# رسالة التأمين

نشرة دورية فصلية تصدر عن الاتحاد الأردني لشركات التأمين - دائرة الدراسات والتطوير والتدريب - السنة العاشرة / العدد الثاني / حزيران / ٢٠٠٧

- الملتقى الأردني الخليجي:
  مد جسور وتواصل لمناقشة تشريعات التأمين الالزامي للمركبات
- مؤتمر GAIF ٢٠٠٨ :
  يبحث تكامل التأمين العربي في اطار جديد
- الأردن يخسر أكثر من ٧٠٠ ألف دينار يومياً بسبب الحوادث المرورية
- دراسة تناقش الالتزام بتسديد قسط التأمين بين القانون والقضاء
- خلال ٥ أشهر الاولى ٢٠٠٧:
  نمو في اقساط التأمين بنسبة ١٩٪
  وزيادة في التعويضات ٢٦٪ عن العام الماضي

# التنّوع في التأمين

مجموعة متكاملة من البرامج والحلول التأمينية التي تناسب كافة الاحتياجات

بسمة سند سما عائلتي عرين أملاكي كراون كاش

ميتاليف هبة إكسترا ميتاليف إكسبرس كراون إنترناشونال كراون كريستال

شركة الشرق العربي للتأمين

معرفة عالمية بمنظور محلي

عضو مجموعة البنك الأردني الكويتي

الرقم المجاني 0800 22 456

هاتف (6-962) 565 4550

www.araborient.com

# رسالة التأمين

نشرة دورية فصلية تصدر عن الاتحاد الأردني لشركات التأمين - دائرة الدراسات والتطوير والتدريب - السنة العاشرة/ العدد الثاني/حزيران /٢٠٠٧


## كلمة العدد

تحمل الملتقيات والفعاليات المحلية والاقليمية والدولية التي ينظمها الاتحاد الأردني لشركات التأمين ويستضيفها في العاصمة عمان منهجاً وأسلوباً جديداً يهدف في جوهره الى التعامل مع قضايا التأمين الساخنة وإتاحة الفرصة لاغناء التجربة الأردنية والتفاعل مع تجارب عربية ودولية مناظرة والتوصل الى نتائج تساهم في صياغة حلول علمية وعملية تحاكي الواقع وتقبل التطبيق في الميدان بما ينسجم مع البيئة المحلية.

جاء في سلم أولويات القضايا التي بحثها الاتحاد في مناسبات وعلى مستويات متعددة ملف التأمين الالزامي وما أفرزته ممارسة شركات التأمين في هذا الميدان وتعرضها في العام الماضي الى خسائر قاربت ١٦ مليون دينار تطلب التعامل معها البحث في العديد من المعطيات التي تؤثر على ممارسة الشركات وفي مقدمتها البيئة التشريعية وارتباط هذه الخسائر بالارتفاع المضطرد للحوادث المرورية في الأردن.

وفي هذا الاطار فان مبادرة الاتحاد في تنظيم اللقاء الأردني الخليجي شكلت خطوة نحو دراسة مقارنة للتشريعات العربية وبحث فني لأسعار التأمين الالزامي على المركبات جرى نقاشها تحت مظلة عربية عكست واقع التجربة الأردنية ودول الخليج في كل من الامارات العربية، السعودية، البحرين، الكويت، قطر، وعُمان كشفت فيها الممارسة ان هموم ومعاناة سوق التأمين العربي واحدة في هذا المجال، وقد ساهم تنوع اختصاص المشاركين بحضور نخبة من الجهاز القضائي الأردني ومستشارين قانونيين وعدد من رجالات التأمين الأردني والعربي في اثراء نتائج اللقاء والدعوة الى ضرورة تطوير العديد من التشريعات التي تحدد مفاهيم وتحكم مسؤوليات شركات التأمين في تأدية التزاماتها في دفع التعويضات للمتضررين من حوادث المركبات وانطلقت دعوات عربية تناشد أهمية إعادة التوازن في كافة المعطيات المتحكمة في أعمال التأمين الالزامي.

وفي ذات السياق أطلق الاتحاد المبادرة الثانية على الصعيد الوطني حين شارك الجمعية الأردنية للوقاية من حوادث الطرق في عقد مؤتمر دولي بحث سبل تفعيل إدارة جهود الوقاية من الحوادث المرورية تناول جانب منه واقع الحوادث المرورية في الأردن وارتفاع مؤشراتها في العام الماضي الى نحو ٩٨ ألف حادث تسببت بوفاة ٩٠٠ مواطن وإصابة نحو ١٨ ألف آخرين وخسائر مادية وصلت نحو ٢٠٠ مليون دينار مكلفة الناتج المحلي الاجمالي خسائر بنحو ٢,٥٪، واذا ما أخذنا بنظر الاعتبار العلاقة المترابطة لهذه المؤشرات وارتفاعها المستمر مع ما تدفعه شركات التأمين لتعويض المتضررين فهذا يفسر ارتفاع حجم تعويضات تأمين المركبات العام الماضي الى نحو ١٠٣ مليون دينار.

ومن منبر المؤتمر جدد الاتحاد دعوته لتفعيل نظام النقاط المرورية المنصوص عليه في نظام التأمين الالزامي والذي ينص على ربط المخالفات بقيمة قسط التأمين داعياً الى تبني هذا النظام كخطوة ايجابية للحد من الحوادث ووسيلة منصفة وعادلة لردع المخالفين ممن يرتكبون هذه الحوادث وتمييزهم عن أولئك الملتزمين بقواعد السير خاصة وان اسباب الحوادث المرورية كما شخصتها المصادر الرسمية تركزت على سلوك العنصر البشري الذي شكل ما نسبته ٩٩,٤٪ من مسببات الحوادث.

ان مساهمة الاتحاد تأتي من واقع مشاركة الجهود الوطنية لايجاد حلول واقعية تتناسب مع حجم هذه الظاهرة المؤلمة خاصة وان هذا الموضوع نال أعلى مستويات الاهتمام من سيد البلاد صاحب الجلالة الملك عبد الله الثاني حفظه الله حين أوعز جلالته بوضع استراتيجية شاملة للسلامة المرورية معززة ببرنامج تنفيذي وزمني يلزم المؤسسات المعنية بآلية للمتابعة وأدوات لتقييم الاستراتيجية.

ان المنطلقات الأساسية لأداء الاتحاد وتبنيه هذا المنهج المتجدد في عملية الاصلاح والتطوير لأعمال التأمين والتعامل مع مستجداته سيثمر بلا شك في تحقيق نتائج تتفق مع ما يتطلع اليه القائمون على قطاع التأمين للنهوض به وتعزيز مساهمته في الاقتصاد الوطني وخدمة المجتمع الأردني.

أسرة التحرير

## تقرأ في هذا العدد


### دراسات ومواضيع تأمينية

- التزام المؤمن له بالافصاح ٤
- الجوانب الاجتماعية للتأمين الالزامي من المسؤولية المدنية ٨
- الالتزام بتسديد قسط التأمين بين القانون والقضاء ١٢
- تقرير الدفاع المدني في المطالبة القضائية بقضايا التأمين ١٥
- التقارير الطبية في قضايا التعويضات ١٩
- الكلفة الباهظة لحوادث السير في الأردن ٢٣
- اتفاقيات إعادة تأمين السيارات ٢٤

### تشريعات التأمين

- نص تعليمات الحاكمية المؤسسية لشركة التأمين ٢٧

### نشاطات الاتحاد

- انتخاب مجلس الاتحاد (الدورة العاشرة) ٣٠
- انضمام ميدغلف وداركم الى عضوية الاتحاد ٣٣
- الندوة الأردنية الخليجية «التأمين الالزامي للسيارات» ٣٤
- مؤتمر الوقاية من حوادث الطرق ٤٤
- افتتاح مكتب حدود المدورة ٥٠
- المؤتمر الاقليمي لأنظمة التقاعد والتأمينات الاجتماعية ٥١

### إحصائيات

- أعمال التأمين في الأردن ٢٠٠٦ ٥٢

### لقاء وحوار

- حوار مع الدكتور مصطفى رجب - مدير عام شركة الظفرة للتأمين ٥٥

### مراجع تأمينية

### أخبار تأمينية محلية وعربية


* صورة الغلاف: جسر عبدون المعلق أحد المظاهر الحضارية في العاصمة عمان


ملاحظة: المقالات المنشورة تعبر عن وجهة نظر أصحابها (رقم الايداع لدى دائرة المكتبة الوطنية ٢٠٠٣/٧٧٤/د)



ترسل المراسلات على العنوان التالي: الاتحاد الأردني لشركات التأمين - الشميساني - شارع الملكة علياء - مقابل المركز الثقافي الملكي ص.ب ١٩٩٠ الرمز البريدي ١١١١٨ تلفون ٥٦٨٩٢٦٦ (عشرة خطوط) - فاكس ٥٦٨٩٥١٠

البريد الالكتروني: info@joif.org

الموقع الالكتروني: www.joif.org

بسم اللّه الرحمن الرحيم

«يا أيتها النفس المطمئنة ارجعي الى ربك راضية مرضية فادخلي في عبادي وادخلي جنتي»
صدق اللّه العظيم

نعي فاضل

## ينعى
## رئيس وأعضاء مجلس إدارة الاتحاد الأردني
## لشركات التأمين والأمين العام وكافة الموظفين

المغفور له بإذن اللّه

# الحاج
# غالب عبد اللطيف أبو قورة

رئيس الاتحاد الأردني لشركات التأمين السابق
مدير عام شركة التأمين الوطنية الأهلية سابقاً
أحد رجالات الوطن البناة الأوائل
والد السيد عبد اللطيف أبو قورة والسيد محمد أبو قورة
عم الزميل الدكتور خالد ابو قورة مدير عام شركة التأمين الوطنية الأهلية
ويتقدمون من ذوي الفقيد وعموم آل أبو قورة الكرام
بأحر وأصدق مشاعر العزاء والمواساة داعين اللّه العلي القدير
ان يتغمد الفقيد بواسع رحمته وان يسكنه فسيح جنانه مع الأطهار والأبرار
انا للّه وانا اليه راجعون

# قطاع التأمين في الأردن
# ينعى فقيده الأستاذ غالب عبد اللطيف أبو قورة

بمشاعر من الحزن والأسى نعى قطاع التأمين الأردني احد رواده البارزين المغفور له باذن الله الحاج غالب عبد اللطيف ابو قورة (أبو العبد) رئيس مجلس الاتحاد الأردني لشركات التأمين السابق ، مدير عام شركة التأمين الوطنية سابقاً. حيث انتقل الى رحمة الله تعالى في الأول من تموز ٢٠٠٧ عن عمر يناهز ٧٧ عاماً بعد رحله قاربت النصف قرن في قطاع التأمين أثراها بالانجازات والعطاء.

كان خلالها ابو العبد رحمه الله احد الركائز في بناء قطاع التأمين الأردني وسجل حضوراً فعالاً وبناءاً على المستوى العربي. نال شهادة الليسانس في الحقوق من جامعة القاهرة عام ١٩٦٠ وعمل محامياً لمدة ثلاث سنوات ثم دبلوماسياً لمدة ست سنوات وقد حصل خلال عمله بالسفارة الأردنية في القاهرة على درجة الدبلوم في الشريعة الاسلامية. بدأ المشوار مع التأمين حين دخل الى قطاع التأمين الأردني عام ١٩٦٨ للعمل في شركة التأمين الوطنية حيث شغل منصب عضو مجلس الإدارة ومدير عام للشركة منذ تأسيسها واندماجها لاحقاً مع شركة التأمين الأهلية مطلع الثمانينات وتحول اسم الشركة الى الشركة الوطنية الأهلية للتأمين واستمر في إدارة الشركة لغاية مطلع ٢٠٠٤ حيث قدم استقالته من الشركة لظروفه الصحية.

انضم الى عضوية جمعية شركات التأمين منذ الستينات ثم عضواً في مجلس الاتحاد الأردني لشركات التأمين منذ تأسيسه عام ١٩٨٩ حيث انتخب لعضوية مجلس إدارة الاتحاد للدورة الأولى ١٩٨٩-١٩٩١ ثم شغل منصب نائب رئيس الاتحاد لخمس دورات متتالية للفترة من ١٩٩٢-٢٠٠١ كما اجمع أعضاء الهيئة العامة للاتحاد على انتخابه لمنصب رئيس مجلس الاتحاد للدورة السابعة ٢٠٠١-٢٠٠٣ وأعيد انتخابه رئيساً لمجلس الاتحاد للدورة الثامنة وبقي في موقعه أقل من سنة لغاية مطلع ٢٠٠٤ حيث استقال من رئاسة المجلس لأسباب صحية.

من خلال موقعه في الجمعية والاتحاد ساهم في وضع واثراء الكثير من القوانين والأنظمة الخاصة في التأمين بما فيها وضع نظام الاتحاد الأردني لشركات التأمين إضافة الى ان المغفور له كان أحد المؤسسين لمكتب التأمين الالزامي عام ١٩٨٧ ومتابعاً لكافة القضايا والتشريعات المرتبطة بالتأمين الالزامي على المركبات على الصعيدين الأردني والعربي حيث كانت له بصمات واضحة في تأسيس البطاقة العربية (البرتقالية) عام ١٩٧٥ حين عمل الى جانب عدد من رجالات التأمين العرب منهم المرحوم علي الشافعي والأستاذ وحيد عساف لتنظيم اتفاقية البطاقة العربية كما ساهم في انشاء المكتب الموحد الاقليمي الأردني عام ١٩٧٦ وشغل منصب مقرر اللجنة العربية لتأمين المركبات منذ تأسيسها تحت مظلة الاتحاد العربي للتأمين وكان للفقيد مشاركة وحضور مميز في الفعاليات العربية أثراها بالعديد من البحوث القانونية في التأمين لتكون مرجعاً لأجيال التأمين الأردنية والعربية. أحب التأمين فشجع ولديه حفظهما الله عبد اللطيف ومحمد الأمين للتخصص والعمل في التأمين.

أحب وطنه الأردن ونذر نفسه للعمل بجد ومثابرة واخلاص لخدمة قطاع التأمين الأردني وقضاياه وتحمل المسؤولية التي ظلت سمة ملازمة من سماته. لقد ترك الفقيد في نفوس كل من عمل معه وزملائه في المهنة وأصدقائه ومحبيه ارثاً من الذكريات والسيرة العطرة التي شهدت له دوماً على نقاء سريرته وعطفه اللامحدود ودماثة خلقه، وحبه للوفاء وتقديم المساعدة لكل من قصده.

رحم الله الفقيد غالب ابو قورة وتغمده بواسع رحمته وأسكنه فسيح جنانه والهم ذويه ومحبيه وأصدقائه الصبر والسلوان.

# التزام المؤمن له بالإفصاح



المحامي الدكتور محمد حسين بشايره
دكتوراة في القانون/جامعة أكسفورد
أستاذ مساعد في القانون التجاري
وقائم بأعمال رئيس قسم القانون الخاص
كلية القانون، جامعة اليرموك

## ١. مقدمة

توجب القواعد العامة لعقد التأمين الواردة في القانون المدني الأردني وتلك الواردة في قانون التجارة البحرية على المؤمن له أن يفصح وقت العقد عن جميع البيانات التي تهم شركة التأمين. ومن الطبيعي أن يطبق هذا الالتزام أيضا أثناء سريان العقد من أجل إخطار شركة التأمين بالمستجدات التي من شانها زيادة احتمال وقوع الخطر، أو المستجدات التي تتطلب شروط الوثيقة إخطار الشركة بها. ولأن كانت القواعد العامة تقتضي تنفيذ الالتزامات على اختلافها بحسن نية، فإن كون المؤمن له تقليديا، وفي بعض أنواع التأمين بشكل خاص، المصدر الرئيس للمعلومات عن الشيء المؤمن عليه، ولأن موضوع التأمين يبقى تحت سيطرة المؤمن له، فإن حسن النية يكتسب أهمية خاصة في عقد التأمين، ويعبر عنه بحسن النية الأقصى.

وترجع أهمية إفصاح المؤمن له إلى أن شركة التأمين تعتمد على ما يقدمه من معلومات لكي تقرر فيما إذا كان موضوع التأمين المطلوب وحجم الخطر المعني قابلاً للتأمين لديها، ومن ثم تصنيف الخطر المطلوب التأمين منه ضمن الفئات والجداول المعتمدة عندها؛ أي تحديد القسط والشروط الملائمة للتأمين المطلوب. وللالتزام بالإفصاح جانب إيجابي يتمثل في إعطاء معلومات صحيحة صادقة دون تزييفها، وجانب سلبي يتمثل في عدم إخفاء معلومات عن شركة التأمين.

وتهدف هذه المقالة إلى تسليط الضوء على الأساس القانوني لالتزام المؤمن له بالإفصاح وتحديد نطاقه وجزاء الإخلال به وعبء إثباته.

## ٢. الأساس القانوني لالتزام المؤمن له بالإفصاح

يتميز التزام المؤمن له بالإفصاح أيضا بأنه ينهض حتى قبل إبرام عقد التأمين، أي في مرحلة تقديم طلب التأمين. لذلك ثار التساؤل حول الأساس القانوني الذي يفسر النصوص التشريعية الناظمة له.

ولأن كان السائد هو تأسيس الالتزام المذكور على مبدأ حسن النية، فإن تحميل المؤمن له مسؤولية الإخلال ولو وقع بحسن نية (كما سنرى في بند ٤ أدناه)، كعدم علمه الفعلي أو نسيانه للمعلومات المهمة، يجعل هذا الأساس غير مطرد بمعنى أنه يمكن أن يفسر التزام المؤمن له في حالة الإخلال به بسوء نية لكنه لا يصلح لتفسيره في ظروف أخرى.[١] لذلك ذهب البعض إلى اعتبار التزام المؤمن له بتقديم البيانات المهمة مرتبطا بسلامة رضا المؤمن، بحيث يكون رضا المؤمن معيبا إذا لم يحصل على جميع المعلومات المهمة المؤثرة في تقدير الخطر. إلا أن أحكام القانون المدني لا تنسجم تماما مع هذا التصور، لاسيما أن المؤمن لا يملك دائما فسخ العقد، بل يتقيد في بعض الظروف بعقد التأمين مع تعديل بعض شروطه، في حين أن عيوب الرضا كالغلط تعطي المتعاقد المتعيب رضاه مكنة فسخ العقد دائما.[٢] وكبديل عن الرأيين السابقين، يرى بعض الفقه[٣] أن الالتزام موضع البحث ينبثق من شروط تعيين المحل في العقد أي الخطر والشيء المؤمن عليه في عقد التأمين، خاصة أن هذا التصور ينسجم إلى حد كبير مع شروط المحل في الفقه الإسلامي. غير أن الرأي الأخير بدوره يدعو – على وجاهته – لمزيد من البحث خاصة من حيث مدى انسجام تنازل المؤمن عن تقديم المعلومات المهمة في بعض الحالات مع كون شروط المحل من النظام العام وقد يترتب على تخلفها اعتبار العقد باطلا.[٤]

## ٣. نطاق التزام المؤمن له بالإفصاح

يشمل التزام المؤمن له بالإفصاح تقديم المعلومات المهمة التي يعلمها. لا بد إذاً من بيان معيار تقدير أهمية المعلومات ثم نطاق العلم المفترض في المؤمن له.

### ٣-١ معيار المعلومات المهمة لشركة التأمين

يشير القانون المدني الأردني إلى أن المطلوب من المؤمن له هو الإفصاح

عن «البيانات التي تهم المؤمن.» وكما بينا آنفا، فإن ما يهم شركة التأمين هو المعلومات التي تؤثر في تقدير احتمال وقوع الخسارة وحجمها. وعليه، فإن المؤمن له لا يعد مقصرا بسبب عدم الإفصاح عن معلومات تخفف احتمال الخسارة، كأن يغفل طالب التأمين من الحريق ذكر وجود نظام إنذار من الحريق في مصنعه. ويستفاد هذا المعيار أيضا بمفهوم المخالفة لنص المادة ٩٢٨(١) من القانون المدني الأردني التي تحمل المؤمن له مسؤولية الكتمان أو تقديم بيان غير صحيح «بصورة تقلل من أهمية الخطر المؤمن منه» ومثلها المادة ٣٠٠ من قانون التجارة البحرية التي تنص على بطلان عقد التأمين بسبب «أي كتم معلومات أو تصريح كاذب ... يكون من شانه التقليل من فكرة الخطر...».

على أن التزام المؤمن له يشمل المعلومات المتعلقة بوقائع، مثل نوعية وقيمة موجودات البيت المؤمن عليه من السرقة، ومثل عدد الأفراد المقيمين فيه، ومثل خضوع المؤمن له في التأمين على الحياة لعملية جراحية في الماضي أو وجود مرض وراثي في العائلة. بالمقابل لا يشمل التزام المؤمن له الآراء الشخصية والنوايا المجردة. ومثال الآراء الشخصية أن يذكر المؤمن له وقت العقد أنه يعتقد أن الموظفين لديه يتمتعون بأمانة وحيطة، ثم يتسبب أحدهم بوقوع الخطر نتيجة إهماله أو بسوء نية. فلا يعد البيان المقدم من المؤمن له أنه تقديم لمعلومات مهمة كاذبة، لأنه لا يتناول وقائع. بالمثل، فإن التعبير عن النوايا المجردة لا يستتبع مسؤولية المؤمن له، كأن يذكر المؤمن له عند طلبه التأمين أنه ينوي تركيب جهاز إنذار من الحريق في بيته، ثم لا يقوم بذلك. فلا يعد مسؤولا عن تقديم بيان كاذب؛ ذلك أنه اقتصر على التعبير عن نوايا مجردة دون أن يتضمن عقد التأمين تلك النية كتعهد، فإذا اتجهت النية إلى التعهد نكون أمام التزام عقدي على عاتق المؤمن له.

لكن متى تعد واقعة ما أنها مهمة لشركة التأمين؟ هناك اتجاهان بهذا الخصوص.[٥] يذهب الاتجاه الأول إلى أن الواقعة تكون مهمة إذا كان من شأن كتمانها أو تزييفها دفع شركة التأمين إلى إبرام العقد بحيث كانت سترفض إبرامه لو توفرت لديها المعلومات الصحيحة الكاملة. ويعد هذا الاتجاه متشددا إزاء شركة التأمين. أما الاتجاه الثاني، وهو أخف بالنسبة للشركة، فإنه يكتفي بكون الوقائع من شأنها التأثير في شروط العقد وبخاصة تحديد القسط.

ويمكن القول إن القانون المدني الأردني أخذ بالاتجاه الثاني كقاعدة عامة بدليل عموم المادة (٩٢٨) التي تشمل جميع الوقائع المهمة سواء بالنسبة لقبول إبرام عقد التأمين أو بالنسبة لتغيير شروطه. لكن لا بد من مراعاة أن القانون المدني أورد حكما تفصيليا خاصا بحالة إبرام عقد تأمين على الحياة بناء على عمر غير صحيح للمؤمن له فاعتبر عقد التأمين باطلا إذا تبين أن العمر الحقيقي للمؤمن له يتجاوز الحد الأعلى للعمر القابل للتأمين (الاتجاه الأول المذكور أعلاه) بينما اكتفى بتعديل القسط أو مبلغ التأمين حسب مقتضى الحال إذا تبين أن العمر الحقيقي يزيد أو ينقص عن العمر المحسوب عند إبرام العقد لكنه ضمن الأعمار القابلة للتأمين (الاتجاه الثاني المذكور أعلاه).

### ٣-٢ نطاق العلم الذي يسأل عنه المؤمن له

من البديهي أن المؤمن له يكون مسؤولا عن المعلومات التي يعلمها فقط. لكن مسؤوليته تتعدى المعلومات التي يعلمها فعلا إلى تلك المعلومات التي يفترض فيه أن يعلمها. أي أن نطاق العلم الذي يسأل عنه المؤمن له يتحدد وفقا لمعيار موضوعي يقوم على سلوك الرجل متوسط الخبرة والذكاء، وليس وفقا لمعيار شخصي يقوم على علم المؤمن له الفعلي أو تقييمه الشخصي لأهمية البيان.[٦]

بناء على ذلك، يكون الشريك الذي يطلب التأمين على موجودات الشركة مسؤولا عن عدم ذكر أن شريكه ذو سوابق جنائية، وإن كان لا يعرف ذلك عنه فعلا. وينتج من المعيار الموضوعي لنطاق علم المؤمن له أنه يكون مسؤولا عن عدم الإفصاح عن معلومات مهمة ولو أغفلها بحسن نية لعدم علمه بها أصلا أو لظنه أنها غير مهمة.

### ٤. جزاء إخلال المؤمن له بالتزامه بالإفصاح

إذا أخل المؤمن له بالتزامه بالإفصاح عن المعلومات المهمة، سواء بكتمانها أو بتزييفها، فإنه يعد مسؤولا تجاه شركة التأمين. ولم يفرق القانون الأردني في قيام المسؤولية بين المؤمن له سيء النية و حسن النية، بيد أنه رتب جزاءات مختلفة بحق كل منهما.

ففي حالة المؤمن له سيء النية، يحق لشركة التأمين أن تطلب فسخ العقد مع الاحتفاظ بالأقساط المستحقة قبل هذا الطلب. أما إذا كان المؤمن له حسن النية فللشركة أيضا طلب فسخ العقد غير أنه لا يحق لها الاحتفاظ إلا بالأقساط التي تحملت في مقابلها تبعة خطر ما (المادة ٩٢٨ من القانون المدني). ويستفاد من ذلك أنه إذا ثبت إخلال المؤمن له حسن النية بعد وقوع الخطر المؤمن منه، فإن الشركة تلتزم بدفع تعويض نسبي وفقا لنسبة قيمة الأقساط التي استوفتها إلى الأقساط التي كان ينبغي أن تحصل عليها.

ولا يوجد ما يمنع – من وجهة نظرنا – من الحكم ببطلان عقد التأمين حسب القواعد العامة للعقود إذا أثبتت شركة التأمين أن الكتمان أو المعلومات الكاذبة كانت دافعة إلى التعاقد بحيث ما كانت الشركة لتبرم عقد التأمين إطلاقا لو علمت بالحقيقة (المادة ١٥٢ من القانون المدني).[٧] وفي هذه الحالة لا تلتزم الشركة بأي تعويض وترد جميع الأقساط وسواء كان المؤمن له حسن النية أم سيئها، مع إمكان مطالبته بالتعويض عن أي ضرر لحق بالشركة بسبب بطلان العقد المترتب على إخلال المؤمن له.

تجدر الإشارة مرة أخرى إلى الحكم الخاص بعقد التأمين على الحياة المذكور أعلاه والذي لا يفرق أيضا بين المؤمن له حسن النية وسيء

النية. ورغم أنه بموجب المادة (٩٤٧) من القانون المدني يبطل عقد التأمين في بعض الحالات، ويتم زيادة القسط أو تخفيض مبلغ التأمين في حالات أخرى دون تعرض المادة المذكورة لحق شركة التأمين في فسخ عقد التأمين، فإن ذلك لا ينتقص – من وجهة نظرنا – من حق الشركة في فسخ العقد إذا ثبت سوء نية المؤمن له في الحالات التي لا يرتب فيها القانون بطلان العقد.

وفيما يتعلق بالتأمين البحري، تقضي المادة ٣٠٠ من قانون التجارة البحرية ببطلان عقد التأمين في حالة كتمان المؤمن له بيانات مهمة أو تقديمه تصريحا كاذبا بشأنها وسواء كان المؤمن له سيء النية أم لا. إلا أن المادة المذكورة تفرق بين المؤمن له سيء النية وحسن النية بخصوص مدى حقه في استرداد الأقساط، حيث تحتفظ شركة التأمين بالقسط كاملا إذا كان المؤمن له سيء النية وبنصفه فقط إذا كان المؤمن له حسن النية وترد له النصف الآخر. ويبدو أن احتفاظ الشركة بالقسط كليا أو جزئيا هو من قبيل التعويض القانوني لأنه لا يمكن أن تستمد الشركة حقها في الاحتفاظ بالقسط من عقد التأمين الباطل.

إضافة إلى الجزاءات السابقة، يمكن أيضا لشركة التأمين أن تطالب مع فسخ العقد بالتعويض عن أي ضرر لحق بها بسبب إخلال المؤمن له بالتزامه، وذلك حسب القواعد العامة (المادة ٢٤٦(٢) من القانون المدني)، وبالتعويض حسب قواعد المسؤولية التقصيرية إذا كنا أمام بطلان لعقد التامين بسبب إخلال المؤمن له.

### ٥. إثبات إخلال المؤمن له بالإفصاح

يتطلب إثبات إخلال المؤمن له بالتزامه بالإفصاح عن المعلومات المهمة إثبات أمرين. الأمر الأول هو كون المعلومة مهمة لشركة التأمين، أي أنها تدخل في نطاق التزام المؤمن له بالإفصاح حسب المعيار الموضح أعلاه. والأمر الثاني هو واقعة كتمان المؤمن له للمعلومة المهمة أو تزييفها. فعلى من يقع عبء إثبات هذه المسائل؟ وما هو معيار الإثبات المطلوب؟

إن القواعد العامة في الإثبات تلقي عبء الإثبات على المدعي. وحيث إن شركة التأمين تدعي إخلال المؤمن له، فيقع عليها عبء الإثبات أوليا. ويثور التساؤل حول معيار إثبات الشركة لأهمية المعلومة. فهل يجب على الشركة أن تثبت أن الكتمان أو التزييف أثر في قرارها فعلا (معيار ذاتي)، أم يكفي أن تثبت أن المعلومة من شأنها أن تؤثر في قرار المؤمن الحصيف (معيار موضوعي)؟ يدل التطبيق القضائي على أنه يتعين على شركة التأمين أن تثبت كون المعلومة المكتومة أو المزيفة مهمة وفقا للمعيار الموضوعي فقط.[٨] ويتم ذلك بشكل رئيس من خلال الخبرة التي يقدمها اكتواريون حول علاقة المعلومة بتقدير الخطر وتحديد القسط، ومن خلال الاستدلال بممارسات شركات التأمين التي يمكن التعرف عليها من خلال الأسئلة الواردة في طلبات التأمين حول المعلومة محل النزاع مثلا.[٩]

فإذا أثبتت شركة التأمين أن المعلومة مهمة وفقا للمعيار الموضوعي يقيم القضاء قرينة على أن المعلومة كانت مهمة للشركة المدعية فعلا وأن المؤمن له سيء النية، وتفيد هذه القرينة أيضا أن المؤمن له مسؤول حتى يثبت العكس.[١٠] على أنه يمكن لشركة التأمين أن تعفي نفسها من عبء إثبات أهمية المعلومة أو تخفف منه بتضمين عقد التأمين ما يعرف بشرط «أساس العقد»، والذي بموجبه يعلن للمؤمن له أن جميع المعلومات التي سئل عنها في طلب التأمين والتي قدمها وقت العقد تشكل أساسا جوهريا لعقد التأمين. ويقع عبء إثبات العكس في كل الأحوال السابقة على عاتق المؤمن له. فكيف يثبت ذلك؟

يتعين على المؤمن له أن يثبت ما ينفي القرينة المذكورة. فيمكن أن يسعى المؤمن له لإثبات أنه، على الرغم من كون المعلومة مهمة وفقاً للمعيار الموضوعي، إلا أنها غير مهمة وفقاً للمعيار الذاتي بمعنى أنها لم تؤثر في قرار الشركة عند إبرام العقد معه. وقد ينجح المؤمن له في ذلك إذا أثبت مثلا أن الشركة تعاقدت بشروط مماثلة لعقده مع مؤمن لهم آخرين رغم علمها بمعلومات عنهم تماثل المعلومة محل النزاع. كذلك قد ينجح المؤمن له في إثبات تنازل الشركة عن المعلومة المهمة من خلال تفسير طلب التأمين نفسه.[١١] فإذا كانت المعلومة محل النزاع هي أن المؤمن له تعرض لسرقة في متجره قبل سبع سنوات، وجاء في طلب التأمين سؤال عن تعرض المؤمن له للسرقة خلال السنوات الخمسة الأخيرة، فإن هذا السؤال المحدد قد يفسر على أنه تنازل من الشركة عن العلم بالوقائع السابقة على تلك المدة، ويكون فهم المؤمن له للسؤال بهذه الطريقة فهما معقولا.[١٢] (لا بد من ملاحظة أن مجرد عدم ذكر سؤال عن موضوع ما لا يعد بحد ذاته تنازلا عن الحصول على المعلومات المهمة لأن المؤمن له مطالب بالمبادرة بالإفصاح بموجب مبدأ حسن النية الأقصى.)

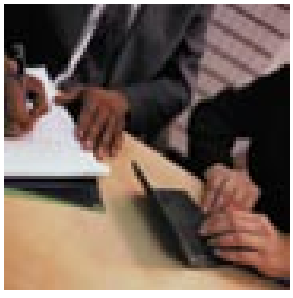
ويمكن أيضا للمؤمن له أن ينفي مسؤوليته من خلال إثبات أنه قام بالفعل بتزويد الشركة بالمعلومة. وهذه مسألة يمكن إثباتها بكافة

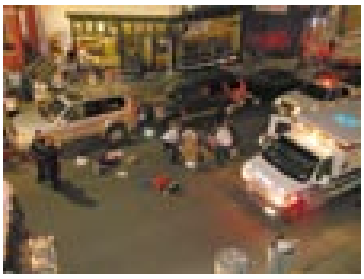
طرق الإثبات كالشهادة والقرائن. فربما ينجح المؤمن له بإثبات أنه قدم المعلومة نفسها للشركة عند إبرام عقد سابق معها. ويمكن أن يثبت أيضا أنه أعطى المعلومة لوكيل التأمين، وأن هذا الأخير قصر في نقلها للشركة أو في الإشارة إليها في تقريره. وقضت محكمة التمييز بهذا الخصوص أنه «لا مجال لتطبيق أحكام المادة ٩٢٧/ ٢ والمادة ٩٢٨/ ١ من القانون المدني لأنه لم يرد في الأوراق ما يثبت أن المؤمن له كتم أي أمر أو قدم أي بيان غير صحيح أو أخل بالوفاء بما تعهد به في عقد التأمين ، بل على العكس فإن موظف الشركة وحسب ما ورد بشهادته هو الذي قصر في استقصاء الحقيقة بعدم كشفه الحسي على السيارة والمقصر أولى بالخسارة مما يجعل من عقد التأمين الموقع بين طرفي الدعوى منتجاً لآثاره القانونية.»[١٢] وفي هذه الحالة يعفى المؤمن له من المسؤولية وتتحملها الشركة باعتبارها مسؤولة عن تقصير الوكيل أو الممثل التابع لها، وللشركة الرجوع على وكيلها أو ممثلها بسبب تقصيره وفق أحكام عقد الوكالة أو العمل حسب مقتضى الحال.

أخيرا يمكن للمؤمن له أن يحاول إثبات أنه، وإن لم يخبر الشركة بالمعلومة محل النزاع، إلا أن الشركة كانت على علم بها من مصدر آخر، أو كان يفترض بالشركة أن تعلم بها، والمقصود بالطبع علم ممثلي الشركة وموظفيها. فإذا أثبت المؤمن له ذلك يكون قد نفى العلاقة السببية بين كتمانه أو تزييفه وأي ضرر لحق بالشركة، لأنها تكون مقصرة أيضا. ويمكن أن ينجح المؤمن له في هذه المحاولة إذا أثبت علم مدير الشركة الشخصي بالمعلومة، كأن تتعلق المعلومة بالوضع المالي لتاجر كان مدير الشركة يعمل سابقا في مؤسسته؛ أو أن يثبت المؤمن له أن ممثل الشركة قام بمعاينة المصنع المؤمن عليه أو أن الشركة أخضعت المؤمن على حياته لفحص طبي أجراه طبيبها المعتمد، وكان يفترض في المعاينة الحذرة أو الفحص المعقول الذي يجريه شخص متوسط الخبرة والحيطة أن يكشف عن المعلومة محل النزاع.

لكن لا يستطيع المؤمن له – حسب الموقف القانوني والقضائي الراهن – أن ينفي مسؤوليته بإثبات أنه كان بإمكان الشركة اكتشاف المعلومة لو أنها قامت بالمعاينة من خلال موظفيها. ويرجع ذلك إلى أنه لا يوجد ما يوجب قانونا على الشركة أن تجري معاينة، بل يخولها القانون الحق في الاعتماد على المؤمن له كمصدر للمعلومات.[١٤] وقد أكدت محكمة التمييز ذلك بقولها «تعتبر عقود التأمين من عقود حسن النية حيث تتطلب من المؤمن له أن يعلم المؤمن بجميع التفاصيل التي تتعلق بحالته الصحية محل العقد مما يتوجب على طالب التأمين أن يصرح وقت إبرام العقد بجميع المعلومات التي يهم المؤمن معرفتها وأنه لا يطلب من المؤمن إجراء الفحوصات الطبية لطالب التأمين وإنما يعتمد المؤمن على المعلومات والبيانات التي يدلي بها المؤمن له طالب التأمين.»[١٥]

وإذا لم يفلح المؤمن له في إثبات علم الشركة الفعلي بالمعلومة أو تنازلها عنها أو عدم تأثيرها على قرارها، فإن على المؤمن له أن يحاول إثبات حسن نيته ليستفيد من الجزاءات المخففة الواردة في القانون. ونعتقد أن معيار الشخص متوسط الخبرة والذكاء يمكن أن يطبق لتقدير مدى إدراك المؤمن له لأهمية المعلومة وبالتالي تحديد فيما إذا كان حسن النية.





إلا أن القواعد السابقة ليست من النظام العام، وبالتالي يجوز الاتفاق على مخالفتها. ويتم الاتفاق المخالف عمليا بإدراج شرط «عدم الدفع» أو «عدم التنازع» في وثيقة التأمين، والذي بموجبه تتنازل شركة التأمين عن التمسك بفسخ العقد بسبب الكتمان أو البيانات الكاذبة بعد مرور مدة معينة (عادة ما تكون سنتين) من تاريخ سريان عقد التأمين. ولعل هذا الشرط يرد في وثائق التأمين على الحياة أكثر من غيرها لإعطاء ثقة أكبر للمؤمن له والمستفيدين من وثيقة التامين في أن شركة التأمين لن تواجه هؤلاء بدفوع تتعلق بكتمان أو بيانات كاذبة لاسيما أنهم لم يكونوا طرفا في عقد التأمين وغالبا ما يكونون بعيدين عن ظروف إبرامه مما يجعل دحض ادعاءات الشركة أمرا في غاية الصعوبة بالنسبة لهم.

## ٦. خلاصة

إن العرض السابق لالتزام المؤمن له بالإفصاح من حيث معياره ونطاقه وتوزيع عبء إثبات الإخلال به يظهر أن مهمة المؤمن له أصعب من مهمة الشركة. لأن الشركة تبدأ بالاستناد لمعيار موضوعي ثم تستفيد من قرينة قضائية، فضلا عن أنها قد تستفيد من شرط «أساس العقد»، بينما يقع على عاتق المؤمن له أن يثبت مسائل تقوم على معايير ذاتية كعلم ممثلي الشركة بالمعلومة. ورغم أن هذا الوضع قد يفسر على أنه تشدد قانوني أو قضائي تجاه المؤمن له، إلا أنه يتفق مع الغاية من تقرير هذا الالتزام وهي حماية شركة التأمين من الغش.

ومن أجل تقييم دقيق لمدى تشدد القانون تجاه أحد أطراف عقد التأمين لا بد من استقراء أحكام عقد التأمين والتطبيقات القضائية في هذا المجال. فإذا كان التزام المؤمن له بالإفصاح مقررا لحماية مصلحة الشركة، والمصلحة الاقتصادية العامة المتمثلة بمحاربة الغش، فإن هناك أحكاما قانونية أخرى لا تقل أهمية عن الإفصاح هدفها حماية المؤمن له ضد الشروط التعسفية وضد التوسع في تفسير الاستثناءات مثلا.

الهوامش

١ – د. نوري خاطر و د. عدنان السرحان، الأساس القانوني لالتزام المؤمن له تقديم المعلومات، مجلة الحقوق، الكويت، عدد١، سنة ٣١ (٢٠٠٧)، ص ٢٥٣، ٢٥٩-٢٦٦.

٢ – المرجع السابق، ص ٢٦٧-٢٧٣. وانظر المادة ١٥٣ من القانون المدني الأردني.

٣ – المرجع السابق، ص ٢٧٤-٢٨١.

٤ – المادة ١٦١ من القانون المدني الأردني.

5- Malcolm A. Clarke. The law of insurance contracts. LLP. London. 2000. para 23-7A.

6- Malcolm A. Clarke. The law of insurance contracts. LLP. London. 2000. para 23-8.

٧ – قارن تمييز حقوق ٢٠٠٦/٣٣٠٨، منشورات عدالة الالكترونية.

٨ – تمييز حقوق ١٩٩٨/١٦١١، منشورات عدالة الالكترونية. انظر أيضا:

Malcolm A. Clarke. The law of insurance contracts. LLP. London. 2000. para 23-6.

9- Malcolm A. Clarke. The law of insurance contracts. LLP. London. 2000. para 23-2A.

١٠ – قرارات تمييز حقوق ١٩٩٩/٢٩٥٢، ٢٠٠٦/٣٣٠٨، منشورات عدالة الالكترونية.

11- Malcolm A. Clarke. The law of insurance contracts. LLP. London. 2000. para 23-11. 12.

١٢ – انظر القضية الانجليزية: Joel v Law Union (1980) 2 KB 863.

١٣ – قرار محكمة تمييز حقوق رقم ٢٠٠٢/١٩٨٤ (هيئة خماسية) تاريخ ٢٠٠٢/٩/٢٩، منشورات عدالة الالكترونية.

١٤ – تمييز حقوق ١٩٩٩/٢٩٥٢، منشورات عدالة الالكترونية.

١٥- تمييز حقوق رقم ٢٠٠٦/٣٣٠٨ (هيئة خماسية) تاريخ ٢٠٠٧/٢/١٣، منشورات عدالة الالكترونية.

# الجوانب الإجتماعية للتأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث المركبات (في القوانين ذات العلاقة)

دراسة من جزئين - الجزء الأول

**الدكتور مصطفى رجب**
**مدير عام شركة الظفرة للتأمين**

## مقدمة:

يعتبر التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث المركبات والمسؤولية المدنية الناشئة عن المنتجات من أكثر الأمور القانونية التي خضعت للتطور والتطوير في مختلف أنحاء العالم بسبب الجوانب الإقتصادية والإجتماعية المترتبة على أي تنظيم قانوني يراد له معالجة هاتين المسؤوليتين.

فلقد برز اتجاه، أخذ طريقه إلى بعض التشريعات، من شأنه توحيد أحكام المسؤوليتين التعاقدية والتقصيرية وقد ظهر ذلك جلياً في بعض التشريعات الحديثة المتعلقة بحوادث السيارات والمسؤولية عن المنتجات حيث لم يعد مهماً أن تكون العلاقة تعاقدية أو غير تعاقدية. فلم يعد مهماً أن يكون الراكب الذي أصيب بحادث قد تم نقله بموجب عقد أو أن ذلك تم على سبيل المجاملة. كما أنه مما يصدم العدالة أن يعامل راكبان أصيبا بحادث واحد في ظروف واحدة معاملة مختلفة لا لسبب إلا لأن الأول قد تم نقله بموجب عقد في حين أن الثاني قد تم نقله على سبيل المجاملة. ولكي يستطيع مستهلك المنتجات أن يقاضي المنتج عن الأضرار التي أصابته بسبب تلك المنتجات ليس مهماً أن يكون المستهلك قد اشترى المنتجات مباشرة من المنتج وبالتالي تكونت بينهما رابطة تعاقدية أو انه اشتراها من بائع مفرد ومن ثم فلا وجود لعلاقة مباشرة بينه وبين المنتج.

