رسالة التأمين

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

- المعيار الدولي رقم ٤ رؤية موحدة للمعالجة المحاسبية والافصاح في شركات التأمين
- عالمياً: الخسائر الاقتصادية لكوارث الطبيعة تتجاوز ٢٠٠ بليون دولار
- نظرة قانونية في رجوع المؤمن على الناقل

خلال ستة أشهر:

نحو ٦٠ مليون دينار تعويضات شركات التأمين لمتضرري الحوادث المرورية

كيف يتغير الاتجاه في الشوارع الضيقة
الكاريكاتير
ساعة وعندك ناقص...
الظروف بتاعة الشتا دي
خلتني لازم أسلم!

رسالة التأمين

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

كلمة العدد

الدور الرائد والسباق للاتحاد الأردني لشركات التأمين وجهوده المتواصلة في دعم مسيرة التحديث والتطوير لقطاع التأمين في الأردن تعززها تجربته في مجالات عديدة أبرزها الاستثمار في المجالات ذات التكنولوجيا المتقدمة ودخول مسار حوسبة أعمال التأمين الالزامي واستحداث نظام الربط الإلكتروني في تقديم الخدمة المثلى للمواطنين وشركات التأمين.

لقد نالت تجربة الاتحاد في هذا المجال اهتمام العديد من أسواق التأمين العربية حين عرض الاتحاد نظام الربط الالكتروني في لقاء عربي موسع في نيسان الماضي ومن خلال ترتيب لقاءات ثنائية عقدت في مقر الاتحاد، وفي عددنا هذا من نشرة «رسالة التأمين» نرصد زيارة وفد اتحاد التأمين الفلسطيني والأصداء الايجابية التي عبر عنها أعضاء الوفد بعد إطلاعهم على هذه التجربة عن كثب وتطبيقاتها في الواقع الميداني. وفي هذا العدد أيضاً حوار مع أمين عام الاتحاد السوري للتأمين، خلال زيارته الى مقر الاتحاد، يشيد فيه بتجربة الاتحاد الأردني وآفاق التعاون مستقبلاً لتطوير تجربة الاتحاد السوري الفتي.

ومن جانب ثان نال النشاط الثقافي للاتحاد اهتماماً من كافة المستويات المشاركة وفي هذا الجانب ننشر في «رسالة التأمين» عدداً من الفعاليات التدريبية التي نظمها الاتحاد تتميز بنوعية المواضيع التي تناولتها وأثرها على تأهيل ورفع مستوى المشاركين فيها وفي مقدمتها برنامج التأمين البحري لقطاعي التأمين والبنوك والمشاركة في قمة رؤساء الشرق الأوسط ليعرض من خلالها معطيات سوق التأمين الأردني والتحديات في ظل المتغيرات التي يمر بها السوق.

وفي ذات الإطار ولنشر وتعزيز قواعد التأمين العلمية والعملية لدى القراء فقد خصص جزء كبير من هذا العدد لنشر مجموعة من الدراسات والمواضيع عالجت أبعاد التأمين ومساراته القانونية والفنية والمالية.

إن خطوة الاتحاد ومنهجه المتجدد وتواصله للإرتقاء بمعايير عمل التأمين وتطوير خدماته باستخدام التقنيات الحديثة والإنطلاق بمساهماته عربياً إنما يؤكد دوره النموذجي للاسهام برفد المسيرة التنموية لقطاع التأمين الأردني بالكثير من المدخلات والخدمات المتطورة.

أسرة التحرير

تقرأ في هذا العدد

دراسات ومواضيع تأمينية

- المعيار الدولي لاعداد التقارير المالية رقم ٤ عقود التأمين ٢
- Trend of Natural Catastrophes (Part -1) ٩
- المصلحة المحتملة في رجوع المؤمن على الناقل ١٦
- الجوانب الاجتماعية للتأمين الالزامي من المسؤولية المدنية (ج٢) ١٩
- التأمين على الحياة الفردي بين البيع والاستمرارية ٢٤
- المشاكل القانونية الناتجة عن تطبيق عقد التأمين (ج١) ٢٥

تشريعات التأمين

- نص «نظام رسوم أعمال التأمين وتعديلاته» ٢٨

توعية تأمينية

- حوادث الحريق في الأردن لعام ٢٠٠٦ ٣٠

نشاطات الاتحاد

- القمة الأولى للرؤساء التنفيذيين لصناعة التأمين في الشرق الأوسط وشمال افريقيا ٣٢
- البرنامج الشامل في التأمين البحري ٣٧
- وفد فلسطيني يطلع على تجربة الأردن في التأمين الالزامي ٤٢
- ورشة عمل الضمان الاجتماعي ٤٣

لقاء وحوار

- حوار مع المهندس سامي العش أمين عام الاتحاد السوري لشركات التأمين ٤٥

إحصائيات

- أعمال التأمين في الأردن النصف الأول ٢٠٠٧ ٤٦

مراجع تأمينية ٤٨

أخبار تأمينية محلية وعربية ودولية ٤٩

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

المعيار الدولي لإعداد التقارير المالية رقم 4 عقود التامين

محمد ركاد نصير
مدير المجمع العربي للمحاسبين القانونيين

مقدمة

أولا:- مجلس معايير المحاسبة الدولية وجمعية المجمع العربي للمحاسبين القانونيين

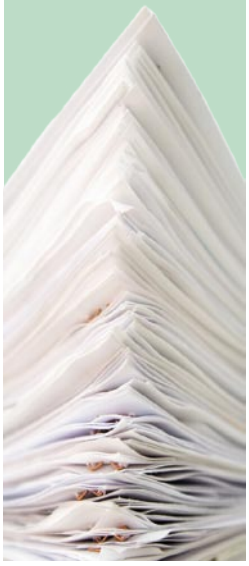
تأسس مجلس معايير المحاسبة الدولية كمؤسسة غير هادفة للربح تعمل على صياغة مجموعة من المعايير المحاسبية العالمية المشتركة التي تمتاز بالجودة العالية والقابلية للتطبيق والمقارنة في البيانات المالية للأغراض العامة. وتحقيقا لنفس الأهداف فقد جاء الأستاذ طلال ابوغزالة (رئيس مجلس الإدارة) بفكرة تأسيس جمعية المجمع العربي للمحاسبين القانونيين بالتعاون مع عدد من قاده مهنة المحاسبة العرب وأصبحت الجمعية بفضل توجيهات الإدارة العليا الحكيمة هي الجهة العربية الوحيدة في العالم والمعتمدة لترجمه معايير المحاسبة (الصادرة عن مجلس معايير المحاسبة الدولية) ومعايير التدقيق (الصادرة عن الاتحاد الدولي للمحاسبين) وأية إصدارات أخرى من هاتين اللجنتين.

ثانيا:- المعيار الدولي لإعداد التقارير المالية رقم ٤ «عقود التامين»

وكمرحله أولى جاء هذا المعيار ليعمل على:-

- إدخال تعديلات على محاسبة «عقود التامين».
- إدخال شرط يتمثل بقيام أية جهة تصدر عقود تامين بالتصريح عن بيانات هذه العقود.

وما زال العمل جاري على إعداد المرحلة الثانية من هذا المعيار وسيتم إصداره حال الانتهاء منه وبعد التثبت من كافة المسائل المتعلقة بالمفاهيم والمسائل العملية ذات العلاقة واستكمال كافة الإجراءات على نحو صحيح، وقد وجب تطبيق هذا المعيار من تاريخ ٢٠٠٥/١/١ .



خصائص وميزات المعيار الرئيسية

يمتاز هذا المعيار بعده ميزات أهمها:-

- إن هذا المعيار لا ينطبق على أصول والتزامات الشركة الأخرى والتي تقع ضمن معيار المحاسبة الدولي رقم ٣٩.
- إن هذا المعيار لا ينطبق على محاسبة حامل عقود التامين «حامل الوثيقة».
- لا يتم تطبيق كافة نصوص هذا المعيار في المرحلة الأولى حيث انه يجب:-
  - عدم اخذ مخصصات للمطالبات المحتملة بتاريخ التقرير لعقود لم تدخل حيز التنفيذ.
  - اختبار مدى كفاية التزامات التامين وانخفاض قيمة أصول إعادة التامين.
  - أن تحتفظ شركة التامين بالتزامات التامين في الميزانية حتى يتم سدادها أو إلغاؤها أو انتهاء صلاحيتها.
  - أن يتم تقديم التزامات التامين دون معادلتها مع أصول إعادة التامين ذات العلاقة.
- يُسمح بموجب هذا المعيار تغير السياسة المحاسبية الخاصة بعقود التامين إذا كانت بياناتها المالية
  - تعرض معلومات أكثر صله وليست اقل موثوقية.
  - تعرض معلومات ليست ذات صله ولكنها أكثر موثوقية.
- لا يُسمح بموجب هذا المعيار تطبيق سياسات محاسبية تتضمن
  - قياس الالتزامات على أساس غير مخصومة.
  - قياس الحقوق التعاقدية لأتعاب إدارة الاستثمار بمقدار يتجاوز قيمتها العادلة.
  - استخدام سياسات محاسبية غير موحده لالتزامات التامين الخاصة بالشركات التابعة.
- يُسمح بموجب هذا المعيار بتقديم سياسات محاسبية

تتضمن إعادة قياس التزامات التامين المخصصة بشكل متسق في كل فترة لتعكس نسب الفائدة السوقية.

- لا يوجد حاجة لتغيير السياسات المحاسبية الخاصة بعقود التامين لاستبعاد الحيطة الشديدة.
- إن البيانات المالية تصبح ذات صله وموثوقية اقل إن تم استخدام سياسة محاسبية تعكس الاستثمار المستقبلي في قياس عقود التامين «وهذا افتراض قابل للنقض».
- قد تقوم شركة التامين بإعادة تصنيف بعض أو كافة الأصول المالية «بقيمة عادلة ضمن الربح والخسارة» عند تغيير السياسة المحاسبية لالتزامات التامين.
- إن هذا المعيار:-

- يبين انه لا حاجة لمحاسبة المشتقات الضمنية منفصلة إذا كانت تلبي تعريف عقد التامين.
- يتطلب أن تقوم بتجزئه مكونات الإيداع لبعض عقود التامين «المحاسبة بشكل منفصل».
- يسمح بتقديم موسع لعقود التامين الناتجة عن الاندماج أو نقل المحفظة.
- يغطي جوانب محدودة من ميزات المشاركة الاختيارية.

- يجب إن يساعد الإفصاح المستخدمين على فهم ما يلي:-

- المبالغ التي نشأت عن عقود التامين في البيانات المالية.
- طبيعة وحجم المخاطر الناتجة عن العقود.

هدف المعيار ونطاقه

يهدف هذا المعيار إلى تحديد أساليب إعداد التقارير المالية لعقود التامين، حيث يتطلب إدخال تعديلات محدودة على محاسبة شركات التامين المتعلقة بعقود التامين بالإضافة إلى بيانات الافصاحات ضمن البيانات المالية لعقود التامين.

ويتم تطبيق هذا المعيار على:-

- عقود التامين الصادرة عن الشركة.
- عقود إعادة التامين التي بحوزة الشركة.
- الأدوات المالية التي تقوم بإصدارها متضمنة ميزة المشاركة الاختيارية.

ولا يتم تطبيق هذا المعيار على:-

- كفالة المنتجات التي يصدرها مباشره المصنع أو الموزع أو تاجر التجزئة.
- أصول والتزامات أرباب العمل بموجب الخطط الموضوعة لمصلحة العاملين.
- الحقوق أو الالتزامات التعاقدية التي تطرأ عن الاستعمال المستقبلي أو الحق باستعمال بند غير مالي.
- عقود الضمان «التي لا تعتبر عقود تامين».
- البدل الطارئ واجب الدفع أو واجب القضاء في اندماج أعمال.
- عقود التامين المباشرة التي تحوزها المؤسسة.

المشتقات الضمنية

كمتطلب لمعيار ٣٩ فان أي شركة يجب إن تفصل المشتقات الضمنية من العقد الأساسي والعمل على قياسها بالقيمة العادلة وعكس الفروقات في الربح والخسارة، ويستثنى من ذلك القيمة العادلة لخيار حامل الوثيقة غير المشروط بالتخلي عن عقد التامين مقابل مبلغ محدد.

تجزئة مكونات الإيداع

تتضمن بعض عقود التامين مكونا تأمينيا (ويُطبق عليه معيار ٤) وأخر ايداعيا (ويُطبق عليه معيار ٣٩)، حيث يُسمح بتجزئتها عن تحقق شرطين هما:-

- إمكانية فصل وقياس المكون الايداعي.
- السياسة المحاسبية لا تتطلب تحديد كافة الالتزامات والحقوق التي تنشا عن المكون الايداعي.

وتكون التجزئة مسموحا بها وغير مشروطة إذا حققت شرطين هما:-

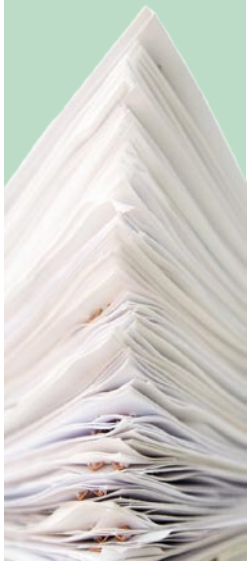
- إمكانية فصل وقياس المكون الايداعي.
- السياسات المحاسبية الخاصة تتطلب الاعتراف بكافة الالتزامات والحقوق التي تنشأ عن المكون الايداعي وبغض النظر عن الأساس المستعمل لقياس الحقوق والالتزامات.

وتكون التجزئة غير مسموح بها إذا استحالت إمكانية قياس المكون الايداعي.

الاعتراف والقياس

إن معيار المحاسبة الدولي رقم ٨ «السياسات المحاسبية: التغييرات في التقديرات المحاسبية والأخطاء» وتحديدا في الفقرات ١٠ و ١١ و ١٢ قد حدد المعايير التي ينبغي إن تتبعها الشركات في إعداد السياسات المحاسبية وبموجب المعيار رقم ٤ فقد استثنى عقود التامين الصادرة عن الشركة وعقود إعادة التامين التي تحوزها، إلا إن الفقرات ١٠ و ١١ و ١٢ لا تستثني شركة التامين من بعض التضمينات وعليه فان على شركة التامين أن:-

- لا تعترف بأية مخصصات للمطالبات المستقبلية إذا كانت ناشئه عن عقود تامين لم تعد موجودة في تاريخ التقارير.
- تقوم بإجراء فحص قياس المسؤولية الموصوف في الفقرات من ١٥ ولغاية ١٩ من معيار رقم ٤.
- إزالة الالتزام التأميني (أو جزءا منه) عندما يتم إطفاؤه.
- دراسة ما إذا كانت أصول إعادة التامين قد انخفضت (كما وردت بالفقرة ٢٠ من معيار رقم ٤).
- لا تقوم بمعادلة: «أصول إعادة التامين مقابل التزامات التامين» أو «دخل أو نفقات عقود إعادة التامين مقابل المصروف أو الدخل المتأتي من عقود التامين».



اختبار ملاءة الالتزام

بموجب هذا المعيار فان على شركة التامين أن تقوم بإجراء تقييم مدى كفاية التزاماتها التأمينية بتاريخ إعداد التقارير المالية وذلك بالاعتماد على تقدير التدفقات النقدية المستقبلية لهذه العقود، وفي حال ظهور عجز فيجب عكسه في الأرباح والخسائر، ولا يفرض هذا المعيار أي متطلبات إضافية إذا قامت الشركة بتطبيق اختبار الكفاية شريطه تلبية الحد الأدنى من المتطلبات التالية:-

- أن يغطي الاختبار التقديرات الحالية لكافة التدفقات النقدية التعاقدية وتلك ذات العلاقة كتكاليف معالجة المطالبات وتلك الناشئة عن الخيارات الضمنية والضمانات.
- إذا اظهر الاختبار أن المسؤولية غير كافية فيتم الاعتراف بكامل العجز في الربح أو الخسارة.

وفي حال أن الشركة لم توفر الحد الأدنى من تلك المتطلبات فانه عليها أن:-

- تحديد المبلغ المسجل للالتزام التأميني مطروحاً منه (تكاليف شراء مؤجله ذات علاقة وأي أصول غير ملموسة ذات علاقة كالتي تنتج عن الاندماج أو نقل المحفظة).

ملاحظة:- لا يتم اخذ أصول إعادة التامين ذات العلاقة بعين الاعتبار كون الشركة تقوم بالمحاسبة بشكل منفصل.

- إذا كانت المبالغ الناتجة من أعلاه اقل من المسجلة «التي تكون مطلوبة لو كانت الالتزامات التأمينية ذات العلاقة ضمن نطاق معيار ٣٧» فان على الشركة أن تعترف بكامل الفرق في الربح أو الخسارة وفي انخفاض المبلغ المسجل من تكاليف الشراء المختلفة ذات العلاقة أو الأصول غير الملموسة ذات العلاقة أو زيادة المبالغ المسجلة لالتزامات التامين ذات العلاقة. كما أن هذا المقدار يجب أن يعكس هوامش الاستثمار المستقبلية حصرياً في حالة كون المبلغ الموصوف في الفقرة السابقة يعكس هذه الهوامش أيضاً.
- إذا كانت نتيجة الاختبار تلبي المتطلبات الدنيا فانه يجب تطبيق المعيار على مستوى التجمع المحدد في الاختبار.

انخفاض قيمة أصول إعادة التامين

في حال انخفاض قيمة أصول إعادة التامين فان على الشركة أن تخفض المقدار المسجل تبعاً لذلك وأن تعترف بها كربح أو كخسارة، وتعتبر قيمة أصل إعادة التامين أنها انخفضت إذا كان هناك دليل موضوعي نشا عن حدث (ملموس بشكل يمكن الاعتماد عليه على المبلغ التي ستتلقاه الشركة) قد طرأ بعد الاعتراف المبدئي بأصل إعادة التامين مفاده بان الشركة قد لا تتلقى كامل المبالغ المستحقة لها بموجب أحكام العقد.

تغيير السياسات المحاسبية

عند قيام شركة التامين بتطبيق المعايير الدولية للمرة الأولى فان على الشركة إن تقوم بتغير سياستها المحاسبية لعقود التامين إذا كانت التغييرات تجعل من البيانات المالية أكثر ملائمة لمتطلبات عملية اتخاذ القرار الاقتصادي، ولتبرير هذا التغيير فان على الشركة أن تبين بان التغيير يقرب بياناته المالية من تلبية متطلبات المعيار الدولي رقم ٨ واهم البنود التي تؤدي لمثل هذا التغيير

- **أسعار الفائدة الحالية في السوق**، حيث يُسمح للشركة بتغيير سياستها المحاسبية وذلك من خلال قيامها بإعادة قياس التزامات إعادة التامين المخصصة لتعكس أسعار الفائدة الحالية في السوق والاعتراف بهذه التغييرات في «الربح أو الخسارة».
- **استمرار الممارسات الحالية**، حيث يمكن لشركة التامين الاستمرار بالممارسات التالية «إلا إن تقديم أي منها لا يلبي المتطلب الخاص بالبيانات المالية الملائمة لمتطلبات عملية اتخاذ القرار الاقتصادي».

- قياس الالتزامات التأمينية على أساس غير مخصوم.
- قياس الحقوق التعاقدية لأتعاب إدارة الاستثمار المستقبلي بمقدار يزيد عن القيمة العادلة التي تتضمنها المقارنة مع الأتعاب الحالية التي يتقاضها العاملون الآخرون في خدمات مشابهة في السوق.
- في حال استخدام سياسات محاسبية غير موحدة لعقود التامين.

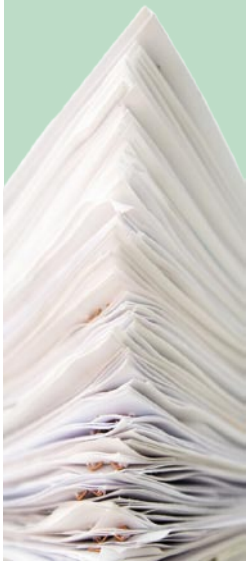
- **الحيطة**، ويتم تغيير السياسة المحاسبية إذا كان الهدف منها هو إزالة الحيطة الزائدة عن الحاجة.
- **هوامش الاستثمارات المستقبلية**، إن شركة التامين لا تحتاج إلى هذا التغيير إذا كان الهدف إزالة هوامش الاستثمار المستقبلية مع وجود افتراض قابل للنقض إن بيانات الشركة تكون اقل ملائمة وموثوقيه إن هي قدمت سياسة محاسبية تعكس هوامش الاستثمار المستقبلية في قياس عقود التامين.
- **محاسبة الظل**، في بعض النماذج المحاسبية تكون الأرباح أو الخسائر التي يتم تحقيقها على أصول شركة التامين ذات تأثير مباشر على قياس كل من: الالتزامات التأمينية، نفقات الشراء المؤجلة ذات العلاقة، الأصول غير الملموسة ذات العلاقة.

عقود التامين التي تم الحصول عليها من خلال الاندماج أو نقل المحفظة

على شركات التامين الالتزام بمعيار رقم ٣ والذي يتطلب قيام الشركة أن تقيم بالقيمة العادلة التزامات التامين التي تتحملها وأصول التامين التي تم الحصول عليها وذلك كما في تاريخ الشراء، إلا انه يُسمح باستعمال تقديم موحد يفصل القيمة العادلة لعقود التامين التي تم الحصول عليها إلى

- التزام يقيس بموجب سياسات شركة التامين المحاسبية لعقود التامين التي تصدرها، و
- أصل غير ملموس يمثل الفرق بين

- القيمة العادلة التعاقدية التأمينية التي تم الحصول



عليها والالتزامات التأمينية.

- مبلغ الالتزام الذي يقاس بموجب سياسات شركة التامين.

ويتم تطبيق ما ورد أعلاه ولكن بصورة موسعه عند انتقال محفظة تامين إلى الشركة.

ميزات المشاركة الاختيارية

ويقع من ضمن هذه البند ميزات المشاركة الاختيارية في (عقود التامين والأدوات المالية).

بخصوص عقود التامين والتي تتضمن ميزة مشاركة اختيارية وعنصر مضمون حيث يتم تطبيق ما يلي على مصدر العقد

- يجوز للشركة أن تعترف بالعنصر المضمون بشكل منفصل عن ميزة المشاركة الاختيارية ويصنف العنصر المضمون كالتزام أو كعنصر ملكية منفصل وإذا لم تقم بهذا الإجراء فان عليها إن تصنف العقد بالكامل كالتزام.
- يجوز للشركة الاعتراف بكافة المزايا التي يتم الحصول عليها كعوائد دون فصل أي قسم يتعلق بمكون حق الملكية وعليه فانه يجب الاعتراف بأي تغييرات ناتجة في العنصر المضمون ويجب الاعتراف فيه كربح أو خسارة، أما إذا تم تصنيف ميزة المشاركة التقديرية كلها أو جزءا منها كحق ملكية فان جزءا من الربح أو الخسارة يمكن إن ينسب لها (يتم معاملتها بنفس طريقة حقوق الأقلية)

أما بخصوص ميزات المشاركة الاختيارية في الأدوات المالية فيتم تطبيق نفس المعايير الواردة أعلاه بالإضافة إلى مراعاة ما يلي:-

- إذا تم تصنيف كامل ميزة المشاركة الاختيارية كالتزام فان عليها إن تقوم بإجراء اختبار الملاءة لكامل العقد.
- إذا تم تصنيف كل أو جزء من هذه الميزة كمكون حق ملكية منفصل فان الالتزام المعترف به لكامل العقد يجب أن لا يقل عن المقدار الذي سينتج عن تطبيق المعيار الدولي ٣٩.

الإفصاح (المبالغ المعترف بها وطبيعة ومدى المخاطر الناتجة عن العقود)

يجب على شركة التامين أن تقوم بالإفصاح عن المعلومات التي تحدد وتوضح المبالغ الناشئة عن عقود التامين في بياناتها المالية ولتلبية ذلك فان على الشركة أن تفصح عن الأمور التالية:-

- السياسات المحاسبية لعقود التامين والأصول ذات العلاقة والإيرادات والمصروف
- الأصول والالتزامات والدخل والمصروف المعترف به والتدفقات النقدية (إذا تم استخدام الأسلوب المباشر)، أما إذا كانت الشركة هي شركة تامين مباشرة فيجب أن تفصح عما يلي:-
  - الأرباح والخسائر المعترف بها كربح أو خسارة في شراء إعادة التامين، أو
  - الإطفاء للمدة والمبلغ المتبقي الغير مطفأ.
- الإجراءات المتبعة لتحديد الفرضيات التي تم الاستناد إليها لتحديد البند السابق.
- اثر التغير في الفرضيات «في حال حدوثها» مع تفصيل اثر كل تغير على حدا إذا كانت ذا اثر مادي.
- التغييرات في الالتزامات التأمينية وأصول إعادة التامين وتكاليف الشراء المرتبطة بها

كما يجب على الشركة إن تفصح عن المعلومات التي تساعد المستخدمين على فهم بياناتهم المالية لتقييم طبيعة ومدى الخطر الناتج عن عقود التامين ومن اجل تحقيق ذلك فانه يجب الإفصاح عما يلي:-

- إدارة المخاطر (الأهداف والسياسات والإجراءات) الناشئة عن عقود التامين للعمل على تخفيفها.
- معلومات عن المخاطر التأمينية كالحساسية لمخاطر التامين وتركيز مخاطرة التامين والية تحديدها والمطالبات الفعلية مقارنة بالمطالبات التقديرية.
- معلومات عن مخاطرة ائتمان السيولة ومخاطر السوق
- المعلومات المتعلقة بالتعرض لمخاطر نسبة الفائدة أو مخاطر السوق ضمن المشتقات الضمنية التي يتضمنها عقد التامين الأساسي إذا كانت شركة التامين غير مطالبة بقياس المشتقات الضمنية بالقيمة العادلة ولم تقم بذلك.
- تحليل الحساسية وأثره على الأرباح وحقوق الملكية بافتراض حدوث تغير في مخاطر ذات علاقة.
- معلومات كمية حول الحساسية ومعلومات حول هذه الأحكام والشروط لعقود التامين.

تاريخ النفاذ والانتقال والإفصاح المتعلق بذلك

تم البدء بتطبيق هذا المعيار منذ ٢٠٠٥/١/١، ويجب على الشركة تطبيق الأحكام الانتقالية عندما تبدأ بتطبيقه لأول مره.

أما بالنسبة لعقود الضمان المالي الصادرة في شهر آب ٢٠٠٥ فقد بدأ تطبيق هذا المعيار عليها ابتداء من ٢٠٠٦/١/١.

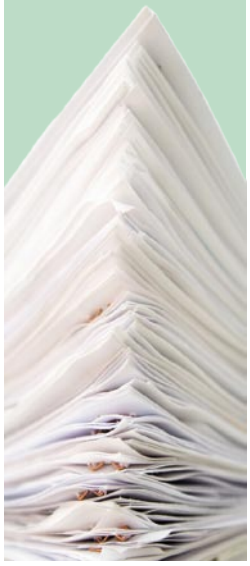
كما أشار هذا المعيار إلا انه ليس من الضروري قيام الشركة التي تقوم بتطبيقه بنشر المعلومات المقارنة للأعوام ما قبل ٢٠٠٥/١/١.

أما بخصوص الأصول المالية فيجوز للشركة إن تقوم بتغيير سياستها التأمينية المتعلقة بالالتزامات التأمينية وأن تقوم بإعادة تصنيف بعض أو كل الأصول المالية على أساس القيمة العادلة من خلال الربح أو الخسارة ويجب الإفصاح عن ذلك.

تعريف المصطلحات الرئيسية «كما وردت في المعايير الدولية لإعداد التقارير المالية ٢٠٠٧ بتصرف»

شركة التأمين المباشرة: حامل وثيقة التأمين بموجب عقد إعادة تأمين.

المكون الإيداعي: المكون التعاقدي الذي لا تتم محاسبته كمشتق بموجب معيار المحاسبة الدولي ٣٩ والذي يقع ضمن نطاق معيار المحاسبة الدولي ٣٩ إذا كانت أداة منفصلة.



عقد التأمين المباشر: عقد التأمين الذي لا يكون عقد إعادة تأمين.

ميزة المشاركة الاختيارية: الحق التعاقدي بالحصول على المنافع التالية كإضافة إلى المنافع المضمونة:

(أ) التي يرجح أن تكون جزءاً أساسيا من مجموع المنافع التعاقدية؛

(ب) التي يكون مبلغها أو وقت أدائها عائدا لتقدير شركة التأمين؛ و

(ج) التي قامت تعاقدياً على أساس ما يلي:

(١) الوفاء بوعاء محدد أو بنوع محدد من العقود؛

(٢) عوائد الاستثمار المحققة و/أو غير المحققة على وعاء محدد من الأصول لدى شركة التأمين؛ أو

(٣) الربح أو الخسارة للشركة أو الصندوق أو أي مؤسسة أخرى تصدر العقد.

القيمة العادلة: المبلغ الذي يمكن إستبدال الأصل به أو الذي تتم به تسوية الالتزام فيما بين أطراف مطّلعة وراغبة بمعاملة على أساس تجاري.

عقد الضمان المالي: عقد يتطلب أن تقوم الجهة المصدرة بإجراء دفعات محددة لتعويض حامله عن الخسارة التي يتحملها لأن مدينا معيناً لا يقوم بالدفع عند استحقاقه حسب الإحكام الأصلية أو المعدلة لأداة الدين.

المخاطر المالية: مخاطرة حدوث تغيير مستقبلي على واحد أو أكثر من معدلات الفائدة المحددة أو على سعر الأداة المالية أو سعر السلعة أو سعر صرف العملة الأجنبية أو مؤشر أسعار أو معامل الإئتمان أومؤشر ائتمان أو أي متغير آخر ويشترط في حال كون المتغير غير مالي أن يكون المتغير غير محدد بالنسبة لأحد أطراف العقد.

المنافع المضمونة: الدفعات أو المنافع الأخرى التي يكون لحامل الوثيقة أو للمستثمر حقوق غير مشروطة فيها ولا تكون محلاً للسلطة التقديرية لشركة تأمين.

العنصر المضمون: الالتزام بدفع المنافع المضمونة التي يتضمنها العقد الذي يحتوي على ميزة المشاركة الإختيارية.

أصول التأمين: صافي الحقوق التعاقدية لشركة التأمين بموجب عقد التأمين.

عقد التأمين: العقد الذي يقبل بموجبه أحد الأطراف (شركة التأمين) بخطر تأميني هام من طرف آخر (حامل الوثيقة) بالاتفاق على تعويض حامل الوثيقة عن تحقق حدث مستقبلي غير مؤكد الوقوع (الحدث المؤمن منه) والذي يؤثر بشكل سلبي على حامل الوثيقة (أنظر الملحق (ب) للاسترشاد حول هذا التعريف.

الالتزام التأميني: صافي الالتزامات التأمينية على شركة التأمين بموجب عقد التأمين.

مخاطر التأمين: المخاطر غير المالية التي تنتقل من حائز العقد إلى شركة التأمين.

الحدث المؤمن منه: الحدث المستقبلي غير مؤكد الوقوع الذي يغطيه عقد التأمين والذي يخلق المخاطرة التأمينية.

شركة التأمين: الطرف الملتزم بموجب عقد التأمين بتعويض حامل الوثيقة في حال تحقق الحدث المؤمن منه.

اختبار ملاءة الالتزام: تقييم ما إذا كانت المبلغ المسجل للإلتزام التأميني بحاجة إلى زيادة (أو أن المبلغ المسجل لتكاليف الشراء المؤجلة أو إنخفاض الأصول غير الملموسة) بناءاً على مراجعة التدفقات النقدية.

حامل الوثيقة: الطرف صاحب الحق بالتعويض بموجب عقد التأمين في حال تحقق الحدث المؤمن منه.

أصول إعادة التأمين: صافي الحقوق التعاقدية لشركة التأمين المباشرة بموجب عقد إعادة التأمين.

عقد إعادة التأمين: عقد التأمين الصادر عن إحدى شركات التأمين (شركة إعادة التأمين) لتعويض شركة تأمين أخرى (شركة التأمين المباشرة) عن الخسائر الناشئة عن واحد أو أكثر من عقود التأمين الصادرة عن شركة التأمين المباشرة.

معيد التأمين: الطرف الملتزم بموجب عقد إعادة التأمين بتعويض شركة التأمين المباشرة في حال تحقق الحدث المؤمن منه.

التجزئة: محاسبة مكونات العقد كما لو كانت عقود متعددة.

تعريف مصطلحات ترد بعقد التأمين

الحدث المستقبلي غير المؤكد: عدم التأكد (أو المخاطرة) هو أساس عقد التأمين وبالتالي فإن أحد الأمور التالية يكون غير مؤكد عند بداية عقد التأمين:

(١) ما إذا كان الحدث المؤمن منه سوف يقع؛ او

(٢) متى سوف يقع؛ أو

(٣) مقدار ما ستدفعه شركة التأمين إذا وقع هذا الحدث.

يكون الحدث المؤمن منه في بعض عقود التأمين هو اكتشاف الخسارة خلال مدة العقد، وحتى لو نشأت الخسائر عن حدث تم قبل بداية العقد. وفي عقود التأمين الأخرى يكون الحدث المؤمن منه حدثا يحصل خلال مدة العقد وإن تم اكتشاف الخسارة بعد انتهاء مدة العقد.

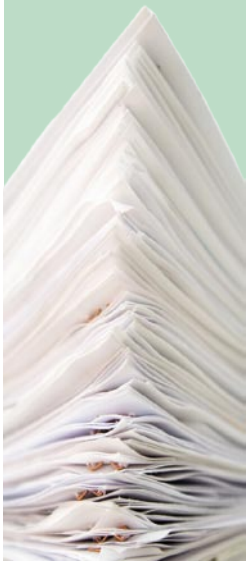
تغطي بعض عقود التأمين أحداثا حدثت فعلاً إلا أن أثرها المادي لا يزال غير مؤكد ومثالها هو عقد إعادة التأمين الذي يغطي شركة التأمين المباشرة في مواجهة التطور المعاكس للمطالبات التي تم إعلام حامل الوثيقة بها، ويكون الحدث المؤمن منه في هذه العقود هو اكتشاف القيمة النهائية لهذه المطالبات.

الدفع العيني: تتطلب أو تسمح بعض عقود التأمين بأن يتم الدفع عينياً.

إن بعض عقود الخدمات ذات الأتعاب الثابتة والتي يعتمد فيها مستوى الخدمة على حدث غير مؤكد تلبي تعريف عقد التأمين في هذا المعيار إلا أنها غير منظمة كعقود تأمين في بعض الدول. إن تطبيق هذا المعيار على العقود المنصوص عليها في الفقرة اعلاه لن ينطوي في الغالب على عبء يفوق تطبيق المعايير الدولية لإعداد التقارير المالية التي كانت لتنطبق لو كانت هذه العقود خارج نطاق هذا المعيار:

(١) ليس من المحتمل أن يكون هناك التزامات مادية عن التعطل والعطب الذي سبق أن حصل.

(٢) إذا انطبق معيار المحاسبة الدولي ١٨ «الإيراد» فإن مزود



الخدمة سيعترف بالإيرادات بالرجوع إلى مرحلة الاستكمال (ويخضع ذلك أيضاً إلى معايير أخرى محددة). وهذا التوجه مقبول أيضاً بموجب هذا المعيار والذي يسمح لمزود الخدمة أن (١) يستمر في سياساته المحاسبية الحالية لتلك العقود ما لم تتضمن ممارسات من تلك التي حظرتها فقرات أخرى و(٢) أن يحسن من سياساته المحاسبية إذا كان ذلك مسموحا بموجب بعض الفقرات.

