مدونة المناهج السعودية

https://eduschool40.blog

الموقع التعليمي لجميع المراحل الدراسية

في المملكة العربية السعودية

أساسيات نظرية الخطر والتأمين

تأليف

دكتور/ السباعي محمد الفقي

أستاذ الرياضة والإحصاء والتأمين

كلية التجارة – جامعة القاهرة

٢٠١٨

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿وَمَا تَوْفِيقِي إِلاَّ بِاللَّهِ عَلَيْهِ
تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ﴾

صدق الله العظيم

(سورة هود آية 88)

المحتويات

الموضوع	الصفحة
الجزء الأول : الخطر	٦-٤٠
الفصل الأول: الخطر	٧
الفصل الثاني: مقاييس الخطر	١٧
الفصل الثالث: إدارة الخطر	٢٧
الجزء الثاني : التأمين	٤١-٢٠٨
الفصل الرابع: التأمين ومنشآته	٤١
الفصل الخامس : الاحتمالات وجدول الحياة	٦١
الفصل السادس : المبادئ الأساسية للتأمين	٩٧
الفصل السابع : المبادئ القانونية الخاصة للتأمين	١١٢
الفصل الثامن : المبادئ القانونية العامة للتأمين	١٣١
الفصل التاسع : إعادة التأمين	١٤٢
الفصل العاشر : الطرق الفنية لإعادة التأمين	١٦٣
الفصل الحادى عشر: حالات عملية على الطرق الفنية لإعادة التأمين	١٨٨
المراجع	٢٠٧
تطبيقات مقرر أساسيات الخطر والتأمين	٢٠٩- ٢٨١

مقدمة

يؤدى التأمين بنوعية دوراً بارزاً في الحياة الاقتصادية والاجتماعية لجميع الأمم سواء المتقدمة أو النامية، فالتأمين كنظام اجتماعي يصمم لخدمة المجتمع سواء الموارد البشرية أو الموارد الرأسمالية بالإضافة إلى المساهمة في تمويل خطط التنمية الاقتصادية وكذلك حماية الاقتصاد القومي من الهزات المالية العنيفة التي قد يتعرض لها وذلك عن طريق إعادة التأمين الأجنبي.

وقد ظهر التأمين في شكل نظام تعاوني بين الأفراد أو المنشآت المعرضة لنفس الأخطار، ثم تطور هذا النظام التعاوني بفضل التقدم الكبير في العلوم الرياضية والإكتوارية والاجتماعية مما أدى إلى إرساء الإطار العلمي والعملي لصناعة التأمين في المجتمعات الحديثة، حيث أصبح التأمين نظاماً لتجميع الأخطار وتوزيعها بين الأفراد المشتركين في النظام عن طريق المشاركة في تحمل الخسائر، لذلك فإن دراسة الخطر والتأمين أصبحت ضرورة أساسية في المجتمع، لأن التأمين يعتبر من أهم السياسات وأكثرها استخداما وانتشاراً في مواجهة الأخطار والتعامل معها وتخفيف عبء الخسارة الناتجة عنها، كما أنه يعتبر أداة أو وسيلة لاستبدال الخسارة المالية الكبيرة المحتملة بخسارة مالية صغيرة مؤكدة.

وقد التزمت في جميع الأجزاء باتباع الأسلوب العملي من حيث تدرج المعلومات وتسلسل الأفكار، كما راعيت إعطاء قدر معقول من الأمثلة والتطبيقات العملية مع التطبيق بقدر الإمكان على سوق التأمين المصرى.

ولتغطية الجوانب المختلفة لهذا المقرر تم تقسيمه إلى جزئين يتعلق الجزء الأول بالخطر من حيث المفهوم والتقسيمات والمسببات وتحليل الأخطار وقياسها وأخيرا إدارة الأخطار. أما الجزء الثاني فيتعلق بالتأمين

من حيث المفهوم ومنشآت التأمين والمبادئ الفنية للتأمين والمبادئ القانونية للتأمين بنوعيها وإعادة التأمين وتطبيقات عليها.

وأسأل الله أن أكون قد وفقت في تحقيق الغرض من هذا المقرر بصورته الحالية كما أتمنى من الله أن أكون قد وفقت فى عرض مواضيع هذا المقرر ليكون عوناً للطلاب والباحثين بحيث يتحقق مبدأ التطوير الذى يهدف إلى خلق جيل جديد متميز من التجاريين يستطيع أن يساهم بفاعلية فى تنمية وتطوير وحل مشاكل المجتمع.

والله ولي التوفيق!

المؤلف

أ.د./ السباعى الفقى

الجزء الأول

الخطـــر

الفصل الأول

الخطر Risk

مفهوم الخطر Risk concept

توجد الكثير من العوامل الطبيعية التي تحيط بالإنسان من ناحية، وظروف الحياة عامة من ناحية أخرى، والتي تؤثر بدورها على مقدرة الإنسان على التفكير واتخاذ القرارات أثناء الحياة اليومية، سواء كانت هذه القرارات متعلقة بحياته العامة أو الخاصة.

إن الحركة المستمرة التي يتميز بها الشخص سواء كان طبيعي أو اعتباري ما هي إلا نتيجة لقرارات يقوم الشخص باتخاذها وسواء كانت هذه القرارات إرادية أو لا إرادية فإن نتيجتها ستتحدد في المستقبل ونتيجة لعدم معرفة الإنسان لما سيحدث في المستقبل، وعدم تمكنه من معرفة نتائج قراراته مسبقا، يجعلانه في حالة شك وخوف من نتائج الأعمال التي يمارسها أو يفكر فيها من يوم لآخر حيث مثلا إذا أراد مستثمر ما أن يستثمر أمواله في نشاط ما، فقد يكون من السهل عليه اختيار أحد الأنشطة لاستثمار أمواله، ويصعب عليه التأكد من نتيجة أعماله آخر العام، كما يصعب عليه أيضا إجراء مقارنة بنتائج الأعمال الأخرى

ونتيجة لعدم معرفة الإنسان لناتج قراراته مسبقا فقد تنشأ حالة معنوية تجعل الإنسان يشك دائما في صحة القرارات التي يريد اتخاذها مما يترتب عليه أن يمتنع عن اتخاذ القرار أو يفكر كثيرا في اتخاذه، مما يترتب عليه ضياع فرص النجاح والربح أو تأخيرها وبالرغم من طبيعة تكوين الإنسان ووجود الظواهر الطبيعية الضارة، فإن محاولة اتخاذ القرار تضع الإنسان في حالة من القلق والخوف من نتيجة هذه القرارات وبالرغم من الإمكانيات

الحديثة المتاحة للإنسان، والتنبؤ العلمي الدقيق إلا أن هذا لا يعفيه من القلق والخوف الذي يلازمه عند اتخاذ القرارات.

تعريف الخطر Risk defined

اتضح مما سبق أن الإنسان بالرغم من أنه يتخذ قراراته أثناء حياته العامة، إلا أن هذه القرارات تكون دائما غير معلومة النتيجة وبالتالي يكون الإنسان في حالة خوف من نتائج هذه القرارات، أي يكون في حالة خطر وذلك للأسباب الآتية:

(١) أن الإنسان كثيرا ما لا يمكنه أن يصل إلى التنبؤ الدقيق بالمستقبل وهذا أمر طبيعي لأن الله وحده هو الذي يعلم كل شئ بدرجة اليقين.

(٢) أن الإنسان معرض لظواهر طبيعية ضارة في حياته اليومية.

ونتيجة لهذان العاملان فإن الإنسان يصبح متردداً في اتخاذه للقرارات لأن نتائج هذه القرارات غير معروفة مسبقاً، مما يخلق لدى الإنسان حالة معنوية معينة توصف بأنها الخطر، وعلى ذلك يمكن تعريف الخطر كما يلي "الخطر هو الحالة المعنوية التي تلازم الأشخاص عند اتخاذهم القرارات أثناء حياتهم اليومية، مما يترتب عليه حالة الشك أو الخوف أو عدم التأكد من نتائج تلك القرارات، والتي تتوقف علي احتمال وحجم الخسارة المتوقعة من حادث طارئ".

ويتميز هذا التعريف بأنه يلقي الضوء مباشرة على الحالة النفسية التي تلازم الأشخاص عند اتخاذ القرارات. كما يقدم هذا التعريف عدم التأكد من نتائج القرارات ويجعل الحالة المعنوية نتيجة له، وفي ذلك تتابع منطقي، هذا بالإضافة إلى إيضاح عناصر الخطر وهي احتمال وقوع الخسارة وحجم الخسارة المتوقعة، وهذا أمر منطقي لتغطية جوانب الخطر المختلفة.

طبيعة الأخطار Nature of Risks

يوجد نوعان من الأخطار، أحدهما يتعلق بالنواحي المعنوية والاجتماعية للأشخاص ولا يؤثر مباشرة على النواحي الاقتصادية والمالية لهم لذلك فهو يعرف بالأخطار المعنوية (الغير اقتصادية)،والنوع الثاني يتعلق بالنواحي الاقتصادية والمالية للأشخاص وعلى ذلك يسمى بالأخطار الاقتصادية والتي تؤثر مباشرة على اقتصادياتهم.

أولا- الأخطار المعنوية (الغير اقتصادية): Noneconomic Risks

وهي التي يكون ناتج تحقق مسبباتها خسارة معنوية بحتة أي ليس لها صلة بالنواحي المالية والاقتصادية للأشخاص مثل وفاة مصلح ديني أو صديق عزيز أو قائد وزعيم عظيم، حيث أن بقاء أيهم أو وفاته لا يعود على الشخص الآخر بأي ربح أو خسارة في الدخل أو الممتلكات بطريق مباشر، لكنها تؤثر تأثيرا موجباً أو سالباً فى حالته المعنوية والنفسية، وعادة ما تؤثر على حالته هذه وتلك.

ثانيا- الأخطار الاقتصادية Economic Risks

وهي تلك الأخطار التي يكون ناتج تحقق مسبباتها خسارة اقتصادية، عادة يتحملها الشخص متخذ القرار في شكل فقدان للدخل أو نقص في قيمته أو فقدان للأصل أو نقص في قيمته أو أيضاً في شكل انخفاض للمبيعات وما يترتب على ذلك من تحقق خسائر.

وتظهر هذه الأخطار واضحة بالنسبة لخطر الوفاة المرتبط بفقدان الدخل، وبالنسبة لخطر الحريق المرتبط بفقدان الأصل، وما إلى ذلك من أخطار اقتصادية متعلقة بفقد نواحي مالية أو اقتصادية ويتعرض لها جميع عناصر الإنتاج، وهي رأس المال والعمل والأرض والإدارة.

ولا يعني التداول السابق للأخطار الاقتصادية والأخطار الغير اقتصادية أنهما متباعدان أو متعارضان، بل بالعكس قد يقعان مختلطين لدرجة يصعب معها الفصل بينهما وتحديد عبء كل منهما على حده.

فخطر وفاة أحد أفراد الأسرة بالنسبة للوالدين خليط من خطر معنوي وآخر اقتصادي، وعادة ما يكون لأحد الخطرين تأثير على الخطر الآخر، فالخطر الاقتصادي الذي يتمثل في خوف الأسرة على وفاة العائل يزيد بزيادة درجة قرابة العائل بالنسبة للأسرة فقد يختلف الأمر في حالة ما إذا كان العائل هو مصدر عمل فقط أو إذا كان العائل رب الأسرة، ففي الحالة الأولى فإن الخطر الاقتصادي لن يزيد حجمه عن قيمة الدخل الذي يزول بزوال العائل أما إذا كان العائل هو رب الأسرة فإن الخطر الاقتصادي يزيد حجمه وقيمته لدى أفراد الأسرة نتيجة لتأثير الخطر المعنوي على نفوس كل منهم والذي يتمثل في الخوف على وفاة رب الأسرة لمعزته وحبه من جانب أفراد الأسرة.

وحتى يمكن قياس الأخطار الاقتصادية بطريقة موضوعية لا تتأثر بالجانب المعنوي الذي غالبا ما يكون مع الخسائر الاقتصادية يلزم فصل النتائج بعضها عن بعض وذلك رغم التداخل المشار إليه وجدير بالذكر أن دراستنا ستقتصر على الأخطار الاقتصادية فقط.

طبيعة الأخطار الاقتصادية Nature of Economic Risks

تنقسم الأخطار الاقتصادية بحسب نشأتها إلى أخطار شخصية أي المضاربة والأخطار الطبيعية أي البحتة، حيث يمكن التفرقة بينهما إذا ما بحث في سبب نشأتها وفيما يلي تحديد لمفهوم كل منهما:

١- **الأخطار الشخصية(المضاربة):**وهي تلك الأخطار التي يتسبب في نشأتها ظواهر يخلقها الإنسان بنفسه ولنفسه بغرض تحقيق منفعة أو ربح أو مصلحة إلا أنه يخشى عدم تحقيق هذا الهدف وتظهر هذه الأخطار واضحة في جميع الأعمال التجارية والصناعية وأعمال الخدمات والتي تنشأ بقصد تحقيق ربح من التعامل فيها.

٢- الأخطار الطبيعية (البحتة):

وهي التي تتسبب عن ظواهر طبيعية وعامة ليس للإنسان دخل في وجودها ولا يمكنه تجنبها بأى حال من الأحوال، ويترتب على تحقيقها خسارة مالية مؤكدة ولا يوجد مجال بها لأي مضاربة، وهذه الأخطار غالبا ما تنطوي على فرصة الخسارة بالنسبة للشئ المعرض للخطر، أي لا يتوقع أحد من تحققها أي ربح ومن أمثلة هذه الأخطار خطر الوفاة الذي يترتب عليه انقطاع الدخل، وخطر الحريق الذي يترتب عليه فقد أو نقص في قيمة الشئ المعرض للخطر، وأخطار الزلازل والبراكين والفيضانات ... إلخ.

وتنقسم الأخطار الاقتصادية عامة بحسب تأثيرها على وحدات الخطر إلى أنواع ثلاث هي أخطار الأشخاص وأخطار الممتلكات وأخطار المسئولية المدنية عن أشخاص الغير أو المسئولية المدنية عن ممتلكات الغير وفيما يلي تحديد لمفهوم كل نوع منها.

أخطار الأشخاص:

وهي التي ينتج عن تحقق مسبباتها خسائر مادية تصيب الأشخاص الطبيعيين إما في هيكلهم الجسماني أو دخلهم أو الاثنين معا أي أن تأثير هذه الأخطار يكون على الأشخاص الطبيعيين سواء في حياتهم أو صحتهم أو في إصابة أي عضو من أعضاء الجسم، كما يكون التأثير أيضا على الدخل الذي يحصلون عليه من عملهم ومن أمثلة الظواهر التي تصيب

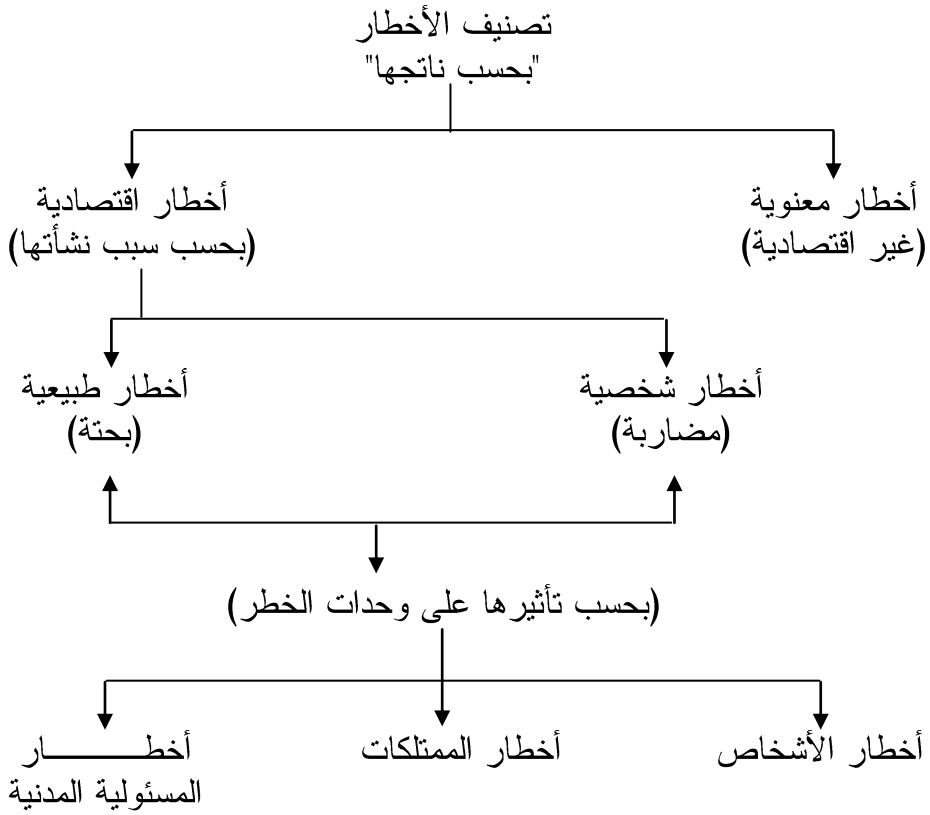
الشخص الطبيعي ظاهرة الوفاة والمرض والبطالة والعجز والشيخوخة ... إلخ

أخطار الممتلكات:

وهي التي ينتج عن تحقق مسبباتها خسائر مادية تصيب الممتلكات، سواء كانت ممتلكات ثابتة كالعقارات والطرق وما شابه ذلك، أو كانت ممتلكات منقولة مثل السفن والطائرات والأثاث وما شابه ذلك ومن أمثلة الظواهر التي تصيب الممتلكات ظاهرة الحريق والانفجار والسرقة والتهدم والتصادم ...إلخ

أخطار المسئولية المدنية:

وهي التي ينتج عن تحقق مسبباتها مسئولية الشخص المدنية أمام القانون تجاه الغير فيما لحقه من أضرار سواء في شخصه أو ممتلكاته أو كليهما معا وترتب القوانين في معظم الدول الالتزامات المالية الخاصة بتعويض من وقع عليه الضرر ومن أمثلة المسئولية المدنية تجاه أشخاص الغير مسئولية قائدي السيارات تجاه عابري الطريق، ومسئولية الطبيب تجاه مرضاه، ومسئولية صاحب العمل تجاه عماله ...إلخ ومن أمثلة المسئولية المدنية تجاه ممتلكات الغير مسئولية شركات الطيران تجاه أمتعة الركاب والمسافرين. وفيما يلي شكل يوضح تصنيف الأخطار عامة بما يتفق مع ما تعرضنا له سابقا، والذي يتصف بالشمول ليعطي الإطار الكامل للأخطار والتمييز والتخصص حتى يمكن تمييز كل نوع منها تمهيدا لاختيار أنسب الوسائل للتعامل مع هذه الأخطار.



مسببات الخطر:

توجد بالكون عدة ظواهر طبيعية وأخرى عامة تؤثر على حياة الأشخاص وأعمالهم وممتلكاتهم مثل ظاهرة الزلازل والبراكين والفيضانات وظاهرة الوفاة والحريق والسرقة والغرق والحروب...إلخ وكلها تؤثر في نتيجة أي من قرارات الأشخاص مجتمعين أو منفردين ويطلق على هذه الظواهر مسببات الخطر الأساسية وعلى ذلك يمكن تعريف مسببات الخطر الأساسية كالتالي:

"مسببات الخطر الأساسية هي مجموعة الظواهر الطبيعية والعامة والتي تؤثر في نتيجة قرارات الأشخاص فتجعلهم غير ذي علم بهذه

النتيجة، مما يخلق لديهم حالة الشك أو الخوف من نتائج هذه القرارات" وبالرغم من هذا التحديد إلا أنه توجد عوامل مساعدة تزيد من الخطر وتأثيره، وتظهر عادة لوجود السلوك البشري مخالطا للظواهر الطبيعية والعامة، والتي تعرف بمسببات الخطر المساعدة وتنقسم العوامل المساعدة للخطر إلى قسمين هما عوامل موضوعية توجد عادة في الشيء موضوع الخطر مثل استخدام الأخشاب في بناء المنازل بالنسبة لظاهرة الحريق، وقيادة سيارة بها خلل فنى كعيب في الفرامل أو خلل في الإطارات بالنسبة لظاهرة حوادث السيارات... إلخ والمجموعة الأخرى تعرف بمجموعة العوامل الشخصية سواء كانت إرادية أو غير إرادية والتي تنتج عن الإهمال وعلى ذلك يمكن تقسيم مسببات الخطر المساعدة إلى قسمين رئيسين هما:

مسببات خطر موضوعية:

وهي التي ينتج عن وجودها في الشيء موضوع الخطر زيادة في الخطر أو ارتفاع درجته فمثلا الثورات والحروب والمجاعات وانتشار الأوبئة إلى جانب ظاهرة الوفاة الطبيعية كل ذلك يزيد عادة من درجة الخطورة بالنسبة لحياة الإنسان ووجود الصواعق والبراكين إلى ظاهرة الحريق يزيد من درجة الخطورة بالنسبة لحريق الأصول والممتلكات وما شابه ذلك.

مسببات خطر شخصية:

وهي تلك العوامل التي تنتج عن ظاهرة تدخل العنصر البشري في مجريات الأمور الطبيعية والتأثير فيها سواء كان ذلك التدخل بقصد أو بدون قصد ، وذلك بغرض المنفعة التى تعود عليه أو على طرف آخر، أو

نتيجة لعدم الاهتمام بالآثار المترتبة على تحقق الخطر وما ينتج عنه من خسائر لعدم تحمله أعباءها.

ومن هنا تنقسم مسببات الخطر الشخصية إلى نوعين، النوع الأول منها يعرف بمسببات الخطر الشخصية اللاإرادية والتي تكون بمثابة عوامل مساعدة تؤدي إلى تكرار تحقق الظواهر الطبيعية مما يزيد من درجة خطورتها ولكن بدون تعمد من جانب الشخص الذي يتدخل عفوا في ذلك ومثال ذلك ظاهرة الإهمال لدى بعض الأشخاص الذين يعتادون التدخين في أي مكان مهما كانت درجة خطورته تعتبر عاملا مساعدا لظاهرة الحريق وظاهرة ضعف النظر والرعونة لدى بعض قائدي السيارات تعتبر عاملا مساعدا لظاهرة حوادث السيارات، وكلاهما يساعد على ظاهرة الوفاة ويزيد من درجة خطورتها والنوع الثاني من مسببات الخطر الشخصية هو مسببات الخطر الشخصية الإرادية والتي عادة ما تكون في شكل تعمد من جانب الأشخاص لخلق عوامل مساعدة تؤدي إلى زيادة تكرار تحقق الظواهر وزيادة درجة الخطورة مثل ظاهرة إشعال الحريق والتي تزيد من درجة خطورة ظاهرة الحريق، وظاهرة الانتحار التي تزيد من درجة خطورة الوفاة وما شابه ذلك وفي جميع الحالات يجب دراسة وتحليل مسببات الأخطار جميعها كعوامل تزيد من درجة خطورة القرار أو زيادة حجم الخسارة المتوقعة منها أو كليهما معا وذلك حتى يمكن معرفة النتائج التي يجب على الشخص متخذ القرار أن يتحملها، وتلك التي يجب على الغير تحملها، في حالة ما إذا تحققت أحدهما أو كلاهما.

الحادث: peril

إن وجود الظواهر الطبيعية والعامة في حياة الأشخاص والمجتمعات والتي تعرف بمسببات الخطر وما يترتب عليها من حالة الشك أو الخوف من ناتج قراراتهم وهو ما عرفناه سابقا بالخطر ليس له تأثير مادي في حياة الأشخاص، بل لا يتعدي تأثير ذلك مجرد خلق حالة الشك أو الخوف من نتيجة قرار معين وهي حالة نفسية. لكن التأثير المادي يظهر واضحا عند تحقق أي ظاهرة في شكل حادث ملموس يقع لأحد الأشخاص وكلمة حادث تعني التحقق المادي لمسبب أو أكثر من مسببات الخطر مما يترتب عليه وقوع خسارة مادية وعلي ذلك يمكن تعريف الحادث كما يلي: "الحادث هو التحقق المادي الملموس لظاهرة أو أكثر من الظواهر الطبيعية أو العامة بالنسبة للأشخاص مما ينتج عنه خسارة فعلية في دخولهم أو ممتلكاتهم".

الخسارة:

ينتج عن تحقق مسبب الخطر في شكل حادث لأحد الأفراد أو أكثر خسارة فعلية في الدخول أو الممتلكات أو كليهما ويجب أن تكون هذه الخسارة قابلة للتقييم المادي، لذا تستبعد الخسارة الغير قابلة لهذا التقييم والتي تعرف تجاوزا بالخسارة المعنوية ، وتعرف الخسارة المادية بأنها "النقص أو الفناء المباشر والغير مباشر في قيمة دخول أو ممتلكات الأشخاص، والناتج عن التحقق المادي الملموس للظواهر الطبيعية والعامة بالنسبة لهم" ويستنتج من التعريف السابق أن هناك نوعين من الخسارة النوع الأول هو الخسارة الجزئية والخسارة الكلية حيث الخسارة الجزئية تنتج في حالة ما إذا ترتب على وقوع الحادث نقص في قيمة دخول أو ممتلكات الأشخاص، أما الخسارة الكلية فتنتج في حالة ما إذا ترتب على وقوع الحادث فناء قيمة دخول أو ممتلكات الأشخاص. والنوع الثاني من

الخسارة هو الخسارة المباشرة والخسارة الغير مباشـــرة، حيـــث الخســـارة المباشرة هي التي تنشأ نتيجة تحقق مسبب الخطر في شكل حادث، وتظهر آثار هذا التحقق على الشيء المعرض للخطر، أما الخسارة الغير مباشـــرة فهي تلك الخسارة التي تنشأ نتيجة تحقق مسبب الخطر ولا تظهر آثار هذا التحقق على الشيء المعرض للخطر.

الفصل الثانى

مقاييس الخطر

Measurement of Risk

لم ينال الخطر الاهتمام الكافي سواء من الناحية النظرية أو من ناحية أدوات القياس حتى عهد قريب، وسوف أتناول الآن أدوات قياس الخطر التي يمكن استخدامها في هذا المجال كما يلى:

درجة الخطر: Degree of Risk

وهي درجة عدم التأكد أو درجة الشك بالنسبة لنتيجة قرار معين وظاهرة معينة، والتي تختلف من حالة لأخرى ومن شخص لآخر. لذلك فهي تحتاج لمقاييس معنوية بحتة. فالشخص الذي يقتنع بقرار معين ويقرر اتخاذه يكون ذلك بناء على حالة نفسية معينة وشعور معين بأن درجة الخطورة أقل ما يمكن بالنسبة لهذا القرار والعكس صحيح.

ومما سبق يتضح أن مقياس درجة الخطورة ما هو إلا مقياس معنوي عام. وهذا المقياس لا يصل إلى المستوى المادي أو العددي أو النسبة الثابتة لكنه يعطي فكرة عامة تؤثر في نفس الشخص الذي يكون في سبيل اتخاذ قرار معين. وحساب درجة الخطر كميا ليس ممكنا إلا أن النتيجة النهائية التي توصل إليها البعض هي تحديد حدود دنيا وعليا لدرجات الخطر. فعندما يكون الفرد متأكدا من عدم وجود الظاهرة أو متأكدا من وجودها فإن درجة عدم التأكد أو الشك وهي درجة الخطر تصل إلى الصفر. وجدير بالذكر أنه في الحالتين السابقتين لا توجد ظاهرة الخطر إذ أن الشخص يكون في حالة تأكد وليس لديه أدنى شك في ذلك وتزداد درجة

الخطر حتى تصل أقصاها عندما يعتقد الشخص أن فرصة تحقق الظاهرة المسببة للخطر تساوي فرصة عدم تحققها.

احتمال الخسارة Probability of Loss

سبق أن وجدنا مقياساً معنوياً لقياس درجة الخطر. وحيث أن الحادث هو الذي يؤثر مادياً على الأشخاص بشرط أن تلحق بهم خسائر مادية، فاحتمال حدوث الحادث وما ينشأ عنه من تحقق خسائر هو مقياس مادي يفيد في تقدير فرص الخسارة المنتظرة.

وتنقسم الاحتمالات هذه إلى نوعين: النوع الأول منها ويعرف بالاحتمالات النظرية (الرياضية)، وهي التي تحسب على أساس طرق رياضية ثابتة لا تتغير قيمتها من وقت لآخر أو من حالة لأخرى، مثال ذلك احتمالات الكسب في ألعاب المقامرة التي يستخدم فيها أوراق اللعب أو زهرة النرد. والنوع الثاني منها يعرف بالاحتمالات التجريبية وهي التي لا يمكن حساب قيمتها إلا بعد إجراء التجربة (فترة ملاحظة) وتدوين النتائج والمشاهدات. لكنها تتغير من وقت لآخر ومن حالة لأخرى مما ينتج عنه تغيير قيمة الاحتمال. ومثال ذلك احتمالات الحياة والوفاة بالنسبة للأشخاص وأيضا احتمالات المرض والعجز وكذلك احتمالات الحريق والغرق والسرقة...الخ وكلها احتمالات تجريبية هي أصلا مجال دراسة الخطر والتأمين.

وتنقسم الاحتمالات التجريبية بدورها إلى نوعين من حيث وقت الحساب لكل منهما. النوع الأول يطلق عليه الاحتمال التقديري أو المتوقع وهو الذي يحسب مقدما. أما النوع الثاني فيطلق عليه الاحتمال الفعلي أو المحقق وهو الذي يحسب في نهاية المدة (فترة الملاحظة).

ويهتم الإكتواريون خاصة بالنسبة للحسابات الاكتوارية التي يقوم عليها حساب الأقساط في التأمين بتوخي ومراعاة الدقة التامة في حساب الاحتمال التجريبي المتوقع لكي يكون أقرب ما يكون من الاحتمال المحقق الفعلي، والذي يساعد في ذلك قانون الأعداد الكبيرة ومدى الاعتماد عليه عند حساب الاحتمالات المتوقعة والذي ينص على أنه "كلما زادت عدد الوحدات الخاضعة لتجربة ما كلما قرب أو تساوى الاحتمال المتوقع مع الاحتمال الفعلي" مما يترتب عليه أن تصبح أقساط التأمين المحسوبة مقدما عادلة بالنسبة للشخص (المستأمن) والشركة (المؤمن).

علاقة درجة الخطر باحتمال الخسارة:

عند اتخاذ قرار معين يعتمد الشخص متخذ القرار على احتمال حدوث الحادث أو احتمال الخسارة وهي معايير قياسية تفيد كل منها في توضيح معنى وأهمية الخطر ودرجته. وللوصول إلى العلاقة بين درجة الخطر واحتمال الخسارة نسوق المثال التالي:

بفرض أن هناك شخصاً يريد استثمار أمواله في شراء مصنع ما، وهذا المصنع معرض لظاهرة الحريق فإذا أكد له الخبراء بأن المصنع لن يصيبه حادث حريق بمعنى أن احتمال حدوث الحريق في المستقبل يساوي صفر، فإن درجة الخطورة المتعلقة بقراره تنخفض هي الأخرى إلى الصفر.

أي إذا كان احتمال حدوث الحادث = صفر فإن درجة الخطورة = صفر

وإذا أكد له الخبراء أن احتمال حدوث الحريق إن عاجلاً أو آجلاً مؤكدا – أي أن حادث الحريق لابد وأن يتحقق ويصيب العقار بخسارة – فإن

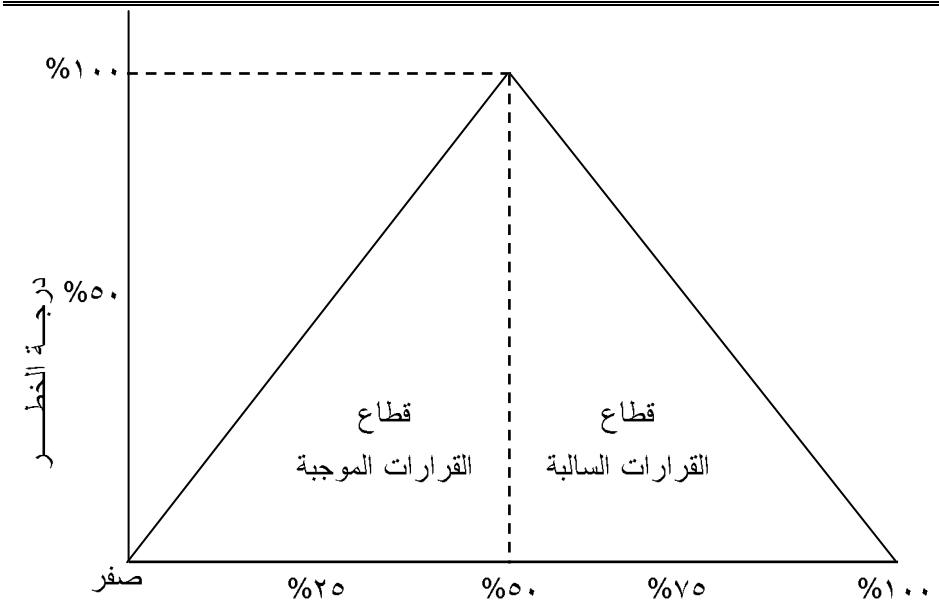
درجة الخطورة أو درجة الخوف المتعلقة بقراره سوف تنخفض إلى الصفر.

أي إذا كان احتمال حدوث الحادث = ١٠٠% فإن درجة الخطورة = صفر

وبالطبع ترتفع درجة الخطورة لدى المستثمر كلما تبين له أن احتمال حدوث الحريق يزيد عن الصفر، بمعنى أن العلاقة بينهم تكون طردية حتى تصل درجة الخطورة إلى أقصاها (١٠٠%)، عندما يصل احتمال الحريق إلى النصف (٥٠%). حيث أن هذا الاحتمال يضعه في موقف محير، أي لا يعطيه فرصة تغلب أحد الوضعين (بقاء المصنع أو احتراقه) على الآخر، وهذا يعني أن درجة الخطورة أو الشك تكون في أقصاها.

وتنقص درجة الخطورة لدى المستثمر أي يقل الخوف لديه كلما تبين له أن احتمال حدوث الحريق يزيد عن النصف أي تصبح العلاقة عكسية وهنا يسهل عليه اتخاذ قرار بعدم استثمار أمواله في شراء المصنع المعرض لحادث الحريق بدرجة مرتفعة.

والشكل التالي يوضح العلاقة بين درجة الخطر واحتمال حدوث الحادث الذي يترتب عليه وقوع خسارة:



وبدراسة الشكل السابق يتضح الآتي:

١- ينعدم وجود الخطر عند احتمال تحقق الحادث = صفر %.

٢- كما ينعدم وجود الخطر عند احتمال تحقق الحادث = ١٠٠%.

وبالرغم من هذا التشابه في القياس إلا أن القرارات تكون عكسية في الحالتين السابقتين. ففي الحالة الأولى يقدم متخذ القرار على اتخاذ قراره دون خوف. أما في الحالة الثانية فيمتنع متخذ القرار عن اتخاذ قراره نهائياً.

٣- تصل درجة الخطر إلى أقصاها عندما يكون احتمال حدوث الحادث ٥٠% وهنا يصعب على الشخص اتخاذ القرار، وهذه الحالة تعتبر صورية أكثر منها حقيقية، إذ توجد من العوامل ما يرجح اتخاذ القرار بالإيجاب أو السلب حيث من الممكن أن يكون

الاحتمال أقل بقليل من ٥٠% أو أكثر بقليل من ٥٠%. والاحتمال على صورته هذه (٥٠%) ذو أهمية إذ يعتبر كحد فاصل بين قطاع القرارات الموجبة وقطاع القرارات السالبة.

٤- تزداد درجة الخطر تدريجياً ويكون الخطر محتملاً عندما يبتعد الاحتمال عن الصفر إلى ما قبل الاحتمال ٥٠% مباشرة وهو ما يسمى بقطاع القرارات الموجبة أي الإقدام على اتخاذ القرارات.

٥- تقل درجة الخطر تدريجياً ويكون الخطر غير محتمل كلما ابتعدنا عن الاحتمال ٥٠% حتى نصل إلى درجة الخطورة صفر عند احتمال تحقق الحادث ١٠٠%. وهو ما يسمى بقطاع القرارات السالبة بمعنى امتناع الشخص عن اتخاذ القرارات.

وبالرغم من هذه الحقائق واعتماداً على الاتجاهات العكسية التي قد تحدث، نجد بعض الأشخاص الذين يقبلون على اتخاذ القرارات رغم أن احتمال حدوث الحادث أكثر من ٥٠%، وذلك رغبة منهم في تحقيق عائد كبير من وراء هذه القرارات. كما يحدث أن يستثمر شخص أمواله في استثمارات احتمال ضياع رأس المال فيها كبير وذلك طمعاً في ربح المخاطرة، وهنا يقال أن متخذ القرار غير واع أو مخاطر وليس هو متخذ القرار الأمثل.

حجم الخسارة المتوقعة Expected Loss

إن حجم الخسارة المتوقعة في حالة تحقق الحادث يعتبر من أهم العوامل المساعدة في تحديد درجة الخطر والتي يمكن قياسها كميا. بمعنى أن احتمال حدوث الحادث والسابق الإشارة إليه ليس هو العامل الوحيد في تحديد درجة الخطر. ويأتي بعد ذلك عدة عوامل أخرى يصعب قياسها من

ناحية وتتميز بالثبات في جميع الأحوال مثل الحالة الاقتصادية والاجتماعية التي تحيط بالفرد وبموضوع الخطر، وتكوين الفرد وثقافته ومدى قدرته على تحمل الأعباء واتخاذ القرارات.

ويقصد بحجم الخسارة المتوقعة مقدار الخسارة التي من المتوقع تحملها في حالة تحقق الحادث، والتي يبدأ بمبلغ ضئيل جداً من القيمة المعرضة للخطر ويظل يكبر طبقاً لعوامل مختلفة حتى يصل إلى القيمة المعرضة للخطر بالكامل.

وتوجد عوامل تؤثر في حجم الخسارة المتوقعة أهمها اختلاف مسبب الخطر واختلاف طبيعة الشيء المعرض للخطر والتقدم العلمي والتقدير الشخصي. فبالنسبة لاختلاف مسبب الخطر نجد أن الحريق الذي ينشأ عن الاشتعال الظاهري يختلف عن الحريق الذي ينشأ عن الصواعق ويختلف أيضاً عن الحريق الذي ينشأ عن البراكين من حيث حجم الخسارة المتوقعة في كل حالة والتي تكون ضئيلة في الحالة الأولى ثم تتزايد حتى تصل إلى أقصاها في الحالة الأخيرة.

أما العامل الثاني وهو اختلاف طبيعة الشيء المعرض للخطر ومدى تأثيره على حجم الخسارة المتوقعة فبفرض أن الشيء المعرض للخطر هو مبنى معين ومعرض لخطر الحريق، فإن حجم الخسارة المتوقعة يختلف من مبنى لآخر على حسب طريقة بناء المبنى والمواد الداخلة فيها، ومكان المبنى وعدد شاغليه واستخداماته. وبخصوص التقدم العلمي فقد يختلف حجم الخسارة المتوقعة من وقت لآخر ومن مكان لآخر على حسب مدى اكتشاف وسائل جديدة تفيد في مجابهة الأخطار والتقليل من آثارها.

وبالنسبة للتقدير الشخصي كأحد العوامل التي تؤثر في حجم الخسارة المتوقعة، فقد يختلف تقدير الخسائر المتوقعة من جانب بعض الأشخاص عن غيرهم نتيجة للاختلاف في طبيعة الأشخاص وفيما إذا كان الشخص متفائلاً لا يتوقع ضياع أو فقد أي جزء من القيمة المعرضة للخطر، أو متشائماً يتوقع ضياع أو فقد القيمة المعرضة للخطر بالكامل. غير أن حجم الخسارة المتوقعة في الحياة العملية تتبع توزيعاً تكرارياً شبه ثابت لكل ظاهرة، مما يقلل من تأثير هذا العامل وهو التقدير الشخصي (العامل الشخصي) عند تقدير حجم الخسارة المتوقعة، والذي من شأنه أن يجعل هذا العامل الشخصي يأتي آخر العوامل التي تؤثر في حجم الخسارة المتوقعة. .

توقع الخسارة Expectation of Loss

ويقصد بتوقع الخسارة "القيمة التي إذا دفعت بواسطة مجموعة من الأفراد معرضين لظاهرة معينة ومتساوون في نفس الظروف التي يعيشون فيها، لكانت كافية لتغطية مجموع قيم الخسارات المالية المتوقعة والتي تصيب بعضهم نتيجة تحقق الحادث".

ويستخدم هذا المقياس في حساب قسط التأمين الذي يدفعه طالب التأمين مقدماً إلى شركة التأمين. حيث تقوم شركة التأمين بتجميع هذه المبالغ واستثمارها في أوجه الاستثمار الملائمة بقدر ما تسمح به مدة التأمين بحيث تصبح كافية لتغطية مبالغ التأمين أو التعويض عند تحقق الحادث.

ونظراً لأن مجموع المبالغ التي تحصل عليها شركة التأمين في بداية التعاقد لابد وأن تساوي مجموع المبالغ التي تدفعها للمنتفعين بمعنى أن:

مجموع المبالغ المسددة لشركة التأمين

= مجموع المبالغ المدفوعة للمنتفعين

∴ توقع الخسارة × عدد المشتركين في التأمين
= حجم الخسارة المتوقعة × عدد المنتفعين أي أن:

$$\text{توقع الخسارة} = \text{حجم الخسارة المتوقعة} \times \frac{\text{عدد المنتفعين}}{\text{عدد المشتركين}}$$

∴ توقع الخسارة = رأس المال أو متوسط الخسارة
× احتمال حدوث الحادث.

وتعني المعادلة السابقة أن توقع الخسارة وهو قسط الخطر يحسب على أساس ضرب قيمة رأس المال أو متوسط الخسارة في احتمال حدوث الحادث الذي يترتب على تحققه دفع قيمة الخسارة.

ويستخدم توقع الخسارة كمقياس أكثر دقة من احتمال حدوث الحادث منفرداً لقياس درجة الخطورة. فاحتمال حدوث الحادث يعطي مؤشراً عاماً لدرجة الخطورة، أما توقع الخسارة فهو مقياس يفيد في ذلك أيضاً وفي تحديد تكلفة الخطر التي لها شأن في اتخاذ القرار من عدمه.

القياس الكمي للخطر

في ظل تكنولوجيا المعلومات والثورة الهائلة التى أفرزها البحث العلمى في القرن العشرين، والتقدم غير المسبوق في استخدام الأدوات العلمية وبصفة خاصة التوزيعات الاحتمالية في قياس الأخطار كمياً حيث تستخدم هذه التوزيعات لتمثيل ظاهرة ما لوصف نمط الظاهرة وسلوكها في شكل نموذج رياضى (دالة توزيع احتمالى) وهو الواقع في التطبيقات الفعلية. وحتى يمكن الاستفادة من التوزيعات الاحتمالية في قياس الأخطار كمياً تجدر الإشارة إلى ضرورة أن يكون هناك إلماماً بموضوع التوزيعات الاحتمالية وخصائصها، وكيف يمكن التفكير في أن ظاهرة ما تخضع

لتوزيع احتمالى معين دون غيره والذى نعتبره خارج نطاق هذا المقرر لذلك اكتفينا بمعرفة الأساس النظرى لاستخدام التوزيعات الاحتمالية في قياس الأخطار، ومجمل القول بالنسبة لاستخدام التوزيعات الاحتمالية في قياس الخطر أنه يوجد اتجاهان أحدهما يعتمد على تقدير قيمة الخطر عن طريق ضرب القيمة المتوقعة لعدد الحوداث في القيمة المتوقعة لحجم الخسارة، وذلك يرجع إلى أن مجموع خسائر الأخطار يعتبر متغيراً عشوائياً يعتمد بالضرورة على متغيرين عشوائيين هما عدد الحوداث وحجم الخسارة المصاحب لكل حادث، وعليه يمكن تقدير قيمة الخطر كما سبق الإشارة طبقاً لمعادلة وولدز الأولى **(Wald's First Equation)**. ويتم ذلك من خلال إعداد الجداول التكرارية لكل خطر على حده بالنسبة لعدد الحوادث وحجم الخسائر الناتجة عنها من واقع سجلات حصر الحوادث والخسائر في المراحل الإنتاجية المختلفة للنشاط أياً كان، ثم تقدير التوزيع الاحتمالى النظرى لكل من تكرار الحوادث والخسائر الناتجة عنها باستخدام التوزيعات الاحتمالية وخصائصها ودوالها الاحتمالية ومعالمها وبعض الأدوات العلمية الأخرى مع تطبيقها بشكل علمى سليم. أما الاتجاه الآخر وهو ما تبناه المؤلف في أحد دراساته السابقة وتوصل فيها إلى إمكانية تقدير سلوك الخطر مستقبلاً استعداداً لمواجهته من خلال القدرة على إعداد جداول توضح احتمالات أن تقع الخسارة في حدود معينة (فترة الخسارة) وأيضاً تقدير حجم الخسارة (فترة الخسارة) المناظرة لاحتمال ما وذلك باستخدام التوزيعات الاحتمالية وخصائصها ودوالها الاحتمالية وسبيلنا في ذلك هو تحقيق هدفين:

أولا – اشتقاق دالة توزيع احتمالي لخسائر كل خطر من الأخطار.

ثانيا- التنبؤ بسلوك الخطر ووصف نمط الظاهرة باستخدام دالة التوزيع الاحتمالي السابق اشتقاقها واختبار جودة توفيقها.

الفصل الثالث

إدارة الخطر

Risk Management

يسعى الإنسان دائما منذ قديم الزمن إلى الوسائل التي تكفل له ولأسرته الأمان في حياته وبعدها. والسعي في سبيل ذلك مهما كانت التكاليف يعتبر من أعلى درجات الرقي الفردي والجماعي وأيضا العالمي، حيث أنه يعمل على الحفاظ على التراث الإنساني الذي هو ناتج الثقافات والجهود المتعاقبة إلى جانب محافظته على العنصر البشري في حد ذاته.

ويتحتم على القائمين بإدارة المشروعات البحث المستمر عن أفضل السياسات لضمان سلامة قراراتهم الاقتصادية، مستخدمين في ذلك جميع الوسائل العلمية لكي يصلوا بالمشروعات إلى الهدف النهائي وهو تحقيق الربح.

ويقصد بإدارة الخطر في هذا المجال التوصل إلى أفضل الوسائل للتعامل مع الخطر باختيار أنسب السياسات أو البدائل للتعامل مع كل خطر من الأخطار وفقاً لمعيار علمى سليم وليكن معيار القيمة المتوقعة للخسارة بهدف الحد من تكرار تحقق حوادثه والخسائر التي تترتب على ذلك مما يقلل من درجة الخطر لدى متخذ القرار. على أن يتم ذلك بأقل التكاليف الممكنة.

وفى ضوء الموارد والإمكانيات المتاحة لكل من المشروع المعرض للخطر والشخص متخذ القرار فى هذا المجال.

وتهدف إدارة الأخطار عامة إلى الحد من آثاره التي تهدد نشاط الأفراد والمشروعات، كما تهدف أساسا إلى وضع سياسة مثلي ذات أهداف محددة لمواجهة الخسائر المتوقعة أو الحد منها بأقل التكاليف، وفي حدود الظروف والإمكانيات والنتائج المتوقعة والتي تتعلق بموضوع الخطر من ناحية وبالقائم بإدارة الخطر من ناحية أخرى، والذى يعرف "بمدير الخطر" Risk Manager.

ويقصد بمدير الخطر الشخصي أو الهيئة التي تأخذ على عاتقها مسئولية التفكير الأخطار مع إبداء النصيحة والمشورة في الطريقة المثلى للتعامل مع هذه الأخطار. وفي المشروعات ذات الحجم الكبير نسبيا أصبحت وظيفة مدير الخطر لا تقل أهمية عن وظيفة المدير المالي، وبذلك أصبحت وظيفة إدارة الأخطار إحدى الوظائف الإدارية الهامة بالمشروع وبالتالي ظهرت الحاجة إلى مديري أخطار للمشروعات المتخصصة أي فنيين متخصصين في إدارة الأخطار.

مهام وواجبات مدير الخطر:

لتنفيذ إدارة الخطر بنجاح يجب على الشركات الكبرى أو أية هيئة أخرى، الاستعانة بمجموعة من الأشخاص، مؤهلين بصورة لائقة لاستخدام أساليب إدارة الخطر المختلفة، ويجب أن يدير كل هذه العمليات مدير خطر محترف، عليه أن يختار الأسلوب الأمثل لمعالجة الأخطار والتعامل معها، بحيث ينتج عن ذلك ربح اقتصادي للشركة أو أقل خسارة متوقعة.

وكما يرى دينبرج Denenberg أنه يجب وضع ثلاثة أمور في الاعتبار عند مناقشة مهام مدير الخطر، أولها التساؤل بخصوص هل ينبغي على مدير الخطر أن يحصر اهتمامه في الأخطار القابلة للتأمين فقط أو في

كل الأخطار البحتة وما موقفه بالنسبة للأخطار الأساسية؟ وسؤال آخر غالبا ما يطرح نفسه وهو هل يجب اعتبار مدير الخطر كهيئة متخصصة أو كجزء من فريق الإدارة ككل؟

وهناك شبه اتفاق حول اعتبار كل الأخطار البحتة ضمن مهام مدير الخطر، ويجب اعتباره (مدير الخطر) كهيئة متخصصة، والأمر الثالث الذي يجب أخذه في الاعتبار هو أن إدارة الخطر تعد اليوم فنا أكثر منها علما، لأنها كعلم تعد في طور النشأة.

ويتفق المؤلف مع الاتجاه السابق وهو اعتبار كل الأخطار البحتة ضمن مهام مدير الخطر، مع ضرورة أن يكون بالمشروع فريق متخصص (محترف) للتعامل مع هذه الأخطار، تحت إشراف مدير خطر محترف مع اعتبار إدارة الخطر متخصصة في هذا المجال، ذلك أن مجال إدارة الخطر واسع ومعقد ويشمل المراحل الآتية:

١-اكتشاف الأخطار ومعرفة مسبباتها.

٢-تقييم تأثير الأخطار بالنسبة للممتلكات والأشخاص في حالة تحققها، أي تحليل الأخطار.

٣-قياس الأخطار، بمعنى تحديد الدالة الاحتمالية لخسائر كل خطر من الأخطار واستخدامها في التنبؤ بسلوك الخطر مستقبلا، والاستعداد لمواجهته.

٤-اختيار أفضل الأساليب تأثيرا وملائمة للتعامل مع الأخطار.

هذا مع العلم بأن تحديد هذه النقاط السابقة أمر ميسور، إلا أن الأداء غالبا ما يصعب تنفيذه. لذلك نرى ضرورة أن يكون هناك إدارة متخصصة

للتعامل مع الأخطار البحتة بالمشروعات ابتداء من اكتشاف الأخطار حتى اختيار أفضل الأساليب للتعامل مع الأخطار.

ويقال أحيانا أن إدارة الخطر تستطيع أن تشمل كل عمليات المشروع وأن كل مديري الشركة ما هم في الواقع إلا مديرو خطر ومع ذلك فمن الضروري أن نحدد مجال إدارة الخطر حتى نميزها عن العملية الإجمالية للمشروع وذلك كما يقول جرين Greene ومن الناحية التاريخية كان مجال إدارة الخطر كنشاط منفصل داخل نطاق عمل الشركة، محددا تماما وبصورة واضحة جلية، وعلى نحو نموذجي كان مدير الخطر بصفة أساسية مديرا للتأمين، والذي تركزت مسئولياته حول تلك الأخطار التي كانت عرضة لتحويلها إلى شركات التأمين، أضف إلى ذلك أن مدير الخطر (مدير التأمين) ربما يكون لديه بعض المسئولية في الأمن ومنع حدوث الخطر، وبمرور الوقت توسعت وظيفة إدارة الخطر لتشمل بعض الطرق الثابتة في معالجة الخطر مثل التأمين، والاحتفاظ بالخطر بدون خطة، والتأمين الذاتي، وكان التركيز على حماية الممتلكات أكثر من الأشخاص.

ولقد حدد هاينز Heins خطوات أربعة بشأن اتخاذ القرارات في مجال إدارة الخطر وهي:

١- وضع سلسلة من الإجراءات وقنوات الاتصال من خلال التنظيم تسمح بإجراء اكتشاف كامل لكل الأخطار البحتة المحتملة، والتي يمكن أن تنشأ بسبب أنشطة العمل بالشركة.

٢- القياس السليم للخسائر المرتبطة بهذه الأخطار ويشمل ذلك وضع المقاييس الآتية:

(أ) احتمال حدوث الخسائر.

(ب) مدى تأثير الخسائر على النواحي المالية للشركة.

(جـ) القدرة على التنبؤ بالخسائر التي سوف تحدث.

وتنبع أهمية القياس في توضيحه للأخطار الشديدة المؤثرة والتي تحتاج تبعا لذلك إلى عناية خاصة.

٣- المفاضلة بين بدائل الحلول المختلفة أو سياسات إدارة الخطر، والتي تشمل:

(أ) تجنب الخطر.

(ب) تقليل معدلات الخسائر التي سوف تحدث أو تقليل حجمها في حالة الحدوث.

(جـ) الاحتفاظ بالخطر داخليا.

(د) تحويل الخطر إلى الغير وهذا لا يقتصر على شراء التأمين.

وعلى مدير الخطر لدى اختياره للطريقة المناسبة أن يضع في اعتباره التكاليف والنتائج الممكنة من خلال الطرق المختلفة لإدارة الخطر وعليه أيضا أن يأخذ في الاعتبار المركز المالي لشركته.

٤- وفي ضوء عملية المفاضلة بين بدائل وطرق علاج الخطر، وعلى مدير الخطر أن يضع الوسائل التي تكفل إنجازا للقرارات المتخذة.

ويرى باركنسون Parkinson أن مدير الخطر ضروري للإدارة الجيدة وأن من أهم خصائص وظيفته:

١- أن يتأكد أنه قد تم التعرف على أماكن الخطر فى أعمال الشركة بشكل صحيح وتم تقييمها وقياسها.

٢- أن يتخلص أو يقلل من الأخطار التي اكتشفها إلى أقل مستوى بما يتلائم مع الحالة الاقتصادية.

٣- أن يقيم الأخطار الباقية بالمشروع، ثم تحديد أنسب الوسائل التي يمكن اتباعها للتعامل مع الأخطار ونتائجها، مثل الاحتفاظ بالخطر أو التأمين الذاتي أو التأمين لدى الغير أو توليفة من الثلاثة السابقة.

٤- أن يشرف على إدارة أموال التأمين الذاتي بحكمة دون أن يمس الاحتياطيات أو يتحمل مخاطرة غير مأمونة.

٥- أن يرتب تحويل الخطر الذي يزيد عن قدرة تحمل الشركة إلى المؤمنين (شركات التأمين) بأكثر الوسائل اقتصاداً وأن يعمل على توفير الحماية التأمينية المناسبة.

٦- أن يتابع ويضمن تسوية كل المطالبات سواء كانت مؤمنة لدى شركة تأمين أو مؤمنة تأمين ذاتي، وذلك بالسرعة الممكنة وبشكل عادل ومعقول، وعليه أن يبحث عن الوسيلة المناسبة لمساعدة موظفي الأقسام الأخرى بالشركة، مثل المحاسبين والمهندسين ورجال الإنتاج وأية وظائف أخرى.

٧- أن يمد كل مستويات الإدارة بالشركة بالمشورة المهنية والإرشاد فيما يتعلق بموضوع إدارة الخطر.

٨- أن يتولى الإعداد والاشتراك في برامج التعليم المصممة لتوضيح وتعريف فلسفة إدارة الخطر وأساليبها من خلال الشركة.

٩- أن يحافظ على الاتصالات ويطور العلاقات داخل الشركة وخارجها.

١٠- أن يكون على علم وإلمام مستمر بأحدث الوسائل لإدارة الخطر وتطوراتها، مع توضيح المفاهيم المتعلقة بذلك لإدارة الشركة.

١١- أن يطور ويدرب موظفي إدارة الخطر بالشركة حتى يتمكنوا من تحقيق الأهداف المرجوة.

سياسات إدارة الخطر:

تتعدد سياسات إدارة الخطر بتعدد أنواع الخطر، ويصعب وضع سياسة مثلى لإدارة خطر بعينه تطبق في جميع الحالات. كما يصعب حصر جميع السياسات التي يمكن استخدامها في إدارة الأخطار وذلك لتعددها واختلاطها مع بعضها البعض. ولكن يسهل وضع هذه السياسات في مجموعات متشابهة مع الأخذ في الاعتبار أن سياسات إدارة الخطر لا تقف عند حد محدود، بل تتطور وتتجدد من وقت لآخر ومن مجتمع لآخر.

وللسهولة نضع سياسات إدارة الخطر في ثلاث مجموعات هي سياسة افتراض الخطر، وسياسة نقل الخطر، وسياسة تخفيض الخطر.

أولاً- سياسة التأمين Insurance

تعتبر سياسة التأمين من أكثر السياسات إنتشاراً واستخداماً في التعامل مع الأخطار علي مستوي مختلف كل دول العالم وذلك لمواجهة الأخطار الاقتصادية البحتة أو الصافية لدرجة أنه أصبح التأمين علم وتخصص يدرس في جميع الجامعات والمعاهد الأكاديمية العليا في أغلب دول العالم.

وإذا تم اختيار سياسة التأمين من جانب مدير الخطر في مشروع ما كوسيلة لمواجهة الأخطار في هذا المشروع فيجب عليه أن يركز على العناصر التالية:

١- اختيار شركة التأمين التي تتمتع بسمعة تأمينية مالية طيبة في سوق التأمين بجمهورية مصر العربية (المؤمن المثالي).

١-استخدام الخبرة في اختيار التغطية التأمينية المناسبة لكل خطر من الأخطار.

٢- التفاوض مع الفنيين في شركات التأمين فيما يتعلق بشروط عقد التأمين ربما قد تثمر هذه المفاوضات عن شروط وأسعار تأمينية أفضل .

٣- نشر المعلومات عن البرنامج والتغطيات التأمينية لدى كل العاملين بالمشروع.

٤- المتابعة الدورية المستمرة من جانب مدير الخطر لبرنامج التأمين الذي تم اختياره من جانبه ربما قد تثمر هذه المتابعة عن نقاط ضعف في هذا البرنامج المتاح فيتم التغيير نحو الأفضل لمصلحة المشروع.

إيجابيات سياسة التأمين:

١- تخفيض الخطر وحالة عدم التأكد لدى العاملين ومتخذي القرار في المشروع بما يساعد علي زيادة إنتاجية هؤلاء العاملين واتخاذ قرارات اقتصادية سليمة لمصلحة المشروع.

٢- في حالة تحقق الأخطار والخسائر يتم تعويض الخسائر مباشرة من جانب شركة التأمين بما يساعد المشروع على الاستمرارية في العمل.

٣- حيث أن شركات التأمين تعتبر جهة متخصصة في التعامل مع الأخطار لذا فيمكن أن يستفيد المشروع من الخدمات التي تقدمها هذه الشركات في مجال التعامل مع الأخطار والتي قد تتضمن خدمة إكتشاف الأخطار من ناحية وطرق الوقاية والتحكم فى خسائرها من ناحية أخري.

سلبيات سياسة التأمين:

١- تكلفة التأمين قد تكون مرتفعة نسبياً بالقياس بتكلفة السياسات الأخرى.

٢- تخصيص وقت وجهد ليس باليسير من جانب مدير الخطر بالمشروع لمناقشة والتفاوض مع المسئولين الفنيين بشركات التأمين حول شروط وثائق التأمين.

٣- الإهمال المتوقع من جانب مدير الخطر بالمشروع لمسئولياته تجاه برنامج الوقاية والتحكم فى الخسائر إعتماداً منه علي وجود التأمين.

ثانياً – سياسة افتراض الخطر:

ويقصد بها أن على متخذ القرار أن يقبل الخطر وما يترتب عليه من تحقق حوادث وخسائر قبولا تاما متحملاً جميع الأعباء المترتبة على ذلك. وتطبق هذه السياسة بطريقتين مختلفتين إحداهما بدون تخطيط سابق، والثانية حسب خطة مدروسة لمواجهة الخسائر المتوقعة، كما توجد سياسات مساعدة لسياسة افتراض الخطر أهمها سياسة الوقاية والتحكم في قيمة الخسارة.

١- سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط سابق:

وتصلح هذه السياسة في حالة القرارات المتعلقة بالأخطار غير الاقتصادية أي الأخطار المعنوية، مثل خطر الخوف على حياة صديق عزيز أو رجل مصلح دينى أو قائد وزعيم عظيم، لأن الخسارة التي تترتب على تحقق مثل هذا الخطر تكون عادة خسارة معنوية في شكل حزن أو تقاعس أو عدم رضا.

كما تصلح هذه السياسة أيضا في إدارة الأخطار التي يكون ناتج تحقق حوادثها خسارة اقتصادية صغيرة وغير متكررة، مثل الخسائر التي تنتج للمباني من جراء هطول الأمطار في بلاد غير ممطرة أو قليلة الأمطار، وما يتطلبه ذلك من طلاء المبنى أو نوافذه. كما تصلح هذه السياسة في حالة

كون توقع الظواهر الطبيعية أو العامة غير متوقع أصلا مثل خطر الفيضانات في بلاد ليس بها أنهار ولا تسقط عليها أمطار.

ومن المزايا الرئيسية لهذه السياسة عدم إنفاق أية تكاليف أو حجز أية أموال أو حتى ضياع الوقت في التخطيط للسياسة من جانب المسئولين وهذه السياسة لا تؤثر في الخطر ولا في عوامله ولا تأثير لها على ناتجة من خسارة.

٢- سياسة افتراض الخطر حسب خطة موضوعة:

تستخدم عادة لمواجهة عبء الأخطار الاقتصادية وأهم الطرق المتبعة في تطبيق هذه السياسة ما يلى:

(أ) طريقة تكوين احتياطي عارض لمواجهة الخسائر المالية الناشئة عن أخطار وحوادث متداخلة يصعب فصل بعضها عن البعض، ويصعب توقعها من حيث الزمان والقيمة. ويتم ذلك عن طريق إيداع مبالغ دورية على ضوء ما سبق تحمله وإنفاقه في السنوات السابقة.

(ب) تكوين احتياطي خاص أو مخصص لمواجهة إحدى الخسارات المالية المتكررة والتي يسهل تقدير قيمتها في أغلب الأحيان مثال ذلك احتياطي استهلاك الآلات والمباني والأدوات والأثاث... إلخ.

وتظهر تكلفة هذه السياسة عامة في الفرق بين عائد الاحتياطي المستثمر المنخفض وعائد المال العادي المرتفع، حيث يصعب أحيانا استثمار الاحتياطي في استثمارات لها نفس عائد أموال الفرد أو المشروع. وهذه السياسة لا تؤثر في الخطر ولا في عوامله ولكن تأثيرها يظهر على ناتجة من خسارة.

