رسالة التأمين

نشرة دورية فصلية تصدر عن الاتحاد الأردني لشركات التأمين - دائرة الدراسات والتطوير والتدريب - السنة الحادية عشرة / العدد الرابع / كانون الأول/ ٢٠٠٨

القرصنة البحرية على أجندة مؤتمر العقبة / أيار ٢٠٠٩

الرابطة العربية لقوانين التأمين تعقد اجتماعها الأول في عمان

أعمال النصف الأول ٢٠٠٨ نحو ١٧٣ مليون دينار حصيلة الأقساط والتعويضات نحو ١٠٣,٥ مليون

تأمينات الديون وتداعيات الأزمة المالية العالمية

Al Manara Insurance Co. PLC

المنارة
almanara

Because we care ...

شركة المنارة للتأمين ش م ع

Main Office
Amman - Jordan
Tel: +962 6 4640101
Fax: +962 6 4649433
www.almanarainsurance.com

رسالة التأمين

نشرة دورية فصلية تصدر عن الاتحاد الأردني لشركات التأمين - دائرة الدراسات والتطوير والتدريب - السنة الحادية عشرة/ العدد الرابع/كانون الأول /٢٠٠٨

كلمة العدد

تنطلق فعاليات مؤتمر العقبة الثاني في أيار ٢٠٠٩ ليتوج بذلك الاتحاد الانجازات الثقافية التي حققها وتميز بها على مدار السنوات السابقة.

لقد جاءت مبادرة الاتحاد هذه بعد ان تقرر ان تكون مدينة العقبة الاقتصادية مقر لقاء يعقد سنوياً يجمع خبراء متخصصون في التأمين البحري والأنشطة المرتبطة بالتجارة الدولية.

يحمل المؤتمر القادم الكثير من المعطيات الحديثة والمتطورة تؤسس ضمان نجاحه ليسجل بذلك امتداداً للمؤتمر الأول الذي أقيم في أيار الماضي والذي سجل اقبالاً وكثافة في الحضور ونجاحاً بجميع المقاييس التنظيمية والعلمية.

فالمؤتمر القادم يكتسب أهمية محلية وعربية ودولية فمن حيث القائمين على تنظيمه فإن الجهات التي تشارك فيه ممثلة بالاتحاد الأردني لشركات التأمين ونقابة وكلاء الملاحة البحرية في الأردن الى جانب الاتحاد العام العربي للتأمين تتميز بتخصصها المهني في البعدين التأميني والبحري ويتميز المتحدثون فيه بتنوع خبراتهم وعمقها المهني والعلمي، اما الموضوعات التي سيناقشها كل واحد منهم فانها تحاكي آخر التطورات وتقدم حلول لمواجهة التحديات الراهنة في مجال إدارة تعويضات التأمين البحري والمخاطر ومن بين تلك المجالات التي ستخصص لها مساحة واسعة من البحث والنقاش موضوع القرصنة البحرية. وترتكز قوة المؤتمر على العدد الكبير من الجهات التي أبدت رغبتها وبادرت لان تكون راعية للمؤتمر وقد وصل عددها الى سبع وعشرين جهة أردنية وعربية وعالمية.

يشار الى ان برنامج المؤتمر يتضمن أيضاً فعاليات استضافة المشاركين في حفلات ساهرة تقدم فيها عروض فنية وفلكلورية من الأردن وبرنامجاً سياحياً لزيارة وادي رم الساحر ومدينة البتراء الوردية.

اننا على ثقة ان المشاركة في هذا المؤتمر انما تشكل قيمة نوعية مضافة من المعرفة الى المهتمين بالتأمين البحري والأنشطة المرتبطة به، وللمزيد فان زيارة الموقع المخصص للمؤتمر www.AqabaConf2009.com ستمنح القارئ الكريم فرصة الاطلاع والتسجيل.

أسرة التحرير

تقرأ في هذا العدد

دراسات ومواضيع تأمينية

- تأمينات الديون والأزمة المالية العالمية ٣
- آثار التحلل من عقد التأمين على الحياة ٦
- الاندماج والاستحواذ في قطاع التأمين - الجزء الثاني ١٠
- التأمين الصغير ١٢
- الاحتيال البحري - الجزء الثاني ١٤

تشريعات التأمين

- نص «نظام الاتحاد الأردني لشركات التأمين» ١٦

توعية تأمينية

- الحوادث المرورية في الأردن ٢٠٠٧ ٢٢

نشاطات الاتحاد

- اجتماع الهيئة العامة غير العادي للاتحاد ٢٤
- برنامج «إعادة التأمين وتطبيقاتها في فروع التأمين» ٢٥
- اجتماع اللجنة العربية لتأمين السيارات في عمان ٣٠
- الاتحاد يعرض تطبيق نظام اصدار البطاقة الالكتروني عربياً ٣١

لقاء وحوار

- حوار مع ممثل المكتب الموحد القطري ٣٢

إحصائيات

- أعمال التأمين في الأردن - النصف الأول ٢٠٠٨ ٣٤

مراجع تأمينية ٣٦

أخبار تأمينية محلية وعربية ودولية ٣٧

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

نعـي فاضـل

ينعـى رئيس واعضاء مجلس إدارة
الاتحاد الأردني لشركات التأمين
ومديـر الاتحـاد وكافة الموظفـين

المغفور له بإذن اللّه

رجائي سليمان سكر

«ابو سليمان»

رئيس مجلس إدارة شركة التأمين العامة العربية
عضو مجلس إدارة الاتحاد الأردني لشركات التأمين «سابقاً»

ويتقدمون من عائلة الفقيد الكرام بأصدق مشاعر
العزاء والمواساة سائلين اللّه ان يتغمده بواسع رحمته
ويسكنه فسيح جنانه
انا للّه وانا اليه راجعون

تأمينات الديون والازمة المالية العالمية

محمود عبد القادر الزماميري

في ظل الازمة المالية العالمية التي نشهد ارهاصاتها وتداعياتها في هذه الايام، فإن القاء بعض الضوء على انواع تأمينات الديون والتسهيلات الائتمانية يبدو منطقيا لوجود عديد من الروابط بينهما.

نعيش في هذه الايام بدايات الازمة المالية وقد بدأت تداعياتها تبدو واضحة للعيان من خلال انهيار او افلاس بعض المؤسسات المالية، والائتمانية، والصناعية، وكذا تدهور اسعار الطاقة، وارتفاع ارقام البطالة، ولا يبدو ان الازمة قد بلغ منحناها قمته بعد، حيث ان ابعادها الحقيقية لم تتضح، وان بدا واضحا انها ستكون عالمية بامتياز، حيث ستلف آثارها ارجاء كرتنا الارضية، وستترك بصماتها واضحة على كل الدول المتقدم منها والمتأخر، فلا منجاة لاحد. ورغم ان الازمة بتداعياتها عالية الاهتزاز قد اقتحمت اجندة رجل الشارع، الا انها لم تفاجيء المتابعين من اهل الاختصاص، اذ كانت بالنسبة لهم نتيجة حتمية لمسار النظام الاقتصادي السائد، وقد تم اطلاق صفارات الانذار في اكثر من محفل لتلافي هذه النتيجة، إلا ان هذه الانذارات لم تبلغ مسامع ذوي الشأن من صناع القرار، فكان ما كان. ولأن الخير يخص والضرر يعم، فإن الطامة عمت، وسنرى انها ما لم تواجه بدراسة معمقة لاسبابها، وبجهود عالمية صادقة بغيتها الاصلاح الحقيقي المخلص، فأنها ستأتي على الاخضر واليابس سواءا بسواء.

بدأت الازمة اولا في قطاع الرهونات العقارية، وتلتها هزات في مؤسسات مالية وتأمينية كبيرة، ثم تتالت انباء تهاوي امبراطوريات صناعة السيارات، وستليها في القريب العاجل ازمات بطاقات الائتمان وقروض البيع الآجل بمختلف انواعها، وسيستمر هذا التدهور ليطال مختلف النشاطات، كما سيصحب هذه التداعيات ارتفاع غير مسبوق في نسب البطالة. وهذه الازمات المتلاحقة لها اسباب متنوعة من سوء ادارة الى فساد مستشري، وغياب الوازع الاخلاقي في آليات العمل في كل قطاع، واسباب فنية اخرى متنوعة تخص كل قطاع على حدة، ولكن تراكم هذه الاسباب على مدى سنوات اوصلنا الى الوضع الذي ينبغي ان نصل اليه في ظل اوضاع الفوضى التي سادت العالم في العقد الاخير على وجه الخصوص.

ان التسهيلات الائتمانية التي تمنحها المؤسسات المالية لطالبيها من عملائها، ينبغي ان تخضع لدرجات من الضمانات الملائمة لحجم تلك التسهيلات، وذلك بعد دراسة مستفيضة لاوضاع العميل وتقييمها قبل اتخاذ القرار بالموافقة ولكن ظروف المنافسة الشديدة، وغير الشريفة «احيانا» تعمل على تساهل هذه المؤسسات في طلب الضمانات، او حتى التغاضي احيانا عنها اذا كان عميلها من الوزن الثقيل، الامر الذي يؤدي الى التوسع في تقديم التسهيلات والقروض المتنوعة الى الحد الذي لا يتناسب مع ملاءة المؤسسة، وبالتالي تلجأ هي بدورها «لتوفير السيولة» الى بيع هذه القروض الى مؤسسات اخرى، وتتوالى عمليات البيع لتشكل شبكة بالغة التعقيد. ولما كانت هذه المؤسسات بحاجة الى ادارة اخطار ممارستها لاعمالها بشكل بالغ النجاعة (الامر الذي لا يتوافر لمعظمها)، فأنه من المحتم ان تلجأ الى خدمة شركات تأمين متخصصة» كأحد انجح الخيارات لمواجهة الاخطار، ذلك ان صميم عمل هذه الشركات بالتعاون مع شركات اعادة التأمين هو ضمان توزيع الاخطار على اوسع نطاق ممكن، بحيث يسهل امتصاص الخسائر مهما كبرت قيمها عند تحقق الاخطار المؤمنة.

ولمواجهة الاخطار التي تتعرض لها المؤسسات المصرفية، فإن شركات التأمين المتخصصة لديها الكثير من انواع التغطيات التأمينية التي تناسب كل نوع من التسهيلات الائتمانية ابتداءً من وثائق الغطاء المصرفي الشامل ضد طيف واسع من الاخطار (سرقة، سطو، تزوير، خيانة امانة ...)، مرورا بتأمين القروض الشخصية على انواعها ضد اخطار (المماطلة، الاعسار، الافلاس، او الوفاة ...)، وانتهاءً بنظام تأمين الودائع، وتأمين الصادرات ضد الاخطار المتنوعة التي تتهدد العملاء من جراء الهزات التي تتعرض لها المؤسسات المصرفية، او من جراء اخطار عدم القدرة على تحصيل المستحقات بسبب تواجد عملاء التجار خارج حدود الدولة واختلاف القوانين بين بلد المصدر والمستورد، واخطار اخرى خارج السيطرة.

هذه العلاقة التكاملية بين «المؤسسات المالية» و«شركات التأمين» لا بد من تعزيزها لصالح كلا الطرفين، ولكن الرغبة احيانا في توفير اقساط التأمين، او توافر القناعة لدى ادارة المؤسسات المالية بقدرتها على ادارة المخاطر من خلال المؤسسة، علما بأن التوفير في الاقساط لا يتجاوز مئات او الاف الدنانير، بينما خطر مواجهة الخسائر عند تحققها يرقى الى مئات الالاف ان لم يكن ملايين الدنانير، والتي يتوجب على المؤسسة المالية مواجهتها بمفردها، الامر الذي يحمل في طياته

احتمال تعرضها للاعسار، او الافلاس، وهو ما يمكن تجنبه بإحالة هكذا خسائر الى جهات اخرى عبر توزيع الخطر عن طريق تأمينه.

ولتلافي الاخطار المحتملة والتي تصاحب التسهيلات الائتمانية، لا بد للمؤسسات المانحة لهذه التسهيلات من «التشدد» في طلب الضمانات من طالبي التسهيلات، كما ان على المؤسسة القيام بدراسة اوضاع العميل طالب القرض بشكل موسع، والافضل ان تتم هذه الدراسة بالاستعانة «بشركات استعلام» مختصة يمكنها تقصي المعلومات الضرورية عن طالب التسهيلات من جميع الجهات الرسمية (وهنا لا بد من توافر تشريعات مناسبة تعين هذه الشركات لمزاولة عملها)، ويلي ذلك اللجوء الى شركة تأمين (ذات ملاءة مناسبة، وتصنيف رفيع، وخبرة واختصاص) للحصول على موافقتها لتغطية الاخطار التي قد تنجم عن هذا النوع من التسهيلات، لتقوم هي بدورها بالتقصي عن طالب التسهيلات بطريقتها الخاصة لاعطاء موافقتها على التغطية المطلوبة، ومن ثم تعمل على توزيع الخطر بالاستعانة بشركات اعادة تأمين ذات ملاءة وخبرة وسمعة.

وتنجم الازمات عموما من الممارسات الخاطئة لأي طرف من اطراف المنظومة، او من الانحراف عن ميثاق الثقة المتبادلة بين اطرافه، ويمكن ايجاز هذا بما يلي:-

- اعتماد المؤسسة المالية مبدأ إدارة الخطر بقدراتها الذاتية، دون اللجوء الى شركة تأمين ذات ملاءة وخبرة وتصنيف عالي، او الاحتفاظ ببعض التسهيلات خارج مظلة التأمين، وعلى وجه الخصوص تلك التسهيلات التي ترفض شركة التأمين قبولها لضعف الضمانات او لشعورها بأن هذه التسهيلات تمت ضمن ظروف مجاملة بعض كبار عملاء المؤسسة المالية، ولا تستوفي الشروط المتفق عليها مسبقا. ويترتب على ذلك ان تواجه المؤسسة تبعات قرارها عند تحقق الخطر.
- عدم التزام شركة اعادة التأمين بتوزيع الخطر بالشكل المناسب، طمعا باحتفاظها بأكبر قدر ممكن من القسط، وعليه فأنها تواجه صعوبات عند تحقق الخطر وتحتم دفع تعويضات باهظة. ويترتب على ذلك مواجهة شركة التأمين المسندة مشاكل مع المؤمن له، ذلك انه سيطالب شركة تأمينه وليس شركة الاعادة .
- عدم توخي بعض شركات التصنيف الفني لشركات التأمين والاعادة الدقة والامانة في تطبيق اسس التصنيف النزيه (بسبب فساد بعض الكوادر فيها)، سيؤدي الى خلل بوصلة الارشاد التي يعتمدها طالب التأمين، او شركة التأمين، وستكون النتائج وخيمة عند تحقق الخطر واكتشاف الزيف الذي ادى الى الاختيار الخاطىء لشركة التأمين او الاعادة.

ومن هنا فإننا نرى ان عدم الالتزام بالجانب الاخلاقي وكذا عدم الالتزام باتباع مبدأ الثقة المتبادلة بين اطراف المنظومة سيؤدي بالحتم لازمة، او ازمات قد تتنامى لتلامس حدود الكارثة.

مما سبق يتعين على المؤسسات المالية والائتمانية في الاسواق الناشئة (ومنها سوقنا الاردني)، ان تتخذ من الاجراءات ما يمكنها من الحفاظ على امنها، وضمان استمرارها وازدهارها باتباع الاصول الفنية لهكذا نشاطات، ويمكن اجمال ذلك بما يلي :-

- حرص المؤسسات المالية على اسناد مهمة ادارة الاخطار لشركات تأمين ذات ملاءة مالية عالية، وخبرة واختصاص بموضوع الخطر المراد تأمينه، والتشدد بالتزام المعايير الفنية قبل الموافقة على طلبات منح القروض، والحرص على ان تتمتع جميع تسهيلاتها بمظلة التأمين، لضمان المواجهة السليمة للاخطار وتبعاتها.
- حرص الهيئات المشرفة على مراقبة نشاط شركات التأمين على تنظيم اسواقها بتقليص عدد شركات التأمين ذات رؤوس الاموال المتواضعة، برفع الحد الادنى لرأس المال ليكون مناسبا لتمكين الشركة من المشاركة في عقود التأمين الكبيرة، ويمكنها من مواجهة الاخطار او بدمج الشركات الصغيرة لتكوين شركة ذات ملاءة مناسبة، توحي بالثقة لجمهور المؤمن لهم من الافراد او المؤسسات، وكذا لشركات الاعادة.
- حرص هيئات تنظيم السوق على تشجيع المستثمرين على انشاء شركة اعادة محلية، وحث شركات التامين المحلية على اسناد نسب من اكتتاباتها الى هذه الشركة، وحثها ايضا على اسناد نسب اخرى الى شركات الاعادة العربية ذات الملاءة والخبرة قبل اللجوء الى شركات اعادة التأمين الاجنبية للحد من هجرة الجزء الاكبر من أقساط التأمين الى الخارج.

شو الأسباب...؟
حوادثه قليله..
صار مع التأمين
أحباب..
خصم خاص؟..
مع تحيات الاتحاد
الأردني لشركات التأمين

سلسلة دراسات تأمينية*
الجزء الثامن

آثار التحلل
من عقد التأمين على الحياة

المحامي بهاء بهيج شكري

دراسات في تأمينات الحياة - الجزء الأول

القاعدة العامة، أن العقد إذا كان صادرا من أهله، ومضافا إلى محل قابل لحكمه، وله سبب مشروع، ولم يقترن بعيب من العيوب التي تشوب التراضي، وكانت فيه منفعة مشروعة لعاقديه، فإنه ينعقد صحيحا ونافذاً وملزما لجانبيه. فلا يجوز لأي منهما الرجوع فيه، أو تعديله او فسخه إلا بالتراضي، أو التقاضي، أو بمقتضى نص في القانون. فالرابطة العقدية التي تنشأ بين طرفي العقد الصحيح، لا تنحل إلا باتفاقهما على إقالته، أو صدور قرار قضائي مكتسب الدرجة القطعية بفسخه، ما لم يتم الاتفاق على اعتباره مفسوخا عند إخلال أحد طرفيه بالتزامه دون حاجة لحكم قضائي، أو وجد نص في القانون يبيح لأي من طرفيه التحلل منه.

وقد انفرد عقد التأمين على الحياة، دون عقود التأمين الأخرى، بإمكان إنهائه من قبل طرف واحد بموجب نص في القانون. إذ أجاز القانون للمؤمن له على الحياة أن يتحلل من العقد بإرادته المنفردة في أي وقت يشاء، بشرط إخطار المؤمن بذلك تحريريا خلال السنة الجارية للعقد. فقد نصت المادة (٧٥٩) من القانون المدني المصري على أن ((**يجوز للمؤمن له على الحياة الذي التزم بدفع أقساط دورية أن يتحلل في أي وقت من العقد بإخطار كتابي يرسله إلى المؤمن قبل انتهاء الفترة الجارية. وفي هذه الحالة تبرأ ذمته من الأقساط اللاحقة**)). ونفس هذا الحكم ورد في المواد (٩٩٦) من القانون المدني العراقي و(٩٤٦) من القانون المدني الأردني و(٧٢٥) من القانون المدني السوري و(١٠١١) من قانون الموجبات والعقود اللبناني وجميع القوانين المدنية العربية الأخرى. والمقصود بالفترة الجارية الفترة التي يغطيها قسط التأمين الدوري حسب تجزئة القسط السنوي المعتمدة من قبل المؤمن. والسبب الذي جعل المشرع يختص عقد التأمين على الحياة بهذا الحكم، هو أن هذا العقد يتصف بكونه من العقود طويلة الأجل التي يلتزم المؤمن له على الحياة خلالها بتسديد أقساط التأمين بشكل دوري، ولاحتمال أن يتردى وضعه المالي بحيث يصبح عاجزا عن الاستمرار بتسديد ما قد يستحق عليه من أقساط التأمين اللاحقة، فقد أباح له المشرع أن يتحلل من العقد بإرادته المنفردة.

ولم تعالج بعض القوانين المدنية، ومنها القانون العراقي والأردني، الآثار المترتبة على هذا الإنهاء للعقد، مكتفية بتقرير براءة ذمة المؤمن له من الأقساط اللاحقة. غير ان المشرع المصري والسوري واللبناني، قد تصدى لهذه الآثار بشكل مفصل، ولم يقصرها على حالة إخطار المؤمن من قبل المؤمن له على الحياة برغبته في التحلل من العقد، بل رتبها في جميع الحالات التي يتوقف فيها المؤمن له على الحياة عن تسديد أقساط التأمين الدورية، سواء أبادر إلى إخطار المؤمن بالتحلل من العقد أم لم يفعل ذلك. وتختلف هذه الآثار باختلاف ما إذا كان التوقف عن دفع الأقساط قد حصل خلال السنوات الثلاثة الأولى للعقد أم حصل بعد الفترة المذكورة. وسبب هذا الاختلاف هو أن كلفة إصدار وثيقة التأمين على الحياة تكون عالية نسبيا بالقياس لكلفة إصدار وثائق عقود التأمين الأخرى، إذ يتقاضى الوكيل أو المنتج لعقود التأمين على الحياة عمولته للسنة الأولى بنسبة من أصل مبلغ التأمين وليس من أصل قسط التأمين، الأمر الذي يجعل كلفة العقد خلال السنوات الأولى عالية بالقياس إلى كلفة السنوات التالية فيكون الاحتياطي الحسابي المتجمع لصالح الوثيقة خلال هذه الحقبة ضئيلاً جداً لا يتناسب مع مبلغ أقساط التأمين المدفوعة خلالها. وبالرغم من أن القانون قد حدد مدة الحقبة الأولى بثلاث سنوات، إلا أن ذلك لا يمنع المؤمن من تحديدها بفترة أقصر تتناسب مع نوع عقد التأمين ومدته. فيجوز أن تكون هذه الحقبة سنتين في التأمين مدى الحياة والتأمين المختلط الممتد لفترة لا تقل عن عشرة سنوات. ولمعرفة طبيعة الآثار المترتبة على التحلل من العقد أو التوقف عن دفع الأقساط سنتناول البحث فيها في كل من حقبة السنوات الثلاثة الأولى والحقبة الزمنية التي تليها من فترة سريان العقد.

أولاً- التحلل من العقد في الحقبة الأولى

ترتبط هذه الصورة من الآثار بحالة توقف المؤمن له على الحياة عن دفع أي قسط من أقساط التأمين الدورية خلال السنوات الثلاث الأولى، فإذا كان قد قام بإخطار المؤمن برغبته بالتحلل من العقد قبل انقضاء الفترة الجارية، فإن التزامه بتسديد الأقساط اللاحقة والتزام المؤمن بتعويض المستفيد، ينقضي بانقضاء هذه الفترة. وهذا ما يعرف بإلغاء العقد (Lapsation)، وللمؤمن في هذه الحالة أن يرَّحل ما يكون قد ترتب لصالح الوثيقة المذكورة من احتياطي حسابي خلال فترة نفاذها إلى عموم الاحتياطي الحسابي لمجموعة وثائق الفصيلة التي تنتمي إليها الوثيقة الملغاة، بشرط أن لا تحصل وفاة المؤمن عليه خلال الفترة الجارية المذكورة، فإن حصلت الوفاة قبل انقضائها التزم المؤمن بدفع مبلغ التعويض للمستفيد.

أما إذا أخفق المؤمن له في تسديد أي قسط من أقساط التأمين المستحقة خلال فترة الثلاث السنوات الأولى، ولم يكن قد أخطر المؤمن تحريريا بالتحلل من العقد قبل تاريخ استحقاق القسط المستحق، فإنه وفقا للقواعد العامة، يعتبر مخلا بالتزامه المترتب على عقد التأمين، مما يعطي الحق للمؤمن أن يطلب فسخ العقد قضاء استنادا لحكم الفقرة (٢) من المادة (٩٨٧) من القانون المدني العراقي أو المادة (٩٢٨) من القانون المدني الأردني. وبتطبيق القواعد العامة، فإن المؤمن يعتبر مسئولاً عن تعويض المستفيد، إذا حصلت وفاة المؤمن له قبل قيام المؤمن بطلب فسخ العقد وصدور حكم بات بالفسخ. وهذا هو ما اتجهت إليه محكمة تمييز العراق في قرار صدر عنها برقم (١٩٧٧/حقوقية/ ١٩٦٦) جاء فيه ((**ان الشركة المميزة (شركة التأمين) لم تطلب فسخ العقد، إعمالا لنص الفقرة الثانية من المادة (٩٨٧) من القانون المدني، مما يدل على أنها ارتضت ببقائه نافذا على الرغم من عدم تسديد قسط التأمين المستحق قبل وقوع الحادث الذي أدى إلى موت المؤمن عليه**)). غير أن القواعد المعتمدة في التامين على الحياة، والتي تضمنتها شروط وثيقة التامين، قد خرجت عن حكم القواعد العامة، حتى في حالة عدم قيام المؤمن له بإخطار المؤمن بتحلله من العقد، إذ أعطت الحق للمؤمن أن يمتنع عن دفع التعويض إذا حصلت وفاة المؤمن له بعد توقفه عن تسديد القسط المستحق، دون أن يكون ملزما بطلب الفسخ قضاء، كما أجازت الاتفاق على استمرار نفاذ العقد بنفس شروطه وفقا لما يُعْرَفُ بشرط الإحياء (Revival Clause) الوارد في وثيقة التأمين إذا طلب المؤمن له ذلك و قام بتسديد جميع أقساط التأمين غير المسددة مع ما يترتب عليها من فوائد التأخير، وقدم شهادة طبية تثبت عدم حصول تغير في حالته الصحية.

ومن الرجوع إلى شرط التوقف عن تسديد قسط التأمين المستحق وشرط إحياء العقد المنصوص عليهما في وثيقة التامين على الحياة، نجد أن شرط تسديد الأقساط قد تضمن، بأن المؤمن له إذا لم يقم بتسديد القسط المستحق خلال فترة الإمهال المحددة، على الرغم من إخطاره تحريريا بوجوب ذلك ((**فإنه يعتبر متحللا من العقد**)) فإن لم تكن أقساط الثلاث سنوات الأولى من العقد قد سددت بكاملها ((**فإن مبالغ الأقساط المسددة تعتبر حقاً خالصاً للشركة ويعتبر العقد منتهيا من تاريخ التوقف عن تسديد القسط المستحق دون أن تلتزم الشركة بأي التزام**)). كما تضمن شرط إحياء العقد بأن يجوز للشركة ((**أن توافق على إعادة مفعول التأمين المنتهي حسب أحكام هذا العقد بشرط أن يقدم المؤمن له طلبا بذلك معززا بتقرير طبي يؤيد ان الحالة الصحية للمؤمن عليه لم يطرأ عليها تغير جوهري، وأن يسدد الأقساط المتأخرة مضافاً إليها الفوائد القانونية ...**)).

وبالرغم من قناعتنا التامة من حيث النتيجة، بصواب الحكم الذي اعتمدته وثيقة التأمين، إلا أننا لا نقر بصحة الأسس التي أقيم عليها تعليل هذا الحكم. وفي مناقشة هذه الأسس نجد:

١- أن النص على أن المؤمن له إذا لم يقم بتسديد القسط المستحق خلال فترة الإمهال على الرغم من إخطاره بذلك ((**فإنه يعتبر متحللاً من العقد**)) نصاً غير صحيح من الناحية القانونية، إذ تضمن افتراضا يفتقر إلى سنده القانوني. فالقانون قد اشترط لحصول التحلل من العقد أن يعبر المؤمن له عن ذلك صراحة، بأن يخطر المؤمن برغبته هذه تحريريا خلال الفترة الجارية، أي قبل استحقاق قسط الفترة التي تليها. فالتحديد الموضوعي المتمثل بالإعلان الصريح للقصد وإثباته كتابة، والتحديد الزمني المتمثل بفترة حصوله التي يجب ان تسبق تاريخ استحقاق قسط التأمين التالي، هما شرطان أساسيان لقيام حالة التحلل من العقد. فإن لم يتوفرا، لا يجوز اعتبار مجرد عدم تسديد القسط بمثابة تحلل إرادي من العقد، بل **هو إخلال بالالتزام**. فيترتب عليه الجزاء القانوني المقرر لذلك، وهو حق المؤمن في ان يطلب فسخ العقد. هذا فضلا عن أن حالة التحلل من العقد بإرادة المؤمن له المنفردة، التي نص عليها القانون، قد جاءت على خلاف القياس. وما جاء على خلاف القياس فغيره لا يقاس عليه.

٢- أن الشروط المذكورة قد رتبت على عدم تسديد القسط المستحق ((**اعتبار العقد منتهيا من تاريخ الاستحقاق**)) وأجازت للمؤمن أن يوافق على ((**إعادة مفعول العقد المنتهي حسب أحكامه**)) إذا نفذ المؤمن له المستلزمات المطلوبة. ومن تدقيق هذا النص، يتبين للمدقق مدى الخلل القانوني الذي يشوبه. فالعقد المنتهي يكون قد استنفذ حكمه، فلا يتصور لا من الناحية الموضوعية، ولا من الناحية القانونية إمكان إعادة مفعوله. بل يجوز إبرام عقد جديد يحل محله إن أراد الطرفان ذلك. وأن شروط العقد الجديد يجب ان تخضع للظرف الراهن وقت إبرامه، خصوصا وأن عقد التامين على الحياة يتميز من الناحية الفنية بأنه عقد يتعلق بخطر متغير بشكل مستمر في درجة احتماله. فإذا كان المقصود بالإحياء إبرام عقد جديد، فإن المؤمن له في هذه الحالة، سيفقد حقه في أقساط التأمين التي سبق أن دفعها وأصبحت حقا خالصا للمؤمن بانتهاء العقد الأصلي وفق ما نص عليه الشرط المذكور. كما أن قسط التأمين الجديد يفترض فيه، من الناحية الفنية، أن يكون أعلى من قسط تأمين العقد الأصلي، خصوصا إذا تراخى المؤمن له في طلب الإحياء وأصبح في عمر يزيد عن عمره عند إبرام العقد الأصلي.