وفي الحالتين، أي المسؤولية عن حوادث المركبات والمسؤولية عن المنتجات، لم يكن المشرعون ليستطيعوا أن يخرجوا على القواعد القانونية العامة التي ترسخت طيلة قرون لو لم يعلموا مقدماً أن كلاً من قائد المركبة والمنتج ليس هو من يتحمل الكلفة في نهاية المطاف بل مجموع أصحاب السيارات الذين سيتحملون تلك الكلفة بسبب وجود نظام التأمين ومجموع المستهلكين الذين سينقل إليهم المنتج كلفة التأمين.

ولكي لا يقتصر الحديث على الجانب النظري كان لابد من تقديم بعض النماذج العملية التي تم تطبيقها في العديد من الدول بشكل عام وفي بعض الدول العربية بشكل خاص.

## أولاً : النظرة الإجتماعية إلى ركن الخطأ في المسؤولية المدنية والخروج على المبدأ (في بعض القوانين) إلى المسؤولية دون خطأ:

التطور الكبير الذي حصل في ميدان المسؤولية، حدث في موضوع الخطأ كركن من أركان المسؤولية. فمن المعروف أن الخطأ، في هذا الميدان، هو انحراف الشخص عن السلوك المألوف للشخص العادي والشخص العادي هو الذي يمثل جمهور الناس أي أوسطهم فلا هو بالشخص الشديد الحرص ولا هو بالمهمل.

وقد تطورت فكرة الخطأ من خطأ واجب الإثبات إلى خطأ مفترض إفتراضاً قابلاً لإثبات العكس إلى خطأ مفترض غير قابل لإثبات العكس ثم انتهى الأمر ببعض التشريعات إلى تبني فكرة تحمل التبعة (التي لا تجيز لمسبب الضرر أن يتخلص من المسؤولية حتى مع تحقق القوة القاهرة) لكي ينتقل الموضوع من ميدان المسؤولية إلى ميدان التعويض التلقائي.

وإذا كان التقسيم التقليدي لدرجات الخطأ يجعلها تتدرج من عمل عمدي إلى خطأ جسيم إلى خطأ يسير، فقد أعيد إحياء فكرة الخطأ الذي لا يغتفر لكي يحتل مكاناً وسطاً بين العمل العمدي والخطأ الجسيم ، حيث أصبحت بعض التشريعات، كما سنرى فيما بعد، لا تعتد ، كسبب من أسباب الإعفاء من المسؤولية في حوادث السيارات، إلا بالعمل العمدي المرتكب من قبل المصاب والخطأ الذي لا يغتفر المرتكب من قبله. أما أخطاء المصاب الأخرى مهما كانت جسيمة فإنها لا تشكل سبباً لإعفاء قائد المركبة أو حتى لتخفيض التعويض الذي قد يستحقه المصاب. بل إن خطأ المصاب الذي لا يغتفر لا يعتد به، هو الآخر، إذا كان المصاب صغيراً يقل عمره عن حد معين أو مسناً يزيد عمره عن حد معين أو عاجزاً بنسبة عجز معينة كما سنرى ذلك في بعض التشريعات.

لقد عرفت محكمة النقض الفرنسية الخطأ الذي لا يغتفر بأنه (يعتبر خطأ لا يغتفر في مفهوم قانون تحسين أوضاع ضحايا حوادث السير الصادر في ١٩٨٥/٠٧/٠٥، الخطأ الإرادي المتصف

بخطورة إستثنائية والذي يعرض فاعله نفسه دون سبب وجيه لخطر كان يجب أن يكون مدركاً له) [١]

وبالنظر لأهمية الحجج التي قيلت إلى جانب فكرة الخطأ وتلك التي قدمت ضدها في ميدان حوادث السيارات على الأخص فإننا نقدم إستعراضاً موجزاً لتلك الحجج:

## الحجج المقدمة لصالح فكرة الخطأ:

١- فقد قيل أن يكون الإنسان مسؤولاً عن الأخطاء التي يرتكبها فذلك هو عين المنطق إذ من الطبيعي بل ومن الضروري أن يقال أنه لا يصح أن يسأل الإنسان عن ضرر لم يسببه بخطئه.

٢- إن فكرة الخطأ تنطوي على قيمة معنوية. فالعدالة تقضي أن يقوم الإنسان بإصلاح الضرر الذي سببه للغير بخطئه بل إن الفكرة منسجمة مع مبدأ العقاب الذي لا زال يحتل مكانة في نفوسنا. فالثمرة المحرمة تشكل أول خطأ ارتكبه الإنسان.

٣- إن الخطأ كركن من أركان المسؤولية يعتبر ضرورة إجتماعية فالمسؤولية المدنية وسيلة تسمح في تحقيق التوازن بين حرية الإنسان وواجباته في الحياة اليومية للمجتمع فالضرر وحده لا يمكن أن يبرر المسؤولية. فما دام أن الإنسان لا يمكن أن يعيش دون الإضرار بغيره، فماذا سيكون إذن المعيار إن لم يكن الخطأ؟

من ذلك يظهر أن البعض يرى أن قواعد المسؤولية المدنية المبنية على الخطأ ترتبط بكرامة الإنسان وتحتوي على قيمة تثقيفية. إذ عن طريق هذا المعيار يمكن الحكم على تصرف الإنسان بأنه تصرف إجتماعي أو غير إجتماعي وعلى قدرته على الإختيار بين الخير والشر. [٢]

## نقد فكرة الخطأ:

منذ نهاية القرن التاسع عشر بدأت الأصوات ترتفع ضد فكرة الخطأ كركن من أركان المسؤولية وخصوصاً بالنسبة لحوادث العمل.

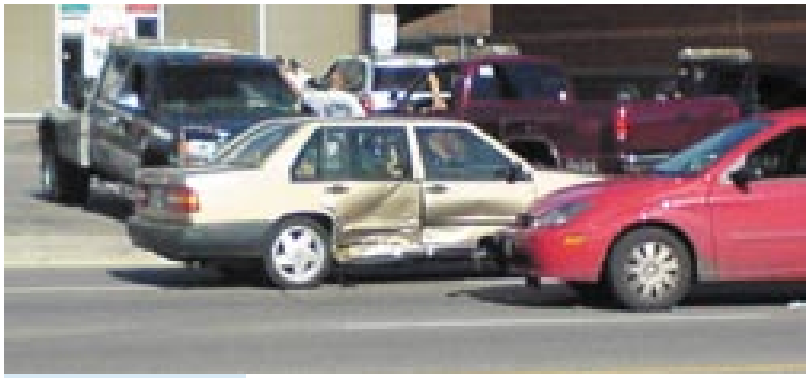
## الحجج التي قدمت في القرن التاسع عشر:

١- المسؤولية المدنية لا ترتبط بالأضرار وليس بالحكم أخلاقياً أو أدبياً على الفاعل فوظيفة المسؤولية المدنية هي تعويض الأضرار وهذا ما تقول به المدرسة الموضوعية.

٢- إن المجتمعات المدنية تفصل بشكل واضح بين المسؤولية الجنائية والمسؤولية المدنية بين العقاب والتعويض ففكرة الخطأ انما هي من بقايا الخلط بين المسؤوليتين وهذا ما تقول به المدرسة التاريخية.

٣- وهناك من يرى أن مفهوم المسؤولية المدنية يجب أن يرتكز ليس على خطأ فاعل الضرر وإنما على المصلحة الإجتماعية في تعويض المتضررين.

٤- إن قدرة طريق العلاقة على تحمل آثار الأضرار غير متوازنة ففي حوادث العمل يؤدي تحميل العامل نتائج



الحوادث آثاراً كوارثية بالنسبة إليه ولعائلته بينما يستطيع صاحب المشروع أن يدخل كلفة التعويضات في كلفة الإنتاج وتحميلها على المستهلكين بكلفة بسيطة على كل واحد منهم عند الضرورة.

وقد تم قبول هذه الحجة منذ نهاية القرن التاسع عشر في ميدان حوادث العمل وانتقلت منه إلى حوادث السيارات فالمسؤولية عن المنتجات فالمسؤولية الطبية.

**أما الحجج الحديثة:** فإنها تستند إلى ما يحصل في الواقع اليومي من حيث أن الموقع الذي يحتله التأمين من المسؤولية والضمان الإجتماعي يضع المناقشة في إطار جديد ويؤدي إلى تقليل أهمية الخطأ كركن من أركان المسؤولية [٣] فلم يعد مرتكب الخطأ مسؤولاً عملياً عن خطئه بسبب لجوئه إلى عملية التأمين الأمر الذي يؤدي إلى إفراغ الموضوع من محتواه الفعلي.

ومن الناحية العملية بإستطاعة أي شخص أن يتخلص من المسؤولية المدنية المستندة إلى أخطائه غير العمدية وذلك بحصوله على وثيقة تأمين من المسؤولية. فإذا ما قام بذلك أصبحت مسؤوليته إسمية.

فأصحاب السيارات هم في نفس موقع ذلك الثري الروماني الذي كان يحلو له أن يمشي في الميادين يصفع هذا وذاك من مواطنيه وخلفه عبده الذي يقوم فوراً بدفع مبلغ من النقود كتعويض لكل واحد منهم [٤]

فإذا قتل قائد السيارة شخصاً أو أصابه بجروح فإن كل ما يجب أن يفعله هو أن يعلن إسم شركة التأمين التي أمن لديها وإرسال تقرير إليها ولن يكلفه ذلك سوى بضعة دراهم فإذا كانت المسؤولية المبنية على الخطأ تعتبر أساساً من أسس المجتمع فإننا يجب أن نعترف أن ثمن هذا الأساس هو ثمن زهيد جداً لأنه لا يتعدى قسط التأمين البسيط.

وحينما يصبح التأمين إلزامياً بحكم القانون وذلك لحماية الضحايا المحتملين فإن قائد السيارة لم تعد لديه حتى الحرية في أن يبقى مسؤولا عن أخطائه أي أن المصادر الجماعية للتعويضات أصبحت تشكل جواباً مناسباً لمشكلة الأضرار الطارئة.

ففي الدول التي قننت المعاملات المدنية فإن المفهوم القانوني للخطأ هو مفهوم إجتماعي حيث أن الرغبة في إيجاد تعويض للمصابين دفع القضاة إلى إعتبار بعض الأفعال أخطاء بالرغم

من كونها مجرد هفوات أو عدم إنتباه لا يمكن أن يتفادى مثلها رب العائلة الحريص (BON PERE DE FAMILLE). أي أفعال لا يمكن إحصائياً تفاديها وهي لصيقة بالحالة الإنسانية فالخطأ (LA FAUTE ) هو إنحراف عن السلوك الإجتماعي المألوف أي أنه يحكم عليه بمقتضى اعتبارات اجتماعية في حين أن الغلط (ERREUR) هو نوع من عدم التركيز، عدم الإنتباه، رد فعل سيء على حادثة غير متوقعة وان تشبيه هذا بذاك أمر غير مقبول إذ ان تقع في الغلط ليس معناه أنك قد ارتكبت خطأ. BEING WRONG IS NOT THE SAME AS BEING NEGLIGENT.

فالسائق الجيد ليس هو السائق الذي لا يرتكب أي غلط وإنما ذلك الذي يرتكب أغلاطاً أقل من المعتاد وبالتالي فإنه يخلق أخطاراً أقل من غيره [٥]

ولقد ظهر واضحاً أن المسؤولية المبنية على الخطأ في ميدان حوادث السيارات تؤدي إلى حرمان العديد من المصابين أو ذويهم من الحصول على التعويض وإن إجراءات المقاضاة على أساس الخطأ تستغرق وقتاً طويلاً يحرم خلالها المتضرر من أي تعويض وإن جزءاً كبيراً من التعويض الذي يحكم به لا يصل إلى المستحقين أو المصابين أو ذويهم بل يذهب كأجور محاماة ومصاريف قضائية وأجور خبراء.

لقد تطورت بعض التشريعات بحيث أخذت تساوي في النظرة بين حوادث العمل وحوادث السيارات على اساس أنهما السببان الرئيسيان للوفيات والإصابات البدنية بحادث. فقد قيل أنه في حوادث العمل يتم التعويض دون النظر إلى ركن الخطأ فلماذا يدقق في تصرف الطرفين عند وقوع حادث من حوادث السيارات، فإذا كانت حوادث العمل تصيب العمال فقط فإن حوادث السيارات تصيب مختلف الناس دون أن تقتصر على فئة معينة.

## المسؤولية دون خطأ:

خرجت بعض الدول على مبدأ الخطأ وأقرت مبدأ المسؤولية دون خطأ إما بشكله المطلق أو بشكله المختلط (( على أساس توفير حماية أساسية مستندة على المسؤولية دون خطأ مع الإبقاء على المسؤولية المستندة إلى الخطأ لما يزيد على الحماية الأساسية))، من هذه الدول: نيوزيلاند (١٩٧٢)، الجزائر (١٩٧٤)، السويد (١٩٧٥)، كويبيك (١٩٧٧)، العراق (١٩٨٠)، الهند (١٩٨٢)، والعديد من الولايات في الولايات المتحدة الأمريكية.

إن الإنتقال من نظام قائم على مبدأ الخطأ إلى نظام آخر يجعل التعويض مستحقاً بمجرد حصول الحادث والضرر بصرف النظر عن الخطأ (خطأ السائق أو خطأ المضرور أو فعل الغير) يعني الشيء الكثير، فهو يعني:

**أولاً :** توسيع دائرة مستحقي التعويض.

**ثانياً:** سرعة البت في طلب التعويض ومن ثم سرعة إيصاله إلى مستحقيه.

**ثالثاً:** عدم إضطرار الأطراف المعنية إلى اللجوء إلى القضاء اللهم إلا في حالات معينة.

أما بالنسبة للكلفة، وهو العامل الحاسم في تحديد حرية الإختيار ليس بين مبدأ الخطأ ومبدأ المسؤولية دون خطأ فقط بل حتى بالنسبة لأشكال المسؤولية دون خطأ المتعددة، فالإنتقال إلى المسؤولية دون خطأ يفترض به أن يؤدي إلى زيادة الكلفة بسبب توسيع قاعدة المشمولين بالتعويض مما يفترض زيادة الأقساط المطلوب دفعها من قبل أصحاب السيارات. ولغرض تفادي الزيادة الحادة في الكلفة عند الإنتقال إلى مبدأ المسؤولية دون خطأ يتم اللجوء إلى وضع سقف لمسؤولية شركة التأمين على أساس المسؤولية دون خطأ مع إعطاء المضرور الحق في حالات معينة بمطالبة مسبب الضرر (الذي يفترض به أن يلجأ إلى الحصول على وثيقة تأمين إختيارية) بالنسبة لما يزيد على السقف. كما يتم اللجوء إلى فرض خسارة مهدرة أو خسارة مكشوفة.

يتضح مما سبق أن عاملين أساسيين وراء كل هذه التطورات والمبادئ الجديدة التي دخلت الفكر القانوني:-

١- التطور التقني مع ما رافقه من خلق أخطار جديدة يتعرض لها الإنسان في كيانه وأمواله.

٢- التطور التأميني الذي مكن القضاء والفقه والتشريع من تطويع النصوص تارة ومن تبني أفكار جديدة تارة أخرى ومن إدخال أسس تشريعية فريدة تارة ثالثة.

فليس صحيحاً القول أن قائد السيارة المسبب للحادث لا زال مسؤولاً بعد أن أصبح بإستطاعته بل ومن واجبه نقل تلك المسؤولية إلى عاتق مجموع قائدي السيارات عن طريق شركة التأمين كما أنه لم يعد صحيحاً القول أن لا يحق لأحد أن يطالب بتعويض ضرر أصابه نتيجة خطأ ارتكبه هو في الوقت الذي يقبل العديد من قوانين حوادث العمل مثل هذا الأمر وبدأ العديد من قوانين حوادث السيارات بالقبول به.

ويبدو أن هذه الإتجاهات القانونية تبرز أكثر ما تبرز في الحالات التي تسبب أكبر عدد من الإصابات والحوادث أي في المصادر الرئيسية للإصابات بحوادث فلقد برزت هذه الأفكار في حوادث العمل ثم انتقلت إلى حوادث السيارات ثم إلى المسؤولية عن المنتجات فأعمال الإرهاب فحوادث الطيران وحوادث القطارات وأخيراً حوادث الطاقة النووية.

## أمثلة من تشريعات بعض الدول التي ابتعدت عن فكرة الخطأ كلياً أو جزئياً:

نقدم فيما يلي نماذج من قوانين بعض الدول التي خرجت على المبدأ لأسباب إجتماعية:-

### ١- القانون النيوزيلاندي:

في الأول من شهر نيسان ١٩٧٤ تبنت نيوزيلاند أول نظام شامل،

تمام الشمول، للتعويضات عن الإصابات الجسمانية الناشئة عن الحوادث (أية حوادث) غير مستند على مبدأ الخطأ. ويشمل النظام المصابين من حوادث العمل وحوادث الطرق (سواء بسبب سيارة أو غيرها) والإصابات الناتجة عن الجرائم وحتى الحوادث التي تحصل في البيت. ويعتبر النظام المذكور من أكثر الأنظمة شمولية في العالم.

ولقد صدر القانون النيوزيلاندي بالإستناد إلى تقرير لجنة وود هاوس (WOOD HOUSE REPORT) المنشور في شهر كانون الأول ١٩٦٧ الذي أوصى بتبني نظام للتعويضات، لا علاقة له بالخطأ، بالنسبة لجميع أنواع الحوادث. ( وود هاوس كان عضواً في المحكمة العليا في نيوزيلاند) لقد جاء في حيثيات تقرير اللجنة ما يلي: [٦]

١- إن المجتمع ككل يجب أن يحمي جميع المواطنين (حتى أولئك الذين يعملون لحسابهم الخاص وربات البيوت) من أعباء الخسائر التي يتعرضون لها بسبب إصابتهم الجسمانية الناشئة عن الحوادث ذلك أن قدرتهم على المساهمة في تطوير المجتمع قد تأثرت بسبب ما أصابهم من عجز وبالتالي فإن أي نظام للتأمين من الإصابات الجسمانية لا يمكن أن يكون منظماً بشكل مقبول إجتماعياً إلا إذا كان على أساس مسؤولية الجماعة.

٢- إن جميع المصابين يجب أن يستلموا التعويض وفقاً لنفس الأسس بصرف النظر عن سبب الإصابة. إذ لا يوجد أي مبرر لأن يعوض ضرر بشكل معين في حالة ما اذا حصل الحادث في المصنع وبشكل آخر في حالة ما اذا وقع الحادث في الطريق وبشكل ثالث حينما يحصل الحادث في البيت أو خلال مسيره على الأقدام. أي أن إصابات متساوية يجب أن تقابلها تعويضات متساوية.

وبموجب القانون النيوزيلاندي فقد تم الإبتعاد عن الأساس السابق الذي كان يستند إليه في المطالبة بالتعويضات بسبب الحوادث (COMMON LAW) وهو مبدأ الخطأ كما أن الحماية هي لمدة ٢٤ ساعة في اليوم وتشمل الحماية حتى أولئك الذي لا دخل لهم وكذلك رباب البيوت.

ويتم تمويل النظام من المصادر الآتية:

١- نسبة من الأجور الإجمالية السنوية تدفع من قبل صاحب العمل خاضعة لحد أعلى للأجر.

٢- نسبة من الدخل السنوي للشخص الذي يعمل لحسابه الخاص بحد أدنى وحد أعلى.

٣- مبلغ معين يفرض على رخصة السيارة.

٤- رسم إضافي على أسعار البترول [٧].

ويلاحظ أن النظام النيوزيلاندي قد جعل الأمر عبارة عن ضمان إجتماعي شامل يؤمن لجميع الأشخاص الحصول على التعويض في حالة حصول حادث من الحوادث التي يعددها القانون بحيث يقترب الأمر من التعويض الإجتماعي.

وبمقتضى القانون النيوزيلاندي فإن المصاب لا يستحق التعويض عن الإصابات الجسمانية التي يحدثها بنفسه عمداً كما أن من كان يعيلهم الشخص لا يستحقون التعويض في حالة الإنتحار فيما عدا حالة ما إذا كان سبب الإنتحار حالة نفسية ناتجة عن حادث سابق يستحق المصاب عنه تعويض. ومع ذلك فإنه بموجب تعديل ١٩٧٥ فإن الأشخاص المعالين من قبل المنتحر يستحقون التعويض.

وبالرغم من شمولية وسعة النظام النيوزيلاندي فإنه لم يسلم من النقد إلا أن هذا النقد قد انصب على حالات انفرادية لا يخلو منها أي تنظيم قانوني يتصف بمثل هذه الشمولية. ففي قضية حدثت في ١٩٨٥ ركب ثلاثة شبان ليلاً في سيارة أجرة حيث اعتدوا على السائق الذي توفي بسبب جروحه وأخذوا السيارة وقام أحدهم بسياقتها برعونة مما أدى إلى إصطدامها بحائط حيث قتل أحد الشبان وجرح الآخرون. دفعت اللجنة مصاريف دفن المتوفى ودفعت تعويضاً للجرحى واستلمت أرملة السائق التعويض. أي أن الشخص يستحق التعويض حتى وإن كان قد أصيب خلال إرتكابه الجريمة. ومع ذلك فقد تم في سنة ١٩٨٠ إدخال بعض التعديلات على هذا النظام بحيث اعتبر الأشخاص الذين يصابون أثناء ارتكابهم الجرائم غير مشمولين بالنظام.

ووضع غريب، هو حالة المصاب بإصابة جسمانية إلا أنه لا يستطيع إثبات حصول ضرر فقد حصل أن كان أحد الأشخاص مشلول الساقين شللاً تاماً أن نام بالقرب من المدفأة فاحترق الغطاء الذي يغطي ساقيه مما تسبب في أن تقطع ساقاه. لم يحصل على تعويض بسبب أنه لم يستطع إثبات حصول ضرر له حيث أنه لم يكن يستطيع تحريك ساقيه في جميع الأحوال قبل الحادث.

ويمكن أن يتساءل المرء كيف تسنى لنيوزيلاند (ونيوزيلاند بالذات) الوصول إلى هذا التنظيم الشامل؟ إن تفسير ذلك يعود إلى وجود خصوصيات في المجتمع النيوزيلاندي جعلت من تبني مثل هذا النظام أمراً ميسوراً ( حوالي أربعة ملايين نسمة من السكان بكثافة سكانية قليلة، مجتمع زراعي، مستوى معيشة مرتفع.....إلخ).

الهوامش

1- civ. 2e. 20 juillet 1987. Bull. civ. 2e No. 160 et 161.PP.90-93

2- A. Tunc : La responsabilite' civile. Paris 1989. P. 99.

3- A. Tunc : Ibid.

4-5 IBID

6- FAHY. accident compensation coverage 8th. ed 1984. New Zealand. RIDC : 1989.P.139 RIDC: 1976.P.73

7- FAHY. IBID.

* ورقة عمل مقدمة في «الندوة الأردنية الخليجية المشتركة في مجال تشريعات وتطبيقات التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث المركبات» في عمان / الأردن ١٦-١٨/نيسان/٢٠٠٧

## سلسلة دراسات تأمينية*

## الجزء الثاني

# الإلتزام بتسديد قسط التأمين بين القانون والقضاء

المحامي بهاء بهيج شكري

القاعدة العامة، أن العقد إذا أبرم صحيحاً ونافذاً ، وجب على طرفيه تنفيذ الالتزامات المترتبة عليهما بموجبه وفقا لمقتضيات حسن النية. ولا يجوز لأي منهما أن يتحلل من التزامه بإرادته المنفردة، فإن تخلف عن تنفيذ التزامه جاز للطرف الآخر أن يطلب فسخ العقد مع التعويض. ولا تنحل الرابطة التعاقدية إلا بالحكم بالفسخ أو باتفاق الطرفين على إقالة العقد. غير أن عقد التأمين، بالنظر لطبيعته الخاصة ، قد انحرف بعض الشيء عن هذه القاعدة العامة، بقدر تعلق الأمر بالتزام المؤمن له بتسديد قسط التأمين. وتختلف درجة هذا الإنحراف في عقود التأمين العام عنها في عقد التأمين على الحياة. وبشكل عام، يعتبر التزام المؤمن له بتسديد قسط التأمين من أهم التزاماته المترتبة على العقد من الناحيتين القانونية والفنية. فمن الناحية القانونية، إن عقد التأمين هو عقد تجاري ملزم لطرفيه، الهدف منه منح الحماية للمؤمن له وحصول المؤمن على الربح. ولا يتحقق هذا الهدف إلا بتنفيذ الطرفين للإلتزامات المتقابلة تنفيذاً كاملاً وفقا لما تحكيه شروط العقد. ومن الناحية الفنية، فإن قسط التأمين هو المقابل للخطر المؤمن ضده، ويشكل أهم عنصر من عناصر رصيد التغطية. ولا يتأتى للمؤمن تحقيق توازن محفظته التأمينية إلا إذا قام المؤمن له بتسديد قسط التأمين المترتب عليه تسديدا فعليا وليس تسديداً حسابياً. فمجرد قيد مبلغ القسط ذمة على المؤمن له في حسابات المؤمن لايحقق توازناً حقيقياً للمحفظة التأمينية، بل يكون مجرد توازن صوري حسبما تعكسه دفاتر المؤمن. لهذا لم يقتصر النص على وجوب دفع قسط التأمين على شروط وثيقة التأمين، بل أكدت عليه نصوص القانون أيضا. فقد نصت الفقرة الأولى من المادة ٩٨٣ مدني عراقي(تقابلها المادة ٩٢٠ مدني أردني) بأن يلتزم المؤمن بتعويض المؤمن له أو المستفيد مقابل التزام المؤمن له بتسديد قسط التأمين. كما نصت الفقرة الأولى من المادة ٩٨٦ مدني عراقي (تقابلها الفقرة الأولى من المادة ٩٢٧ مدني أردني) بأن يدفع المؤمن له قسط التأمين في الأجل المتفق عليه في العقد. فمسألة الدفع الفعلي لقسط التأمين، هي مسألة اساسية في هذا العقد.

ومن أجل تحقيق التوازن الفعلي للمحفظة التأمينية فقد صيغَ شرط التزام المؤمن له بتسديد قسط التأمين الوارد في ديباجة وثيقة التأمين بشكل يجعل منه شرطا اوليا (Precedent to liability) يتوقف على تنفيذه أولاً، قيام مسؤولية المؤمن عن ضمان نتائج الخطر المؤمن منه. فلا يكون مسؤولا عن تعويض المؤمن له، ما لم يكن الأخير قد سدد قسط التأمين قبل وقوع الحادث. فإن لم يكن هذا القسط مدفوعا جاز للمؤمن أن يتحلل من التزامه بالتعويض. ولا يحق للمؤمن له في هذه الحالة، أن يطلب إجراء المقاصة باستقطاع مبلغ القسط من مبلغ التعويض. والسبب الذي أدى إلى تعليق التزام المؤمن على تسديد قسط التأمين دون قصر حقه على طلب فسخ العقد وفقا للقواعد العامة، هو أن إجراءات الفسخ قد تستغرق وقتا طويلاً. وقد يتحقق الحادث المتعلق بالخطر المؤمن منه خلال هذه الفترة، فيستنفذ العقد حكمه قبل اكتساب الحكم بالفسخ درجة البتات. وقد أيدت محكمة تمييز العراق بقرارها المرقم (١٤٨/ مدنية أولى / ١٩٧٢) الصفة الأولوية للإلتزام بتسديد قسط التأمين إذ جاء فيه ((لقد وجد أن الأساس الذي يقوم عليه عقد التأمين هو ما جاء نصا في المادة ٩٨٣ مدني من أن التأمين عقد يلتزم به المؤمن بأن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد مبلغا من المال.....في حالة وقوع الحادث المؤمن ضده وذلك في مقابل أقساط أو أي دفعة مالية يؤديها المؤمن له للمؤمن . وقد نصت المادة ٩٨٦ مدني على أن يلتزم المؤمن له بدفع الأقساط أو الدفعة المالية الأخرى في الأجل المتفق عليه . ومن ذلك يفهم أن القانون قد جعل دفع مبلغ القسط

**أو الدفعة المالية في الأجل المتفق عليه شرطا لاستحقاق المؤمن له مبلغ التعويض))**. كما تأكدت هذه الصفة للشرط المذكور في قضية تعرف بقضية ( Cronk V. General Accident Insurance Corporation) حسمت من قبل القضاء الإنجليزي، خلاصتها أن خلافا حصل بين المؤمن له والمؤمن حول شرط من شروط وثيقة التأمين، فامتنع المؤمن له عن تسديد قسط التأمين قبل أن يتم تغيير الشرط المختلف عليه. وقبل أن يتمكن المؤمن من الاستجابة لطلب المؤمن له وقع الحادث المتعلق بالخطر المؤمن منه. فامتنع المؤمن عن دفع التعويض لعدم قيام المؤمن له بتسديد قسط التأمين. ولدى النظر في النزاع قضت المحكمة((**أن المؤمن له تعهد في طلب التأمين أن يدفع قسط التأمين متى طُلِبَ منه ذلك، بعد قبول المؤمن إبرام العقد. وهذا يعني أنه متى تم قبول المؤمن لطلب التأمين يصبح المؤمن له ملتزما بدفع قسط التأمين. وإذا حدث وسلمت له وثيقة تأمين لم تتضمن الصيغة الصحيحة حسب اعتقاده ، فإن من حقه أن يطلب تسليمه وثيقة صحيحة. غير أن ذلك لا يعفيه من التزامه بتسديد قسط التأمين فور إبرام العقد وقبل وقوع الحادث**)).

ومع ذلك، يجوز للمؤمن، في التطبيق العملي، أن يتنازل عن التمسك بالصفة الأولوية لشرط تسديد قسط التأمين. وقد درجت بعض شركات التأمين على إضافة عبارة (أو تعهد بتسديده) إلى صيغة شرط التسديد في ديباجة الوثيقة ويترتب على هذه الإضافة عدم اشتراط التسديد أولا، مما يجعل المؤمن ملزما بدفع التعويض للمؤمن له حتى ولو لم يكن قد سدد قسط التأمين بعد إبرام العقد وقبل وقوع الحادث. وللمؤمن في هذه الحالة أن يستقطع مبلغ القسط من مبلغ التعويض. وفي حالة عدم وقوع الحادث المؤمن منه خلال فترة سريان العقد، يصبح مبلغ قسط التأمين دينا بذمة المؤمن له. وبهذا الصدد قال اللورد مكليرن في قضية ((Elory V. London Assurance Corporation)) التي عرضت على مجلس اللوردات في المملكة المتحدة ((**إذا أصدر المؤمن وثيقة التأمين وسلمها إلى المؤمن له دون أن يشترط الدفع الفوري لقسط التأمين ، فإني سأحكم بمسؤوليته عن الخطر المؤمن منه . لأنه في نظري كمن منح المؤمن له قرضاً بمقدار مبلغ قسط التأمين**)).غيرأن هذا التعديل لشرط تسديد قسط التأمين، في رأينا يتعارض مع الأساس الفني لتحقيق التوازن الفعلي للمحفظة التأمينية، كما يزيد من النفقات الإدارية للمؤمن بمقدار ما تتطلبه عملية جباية الأقساط من نفقات. وعلى العموم، فإن هذا التعديل لا يشكل قاعدة عامة بل يقتصر أثره على المؤمن الذي اعتمده.

ولا يختلف الحكم بالنسبة لعقد التأمين على الحياة عما هو عليه في عقد التأمين العام بقدر تعلق الأمر بتسديد قسط التأمين الأول. إذ يكون التزام المؤمن معلقاً على قيام المؤمن عليه( أو المؤمن له في حالة التأمين على حياة الغير)، بتسديد القسط الأول. ولكن نظراً لطول فترة سريان هذا العقد التي تمتد إلى أكثر من سنة واحدة، وتعدد اقساط التأمين السنوية واجبة التسديد خلالها، فقد اختلفت الآثار المترتبة على تخلف المؤمن عليه أو المؤمن له عن تسديد الأقساط المذكورة في الموعد المحدد في العقد بإختلاف الفترة التي يقع الإخلال بالإلتزام خلالها. فاستناداً لشروط وثيقة التأمين وحسب مفهوم المخالفة لنص المادة ٧٦٠ من القانون المدني المصري (لامقابل لها في القانون المدني العراقي ولا في القانون المدني الأردني) إذا تخلف المؤمن عليه أو المؤمن له عن تسديد أي قسط من الأقساط السنوية المستحقة خلال السنوات الثلاثة الأولى من فترة سريان عقد التأمين ولم يقم بتسديده خلال فترة الإمهال البالغة ثلاثين يوما وبعد إنذاره بذلك تحريريا، فإن عقد التأمين يتوقف عن النفاذ. ولا يكون المؤمن مسؤولا عن دفع مبلغ التامين للمستفيد إذا مات المؤمن عليه خلال فترة التوقف.

والظاهر أن قاعدة توقف سريان العقد تشكل انحرافا واضحا عما رسمته القواعد العامة التي اعطت للطرف الأخرحق طلب الفسخ. لهذا كان للقضاء العراقي اتجاهان مختلفان بخصوص ذلك، فقد قضت محكمة بداية بغداد في قضية عرضت عليها، بأن الشرط الوارد في وثيقة التأمين ضمن شروطها المطبوعة المتضمن اعتبار العقد موقوف النفاذ هو شرط من الشروط المسقطة للحق في التأمين. وحيث أنه لم يطبع بشكل بارز يميزه عن الشروط الأخرى، فهو شرط باطل وفقاً للفقرة الثالثة من المادة ٩٨٥ مدني عراقي (تقابلها الفقرة ٣ من المادة ٩٢٤ مدني أردني) وخلصت من ذلك إلى تقريرمسؤولية المؤمن عن تعويض المستفيد، على أن يكون له حق استقطاع قسط التأمين غير المدفوع من مبلغ التعويض. غير أن محكمة استئناف منطقة بغداد، على الرغم من تأييدها للحكم البدائي من حيث النتيجة، لم تأخذ بالأسباب التي استندت اليها محكمة البداية، بل طبقت أحكام القواعد العامة واعتبرت العقد ساري المفعول طالما أن شركة التأمين لم تطلب فسخه ولم يصدر بفسخه حكم بات.

أما محكمة تمييز العراق فقد اعتمدت السببين الواردين في قرار الحكم البدائي والحكم الاستئنافي أساساً لتصديقها قرار محكمة الاستئناف. إذ جاء في قرارها المرقم(١٩٧٧/ حقوقية/ ١٩٦٦) ((**بعد التدقيق والمداولة تبين أن البند الرابع من وثيقة التأمين ينص على أنه إذا لم تكن أقساط ثلاث سنوات كاملة قد دفعت وتوقف المؤمن له عن دفع قسط التامين المستحق خلال ثلاثين يوما من تاريخ استحقاق القسط فإن حقه في التأمين يسقط من**

**تاريخ استحقاق ذلك القسط ..... ولما كان هذا الشرط بما ورد فيه مجحفاً بحقوق المؤمن له مما يحتاج الأمر فيه إلى إبرازه بشكل ظاهر وملحوظ حتى يميزه عن غيره من الشروط ويقرع سمع المؤمن له، ومن يستفيدون من التأمين عملاً بنص الفقرة الثالثة من المادة ٩٨٥ مدني، التي تنص على بطلان كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر وكان متعلقاً بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى السقوط، فإنه يعتبر شرطاً باطلاً ولا يصلح التمسك به في مواجهة المستفيد. فضلاً عن ذلك فإن الشركة المميزة لم تطلب فسخ العقد مما يدل على أنها ارتضت ببقائه نافذاً على الرغم من عدم تسديد قسط التأمين المستحق قبل وقوع الحادث الذي أدى إلى موت المؤمن عليه ))**. غير أن المحكمة المذكورة لم تستقر على هذا الاتجاه، إذ رجعت عنه في قضية مماثلة عرضت عليها، فقضت في قرارها المرقم ٥٤٤/ حقوقية ثانية/ ١٩٧٠ ((**قد أقر القانون المدني حق السقوط في عقد التأمين في المادة ٩٨٥ منه وأورد الحالات التي لايجوز الاتفاق فيها على سقوط الحق وهي المتعلقة بمخالفة المؤمن له القوانين والأنظمة وتأخره في إعلان الحادث وكون شرط السقوط مطبوعاً ولم يبرز جانب بشكل ظاهر. وليس من بين هذه الحالات حالة سقوط الحق للتأخر عن دفع الأقساط المستحقة، وهي إلتزام أصلي من جانب المؤمن له لبقاء حقه في التأمين باعتبار أن عقد التأمين من عقود المعاوضة وهو من العقود التجارية وتبتغي شركة التأمين الربح منه لذلك يعتبر الشرط الرابع من وثيقة التأمين سائغا ومقبولا .....**)).

وفي تعقيبنا على مضمون الشرط الرابع من شروط وثيقة التأمين على الحياة، والإتجاهين المتعارضين لمحكمة تمييز العراق بشأنه، نقول: أن صياغة الشرط المذكور في الوثيقة لم تكن صياغة دقيقة، حيث ورد نصها بما يفيد سقوط حق المؤمن عليه في التأمين عند تخلفه عن تسديد قسط التأمين المستحق خلال فترة الإمهال. في حين أن المقصود من الشرط المذكور هو توقف سريان العقد، وهناك فرق جوهري بين سقوط الحق الذي ينهي حكم العقد وبين التوقف الذي يعلق حكم العقد ولا ينهيه. فالنص في هذا الشرط على سقوط الحق في التأمين، هوالذي أدى إلى الاختلاف في تفسيره وتراوح الحكم عليه بين البطلان والنفاذ. وإن مسألة توقف سريان العقد التي ينفرد بها عقدالتأمين على الحياة، وإن كانت تشكل اتفاقاً على ما يخالف أحكام القواعد العامة، إلا أنه اتفاق لمصلحة المؤمن عليه أو المستفيد. فهي تبيح للمؤمن عليه أن يعيد سريان العقد وفقاً لشرط احياء الوثيقة (Revival Clause)، بعد دفع أقساط التأمين التي لم تدفع وتقديم شهادة صحية تثبت أن وضعه الصحي لم يطرأ عليه تغيير. وفي هذه الحالة يعود سريان العقد بنفس شروطه. أما إذا فسخ العقد وفقاً للقواعد العامة ، فليس بإمكان المؤمن عليه إحيائه. بل عليه في هذه الحالة، أن يبرم عقداً جديداً وبشروط تتلائم مع العمر الذي وصل إليه. لذلك فإن أعمال شرط توقف سريان العقد هو خير من إهماله ويصب في مصلحة الطرفين.

ولا تطبق قاعدة وقف سريان العقد إذا كان المؤمن عليه قد سدد الأقساط المستحقة خلال فترة السنوات الثلاثة الأولى من فترة سريان العقد ثم توقف عن تسديد اقساط التأمين المستحقة بعد هذه الفترة . بل للمؤمن عليه، في هذه الحالة ، أن يختار بين ثلاثة حلول. فإما أن يختار تصفية العقد وقبض قيمة التصفية (Surrender Value)، وهي تعادل الاحتياطي الحسابي المتجمع للوثيقة وفق قيمته الحالية وليس وفق قيمته في تاريخ حلول أجل الدفع. أوأن يختار استمرار العقد للمدة التي تتناسب مع مبلغ التصفية وذلك طبقاً لشرط عدم السقوط(Non-forfeiture Clause) .فإن وقع موته خلال هذه الفترة التزم المؤمن بدفع كامل مبلغ التأمين للمستفيد. أوأن يختار تحويل وثيقة التأمين إلى وثيقة مخفضة ومدفوعة الأقساط (Paid up Policy) . فيخفض مبلغ التأمين بمقدار النسبة بين ما دفع من أقساط التأمين إلى مجموع الأقساط واجبة الدفع. ويبقى التزام المؤمن بدفع قيمة التأمين المخفضة طبقا لشروط العقد وفي الأجل المحدد فيه. ويقتصر حق طلب التصفية أو تخفيض قيمة التأمين على عقود التأمين التي يكون فيها الحادث المؤمن منه محقق الوقوع، حسب ما جاء في المواد ٧٦٠و٧٦٢ من القانون المدني المصري (لامقابل لهما في القانون العراقي ولا الأردني). وبذلك ينحصر هذا الحق في عقد التأمين مدى الحياة (Whole Life Assurance) وعقدالتأمين المختلط (Endowment Assurance) لأن الحادث المؤمن منه في هذين العقدين هو حادث مؤكد الوقوع وإن كان زمن وقوعه غير معروف. ففي التأمين مدى الحياة يستمر سريان العقد لحين وقوع وفاة المؤمن عليه. وفي التأمين المختلط فإن لم يقع الموت خلال فترة سريان العقد يكون البقاء على قيد الحياة في تاريخ انقضاء العقد هو الحادث المؤكد. أما العقدان الآخران وهما عقد التأمين المؤقت (Term Assurance) والتأمين حال الحياة(Pure Endowment Assurance) فلا يخضعان للتخفيض أو التصفية لأن الحادث المغطى بهما هو حادث محتمل الوقوع وليس مؤكدا خلال فترة سريانهما. ولم يبين المشرع المصري كيفية معالجة هذين العقدين عند التوقف عن دفع أقساط التأمين بعد السنوات الثلاثة الأولى. غير أن المشرع اللبناني أوضح ذلك في الفقرة الأولى من المادة ١٠١٢من قانون الموجبات والعقود إذ نصت على أن (( **لايحق للضامن في المداعاة لطلب دفع الأقساط ولا يؤدي عدم دفع الأقساط إلا إلى فسخ عقد الضمان ....**)) . أما لماذا قصر المشرع حق التصفية أو التخفيض على عقد التأمين مدى الحياة والتأمين المختلط دون التأمين المؤقت والتأمين حال الحياة ؟ الجواب في رأينا، هو أن التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين في العقدين الأولين هو التزام مؤكد مما يجعله مديناً به فعلاً وملزماً بدفعه في الأجل المحدد في الوثيقة . لهذا فمن الجائزالاتفاق على تعجيل دفع الدين المؤجل بقيمته الحالية وقت الدفع، في حالة التصفية. كما يجوز أيضاً تخفيض مبلغ الدين بنسبة الإلتزامات المقابلة والتي لايتوقع تنفيذها على أن يدفع في الأجل المحدد. ومثل هذا الإتفاق إذا كان الالتزام بدفع مبلغ التأمين غير مؤكد.

* سلسلة دراسات تأمينية ستنشر في نشرة «رسالة التأمين» تتعلق بالجوانب الفنية والقانونية للتأمين

# تقرير الدفاع المدني ومسوي الخسائر في المطالبة القضائية بقضايا التأمين

القاضي الدكتور
محمود عبابنه
مراقب عام الشركات
وزارة الصناعة والتجارة

ينبغي أن نسلم ابتداء أن حق المؤمن له بالتعويض يستند إلى نصوص القانون المدني المنظم للمسؤولية العقدية في عقد التأمين حيث تقضي المادة (٩٢) من القانون المدني بأن يلتزم المؤمن بموجب عقد التأمين بأن يؤدي للمؤمن له وللمستفيد مبلغاً من المال في حالة وقوع الحادث المؤمن ضده أو تحقق الخطر المبين في العقد وعليه.

## قرار محكمة التمييز رقم ٢٠٠٣/٤٤٩٥ (هيئة خماسية) تاريخ ٢٠٠٤/٤/١٢

- تعتبر العلاقة بين الشركة المؤمنة والمؤمن له هي علاقة عقدية وأن مصدر مسؤوليتها هو عقد التأمين وأن مسؤوليتها تتحدد وفقاً لشروط عقد التأمين.
- أوضح عقد التأمين أن شركة التأمين مسؤولة عن التعويض الناتج عن الحريق فإن ما ينبني على ذلك أن يتعين الحكم للمدعي بالضرر الذي أصاب سيارته الناتج عن الحريق ما لم يكن الحريق متعمداً.