٣- سياسة الوقاية والتحكم في قيمة الخسارة:

كثيرا ما تدخل ضمن سياسات افتراض الخطر. كما أنها تستخدم كسياسة مساعدة ضمن أية سياسة أخرى متبعة في إدارة الخطر عن طريق استخدام إجراءات ووسائل الوقاية والمنع لتقليل عبء الخطر، هذه الإجراءات والوسائل تتكون من تركيبات واحتياطات وتعليمات تؤدي إلى تخفيض احتمال حدوث الحادث من ناحية وحجم الخسارة المتوقعة من ناحية أخرى.

وتعتبر هذه السياسة ضرورية وهامة في حالة اتباع سياسة افتراض الخطر بدون خطة سابقة، حتى لا تقع الخسائر كبيرة لدرجة لا يمكن تحملها. كما تحقق هذه السياسة مكسب للفرد أو المشروع في حالة اتباع سياسة افتراض الخطر حسب خطة موضوعة، إذ أنه كلما نقص احتمال حدوث الحادث كلما قل حجم الخسائر وبالتالي يكون الاحتياطي السابق تكوينه كافيا أو أكثر من الكفاية.

وتمثل تكلفة سياسة الوقاية والمنع في قيمة تكاليف وسائل الوقاية من تركيبات هندسية واختراعات فنية، وتكاليف التشغيل والمراقبة المستمرة لهذه الأجهزة.

ثالثاً – سياسة نقل الخطر لغير شركات التأمين:

ويتم نقل الخطر من طرف إلى آخر عن طريق تعاقد بينهما يترتب عليه التزامات معينة بين متخذ القرار وهو صاحب الخطر الأصلي وبين الطرف الآخر وهو المنقول إليه الخطر. حيث يتعهد صاحب الخطر الأصلى بدفع تكلفة الخطر إلى الطرف المنقول إليه الخطر والذي يتعهد هو الآخر بتحمل عبء الخسارة التي تحدث عند تحقق الحادث أو الحوادث المنصوص عليها في العقد. وتختص هذه السياسة بالأخطار الاقتصادية

الطبيعية في معظم الأحيان وأخطار المضاربة خاصة أعمال التجارة والصناعة في بعض الأحيان.

ومن أمثلة العقود التي يتم بمقتضاها نقل الخطر عقود التشييد، وعقود الإيجار، وعقود النقل، وعقود الأمانة، وعقود تكوين الشركات.

وتختلف وسيلة نقل الخطر عن وسيلة افتراض الخطر السابقة. حيث أنه في ظل افتراض الخطر يكون الفرد أو المشروع في موقف يسمح له بمواجهة الخسارة، لذلك يتحملها سواء كان ذلك بخطة أو بدون خطة. أما في حالة نقل الخطر فإن الفرد أو المشروع يجد أنه من الأصلح له ألا يتحمل ناتج الخطر ويكون مستعدا لدفع تكلفة نقل الخطر مقدما إلى طرف آخر سواء تحقق الخطر في المستقبل أو لم يتحقق.

إيجابيات سياسة نقل الخطر:

أ- تكلفتها منخفضة.

ب- إمكانية التعامل مع الأخطار والخسائر الغير قابلة للتأمين.

ج- إمكانية تحويل الأخطار إلي جهة متخصصة ومحترفة في هذا المجال للتحكم في الخسائر بالسرعة الممكنة وبأقل التكاليف.

سلبيات سياسة نقل الخطر:

أ- فشل هذه السياسة بسبب غموض في صيغة العقد المتفق عليه.

ب- عدم إمكانية تغطية الخسارة من جانب الطرف المنقول إليه الخطر مع عدم وجود جهة إشرافية يمكن الرجوع إليها في هذه الحالة كما هو الحال بالنسبة لسياسة التأمين وقد تثور الخلافات والمشاكل والمنازعات بينهما وقد يكون ذلك سبباً في فشل هذه السياسة.

رابعاً – سياسة تجنب الخطر Risk avoidance

وتعنى هذه السياسة التخلي عن الأخطار الحالية التي تواجهها المنشأة عن طريق التوقف عن إنتاج سلع ومنتجات قد تصيب الأشخاص في المنطقة المحيطة بأمراض مهنية أو يكون لها تأثير عكسي علي البيئة والمجتمع . كما تعني تجنب الأخطار المستقبلية عن طريق الامتناع أو الإحجام عن اتخاذ قرار بشراء عقار أي منزل في منطقة تكثر بها الزلازل خاصة عندما نتلقى النصح والمشورة من خبير زلازل في هذه المنطقة.

ومن إيجابيات سياسة تجنب الخطر تخفيض الخطر واحتمال الخسارة إلى الصفر حيث أنه هذه الحالة لا يوجد خطر أصلاً. أما بخصوص سلبيات هذه السياسة فقد يكون من الصعب تجنب كل الأخطار كما في حالة استحالة تجنب خطر الوفاة بالنسبة لرب الأسرة وهو أمر منطقي، كما أنه أحياناً تكون هذه السياسة غير عملية أو غير مجدية للتعامل مع بعض الأخطار الناتجة عن صناعة معينة مثل صناعة الأسمنت أو البترول والتي لا يجوز تجنبها بسبب أضرارها وتأثيرها السلبي أو العكسي بسبب ما ينتج عن هذه الصناعة من أرباح ولأهميتها إقتصادياً واجتماعياً بالنسبة لأفراد المجتمع – مع الأخذ في الاعتبار أنه من الممكن استخدام بعض أجهزة الوقاية والتحكم فى الخسائر وذلك لتقليل الآثار السلبية التي قد تنتج عنها.

الجزء الثاني

التأميـــن

الفصل الرابع
التأمين ومنشآته

Insurance and Establishments

التأميـــن

هو نظام تعاوني يتم بين مجموعة كبيرة جداً مـــن الأشـــخاص كلهـــم معرضين لنفس الخطر هدفهم التعاون فيما بينهم في تحمل الأخطـــار عـــن البعض سيئي الحظ الذين تتحقق لديهم الأخطار والخســـائر، ويـــتم ذلـــك بموجب عقد تأمين " وثيقة التأمين " طرفاه الأساسيان هما المؤمن " شـــركة التأمين " والمؤمن له، كل طرف منهما يقع عليه التزام تجاه الطرف الآخر حيث أن التزام المؤمن له تجاه المؤمن هو سداد أقساط التـــأمين للمـــؤمن بصفة دورية منتظمة وفي المواعيد المقررة لذلك، أمـــا التـــزام المـــؤمن " شركة التأمين "تجاه المؤمن له فهو سداد مبلغ التأمين أو التعويض المستحق لمستحقيه علي حسب نوع التأمين في حالة تحقق الخطر المغطـــى تأمينيـــاً بموجب وثيقة التأمين وفي خلال مدة التأمين.

إجراءات التعاقد على التأمين:

توجد عدة مراحل للتعاقد على التأمين وهي كما يلي:

أ – مرحلة التفاوض.

ب – مرحلة الاستعلام والمعاينة.

ج – مرحلة انتقاء الخطر وتحديد قسط التأمين.

د – مرحلة إصدار وثيقة التأمين.

أ – مرحلة التفاوض:

حيث يتم التفاوض بين طالب التأمين وشركة التأمين إما بشكل مباشـــر أو بشكل غير مباشر عن طريق وسطاء مثل سماسرة التأمين وأهم ما يميـــز هذه المرحلة هو ملئ طلب التأمين الذي يحتوي على نوعين من البيانات:

– بيانات شخصية: وهي التي تتعلق بالشخص طالب التأمين مثل الاسم والعنوان والدخل والعمر والمهنة وتاريخ الميلاد ... إلخ.

– بيانات موضوعية: وهي التي تتعلق بالشيء موضوع التأمين مثل قيمة ونوع الممتلكات المراد تغطيتها تأمينياً ومبلغ التأمين ... إلخ، ومدى توافر وسائل الوقاية والتحكم في الخسائر بالنسبة لتأمينات الممتلكات وحالة الشخص الصحية وتاريخ الأسرة الصحي ... إلخ، في حالة تأمينات الحياة. ومن خلال البيانات الواردة في طلب التأمين يمكن للمؤمن أن يكون فكرة جيدة عن الخطر المراد تغطيته تأمينياً لكي يتم أخذ القرار من جانب المؤمن بقبول التأمين أو رفضه .

ب – مرحلة الاستعلام والمعاينة:

ويتم ذلك من جانب شركة التأمين نفسها أو عن طريق مكاتب فنية متخصصة، حيث يتم معاينة الأشخاص في تأمينات الحياة بإجراء الكشف الطبي الدقيق لهم للوقوف على حالتهم الصحية، أما بالنسبة لتأمين الممتلكات فيتم المعاينة على الطبيعة لمعرفة مدى مطابقة البيانات الواردة في طلب التأمين بالشيء موضوع التأمين على الطبيعة ثم يقوم خبير المعاينة بتقديم تقرير بذلك إلى قسم الإصدار (الاكتتاب) بالشركة يوضح فيه درجة الخطر لوحدة الخطر وأخذ ذلك في الاعتبار عند تحديد قسط التأمين

ج ــ مرحلة انتقاء الخطر وتحديد قسط التأمين:

حيث يتم قبول التأمين طبقاً لتصنيف الأخطار على حسب درجة الخطورة كما يلي:

١ – قبول عادي في حالة درجة الخطورة العادية .

٢ – قبول مشروط بقسط إضافي في حالة الأخطار غير العادية .

٣ – تأجيل قبول التأمين على الخطر لحين إتمام إجراءات معينة مثل إجراءات الوقاية والتحكم فى الخسائر.

٤ – رفض التأمين على الخطر وذلك بالنسبة للأخطار الرديئة .

وبالنسبة لتحديد قسط التأمين فيتم تحديده في تأمينات الممتلكات على أساس سعر التأمين ومبلغ التأمين، أما قسط التأمين في دائرة تأمينات الحياة فيحدد على أساس احتمالات الحياة والوفاة بالنسبة للأشخاص ومبلغ التأمين.

د ــ مرحلة إصدار وثيقة التأمين:

وهي آخر مراحل التعاقد على التأمين حيث تتكون الوثيقة من جزأين وهما:

أ – جزء خاص: وفيه يتم توضح البيانات المتعلقة بالتأمين مثل: مبلغ التأمين، ومدة التأمين، والشيء موضوع التأمين والحادث المؤمن منه،.... إلخ.

ب – جزء عام: وهو مجموعة بنود وشروط عامة مطبوعة بالعقد والتي تحكم العلاقة التعاقدية بين الطرفين المؤمن والمؤمن له والتي تعرف بمجموعة المبادئ القانونية لعقد التأمين وبنود أخرى تتعلق بالتأمين من الناحية الفنية.

والآن سوف يتم تناول المنشآت (الهيئات) التي تمارس النشاط التأميني من حيث أنواعها وكيفية تكوينها وخصائصها كما يلي.

هيئات أو منشآت التأمين

تتنوع المنشآت التي تمارس النشاط التأميني، وتشترك جميعها في أنها تسعى أولاً إلي تقديم خدمات تأمينية مميزة للأشخاص المعرضين للخطر بالنسبة للحوادث المؤمن منها، إلا أنها تختلف فيما بينها في طبيعة إنشائها وتكوينها وفى أسلوب إدارتها وأهدافها، ونتعرض لهذه المنشآت فيما يلي:

أولاً: هيئات أو منشآت التأمين الذاتي

Self Insurance Establishments

تلجأ المنشآت والمشروعات الاقتصادية الكبرى التي تعمل في المجالات التجارية أو الصناعية أو الخدمية أو غيرها إلى استخدام سياسة تخفيض الأخطار ضمن الخطط والاستراتيجيات العامة التي تتعلق بإدارة الأخطار المعرضة لها وذلك عن طريق إنشاء أو تكوين صندوق للتأمين الذاتي بغرض **تخفيض درجة الخطر** التي قد تتعرض لها هذه المنشآت بما يساعد في اتخاذ قرارات إيجابية تتعلق بالعمل والنشاط، بالإضافة إلى تحقيق العديد من المزايا الأخرى.

وتسمى هذه الصناديق عادة في مجال علم الخطر والتأمين بمنشآت التأمين الذاتي أسوة بباقي أنواع المنشآت التأمينية الأخرى التي تزاول أعمال التأمين الفنية. وتختص هذه المنشآت بالتعامل في التأمينات العامة لتغطية مجموعة من الحوادث التي تتعرض لها المنشأة فيما يتعلق ببعض الأصول أو الممتلكات بالإضافة إلى إمكانية تقديم التغطية التأمينية للمسئولية المدنية المحددة بتشريعات قانونية مثل تأمينات حوادث العمل.

وتكتسب صناديق التأمين الذاتي الشخصية الاعتبارية بمجرد إنشائها أو تكوينها مما يكسبها القدرة على التعامل مع شركات إعادة التأمين إذا رأى القائمين علي إدارتها ضرورة في ذلك، وأيضاً في حالة تعاملاتها مع المؤسسات المالية الأخرى فيما يتعلق باستثماراتها.

شروط التأمين الذاتي:

١- الشروط الفنية Technical Terms

أ- أن يتوفر لدى المنشأة المعرضة للخطر عدد كبير نسبيا من الوحدات المتجانسة المعرضة للخطر.

ب- أن تكون الوحدات المعرضة للخطر منتشرة جغرافيا بطبيعتها أو يمكن توزيعها على أماكن جغرافية متباعدة نسبيا.

جـ- أن تكون أقصى خسارة مادية محتملة لتأمين الوحدات المعرضة للخطر في حدود المال المخصص لصندوق التأمين الذاتي.

د- أن تكون القيمة المعرضة للخطر للوحدة الواحدة متوسطة ومعتدلة.

٢- الشروط المالية Financial Terms

أ- أن تكون الميزانية المخصصة لإدارة الأخطار كافية لتغطية المال الكافي المخصص لصندوق التأمين الذاتي.

ب- قدرة المنشأة على استثمار المال المخصص لصندوق التأمين الذاتي في أصول يتوافر فيها عنصر السيولة مثل الودائع قصيرة الأجل لدى البنوك بما يُمَكن الصندوق من الحصول على احتياجاته من الأموال اللازمة لتغطية الخسائر فور تحققها وبالسرعة المطلوبة.

٣- الشروط الإدارية Administrative Terms

أ- توافر إدارة للخطر أو قسم للتأمين ضمن الهيكل التنظيمي للمنشأة أو المشروع يضم أشخاصا متخصصين في مجال إدارة الخطر والتأمين مؤهلين علمياً وعملياً لإمكان توقع الخسائر المحتملة خلال السنوات المالية المتلاحقة، حيث يعتمد الأشخاص المتخصصين في ذلك على مدي توافر قانون الأعداد الكبيرة بالنسبة للبيانات الخاصة بالوحدات المعرضة للخطر وقيم الخسائر المحققة التي وقعت خلال فترة زمنية سابقة، حيث تستخدم الأساليب الرياضية والإحصائية المناسبة وفقا لطبيعة هذه البيانات في تقدير الخسائر المحتملة

ومقارنتها مع أقساط التأمين التجاري واختيار السياسة التأمينية الأفضل التي تحقق الأمان وبأقل التكاليف الممكنة.

مزايا التأمين الذاتي Advantages of Self Insurance

١- تخفيض درجة الخطر بالنسبة للمشروع المعرض للخطر بما يمكن القائمين عليه من إصدار قرارات إيجابية تعمل في صالح العمل بما يدعم الاستمرار في النشاط بالكفاءة المطلوبة.

٢- توفير أقساط التأمين التي كان من المفترض أن يتحملها المشروع المعرض للخطر في حالة اللجوء إلى منشآت التأمين التجاري.

٣- استثمار أموال صندوق التأمين الذاتي لصالح المشروع والاستفادة من العائد في تدعيم المركز المالي للصندوق.

٤- تعويض الخسائر التي يتعرض لها المشروع فور تحققها من أموال صندوق التأمين الذاتي ودون اللجوء إلى الأرباح أو الاحتياطيات العامة أو رأس مال المشروع المعرض للخطر.

٥- الاهتمام ببرامج الوقاية والتحكم في الخسائر وشدتها والذي من شأنه أن يؤثر في تخفيض معدل تكرار الحوادث وشدتها.

عيوب التأمين الذاتي Disadvantages of Self Insuranc

١- صعوبة تكوين صناديق التأمين الذاتي في المنشآت المعرضة للخطر حديثة العهد بالتأمين لعدم توافر البيانات المتعلقة بعدد الحوادث وقيمة الخسائر للوحدات المعرضة للخطر.

٢- في بداية إنشاء أو تكوين التأمين الذاتي يكون هناك عدم قدرة على تعويض الخسائر الفعلية التي قد تتعرض لها المنشأة

المعرضة للخطر وذلك لعدم كفاية الأموال المخصصة للصندوق وعدم توافر عوائد الاستثمار المنتظرة سنويا.

٣- قد تفقد المنشأة المعرضة للخطر الفرق بين الأرباح المحققة من نشاط المنشأة وعائد استثمار الأموال المخصصة للتأمين الذاتي، وهذا الفرق يعتبر بمثابة تكلفة الحماية التأمينية المطلوبة عند إنشاء أو تكوين صندوق التأمين الذاتي.

ثانياً: هيئات أو منشآت التأمين التعاوني(التبادلي)

Co. Operative Or Mutual Insuranc Establishment

وهي التي تعمل على تقديم أحسن خدمة تأمينية لأعضائها بأقل تكلفة ممكنة دون أن تهدف إلى تحقيق ربح معين، وهي مجموعة من الأعضاء مشتركين في الخطر المراد تغطيته، وليس لها رأس مال وتتم الإدارة عن طريق الأعضاء وتندمج شخصية المؤمن والمستأمن في شخص واحد هو عضو الهيئة، أي أن عضو الهيئة يقوم بدور المؤمن حيث يقدم الحماية التأمينية للأعضاء الآخرين، ويقوم بدور المؤمن له حيث يطلب الحماية التأمينية من باقي الأعضاء إي أن الأعضاء في الهيئة يتبادلون الخدمة التأمينية، من هنا جاءت التسميه بالتأمين التبادلي.

ولتكوين منشآت التأمين التعاوني أو التبادلي بغرض تخفيض درجة الخطر المتعلقة بحياة أو ممتلكات أو المسئولية المدنية لمجموعة من الأشخاص سواء كانوا أشخاص حقيقيين أو اعتباريين وذلك عن طريق المشاركة في تحمل عبء الخسارة التي تلحق بأي منهم نتيجة تحقق الحوادث المتفق على تأمينها فيما بينهم – قد يتطلب الأمر درجة عالية من الوعي التأميني لدى هذه المجموعة من الأشخاص الحقيقيين أو الاعتباريين المعرضين لأخطار متجانسة ومتشابهة، حيث يتفقون فيما بينهم وبمحض إرادتهم في إنشاء أو تكوين منشآت التأمين التعاوني أو التبادلي.

وتكون لهذه المنشآت الشخصية الاعتبارية التي تؤهلها للتعامل مع معيدي التأمين من جهة فيما يتعلق باتفاقيات إعادة التأمين ومع المؤسسات المالية فيما يتعلق باستثماراتها، كذلك التعامل مع جهة الإشراف والرقابة

على أسواق التأمين في الدول التي تخضع فيها منشآت التأمين التعاوني للإشراف والرقابة الحكومية.

وتكتسب منشآت التأمين التعاوني (التبادلي) مجموعة من الصفات أو الخصائص التي تميزها عن مجموعة منشآت التأمين الأخرى سواء الذاتية أو التجارية أو الحكومية.

ويمكن توضيح هذه الصفات أو الخصائص فيما يلي:

١ - أنها تنشأ دون الحاجة إلى رأس مال، حيث أن الهدف من تكوينها هو تقديم خدمة تأمينية للأعضاء المشتركين في التأمين التعاوني (التبادلي).

٢- لا تهدف إلى تحقيق الربح حيث أن عدم وجود رأس مال ينفى تماما الحاجة إلى تحقيق هذا الربح، كما أنها تهدف إلي تقديم أحسن خدمة تأمينية لأعضائها.

٣- مسئولية الأعضاء في تحمل الخسائر التي تلحق بغيرهم من الأعضاء مسئولية غير محدودة حيث يقع عليهم عبء تحمل أي خسائر تلحق بأي منهم من جراء تحقق الحادث أو الحوادث المؤمن منها وفقا للاتفاقية المبرمة فيما بينهم.

٤- تندمج شخصية المؤمن مع شخصية المؤمن له في شخص واحد هو عضو الهيئة، حيث أن كل عضو مشترك في التأمين التعاوني (التبادلي) يعتبر مؤمنا وضامنا للأعضاء الآخرين المشتركين معه في نفس التأمين كما يعتبر أيضا مؤمنا له ومضمونا منهم في نفس الوقت، أي أن الخدمة التأمينية تبادلية فيما بين الأعضاء المشتركين في نفس النظام.

٥- تسند إدارة منشآت التأمين التعاوني إلى مجموعة مختارة من الأعضاء تعرف بمجلس الأمناء لا تتقاضى مرتبات ولكن يحق لهم الحصول على مكافآت نظير قيامهم بالعمل.

وقد يتطلب الأمر في بعض الحالات ضرورة تعيين أو انتداب خبير إكتوارى لإعداد الخبرة الفنية للعمل التأميني وفحص ومراجعة المركز المالى للمنشأة كل فترة زمنية معينة، وهنا يمكن تقرير مرتب أو مكافأة أو كلاهما معا للخبير الإكتوارى نظير قيامه بهذه الأعمال.

وهناك عدة أنواع من منشآت التأمين التعاوني (التبادلي) نوجزها فيما يلي:

١ – هيئات أو منشآت التأمين التعاوني (التبادلي) ذات الحصص البحتة Pure Mutuals

هي مجموعة من الأعضاء مشتركين في الخطر المراد تغطيته وهدفهم هو معاونة البعض الذين يتحقق لديهم الحوادث والخسائر المالية وذلك بتحمل كل عضو حصة معينة في الخسارة المحققة.

وتنشأ هذه المنشآت بإجماع إرادة مجموعة معينة من الأشخاص المعرضين لنفس الأخطار نحو إنشاء أو تكوين مثل هذه المنشآت بغرض تعاونهم في تحمل الخسائر التي يتعرضون لها مما يؤدي إلي تخفيض درجة الخطر لديهم.

وغالبا ما تنشأ مثل هذه المنشآت التعاونية (التبادلية) ذات الحصص البحتة عندما لا يتوفر العدد الكبير من الوحدات المعرضة للخطر مما يؤدي إلي صعوبة توقع الخسائر بدقة كافية بما لا يسمح بحساب الاشتراكات مقدما مع تحقيق العدالة في توزيع تكاليف التأمين.

ومن المعروف أن هذه المنشآت لا تحصل اشتراكات أو أقساط مقدماً من الأعضاء المشتركين في التأمين، بل تنتظر لحين وقوع الحادث المؤمن منه لأحد الأعضاء ومن ثم يتم توزيع الخسارة على كل الأعضاء بالتساوي أو وفقا للحصص التي تم الاكتتاب فيها مقدما طبقاً لشروط الاتفاقية المبرمة بين الأعضاء. وبمعنى آخر لا يوجد قسط أو أقساط أو اشتراكات يلتزم بسدادها العضو مقدما ولكن التزامه ينشأ فقط عند وقوع الحادث المؤمن منه.

وتصدر المنشأة وثيقة تأمين لكل عضو توضح حصته التي يتحملها عند تحقق الحوادث المؤمن منها كما أن هناك من يكتفي ببطاقة العضوية.

الإدارة:

تكون الإدارة عن طريق الأعضاء أنفسهم وذلك بانتخاب ما يسمى بمجلس الأمناء الذي يقع عليه عبء الإدارة بالكامل والذي يقوم أيضاً باختيار ما يسمى بالسكرتير العام للهيئة، وهو شخص لديه خبرة كافية في مجال الإدارة والتأمين حتى يستطيع القيام بإدارة الهيئة من الناحيتين الإدارية والفنية التأمينية.

كيفية تعويض عضو الهيئة:

عند تحقق حادث ما لأحد أعضاء الهيئة يقوم عضو الهيئة بإبلاغ السكرتير العام للهيئة والذي يقوم بتشكيل لجنة فنية لمعاينة خسائر العضو، بعد الاتفاق عليها يقوم بتشكيل لجنة أخرى أو نفس اللجنة السابقة لتقوم بتحديد حصة كل عضو من الخسارة، ثم يتم إرسال خطاباً لأعضاء الهيئة بحصصهم في الخسارة ويطلب سدادها بأقصى سرعة للهيئة ثم تسدد إلى

العضو الذي تحققت لديه الخسائر بموجب وثيقة تأمين وهي تعهد من العضو بتحمل حصته من الخسارة أو بموجب بطاقة **العضوية**.

ويعيب علي هذا النوع من الهيئات عملية التأخير في تعويض عضو الهيئة عن خسائره، كما هو واضح من طول الإجراءات المشار إليها سابقاً. كما يعيبها أيضاً لجوء بعض المشتركين في النظام إلى الانسحاب منه عند تحقق عدة حوادث في أوقات متقاربة بحيث يتحمل الأعضاء أعباء مالية كبيرة، الأمر الذي يدفع البعض منهم إلى طلب الانسحاب من التأمين، وهو أمر غير مرغوب فيه لأي من الأعضاء إلا بعد تسديد حصته بالكامل في الخسائر المحققة، وجدير بالذكر أن نشير هنا إلي أن انسحاب عضوا أو بعض منهم يسبب ضرراً للنظام حيث ترتفع حصص باقي الأعضاء المستمرين في النظام فى تحمل الخسائر أمام كل حالة من حالات الانسحاب.

ومن مزايا هذا النوع من أنواع منشآت التأمين التعاوني أن التزام العضو في التأمين لا يتحدد مقدما ولكنه يتحدد فقط عند وقوع الحادث الذي يؤدى إلى خسارة حيث يتحمل كل عضو بنصيبه في الخسارة حسب حصته أو حسب لوائح الهيئة.

وحيث أن توزيع التعويضات على الأعضاء كل بحسب حصته يعتبر هو أساس العملية التأمينية في هذا النوع من المنشآت لذلك لا يوجد التزام على المنشأة أو الهيئة فيما يتعلق بسداد التعويضات ويبقى التزام المنشأة فقط فيما يتعلق بالنواحي المالية والإدارية الخاصة بإدارة الصندوق وتوزيع الخسائر على الأعضاء وإعداد الحسابات.

٢ – هيئات أو منشآت التأمين التعاوني (التبادلي) ذات الاشتراكات المقدمة Advance Contributions Mutuals

هي نفس المنشآت أو الهيئات السابق الإشارة إليها (ذات الحصص البحتة) من حيث الأعضاء والإدارة وخلافه، ولكن تفادياً للعيب الذي ظهر في المنشآت أو الهيئات ذات الحصص البحتة وهو التأخير أو طول الإجراءات المتبعة عند سداد التعويض لعضو الهيئة، فتم تحصيل اشتراكات مقدماً وبشكل دوري من الأعضاء ليتم الصرف منها على الهيئة وسداد تعويضات الأعضاء فور تحقق الحادث ويطلق على الاشتراكات المسددة مقدماً أنها أقساط لكنها ليست أقساط تأمين بالمعنى المتعارف عليه لأنها ليست نهائية ومسئولية الأعضاء تكون تضامنية لذا فهي تكون قابلة للزيادة أو النقصان على حسب نتيجة الأعمال في آخر العام والذي من شأنه يعتبر من الصعوبات التي تعترض مسيرة هذا النوع من المنشأت.

وعموما يلجأ الأشخاص إلى إنشاء مثل هذه الهيئات عندما يتوافر عدد من الوحدات المعرضة للخطر كبير نسبياً بالشكل الذي يحقق قانون الأعداد الكبيرة في التامين والذي من شأنه أن يساعد في حساب توقعات الخسائر بشكل دقيق وما ينتج عنه من إمكانية حساب الأقساط أو الاشتراكات بدقة كافية تسمح بتحقيق العدالة بين الأعضاء في توزيع تكاليف التأمين عليهم، مع ضمان نسبي لكفاية الاشتراكات المحصلة من الأعضاء مقدما لسداد الخسائر المحتملة وتحقيق قدراً يسيراً من الاحتياطيات وتغطية المصروفات الإدارية.

٣- منشآت أو هيئات تبادل عقود التأمين:

يعتبر هذا النوع من التأمين التعاوني (التبادلي) نوعا غير معروف وغير منتشر في أسواق التأمين العربية بالرغم من انتشاره في أسواق التأمين العالمية، ويرجع السبب في ذلك إلى نقص الوعي التأميني بين الاشخاص والذي يعتبر الأساس لقيام هذا النوع من المنشآت، فإذا كان موجود في المنطقة العربية فإننا نتوقع أن يكون فقط في مجال التأمينات العامة أو على وجه الخصوص تأمينات الممتلكات، فعلى سبيل المثال يستطيع أصحاب الأعمال لنفس النشاط الاتفاق فيما بينهم لتكوين وإنشاء مثل هذا النوع من أنواع التأمين من خلال النقابات أو الروابط أو الاتحادات التي تجمعهم داخل البلد الواحد أو داخل دول الاتفاقيات المشتركة.

وتنشأ الحاجة إلى مثل هذا النوع من أنواع منشآت التأمين حين يتوفر الوعي التأميني بصورة واضحة بين مجموعة من الأشخاص المعرضين لنفس الخطر كما سبق التنويه حيث يطلب كل منهم التأمين لصالحه في مقابل أن يقدم نفس الخدمة التأمينية للآخرين. وكل عضو من الأعضاء يقوم بدور المؤمن والمؤمن له في آن واحد ويطلق عليه المكتتب ويقوم الأعضاء المكتتبين في هذه الحالة بوضع اتفاقية المكتتبين التي تبين شروط العضوية وأنواع التأمين الذي تمارسه المنشأة.

وتتكون المنشأة من الأعضاء المكتتبين الذين يمثلون الجمعية العمومية لها حيث يقومون باختيار لجنة استشارية تشرف على أعمال الوكيل القانوني الذي عادة ما يقوم بتوقع الخسائر وتحصيل الأقساط من الأعضاء وتوزيع الخسائر بين مجموعة الأعضاء المكتتبين في التأمين، كما يتولى أيضا العمليات الحسابية المتعلقة بحسابات الأعضاء، واستثمار المال الفائض لحساب الأعضاء، كما يقوم بعمليات تصفية حسابات الأعضاء

الراغبين في الانسحاب من التأمين بعد تسوية أوضاعهم من النواحي الحسابية، وفى مقابل هذه الأعمال يتم مكافأة الوكيل القانوني بنسبة مئوية من إجمالي الأقساط المحصلة من الأعضاء المكتتبين خلال كل سنة مالية.

٤ – جمعيات الأخوة Friendly or Private Societies

تسعى النقابات أو الروابط الاجتماعية إلى إنشاء صناديق تأمين تعاونية من هذا النوع تحت مسميات مختلفة مثل صندوق التكافل الاجتماعي أو صندوق الضمان الاجتماعي أو صندوق الزمالة بهدف تقديم خدمات تأمينية تعاونية لأعضائها خاصة في مجال تأمينات الأشخاص لتغطية الأخطار الفجائية مثل الوفاة والعجز والمرض وأيضا الأخطار غير الفجائية مثل حالات التقاعد أو الاستقالة.

ويعتبر هذا النوع من أكثر الأنواع انتشارا في سوق التأمين التعاوني في المنطقة العربية عامة، حيث يعتبر كتأمينات إضافية مساعدة لنظم التأمينات الاجتماعية لتحقيق الضمان أو التكافل الاجتماعي للمشتركين فيه.

ولإنشاء مثل هذا النوع من الصناديق التعاونية يتم اختيار مجلس أمناء يشرف على أعمال الصندوق من الناحية الإدارية والمالية، كما قد يحتاج الصندوق لخبير إكتوارى يقوم بعمليات التسعير وحسابات الأقساط وإعداد الاحتياطيات الفنية واستثمار الفائض من أموال الصندوق خاصة إذا كان الصندوق من أنواع التأمينات التعاونية (التبادلية) ذات الاشتراكات المقدمة التي تكون في حالة توفر عدد كبير نسبيا من الأشخاص المشتركين في الصندوق.

وعموما يوجد نوعين من أنواع هذه الصناديق في المنطقة العربية منها ما يقدم خدمة التأمين لأعضائه بدون اشتراكات مقدمة والبعض الآخر يقدم

خدمة التأمين لأعضائه باشتراكات مقدمة، والفيصل في اختيار نوع التأمين عادة هو توافر أو عدم توافر قانون الأعداد الكبيرة للأعضاء المشتركين في النظام فإذا توافر قانون الأعداد الكبيرة في الأعضاء المشتركين في الصندوق فإن أفضل النظم التعاونية (التبادلية) للتأمين هي الصناديق ذات الاشتراكات المقدمة لإمكان توقع الخسائر بدقة كافية وتحقيق مبدأ العدالة في توزيع الاشتراكات بين المشتركين في النظام، أما إذا لم يتوافر قانون الأعداد الكبيرة في الأعضاء المشتركين في الصندوق فإن أفضل النظم التعاونية (التبادلية) للتأمين هي الصناديق ذات الحصص البحتة (بدون اشتراكات مقدمة) لعدم إمكان توقع الخسائر بدقة كافية وانعدام تحقيق مبدأ العدالة في توزيع الاشتراكات بين مجموعة المشتركين في النظام وأيضا لعدم كفاية الاشتراكات لسداد التزامات الصندوق في حالة تحقق الحوادث المؤمن منها.

وبخصوص تكاليف التأمين في مثل هذه الصناديق ومقارنتها بتكلفة التأمين التجاري نجد أن هناك عدم حاجة في التأمينات التعاونية إلى وجود بعض بنود المصروفات الخاصة بعمولات الإنتاج وأرباح المساهمين التي تحمل عادة على الأقساط التجارية في التأمينات التجارية، ورغم ذلك فقد تكون الأقساط الصافية في التأمينات التعاونية أكبر نسبياً من مثيلاتها في التأمينات التجارية وذلك لعدم توافر قانون الأعداد الكبيرة في التأمينات التعاونية بالقدر الذي يعمل على تخفيض أسعار التأمينات التجارية.

ثالثاً: هيئات أو منشآت التأمين التجاري

Commercial Establishments

وتأخذ أحد الأشكال الآتية:

١ – مشروعات فردية يمتلكها ويديرها أفراد وهي غير منتشرة ولا توجد إلا في بعض الدول النامية والمتخلفة اقتصادياً.

٢ – مشروعات فردية تعمل في ظل نقابة أو هيئة معينة مثل هيئة اللويدز بلندن والتي تشترط شروط معينة في أعضائها ولها إجراءات تأمينية معينة خاصة بها وتزاول التأمين البحري وبعض أنواع التأمينات الأخرى فيما عدا تأمينات الأشخاص.

٣ – مشروعات جماعية تعمل تحت مسمي شركات التأمين المساهمة وهي منتشرة في أسواق التأمين بمختلف دول العالم.

حيث تعد شركات التأمين المساهمة الصورة الأكثر انتشارا وشيوعا في عمليات التأمين التجاري باعتبارها منشآت تأمين ذات ثقة مالية تحفظ حقوق حملة الوثائق ولديها القدرة على الاكتتاب في التأمين، وقد انتشرت شركات التأمين المساهمة في أسواق التأمين التجاري العالمية سواء منها شركات التأمين المباشر أو شركات إعادة التأمين المتخصصة، خاصة أن قوانين الإشراف والرقابة في معظم دول العالم في الوقت الحالي لا تسمح بإنشاء أو تكوين منشآت تأمين تجارية لمشروعات الأفراد أو في شكل شركات أشخاص إلا في مجال تسويق التأمين أو الإنتاج كمكاتب تأمين بالعمولة أو مكاتب تعمل في مجال تسوية الخسائر، على أن تُمنح التراخيص اللازمة من جهات الإشراف والرقابة الحكومية في الدولة المعنية.

وبالرغم من ذلك فإن جماعة تأمين **اللويدز** في لندن التي تعتبر أكبر سوق تأمين في العالم والتي تعمل في مجال التأمينات العامة خاصة التأمين البحري والطيران وكذلك في عمليات إعادة التأمين مازالت على هيئتها التي أنشئت عليها حيث ما زالت منشأة تأمين فردية منذ تأسيسها حتى الآن.

شركات التأمين المساهمة Insurance Companies

خصائصها:

١- تنشأ بإرادة مجموعة من المؤسسين بالاكتتاب في جزء من رأسمالها والجزء الأكبر الآخر يطرح بالكامل في البورصة للاكتتاب فيه عن طريق مساهمين.

٢- تهدف أساساً إلى تحقيق الربح.

٣ - الإدارة بالانتخاب من مجموعة المؤسسين أو المساهمين أو من ينوب عنهم بشرط توافر الخبرة الكافية في الإدارة أو التأمين.

٤ - تنفصل شخصية المؤمن عن المستأمن في هذا النوع من الهيئات.

٥ - مسئولية المساهمين غير تضامنية بمعنى أنها محدودة بحصة كل منهم في رأس المال.

٦ - تخضع للرقابة علي شركات التأمين بخصوص:

توفير حد أدنى لرأس المال.

توفير حد أدنى لعدد الأعضاء المؤسسين.

عدم تعارض الأنشطة التأمينية التي تمارسها الشركة.

الأقسام الفنية والمساعدة لشركات التأمين المساهمة:

أولاً ــ الأقسام الفنية:

قسم الإنتاج:

ويقوم بالإشراف على تسويق خدمة التأمين ابتداء بدراسة السوق ونهاية بتعبئة طلب التأمين.

قسم الإصدار:

ويقوم بالإشراف على فحص طلبات التأمين المقدمة وفحص الأخطار وتصنيفها وفقاً لدرجة الخطر ودفع أسعار تأمينية عادلة لكل خطر على حسب درجة خطورته.

قسم التعويضات:

ويقوم بالإشراف على فحص المطالبات المقدمة إليه والتأكد من أن مقدم المطالبة هو صاحب الشيء موضوع التأمين وأيضاً التأكد من أن التأمين ساري المفعول والخطر المؤمن عليه هو نفس الخطر المغطى بالوثيقة ثم يتم تحديد التعويض وسداده للمستفيد.

ثانياً: الأقسام المساعدة:

١- القسم الاكتواري: وهو الذي يقوم بالمساعدة في إعداد أسعار التأمين وتحديد الاحتياطيات الفنية باستخدام الأدوات الرياضية والإحصائية التي لها علاقة بالتأمين.

٢- القسم المالي: وهو الذي يقوم بالأعمال المالية والمحاسبية للمشروع أي يباشر أعمال الحسابات وإعداد القوائم المالية وأعمال التحليل المالي، بالإضافة إلى التنسيق والتعاون مع جميع دوائر الشركة فيما يتعلق بأعمالها، كما يشـــارك مديرها عادة ضمن لجنة الاستثمارات بالشركة.

٣- القسم الإداري: وهو المسئول عن شؤون العاملين وجميع الأعمال الإدارية ويسند له أعمال التعيينات والترقيات والعلاوات والجزاءات الخاصة بالعاملين وإنهاء الخدمة.

٤- القسم القانوني: وهو الذي يقوم بتجهيز العقود من النواحي الشكلية والموضوعية وأيضاً القانونية خـــاصة ما يتعلق منها بالشروط القانونية الواردة ضمن الشروط العامة في وثائق التأمين وإبداء الرأي في المسائل

المتعلقة بتسوية التعويضات مع المؤمن لهم وكذلك القيام بمهام مباشرة الأعمال الخاصة بالتحكيم بين شركة التأمين والمؤمن لهم، كما يمثل شركة التأمين أمام المحاكم القضائية.

رابعاً- منشآت التأمين الحكومي

Governmental Establishments

غالباً ما تتدخل الدولة أو الحكومة لفرض نوع معين من التأمين إجبارياً عندما تكون هناك ضرورات اقتصادية أو اجتماعية ملحة تحتم ذلك أو لتغطية قطاع عريض من أفراد المجتمع من كافة الأخطار التي يتعرضون لها وغير قادرين على تحملها.

وتعتبر منشآت التأمين الاجتماعي أكثر أنواع المنشآت الحكومية انتشارا في مختلف دول العالم نظرا لأنها توفر الحماية التأمينية الإجبارية لقطاع عريض من أفراد المجتمع، حيث تغطى أخطار الوفاة والعجز والمرض والشيخوخة لجميع العاملين المدنيين والعسكريين على حد سواء.

أسباب تدخل الدولة أو الحكومة لفرض نوع معين من التأمين إجبارياً:

١) ارتفاع درجة الخطورة لبعض الأخطار.

٢) ارتفاع أسعار التأمين لبعض وحدات الخطر من جانب شركات التأمين التجارية.

٣) أهمية التأمين اقتصادياً واجتماعياً للمجتمع.

٤) رفض هيئات التأمين التجارية التأمين على بعض وحدات الخطر رغم أهميتها للمجتمع.

٥) نقص الوعي التأميني لدى أفراد المجتمع.

ومن أمثلة هذه الهيئات ما يلي:

أ) المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية بجمهورية مصر العربية والتي تغطى كافة العاملين بالدولة سواء كانوا في القطاع الحكومي أو الأهلي أو النفطي أو العسكري أو الشرطة أو...الخ من الأخطار الاجتماعية

آلتي يتعرضون لها مثل العجز والوفاة والشيخوخة والمرض والبطالة...الخ.

ب) إنشاء صندوق التأمين العربي المشترك لتغطية أخطار الحرب بالنسبة لأطراف الرسالة البحرية (السفينة، البضاعة، أجر الشحن)، وذلك أثناء حرب الخليج عندما قامت هيئة اللويدز للتأمين البحري بلندن برفع أسعار تأمينها خلال هذه الفترة.

ج) تدخل الدولة بفرض التأمين الإجباري للسيارات والذي يزاول من خلال شركات التأمين التجارية مع فرض قسط تأمين إجباري يتفق مع نوع المركبة، لأنه يمس قطاع عريض من أفراد المجتمع.

خصائص منشآت التأمين الحكومية:

١- هذه المنشآت ليس لها رأس مال.

٢- لا تهدف إلى تحقيق الربح.

٣- تنفصل شخصية المؤمن عن شخصية المؤمن له في هذا النوع من المنشآت.

٤- الإدارة عن طريق مجلس الإدارة المعين من قبل الحكومة بشرط توافر الخبرة الكافية في مجال الإدارة والتأمين.

٥- مسئولية المؤمن لهم مسئولية غير تضامنية بمعنى أنها محدودة.

الفصل الخامس

الاحتمالات وجدول الحياة

مقدمة في الاحتمالات

*** أهمية الاحتمالات بالنسبة للتأمين:**

تظهر أهمية الاحتمالات بالنسبة للتأمين بصفة عامة وتأمينات الحياة بصفة خاصة في كونه عقداً من العقود المالية بين طرفين هما المؤمن (شركة التأمين) والمؤمن له (طالب التأمين) وكل من المؤمن والمؤمن له يقوم بسداد مبلغ أو عدة مبالغ للطرف الآخر وفي تواريخ مختلفة. وحتى لا يكون أحد الطرفين في وضع المستفيد من الطرف الآخر يجب أن تكون قيمة المبالغ التي يدفعها أي منهما للآخر مساوية لقيمة المبالغ التي يحصل عليها الطرف الآخر في تاريخ معين.

وجدير بالذكر أن عقد التأمين على الحياة يختلف اختلافاً كبيراً عن بقية العقود المالية الأخرى (القروض وغيرها) حيث أن المبالغ التي يدفعها أو يحصل عليها كل من طرفي العقد تتوقف على حادث معين يتعلق بحياة أو وفاة الشخص المؤمن عليه، أي أنها مبالغ ليست مؤكدة السداد فهي مشروطة بتحقق حادث معين.

فأقساط التأمين في حالة كونها أقساط سنوية تدفع بصفة دورية في أول كل سنة يتوقف سدادها أي ينتهي التزام المؤمن له في حالة وفاة المؤمن عليه. وأيضاً مبلغ التأمين الذي يتعهد المؤمن بسداده يتوقف دفعه من جانب المؤمن على بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة مدة معينة أو يدفع في حالة وفاة المؤمن عليه والتي لا يعلمها إلا الله ولا يوجد من يعرف متى ستقع هذه الوفاة. ومن هنا فإن أقساط التأمين التي يدفعها المؤمن له للمؤمن لا

يمكن معرفة عددها مقدماً. ومبلغ التأمين الذي يتعهد بسداده المؤمن لـــه لا يمكن أن نعرف مقدماً متى سيدفع أو هل سيدفع أم لا؟

و هنا يثور التساؤل كيف يمكن صياغة المعادلة التي مـــن شـــأنها أن تساوي بين قمة المبالغ المدفوعة في تاريخ ما المبالغ المحصلة في نفـــس التاريخ وهي المعادلة التي تطبق في العقود المالية حتـــى لا يســـتفيد أحـــد الطرفين على حساب الطرف الآخر أو حتى لا يضار أحد طرفي العقد.

والإجابة على هذا التساؤل وبخصوص تأمينات الحياة هو أن نعطـــي لخطر الحياة أو الوفاة الذي يؤمن ضده قيمة رقمية أي نقدره كمياً وذلك عن طريق قياس احتمال تحققه أو احتمال عدم تحققه.

ومن هنا تظهر أهمية الاحتمالات بالنسبة للتأمين بصفة عامة والتأمين على الحياة على وجه الخصوص. لأنه بدون القياس الكمي للخطر من حيث حساب احتمال تحققه أو احتمال عدم تحققه، لا يمكننا تطبيق معادلة تساوي المبالغ المدفوعة بالمبالغ المحصلة في تاريخ معين بالنسبة لطرفي العقد في التأمين. والذي بدوره يؤثر على مراعاة تطبيق العدالة بين طرفي العقد في التأمين وهو أمر نهدف إليه لكي لا يستفيد أحد الطـــرفين علـــى حســـاب الطرف الآخر في التأمين.

*** أنواع الاحتمال:**

يعرف الاحتمال أيا كان نوعه وبصفة عامة بأنه نسبة عدد الحالات الموافقة لتحقق الحادث إلى عدد الحالات الكلية أو الممكنة، وتنقسم الاحتمالات إلى نوعين احتمالات رياضية (نظرية) واحتمالات تجريبية (عملية)، والآن سوف نتعرض لكل منهما بشئ من الإيجاز وذلك لإعطاء فكرة للقارئ عن ماهية كل منهما مع بعض الأمثلة التوضيحية.

* أولاً – الاحتمالات الرياضية (النظرية):

وهي الاحتمالات التي يمكن إدراك وتحديد قيمتها رياضياً في الحال دون الحاجة إلى إجراء تجارب معينة، مثل احتمال ظهور الشعار على السطح العلوي لقطعة النقود عند القائها إلى أعلى ويمكن توضيح الفكرة ببساطة كما يلي:

إذا كان عدد الحالات التي يمكن أن تجري بها تجربة ما هو "ن"، وأن عدد حالات النجاح لهذه التجربة هو " س " وعدد حالات عدم النجاح هو "ص" حيث س + ص = ن، وهي عدد الحالات الممكنة فإن :

$$\text{احتمال نجاح التجربة} = \frac{\text{عدد الحالات الموافقة}}{\text{عدد الحالات الكلية أو الممكنة}} = \frac{\text{س}}{\text{ن}}$$

$$\text{احتمال عدم نجاح التجربة} = \frac{\text{ص}}{\text{ن}}$$

وعلى هذا فإنه:

في حالة سحب سلعة واحدة من صندوق يحتوي على ٥٠ سلعة منها ٣٠ سلعة جيدة والباقي غير جيد، وحساب احتمال أن تكون السلعة المسحوبة جيدة فيحسب هذا الاحتمال مباشرة كما يلي:

احتمال أن تكون السلعة المسحوبة جيدة

$$= \frac{\text{عدد الحالات الموافقة}}{\text{عدد الحالات الكلية أو الممكنة}} = \frac{٣٠}{٥٠} = ٠.٦$$

وهنا أمكن معرفة وحساب قيمة هذا الاحتمال في الحال دون الحاجة إلى إجراء أية تجارب. ومثل هذه الاحتمالات الرياضية (النظرية) موضع اهتمام علم الرياضة البحتة ونظرية الاحتمالات.

*** ثانياً: الاحتمالات التجريبية (العملية):**

وهي الاحتمالات التي لا يمكن إدراك وتحديد قيمتها إلا بعد إجراء التجربة (فترة ملاحظة) وتدوين النتائج والمشاهدات. مثال ذلك احتمالات الحياة والوفاة بالنسبة للأشخاص في التأمين. حيث لا يمكن أن نعرف مثلاً قيمة احتمال أن شخصاً عمره ٣٠ سنة يعيش لمدة ٥ سنوات أو يموت خلال نفس المدة إلا بعد أن نضع مجموعة كبيرة جداً من الأشخاص في تمام السن ٣٠سنة تحت الملاحظة لمدة ٥ سنوات ثم نسجل النتائج والمشاهدات بخصوص عدد الأشخاص الذين بقوا على قيد الحياة منهم حتى نهاية فترة الملاحظة وعدد حالات الوفاة منهم خلال فترة الملاحظة. وبعد ذلك يمكن حساب الاحتمال المطلوب سواء كان احتمال حياة أو احتمال وفاة ويمكن توضيح ما سبق من خلال المثال التالي:

بفرض أن عدد الأشخاص عند تمام السن ٣٠ سنة في بداية فترة الملاحظة هو ن شخصاً (ن عدد كبير من الأشخاص)، وأن فترة

الملاحظة هي ٥ سنوات. وبفرض أن عدد الأشخاص الباقين على قيد الحياة بعد مرور فترة الملاحظة هو أ شخصاً. وأن عدد الأشخاص الذين توفوا خلال فترة الملاحظة هو ب شخصاً.

حيث ن = أ + ب فإن:

احتمال أن شخصاً في تمام السن ٣٠ سنة يعيش لمدة ٥ سنوات

$$= \frac{\text{أ}}{\text{ن}} = \frac{\text{عدد الأشخاص الباقين على قيد الحياة في نهاية فترة الملاحظة}}{\text{عدد الأشخاص كلهم في بداية فترة الملاحظة}}$$

واحتمال أن شخصاً في تمام السن ٣٠ سنة يموت خلال ٥ سنوات

$$= \frac{\text{ب}}{\text{ن}} = \frac{\text{عدد الأشخاص الذين توفوا خلال فترة الملاحظة}}{\text{عدد الأشخاص كلهم في بداية فترة الملاحظة}}$$

، احتمال الحياة + احتمال الوفاة لنفس الشخص وعن نفس المدة

$$= \frac{\text{أ}}{\text{ن}} + \frac{\text{ب}}{\text{ن}} = \frac{\text{أ + ب}}{\text{ن}} = \frac{\text{ن}}{\text{ن}} = ١$$

∴ احتمال الحياة + احتمال الوفاة لنفس الشخص وعن نفس المدة = واحد

∴ احتمال الحياة = ١ – احتمال الوفاة.

، احتمال الوفاة = ١ – احتمال الحياة.

هذا وتنقسم الاحتمالات التجريبية (العملية) إلى نوعين هما الاحتمالات المتوقعة (المقدرة)، والاحتمالات الفعلية (المحققة). وتقدر الاحتمالات المتوقعة بدون الدخول في فترة الملاحظة (التجربة)، وتحسب الاحتمالات الفعلية بعد مرور فترة الملاحظة (التجربة) وتدوين النتائج والمشاهدات. وحتى تقترب الاحتمالات الفعلية من الاحتمالات المتوقعة لابد من تطبيق قانون الأعداد الكبيرة في الاحتمالات والذي ينص على الآتي:

*** قانون الأعداد الكبيرة:**

كلما زاد عدد مرات إجراء تجربة ما أو كلما زادت عـدد الوحـدات الخاضعة لتجربة ما زيادة كبيرة بحيث تؤول إلى ∞ كلما اقترب الاحتمـال الفعلي من الاحتمال المتوقع حتى كاد أن ينطبق عليه"

ويلاحظ أن الاحتمال في المثال السابق مباشرة يتوقف على قيمة كـل من أ، ب فإذا تغيرت أ إلى أ/ ، ب إلى بَ ، ن إلى نَ فليس مـن الضروري أن تكون:

$$\frac{\text{أ}}{\text{ن}} = \frac{\text{أ/}}{\text{ن/}} \text{ (احتمال الحياة).}$$

$$\frac{\text{ب}}{\text{ن}} = \frac{\text{بَ}}{\text{ن/}} \text{ (احتمال الحياة).}$$

لأن الواقع سوف يفرض نفسه على حسب قيمة كل مـن أ، ب، ن، أَ، بَ، نَ. وطبقاً لقانون الأعداد الكبيرة في الاحتمالات السابق الإشارة إليـه لأفإنه لا يمكننا الحصول على الاحتمال الحقيقي إلا إذا كانت ن وهي عـدد الأشخاص في بداية فترة الملاحظة كبيرة كبراً لا نهائياً، ومـن هنـا فـإن الاحتمال الحقيقي في المثال السابق يحسب كما يلي:

$$\text{احتمال الحياة الحقيقي} = \text{نهـا}_{\text{ن} \leftarrow \infty} \frac{\text{أ}}{\text{ن}}$$

$$\text{، احتمال الوفاة الحقيقي} = \text{نهـا}_{\text{ن} \leftarrow \infty} \frac{\text{ب}}{\text{ن}}$$

ومن كل ما سبق بخصوص الاحتمالات الرياضية والاحتمالات التجريبية يمكن أن نستنتج الحقائق الآتية:

(١) أن الاحتمال أيا كان نوعه كسر أقل من الواحد الصحيح وأكبر من الصفر (الواحد الصحيح > الاحتمال > الصفر).

(٢) احتمال تحقق حادث مؤكد التحقق = واحد. وذلك لأن عدد الحالات الموافقة لتحقق الحادث تكون مساوية لعدد الحالات الكلية أو الممكنة. وتعرف هذه الحالة بحالة التأكد المطلق أو التام، كأن نقول مثلاً احتمال أن تشرق الشمس من الشرق خلال مدة ما طالت أم قصرت، فيكون الاحتمال في هذه الحالة هو الواحد الصحيح.

(٣) احتمال تحقق حادث مستحيل التحقق = صفر. وذلك لأن عدد الحالات الموافقة لتحقق الحادث هنا = صفر وتعرف هذه الحالة بحالة الاستحالة المطلقة. كأن نقول مثلاً احتمال أن تشرق الشمس من الغرب خلال مدة ما طالت أم قصرت، فيكون الاحتمال في هذه الحالة هو الصفر.

(٤) احتمال تحقق حادث ما + احتمال عدم تحققه = واحد. وهذا ما يعرف بمبدأ الاحتمال التكميلي بمعنى أن الاحتمال العكسي يكمل الاحتمال المطلوب للواحد الصحيح أي أن الاحتمال المطلوب + الاحتمال العسكي = واحد.

∴ الاحتمال المطلوب = ١ – الاحتمال العكسي.

واحتمالات الحياة والوفاة هي احتمالات تجريبية (عملية) كما سبق التنويه، بمعنى أنه إذا أردنا أن نحسب احتمال أن شخصاً في تمام عمر ما يعيش مدة معينة أو يموت خلال نفس المدة، فلابد من الدخول في فترة ملاحظة مساوية لمدة حساب الاحتمال (التجربة) ونلاحظ عدد كبير من الأشخاص كلهم عند تمام السن المحدد وبعد الانتهاء من فترة الملاحظة نسجل النتائج والمشاهدات، وهي عدد الباقين على قيد الحياة في نهاية فترة الملاحظة وعدد الذين توفوا خلال فترة الملاحظة، وبتطبيق القاعدة العامة لحساب الاحتمال يمكن حساب الاحتمال المطلوبة أياً كان نوعه (حياة أو وفاة). وذلك كما يتضح من الأمثلة التي ترد فيما بعد. ونظراً لصعوبة هذا الإجراء عند حساب احتمالات الحياة والوفاة. فإن خبراء التأمين على الحياة يقومون بإعداد جداول تعرف بجداول الحياة يمكن عن طريقها حساب الاحتمالات سواء كانت احتمالات حياة أو وفاة بالنسبة للأعمار المختلفة.

أمثلة:

(١) إذا كان من بين ٨٠٠٠٠ شخص كلهم في تمام السن ٣٠ سنة يموت منهم خلال سنة واحدة ٤٠٠ شخص فاحسب احتمال أن شخصاً في تمام السن ٣٠ سنة يموت خلال سنة واحدة. واحسب أيضاً احتمال أن شخصاً في تمام السن ٣٠ سنة يعيش لحين بلوغه تمام السن ٣١ سنة.

الحـــــــــل

عدد الأشخاص عند تمام السن ٣٠ سنة = ٨٠٠٠٠ شخص.

عدد الوفيات منهم خلال سنة واحدة = ٤٠٠ شخص.

∴عدد الباقين منهم على قيد الحياة لمدة سنة =

٨٠٠٠٠ – ٤٠٠ = ٧٩٦٠٠ شخص.

∴ احتمال أن شخصاً في تمام السن ٣٠ سنة يموت خلال سنة واحدة

$$= \frac{\text{عدد الحالات الموافقة}}{\text{عدد الحالات الكلية}} = \frac{\text{عدد حالات الوفيات خلال السنة}}{\text{عدد الأشخاص كلهم عند تمام السن ٣٠ سنة}}$$

$$= \frac{٤٠٠}{٨٠٠٠٠} = ٠.٠٠٥$$

، احتمال أن شخصاً في تمام السن ٣٠ سنة يعيش لحين بلوغه تمام السن ٣١ سنة = ١- احتمال الوفاة لنفس الشخص وعن نفس المدة.

= ١- ٠.٠٠٥ = ٠.٩٩٥

ويمكن حساب احتمال الحياة السابق مباشرة كما يلي:

احتمال أن شخصاً في تمام السن ٣٠ سنة يعيش لحين بلوغه تمام السن ٣١ سنة.

$$= \frac{\text{عدد الباقين على قيد الحياة منهم حتى تمام السن ٣١ سنة}}{\text{عدد الأشخاص كلهم عند تمام السن ٣٠ سنة}}$$

$$= \frac{٧٩٦٠٠}{٨٠٠٠٠} = ٠.٩٩٥$$

(٢) على بيانات نفس المثال السابق إذا كان عدد الأشخاص الباقين على قيد الحياة حتى تمام السن ٥٠ سنة هو ٧٠٠٠٠ شخص فاحسب الآتي:

أ – احتمال أن شخصاً في تمام السن ٣٠ سنة يموت خلال ٢٠ سنة.

ب- احتمال أن شخصاً في تمام السن ٣٠ سنة يعيش لحين بلوغه السن ٥٠ سنة.

الحـــــــــــــل

عدد الأشخاص الباقين على قيد الحياة حتى تمام السن ٥٠ ســـنة= ٧٠٠٠٠ شخص.

عدد الوفيات بين تمام السن ٣٠ سنة وتمام الســـن ٥٠ ســـنة= ٨٠٠٠٠- ٧٠٠٠٠= ١٠٠٠٠شخص.

أ- احتمال أن شخصاً في تمام السن ٣٠ سنة يموت خلال ٢٠ سنة

$$= \frac{\text{عدد حالات الوفيات خلال المدة أي بين تمام السن ٣٠ وتمام السن ٥٠}}{\text{عدد الأشخاص كلهم عند تمام السن ٣٠ سنة}}$$

$$= \frac{١٠٠٠٠}{٨٠٠٠٠} = \frac{١}{٨}$$

ب- احتمال أن شخصاً في تمام السن ٣٠ سنة يعيش لحين بلوغه تمام السن ٥٠ سنة.

= ١- احتمال الوفاة لنفس الشخص وعن نفس المدة

$$= ١- \frac{١}{٨} = \frac{٧}{٨}$$

ويمكن حساب احتمال الحياة السابق مباشرة بطريقة أخرى كما يلي:

احتمال أن شخصاً في تمام السن ٣٠ سنة يعيش لحين بلوغه تمام السن ٥٠ سنة.

$$= \frac{\text{عدد الباقين على قيد الحياة حتى تمام السن ٥٠ سنة}}{\text{عدد الأشخاص كلهم عند تمام السن ٣٠ سنة}}$$

$$= \frac{٧٠٠٠٠}{٨٠٠٠٠} = \frac{٧}{٨}$$

(٣) إذا كان من بين كل ١٠٠٠٠٠ شخص كلهم في تمام السن ٢٥ سنة يعيش منهم على قيد الحياة حتى تمام السن ٤٠ سنة ٩٤٦٤٠ شخص وعدد الذين توفوا خلال سنة واحدة أي قبل بلوغهم تمام السن ٢٦ هو ٤٢٠ شخص فاحسب الاحتمالات الآتية لشخص عمره ٢٥ سنة.

أ – احتمال أن يعيش لمدة سنة واحدة.

ب– احتمال أن يموت خلال سنة واحدة.

جـ– احتمال أن يعيش لمدة ١٥ سنة.

د – احتمال أن يموت خلال ١٥ سنة.

الحـــــــــــل

عدد الأشخاص عند تمام السن ٢٥ سنة = ١٠٠٠٠٠ شخص.

عدد الأشخاص الباقين منهم على قيد الحياة حتى تمام السن ٤٠ سنة = ٩٤٦٤٠ شخص.

عدد حالات الوفيات منهم بين تمام السن ٢٥ سنة وتمام السن ٤٠ سنة = ١٠٠٠٠٠ – ٩٤٦٤٠ = ٥٣٦٠ شخص.

عدد حالات الوفيات منهم خلال سنة واحدة = ٤٢٠ شخص

عدد الأشخاص الباقين على قيد الحياة حتى تمام السن ٢٦ سنة

= ١٠٠٠٠٠ – ٤٢٠ = ٩٩٥٨٠ شخص

أ– احتمال أن شخصاً عمره ٢٥ سنة يعيش لمدة سنة واحدة

$$= \frac{\text{عدد الأشخاص الباقين على قيد الحياة حتى تمام السن ٢٦سنة}}{\text{عدد الأشخاص كلهم عند تمام السن ٢٥ سنة}}$$

$$= \frac{٩٩٥٨٠}{١٠٠٠٠٠} = ٠.٩٩٥٨$$

ب- احتمال أن شخصا عمره ٢٥ سنة يموت خلال سنة واحدة

= ١ – احتمال الحياة لنفس الشخص وعن نفس المدة.

= ١ – ٠.٩٩٥٨ = ٠.٠٠٤٢

أو = عدد حالات الوفيات منهم خلال سنة واحدة / عد الأشخاص كلهم عند تمام السن ٢٥ سنة

$$= \frac{٤٢٠}{١٠٠٠٠٠} = ٠.٠٠٤٢$$

جـ- احتمال أن شخصاً عمره ٢٥ سنة يعيش لمدة ١٥ سنة

= عدد الأشخاص الباقين منهم على قيد الحياة حتى تمام السن ٤٠سنة / عدد الأشخاص كلهم عند تمام السن ٢٥ سنة

$$= \frac{٩٤٦٤٠}{١٠٠٠٠٠} = ٠.٩٤٦٤$$

د- احتمال أن شخصاً عمره ٢٥ سنة يموت خلال ١٥ سنة.

= ١ – احتمال الحياة لنفس الشخص وعن نفس المدة.

