وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الفرات الاوسط التقنية

كلية البوليتكنك القادسية

قسم – تقنيات التامين

مبادئ التآمين

اعداد

م.م. امير محمد عباس

مقدمة عن مبادئ التأمين

يُعدّ التأمين واحداً من أهم الأدوات الاقتصادية والاجتماعية التي ابتكرتها المجتمعات الحديثة لمواجهة الأخطار المحتملة وتقليل آثارها السلبية على الأفراد والمؤسسات. فمع التطور الصناعي والتكنولوجي واتساع نطاق الأنشطة البشرية، ازدادت المخاطر التي قد يتعرض لها الإنسان في حياته اليومية أو المهنية، الأمر الذي جعل وجود نظام منظّم لإدارة هذه المخاطر ضرورة لا يمكن الاستغناء عنها.

يمثّل التأمين اليوم وسيلة فعّالة لنقل عبء الخطر من الفرد أو المؤسسة إلى جهة متخصصة تمتلك القدرة المالية والخبرة الفنية لمواجهة هذه الأخطار، وهي شركات التأمين. وبالتالي، يهدف التأمين إلى تحقيق الاستقرار الاقتصادي من خلال حماية الممتلكات والأرواح والأنشطة الإنتاجية من الخسائر المفاجئة وغير المتوقعة.

ولا يقتصر دور التأمين على الجانب الاقتصادي فحسب، بل يمتد ليشمل جوانب اجتماعية مهمة؛ إذ يساهم في تعزيز الطمأنينة لدى الأفراد، ويدعم التنمية الاقتصادية من خلال توفير رؤوس أموال ضخمة تستثمرها شركات التأمين في مشاريع طويلة الأجل. كما يشكّل التأمين جزءاً من البنية التحتية المالية لأي دولة، ويعدّ مؤشراً على مستوى التقدم والتنظيم داخل المجتمع.

إن دراسة مبادئ التأمين تهدف إلى تزويد الطالب بالمعرفة الأساسية المتعلقة بمفهوم التأمين، وتطوره التاريخي، وطبيعة عمله، بالإضافة إلى فهم خصائصه وشروط تحقق الخطر القابل للتأمين. كما تتناول المفاهيم المرتبطة بالتأمين مثل الاختيار العكسي، والمقامرة، والتحوّط، والخداع التأميني، والتي تُعدّ ضرورية لفهم الإطار العام لعمل شركات التأمين وسلوك المؤمن لهم.

هذه المادة تمثّل الأساس العلمي الذي يُمكّن الطالب لاحقاً من دراسة فروع التأمين المختلفة، وفهم آليات عمل شركات التأمين، وإدراك الدور الحيوي الذي يلعبه هذا القطاع في دعم الاقتصاد الوطني، لاسيما في بلد مثل العراق الذي يسعى لتعزيز ثقافة التأمين والوعي التأميني لدى المواطنين

مفهوم التأمين

التأمين في جوهره فكرة إنسانية قديمة نشأت مع إحساس الإنسان بالخطر والخسارة. فالإنسان منذ أن بدأ يمارس نشاطاته اليومية – من زراعة وتجارة وسفر – واجه احتمالات التعرض لخسائر مفاجئة، كحريق المحصول، أو غرق السفينة، أو وفاة المعيل. ومن هنا ظهرت الحاجة إلى وسيلة تخفف من وطأة هذه الخسائر وتوزع عبئها بين مجموعة من الأشخاص بدلاً من أن يتحملها فرد واحد لوحده.

إذن فالتأمين من حيث المفهوم العام هو نظام يقوم على التعاون بين مجموعة من الأفراد المعرضين لنفس النوع من الخطر، بحيث يساهم كل منهم بمبلغ مالي بسيط (قسط التأمين)، ثم يُستخدم مجموع هذه المبالغ في تعويض من يتحقق لديه الخطر فعلاً. وبهذا يتحول الخطر من كونه عبئاً ثقيلاً يقع على عاتق شخص واحد، إلى عبء موزع بين عدد كبير من المشتركين، فلا يشعر أي منهم بثقل التعويض لوحده.

ومن زاوية أخرى يمكن النظر إلى التأمين بوصفه آلية لتنظيم المخاطر وليس لإلغاء الخطر نهائياً؛ فالتأمين لا يمنع وقوع الحريق أو الحادث أو الوفاة، لكنه يقلل الأثر المالي الناتج عنها، ويمنح المؤمن له شعوراً بالاستقرار والطمأنينة، فيستطيع أن يستمر في ممارسة نشاطه الاقتصادي والاجتماعي دون خوف مفرط من المستقبل.

تعريف التأمين

قدمت كتب التأمين والأنظمة القانونية عدة تعريفات للتأمين، تختلف في صياغتها لكنها تتفق في المضمون. وبصورة مبسطة يمكن القول إن التأمين هو:

"عقد يلتزم بموجبه المؤمن (شركة التأمين) بأن يدفع للمؤمن له أو للمستفيد مبلغاً من المال عند تحقق خطر معين، مقابل قسط يدفعه المؤمن له وفق شروط متفق عليها مسبقاً."

هذا التعريف يبرز لنا العناصر الأساسية لعقد التأمين، وهي:

- وجود طرفين رئيسين: المؤمن (شركة التأمين) والمؤمن له (الشخص أو الجهة التي تطلب الحماية التأمينية).
- وجود خطر محتمل الوقوع وغير مؤكد، لكنه ممكن الحدوث في المستقبل.
- التزام المؤمن بدفع تعويض أو مبلغ تأميني عند تحقق الخطر أو عند تحقق حادث معين متفق عليه في الوثيقة.
- التزام المؤمن له بدفع قسط التأمين في المواعيد المحددة، والالتزام بالشروط والواجبات التي تذكرها وثيقة التأمين.

وبناءً على ذلك، يُعدّ التأمين من العقود الاحتمالية؛ لأن كلا الطرفين لا يعرف عند إبرام العقد ما إذا كان الخطر سيتحقق أم لا، ولا مقدار ما يمكن أن تتحمله شركة التأمين من تعويضات في المستقبل.

تاريخ التأمين

فكرة التأمين ليست وليدة العصر الحديث، بل لها جذور تاريخية قديمة. فقد ظهرت صور بسيطة للتأمين في الحضارات القديمة مثل الحضارة البابلية والمصرية واليونانية والرومانية، ولكنها لم تكن منظمة كما هي اليوم.

في المجتمعات القديمة كان التجار يشتركون في تحميل البضائع على السفن، فإذا غرقت سفينة أو تعرضت لحادث، يتم توزيع الخسارة بينهم بنسبة مساهمتهم، وهذا يشبه إلى حد بعيد فكرة التأمين البحري. كما ظهرت في العصور الإسلامية الأولى صور من التعاون والتكافل، مثل نظام العاقلة في الديات، وهو قيام أقارب الجاني بالمشاركة في دفع التعويض لذوي المجني عليه، مما يعكس مبدأ توزيع عبء الخسارة بين مجموعة من الأشخاص.

أما التأمين بصورته الحديثة المنظمة فقد بدأ يتبلور في أوروبا بعد الثورة الصناعية، خصوصاً مع ازدياد حجم التجارة البحرية والمشروعات الكبرى. ويعدّ حريق لندن الكبير سنة ١٦٦٦ من الأحداث التي ساهمت في ظهور شركات تأمين الحريق، إذ أدرك الناس الحاجة إلى جهة تتحمل عنهم جزءاً من الخسائر الكبيرة التي تسببها الحرائق وغيرها من الأخطار. وبعد ذلك تطورت أنواع التأمين لتشمل التأمين على الحياة، وتأمين الحوادث، وتأمين المسؤولية المدنية، وغير ذلك من الفروع المتخصصة.

وفي العالم العربي والعراق، بدأ نشاط التأمين يتطوّر مع بدايات القرن العشرين، ثم تأسست شركات تأمين وطنية وقوانين لتنظيم العمل التأميني، حتى أصبح التأمين اليوم قطاعاً مهماً من قطاعات الاقتصاد الوطني.

طبيعة عمل التأمين

طبيعة عمل التأمين تقوم على مجموعة من الأسس الفنية والقانونية تجعل منه نشاطاً مميزاً عن غيره من الأنشطة الاقتصادية. فمن الناحية العملية، تقوم شركة التأمين بتجميع عدد كبير من المخاطر المتشابهة في محفظة واحدة، مثل مخاطر الحريق للمصانع، أو مخاطر الحوادث للسيارات، أو مخاطر الوفاة للمؤمن عليهم في التأمين على الحياة.

وتقوم الشركة بتحليل هذه المخاطر اعتماداً على البيانات الإحصائية والخبرات السابقة لمعرفة احتمال وقوع الخطر وحجم الخسارة المتوقع. ومن خلال هذه الدراسة يتم تحديد قسط التأمين المناسب بحيث يكون كافياً لتغطية التعويضات المتوقعة والمصاريف الإدارية، مع تحقيق هامش ربح معقول للشركة.

كما ترتبط طبيعة عمل التأمين بمبدأ تجميع الأقساط واستثمارها؛ إذ لا تكتفي شركات التأمين بتحصيل الأقساط والاحتفاظ بها ساكنة، بل تقوم باستثمارها في مشاريع اقتصادية ومالية مختلفة، مما يحقق دخلاً إضافياً للشركة ويساهم في تمويل التنمية الاقتصادية في الدولة.

ومن الناحية القانونية، يعتمد عمل التأمين على وثيقة أو بوليصة تأمين توضح بدقة حقوق وواجبات الطرفين، ونوع الخطر المغطى، وحدود المسؤولية، والشروط والاستثناءات. وكلما كانت وثيقة التأمين واضحة ومفهومة، قلّت المنازعات بين المؤمن والمؤمن له، وازداد الثقة بهذا النظام.

الخصائص الأساسية للتأمين

يمتاز التأمين بعدد من الخصائص التي تميّزه عن غيره من العقود والنشاطات، من أهمها:

أولاً: أنه نظام تعاوني؛ فالتأمين يقوم على مبدأ التعاون بين مجموعة من الأفراد، يجمعهم تعرضهم لنوع واحد من الخطر. يساهم كل فرد بقسط معين، ويُستخدم مجموع الأقساط لتعويض من يقع عليه الضرر فعلاً. وهذا يعكس روح التكافل بين أفراد المجتمع، وإن تمّ ذلك من خلال شركة تأمين تجارية.

ثانياً: أنه عقد احتمالي؛ لأن نتيجة العقد غير معروفة عند إبرامه. فقد يدفع المؤمن له الأقساط طوال مدة العقد دون أن يتعرض لأي حادث، وفي هذه الحالة لا يحصل على تعويض. وقد يتحقق الخطر بعد مدة قصيرة من بدء التأمين، فتدفع الشركة تعويضاً يفوق ما تم تحصيله من أقساط من هذا المؤمن له. لذلك يُعد التأمين من عقود الغرر المنظّم الذي يجيزه القانون والفقه الحديث لضرورته وحاجة الناس إليه.

ثالثاً: أنه عقد حسن نية؛ إذ يعتمد التأمين على الثقة المتبادلة بين الطرفين. فالمؤمن له ملزم بالإفصاح عن جميع البيانات الجوهرية المتعلقة بالخطر موضوع التأمين، مثل طبيعة النشاط، وحالة الشيء المؤمن عليه، وتاريخه السابق في الحوادث. وفي المقابل، تلتزم شركة التأمين بتوضيح شروط الوثيقة واستثناءاتها بدقة، وعدم إخفاء ما من شأنه التأثير في قرار المؤمن له.