وحيث أن عقد التأمين هو عقد منتهى حُسن النيه (Contract of utmost good faith) ومنتهى حُسن النيه مطلوب ومفترض من الطرفين مؤشر حُسن النية صحة الإفصاح عند انعقاد عقد التأمين وعليه فإذا لم يثبت أن الحريق مفتعلاً أو أنه حصل نتيجة إهمال منصوص عليه بعقد التأمين لعدم التزام الشركة بالتعويض فإن على الشركة دفع قيمة التعويض.

وجاء بالقرار التمييزي رقم ١٩٩٧/١٦٥٣ (هيئة خماسيه) ..... وعليه فإن ثبوت احتراق المال المؤمن عليه بموجب العقد كان نتيجة تماس كهربائي ودون إهمال من المدعية وذلك أثناء سريان العقد فتلتزم شركة التأمين بدفع قيمة الآلات حسب قيمة العقد فإذا كانت البضاعة المتلفة تزيد عن ذلك تتم دفع القيمة المؤمنة (أيهما أقل).

إلا أن الحريق الناتج عن عيب ذاتي Inherent Vice لا يغطى بعقد التأمين ولتحديد طبيعة سبب الحريق فيما إذا كان ناتج عن عيب ذاتي يستوجب اللجوء إلى تقارير الخبرة الفنية وقد جاء بالقرار التمييزي رقم ١٩٨٨/١١٨٥ والذي جاء فيها ما يلي:

«لا تلزم شركة التأمين بقيمة الأضرار الناتجة عن حريق مولد الكهرباء المؤمن عليه إذا كان عقد التأمين بين الطرفين يغطي التلف الذي يلحق بمولدات شركة الكهرباء المؤمن عليها إن كان تلفها ناشئاً عن حادث حريق وليس العكس أي الحريق الناتج عن تلف هذه المولدات كالاشتعال الذاتي من جراء عيب فيها أو خراب ذاتي أو إهمال في الصيانة أو بعامل الاستعمال، وثبت بالبينة الفنية المتعلقة بأسباب الحادث أن المولد موضوع الدعوى لم يكن تلفه ناشئاً عن حريق بل عن عطب داخلي في المولد نتيجة الإهمال في أعمال الصيانة أو بعامل الزمن».

## دعاوى المطالبة بالتأمين

تقام دعاوى المطالبة بالتأمين لدى محاكم الصلح أو البداية ويعتمد ذلك على قيمة المطالبة فإذا زادت عن (٣٠٠٠) دينار فتقام أمام محكمة البداية وإلا فإنها تقام أمام محكمة الصلح.

ويسبق إقامة الدعوى أو بالتزامن مع تسجيلها تقديم طلب مستعجل لقاضي الأمور المستعجلة والذي هو بالقانون رئيس محكمة البداية أو من يقوم مقامه أو من ينتدبه من قضاتها وقاضي الصلح في الدعاوى التي تدخل ضمن اختصاصه.

ويأتي الطلب المستعجل في قضايا المطالبة بالتعويض عن حوادث الحريق في صلب اختصاص قاضي الأمور المستعجلة وذلك لتوثيق المسألة المستعجلة لإثبات الحالة وهي بهذا الموضوع إثبات حالة المحل التجاري أو المنزل أو المستودع .. الخ الذي تعرض للحريق.

وجاء بالقرار التمييزي رقم ١٩٩٩/٢٢٧ أن الكشف المستعجل لا يصلح أساساً للتقدير وإنما هو إجراء لوصف الحال قبل أن تتغير معالمه وقد أفاد التقرير الذي جاء عاماً بأن الحريق أتى على موجودات المحل بالكامل.

عند وصول الطلب المستعجل لقاضي الأمور المستعجلة يتم اختيار خبير فني يرافق قاضي الأمور المستعجلة ويتم تحرير ضبط بالكشف ويتم تحليف الخبير الفني بأن يقوم بعمله بكل أمانه وإخلاص ويباشر الخبير عمله بإعداد تقرير شامل عن وصف الموقع والبضائع الموجودة أو السيارات أو الآليات التي تعرضت للحريق ومدى انتشاره ومقدار الضرر الحاصل على وجه التقريب.

ثم يودع التقرير في ملف الدعوى الموضوعية التي تكون قد تم إقامتها إما بالتزامن مع الطلب المستعجل وإما خلال أسبوع واحد من تاريخ تقديم الطلب المستعجل ويبقى القرار في الطلب المستعجل على ذمة الدعوى الموضوعية ولحين الفصل بها وتقام الدعوى في مكان المال المؤمن عليه أو مكان إقامة المدعى عليه (شركة التأمين).

بعد رفع الدعوى (دعوى المطالبة التأمينية) على المدعى أن يقدم إلى الشركة المدعى عليها:

١. حافظة المستندات المؤيده لدعواه
٢. قائمة بيناته الخطيه الموجودة تحت يد الغير (مثال عقد التأمين لدى الشركة).
٣. قائمة بأسماء الشهود
٤. يوقع المدعى أو وكيله جميع الأوراق المقدمة
٥. يستوفى رسم الدعوى.

ويجري تبليغ شركة التأمين بالدعوى وتسلم لائحة الدعوى إلى المدعى عليها شركة التأمين.

وعلى الشركة تقديم لائحة جوابية خلال (٣٠) يوماً متضمنة مؤيدات جوابية على لائحة المدعى وقائمة البينات وأسماء الشهود ثم يقدم المدعى رداً على جواب المدعى عليها ولكل خصم أن يطلب أي مستندات موجودة تحت يد الغير.

## نظام إدارة الدعوى

قبل طرح القضية أمام قاضي الموضوع تبنى القضاء الأردني ومنذ ٢٠٠٢/٥/١٦ نظام إدارة الدعوى بموجب القانون المعدل لقانون أصول المحاكمات المدنية رقم (٢٦) لسنة ٢٠٠٢ من خلال استبدال المادة (٥٩) الأصلية بقانون الأصول المدنية رقم (٢٤) لسنة ٢٠٠١ المادة (٥٩) مكرر وتضمنت (٧) فقرات اشتملت على تحديد محكمة بداية عمان حصرياً لتطبيق هذا النظام ويقوم قاضي إدارة الدعوى بالإشراف على التبليغات ومراقبة صحتها بحيث يتسنى له الإشراف المبكر على الدعوى وعند اكتمال التبليغات يتم دعوة أطراف الخصومة إلى اجتماع خلال مدة لا تتجاوز مدة أسبوع.

وفي الاجتماع يتم التداول مع وكلاء الخصومة في موضوع النزاع بكل حياد ويمتنع القاضي عن إبداء رأي مسبق لما ستؤول إليه الدعوى وعلى ضوء المداولات وسماع وجهات النظر يقوم قاضي الأمور المستعجلة بما يلي:

١. حصر نقاط الاتفاق والاختلاف بين المؤمن والمؤمن له.
٢. عرض التسوية والحث على الصلح وتثبيته بين الأطراف المتنازعه.

فإذا نجح قاضي إدارة الدعوى بعقد الصلح يحق للمدعي استرداد الرسوم التي دفعها عند قيد الدعوى.

وينظم الصلح في محضر إدارة الدعوى ويوقع عليه الأطراف ويعتبر حكماً قطعياً لا يقبل الطعن.

أما إذا لم تنجح محاولات تسوية النزاع ودياً فتحال القضية إلى محكمة الموضوع الذي يبدأ بمباشرة سماع البينات والشهود.

من أهم البينات المقدمة في دعاوى المطالبة بالتعويض نتيجة نشوب الحريق في المال المؤمن منه:

١. تقرير الدفاع المدني
٢. تقرير الكشف المستعجل
٣. تقرير المختبر الجنائي
٤. نصوص عقد التأمين

في أغلب الأحيان يصب تقرير الدفاع المدني ويهدف إلى تفسير أسباب الحريق وقد يصل إلى نتيجة وقد لا يصل فقد يقرر أن أسباب الحريق مفتعلة وقد يعزو سبب الحريق إلى تماس كهربائي.

وهنا لا بد من سماع منظمي تقرير الدفاع المدني ومنظم تقرير المختبر الجنائي.

ويفقد التقرير قيمته إذا كان أحد منظميه ممن لم يقوموا بفحص العينة أو لم يقم بالكشف على الحادث وحسب كل واقعة على حدى.

وبما أن مسألة تحديد السبب الفني للحريق فإن لتقرير الدفاع المدني حجيه إثباتيه يساعد على وصول القاضي إلى الحقيقة ما لم يثبت العكس بقرينه معادله بقوتها الإثباتيه، كما يجوز للمحكمه إجراء الكشف والخبره لتقدير قيمة الخسارة على الأموال المنقولة وغير المنقولة سنداً للمادة (٨٣) من قانون أصول المحاكمات.

فقد نصت المادة (٧١) من قانون البينات على ما يلي:

تعتبر المعاينه والخبره جزءاً من البينات والخبرة التي تجري وفقاً لأحكام المنصوص عليها في قانون أصول المحاكمات المدنية.

## حل النزاع بموجب تعليمات هيئة التأمين

حل نزاعات التأمين بموجب قانون تنظيم أعمال التأمين رقم (٣٣) لسنة ١٩٩٩ منح قانون تنظيم أعمال التأمين بالمادة (٨٣) لمدير عام الهيئة تشكيل لجنة للنظر في شكاوى التأمين ويكون قرار اللجنة ملزماً للشركة وتحدد صلاحيات هذه اللجنة بمقتضى تعليمات يصدرها لهذه الغاية والسؤال المطروح هل تكون إلزامية قرار اللجنة مصادرة لحق التقاضي في المحكمة، قد يبدو ذلك للوهلة الأولى. إلا أن التعليمات التي صدرت اشترطت موافقة الطرفين المسبقة لنتيجة قرار لحين فض النزاعات.

كما تبنت هيئة التأمين وبموجب تعليمات تطبيق نظام الحلول البديلة في نزاعات التأمين Alternative dispute Resolution ومنها الوساطة بين شركة التأمين والمؤمن عند وقوع خسارة نتيجة وقوع الحريق أو اللجوء إلى التحكيم ونص القانون على وجوب إصدار تعليمات تحدد أسماء الوسطاء والمحكمين لفض نزاعات التأمين المعتمدين من قبل الهيئة .

## تعليمات إجراءات الوساطة في نزاعات التأمين وأحكامهارقم (٨) لسنة ٢٠٠٥

م/٣ من إجراءات الوساطة:

١. وجود إتفاقية وساطة سابقة بين الطرفين.
٢. اتفاق الطرفين على إحالة النزاع بعد نشوئه للوساطه.
٣. الإجراءات والأحكام في التعليمات جزء من اتفاق الوساطة.

تعليمات إجراءات التحكيم في نزاعات التأمين أحكامها رقم (٩) لسنة ٢٠٠٥ نصت المادة (٣) من التعليمات على:

١. تطبق أحكام هذه التعليمات للفصل في نزاعات التأمين بواسطة التحكيم في أي من الحالتين التاليتين:
   - وجود اتفاق تحكيم بين الطرفين على إحالة النزاع وفقاً لإجراءات التحكيم التي تعتمدها هيئة التأمين.

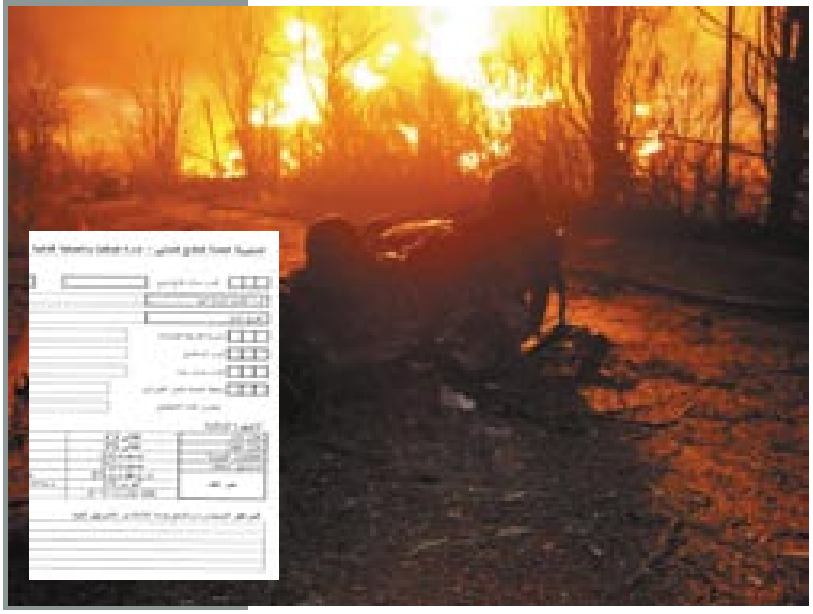
   - اتفاق الطرفين على إحالة النزاع بعد نشوئه إلى التحكيم.
٢. تعتبر الإجراءات والأحكام الواردة في هذه التعليمات جزء لا يتجزأ من اتفاق التحكيم ويفصل بالنزاع وفقاً للتعليمات والقرارات الصادرة تتسلم هيئة التحكيم اتفاق التحكيم ويبدأ التحكيم من تاريخ الاستلام.

## أحكام القانون المدني في التأمين ضد الحريق

نص المادة (٩٣٣):

يكون المؤمن مسؤولاً في التأمين ضد الحريق:

١. عن الأضرار الناتجة عن الحريق ولو كانت ناجمة عن الزلازل أو الصواعق والزوابع والرياح والأعاصير والانفجارات المنزلية والاضطرابات التي يحدثها سقوط الطائرات والسفن الجوية الأخرى أو عن كل ما يعتبر عُرفاً داخلاً في شمول هذا النوع من التأمين.
٢. عن الأضرار التي تكون نتيجة حتمية للحريق.
٣. عن الأضرار التي تلحق بالأشياء المؤمن عليها بسبب الوسائل المتخذة للإنقاذ أو منع امتداد الحريق.
٤. عن ضياع الأشياء المؤمن عليها أو اختفائها أثناء الحريق ما لم يثبت أن ذلك كانت نتيجة سرقة.



**المادة (٩٣٤): مدى مسؤولية شركة التأمين:**

**خطأ المؤمن أو المستفيد:**

يكون المؤمن مسؤولاً عن أضرار الحريق الذي يحصل بسبب خطأ من المؤمن له أو المستفيد وعليه فإذا كان الحريق مفتعلاً ممن يعملون لدى المؤمن له للإضرار به فإن مؤدى ذلك أن للمؤمن له الحق بالتعويض لأن ذلك يعني أن لا يد له بالحريق.

إلا أن الخطأ العمدي الذي يقع من المؤمن له أو المستفيد لا يجعل من المؤمن مسؤولاً عن التعويض حتى لو تم الاتفاق على ذلك.

**المادة (٩٣٥)**

كما يكون المؤمن غير مسؤول عن أضرار الحريق الذي تسبب به تابعو المؤمن له مهما كان الخطأ جسيماً أو بسيطاً.

أما إذا حصل الحريق بدون خطأ من المؤمن له أو تابعيه ولكن بسبب طبيعة الشيء المؤمن عليه أو وجود عيب فيه فإن المؤمن يكون مسؤولاً عن التعويض.

**التعويض:**

عقد التأمين عقد تعويضي وينطبق هذا على التأمين ضد الحريق بمعنى أن الخسارة الناتجة عن الحريق وإذا صحب المطالبة يكون التعويض يجب أن لا يتجاوز قيمة التأمين بمعنى أن لا يحقق المؤمن له ربحاً من عقد التأمين.

وإذا تعدد المؤمنون على الشيء المؤمن له يقوم كل منهم بدفع جزء من التعويض بحيث تكون جميع التعويضات لا تتجاوز قيمة الشيء المؤمن عليه.

**قرار محكمة تمييز حقوق رقم ١٩٩٩/٢٢٧ (هيئة خماسية) تاريخ ١٩٩٩/٢/٢٨ المنشور على الصفحة (٢٣٨٦) من عدد مجلة نقابة المحامين بتاريخ ١٩٩٩/١/١**

إذا وجدت محكمة الاستئناف أن حريقاً نشب في محلات المدعية مما أدى إلى احتراق جميع المحتويات وعدم صلاحيتها وأن تقارير الكشف المنظمة من الجهات المختصة تثبت ذلك وأنه لم يثبت بشكل قاطع أن الحريق مفتعل وقد ألحق الحريق أضراراً مادية بالمدعية قدمت المدعية لإثباتها أربعة تقارير اعتمد الحكم المميز منها التقرير المنظم من قبل الشاهدين عبد الهادي أبو ديه وحسام الخوالده بالإضافة إلى البينات الأخرى والتقارير المنظمة بأن الحد المتيقن لقيمة البضاعة داخل محلات الشركة المدعية هي مبلغ ستين ألف دينار بالإضافة إلى قيمة الموجودات الأخرى من أجهزة كهربائية بلغت ثلاثة عشر ألف دينار.

## مسألة تطبيقية

بتاريخ ٢٠٠٢/٦/٧ نشب حريق في محل لبيع الهدايا والتحف والملابس في شارع الجامعة الأردنية وبعد نشوب الحريق بحوالي (١٤) دقيقة حضرت سيارات الدفاع المدني وقامت بمحاولة إطفاء الحريق واستغرق ذلك منها حوالي ساعتين. تم تنظيم تقرير عن الحريق وخلص التقرير إلى أن سبب الحريق هو وجود آثار للكاز وأن الحريق انطلق من نقطتين مختلفتين بالمحل.

أقام المؤمن له (م ش) الدعوى على شركة التأمين (ش ع) وطلب وكيل المؤمن له من قاضي الأمور المستعجلة الكشف المستعجل على الحريق، وقام قاضي الأمور المستعجلة بمرافقة خبير للكشف على واقع حال المخازن التي تعرضت للحريق وقدم تقرير عن حالة الحريق والبضاعة التي بقيت بالمحل أكثر من شهر قبل أن يباشر الخبير عمله وخلص إلى أن هناك بضائع تالفه تماماً بسبب الحريق وأن هناك بضائع تالفة بسبب مياه الإطفاء وأخرى بسبب الدخان وأخرى بسبب الكسر بالإضافة إلى وصف الجدران والمكاتب والأبواب.

تم الاستماع إلى البيانات من كلا الطرفين وطلب وكيل المؤمن له إجراء الخبره لتقدير قيمة البضائع التالفة في حين طلب وكيل شركة التأمين تحويل تقرير الدفاع المدني إلى المختبر الجنائي حيث تم نقل عينات من موقع الحريق إلى المختبر والذي خلص إلى وجود آثار لمادة الكيروسين وقد تكون إما من مادة الكاز أو بعض المواد الكيماوية التي احترقت وتخمرت.

طلب وكيل المؤمن له إجراء الخبرة الفنية لتقدير مقدار الخسارة استناداً للتقرير المقدم عن قاضي الأمور المستعجلة وتم إجابة طلبه حيث قررت المحكمة انتخاب خبير (تاجر نوفوتيه وهدايا) لتقدير الخسارة وتم احتساب الخسائر التالفة تماماً والمتضررة التي لا تقبل البيع سواء كانت متضررة من الحريق أو الدخان الناتج عن الحريق أو الكسر أو التلف الناتج عن الإطفاء كما تم احتساب نسبة خسارة لبعض البضائع القابلة للبيع وجاء التقرير يفيد بأن حجم الخسارة حوالي (٢٨٤) دينار على أساس سعر الفواتير ورسوم الجمارك وأجرة النقل.

تم الاستماع إلى البينة الشخصية لكلا الطرفين على واقعة الحريق وتم رفض استمرار الاستماع لشهادة أحد الخبراء الموقع على التقرير لعدم مشاركته لفحص العينة.

قررت محكمة الدرجة الأولى بحكمها إلزام المدعى عليها بالمبلغ المقدر من الخبير على أساس أنه لم يثبت إتيان المؤمن له لأي عمل متعمد سبّب الحريق.

تم الطعن بالحكم أمام محكمة الاستئناف.

ينبغي التركيز أن تقرير المختبر الجنائي أهمية بالغة بتقرير فيما إذا كان الحريق مفتعل أم لا بالإضافة إلى شهادة الشهود أو وجود وقائع أخرى تشير إلى تعمد المؤمن له كترحيل البضاعة قبل فترة الحريق أو تغير نوعيتها.

* محاضرة قدمت في ورشة العمل العربية «التأمين والتحقيق في حوادث الحريق والاجراءات المشتركة مع الدفاع المدني» عمان / الأردن للفترة ٥-٢٠٠٦/١١/٩

# التقارير الطبية في قضايا التعويضات*

دراسة من جزئين - الجزء الثاني

الدكتور حمدي عبدالله احمد
المستشار القانوني لوزارة الصحة - دولة الامارات العربية المتحدة

**ثانياً: التقرير الطبي الشرعي:**

هو الشهادة الطبية الرسمية التي يثبت فيها الطبيب الشرعي قيامه بتوقيع الكشف الطبي التشخيصي أي بالصفة التشريحية للمجني عليه في حوادث السيارات وما شاهده من اضرار مادية على جسد المريض سواء كانت اصابات راضة في صورة سحجات او كدمات نتيجة للمصادمة او الاحتكاك او الانضغاط بجسم السيارة او غير ذلك من اصابات.

**اختصاصات الطب الشرعي:**

في العام ١٩٨٧ انشئت دائرة للطب الشرعي بوزارة العدل بدولة الامارات بموجب قرار مجلس الوزراء رقم ٥ لسنة ١٩٨٧ الذي نصت المادة الأولى منه على ان تنشأ وزارة العدل دائرة تسمى دائرة الطب الشرعي تتبع وزير العدل ويديرها كبير الأطباء الشرعيين يعاونه عدد من الأطباء والكيميائيين والموظفين الفنيين والكتبة. وحددت المادة الثالثة منه اختصاصات دائرة الطب الشرعي في المهام الآتية:

- فحص المصابين والمتهمين والمتوفين وتشريح الجثث في مجال القضايا الجنائية.
- فحص المسجونين والمحكوم عليهم لمعرفة مدى تحملهم العقوبات البدنية.
- فحص الحالة العقلية والنفسية لتقدير مسؤولية الشخص عن تصرفاته مدنياً او جنائياً.
- فحص وتحليل احشاء الانسان والحيوان والمواد لاكتشاف حالات التسمم وكذلك المخدرات والأسلحة والمقذوفات النارية والدماء وآثارها والسوائل المنوية وجميع المضبوطات في الجرائم وكل ما تتطلبه التحقيقات والمحاكمات الجنائية من فحوصات وتحاليل كيميائية لكشف الأدلة والقرائن.

**كيفية أداء الطبيب الشرعي لعمله:**

- نصت المادة ٤ من القرار المذكور على ان تقوم دائرة الطب الشرعي باداء مهامها بناءاً على تكليف من المحكمة المختصة او النيابة العامة وتعد التقارير باللغة العربية وتقدمها للجهة الطالبة ويجوز ابداء الرأي شفاهة امام المحكمة او النيابة العامة اذا طلبت أيهما ذلك في اثناء التحقيق او المحاكمة الجنائية ويجوز في حالات الضرورة ان تباشر دائرة الطب الشرعي مهامها فور اخطار ضابط الشرطة المختص لها على ان تحاط النيابة العامة علماً بذلك.
- ونصت المادة ٥ من القرار المذكور على ان يقوم الأطباء الشرعيون والكيميائيون بأداء المهام التي يكلفون بها طبقاً للأصول العلمية وبحيادية واستقلال ونزاهة في الرأي.
- ويؤدي الأطباء والكيمائيون والموظفون الفنيون بدائرة الطب الشرعي قبل مباشرتهم مهام وظائفهم يميناً قانونياً امام وزير العدل بالصيغة الآتية:

**«أقسم بالله العظيم ان أقوم بواجبات وظيفتي وفقاً للأصول العلمية وبالأمانة والصدق ولا أفشي سراً اطلعت عليه بحكم عملي»**

- هذا وقد صدر قرار وزير العدل رقم ٨٦ لسنة ١٩٨٩ بتنظيم العمل بدائرة الطب الشرعي.
- ونصت المادة الأولى منه على ان يؤدي الأطباء والاخصائيون والفنيون بدائرة الطب الشرعي بالوزارة أعمال وظائفهم ويضعون خبراتهم وتخصصاتهم في خدمة العدالة في الدعاوى التي يكلفون بمهامها او يندبون اليها من الجهات القضائية.
- ونصت المادة الثانية منه على ان تعتبر دائرة الطب الشرعي جهاز الخبرة الفنية الأساسي الذي يعول عليه دون سواه من جانب النيابات العامة والمحاكم المختلفة.
- ويكون اداؤها منجزاً وفورياً عن طريق انتقال المختصين

الى مواقع الاحداث والمعاونة الحثيثة في كشف حقائق الأشياء بالوسائل المتقدمة والحديثة استظهاراً للحق والعدل وترسيخاً للأمن والأمان في المجتمع.

- كما نصت المادة ٣ منه على ان تتولى دائرة الطب الشرعي مهامها المنوطة بها بالتعاون الوثيق والمباشر مع السلطة المختصة بالتحقيق المتمثلة في النيابة العامة على ان تكون وسائل اتصالها بالشرطة وجهات الأمن في الدولة سريعة وبالتناوب على مدار اليوم.
- ويلاحظ ان نص المادة ٢ من قرار وزير العدل قد نصت على ان تعتبر دائرة الطب الشرعي هو جهاز الخبرة الفني الذي يعول عليه دون سواه وفي ذلك مخالفة للقواعد العامة المقررة قانوناً والتي تقضي بان القاضي هو الخبير الأعلى.
- كما ان في هذا النص تقييد لسلطة القاضي في تقدير الأدلة والموازنة بينها وان يأخذ بما تطمئن اليه عقيدته.
- وفي هذا الصدد تقول المحكمة الاتحادية العليا في حكم حديث لها بانه «وان كان لمحكمة الموضوع السلطة التامة في تقدير أدلة الدعوى والترجيح بينها الا ان ذلك يجب ان يكون مبنياً على أسس سليمة واسباب سائغة من شأنها ان تكشف عن المرجحات التي اعتمدتها المحكمة عندما اخذت بدليل معين او ادلة وتركت غيرها، فإذا كان سندها في الأخذ بدليل دون آخر هو مجرد الاختيار المجرد عن أسباب الترجيح فان ترجيحها يكون بدون مرجح.

لما كان ذلك وكان الحكم المطعون فيه قد اعتمد في قضائه على تقرير الطبيب الشرعي المؤرخ في ١١/١٧/ ١٩٩٦ الذي حدد نسبة العجز في ٨٠٪ ورجحه على تقرير اللجنة الطبية التابعة لوزارة الصحة المؤرخ في ١٠/٣١/ ١٩٩٦ دون ان يبين سبب ترجيحه للتقرير الأول على الثاني سوى قوله (وهيئة الاستئناف ترى ان الضابط في التعويض غير المقدرة شرعاً والتي فيها حكومة هو التقرير الصادر عن ادارة الطب الشرعي التابع لوزارة العدل والذي يكتسب حجية ومصداقية لدى القضاء.

وقوله (وهيئة الاستئناف ترى سلامة موقف المحكمة الابتدائية حين اعتمدت تقرير الطب الشرعي وغلبته على تقرير اللجنة الطبية لان تقرير الطب الشرعي التابع لوزارة العدل يكتسب مصداقية وحجية لدى القضاء اكثر من سواه وذلك دون ان يبين الحكم المطعون فيه سبب ترجيحه لدليل فني على دليل فني آخر رغم الفرق الشاسع بين نسبة العجز التي حددها الطبيب الشرعي (٨٠٪) وبين نسبة العجز التي حددتها اللجنة الطبية (٢٠٪) فكان على الحكم المطعون فيه ان يؤسس حكمه على عناصر من شأنها ان ترجح دليلاً على آخر تقوم على أسس علمية وقانونية.

- ومن ثم يكون قد أقام قضاءه على أسباب غير سائغة «نقض رقم ١٦٥، ١٧٧ لسنة ١٩ق جلسة ١٩٩٨/٦/٢٧

## الفرع الخامس:
## تقدير نسبة العجز في التقرير الطبي

- نظراً لان القاعدة الأصولية المقررة في قوانين المعاملات المدنية هي ان التعويض يقدر بقدر الضرر لذا فان تحديد نسبة العجز في التقرير الطبي هو امر هام يكشف لسلطة القضاء مقدار الضرر الناجم عن الاصابة ليس هذا فحسب بل أيضاً فان حجم الاصابة يؤثر على الحكم الجنائي وعلى درجة العقوبة التي توقع على الجاني.
- وتقدير العجز يعني تحديد النسبة المئوية للفقد الوظيفي للعضو المصاب بأن يذكر في التقرير الطبي مثلا ان العين فقدت ٣٠٪ من رؤيتها على اعتبار ان الرؤية الطبيعية تقدر ب ١٠٠٪.

والعجز نوعان:

- **الأول** ويعرف بالعجز الكلي وهو فقدان العضو المصاب لوظيفته كلياً كقطع اليد أو احد الأطراف والعمى والطرش التام.
- **والثاني** العجز الجزئي وهو فقدان العضو المصاب لبعض وظائفه بمعنى الانتقاص من ادائه كالعرج والعمى الجزئي بصفة دائمة او بصفة مؤقتة.

- علماً بان كل من العجز الكلي والجزئي يمكن ان يكون بصفة دائمة او بصفة مؤقتة ومثال العجز الكلي الدائم العمى الذي يتسبب عن استئصال مقلة العين.
- والعجز الكلي المؤقت هو فقد الرؤية كلية ولكن لفترة زمنية معينة اثر اصابة تنتهي بالشفاء التام.
- ومثال العجز الجزئي الدائم كالاصابة الناتجة عن تمزق طبلة الاذن واستحالة اندمالها.
- ومثال العجز الجزئي المؤقت كالإصابة بطبلة الأذن ولكن يمكن اندمالها.

هذا وقد يصاحب العجز ما يسمى بالتشوه وهو التشوه الظاهري عقب الاصابة الجسيمة كانقلاب جفن العين او قطع الانف او شق الأذن وكذلك الندبات التي تعقب اندمال الجروح والحروق.

ويمكن حصول العجز والتشويه في العضو الواحد مجتمعين او منفردين فالعرج مثلا عجز وتشويه والصمم عجز بدون تشويه والتندب في الجلد تشويه بدون عجز.

- وتجدر الاشارة الى ان المشرع قد عرف العجز الكلي في القانون الاتحادي رقم ٧ لسنة ١٩٩٩ باصدار قانون المعاشات والتأمينات الاجتماعية بانه كل عجز من شأنه ان يحول كلية وبصفة مستديمة بين المؤمن عليه وبين مزاولة اي مهنة او عمل يتكسب منه ويثبت ذلك بقرار من اللجنة الطبية المختصة بعد استقرار الحالة ويعتبر في حكم ذلك فقد البصر فقداً كلياً او فقد الذراعين او فقد الساقين او فقد ذراع وساق وحالات الأمراض العقلية او الأمراض المزمنة والمستعصية التي يصدر بتحديدها قرار من وزير الصحة.

وجاء تعريف العجز الجزئي في ذات القانون بانه كل عجز من شأنه ان يؤثر بصفة مستديمة على قدرة المؤمن عليه على العمل

في مهنته الأصلية أو على الكسب بوجه عام ويكون ناشئاً عن اصابة عمل ويثبت ذلك بقرار من اللجنة الطبية المختصة بعد استقرار الحالة وذلك من واقع الجدول رقم (٢) الملحق بهذا القانون الذي يبين درجات العجز في حالات الفقد العضوي فاذا لم يكن العجز مما ورد بالجدول المذكور فتقدر نسبته بنسبة ما اصاب المؤمن عليه من عجز في قدرته على الكسب على ان تبين تلك النسبة في تقرير اللجنة الطبية المشار اليها.

واذا كان للعجز الناتج تأثير خاص على قدرة المصاب على الكسب في مهنته الأصلية فيجب توضيح نوع العمل الذي يؤديه المصاب تفصيلاً مع بيان تأثير ذلك في زيادة درجة العجز في تلك الحالات عن النسب المقررة لها في الجدول رقم (٢) الملحق بهذا القانون.

والملاحظ هنا ان التعريف الوارد بالقانون يختلف عن التعريف الطبي لكل من العجز الكلي او الجزئي وسبب ذلك ان القانون المذكور لكونه صادر بشأن التأمينات والمعاشات لذا اعتمد معيار قدرة المصاب على ادائه لعمله وأثر هذه الاصابة على استمراره في هذا العمل او في اي عمل آخر وفي مدى قدرته على الكسب.

وقد يتصور البعض ان تقدير نسبة العجز مهمة سهلة بالنسبة لمعد التقرير الطبي الا ان حقيقة الأمر ان هناك نوعان من الاصابات:

**الأول** يسهل تقدير نسبة العجز فيها كحالات البتر فبتر اليد او الأصبع او استئصال مقلة العين يمكن للجنة الاسترشاد بجداول نسب العجز المحددة بموجب القوانين والقرارات التي تصدر في هذا الشأن.

بيد ان **هناك نوع آخر** من الاصابات يصعب تقدير نسبة العجز مباشرة وبنفس السرعة ويتطلب احيانا الانتظار لحين انتهاء العلاج للتأكد من حدوث العجز وتقدير نسبته.

**معيار تقدير نسبة العجز:**

يراعى في تقدير نسبة العجز ما يلي:-

- ان تكون الجراحة قد التأمت التئاماً كاملاً دون ان تخلف أية مضاعفات او معوقات لحركات المفاصل المتبقية كالندبات او التليفات او التكلسات او الالتهابات او المضاعفات الحسية او غيرها وتزداد درجات العجز تبعاً لما تخلف من هذه المضاعفات.
- في حالة وجود مضاعفات لحالة البتر فيجب وصف الحالة المسببة للعجز والمضاعفات في التقرير الطبي كما تحدد درجات الإعاقة في كل حركة على تلك المفاصل بالنسبة الى القواعد الطبيعية.
- في حالة وجود مضاعفات حسية يجب تحديد مكانها ومدى زيادة او نقص الحساسية ونوعها.
- اذا كان المصاب اعسر قدرت درجات عجزه الناشئة عن اصابات الطرف العلوي الأيسر بنفس النسب المقررة لهذا العجز في الطرف الأيمن.
- اذا حدث عجز في اي عضو من اعضاء الجسم عجزاً كلياً مستديماً عطله عن اداء وظيفته اعتبر ذلك العضو في حكم المفقود واذا كان العجز جزئياً قدرت نسبته تبعاً لما اصاب العضو من عجز عن اداء وظيفته.

- اذا كان للعجز المتخلف تأثير خاص على قدرة المصاب على الكسب في مهنته الأصلية يجب توضيح نوع العمل الذي يؤديه المصاب بصورة مفصلة مع بيان تأثير ذلك في زيادة درجة العجز في تلك الحالات على النسب المقررة لها في جدول تحديد نسبة العجز.
- وفيما عدا ذلك اذا نتج عن الاصابة فقد جزء او اكثر من احد اعضاء الجسم المبينة بالجدول قدرت النسبة المئوية لدرجة العجز في حدود النسبة المقررة لفقد ذلك العضو ولا يجوز بأي حال من الأحوال ان تتعداها.
- اذا لم يكن العجز مما ورد بهذا الجدول تقدر نسبته بنسبة ما لحق المصاب من عطل في قدرته على الكسب على ان تبين تلك النسبة في التقارير الطبية.
- يراعى في حالة فقد ابصار العين الوحيدة تعتبر الحالة عجزاً كاملاً كفقد الابصار التام.

**جداول تحديد نسبة العجز:**

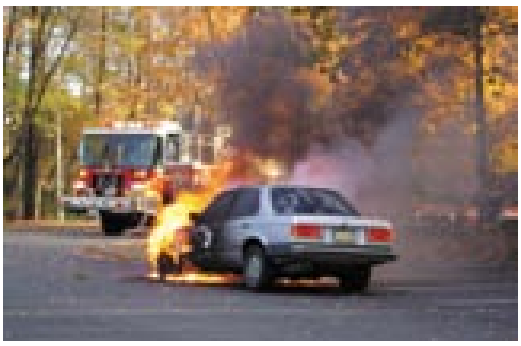
لقد حرص المشرع الاماراتي عند اصداره القانون الاتحادي رقم ٨ لسنة ١٩٨٠ في شأن تنظيم علاقات العمل على تحديد درجات العجز الكلي والعجز الجزئي الناجم عن اصابات العمل والتي يتم تحديد التعويض المستحق للعامل على أساسها وفقاً للنسب المحددة امام كل منها بالجدول رقم ٢ المرفق بالقانون.

- كذلك القانون الاتحادي رقم ٧ لسنة ١٩٩٩ في شأن المعاشات والتأمينات الاجتماعية قد حدد درجات العجز في حالات الفقد العضوي بالجدول رقم ٢ المرفق بالقانون.
- كما يوجد بوزارة الصحة جداول بنسب العجز روعى فيها الجداول المرفقة بالقانونين المذكورين.
- وفي بعض الدول عندما حدد المشرع فيها مقدار الدية الكاملة وضع جدولاً للاصابات ونسبة الدية المقررة امام كل اصابة كما فعل المشرع الكويتي بالمرسوم الصادر بلائحة جداول الديات بتاريخ ٢٤ يناير ١٩٨١

## الفرع السادس:
## خضوع التقرير الطبي لتقدير محكمة الموضوع

- من المستقر عليه قانوناً وقضاءاً ان لمحكمة الموضوع سلطة تقدير الأدلة ومنها تقارير الخبراء وللمحكمة انزال تقرير الخبير الذي انتدبته في الدعوى المنزلة التدليلية التي تراها طالما صحت الأوراق ما يصلح سندا لذلك «طعن نقد مصري مدني رقم ٨٠٦٩ لسنة ٦٣ق»

- كما ان تحصيل فهم الواقع في الدعوى وتقدير الأدلة ومنها تقرير الخبراء من شأن محكمة الموضوع.
- وقد قضت محكمة الاتحادية العليا في الطعن رقم ٢ لسنة ٢٢ق بجلستها المنعقدة في ٢٨ اكتوبر سنة ٢٠٠٠ بانه ولان كان لمحكمة الموضوع تأخذ بتقرير الخبير محمولاً على أسبابه الا انه يتعين ان يكون هذا التقرير صحيحاً وشاملاً لكل جوانب النزاع اما اذا عالج الموضوع معالجة سطحية يخالف مستندات الدعوى وادلتها الأخرى فانه يكون معيباً ويكون الحكم الذي اخذ به معيباً.
- ويبين من هذا الحكم ان سلطة محكمة الموضوع ليست مطلقة بل هي مقيدة بشرط ان يكون استخلاصها سائغاً وان تقيم قضاءها على اسباب لها معينها من الاوراق ولقد قضت المحكمة الاتحادية العليا في حكم حديث لها بنقض الحكم المطعون فيه لكونه قد بنى قضاءه على تقرير الطبيب الشرعي رغم المطاعن التي وجهت الى هذا التقرير ورغم مخالفته لما هو ثابت باوراق الدعوى ومستنداتها.
- وتخلص واقعات هذه الدعوى في ان المدعي قد اقامها طالباً التعويض ضد احدى مستشفيات الدولة على سند من القول انه قد اضير بسبب الخطأ في العلاج حيث ندبت محكمة اول درجة الطبيب الشرعي واثبت في تقريره وجود خطأ مهني ادى الى الاضرار بالمدعي العام وبعد ايداع تقريره قضت المحكمة بالزام المستشفى المدعى عليه بالتعويض.
- ولما طعن على هذا الحكم امام المحكمة الاتحادية العليا واثبت المدعى عليه من خلال الملف الطبي ومن خلال تقرير لجنة طبية شكلت بمعرفة وزارة الصحة للتحقيق في الموضوع وطبقاً للمعلومات التي أدلى بها المدعي شخصياً قبل اجراء العملية والتي ثبت منها ان الاعراض التي سجلها الطبيب الشرعي الذي بنى عليه الحكم قضاؤه كان يعاني منها المطعون ضده قبل اجراء العملية الجراحية التي يدعي حدوث الخطأ الطبي فيها «طعن رقم ٤٢ لسنة ٢٠ ق جلسة ١٣/٤/١٩٩٩».
- كما قضت محكمة تمييز دبي طعن رقم ٢٢٤ لسنة ١٩٩٠ بجلسة ١٩٩١/٤/٢٨ ان الحجية المقررة لأوراق الرسمية تقتصر على ما ورد فيها من بيانات تتعلق بما قام به محررها او شاهد حصوله فلا تمتد الى ما أبداه الموظف



العام من رأي في ضوء مشاهداته اذ ان هذا الرأي اذا ما طرح في دعوى فإنه لا يعدو ان يكون أحد عناصر الاثبات فيها يخضع لمحكمة الموضوع بما لها من سلطة في تقدير أدلة الدعوى فلها ان تأخذ به أو أن تلتفت عنه بحسب ما يطمئن اليه وجدانها ولما كان ذلك وكان التقرير الطبي الخاص لا يخالف التقريرين الطبيين الحكوميين من حيث تحديد الاصابات الناجمة عن حادث السيارة المؤمن عليها.

واقتصر الخلاف على الرأي الطبي بانه لا على محكمة الموضوع ان هي اعتدت بالرأي الوارد بالتقرير الطبي الخاص واتخذته سنداً لقضائها ورتبت على ذلك تعذر حمل المطعون ضدها لمدة عام بعد التئام كسور الحوض وعدم ثبات مفصل الركبة اليسرى وتعرضها للورم والالتفاف نتيجة ارتخاء أربطة الركبة وهذا الارتخاء أكده التقرير الطبي الحكومي الأخير دون أن يكشف عن أنه نتيجة العلاج أو أنه بسبيل الزوال ودون أن ينفي وجود عجز اذ اقتصر على الإشارة الى تعذر تحديده فقط في الوقت الحاضر وبالتالي فان النعي على الحكم بانه اعتد بالتقرير الطبي الخاص والتفت عن التقريرين الطبيين الرسميين الصادرين عن المستشفى الحكومي يكون على غير أساس.

## الفرع السابع
## المسؤولية الجنائية عن تزوير التقرير الطبي

تنص المادة ٢٥٧ من القانون الاتحادي رقم ٣ لسنة ٨٧ باصدار قانون العقوبات على ما يلي:

الخبير الذي تعينه السلطة القضائية في دعوى مدنيه أو جنائية ويجزم بأمر مناف للحقيقة أو يؤوله تأويلاً غير صحيح مع علمه بحقيقته يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنه، ويمنع من أن يكون خبيراً فيما بعد.

ويحكم بالسجن المؤقت اذا كانت مهمة الخبير تتعلق بجنايه.

وتطبق أحكام الفقرتين السابقتين على المترجم الذي يترجم عمداً ترجمه غير صحيحه في قضية مدنيه أو جنائية.

وتطبق على الخبير والمترجم أحكام المادة ٢٥٥.

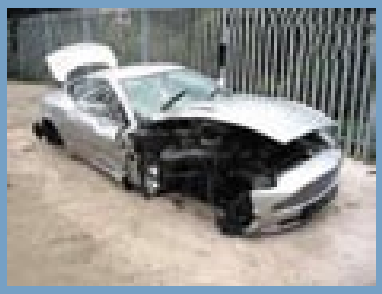
كما تنص المادة ٢٥٨ من ذات القانون على ما يلي:

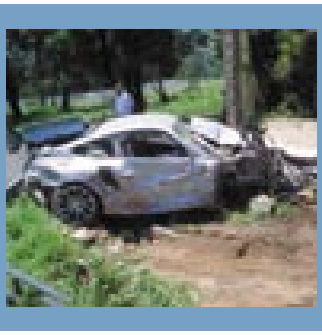
يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على خمس سنين كل طبيب أو قابلة طلب أو قبل لنفسه أو لغيره عطيه أو مزية من أي نوع أو وعداً بشيء من ذلك نظير أدائه الشهادة زورا في شأن حمل أو ولادة أو مرض أو عاهه أو وفاة أو أدى الشهادة بذلك نتيجة لرجاء أو توصية أو وساطة.