لذلك نرى، كي يبقى العقد الأصلي قائما بنفس شروطه، ويحتفظ المؤمن له بالحقوق المترتبة له عليه من دون إضرار بحقوق المؤمن، أن تحذف من شرط دفع الأقساط عبارة ((**يعتبر المؤمن له متحللا من العقد**)) وان تحل عبارة ((**يعتبر العقد موقوفا**)) محل عبارة ((**يعتبر العقد منتهيا**))، ومفاد ذلك، أن العقد يبقى قائما، ولكنه يتوقف عن الاستمرار في النفاذ، وقد أقرت التشريعات المتعلقة بعقود التأمين حالة توقف العقد عن النفاذ. فللمؤمن في هذه الحالة، ودون أن يكون ملزما بطلب فسخ العقد قضاء، أن يتمسك بالدفع بعدم التنفيذ ويتحلل من التزامه بدفع مبلغ التأمين إذا حصلت وفاة المؤمن عليه بعد توقفه عن دفع القسط المستحق خلال فترة الإمهال المنصوص عليها في وثيقة التأمين، خصوصا وأن شرط تسديد قسط التامين هو من الشروط الأولوية (Precedent to liability) في نظام التامين، ويتعلق بالالتزام الأصلي للمؤمن له، الأمر الذي يبيح للمؤمن التمسك بالدفع بعدم التنفيذ، وفق نص المادة (٢٠٢) من القانون المدني الأردني،

وما يقابلها في التشريعات العربية الأخرى. كما نرى أن تستبدل عبارة ((**إعادة مفعول التامين المنتهي**)) بعبارة ((**إعادة سريان مفعول العقد**)) الواردة في شرط الإحياء، وأن يُحَدَّدَ سقفٌ زمني لتقديم طلب الإحياء، وأن يكون المؤمن ملزما بقبول الطلب إذا توفرت شروطه وقُدِمَ خلال السقف الزمني المحدد.

وقد تبدو مسألة بقاء العقد قائما وتوقف استمرار نفاذه، متعارضة مع القاعدة العامة المنصوص عليها في الفقرة الثانية من المادة (٩٨٧) من القانون المدني العراقي، والمادة (٩٢٨) من القانون المدني الأردني، وما يقابلها في التشريعات العربية الأخرى، التي أعطت الحق للمؤمن أن يطلب فسخ العقد قضاء إذا أخل المؤمن له بالتزامه. إلا أننا نرى أن هذا التعارض لا يؤثر في نفاذ الشرط. لأن مسألة بقاء العقد قائما وتوقف سريان نفاذه، هي بمثابة اتفاق على ما يخالف النصوص القانونية لعقد التأمين لمصلحة المؤمن له أو المستفيد، وقد أجازت التشريعات المتعلقة بعقد التأمين مثل هذا الاتفاق. إذ أن الفسخ القضائي للعقد المستمر، وفقا للقواعد العامة، سوف يترتب عليه فقد المؤمن له لحقه في ما دفعه من أقساط التأمين قبل توقفه عن الدفع. كما أن عليه، لو أراد الاستمرار في التأمين على حياته، أن يبرم عقداً جديداً، وفي هذه الحالة سيكون قسط تأمين العقد الجديد أعلى من قسط تأمين العقد المفسوخ، نظرا لتقدمه بالسن. أما حالة توقف سريان العقد وإعادة استمرار مفعوله بموجب شرط الإحياء، فإنها ستحفظ للمؤمن له الحق في ما سبق أن دفعه من أقساط التأمين، كما لا تؤثر في مقدار مبلغ قسط التأمين المحدد ابتداء عند إبرام العقد.

ثانياً- التوقف عن الدفع في الحقبة الثانية

إذا كان المؤمن له على الحياة قد دفع أقساط السنوات الثلاثة الأولى من فترة العقد، ثم توقف عن دفع القسط المستحق في أي سنة من السنوات التالية، سواء أقام بإخطار المؤمن برغبته بالتحلل من العقد أم لم يقم بذلك، فإن وثيقة التأمين في هذه الحالة تصبح خاضعة للتصفية (Surrender). وللمؤمن له في هذه الحالة أن يختار بين تخفيض مبلغ التامين أو دفع قيمة التصفية نقداً أو تقليص فترة سريان الوثيقة. ولا يترتب على اختيار المؤمن له تصفية عقد التأمين، إضرار بالمؤمن، كما يرى بعض شراح عقد التأمين. فبسبب طول فترة سريان العقد وثبات مقدار قسط التأمين السنوي طيلة مدة العقد، وكون هذا القسط في سنوات العقد الأولى أكثر مما يتناظر مع درجة احتمال الخطر، الأمر الذي يوجب على المؤمن استقطاع ما يزيد منه على الجزء المتناظر مع درجة الاحتمال والاحتفاظ به لتعويض النقص في التناظر في السنوات الأخيرة من العقد، فإن ذلك سيؤدي إلى تراكم هذا الاحتياطي لصالح المؤمن له على الحياة ، فمن حقه الحصول عليه متى رغب في ذلك دون أن يسبب ذلك ضرراً للمؤمن. لهذا نجد أن وثيقة التأمين، قد ضمنت في شروطها هذا الحق للمؤمن له. وفيما يلي نستعرض صور تصفية وثيقة التامين:

١- **تخفيض مبلغ التأمين:** من حق المؤمن له على الحياة عند توقفه عن الدفع بعد السنوات الثلاثة الأولى أن يطلب تخفيض مبلغ التأمين. وبذلك تصبح وثيقة التأمين مدفوعة الأقساط (Paid up Policy) دون إخلال بفترة العقد، والأجل المحدد للدفع، فتبرأ ذمة المؤمن له من دفع أقساط التأمين التالية مع بقاء التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين المخفض إلى المستفيد إذا توفي المؤمن عليه خلال فترة العقد أو عند انقضاء فترته طبقا لنوع العقد المبرم. وقد أكدت ذلك صراحة الفقرة الأولى من المادة (٧٦٠) من القانون المدني المصري والفقرة الأولى من المادة (٧٢٧) من القانون المدني السوري التي جاء فيها ((٠٠٠ **يجوز للمؤمن له متى كان قد دفع ثلاثة أقساط سنوية على الأقل أن يستبدل بالوثيقة الأصلية وثيقة مدفوعة في مقابل تخفيض في قيمة مبلغ التامين ولو اتفق على غير ذلك** ٠٠٠٠)) ونفس هذا الحكم ورد في نص المادة (١٠١٢) من قانون الموجبات والعقود اللبناني. ولم يرد نص مشابه في القانون العراقي، ولا في القانون الأردني. فيصار في هذه الحالة إلى شروط وثيقة التأمين.

ويتحدد مبلغ التخفيض على أساس الحصة النسبية للوثيقة من الاحتياطي الحسابي العام المتكون لصالح نمط الوثائق المماثلة، وتكون هذه الحصة النسبية أقل من مبلغ الاحتياطي الحسابي المترتب لصالح الوثيقة خلال فترة نفاذها. والسبب في ذلك هو أن الغالب في الأشخاص الذين يتوقفون عن دفع قسط التأمين أو يطلبون التحلل من العقد هم من الأشخاص الأصحاء، لأن الشخص الذي يعاني من مرض لا يقدم على فقد منافع التامين. لذا فإن انسحاب الأصحاء من شأنه أن يؤثر في معدل درجة الاحتمال لمجموعة الوثائق التي تنتمي إليها الوثيقة المطلوب تخفيض مبلغها، مما يستلزم إنقاص نسبة محددة من الاحتياطي الحسابي لتلك الوثيقة وتحويله لاحتياطي منظومة الوثائق المماثلة من أجل إعادة توازن درجة الاحتمال فيها. كما يجب أيضا حسم ما يصيب مشاركة الوثيقة المطلوب تصفيتها في تكوين احتياطي الطوارئ ونسبة مساهمتها في الربح المناسب لمساهمي شركة التأمين.

وعلى هذا، فقد حددت المادة (٧٦١) من القانون المدني المصري والمادة (٧٢٧) من القانون المدني السوري المبلغ المخفض بأن ((**لايقل عن القيمة التي كان يستحقها المؤمن له لو كان قد دفع احتياطي التأمين في تاريخ التامين مخصوما منه ١٪ من مبلغ التأمين الأصلي باعتبار أن هذا المبلغ هو مقابل التأمين الذي يجب دفعه مرة واحدة في تأمين من ذات النوع وطبقا لتعرفة التأمين التي كانت مرعية في عقد التأمين الأصلي**)). ولم يميز القانون المصري ولا السوري بين أنواع عقود التأمين في احتساب المبلغ المخفض. أما في التطبيق العملي فإن طريقة احتسابه تختلف باختلاف نوع التأمين. ففي التأمين المختلط يكون المبلغ المخفض بمقدار نسبة الأقساط السنوية المدفوعة إلى الأقساط السنوية واجبة الدفع. فلو افترضنا أن التأمين الأصلي كان بمبلغ قدره ألف دينار أردني، وأن فترة التأمين كانت(٢٠) عاماً، وأن المؤمن عليه دفع أقساط (٤) سنوات وتوقف عن الدفع، فإن المبلغ المخفض يكون:

(١٠٠٠× ٤) ÷ ٢٠ = ٢٠٠ دينار .

أما إذا كان عقد التامين لمدى الحياة، فإن المبلغ المخفض يكون دائما أقل من الاحتياطي الحسابي المترتب لصالح وثيقة التأمين خلال الفترة المدفوع أقساط التأمين عنها. وتحتسب القيمة المخفضة بمقدار نسبة الفرق بين مبلغ التأمين الأصلي وبين حاصل قسمة مبلغ القسط التجاري (Office Premium) للسنة التالية لعمر المؤمن عليه وقت إبرام عقد التأمين، على مبلغ القسط التجاري لعمر المؤمن عليه عند التوقف عن دفع الأقساط. فلو افترضنا أن عمر المؤمن عليه وقت إبرام عقد التأمين كان (٢١) عاما وإنه قد توقف عن تسديد قسط التأمين بعد مرور (١٥) عاماً، أي عندما أصبح بعمر (٣٦) عاما، وإن قسط التأمين التجاري السنوي للعمر (٢١) هو (١٨,٣٠٠) دينارا وللعمر (٢٢) عاماً هو (١٨,٧٠٠) ديناراً وللعمر (٣٦) عاما هو (٢٧,٣٥٠) ديناراً حسب التعرفة المعتمدة من قبل المؤمن، فإن نسبة التخفيض على اعتبار أن مبلغ التأمين هو دينار واحد تكون :

١- (١٨,٧٠٠ ÷ ٢٧,٣٥٠) = ٠,٣٩٧ نسبة التخفيض

ولو افترضنا أن مبلغ التأمين الأصلي كان خمسة آلاف دينار فيكون المبلغ المخفض ٥٠٠٠ × ٠,٣٩٧ = ١٩٨٥ دينارا.

وكما يجوز للمؤمن له، إحياء عقد التأمين الموقوف بإعادة سريانه بعد دفع الأقساط غير المدفوعة مع فوائدها التأخيرية وتقديم تقرير طبي بعدم تغير حالته الصحية، كذلك يجوز له طلب إعادة الوثيقة المخفضة إلى كامل قيمتها الأصلية، بتنفيذه نفس المستلزمات المذكورة .

٢- **التصفية النقدية:** ويجوز أيضا للمؤمن له على الحياة أن يطلب دفع قيمة التصفية نقدا. ويعتمد احتساب قيمة التصفية النقدية على مقدار القيمة المخفضة للوثيقة، لو كان المؤمن له قد اختار تخفيض قيمة التأمين، فيكون مبلغ التصفية النقدي بمقدار القيمة الحالية للمبلغ المخفض. ونقصد بالقيمة الحالية ما يعادله الدينار الواحد واجب الدفع بعد عدد معين من السنين إذا أريد تعجيل دفعه اليوم على أساس فائدة استثمارية متفق عليها. وإذا كانت الوثيقة من الوثائق المشاركة في الأرباح تضاف قيمة الأرباح المترتبة لصالح الوثيقة لغاية السنة التأمينية المنقضية قبل طلب التصفية النقدية، إلى قيمة التصفية.

٣- **إنقاص فترة العقد:** كما يجوز للمؤمن له أن يختار إنقاص فترة التأمين مع بقاء مبلغ التأمين الأصلي على حاله، والتوقف عن دفع أقساط التأمين. ويتم ذلك بتغيير نوع العقد إلى عقد تأمين مؤقت (Term Assurance) للفترة التي تقابل قيمة التصفية النقدية باعتبارها قسط التأمين الوحيد الصافي على ضوء عمر المؤمن عليه وقت طلب التحويل. ويشترط للتمتع بهذا

الاختيار أن تتضمن وثيقة التأمين شرطا صريحا بذلك وهو ما يعرف بشرط عدم إسقاط الحق (Non-forfeiture Clause). وقد أشارت إلى هذا النوع من الاختيار المادة (١٠١٢) من قانون الموجبات والعقود اللبناني إذ نصت على أن يتناول التخفيض ((**إما مقدار المبلغ أو الدخل المضمون، وإما مدة عقد الضمان**)). ولم يرد نص مماثل في التشريعات العربية الأخرى، فيصار في هذه الحالة إلى شروط وثيقة التأمين.

وفي جميع الأحوال، إذا لم يكن توقف المؤمن عليه عن سداد الأقساط بسبب رغبته في التحلل من العقد، بل كان نتيجة لعجزه ماليا عن تسديدها، فيجوز أن تتضمن وثيقة التأمين شرطا بتقديم قرض تلقائي لمواجهة التوقف عن السداد (Automatic Loan Option) وبذلك يُنَزَّلُ مبلغ القسط من قيمة التصفية، ويتكرر ذلك إلى أن تستغرق الأقساط والفوائد المترتبة عليها كامل مبلغ التصفية، فيعتبر العقد منقضيا عندئذ.

ومن الجدير في ختام هذا البحث، أن نوضح أن الحق في اختيار تخفيض قيمة التأمين أو تصفية الوثيقة، يقتصر على عقود التأمين لمدى الحياة (Whole Life Assurance) وعقود التامين المختلط (Endowment Assurance)، ولا ينصرف إلى عقد التأمين المؤقت (Term Assurance) ولا إلى عقد التأمين حال الحياة (Pure Endowment Assurance). فقد نصت المادة (٧٦٢) من القانون المدني المصري والمادة (٧٢٨) من القانون المدني السوري على جواز ((**أن يصفى التأمين بشرط أن يكون الحادث المؤمن منه محقق الوقوع. ولا يكون قابلا للتصفية التأمين على الحياة إذا كانت مؤقتا**)). فالحادث يعتبر محقق الوقوع من الناحية الموضوعية في كل من التأمين مدى الحياة والتأمين المختلط فقط. ففي التأمين مدى الحياة يعتبر الحادث محققا، لأن موت المؤمن علية أمر مؤكد طال به العمر أم قصر. كما أن الحادث الموجب للتعويض في التامين المختلط، يكون وقوعه محققاً خلال فترة العقد، وهو حصول موت المؤمن عليه خلال هذه الفترة أو بقائه على قيد الحياة في تاريخ انقضاء العقد. فالمؤمن ملزم بموجب هذا العقد بدفع التعويض في أقرب الأجلين، موت المؤمن عليه أم انقضاء فترة العقد. أما في التأمين المؤقت فإن موت المؤمن عليه، وإن كان أمراً مؤكدا، إلا أن وقوعه خلال فترة سريان العقد أمر غير مؤكد. وكذلك الحال بالنسبة للتأمين حال الحياة، فبقاء المؤمن عليه على قيد الحياة عند انقضاء فترة عقد التأمين هو أمر ممكن ولكنه غير مؤكد.

وقد اختلف شراح عقد التأمين على الحياة في تفسير سبب استثناء عقد التأمين المؤقت وعقد التأمين حال الحياة من التصفية. فذهب **الدكتور عبد الرزاق السنهوري** إلى القول، بأن العقد الذي يكون خاضعا للتخفيض أو التصفية النقدية يجب أن يكون منطويا على عنصر الادخار إلى جانب عنصر التأمين. وعنصر الادخار غير متوفر في التأمين المؤقت والتامين حال الحياة، ويتمثل عنصر الادخار بالاحتياطي الحسابي المتكون لصالح وثيقة التأمين (**الوسيط م٧ ج٢ ص ١٥٠٧**). غير أننا لا نتفق مع هذا التفسير، لأن عنصر الادخار إن كان موجوداً في التأمين المختلط، باعتبار أن المؤمن له سيحصل في حالة بقائه على قيد الحياة الاحتياطي المتجمع لصالحه، فإنه غير موجود في التأمين مدى الحياة. لأن المبلغ الذي يحصل عليه المستفيد سواء أكان من الورثة أم من غيرهم لا يعتبر توفيرا بالنسبة للمستفيد، بل هو تعويض للنقص المفترض في الدخل إن كان من الورثة، وهبة إن كان من غير الورثة. كما أن التامين حال الحياة يتضمن عنصر التوفير في حالة بقاء المؤمن له على قيد الحياة في تاريخ انقضاء العقد. لهذا فإن الأخذ برأي الدكتور السنهوري يقتضي استثناء عقد التأمين مدى الحياة من التصفية على الرغم من أن الحادث فيه محقق الوقوع، وشمول التامين حال الحياة على الرغم من أن الحادث فيه والمتمثل بالبقاء على قيد الحياة غير محقق الوقوع، وفي هذا ما يخالف صراحة النص القانوني المشار إليه آنفاً، ولا يتماشى مع التطبيق العملي.

وقد حاول **الدكتور عبد المنعم البدراوي** إيجاد تفسير لاستثناء عقود التأمين التي يكون فيها الحادث محتملا وغير محقق الوقوع، من التخفيض أو التصفية النقدية. فذهب إلى القول بأن السبب في الاستثناء هو تفادي الإضرار بالمؤمن. فلو أجيز تخفيض العقد أو تصفيته فقد يستشعر المؤمن له إذا ساءت صحته أن بقاءه على قيد الحياة حتى حلول أجل العقد أصبح أمراً ضعيف الاحتمال، فيعمد عندئذ إلى طلب تصفية العقد أو تخفيض قيمته الأمر الذي يضر بمصلحة المؤمن (**التأمين في القانون المصري والمقارن ص ٢٣٩**) وهذا التفسير غير مقبول أيضا، فهو إذ يبدو صحيحا ظاهريا بالنسبة للتأمين حال الحياة، إلا أنه لا يكون كذلك بالنسبة للتامين المؤقت. فضلا عن ذلك، فإن المؤمن لن يتضرر من طلب التخفيض أو التصفية النقدية. لأن ما يحصل عليه المؤمن له على الحياة لا يتجاوز ما يستحقه فعلاً، وهو الاحتياطي الحسابي المتجمع لصالحه.

أما **الدكتور عبد الودود يحيى**، فقد ذهب إلى القول بأن سبب الاستثناء يرتبط بالاحتياطي الحسابي. فلا يوجد احتياطي حسابي في التامين المؤقت والتأمين حال الحياة (**التأمين على الحياة ص ١١٥**). غير أننا نرى أن هذا التفسير غير دقيق ايضا لأن الاحتياطي الحسابي مطلوب في جميع عقود التأمين ذات القسط السنوي الثابت. إذ أن احتمال الخطر في التأمين على الحياة هو احتمال متغير. ولمواجهة هذا التغير في درجة الاحتمال في مقابلة قسط تأمين سنوي ثابت المقدار طيلة فترة التأمين، يتطلب إجراء التعادل بين درجة الاحتمال وما يقابله من قسط الخطر، وكذلك إجراء المقاصة بين القيمة الحالية لالتزام المؤمن له والقيمة الحالية لالتزام المؤمن في كل سنة من سنوات العقد، من أجل تكوين المبلغ الذي يساعد المؤمن في تنفيذ التزامه. وإذا كان الاحتياطي الحسابي ضئيلاً جدا في عقود التأمين المؤقت قصيرة الأجل، إلا أنه يتزايد في هذه العقود التي تمتد لفترة طويلة نسبيا.

أما نحن فنرى، أن مسألة التمييز بين عقود التامين على الحياة وخضوع بعضها للتصفية وعدم خضوع البعض الآخر، لا يحكمها الجانب الفني للتأمين على الحياة بقدر ما يحكمها الجانب القانوني. فمديونية المؤمن في العقود ذات الحادث المحقق الوقوع، تكون مديونية مؤكدة بمقدار مبلغ التامين المتفق عليه. فيلتزم المؤمن بالوفاء بهذا المبلغ في الأجل المحدد في العقد. ويجوز في الديون المؤكدة أن يتصالح الطرفان، الدائن (المؤمن له) والمدين (المؤمن) على تخفيض مبلغ الدين (مبلغ التأمين) بالمقدار المتفق عليه مقابل تنازل المدين (المؤمن) عن حق له بذمة الدائن (رصيد الأقساط غير المسددة). كما يجوز لهما الاتفاق على تعجيل الوفاء بالدين المخفض قبل تاريخ استحقاقه الأصلي. ففي هذه الحالة، من حق المدين أن يخفض مبلغ الدين المخفض الذي بذمته إلى الحد الذي يساوي قيمته الحالية وقت التسديد، على أساس الفائدة الاستثمارية المعتمدة من قبله، بحيث لو استثمر المبلغ المسدد بالفائدة المذكورة للفترة المتبقية من العقد لأصبح بنفس المقدار الأصلي للدين المخفض. كما يجوز لهما أيضا أن يجددا التزامهما باستبدال العقد الأصلي بعقد جديد أقصر مدة من العقد الأصلي مقابل الأقساط المسددة فعلاً، وتحويل مديونية المؤمن إلى مديونية غير مؤكدة ومعلقة على وفاة المؤمن له خلال فترة العقد الجديد. فمثل هذه الاتفاقات جائزة قانونا لعدم تعارضها مع القواعد العامة. ولما فيها من منفعة مشتركة لطرفي العقد، ولا يترتب عليها إخلال بالتوازن المالي بينهما. غير أن مثل هذه الاتفاقات لا يمكن إبرامها إذا كانت مديونية المؤمن مديونية غير مؤكدة لعدم ثبوت الدين بذمته بشكل قطعي، ولما فيها من خسارة غير متوازنة للطرفين. وفي هذه الحالة ليس أمام المؤمن، إذا توقف المؤمن له عن تسديد أقساط التأمين في الآجال المتفق عليها، في عقد التأمين المؤقت وعقد التامين حال الحياة، إلا ان يطلب فسخ العقد، وفقا لنص الفقرة الثانية من المادة (٩٨٦) من القانون المدني العراقي والمادة (٩٢٨) من القانون المدني الأردني، وما يقابلها في التشريعات العربية الأخرى، ما لم يكن المؤمن له على الحياة قد أخطر المؤمن تحريرياً قبل انقضاء السنة الجارية بتحلله من العقد، فيعتبر العقد منقضيا بانقضاء هذه الفترة.

أ.د. محمد محمود يوسف
نائب رئيس جامعة القاهرة
لشؤون التعليم والطلاب

الإندماج والإستحواذ في قطاع التأمين*

دراسة من جزئين - الجزء الثاني

ولذلك فإن الكثير من الدول المتقدمة في صناعة التأمين كالولايات المتحدة الأمريكية، كندا وغيرها تستخدم ما يعرف برأسمال المخاطر أو تحديد هامش اليسر المالي تبعاً لدرجة الخطر Risk-Based Capital-RBC ويتحدد هامش اليسر المالي في هذه الحالة في ضوء اخطار الأصول، معدل الفائدة، الائتمان، وأخطار أخرى ترتبط بطبيعة النشاط الذي تمارسه شركة التأمين.

ويلاحظ أن النظام المطبق في الاتحاد الأوروبي والولايات المتحدة الأمريكية والخاص بتحديد الملاءة المالية وهامش اليسر المالي لشركة التأمين في ظل حجم الأخطار المرتبطة بهذه الشركة (RBC)، وهو ما يعرف برأس المال في ضوء حجم الأخطار التي تتحملها الشركة Risk-Based Capital من أهم الصعوبات في تطبيقه هي الحاجة الأساسية لحجم كبير من البيانات والمعلومات بالإضافة إلى أهمية توافر خبرات اكتوارية متميزة (السوق المصري يعاني من النقص الشديد من هذه الخبرات)، بالإضافة إلى نظم حاسب آلي ونظم إدارية متطورة لإعداد العمليات الحسابية وتحديثها دوريًا والتي ترتبط بهذا النظام.

ويعتمد التطبيق الحالي للنظام على وجود مستويات مختلفة يتم التدخل خلالها لتدعيم هامش اليسر المالي تبدأ بالحد الأدنى المطلوب كرأسمال وكهامش يسر مالي مع عدم السماح للشركة في الاستمرار في تقديم الخدمات التأمينية إذا انخفض هامش اليسر المالي عن حد معين، بل يجب ان تحقق الشركة مستوى أعلى من المستوى المحدد، ويلاحظ أنه في مجال القاعدة الرأسمالية والتي تمثل الحد الأدنى لرأس المال، وعلاقتها الارتباطية بهامش اليسر فإنه يمكن الاسترشاد عند تتبع حركة هذه القاعدة بالمؤشرات الفنية الآتية:

أ. معدل رأس المال إلى الأقساط:

يحسب هذا المعدل على أساس صافي المخصصات الفنية (بعد خصم إعادة التأمين) متضمناً IBNR (أخطار حدثت ولكنها لم تدخل ضمن المخصصات المكونة Incurred But Not Reported) ويحدد كنسبة لرأس المال إلى المخصصات الفنية داخل شركة التأمين.

ب. هامش اليسر المالي:

يحدد على أساس القيمة الأكبر مما حدد بنص القانون كحد أدنى له أو نسبة محددة من صافي الأقساط او نسبة محددة من صافي التعويضات التحميلية (نسبة اعادة التأمين يجب الا تزيد عن٥٠٪). علما بأن معدل تغطية هامش اليسر المالي يحدد على أساس هامش اليسر المالي المتاح حالياً إلى الهامش المطلوب وفقا للقانون.

ولذلك فإنه عندما تنمو الشركة وأقساطها لمستوى معين في حين يظل رأسمالها الاسمي المصدر كما هو فإن ذلك لا يمثل هامش أمان كاف لحماية حقوق حملة الوثائق. ويلاحظ أن بعض الوثائق المرتبطة بأنشطة معينة للتأمين تكون أخطر من البعض الآخر. ولذلك فإن الشركة عند اكتتابها في مثل هذه الأنشطة المرتفعة الخطر يكون لازماً عليها مراعاة موقف هامش اليسر المالي وما قد يترتب على عمليات الاكتتاب الجديدة من ضرورة إضافة رأسمال جديد.

ويقترح خلال فترة ٢٠٠٧/٢٠٠٨ أن يتم اتخاذ إجراءات بشأن بعض الجوانب والمواد القانونية والتي من شأنها لإتاحة تطبيق مبدئي لنظم الرقابة المؤسسة على أساس مستوى الخطر الذي تواجهه كل شركة من خلال:

رفع الحد الأدنى لرأسمال شركة التأمين إلى ١٠٠مليون جنيه يسدد ٥٠٪ منها مباشرة عند التأسيس ويستكمل الباقي خلال فترة السنوات الثلاث التالية في ضوء خطة العمل المقدمة من المؤسسين لهذا الكيان الجديد.

تحديد بنود تشريعية للعلاقة بين مستوى رأس المال الأساسي والمتغير وهامش اليسر المالي وحدود الأخطار (معبراً عنها بالأنشطة أو عمليات الاكتتاب ومستويات الخطر في كل منها).

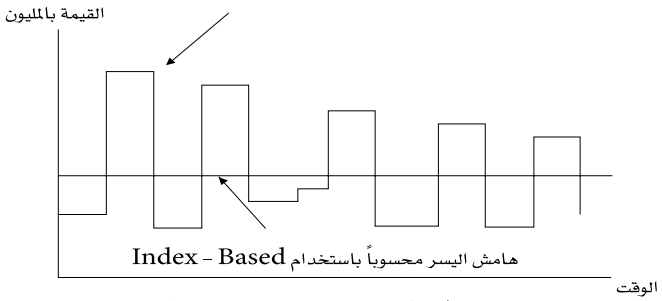
ان تتم عمليات الفحص تبعا لدرجة الخطورة Risk-Based Supervision وتتم عن طريق قيام الهيئة المصرية للرقابة على التأمين بتحديد وتصميم مستويات للتدخل الرقابي طبقاً لمستوى الخطورة الخاص بنشاط الشركة.

ويمكن توضيح أوجه المقارنة بين كل من النظام القائم بشأن هامش اليسر المالي بالارتباط مع درجة المخاطرة ويتبين من المقارنة ما يلي:

طبقا لطريقة حساب وتحديد مقدار هامش اليسر المالي باستخدام اسلوب Index-Based فإن هذا الهامش يظل مستواه مستقراً رغم أنه عملياً إذا ما تم إعادة حسابه في ضوء حجم المخاطرة Risk-Based Capital سوف يتغير من مستوى لآخر.