رابعاً: التأمين وسيلة لإدارة الخطر وليس لتجنبه بالكامل؛ فالمؤمن له لا يلغي الخطر من حياته، لكنه ينقل آثاره المالية إلى شركة التأمين. ومع ذلك، تشجع شركات التأمين المؤمن له على اتخاذ وسائل الوقاية وتقليل احتمال وقوع الحادث، مثل تركيب أجهزة الإنذار من الحريق، أو الالتزام بقواعد السلامة المرورية

شروط الخطر القابل للتأمين

ليس كل خطر يمكن أن يكون موضوعاً للتأمين، فشركات التأمين تعتمد معايير فنية واقتصادية لتحديد ما إذا كان الخطر قابلاً للتأمين أم لا. ومن أهم هذه الشروط:

١. أن يكون الخطر محتمل الحدوث وغير مؤكد

يجب أن يكون وقوع الخطر ممكناً، لكن ليس مؤكداً. فإذا كان وقوع الخطر محتوماً، فلن تقبل شركة التأمين تغطيته لأنه لا يحقق جوهر فكرة التأمين التي تقوم على الاحتمال.

مثال:

حريق منزل هو خطر محتمل وغير مؤكد لذلك يمكن التأمين عليه.

أما منزل مهدّم فعلياً لا يمكن التأمين عليه، لأن الضرر وقع وانتهى.

٢. أن يكون الخطر مستقبلياً لا يجوز التأمين على حادث وقع بالفعل بل يجب أن يكون الحادث محتملاً في المستقبل.

مثال: لا يمكن لشخص أن يتعرض لسرقة هاتفه اليوم ثم يذهب غداً ليؤمّن عليه من السرقة. الحادث انتهى، فلا محل للتأمين.

٣. أن يكون الخطر عرضياً وليس متعمداً يجب أن يكون الحادث نتيجة سبب خارج إرادة المؤمن له، وليس عملاً مقصوداً أو مفتعلاً.

مثال: إذا أحرق شخص متجره عمداً للحصول على التعويض، فهذا لا يعد خطراً تأمينياً، بل يعدّ جريمة.

٤. أن يكون الخطر قابلاً للقياس مالياً أي يمكن تقدير الخسارة الناتجة عنه بالمال بشكل واضح.

مثال: تلف سيارة بعد حادث يمكن تقدير تكلفته عند ورشة إصلاح.

أما "الحزن" أو "الإحباط" فهي ليست خسارة مالية قابلة للقياس، لذلك لا تؤمّن.

٥. أن يكون الخطر ذا طبيعة عامة ويصيب عدداً كبيراً من الحالات حتى تستطيع شركة التأمين تقدير احتمالات الكلفة وتعويضاتها، يجب أن يكون الخطر شائعاً وليس حالة نادرة جداً يصعب توقعها.

مثال: حوادث السيارات كثيرة ويمكن دراستها إحصائياً.

بينما سقوط نيزك على منزل شخص ما هو خطر استثنائي وشديد الندرة، لذلك لا تغطيه عادةً شركات التأمين.

٦. عدم تعارض الخطر مع النظام العام والقانون هناك أنواع من المخاطر يمنع القانون تغطيتها لأنها تتعارض مع الأخلاق أو النظام العام.

مثال: لا يمكن التأمين على المتاجرة بالمخدرات أو الأنشطة غير القانونية.

خصائص الأشياء التي يمكن التأمين عليها

ليس كل شيء يصلح ليكون موضوعاً للتأمين، بل يجب أن تتوفر فيه خصائص معينة، منها:

١. أن يكون للشيء قيمة مالية يجب أن يكون الشيء المؤمن عليه ذا قيمة يمكن التعويض عنها مالياً.

مثال: السيارة، المنزل، البضاعة، أو حتى حياة الإنسان (لها قيمة اقتصادية بالنسبة للمستفيدين).

٢. أن يكون الشيء معرضاً للخطر يجب أن تكون هناك إمكانية واقعية لحدوث ضرر لهذا الشيء.

مثال: المصنع معرض للحريق، السيارة معرضة للحوادث.

٣. أن يكون الشيء مشروعاً لا يمكن التأمين على أشياء محرّمة أو ممنوعة قانونياً.

٤. أن يكون الشيء قابلاً للمعاينة والتحديد يجب أن يكون واضحاً ومعروفاً: ما هو الشيء المؤمن عليه؟ وما هي قيمته؟

مثال: لا يمكن أن يقول شخص: "أؤمّن على بضاعة غير محددة في مكان غير معلوم."

التأمين والاختيار العكسي (Adverse Selection)

الاختيار العكسي هو أحد أهم المشكلات التي تواجه شركات التأمين. ويحدث عندما يقوم الأشخاص الأكثر عرضة للخطر بالاندفاع لشراء التأمين أكثر من غيرهم، بينما يبتعد الأشخاص الأقل عرضة للخطر.

مثال : لدينا شخصان يريدان شراء تأمين صحي شخص مريض ويحتاج علاجاً مستمراً. وشخص سليم ونادراً ما يذهب للطبيب.

الشخص المريض سيقبل مباشرة شراء التأمين لأنه سيستفيد كثيراً.

أما الشخص السليم فقد يقول: "لماذا أدفع قسطاً وأنا لا أتعرض لمشاكل صحية؟"

إذا اشترى التأمين فقط المرضى، سترتفع خسائر شركات التأمين، مما يؤدي إلى رفع الأقساط، وهذا يدفع المزيد من الأفراد الأصحاء للانسحاب... وهكذا يتفاقم الوضع.

وهذا هو الاختيار العكسي.

ولذلك تطلب شركات التأمين معلومات دقيقة (كالتحاليل الطبية، الفحص، تاريخ الحوادث...) حتى تعرف مستوى الخطر الحقيقي لكل شخص.

التأمين والمقامرة

هناك خلط شائع عند بعض الناس بين التأمين والمقامرة، لكنهما متعاكسان تماماً من حيث الهدف والنتيجة. كيف تختلف المقامرة عن التأمين؟

- المقامرة: عنصرها الأساسي تحقيق الربح من الخسارة التي يتعرض لها الآخر.
- التأمين: هدفه تعويض خسارة حقيقية وليس تحقيق ربح على حساب أحد.

مثال:

- المقامر يراهن بمبلغ معين hoping يكسب. إذا لم يخسر أحد، لم يكسب أحد.
- المؤمن له لا يربح من التأمين، بل يحصل على تعويض يعيد الوضع إلى ما كان عليه قبل الحادث، دون زيادة.

إذن: المقامرة تزيد الخطر، بينما التأمين يقلله ويُنظم آثاره.

التأمين والتحوّط (Hedging)

التحوّط يشبه التأمين من حيث أنه وسيلة لإدارة الخطر، لكنه يختلف في طبيعته.

التحوّط: يُستخدم غالباً في الأسواق المالية لحماية المستثمر من تقلبات الأسعار.

مثال : تاجر يتوقع ارتفاع سعر الدولار، فيقوم بشراء عقد مستقبلي يحجز السعر الحالي. إذا ارتفع الدولار لاحقاً فهو محمي، وإذا لم يرتفع فهو لم يخسر شيئاً كبيراً.

التحوّط يحمي من تقلبات السوق.

أما التأمين: يحمي من الخسائر المادية مثل الحريق، السرقة، الحوادث.

التحوّط يتمّ عادة في الأسواق المالية، بينما التأمين يتم بين شركة التأمين والمشتركين.

التأمين والخداع (Insurance Fraud)

الخداع التأميني هو تقديم معلومات غير صحيحة أو افتعال حادث للحصول على تعويض غير مستحق. ويعدّ من أخطر المشكلات التي يواجهها قطاع التأمين.

مثال شخص يتعمّد صدم سيارته بجدار ثم يطلب من شركة التأمين تعويضاً بحجة "حادث مروري".

- أو يقدّم فواتير مزوّرة لإصلاحات لم تحدث.
- أو يحرق متجره عمداً للحصول على التعويض.

هذا السلوك يسبب خسائر كبيرة لشركات التأمين، مما يؤدي إلى:

- رفع الأقساط على جميع المؤمن لهم.
- تشديد شروط التأمين.
- تقليل الثقة بين المشترين وشركات التأمين.

لذلك تفرض القوانين عقوبات صارمة على جرائم الاحتيال التأميني

الأهمية الاقتصادية للتأمين

يؤدي التأمين دورًا رئيسيًا في دعم الاقتصاد الوطني إذ يُعدّ من الركائز الأساسية التي يقوم عليها النشاط الاقتصادي الحديث فبدون وجود التأمين يصبح من الصعب على الشركات والمصانع والمستثمرين البدء بالمشاريع الكبرى لأن أي حادث قد يؤدي إلى خسائر كبيرة قد تدمّر المشروع بالكامل.

يسهم التأمين في الاقتصاد من خلال حماية رؤوس الأموال. فالمصانع على سبيل المثال تتعرض لمخاطر مثل الحرائق أو الانفجارات أو التوقف القسري بسبب الأعطال، والتأمين يمنح أصحابها الثقة لمواصلة الإنتاج، لأن أي خسارة محتملة تصبح مغطاة. هذا الأمان يدفع المستثمرين إلى توسيع أعمالهم وزيادة الإنتاج دون خوف من المخاطر الكبيرة.

كما يؤدي التأمين دورًا مهمًا في تجميع المدخرات الوطنية. فشركات التأمين تستلم أقساطاً مالية ضخمة من ملايين المشتركين، وهذه الأموال لا تبقى مجمدة، بل تُستثمر في مشاريع الدولة والبنى التحتية والمصارف والسندات الحكومية. وبذلك يصبح التأمين أحد مصادر التمويل غير المباشر للاقتصاد الوطني.

يلعب التأمين دورًا جوهريًا في دعم الاقتصاد الوطني من خلال:

١. حماية رؤوس الأموال

التأمين يوفّر غطاءً ماليًا للخسائر المحتملة، مما يمنح المستثمرين الأمان لبدء مشاريعهم دون خوف من المخاطر.

٢. تشجيع النمو الاقتصادي

من خلال تقليل مستوى المخاطرة، يساهم التأمين في تشجيع إقامة المشاريع الصناعية والتجارية والخدمية.

٣. تنمية المدخرات الوطنية

أقساط التأمين التي تجمعها الشركات تُستثمر في مشاريع طويلة الأجل، مما يعزّز الاقتصاد ويقوده نحو الاستقرار.

٤. تقليل تكاليف الخسائر

بدلًا من أن يتحمل الفرد خسارة كاملة، تقوم شركات التأمين بتغطيتها، مما يخفف العبء المالي ويعيد النشاط الاقتصادي بسرعة.

الأهمية الاجتماعية للتأمين

لا تقتصر فوائد التأمين على الجانب الاقتصادي، بل تتعداها إلى جوانب اجتماعية بالغة الأهمية. فالتأمين يُسهم في تحقيق الطمأنينة النفسية للأفراد من خلال حمايتهم من القلق الذي تفرضه الأحداث غير المتوقعة. فالإنسان عندما يدرك أن أسرته أو ممتلكاته أو صحته محمية من الخسائر الكبيرة، سيشعر بالاستقرار والراحة النفسية، وهذا يؤدي إلى زيادة الإنتاجية والإبداع في العمل.

كما يلعب التأمين دورًا مهمًا في منع الفقر، إذ إن بعض الحوادث مثل الوفاة أو المرض أو إصابة العمل قد تدفع أسرة كاملة إلى حالة من العوز. ولكن وجود التأمين على الحياة أو التأمين الصحي يجعل الأسرة قادرة على مواجهة هذه الظروف الصعبة دون انهيار مالي.