(٣) يدرس مزود الخدمة فيما إذا كانت كلفة تلبية التزاماته التعاقدية لتقديم الخدمة تتجاوز الإيرادات التي تم الحصول عليها مقدما، ومن أجل ذلك يقوم بتطبيق اختبار ملاءة الالتزام. وإذا لم ينطبق هذا المعيار على هذه العقود فيطبق مقدم الخدمة معيار المحاسبة الدولي ٣٧ من أجل تحديد فيما إذا كانت العقود مكلفة.

(٤) من المستبعد بالنسبة لهذه العقود أن يضيف متطلب الإفصاح في هذا المعيار أية أهمية إلى الإفصاحات التي تتطلبها المعايير الأخرى.

التمييز بين مخاطر التأمين والمخاطر الأخرى: يشير تعريف عقد التأمين إلى مخاطر التأمين والتي يعتبرها هذا المعيار مخاطر، خلافاً للمخاطر المالية، يتم نقلها من حامل العقد إلى شركة التأمين. إن العقد الذي يعرض شركة التأمين إلى المجازفة المالية دون وجود مخاطر تأمين حقيقية ليس عقد تأمين.

يتضمن تعريف المخاطر المالية قائمة من المتغيرات المالية وغير المالية وتتضمن هذه القائمة متغيرات غير مالية ليست محددة بأحد أطراف العقد كما هو الحال في مؤشر خسائر الزلازل في منطقة معينة أو مؤشر درجة الحرارة في مدينة معينة، وهو يستثني المتغيرات غير المالية المحددة بأحد أطراف العقد كما هو الحال في حصول أو عدم حصول حريق يؤدي إلى تلف أو تدمير أصول ذلك الطرف. كما أن مخاطرة تغيير القيمة العادلة للأصول غير المادية ليس مخاطرة مالية إذا كانت القيمة العادلة لا تعكس التغيير في سعر السوق بالنسبة لهذه الأصول فحسب بل تغيرا أيضاً حالة أصول غير ملموسة محددة يحوزها أحد أطراف العقد (متغير غير مالي).

تعرض بعض عقود التأمين شركة التأمين إلى مخاطر مالية بالإضافة إلى مخاطر التأمين الهامة. وعلى سبيل المثال فإن العديد من عقود التأمين على الحياة يضمن حدا أدنى من العائد لحامل الوثيقة (بما يخلق المخاطرة المالية) والمنفعة الملتزم بها بعد الوفاة والتي تتجاوز بشكل هام في بعض الأحيان ميزانية حساب حامل الوثيقة (بما يخلق مخاطرة تأمين في شكل مخاطرة الوفاة). وتعتبر هذه العقود عقود تأمين.

بموجب بعض العقود ينشأ عن الحدث المؤمن منه إلتزاما بدفع المبلغ المتصل بمؤشر السعر. إن مثل هذه العقود هي عقود تأمين بشرط أن يكون الدفع مشروطاً عندما يكون من الممكن أن يكون الحدث المؤمن منه هاما. وعلى سبيل المثال فإن دخلا سنويا مشروط مدى الحياة مرتبط بمؤشر غلاء المعيشة ينقل المخاطرة التأمينية لأن الدفع يصبح واجبا بسبب حدث غير محدد وهو بقاء المستفيد من الدخل السنوي على قيد الحياة. إن الارتباط بمؤشر الأسعار هو عبارة عن مشتق خفي إلا أنه ينقل المخاطرة التأمينية. وإذا كان النقل الناتج للمخاطرة التأمينية هام فإن المشتق الضمني يلبي تعريف عقد التأمين، وفي مثل هذه الحالة لا ينبغي أن يكون مستقلا ويقاس بالقيمة العادلة.

يشير تعريف مخاطر التأمين إلى المخاطر التي تقبل بها شركة التأمين من حامل الوثيقة وبمعنى آخر فان مخاطرة التأمين هي مخاطرة موجودة سابقاً وقد انتقلت من حامل الوثيقة إلى شركة التأمين وبالتالي تكون المخاطرة الجديدة قد نشأت من خلال العقد وهي ليست مخاطرة تأمين.

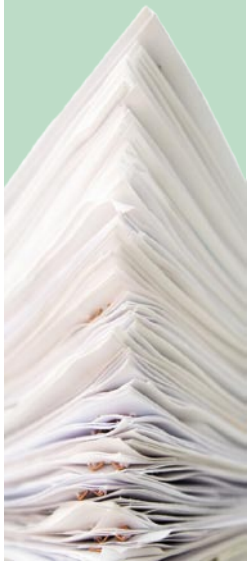
يشير تعريف عقد التأمين إلى التأثير المعاكس على حامل الوثيقة. ولا يقيد التعريف الدفع من قبل شركة التأمين بمبلغ يساوي التأثير المالي الذي ينطوي عليه الحدث المعاكس. وبطريقة مماثلة فإن التعريف لا يقيد الدفع بموجب عقد تأمين على الحياة بالخسائر المالية التي تلحق بورثة المتوفى ولا يستبعد دفع المبالغ المحددة سلفا مقابل الخسارة الناتجة عن الوفاة أو عن الحادث.

تتطلب بعض العقود الدفع إذا وقع حدث معين غير مؤكد إلا أنها لا تتطلب التأثير المعاكس على حامل الوثيقة كشرط مسبق للدفع. إن مثل هذا العقد ليس عقد تأمين وإن كان الحائز سيستخدم العقد من أجل التقليل من التعرض للأخطار المحتملة. وبالعكس فإن عقد التأمين يشير إلى حدث غير مؤكد الوقوع والذي بسببه يلحق بحامل الوثيقة تأثير سلبي بحيث يكون ذلك شرطا مسبقاً للدفع. إن هذا الشرط التعاقدي المسبق لا يتطلب من شركة التأمين أن تتحقق ما إذا كان الحدث من الناحية العملية قد سبب التأثير المعاكس إلا أنه يسمح لشركة التأمين بالامتناع عن الدفع إذا لم تكن مقتنعة بأن الحدث هو الذي سبب التأثير المعاكس.

إن انقضاء أو استمرار المخاطرة (مخاطرة أن يقوم الطرف الآخر بالإلغاء بشكل مبكر أو متأخر عن التاريخ الذي توقعته شركة التأمين عند تسعير العقد) لا يكون خطرا تأمينياً لأن الدفع إلى الطرف المقابل ليس مشروطاً على حدث مستقبلي غير مؤكد يؤثر بشكل سلبي على الطرف المقابل. وكذلك فإن مخاطر الإنفاق (أي مخاطر الزيادات غير المتوقعة في النفقات الإدارية المترافقة مع نفقات خدمة العقد فضلاً عن النفقات المتصلة بالحدث المؤمن منه) ليس مخاطرة تأمينية لكون الزيادة غير المتوقعة في النفقات لا توثر بشكل معاكس على الطرف المقابل.

وبالتالي فإن العقد الذي يعرض شركة التأمين إلى مخاطرة منقضية أو مستمرة أو مخاطرة مصروفات لا يكون عقد تأمين ما لم يكن يعرض شركة التأمين إلى مخاطرة تأمينية. إلا أنه وإذا كان مصدر العقد يقلل من المخاطر باللجوء إلى عقد ثان لنقل جزء من المخاطرة إلى طرف آخر فإن العقد الثاني يعرض هذا الطرف الآخر إلى مخاطرة تأمينية.

يمكن لشركة التأمين أن تقبل مخاطر تأمين هامة من حامل الوثيقة في حالة وحيدة تتمثل بكون شركة التأمين مؤسسة منفصلة عن حامل الوثيقة. وفي حالة شركة التأمين التبادلي فإن المشارك في هذا التأمين يقبل بالمخاطرة من كل حامل وثيقة ويقوم بتجميع هذه المخاطر، وعلى الرغم من أن حاملي



الوثائق يتحملون هذه المخاطر المجمعة مجتمعين بصفتهم مالكين فإن المشارك لا يزال يعتبر أنه قد قبل المخاطرة التي تعتبر أساس عقد التأمين.

مخاطر التأمين الهامة: لا يكون العقد عقد تأمين إلا إذا نقل مخاطر التأمين الهامة. وقد تناولت بعض فقرات هذا المعيار مخاطر التأمين وسيتم تناولها في الفقرات اللاحقة تقييم فيما إذا كانت مخاطر التأمين هامة أم لا.

بحسب هذا المعيار فانه مخاطر التأمين لا تكون هامة إلا إذا كان من شأن الحدث المؤمن منه أن يؤدي بشركة التأمين إلى دفع منافع هامة إضافية بأي صورة كانت باستثناء التصورات التي تفتقد للمضمون التجاري (أي التي تكون ضعيفة الأثر على اقتصاديات المعاملة). وإذا كانت المنافع الهامة الإضافية واجبة الأداء في التصورات ذات المضمون التجاري فإن الشرط الوارد في الجملة السابقة يمكن تلبيته حتى وإن كان الحدث المؤمن منه بعيد الاحتمال أو إذا كانت القيمة الحالية (أي المحتملة الموزونة) للتدفقات النقدية الطارئة تشكل جزءاً صغيراً من القيمة المتوقعة الحالية للتدفقات النقدية التعاقدية الباقية.

إن المنافع الإضافية الموصوفة في الفقرة السابقة تشير إلى المبالغ التي تتجاوز تلك التي كانت سوف تستحق في حال حصول الحدث المؤمن منه (باستثناء تصور عدم وجود مضمون تجاري). وتتضمن هذه المبالغ الإضافية نفقات التعامل مع المطالبات وتقديرها إلا أنها لا تشمل ما يلي:

(أ) الخسارة من إمكانية محاسبة حامل الوثيقة عن الخدمات المستقبلية. وعلى سبيل المثال فإن عقد التأمين على الحياة المتصل بالإستثمار، أو وفاة حامل الوثيقة يعني أن شركة التأمين سوف لن تتمكن من ممارسة خدمات إدارة الإستثمار وأن تتقاضى مقابلاً عنها، إلا أن هذه الخسارة الإقتصادية لشركة التأمين لا تعكس المخاطرة التأمينية تماماً كما لا يتحمل مدير الصندوق التبادلي مخاطر تأمينية فيما يتعلق بالوفاة المحتملة للعميل، وبالتالي فإن الخسارة المحتملة لأتعاب الإستثمار المستقبلي ليست ذات صلة عند تقدير مخاطر التأمين التي انتقلت من خلال العقد.

(ب) التنازل بسبب الوفاة عن البدلات التي كانت ستترتب على الإلغاء أو التنازل وذلك لكون العقد قد أنشأ هذه البدلات، حيث أن التنازل عن هذه البدلات لا يعوض حامل الوثيقة عن المخاطر الموجودة سابقاً، إلا أنه ليس ذي صلة عند تقييم مقدار المخاطر التأمينية التي ينقلها العقد.

(ج) الدفع المشروط بحدث لا يؤدي إلى خسائر جسيمة لحامل العقد. فعلى سبيل المثال في حالة أن العقد الذي يتطلب من شركة التأمين أن تدفع مليون وحدة نقد إذا أدى التلف المادي لبند أصول إلى خسارة غير جسيمة في وحدة نقد واحدة للحائز، وفي هذا العقد فإن الحائز ينقل إلى شركة التأمين المخاطرة غير الجسمية المتمثلة بخسارة وحدة نقد واحدة وبنفس الوقت فإن العقد ينشئ مخاطرة غير تأمينية تتمثل بأن تقوم شركة التأمين بدفع ٩٩٩,٩٩٩ وحدة نقدية في حال حصول الحدث المحدد. ولأن شركة التأمين لا تقبل مخاطر التأمين الهامة من الحائز فإن هذا العقد لا يكون عقد تأمين.

(د) استعادات إعادة التأمين المحتملة، حيث يحاسبها شركة التأمين بشكل منفصل.

كما ان على شركة التأمين أن تقيم مدى أهمية مخاطر التأمين لكل عقد على حدة بالرجوع إلى طبيعة البيانات المالية إلا أن المخاطر التأمينية قد تكون جسيمة حتى وإن كان ثمة احتمال بسيط للخسائر المادية لكامل مجموعة من العقود، إن هذا التقييم لكل عقد على حدة يسهل تصنيف العقد كعقد تأمين، إلا أنه وفي حالة مجموعة من العقود الصغيرة المتجانسة والمعروف بانها تتكون من عقود تنقل كامل المخاطرة التأمينية فلا يكون على شركة التأمين أن تفحص كل عقد من المجموعة للوصول إلى عدد قليل من العقود غير المشتقة التي تنقل مخاطر التأمين غير الهامة.

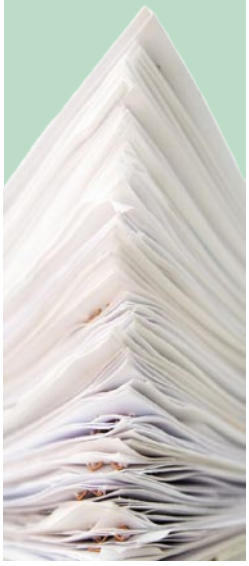
اما إذا كان العقد ينص على دفع مبلغ عند الوفاة يتجاوز المبلغ المستحق في حال البقاء على قيد الحياة فإن هذا العقد عقد تأمين ما لم يكن المبلغ المستحق عند الوفاة غير هام (يقيم بالرجوع إلى العقد لا إلى مجموعة العقود). وكما تبين الفقرة اعلاه فإن التنازل عند الوفاة عن الإلغاء أو التخلي عن التغييرات لا يدخل في التقييم إذا كان هذا التنازل لا يعوض حامل الوثيقة عن المخاطر الموجودة سابقاً وبالمثل فإن العقد السنوي الذي يدفع بموجبه مبالغ معتادة على مدى باقي حياة حامل الوثيقة هو عقد تأمين ما لم يكن إجمالي دفعات الحياة الطارئة غير هام.

تشير الفقرات السابقة إلى منافع إضافية قد تتضمن شرط دفع المنافع بشكل سابق في حال حصول الحدث المؤمن منه سابقاً وإلى أن الدفع لم يتم تحديده بالنظر إلى القيمة الزمنية للنقود. إذ من المؤكد أن حامل الوثيقة سيتوفى إلا أن موعد الوفاة غير معروف، حيث ستلحق خسارة بشركة التأمين على هذه العقود المنفردة في حالة وفاة حامل الوثيقة مبكراً حتى وإن لم يكن هناك خسارة إجمالية على كامل مجموعة العقود.

وإن لم يكن عقد التأمين مقسوما إلى مكون إيداعي ومكون تأميني فإن أهمية نقل المخاطرة التأمينية يتم تقييمها بالرجوع إلى المكون التأميني. ويتم تقييم أهمية المخاطر التأمينية التي يتم نقلها من خلال مشتق ضمني بالرجوع إلى المشتق الضمني.

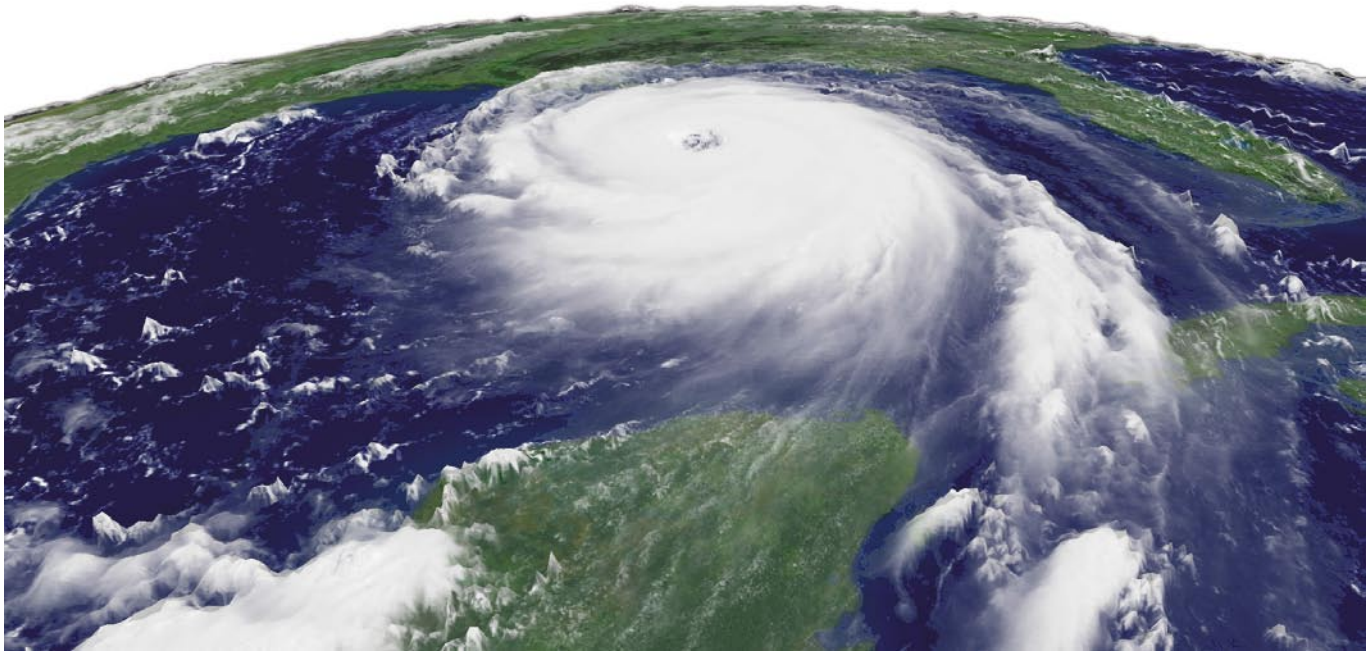
تغيير مستوى المخاطرة التأمينية: لا تنقل بعض عقود التأمين أية مخاطر تأمين إلى شركة التأمين من البداية على الرغم من أنها تنقل المخاطرة التأمينية في وقت لاحق. فعلى سبيل المثال إن عقداً يوفر عائدا إستثمارياً معيناً ويتضمن خيارا يمنح حامل الوثيقة حق إستعمال عوائد الإستثمار عند الإستحقاق لشراء وثيقة دخل سنوي مشروط مدى الحياة لصالح مؤمنين آخرين مقابل النسب السنوية الحالية التي تتقاضاها شركة التأمين عندما يمارس حامل الوثيقة هذا الخيار. ولا ينقل العقد أي مخاطر تأمينية إلى شركة التأمين حتى يتم اللجوء إلى هذا الخيار حيث تظل شركة التأمين حرة في التسعير السنوي على الأسس التي تعكس المخاطرة التأمينية التي تنتقل إليها في ذلك الوقت. إلا أنه إذا حدد العقد نسبة سنوية (أو أساسا لتحديدها) فإن العقد ينقل المخاطرة التأمينية إلى شركة التأمين من البداية.

إن العقد الذي يعتبر عقد تأمين يبقى عقد تأمين إلى حين إنجاز أو إنتهاء كافة الحقوق والإلتزامات.



Trend of Natural Catastrophes

Dissertation of 4 parts- (part - one)



GHASSAN AL-QADAMANI
YARMOUK INSURANCE COMPANY

Introduction

While I was thinking of the subject of my dissertation, I decided to choose a topic that concerns not only the insurance sector, but also everyone living on Earth.

On average over the years, the natural hazards are the most costly catastrophes. And almost every year brings new records both in terms of temperature and natural catastrophes. I heard about the earthquakes in Turkey and Iran, and the Tsunami in South East of Asia, so I was wondering if there is any trend for natural catastrophes, and I decided that this is the suitable subject for my dissertation.

"Nature knows no catastrophes; only man knows catastrophes if he survives." This statement by Max Frisch hits the nail on the head. Although extreme natural events can happen, they have to involve people to become natural catastrophes. So if we spread out into exposed areas, we must be aware of the risks and of the fact that we will never be completely safe.

The situation is serious. During an interview with Professor Hans Schellnhuber by Topics [1], he said, "Extreme weather events will soon be a regular occurrence. It may not be possible to stop climate change, but we must do everything we can to curb it."

Up to the date of reviewing this dissertation during March 2007, there was little information available regarding the natural catastrophes in year 2006. Therefore, natural catastrophes in year 2006 were not included in this study.

The structure of this dissertation is in five sections:

Section one is definition of natural catastrophes, mainly earthquakes, tsunamis, cyclones, hurricanes and floods. Section two contains review of natural catastrophes, while section three is about the expected trend of natural catastrophes. In chapter four, the effects of climate change on natural catastrophes are discussed and then followed by recommendations and conclusion.

It is my hope that through this study I highlighted the expected trend of natural catastrophes, so that we can prepare ourselves for the future.

Chapter One
Natural Hazards

Section One: Definition of Natural Catastrophe

Since the subject of this dissertation is about "catastrophe", and more specifically "Natural Catastrophe", it is worth to define these terms before discussing their trends.

[1] Munich Re publication – Topics 1/2006 (page 6).
[2] Definition can be found in Terminology and abbreviations (page 59).

the poor construction of buildings, even the reinforced concrete structure for public buildings were of inadequate quality.
This earthquake is not surprising, as the region is known as highly exposed to earthquakes with magnitude of 8 and above. The last major earthquake in this region was in 1555. Since then, an enormous amount of seismic energy has been built up, of which no more than 10% - 20% was released in recent quakes. Seismologists expect even more destructive earthquake to occur in this region in the near future.

Section Two:
B) Tsunamis
It is a natural hazard phenomenon, reported mainly from Japan and the Pacific region. The Japanese term "tsunami" means seismic sea wave generated by a sudden displacement of vast mass of water. A tsunami may be caused by rising or subsidence of the sea floor as a result of an earthquake, sub-marine landslides, collapsing cliffs or rock fall, volcanic eruptions or meteorite impacts.
These waves speed out in all directions at a great speed (the mean speed is about 700 km/hr). The main exposure is at the regions directly on the coast, but under worst case conditions, it may extend for one km inland.
As the waves approach the coast, their height may exceed 30 metres on shore, and they destroy everything in their way.
The factors influencing the scale of damage are: wave height, depth of flood penetration, structural quality of buildings, velocity of flow and the volume of debris carried by the wave.
Sigma catastrophe statistics identify 14 tsunamis since 1970. In the course of the past century, major tsunamis with loss of lives have occurred on average every three years, several minor tsunamis causing no appreciable damage occur every year.
The following review of the tsunami in the Indian Ocean gives an indication of the extent of change resulting from a major tsunami.

Asian tsunami 2004:

On 26th December 2004, an earthquake of magnitude of 9.0 on the Richter scale shook the seafloor off the coast of Sumatra, and the seafloor rose by about ten to fifteen metres as the Ind-Australian plates abruptly subducted beneath the Euro-Asian plate. The vertical motion of parts of the seafloor displaced huge water masses, thus causing a tsunami. [5]
Within less than 30 minutes, the first tsunami waves reached Sumatra. Some 30 to 60 minutes later, Bangladesh, Thailand, India, Sri Lanka and Malaysia were hit. In the following hours, the waves reached Somalia, Kenya and Tanzania.
The tsunami in South Asia made the year 2004 a year of Catastrophe – Cities and villages in twelve coastal states were damaged, causing 280000 people dead or missing, over 125000 people were injured, about 1.5 million people lost their homes.
In many coastal towns, the infrastructure as water supplies, roads, bridges, railway lines, hospitals, police and fire stations, have been totally or severely destroyed. Economic losses were about USD 10 billion. The indirect consequential losses are also large, particularly in tourist centres as in Thailand, but the insured losses were about USD 2 billion.

The low percentage of insured losses (20%) is due to the following reasons:

1) The worst – hit regions are mostly in developing countries, where even a standard fire cover is not popular. What is more, the earthquake hazard – which usually includes tsunami – is only covered as an additional cover.
2) Life insurances are not very widespread in these countries, partly cultural and psychological reasons, but mostly because of poverty and lack of money for most of the local victims.

Early warning and prevention system:
The tsunami catastrophe revealed serious gap in risk perception, catastrophe prevention and management.
Many scientists have called for an early warning system to be set up for the Indian Ocean like the one that is already in place for the pacific region.
Munich Re scientists believe that there would have been enough time to warn the people on the coasts of Sri Lanka, India and Africa, and they could have been evacuated if an efficient warning system was placed.
Mr. Geoffrey Bromley – Chairman of European and Asian operations at Guy Carpenter and

[5] Swiss Re, Focus Report 2005, Tsunami in South Asia.
[6] Reinsurance Magazine. The Indian Ocean tsunami, page (12)

Catastrophe is defined as the loss event that causes destruction across a wide area or in a limited space, or causing significant damage to property, numerous deaths or injury or serious environmental damage.

There are two types of catastrophes, the natural catastrophes and the man-made disaster [2]. The first type is our concern in this dissertation.

"Natural catastrophe" means an event caused by natural forces, as storm, flood, earthquake. Such an event generally results in many single losses.

The natural catastrophes are divided mainly into four categories:

- Storms.
- Floods.
- Earthquakes (including seaquakes and tsunamis).
- Drought, forest fires (including heat waves).

According to Sigma report (1/2002), the average costs of storms are USD 8.9 billion per year, so storms are the most important cause of losses since 1987, followed by earthquakes (average costs USD 1.6 billion) and flood (average costs USD 0.8 billion). Consequently; the following study will concentrate on the natural catastrophes resulting from storms, floods, and earthquakes, with a comment on droughts and forest fires.

Section Two:

A) Earthquake

Earth's crust and upper mantle are broken into continent-sized slabs called tectonic plates. Plates move very slowly across Earth's surface on a thin layer of partly melted mantle.

Most plates move only a few centimeters a year. Plates can move away from each other, toward each other, or past each other.

The break in the crust a long which rocks move is called a "fault". Rock on either side of a fault can move up and down, side to side, or both. Sometimes the rocks along a fault get stuck and do not move for a while, but the plates are still moving and causing pressure on the rocks. When the pressure builds up enough, the rocks break and the plates move suddenly. This release of energy takes the form of vibrations that move through Earth's crust.

An earthquake is the vibrations produced when energy builds up and is quickly released along a fault. Scientists use the Mercalli scale and the Richter scale to Measure earth quake intensity.

The Mercalli scale measures the movement and damage that an earthquake causes. The scale uses Roman numerals from I to XII. An earthquake measuring "III" on this scale makes hanging objects swing back and forth. An earthquake measuring "X" on this scale causes brick buildings to crumble.

Richter scale uses the number 1 through 9 to measure the energy an earthquake releases. An earthquake measuring (3.0) on the Richter scale releases about 30 times the amount of energy as an earthquake measuring (2.0). It releases 900 times the energy of an earthquake measuring (1.0).

History has terrifying examples of catastrophic earthquakes to offer [3]:

- 2005 (Pakistan / India): magnitude 7.6 – 88000 victims.
- 2004 (Sumatra / Indonesia), seaquake with tsunami, magnitude 8.9 – More than 200,000 victims.
- 2003: Ban (Iran), magnitude 7.9 – 26000 victims.
- 1976: Tangshan (China) – magnitude 7.9 – 242000 victims.
- 1923: Tokyo (Japan) – magnitude 7.9 – 140,000 victims.
- 1906: San Francisco (USA) – magnitude 7.8 -the most expensive natural catastrophe.

Predictions of earthquakes

Although the magnitude and location of potential earthquake may be assessable, the timing of such a quake is not. It is only possible to make statistical statements on the occurrence probability.

In the case of San Francisco earthquake, for example, there is a 60% probability of an earthquake with a magnitude of 6.7 or above occurring in the next 30 years, while a short –term prediction of the immediate future (e.g. day or week) – as might allow precautions as evacuating a city – is not possible at present, and this is unlikely to change in the future.

The probability of an event occurring in the future grows with the interval since the last event.

The following review of Kashmir earthquake is an example of the extent of damage that an earthquake can cause.

The Kashmir earthquake in 2005

On 8th October 2005 an earthquake measuring 7.6 on the Richter scale hit the Kashmir region between Pakistan and India. Over an area of more than 30000km^2 most of the buildings collapsed or had severe damages. Over 73000 people were killed, 303 million lost their homes [4].

The reason for the high number of victims was

[3] Source: Munich Re researches

[4] Source: Swiss Re, Sigma report No. 2/2006

meters being flooded along the Odra River in Poland, causing damage amounting to over USD 2billion

3) **Flash floods:** They are the most frequent type of flood. A flash flood is set of by high-intensity local precipitation that may continue for several hours. A large portion of the rain can not be absorbed by the ground and runs of along the surface. This often overloads the sewer system, causing them to back up and allowing water to penetrate buildings, not only from ground levels, but also from underground as well.
Example: in Switzerland, on 24th September 1993, the town of Brig was devastated by a heavy flash flood, causing damages to over USD 400 million.

Examples of the largest floods in the world since 2000 are:
Floods in Mozambique (February 2000), the Southern Alps (October 2000). England (November 2000), Texas (June 2001), Central China (August 2002 and June 2003), central and eastern Europe (August 2002), Southern France (December 2003), and India and Bangladesh (August 2004).
In global terms, the great flood catastrophes of the 1990s alone accounted for losses exceeding USD 200 billion. (7)
The following review of floods in Europe in 2002 provides an indication of the flood hazard and its extent of damage.

Floods in Europe in 2002(8)
In August 2002, the heavy rainfall in central Europe caused a high increase in the water levels of major rivers such as the Danubes, Elbe, Vltava and Mulde. Germany, the Czech Republic and Austria were the hardest hit by flooding. Insured losses totaled USD 3.2 billion.
Only a short time later, torrential rain fell in the French region causing economic losses at USD 1.2 billion.
The flood events that hit wide parts of Europe in August 2002 caused economic losses at around USD 11 billion. Most of the losses were caused by flooding and storms of Jeanett and Anna.
Due to the huge losses in Europe in 2002 resulting from floods, in addition to flood losses in other parts of the world as USA, Asia and Africa, the year 2002 was considered as "year of floods".
The flood in Europe was a thousand – year flood, of the sort that has not been seen since the Middle Ages.

Chapter Two
Review of Natural Catastrophes And the Expected Trend

Section One: Review of Natural Catastrophes (1997 – 2005)

After reviewing Sigma reports (1998 – 2006) regarding natural catastrophes, the following points have been noticed for each year:

Year 1997:
* Losses were considered higher than the average for the years (1970 – 1988), but lower than the record years (1989 – 1996).
* "El-Nino" phenomenon caused fewer losses in 1997 than the last powerful "El-Nino" in (1982 – 1983). (9)
* The highest losses were due to flooding in Eastern Europe (USD 5 billion) and the earthquake in Italy (USD 4.5 billion). Iran was affected by several severe earthquakes. The most severe earthquake (7.1 on the Richter scale) destroyed 170 villages and killed 1500 people.
* Insured losses concentrated in the USA, Europe and Asia. Asia suffers from high risk, but the region has low degree of insurance cover.

Year 1998
* 1998 is the eighth–worst year since the beginning of the Sigma surveys in 1970.
* Year 1998 was a hurricane year with unusually high losses and wide spread devastation in the Caribbean, Central America and the Gulf of Mexico, of a total of 14 tropical storms, ten were of hurricane force.
* The most tragic event of the year, hurricane Mitch, ranks 17th of the 40 worst Catastrophes in (1970–1998). It caused 9000 deaths–the highest number of hurricane victims for the last two decades, and causing economic losses at USD 5 billion.
* Catastrophe losses increased 130% on the previous year's figure. Almost all the total losses recorded were the result of natural catastrophes.
* The highest insurance losses were at USD 3.5 billion to hurricane Georges in the USA and the Caribbean. This made it the third most costly hurricane to date following Andrew and Hugo.
* Afghanistan was hit by earthquakes registering (6.1 – 6.9) on the Richter scale causing death to 3400 lives.
* Asia sustained a high frequency of losses, but with low insured losses, by contrast, the USA has a relative low incidence of catastrophes, but the highest insured losses.

(7) Munich Re Research – Geo Risks – Flood by Wolfgang Kron
(8) Swiss Re, Sigma 2/2003
(9) El-Nino Effects will be explained later in this dissertation.

Company Inc. [6] – said about lessons from the tsunami in Asia "… Most obviously, it would appear that a fairly inexpensive early warning system would have prevented many fatalities." And he recommended to".. Promote appropriate construction codes in windstorm and earthquake prone areas".

Section Two:

C) Cyclones and hurricanes

Tropical cyclones are defined as strongly convective low – pressure systems forming over tropical oceans. When the sustained winds reach a speed of more than 63 km/hr, they become tropical storms and are given a name –alternating male /female – which is why insurers speak of "named events." If wind speeds grow to above 118 km/ hr, storms in the Atlantic and North East Pacific are called hurricanes, while in South East Asia they are called typhoons.

Saffir / Simpson scale

The Saffir / Simpson scale classifies tropical cyclones into five categories, according to their sustained wind speed.

Category	Wind speed
1	119 – 153 km/ hr
2	154 – 177 km / hr
3	178 – 209 km/ hr
4	210 – 249 km/ hr
5	More than 250 km / hr

The following example of Hurricane Katrina shows how much severe damages a hurricane can make.

Hurricane Katrina 2005

Hurricane Katrina developed out of a low – pressure vortex over the Bahamas on 23rd August 2005. It crossed South Florida in the Miami area as a Category 1 hurricane (measured on the Saffir – Simpson Scale).

In the following days, Katrina moved over the eastern part of the Gulf of Mexico with a rapid increase in intensity. On 28th August, it was a Category 5 with wind speeds around 340 km/hr crossing the coast of Louisiana and Mississippi. On 29th August, it hit New Orleans.

The hurricane caused massive windstorm and flood damages. Artificial drainage canals failed, and many offshore plants in the Gulf of Mexico were destroyed. More than 1300 people were killed. The direct overall losses were USD 125 billion, while the insured losses were 45 billion, making it the most expensive loss ever from one single event.

Hurricane Katrina was one of the strongest tropical storms that hit the Gulf of Mexico in the last 150 years, and it was considered as the most deadly natural catastrophes in USA history since San Francisco earthquake in 1906.

Section Two:

D) Flood

Along with windstorms, floods are the most frequent causes of losses from natural hazard events. About a third of all loss events and a third of the economic losses incurred worldwide are due to the effects of floods, almost half of all the people that were killed in the natural catastrophes of recent decades were the victims of floods.

Types of floods

The three main types of floods are: storm surges, river floods and flash floods.

1) **Storm surges:** Vast quantities of water covering the coast line caused by a strong wind blowing toward the coast, and may flood large areas of land.
   Example: Bangladesh was severely hit in 1970 and 1991, when the victims were 300,000 and 140,000 respectively.
2) **River floods:** River floods are the result of heavy rainfall usually continuing for days or even weeks over a large area. The ground becomes saturated and cannot cope with any more water, so that the rain flows to the main river channel, which before long becomes incapable of handling the added in- flow resulting in extensive flooding, the most threatened regions are the areas near the rivers.
   Example: In 1997, continuous rainfall over several days led to some 6000 square kilo

Year 2004

* The tsunami on 26th December 2004 is one of the most devastating natural catastrophes for decades, causing damages at USD 5 billion.
* Wind storms and floods claimed many victims: 6700 people died in wind storms, 7300 people died in floods. Hurricane Jeanne and the following flood killed 2900 people in Haiti.
* Insured windstorm damage totaling USD 38 billion USD 32 billion of which was caused by 13 hurricanes in the USA and the neighbouring countries.
* Japan was hit by ten typhoons during 2004, whereas the previous record was six typhoons in the years 1990 and 1993.
* Insured losses during 2004 at USD 38 billion had broken the previous record, which is the year 1992 as catastrophe losses due to windstorms amounted to USD 30 billion, of which USD 22 billion was due to hurricane Andrew alone.