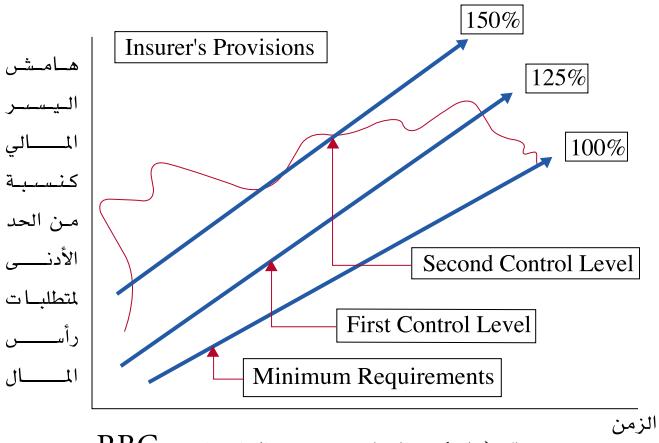
يحدد هامش اليسر المالي بشكل موحد طبقا لطريقة Index-Base لكل الشركات في حين ان طريقة (RBC) تكون أكثر حساسية للخطر وأكثر مرونة في التفاعل معه وباقي المتغيرات داخل شركة التأمين. في ظل طريقة (RBC) فإنه يمكن تصميم نظام للإنذار المبكر.

خامساً: هامش اليسر المالي محسوبا بطريقة Risk-Based Capital



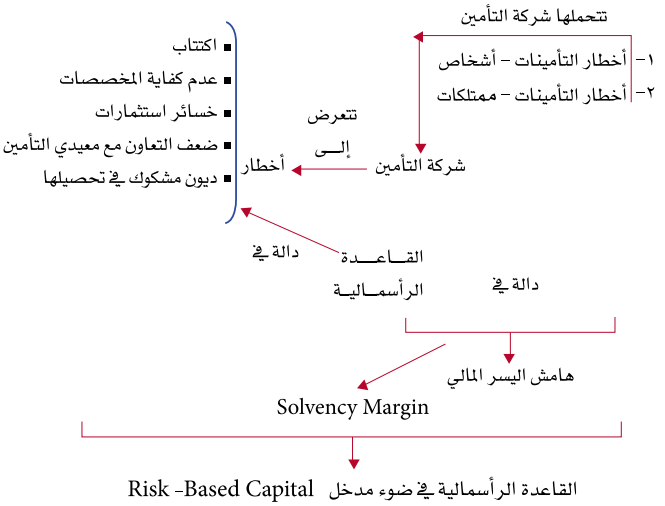
شكل رقم (٣/٦) مقارنة هامش اليسر المالي بطريقتين

لذلك فطريقة RBC اكثر حساسية للخطر وأكثر ديناميكية في التعامل مع المتغيرات، حيث يتم تصميم مستويات للتدخل الرقابي (Control Levels) وتتحدد بالاعتماد على الحد الأدنى لمتطلبات راس المال وهامش اليسر المالي، وحيث تعمل كنظام تنبيه مبكر.



شكل رقم (٤/٦): نظام الإنذار المبكر في ظل طريقة RBC

ويلاحظ ان الانتقاد الموجه إلى طريقة هامش اليسر المالي بات لا يأخذ في حساباته الأخطار التي تتعرض لها شركة التأمين بشكل موضوعي دقيق، مما يصعب معه اكتشاف الفروق الفردية بين شركات التأمين، فمن المعروف ان شركة التأمين تتعرض لأخطار متعددة خلال ما تتحمله من أخطار محولة لها من افراد وجماعات وممتلكات، مما يتطلب معه إعادة تحقيق التوازن بين القاعدة الرأسمالية ومستوى الأخطار التي تتعرض لها الشركة ككل.



ويلاحظ أن القاعدة الرأسمالية لشركة التأمين التي تؤسس في ضوء الأخطار ليست فقط الأخطار التي تنقل إلى الشركة من قبل الأفراد والممتلكات بل أيضاً تلك الأخطار التي تتعرض لها الشركة داخل السوق وهي قاعدة رأس المال المقابل للخطر (RBC) والتي تعمل على تقدير هامش اليسر المالي بأسلوب وقيمة تختلف عن الواقع القائم المطبق الآن في السوق المصري في ضوء قانون رقم١٠ لسنة ١٩٨١ ولائحته التنفيذية. ويمكن استقراء نتائج إحدى الدراسات التي تمت بالهيئة المصرية للرقابة على التأمين حول هذا الموقف لفرع تأمينات الحياة خلال عامي ٢٠٠٣/٢٠٠٤ .

جدول رقم (١/٦)

هامش اليسر المالي ورأس المال الخطر خلال عام ٢٠٠٣/٢٠٠٤

مقارنة بالموقف عام ١٩٩١ (أو بتاريخ بداية النشاط بالشركة)

م	الشركة	رأسمال الخطر	رأس المال الخطر الاحتياطي٪	هامش اليسر المالي	هامش اليسر المالي الاحتياطي٪	رأس المال الخطر هامش اليسر المالي٪	
						٢٠٠٤	١٩٩١
١	(أ)	١٥٨٥٣٧	٦,٣	١٣٠٠٦٥	٥,٢	٪٢١,٩	٪٢٤٤,٨
٢	(ب)	١٧٧٨٥٨	١٣,٢	١٠٠٠٧٤	٦,٨٦	٪١٧٧,٧	٪٣٠٥,٢
٣	(ج)	٤٠٥٤٢	٤,٣	٤٣١٩٢	٤,٦١	٪٩٣,٩	٪٢٣٩,٣
٤	(د)	١٩٥٤٠	٩,٠	١٢٥٣٥	٥,٨	٪١٥٥,٩	٪٧١,٥
٥	(هـ)	٥٢٢	٣,٢	٧٧٢٠	٤,٧٥	٪٦٧,٤	٪٧٥,٢
٦	(و)	٣,٩٦	٤,٠	٤٥٧٢	٥,٨٦	٪٦٧,٧	٪٧٦,٣
٧	(م)	٦٢٦٧١	٧٨,٩	١٤٩٠٩	١٨,٨	٪٤٢٠,٨	٪١١٣,٩ (عام ٩٨)
٨	(ي)	٢٤٩٩٤	٢٣	٩٠٥٣	٨,٢	٪٢٧٦,١	٪١٧٣,٨ (عام ٢٠٠٠)

استخدمت البيانات الصادرة عن الهيئة المصرية للرقابة على التأمين في ضوء معدل فني للفائدة ٤,٢٥٪ للتأمينات النوعية و٨٪ للتأمينات الجماعية وجداول الحياة الانجليزية A49، A24-29.

تم استخدام رموز بدل اسم الشركة للحفاظ على موضوعية التحليل (لدى المؤلف أسماء الشركات بالكامل)

ويلاحظ من الجدول السابق مجموعة من الحقائق أهمها ما يلي :

راس المال الخطر إلى هامش اليسر المالي كان في تزايد مستمر بالنسبة لجميع الشركات باستثناء ثلاث شركات إحداها عامة (بعد استبعاد عقد جماعي بعجز كبير شركة (ج) وشركتين من الشركات الخاصة (هـ،و). الشركات التي بها نسبة راس المال الخطر إلى هامش اليسر المالي تزيد عن ١٠٠٪ يلاحظ أنها انخفضت في حالات شركة (أ)، (ب)، (ج) في عام ٢٠٠٤ عن المستوى الذي كان سائداً عام ١٩٩١، وقد حدث العكس بالنسبة لشركة (م) وشركة(ي) وذلك بسبب عدم تناسب حجم رأس المال المتاح للشركة مع حجم الأخطار التي تواجهها تلك الشركة.

وفي حالة تجاوز نسبة رأس المال الخطر إلى هامش اليسر المالي عن١٠٠٪ فإن معنى ذلك أن القيمة المطلوبة كرأسمال الخطر لهذه الشركات تكون أكبر من القيمة المطلوبة وفقاً لسياسة هامش اليسر المالي، وهذا في حد ذاته ضمان أكبر لقوة الشركة ومركزها المالي مما يدعو إلى أهمية استخدام اسلوب (RBC) عن هامش اليسر المالي داخل القطاع المصري للتأمين.

* ورقة عمل قدمت في ملتقى الكويت للتأمين للفترة ٢٨-٢٩ أيار ٢٠٠٨

التأميـــن الصـــغـير*

فريد بنبوزيد
رئيس شركة BEST RE سابقا

دراسة من جزئين - الجزء الأول

استراتيجية نمو المخاطر البسيطة وآفاق تطور التأمين الصغير

إن ظهور التأمين الصغير في العالم لم يكن بفعل رجال التأمين بل نتج عن ثورة القرض الصغير والمالية الصغيرة بصفة عامة.

وإن هذا الحدث الهام في أنظمة تغطية المخاطر يستحق اهتمام خاص من طرف أنظمة التأمين التقليدية التي لم تستشرف هذا التحول.

ورغم تنوع الأسواق العالمية للتأمين فإنه من الملفت للانتباه أن البلدان النامية لم توظف كفاءاتها في تطوير هذه الفكرة البسيطة المتمثلة في التأمين الصغير.

لذلك فإن هذا الموضوع يستدعي منا تحليلاً معمقاً يتجاوز النظرة البسيطة لتطور التأمين الصغير.

وقد تساءلنا منذ مدة طويلة عن ظاهرة عدم قدرة أسواق التأمين في البلدان النامية وفي العالم العربي بالخصوص على تطوير تغطية المخاطر المرتبطة بالأفراد بكافة أنماطها.

وانه لمن المفيد التأكيد على بروز هذه الظاهرة بالتوازي مع تطور التأمين الصغير.

وانطلاقاً من تشخيص تطور أسواق التأمين، لابد أن نتساءل عن ظهور التأمين الصغير ومحاولة تقييم تأثيره على مستقبل تلك الأسواق.

واعتماداً على هذه العناصر الثلاثة فإنه من المفيد التفكير في الخطوط الكبرى للعمل من أجل تنمية أسواق التأمين في منطقة العالم العربي.

تشخيص الوضع الحالي

إن النظرة العامة السائدة منذ مدة في أسواق التأمين هي الارتباط الوثيق بين الدخل الفردي والتأمين، ذلك أن فكرة الإلتجاء إلى التأمين يحتّمها توفر الدخل الفردي والطاقة الشرائية الكافية قد سيطرت على تصرف شركات التأمين وأدت بها إلى استنتاج بسيط يتمثل في غياب «ثقافة التأمين» لدى الأفراد.

وهكذا فإن حاجزي الدخل وثقافة التأمين قد أديا إلى غياب أي إرادة لتطوير أسواق التأمين الصغير.

ولتجاوز هذه العقبة، فإنه من الضروري الرجوع إلى مفهوم نضج أسواق التأمين لتحديد التوجه الصحيح في مجال المخاطر البسيطة.

ومن بين المقاييس التي يمكن اعتمادها لتقييم نضج سوق التأمين هو تنوع نسب مخاطر الشركات ومخاطر الأفراد بما فيها التأمين على الحياة الذي يصل إلى ٨٠/٢٠٪ في الأسواق المتطورة.

ورغم غياب الإحصائيات المفصلة عن هذه النسب في بلدان العالم العربي، فإن نسبة التأمين للأفراد بما فيها التأمين على السيارات لا تتجاوز ٥٠ ٪ في أفضل الحالات.

أما المقياس الثاني فإنه يتمثل في نسبة أقساط التأمين على الحياة مقارنة بمجموع الأقساط الأخرى التي تصل إلى معدل عالمي في حدود ٥٩٪ في حين أنها لا تتجاوز ٤٠٪ في بلداننا، وقد تتراوح بين ٥ و٢٠٪ فقط.

ولكن يتعين اعتبار أنظمة جرايات التقاعد التي تؤثر بصفة مباشرة على حجم أقساط التامين على الحياة (مثال الهند) عند تحديد تلك الأرقام الجملية التي ذكرها آنفاً، ذلك أن جزءاً من تلك الأقساط تدفع من طرف الشركات.

واعتماداً على تلك الإحصائيات الجملية والمقتضية فإنه يتعين طرح عدد من التساؤلات تتعلق بالعرض والطلب في مجال التأمين.

وبمزيد التدقيق في تشخيص الوضع الحالي للتأمين الصغير، ينبغي توضيح مفهوم المخاطر البسيطة التي تشمل:

» المخاطر المتعلقة بأملاك الأسر والأفراد.
» المخاطر المتعلقة بالصحة وحوادث الأشخاص.
» التأمين الفردي على الحياة.
» التأمين من أجل الحيطة أو الإدخار.

إن التذكير بأهم المخاطر البسيطة يمكننا من توضيح شروط تطوير العرض والطلب على ذلك المنتوج من طرف شركات التأمين.

ذلك أن نوعية العرض على مستوى المنتوج والخدمات هي التي تؤثر في الطلب وليس العكس.

وإن نوعية العرض هي من مسؤولية شركات التأمين التي لم تتمكن من طرح عروضها على الأسواق حسب مستويات الدخل للأفراد من أجل تغطية المخاطر المختلفة مثل التأمين على الضرر على الممتلكات (التأمين المتعدد المخاطر المرتبط بمحلات السكنى ومحلات الأنشطة الإقتصادية).

وأن غياب ملائمة العرض للمستويات الثلاثة من مجتمعاتنا وضرورة ربطها بدخل الأفراد وبممتلكاتهم قد حد من قدرة شركات التأمين على اكتساح جزء كبير من السوق الهامة للأفراد وللأسر.

وهكذا فإن عروض التأمين كانت موجهة أساسا إلى الأثرياء من الأفراد والأسر.

كما أن عزوف مسالك التوزيع الخاصة عن التأمين الصغير لأسباب تتعلق بالمردودية عن تأمين المخاطر الصغيرة لصعوبة تحصيلها وارتفاع كلفتها قد ساعد على تفاقم تلك الظاهرة.

وبالإضافة إلى تلك العوامل، فإن الظروف العامة للطلب لم تشجع شركات التأمين على تحسين عروضها ويمثل التأمين على السيارات أبرز مثال لذلك.

وكل هذه العوامل أدت إلى غياب الطلب على التأمين نتيجة عدم تطوير أساليب عمل شركات التأمين.

وفي ختام هذا التشخيص حول ضعف المخاطر البسيطة، فإنه يجدر بنا رصد التطورات الحديثة لقطاع التأمين المتمثلة في بروز ظاهرة التأمين البنكي من ناحية والتأمين الصغير من ناحية أخرى.

ذلك أن التأمين البنكي موجه إلى مستويات معينة في الدخل والممتلكات تسعى كل البنوك في العالم إلى استقطابها في مجال التغطية على المخاطر.

أما التأمين الصغير فإنه يستهوي الهياكل والمؤسسات العاملة في مجال المالية الصغيرة.

وخلاصة هذا التشخيص حول المتغيرات الحديثة في مجال التأمين الصغير فإن مشاغلنا في هذا الميدان يمكن التعبير عنها بمفهوم «البقرة والشقة».

ونتخلص فيما يلي إلى الحديث عن ظهور التأمين الصغير ودوره المرتقب في المستقبل القريب.

ظهور التأمين الصغير

إن بروز مفهوم التأمين الصغير وانتشاره على نطاق واسع في العالم لم يكن وليد تطور أساليب عمل مؤسسات التأمين مثلما ذكرنا ذلك آنفا بل كان نتيجة طبيعية لظهور مفهوم القروض الصغيرة في مكافحة ظاهرة الفقر.

ونجد في كتاب « YNUS » بعنوان «نحو عالم بدون فقر» إقرار بأن المالية الصغيرة لا يمكن أن تنمو وتتطور بدون إسنادها من طرف نظام للتأمين.

وإن من خاصيات هذه المقاربة أنها تشمل المخاطر على الممتلكات وكذلك المخاطر المرتبطة بالأفراد.

كما أن الفكرة الأساسية لتلك المقاربة تتمثل في أن ممتلكات الفقراء على محدوديتها يمكن التأمين عليها من المخاطر المختلفة وأن التصرف في تلك المخاطر يتم بمقاييس تختلف عن مقاييس التأمين التقليدي.

وقد أولى أهم المتدخلين في سوق التأمين عناية خاصة للتأمين الصغير اعتباراً للعدد الهائل من المؤمنين الذين يمكن استقطابهم.

وأن عدد الأمثلة المستمدة من توجه AIG d'ALLIAZ أو MUNICH d'AVIVA دليل واضح على أهمية تلك السوق.

هذا وأن ظهور التأمين الصغير في قطاع التأمين قد أكد على أمرين هامين:

- ضرورة ربط عروض منتوج التأمين بالدخل المتوفر.
- كتلة الفقراء في البلدان النامية تمثل سوقا خصوصية لمنتوج التأمين.

لذلك فإن مراجعة المقاربات التقليدية في التأمين تفتح آفاقا واسعة لهذا القطاع، كما أن شركات التأمين مدعوة إلى التخلي عن حجة غياب «ثقافة التأمين» التي حالت دون تطوير التأمين الصغير.

ومثلما فتحت المالية الصغيرة أبواب عالم المال للأفراد ذوي الدخل المحدود فإن الممتلكات بحجمها المتواضع تحتاج إلى التأمين الصغير.

فنحن نواجه اليوم طلب حقيقي للتغطية من مخاطر التردي إلى عتبة الفقر يستدعي تقديم عروض للتأمين تتصف بالمرونة للإستجابة للطلبات المتنوعة في هذا المجال.

وأن تعميم التأمين الصغير من شأنه أن يقلب رأسا على عقب المعطيات المتعلقة بأسواق التأمين.

هذا وأن التأمين الصغير وإن حقق نجاحات كبيرة بالخصوص في البلدان ذات الكثافة السكانية مثل الهند وباكستان وأندونسيا، فان هذا النمط من التأمين يمكن أن يتطور في البلدان ذات العدد المحدود من السكان.

غير أن التأمين الصغير لايمكن أن ينمو ويتطور دون تحديد محتوى منتوج التأمين المعروض والتصرف الرشيد في كلفة التوزيع.

كما أن النمط التعاوني للقروض الصغيرة يضمن حسن التسيير الجماعي للمخاطر بالإضافة إلى استعمال الوسائل الإعلامية الحديثة (مثال IFFCO).

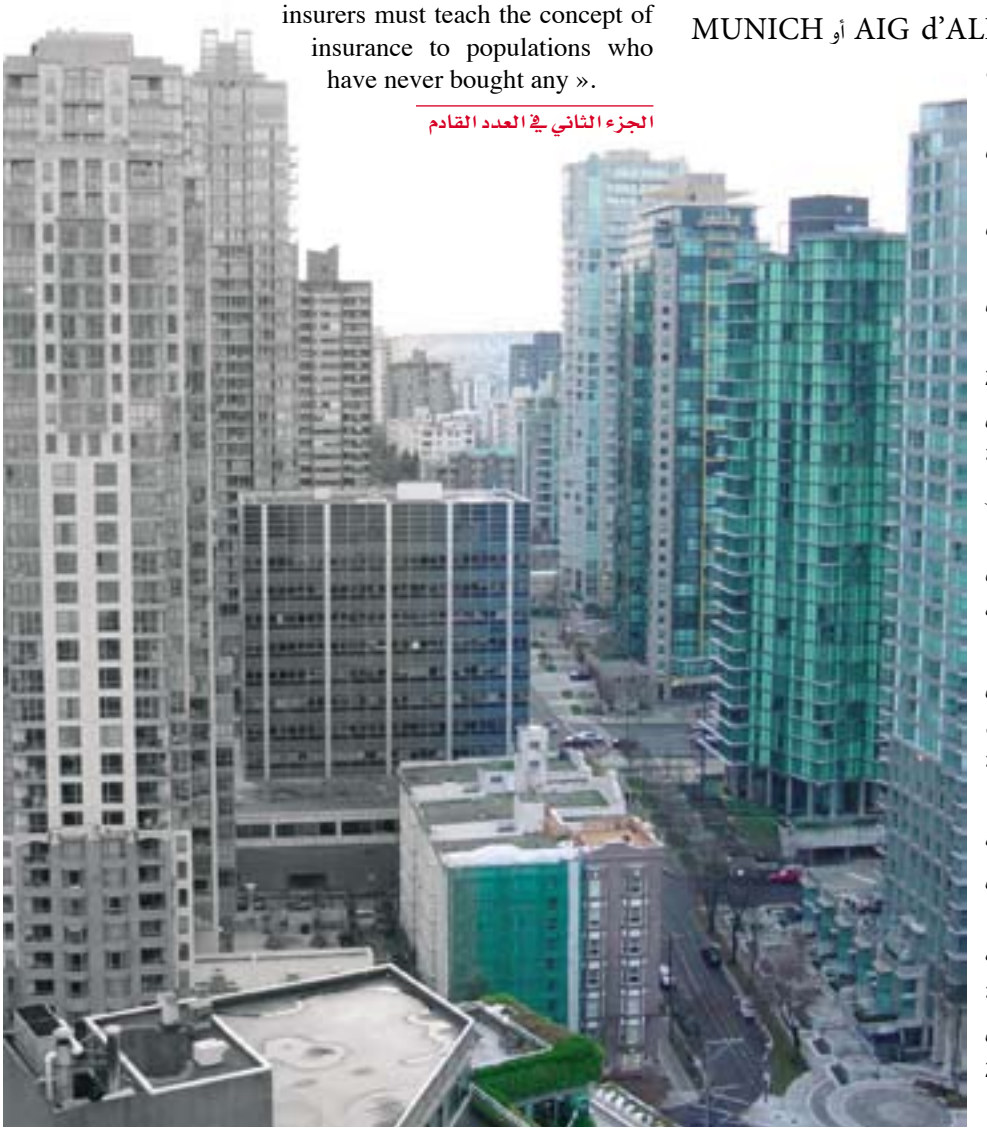
وخلاصة القول فإن التأمين الصغير يقدم لرجال التأمين في البلدان الصاعدة والبلدان النامية درسا حقيقيا في حسن التصرف والإدارة.

والسؤال المطروح هو ماذا يمكن أن يقدم هذا التطور من طاقة لأسواق التأمين في البلدان الصاعدة والبلدان النامية.

وفي الختام نذكر ما ورد بجريدة «وال ستريت جورنال» بتاريخ ١٢-٢-٢٠٠٧ الذي يبين الطريق التي يمكن أن تسلكها مؤسسات التأمين في الدول النامية.

« JIHALAWAR, India – Last year , global insurance giant American International Group Inc. Opened a garage-size office in this dusty town of about 50,000. Coming up soon here: a policy that insures a cow for a $ 10 annual premium. Seeking potential sources of future growth, AIG and its international rivals are racing to sell insurance in the developing world, from sprawling markets like India to smaller ones like Romania and Nicaragua. In remote areas, insurers must teach the concept of insurance to populations who have never bought any ».

الجزء الثاني في العدد القادم



* ورقة عمل قدمت في ندوة «التأمين في الإعلام» من أجل معرفة تأمينية وتحقيق وعي تأميني متطور والتي أقيمت في دمشق - سوريا ٢ تشرين الثاني / نوفمبر ٢٠٠٨

عزمي عوني داود
مدير دائرة البحري
شركة البركة للتكافل

الاحتيال البحري
Maritime Fraud

الجزء الثاني

يعتبر الاحتيال البحري ظاهرة قديمة في نشوئها فقد عرفت التجارة البحرية حالات تم فيها اغراق بعض السفن عمداً بعد أن أفرغت حمولتها سراً وتمت سرقتها، إلا أن مثل هذه الظواهر كانت محدودة النطاق.

ومع تطور التجارة البحرية وتزايد حركتها بحيث اصبحت تشكل حوالي ثلاثة أرباع التجارة العالمية فقد تشابكت علاقات الدول وتعددت مصالحها التجارية مما أدى الى بروز ظاهرة الاحتيال البحري في التجارة الدولية.

وان ما يقلق حقاً هو أن تقارير الخبراء تشير أن هذه الظاهرة في ازدياد مستمر وخاصة في الدول النامية، وبسبب الطبيعة الدولية لهذه الظاهرة حيث أن التخطيط لها وتنفيذها وامتداد آثارها والحكم فيها يمتد ليشمل دول عديدة فقد برز دور المنظمات الدولية كوسائل فعالة لمحاربة هذه الظاهرة كمنظمة الانكتاد (UNCTAD) بإعتبارها إحدى المنظمات التابعة للأمم المتحدة والتي تبنت دور حماية وتوجيه وتطوير دول العالم الثالث في مجال التجارة والتنمية. كما حظيت ظاهرة الاحتيال البحري بإهتمام الأمكو (IMCO) وهي الوكالة البحرية الدولية حيث قامت هذه الوكالة بتشكيل فرق عمل تضم الجهات ذات العلاقة بعملية النقل البحري لدراسة ظاهرة الاحتيال البحري وتقديم التوصيات اللازمة بشأنها كما قدمت هذه الوكالة الدعم الكبير للمكتب البحري الدولي الذي أنشأته غرفة التجارة الدولية كأداة لمحاربة ظاهرة الاحتيال البحري.

وقد ساعدت طبيعة العلاقات في التجارة البحرية القائمة على أساس تعدد الجهات ذات العلاقة واعتماد الثقة المطلقة في التعامل بين هذه الجهات إلى ظهور صور متعددة للاحتيال البحري، وقد كان انحراف السفينة عن خط سيرها المعتاد في الرحلة البحرية من الصور البارزة لعملية الاحتيال البحري.

فبعد أن تتم عملية شحن البضاعة على السفينة وفي حالة عدم وجود أية موانع تحول دون رحيلها عليها أن ترحل فوراً، بعد أن تم تحديد بداية الرحلة ونهايتها حيث ينص في عقود نقل السفن وكذلك سندات الشحن أن السفينة سوف تغادر الميناء في وقت معين لتتجه بالحمولة إلى ميناء معين يتم تفريغها، إلا أن الحمولة في بعض الاحيان قد تصل إلى الميناء المقصود بوقت متأخر أو يتم سرقتها كلياً أو جزئياً لعوامل عديدة منها انحراف السفينة عن خط سيرها المعتاد وبالتالي فإن ذلك الانحراف يشكل خرقاً لعقد النقل أن الطريق الذي يجب أن تتبعه السفينة هو الطريق المعقول والمتعارف عليه الذي تسلكه السفن التي تسير في الخطوط الملاحية المنتظمة (LINER) أو السفن الأخرى التي تستأجر لنقل بضاعة مماثلة من وإلى نفس الاماكن والغالب أن يكون الطريق المعتاد هو أقصر الطرق جغرافيا بين ميناء المغادرة وميناء الوصول، إلا أن هذا لا يعني دائماً أن الطريق المعتاد هو الطريق الاقصر جغرافياً، فقد يكون الأطول جغرافيا إلا أنه الطريق المعتاد. لذلك يحق للناقل أن يثبت بكل الوسائل بأن الطريق الذي سلكه أثناء الرحلة هو الطريق المعتاد رغم أنه لم يكن هو الطريق الاقصر جغرافيا، على أن لا يتعارض ذلك مع ما هو منصوص عليه في عقد النقل أو سند الشحن البحري اللذين يحددان مسبقاً الطريق الذي تسلكه السفينة في رحلتها والموانئ التي تتوقف فيها أثناء الرحلة لأنه في حالة الاتفاق على طريق معين تسلكه السفينة في رحلتها يجب احترام هذا الاتفاق بإتباع الطريق المتفق عليه سواء كان الطريق المعتاد أم لم يكن كذلك.

إن ما يعتبر طريقاً معتاداً بالنسبة لنوع معين من السفن ولنوع معين من البضائع في زمن معين، قد لا يعتبر كذلك في زمن آخر بسبب ظهور متغيرات جديدة، وقد حدد بعض الباحثين نقاطا معينة يمكن على ضوئها معرفة ما إذا كان الطريق الذي سلكته السفينة هو الطريق المعتاد أم لا وهي:

١- هل أن الطريق الذي سلكته السفينة هو نفس الطريق الذي تسلكه السفن التي تسير في خطوط ملاحية منتظمة؟
٢- هل أن الطريق الذي سلكته هو نفس الطريق المعلن كطريق للرحلة قبل البدء بها؟
٣- هل أن الطريق الذي سلكته السفينة هو نفس الطريق المحدد في الوثيقة المسلمة للشاحن قبل عملية الشحن والتي تتضمن كافة تفاصيل عملية النقل؟
٤- هل أن الطريق الذي سلكته السفينة في رحلتها هو نفس الطريق المحدد في سند الشحن؟

وإذا كان هناك طريقان جرت العادة أن تسلك السفن إحداهما في رحلتها فللربان الحق في أن يختار أي منهما وعليه أن يكمل الطريق التي سلكها إذا لم يوجد هناك مانع يحول دون ذلك، أما إذا اتفق مسبقاً أن يسلك طريقاً معيناً فعليه أن يلتزم بذلك. فعلى ضوء كل ما تقدم يمكن أن نعرف انحراف السفينة بأنه تغيير مقصود لخط السير المعتاد للسفينة أثناء الرحلة البحرية.