ومن الناحية الاجتماعية أيضًا يساهم التأمين في تحقيق التكافل الاجتماعي فالقسط الذي يدفعه الفرد يستخدم لتعويض شخص آخر قد تعرّض لحادث وهذا يشبه مبدأ التعاون الذي يقوم عليه المجتمع وبذلك يصبح التأمين وسيلة لتنظيم التكافل الاجتماعي بشكل مهني وقانوني وعلمي.

١. تحقيق الطمأنينة للأفراد

التأمين يخفف القلق الناتج عن الحوادث المحتملة، ويوفر شعورًا بالاستقرار.

٢. زيادة مستوى الرفاه الاجتماعي

عبر حماية الأسر من الخسائر الكبيرة مثل الوفاة، الأمراض المزمنة، الحوادث، وغيرها.

٣. مواجهة مخاطر الفقر

التأمين يحمي الفئات الضعيفة من الانزلاق إلى الفقر نتيجة الحوادث الكبيرة أو فقدان الدخل.

٤. تعزيز التكافل الاجتماعي

باعتبار أن مجموعة كبيرة من الأشخاص تتشارك في تغطية خسائر الأقلية المتضررة.

وظائف التأمين

يقوم التأمين بعدة وظائف رئيسية من أهمها:

١. وظيفة تجميع الأخطار (Risk Pooling)

حيث تجمع الشركة المخاطر المتشابهة من عدد كبير من المؤمَّن لهم، مما يخفف أثر الخسارة على الفرد.

٢. وظيفة التعويض

تلتزم الشركة بتعويض المؤمَّن له عند وقوع الخطر المؤمن عليه.

٣. الوقاية ومنع الخسائر

شركات التأمين تشجع على اتباع إجراءات السلامة للحد من وقوع الحوادث.

٤. تنمية الاقتصاد

من خلال الاستثمار بأقساط التأمين.

٥. تحقيق الاستقرار المالي والاجتماعي

بتوزيع الأخطار وتقليل آثارها.

كيفية عمل نظام التأمين

يعمل التأمين وفق منظومة متكاملة تبدأ من لحظة تقدم الفرد بطلب التأمين وتنتهي بصرف التعويض تبدأ العملية بجمع المعلومات عن الخطرإذ تقوم شركة التأمين بدراسة الخطر من جميع جوانبه احتمالية وقوعه حجم خسائره المحتملة وخبرة الشركة السابقة في التعامل مع مثل هذه الأخطار بعد ذلك يتم تحديد القسط الذي ينبغي على المؤمّن له دفعه وهو قيمة مالية تختلف بحسب مستوى الخطر وطبيعة التغطية المطلوبة.

بعد دفع القسط تصدر شركة التأمين وثيقة التأمين التي تُعد بمثابة العقد الرسمي هذه الوثيقة تبيّن التغطيات والشروط، والاستثناءات والإجراءات الواجب اتباعها عند وقوع حادث وعندما يحدث الخطر المؤمن عليه يقوم المؤمّن له بإبلاغ الشركة فتبدأ مرحلة التحقيق والتحقق من صحة المطالبة وإذا ثبت أن الخطر مشمول بالتغطية تقوم الشركة بدفع التعويض المتفق عليه مما يعيد الوضع المالي للمؤمّن له إلى الحالة التي كان عليها قبل وقوع الحادث.

يعمل نظام التأمين وفق آلية تعاقدية واضحة تتضمن الخطوات الآتية:

١. تقديم طلب التأمين

يملأ المؤمَّن له طلبًا يحتوي بيانات الخطر والشيء المراد التأمين عليه.

٢. فحص وتقييم الخطر

تقوم شركة التأمين بدراسة الخطر وتحديد درجة احتماله وشدته.

٣. تحديد القسط

يُحسب قسط التأمين بناءً على مستوى المخاطر والتغطية المطلوبة.

٤. إصدار الوثيقة

بعد دفع القسط، تصدر الشركة وثيقة التأمين التي تحدد الشروط والاستثناءات والتغطيات.

٥. وقوع الخطر

عند حدوث الحادث، يقوم المؤمَّن له بإبلاغ الشركة وفق الإجراءات.

٦. صرف التعويض

بعد التحقق من الحادث وإثباته، تقوم الشركة بدفع التعويض المحدد في الوثيقة.

مزايا التأمين

- حماية مالية للفرد والمنشأة
- تعزيز الاستقرار والطمأنينة
- تشجيع الاستثمار
- توزيع الخسارة بين عدد كبير من المشتركين
- دعم خطط التنمية الاقتصادية

عيوب التأمين

- سوء الفهم لدى بعض الناس حول مفهوم التأمين
- إمكانية حدوث الغش والتلاعب من بعض المؤمَّن لهم
- ارتفاع بعض الأقساط في حالات المخاطر العالية
- الإجراءات الورقية قد تكون معقدة أحيانًا

مفهوم المخاطر وأنواعها

الخطر هو احتمال وقوع حادث يؤدي إلى خسارة مالية. وهذا التعريف يشير إلى عنصرين مهمين: الاحتمال والخسارة. فالخطر يجب أن يكون محتمل الوقوع، وليس مؤكدًا أو مستحيلًا، كما يجب أن يكون وقوعه ناتجًا عن سبب خارج إرادة الشخص.

وينقسم الخطر بحسب طبيعته إلى مخاطر عامة تؤثر على المجتمع بأكمله مثل الزلازل، ومخاطر خاصة تمس فردًا معينًا مثل حوادث السيارات. وهناك مخاطر شخصية مثل المرض أو الوفاة، ومخاطر اقتصادية مثل تقلبات الأسعار. كما توجد مخاطر قابلة للتأمين مثل الحريق، وأخرى غير قابلة للتأمين مثل الربح والخسارة التجارية الصرفة.

إن فهم طبيعة الخطر ضروري لأنه يمثل الأساس الذي يقوم عليه نظام التأمين بأكمله.

تصنيفات المخاطر:

١. مخاطر طبيعية (فيضانات، زلازل).
٢. مخاطر بشرية (سرقة، حريق متعمد).
٣. مخاطر اقتصادية (خسائر السوق).
٤. مخاطر شخصية (المرض، الوفاة).
٥. مخاطر عامة وخاصة.
٦. مخاطر قابلة للتأمين وغير قابلة للتأمين.

الفرق بين التأمين القائم على المخاطر والتأمين القائم على الخسارة

التأمين القائم على المخاطر يركز على إمكانية وقوع الخطر أي احتمالات حدوثه ويُحدد القسط وفق هذه الاحتمالات بينما التأمين القائم على الخسارة يركز على حجم الخسارة الفعلية التي قد تنتج عن الحادث ويهدف إلى تعويضها بعد وقوعها وبذلك تكون فلسفة الأول وقائية بينما فلسفة الثاني تعويضية

١. التأمين القائم على المخاطر:

- يعتمد على احتمال وقوع الخطر.
- القسط يحدد وفق مستوى الخطر.
- يهدف لضمان حماية من المخاطر المستقبلية.

٢. التأمين القائم على الخسارة:

- يعتمد على حجم الخسارة المتوقعة.
- يهدف لتعويض الخسائر الفعلية بعد وقوعها.
- يشمل غالبًا التأمينات التي يكون التعويض فيها محددًا بحجم الخسارة.

التقسيمات الاساسية للتامين

تقوم صناعة التأمين على مجموعة من الأسس والمعايير التي تُستخدم لتقسيم أنواع التأمينات وتصنيفها. وتُعد هذه التقسيمات ضرورية لأنها تساعد على فهم طبيعة كل نوع، والتعامل معه بشكل دقيق من حيث تقييم الخطر، وتحديد القسط، وطرق التعويض.

إن تقسيم التأمين لا يتم بشكل عشوائي، بل يعتمد على عوامل اقتصادية، اجتماعية، قانونية، وإدارية، تجعل كل نوع من التأمين مناسبًا لفئة معينة من الأخطار. وكلما كان التقسيم أكثر وضوحًا، كان من السهل على شركات التأمين وضع سياسات دقيقة وتحقيق العدالة في التعويض.

إنّ تقسيم التأمين لا يُعدّ مجرد عمل نظري بل هو أداة عملية تساعد على:

- فهم خصائص كل نوع من التأمين.
- وضع أسس عادلة لتسعير الأخطار (تحديد الأقساط).
- تنظيم الأعمال اليومية لشركات التأمين.
- توجيه التشريعات والرقابة على قطاع التأمين

التقسيم حسب الغرض من التأمين

يُعد الغرض أهم الأسس التي تُبنى عليها منظومة التأمين لأن الهدف الذي يسعى إليه المؤمَّن له يحدد طبيعة التغطية التأمينية.

أ. التأمين بهدف الحماية (Protection Insurance)

يهدف هذا النوع إلى حماية الفرد أو المؤسسة من آثار الخسائر المالية المفاجئة.

من أمثلته:

- تأمين الحريق
- تأمين السرقة
- التأمين الصحي
- تأمين المركبات

الهدف الأساسي هنا هو تعويض الخسارة أو تخفيف أثرها المالي.

ب. التأمين بهدف الادخار والاستثمار (Saving/Investment Insurance)

يرتبط هذا النوع بالتأمين على الحياة طويل الأجل، حيث يحصل الفرد على مبلغ مالي محدد في تاريخ معين حتى لو لم تقع خسارة.

من أمثلته:

- تأمين الحياة الادخاري
- التأمين المختلط
- التأمين التقاعدي

هذا النوع يجمع بين الحماية + الادخار، وتستثمر شركة التأمين جزءًا من الأقساط.

التقسيم حسب موضوع التأمين

موضوع التأمين هو الشيء أو المصلحة التي يرد عليها عقد التأمين ويمثّل ذلك العنصر محورًا مهمًا في تقسيم التأمين إلى ثلاثة فروع رئيسية:

١ تأمينات الأشخاص

في هذا النوع يكون محل التأمين هو الإنسان نفسه: حياته، صحته، قدرته على العمل، أو سلامة جسمه

أمثلة:

- التأمين على الحياة.
- تأمين الحوادث الشخصية.

- التأمين ضد العجز الكلي أو الجزئي.
- التأمين الصحي.

يتميز هذا النوع بأن التعويض فيه غالبًا يكون على شكل مبلغ مقطوع متفق عليه في الوثيقة، ولا يُشترط أن يعكس بالضرورة حجم الخسارة المالية الحقيقية. فمثلاً، إذا توفي المؤمَّن له، تُدفع قيمة التأمين المتفق عليها لورثته، بغضّ النظر عن مقدار دخله أو الخسائر الفعلية.

٢ تأمينات الممتلكات

هنا يكون موضوع التأمين هو الأشياء المادية التي يملكها الفرد أو المؤسسة، مثل:

- المباني (منازل، محال تجارية، مصانع).
- السيارات والشاحنات.
- الآلات والمعدات.
- البضائع والمخزون.

في هذا النوع من التأمين، يقوم المبدأ على أن الشركة تعوّض الخسارة الفعلية الناتجة عن تحقق الخطر، بحيث لا تزيد التعويضات عن قيمة الشيء قبل وقوع الحادث؛ وهذا تطبيق لمبدأ مهم في التأمين هو مبدأ التعويض (Indemnity).

٣ تأمينات المسؤولية

في هذا النوع يكون موضوع التأمين هو المسؤولية المدنية أو القانونية للمؤمَّن له عن الأضرار التي قد يسببها للغير نتيجة فعله أو إهماله.