= ١ – ٠.٩٤٦٤ = ٠.٠٥٣٦

أو = عدد حالات الوفيات منهم خلال ١٥ سنة / عدد الأشخاص كلهم عند تمام السن ٢٥ سنة

$$= \frac{٥٣٦٠}{١٠٠٠٠٠} = ٠.٠٥٣٦$$

(٤) أ، ب، جـ ثلاثة أشخاص إذا كان احتمال حياة أي منهم مدة معينة =٠.٨ فاحسب الاحتمالات الآتية:

أ – احتمال حياة أ فقط حتى نهاية المدة.

ب– احتمال حياة واحد فقط حتى نهاية المدة.

جـ– احتمال حياة واحد على الأقل حتى نهاية المدة.

د – احتمال حياة واحد على الأكثر حتى نهاية المدة.

الحـــــــــــــل

احتمال حياة أي من أ، ب، جـ مدة معينة = ٠.٨

، احتمال وفاة أي منهم خلال نفس المدة = ١–٠.٨ = ٠.٢

أ – احتمال حياة أ فقط حتى نهاية المدة =

احتمال حياة أ × احتمال وفاة ب × احتمال وفاة جـ

= ٠.٨ × ٠.٢ × ٠.٢ = ٠.٠٣٢

ب– احتمال حياة واحد فقط حتى نهاية المدة =

احتمال حياة أ فقط ووفاة ب و جـ +

احتمال حياة ب فقط ووفاة أ و جـ +

احتمال حياة جـ فقط ووفاة أ و ب =

٠.٨ × ٠.٢ × ٠.٢ + ٠.٢ ×٠.٢ ×٠.٨ + ٠.٢ × ٠.٢ × ٠.٨ =

٠.٠٣٢ + ٠.٠٣٢ + ٠.٠٣٢ = ٠.٠٩٦

جـ–احتمال حياة واحد على الأقل حتى نهاية المدة = احتمال حياة واحد ووفاة الاثنين الآخرين + احتمال حياة اثنين ووفاة الثالث + احتمال حياة الثلاثة.

= [٠.٢ × ٠.٢ × ٠.٨ + ٠.٢ × ٠.٨ + ٠.٢ ×٠.٢ ×٠.٨]

+ [٠.٢ ×٠.٨ ×٠.٨ +٠.٢ ×٠.٨ ×٠.٨ + ٠.٢ × ٠.٨ ×٠.٨]

+ [٠.٨ × ٠.٨ × ٠.٨]

= [٠.٠٣٢ + ٠.٠٣٢ + ٠.٠٣٢]+[٠.١٢٨ + ٠.١٢٨ + ٠.١٢٨] + ٠.٥١٢

= ٠.٠٩٦ + ٠.٣٨٤ + ٠.٥١٢ = ٠.٩٩٢

أو احتمال حياة واحد على الأقل حتى نهاية المدة = ١– الاحتمال العكسي

= ١– احتمال وفاة الأشخاص الثلاثة

= ١– (٠.٢×٠.٢×٠.٢)

= ١–٠.٠٠٨ = ٠.٩٩٢

د – احتمال حياة واحد على الأكثر حتى نهاية المدة = احتمال حياة واحد ووفاة الاثنين الآخرين + احتمال وفاة الثلاثة

= ٠.٠٩٦ + ٠.٠٠٨ = ٠.١٠٤

جدول الحياة

الجدول هو أداة يمكن من خلالها قياس احتمالات الوفاة واحتمالات الحياة بالنسبة للأشخاص في التأمين، وتؤدي الاحتمالات دوراً أساسياً في النشاط التأميني، حيث أن حساب قسط التأمين (تكلفة الحماية التأمينية) يتم على أساس احتمالات تحقق الخطر المؤمن منه وهو خطر الوفاة أو الحياة بالنسبة لتأمينات الحياة.

ولما كان خطر الوفاة أو الحياة، يتحدد على أساس احتمالات الوفاة أو الحياة، والتي بدورها تختلف من وقت لآخر طبقاً للتقدم العلمي والاكتشافات العلمية الحديثة. كما قد تختلف من عمر لآخر بمعنى أن احتمال وفاة شخص عمره ٤٠ سنة مثلا خلال مدة معينة يكون أكبر من احتمال وفاة شخص عمره مثلاً ٢٠ سنة أو ٢٥ سنة أو ٣٠ سنة خلال نفس المدة، أي أنه من الملاحظ أن احتمالات الوفاة بالنسبة للأشخاص تزداد بزيادة العمر.

لذلك فإن أقساط تأمينات الحياة بالنسبة للأشخاص، تختلف من عمر لآخر وذلك مع ثبات نوع الوثيقة ومبلغ التأمين ومدته ولحساب هذه الأقساط فإن شركات التأمين تستعين بجداول خاصة توضح احتمالات الوفاة والحياة للأعمار المختلفة وتعرف هذه الجداول بجداول الحياة life tables أو جداول الوفاة mortality tables وأهم البيانات التي ترد في هذه الجداول ما يلي:

(١) العمر: وهو السن الذي يبدأ عادة بالسن الأساسي للجدول وعادة يبدأ بالسن صفر (أو ١٠ أو ٢٠ أحيانا) وينتهي بنهاية العمر.

(٢) عدد الأحياء عند كل عمر، والذي يتحدد على أساس اختيار عدد فرضي لأول عمر في الجدول والذي يعرف بالعدد الأساسي

للجدول، وهو غالباً ما يكون عدداً كبيراً ١٠٠٠٠٠ شخص أو أكثر. وبطرح الوفيات في كل عمر من هذا العدد الأساسي نحصل على عدد الأحياء في الأعمار المختلفة بالجدول.

(٣) عدد الوفيات في الأعمار المختلفة والذي يتحدد على أساس عدد الأحياء عند كل عمر مطروحاً منه عدد الأحياء عند العمر اللاحق له مباشرة، كما يحدد أيضاً على أساس عدد الأحياء في كل عمر مضروباً في احتمال الوفاة للعمر.

(٤) احتمالات الوفاة في الأعمار المختلفة وتحسب على أساس احتمالات الوفاة الفعلية من بين مجموعة كبيرة من الأشخاص في الأعمار المختلفة، وذلك بقسمة عدد الوفيات التي تقع خلال سنة في عمر معين على عدد الأحياء في هذا العمر.

(٥) احتمالات الحياة في الأعمار المختلفة وكما سبق أن أشرنا فإن احتمال الوفاة واحتمال الحياة لنفس الشخص وعن نفس المدة يكملان الواحد الصحيح، لذلك فإنه لحساب احتمالات الحياة في الأعمار المختلفة بالجدول يطرح احتمال الوفاة من الواحد الصحيح.

وحتى يمكن الاستفادة من جدول الحياة في حساب احتمالات الحياة أو الوفاة تستخدم الرموز التالية:

س العمر

$ح_{س}$ عدد الأحياء عند تمام العمر س.

$و_{س}$ عدد الوفيات في العمر س (أي التي تقع في خلال سنة واحدة).

$ف_{س}$ احتمال وفاة شخص عمره س خلال سنة واحدة.

$ل_{س}$ احتمال حياة شخص عمره س لمدة سنة واحدة.

ونوضح فيما يلي نموذجاً لهذا الجدول وفقاً للبيانات السابقة:

العمر س	عدد الأحياء $ح_{س}$	عدد الوفيات $و_{س}$	احتمال الوفاة $ف_{س}$	احتمال الحياة $ل_{س}$
٠	$ح_{صفر}$ عدد فرضي	$و_{صفر} = ح_{صفر} \times ف_{صفر}$	صفر < $ف_{صفر}$ < الواحد	$ل_{صفر} = ١ - ف_{صفر}$
١	$ح_{١} = ح_{صفر} - و_{صفر}$	$و_{١} = ح_{١} \times ف_{١}$	صفر< $ف_{١}$ < الواحد	$ل_{١} = ١ - ف_{١}$
٢	$ح_{٢} = ح_{١} - و_{١}$	$و_{٢} = ح_{٢} \times ف_{٢}$	صفر< $ف_{٢}$ < الواحد	$ل_{٢} = ١ - ف_{٢}$
٣	$ح_{٣} = ح_{٢} - و_{٢}$	$و_{٣} = ح_{٣} \times ف_{٣}$	صفر< $ف_{٣}$ < الواحد	$ل_{٣} = ١ - ف_{٣}$
٠	٠	٠	٠	٠
٠	٠	٠	٠	٠
ن	$ح_{ن} = ح_{ن-١} - و_{ن-١}$	$و_{ن} = ح_{ن} \times ف_{ن}$	صفر< $ف_{ن}$ < الواحد	$ل_{ن} = ١ - ف_{ن}$
ن+١	$ح_{ن+١} = ح_{ن} - و_{ن}$	$و_{ن+١} = ح_{ن+١} \times ف_{ن+١}$	صفر< $ف_{ن+١}$ < الواحد	$ل_{ن+١} = ١ - ف_{ن+١}$
٠	٠	٠	٠	
٠	٠	٠	.	٠
ى – ١	$ح_{ى-١} = ح_{ى-٢} - و_{ى-٢}$	$و_{ى-١} = ح_{ى-١} \times ف_{ى-١}$	$ف_{ى-١} = ١$	$ل_{ى-١} =$ صفر
ى	$ح_{ى} =$ صفر	٠ ٠	٠ ٠	٠ ٠

ونورد فيما يلي نموذجا لأحد جداول الحياة:

جدول الحياة

س	حس	وس	فس	لس
١٠	١٠٠٠٠٠	٤٠٨	٠.٠٠٤٠٨	٠.٩٩٥٩٢
١١	٩٩٥٩٢	٣٦٩	٠.٠٠٣٧٠	٠.٩٩٦٣٠
١٢	٩٩٢٢٣	٣٤٦	٠.٠٠٣٤٧	٠.٩٩٦٥٣
١٣	٩٨٨٧٧	٣٣٧	٠.٠٠٣٤٢	٠.٩٩٦٥٨
١٤	٩٨٥٤٠	٣٣٧	٠.٠٠٣٤٢	٠.٩٩٦٥٨
١٥	٩٨٢٠٣	٣٦٠	٠.٠٠٣٦٥	٠.٩٩٦٣٥
١٦	٩٧٨٤٣	٣٨٤	٠.٠٠٣٩٣	٠.٩٩٦٠٧
١٧	٩٧٤٥٩	٤٢٥	٠.٠٠٤٣٧	٠.٩٩٥٦٣
١٨	٩٧٠٣٤	٤٦٥	٠.٠٠٤٧٨	٠.٩٩٥٢٢
١٩	٩٦٥٦٩	٥٠٨	٠.٠٠٥٢٦	٠.٩٩٤٧٤
٢٠	٩٦٠٦١	٥٤٨	٠.٠٠٥٧٢	٠.٩٩٤٢٨
٢١	٩٥٥١٣	٥٧٢	٠.٠٠٦٠٨	٠.٩٩٣٩٢
٢٢	٩٤٩٣١	٦٠٩	٠.٠٠٦٤٢	٠.٩٩٣٥٨
٢٣	٩٤٣٢٢	٦٣١	٠.٠٠٦٦٩	٠.٩٩٣٣١
٢٤	٩٣٦٩١	٦٤٧	٠.٠٠٦٩١	٠.٩٩٣٠٩
٢٥	٩٣٠٤٤	٦٥٨	٠.٠٠٧٠٧	٠.٩٩٢٩٣
٢٦	٩٢٣٨٦	٦٦٤	٠.٠٠٧٢٠	٠.٩٩٢٨٠
٢٧	٩١٧٢٢	٦٧٣	٠.٠٠٧٣٢	٠.٩٩٢٦٨

س	حس	وس	فس	لس
٢٨	٩١٠٤٩	٦٧٨	٠.٠٠٧٤٦	٠.٩٩٢٥٤
٢٩	٩٠٣٧١	٦٨٦	٠.٠٠٧٥٩	٠.٩٩٢٤١
٣٠	٨٩٦٨٥	٦٩١	٠.٠٠٧٧١	٠.٩٩٢٢٩
٣١	٨٨٩٩٤	٧٠٠	٠.٠٠٧٨٧	٠.٩٩٢١٣
٣٢	٨٨٢٩٤	٧٠٩	٠.٠٠٨٠٣	٠.٩٩١٩٧
٣٣	٨٧٥٨٥	٧١٩	٠.٠٠٨٢١	٠.٩٩١٧٩
٣٤	٨٦٨٦٦	٧١٩	٠.٠٠٨٣٩	٠.٩٩١٦١
٣٥	٨٦١٣٧	٧٥٦	٠.٠٠٨٨٥	٠.٩٩١١٥
٣٦	٨٥٣٩٥	٧٥٦	٠.٠٠٨٨٥	٠.٩٩١١٥
٣٧	٨٤٦٣٩	٧٧٠	٠.٠٠٩١٠	٠.٩٩٠٩٠
٣٨	٨٣٨٦٩	٧٨٦	٠.٠٠٩٣٧	٠.٩٩٠٦٣
٣٩	٨٣٠٨٣	٨٠٦	٠.٠٠٩٦٩	٠.٩٩٠٣١
٤٠	٨٢٢٧٧	٨٢٣	٠.٠١٠٠١	٠.٩٨٩٩٩
٤١	٨١٤٥٤	٨٤٦	٠.٠١٠٣٨	٠.٩٨٩٢٦
٤٢	٨٠٦٠٨	٨٧١	٠.٠١٠٨١	٠.٩٨٩١٩
٤٣	٧٩٧٣٧	٨٩٥	٠.٠١١٢٢	٠.٩٨٨٧٨
٤٤	٧٨٨٤٢	٩٢٤	٠.٠١١٧٢	٠.٩٨٨٢٨
٤٥	٧٧٩١٨	٩٥٤	٠.٠١٢٢٤	٠.٩٨٧٧٦
٤٦	٧٦٩٦٤	٩٨٦	٠.٠١٢٨١	٠.٩٨٧١٩
٤٧	٧٥٩٧٨	١٠٢١	٠.٠١٣٤٥	٠.٩٨٦٥٥

س	حس	وس	فس	لس
٤٨	٧٤٩٥٧	١٠٦١	٠.٠١٤١٥	٠.٩٨٥٨٥
٤٩	٧٣٨٩٦	١١٠١	٠.٠١٤٩٠	٠.٩٨٥١٠
٥٠	٧٢٧٩٥	١١٤٤	٠.٠١٥٧٢	٠.٩٨٤٢٨
٥١	٧١٦٥١	١١٩٣	٠.١٦٦٥	٠.٩٨٣٣٥
٥٢	٧٠٤٥٨	١٢٤٣	٠.٠١٧٦٤	٠.٩٨٢٢٦
٥٣	٦٩٢١٥	١٢٩٦	٠.١٨٧٣	٠.٩٨١٢٧
٥٤	٦٧٩١٩	١٣٥٣	٠.٠١٩٩٢	٠.٩٨٠٠٨
٥٥	٦٦٥٦٦	١٤١٤	٠.٠٢١٢٣	٠.٩٧٨٧٧
٥٦	٦٥١٥٢	١٤٧٥	٠.٠٢٢٦٥	٠.٩٧٧٣٥
٥٧	٦٢٦٧٧	١٥٤١	٠.٠٢٤٢٠	٠.٩٧٥٨٠
٥٨	٦٢١٢٦	١٦١٢	٠.٠٢٥٩٣	٠.٩٧٤٠٧
٥٩	٦٠٥٢٤	١٦٨٢	٠.٠٢٧٧٩	٠.٩٧٢٢١
٦٠	٥٨٩٤٢	١٧٥٥	٠.٠٢٩٨٣	٠.٩٧٠١٧
٦١	٥٧٠٨٧	١٨٣٠	٠.٠٣٢٠٦	٠.٩٦٧٩٤
٦٢	٥٥٢٥٧	١٩٠٦	٠.٠٣٤٥١	٠.٩٦٥٤٩
٦٣	٥٢٣٥١	١٩٨٣	٠.٠٣٧١٧	٠.٩٦٢٨٣
٦٤	٥١٢٦٨	٢٠٥٩	٠.٠٤٠٠٧	٠.٩٥٩٩٣
٦٥	٤٩٣٠٩	٢١٢٣	٠.٠٤٣٢٧	٠.٩٥٦٧٣
٦٦	٤٧١٧٦	٢٣٠٤	٠.٠٤٦٧٢	٠.٩٥٣٢٨
٦٧	٤٤٩٧٢	٢٢٠٣	٠.٠٥٠٥٣	٠.٩٤٩٤٧

س	حس	وس	فس	لس
٦٨	٤٢٦٩٩	٢٣٣٤	٠.٠٥٤٦٦	٠.٩٤٥٣٤
٦٩	٤٠٣٦٥	٢٣٨٨	٠.٠٥٩١٧	٠.٩٤٠٨٣
٧٠	٣٧٩٧٧	٢٤٣٤	٠.٠٦٤١٠	٠.٩٣٥٩٠
٧١	٣٥٥٤٣	٢٤٦٨	٠.٠٦٩٤٣	٠.٩٣٠٥٧
٧٢	٣٢٠٧٥	٢٤٩٠	٠.٠٧٥٢٨	٠.٩٢٤٧٢
٧٣	٣٠٥٨٥	٢٤٩٦	٠.٠٨١٦٠	٠.٩١٨٤٠
٧٤	٢٨٠٨٩	٢١٨٧	٠.٠٨٨٥٦	٠.٩١١٤٤
٧٥	٢٥٦٠٢	٢٤٥٩	٠.٠٩٦٠٤	٠.٩٠٣٩٦
٧٦	٢٣١٤٣	٢٤١٢	٠.١٠٤٢٢	٠.٨٩٥٧٨
٧٧	٢٠٧٣١	٢٣٤٣	٠.١١٣٠٣	٠.٨٨٦٩٧
٧٨	١٨٣٨٨	٢٢٥٥	٠.١٢٢٦٢	٠.٨٧٧٣٨
٧٩	١٦١٢٣	٢١٤٦	٠.١٢٣٠٤	٠.٨٦٦٩٦
٨٠	١٣٩٨٧	٢٠١٨	٠.١٤٤٢٦	٠.٨٥٥٧٤
٨١	١١٩٦٩	١٨٧٣	٠.١٥٦٤٩	٠.٨٤٣٥١
٨٢	١٠٠٩٦	١٧١٢	٠.١٦٩٥٨	٠.٨٣٠٤٢
٨٣	٨٣٨٤	١٥٤٠	٠.١٨٢٦٨	٠.٨١٦٣٢
٨٤	٨٦٤٤	١٣٦١	٠.١٩٨٨٦	٠.٨٠١١٤
٨٥	٥٤٨٣	١١٨٠	٠.٢١٥٢٢	٠.٧٨٤٧٨
٨٦	٤٣٠٣	١٠٠٢	٠.٢٣٢٨٥	٠.٧٦٧١٥
٨٧	٣٣٠١	٨٣٠	٠.٢٥١٤٥	٠.٧٤٨٥٥

س	حس	وس	فس	لس
٨٨	٢٤٧١	٦٧١	٠.٢٧١٥٥	٠.٧٢٨٤٥
٨٩	١٨٠٠	٥٢٧	٠.٢٩٢٧٧	٠.٧٠٧٢٣
٩٠	١٢٧٣	٤٠٢	٠.٣١٥٧٩	٠.٦٨٤٢١
٩١	٨٧١	٢٩٦	٠.٣٣٩٨٤	٠.٦٦٠١٦
٩٢	٥٧٥	٢٠٩	٠.٣٦٣٤٨	٠.٦٣٦٥٢
٩٣	٣٦٦	١٤٤	٠.٣٩٣٤٥	٠.٦٠٦٥٥
٩٤	٢٢٢	٩٣	٠.٤١٨٩١	٠.٥٨١٠٩
٩٥	١٢٩	٥٨	٠.٤٤٩٦١	٠.٥٥٠٣٩
٩٦	٧١	٣٤	٠.٤٧٨٨٨	٠.٥٢١١٢
٩٧	٣٧	١٨	٠.٤٨٦٤٩	٠.٥١٣٥١
٩٨	١٩	١٠	٠.٥٢٦٣١	٠.٤٧٣٦٩
٩٩	٩	٥	٠.٥٥٥٥٥	٠.٤٤٤٤٥
١٠٠	٤	٣	٠.٧٥٠٠٠	٠.٢٥٠٠٠
١٠١	١	١	١.٠٠٠٠٠	٠.٠٠٠٠٠

*** العلاقة بين $ح_س$ ، $و_س$ ، $ف_س$ ، $ل_س$**

حتى يمكن معرفة العلاقة بين الرموز السابقة والمكونة لجدول الحياة يجب أن ندرك حقيقة معينة وهي أن هذا الجدول يوضح حياة ووفاة الأشخاص الذي يعتبرون أساساً للجدول، كما لو أننا ندخل في فترة ملاحظة لمجموعة كبيرة من الأشخاص وهي العدد الأصلي والأساسي للجدول، ثم يتم تتبع هؤلاء الأشخاص سنة بعد أخرى حتى نهاية الجدول، مع تدوين

النتائج والمشاهدات من حيث عدد الوفيات وعدد الأحياء، ونرصد عدد الوفيات خلال كل سنة من سنوات العمر في عمود $و_س$ ونرصد عدد الباقين على قيد الحياة ليبلغوا السن التالية في عمود $ح_س$ وهكذا حتى ينتهوا جميعاً بالوفاة.

وعلى سبيل المثال ومن خلال ما سبق يمكننا أن نقول أنه من بين ١٠٠٠٠٠ شخص من المواليد يعيش منهم على قيد الحياة ٩٠٠٠٠ شخصاً حتى يبلغوا تمام السن ١ ($ح_١$ = ٩٠٠٠٠شخص)، ويعيش منهم على قيد الحياة ٨٧٥٠٠ شخصاً حتى يبلغوا تمام السن ٢ ($ح_٢$ = ٨٧٥٠٠ شخص). ويعيش منهم على قيد الحياة ٨٦٥٠٠ شخصاً حتى يبلغوا تمام السن ٣ ($ح_٣$ = ٨٦٥٠٠ شخص)... وهكذا. وكذلك يمكننا القول أنه من بين نفس المجموعة السابقة من المواليد يموت ١٠٠٠٠ شخصاً خلال السنة الأولى من حياتهم أي يموتون بين تمام السن صفر وتمام السن ١ ($و_{صفر}$ = ١٠٠٠٠)، ويموت ٢٥٠٠ شخصاً خلال السنة الثانية أي بين تمام السن ١ وتمام السن ٢ ($و_١$ = ٢٥٠٠) ويموت ١٠٠٠ شخصاً خلال السنة الثالثة أي بين تمام السن ٢ وتمام السن ٣ ($و_٢$ = ١٠٠٠)... وهكذا.

كذلك يمكننا أن نقول ومن خلال بيانات المثال السابق مباشرة أن ٨٦٥٠٠ شخص يعيشون حتى يبلغوا تمام السن ٣ من بين ٨٧٥٠٠ شخص كانوا في تمام السن ٢ أو من بين ٩٠٠٠٠ شخص كانوا في تمام السن ١ أو من بين ١٠٠٠٠٠ شخص من المواليد. وأيضاً يمكننا أن نقول أن ١٠٠٠ شخص ماتوا في السنة الثالثة من عمرهم أي بين تمام السن ٢

وتمام السن ٣ وهذا العدد من الوفيات هو من بين ٨٧٥٠٠ شخص كانوا في تمام السن ٢ أو نم بين ٩٠٠٠٠ شخص كانوا في تمام السن ١ أو من بين ١٠٠٠٠٠ شخص من المواليد.

وبصفة عامة يمكننا قراءة الأعداد التي تمثل كل من ح$_{س}$/ و$_{س}$ كما يلي:

، ح$_{٤٠}$ مثلاً هي عدد الأحياء عن تمام السن ٤٠ سنة من بين ح$_{٣٠}$ من الأشخاص كانوا في تمام ٣٠ أو من بين ح$_{٢٠}$ من الأشخاص كانوا في تمام السن ٢٠ وهكذا... ، و$_{٤٠}$ مثلاً هي عدد الوفيات بين تمام السن ٤٠ سنة وتمام السن ٤١ سنة من بين أشخاص كان عددهم ح$_{٤٠}$ عند تمام السن ٤٠ أو نم بين أشخاص كان عددهم ح$_{٣٠}$ عند تمام السن ٣٠... وهكذا.

وبناءاً على كل ما سبق يمكننا إيضاح العلاقة بين الرموز ح$_{س}$، و$_{س}$، ف$_{س}$، ل$_{س}$ كما يلي:

أولاً – حيث أنه من بين عدد أحياء عند تمام السن س مثلاً (ح$_{س}$) يعيش منهم على قيد الحياة لمدة سنة واحدة عدد أحياء عند تمام السن س+١ (ح$_{س+١}$) ويموت منهم خلال نفس السنة عدد وفيات بين تمام السن س وتمام السن س+١ (و$_{س}$)

$$\therefore \text{ح}_{س} = \text{ح}_{س+١} + \text{و}_{س} \qquad (١)$$

ومنها $\text{و}_{س} = \text{ح}_{س} - \text{ح}_{س+١}$

، $\text{ح}_{س+١} = \text{ح}_{س} - \text{و}_{س}$

ثانيا: طبقاً لقانون الاحتمالات بصفة عامة وهو:

احتمال تحقق أي حادث = عدد حالات الموافقة لتحقق الحادث / عدد الحالات الكلية أو الممكنة

فإن احتمال تحقق الوفاة لشخص عمره س سنة خلال سنة واحدة

= عدد حالات الوفيات التي تحدث خلال السنة من بين أشخاص عددهم $ح_{س}$ / عدد الأحياء جميعهم في بداية فترة الملاحظة عند تمام السن س سنة

وباستخدام الرموز:

$$\therefore ف_{س} = \frac{و_{س}}{ح_{س}}$$

ثالثاً – احتمال أن شخصاً عمره س سنة يعيش لمدة سنة واحدة

= عدد الباقين على قيد الحياة لمدة سنة من بين أشخاص عددهم $ح_{س}$ / عدد الأحياء جميعهم في بداية فترة الملاحظة عند تمام السن س سنة

وباستخدام الرموز:

$$\therefore ل_{س} = \frac{ح_{س+١}}{ح_{س}} \qquad (٣)$$

رابعاً : من (١)، (٢)، (٣) يتضح أن:

$$ل_{س} + ف_{س} = ١ \qquad (٤)$$

حيث $= \frac{ح_{س+١}}{ح_{س}} + \frac{و_{س}}{ح_{س}} = \frac{ح_{س+١} + و_{س}}{ح_{س}}$

$= \frac{ح_{س}}{ح_{س}} = ١$

$ح_{س}$

وهذا يعني أن الشخص الذي في تمام العمر س إما أن يعيش حتى يبلغ تمام العمر س+١ أو يموت قبل بلوغه تمام السن س+١ وهذه هي كل الاحتمالات المختلفة والممكنة بالنسبة لهذا الشخص.

خامساً – عدد الوفيات بين تمام السن س و تمام السن س + ن (حيث ن أكبر من سنة واحدة) هو الفرق بين عدد الأحياء عند تمام السن س وبين عدد الأحياء عند تمام السن س + ن.

وباستخدام الرموز فإن:

$$و_{س} + و_{س+١} + و_{س+٢} + \ldots و_{س+ن-١} = ح_{س} - ح_{س+ن}$$

حيث:

$$و_{س} = ح_{س} - ح_{س+١}$$

$$و_{س+١} = ح_{س+١} - ح_{س+٢}$$

$$و_{س+٢} = ح_{س+٢} - ح_{س+٣}$$

$$و_{س+ن-١} = ح_{س+ن-١} - ح_{س+ن}$$

بالجمع ينتج الآتي:

$$و_{س} + و_{س+١} + و_{س+٢} + \ldots\ldots + و_{س+ن-١} = ح_{س} - ح_{س+ن}$$

سادساً: حيث أنه من بين عدد من الأحياء كلهم عند تمام السن س يموت $و_{س}$ بين تمام السن س وتمام السن س+١ ويموت $و_{س+١}$ بين تمام السن س+١ وتمام السن س+٢ ويموت $و_{س+٢}$ بين تمام السن س+٢ وتمام السن

س+٣.. وهكذا حتى يموتوا جميعاً. ويمكن أن نعبر عن ذلك باستخدام العلاقة الآتية:

$$ح_{س} = و_{س} + و_{س+١} + و_{س+٢} + ... + و_{ى} \quad (٦)$$

باعتبار أن ي هي آخر عمر بالجدول:

حيث

$$و_{س} = ح_{س} - ح_{س+١}$$

$$و_{س+١} = ح_{س+١} - ح_{س+٢}$$

$$و_{س+٢} = ح_{س+٢} - ح_{س+٣}$$

. . . . .

. . . . .

. . . . .

. . . . .

$$و_{ى-١} = ح_{ى-١} - ح_{ى}$$

$$و_{ى} = ح_{ى} - ح_{ى+١}$$

وبالجمع ينتج أن:

$$و_{س} + و_{س+١} + و_{س+٢} + ... + و_{ى} = ح_{س}$$

أمثلة محلولة

(١) إذا علمت أن عدد الأحياء عند تمام السن ٣٥ سنة هو ٤٠٠٠٠ شخص فاحسب باستخدام جدول الحياة الآتي:

أ – عدد الأحياء الذين يبلغون تمام السن ٤٥ سنة.

ب–عدد الوفيات الذين يموتون قبل بلوغ السن ٤٥ سنة

جـ–عدد الوفيات في الخامسة والخمسين من عمرهم.

د –عدد الوفيات بين تمام السن ٥٠ وتمام السن ٦٠.

الحـــــــــل

أ– طبقا لجدول الحياة نجد أنه من بين ٨٦١٣٧ شخصا كلهم في تمام السن ٣٥ سنة يعيش منهم ٧٧٩١٨ شخصا حتى تمام السن ٤٥ سنة.

∴ احتمال أن شخصا في تمام السن ٣٥ سنة يعيش لحين بلوغه تمام السن ٤٥سنة= $\frac{٧٧٩١٨}{٨٦١٣٧}$

فإذا كان عدد الأحياء عند تمام السن ٣٥ سنة هو ٤٠٠٠٠ شخصا فإن عدد الباقين منهم على قيد الحياة حتى تمام السن ٤٥ سنة =

$$٤٠٠٠٠ \times \frac{٧٧٩١٨}{٨٦١٣٧} = ٣٦١٨٣ \text{ شخصا}$$

ب– عدد الوفيات الذين يموتون قبل بلوغ السن ٤٥ سنة = ٤٠٠٠٠ – ٣٦١٨٣ = ٣٨١٧ شخصا.

جـ– عدد الوفيات في العمر الخامسة والخمسين وفقا للجدول = ٦٧٩١٩ – ٦٦٥٦٦ = ١٣٥٣ شخصاً.

وهذا العدد من الوفيات من بين عدد من الأشخاص ٨٦١٣٧ كلهم في تمام السن ٣٥ سنة.

فإذا كان عدد الأشخاص في تمام السن ٣٥ سنة هو ٤٠٠٠٠

∴ عدد الوفيات في الخامسة والخمسين من عمرهم

$$= ٤٠٠٠٠ \times \frac{١٣٥٣}{٨٦١٣٧} = ٢٦٨$$

د- باستخدام جدول الحياة فإن عدد الوفيات بين تمام السن ٥٠ سنة وتمام السن ٦٠ سنة = $ح_{٥٠} - ح_{٦٠}$

= ٧٢٧٩٥ – ٥٨٩٤٢ = ١٣٨٥٣ شخصا.

وهذا العدد من الوفيات من بين عدد من الأشخاص ٨٦١٣٧ كلهم في تمام السن ٣٥ سنة فإذا كان عدد الأشخاص في تمام السن ٣٥ سنة هو ٤٠٠٠٠، فإن عدد الوفيات بين تمام السن ٥٠ وتمام السن ٦٠ من بينهم =

$$٤٠٠٠٠ \times \frac{١٣٨٥٣}{٨٦١٣٧} = ٦٤٣٣ \text{ شخصا}$$

(٢) باستخدام جدول الحياة احسب عدد الوفيات الذين يموتون بين تمام السن ٦٠ وتمام السن ٦٥ من بين عدد أشخاص ١٠٠٠٠٠ كلهم عند تمام السن ٤٥.

الحـــــــــــــل

من جدول الحياة نجد أن عدد الوفيات بين تمام السن ٦٠ وتمام السن ٦٥ = $و_{٦٠} + و_{٦١} + و_{٦٢} + و_{٦٣} + و_{٦٤}$

= ١٧٥٥ + ١٨٣٠ + ١٩٠٦ + ١٩٨٣ + ٢٠٥٩ = ٩٥٣٣ شخصا.

هذا ويمكن الحصول على العدد السابق مباشرة كما يلي:

$ح_{٦٠} - ح_{٦٥}$ = ٥٨٨٤٢ – ٤٩٣٠٩ = ٩٥٣٣

وهو عدد الوفيات بين تمام السن ٦٠ وتمام السن ٦٥ من بين ٧٧٩١٨ شخصا في تمام السن ٤٥.

وحيث أن عدد الأشخاص عند تمام السن ٤٥ هو ١٠٠٠٠٠ فإن عدد الوفيات بين تمام السن ٦٠ وتمام السن ٦٥ =

$$\frac{٩٥٣٣}{٧٧٩١٨} \times ١٠٠٠٠٠$$

= ١٢٢٣٥ شخصا.

(٣) باستخدام جدول الحياة احسب عدد الباقين على قيد الحياة عند تمام السن ٨٠ وأيضاً عند تمام السن ٩٠ من بين عدد أشخاص ٥٠٠٠٠ شخص كلهم عند تمام السن ٧٠ سنة.

الحـــــــــل

واضح من المثال السابق مباشرة أن المطلوب تحديد كل من:

- عدد الأحياء عند تمام السن ٨٠
- عدد الأحياء عند تمام السن ٩٠

وذلك من بين عدد أشخاص ٥٠٠٠٠ شخص كلهم عند تمام السن ٧٠. ويتم ذلك كما يلي:

من جدول الحياة يتضح أن عدد الأحياء عند تمام السن ٧٠ هو ٣٧٩٧٧، وعدد الأحياء عند تمام السن ٨٠ هو ١٣٩٨٧، وعدد الأحياء عند تمام

السن ٩٠ هو ١٢٧٣ وحيث أن عدد الأحياء عند تمام السن ٧٠ كما هو وارد بالمثال هو ٥٠٠٠٠ شخص.

∴ عدد الباقين منهم على قيد الحياة حتى تمام السن ٨٠

$$= ٥٠٠٠٠ \times \frac{١٣٩٨٧}{٣٧٩٧٧} = ١٨٤١٥ \text{ شخصا}$$

، عدد الباقين منهم على قيد الحياة حتى تمام السن ٩٠

$$= ٥٠٠٠٠ \times \frac{١٢٧٣}{٣٧٩٧٧} = ١٦٧٦ \text{ شخصا}$$

(٤) قامت إحدى النقابات المهنية بالتأمين على عمالها لدى شركة تأمين وكانوا جميعا في سن واحدة عند بداية التأمين عليهم، وبعد ١٠ سنوات من التأمين وجد أن عدد الباقين منهم على قيد الحياة هو ٨٠٠ شخص كلهم في تمام السن ٤٠، فإذا علمت أن شركة التأمين تعهدت بدفع مبلغ ١٠٠٠ جنيه لكل من يبلغ من العمال سن ٥٠ فاحسب باستخدام جدول الحياة الآتي:

- عدد العمال عند بداية التأمين، مع الأخذ في الاعتبار فقط من يتركون التأمين بسبب الوفاة.
- المبلغ الذي تسدده شركة التأمين لكل من يبلغ تمام السن ٥٠.

الحـــــــــل

من جدول الحياة نجد أن عدد الأحياء عند تمام السن ٤٠ هو ٨٢٢٧٧ شخصا. وهذا العدد يمثل الباقين على قيد الحياة بعد مدة ١٠ سنوات من بين ٨٩٦٨٥ شخصا كانوا في تمام السن ٣٠ فإذا كان عدد الباقين على قيد

الحياة من العمال عند تمام السن ٤٠ هو ٨٠٠ شخصا، فإن عدد العمال في بداية التأمين منذ ١٠ سنوات تحسب كما يلي:

عدد الأحياء عند السن ٣٠	عدد الباقين على قيد الحياة عند تمام السن ٤٠	
٨٩٦٨٥(من الجدول)	٨٢٢٧٧	(من الجدول)
ع (؟)	٨٠٠	(من المثال)

∴ ع وهي عدد العمال عند السن ٣٠ (في بداية التأمين)

$$= \frac{٨٩٦٨٥}{٨٢٢٧٧} \times ٨٠٠ = ٨٧٢ \text{ شخصا}$$

ولحساب المبلغ الذي تسدده شركة التأمين لكل من يبلغ تمام السن ٥٠ نتبع الآتي:

من جدول الحياة يتضح أنه من بين ٨٢٢٧٧ شخصا عند تمام السن ٤٠ يعيش منهم على قيد الحياة ٧٢٧٩٥ شخصا عند تمام السن ٥٠.

وإذا كان عدد العمال في تمام السن ٤٠ هو ٨٠٠ شخص.

∴ عدد الباقين منهم على قيد الحياة حتى تمام السن ٥٠

$$= \frac{٧٢٧٩٥}{٨٢٢٧٧} \times ٨٠٠ = ٨٠٧ \text{ شخصا}$$

∴ المبلغ المطلوب سداده من شركة التأمين.

= ٧٠٨ × ١٠٠٠ = ٧٠٨٠٠٠ جنيه

تكوين جدول الحياة

يمكن إعداد وتكوين جدول الحياة من خلال معرفة بعض البيانات اللازمة لذلك والتي من شأنها أن تساعد في إعداد وتكوين الجدول، وأهمها عدد الأحياء عند أول سن بالجدول والذي يعرف بالعدد الأساسي أو الأصلي للجدول (أساس الجدول)، هذا بالإضافة إلى معرفة بعض البيانات الأخرى التي تتعلق باحتمالات الحياة أو احتمالات الوفاة، التي تحسب من واقع إحصائيات الأحياء والوفيات سواء كانت إحصائيات عامة كالتي تقوم بها الدولة بالنسبة لجميع السكان، أو إحصائيات خاصة مثل التي تقوم بها شركات التأمين. وسوف نتعرض فيما يلي لطريقة تكوين جدول الحياة بافتراض أن هذه البيانات معروفة لدينا.

لنفرض أن عدد الأحياء عند أول سن بالجدول معروف لدينا، وأن احتمالات الوفاة مثلا لجميع الأعمار معروفة أيضا، ومن هنا يمكن إعداد وتكوين جدول الحياة كما يلي:

- من خلال تطبيق العلاقة $ل_{س} + ف_{س} = ١$ يمكن تحديد قيم احتمالات الحياة لجميع الأعمار بالجدول، وذلك بتطبيق مبدأ الاحتمال التكميلي كما يلي:

حيث $ل_{س} = ١ - ف_{س}$ ... لكل الأعمار بالجدول.

- أما بالنسبة لعدد الأحياء بالجدول فيمكن تحديدها باستخدام العلاقة الآتية:

$$ل_{س} = \frac{ح_{س+١}}{ح_{س}} \quad \text{ومنها}$$

$$ح_{س+١} = ح_{س} \times ل_{س}$$

وبافتراض أن السن الأساسي للجدول هو الصفر مثلا، وأن $ح_{صفر}$ (أساس الجدول) فمن القانون السابق مباشرة نجد أن :

$$ح_{١} - ح_{صفر} \times ل_{صفر}$$

$$، ح_{٢} = ح_{١} \times ل_{١}$$

$$، ح_{٣} = ح_{٢} \times ل_{٢}$$

.

.

.

وهكذا حتى آخر سن بالجدول

أما بالنسبة لعدد الوفيات في الأعمار المختلفة للجدول فيمكن تحديدها باستخدام العلاقة الآتية:

$$ف_{س} \quad \frac{و_{س}}{ح_{س}} \quad \text{ومنها}$$

$و_{س} = ح_{س} \times ف_{س}$ وبالتالي فإن :

$$و_{صفر} = ح_{صفر} \times ف_{صفر}$$

$$و_{١} = ح_{١} \times ف_{١}$$

$و_{٢} = ح_{٢} \times ف_{٢}$

.

.

.

وهكذا حتى آخر سن بالجدول

هذا ويمكن تحديد عدد الوفيات في الأعمار المختلفة بالجدول عن طريق عدد الأحياء في الأعمار المختلفة وباستخدام العلاقة الآتية:

$و_{س} = ح_{س} - ح_{س+١}$ و منها

$و_{صفر} = ح_{صفر} - ح_{١}$

$و_{١} = ح_{١} - ح_{٢}$

$و_{٢} = ح_{٢} - ح_{٣}$

.

.

.

وهكذا حتى آخر سن بالجدول.

وبذلك نكون قد توصلنا إلى كل البيانات والأعمدة المكونة لجدول الحياة، وسوف نتعرض فيما يلي لكيفية التطبيق من خلال الأمثلة التوضيحية الآتية:

أمثلة محلولة

(١) المطلوب إعداد جدول الحياة فيما بين السن ٢٠ والسن ٢٤ باستخدام البيانات الآتية:

ح$_{٢٠}$ = ١٠٠٠٠٠ شخصي

ف$_{٢٠}$ = ٠.٠٠٠٧٨١ ، ف$_{٢١}$= ٠.٠٠٠٨٧٦ ف$_{٢٢}$ = ٠.٠٠٠٧٩١

ف$_{٢٣}$ = ٠.٠٠٠٧٩٦ ف$_{٢٤}$ = ٠.٠٠٠٨٠١

الحـــــل

يمكن تحدد احتمالات الحياة باستخدام مبدأ الاحتمال التكميلي كما يلي:

ل$_{س}$ = ١ – ف$_{س}$ وبالتالي فإن:

ل$_{٢٠}$ = ١– ٠.٠٠٠٧٨١ = ٠.٩٩٢١٩

ل$_{٢١}$ = ١–ف$_{٢١}$ = ١ – ٠.٠٠٠٨٧٦ = ٠.٩٩١٢٤

ل$_{٢٢}$ = ١ – ف$_{٢٢}$ = ١ – ٠.٠٠٠٧٩١ = ٠.٩٩٢٠٩

ل$_{٢٣}$ = ١ – ف$_{٢٣}$ = ١ – ٠.٠٠٠٧٩٦ = ٠.٩٩٢٠٤

ل$_{٢٤}$ = ١ – ف$_{٢٤}$ = ١–٠.٠٠٠٨٠١ = ٠.٩٩١٩٩

وبالنسبة لعدد الأحياء تحدد باستخدام العلاقة الآتية:

$$\text{ل}_{س} = \frac{\text{ح}_{س+١}}{\text{ح}_{س}}$$

ومنها:

ح$_{س+١}$ = ح$_{س}$ × ل$_{س}$

ح$_{٢١}$ = ح$_{٢٠}$ × ل$_{٢٠}$

= ١٠٠٠٠٠ × ٠.٩٩٢١٩ = ٩٩٢١٩

$ح_{٢٢} = ح_{٢١} \times ل_{٢١}$

= ٩٩٢١٩ × ٠.٩٩١٢٤ = ٩٨٣٥٠

$ح_{٢٣} = ح_{٢٢} \times ل_{٢٢}$

= ٩٨٣٥٠ × ٠.٩٩٢٠٩ = ٩٧٥٧٢

$ح_{٢٤} = ح_{٢٣} \times ل_{٢٣}$

= ٩٧٥٧٢ × ٠.٩٩٢٠٤ = ٩٦٧٩٥

وبالنسبة لعدد الوفيات تحدد باستخدام العلاقة الآتية:

$$ف_{س} = \frac{و_{س}}{ح_{س}}$$ ومنها:

$و_{س} = ح_{س} \times ف_{س}$

$و_{٢٠} = ح_{٢٠} \times ف_{٢٠}$

= ١٠٠٠٠٠ × ٠.٠٠٧٨١ = ٧٨١

$و_{٢١} = ح_{٢١} \times ف_{٢١}$

= ٩٩٢١٩ × ٠.٠٠٨٧٦ = ٨٦٩

$و_{٢٢} = ح_{٢٢} \times ف_{٢٢}$

= ٩٨٣٥٠ × ٠.٠٠٧٩١ = ٧٧٨

$و_{٢٣} = ح_{٢٣} ف_{٢٣}$

= ٩٧٥٧٢ × ٠.٠٠٧٩٦ = ٧٧٧

$و_{٢٤} = ح_{٢٤} ف_{٢٤}$

= ٩٦٧٩٥ × ٠.٠٠٨٠١ = ٧٧٥

وعلى هذا يكون جدول الحياة كما يلي:

س	$ح_{س}$	$و_{س}$	$ف_{س}$	$ل_{س}$
٢٠	١٠٠٠٠٠	٧٨١	٠,٠٠٧٨١	٠,٩٩٢١٩
٢١	٩٩٢١٩	٨٦٩	٠,٠٠٨٧٦	٠,٩٩١٢٤
٢٢	٩٨٣٥٠	٧٧٨	٠,٠٠٧٩١	٠,٩٩٢٠٩
٢٣	٩٧٥٧٢	٧٧٧	٠,٠٠٧٩٦	٠,٩٩٢٠٤
٢٤	٩٦٧٩٥	٧٧٥	٠,٠٠٨٠١	٠,٩٩١٩٩

(٣) المطلوب إعداد جدول الحياة فيما بين السن ١٠ والسن ١٥ وذلك باستخدام البيانات الآتية:

$ح_{١٠}$ = ١٠٠٠٠٠ شخص.

$ل_{١٠}$ = ٠.٩٩٥٩٢ ، $ل_{١١}$ = ٠.٩٩٦٣٠ $ل_{١٢}$ = ٠.٩٩٦٥٣

$ل_{١٣}$ = ٠.٩٩٦٥٨ $ل_{١٤}$ = ٠.٩٩٦٥٨ $ل_{١٥}$ = ٠.٩٩٦٣٥

الحـــــــل

يمكن تحديد احتمالات الوفاة باستخدام مبدأ الاحتمال التكميلي كما يلي:

$ف_{س}$ = ١ – $ل_{س}$ ومنها

$ف_{١٠}$ = ١ – $ل_{١٠}$ = ١ – ٠.٩٩٥٩٢ = ٠.٠٠٤٠٨

$ف_{١١}$ = ١ – $ل_{١١}$ = ١ – ٠.٩٩٦٣٠ = ٠.٠٠٣٧٠

$ف_{١٢}$ = ١ – $ل_{١٢}$ = ١ – ٠.٩٩٦٥٣ = ٠.٠٠٣٤٧

$ف_{١٣}$ = ١ – $ل_{١٣}$ = ١ – ٠.٩٩٦٥٨ = ٠.٠٠٣٤٢

$ف_{١٤} = ١ - ل_{١٤} = ١ - ٠.٩٩٦٥٨ = ٠.٠٠٣٤٢$

$ف_{١٥} = ١ - ل_{١٥} = ١ - ٠.٩٩٦٣٥ = ٠.٠٠٣٦٥$

أما بالنسبة لعدد الأحياء فيتم تحديدها باستخدام العلاقة الآتية:

$$ل_{س} = \frac{ح_{س+١}}{ح_{س}}$$ ومنها

$ح_{س+١} = ح_{س} \times ل_{س}$ وبالتالي فإن:

$ح_{١١} = ح_{١٠} \times ل_{١٠} = ١٠٠٠٠٠ \times ٠.٩٩٥٩٢ = ٩٩٥٩٢$

$ح_{١٢} = ح_{١١} \times ل_{١١} = ٩٩٥٩٢ \times ٠.٩٩٦٣٠ = ٩٩٢٢٤$

$ح_{١٣} = ح_{١٢} \times ل_{١٢} = ٩٩٢٢٤ \times ٠.٩٩٦٥٣ = ٩٨٨٨٠$

$ح_{١٤} = ح_{١٣} \times ل_{١٣} = ٩٨٨٨٠ \times ٠.٩٩٦٥٨ = ٩٨٥٤٢$

$ح_{١٥} = ح_{١٤} \times ل_{٢٤} = ٩٨٥٤٢ \times ٠.٩٩٦٥٨ = ٩٨٢٠٥$

ويمكن تحديد عدد الوفيات باستخدام العلاقة الآتية:

$$ف_{س} = \frac{و_{س}}{ح_{س}}$$ **ومنها**

$و_{س} = ح_{س} \times ف_{س}$ وبالتالي فإن:

$و_{١٠} = ح_{١٠} \times ف_{١٠} = ١٠٠٠٠٠ \times ٠.٠٠٤٠٨ = ٤٠٨$

$و_{١١} = ح_{١١} \times ف_{١١} = ٩٩٥٩٢ \times ٠.٠٠٣٧ = ٣٦٩$

$و_{١٢} = ح_{١٢} \times ف_{١٢} = ٩٩٢٢٤ \times ٠.٠٠٣٤٧ = ٣٤٤$

$و_{١٣} = ح_{١٣} \times ف_{١٣} = ٩٨٨٨٠ \times ٠.٠٠٣٤٢ = ٣٣٨$

$و_{١٤} = ح_{١٤} \times ف_{١٤} = ٩٨٥٤٢ \times ٠.٠٠٣٤٢ = ٣٣٧$

$و_{١٥} = ح_{١٥} \times ف_{١٥} = ٩٨٢٠٥ \times ٠.٠٠٣٦٥ = ٣٥٩$

وعلى هذا يكون جدول الحياة كما يلي:

س	$ح_{س}$	$و_{س}$	$ف_{س}$	$ل_{س}$
١٠	١٠٠٠٠٠	٤٠٨	٠.٠٠٤٠٨	٠.٩٩٥٩٢
١١	٩٩٥٩٢	٣٦٩	٠.٠٠٣٧٠	٠.٩٩٦٣٠
١٢	٩٩٢٢٤	٣٤٤	٠.٠٠٣٤٧	٠.٩٩٦٥٣
١٣	٩٨٨٨٠	٣٣٨	٠.٠٠٣٤٢	٠.٩٩٦٥٨
١٤	٩٨٥٤٢	٣٣٧	٠.٠٠٣٤٢	٠.٩٩٦٥٨
١٥	٩٨٢٠٥	٣٥٩	٠.٠٠٣٦٥	٠.٩٩٦٣٥

الفصل السادس

المبادئ الفنية (الأساسية) للتأمين

يلزم التأمين توافر نوعين من المبادئ أولهما يرتبط بصناعته وثانيهما يرتبط بالإجراءات الخاصة بعقد التأمين وذلك لضمان واستقرار وحسن سير العملية التأمينية، يعرف النوع الأول منها بمجموعة المبادئ الأساسية أو الفنية للتأمين، بينما يطلق على النوع الآخر مجموعة المبادئ القانونية لعقد التأمين.

وسوف نبدأ هذا الفصل بعرض مجموعة المبادئ الأساسية أو الفنية للتأمين على أن نتناول في الفصلين التاليين دراسة مجموعة المبادئ القانونية للتأمين، رغم وجود قدر كبير نسبيا من الارتباط بين هاتين المجموعتين، حيث يصعب تصور الانفصال التام بينهما ، كما يستحيل دراسة واحده منهما دون الأخرى.

والمقصود بالمبادئ الأساسية أو الفنية للتأمين يرتبط في مفهوم الباحثين في مجال علم الخطر والتأمين بمجموعة الأصول والمعارف الخاصة بحرفة أو صناعة التأمين والتي لابد من توافرها في الخطر موضوع التأمين حتى يصبح الخطر قابلا للتأمين Acceptance for Insurance من الناحية الفنية خاصة وأن غياب بعض أو كل هذه المبادئ يخرج صناعة التأمين من دائرة عقود المعاوضة المشروعة إلى دائرة عقود المضاربة غير المشروعة أو المقامرة والرهان.

ومن الطبيعي أن تتعارض الآراء والمصالح بين الشخص المعرض للخطر بصفته طالب التأمين علي حياته أو الشخص صاحب الشئ موضوع التأمين والذي يرغب التأمين عليه Person at Risk وبين مسئول الإصدار

أي مكتتب التأمين Underwriter فيما يتعلق بطبيعة الخطر موضوع التأمين، فمن جهته يحاول الشخص المعرض للخطر أن يحتفظ لنفسه بالأخطار الجيدة في الوقت الذي يسعى فيه جاهدا نحو تحويل الأخطار الرديئة إلى شركات التأمين في محاولة منه لتجنب خسائرها وفي مقابل ذلك عليه أن يتحمل قسط تأمين حتى لو كان مرتفعا نسبيا عن القسط العادي، بينما يسعى مكتتب التأمين إلى انتقاء أفضل وحدات الخطر المعروضة عليه واستبعاد الأخطار الرديئة ما أمكن للحد أو التقليل من حجم الخسائر التي قد تتعرض لها شركة التأمين بسبب ذلك والتي تؤثر سلبا على سير العمليات التأمينية واستقرارها، بالإضافة إلى الصعوبات التي تعترض شركة التأمين فيما يتعلق بتسويق محافظ الأخطار الرديئة في سوق إعادة التأمين علي المستوي المحلي والإقليمي والدولي ، الأمر الذي يجعل من الصعوبة بمكان عدم الاهتمام بضرورة توافر الشروط والمبادئ الفنية اللازمة لسلامة عمليات الإصدار في التأمين لضمان نجاح استقرار واستمرار النشاط التأميني.

وتشمل المبادئ الفنية أو الأساسية للتأمين ما يلى:

١- مبدأ الخسارة العرضية Fortuitous loss Rule

بمعني أنه يجب أن يتصف الخطر المعروض علي مسئول الإصدار أو الاكتتاب في شركات التأمين بتوافر ثلاثة شروط لا يمكن التجاوز عن إحداها، حيث تعتبر من الإجراءات الأساسية التي ترتبط بعملية قبول التأمين وهذه الشروط تتمثل في ضرورة أن يكون الخطر:

أ- احتمالي الوقوع.

ب- مستقبل الوقوع.

ج- غير متعمد الوقوع (لا إرادي الحدوث).

أن يكون الخطر احتمالي الوقوع:

من المعروف نظرياً ان الأخطار إما أن تكون مستحيلة الوقوع أو مؤكدة الوقوع أو احتمالية الوقوع ، وهنا يمكن القول أن الأخطار التى تتحقق في حياتنا اليومية هي احتمالية الوقوع بمعنى أنها قد تقع أو لا تقع أى من المحتمل أن تقع وأيضاً من المحتمل ألا تقع. وهنا أيضاً نستطيع القول أن الأخطار المستحيلة الوقوع غير قابلة للتأمين حيث من غير المنطقي أن يلجأ أي شخص إلى شركة التأمين طالباً التأمين على خطر لم يقع أصلاً " مستحيل الوقوع " لأنه في هذه الحالة لا يستفيد الشخص من التأمين أي شئ ، كما أنه لا يمكن التأمين على الأخطار المؤكدة الوقوع لارتفاع تكاليفها أي تكون باهظة التكاليف . لذلك يجب أن يكون الخطر المعروض علي شركات التأمين لتغطيته محتمل الوقوع حتى يكون قابلاً للتأمين من جانبها أي يقع بقيم احتمالية تكون محصورة بين الصفر والواحد الصحيح.

وبخصوص هذا الشرط الخاص بضرورة أن يتأكد مسئول الإصدار في شركة التأمين من أن **الخطر** المطلوب تغطيته احتمالي الوقوع حتى يقبل التأمين عليه من جانب شركة التأمين فإن الأمر يتعلق أيضاً بالشخص المعرض للخطر أو طالب التأمين بخصوص احتمالية الخطر، فقبل أن يتخذ الشخص المعرض للخطر قراره الإيجابي بالبدء في العمل والاستمرار فيه فإن عليه أن يتأكد من أن احتمالات تحقق الحوادث التي تؤدى إلى خسائر منخفضة من وجهة نظره مع تغطية الخطر تأمينياً فيما بعد والذي من شأنه أن يبعده ما أمكن عن التعرض لخسائر كبيرة محتملة، حيث أنه من المعلوم أن الشخص المعرض للخطر ترتفع لديه درجة الخطر فيما يتعلق بحالة

الوحدات المعرضة للخطر خاصة إذا كانت هذه الوحدات مرتفعة القيمة و قليلة العدد مما يجعله في حالة شك أو خوف من صحة القرار الذي يتخذه في مجال مزاولة العمل والنشاط أو الاستمرار فيه، إلا أن شركات التأمين تستطيع التغلب على هذه الظاهرة المحيطة بقرارات الأشخاص المعرضين للأخطار من خلال تجميع أكبر قدر ممكن من الوحدات المتجانسة المعرضة للخطر في محافظ تأمينية خاصة بكل خطر على حدة مما يتحقق معه انخفاضا ملموسا في احتمالات وقوع الحوادث التي تؤدى إلى خسائر وبالتالي يستطيع الشخص المعرض للخطر أن يتخذ قراره الإيجابي ببدء العمل ومزاولة النشاط والاستمرار فيه دون الخوف أو القلق من ضياع رأس المال.

وإذا كان الأمر غير ذلك فإن أفضل قرار يتخذه في هذا الشأن هو القرار السلبي بالامتناع عن العمل أو عدم الاستمرار فيه للحفاظ على رأس ماله خشية الضياع أو الفقد من جراء تحقق حادث شبه مؤكد خاصة إذا كانت القيمة المعرضة للخطر مرتفعة وهو وإن كان قد إتخذ قرارا سلبيا يتمثل في تجنب الخطر فإنه يكون قد أخذ قرارا صائبا وحكيما في مثل هذه الحالات ، وهنا يعتبر القرار السلبي أفضل أنوع القرارات الخاصة بإدارة هذا الخطر حيث يعتبر الشخص المعرض للخطر مضحيا بفرص الربح الممكنة في مقابل عدم تعرض رأس ماله للضياع أو الفقد.

أما **الشرط الثاني :**

وهو الذي يتعلق بضرورة أن يكون الخطر مستقبل الوقوع حيث أن الأخطار الاحتمالية تكون مستقبلة الوقوع وهذا يستلزم أن يكون الشخص او الشئ موضوع التأمين المراد التأمين عليه في حالة جيدة يوم التعاقد على

التأمين لكي يكون قابلاً للتأمين ومن ناحية أخري لا يمكن قبول التأمين على خطر قد تحقق في الماضي حيث أن ذلك لا يعتبر تأمين بالمعني المتعارف عليه لكنه يعتبر إستغلالاً للتأمين هذا من ناحية ومن ناحية أخري لمنع حالات الكسب غير المشروع التي يسعى إليها طالب التأمين سيئ النية بغرض الحصول على تعويض بدون وجه حق.ومن هنا يقع على عاتق مكتتب التأمين أو مسئول الإصدار ضرورة التأكد من سلامة وحدة الخطر عند التعاقد علي التأمين حتى يتم قبول الخطر والتعاقد علي التأمين.

وتستطيع شركات التأمين التحقق من سلامة وحدات الخطر موضوع التأمين قبل إبرام عقود التأمين خلال مراحل إجراءات التعاقد في التأمين من أكثر من مصدر منها ما يدلى به طالب التأمين من بيانات جوهرية تتعلق بوحدة الخطر وإقراره بسلامة كل هذه البيانات عند تعبئة لطلب التأمين، كما يمكن لشركة التأمين اكتشاف أية انحرافات أو عيوب في وحدة الخطر بين ما هو مسجل في طلب التأمين وإقرار طالب التأمين بصحة البيانات التي أدلي بها وبين ما يتضح من إجراءات الفحص والمعاينة التي يقوم بها خبراء في هذا المجال.

أما **الشرط الثالث :**

وهو الذي يتعلق بضرورة أن يكون **الخطر أمرا لا إرادي الوقوع** بمعنى أن يكون تحقق الخطر شيئاً عارضاً في حياتنا اليومية بحيث يكون لا دخل في تحققه لكل من المؤمن له أو المستفيد من التأمين ، ولقد أقرت معظم القوانين والتشريعات التأمينية في أغلب دول العالم عدم أحقية سداد التعويض من جانب شركات التأمين في حالة الأخطار الإرادية المتعمدة.

كما أن هذا الشرط تتضح أهميته في الكيفية التي يتحقق بها المؤمنين من توافر المصلحة التأمينية لطالب التأمين في وحدة الخطر موضوع التأمين حيث أن توفر هذه المصلحة عند التعاقد يحد من حالات تحقق الحوادث بفعل المؤمن له أو بتحريض منه بغرض الحصول على التعويض.

ويستطيع المؤمنين معرفة توافر المصلحة التأمينية هذه عن طريق البيانات التي يدلى بها طالب التأمين عند تعبئة طلب التأمين خاصة وأن طلبات التأمين تصمم عادة لإبراز هذه النقطة بالذات، كما أن الشروط العامة لوثائق التأمين المختلفة تنص على عدم استحقاق المؤمن له في الحصول على تعويض عن الخسائر التي يتعرض لها إذا تسبب بفعله أو بتحريض منه أو بتواطئه مع الغير أو بإهماله الجسيم في وقوع الحادث المؤمن منه، حيث أن التعمد في هذه الأحوال يزيد من فرص تحقق الحوادث والخسائر من جهة ويزيد من حالات الإثراء على حساب التأمين وكلاهما أمر لا يقره الشرع أوالقانون.

لذلك يقع **التعمد** ضمن **الاستثناءات المطلقة** التي ترد عادة في وثائق التأمين المختلفة والتي تنص على عدم مسئولية المؤمن عن تعويض المؤمن له عن الخسائر الناجمة عن تحقق الحادث المؤمن منه في حالة التعمد بالإضافة إلى عدم استحقاقه لاسترداد القسط أو الأقساط المدفوعة لاستخدامه الخداع عند المطالبة بالتعويض.

٢- مبدأ الخسارة المالية Financial loss Rule:

يجب علي مكتتب التأمين أن يتحقق من سهولة تقدير القيمة المعرضة للخطر من خلال المصلحة التأمينية التي لطالب التأمين في الشئ موضوع التأمين وذلك لإمكان تحديد مبلغ التأمين الذي يتخذ أساسا لحساب قسط التأمين والذي يعتبر أيضا سقف التعويض في حالة تحقق خسارة كلية للشئ موضوع التأمين ، حيث يعبر قسط التأمين في أبسط صورة عن حاصل ضرب مبلغ التأمين في مدة التأمين في سعر التأمين وفقاً للتعريفة الخاصة بنوع التأمين.وهنا يعتبر مبلغ التأمين الحد الأقصى للتعويض الممكن أن يقره المؤمن في أي حالة من حالات الخسائر خاصة عند تحقق خسارة كلية.

وهنا في إطار هذا المبدأ يتم إختيار نوع التأمين وفقاً لنوع الخسارة فإذا كانت الممتلكات موضوع التأمين يغلب عليها الطابع المعنوي مثل التحف والآثار والمجوهرات النفيسة والأحجار الكريمة والسجاد القديم والسيارات النادرة واللوحات الفنية الشهيرة لكبار الفنانين وغيرها، فإنه يصعب بداية تحديد مبلغ تأمين يرضى طرفي التعاقد في التأمين نظرا لاختلاف وجهة نظر كل منهما حول قيمة مثل هذه الأصول المعنوية، لذلك لا تسمح شركات التأمين بتأمين مثل هذه الأصول المعنوية من خلال عقود التعويض حيث لا يمكن تعويض هذه الأصول عينا عن طريق الإصلاح أو الاستبدال لعدم وجود بدائل أو قطع غيار لمثل هذه الأصول، بالإضافة إلى أن أي خسارة تصيب أي جزء منها تتسبب في تلف الأصل المعنوي كلية مما تفقده قيمته بالكامل وتعد في حكم الخسارة الكلية دائما حيث يتطلب الأمر تعويض المؤمن له تعويضا كليا عن خسارته مهما كان حجمها.