Year 2005

* On 8th October 2005, an earthquake with a magnitude of 7.6 on Richter scale hit the region of Kashmir (between Pakistan and India), causing more than 73000 fatalities and USD 5.4 billion for property damage. This figure is low because the inhabitants affected by this disaster own less valuable property than people in the industrialized nations.
* The highest losses were in the industrialized nations. The economic losses due to windstorms in the USA are estimated to exceed USD 174 billion (hurricane Katrina; economic losses valued at USD 135 billion, Wilma 20 billion, Rita: 15 billion, Dennis: USD 4 billion).
* Severe losses were also caused by floods, heavy monsoon rains caused landslides and flooding in India in July. Over 1100 people died, and the insured losses amounted to USD 0.8 billion.
* In the Alpine region of Europe, rainfall in August caused property damage at USD 1.9 billion, whereas Southern Europe had wild fires and drought.
* The hurricane damage made 2005 the most expensive year for property insures since 1906, the year of the San Francisco earthquake.
* Distribution of insured losses was mostly in the USA, Europe and Asia.

To have an indication about the natural catastrophe trend, the various data related to catastrophes from Sigma reports for the years (1997 – 2005) is summarized in the following table:

Statistics of Natural Catastrophes (1997 – 2005)

Year		No. of Catastrophe	Total losses (Billion USD)	Fatalities	Insured losses		Main Nat. CAT.
					Amount (Billion USD)	%	
1997	T	348	28.8	22000	6.7		Floods in Europe
	N		24	14000	4.1	17.08	
1998	T	342	65.5	44700	17.5		Flood and hurricane
	N		63.5	35000	14	22.05	
1999	T	326	100	105000	28.4		5 storms and 2 earthquakes
	N	Including fatalities		94500	24.4		
2000	T	351	50	17400	10.6		Flood
	N		about 35	6960	7.5	21.43	
2001	T	315		33000	34.4		Earthquake and storm
	N	111	Major losses 14.5		10	68.97	
2002	T	344	42	11800	13.5		Flood in Europe & storm in USA
	N	130		11,000	11.4		
2003	T	380	70	60000	18.5		Earthquake, Heat waves, droughts
	N	142	58	51500	16.2	27.93	
2004	T	332	123	307, 200	49		Tsunami on the Indian, 13 hurricanes in USA
	N	116	120	300,000	46	38	
2005	T	397	230	97000	83		Earthquake in Kashmir, Windstorm in USA
	N	149	220	73000	78	35	

Sources: Swiss Re, Sigma reports (1998 – 2006).

Note: The figures are not at today's figure, but are as mentioned in Sigma report for each individual year.

T : Total catastrophe losses (natural losses and man-made disasters)

N : Natural catastrophe losses.

Part two in the following issue.

Year 1999

* This year was considered the second-heaviest claims burden ever for insurers behind 1992, the year of Hurricane Andrew (in 1992 insured losses were USD 32.4 billion, of which USD 19 billion was due to Hurricane Andrew alone) and the Sigma's fifth worst year in terms of fatalities.
* The biggest insured loss were caused by storm Lothar causing USD 4.5 billion, storm Martin causing USD 2.2 billion. Typhoon Bart in Japan (USD 2.3 billion), the earthquake Izmit in Turkey (USD 2 billion), the tornadoes in the USA (USD 1.5 billion) and the earthquake in Taiwan (USD 1.0 billion).
* Earthquake activity was in line with long term average; it was the number of populated areas affected that was unusually high.
* Storms were the most expensive natural force for the insurance industry causing losses at USD 16.9 billion, equivalent to two – thirds of all sigma losses.
* Insured losses are concentrated in the USA (Hurricanes) Europe (storms) and Asia (Typhoons and earthquakes).

Year 2000

* The Tokai flood in Japan, almost reached the billion – dollar mark, which explains the sharp contrast with 1999, when nine storms and earthquakes each caused losses in excess of one billion USD.
* Given that risk factors such as increasing population densities and higher concentrations of values still exist, particularly in zones exposed to natural hazards, the trend towards higher losses is expected to continue.
* Year 2000 is the second most expensive year for floods in insurance history (after 1993 when flood losses reached USD 2.6 billion), causing losses at USD 747 million in the United Kingdom. It was an indication of the often underestimated loss potential.
* In the renewals for reinsurance treaties for 2001, there was a general rise in prices, and further price rise will be needed.
* The USA accounted for most of insured losses, followed by Europe, then Asia, which is the region with the highest proportion of disaster victims, accounting for about 60% of the total victims.

Year 2001

* In 2001, there were 315 major losses as reported in Sigma, 111 of these losses were attributable to natural catastrophes and 204 were related to man-made disasters.
* Tropical storms Allison caused losses at USD 5.0 billion, earthquake in India (USD 4.5 billion), the drought in Iran (USD 2.5 billion) and the earthquake in El-Salvador (USD 1.5 billion) and in the USA (USD 1.0 billion).
* more than 16000 people died in 13 earthquakes, 15000 in the Gujarat (India) quake alone, Almost 4000 people died in floods and over 2000 people were killed in storms.
* The USA accounted for 4/5 of all insured losses worldwide. The Asian region was the region with the highest proportion of victims, accounting for approximately 70% of total victims.

Year (2002)

* The insured losses during 2002 were comparatively low, estimated at USD 13.5 billion of which USD 11.4 billion were caused by natural catastrophes and USD 2.1 billion by man-made disasters.
* The number of natural catastrophes is slightly above average figure that has been recorded by Sigma since the end of the 1980.
* Flood occupied second place in losses at USD 4.1 billion. According to Sigma statistics, flood – related losses in 2002 were the highest ever. The previous records for flood – related losses were USD 2.9 billion in 2000,followed by USD 2.7 billion in 1993.
* The year 2002 was marked by numerous severe storms and floods. In Europe there was a thousand – year flood, of the sort that we have not seen since the middle ages. While in other parts of the world, such as Australia and the United States, there were monthly droughts and heat waves, which caused severe damages to agriculture and devastating forest fires.
* Most of losses caused by flooding and storms Jeanett and Anna.
* Concentration of insured losses was in Europe, USA, Asia and Africa.

Year 2003

* Six natural catastrophes broke the billion – dollar loss.
* On 21st May 2003, an earthquake in Algeria, claiming a total of 2260 victims. On 26th December, another earthquake hit the city of Bam in Iran causing death to 41000 people.
* Other events as heat waves, droughts, caused severe losses to agriculture and floods in central, Southern and Eastern Europe at an estimated amount at

USD 13.9 billion.

* In South Korea, typhoon Miami caused total damages of USD 6 billion. In the USA snowstorms and hail in March caused a loss of USD 5 billion. Hurricane Isabel cost property insures USD 1.7 billion in the USA and Canada.
* A continuing trend towards a growing number of events.
* Distribution of insured losses was mostly in USA, Europe and Asia.

المصلحة المحتملة في رجوع المؤمن على الناقل

سلسلة دراسات تأمينية*
الجزء الثالث

المحامي بهاء بهيج شكري

حق المؤمن في الرجوع على المتسبب بالضرر لإسترداد مادفعه للمؤمن له من تعويض، هو قاعدة أساسية من قواعد نظام التأمين. ولم يقتصر تقرير هذا الحق للمؤمن على الشروط الواردة في وثائق التأمين المختلفة. بل ورد النص عليه في القانون أيضا. فبعض القوانين حصرت النص على هذا الحق ضمن النصوص التي تنظم عقد التأمين ضد الحريق. من ذلك ما نصت عليه المادة (١٠٠١) من القانون المدني العراقي و المادة(٧٧١) مدني مصري والمادة (٧٣٧) مدني سوري. والبعض الآخر من القوانين نصت عليه ضمن القواعد العامة لعقد التأمين كي يسري حكمه على جميع عقود التأمين دون تخصيص. من ذلك ما نصت عليه المادة(٩٢٦) من القانون المدني الأردني والمادة(٩٧٢) من قانون الموجبات والعقود اللبناني. ولم ينفرد عقد التأمين البري بهذا الحكم، بل تقرر هذا الحق للمؤمن بالنسبة لعقد لتأمين البحري أيضا، فنصت عليه قوانين التجارة البحرية. من ذلك ماجاء في المادة(٣٧١) من قانون التجارة البحرية المصري(تقابلها المادة ٣٦١ لبناني و٣٦٤ أردني و٣٦١ سوري).إذ قررت هذه النصوص للمؤمن الحق في أن ((**يحل المؤمن محل المؤمن له في جميع حقوقه التي نشأت بمناسبة الأضرار التي يشملها التأمين في حدود التعويض الذي دفعه**)). ويشترط لممارسة المؤمن هذا الحق شرطان أساسيان هما:

أولا- ثبوت حق المؤمن له في الرجوع على المتسبب بالضرر.

وهذا يتطلب امرين أولهما ثبوت مسؤولية الشخص الثالث عن الضرر المتحقق، وثانيهما أن يحافظ المؤمن له على جميع حقوقه تجاه المتسبب بالضرر، وأن لايقدم على أي تصرف من شأنه أن يضيّع عليه، وبالتالي على المؤمن، هذا الحق . فإن لم يلتزم بذلك يكون قد أسقط حقه في التعويض. فقد نصت المادة(١٠٠١) من القانون المدني العراقي على أن ((**تبرأ ذمة المؤمن قبل المستفيد من كل التعويض أو بعضه إذا أصبح هذا الحلول متعذرا لسبب راجع إلى المستفيد**)) وهذا النص ينسجم مع ما تضمنته وثائق التأمين من وجوب محافظة المؤمن له على حقوقه في مواجهة المتسبب بالضرر. ومن ذلك ماجاء في الشروط المعهدية للتأمين البحري الموضوعة من قبل معهد مكتتبي التأمين في لندن والمرفقة بوثيقة التأمين بأن ((**على المؤمن له وتابعيه ووكلائه.... التأكد من أن كافة الحقوق إتجاه الناقلين أو الوديعين أو الأغيار الآخرين قد تمت ممارستها والمحافظة عليها على نحو صحيح**)). ويحدث أحيانا في عمليات نقل البضائع أن لا يلتزم المؤمن له بالضوابط والمدد المنصوص عليها في قوانين النقل، الأمر الذي يضيع عليه حقه في الرجوع على الناقل. لهذا يحق للمؤمن، في مثل هذه الحالات أن يتحلل من التزامه بدفع التعويض، كما يجوز له استرداد مبلغ التعويض إن كان قد دفعه قبل التأكد من ثبوت حق المؤمن له في مواجهة الناقل.وقد تم إثبات هذا الحق للمؤمن بموجب ما يُعرَفُ بشرط أمين النقل (Bailee Clause)، وهو من الشروط

المعهدية، إذ أُعْتُبِرَ مبلغ التعويض المدفوع للمؤمن له بمثابة قرض يجوز للمؤمن استرداده إذا ثبت إخفاق المؤمن له في المحافظة على حقوقه تجاه الناقل. فبموجب أحكام قانون النقل العراقي رقم ٨٠ لسنة ١٩٨٣ إذا وصلت البضاعة إلى جهة الوصول النهائية وهي مشوبة بنقص أو ضرر يجب على صاحبها أن يتحفظ بالطرق الرسمية على الحالة التي وصلت بها، وذلك خلال ثلاثين يوما من تاريخ استلامها من حوزة الناقل أو الجمارك كشرط للرجوع عليه. وطبقا لأحكام قانون التجارة العراقي رقم ١٤٩ لسنة ١٩٧٩ (الملغي) إذا استلمت البضاعة دون تحفظ يجب على المرسل إليه إثبات حالتها بواسطة كشف مستعجل من قبل المحكمة المختصة وإقامة الدعوى خلال فترة قصيرة هي ثلاثون يوما من تاريخ الاستلام. ولم يحدد القانون الأردني فترة لإقامة الدعوى بل اعتبر في المادة (٢٨) من قانون نقل البضائع صدور تحفظ من المرسل اليه عن حالة البضاعة شرطا لإقامة الدعوى على الناقل خلال فترة التقادم البالغة سنة من تاريخ الإستلام. وعلى هذا إذا دفع المؤمن للمؤمن له التعويض دون أن يكون الأخير قد تحفظ على حالة البضاعة قبل استلامها، أنتقل حق المؤمن له للمؤمن في مواجهة الناقل بنفس مواصفاته، الأمر الذي يؤدي إلى خسارة المؤمن دعواه في مواجهة الناقل. وتطبيقا لأحكام قانون التجارة العراقي الملغي المشار إليه، قضت محكمة استئناف منطقة بغداد بقرارها المرقم ٣٧/س/ ١٩٧٥ المصدق تمييزا بالقرار المرقم ١٢/ مدنية أولى / ١٩٧٦ ((... **أن المؤمن له المستورد قد استلم بضاعته بتاريخ ١٩٧٢/٣/٢٩ أي بنفس تاريخ وصولها إلى حوزة الجمارك دون تحفظ ، وبذلك قد أسقط حقه في إقامة الدعوى على الشركة الناقلة ... ما لم يثبت حالة الشيء ويقيم الدعوى خلال ثلاثين يوما من تاريخ الإستلام ..... وحيث أن المدعية شركة التأمين (المستأنف عليها) أقامت دعواها هذه بعد مضي مدة الثلاثين يوما فيكون حق المرسل إليه وبالتالي حقها قد سقط في المطالبة بالأضرار للشركة الناقلة**)). كما قضت محكمة تمييز العراق في قرارها المرقم ١٠٩٦/مدنية أولى / ١٩٨٨ تطبيقا لأحكام قانون النقل الجديد ((**إن المرسل إليه ملزم بحكم المادة ٦٩ من قانون النقل رقم ٨٠ لسنة ١٩٨٣ تثبيت تحفظه على حالة الشيء عندما يجده هالكا أو تالفا كلا أو جزأ وخلال مدة ثلاثين يوما من تاريخ التسلم الفعلي وإن التزامات الناقل تنتهي بتسليم البضاعة إلى المرسل إليه أو وضعها تحت تصرفه، فإيداع البضاعة عند الموانىء يعتبر بمثابة التسليم الحقيقي له وحالة عدم التحفظ على البضاعة يعتبر قرينة على تسلمها بحالة جيدة**)).

ثانيا- أن يقوم المؤمن بدفع التعويض للمؤمن له أولا فلا يخوله مجرد إقراره بالمسؤولية أن يرجع على المتسبب بالضرر. إذ أن قيام حق المؤمن في الحلول محل المؤمن له يكون معلقا على شرط الوفاء الفعلي بالدين الذي بذمة المتسبب بالضرر لصالح المؤمن له المتضرر.فقيام المؤمن بتسوية التعويض عن الخسارة المتحققة سواء أكان ذلك بالدفع النقدي أو بالاستبدال أوبالتصليح هو شرط أساسي لأكتسابه حق الحلول القانوني محل المؤمن له في مواجهة المتسبب بالضرر أو المسؤول عنه . وهذا ما أكدته النصوص القانونية المتعلقة بحق الحلول،سواء ما تعلق منها بعقد التأمين البري أو عقد التأمين البحري. كما أجمع عليه شراح عقد التأمين . وبهذا الصدد يقول الدكتورعبد الرزاق السنهوري في شرحه لعقد التأمين ((**حتى يحل المؤمن محل المؤمن له في الرجوع على المسؤول يجب ... أن يكون قد دفع فعلا مبلغ التأمين للمؤمن له، إذ أن الحلول لايكون إلا بعد الوفاء ....وأن يثبت هذا الوفاء**)) . وفي ذلك أيضا يقول الدكتور محمد كامل مرسي في شرحه لعقد التأمين ((**إن المؤمن لايستطيع الرجوع على الغير إلا بعد أن يكون قد دفع مبلغ التعويض**)). ولم يقتصر التأكيد على هذا الشرط على الشراح العرب بل أكد عليه أيضا خبراء التأمين الإنجليز. فقد ذهب المحامي سدني بترسون في كتابه قانون التأمين إلى القول ((**أن حق المؤمنين في الحلول لا يتحقق ما لم يكونوا قد دفعوا التعويض بمقتضى وثيقة التأمين .... فمن الدفع الفعلي بموجب العقد التعويضي ينشأ حق الحلول**)). كما ذهب خبيرالتأمين البحري الأستاذ فكتور دوفر في شرحه لعقد التأمين البحري ((**إن تسوية التعويض من قبل المؤمنين يعتبر شرطا أوليا يتوقف عليه حق الحلول**)). وتطبيقا لهذا الشرط، قضت محكمة التمييز الأردنية بقرارها المرقم ٣٢٥/ حقوق/ ١٩٨٨ بأن ((**العبرة في حلول المؤمن محل المؤمن له هو لتاريخ واقعة دفع المؤمن التعويض للمؤمن له وليس لتاريخ الإقرار بذلك، عملا بالمادة (٩٣٦) من القانون المدني . وحيث أن واقعة**

تاريخ الدفع جوهرية ويتوقف عليه فصل الدعوى فكان على محكمة الاستئناف أن تسمح للمميز بتقديم البينة الإضافية التي طلبها ....)).

وقد يترتب في التطبيق العملي على الإلتزام بهذين الشرطين أن يتعرض المؤمن لإحتمال فقد حقه في الحلول محل المؤمن له اتجاه المتسبب بالضرر. لأن تسوية بعض التعويضات قد تتطلب فترة من الزمن قد تتجاوز فترة التقادم القصيرة لدعوى النقل. فهو إن أقام الدعوى قبل دفعه للتعويض ردت دعواه من جهة الخصومة باعتباره لايملك الحق بالحلول محل المؤمن له. وهو إن أقامها بعد دفعه للتعويض قد يتعرض إلى رد دعواه بسبب التقادم. لهذا فقد اتجه القضاء في العراق إلى قبول إلدعوى والنظر فيها حتى ولو لم يكن المؤمن قد دفع مبلغ التعويض للمؤمن له مستندا في ذلك إلى مايعرف بالمصلحة المحتملة التي نصت عليها المادة السادسة من قانون المرافعات المدنية العراقي (تقابلها الفقرة الثانية من المادة الثالثة من قانون إصول المحاكمات المدنية الأردني).فأجازت إقامة الدعوى على أساس المصلحة المحتملة إن كان هناك ما يدعو إلى التخوف من الحاق الضرر بذوي العلاقة. وقد بنى القضاء العراقي قضاءه في هذا الشأن على أساس أن دعوى المؤمن على الناقل قد تتعرض للسقوط بالتقادم إذا ما تأخر في دفع التعويض للمؤمن له. وقد استقر قضاء محكمة تمييز العراق على هذا الاتجاه فقضت في الدعوى المرقمة ٢٢٢/ مدنية أولى / ١٩٧٨ على سبيل المثال لا الحصر ((**إن هناك ما يدعو إلى التخوف من إلحاق الضرر بشركة التأمين إن لم تقم الدعوى خلال المدة القانونية، وإن المادة السادسة من قانون المرافعات المدنية اعتبرت المصلحة المحتملة سببا صحيحا لأقامة الدعوى**)). وبالرغم من أن هذا الاتجاه لمحكمة تمييز العراق يبدو لأول وهلة متعارضا مع النصوص القانونية المتعلقة بحق الحلول، إلا أن هذا التعارض في رأينا، يزيله الجواز القانوني المصرح به في المادة السادسة من قانون المرافعات المدنية، بشرط أن يتم دفع التعويض للمؤمن له فعلا بعد إقامة الدعوى وقبل حسمها. إذ يجب منح المؤمن مهلة محددة لتسديد التعويض وإثبات هذا التسديد بالطرق القانونية قبل الاستمرار بنظر الدعوى وحسمها. لأن رفع الدعوى ودفع رسمها القانوني سوف يقطع التقادم فيزول التخوف من سقوطها بالتقادم. فإن لم يقم المؤمن بدفع التعويض خلال المهلة الممنوحة له وجب رد دعواه لعدم توجه الخصومة بسبب انتفاء حقه في الحلول محل المؤمن له. وذلك لأن الجواز القانوني المقرر في المادة السادسة من قانون المرافعات المدنية يجب أن يقدر بقدره، فلا يجوز الاستمرار بنظر الدعوى وحسمها لصالح المؤمن وهو لايملك حق الحلول محل المؤمن له. غير القضاء العراقي لم يسر بهذا الإتجاه، بل استمرت المحاكم بالسير بنظر الدعاوى وحسمها لصالح شركة التأمين على الرغم من عدم ثبوت قيام الشركة المذكورة بتسديد التعويض تسديدا فعليا للمؤمن له. مستندة في قضائها بحسم الدعوى لصالح شركة التأمين على سند القيد (Credit Note) الذي يشير إلى أن مبلغ التعويض قد تم قيده لصالح المؤمن له في دفاتر الشركة. علما بأن سند القيد المذكور ليس دليلا على قيام الشركة بالدفع الفعلي لمبلغ التعويض، بل على العكس من ذلك، هو دليل على انشغال ذمة شركة التأمين بمبلغ التعويض. فهو سند مديونية وليس سند وفاء.

أما في المملكة المتحدة فقد عولج موضوع المصلحة المحتملة بطريقة أخرى. إذ تضمن شرط الحلول في وثائق التأمين إعطاء الحق للمؤمن ان يستعمل حقوق المؤمن له تجاه المتسبب بالضرر حتى قبل تسوية التعويض. وفي ذلك يقول أستاذنا الدكتور دينزدل في كتابه Your Legal Background ((**بان حق المؤمن في الرجوع بما للمؤمن له من حقوق وتعويضات لا ينشأ إلا بعد أن يكون المؤمن له قد تم تعويضه . غير أن هذا الحكم قد عُدِلَ بنص محدد في وثيقة التأمين مكّن المؤمن من ممارسة حق الرجوع قبل التسوية النهائية للتعويض**)) غير أن القضاء الإنجليزي اشترط من أجل السير في الدعوى أن يقوم المؤمن بتسديد مبلغ التعويض للمؤمن له قبل تبليغ المدعى عليه (المتسبب بالضرر) بعريضة الدعوى وإلا ترد الدعوى لعدم توجه الخصومة فيها. فقد قُضِي في القضية المعروفة بقضية (Page V. Scottish Insurance) بأن ((**قيام المؤمن بدفع التعويض بعد إقامة الدعوى وأثناء المرافعة فيها لا يجديه نفعا إلا إذا تم دفع التعويض قبل تبلغ المدعى عليه بعريضة الدعوى**)). وهذا الاتجاه في رأينا هو الاتجاه الصحيح حيث أنه يحمي حق المؤمن بقطع تقادم الدعوى من جهة، ويلزمه في الوقت نفسه بالقواعد القانونية للحلول التي توجب عليه دفع التعويض أولا كشرط لإكتساب حق الحلول.

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

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

دراسة من جزئين - الجزء الثاني والأخير

الدكتور مصطفى رجب
مدير عام شركة الظفرة للتأمين

٢- القانون الفرنسي:

تبنت فرنسا تنظيماً قانونياً فريداً في ميدان حوادث السير من ناحية تحسين أوضاع ضحايا تلك الحوادث وتسريع إجراءات التعويض. فقد صدر في فرنسا القانون المؤرخ ٥ تموز (يوليو) ١٩٨٥ حيث تبنى القانون المبادئ الأساسية الآتية:-

١- إن المتضرر من حادث سير يستطيع أن يحصل على تعويض عن الأضرار التي لحقته دون أن يستطيع قائد السيارة مسبب الحادث أن يحتج تجاهه بالقوة القاهرة أو بفعل الغير. أي أن مسؤولية السائق مفترضة بمجرد أن المركبة كانت ذات علاقة بالحادث (IMPLIQUE) [٨] بأي شكل كان ويبدو أن العلاقة المطلوبة ليست هي العلاقة السببية بدليل أن المشرع تفادى استعمال هذا التعبير وفضل الاتيان بتعبير قد يبدو أقل وضوحاً من أجل إعطاء القضاء مرونة كافية في التوسع في التفسير.

٢- في الإصابات الجسمانية، وبإستثناء قائد السيارة، فإن خطأ المصاب نفسه لا يعتبر سبباً للإعفاء إلا إذا اتخذ هذا الخطأ صفة الخطأ الذي لا يغتفر FAUTE INEXCUSABLE والذي يجب أن يكون هو السبب الوحيد للحادث؟

ولكن ما هو الخطأ الذي لا يغتفر؟ ومتى يكون هو السبب الوحيد للحادث.

هناك إشارات عديدة في مجال حوادث العمل والنقل الجوي والبحري تشير إلى هذا النوع من الخطأ. وذهبت محكمة الدرجة الأولى بباريس في حكم لها إلى أن الخطأ الذي لا يغتفر هو الخطأ الذي لا ينطوي، طبقاً للأفكار السائدة ووقائع الحياة اليومية، على أي تبرير أو تفسير مقبول عموماً والذي يعرض الشخص فيه نفسه لخطر خطير محدق. أي الخطأ الذي يتجاوز الحدود التي تقبل احصائياً والتي يتسامح فيها عادة في خروقات طفيفة لقانون السير إلا أنها تصبح خطيرة بالنظر للظروف المحيطة [٩]. أو كما ذهبت محكمة تولوز من أنه الخطأ الذي يتصف بخطورة خاصة والذي يعرض بطبيعته فاعله إلى خطر مباشر ويفترض بفاعله أنه مدرك لأبعاده [١٠] أو أنه الخطأ الذي يدل على رعونة تفترض ان مرتكبها قد قبل مقدماً الخطر المحتمل [١١].

لقد وصف وزير العدل الفرنسي ، أثناء مناقشات الجمعية العمومية لمشروع القانون، الخطأ الذي لا يغتفر بأنه سلوك غير إجتماعي COMPRTEMENT ASSOCIAL أي ذلك الخطأ الذي لا يرتكبه إلا من يتصرف تصرفاً غير إجتماعي في السير. وضرب لذلك مثلاً (راكب دراجة في حالة سكر يسير بإتجاه ممنوع دون أن يضيء مصباح دراجته).

أما محكمة النقض الفرنسية فقد أشارت في قرار لها [١٢] أنه يعتبر خطأ لا يغتفر في مفهوم قانون ٥ تموز (يوليو) ١٩٨٥ الخطأ الإرادي المتصف بخطورة إستثنائية والذي يعرض فاعله نفسه دون سبب وجيه لخطر كان يجب أن يكون مدركاً له.

اما أن خطأ المصاب غير المغتفر يجب أن يكون هو السبب الوحيد الذي ينفي غيره من الأسباب فإنه ينطوي على صعوبة عند النظر إلى الوقائع فمن النادر في حوادث السيارات أن يكون هناك سبب واحد أدى إلى وقوع الحادث الأمر الذي يؤدي إلى

القول أن خطأ المصاب سوف لن يعتد به، إلا على سبيل الإستثناء من أجل حرمانه من التعويض.

٣- الخطأ غير المغتفر الذي تم إيضاحه في الفقرة السابقة لا يكون سبباً لإعفاء من اشتركت سيارته بحادث من المسؤولية إذا وقع هذا الخطأ من قبل صغير يقل عمره عن ١٦ سنة أو مسن يزيد عمره على ٧٠ سنة أو من عاجز مصاب بنسبة عجز لا تقل عن ٨٠ ٪ (مهما كان عمره). ومن الطبيعي أن العمل العمدي المرتكب يشكل سببا لإعفاء مسبب الضرر من التعويض.

٤- ومع ذلك فإن مبدأ الخطأ لا زال باقياً بالنسبة للحالات الآتية:

- الخطأ المرتكب من قبل قائد السيارة يمكن أن يؤدي إلى استبعاد التعويض أو تخفيضه بالنسبة إليه.
- الأضرار التي تصيب الأموال.

وهكذا يتبين أن المشرع الفرنسي قد تبنى نظاماً مختلطاً وذلك بالجمع بين مبدأ الخطأ واستبعاده. ولقد اثبتت التجربة التي مرت على القانون الجديد أنه، بالرغم من الإنتقادات التي وجهت إليه من حيث محاباة ضحايا حوادث السيارات على حساب أصحاب السيارات، فإنه كان خطوة متقدمة لها ما يبررها اجتماعياً.

٣- قانون مقاطعة كويبيك في كندا :

في سنة ١٩٧٧ تبنت حكومة مقاطعة كويبيك قانوناً خاصاً دخل حيز التنفيذ في ١٩٧٨/٠١/٠١ يتم بموجبه تعويض جميع المصابين جسمانياً من حوادث السيارات بدون النظر إلى عنصر الخطأ حيث يدار تأمين السيارات من قبل إدارة حكومية. أما بالنسبة للاضرار بالأموال فإنها تخضع لتأمين إلزامي من المسؤولية إلا أنه بسبب اتفاق شركات التأمين فيما بينها فإن التعويض يدفع من قبل مؤمن السيارة دون ممارسة حق رجوع بين المؤمنين.

ويتميز النظام المطبق في هذه المقاطعة بما يلي: [١٣]

١- الأضرار المادية الناتجة عن الإصابات الجسمانية تدفع بحدود مبلغ معين محدد في القانون أما بالنسبة للأضرار التي تتجاوز ذلك الحد فإن المصاب يطالب شركة التأمين التي أمن لديها بالتعويض.

ويصل التعويض إلى حد ٩٠ ٪ من الدخل الصافي الفائت إذا كان الشخص يمارس عملاً طيلة الوقت ضمن حد دخل إجمالي معين يكاد يستوعب ٨٥ ٪ من الناس في كويبيك. وهناك أسس خاصة بالأشخاص دون عمل أو الذين يمارسون عملاً موسمياً أو يمارسون عملاً في جزء من وقتهم أو يعملون منزلياً أو الطلاب أو القاصرين.

٢- في حالة وفاة المصاب فإنه يتم دفع تعويض معين إلى من كان يعيلهم المتوفى. هذا التعويض يرتبط بالمبلغ الذي كان يستحقه المتوفى من دخله حسب الأساس الأول لو أنه بقي على قيد الحياة.

٣- يتقاضى المصاب مبلغاً مقطوعاً عن الأضرار الاجمالية وقطع الأعضاء والآلام وفقدان المتعة في الحياة ومصاريف العلاج الطبي والمصاريف غير الطبية بسبب الحادث ومصاريف النقل بعربة إسعاف حينما لا تكون مغطاة بالضمان الإجتماعي.

٤- تمويل الصندوق لتغطية التعويضات أعلاه يتم على الشكل الآتي:

- إشتراكات محصلة عن تسجيل السيارة ويشكل مجموعها ٧٥ ٪ من إيرادات الصندوق.
- رسوم إجازات قيادة السيارات وتشكل في مجموعها ١٥ ٪ من الإيرادات.
- فريضة على وقود السيارات والفوائد من إستثمار أموال الصندوق وتشكل في مجموعها حوالي ١٠ ٪ من إيرادات الصندوق.

٥- أما بالنسبة للاضرار بالأموال فإن التأمين الإلزامي يدار من قبل شركات التأمين الخاصة. وفي هذا المجال فإن مبدأ الخطأ باق إلا أن الدعوى توجه ضد مؤمن المتضرر وليس ضد الغير المسؤول والسبب في ذلك هو نظام الـ KNOCK FOR KNOCK المتفق عليه بين شركات التأمين بعدم ممارسة حق الرجوع.

٤- القانون العراقي :

أدت المبادئ التي أتى بها قانون التأمين الإلزامي من حوادث السيارات رقم ٥٢ لسنة ١٩٨٠ إلى تغيير الأسس التي تقوم عليها المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات كما اعتمدها القانون المدني العراقي.

وقد استبعد قانون التأمين الإلزامي المسؤولية المبنية على الخطأ كلياً واعتمد المسؤولية غير المستندة إلى الخطأ أو المسؤولية المبنية على تحمل التبعة وذلك بالنسبة لحوادث السيارات التي تنتج عنها وفاة أو إصابة بدنية، فما دامت الوفاة أو الإصابة البدنية ناشئة عن إستعمال سيارة فإن التعويض يستحق بصرف النظر عن وجود أو عدم وجود خطأ بل إن خطأ المصاب لا يغير من الموقف شيئاً بل والسبب الأجنبي كذلك. وكل ما في الأمر إن شركة التأمين بعد أن تكون قد دفعت التعويض فإنها يحق لها الرجوع في حالات معينة عددها القانون (م ٨) والحلول محل المتضرر في حقوقه تجاه المسؤول مدنياً (م ١٠) .

ويتصف القانون العراقي بكونه ينظم العلاقة بين المضرور ومسبب

الضرر وشركة التأمين تنظيماً قانونياً آمراً وبالتالي فإنه يستبعد العلاقة العقدية في هذا الميدان فلا وجود لوثيقة التأمين.

كما أنه أورد أساساً يمكن أن يعتبر تجديداً على المستوى الدولي وهو تلقائية التأمين أي أن حوادث السيارات مؤمنة تلقائياً دونما حاجة إلى تدخل صاحب السيارة وقيامه بالتعاقد مع شركة التأمين.

واعتبر جميع المصابين من حوادث السيارات مشمولين بالتغطية التأمينية القانونية بمن فيهم الركاب والسائق بإستثناء الإصابة البدنية الناشئة عن فعل المصاب العمدي وبإستثناء الإصابة البدنية غير الناشئة عن حادث اصطدام السيارة أو انقلابها التي تلحق قائد السيارة. وبذلك وسع القانون من قاعدة المستفيدين من التعويض المقرر بموجب القانون.

ولم يحدد القانون حداً أعلى لمسؤولية شركة التأمين كما أنه لم يضع جدولاً تحدد بموجبه التعويضات بحيث يضع حداً معيناً لكل إصابة أو فقدان عضو بل ترك ذلك إلى تقدير المحكمة (اللجان القضائية).

وحتى الضرر الأدبي لم يستبعده القانون العراقي، كما تفعل الكثير من القوانين التي تأخذ بمبدأ المسؤولية غير المستندة إلى الخطأ حيث تعيد التعويض عن مثل هذا الضرر إلى القواعد العامة من المسؤولية المبنية على الخطأ ، وإن كان المشرع العراقي قد قصر حق المطالبة في التعويض عن الضرر الأدبي على زوج المتوفى وأقاربه من الدرجة الأولى الذين أصيبوا بآلام حقيقية وعميقة.

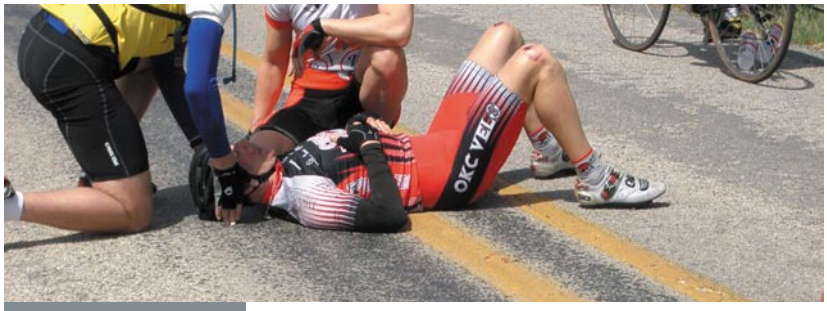
بل إن المصابين من سيارات مجهولة الهوية يستحقون التعويض بموجب القانون العراقي شأنهم في ذلك شأن المصابين بحوادث سيارات معروفة الهوية. كما أن تنظيماً خاصاً للمصابين من الحوادث التي تسببها سيارات الجيش وجهات معينة أخرى يضمن لهم الحصول على التعويض شأنهم في ذلك شأن بقية المصابين.