إلا أن هناك حالات استثنائية يجوز فيها انحراف السفينة وهي ما تسمى بحالات الانحراف المشروعة وهي:

أولاً: وجود نص في عقود النقل أو سند الشحن تسمح لربان السفينة الانحراف عن الطريق المعتاد في حالات محددة دون أن يعتبر قد أخل بعقد النقل تسمى بحرية الانحراف (LIBERTY CLAUSES)، أو شروط الانحراف (DEVIATION CLAUSES) ومثال ذلك:

١- الشرط الذي يعطي الحق للربان بأن ينحرف بالسفينة إلى أي ميناء لالتقاط بضاعة (Liberty to call at any port)، ان مثل هذا الشرط في الواقع يسمح للربان بشكل ضيق الانحراف فقط إلى الموانئ الموجودة على الطريق المعتاد والتي كان من المفروض أن لا تتوقف فيها السفينة لولا وجود هذا الشرط. كما أن على الربان ان لا يمكث في هذه الموانئ لفترة طويلة وانما بالقدر اللازم لالتقاط البضاعة فقط.
٢- الشرط الذي يجيز للربان الانحراف والرسو في ميناء متوسط (Liberty to call at intermediate port) ان يختار مثل هذا الميناء يجب ان يتحدد على ضوء ضوابط معينة تتضمن المستلزمات التجارية وحجم البضاعة المشحونة على ظهر السفينة وما اذا كان العرف قد جرى على اتخاذ مثل هذا الميناء كميناء متوسط.
٣- الشرط الذي يجيز للربان الانحراف في حالة تعرض السفينة أو احتمال لمخاطر معينة أو لبعض

الحالات الضرورية الطارئة يجيز لربان السفينة الانحراف عن خط السير المعتاد لتلافي مخاطر معينة، كما لو اندلعت حرب بين دولتين أو اكثر أو حصلت اضطرابات معينة تجعل استمرار السفينة في خط سيرها المعتاد يعرضها للخطر.

يرى بعض الباحثين ان ادراج شرط يجيز للسفينة الانحراف في حالات معينة ينقل عبء اثبات ما إذا كان الانحراف معقولاً وضرورياً من الناقل ويلقيه على صاحب البضاعة فعلى صاحب البضاعة أن يثبت:

أ- حصول عملية انحراف في خط سير السفينة المعتاد.

ب- ان هذا الانحراف غير معقول وغير ضروري.

ج- ان الضرر الحاصل كان نتيجة لهذا الانحراف.

في الواقع، ان هذا ليس بالأمر السهل على صاحب البضاعة سيما وانه بعيد عما يحصل اثناء الرحلة البحرية عكس ربان السفينة الذي يمثل الناقل فهو في معايشة دائمة مع كافة حوادث الرحلة البحرية، لذا فإن عبء الاثبات ينقل ويوضع على عاتق الشاحن الذي عليه أن يثبت ان الانحراف غير معقول وغير ضروري وانه يشكل خرقاً لعقد النقل البحري المبرم بين الناقل والشاحن، وان الضرر الحاصل هو نتيجة هذا الانحراف.

ثانياً: وجود نص في القانون يجيز الانحراف:

لقد تضمنت المعاهدات الدولية الخاصة بسندات الشحن نصاً يجيز للناقل الانحراف عن الطريق المعتاد لإنقاذ الاشخاص والأموال التي تتعرض للخطر، وان هذه القوانين ادخلت تعديلات بحيث جعلت الانحراف واجباً في حالة انقاذ الارواح لما للارواح البشرية من قيمة لا تقدر بثمن، والمقصود بالأشخاص هنا هم الاشخاص الموجودون على السفينة الناقلة أو على سفينة أخرى معرضة للخطر.

أما بالنسبة لإنقاذ الأموال فيشترط أن لا تتعرض السفينة التي تنحرف لتقديم المساعدة للاشخاص الموجودين عليها ولا البضائع التي تحملها للخطر، لان ليس من المعقول أن تنحرف السفينة لانقاذ اموال موجودة على سفينة أخرى لتعرض الاشخاص او البضائع الموجودة عليها للخطر، كما ان انقاذ الاموال المعرضة للخطر تحكمها قواعد خاصة بها هي قواعد المساعدة والإنقاذ البحري.

في الواقع هناك اسباب عديدة ادت إلى ظهور ومن ثم إلى ازدياد مظاهر الاحتيال البحري منها اسباب اقتصادية ومنها اسباب سياسية ومنها اسباب اجتماعية يمكن ذكر بعضاً منها كما يلي:-

١- عملية البيع ونقل البضائع بين اطراف متباعدة بعضها عن البعض الاخر ويتم التعامل عن طريق المستندات وهذه المستندات متعددة ويكون كل من هذه الاطراف بعيداً عن رقابة ومتابعة وتوجيه الطرف الآخر مما يسهل عملية الاحتيال.

٢- الجهل بالاجراءات الصحيحة الواجب اتباعها من قبل المشترين واحيانا حتى البائعين وعدم معرفتهم بطبيعة المستندات المستعملة. تضاف إلى ذلك الثقة

المطلقة التي يمنحها اطراف العلاقة بعضهم للبعض الاخر تؤدي بالبعض إلى استغلال عدم الخبرة والمعرفة والثقة المطلقة من أجل الاحتيال على البعض الاخر

٣- لجوء الشاحنين الى نقل بضائعهم بوسائل منخفضة الاجور دون التأكد من قدرات الناقل في هذا المجال ومن مدى حرصه وامانته في اتمام عملية النقل

٤- دولية عملية الاحتيال البحري حيث تكون العناصر المكونة لهذه العمليات تابعة لدول فالناقل يحمل جنسية دولة معينة والسفينة تحمل علم دولة أخرى والشاحن تابع لدولة ثالثة وعملية الاحتيال تحصل في دولة أو عدة دول أخرى

٥- اتباع بعض الدول لنظام التسجيل المفتوح (open registries) الذي يتم بموجبه تسجيل السفن لديها والسماح لها برفع علمها دون قيود. شجع هذا النظام كثيراً من ملاك السفن على تسجيل سفنهم لدى تلك الدول للحصول على ما يسمى بعلم الملاءمة (Flag of Convenience) ويستطيع المالك بهذه الطريقة التهرب من القيود التي تفرضها دولته لو سجل سفينته فيها، ادى إلى تسجيل أعداد كبيرة من السفن في هذه الدول (بنما، ليبيريا وكوستريكا) وبالتالي وجود هذا العدد الكبير من السفن يضعف سيطرة الدولة عليها، وبالتالي استغلال ملاك السفن هذه الحالة لارتكاب عمليات الاحتيال البحري.

فبعد أن تعرفنا على المقصود بانحراف السفينة وعلى الاحتيال البحري، بقي أن نعرف كيف تتم عمليه الاحتيال عن طريق انحراف السفينة؟

لا بد من ان نلفت الانتباه أولا إلى ان عمليات الاحتيال البحري تتم عادة في حالات الانحراف غير المشروعة وليس في حالات الانحراف المشروعة التي سبق بيانها، فقد تحصل عملية الانحراف بقصد ايجاد المكان المناسب الذي تتم فيه عملية الاستيلاء على البضاعة وبيعها والتخلص من السفينة بإغراقها للحصول على مبلغ التأمين. في مثل تلك الحالات غالباً ما يكون مالك السفينة وربانها وطاقمها متواطئين فيما بينهم على القيام بهذه العملية.

كما يتم انحراف السفينة ايضا لغرض الاستيلاء على الحمولة واستبدال اسم السفينة بعد تغيير بعض معالمها باسم آخر، حيث ان بعض الدول التي تتبع نظام التسجيل المفتوح لا تشترط شطب الجنسية السابقة عند منح جنسية جديدة، ومن ثم فإنه من الممكن أن تتخذ السفينة أكثر من جنسية واحدة فيستغل مالك السفينة هذه الحالة لينحرف بها عن سيرها المعتاد ويستولي على حمولتها ويقوم بتغيير الاسم والعلم بسهولة.

كما يستغل بعض الناقلين حالة الاكتظاظ (Congestion) في الميناء الذي يجب أن تفرغ فيه الحمولة فيدعي ربان السفينة بعدم استطاعته الانتظار لفترة طويلة لغرض تفريغ حمولة السفينة لأن ذلك سيكلف السفينة مبالغ كبيرة غير قادرة على دفعها ويطلب تفريغ الحمولة في ميناء آخر قريب، إلا أنه ولمجرد مغادرة الميناء تنحرف السفينة عن خط السير المعتاد ويتم بيع البضاعة في ميناء آخر يسهل عليهم القيام بهذه العملية فيه.

واخيرا تنحرف السفينة عن خط السير المعتاد بحجة حصول خلاف بين مالك السفينة ومستأجريها لعدم دفع المستأجرين الأجر المتفق عليه للمالك فيوعز المالك للربان بالإنحراف عن خط السير المعتاد حيث تلجأ السفينة إلى أحد الموانىء الذي تستطيع فيه بيع البضاعة والاستيلاء على ثمنها.

بالطبع يحصل بالاتفاق بين المالك والربان. او قد يقيم المالك دعوى بالتواطؤ مع المستأجر في المكان الذي انحرفت اليه السفينة وذلك للحجز على البضاعة أو حجز السفينة بعد ترتيب عملية سرقة البضائع منها سراً.

لذا فإن أفضل التوصيات التي تقي ولحد ما العاملين في مجال التجارة البحرية من الوقوع في شباك عمليات ولحد ما الاحتيال البحري ذات الصلة بإنحراف السفن وهي:

١- على المستوردين أن لا يشحنوا بضائعهم إلا على سفن تعمل على خطوط ملاحية منتظمة وذات سمعة جيدة ويمكن التأكد من ذلك عن طريق الفرق التجارية والمؤسسات المتخصصة.

٢- يفضل عدم الشحن على سفن عمرها يزيد على ١٠ سنوات او محكومة لشخص واحد أو السفن المستأجرة ذات اتجاه واحد.

٣- على الشاحن أن يقوم بالتامين على البضاعة.

٤- على مالك السفينة أن لا يؤجر سفينته إلى مستأجر إلا بعد التأكد من السمعة الحسنة لذلك المستاجر وخبرته في هذا المجال.

٥- على مستأجر السفينة أن يتأكد من حسن سمعة مالك السفينة التي يريد أن يستأجرها.

(نص)
نظام رقم (١٠٧) لسنة ٢٠٠٨*
نظام الاتحاد الأردني لشركات التأمين
صادر بمقتضى الفقرة (ج) من المادة (٨٦) والبند (٤) من الفقرة (أ) من المادة (١٠٨) من قانون تنظيم أعمال التأمين رقم (٣٣) لسنة ١٩٩٩

المادة ١- يسمى هذا النظام (نظام الاتحاد الأردني لشركات التأمين لسنة ٢٠٠٨ ويعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

المادة ٢- يكون للكلمات والعبارات التالية حيثما وردت في هذا النظام المعاني المخصصة لها أدناه، ما لم تدل القرينة على غير ذلك:-

القانون : قانون تنظيم أعمال التأمين النافذ.
الهيئة : هيئة التأمين المنشأة بموجب أحكام القانون.
المدير العام : مدير عام الهيئة
الإتحاد : الاتحاد الاردني لشركات التأمين المؤسس بمقتضى احكام القانون.
مجلس الإدارة : مجلس إدارة الاتحاد.
الرئيس : رئيس مجلس الادارة.
المدير : مدير الاتحاد
العضو : أي شركة تأمين أردنية أو فرع لشركة تأمين أجنبية في المملكة حاصلة على إجازة ممارسة أعمال التأمين بموجب أحكام القانون.

المادة ٣ أ- يتولى ادارة شؤون الاتحاد مجلس ادارة تنتخبه الجمعية العمومية وفقاً لاحكام هذا النظام.
ب- يكون مقر الاتحاد الرئيسي في عمان، وله إنشاء فروع داخل المملكة بقرار من مجلس الإدارة على ان يتم إعلام المدير العام بذلك.
ج- يمثل الرئيس الاتحاد لدى الغير.

المادة ٤- يهدف الاتحاد إلى رعاية مصالح أعضائه وتوثيق التعاون فيما بينهم وتنظيم جهودهم للنهوض بالعمل التأميني والارتقاء به، وله في سبيل ذلك القيام بالمهام والصلاحيات التالية:-
أ- التعاون والتنسيق مع الهيئة والجهات ذات العلاقة بقطاع التأمين محلياً وعربياً ودولياً في الأمور المتعلقة بأهدافه.
ب- العمل على زيادة الوعي التأميني لدى المواطنين بجميع الوسائل المختلفة بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة.
ج- عقد الندوات والمؤتمرات والدورات التدريبية التي تهدف إلى تنشيط وتطوير أعمال التأمين او المشاركة في حضور أي منها سواء كانت هذه المشاركة داخل المملكة او خارجها.
د- إجراء البحوث والدراسات وإعداد الإحصائيات المتعلقة بأعمال التأمين التي من شأنها خدمة قطاع التأمين.
هـ- الاشتراك والتعاون مع هيئة التأمين في تأسيس معهد متخصص في التأمين وفقاً لأحكام القانون.
و- إصدار النشرات والمطبوعات الدورية التي تتعلق بمختلف الانشطة المتعلقة بالتأمين.
ز- العمل على تسوية الذمم المالية بين أعضائه من خلال التقاص، على ان تنظم الإجراءات الخاصة بذلك بموجب قرار يصدر عن الجمعية العمومية.
ح- دعم التعاون الفني بين الأعضاء من خلال المساهمة في تبادل المعلومات والخبرات فيما بينهم او بينهم وبين الإتحاد.
ط- وضع آلية لتبادل المعلومات والبيانات المتعلقة بأعمال التأمين بين الاعضاء.

المادة ٥- تتألف الجمعية العمومية للإتحاد من جميع الاعضاء المنتسبين إليه حكماً بموجب القانون ويكون الرئيس رئيساً للجمعية العمومية.

المادة ٦- أ- تعقد الجمعية العمومية اجتماعاً عادياً مرة في السنة وذلك خلال مدة لا تتجاوز أربعة أشهر من تاريخ انتهاء السنة المالية للإتحاد.
ب- تختص الجمعية العمومية في إجتماعها العادي بالنظر في الأمور التالية:-
١. إقرار وقائع الاجتماع العادي السابق للجمعية العمومية.
٢. مناقشة البرامج والخطط السنوية للإتحاد وإبداء الرأي بشأنها والتأكد من تنفيذها.
٣. انتخاب الرئيس وأعضاء مجلس الإدارة.
٤. انتخاب رئيس وأعضاء المجلس التأديبي والعضو البديل في حال شغور منصب أي منهم ووفقاً لأحكام هذا النظام.
٥. تعيين المحاسب القانوني لتدقيق حسابات الاتحاد للسنة المالية التالية وتحديد أتعابه.
٦. المصادقة على مشروع الموازنة السنوية للاتحاد وتصديق البيانات المالية الختامية له.
٧. مناقشة التقرير السنوي عن أعمال مجلس الإدارة وابداء التوصيات اللازمة بشأنه.
٨. مناقشة تقرير المحاسب القانوني الذي قام بتدقيق حسابات الاتحاد عن السنة المالية المنتهية واتخاذ القرارات اللازمة بشأنه.
٩. أي أمور أخرى مقدمة إليها من مجلس الإدارة أو مما لا يقل عن (١٥٪) من الأعضاء.

المادة ٧- أ- تعقد الجمعية العمومية اجتماعاً غير عادي بدعوة من الرئيس أو بناءً على طلب خطي مقدم إلى مجلس الإدارة من عدد لا يقل عن (٤٠٪) من أعضائها خلال مدة لا تزيد على خمسة عشر يوماً من تاريخ تسلمه الطلب.
ب- يتم تزويد المدير العام بنسخة من الطلب المقدم وفقاً لاحكام الفقرة (أ) من هذه المادة وعليه توجيه الدعوة لعقد الاجتماع في حال عدم قيام الرئيس بتوجيهها خلال المدة المحددة فيها، على أن يترأس الإجتماع في هذه الحالة الرئيس أو نائبه، وفي حال غيابهما يترأس الاجتماع أكبر الحاضرين سناً وذلك بحضور المدير العام أو من يكلفه من موظفي الهيئة لهذه الغاية.
ج- تختص الجمعية العمومية في إجتماعها غير العادي بالنظر في الأمور التالية:-
١. إقالة الرئيس أو مجلس الإدارة أو أي من أعضائه قبل انتهاء مدة العضوية وانتخاب بديل لهم.
٢. إقالة أي من أعضاء المجلس التأديبي وإنتخاب بديل لأي منهم.
٣. إنتخاب الرئيس وأعضاء مجلس الإدارة وفقاً لأحكام المادة (١٧) من هذا النظام.
٤. اقتراح تعديل هذا النظام ورفعه إلى المدير العام لاتخاذ الإجراءات المناسبة بشأنه.
٥. أي امور اخرى طارئة شريطة تبليغها خطياً الى مجلس الإدارة قبل خمسة عشر يوماً من تاريخ عقد الإجتماع.

المادة ٨- أ- يتولى الرئيس الدعوة لاجتماع الجمعية العمومية العادي وغير العادي وتبليغ الأعضاء به قبل خمسة عشر يوماً على الأقل من الموعد المقرر لعقد الاجتماع.

ب- يجب أن تتضمن الدعوة لاجتماع الجمعية العمومية العادي وغير العادي مكان الإجتماع وزمانه وجدول اعمال الإجتماع.

ج- على الرئيس وتحت طائلة بطلان اجتماع الجمعية العمومية العادي وغير العادي، دعوة المدير العام لحضور الاجتماع قبل مدة لا تقل عن خمسة عشر يوماً من تاريخ انعقاده، وله أن يكلف أياً من موظفي الهيئة لحضور الاجتماع.

د- يتولى موظف الهيئة الذي يسميه المدير العام الاشراف على سير الإجراءات الخاصة بعقد إجتماع الجمعية العمومية العادي وغير العادي.

المادة ٩- أ- يكون النصاب قانونياً لاجتماع الجمعية العمومية العادي بحضور أغلبية اعضائها، وإذا لم يكتمل النصاب خلال ساعة من الوقت المحدد للإجتماع يتم تأجيله، ويوجه الرئيس الدعوة لعقد اجتماع ثان لها خلال مدة لا تزيد على سبعة ايام من تاريخ عقد الاجتماع الأول على أن يعقد خلال مدة لا تزيد على خمسة عشر يوماً من تاريخ توجيه الدعوة ويكون النصاب في الإجتماع الثاني قانونياً مهما كان عدد الأعضاء الحاضرين.

ب- يكون النصاب قانونياً لاجتماع الجمعية العمومية غير العادي بحضور ثلثي اعضائها، وإذا لم يكتمل النصاب القانوني يتم توجيه الدعوة لعقد اجتماع ثان لها خلال مدة لا تزيد على ثلاثة أيام على الأكثر من تاريخ الاجتماع الأول، على ان يعقد خلال مدة لا تزيد على سبعة ايام من تاريخ توجيه الدعوة، وإذا لم يكتمل النصاب خلال ساعة من الوقت المحدد للإجتماع يعتبر الاجتماع ملغى حكماً.

ج- إذا بدأ اجتماع الجمعية العمومية العادي وغير العادي بتوافر النصاب القانوني يستمر قانونياً مهما كان عدد الأعضاء الحاضرين بعد بدء الاجتماع.

المادة ١٠- أ- يقتصر حضور اجتماع الجمعية العمومية العادي وغير العادي وممارسة حق الترشيح والتصويت، على الأعضاء الذين سددوا رسم الانتساب للاتحاد ورسم الاشتراك السنوي وذلك قبل خمسة عشر يوماً على الأقل من الموعد المحدد للإجتماع.

ب- يمثل العضو في إجتماع الجمعية العمومية العادي وغير العادي رئيس مجلس إدارته أو نائبه او مديره العام ، وفي حال كان العضو فرعاً لشركة تأمين أجنبية فيمثله المدير المفوض لهذا الفرع في المملكة، ولا يجوز التوكيل لحضور أي من هذه الإجتماعات.

ج- يكون لكل عضو صوت واحد في إجتماع الجمعية العمومية العادي وغير العادي.

د- تتخذ الجمعية العمومية قراراتها في إجتماعها العادي بما لا يقل عن اغلبية اصوات الاعضاء الحاضرين وفي اجتماعها غير العادي بأغلبية ما لا يقل عن ثلثي الأعضاء الحاضرين.

المادة ١١- أ- تشكل لجنة تسمى (لجنة الانتخابات) برئاسة ممثل عن الهيئة وعضوية اثنين من الأعضاء غير المرشحين لعضوية مجلس الإدارة تنتخبهما الجمعية العمومية في الإجتماع الذي يتم فيه انتخاب الرئيس ومجلس الإدارة.

ب- تتولى اللجنة المشار إليها في الفقرة (أ) من هذه المادة تدقيق طلبات الترشيح وجدول أسماء الناخبين والتحقق من قيام الأعضاء بتسديد رسم الإنتساب ورسم الإشتراك السنوي والاشراف على اجراء الانتخابات ومراقبة صندوق الاقتراع وفرز الأصوات والبت في جميع المسائل المتعلقة بالانتخابات وتتخذ قراراتها في هذه الحالة بأغلبية أصوات أعضائها.

ج- تنظم لجنة الانتخابات تقريراً يتضمن عدد الأصوات التي حصل عليها كل مرشح ويعلن رئيس اللجنة فوز المرشحين الذين حصلوا على أكثر الأصوات بالتسلسل، وإذا تساوى اكثر من مرشح من الفائزين في الحصول على اقل عدد من الأصوات يعاد الانتخاب لاختيار احدهم، وفي حال تساوي الاصوات مرة أخرى تجري القرعة فيما بينهم لاختيار الفائز.

د- إذا كان عدد المرشحين مساوياً لعدد أعضاء مجلس الإدارة فتعلن لجنة الإنتخابات فوزهم بالتزكية.

المادة ١٢-أ- يتولى إدارة الاتحاد والإشراف على شؤونه مجلس إدارة برئاسة الرئيس وعضوية ستة أعضاء تنتخبهم الجمعية العمومية بالإقتراع السري لمدة سنتين من بين رؤساء مجالس إدارة شركات التأمين والمدراء العامين والمدراء المفوضين لشركات التأمين الأعضاء، على أن لا يقل عدد المدراء العامين أو المدراء المفوضين لشركات التأمين الأعضاء في مجلس الادارة عن اثنين.

ب- لا يجوز لرئيس مجلس إدارة أي شركة تأمين ومديرها العام الترشح في ذات الوقت لعضوية مجلس الإدارة.

ج- ينتخب مجلس الإدارة من بين أعضائه نائباً للرئيس يقوم مقامه عند غيابه.

د- يجوز إعادة انتخاب الرئيس لدورة ثانية ولا يحق له ترشيح نفسه لرئاسة الاتحاد بعد ذلك إلا بانقضاء دورة واحدة على الاقل على انتهاء مدة دورته الأخيرة.

المادة ١٣-أ- يتولى مجلس الإدارة المهام والصلاحيات التالية:-

١- تنفيذ قرارات الجمعية العمومية ومتابعتها.

٢- إدارة شؤون الاتحاد الإدارية والمالية ووضع التعليمات اللازمة لهذه الغاية.

٣- دراسة المخالفات التي يرتكبها أي من أعضاء الاتحاد وإحالة ما يراه ضرورياً منها إلى المجلس التأديبي والنظر في أي اعتراض على قرارات المجلس التأديبي واتخاذ القرارات اللازمة بشأنه.

٤- تحديد بدل الخدمات التي يقدمها الاتحاد لأعضائه وفقاً لأحكام هذا النظام.

٥- تعيين المدير وتحديد راتبه وعلاواته وإنهاء خدماته وسائر الأمور المتعلقة به.

٦- تشكيل أي لجنة دائمة أو مؤقتة من داخل مجلس الإدارة أو خارجه لمساعدته على قيامه بمهامه.

٧- وضع التعليمات الداخلية اللازمة للتأكد من عدم تحقيق الرئيس أو أي من أعضاء مجلس الإدارة أو المدير لأي منفعة شخصية على حساب مصالح الاتحاد.

٨- اعداد مشروع الموازنة السنوية للاتحاد والبيانات المالية الختامية وبرنامج العمل للسنة التالية والتقرير السنوي عن اعمال الاتحاد ورفعها الى الجمعية العمومية خلال مدة لا تزيد على ثلاثة اشهر من انتهاء السنة المالية.

٩- إقرار الهيكل التنظيمي للاتحاد.

١٠- إقرار التعليمات الداخلية للاتحاد بما في ذلك الامور المتعلقة بالموظفين.

١١- تقديم الاقتراحات والتوصيات إلى الجمعية العمومية لاقرارها والمصادقة عليها.

١٢- أي مهام أو صلاحيات أخرى تتعلق بأهداف الاتحاد أو تكلفه بها الجمعية العمومية.

ب- يحظر على الرئيس أو أي عضو من أعضاء مجلس الإدارة تقاضي أي راتب أو علاوة أو مكافأة مقابل عضويته في المجلس.

المادة ١٤- أ- يشكل مجلس الإدارة لجنة تدقيق من ثلاثة من اعضاء مجلس الادارة يسميهم الرئيس على ان يكون لاحدهم على الأقل خبرة في مجال التدقيق او المحاسبة او الامور المالية او ان يكون محاسباً قانونيا وفقا للتشريعات ذات العلاقة النافذة ويسمى من بينهم رئيساً لها.

ب- إذا لم تتوافر المؤهلات العلمية والعملية المطلوبة في اي من الاعضاء وفقاً لاحكام الفقرة (أ) من هذه المادة فيجوز للجنة الاستعانة بأي شخص من غير اعضائها.

ج- تجتمع لجنة التدقيق مرة كل ثلاثة أشهر على الأقل او كلما دعت الحاجة.

د- يتولى مجلس الإدارة تحديد صلاحيات لجنة التدقيق ومهامها لتمكينها من القيام بأعمالها.

هـ- على مجلس الإدارة الإفصاح في التقرير السنوي للاتحاد عن أسماء أعضاء لجنة التدقيق وانشطتها وعدد الاجتماعات التي عقدتها خلال السنة.

المادة ١٥- أ- يجتمع مجلس الإدارة بدعوة من الرئيس مرة في الشهر على الأقل أو كلما دعت الحاجة لذلك، أو بناءً على طلب خطي يقدمه ثلاثة أعضاء من مجلس الإدارة على الأقل.

ب- يتكون النصاب القانوني لاجتماع مجلس الادارة بحضور أربعة من اعضائه على الأقل على أن يكون الرئيس أو نائبه من بينهم ويتخذ قراراته بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين على الاقل وإذا تساوت الأصوات يرجح الجانب الذي صوت معه رئيس الاجتماع، ويتوجب على العضو المخالف تسجيل مخالفته في محضر الاجتماع وبيان سببها.

ج- يحظر على الرئيس أو عضو مجلس الإدارة الاشتراك في التصويت على أي موضوع يطرح على مجلس الإدارة يكون له او للعضو الذي يمثله فيه مصلحة خاصة.

د- على مجلس الإدارة تبليغ أعضاء الجمعية العمومية بالقرارات الصادرة عنه خلال مدة لا تتجاوز عشرة أيام عمل من تاريخ صدور القرار.

المادة ١٦- يفقد الرئيس وعضو مجلس الإدارة عضويته في أي من الحالات التالية:-

أ- فقدان الأهلية.

ب- الاستقالة.

ج- إذا تغيب عن حضور ثلاثة اجتماعات متتالية لمجلس الإدارة دون عذر مشروع يقبله المجلس.

د- إذا تغيب عن حضور خمسة اجتماعات غير متتالية لمجلس الإدارة خلال السنة الواحدة ولو كان هذا التغيب بعذر مشروع.

هـ- إذا صدر قرار من الهيئة بوقف أو إلغاء إجازة الشركة التي يمثلها في جميع فروع التأمين التي تمارسها.

و- إذا زالت صفته كرئيس مجلس إدارة أو مدير عام أو مدير مفوض لشركة التأمين التي كان يمثلها حين انتخابه.

المادة ١٧- أ- اذا شغر مركز الرئيس لأي سبب من الأسباب الواردة في المادة (١٦) من هذا النظام فيحل نائب الرئيس محله للمدة المتبقية من عضويته.

ب- اذا شغر مركز أي من اعضاء مجلس الادارة لأي من الاسباب المنصوص عليها في المادة (١٦) من هذا النظام فيسمي مجلس الادارة من بين اعضاء الجمعية العمومية بديلاً عنه للمدة المتبقية من عضويته خلال مدة لا تزيد على ثلاثين يوماً من تاريخ شغور المركز.

ج- ١- لغايات تطبيق الاحكام الواردة في الفقرتين (أ) و(ب) من هذه المادة يشترط موافقة الجمعية العمومية في اول اجتماع عادي تعقده على الرئيس او عضو مجلس الادارة المسمى اذا عقد هذا الاجتماع خلال مدة لا تزيد على ستة اشهر من تاريخ شغور المركز وفي حال عدم الموافقة يتم اجراء انتخابات جديدة لملء المركز الشاغر.

٢- اذا زادت المدة المقررة لعقد اجتماع الجمعية العمومية على ستة اشهر من تاريخ شغور مركز الرئيس او عضو مجلس الادارة تتم الدعوة لعقد اجتماع غير عادي لانتخاب الرئيس أو عضو مجلس الادارة لمدة المجلس المتبقية.

المادة ١٨- أ- يعتبر مجلس الادارة منحلاً حكماً في اي من الحالتين التاليتين:-

١- اذا استقال ما يزيد على نصف عدد أعضاء مجلس الإدارة.