ويسري في هذه الحالة حكم الفقرة الثانية من المادة (٢٥٣).

- وحيث ان التقرير الطبي يعتبر وثيقة رسمية يقدم للمحكمة المختصة باعتباره من أعمال الخبرة ومن ثم تسري بشأنه القواعد القانونية المقررة بقانون العقوبات اذا ما ورد به تأويل أو تزييف أو تزوير مع علم معد التقرير بذلك.

ورقة عمل مقدمة في الندوة الخليجية العربية حول قضايا التعويضات عن حوادث السيارات في دبي / الامارات – تشرين الثاني /٢٠٠٦





# الكلفة الباهظة لحوادث السير في الأردن

سمير المصري
مساعد المدير العام لشؤون السيارات
شركة الضامنون العرب

تشير الاحصائيات الى ان حوادث السير منذ بداية عام ٢٠٠٦ في وطننا العزيز قد ارتفعت الى ما يزيد عن ٩٨ ألف حادث، ويشكل حل هذه الحوادث عبئاً مالياً ضخماً على شركات التأمين نظراً للأقساط المتدنية للتأمين الالزامي مقارنة مع ارتفاع عدد الحوادث ويشكل هذا أيضاً إضافة للعبء المالي عبئاً إدارياً كبيراً على شركات التأمين، ويتطلب العمل على إيجاد حلول لهذه المشاكل، وجزء من هذا الحل يكمن في إعادة النظر في الأقساط المدفوعة في التأمين الإلزامي للمركبات والتي لا تغطي التعويضات المطلوبة عند الحادث من تعويضات مادية وجسدية.

كما أن هناك بعض المفاهيم الخاطئة لدى بعض المتضررين من حوادث السير والتي يجب العمل على تغييرها من خلال حثهم على قراءة عقد التأمين قراءة وافية والقيام بحملات لتوعيتهم لمعرفة ما لهم وما عليهم من حقوق عند قيامهم بالتوقيع على عقد التأمين.

بعض المشاكل التي تواجه شركات التأمين من بعض المتضررين من حوادث السير من:-

١- الناحية المادية: ان الكثير منهم يطالب بأكثر من حقه المنصوص عليه في عقد التأمين فليست هناك قاعدة معينة لتسوية الأضرار مثل معالجة نقصان القيمة والتعطل، ففي مفهوم الكثير من المتضررين أنه يمثل المبلغ الذي يعتقدون أنه مناسب لهم، وهنا يبدأ الإصطدام بين شركات التأمين والمتضررين من حوادث السير.

٢- الناحية الجسدية أصبحت الكثير من مراكز الإستشفاء (المستشفيات) تعالج المصاب بالحد الأعلى للتغطية التأمينية نظراً لعدم وجود أسس ثابتة وواضحة لعلاج المتضررين في المستشفيات والذين يفضل أغلبهم العلاج في المستشفيات الخاصة والتي تزيد أسعارها ثلاثة أضعاف عن المستشفيات العامة ويفضلون الإقامة في الدرجة الأولى أو الأجنحة لاعتقادهم ان شركات التأمين ستقوم بالتغطية كما يعتقدون أنهم يجب أن يستنفذوا الحد الأقصى من التعويض وهنا تكمن ضرورة وضع آلية معينة لدخول المصاب الى المستشفيات بالتنسيق مع شركات التأمين.

جميع هذه البنود يجب معالجتها من قبل هيئة التأمين بالتعاون مع ممثل شركات التأمين وهو الاتحاد الأردني لشركات التأمين أو مع مندوبي شركات التأمين لنتمكن جميعاً من مواجهة هذه الإخلالات الحاصلة في عقد التأمين الإلزامي للمركبات وإيجاد تشريعات واضحة لا يكون فيها لبس لدى أي من أطراف عقد التأمين الالزامي وحتى تتحقق المصلحة العامة لدى جميع الأطراف.

# اتفاقيات إعادة تأمين السيارات*

دراسة من ثلاثة أجزاء - الجزء الثالث

ناصر محمد الكيخيا
مدير الشؤون الفنية /فرع بنغازي- سابقاً
شركة ليبيا للتأمين
الجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية العظمى

**الحالة الأولى:**

لم يسجل أي تضخم حتى تاريخ التسوية للحوادث الثلاثة جميعاً.

لذا فان قيمة التعويضات سوف توزع بين الشركة المسندة والمعيد كما يلي:-

| الحادث | قيمة التعويض (دينار) | الأولوية | حصة المعيد |
|---|---|---|---|
| الأول | ٣٥٠٠٠ | ٣٥٠٠٠ (١٠٠ ٪) | ------ |
| الثاني | ٧٥٠٠٠ | ٥٠٠٠٠ (٦٦,٧ ٪) | ٢٥٠٠٠ (٣٣,٣ ٪) |
| الثالث | ١٠٠٠٠٠ | ٥٠٠٠٠ (٥٠ ٪) | ٥٠٠٠٠ (٥٠ ٪) |
| المجموع | ٢١٠٠٠٠ | ١٣٥٠٠٠ (٦٤,٣ ٪) | ٧٥٠٠٠ (٣٥,٧ ٪) |

**الحالة الثانية:**

سجلت نسبة تضخم بواقع ١٠٠٪ في تاريخ تسوية التعويضات الثلاثة غير ان هذه النسبة لم تؤخذ بالاعتبار.

لذا يتم توزيع قيمة التعويضات بين الشركة المسندة والمعيد كما يلي:

| الحادث | قيمة التعويض | الأولوية | حصة المعيد |
|---|---|---|---|
| الأول | ٧٠٠٠٠ | ٥٠٠٠٠ (٧١,٤ ٪) | ٢٠٠٠٠ (٢٨,٦ ٪) |
| الثاني | ١٥٠٠٠٠ | ٥٠٠٠٠ (٣٣,٣ ٪) | ١٠٠٠٠٠ (٦٦,٧ ٪) |
| الثالث | ٢٠٠٠٠٠ | ٥٠٠٠٠ (٢٥ ٪) | ١٥٠٠٠٠ (٧٥ ٪) |
| المجموع | ٤٢٠٠٠٠ | ١٥٠٠٠٠ (٣٥,٧ ٪) | ٢٧٠٠٠٠ (٦٤,٣ ٪) |

وهكذا يتضح ان مفعول التضخم في الحالة الثانية قد أثقل كاهل المعيد بتحميله الجزء الأكبر من الخسائر المتضخمة، وكلما ارتفع معدل التضخم كلما كان على المعيد أن يحمل أثره تحت غطاء تجاوز الخسارة ذات الأولوية الثابتة التي لا تتأثر بالتغيرات التصاعدية المترتبة عن التضخم.

**هل يستطيع دخل استثمار أقساط إعادة التامين ان يكون هو الوسيلة الفاعلة لتعويض الخسائر التضخمية التي يتحملها معيد غطاء تجاوز الخسارة ذات الأولوية الثابتة؟**

وجواباً نستطيع ان نقول، ان الدخل المحصل من استثمار أقساط الإعادة لا يمكن بالتأكيد تجاهله، خاصة وان هذا الدخل مسؤول بشكل كبير عن جاذبية أعمال تجاوز الخسارة ذات المدى الطويل لكثير من المعيدين، ولكن لا يمكن لهذا الدخل ان يكون البديل الأفضل لمواجهة آثار التضخم وذلك لأن معدلات الفائدة لم تتعدى غالباً معدلات التضخم. ولذا فان دخل الفائدة لا يساعد على مواجهة التضخم ولا على الاحتفاظ بالقيمة الحقيقية للموجودات الا جزئياً. وحتى عندما تتجاوز معدلات الفائدة معدلات التضخم فإن دخل هذه الفوائد لا يمكنها تعويض معيد غطاء تجاوز الخسارة ذات الأولوية الثابتة.

وتجدر الإشارة هنا الى ان الاعتماد على ربح استثمار أقساط الإعادة الواردة لتسوية تعويض تضخم الخسارة، يعني الاعتماد ثانية على التطورات التي لا يمكن التحكم بها، فلا حركة معدل الفوائد معروفة، ولا مقدار التضخم أيضاً معروف.

ولهذا وجد معيدو التأمين ان الوسيلة الفاعلة والملائمة لوقف الزيادة غير المتكافئة في حصة المعيد من التعويض بسبب آثار التضخم هي شرط الاستقرار Stability Clause.

## شرط الاستقرار:

أصبح من النادر الآن ايجاد غطاء تجاوز خسارة يغطي المسؤولية المدنية لتأمين السيارات يخلو من هذا الشرط. ويهدف هذا الشرط الى ان تتحمل الشركة المسندة نصيبها من آثار التضخم، بتوزيع هذه الآثار بصفة متكافئة بين الشركة المسندة والمعيد، وهذا يعني تغيير الأولوية بين فترة حدوث الحادث وتسوية الخسارة.

ولذا يقضي هذا الشرط انه اذا تحققت زيادة في تكاليف المعيشة تفوق نسبة متفقاً عليها (١٠٪ في أغلب الحالات) عن المستوى الذي كانت عليه في تاريخ بدء سريان مفعول الغطاء، فانه يتعين تعديل حد الأولوية للشركة المسندة تلقائياً وفقاً لتقلبات مؤشر الأسعار أو تكاليف المعيشة، وذلك حتى تثبت الأولوية عند قيمتها الفعلية في تاريخ بدء سريان مفعول الغطاء.

فإذا رجعنا الى مثالنا السابق، وأخذنا نسبة التضخم بعين الاعتبار بحيث يتحمل كل من الشركة المسندة والمعيد نصيبهما عن آثار التضخم.

فيكون توزيع قيمة التعويضات كالتالي:-

| الحادث | قيمة التعويض | الأولوية | حصة المعيد |
|---|---|---|---|
| الأول | ٧٠٠٠٠ | ٧٠٠٠٠ (١٠٠ ٪) | ----- |
| الثاني | ١٥٠٠٠٠ | ١٠٠٠٠٠ (٦٦,٧ ٪) | ٥٠٠٠٠ (٣٣,٣ ٪) |
| الثالث | ٢٠٠٠٠٠ | ١٠٠٠٠٠ (٥٠ ٪) | ١٠٠٠٠٠ (٥٠ ٪) |
| المجموع | ٤٢٠٠٠٠ | ٢٧٠٠٠٠ (٦٤,٣ ٪) | ١٥٠٠٠٠ (٣٥,٧ ٪) |

ويتبين من ذلك ان شرط الاستقرار أعاد التوازن في الالتزامات بين الشركة المسندة والمعيد، بتوزيع متكافئ لآثار التضخم وتحميل كل منهما نصيبه بطريقة عادلة.

وتجدر الإشارة الى انه غالباً ما يتم الاتفاق بين الشركة المسندة والمعيد على تحديد نسبة للتضخم مثلاً ٧,٥٪ أو ١٠٪ من الأولوية عن كل سنة تأخير في التسوية، وبصفة خاصة بالنسبة للدول التي لا تصدر عنها جداول مؤشرات الأسعار أو تكاليف المعيشة، والتي تتم بواسطة الرقم القياسي، وهو عبارة عن مؤشر يدل على سعر مجموعة من البضائع المتداولة في السوق في تاريخ معين، ويقاس ارتفاع تكاليف المعيشة بالزيادة الطارئة على المؤشر من تاريخ بدء سريان مفعول الغطاء الى تاريخ معرفة المبلغ النهائي المحدد للتعويض. وأحياناً يتفق المعيد والشركة المسندة على استعمال جداول الأمم المتحدة لمؤشر غلاء المعيشة المتعلق ببلد الشركة المسندة.

ومما هو جدير بالملاحظة انه بالإضافة الى أهمية الاعتماد على العوامل التي سبق ذكرها لتحديد أسعار تغطية تجاوز الخسارة، يوجد عوامل أخرى لها وزنها في عملية التسعير مثل:-

١ - **المنافسة الحادة التي تسود أسواق إعادة التأمين العالمية:**
وهذه قد تؤثر على سعر غطاء تجاوز الخسارة، وطبيعياً يكون لهذا العامل جوانب ايجابية بالنسبة للشركة المسندة من حيث إتاحة الفرصة أمامها لاختيار التغطيات التي تحتاجها بأسعار مناسبة.

٢ - **العلاقة بين الشركة المسندة والمعيد:**
غالباً ما يساهم استمرار العلاقة بين الطرفين في تخفيف الأعباء، وبصفة خاصة اذا كانت أعمال إعادة التأمين للفروع الأخرى مربحة.

٣ - **اعتماد الشركة المسندة على معيدين ذوي ملاءة Solvency مالية عالية:-**
ولا شك ان انتقاء الشركة المسندة لمعيدين ذوي مراكز مالية قوية وقدرة على مواجهة الالتزامات بصورة كاملة عند استحقاقها، قد يؤدي الى دفع أقساط إعادة تأمين أعلى مما يقبل به غيرهم. وفي مطلق الأحوال يفضل للشركة المسندة الاعتماد على معيدين ذوي ملاءة مالية وكفاءة فنية عالية حتى لو اقتضى الأمر دفع أقساط أعلى.

ولا يكفي الشركة المسندة ان تعرف وضع ملاءة المعيد الذي تتعامل معه عند التعاقد فحسب، بل لا بد ان يكون استقراء استمرار هذه الملاءة في المستقبل ممكناً وبدرجة كبيرة من الثقة.

ويمكن استقراء ملاءة المعيد من الدراسات والإحصائيات التي تضعها مؤسسات عالمية متخصصة، أو من وكالات تصنيف شركات إعادة التأمين Rating Agencies، أو من الميزانيات السنوية والحسابات الختامية للمعيدين.

**وبصورة عامة ومع بداية هذا القرن الجديد أصبحت الملامح العامة لأسواق إعادة التأمين تتصف بالتالي:-**

١ - ان الشركات المسندة ترغب في ان يكون التعامل معها بشكل مستقل وشخصي الى حد ما، وأن تكون أغطية إعادة التأمين المقدمة لها متناسبة تماما مع مصالحها الخاصة Tailor-Made Basis.

٢ - ان الغالبية العظمى من المعيدين لا يرغبون في اكتتاب أغطية إعادة تأمين طويلة الأجل. ولذا سوف لن يبقى في السوق الا المعيدون الذين يستطيعون الاكتتاب على الأخطار الطويلة الأجل بشروط مدروسة بشكل علمي. ولهذا فاننا نتوقع ان نشهد عصراً تكون السيادة فيه للعقود القصيرة الأجل.

٣ - دخول المؤسسات المالية حقل إعادة التأمين. ولذا أصبح هناك نماذج غير تقليدية لإعادة التأمين، تقدم حلولاً تأمينية تلبي رغبات الشركات المسندة، مثل الغطاء المحدد Finite Cover والذي يستخدم لتغطية بعض أنواع الأخطار التأمينية المختلطة التي تعتمد أساساً على الدعم المالي، وتتصف بنسب تكرار متدنية للحوادث يقابلها تعرض حاد للخسارة المرتفعة. إن هذه التوجهات التي تقدم بدائل أفضل من إعادة التأمين التقليدية أصبحت هي السائدة. وقد ساهمت عوامل اقتصادية عدة في زيادة الطلب على برامج إعادة تلبي حاجات الشركات المسندة، مثال ذلك زيادة نسب تعرض قيم العملات للتقلبات بسبب عالمية الشركات. ومثل هذه الأخطار المالية الإضافية أدت الى ظهور طريقة توزيع الأخطار البديلة Alternative Risk Transfer (ART) وهي الاتفاقيات التي تخص الأعمال المالية.

٤ - من المتوقع ان يتابع معيدو التأمين سياسة الاندماج فيما بينهم لكي يستطيعوا مواجهة تحدي المؤسسات المالية، وان يحاولوا تطوير نماذج إعادة التأمين التقليدية، وأن يصبح سوق إعادة التأمين وسيلة لحماية الأخطار المالية. مما ينتج عنه مجموعة متكاملة من أغطية إعادة التأمين التي تشمل الموارد المالية والتي تتخطى امكانية الأغطية التقليدية.

وباختصار يمكن القول انه ليس هناك صيغة إعادة تأمين فريدة في نوعها، فلكل من صيغ الإعادة وظائفها وميزاتها ومساوئها، وان الصياغة الأكثر توازناً بالنسبة لبرنامج الإعادة هو الذي يلبي متطلبات الشركة المسندة ويحقق لها اهدافها.

ولذا من المهم لمعيدي التأمين ان ينظروا الى المستقبل، ليس من منطلق أي الصيغ يجب اعتمادها، ولكن من منطلق تطوير الامكانات لتلبية حاجات الشركات المسندة المتزايدة والمتنوعة. وهذا هو الأمر الذي حدا بالعديد من المعيدين الى تشكيل وحدات من بينهم مهمتها دراسة السوق وبرامج الاكتتاب التي تلبي رغبات الشركات المسندة، ويمكن في هذا السياق تطبيق كافة برامج إعادة التأمين ومنها غطاء إعادة التأمين المحدد Finite Cover وعلى مختلف أنواع إعادة التأمين، ويشمل ذلك أغطية تجاوز الخسارة.

وأخيراً لا أريد أن أترك الحديث عن إعادة تأمين السيارات قبل أن أشير الى بعض النقاط التي أرى أهميتها بالنسبة لغطاء تجاوز الخسارة لتأمين السيارات الخاص بشركة ليبيا للتأمين، في ضوء التعديل الذي تم على قانون التأمين الاجباري بصدور القانون الجديد رقم (٤) لسنة ١٣٦٩ و ر/٢٠٠١ف، والذي أصبحت بموجبه مسؤولية الشركة محددة، وكذلك تم تحديد الأطراف التي يحق لها المطالبة بالتعويض بالورثة الشرعيين فقط.

**وإزاء هذا التطور في قانون التأمين الاجباري يمكن لنا ان نقترح التالي:**

١ - دراسة إمكانية تجديد غطاء تجاوز الخسارة للشركة لمدة عامين مع ادخال بعض التعديلات عليها بما يتمشى مع التعديل الجديد في القانون الاجباري. وبهذا ستكون أمام الشركة فرصة دراسة الاتجاهات الجديدة للتعويضات بعد هذا التعديل في القانون.

٢ - ضرورة ان يكون لدى الشركة غطاء تجاوز خسارة كوارث، لحماية المسؤولية المدنية عن الأضرار الجسمانية، وان قررت الشركة الاحتفاظ الكامل بأعمال تأمين السيارات.

٣ - ضرورة زيادة تسعيرة التأمين الاجباري بصورة متدرجة والى ان يصير هناك توازن بين الأقساط والتعويضات.

٤ - ضرورة ان يتم الاتفاق بين الشركات العاملة في السوق المحلي على طريقة توزيع المسؤولية بينهما عن الحوادث التي تقع بين السيارات المؤمنة لدى شركتين مختلفتين، لأن ذلك سوف يؤثر على حق المتضرر في التعويض خاصة وأن التعديل الجديد في القانون الاجباري لم يتطرق الى حل مثل هذه المشاكل.

٥ - دراسة امكانية وكيفية سحب محافظ التغطيات القديمة.

* ورقة عمل قدمت في الندوة العربية حول التأمين الاجباري على السيارات بين واقع التشريع وعدالة التطبيق / طرابلس ٢٢-٢٣/ايار/ ٢٠٠١

و مسجلها بشركة التأمين كمان..
سيارتك حلوة يا ابو فهمان..
صلها عندك من زمان..

«نص»

# تعليمات رقم (٢) لسنة ٢٠٠٦

## تعليمات الحاكمية المؤسسية لشركة التامين وأسس تنظيمها وإدارتها صادرة عن مجلس ادارة هيئة التامين بمقتضى احكام الفقرة (ب) من المادة (٤٥) والفقرة (ب) من المادة (١٠٨) من قانون تنظيم اعمال التامين رقم (٣٣) لسنة ١٩٩٩ وتعديلاته

**المادة (١):**

تسمى هذه التعليمات (تعليمات الحاكمية المؤسسية لشركة التامين وأسس تنظيمها وادارتها لسنة ٢٠٠٦) ويعمل بها اعتبارا من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية.

**المادة (٢):**

١- يكون للكلمات و العبارات الواردة في هذه التعليمات المعاني المخصصة لها في المادة (٢) من قانون تنظيم أعمال التأمين رقم (٣٣) لسنة ١٩٩٩ وتعديلاته ، ما لم تدل القرينة على غير ذلك.

٢- لغايات هذه التعليمات يقصد بالكلمات والعبارات الواردة ادناه مايلي:

القانون : قانون تنظيم أعمال التأمين المعمول به.

أسس تنظيم شركة التامين وادارتها: مجموعة العلاقات، ما بين مجلس ادارة الشركة وإدارتها التنفيذية ومساهميها والجهات الأخرى ذات العلاقة بالشركة التي تهدف الى تحقيق مصالح الشركة ومصالح المؤمن لهم ومراقبة تحقيق تلك الأهداف ومدى تقيد الشركة بمبادىء العدالة والشفافية والافصاح عن مركزها المالي وأدائها وملكيتها وتقيدها بأحكام التشريعات ذات العلاقة.

الادارة التنفيذية: موظفي الدرجات العليا في الشركة ممن تناط بهم ادارة الأعمال اليومية وتتضمن مدير عام الشركة ونائب مدير عام الشركة ومساعد مدير عام الشركة.

السيطرة: القدرة المباشرة أو غير المباشرة على ممارسة تأثير فعال على أعمال شخص آخر وقراراته

الحليف: الشخص الذي يسيطر على شخص آخر أو هو نفسه مسيطر عليه من الشخص الآخر أو الذي يشترك معه في كونه مسيطراً عليه من شخص واحد.

### مجلس ادارة الشركة

**المادة (٣):**

يكون مجلس إدارة الشركة مسؤولا عن وضع السياسات العامة للشركة والإشراف على تنفيذها، ويتمتع مجلس ادارة الشركة في سبيل ذلك بالمسؤوليات والصلاحيات المنصوص عليها في القانون والأنظمة والتعليمات والقرارات الصادرة بمقتضى أي منها والتشريعات ذات العلاقة بأعمال الشركة ونشاطاتها على أن تتضمن هذه المسؤوليات والصلاحيات، حد أدنى، ما يلي:

أ- تحديد الاهداف الاستراتيجية للشركة والاجراءات اللازمة للاشراف على تنفيذها وتقييمها، على أن تتم مراجعة تلك الأهداف وتقييم مدى الالتزام بها سنوياً أو خلال السنة اذا اقتضى الأمر ذلك.

ب- تعيين مدير عام الشركة واقرار تعيين نائب مدير عام الشركة ومساعد مدير عام الشركة بناء على تنسيب مدير عام الشركة.

ج- الموافقة على الهيكل التنظيمي للشركة واقرار الأنظمة والتعليمات الداخلية لتحديد مهام الجهاز التنفيذي للشركة وصلاحياته بما يكفل تحقيق الرقابة الادارية والمالية على أعمال الشركة .

د- اعتماد أسس تحديد مقدار التعويض الخاص بأعضاء مجلس الادارة والادارة التنفيذية من رواتب وعلاوات ومكافآت وغيرها من المزايا بما يحقق مصلحة الشركة و أهدافها وغاياتها ويتفق مع أحكام التشريعات ذات العلاقة.

هـ- وضع الاجراءات اللازمة للتأكد من عدم تحقيق أي عضو من أعضاء مجلس ادارة الشركة أو الادارة التنفيذية لأي منفعة ذاتية على حساب مصالح الشركة.

و- وضع الاجراءات الكفيلة لضمان تقيد الشركة بأحكام القانون والأنظمة والتعليمات والقرارات الصادرة بمقتضى أي منها وبأحكام أي تشريعات أخرى تتعلق بأعمال الشركة وأنشطتها

ز- ضمان وجود نظام ادارة مخاطر يتلاءم مع حجم أعمال الشركة وطبيعة نشاطها يغطي أوجه عمليات الشركة وايجاد آلية فعالة لضمان التقييم المنتظم لسياسة إدارة المخاطر.

ح- اتخاذ الاجراءات اللازمة للافصاح عن المعلومات المتعلقة بمركز الشركة المالي وتزويد الجهات المعنية بتلك المعلومات وفي الوقت المناسب.

ط- تحديد آلية حصول أعضاء مجلس إدارة الشركة مجتمعين أو منفردين اذا اقتضى الأمر ذلك على استشارات فنية من خارج الشركة لغايات تعزيز أدائهم لواجباتهم وعلى أن تكون على نفقة الشركة.

ي- الاتصال بالجهات التنظيمية والاشرافية ذات العلاقة بأعمال الشركة اذا ارتاى مجلس الادارة ذلك.

ك- تشكيل اللجان اللازمة لتنفيذ مهامه على أن يحدد مجلس ادارة الشركة مسؤوليات هذه اللجان وآلية عمل كل منها.

ل- وضع خطة عمل لتطبيق مبادىء الحاكمية المؤسسية الواردة في هذه التعليمات والتشريعات الاخرى ذات العلاقة ومراجعتها وتقييم مدى تطبيقها بشكل سنوي.

**المادة (٤):**

مع مراعاة أحكام المادتين (٣١) و(٣٢) من القانون والتشريعات الأخرى ذات العلاقة:-

أ- تراعي الشركة بأن يتألف مجلس ادارتها من عدد مناسب من الأعضاء المؤهلين لا يقل عن سبعة وان يتمتع هؤلاء الأعضاء بالمعرفة والخبرة والمهارات اللازمة للاشراف على شؤون الشركة و متابعتها.

ب- ١- يجب ان لايقل عدد أعضاء مجلس ادارة الشركة المستقلين عن ثلث أعضاء مجلس ادارة الشركة من غير أعضاء الادارة التنفيذية

٢- لغايات هذه التعليمات يقصد بعضو مجلس ادارة الشركة المستقل العضو الذي لا يوجد بينه وبين الشركة او أي شركة أخرى حليفة او أي من مدرائها أي صلة تتعارض أو من المحتمل أن تتعارض مع استقلالية العضو في اتخاذ قراراته.

ج- لغايات الفقرة (ب) من هذه المادة، تعتبر من الحالات التي تؤثر على استقلالية عضو مجلس ادارة الشركة ما يلي:-

١- اذا كان عضو مجلس ادارة الشركة موظفا في الشركة أو أي شركة أخرى حليفة خلال فترة توليه المنصب أو خلال السنتين الماليتين السابقتين على ذلك.
٢- اذا كان عضو مجلس ادارة الشركة مرتبطا مع أحد موظفي الشركة الرئيسين أو أي شركة حليفة بعلاقة زوجية أو قرابة حتى الدرجة الثانية وكانت هذه العلاقة قائمة خلال السنوات المالية الثلاث السابقة.
٣-اذا كان عضو مجلس الادارة يمتلك (٥٪) أو اكثر من أسهم الشركة.
٤- اذا كان عضو مجلس الادارة له سيطرة على الشركة.
٥- اذا كانت هناك علاقة استشارية أو منفعة تجارية مباشرة أو غير مباشرة بين عضو مجلس ادارة الشركة والشركة أو أي شركة أخرى حليفة أو اذا قبل العضو المستقل أي مكافأة أو تعويض من الشركة أو أي شركة حليفة غير المكافأة أو التعويض عن الخدمات التي يقدمها في مجلس الادارة للسنة المالية الحالية أو خلال السنوات المالية الثلاث السابقة .

د- لمجلس ادارة الشركة، وعلى الرغم من توافر حالة أو أكثر من الحالات في عضو مجلس الادارة الواردة في الفقرة (ج) من هذه المادة أن يعتبر هذا العضو مستقلا شريطة الافصاح بشكل كامل عن حالة هذا العضو وأن يبرر سبب اعتباره مستقلا.
هـ- يشترط أن يكون رئيس مجلس ادارة الشركة من غير أعضاء الادارة التنفيذية.

## الادارة التنفيذية

**المادة (٥):**

يلتزم مديرعام الشركة بما يلي:

أ- ادارة أعمال الشركة وتقديم التوجيهات للجهاز التنفيذي بما يتماشى مع أهداف الشركة الاستراتيجية والسياسات المقرة من مجلس ادارة الشركة وأحكام القانون والأنظمة والتعليمات والقرارات الصادرة بمقتضى أي منها وأحكام التشريعات الأخرى ذات العلاقة بأعمال الشركة وأنشطتها.
ب-تزويد مجلس ادارة الشركة بتقارير دورية دقيقة عن أوضاع الشركة المالية وأعمالها والاجراءات المتخذه في أدارة المخاطر ونظام الضبط والرقابة الداخلي وذلك لتمكين مجلس ادارة الشركة من مراجعة الأهداف والخطط والسياسات الموضوعة ومساءلة الادارة التنفيذية عن أدائها.
ج- تزويد أعضاء مجلس ادارة الشركة بأي معلومات ووثائق لازمة لاجتماعات مجلس ادارة الشركة وقبل وقت مناسب.
د- تقديم التوصيات بخصوص أي مقترحات يراها ضرورية تتعلق باعمال الشركة.
هـ- تزويد الهيئة بأي معلومات وبيانات ووثائق مطلوبة وفقا لأحكام القانون والأنظمة والتعليمات والقرارات الصادرة بمقتضى أي منها.

**المادة (٦):**

مع مراعاة أحكام المواد (٣١) و(٣٢) و(٣٣) من القانون يشترط توافر الكفاءة والخبرة في أعمال التأمين في الادارة التنفيذية التي تعين بعد نفاذ أحكام هذه التعليمات وذلك على النحو التالي:

١- ان يكون مدير عام الشركة حاصلا على شهادة جامعية ولديه خبرة عملية في الأمور المرتبطة بالتأمين لا تقل عن ثماني سنوات .
٢- ان يكون نائب مدير عام الشركه ومساعده، حسب مقتضى الحال، حاصلاً على شهادة جامعية ولديه خبرة عملية في الأمور المرتبطة بالتأمين لا تقل عن خمس سنوات .

## لجنة التدقيق

**المادة (٧):**

مع مراعاة أحكام التشريعات ذات العلاقة على مجلس ادارة الشركة تشكيل لجنة تدقيق وفقا لما يلي :-

أ- ان تشكل لجنة التدقيق من رئيس وعضوين على أن يكون لدى أحدهم على الاقل خبرة في مجال التدقيق أو المحاسبة أو المالية أو ان يكون محاسباً قانونياً وفقاً للتشريعات ذات العلاقة النافذه المفعول، ينتخبهم مجلس ادارة الشركة من بين أعضائه من غير أعضاء الادارة التنفيذية أو أي من اللجان المشكلة من المجلس وعلى أن تجتمع لجنة التدقيق مرة كل ثلاثة أشهر على الأقل أو كلما دعت الحاجة.
ب- ان تحدد صلاحيات لجنة التدقيق ومهامها بشكل واضح لتمكينها من القيام بأعمالها على ان تتضمن ما يلي:-
١-التوصية لمجلس الادارة بترشيح المدقق الخارجي للانتخاب من قبل الهيئة العامة
٢- الرقابة على مدى شمولية انظمة التدقيق الخارجي لأعمال الشركة.
٣- التحقق من وجود التنسيق بين أعمال المدققين الخارجيين في حال وجود أكثر من مدقق.
٤- مراجعة الملاحظات الواردة في تقارير هيئة التامين وتقارير المدقق الخارجي ومتابعة الاجراءات المتخذه بشأنها.
٥- دراسة خطة التدقيق الداخلي السنوية ومراجعة الملاحظات الواردة في تقارير التدقيق الداخلي ومتابعة الاجراءات المتخذه بشانها.
٦- التأكد من دقة الاجراءات المحاسبية والمالية والرقابية وسلامتها ومدى التقيد بها .
٧- التحقق من مراجعة البيانات المالية من قبل المدقق الداخلي قبل عرضها على مجلس ادارة الشركة والتحقق بصفة خاصة من الالتزام بمتطلبات الهيئة.
٨- التأكد من تقيد الشركة بالقوانين والأنظمة والتعليمات والقرارات التي تخضع لها أعمال الشركة وأنشطتها .
٩- الاجتماع مع المدققين الخارجيين والداخليين والاكتواري المعين أو المعتمد حسب مقتضى الحال مرة واحدة على الأقل سنويا ودون وجود ممثلين عن الادارة التنفيذية للشركة .
١٠- التوصية الى مجلس ادارة الشركة بالموافقة على تعيين واستقالة أو اقالة المدقق الداخلي.
١١- عرض محاضر اجتماعاتها والتقارير التي تعدها على مجلس ادارة الشركة.
١٢-أي مهام اخرى يكلفها بها مجلس ادارة الشركة.
ج- على مجلس ادارة الشركة الافصاح في التقرير السنوي عن أسماء أعضاء لجنة التدقيق ونشاطاتها وعدد اجتماعاتها التي عقدت خلال السنة .

## ادارة المخاطر ونظام الضبط والرقابة الداخلي

**المادة (٨):**

أ - يجب ان يتوافر لدى الشركة سياسة مكتوبة لادارة المخاطر تتلاءم مع حجم أعمال الشركة وطبيعة نشاطها تكون كفيلة بتحديد المخاطر بالسرعة الممكنة وقياس تلك المخاطر وتقييمها والافصاح عنها واحتوائها ولضمان فعالية هذه السياسة على ان تتضمن ما يلي :
١- تغطية كافة أوجه عمليات الشركة ووضع مقاييس وحدود واضحة لكل نوع من أنواع المخاطر واجراءات التعامل معها، ويجب أن يتم التأكد من ان كافة الموظفين كل حسب مستواه الاداري على اطلاع ودراية تامة بها.
٢- مراقبة التزام الشركة بسياسة ادارة المخاطر وحدود المخاطر بكافة أنواعها.
٣- إتباع الشركة إجراءات تضمن وصول المعلومات في الوقت المناسب لمتخذي القرار عن أي تجاوزات ذات أثر مادي والخطوات اللازمة لمعالجة تلك التجاوزات ومتابعة تنفيذها.
٤- تقييم منتظم لإجراءات وسياسات إدارة المخاطر وحدودها وذلك في ضوء خطورة المشاكل التي قد تظهر وإستراتيجية الشركة وتطورات السوق.
ب- على الشركة وضع الترتيبات الداخلية اللازمة لإدارة ورقابة جميع المخاطر المترتبة على كافة عمليات الشركة.

**المادة (٩):**

أ- على الشركة وضع نظام ضبط ورقابة داخلي موثق يعتمده مجلس إداراتها يتلاءم مع حجم أعمال الشركة وطبيعة نشاطها ومع التشريعات ذات العلاقة، وأن يكون مدعماً بأنظمة معلومات تكفل تدقيق المعلومات، وعلى أن تتم مراجعة هذا النظام

بشكل دوري من قبل المدقق الداخلي والخارجي والإكتواري للتأكد من انسجامه مع أحكام التشريعات ذات العلاقة ولتقييم مدى فاعليته وكفايته.

ب- يجب أن يتضمن نظام الضبط والرقابة الداخلي للشركة المنصوص عليه في الفقرة (أ) من هذه المادة، حد أدنى، ما يلي :-

١- توفر بيئة رقابية لدى الإدارة التنفيذية حسب الهيكل التنظيمي وبما يتلاءم مع طبيعة عمل الشركة على أن يبين بشكل واضح خطوط الاتصال والمسؤوليات ولكل وحدة إدارية.

٢- وجود وصف وظيفي مفصل للمؤهلات المطلوبة ودليل عمل وإجراءات مفصلة لتنفيذ أعمال الشركة المختلفة.

٣- توفر الضوابط الرقابية والفصل بين المسؤوليات والتأكد من الفصل بين الجهات المسؤولة عن إدارة المخاطر والمراقبين على تلك المخاطر.

٤- توفر إجراءات معتمدة من مجلس إدارة الشركة تكفل تنفيذ ومراجعة استراتيجيات أنظمة المعلومات بشكل يضمن وصول المعلومات لمتخذي القرار بشكل فعال وفي الوقت المناسب بما فيها خطة للتعامل مع الحالات الطارئة.

٥- أسس رقابة واضحة لجميع أعمال الشركة التي يتم تنفيذها من قبل جهات خارج الشركة للتحقق من أن تنفيذها يتم وفقاً لضوابط الرقابة الداخلية التي تعتمدها الشركة.

## التدقيق الداخلي

**المادة (١٠):**

على المدقق الداخلي التدقيق على فعالية وكفاية نظام الضبط والرقابة الداخلي وعلى عمليات الشركة وفقاً لحجم أعمال الشركة وطبيعة نشاطها ، بما في ذلك ما يلي :-

أ- أن الشركة تعمل وفقاً لأحكام القانون والأنظمة والتعليمات والقرارات الصادرة بمقتضى أي منها.

ب- أن الشركة تمارس أعمالها بشكل سليم ومنسجم مع الأهداف الإستراتيجية للشركة والسياسات المقرة من مجلس إدارة الشركة.

ج- أن كافة العمليات في الشركة تتم وفقاً للمسؤوليات والصلاحيات المحددة من قبل مجلس إدارة الشركة.

د- أن الشركة تطبق إجراءات محاسبية ورقابية دقيقة وسليمة.

هـ- أن استخدام موجودات الشركة وممتلكاتها يتم بشكل صحيح ومناسب وحسب الأصول.

و- أن سجلات الشركة وملفاتها كاملة وشاملة ودقيقة وتحتوي على كافة المعلومات اللازمة للشركة.

ز- أن معايير التدقيق الداخلي مطبقة على الخدمات المقدمة من الجهات الخارجية وبنفس الطريقة المطبقة على العمليات الداخلية الأخرى في الشركة.

ح- أن إدارة الشركة قادرة باستمرار على تحديد وتقييم وإدارة مخاطر العمل وأنها تحتفظ بقاعدة رأسمالية كافية لمواجهة هذه المخاطر.

ط- أن الإدارة التنفيذية في الشركة تستجيب لقرارمجلس إدارة الشركة المتعلق بتوصيات لجنة التدقيق المستندة إلى تقارير المدقق الداخلي.

ي- إعلام مجلس إدارة الشركة بشكل فوري بأي خلل أو عجز أو خطر يهدد الشركة، ومتابعة المعنيين في الشركة للقيام بالإجراءات التصحيحية اللازمة.

ك- تقديم تقارير بصورة منتظمة إلى مجلس إدارة الشركة حول مدى كفاية وفعالية نظام الضبط والرقابة الداخلي.

**المادة (١١):**

على المدقق الداخلي القيام بما يلي:-

أ- تقديم تقرير بنتائج عملية التدقيق الداخلي المنصوص عليها في المادة (١٠) من هذه التعليمات، على أن يتضمن هذا التقرير حد أدنى ما يلي:-

١- نطاق التدقيق وإجراءات التدقيق ووقت إنجازها.

٢- الوضع المالي للشركة وجودة الموجودات ومدى الالتزام بالتشريعات النافذة وملاحظات المدقق الخارجي.

٣- نقاط الضعف أو الغش أو الانتهاكات المادية، إن وجدت.

٤- الإجراءات التصحيحية الواجب اتخاذها إذا لزم الأمر.

ب-تقديم خطة عمل سنوية مستقبلية قبل نهاية السنة السابقة، على أن تتضمن الخطة نطاق التدقيق وإجراءات التدقيق والوقت اللازم لإنجازها.

ج- الاحتفاظ بتقرير نتائج عملية التدقيق الداخلي والمستندات والوثائق المتعلقة به لمدة لا تقل عن خمس سنوات من تاريخ إجراء التدقيق.

**المادة (١٢):**

يشترط بالمدقق الداخلي ما يلي:-

أ- أن يكون مستقلاً بصورة تامة، بحيث يرفع تقاريره وتوصياته مباشرة إلى لجنة التدقيق.

ب- أن يحافظ على سرية العمل والوثائق الموجودة لديه.

ج- أن يمارس أعماله بمهنية وحسن نية وكفاءة.

د- أن تتوفر لديه المعرفة والكفاءة والخبرة المناسبة.

هـ- أن يلتزم بالممارسات والمعايير الدولية الخاصة بمهنة التدقيق الداخلي.

**المادة (١٣):**

للشركة أن تعين مدققاً داخلياً أو تشكل وحدة تدقيق داخلي وذلك وفقاً لحجم أعمال الشركة وطبيعة نشاطها، وفي جميع الأحوال تطبق أحكام المواد (١٠) و(١١) و(١٢) من هذه التعليمات على المدقق الداخلي ووحدة التدقيق الداخلي حسب مقتضى الحال.

## أحكام عامة

**المادة (١٤):**

أ- على الشركة تزويد المدير العام بما يلي :-

١- سياسة الشركة الخاصة بنظام الضبط والرقابة الداخلي سنوياً

٢- كشف بأسماء ومؤهلات وخبرات لجنة التدقيق.

٣- كشف باسم ومؤهلات وخبرات المدقق الداخلي.

٤- نسخ عن كافة كتب ملاحظات المدقق الخارجي المتعلقة بالتدقيق المرحلي خلال مدة لا تزيد على ثلاثة أشهر من بداية السنة المالية.

٥- تقرير المدقق الداخلي، مع البيانات الختامية للشركة، على أن يتضمن أهم ملاحظاته ونتائج أعماله.

ب-على الشركة إعلام المدير العام فوراً بأي تغيير أو تعديل يطرأ على البند (٢) أو (٣) من الفقرة (أ) من هذه المادة.

**المادة (١٥):**

على الشركة الالتزام بالإفصاح عما يلي:-

أ- العلاقة ما بين رئيس مجلس إدارة الشركة ومديرها العام، إن وجدت.

ب-الهيكل التنظيمي للشركة بما في ذلك هيكلية مجلس إدارة الشركة والإدارة التنفيذية، مع بيان مؤهلات وخبرات كل منهم.

ج- سياسة المكافآت في الشركة لكل من أعضاء مجلس إدارة الشركة والإدارة التنفيذية.

د- المخاطر الرئيسية في الشركة وسياسة إدارة المخاطر.

**المادة (١٦):**

إذا تعذر بناء على انتخابات الهيئة العامة للشركة انتخاب ثلث أعضاء مجلس إدارة الشركة من الأعضاء المستقلين وفقاً لأحكام هذه التعليمات فعلى الشركة إعلام المدير العام بذلك، ويقوم المدير العام بتوجيه الشركة لاتخاذ الإجراءات المناسبة.

**المادة (١٧):**

على الشركة توفيق أوضاعها وفقاً لأحكام هذه التعليمات خلال مدة لا تتجاوز سنة واحدة من تاريخ نفاذ أحكام هذه التعليمات، على أن يتم تزويد المدير العام، خلال مدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر من تاريخ النفاذ بخطة توضح الإجراءات التي ستتبعها الشركة لغايات توفيق أوضاعها وفقاً لأحكام هذه التعليمات، وللمدير العام تمديد فترة توفيق الأوضاع لمدة لا تتجاوز سنة واحدة إذا اقتضت الضرورة ذلك .

**المادة (١٨):**

يصدر المدير العام القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذه التعليمات.