مثل:

- مسؤولية السائق عن الأضرار الناتجة من حادث مروري.
- مسؤولية الطبيب عن أخطاء المهنة.
- مسؤولية المقاول عن الأضرار التي تصيب الغير بسبب أعمال البناء.

في هذه الحالة، يتوجّه التعويض غالبًا إلى الغير المتضرر وليس إلى المؤمَّن له، مع أنّ التعاقد يتم بين شركة التأمين والمؤمَّن له

تحديد الخسارة ودوره في التأمين

الخسارة في التأمين هي الضرر المالي الذي يتعرّض له المؤمَّن له نتيجة تحقق الخطر المؤمن منه. وتحديد الخسارة بدقة يُعدُّ من أهم مراحل العمل التأميني؛ لأن:

- حجم الخسارة يحدد قيمة التعويض في التأمينات التعويضية.
- يساهم في تقييم سياسات الشركة التسعيرية مستقبلاً.
- يساعد على كشف حالات الغش أو المبالغة في المطالبة.

١ أنواع الخسارة

يمكن الحديث عن أكثر من بعد للخسارة:

- خسارة مادية: تلف أو تدمير ممتلكات ملموسة (حريق، حادث سيارة).
- خسارة بشرية: إصابة أو وفاة، وغالبًا ما ترتبط بتأمينات الأشخاص.
- خسارة معنوية أو تبعية: مثل فقدان السمعة التجارية، أو توقف النشاط نتيجة حادث.

٢ عناصر تحديد الخسارة

عند وقوع حادث تقوم شركة التأمين عبر خبرائها و"المسّاحين" بتحديد:

- سبب الخسارة (هل هو خطر مشمول في الوثيقة؟).
- مدى الضرر (نسبته، كلي أم جزئي؟).
- القيمة السوقية للممتلكات قبل الحادث.
- تكلفة الإصلاح أو الاستبدال.

طبيعة عقد التأمين (التقسيم العملي للتأمين)

من الناحية القانونية والعملية يمكن النظر إلى عقود التأمين من زاوية طبيعتها في دفع التعويض لنميز بين نوعين رئيسيين:

١ عقد التعويض (عقود الممتلكات والمسؤولية)

في هذه العقود تلتزم الشركة بتعويض المؤمَّن له عن الضرر الذي لحق به فعلاً بشرط ألا يتجاوز التعويض قيمة الخسارة ولا يتجاوز مبلغ التأمين المحدد في الوثيقة.

- لا يمكن للمؤمَّن له أن يربح من التأمين.
- يهدف العقد إلى إعادة الوضع المالي إلى ما كان عليه قبل الحادث قدر الإمكان. أمثلة:
- التأمين ضد الحريق.
- التأمين على السيارات.
- التأمين على البضائع.

٢) عقد المبلغ المحدد (عقود تأمينات الأشخاص غالبًا)

في هذا النوع من العقود، يُتفق مسبقًا على مبلغ معين يُدفع عند تحقق الخطر، بغضّ النظر عن حجم الخسارة الفعلية.

أمثلة:

- التأمين على الحياة بمبلغ ٥٠ مليون دينار.
- التأمين ضد الحوادث الشخصية بمبلغ مقطوع عند الوفاة أو العجز.

بيانات احتساب مبالغ التأمين والأقساط

تحديد مبلغ التأمين وقسط التأمين عملية فنية دقيقة، تعتمد على مجموعة من البيانات والعوامل التي تدرسها شركة التأمين.

١) العوامل المؤثرة في مبلغ التأمين

- القيمة السوقية للممتلكات: المنزل، المخزن، السيارة ... إلخ.
- طبيعة الخطر: هل الخطر عالي الاحتمال أم منخفض؟
- مستوى الحماية المتوفرة: وجود أجهزة إنذار، إطفاء، كاميرات.
- سجلّ الخسائر السابق للمؤمَّن له: هل سبق أن تعرّض لحوادث متكررة؟

بناءً على هذه العوامل يتم تحديد "مبلغ التأمين" أي الحد الأقصى الذي تلتزم به الشركة عند التعويض.

٢ العوامل المؤثرة في قسط التأمين

القسط هو السعر الذي يدفعه المؤمَّن له لقاء التغطية.

ومن العوامل التي تؤثر فيه:

- درجة الخطر (كلما زاد الخطر زاد القسط).
- مدة التأمين (سنة، ٥ سنوات، مدى الحياة).
- نوع التغطية (شاملة – ضد الغير – جزئية).
- مصاريف تشغيل الشركة وهوامش الربح

طرق معالجة الخطر وتحديد نوع التأمين المناسب

قبل أن تبرم شركة التأمين العقد، تقوم بما يُسمى إدارة الخطر، أي دراسة الخطر واختيار أفضل طريقة لمواجهته.

١ تجنب الخطر (Risk Avoidance)

هو اختيار عدم القيام بالنشاط الذي يولّد الخطر أصلاً.

مثال: شخص يتجنّب قيادة السيارة لتفادي حوادث السير.

هذا الأسلوب غير عملي في أغلب الحالات، لأن الأنشطة الاقتصادية ضرورية، لذلك لا يمكن تجنب كل الأخطار.

٢ تقليل الخطر (Risk Reduction)

هنا لا نوقف النشاط، بل نتخذ إجراءات تقلل احتمال وقوع الخطر أو تقلل آثاره، مثل:

- تركيب أجهزة إنذار وكاميرات في المحل.
- وضع أنظمة أمان صناعي في المصانع.
- الالتزام بقوانين المرور.

٣ نقل الخطر (Risk Transfer)

وهنا يأتي دور التأمين حيث ينقل المؤمَّن له عبء الخسارة إلى شركة التأمين مقابل قسط محدد

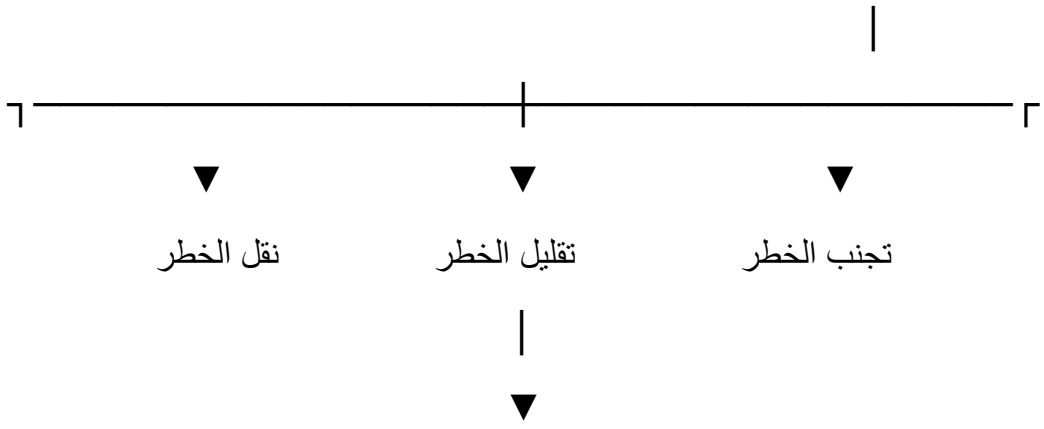
مثال: صاحب محل يؤمّن ضد الحريق في شركة تأمين فإذا وقع الحريق تتحمل الشركة دفع التعويض.

٤. تحمّل الخطر (Risk Retention)

في بعض الأحيان يختار الفرد أو المنشأة تحمل جزء من الخطر أو كله سواء عن قصد (قرار إداري) أو لعدم وجود تغطية تأمينية مناسبة.

ويظهر هذا في وثائق التأمين من خلال "نسبة التحمل" أو "المبلغ المقتطع" (Deductible) حيث يتحمّل المؤمَّن له أول جزء من الخسارة

[معالجة الخطر]



أهمية هذه التقسيمات في العمل التأميني

تساعد هذه التقسيمات شركات التأمين والجهات الرقابية والباحثين على:

- وضع سياسات تسعير دقيقة لكل نوع من الأخطار.
- تنظيم أقسام الشركة (قسم تأمينات الأشخاص – قسم تأمينات الحريق – قسم تأمينات السيارات...).
- إعداد إحصاءات واضحة عن الخسائر في كل فرع من فروع التأمين.
- وضع تشريعات خاصة ببعض الأنواع كالتأمين الإلزامي على السيارات.

- تسهيل فهم الطلبة والباحثين لمادة التأمين من خلال تصنيف منظم وواضح.

مثال

صاحب محل ملابس في مدينة تجارية يمتلك:

- محلًا بمساحة ١٠٠ م².
- بضائع بقيمة ٥٠ مليون دينار.
- واجهة زجاجية ونظام إنارة كثيف.

يرغب هذا التاجر في حماية نفسه من الخسائر المحتملة نتيجة:

- حريق.
- سرقة.
- كسر زجاج الواجهة.

تحليل وفق ما سبق:

- موضوع التأمين: ممتلكات (محل + بضائع).
- غرض التأمين: حماية من الخسارة وليس ادخار.
- طبيعة العقد: عقد تعويض؛ لأن الشركة تعوّض الخسارة الفعلية.
- تحديد الخسارة: يعتمد على قيمة البضاعة والتجهيزات قبل الحادث.
- طريقة معالجة الخطر:
- تقليل الخطر: تركيب كاميرات، أجهزة إنذار، طفايات حريق.
- نقل الخطر: التعاقد مع شركة التأمين.
- تحمّل جزء من الخطر: نسبة تحمل يتحمّلها التاجر مثلاً أول ٥٠٠ ألف من الخسارة

القاعدة النسبية في التامين

القاعدة النسبية = الخسارة الفعلية * التامين \القيمة الحقيقة للاموال المؤمن عليه

مثال \

تعرض أحد التجار إلى خسارة في متجره نتيجة حدوث انفجار داخل المخزن.

- مقدار الخسارة: ١٢٠,٠٠٠ دينار
- مبلغ التأمين المكتتب به في الوثيقة: ٨٠٠,٠٠٠ دينار
- القيمة الحقيقية للبضاعة وقت الحادث: ١٦٠,٠٠٠ دينار

المطلوب:

١. حساب مقدار التعويض الذي تدفعه شركة التأمين.

٢. تحديد مقدار الخسارة التي يتحملها المؤمن له.

الحل \

التامين

قانون القاعدة النسبية = الخسارة الفعلية * ----------

القيمة الحقيقة للاموال

=١٢٠,٠٠٠ * ٨٠٠,٠٠٠ \١٦٠,٠٠٠

=٢٠,٠٠٠ * ٥

= ٦٠٠,٠٠٠ مقدار التعويض التي تدفعة شركة التامين

مقدارالخسارة =الخسارة الفعلية – مقدار التعويض الذي تدفعة الشركة

= ١٢٠,٠٠٠ – ٦٠٠,٠٠٠ =٦٠٠,٠٠٠ مقدار الخسارة التي يتحمله المؤمن له

مثال \

قام التاجر (حسين) بالتأمين على بضاعته ضد الحريق بمبلغ ٢٠,٠٠٠,٠٠٠ دينار.

بعد فترة أصدر ملحق وأضاف زيادة مقدارها ١٠,٠٠٠,٠٠٠ دينار.

أصبحت قيمة التأمين بعد الملحق = ٣٠,٠٠٠,٠٠٠ دينار.

عند وقوع الحريق، كانت:

- القيمة الحقيقية للبضاعة = ٥٠,٠٠٠,٠٠٠ دينار
- قيمة الخسارة = ٨,٠٠٠,٠٠٠ دينار

المطلوب: احسب مبلغ التعويض الذي تدفعه شركة التأمين.