٢- اذا فقد ما يزيد على نصف عدد اعضاء مجلس الادارة عضويتهم وفقاً لاحكام المادة (١٦) من هذا النظام.

ب- اذا حل مجلس الادارة وفقا لاحكام الفقرة (أ) من هذه المادة، فيشكل المدير العام لجنة مؤقتة لا تقل عن ثلاثة أعضاء من رؤساء مجالس إدارة شركات التأمين والمدراء العامين والمدراء المفوضين لشركات التأمين الأعضاء، ويعين لها رئيساً ونائباً له من بين أعضائها لتتولى الاشراف على شؤون الاتحاد لحين انتخاب مجلس الادارة.

ج- تتولى اللجنة المؤقتة المشكلة وفقاً لأحكام الفقرتين (أ) و(ب) من هذه المادة الدعوة لاجتماع الجمعية العمومية غير العادي لانتخاب مجلس الادارة وفقاً لأحكام هذا النظام وذلك خلال مدة لا تتجاوز شهراً من تاريخ تشكيلها، وبخلاف ذلك يتولى المدير العام الدعوة للاجتماع على أن يترأس الجلسة في هذه الحالة رئيس اللجنة المؤقتة او نائبه، وفي حال عدم حضور أي من أعضاء اللجنة المؤقتة يترأس الاجتماع أكبر الحاضرين سناً وذلك بحضور المدير العام أو من يكلفه من موظفي الهيئة لهذه الغاية.

المادة ١٩- يتولى المدير المهام والصلاحيات التالية:-

أ- تنفيذ قرارات مجلس الإدارة ومتابعتها.

ب- الإشراف على أجهزة الاتحاد الإدارية والمالية بالتعاون مع مجلس الإدارة.

ج- الإشراف على تنظيم اجتماعات مجلس الإدارة والجمعية العمومية والمجلس التأديبي وتنفيذ القرارات الصادرة عن كل منها.

د- الإشراف على تنظيم اجتماعات أي لجنة دائمة او مؤقتة، ورفع التوصيات الصادرة عنها الى مجلس الإدارة.

هـ- الاشراف على إعداد مشاريع الأنظمة والتعليمات الداخلية للاتحاد، بما في ذلك النظام الداخلي لموظفي الاتحاد وعرضها على مجلس الإدارة لإقرارها.

و- إعداد الدراسات والبحوث التي تساعد على تحقيق أهداف الاتحاد وتقديم التوصيات بهذا الشأن الى مجلس الادارة.

ز- أي أمور مالية أو إدارية أخرى يكلفه بها مجلس الإدارة.

المادة ٢٠- يستوفي الاتحاد من العضو الرسوم التالية:-
أ- رسم انتساب مقداره (١٠٠٠) ألف دينار يدفع مرة واحدة عند الانتساب الى الاتحاد.

ب-رسم اشتراك سنوي مقداره (٥٠٠) خمسمائة دينار يدفع خلال ثلاثين يوماً على الأكثر من تاريخ بدء السنة المالية للاتحاد ويعتبر جزء السنة سنة كاملة لهذه الغاية.

المادة ٢١- أ- يشكل في الاتحاد مجلس تأديبي يتألف من ثلاثة اعضاء من غير اعضاء المجلس تتم تسميتهم من قبل مجلس الادارة لمدة سنتين من بين رؤساء مجالس الإدارة أو المدراء العامين أو المدراء المفوضين لشركات التأمين الأعضاء للنظر في الشكاوى والمخالفات المتعلقة بأعضاء الاتحاد.
ب- ينتخب المجلس التأديبي من بين اعضائه نائباً للرئيس يقوم مقامه عند غيابه.
ج- يجتمع المجلس التأديبي بدعوة من رئيسه او نائبه ويتكون النصاب القانوني لاجتماعاته بحضور اغلبية اعضائه على الاقل وتصدر قراراته بما لا يقل عن اغلبية اصوات اعضائه واذا تساوت الأصوات يرجح الجانب الذي صوت معه الرئيس وفي حال مخالفة أحد الأعضاء عليه تسجيل مخالفته خطياً في محضر الاجتماع وبيان سببها.
د- تكون جلسات المجلس التأديبي سرية.
هـ- إذا كانت المخالفة تتعلق بأي من أعضاء الاتحاد الممثل في المجلس التأديبي، فيمتنع على هذا العضو الاشتراك في نظر هذه المخالفة، ويحل محله لهذه الغاية عضو من أعضاء مجلس الإدارة كعضو بديل لهذه الحالة.
و- يكون المدير مقرراً للمجلس التأديبي ويتولى الدعوة لاجتماعاته وحفظ قيوده وسجلاته ومتابعة تنفيذ قراراته.

المادة ٢٢-أ- اذا تمت احالة أي عضو الى المجلس التأديبي يتولى الرئيس تبليغه نسخة من قرار الاحالة متضمناً طبيعة المخالفة التي اسندت اليه وموعد الجلسة، وذلك قبل خمسة عشر يوماً على الأقل من الموعد المحدد لها.
ب- إذا تخلف العضو عن حضور جلسة المجلس التأديبي في الموعد المقرر لها فيتم تبليغه خطياً لحضور جلسة أخرى قبل سبعة أيام على الأقل من موعدها، وفي حال غيابه عن الجلسة التالية يتم السير في اجراءات المجلس التأديبي حسب الأصول.
ج- للعضو المحال إلى المجلس التأديبي حق الدفاع عن نفسه بتفويض أي من موظفيه الرئيسيين أو بتوكيل محامٍ عنه لهذه الغاية.

المادة ٢٣- إذا ثبت ارتكاب أي عضو مخالفة لأحكام هذا النظام أو قواعد ممارسة المهنة وآدابها الصادرة عن الاتحاد، للمجلس التأديبي اتخاذ أي من الإجراءات التأديبية التالية:-
أ- التنبيه.
ب- الإنذار.
ج-حرمان العضو من التصويت على قرارات الجمعية العمومية لمدة لا تزيد على دورة واحدة.

المادة ٢٤-أ- على الرئيس تبليغ العضو بالقرار الصادر بحقه من المجلس التأديبي، وللعضو حق الاعتراض عليه خطياً الى مجلس الإدارة خلال مدة لا تزيد على خمسة عشر يوماً من تاريخ تبلغه له على ان يتم البت في الاعتراض خلال مدة لا تتجاوز ثلاثين يوماً من تاريخ تقديمه، ويعتبر هذا القرار نهائياً سواء صدر بالمصادقة على قرار المجلس التأديبي او بفسخه واعادته اليه للنظر في المخالفة مجدداً ووفقاً لأسباب الفسخ.
ب- على الرئيس تبليغ العضو بأي من القرارات الصادرة وفقاً لأحكام الفقرة (أ) من هذه المادة خلال سبعة أيام على الأكثر من تاريخ صدورها.

المادة ٢٥- تطبق على عضو المجلس التأديبي الأحكام الواردة في المادتين (١٦) و(١٧) من هذا النظام.

المادة ٢٦- يلتزم الأعضاء بالتقيد بقواعد ممارسة المهنة وآدابها التي يضعها الاتحاد بموجب تعليمات داخلية يصدرها مجلس الإدارة لهذه الغاية وفقاً لأحكام القانون والأنظمة والتعليمات والقرارات الصادرة بمقتضى أي منها بما في ذلك تعليمات قواعد ممارسة المهنة وآدابها الخاصة بشركات التأمين الصادرة عن الهيئة.

المادة ٢٧- تبدأ السنة المالية للاتحاد في اليوم الأول من شهر كانون الثاني من السنة وتنتهي في الحادي والثلاثين من شهر كانون الأول من السنة ذاتها.

المادة ٢٨- يلتزم مجلس ادارة الاتحاد بما يلي:-
أ- تقديم أي بيانات أو معلومات تتعلق بأعمال التأمين يطلبها المدير العام، وذلك خلال المدة التي يحددها لذلك.
ب- تزويد المدير العام بتقرير مفصل عن أعمال الاتحاد متضمناً البيانات المالية السنوية الختامية، وتقرير المحاسب القانوني المزاول لأعمال التدقيق، وذلك خلال مدة لا تزيد على ثلاثة أشهر من تاريخ انتهاء السنة المالية وفي جميع الأحوال قبل الموعد المحدد لإجتماع الجمعية العمومية بمدة لا تقل عن خمسة عشر يوماً.
ج- تزويد المدير العام بمحاضر اجتماع الجمعية العمومية العادي وغير العادي.
د- الاحتفاظ بحسابات منظمة وفق الأصول المحاسبية المتعارف عليها، على أن تدقق من قبل المحاسب القانوني المزاول لأعمال التدقيق.

المادة ٢٩- يفقد عضو الاتحاد عضويته حكماً في الاتحاد إذا صدر قرار بتصفيته اختيارياً أو اجبارياً، وذلك وفقاً لأحكام القانون.

المادة ٣٠- اذا حل الاتحاد لأي سبب من الاسباب، فتجري تصفيته وفقاً لما يقرره مجلس الوزراء بهذا الشأن بناء على تنسيب مجلس ادارة الهيئة.

المادة ٣١- يلغى (نظام الاتحاد الأردني لشركات التأمين) رقم (٣٠) لسنة ١٩٨٩ على ان يستمر مجلس الادارة المنتخب بموجبه في القيام بعمله الى حين انتهاء مدة العضوية وفقاً لاحكامه على ان يتم انتخاب المجلس الجديد وفقاً لأحكام هذا النظام.

* نشر في الجريدة الرسمية العدد رقم ٤٩٣٥ المنشور في ٢٠٠٨/١١/٢

بالتعاون ما بين

الاتحاد الأردني لشركات التأمين | نقابة وكلاء الملاحة البحرية | الاتحاد العام العربي للتأمين

المؤتمر الدولي الثاني للتأمين والنقل البحري

«إدارة التعويضات والمخاطر»

فندق إنتركونتيننتال العقبة / الأردن

١١ - ١٣ ايار (مايو) ٢٠٠٩

لمزيد من المعلومات والتسجيل في المؤتمر يرجى زيارة الموقع الالكتروني الخاص بالمؤتمر:-

www.AqabaConf2009.com

في حال وجود أية استفسارات يرجى الاتصال على العنوان التالي:

الاتحاد الأردني لشركات التأمين www.joif.org

info@AqabaConf2009.com

هاتف: ٩٦٢ ٦ ٥٦٨٩٢٦٦ + فرعي: ٣٠٠، ٣٠٢، ٣٠٤، ٣٠٥، ٣٠٧

فاكس: ٩٦٢ ٦ ٥٦٩٢٨٠٩ + أو ٩٦٢ ٦ ٥٦٨٩٥١٠ +

يقام هذا المؤتمر بدعم ومشاركة من كبرى شركات التأمين وإعادة التأمين العالمية وشركات ومؤسسات النقل والشحن ونوادي الحماية والتعويض الدولية بالإضافة إلى حضور مميز من القانونيين والقضاة المختصين بالتأمين والنقل البحري.

يناقش موضوعات المؤتمر نخبة من الخبراء الدوليين المتخصصين في القضايا الفنية والقانونية في التأمين والنقل البحري، تم إختيارهم من كبرى شركات التأمين وإعادة التأمين العالمية واندية التعويض والحماية ومسوي الخسائر العالميين.

وقد تم اختيار مدينة العقبة السياحية لإقامة هذا المؤتمر نظراً لموقعها المتميز حيث تعتبر من أجمل المدن الأردنية، والتي يقع ميناؤها البحري على البحر الأحمر، فضلاً عن تميزها بأهميتها الاقتصادية والسياحية بإعتبارها مدينة إقتصادية خاصة (غير خاضعة للرسوم الجمركية).

كما وحرصت إدارة المؤتمر على توفير برنامج ترفيهي إجتماعي سياحي مميز للمشاركين وذلك من خلال إقامة عدد من الفعاليات الفلكلورية والتي من ضمنها حفلة على شاطىء البحر الأحمر وسهرة خلابة في قلب الصحراء الأردنية (وادي رم)، الذي يعتبر من أجمل المواقع السياحية في الأردن، وكذلك قامت إدارة تنظيم المؤتمر بترتيب رحلة للراغبين من المشاركين في المؤتمر لزيارة المدينة الوردية (بترا) والتي تعتبر أحد عجائب الدنيا السبع ضمن رحلة جماعية.

الجهات الداعمة

المجموعة العربية الأوروبية للتأمين | المجموعة العربية الأردنية للتأمين | شركة الشرق الأوسط للتأمين | شركة التأمين الأردنية | شركة الأولى للتأمين | شركة الضامنون العرب | شركة المنارة للتأمين | الشركة المتحدة للتأمين | الشركة العربية الألمانية للتأمين | شركة الشرق العربي للتأمين | شركة المتوسط والخليج للتأمين (ميدغلف) | الشركة الأردنية الفرنسية للتأمين

سلطة منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة | شركة توفيق غرغور وأولاده | مجموعة قعوار | مجموعة الناعوري | شركة ميناء الحاويات العقبة | شركة الوصي لوساطة التأمين والاستشارات التأمينية | مجموعة شركات مالترانس

شركة الدوحة للتأمين | زارس | فاداتا برامج وحلول لصناعة التأمين | ناسكو / فرنسا | فلاج ستون ري | مؤسسة حماية البيئة البحرية (هيليميا) | شركة شديد ري | Cogent للتأمين وإعادة التأمين الدولي

برنامج المؤتمر

الأحد ١٠ أيار (مايو) ٢٠٠٩

حيث ان المؤتمر سيتم انعقاده في مدينة العقبة الاقتصادية الخاصة والتي تقع على بعد ٣٧٠كم جنوب عمان، يفضل الوصول الى عمان يوم الأحد ٢٠٠٩/٥/١٠، وبذلك سيتم تأمين وصول المشاركين للعقبة كما يلي:-

- بواسطة طيران مباشر الى مطار مدينة العقبة الدولي (مطار الملك حسين)
- بواسطة الطائرة من مطار الملكة علياء الدولي/ عمان، مواعيد الرحلات من عمان الى العقبة الساعة ٧:٣٠ أو ١٧:٠٠.
- بواسطة الحافلات من أمام مبنى الاتحاد الأردني لشركات التأمين يوم الاثنين ٢٠٠٩/٥/١١ في الأوقات: (١٠:٠٠، ١٤:٠٠).
- بواسطة استئجار سيارة خاصة مع سائق.
- عن طريق المشارك مباشرة.

ملاحظة: المشاركون الذين سوف يتوجهون الى العقبة بواسطة الحافلات (الساعة ١٠:٠٠) سيتمتعون بزيارة موقع تعميد السيد المسيح (عليه السلام) في منطقة نهر الأردن وكذلك تناول الغداء في منطقة البحر الميت.

الاثنين ١١ أيار (مايو) ٢٠٠٩

١٠:٠٠	انطلاق الحافلة (١) الى العقبة من مبنى الاتحاد الأردني لشركات التأمين.
١٤:٠٠	انطلاق الحافلة (٢) الى العقبة من مبنى الاتحاد الأردني لشركات التأمين.
١٢:٠٠-٢٠:٠٠	استلام الغرف وتسجيل المشاركين.
٢٠:٠٠-٢١:٠٠	حفل الافتتاح - عرض فلم قصير عن الاتحاد الأردني لشركات التأمين. - كلمة الأمين العام للاتحاد العام العربي للتأمين. - كلمة نقيب وكلاء الملاحة البحرية. - كلمة رئيس الاتحاد الأردني لشركات التأمين. - كلمة رئيس مجلس مفوضي سلطة منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة. - تكريم الجهات الداعمة للمؤتمر.
٢١:٠٠-٢٢:٣٠	حفل عشاء بدعوة من الاتحاد الأردني لشركات التأمين والاتحاد العام العربي للتأمين ونقابة وكلاء الملاحة البحرية.
٢٢:٣٠-٠٠:٠٠	سهرة فلكلور دولية.

الثلاثاء ١٢ أيار (مايو) ٢٠٠٩

٨:٠٠-٩:٣٠ تسجيل المشاركين / فندق انتركونتنتال - العقبة.

٩:٣٠-١٢:٠٠ الجلسة الأولى:

المحاضرة الأولى: القرصنة (وجهة نظر فنية)

رئيس الجلسة د. رجائي صويص / المدير العام – شركة الشرق الأوسط للتأمين (الأردن)

المحاضر السيد بوتنجال موكندان/ مدير - مكتب الملاحة الدولي– غرفة التجارة الدولية – خدمات الجريمة التجارية (بريطانيا)

المحاضرة الثانية: القرصنة (وجهة نظر قانونية)

رئيس الجلسة السيد محمد السويدي / الشريك الاداري - شركة السويدي ومشاركوه – (الامارات العربية المتحدة)

المحاضر السيد أنتونيس لجاديانوس / شريك – شركة القانون الدولية آي ان سي وشركاه (اليونان)

المحاضرة الثالثة: القرصنة (خطف طاقم السفينة)

رئيس الجلسة السيد روبرت جنفزيان – المدير الاداري – شركة الوصي لوساطة التأمين والاستشارات التامينية (الأردن)

المحاضر السيد نيكولاس فونتفيلي – مكتب اخطار Hiscox Global – Markets (بريطانيا)

١٢:٠٠-١٢:٣٠ استراحة/ بدعوة من الجهات الداعمة.

١٢:٣٠-١٤:٣٠ الجلسة الثانية:

المحاضرة الأولى: تسوية الخسائر

رئيس الجلسة السيد عماد عبد الخالق / المدير العام – شركة التأمين الأردنية (الأردن)

المحاضر السيد آيدان هولي – قسم الوكلاء - لويدز (بريطانيا)

المحاضرة الثانية: العوارية العامة (المدرسة القديمة والجديدة)

رئيس الجلسة السيد بهاء الدين سفاريني/ مساعد المدير العام للتأمين البحري – شركة القدس للتأمين (الأردن)

المحاضر السيد جوناثان سبنسر/ مسوي خسائر- شركة سبنسر (الولايات المتحدة الامريكية)

١٤:٣٠ غداء/ بدعوة من الجهات الداعمة.

حفلة على شاطئ فندق راديسون ساس / تالا بيه - العقبة - بدعوة من الجهات الداعمة

٢٠:٣٠-٢٢:٠٠ تناول العشاء.

٢٢:٠٠-٠٠:٠٠ حفلة على الشاطئ.

الأربعاء ١٣ أيار (مايو) ٢٠٠٩

٩:٠٠-١١:٠٠ الجلسة الثالثة:

المحاضرة الأولى: أندية الحماية والتعويض - أهمية الإدارة المناسبة للتعويضات

رئيس الجلسة الكابتن ريتشارد شلهوب/ المدير التنفيذي - شركة زارس (لبنان)

المحاضر السيد كولن ويليامز/ Steamship Mutual P & I Club (بريطانيا)

المحاضرة الثانية: اعادة التأمين البحري

رئيس الجلسة السيد راكان ماضي/ المدير التنفيذي – شركة عمون للشحن والنقل (الأردن)

المحاضر السيد فريد شديد / المدير التنفيذي – شركة شديد ري (لبنان)

١١:٠٠-١١:٣٠ استراحة/ بدعوة من الجهات الداعمة.

١١:٣٠-١٣:٣٠ الجلسة الرابعة:

المحاضرة الأولى: إدارة الخطر (وجهة نظر مالكي السفن)

رئيس الجلسة السيد عايد خزاعلة/ المدير العام – شركة سيلك رود للملاحة والتجارة (الأردن)

المحاضر السيد امين قعوار / المدير التنفيذي التجاري - شركة ميناء الحاويات (الاردن)

المحاضرة الثانية: توقعات الشحن الى العقبة

رئيس الجلسة السيد سليمان الحسن/ رئيس مجلس الإدارة والمدير العام - المؤسسة العامة السورية للتأمين (سوريا)

المحاضر د. دريد محاسنة/ المدير التنفيذي – شركة توفيق غرغور وشركاه (الأردن)

١٣:٣٠-١٤:٠٠ **النتائج والتوصيات النهائية.**

١٤:٠٠ غداء/ بدعوة من الجهات الداعمة.

جولة سفاري وسهرة عربية في قلب الصحراء الأردنية (وادي رم) بدعوة من الجهات الداعمة

١٦:٣٠ الانطلاق بالحافلة (١) من العقبة الى وادي رم (للمشاركة في جولة السفاري).

١٧:٣٠ التجمع امام استراحة وادي رم.

١٧:٤٠ الانطلاق بجولة سفاري في منطقة وادي رم بواسطة سيارات الدفع الرباعي (جيب).

١٩:٠٠ الانطلاق بالحافلة (٢) من العقبة الى وادي رم (للمشاركة في السهرة البدوية).

١٩:٠٠-٢٠:٠٠ التجمع في موقع السهرة وتناول المرطبات.

٢٠:٠٠-٢١:٠٠ حفلة بدوية.

٢١:٠٠-٢٢:٠٠ تناول العشاء

٢٢:٠٠-٠١:٠٠ حفل فني ساهر

٠١:١٥ العودة للفندق (العقبة)

الخميس ١٤ أيار (مايو) ٢٠٠٩ (اختياري)

زيارة للمدينة الوردية (بترا) أحد عجائب الدنيا السبع

٠٨:٣٠ الانتقال من فندق الانتركونتنتال/ العقبة الى منطقة البتراء السياحية.

١٠:٠٠-١٤:٣٠ الاستمتاع بمدينة البتراء برفقة مرشد سياحي.

١٥:٠٠-١٦:٠٠ غداء في فندق موفنبك/ البتراء.

١٦:١٥ التوجه الى مدينة عمان.

١٩:٠٠ الوصول الى مدينة عمان.

ملاحظات رسم الاشتراك (١٢٠) دينار شامل (المواصلات، الغداء، رسم الدخول للبتراء، أجور المرشد السياحي).

المغادرة من فنادق العقبة الى عمان

١٠:٠٠ انطلاق الحافلة (١).

١١:٠٠ انطلاق الحافلة (٢).

١٢:٠٠ انطلاق الحافلة (٣).

١٣:٠٠ انطلاق الحافلة (٤).

بمعدل ٣٠٣ حادث يومياً *

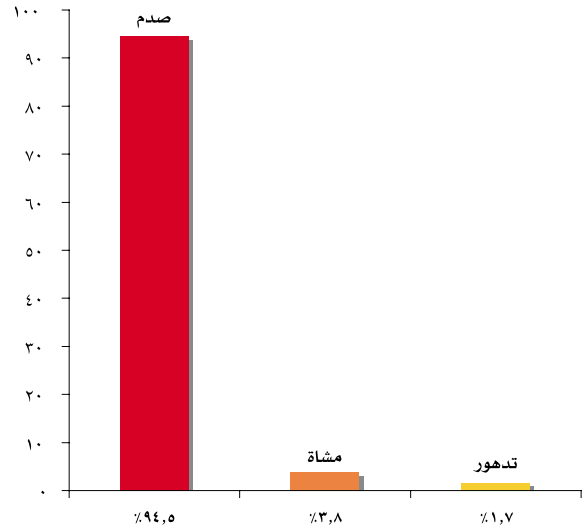
الحوادث المرورية في الأردن نحو ١١١ ألف حادث

وتعويضات التامين لمتضرري حوادث السيارات خلال سنة ونصف نحو ١٨٥ مليون دينار

شهد عام ٢٠٠٧ وقوع (١١٠٦٣٠) حادثا مروريا في الاردن تسبب في وفاة ٩٩٢ شخص بزيادة في عدد الوفيات بنسبة قدرها ١٠,٣٪ عن عام ٢٠٠٦، في حين شهدت الاصابات انخفاضاً بنسبة ٠,٢٨٪ عن عام ٢٠٠٦ وبلغت ١٧٩٦٩ جريح.

ووفقا لتقرير المعهد المروري فقد وصل عدد المركبات المسجلة في الأردن عام ٢٠٠٧ الى (٨٤١٩٣٣) مركبة بزيادة قدرها ١١,٤٪ عن عام ٢٠٠٦ وقد اشتركت في الحوادث نسبة ٢٥٪ من مجموع المركبات المسجلة.

تشكل المركبات الخصوصي ٨٢,٧٪ من اجمالي عدد المركبات وان اكبر عدد من السائقين المشتركين في الحوادث المرورية انحصرت في الفئة العمرية من ١٨-٢٠ سنة وبنسبة ٣٧,٨٪.



أعلى نسبة من أنواع الحوادث كانت الصدم وبنسبة ٩٤,٥٪

المركبات المسجلة في المملكة لنهاية ٢٠٠٧ والمركبات المشتركة في الحوادث المرورية

فئة المركبة	المركبات المسجلة	المركبات المشتركة في الحوادث المرورية	نسبة المركبات المشتركة في الحوادث المرورية للمركبات المسجلة ٪	الوفيات لكل نوع	الاصابات البسيطة	الاصابات البليغة
ركوب صغيرة	٥٤٤٥١٨	١٤٠٠٤٠	٢٥,٧	٦٨٥	١٤٩٩٢	٢٤١٢
شحن	١٣٣٢٧٥	٣٦٠٤٩	٢٧	٣٣٨	٤١٤١	٨٠٨
نقل مشترك	٨٦٣١٢	٢٤٧٣٦	٢٨,٧	١٩١	٣٩٧١	٧٢٧
نصف مقطورة	١٧٧٣٦	-	-	-	-	-
رأس قاطر غير معد للشحن	١٧٣٣٦	-	-	-	-	-
ركوب متوسطة	١٥٦٣٤	٧٧٤٤	٤٩,٥	٧١	١٤١١	١٨١
مركبة أشغال	٨٧٩٨	٤٠٨	٤,٦	٥	٤٨	٥
مركبة زراعية	٨٦٨٩	١٤٦	١,٧	٧	٣٨	١٦
دراجة نارية	٣١٦٨	٢٧٥	٨,٧	٤	٨٥	١٥
مركبة ذات استخدام خاص	٣٠٤٢	٦٤٣	٢١	٩٨	٥٠٣	١٠٥
حافلة	٣٠٣٥	١٥٤٩	٥١	٤٩	٣٤٧	٤١
مقطورة	٣٩٠	-	-	-	-	-
المجموع	٨٤١٩٣٣	٢١١٥٩٠	٢٥,١	١٤٤٨	٢٥٥٣٦	٤٣١٠

عدد المخالفات المرورية المسجلة لعام ٢٠٠٧ وصل الى ١٣٦٢٥١٨ مخالفة وسيارات الركوب الصغيرة ترتكب نسبة ٥٤,٩٪ من مجموع المخالفات

مؤشرات الحوادث المرورية لعام ٢٠٠٧

- ٦٦,٧٪ من الحوادث وقع في العاصمة عمان
- ٨٠,٢٪ من الوفيات و ٧٩,٦٪ من المصابين ذكور
- ٩٪ من الحوادث سجلت ما بين الساعة ١٤,٠٠-١٤,٥٩
- ١١,٩٪ من وفيات السائقين كانت للفئة العمرية من ٢١-٢٣
- ٢٠٪ من اسباب الحوادث كان التتابع القريب يليها عدم اخذ الاحتياطات اللازمة اثناء القيادة بنسبة ١٩,٣٪
- ٤٢,٣٪ من الوفيات في الحوادث المرورية كانت نتيجة اخطاء المسارب تليها عدم اخذ الاحتياطات اللازمة اثناء القيادة بنسبة ٢٣,٦٪
- ٣٥,٤٪ من الوفيات كانت من نصيب الركاب
- ٤٨,٤٪ من عيوب الطرق المسببة للحوادث كانت الحفر / المطبات
- ٢٤٪ من عيوب المركبات المشتركة في الحواث المرورية كانت عدم صلاحية الغمازات
- ١١,٨ وفاة لكل ١٠،٠٠٠ مركبة
- ١٧,٣ وفاة لكل ١٠٠،٠٠٠ نسمة
- ١٤,١٪ من وفيات المشاة كانت للأعمار (٣-٥) سنوات
- ١٥,١٪من الاصابات البسيطة كانت للفئة العمرية (٣-٥) سنوات
- نالت الفئة العمرية (٦-٨) سنوات أعلى نسبة من اصابات المشاة البليغة بنسبة ١٥,١٪
- ٩٪ من الوفيات كانت للأعمار ٢١-٢٣ سنة
- نالت الفئة العمرية (٢٤-٢٦) سنة أعلى نسبة من الإصابات البسيطة بنسبة ٩,٩٪.
- ٦١,٥٪ من المركبات المشتركة في الحوادث كانت المركبات العمومي
- ٥٤,٩٪ من المخالفات المرورية كانت لمركبات الركوب الصغيرة تلتها مركبات الشحن وبنسبة ١٧,١٪
- ٠,١٧ هو معدل خطورة الحوادث (عدد الجرحى والوفيات/ عدد الحوادث).
- ٨٩,٦٪ من الحوادث وقعت بينما كان سطح الطريق جاف.

* المصدر تقرير حوادث المرور في الأردن ٢٠٠٧ الصادر عن المعهد المروري الأردني.

بإجماع الهيئة العامة للاتحاد

جمال نزيه العبد الحسين رئيساً للاتحاد الأردني لشركات التأمين

أجمعت الهيئة العامة للاتحاد في اجتماعها غير العادي بتاريخ ٢٠٠٨/١١/٢٤ على انتخاب السيد جمال نزيه العبد الحسين رئيساً للاتحاد وفاز باجماع الهيئة العامة لعضوية المجلس كل من:- السيد زهير العطعوط (مدير عام المجموعة العربية الأوروبية للتأمين)، والسيد أحمد صباغ (مدير عام شركة التأمين الاسلامية)، والسيد زكي نورسي (مدير عام شركة دلتا للتأمين)، والسيد رائد الريموني (مدير عام الشركة العربية الألمانية للتأمين)، والسيد سامي بهاء الدين النابلسي (رئيس مجلس إدارة شركة المنارة للتأمين)، والسيد ماهر المجالي (مدير عام شركة البركة للتكافل).