لذلك يصعب على شركة التأمين تأمين الأصول المعنوية من خلال عقود التعويض والتي بمقتضاها يتم تعويض الخسارة الفعلية بالتمام منعا للخلافات والمنازعات المتوقعة التي تنشأ عادة بين المؤمن والمؤمن له عند تحقق الحادث المؤمن منه وحساب قيمة التعويض، بل يتم تأمينها من خلال **عقود تأمين محددة القيمة مسبقاً** يحدد فيها مبلغ التأمين الذي يدفع عادة بغض النظر عن حجم الخسارة المحققة لأنها بالفعل تكون خسارة كلية دائما ويكون التعويض نقدي في كل الحالات لاستحالة التعويض العيني كما سبق الإيضاح.

أما إذا كانت الممتلكات موضوع التأمين يغلب عليها الطابع **المادي** مثل الأصول الثابتة للشركات والمصانع من مباني وآلات وأثاث وسيارات وغيرها حيث يمكن معرفة قيمة الأصول المعرضة للخطر كل على حده بالرجوع إلى العقود وفواتير الشراء وغيرها من المستندات وبالتالي قبول تأمينها بموجب عقود تأمين تسمي بعقود التعويض والتي بمقتضاها يمكن القول بأنه علي قدر الخسارة الفعلية يتم سداد التعويض بالتمام.

وجدير بالذكر أنه في مجال تأمينات المسئولية المدنية قد تصدر شركات التأمين وثائق التأمين أو ملاحق تأمين للمسؤولية المدنية لصالح المؤمن له تجاه الأضرار المادية أو البشرية أو كلاهما معا التي تلحق بالغير نتيجة تقصير المؤمن له بواجباته أو إخلاله بقواعد وفنون المهنة التي يزاولها وفى مثل هذه الحالات يمكن أن تصدر وثائق تأمين بدون تحديد لمبالغ التأمين ولكن يكون معلوما مقدما أن شركة التأمين أو شركات التأمين عندها الاستعداد لتحمل أيه تعويضات تقررها المحاكم نتيجة الخسائر المستحقة للغير، حيث يكون تحديد التعويضات وفقا لظروف وملابسات

الحادث أمرا مطلقا للمحكمة بحسب ما تراه مناسبا لجبر الضرر الذي لحق بالغير مادام لا يوجد نص في القانون يلزمها باتباع معايير معينه في تحديده.

أما في مجال تأمينات الأشخاص فإن عقود تأمينات الوفاة عادة ما تصدر من خلال عقود تأمين محددة القيمة مسبقاً ذلك لأن حياة الإنسان لا تعوض ولا تقدر بثمن لذلك يتم اختيار مبلغ التأمين الذي يتناسب مع القيمة الاقتصادية المرتبطة بحياو الإنسان وعائد عمله ليس هذا فحسب بل يتعداه الأمر بزيادة يختارها الشخص طواعية لتغطية الخسائر المعنوية المحتملة في مقابل أن تتأكد شركة التأمين من قدرته على سداد أقساط التأمين في مواعيدها المحددة.

وخلاصة القول أن نوع الخسارة المالية هي المؤشر الهام لنوع عقد التأمين الواجب اختياره بما يحقق صالح طرفي التعاقد في التأمين، وأن هذه المهمة تقع في المقام الأول على عاتق مكتتب التأمين أو قسم الإصدار في شركات التأمين.

٣- مبدأ إمكان حساب الاحتمالات المتوقعة

Probability Expecting Rule

إن التأمين أساساً يعتمد على تجميع أكبر قدر ممكن من الوحدات المتجانسة والمتشابهة المعرضة للخطر (الأعداد الكبيرة) وتصنيفها وفقا لطبيعة الخطر والاستفادة من هذه الأعداد الكبيرة في تكوين جداول الخبرة الإحصائية الخاصة بأعداد الحوادث وقيم الخسائر التي وقعت في الماضي والتي يمكن بمعالجتها إحصائياً التنبؤ بالحوادث والخسائر المتوقعة مستقبلاً، فإذا توافر قانون الأعداد الكبيرة لإحدي محافظ التأمين فإن الاحتمالات

الفعلية المحققة تكون أقرب ما يمكن من الاحتمالات المتوقعة كما تكون الخسائر الفعلية أيضا قريبة بدرجة كبيرة من الخسائر المتوقعة، وبالتالي تتمكن شركات التأمين من حساب الأقساط بدقة عالية ويحدث الاستقرار والاستمرار لعمليات التأمين في المدى القصير وفى المدى الطويل على حد سواء.

وفى حالة عدم توفر قانون الأعداد الكبيرة في محفظة تأمين أخطار معينة يصعب بطبيعة الحال حساب الاحتمالات المتوقعة والخسائر المتوقعة بدقة كافية وبالتالي يصعب حساب الأقساط بدقة أيضاً فإما أن تكون مُبالغ فيها بالزيادة لدرجة تجعل العملاء ينفرون ويكرهون التأمين أو تكون الأقساط أقل من اللازم مما يعرض شركات التأمين لنتائج تأمينية سيئة.

وحيث أن نسبة كبيرة من الأخطار لا يتوافر فيها قانون الأعداد الكبيرة مثل تأمينات الطيران والبحري والتأمينات الهندسية وتأمينات قطاع البترول وتأمينات المسئولية المدنية لأصحاب المهن وغيرها، فإن شركات التأمين تعتمد في حساب الأقساط لتغطية هذه الأخطار على أسعار التأمين التي ترد إليها من الشركات العالمية للتأمين وشركات إعادة التأمين المتخصصة، ومن جماعة تأمين اللويدز فى لندن حيث يتوافر لدى تلك المنشآت التأمينية العدد الكبير من وحدات الخطر والخبرة اللازمة لتسعير تلك الأخطار.

وعموما فإن قانون الأعداد الكبيرة يتوقف عليه نجاح واستمرار نجاح العمليات التأمينية ليس فقط في مجال التأمينات التجارية بل أيضا في مجال التأمينات الاجتماعية والتأمين الذاتي والتأمين التعاوني ذو الاشتراكات المقدمة حيث يمكن تحديد الحقوق التأمينية والخسائر المتوقعة والمزايا المستحقة لكل نوع من هذه الأنواع على الترتيب بدقة متناهية، كما

أن عدم توفر قانون الأعداد الكبيرة لمثل هذه المنشآت التأمينية يعرضها للانهيار والعجز المالي ما لم يكن هناك ضمان حكومي كما في التأمينات الاجتماعية، أما التأمين التبادلي ذات الحصص البحتة والتي تعقد في مجال تأمينات الأشخاص أو الممتلكات بدون تحديد اشتراكات مقدمة، فإن غياب قانون الأعداد الكبيرة لا يؤثر على حسن سير التأمين حيث تعتمد هذه المنشآت على توزيع الخسائر المحققة على المشتركين وفقا للحصص المتفق عليها مقدما.

لذلك فإنه يقع على عاتق مكتتب التأمين أو قسم الإصدار التحقق من توافر قانون الأعداد الكبيرة في أغلب أنواع التأمين حتى يضمن عدالة التسعير وكفاية الأقساط لسداد المطالبات المتوقعة مستقبلاً.

٤- مبدأ انتشار الخطر Spread of Risk Rule

يجب أن يتأكد مكتتب التأمين من عدم تركيز الوحدات المعرضة للخطر في مكان واحد بمعني **توافر الانتشار الجغرافي والمالي لوحدات الخطر** Geographical & Financial Spread of Risk في مجموعة الأخطار المعروضة عليه قبل أن يصدر قراره بالقبول، كما أنه من المفضل لديه عدم قبول وحدة خطر واحدة أو عدد قليل من وحدات الخطر تتميز بضخامة قيمتها وبالتالي ارتفاع مبالغ التأمين الخاصة بها وخسائرها المركزة Catastrophic losses إلا من خلال **الاشتراك في التأمين، أو المشاركة في التأمين،** حتي لا نعرض المركز المالي لهزات مالية عنيفة قد تؤدي إلي وقف النشاط وعدم استمراره.

ولكن هذا المبدأ لا يطبق حرفيا في الحياة العملية حيث تقبل شركات التأمين أخطارا مركزة في القيمة وغير منتشرة جغرافيا من خلال المشاركة

في التأمين إذا كان من المستحيل تفتيت وحدة الخطر لتحقيق الانتشار الجغرافي، لذلك يتم القبول من خلال العمل على انتشار أو توزيع قيمة وحدة الخطر على أكبر مجموعة ممكنة من المؤمنين المباشرين ومعيدي التأمين في مقابل توزيع الأقساط المحصلة من المؤمن لهم وفق الحصص المتفق عليها والمعاد تأمينها، وفى ذلك تكون الحصة التي تتحملها كل شركة تأمين متفقة مع خبرتها التأمينية في هذا المجال وبقدر حد الاحتفاظ المناسب لعمليات الاكتتاب في التأمين لديها، ويتحمل كل مؤمن مباشر أو معيد تأمين في هذه الحالة حصة معينة في تعويض الخسائر عند تحقق الحوادث المؤمن منها.

كما تتولى إحدى شركات التأمين القيادة وريادة العمل التأميني في مجال الأخطار الكبيرة والضخمة والحيوية من خلال **كونسورثيوم أو ما يسمى بالاشتراك في التأمين** مثل تأمينات قطاع النفط وتأمينات الأسطول الجوى والأسطول البحري والذي من شأنه أن يضمن للمؤمن له التعاقد في التأمين لدى مؤمن واحد ، وبما يوفر عليه الوقت والجهد وعمولات الإنتاج مع الحصول على أقل الأسعار في التأمين وأفضل الخدمات التأمينية بصفته مؤمن له مميزا لدى شركة التأمين، كما تتحقق مصلحة المؤمن المباشر من خلال قبول التأمين وعدم رفضه بما يوفر له قانون الأعداد الكبيرة وبما يحقق له الاستقرار والاستمرار في عملياته التأمينية وفى نتائجه وأرباحه، كما يحقق له الحصول على أفضل اتفاقيات إعادة التأمين أو عمليات إعادة التأمين الاختيارية بأفضل الشروط وأقل الأسعار.

٥- مبدأ إمكان إثبات وقوع الحادث من حيث الزمان والمكان:

وهنا يجب توافر ثلاثة شروط أولها يتعلق بالزمان والآخر بالمكان والأخير بالتغطية التأمينية موضوع التأمين.

أما بخصوص **شرط الزمان** فيتم تحديد مدة التأمين ضمن الشروط الخاصة لعقد التأمين وتحديد بداية ونهاية التأمين باليوم والسنة فإذا وقع الحادث لوحدة الخطر موضوع التأمين قبل بداية التعاقد علي التأمين أي خلال مراحل إجراءات التعاقد في التأمين وامتد أثره إلى ما بعد بداية التأمين امتنعت شركة التأمين عن سداد التعويض عن الخسائر المحققة لعدم مسئوليتها عن تغطية الحادث المؤمن منه لوقوعه قبل بدء التأمين ما لم تكن هناك تغطية مؤقتة بقسط إضافي تسمح بتغطية الحوادث التي تقع خلال مراحل إجراءات التعاقد في التأمين كما هو متبع في تأمينات البحري والطيران ، كذلك فإن وقوع الحادث المؤمن منه خلال الساعات الأخيرة لانتهاء مدة التأمين وامتداده لساعات أخرى بعد انتهاء التأمين كما في تأمينات الحريق فإن شركة التأمين تكون ملزمة بتعويض تلك الخسائر باعتبار أن وقوع حادث الحريق كان سابقا لانتهاء مدة التأمين.

أما **شرط المكان** فإن شركة التأمين عليها أن تتأكد من عنوان ومكان الوحدة المعرضة للخطر أي الشئ موضوع التأمين لإمكان إثبات وقوع حادث معين في وحدة الخطر موضوع التأمين ولتحديد مسئولية شركة التأمين في مثل هذه الأحوال.

كما أن **الشرط الأخير والخاص بتحديد التغطية التأمينية** فهو من الصعوبة بمكان حيث أن مجال مسببات الأخطار يعد مجالا غير محدود باعتبار أن مسببات الأخطار متعددة ومتجددة ولا يمكن حصرها بأي حال

من الأحوال، لذلك فإن شركات التأمين تضع **إستثناءات** معينة ضمن شروطها العامة تخص مجموعة من المسببات التي لا يمكن تأمينها كما هو الحال في تأمينات الحريق الناشئة عن المسببات الطبيعية كالأعاصير والبراكين لصعوبة حساب احتمالات تحققها لندرتها في المنطقة العربية وعدم انضباطها إحصائيا من جهة ولجسامة الكوارث التي تنجم عنها من جهة أخرى ، ويظل المؤمنين ملتزمين بتعويض الخسائر المحققة بفعل غير هذه الاستثناءات.

وجدير بالذكر أنه لا يمكن الاعتماد علي مجموعة المبادئ الأساسية أو الفنية كلها مرة واحدة عند التعاقد علي التأمين ، بل يتم الاعتماد على ما يناسب وحدة الخطر أي الشئ موضوع التأمين كل على حدة وبما يحقق الضمانات المطلوبة في مثل هذه التعاقدات لكل من الشخص المعرض للخطر والمؤمن (شركة التأمين) على حد سواء وبما لا يتعارض مع مجموعة المبادئ القانونية لعقد التأمين.

الفصل السابع

المبادئ القانونية للتأمين

Legal Principles for Insurance

سبق أن تعرضنا لمجموعة المبادئ الأساسية أو الفنية للتأمين وهي التي تمثل الشروط الواجب توافرها في الخطر حتى يكون قابلاً للتأمين ، والآن سوف أتناول مجموعة المبادئ القانونية المتعلقة بعقد التأمين والتي تحكم العلاقة بين طرفي التعاقد في التأمين بداية من أول مرحلة من مراحل إجراءات التعاقد في التأمين الخاصة بالتفاوض بين طالب التأمين وشركة التأمين وما يعقبها من مراحل حتى إبرام عقد التأمين واستمراراً خلال مدة سريانه بكل ما فيها حتى نهاية مدة التأمين.

وتتطلب هذه المبادئ أن يكون كل من طرفي التعاقد في التأمين على علم بطبيعة العقد فيما يتعلق بالحقوق والالتزامات الواردة فيه لكي تقل الخلافات والمنازعات التي تنشأ عادة بسبب المعرفة الكافية بطبيعة عقد التأمين وعدم معرفة المؤمن لهم لمثل هذه الأمور خاصة إذا تعرض أحدهم لوقوع حادث ترتب عليه خسارة ومطالبة بالتعويض.

ونظرا لأهمية هذه المبادئ القانونية في مجال التأمين فقد إهتم المشرعون في كل دول العالم أن يتضمن القانون المدني لكل دولة نصوصا قانونية توضح ماهية هذه المبادئ القانونية وآثارها والجزاءات المترتبة على مخالفتها وذلك لحفظ حقوق كل من شركات التأمين والمؤمن لهم علي حد سواء.

وجدير بالذكر أنه في حالة وجود منازعات بين أطراف التعاقد في التأمين حول تفسير أحد الشروط الواردة ضمن الشروط العامة لوثيقة التأمين فإن ما ورد ضمن الشروط العامة لوثائق التأمين يطبق أولا بين أطراف النزاع على اعتبار أن العقد شريعة المتعاقدين، فإذا لم يتفق الطرفان على حل يرضى كل منهما أمكن اللجوء إلى المحاكم كما ينص شرط التحكيم حيث يلجأ قاضى الأمور إلى حسم الخلاف بالرجوع إلى ما ورد في نصوص القانون المدني في هذا الشأن.

وعموما يمكن تقسيم مجموعة المبادئ القانونية التي تحكم العلاقة التعاقدية بين طرفي التعاقد في التأمين إلى مجموعتين فرعيتين تطبق إحداها على عقود التعويض فقط بينما تطبق الأخرى علي جميع عقود التأمين سواء كانت عقود تعويض أو عقود محددة القيمة مسبقاً، حيث يمكن أن نطلق على المجموعة الأولى مجموعة المبادئ القانونية الخاصة للتأمين، بينما نطلق على المجموعة الأخرى مجموعة المبادئ القانونية العامة للتأمين.

وتضم مجموعة المبادئ القانونية الخاصة للتأمين ما يلي:

* مبدأ التعويض Indemnity Rule
* مبدأ المشاركة Contribution Rule
* مبدأ الحلول في الحقوق Subrogation Rule

بينما تضم مجموعة المبادئ القانونية العامة للتأمين ما يلي:

*مبدأ المصلحة التأمينية Insurable Interest Rule
* مبدأ منتهى حسن النية Utmost Good Faith Rule
* مبدأ السبب القريب Proximate Cause Rule

وسوف أتناول الآن مجموعة المبادئ القانونية الخاصة للتأمين في هذا الفصل والتي تصلح للتطبيق على عقود التعويض فقط ، ثم مجموعة المبادئ القانونية العامة للتأمين في الفصل اللاحق والتي تصلح للتطبيق علي جميع أنواع عقود التأمين وذلك على النحو التالي:

المبادئ القانونية الخاصة للتأمين

مبدأ التعويض

بمقتضى هذا المبدأ يجب علي المؤمن عند تحقق الخطر المغطى بموجب وثيقة التأمين أن يعوض المؤمن له عن الخسائر الفعلية فقط وبالتمام حتى لا يتحقق الثراء للمؤمن لهم على حساب التأمين ، **وهذا يعني ضرورة** وضع المؤمن له في نفس المركز المالي الذي كان عليه قبل تحقق الحادث ووقوع الخسائر ، **ويطبق هذا المبدأ** على تأمينات الممتلكات والمسئولية المدنية فقط (التأمينات العامة) ، حيث تكون الخسائر في هذا النوع من التأمين إما كلية يمكن تقديرها أو جزئية وهي الغالبة ويكون من السهل تقديرها ثم تعويضها، لذا يتم التأمين علي أخطار الممتلكات في إطار التأمينات العامة بموجب عقود تعويض. ولا يطبق هذا المبدأ علي تأمينات الحياة لأن حياة الإنسان لا تعوض ولا تقدر بثمن ، كما أن وثائق تأمينات الحياة تحتوى على جوانب معنوية قد تفوق في قيمتها الجوانب المادية، كما أنها قد تكون سبباً مباشراً في وقوع خلافات ومنازعات بين شركات التأمين من جهة والمستفيدين من جهة أخرى ، ومن هنا يتم التأمين علي أخطار الأشخاص في تأمينات الحياة من خلال عقود تأمين محددة القيمة مسبقاً لاستحالة تأمينها بموجب عقود تعويض كما سبق الإيضاح.

وفى التأمين علي الممتلكات يرتبط التعويض المستحق للمؤمن له بوقوع الحادث المؤمن منه مع تحقق خسارة مادية، وبشرط أن يكون وقوع الحادث المؤمن منه خارجا عن إرادة المؤمن له، أما في تأمينات المسؤولية المدنية فيرتبط التعويض المستحق للغير بوقوع ضرر مادي في ممتلكات الغير أو إصابتهم إصابات بدنية قد تؤدى إلى الوفاة أو حالة من حالات العجز وذلك بسبب تقصير من جانب المؤمن له.

أهداف مبدأ التعويض:

١- الحد من مسببات الأخطار الشخصية الإرادية الخاصة بحالات تعمد المؤمن له أو تحريضه على افتعال الحادث المؤمن منه أو إهماله الجسيم فيا يتعلق بصيانة الممتلكات المؤمن عليها أو في إجراءات الوقاية والتحكم في الخسائر.

٢- الحد من أن يتحول التأمين من وسيلة لحماية الأشخاص من الأخطار المعرضين لها إلى عامل مساعد للخطر، بمعني أن يتحول التأمين من عمل مشروع إلى عمل غير مشروع باعتباره عملا يؤدى إلى زيادة الدوافع والنوايا السيئة الكامنة لدى المؤمن لهم ويهدر من ثروة المجتمع.

حساب التعويض فى وثائق تأمينات الممتلكات:

تختلف حسابات التعويضات باختلاف الشيئ موضوع التأمين ووفقا لنوع التغطية التأمينية المتاحة ، فبالنسبة للبضائع في المخازن أو المعارض التسويقية، يتم حساب قيمة التعويض على أساس سعر التكلفة أو سعر السوق أيهما أقل ولا يتم التعويض على أساس القيمة الإستبدالية إلا إذا كان مجال التغطية التأمينية يسمح بذلك.والهدف من ذلك يرجع إلى أن التأمين يعمل على إعادة المؤمن له إلى المركز المالي الذي كان عليه مباشرة قبل

وقوع الحادث المؤمن منه، ما لم يكن المؤمن له قد أضاف بموجب ملحق تأمين إضافي وبقسط إضافي ما يتيح له التعويض علي اساس هذه القيمة الإستبدالية.

أما فيما يتعلق بتأمينات الأصول الثابتة في المتاجر أو المصانع أو الفنادق أو غيرها من المنشآت الاستثمارية فإن هناك أكثر من نوع من أنواع التعويضات، فمنها تعويضات الخسائر المباشرة ومنها تعويضات الخسائر غير المباشرة كما يلى:

١- تعويضات الخسائر المباشرة Direct Loss Claims

يتم حساب التعويض وفقا لقيمة الهلاك أو الخسائر المادية الكلية أو الجزئية في الممتلكات المؤمن عليها، ووفقا لدرجة كفاية التأمين عند وقوع الحادث المؤمن منه.ويتم تحديد قيمة الخسائر التي تعرضت لها الممتلكات المؤمن عليها عن طريق خبراء تسوية الخسائر لتحديد قيمة الخسارة المباشرة، كما يتم معرفة درجة كفاية التأمين عن طريق مقارنة مبلغ التأمين بقيمة الممتلكات المؤمن عليها عند وقوع الحادث المؤمن منه.

وهناك ثلاثة حالات توضح درجة كفاية التأمين هى:

أ- تأمين كافي Sufficient Insurance

ب- تأمين فوق الكفاية Over Insurance

جـ- تأمين دون الكفاية Under Insurance

ويمكن استخدام أكثر من طريقة لحساب التعويض المستحق للمؤمن له وفقا لما يتبين من درجة كفاية التأمين كما يلى:

* إذا كان التأمين كافي أو فوق الكفاية يحسب التعويض كما يلي:

التعويض = الخسارة المباشرة

وذلك نظرا لأن المؤمن له قد سدد قسط تأمين يتساوى على الأقل مع قيمة الممتلكات المؤمن عليها عند الحادث.

* إذا كان التأمين دون الكفاية يطبق **شرط النسبية** حيث يحسب التعويض كما يلي:

$$\text{التعويض} = \text{الخسارة المباشرة} \times \frac{\text{مبلغ التأمين}}{\text{قيمة الشئ موضوع التأمين عند الحادث}}$$

ويقضي شرط النسبية بعدم أحقية المؤمن له في الحصول علي تعويض كامل من الخسارة التي لحقت به ما لم يكن مبلغ التأمين مساوياً أو يزيد عن قيمة الشئ موضوع التأمين قبل وقوع الخسارة مباشرة ، وينظر إلى شرط النسبية على أنه النسبة بين مبلغ التأمين بالمقارنة بقيمة الشئ موضوع التأمين عند تحقق الحادث، فإذا كان مبلغ التأمين أقل من قيمة الشئ موضوع التأمين عند الحادث أعتبر التأمين دون الكفاية، ويتطلب الأمر تطبيق شرط النسبية ، حيث يحصل المؤمن له في هذه الحالة على تعويض يقل عن قيمة الخسارة المباشرة نظراً لأنه يعتبر مؤمناً لدي نفسه بالفرق بين قيمة الشئ موضوع التأمين وبين مبلغ التأمين وعليه أن يتحمل بجزء من الخسارة المباشرة بسبب وجود هذا الفرق.

والهدف من شرط النسبية هو ضرورة أن يتحمل المؤمن له بجزء من الخسارة المباشرة ما لم يكن تأمينه كافياً أو فوق الكفاية لأنه إذا افترضنا أن شركات التأمين تسمح بتعويض المؤمن له عن كامل الخسارة المباشرة التي لحقت بممتلكاته بالرغم من عدم سداده قسط تأمين كامل لتعاقده علي تأمين ناقص، فإن ذلك سوف يدفع أغلب المؤمن لهم إلى التوفير في الأقساط والمساهمة بأقساط تأمين تقل كثيراً عن الأقساط الواجبة السداد مما يؤثر سلباً على قدرة المؤمنين على سداد التزاماتهم من التعويضات تجاه المؤمن

لهم وبما يعرض شركات التأمين إلى وقوعهم في دائرة العجز المالي، بالإضافة إلى زيادة حالات وقوع الحوادث بفعل المؤمن لهم بغرض الحصول على تعويضات ليست من حقهم.

والجدول التالي يوضح حالات مختلفة لتطبيق مبدأ التعويض وشرط النسبية كما يلي:

الحالة	الخسارة المباشرة	مبلغ التأمين	قيمة الشئ موضوع التأمين عند الحادث	درجة كفاية التأمين	قيمة التعويض
١	٢٠٠٠	٢٠٠٠	٢٠٠٠	كاف	٢٠٠٠
٢	١٥٠٠	٢٠٠٠	٢٠٠٠	كاف	١٥٠٠
٣	١٧٥٠	٢٠٠٠	١٧٥٠	فوق الكفاية	١٧٥٠
٤	١٣٠٠	٢٠٠٠	١٧٥٠	فوق الكفاية	١٣٠٠
٥	٢٥٠٠	٢٠٠٠	٢٥٠٠	دون الكفاية	٢٠٠٠
٦	١٥٠٠	٢٠٠٠	٢٥٠٠	دون الكفاية	١٢٠٠
٧	١٠٠٠	٢٠٠٠	٢٥٠٠	دون الكفاية	٨٠٠
٨	٩٠٠	٢٠٠٠	٢٥٠٠	دون الكفاية	٧٢٠

ويلاحظ من الجدول السابق ما يلى:

أن الحالة رقم (١)، والحالة رقم (٢) هي حالات تأمين كاف، حيث يتم تعويض المؤمن له عن كامل خسارته المباشرة سواء كانت كلية كما في الحالة رقم (١) أو جزئية كما في الحالة رقم (٢).

كذلك الحال في الحالة رقم (٣)، والحالة رقم (٤) حيث يتبين منهما أن التأمين فوق الكفاية فيكون تعويض المؤمن له في حدود الخسارة المباشرة

بالكامل سواء كانت الخسارة كلية كما في الحالة رقم (٣) أو جزئية كما في الحالة رقم (٤).

أما في الحالات رقم (٥) ، (٦) ، (٧) ، (٨) فإنها توضح حالات تأمين دون الكفاية أي تأمين ناقص مما يستلزم تطبيق شرط النسبية وبالتالي لا يتم تعويض المؤمن له عن كامل الخسارة المباشرة بل يتحمل المؤمن له جزء منها لأنه يعتبر مؤمن لدي نفسه بالفرق بين مبلغ التأمين وقيمة الشئ موضوع التأمين كما سبق الإيضاح.

وعموما يستمر عقد التأمين ساريا المفعول بعد كل تعويض عن الخسارة المباشرة طالما لم تستنفذ الخسارة المباشرة أو مجموع الخسائر المباشرة لعدة تعويضات متلاحقة مبلغ التأمين ويحق للمؤمن له بعد حصوله على التعويض في مثل هذه الأحوال أن يطلب إعادة التغطية التأمينية كما كانت قبل وقوع الحادث المؤمن منه بعد سداد قسط تأمين نسبى عن الفرق بين مبلغ التأمين الأصلي وقيمة التعويض الذي تسلمه من شركة التأمين حيث يكون سعر تأمين القسط النسبي أو ما يسمى بقسط تأمين المدة القصيرة أعلى نسبيا من سعر التأمين العادي كما هو متبع في شركات التأمين.

وفيما يلي بعض الأمثلة عن تعويضات الخسائر المباشرة :

مثال: (١):

أمن شخص على مصنع يملكه من خطر الحريق بمبلغ تأمين ٢٠٠٠٠٠ جنيه، وكان عقد التأمين يضمن تطبيق شرط النسبية، وقد حدث حريق نتجت عنه خسارة مباشرة بلغت قيمتها ٥٠٠٠٠ جنيه ، وقد قدرت شركة

التأمين قيمة المصنع عند تحقق الحادث المؤمن منه بمبلغ ٤٠٠٠٠٠ جنيه والمطلوب:

أ- تحديد قيمة التعويض الذي تدفعه شركة التأمين للمؤمن له.

ب- تحديد مقدار ما يتحمله المؤمن له لتغطية الخسارة نتيجة تطبيق شرط النسبية.

الحل:

مبلغ التأمين =٢٠٠٠٠٠ جنيه

قيمة المصنع عند تحقق الحادث =٤٠٠٠٠٠ جنيه

الخسارة المباشرة = ٥٠٠٠٠ جنيه

وهنا يعتبر التأمين دون الكفاية لأن مبلغ التأمين < قيمة الشئ المؤمن عليه عند تحقق الحادث ويتم تطبيق شرط النسبية كما يلي:

$$\text{التعويض} = \text{الخسارة المباشرة} \times \frac{\text{مبلغ التأمين}}{\text{قيمة الشيء موضوع التأمين عند تحقق الحادث}}$$

التعويض الذي تدفعه شركة التأمين =

$$٥٠٠٠٠ \times \frac{٢٠٠٠٠٠}{٤٠٠٠٠٠} = ٢٥٠٠٠ \text{ جنيه}$$

ما يتحمله المؤمن له من الخسارة

= ٥٠٠٠٠ – ٢٥٠٠٠ =٢٥٠٠٠ جنيه

مثال: (٢):

حدد درجة كفاية التأمين واحسب التعويض المستحق للمؤمن له في حالة تطبيق شرط النسبية في كل من الحالات التالية:

المبلغ المؤمن به	قيمة الشيء وقت الحادث	الخسارة التي حدثت فعلا	قيمة التعويض الذي يدفعه المؤمن
٣٠٠٠	٢٥٠٠	٢٥٠٠	؟
٣٠٠٠	٢٥٠٠	١٢٥٠	؟
٣٠٠٠	٣٠٠٠	٣٠٠٠	؟
٣٠٠٠	٣٠٠٠	١٥٠٠	؟
٣٠٠٠	٣٥٠٠	٣٥٠٠	؟
٣٠٠٠	٣٥٠٠	١٧٥٠	؟

الحل

المبلغ المؤمن به	قيمة الشيء وقت الحادث	الخسارة التي حدثت فعلا	درجة كفاية التأمين	قيمة التعويض
٣٠٠٠	٢٥٠٠	٢٥٠٠	فوق الكفاية	٢٥٠٠
٣٠٠٠	٢٥٠٠	١٢٥٠	فوق الكفاية	١٢٥٠
٣٠٠٠	٣٠٠٠	٣٠٠٠	كافي	٣٠٠٠
٣٠٠٠	٣٠٠٠	١٥٠٠	كافي	١٥٠٠
٣٠٠٠	٤٠٠٠	٤٠٠٠	دون الكفاية	٣٠٠٠
٣٠٠٠	٤٠٠٠	١٨٠٠	دون الكفاية	١٣٥٠

٢- تعويضات الخسائر غير المباشرة Indirect Loss Claims

يتم تغطية الخسائر غير المباشرة بموجب ملاحق تأمين أو وثائق تأمين إضافية لوثيقة التأمين الأساسية لكي يتم تغطية خسائر لاحقه تحدث بالتبعية نتيجة وقوع الحادث المغطي تأمينياً.فمثلاً الخسائر التبعية لحوادث الحريق تتمثل في فقد الأرباح، وفقد الإيجار، وفقد العمولات، وغيرها مما يدخل ضمن ما يعرف بخسائر التوقف عن العمل كنتيجة مباشرة للدمار أو الهلاك الذي لحق بالممتلكات موضوع التأمين.

ويتم حساب التعويضات الخاصة بكل نوع من أنواع الخسائر غير المباشرة وفقا لطرق خاصة سوف يتم النعرض لها تفصيلاً في مقرر آخر إن شاء الله.

المبدأ الثاني: مبدأ المشاركة في التأمين

في حالة وجود عدة تأمينات كلها تغطي نفس الخطر ونفس الشئ موضوع التأمين وكلها سارية المفعول فبمقتضي هذا المبدأ يتم توزيع الخسارة على جميع المؤمنين المشتركين في تغطية الحادث المؤمن منه بحيث لا يتحمل أي مؤمن من تعويض الخسارة بأكثر من حصته التي اكتتب فيها حتي لا يتحقق الثراء للناس علي حساب التأمين. ولتحديد نصيب كل مؤمن في التعويض المستحق تطبق قاعدة المشاركة في التأمين والتي تنص علي أن "نصيب المؤمن الواحد في التعويض المستحق يساوي حاصل ضرب التعويض المستحق في نسبة معينة وهي نسبة مبلغ التأمين لدي هذا المؤمن إلي مجموع مبالغ التأمين لدي جميع المؤمنين".

ويهدف تطبيق هذه القاعدة إلي تدعيم قاعدة التعويض ومنع الإثراء علي حساب التأمين بدون وجه حق ، حيث أن تطبيق هذه القاعدة يمنع المؤمن له من التحايل علي القانون والحصول علي تعويض أكثر من الخسارة الفعلية عن طريق المطالبة بالتعويض من كل المؤمنين عن نفس الخسارة التي لحقت به ، كما أن الأخذ بهذه القاعدة سوف يقلل من المسببات الشخصية للأخطار التي تؤدي إلي الاستفادة غير المشروعة من التأمين.

ويطبق مبدأ المشاركة في التأمين علي عقود التأمينات العامة فقط لأنها عقود تعويض، وطبقا لمبدأ المشاركة يكون للمؤمن له الحق في مطالبة أحد المؤمنين بكامل التعويض ويكون للمؤمن الذي يقوم بسداد كامل التعويض الحق في مطالبة باقي المؤمنين بحصصهم عند تسوية الخسائر. ونظراً لما ينتج عن تطبيق مبدأ المشاركة في التأمين من خلافات ومنازعات بين المؤمنين المكتتبين في خطر واحد وحماية للمؤمنين من استغلال بعض الناس للتأمين فقد ترتب على ذلك أن لجأ المؤمنون إلى إضافة ما يسمى "بشرط المشاركة في التأمين" في وثائق التأمين حيث يقضي بأن يقوم المؤمن له بمطالبة كل مؤمن بحصته في التعويض بدلا من أن يرجع على مؤمن واحد فقط لاستيفاء حقه في التعويض، وبمقتضي هذا الشرط لا يجوز للمؤمن له أن يطالب أحد المؤمنين بالتعويض فيما يزيد عن حصته ، ويطبق شرط المشاركة في التأمين عادة في وثائق التأمينات العامة وفقاً للشروط الآتية:

أ- أن يكون هناك تعدد مؤمنين لنفس الشئ موضوع التأمين.

ب- أن يكون هناك تعدد مؤمنين لنفس الخطر المؤمن ضده.

جـ - أن تكون هذه التأمينات سارية المفعول عند تحقق الحادث المؤمن منه.

د - أن تكون جميع عقود التأمين لمصلحة شخص معين أو أشخاص معينين.

ويمكن توزيع الخسائر بين المؤمنين طبقا لشرط المشاركة وشرط النسبية في التأمين وفقا للقاعدة الآتية:

التزم المؤمن في التعويض = الخسارة المباشرة × مبلغ التأمين لدي هذا المؤمن / قيمة الشيء موضوع التأمين

ما يتحمله المؤمن له من خسائر = الخسارة المباشرة – مجموع الالتزامات للمؤمنين.

كما يمكن تحديد نصيب كل مؤمن في التعويض المستحق وفقاً لقاعدة المشاركة في التأمين وأيضاً ما يتحمله المؤمن له من خسارة كما يلي :

١- تحديد قيمة التعويض المستحق وفقاً لمبدأ التعويض.

٢- تحديد نصيب كل مؤمن في التعويض المستحق وفقاً لقاعدة المشاركة في التأمين عن طريق ضرب التعويض المستحق في نسبة معينة وهي نسبة مبلغ التأمين لدي هذا المؤمن إلي مجموع مبالغ التأمين لدي جميع المؤمنين.

٣- ما يتحمله لمؤمن له من خسارة = الخسارة المباشرة – التعويض المستحق

*** تطبيقيات شرط المشاركة في التأمينات العامة:**

مثال (١):

قام أحد التجار بالتأمين على بضاعته من خطر الحريق لدى شركات التأمين التالية:

شركة مصر للتأمين بمبلغ تأمين = ٦٠٠٠٠ جنيه.

شركة المهندس للتأمين بمبلغ تأمين = ٩٠٠٠٠ جنيه.

شركة الدلتا للتأمين بمبلغ تأمين = ١٢٠٠٠٠ جنيه.

وقبل انتهاء مدة سريان الوثائق الثلاثة شب حريق في البضاعة المؤمن عليها، وقدرت الخسائر المباشرة الناتجة عنه بمبلغ ٢٤٠٠٠ جنيه – فإذا علمت أن البضاعة وقت وقوع الحريق قدرت بمبلغ ٣٦٠٠٠٠ جنيه وأن جميع وثائق التأمين تنص على تطبيق شرط النسبية وشرط المشاركة في التأمين .

فالمطلوب:

١- تحديد درجة كفاية التأمين.

٢- تحديد التزام كل شركة من التعويض المستحق للمؤمن له.

٣- تحديد تحمل المؤمن له في الخسارة المباشرة.

الحل

مجموع مبالغ التأمين = ٦٠٠٠٠ + ٩٠٠٠٠ + ١٢٠٠٠٠

= ٢٧٠٠٠٠ جنيه

قيمة الشيء موضوع التأمين عند حدوث الحريق = ٣٦٠٠٠٠ جنيه

وهنا التأمين من النوع دون الكفاية ويتم تطبيق شرط النسبية، وحيث أن جميع وثائق التأمين تضمن شرط المشاركة أيضا، لذلك يرجع المؤمن له على كل شركة على حدها بالتزامها فقط في قيمة التعويض ويكون:

التزام كل مؤمن في التعويض

$$= \text{الخسارة المباشرة} \times \frac{\text{مبلغ التأمين لدي هذا المؤمن}}{\text{قيمة الشيء موضوع التأمين عند الحادث}}$$

التزام شركة مصر في التعويض= ٢٤٠٠٠ × $\frac{٦٠٠٠٠}{٣٦٠٠٠٠}$ = ٤٠٠٠ جنيه

التزام شركة المهندس في التعويض=٢٤٠٠٠ × $\frac{٩٠٠٠٠}{٣٦٠٠٠٠}$ = ٦٠٠٠ جنيه

التزام شركة الدلتا في التعويض=٢٤٠٠٠ × $\frac{١٢٠٠٠٠}{٣٦٠٠٠٠}$ = ٨٠٠٠ جنيه

إجمالي التزامات المؤمنين المستحقة للمؤمن له

= ٤٠٠٠ +٦٠٠٠ + ٨٠٠٠ =١٨٠٠٠ جنيه

ما يتحمله المؤمن له في الخسارة المباشرة

= الخسارة المباشرة – إجمالي الالتزامات

= ٢٤٠٠٠ – ١٨٠٠٠ = ٦٠٠٠ جنيه

حل آخر :

وهنا يتم حساب التعويض المستحق وفقاً لشرط النسبية كما سبق أن أوضحنا لأن التأمين من النوع دون الكفاية ثم يوزع هذا التعويض المستحق علي الشركات الثلاث وفقاً لشرط المشاركة في التأمين علي أن يتم تحديد نصيب المؤمن الواحد في التعويض وفقاً لقاعدة المشاركة في التأمين كما يلي:

نصيب المؤمن الواحد في التعويض يساوي حاصل ضرب التعويض المستحق في نسبة معينة وهي نسبة مبلغ التأمين لدي هذا المؤمن إلي مجموع مبالغ التأمين لدي جميع المؤمنين.

التعويض المستحق =

الخسارة المباشرة × مجموع مبالغ التأمين / قيمة الشيء موضوع التأمين

التعويض المستحق = ٢٤٠٠٠ × ٢٧٠٠٠٠ / ٣٦٠٠٠٠ = ١٨٠٠٠جنيه

ثم يوزع هذا التعويض علي الشركات الثلاثة وفقاً لقاعدة المشاركة كما يلي:

نصيب شركة مصر في التعويض= ١٨٠٠٠ × ٦٠٠٠٠ / ٢٧٠٠٠٠ = ٤٠٠٠ جنيه

نصيب شركة المهندس في التعويض= ١٨٠٠٠ × ٩٠٠٠٠ / ٢٧٠٠٠٠ = ٦٠٠٠ جنيه

نصيب شركة الدلتا في التعويض= ١٨٠٠٠ × ١٢٠٠٠٠ / ٢٧٠٠٠٠ = ٨٠٠٠ جنيه

ما يتحمله المؤمن له من خسارة = الخسارة المباشرة – التعويض المستحق

= ٢٤٠٠٠ – ١٨٠٠٠ = ٦٠٠٠ جنيه وهي نفس النتائج السابق الحصول عليها.

المبدأ الثالث: مبدأ الحلول في الحقوق

في تأمينات الممتلكات وبموجب هذا المبدأ يحق للمؤمن أن يحل محل المؤمن له في كافة حقوقه تجاه الغير المتسبب في الضرر بشرط قيام

المؤمن بسداد التعويضات المستحقة للمؤمن له والحصول منه على مخالصة تفيد هذا، وذلك عن طريق رفع دعوى قضائية علي الغير المتسبب في الضرر وأية مبالغ تحصل عليها شركة التأمين نتيجة رفع الدعوي تكون من حق الشركة في حدود التعويض الذي سددته الشركة للمؤمن له وإذا زادت هذه المبالغ عن التعويض المسدد من جانب الشركة فتكون الزيادة من حق المؤمن له صاحب الضرر الأصلي.

والهدف من هذا المبدأ هو منع حصول المؤمن له على أكثر من تعويض من أكثر من مصدر عن الحادث الواحد طبقاً لمبدأ التعويض وحتى لا يصبح التأمين سبباً للكسب غير المشروع، وأيضاً لكي يتحمل الغير المتسبب في الضرر كافة التعويضات المقررة من قبل المحكمة نتيجة لما تسبب فيه من خسائر للمؤمن له.

وحيث أن المشرع قد ربط استخدام هذا الحق بسداد التعويضات أولاً فظهرت صعوبة في تطبيق هذا المبدأ من الناحية العملية الأمر الذي يفقد شركة التأمين القدرة على ملاحقة ومقاضاة الغير المتسبب في الضرر خاصة إذا كانت المدة الزمنية بين وقوع الحادث وإقرار سداد التعويضات طويلة نسبيا حيث من الممكن أن تقع الوفاة للغير المتسبب في الضرر خلال هذه المدة أو قد يتعرضون للعجز أو الإفلاس أو الإعسار المالي أو يتمكنون من مغادرة البلاد إلى آخره من الأسباب التي قد تساعد على أن تفقد شركة التأمين استخدام حقها في هذا الشأن.

لذا فقد رأت شركات التأمين ضرورة إضافة شرط الحلول في الحقوق لوثائق تأمينات الممتلكات الذي أعطى المرونة الكافية لشركة التأمين في استخدام هذا الحق تجاه الغير المتسبب في الحادث المؤمن منه بمجرد علمها

بالحادث حتى تتمكن من ملاحقــته ومقاضاته بسرعة دون أن تضيع عليها فرصة أو إمكانية أن تحصل منه على كل أو جزء من التعويض الواجــب سداده للمؤمن له.

وجدير بالذكر أن المبالغ التي يحصل عليها المؤمن عن طريق مقاضاة الغير المتسبب في الضرر قد تساهم في تقليل معدل التعويضات الخــاص بكل فرع من فروع تأمينات الممتلكات، الأمر الذي يترك أثره الإيجابي في تخفيض أسعار التأمين بشكل مباشر في السنوات اللاحقة.

وفي حالة تنازل المؤمن له عن حقه في التعويض مع الغير المتسبب في الضرر فإن المؤمن له يفقد أو يسقط حقه في مطالبة شــركة التــأمين بالتعويض، باعتباره قد ساعد على تعطيل استخدام هذا الحق، كما أن مثــل حالات التصالح أو التنازل هذه أحياناً لا تتم إلا من خلال سداد مبالغ بشكل ودي بين المؤمن له والغير المتسبب في الضرر، مما يتضح معه سوء نية المؤمن له في الحصول على أكثر من تعويض من أكثر من مصــدر عــن الحادث الواحد مع ضياع حقوق المؤمنين وتحقيق الكسب غير المشــروع الذي لا يقره القانون بأي حال من الأحوال.

والتطبيق التالي يوضح استخدام المؤمن لشرط الحلول فــي الحقــوق وقيمة الاستردادات وحقوق المؤمن له كما يلي:

مثال :

قام أحد التجار بالتعاقد مع إحدى شركات التأمين على تغطية مخــزن يملكه من خطر الحريق، علماً بأن هذا المخزن كان مجاوراً لمحطة وقود، ونتيجة خطأ ما من عمال محطة الوقود وقع حريق بها، وامتدت النيــران إلى المخزن المجاور المؤمن عليه من خطر الحريق ، وقد قدرت شــركة

التأمين الخسارة بمبلغ ٢٠٠٠٠ جنيه واستخدمت شركة التأمين حقها في رفع دعوى قضائية ضد مالك محطة الوقود وهو الغير المتسبب في الضرر بقيمة التعويض، وعلى فرض أن أحكام المحكمة جاءت كما يلى:

١- أن يدفع صاحب محطة الوقود مبلغ ٢٠٠٠٠ جنيه.

٢- أن يدفع مالك محطة الوقود مبلغ ٢٤٠٠٠ جنيه.

٣- أن يدفع مالك محطة الوقود مبلغ ١٩٠٠٠ جنيه.

والمطلوب حساب مبلغ التعويض الذي يستحقه المؤمن له من شركة التأمين، وكذلك المبلغ الذي تسترده شركة التأمين من الغير المتسبب في الضرر بموجب تطبيق شرط الحلول في الحقوق وأيضاً حقوق المؤمن له وفقاً لأحكام المحكمة.

الحل

١- تلتزم شركة التأمين بسداد مبلغ الخسارة وقدره ٢٠٠٠٠ جنيه للمؤمن له ، وتسترد مبلغ ٢٠٠٠٠ جنيه من الغير المتسبب في الضرر والمقرر بحكم المحكمة، بالإضافة إلى الأتعاب القضائية التي تقررها المحكمة في مثل هذه الأحوال.

٢- تلتزم شركة التأمين بسداد مبلغ الخسارة وقدره ٢٠٠٠٠ جنيه للمؤمن له ، وتسترد فقط ما يعادل هذه الخسارة من الغير المتسبب في الضرر والمقرر بحكم المحكمة، بالإضافة إلى الأتعاب القضائية آلتي تقررها المحكمة، وتعطي الزيادة البالغة ٤٠٠٠ جنيه للمؤمن له صاحب الضرر الأصلي، بمعنى أن المؤمن له يحصل على ٢٠٠٠٠ جنيه من الشركة كتعويض مسدد أولاً بالإضافة إلى ٤٠٠٠ جنيه من الغير المتسبب في الضرر.

٣- تلتزم شركة التأمين بسداد مبلغ الخسارة وقدره ٢٠٠٠٠ جنيه للمؤمن له ، وتسترد فقط مبلغ ١٩٠٠٠ جنيه من الغير المتسبب في الضرر والمقرر بحكم المحكمة، بالإضافة إلى الأتعاب القضائية التي تقررها المحكمة.

وفى مثل هذه الحالة الأخيرة لا نستطيع أن نقول أن شركة التأمين قد خسرت مبلغ ١٠٠٠ جنيه وهو الفرق بين التعويض المسدد للمؤمن له من جانب شركة التأمين والمبلغ المسترد من الغير المتسبب في الضرر بحكم المحكمة ، لأن الأصل في التأمين أن يلتزم المؤمن بسداد التعويض المستحق للمؤمن له بغض النظر عن إمكانية استرداد أي مبلغ من الغير المتسبب في الضرر أم لا.

الفصل الثامن

المبادئ القانونية العامة للتأمين

مبدأ المصلحة التأمينية:

وهي العلاقة القانونية المادية المشروعة التي تربط بين المؤمن له والشئ موضوع التأمين بحيث إذا تحقق الخطر للشئ موضوع التأمين يكون المؤمن له في وضع المتضرر وإذا لم يتحقق الخطر يكون المؤمن له في وضع المستفيد. وبموجب هذا المبدأ لا يجوز لأي شخص أن يطلب التأمين على ممتلكات مملوكة لغيره من الأشخاص لأن هذا الطلب يكون غير مشروع أصلا لانتفاء وعدم وجود المنفعة المادية، ولأن مثل هذه الأمور تزيد من فرص وقوع الحوادث والخسائر بشكل واضح.

ويطبق هذا المبدأ على جميع أنواع عقود التأمين دون استثناء سواء كانت عقود تعويض أو عقود محددة القيمة مسبقاً، حيث يتم التأكيد على ضرورة أن يكون للشخص طالب التأمين منفعة مادية مشروعة في وحدة الخطر موضوع التأمين.

ولا يخفى علينا ضرورة أن تكون هذه المنفعة المادية مشروعة فلا يجوز لتاجر مخدرات أن يطلب التأمين على شحنه مخدرات مهربة عن طريق البحر بموجب عقود التأمين البحري بضائع، بينما يمكن أن يتم هذا التأمين عن طريق الحكومات حيث يجوز للحكومات أن تطلب التأمين على مثل هذه الشحنة بموجب عقود التأمين البحري/ بضائع على اعتبار توافر المصلحة المادية المشروعة في هذا الأمر حيث يتم الاستفادة منها في صناعة الأدوية والمستحضرات الطبية الخاصة بالتخدير، وقد ورد في وثائق التأمين البحري / بضائع شرط المخدرات لهذا السبب.

ويقع على عاتق شركة التأمين ضرورة التأكد من توفر المنفعة المادية المشروعة لطالب التأمين في وحدة الخطر موضوع التأمين عند التعاقد في التأمين وذلك من خلال البيانات التي ترد في طلب التأمين وعلى مسئولية طالب التأمين، بالإضافة إلى المستندات التي تطلبها لتأييدها وذلك حتى تتأكد شركة التأمين من توافر المنفعة المادية المشروعة لطالب التأمين في وحدة الخطر موضوع التأمين.

والأمثلة على ذلك كثيرة ومتعددة نذكر منها على سبيل المثال ما يلى:

١- للدائن منفعة مادية مشروعة في حياة مدينه لذا يجوز للدائن أن يؤمن على حياة المدين بقدر مبلغ الدين أو القرض باعتباره صاحب منفعة مادية مشروعة في بقاء المدين المؤمن عليه على قيد الحياة حتى يتم الوفاء بمبلغ الدين، فتستطيع البنوك أو شركات التمويل والتسهيلات أن تتفق مع شركات التأمين على ذلك على أن يكون مبلغ التأمين متناقص سنويا بقدر المبلغ المسدد من قيمة القرض أو الدين إلى أن يستنفذ القرض بالكامل بانتهاء مدة التأمين.

٢- للزوجة والأولاد منفعة مادية ومعنوية مشروعة في حياة الزوج لذلك يجوز التأمين على حياة الزوج من حوادث الوفاة والعجز لصالح زوجته وأولاده.

أهداف مبدأ المصلحة التأمينية:

١- تحديد من لهم الحق في إبرام التعاقد على التأمين من عدمه فإذا ثبت لشركة التأمين عند التعاقد توافر المصلحة المادية المشروعة في الشئ موضوع التأمين يتم قبول طلب التأمين من طالب التأمين وإذا انتفت هذه

المصلحة عند التعاقد على التأمين يتم رفض طلب التأمين من جانب شركة التأمين.

٢- **الحد من** أن يتحول التأمين من عمل مشروع إلى عمل غير مشروع حيث أن وجود المصلحة التأمينية تقلل من رغبة الأشخاص من ذوى النوايا السيئة في المُبالغة عند تحديد مبلغ التأمين بهدف افتعال الحادث المؤمن منه والحصول على تعويضات تفوق مصلحتهم المادية في وحدة الخطر موضوع التأمين.

٣- إمكانية تحديد **مبلغ التأمين** بما يتوافق مع المصلحة التأمينية التي لطالب التأمين في وحدة الخطر موضوع التأمين وبما يسمح لشركة التأمين من سهولة حساب أقساط التأمين عند التعاقد في التأمين أو عند حساب التعويض في حالة تحقق الحادث المؤمن منه، حيث أن قسط التأمين في أبسط صورة يساوى حاصل ضرب مبلغ التأمين في سعر التأمين في مدة التأمين، كما أن التعويضات تتوقف على معرفة حجم الخسارة الفعلية ومبلغ التأمين وقيمة الممتلكات المؤمن عليها عند وقوع الحادث كما سبق أن أشرنا عند تناول مبدأ التعويض.

٤- إبعاد عقود التأمين من نطاق عقود المقامرة والرهان والحد من المسببات الشخصية للأخطار حيث أن وجود المصلحة المادية المشروعة التي لطالب التأمين في موضوع التأمين قد يجعله يحافظ على الشئ موضوع التأمين للانتفاع به وقد يهتم بوسائل الوقاية والحد من الخسائر بغرض استمرار الاستفادة منه لمعرفته أن وقوع أي أضرار في الشئ موضوع التأمين سوف يصيبه أولاً بخسائر مادية كما في التأمينات العامة،

بخلاف الخسائر المعنوية التي قد تصيبه كما هو الحال في تأمينات الأشخاص.

٥- تحديد الحد الأقصي للتعويض حيث من المعلوم أن عقود التأمينات العامة تغطي خسائر المؤمن له الفعلية التي يتوقف تحديدها على مصلحته التأمينية في الشئ موضوع التأمين ، فإذا أمن شخص على سيارته التي اشتراها بالتقسيط بمبلغ ١٠٠٠٠٠ جنيه وعند تحقق الحادث تبين أنه قد سدد فقط ٥٠% من قيمة السيارة وعليه الجزء الباقي من قيمة السيارة للشركة البائعة بدون سداد، فهنا يتم توزيع التعويض الذي يحصل عليه المؤمن له من المؤمن مناصفة بين المؤمن له وبين الشركة البائعة للسيارة وذلك طبقاً لمبدأ المصلحة التأمينية.

وقت توافر المصلحة التأمينية:

تختلف القوانين المنظمة لعقود التأمين بخصوص وقت توافر المصلحة التأمينية بالنسبة لعقود التأمين المختلفة حيث تشترط توافر هذه المصلحة بالنسبة لعقود التأمين ضد الحريق وعقود تأمين الحوادث الشخصية في كافة المراحل التأمينية أي عند التعاقد على التأمين وأثناء سريان التأمين وعند تحقق الحادث والمطالبة بالتعويض، أما بالنسبة لعقود التعويض غير الشخصية مثل عقود التأمين على البضائع / بحري فيلزم توافر المصلحة التأمينية عند تحقق الحادث والمطالبة بالتعويض دون النظر إلى من يكون صاحب المصلحة التأمينية عند التعاقد على التأمين حيث تنتقل ملكية البضاعة من تاجر إلي آخر أكثر من مرة خلال الرحلة البحرية الواحدة.

أما بالنسبة للعقود المحددة القيمة مسبقاً مثل عقود تأمينات الحياة فيجب توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد على التأمين فقط، إلا أنه في حالة

التأمين علي الأشخاص التي لا تربطهم علاقة قرابة كما هو الحال في حالة التأمين على حياة الشركاء المتضامنين فيجب توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد على التأمين وكذلك عند تحقق الحادث والمطالبة بالتعويض.

وبالنسبة للعقود التي تصدرها شركات التأمين لتأمين الممتلكات التي يغلب عليها الطابع المعنوي وهي عقود محددة القيمة مسبقاً أيضاً فيتطلب الأمر توافر المصلحة التأمينية عند تحقق الحادث المؤمن منه والمطالبة بالتعويض حيث تعامل معاملة عقود التعويض في هذا الشأن.

مبدأ منتهى حسن النية:

يعتبر عقد التأمين من عقود المعاوضة المالية لذا فإنه من باب أولى أن يهتم به المشرع لضمان حقوق والتزامات أطراف التعاقد في التأمين خاصة وان التأمين يقدم خدمة غير ملموسة لعملائه، ومن هنا فإن حسن النية وحدها غير كافية للتطبيق في مجال التأمين بل يتطلب الأمر منتهى حسن النية لتكون أجدر بالتطبيق في هذا المجال.

ويقصد بهذا المبدأ أنه يجب على طرفي عقد التأمين (المؤمن والمؤمن له) أن يدلي كل منهما إلى الآخر بكافة البيانات والمعلومات والحقائق الجوهرية التي تتعلق بعملية التأمين برمتها بكل صراحة ووضوح لضمان إبرام واستمرار عقد التأمين في صورة قانونية واضحة المعالم لا تترك مجالاً للمنازعات أو الخلافات، والتي تؤثر في قرار قبول التأمين أو رفضه، بمعنى أن يدلي المؤمن له للمؤمن بكافة البيانات والحقائق الجوهرية التي تتعلق بالشئ موضوع التأمين كتابة في طلب التأمين بكل أمانة ودقة وأن لا يخفى أية بيانات جوهرية أو مستندات من شأنها أن تجعل شركة التأمين تتحفظ في قبول التأمين بالأقساط والشروط العادية أو الإضافية أو

تمتنع عن قبول التأمين كلية أو تتردد في سداد التعويضات. كل هذه الحقائق والمعلومات من شأنها أن تُكَون فكرة جيدة لدي المؤمن عن الخطر المراد تغطيته حتي يستطيع أن يقرر قبول التأمين أو رفضه، كما يدلي المؤمن للمؤمن له بكافة المعلومات والأمور الجوهرية التي تتعلق بالتأمين وطبيعة العقد وشروطه وأحكامه وتغطياته واستثناءاته حتي يستطيع المؤمن له أن يُكَون فكرة جيدة عن نظام التأمين الذي يرغب في الانضمام إليه لكي يأخذ قراره بالاستمرار في هذا النظام بالرضا والقناعة الكاملين أو لا، وتعتبر مكاتب التأمين بالعمولة مسئولة أيضا في هذا المجال مسئولية شركات التأمين.

و يعتبر هذا المبدأ ملزماً لكل من المؤمن وطالب التأمين خلال إجراءات التعاقد على التأمين كما يستمر الالتزام به بين المؤمن والمؤمن له خلال كافة المراحل التأمينية الأخرى بما يقع خلالها من أحداث إلى أن ينتهي التأمين بانتهاء مدته أو استنفاذ مبلغ التأمين نتيجة استحقاق تعويضات متلاحقة خلال مدة التأمين أيهما أسبق.

وقت توافر مبدأ منتهى حسن النية.

يمكن أن نوضح ذلك من خلال التقسيم المتعارف عليه بالنسبة لعقود التأمين كما يلى:

١- عقود التعويض Indemnity Contracts

يجب أن يلتزم المؤمن له بأخطار أو إبلاغ شركة التأمين عن أية **تعديلات جوهرية** يجريها بمعرفته في وحدة الخطر موضوع التأمين خاصة إذا كانت تتعلق بزيادة درجة الخطر. فإذا وقع الحادث المؤمن منه بفعل أحد التعديلات التي يجريها المؤمن له في وحدة الخطر موضوع التأمين نتيجة

استخدام أدوات أو معدات كهربائية في الوقت الذي لم يلتزم فيه بإبلاغ شركة التأمين عن رغبته في إتمام هذه التعديلات فإن شركة التأمين تكون غير ملزمة بسداد التعويض للمؤمن له.

أما إذا التزم المؤمن له بإبلاغ شركة التأمين فيما يتعلق بمثل هذه التعديلات في حينها فإنه يكون قد التزم بمبدأ منتهى حسن النية من جانبه ويستمر عقد التأمين ساري المفعول دون أي خلافات قد تظهر عند تحقق حادث معين يؤدى إلى خسارة، خاصة ما يتعلق بحسن أو سوء النية للمؤمن له في إبلاغ شركة التأمين حول هذه التعديلات.

ومن هنا يتضح مدى أهمية أن يكون المؤمن له ملتزما بهذا المبدأ خلال مراحل التعاقد في التأمين لضمان كافة حقوقه تجاه شركة التأمين.

٢- العقود المحددة القيمة مسبقاً

Valued Policies Contracts

تلجأ شركات التأمين إلى إجراءات الكشف الطبي على المؤمن عليه للوقوف على الحالة الصحية التي يكون عليها عند التعاقد والتي تعطى مؤشراً هاماً في تحديد معدلات الوفاة وبالتالي تحدد قسط التأمين المطلوب من المؤمن له، فإذا ازدادت الحالة الصحية للمؤمن عليه سوءاً خلال مدة التأمين بمقارنتها بالحالة الصحية عند التعاقد فلا تقع أية مسئولية على عاتق المؤمن له في ضرورة إبلاغ شركة التأمين بمثل هذه الأمور ولا يعتبر عدم الإبلاغ هنا إخلالاً من جانب المؤمن له فيما يتعلق بوجود هذه الانحرافات الصحية، بل يستمر عقد التأمين كما هو بنفس الأقساط والشروط خلال مدة سريان التأمين، فما يصلح للتطبيق في مجال تأمينات الأشخاص لا يصلح

بالضرورة للتطبيق في مجال التأمينات العامة لاختلاف طبيعة الخطر في كل منهما.

الإخلال بمبدأ منتهي حسن النية:

يقصد بالإخلال بمبدأ منتهى حسن النية **عدم الالتزام بما يجب أن يكون من جانب كل من** المؤمن له أو المؤمن أو كلاهما في نقل الحقائق والمعلومات الجوهرية اللازمة لسلامة إبرام عقد التأمين وضمان استمراره من الناحيتين الشكلية والموضوعية.

والإخلال إما أن يكون من جانب طالب التأمين أو المؤمن له خلال مراحل إجراءات التعاقد في التأمين أو خلال مرحلة سريان عقد التأمين، وإما أن يكون من جانب شركة التأمين خلال تلك المراحل المشار إليها.

الإخلال بمبدأ منتهي حسن النية من جانب المؤمن له:

يمكن تقسيم الإخلال من جانب المؤمن له إلى نوعين:

١ – إخلال إيجابي

وهو أن يأخذ المؤمن له موقفاً إيجابياً مع المؤمن عن طريق إعطاء المؤمن معلومات وبيانات عن الشئ موضوع التأمين ولا يخفي عنه أي شئ، لكنها بيانات كاذبة بغرض الغش أو التضليل، وإذا كان هذا الإدلاء بالبيانات الكاذبة بسوء نية فيكون ذلك إخلال جسيم بمبدأ منتهي حسن النية ويكون عقد التأمين باطلاً بطلاناً مطلقاً، أما إذا كان هذا الإدلاء بالبيانات الكاذبة بحسن نية فيكون عقد التأمين قابلاً للبطلان.