الحل \

التعويض = مبلغ التامين بعد الملحق \ القيمة الحقيقية للبضاعة * قيمة الخسارة

٣٠,٠٠٠,٠٠٠ \ ٥٠,٠٠٠,٠٠٠ * ٨٠٠٠,٠٠٠

٠,٦ * ٨٠٠٠,٠٠٠ = ٤٨٠٠,٠٠٠ قيمة التعويض الذي تدفعة الشركة

وثيقة التأمين: تعريفها، عناصرها، وشروطها

تمهيد عام عن وثيقة التأمين

تُعَدُّ وثيقة التأمين القلب النابض لعقد التأمين فهي ليست مجرد ورقة رسمية بل تمثل الإطار القانوني الذي يحدّد حقوق والتزامات كل من شركة التأمين (المؤمِّن) والمؤمَّن له.

كل ما يُنفَّذ في الواقع من قِبَل شركة التأمين سواء في مرحلة تحصيل الأقساط أو تسوية التعويضات يعتمد في النهاية على ما تحتويه هذه الوثيقة من شروطٍ وأحكامٍ واستثناءاتٍ وتعريفات.

وعند تدريس مبادئ التأمين لطلبة المرحلة الأولى تُعَدّ دراسة وثيقة التأمين خطوة مركزية لأن فهم الوثيقة يمكّن الطالب من:

- إدراك طبيعة العلاقة بين المؤمن والمؤمّن له.
- معرفة كيفية تفسير الشروط والاستثناءات.
- فهم أسباب قبول أو رفض التعويض في بعض الحالات.
- إدراك أهمية الدقة في البيانات عند طلب التأمين.

تعريف وثيقة التأمين

يمكن تعريف وثيقة التأمين من أكثر من زاوية

١ التعريف القانوني وثيقة التأمين هي:

"صكٌّ أو محرّرٌ مكتوب يُجسِّد عقد التأمين يبيّن أطرافه وموضوعه ونطاق التغطية وشروطه واستثناءاته وحقوق والتزامات كل طرف ويُعتدّ بها كدليل رسمي على قيام العلاقة التأمينية."

٢ التعريف الفني

من الناحية الفنية، وثيقة التأمين هي:

"أداة تنظيمية تحتوي على كافة المعلومات والبيانات الفنية التي تحتاجها شركة التأمين لتقدير الخطر وتحديد القسط وطريقة التعويض وتنظيم الإجراءات عند وقوع الحادث."

٣ التعريف الاقتصادي والاجتماعي يمكن النظر إلى الوثيقة بوصفها:

"أداة لحماية الثروة والأفراد من الخسائر غير المتوقعة، تُحوّل عبء الخطر إلى شركة التأمين ضمن إطار تعاوني منظم."

أهمية وثيقة التأمين

تبرز أهمية الوثيقة من خلال عدّة جوانب:

١.إثبات العلاقة التعاقدية:

فهي الدليل المكتوب الذي يُظهر أن المؤمّن له تعاقد مع شركة التأمين على تأمين خطر معيّن، خلال مدة معينة، وبشروط محددة.

٢.تحديد نطاق التغطية:

توضح الوثيقة نوع الخطر المؤمن منه وحدود التغطية والأشياء أو الأشخاص الذين يشملهم التأمين.

٣.تحديد الالتزامات:

تحدد التزامات المؤمن (شركة التأمين) عند وقوع الخطر، كما تحدد التزامات المؤمَّن له في دفع الأقساط، والإبلاغ عن الحوادث والمحافظة على الشيء المؤمن عليه.

٤.المرجع عند النزاع:

إذا حدث خلاف بين الطرفين حول التعويض أو تفسير شرط، فإن المرجع الأساسي هو نصوص الوثيقة.

٥.أداة تنظيمية داخل شركة التأمين:

تستخدمها الأقسام المختلفة (الإنتاج، الاكتتاب، الحسابات، التعويضات) كمرجع ثابت وواضح.

البنية العامة لوثيقة التأمين

تختلف التفاصيل الشكلية للوثائق من شركة لأخرى ومن نوع تأمين لآخر لكن غالبًا ما تتكوّن وثيقة التأمين من الأجزاء الرئيسية الآتية:

١. البيانات التعريفية (مقدمة الوثيقة)
٢. التعاريف (Definitions)
٣. موضوع التأمين والتغطية
٤. مبلغ التأمين وقسط التأمين
٥. الشروط العامة
٦. الشروط الخاصة

٧. الاستثناءات العامة والخاصة

٨. الملحقات (إن وجدت)

٩. التوقيع والختم والتاريخ

البيانات التعريفية في وثيقة التأمين

هذه البيانات تُعتبر من الركائز الأساسية لأنها تعرّف بطرفي العقد والشيء المؤمن عليه. عادةً تشمل:

١ بيانات شركة التأمين (المؤمِّن)

- اسم الشركة التجاري.
- عنوان المركز الرئيس أو الفرع.
- رقم إجازة ممارسة أعمال التأمين (في الدول التي تنظمها قوانين).
- شعار الشركة (إن وجد).

٢ بيانات المؤمَّن له

- الاسم الثلاثي أو الرباعي (للفرد)، أو الاسم القانوني (للشركة).
- العنوان الكامل.
- رقم الهوية أو السجل التجاري.
- المهنة أو نوع النشاط (بالنسبة للمنشآت).
- وسائل الاتصال (هاتف، بريد إلكتروني).

٣ بيانات الشيء أو المصلحة المؤمن عليها

تختلف حسب نوع التأمين:

- في تأمين السيارات:
- نوع المركبة، رقم اللوحة، رقم الهيكل، سنة الصنع، اللون...
- في تأمين الحريق للمحال:
- موقع المحل، نوع البضائع، طبيعة البناء (طابوق، كونكريت...)، المساحة.
- في تأمين الحياة:
- العمر، الجنس، الحالة الصحية، المهنة.

٤ مدة التأمين

- تاريخ بدء سريان الوثيقة (اليوم/الشهر/السنة/الساعة أحيانًا).
- تاريخ انتهاء الوثيقة.
- الإشارة إلى إمكانية التجديد من عدمها.

التعاريف في وثيقة التأمين

تحتوي العديد من الوثائق الحديثة على قسم خاص بعنوان "التعاريف"، يُبيَّن فيه المقصود ببعض المصطلحات الأساسية الواردة لاحقًا، مثل:

- "المؤمَّن له"
- "شركة التأمين"
- "الخطر"
- "الحادث"
- "الخسارة"
- "القسط"
- "مبلغ التأمين"

وجود هذا القسم يمنع سوء الفهم، ويجعل تفسير الوثيقة واضحًا.

موضوع التأمين ونطاق التغطية

يُعد هذا الجزء من أهم أجزاء الوثيقة؛ لأنه يحدّد ما الذي تغطيه الوثيقة بالضبط.

١ موضوع التأمين

هو الشيء أو المصلحة التي تقع عليها التغطية التأمينية، مثل:

- البناء (المنزل، المحل، المصنع).
- البضاعة المخزنة.
- حياة الإنسان.
- مسؤولية السائق تجاه الغير.

٢ نطاق التغطية

نطاق التغطية يعني:

- الأخطار التي تغطيها الوثيقة (حريق – سرقة – انفجار – حوادث – وفاة... إلخ).
- حدود التغطية (مبالغ قصوى، نسب، شروط خاصة).
- الأماكن المشمولة بالتغطية (مثلاً: داخل المحل فقط – أو داخل العراق – أو إقليميًا)

مبلغ التأمين وقسط التأمين في الوثيقة

١ مبلغ التأمين

هو الحد الأقصى لمسؤولية شركة التأمين تجاه المؤمَّن له عند وقوع الخطر.

يُذكر في الوثيقة بشكل صريح، مثل:

"مبلغ التأمين: خمسون مليون دينار عراقي."

ويجب أن يكون قريبًا من القيمة الحقيقية للممتلكات أو المصلحة لتجنب مشكلات التأمين الناقص أو التأمين الزائد.

٢ قسط التأمين

هو المبلغ الذي يلتزم المؤمَّن له بدفعه لشركة التأمين مقابل الحصول على التغطية.

يُذكر في الوثيقة:

- قسط سنوي أو نصف سنوي أو شهري.
- طريقة الدفع (نقدًا، شيكًا، تحويلًا مصرفيًا).
- مواعيد الدفع وآثار التأخير.

الشروط العامة في وثيقة التأمين

الشروط العامة هي مجموعة من الأحكام التي تُطبق على جميع وثائق نوع معين من التأمين، بغض النظر عن المؤمَّن له الفردي.

تضعها شركة التأمين بشكل مسبق، وغالبًا ما تكون مطبوعة جاهزة في صيغة نمطية.

من أمثلة الشروط العامة:

١. شرط صحة البيانات
٢. شرط الإخطار عن الخطر
٣. شرط تغيير مكان الخطر أو طبيعته
٤. شرط الإخطار عن وقوع الحادث
٥. شرط الفسخ أو الإلغاء
٦. شرط التقادم وتقديم الدعاوى

الشروط الخاصة في وثيقة التأمين

الشروط الخاصة هي الأحكام التي تُصاغ خصيصًا لوثيقة معينة أو لفئة معينة من الزبائن لتعديل الشروط العامة أو توسيع تضييق نطاق التغطية.

أمثلة على الشروط الخاصة:

- شرط يضيف تغطية جديدة (مثل تغطية السرقة مع الحريق).
- شرط يزيد نسبة التحمل على المؤمن له مقابل تخفيض القسط.
- شرط يحدد طريقة معينة لاستخدام المركبة (مثلاً: لأغراض شخصية فقط وليس للأجرة).

الشروط الخاصة تُعدّ مرنة وتُستخدم كأداة للتفاوض بين شركة التأمين والمؤمَّن له

الاستثناءات في وثيقة التأمين

الاستثناءات هي الحالات أو الأخطار التي لا تغطيها الوثيقة حتى لو اندرجت ظاهريًا تحت نوع الخطر المؤمن منه.

وجود الاستثناءات ضروري:

- لحماية شركة التأمين من الأخطار غير القابلة للتأمين.
- لمنع سوء الاستغلال أو افتعال الحوادث.
- لتحديد نطاق مسؤولية الشركة بدقة.

١ الاستثناءات العامة

تُنص عليها في معظم الوثائق تقريبًا مثل:

- الأعمال الحربية والاضطرابات المسلحة.
- الإشعاعات النووية.
- سوء القصد المتعمد من المؤمَّن له (إحراق المحل عمدًا).
- المصادرة القانونية من قبل السلطات.

٢ الاستثناءات الخاصة

تكون خاصة بنوع معين من التأمين، مثلاً:

- في تأمين السيارات: استثناء الحوادث الناتجة عن قيادة تحت تأثير الكحول.
- في تأمين الحريق: استثناء الحريق الناتج عن عيب كامن لم يعلنه المؤمَّن له.
- في التأمين الصحي: استثناء الأمراض الموجودة قبل التعاقد (Pre-existing conditions) في بعض الوثائق.

التزامات المؤمِّن (شركة التأمين) في الوثيقة

من أهم الالتزامات:

١.تحمّل الخطر خلال مدة الوثيقة

بمجرد سريان الوثيقة وسداد القسط، تلتزم الشركة بتحمّل نتائج الخطر المؤمن منه بحسب الشروط.