**مجلس إدارة هيئة التأمين**

## في الإجتماع السنوي للهيئة العامة

# وسيم وائل زعرب رئيساً لمجلس الاتحاد (الدورة العاشرة)

## وأعضاء المجلس : أحمد صباغ، زكي نورسي، زهير العطعوط ورائد الريموني

عقدت الهيئة العامة للاتحاد الأردني لشركات التأمين اجتماعها السنوي العادي في العاشر من نيسان من العام الجاري، برئاسة رئيس مجلس الإدارة السيد عبد السلام الطراونة وبحضور عدد من شركات التأمين الأعضاء في الاتحاد ممثلين برؤساء مجالس الإدارة والمدراء العامين، تم خلال الاجتماع انتخاب رئيس وأعضاء مجلس إدارة الاتحاد (الدورة العاشرة) حيث فاز برئاسة المجلس السيد وسيم وائل زعرب (نائب رئيس مجلس الاتحاد – مدير عام شركة الواحة للتأمين الذي تولى لاحقاً منصب مدير عام شركة تأمين القروض السكنية (داركم)) وفاز بعضوية المجلس كل من السادة أحمد صباغ (مدير عام شركة التأمين الاسلامية)، زكي نورسي (مدير عام شركة دلتا للتأمين)، زهير العطعوط (مدير عام شركة المجموعة العربية الأوروبية للتأمين) ورائد الريموني (مدير عام الشركة العربية الالمانية للتأمين).

المجلس المنتخب ويظهر في الوسط رئيس المجلس السيد وسيم وائل زعرب
ومن اليمين السادة: رائد الريموني، أحمد صباغ
ويظهر من اليسار السادة: زهير العطعوط، زكي نورسي

وقد ناقشت الهيئة العامة للاتحاد خلال الاجتماع الذي حضره عطوفة د. باسل الهنداوي مدير عام هيئة التأمين تقرير مجلس إدارة الاتحاد للعام ٢٠٠٦ وصادقت على الميزانية السنوية والحسابات الختامية للسنة المنتهية في ٢٠٠٦/١٢/٣١ .

**ومن المحطات التي تضمنها التقرير السنوي نتوقف عند أبرز الانجازات التي حققها الاتحاد عام ٢٠٠٦:**

### تطوير خدمات الاتحاد الالكترونية

واصل الاتحاد توسيع خدمات شبكة الربط الالكتروني التي أطلقها عام ٢٠٠٥ لاصدار وثائق التأمين الالزامي وزيادة كفاءة الشبكة حيث بلغ عدد الوثائق الالكترونية الصادرة عن مكاتب الاتحاد في ٢٠٠٦ نحو مليون وثيقة وتم من خلال الشبكة تحويل كافة الاجراءات في المكاتب لتتم الكترونياً اضافة الى استحداث أنظمة حماية للمعلومات وتطبيق برامج للمراقبة والصيانة وتوفير كوادر مؤهلة للتعامل مع الشبكة الالكترونية.

من اليمين السادة: رجائي سكر، زكي نورسي،
احمد لطوف، د. باسل الهنداوي

من اليمين السادة: بهاء الدين المظفر، معالي سمير قعوار، خلدون ابو حسان،
معالي ناصر اللوزي، جمال الحسين، د.ابراهيم العباسي، بسام ابو ريان، عيسى الريموني

## التوسع في انشاء مكاتب الالزامي لخدمة الجمهور

أنجز الاتحاد كافة مراحل إعادة تأهيل (٣١) مكتب ومركز حدودي بهدف ايصال خدمات التأمين الى المواطنين في كافة أنحاء الأردن ولكافة أنواع المركبات حيث تم توسيع الرقعة الجغرافية لمكاتب الاصدار وأنشأت (٥) مكاتب اضافية لمركبات الشحن في المراكز الحدودية جابر والكرامة والعمري ووادي الأردن وفي جمرك ميناء العقبة ومن جانب ثان فقد تم تطوير مقرات المراكز الحدودية بما يعكس صورة حضارية للأردن وتجهيزها بأحدث وسائل الراحة لاستقبال زائري الأردن. وفي هذا الإطار تم انشاء مكتب نموذجي وفق أحدث التصاميم الهندسية في مركز جابر الحدودي ومركز المدورة لتكون النموذج الموحد الذي سيطبق على كافة مكاتب الاتحاد المنتشرة في أنحاء المملكة.

السيد عبد السلام الطراونة والى يمينه د.باسل الهنداوي، السيد وسيم وائل زعرب، السيد وجدي عبد الهادي، ومن اليمين يظهر السيد ماهر الحسين والسيد عصام عبد الخالق

## اعداد مشاريع وانجازات على الصعيد الفني والقانوني للتأمين

تميز عمل اللجان الـ(٦) العاملة تحت مظلة الاتحاد بأداء نوعي وتحقيق انجازات ذات قيمة مضافة لعمل التأمين في مجاله الفني والقانوني والمالي كان من أبرزها اطلاق مشروع اعداد وثيقة تأمين الحياة النموذجية المقرر انجازه عام ٢٠٠٧ اضافة الى تنظيم اجراءات اصدار وثائق تأمين السفر واعداد صيغة موحدة لوثيقة السفر الى دول الاتحاد الاوروبي (الشينغن)، وفي الجانب المالي أعد مشروع معدل لاتفاقية تسويات الذمم بين الشركات إضافة الى جهود اللجان في دراسة التشريعات الصادرة عن هيئة التأمين وقضايا التأمين واثرائها بالملاحظات الفنية والقانونية.

(من اليسار) السيد زياد المصري، والسيد وجدي عبد الهادي

## الأولوية للتدريب ومشاريع تعاون مع الدفاع المدني والبنوك

انسجاماً مع توجهات الاتحاد في تحقيق التشارك والمشاركة مع القطاعات الرسمية والخاصة ومؤسسات المجتمع المدني تضمنت مبادرات الاتحاد اطلاق عدد من مشاريع التعاون في المجال الثقافي مع مديرية الدفاع المدني وجمعية البنوك كان من أبرزها تنفيذ برنامج تدريبي في التحقيق الفني في حوادث الحريق وبرنامج التأمين البحري لتيسير الاجراءات مع البنوك اضافة الى مشروع التعاون مع نقابة المهندسين لبحث امكانية توفير تأمين المسؤولية المهنية.

وعلى صعيد تأهيل الكوادر التأمينية فقد أحرز الاتحاد موقعاً متقدماً في توفير فرص التدريب على المستويين المحلي والعربي ونفذ (١٣) نشاط تدريبي بمشاركة (٦٨٢) مشارك من قطاع التأمين الأردني والعربي بحضور ممثلين عن (١٧) دولة عربية.

## التميز في الانجازات على الصعيد العربي والدولي

على المستوى العربي كان للاتحاد حضوراً مميزاً من خلال المشاركات في فعاليات سوق التأمين العربي وتقديم مشاريع تأمين لدراستها في أعمال اللجان الفنية العربية كما تم استضافة العديد من النشاطات العربية في الأردن اضافة الى الانضمام الى عضوية الجمعية الدولية لمكافحة الاحتيال في التأمين.

## المجلس الجديد يتبنى برنامج عمل طموح لمواصلة الانجاز

تنطلق رؤية مجلس الاتحاد الجديد في دورته العاشرة على مواصلة البناء وتركيز الجهود للارتقاء بالاتحاد وتقديم خدمات نوعية متطورة الى أعضائه شركات التأمين والى المواطنين وفق برنامج عمل وضع على سلم أولوياته مواضيع التأمين ومستجداتها ودراستها وفق منظور مشترك للعمل مع أعضاء الاتحاد لتطوير قطاع التأمين الأردني على كافة الأصعدة.

د. رؤوف ابو جابر (من اليسار) والى جانبه السادة: رائد الريموني، ويعقوب سابيلا

الصف الأول من اليمين السادة: داود الكرد، ماجد حبوب. الصف الثاني يظهر (يميناً): د. وليد زعرب، د.خالد ابو قورة

## الهيئة العامة للاتحاد تجدد ثقتها برئيس المجلس

في تطور لاحق أجمعت الهيئة العامة للإتحاد الأردني لشركات التأمين في إجتماعها غير العادي الذي عقد في ٢٠٠٧/٧/٣ على تجديد ثقتها بالسيد وسيم زعرب وإنتخابه رئيساً للإتحاد لإكمال دورة المجلس العاشرة التي جرى في العاشر من نيسان انتخاب مجلس الاتحاد فيها.

وقد جاءت دعوة الإتحاد لعقد إجتماع لهيئته العامة في إطار التطورات الأخيرة في سوق التأمين الأردني وتأسيس شركتين ودخولهما في عضوية الإتحاد وهما شركة تأمين القروض السكنية (داركم) وشركة المتوسط والخليج للتأمين (ميدغلف) وتعيين السيد وسيم زعرب مديراً عاماً لشركة داركم بعد ان استقال من منصب مدير عام شركة الواحة للتأمين.

وقد تصدرت أعمال اجتماع الهيئة العامة الوقوف دقيقة صمت حداداً على روح المرحوم السيد غالب ابو قورة رئيس مجلس الاتحاد سابقاً الذي انتقل الى جوار ربه، ثم استكملت الهيئة العامة بحث شؤون التأمين والمستجدات وفي مقدمتها ملف التأمين الالزامي واستمعت الى العرض الذي قدمه رئيس الاتحاد السيد وسيم زعرب عن ما أنجزه مجلس الاتحاد الجديد خلال شهرين من انتخابه والمواضيع الأخرى التي تجري متابعتها.

من اليمين السادة: جمال الحسين، د. خالد ابو قورة، عصام عبد الخالق

من اليمين السادة: ماجد حبوب، حاتم حسين، داود الكرد

من اليمين السادة: عماد اللولو، فؤاد بجالي، زهير العطعوط، يعقوب صوالحة

من اليمين السادة: خلدون ابو حسان، سمير قعوار، المهندس عاطف الطراونة

الهيئة العامة للاتحاد:- وقفة حداد على روح المرحوم غالب أبو قورة

## باجمالي رأس مال ٣٤ مليون دينار

## (٣) شركات (ميدغلف، داركم، الأولى) تدخل الى السوق وعدد شركات التأمين يرتفع الى ٢٩ شركة في الأردن

حصلت شركة المتوسط والخليج للتأمين «ميدغلف الأردن» على اجازة التأمين وباشرت أعمالها مطلع شهر أيار من العام الحالي لممارسة أعمال التأمينات العامة برأسمال ١٠ مليون دينار أردني ويرأس مجلس إدارة الشركة السيد لطفي الزين وتم تعيين السيد سامي غزال مديراً عاماً لها اعتباراً من بداية تموز من العام الجاري علماً بأن الشركة تابعة لمجموعة ميدغلف التي بدأت نشاطها عام ١٩٨٠ في لبنان وتوسعت أعمالها في منطقة الخليج العربي خاصة في كل من السعودية والبحرين. كما استكملت الشركة اجراءات عضويتها وانضمامها الى الاتحاد الأردني لشركات التأمين اعتباراً من ٢٠٠٧/٥/١٤.

كما تم الترخيص لشركة تأمين القروض السكنية «داركم» وباشرت أعمالها مطلع حزيران من العام الحالي برأسمال ١٠ مليون دينار أردني ويرأس مجلس إدارة الشركة دولة الدكتور فايز الطراونة وتم تعيين السيد وسيم وائل زعرب مديراً عاماً لها وتعد الشركة الأولى من نوعها على على مستوى الأردن تهدف الى تأمين مخاطر عدم السداد للمقترضين الذين يقومون بشراء وحدات سكنية من خلال البنوك المحلية. وجديراً بالذكر اكتسبت الشركة عضويتها في الاتحاد الأردني لشركات التأمين وانضمت الى أسرة الاتحاد اعتباراً من ٢٠٠٧/٦/٧.

وعلى صعيد آخر تستكمل الشركة الأولى للتأمين اجراءاتها للمباشرة في مزاولة أعمال التأمين (التكافلي) وفق أحكام الشريعة الاسلامية وقد وجهت لجنة مؤسسي الشركة التي يترأسها د. هاشم محمد علي الصباغ الدعوة الى المساهمين لحضور الاجتماع الأول للهيئة العامة في ٢٠٠٧/٧/٧ وتمتلك شركة سوليدرتي – البحرين ما نسبته ١٦,٧ في المائة من رأسمال الشركة فيما يمتلك بيت الاستثمار العالمي في الأردن وشركة دبي كابيتال النسبة المتبقية علماً بأن رأسمال الشركة يبلغ ٢٤ مليون دينار أردني.

## الندوة الأردنية الخليجية

# دعوة لتطوير وتوحيد التشريعات العربية للتأمين الالزامي على المركبات

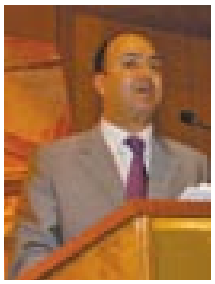
***برعاية معالي وزير الصناعة والتجارة السيد سالم خزاعلة أقيمت في فندق شيراتون عمان للفترة ١٦-١٨/نيسان/٢٠٠٧ الندوة الأردنية الخليجية «تشريعات وتطبيقات التأمين الالزامي على السيارات» التي نظمها الاتحاد الأردني لشركات التأمين بالتعاون مع هيئة التنسيق الخليجية لشركات التأمين وإعادة التأمين وجمعية الإمارات للتأمين.***

***شارك في الندوة نحو (٢٠٠) مشارك من الجهاز القضائي وأركان صناعة التأمين في الأردن والدول العربية وممثلين عن شركات الإعادة العربية. وقد حضر حفل الافتتاح والقاء الكلمات معالي وزير الصناعة والتجارة ورئيس الاتحاد الأردني لشركات التأمين السيد وسيم زعرب، والشيخ فيصل بن خالد القاسمي رئيس هيئة التنسيق الخليجية لشركات التأمين، و الأمين العام للاتحاد العام العربي للتأمين السيد عبد الخالق رؤوف.***

***ناقشت الندوة على مدار يومين ١٢ ورقة عمل قدمها خبراء من دول الخليج ومن الأردن، وخرج الحضور بتوصيات تصب في تطوير التأمين الالزامي على المركبات في كافة مجالاته.***

## الافتتاح

### معالي سالم الخزاعلة: التأمين ضد المخاطر ضرورة للفرد



أشار معالي وزير الصناعة والتجارة في كلمة الافتتاح الى ان الأردن قطع شوطاً من العمل في هذا الحقل الاقتصادي الاجتماعي الهام، وتم تحفيزه برزم من التشريعات المتواصلة بالاستفادة من تجارب الآخرين كما أشار الى أهمية قطاع التأمين ودوره في التنمية الاقتصادية والاجتماعية وتطور حاجات الانسان والمخاطر التي يواجهها مما تطلب ايجاد وسائل الحماية من المخاطر أدت الى الحاجة الى التأمين بهدف تخفيف المخاطر على الانسان. وأضاف ان القانون المدني الأردني قد توسع في تعريف عقد التأمين وتطرق الى أنواع التأمين المتداولة ومنها تأمينات المسؤولية المدنية، وعن دور هيئة التأمين أشار الخزاعلة الى دور الهيئة في تطوير الغطاء التأميني بالشكل الفني والقانوني المناسب للمخاطر التقليدية والمستحدثة والتي من شأنها اتساع المحافظ التأمينية المتوخاة لتكون الكلف في متناول الجميع، كما أشاد بمستوى المشاركين في الندوة وبحضور عدد من الجهاز القضائي الأردني والتي تشكل مساهمتهم اغناء لنتائج الندوة.

### وسيم زعرب: النظام الجديد وفر امتيازات للمواطنين وزاد من مسؤوليات الشركات

من جانبه أشار رئيس الاتحاد الأردني لشركات التأمين السيد وسيم زعرب الى ان التأمين الالزامي أحدث نقلة نوعية فالتجربة ما زال العمل مع مجرياتها والمحاولة لتخطي سلبياتها بمزيد من التشريعات المستقرة والتفاصيل في كافة الجوانب. وأضاف بموجب عقد التأمين الالزامي فان الشخص يقوم بتأمين جزء من مسؤوليته وليس كلها كما هو معمول به في بعض الدول العربية والعالمية عليه يتحمل بدفع ما يتجاوز الحد الأعلى لمسؤولية شركة التأمين والتي هي محدودة وفقاً للقانون، مشيراً الى ان نظام التأمين الالزامي قد قدم امتيازات ووسع مظلة الحماية وأضاف منافع جديدة الى المواطنين وزاد من مسؤولية شركة التأمين اضافة الى ما وفره النظام من آليات للمساهمة في الحد من الحوادث المرورية بربط أقساط التأمين الالزامي بالسجل المروري للسائق أو المؤمن مما يؤدي الى تحقيق العدالة ليتميز الذي يرتكب مخالفات.

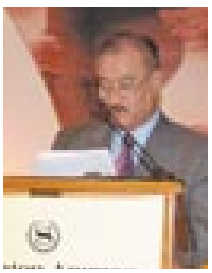
وذكر ان النظام الجديد وضع وصفاً دقيقاً لمسؤولية شركة التأمين والمؤمن له، مؤكداً أن هذا الاجراء سيحد من اللجوء الى القضاء ويسرع في تسوية التعويضات.

راعي الحفل معالي السيد سالم الخزاعلة في الوسط والى يمينه السيد وسيم زعرب والدكتور وليد زعرب والى يساره السادة عبد الخالق رؤوف، ورائد الريموني

## الشيخ فيصل القاسمي: قانون جديد للتأمين الالزامي ووثيقة موحدة للسيارات في الإمارات

الشيخ فيصل بن خالد القاسمي رئيس المجلس التنفيذي لهيئة التنسيق لشركات التأمين الخليجية أشار في كلمته ان جمعية الامارات للتأمين تضم في عضويتها ٤٩ شركة تأمين وطنية وأجنبية. وقد توصلت بالتعاون مع وزارة الاقتصاد لاعداد مشروع قانون للتأمين الالزامي من حوادث المركبات.كما ان الجمعية اقترحت وثيقة موحدة للتأمين الالزامي، بالإضافة الى استخدام نظام الكتروني سوف يسهل اجراءات الاصدار لوثائق التأمين الالزامي. ويساعد على تسريع دفع واحتساب قسط التأمين الالزامي وفقاً للتعرفة الرسمية المحددة من اجل سرعة ايصال التعويضات الى مستحقيها، وهو التزام قانوني وأخلاقي وبالتالي الحصول على البيانات الخاصة للمركبات بالدقة التامة ومعرفة مدى التزامها بمدة التأمين الالزامي، مما سيساهم الى حد كبير في الحد من حوادث الطرق بشكل كبير الى جانب التنسيق والربط مع الأجهزة الرسمية لدوائر السير والمرور.

## أقساط التأمين العربية تتجاوز ١٠ مليار دولار منها ٣,١ مليار حصة تأمين المركبات



من جانبه استعرض أمين عام الاتحاد العام العربي للتأمين السيد عبد الخالق رؤوف في كلمته مؤشرات التأمين العربي حيث تجاوزت أقساط التأمين العربية ١٠ مليارات دولار عام ٢٠٠٥ منها ٨,٢ مليار دولار أقساط التأمينات العامة، والتي تضم أقساط فرع تأمين السيارات التي تشكل نسبتها ٣٩٪ أي ما يعادل ٣,١ مليارات دولار أمريكي. وبذلك يعتبر تأمين السيارات بشقيه التكميلي والاجباري أهم الفروع التي تمارسها شركات التأمين في البلاد العربية، كما تختلف القوانين العربية المنظمة للتأمين الالزامي على السيارات من حيث تقدير التعويضات وطرق تسويتها. وقد واجه التطبيق العملي لهذه القوانين عدة اشكاليات من أبرزها:

### أوراق العمل تناقش تجارب دول الخليج في ممارسة التأمين الالزامي على المركبات

| | |
|---|---|
| الجوانب الإجتماعية للتأمين الالزامي من المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث المركبات | د. مصطفى رجب - شركة الظفرة للتأمين/ دولة الإمارات العربية المتحدة |
| تشريعات التأمين الالزامي – التجربة الأردنية | الأستاذ ماهر الحسين – الاتحاد الأردني لشركات التأمين/ الأردن |
| تجربة سوق التأمين في دولة الامارات العربية المتحدة | الأستاذ محمد مظهر حماده - شركة العين الأهلية للتأمين/ دولة الإمارات العربية المتحدة |
| تجربة السوق التأميني القطري حول «التأمين الإلزامي من حوادث المركبات» | الأستاذ وليد عادل الخفش – شركة الدوحة للتأمين / دولة قطر |
| الحقوق والالتزامات المضمنة وثائق التأمين على السيارات الصادرة في مملكة البحرين | الأستاذ أحمد مطر- الشركة المتحدة للتأمين/ مملكة البحرين |
| تقييم تجربة تطبيق نظام تأمين الرخصة الالزامي في المملكة العربية السعودية | الأستاذ وليد عبد الرحمن الفارس - الشركة التعاونية للتأمين / المملكة العربية السعودية |
| تاريخ التأمين في سلطنة عُمان | - الأستاذ ناصر بن سالم البوسعيدي - الأستاذ إبراهيم سيف الدين العمد الشركة العُمانية المتحدة للتأمين/ سلطنة عُمان |
| تجربة سوق التأمين في دولة الكويت | الأستاذ جمال الهولي - الشركة الأهلية للتأمين/ دولة الكويت |
| التجربة الأردنية في تطبيق نظام شبكة الربط الالكتروني | الأستاذ ماهر الحسين - الاتحاد الأردني لشركات التأمين/ الأردن |
| مشروع الربط الالكتروني | الأستاذ فاتشي داكسيان - الاتحاد الأردني لشركات التأمين / الأردن |
| نظام الربط الالكتروني لمكاتب الإتحاد الأردني لشركات التأمين | الأستاذ معتصم زلوم - الجمعية العلمية الملكية / الأردن |
| الإدارة الفنية والمتابعة والصيانة الدورية لمشروع الربط الالكتروني NEMIS | الأستاذ فادي دبابنة - الاتحاد الأردني لشركات التأمين / الأردن |

السيدة ساميه حيدة مع أعضاء الوفد المصري

عدم وحدة التغطية التأمينية عربياً وقصور العوامل التي تدخل في تحديد الأسعار وارتفاع مؤشرات حوادث المرور اضافة الى الزيادة المستمرة في التعويضات.

وعرض الأمين العام الجهود التي تبذلها الجمعيات والهيئات العربية المعنية برعاية مصالح شركات التأمين لتطوير التأمين الالزامي حيث أشار الى ان جهود تبذل من أجل وضع حدود قصوى لمسؤولية شركة التأمين عن المسؤولية المدنية الناجمة عن حوادث السيارات وحسب المعلومات المتوفرة هناك اتجاه لاعتماد حدود قصوى للتعويضات في العديد من البلاد العربية مثل الأردن/ تونس/ ليبيا ويجري تعديل قانون التأمين الالزامي على السيارات في مصر لوضع حد أقصى لمسؤولية شركة التأمين، كما تم وضع أسس لحساب التعويضات على الوفاة والاصابات الجسمانية في كل من الجزائر والمغرب. وصدرت تشريعات تحدد الحد الأقصى للتعويض عن الوفاة في كل من الامارات العربية المتحدة وقطر.

## الإمارات: أحكام قضائية تلزم الشركات بأكثر من ١,٥ مليون درهم اماراتي

قدم المدير العام لشركة العين الأهلية للتأمين – الإمارات السيد محمد مظهر حماده ورقة عمل تناول فيها التجربة الاماراتية في التأمين الالزامي مبيناً الموقع المتقدم الذي يحتله قطاع التأمين في الامارات العربية المتحدة، حيث الانفاق السنوي للمواطن الاماراتي على التأمين هو الأعلى في الوطن العربي، مبيناً ان التأمين على السيارات أصبح الزامياً في الامارات اعتباراً من ١٩٧٨، وجرى منذ ذلك الوقت وحتى الآن تعديل قانون المرور مرات عدة. آخرها في ٢٠٠٦/٦/٢٧، وان أقساط التأمين على السيارات محددة من الدولة، وتلتزم شركات التأمين بعدم تجاوز التعرفة الحكومية ما يجعل المنافسة بين الشركات تجري في مستوى أدنى من التعرفة.

وأما الزيادة الكبيرة لعدد شركات التأمين العاملة بسوق تأمين الامارات والذي ارتفع الى ٤٧ شركة تأمين وطنية وأجنبية فقد أدت الى خلق جو من التنافس الشديد بين الشركات دفع ببعضها الى خفض أسعار التأمين مما استنزف احتياطاتها الفنية. وأدى الى انخفاض ربع العملية التأمينية ولخسائر في هذا القطاع.

وحول مستوى التعويضات التي تدفعها شركات التأمين في حالة الوفاة جراء حادث سيارة، فان المشرع الاماراتي حدد تعويض الوفاة (الدية) بمبلغ ٢٠٠,٠٠٠ درهم بموجب القانون الاتحادي

جانب من الحضور العربي

جلسة عمل مناقشة التجربة الاماراتية والقطرية والبحرينية في التأمين الالزامي

من اليمين: محمد مظهر حماده، أحمد صباغ، وليد الخفش واحمد مطر

رقم ٩ لسنة ٢٠٠٣، واستقر قضاء المحكمة الاتحادية العليا بأن دية المرأة تعادل ٥٠٪ دية الرجل، أما الأضرار الجسدية فتأخذ احجاماً كبيرة لان القانون لا يضع حد أقصى لمسؤولية الشركة عن تلك الأضرار، بل يترك الأمر لتقدير القضاء أو للتسوية بين شركة التأمين والمتضرر.

وقد صدرت أحكام قضائية تلزم شركات التأمين في بعض الحالات بدفع تعويضات تتجاوز قيمتها ١,٥ مليون درهم اماراتي.

واقترح وضع سقف للتعويضات الجسدية حيث تحديد مسؤولية شركة التأمين عن الأضرار الجسمانية بمبلغ معين مقطوع يكون لنسبة العجز التي تقدرها اللجنة الطبية أو الطبيب الشرعي الفيصل في التقدير، وان يكون ضابط محكم يساعد شركات التأمين في حال الالتزام بإطاره في الانطلاق بممارسة نشاطها وتطوير خدماتها وبلورة خططها بعيداً عن شبح التعويضات الكبيرة التي تحد من ابداعها المهني والاستثماري.

كما اقترح اتفاق شركة التأمين والمؤمن له على رفع حدود المسؤولية مقابل قسط اضافي فذلك سوف يخضع لمقاييس المنافسة والخدمات المتميزة التي تتفاوت الشركات في تقديمها.

## قطر: مطلوب وضع حد أقصى لمسؤوليات الشركات عن الأضرار المادية والجسمانية

استعرض مدير دائرة السيارة في شركة الدوحة للتأمين – قطر السيد وليد عادل الخفش التجربة القطرية في التأمين الالزامي حيث اعتمدت دولة قطر الزامية التأمين على السيارة منذ العام ١٩٧٩، وصدر في العام ١٩٩٢ قرارا يرتب على شركة التأمين تحمل الأضرار التي يتسبب بها السائق، المادية منها والجسدية دون سقف وعرض المحاضر الأسس الفنية المعتمدة في تحديد التعويضات المستحقة للمتضررين مادياً وجسدياً ومقارنة قوانين التأمين الالزامي في دول مجلس التعاون الخليجي. ووجد ان فئة كبيرة من السائقين الشبان يتسببون بالجزء الأكبر من الحوادث حيث يتوفى ٥٥٠٠ شخص سنوياً في منطقة الخليج بسبب الحوادث المرورية أي بمعدل (١٥) حالة وفاة يومياً. هذا بخلاف ٦٠ ألف مصاب بشلل نصفي أو إعاقة أي بمعدل (١٦٤) اصابة يومياً، وخسائر دول الخليج بسبب حوادث الطرق تصل الى ٣٪ من الناتج القومي الاجمالي وهو ضعف خسائر الدول

المتقدمة، ودولة قطر بالتحديد تخسر سنوياً ملياراً و ٤٥ مليوناً بسبب حوادث الطرق.

ودعا المحاضر الى العمل على ايجاد حلول مناسبة وعاجلة لها حفاظاً على أرواح هؤلاء الشباب وفي نفس الوقت حماية المجتمع بحق السائق المتهور وتشديد العقوبات المرورية من خلال حجز سيارات الفئات المستهترة بالقوانين والأنظمة وسحب رخص القيادة إدارياً لفترة محددة من الزمن، وإقامة المحاكم المرورية لتطبيق القانون على الجميع وتطبيق الأنظمة، والتشدد في منح رخص القيادة الا لمن تتوافر فيه الشروط الصحية والنفسية الكاملة المؤهلة للقيادة.

كما طالب بتعديل تعرفة أقساط التأمين الالزامي على المركبات بما يتناسب مع التزامات شركات التأمين ومسؤولياتها غير المحدودة طبقاً لهذا النوع من التأمين. ووضع حد أقصى لمسؤوليات شركات التأمين عن الأضرار المادية و/أو الجسمانية للحد من المعاناة والمشاكل مع شركات إعادة التأمين العالمية عند تجديد اتفاقيات تأمينات السيارات لدى شركات التأمين القطرية.

## التأمين الالزامي في البحرين: عدم وجود سقف للتعويضات

تناول السيد احمد مطر مدير الشؤون القانونية في الشركة المتحدة للتأمين – البحرين موضوع التجربة البحرينية في مجال التأمين الالزامي على السيارت والزامية التأمين حيث دخلت حيز التنفيذ في البحرين منذ العام ١٩٥٧ وعدّل التشريع لمرات عديدة آخرها سنة ١٩٩٦، وقد حددت المسؤولية المدنية للسائق كما يلي:

١- بالنسبة للتعويض عن الاصابات البدنية والوفيات فهي وفقاً لما يحكم به القاضي حسب ظروف وملابسات كل حالة على حدة، مع مراعاة عدم وجود سقف أعلى في هذا الخصوص

٢- اما التعويض عن الأضرار المادية، فهو أيضاً يخضع لما يحكم به القاضي حسب ظروف وملابسات كل حالة على حدة، على انه يجب ألا يتجاوز التعويض في مجموعه ٥٠٠,٠٠٠ دينار بحريني لكل حادث.

٣- في ما يتعلق بمصاريف العلاج فوفقاً للمادة رقم ١٢ من المرسوم بقانون رقم ٣ لسنة ١٩٨٧ فهي:

أ- ٥٠٠ دينار بحريني كحد أقصى للعلاج داخل البحرين بإحدى الوحدات الصحية الحكومية.

ب- بدون حد أقصى عندما يكون العلاج خارج البحرين بناء على توصيات الجهات الطبية الحكومية المعنية بالبحرين نتيجة تعذر العلاج في الداخل.

ج- تدفع مصاريف العلاج لوزارة الصحة شريطة قيام هذه الأخيرة بإشعار شركة التأمين مبدئياً بوجود المطالبة ليتسنى لشركة التأمين وضع الاحتياطات المناسبة لحين وقت التسديد.

جلسة عمل ناقشت التجربة السعودية والعُمانية والكويتية في التأمين الالزامي من اليمين: وليد الفارس، وجدي عبد الهادي، ناصر البوسعيدي، ابراهيم العمد وجمال الهولي

كما بين المحاضر ان التأمين على السيارات بصفة خاصة اصبح يحتل اليوم مكاناً بارزاً في الاقتصاد القومي للدولة الحديثة ويشكل رافداً مهماً من روافده. ومن ثم فلا غرابة من ان تتدخل الحكومات لفرض رقابتها بل وسيطرتها على هذا القطاع بما يعود بالنفع على اطراف عقد التأمين. وذلك ما حرصت عليه مملكة البحرين من خلال تدخلها المباشر في التشريع والرقابة الصارمة على هذا القطاع وضمان احقاق الحقوق بين أطراف عقد التأمين.

## نتائج تجربة سلطنة عُمان: ٨٠٪ زيادة في التعويضات عن أقساط تأمين السيارات

الرئيس التنفيذي للشركة العمانية المتحدة للتأمين – سلطنة عمان السيد ناصر البوسعيدي ومدير عام التسويق في الشركة السيد ابراهيم العمد قدما ورقة عمل تناولت تجربة سلطنة عمان في التأمين الالزامي حيث يعود تاريخ التأمين في السلطنة الى ١٩٧٨ وتأسيس فروع شركات أجنبية حيث كانت معظم عمليات التأمين تصدر وثائقها من البلد الأم الذي يوجد فيه الفرع الرئيسي، مما يؤدي الى نزح الموارد الى الخارج. كما ان تسوية التعويضات للمستفيدين كانت تتم دون رقابة ووفقاً لأهواء الشركات في تعاملها.

في ١٩٧٠ اتجه الاهتمام الى صناعة التأمين فأنشأت أول شركة وطنية للتأمين في عام ١٩٧٨. كما كان لزاماً حماية المواطن المؤمن له من الغرر

جانب من الحضور في الندوة

**الحوادث المرورية في منطقة الخليج تؤدي الى:-**

- ٥٥٠٠ وفاة سنوياً بمعدل ١٥ حالة وفاة يومياً
- ٦٠ ألف مصاب بشلل نصفي وبمعدل ١٦٤ إصابة يومياً
- خسائر بمعدل ٣٪ من الناتج القومي لدول الخليج

به من قبل شركات التأمين. فصدر المرسوم السلطاني رقم (٧٩/١٢) باصدار قانون شركات التأمين لتنظيم صناعة التأمين في السلطنة تماشياً مع تطور هذه الصناعة في سائر أنحاء العالم، وصدرت لائحته التنفيذية في عام ١٩٨٠ بالقرار الوزاري (٨٠/٥) وقد حقق توطين التأمين في السلطنة نتائج طيبة منها:

أ- أصبحت شركات التأمين الأجنبية ملزمة بإصدار وثائقها محلياً.

ب- انشاء مكتب التأمين بوزارة التجارة والصناعة للاشراف والرقابة على أعمال شركات التأمين لكفالة الحماية للمؤمن لهم والمستفيدين من التأمين.

ج- أصبحت شروط عقود التأمين وتطبيقاتها ومشكلاتها محل الدراسة المفصلة من جانب ذلك المكتب.

د- اعتباراً من أول يناير ١٩٨٣ بدأ تنفيذ التأمين الاجباري على السيارات لصالح الغير أو ما يعرف بالطرف الثالث.

## دعوة للاستفادة من تجربة الأردن في تطبيق النظام الالكتروني

في ختام الندوة وعلى ضوء أوراق العمل والمناقشات والمقترحات من المحاضرين والمشاركين حول التشريعات المنظمة وتطبيقات التأمين الالزامي في الأردن ودول الخليج، صدرت التوصيات كما يلي:-

١- ضرورة اهتمام الخبراء الاقتصاديين والمسؤولين عن أجهزة الاشراف والرقابة على التأمين في تحقيق ما تتطلبه التشريعات والنظم التأمينية من تطوير وتحديث وتقارب ان لم تكن موحدة.

٢- ضرورة اتباع مبدأ الافصاح والشفافية واستخدام تكنولوجيا المعلومات وتطوير آليات التعامل لتطوير صناعة التأمين.

٣- عرض التجربة الأردنية الرائدة في تطبيق نظام شبكة الربط الالكتروني ودراسة امكانية الاستفادة من اتفاقية تسويق النظام على المستوى العربي التي أعدها الاتحاد الأردني لشركات التأمين بالتعاون مع الجمعية العلمية الملكية (في الأردن) حول نظام الربط الالكتروني لاصدار وثائق التأمين الالزامي للمركبات الكترونياً لحملة الوثائق والمستفيدين مما سيؤدي الى سهولة في اجراءات الاصدار لوثائق التأمين الالزامي ودقة في المعلومات ومصداقيتها، واحتساب قسط التأمين الالزامي وفقاً للتعرفة الرسمية المحددة لذلك من قبل الدولة للأسواق التي تعتمد هذه الآلية أو من قبل شركات التأمين مباشرة للأسواق التي لا تعتمد على آلية تحديد السعر، وكذلك الحصول على البيانات الخاصة للمركبات بالدقة التامة ومعرفة مدى التزامها بمدة التأمين الالزامي من الجهات الرسمية ذات العلاقة مثل دوائر المرور في تلك الدول مما سيساهم من خلال التنسيق والربط المباشر مع الأجهزة الرسمية لدوائر السير والمرور في تلك الدول في الحد من حوادث السير ومعرفة المركبات الغير مؤمنة.)

٤- التعاون مع المؤسسات الرسمية (وزارات الداخلية وأجهزة السير والمرور والتراخيص) لإيجاد الآلية اللازمة للحد من الحوادث المرورية وذلك من خلال نشر الوعي المروري والتأميني لدى الجمهور وحملة الوثائق والمستفيدين.

٥- العمل على حل النزاعات التي تنشأ بين شركات التأمين بالطرق السلمية والودية من خلال اتحادات وجمعيات التأمين.

٦- عقد ندوة مشتركة بين هيئة التنسيق لشركات التأمين وإعادة التأمين الخليجية وسوق التأمين في بلاد المغرب العربي حول مجال تشريعات وتطبيقات التأمين الالزامي للمسؤولية المدنية الناجمة عن حوادث المركبات (دراسة مقارنة) للاستفادة والاطلاع على تجربة بلاد المغرب العربي في هذا الشأن.

عدد من المشاركين

أما عن نتائج التجربة العمانية فان الشركات الوطنية تسيطر على ٨٠٪ من مجموع المحفظة العمانية، وان شركات التأمين الأجنبية تغطي النسبة المتبقية وهي ٢٠٪. وان شركات التأمين الأجنبية نجحت نسبياً في الفوز بحصة تناهز ٤٥٪ من أقساط التأمين على السيارات بفعل المنافسة، وان النتائج الفنية للتأمين على السيارات ليست جيدة بل تعتبر سلبية حيث تظهر الاحصاءات ان نسبة التعويضات المدفوعة تزيد عن ٨٠٪ من الأقساط المكتتبة.

### السعودية: نجاح تجربة التأمين الالزامي على السيارة بدلاً من رخصة القيادة

عرض السيد وليد الفارس من الشركة التعاونية NCCI التجربة السعودية في تأمين السيارات حيث قررت المملكة بداية اعتماد الزامية التأمين على رخصة القيادة Driving License وعادت مؤخراً فاتخذت قراراً يقضي باستبدال التأمين على رخصة القيادة بالتأمين الالزامي على السيارة، وأجرى المحاضر مقارنة بين التأمين الالزامي على رخصة القيادة من جهة والتأمين الالزامي على السيارة من جهة أخرى، حيث أظهرت التجربة ان التأمين على السيارة اكثر صواباً لانه قلص عمليات التزوير والغش ضد شركات التأمين، إضافة الى ان التأمين الالزامي على السيارة وليس على الرخصة منتشراً في سائر أنحاء العالم. وفي دول مجلس التعاون الخليجي خصوصاً، ولذا لم يكن من المناسب ان تستمر المملكة العربية السعودية باعتماد الزامية التأمين على رخصة القيادة منفردة.

وجديراً بالذكر تقدر أقساط التأمين على السيارات بحوالي ٣١٪ من مجموع حجم المحفظة السعودية أي ما يزيد عن ١,٦ مليار ريال سعودي.

# منح درع الاتحاد تكريماً لراعي الافتتاح والجهات المنظمة للندوة

**قدم السيد وسيم زعرب رئيس الاتحاد دروع تذكارية الى راعي الندوة معالي الأستاذ سالم الخزاعلة والى الجهات التي شاركت الاتحاد في تنظيم الندوة وهي: هيئة التنسيق الخليجية لشركات التأمين وإعادة التأمين وجمعية الإمارات للتأمين ومشاركة الاتحاد العام العربي للتأمين، وفيما يلي لقطات من حفل التكريم.**

السيد وسيم زعرب يسلم معالي وزير الصناعة والتجارة درع الاتحاد

تسليم الدرع الى الشيخ فيصل بن خالد القاسمي

رئيس الاتحاد يسلم الدرع الى السيد فريد لطفي

السيد عبد الخالق رؤوف يتسلم درع التكريم

منح الدرع الى السيد حسين الشربيني

من اليسار د. وليد زعرب والى جانبه السيد عبد السلام الطراونة

عدد من المشاركين

## الأردن: معدل خسائر التأمين الالزامي ٥ مليون دينار سنوياً

تناول السيد ماهر الحسين الأمين العام للاتحاد الأردني لشركات التأمين التجربة الأردنية في التأمين الالزامي استعرض فيها مراحل تطبيق التأمين الالزامي حيث تعود الى سنة ١٩٥٨ وان آخر نظام للتأمين الالزامي في الأردن صدر سنة ٢٠٠٢. أما عن اهم التعديلات التي جرى استحداثها بموجب النظام فهي توسع المشرع في تعريف مفهوم الغير فان هذا اللفظ رغم بساطته الا انه يحتوي على غموض وتعقيد. فهو من اكثر المصطلحات القانونية ابهاماً وقد وضع هذا النظام خصيصاً لحماية حقوق المتضرر حيث تم تعريف الغير على انه: أي شخص غير المؤمن له أو سائق المركبة الذي يتعرض للضرر بسبب حادث ناجم عن استعمال المركبة، وهذا يسجل ايجاباً لمشرعنا الأردني لانه حرص على تعويض المتضرر وضمان حصوله على حقوقه.

وتحدث عن النتائج الفنية للتأمين الالزامي: على الرغم من زيادة أقساط التأمين الالزامي في بداية عام ٢٠٠٢ بنسب كبيرة جداً زادت عن ١٠٠٪ في بعض الحالات، الا ان نتائج أعمال المركبات في سوق التأمين الأردني لعام ٢٠٠٦ قد حققت خسارة نحو ١,٩ مليون دينار أردني، وان نتائج التأمين الالزامي للمركبات الأردنية في عام ٢٠٠٦ حققت خسارة قرابة الـ ١٣ مليون دينار أردني وذلك لأن التزامات شركات التأمين نتيجة لتعديل النظام قد فاقت وبشكل كبير جداً القسط المستوفى

الحضور من دول الخليج

## الكويت: معدل الخسارة في التأمين الالزامي ١٧٥٪

استعرض نائب المدير العام لدائرة السيارات- الشركة الأهلية للتأمين في الكويت السيد جمال الهولي تجربة التأمين الالزامي في دولة الكويت حيث تعتبر الكويت في طليعة الدول الخليجية التي اعتمدت الزامية التأمين على السيارات وكان ذلك في العام ١٩٦١، وكما في الدول الخليجية الأخرى لا تزال السلطات الحكومية هي التي تعد تعرفة التأمين الالزامي. ومن جانب ثان ان ازدياد عدد السكان الذي بلغ سنة ٢٠٠٦ ثلاثة ملايين نسمة تقريباً ادى الى زيادة هائلة في عدد السيارات حيث بلغت ١,٢١٥,٧٤٥ سيارة عام ٢٠٠٦، أثر سلباً على شركات التأمين فأقساط التأمين ضد الغير لم يتم زيادتها منذ بداية عام ١٩٨٢ ولم تعد تتناسب مع الزيادة في أسعار قطع غيار السيارات والأجور التي تضاعفت عدة مرات، اضافة الى الزيادة الكبيرة في المصاريف الادارية والرواتب. كما ان "الدية الشرعية" تضاعفت عدة مرات. فالدية الشرعية التي تدفعها شركة التأمين لذوي القتيل في حادث سيارة ارتفعت الى ١٠ آلاف دينار كويتي (٣٥ ألف دولار أمريكي)، ويمكن للورثة ان يطالبوا اضافة الى ذلك بتعويض ادبي ومعنوي جراء فقدانهم المعيل. لائحة بالتعويضات التي تلزم شركة التأمين بدفعها في حالة اصابة ضحية الحادث بتعطيل دائم.

ثم استعرض المحاضر النتائج الفنية للتأمين الالزامي على السيارات، وذكر ان عدد وثائق التأمين الالزامي الصادرة في الكويت بلغت ٦,٤٥ مليون وثيقة وبلغت أقساط التأمين الالزامي ١٠١,٥ مليون دينار كويتي تقابلها تعويضات مدفوعة وتحت التسوية بقيمة ١٩١ مليون دينار أي ان نسبة الخسارة هي ١٧٥٪.