٢ – إخلال سلبي

وهو أن يخفي المؤمن له عن المؤمن بعض البيانات أو المعلومات التي تتعلق بالشئ موضوع التأمين بمعني أن يأخذ المؤمن له موقفاً سلبياً مع

المؤمن ويخفي ولا يدلي ببعض البيانات عن الشئ موضوع التأمين – كما في حالات عدم إبلاغ أو إخفاء المؤمن له عن شركة التأمين إجراء ديكورات أو طلاء أو تغيير الأثاث في المبنى المؤمن عليه من الحريق خلال فترة سريان عقد التأمين فإن المؤمن يكون ملزماً بتعويض المؤمن له عن خسائر الحريق متى ما علم بوقوع الحادث المؤمن منه حيث لا تعتبر مثل هذه التغييرات أو التعديلات من شأنها أن تؤدى إلى زيادة درجة الخطر، كما أنه لا يعقل أن يكون التأمين عائقاً نحو رغبة المؤمن لهم في إجراء مثل هذه الأمور.أما في حالة إخفاء بعض المعلومات المتعلقة بتغيير النشاط مثلاً في مشروع تجاري ما فإن ذلك يعتبر إخلالاً جسيماً بالمبدأ بموجبه يكون عقد التأمين باطلاً بطلاناً مطلقاً، ويترتب على ذلك عدم استحقاق المؤمن له مبلغ التعويض في حالة تحقق الحادث المؤمن منه كما لا يحق له استرداد قيمة القسط أو الأقساط المسددة لشركة التأمين.

ويقع على شركة التأمين (الطرف الآخر) عبء إثبات سوء نية المؤمن له في الإدلاء ببيانات جوهرية خاطئة في طلب التأمين أو إخفائه معلومات أساسية بقصد الغش والتضليل بغرض الحصول على التأمين بقسط أقل من القسط المناسب لدرجة الخطر أو الحصول على شروط تأمينية أفضل، فإذا تبين لشركة التأمين وجود إخلالاً جسيماً من طرف المؤمن له خلال أي من المراحل التأمينية تتوقف شركة التأمين عن تسوية المطالبة معه استنادا إلى أن عقد التأمين يقع باطلا بطلانا مطلقا في مثل هذه الحالات، كما يحق لها الاستيلاء على القسط أو الأقساط المسددة خلال مدة التأمين.

الإخلال بمبدأ منتهي حسن النية من جانب المؤمن:

حيث أن الإخلال بمبدأ منتهي حسن النية يكون غالباً من جانب المؤمن لهم إلا أن ذلك لا يستثني المؤمن من الالتزام بالمبدأ وتطبيقه ومن هنا لا يجوز للمؤمن أن يدلي للمؤمن له ببعض البيانات والمعلومات المضللة أثناء مرحلة التفاوض علي التأمين بغرض التأثير عليه والتعاقد معه وإذا ثبت للمؤمن له ذلك فيحق للمؤمن له طلب فسخ عقد التأمين مع استرداد كافة حقوقه التأمينية.

مبدأ السبب القريب:

يعتبر هذا المبدأ من أهم المبادئ القانونية العامة لعقد التأمين حيث يتوقف عليه قرار المؤمن في تعويض المؤمن له أو في سداد مبلغ التأمين للمستفيد على حسب نوع التأمين. فإذا تحقق الحادث المؤمن منه فإن التزام شركة التأمين في تعويض الخسارة يتوقف على معرفة السبب القريب أو المباشر لوقوع الحادث، فإذا كان من مجموعة المسببات المستثناة في وثيقة التأمين لا تلتزم شركة التأمين في تعويض الخسارة التي لحقت بالمؤمن له، أما إذا كان السبب القريب أو المباشر لوقوع الحادث ناشئا عن غير هذه الاستثناءات التزمت شركة التأمين بالتعويض للمؤمن له.

والأمثلة على ذلك كثيرة نورد منها ما يلى:

١- إذا تسبب المؤمن له بفعله أو بتحريض منه أو بإهماله الجسيم في وقوع حادث الحريق المؤمن منه فتمتنع شركة التأمين عن أداء التعويض للمؤمن له، لأن السبب القريب والمباشر هو مجموعة المسببات التي تقع ضمن الاستثناءات المطلقة التي ترد عادة ضمن الشروط العامة لوثائق تأمين الحريق، كذلك لا تلتزم شركة التأمين نحو تعويض المؤمن له إذا تبين أن السبب القريب أو المباشر لوقوع حادث الحريق في الشئ موضوع

التأمين كان بسبب انهيار أو تصدع في المبنى بسبب ظهور عيوب هندسية، لذلك فإن شركة التأمين تمتنع عن سداد التعويض للمؤمن لـــه باعتبـــار أن السبب القريب للحادث نتيجة استثناءات صريحة وواضحة ضمن الشـــروط العامة في وثائق تأمين الحريق.

٢- في تأمين الحريق إذا كان السبب القريب للحادث يرجـــع إلـــى أحـــد المسببات الطبيعية أو العامة الواردة ضمن الشروط العامة لوثيقة التـــأمين مثل البراكين أو الحروب أو الغزو أو غيرها، فتمتنع شركة التـــأمين عـــن تعويض المؤمن له أما إذا وقع حادث الحريق لغير هذه الاســـتثناءات فـــإن شركة التأمين تكون ملزمة بسداد التعويض للمؤمن له باعتبار أن الســـبب القريب للحادث ليس من ضمن الاستثناءات الواردة ضمن الشروط العامـــة لوثائق تأمين الحريق، بمعنى أنه تلتزم شركة التأمين بتعويض المؤمن لـــه عن خسارته وبحد أقصى ما يعادل مصلحته التأمينية في عقد التـــأمين إذا وقع انهيار أو تصدع للمبنى المؤمن عليه بسبب انفجار أنبوب غاز في أحد الوحدات السكنية في المبنى المؤمن عليه.

الفصل التاسع

إعادة التأمين

REINSURANCE

مقدمة:

تقوم إعادة التأمين بدور هام في صناعة التأمين، فمعيدو التأمين يقدمون خدمة للمؤمنين تناظر تلك التي يقدمها المؤمنون إلى المؤمن لهم حاملي وثائق التأمين، حيث يتقاسم معيدو التأمين مع المؤمنين الأخطار مما يقوى مركز المؤمنين ويجعلهم يستمرون في عملياتهم التأمينية.

ونجد أن فروع التأمين كافة تحتاج لإعادة التأمين والتي لولاه لاضطربت المراكز المالية لشركات التأمين مهما كانت، وهذا بالطبع يرجع إلى تزايد مبالغ التأمين إلى درجة كبيرة على سبيل المثال في تأمين الطيران والذي أصبحت المسؤولية فيه تصل إلى أكثر من مليار دولار عن الحادث الواحد مما يؤدى في بعض الأحيان إلى صعوبة كبيرة في توزيعه، كما نلاحظ أيضا أن التقدم العلمي قد زاد من قيمة الأصول في بعض الفروع الأخرى مثل الحريق، الهندسي... الخ.

ونتيجة لهذه الزيادة الكبيرة في مبالغ التأمين، نجد أنه لابد من أن يقوم المؤمن بتوزيع هذه الأخطار والتي تزيد عن تحمله على مؤمنين آخرين أو على شركات متخصصة في مزاولة عمليات إعادة التأمين، ومن ثم **فإن إعادة التأمين هي** نوع من الحماية والتسهيلات لعمليات التأمين المختلفة والتي تقوم بها الشركات المسندة ويكون الغرض منها تنمية محفظة التأمين، أي أنها وسيلة لتوسيع الطاقة الاستيعابية لشركات التأمين المسندة في مجال قبول الأخطار وتجميعها، وأسلوب لدعم توسعها الاقتصادي.

كما يمكن تعريفه بأنه تأمين جزء من الأخطار التي سبق تأمينها أو هو تخلص المؤمن من جزء من الأخطار بإعادة تأمينها إلى آخرين.

نشأة إعادة التأمين وتطوره:

شهد القرن الرابع عشر بداية فكرة إعادة التأمين التي تعد أكثر حداثة من التأمين نفسه، حيث كان التأمين في الماضي يتم في حدود مسؤوليات لا تزيد عن قدرة المؤمنين، ولقد عرف التاريخ أول وثيقة إعادة تأمين عام ١٣٧٠م مع انتشار التأمين الذي حدث نتيجة لازدهار التجارة البحرية بين دول حوض البحر الأبيض المتوسط وهى وثيقة لرحلة بحرية طويلة ولقد تم إعادة تأمين الجزء الخطر من الرحلة، ومن هنا نستطيع القول بأن أقدم أنواع إعادة التأمين هو إعادة التأمين البحري.

أما في أوربا فكان من الممكن إبرام عقود إعادة التأمين البحري حيث ظهر ذلك في فرنسا في النصف الثاني من القرن السابع عشر، كما ظهر في إنجلترا عام ١٧٤٦م في حالات معينة، وهناك دلائل تشير إلى مزاولة إعادة التأمين في الدانمارك عام ١٧٧٥م والنرويج ١٨٤٠م، وبالنسبة للحريق فقد تم استخدام إعادة التأمين في كوبنهاجن عام ١٧٧٨م، ثم في شركة أخرى بأمريكا عام ١٨١٣م ، أما تأمينات الحوادث وهى فرع حديث إذا ما قورن بالتأمين البحرى أو بتأمين الحريق فقد ظهر استخدام إعادة التأمين فيه ولأول مرة في القرن التاسع عشر.

وفى منتصف القرن التاسع عشر تقريبا بدأت الشركات المتخصصة في إعادة التأمين في الظهور كنتيجة طبيعية لارتفاع الطلب المحلى والعالمي على إعادة التأمين باعتبارها أفضل الطرق المتاحة لاستيعاب الطاقات الزائدة لشركات التأمين المسندة في مجال قبول الأخطار وتجميعها. فأنشئت

أول شركة لإعادة التأمين في ألمانيا وهى شركة كولونيا عام ١٨٤٦م وبدأت عملها عام ١٨٥٢م وبعد ذلك الشركة السويسرية لإعادة التأمين عام ١٨٦٣م، حيث كانت عمليات التأمين مقتصرة على الأسواق المحلية والعالمية إلى أن أنشأت شركة ميونخ لإعادة التأمين عام ١٨٨٣م التي بدأت عملها في الأسواق المحلية والعالمية وامتد نشاطها ليشمل الولايات المتحدة الأمريكية ثم كثير من بلدان العالم إلى أن أصبح لها مكاتب كثيرة متخصصة في إعادة التأمين في جميع القارات.

ومع نهاية القرن التاسع عشر حدثت سلسلة من الحرائق الضخمة في بعض بلدان أوربا دفعت بشركات التأمين المسندة إلى اللجوء إلى عمليات إعادة التأمين على نطاق واسع، وظهر ذلك أيضا في بداية القرن العشرين الذي شاهد زيادة كبيرة بالنسبة لعمليات إعادة التأمين من حيث انتشارها واتساع مداها دوليا.

وبالنسبة للدول العربية كانت مصر هي الدولة الوحيدة السباقة في هذا المجال حيث تم إنشاء الشركة المصرية لإعادة التأمين في سبتمبر ١٩٥٧م ، وبدأت في مزاولة نشاطها في يناير ١٩٥٨م كشركة متخصصة في مزاولة هذا النشاط .

الملامح الرئيسية لإعادة التأمين:

توجد خصائص معينة لإعادة التأمين نوجزها فيما يلى:

١- المرونة المطلوبة في صناعة التأمين:

تعتبر المرونة عاملا هاما تتطلبه صناعة التأمين من أجل تطورها، ويقوم إعادة التأمين بإتاحة هذه المرونة لمكتتبي التأمين ولمديري الشركات، إذ أن المرونة هي العامل الأساسي لمقابلة احتياجات جمهور المؤمن لهم.

ومن النادر أن نجد شركة تأمين لديها من القوة الذاتية ما يسمح لها أن تستغني عن إعادة التأمين لأنه بدون التسهيلات التي تقدمها إعادة التأمين فلن يكون لديها الاحتياطي الضخم والمرن والكافي ليحقق الاكتفاء الذاتي لديها ويكون في حدود معترف بها ومحددة من قبل.

٢-المشاركة في الأخطار:

تقوم صناعة التأمين أساساً على فكرة المشاركة في الأخطار بين عدد من المؤمنين، وكان هذا المبدأ هو الذي يحكم الجمعيات التعاونية لتأمين الحريق في الماضي وأيضاً في جماعة اللويدز، وكانت إمكانية المشاركة هي العامل الأساسي الدائم وراء المرونة وحرية الحركة في أسواق التأمين، والتي بدونها لم يكن يتاح لمكتتبي التأمين قبول عمليات التأمين ذات المبالغ الضخمة.

ونتيجة لعصرنا الاقتصادي المتطور فقد قامت شركات التأمين بإيجاد التنظيمات اللازمة لمواجهة هذا التطور ولتدعيم كل شركة للأخرى في حدود الموارد الرأسمالية لدى كل منها، وذلك عن طريق المشاركة في التأمين وبالطريقة الاختيارية لإعادة التأمين.

ظهور اتفاقيات إعادة التأمين:

ومع تطور التقدم الصناعي وارتفاع المستوى الاقتصادي ظهرت حاجة هيئات التأمين الحديثة إلى مرونة أكثر في الاكتتاب مما تتيحه الطرق المعتادة، ومن هنا ظهرت اتفاقيات إعادة التأمين، واتفاقية إعادة التأمين هي وسيلة تعاقد بين شركة تأمين تعرف بالشركة المسندة أو المؤمن الأصلي (طرف أول) وواحدة أو أكثر من شركات التأمين التي يطلق عليها معيدي التأمين (طرف ثان) وبموجبها يتخلى الطرف الأول عن جزء من بعض

أنواع الأخطار والمسؤوليات التي يرى أن احتفاظه بها سيؤثر على توازن محفظة اكتتاباته، والخصائص المميزة لاتفاقية إعادة التأمين هى أنها تمنح المكتتب تغطية تلقائية وإجبارية على الأخطار التي يقبلها، ويمكن عن طريقها إسناد أي مبالغ تزيد زيادة كبيرة عن المسؤوليات التي يحتفظ بها المؤمن الأصلي لحسابه ولاشك أن مثل هذه التسهيلات لها أهمية كبيرة بالنسبة لشركة التأمين في تنظيم عملياتها الانتاجية.

ومن ناحية أخرى فإن معيدي التأمين يمكنهم تكوين محافظ عمليات متوازنة عن طريق الاختيار الدقيق للشركات المسندة والاتفاقيات، وتقسيم الأخطار والمسؤوليات المقبولة وفقا لسياسة الشركة الاحتفاظية وعن طريق إعادة التأمين للمسؤوليات التي تفيض عن قدرتهم الاستيعابية إلى شركات أخرى راغبة وقادرة على تحملها.

أهداف إعادة التأمين:

يهدف نظام إعادة التأمين إلى تحقيق نوع من التو زان في محافظ شركات التأمين، مع تحقيق التجانس في وحدات الخطر المؤمنة بغرض استمرارية النشاط التأميني ونجاحه حيث من المعروف أن التأمين يقوم على أساس قانون هام جدا وهو قانون الأعداد الكبيرة والذي يعتبر بمثابة العمود الفقري لنجاح أي نشاط تأميني واستمراره والذي يقوم على أساس تجميع أكبر عدد ممكن لوحدات الخطر حتى لو كانت بعض هذه الوحدات مرتفعة القيمة لأن ذلك يعمل على دقة وتقارب النتائج الفعلية مع المتوقعة مسبقا وبالتالي تستقر الأقساط والتعويضات ونتائج شركات التأمين، وبعد ذلك تقوم شركة التأمين بإعادة توزيع الوحدات المرتفعة القيمة (عالية الخطورة) فيما بينها وبين شركات تأمين وإعادة تأمين أخرى حتى لا تؤثر هذه الأخطار

المركزة والعالية القيمة على المركز المالي لشركة التأمين وتعرضه لهزات مالية عنيفة قد تؤدى إلى وقف النشاط وعدم استمراره.

والمقصود بالتوازن في محافظ شركات التأمين السابق الإشارة إليه "**هو توازن من حيث الزمان والمكان والنوع**". **حيث يعنى التوازن من حيث الزمان** تحقيق التنوع في فترات استحقاق وثائق التأمين المختلفة عن طريق عدم تركيز الأخطار في تاريخ واحد أو فترات متقاربة والعمل على تبادل مثل هذه الأخطار مع شركات تأمين وإعادة تأمين أخرى بحيث يتحقق نوع من التوازن الزمني لتواريخ الاستحقاق على مستوى الشركة الواحدة، مما يؤدى إلى توزيع الخسائر بانتظام على فترات استحقاق مختلفة ومتتالية ومنتظمة بدلا من تركيزها في فترة زمنية واحدة. **ويعنى التوازن من حيث المكان** توزيع المخاطر المركزة في مكان ما إلى عدة أماكن متفرقة بحيث تحقق تنوعا مكانيا عن طريق التبادل مع شركات تأمين وإعادة تأمين أخرى، حتى لو كانت الأخطار المقبولة في مكان واحد أو منطقة واحدة كلها وحدات خطر جيدة. **والمقصود بالتوازن من حيث النوع** هو أن تشمل محفظة شركة التأمين الأنواع المختلفة لعقود التأمين ولا تتعامل في نوع واحد، وذلك عن طريق تبادل أنواع تأمين مختلفة مع شركات تأمين وإعادة تأمين أخرى حتى يمكن تحقيق التنوع الأمثل والمطلوب في محفظتها والذي من شأنه أن يجنب شركة التأمين خسائر قد تكون فادحة في حالة تركز الأخطار المقبولة في نوع واحد.

وظائف إعادة التأمين:

تؤدى إعادة التأمين عدة وظائف رئيسية للشركة المسندة (المؤمن الأصلي) أهمها:

١- زيادة القدرة الاستيعابية للمؤمن الأصلى من حيث قبول أخطار أكثر من الأخطـــار التي يمكن أن يقبلها بدون إعادة تأمين، ويأتى ذلـــك بعدة وسائل:

أ- أن يقوم المؤمن الأصلي بإعادة تأمين الجزء الأكثر خطـــورة من التأمينات التي يكتتب فيها لدى معيدى التأمين وفقا لنظـــام إعادة تأمين يتفق عليه.

ب- أن يتفق المؤمن الأصلي على أن يسند لمعيد التـــأمين جـــزءاً معينا من كافة الأخطار التي يكتتب فيها بالنســـبة لفـــرع أو فروع معينة، وبذلك تتمكن الشركة المسندة (المؤمن الأصلي) من قبول حصص أكثر من الأخطار المعروضة دون التعرض لحجم خسارة أكبر.

ج- قبول أخطار في منطقة جغرافية معينة بدون التخـــوف مـــن التراكم، حيث يعاد ما يزيد عن حد معين متفـــق عليـــه مـــن الأخطار في منطقة معينة، بحيث يسمح ذلك بقبول تأمينـــات أخرى في هذه المنطقة.

٢- يؤثر إعادة التأمين على درجة الاستقرار بالنسبة لمعدل الخســـارة، حيث تقوم شركات إعادة التأمين المتخصصة بتزويد شركات التأمين المسندة بالخبرة الفنية والإدارية التي تحتاج إليها لدراسة وفحـــص العمليات الجديدة المركزة والعالية القيمة وذلك قبل الاكتتاب فيهـــا. هذا فضلاً عن وجود حق التفتيش لمعيد التـــأمين علـــى ســـجلات المؤمن الأصلي التي لها صلة بعمليات إعادة التأمين خاصـــة فـــي

إعادة التأمين بالاتفاقية والذي يؤدى إلى توفير نوع من الرقابة على معدلات الخسارة.

٣- تفتيت الأخطار المركزة وتحويلها إلى أخطار قابلة للتأمين، مما يساعد على توفير الحماية التأمينية لمثل هذه الأخطار.

٤- تؤدى إعادة التأمين وظيفة تمويلية للشركة المسندة خاصة بالنسبة للشركات الناشئة التي تحتاج إلى معاونة من معيدي التأمين حيث تنص القوانين على ضرورة تكوين احتياطي الأخطار السارية من الأقساط المحصلة ويجنب هذا الاحتياطي حتى انتهاء سريان الأخطار، وقيام معيد التأمين بتغطية جزء من الأخطار المكتتبة عن طريق الشركة المسندة يعفى الشركة من تجنيب الاحتياطي المطلوب عن الجزء المعاد تأمينه، هذا فضلا عن عمولة إعادة التأمين التي تغطى جزءاً من نفقات الإصدار والإنتاج للشركة المسندة.

٥- يمكن عن طريق إعادة التأمين دراسة مجال الإنتاج في منطقة جغرافية أو بلد معين رغم عدم توافر بيانات كافية عن هذه المنطقة أو البلد بالنسبة لشركة التأمين، حيث تلجأ شركات التأمين إلى قبول إسنادات إعادة التأمين من هذه المنطقة أو البلد، وتبدأ الشركة في التعرف على النشاط التأميني ونتائجه في هذه الأماكن دون الحاجة للدخول فيها مباشرة، وعلى ضوء هذه النتائج المستمدة من إعادة التأمين يمكن للشركة أن تعد نفسها للدخول مباشرة في مجال الإنتاج وعلى أساس سليم ومدروس.

٦- مشاركة معيدى التأمين مع المؤمن الأصلي فى دفع التعويضات المستحقة فى حال تحقق الأخطار المؤمن ضدها والمعاد التأمين عليها، حيث يقوم المؤمن الأصلي بتحديد الحد الأقصى لما يمكن تحمله من الخطر فى شكل مبلغ للتأمين أو قيمة للخسارة. وفى حالة إصدار عمليات تأمينية يزيد مبلغ تأمينها عن حد الاحتفاظ أو يزيد مبلغ التعويض عن الحد الأقصى الذى حدده المؤمن الأصلى، تقوم هيئة معيدى التأمين بمساندة المؤمن الأصلى فى تغطية الخطر ودفع نصيبها من التعويض طبقا لما هو وارد فى عقد إعادة التأمين.

المبادئ القانونية لعقود إعادة التأمين

إن المبادئ القانونية التي تطبق في عقد التأمين بين المؤمنين والمؤمن لهم تطبق أيضا على عقد إعادة التأمين بين معيدي التأمين والمؤمنين، فعقد إعادة التأمين لا يمكن أن يوجد ما لم يكن هناك عقد تأمين مباشر وفقا لمبادئ وأسس وقواعد تأمينية.

مبدأ المصلحة التأمينية:

كل عقد إعادة تأمين يجب أن تدعمه مصلحة تأمينية، وحيث أن إصدار المؤمن الأصلي لوثيقة التأمين يعطيه المصلحة التي تسمح له أن يعيد التأمين إذا رغب في ذلك ويحدد مصلحته التأمينية في عقد إعادة التأمين، والتى تتوقف على مدى التزام المؤمن الأصلي في عقد التأمين المباشر، وعلى مبالغ التأمين والأخطار المغطاة وكذلك مرتبط بمبدأ التعويض.

مبدأ منتهى حسن النية:

يعد هذا المبدأ من أهم المبادىء القانونية ليس فقط في إبرام عقود إعادة التأمين، ولكن أيضاً فيما يتعلق بعقود التأمين، ويطبق بكل دقة مع الأخذ في الاعتبار أن طرفي عقد إعادة التأمين خبراء فى التأمين ولديهما من المعرفة قدر أكبر من المتوقع توفره لدى المؤمن له طالب التأمين.

وتتضح أهمية تطبيق هذا المبدأ في إعادة التأمين الاختيارية عندما يقدم كل خطر على حده إلى معيدي التأمين، حيث يجب أن توضح الشركة المسندة لمعيدي التأمين البيانات الجوهرية للتأمين المباشر مع تقديم كافة البيانات اللازمة بدقة وبدون التواء.

وتوضح طريقة إعادة التأمين بالاتفاقيات القدر الكبير من الثقة باعتبار أن مبدأ منتهى حسن النية يتوفر بالفعل، وفى الحقيقة فإنه وفقا لطريقة

الاتفاقية لم يعد لدى معيدي التأمين الفرصة لمعرفة الأخطار التي يتحملونها كما كان الحال وفقا للظروف المتاحة في الماضي والتي كانت تقتضي إرسال كشوف تفصيلية عن الأخطار التي يتحمل معيدو التأمين نسبا مختلفة منها.

مبدأ التعويض:

تعد كافة عقود إعادة التأمين عقود تعويض بالرغم من أن بعض عقود التأمين المباشر(الحياة والحوادث الشخصية) لا تخضع لهذا المبدأ، فمعيدو التأمين يقومون وفقا للشروط المتفق عليها بعقود إعادة التأمين بتعويض المؤمن الأصلي الذى له الحق وحدة في التعويض، حتى إذا أخفق معيدو التأمين في سداد التعويض فإن المؤمن الأصلي تستمر مسؤوليته في سداد التعويض بالكامل إلى المؤمن لهم وفى حالة إخفاق المؤمن الأصلي في السداد، فالمؤمن لهم لا يمكنهم مطالبة معيدي التأمين بالتعويض.

ووفقا لمبدأ التعويض ينبغي على الشركة المسندة إثبات أن الخسارة التي تطلبها من معيدي التأمين لها الحق فيها وتطبق عليها شروط عقد إعادة التأمين حتى يكون للشركة المسندة الحق في مطالبة معيدي التأمين بها، ولو أنه في بعض الأحوال يوافق معيدي التأمين على دفع تعويضات على أساس المنحة.

وهنا يمكن توضيح بعض الحقائق عند تطبيق مبدأ التعويض مع عقود إعادة التأمين وهى كالآتي:

١- لا توجد علاقة قانونية بين المؤمن له ومعيد التأمين في عقود إعادة التأمين، وبالتبعية لا توجد أي حقوق تأمينية للمؤمن له تجاه معيد التأمين.

٢- المؤمن الأصلي (الشركة المسندة) هو المسؤول عن تنفيذ العقد الأصلي ودفع التعويض كاملا إلى المؤمن له بغض النظر عما إذا كان معيد التأمين يدفع نصيبه من التعويض أم لا، وأيضا في حالة تعسر معيد التأمين يكون المؤمن الأصلي ملتزما بسداد التعويض كاملا للمؤمن له.

٣- إذا كان المؤمن الأصلي غير ملتزم بدفع التعويض للإخلال بأحد المبادئ القانونية لعقد التأمين من جانب المؤمن له – لكنه دفع مبالغ على سبيل المنحة للاحتفاظ بعميلة حسن السمعة ذو التاريخ الجيد في المعاملة، فإن معيد التأمين لا يلتزم بالدفع إلا إذا كان هناك شرطا صريحاً بخصوص مثل هذه الحالات.

٤- يعتبر نصيب معيد التأمين في التعويض ضمن أصول المؤمن الأصلي في حالة إعسار أو إفلاس المؤمن الأصلي، ويظل معيد التأمين مسؤولا عن دفع نصيبه في التعويض بموجب عقد إعادة التأمين.

مبدأ الحلول ومبدأ المشاركة في التأمين:

إن هذين المبدأين الفرعيين لمبدأ التعويض لا يتعلقان بعقد إعادة التأمين، ولكن إذا كان هناك تخفيض للخسارة التي يتحملها المؤمن الأصلي سواء عن طريق مطالبة الغير المتسبب في الضرر أو بوجود مشاركة بين مؤمنين آخرين فإن ذلك سيؤثر على معيدي التأمين حيث سيقل مقدار ما يتحملونه من التعويض شأنهم في ذلك شأن المؤمن الأصلي.

تحديد حد الاحتفاظ للمؤمن الأصلي (الشركة المسندة):

يمكن تعريف حد الاحتفاظ الصافي للشركة المسندة بأنه ذلك الجزء من الخطر أو المسؤولية أو الخسارة التي لا تمتد إليه تغطيات إعادة التأمين الخاصة بالشركة، أو هو جزء من قيمة الشيء موضوع التأمين والذي تقرر الشركة المسندة الاحتفاظ به لحسابها الخاص من المبلغ المحدد بكل وثيقة وهو يمثل قدرتها الذاتية على مواجهة نتائج تحقق الخطر المؤمن منه.

ومن الطبيعي أن يكون الهدف عند دراسة تحديد حد الاحتفاظ الصافي للشركة هو تقليل تقلبات الخسائر بالنسبة للأعمال المكتتبة والعمل على استقرار النتائج السنوية التي تحققها الشركة، وحتى يمكن أن يتحقق ذلك فإن إدارة الشركة المسندة يجب أن تقوم بتحديد حد الاحتفاظ الصافي للشركة عند المستوى الذي يسمح بأن تكون الأقساط الصافية المحتفظ بها، مع الاحتياطيات والأموال المتاحة للشركة كافية لتغطية التعويضات والخسائر المسؤول عنها الشركة. وبمعنى آخر فإن إدارة الشركة المسندة يجب أن تتمكن من سداد أي ثغرة أو عجز بين دخل الشركة والتزاماتها والذي ينتج عن زيادة معدل التعويضات الفعلي عن المعدل العادي المحتمل أو المتوقع. وحتى يمكن عمل ذلك فإن إدارة الشركة تختار البرنامج التفصيلي المقترح لتغطية اكتتابات الشركة، ويتوقف تحديد حد الاحتفاظ الصافي للشركة إلى حد كبير على برنامج إعادة التأمين الذي تفضله.

وهناك العديد من الآراء حول تحديد حد الاحتفاظ الذي يختلف بين شركة وأخرى بحسب التباين في مفهوم الأهداف في إدارة كل شركة وإلى إختلاف العوامل المؤثرة إختلافا كبيرا بين شركة تأمين وأخرى، ولذلك ممكن القول بأن تحديد حد الاحتفاظ يرجع إلى قرار الإدارة العليا أو يكون قرارا سيادياً بالنسبة لكل شركة على حدها.

وقبل الدخول في العوامل المختلفة التي تأخذها إدارة الشركة المسندة في تحديد حد الاحتفاظ الصافي يجب أن تأخذ في الاعتبار النقاط التالية:

- أن تحديد حد الاحتفاظ عند حد معين لن يؤثر فقط على نتيجة الأعمال المحتفظ بها فقط، بل يمتد ذلك ليؤثر على حد الضمان للشركة (Solvency margin) وعلى السيولة النقدية للشركة بالإضافة إلى تأثير ذلك على حجم الأقساط المتاحة للاستثمار.
- عندما تقوم إدارة الشركة بتحديد حد احتفاظ الشركة الصافي فإنها تتبع نفس القواعد الخاصة عند تحديد أقساط التأمين المباشر، فعليها أن تقدر تطورات المستقبل وما قد يؤثر على معدل التعويضات المتوقع وحجمها في المستقبل، وكلما زاد عدم الاستقرار بالنسبة لمعدل التعويضات المتوقع زاد التحفظ في تحديد حد الاحتفاظ للشركة.
- ومما سبق يتبين أن إدارة الشركة المسندة ليس لديها الحرية المطلقة في تحديد مستوى حد الاحتفاظ للشركة حيث يتدخل معيدو التأمين في حالات كثيرة في التأثير على هذا الحد،فقد تقوم إدارة الشركة بتحديد حد الاحتفاظ بالقيمة (س) مثلا، وعند إتمام إجراءات إعادة التأمين المطلوبة تجد إدارة الشركة نفسها مضطرة إلى تخفيض هذا الاحتفاظ إلي (٢/١ س) أو زيادته إلى (٢س) نتيجة لضغط معيد التأمين أو أسواق إعادة التأمين المتاحة.

العوامل التي تؤثر على حد الاحتفاظ الصافي:

لكل شركة قدرة على تحمل الخسائر في الفترة المعينة وتقدر باحتياطياتها الفنية بالإضافة إلى دخلها من الأقساط، فإذا تجاهلنا تكلفة

الإنتاج وعائد الاستثمار للشركة فإنه يمكن ببساطة القول بأن النقطة التي تصل فيها الشركة إلى درجة الانهيار هي النقطة التي تتجاوز فيها الخسائر خط دفاع الشركة المكون من احتياطياتها المجمعة بالإضافة إلى دخلها المجمع من الأقساط.

وحتى يمكن أن تواجه الشركة هذا الخطر يجب أن يتجاوز خط دفاعها تكلفة الخسارة المحتملة في الفترة المعينة، ويمكن للشركة أن تقوى دفاعها بإضافة تغطية إعادة تأمين مناسبة يمكن أن تقلل من حجم الخسائر التي تتعرض لها الشركة ولكن بالتكلفة المناسبة التي تستقطع من الأقساط.

والواقع أن هذا الإجراء تحكمه عوامل أخرى تجارية مثل المنافسة في السوق أو تدخل الدولة في مستوى الأسعار، وعليه فإن الشركة يمكن أن تقلل من احتمال الوصول إلى نقطة الانهيار نتيجة الخسائر بزيادة دخلها من الأقساط ولكن في الغالب يؤدى ذلك إلى فقدانها جزءا كبيرا من عملياتها نتيجة المنافسة، لذلك فإن الشركة يجب أن توائم بين عوامل كثيرة حتى تصل إلى حد الاحتفاظ المناسب التي تبدأ بعده تغطية إعادة التأمين بحيث تعمل الشركة في أمان بعيدا عن احتمال وصولها إلى نقطة الانهيار، وفى الوقت نفسه تحقق أرباحها من نتيجة أعمالها الفنية، هذا طبعا دون أن نأخذ في الاعتبار عوامل أخرى كعائد الاستثمار وخلافه.

وبناءاً عليه فإن حد الاحتفاظ الصافي يتأثر بعوامل كثيرة تعمل فيما بينها لتصل في النهاية إلى الاحتفاظ الصافي للشركة وهذه العوامل هي:

- رأس المال المدفوع والاحتياطيات الحرة للشركة.
- السيولة النقدية للشركة والمخصصة لتسوية التعويضات عندما يتطلب الأمر ذلك.

- محفظة الأخطار المكتتبة وتركيبها بالنسبة لمبالغ التأمين، وشدة الأخطار ومداها.
- حجم الأقساط اللازمة لامتصاص آثار التذبذب في الخسائر لنوع معين من التأمين.

فبالنسبة لرأس المال والاحتياطيات الحرة والسيولة النقدية للشركة، فتوجد علاقة طردية بين متانة المركز المالي للمؤمن الأصلي والجزء المحتفظ به من كل عملية حيث تتمثل متانة المركز المالي في زيادة قيمة كل من رأس المال والاحتياطيات الفنية وزيادة الدخل من الأقساط المدفوعة سنوياً، وأيضاً كفاءة السياسة الاستثمارية لهذه الأموال، ومن هنا نجد أن حد الاحتفاظ في أي عملية من أي نوع أقل فى شركات التأمين المنشأة حديثاً عنه في شركات التأمين التي تعمل وتزاول النشاط منذ فترة طويلة.

وبالنسبة لمحفظة الأخطار المكتتبة فنجد أنه كلما زادت عدد العمليات المكتتب فيها سنوياً كلما قلت الحاجة إلى إعادة التأمين ويزيد الجزء المحتفظ به لدى المؤمن الأصلي، وكلما قلت عدد هذه العمليات كلما زادت الحاجة إلى إعادة التأمين ويقل الجزء المحتفظ به، وذلك لأن هذا العدد المحدود لن يحقق قانون الأعداد الكبيرة في التأمين.

أما بخصوص شدة الأخطار ومداها فتوجد علاقة عكسية بين درجة الخطر التي يتعرض لها الشيء موضوع إعادة التأمين وبين قيمة الجزء المحتفظ به، فيقل حد الاحتفاظ في العمليات الشديدة الخطورة عنه في العمليات متوسطة الخطورة... وهكذا.

الأسواق الأجنبية والعربية لإعادة التأمين:

أولا: الأسواق الأجنبية لإعادة التأمين:

ظلت عمليات إعادة التأمين عالمياً حكراً على الأسواق الإنجليزية لمدة طويلة وحتى بداية الحرب العالمية الأولى، وبعد ذلك مباشرة أخذت بعض دول أوربا وبالتدريج في مزاولة هذا النشاط، وفى بداية الخمسينات اجتذبت الأسواق الألمانية والسويسرية والإيطالية واليابانية جزءاً كبيراً من هذه الأعمال.

وكانت السوق الأمريكية تعتمد على السوق الإنجليزية في إعادة تأمين أخطارها حتى الحرب العالمية الثانية ثم تطورت السوق الأمريكية الداخلية لإعادة التأمين بتطور تشريعات التأمين في الولايات المتحدة الأمريكية خاصة عندما تم تعديل قوانين التأمين في معظم الولايات وقد ترتب على ذلك نمو السوق الأمريكية الداخلية تدريجياً، إلى أن أصبحت من الأسواق المنافسة في أعمال إعادة التأمين عالمياً، وتعتبر السوق السويسرية من الأسواق التي تساهم بنشاط ملحوظ في إعادة التأمين عالمياً، وخاصة الشركة السويسرية لإعادة التأمين والتي تعتبر واحدة من أكبر الشركات العالمية في هذا المجال.

ثانياً: الأسواق العربية لإعادة التأمين:

ظهرت عمليات إعادة التأمين في الدول العربية في الخمسينات والستينات من القرن العشرين، ثم توسعت وبشكل ملحوظ في بداية السبعينات، وكان من مظاهر هذا التوسع ما يلي:

أ- زيادة عدد شركات إعادة التأمين في البلاد العربية فهي على حسب تاريخ تأسيسها كما يلي:

١- الشركة المصرية لإعادة التأمين وتأسست في القاهرة سنة ١٩٥٧م.

٢- شركة إعادة التأمين العراقية وتأسست في بغداد سنة ١٩٦٠م.
٣- الشركة المركزية لإعادة التأمين وتأسست في الدار البيضاء سنة ١٩٦٠م.
٤- شركة إعادة التأمين العربية وتأسست في بيروت سنة ١٩٧٢م.
٥- شركة إعادة التأمين مصرية وتأسست في مصر سنة ١٩٧٢م.
٦- شركة إعادة التأمين الوطنية المحدودة وتأسست في الخرطوم سنة ١٩٧٣م.
٧- الشركة المركزية لإعادة التأمين وتأسست في الجزائر سنة ١٩٧٣م.
٨- شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين وتأسست في دمشق سنة ١٩٧٤م.
٩- شركة إعادة التأمين التونسية وتأسست في نهاية السبعينات لكنها زاولت نشاطها سنة ١٩٨٢م.
١٠- المجموعة العربية للتأمين (أريج) وتأسست في البحرين سنة ١٩٨٠م.

ويلاحظ أن معظم شركات إعادة التأمين السابقة الذكر تزاول عمليات إعادة التأمين في جميع الفروع، باستثناء المجموعة العربية للتأمين (أريج) والتي تأسست في البحرين كشركة تأمين عالمية، تزاول أعمال إعادة التأمين بكافة أنواعه ماعدا فرع التأمين على الحياة.

ب- ظهور المجمعات:

ظهرت عدة مجمعات عربية لإعادة التأمين خلال الستينات والسبعينات وهى كما يلى:

* مجمع الطيران والذي تأسس بناء على توصية من الاتحاد العام العربي للتأمين في الستينات، وأوكلت إدارته أولا إلى شركة مصر للتأمين لما لها من خبرة في إدارة المجمع المصري للطيران منذ عام ١٩٥٩م، ثم انتقلت إدارة المجمع إلى شركة إعادة التأمين المغربية في بداية عام ١٩٨٠م.
* المجمع الهندسي والذي تأسس أيضاً بناء على توصية من الاتحاد العام العربي للتأمين سنة ١٩٦٦م، وبدأ العمل فيه عام ١٩٦٨م، وأوكلت إدارته منذ نشأته إلى الشركة العراقية لإعادة التأمين.
* مجمع الحريق والذي تأسس بناءا على قرار من مؤتمر الاتحاد الرابع عشر المنعقد بالجزائر سنة ١٩٦٨م، وبدأ العمل فيه عام ١٩٧١م، وقد أوكلت إدارته إلى الشركة التونسية للتأمين أولاً ثم انتقلت إلى شركة إعادة التأمين التونسية مع بداية سنة ١٩٨٢م.
* المجمع البحري بضائع والذي تأسس بناءاً على قرار المؤتمر الخامس المنعقد بدولة مصر عام ١٩٦٩م، وبدأ العمل فيه عام ١٩٧٢م، وأوكلت إداراته أولاً إلى الشركة مصرية للتأمين، ثم انتقلت إلى شركة إعادة التأمين مصرية بعد قيامها.
* المجمع البحري أجسام سفن، والذي تأسس أيضاً بناءاً على نفس القرار السابق مباشرة، وأوكلت إدارته إلى شركة إعادة التأمين المغربية منذ قيام العمل فيه عام ١٩٧٤م.

جـ - تطور ظاهرة الاكتتاب المشترك في أسواق التأمين المحلية بين الشركات الوطنية الموجودة في أغلب البلاد العربية بالنسبة للأخطار الكبيرة مثل أخطار تأمين الطيران وأخطار تأمين أجسام السفن، وأخطار التأمين الهندسي، وأخطار المسؤولية المدنية في تأمين السيارات وذلك في جمهورية مصر العربية مع إسناد مسؤولية

الاكتتاب عن كل خطر لشـــركة تأمين من الشركات الموجودة فـــي مصر، وأيضا أخطار البترول، وأخطار البتروكيماويات، وأخطـــار الطيـــــران والأخطـــــار الهندســـــية فـــــي دولـــــة مصـــــر.

الفصل العاشر

الطرق الفنية لإعادة التأمين

METHODS OF REINSURANCE

تتم إعادة التأمين من الناحية الفنية بأكثر من طريقة، فيمكن أن تتم بالمشاركة أي على أساس نسبى Proportional، أو على أساس غير نسبى Non Proportional وتكون المشاركة بين المؤمن الأصلي وهيئة إعادة التأمين في كل من الأقساط والتعويضات ومبالغ التأمين على أساس نسبة محددة وهى تشمل الطريقة الاختيارية والاتفاقية، أما الطرق اللانسبية لإعادة التأمين فتشمل جميع الطرق الأخرى التي يتم فيها إعادة التأمين على أسس تختلف فنياً عن تلك التي صدر على أساسها العقد الأصلي للتأمين، وهى تشمل عقود تجاوز الخسارة Excess of loss وعقود وقف الخسارة Stop Loss، وفيما يلى الطرق المختلفة لإعادة التأمين.

أولاً: إعادة التأمين النسبية (المشاركة):

Proportional Reinsurance:

١- الطريقة الاختيارية: Facultative Reinsurance:

وهى أقدم طرق إعادة التأمين وبمقتضاها تقوم شركة التأمين المسندة (المؤمن الأصلي) بإعادة التأمين اختياريا على عملية معينة وذلك إذا وجد أن الخطر المغطى يفوق طاقتها الاستيعابية، فيتم الاتصال بمعيدي التأمين لإسناد ذلك الجزء الذي يزيد عن طاقتها.

حيث ترسل شركة التأمين المسندة (المؤمن الأصلي) كافة البيانات الخاصة بالعملية المراد إعادة تأمينها إلى الطرف الآخر ، وبعد ذلك تقوم الجهة الأخرى (هيئة معيدي التأمين) بدارسة العرض فإذا تم القبول فتكون

إعادة التأمين قد تمت اختياريا، أي أن عملية الإسناد والقبول تتم بحرية تامة طبقا لمصلحة كل طرف.

خطوات إعادة التأمين اختياريا:

- تنظم الشركة المسندة قسيمة الإعادة Reinsurance Slip من نسختين، حيث تحتوى على جميع البيانات الخاصة بنوع التأمين، رقم الوثيقة، إسم المؤمن له الأصلي وعنوانه، مبلغ التأمين، السعر، مدة الوثيقة، الشروط والاستثناءات.
- ترسل القسيمة إلى معيدي التأمين (من نسختين) والتي يتم التوقيع عليها وإعادة نسخة إلى الهيئة المسندة واحتفاظ الهيئة المعيدة بنسخة.
- تقوم الشركة المعيدة بإصدار وثيقة إعادة التأمين، والتي تعتبر دليل على إبرام العقد بين الطرفين.

مميزات إعادة التأمين الاختيارية وعيوبها:

أولا: المميزات:

- يقرر معيد التأمين بنفسه الاكتتاب في العمليات المعروضة عليه ولكل عملية على حدها.
- تساعد المؤمن الأصلي على التقليل من التأثير السلبي لبعض الأخطار الكبيرة ذات القيم المرتفعة على اتفاقياتها الصادرة وذلك عن طريق تغطية إعادة التأمين الاختياري لاستيعاب مثل هذه الأخطار الجسيمة.
- تلجأ إليها بعض الشركات للتخلص من بعض الأخطار غير المناسبة والتي تضطر لقبولها أو تكون مستثناة من نطاق اتفاقياتها الصادرة.

ثانيا: العيوب:

- تحتاج إلى إجراءات إدارية كثيرة نتيجة معالجة كل عملية إسناد على حدها من إعداد الوثائق ، والبيانات والحسابات.
- تحمل كل من معيدي التأمين والشركة المسندة مصروفات إدارية أكثر.
- في بعض الأحيان قد تجد الشركة المسندة صعوبة في توزيع بعض العمليات وذلك نتيجة خطورة العملية أو كبر مبلغ التأمين.
- احتمال التأخير في إتمام عملية إعادة التأمين عن تاريخ التغطية الأصلي، وهذا الفارق الزمني قد يحدث خلاله تحقق الخطر وتتحمله الشركة المسندة.

ولذلك فإن عملية إعادة التأمين الاختياري قد تراجعت أمام الأسلوب الآخر وهو الإعادة بالاتفاقية ولكن مازالت تلجأ إليها الشركات المسندة في حالتين هما:

١- إذا كان احتفاظ الشركة واتفاقياتها لا يستوعب كل قيمة العملية الأصلية.

٢- إذا كانت العملية خطيرة فتحاول الشركة المسندة إبعادها عن اتفاقياتها حتى لا تؤثر على نتائج الاتفاقيات.

٢-إعادة التأمين بالاتفاقية Treaty Reinsurance:

اتفاقية إعادة التأمين هي عقد يتم بين شركة التأمين أي المؤمن الأصلي (طرف أول) وبين شركة إعادة التأمين أو أكثر(طرف ثاني)، وبمقتضاها يتعهد الطرف الأول بإسناد عمليات معينة إلى الطرف الثاني ويلتزم الطرف

الثاني بالقبول، والاتفاقية تشمل جميع الأخطار ذات الطبيعة المشتركة مثل إصدارات فرع الحريق، الحياة، الحوادث...الخ.

وقد يكون هناك نص في الاتفاقية بتقديم كشوف بالعمليات المسندة إلى الاتفاقية إلى معيدي التأمين، ولكن من المعتاد اليوم الاستثناء عن هذه الإخطارات لتوافر مبدأ حسن النية للمؤمن الأصلي، ولكن في بعض الأحيان التي يجد فيها معيدي التأمين أن احتفاظ الشركة المسندة ضعيف قد يطلب معيدو التأمين هذه الإخطارات.

وتشمل إعادة التأمين بالاتفاقيات النسبية الآتى:

- اتفاقية الحصص النسبية Quata Share Treaty
- اتفاقيات الفائض Surplus Treaties

أولا: اتفاقية الحصص النسبية Quata Share Treaty:

وهنا يشترك المؤمن الأصلى مع المؤمن المعيد بنسبة مئوية موحدة في جميع عمليات التأمين أو العمليات الخاصة بفرع معين من فروع التأمين، وتكون الأقساط المستحقة بنفس نسبة توزيع عمليات التأمين.

أي أن إعادة التأمين بالحصص النسبية عبارة عن اتفاق بين المؤمن الأصلى والمؤمن المعيد يتحدد على أساسه حصة المؤمن المعيد التي يتولاها في قبول الخطر أو الأخطار المتفق عليها، أو الحصة التأمينية التي يحصل عليها المؤمن المعيد في صورة نسبة من الأقساط التي يتقاضاها المؤمن الأصلى، ولكن بعد خصم عمولة المؤمن الأصلى بالإضافة إلى كل المصروفات التي يتحملها الأخير في سبيل إصداره وثيقة التأمين، وفى المقابل لذلك يلتزم المؤمن المعيد بالاشتراك في التعويض مع المؤمن الأصلى، وبنفس نسبة الحصص المتفق عليها.

خصائص اتفاقية الحصص النسبية:

- يتم تقسيم الرسوم والتعويضات بين الشركة المسندة ومعيدي التأمين بنفس نسبة الحصص التي يشترك بها الطرفان فى مبلغ التأمين.
- تمتاز هذه الطريقة بالسهولة في التطبيق وبأقل جهود إدارية ممكنة.
- غالبا ما تكون العمولة التي يمنحها معيدي التأمين للشركة المسندة عالية القيمة وذلك نظراً لأنه يتم إسناد كافة العمليات التي تكتتب فيها الشركة لهذه الاتفاقية وبحيث تكون هذه العمليات في نطاق الاتفاقية.

عيوب اتفاقية الحصص النسبية بالنسبة للشركة المسندة:

- حرمانها من حق الاختيار للأخطار الجيدة للاحتفاظ بها.
- حرمانها من الجزء الذي يجب أن يعاد إلى معيدي التأمين مهما صغر حجم الخطر.

مثال على اتفاقية الحصص النسبية:

لو فرضنا أن هناك اتفاقية حصص نسبية لحوادث شخصية سعتها حدود ٦٠٠٠٠ جنيه مصري ، نظمت بحيث تحتفظ الشركة المسندة بنسبة ١٠% ومعيدو التأمين بنسبة ٩٠% وأصدرت الشركة المسندة أربعة (٤) وثائق على النحو التالي:

الوثيقة الأولى بمبلغ تأمين ٤٠٠٠٠ جنيه.

الوثيقة الثانية بمبلغ تأمين ١٤٠٠٠ جنيه.

الوثيقة الثالثة بمبلغ تأمين ٨٠٠٠٠ جنيه.

الوثيقة الرابعة بمبلغ تأمين ٢٠٠٠ جنيه.

فإن التوزيع سيكون كالآتى:

مبلغ التأمين	الاحتفاظ	الاتفاقية	الاختياري
٤٠٠٠٠	٤٠٠٠	٣٦٠٠٠	---
١٤٠٠٠	١٤٠٠	١٢٦٠٠	---
٨٠٠٠٠	٦٠٠٠	٥٤٠٠٠	٢٠٠٠٠
٢٠٠٠	٢٠٠	١٨٠٠	---

وهنا نلاحظ أن هناك فائضا عن حد الاتفاقية في الوثيقة الثالثة بمبلغ ٢٠٠٠٠ جنيه يتم توزيعهم اختياريا بعد ذلك أو يتم عمل اتفاقية فائض.

ثانيا اتفاقيات الفائض Surplus Treaties:

وبموجب هذه الاتفاقية تحتفظ الشركة المسندة بقدر معين من مبلغ التأمين للخطر الواحد ويسمى حد الاحتفاظ أو الخط (Line)، وتغطى الاتفاقية ما يفيض عن احتفاظ الشركة المسندة وحتى عدد معين من الخطوط.

وهى تعد اتفاقية أتوماتيكية يلتزم بموجبها معيد التأمين بالقبول وتلتزم الشركة المسندة بإسناد ما يزيد عن حد معين من المسؤولية أو من مبلغ التأمين.

ويعد الاحتفاظ الذي تحتفظ به الشركة المسندة هو المبلغ أو الحدود التي تتحملها الشركة من الخطر الأصلي قبل الإسناد إلى اتفاقية الفائض، كما يتم الإسناد عادة إلى الاتفاقية وفقا لحدود معينة وبحد أقصى معين يتم الاتفاق عليه، وتقاس حدود الاتفاقية بعدد مرات الاحتفاظ الأصلي للشركة المسندة الذي يسمى في هذه الحالة بالخط Line .

مثال:

إذا افترضنا أن الشركة المسندة نظمت اتفاقية فائض، وتنص الاتفاقية على أن احتفاظ الشركة المسندة هو ٢٠٠٠٠ جنيه للخطر الواحد، وأن مسؤولية الاتفاقية محددة ب (٨ خطوط)، ومع افتراض أن الشركة أصدرت أربعة (٤) وثائق تأمين على النحو التالى:

الوثيقة الأولى بمبلغ تأمين ١٠٠٠٠ جنيه.

الوثيقة الثانية بمبلغ تأمين ٢٤٠٠٠ جنيه.

الوثيقة الثالثة بمبلغ تأمين ١٤٠٠٠٠ جنيه.

الوثيقة الرابعة بمبلغ تأمين ٢٠٠٠٠٠ جنيه.

فيكون توزيع مبالغ تأمين الوثائق طبقا للاتفاقية كالآتى:

مبلغ التأمين	الاحتفاظ	الاتفاقية	الاختياري
١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	---	---
٢٤٠٠٠	٢٠٠٠٠	٤٠٠٠	---
١٤٠٠٠٠	٢٠٠٠٠	١٢٠٠٠٠	---
٢٠٠٠٠٠	٢٠٠٠٠	١٦٠٠٠٠	٢٠٠٠٠

ومن المثال السابق يتضح أن مسؤولية معيدي التأمين لا تبدأ إلا بعد استنفاذ طاقة احتفاظ الشركة المسندة، وهى تعتبر أيضا من الاتفاقيات النسبية حيث يتم توزيع الأقساط والتعويضات بنفس نسبة توزيع مبلغ التأمين الأصلي.

وفيما يلي هذا المثال الذي يوضح كيفية عمل اتفاقية الفائض على أساس نسبى:

قامت الشركة المسندة بإصدار وثيقة تأمين بمبلغ تأمين ٥٠٠٠٠ جنيه قسطها ٥٠٠ جنيه واعتبرت خطراً واحدا، وأسندت هذه الوثيقة إلى اتفاقية فائض من عشرة خطوط، حدود احتفاظ الشركة المسندة منها ١٠٠٠٠ جنيه جنيه فيكون الإسناد في ظل الاتفاقية كالآتي:

احتفاظ الشركة ١٠٠٠٠ جنيه.

نصيب معيدي التأمين ٤٠٠٠٠ جنيه.

مبلغ وثيقة التأمين ٥٠٠٠٠ جنيه.

- توزيع القسط بين الشركة المسندة ومعيدي التأمين:

أ – قسط احتفاظ الشركة المسندة =

$$\text{قسط الوثيقة} \times \frac{\text{احتفاظ الشركة المسندة}}{\text{مبلغ التأمين}}$$

$$= ٥٠٠ \times \frac{١٠٠٠٠}{٥٠٠٠٠} = ١٠٠ \text{ جنيه}$$

ب – نصيب معيدي التأمين من القسط

$$\text{قسط الوثيقة} \times \frac{\text{نصيب معيدي التأمين من مبلغ التأمين}}{\text{مبلغ التأمين}}$$

$$= ٥٠٠ \times \frac{٤٠٠٠٠}{٥٠٠٠٠} = ٤٠٠ \text{ جنيه}$$

الإجمالي = ٥٠٠ جنيه

ولنفرض أن هناك تعويضا بمبلغ ١٠٠٠٠ جنيه فيتم توزيعه كما يلي:

أ – نصيب الشركة المسندة في التعويض =

$$= ١٠٠٠٠ \times \frac{١٠٠٠٠}{٥٠٠٠٠} = ٢٠٠٠ \text{ جنيه}$$

ب – نصيب معيدي التأمين في التعويض =

$$= ١٠٠٠٠ \times \frac{٤٠٠٠٠}{٥٠٠٠٠} = ٨٠٠٠ \text{ جنيه}$$

الإجمالي = ١٠٠٠٠ جنيه

مثال آخر:

نظمت إحدى شركات التأمين اتفاقية فائض، ونصت الاتفاقية على أن احتفاظ الشركة المسندة يتحدد وفقاً للحالات الثلاث التالية فيما بعد، كما نصت الاتفاقية على وجود عشرين خط وقد يكتتب أكثر من معيد تأمين في هذه الخطوط ، بمعنى أن يكتتب معيد التأمين الأول مثلا في أربعة خطوط والثاني فى ثلاثة خطوط... وهكذا حتى يتم تغطية العشرين خط والمطلوب تحديد قيمة الفائض، وهل يمكن تغطيته بالكامل وفقاً للاتفاقية إذا علمت أن المؤمن الأصلي قد قبل عملية معينة بمبلغ تأمين ٨٤٠٠٠٠ جنيه وذلك من واقع الحالات الثلاث الآتية:

الحالة الأولى : إذا احتفظ المؤمن الأصلي لنفسه من العملية بمبلغ ٤٠٠٠٠ جنيه.

الحالة الثانية : إذا احتفظ المؤمن الأصلي لنفسه من العملية بمبلغ ٨٠٠٠٠ جنيه.

الحالة الثالثة : إذا احتفظ المؤمن الأصلي لنفسه من العملية بمبلغ ٣٠٠٠٠ جنيه.

الحـــــــل

الحالة الأولى: وهى حالة احتفاظ المؤمن الأصلي لنفسه من العملية بمبلغ ٤٠٠٠٠ جنيه وهنا نحدد الفائض كما يلي:

الفائض = قيمة العملية بالكامل – الجزء المحتفظ به

= ٨٤٠٠٠٠ – ٤٠٠٠٠ = ٨٠٠٠٠٠ جنيه

وحيث أن الخط = الجزء المحتفظ به = ٤٠٠٠٠ جنيه

ونظراً لأنه يوجد عشرين خطاً في الاتفاقية وقيمة الخط ٤٠٠٠٠ جنيه فيوجد توازن في هذه العملية بين إجمالي الخطوط (٢٠ خط X ٤٠٠٠٠ جنيه) وهو ٨٠٠٠٠٠ جنيه وقيمة الفائض وهو أيضا ٨٠٠٠٠٠ جنيه ، وهنا يحصل كل معيد تأمين على نصيبه على أساس عدد الخطوط التي اكتتب فيها، فيكون نصيب معيد التأمين الأول

= ٤ X ٤٠٠٠٠ = ١٦٠٠٠٠ جنيه ، ونصيب معيد التأمين الثاني = ٣ X٤٠٠٠٠ = ١٢٠٠٠٠ جنيه... وهكذا، ووفقا لذلك يتم تغطية الفائض بالكامل.

الحالة الثانية : وهى حالة احتفاظ المؤمن الأصلي لنفسه من العملية بمبلغ ٨٠٠٠٠ جنيه ، وهنا أيضا نحدد الفائض كما يلى:

الفائض = ٨٤٠٠٠٠ – ٨٠٠٠٠ = ٧٦٠٠٠٠ جنيه وقيمة الخط هنا المفروض تساوي ٨٠٠٠٠ جنيه ولكن نظراً لأن الفائض يساوى ٧٦٠٠٠٠ جنيه وعدد الخطوط ٢٠ خط فتكون قيمة الخط

= ٧٦٠٠٠٠ / ٢٠ = ٣٨٠٠٠ جنيه

ويتم تسوية العملية على هذا الأساس فإذا كان لمعيد التأمين الأول أربعة خطوط فيكون المبلغ المعاد تأمينه لديه

= ٤ × ٣٨٠٠٠ = ١٥٢٠٠٠ جنيه

ونصيب معيد التأمين الثاني = ٣ × ٣٨٠٠٠ = ١١٤٠٠٠ جنيه ...وهكذا ووفقا لذلك يتم تغطية الفائض بالكامل.

الحالة الثالثة: وهى حالة احتفاظ المؤمن الأصلى لنفسه بمبلغ ٣٠٠٠٠ جنيه هنا يحسب الفائض كما يلي:

الفائض = ٨٤٠٠٠٠ – ٣٠٠٠٠ = ٨١٠٠٠٠ جنيه.

والخط = الجزء المحتفظ به = ٣٠٠٠٠ جنيه.

فإذا كان لدينا ٢٠ خط فإن الاتفاقية تستوعب فقط (٢٠ × ٣٠٠٠٠) = ٦٠٠٠٠٠ جنيه من إجمالي الفائض أي أن الخطوط كلها لا تستوعب الفائض بالكامل حيث سيبقى من الفائض (٨١٠٠٠٠ – ٦٠٠٠٠٠) = ٢١٠٠٠٠ جنيه ، وهنا لا يحدث ما حدث في الحالة الثانية، أي أنه لا يجوز توزيع الفائض كله (٨١٠٠٠٠ جنيه) على العشرين خط لنقول أن نصيب الخط الواحد ٤٠٥٠٠ جنيه ، ولكن يمكن للمؤمن الأصلي أن يعقد اتفاقية إعادة تأمين أخرى تضمن إعادة تأمين الفائض أي يعيد في هذا المثال ٢١٠٠٠٠ جنيه لدى معيدي تأمين آخرين وتسمى هذه العملية بإعادة تأمين الفائض الثاني... وهكذا يصبح للمؤمن الأصلي الحق في إجراء العملية السابقة لفائض ثالث ورابع ... إلى أن يتم إعادة تأمين الفائض بالكامل.

اتفاقية إعادة التأمين الاختياري الإجباري:

Facultative obligatory Treaty:

وهى تشبه اتفاقيات الفائض، ولكن الاختلاف الوحيد هو أن الحد الأقصى لهذا النوع من الاتفاقيات أى أن سعة الاتفاقية يكون على أساس مبلغ محدد وليس على أساس عدد من الخطوط يتأثر باحتفاظ الشركة المسندة. وهى الاتفاقية التي يلتزم فيها معيدو التأمين بقبول ما يسند للاتفاقية وتكون الشركة المسندة لها الحرية المطلقة في إعادة التأمين من عدمه،

وعلى هذا الأساس فإن هذه الطريقة تمثل طريقة اختيارية بالنسبة للمؤمن الأصلي وإجبارية بالنسبة لمعيدي التأمين. وتعد هذه الاتفاقية غير عادلة بالنسبة لمعيدي التأمين، حيث غالبا ما يسند إليها الأخطار ذات درجة الخطورة العالية، وحتى لا يكون معيدو التأمين خاضعين تماما للشركة المسندة في اختيار ما تعيده، يحدد الاتفاق المعقود بينهما نوع الخطر والمبلغ الممكن إعادة تأمينه ونسبته إلى مبلغ الاحتفاظ، والحد الأقصى لالتزام معيدي التأمين، والطريقة الفنية لإعادة التأمين ومدة الاتفاقية وكيفية تجديدها أو إنهائها.

خصائص تغطيات إعادة التأمين على أساس الاتفاقية النسبية:

١- مسؤولية معيدى التأمين والشركة المسندة:

تبدأ مسؤولية معيدى التأمين أتوماتيكيا مع بدء مسؤولية الشركة المسندة، فإذا كان الخطر المؤمن عليه يندرج تحت الاتفاقية، فإن مسؤولية معيدى التأمين تبدأ مباشرة عن حصتهم مع بدء مسؤولية الشركة المسندة عند إصدارها للوثيقة.

٢- قسط إعادة التأمين:

في ظل الاتفاقية النسبية فإن قسط إعادة التأمين والذي يدفع بواسطة الشركة المسندة إلى معيدي التأمين هو جزء نسبى من قسط التأمين الأصلي والذي تحصل عليه شركة التأمين المسندة من المؤمن له مباشرة، (كما أوضحنا في المثال السابق ذكره).

٣- تسوية التعويضات:

وفقا لنظام اتفاقيات إعادة التأمين النسبية فإن الشركة المسندة لها السلطة الكاملة في تسوية التعويضات، ويتبع معيدو التأمين الشركة الأصلية في كل قراراتها، ويكون معيدو التأمين ملتزمين بدفع نصيبهم المحدد.