٢.دفع التعويض أو مبلغ التأمين عند تحقق الخطر

بشرط أن يكون الخطر مشمولاً وأن يلتزم المؤمَّن له بالإجراءات.

٣.تقديم الإيضاحات اللازمة للمؤمَّن له

خاصة في الوثائق الحديثة التي تتطلب توعية الزبون بطبيعة التغطيات وحدودها.

٤.حفظ أسرار المؤمَّن له

بحكم أن بعض الوثائق تتضمّن بيانات شخصية أو مالية حساسة.

التزامات المؤمَّن له في الوثيقة

من أهمها:

١. دفع قسط التأمين في المواعيد المحددة.

٢. تقديم بيانات صحيحة وكاملة في طلب التأمين.

٣. اتخاذ الاحتياطات المعقولة لمنع وقوع الحوادث (عدم الإهمال الجسيم).

٤. الإبلاغ عن وقوع الحادث في الوقت المحدد.

٥. تقديم المستندات والتقارير المطلوبة (تقارير شرطة، تقارير مستشفى، فواتير إصلاح...).

إذا أخلّ المؤمَّن له بهذه الالتزامات، قد يؤثر ذلك على:

- مقدار التعويض.
- أو حقه في التعويض من الأساس (في حالات الغش أو الإهمال الجسيم).

ملاحق وثيقة التأمين (Endorsements)

الملحق هو مستند يُضاف إلى الوثيقة بعد إصدارها، ليُعدّل بعض أحكامها، مثل:

- زيادة مبلغ التأمين.
- إضافة خطر جديد للتغطية.
- تغيير عنوان موقع الخطر.
- إضافة مؤمَّن له آخر (شريك مثلاً).

الملحق جزء لا يتجزأ من الوثيقة الأصلية ويجب حفظه معها.

نموذج مبسط لوثيقة تأمين (تصوري)

وثيقة تأمين حريق رقم (.....)

شركة الرافدين للتأمين – فرع الديوانية

بموجب هذه الوثيقة، تتعهد شركة الرافدين للتأمين (المشار إليها فيما بعد بـ "الشركة") بتعويض السيد/أحمد محمد علي (المشار إليه فيما بعد بـ "المؤمَّن له") عن الخسائر والأضرار المادية التي قد تلحق بالمحل التجاري الكائن في الديوانية – مركز المدينة – مجمع الأسواق، نتيجة حريق أو انفجار

ناشئ عن الحريق، وذلك خلال مدة سريان هذه الوثيقة من ٢٠٢٥/١/١ إلى ٢٠٢٥/١٢/٣١، وبمبلغ تأمين قدره (٥٠,٠٠٠,٠٠٠) خمسون مليون دينار عراقي، وفقًا للشروط والأحكام والاستثناءات المرفقة بهذه الوثيقة والمعتبرة جزءًا لا يتجزأ منها.

ثم تُذكر بعد ذلك:

- الشروط العامة
- الشروط الخاصة
- الاستثناءات
- التوقيع والختم

مشكلات عملية شائعة في وثائق التأمين

في التطبيق العملي تظهر بعض المشكلات التي يمكن أن تتحول إلى قضايا دراسية للطلبة، مثل:

١.الغموض في صياغة بعض الشروط مما يفتح مجالًا لتفسيرات متعددة.

٢.عدم قراءة المؤمَّن له للوثيقة كثير من الزبائن يوقّعون دون قراءة، ثم يتفاجؤون بوجود استثناءات.

٣.عدم تحديث الوثيقة عند تغيّر الظروف مثل تغيير طبيعة النشاط أو زيادة قيمة الموجودات بدون تعديل مبلغ التأمين.

٤.إخفاء المعلومات كإخفاء وجود حوادث سابقة أو وجود عيوب في البناء

ادارة المخاطر في التامين

تُعدّ المخاطر جزءاً أساسياً من حياة الأفراد ونشاط المؤسسات، إذ يتعرض الإنسان والممتلكات إلى احتمالات متعددة لوقوع حوادث قد تُلحق خسائر مالية أو مادية. ومن هنا نشأت الحاجة إلى إدارة هذه المخاطر والبحث عن وسائل مناسبة للتقليل من آثارها. ويُعد التأمين أحد أهم الوسائل الحديثة لمعالجة الخطر ونقل آثاره إلى جهة أخرى مقابل قسط محدد.

يهدف هذا الفصل إلى بيان المفاهيم الأساسية للخطر وأنواعه، وتوضيح المراحل المختلفة لإدارة الخطر وارتباطها الوثيق بنظام التأمين.

مفهوم الخطر (Risk)

الخطر هو احتمال وقوع حادث يؤدي إلى خسارة مالية. ويتميز الخطر بأنه غير مؤكد الحدوث إذ قد يقع وقد لا يقع كما أنه يتعلق بحدث مستقبلي فإذا وقع الحادث بالفعل فلا يكون موضوعاً للتأمين.

التمييز بين الخطر والحادث والخسارة

•الخطر: الاحتمال أو إمكانية وقوع حادث معين.

•الحادث: السبب المباشر الذي يؤدي إلى حدوث الخسارة، مثل: الحريق، السرقة، الوفاة.

•الخسارة: الأثر المالي أو المادي الناتج عن وقوع الحادث.

خصائص الخطر

تتصف الأخطار بعدد من الخصائص الرئيسة من أبرزها:

١.احتمالية الحدوث: لا يكون الخطر مؤكداً، بل يحتمل وقوعه أو عدم وقوعه.

٢.الطابع المستقبلي: الخطر يتعلق بحوادث مستقبلية لم تقع بعد.

٣.غير مرغوب: لأنه يؤدي إلى خسائر مادية أو بشرية.

٤.قابل للقياس: أي يمكن تقدير قيمة الخسارة المتوقعة بطريقة مالية واضحة، وهو ما يُسهّل على شركات التأمين وضع الأقساط المناسبة.

أنواع الأخطار

١. من حيث النتائج

• الخطر الخالص (Pure Risk):

لا ينتج عنه سوى خسارة أو لا خسارة ولا يتضمن أي عنصر للربح مثل: الحريق، السرقة، المرض. وهذا النوع هو موضوع التأمين عادةً.

• الخطر المضارب (Speculative Risk):

قد يؤدي إلى خسارة أو ربح، مثل: التجارة والمضاربات المالية.

هذا النوع لا يغطيه التأمين.

٢. من حيث المصدر

• أخطار طبيعية:

كالأعاصير، الزلازل، الفيضانات.

• أخطار بشرية:

تنتج عن فعل الإنسان سواء بقصد أو دون قصد مثل الحريق الناتج عن الإهمال أو السرقة.

• أخطار اقتصادية:

كارتفاع الأسعار والبطالة وانخفاض الدخل.

• أخطار سياسية:

مثل الحروب، الاضطرابات، الانقلابات، وغالباً تستثنى من وثائق التأمين.

٣. من حيث نطاق التأثير

• أخطار خاصة (Particular Risks):

تصيب فرداً أو منشأة معينة، مثل احتراق محل أو وقوع حادث سيارة واحد.

• أخطار عامة (Fundamental Risks):

تصيب عدداً كبيراً من الأفراد في وقت واحد، مثل الكوارث الطبيعية الكبرى والأزمات الاقتصادية.

إدارة الخطر (Risk Management)

١. تعريف إدارة الخطر

إدارة الخطر هي عملية علمية تهدف إلى تحديد الأخطار التي تهدد الفرد أو المؤسسة، وتحليلها وقياس آثارها، واختيار الوسائل المناسبة لمعالجتها، وذلك بهدف الحد من الخسائر أو منعها.

٢. أهمية إدارة الخطر

- حماية الأصول والممتلكات.
- ضمان استمرارية النشاط دون توقف.
- تخفيض حجم الخسائر المتوقعة.
- دعم اتخاذ القرار الاستراتيجي.
- تحقيق الاستقرار المالي للفرد والمؤسسة.

مراحل إدارة الخطر

تمر عملية إدارة الخطر بعدة مراحل مترابطة، تمثل إطاراً علمياً لمعالجة المخاطر:

١. تحديد الخطر (Risk Identification)

تتم في هذه المرحلة عملية حصر الأخطار التي يمكن أن يتعرض لها الفرد أو المؤسسة، وذلك باستخدام:

- مراجعة الحوادث السابقة.
- المعاينة والفحص الميداني.
- الاستعانة بالخبراء والمستشارين.

٢. تحليل وقياس الخطر (Risk Analysis & Measurement)

تتضمن هذه المرحلة تقدير احتمال وقوع الخطر وحجم الخسارة المحتملة، ويُقسَّم الخطر عادةً إلى:

- درجة الاحتمال: تكرار حدوث الخطر.
- درجة الشدة: حجم الخسارة عند وقوع الخطر.

٣. تقييم الخطر واختيار وسيلة المعالجة (Risk Evaluation & Treatment)بعد معرفة الأخطار وتحليلها، تُدرس الوسائل المناسبة لمعالجتها حسب أهميتها وكلفتها ومدى تأثيرها.

٤. تنفيذ إجراءات إدارة الخطر (Implementation)

وهي مرحلة تطبيق الإجراءات المختارة، مثل:

- شراء وثيقة تأمين.
- تركيب أنظمة أمان وكاميرات.
- تدريب الموظفين على إجراءات السلامة.

٥. المتابعة والمراجعة (Monitoring & Review)

تُعد هذه المرحلة ضرورية للتأكد من فعالية الإجراءات، ومراجعتها عند ظهور أخطار جديدة أو تغيّر الظروف.

أساليب معالجة الخطر

١. تجنب الخطر (Avoidance)

وهو الامتناع عن القيام بالنشاط الذي ينطوي على خطر.

إلا أن هذا الأسلوب قد يحرم المؤسسة من فرص مهمة.

٢. تقليل احتمال وقوع الخطر (Loss Prevention)

اتخاذ إجراءات للتقليل من فرصة حدوث الخطر، مثل:

- تحسين أنظمة السلامة.
- صيانة الأجهزة باستمرار.

٣. تقليل حجم الخسارة (Loss Reduction)

يُفترض في هذا الأسلوب أن الحادث قد يقع، ويهدف إلى الحد من آثاره، مثل:

- وجود معدات إطفاء.
- أنظمة إنذار مبكر.

٤. الفصل أو التنويع (Separation & Diversification)

توزيع الأصول في أكثر من موقع لتجنب خسارة كلية، أو تنويع الاستثمار لتقليل المخاطر المالية.

٥. الاحتفاظ بالخطر (Risk Retention)

قبول المؤسسة تحمّل الخسارة عند وقوعها، ويُنصح به إذا كانت قيمة الخسارة محتملة وبسيطة مقارنةً بتكلفة التأمين.

٦. نقل الخطر (Risk Transfer) أهم وسائله:

- التعاقد: تحميل طرف آخر مسؤولية بعض الأخطار.
- التأمين: نقل الخطر إلى شركة التأمين مقابل قسط محدد.

دور التأمين في إدارة الخطر

يُعد التأمين أحد أهم وسائل إدارة الخطر، وذلك من خلال:

- حماية المؤمن له من الخسائر الكبيرة التي قد تعجز قدرته المالية عن تحملها.

- تعزيز الاستقرار المالي للمؤسسات والأفراد.
- دعم الاقتصاد من خلال استثمار شركات التأمين للأقساط.
- تقليل أثر الأخطار على الإنتاج والاستثمار.

شروط الخطر القابل للتأمين

حتى يكون الخطر قابلاً للتأمين، ينبغي أن تتوفر فيه عدة شروط، أبرزها:

١.وجود عدد كبير من الوحدات المتماثلة لتطبيق قانون الأعداد الكبيرة.