## حفل تكريم المحاضرين ومنحهم درع الاتحاد

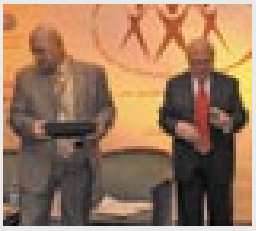
بعد انتهاء برنامج الندوة الثقافي قدم رؤساء جلسات العمل درع الاتحاد تكريماً الى المحاضرين وفيما يلي لقطات الحفل:

السيد أحمد صباغ (نائب رئيس الاتحاد) يسلم درع الاتحاد الى السادة من اليمين: مظهر حمادة، وليد الخفش، أحمد مطر

السيد وجدي عبد الهادي يسلم درع الاتحاد الى السادة من اليمين: جمال الهولي، ابراهيم العمد، وليد الفارس، ناصر البوسعيدي

السيد عصام عبد الخالق يمنح درع الاتحاد الى السيد مصطفى رجب

السيد انطوان شديد (لبنان) يمنح درع الاتحاد الى السيد فاتشي داكسيان



السيد انطوان شديد يمنح درع الاتحاد الى السيد فادي دبابنة

السيد ماهر الحسين يمنح درع الاتحاد الى السيد بسام حسين

جلسة عمل ناقشت التجربة الأردنية ومشروع الربط الالكتروني
من اليمين: ماهر الحسين، انطون شديد، فاتشي داكسيان، معتصم زلوم وفادي دبابنة

من قبل المواطن. وان معدل الخسائر السنوية لهذا الفرع قد تراوحت من ٥ الى ٦ ملايين دينار عن كل عام منذ قرار الزيادة قبل خمس سنوات، الا ان خسائر العام الماضي كانت بسبب الارتفاع الهائل في عدد الحوادث العام السابق. وكذلك بسبب زيادة كلفة قطع الغيار وارتفاع أجور الأيدي العاملة وزيادة حالات الاحتيال وافتعال الحوادث.

وعن آخر التطورات أشار ان نظام التأمين الحالي في طور التعديل من قبل هيئة التأمين على نحو سيتم فيه الغاء المسؤولية المدينة وتحويله الى حوادث شخصية، وذلك من خلال شمول الشخص المتسبب في الحادث ايضاً في التعويض، بالإضافة الى التوجه لمضاعفة حدود مسؤوليات شركات التأمين في التعويض وشمول كلفة العلاج الفوري في المستشفيات للمصابين من حوادث السير.

## الاتحاد الأردني يستحدث شبكة الكترونية لأعمال التأمين الالزامي

استعرض كل من السيد فاتشي داكسيان والسيد معتصم زلوم والسيد فادي دبابنة التجربة الأردنية في مجال تطوير خدمات التأمين الالزامي وانشاء شبكة الربط الالكتروني حيث تمكن مكاتب الاتحاد من اصدار البوالص عبر أجهزة الكمبيوتر بما في ذلك بوالص التأمين الالزامي للسيارات والبطاقة البرتقالية وبوالص تأمين السيارات الأجنبية خلال تواجدها على الأراضي الأردنية. كما تتضمن البرامج قاعدة معلوماتية للحوادث التي تتسبب بها السيارات المؤمن عليها.

أما أهداف المشروع فهي ليست فقط لتحقيق الفائدة لشركات التأمين بل وتعود للعديد من الجهات من الأجهزة الحكومية التي وافقت على ربطها بالنظام الالكتروني. وتقدر التكلفة الاجمالية لاعداد النظام الالكتروني بحوالي ٢,٢ مليون دينار أردني.

المشاركون من الاتحاد الأردني

# حفل استقبال لضيوف الندوة

أقامت هيئة التنسيق الخليجية ليلة افتتاح الندوة مساء يوم الاثنين ١٦ /نيسان/ ٢٠٠٧ حفل استقبال كبير حضره المشاركون وعدد من الضيوف من بينهم اركان عدد من سفارات دول الخليج في الأردن. كان على رأس المستقبلين الشيخ فيصل بن خالد القاسمي رئيس المجلس التنفيذي لهيئة التنسيق الخليجية - رئيس مجلس إدارة جمعية الإمارات للتأمين والسيد فريد لطفي أمين عام جمعية الإمارات للتأمين

## مآدب لتكريم المشاركين في الندوة الأردنية الخليجية

أقيمت على شرف المشاركين في الندوة عدد من مآدب التكريم من الجهات التالية:

-استضافت شركة الشرق العربي للتأمين – الأردن المشاركين في اليوم الثاني للندوة على دعوة غداء في فندق الشيراتون.

-استضاف الاتحاد الأردني لشركات التأمين المشاركين في اليوم الثالث على دعوة غداء في فندق الشيراتون.

-أقيم في فندق الماريوت / البحر الميت بدعوة من المكتب القطري الموحد للتأمين على المركبات حفل عشاء ساهر وقد نالت السهرة اعجاب المدعوين بالمكان والجو الرائع لمنطقة البحر الميت.

## لقطات من دعوات التكريم

(وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان)

# شركـة التأمـين الإسلاميـة م.ع.م

## أول شركة تأمين إسلامية في الأردن

تتقدم بجزيل الشكر ، ووافر الامتنان ، وعظيم العرفان لجميع المتعاملين معها ابتداءً من تأسيسها عام ١٤١٦ هـ ١٩٩٦م .وتقدّرُ دعمكم ومؤازرتكم لها خلال مسيرتها طوال السنوات الماضية من عمرها المديد إن شاء الله

وتعاهد الله ثم تعاهد كلَّ من دعم ويدعم مسيرة الاقتصاد الإسلامي عامة ومسيرة التأمين الإسلامي خاصة بأن تحافظ على التزامها .بأحكام الشريعة الإسلامية في جميع أعمالها ، وأن تبقى في خدمة عملائها على الوجه الأكمل وبما يرضي الله تبارك وتعالى

وهي الآن ، بما لديها من طاقات وخبرات بشرية متخصصة، تقوم بتوفير كافة الاحتياجات التأمينية لجميع القطاعات، وفقاً لأحكام الشريعة الإسلامية ومنها :-

* تأمين التكافل الاجتماعي "الحياة"
* تأمين أخطار النقل البحري والجوي والبري
* تأمين أخطار الحريق والسرقة
* التأمين المنزلي الشامل
* تأمين أخطار مقاولي الإنشاءات والتركيب
* تأمين معدات وآليات المقاولين
* تأمين النقود المحفوظة والمنقولة
* تأمين السيارات
* تأمين نفقات العلاج الطبي
* تأمين ضمان خيانة الأمانة
* التأمين المصرفي الشامل
* تأمين إصابات العمل
* تأمين الحوادث الشخصية
* تأمين المسؤولية المدنية

متمنين للجميع دوام الصحة والتقدم والازدهار وأن تبقى دائماً عند حسن ظن الجميع

والله ولي التوفيق

**********


للاستفسار يرجى الاتصال على هاتف رقم ٥٦٢٠١٥١ أو مراجعة مكاتب **شركة التأمين الإسلامية**

**الإدارة العامة** : شارع وصفي التل ( الجاردنز) بجانب مسجد الطباع – هاتف ٥٦٢٠١٥١ – فاكس ٥٦٢١٤١٤

ص.ب ٩٤١٠٠٠ – عمان ١١١٩٤

فرع الوحدات : هاتف : ٤٧٥٥٩٩٤ – فاكس : ٤٧٤١٨٠٨ / فرع جنوب عمان : تلفاكس : ٤٠٢٤٦٢٢

فرع ماركا تلفاكس : ٤٨٨١٢٠٠ فرع اربد : هاتف : ٧٢٥٤١٦١ –٠٢ – تلفاكس : ٧٢٥٤١٦٢–٠٢

فرع السلط : تلفاكس : ٣٥٠٠٠٩٦ – ٠٥


## عشـر سـنوات

## من الريادة والعطاء في خدمة الاقتصاد الإسلامي

## "التعاون رسالتنا والتكافل غايتنا"

# مؤتمر إدارة جهود الوقاية من حوادث الطرق

## يدعو الى تفعيل المجلس الأعلى للسلامة وتطبيق نظام المخالفات

استضاف الاتحاد في مقره مؤتمر «إدارة جهود الوقاية من حوادث الطرق» للفترة من ١٣-١٤/أيار/٢٠٠٧ الذي نظمته الجمعية الأردنية للوقاية من حوادث الطرق بالتعاون مع الاتحاد الأردني لشركات التأمين والمنظمة العربية للسلامة المرورية. وتأتي إقامة المؤتمر بهدف بحث أفضل الأساليب في إدارة جهود ونشاطات مختلف المؤسسات الحكومية والأهلية في الوقاية من حوادث الطرق سواء أكانت الشرطية أو التوعوية أو الهندسية.

وقد أقيم المؤتمر برعاية دولة رئيس الوزراء الدكتور معروف البخيت وافتتحه نيابة معالي وزير الداخلية السيد عيد الفايز وحضره رئيس الاتحاد الأردني لشركات التأمين السيد وسيم زعرب، والسيد محمد الدباس رئيس الجمعية الأردنية للوقاية من حوادث الطرق، والسيد عفيف الفريقي رئيس المنظمة العربية للسلامة المرورية، والسيد جوزي ميغال تريفوزو رئيس المنظمة الدولية للوقاية من حوادث الطرق. وتناول المؤتمر في جلسات المناقشة تجارب ناجحة لدول أوروبية وعربية بمشاركة خبراء من كل من هولندا والبرتغال والمانيا وتونس والسعودية وسوريا والجزائر وعُمان ولبنان والبحرين إضافة الى الأردن.

معالي وزير الداخلية السيد عيد الفايز في جلسة الافتتاح والى يساره السيد محمد الدباس والى اليمين السيد وسيم زعرب والسيد عفيف الفريقي والسيد جوزي تريفوزو

### مطلوب خطة عملية لمعالجة قضايا حوادث الطرق

دعا معالي وزير الداخلية السيد عيد الفايز في كلمة الافتتاح الى البدء بخطة عمل للحد من الحوادث المرورية التي باتت تشكل خطراً حقيقياً يهدد المجتمعات وأشار الى أهمية معالجة مشكلة حوادث الطرق بالإرتكاز على الثقافة المجتمعية وإحترام السائق للقواعد المرورية. وشخص المشكلة الحقيقية للحوادث المرورية نتيجة سوء تخطيط الجهات المعنية بشؤون السير مبيناً ان شوارع العاصمة عمان لا تستطيع استيعاب العدد الكبير من السيارات نتيجة سوء التخطيط واقتصاره على المدى القصير الأمر الذي يتطلب معالجة المشكلة من خلال الانفاق والجسور لتعذر توسيع الشوارع القائمة.

### ١٠٠ مليون دينار تعويضات التأمين للمتضررين من الحوادث

من جانبه أشار السيد وسيم وائل زعرب رئيس الإتحاد الأردني لشركات التأمين في كلمته إلى أن مبادرة الإتحاد وتعاونه في تنظيم أعمال المؤتمر تأتي في إطار دعم كافة الجهود التي تبذل للحد من الحوادث المرورية وتوفير بيئة مرورية آمنة وإيجاد حلول مناسبة للحد من هذه الظاهرة.

كما جاء في كلمته أنه ووفقاً للإحصائيات الرسمية يقع في الأردن حادث سير كل (٥) دقائق وفي كل نصف ساعة يجرح مواطن وهناك وفاتين في اليوم الواحد حيث بلغ مجموع الحوادث عام ٢٠٠٦ نحو ٩٨ ألف حادث مروري وبنسبة زيادة ١٨٪ عن عام ٢٠٠٥ كانت حصيلتها ٨٩٩ وفاة ونحو ١٨ ألف جريح ونتج عن ٨٥٪ من الحوادث المرورية أضرار مادية تقدر بنحو ٢٥٨ مليون دينار.

وقد أشار زعرب إلى أن دور مؤسسات التأمين على الصعيد الوطني في هذا الإطار من حيث أهمية الخدمات التي تقدمها للمواطنين ببعدها الإجتماعي والإقتصادي من خلال تعويض ورثة القتلى ضحايا الحوادث المرورية ودفع كلفة العلاج الطبي للمصابين وتعويض المواطنين عن الأضرار التي تلحق بمركباتهم والممتلكات التي تعود لهم والممتلكات العامة التي تتضرر نتيجة هذه الحوادث مما يساهم في المحافظة على الثروة الوطنية.

كما أشار إلى أن إرتفاع مؤشرات الحوادث المرورية تؤثر بشكل

مباشر على أعمال التأمين في الأردن وتعتبر عاملاً يحد من تطور قطاع التأمين ويستنزف موارده المالية خاصة إن فرع تأمين المركبات يسيطر على أعمال سوق التأمين الأردني حيث يستحوذ على نسبة ٤٥٪ من إجمالي أعمال السوق.

وقد دفعت شركات التأمين عام ٢٠٠٦ تعويضات عن فرع تأمين المركبات بنوعيه الإلزامي والتكميلي والتي دفعت عن الإصابات الجسمانية والوفيات والأضرار المادية نحو ١٠٠ مليون دينار مشكلة نسبة ٦٣٪ من حجم إجمالي تعويضات كافة أنواع التأمين الأخرى وإنعكاس زيادة حجم التعويضات التي تتحملها شركات التأمين قد جعل الشركات تتعرض لخسائر كبيرة وصلت في عام ٢٠٠٦ نحو (١٥) مليون دينار.

وفي نهاية كلمته دعا الحضور الى الخروج بتوصية لتجديد الدعوة لتفعيل النص المعطل في نظام التأمين الإلزامي والبدء بتطبيق نظام المخالفات وبما يساهم في تحقيق عنوان المؤتمر لدعم جهود الوقاية والحد من حوادث الطرق.

## تزايد أعداد المركبات في الأردن

وفي كلمته دعا السيد محمد الدباس رئيس الجمعية الأردنية للوقاية من حوادث الطرق إلى ضرورة إحياء مشروع تشكيل مجلس أعلى للحد من الحوادث المرورية لتوحيد جهود ما يقارب الـ (١٧) مؤسسة حكومية تعنى بشؤون السير والنقل العام في ظل تزايد أعداد السيارات في المملكة خاصة وأن شوارع العاصمة غير مؤهلة لتأمين السلامة المرورية.

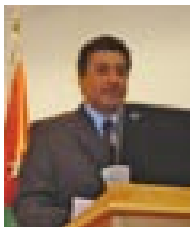
## مطلوب توحيد برامج السلامة وتعاون الجميع

من جانبه أشار السيد عفيف الفريقي رئيس المنظمة العربية للسلامة المرورية أن مشكلة حوادث الطرق لا يمكن معالجتها إلا بالطرق الأمنية مسجلاً للأردن التقدم في هذا المجال.

أما السيد جوزي ميغال تريفوزو رئيس المنظمة الدولية للوقاية من حوادث الطرق فقد أشار في كلمته إلى أن جميع من يستخدم الطريق مسؤول عن معالجة مشكلة حوادث الطرق حيث أنه لا يوجد أي برنامج يستطيع معالجة تلك المشكلة دون تعاون جميع الأطراف.

أما مفتاح النجاح لحل هذه المشكلة فهو توحيد برامج السلامة المرورية وبدعم وتعاون من الحكومة والقطاع الخاص والمواطنين، وتشير المؤشرات العالمية إلى أنه أكثر من ١,٣ مليون شخص يموت كل سنة نتيجة حوادث السير وحوالي ٥٠ مليون إنسان يجرحون في كل عام وأن ٥٠٪ من هذه الوفيات تقع في بلدان متوسطة الدخل علماً بأنه يوجد في هذه البلدان فقط ٢٠٪ من مجموع المركبات في العالم وتوقع أن يكون هناك زيادة في الوفيات والإصابات في منطقة الشرق الأوسط بمعدل ٦٨٪ في عام ٢٠٢٠ فيما ستنخفض هذه النسبة في البلدان ذات الدخل العالي في نفس العام بنسبة ٢٧٪.

## مدينة الرياض - السعودية الأقل في الحوادث المميتة والخطرة

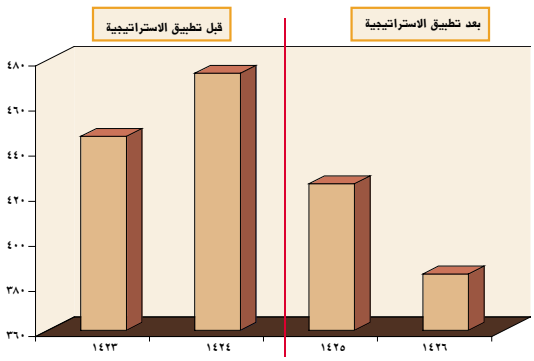


السيد عبد العزيز الغنام – مدير الدراسات الاستراتيجية في سلطة تطوير مدينة الرياض من السعودية قدم ورقة «الخطة التنفيذية للسلامة المرورية في مدينة الرياض» واعتبر مدينة الرياض نموذج للتعامل الايجابي مع مشكلة الحوادث المرورية في السعودية حيث تتدرج المدينة في فئة المدن التي ينخفض فيها منحنى الحوادث المميتة والخطيرة ومما أشار اليه في ورقة العمل ان السعودية تواجه مشكلة ارتفاع الحوادث ويقع سنوياً أكثر من ٣٠٠ ألف حادث تؤدي الى وفاة ٤ آلاف شخص واصابة أكثر من ٣٠ ألف شخص تترك الفين شخص بعاهه مستديمة.

وفي مدينة الرياض يبلغ عدد المركبات ١,٩ مليون مركبة وفي عام ١٤٢٢ وصلت الوفيات الى ٧٤٠ والاصابات الى ٥٤٠٠ حالة.

وبناءً على قرار حكومي تم تشكيل لجنة للسلامة المرورية في المدينة وأعدت دراسة استراتيجية للسلامة بمشاركة الجهات الرسمية والبحثية وجمعيات المجتمع المدني وقد وضعت هدف للاستراتيجية لتقليل حالات الوفيات والاصابة خلال العشر

انخفاض حوادث الوفيات في الفترة ١٤٢٤ - ١٤٢٦ هـ في مدينة الرياض



## نتائج تطبيق استراتيجية السلامة في مدينة الرياض

- إعادة تأهيل التقاطعات الخطرة خفض الوفيات من ٨ حالات الى حالتين.
- انشاء وحدة السلامة في وزارة التربية للتوعية في المدارس.
- قيام أجهزة المرور ووزارة النقل بحملات فحص المركبات ووضع قواعد لتحميل البضائع وتأهيل السواقين.
- فتح مراكز للهلال الأحمر وتطوير غرفة للاسعاف واستخدام خرائط رقمية قلص زمن الوصول الى موقع الحادث.
- تفعيل أنظمة المرور وتطوير آليات ضبط المخالفات وتقنيات لبلاغات الحوادث ونظام رقمي لتحديد المواقع.

سنوات القادمة بنسبة ٤٠٪، وأعدت خطط مرحلية للتنفيذ وفق برنامج زمني لجميع عناصر السلامة المرورية تشمل: إدارة السلامة، تطبيق أنظمة المرور، هندسة السلامة، التوعية، سلامة المركبات، الاسعاف، البحث والتقييم.

### استمرار الحوادث المرورية في الأردن سيؤدي الى اصابة شخص من كل عائلة

المهندس نزار العابدي نائب رئيس الجمعية الأردنية للوقاية من حوادث الطرق استعرض في ورقة العمل التي قدمها بعنوان «إدارة جهود الوقاية من حوادث الطرق» مؤشرات حوادث الطرق في الأردن لعام ٢٠٠٦ والتوقعات المستقبلية في حال استمرار ارتفاع مؤشر الحوادث في الأردن ووفقاً لتوقعاته فان شخصاً سيصاب من كل عائلة وسيتعرض كل سائق خلال عمره الى حادثتين اضافة الى ان كل عائلة ستتعرض الى خسائر بمبلغ ١٥١٦٨ دينار.

أما الحلول التي اقترحها لمعالجة الحوادث فتتركز على التوعية والتعليم واتخاذ عدد من الاجراءات الهندسية وتفعيل الدور الرقابي وفرض العقوبات، وان تكون مسؤولية هذه الاجراءات تحت قيادة موحدة وتشكيل مجلس أعلى للسلامة المرورية في الأردن.

### المؤشر الزمني للحوادث المرورية في الأردن

### تجارب دولية ناجحة للحد من الحوادث المرورية

قدم Jose Trigoso من البرتغال ورقة عمل عن «التجربة البرتغالية في تحقيق السلامة على الطرق» أشار فيها انه ووفقاً للدراسات فان السائق يتخذ في كل دقيقة ما يعادل ١٢ قرار عندما يتعامل مع البيئة المرورية التي تتميز بالديناميكية ويقع الحادث عندما يكون هناك عدم توازن في النظام حيث تنخفض قدرة السائق على التكيف والتصرف مع متطلبات البيئة المرورية وتبقى جهود إدارة الوقاية في الحفاظ على التوازن في النظام من خلال زيادة قدرة السائق على التصرف وتقليل الضغوطات التي تفرضها البيئة المرورية ويتطلب ذلك القيام بجهود مكثفة ومستمرة للتدريب والتثقيف المروري في المدارس وتهيأة كادر متخصص لتدريب السواقين ومن جانب البيئة المرورية والبيئة التحتية للطرق وتنظيم إدارة

### مؤشرات الحوادث المرورية في الأردن

| البيان | السنة | | | | | معدل نسبة الزيادة او النقص |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ٢٠٠٢ | ٢٠٠٣ | ٢٠٠٤ | ٢٠٠٥ | ٢٠٠٦ | |
| عدد المركبات المسجلة | ٥٤٢٨١٢ | ٥٧١٤٩٨ | ٦١٢٣٣٠ | ٦٧٩٧٣١ | ٧٥٥٤٧٧ | ٨,٧٪ |
| عدد السكان بالألف | ٥٣٢٩ | ٥٤٨٠ | ٥٣٥٠ | ٥٤٧٣ | ٥٦٠٠ | ١,٢٦٪ |
| عدد الحوادث | ٥٢٩١٣ | ٦٢١١٥ | ٧٠٢٦٦ | ٨٣١٢٩ | ٩٨٠٥٥ | ١٦,٦٩٪ |
| عدد الوفيات | ٧٥٨ | ٨٣٢ | ٨١٨ | ٧٩٠ | ٨٩٩ | ٤,٦١٪ |
| عدد الجرحى | ١٧٣٨١ | ١٨٣٦٨ | ١٦٧٢٧ | ١٧٥٧٩ | ١٨٠١٩ | ١,٠٨٪ |
| نسبة حوادث الإصابات | ٢٢٪ | ١٩٪ | ١٦٪ | ١٤٪ | ١٩٪ | -١,٥٥٪ |
| معدل الحوادث × | ١٨,٦٤ | ١٩,٨٣ | ٢١,٤٥ | ٢٢,٣٥ | ٢٣,١٧ | ٥,٥٩٪ |
| معدل الوفيات × | ٠,٢٦ | ٠,٢٧ | ٠,٢٥ | ٠,٢١ | ٠,٢١ | -٤,٨٩٪ |
| معدل الجرحى × | ٦,٠٠ | ٥,٨٦ | ٥,١١ | ٤,٧٣ | ٤,٢٥ | -٨,١٧٪ |
| معدل الخطورة ×× | ٠,٣٤ | ٠,٣١ | ٠,٢٥ | ٠,٢٢ | ٠,١٩ | -١٣,٤٥٪ |
| الخسائر المادية/مليون دينار | ١٧٠ | ١٩٠ | ٢٠٢ | ٢٢٠ | ٢٥٨ | ١١,٠٤٪ |

### علاقة السرعة ونسبة احتمال الوفاة من مجموع المعرضين للحوادث المرورية

- عند سرعة ٣٠كم / ساعة يكون احتمال وفاة ٤٠٪.
- وعند سرعة ٥٠كم/ ساعة فهناك احتمال وفاة ٥٠٪ من الذين يتعرضون للاصطدام.
- أما في سرعة ٧٠كم/ ساعة فان احتمال الوفاة يكون ١٠٠٪.

المرور وتوفير البيئة الآمنة للمشاة ومستخدمي الطريق على حد السواء مع ايجاد نظام فاعل للمراقبة والتفتيش الدوري. كما تطرق المحاضر الى الاجراءات التي اتخذت في البرتغال لتخفيض الحوادث المرورية من خلال وضع الخطة الوطنية للسلامة المرورية شاركت في تنفيذها مؤسسات من المجتمع المدني والجهات الرسمية بهدف، تقليل عدد الوفيات والاصابات الخطيرة للمشاة وراكبي الدراجات وضحايا الطرق في المدن بمعدل ٥٠٪ في عام ٢٠١٠ وترتكز الخطة على توعية مستخدمي الطريق وتنظيم البيئة المرورية وتحديد الاطار القانوني الفاعل وايجاد آلية عملية لمعالجة المخالفات المرورية ومنها زيادة العقوبات على السرعة في المدن وفرض العقوبات على متناولي الكحول. إضافة الى سحب الرخصة نهائياً في حالة سلسلة المخالفات في ثلاث سنوات وتفعيل الغرامات الفورية.

ونتيجة تطبيق هذه السياسات استطاعت البرتغال ان تحقق الهدف قبل (٤) سنوات من السقف الزمني المحدد في الخطة عام ٢٠١٠ حيث انخفض معدل الاصابات البليغة والوفيات عام ٢٠٠٦ الى ٤٠٪.

### هولندا الأكثر أماناً في العالم في مجال السلامة المرورية

قدم Jop Goose من هولندا ورقة عمل بعنوان «التجربة الهولندية في مجال السلامة على الطرق» اعتبر فيها ان هولندا الدولة الأكثر أماناً في العالم في مجال السلامة على الطرق وبالمقارنة مع الأردن فانها أصغر مساحة في حين لديها ثلاثة أضعاف عدد سكان الأردن كذلك بالنسبة لعدد السيارات حيث يصل عددها في هولندا الى ٧ مليون مركبة وتبلغ حالات الوفاة في الأردن نتيجة الحوادث

المرورية ١٥٣ شخص لكل مليون نسمة في حين هناك ٤٦ حالة وفاة لكل مليون في هولندا مقارنة مع المعدل المقبول عالمياً ٩١ حالة وفاة لكل مليون نسمة.

أما مؤشرات الحوادث المرورية في هولندا لعام ٢٠٠٦ فقد وصل عدد الوفيات الى ٨١١ حالة وهناك ١٧ ألف إصابة وتم معالجة ٩٠ ألف حالة بالاسعافات الأولية والعلاج الطبي وبالمقارنة مع عام ١٩٩٢ كان هناك ٣٢٦٤ حالة وفاة وعدد المركبات ٣,٦ مليون مركبة ومما يذكر ان كلفة علاج المصابين من حوادث الطرق في هولندا تصل الى نحو ١٢ مليار يورو سنوياً.

وهناك سلسلة اجراءات اتخذتها هولندا لتحقيق متطلبات السلامة المرورية خلال السبعينات، والثمانينات، والتسعينات والوقت الحاضر أهمها منع تناول الكحول أثناء القيادة، الزام السائقين بحزام الأمان، فحص المركبات الدورية، منع استخدام أجهزة الهواتف الخلوية أثناء قيادة المركبة، تحديد السرعة في المدن، الصيانة الدورية للطرق، التوعية، والتواصل مع الدوائر المرورية والأهم في ذلك التنسيق على المستوى الوطني.

### دراسة أردنية لقياس الوعي للسلامة المرورية

تناولت الدكتورة لينا شبيب من جامعة البلقاء التطبيقية موضوع «الوعي العام للسلامة المرورية» كشفت فيها عن نتائج الدراسة الميدانية التي قامت بها للتعرف على المفهوم الخاص للسلامة المرورية في الأردن ومدى انتشار فكرة العمل التطوعي لدى المواطنين حيث تبين ان مفهوم السلامة يختلف بين الأفراد حيث يميل الأفراد الى وصف السلامة المرورية وربطها بالحادث ولم تتضح لدى العينة التي اختارتها الجهة المعنية بسلامة المرور

المشاركون في ضيافة الاتحاد الأردني لشركات التأمين

ويعتقد الكثيرون ان دوائر السير هم من يجب ان توكل اليهم ادارة السلامة كما يجهل المشاركون بالدراسة العمل التطوعي ودور الجمعيات المعنية في مجال السلامة. وقد أشار الغالبية الى رغبتهم في المساهمة في تحسين مستوى السلامة عن طريق فرض رسوم اضافية عند ترخيص المركبات سنوياً.

### ٢٥٪ زيادة الحوادث في سوريا خلال ثلاث سنوات

قدم الدكتور ستالين كفدو من سوريا محاضرة بعنوان «نقد وتحليل للوضع المروري والرؤيا المستقبلية» استعرض فيها مؤشرات الحوادث في سوريا وارتفاعها بنسبة ٢٥٪ خلال السنوات الثلاث الأخيرة ومعدل زيادة الاصابات بنسبة ٢٥٪ والوفيات بنسبة ٣٠٪ وقدم عدد من التوصيات لتحسين الواقع المروري في سوريا من خلال اعداد استراتيجية لتخفيض عدد الوفيات ووضع الخطة التنفيذية لها وتحديد مسؤوليات الجهات المعنية بالتنفيذ اضافة الى تبني التقنيات الحديثة في تطوير المرافق المرورية وتهيأة الموارد اللازمة لتنفيذ هذه الاستراتيجية.

### الحملات الفاعلة تركز على مضمون واحد

قدمت نور الدجاني من الجمعية الملكية للتوعية الصحية في الأردن مشروع للتوعية المرورية تضمن استعراض الواقع المروري وارتفاع مؤشرات الحوادث المرورية سنوياً كما قدمت في المشروع تقييماً للحملات الاعلامية التي تقوم بها الجهات المعنية وضرورة تركيز الحملات على مضمون واحد وان يتم التوسع في البرامج الثقافية والنشاطات الاعلانية وتفعيل القاعدة التشريعية الرادعة وتوفير التمويل اللازم أما رؤية المشروع الذي تقترحه فيرتكز على تطوير ثقافة للسلامة المرورية من خلال رفع مستوى الوعي وتغيير سلوك مستخدمي الطريق وذلك باعتماد مجموعة آليات تتضمن الثقافة والعلاقات العامة واستخدام الاعلانات ووسائل الاتصال المختلفة واجراء البحوث وتطوير قاعدة للمعلومات.

## التوصيات

### في اختتام أعمال المؤتمر دعا المشاركون في توصياتهم الى:-

١. تشكيل «المجلس الأعلى للسلامة على الطرق» بموجب قانون خاص يتولى إدارة جهود السلامة المرورية التي تقوم بها كافة المؤسسات ذات العلاقة بالطرق وبالسير عليها بحيث يتبنى استراتيجية مناسبة ويضع خططاً وطنية شاملة يحدد فيها أدوار وواجبات كل مؤسسة معززة ببرامج زمنية. هذا المجلس الذي هو عبارة عن جهاز حكومي قوي يتمتع بمؤهلات وخبرات وامكانيات وصلاحيات مرتبط برئيس الوزراء تمكنه من فرض ودعم ومتابعة وضمان تنفيذ بنود تلك الخطط وذلك تمشياً مع توصيات مجلس وزراء الداخلية العرب والتي تضمنتها الاستراتيجية العربية للسلامة المرورية المعتمدة سنة ٢٠٠٢.

٢. ضرورة اعتماد استراتيجية وخطط برامج متكاملة في مجال السلامة المرورية في جميع أبعادها المتصلة بالتوعية والتربية المرورية وتطبيق القانون وتطوير البنية الأساسية وتعزيز الإسعاف الطبي الاستعجالي.

٣. أهمية إدراج مفاهيم السلامة في برامج التعليم للتأسيس لعقلية سليمة في التعامل مع الطريق الى جانب حماية أطفالنا من اخطار الطريق.

٤. ضرورة انجاز دراسة مالية يمكن ان انشاء الى بحث صندوق يعنى بتمويل برامج الوقاية يموّل من مساهمات عقود التأمين ومساهمات شركات التأمين وتصرف إيراداته لمختلف الجهات المعنية بالتوعية في اطار عقود برامج.

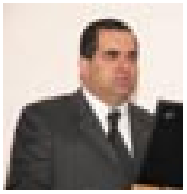
٥. القيام بمزيد من دراسة مسببات حوادث الشباب مع تطوير مضامين الخطاب التوعوي الموجه الى هذه الشريحة العمرية في اتجاه اعتماد أساليب جديدة فاعلة.

٦. التأكيد على توسيع اعتماد وسائل الرقابة الآلية وأنظمة النقل الذكية لدعم الشفافية في معاينة المخالفات المرورية تجنب الواسطات.

٧. ضرورة تطوير أنظمة النقل العام الجماعي للحد من استعمال السيارات الخصوصي.

٨. ضرورة الاسراع بتعديل البند (٧) من نظام التأمين الالزامي الساري المفعول والذي ينص على ربط أقساط التأمين بالسجل المروري للسائقين بحيث تزيد الأقساط على السائقين المخالفين ويمنح حوافز بتخفيض القسط للسائقين الملتزمين.

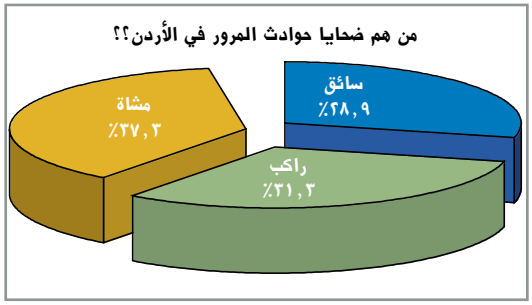
## آلية تطبيق نظام المخالفات للحد من الحوادث المرورية



الأمين العام للاتحاد الأردني لشركات التأمين السيد ماهر الحسين قدم ورقة عمل عن «دور التأمين في الحد من الحوادث المرورية»، استعرض فيها التجربة الأردنية في تطبيق نظام شبكة الربط الالكتروني والتي جاء الهدف من تأسيسها تمهيداً لتطبيق نظام النقاط المرورية الذي نص عليه نظام التأمين الالزامي الساري المفعول حيث قال: جاءت فكرة المشروع في أعقاب صدور نظام التأمين الإلزامي رقم ٣٢ لسنة ٢٠٠١ وتعليمات اقساط التأمين الإلزامي للمركبات ومسؤولية شركة التأمين الناجمة عن استعمالها لسنة ٢٠٠٢والذي بدأ العمل بهما في ٢٠٠٢/٤/٣.

وقد نصت المادة (٧أ) من النظام على: تحدد أقساط التأمين الإلزامي وأي زيادة عليها تقتضيها المعلومات المثبتة في السجل المروري للمؤمن له أو على السائق وفق أسس تحدد بمقتضى تعليمات يصدرها مجلس الوزراء بناء على تنسيب المجلس المستند الى توصية المدير العام، ونصت المادة ٧ب- على إدارة السير تزويد شركة التأمين وبناء على طلبها بالمعلومات المتعلقة بالسجل المروري المشار اليه في الفقرة (أ) من هذه المادة.

كذلك نصت المادة (٣ب) من تعليمات أقساط التأمين الإلزامي للمركبات ومسؤولية شركة التأمين الناجمة عن استعمالها لسنة ٢٠٠٢ على: «تحدد الزيادة على أقساط التأمين الإلزامي للمركبات الاردنية وفقا للمعلومات المثبتة في السجل المروري للمؤمن له أو السائق وفق عدد النقاط ونسب الزيادة التي تقابلها في الأقساط وكما نصت عليه التعليمات والتي تتراوح ما بين زيادة في القسط بنسبة ١٠٪ الى ١٠٠٪.»




أما الأهداف العامة للمشروع فقد جاءت كما يلي:- تنفيذاً للتوجيهات الملكية السامية نحو الحكومة الإلكترونية، يسعى الإتحاد لمواكبة التحديث والسير بموازاة مع جهود الحكومة، تفعيل المواد القانونية المتعلقة بربط أقساط التأمين الإلزامي بالمخالفات المرورية، المساهمة في الحد من الحوادث المرورية التي تحصد أرواح المئات وتسبب آلاف الإصابات الجسمانية والإعاقات سنويا، إيجاد آلية لمساعدة شركات التأمين مستقبلاً في الحد من الحوادث المفتعلة والمزورة، إصدار وثائق التأمين الإلزامي وملاحقها بشكل إلكتروني للحد من الأخطاء وخاصة

في إحتساب القسط ومعلومات المركبة، سرعة تزويد شركات التأمين بنسخها من وثائق التأمين الإلزامي- خاصة فيما يتعلق بمراكز الحدود للمركبات الأجنبية (حيث سابقاً كانت الوثائق والإنتاج تحتاج إلى حد أدنى أسبوعين حتى تصل الوثائق لشركات التأمين والإتحاد) . بالإضافة الى تحقيق مبدأ العدالة: السائق الذي لا يرتكب مخالفات يدفع قسط التأمين المحدد من الدولة والذي يعتبر الحد الأدنى، أما السائق الذي يرتكب مخالفات – يدفع قسط إضافي على القسط الأساسي المحدد من الدولة ووفقاً لعدد المخالفات ونوعها وخطورتها.

كذلك فان نظام الربط الالكتروني يحقق فوائد أخرى منها: توفير معلومات لأول مرة في المملكة عن عدد السيارات الداخلة والمغادرة ومكان تواجد هذه المركبات وخاصة فيما يتعلق بالناحية الأمنية وأمور الجمارك، إصدار تقارير شهرية أو سنوية أو لأي فترة مطلوبة عن معدل حركة السيارات دخولاً وخروجاً.

وعن أنواع المخالفات المرورية المقترح ربطها بأقساط التأمين الإلزامي فقد بين الحسين ان الاتحاد ما يزال يبحث مع الجهات المعنية بالتأمين الإلزامي وهي هيئة التأمين ومديرية الأمن العام وشركات التأمين ممثلة بالإتحاد لتحديد المخالفات المقترح ربطها بأقساط التأمين الإلزامي، وتم الإقتراح بإخضاع المخالفات الخطرة وربطها بزيادة القسط التأمين عليها وهي المخالفات التي تتسبب أو قد تسبب حوادث في حال إرتكابها، كذلك تم الاقتراح بتقديم خصم على قسط التأمين الإلزامي للسائقين الملتزمين وبنسب تتزايد سنويا لتشجيع السائقين على الإلتزام بقواعد السير.

ومن هذه المخالفات: تجاوز الإشارة الضوئية الحمراء، السير بعكس إتجاه السير إضافة الى مخالفة عدم إعطاء الأولويات.

# بمشاركة الفعاليات الرسمية الاتحاد يفتتح المبنى الجديد للتأمين الالزامي في مركز حدود المدورة

بعون الله تعالى افتتح الأمين العام للاتحاد السيد ماهر الحسين المبنى الجديد لمكتب التأمين الالزامي في مركز حدود المدورة بمشاركة الأجهزة الرسمية من دوائر الجمارك والحدود لحضور حفل الافتتاح ويتميز المبنى الجديد بموقعه في منطقة استقبال القادمين الى المملكة ليكون المكتب ضمن منظومة متكاملة من الخدمات التي يقدمها الاتحاد الى جانب خدمات دوائر الجمارك والحدود في تقديم جميع التسهيلات للقادمين والمغادرين على مدار ساعات اليوم وبما يساعد على سرعة حركة المسافرين وحصولهم على خدمات متكاملة تسهل من انجاز الاجراءات الرسمية لدخول زائري المملكة وتقديم خدمات التأمين الالزامي للمركبات التي تدخل الأراضي الأردنية.

ويضفي التصميم الهندسي لمبنى الاتحاد وقاعاته الواسعة وتجهيزها بأحدث وسائل الراحة امكانية استقبال عدد كبير من المراجعين والقيام على انجاز معاملاتهم التأمينية من قبل كوادر الاتحاد المتواجدة على مدار الوقت.

ويأتي تشييد المبنى وفق السياسة التي انتهجها الاتحاد لتعزيز خدماته المقدمة الى زائري الأردن من خلال بواباته الحدودية بما يعكس الصورة الحضارية للأردن.

### بالتعاون مع مؤسسة الضمان الاجتماعي

# المؤتمر الاقليمي (الحادي عشر) لأنظمة التقاعد والتأمينات الاجتماعية ينعقد في عمان

نظمت مؤسسة مهنا فاونديشن للعلوم الاكتوارية (لبنان) مؤتمرها الإقليمي الحادي عشر لأنظمة التقاعد والتأمينات الاجتماعية في عمان بالتعاون مع المؤسسة العامة للضمان الإجتماعي في المملكة الأردنية الهاشمية للفترة ٢٩ و ٣١ مايو ٢٠٠٧ تحت عنوان «أركان الحماية الإجتماعية».

أقيم المؤتمر تحت رعاية دولة رئيس الوزراء الأفخم الدكتور معروف البخيت الحريص دوماً على نشر التوعية في المجالات الاقتصادية والاجتماعية، وحضره حوالي ١٥٢ مشاركاً ينتمون إلى ٤٩ صندوق وهيئة تقاعد وجهات عمالية ونقابية وشركات كبيرة في ٢١ دولة حول العالم.

ويهدف المؤتمر الى تبادل الخبرات العالميّة والإقليميّة وتسليط الضوء على موضوع أركان الحماية الإجتماعية بأسلوب علمي وعملي شارحاً أهميّة التحديات التي تواجهها أنظمة التقاعد في المنطقة العربيّة والشرق الأوسط وكيفية تطويرها خاصة في ظل التغيرات الديموغرافية والاقتصادية.

وقد تناول المؤتمر أربع جلسات عمل تميزت بمشاركة محاضرين من ذوي الإختصاص والكفاءة من دول ومؤسسات متعددة حسب خبرة وتجربة كل منهم في حقل اختصاصه.

## دعوة الى تكامل الأنظمة المطبقة عالمياً

استهلّ حفل الافتتاح بكلمة للسيد ابراهيم مهنا رئيس مجلس الأمناء في مؤسسة مهنا فاونديشن تطرّق فيها إلى أهمية علم الأكتواريا الذي لم يأخذ حقّه الكامل من الأهمية بعد على الرغم من الأهمية البالغة التي يلعبها في تحديد الرّؤى المستقبلية لأي نظام للحماية الإجتماعية يبغي النجاح ووضع أقدامه على أرض صلبة، الأمر الذي حدا بمؤسسته إلى إنشاء نظام تدريبي تعليمي لهذا العلم يستفيد منه العديد من المعنيين به سنوياً.

ثم كلمة الدكتور عمر الرزاز، مدير عام المؤسسة العامة للضمان الإجتماعي في الأردن عرض فيها تاريخ نشوء المؤسسة وتطوّرها والتعديلات التي أجريت على قوانينها.

وتكلم الدكتور إيف غيرار أمين عام الرابطة الدولية للأكتواريين متناولاً أنظمة الخدمة المدنية مع طرح مقارنة للأوضاع الحالية لهذه الأنظمة الناجحة منها وغير الناجحة.

أما السيد عبد الخالق رؤوف خليل، أمين عام الإتحاد العام العربي للتأمين فقد أشاد بدور مؤسسة مهنا فاونديشن الرائد والفاعل في الإتحاد، كما أشار إلى تفاوت أنظمة الضمان الإجتماعي في مختلف دول العالم تبعاً لقدراتها الإقتصادية وثقافتها، وشدّد على دور قطاع التأمين في حماية الأفراد وممتلكاتهم والنهوض بالإقتصاد بواسطة استثماراته المالية.

تلته السيدة كورازون دي لا باز رئيسة الجمعية الدولية للضمان الإجتماعي حيث أشارت إلى أن موضوع المؤتمر يركّز على الوصول إلى أنظمة متكاملة لكل الأنظمة العالمية، مع العلم أن معظم الآراء في هذه الأيام أصبحت أكثر توازناً وأكثر تكيّفاً.

واختتم دولة رئيس الوزراء الأفخم الدكتور معروف البخيت الحفل بكلمة معبرة شاكراً منظمي المؤتمر على مواكبة موضوع التقاعد والتامينات الإجتماعية نظراً لأهميته المتزايدة.