٤- مدة الاتفاقية:

تبدأ الاتفاقية في تاريخ معين وتسرى على كافة الاكتتابات والإصدارات بعد هذا التاريخ، وتنتهي الاتفاقية عند إلغائها بواسطة أحد الطرفين، ويكون الإلغاء هنا بطريقتين:

أ- بواسطة إخطار كتابي قبل نهاية العام بثلاثة أشهر، وعادة لمدة أكبر، ويمكن أن يكون الإلغاء مبدئيا ويعزز قبل نهاية العام.

ب- قد يكون الإلغاء أتوماتيكيا، ويتم هذا عند قيام الحرب بين بلد الطرفين أو إذا حدث تغيير جوهري في المركز المالي لكلا الطرفين.

٥- الخطر في الاتفاقيات النسبية:

تغطى الاتفاقيات النسبية المؤمن الأصلي عن اكتتاباته لمدة معينة عادة ما تكون لمدة عام، تجدد بعدها الاتفاقية تلقائيا ما لم يخطر أحد الطرفين الطرف الآخر برغبته في الإلغاء قبل تاريخ الانتهاء بمدة ثلاثة أشهر.

وخلال فترة سريان هذه الاتفاقية يقوم المؤمن الأصلي بإصدار الوثائق التي تغطى الأخطار المطلوب التأمين عليها وتدخل في نطاق الاتفاقية التي أجراها المؤمن الأصلي مع معيد التأمين، وحيث أن الوثائق التي يصدرها المؤمن الأصلي للمؤمن له غالبا ما تكون لمدة عام فإذا فرضنا على سبيل المثال أن المؤمن الأصلي أصدر وثيقة في ١٩٨٠/٣/١، ثم أصدر وثيقة

أخرى في ١٩٨٠/٤/١، ونظرا لأن مدة كل وثيقة عام فسوف تنتهى هذه الوثائق عام ١٩٨١ كل حسب تاريخ البداية.

وفى ظل الاتفاقية النسبية توجد طريقتان لتحديد مسؤولية معيدي التأمين بالنسبة للخسائر التي تقع للوثائق التي أصدرت في نفس سنة إصدار الاتفاقية واستمرت في السنة التالية لها هما:

أ- على أساس سنة الاكتتاب:

وتكون مسؤولية معيدي التأمين طبقا لهذه الطريقة على أساس تاريخ إصدار وثائق التأمين فلو فرضنا أن الاتفاقية لمدة عام تبدأ من ١٩٨٠/١/١ إلى ١٩٨٠/١٢/٣١ فتكون هذه الاتفاقية مسؤولة عن الوثائق التي تنتهي في عام ١٩٨١ على الرغم من إنهاء الاتفاقية في ١٩٨٠/١٢/٣١، وعادة ما تستخدم هذه الطريقة لبعض أنواع التأمين التي تتميز بطابع الاستمرار مثل تأمين الطيران والتأمين البحري.

ب-على أساس قسط الخطر:

وبموجب هذه الطريقة يصبح معيدو التأمين مسؤولين عن الجزء الذي يخص الاتفاقية والذي يقع خلال مدتها، وبالعودة للمثال السابق الذي يفترض أن مدة الاتفاقية هي ١٩٨٠/١/١ إلى ١٩٨٠/١٢/٣١، وإشارة إلى الوثائق التي أصدرتها الشركة المسندة فتكون المسؤولية هنا من تاريخ إصدار الوثيقة حتى نهاية الاتفاقية في ١٩٨٠/١٢/٣١.

ثانياً: إعادة التأمين اللانسبية Non Proportional Reinsurance:

وهنا تقتصر مسؤولية معيدي التأمين على مساندة شركة التأمين المسندة إذا ما ازداد مبلغ التعويض عن ذلك الحد الأقصى المتفق عليه، وقد يكون هذا الحد الأقصى بالنسبة للحادثة الواحدة، أو للخطر الواحد خلال مدة العقد، ويتم تحديده في شكل مبلغ معين، أو في ضوء معدل الخسارة المتوقع عن طريق ضمان عدم تجاوز معدل الخسارة الفعلية نسبة معينه من المعدل المتوقع ١١٠% مثلا.

وتشمل إعادة التأمين اللانسبية الآتى:

١- طريقة تجاوز الخسارة: Excess of Loss:

وقد ظهرت الحاجة لهذا النوع من إعادة التأمين لتلبية متطلبات الشركات المسندة في توفير التغطية المناسبة لمواجهة الكوارث الكبيرة والتي يمكن أن تحدث لاكتتاباتها.

وكما أوضحنا في الاتفاقيات السابق ذكرها، بأن هناك مبالغ أو نسبة تتحملها الشركة المسندة تسمى حد احتفاظ الشركة من كل خطر، ونتيجة لقيام الشركة المسندة بقبول العديد من العمليات المعروضة مما ينتج عنه الاحتفاظ بمبالغ كبيرة لعدة أخطار في مكان واحد أو عدة أماكن متقاربة وينشأ عن ذلك تراكم غير محسوب لذلك كان هناك ضرورة للبحث عن طريقة لحماية احتفاظ الشركات المسندة ، إذا ما أصابتها كوارث غير متوقعة، ومن هنا ظهرت فئة جديدة من معيدي التأمين على استعداد لدفع ذلك الجزء من الخسائر الذي يزيد على تحمل الشركة المسندة وذلك مقابل قسط محدد تدفعه الشركة المسندة إلى معيدي التأمين، ويطلق على هذا

النوع من إعادة التأمين اتفاقية تغطية زيادة الخسائر Excess of Loss Treaty.

وتعتبر طريقة تجاوز الخسارة في إعادة التأمين عامل استقرار للمؤمن الأصلي غير متوافر في ظل اتفاقيات إعادة التأمين النسبية، فالخسائر التي تنتج عن اكتتابات المؤمن الأصلي يشارك فيها معيدي تأمين الاتفاقية اللانسبية ، مما يؤدى إلى تقليل حجم التعويضات مع الأخذ في الاعتبار العبء الذي يتحمله المؤمن الأصلي في حالة الخسائر الضخمة عند حدوث تراكمات.

وتعرف اتفاقية إعادة تأمين تجاوز الخسارة بأنها اتفاقية يتعهد فيها معيدي التأمين بإعادة تأمين كل الخسائر (أو غالبتها) التي تزيد عن حد احتفاظ الشركة المسندة، وذلك مقابل قسط محدد بمعرفة معيد التأمين، وهنا يكون معيد التأمين مسؤولا عن ما يزيد على حد احتفاظ المؤمن الأصلي وحتى الحد الأقصى للخسارة المحدد في الاتفاقية ، وفى حالة زيادة الخسارة عن الحد الأقصى المحدد في الاتفاقية يكون المسؤول عنها المؤمن الأصلي أيضا، **وذلك كما يتضح من المثال التالى:**

إذا تحدد حد احتفاظ المؤمن الأصلي بمبلغ ٢٥٠٠٠ جنيه عن الحادث الواحد، وكانت تغطية تجاوز الخسارة بمبلغ ١٥٠٠٠٠ جنيه عن الحادث الواحد، وكانت الخسارة التي تحققت أقل من ٢٥٠٠٠ جنيه فإن المؤمن الأصلي يتحملها بالكامل ولا يتحمل معيد التأمين شيئاً، أما إذا كانت الخسارة التي تحققت ٦٠٠٠٠ جنيه فهنا يتحمل المؤمن الأصلي ٢٥٠٠٠ جنيه وهو حد الاحتفاظ، ويتحمل معيد التأمين ٣٥٠٠٠ جنيه من الخسارة، وإذا تحققت خسارة بمبلغ ٢٠٠٠٠٠ جنيه فيتحمل المؤمن الأصلي ٢٥٠٠٠

جنيه وهو حد الاحتفاظ، كما يتحمل معيد التأمين ١٥٠٠٠٠ جنيه وفقا للاتفاقية وهو الحد الأقصى لتحمل معيد التأمين فيما زاد عن حد الاحتفاظ للمؤمن الأصلي، وما زاد عن حدود التغطية وفقا للاتفاقية وهو مبلغ ٢٥٠٠٠ جنيه يتحمله المؤمن الأصلي أيضا، أي يصبح تحمل الشركة المسندة في ظل هذه الاتفاقية مبلغ ٥٠٠٠٠ جنيه (٢٥٠٠٠ جنيه حد الاحتفاظ، ٢٥٠٠٠ جنيه الأخرى وهى ما زاد عن حدود التغطية لاتفاقية تجاوز الخسارة).

وتنقسم اتفاقية تجاوز الخسارة إلى نوعين:

الأول: اتفاقية تجاوز الخسارة الناشئة عن الحادث الواحد: Excess of Loss Per Event

الثاني : اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الخطر الواحد: Excess of Loss Per Risk

اتفاقية تجاوز الخسارة الناشئة عن الحادث الواحد:

في هذا النوع من العقود تقوم الشركة المسندة بتحديد المبلغ الذي تستطيع أن تتحمله في كل حادث (بغض النظر عن عدد الأخطار أو الوثائق) وتعيد تأمين كل ما يزيد عن هذا الحد من الخسارة لدى معيدي التأمين، ومعيدى التأمين في هذه العقود أيضا يحددون أقصى ما يمكن أن يتحملوه في كل حادث بعد احتفاظ الشركة المسندة Priority وتسمى في هذه الحالة حدود الشريحة الأولى First Layer وهو ما يزيد عن حد احتفاظ الشركة المسندة ثم يعقد اتفاق آخر لعمل شريحة ثانية Second Layer وهو ما يزيد عن حد الشريحة الأولى، وذلك إذا كان حجم عمليات

الشركة المسندة كبيرا...وهكذا يمكن أن يكون هناك أكثر من شريحة تلي الأولوية من تعويضات الحادث أو الخسارة الناشئة عن واقعة واحدة.

وطبيعي أن يكون هناك رسوم مقابل هذا وهى عبارة عن نسبة مئوية من الأقساط السنوية، وتتوقف هذه النسبة على حسب طبيعة كل خطر، وحدود الأولوية للشركة المسندة، كما تتوقف أيضا على فرع التأمين والنتائج السابقة لهذا الفرع.

اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الخطر الواحد:

وتغطى خسائر الشركة المسندة لكل خطر على حده وهنا يؤخذ في الاعتبار عدد الأخطار والوثائق، أي أن الاتفاقية معقودة على أساس الخطر، وتقوم الشركة المسندة بتحديد الأولوية من الخسارة الناشئة عن كل خطر، وتعيد تأمين ما زاد عن ذلك لدى معيدي التأمين.

ويمكن توضيح الفرق بين الطريقتين بالمثال التالي:

لنفرض أن الشركة المسندة Ceding Company تستخدم اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الخطر Per Risk وأن لديها اتفاقية تجاوز الخسارة على محتويات أربعة (٤) مخازن في مكان واحد وكل مخزن منفصل عن الآخر ويمكن اعتبار كل مخزن خطراً مستقلا، وقيمة محتويات كل مخزن هي ٢٠٠٠٠٠ جنيه واحتفاظ الشركة المسندة من كل مخزن ٢٠٠٠٠ جنيه (Per Risk) وحصة اتفاقية تجاوز الخسارة ١٨٠٠٠٠ جنيه وهو ما يزيد عن ٢٠٠٠٠ جنيه ، ولنفرض أن هناك خسائر في المخازن الأربعة وقيمة الخسارة في كل مخزن بواقع ١٥٠٠٠ جنيه وبذلك يكون إجمالي الخسائر في المخازن الأربعة هو ١٥٠٠٠ × ٤ = ٦٠٠٠٠ جنيه ،

فهل تدفع اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الخطر نصيبها في هذه الخسائر؟

بالطبع لا لأن قيمة الخسائر لكل مخزن لم تتعد ٢٠٠٠٠ جنيه باعتبار أن المخزن يمثل خطرا واحدا، ولكن لنفرض أن الخسارة هنا ٣٠٠٠٠ جنيه لكل مخزن بدلا من ١٥٠٠٠ جنيه فهل الاتفاقية ستدفع؟ بالطبع نعم وذلك لأن التعويض زاد عن الأولوية وهى ٢٠٠٠٠ جنيه، وعليه سيكون تقسيم التعويض بين الشركة المسندة ومعيدي التأمين كالآتى:

- الشركة المسندة تتحمل بالنسبة لكل مخزن (خطر) مبلغ ٢٠٠٠٠ جنيه وعن المخازن الأربعة مبلغ ٢٠٠٠٠ جنيه الأولوية

٤ × (عدد المخازن) = ٨٠٠٠٠ جنيه

تحمل معيدي التأمين عن المخازن الأربعة = ١٠٠٠٠

٤ × (عدد المخازن) = ٤٠٠٠٠ جنيه.

قيمة التعويض كله من الشركة المسندة

ومعيدي التأمين = ١٢٠٠٠٠ جنيه.

ولنفرض تطبيق المثال السابق (حيث إجمالي الخسائر ٦٠٠٠٠ جنيه) على اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الحادث الواحد فإنه في هذه الحالة ستحسب الخسائر التي وقعت للمخازن الأربعة حادثا واحدا وعليه سيكون تقسيم التعويض كالآتي:

إجمالي التعويض من الشركة المسندة ومعيد التأمين =

١٥٠٠٠ × ٤ = ٦٠٠٠٠ جنيه.

مطروح منها الأولوية ٢٠٠٠٠ جنيه.

نصيب معيد التأمين= ٤٠٠٠٠ جنيه.

إيجابيات وسلبيات طريقة تجاوز الخسارة:

أولاً: الإيجابيات:

١- تخفيض تكاليف إعادة التأمين بالنسبة للشركة المسندة، حيث لا تستوجب هذه الطريقة كشوف تفصيلية أو حسابات دورية مما يقلل من حجم العمل المكتبي والإداري بالنسبة لها.

٢- يمكن إعادة التأمين في بعض فروع التأمين التي لا تقبلها أنظمة إعادة التأمين النسبية السابق الإشارة إليها مثل اتفاقية الحصص النسبية واتفاقية الفائض، وذلك نظرا لإمكانية حدوث تراكمات بالنسبة للأخطار في الحادث الواحد، كما هو الحال في حالة تأمين الحوادث الشخصية وإصابات العمل حيث يمكن أن يصاب أكثر من شخص بالنسبة للمؤمن عليهم في الحادث الواحد.

٣- تعتبر هذه الطريقة ضرورية وهامة بالنسبة لتغطية التراكمات في تأمين الحريق والبحري وأيضا تأمين المسؤولية المدنية حيث من الممكن أن تكون الخسارة ضخمة.

ثانياً: السلبيات:

١- لا تعفى هذه الطريقة لإعادة التأمين الشركة المسندة من مسؤولية تجنيب احتياطي الأخطار السارية لاكتتابات الشركة.

٢- مدى وحجم العبء الذي يتحمله معيد التأمين في ظل هذه الطريقة خاصة في حالة الأخطار المعنوية مع إصدار وثائق تأمين دون مراعاة للأسس الفنية اللازمة للإصدار والاكتتاب، وذلك اعتماداً على وجود طريقة تجاوز الخسارة لإعادة التأمين، مع حدود تحمل بسيطة للشركة المسندة عن كل حادث.

ومن خلال كل ما سبق يتضح أن اتفاقية تجاوز الخسارة اللانسبية يطبق بالنسبة لها قسط وسعر مستقل يحدد بمعرفة معيد التأمين، وتسرى عادة لتغطية قطاعات كاملة من اكتتابات وإصدارات التأمين كما لا تمنح الشركة المسندة عمولة إعادة التأمين حيث تعتبر الشركة المسندة في هذه الحالة هي المؤمن له، هذا من ناحية ومن ناحية أخرى فإن طريقة إعادة التأمين في إطار الاتفاقية النسبية يطبق بالنسبة لها القسط الأصلي بعد خصم العمولات، كما تسرى عادة بالنسبة لأنواع معينة من التأمين وتمنح الشركة المسندة عمولة إعادة التأمين.

٢- طريقة وقف الخسارة Stop Loss:

وفيها تغطى الشركة المسندة لدى معيدي التأمين ما يزيد به معدل التعويضات خلال فترة الاتفاقية (سنة) عن نسبة معينة من إجمالي الأقساط الصافية لنفس الفترة، مثلا ٩٠% حتى ١٢٥%، بمعنى أن جميع التعويضات التي تجاوز معدل الخسارة ٩٠% وحتى ١٢٥% يتحملها معيدو التأمين وما يزيد عن تلك النسبة يرد ثانيا إلى الشركة المسندة، أو تعد له شريحة ثانية لما يزيد عن ١٢٥% وهى حدود الشريحة الأولى، وهكذا يمكن ترتيب أكثر من شريحة لنفس الغرض، ومن خصائص هذه الاتفاقيات أن معيدي التأمين لا تبدأ مسؤوليتهم إلا حين تزيد جملة التعويضات خلال فترة الاتفاقية عن نسبة التحمل التي تتحملها الشركة المسندة ولتكن ٩٠% كما أوضحنا، وبهذه الطريقة يمكن للشركة المسندة إيقاف خسارتها عند حد معين بحيث لا تتحمل أكثر منه ويتحمل معيدو التأمين ما زاد عن هذه النسبة.

ثالثاً: طريقة الحساب المشترك (نظام المجمع) لإعادة التأمين

Pools Schemes:

وهنا يتم الاتفاق بين مجموعة من شركات التأمين على إنشاء نظام مجمع لإعادة التأمين، بمقتضاه تقوم كل شركة منضمة لهذا النظام بتحويل كافة العمليات التأمينية التي تكتتب فيها أو جزء منها – على أن تكون من النوع المتفق على تحويله – إلى هذا النظام أي إلى إدارة هذا المجمع، والتي غالباً ما تكون في شكل مكتب مستقل يسمى مكتب التأمين المشترك على أن تتقاسم الشركات نتيجة أعمال هذا المجمع كلا بنسبة حصته التي سبق وأن اتفق عليها في المجمع، مع تحديد عمولة تتقاضاها الشركة التي حصلت على العملية في الأصل **ومن أهم واجبات مكتب التأمين المشترك ما يلى:**

- إعداد وإرسال الحسابات المتعلقة بالمجمع للأعضاء المشتركين في النظام كل فترة دورية وفقا لما تم الاتفاق عليه، على أن يوضح بالحسابات الأقساط المحصلة والتعويضات المستحقة والمصروفات الإدارية.
- إعداد حساب خاص لكل شركة تأمين عضو في المجمع موضحا به أقساط وعمولات الشركة وأيضا تعويضات ومصروفات الشركة.

وتستخدم هذه الطريقة في حالة الأخطار ذات درجة الخطورة العالية، أي في حالة الأخطار التي ينتج عنها خسائر فادحة وغير عادية مثل أخطار الطيران والكوارث الطبيعية كالزلازل والبراكين.. الخ. وذلك بهدف توزيع هذه الأخطار على أكبر عدد ممكن من الشركات، وأيضا لحساب الاحتمالات بطريقة أكثر دقة، خاصة إذا كان تحقق هذه الأخطار غير

منتظم، **كما تستخدم هذه الطريقة أيضاً فى حالة وجود منافسة بين شركات التأمين على بعض العمليات** لدرجة أنها قد تؤثر على قيمة الأقساط بحيث تصبح غير كافية فى ظل هذه المنافسة، ولكى نحافظ على مستوى أسعار كافي لمواجهة الخطر والمصروفات ونقلل من حدة المنافسة تتفق شركات التأمين على إنشاء مكتب مشترك يضم جميع العمليات التى تصدرها كل شركة ولحساب الجميع إما بالتساوى فيما بينهم أو بحسب نسب مختلفة تنص عليها الاتفاقية.

حيث تعطى الاتفاقية للهيئة التى أبرمت العقد الأصلى مع المؤمن له الحق فى أن تتنازل عن العملية كلها لحساب جميع الهيئات أو تحتفظ لنفسها بنسبة معينة من العملية ثم تتنازل عن الباقى لحساب مجموعة الهيئات التى تتكون منها الاتفاقية، كما تستحق الهيئة التى حصلت على العملية الأصلية عمولة من باقى الهيئات المشتركة معها بالاتفاقية كلاً بنسبة مايخصه من هذه العملية. ومن أمثلة هذا النوع من المجمعات إنشاء المجمع المشترك لتغطية خطر الحريق بالنسبة للقطن الشعر فى سوق التأمين المصري سنة ١٩٦٣م، حيث ساعد هذا المجمع على حصول شركات التأمين على حصص متساوية فى تأمينات القطن الشعر، وبذلك انعدمت المنافسة بين الشركات فى هذا المجال حيث أن المجمع يعمل لمصلحة جميع الشركات.

إيجابيات وسلبيات نظام المجمعات لإعادة التأمين:

أولاً: الإيجابيات:

١- زيادة القدرة الاستيعابية بالنسبة للأخطار الضخمة ذات الخسائر الفادحة وذلك داخل الأسواق التأمينية.

٢- تحديد أقساط التأمين بما يتلاءم مع الأخطار المؤمنة ودرجة خطورتها وخاصة بالنسبة لشركات التأمين الحديثة وذلك من واقع إحصائيات الأقساط والتعويضات التي تتعلق بالعمليات التأمينية المسندة إلى المجمع وعلى نطاق أوسع .

٣- تحقيق التوازن المطلوب بالنسبة لمحفظة التأمين في شركات التأمين الأعضاء في المجمع وذلك عن طريق انتقاء جزء من العمليات للاحتفاظ بها.

ثانيا: السلبيات:

١- قبول بعض الأخطار عن طريق نظام المجمع لإعادة التأمين علما بأنه قد سبق وأن رفضتها شركة معينة عضو بالمجمع عندما عُرِضت عليها من قبل وبشكل مباشر.

٢- من الممكن تراكم أخطار مركزة عالية القيمة أي ذات خطورة عالية في محفظة عمليات المجمع مما قد يؤثر على نتيجة أعمال المجمع للشركات ككل.

٣- تحمل مصروفات إضافية نتيجة الإشراف على المجمع عن طريق مكتب التأمين المشترك، وما قد يتطلبه ذلك من عماله وغيرها من المصروفات الإدارية اللازمة لإدارة المجمع.

الفصل الحادي عشر

حالات عملية على

الطرق الفنية لإعادة التأمين

أولا: بالنسبة للاتفاقيات النسبية : (Proportional Treaties):

حالة تطبيقية (١):

بفرض أن هناك اتفاقية حصص نسبية (مشاركة) لإعادة التأمين تغطى تأمينات الحوادث الشخصية، بحيث تحتفظ الشركة المسندة (المؤمن الأصلي) بنسبة ١٠% ومعيد التأمين بنسبة ٩٠% علما بأن سعة الاتفاقية ٥٠٠٠٠ جنيه للشخص الواحد، وبفرض أنه تم إصدار عدد خمسة وثائق تأمين حوادث شخصية لخمسة أشخاص بمبالغ التأمين الآتية ٥٠٠٠ جنيه – ١٠٠٠٠ جنيه – ٣٠٠٠٠ جنيه – ٦٠٠٠٠ جنيه – ٨٠٠٠٠ جنيه. وأن أقساط التأمين لهذه الوثائق على الترتيب كما يلي ٥٠ جنيه – ١٠٠ جنيه – ٣٠٠ جنيه – ٦٠٠ جنيه – ٨٠٠ جنيه. وأن التعويضات المستحقة لهذه الوثائق على الترتيب كما يلى ١٠٠٠ جنيه – ٢٠٠٠ جنيه – ١٠٠٠٠ جنيه – ٢١٠٠٠ جنيه – ٢٤٠٠٠ جنيه.

والمطلوب توزيع كل من مبالغ التأمين والأقساط والتعويضات وفقا لاتفاقية الحصص النسبية (المشاركة) السابق الإشارة إليها.

الحـــــــل

يتم توزيع مبالغ تأمين الوثائق الخمسة على المؤمن الأصلي ومعيد التأمين وفقا للنسب المشار إليها بالحالة ومع الأخذ في الاعتبار أن سعة الاتفاقية ٥٠٠٠٠ جنيه للشخص الواحد كما يلى:

الوثيقة	مبلغ تأمين الوثيقة	حصة المؤمن الأصلي ١٠%	حصة معيد التأمين ٩٠%	إعادة التأمين الاختياري
الأولى	٥٠٠٠	٥٠٠	٤٥٠٠	--
الثانية	١٠٠٠٠	١٠٠٠	٩٠٠٠	--
الثالثة	٣٠٠٠٠	٣٠٠٠	٢٧٠٠٠	--
الرابعة	٦٠٠٠٠	٥٠٠٠	٤٥٠٠٠	١٠٠٠٠
الخامسة	٨٠٠٠٠	٥٠٠٠	٤٥٠٠٠	٣٠٠٠٠

أما بخصوص توزيع أقساط التأمين والتعويضات على كل من المؤمن الأصلي ومعيد التأمين فيتم بنفس النسب المحددة بالاتفاقية بعد استبعاد ما يزيد عن حدود الاتفاقية بطريقة النسبة والتناسب في الوثائق التي تستدعى ذلك كما يلي:

الوثيقة	حصة المؤمن الأصلي ١٠%		حصة معيد التأمين ٩٠%		الباقي	
	القسط	التعويض	القسط	التعويض	القسط	التعويض
الأولى	٥	١٠٠	٤٥	٩٠٠	–	–
الثانية	١٠	٢٠٠	٩٠	١٨٠٠	–	–
الثالثة	٣٠	١٠٠٠	٢٧٠	٩٠٠٠	–	–
الرابعة	٥٠	١٧٥٠	٤٥٠	١٥٧٥٠	١٠٠	٣٥٠٠
الخامسة	٥٠	١٥٠٠	٤٥٠	١٣٥٠٠	٣٠٠	٩٠٠٠

حالة تطبيقية (٢):

على بيانات نفس الحالة السابقة مباشرة للوثائق الخمسة وعلى أساس نفس الاتفاقية (الحصص النسبية) مع الأخذ في الاعتبار أن احتفاظ الشركة المسندة أصبح ٢٠% ونصيب معيد التأمين ٨٠%، وأن عمولة الشركة المسندة من أقساط التأمين هي ٥٠% فالمطلوب حساب حصة معيد تأمين الاتفاقية من الأقساط الصافية.

الحـــــــــل

هنا نود أن ننوه أنه لحساب حصة معيد التأمين من أقساط التأمين الصافية يجب حساب كل من حصة المؤمن الأصلي (الشركة المسندة) من الأقساط ثم حصة معيد التأمين من الأقساط بنفس الطريقة المتبعة في الحالة السابقة مباشرة مع مراعاة اختلاف الحصص النسبية في هذه الحالة عن

السابقة، ثم أخيراً يتم حساب عمولة الشركة المسندة من الأقساط وخصمها من حصة معيد التأمين من الأقساط ينتج الصافي من الأقساط لمعيد التأمين كما يتضح من الآتي:

الوثائق		احتفاظ المؤمن الأصلي ٢٠%		نصيب معيد التأمين ٨٠%		الباقى	
مبلغ التأمين	قسط التأمين	مبلغ التأمين	قسط التأمين	مبلغ التأمين	قسط التأمين	مبلغ التأمين	قسط التأمين
٥٠٠٠	٥٠	١٠٠٠	١٠	٤٠٠٠	٤٠	–	–
١٠٠٠٠	١٠٠	٢٠٠٠	٢٠	٨٠٠٠	٨٠	–	–
٣٠٠٠٠	٣٠٠	٦٠٠٠	٦٠	٢٤٠٠٠	٢٤٠	–	–
٦٠٠٠٠	٦٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠	٤٠٠٠٠	٤٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠
٨٠٠٠٠	٨٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠	٤٠٠٠٠	٤٠٠	٣٠٠٠٠	٣٠٠
المجمـــوع			٢٩٠		١١٦٠		

ومن الجدول السابق مباشرة يتضح أن:

حصة المؤمن الأصلي (الشركة المسندة) من أقساط التأمين=٢٩٠ جنيه

حصة معيد التأمين من أقساط التأمين = ١١٦٠ جنيه

عمولة الشركة المسندة من أقساط التأمين = ١١٦٠ × = ٥٨٠ جنيه

∴ الصافي من الأقساط لمعيد التأمين= ١١٦٠ –٥٨٠ = ٥٨٠ جنيه

٥٠

١٠٠

حالة تطبيقية (٣):

بفرض أنه تم إجراء اتفاقية فائض لخطر الحريق تنص على أن احتفاظ الشركة المسندة أو الخط في الاتفاقية هو ٥٠٠٠ جنيه للخطر الواحد، وأن سعة الاتفاقية محددة بعشرة خطوط (١٠ خطوط). وإذا علمت أنه تم إصدار خمسة وثائق تأمين بمبالغ تأمين ٤٠٠٠ جنيه – ٥٠٠٠ جنيه – ٨٠٠٠ جنيه – ٥٠٠٠٠ جنيه – ٨٠٠٠٠ جنيه فالمطلوب توزيع مبالغ التأمين السابقة للوثائق الخمسة على المؤمن الأصلي ومعيد التأمين وفقا لاتفاقية الفائض السابقة.

الحـــــــل

هنا وطبقا لاتفاقية الفائض السابق الإشارة إليها بالحالة تحتفظ الشركة المسندة بحد احتفاظها أو ما يعرف بالخط وهو أي مبلغ تأمين في حدود ٥٠٠٠ جنيه. وتغطى الاتفاقية ما يفيض عن احتفاظ الشركة المسندة وبحد أقصى سعة الاتفاقية وهى عشرة خطوط أي مبلغ ٥٠٠٠٠ جنيه. وما يزيد عن سعة الاتفاقية واحتفاظ المؤمن الأصلي يعاد تأمينه طبقا للطريقة الاختيارية لإعادة التأمين كما يتضح من الجدول الآتى:

الوثيقة	مبلغ تأمين الوثيقة	احتفاظ المؤمن الأصلي (الخط ٥٠٠٠ جنيه)	نصيب معيد التأمين وفقا لاتفاقية الفائض	إعادة التأمين الاختياري
الأولى	٤٠٠٠	٤٠٠٠	--	--
الثانية	٥٠٠٠	٥٠٠٠	--	--
الثالثة	٨٠٠٠	٥٠٠٠	٣٠٠٠	--
الرابعة	٥٠٠٠٠	٥٠٠٠	٤٥٠٠٠	--
الخامسة	٨٠٠٠٠	٥٠٠٠	٥٠٠٠٠	٢٥٠٠٠

وجدير بالذكر أن مسؤولية معيد التأمين وفقا لاتفاقية الفائض لا تبدأ إلا بعد نفاذ حد الاحتفاظ للشركة المسندة (الخط)، أي أن الأخطار التي تقع مبالغ تأمينها في إطار حد احتفاظ الشركة المسندة لا يعاد تأمينها كما هو الحال بالنسبة للوثيقة الأولى والوثيقة الثانية في هذه الحالة، وذلك على خلاف ما هو متبع في إعادة التأمين وفقا لاتفاقية الحصص النسبية (المشاركة) التي تطبق وتبدأ فيها مسؤولية معيد التأمين مع جميع العمليات بغض النظر عن حجم مبالغ التأمين صغرت أم كبرت، وحيث أن اتفاقية الفائض من الاتفاقيات النسبية فإن أقساط التأمين والتعويضات توزع على الشركة المسندة ومعيد التأمين بنفس نسبة توزيع مبلغ التأمين الأصلي كما يتضح من الحالة الآتية.

حالة تطبيقية (٤):

بفرض أنه تم إجراء اتفاقية فائض لخطر الحريق بموجبها تم تحديد حد احتفاظ الشركة المسندة أو الخط في الاتفاقية بمبلغ ١٠٠٠٠ جنيه للخطر الواحد، وسعة الاتفاقية محددة بثمانية خطوط (٨ خطوط) وعمولة الشركة المسندة من أقساط التأمين هي ٥٠%، وأصدرت الشركة أربعة وثائق تأمين بمبالغ تأمين وأقساط تأمين كما يلي: الوثيقة الأولى بمبلغ تأمين ٨٠٠٠ جنيه وبقسط تأمين ٢٠ جنيه .

الوثيقة الثانية بمبلغ تأمين ٥٠٠٠٠ جنيه وبقسط تأمين ١٢٠ جنيه

الوثيقة الثالثة بمبلغ تأمين ٨٠٠٠٠ جنيه وبقسط تأمين ٢٠٠ جنيه.

الوثيقة الرابعة بمبلغ تأمين ٩٠٠٠٠ جنيه وبقسط تأمين ٢٧٠ جنيه.

وإذا علمت أنه حدثت تعويضات لوثائق التأمين الأربعة كما يلي : ١٠٠٠ جنيه – ٥٠٠٠ جنيه – ٨٠٠٠ جنيه – ١٢٠٠٠ جنيه.

فالمطلوب:

١- توزيع أقساط التأمين بين المؤمن الأصلي ومعيد التأمين وفقا للاتفاقية.

٢- توزيع مبالغ التعويض بين المؤمن الأصلي ومعيد التأمين وفقا للاتفاقية.

الحـــــــل

لتوزيع كل من أقساط التأمين ومبالغ التعويض على كل من المؤمن الأصلي (الشركة المسندة) ومعيد التأمين، يتم أولا توزيع مبالغ التأمين على المؤمن الأصلي ومعيد التأمين وفقا لاتفاقية الفائض وما تنص عليه، وبعد ذلك يتم توزيع أقساط التأمين ومبالغ التعويض بنفس نسبة توزيع مبلغ

التأمين الأصلي على المؤمن الأصلي ومعيد التأمين وذلك كما يتضح من الجدول التالي:

وثائق التأمين			نصيب المؤمن الأصلي وفقا لاتفاقية الفائض (الخط = ١٠٠٠٠)			نصيب معيد التأمين وفقا لاتفاقية الفائض		
مبلغ التأمين	قسط التأمين	مبلغ التعويض	مبلغ التأمين	قسط التأمين	مبلغ التعويض	مبلغ التأمين	قسط التأمين	مبلغ التعويض
٨٠٠٠	٢٠	١٠٠٠	٨٠٠٠	٢٠	١٠٠٠	–	–	–
٥٠٠٠٠	١٢٠	٥٠٠٠	١٠٠٠٠	٢٤	١٠٠٠	٤٠٠٠٠	٩٦	٤٠٠٠
٨٠٠٠٠	٢٠٠	٨٠٠٠	١٠٠٠٠	٢٥	١٠٠٠	٧٠٠٠٠	١٧٥	٧٠٠٠
٩٠٠٠٠	٢٧٠	١٢٠٠٠	١٠٠٠٠	٣٠	١٣٣٣.٣٣	٨٠٠٠٠ سعه الاتفاقية	٢٤٠	١٠٦٦٦.٦٧

ولتوضيح طريقة التوزيع نأخذ على سبيل المثال وثيقة التأمين الرابعة وهى بمبلغ تأمين ٩٠٠٠٠ جنيه وقسط تأمين ٢٧٠ جنيه ومبلغ تعويض ١٢٠٠٠ جنيه– حيث يتم أولاً توزيع مبلغ تأمين الوثيقة (٩٠٠٠٠ جنيه) على كل من المؤمن الأصلي ومعيد التأمين وفقا لما تنص عليه الاتفاقية كما يلي:

حد احتفاظ المؤمن الأصلي من مبلغ التأمين = ١٠٠٠٠ جنيه (الخط).

- الفائض عن حد الاحتفاظ = ٩٠٠٠٠ – ١٠٠٠٠ = ٨٠٠٠٠ جنيه وهى سعة الاتفاقية بالكامل (٨ خطوط = ٨ x ١٠٠٠٠= ٨٠٠٠٠).

وهنا يمكن توزيع قسط التأمين ومبلغ التعويض كما يلي:

نصيب المؤمن الأصلي من القسط = ٢٧٠ × $\frac{١٠٠٠٠}{٩٠٠٠٠}$ = ٣٠ جنيه

نصيب معيد التأمين من القسط = ٢٧٠ × $\frac{٨٠٠٠٠}{٩٠٠٠٠}$ = ٢٤٠ جنيه

نصيب المؤمن الأصلي من التعويض

= ١٢٠٠٠ × $\frac{١٠٠٠٠}{٩٠٠٠٠}$ = ١٣٣٣.٣٣ جنيه

نصيب معيد التأمين من التعويض

= ١٢٠٠٠ × $\frac{١٠٠٠٠}{٩٠٠٠٠}$ = ١٠٦٦٦.٦٧ جنيه

حالة تطبيقية (٥):

نظمت إحدى شركات التأمين اتفاقية فائض لخطر الحريق (الفائض الأول والفائض الثاني) وقد نصت الاتفاقية على أن احتفاظ الشركة المسندة هو مبلغ ١٢٠٠٠ جنيه وعدد خطوط الفائض الأول عشرة خطوط (١٠ خطوط) وعدد خطوط الفائض الثاني ثمانية خطوط (٨ خطوط) وإذا علمت أن عمولة الشركة المسندة من أقساط التأمين هي ٥٠%، وتم إصدار عدد ثلاثة وثائق تأمين بمبالغ تأمين وأقساط تأمين كما يلى:

الوثيقة الأولى بمبلغ تأمين ١٠٠٠٠ جنيه وبقسط تأمين ١٢ جنيه.

الوثيقة الثانية بمبلغ تأمين ١٢٠٠٠٠ جنيه وبقسط تأمين ١٥٠ جنيه.

الوثيقة الثالثة بمبلغ تأمين ١٨٠٠٠٠ جنيه وبقسط تأمين ٢٠٠ جنيه.

وحدث تعويض فقط للوثيقة الثالثة بمبلغ ٩٠٠٠ جنيه

والمطلوب :

١- توزيع أقساط التأمين بين المؤمن الأصلي ومعيد التأمين وفقا للاتفاقية (الفائض الأول والثاني)

٢- توزيع مبلغ التعويض بين المؤمن الأصلي ومعيد التأمين.

الحـــــــــل

لتوزيع كل من أقساط التأمين ومبلغ التعويض على كل من المؤمن الأصلي ومعيد التأمين يتم أولا توزيع مبالغ التأمين على المؤمن الأصلي ومعيد التأمين وفقا لاتفاقية الفائض (الفائض الأول والفائض الثاني) ثم توزيع الأقساط ومبلغ التعويض بنفس نسبة توزيع مبلغ التأمين الأصلي أى بنسبة مبلغ التأمين لكل طرف إلى مبلغ التأمين الكلى للعملية كما يتضح من الجدول الآتي:

وثائق التأمين	نصيب المؤمن الأصلي وفقا لاتفاقية الفائض (الخط= ١٢٠٠٠)			الفائض الأول (١٠ خطوط)		الفائض الثاني (٨ خطوط)	
مبلغ التأمين	قسط التأمين	مبلغ التأمين	قسط التأمين	مبلغ التأمين	قسط التأمين	مبلغ التأمين	قسط التأمين
١٠٠٠٠	١٢	١٠٠٠٠	١٢	-	-	-	-
١٢٠٠٠٠	١٥٠	١٢٠٠٠	١٥	١٠٨٠٠٠	١٣٥	-	-
١٨٠٠٠٠	٢٠٠	١٢٠٠٠	١٣.٣٣	١٢٠٠٠٠	١٣٣.٣٣	٤٨٠٠٠	٥٣.٣٣

ويتم توزيع التعويض الذي يتعلق بوثيقة التأمين الثالثة على المؤمن الأصلي ومعيد التأمين بنفس نسبة توزيع مبلغ التأمين الأصلي كما يلي:

نصيب المؤمن الأصلي في التعويض= ٩٠٠٠ × $\frac{١٢٠٠٠}{١٨٠٠٠٠}$ = ٦٠٠جنيه

نصيب معيد التأمين في التعويض
وفقا للفائض الأول = ٩٠٠٠ × $\frac{١٢٠٠٠٠}{١٨٠٠٠٠}$ = ٦٠٠٠ جنيه

نصيب معيد التأمين في التعويض
وفقا للفائض الثاني = ٩٠٠٠ × $\frac{٤٨٠٠٠}{١٨٠٠٠٠}$ = ٢٤٠٠ جنيه

أي أن نصيب معيد التأمين في التعويض وفقا لاتفاقية الفائض الأول والفائض الثاني = ٦٠٠٠ + ٢٤٠٠ = ٨٤٠٠ جنيه
ونصيب المؤمن الأصلي في التعويض كما سبق = ٦٠٠ جنيه
المجموع ٩٠٠٠ جنيه

حالة تطبيقية (٦):

نظمت إحدى شركات التأمين اتفاقية فائض، ونصت الاتفاقية على وجود خمسة عشرة خطاً (١٥ خط) وقد يكتتب أكثر من معيد تأمين في هذه الخطوط بمعنى أن يكتتب معيد التأمين الأول في ستة خطوط والثاني في خمسة خطوط والثالث في أربعة خطوط – والمطلوب تحديد قيمة الفائض، وهل يمكن تغطيته بالكامل وفقا للاتفاقية، مع توزيع الفائض (في حدود سعة الاتفاقية) إذا علمت أن المؤمن الأصلي قد قبل عملية معينة

بمبلغ تأمين ١٠٠٠٠٠٠ جنيه وأن احتفاظ المؤمن الأصلي (الشركة المسندة) يتحدد وفقا للحالات الآتية:

١- إذا احتفظ المؤمن الأصلي لنفسه من العملية بمبلغ ٤٠٠٠٠ جنيه .

٢- إذا احتفظ المؤمن الأصلي لنفسه من العملية بمبلغ ١٠٠٠٠٠ جنيه.

الحـــــــــل

١- احتفاظ المؤمن الأصلي لنفسه بمبلغ ٤٠٠٠٠ جنيه وهنا **الفائض يكون أكبر من سعة الاتفاقية** ويحسب الفائض كما يلي:

الفائض = ١٠٠٠٠٠٠ – ٤٠٠٠٠ = ٩٦٠٠٠٠ جنيه والخط الواحد يساوى الجزء المحتفظ به = ٤٠٠٠٠ جنيه وإذا كان لدينا خمسة عشرة خطاً (١٥ خط) وهى سعة الاتفاقية فإن الاتفاقية تستوعب فقط (١٥ X ٤٠٠٠٠) = ٦٠٠٠٠٠ جنيه من إجمالي الفائض، بمعنى أن الخطوط كلها لا تستوعب الفائض بالكامل حيث يتبقى من الفائض (٩٦٠٠٠٠ – ٦٠٠٠٠٠) = ٣٦٠٠٠٠ جنيه ، وهنا يمكن للمؤمن الأصلي أن يعقد اتفاقية إعادة تأمين أخرى تضمن إعادة تأمين الجزء المتبقي من اتفاقية الفائض السابقة والذي يعتبر خارج نطاق سعة الاتفاقية السابقة (١٥ خط)، وتسمى العملية هذه بإعادة تأمين الفائض الثاني، وهكذا يكون للمؤمن الأصلي الحق في إجراء العملية السابقة لفائض ثالث وآخر رابع...وهكذا إلى أن يتم إعادة تأمين الفائض بالكامل.

ويتم توزيع الفائض في حدود سعة الاتفاقية فقط (٦٠٠٠٠٠) على معيدي التأمين كما يلي:

- نصيب معيد التأمين الأول = ٦ × ٤٠٠٠٠ = ٢٤٠٠٠٠ جنيه.

- نصيب معيد التأمين الثاني = ٥ × ٤٠٠٠٠ = ٢٠٠٠٠٠ جنيه.
- نصيب معيد التأمين الثالث = ٤ × ٤٠٠٠٠ = ١٦٠٠٠٠ جنيه.

٢- احتفاظ المؤمن الأصلي لنفسه بمبلغ ١٠٠٠٠٠ جنيه وهنا **الفائض يكون أقل من سعة الاتفاقية** ويحسب الفائض كما يلي:

الفائض = ١٠٠٠٠٠٠ – ١٠٠٠٠٠ = ٩٠٠٠٠٠ جنيه وقيمة الخط هنا المفروض تساوى ١٠٠٠٠٠ جنيه وعدد الخطوط خمسة عشرة خط أي أن سعة الاتفاقية هي ١٥٠٠٠٠٠ جنيه وحيث أن الفائض فقط هو ٩٠٠٠٠٠ جنيه لذلك يصبح قيمة الخط الواحد في ظل هذه الحالة كما يلى:

$$\text{قيمة الخط} = \frac{٩٠٠٠٠٠}{١٥} = ٦٠٠٠٠ \text{ جنيه.}$$

ثم تسوى العملية على هذا الأساس ويوزع الفائض كاملا على معيدي التأمين كما يلي:

- نصيب معيد التأمين الأول = ٦ × ٦٠٠٠٠ = ٣٦٠٠٠٠ جنيه.
- نصيب معيد التأمين الثاني = ٥ × ٦٠٠٠٠ = ٣٠٠٠٠٠ جنيه.
- نصيب معيد التأمين الثالث = ٤ × ٦٠٠٠٠ = ٢٤٠٠٠٠ جنيه.

ثانيا: بالنسبة للاتفاقيات اللانسبية Non-Proportional Treaties:

حالة تطبيقية (٧):

بفرض أن الشركة المسندة (المؤمن الأصلي) نظمت اتفاقية تجاوز خسارة في تأمين السيارات الإجباري بأولوية Priority للشركة المسندة قدرها ٤٠٠٠ جنيه وحدود الشريحة الأولى First layer ٣٦٠٠٠ جنيه بما

يزيد على الـــ ٤٠٠٠ جنيه للحادث الواحـــد، وحـــدود الشـــريحة الثـــانية Second layer ٦٠٠٠٠ جنيه بما يزيد عن الـــ ٤٠٠٠٠ جنيه للحادث الواحد ثم حدثت التعويضات الآتية خلال سنة ما:

٢٠٠٠ جنيه في ١٩٩٩/٣/١

١٠٠٠٠ جنيه في ١٩٩٩/٥/١

٧٠٠٠٠ جنيه في ١٩٩٩/٩/٥ } حادث واحد

٥٠٠٠٠ جنيه في ١٩٩٩/٩/٥ }

والمطلوب توزيع التعويضات السابقة على الشركة المســندة ومعيــد التأمين وفقا لاتفاقية تجاوز الخسارة ثم تحديد نصيب كــل مــن الشــركة المسندة ومعيــد تأمين الشريحة الأولى والثانية فى هذه التعويضات.

الحـــــل

الجدول التالي يوضح طريقة توزيع التعويضات وفقا للاتفاقية مع الأخذ في الاعتبار أن التعويض الثالث والتعويض الرابع هما نتيجة لحادث واحد لذلك فإن أولوية الشركة المسندة تكون على أساس مجموع التعويض الثالث والرابع – كما أن الزيادة التي تفوق حدود الشريحة الأولى والثانية لمعيــد التأمين بعد أولوية الشركة المسندة تقع على عــاتق ومســؤولية الشــركة المسندة (المؤمن الأصلي) كما يلي:

مبلغ التعويض	أولوية الشركة المسندة	الشريحة الأولى لإعادة التأمين	الشريحة الثانية لإعادة التأمين	الباقي وهو مسؤولية الشركة المسندة
٢٠٠٠	٢٠٠٠	–	–	–
١٠٠٠٠	٤٠٠٠	٦٠٠٠	–	–
١٢٠٠٠٠	٤٠٠٠	٣٦٠٠٠	٦٠٠٠٠	٢٠٠٠٠
المجموع	١٠٠٠٠	٤٢٠٠٠	٦٠٠٠٠	٢٠٠٠٠

أما بخصوص تحديد نصيب كل من الشركة المسندة ومعيد تأمين الشريحة الأولى والثانية من هذه التعويضات فكما هو واضح بالجدول السابق مباشرة تحسب كما يلى:

نصيب الشركة المسندة من التعويضات

= ١٠٠٠٠ + ٢٠٠٠٠ = ٣٠٠٠٠ جنيه

نصيب معيد تأمين الشريحة الأولى والثانية من التعويضات

= ٤٢٠٠٠ + ٦٠٠٠٠ = ١٠٢٠٠٠ جنيه.

وجدير بالذكر أن أقساط التأمين الواجب سدادها لمعيد التأمين وفقا لهذه الاتفاقية تحسب كنسبة مئوية من الأقساط السنوية لفرع التأمين المراد تغطيته بإعادة التأمين، وتتوقف هذه النسبة على حسب طبيعة الخطر، وحدود الأولوية للشركة المسندة، وفرع التأمين الذي نحن بصدده والنتائج السابقة لهذا الفرع.

حالة تطبيقية (٨):

بفرض أنه تم تنظيم اتفاقية إعادة تأمين تجاوز الخسارة على محتويات أربعة (٤) مخازن في مكان واحد وكل مخزن منفصل عن الآخر أي يمكن اعتبار كل مخزن خطرا مستقلا عن باقي أخطار المخازن الأخرى علما بأن قيمة محتويات كل مخزن ١٠٠٠٠٠ جنيه واحتفاظ الشركة المسندة من كل مخزن ١٠٠٠٠ جنيه عن كل خطر وحصة اتفاقية تجاوز الخسارة ٩٠٠٠٠ جنيه وهو ما يزيد عن الـ ١٠٠٠٠ جنيه وبفرض أن التعويضات التي حدثت للمخازن الأربعة عن حادث واحد كانت كما يلى:

٦٠٠٠ جنيه – ٨٠٠٠ جنيه – ١٢٠٠٠ جنيه – ١٦٠٠٠ جنيه.

فالمطلوب : توزيع هذه التعويضات بين المؤمن الأصلي ومعيد التأمين وفقا للآتى:

١- إذا كانت اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الخطر الواحد.
٢- إذا كانت اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الحادث الواحد.

الحـــــــل

١- **إذا كانت اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الخطر الواحد** فهنا يعتبر المخزن الواحد خطرا واحدا، وحيث أن التعويض الأول والثاني أقل من احتفاظ الشركة المسندة عن الخطر الواحد لذلك فإن الشركة المسندة تتحمل التعويض الأول والثاني بالكامل، ولا تدفع اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الخطر الواحد نصيبها في هذه التعويضات.

أما بالنسبة للتعويض الثالث والرابع فنجد أن قيمتهم أعلى من حد احتفاظ الشركة المسندة عن الخطر الواحد لذلك هنا تتحمل الشركة المسندة الأولوية الخاصة بها عن كل تعويض وهو حد احتفاظها وما يزيد على ذلك يتحمله معيد التأمين، بمعنى أن الشركة المسندة تتحمل مبلغ ١٠٠٠٠ جنيه عن التعويض الثالث والزيادة وهى مبلغ ٢٠٠٠ جنيه يتحملها معيد التأمين، كما تتحمل الشركة المسندة مبلغ ١٠٠٠٠ جنيه عن التعويض الرابع والزيادة وهى مبلغ ٦٠٠٠ جنيه يتحملها معيد التأمين وخلاصة القول نجد أن الشركة المسندة تتحمل في ظل هذه الاتفاقية الآتي:

٦٠٠٠+٨٠٠٠+ +١٠٠٠٠+ +١٠٠٠٠= ٣٤٠٠٠ جنيه.

أما معيد التأمين في ظل هذه الاتفاقية يتحمل الآتي:

٢٠٠٠ + ٦٠٠٠ = ٨٠٠٠ جنيه.

٢- **إذا كانت اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الحادث الواحد** فإنه في هذه الحالة يتم حساب الخسائر التي وقعت للمخازن الأربعة حادثاً واحداً وعليه سيكون تقسيم التعويضات في الحالة السابقة كما يلي:

إجمالي التعويضات =

٦٠٠٠+٨٠٠٠+١٢٠٠٠+١٦٠٠٠ =٤٢٠٠٠ جنيه

أولوية الشركة المسندة طبقا للاتفاقية = ١٠٠٠٠ جنيه

ويكون نصيب معيد التأمين من التعويضات =

٤٢٠٠٠ – ١٠٠٠٠ = ٣٢٠٠٠ جنيه.

وبالنظر إلى الحل السابق مباشرة يتضح مدى الفرق في تحمل التعويضات لكل من الشركة المسندة ومعيد التأمين بالنسبة لاتفاقية تجاوز الخسارة بنوعيها عن نفس الأخطار والخسائر. حيث يتضح من خلال

اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الخطر الواحد أن نصيب الشركة المسندة فى التعويضات هو ٣٤٠٠٠ جنيه، ونصيب معيد التأمين فى التعويضات هو ٨٠٠٠ جنيه، أما بخصوص اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الحادث الواحد فيكون نصيب الشركة المسندة فى التعويضات هو ١٠٠٠٠ جنيه والذى يعرف بأولوية الشركة المسندة طبقا للاتفاقية، ونصيب معيد التأمين فى التعويضات هو ٣٢٠٠٠ جنيه.

وجدير بالذكر أن ننوه هنا إلي أنه سوف يتم تناول موضوعات التأمينات التجارية والاجتماعية فيما بعد في مقرر آخر إن شاء الله .

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١- د. إبراهيم على إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت: الطبعة الأولى، ١٩٨٨م.

٢- د. أحمد جاد عبد الرحمن، أ.ذ عبد الرؤوف قطب، د. محمد الأمين الهوارى، تأمين الحريق والحوادث العامة، كلية الدراسات التجارية، الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، الكويت، الطبعة الأولى ١٩٨٦ – ١٩٨٧م.

٣- د. السباعى محمد الفقى، د. محمود جمال الدين حمزة، التأمين على الحياة، الهيئة العامة للتعليم التطبيقى والتدريب، الكويت، ١٩٩٨م.

٤- د. السباعى محمد الفقى وآخرون، الخطر والتأمين بين النظرية والتطبيق، دار الكتاب الجامعى، الكويت، سنة ١٩٩٦م.

٥- د. السباعى محمد الفقى وآخرون، مبادئ التأمين الأصول العلمية والتطبيقية، ذات السلاسل للنشر والتوزيع، الكويت، سنة ٢٠٠٠م.

٦- د. السباعى محمد الفقى وآخرون، مبادئ التأمين الأصول العلمية والتطبيقية، ذات السلاسل للنشر والتوزيع، الكويت، سنة ٢٠٠٥م.

٧- د. السيد عبد المطلب عبده، التأمين على الحياة، دار الكتاب الجامعي، الطبعة الثانية، القاهرة، ١٩٨٩م.

٨- د. سلامة عبدالله، الخطر والتأمين، شركة مطابع الوزان العالمية، الطبعة السابعة، الكويت، ١٩٨٦م.

٩- د. سلامة عبدالله سلامة، إدارة وتنظيم منشآت التأمين، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت، ١٩٨٤م.

١٠- د. عادل عبد الحميد عز، بحوث في التأمين، اقتصادياته – حساباته – تكاليفه، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٦٩م.

١١- د. عادل عبد الحميد عز، د. محمد صلاح الدين صدقي، التأمين ورياضياته، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٨م.

١٢- د. على أحمد شاكر وآخرون، التأمينات التجارية والاجتماعية، مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة، القاهرة، ١٩٩٣م.

١٣- د. محمود جمال الدين حمزة، أ. فهد صقر بن عيد، التأمينات الاجتماعية فى دولة الكويت، ذات السلاسل للنشر والتوزيع، الكويت، ٢٠٠٠م.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

1 - C. Arthur Williams, JR., Richard M. Heins**: Risk Management And Insurance,** Sixth Edition, McGraw-Hill, Inc, United States of America: 1989.

2 - George E. Rejda: **Principle of Risk Management and Insurance,** Fourth Edition, Harper Collins Publishers Inc., United State of America, 1992.

3 - Kenneth Black, IR. Harold Skipper, Jr. **Life Insurance**, Eleventh Edition, Prentice Hall, United States of America: 1988.

4 - W.A Dirsclate & DC Mc Murdie, Elements of Insurance, Fifth Edition, Pitman Press. C. I. I Great Britain, 1980.

تطبيقات أساسيات نظرية الخطر والتأمين

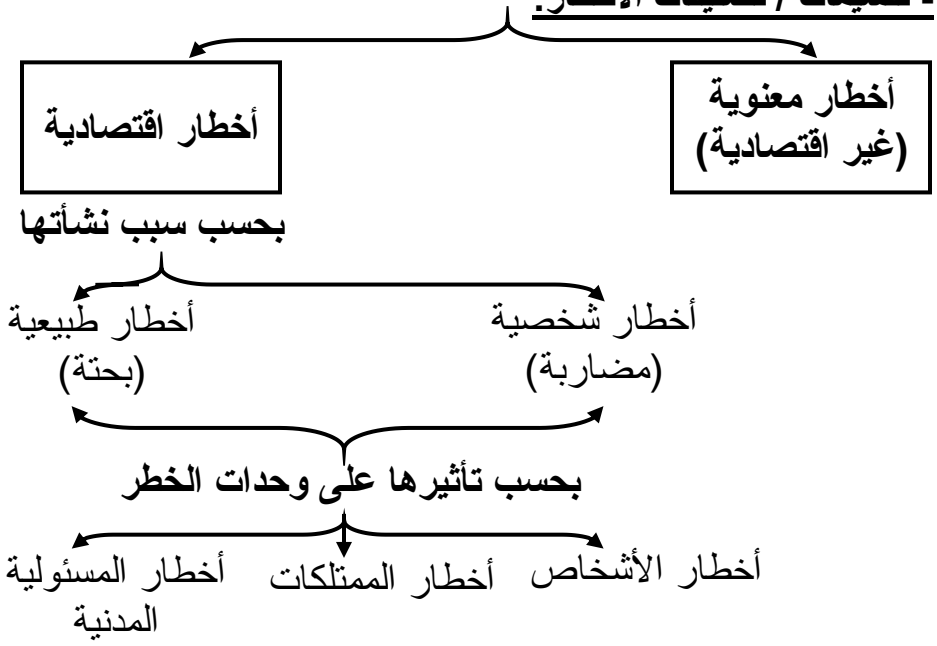
ملخص الفصل الأول
الـخـطـر

*** أهم عناصر هذا الفصل:**

- تعريف الخطر:

☜ الخطر هو الحالة المعنوية التي تلازم الأشخاص عند اتخاذهم القرارات أثناء حياتهم اليومية، مما يترتب عليه حالة الشك أو الخوف أو عدم التأكد من نتائج تلك القرارات، والتي تتوقف على احتمال وحجم الخسارة المتوقعة من حادث طارئ ما.

- تقسيمات / تصنيفات الأخطار:



*** أولاً: تقسيم الأخطار حسب ناتجها:**

(١) الأخطار المعنوية (الغير اقتصادية):

☜ وهي الأخطار التي يكون ناتج تحقق مسبباتها خسارة معنوية بحتة أي ليس لها صلة بالنواحي المالية والاقتصادية للأشخاص مثل وفاة مصلح ديني أو صديق عزيز أو زعيم عظيم وهذه الأخطار غير قابلة للقياس الكمي وبالتالي هي ليست موضع اهتمام من جانب شركات التامين، حيث أنه لا يمكن حساب الحزن مادياً.

(٢) الأخطار الاقتصادية:

☜ وهي الأخطار التي يكون ناتج تحقق مسبباتها خسارة اقتصادية (خسارة مادية ملموسة)، عادة يتحملها الشخص متخذ القرار في شكل فقدان للدخل أو للأصل أو في شكل انخفاض للمبيعات وما يترتب على ذلك من تحقق خسائر. وهذه الأخطار يمكن قياسها مادياً وتكون موضع اهتمام من شركات التأمين.

*** ملحوظة:**

الأخطار الاقتصادية والأخطار الغير اقتصادية ليست دائماً تكون أخطار منفصلة أو متباعدة أو متعارضة (مادية فقط أو معنوية فقط) بل بالعكس قد يوجد خليط من خطر معنوي وآخر اقتصادي (يوجد تداخل بينهم في بعض الحالات).

ومثال على ذلك: خطر وفاة رب الأسرة فهو يعتبر خطر معنوي وخطر اقتصادي في نفس الوقت حيث أنه خبر وفاة رب الأسرة بالنسبة للأسرة معنوياً من حيث الحزن ومادياً لأنه المسئول المالى عن الأسرة.

*** ثانياً: تقسيم الأخطار حسب نشأتها:**

(١) الأخطار الشخصية (مضاربة):

☜ هي الأخطار التي يصنعها الشخص لنفسه وبنفسه بغرض تحقيق ربح أو منفعة ويكون ناتج هذه الأخطار ربح أو خسارة وتنشأ هذه الأخطار عن الأعمال التجارية والصناعية وأعمال الخدمات.

(٢) الأخطار الطبيعية (البحتة):

☜ هي الأخطار التي تنشأ عن تحقق الظواهر الطبيعية التي ليس للإنسان دخل في وجودها ولا يمكن تجنبها بأي حال من الأحوال ويترتب على تحققها دائماً خسارة مالية ولا ينتج عنها ربح مثل أخطار الزلازل والبراكين والعواصف.

ثالثاً: تقسيم الأخطار على حسب تأثيرها على وحدة الخطر:

(١) أخطار الأشخاص:

- هي الأخطار التي ينتج عن تحقق مسبباتها خسائر مادية تصيب الأشخاص الطبيعيين إما في هيكلهم الجسماني أو دخلهم أو الاثنين معاً، مثل الوفاة والمرض والبطالة والعجز والشيخوخة ... إلخ.

---

(٢) أخطار الممتلكات:

- هي الأخطار التي ينتج عن تحقق مسبباتها خسائر مادية تصيب الممتلكات وتؤدي إلى نقص في قيمة الأصل أو فناؤه بالكامل مثل الحريق والسرقة والانفجار والتهدم والتصادم ... إلخ.

---

(٣) أخطار المسئولية المدنية:

- هي الأخطار التى إذا تحققت تعرض الشخص للمسئولية المدنية أمام القانون عن تعويض الغير عن الضرر الذي أصابهم في أشخاصهم أو ممتلكاتهم أو الاثنين معاً، مثل مسئولية الطبيب تجاه مرضاه، مسئولية قائد السيارة تجاه الغير بالطريق، مسئولية شركات الطيران تجاه أمتعة الركاب ... إلخ.

- مسببات الخطر:

- هي مجموعة الظواهر الطبيعية والظواهر الشخصية والتي تؤثر في نتيجة قرارات الأشخاص وتجعلهم غير ذي علم بهذه النتيجة، مما يخلق لديهم حالة الشك أو الخوف من نتائج هذه القرارات.

- مسببات الخطر المساعدة:

- هي عبارة عن عوامل مساعدة تزيد من الخطر وتأثيره وتنقسم مسببات الخطر المساعدة *إلى نوعين:*

أ) مسببات خطر موضوعية (طبيعية):

- يقصد بها تلك العوامل الطبيعية التي ليس لأي شخص دخل في وجودها وينتج عن وجودها في الشيء موضوع الخطر زيادة في الخطر وارتفاع درجته مثل استخدام الاخشاب في بناء المنازل بالنسبة لظاهرة الحريق، قيادة سيارة بها خلل فني بالنسبة لظاهرة حوادث السيارات.

ب) مسببات خطر شخصية:

☜ هي تلك العوامل التي ينشأها الشخص بنفسه سواء كان ذلك التدخل بقصد أو بدون قصد.

∴ تنقسم مسببات الخطر الشخصية إلى نوعين:

مسببات الخطر الشخصية الإرادية	مسببات الخطر الشخصية اللاإرادية
هي تلك الظواهر التي ينشئها الشخص بقصد وتعمد مثل الانتحار، القتل عمداً أو السرقة عمداً.	هي تلك الظواهر التي ينشئها الشخص بدون قصد وبدون تعمد. مثل الإهمال لدي بعض المدخنين مما يتسبب في وقوع حرائق غير متعمدة.