وعلاجاً للحالة التي يشكو منها العديد من الدول المتقدمة والنامية من حيث إستيلاء بعض المحامين على جزء كبير من التعويض الذي يحكم به لصالح موكليهم المتضررين من حوادث السيارات كأتعاب محاماة فقد حسم المشرع العراقي الموضوع بأن منع الإتفاق مع المتضرر على أتعاب محاماة تتجاوز نسبة ١٠ ٪ من مبلغ التعويض المقرر على أن لا تزيد هذه الأتعاب عن مبلغ معين في جميع الأحوال واعتبر كل اتفاق على أكثر من ذلك باطلاً.

٥- القانون الجزائري :

كانت الجزائر تتبع النظام القانوني الفرنسي القديم فيما يتعلق بحوادث السيارات وذلك حتى سنة ١٩٧٤ حيث صدر في هذه السنة القانون رقم ١٥ والذي تم بموجبه إستبعاد مبدأ الخطأ لصالح نظام من شأنه ضمان حصول ضحايا حوادث السيارات على تعويض (لحد معين) بسبب الوفاة أو الإصابة البدنية. وقد بقيت الأضرار التي تصيب الأموال خاضعة لمبدأ الخطأ. وقد دخل القانون الجديد حيز التنفيذ في سنة ١٩٨٠.

وبمقتضى القانون الجديد فإن جميع ضحايا السيارات يستحقون التعويض من قبل مؤمن السيارة التي تسببت في



الضرر سواء كانوا من ركاب السيارات أو من غيرهم بمن فيهم السائق نفسه. ومع ذلك فيلاحظ أن القانون الجزائري قد وضع للسائق أحكاماً خاصة حيث لا زال الخطأ موضع إعتبار وذلك في الحالات الآتية:

١- لا يستحق السائق التعويض إذا كان وقت الحادث تحت تأثير الكحول أو كان سارقاً للسيارة أما في حالة وفاته فإن من كان يعيلهم السائق يستحقون التعويض.

٢- في حالة إصابة السائق المسؤول عن الحادث فإن التعويض الذي يدفع له يخفض بنسبة درجة خطئه ما لم تكن درجة العجز التي أصيب بها قد وصلت أو تجاوزت ٥٠٪ أما في حالة وفاته فإن من يعيلهم السائق يستحقون التعويض.

أما الأسس التي بني عليها القانون الجزائري فهي كالآتي:

١- يتم دفع المصاريف الطبية وأثمان الأدوية والإستشفاء، وفي حالة عدم قدرة المصاب على دفعها ابتداءً فإن شركة التأمين ملزمة بأن تقدم دفعة على الحساب.

٢- لا يؤخذ بنظر الإعتبار الدخل الذي يتجاوز عن حد معين خلال السنة.

٣- في حالة العجز الدائم (الكلي أوالجزئي) فإن التعويض (المتنازل بالنسبة لمبلغ الحد الأعلى) يعتمد على الدخل السابق للمصاب وعلى درجة العجز.

٤- في حالة العجز المؤقت فإن التعويض يدفع بنسبة ٨٠ ٪ من الدخل الفائت.

٥- في حالة الوفاة فإن التعويض يحدد (بشكل متنازل بالنسبة للمبلغ أعلاه) حسب الدخل السابق للمتوفى. والتعويض عن الدخل الفائت يمكن أن يكون بمبلغ مقطوع أو على شكل إيراد مرتب سنوي حسب إختيار المصاب. أما التعويض للولد القاصر فإنه يكون على شكل إيراد مرتب دائم.

٦- إذا كان المتوفى بسبب الحادث طفلاً معالاً فإن الوالدين يستحقان تعويضاً محدداً سلفاً إذا كان عمر الطفل أقل من ست سنوات وبمبلغ آخر إذا كان عمر الطفل ست سنوات وأقل من واحد وعشرين سنة.

٧- ويلاحظ أن القانون الجزائري لا يجيز الجمع بين التعويض المستحق بسبب حوادث السيارات والتعويض الذي يستحق حسب قوانين الضمان الإجتماعي إلا إذا تسبب حادث السيارة في زيادة عجز دائم سابق فإن شركة التأمين تتحمل التعويض المقابل لزيادة العجز المذكور.

٨- كما يلاحظ أن القانون الجزائري يمنع أي شخص من أن يكون وسيطاً في تعويضات السيارات المقررة بموجب القانون إذا كان توسطه لقاء اجر وان أي اتفاق مخالف لذلك يعتبر باطلاً.

٩- كما أن القانون الجزائري قد أنشأ صندوقاً خاصاً لدفع التعويضات لضحايا الحوادث التي تسببها سيارات مجهولة الهوية أو سائق لم يعقد عقد تأمين والتعويض يدفع في هذه الحالات وفقاً لنفس الأسس السابقة.

٦- بعض القوانين العربية الأخرى :

صدر في الكويت المرسوم بلائحة جدول الديات بتاريخ ١٩٨١/١/٢٤ حيث ثم تحديد التعويض في حالة الوفاة بدية واحدة ومع ذلك أجاز المرسوم تعدد الديات كاملة أو مجزأة في حالة الإصابة وذلك حسب فقد الأعضاء أو الحواس أو المنافع أو الجروح.

ومن الجدير بالذكر أن المرسوم الكويتي نص على عدم تعدد الديات في الحالات الآتية:

١- إذا أدت الإصابة إلى فقد النفس.

٢- إذا كان فقد الحاسة أو المنفعة نتيجة حتمية لزوال أخرى أو فقد عضو تعددت منافعه.

٣- إذا تعددت منافع العضو الفاقد.

٤- إذا فقد عضو يدخل فيه جزء منه يساويه في الدية.

أما القانون المغربي فإنه أتى بأسس تفصيلية واسعة جداً في حالة الوفيات أو الإصابات الجسمانية وفقاً لجداول ملحقة بالقانون. ويبدو أن القانون الذي صدر في سنة ١٩٨٤ جاء رداً على الأوضاع التي كانت سائدة قبل تلك السنة من حيث اتجاه القضاء المغربي للحكم بتعويضات قيل أنها كانت مبالغاً فيها.

ويبدو أن مشروع قانون جديد جرى إعداده في **جمهورية مصر العربية** يأخذ بمبدأ المسؤولية دون خطأ وفي حالة إصدار مثل هذا التشريع فإنه سيعتبر تحولاً جذرياً في التنظيم القانوني المصري للآثار المترتبة على الوفيات والإصابات الناشئة عن حوادث السيارات.

ثانياً: تأهيل المصابين من الحوادث: هدف إجتماعي رفيع المستوى:

لم تقتصر، بعض التشريعات، على معالجة موضوع التعويض وتوسيع دائرة المستحقين عن طريق الإبتعاد عن ركن الخطأ بل تبنت نظاماً إجتماعياً يهتم بالمصاب من حيث أنه عضو في المجتمع تأثرت قدرته على العمل بسبب حادث.

ونعود إلى القانون النيوزيلاندي، بإعتباره نموذجاً فريداً ، لقانون يعنى، ليس فقط بدفع تعويض، بل بإتخاذ إجراءات من شأنها تأهيل المصاب للعودة إلى عمله السابق أو إلى عمل يتناسب مع قدراته الجديدة.

ويبدو جلياً أن إعادة تأهيل المصابين من الحوادث تحتل أولوية كبرى في التنظيم النيوزيلاندي. فالصندوق (المسؤول عن تعويض المصابين من الحوادث) يبذل جهوداً خاصة مع المصابين من أجل تحسين مستوى حياتهم وذلك عن طريق:

- تشخيص إحتياجات المصابين.
- تقديم المساعدة للمصابين بما في ذلك تقديم الأجهزة المساعدة للمصاب (كراسي متحركة، أجهزة مساعدة للمشي،...إلخ) تقديم المساعدة البيتية والعناية بالأطفال، إحداث تغييرات في المسكن بشكل يتلاءم مع الوضع الجديد للمصاب، التدريب بمقتضى برامج من شأنها تمكين المصابين من التأقلم مع ظروفهم الجديدة.
- العمل على إعادة تأهيل المصاب للعودة إلى العمل سواء إلى عمله السابق أو إلى عمل آخر يتناسب مع قدراته.
- متابعة حالة المصابين في المستشفيات.

في سنة ١٩٩٨ ، أثرت الإنتخابات التي جرت في نيوزيلانده ومجيء حكومة جديدة أخرجت إصابات العمل من الصندوق وجعلت ضمن القطاع الخاص أي ضمن اختصاص شركات

التأمين. إلا أن إصابات العمل سرعان ما أعيدت إلى الصندوق في سنة ٢٠٠٠ أثر انتخابات أخرى عادت على أثرها الحكومة العمالية إلى الحكم.

ثالثا: سرعة إيصال التعويضات إلى مستحقيها: التزام قانوني وأخلاقي.

تختلف التشريعات الحديثة التي صدرت في العديد من الدول وخصوصاً في تلك الدول التي خرجت على مبدأ الخطأ كركن من أركان المسؤولية من حيث موقفها بالنسبة لإيصال التعويضات إلى مستحقيها، فهي تغلب الإعتبارات الإجتماعية على التمسك ببعض الأسس القانونية التقليدية.

فبعض الدول أخرجت موضوع التعويضات المستحقة بسبب حوادث المركبات من دائرة القضاء وذلك بسبب طول الإجراءات القضائية والكلف العديدة المترتبة على التقاضي سواء كانت على شكل رسوم قضائية أو أجور محاماة أو كلفة الإستعانة بالخبراء. ففي نيوزيلانده لم يعد الموضوع خاضعاً للقضاء وانما يقوم الصندوق بإتخاذ إجراءات دفع التعويض ما دام هذا يستحق بعيداً عن ركن الخطأ حيث لم تعد المسؤولية مستندة إلى الخطأ أساساً.

وأخرج **القانون العراقي**، هو الآخر، موضوع التعويض المستحق للمصابين أو المتضررين من حوادث المركبات حيث عهد بهذا الأمر إلى لجان خاصة تختص في تقدير التعويض (بإستثناء التعويض عن الأضرار المادية). ومنع القانون العراقي المحاكم من سماع الدعاوى المتعلقة بالمطالبات المذكورة. فما دامت المسؤولية مقررة بموجب القانون فلا يتصور وجود نزاع في أساس المسؤولية ولذلك لم يبق إلا تقدير التعويض وهو أمر يمكن أن تقوم به لجان خاصة. علماً بأن قرارات اللجان خاضعة للطعن أمام محكمة التمييز.

أما **القانون الفرنسي** فقد احتوى على تجديد يتمثل بإلزام شركة التأمين بالدخول في مفاوضات مع المصاب أو ذوي الحق في التعويض من أجل إجراء تسوية ودية. فإجراءات التسوية يجب أن تبدأ بمجرد حصول الإصابة وبعد حصول علم شركة التأمين حيث تلتزم الشركة بأن تقدم عرضاً للتسوية خلال فترة قدرها ثمانية أشهر من تاريخ حصول الإصابة.

هذه المدة تفترض أن شركة التأمين قد أحيطت علماً بالحادث وبالتحقيق الذي جرى حوله وان حالة المصاب أصبحت مستقرة. ويجب أن تقوم شركة التأمين بالدفع الفعلي خلال شهر واحد من تاريخ التوصل إلى التسوية. أما إذا كان المصاب ناقص الأهلية فإن أي تسوية يتم التوصل إليها مع من له الولاية أو الوصاية عليه يجب أن تتم المصادقة عليها من قبل المحكمة المختصة بل ان القانون يذهب إلى أكثر من ذلك حيث يلزم شركة التأمين في مثل هذه الحالة استحصال مصادقة المحكمة على التسوية. كما أن المصاب لا يستطيع الجمع بين التعويض الذي يستحقه من الضمان الإجتماعي والتعويض الذي قد يستحقه من مسبب الضرر أو شركة التأمين. وبالتالي فإن دوائر الضمان الإجتماعي بالإضافة إلى جهات أخرى لها الحق في الرجوع على مسبب الضرر أو شركة التأمين بحدود ما دفعته للمصاب. وفي حالة الحكم بالتعويض على شكل إيراد مرتب فإن هذا المرتب يربط بمعايير مستندة إلى بعض الأرقام القياسية وذلك لتفادي آثار التضخم.

تقويم الإتجاهات

رأينا فيما سبق نماذج من قوانين خرجت أو تحاول الخروج من مسار مبدأ الخطأ من المسؤولية سواء بالنسبة لحوادث السيارات أو غيرها من الحوادث.

إلا أنه من الواضح أنه بمجرد أن يفكر المشرع بالخروج على مبدأ الخطأ فإنه يفترض به أن ينسجم مع الخصوصيات التي يتميز بها بلده، ذلك أن أسس التعويض عن الحوادث (وخصوصاً الحوادث التي تنتج عنها وفيات أو إصابات جسمانية) تتعلق بالأوضاع الإجتماعية والإقتصادية السائدة في هذا البلد أو ذاك فالأوضاع الإقتصادية السائدة في نيوزيلانده هي التي وفرت للمشرع بيئة مكنته في أن يتبنى نظاماً فريداً في العالم من ناحية الأسس الخاصة بتعويضات الحوادث ومراعاة الخصوصية هي ما سعى المشرع العراقي والمشرع الجزائري والمشرع الفرنسي والقانون في كويبيك إلى أخذها بنظر الإعتبار.

هذه جولة في بعض القوانين الصادرة في بعض الدول و المتضمنة مواقف قانونية وإجتماعية معينة وإن وصفنا لبعضها بالموقف الفريد أو المتميز يجب أن لا يفسر على أنها أمثلة يفترض أن يقتدي بها من قبل الدول الأخرى. فتبنى هذا الخيار أو ذاك من قبل هذه الدولة أو تلك إنما يعتمد على توفر بيئة ملائمة تجعل من الإختيار إطاراً قانونياً مناسباً لأهداف إجتماعية وإقتصادية معينة.

الهوامش

8- La loi francaise du 1985.
9- Gaz. Pal. 1985. 2.734.
10- Gaz. Pal. 11-12 avril 1986.
11- Gaz. Pal. 12-13 Mars 1986.
12- Civ. 2e. 20 Juillet 1987. Bull. Civ. 2e No. 160 et 161 . PP. 90-93
13- RIDIC. 1987 P. 453.

* 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

التأمين على الحياة الفردي بين البيع والإستمرارية

بسام قطان
شركة الضامنون العرب

تستخدم شركات التأمين التي تعمل في مجال تأمين الحياة مجموعه من الوكلاء (المنتجين) المختصين والمدربين لبيع عقود التأمين المختلفة وعادة ما تكون هذه العمليه من خلال الإتصال المباشر الذي يجمع بين العميل المرتقب والمنتج لشرح التغطيات والميزات وضرورتها له ولأفراد عائلته وهذا ما يؤكد أن المواطن نادراً ما يبحث عن هذا النوع من التأمين إلا إذا تقدم بطلب قرض شخصي من أحد البنوك عندها يكون التأمين على الحياة متطلب أساسي من قبل البنك.

وعند موافقة العميل (المواطن) على ماتم عرضه وشرحه من قبل المنتج فإن أهم شروط شركات التأمين للموافقه أن يتمتع مقدم الطلب بصحه ممتازه وذلك من خلال إجابته على الأسئلة الطبيه ونتائج الفحص الطبي.

إن حصول المواطن على عقد التأمين هو بداية المطاف حيث أنها عقود متوسطه الى طويلة الأجل وبعد ذلك يكون الالتزام الوحيد للعميل (المؤمن له) هو دفع الأقساط المستحقه بتواريخها وهنا تبدأ معاناة الطرفين ألا وهي إستمرارية العقود (Persistency) وهذا يعني نسبة العقود المباعة والمسددة أقساطها الى مجموع العقود المباعة خلال فترة زمنية محددة.

إن معظم شركات التأمين على إطلاع أن نسبة السريان متواضعة إذا ما تم مقارنتها مع الدول المتقدمة ولا أرغب هنا أن أتطرق الى إحصائيات وأرقام ونسب لأن كافة العاملين في هذا القطاع مطلعون على عمق هذه المشكلة لكن دعونا ننظر الى أهم الأسباب التي تؤدي الى انخفاض الإستمرارية :

١. إرتفاع أو تدني التغطيات والأقساط (Over/Under Selling) نسبة الى دخل المؤمن له والتزاماته العائلية ونفقاته الثابته والمتوقعه .
٢. البيع للأصدقاء والمعارف والأقارب وعادة ما يحدث ذلك في بداية عمل الوكلاء الجدد ونظراً لكون نسبة النجاح في هذا العمل متدنية جداً نجد أن معظم هذه العقود تنتهي بإنتهاء عمل الوكيل الجديد.
٣. خدمة ما بعد البيع، وتتلخص بزيارة العميل بغير وقت استحقاق القسط أو حدوث مطالبة ونتائج هذه الزيارات سحريه ولكن هذه الزيارت نادراً ما تحدث.
٤. بيع المخاجله ورفع العتب .

وإذا ما حاولنا تحليل هذه الأسباب نجد أنها تعود الى:

- النقص في تدريب الوكلاء ومتابعتهم المستمرة.
- ممارسة الضغط النفسي والمادي على الوكلاء من قبل الشركات للبيع بأي وسيله.
- بيع عقود التأمين لغرض البيع دون تحليل دقيق وصحيح لإحتياجات العميل.

مما ذكر آنفاً نجد أن مشاكل التأمين على الحياة بشكل خاص تساهم بها شركات التأمين والعاملين بهذه الصناعة أكثر مما نقول أن المشكلة هي عدم وعي المواطن أو الحلال والحرام.

المشاكل القانونية الناتجة عن تطبيق عقد التأمين دور الهيئات العربية للرقابة على التأمين في الحد من ظاهرة الشركات الواجهة*

دراسة من جزئين - الجزء الأول

الأستاذ الدكتور/ عادل منير
رئيس مجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين
جمهورية مصر العربية

تعريف عقد التأمين في القانون المصري

عرفت المادة ٧٤٧ من القانون المصري الصادر في سنة ١٩٤٨ – عقد التأمين بأنه:

((عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي الى المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال أو ايراداً مرتباً أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد وذلك في نظير قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن))

خصائص عقد التأمين

- عقد رضائي ينعقد بتوافق الإيجاب والقبول
- عقد إذعان حيث يضع المؤمن مسبقا شروطاً ملزمة على المستأمن له أن يقبلها أو يرفضها.
- عقد ملزم للجانبين حيث يترتب عليه التزامات متقابلة بين المؤمن والمستأمن
- عقد معاوضة فكل من الطرفين يأخذ مقابل ما يعطي فالمؤمن يحصل على القسط والمستأمن يحصل على العوض المالي في حالة تحقق الخطر.

المشاكل القانونية الناتجة عن تطبيق عقد التأمين

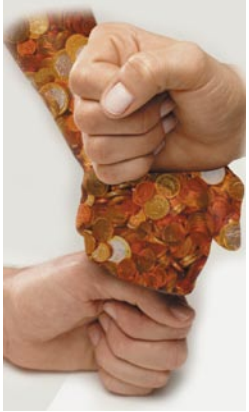
هناك العديد من المشاكل القانونية التي قد تنتج عن تطبيق عقد التأمين سواء من جانب المؤمن أو المؤمن له وسأقوم بالتركيز على مشكلة إبرام إتفاقيات الواجهة نظراً لأنها تعتبر عقد تأمين يتوافر فيها بالفعل خصائص عقد التأمين سالفة الذكر إلا أنه ينتج عنه أثارا سلبية يمكن أن تعرض حقوق حملة الوثائق والمساهمين للخطر بالإضافة الى تأثيرها على الإقتصاد القومي.

ما هي الشركة الواجهة

- تقضي معظم القوانين في الدول النامية والناشئة على ان يتم التأمين على الممتلكات الموجودة بالدولة لدى شركات تأمين مرخص لها بالعمل وفقاً لهذه القوانين اي لدى شركات مسجله لدى هيئة الرقابة بالدولة.
- وحيث انه يوجد أخطار كبيرة في هذه الدولة احياناً يتطلب التأمين عليها بوثائق معده خصيصاً لهذه الاخطار وبمبالغ كبيرة جداً تفوق قدرات معظم شركات التأمين الموجودة فيها فضلاً عن ضرورة تناول هذه الاخطار بخبرات عالية واتصالات قوية بمعيدي التأمين الدوليين ،لذا فقد يلجأ بعض السماسرة للعمل مباشرة مع المؤمن له والذي غالباً ما يكون شركات متعددة الجنسيات.
- تعد الوثاق المطلوبة بما يتناسب مع رغبة العميل ويقوم بإعادة التأمين أيضاً في السوق العالمي، ونظراً لان قوانين هذه الدول تمنع اجراء التأمين خارج الدولة فيلجأ السمسار الى شركات صغيرة في السوق.
- يطلب السمسار من الشركة اصدار الوثيقة على اوراقها نظير اتعاب واجهة وأحياناً تسمى بمسميات أخرى ويقوم السمسار بعمل كل شيء آخر ،وتقبل الشركات ذلك لسببين أولهما زيادة رقم الاقساط في محفظتها حتى ولو كان ليس له أثر فعلي عليها وثانياً الحصول على الاتعاب.

الآثار السلبية لاتفاقية الواجهة :

- ان شركة التأمين تعتبر المسؤولة الاساسية عن دفع تعويضات العميل وفقاً لشروط الوثيقة حتى اذا لم يقم أحد او مجموعة من معيدي التأمين بالدفع،وقد يؤدي الاخفاق في دفع التعويضات من معيدي التأمين الى افلاس الشركة المصدرة للوثيقة.
- ان الشركة المصدرة للوثيقة لا تستفيد على الاطلاق من الناحية الفنية وبالتالي لا تخلق كوادر فنية للقيام بهذه العمليات لامن ناحية الاصدار او تسوية التعويضات او اعادة التأمين.
- على الرغم من ان الشركة مسؤولة قانوناً تجاه العميل الا ان السماسرة ومعيدي التأمين غالباً ما يضعون شرط Claims Control Clause في تغطية اعادة التأمين مما يسلب حق الشركة في تسوية او تقدير او قبول او رفض اية تعويضات للعميل.



الشركة الواجهة وعقد التأمين:

- الشركة المباشرة هي المسؤولة بالكامل عن عقد التأمين حيث انها الطرف الاساسي في العقد.
- بعض الشركات تقدم العقد الذي تحصل عليه من معيدي التأمين كما هو وبالتالي لا يمثل ذلك العقود المتعارف عليها في الدولة، وفي بعض الاحيان يكون من نصوص العقد التزامات معينة لا دخل للمؤمن له بها.
- كما يوجد بمعظم هذه العقود ان شرط التحكيم والمحاكم بالخارج وهذا بالطبع في غير صالح الشركة او المؤمن له حيث ان قدراتهم على الدفاع في المحاكم الاجنبية بسيطة.

ما هو تأثير عمل الشركات الواجهة على الاقتصاد القومي؟

يؤدي استخدام هذا الاسلوب الى الاضرار بالاقتصاد القومي بصفة عامة من خلال:

- ضياع حجم الاقساط المتوقع والتي يمكن ان تستغل في تدعيم الاستثمارات داخل البلاد.
- فوات الفرصة على خزانة الدولة من حصيلة الضرائب وفقد حصيلة رسوم الاشراف والرقابة .
- من المحتمل ان تتم هذه العمليات بعيداً عن أعين الاشراف والرقابة مما قد يؤدي الى ضياع حقوق حملة الوثائق.
- يعتبر عمل شركات الواجهة خرقاً لقوانين البلد التي تعمل فيها.
- يؤثر عمل شركات الواجهة على ملاءتها المالية ولقد شهد عام ١٩٧٠ خروج العديد من شركات التأمين بالولايات المتحدة والتي كانت تتعامل في هذه النوعية من الإتفاقيات.
- ان القيام بدور الشركة الواجهة مسئولية كبيرة على الشركات التي تمارسه من دون ان تدرك خطورته ففي حال حصول نزاع قانوني فإن الشركة المصدرة للعقد هي التي تتحمل مسئولية تبعية الدفاع عن نفسها امام المحاكم.

أسباب اللجوء الى هذا النوع من الإتفاقيات

أولاً: أسباب ترجع الى قوانين البلاد

- أن العديد من قوانين التأمين بالبلاد المنغلقة تلزم أن يتم تأمين الممتلكات التي تتواجد على أراضيها لدى شركاتها المحلية والمثال على ذلك أن معظم الدول النامية بصفة عامة والدول العربية بصفة خاصة تدرج نصا يفيد ذلك بتشريعاتها وايضا في جداول التزاماتها تجاه الجاتس.
- يطلب العملاء ومعظمهم من الشركات المتعددة الجنسية Multi National Companies من شركة تأمين أجنبية غير مرخص لها بالعمل في السوق المتواجد به خطر العميل موضوع التأمين أن يقوم بعمل برنامج تأميني لجميع ممتلكاته. وهنا تقوم شركة التأمين الأجنبية بأسلوب مباشر أو من خلال وسيط بإستخدام شركة واجهة مرخص لها بالعمل في السوق.
- هذه النوعيه من العملاء (الشركات متعددة الجنسية) تطلب العديد من التغطيات التأمينية لمحفظة الأخطار الخاصة بها وفي الغالب هي أخطار ذات خطورة عالية.
- تلجأ الشركة الأجنبية الغير مرخص لها الى هذا الأسلوب لإستخدام أوراق الشركة المرخص لها كواجهة وتقوم شركة التأمين الواجهة بإصدار برنامج التأمين وإسناد ١٠٠٪ من الخطر الى شركة التأمين الأجنبية والتي تعمل كمعيد تأمين.
- قد تحتفظ الشركة الواجهة بنسبة صغيرة جداً من الخطر وقد لا تحتفظ على الإطلاق بأية نسبة وتعيد باقي النسبة الى معيد التأمين.
- من الممكن أن تتم علاقة الواجهة هذه عن طريق شركة تأمين أو شركة إعادة تأمين.

ثانياً: أسباب ترجع الى عملية تسعير الخطر المؤمن عليه

- حيث يتم إبرام تغطيات للبرنامج التأميني لبعض العملاء بسعر معين (منخفض) من خلال شركة الـ captive التابعة للعميل والمسئولة عن إدارة هذا البرنامج وهذا السعر في الغالب يصعب حصول العميل عليه لأسباب قد ترجع الى سوء نتائج العميل.
- يلجأ العميل الى شركة واجهة وتقوم شركة الواجهة بإدراج العملية ضمن برنامجها التأميني وتقوم بإعادة العملية بنسبة ١٠٠٪ الى معيد التأمين(وقد يحتفظ العميل بجزء من الخطر موضوع التأمين).
- هذا النوع من الإتفاق يظهر عندما تكون هناك علاقة قوية بين معيد التأمين الذي لديه تعاملات مستمرة مع الأسواق التقليدية (النامية) وبين شركة الواجهة.

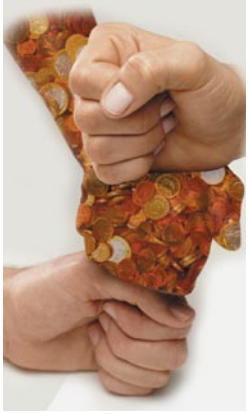
وفي جميع الأحوال فإن الشركة الواجهة في تظل مسئولة أمام العميل عن أى خسائر للخطر موضوع التأمين وهنا المشكلة الأساسية.

ثالثاً: أسباب ترجع إلى شركة التأمين للقيام بدور الواجهة

- حصولها على عمولة عن قيامها بهذا الدور وإن كانت بسيطة جداً ولا تتناسب مع حجم المخاطر.
- زيادة حجم محفظتها التأمينية لإظهار رقم كبير للأقساط.
- إنشاء علاقات قوية مع معيدي التأمين وسماسرة التأمين.

الجزء الثاني في العدد القادم

ورقة عمل قدمت في «ورشة العمل العربية حول إعادة التأمين بواسطة الواجهةFronting » سوريا - دمشق ٣و٤ حزيران ٢٠٠٧



يمكنك دائماً الاعتماد علينا

شركة التأمين الأردنية
Jordan Insurance Company
1951
يُعتمد عليها

هاتف: ٤٦٣٤١٦١ ٦ (٩٦٢)، فاكس: ٤٦٣٧٩٠٥ ٦ (٩٦٢)، www.jicjo.com

«نص»

نظام رقم (٣٦) لسنة ٢٠٠٠

نظام رسوم أعمال التأمين وتعديلاته*

صادر بالإستناد إلى المادتين (18) و(77) من قانون تنظيم أعمال التأمين رقم (33) لسنة 1999**

المادة (١):

يسمى هذا النظام (نظام رسوم أعمال التأمين وتعديلاته لسنة ٢٠٠٠) ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

المادة (٢):***

أ- تستوفي الهيئة من الشركة خلال سنتها المالية رسماً سنوياً بنسبة (٠,٧٥٪) ٧,٥ بالألف من إجمالي الأقساط المتحققة لتلك السنة.

ب- يحدد المجلس بناءً على تنسيب المدير العام الرسم السنوي الذي تستوفيه الهيئة من شركة إعادة التأمين خلال سنتها المالية من إجمالي الأقساط المتحققة لتلك السنة على أن لا يزيد الرسم عن النسبة المحددة في الفقرة (أ) من هذه المادة.

ج- يحدد ميعاد إستيفاء الرسم المنصوص عليه في الفقرتين (أ) و(ب) من هذه المادة وطرق إستيفائه بقرار يصدره المدير العام لهذه الغاية.

المادة (٣):****

تستوفي الهيئة عن طلب الإجازة لممارسة أعمال التأمين الرسوم التالية:-

أ- أعمال التأمينات العامة:-

١- الرسم الأساسي : ألف دينار عند تقديم الطلب لأول مرة.

٢- الرسم الإضافي : مائة دينار عن كل فرع من فروع أعمال التأمينات العامة تطلب الشركة ممارسته.

ب- أعمال التأمين على الحياة:-

١-الرسم الأساسي : ألف وخمسمائة دينار عند تقديم الطلب لأول مرة.

٢- الرسم الإضافي : مائتا دينارعن كل فرع من فروع أعمال التأمين على الحياة تطلب الشركة ممارسته.

ج- أعمال إعادة التأمين:-

١- الرسم الأساسي : ألفا دينارعند تقديم الطلب لأول مرة.

٢- الرسم الإضافي : - خمسمائة دينار عن أعمال إعادة تأمين كل فرع من فروع أعمال التأمينات العامة .

- خمسمائة دينار عن أعمال إعادة تأمين كل فرع من فروع أعمال التأمين على الحياة.

المادة (٤):*****

تستوفي الهيئة عن منح الإجازة لممارسة أعمال التأمين الرسوم التالية:-

أ- أعمال التأمينات العامة:-

١- الرسم الأساسي : خمسة عشر ألف دينار.

٢- الرسم الإضافي : ألفا دينار عن كل فرع من فروع أعمال التأمينات العامة.

ب- أعمال التأمين على الحياة:-

١- الرسم الأساسي : عشرون ألف دينار.

٢-الرسم الإضافي : ثلاثة آلاف دينار عن كل فرع من فروع أعمال التأمين على الحياة.

ج- أعمال إعادة التأمين:-

١- الرسم الأساسي: أربعون ألف دينار.

٢- الرسم الإضافي: - عشرة آلاف دينار عن أعمال إعادة تأمين كل فرع من فروع أعمال التأمينات العامة.

- خمسة عشر ألف دينار عن أعمال إعادة تأمين كل فرع من فروع أعمال التأمين على الحياة .

---

* نشر هذا النظام في الجريدة الرسمية بتاريخ ١٦ آب سنة ٢٠٠٠ في العدد (٤٤٥٠) على الصفحة (٣٢٩٧)، كما عدل بموجب النظام رقم (٧١) لسنة ٢٠٠٧ نظام معدل لنظام رسوم أعمال التأمين المنشور في الجريدة الرسمية بتاريخ ١٦ تموز سنة ٢٠٠٧ في العدد (٤٨٣٧) على الصفحة (٤٧٣٧).

** هكذا عدل عنوان القانون بموجب المادة (٢) من القانون المؤقت رقم (٦٧) لسنة ٢٠٠٢ قانون معدل لقانون مراقبة أعمال التأمين المنشور في الجريدة الرسمية بتاريخ ٢٠٠٢/١١/١٧ في العدد (٤٥٧٢) على الصفحة (٥٤٨٢)

*** هكذا عدلت المادة بموجب المادة (٢) من النظام المعدل لنظام رسوم أعمال التأمين رقم (٧١) لسنة ٢٠٠٧

**** هكذا عدلت المادة بموجب المادة (٣) من النظام المعدل لنظام رسوم أعمال التأمين رقم (٧١) لسنة ٢٠٠٧

***** هكذا عدلت المادة بموجب المادة (٣) من النظام المعدل لنظام رسوم أعمال التأمين رقم (٧١) لسنة ٢٠٠٧

المادة (٥):*

أ- تستوفي الهيئة من الشركة عن تسجيل فرع لها داخل المملكة الرسوم التالية:-

١- مائتين وخمسين ديناراً عن ممارسة أعمال التأمينات العامة.

٢- مائتين وخمسين ديناراً عن ممارسة أعمال التأمين على الحياة.

ب- تستوفي الهيئة من الشركة عن تسجيل فرع لها خارج المملكة الرسوم التالية:-

١- ألف دينار عن ممارسة أعمال التأمينات العامة.

٢- ألف دينار عن ممارسة أعمال التأمين على الحياة.

المادة (٦):**

لغايات هذا النظام، يقصد بالشركة المقيدة شركة التأمين العاملة في المملكة التي تمارس أعمال التأمين حصراً للجهة أو الجهات المالكة لها.

المادة (٧)

تستوفي الهيئة من الشركة المقيدة عن طلب الإجازة لممارسة أعمال التأمين الرسوم التالية:-

أ- أعمال التأمينات العامة:-

١- الرسم الأساسي : خمسمائة دينار عند تقديم الطلب لأول مرة.

٢- الرسم الإضافي : خمسون ديناراً عن كل فرع من فروع أعمال التأمينات العامة تطلب الشركة ممارسته.

ب- أعمال التأمين على الحياة:-

١- الرسم الأساسي : سبعمائة وخمسون ديناراً عند تقديم الطلب لأول مرة

٢- الرسم الإضافي : مائة دينار عن كل فرع من فروع أعمال التأمين على الحياة تطلب الشركة ممارسته.

المادة (٨)

تستوفي الهيئة من الشركة المقيدة عن منح الإجازة لممارسة أعمال التأمين الرسوم التالية:-

أ- أعمال التأمينات العامة:-

١- الرسم الأساسي : ألف وخمسمائة دينار.

٢- الرسم الإضافي : مائتا دينار عن كل فرع من فروع أعمال التأمينات العامة.

ب- أعمال التأمين على الحياة:-

١- الرسم الأساسي : ألفا دينار.

٢- الرسم الإضافي : ثلاثمائة دينار عن كل فرع من فروع أعمال التأمين على الحياة.

المادة (٩):***

تستوفي الهيئة من الوكيل والوسيط والاكتواري الذي يمارس أعمال التأمين الرسوم التالية:-

أ- ١- مائة وخمسين ديناراً عن تسجيل وكيل الإنتاج.

٢- مائتين وخمسين ديناراً عن تسجيل وكيل الإصدار.

ب- خمسمائة دينار عن ترخيص الوسيط.

ج- خمسمائة دينار عن ترخيص الاكتواري.

المادة (١٠):****

تستوفي الهيئة من الجهات التي تقوم بالخدمات التأمينية المبينة أدناه رسوم الترخيص التالية:-

أ- ألفي دينار من شركة إدارة النفقات والخدمات التأمينية الطبية.

ب- ألف دينار من وسيط إعادة التأمين.

ج- خمسمائة دينار من الاستشاري.

د- خمسمائة دينار من مسوي الخسائر.