## جلسات العمل
## مناقشة التطورات العالمية للتأمينات الاجتماعية وتقييم التجربة الأردنية

تناول المحاضرون في الجلسة الأولى المواضيع التالية: تجارب البنك الدولي مع إيجابيات وسلبيات أنظمة التقاعد في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ثم التأمينات الإجتماعية في الأردن باستعراض لمحة تاريخية منذ تشكيله حتى اليوم بما في ذلك تطلعاته المستقبلية وتطوير أنظمته بما يتلائم مع الحاجات المتزايدة للسكان ثم عن العجز الأكتواري لدى أنظمة التأمينات الإجتماعية وصناديق التقاعد في المنطقة بشرح موجز عن مفهوم العلم الأكتواري ومدى أهميته في تطوير أنظمة التقاعد.

الجلسة الثانية تناولت دراسة مقارنة لأنظمة الخدمة المدنية في المنطقة ومشاكل الحوكمة التي تواجه أمناء صناديق التقاعد، من ثم تم عرض تجربة صندوق تقاعد نقابة المهندسين الأردنيين منذ إنشائها حتى اليوم، كما تناولت هذه الجلسة موضوع أنظمة التقاعد وما يجب تجنبه فيه.

أما الجلسة الثالثة فقد تناولت سوق التأمين الأردني الخاص مع الدور الهام لشركات التأمين فيه بعدها تمت الإشارة إلى أهمية تصميم مزايا الموظفين في المنطقة من الناحية الأكتوارية.

وصولاً إلى الجلسة الرابعة التي تناولت مواضيع خاصة تمحورت حول تمويل الرعاية الصحية للمتقاعدين وتأمين البطالة والإضاءة على مفهوم الزكاة من المنظور الأكتواري وعرض نشاطات مؤسسة مهنا فاونديشن من توعية وتعليم وأبحاث في مجال التأمينات الاجتماعية والتقاعد واختتم المؤتمر بجلسة ترأسها السيد مهنا تضمنت ملخصاً شاملاً لكل المواضيع التي أثيرت خلال الجلسات الأربع، حيث شكر السيد مهنا في هذه الجلسة جميع المحاضرين والحضور الكريم مع شكر خاص إلى المؤسسة العامة للضمان الإجتماعي في المملكة الأردنية الهاشمية لتعاونها في تنظيم هذا المؤتمر.

# نشاط سوق التامين الاردني ٢٠٠٦

| | ٢٠٠٦ | ٢٠٠٥ | التغير٪ |
|---|---|---|---|
| | (دينار أردني) | | |
| اجمالي الاقساط المكتتبة | ٢٥٨،٧٣٦،٧٩٧ | ٢١٩،٨٤٧،٨٣٤ | ١٧,٧ |
| اقساط التامينات العامة | ١٩٠،٦٨٥،٥٢٠ | ١٦١،٠٩٤،٠٨٣ | ١٨,٤ |
| اقساط تامينات الحياة | ٢٥،١٥٣،٧٤٠ | ٢٢،٩٠٥،٦٢٨ | ٩,٨ |
| اقساط التامين الطبي | ٤٢،٨٩٧،٥٣٧ | ٣٥،٨٤٨،١٢٣ | ١٩,٧ |
| اجمالي التعويضات المدفوعة | ١٧٤،٣٨٩،١٠٨ | ١٤٢،٨٤٣،٧٢٠ | ٢٢,٠ |
| تعويضات التامينات العامة | ١٢٩،٨٩٩،٨٢٨ | ١٠٤،٧٠١،٣٣٩ | ٢٤,٠ |
| تعويضات تامينات الحياة | ١٠،٨٩٦،٦٤٧ | ١٠،٢٧٥،٥٥٤ | ٦,٠ |
| تعويضات التامين الطبي | ٣٣،٥٩٢،٦٣٣ | ٢٧،٨٦٦،٨٢٧ | ٢٠,٥ |
| | (ملايين الدنانير) | | |
| حقوق المساهمين | ٢٨٥,٠ | ٢٧٧,٠ | ٢,٩ |
| اجمالي الاحتياطيات الفنية | ١٧٠,٨ | ١٥٦,٣ | ٩,٠ |
| رأس المال المدفوع | ٢٠٦,٦ | ١٣٠,٧ | ٥٨,١ |
| مجموع حقوق المساهمين والاحتياطيات الفنية | ٤٥٥,٨ | ٤٣٣,٧ | ٥,١ |
| مجموع الاحتياطي الاجباري والاختياري والأخرى | ٣١,٥ | ٢٩,٥ | ٦,٨ |
| صافي احتياطي الادعاءات تحت التسوية | ٥٦,٠ | ٥٠,٧ | ١٠,٥ |
| اجمالي الموجودات | ٥٤٧,٣ | ٥٢٥,٣ | ٤,٢ |
| الموجودات الثابتة | ٢٠,٣ | ١٤,١ | ٤٤,٠ |
| موجودات اخرى | ٩,٣ | ٨,٢ | ١٣,٤ |
| الاستثمارات | ٤٠٨,٠ | ٤١٠,١ | -٠,٥ |
| الارباح المدورة | ١٠,٩ | ٥١,٦ | -٧٨,٩ |
| صافي الربح قبل الضريبة | ٢١,٤ | ٨٩,٦ | -٧٦,١ |
| صافي الربح الفني | ١١,٤ | ١٩,٩ | -٤٢,٧ |
| صافي الربح (بعد الضريبة والرسوم) | ١٥,٠ | ٧٧,٢ | -٨٠,٦ |

## آخر نتائج أعمال التأمين في الأردن ٢٠٠٧

أعلنت هيئة التأمين النتائج الأولية عن أعمال التأمين في الأردن لخمسة أشهر ولنهاية شهر أيار ٢٠٠٧ وكما يلي:-

- **اجمالي الأقساط** ١٢٥,٥ مليون دينار وبنسبة ارتفاع ١٩٪
- **أقساط التأمينات العامة** ١١٣,٧ مليون دينار وبنسبة ارتفاع ٢٠٪
- **أقساط تأمينات الحياة** ١١,٨ مليون دينار وبنسبة ارتفاع ٩٪
- **اجمالي التعويضات** ٧٣,٦ مليون دينار وبنسبة ارتفاع ٢٦٪

**تقرأ في العدد القادم من نشرة رسالة التأمين ☜ تقرير مفصل عن نتائج التأمين نصف السنوي ٢٠٠٧**

# تطور الأقساط لسوق التأمين الأردني للسنوات ٢٠٠٠-٢٠٠٦

بالدينار الاردني

| | ٢٠٠٠ | ٢٠٠١ | ٢٠٠٢ | ٢٠٠٣ | ٢٠٠٤ | ٢٠٠٥ | ٢٠٠٦ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التأمين البحري والطيران * | ٧،٩١٧،٧٢١ | ٩،٠٩٩،٨٧٥ | ١٠،٤٧٥،٧٢١ | ١٢،٢٤١،٦٢٦ | ١٧،٤٩٤،٩٤٠ | ٢١،١٧٦،٨٢٨ | ٢٢،٤٨٠،٥٣٩ |
| - الاقساط المعادة محليا | ٣١١،٢٧٠ | ٥٢٤،٩٠٣ | ٥٠٧،٥٨٤ | ١،٠١٠،٦٥٥ | ٩٢٩،٠٨٦ | ١،١٤٠،٨٢٧ | ١،٠٥٩،٣٦٣ |
| - حصة معيدي التأمين | ٥،٨٧٦،٧٨٤ | ٦،٨٠١،٢٢٧ | ٧،٩٠٩،٠٠٩ | ٨،٩٦٤،٩٢٣ | ١٣،٨٣٩،٠٢٢ | ١٧،١٥١،٣١٤ | ١٨،٠٤٥،٠٦٣ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ١،٧٢٩،٥٦٧ | ١،٧٧٣،٧٤٥ | ٢،٠٥٩،١٢٨ | ٢،٢٦٦،٠٤٨ | ٢،٧٢٦،٨٣٢ | ٢،٨٨٤،٦٨٧ | ٣،٣٧٦،١١٣ |
| تأمين الحريق | ١٠،٦٨٠،٦١٠ | ١٠،٥٥٠،٢٤٤ | ١٣،٦٠١،٣٩٧ | ٢٢،٦٦٨،٧٣٦ | ٢٤،٠٧٧،٦٠٩ | ٢٩،٦٩٧،٠٥٠ | ٣٥،١٥٧،٩١١ |
| - الاقساط المعادة محليا | ٢،٢١٠،٥٦٣ | ١،٨٩٧،٣٨٣ | ٢،٧٧٨،٦٩١ | ٣،٦٩٨،٨١٦ | ٣،٧٦٢،٥٢٦ | ٤،٠٢٤،٨٣٠ | ٥،٩٠٤،٣٤٥ |
| - حصة معيدي التأمين | ٧،٨٤٢،٠٢٦ | ٨،٠٢٧،٦١١ | ١٠،٠٩٠،٣١٣ | ١٧،٦٣٥،٢٩٩ | ١٩،١٧٤،٢٦٠ | ٢٤،١٧٤،٦٧٠ | ٢٧،٣٤٧،٥٩٢ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٦٢٨،٠٢١ | ٦٢٥،٢٥٠ | ٧٣٢،٣٩٣ | ١،٣٣٤،٦٢١ | ١،١٤٠،٨٢٣ | ١،٤٩٧،٥٥٠ | ١،٩٠٥،٩٧٤ |
| تأمين المركبات | ٤٤،٤٧٨،٣٥٢ | ٤٩،٢٤٢،١٩٨ | ٦٤،٥٥٥،٠٥٢ | ٧٧،١٣٤،٦٢٩ | ٨٨،٠٢٨،٤٦٧ | ١٠٠،٩٦١،٨٥٨ | ١٢١،٠٤٦،٨١٠ |
| - الاقساط المعادة محليا | ٣،٠٩٩،٢٣٩ | ٣،٨٠٠،٣٣٤ | ٢،٦٩٦،٠٥٧ | ٢،٦٨٦،٦٠٦ | ٣،٧٩٨،٣٢٢ | ٥،٦٨٨،٠١٤ | ١٣،١٨٢،٧٠٤ |
| - حصة معيدي التأمين | ٢،٦٦٧،٧١١ | ١،٥٠٤،٢٧٧ | ٥٣٣،٣٣٠ | ١٣٣،٠٤٩ | ٤،٢٢١،٦١٧ | ٤،٣٣٠،٠٦٢ | ٤،٣٧٤،٥٦٠ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٣٨،٧١١،٤٠٢ | ٤٣،٩٣٧،٥٨٧ | ٦١،٣٢٥،٦٦٥ | ٧٤،٣١٤،٩٧٤ | ٨٠،٠٠٨،٥٢٨ | ٩٠،٩٤٣،٧٨٢ | ١٠٣،٤٨٩،٥٤٦ |
| تامينات الحوادث العامة ** | ٨،٠٦٤،١٥٥ | ١٠،٣٢٤،٤٧٦ | ١٣،٧٣٦،٥٤٧ | ٨،٢٥٠،٦٠٣ | ٨،٢٤٧،١٢٢ | ٨،٦٨٠،٧٧٠ | ١١،٢٣٤،٠٦٢ |
| - الاقساط المعادة محليا | ٨٧٢،٦٢٥ | ١،٣١٤،٢٥٧ | ٢،٥٨٤،١٨٦ | ١،٠٣٦،٢٠٣ | ٦٥٠،٤٦٦ | ٧٦٩،٣٢٢ | ١،٤٤٢،١٠٩ |
| - حصة معيدي التأمين | ٥،٦٤٣،٧٢٣ | ٧،٠٤٥،٥١١ | ٩،٣٣٠،٧٣٦ | ٥،٨٤٣،٢٢٤ | ٥،٨٠٦،٣٩٢ | ٥،٧٦٢،٥٧٣ | ٥،٤٠٠،٢٥٨ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ١،٥٤٧،٨٠٧ | ١،٩٦٤،٧٠٨ | ١،٨٢١،٦٢٥ | ١،٣٧١،١٧٦ | ١،٧٩٠،٢٦٤ | ٢،١٤٨،٨٧٥ | ٤،٣٩١،٦٩٥ |
| تأمين الائتمان | ٢٩٥،٩٩١ | ١٩٦،٧٧٠ | ١٥٤،٩٢٨ | ٤٤٠،٤٧٢ | ٣٩٥،٧٢٦ | ٥٧٧،٥٧٧ | ٧٦٦،١٩٨ |
| - الاقساط المعادة محليا | | - | - | - | - | | |
| - حصة معيدي التأمين | ٢٢٠،٩٦٦ | ١٤٠،٣٤١ | ٧٤،٧٩٥ | ٢٣٩،٧٦٩ | ٢٠٢،٠٣٩ | ٢١١،٣٤٩ | ٢٣٥،٦٨٦ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٧٥،٠٢٥ | ٥٦،٤٢٩ | ٨٠،١٣٣ | ٢٠٠،٧٠٣ | ١٩٣،٦٨٧ | ٣٦٦،٢٢٨ | ٥٣٠،٥١٢ |
| مجموع التأمينات العامة | ٧١،٤٣٦،٨٢٩ | ٧٩،٤١٣،٥٦٣ | ١٠٢،٥٢٣،٦٤٥ | ١٢٠،٧٣٦،٠٦٦ | ١٣٨،٢٤٣،٨٦٤ | ١٦١،٠٩٤،٠٨٣ | ١٩٠،٦٨٥،٥٢٠ |
| - الاقساط المعادة محليا | ٦،٤٩٣،٧٩٧ | ٧،٥٣٦،٨٧٧ | ٨،٥٦٦،٥١٨ | ٨،٤٣٢،٢٨٠ | ٩،١٤٠،٤٠٠ | ١١،٦٢٢،٩٩٣ | ٢١،٥٨٨،٥٢١ |
| - حصة معيدي التأمين | ٢٢،٢٥١،٢١٠ | ٢٣،٥١٨،٩٦٧ | ٢٧،٩٣٨،١٨٣ | ٣٢،٨١٦،٢٦٤ | ٤٣،٢٤٣،٣٣٠ | ٥١،٦٢٩،٩٦٨ | ٥٥،٤٠٣،١٥٩ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٤٢،٦٩١،٨٢٢ | ٤٨،٣٥٧،٧١٩ | ٦٦،٠١٨،٩٤٤ | ٧٩،٤٨٧،٥٢٢ | ٨٥،٨٦٠،١٣٤ | ٩٧،٨٤١،١٢٢ | ١١٣،٦٩٣،٨٤٠ |
| التأمين على الحياة | ١٦،٢٨٣،٨٣١ | ١٧،٣٩٩،٧٩٦ | ١٨،٥٢٦،٣٦٣ | ١٩،٦٣٤،٨٥٦ | ٢١،٥٢٣،٨٩٧ | ٢٢،٩٠٥،٦٢٨ | ٢٥،١٥٣،٧٤٠ |
| - الاقساط المعادة محلياً | | | ٧،٢٤٠ | ٣٠٦،٨٥٩ | ٣٩٠،٢٢٦ | ٤٧٣،٣١٩ | ٧٦٣،٤٠٨ |
| - حصة معيدي التأمين | ٣،٤١٤،٩٧١ | ٤،١٨٠،٥٥٢ | ٤،٤٢٣،١٦٦ | ٤،٣٩٦،٩٢٥ | ٤،٥٥٤،٨٩٠ | ٥،٠٣٩،٧٠٧ | ٦،١٣٢،٩٩٩ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ١٢،٨٦٨،٨٦٠ | ١٣،٢١٩،٢٤٤ | ١٤،٠٩٥،٩٥٧ | ١٤،٩٣١،٠٧٢ | ١٦،٥٧٨،٧٨١ | ١٧،٣٩٢،٦٠٢ | ١٨،٢٥٧،٣٣٣ |
| التأمين الطبي | ١٦،٤٥٨،٢٣١ | ٢٣،٦٢٣،٣٢٨ | ٢٥،٨٢٤،٥٩٩ | ٣١،١٥٧،٧٧٠ | ٣١،٦٥٦،٢٢٩ | ٣٥،٨٤٨،١٢٣ | ٤٢،٨٩٧،٥٣٧ |
| - الاقساط المعادة محليا | ١،٧٧٠ | ٢٠،٦١٢ | ١٧،٩٥٤ | ٤٩٤،٩٠٣ | ٢٧٣،٤٢٩ | ١٤٩،٩١٣ | ٨٢،٢٨٩ |
| - حصة معيدي التأمين | ٧،٧١٢،٥٧٣ | ٨،٧٢٠،٧٦٠ | ٩،٦٩٢،٦٥١ | ٦،٧٤٣،٧٥٧ | ٦،٩١٦،٣٩٢ | ١١،٩٨١،٣٨٥ | ١٦،٧٩١،٣٧٩ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٨،٧٤٣،٨٨٨ | ١٤،٨٨١،٩٥٦ | ١٦،١١٣،٩٩٤ | ٢٣،٩١٩،١١٠ | ٢٤،٤٦٦،٤٠٨ | ٢٣،٧١٦،٨٢٥ | ٢٦،٠٢٣،٨٦٩ |
| اجمالي اقساط التأمين | ١٠٤،١٧٨،٨٩١ | ١٢٠،٤٣٦،٦٨٧ | ١٤٦،٨٧٤،٦٠٧ | ١٧١،٥٢٨،٦٩٢ | ١٩١،٤٢٣،٩٩٠ | ٢١٩،٨٤٧،٨٣٤ | ٢٥٨،٧٣٦،٧٩٧ |
| - الاقساط المعادة محليا | ٦،٤٩٥،٥٦٧ | ٧،٥٥٧،٤٨٩ | ٨،٥٩١،٧١٢ | ٩،٢٣٤،٠٤٢ | ٩،٨٠٤،٠٥٥ | ١٢،٢٤٦،٢٢٥ | ٢٢،٤٣٤،٢١٨ |
| - حصة معيدي التأمين | ٣٣،٣٧٨،٧٥٤ | ٣٦،٤٢٠،٢٧٩ | ٤٢،٠٥٤،٠٠٠ | ٤٣،٩٥٦،٩٤٦ | ٥٤،٧١٤،٦١٢ | ٦٨،٦٥١،٠٦٠ | ٧٨،٣٢٧،٥٣٧ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٦٤،٣٠٤،٥٧٠ | ٧٦،٤٥٨،٩١٩ | ٩٦،٢٢٨،٨٩٥ | ١١٨،٣٣٧،٧٠٤ | ١٢٦،٩٠٥،٣٢٣ | ١٣٨،٩٥٠،٥٤٩ | ١٥٧،٩٧٥،٠٤٢ |

* بضمن أعمال التامين البحري لعام ٢٠٠٦ هناك تامين الطيران بمبلغ (٣،٨٤٢،١٩٦) دينار.

** بضمن أعمال تامين الحوادث العامة لعام ٢٠٠٦ تامين المسؤولية بمبلغ (٥،١٨٧،٣٠٢) دينار وانواع التامين الاخرى.

# تطور التعويضات المدفوعه لسوق التأمين الأردني للسنوات ٢٠٠٠-٢٠٠٦

| | ٢٠٠٠ | ٢٠٠١ | ٢٠٠٢ | ٢٠٠٣ | ٢٠٠٤ | ٢٠٠٥ | ٢٠٠٦ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| تعويضات التأمين البحري والطيران* | ٢,٩١٧,٣٩٨ | ٢,٣١٢,٢٨٥ | ٢,٤١٧,٢١١ | ٢,٤٤٥,٧٠١ | ٢,٧٢٠,٨٧٥ | ٣,٥٣٥,٠٤٨ | ٣,٥٦٠,٤٥٤ |
| - المستردات | | | | ٢١٨,٩١٠ | ١٨٥,٦٥٠ | ١٧٣١٧١ | ٢٠٤٢٢٩ |
| - حصة الشركات المحلية | | | ١٠,٨٢٤ | ٢٨,١٦٩ | ١٠٩,٨٤٧ | ٢١٣,٦٥٤ | ٨٠,٠٨٤ |
| - حصة معيدي التأمين | ٢,٤٩٤,٤٥٧ | ٢,٠٢٤,٦٠٧ | ٢,٠٦٤,٥٨٣ | ١,٧٦٦,٣٣٨ | ١,٩٤٣,١٣٧ | ٢,٦٧٩,٣١٩ | ٢,٧٧٠,٠٥١ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٤٢٢,٩٤١ | ٢٨٧,٦٧٨ | ٣٤١,٨٠٤ | ٤٣٢,٢٨٤ | ٤٨٢,٢٤١ | ٤٦٨,٩٠٤ | ٥٠٦,٠٩٠ |
| تعويضات تامين الحريق | ٤,٠٩٢,٦٧٦ | ٨,٠١٩,٦٥٢ | ٤,١٤٦,٢٨٢ | ٩,٢١٥,٦٩٥ | ٨,٠٨٤,٩٢٢ | ١١,٦٠٧,٨٩١ | ٢١,٢١٨,٣٥١ |
| - المستردات | | | | ١٧١٦٣٤ | ١٦٥,٦٦٠ | ١٥٦,١٨٤ | ١٨٣,٢٠٩ |
| - حصة الشركات المحلية | | | ٤٩,٩١٢ | ٩٧٥,٤٦٥ | ٦٨٩,٣٠١ | ١,٢٤٧,٨٦٩ | ٩٦٥,١٥٨ |
| - حصة معيدي التأمين | ٣,٨١٩,٥٦١ | ٧,٥٥٦,٠٠٥ | ٣,٧٠١,٣٢١ | ٧,٢٣٩,٥٠١ | ٦,٧٧١,١٤٣ | ٧,٩٣٧,٧٩١ | ١٨,٥٥٨,٣٠٩ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٢٧٣,١١٥ | ٤٦٣,٦٤٧ | ٣٩٥,٠٤٩ | ٨٢٩,٠٩٥ | ٤٥٨,٨١٨ | ٢,٢٦٦,٠٤٧ | ١,٥١١,٦٧٥ |
| تعويضات تأمين المركبات | ٣٥,١١٢,٥٤٨ | ٣٦,٨٣٨,١١٨ | ٤٢,٢٣٧,٧٥٥ | ٥٨,٢٢٤,٩٠١ | ٧٠,١٤٤,٢٢١ | ٨٧,٢٤١,٦٦٤ | ١٠٣,٢٩٩,٩٦٥ |
| - المستردات | | | | ٦,١٥٤,٨٨٦ | ٨,١٢١,٣١٦ | ١٠,٨٦١,١١٧ | ١٤,٦٨٧,١٣٤ |
| - حصة الشركات المحلية | | | ٣٢٨,٦٧١ | ١,٩٣٢,٨٩٣ | ١,٩٩٥,٥٣٢ | ٣,٩٨٠,٦٥٦ | ٥,١١٦,٩٥٥ |
| - حصة معيدي التأمين | ٤,٩٦٧,٩٤٧ | ٥,٨٤٤,٦٩٢ | ٥,٤٢٧,٦٥٢ | ٤,٥٣٤,١٧٠ | ٤,٩٩٠,٠٠١ | ٦,٤٦٤,٤٥٢ | ٤,٧٩١,٦٦١ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٣٠,١٤٤,٦٠١ | ٣٠,٩٩٣,٤٢٦ | ٣٦,٤٨١,٤٣٢ | ٤٥,٦٠٢,٩٥٢ | ٥٥,٠٣٧,٣٧٢ | ٦٥,٩٣٥,٤٣٩ | ٧٨,٧٠٤,٢١٥ |
| تعويضات تامينات الحوادث العامة** | ٣,٥٩٨,٠٩٨ | ٢,٦٩٩,١٠٦ | ٣,٧٨٩,٦٣٤ | ١,٢٩٢,٤٤٢ | ٢,٨٢٦,١٠٥ | ٢,١١٨,٧٣٤ | ١,٧٢٩,١٨٦ |
| - المستردات | | | | ٨,٩٢١ | ٢٠,٨٤٩ | ٧٢٤,١٠٩ | ٥,٦٣٠ |
| - حصة الشركات المحلية | | | ٣٩,٢٥٧ | ٨٩,٣٧٤ | ٥٦٨,٧٨٥ | ٢٩١,٣٤٢ | ١٤١,٨٩٧ |
| - حصة معيدي التأمين | ٣,١١٩,٣٣٧ | ٢,٦٨٦,٦٣٧ | ٣,٢٩١,٧٨٥ | ٧٥٣,٠٠٧ | ١,٦٠٢,٢٤٤ | ٦٦٤,٢٨٣ | ١,١٠٤,٨٨٦ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٤٧٨,٧٦١ | ١٢,٤٦٩ | ٤٥٨,٥٩٢ | ٤٤١,١٤٠ | ٦٣٤,٢٢٧ | ٤٣٩,٠٠٠ | ٤٧٦,٧٧٣ |
| تعويضات تأمين الائتمان | ٢٧٣,٥٤٠ | ٦٨٣,٦٥٨ | ٨٧٠,٠٦٦ | ٣٦٥,٥٨٢ | ٢٥٨,٧٥٠ | ١٩٨,٠٠٢ | ٩١,٨٧٢ |
| - المستردات | | | | - | | | |
| - حصة الشركات (المحلية | | | | | | | |
| - حصة معيدي التأمين | ٢٣٩,٨٥٦ | ٥٠٢,٢٣١ | ٧٦١,١٩٧ | ٢٣٨,٤٤١ | ٢٥٥,٩٤٦ | ١٥٧,٦٠٥ | ٩٠,٤٥٧ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٣٣,٦٨٤ | ١٨١,٤٢٧ | ١٠٨,٨٦٩ | ١٢٧,١٤١ | ٢,٨٠٤ | ٤٠,٣٩٧ | ١,٤١٥ |
| مجموع تعويضات التأمينات العامة | ٤٥,٩٩٤,٢٦٠ | ٥٠,٥٥٢,٨١٩ | ٥٣,٤٦٠,٩٤٨ | ٧١,٥٤٤,٣٢١ | ٨٤,٠٣٤,٨٧٣ | ١٠٤,٧٠١,٣٣٩ | ١٢٩,٨٩٩,٨٢٨ |
| - المستردات | | | | ٦,٥٥٤,٣٥١ | ٨,٤٩٣,٤٧٥ | ١١,٩١٤,٥٨١ | ١٥,٠٨٠,٢٠٢ |
| - حصة الشركات المحلية | | | ٤٢٨,٦٦٤ | ٣,٠٢٥,٩٠١ | ٣,٣٦٣,٤٦٥ | ٥,٧٣٣,٥٢١ | ٦,٣٠٤,٠٩٤ |
| - حصة معيدي التأمين | ١٤,٦٤١,١٥٨ | ١٨,٦١٤,١٧٢ | ١٥,٢٤٦,٥٣٨ | ١٤,٥٣١,٤٥٧ | ١٥,٥٦٢,٤٧١ | ١٧,٩٠٣,٤٥٠ | ٢٧,٣١٥,٣٦٤ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٣١,٣٥٣,١٠٢ | ٣١,٩٣٨,٦٤٧ | ٣٧,٧٨٥,٧٤٦ | ٤٧,٤٣٢,٦١٢ | ٥٦,٦١٥,٤٦٢ | ٦٩,١٤٩,٧٨٧ | ٨١,٢٠٠,١٦٨ |
| تعويضات التأمين على الحياة *** | ٧,٨٤٨,٧٤٧ | ٩,٧١٠,٣٩٩ | ١٠,٠١٩,٢٤٩ | ١٠,١٤٤,٠٠٣ | ١١,٤٤٥,٨٢٣ | ١٠,٢٧٥,٥٥٤ | ١٠,٨٩٦,٦٤٧ |
| - حصة الشركات المحلية | | | | ٥٥,٩٥٣ | ٢٨,٨٨٧ | ٥١,٩٨٣ | ٨٥,٨٩٤ |
| - حصة معيدي التأمين | ٢,٢٢٦,٧٨٤ | ٣,٠٦٥,٢٣٥ | ٣,٨٣٠,٩٩٩ | ٢,٧٨٥,٨٣٢ | ٤,٣٤٨,٧٥١ | ٢,٨١٥,٦٧٨ | ٣,٩١٥,١٠٠ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٥,٦٢١,٩٦٣ | ٦,٦٤٥,١٦٤ | ٦,١٨٨,٢٥٠ | ٧,٣٠٢,٢١٨ | ٧,٠٦٨,١٨٥ | ٧,٤٠٧,٨٩٣ | ٦,٨٩٥,٦٥٣ |
| تعويضات التامين الطبي | ١٣,٩٠٦,٩٤١ | ١٩,٥٤٧,٩٨٢ | ٢٢,٧٠٧,٣١٢ | ٢٦,٤٢٠,٩٠٦ | ٢٨,٠٩٥,٤٥٣ | ٢٧,٨٦٦,٨٢٨ | ٣٣,٥٩٢,٦٣٣ |
| - المستردات | | | | ٣٧٨,٥١٦ | ٦٣٤,٧٨٥ | ٧٢٥,٥٨٥ | ٦٩٥,٩٨٠ |
| - حصة الشركات المحلية | | | ٢,٧١٨ | ٢٣٧,١٨٨ | ١٦٠,٣٣٦ | ١٦٨,٣٣٥ | ٤٥,٤٠٢ |
| - حصة معيدي التأمين | ٦,٩٤٥,٩٧١ | ٩,٢٩٧,٧٤٨ | ٩,٧١٦,٤٥٣ | ١٨,٥٧١,٣٧٠ | ٥,٧٠١,٢٩٥ | ٧,٦١٨,٣٢٢ | ١١,٩٨٠,١٨١ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٦,٩٦٠,٩٧٠ | ١٠,٢٥٠,٢٣٤ | ١٢,٩٨٨,١٤١ | ٧,٢٣٣,٨٣٢ | ٢١,٥٩٩,٠٣٧ | ١٩,٣٥٤,٥٨٦ | ٢٠,٨٧١,٠٧٠ |
| اجمالي تعويضات السوق | ٦٧,٧٤٩,٩٤٨ | ٧٩,٨١١,٢٠٠ | ٨٦,١٨٧,٥٠٩ | ١٠٨,١٠٩,٢٣٠ | ١٢٣,٥٧٦,١٤٩ | ١٤٢,٨٤٣,٧٢١ | ١٧٤,٣٨٩,١٠٨ |
| - المستردات | | | | ٦,٩٣٢,٨٦٧ | ٩,١٢٨,٢٦٠ | ١٢,٦٤٠,١٦٦ | ١٥,٧٧٦,١٨٢ |
| - حصة الشركات المحلية | | | ٤٣١,٣٨٢ | ٣,٣١٩,٠٤٢ | ٣,٥٥٢,٦٨٨ | ٥,٩٥٣,٨٣٩ | ٦,٤٣٥,٣٩٠ |
| - حصة معيدي التأمين | ٢٣,٨١٣,٩١٣ | ٣٠,٩٧٧,١٥٥ | ٢٨,٧٩٣,٩٩٠ | ٣٥,٨٨٨,٦٥٩ | ٢٥,٦١٢,٥١٧ | ٢٨,٣٣٧,٤٥٠ | ٤٣,٢١٠,٦٤٥ |
| - حصة الشركات ( الاحتفاظ ) | ٤٣,٩٣٦,٠٣٥ | ٤٨,٨٣٤,٠٤٥ | ٥٦,٩٦٢,١٣٧ | ٦١,٩٦٨,٦٦٢ | ٨٥,٢٨٢,٦٨٤ | ٩٥,٩١٢,٢٦٦ | ١٠٨,٩٦٦,٨٩١ |

* تشمل تعويضات التأمين البحري لعام ٢٠٠٦ تعويضات تأمين الطيران وبمبلغ (٢٦٥,٧٩٥) دينار.

** تشمل تعويضات تأمين الحوادث العامة لعام ٢٠٠٦ تعويضات فرع تأمين المسؤولية وبمبلغ (٥٠٥,٦٠٧) دينار وأنواع التأمين الأخرى.

*** تشمل مبالغ تعويضات تأمين الحياة لعام ٢٠٠٦ المبالغ المدفوعة عن استحقاق وتصفيات البوالص والبالغة (٤,٩٣٢,٨٦٠) دينار.

# بعد رحلة نصف قرن مع التأمين

## الدكتور مصطفى رجب: حياتي ما بعد التقاعد ستكون مليئة بالبحث والدراسة وتقديم الاستشارات

**مسيرة طويلة بدأت عام ١٩٥٨ في الميدان القانوني ثم في إعادة التأمين وانتهت بالتأمين المباشر، هذه خلاصة رحلة د. مصطفى رجب مدير عام شركة الظفرة للتأمين في دولة الإمارات جعلت له رصيد من الخبرة المتراكمة والمكانة العربية والدولية في مجال التأمين، اختار بعد هذه الرحلة الطويلة انهاء عمله التنفيذي والتقاعد للتفرغ الى البحث والدراسة وتقديم الاستشارات.**

**خلال حوار مع «رسالة التأمين» رأى ان أسواق التأمين العربية تواجه العديد من التحديات ودعا الى ضرورة ايجاد مجموعة من الاجراءات لتكوين وحدات تأمينية ذات قواعد واسعة من الأخطار التأمينية كما اقترح دمج شركات إعادة التأمين العربية لتصبح خمس شركات.**

**بعيداً عن التأمين يأمل بعد التقاعد اكمال دراسة الموسيقى الكلاسيكية واجراء البحوث وتقديم الاستشارات.**

**وفيما يلي نص الحوار:-**

**بداية حديثه حدثنا عن بداياته مع التأمين والمناصب التي تقلدها خلال رحلة نصف قرن قائلا:**

بعد فترة من العمل كمستشار قانوني لمجلس الإعمار في العراق ثم مراقب للشركات خلال سنتي ١٩٥٨ و ١٩٥٩، تم طرح فكرة تأسيس شركة إعادة التأمين العراقية حيث كلفت في سنة ١٩٦٠ بإعداد دراسة الجدوى ثم تم تكليفي، بعد إقرار المشروع، بإدارة الشركة وبدأنا بالعمل في مطلع ١٩٦١. ولم تكن البداية سهلة بسبب الطبيعة الدولية لعمليات إعادة التأمين ومع ذلك فقد بُذِلت جهود غير اعتيادية لمواجهة التحدي.

في سنة ١٩٨٠ طلب إليّ الأخوة رئيس وأعضاء مجلس إدارة شركة إعادة التأمين العربية في بيروت أن أتولى إدارة الشركة (التي عملت مع أخوة أعزاء على تأسيسها فذهبت إلى بيروت لمدة ثلاث سنوات عدت بعدها للعمل في المؤسسة العامة للتأمين حيث طلب إليّ فيما بعد أن أتولى رئاسة المؤسسة حتى سنة ١٩٨٧، ثم للتدريس في جامعة بغداد إلى أن غادرت العراق في سنة ١٩٨٨ إلى دولة الإمارات، حيث تم تكليفي بإدارة شركة الظفرة للتأمين منذ سنة ١٩٩١ حتى سنة ٢٠٠٧.

هذه خلاصة مركزة لمسيرة طويلة بدأت في الميدان القانوني فإعادة التأمين وانتهت بالتأمين المباشر.

**في ضوء تجربتكم مع أسواق التأمين وإعادة التأمين العربية والأجنبية كيف تقرأ واقع التأمين العربي؟ وما هو منظورك لمستقبل السوق والحلول التي تقترحها لتطوير صناعة التأمين العربية؟**

أسواق التأمين العربية تتصف، بشكل عام، بالحيوية حيث تنمو أحجامها بنسب متزايدة متفاوتة بين منطقة وأخرى كما أنها بشكل عام تحقق نتائج مرضية وتعمل في بعضها كوادر ذات خبرة فنية عالية.

ومع ذلك فإن أسواقنا تشكو من بعض السلبيات أهمها:

- غياب الأخطار ذات الأحجام المتوسطة فمحافظ أغلب شركات التأمين العربية تنطوي بشكل عام على أخطار صغيرة وأخرى كبيرة جداً الأمر الذي يفقد محافظ هذه الشركات التوازن ومن ثم يؤدي إلى أن يكون إحتفاظ شركات التأمين بنسبة بسيطة من حجم أعمالها وذلك بالإضافة إلى أسباب أخرى تؤدي إلى عدم القدرة على زيادة الإحتفاظ. وقد تكون هذه الصفة انعكاساً لطبيعة الكيان الإقتصادي في أغلب البلدان العربية.
- تفتت المحافظ بسبب زيادة عدد الشركات العاملة في بعض الأسواق العربية بالقياس إلى حجم السوق.

> **غياب الأخطار المتوسطة من محافظ الشركات العربية يؤدي الى انخفاض احتفاظها**

- تغليب الإتجاه لدى مساهمي بعض شركات التأمين العربية لتوزيع الأرباح على تكوين الإحتياطيات. المستثمرون في بعض الشركات العربية يصرون على استلام نسب متصاعدة من الأرباح دون الإلتفات إلى تدعيم الإحتياطيات. الأمر الذي يؤثر على قدرة هذه

الشركات على تكوين الإحتياطيات ومن ثم الإحتفاظ بنسب متصاعدة من أعمالها بالإضافة إلى السببين المذكورين أعلاه.

- الهوة السحيقة التي تفصل شركات التأمين عن الجمهور واعتقد أننا جميعاً مشتركون في هذه الخطيئة فالقليل من الشركات من يخصص بعض الوقت لشرح هذا البند أو ذاك من وثيقة التأمين للعملاء الأمر الذي يؤدي إلى حصول مفاجآت لدى المؤمن لهم عند تحقق الحوادث المؤمن منها.

أما الحل فلا يوجد حلّ سحري واحد بل مجموعة إجراءات تتشابك فيما بينها بحيث تؤدي إلى تكوين وحدات تأمينية ذات قواعد واسعة من الأخطار التأمينية وأعتقد أن ما تم سرده من جوانب سلبية ينطوي ذاتياً على ما يجب أن نقوم به.

ومن المؤسف أن البعض يعتقد أن العالمية ( أو كما يسميها البعض بالعولمة) تعني فتح الأبواب على مصاريعها وترك الحبل على الغارب والجلوس بإنتظار الإستيلاء أو الخروج من السوق؟ في حين أن العالمية تستدعي جهداً كبيراً من الشركات نحو تطوير أوضاعها الفنية والتسويقية والمالية والإدارية من ناحية وجهاز رقابة فعال يقف في وجه ممارسات الإغراق التي قد تأتي مع العالمية وحوافز ضريبية وغير ضريبية تشجع على الإندماج وحماية متوازنة لكل من الجمهور وشركات التأمين في آن واحد من ناحية أخرى.

وإذا كنا سنضطر بحكم الإنتماء إلى منظمة التجارة العالمية إلى فتح أسواقنا أمام الشركات الأجنبية فمن الأولى أن نفتح أسواقنا العربية بعضها على بعض ضمن ضوابط وقواعد معينة تحمي الجمهور ولا تؤدي إلى تهميش الشركات الوطنية. أما ما هي هذه الضوابط والقواعد فهذا موضوع يحتاج إلى فسحة من المكان وفترة من الزمان.

**اقترح دمج شركات الإعادة العربية لتصبح خمس شركات**

**ما بعد التقاعد اتطلع الى البحث والدراسة وتقديم الاستشارات وآمل اكمال دراسة الموسيقى الكلاسيكية**

**ما هي الرسالة التي توجهها للكوادر الشابة العاملة في قطاع التأمين العربي للإستفادة من تجربتكم الناجحة في مهنة التأمين؟**

هذا سؤال يعيدني إلى سنة ١٩٦١ فلقد كنت ولا زلت أؤمن بأن الشباب العربي يملك من المقومات الفكرية والقدرة على امتلاك ناصية النواحي الفنية ما يؤهله للجلوس إلى جانب أفضل الفنيين من الدول المتقدمة. وأعتقد أن ما هو مطلوب هو جهد مشترك بين إدارات شركات التأمين والشباب المنتمين أو الراغبين في الإنتماء إلى تلك الشركات. فحسن إختيار الشباب وفقاً لمعايير موضوعية ثم إدخالهم في دورات تدريبية مكثفة داخلية وخارجية ثم منحهم الحوافز المادية والمعنوية وتمكين المتميزين منهم من احتلال المناصب العليا أمور تقع جميعا على عاتق الإدارات. أما ما يقع على عاتق الشباب فإن على الشاب أن يقرر خلال الأشهر الستة الأولى من انتمائه إلى شركة التأمين ما اذا كان هذا هو نوع العمل الذي يستهويه فإن كان كذلك فلا بد من الإستقرار وبذل جهد خاص للإحاطة بالجوانب الفنية للتأمين من الناحيتين العلمية والعملية. فليس هناك ما هو أكثر إحباطاً من أن يمارس المرء عملاً لا يحبه بصرف النظر عن العائد المادي.

**هل هناك مشاريع تأمين ستنصرفون لإعدادها بعد التقاعد؟**

لقد قلت في رسالتي إلى أخواني مدراء شركات التأمين وإعادة التأمين العربية بمناسبة انتهاء مهامي في العمل التنفيذي ان التقاعد لا يعني الجلوس بإنتظار المغيب ! بل هناك حياة أخرى مليئة بالبحث والدراسة وربما تقديم الإستشارات النافعة. على المستوى المهني، لست ممن يتحدثون عن مشاريع مستقبلية بل أفضل دائماً أن أتحدث عن أمور تمت.

**ماذا كنتم تتمنون تحقيقه من إنجاز على الصعيد المهني خلال مسيرتكم ولم يتحقق؟**

في أواسط السبعينيات وفي ندوة تأمينية عقدت في مدينة طرابلس العاصمة الليبية قدمت مقترحاً ، وليس أمنية، بدمج شركات إعادة التأمين في المنطقة العربية بحيث تكون هناك خمس شركات إعادة تأمين هي:

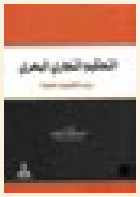
- شركة إعادة التأمين المغاربية تضم أسواق التأمين في المغرب العربي.
- شركة إعادة التأمين الخليجية وتضم أسواق التأمين في الخليج العربي.
- شركة إعادة التأمين المشرقية وتضم أسواق التأمين العربية بين المغرب والخليج.
- بالإضافة إلى شركة إعادة التأمين العربية.
- بالإضافة إلى شركة أريج.

لم يتحقق ذلك وأعتقد أن الإقتراح لا زال حياً.

**بعيداً عن التأمين ما هي هواياتك المفضلة؟**

في سنة ١٩٥٢ حينما ذهبت إلى جنيف في سويسرا للدراسة انتميت إلى كلية القانون في جامعة جنيف وفي نفس الوقت انتميت إلى معهد الموسيقى الكلاسيكية. فأكملت المهمة الأولى ولم أكمل الثانية. آمل أن أكملها الآن!

# أضفنا الى مكتبة الاتحاد



**التحكيم التجاري البحري - دراسة قانونية مقارنة / الدكتور علي طاهر البياتي- الاردن /٢٠٠٧**

يقع الكتاب في ٢٦٤ صفحة، ويبحث في سند الشحن ومشارطات إيجار السفن وعموميات التحكيم وقواعد التحكيم في سندات الشحن وصياغة التحكيم فيها من حيث مفهوم السند وشكله ووظيفته وبياناته ومفهوم مشارطات الإيجار وبياناتها وطبيعتها وأنواعها بالأضافة لتناول مفهوم التحكيم من حيث تعريفه وطبيعته وأنواعه والتطور التاريخي للتحكيم وأتفاقياته وهيئاته وعرض التحكيم من حيث أركانه ومضمونه وألتزاماته بالأضافة الى صيغة التحكيم في سندات الشحن وأجراءات أصدار حكم التحكيم وصيغ التحكيم من حيث نطاق السريان.