- الحادث:

☜ هو التحقق المادي الملموس لظاهرة أو أكثر من الظواهر الطبيعية أو الشخصية مما يترتب عليه وقوع خسارة مادية.

- الخسارة:

☜ وتعرف الخسارة المادية بأنها النقص أو الفناء المباشر والغير مباشر في قيمة دخول أو ممتلكات الأشخاص، والناتج عن تحقق الحادث.

*** هناك نوعين من الخسارة:**

أ) النوع الأول هو الخسارة الجزئية والخسارة الكلية:

الخسارة الجزئية	الخسارة الكلية
تنتج في حالة إذا ترتب على وقوع الحادث نقص في قيمة دخول أو ممتلكات الأشخاص.	تنتج في حالة إذا ترتب على وقوع الحادث فناء في قيمة دخول أو ممتلكات الأشخاص.

ب) النوع الثاني هو الخسارة المباشرة والخسارة الغير مباشر:

الخسارة المباشرة	الخسارة الغير مباشرة
تنشأ نتيجة تحقق مسبب الخطر في شكل حادث، وتظهر آثارها على الشيء المعرض للخطر. **مثل** الأشياء المحترقة نتيجة للتحقق المادي الملموس لظاهرة الحريق.	تنشأ نتيجة تحقق مسبب الخطر ولا تظهر آثارها على الشيء المعرض للخطر. **مثل: -** - انقطاع الدخل - ضياع الأرباح -الأشياء التالفة نتيجة لاستخدام مواد الإطفاء.

أســئــلــة على الفصل الأول

أولاً: حدد مدي صحة أو خطأ كل عبارة من العبارات الآتية:

العـــبـــارة	الإجابة
١) الخطر هو التحقق المادي الملموس لظاهرة أو أكثر من الظواهر الطبيعية أو الشخصية، مما يترتب عليه وقوع خسارة مادية.	x
٢) تنقسم الأخطار بحسب ناتجها إلى أخطار شخصية وأخطار طبيعية.	x
٣) تنقسم الأخطار بحسب تأثيرها على وحدات الخطر إلى أخطار أشخاص وأخطار ممتلكات فقط.	x
٤) الأخطار الاقتصادية هي الأخطار التي يكون ناتج تحقق مسبباتها خسارة معنوية لا يمكن قياسها مادياً.	x
٥) الأخطار المعنوية هي أخطار غير قابلة للقياس الكمي وبالتالي هي ليست موضع اهتمام من جانب شركات التأمين.	✓
٦) الأخطار الاقتصادية والأخطار غير الاقتصادية دائماً تكون أخطار منفصلة ولا يوجد تداخل بينهم.	x
٧) الأخطار البحتة: هي مجموعة الأخطار الموجودة في الطبيعة ولا دخل للإنسان في وجودها ويترتب على تحققها	✓

خسارة مادية ولا ينتج عنها ربح.	
٨) أخطار المضاربة: هي الأخطار التي يصنعها الشخص بنفسه ولنفسه بغرض تحقيق ربح أو منفعة ما ويكون ناتج هذه الأخطار دائماً الربح ولا ينتج عنها خسارة مادية.	✗
٩) الأخطار المضاربة والأخطار البحتة إحدى تقسيمات الأخطار الاقتصادية وكل منهما تكون نتيجة تحققه خسارة مادية وعدم تحققه يؤدي إلى ربح.	✗
١٠) أخطار الأشخاص هي الأخطار التي إذا تحققت تعرض الشخص للمسئولية أمام القانون عن تعويض الغير عن الضرر الذي أصابهم في أشخاصهم.	✗
١١) مسببات الخطر هي مجموعة الظواهر الطبيعية والظواهر الشخصية التي تسبب عدم التأكد من النتائج القرارات التي يتخذها الشخص مما يخلق لديه حالة من الخوق والشك من نتائج هذه القرارات.	✓
١٢) مسببات الخطر الموضوعية يقصد بها هي تلك الظواهر التي ينشأها الشخص بنفسه سواء بقصد أو بدون قصد.	✗
١٣) مسببات الخطر الشخصية اللاإرادية تكون بمثابة عوامل مساعدة تزيد من الخطر وتأثيره ولكن بدون تعمد من جانب الشخص.	✓
١٤) الحادث هو الخوف من وقوع الخسارة المادية بفعل الطبيعة أو بسبب قرار يتخذه الشخص بنفسه.	✗
١٥) الخسارة الكلية هي الخسارة المباشرة بينما الخسارة الجزئية هي الخسارة غير المباشرة.	✗
١٦) الخسارة المادية هي التحقق المادي الملموس لظاهرة الخطر في صورة خسارة كلية أو خسارة جزئية.	✗
١٧) تعتبر الأشياء المحترقة نتيجة للتحقق المادي الملموس لظاهرة الحريق خسارة غير مباشرة.	✗
١٨) استخدام الاخشاب في بناء المنازل بالنسبة لظاهرة الحريق هي مسببات خطر موضوعية.	✓

ثانياً: اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات الخاطئة لكل عبارة من العبارات التالية:

١. هي مجموعة الأخطار التي لا يتدخل الإنسان في تحققها وتكون نتيجة تحققها دائماً خسارة مادية:

أ) الأخطار الاقتصادية. ج) الأخطار غير الاقتصادية.
ب) أخطار الممتلكات. د) الأخطار الطبيعية.

الإجابة: د) الأخطار الطبيعية

---

٢. هو (هي) النقص الجزئي أو الفناء الكلي في الدخول والممتلكات:

أ) الحادث. ج) الخسارة المالية.
ب) الخطر. د) لا شيء مما سبق.

الإجابة: ج) الخسارة المالية

---

٣. هي مجموعة الأخطار التي يخلقها الشخص بنفسه بهدف تحقيق الربح:

أ) أخطار الأشخاص. ج) أخطار المضاربة.
ب) الأخطار الطبيعية. د) الأخطار المعنوية.

الإجابة: ج) أخطار المضاربة

---

٤. هو الخوف من وقوع الخسارة المادية:

أ) الخطر. ج) مسبب الخطر.
ب) الحادث. د) احتمال وقوع الخسارة.

الإجابة: أ) الخطر

٥. هي مجموعة الظواهر الطبيعية والظواهر الشخصية التي تسبب عدم التأكد من نتائج القرارات:

أ) الأخطار الاقتصادية. ج) مسببات الأخطار.
ب) الأخطار غير الاقتصادية. د) الظروف المحيطة بمتخذ القرار.

الإجابة: ج) مسببات الأخطار

---

٦. هو (هي) التحقق المادي الملموس لظاهرة أو أكثر من الظواهر الطبيعية أو الشخصية:

أ) مسبب الخطر. ج) الخسارة.
ب) الحادث. د) درجة الخطر.

الإجابة: ب) الحادث

---

٧. تنشأ نتيجة تحقق مسبب الخطر في شكل حادث، وتظهر آثارها على الشيء المعرض للخطر:

أ) الخسارة المباشرة. ج) الخسارة الجزئية.
ب) الخسارة الكلية. د) الخسارة غير المباشرة.

الإجابة: أ) الخسارة المباشرة

---

٨. هي التي ينتج عن وجودها في الشيء موضوع الخطر زيادة في الخطر أو ارتفاع درجته وليس لأي شخص دخل في وجودها:

أ) مسببات خطر شخصية. ج) مسببات خطر مساعدة.
ب) مسببات خطر موضوعية. د) لا شيء مما سبق.

الإجابة: ب) مسببات خطر موضوعية

---

٩. الإهمال لدي بعض المدخنين مما يتسبب في وقوع حرائق يعتبر:

أ) مسببات الخطر الشخصية الإرادية. ج) لا شيء مما سبق.
ب) مسببات الخطر الموضوعية. د) مسببات الخطر اللاإرادية.

الإجابة: د) مسببات الخطر اللاإرادية

١٠. الأشياء التالفة نتيجة استخدام مواد الإطفاء يعتبر مثال على:

أ) الخسارة غير المباشرة. ج) الأخطار السلوكية.
ب) الخسارة المباشرة. د) لا شيء مما سبق.

الإجابة: أ) الخسارة غير المباشرة

ملخص الفصل الثاني
مقاييس الخطر

*** درجة الخطر:**

☜ هي درجة عدم التأكد أو درجة الشك بالنسبة لنتيجة قرار معين، وهي مقياس معنوي وليس مادي حيث أن الشخص الذي يقتنع بقرار معين ويقرر باتخاذه يكون ذلك بناء على حالة نفسية معينة وشعور معين بأن درجة الخطورة وصلت إلى أقل مستوي ممكن وبالتالي اتخاذ القرار والعكس صحيح.

*** احتمال الخسارة:**

☜ هو مقياس مادي يفيد في تقدير فرص الخسارة المنتظرة.

وتنقسم الاحتمالات إلى نوعين:

أ) النوع الأول الاحتمالات النظرية (الرياضية):

☜ وهي التي تحسب على أساس طرق رياضية ثابتة لا تتغير قيمتها من وقت لآخر أو من حالة لأخري مثل احتمال ظهور الشعار في الجنيه الفضة ثابت دائماً مهما تغير الزمان والمكان وهو = $\frac{١}{٢}$

ب) النوع الثاني الاحتمالات التجريبية:

☜ وهي تلك التي لا يمكن حساب قيمتها إلا بعد إجراء التجربة وتدوين النتائج والمشاهدات وهي تتغير من وقت لآخر ومن حالة لأخري مثل احتمالات الحياة والوفاة بالنسبة للأشخاص.

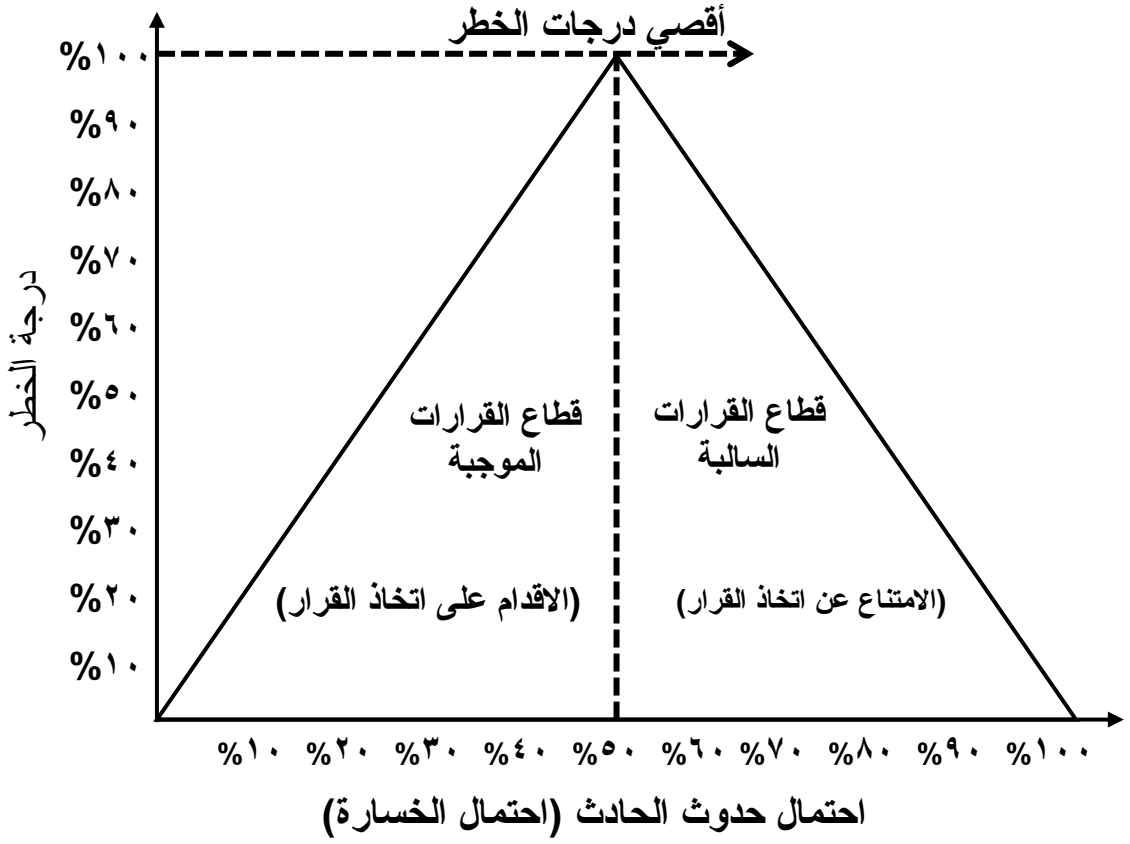
* *وتنقسم الاحتمالات التجريبية إلى نوعين من حيث وقت الحساب لكل منهما:*

١) الاحتمال التقديري أو المتوقع وهو الذي يحسب مقدماً	٢) الاحتمال الفعلي أو المحقق وهو الذي يحسب في نهاية المدة (فترة ملاحظة)

- ***قانون الأعداد الكبيرة*** "ويقصد به كلما زادت عدد الوحدات الخاضعة لتجربة ما كلما قرب أو تساوي الاحتمال المتوقع مع الاحتمال الفعلي".

*** العلاقة بين احتمال الخسارة ودرجة الخطر: -**

يمكن توضيح العلاقة بين الخسارة ودرجة الخطر بالرسم التالي:



***وبدراسة الشكل السابق يتضح الآتى:**

(١) تنعدم درجة الخطر إذا كان احتمال تحقق الحادث (الخسارة) = صفر % وذلك لأن التأكد يكون تام وينعدم الشك وفي هذه الحالة يقبل الشخص اتخاذ القرار.

(٢) تنعدم أيضاً درجة الخطر إذا كان احتمال تحقق الحادث = ١٠٠% وفي هذه الحالة يمتنع الشخص عن اتخاذ القرار.

(٣) تصل درجة الخطر إلى أقصاها = ١٠٠% إذا كان احتمال تحقق الحادث = ٥٠% وهنا يصعب على الشخص أن يقدم أو يمتنع عن اتخاذ القرار.

(٤) يقبل الشخص على اتخاذ القرار إذا كان احتمال تحقق الحادث أقل من ٥٠%، أما إذا زاد احتمال الخسارة عن ٥٠% فإن الشخص يمتنع عن اتخاذ القرار.

(٥) العلاقة بين درجة الخطر واحتمال تحقق الحادث (الخسارة) في قطاع القرارات الموجبة علاقة طردية أي أنه كلما زاد احتمال تحقق الحادث كلما زادت درجة الخطر (درجة عدم التأكد والشك).

بينما في قطاع القرارات السالبة العلاقة بين درجة الخطر واحتمال تحقق الحادث علاقة عكسية أي أنه كلما زاد احتمال تحقق الحادث كلما قلت درجة الخطر(درجة عدم التأكد والشك).

أســئــلــة على الفصل الثاني

أولاً: حدد مدي صحة أو خطأ كل عبارة من العبارات الآتية:

العـــبـــارة	الإجابة
١) درجة الخطر هي درجة عدم التأكد بالنسبة لنتيجة قرار معين.	✓
٢) درجة الخطر يمكن قياسها كمياً حيث أنها تعتبر مقياس مادي.	✗
٣) درجة الخطر هي مقياس مادي يفيد في تقدير فرص الخسارة.	✗
٤) الاحتمالات التجريبية هي الاحتمالات التي لا يمكن حساب قيمتها إلا بعد إجراء التجربة وتدوين النتائج.	✓
٥) تنقسم الاحتمالات النظرية إلى نوعين الاحتمال التقديري المتوقع والاحتمال الفعلي المحقق.	✗
٦) قانون الاعداد الكبيرة يقصد به كلما قلت عدد الوحدات الخاضعة لتجربة ما كلما قرب أو تساوي الاحتمال المتوقع مع الاحتمال الفعلي.	✗
٧) لا توجد علاقة بين درجة الخطر واحتمال الخسارة.	✗
٨) تنعدم درجة الخطر إذا كان احتمال تحقق الحادث = ١٠٠%	✓
٩) تصل درجة الخطر إلى أقصاها إذا كان احتمال الخسارة = ١٠٠%	✗
١٠) يقدم الشخص على اتخاذ القرار إذا كان احتمال تحقق الحادث أكبر من ٥٠%، أما إذا قل احتمال الخسارة عن ٥٠% فإن الشخص يمتنع عن اتخاذ القرار.	✗
١١) العلاقة بين درجة الخطر واحتمال تحقق الحادث في قطاع القرارات الموجبة علاقة طردية ولذلك يمتنع الشخص عن اتخاذ القرار.	✗

ثانياً: اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات الخاطئة لكل عبارة من العبارات التالية:

١. هو (هي) درجة عدم التأكد أو درجة الشك بالنسبة لنتيجة قرار معين:

أ) درجة الخطر. ج) الحادث.

ب) احتمال الخسارة. د) الخطر.

الإجابة: أ) درجة الخطر

---

٢. هي التي تحسب على أساس طرق رياضية ثابتة لا تتغير قيمتها من وقت لآخر أو من حالة لأخري:

أ) الاحتمالات التجريبية. ج) الاحتمالات الفعلية.

ب) الاحتمالات المتوقعة. د) الاحتمالات النظرية.

الإجابة: د) الاحتمالات النظرية

---

٣. هي احتمالات تتغير قيمتها من وقت لآخر ولا يمكن حساب قيمتها إلا بعد إجراء التجربة وتدوين النتائج والمشاهدات:

أ) الاحتمالات التجريبية. ج) الاحتمالات الرياضية.

ب) الاحتمالات النظرية. د) لاشئمماسبق.

الإجابة: أ) الاحتمالات التجريبية

---

٤. يقصد بقانون الاعداد الكبيرة أنه كلما ..... عدد الوحدات الخاضعة لتجربة ما كلما قرب أو تساوي الاحتمال المتوقع مع الاحتمال الفعلي:

أ) قلت. ج) زادت.

ب) تساوت. د) قربت.

الإجابة: ج) زادت

٥. تنعدم درجة الخطر إذا كان احتمال تحقق الخسارة = ...

أ) صفر%. ج)في كلا من الحالتين صفر% ، ١٠٠%.

ب) ١٠٠%. د) لا شيء مما سبق.

الإجابة: ج) في كلا من الحالتين صفر% ، ١٠٠%

---

٦. تصل درجة الخطر إلى أقصاها إذا كان احتمال تحقق الحادث = ...

أ) صفر%. ج) في كلا من الحالتين صفر% ، ١٠٠%.

ب) ١٠٠%. د) ٥٠%.

الإجابة: د) ٥٠%

---

٧. إذا كان احتمال الخسارة أقل من ٥٠% فإن الشخص:

أ) يقبل على اتخاذ القرار. ج) يؤجل عملية اتخاذ القرار.

ب) يمتنع عن اتخاذ القرار. د) لا شيء مما سبق.

الإجابة: أ) يقبل على اتخاذ القرار

---

٨. العلاقة بين درجة الخطر واحتمال تحقق الحادث في قطاع القرارات السالبة:

أ) علاقة طردية. ج) علاقة طردية وعكسية.

ب) علاقة عكسية. د) لا توجد إجابة صحيحة.

الإجابة: ب) علاقة عكسية

ملخص الفصل الثالث
إدارة الخطر

*** المقصود بإدارة الخطر:**

☜ يقصد بها التوصل إلى أفضل الوسائل للتعامل مع الخطر عن طريق اختيار أنسب السياسات أو البدائل للتعامل مع كل خطر من الأخطار وفقاً لمعيار علمي سليم وليكن معيار القيمة المتوقعة للخسارة بهدف الحد من تكرار تحقق الحوادث والخسائر الناتجة عن الخطر مما يقلل من درجة الخطر لدي متخذ القرار وبأقل التكاليف الممكنة.

*** مدير الخطر:**

☜ يقصد به (هو الشخص "المدير نفسه" أو الهيئة "إدارة الأخطار نفسها" التي تأخذ على عاتقها مسئولية التفكير في الأخطار مع إبداء النصيحة والمشورة في الطريقة المثلي للتعامل مع هذه الأخطار).

*** مهام وواجبات مدير الخطر تتمثل في:**

١. اكتشاف الأخطار ومعرفة مسبباتها.
٢. تحليل الأخطار أي تحديد تأثير الأخطار بالنسبة للممتلكات والأشخاص.
٣. قياس الأخطار، بمعني تحديد الدالة الاحتمالية لخسائر كل خطر من الأخطار واستخدامها في التنبؤ بسلوك الخطر مستقبلاً استعداداً لمواجهة الخطر.
٤. اختيار أفضل الأساليب (البدائل) الملائمة للتعامل مع كل خطر من الأخطار.

*** سياسات إدارة الخطر:**

☜ تتعدد السياسات المتبعة في إدارة الخطر وذلك بتعدد أنواع الأخطار، ومن الصعب أن نطلق على سياسة معينة أنها تصلح لمواجهة خطر بعينه في جميع المواقف والحالات حيث أن هناك من العوامل المحيطة بالخطر وبمتخذ القرار مما يستدعي تعدد الأساليب والسياسات التي يمكن استخدامها في إدارة خطر معين.

*** ويمكن توضيح السياسات التي نتبعها في إدارة الخطر وتشمل الآتي:**

(١) سياسة التأمين:

- تعتبر سياسة التأمين من أكثر السياسات انتشاراً واستخداماً في التعامل مع الأخطار على مستوي مختلف كل دول العالم لدرجة أنه أصبح التأمين علم متخصص يدرس في جميع الجامعات والمعاهد الأكاديمية العليا في أغلب دول العالم.
- ***وإذا تم اختيار سياسة التأمين من جانب مدير الخطر في مشروع ما كوسيلة لمواجهة الأخطار عليه أن يركز على العناصر التالية:***

أ. اختيار شركة التأمين التي تتمتع بسمعة مالية طيبة في سوق التأمين.

ب. التفاوض مع الفنيين في شركات التأمين فيما يتعلق بشروط عقد التأمين مما يترتب عليه إمكانية توفير شروط وأسعار تأمينية أفضل.

ج. نشر المعلومات عن البرنامج والتغطيات التأمينية لدي كل العاملين بالمشروع.

د. المتابعة الدورية للبرنامج التأمينى فربما تثمر هذه المتابعة عن نقاط ضعف في هذا البرنامج فيتم التغيير نحو الأفضل لصالح المشروع.

- ***إيجابيات سياسة التأمين:***

أ. تخفيض الخطر وحالة عدم التأكد لدي العاملين في المشروع بما يساعد على زيادة إنتاجية العاملين واتخاذ قرارات سليمة لصالح المشروع.

ب. في حالة تحقق الخطر في الشيء موضوع التأمين فإن شركة التأمين تعوض مباشرة الخسائر الناتجة عن هذا الخطر مما يساعد المشروع على الاستمرارية في العمل.

ج. شركات التأمين تعتبر جهة متخصصة في التعامل مع الأخطار مما يؤدي إلى استفادة المشروع من الخدمات التي تقدمها شركات التأمين في مجال التعامل مع الأخطار.

- ***سلبيات سياسة التأمين:***

أ. تكلفة التأمين قد تكون مرتفعة نسبياً بالقياس بتكلفة السياسات الأخرى.

ب. تخصيص وقت وجهد من جانب مدير الخطر للتفاوض مع المسئولين الفنيين بشركات التأمين حول شروط وثائق التأمين ليس بأمر يسير على مدير الخطر.
ج. الإهمال المتوقع من جانب مدير الخطر بالمشروع اعتماداً منه على وجود التأمين.

---

(٢) سياسة افتراض الخطر (سياسة تحمل الخطر):

☜ ويقصد بها "أن على متخذ القرار أن يقبل الخطر وما يترتب عليه من تحقق حوادث وخسائر قبولاً تاماً متحملاً جميع الأعباء المترتبة على ذلك".

☜ ***ويتم تطبيق سياسة افتراض الخطر بطريقتين مختلفتين وهما:***

١) سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط سابق	**٢) سياسة افتراض الخطر حسب خطة موضوعة**
وتصلح هذه السياسة في الحالات التالية: ☜في حالة القرارات المتعلقة بالأخطار غير الاقتصادية (الأخطار المعنوية). **مثل** خطر الخوف على وفاة صديق عزيز أو مصلح ديني أو وفاة زعيم عظيم. وهذه الأخطار لا يتم التخطيط لها مسبقاً لأن الخسارة الناتجة عنها عادة خسارة معنوية وليست مادية ☜في حالة الأخطار التي يكون ناتج تحقق حوادثها خسارة اقتصادية صغيرة وغير متكررة، مثل الخسائر التي تلحق بالمباني والنوافذ بسبب سقوط الأمطار في بلاد غير ممطره أو قليلة المطر.	تستخدم لمواجهة عبء الأخطار الاقتصادية *وتنقسم هذه السياسة إلى نوعين:* *أ) طريقة تكوين احتياطي عارض:* تستخدم في مواجهة الخسائر المالية الناشئة عن أخطار وحوادث يصعب توقعها من حيث الزمان والقيمة فيتم تكوين احتياطي بناءًا على خبرة الماضي فيتم وضح مبلغ احتياطي بناءًا على ما حدث مسبقاً *ب) طريقة تكوين احتياطي خاص:* تستخدم في مواجهة الخسائر المالية المتكررة والتي من السهل تقدير قيمتها مثل احتياطي استهلاك الآلات والمباني والأدوات والأثاث. ☜ وتظهر تكلفة سياسة افتراض الخطر حسب خطة موضوعة في

☜في حالة توقع الظواهر الطبيعية أو العامة غير المتوقعة أصلاً مثل خطر الفيضانات في بلاد ليس بها أنهار ولا تسقط عليها أمطار. ☜وتتميز سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط بعدم إنفاق أية تكاليف أو أية أموال أو حتى ضياع الوقت في التخطيط وهذه السياسة لا تؤثر في الخطر ولا في عوامله ولا تأثير لها على ناتجه من خسارة.	الفرق بين عائد الاحتياطي المستثمر المنخفض وعائد المال العادي المرتفع وهذه السياسة لا تؤثر في الخطر ولا في عوامله ولكن تأثيرها يظهر على ناتجه من خسارة.

(٣) سياسة الوقاية والتحكم في قيمة الخسارة:

☜ كثيراً ما تدخل ضمن سياسات افتراض الخطر، كما أنها تستخدم كسياسة مساعدة ضمن أية سياسة أخري متبعة في إدارة الخطر عن طريق استخدام إجراءات ووسائل الوقاية والمنع لتقليل عبء الخطر مثل استخدام أجهزة إطفاء، وأجهزة انذار للسرقة، ولوحات ارشادية وذلك في مواقع العمل.

(٤) سياسة نقل الخطر لغير شركات التأمين:

☜ بموجب هذه السياسة يتم نقل الخطر من طرف إلى آخر عن طريق تعاقد بينهما يترتب عليه التزامات معينة بين متخذ القرار وهو صاحب الخطر الأصلي وبين الطرف الآخر وهو المنقول إليه الخطر. حيث يتعهد صاحب الخطر الأصلي بدفع تكلفة الخطر إلى الطرف المنقول إليه الخطر والذي يتعهد بتحمل عبء الخسارة التي تحدث عند تحقق الحادث المنصوص عليه في العقد.

☜ **ومن أمثلة عقود نقل الخطر:** عقود التشييد، وعقود الإيجار، وعقود النقل، وعقود الأمانة، وعقود تكوين الشركات.

☜ ***إيجابيات سياسة نقل الخطر:***

أ) تكلفتها منخفضة.

ب) إمكانية التعامل مع الأخطار والخسائر غير قابلة للتأمين.

ج) إمكانية تحويل الأخطار إلى جهة متخصصة للتحكم في الخسائر بالسرعة الممكنة وبأقل التكاليف.

☜ ***سلبيات سياسة نقل الخطر:***

أ) قد تفشل هذه السياسة بسبب غموض في صيغة العقد المتفق عليه.

ب) عدم إمكانية تغطية الخسارة من جانب الطرف المنقول إليه الخطر فقد يكون معرض لأزمة مالية لا تمكنه من مواجهة الخطر مع عدم وجود جهة إشرافية يمكن الرجوع إليها وتقديم الشكوى إليها في هذه الحالة.

---

(٥) سياسة تجنب الخطر:

☜ ويقصد بها التخلي عن الأخطار الحالية وتجنب الأخطار المستقبلية.

☜ ***مثل:***

➥ التوقف عن إنتاج سلع ومنتجات لها تأثير عكسي على البيئة والمجتمع.

➥ الامتناع عن اتخاذ قرار شراء عقار في منطقة تكثر بها الزلازل.

☜ ***إيجابيات سياسة تجنب الخطر:***

➥ ومن إيجابيات سياسة تجنب الخطر تخفيض الخطر واحتمال الخسارة إلى الصفر حيث في هذه الحالة لا يوجد خطر أصلاً نظراً لتجنبه.

☜ ***سلبيات سياسة تجنب الخطر:***

أ) في هذه السياسة قد يكون من الصعب تجنب كل الأخطار كما في حالة استحالة تجنب خطر الوفاة.

ب) احياناً تكون هذه السياسة غير عملية أو غير مجدية للتعامل مع بعض الأخطار الناتجة عن صناعة معينة مثل صناعة الاسمنت أو البترول حيث لا يجوز تجنبها بسبب اضرارها على البيئة لأن هذه الصناعة تحقق أرباح ولها أهمية اقتصادية بالنسبة للمجتمع ولكن من الممكن استخدام بعض أجهزة الوقاية والتحكم في الخسائرللتقليل من اضرارها.

أســئــلــة على الفصل الثالث

أولاً: حدد مدي صحة أو خطأ كل عبارة من العبارات الآتية:

العـــبـــارة	الإجابة
١) تهدف إدارة الخطر إلى الحد من تكرار تحقق الحوادث والخسائر الناتجة عن الخطر وذلك وفقاً لمعيار علمي سليم للتعامل مع كل خطر من الأخطار.	✓
٢) مدير الخطر هو الشخص المسئول عن التفكير في الأخطار وإبداء النصيحة في كيفية التعامل معها واختيار السياسة المثلي للتعامل مع كل خطر.	✓
٣) تنحصر مهام وواجبات مدير الخطر في اكتشاف الأخطار ومعرفة مسبباتها فقط.	✗
٤) يمكن وضع سياسة مثلي لإدارة خطر معين تطبق في جميع الحالات.	✗
٥) السياسات المتبعة في إدارة الخطر هي سياسة التأمين وسياسة نقل الخطر لغير شركات التأمين فقط.	✗
٦) من إيجابيات سياسة التأمين أن تكلفتها منخفضة.	✗
٧) من إيجابيات سياسة التأمين أنها تساعد على زيادة إنتاجية العاملين واستمرارية المشروع واتخاذ قرارات سليمة له.	✓
٨) لا توجد سلبيات تواجه سياسة التأمين.	✗
٩) يقصد بسياسة نقل الخطر لغير شركات التأمين أنه على متخذ القرار (الشخص) أن يبقل الخطر قبولاً تاماً متحملاً جميع الأعباء المترتبة على ذلك.	✗
١٠) سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط سابق تصلح في حالة القرارات المتعلقة بالأخطار المعنوية مثل خطر الخوف على صديق عزيز أو مصلح ديني أو وفاة زعيم عظيم.	✓
١١) تصلح سياسة افتراض الخطر حسب خطة موضوعة مع الأخطار التي يكون ناتج تحقق حوادثها خسارة اقتصادية صغيرة وغير متكررة.	✗
١٢) تنقسم سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط سابق إلى نوعين وهما طريقة تكوين احتياطي عارض، وطريقة تكوين	✗

احتياطي خاص.	
١٣) سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط سابق هذه السياسة لا تؤثر في الخطر ولا في عوامله ولا تأثير لها على ناتجه من خسارة.	✓
١٤) سياسة افتراض الخطر حسب خطة موضوعة هذه السياسة لا تؤثر في الخطر ولا في عوامله ولا تأثير لها على ناتجه من خسارة.	✗
١٥) سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط لها تكلفة تتمثل في الفرق بين عائد الاحتياطي المستثمر المنخفض وعائد المال العادي المرتفع.	✗
١٦) تصلح سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط سابق في حالة توقع الظواهر الطبيعية غير المتوقعة مثل خطر الفيضانات في بلاد ليس بها أنهار ولا تسقط عليها أمطار.	✓
١٧) طريقة تكوين احتياطي عارض هي إحدى طرق سياسة افتراض الخطر حسب خطة موضوعة وتستخدم هذه الطريقة في مواجهة الخسائر المالية المتكررة والتي من السهل تقدير قيمتها مثل احتياطي استهلاك الآلات والمباني.	✗
١٨) تعتبر سياسة الوقاية والتحكم في قيمة الخسارة من أهم السياسات المساعدة لسياسة افتراض الخطر كما أنها تستخدم كسياسة مساعدة لأية سياسة أخري متبعة في إدارة الخطر.	✓
١٩) يقصد بسياسة تجنب الخطر نقل عبء الخطر إلى الغير.	✗
٢٠) من سلبيات سياسة نقل الخطر بغير شركات التأمين أن تكلفتها مرتفعة.	✗
٢١) يقصد بسياسة الوقاية والتحكم في قيمة الخسارة التخلي عن الأخطار الحالية وتجنب الأخطار المستقبلية.	✗
٢٢) من إيجابيات سياسية تجنب الخطر إمكانية تجنب كل الأخطار وأنها تعتبر سياسة عملية للتعامل مع جميع الأخطار.	✗
٢٣) من إيجابيات سياسة تجنب الخطر تخفيض احتمال الخسارة إلى الصفر.	✓

٢٤) في ظل سياسة تجنب الخطر فإن الفرد أو المشروع يجد أنه من الأصلح له ألا يتحمل ناتج الخطر ويكون مستعداً لتحمل تكلفة نقل الخطر إلى طرف آخر سواء تحقق الخطر في المستقبل أو لم يتحقق	x
٢٥) من إيجابيات سياسة تجنب الخطر إمكانية التعامل مع الخسائر والأخطار الغير قابلة للتأمين.	x
٢٦) من الممكن تجنب صناعة الاسمنت بسبب أضرارها على البيئة والمجتمع وذلك باستخدام سياسة تجنب الخطر.	x

ثانياً: اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات الخاطئة لكل عبارة من العبارات التالية:

١. الطريقة التي يمكن بها التوصل إلى أفضل الوسائل للتعامل مع الخطر هي:

أ) الوقاية والمنع.
ب) التأمين.
ج) تحمل الخطر.
د) إدارة الخطر.

الإجابة: د) إدارة الخطر

---

٢. هو (هي) الهيئة التي تأخذ على عاتقها مسئولية التفكير في الأخطار مع إبداء النصيحة والمشورة في الطريقة المثلي للتعامل مع هذه الأخطار:

أ) شركة التأمين.
ب) معيدي التأمين.
ج) مدير الخطر.
د) هيئة الاشراف والرقابة على التأمين.

الإجابة: ج) مدير الخطر

---

٣. من مهام وواجبات مدير الخطر:

أ) تفتيت الأخطار المركزة وتحويلها إلى أخطار قابلة للتأمين.
ب) تحليل الأخطار وتحديد تأثيرها بالنسبة للممتلكات والأشخاص.
ج) قبول أخطار في منطقة جغرافية معينة بدون الخوف من التراكم.
د) مشاركة المؤمن الأصلي في دفع التعويضات في حالة تحقق الخطر.

الإجابة: ب) تحليل الأخطار وتحديد تأثيرها بالنسبة للممتلكات والأشخاص

---

٤. تعتبر من أكثر السياسات انتشارا واستخداما في التعامل مع الاخطار على مستوي مختلف كل دول العالم:

أ) سياسة الوقاية والتحكم في قيمة الخسارة. ج) سياسة افتراض الخطر.
ب) سياسة نقل الخطر لغير شركات التأمين. د) سياسة التأمين.

الإجابة: د) سياسة التأمين

---

٥. من إيجابيات سياسة التأمين:

أ) تخفيض الخطر وعدم التأكد لدي العاملين في المشروع بما يساعد على زيادة إنتاجية العاملين.
ب) تكلفتها منخفضة.
ج) تخفيض احتمال الخسارة إلى الصفر.
د) تجنب كل الأخطار.

الإجابة:أ) تخفيض الخطر وعدم التأكد لدي العاملين في المشروع بما يساعد على زيادة إنتاجية العاملين

---

٦. يقصد بها قبول الشخص الخطر قبولاً تاماً متحملاً جميع الأعباء المترتبة على ذلك:

أ) سياسة نقل الخطر. ج) سياسة افتراض الخطر.
ب) سياسة الوقاية والتحم في قيمة الخسارة. د) سياسة تجنب الخطر.

الإجابة: ج) سياسة افتراض الخطر

---

٧. قيام صاحب الخطر بالاعتماد على نفسه في مواجهة الخطر يعرف بسياسة:

أ) نقل الخطر. ج) افتراض الخطر.
ب) التأمين. د) جميع ما سبق.

الإجابة: ج) افتراض الخطر

---

٨. هي إحدى سياسات إدارة الأخطار التي لا تؤثر في عناصره وتستخدم في حالة الأخطار صغيرة الحجم ونادرة الحدوث:

أ) سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط سابق. ج) سياسة نقل الخطر.

ب) سياسة الوقاية والمنع. د) سياسة التأمين.

الإجابة: أ) سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط سابق

---

٩. تعتمد على تكوين احتياطي خاص أو عارض لمواجهة الخسارة المادية الناشئة عن تحقق حادث معين:

أ) سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط سابق.

ب) سياسة التأمين.

ج) سياسة نقل الخطر.

د) سياسة افتراض الخطر حسب خطة موضوعة.

الإجابة: د) سياسة افتراض الخطر حسب خطة موضوعة

---

١٠. تستخدم في مواجهة الخسائر المالية الناشئة عن حوادث يصعب توقعها من حيث الزمان والقيمة:

أ) سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط سابق.

ب) طريقةتكوين احتياطي عارض.

ج) طريقةتكوين احتياطي خاص.

د) سياسة تجنب الخطر.

الإجابة: ب) طريقة تكوين احتياطي عارض

---

١١. تستخدم في مواجهة الخسائر المالية المتكررة والتي يسهل تقدير قيمتها:

أ) سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط سابق.

ب) طريقة تكوين احتياطي عارض.

ج) طريقة تكوين احتياطي خاص.

د) سياسة افتراض الخطر.

الإجابة: ج) طريقة تكوين احتياطي خاص

---

١٢. تستخدم كسياسة مساعدة لأية سياسة أخري متبعة في إدارة الخطر:
أ) سياسة تجنب الخطر.
ب) سياسة افتراض الخطر حسب خطة موضوعة.
ج) سياسة التأمين.
د) سياسة الوقاية والتحكم في قيمة الخسارة.
الإجابة: د) سياسة الوقاية والتحكم في قيمة الخسارة

---

١٣. في ظل سياسة معينة يكون الفرد أو المشروع في موقف يسمح له بمواجهة الخسارة ويتحملها سواء كان ذلك بخطة أو بدون خطة هذه السياسة تعرف بأنها
أ) سياسة نقل الخطر. ج) سياسة افتراض الخطر.
ب) سياسة تجنب الخطر. د) سياسة التأمين.
الإجابة: ج) سياسة افتراض الخطر

---

١٤. عقود الإيجار والنقل هي عقود تعتمد في إبرامها على:
أ) سياسة افتراض الخطر بدون تخطيط سابق.
ب) سياسة نقل الخطر لغير شركات التأمين.
ج) سياسة التأمين.
د) سياسة الوقاية والتحكم في قيمة الخسارة.
الإجابة: ب) سياسة نقل الخطر لغير شركات التأمين

---

١٥. من إيجابيات سياسة نقل الخطر:
أ) تكلفتها منخفضة.
ب) إمكانية التعامل مع الأخطار والخسائر الغير قابلة للتأمين.
ج) إمكانية تحويل الأخطار إلى جهة متخصصة.
د) جميع ما سبق.
الإجابة: د) جميع ما سبق

---

١٦. من سلبيات سياسة نقل الخطر:
أ) غموض في صيغة العقد المتفق عليه.
ب) ارتفاع تكلفتها.
ج) صعوبة تجنب جميع الأخطار.

د) لا شيء مما سبق.

الإجابة:أ) غموض في صيغة العقد المتفق عليه

---

١٧. عندما نتلقى نصيحة من خبير زلازل بعدم شراء منزل في منطقة معينة تكثر بها الزلازل فإننا في هذه الحالة علينا اتباع سياسة:
أ) سياسة نقل الخطر. ج) سياسة افتراض الخطر.
ب) سياسة الوقاية والتحكم في قيمة الخسارة. د) سياسة تجنب الخطر.

الإجابة: د) سياسة تجنب الخطر

---

١٨. من إيجابيات سياسة تجنب الأخطار:
أ) إمكانية تحويل الأخطار إلى جهة متخصصة.
ب) تخفيض الخطر واحتمال الخسارة إلى الصفر.
ج) تجنب كل الأخطار.
د) إمكانية التعامل مع الأخطار الغير قابلة للتأمين.
الإجابة:ب) تخفيض الخطر واحتمال الخسارة إلى الصفر

١٩. تعتبر صعوبة تجنب كل الأخطار من سلبيات سياسة:
أ) التأمين. ج) الوقاية والتحكم في قيمة الخسارة.
ب) نقل الخطر. د) تجنب الخطر.

الإجابة:د) تجنب الخطر

الفـصــل الــرابع
التأمين

*** المفهوم الشامل للتأمين:**

☜ هو نظام تعاوني يتم بين مجموعة كبيرة من الأفراد معرضون جميعاً لنفس الخطر وهدفهم التعاون فيما بينهم لتحمل الأخطار عن البعض سيئي الحظ الذين تتحقق لديهم الخسائر.

*** عقد التأمين:**

☜ هو وثيقة التأمين، طرفاه الأساسيان هما المؤمن (شركة التأمين) والمؤمن له وبموجب هذا العقد يقع التزام على كل طرف تجاه الطرف الآخر.

*** مراحل التعاقد في التأمين (إجراءات التعاقد):**

يمر التعاقد في التأمين بعدة مراحل:

المرحلة الأولـــي: مرحلة التفاوض.
المرحلة الثـانيـة: مرحلة الاستعلام والمعاينة.
المرحلة الثالثـــة: مرحلة انتقاء الخطر وتحديد قسط التأمين.
المرحلة الرابعـة: مرحلة إصدار وثيقة التأمين.

*** المرحلة الأولى: مرحلة التفاوض:**

☜ يتم التفاوض بين طرفي العقد (المؤمن والمؤمن له) سواء بشكل مباشر، أو بشكل غير مباشر أي عن طريق الوسطاء (السماسرة) وتنتهي هذه المرحلة بملء طلب التأمين.

*** المرحلة الثانية: مرحلة الاستعلام والمعاينة:**

☜ تقوم شركة التأمين بالاستعلام ومعاينة الشيء موضوع التأمين سواء كان أشخاص أو ممتلكات.

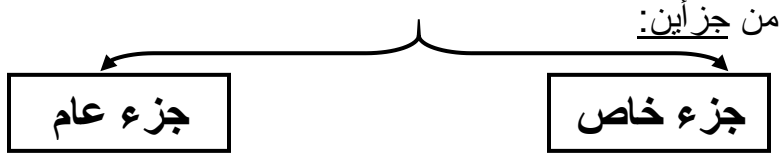
*** المرحلة الثالثة: مرحلة انتقاء الخطر وتحديد قسط التأمين:**

☜ يتم في هذه المرحلة قبول التأمين وفقاً لتصنيف الأخطار حسب درجة خطورتها.

☜ ويتم قبول الخطر أو تأجيل الخطر أو رفض الخطر حسب درجة الخطر.

*** المرحلة الرابعة: مرحلة إصدار وثيقة التأمين:**

☜ وهي آخر مرحلة من مراحل التعاقد على التأمين وتتكون الوثيقة من جزأين:



يضم البيانات الخاصة بالتأمين ومبلغ التأمين ومدة التأمين والشيء موضوع التأمين والحادث المؤمن منه

يضم الشروط العامة التي تحكم بين طرفي العقد وهي المبادئ القانونية للتأمين

---

* هيئات (منشآت) التأمين:

☜ **تنقسم هيئات التأمين إلى:**

١. منشآت التأمين الذاتي.
٢. منشآت التأمين التعاوني (التبادلي).
٣. منشآت التأمين التجاري.
٤. منشآت التأمين الحكومية.

وفيما يلي نبذة مختصرة عن كل نوع من هذه المنشآت

(١) منشآت التأمين الذاتي:

☜ هي عبارة عن صندوق تقوم المشروعات بأنواعها المختلفة بتوفير جزء من موارد المشروع ووضعه في هذا الصندوق ولكن لابد أن تغطي هذه الموارد الخسائر المتوقعة للمشروع.

☜ **شروط التأمين الذاتي:**

شروط فنية	شروط مالية	شروط إدارية
١- توافر عدد كبير من الوحدات المعرضة للخطر (قانون الأعداد الكبيرة). ٢- أن تكون الوحدات المعرضة للخطر منتشرة جغرافياً. ٣- أن تكون الخسارة المحتملة في حدود أموال الصندوق.	١- أن تكون الأموال المخصصة للصندوق كافية لتغطية الخسائر المتوقعة. ٢- يتم استثمار أموال الصندوق في أصول قابلة للسيولة.	١- توافر خبرات وإداريين محترفين للتعامل مع الأخطار باحتراف.

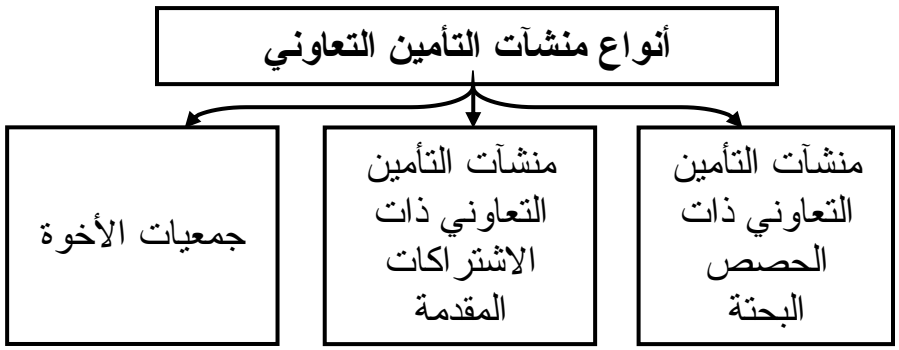
☜ **مزايا ومساوئ التأمين الذاتي:**

مزايا التأمين الذاتي	مساوئ التأمين الذاتي
١- تخفيض الأخطار التي يمكن أن يتعرض لها المشروع. ٢- توفير أقساط التأمين التي يتم دفعها لشركات التأمين. ٣- استثمار الأموال السابق توفيرها للمشروع. ٤- تعويض الخسائر بمجرد تحققها من أموال الصندوق دون انتظار الإجراءات التي تتبعها شركات التأمين.	١- صعوبة تكوين هذه الصناديق للمنشآت الحديثة لعدم خبرتها بالحوادث والأخطاروكذلك قيمة الخسارة. ٢- من الممكن عدم توافر أموال في الصندوق الذاتي كافية لتغطية الخسائر.

(٢) منشآت التأمين التعاوني (التبادلي):

☜ هي منشآت لا تهدف لتحقيق ربح معين فأعضائها يتبادلون الخدمة التأمينية، وليس لها رأس مال، ومسئولية أعضائها في تحمل الخسارة مسئولية غير محدودة.

☜ وتندمج شخصية المؤمن مع شخصية المؤمن له في شخص واحد هو عضو الهيئة.



(أ) منشآت التأمين التعاوني ذات الحصص البحتة: -

☜ هي عبارة عن مجموعة من الأفراد يشتركوا فيما بينهم في الخطر المراد تغطيته ولا يتم تحصيل الاشتراكات مقدماً وإنما عند تحقق الحادث المؤمن منه لأحد الأعضاء يتم توزيع الخسارة على كل

الأعضاء بالتساوي أو حسب الحصص التي تم الاكتتاب فيها وفقاً للاتفاقية المبرمة بين الأعضاء.

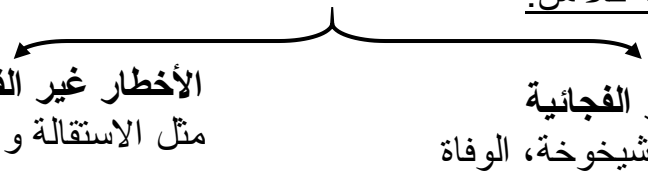
- ولكن يعيب على هذا النوع من المنشآت طول الإجراءات والتأخر في تعويض الخسائر التي وقعت لأي عضو.

(ب) منشآت التأمين التعاوني ذات الاشتراكات المقدمة:

- هذه المنشآت شأنها شأن منشآت التأمين ذات الحصص البحتة من حيث الأعضاء وكيفية إدارتها وتوزيع الخسارة على الأعضاء ولكن تفادياً لطول الإجراءات والتأخر في تعويض الخسارة يتم تجميع اشتراكات من الأعضاء مقدماً وبشكل دوري، ويلجأ الأفراد لهذا النوع من التأمين عندما يتوافر عدد كبير نسبياً من الوحدات المعرضة للخطر.

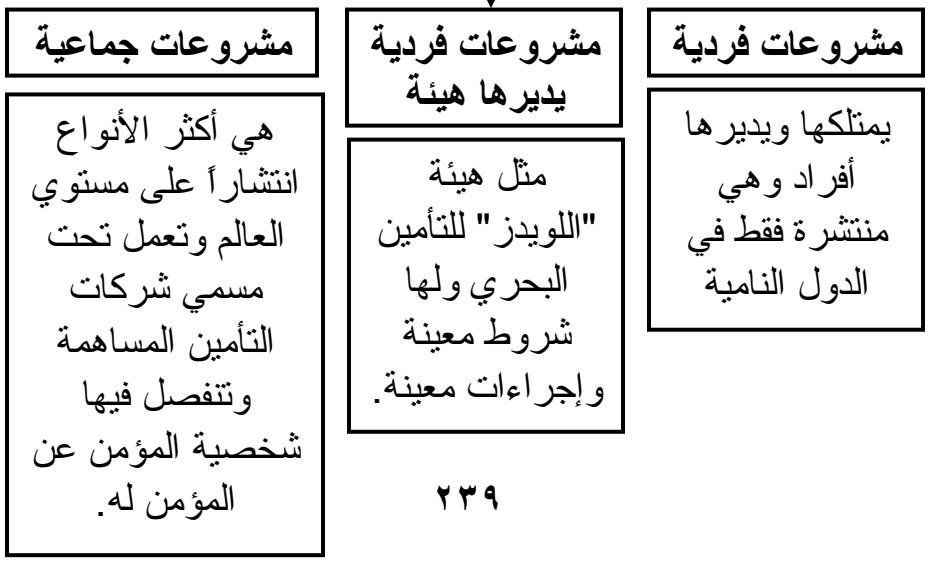
(ج) جمعيات الأخوة:

- مثل صندوق التكافل الاجتماعي، صندوق التضامن الاجتماعي، صندوق الزمالة.
- ويقدم هذا النوع من التأمين خدمات تأمينية لأخطار الأشخاص لتغطية كلاً من:



(٣) منشآت التأمين التجاري:

وتنقسم إلى



أقسام شركات التأمين المساهمة
الأقسام الفنية
الأقسام المعاونة (المساعدة)
قسم الإنتاج (إدارة الإنتاج)
- يقوم بتسويق الخدمة التأمينية.
- يبدأ بدراسة السوق وينتهي بملء طلب التأمين.
قسم الاكتتاب (إدارة الإصدار)
- يقوم بفحص طلبات التأمين ويصنفها حسب درجة خطورتها.
قسم التعويضات (إدارة التعويضات)
- يقوم بفحص المطالبات والتأكد من أن الشخص مقدم المطالبة هو المؤمن له وأن الخطر الذي تحقق هو الخطر المغطى بالوثيقة.
الإدارة الاكتوارية
- لا توجد هذه الإدارة إلا في شركات التأمين.
- تقوم بتحديد الأسعار العادلة للتأمين.
الإدارة المالية
- تقوم بإعداد التحليل المالي والميزانية
الإدارة القانونية
- تقوم بوضع المبادئ القانونية لعقد التأمين.
- تقوم بتجهيز وثيقة التأمين.
الإدارة الإدارية
(إدارة شئون الموظفين)
- تهتم بالتعيينات والأجور والترقيات وكل ما يخص الموظفين.

(٤) منشآت التأمين الحكومي:

- تتدخل الدولة لتفرض تأمين إجباري لضرورات اقتصادية واجتماعية مثل التأمين الاجتماعي الذي يغطي أخطار الوفاة والعجز والشيخوخة والمرض والبطالة وإصابات العمل وغيرها.
- وتتمثل هذه المنشآت في الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي وصندوق التأمين العربي المشترك والتأمين الإجباري للسيارات

أســـئـــلـــةعلى الفصل الرابع

السؤال الأول:حدد مدي صحة أو خطأ كل عبارة من العبارات الآتية:

العبارة	الإجابة
١) إدارة الخطر هو نظام تعاوني يتم بين مجموعة كبيرة من الأفراد معرضون جميعاً لنفس الخطر وهدفهم التعاون فيما بينهم لتحمل الأخطار عن بعضهم البعض.	x
٢) التزام المؤمن تجاه المؤمن له يتمثل في سداد الأقساط في مواعيدها.	x
٣) وثيقة التأمين هي عقد التأمين طرفيه الأساسيين هما المؤمن له والمستفيد من التأمين.	x
٤) كلما قلت عدد الوحدات المعرضة للخطر بشكل كبير، كلما اقترب الاحتمال الفعلي من الاحتمال المتوقع	x
٥) كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر بشكل كبير، كلما زاد التباعد بين الاحتمال الفعلي والاحتمال المتوقع.	x
٦) تبدأ مراحل التعاقد في التأمين بمرحلة انتقاء الخطر وتحديد قسط التأمين.	x
٧) تنتهي مراحل التعاقد في التأمين بمرحلة التفاوض.	x
٨) يمر التعاقد في التأمين بأربع مراحل.	✓
٩) يتم ملء طلب التأمين في مرحلة إصدار وثيقة التأمين ضمن إجراءات التعاقد في التأمين.	x
١٠) الجزء الخاص في وثيقة التأمين يتعلق بالشروط التي تحكم العلاقة بين طرفي العقد.	العبارة خاطئة

١١) الجزء العام في وثيقة التأمين يتعلق بالبيانات التأمينية مثل مدة التأمين، قسط التأمين، مبلغ التأمين.	✗
١٢) لا يوجد فرق بين منشآت التأمين التعاوني ومنشآت التأمين التجاري.	✗
١٣) لا يوجد فرق بين منشآت التأمين الذاتي ومنشآت التأمين الحكومي.	✗
١٤) جميع هيئات (منشآت) التأمين تهدف إلى تقديم الخدمة التأمينية بدون مقابل.	✗
١٥) الإدارة الاكتوارية هي إدارة أساسية في جميع المنشآت.	✗
١٦) لا يوجد شروط لإنشاء صندوق التأمين الذاتي في المشروعات.	✗
١٧) لا يوجد مساوئ أو سلبيات لصندوق التأمين الذاتي.	✗
١٨) تنعدم المزايا الخاصة بمنشآت التأمين الذاتي نتيجة لكثرة عيوبها.	✗
١٩) جمعيات الأخوة من أشكال منشآت التأمين الذاتي.	✗
٢٠) منشآت التأمين ذات الحصص البحتة من أنواع منشآت التأمين التجاري.	✗
٢١) تتمثل منشآت التأمين التعاوني في جمعيات الأخوة فقط.	✗
٢٢) يعيب على منشآت التأمين التبادلي أنها تهدف إلى تحقيق الربح.	✗
٢٣) صندوق التضامن الاجتماعي وصندوق الزمالة من الصناديق التي يتم إنشائها في منشآت التأمين ذات الحصص البحتة.	✗
٢٤) من أكثر الأنواع انتشاراً في منشآت التأمين التجاري هي المشروعات الفردية.	✗
٢٥) يعد قسم الاكتتاب من الأقسام المعاونة في شركات التأمين المساهمة.	✗
٢٦) تعد الإدارة الاكتوارية من الأقسام المساعدة في شركات التأمين المساهمة.	✓
٢٧) تعد الهيئة القومية للتأمينات الاجتماعية في جمهورية مصر العربية ضمن منشآت التأمين التعاوني.	✗

*** السؤال الثاني: اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات التالية:**

١. هو نظام تعاوني يتم بين مجموعة كبيرة جداً من الأفراد معرضون لنفس الخطر وهدفهم التعاون فيما بينهم لتحمل الأخطار عن بعضهم البعض:

أ) إدارة الخطر. ج) قياس الخطر.
ب) التأمين. د) دليل الخطر.

الإجابة ب) التأمين

---

٢. هو العمود الفقري لنجاح عملية التأمين:

أ) وثيقة التأمين. ج) المؤمن له.
ب) شركة التأمين. د) قانون الأعداد الكبيرة.

الإجابة د) قانون الأعداد الكبيرة

---

٣. عند تحقق الخطر المغطى في التأمين تلتزم شركة التأمين تجاه المؤمن له بسداد:

أ) قيمة الخسارة بالكامل. ج) مبلغ التأمين.
ب) قيمة الأقساط. د) لا شيء مما سبق.

الإجابة ج) مبلغ التأمين

---

٤. تمر عملية التعاقد في التأمين بـ ..... مراحل.

أ) خمس مراحل. ج) أربع مراحل.
ب) ثلاث مراحل. د) مرحلتين فقط.

الإجابة ج) أربع مراحل

---

٥. يتم إصدار وثيقة التأمين في مرحلة:

أ) مرحلة الاستعلام والمعاينة. ج) مرحلة التفاوض.
ب) مرحلة تحديد قسط التأمين. د) لا شيء مما سبق.

الإجابة د) لا شيء مما سبق.

٦. من الشروط الفنية لإنشاء صندوق التأمين الذاتي في المشروعات:
أ) استثمار الأموال في أصول قابلة للسيولة.
ب) أن تكون الوحدات المعرضة للخطر منتشرة جغرافياً.
ج) توافر خبرات وإداريين محترفين للتعامل مع الأخطار.
د) كل ما سبق.
الإجابة ب) أن تكون الوحدات المعرضة للخطر منتشرة جغرافياً

٧. من الشروط الإدارية في منشآت التأمين الذاتي:
أ) أن تكون الخسارة المحتملة في حدود أموال الصندوق.
ب) أن تكون الوحدات المعرضة للخطر منتشرة جغرافياً.
ج) توافر عدد كبير من الوحدات المعرضة للخطر.
د) لا شيء مما سبق.

الإجابة د) لا شيء مما سبق

---

٨. من الشروط الفنية في منشآت التأمين الذاتي:
أ) توافر عدد كبير من الوحدات المعرضة للخطر.
ب) أن تكون الوحدات المعرضة للخطر منتشرة جغرافياً.
ج) أن تكون الخسارة المحتملة في حدود أموال الصندوق.
د) جميع ما سبق.

الإجابة د) جميع ما سبق

---

٩. من مزايا منشآت التأمين الذاتي:
أ) توفير أقساط التأمين التي يتم دفعها لشركات التأمين.
ب) تخفيض الأخطار التي يتعرض لها المشروع.
ج) تعويض الخسائر بمجرد تحققها من أموال صندوق التأمين الذاتي.
د) جميع ما سبق.
الإجابة د) جميع ما سبق

---

١٠. من أنواع منشآت التأمين التعاوني:
أ) منشآت التأمين ذات الحصص البحتة.
ب) منشآت التأمين ذات الاشتراكات المقدمة.
ج) جمعيات الأخوة.
د) جميع ما سبق.

الإجابة د) جميع ما سبق

---

١١. من أنواع منشآت التأمين الحكومي:
أ) المشروعات الفردية.
ب) المشروعات الجماعية.
ج) جمعيات الأخوة.
د) لا شيء مما سبق.

الإجابة د) لا شيء مما سبق

١٢. يعد من الأقسام الفنية في شركات التأمين المساهمة:
أ) القسم الاكتواري.
ب) القسم المالي.
ج) القسم القانوني.
د) لا شيء مما سبق.

الإجابة د) لا شيء مما سبق

---

١٣. يعد من الأقسام المعاونة في شركات التأمين المساهمة:
أ) القسم الإداري.
ب) القسم القانوني.
ج) القسم المالي.
د) جميع ما سبق.

الإجابة د) جميع ما سبق

ملخص الفصل السادس
المبادئ الأساسية (الفنية) للتأمين

*** يلزم التأمين توافر نوعين من المبادئ وذلك لضمان واستقرار وحسن سير العملية التأمينية.**

- **النوع الأول:** مجموعة المبادئ الأساسية أو الفنية للتأمين وهي ترتبط بصناعة التأمين.
- **النوع الثاني:** مجموعة المبادئ القانونية لعقد التأمين وهي ترتبط بالإجراءات الخاصة بعقد التأمين.

**** وسوف نتناول في هذا الفصل مجموع المبادئ الأساسية أو الفنية للتأمين: -***

- يقصد بالمبادئ الأساسية أو الفنية للتأمين "هي مجموعة المبادئ التي لابد من توافرها في الخطر موضوع التأمين حتى يكون قابلاً للتأمين خاصة وأن غياب بعض أو كل هذه المبادئ يخرج صناعة التأمين من دائرة عقود المعاوضة المشروعة إلى دائرة عقود المضاربة غير المشروعة أو المقامرة والرهان".

*** وتشمل المبادئ الفنية أو الأساسية للتأمين الاتى:**

(١) مبدأ الخسارة العرضية:

- **ويقصد بهذا المبدأ المعاني التالية:**

أ) أن يكون الخطر احتمالي الوقوع:

حيث أنه من المعروف نظرياً أن الأخطار إما أن تكون مستحيلة الوقوع أو مؤكدة الوقوع أو احتمالية الوقوع. وبالتالي نستطيع القول ان الأخطار المستحيلة الوقوع غير قابلة للتأمين حيث من الغير منطقي أن يلجأ أي شخص إلى شركة التأمين طالباً التأمين على خطر لم يقع أصلاً "مستحيل الوقوع" لأنه في هذه الحالة لا يستفيد الشخص من التأمين أي شيء، كما أنه لا يمكن التامين على الأخطار المؤكدة الوقوع لارتفاع تكاليفها. لذلك يجب أن يكون الخطر المعروض على شركات التأمين لتغطيته محتمل الوقوع حتى يكون قابلاً للتأمين بمعني أن يكون الخطر قيمته محصورة بين الصفر والواحد الصحيح.

ب) أن يكون الخطر مستقبل الوقوع:

وذلك يعني ضرورة وقوع الخطر في المستقبل حيث أن الأخطار الاحتمالية تكون مستقبلة الوقوع وبالتالي يجب الآخذ في الاعتبار بأن الشخص أو الشيء موضوع التأمين المرد التأمين عليه في حالة جيدة يوم التعاقد على التأمين لكي يكون قابلاً للتأمين ومن ناحية

أخري **لا** يمكن قبول التأمين على خطر قد تحقق في الماضي حيث أن ذلك يعتبر استغلالاً للتأمين من ناحية ومن ناحية أخري لمنع حالات الكسب غير المشروع التي يسعي إليها طالب التأمين سيئ النية بغرض الحصول على تعويض بدون وجه حق.