وقد جاءت دعوة الهيئة العامة لعقد اجتماع غير عادي لانتخاب رئيس واعضاء مجلس للاتحاد لاكمال الدورة العاشرة للمجلس بعد صدور نظام جديد للاتحاد الأردني لشركات التأمين مطلع تشرين الثاني ٢٠٠٨ واستقالة مجلس إدارة الاتحاد وذلك التزاماً لوعد قطعوه للعمل على انجاز مشروع نظام الاتحاد ووضعه قيد التنفيذ بحيث يتيح النظام الجديد لرؤساء مجالس إدارة شركات التأمين الانضمام الى مجلس الاتحاد.

وقد أعرب الرئيس الجديد للاتحاد السيد جمال نزيه العبد الحسين عن شكره لثقة الهيئة العامة به وتزكيته رئيساً للاتحاد واعتزازه والتزامه بالعمل ومواصلة المسيرة والانجازات التي حققها الاتحاد بجهود المجالس السابقة.

ومن جانبه أشاد رئيس الاتحاد السابق السيد وسيم زعرب بجهود أعضاء المجلس ومساندتهم له خلال فترة رئاسته لمجلس الاتحاد وتمنى لرئيس الاتحاد والمجلس الجديد التوفيق والنجاح في مهامهم القادمة.

ويذكر ان النظام الجديد للاتحاد يقضي انتخاب مجلس إدارة مكون من سبعة أعضاء من الهيئة العامة برئاسة الرئيس وعضوية ستة أعضاء من بين رؤساء مجالس إدارة شركات التأمين والمدراء العامين والمدراء المفوضين للشركات ومن أبرز الأهداف التي ينص عليها النظام ان يعمل الاتحاد على تسوية الذمم المالية بين أعضائه من الشركات من خلال انشاء غرفة مقاصة، هذا بالإضافة الى الأهداف الأساسية الأخرى التي يعمل الاتحاد على تحقيقها ومنها نشر الوعي التأميني لدى المواطنين وعقد النشاطات الثقافية لتطوير أعمال التأمين والاشتراك مع هيئة التأمين في تأسيس معهد تأمين.

جانب من الحضور في اجتماع الهيئة العامة غير العادي

المجلس المنتخب يتوسطه رئيس الاتحاد السيد جمال نزيه العبد الحسين والى يمينه السيد زكي نورسي والرئيس السابق السيد وسيم وائل زعرب والسيد ماهر المجالي، والى اليسار يظهر السيد سامي النابلسي والسيد رائد الريموني والسيد زهير العطعوط

بمشاركة أردنية وعربية

الاتحاد يعقد برنامج "إعادة التأمين وتطبيقاتها في فروع التأمين"

نظم الاتحاد الأردني لشركات التأمين في تشرين الأول ٢٠٠٨ ولمدة خمسة أيام برنامج إعادة التأمين وتطبيقاتها في مختلف فروع التأمين وشارك في البرنامج أكثر من ٥٥ مشارك من العاملين في شركات التأمين المحلية ومن كبرى الشركات والمؤسسات الاقتصادية في المملكة بالإضافة الى مشاركين من دول عربية هي سلطنة عمان والسودان وفلسطين.

تناول البرنامج جوانب عديدة في إعادة التأمين قدمها مجموعة من الكوادر المتخصصة في قطاع التأمين الأردني حيث تناول السيد غسان قضماني من الشركة المتحدة موضوعين الأول مدخل الى الإعادة والثاني تطبيقات إعادة التأمين في تأمين الحريق والأخطار الإضافية والحوادث العامة والتأمين الهندسي وموضوع زيادة الطاقة الاستيعابية باستخدام أقصى خسارة محتملة. وشارك السيد باسم حدادين من شركة الشرق الأوسط في تقديم موضوع اتفاقيات الإعادة بنوعيها الاتفاقية والاختيارية واجراءات تجديد اتفاقيات إعادة التأمين وتناول السيد محمود صبحا من شركة العرب للتأمين على الحياة والحوادث موضوع حسابات إعادة التأمين، واستعرض السيد أيمن خميس من شركة البركة للتكافل موضوعين الأول التشريعات الخاصة باعادة التأمين المطبقة في الأردن والثاني تناول فيه تطبيقات إعادة التأمين في تأمينات السيارات والتأمين البحري وتأمين المسؤوليات وتعويضات العمال. كما حاضر الدكتور فريد الداود من الشركة الأردنية الفرنسية للتأمين في موضوع تطبيقات إعادة التأمين في فرعي التأمين على الحياة والتأمين الصحي.

وفيما يلي أهم الجوانب الفنية التي تناولها البرنامج:-

أول عقد إعادة عام ١٣٧٠

تشير المصادر ان أول عقد إعادة تأمين عام ١٣٧٠ في وثيقة تأمين بحري في أيطاليا، ثم بدأت اتفاقيات إعادة تأمين الحياة بالظهور من قبل شركة فرانكفورت لإعادة التأمين عام ١٨٥٨ كما تأسست الشركة السويسرية لإعادة التأمين عام ١٨٦٣ وشركة ميونخ لإعادة التأمين عام ١٨٨٣، وان أول شركة إعادة تأمين عربية تأسست هي الشركة المصرية لإعادة التأمين عام ١٩٥٧.

اسواق إعادة التأمين

تتشكل أسواق الإعادة العالمية من:-

- مكتتبو هيئة اللويدز Lloyd's Syndicates وتعتبر هيئة اللويدز من أهم معيدي التأمين عالميا بسبب حجم طاقتها الاستيعابية، اما بداية عملها فكان مجال التأمين البحري، وتبعه جزء بسيط من إعادة تأمين الحريق، وتعتبر اللويدز الان من اكبر اسواق التأمين غير النسبية والانواع المتخصصة الأخرى من أغطية إعادة التأمين مثل تأمين المسؤوليات والارهاب

- وسطاء إعادة التأمين Reinsurance Brokers:

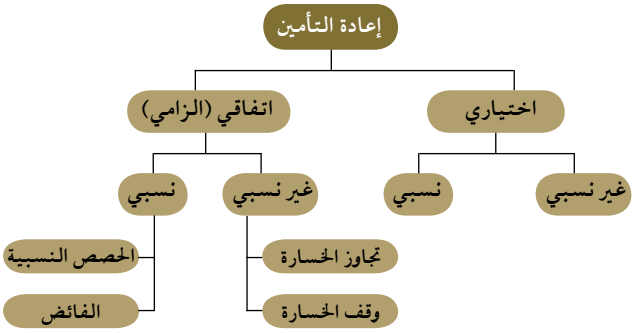
يقوم وسطاء إعادة التأمين في ترتيب اتفاقيات الإعادة لبعض شركات التأمين سواء في مجال الاتفاقيات السنوية و/ أو الاتفاقيات الاختيارية، كما يقوم الوسيط باستلام حصة المعيد من الأقساط بعد خصم العمولات وتحويلها إلى معيدي التأمين، ويطالب المعيدين بحصصهم من المطالبات المدفوعة، ليقوم الوسيط

اكبر ١٠ شركات اعادة تأمين في العالم من حيث حجم الاقساط
(حسب احصائيات ٢٠٠٧)

المرتبة	اسم الشركة	تصنيف المعيد S&P rating
١-	Munich Re (Germany)	A+
٢-	Swiss Re (Switzerland)	AA-
٣-	Hannover Re (US)	AA-
٤-	Berkshire Hathaway (US)	AAA
٥-	Lloyd's (UK)	A
٦-	Scor (Bermuda)	A-
٧-	Reinsurance Group of America (US)	AA-
٨-	XL Re (Bermuda)	A-
٩-	Allianz Re (Germany)	AA-
١٠-	Transatlantic Re (US)	AA-

بتحويلها إلى شركات التأمين المباشرة التي قامت بدفع قيمة التعويضات مباشرة إلى المؤمن له.

ومن أهم الوسطاء: Nasco – Karaoglan/ France. United Ins. Brokers (UIB)/ UK. Robert Fleming Ins. Broker/ UK. AON/ London. PWS International/ London. City Insurance Services/ London.



المؤمن له ليس طرفاً في الإعادة

يعرف العقد على انه بين شركة التأمين (Reinsured) ومعيد التأمين (Reinsurer) يلتزم فيه الاخير ويتم بموجبه تعويض الاول عن ما يدفعه الى المؤمن له عند تحقق الخطر محل عقد التأمين مقابل عوض مالي يتفق عليه بينهما. **وأطراف عقد التأمين هما:** شركة التأمين (المؤمن المباشر) (Reinsured) ومعيد التأمين (Reinsurer) أما المؤمن له المباشر (Original Insured) فانه ليس طرفا في عقد إعادة التأمين.

وبموجب عقد إعادة التأمين، فإن شركة التأمين ملتزمة بدفع جزء من قسط التأمين أو قسط الإعادة المتفق عليه إلى معيد التأمين، مقابل تحمله حصة من الخطر المغطى بوثيقة التأمين التي تصدرها شركة التأمين، وفي حالة دفع تعويض من شركة التأمين للمؤمن له نتيجة حادث مغطى بوثيقة التأمين، فإن معيد التأمين ملزم بدفع حصته من التعويض حسب شروط اتفاقية الإعادة.

خصائص تميز عقد الإعادة

يتميز عقد الإعادة بأنه:-

من عقود التعويض: حيث **تعوض** عقود الاعادة شركة التأمين وفق ما هو متفق عليه في العقد وبما لا يزيد عن جبر الضرر، كما ان عقود الاعادة لتأمين الحياة تعتبر ايضا من عقود التعويض، على الرغم من أن عقد تأمين الحياة ليس من عقود التعويض، حيث انه من حق المؤمن له التامين على حياته بأي مبلغ كون حياته لا يوجد لها قيمة محددة.

عقد زمني: له مدة محددة وعادة تكون ١٢ شهرا، أما عقود الاعادة الاختيارية تكون حسب مدة وثيقة التأمين وقد تكون أقل أو اكثر من سنة.

من العقود التبعية: لتفعيل عقد الاعادة لا بد من وجود عقد سابق وهو عقد التأمين وان عقد الاعادة يكون سابق لعقد التأمين مثل الاعادة الاختيارية.

من عقود منتهى حسن النية: على شركة التأمين تزويد المعيد بالمعلومات الجوهرية المتصلة بالخطر مثل احصائيات صحيحة عن نتائج اعمال الشركة وسجل الخسائر السابقة في حالة الاعادة الاختيارية، وابلاغ المعيد عند وقوع حادث، مقابل التزام المعيد بدفع التعويض دون مماطلة طالما كان ضمن مسؤوليته.

طبيعة دولية: في الغالب تختلف جنسية المؤمن عن جنسية المعيد، وقد يكون الوسيط من جنسية اخرى، ولحل الخلافات بين الطرفين يتم عن طريق التحكيم وعن طريق تحديد القانون.

الفائدة المتحققة لشركة التأمين

تحقيق التناسق بين الاخطار: يقوم التأمين على تطبيق نظرية الاحتمالات وقانون الاعداد الكبيرة، وتطبيق نظرية الاحتمالات بمعنى أن التأمين يكون للأخطار التي يكون احتمال وقوعها بين صفر وواحد، ويعني صفر أن الحادث مستحيل الوقوع ولا يوجد هنالك ضرورة لتأمينه أما واحد يعني أن الحادث مؤكد الوقوع ولا يجوز تأمين خطر مؤكد حدوثه، والمقصود بقانون الأعداد الكبيرة أنه كلما ازداد عدد وحدات العينة، تقترب النتائج الفعلية من النتائج المحتملة والمتوقعة من عدد غير محدود من الوحدات.

وتطبيق القانون في التأمين يعني إن تأمين عدد كبير من نفس نوع الخطر يؤدي إلى اقتراب احتمال وقوع الخطر الفعلي من الاحتمال النظري الذي اعتمدت عليه شركة التأمين في تحديد سعر التأمين وبالتالي لا تتعرض حساباتها إلى الخلل. وفعليا لا تستطيع شركة التأمين تطبيق قانون الأعداد الكبيرة لوحدها مهما كبر حجم الشركة ومهما زاد حجم أعمالها لأنه فعليا كل خطر يختلف عن الآخر فمثلا منزل قرب مصبغة يختلف خطره عن منزل قرب مدرسة. لذا

فإنها تلجأ إلى إعادة التأمين، حيث تقوم بتحمل جزء من الأخطار وإعادة الجزء الأكبر مع مجموعة من المعيدين وبذلك يتوزع الخطر وبالتالي تستطيع شركة التأمين تحقيق تناسق بين الأخطار التي تقوم بتأمينها.

بموجب اتفاقيات إعادة التأمين فإن شركة التأمين تستطيع زيادة الطاقة الاستيعابية للأخطار التي يمكن تأمينها، وتستطيع تأمين أخطار كبيرة أكبر بكثير من حجم رأس مالها حيث أنها تحتفظ بجزء من الخطر بما يتناسب مع قدرة الشركة على احتفاظ الخطر وتعيد باقي الخطر مع معيدين بموجب الاعادة الاتفاقية و/أو الاختيارية.

استقرار نتائج اعمال التأمين: ان حجم أعمال شركة التأمين ونوع الأخطار التي تقوم بتأمينها لا يكون بدرجة كبيرة كافية لتطبيق قانون الأعداد الكبيرة، وبالتالي فإن الحوادث الفعلية للأخطار المغطاة لديها تختلف عن توقعات شركة التأمين وقد تدفع شركة التأمين في إحدى السنوات تعويضات أقل من توقعاتها حسب الأسعار التي وضعتها بناء على نظرية الاحتمالات، وبالتالي تحقق أرباحا خلال تلك السنة، ولكنها في سنوات أخرى قد تدفع تعويضات تزيد عن توقعاتها وبالتالي يكون لديها خسارة في نتائج أعمالها كما أن احتمال وقوع الأخطار يتغير من سنة إلى أخرى وقد يتغير في نفس السنة.

ومن خلال إعادة التأمين تستطيع شركة التأمين تطبيق قانون الأعداد الكبيرة وبالتالي المحافظة على استقرار نتائج أعمالها.

الحصول على الخبرة من معيد التأمين: إن شركات إعادة التأمين لديها خبرات متراكمة لسنوات عديدة يصل بعضها إلى أكثر من مئة سنة مثل شركة ميونخ لإعادة التأمين، عند تأمين أخطار جديدة من قبل شركة التأمين، فإنها تستطيع الاستفادة من خبرات معيد التأمين والحصول على المشورة الفنية في اكتتاب مثل هذه الأنواع من التأمينات.

وعند قبول أخطار في مناطق جغرافية جديدة، فقد تقرر شركة التأمين فتح فروع في مناطق بعيدة عن مركز عملها وبالتالي ليست لديها خبرة عن طبيعة الأخطار في تلك المناطق، وتستطيع الاستفادة من خبرة المعيد في تلك المناطق، كذلك عند تأمين أخطار بمبالغ كبيرة، فإن معيد التأمين يطلب معلومات فنية كثيرة عن الخطر قبل تأمينه ومنها الكشف على موقع الخطر وبالتالي تحصل شركة التأمين على خبرة في تأمين الأخطار الكبيرة وكيفية تقدير درجة الخطر لها.

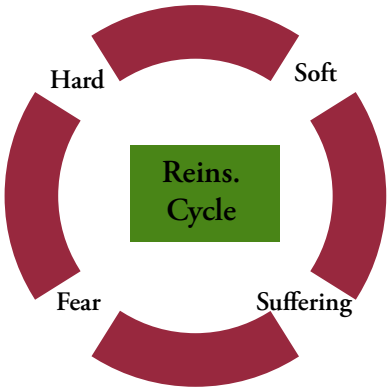
الحماية من التراكم: قد تصدر شركة التأمين وثائق تأمين عديدة وبمبالغ تأمين تقع ضمن طاقتها الاستيعابية، إلا أن بعض هذه الوثائق قد تغطي أخطار مركزة في نفس المنطقة وبالتالي وقوع خطر في تلك المنطقة قد يؤدي إلى دفع تعويضات بموجب أكثر من وثيقة لنفس الحادث.

ولحماية شركة التأمين من التراكم تقوم الشركة بترتيب بعض أنواع اتفاقيات الاعادة بحيث يتم تحديد الحد الأقصى لمسؤولية شركة التأمين الناجمة عن تراكم الخطر ومما يزيد عن ذلك يتحمله معيد التأمين لغاية حد أقصى يتفق عليه. ويتم ترتيب هذا النوع من الاتفاقيات لكل نوع من الأخطار فمثلا يتم ترتيب اتفاقية حماية تراكم لتأمين الكوارث الطبيعية واتفاقية أخرى لحماية تراكم التأمين البحري.

تحديد خسائر شركة التأمين: تستطيع شركة التأمين تحديد خسائرها لبعض فروع التأمين عن طريق ترتيب بعض أنواع اتفاقيات الاعادة مثل اتفاقية وقف الخسارة (Stop Loss) حيث يتم تحديد الحد الأقصى لخسارة شركة التأمين لفرع معين مثل فرع الهندسي وما زاد عن ذلك يتحمله المعيد ولغاية حد أقصى يتفق عليه. وبذلك تضمن شركة التأمين أن خسارتها لن تزيد عن حد معين تستطيع تحمل أعباءه ماليا وبالتالي لا يتعارض الوضع المالي للشركة للخطر.

تثبيت ارباح شركة التأمين: تؤدي الإعادة الى تثبيت أرباح شركة التأمين ويساعدها في ذلك عمولات الاعادة التي تحصل عليها شركة التأمين من معيد التأمين بموجب بعض اتفاقيات الاعادة.

التغير في سوق إعادة التأمين

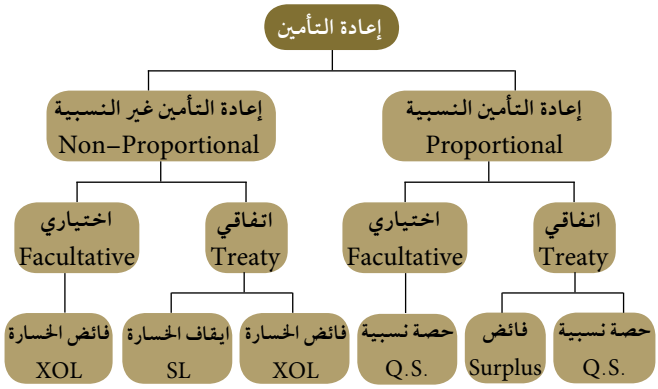


Reinsurance Cycle

تمر إعادة التأمين في دورة مكونة من أربعة مراحل هي: Soft / Suffering / Fear / Hard

دورة الإعادة

تعتبر سنة ١٩٩٩ أقصى مرونة في أسواق الإعادة حيث بلغت أسعار التأمين أدنى مستوى. وفي سنة ٢٠٠٠ كان هناك ثبات في أسواق الإعادة، حيث بدأت تشعر بالنتائج السابقة وتعاني من الخسائر التي لحقت بها بسبب كثرة الحوادث وقلة الاقساط وهي مرحلة المعاناة، أما في سنة ٢٠٠١ فقد مرت أسواق الإعادة في مرحلة الخوف من النتائج. ومنذ سنة ٢٠٠٢ بدأت مرحلة التصلب بتخفيض سعة الاتفاقيات والعمولات وزيادة اسعار جديدة للتأمين والتشدد في سياسات الاكتتاب.



توجه أسواق الإعادة في السنة الحالية والسنوات القادمة:

ان أسواق إعادة التامين العالمية لديها الرغبة بالاستمرار بالعمل في منطقة الشرق الاوسط للاسباب التالية: درجة التعرض للكوارث الطبيعية متوسطة، النتائج بشكل عام أفضل من المناطق الاخرى في العالم، تتطلع شركات الإعادة الى تحسين شروط التأمين، أسعار التأمين سوف تتأثر بتوجه الاسواق العالمية للتأمين برفع أسعار التأمين، تنصح شركات الإعادة حماية احتفاظ شركات التأمين من الكوارث الطبيعية مثل الزلازل والفيضانات بموجب اتفاقيات فائض الخسارة، وضع حد اقصى لمسؤولية المعيد عن حوادث الكوارث الطبيعية.

حسابات اعادة التأمين

تشمل حسابات اعادة التامين كافة العمليات الفنية والمالية التي تتم بين المؤمن الاصلي (شركة التامين) وبين معيد التامين سواء نتيجة اتفاقيات مستمرة او عن طريق اعادة التأمين الاختياري.

حيث ان وفاء شركة التامين بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم يعتبر العامل الاساسي في نجاح شركة التامين، وحتى تتمكن شركة التامين من تحقيق ذلك لا بد من ان تتوفر لديها السيولة الكافية لدفع التعويضات المستحقة الى المؤمن لهم دون تأخير ويساعد في تحقيق ذلك انتظام حسابات اعادة التامين على توفير السيولة النقدية المطلوبة.

تشمل الحسابات المالية القيود اليومية الخاصة ببنود كشف الحساب وحسابات معيدي التامين ومدى تأثير ارصدة هذه الحسابات على حساب الايرادات والمصروفات لكل فرع من فروع التامين والميزانية العمومية للشركة.

وقد جرت العادة على تسجيل العمليات الخاصة باعادة التامين فور استحقاقها بكشف الحساب الذي يعده المؤمن الاصلي لمعيد التامين على فترات خلال السنة (عادة كل ٣ اشهر) ويرصد الحساب في نهاية كل فترة على ان يتم تحويل الرصيد المستحق سواء للمعيد او للمؤمن الاصلي قبل حلول الفترة القادمة للاعادة.

شروط حسابات اتفاقيات اعادة التامين النسبية

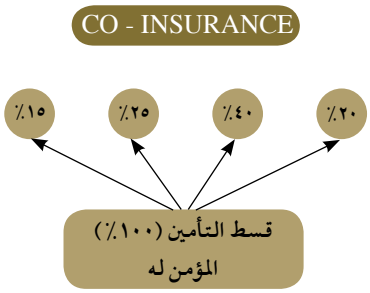
١. شرط الاقساط Premiums Clause: وينص على اسناد الاعمال الى الاتفاقية على اساس الاقساط الاجمالية أي الاقساط التي استلمتها شركة التامين من المؤمن لهم عن الوثائق الصادرة .

٢. شرط عمولة اعادة التامين (عمولة الاسناد) Reinsurance Commission Clause (Commission Ceding): ينص على نسبة العمولة التي تحصل عليها شركة التامين من الاقساط المسندة الى الاتفاقية.

المحاضرون في برنامج إعادة التأمين

السيد أيمن خميس | السيد محمود صبحا | الدكتور فريد الداود | المهندس غسان قضماني | السيد باسم حدادين

٣. شرط عمولة الارباح Profit Commission Clause: ينص على نسبة عمولة الارباح التي تحصل عليها الشركة المسندة من مبلغ الارباح التي تحققها الاتفاقية وينص هذا الشرط ايضا على كيفية احتساب عمولة الارباح.



٤. شرط احتياطي الاقساط Premium Reserve Clause : ينص على احتفاظ الشركة المسندة بنسبة معينة من الاقساط المستحقة لمعيدي التامين كاحتياطي لمواجهة الاخطار السارية في نهاية فترة الحساب وينص الشرط على النسبة التي يتم احتجازها من الاقساط وموعد الافراج عن الاحتياطي والفائدة التي يجب ان تحتسب لمعيدي التامين عن الاحتياطيات المحتجزة .

٥. شرط الحسابات Accounts Clause: يوضح هذا الشرط فترة اعداد الحسابات والتي عادة ما تكون ربع سنوية Quarterly او نصف سنوية Half Yearly وموعد ارسال الحسابات الى معيدي التامين وفترة مراجعة الحسابات من قبل المعيدين وموعد سداد الرصيد المستحق سواء من جانب المعيدين او من جانب الشركة المسندة.

وقد جرت العادة على اعداد حسابات الاتفاقيات النسبية على اساس ربع سنوي من قبل شركة التامين ويتم ارسال كشوف الحساب لمعيدي التامين في نهاية كل ربع وبحد اقصى ستون يوما من انتهاء الربع مع الحق للمعيدين بالاطلاع

على سجلات شركة التامين، على ان يتم المصادقة على كشوف الحساب من قبل المعيدين خلال شهر من تاريخ تسلمهم لتلك الكشوف وعلى شركة التامين او المعيدين تسديد رصيد الحساب خلال المدة المنصوص عليها في اتفاقيات الاعادة وغالبا ما تكون خلال تسعين يوما من انتهاء الربع أي قبل حلول الربع التالي تلتزم شركة التامين في مسك سجلات لكل الاسناد التي تتم للاتفاقية وترسل كشوف الاقساط مع كشوف الحساب.

الإعادة في أنواع التأمين

إعادة تأمين الحريق تعتبر إعادة تأمين المشاركة من أكثر الاساليب المناسبة لتأمين المحافظ الكبيرة التي تشتمل على كافة الاخطار من حيث انخفاض المصاريف الادارية.

اتفاقيات الإعادة التي يمكن استخدامها في تأمين الحرائق

- اتفاقية المشاركة
- اتفاقية الفائض
- إعادة تأمين اختيارية
- الغطاء الاختياري الالزامي
- غطاء زيادة الخسارة الكوارثي لحماية التراكم

تشمل فروع تأمين الحوادث العامة: تأمين السرقة، تأمين النقود، خيانة الامانة (سوء الائتمان)، تأمين الحوادث الشخصية، تأمين الزجاج.

ويتم إعادة تأمين الحوادث العامة ضمن:-

اتفاقية المشاركة: وتستخدم لتسهيل العمل الاداري، حيث تكون الاسعار عالية ومبالغ التأمين صغيرة حيث تستخدمها الشركة عندما تكون حديثة التأسيس او عندما تكتتب بمحفظة صغيرة نسبيا لقليل تعرضها الى التراكمات الكبيرة في المسؤولية.

اتفاقية الفائض: يمكن استخدام اتفاقيات الفائض لكل فرع من فروع الحوادث العامة لوحده او لكل الفروع مجتمعة، وتمنح عادة للشركات التي تمتلك خبرة كافية للاكتتاب بأخطار بمبالغ تأمين كبيرة، ويتم تحديد احتفاظ الشركة لكل فرع من فروع الحوادث العامة.

إعادة التأمين الاختياري: استخدامها قليل في إعادة تأمين الحوادث العامة، ويقتصر استخدامها على إعادة تأمين ما يلي: الاخطار المستثناة من الاتفاقيات مثل تأمين الغطاء المصرفي، الاخطار التي تضر بتوازن الاتفاقية، الاخطار الكبيرة التي تتجاوز حدود الاتفاقية.

إعادة التأمين الهندسي

تعتبر اتفاقية المشاركة و/أو الفائض من اكثر الاتفاقيات الشائعة في التأمين الهندسي ويتم تحديد الطاقة الاستيعابية لكل فرع من فروع التأمين الهندسي. أما إعادة التأمين الاختياري في حالة تأمين المشاريع الكبيرة التي تزيد عن

المشاركون من سلطنة عُمان وفلسطين والسودان

من اليمين السادة: نصر الصالحي، بدر المحروقي، عطا علي، قتيبة صلاحات، رياض الأطرش، صالح الفارس، محمد إدريس.

حدود اتفاقية الاعادة، تقوم الشركة بترتيب إعادة تأمين اختياري للمبالغ أو المسؤوليات التي تزيد عن طاقتها الاستيعابية.

وهناك الاتفاقية المركبة من مشاركة وفائض Combined Quota Share &Surplus Treaty وهي عبارة عن خليط من اتفاقيتي المشاركة والفائض، وتعطي لشركة التأمين حرية الحركة بمرونة كبيرة مع معيدي التأمين، حيث يكون للشركة الحق في الاسناد على اساس المشاركة والفائض معا لنفس الخطر.

اختيار اتفاقية إعادة التأمين المناسبة لتامين السيارات

من ناحية المبدأ إعادة تأمين المسؤولية وإعادة تأمين المركبات وإعادة تأمين الركاب يكون كل منها في اتفاقية إعادة التأمين منفصلة لاختلاف مستوى التغطيات وشدة الخسائر. إلا انه يمكن إعادة تأمين المسؤولية والمركبات في اتفاقية فائض خسارة واحدة و/أو اتفاقية إعادة تأمين نسبية (Quota Share).

ويعتمد اختيار اتفاقية إعادة التأمين على حجم الأقساط المكتتب بها (GNPI) وتركيبة المحفظة التأمينية (Business Structure): تأمين المسؤولية، تأمين المركبات، تأمين الركاب إضافة الى Risk Profile لتأمين المركبات

تعتبر اتفاقية فائض الخسارة Excess of Loss الأكثر شيوعاً والمطبقة في إعادة تأمين المركبات.