٢.أن يكون الخطر عرضياً وغير متعمد.

٣.أن يكون الخطر قابلاً للقياس من حيث احتمال الحدوث وقيمة الخسارة.

٤.أن لا يكون الخطر عاماً يشمل الجميع في وقت واحد كالزلازل الكبرى والحروب.

٥.أن يكون قسط التأمين معقولاً ومناسبا

تقييم المخاطر

يُعدّ تقييم المخاطر خطوة أساسية في عملية إدارة الخطر وفي صناعة التأمين على حدّ سواء. إذ تعتمد شركات التأمين على تقدير دقيق لطبيعة الخطر واحتمالية حدوثه وقيمة الخسارة المتوقعة، وذلك بهدف تحديد الأقساط المناسبة، ووضع الشروط والضوابط التي تضمن تحقيق التوازن بين مصلحة المؤمن له وقدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها المالية.

كيفية تقدير وتقييم المخاطر

تمر عملية تقييم المخاطر بعدة خطوات علمية ومنهجية تُساعد شركة التأمين على فهم الخطر وتحديد درجة خطورته ومن أهمها:

١. جمع البيانات والمعلومات يشمل ذلك جمع معلومات عن:

- طبيعة الخطر.
- موقع الخطر والظروف المحيطة به.
- السجل التاريخي للحوادث.
- خصائص المؤمن له (العمر، الصحة، النشاط، نوع العمل).

تُعد هذه المرحلة الأساس الذي تُبنى عليه جميع القرارات اللاحقة.

٢. تحليل طبيعة الخطر يتم خلال هذه الخطوة تحديد:

- العوامل التي تزيد من احتمال وقوع الخطر.
- العوامل التي تخفّضه.
- الظروف البيئية، والاقتصادية، والبشرية المؤثرة فيه.

٣. قياس احتمال وقوع الخطر يعتمد قياس الاحتمال على:

- عدد مرات وقوع الحوادث في الماضي.
- نسبة الحوادث إلى عدد الوحدات المعرضة للخطر.
- عوامل التكرار Frequency.

كلما كان الاحتمال أعلى كانت الحاجة إلى قسط تأمين أعلى أو شروط أكثر تشدداً.

٤. تقدير حجم الخسارة المتوقعة وذلك بقياس:

- متوسط قيمة الخسائر السابقة.
- أعلى وأدنى خسارة ممكنة.
- تقدير الخسائر المحتملة لو وقع الحادث مرة واحدة أو عدة مرات.

٥. تحديد درجة الخطورة النهائية بعد تحليل الاحتمال والشدة يتم تصنيف الخطر ضمن:

• منخفض • متوسط • مرتفع • خطير جداً ولا يمكن التأمين عليه

أساليب التحكم في المخاطر

تهدف أساليب التحكم إلى الحدّ من احتمال وقوع الخطر أو تقليل آثاره، وتشمل:

١. الوقاية من الخطر (Loss Prevention)

تهدف إلى تقليل فرصة حدوث الحادث عبر:

• إجراءات السلامة • التدريب على العمل الآمن • صيانة المعدات • أنظمة الإنذار والمراقبة.

٢. الحدّ من الخسائر (Loss Reduction)

وتُستخدم بعد وقوع الحادث لتقليل حجم الخسارة، مثل:

• معدات إطفاء الحريق • خطط الطوارئ • الإسعافات الأولية.

٣. قبول الخطر (Risk Retention) ويُستخدم عندما:

• تكون الخسارة بسيطة أو متكررة • يكون قسط التأمين أعلى من قيمة الخطر.

٤. نقل الخطر (Risk Transfer) ويتم بواسطة:

•عقود التأمين • العقود القانونية التي تُحمّل طرفاً آخر المسؤولية.

٥. تجنب الخطر (Avoidance)

الامتناع عن ممارسة نشاط يشكل خطراً كبيراً وغير قابل للسيطرة.

استخدام الإحصاءات في التأمين

تلعب الإحصاءات دوراً جوهرياً في تقييم المخاطر، إذ تعتمد شركات التأمين على البيانات الإحصائية لإعداد نماذج دقيقة لتحديد الأقساط.

١. دور الإحصاءات في تحليل الخطر

معرفة التكرار التاريخي للحوادث و تقدير متوسط الخسائر وتحديد الانحراف المعياري للتقلبات.

٢. قانون الأعداد الكبيرة

يسمح هذا القانون بتوقّع الخسائر المستقبلية بشكل أدق كلما زاد عدد المؤمن لهم المعرضين لنفس الخطر فمثلاً:

تسعير تأمين ١٠,٠٠٠ سيارة أسهل وأكثر دقة من تسعير تأمين ١٠ سيارات فقط.

٣. تقدير الأقساط تُستخدم الإحصاءات في:

حساب التعويضات المتوقعة وإضافة النفقات التشغيلية و تحديد هامش الربح.

وبذلك يتم الوصول إلى القسط العادل.

٤. بناء جداول الحياة (في التأمين على الحياة) حيث تعتمد الشركات على:

معدلات الوفيات ومتوسط الأعمارو الاحتمالات السنوية للبقاء

التامين التجاري

يعد التأمين التجاري أحد أهم أفرع صناعة التأمين الحديثة، ويهدف بصورة رئيسية إلى حماية الأفراد والمؤسسات من الأخطار التي قد تؤدي إلى خسائر مالية جسيمة. ويختلف التأمين التجاري عن التأمينات الاجتماعية من حيث الهدف وطبيعة التغطية والتمويل والجهة المقدمة للتأمين. وتقدم شركات التأمين التجاري خدماتها وفق قواعد تجارية تهدف إلى تحقيق الحماية للمؤمن لهم، وفي الوقت نفسه تحقيق الاستدامة المالية للشرك

مفهوم التأمين التجاري

التأمين التجاري هو تأمين تقدمه شركات تأمين خاصة أو حكومية تعمل وفق أسس تجارية بهدف نقل الخطر من المؤمن له إلى شركة التأمين مقابل قسط محدد يدفعه المؤمن له.

ويتميز التأمين التجاري بأنه قائم على العقد بين طرفين، وأن الغاية الأساسية منه هي نقل الخسارة المحتملة إلى شركة التأمين، مع إمكانية تحقيق الشركة أرباحاً من خلال إدارة الأقساط وتوظيفها.

أنواع شركات التأمين التجاري

تتنوّع شركات التأمين التجاري حسب طبيعة ملكيتها وشكلها القانوني وطبيعة عملها، ومن أهم هذه الأنواع:

١. شركات التأمين المساهمة (Joint-Stock Companies)

تُعتبر الشكل الأكثر انتشاراً و يمتلكها مساهمون يسعون لتحقيق الأرباح كذالك تدار وفق قوانين الشركات في الدولة و تتحمل الالتزامات المالية وفق رأس المال المساهم به.

٢. شركات التأمين المتبادلة (Mutual Companies)

يمتلكها حملة الوثائق أنفسهم ولا تهدف إلى الربح المباشر ويمكن ردّ جزء من الأقساط للمؤمن لهم على شكل أرباح أو تخفيضات.

٣. شركات التأمين التعاونية (Cooperative Companies)

تعتمد على مبدأ التعاون بين مجموعة من الأفراد أو المؤسسات و تُدار بطريقة تضمن توزيع الفائض بشكل عادل بين الأعضاء.

٤. شركات إعادة التأمين (Reinsurance Companies)

تتعامل شركات التأمين معها لنقل جزء من الأخطار الكبيرة تساهم في تعزيز الملاءة المالية لشركات التأميني تُعدّ جهة داعمة لسوق التأمين التجاري.

٥. شركات التأمين الحكومية

• مملوكة للدولة تهدف إلى توفير تغطيات أساسية للمواطنين تتميز بالاستقرار المالي والدعم الحكومي المباشر

كيفية عمل شركات التأمين التجاري

تقوم شركات التأمين التجاري بعملها وفق خطوات وإجراءات دقيقة تعتمد على التقييم الفني والمالي للخطر وتشمل:

١. دراسة طلب التأمين (Underwriting) وتتضمن:

تحليل الخطر وتحديد مدى قابليته للتأمين ، تحديد القسط المناسب بناءً على درجة الخطورة ، وضع الشروط والاستثناءات اللازمة.

هذه العملية تُعرف بالاكتتاب التأميني ويقوم بها مختصون محترفون.

٢. إصدار وثيقة التأمين

بعد قبول طلب التأمين وتحديد القسط يتم إصدار الوثيقة التي تتضمن:

نوع الخطر المغطى الشروط العامة والخاصة حدود المسؤولية وتاريخ السريان والانتهاء.

٣. تحصيل الأقساط

يعتمد دخل الشركة الأساسي على الأقساط التي يدفعها المؤمن لهم وتُستخدم هذه الأقساط في:

دفع التعويضات تغطية المصاريف التشغيلية تحقيق الأرباح للشركة.

٤. إدارة التعويضات Claims Management وهي من أهم أعمال الشركة وتشمل:

استقبال المطالبات وتقييم الضرر والتحقق من أن الحادث داخل نطاق التغطية.

وتحديد مبلغ التعويض وصرفه وان نجاح الشركة يعتمد كثيراً على سرعة ودقة هذه الإجراءات.

٥. الاستثمار Investment تستثمر شركات التأمين جزءاً من الأقساط في:

المصارف ، السندات ، المشاريع الاستثمارية ، الأسواق المالية.

ويُعد الاستثمار مصدراً مهماً لتحقيق الأرباح وتعزيز قدرة الشركة على دفع التعويضات.

٦. إعادة التأمين Reinsurance

تلجأ إليه شركات التأمين عندما يكون حجم الأخطار كبيراً، وذلك لحماية نفسها من خسائر ضخمة، ويتمثل في:

نقل جزء من الخطر إلى شركة أخرى (شركة إعادة التأمين) توزيع الخطر على شركات متعددة لضمان الاستقرار.

الممارسات التجارية في التأمين

هناك مجموعة من الممارسات التي تتبعها شركات التأمين التجاري لضمان الاستدامة والكفاءة، ومن أبرزها:

المنافسة في سوق التأمين تتنافس الشركات فيما بينها من خلال:

أسعار الأقساط و جودة الخدمة و سرعة التعويض و تنوع المنتجات التأمينية تطوير المنتجات التأمينية مثل: تأمين المركبات والتأمين الصحي وتأمين الحريق والسرقة والتأمين الهندسي وتأمين المسؤولية المدنية تهدف الشركات إلى تقديم منتجات تلائم حاجات السوق المتغيرة.

٣. الالتزام بالقوانين والرقابة الحكومية يجب على شركات التأمين العمل وفق:

قوانين هيئة الرقابة على التأمين و الأنظمة المالية والمحاسبية والشفافية في إدارة الأموال.

٤. التسويق التأميني يشمل:

الحملات الإعلانية و إدارة علاقات العملاء وتوفير مكاتب ميدانية ووكلاء معتمدين.

٥. إدارة المخاطر داخل الشركة نفسها

شركات التأمين ليست بعيدة عن المخاطر، لذلك تحتاج إلى:

خطط داخلية لإدارة الخطر و سياسات مالية صارمة و إدارة كفوءة لإعادة التأمين.

التأمينات الاجتماعية

تُعتَبر التأمينات الاجتماعية إحدى أهم الأدوات التي تعتمد عليها الدولة لحماية الأفراد من المخاطر الاجتماعية التي تهدد قدرتهم على الكسب والاستقرار المعيشي مثل الشيخوخة، العجز، المرض، إصابات العمل، والبطالة.