هـ- مائة وخمسين ديناراً من المعاين.

المادة (١١):

تلغى المادتان (٩) و(١٠) من نظام شركات التأمين رقم (٣٣) لسنة ١٩٩٥

المادة (١٢):*****

يصدر المدير العام القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذا النظام.

---

* هكذا عدلت المادة بموجب المادة (٤) من النظام المعدل لنظام رسوم أعمال التأمين رقم (٧١) لسنة ٢٠٠٧.

** أضيفت المواد من (٦-٨) بموجب المادة (٦) من النظام المعدل لنظام رسوم أعمال التأمين رقم (٧١) لسنة ٢٠٠٧.

*** هكذا عدلت المواد من (٦-٨) من النظام الأصلي بإعادة ترقيمها لتصبح (٩-١١) على التوالي بموجب المادة (٨) من النظام المعدل لنظام رسوم أعمال التامين رقم (٧١) لسنة ٢٠٠٧، كما عدلت المادة (٦) من النظام الأصلي بموجب المادة (٥) من النظام المعدل لنظام رسوم أعمال التامين رقم (٧١) لسنة ٢٠٠٧.

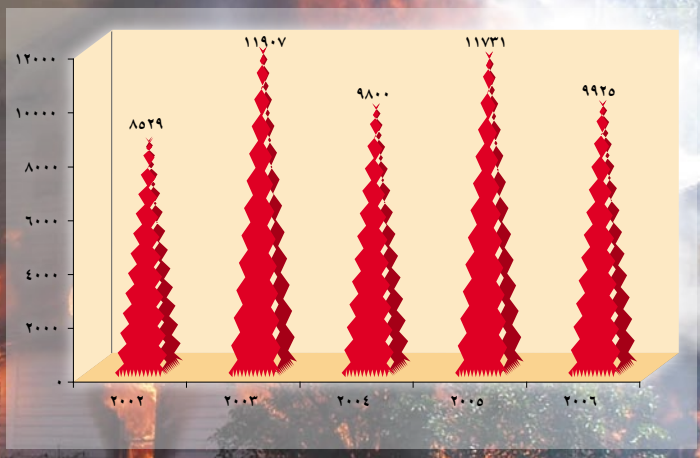
**** هكذا عدلت المادة (١٠) من النظام الأصلي بموجب المادة (٧) من النظام المعدل لنظام رسوم أعمال التامين رقم (٧١) لسنة ٢٠٠٧.

***** أضيفت المادة (١٢) بموجب المادة (٨) من النظام المعدل لنظام رسوم أعمال التأمين رقم (٧١) لسنة ٢٠٠٧.

من تقرير الدفاع المدني ٢٠٠٦* حوادث الحريق في الأردن تنخفض بنسبة 15,4٪

9925 حادث حريق والخسائر المادية نحو 26,6 مليون دينار وتعويضات تأمين الحريق نحو 21 مليون دينار

- وفق تقرير مديرية الدفاع المدني لعام ٢٠٠٦ بلغ إجمالي عدد حوادث الإطفاء خلال السنوات الخمس الماضية ٥١٨٩٢ حادثاً وبمتوسط سنوي بلغ ١٠٣٧٨ حادثاً وبنسبة زيادة في المتوسط ٥,٢٪ في السنة.
- وقع ٩٩٢٥ حادث حريق عام ٢٠٠٦ ما نسبته ١٠٪ من اجمالي عدد الحوادث وبنسبة انخفاض ١٥,٤٪ عن عام ٢٠٠٥.
- هناك ٢٧١٧ حادث حريق مفتعل يشكل نسبة ٢٧,٤٪ من اجمالي اسباب حوادث الاطفاء وبنسبة نقصان ١٧,٧٪ عن عام ٢٠٠٥ تعود اسبابها الى: قصد اجرامي، الاستفادة من التأمين، امراض نفسية، الانتقام.



معدل ٢٧ حادث حريق يقع في اليوم في كل ٥٣ دقيقة

- انخفض عدد حوادث الاطفاء خلال عام ٢٠٠٦ بنسبة ١٥,٤٪ وبلغ متوسط الانخفاض في عدد حوادث الاطفاء في محافظات المملكة ٦,٨٪ واعلى نسبة انخفاض كانت في محافظة مادبا وبلغت ٣١,٦٪ ثم العاصمة ما نسبته ٣١,٢٪ ثم محافظة الكرك وبنسبة ٢٨,٨٪.
- أودت حوادث الحرائق بحياة ٣٤ شخص اغلبهم اناث واوقعت ٢٢ اصابة بليغة و٦٠٠ متوسطة و٢٠ اصابة بسيطة واعلى نسبة مصابين كانت ضمن الفئة العمرية ١٦-٣٠ سنة وبنسبة ٤٤,٩٪ من مجموع المصابين.
- تشكل حرائق السيارات نسبة ٨,٢٪ من اجمالي حوادث الحريق معظم أسبابها ناتجة عن تماس كهربائي.

حوادث مفتعلة

- حريق مفتعل شب داخل مجمع تجاري من خمس طوابق في العاصمة بسبب ايصال مصدر حراري سريع الى موقع الحريق نتج عنه حرق وتلف العديد من البضائع بالاضافة الى تأثر المبنى وقدرت الخسائر المادية بحوالي نصف مليون دينار.
- حريق مفتعل شب في مستودع اخشاب في عمان، وقدرت مساحة الحريق بحوالي (١٣٠٠)م٢.
- حريق مفتعل شب في مستودع مواد تموينية في احد المجمعات التجارية في اربد، وقدرت مساحة الحريق بحوالي (٤٠٠)م٢.
- حريق مفتعل شب في مصنع للالبسة في عمان نتج عنه اصابتين واضرار مادية بالمصنع وبلغت مساحة الحريق بحوالي (٣٧٥)م٢.
- حريق مفتعل شب في اكوام مكدسة من الخشب في ارض مكشوفة في عمان نتج عنه ٤ اصابات وحرق جزء من الاخشاب.

أبرز حوادث الحريق لعام ٢٠٠٦

- حريق مصنع للبولسترين بسبب ايصال مصدر حراري مناسب لنقطة بداية الحريق نتج عنه خسائر مادية كبيرة حيث شب الحريق في ثلاثة هناجر ومستودع لتخزين المواد الخام وبلغت مساحة الحريق حوالي (٢٥٠٠)م٢.
- حريق مستودع مواد خام لمادة المعسل نتيجة اشتعال ذاتي بسبب ارتفاع درجات الحرارة نتج عنه خسائر كبيرة حيث بلغت مساحة الحريق حوالي (١٠٠٠)م٢.
- حريق ناقلة غاز اندلع الحريق اثناء عملية تفريغ الناقلة لحمولتها نتج عنه ٢٠ اصابة منهم اصابتين بالغتين واضرار مادية بالناقلة، وقدرت حمولة الناقلة بـ (٤٤٠٠) طن من الغاز.

الحرائق تخلف خسائر مادية بنحو ٢٦,٦ مليون دينار

- تقدر قيمة الخسائر المادية في المنشآت التي تعرضت للحوادث خلال عام ٢٠٠٦ نحو ٢٦,٦ مليون دينار وبنسبة ارتفاع تقدر (١٢٦,٤٪) عن عام ٢٠٠٢ (سنة الاساس)، وتمكنت كوادر الدفاع المدني من حماية مواد من التلف والحريق بقيمة ١٤٧ مليون دينار.
- قيمة الخسائر المادية حسب ترتيب المحافظات:-

العاصمة عمان	١٢,٨ مليون دينار	وبنسبة ٤٨,٣٪ من اجمالي الخسائر
الزرقاء	٣,٧ مليون دينار	وبنسبة ١٤,١٪ من اجمالي الخسائر
اربد	٣,٤ مليون دينار	وبنسبة ١٢,٦٪ من اجمالي الخسائر

وترجع اسبابها الى زيادة الحركة الاقتصادية والتجارية وتواجد المدن والتجمعات الصناعية في هذه المحافظات حيث وقع عدد من الحرائق الكبيرة في عدد من المصانع الموجودة في هذه المحافظات ونجم عنها خسائر مادية كبيرة ومعظم اسبابها كانت مفتعلة الامر الذي ساهم وبشكل كبير في الحاق اضرار جسيمة في ممتلكاتها.

بلغ معدل الخطورة في حوادث الاطفاء 0,07 مقارنة مع 0,06 عام 2005

عدد حرائق المنازل (١٥٩٣) حريق تشكل نسبة (١٦,١٪) من اجمالي الحرائق سببه الرئيسي التماس الكهربائي يليه عبث الاطفال بمصادر الاشتعال.

المؤشرات الاعلى في حوادث الاطفاء لعام ٢٠٠٦

- ٢٩٧٦ حادث في العاصمة عمان
- ١٩٧١ حادث في شهر حزيران تشكل نسبة ١٩,٩٪ من اجمالي حوادث الاطفاء
- ١٤٩١ حادث سجل يوم الخميس وبنسبة ١٥٪ من الاجمالي
- ٤٧٦٢ حادث حريق يمتد على مساحة ٨٥٢٢ دونم من اراضي المملكة، بسبب حرائق الاعشاب الجافة والمزروعات والاشجار وبشكل نسبة ٤٨٪ من اجمالي حوادث الاطفاء بسبب افتعال الحرائق، عبث الاطفال، الاهمال اثناء التنزه.
- ٢١٣٩ حادث سببه عبث الاطفال وبشكل نسبة ٣١,٦٪ من اسباب الحرائق.
- معظم الخسائر البشرية ناجمة عن حرائق المنازل وحرائق المركبات والطائرات وصهاريج نقل المواد البترولية.

* التقرير الاحصائي السنوي لحوادث عام ٢٠٠٦م الصادر عن المديرية العامة للدفاع المدني

شارك في رعايتها الاتحاد الأردني لشركات التأمين

القمة الأولى للرؤساء التنفيذيين لصناعة التأمين في الشرق الأوسط وشمال افريقيا

انعقدت في عمان العاصمة / فندق حياة عمان ليومي ١٧ و١٩ حزيران ٢٠٠٧ القمة الأولى للرؤساء التنفيذيين لصناعة التأمين في منطقة الشرق الأوسط وشمال افريقيا التي نظمتها هيئة التأمين بالتعاون مع مجلة آسيا (Asia Insurance) برعاية عدد من الشركات والمؤسسات من بينها الاتحاد الأردني لشركات التأمين وحضور عدد كبير من ممثلي شركات التأمين والإعادة الأفرو–آسيوية وشركات التأمين والوساطة في الأردن.

جاء انعقاد القمة بهدف توفير فرصة للمشاركين للاطلاع على آخر تطورات أسواق التأمين في آسيا والعالم والاستفادة من تجارب تلك الأسواق.

د. باسل الهنداوي: خلال ١٠ سنوات يتوقع ارتفاع أقساط التأمين في المنطقة الى ٤٠ بليون دولار

افتتحت القمة بكلمة عطوفة د. باسل الهنداوي مدير عام هيئة التأمين جاء فيها: ان الأردن نجح في تحقيق قفزة اقتصادية هامة حيث حقق معدل نمو وصل الى ٧,٣٪ على مدى السنوات الثلاث الماضية وأضاف ان أسواق التأمين في بلداننا تواجه تحديات مؤسسية ونحن هنا هذا اليوم لنتفحص هذه التحديات عن قرب ونبذل جهودنا لنحول هذه التحديات الى فرص. وأشار، في الوقت الذي لا يزيد معدل الانتشار التأميني في أسواق المنطقة على نسبة ١٪ مقارنةً بنسبة ٣٪ في أسواق التأمين الواعدة، وبنسبة ٨٪ في أسواق تأمين الدول الصناعية، فانه من المتوقع ان ترتفع أقساط التأمين في المنطقة من ٩ بلايين دولار حالياً لتصل الى ٤٠ بليون دولار خلال عشر سنوات بسبب الزيادة السكانية، والنمو الاقتصادي السريع، وانفتاح الأسواق وزيادة نمو الوعي التأميني، حيث من المتوقع ان يتضاعف عدد السكان في المنطقة خلال العقدين التاليين مقارناً بعدد السكان حالياً والبالغ ٣٠٠ مليون نسمة.

وطالب قطاع التأمين بالعمل على أسس مالية سليمة للمساهمة في النمو الاقتصادي، وفي توظيف الموارد بكفاءة وفي إدارة الأخطار، وعلى حشد الإدارات الطويلة الأجل، وذلك من أجل إدامة أسواق تأمين كفوءة ومستقرة.

جلسات عمل الملتقى
تبحث «المتغيرات العالمية والفرص المتاحة»
نعرض جانب منها كما يلي:-

الفرص والتحديات لصناعة التأمين حول العالم

قدم (Patrick M. Liedtke) الأمين العام لجمعية جنيفا الدولية لدراسة اقتصادات التأمين ورقة عمل تناول فيها أهم التغيرات في صناعة التأمين وابرزها العولمة والدور التنظيمي والمبادرات المشتركة للقطاعين العام والخاص اضافة الى ظهور دور للاعبين جدد في الصناعة، كل هذه المتغيرات فرضت على أسواق التأمين إعادة تكييف أوضاعها لمواجهة هذه المتطلبات، كما أظهرت حاجة مؤسسات التأمين لاثبات حضورها العالمي ومؤسسات وشركاء عالميين لتفعيل هذا التوجه إضافة الى

تعريف صحيح للخطر وتبني وسائل مناسبة للإدارة والتعامل مع الأخطار من منظور عالمي وبناءاً على ذلك يتطلب من مؤسسات التأمين البحث عن الاجابة ومراعاة للنواحي التالية، ما هو الدور الذي ستلعبه صناعة التأمين في المستقبل وما هي الأخطار التي يمكن لصناعة التأمين ان تتحملها وكيفية تطوير التأمين في المناطق التي لا تأخذ بنظر الاعتبار وضع هذا القطاع في أولوية اهتماماتها.

الرؤية المستقبلية

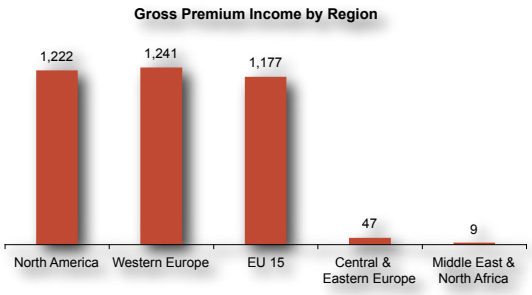
تناول (Charles Bouloux) الرئيس الاقليمي لشركة AIG ورقة عمل بحث فيها سوق التأمين في الشرق الأوسط استعرض حجم أعمال التأمينات العامة والحياة في كل من الدول: السعودية، الامارات، قطر، البحرين، والأردن حيث يظهر ان اجمالي أعمال التأمينات العامة في هذه المنطقة قد وصل الى ٣,٧٣١ مليون دولار اميركي تستحوذ المملكة العربية السعودية على أعلى حصة وبنسبة ٣٧٪ من اجمالي الأقساط اما في أعمال تأمينات الحياة فقد بلغ اجمالي حجم السوق لهذه الدول مجتمعة نحو ٤٤٧ مليون دولار تستحوذ دولة الامارات على حصة ٧٥٪ من اجمالي أعمال هذه المنطقة.

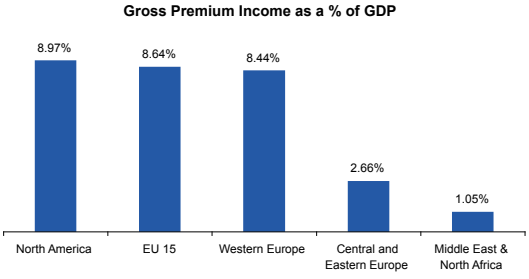
2005 Arab non-life Market Size By Country

Country	US$ (mil)	%
Saudi Arabia	1,385	37
UAE	1,526	41
Qatar	341	9
Bahrain	202	6
Jordan	277	7
Total	3,731	100%

2005 Arab Life Market Size

Country	US$ (mil)	%
Saudi Arabia	17	4%
UAE	336	75%
Qatar	18	4%
Bahrain	44	10%
Jordan	32	7%
Total	447	100%





أما حجم سوق التكافل فقد وصل اجمالي حجم السوق شاملاً الأسواق العربية وجنوب شرق آسيا وايران وبقية المناطق الى مبلغ ٤,٣٠٩ مليون دولار ووصل مجموع عدد شركات التأمين في هذه المناطق الى ٩١ شركة علماً بأن ايران تستحوذ على ٦٤٪ من سوق التكافل.

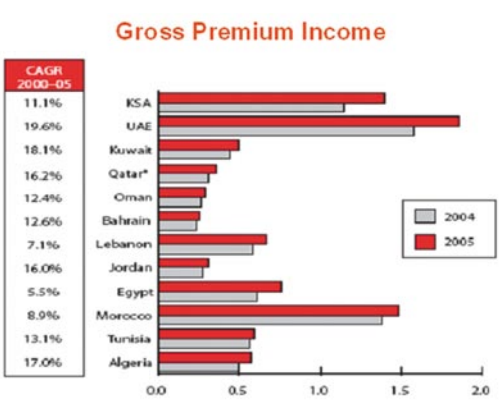
2005 Takaful Market Size

Region	US$ (mil)	%	Number of companies
Arabian Countries	1,084	25%	47
South East Asia	461	11%	17
Iran	2,750	64%	16
All Others	14		11
Total	4,309	100%	91

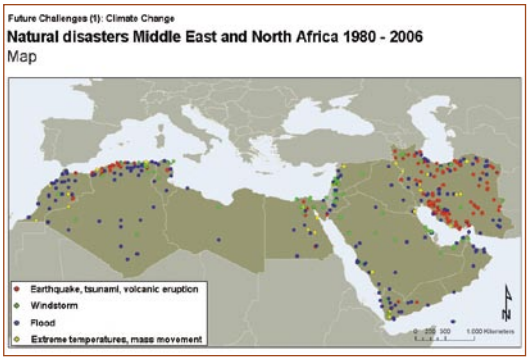
وعن ملامح سوق التأمين في الشرق الأوسط فقد وصفها المحاضر على انها تتمتع بسيولة عالية وهناك دخول لشركات جديدة اضافة الى تبني اللاعبين الجدد في السوق خطط طموحة للنمو وتطوير للمنتجات والنفاذ الى خارج الحدود واستخدام التكنولوجيا الحديثة.

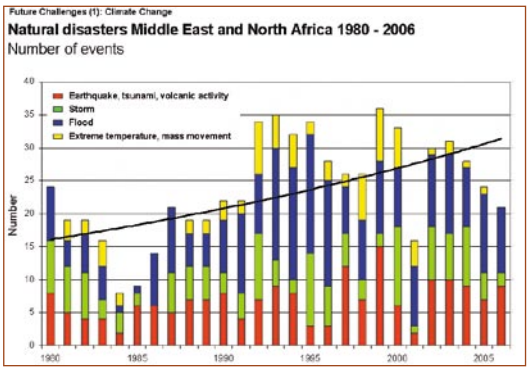
الى جانب ذلك عرض التحديات التي تواجهها أسواق التأمين في الشرق الأوسط منها العامل الشرعي وانخفاض مستوى الوعي بمنتجات التأمين وغياب الاطار التنظيمي للسيطرة على الوسطاء والافتقار الى المؤهلات ومتطلبات الترخيص.

وخلص المحاضر انه يتوقع ان تشهد منطقة الشرق الأوسط مستقبلاً نمواً ملحوظاً وهذا يتطلب من راسمي السياسات والمراقبين البحث عن الفرص لتحقيق هذا النمو وبشكل موازي يتطلب ان يكون دور الجمعيات والاتحادات العمل على تحسين بيانات السوق ورفع مستوى الوعي لدى المستهلكين. كما بحث المحاضر في التطور الاقتصادي الذي تشهده منطقة الشرق الأوسط وتأثير ذلك مستقبلاً حيث ان الأعمال تنمو بشكل كبير فانه من الصعوبة التعامل مع الأخطار والمسؤوليات في



نفس الطريق السابقة اضافة الى ان هناك طلب على التغطيات المقدمة من التأمين التكافلي لتقديم الحماية اللازمة وحيث هناك حجم كبير من الاستثمار الأجنبي القادم الى المنطقة ودخول ونمو الشركات الاقليمية في كافة مجالات الصناعة مع تنفيذ عدد كبير من المشاريع الانشائية وهذا أوجد معه زيادة الطلب على التأمين التجاري اضافة الى تأثير الأفراد على المنطقة وخلق زيادة في الاستهلاك وهذا يخلق الفرص في كل من التأمين الشخصي وزيادة توزيع الخدمات المالية.



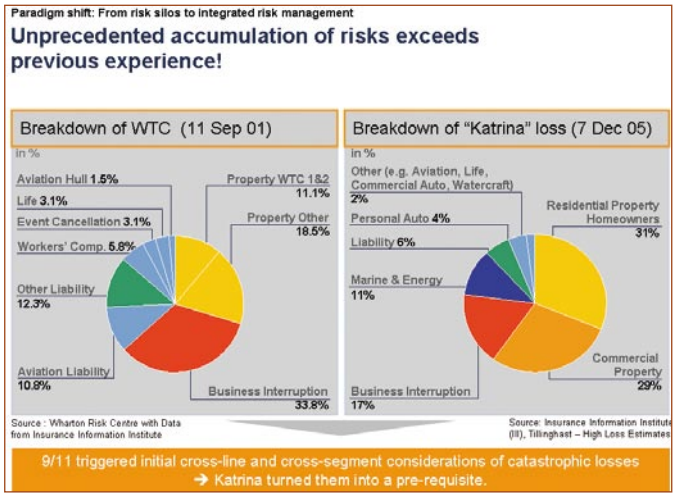


التنافس مع اللاعبين الأجانب هل نسبة المنافسة خيار؟

قدم السيد همام بدر رئيس مجلس إدارة شركة الشرق للتأمين – مصر ورقة عمل في موضوع «التنافس مع اللاعبين الدوليين» وعرفهم على انهم شركات التأمين في الدول الاقليمية المرخصين للقيام بمزاولة أعمالهم من السلطات المحلية فيما عرف المنافسة على انها جهود طرفين أو أكثر يعملون بشكل مستقل من خلال عرض أفضل الشروط.

وقد أشار الى عدد من المعايير للتنافس وهي: معدل الخسارة (الخسائر)، معدل النفقات (الأجور ..الخ)، العمولات، الاحتياطي، الربح.

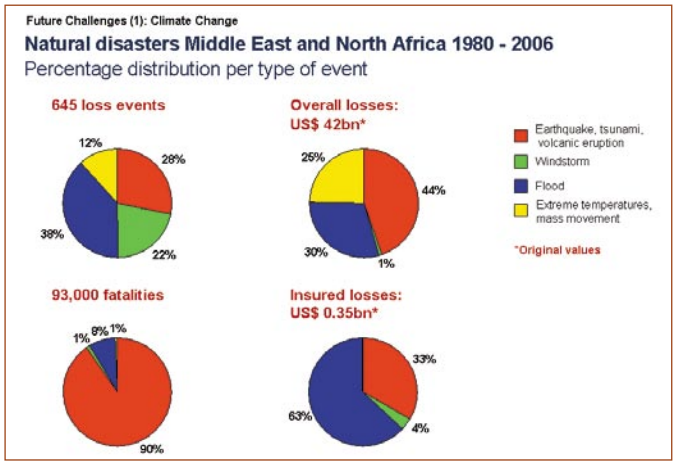
أما نتائج المنافسة فقد لخصها المحاضر على انها تحقق: تقديم خدمات وسلع جديدة، التركيز على حاجات الزبون، تحفيز الربح، الحصول على المعرفة، زيادة كفاءة العمليات. وتوصل الى ان الحل الأمثل للمنافسة هو في زيادة الكعكة أكثر من المشاركة فيها كما تطرق الى اثر المنافسة على انخفاض معدلات الأسعار وارتفاع مؤشرات التعويضات.



منظور عالمي للأخطار المتوقعة

قدم (Andreas Molck-Ude) رئيس المديرين للشرق الأوسط وافريقيا في شركة ميونخ ري محاضرة بعنوان «منظور عالمي للأخطار المتوقعة» تحدث فيها عن التحديات المستقبلية في ضوء زيادة التعقيدات في مواقع الخطر وانعكاساتها واقترح عدد من الحلول منها التصنيف الجغرافي للأخطار وتبني المؤسسة لمفهوم إدارة الخطر وأنظمة انذار مبكر. كما أشار الى التحديات الجديدة وضرورة تبني وسائل حديثة لمواجهتها في ضوء المستجدات المتمثلة بالتكنولوجيا والعولمة والاتصالات والبيئة التشريعية.

كما تحدث عن زيادة تعقيد الأخطار وأثرها على مواقع الخطر وتراكم الخسائر التي تحققت نتيجة ذلك اما عن التغيرات المناخية فقد أشار المحاضر الى التغير في معدلات الحرارة وارتفاعها على المستوى العالمي خلال الفترة من ١٩٧٦ – ٢٠٠٥ مشيراً الى ان الست سنوات



الممتدة من ٢٠٠١ لغاية ٢٠٠٥ كانت الأكثر ارتفاعاً في الحرارة على الاطلاق. كما عرض تطور الكوارث الطبيعية في الشرق الأوسط وشمال افريقيا على امتداد ٢٦ سنة حيث بلغ عدد الكوارث ٦٤٥

كارثة ووصل حجم الخسائر الاجمالي التي خلفتها الى ٤٢ بليون دولار امريكي كانت الخسائر المؤمنة منها ٠,٣٥ بليون دولار ومن الأخطار التي ظهرت عام ٢٠٠٣ مرض انفلونزا الطيور وانتقالها الى البشر كذلك مرض نقص المناعة (الايدز).

أما فعاليات اليوم الثاني للملتقى فقد تضمنت جلسات العمل المواضيع التالية:- موضوع الحاكمية المؤسسية حيث تم التعريف بخصائص التأمين في منطقة الشرق الأوسط وشمال افريقيا، والمعايير الرئيسية للأنظمة المالية بالإضافة الى التعريف بمعهد حوكمة الحاكمية المؤسسية قدمه الدكتور ناصر السعيدي المدير التنفيذي لمعهد حوكمة الحاكمية المؤسسية.

كما تناول أهمية الدور الاكتواري، وماهية العلوم الاكتوارية، بالاضافة الى دراسة حالة حول التأمين الصحي قدمها ليسلي ترافيدسو من مركز الدراسات الاكتوارية. وناقشت ورقة عمل أخرى موضوع زيادة فعالية الاشراف على التأمين، وأهمية الأنظمة الاشرافية لضمان سلامة الأسواق وتعزيز النمو والتنافسية، قدمتها القائم بأعمال مديرية التشريعات والمنظمات الدولية في هيئة التأمين لبنى الحمود.

جلسة حوار مفتوح
سوق التأمين في الأردن والتحديات

الجلسة الأخيرة خصصت لبحث «سوق التأمين في الأردن» ومناقشة التحديات التي تواجه السوق، أدار الجلسة السيد سيفام سابرا مانيام رئيس تحرير مجلة (Asia Insurance Review) وشارك في الجلسة عدد من المدراء العامين في شركات التأمين في الأردن وهم كل من:- المدير العام لشركة الشرق الأوسط للتأمين الدكتور رجائي صويص، المدير العام لشركة الشرق العربي للتأمين السيد عصام عبد الخالق، مدير عام المجموعة العربية الاوروبية للتأمين وعضو مجلس الاتحاد الأردني لشركات التأمين السيد زهير العطعوط ومدير عام شركة النسر العربي للتأمين السيد يعقوب سابيلا.

وتطرقت هذه الجلسة الى التحديات التي تواجه سوق التأمين الأردني حيث وفرت فرصة لمعيدي التأمين الاقليميين والدوليين لمعرفة حاجات هذا السوق والفرص المتاحة لهم للعمل فيه.

ومن أبرز ملامح السوق التي أشار اليها المشاركون في الحوار ان سوق التأمين الأردني يضم عدداً كبيراً من الشركات يفوق حاجته، حيث وصل الى ٢٨ شركة ولضمان استمرارية الشركات فعلى كل شركة ان تتميز عن غيرها في السوق من خلال خدمة ابتكارية وفريدة وان ترتكز طريقة عملها لجذب المزيد من العملاء وتوسيع قاعدتهم وتنمية حجم الأقساط.

ومن التحديات التي تواجه شركات التأمين في الأردن هو معرفة وفهم حاجات الفرد والحاجة الى تطوير المنتجات مثل التأمين عبر المصارف وادخال خدمات جديدة، وضرورة التواصل مع الخارج.

وركز المتحاورون على استثمار أموال الشركات، وعلى موضوع التأمين الالزامي على السيارات الذي يشكل في الوقت الراهن عبئاً على قطاع التأمين في الأردن، اذ ان معظم الشركات الأردنية تتكبد خسائر في نتائجها الفنية جراء التزامها التعرفة.

واتفق المتحاورون في الجلسة على ضرورة المحافظة على الموارد البشرية المحلية، كذلك التركيز على دور التعليم والمعاهد لتأهيل الكوادر البشرية. ودعا المشاركون في الجلسة الى تفعيل المسؤولية المهنية ومنها الزامية التأمين على الأخطاء الطبية Medical Malpractice وأخطاء المحامين والمهندسين. والتأكيد على موضوع التأمين عبر المصارف في الأردن وكيفية تنظيمه خاصة وهناك فرص كبيرة في هذا الفرع تتطلب ضرورة تأهيل وتكيف الكوادر المصرفية للعمل في هذا المجال.

الاتحاد الأردني لشركات التأمين يكرم ضيوف الملتقى

أقام الاتحاد الأردني لشركات التأمين في اليوم الثاني حفل عشاء على شرف الحضور في القمة الأولى للرؤساء التنفيذيين لصناعة التأمين وقد أقيم الحفل في نادي الجولف وفيما يلي جانب من الحفل:-

البرنامج الشامل في التأمين البحري لقطاعي التأمين والبنوك

نظم الاتحاد بالتعاون مع جمعية البنوك للفترة ٤-٧/حزيران/٢٠٠٧ برنامج «التأمين البحري للعاملين في البنوك وشركات التأمين» شارك فيه اكثر من ٤٠ شخصاً من العاملين في شركات التأمين والبنوك ومسوي الخسائر ووكالات الملاحة البحرية وعدد من المؤسسات الكبرى من القطاعين العام والخاص.

وسيم زعرب: هدفنا المشترك توفير خدمات الى القطاع التجاري في الأردن

أقيم البرنامج في مقر الاتحاد الأردني وحضر حفل الافتتاح رئيس الاتحاد السيد وسيم زعرب ومدير عام جمعية البنوك الدكتور عدلي قندح والأمين العام للاتحاد السيد ماهر الحسين وقد أشاد السيد وسيم زعرب في كلمته الترحيبية بمستوى التعاون بين الاتحاد وجمعية البنوك لتأهيل الكوادر العاملة في القطاعات ذات العلاقة بالتأمين البحري مبيناً ان البرنامج يجسد رؤية الجانبين وتطلعاتها لترجمة الأهداف المشتركة وتوفير سبل تدريب وتأهيل العاملين في قطاعي التأمين والبنوك وكافة المؤسسات الرسمية والخاصة ممن يتعامل في مجال التأمين البحري وما يرتبط بها عند فتح الاعتمادات المستندية لتفعيل اجراءات العمل وتيسير الخدمات المقدمة الى القطاع التجاري في جانبي التصدير والاستيراد.

التأمين البحري الأقدم بين فروع التأمين

عنوان المحاضرة الأولى «التأمين البحري (أخطار النقل)» قدمتها السيدة منال جرار - شركة الأردن الدولية للتأمين تناولت تعريف التأمين البحري واستعراض الجانب التاريخي حيث يعتبر التأمين البحري من أقدم أنواع التأمين لارتباطه

بالنقل البحري سواء التأمين على السفينة أو على البضائع المنقولة بواسطة السفينة، أما التأمين البحري بمفهومه الحالي أي (توزيع عبء الخطر) فقد بدأ في نهاية القرن الثاني عشر حيث مارسه سكان المدن الشمالية في ايطاليا والمعروفة باللومبارد. وفي انجلترا نشط التأمين البحري وصدر في عام ١٦٠١ قانون اليزابيث لتنظيم أعمال التأمين البحري وهو أول قانون بمعناه الحالي.

ويعتبر عام ١٦٨٨ عام تغيير في تاريخ التأمين البحري حيث افتتح شخص يدعى (ادوارد لويدز) مقهى في لندن لاجراء معاملات التأمين البحري وقد قامت جماعة لويدز باصدار وثيقة تأمين خاصة بها تعرف بوثيقة لويدز التقليدية. وفي عام ١٧٢٠ صدر قانون لانشاء شركتين للتأمين: شركة لندن للتأمين، وشركة البورصة الملكية للتأمين. أما قانون التأمين البحري الانجليزي والذي تم العمل بموجبه سنة ١٩٠٧ فيتضمن ٩٤ مادة لا تزال المرجع الرئيس حتى يومنا هذا.

وتضمنت المحاضرة تعريف عقد التأمين البحري على انه عقد يرضى بمقتضاه المؤمن بتعويض المؤمن له من الضرر اللاحق به في معرض رحلة بحرية عن هلاك حقيقي لقيمة ما، مقابل دفع قسط على أن لا يتجاوز هذا التعويض قيمة الأشياء الهالكة وعليه فان عقد التأمين البحري عقد كغيره من العقود. ومن خصائصه انه عقد رضائي وعقد حسن نية.

البرنامج يبحث مواضيع متخصصة في مجال التأمين والبنوك

سعيد ابو السعود

الاعتمادات المستندية

- طلب فتح الاعتمادات المستندية لدى البنوك وارتباطها بالتأمين
- الاعتمادات الصادرة والواردة والمتطلبات التأمينية المتعلقة بها

محمد شهير فضل

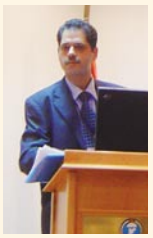
تسوية الخسائر

- المعاينة في التأمين البحري ودور الخبير في تسوية خسائر التأمين البحري
- عمليات الاحتيال في التأمين البحري (حالات عملية)

د. محمود عبابنة

القضايا في المحاكم

- قضايا التأمين البحري من وجهة نظر قضائية



أيمن خميس

وثائق التأمين البحري وأعمال الإعادة

- وثائق التأمين البحري الشروط والتغطيات والاستثناءات والملاحق الاضافية (العالمية والمحلية)
- اتفاقيات إعادة التأمين البحري وانعكاساتها على شروط التأمين البحري

منال جرار

تأمينات النقل

- مدخل الى تأمينات النقل - بضائع
- طلب التأمين البحري واجراءات إصدار وثائق التأمين

حسام العبد

الاحتيال في التأمين البحري

- الاحتيال المستندي في العمليات المصرفية

التعرف على أنواع التأمين البحري

أما أنواع التأمين البحري التي تعرف عليها المشاركون فهي:-

أولاً تأمين هياكل السفن Hull Insurance ، وهو عقد التأمين الذي يغطي الحوادث التي تتعرض لها السفينة التي تعمل في النقل البحري سواء وهي في الموانئ البحرية أو في عرض البحر وسواء كانت محملة أو فارغة ويكون ذلك بناء على شروط معهدية خاصة بهذه التغطية (تشمل أخطار البحر والحريق والانفجار والسرقة والطرح والقرصنة والتصادم والزلازل والبراكين والحوادث أثناء التحميل والتنزيل وتعبئة الوقود كما وتغطي الخسارة الكلية للشيء موضوع التأمين والناتجة عن انفجار البويلرات أو تحطم نظام التسيير وأي عطب ذاتي في الآلات أو في جسم السفينة وحوادث أعمال ربان السفينة) وتمتد هذه التغطية لتشمل تدمير السفينة على يد سلطة حكومية. وتتنوع عقود تأمين السفن حيث تشمل السفن: في طور الانشاء، وفي الميناء خلال فترة بقائها لمدة زمنية معينة، وتأمين السفينة الصغيرة وتغطية الأوعية البحرية وسفن الصيد والنزهة، وتأمين القافلة لعدة سفن تحت إدارة هيئة واحدة وقسط التأمين في هذه الحالة يكون اقل بكثير من مجموع الأقساط المطلوبة، وتأمين السفينة لرحلة حيث تضمن السفينة أثناء رحلتها البحرية وحتى عودتها الى الميناء ويمكن تأمين السفينة لأكثر من رحلة بحرية واحدة، وتأمين لفترة زمنية لا تتجاوز السنة الواحدة.