ان أفضل اتفاقية هي الاتفاقية النسبية مع وجود اتفاقية فائض الخسارة ولتغطية تراكم اكثر من بضاعة مؤمنة على نفس الباخرة و/أو وسيلة النقل ويعتمد اختيار اتفاقية الإعادة على الاحصائيات التالية: حجم الأقساط المكتتب عليها، Risk profile، Run-off triangle، نتائج اتفاقيات إعادة التأمين للسنوات الأخيرة

وثائق الواجهة FRONTING

اجتماع اللجنة العربية لتأمين السيارات في عمان لبحث شؤون البطاقة البرتقالية

باستضافة من سوق التأمين الأردني عقد في عمان اجتماع اللجنة العربية لتأمين السيارات والمكاتب العربية يومي ١٢ و١٣/تشرين الأول ٢٠٠٨ بمشاركة ممثلين عن ١٦ دولة عربية بالإضافة الى الأردن.

وقد بحثت اللجنة خلال اجتماعها القضايا العربية المشتركة في مجال تأمين السيارات ومنها اتفاقية البطاقة البرتقالية الموقعة في تونس ١٩٧٥ ومنتدى الهيئات الرقابية العربية لاجراء التعديلات المقترحة على البطاقة وأكدت اللجنة على ضرورة التزام المكتب الموحد في البلد المزار بالمدة المنصوص عليها في الاتفاقية للاخطار عن الحادث وهي ١٥ يوم وفيما يتعلق باصدار البطاقة اكدت اللجنة على عدم جواز اصدار البطاقة لمركبة تختلف جنسيتها عن جنسية المكتب الموحد المصدر ومن جانب آخر أقرت اللجنة ان يكون التقادم طبقاً لقانون البلد المزار وعن أبرز التطورات في أسواق التأمين العربية اطلعت اللجنة على نموذج وثيقة التأمين على المركبات في سلطنة عُمان حيث تغطي الوثيقة المسؤولية المدنية قبل الغير بالإضافة الى الفقد والتلف الذي يصيب المركبة المؤمن عليها.

كما ناقشت اللجنة أنواع التغطيات التي تنص عليها قوانين التأمين الالزامي في مختلف البلاد العربية وبحث المقترح الذي تقدم به المكتب الموحد الأردني لاصدار البطاقة البرتقالية الكترونياً من قبل المكاتب العربية وأوصت اللجنة في هذا المجال عقد ورشة عمل تخصص للاطلاع على النظام المقترح بحضور ممثلي المكاتب العربية والمتخصصين من دوائر تكنولوجيا المعلومات في الشركات العربية.

حفل غداء يقيمه الاتحاد «مطعم تنورين» على شرف أعضاء اللجنة العربية

لخدمة المسافر العربي

الاتحاد يعرض على المكاتب العربية تطبيق نظام اصدار البطاقة الالكتروني

رغبة من أعضاء اللجنة العربية لتأمين السيارات في الاطلاع على تجربة المكتب الموحد الأردني لتطبيق النظام الآلي لاصدار البطاقة البرتقالية وامكانية الاستفادة من هذه التجربة في المكاتب الموحدة العربية عقدت في عمان بتاريخ ١٥/كانون الأول/٢٠٠٨ ورشة عمل نظمها الاتحاد الأردني لشركات التأمين لعرض التجربة الأردنية في اصدار البطاقة البرتقالية الكترونياً حضرها ٢٦ مشاركاً من أعضاء اللجنة والمكاتب العربية والأمين العام للاتحاد العربي للتأمين السيد عبد الخالق رؤوف، وقد افتتح الورشة رئيس الاتحاد الأردني السيد جمال نزيه العبد الحسين بكلمة رحب فيها بضيوف الأردن من الدول العربية الشقيقة وأشار الى الغاية من انعقاد الورشة للاطلاع على تجربة المكتب الموحد الأردني في تطبيق أحدث الأنظمة الالكترونية المتطورة ووضع هذه التجربة في خدمة المسافر العربي بما يحقق أهداف البطاقة البرتقالية وضمان تسهيل وصحة اجراءات اصدار البطاقة وسرعة انجاز المعاملات المتعلقة بها وتيسير صرف التعويضات للمستفيدين من البطاقة والاستفادة بما يوفره هذا النظام من آليات تحد من حالات التزوير التي قد تواجهها المكاتب العربية وتقلل من متطلبات تأييد صحة البطاقة من المكتب المصدر لها عند وقوع الحادث هذا بالإضافة الى ما يوفره هذا النظام من امكانيات لربط معلومات التأمين بالمعلومات المتوفرة لدى الجهات المعنية الأخرى ومنها الدوائر الجمركية في المناطق الحدودية للدول العربية.يومن جانبه قدم

مدير الاتحاد السيد ماهر الحسين عرضاً فنياً تناول فيه أهمية العمل بنظام البطاقة البرتقالية الكترونياً وآلية تسجيل وتحميل النظام

على الكمبيوتر وكيفية تسجيل البيانات في المراكز الحدودية التابعة للاتحاد للاستفادة من تطبيق النظام مستقبلاً من المكاتب العربية لما يوفره من دقة للحد من حالات التزوير وبحث مع الحضور التعديلات المطلوبة على الاتفاقية العربية في حالة تبني النظام من المكاتب العربية، وقد نالت التجربة الأردنية استحسان الحضور العربي المشارك في الورشة وأوصوا بالموافقة على تطبيق النظام في المكاتب العربية بعد دراسته والموافقة عليه من كافة المكاتب كما أوصى الحضور امكانية تطوير النظام مستقبلاً باستخدام الشبكة الالكترونية أو اعتماد البطاقة الذكية.

أنواع التغطيات في الدول العربية

الأردن:	الأضرار الجسدية والمادية بقيمة محددة
الامارات:	الأضرار الجسدية بقيمة غير محددة والمادية بحد أقصى ٢٥٠ ألف درهم اماراتي
البحرين:	الأضرار الجسدية بدون حدود والمادية بحد أقصى ٥٠٠ ألف دينار بحريني
تونس:	الأضرار الجسدية والمادية بقيمة غير محددة
الجزائر:	الأضرار الجسدية والمادية بقيمة غير محددة
سوريا:	الأضرار الجسدية والمادية بقيمة غير محددة
العراق:	الوفاة والاصابة الجسدية والأضرار باموال الغير بقيمة غير محددة
فلسطين:	الأضرار الجسدية بقيمة غير محددة
قطر:	الأضرار الجسدية والمادية بقيمة غير محددة
الكويت:	الأضرار الجسدية والمادية بقيمة غير محددة
لبنان:	الأضرار الجسدية بقيمة محددة
الجماهيرية العظمى:	الأضرار الجسدية بقيمة محددة
مصر:	الأضرار الجسدية بقيمة غير محددة
المغرب:	الأضرار الجسدية والمادية بقيمة غير محددة.

مأدبة غداء في ديوان بيروت

في حوار مع ممثل المكتب القطري "شركة الدوحة للتأمين"

وليد الخفش: ضرورة انشاء شركة إعادة عربية لقبول أعمال تأمينات السيارات بأسعار تنافسية

خلال زيارته عمان لحضور اجتماع اللجنة العربية لتأمين السيارات التقت «رسالة التأمين» ممثل المكتب الموحد القطري «شركة الدوحة للتأمين» السيد وليد الخفش وأجرت معه حوار عرض خلاله عدد من المقترحات لمواجهة تحديات ممارسة التأمين الالزامي على المركبات في دولة قطر ومما اقترحه رفع أسعار التأمين وتحديد سقف أعلى لحدود مسؤولية شركة التأمين في التعويضات ودعا الى انشاء شركة إعادة عربية لقبول أخطار تأمين المركبات تنافس بأسعارها الشركات العالمية، من جانب آخر أكد على المكاتب العربية ضرورة تطبيق نظام اصدار البطاقة البرتقالية الكترونياً لما يوفره من ضوابط وما يحققه من مزايا لخدمة المسافر العربي وأشاد خلال اللقاء بنشرة رسالة التأمين التي يصدرها الاتحاد الأردني لشركات التأمين واعتبرها المجلة الرائدة ومرجعاً علمياً للقارئ والباحث.

وفيما يلي نص الحوار:

ما هي التحديات التي يواجهها سوق التأمين في قطر من ممارسة أعمال التأمين الالزامي على المركبات والحلول المقترحة؟

يشكل حجم تأمينات السيارات في السوق القطري جزءً هاماً من إجمالي التأمينات الأخرى، وبنسبة تتراوح ما بين ٣٠٪ -٣٥٪ ، كما ان هذا النوع يشكل رافداً هاماً وأساسياً من حيث التدفقات النقدية لشركات التأمين. حيث وصل حجم أقساط تأمين المركبات للسنوات ٢٠٠٦ مبلغ ٦٠٠ مليون ريال قطري وعام ٢٠٠٧ مبلغ ٧٥٠ مليون وفي ٢٠٠٨ مبلغ مليار ريال قطري.

أما آثار ممارسة هذا النوع من التأمين على قطاع التأمين في قطر فله آثار سلبية، حيث أن نتائج تأمينات السيارات الإلزامي خاصة تحقق خسائر تغطى تلك الخسائر من أرباح التأمينات الأخرى، وهذا ينعكس سلباً على نتائج شركات التأمين عامة.

ويواجه السوق القطري في ممارسة نشاط تأمينات السيارات تحديات أوجزها بما يلي:- عدم تكافؤ أقساط التأمين الإلزامي والتكميلي المعمول بها منذ سنة ١٩٩٢ مع مسؤوليات شركات التأمين في الوقت الحالي من حيث قيمة التعويض عن الأضرار المادية والجسمانية غير المحدودة. ومعاناة شركات التأمين من شركات إعادة التأمين العالمية عند تجديد اتفاقيات إعادة التأمين بسبب التغطية غير المحددة بسقف أعلى مما يضطر شركات التأمين إلى الاستجابة إلى إملاءات معيدي التأمين بالأسعار والشروط التي يرونها مناسبة. إضافة الى زيادة الأعباء على شركات التأمين نتيجة لزيادة الدية الشرعية بين فترة وأخرى مع ملاحظة إمكانية تعدد الديات للشخص الواحد حين تسفر الإصابة عن فقده لعدة منافع أو حواس، وارتفاع تكاليف الأضرار المادية للمركبات من أجور وقطع غيار، بحيث تكون العلاقة جائرة وغير متوازنة بين أقساط التأمين وبين التعويضات. كذلك عدم نشر الوعي المروري للالتزام من قبل المؤمن لهم بالقوانين واحترام قواعد المرور وأنظمته. وعدم تغطية الحوادث الناشئة عن السرعة الزائدة عن الحد الأقصى المقرر وقطع الإشارة الضوئية الحمراء والسير عكس اتجاه السير.

ولتجاوز هذه الصعوبات نقترح زيادة أقساط التأمين الإلزامي والتكميلي وإصدار القوانين والتشريعات في السوق القطري خاصة وبعض الأسواق الخليجية الأخرى عامة لتحديد سقف للتعويضات المادية والجسمانية التي تتحملها شركات التأمين طبقاً لنصوص وثيقة التأمين الإجباري مما يسهل اتفاقيات إعادة التأمين دون ارتفاع في الأقساط ووضع شروط تعسفية. كذلك أدعو الى إنشاء شركات إعادة تأمين عربية منافسة لشركات إعادة التامين العالمية تعمل على قبول تأمينات السيارات بأسعار تنافسية لا ترهق شركات التأمين العاملة في السوق القطري، كما تعمل على الحد من نزيف الأقساط من داخل دولة قطر إلى شركات الإعادة مما ينعكس إيجابياً على الاقتصاد القطري و/أو الخليجي. بالإضافة الى إصدار البطاقة البرتقالية إلكترونياً من قبل المكاتب العربية الموحدة، وهذا يحقق نقلة نوعية في خدمة المسافر العربي وتطبيق الأهداف التي من أجلها وجدت البطاقة وتأمين تعويض الضرر في أي بلد عربي بأسرع وقت ممكن، وتلافي التزوير في إصدار بعض البطاقات البرتقالية. كذلك ضرورة نشر الوعي التأميني والمروري في مختلف وسائل الإعلام.

كيف تقيمون التشريعات التي تنظم اعمال التأمين الإلزامي في بلدكم وهل هناك ثغرات قانونية بحاجة الى إعادة نظر؟

عرفت دولة قطر أول تشريع منظم لمسألة التامين الإلزامي مع صدور القانون رقم (١٠) لسنة ١٩٧٩، بشأن قواعد المرور والذي أوجب لترخيص سير المركبات الميكانيكية تقديم وثيقة تأمين ضد الأخطار التي يتعرض لها الغير. إلى أنه صدر قرار عام ١٩٩٢ بتوحيد الشروط الخاصة لوثيقة التأمين الإجباري على المركبات الآلية وإلزام شركات التأمين العاملة في الدولة إصدار وثيقة التأمين وفقاً لنصوص النموذج الذي حدده القرار مع الالتزام بالحد الأقصى للتعريفة الواردة في الجدول الملحق بنموذج وثيقة التأمين المذكورة.

تقديرنا بأن التشريعات المعمول بها حالياً وبالنظر إلى المدة الزمنية التي مضت من بدء التعامل معها وبالتالي فإن تقييم هذه التشريعات قد يأتي غير منصف في كثير من الأحيان، بمعنى آخر لو كان لهذه التشريعات بعض الإيجابيات عند صدور القانون بالتأكيد فهي قد تلاشت نتيجة للمدة الزمنية التي انقضت على صدورها. فعلى

سبيل المثال لا الحصر فإن التعريفة الخاصة بتأمينات المركبات كانت منصفة في حينه فهي مجحفة في وقتنا هذا ولا تلبي متطلبات المسؤوليات التي تقع على عاتق الشركة، كما أن المادة (٥٨) من اللائحة التنفيذية الملحقة بقانون المرور قد أملت على شركات التأمين سقف مسؤولية غير محدد، بمعنى أنها قد نصت على إلتزام شركات التأمين بقيمة ما يحكم به من تعويض مهما بلغت هذه القيمة سواءً عن الأضرار المادية أو الجسمانية وهو ما قد يرتب على عاتق تلك الشركات خسائر أصبحت تنوء بها وتكاد تعجز عنها.

أما الثغرات القانونية التي تعيق من تطور أعمال تأمين المركبات، ولا تتناسب مع التطبيقات العلمية والنموذجية لمثل هذا النوع من التأمين فهي قيام الدولة بتحديد أسعار التأمين الإلزامي، دون أن تعطى لشركات التأمين الصلاحية في المشاركة، حيث لم يتم زيادة الأسعار منذ سنة ١٩٩٢ في المقابل هناك زيادة لأكثر من مرة في مبلغ التعويض عن الدية الشرعية أو التعويض عن العجز، والزيادة في أسعار قطع الغيار والأجور عن الأضرار المادية للمركبات والزيادة في أسعار المركبات نفسها، أي بمعنى زيادة المسؤوليات دون أن يقابلها أية زيادة في الأقساط وهذا مما يؤدي إلى تحقيق خسائر كبيرة في تأمينات السيارات التي تغطى من أرباح التأمينات الأخرى وأرباح الاستثمار.

كما تقوم الدولة بتحديد الشروط والاستثناءات في وثيقة التأمين الإلزامي وبعض التغطيات يجب أن تستثنى في الوثيقة أسوة بباقي دول الخليج العربي ومعظم الأقطار العربية، بالإضافة الى ان المسؤولية المدنية غير محدودة بسقف وهذا يترتب عليه خسائر كبيرة في هذا النوع من التأمين ويترتب صعوبات عند تجديد اتفاقيات إعادة تأمين المركبات.

كذلك عدم إنشاء جمعية تأمين أو اتحاد شركات تأمين في السوق القطري أسوة بباقي دول مجلس التعاون الخليجي وباقي الدول العربية، لما تحققه من أهداف تؤدي إلى الارتقاء في صناعة التأمين والعمل على تطويرها لمواكبة التطور في الأسواق العالمية المتقدمة.

هل يمكن للجنة العربية ان تساهم في تطوير فرع تأمين المركبات عموماً وتأمين المركبات الإلزامي على وجه الخصوص؟

تشترك جميع أسواق التأمين العربية في ذات التحديات وأهمها ارتفاع حجم الخسائر في تأمينات المركبات الإلزامي خصوصاً، وهذا يؤدي بدوره إلى استنزاف موارد شركات التأمين العربية مما سيدفع شركات التأمين العربية عامة إلى زيادة البحث والتعاون سوياً لوضع حلول وتضافر جهود عربية مشتركة لمواجهة تلك التحديات، ومنها ضرورة تناسب أقساط التأمين الإلزامي مع حدود المسؤولية وضرورة توحيد القوانين والتشريعات في جميع الأسواق العربية الخاصة بتأمينات المركبات وتحديد سقف أعلى للتعويضات المادية والجسمانية، وذلك تسهيلاً لتجديد اتفاقيات إعادة التأمين الخاصة بتأمينات المركبات. وتكثيف الجهود لنشر الوعي التأميني والمروري في مختلف وسائل الإعلام وفي المدارس والمعاهد العربية لغرض تعليم سلوكيات وإتباع نهج تحد من الحوادث المرورية. كذلك إنشاء مجمعات تأمينية خاصة بتأمينات السيارات داخل السوق الواحد وتوزيع الحصص بين شركات التأمين المشاركة في تلك المجمعات وذلك لتوزيع المخاطر بين شركات التأمين العاملة في السوق. بالإضافة الى إنشاء صناديق عربية لتغطية حالات الوفاة أو الإصابات الجسمانية المجهولة Hit & Run وإنشاء شركات إعادة تأمين عربية منافسة لشركات الإعادة العالمية. كما نرجو أن تعمل شركات الإعادة العربية على مواكبة النمو والتطور الخاص بالتأمين التكافلي لتأمينات السيارات والتي تلبي احتياجات شرائح متعددة من جمهور المؤمن لهم وبما يحفظ لهم تطبيق المعايير الشرعية في المعاملات، كذلك تطبيق ما يناسبنا من الشروط والأحكام المذكورة في البطاقة الأوروبية الخضراء.

ما هي سبل التعاون بين مختلف الاسواق العربية التي تتطلعون إليها في تطوير تطبيقات البطاقة البرتقالية العربية؟

إن من أهم أهداف اتفاقية البطاقة البرتقالية هو تسهيل حركة التنقل بين البلاد العربية سواءً أفراداً أو بضائع مع التأكيد على دور الاجتماعات الثنائية في تحقيق التعاون بين شركات التأمين العربية، مما يعمل على استخدام كافة الطاقة الاستيعابية لهذه الشركات وصولاً لتحقيق هدف أسمى أو وجود كيان تأميني عربي اقتصادي ناجح موحد وقوي على غرار اتفاقية البطاقة الخضراء الأوروبية.

كما أننا نشيد بالدور الكبير والتطور الهائل التي وصلت إليه اتفاقية البطاقة البرتقالية إلاّ أننا نتطلع إلى تحقيق تعاون وتطور أكبر في تطبيقات الاتفاقية مما ينعكس إيجاباً وبشكل كبير على زائري ومواطني مختلف البلدان العربية في مجالات عديدة منها الدعوة لتوحيد قوانين التأمين الإلزامي في الدول العربية الموقعة على الاتفاقية، وضرورة توحيد أسعار البطاقة البرتقالية بين جميع البلدان العربية الموقعة. وضرورة موافاة الاتحاد العام العربي للتأمين بنشاط المكاتب العربية الموحدة من دراسات واحصاءات للعمل على تطوير فرع تأمين المركبات عموماً وتأمين المركبات الإلزامي على وجه الخصوص. بالإضافة الى أهمية التزام المكاتب العربية الموحدة في تسديد المطالبات إلى المتضررين في البلد المزار خلال المدة الزمنية المقررة، مع تطبيق شروط الاتفاقية من جزاءات في حالة عدم الالتزام، كذلك التنسيق بشكل أوسع مع ممثلي البطاقة الخضراء الأوروبية لتطوير العمل لدى المكاتب العربية الموحدة لاكتساب الخبرات التنظيمية والإدارية منها ولتفعيل الأهداف والأغراض التي أنشأت من قبلها اتفاقية المكاتب العربية الموحدة.

وادعو الى تطبيق الإصدار الآلي للبطاقة البرتقالية، ونكون بذلك من خلال تطبيق هذا النظام قد حققنا نقلة نوعية في خدمة الزائر العربي والمتمثلة في تأمين تعويض المتضرر بأسرع وقت ممكن وفي الوقت المقرر دون الحاجة إلى الانتظار لتأكيد صحة البطاقة البرتقالية، وتمكين المتسبب من مغادرة البلاد.

هل من كلمة أخيرة تطرحونها عبر صفحات نشرة رسالة التأمين ؟

لقد حققت مجلتكم «رسالة التأمين» كثيراً من الأغراض والأهداف التي تبنتها، منها على سبيل المثال لا الحصر، رفع كفاءة منتسبي قطاع التأمين عن طريق اكتساب المعرفة والتزود بالخبرات وصقل المهارات التي تمكنها من الاستمرار في أداء رسالتها النبيلة، كما حققت النجاحات المرجوة وعملت بنشاط كبير على نشر الوعي التأميني في قطاع التأمين في السوق الأردني خاصة وفي الأسواق العربية عامة، إذ تعتبر مرجعاً علمياً يرجع إليها في كثير من الأبحاث التأمينية المنشودة في تلك المجلة الرائدة والمميزة على مستوى الوطن العربي.

راجياً لمجلتكم «رسالة التأمين» مزيداً من النجاح والمضي قدماً في تحقيق أغراضها وأهدافها النبيلة، وللقائمين عليها مزيداً من التقدم والعطاء والتميز في الأداء.

حصيلة أعمال التأمين في الأردن- النصف الأول ٢٠٠٨

أقساط التأمين نحو ١٧٣ مليون دينار والتعويضات تصل الى ١٠٣,٥ مليون

الاقساط المكتتبة

(الدينار الأردني)

الفرع	النصف الاول من عام ٢٠٠٨	النصف الاول من عام ٢٠٠٧	نسبة التغيير٪	اجمالي الاقساط لعام ٢٠٠٧
البحري*	١٦,٨٤٣,٤٤٦	١٢,٣٩٤,٩٢٧	٣٥,٩٪	٢٣,٦٥٩,٧٠٧
الحريق	٢٥,٢١٢,٣٩٦	٢٦,٢٠٢,١٣٧	(٣,٨٪)	٤٢,٢٠١,٨٢٢
الحوادث العامة**	٦,٨٦٤,٤٤٩	٦,٠٠٠,٨١٩	١٤,٤٪	١٣,٩٤٤,٦١٨
المركبات (الالزامي)	٤٠,١٦٤,٧٤٣	٣٩,٣٩٢,٩٨٨	٢٪	٧٩,٨٩١,٧٣٣
المركبات (التكميلي)	٢٧,٥٢٦,٩٥٣	٢٦,٢٦٣,٩٤٢	٤,٨٪	٥٠,٠٩٩,٧٦٠
اجمالي المركبات***	٦٨,٤٥١,٥٣٠	٦٥,٧١٦,٨٣٢	٤,٢٪	١٢٩,٩٩١,٤٩٣
تأميـن الإئتمان	٥٠٨,٧٣٥	٤٢٥,٧٠٨	١٩,٥٪	٧٨٤,٢٣٠
اجمالي التامينات العامة	١١٧,٨٨٠,٥٥٦	١١٠,٧٤٠,٤٢٣	٦,٤٪	٢١٠,٥٨١,٨٧٠
تامينات الحياة	١٨,٥٥٧,٢٦٧	١٥,٢٢٢,٣٦٣	٢١,٩٪	٢٩,١٨٠,٠١١
التامين الطبي	٣٦,١٥٧,٤٢٥	٢٨,٨٧٣,٧٤١	٢٥,٢٪	٥١,٨٨٧,٠٦٤
اجمالي الحياة والطبي	٥٤,٧١٤,٦٩٢	٤٤,٠٩٦,١٠٤	٢٤٪	٨١,٠٦٧,٠٧٥
اجمـالي الاقساط	١٧٢,٥٩٥,٢٤٨	١٥٤,٨٣٦,٥٢٧	١١,٥٪	٢٩١,٦٤٨,٩٤٥

التعويضات المدفوعة*

(الدينار الأردني)

الفرع	النصف الاول من عام ٢٠٠٨	النصف الاول من عام ٢٠٠٧	نسبة التغيير٪	اجمالي التعويضات لعام ٢٠٠٧
البحـري**	٢,٢٠٠,١٣٣	٢,٩٤٦,٩٠٨	(٢٥,٣٪)	٥,٥١٢,٨٣١
الحـريق	٥,١٩٥,٩٤٢	٨,٢٧٩,٠٥٨	(٣٧,٢٪)	٢٥,٢٢٨,٣٤٩
الحوادث العامـة***	٨٦٣,٨٤٩	٥٥٤,٦٠٣	٥٥,٨٪	١,٦٣٨,٨٠٤
المركبات (الالزامي)	٣٩,٨٩٧,١٠٣	٣٨,٨٢٨,٥٠٩	٢,٨٪	٧٦,٢٣٧,٠٧٨
المركبات(التكميلي)	٢٢,٤٠٧,٢٧٠	٢٠,٣١٧,٥٦٣	١٠,٣٪	٤٦,٥٧٤,٩٦٢
اجمالي المركبات****	٦٢,٦٧٤,٧٣٠	٥٩,٥٢٢,٩٣٢	٥,٣٪	١٢٢,٨١٢,٠٤٠
تأميـن الإئتمان	٢١٧,٢٤٥	١١٨,٠٤٢	٨٤٪	٢٤٧,٠٦١
اجمالي التامينات العامة	٧١,١٥١,٨٩٩	٧١,٤٢١,٥٤٣	(٠,٣٨٪)	١٥٥,٤٣٩,٠٨٥
تامينات الحياة *****	٧,٩٧٢,٦٧٢	٦,٧٢٠,٢٤٨	١٨,٦٪	١٣,٩٩٤,٧٢٥
التامين الطبـي	٢٤,٣٤٣,٩٦٨	١٩,٠٨٠,٨٣٧	٢٧,٦٪	٣٨,١٢٦,٩٤٢
اجمالي الحياة والطبي	٣٢,٣١٦,٦٤٠	٢٥,٨٠١,٠٨٥	٢٥,٣٪	٥٢,١٢١,٦٦٧
اجمـالي التعويضات	١٠٣,٤٦٨,٥٣٩	٩٧,٢٢٢,٦٢٨	٦,٤٪	٢٠٧,٥٦٠,٧٥٢

الملاحظات:-

* بضمن أعمال التأمين البحري للنصف الأول لعام ٢٠٠٨ هناك تأمين الطيران بمبلغ (٢,٠٤٥,٤٢٩) دينار وتمارسه (٥) شركات تأمين.

** تشمل أقساط تأمين الحوادث للنصف الأول لعام ٢٠٠٨ تأمين المسؤولية بمبلغ (٣,٤٢٠,١٥٢) دينار وفروع التأمين الأخرى.

*** لا يطابق إجمالي أقساط المركبات مجموع أقساط الإلزامي والتكميلي لعدم توفر الأرقام التفصيلية لشركة تأمين.

* المبالغ المستردة بعد دفع التعويضات بلغت للنصف الأول لعام ٢٠٠٨ (٨,٢٩٥,٦٢٣) دينار.

** بضمن تعويضات التأمين البحري للنصف الأول لعام ٢٠٠٨ تعويض تأمين الطيران بمبلغ (٢٨٤,٠٠٠) دينار وتمارسه (٥) شركات تأمين .

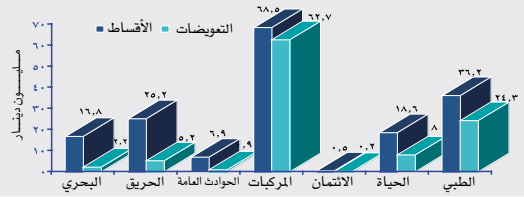
*** تشمل تعويضات أعمال الحوادث العامة للنصف الأول لعام ٢٠٠٨ تأمين المسؤولية بمبلغ (٣٦٥,٢٩٨) دينار وأنواع التأمين الأخرى.