**الموسوعة الشاملة لإصابات العمل والأمن الصناعي فقهاً وقانوناً وقضاء / الاستاذ سمير عبد السميع الأدون - مصر /٢٠٠٣**

يقع الكتاب في ٦٤٥ صفحة ويتناول نطاق تطبيق التأمين عن أصابة العمل من حيث الاجراءات الواجب أتباعها وتعريف حادث العمل والعلاقة السببية بين العمل والأصابة، والأصابة نتيجة الأرهاق وشروط واجراءات التحقق من محادثة طريق وشروطه والحقوق المترتبة على أصابة العمل في ظل قانون التأمين الاجتماعي من حيث التعويض والمعاش الأصابي وحقوق المصاب وفقاً لقواعد العامة في المسؤولية المدنية، كما يضم فصل خاص عن الأمن الصناعي وعناصر الوقاية له والقواعد الخاصة به.

**إدارة الخطر والتأمين / الدكتور أسامة عزمي سلام و الأستاذ شقيري نوري موسى - الاردن / ٢٠٠٧**

يقع الكتاب في ٤٧٥ صفحة يتناول موضوع الخطر وإدارة الخطر بالإضافة الى إدارة مخاطر المصارف من منظور تأميني وتعريف التأمين وفوائده وعناصره وأسس تحديد القسط والمبادئ القانونية لعرض التأمين بالأضافة الى وظائف شركات التأمين وموضوع إعادة التأمين وتسويق الخدمات التأمينية وتأمين أصابات العمل وتأمينات النقل والحريق والحياة، والمسؤولية المدنية كذلك يستعرض المخصصات التأمينية في التأمينات العامة وتأمينات الحياة كما يفرد الكاتب فصلاً آخر عن التأمين في الأردن من حيث النشأة والتشريعات التي تنظمه والمشاكل التي يعاني منها، ومرفق بالكتاب عدد من نماذج وثائق التأمين المتداولة في السوق الأردني.

**إدارة فرق البيع / الدكتور جمال الدين المرسي - مصر /٢٠٠٦**

يقع الكتاب في ١١٧ صفحة يتناول طبيعة وظيفة البيع في المؤسسة من حيث إدارة فرق البيع والتوقعات وخطط تنمية المهارات بالأضافة الى الأطار العام لهذه الوظيفة والمهارات الإدارية المطلوبة لمسؤول فريق البيع وكيفية تحديد الأهداف والحصص البيعية وقيادة فريق البيع، وتنمية وتطوير قدرات اعضاء الفريق بالأضافة لإدارة أداءه كما يتناول الكتاب مهارات العلاقات الشخصية لمسؤول فريق البيع بالمؤسسة من حيث مهارات الاتصال والتأثير في اعضاء الفريق ومهارات التحضير وتنمية الدافعية للعمل ومهارات إدارة الصراعات وحل المشكلات.

**إدارة الأزمات البيعية والتسويقية / الدكتور جمال الدين المرسي - مصر /٢٠٠٦**

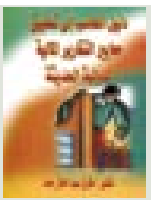
يقع الكتاب في ٩٣ صفحة يتناول المفاهيم الأساسية في الأزمات البيعية والتسويقية ومسبباتها والإطار العام لإدارة هذه الأزمات كما يبحث دور العلاقات العامة في التعامل مع هذه الأزمات من حيث مفهوم إدارة الأزمة والقواعد العامة للتعامل معها وأهمية التخطيط لبرامج أتصال الأزمات من حيث الجهود المبذولة ما قبل وأثناء وبعد انتهاء الأزمة، كما يتناول الكتاب متطلبات الإدارة الفاعلة للأزمات البيعية وكيفية مواجهة الأزمات التسويقية بين النجاح والفشل والدروس المستفادة من الواقع العملي.

**التحكيم التجاري الدولي / الدكتور فوزي محمد سامي - الاردن / ٢٠٠٦**

يقع الكتاب في ٤٧٨ صفحة يتناول موضوع التحكيم من حيث تعريفه ومزاياه وأهم المؤسسات التحكيمية في العالم والإهتمام بالتحكيم في نطاق التجارة الدولية والاتفاقيات الإقليمية المعنية بالتحكيم ، كما يتطرق الى قانون التحكيم وإختيار المحكمين والقانون الواجب التطبيق في موضوع النزاع وأستقلالية شرط التحكيم وعقد التحكيم من حيث آثاره وأنقضائه والاجراءات المتبعة عند السير في موضوع التحكيم لحين أصدار القرار التحكيمي حيث يتناول هذا الكتاب محتويات القرار وآثاره وتنفيذه والطعن فيه وموقف الدول العربية للتحكيم التجاري الدولي.

**التأمين من المسئولية عن حوادث السيارات / الدكتور فايز أحمد عبد الرحمن - مصر / ٢٠٠٦**

يقع هذا الكتاب في ٣٦٢ صفحة يتناول تطبيق قانون التأمين الإجباري من المسئولية المدنية عن حوادث السيارات، والسيارات التي تخضع لهذا القانون والأشخاص الخاضعين والمستفيدين منه والمسؤولية عن الأضرار التي يغطيها هذا التأمين، والعلاقة بين الضرر الأصلي والضرر المرتد وتحديد قسط التأمين ومشتملاته والعلاقة بين المؤمن والمؤمن له، والحقوق التي تتقرر للطرفين عند مخالفة هذه الإلتزامات، ويتناول الكتاب كذلك حق الرجوع والتقادم والعلاقة بين المؤمن له والمضرور، والعلاقة بين المضرور والمؤمن، وإجراءات التقاضي عند رفع الدعوى ويتضمن ملحق بأهم المبادئ التي أستقرت عليها محكمة النقض بشأن التأمين الإجباري ونص هذا القانون والمذكرة الإيضاحية له.



**دليل المحاسب الى تطبيق معايير التقارير المالية الدولية الحديثة / الدكتور طارق عبد العال حماد - الاردن / ٢٠٠٦**

يقع الدليل في ١٤٥٥صفحة ، ويستعرض معايير المحاسبة الدولية النافذة في عام ٢٠٠٥، من حيث تطورها وتطبيقاتها وطرق عرض القوائم المالية والسياسات المحاسبية من حيث التغيرات في التقديرات المحاسبية ، ويتناول تطبيق هذه المعايير على مختلف أنواع العقود والشركات من ضمنها معيار رقم (٤) المتعلق بعقود التأمين بالإضافة الى موضوع الإفصاح في القوائم المالية والإستثمار واندماج المؤسسات أو الشركات وكيفية معالجة الأصول غير المتداولة والتقارير المالية المرحلية والتقارير القطاعية وآثار التغييرات في أسعار الصرف و موضوع المخصصات والإلتزامات المحتمله.

## أيوب وائل زعرب مديراً عاماً لشركة الواحة للتأمين

أعلنت شركة الواحة للتأمين تعيين السيد أيوب وائل زعرب نائباً لرئيس مجلس الإدارة ومديراً عاماً للشركة ليباشر بمنصبه الجديد في ٢٠٠٧/٧/١ ويحمل السيد أيوب زعرب درجة البكالوريوس في إدارة الأعمال من الولايات المتحدة الامريكية - جامعة فلوريدا ١٩٩٦ أما خبرته المهنية فقد سبق وان شغل منصب المدير العام في شركة صحارى الأردنية للتجارة والخدمات، ثم رئيس تنفيذي في شركة المشرق للتأمين في رام الله، وشغل منصب المدير التنفيذي للشركة الأردنية الفرنسية للتأمين.

وبهذه المناسبة تتقدم أسرة الإتحاد للسيد أيوب بالتهنئة وتبارك له المنصب الجديد وتتمنى لشركته دوام التقدم والنجاح.

## شركة الشرق الأوسط ترفع رأسمالها الى ١٨ مليون دينار

وافقت الهيئة العامة لشركة الشرق الأوسط للتأمين في اجتماعها غير العادي المنعقد في نيسان/٢٠٠٧ على زيادة رأس مال الشركة الى ١٨ مليون دينار، وذلك عن طريق رسملة ثلاثة ملايين دينار من الأرباح المدورة، وبنسبة ٢٠ في المئة من رأس المال الحالي. بالإضافة الى توزيع أرباح على المساهمين بقيمة مليون ونصف المليون دينار بنسبة ١٠ في المئة من رأس المال المصرح به والمدفوع.

ووفقاً لما أشار اليه رئيس مجلس الإدارة السيد سمير فرحان قعوار في الاجتماع فان السياسة التي تنتهجها الشركة في اكتتاب الأخطار أثبتت جدواها من حيث الكفاءة الفنية والقدرة على تأمين الأخطار المعقدة. كما وعلى الرغم من تأثر الشركة بوضع السوق المالي الا انها حصدت نتائج مرضية على استثماراتها وبقيت حقوق الملكية في مقدمة شركات التأمين المحلية، أما في المجالات التطويرية والانجازات النوعية فقد كان للشركة نجاحات مهمة عام ٢٠٠٦، حيث واصلت إدارة الشركة تعزيز الشراكة ما بين قطاع التأمين والقطاع المصرفي حيث تم اطلاق ثاني شراكة في أعمال التأمين المصرفي مع أحد البنوك الأردنية حيث كانت الشركة أولى شركات التأمين المحلية التي سعت الى ادخال المفاهيم الحديثة الى السوق الأردنية الذي أدى الى تطوير أعمال التأمين والارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة في مجال التأمين، وبما ينسجم مع الممارسات الدولية في هذا المجال.

## تكريم عدد من موظفي شركة التأمين الوطنية لحصولهم على الشهادة المهنية PIC من معهد BIBF

كرمت شركة التامين الوطنية خمسة من موظفيها بعد حصولهم على الشهادة المهنية في التأمين PIC من معهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية BIBF، وقد قام بتكريم الموظفين الدكتور خالد ابو قورة مدير عام الشركة وهم كل من:

-السيد بشار خورشيد - نائب المدير العام للشؤون الفنية الذي حصل على الشهادة في نهاية ٢٠٠٥ .

- السيد عمار خورشيد - مدير دائرة الكمبيوتر.

- السيد إسماعيل المفلح - مدير دائرة الحياة والصحي.

- السيد مصطفى أبو قورة- مدير دائرة البحري.

- السيد عبد الهادي أبو كرش - مشرف بدائرة انتاج السيارات.

الدكتور خالد ابو قورة يتوسط الموظفين ويظهر الى يمينه: اسماعيل المفلح، بشار خورشيد، عمار خورشيد، والى يساره: عبد الهادي ابو كرش، مصطفى أبو قورة

## البركة للتأمين التكافلي بدلاً من العربية الأمريكية للتأمين

وافقت الهيئة العامة غير العادية للشركة العربية الأمريكية للتأمين التكافلي في إجتماعها المنعقد نهاية شهر نيسان الماضي برئاسة السيد عماد اللولو رئيس مجلس إدارة الشركة على تعديل إسم الشركة ليصبح «البركة للتأمين التكافلي».

ويأتي تغيير إسم الشركة بعد أن تم تحويل الصفة القانونية إلى التأمين التكافلي بحيث أصبحت الشركة تزاول جميع أعمال التأمين التكافلي/التعاوني وفق أحكام الشريعة الإسلامية كذلك إستثمار الأموال المتوافرة للشركة المنقولة منها أو العقارية في المجالات المختلفة التي لا تتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية والقوانين والقرارات المنظمة وتقديم الإستشارات والقيام بالدراسات الفنية في مجال التأمين والتأمين التكافلي مستعينة في تحقيق ذلك بهيئة فتوى ورقابة شرعية من ثلاثة أعضاء يقترحهم مجلس الإدارة وتوافق عليهم الهيئة العامة للشركة وجديراً بالذكر ان الشركة كانت تمارس التأمين التقليدي قبل ان تتحول الى الصيغة التكافلية مطلع العام ٢٠٠٦ وقد جاء تحويل غايات الشركة الى التأمين التكافلي بعد دراسة احتياجات السوق المحلية للتأمين التكافلي وفق أحكام الشريعة الاسلامية.

# المجموعة العربية الاوروبية للتامين تنظم حملة تصويت ضخمة للبتراء

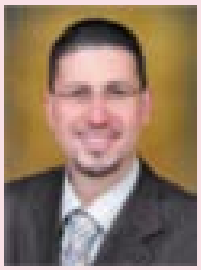
نظمت شركة المجموعة العربية الاوروبية للتأمين في يوم الجمعة ٢٠ نيسان ٢٠٠٧ وتحت رعاية معالي وزير السياحة والآثار رحلة سياحية جماعية إلى مدينة البتراء بمشاركة أكثر من ٤٠٠ شخص انطلقت من أمام فروع الشركة في عمان واربد والعقبة دعت إليها العديد من الهيئات الدبلوماسية العربية والأجنبية والمؤسسات الرسمية والأهلية ورؤساء الجامعات ورجال الأعمال ومدراء وموظفي البنوك والعديد من الفعاليات الاقتصادية والعاملين في قطاع التامين وعملاء الشركة.

اشتملت الحملة على زيارة المعالم التاريخية في مدينة البتراء والقيام بحملة تصويت جماعية للمدينة الوردية لتصبح من عجائب الدنيا السبع بما يزيد عن ٣٠٠٠ صوت عبر الهواتف الخلوية والبريد الالكتروني في الخيمة التي أقيمت خصيصا لذلك.

وتخلل الرحلة عرضاً قدمه السيد زهير عدلي العطوط المدير العام للمجموعة العربية الأوروبية عن الشركة وأعمالها ومساهماتها في دعم ورعاية العديد من النشاطات الخيرية للمجتمع المحلي وقال في كلمة له أثناء حملة التصويت أن تنفيذ هذه الحملة يأتي في إطار تفاعل مؤسسات الوطن المختلفة مع الحملة الوطنية لدعم البتراء في المسابقة الدولية الجارية لاختيار عجائب الدنيا السبع الجديدة . لتمكين البتراء من الفوز بلقب إحدى عجائب الدنيا الجديدة مشيرا إلى الأهمية الكبيرة والانعكاسات الايجابية لهذا الفوز على الاقتصاد الوطني والحركة السياحية في المملكة. وثمن العطوط الجهود الكبيرة التي تقوم بها المؤسسات الوطنية المختلفة دعما للبتراء في هذه المسابقة مؤكدا أن حملات التصويت المستمرة للبتراء من قبل مؤسسات الوطن المختلفة يعبر عن الانتماء الصادق لهذا الوطن وقيادته وعن الاعتزاز الكبير بموروثنا الحضاري الذي نفاخر به العالم . وأثنى العطوط على الجهود الكبيرة التي تقوم بها سلطة إقليم البتراء في سبيل خدمة المنطقة وزوارها وتسهيل حملات التصويت للمدينة الوردية وما تنفذه من مشاريع في البنى التحتية والفوقية والتي تسهم إلى حد كبير في تأهيل المنطقة سياحيا وإعدادها بشكل جيد للمرحلة القادمة.

وتمت عملية التصويت في خيمة الانترنت في ساحة مركز زوار البتراء تبعها مسيرة للحشود المشاركة إلى داخل المدينة الوردية حيث احتشدت الجماهير أمام الخزنة وصوتت للبتراء باستخدام الهواتف الخلوية. تلا ذلك عرض قدمته الآنسة سهاد حجارة والسيدة سماح أبو شيخة تناول تاريخ تأسيس الشركة وتطورها والمراحل التي وصلت إليها والبرامج التأمينية الجديدة التي تقدمها مثل التجوال وبرنامج سيدتي وبرامج السفر .وفي النهاية دعي جميع المشاركين لتناول طعام الغداء في فندق كراون بلازا / البتراء .

## ترقية وظيفية



تم ترقية السيد خالد محمد القيسي من منصب مساعد المدير العام للتأمين الصحي والحياة إلى وظيفة نائب المدير العام لتأمينات الحياة والصحي في الشركة العربية الألمانية للتأمين.

ويتمتع السيد خالد بخبرة طويلة في مجال التأمين الصحي حيث سبق وأن عمل في (ميدنت) الشركة الاردنية للمصاريف الطبية وعدد من شركات التامين المحلية والعربية وشغل منصب مدير عام شركة (Care Now) للمصاريف الطبية ومن ثم إلتحق بالشركة العربية الألمانية للتأمين وتدرج فيها في المناصب الادارية .

وبهذه المناسبة تتقدم أسرة تحرير نشرة رسالة التأمين للسيد خالد بأحر التهاني والتبريك وتتمنى له ولشركته مزيداً من التقدم والنجاح.

## رفع رأسمال شركة الضامنون العرب الى ٨ مليون دينار

أقرت الهيئة العامة الغير العادية لشركة الضامنون العرب في اجتماعها المنعقد بتاريخ ٢٠٠٧/٤/٢١ زيادة راسمال الشركة من خمسة ملايين وتسعمائة الف دينار / الى ثمانية ملايين دينار/سهم عن طريق رسملة ١٤٪ من راس المال بتوزيع الارباح المدورة و الاحتياطي الاختياري وعلاوة الاصدار، وباكتتاب خاص لمساهمي الشركة بـ ١٢٧٤٠٠٠ سهم/ دينار بقيمة دينار لكل سهم.

# العربية الألمانية للتأمين تطلق حملة حدود لا متناهية وتوقع إتفاقية تعاون مع التواصل العربي للعلاقات

أطلقت الشركة العربية الألمانية للتأمين حملة دعائية ترويجية تحت شعار «حدود لا متناهية» ضمن الخطط التسويقية الموضوعة والرؤية المتجددة التي تسعى الألمانية إلى تطبيقها ويمثل هذا الشعار وعد من الشركة لعملائها بأمان لا حدود له وتغطية تأمينية ليس لها نهاية.

وتقوم الحملة على مد جسور من الثقة بين الشركة وعملائها من أفراد وشركات والتعريف بما تقدم الشركة من خدمات لا تعرف النهاية من خلال الخدمات والتسهيلات والحلول التأمينية العديدة والجديدة والمتنوعة التي تغطي مختلف إحتياجات الأفراد التأمينية وستقوم الشركة في حملاتها المستقبلية بإظهار نموها وتطورها الكبير المتوافق والملبي لإحتياجات الأفراد أما البرامج التي أعلنت عنها الشركة فهي عديدة ومتنوعة مثل برنامج أمانك لحماية الأبنية والممتلكات وبرنامج أينما كنت الذي يمنح خدمة المساعدة على الطريق ومنح حرية الإختيار للسائق في إختيار المكان المناسب لإصلاح سيارته والتأمين بحالة الوفاة أو العجز الكلي للسائق إذا نتج عن حادث وبمبالغ كبيرة وبرنامج بضائعك ويمنح التأمين على البضائع المستوردة والمصدرة براً أو بحراً أو جواً، بالإضافة إلى برنامج غطاؤك للتأمين على الحياة حسب إحتياجات الفرد والتأمين التعليمي للأبناء، وبرنامج حمايتك ويقدم الحماية ضد الحوادث الشخصية على مدار ٢٤ ساعة مهما كانت طبيعة عمل الفرد وبرنامج نهتم بك الذي يقدم الحماية الطبية على مدار الساعة داخل وخارج المستشفى وفي جميع أنحاء المملكة وبرنامج سفرك ويقدم الحماية أثناء السفر وفي جميع أنحاء العالم.

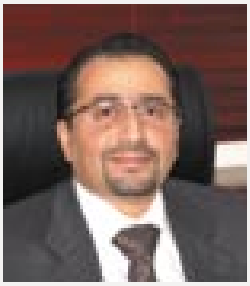
ومن جانب آخر وقعت «الألمانية للتأمين» إتفاقية تعاون مع شركة التواصل العربي للعلاقات العامة لتنفيذ برامج وإعداد خطة العلاقات العامة للشركة من خلال بناء إستراتيجية تواصل واضحة وفعالة تعمل على تطوير إدارة العلاقات العامة في الشركة وتدعيم تواجدها في السوق وبناء الثقة وتطوير قطاع التأمين في الأردن، وتهدف الإستراتيجية التي سيتم تنفيذها إلى ترسيخ علاقات وثيقة مع المؤسسات المحلية والصحفية القائمة والإندماج في النسيج الإجتماعي للمجتمع الأردني بما ينسجم مع أهداف الشركة من خلال مشاركة الشركة الفاعلة والمباشرة في تحريك ودفع عملية التطور والمساهمة المستمرة في عملية التنمية المستدامة وبما ينعكس إيجابياً على تغيير طريقة إستجابة الجمهور لمواكبة التطورات الإقتصادية والتكنولوجية الجديدة في قطاع التأمين.

وعن توجهات الشركة أشار السيد رائد الريموني مدير عام الشركة العربية الألمانية للتأمين أن الشركة تستمد نجاحها من الخبرات التقنية في منح طرق متعددة ومتنوعة من التأمين للسوق الأردني وذلك من خلال قاعدة العملاء الكبيرة التي تعتمد علينا في رفع مستوى خدمات التأمين المقدمة حيث كان لا بد للشركة من تحمل مسؤولية الرؤية المتجددة التي تسعى الشركة لتطبيقها بعين المستقبل لتوفير معطيات جديدة لقطاع التأمين الأردني ولعملائنا من الأفراد والشركات.

## شركة العرب للتأمين تحتفل بعيد العمال وتكرم موظفيها

بمناسبة عيد العمال وكعادتها قامت شركة العرب للتأمين بتكريم موظفيها وعائلاتهم بإقامة رحلة إلى الجمهورية العربية السورية وزيارة المعالم التاريخية والدينية حيث تخلل هذا النشاط توزيع جوائز عينية ونقدية على موظفي الشركة.

# التأمين العامة العربية
# تطلق خدمات مميزة للعملاء وتركز على التأمينات الشخصية



السيد يعقوب صوالحة
مدير عام
شركة التأمين العامة العربية

حققت شركة التأمين العامة العربية في عام ٢٠٠٦ نتائج ايجابية من الناحية الفنية والمالية أبرزها زيادة مساهمة شركة التأمين العربية – بيروت في رأس مال الشركة مما يوفر للشركة الاستفادة في تطوير أنظمة الحاسب الآلي وطرح برامج جديدة للتأمين على الحياة وتطبيق أنظمة التدقيق الداخلي وانتهاج سياسات تدريبية مكثفة لتطوير الكوادر البشرية والاهتمام بتطوير أساليب الانتاج والتسويق بالإضافة الى البعد الاقليمي للشركة فروع ووكالات في معظم الدول العربية.

ووفقاً لما ذكره مدير عام الشركة السيد يعقوب صوالحة في لقاءه مع «رسالة التأمين» ان خطة عمل الشركة عام ٢٠٠٧ ترتكز على خدمة عملائنا المميزين من حيث الأسعار والتغطيات والاهتمام بالتأمينات الشخصية الفردية التي لم تأخذ القدر الكافي من الاهتمام في السوق.

وعن نتائج أعمال المركبات خلال العام ٢٠٠٦ قال صواحلة انها مقبولة بشكل عام ولكن ما يخص التأمين الالزامي فان الشركة تتعاطى وتتحفظ بشدة مع هذا النوع حيث الأقساط المحددة مسبقاً لا تزال متدنية مقارنة بالمسؤوليات والتعويضات المترتبة التي تدفعها شركات التأمين وأما مقترحاته لتحسين نتائج أعمال التأمين الالزامي قال، بعد ان حاز هذا الموضوع على مناقشات ودراسات مستفيضة خلال السنوات الأخيرة وخصوصاً بعد التوقف عن العمل بنظام الدور الذي كان متبعاً وأهم ما وصلت اليه التوصيات هو العمل على ربط أقساط التأمين بعدد المخالفات المرورية للمركبة أو السائق والذي لم يفعل بعد بالإضافة الى إعادة تقييم موضوع نقصان القيمة للمركبة المتضررة وإعادة النظر في التعرفة الالزامية ليصل الى أسعار متناسبة مع حجم الأخطار الواجب تغطيتها.

وعن علاقة الشركة مع المعيد أشار المدير العام الى ان الشركة لم تواجه أية صعوبات عند تجديد اتفاقيات إعادة التأمين لعام ٢٠٠٧ حيث ان النتائج الفنية الجيدة والعلاقة قوية وطويلة مع معيدي التأمين وقد انعكس ذلك ايجابياً عند تجديد تلك الاتفاقيات مع تأكيد المعيدين على الاستمرار في مساندتنا ودعمنا خلال الفترة القادمة.

وبالنسبة لاجراءات رفع رأس مال الشركة قال ان الشركة استكملت رفع رأس المال المصرح به الى ٨ مليون سهم بما يتماشى مع تعليمات هيئة التأمين ولقد أصبح رأس المال المدفوع ٤ مليون دينار وسنقوم باستكمال زيادة رأس المال خلال عام ٢٠٠٧ حسب متطلبات هيئة التأمين.

وكشف ان رفع رؤوس أموال شركات التأمين لا بد وان يكون له انعكاس ايجابي على أداء شركات التأمين اذا كان يتماشى مع حجم الأعمال ونوعية الأخطار لتلك الشركات بالإضافة الى ذلك نحن نرى ان الاحتياطات الفنية والتجارية وهامش الملاءة هي من أهم العناصر الواجب توافرها في شركات التأمين حيث ان هنالك في التجربة العربية شركات تأمين عديدة حازت على ثقة السوق وارتفعت أقساطها بالرغم من تدني رؤوس أموالها.

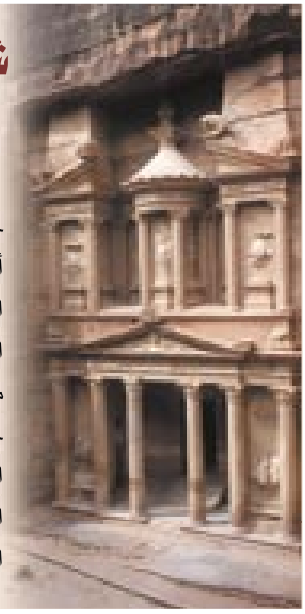
وأما أبرز التحديات التي ستواجهها شركات التأمين بخصوص رفع رؤوس أموالها فهو صعوبة توفير عائد مناسب على رؤوس أموالها في ظل المنافسة الشديدة في سوق التأمين.

وعلى صعيد آخر عقدت شركة التأمين العامة العربية دورة في التأمينات العامة وتأمين الحريق والتأمين الهندسي في مكاتبها ولمدة خمسة أيام تضمنت مواضيعها نظرية عقد التأمين (العقد، أركانه، أنواعه، مبادئه)، مفهوم الخطر ادارته، مؤثراته، شروط واستثناءات وثائق التأمين، وتأمينات النقد وخيانة الأمانة المسؤولية، والتأمين الهندسي وأخطار المقاولين.

وقد جاءت هذه الدورة في اطار تواصل الجهود لتنفيذ الخطة التدريبية التي أعدتها الشركة لتأهيل ورفع مستوى العاملين لديها ولتوطيد العلاقة مع عملائها المميزين.

وقد شارك في أعمال هذه الدروة نخبة مميزة من العاملين في الشركات المؤمنة لدى الشركة إضافة الى بعض موظفي الشركة. وفي نهاية البرنامج قام المدير العام بتوزيع الشهادات على المشاركين ضمن حفل أقيم في مكاتب الشركة.

# شركة الشرق الأوسط للتأمين تمنح نصف مليون صوت لمدينة البتراء الوردية



خلال الحفل السنوي الذي أقامته شركة الشرق الأوسط للتأمين لموظفيها أعلن رئيس مجلس الإدارة السيد سمير فرحان قعوار عن منح مدينة البتراء الوردية نصف مليون صوت لكي تكون من عجائب الدنيا السبع الجديدة مساهمة من الشركة في الواجب الوطني وفي حديثه أشاد رئيس مجلس الإدارة بالانجازات التي حققتها الشركة والنقلة النوعية التي حدثت منذ تأسيسها، كما أعلن عن منح كل موظف في الشركة عدداً من الأسهم مساوياً لراتبه الشهري وبكلفة دينار واحد للسهم وهي القيمة الاسمية للسهم وذلك تكريماً للموظفين وللدور الذي يلعبونه بالعطاء المميز في خدمة الشركة.

## تنويه

تم تعديل إسم شركة التأمين الوطنية الأهلية
ليكون
**شركة التأمين الوطنية**
**المساهمة العامة المحدودة**
بدلاً من
شركة التأمين الوطنية الأهلية المساهمة المحدودة

# دعوة الى تبني الحلول الالكترونية وتحديث التشريعات لتطوير أعمال التأمين الطبي في الأسواق العربية

أوصى المشاركون في ندوة التأمين الطبي التي عقدت في القاهرة بالتعاون والتنسيق ما بين الإتحاد العام العربي للتأمين والإتحاد المصري للتأمين والجمعية الأردنية للتأمينات الصحية يومي ١١-١٢ نيسان ٢٠٠٧ الى تطوير أعمال التأمين الطبي والنهوض بمستوى خدماته من خلال التركيز على نشر الوعي التأميني الطبي لدى المواطن العربي، والاهتمام بتدريب الكوادر، وتبني الحلول الالكترونية لتطوير أعمال التأمين الطبي باستخدام نظام البطاقة الذكية Smart Card ونظام البصمة الإلكترونية التي لا يحتاج المنتفع بالتأمين معها من حمل بطاقة تأمين صحي ،وإستخدام شفره الحاسوب Bardcode الذى يستخدم لتعريف المنتجات الطبية كالأدوية والمستلزمات الطبية.

كما دعا المشاركون الى تبني الترميزات العالمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية WHO واستخدامها كشرط تعاقدي لقبول المطالبة، والى الإهتمام بالحل الإلكتروني للمطالبات بإستخدام التقنيات الحديثة في تبادل المعلومات إلكترونياً لغرض الحد من سوء إستخدام البطاقة الطبية.

وأوصى المشاركون الى الإهتمام بتطوير وتحسين كفاءة القطاع الطبي الخاص من خلال تشريعات ولوائح تنظيمية وإشرافية تسمح بتقنين أوضاع العديد من الشركات التي تمارس تأمين الرعاية الطبية ولا تخضع حالياً لأيه ضوابط أو إشراف.

كما حث المشاركون في الندوة شركات التأمين العربية على تقديم منتجات التأمين الطبي في إطار الخدمة المميزة.

# شركة اميركية تطلق شركة التأمين الاسلامية «عناية» في البحرين

## و٤٧٪ نمو أقساط تأمينات الحياة في سوق البحرين

أعلنت شركة «ايه آي جي اميركان انترناشونال غروب» للتأمين في المنامة تأسيس شركة تكافل (تأمين اسلامي) تابعة لها تحت اسم (عناية) برأسمال ١٥ مليون دولار اميركي.

وستقدم الشركة الجديدة وفقاً لما ذكره رئيسها حلولاً تأمينية متوافقة مع الشريعة الإسلامية (تكافل) وستشمل التأمين ضد الحوادث والتأمينات الشخصية والتأمين على السيارات والمقتنيات الشخصية والعقارات وغيرها.

وجاءت مبادرة تأسيس الشركة استجابة لنمو سوق خدمات التكافل وتقديم حلول تأمينية تتسم بتحمل المسؤولية الاجتماعية تجاه المستهلكين في هذه المنطقة وخدمة نحو ١,٧ مليار مسلم في العالم. علماً بأن حجم سوق التأمين الإسلامي (التكافل) في العالم العربي يبلغ ٧٣٠ مليون دولار اميركي.

وجديراً بالذكر فان الأقساط التأمينية لشركات التكافل تسجل ارتفاعاً ملحوظاً في البحرين ومع الترخيص لهذه الشركة الجديدة، يرتفع عدد شركات التأمين التي تعمل وفق الشريعة الإسلامية (تكافل) في البحرين الى ٣ شركات فيما يبلغ حجم سوق (التكافل) في البحرين ٧,٨ مليون دينار بحريني حسب أرقام مصرف البحرين المركزي.

وتعد شركة «اميركان انترناشونال غروب» من كبريات شركات التأمين في العالم حيث بلغ اجمالي موجوداتها ٨٥٣,٤ مليار دولار اميركي وصافي أرباحها ١٠,٤٨ مليار دولار سنة ٢٠٠٥.

وعلى صعيد آخر حققت صناعة التأمين في مملكة البحرين عام ٢٠٠٦ نسبة نمو في أقساط التأمين وصلت الى ٢٢٪ وساهمت أقساط التأمين على الحياة بأعلى حصة في هذا النمو مرتفعة بنسبة ٤٧٪ مقارنة مع فروع تأمينات الحريق والسيارات التي حققت نمو بنسبة ٢٣٪ و١٣٪ ووفقاً لما أعلنه مصرف البحرين المركزي فإن ربحية شركات التأمين قد ازدادت بنسبة ٢٧٪ وزيادة في إجمالي الأصول بنسبة ٢٢٪ كما ارتفع عدد شركات التأمين في السوق البحريني الى ٢٧ شركة بضمنها ١٨ شركة محلية و٩ فروع لشركات تأمينية أجنبية

## في إطار ابتكاري وفكري جديد بدل المحاضرات التقليدية

# الاستعدادات في البحرين لإقامة المؤتمر ٢٧ للاتحاد العام العربي للتأمين /شباط ٢٠٠٨

تحت شعار «نحو سوق تأمين عربي متكامل»، تجري استعدادات واسعة لتنظيم فعاليات المؤتمر العام لاتحاد التأمين العربي السابع والعشرين الذي سيعقد للفترة ٢٦-٢٨/شباط/٢٠٠٨ في البحرين برعاية صاحب السمو الملكي الشيخ خليفة بن سلمان آل خليفة رئيس مجلس الوزراء ويأتي اختيار مملكة البحرين لاستضافة المؤتمر العربي القادم للمرة الثانية منذ عام ١٩٨٢.

وجدير بالذكر ان المؤتمر العام للتأمين يعقد كل سنتين في دولة عربية ويستقطب ما يزيد عن ألف مشارك من جميع قطاعات التأمين في العالم العربي بالإضافة الى أخصائيي تأمين دوليين.

وتجدر الإشارة الى ان الاتحاد العام العربي للتأمين هيئة عربية تهدف الى دعم صناعة التأمين العربية، وقد عمل الاتحاد منذ تأسيسه عام ١٩٦٤ على ايجاد اطار عمل منظم ومشترك لأعضائه تضمنت دراسات وارشادات سوقية، ويبلغ عدد الشركات الأعضاء المسجلة ٢٥٩ عضواً من سائر الدول العربية.

ووفقاً لما أشار اليه منظمو المؤتمر فقد تم ارساء معايير جديدة للمؤتمر العربي القادم من خلال تقديم محتوى ابتكاري وفكري واستبدال نظام المحاضرات التقليدية بالمناظرات الفعالة المتمثلة في تقديم موضوع وتبادل وجهات النظر

كما ستعلن مسابقة كتابية لتقديم بحث يتعلق بالشعاروستخصص جوائز مالية للفائزين وستكون المسابقة مفتوحة لكل العاملين في مجال التأمين.

# لقاء قرطاج التاسع للتأمين وإعادة التأمين
# يبحث التطورات المطلوبة من سوق التأمين العربية
# ويدعو الهيئات الرقابية الى منح اعفاءات ضريبية على أقساط التأمين وتخفيض الضرائب

عقد في العاصمة التونسية تونس في ٢٤-٢٦/حزيران/٢٠٠٧ لقاء قرطاج التاسع للتأمين وإعادة التأمين بحضور ممثلين عن شركات التأمين والإعادة والاتحاد وهيئات الرقابة العربية والافريقية والآسيوية بالإضافة الى كل من المملكة المتحدة وفرنسا والمانيا.

وقد تم عقد اللقاء بدعوة من الاتحاد العام العربي للتأمين بالتعاون مع الجامعة التونسية لشركات التأمين وجاء الهدف من عقده لأهمية دعم العلاقات الرامية الى تطوير صناعة التأمين في العالم العربي والافريقي وضرورة التواصل في ظل التوجهات الاقليمية والعالمية نحو العولمة والجولات التفاوضية لاتفاقية تحرير تجارة الخدمات بين الدول العربية واقتراب الاعلان عن منطقة التجارة الاورومتوسطية عام ٢٠١٠.

وتضمن اللقاء محاضرتين تناولت «التطورات المطلوبة من سوق التأمين العربية لكي تتماشى مع التطورات العالمية» قدمها السيد خالد كامل ابو نحل - شركة ترست العالمية للتأمين تناول فيها التحديات التي تواجه السوق العالمي وتتمثل في النمو وتطوير الأعمال، الكفاءة وتقليل الكلفة، التشريعات والافصاح، إضافة الى إدارة المخاطر

أما المحاضرة الثانية فكانت عن «تحرير قطاع التأمين وإعادة التأمين التونسي في مواجهة تحديات العولمة» قدمها السيد عبد الكريم المرادسي - الشركة التونسية للتأمين وإعادة التأمين

وفي نهاية اللقاء أوصى المشاركون ضرورة تطوير مؤسسات التأمين وإعادة التأمين العربية من خلال: ارساء الاطار القانوني لمؤسسات التأمين، دعم المركز المالي لمؤسسات التأمين من خلال طرق احتساب المعرفة في إدارة الأخطار، منح اعفاءات ضريبية لأقساط التأمين وتخفيض معدلات الضرائب، نشر الوعي والثقافة التأمينية وتطوير الموارد البشرية اضافة الى استغلال القدرات الاحتفاظية للأسواق العربية والاستفادة من امكانيات شركات الإعادة العربية كما أوصى المشاركون استحداث صندوق مشترك للتأمين الزراعي.

معدل القسط للفرد في مناطق العالم

نسبة الأقساط الاجمالية الى الناتج المحلي الاجمالي في مناطق العالم

# ندوة عربية تبحث سبل تطوير شركات الوساطة ودورها في دعم التأمين

أقيمت في القاهرة خلال الفترة ١٣-١٤/أيار/٢٠٠٧ بالتعاون والتنسيق مع الهيئة المصرية للرقابة على التأمين باستضافة من سوق التأمين المصرية الندوة العربية "شركات الوساطة ودورها في دعم النشاط التأميني في ظل ظهور قنوات تسويقية جديدة"

وشارك في الندوة عدد من رؤساء ومديري عموم شركات التأمين والاتحادات العربية والأجنبية ورؤساء وأعضاء جمعيات ونقابات وسطاء التأمين في مصر ولبنان والأردن وسورية.

وتناولت الندوة التشريعات الحاكمة لمهنة الوساطة التأمينية وأهمية الدور الذي يلعبه الوسيط في تنمية صناعة التأمين، ومن أبرز التوصيات التي اتخذها المشاركون في الندوة: التأكيد على نشر الوعي حول أهمية الدور الذي يلعبه الوسطاء في سوق التأمين، وضرورة قيام جهات الاشراف والرقابة بالاحتفاظ وتحديث البيانات عن الوسطاء وذلك لضمان توفير الخدمة للعميل من خلال وسيط تتوافر فيه الاشتراطات التي يتطلبها القانون مع حظر ممارسة مهنة الوساطة الا للمسجلين لدى هيئات الرقابة، إضافة الى أهمية إعداد الوسيط الكفؤ الذي يمكنه من تسويق الخدمات التأمينية التي تتفق واحتياجات العملاء وتحديد وتقييم الأخطار التي يتعين على العملاء التأمين عليها وتمكينه من وضع برامج التأمين الخاصة بالعملاء والتفاوض على الشروط والأسعار لتغطياتهم التأمينية والمساعدة في تسوية تعويضاتهم، ودعا المشاركون الى ايجاد آلية حاكمة لفحص شكاوى الوسطاء وتسوية المنازعات مع شركات التأمين والعملاء، وأهمية استمرار التنسيق بين الجهات المسؤولة عن الرقابة على التأمين والشركات والاتحادات الوطنية وبين الوسطاء خاصة عند سن القوانين الحاكمة لمهنة الوساطة. وضرورة توفير تغطية تأمينية ضد أخطار المهنة للوسطاء أفراد أو شركات لمواجهة الأضرار الناجمة عن السهو أو الخطأ، والدعوة لتأسيس الجمعيات والنقابات التي تضم وسطاء التأمين – وذلك في البلاد التي لم تؤسس فيها مثل هذه الجمعيات حتى الآن – حيث تحرص هذه الجمعيات على الارتقاء بمستوى الوسطاء العلمي والحرفي ورعاية مصالحهم، وأهمية توافق التشريعات الخاصة بالوساطة في التأمين مع معايير الاتحاد الدولي لوسطاء التأمين.

السيد عبد الخالق رؤوف أمين عام الاتحاد العام العربي للتأمين في الوسط مع أعضاء هيئة الرقابة على التأمين في مصر

الحضور الأردني في الندوة

## الأردن يترأس اجتماع الجمعية الدولية IAIFA في البرتغال / تشرين الأول القادم

يترأس الأردن الاجتماع السنوي للجمعية الدولية لأجهزة مكافحة الاحتيال في التأمين (IAIFA) الذي سيعقد في العاصمة البرتغالية لشبونة / تشرين الأول القادم من العام الجاري ويهدف الاجتماع الى اطلاع أعضاء الجمعية على آخر المستجدات والجهود المبذولة على الصعيد الدولي لمكافحة عمليات الاحتيال في التأمين والاطلاع على أحدث الاجراءات والأساليب لمكافحة جريمة الاحتيال في التأمين والجرائم المالية المتصلة بها.

ومن الجدير بالذكر يتولى الدكتور باسل الهنداوي مدير عام هيئة التأمين منصب رئيس الجمعية الدولية لأجهزة مكافحة الاحتيال وتضم الجمعية التي تأسست عام ١٩٨٧ في عضويتها ممثلين من مختلف دول العالم عن هيئات الاشراف على التأمين والأجهزة المختصة بمكافحة الاحتيال في الدول الأعضاء وشركات التأمين ومن بين أعضائها الاتحاد الأردني لشركات التأمين ومؤسسات أخرى لديها اهتمام بمكافحة جرائم الاحتيال في التأمين.

## سوق التأمين في الجزائر يحقق أقساط ٦٧٥ مليون دولار

وفقاً للاحصاءات الصادرة عن الجهات المختصة في الجزائر حققت شركات التأمين الجزائرية عام ٢٠٠٦ أقساطاً اجمالية بلغ مجموعها ٦٧٥ مليون دولار أمريكي وبنسبة زيادة ١٣٪ عن عام ٢٠٠٥.

## حجم سوق التأمين المتوقع في الشرق الأوسط قد يصل الى ٢٠ مليار دولار

مع تزايد أهمية الشرق الأوسط كأحد أسواق التأمين الجديدة النشطة، كشف تقرير حديث صادر عن وكالة «ستاندرد آند بورز» لخدمات التصنيف الائتماني الى ان قيمة سوق التأمين في المنطقة العربية قد تصل الى ٢٠ مليار دولار، آخذين بالاعتبار وصول المعدل العالمي لقسط التأمين يبلغ ٥٥٠ دولاراً للفرد الواحد.

وتقدر دراسة «ستاندرد آند بورز» قيمة سوق التأمين الحالية بحوالي ٤,٦ مليار دولار، لكنها تشير الى ان عوامل النمو الاقتصادي في المنطقة، بالإضافة الى وجود عدد كبير من السكان ممن يفتقرون الى خدمات التأمين، تخلق فرصاً كبرى لمجموعات التأمين المحلية والعالمية على حد سواء. وجديراً بالذكر ان معدل انتشار التأمين على الحياة في الدول الأوروبية على سبيل المثال حوالي ١٠٪. في حين تعتبر نسبة انتشار الأنواع المختلفة للتأمين منخفضة في الشرق الأوسط بالنسبة للمعايير العالمية، حيث لا يتجاوز معدل انتشار التأمين على الحياة في منطقة الشرق الأوسط نسبة ٢٪.

# يمكنك دائماً الاعتماد علينا

شركة التأمين الأردنية
Jordan Insurance Company
يُعتمد عليها

هاتف: ٥٦٤٦١٣١ (٦٥١٢) فاكس: ٥٦٣٩٥٠٠ (٦٥١٢) www.jicjo.com

# المجموعة العربية الأردنية للتأمين

# معـــك

www.ajig.com