النوع الثاني تأمين أجور الشحن، وهو ضمان المؤمن له عن خسارته المتمثلة في ضياع أجر النقل البحري.

وثالثاً تأمين البضائع المنقولة، وهو تغطية أضرار البضاعة المنقولة بحراً وتشمل أنواع عديدة من عقود تأمين البضائع المنقولة بحراً وأبرزها وثيقة التأمين البحري (بضائع) ففي بداية الثمانينات من القرن الماضي قام معهد مكتتبي التأمين في لندن بتحديث وثيقة التأمين البحري (بضائع) وذلك استجابة لمتطلبات الأسواق العالمية وقد جرى تحديث شروط وثيقة التأمين البحري على شكل مجموعات من الشروط خاصة بالتغطيات المختلفة للتأمين البحري ترفق بوثيقة التأمين وهذه الشروط موحدة في نصوصها وتم قبولها والعمل بموجبها في أسواق التأمين البحري في جميع أنحاء العالم، وسميت هذه الشروط بالشروط المعهدية (Institute Clauses) نسبة الى معهد مكتتبي التأمين بلندن الذي يعود اليهم الفضل في اعداد هذه الشروط.

المصطلحات والمفاهيم الأساسية في التأمين البحري

كما تعرف المشاركون في البرنامج على المصطلحات في التأمين البحري وأهمها:

العورية العامة: وهي ما يضحى به وقت الخطر لصالح جميع المستفيدين من الرحلة البحرية ويتم تعويضه بمساهمة الجميع ومن الأمثلة على ذلك: قيام الربان بالقاء جزء من البضائع بالبحر لتخفيف حمل السفينة، التضحية بحبال أو صواري السفينة، استعانة الربان بسفن أخرى لمساعدة سفينته في محنتها اما بقطرها او تعويمها في حالة الجنوح أو بمساعدتها في اخماد حريق شب عليها. أما شروط تحقق العورية العامة فهي حدوث الخسارة عمداً وان تكون الخسارة لغرض انقاذ الرحلة وان توزع الخسارة على كافة المستفيدين من الرحلة البحرية.

التصادم الناجم عن خطأ مشترك Both to Blame Collision: وهو التصادم الذي يقع بخطأ أو اهمال كل من قبطاني السفينتين المتصادمتين كمخالفة قواعد مرور السفن الخاصة بمنع التصادم وتتحمل كل سفينة مسؤوليتها حسب نسبة خطئها.

تصنيف السفن Classification of the Vessel: يجب ان تكون السفينة صالحة للابحار حتى تبدأ ممارسة نشاطها التجاري، وهناك الكثير من المؤسسات والهيئات المخولة بمعاينة السفن مثل

سجلات كل من لويدز، الفرنسي، الايطالي، الالماني، والياباني.

International Safety Management (ISM): وهي مدونة الإدارة الدولية الآمنة والصادرة عن لجنة البضائع المشتركة والتي مقرها لندن وتم تعميمها على كافة الأسواق التأمينية بالعالم والعمل بها في ١/تمـوز/١٩٩٨ والتي بموجبها تم اعتبار وثائق تأمين البضائع المنقولة بحراً ملغاة في حالة عدم تطبيق السفينة الناقلة لأحكام هذه المدونة. وتم حصر أحكام هذه المدونة في المواد الكيماوية، الغازات المنقولة، بضائع الصب (بدون تغليف)، البضائع المنقولة بمراكب ذات السرعة، النفط والزيوت المنقولة.

Liner: هي السفينة التي تعمل على خط ملاحي معين ووفقاً لجدول زمني ثابت وتعتبر هذه السفن من الناحية التأمينية أقل خطراً من السفن الجوالة (التي لا تلتزم بخط ملاحي) وذلك لأسباب أهمها ان طاقمها الملاحي يمتاز بالخبرة والدراية في معرفة الخط الملاحي.

الخسارة الكلية الفعلية Actual Total Loss: وهو ما يلحق بالبضاعة من هلاك كلي بحيث يصبح شيئاً مختلفاً عن الشيء المؤمن عليه مثل احتراق البضاعة أو غرقها أو فقدان خواصها التجارية.

الخسارة الكلية الحكمية Constructive: وهي الخسارة التي تلحق بالشيء المؤمن عليه بحيث لا يمكن الاستفادة منه أو أن نفقات اصلاحه تفوق قيمة الشيء المؤمن عليه بعد اصلاحه مما يدفع المؤمن له للتخلي عنه للمؤمن.

الخسارة الجزئية Partial Loss: اصابة الشيء المؤمن عليه (سفينة كان أم بضاعة) بضرر جزئي وتنشأ هذه الخسارة عن حادث مضمون وبمعنى آخر الخسارة الجزئية هي هلاك كلي لجزء من البضاعة.

عدم التسليم Non Delivery: التأمين يغطي الخسائر التي يكون السبب المباشر في وقوعها أخطار منصوص عليها في حالة عدم وصول البضاعة دون معرفة السبب وهو خطر لا تغطيه وثيقة التأمين الا اذا نصت عليه صراحة.

الشاحن Shipper: شخص أو شركة تقوم بتسليم البضاعة للشحن على السفينة وهو الطرف الوحيد الذي يحق له استلام سند الشحن الأصلي وليس من الضروري ان يكون الشاحن هو بائع البضاعة أو مستأجر السفينة اذ قد يكون وكيلاً معيناً من قبل أحدهم.

الناقل Carrier: صاحب السفينة أو وكيله أو أي شخص يقوم بنقل البضاعة بحراً وهذا ما يرتب عليه التزامات كثيرة أهمها سفينته لكي تكون صالحة لنقل البضائع وعليه أيضاً اتخاذ كافة الاحتياطات للمحافظة على البضاعة وتخزينها وتستيفها.

فوق سطح السفينة Over Deck: يتم تحميل البضائع على سطح السفينة وعدم خزنها أوتستيفها تحت سطح السفينة وتكون هذه البضائع عرضة للأخطار البحرية أكثر وتأمينياً يستوفى قسط أعلى.

نادي الحماية والتعويض Protection and Indemnity Club: نادي يقوم بتشكيله أصحاب السفن لتأمين أخطار الحماية والتعويض التي يتعذر التأمين عليها في سوق التأمين البحري العادي ويقوم كل صاحب سفينة بتسجيل سفينته في النادي مثبتاً ذلك بشهادة تسجيل يصدرها النادي لكل سفينة ويدفع صاحب السفينة مبلغ بسيط مقابل تسجيل سفينته ذلك بالإضافة الى دفعات دورية يلتزم بها للنادي حتى يتسنى للنادي دفع التعويضات للأعضاء المنتسبين اليه ويشرف على النادي لجنة يختارها النادي.

هيئة لويدز Lloyd's: يرجع تاريخ هذه الهيئة الى المقهى الموجود في لندن ومالكه ادوارد لويدز ومن هذا المقهى انطلق مفهوم الاكتتاب على الأخطار البحرية وهيئة لويدز لا تقوم باكتتاب الأخطار بل توفر التسهيلات الضرورية للأعضاء المكتتبين بالقيام بالاكتتاب، لا يستطيع الشخص العادي التأمين مع هيئة لويدز بل يجب عليه ابرام كافة التأمينات عن طريق وسطاء تأمين معتمدين في هيئة لويدز ويعرفون بوسطاء لويدز.

ومن جانب المطالبات في التأمين البحري فانه يترتب على تحقق أي خطر من الأخطار المشمولة في بوليصة التأمين البحري استحقاق المؤمن له التعويض ولمعالجة أي طلب تعويض لا بد من توفر بعض المستندات الأساسية كوثيقة التأمين الأصلية، وبوليصة الشحن، وقائمة التغليف (التعبئة)، والفاتورة التجارية، وتقرير الخبير، والبيان الجمركي، وكتاب الاحتجاج على الناقل البحري.

المبادئ القانونية المطبقة على عقد التأمين البحري

ضمن موضوع المبادئ القانونية وتطبيقاتها على عقد التأمين البحري تناول المحاضر مبدأ منتهى حسن النية في تقديم البيانات الصحيحة والدقيقة عن الخطر المراد تغطيته، فلا يجوز لصاحب البضاعة طلب التأمين على بضاعة يعلم انها قد فقدت او تلفت، وكذلك لا يجوز لشركة التأمين اجراء التأمين على بضاعة وصلت سليمة.

ويقضي مبدأ المصلحة التأمينية ان تتعرض بضاعة لأخطار النقل وان تكون هنالك علاقة قانونية بين المؤمن له والبضاعة موضوع التأمين وبخلاف الأنواع الأخرى من التأمين قد تنشأ المصلحة عند تحقيق الخطر ووقوع الحادث عليه فان وثائق البحري هي الوحيدة التي يمكن تظهيرها لعدة أشخاص.

أما مبدأ التعويض في عقد التأمين من أخطار النقل «بضائع» فهو تعويض فقد عن الضرر المادي المباشر للشيء محل التأمين

وليس الضرر التبعي للخسارة مثل فقدان الأرباح وفقدان المنفعة وتعطل المصانع والمتاجر.

ويتيح مبدأ الحلول لشركة التأمين بعد ان تدفع التعويض عن الخسارة القيام بملاحقة الجهة المسببة للضرر.

ووفقاً لمبدأ المشاركة في التأمين يلتزم كل مؤمن بنسبة من الخسارة تعادل مبلغ التأمين المؤمن لديه على اجمالي مبالغ التأمين لكل العقود التأمينية.

وفي مبدأ السبب القريب يجب ان يكون الخطر المؤمن ضده هو السبب الفعال في حدوث هذه الخسارة وليس بالضرورة السبب المباشر أو القريب، فاذا انتشر الحريق الناجم عن الانفجار انتشاراً طبيعياً وأدى الى تلف بضاعة معينة فان السبب الفعال في هذه الخسارة هو الانفجار، أو من جهة أخرى اذا تحقق خطر مؤمن ضده وتلفت البضائع نتيجة خطر آخر في هذه الأثناء يعمل بصورة منفصلة عن الخطر المؤمن ضده وليس تابعاً له.

اثبات المصلحة التأمينية شرط للمطالبة بالتعويض

ان وثيقة التأمين الأصل هي عقد قابل للتجيير ويحقق لحامله المطالبة بالتعويض عن الضرر عند حصوله شريطة إثبات مصلحته التأمينية وفي هذه الحالة يلتزم المؤمن له بإبلاغ شركة التأمين فوراً بالضرر وعلى شركة التأمين ان تقوم بمعاينة الضرر عن طريق انتداب موظف معاين أو تكليف معاين محايد أو مسوي خسائر، بعد تحديد مقدار الضرر ودفع قيمته يقوم المؤمن له بالتوقيع على براءة ذمة يتنازل بموجبها المؤمن له عن كافة حقوقه لصالح شركة التأمين، ولا يجوز للمؤمن له ان يلاحق الأطراف المسببة للضرر بعد قبض التعويض، ويلتزم المؤمن له من أجل اجراءات التعويض بتقديم المستندات التالية:- الفاتورة التجارية، قائمة التعبئة، بوالص الشحن، أية مستندات تثبت النقص و/أو التلف، تقوم شركة التأمين باتخاذ الاجراءات المناسبة من اجل استرداد المبالغ المدفوعة للمؤمن له وغالباً ما تتم ملاحقة الناقل و/أو سلطات الموانئ.

قضايا التأمين البحري في المحاكم

قدم د. محمود عبابنة المراقب العام في دائرة مراقبة الشركات في وزارة الصناعة والتجارة محاضرة تناول فيها قضايا التأمين البحري في المحاكم واستعرض القانون المدني وقانون التجارة البحرية باعتبارها التشريعات الأردنية ذات العلاقة بالتأمين البحري كما تناول الأحكام الصادرة عن محكمة التمييز الأردنية وتوجهها في تفسير عقود التأمين البحري ومواعيد انعقادها والتعامل مع الأخطار المشمولة بها اضافة الى الأخطار غير البحرية والتي تمتد لتشمل الرحلة بحراً وبراً.

شروط الأغطية والاستثناءات

شرط (أ)	شرط (ب)	شرط (ج)
الأخطار المغطاة	الأخطار المغطاة	الأخطار المغطاة
كافة الأخطار ما عدا ما هو مستثنى	الخسائر المعزوة بشكل معقول إلى	الخسائر المعزوة بشكل معقول إلى:
	١. الحريق أو الانفجار	١. الحريق أو الانفجار .
	٢.الجنوح أو الارتطام في القعر أو الغرق أو الانقلاب	٢. الجنوح او الارتطام في القعر أو الغرق او الانقلاب
	٣. انقلاب أو خروج واسطة النقل البرية عن السكة .	٣. انقلاب او خروج واسطة النقل البرية عن السكه
	٤. اصطدام السفينة أو واسطة النقل مع أي جسم خارجي عدا الماء .	٤. اصطدام السفينة أو واسطة النقل مع أي جسم خارجي عدا الماء .
	٥. تفريغ البضاعة في ميناء الأستغاثة .	٥. تفريغ البضاعة في ميناء الاستغاثة .
	٦. الزلازل أو الأنفجار البركاني أو الصاعقة .	-------
	الخسائر الناجمة عن :	الخسائر الناجمة عن :
	٧. تضحيات الخسارة العامة	٦. تضحيات الخسارة العامة
	٨. رمي البضاعة في البحر أو اكتساحها من على سطح السفينة بفعل الأمواج .	٧. رمي البضاعة في البحر
	٩. تسرب ماء البحر إلى داخل عنابر السفينة او المستودعات على الشاحنات او محل الخزن	
	١٠. الخسارة الكلية لأي وحدة تغليفية تفقد على ظهر السفينة أو تسقط أثناء التحميل أو التنزيل	

الاستثناءات العامة

١.سوء التصرف العمدي للمؤمن له .

٢. النضح أو الفقد الاعتيادي للوزن أو الحجم أو الاستهلاك الناجم من الاستعمال الاعتيادي

٣.عدم ملاءمة أو كفاية التغليف (التستيف في المستوعبة بقدر تعلق الأمر بذلك التستيف الذي تم قبل بدء التأمين أو من قبل المؤمن له أو تابعية) أي انه يعتبر مغطى .

٤. العيب الذاتي أو طبيعة الأموال المؤمن عليها

٥. التأخير حتى لو كان ذلك قد نشأ بسبب خطر مؤمن منه «باستثناء مصاريف الخسارة العامة»

٦. إفلاس مالكي السفينة أو مستأجريها أو عدم إيفائهم بالتزاماتهم المالية .

٧. استعمال إي سلاح حربي يستخدم الانشطار النووي

٨. الضرر أو التدمير من قبل شخص أو أشخاص (فقط شروط (ب) و(ج) أما في شروط (أ) فإنه مغطى.

بند استثناء عدم الصلاحية للإبحاروعدم الملاءمة

١.سوء التصرف العمدي للمؤمن له .

٢. عدم ملاءمة السفينة أو واسطة النقل على الشاحنات للنقل على الشاحنات للنقل بصورة آمنة (عندما يكون المؤمن له على علم من عدم الصلاحية للإبحار أو عدم الملاءمة للنقل وقت الشحن) تنازل شركة التأمين عن ذلك إذا لم يكن المؤمن له يعلم عدم الصلاحية للإبحار .

بند استثناء الإضرابات

١.الخسائر التي سببها المضربون أو الذين يشتركون في الاضرابات العمالية أو الشغب أو الاضرابات الأهلية .

٢. الإضرابات أو منع الدخول إلى أماكن العمل أو الشغب أو الإضرابات العمالية .

٣. الخسائر التي سببها إي إرهابي أو أي شخص يعمل بدافع سياسي .

بند استثناء الحرب

١.الحرب أو الحروب الأهلية أو الثورة أو العصيان أو النزاع الأهلي أو أي عمل عدواني من قبل أو ضد سلطة محاربة.

٢. الاستيلاء من قبل دولة محاربة أو وضع اليد أو الحجز أو الإيقاف أو الحبس (باستثناء القرصنة) (في شروط (أ) فقط أما شروط (ب) و (ج) فإنها لا تشمل القرصنة).

٣. أي ألغام أو طوربيدات أو قنابل متروكة أو أي أسلحة حربية أخرى متروكة .

تطبيقات إعادة التأمين في التأمين البحري

قدم السيد أيمن خميس محاضرة عن اتفاقيات إعادة التأمين وتطبيقاتها في التأمين البحري استعرض فيها مفهوم إعادة التأمين وهو عبارة عن تعاقد بين شركة التأمين ومعيد التأمين، يتحمل معيد التأمين بموجبه جزء من خطر أو مجموعة من الأخطار قامت شركة التأمين بتأمينها، طبقاً لشروط وأقساط إعادة تأمين متفق عليها أما غاية الإعادة فانها لشركة التأمين كونها حاملة لمجموعة من الأخطار تجد نفسها غير قادرة على حمل جميع هذه الأخطار بمفردها فتلجأ الى شركات ذو قدرة وملاءة مالية أكبر لتحمل جزء من الأخطار التي قامت بتأمينها.

وفيما يتعلق بأنواع اتفاقيات إعادة التأمين فأنواعها :-

- اتفاقية إعادة التأمين النسبية (Proportional Treaty) تقضي بمشاركة شركة التأمين ومعيد التأمين للخطر بشكل نسبة مئوية، حيث تحتفظ شركة التأمين بنسبة من الأقساط، على أن يتحمل الطرفين حصتهم من الخسارة بنفس النسب التي تم اقتطاعها من الأقساط. وتتفرع الى فرعين هما: الحصص النسبة (Quota Share) تتحمل شركة التأمين خلالها حصة أو نسبة من الخطر ومعيد التأمين النسبية المتفق عليها من الخطر حتى مبلغ تأمين معين، بالإضافة الى الفائض Surplus يتحمل معيد التأمين بشكل منفرد ما يزيد عن الحصص النسبية أي بنسبة ١٠٠٪.

- اتفاقية إعادة التأمين غير النسبية (Non - Proportional Treaty) يتحمل بموجبه معيد التأمين المبلغ الذي يتجاوز تحمل شركة التأمين.

شروط إعادة التأمين واستثناءاتها

وتشمل شروط التصنيف العالمية Institute Classification Clause وهذا الشرط يوجد أساساً في الشروط المجمعية للتأمين على البضائع، أما شرط التعاون في المطالبات Claims Co-operation Clause فيقضي ان تلتزم شركة التأمين بإبلاغ معيد التأمين في حال وجود مطالبة تتجاوز قيمة معينة يحق لمعيد التأمين ان يتدخل في دراسة هذه المطالبة وارسال من يرغب من مسوي خسائر لتقدير الخسارة الموجودة، وهناك شرط (Termination of Transit Clause Terrorism) موجود في وثائق التأمين أساساً ضمن الاستثناءات والتغطية التي تمنحها الوثيقة كما توجد استثناءات تغطية الإعادة لبعض أصناف البضاعة واستثناءات تغطية الإعادة لأخطار معينة.

بالتعاون ما بين

الاتحاد الأردني لشركات التأمين

نقابة وكلاء الملاحة البحرية

تعقد في شهر تشرين الثاني 2007

ندوة عقود التأمين البحري من الناحية القانونية والتأمين

يعقد الاتحاد الاردني لشركات التأمين بالتعاون مع نقابة وكلاء الملاحة البحرية ندوة بعنوان «عقود النقل البحري من الناحية القانونية والتأمين» في القاعة الرئيسية في مقر الاتحاد للفترة من ١٠-١١/١١/ ٢٠٠٧.

ويشارك في اعمال هذه الندوه شركات التأمين واعادة التأمين المحلية والعربية واعضاء نقابة وكلاء الملاحة البحرية وشركات النقل ووكلاء ووسطاء التأمين ومسوي الخسائر والبنوك بالاضافة الى المؤسسات الرسمية والخاصة ذات العلاقة بالموضوع.

وسيحاضر في اعمال هذه الندوه Bob Deering من شركة (Ince Al Jallaf & Co) في دبي حيث ستقام الندوة على مدار يومين (باللغة الانجليزية) وستبحث المواضيع التالية:-

- General Shipping Knowledge
- Sales contracts and INCO terms
- Types of chartering operation (Bare boat – voyage- time).
- Special clauses in c/p related to: charters background and its importance to ship owners, freight and freight payment, lay can, time counting-lay time calculation. Demurrage and dispatch
- Continue Cargo claim, arbitration, delivery of cargo in absence of Original B/L -practice and legal analysis-
- Types of charter party
- Chartering routines and fixture (Indications, offers, counter offer, fixture recap)

وفد من سوق التأمين الفلسطيني يطلع على تجربة الاتحاد الأردني في التأمين الإلزامي وشبكة الربط الالكتروني

استقبل السيد وسيم زعرب رئيس الاتحاد الاردني لشركات التأمين في مقر الاتحاد وفداً من قطاع التأمين الفلسطيني برئاسة السيد خليل حاج علي القائم بأعمال مدير عام ادارة الرقابة على التأمين يرافقه كل من السادة عزيز عبد الجواد رئيس مجلس ادارة الاتحاد الفلسطيني لشركات التأمين والسيد سميح خليل نائب رئيس مجلس ادارة الاتحاد الفلسطيني والسيد نبيل عباس عضو الاتحاد وذلك للإطلاع على التجربة الأردنية في مجال التأمين الإلزامي على المركبات وآلية العمل من خلال المكتب الموحد الأردني.

واطلع الوفد خلال الزيارة على أعمال المكتب الموحد للتأمين الإلزامي على المركبات والتشريعات المنظمة لعمله والمجمعات والاتفاقيات المرتبطة بعمل المكتب ومبررات تأسيسه والانجازات التي حققها للشركات والمواطنين وآلية الاصدار من مكاتب الاتحاد المتواجدة في ٣٠ موقع جغرافي في العاصمة والمحافظات والمراكز الحدودية كما اطلع الوفد على آلية عمل مجمعات التأمين الإلزامي التي يديرها الاتحاد في المراكز الحدودية للمملكة والتعليمات والاسس التي تنظم اعمالها وآلية توفير وثائق تأمين المركبات الاجنبية القادمة والبطاقة البرتقالية وإدارة مجمع تأمين الحافلات وعطاءات التأمين الإلزامي، واطلع الوفد ميدانياً على نظام الربط الالكتروني وتطبيقاته على أعمال التأمين الالزامي كما قام بزيارة لمكاتب الاتحاد الأردني لشركات التأمين في مكاتب الترخيص للإطلاع على التجربة على ارض الواقع.

وقد استأثرت الزيارة باهتمام رئيس وأعضاء الوفد وأشادوا بتجربة الأردن المتطورة والجهود التي يقوم بها الاتحاد في تقديم خدماته الى شركات التأمين الأعضاء والمواطنين وزائري المملكة كما أبدى الوفد اهتماماً في نقل التجربة الأردنية في الربط الالكتروني الى سوق التأمين الفلسطيني.

ورشة عمل لموظفي قطاع التأمين

قانون الضمان الاجتماعي: -الحقوق التأمينية، شروط الاستحقاق وطرق الاحتساب

نظم الاتحاد الأردني لشركات التأمين بالتعاون مع المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي ورشة عمل بعنوان «قانون الضمان الاجتماعي وتطبيقاته» في شهر تموز حضرها عدد من موظفي شركات التأمين المحلية وموظفي الاتحاد الأردني لشركات التأمين، وقد حاضر في الورشة من مؤسسة الضمان الاجتماعي كل من السيد جهاد الكباريتي رئيس قسم الاشتراكات ومساعدي فرع شمال عمان في المؤسسة السادة ياسر عبيدات وقيس التل.

على من يطبق القانون

تناولت الورشة شرح لقانون الضمان الاجتماعي والتطبيقات العملية على الحالات التي يشملها وفيما يلي جانب من هذه التطبيقات:-

الخضوع الالزامي (للمنشآت) الذي ينطبق على العاملين في المنشآت التي تستخدم (٥) عمال فأكثر بغض النظر عن الجنس والجنسية، وهناك الخضوع الاختياري (للمنشآت والأفراد) أما الأعمار الخاضعة للضمان فهي للرجل من ١٦-٦٠ سنة وللمرأة من ١٦-٥٥ سنة.

وقد نص قانون الضمان على توفير التأمينات التالية:- التأمين ضد إصابات العمل وأمراض المهنة والتأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة والتأمين ضد العجز المؤقت بسبب المرض والأمومة والتأمين الصحي للعامل والمستحقين والمنح العائلية والتأمين ضد البطالة.

وتترتب بموجب القانون الالتزامات البالغة ١٦,٥٪ من الأجر الاجمالي يدفعه العامل منها ٥,٥٪ تأميناً ضد الشيخوخة والعجز والوفاة، ويتحمل صاحب العمل ١١٪ منها ٩٪ تأميناً ضد الشيخوخة والعجز والوفاة و٢٪ تأميناً ضد أصابات العمل وأمراض المهنة.

وتتحقق الحقوق والمنافع التالية بموجب القانون: الرواتب التقاعدية، تعويضات الدفعة الواحدة، خدمات التأمين ضد إصابات العمل وأمراض المهنة

حقوق الرواتب التقاعدية

وتشمل أنواعها: الشيخوخة، المبكر، العجز، الوفاة

- راتب تقاعد الشيخوخة الوجوبي: ويستحق العامل وفق شروط الاستحقاق وهي اكمال السن القانونية ٦٠ للرجل و٥٥ للمرأة و١٨٠ اشتراك منها ٦٠ اشتراك فعلي ويمكن التمديد لما بعد سن الشيخوخة وفق الشروط التي تنص على انه يجوز للرجل التمديد لسن (٦٥) وللمراة لسن (٦٠) بحد أقصى لاستكمال المدة الموجبة لاستحقاق راتب تقاعد الشيخوخة شريطة موافقة صاحب العمل على التمديد أو عن طريق الانتساب الاختياري للعامل الأردني.
- راتب اعتلال العجز الكلي والجزئي الطبيعي: وشروط استحقاق الراتب ان تكون مدة الاشتراك (٦٠) اشتراكاً فعلياً على الأقل منها (٣٦) اشتراكاً متصلاً، وان انهاء الخدمة لأسباب صحية وتقديم الطلب قبل اكمال المؤمن عليه السن القانوني، وثبوت العجز بقرار من اللجنة الطبية بالمؤسسة، وحصول العجز أثناء الفترة المشمولة بالضمان، إضافة الى ان لا يكون العجز ناتج عن حالات مرضية سابقة لشموله بأحكام القانون.
- راتب تقاعد الوفاة الطبيعية: وشروط الاستحقاق هي ان تكون الوفاة خلال الخدمة الفعلية المشترك خلالها المؤمن عليه بالضمان ومدة الاشتراك بالضمان (٢٤) اشتراك فعلي على الأقل منها (١٢) اشتراكاً متصلاً.

تعويضات الدفعة الواحدة

يصرف للمؤمن عليه تعويض الدفعة الواحدة شريطة أن يتوفر له (١٢) اشتراك على الأقل وأن تنطبق عليه إحدى الحالات التالية: شمول المؤمن عليه بأحكام قوانين التقاعد المعمول بها، المؤمن عليها المتزوجة / المطلقة / الأرملة، مغادرة المؤمن عليه غير الأردني البلاد نهائياً، حصول المؤمن عليه الأردني على جنسية أخرى، الحكم على المؤمن عليه بالسجن مدة لا تقل عن خمس سنوات اكتساب الحكم الدرجة القطعية شريطة ان لا يكون

مشمولاً بأحكام القانون عند تقديم الطلب، المؤمن عليها العزباء التي تجاوز عمرها الخامسة والأربعين، الوفاة أو العجز أو إكمال السن القانونية خارج الخدمة دون إكمال المدة المطلوبة لاستحقاق هذه الرواتب.

وتكون نسبة التعويض كما يلي: ١٠٪ من مجموع الأجور السنوية للحالات التي يقل فيها اشتراك المؤمن عليه عن (٦٠) اشتراك، ١٢٪ من مجموع الأجور السنوية للحالات التي يتراوح الاشتراك فيها من (٦٠-١٧٩) اشتراك، ١٥٪ من مجموع الأجور السنوية للحالات التي تبلغ فيها الاشتراكات (١٨٠) اشتراكاً فأكثر.

التأمين ضد إصابات العمل وأمراض المهنة

المشمولون بالتأمين ضد إصابات العمل وأمراض المهنة: المؤمن عليه المشمول بالتأمين الالزامي، العامل المتدرب الذي يقل عمره عن (١٦) سنة، ويستثنى من هذا التأمين المشمولين بالانتساب الاختياري.

ويترتب على ذلك التزامات على صاحب العمل:-

١. يلتزم صاحب العمل بنقل المصاب إثر وقوع الإصابة الى جهة العلاج المعتمدة من قبل المؤسسة أو من قبل صاحب العمل وتوافق عليها المؤسسة.
٢. يتحمل صاحب العمل أجر اليوم الذي وقعت فيه الإصابة
٣. إبلاغ الشرطة عن الحادث خلال (٢٤) ساعة من وقت وقوعه بالنسبة للحوادث التالية: الحوادث الجنائية وحوادث السير والطرق والحوادث العامة كالانفجارات والانهيارات والحوادث التي تؤدي الى وفاة المؤمن عليه وأي حالات أخرى يقرر مجلس إدارة المؤسسة ضرورة ابلاغ الشرطة عنها.
٤. ابلاغ المؤسسة أو أي فرع أو مكتب تابع لها عن الحادث خلال سبعة أيام عمل من تاريخ وقوعه وفي حال تأخر صاحب العمل عن الإبلاغ ضمن المدة القانونية للمؤمن عليه أو ذويه الحق بإبلاغ المؤسسة عن الحادث
٥. يتحمل صاحب العمل كامل البدل اليومي و١٥٪ من تكاليف المعالجة عند عدم إبلاغ المؤسسة عن إصابة العمل ضمن مدة الـ ٧ أيام عمل.

التزامات المؤسسة في التأمين ضد اصابات العمل وأمراض المهنة

- رواتب تقاعدية واعتلال: عجز كلي اصابي، وعجز جزئي اصابي ٣٠٪ فأكثر، ووفاة إصابية.
- عناية طبية داخل أو خارج المملكة: تأهيل طبي، وخدمات علاج، ومختبرات / أشعة، وأجور مراكز العلاج والأطباء.
- تعويضات للعجز الإصابي الأقل من ٣٠٪
- بدلات يومية ٧٥٪ منزل/ مستشفى
- بدلات الانتقال

حالات ضم مدد الخدمة السابقة

تهدف حالات ضم مدد الخدمة السابقة (شراء سنوات) الى اكمال المدة اللازمة لاستحقاق راتب تقاعد الشيخوخة الوجوبي، وزيادة راتب تقاعد الشخوخة الوجوبي والمبكر، وزيادة راتب تقاعد العجز الطبيعي والوفاة الطبيعية.

أما الشروط الواجب توافرها في مدد الخدمة السابقة المراد ضمها فهي: ان تثبت بشهادة صادرة عن صاحب العمل مصادقاً عليها من الجهات المختصة حسب الأصول، وان تكون مدة الخدمة المراد ضمها قد قضاها المؤمن عليه في خدمة صاحب عمل أو أكثر داخل المملكة الأردنية الهاشمية أو خارجها للأردني فقط، ان يكون المؤمن عليه خلالها مشمولاً بأحكام القانون، وان لا يكون قد تقاضى عنها راتباً تقاعدياً مدنياً أو عسكرياً.

الانتساب الاختياري

وتشمل حالات الانتساب الاختياري في التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة

الحالة الأولى: العامل الأردني الذي يعمل لدى صاحب عمل بمنشأة غير مشمولة بأحكام القانون أو لحسابه سواء كان مقيماً داخل المملكة أو خارجها من سن ١٦ ولغاية (٥٥ للمرأة / ٦٠ للرجل).

الحالة الثانية: المؤمن عليه الذي يخرج من نطاق أحكام القانون بصفة إلزامية.

الحالة الثالثة: المؤمن عليه الأردني الذي يرغب بالاستمرار في الانتساب بصفة اختيارية بعد إكماله السن القانونية وذلك لاستكمال المدة الموجبة لاستحقاق راتب تقاعد الشيخوخة وبحد أقصى لسن (٦٥) للمؤمن عليه الرجل وسن (٦٠) للمؤمن عليه المرأة.

وعقدت في نهاية الورشة جلسة حوار مفتوح تضمنت اجابة المحاضرين على الاستفسارات التي طرحها الحضور على العديد من جوانب القانون والحالات التي يشملها.

المهندس سامر العش . نسعى للاستفادة من تجربة الإتحاد الأردني لدعم الإتحاد السوري الشاب "

أمين عام الاتحاد السوري لشركات التأمين

بعد تأسيس الاتحاد السوري للتأمين وتوليه منصب الأمين العام للاتحاد وفي أول زيارة له الى مقر الاتحاد الأردني لشركات التأمين كانت لنا فرصة اللقاء مع المهندس سامر العش الأمين العام للاتحاد السوري لشركات التأمين لاجراء حوار موسع مع «رسالة التأمين» تحدث فيه عن أهم المتغيرات التي يشهدها سوق التأمين في سوريا ودور الاتحاد السوري والأهداف التي تأسس من أجلها لتطوير السوق وصيغ التعاون مع هيئة الاشراف على التأمين.
كما أشار الى التحديات التي تواجه شركات التأمين في سوريا وتحدث عن تجربة الاتحاد الأردني والإشادة بالنتائج والانجازات التي حققها في جميع الميادين.

وفيما يلي نص الحوار:-

ما اهمية تأسيس اتحاد للتأمين في ظل المتغيرات التي يشهدها سوق التأمين في سوريا؟

> "أنشأ الاتحاد السوري لرعاية مصالح الشركات وتطبيق قواعد ممارسة المهنة"

تأتي أهمية تأسيس الإتحاد السوري لشركات التأمين في ظل المتغيرات التي تشهدها سوق التأمين السورية من خلال تنامي صناعة التأمين في السوق السورية، والتي أوجدت المناخ المناسب للمنافسة الحرّة بين شركات التأمين العاملة في هذا السوق. فكان لا بدّ من وجود جهة تقوم بدعم هذا القطاع وتمثله داخلياً وخارجياً حيث تمّ تأسيس الإتحاد بالمرسوم التشريعي رقم /٤٣/ لعام ٢٠٠٥ بهدف رعاية مصالح الشركات وتطبيق قواعد ممارسة المهنة.

ما ملامح الدور الذي سيقوم به اتحاد شركات التأمين وفقا للاهداف التي اقرها نظامه الاساسي؟

> "نسعى لايجاد صيغة تضمن المنافسة الشريفة بين الشركات"

إنّ الإتحاد السوري لشركات التأمين يسعى و بالتنسيق مع الشركات العاملة في السوق السورية إلى إيجاد صيغة تضمن المنافسة الشريفة بين الشركات بهدف الوصول إلى خدمة قطاع التأمين السوري وتقوية الارتباط مع المواطن السوري الذي لا يزال يشعر ببعض الغربة بينه وبين التأمين لأسباب مختلفة منها اجتماعية ودينية واقتصادية.