ج) أن يكون الخطر غير متعمد الوقوع (لا إرادي الحدوث):

وذلك يعني ضرورة أن يكون حدوث الخطر أمراً لا إرادي الوقوع بحيث لا يكون في تحققه دخل لكلاً من المؤمن له أو المستفيد من التأمين.

فقد أقرت معظم القوانين والتشريعات التأمينية أنه في حالة الأخطار الإرادية المتعمدة فإن المؤمن (شركة التأمين) غير مسئول عن تعويض المؤمن له عن الخسائر الناجمة عن تحقق الحادث المتعمد بالإضافة إلى عدم رد أقساط المؤمن له (الأقساط المدفوعة) وذلك لاستخدامه الخداع عند المطالبة بالتعويض.

(٢) مبدأ الخسارة المالية:

في إطار هذا المبدأ يتم اختيار نوع التأمين وفقاً لنوع الخسارة:

- فإذا كانت الممتلكات موضوع التأمين يغلب عليها *الطابع المعنوي* مثل التحف والآثار والمجوهرات النفيسة والأحجار الكريمة والسيارات النادرة واللوحات الفنية الشهيرة لكبار الفنانين وغيرها، فإنه يصعب تحديد مبلغ تأمين لها يرضي طرفي التعاقد (شركة التأمين والمؤمن له) نظراً لاختلاف وجهة نظر كل منهما حول قيمة هذه الأصول المعنوية، لذلك لا يتم التأمين على هذه الأصول المعنوية من خلال عقود التعويض لأنه لا يمكن تعويض هذه الأصول عيناً عن طريق الإصلاح أو الاستبدال لعدم وجود بدائل لهذه الأصول بالإضافة إلى أن أي خسارة تصيب أي جزء منها تتسبب في تلف الأصول المعنوية كلية وتفقده قيمته بالكامل وبالتالى الخسارة تكون قيمتها كبيرة جدا على شركة التامين ونظراً لذلك يتم التأمين على الأصول المعنوية
- *من خلال عقود تأمين محددة القيمة مسبقاً* حيث يتم تحديد مبلغ التأمين الذي يدفع بغض النظر عن حجم الخسارة المحققة(غالبا مبلغ

التامين اقل من قيمة الخسارة) ويكون التعويض نقدي لاستحالة التعويض العيني كما أوضحنا.

- أما إذا كانت الممتلكات موضوع التأمين يغلب عليها *الطابع المادي* مثل الأصول الثابتة للشركات والمصانع من مباني وآلات وأثاث وسيارات وغيرها حيث يمكن معرفة قيمة الأصول المعرضة للخطر بالرجوع إلى العقود وفواتير الشراء لكل خطر على حده وبالتالي يتم التأمين عليها بموجب عقود تأمين *تسمى عقود التعويض* أى أن أنه على قدر الخسارة الفعلية يتم سداد التعويض.

- وفي مجال تأمينات المسئولية لصالح المؤمن له تجاه الاضرار المادية أو البشرية أو كلاهما التي تلحق بالغير في هذه الحالة يمكن إصدار وثيقة التأمين بدون تحديد لمبالغ التأمين ولكن شركة التأمين تكون على استعداد لتحمل أية تعويضات تقررها المحاكم نتيجة الخسائر المستحقة للغير.

- أما في مجال تأمينات الأشخاص فإن عقود تأمينات الوفاة عادة ما تصدر من خلال *عقود تأمين محددة القيمة مسبقاً* وذلك لأن حياة الانسان لا تعوض ولا تقدر بثمن لذلك يتم اختيار مبلغ التامين الذي يتناسب مع القيمة الاقتصادية المرتبطة بحياة الانسان وعائد عمله.

---

(٣) مبدأ إمكان حساب الاحتمالات المتوقعة:

- لتحقيق هذا المبدأ يجب توافر عدد كبير من وحدات الخطر المتشابهة حتى يتحقق قانون الأعداد الكبيرة وتكون الاحتمالات الفعلية أقرب ما يمكن من الاحتمالات المتوقعة وبالتالي تتمكن شركات التأمين من حساب الأقساط بدقة عالية. وفي حالة عدم توافر قانون الأعداد الكبيرة فإن ذلك سيؤدي إلى صعوبة حساب الاحتمالات المتوقعة والاحتمالات الفعلية وبالتالي صعوبة حساب الأقساط بدقة أيضاً.

- ونظرا لأن هناك نسبة كبيرة من الاخطار لا يتوافر فيها قانون الاعداد الكبيرة مثل تأمينات الطيران والبحري والهندسي والبترول في هذه الحالة شركة التأمين تعتمد في حساب الأقساط على أسعار

التأمين التي ترد إليها من الشركات العالمية للتأمين وشركات إعادة التأمين المتخصصة ومن جماعة تأمين اللويدز حيث أن هذه المنشآت التأمينية يتوافر لديها عدد كبير من وحدات الخطر والخبرة اللازمة لتسعير تلك الأخطار.

- ومن ناحية أخري فإن فانون الأعداد الكبيرة يجب أن يكون متوفراً في مجال التأمينات التجارية والتأمينات الاجتماعية والتأمين الذاتيوالتأمين التعاوني ذو الاشتراكات المقدمة حتى يمكن تحديد الحقوق التأمينية والمزايا المستحقة والخسائر لكل نوع من هذه الأنواع حيث أنه عدم توافر قانون الاعداد الكبيرة لمثل هذه المنشآت التأمينية يعرضها للانهيار والعجز المالى.
- أما التأمين التبادلي ذات الحصص البحتة والتي تعقد في مجال تأمينات الأشخاص أو الممتلكات بدون تحديد اشتراكات مقدمة فإن *غياب* قانون الاعداد الكبيرة لا يؤثر على عملية التأمين لأن هذه المنشآت تعتمد على توزيع الخسائر المحققة على المشتركين وفقاً للحصص المتفق عليها مقدماً.

---

(٤) مبدأ انتشار الخطر:

*** ويقصد بهذا المبدأ المعاني الآتية:**

- يقصد به عدم قبول التأمين على وحدات خطر مركزة جغرافياً بمعني عدم تركيز الوحدات المعرضة للخطر في مكان واحد حتى لا يؤدي وقوع الخطر إلى إصابة عدد كبير من وحدات الخطر في وقت واحد.

- ويقصد بهذا المبدأ أيضاً عدم قبول التأمين على وحدة خطر واحدة أو عدد قليل من وحدات الخطر (التي تتميز بضخامة قيمتها وبالتالي ارتفاع مبالغ التأمين الخاصة بها وخسائرها المركزة) إلا من خلال الاشتراك في التأمين أو المشاركة في التأمين حتى لا يتعرض المركز المالى لشركة التأمين لهزات مالية عنيفة تؤدي إلى وقف نشاط شركة التأمين.

---

(٥) مبدأ إمكان إثبات وقوع الحادث من حيث الزمان والمكان:

- وهنا يجب توافر ثلاثة شروط أولها يتعلق *بالزمان* والثانى *بالمكان* والأخير *بالتغطية التأمينية* موضوع التأمين.

- ***بالنسبة لشرط الزمان:*** وهو خاص بمدة التغطية التي يجب تحديدها بدقة وذلك فيما يتعلق بوقت بداية ونهاية سريان التأمين بالسنة واليوم. حيث أن مسئولية المؤمن (شركة التأمين) تتحدد بمدة التأمين بحيث لا يلتزم بدفع مبلغ التعويض إذا تحقق الخطر قبل سريان عقد التأمين أو بعد انتهائه.
- ***بالنسبة لشرط المكان:*** فإن شركة التأمين عليها أن تتأكد من عنوان ومكان الوحدة المعرضة للخطر لإمكان إثبات وقوع الحادث في وحدة الخطر موضوع التأمين ولتحديد مسئولية شركة التأمين.

- ***بالنسبة للشرط الأخير والخاص بتحديد التغطية التأمينية:*** من خلاله يتم تحديد هل السبب في الخطر أو الخسارة هو خطر من احدى الأخطار التي يمكن تأمينها فيستحق المؤمن له التعويض إما لسبب احدى الأخطار التي لا يمكن تأمينها كما هو الحال في تأمينات الحريق الناشئة عن المسببات الطبيعية كالأعاصير والبراكين هذه المسببات لا يمكن التأمين عليها نظراً لصعوبة حساب احتمالات تحققها لندرتها في المنطقة العربية وأيضاً لجسامة الكوارث التي تنتج عنها.

*** وفي نهاية الفصل:**

- يمكن القول بأنه لا يمكن الاعتماد على مجموعة المبادئ الأساسية أو الفنية كلها مرة واحدة عند التعاقد على التأمين، بل يتم الاعتماد على ما يناسب الشيء موضوع التأمين وبما لا يتعارض مع مجموعة المبادئ القانونية بعقد التأمين وبما يحقق الضمانات المطلوبة لكل من المؤمن له وشركة التأمين.

أســئــلــة على الفصل السادس

أولاً: حدد مدى صحة أو خطأ كل عبارة من العبارات الآتية:

العـــبـــارة	الإجابة
١) مجموعة المبادئ الأساسية أو الفنية للتأمين هي مجموعة المبادئ التي ترتبط بالإجراءات الخاصة بعقد التأمين.	x
٢) مجموعة المبادئ الأساسية أو الفنية للتأمين هي مجموعة المبادئ التي تمثل الشروط الواجب توافرها في الخطر حتى يكون قابلاً للتأمين.	✓
٣) يقصد بمبدأ الخسارة العرضية أن تكون الخسارة قابلة للقياس الدقيق حتى يمكن قبول التأمين عليها فقط.	x
٤) المقصود بمبدأ الخسارة العرضية أن يكون الخطر محتمل الحدوث فقط.	x
٥) طبقاً لمبدأ الخسارة المالية فإن الممتلكات التي يغلب عليها الطابع المعنوي مثل التحف والآثار والمجوهرات النفيسة يتم التأمين عليها من خلال عقود التعويض بمعني يمكن إصلاحها أو استبدالها في حالة تحقق الخطر المؤمن منه.	x
٦) يتم التأمين على الأصول المعنوية من خلال عقود التأمين محددة القيمة مسبقاً ويكون التعويض نقدي وبغض النظر عن حجم الخسارة المحققة.	✓
٧) وفقاً لمبدأ الخسارة المالية فإن ممتلكات التي يغلب عليها الطابع المادي مثل المصانع والمباني والسيارات وغيرها يتم التأمين عليها من خلال عقود تأمين محددة القيمة مسبقاً ويكون التعويض نقدي وبغض النظر عن حجم الخسارة المحققة.	x
٨) وفقاً لمبدأ الخسارة المالية فإن عقود تأمينات الوفاة يتم إصدارها من خلال عقود تعويض أي أنه على قدر الخسارة الفعلية يتم سداد التعويض.	x
٩) يجب أن يكون الخطر مؤكد الوقوع حتى يكون قابلاً للتأمين لدي شركة التأمين.	x
١٠) الأخطار المحتملة الوقوع هي أخطار غير قابلة للتأمين.	x
١١) المقصود بمبدأ الخسارة العرضية هو أن يكون الخطر	✓

مستقبلي الحدوث لا إرادي احتمالي.	
١٢) غياب قانون الأعداد الكبيرة في منشآت التأمين التبادلي ذات الحصص البحتة لا يؤثر على عملية التأمين.	✓
١٣) غياب قانون الاعداد الكبيرة في منشآت التأمين التعاوني ذو الاشتراكات المحددة قد يعرضها للانهيار والعجز المإلى.	✓
١٤) يقصد بمبدأ انتشار الخطر في مجال التأمين معني واحد هو عدم قبول التأمين على وحدات خطر مركزة جغرافياً.	✗
١٥) يقصد بمبدأ إمكان إثبات وقوع الحادث من حيث الزمان والمكان أن وحدة الخطر يجب أن تكون قابلة للتحديد من حيث الزمان والمكان فقط.	✗
١٦) يتم الاعتماد على مجموعة المبادئ الفنية كلها مرة واحدة عند التعاقد على التأمين.	✗

ثانياً: اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات الخاطئة لكل عبارة من العبارات التالية:

١. المبادئ الفنية للتأمين ترتبط بـ :

أ) الإجراءات الخاصة بعقد التأمين. ج) إعادة التأمين.
ب) صناعة التأمين. د) قانون الأعداد الكبيرة.

الإجابة: ب) صناعة التأمين

---

٢. المبادئ القانونية لعقد التأمين ترتبط بـ :

أ) الإجراءات الخاصة بعقد التأمين. ج) إعادة التأمين.
ب) صناعة التأمين. د) قانون الأعداد الكبيرة.

الإجابة: أ) الإجراءات الخاصة بعقد التأمين

---

٣. يعتبر من المبادئ الفنية أو الأساسية في التأمين:

أ) مبدأ التعويض. ج) مبدأ منتهي حسن النية.
ب) مبدأ السبب القريب. د) مبدأ الخسارة المالية.

الإجابة: د) مبدأ الخسارة المالية

٤. عقود التأمين محددة القيمة مسبقاً تستخدم للتأمين على:
أ) ممتلكات يغلب عليها الطابق المعنوي.
ب) ممتلكات يغلب عليها الطابق المادي.
ج) المسئولية المدنية تجاه الغير.
د) لا شيء مما سبق.

الإجابة: أ) ممتلكات يغلب عليها الطابع المعنوي

---

٥. عقود التعويض تستخدم للتأمين على:
أ) الأصول المعنوية. ج) تأمينات الوفاة.
ب) الأصول المادية. د) لا شيء مما سبق.

الإجابة: ب) الأصول المادية

---

٦. في مجال تأمينات الأشخاص عقود الوفاة عادة يتم إصدارها والتأمين عليها من خلال:
أ) عقود التعويض.
ب) عقود تحدد مبلغها المحكمة حسب قيمة الخسائر المستحقة.
ج) عقود تأمين محددة مسبقاً.
د) جميع ما سبق.

الإجابة: ج) عقود تأمين محددة مسبقاً

---

٧. أن يكون الخطر مستقبلي الحدوث لا إرادي احتمالي:
أ) مبدأ الخسارة المالية. ج) مبدأ السبب القريب.
ب) مبدأ انتشار الخطر. د) مبدأ الخسارة العرضية.

الإجابة: د) مبدأ الخسارة العرضية

---

٨. مبدأ يقوم على توافر عدد كبير من الوحدات المتجانسة حتى يتحقق قانون الاعداد الكبيرة:
أ) مبدأ الخسارة العرضية.

ب) مبدأ انتشار الخطر.
ج) مبدأ إمكان حساب الاحتمالات المتوقعة.
د) مبدأ الخسارة المالية.

الإجابة: ج) مبدأ إمكان حساب الاحتمالات المتوقعة

---

٩. في حالة الأخطار التي لا يتوافر فيها قانون الاعداد الكبيرة فإن شركات التأمين تعتمد فى حساب الأقساط على أسعار التأمين التي ترد إليها من:
أ) الشركات العالمية للتأمين. ج) شركات إعادة التأمين المتخصصة.
ب) جماعة تأمين اللويدز. د) جميع ما سبق.
الإجابة: د) جميع ما سبق

---

١٠. عدم قبول التأمين على وحدات خطر مركزة جغرافياً يمثل مبدأ:
أ) مبدأ انتشار الخطر. ج) مبدأ الخسارة المإلىة.
ب) مبدأ السبب القريب. د) مبدأ إثبات وقوع الحادث.

الإجابة: أ) مبدأ انتشار الخطر

ملخص الفصل السابع
المبادئ القانونية للتأمين

*** المبادئ القانونية للتأمين هي المبادئ التي ترتبط بالإجراءات الخاصة بعقد التأمين حيث أنها تحكم العلاقة بين طرفي التعاقد في التأمين بداية من أول مرحلة من مراحل التعاقد في التأمين ومايعقبها من مراحل حتى إبرام عقد التأمين وخلال مدة سريانه وحتى نهاية مدة التأمين.**

**** وتنقسم المبادئ القانونية للتأمين القانونية للتأمين إلى مجموعتين وهما:***

١) مجموعة المبادئ القانونية الخاصة للتأمين وهي التي تصلح للتطبيق على عقود التعويض فقط. (تأمينات الممتلكات والمسئولية)	٢) مجموعة المبادئ القانونية العامة للتأمين وهي التي تصلح للتطبيق على جميع عقود التأمين سواء كانت عقود تعويض (عقود تأمينات الممتلكات والمسئولية) أو عقود محددة القيمة مسبقاً (عقود تأمينات الحياة)

وتضم المبادئ الآتية:
* مبدأ التعويض.
* مبدأ المشاركة.
* مبدأ الحلول في الحقوق.

أولا : مبدأ التعويض

المقصود به:

- (يقصد بمبدأ التعويض أنه يجب على المؤمن "شركة التأمين" عند تحقق الخطر المغطى بموجب وثيقة التأمين أن يعوض المؤمن له عن الخسائر الفعلية فقط بمعني وضع المؤمن له في نفس المركز المالى الذي كان عليه قبل تحقق الحادث ووقوع الخسارة وذلك حتى لا يتحقق الثراء للمؤمن لهم على حساب التأمين).

مجال تطبيقه:

- يطبق هذا المبدأ على تأمينات الممتلكات والمسئولية المدنية فقط (التأمينات العامة). حيث تكون الخسائر في هذا النوع من التأمين إما كلية يمكن تقديرها أو جزئية وهي الغالبة ويكون من السهل تقديرها ثم تعويضها لذلك يتم التأمين على أخطار الممتلكات والمسئولية بموجب عقود تعويض.

- ولا يطبق هذا المبدأ على تأمينات الحياة لأن حياة الانسان لا تعوض ولا تقدر بثمن وبالتالي يتم التأمين على أخطار الأشخاص في

تأمينات الحياة من خلال عقود تأمين محددة القيمة مسبقاً لاستحالة تأمينها بموجب عقود تعويض.

- **متى يتم سداد التعويض (متى تسدد شركة التأمين التعويض للمؤمن له):**
  - في التأمين على الممتلكات يرتبط التعويض المستحق للمؤمن له بوقوع الحادث المؤمن منه مع تحقق خسارة مادية، وبشرط أن يكون وقوع الحادث المؤمن منه خارجاً عن إرادة المؤمن له(غير متعمد).
  - أما في تأمينات المسئولية المدنية فيرتبط التعويض المستحق للغير بوقوع ضرر مادي في ممتلكات الغير أو إصابتهم إصابات بدنية قد تؤدي إلى الوفاة أو العجز وذلك بسبب التقصير من جانب المؤمن له.
- كيفية حساب التعويض في وثائق تأمينات الممتلكات (سوف يتم تناوله في الجزء العملي من التطبيقات).

ثانياً: مبدأ المشاركة:

- **مبدأ المشاركة ينص على:**
  - (ينص هذا المبدأ على أنه في حالة وجود عدة تأمينات "شركات تأمين" تغطي نفس الخطر ونفس الشيء موضوع التأمين وكلها سارية المفعول فإنه يتم توزيع الخسارة على جميع المؤمنين "شركات التأمين" المشتركين في تغطية الحادث المؤمن منه بحيث يتحمل كل مؤمن نصيبه من التعويض في الخسارة التي اكتتب فيها).
- ويطبق مبدأ المشاركة في التأمين على عقود التأمينات العامة فقط (ممتلكات والمسئولية المدنية) لأنها عقود تعويض.
- وطبقاً لمبدأ المشاركة يكون للمؤمن له الحق أيضاً في مطالبة أحد المؤمنين بكامل التعويض ويكون للمؤمن الذي يقوم بسداد كامل التعويض الحق في مطالبة باقي المؤمنين بحصصهم عند تسوية الخسائر.

(وذلك يعنى ان المؤمن له طبقا لمبدا المشاركة يمكنه مطالبة كل شركة تامين بنصيبها من التعويض فقط وأيضا مطالبة شركة واحدة بسداد كامل التعويض)

- ونظراً لما ينتج عن تطبيق مبدأ المشاركة في التأمين من خلافات ومنازعات بين المؤمنين المكتتبين في خطر واحد وحماية المؤمنين من استغلال بعض الناس للتأمين فقد ترتب على ذلك أن لجأ المؤمنين إلى إضافة ما يسمي "بشرط المشاركة في التأمين".
- **شرط المشاركة في التأمين:**
  - "حيث يقضي بأن يقوم المؤمن له بمطالبة كل مؤمن(شركة التامين) بحصته في التعويض بدلاً من أن يرجع على مؤمن واحد فقط لاستيفاء حقه في التعويض وبمقتضي هذا الشرط لا يجوز للمؤمن له أن يطالب أحد المؤمنين بالتعويض فيما يزيد عن حصته. ويطبق شرط المشاركة في التأمين عادة في وثائق التأمينات العامة.

- **ولتطبيق مبدأ المشاركة يجب توافر الشروط الآتية:**
  ١. أن تكون جميع الوثائق سارية المفعول عند تحقق الحادث.
  ٢. أن تكون جميع الوثائق ضامنة لنفس الأشياء المؤمن عليها.
  ٣. أن تغطي جميع الوثائق نفس الأخطار.
  ٤. أن جميع عقود التأمين (الوثائق) لمصلحة شخص معين.

- ***تطبيقات على مبدأ المشاركة وشرط المشاركة في التأمينات العامة (خاص بالجزء العملي).***

ثالثاً: مبدأ الحلول في الحقوق:

- في تأمينات الممتلكات وبموجب هذه المبدأ يعطي للمؤمن "شركة التأمين" الحق في أن يحل محل المؤمن له في مطالبة الغير المتسبب في الحادث بقيمة الخسارة التي لحقت بالمؤمن له، وذلك بعد سداد المؤمن للتعويض، حيث يقوم المؤمن برفع دعوي قضائية على الغير المتسبب في الضرر وأية مبالغ تحصل عليها شركة التأمين نتيجة رفع الدعوي تكون من حق الشركة في حدود التعويض الذي سددته الشركة

للمؤمن له وإذا زادت هذه المبالغ عن التعويض المسدد من جانب الشركة فتكون الزيادة من حق المؤمن له صاحب الضرر الأصلي.

☜ وقد تسبب تطبيق هذا المبدأ في الكثير من المشاكل التي أضرت بمصلحة هيئات التأمين من أهمها عدم تمكن شركات التأمين من ملاحقة المتسببين في الحوادث خاصة إذا كانت المدة الزمنية بين وقوع الحادث وإقرار سداد التعويضات طويلة نسبياً حيث من الممكن أن تقع الوفاة للغير المتسبب في الضرر أو الاعسار المالى لهم خلال هذه المدة أو يتمكنون من مغادرة البلاد كما أن حصول المستأمنين (المؤمن له) على التعويض من شركة التأمين يدفع الكثيرين منهم إلى توقيع تنازل للمتسبب في الحادث عن حقوقه تجاهه. وهذا ما دفع المؤمنون (شركة التأمين) إلى إدراج شرط في الوثائق يسمي *شرط الحلول.*

☜ **شرط الحلول:**

➥ وبمقتضي هذا الشرط فإنه يعطي لشركة التأمين الحق في الحلول محل المؤمن لهم في مطالبة الغير المتسبب في الحادث بقيمة الخسارة التي تسبب فيها وذلك قبل سداد التعويض وبمجرد علم المؤمن (شركة التأمين) بالحادث حتى تتمكن من ملاحقته ومقاضاته بسرعة دون أن تضع فرصة أو إمكانية أن تحصل من المتسبب في الضرر على كل أو جزء من التعويض الواجب سداده للمؤمن له.

ملخص الفصل الثامن
المبادئ القانونية العامة للتأمين

*** أولاً: مبدأ المصلحة التأمينية:**

- والمصلحة التأمينية تعني "أن تكون للمؤمن له مصلحة أو فائدة مادية مشروعة تعود عليه من بقاء الشيء موضوع التأمين دون تلف أو خسارة، أو له مصلحة وفائدة تعود عليه من بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة، كما يلحق بالمؤمن له الضرر في حالة إصابة الشيء أو الشخص المؤمن عليه.
- حيث أنه يشترط في أي شخص يتعاقد مع شركة التأمين أن تكون له مصلحة مادية في الشيء أو الشخص موضوع التأمين، فالشخص له مصلحة تأمينية في ممتلكاته لأن في بقائها منفعة مادية له وفي فنائها خسارة مادية تلحق به، وكذلك للأبناء مصلحة تأمينية في بقاء والدهم على قيد الحياة لأن في وجوده مصلحة مادية وعاطفية بالنسبة لهم.
- يجب أن تكون هذه المنفعة المادية مشروعة، فلا يجوز لتاجر المخدرات أن يؤمن على المخدرات ضد الحريق أو السرقة لأن تجارة المخدرات عمل غير مشروع ويخالف النظام العام والآداب.
- **<u>وقت توافر المصلحة التأمينية:</u>**

تختلف القوانين المنظمة لعقود التأمين بخصوص وقت توافر المصلحة التأمينية:

- بالنسبة لعقود التأمين ضد الحريق وعقود تأمين الحوادث الشخصية يشترط توافر هذه المصلحة في كافة المراحل التأمينية أي عند التعاقد على التأمين وأثناء سريان التأمين وعند تحقق الحادث والمطالبة بالتعويض.
- بالنسبة لعقود التعويض غير الشخصية مثل عقود التأمين على البضائع يجب توافر المصلحة التأمينية عند تحقق الحادث والمطالبة بالتعويض.
- بالنسبة للعقود المحددة القيمة مسبقاً مثل عقود تأمينات الحياة فيجب توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد على التأمين فقط ولا يلزم وجودها عند تحقق الحادث المؤمن منه طالما تربطهم صلةدم أو قرابة إلا أنه في حالة التأمين على حياة أشخاص لا تربطهم صلة دم

أو قرابة كالتأمين على حياة الشركاء المتضامنين فيجب توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد على التأمين وكذلك عدن تحقق الحادث والمطالبة بالتعويض.

- وبالنسبة للعقود التي تصدرها شركات التأمين لتأمين الممتلكات التي يغلب عليها الطابع المعنوي وهي عقود محددة القيمة مسبقاً أيضاً فيتطلب الأمر توافر المصلحة التأمينية عند تحقق الحادث المؤمن منه والمطالبة بالتعويض حيث تعامل معاملة عقود التعويض في هذا الشأن.

*** ثانياً: مبدأ منتهي حسن النية:**

- يقصد بهذا المبدأ "أنه يجب على كل طرف من طرفي التعاقد أن يدلي إلى الطرف الآخر بكافة الحقائق والبيانات والمعلومات والأمور الجوهرية المتعلقة بالخطر المؤمن منه (من جانب المؤمن له) وكذلك المتعلقة بشروط العقد (من جانب شركة التأمين).
- ويعتبر هذا المبدأ ملزماً لكل من المؤمن وطالب التأمين خلال إجراءات التعاقد على التأمين كما يستمر الالتزام به بين المؤمن والمؤمن له خلال كافة المراحل التأمينية الأخرى التي ينتهي التأمين بانتهاء مدته بمعني أنه يجب توافر هذا المبدأ عند التعاقد وأثناء سريان العقد وعند تحقق الحادث المؤمن منه.

وقت توافر مبدأ منتهى حسن النية:

➥ *وذلك يتوقف على نوع عقد التأمين:*

(١) فبالنسبة لعقود التعويض:

- يجب أن يلتزم المؤمن له بأخطار أو إبلاغ شركة التامين عن أية تعديلات جوهرية يجريها في وحدة الخطر موضوع التأمين خاصة إذا كانت تتعلق بزيادة درجة الخطر *حيث أنه:*

أ) إذا وقع الحادث المؤمن منه بفعل أحد التعديلات التي يجريها المؤمن له في وحدة الخطر موضوع التأمين ولم يخبر المؤمن له شركة التأمين في رغبته في إتمام هذه التعديلات فإن شركة التأمين تكون غير ملزمة بسداد التعويض.

ب) أما إذا التزم المؤمن له بإبلاغ شركة التأمين فيما يتعلق بمثل هذه التعديلات فإنه بذلك قد التزم بمبدأ منتهي حسن النية وبالتالي يعتبر عقد التأمين ساري المفعول وفي حالة تحقق حادث معين بسبب هذه التعديلات فإن شركة التأمين تلتزم بسداد التعويض.

(٢) بالنسبة للعقود المحددة القيمة مسبقاً:

- ففي مجال تأمينات الأشخاص تلجأ شركات التأمين إلى إجراء الكشف الطبي على المؤمن عليهم لمعرفة الحالة الصحية التي يكون عليها المؤمن عليه عند التعاقد فإذا زادت الحالة الصحية للمؤمن عليه خلال مدة التأمين مقارنة بالحالة الصحية له عند التعاقد فلا تقع أية مسئولية على عاتق المؤمن له في ضرورة إبلاغ شركة التأمين بمثل هذه الأمور ولا يعتبر عدم الإبلاغ هنا إخلالاً من جانب المؤمن له بل بالعكس يستمر عقد التأمين كما هو.

☜ **الاخلال بمبدأ منتهى حسن النية:**

☜ يقصد به عدم الالتزام بما يجب أن يكون من جانب كل من المؤمن له أو المؤمن أو كلاهما في نقل الحقائق والمعلومات الجوهرية اللازمة لسلامة إبرام عقد التأمين وضمان استمراره.

☜ **الاخلال بمبدأ منتهى حسن النية من جانب المؤمن له:**

➥ *يمكن تقسيم الاخلال من جانب المؤمن له إلى نوعين:*

(١) إخلال إيجابى:

- وهو أن يأخذ المؤمن له موقفاً إيجابياً مع المؤمن عن طريق إعطاء المؤمن(شركة التامين) معلومات وبيانات عن الشيء موضوع التأمين ولا يخفي عنه أي شيء، لكنها بيانات كاذبة بغرض الغش والتضليل *وهنا يمكن القول*

إذا كان الإدلاء بالبيانات الكاذبة بسوء نية فيكون عقد التأمين باطلاً بطلاناً مطلقاً ويترتب على ذلك عدم استحقاق المؤمن له مبلغ التعويض في حالة تحقق الحادث المؤمن منه كما لا يحق له استرداد قيمة الأقساط المسددة لشركة التأمين.

أما إذا كان الإدلاء بالبيانات الكاذبة بحسن نية فيكون عقد التأمين قابلاً للبطلان.

(٢) إخلال سلبى:

- وهو أن يأخذ المؤمن له موقفاً سلبياً مع المؤمن ويخفي بعض البيانات عن الشيء موضوع التأمين *وتوجد حالتين:*

إخفاء بيانات جوهرية من شأنها أن تؤدي إلى زيادة الخطر مثل إخفاء معلومات متعلقة بتغيير النشاط مثلاً في مشروع تجاري وبموجبه يعتبر عقد التأمين باطل بطلاناً مطلقاً.

إخفاء بيانات ليس من شأنها أن تؤدي لزيادة الخطر كإجراء ديكورات أو تغيير الأثاث في المبني المؤمن عليه من الحريق خلال سريان العقد فإن مثل هذه التغييرات ليس من شأنها أن تؤدي إلى زيادة الخطر وبالتالي شركة التأمين ملزمة بسداد التعويض للمؤمن له.

☜ **الإخلال بمبدأ منتهى حسن النية من جانب المؤمن(شركة التامين):**

➥ حيث لا يجوز للمؤمن أن يدلي للمؤمن له ببعض البيانات والمعلومات المضللة أثناء مرحلة التفاوض على التأمين بغرض التأثير عليه والتعاقد معه وإذا ثبت للمؤمن له ذلك فيحق للمؤمن له طلب فسخ عقد التأمين مع استرداد كافة حقوقه التأمينية.

*** ثالثاً: مبدأ السبب القريب:**

☜ ينص هذا المبدأ على أنه إذا تحقق الحادث المؤمن منه فإن التزام شركة التأمين في تعويض الخسارة يتوقف على معرفة السبب القريب أو المباشر لوقوع الحادث، فإذا كان من مجموعة المسببات المستثناة في وثيقة التأمين لا تلتزم شركة التأمين في تعويض الخسارة التي لحقت بالمؤمن له، أما إذا كان السبب القريب أو المباشر لوقوع الحادث ناشئاً عن غير هذه الاستثناءات التزمت شركة التأمين بتعويض المؤمن له.

أســئــلــة على الفصل السابع والثامن

أولاً: حدد مدى صحة أو خطأ كل عبارة من العبارات الآتية:

العـــبـــارة	الإجابة
١) مجموعة المبادئ القانونية الخاصة للتأمين تصلح للتطبيق على جميع عقود التأمين.	✗
٢) مجموعة المبادئ القانونية الخاصة للتأمين يتم تطبيقها على عقود التعويض فقط.	✓
٣) مجموعة المبادئ القانونية العامة للتأمين تطبق على عقود التعويض والعقود المحددة القيمة مسبقاً.	✓
٤) تخضع جميع عقود التأمين لجميع القواعد القانونية الخاصة بعقد التأمين.	✗
٥) قاعدة التعويض من القواعد الفنية للتأمين التي تطبق على تأمينات الممتلكات المسئولية فقط.	✗
٦) طبقاً لمبدأ التعويض يحق للمؤمن أن يحل محل المؤمن له في مطالبة الغير المتسبب في الضرر بقيمة ما تسبب فيه من خسارة بعد سداد التعويض للمؤمن له.	✗

٧) طبقاً لمبدأ التعويض يتعين على المؤمن تعويض المؤمن له عن الخسائر الفعلية فقط عند تحقق الخطر للمؤمن منه.	✓
٨) يطبق مبدأ التعويض على تأمينات الحياة ولكنه لا يمكن تطبيقه على التأمينات العامة.	✗
٩) في تأمين الممتلكات يرتبط التعويض المستحق للمؤمن له بوقوع الحادث المتعمد والناتج عن تحققه خسارة مادية.	✗
١٠) طبقاً لشرط المشاركة يحق للمؤمن له الرجوع بقيمة التعويض بالكامل على مؤمن معين دون غيره.	✗
١١) طبقاً لمبدأ المشاركة يتعين على المؤمن له مطالبة كل مؤمن بنصيبه فقط من التعويض.	✗
١٢) طبقاً لمبدأ المشاركة يحق للمؤمن له مطالبة كل مؤمن بنصيبه في تعويض فقط وأيضاً له الحق في مطالبة أحد المؤمنين بدفع قيمة التعويض بالكامل.	✓
١٣) طبقاً لشرط المشاركة يتعين على المؤمن له مطالبة كل مؤمن بنصيبه في التعويض فقط دون الرجوع على مؤمن معين دون غيره	✓
١٤) يطبق مبدأ المشاركة على عقود تأمينات الأشخاص فقط لأنها عقود تعويض.	✗
١٥) طبقاً لشرط الحلول فإن المؤمن يستطيع الرجوع على الغير المتسبب في الحادث قبل سداد التعويض.	✓
١٦) طبقاً لمبدأ الحلول فإن المؤمن يستطيع الرجوع على الغير المتسبب في الحادث قبل سداد التعويض.	✗
١٧) طبقاً لمبدأ الحلول فإن المؤمن يستطيع الرجوع على الغير المتسبب في الحادث بعد سداد التعويض للمؤمن له.	✓
١٨) في تأمينات الحياة يشترط توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد ولا يلزم وجودها عند تحقق الحادث المؤمن منه وذلك في حالة التأمين على حياة أشخاص لا تربطهم صلة دم أو قرابة.	✗
١٩) يجب توافر قاعدة منتهي حسن النية عند التعاقد فقط في التأمين.	✗
٢٠) في عقود التعويض لا تقع أي مسئولية على عاتق	✗

المؤمن له إذا لم يخبر المؤمن عن أية تعديلات جوهرية في الشيء موضوع التأمين.	
٢١) في العقود المحدد القيمة مسبقاً لا يقع على عاتق المؤمن له مسئولية إبلاغ المؤمن عن سوء حالته الصحية مقارنة بحالته عند التعاقد ويستمر سريان عقد التأمين كما هو.	✓
٢٢) الإخلال بمبدأ منتهي حسن النية يقصد به عدم الالتزام في نقل الحقائق والمعلومات الجوهرية اللازمة لسلامة العقد واستمراره من جانب المؤمن له فقط.	✗
٢٣) إذا كان الادلاء ببيانات كاذبة بحسن نية فيكون عقد التأمين باطلاً بطلاناً مطلقاً.	✗
٢٤) إذا كان الادلاء ببيانات كاذبة بسوء نية فيكون عقد التأمين باطلاً بطلاناً مطلقاً.	✓
٢٥) إخفاء بيانات عن شركة التأمين مثل إجراء ديكورات في المبني المؤمن عليه من الحريق خلال سريان العقد تؤدي إلى بطلان العقد بطلاناً مطلقاً.	✗
٢٦) تخضع عقود تأمينات الممتلكات والمسئولية لقواعد التعويض والمشاركة والحلول فقط.	✗
٢٧) تخضع عقود تأمينات الحياة لقواعد المصلحة التأمينية ومنتهي حسن النية والسبب القريب فقط.	✓
٢٨) طبقا لمبدأ السبب القريب إذا كانت الخسارة ناتجة عن سلسلة من الحوادث المستثناة فإن شركة التأمين ملتزمة بسداد التعويض.	✗

ثانياً: اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات الخاطئة لكل عبارة من العبارات التالية:

١. من إحدى المبادئ القانونية الخاصة للتأمين:

أ) مبدأ السبب القريب. ج) مبدأ حسن النية.

ب) مبدأ المصلحة التأمينية. د) مبدأ الحلول في الحقوق.

الإجابة: د) مبدأ الحلول في الحقوق

٢. من المبادئ القانونية العامة للتأمين:

أ) مبدأ الحلول في الحقوق.
ج) مبدأ المصلحة التأمينية.
ب) مبدأ التعويض.
د) مبدأ المشاركة.

الإجابة: ج) مبدأ المصلحة التأمينية

---

٣. وضع المؤمن له في نفس المركز المالى الذي كان عليه قبل تحقق الحادث وقوع الخسارة:

أ) مبدأ المصلحة التأمينية.
ج) مبدأ السبب القريب.
ب) مبدأ المشاركة.
د) مبدأ التعويض.

الإجابة: د) مبدأ التعويض

---

٤. يتعين على المؤمن له مطالبة كل مؤمن بنصيبه في التعويض فقط دون الرجوع على مؤمن معين دون غيره:

أ) شرط المشاركة.
ج) مبدأ الحلول.
ب) مبدأ المشاركة.
د) شرط الحلول.

الإجابة: أ) شرط المشاركة

---

٥. طبقاً لمبدأ الحلول فإن المؤمن يستطيع الرجوع على الغير المتسبب في الحادث:

أ) قبل سداد التعويض للمؤمن له.
ب) بعد سداد التعويض للمؤمن له.
ج) قبل أو بعد سداد التعويض للمؤمن له.
د) لا شيء مما سبق.

الإجابة: ب) بعد سداد التعويض للمؤمن له

٦. يشترط توافر المصلحة التأمينية في تأمين الممتلكات التي يغلب عليها الطابع المعنوي:

أ) عند حدوث الحادث.

ب) عند التعاقد.
ج) عند التعاقد وحدوث الحادث.
د) تحقق الحادث المؤمن منه والمطالبة بالتعويض.

الإجابة: د) تحقق الحادث المؤمن منه والمطالبة بالتعويض

---

٧. أن يكون السبب الذي أدي لحدوث الحادث وبالتالي الخسارة المالية سبب مؤمن منه وليس مستبعداً أو مستثني:

أ) مبدأ السبب القريب. ج) مبدأ الخسارة المالية.
ب) مبدأ منتهي حسن النية. د) مبدأ الخسارة العرضية.

الإجابة: أ) مبدأ **السبب القريب**

---

٨. قاعدة منتهي حسن النية هي إحدى القواعد القانونية للتأمين تطبق:

أ) عند التعاقد.
ب) أثناء سريان التعاقد.
ج) عند تحقق الحادث المؤمن منه.
د) جميع مراحل عقد التأمين.

الإجابة: د) جميع مراحل عقد التأمين

---

٩. يحق للمؤمن له مطالبة كل مؤمن بنصيبه في تعويض فقط وأيضاً له الحق في مطالبة أحد المؤمنين بدفع قيمة التعويض بالكامل:

أ) شرط المشاركة. ج) مبدأ الحلول.
ب) مبدأ المشاركة. د) شرط الحلول

الاجابة: ب)مبدا المشاركة

ملخص الفصل التاسع
إعادة التأمين

*** يقصد به:** هو تأمين جزء من الأخطار التي سبق تأمينها.
حيث تقوم شركات التأمين بتوزيع الأخطار التي تزيد عن تحملها على مؤمنين آخرين (شركات تأمين أخري) لتوفير الحماية والتسهيلات لشركات التأمين التي لا تستطيع تحمل مبلغ التأمين بالكامل.

☜ **مثل:** في تأمينات الطيران يزيد مبلغ التأمين بشكل كبير فقد يصل إلى أكثر من مليار جنيه وبالتالي تلجأ شركة التأمين إلى معيدي التأمين لمشاركتها أي مخاطر ناتجة عن هذه العملية.

*** خصائص إعادة التأمين:**

توفير المرونة المطلوبة	المشاركة فى الأخطار
المرونة هي العامل الأساسي لمقابلة احتياجات جمهور المؤمن لهم وبدون المرونة لن يكون لدي شركات التأمين الاحتياطي الكافي والمرن ليتحقق الاكتفاء الذاتي لديها.	هي العامل الأساسي وراء المرونة في أسواق التأمين فبدونها لا تستطيع شركات التأمين قبول عمليات التأمين ذات المبالغ الضخمة.

*** اتفاقية إعادة التأمين: هي وسيلة تعاقد بين:**

شركة تأمين	شركة تأمين أخري أو أكثر من شركة
هي الشركة المسندة أو المؤمن الأصلي. **طرف أول**	هي معيدي التأمين. **طرف ثاني**

بموجب هذه الاتفاقية

يتخلى الطرف الأول عن جزء من بعض أنواع الأخطار التي تؤثر على مركزه إذا تم الاحتفاظ بها بالكامل.

*** أهداف إعادة التأمين:**

☜ يهدف نظام إعادة التأمين إلى تحقيق التوازن في محافظ شركات التأمين، حيث تقوم شركة التأمين بتوزيع الوحدات المرتفعة القيمة (عالية الخطورة) بينها وبين شركات تأمين أخري حتى لا تؤثر هذه الأخطار على المركز المالي لشركة التأمين.

هذا التوازن يكون من حيث

الزمان	المكان	النوع
ويقصد به التنوع في فترات استحقاق وثائق التأمين مختلفة عن طريق تبادل الأخطار المركزة في تاريخ واحد مع شركات إعادة التأمين.	ويقصد به توزيع المخاطر المركزة في مكان واحد إلى عدة أماكن متفرقة عن طريق تبادل هذه الأخطار مع شركات إعادة التأمين.	ويقصد به شمول محفظة التأمين على أنواع مختلفة لعقود التأمين عن طريق التبادل مع شركات إعادة التأمين حتى يجنب الشركة خسائر فادحة في حالة تركز الأخطار المقبولة في نوع واحد.

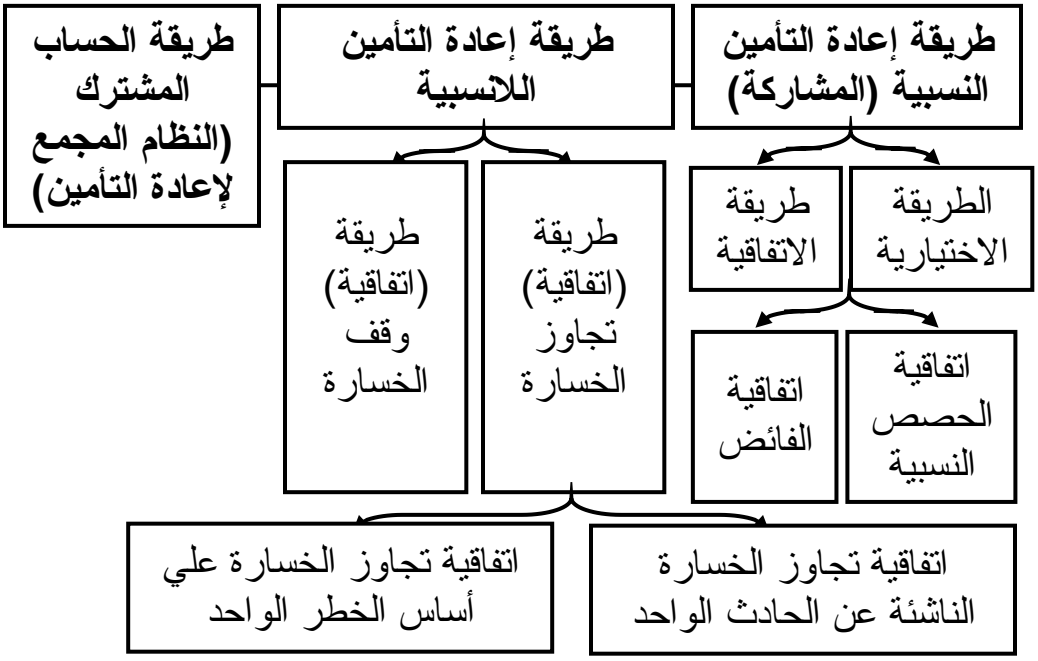
المبادئ القانونية لعقود إعادة التأمين:

- إن المبادئ القانونية التي يتم تطبيقها بين طرفي عقد التأمين المؤمن (شركة التأمين) والمؤمن له يتم تطبيقها أيضاً على عقد إعادة التأمين بين معيدي التأمين (شركات تأمين أخري) وبين المؤمنين (شركات التأمين).

- **وهذه المبادئ هي:**
  ١. مبدأ المصلحة التأمينية.
  ٢. مبدأ منتهي حسن النية.
  ٣. مبدأ التعويض.
  ٤. مبدأ الحلول في التأمين.
  ٥. مبدأ المشاركة في التأمين.

- وقد تم شرح هذه المبادئ بالتفصيل من قبل ولكن الفرق هنا أن هذه المبادئ تكون في عقود إعادة التأمين حيث أن طرفي العقد هما المؤمن (شركة التأمين) ومعيدي التأمين (شركات تأمين وإعادة تأمين أخري).

الفصل العاشر والحادي عشر
الطرق الفنية لإعادة التأمين



*** وفيما يلي نبذة مختصرة عن كل طريقة من الطرق الفنية لإعادة التأمين.**

أولاً: إعادة التأمين النسبية (المشاركة):

☜ **تنقسم هذه الطريقة إلى:**

- الطريقة الاختيارية.
- طريقة الاتفاقية.

(١) الطريقة الاختيارية:

☜ وفقاً لهذه الطريقة تقوم شركة التأمين (المؤمن الأصلي) بإعادة التأمين اختيارياً لدي شركة تأمين أخري وذلك في حالة عدم استطاعتها بتحمل خطر معين، ثم تقوم شركة إعادة التأمين بدراسة العرض وإما تقبل أو ترفض بحريتها.

☜

مميزاتها	عيوبها
١) لمعيد التأمين الحرية في قبول أو رفض العملية. ٢) تساعد المؤمن الأصلي في تخفيف العبء عليه نتيجة ضغط الأخطار التي يغطيها.	١) تحتاج إلى إجراءات إدارية كثيرة. ٢) زيادة المصروفات على عاتق شركة التأمين (المؤمن الأصلي) ومعيدي التأمين. ٣) صعوبة توزيع بعض الأخطار على شركات إعادة التأمين.

---

(٢) طريقة إعادة التأمين بالاتفاقية:

☜ وفقاً لهذه الطريقة يتم عمل عقد بين شركة التأمين وهي المؤمن الأصلي (طرف أول) وبين شركة إعادة التأمين أو أكثر (طرف ثاني) وبموجب هذا العقد يتعهد الطرف الأول بإسناد عمليات معينة إلى الطرف الثاني ويلتزم الطرف الثاني بالقبول.

☜ **وتنقسم هذه الطريقة إلى نوعين:**

أ) اتفاقية الحصص النسبية.

ب) اتفاقيات الفائض.

(أ) اتفاقية الحصص النسبية:

هي عبارة عن اتفاق بين المؤمن الأصلي والمؤمن المعيد يتحدد على أساسه حصة معيدي التأمين التي يتولاها في قبول الخطر المتفق عليه أي الحصة التأمينية التي يحصل عليها معيدي التأمين في صورة نسبة من الأقساط التي يتقاضاها المؤمن الأصلي، وفي المقابل يلتزم معيدي التأمين بالاشتراك في التعويض مع المؤمن الأصلي إذا وقعت الخسارة (الخطر) للمؤمن له ويتم ذلك بنفس نسبة الحصص المتفق عليها.

مميزاتها	عيوبها
١) يتم تقسيم الرسوم والتعويضات بين الطرفين بنفس نسبة الحصص المشترك بها الطرفان. ٢) تمتاز بالسهولة في التطبيق.	- حرمان المؤمن الأصلي من حق اختيار الأخطار الجيدة للاحتفاظ بها.

(ب) اتفاقيات الفائض:

هي اتفاقية أوتوماتيكية أي بموجبها تلتزم شركة التأمين (المؤمن الأصلي) بالاحتفاظ بقدر معين من مبلغ التأمين للخطر الواحد ويسمي حد الاحتفاظ ويتم إسناد ما يزيد عن هذا الحد إلى معيدي التأمين ويلتزم معيدي التأمين بالقبول.

*** خصائص تغطيات إعادة التأمين على أساس الاتفاقية النسبية:**

١- مسئولية معيدي التأمين والشركة المسندة:

مسئولية معيدي التأمين تبدأ مباشرة عن حصتهم مع بدء مسئولية الشركة المسندة (الشركة الأصلية) عند إصدارها للوثيقة.

٢- قسط إعادة التأمين:

إن قسط إعادة التأمين تقوم بدفعه الشركة المسندة إلى معيدي التأمين وهو عبارة عن جزء نسبي من قسط التأمين الأصلي الذي تحصل عليه الشركة المسندة من المؤمن له.

٣- تسوية التعويضات:

شركة التأمين المسندة هي التي لها السلطة الكاملة في تسوية التعويضات ويتبع معيدي التأمين الشركة المسندة في قراراتها ويلتزمون بدفع نصيبهم المحدد في العقد.

٤- مدة الاتفاقية:

تبدأ الاتفاقية في تاريخ محدد وتنتهي عند إلغائها بواسطة أحد الطرفين *ويكون الإلغاء بطريقتين*:

الإلغاء بواسطة إخطار كتابي
- يكون الإخطار قبل نهاية العام بثلاثة شهور أو أكثر.

الإلغاء أوتوماتيكياً
- إذا حدث تغيير جوهري في المركز المالي لكلا الطرفين.
- إذا حدثت حرب بين بلد الطرفين.

٥- الخطر في الاتفاقيات النسبية:

تمتد الاتفاقية النسبية بين الطرفين وهما المؤمن الأصلي أي شركة التأمين المسندة ومعيدي التأمين بمدة معينة عادة تكون سنة وتجدد الاتفاقية تلقائياً ما لم يخطر أحد الطرفين الطرف الآخر برغبته في إلغاء الاتفاقية قبل تاريخ انتهائها لمدة ثلاثة شهور. ويقوم المؤمن الأصلي بإصدار الوثائق التي تغطي الأخطار المطلوب التأمين عليها وتدخل ضمن الاتفاقية التي تمت بين المؤمن الأصلي ومعيدي التأمين.

*** وفقاً للاتفاقية النسبية هناك طريقتان لتحديد مسئولية معيدي التأمين بالنسبة للخسائر التي تقع في نفس سنة إصدار الاتفاقية**

على أساس سنة الاكتتاب
المسئولية هنا من تاريخ إصدار الوثيقة حتى بداية العام التالي وتستخدم هذه الاتفاقية لأنواع التأمين التي تتميز بالاستمرار مثل تأمين الطيران والتأمين البحري.

على أساس قسط الخطر
المسئولية هنا من تاريخ إصدار الوثيقة حتى نهاية الاتفاقية.

ثانياً: إعادة التأمين اللانسبية:

- وفقاً لهذه الطريقة تقتصر مسئولية معيدي التأمين على مساندة المؤمن الأصلي (شركة التأمين المسندة) فقط إذا زاد مبلغ التعويض عن الحد الأقصى المتفق عليه ولا يقوم معيدي التأمين بمشاركة الشركة المسندة في التعويض بنسبة معينة كما في الطريقة السابقة.

*** وتشمل هذه الطريقة على طريقتين:**

(١) طريقة تجاوز الخسارة:

- هذه الطريقة تساعد شركات التأمين في توفير التغطية المناسبة لمواجهة الكوارث الكبيرة.
- وفقاً لهذه الطريقة يقوم معيدي التأمين بتحمل الخسائر التي تزيد عن حد الاحتفاظ التي تحدده شركة التأمين الأصلية حيث يتعهد معيدي التأمين بالمسئولية عن الخسارة التي تزيد عن حد الاحتفاظ للمؤمن الأصلي وذلك في حدود الحد الأقصى المحدد في الاتفاقية فإذا زادت الخسارة عن هذا الحد أيضاً فتكون شركة التأمين الأصلية هي المسئولة عن هذه الزيادة.
- *وتنقسم هذه الطريقة إلى:*

أ. اتفاقية تجاوز الخسارة الناشئة عن الحادث الواحد:
وفقاً لهذا النوع تقوم شركة التأمين المسندة بتحديد المبلغ الذي تتحمله في كل حادث (بغض النظر عن عدد الوثائق) وتقوم بإعادة تأمين كل ما يزيد عن هذا الحد من الخسارة لدي معيدي التأمين.

ب. اتفاقية تجاوز الخسارة على أساس الخطر الواحد:
وفقاً لهذا النوع تقوم شركة التأمين المسندة بتحديد المبلغ التي تتحمله في كل حادث مع الأخذ في الاعتبار عدد الوثائق وتقوم بإعادة تأمين كل الخسارة التي تزيد عن الحد المسموح لدي معيدي التأمين.

طريقة تجاوز الخسارة

الإيجابيات	السلبيات
١- تخفيض تكاليف إعادة التأمين للشركة المسندة. ٢- يمكن إعادة التأمين في بعض فروع التأمين التي لا تقبلها إعادة التأمين النسبية. ٣- تعتبر هذه الطريقة مهمة لتغطية تأمين الحريق والبحري لضخامة الخسارة.	١- يتحمل معيدي التأمين عبء كبير لوجود حدود بسيطة للشركة المسندة عن كل حادث. ٢- لا تعفي هذه الطريقة الشركة المسندة من مسئولية تجنيب احتياطي الأخطار السارية.

- وفقاً لهذه الطريقة يتم تحديد قسط وسعر مستقل يحدد بمعرفة معيد التأمين وتعتبر الشركة المسندة هي المؤمن له ومعيد التأمين هي المؤمن.

(٢) طريقة وقف الخسارة:

- وفقاً لهذه الطريقة تغطي الشركة المسندة لدي معيدي التأمين ما يزيد به معدل التعويضات خلال فترة الاتفاقية عن نسبة معينة من إجمالي الأقساط الصافية، وبالتالي يمكن للشركة المسندة إيقاف خسارتها عن حد معين ويتحمل معيدي التأمين ما زاد عن هذا الحد.

ثالثاً: طريقة الحساب المشترك (نظام مجمع) لإعادة التأمين:

- وفقاً لهذه الطريقة يتم الاتفاق بين مجموعة من شركات التأمين على إنشاء نظام مجمع لإعادة التأمين، حيث تقوم كل شركة بتحويل جميع العمليات التأمينية إلى هذا المجمع وتشترك كل شركة في العمليات التأمينية بنسبة معينة، مع احتفاظ شركة التأمين التي قامت بتحويل هذه العمليات إلى المجمع بعمولة.
- تستخدم هذه الطريقة في حالة الأخطار ذات درجة الخطورة العالية.

☜ تستخدم هذه الطريقة في حالة وجود منافسة كبيرة بين شركات التأمين على بعض العمليات.

طريقة الحساب المشترك لإعادة التأمين

الإيجابيات

١- زيادة القدرة الاستيعابية للأخطار الضخمة.

٢- تحقيق التوازن المطلوب بالنسبة لشركات التأمين الأعضاء في المجمع.

السلبيات

١- قبول المجمع بعض الأخطار التي سبق وتم رفضها من قبل شركة معينة.

٢- تراكم أخطار عالية القيمة في محفظة عمليات المجمع.

٣- تحمل مصروفات إضافية للإشراف علي المجمع.

أسئلة إعادة التأمين

السؤال الأول: حدد مدي صحة أو خطأ كل عبارة من العبارات الآتية:

العبارة	الإجابة
١) اتفاقية إعادة التأمين تمثل عبء علي شركة التأمين المسندة.	✗
٢) يهدف نظام إعادة التأمين إلي تحقيق نوع من التوازن من حيث الزمان بتوزيع المخاطر المركزة في مكان واحد إلي عدة أماكن متفرقة.	✗
٣) المقصود بالتوازن من حيث النوع في نظام إعادة التأمين، هو أن تشمل محفظة شركة التأمين على أنواع مختلفة لعقود التأمين.	✓
٤) تقوم شركة التأمين بتوزيع الوحدات المنخفضة القيمة (منخفضة الخطورة) فيما بينها وبين شركات تأمين أخري حتى لا تؤثر هذه الأخطار على المركز المالي لشركة التأمين.	✗
٥) وفقاً لاتفاقيات الحصص النسبية تبدأ مسئولية معيدي التأمين عن حصتهم في تغطية الخطر مع بدء مسئولية الشركة المسندة بعد إصدارها للوثيقة بفترة من الزمن.	✗
٦) يقوم معيدي التأمين بدفع قسط إعادة التأمين إلى شركة التأمين المسندة نظير المشاركة في العملية التأمينية.	✗
٧) وفقاً لاتفاقيات إعادة التأمين النسبية فإن الشركة المسندة لها السلطة الكاملة في تسوية التعويضات.	✓
٨) تنتهي اتفاقية إعادة التأمين النسبية بين طرفي العقد أوتوماتيكياً في جميع الحالات.	✗
٩) إذا قامت حرب في بلد طرفي عقد إعادة التأمين يتم إلغاء الاتفاقية بين الطرفين عن طريق إخطار كتابي قبل نهاية العام بثلاثة شهور.	✗
١٠) وفقاً للاتفاقية النسبية في إعادة التأمين يقوم معيدي التأمين بإصدار الوثائق التي تغطي الأخطار المطلوب التأمين عليها.	✗

١١) وفقاً لطريقة إعادة التأمين اللانسبية يقوم معيدي التأمين بمشاركة شركة التأمين الأصلية في الأقساط والتعويضات ومبلغ التأمين.	x
١٢) تنقسم طريقة إعادة التأمين النسبية إلى طريقة تجاوز الخسارة وطريقة وقف الخسارة.	x
١٣) وفقاً لطريقة تجاوز الخسارة في إعادة التأمين اللانسبية فإن معيدي التأمين يتحمل الخسارة الزائدة عن حد الاحتفاظ للشركة المسندة مهما كانت حجم الخسارة.	x
١٤) تعد طريقة الحساب المشترك (النظام المجمع) لإعادة التأمين من أفضل الطرق لإعادة التأمين لعدم وجود عيوب بها.	x

*** السؤال الثاني: اختر الإجابة الصحيحة من بين الإجابات التالية:**

١. هو تأمين جزي من الأخطار التي سبق تأمينها:

أ) إدارة الأخطار.
ج) إعادة التأمين.
ب) التأمين.
د) لا شيء مما سبق.

الإجابة ج) إعادة التأمين

---

٢. اتفاقية إعادة التأمين هي اتفاقية تتم بين:

أ) مجموعة من شركات التأمين ومجموعة من الأفراد.
ب) شركة تأمين وشركة تأمين أخري أو أكثر.
ج) شركة تأمين وبين المؤمن له طالب التأمين.
د) مجموعة من الأفراد طالبي التأمين.

الإجابة ب) شركة تأمين وشركة تأمين أخري أو أكثر

---

٣. تهدف عملية إعادة التأمين إلى تحقيق:

أ) التوازن في محافظ شركات التأمين من حيث الزمان فقط.
ب) التوازن في محافظ شركات التأمين من حيث المكان فقط.
ج) التوازن في محافظ شركات التأمين من حيث النوع فقط.
د) جميع ما سبق.

الإجابة د) جميع ما سبق

---

٤. هو نظام يهدف إلى تحقيق التوازن في محافظ شركات التأمين:

أ) نظام إعادة التأمين. ج) نظام إدارة الأخطار.

ب) نظام التأمين. د) نظام اكتشاف الأخطار وتحليلها.

الإجابة أ) نظام إعادة التأمين

٥. المبادئ القانونية في عقود إعادة التأمين:

أ) مبدأ المصلحة التأمينية.

ب) مبدأ منتهي حسن النية.

ج) مبدأ التعويض ومبدأ الحلول ومبدأ المشاركة في التأمين.

د) جميع ما سبق.

الإجابة د) جميع ما سبق

---

٦. هو عبارة عن جزء نسبي من قسط التأمين الأصلي الذي تحصل عليه شركة التأمين المسندة من المؤمن له:

أ) مبلغ التأمين. ج) مبلغ التعويض.

ب) قسط إعادة التأمين. د) حد الاحتفاظ.

الإجابة ب) قسط إعادة التأمين

---

٧. قسط إعادة التأمين يحصل عليه معيدي التأمين من:

أ) المؤمن له. ج) شركة التأمين المسندة.

ب) المستفيد من التأمين. د) لا شيء مما سبق.

الإجابة ج) شركة التأمين المسندة

---

٨. في ظل الاتفاقية النسبية فإن ..... لها السلطة الكاملة في تسوية التعويضات.

أ) شركة إعادة التأمين. ج) المؤمن له.

ب) شركة التأمين المسندة. د) المستفيد من التأمين.

الإجابة ب) شركة التأمين المسندة

٩. عند رغبة أحد طرفي عقد إعادة التأمين في اتفاقية إعادة التأمين النسبية في إلغاء الاتفاقية ، لابد أن يخطر الطرف الآخر برغبته قبل تاريخ انتهائها بمدة:

أ) عام كامل.
ج) ثلاثة أشهر.
ب) ستة أشهر.
د) لا شيء مما سبق.

الإجابة ج) ثلاثة أشهر

---

١٠. تنقسم إعادة التأمين اللانسبية إلي:

أ) طريقة تجاوز الخسارة وطريقة وقف الخسارة.
ب) الطريقة الاختيارية وطريقة الاتفاقية.
ج) طريقة سنة الاكتتاب وطريقة قسط الخطر.
د) لا شيء مما سبق.

الإجابة أ) طريقة تجاوز الخسارة وطريقة وقف الخسارة

---

١١. وفقاً لطريقة تجاوز الخسارة اللانسبية تعد شركة التأمين المسندة هي:

أ) المؤمن له.
ج) معيدي التأمين.
ب) المؤمن.
د) لا شيء مما سبق.

الإجابة أ) المؤمن له

---

١٢. تبعاً لطريقة ..... لإعادة التأمين، تقوم مجموعة من شركات التأمين بإنشاء نظام لإعادة التأمين يضم هذه الشركات.

أ) إعادة التأمين اللانسبية.
ب) إعادة التأمين النسبية.
ج) الحساب المشترك لإعادة التامين.
د) تجاوز الخسارة.

الإجابة ج) الحساب المشترك لإعادة التأمين

تم بحمد الله