**** 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 لشركة تأمين.

***** تشمل تعويضات الحياة للنصف الأول لعام ٢٠٠٨ المبالغ المدفوعة عن إستحقاق البوالص بقيمة (٢,٥٥٨,٠٦٠) دينار.

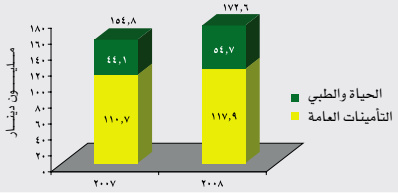
تطور أعمال التأمين للنصف الأول عام ٢٠٠٨

تطور أقساط وتعويضات فروع التأمين للنصف الأول من عام ٢٠٠٨

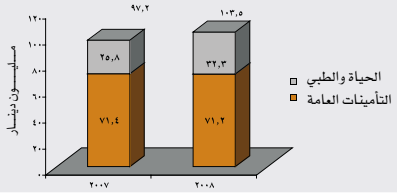


أرباح (خسائر) فروع التأمين للنصف الأول من عام ٢٠٠٨

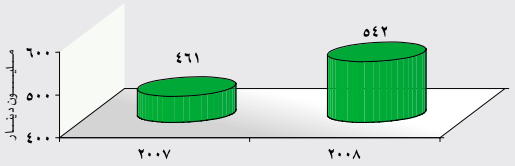
اجمالي أقساط التأمين (التأمينات العامة والحياة والطبي) للنصف الأول من عام ٢٠٠٨ مقارنة مع النصف الأول من عام ٢٠٠٧



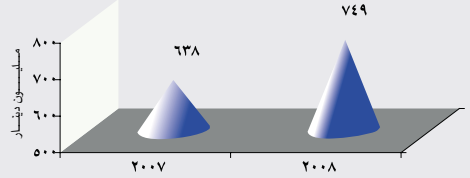
اجمالي تعويضات التأمين (التأمينات العامة والحياة والطبي) للنصف الأول من عام ٢٠٠٨ مقارنة مع النصف الأول من عام ٢٠٠٧



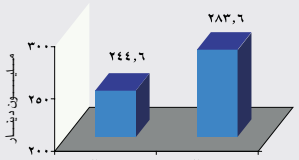
اجمالي الاستثمارات كما في ٢٠٠٨/٦/٣٠ مقارنة مع ٢٠٠٧/١٢/٣١



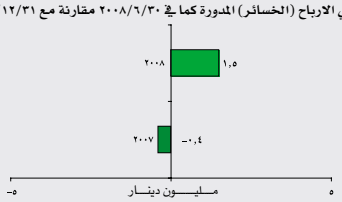
اجمالي الموجودات كما في ٢٠٠٨/٦/٣٠ مقارنة مع ٢٠٠٧/١٢/٣١



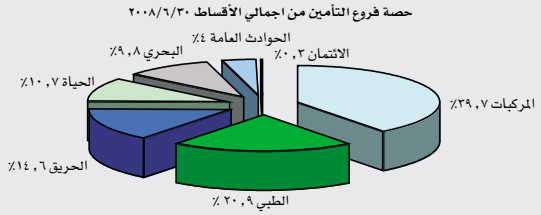
اجمالي رأس المال المدفوع كما في ٢٠٠٨/٦/٣٠ مقارنة مع ٢٠٠٧/١٢/٣١



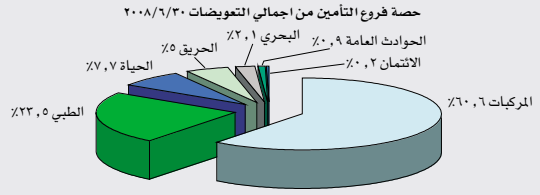
اجمالي الارباح (الخسائر) المدورة كما في ٢٠٠٨/٦/٣٠ مقارنة مع ٢٠٠٧/١٢/٣١



حصة فروع التأمين من اجمالي الأقساط ٢٠٠٨/٦/٣٠



حصة فروع التأمين من اجمالي التعويضات ٢٠٠٨/٦/٣٠



ربح (خسارة) تأمين المركبات للنصف الأول ٢٠٠٨

تأمين المركبات	٢٠٠٨	(دينار أردني) ٢٠٠٧	عدد الشركات التي واجهت خسائر من مجموع (٢٧) شركة عام ٢٠٠٨
ربح (خسارة) التأمين الالزامي (ضد الغير)			
ربح (خسارة) التأمين ضد الغير/ مراكز الترخيص	(٥,٥٢٤,٠٥٠)	(٦,٣٠٦,٩٤٢)	٢٠
ربح (خسارة) التأمين ضد الغير/ من الشامل	(٣,٤٤٦,٩٦٨)	(٣,٨٢٣,٩٨٧)	٢١
ربح (خسارة) التأمين ضد الغير/ مراكز الحدود	٢,٦٩٩,٢١٨	٢,٦٨٠,٠٥١	٣
مجموع ربح (خسارة) التأمين الالزامي	(٦,٢٧١,٨٠٠)	(٧,٤٥٠,٨٧٨)	١٩
ربح (خسارة) التأمين التكميلي	٣,٩٠١,١٧١	٢,٥٦١,١١٤	٦
مجموع ربح (خسارة) تأمين المركبات الشامل ل (٢٧) شركة	(٢,١٦٨,٠٤١)	(٤,٩١٦,١٠٢)	١٤

أضفنا إلى مكتبة الاتحاد

المسؤولية والتعويض عن اضرار التلوث البحري بالمحروقات
دكتور محمد السيد الفقي
لبنان – ٢٠٠٢

يقع الكتاب في (٥٠٠) صفحة ويتناول التلوث بالمحروقات وفردية عناصر المسؤولية والحادث وضرر التلوث والنظام القانوني للمسؤولية، طبيعة واساس المسؤولية عن التلوث في المحروقات وكما يتحدث عن التلوث بالمحروقات وجماعية المخاطر، ضمانات المسؤولية المحددة ونظام التعويض بواسطة الصندوق.

الخطأ المهني و الخطأ العادي في اطار المسؤولية الطبية (دراسة مقارنة)
ابراهيم علي الحلبوسي
لبنان- ٢٠٠٧

يقع الكتاب في (٢٧٢) صفحة و يتناول اركان المسؤولية الطبية والمتضمن الخطأ الطبي بنوعيه المهني والعادي وطبيعة المسؤولية الطبية وصور الخطأ الطبي وكما يتحدث عن تحقيق المسؤولية الطبية وحكمها وعبء اثبات مسؤولية الطبيب في الخطأ.

التعويض عن الاضرار البدنية الناشئة عن حوادث المرور (دراسة فقهية مقارنة)
مصر – ٢٠٠٦

يقع الكتاب في (٥٠٧) صفحة يتناول تعريف الدية وشروط وجوبها واستيفاء الدية والتعريف بالتأمين الاجباري ومشروعيته وشروط التعويض في التأمين و كيفية الحصول على التعويض كما يتحدث عن موازنة الدية والتأمين الاجباري في التعويض عن الاضرار البدنية والناشئة عن حوادث المرور.

ماذا عن مقاضاة شركات التأمين امام القضاء الجزائي
المحامي بيار طوبيا
لبنان- ٢٠٠١

يقع الكتاب في (٢٥١) صفحة ويتناول نظرة في التدخل والادخال امام القضاء الجزائي والخلاف والتضارب حيال مسألة مقاضاة وادخال شركات الضمان امام القضاء الجزائي وكما يتحدث عن الاجتهاد الرافض لفكرة مقاضاة الضامن امام القضاء الجزائي ولمحة موجزة عن التضارب في الاجتهاد المدني بشأن الادعاء المباشر على شركة الضمان.

اصول تبليغ الاوراق القضائية
(مع اجتهادات محكمة التمييز الاردنية)
وليد كناكريه
الاردن – ٢٠٠٨

يقع الكتاب في (٢٦٢) صفحة يتناول مفهوم التبليغ واهميته، والجهة التي تتولاه وبيانات مذكرة التبليغ ويبحث في اجراءات وانواع التبليغ المختلفة.

غسل الاموال في التشريع المصري والعربي
المحامي محمد امين الرومي
مصر – ٢٠٠٨

يقع الكتاب في (٦٦٠) صفحة ويتناول الاصل التاريخي لجريمة غسل الاموال والاتفاقيات والهيئات والتوصيات الدولية المتعلقة بمكافحة غسل الاموال ودور قانون العقوبات في مكافحة غسل الاموال وكما يتحدث عن مراحل واساليب ومحل جريمة غسل الاموال، والتعاون الدولي في مجال مكافحة غسل الاموال.

النقل البحري
احمد مصلح الخلايلة
الاردن - ٢٠٠٨

يقع الكتاب في (٢٢٣) صفحة ويتناول الملاحة الدولية والمتضمنة الحركة التجارية البحرية، وطرق مناولة البضائع، وانواع السفن ويتحدث عن العقود من حيث طرق توظيف السفينة والعلاقات التعاقدية في ما يتعلق بتشغيل السفن والتأمين البحري (مبادئه واقساطه وانواعه)، اضافة الى الخطر في التأمين البحري والعواريه العامة وقواعد يورك – انتويرب.

التأمين دراسة تطبيقية
علي محمود بدوي
الاسكندرية – ٢٠٠٩

يقع الكتاب في (١٥٩) صفحة ويتناول مقدمة اساسية لدراسة تأمين الحياة واصدار وشروط وثائق تأمين الحياة والتأمين الجماعي والتأمينات الزراعية وتأمين المسؤوليات واعادة التأمين.

في شباط ٢٠٠٩

عمان تستضيف لقاء اللجنة التنفيذية العربية والإجتماع الأول للرابطة العربية لقوانين التأمين

تعقد اللجنة التنفيذية للاتحاد العام العربي للتأمين إجتماعها (٤٤) في ٢٢ شباط ٢٠٠٩ في عمان بحضور ممثلي أسواق التأمين العربية وبرئاسة السيد أشرف بسيسو رئيس الإتحاد العام العربي للتأمين رئيس اللجنة التنفيذية للإتحاد وسيمثل سوق التأمين الأردني في الإجتماع السيد جمال نزيه العبد الحسين رئيس الإتحاد الأردني وحضور السيد عبد الخالق رؤوف الأمين العام لإتحاد التأمين العربي ونائب رئيس اللجنة السيد سليمان الحسن وأعضاء اللجنة كل من السادة علاء الزهيري وعبد الكريم المرداسي وابراهام ماطوسيان .

ويتزامن مع إجتماع اللجنة التنفيذية إنعقاد الاجتماع الاول للرابطة العربية لقوانين التأمين وذلك في ٢٣ شباط ٢٠٠٩ ويذكر ان الرابطة تشكلت مؤخرا بدعوة من الاتحاد العام العربي للتأمين وتضم (٤٨) عضوا من كافة اسواق التأمين العربية بضمنها الاردن علما بأن العضوية في الرابطة حسب النظام الاساسي متاحة لجمعيات قوانين التأمين في البلاد العربية والقانونيين العاملين في شركات التأمين واعادة التأمين والاتحادات واجهزة الاشراف والرقابة على التأمين اعضاء الاتحاد العربي للتأمين واعضاء المهن المرتبطة بالتأمين مثل الوسطاء ومقدري الخسائر اعضاء الاتحاد العربي بالاضافة الى من يرغب من اساتذة القانون في الجامعات العربية، وستبحث الرابطة خلال اجتماعها اقرار النظام الاساسي للرابطة وانتخاب الهيئة الادارية لها.

القدس للتأمين تنظم دورات تدريبية لموظفيها بالتعاون مع Alliance

شارك مجموعة من موظفي شركة القدس للتأمين في الدورات التدريبية التي عقدتها الشركة بالتعاون مع شركة التحالف للاستشارات وتطوير مهارات الموارد البشرية Alliance والتي بدأت الشركة التعاون معها منذ عام ٢٠٠٦ حيث تضمنت هذه الدورات برامج لتطوير مهارات موظفي قسم التأمين على الحياة والتأمين الصحي والتأمين البحري والشحن كما تم تدريب موظفي قسم تأمين المركبات بالإضافة الى دورات لموظفي الدائرة المالية وذلك بهدف تطوير مهارات التعامل مع العملاء ومهارات الاتصال والعمل الجماعي.

وقد أشار السيد زياد المصري مدير عام شركة القدس للتأمين في كلمة ألقاها في حفل توزيع الشهادات على الخريجين عن أهمية الدورات التي تعقدها الشركة مع Alliance لتأهيل الموظفين في الأقسام المختلفة وزيادة قدرتهم على التعامل مع كافة المواقف وعملاء الشركة بمهنية ومهارة عالية.

البركة للتكافل تحصل على شهادة الآيزو

حصلت شركة البركة للتكافل على شهادة ISO9001 والذي يعتبر مقياساً لضمان جودة الخدمات المقدمة من الشركة الى زبائنها حيث تلتزم الشركة بتقديم أفضل الخدمات التأمينية المختلفة الى زبائنها وذلك من خلال قيام موظفيها باداء الاعمال والمهام بأفضل المستويات بما يتوافق مع الشريعة الإسلامية، وأعلنت الشركة انها تلتزم بالعمل المتواصل من أجل التحسين والتطوير المستمر للوصول الى أعلى درجات رضى الجهات التي تتعامل معها.

هيئة التأمين تنظم ورشة عمل حول «نظام الاعتماد في الرعاية الصحية»

نظمت هيئة التأمين بالتعاون مع مجلس اعتماد المؤسسات الصحية (HCAC) ورشة عمل حول «نظام الاعتماد في الرعاية الصحية» وقد جرى خلال الورشة التي افتتح اعمالها الدكتور باسل هنداوي مدير عام هيئة التأمين بحث التوجهات المستقبلية لنظام الاعتماد وعرض لتطبيقات الجودة من خلال هذا النظام في خدمات الرعاية الصحية بشكل عام وفي المستشفيات بشكل خاص واثر الاعتماد على مخرجات الصحة والسلامة في هذه المرافق، حيث شارك في هذه الورشة (٦٠) مشاركاً من شركات التأمين وشركات ادارة النفقات والخدمات التأمينية الطبية في الأردن.

وتضمنت الورشة عدداً من المواضيع منها الارتقاء بجودة تقديم الخدمات الصحية وكيفية تطبيق معايير المجلس لاعتماد المستشفيات والانعكاسات الايجابية المتأتية من تطبيق هذه المعايير، اضافة الى زيادة رضى العاملين والمستفيدين من خدمات الرعاية الصحية وثم عرض نماذج عالمية لهيئات الاعتماد والرعاية الصحية واوجه التعاون التي تتبعها هذه الهيئات مع المعنيين لرفع الجودة والسلامة في خدمات الرعاية الصحية.

وكان الدكتور باسل هنداوي خلال كلمته الافتتاحية لهذه الورشة قد بين ان انعقاد هذه الورشة جاء لتحديد التوجهات المستقبلية لنظام الاعتماد وبيان دور قطاع التأمين في بناء البيئة المناسبة لتطبيق نظام الاعتماد دعما لمسيرة الاردن في هذا المجال بهدف مشاركة جميع الاطراف المعنية بالرعاية الصحية في الاردن حيث ان قطاع التأمين من الجهات الاساسية التي تلعب دورا مهما في تقديم الرعاية الصحية عن طريق خدمات التأمين الطبي التي تقدمها للمؤمن لهم والمنتفعين من وثائق التأمين الطبي.

الإتحاد يشارك بورقة عمل في ندوة «التأمين في الإعلام» في سوريا

شارك الاتحاد الأردني لشركات التأمين ممثلاً بمدير الاتحاد السيد ماهر الحسين في فعاليات ندوة «التأمين في الإعلام» من أجل معرفة تأمينية صحيحة وتحقيق وعي تأميني متطور التي عقدت في دمشق في سوريا يوم ٢/تشرين الثاني التي نظمتها هيئة الإشراف على التأمين في سوريا بمشاركة عدد كبير من الإعلاميين والمهتمين بالتأمين من شركات التأمين السورية وعدد من الخبراء والإستشاريين بحضور السيد سليمان الحسن رئيس الإتحاد السوري لشركات التأمين.

وكانت الورقة التي قدمها السيد ماهر الحسين واحدة من خمسة أوراق عمل قدمت في الندوة حول التجربة في الأردن «القضاء والتأمين» عرض خلالها تجربة الاتحاد في عقد النشاطات والمؤتمرات التأمينية للجهات القضائية في المملكة منذ عام ٢٠٠٢ بدءً من مؤتمر القضاء والتأمين باعتبار التأمين أحد الركائز الأساسية في الاقتصاد والاستثمار ودور النظام القضائي من الوجهة الاقتصادية والاستثمارية وأهمية وجود قضاء متخصص في المجالات الاقتصادية ومنها التأمين ودور قطاع التأمين في تفسير العلوم التأمينية لدى الجهاز القضائي.

انتخاب مجلس جديد للاتحاد المصري للتأمين برئاسة عبد الرؤوف قطب

في اعقاب صدور النظام الاساسي الجديد للاتحاد المصري للتأمين وفقاً للقانون رقم ١١٨ لسنة ٢٠٠٨ عقدت الجمعية العامة للاتحاد اجتماعاً في تشرين الثاني لانتخاب مجلس ادارة للاتحاد تم خلاله انتخاب السيد عبد الرؤوف قطب العضو المنتدب لبيت التأمين المصري السعودي رئيساً لمجلس ادراة الاتحاد وانتخاب السيد ربيع عبد الخالق نائب رئيس مجلس ادارة الشركة الفرعونية الامريكية لتأمينات الحياة – اليكو نائباً لرئيس المجلس فيما تم انتخاب سبعة اعضاء آخرين لمجلس ادارة الاتحاد هم كل من السادة:- صادق حسن وعلاء الزهيري وحسن درويش وتيموثي شيلدز وايان دوجلاس فيني وعادل حماد واحمد سامي شريف.

تأسيس شركة متخصصة بالتأمين على الحياة في دولة الامارات

اتفقت مجموع زوريخ ZURICH السويسرية مع شركة أبو ظبي الوطنية للتكافل على تأسيس شركة تأمين متخصصة للتأمين على الحياة يكون مقرها ابو ظبي في دولة الامارات العربية المتحدة.

وضمن الاتفاق النهائي الذي وقعته الشركتان ستكون نسبة المساهمة في الشركة الجديدة بنسبة ٥١٪ للمجموعة السويسرية وبنسبة ٤٩٪ للتكافل وسيتركز نشاط الشركة على تلبية حاجات العائلات والمؤسسات المالية والتجارية والصناعية وحصولهم على عقود تأمين الحياة.

أول شركة تأمين يابانية تعلن افلاسها نتيجة الأزمة المالية

اعلنت شركة ياماتو لايف للتأمين على الحياة في طوكيو افلاسها لتصبح أول شركة يابانية تعلن الإفلاس جراء خسائرها المرتبطة بالأزمة المالية العالمية.

وطلبت الشركة التي تأسست منذ ٩٨ عاماً وهي شركة تأمين متوسطة الحجم حمايتها من الدائنين عقب وصول خسائرها الى ٢٦٩,٥ مليار ين (٢,٦٨ مليار دولار) منيت بها نتيجة الاستثمار في سندات لها علاقة بالرهن العقاري وغيرها واجهت انهياراً سعرياً في ظل الأزمة المالية العالمية.

وتعتبر ياماتو أول شركة يابانية تعلن افلاسها منذ عام ٢٠٠١ ولها ١٧٠ ألف عميل لهم عقود مع الشركة وتبلغ قيمة أصول الشركة ٢٨٣,١ مليار ين (٢,٨ مليار دولار) ويعمل فيها ١٠١١ موظفاً.

٢١٪ نمو قطاع التأمين البحريني وتأمينات الحياة تسجل أعلى نسبة نمو

تشير مصادر ان قطاع التأمين في البحرين حقق أعلى نسبة نمو سنوية خلال العام ٢٠٠٧ بلغت ٢١٪ مقارنة بالعام ٢٠٠٦. وساهمت أقساط التأمين على الحياة في هذا النمو، اذ سجلت نمواً ملحوظاً يصل الى ٦٧٪، في حين بلغت نسبة النمو ٣٩٪ و١٦٪ في كل من التأمين الصحي، والتأمين على السيارات على التوالي. كما زادت ربحية شركات التأمين العاملة في البحرين بنسبة ٥٦٪ مترافقة مع نسبة زيادة في أصولها الاجمالية بلغت ٤٪.

وبلغ عدد شركات التأمين العاملة في البحرين ١٦٣ شركة، منها ٢٢ شركة محلية، و١١ فرعاً لشركات أجنبية اضافة الى شركات التأمين الأخرى، وامام قطاع التأمين الكثير من فرص النمو الواعدة كما يتبين من الأداء القوي والنمو السريع الذي حققه قطاع التأمين في البحرين خلال العام ٢٠٠٧ والسنوات السابقة.

وتعتبر الطفرةالاقتصادية التي تشهدها البحرين والمنطقة، وتنفيذ الحكومة للعديد من مشروعات البنية التحتية والمتزامنة مع الاستثمارات الضخمة للقطاع الخاص في الكثير من المشروعات العقارية والتجارية والاقتصادية من العوامل التي ساهمت في توسع وتنوع أقساط التأمين التي حققها القطاع، فضلاً عن زيادة الوعي التأميني وقناعة الكثير من فئات المجتمع بأهمية التأمين مما قد ساهم بدوره في نمو الطلب على المنتجات التأمينية المختلفة سواء التقليدية أو الاسلامية.

ازدادت نسبة العاملين في قطاع التأمين بنسبة ٩٪ مسجلة نمواً في عدد الموظفين الى ١,٢٢٤ موظف في العام ٢٠٠٧، ويتوقع ان يحافظ قطاع التأمين في البحرين على نسبة نمو مماثلة في السنوات القادمة خاصة مع زيادة الاستثمار في مشروعات البنية التحتية والمشروعات العقارية والصناعية الكبرى، كما ان مشروع تطبيق التامين الصحي على غير البحرينيين سيكون له انعكاس مباشر على زيادة حجم الأقساط الاجمالية ومساهتمها في الناتج المحلي الاجمالي خلال السنوات المقبلة.

٢٣ مليار دولار أقساط التامين في الشرق الأوسط ووسط آسيا

حققت اقساط التأمين في منطقة الشرق الأوسط ووسط آسيا نمواً بلغ ٩,٢٪ خلال العام ٢٠٠٧ لتصل الى ٢٣ مليار دولار وهي أعلى من النمو العالمي الذي وصل الى ٣,٣٪ رغم انها الأقل بالنسبة للأسواق الواعدة.

وبينت شركة سويس ري العالمية ان أقساط التأمين من غير تأمينات الحياة في الشرق الأوسط ووسط آسيا نمت بمعدل ٩,٦٪ لتصل الى ١٧ مليار دولار مدفوعة بعوامل عدة أبرزها الزامية التأمين الصحي خصوصاً في منطقة مجلس التعاون الخليجي. كما نمت أقساط تأمينات الحياة بمعدل ٨,٧٪ لتصل الى ٦ مليارات دولار.

علماً بأن نمو الأقساط في القارة الافريقية ما زال الأدنى حيث لم يتجاوز ٢,٨٪ ووصلت الى ٥٣ مليار دولار واحتل سوقا المغرب ومصر ثاني وثالث اكبر اسواق التأمين من غير تأمينات الحياة في القارة وحقق كلاهما نمواً بواقع ٣٩,٥٪ و٢٥,٤٪ على التوالي.

وتعد المغرب ثاني اكبر سوق للتأمين على الحياة وسجلت نمواً في هذا المجال وصل الى ٨,٨٪ أي أعلى بضعف من العام الذي سبقه. وتشير سويس ري ان اجمالي أقساط التأمين العالمية نما بمعدل ٣,٣٪ في العام ٢٠٠٧ ليصل الى ٤ تريليون دولار مدفوعاً بنمو كبير في أقساط تأمينات الحياة في الأسواق الصناعية والنامية.

المتحدة تستحوذ على ٣٩٪ من سوق التأمين في اليمن

تحتل شركة المتحدة للتأمين المرتبة الأولى من بين شركات التأمين اليمنية وتستحوذ على نسبة ٣٩٪ من حجم السوق التأميني اليمني في اجمالي التأمينات، وأكثر من ٥٠٪ في كل من تأمين الحريق والحياة والتأمين البحري.

وتحتفل الشركة بمرور ربع قرن على تأسيسها حيث بدأت العمل في ١٩٨١، وقد أسهمت بتوفير تغطيات تأمينية متطورة ومنافسة من خلال معيدي تأمين من الدرجة الأولى الى جانب انتهاجها سياسات محددة ومدروسة لتقديم خدماتها التأمينية وبذلها جهوداً كبيرة لتأسيس أنظمة للسيطرة على مؤشرات جودة خدماتها لتحصل على شهادة الجودة العالمية أيزو 2000 -9001 ولتصبح الشركة اليمنية الأولى الحاصلة عليها من الشركات العربية الأوائل.

ميونخ ري تشتري (أيه. آي. جي) الأمريكية للتأمين وتتراجع أرباحها الى ١١ مليون يورو في الربع الثالث ٢٠٠٨

أعلنت شركة إعادة التأمين الالمانية العملاقة ميونخ ري موافقتها على شراء أحد فروع شركة التأمين الامريكية امريكان انشورانس جروب (أيه. آي. جي) مقابل ٧٤٢ مليون دولار.

كانت أيه. آي. جي وهي أكبر شركة تأمين في العالم قد وافقت على بيع شركة هارتفورد ستيم بويلر للتأمين ضد الأخطار التقنية والصناعية الى الشركة الالمانية في اطار محاولاتها لتجاوز تداعيات الأزمة المالية التي كبدت شركة التأمين الامريكية خسائر باهظة.

ويتوقع اتمام عملية الشراء في نهاية آذار المقبل وقد كانت أيه. آي. جي قد اشترت شركة هارتفورد مقابل ١,٢ مليار دولار منذ ثماني سنوات.

من جانب آخر عرض بيان صدر عن مجموعة ميونخ ري MUNICH RE الآثار التي ترتبت على الاضطرابات التي تسود أسواق المال حيث أشار البيان الى النتائج التي حققتها الشركة في نهاية الربع الثالث ٢٠٠٨ وتراجع الأرباح المحققة الى ١١ مليون يورو مقابل ١,٢ مليار يورو لنفس الفترة من عام ٢٠٠٧، أما رأسمال الشركة فلا يزال على قوته ويصل الى ٢١,٥ مليار يورو وعلى صعيد آخر توقع مصدر مالي من الشركة ان تكون النتائج لسنة ٢٠٠٨ صعبة بسبب الأوضاع الاقتصادية في العالم ومع ذلك فان وضع ميونخ ري سيكون جيداً مقارنة مع الشركات الأخرى.وذلك يعود الى السياسة الاستثمارية التي تتبعها الشركة ويتوقع ان تقل أرباح السنة المالية عن ملياري يورو مقابل ٥,٥ مليارات حققتها نهاية عام ٢٠٠٧.

مع زيادة حوادث المشاريع الانشائية
ارتفاع الطلب على التأمين الهندسي في السعودية

يشهد الطلب على وثائق التأمين الهندسي في السعودية نمواً مع مطالب عدد من خبراء التأمين بضرورة تفعيل هذا النوع من التأمين لدى تنفيذ المشاريع الانشائية لما له من مردود ايجابي على المشاريع والاسهام في تخفيف الأضرار والأعباء التي قد يتعرض لها القائمون على تنفيذ المشاريع الانشائية.

وبالرغم من ان هذا النوع من التأمين يحظى باهتمام بالغ في الدول المتقدمة لكنه لا يزال في خطواته الأولى في السعودية وهذا لا ينفي ازدياد الطلب بشكل واضح وكبير في الآونة الأخيرة بسبب زيادة الوعي بأهمية هذا التأمين، خاصة بعد حدوث بعض الحوادث في مواقع مشاريع المقاولات مما تسبب في لفت الانتباه من قبل الأشخاص المعنيين بأهمية التأمين الهندسي.

من جانب آخر تعزى أسباب تدني تطبيق التأمين الهندسي في السوق السعودية الى عدة أمور من بينها: قلة وعي المقاولين بأهمية التأمين في السوق السعودية، وقلة عدد شركات التأمين التي توفر هذا النوع من التأمين، الى جانب ارتفاع أسعار وثائق التأمين الخاصة بالمقاولين نتيجة زيادة الطلب وقلة العرض المتوافر في السوق.

ويذكر ان حجم التأمين الهندسي يبلغ ٦ في المائة من اجمالي حجم التأمين في المملكة بحجم أقساط مكتتبة بلغت ٤٨٠ مليون ريال العام الماضي، وبذلك يحتل التأمين الهندسي المرتبة السادسة من بين أنواع التأمين من حيث حجم الأقساط بحسب تقارير مؤسسة النقد العربي السعودي «ساما».

أما الأنواع التي يشملها التأمين الهندسي، فهي: التأمين على جميع أخطار المقاولين، تأمين جميع أخطار التركيبات، تأمين عطل الآلات، تأمين فقد الأرباح الناتج عن عطل الآلات، تأمين معدات وآلات المقاولين، اضافة الى تأمين فساد المخزون في المستودعات المبردة وغيرها.

قطر ترفع دية المتوفين في حوادث السيارات إلى ٢٠٠ ألف ريال
وزيادة رسوم تأمين المركبات غير القطرية

رفعت الحكومة القطرية قيمة دية المتوفى عن القتل الخطأ من مبلغ ١٥٠ ألف ريال للذكر ونصف الدية للأنثى لتصبح بموجب القانون رقم (١٩) لسنة ٢٠٠٨ مبلغ ٢٠٠ ألف ريال قطري لكل من الذكر أو الأنثى على حد سواء اعتباراً من تشرين الأول ٢٠٠٨.

ومن جانب آخر صدر قرار رقم (١٢) لسنة ٢٠٠٨ بشأن رسوم التأمين على المركبات الميكانيكية غير القطرية تم بموجبه رفع رسوم التأمين على المركبات غير القطرية العابرة والداخلة إلى دولة قطر ضد الأخطار التي قد يتعرض لها الغير في الدولة وفقاً لجدول يوضح فئات رسوم التأمين على هذه المركبات ومدة التأمين التي أقلها أسبوع وأكثرها سنة حسب فئات المركبات والتي صنفها النظام إلى سيارات خاصة وما في حكمها والمركبات الميكانيكية ذات الإستعمال التجاري وما في حكمها والمركبات الميكانيكية الآخرى والحافلات وأخيراً الدراجات الآلية (النارية) وقد وصل قسط التأمين السنوي للسيارة الخاصة إلى ٥٣٠ ريال بالإضافة إلى ٢٠ ريال لكل راكب فيما وصل نفس القسط للحافلات إلى ٤٠٠ ريال بالإضافة إلى ٢٠ ريال لكل راكب.

شركة الضامنون العرب

The Arab Assurers

Link to Success...

Tel: 962-6-5100081 Fax: 962-6-5100082 P.O.Box: 926269 Amman, 11190 Jordan E-mail: info@arabassurers.jo

المجموعة العربية الأردنية للتأمين

معـــك

www.ajig.com