توليت موقعك الجديد كأمين عام للاتحاد السوري منذ فترة وجيزة فما هي استراتيجية التطوير التي تحملها معك؟

بعد تولي موقع أمين عام الإتحاد السوري لشركات التامين كان لا بد من تحديد الأولويات بوضوح لأننا نشعر أنّ صناعة التأمين في سوريه تملك كافة العوامل والأسس التي تؤهلها لتكون في مراتب متقدمة لدعم الاقتصاد الوطني فنحن في البداية نتطلع لترتيب البيت الداخلي بالتعاون مع كافة الشركات ونشعر بحرص الشركات على تلافي الأخطاء والهفوات وكذلك نسعى إلى إيجاد دور جدي للإتحاد السوري في تنظيم هذه الصناعة في السوق السورية بالتنسيق مع الجهات الداخلية والخارجية.

يشهد سوق التأمين السوري تناميا في عدد الشركات العاملة في قطاع التأمين هل وصل عدد الشركات الى مستوى الكفاية في السوق وكيف ترى مستقبل المنافسة بين الشركات في سوريا؟

تمّ الترخيص لأثني عشر شركة تأمين منها ثلاث شركات للتأمين التكافلي وثمانية شركات حديثة العهد بالإضافة لشركة تأمين حكومية هي المؤسسة العامة السورية

> "لا أعتقد ان حجم السوق السوري يحتاج الى شركات أكثر من عددها الحالي"

للتأمين وشركة الإتحاد العربي لإعادة التأمين. باعتقادي أنّ شركات التأمين في السوق السورية تؤدي دورها بمهنية واحتراف وتوسع أعمالها على مستوى القطر بشكل مبرمج ومفتاح الوصول للمواطن السوري قد بدأ يعطي ثماره ولا أعتقد أنّ حجم السوق السوري يحتاج إلى عدد أكبر من العدد الموجود حالياً.ولا نريد في سوق التأمين السورية أن تكون المنافسة على حساب الجودة في الخدمة فالعمل في قطاع التأمين ليس بالأمر السهل وخاصةً في مراحل التأسيس الأولى.

ما هي التحديات التي تواجه قطاع التأمين في سوريا؟

> "أهم تحدي أمام الشركات في سوريا هو التوعية والثقافة التأمينية للمواطن"

إنّ قطاع التأمين في سوريا يمتد بشكل متوازن وتسعى الشركات لزيادة حصصها في السوق السوري، لكن أهم تحدي يمكن أن تواجهه الشركات هو التوعية والثقافة التأمينية لدى المواطن السوري وما يؤثر عليها من ظروف اقتصادية و اجتماعية وغيرها ونحن كاتحاد بدأنا بحملة إعلامية واسعة تشمل كافة وسائل الإعلام المسموعة والمقروءة والمرئية للوصول إلى أكبر شريحة من المواطنين وتعريفهم بهذا القطاع الهام.

ما هو شكل التعاون القائم بين اتحادكم وهيئة الإشراف على التأمين في سوريا في تطوير اعمال التأمين؟

إن هيئة الإشراف على التأمين كانت ومازالت حريصة على تأسيس قواعد متينة وصلبة لهذا القطاع ويوجد دائماً تنسيق متبادل بين الإتحاد والهيئة في هذا الاتجاه علماً أن الهيئة ممثلة في مجلس الإتحاد رسمياً.

قمتم مؤخرا بزيارة الى مقر الاتحاد الاردني لشركات التأمين كيف تقيمون تجربة الاتحاد الاردني ودوره في خدمة سوق التأمين الاردني وما هي مجالات التعاون المستقبلية بين الاتحاد السوري والاردني؟

أشكر لكم حسن استضافتكم وقد لمست خلال زيارتي للإتحاد الأردني التطور الواضح الذي وصل إليه من خلال العمل المبرمج، والنتائج التي وصل إليها نظام الإصدار الإلكتروني لعقود التأمين الإلزامي لم تكن لتتحقق لولا وجود التصميم والمثابرة والأداء المتميز ونحن نسعى للاستفادة من تجربة الإتحاد الأردني لدعم الإتحاد السوري الشاب.

أعمال التأمين في الاردن

الاقساط المكتتبة

(الدينار الأردني)

الفرع	النصف الاول من عام ٢٠٠٧	النصف الاول من عام ٢٠٠٦	نسبة التغيير٪	اجمالي الاقساط لعام ٢٠٠٦
البحري*	١٢،٢١٣،٨٧٧	١١،٧١٤،٥٢٩	٤,٣٪	٢٢،٤٨٠،٥٣٩
الحريق	٢٦،٢٠٢،١٣٨	٢٠،٨١١،٧٤١	٢٥,٩٪	٣٥،١٥٧،٩١١
الحوادث العامة**	٦،١٨٠،٤٤٠	٥،٥٠٢،١٩١	١٢,٣٪	١١،٢٣٤،٠٦١
المركبات (الالزامي)	٣٨،٨٣٩،٣٦٤	٣٥،٠١٨،٥٤٨	١٠,٩٪	٧٣،٥٤٣،١٩١
المركبات (التكميلي)	٢٦،١٨٠،٠٥٠	٢٢،٢٧٣،٢٥٥	١٧,٥٪	٤٢،٢٤٠،٩٥١
اجمالي المركبات***	٦٥،٧١٦،٨٣١	٥٧،٢٩١،٨٠٣	١٤,٧٪	١٢١٠٤٦٨٠٥
تأمين الإئتمان	٤٢٧،١٤٠	٢٧١،٤٩٢	٥٧,٣٪	٧٦٦،١٩٨
اجمالي التامينات العامة	١١٠،٧٤٠،٤٢٦	٩٥،٥٩١،٧٥٦	١٥,٨٪	١٩٠،٦٨٥،٥١٤
تامينات الحياة	١٥،٢٢٢،٣٦٣	١٣،٠٣٢،٨٠٧	١٦,٨٪	٢٥،١٥٣،٧٤٠
التامين الطبي	٢٨،٨٧٣،٧٤١	٢٣،٠٩٠،٩٣٥	٢٥٪	٤٢،٨٩٧،٥٣٧
اجمالي الحياة والطبي	٤٤،٠٩٦،١٠٤	٣٦،١٢٣،٧٤٢	٢٢٪	٦٨،٠٥١،٢٧٧
اجمالي الاقساط	١٥٤،٨٣٦،٥٣٠	١٣١،٧١٥،٤٩٨	١٧,٦٪	٢٥٨،٧٣٦،٧٩١

التعويضات المدفوعة*

(الدينار الأردني)

الفرع	النصف الاول من عام ٢٠٠٧	النصف الاول من عام ٢٠٠٦	نسبة التغيير٪	اجمالي التعويضات لعام ٢٠٠٦
البحري**	٢،٩٤١،٩٠٨	١،٨٥٠،٢٩٥	٥٩٪	٣،٥٦٠،٤٥٤
الحريق	٨،٢٧٩،١٩٩	٨،٤٧٨،٨٣٤	(٢,٤٪)	٢١،٢١٨،٣٥١
الحوادث العامة***	٥٥٤،٦٠٣	٦٦٥،٦٧١	(١٦,٧٪)	١،٧٢٩،١٨٦
المركبات (الالزامي)	٣٨،١١١،٢٥٤	٣١،٣٠٦،٣١١	٢١,٧٪	٦٣،٦١٩،٣٦٩
المركبات(التكميلي)	٢٠،٢٠٩،٦٩١	١٦،٦٤١،٧١٩	٢١,٤٪	٣٤،٨٦٦،٧٧٠
اجمالي المركبات****	٥٩،٥٢٢،٩٣٠	٤٨،٢٧٨،٩٠٧	٢٣,٣٪	١٠٣،٢٩٩،٩٦٥
تأمين الإئتمان	١١٨،٠٤٢	٩٢،٠٢١	٢٨,٣٪	٩١،٨٧٢
اجمالي التامينات العامة	٧١،٤١٦،٦٨٢	٥٩،٣٦٥،٧٢٨	٢٠,٣٪	١٢٩،٨٩٩،٨٢٨
تامينات الحياة *****	٦،٦٦٠،٩٧٠	٤،٨٨٨،٧٦٧	٣٦,٣٪	١٠،٨٩٦،٦٤٧
التامين الطبي	١٩،٠٨٠،٩٢٨	١٦،٣٣١،٨٣٧	١٦,٨٪	٣٣،٥٩٢،٦٣٣
اجمالي الحياة والطبي	٢٥،٧٤١،٨٩٨	٢١،٢٢٠،٦٠٤	٢١,٣٪	٤٤،٤٨٩،٢٨٠
اجمالي التعويضات	٩٧،١٥٨،٥٨٠	٨٠،٥٨٦،٣٣٢	٢٠,٦٪	١٧٤،٣٨٩،١٠٨

الملاحظات:-

* بضمن أعمال التأمين البحري للنصف الأول لعام ٢٠٠٧ هناك تأمين الطيران بمبلغ ١,٧٧٩,٧٠٠ دينار وتمارسه ٤ شركات تأمين

** تشمل أقساط تأمين الحوادث للنصف الأول لعام ٢٠٠٧ تأمين المسؤولية بمبلغ ٢,٧٠٠,٥١٦ وفروع التأمين الأخرى

*** لا يطابق إجمالي أقساط المركبات مجموع أقساط الإلزامي والتكميلي للنصف الأول لعام ٢٠٠٧ لعدم توفر الأرقام التفصيلية لشركتي تأمين

* المبالغ المستردة بعد دفع التعويضات بلغت للنصف الأول لعام ٢٠٠٧ (١٠,٢٦٢,٣٩٦) دينار.

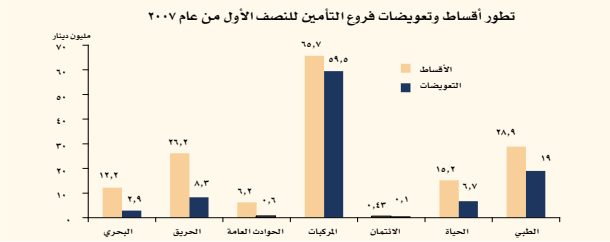
** بضمن تعويضات التأمين البحري للنصف الأول لعام ٢٠٠٧ تعويض تأمين الطيران بمبلغ (٢,٨٨٩) دينار وتمارسه ٤ شركات تأمين

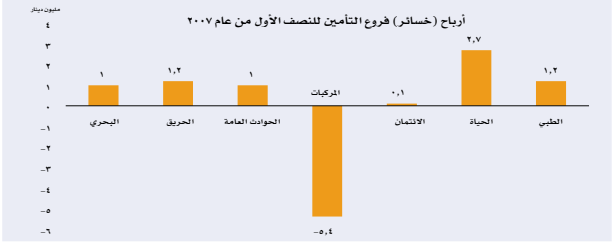
*** تشمل تعويضات أعمال الحوادث العامة للنصف الأول لعام ٢٠٠٧ تأمين المسؤولية بمبلغ ٢٦٠,٤٢٠ دينار وأنواع التأمين الأخرى

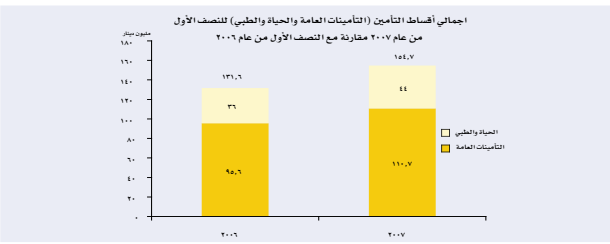
**** مجموع تعويضات الإلزامي والتكميلي لا يطابق مجموع تعويضات المركبات بسبب ورود تعويضات الإلزامي والتكميلي في النماذج الرقابية بالصافي بعد خصم المستردات وعدم توفر الأرقام التفصيلية للفرع لشركتي تأمين

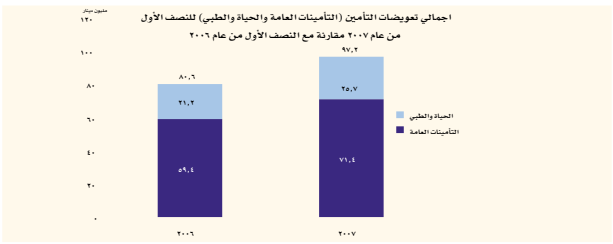
***** تشمل تعويضات الحياة للنصف الأول لعام ٢٠٠٧ المبالغ المدفوعة عن إستحقاق البوالص بقيمة ٢,١٤٨,٠٣٨ دينار

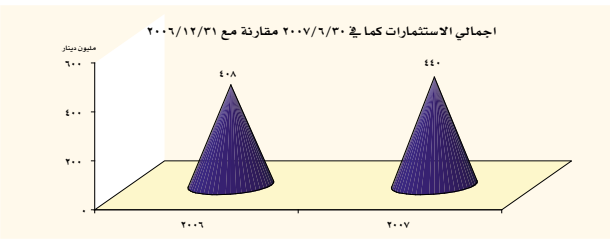
النصف الأول 2007

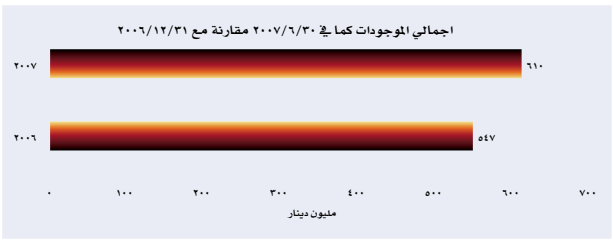


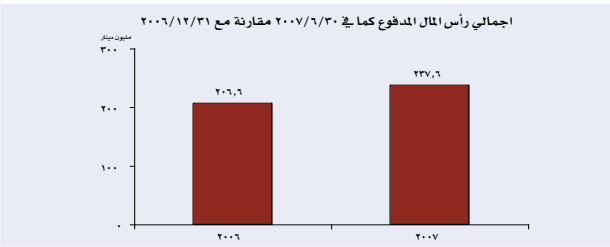


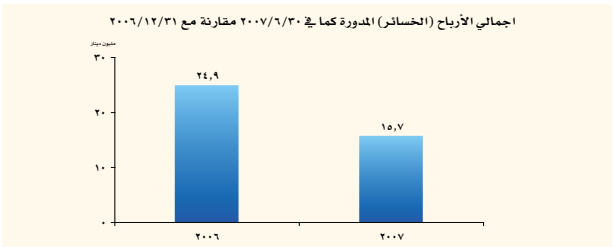


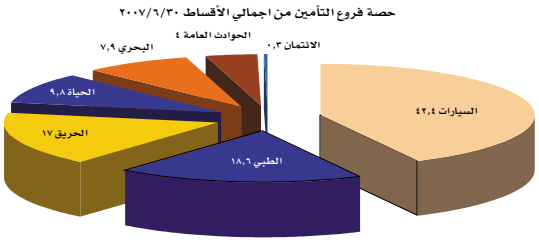


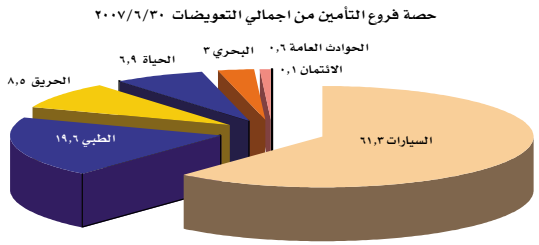












ربح (خسارة) تأمين المركبات للنصف الأول ٢٠٠٧*

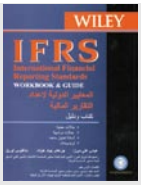
تأمين المركبات	٢٠٠٧	(دينار أردني) ٢٠٠٦	عدد الشركات التي واجهت خسائر من مجموع (٢٤) شركة عام ٢٠٠٧*
ربح (خسارة) التأمين الالزامي (ضد الغير)			
ربح (خسارة) التأمين ضد الغير/ مراكز الترخيص	٤,٨٧٧,٩٧٣-	٥,٥١٣,٢٣٨-	١٦
ربح (خسارة) التأمين ضد الغير/ من الشامل	٣,٢٦٦,٧٦٨-	١,٦٦٧,٤٣٥-	٢١
ربح (خسارة) التأمين ضد الغير/ مراكز الحدود	٢,٧٣٧,٢٣٩	٢,٧٢٢,٦٣٨	١
مجموع ربح (خسارة) التأمين الالزامي	٥,٤٠٧,٥٠٢-	٤,٤٥٨,٠٣٥-	٢١
ربح (خسارة) التأمين التكميلي	٢,٣٧٩,٨٤٩	٣,٦٥٣,٠٣٠	٦
مجموع ربح (خسارة) تأمين المركبات الشامل ل (٢٦) شركة	٥,٤٤٨,٨٣١-	٨٠٥,٠٠٥-	١٧

* لم تتوفر الأرقام التفصيلية لشركتي تأمين لفرع تأمين المركبات وتظهر في مجموع إجمالي المركبات.

أضفنا الى مكتبة الاتحاد

The Islamic Insurance- Theory & Practice / Dr. Ahmed Salem Mulhim . Ahmed Mohammed Sabbagh- Jordan /2006

كتاب يقع في (٢١٢) صفحة ويبحث موضوع التأمين الإسلامي بين النظرية والممارسة ويسلط الضوء على التأمين التعاوني البسيط كأساس للتأمين التعاوني المركب كذلك يشرح التأمين التعاوني المتقدم الذي تمارسه شركات التأمين الإسلامية مع إيراد تطبيقات عملية للتأمين الإسلامي التعاوني في شركة التأمين الإسلامية في الأردن ويعرض نماذج من عدد من وثائق التأمين المتداولة، كما يبحث الكتاب موضوع الفائض التأميني وإعادة التأمين وتطبيقاته في شركات التأمين الإسلامية، ويورد تعريفات عامة لإعادة التأمين ورأي علماء الشريعة في إعادة التأمين لشركات التأمين الإسلامية لدى شركات التأمين التجارية مع مناقشة لرأي هؤلاء العلماء ودور إعادة التأمين والحلول الإسلامية في قضية إعادة التأمين.



المعايير الدولية لاعداد التقارير المالية كتاب و دليل / عباس علي ميرزا، جراهام .جيه هولت، ماغنوس اوريل - الاردن / ٢٠٠٦

يقع الكتاب في (٣٩٣) صفحة يتناول الكتاب التطبيق العملي لمعايير المحاسبة الدولية باستخدام شروحات سهلة التطبيق و امثلة بسيطة، اضافة الى مواجهة التحديات التي تواجه المدقق او المحاسب في تطبيق هذه المعايير و قراءة وفهم البيانات المالية وفقاً لها وتقديم وسائل مساعدة تعليمية لطلاب الجامعات على شكل حلول مدروسة واسئلة اختيار من متعدد مع الاجوبة كما يتطرق الكتاب إلى معيار رقم (٤) الخاص بعقود التأمين من حيث تعريفه ومراحله والتغيرات في السياسات المحاسبية نتيجة هذا المعيار والإمتيازات الموجودة في هذا المعيار مع إيراد حالات عملية وتطبيق المعيار عليها.

اعادة التأمين (بين النظرية و التطبيق) / المحامي بهاء بهيج شكري - الاردن / ٢٠٠٨

يقع الكتاب في (٢٧١) صفحة ويتناول مبادىء اعادة التأمين من حيث ماهية اعادة التأمين نشوئها وتطورها واجراءات الإعادة ودور المؤمن المباشر ومعيد التأمين بالاضافة الى طرق اعادة التأمين واجراءات التعاقد ومسؤولية معيد التأمين وتطبيقات اعادة التأمين كما ويتناول الكتاب موضوع الاسناد المكرر وعلاقة التأمين الاسلامي بإعادة التأمين التجاري.

النظام القانوني لمهنة التأمين في التشريع اللبناني- السوري- الاردني- السعودي- الكويتي والقطري (قوانين- مراسيم- قرارات- اجتهادات- اراء استشارية ودراسات) / انطوان الناشف - لبنان / ٢٠٠٦

يقع الكتاب في (٥١٠) صفحة ويبحث في القوانين والمراسيم والقرارات المتعلقة بمهنة التأمين، من حيث الاحكام العامة، الترخيص، رأس المال، مفوضي الرقابة والخبراء الاكتواريين بالاضافة الى توظيف الاموال والتنظيم المهني واجتهادات المحاكم في القضايا المتعلقة بالتأمين وبعض الدراسات والقوانين في بعض الدول العربية.

تحرير التجارة في الخدمات «تجربة قطاع التأمين المصري في اطار اتفاقية الجاتس العالمية» / الهيئة المصرية للرقابة على التأمين - مصر / ٢٠٠٧

يقع الكتاب في (٦٧) صفحة تتعرض لموضوع اهمية قطاع الخدمات في التنمية الاقتصادية وتحليل اثار تطبيق اتفاقية تحرير التجارة على اسواق التأمين في الدول النامية وتجربة قطاع التأمين المصري والتزاماته في اتفاقية التجارة في الخدمات واثر دخول شركات التأمين الاجنبية في سوق التأمين المصرية، ويبحث ايضاً في الموقف الحالي لمفاوضات تحرير التجارة في الخدمات (الاتفاقيات الاقليمية).

المنازعات في التأمين «حالات عملية من سوق التأمين المصري» / الهيئة المصرية للرقابة على التأمين - مصر / ٢٠٠٧

يقع الكتاب في (١١١) صفحة ويتناول حالات عملية من المنازعات في فروع تأمينات مختلفة مثل الحريق، السطو، السيارات، الحوادث، اجسام السفن، التأمين الهندسي، النقل، الطيران والحياة، حيث يلخص كل حالة من هذه الحالات وفقاً لأطراف النزاع وموضوعه ودفوع شركة التأمين لرفض التعويض ونتيجة دراسة اللجنة لموضوع النزاع وقرار اللجنة بخصوص هذا النزاع.

السلامة المرورية (بين النظرية والتطبيق) / الحقوقي عابد العقبي ، الدكتور ابراهيم عاصي - الاردن / ٢٠٠٦

يقع الكتاب في (٣١٧) صفحة ويتناول الكتاب موضوع السلامة المرورية، الهيئات العامة في اعمال السلامة المرورية وقواعد السير والمرور على الطريق والسرعة والقيادة الآمنة والقيادة الوقاية وآلية عمل المركبة والسيطرة عليها كما يبحث في اساسيات الأمن المروري، موقف التشريع الاسلامي والقضاء الاردني من حوادث الطرق ويتناول ايضاً تأمين المركبات وحقوق الطفل في ظل الحوادث المرورية.

صندوق التأمين الحكومي لضمانات ارباب العهد «القانون والتطبيق» / الهيئة المصرية للرقابة على التأمين - مصر / ٢٠٠٧

يقع الكتاب في (٦٥) صفحة ويتناول الاطار العام لصندوق التأمين الحكومي المصري لضمانات ارباب العهد والهيكل التنظيمي للصندوق ولائحة الصندوق بالاضافة الى تطوير الاداء والرؤية المستقبلية.

رفع رأسمال كل من شركتي «التأمين الوطنية» و«النسر العربي»

- تتوجه شركة التأمين الوطنية لرفع رأسمالها المصرح به والبالغ خمسة ملايين دينار لزيادته إلى ثمانية ملايين دينار وتم تفويض مجلس إدارة الشركة لاتخاذ الإجراءات التنفيذية لذلك اما من خلال طرح أسهم للإكتتاب الخاص لمساهمي الشركة بقيمة دينار أردني واحد للسهم الواحد ودون علاوة إصدار و/أو من خلال مستثمر إستراتيجي بقيمة دينار أردني واحد للسهم الواحد مضافاً إليه مبلغ مائتا فلس علاوة إصدار .

- قامت شركة النسر العربي للتأمين بزيادة رأسمالها من خمسة ملايين دينار الى عشرة ملايين دينار عن طريق رسملة خمسة ملايين دينار أردني من علاوة الإصدار وتوزيعها كأسهم مجانية على المساهمين المسجلين بسجلات الشركة كما في نهاية يوم ٢٠٠٧/٦/٦.

المجموعة العربية الأوروبية للتأمين تكرم موظفيها

من اليمين السادة: ماهر الحسين، زهير العطعوط، د. فؤاد بجالي، هتلر حدادين

نظمت شركة المجموعة العربية الأوروبية للتأمين حفل تكريم لموظفها السيد هتلر حدادين بمناسبة انتهاء عمله بالشركة وقد أقيمت بالمناسبة دعوة عشاء في مطاعم السلطان إبراهيم كان في مقدمة الحضور الدكتور فؤاد قسطندي بجالي رئيس مجلس الإدارة والسيد زهير عدلي العطعوط المدير العام للشركة وعدد كبير من العاملين في الشركة وفي كلمة بالمناسبة أشاد رئيس مجلس الشركة بالجهود والخدمات التي قدمها السيد حدادين طيلة فترة عمله.

هذا وقد شارك في حفل التكريم الأمين العام للاتحاد الأردني لشركات التأمين السيد ماهر الحسين وعدد من رجالات التأمين من بينهم السيد هاني حدادين رئيس مجلس الادارة المدير العام للشركة سابقاً، ومجموعة من وسطاء ووكلاء الشركة وكافة موظفيها وقدمت في نهاية الحفل هدايا تذكارية ومكافأة نقدية للسيد هتلر مع تمنيات الجميع له بموفور الصحة والتوفيق.

سامي غزال مديراً عاماً لشركة المتوسط والخليج للتأمين (ميدغلف) الأردن

تم تعيين السيد سامي غزال مديراً عاماً لشركة المتوسط والخليج للتأمين-ميدغلف- حيث باشر بمنصبه الجديد خلال حزيران الماضي.

ويذكر أن السيد سامي غزال يمتلك خبرة تزيد عن الثلاثين عاماً في صناعة التأمين حيث عمل في السوق السعودي لثلاثة عقود كان آخرها مدير عمليات تنفيذي لميدغلف السعودية.

وبهذه المناسبة تتقدم أسرة الاتحاد الأردني لشركات التأمين بأحر التهاني للسيد سامي وتتمنى له ولشركته دوام التقدم والنجاح.

محمود حمدان مديراً عاماً لشركة البحار العربية للتأمين

تم تعيين السيد محمود عبد الرحمن حمدان مدير عاماً لشركة البحار العربية للتأمين إعتباراً من ٢٠٠٧/٦/١ ويذكر أن السيد محمود يحمل شهادة الماجستير في الإقتصاد ولديه خبرة عملية لأكثر من ٣٠ عاماً في مجال التأمين في دول الخليج العربي وفي الأردن شغل خلالها عدة مناصب قيادية من بينها مدير عام لعدد من شركات التأمين المحلية والعربية.

وبهذه المناسبة تتقدم أسرة الإتحاد الأردني لشركات التأمين للسيد محمود بأحر التهاني والتبريك وتتمنى له ولشركة البحار دوام التقدم والنجاح.

للسنة الثانية شركة الشرق العربي للتأمين تحصل على تصنيف Stable Outlook (B+ Secure)

تمكنت شركة الشرق العربي للتأمين من الحفاظ على تصنيفها B+ Secure للقدرة المالية (بمنظور مستقر) بعد أن أكدت وكالة التصنيف العالمية A.M Best هذا التصنيف. وتعتبر الشرق العربي الشركة الوحيدة من بين شركات التأمين في المملكة الحاصلة على هذا التصنيف.

و قد ركز تقرير تأكيد التصنيف الذي نشرته A.M Best على عوامل الجاذبية الإستثمارية و القدرة التنافسية للشركة و أهمها: التطور الذي شهدته الشركة خلال العام ٢٠٠٦ في قاعدتها الرأسمالية. وإستمرارية الشركة بالحفاظ على وضعها في السوق المحلي إضافة الى حفاظ الشركة على مستوى مميز للأداء التشغيلي.

بمناسبة حلول الشهر الفضيل

الاتحاد الأردني يقيم مأدبة إفطار رمضاني للموظفين وعائلاتهم

نظمت اللجنة الإجتماعية في الإتحاد الأردني لشركات التأمين إفطار رمضاني ضم موظفي الإتحاد وعائلاتهم وقد أقيمت مأدبة الافطار في قاعة الإحتفالات في مقر الإتحاد بحضور السيد ماهر الحسين الأمين العام للإتحاد وجمع كبير من موظفي الإتحاد مع عائلاتهم.

وتأتي هذه المبادرة التي أطلقها الاتحاد في إطار تعزيز أواصر العلاقات وادامة التواصل بين أسرة الاتحاد الواحدة.

مجلس إدارة جديد للبركة للتكافل

عقدت الهيئة العامة لشركة البركة للتكافل إجتماعها غير العادي في شهر آب الماضي وإنتخبت أعضاء مجلس إدارتها. حيث فاز بالتزكية كل من السيد عماد اللولو وفيصل البشيتي ونصير الأمير وعبدالله الهواري وصلاح اللوزي ومحمود الشعيبي ومؤسسة تنمية أموال الأيتام وشركة الإنماء العربية للتجارة والإستثمار والعربية الأمريكية للإتصالات، وجديراً بالذكر ان رأسمال شركة البركة يبلغ ٦ مليون دينار وحققت الشركة أرباحاً خلال النصف الأول من العام الحالي نحو ١,٣٩٦ مليون دينار مقابل ٣٠١ ألف دينار لنفس الفترة من العام ٢٠٠٦ وارتفعت الموجودات إلى ١١,٣ مليون دينار مقارنة مع ٨,٢٧ مليون دينار لنفس الفترة من العام الماضي.

غسان قضماني يحصل على زمالة معهد التأمين القانوني في لندن (FCII)

حصل السيد غسان قضماني مساعد المدير العام في شركة اليرموك للتأمين على زمالة معهد التأمين القانوني في لندن (FCII).

ويذكر أن السيد غسان كان قد شغل منصب مساعد المدير العام في كل من شركة المجموعة العربية الأوروبية للتأمين وشركة التأمين الإسلامية قبل أن يلتحق بشركة اليرموك للتأمين في عام ٢٠٠٤.

وبهذه المناسبة تتقدم أسرة الاتحاد الأردني لشركات التأمين الى السيد غسان ولشركته بأحر التهاني والتبريك وتتمنى له مزيداً من التقدم والنجاح في عمله.

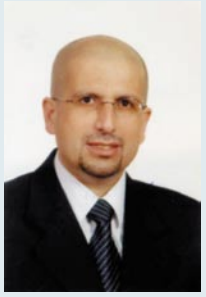
وضع حجر الأساس لمعهد التأمين العربي في سوريا ومشروع لتأسيس معهد التأمين الخليجي في البحرين

أقيم في الخامس من شهر آب الماضي في العاصمة السورية دمشق احتفال وضع حجر الأساس لمعهد التأمين العربي التابع للاتحاد العام العربي للتأمين والذي تقرر المباشرة في انشائه في مؤتمر الاتحاد العربي المنعقد في دمشق ٢٠٠٦ حيث خصصت الدولة السورية قطعة أرض لانشاء المعهد. وقد شارك في الاحتفال ممثلين عن أسواق التأمين العربية من بينهم سوق التأمين الأردني ممثلاً بالاتحاد الأردني الأمين العام للاتحاد السيد ماهر الحسين ويذكر ان عدد من شركات التأمين وإعادة التأمين العربية قد بادرت الى المساهمة في رأسمال المعهد المحدد بمبلغ ٤٠ مليون دولار امريكي. علماً بأن رأسمال المعهد الذي وصل الى ١٠ ملايين دولار تساهم فيه نحو ٣٣ شركة عربية.

وتأتي خطوة انشاء المعهد تلبية لحاجة قطاع التأمين العربي الى اعداد الكوادر الكفؤة مهنياً حيث ستكون للمعهد علاقات اكاديمية عربية ودولية في انحاء العالم وفق خطة المعهد التي أشار اليها الأمين العام للاتحاد العربي للتأمين السيد عبد الخالق رؤوف وسعيه الى التوسع في منح الشهادات كالماجستير والدكتوراة والتنوع في كافة المجالات والاختصاصات.

وعلى صعيد آخر اتفقت عدد من شركات التأمين الخليجية على تأسيس معهد التأمين الخليجي ومقره البحرين حيث تم الاتفاق على تأسيس جمعية للمعهد الخليجي تضم ٦ شركات تأمين ووفقاً لمصادر شركة البحرين الوطنية القابضة سيبدأ المعهد برأسمال مدفوع بمبلغ ٢ مليون دولار أما البرامج التي سيوفرها فستكون منح الشهادات المهنية والمؤهلات المعترف بها دولياً وبالاعتراف من معهد التأمين القانوني في لندن (CII).

ترقية وظيفية



تم ترقية السيد سعيد عبد المجيدعطية من مساعد مدير عام الى منصب نائب المدير العام لشركة الواحة للتأمين لشؤون التأمين الطبي والسيارات إعتباراً من شهر أيلول ٢٠٠٧.

ويذكر أن السيد سعيد عطية يتمتع بخبرة واسعة في مجال التامين ويحمل شهادة متخصصة في التأمين من معهد التامين القانوني في لندن CII ويعمل في شركة الواحة منذ العام ٢٠٠٠.

وبهذه المناسبة تتقدم أسرة الاتحاد الأردني لشركات التأمين بأحر التهاني والتبريك للسيد سعيد وتتمنى له الموفقيه في منصبه الجديد ولشركته دوام التقدم والنجاح.

سامي النابلسي رئيساً لمجلس إدارة شركة البحار العربية للتأمين

إنتخب مجلس إدارة شركة البحار العربية للتأمين السيد سامي بهاء النابلسي ممثل بيت الإستثمار العالمي – الكويت ليكون رئيساً لمجلس إدارة الشركة إعتباراً من ٢٠٠٧/٨/١ كذلك تم إنتخاب السيد نضال سعد الدين أبو ميزر ممثل بيت الإستثمار العالمي – الكويت نائباً لرئيس مجلس الإدارة.

وبهذه المناسبة تتقدم أسرة الإتحاد الأردني لشركات التأمين بأحر التهاني لكل من السيد سامي والسيد نضال وتتمنى لهما الموفقيه ولشركة البحار دوام التقدم والنجاح.

شركة البحار العربية للتأمين تقيم حفل افطار رمضاني

اقامت شركة البحار العربية للتأمين وفي اول نشاط اجتماعي لادارتها الجديدة مأدبة افطار بمناسبة الشهر الفضيل حضره رئيس واعضاء مجلس الادارة وجميع موظفي الشركة ووسطاء التامين في السوق الاردني كما حضره عدد من رجال الاعمال.

وفي كلمة القاها مدير عام الشركة السيد محمود عبدالرحمن حمدان شكر فيها الحضور وموظفي الشركة القدامى والجدد مبينا الخطط المستقبلية والاهداف الموضوعة لانطلاقة الشركة نحو مزيد من التقدم والازدهار.

اعصار Kyrill يكلف مجموعة اليانز 462 مليون دولار

تشير البيانات المالية للربع الأول من عام ٢٠٠٧ لمجموعة اليانز الالمانية عن ارتفاع نسبة أرباح المجموعة لتصل الى ٣,٨٩٧ بليون دولار اميركي مقابل ٣,٦٣٥ بليون دولار لنفس الفترة من عام ٢٠٠٦. كما تراجعت نسبة الدخل الاجمالي عن العام الماضي بمعدل ١,١٪ وانخفض مجموعها ليصل الى ٣٩,٨ بليون دولار. اما الدخل الصافي للمجموعة فقد ارتفع خلال الربع الأول من العام الجاري بنسبة ٨٢,١٪ ليصل الى ٤,٤ بليون دولار وفيما يتعلق بأرباح قسم الممتلكات والحوادث في المجموع فقد تراجعت بمبلغ ١٦٢ مليون دولار مقارنة مع العام الماضي نظراً لكلفة التعويضات المرتفعة من اعصار كيريل Kyrill التي وصلت الى ٤٦٢ مليون دولار.

شركات التأمين في الامارات تطالب بزيادة أسعار وثائق السيارات بنسبة ٧٥٪

دعت جمعية الامارات للتأمين في دولة الامارات الى زيادة أسعار التأمين الالزامي للسيارات بنسبة تتراوح بين ٥٠٪ على الوثائق الصادرة ضد الفقد والتلف والمسؤولية الأدبية وبنسبة ٧٥٪ على الوثائق الصادرة ضد المسؤولية المدنية فقد وتبرر الجمعية دعوتها الى رفع الأسعار الى زيادة الدية الشرعية التي ارتفعت من ٣٥ ألف درهم لتصل الى ٢٠٠ ألف درهم مقابل زيادة في حوادث الطرق أدى الى زيادة كبيرة في مبالغ التعويضات التي تتحملها شركات التأمين كما بررت الجمعية مطالبتها برفع أسعار التأمين التي لم يطرأ عليها أي تعديل منذ عام ١٩٩٦ بسبب الارتفاع الكبير في مستوى الحياة المعيشية وارتفاع الأسعار.

تأسيس أول شركة خليجية مشتركة لإعادة التأمين

انتهت مؤخراً مجموعة من المؤسسات المالية والاستثمارية من دول مجلس التعاون الخليجي من اعداد دراسة جدوى لاطلاق أول شركة خليجية مشتركة لإعادة التأمين واقترحت الدراسة ان تبدأ الشركة برأسمال ٥٠٠ مليون دولار اميركي، وتقوم أهداف الشركة على دعم سوق إعادة التأمين الاقليمي والمساهمة في تنمية الاقتصادات للدول الأعضاء من خلال التقليل من الاعتماد على الشركات الدولية لإعادة التأمين خارج دول مجلس التعاون كما يتوقع ان تساهم الشركة بتقديم الدعم الى الشركات الوطنية علماً بأن دول مجلس التعاون الخليجي تضم شركتي إعادة كبيرتين هما أريج والإعادة الكويتية تقوم بتقديم خدماتها في السوق.

وجديراً بالذكر يعتبر حجم سوق التأمين في مجلس التعاون صغير نسبياً اذ يصل الى ٣,٢٧ مليار دولار اميركي ويمثل نسبة ٠,١١٪ من سوق التأمين العالمي و٠,٤٨٪ من السوق الآسيوي. ونظراً للحجم الكبير لصناعة البترول والغاز في هذه الدول تحتاج الشركات الى إعادة التأمين مع شركات الإعادة العالمية لعدم تمكنها من تغطية هذه المخاطر بالكامل بمفردها ويتوقع ان تشهد صناعة التأمين في هذه المنطقة نمواً ملحوظاً خلال الفترة القادمة.

برأسمال 50 مليون جنيه

شركتان للتأمين التكافلي في مصر

من المقرر ان تباشر في سوق التأمين المصري شركتين للتأمين التكافلي اعمالهما مطلع العام القادم ٢٠٠٨ وقد أعلن المصرف العربي الدولي في القاهرة عن تأسيس الشركتين لتعملان وفق الشريعة الاسلامية لمزاولة تأمين الممتلكات والمسؤوليات والحياة ويصل رأس المال المصدر لكل شركة ٥٠ مليون جنيه مصري.

وجديراً بالذكر يتوقع نمو حجم التأمين التكافلي عالمياً بمعدل ٢٠٪ سنوياً بعد ان ارتفع عدد الشركات العاملة في هذا المجال ليصل نحو ٨٠ شركة وعدد شركات إعادة التأمين التكافلي عالمياً الى ١٢ شركة إعادة.

بسبب اعصار «غونو» توقعات بزيادة كلفة الإعادة على شركات التأمين في سلطنة عُمان

تعرضت شركات التأمين في سلطنة عمان الى خسائر تقدر بملايين الريالات بسبب اعصار «غونو» الذي ضرب السلطنة في الخامس من حزيران الماضي وستواجه الشركات خسائر كبيرة على المدى الطويل بسبب ارتفاع معدلات التأمين بعد الاضرار التي سببها الاعصار. حيث صاحب الاعصار أمطار غزيرة وأمواج عالية بلغ ارتفاعها ١٢ متراً في بعض السواحل وخلف نحو ٧٠ قتيلاً وعشرات المصابين ودماراً في عدد كبير من القرى في السلطنة.

وأشارت المصادر نقلاً عن مسؤولين عمانيين ان معظم العقارات في السلطنة مؤمنة ضد العواصف والفيضانات وان ٨٠٪ من مخاطر العقارات أعيد تأمينها، ويتوقع ان ينعكس ذلك مستقبلاً على ارتفاع إعادة التأمين.

كما وان شركات التأمين المحلية ستجد صعوبة في تسديد التكاليف الكاملة الى عملائها حيث من المتوقع ان يعاني قطاع التأمين من تأثير سلبي طويل وقصير الأمد. وستظهر الخسائر بشكل واضح في قطاع العقارات والسيارات بالإضافة الى المحلات التجارية المؤمنة. وقد أدى الاعصار الى الحاق أضرار جسيمة ببعض مرافق البنية الأساسية وتضرر بعض المشاريع والممتلكات وتقدر قيمة الخسائر بـ ٤ مليارات دولار امريكي علماً بأن الجزء المغطى من شركات التأمين من الخسائر لا تتوفر احصاءات رسمية عنه. وان شركات التأمين قد قامت بإعادة التأمين لدى شركات وهي من سيتحمل النسبة الأكبر كما ان لدى هذه الشركات احتياطيات أخرى اضافية. وبادرت الشركات الى تقديم كافة التسهيلات للمؤمن عليهم سواء

ضد الكوارث أو الممتلكات أو الذين قاموا بتأمين شامل لمركبتهم دون تأمينها ضد الكوارث. وحيث ان الكثير من الممتلكات المتمثلة في المساكن والمباني والمحلات التجارية تشملها التغطية التأمينية بالكوارث الطبيعية فان الشركات ملزمة باصلاح كافة الأضرار مهما كانت تكلفتها.

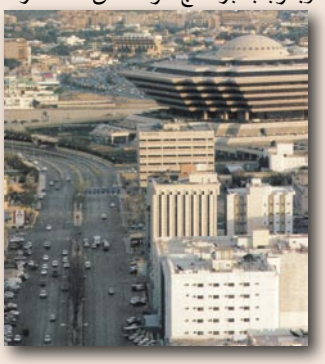
ويعتبر اعصار غونو أقوى الأعاصير التي شهدتها شبه الجزيرة العربية منذ بدء التسجيلات عام ١٩٤٥ نتيجة التغيرات في المناخ ويتوقع ان تعمد شركات التأمين في المنطقة الى أخذ الاحتياطات ضد الكوارث الطبيعية وذلك باستيفاء قسط اضافي مقابل تغطية تلك الأخطار ومن الجدير بالذكر بان شركات التأمين والإعادة درجت على تغطية هذه الأخطار للفترة الماضية بأسعار منخفضة جداً.

خلال العشر سنوات القادمة
خبراء يتوقعون ارتفاع حجم سوق التأمين السعودي الى ٨ مليار دولار

توقع خبراء في سوق التأمين السعودي ان تحقق سوق التأمين المحررة حديثاً معدلات نمو هائلة مع وجود تقديرات بأن حجم السوق حالياً يبلغ ١,٥ مليار دولار سنوياً وقد يرتفع الى ٨ مليارات دولار خلال ١٠ سنوات، ويشهد السوق نمواً في الوقت الراهن في أحد أكبر قطاعات التأمين وهو التأمين الصحي بفضل قوانين العمل الجديدة وفتح قطاع التأمين في المملكة للمنافسة الاقليمية والدولية.

ووفقاً للأمين العام لمجلس التأمين التعاوني الصحي في وزارة الصحة الدكتور عبد الله الشريف هناك امكانية كبيرة للنمو في التأمين الصحي والذي حتى الآن كان يساهم بأقل من ٠,٥٪ من اجمالي الناتج المحلي للمملكة.

وبموجب برنامج مؤلف من عدة مراحل سيتم توفير الغطاء الصحي الالزامي لنحو ١٦ مليون سعودي، كما سيتم تغطية جميع الموظفين الاجانب من خلال كفلائهم ولن يتلقوا بعد ذلك اي علاج مجاني في المشافي الحكومية. وقد وجه مجلس التأمين التعاوني الصحي الشركات بأن تحضر تفاصيل برامجها للتأمين الصحي وكذلك المستفيدين والمعولين لشركات التأمين.



ويشير مراقبون الى ان النمو السكاني في المملكة يبلغ ٣,٢٪ سنوياً، فيما يساعد النمو في سوق التأمين الصحي على تحفيز التطوير في قطاعات الرعاية الصحية والدوائية.

ووفقاً لتقرير منظمة الخليج للاستشارات الصناعية الى ان منتجات التأمين الصحي ودخول القطاع الخاص قد عزز من إقامة مشاف وعيادات جديدة فضلاً عن المنشآت الصحية الحالية.

ويقدر ان قيام مؤسسة النقد العربي السعودي بفتح قطاعات التأمين الصحي والعام قد أدى مبدئياً الى ضخ حوالي ٧٠٠ مليون دولار في السوق مع توقع المزيد من خلال دفع اجراءات ترخيص الشركات الجديدة والاكتتابات العامة الأولية التي تتم حالياً مما ينعش سوق الأسهم السعودية.

ويشير الخبراء ان التشريعات المتعلقة بشركات التأمين الجديدة وقوانين التأمين الصحي الالزامية قادت الى توقع تحقيق مستويات نمو ممتازة في قطاع التأمين على غير الحياة في السعودية حيث تشير التوقعات الى نمو بـ ٤ مليارات دولار بحلول ٢٠٠٩.

ومن الجدير بالذكر ان قطاع التأمين هو واحد من عدة قطاعات اقتصادية تم تحريرها في المملكة ما يجعلها أكثر جاذبية للاستثمارات الأجنبية، وقامت عدة شركات تأمين عالمية رائدة بعقد شراكات عمل مع شركاء سعوديين كنتيجة لذلك.

بحلول عام ٢٠١٢

حجم سوق التأمين على الحياة في الهند سيرتفع الى نحو ١٠٠ مليار دولار

أشار تقرير اقتصادي ان حجم سوق التأمين على الحياة الهندي سيتضاعف الى ٨٠-١٠٠ مليار دولار، بحلول عام ٢٠١٢ وحسب دراسة لمؤسسة (ماكينزي اندكو) الاستشارية العالمية، ان ازدهار قطاع التأمين الهندي، الذي تصل قيمته الى ٤٠ مليار دولار سيصبح واحداً من أسرع الخدمات المالية نمواً في العالم بسبب العديد من العوامل مثل الاقتصاد المزدهر وزيادة الدخول الشخصية وزيادة عدد الأثرياء الهنود. وتحتل الهند المرتبة الثانية من حيث عدد السكان الذين يصل عددهم الى ١,١٥ مليار نسمة بعد الصين، كما ان ٤٠ في المائة من السكان تقل أعمارهم عن ٢٥ سنة. وتجدر الاشارة الى ان اكثر من ١١٠ ملايين هندي ستصل اعمارهم الى ما فوق الستين في عام ٢٠١٦، وهو رقم يمكن ان يصل الى ٢٠٠ مليون بحلول عام ٢٠٣٠.

ويتوقع ان يساهم الاقتصاد المزدهر ودخل الأسر المتزايد بامكانية مضاعفة حجم سوق التأمين على الحياة الهندي الى ٨٠ مليار دولار، بل ومائة مليار بحلول عام ٢٠١٢. ويتزايد فائض دخل الأسرة الهندية بنسبة ٥,٣ في المائة سنوياً.

وحيث لا يوجد في الهند خدمة ضمان اجتماعي تذكر، فان قطاع التأمين في الهند ارتفع من ١,٢٪ الى اكثر من ٤٪ من اجمالي الناتج القومي. ويتوقع تقرير ماكينزي ان حصة التأمين ستزيد بنسبة ٥,١٪ و٦,٢٪ من اجمالي الناتج القومي بحلول عام ٢٠١٢.

والتأمين على الحياة هو اكثر المنتجات شعبية بين الهنود بسبب المنافع الضريبية وحماية الدخل الذي تقدمه. وينفق الهندي المتوسط في الوقت الراهن ٥,٤٪ اكثر على التأمين على الحياة مما كان يدفعه قبل سبع نسوات عندما لم يكن القطاع مفتوحاً للشركات الخاصة.

كما تلعب شركات التأمين على الحياة دوراً أساسياً في قطاع الأسهم الهندية وضخت ما يقرب من ٣٧,٣ مليار دولار في سوق الأوراق المالية في السنة المالية ٢٠٠٧/٢٠٠٦، وهو ما يقرب من خمسة مرات اجمالي الاستثمارات الاجنبية.

ويوجد ما يقرب من ٣٠ شركة عامة وخاصة في سوق التأمين الهندي مع احتفاظ مؤسسة التأمين على الحياة الهندية المملوكة للدولة بحصة الأسد حيث تسيطر على اكثر من ٧٠ في المائة من السوق وهنالك العديد من شركات التأمين الخاصة التي دخلت هذا القطاع.

3,75 تريليون دولار
أقساط التأمين في العالم

وصل اجمالي أقساط التأمين عام ٢٠٠٦ في جميع انحاء العالم الى نحو ٣,٧٢٣ تريليون دولار اميركي وبنسبة نمو ٥٪ عن عام ٢٠٠٥ وتشير الدراسة التي أعدتها شركة سويس ري الى نمو في أقساط التأمينات العامة في العالم بنسبة ١,٥٪ حيث سجلت معظم الزيادة في الدول الناشئة مثل الصين والهند والتي سجلت نمو بنسبة ١٠,٨٪ أما أقساط التأمين على الحياة حول العالم فقد سجلت نمواً بنسبة ٥,٥٪.

نمو أعمال وأرباح سوق التأمين في الكويت

وفقاً للتقرير الاحصائي الصادر عن قطاع التأمين الكويتي لعام ٢٠٠٦ حقق سوق التأمين في الكويت نمواً في أعمال التأمين بنسبة ١٨٪ مقارنة بعام ٢٠٠٥ حيث وصل اجمالي الأقساط الى ١٨١,٧ مليون دينار وانخفض حجم التعويضات المدفوعة ليصل الى ٨٦,٧ مليون دينار وبلغ اجمالي عدد الوثائق الصادرة ١,٤٧ مليون وثيقة تأمين مقارنة مع ١,٥ مليون عام ٢٠٠٥، أما اجمالي مبالغ التأمين فقد وصل الى ٣٧,٨٥ مليار دينار مقابل ٣٢ مليار في عام ٢٠٠٥.

وجديراً بالذكر ان عدد شركات التأمين في السوق الكويتي يصل الى ٢٦ شركة منها ١٥ شركة تأمين وطنية و٨ شركات عربية و٣ شركات أجنبية وعلى مستوى دول المنطقة فان دولة الكويت تحتل المرتبة الرابعة لدول الخليج من حيث أقساط التأمين.

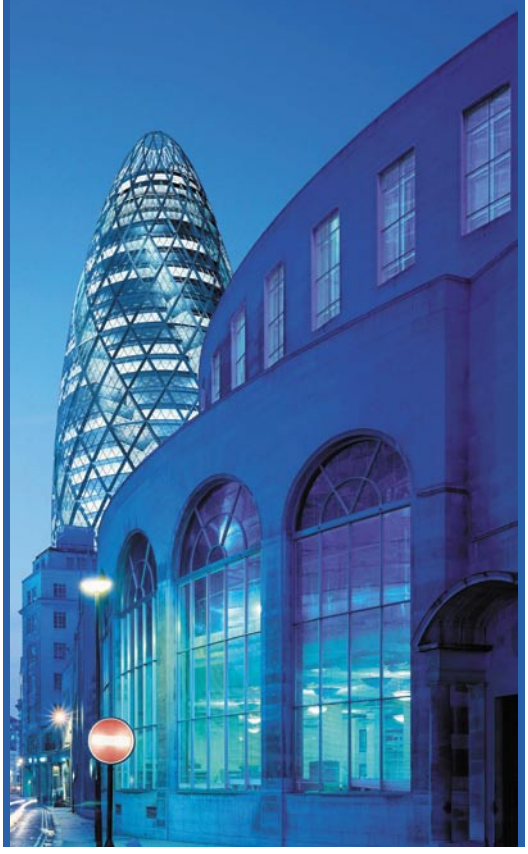
٤٥٪ أرباح Swiss Re في الربع الثاني من العام الحالي

وفقاً لما نشرته شركة «سويس ري» لإعادة التأمين على موقعها الالكتروني وهي اكبر شركة عاملة في مجال إعادة التأمين في العالم، ان ارباحها خلال الربع الثاني من العام الجاري ٢٠٠٧ قد بلغت ٤٥٪ وذلك بعد أن ضاعفت أرباح الشركة صفقة الاستحواذ التي قامت بها الشركة لشراء وحدة إعادة التأمين التابعة لـ «جنرال اليكتريك» .

وأشارت الشركة ومقرها زيوريخ ان صافي أرباح الشركة قد ارتفع الى ١,١٩ مليار فرنك سويسري (١ مليار دولار) أو بمعدل ٣,٥ فرنك للسهم الواحد بعد ان كان ٨٢٥ مليون فرنك أو بمعدل ٢,٥٣ فرنك للسهم عن نفس الفترة من العام السابق، كما ارتفع اجمالي أقساط التأمين ١٧٪ ليصل الى ٧,٩٦ مليار فرنك.

وقد لحقت الشركة بركب الارتفاعات في الأرباح التي حققها منافسيها مثل شركتي «ميونخ ري» و«هانوفر ري» والتي سجلت ارباحاً كبيرة خلال شهر آب الماضي.

هذا ودعمت الصفقة التي قامت بها الشركة لشراء وحدة التأمين التابعة لـ «جنرال الكتريك» في حزيران من العام الماضي بمبلغ ٧,٤ مليار دولار أرباح الشركة، والتي أضافت أيضاً ٦,٢ مليار دولار في الأقساط السنوية.

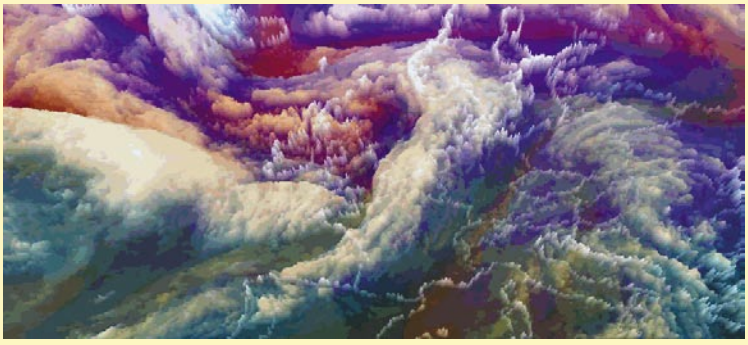


اكثر من ٢٠٠ بليون دولار الخسائر الاقتصادية عالمياً نتيجة الكوارث الطبيعية

بلغت الخسائر الاقتصادية نتيجة الكوارث المرتبطة بالأحوال الجوية، اكثر من ٢٠٠ بليون دولار عام ٢٠٠٥م، بحسب تقرير شركة "ميونخ ري" العالمية لإعادة التأمين، فقد بلغت خسائر العام ٢٠٠٤م، الذي كان قياسياً حتى ذلك الحين ١٤٥ بليون دولار. لكن تغير المناخ الذي يسببه الاحتباس الحراري الناجم عن انبعاثات غازات الدفيئة من حرق الوقود الاحفوري، لا يقتصر أثره على الكوارث الطبيعية فهو يؤدي أيضاً الى ذوبان الكتل الجليدية ورفع منسوب البحار، واغراق سواحل وجزر وأراض منخفضة، الى جانب انتشار الجفاف.

ويحذر العلماء من ازدياد واشتداد الأعاصير في العالم بسبب تغير المناخ، الذي يتسبب أيضاً في ارتفاع مستوى البحار، نتيجة تمدد المياه وذوبان الجليد، مما ينذر شواطئ وجزر ومنخفضات. وبحسب السيناريوهات العلمية، ستكون المنطقة العربية وشرق آسيا، الأكثر تأثراً بين أقاليم العالم، علماً ان هناك ١٨,٠٠٠ كيلو متر من السواحل العربية المأهولة.

وجديراً بالذكر لا مجال حالياً للتنبؤ بوقوع إعصار، ولا تأكيد مساره، لأنه قد يتغير في أي وقت، لكن المؤكد ان الأعاصير تزداد تكراراً وشدة حول العالم، ويزداد خطرها مع ازدحام المناطق الساحلية بالسكان والعمران، والسبب، كما يقول العلماء، هو تغير المناخ، وما يرافقه من ازدياد الكوارث الطبيعية، مثل العواصف والأعاصير والفيضانات وحرائق الغابات.



12 شركة تأمين مرخصة في سوريا يتجاوز رأسمالها 240 مليون دولار

يتوقع ان يساهم قطاع التأمين في سوريا بنسبة ٢٪ من الناتج المحلي الاجمالي للبلاد، وان تبلغ أقساط التأمين عام ٢٠١٠ ما يتجاوز الـ ٤٠ مليار ليرة (نحو ٧٦٧ مليون دولار).

وتشير المصادر الرسمية ان رأس المال الاجمالي لشركات التأمين التي تم الترخيص لها في سوريا وعددها ١٢ شركة، تجاوز ٢٤٠ مليون دولار، منها ٣ شركات تأمين تكافلي اسلامي، وتم الترخيص النهائي لتسع شركات تأمين خاصة، كما تم منح رخصة مزاولة المهنة لثمان شركات تأمين خاصة، وقد بدأت معظم هذه الشركات العمل فعلياً في السوق السورية، وبذلك انضمت الشركات الثمان الى المؤسسة العامة السورية للتأمين وشركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين.

كذلك فقد صدرت الموافقة على تكييف أوضاع خمس شركات لتقديم خدمات التأمين الصحي، بدأت بالعمل فعلياً منها اثنان والباقي سيبدأ قريباً. ويتوقع ان يصل حجم الاستثمارات التي ستضخها شركات التأمين الخاصة السورية في السوق الاستثماري السوري في نهاية ٢٠٠٧ الى ١٠ مليارات ليرة سورية، كما يتوقع ان تبلغ فرص العمل المباشرة فقط في شركات التأمين الخاصة السورية حوالي ثلاثة آلاف فرصة عمل في نهاية العام الجاري. علماً ان معظم الشركات الجديدة فتحت فروعاً لها في المدن الرئيسية في سوريا وجار العمل على فتح فروع أخرى في المحافظات الأخرى وتعتمد خطة عمل هيئة الاشراف على التأمين السورية على رفع حجم أقساط التأمين من حوالي ١٢٥ مليون دولار الى ما يزيد عن ٥٠٠ مليون دولار خلال السنوات القليلة القادمة، وبذلك يتوقع ان تتعزز مساهمة هذا القطاع في الناتج المحلي الاجمالي وان تزداد حصة الفرد السوري من أقساط التأمين.

الندوة العربية للحوكمة تدعو مراقبي التأمين لاصدار دليل تطبيق قواعد حوكمة الشركات

نظم الاتحاد العام العربي للتأمين الندوة العربية حول تفعيل دور الحوكمة في شركات التأمين وإعادة التأمين العربية خلال الفترة ٢-٣/أيلول/٢٠٠٧، ومن أهم المواضيع التي تناولتها الندوة، تجربة شركات التأمين وإعادة التأمين العربية في الحوكمة وتأثيرها على التصنيف Rating ألقاها السيد ابراهيم مهنا – شركة أ.أ. مهنا وشركاه للخدمات الاكتوارية / لبنان، وقواعد الحوكمة وكيفية تطبيقها في المؤسسات المالية للدكتور أشرف جمال الدين مدير مركز المديرين وزارة الاستثمار – عضو مجلس الإدارة الشركة المصرية لإعادة التأمين /مصر. إضافة الى تناول الجانب القانوني في حوكمة الشركات للدكتور هاني سري الدين رئيس هيئة سوق المال السابق أستاذ القانون التجاري في كلية الحقوق – جامعة القاهرة / مصر. وتطبيق أسس الحوكمة في شركات إعادة التأمين للأستاذ جمال حمزة رئيس مجلس الإدارة والعضو المنتدب للشركة المصرية لإعادة التأمين.

وقد أوصى الحضور في نهاية الندوة على أهمية ترسيخ قواعد الحوكمة ونشر الوعي بواجبات كبار المسؤولين في الشركات ومسؤولياتهم القانونية، والاستفادة من تطبيقات تكنولوجيا المعلومات في تطبيق معايير المحاسبة الدولية وتعزيز دور الرقابة الداخلية، وضرورة توافر المعلومات مما يساعد الإدارة على اتخاذ القرار.

كما دعا الحضور مراقبي التأمين العرب الى اصدار دليل تطبيق القواعد التنفيذية لحوكمة الشركات سواء التجارية منها أو التكافلية، أسوة بما صدر في العديد من الدول، وبما أصدرته منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، بهدف تسهيل تفهم الشركات وجميع الأطراف ذات العلاقة لكافة المبادئ والتفاصيل التي تمكنهم من التطبيق الأمثل والفعال لقواعد الحوكمة.

١٩٧,٥ مليار يورو أقساط سوق التأمين الفرنسي منها ١٥٤,٧ مليار أقساط تأمينات الحياة

حقق سوق التأمين الفرنسي خلال عام ٢٠٠٦ أقساطاً إجمالية قدرها ١٩٧,٥ مليار يورو بزيادة قدرها ١٢,٢٪ عن عام ٢٠٠٥ وكانت حصة تأمينات الحياة والصحي منها مبلغ ١٥٤,٧ مليار يورو ٦٤٪ منها جرى تسويقها من خلال البنوك (التأمين المصرفي) في حين بلغت حصة تأمينات الممتلكات والحوادث مبلغ ٤٢,٨ مليار يورو. وقد حقق فرع تأمين الحياة ربحاً صافياً قدره ٥,١ مليار يورو وحققت تأمينات الممتلكات ربحاً قدره ٥,٥ مليار يورو في حين بلغت إستثمارات قطاع التأمين الفرنسي ١,٣٠٠ مليار يورو كما حققت شركات إعادة التأمين العاملة في سوق التأمين الفرنسي في عام ٢٠٠٦ أقساط بلغت ١٢,٢ مليار يورو وحققت فروع الشركات الفرنسية خارج فرنسا أقساطاً بلغت ٦٩,٢ مليار يورو، ويذكر أن حصة سوق التأمين الفرنسي تصل الى ٦,٥٪ من إجمالي أقساط التامين العالمي وتأتي فرنسا في المرتبة الرابعة بعد الولايات المتحدة الأمريكية واليابان وبريطانيا.

ووفقاً لتقرير سوق التأمين الفرنسي لعام ٢٠٠٦ الصادر عن الإتحاد الفرنسي لشركات التأمين يعمل في سوق التأمين الفرنسي أكثر من ٢١٠ آلاف موظف في ٤٧٧ شركة تأمين ووكالة تأمين مرخصة في فرنسا وفي الإتحاد الأوروبي منها (٩٠) شركة متخصصة بتأمينات الحياة و(٤٤) شركة تأمين مشترك (حياة وتأمينات عامة) و٣٤٣ شركة تمارس تأمين الممتلكات والحوادث ويوفر السوق الفرنسي ما يقارب الـ ١٠ آلاف فرصة عمل سنوية.

برأسمال ١,٩ مليار جنيه
مشروع عملاق في مصر لتكوين كيان تأميني بدمج ثلاث شركات حكومية

أعلن رئيس الشركة القابضة المصرية للتأمين عن تكوين كيان تأميني عملاق في مصر ناتج عن دمج ثلاث شركات حكومية هي شركتا الشرق للتأمين والمصرية لإعادة التأمين مع شركة مصر للتأمين برأسمال كلي يصل الى ١,٩ مليار جنيه وحجم أصول تبلغ ١٨ مليار جنيه.

وسيتم اتخاذ اجراءات تنفيذ الدمج فور إقرار الميزانيات العمومية للشركات الثلاث للنصف الأول من العام الجاري فيما كشف عن أن شركة التأمين الأهلية ستظل مملوكة بالكامل للدولة بنسبة ١٠٠ في المئة.

وأوضح رئيس الشركة القابضة انه سيتم النظر في توسيع قاعدة الملكية في الكيان التأميني الجديد عن طريق طرح نسبة من الأسهم في البورصة المصرية بعد انتهاء عملية الدمج أو خلال ٦ أشهر. وأشار الى ان توسيع الملكية يستهدف إتاحة الفرصة أمام الجميع للاسهام في هذا الكيان التأميني المصري العملاق، مع تخصيص جزء من الأسهم للعاملين، وفقاً للنظام المتبع في شركات قطاع الأعمال العام.

وأوضح المصدر ان خطة الهيكلة والتطوير لقطاع التأمين تتضمن ان يتم اختيار شركة واحدة، وهي التأمين الأهلية لتمثيل شركات التأمين العاملة في السوق، سواء عامة أو خاصة بالاكتتاب في التأمين الاجباري لتمثيل باقي الشركات في الوجود في إدارات المرور وانتشارها في المحافظات، مع توفير نظام جيد للحاسب الآلي والمعلومات، مع توافر الكوادر البشرية المؤهلة لإدارة هذا النشاط، طبقاً للقواعد والأسس التي يستهدفها القانون الجديد للتأمين الاجباري رقم ٧٢ لسنة ٢٠٠٧، الذي يسمح بدفع تعويض ٤٠ ألف جنيه فوراً للمضار أو ورثته دون انتظار لحكم محكمة ودون وسيط ودون النظر لخطأ السائق.

وأشار الى اندماج الشركة المصرية لإعادة التأمين وهي الشركة الوحيدة التي تمارس إعادة التأمين في السوق المصرية فإن ذلك هو الحل الأفضل لدمجها مع مصر للتأمين التي لها رخصة مزاولة نشاط إعادة التأمين طبقاً للقانون نظراً لصغر حجم رأسمالها، وعدم تحقيقها النتائج المرجوة في معدلات إعادة التأمين، التي يمثل صناعة دولية وليست محلية.

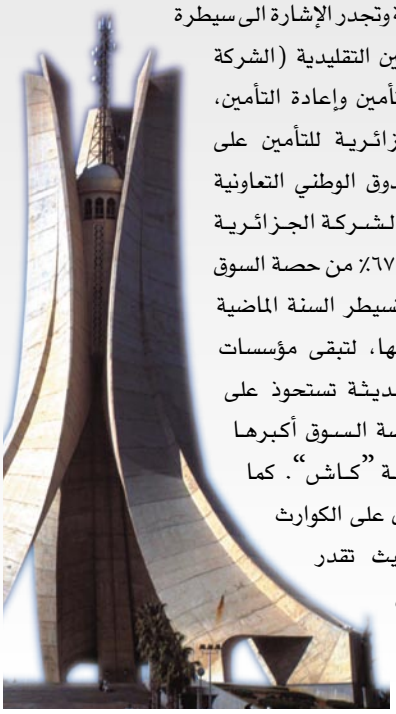
وطبقاً لضوابط وقواعد هيئة الرقابة على التأمين تمثل شركة مصر للتأمين أكبر شركة تأمين في مصر والشرق الأوسط، ولها مخصصات فنية كبيرة، حيث تحتل المركز الأول على العالم العربي بأقساط ٥٨٤ مليون دولار، طبقاً لمؤشرات ميزانيات ٢٠٠٧، وخامس أكبر شركة من حيث حقوق الملكية في منطقة الشرق الأوسط وشمال افريقيا.

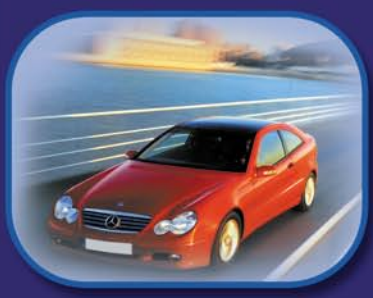
ويتوقع ان يحقق الكيان الجديد أقساطاً بنحو ٥,٥ مليار جنيه خلال عام ٢٠١٠ ترتفع الى نحو ٨ مليارات جنيه خلال العام ٢٠١٣ فيما يتوقع ان ترتفع أصول الشركة الى ٤٥ مليار جنيه خلال السنوات الست المقبلة.

شركات التأمين في الجزائر تحقق أقساط 17,2 مليار دينار جزائري

حققت مؤسسات التأمين في الجزائر خلال النصف الأول من عام ٢٠٠٧ أعمال مباشرة بقيمة ١٧,٢ مليار دينار جزائري خارج نشاط الشركة المركزية لإعادة التأمين وشركتي "ماتاك" و "كاجاكس" وبنسبة نمو ٣٧,٦ بالمائة مقارنة مع النصف الأول ٢٠٠٦ حيث تم تسجيل ١٢,٥ مليار دينار كرقم أعمال ويرجع خبراء في قطاع التأمين سبب النمو الذي سجلته هذه الشركات الى برنامج الحكومة لدعم الاستثمارات وإقامة المشاريع الذي ساهم بشكل كبير في إعطاء دفع لنشاط شركات التأمين كما ربط هؤلاء بين تطور نشاط مؤسسات التأمين ونمو فرع التأمين على النقل الذي سجل نمواً قوياً بلغت نسبته ٨٣,٦ بالمائة مما يعادل مليارى دينار كرقم أعمال وكذا عن استيراد الشركات لتجهيزات المشاريع الكبرى من خلال النقل البحري والتي تتطلب التأمين عليها.

ووفقاً لتقرير المجلس الوطني للتأمينات الجزائري في عرضه لحصيلة نشاط مؤسسات التأمين خلال النصف الأول من العام ان فرع التأمين على السيارات يبقى في مقدمة ترتيب فروع التأمين رغم تراجعه الا انه حقق ٧,٣ مليار دينار كرقم أعمال بتطور بلغ ١٢,٩ بالمائة. ويرجع هذا الى تطور القروض الاستهلاكية التي تقدمها البنوك للزبائن، فضلاً عن العروض الاستثنائية لشركات التأمين، ويحتل فرع التأمين ضد الحرائق والحوادث والأضرار المختلفة المرتبة الثانية بنمو بلغ ٧٢٪ حيث يمثل الفرع ٦٠٪ من رقم الأعمال الاجمالي للمؤسسة وجاء تطور هذه النتائج للتأمين على المخاطر الصناعية، فضلاً عن تسجيل عقود مهمة مع شركات كبرى خاصة المتعلقة منها بالبنى التحتية وتجدر الإشارة الى سيطرة شركات التأمين التقليدية (الشركة الجزائرية للتأمين وإعادة التأمين، الشركة الجزائرية للتأمين على النقل، الصندوق الوطني التعاونية الفلاحية، الشركة الجزائرية للتأمين) على ٦٧٪ من حصة السوق بعدما كانت تسيطر السنة الماضية على ٧٢٪ منها، لتبقى مؤسسات التأمين الحديثة تستحوذ على ٣٣٪ من حصة السوق أكبرها تعود لمؤسسة "كاش". كما تراجع التأمين على الكوارث الطبيعية، حيث تقدر نسبة المؤمنين ٤٪ فقط.





المجموعة العربية الأردنية للتأمين

معـــك

www.ajig.com