وتمثل التأمينات الاجتماعية نظاماً قانونياً إجبارياً في الغالب يهدف إلى توفير دخل بديل للفرد عندما يتعرض لانقطاع أو نقصان في دخله بسبب تحقق أحد هذه الأخطار.

تعريف التأمينات الاجتماعية

هي نظام تأميني ذو طابع اجتماعي تنظمه الدولة بقانون، يهدف إلى حماية العاملين والمشتركين من الأخطار الاجتماعية التي تؤثر في قدرتهم على العمل أو الدخل وذلك عن طريق تقديم معاشات أو رواتب أو تعويضات دورية أو لمرة واحدة ويتم تمويله غالباً من خلال الاشتراكات التي يدفعها العاملون وأصحاب العم وقد تساهم الدولة بجزء منها.

أهداف التأمينات الاجتماعية

تهدف التأمينات الاجتماعية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف من أهمها:

١.تأمين دخل بديل للمشترك عند تعرضه لعجز، أو مرض، أو بلوغ سن التقاعد، أو الوفاة، بحيث يُصرف له أو لورثته معاش أو راتب أو منحة مالية.

٢.تحقيق الاستقرار الاجتماعي

من خلال تقليل آثار الأخطار الاجتماعية على الأفراد وأسرهم، مما ينعكس إيجاباً على استقرار المجتمع.

٣.الحد من الفقر

إذ تسهم المعاشات التقاعدية ورواتب العجز والشيخوخة في حماية الأفراد من الوقوع في الفقر بعد انتهاء قدرتهم على العمل.

٤.توزيع الدخل عبر الزمن

حيث يُقتطع جزء من دخل الفرد أثناء فترة عمله، ليُعاد له على شكل دخل عند التقاعد أو العجز.

٥.المساهمة في التنمية الاقتصادية

عن طريق استثمار أموال صناديق التأمينات الاجتماعية في مشاريع تنموية تخدم الاقتصاد الوطني.

خصائص التأمينات الاجتماعية

تتميز التأمينات الاجتماعية بمجموعة من الخصائص التي تميزها عن التأمين التجاري، من أبرزها:

١.الطابع الإجباري

في الغالب يكون الاشتراك في التأمينات الاجتماعية إلزامياً لفئات معينة (كالعاملين في القطاع العام والخاص)، وذلك لضمان شمول أكبر عدد ممكن من أفراد المجتمع.

٢.الأساس القانوني

ينظّم التأمين الاجتماعي بقوانين وتشريعات تصدر عن الدولة تحدّد:

•الفئات المشمولة نسب الاشتراكات أنواع المنافع شروط الاستحقاق.

٣.الطابع غير الربحي

الهدف الرئيس هو الحماية الاجتماعية، وليس تحقيق الربح، وإنْ حقّقت الصناديق فوائض مالية فإنها تُوجَّه لدعم النظام وتحسين المنافع.

٤.توزيع العبء بين الأطراف عادةً يُموَّل النظام من:

•اشتراكات العامل• مساهمة صاحب العمل. •مساهمة الدولة في بعض الحالات.

٥.طول الأجل في العلاقة التأمينية

تمتد العلاقة بين المؤمن عليه وصندوق التأمينات الاجتماعية لسنوات طويلة، منذ بداية حياته العملية حتى التقاعد أو الوفاة.

الأخطار الاجتماعية التي تغطيها التأمينات الاجتماعية

تختلف التفاصيل من دولة لأخرى لكن غالباً تغطي التأمينات الاجتماعية الأخطار الآتية:

١.تأمين الشيخوخة

يهدف إلى توفير معاش تقاعدي للفرد عند بلوغه سناً معينة (سن التقاعد) بعد مدة خدمة محددة.

٢.تأمين العجز

يغطي حالة فقدان القدرة على العمل كلياً أو جزئياً بسبب مرض أو إصابة، ويترتب عليه معاش عجز أو تعويض معين.

٣.تأمين الوفاة

يوفّر معاشاً أو منحة لورثة المؤمن عليه بعد وفاته، بهدف حماية أسرته من فقدان مصدر الدخل.

٤.تأمين إصابات العمل والأمراض المهنية

يغطي الإصابات التي تحدث بسبب العمل أو أثناءه، وكذلك الأمراض الناتجة عن طبيعة العمل، ويتضمن:

•علاج المصاب. •تعويضه عن فترة العجز المؤقت. •منحه معاش عجز أو تعويض في حال العجز الدائم أو الوفاة.

٥.تأمين المرض

يغطي بعض نفقات العلاج أو يوفر بدلاً مالياً عن أيام الانقطاع عن العمل بسبب المرض، حسب النظام المعمول به.

٦.تأمين البطالة (في بعض الدول)

يهدف إلى تقديم إعانة مالية للعامل الذي يفقد عمله لأسباب خارجة عن إرادته، لفترة زمنية محددة.

تمويل التأمينات الاجتماعية

يعتمد تمويل التأمينات الاجتماعية على مبدأ الاشتراك المشترك أي تقاسم العبء بين عدّة أطراف:

١.اشتراكات العمال (المؤمن عليهم)

تُقتطع نسبة محددة من أجر العامل شهرياً وتُحوّل إلى صندوق التأمينات الاجتماعية.

٢.اشتراكات أصحاب العمل

يدفع صاحب العمل نسبة معينة عن كل عامل لديه، تُضاف إلى حصة العامل.

٣.مساهمة الدولة

قد تتحمل الدولة جزءاً من الاشتراكات أو تغطي عجز الصندوق عند الحاجة، وذلك لدعم النظام واستمراره.

٤.عوائد الاستثمار

تقوم صناديق التأمينات الاجتماعية باستثمار الفوائض المالية في مشاريع أو أدوات استثمارية (سندات، ودائع، عقارات...) بهدف زيادة الموارد وضمان استدامة النظام.

الفرق بين التأمينات الاجتماعية والتأمين التجاري

يمكن إبراز أهم أوجه الاختلاف كما يأتي:

١.من حيث الهدف

•التأمينات الاجتماعية: هدفها اجتماعي يركز على حماية الأفراد وضمان حد أدنى من الدخل.

•التأمين التجاري: هدفه تجاري ربحي يركز على تقديم خدمات تأمينية مقابل أقساط وبما يحقق ربحاً للشركة.

٢.من حيث الإلزام

• التأمينات الاجتماعية: غالباً إلزامية بحكم القانون للفئات المحددة.

• التأمين التجاري: اختياري، يعتمد على رغبة الفرد أو المؤسسة في التعاقد.

٣.من حيث الجهة المقدمة للخدمة

• التأمينات الاجتماعية: تُدار عادة من قبل هيئات أو مؤسسات عامة أو صناديق تأمينية حكومية.

• التأمين التجاري: تُقدَّم الخدمات من شركات تأمين خاصة أو حكومية تعمل وفق أسس تجارية.

٤.من حيث التمويل

• التأمينات الاجتماعية: تمويلها من اشتراكات العمال وأصحاب العمل والدولة.

• التأمين التجاري: تمويله من أقساط المؤمن لهم وأرباح الاستثمار الخاصة بالشركة.

٥.من حيث نوع الأخطار

• التأمينات الاجتماعية: تهتم بالأخطار الاجتماعية المرتبطة بالدخل والعمل (الشيخوخة، العجز، الوفاة، إصابات العمل...).

• التأمين التجاري: يغطي نطاقاً واسعاً من الأخطار (الحريق، السرقة، الحوادث، المسؤولية، التأمين البحري والجوي...).

٦.من حيث طريقة الاستحقاق

•التأمينات الاجتماعية: المعاش أو المنفعة يكون عادة مرتبطاً بمدة الخدمة والأجر واشتراكات سابقة طويلة الأجل.

•التأمين التجاري: التعويض مرتبط بتحقق حادث معين وبمبلغ التأمين المنصوص عليه في الوثيقة

أهمية التأمينات الاجتماعية للمجتمع والاقتصاد

١.تحقيق الأمن الاجتماعي للأفراد والأسر

من خلال ضمان دخل عند التقاعد أو العجز أو الوفاة، مما يقلل من حالات الفقر.

٢.دعم سوق العمل

إذ يشعر العامل بقدر من الأمان، فيندفع للعمل والإنتاج وهو مطمئن لمستقبله.

٣.تخفيف العبء عن الدولة

فوجود نظام تأمينات اجتماعية فعّال يقلل الحاجة إلى تدخل الدولة المباشر في تعويض الأفراد المتضررين.

٤.المساهمة في الاستثمار والتنمية

عبر استثمار أموال الصناديق التأمينية في مشاريع تنموية طويلة الأجل.

العلاقة بين التأمينات الاجتماعية والتأمين التجاري

العلاقة بينهما ليست علاقة تعارض بل تكامل:

- التأمينات الاجتماعية توفّر حماية أساسية دنيا لجميع أو أغلب العاملين.
- التأمين التجاري يمكن أن يوفّر حماية إضافية أو مكملة، مثل:
- تأمين حياة إضافي.
- تأمين صحي خاص.
- برامج ادخار واستثمار.

وبذلك يمكن للفرد أن يجمع بين النظامين:

- تأمين اجتماعي إلزامي يضمن له الحد الأدنى من الدخل.
- تأمين تجاري اختياري يرفع مستوى الحماية حسب قدرته ورغبته

تشريعات التأمين والرقابة على التأمين

تُمثّل التشريعات التأمينية أحد أهم الركائز التي تقوم عليها صناعة التأمين الحديثة، إذ تنظّم العلاقة بين شركات التأمين والمؤمن لهم، وتحدد حقوق والتزامات الأطراف، وتضمن استقرار السوق ومنع الممارسات غير السليمة. أما الرقابة على التأمين فهي الآلية التي تشرف من خلالها الدولة على تطبيق هذه التشريعات، بهدف حماية المستهلك وضمان قدرة الشركات على الوفاء بالتزاماتها المالية.

أسباب وجود التشريعات التأمينية

ظهرت الحاجة إلى تشريعات التأمين نتيجة مجموعة من الأسباب الاقتصادية والاجتماعية والقانونية من أهمها:

١. حماية حقوق المؤمن لهم

بسبب عدم امتلاك المؤمن لهم الخبرة الفنية الكافية في التأمين، فإن التشريعات:

تمنع الممارسات الاستغلالية. تضمن وضوح الوثيقة وشروطها. تحمي المؤمن له عند المطالبة بالتعويض.

٢. تنظيم عمل شركات التأمين

تعمل التشريعات على:

تحديد شروط تأسيس شركات التأمين. تحديد الحد الأدنى لرأس المال. وضع ضوابط ممارسة النشاط. ضمان الاستقرار المالي لشركات التأمين.

٣. منع الاحتكار والمنافسة غير العادلة

تمنع التشريعات: الاتفاقات التي تضر بالمستهلك. الأسعار غير المبررة. استغلال الشركات لموقعها السوقي.

٤. الحفاظ على الاقتصاد الوطني

تُعد صناعة التأمين قناة رئيسة لتجميع المدخرات ومن دون التشريعات قد تنهار الشركات أو تمتنع عن دفع التعويضات مما يؤدي إلى خسائر اقتصادية كبيرة.

٥. ضمان الشفافية والمصداقية

التشريعات تفرض على الشركات:

الإفصاح المالي. تقديم تقارير دورية. العمل وفق معايير محاسبية دقيقة.

٦. دعم الثقة في سوق التأمين

كلما كان الإطار التشريعي منضبطاً، زادت ثقة الأفراد والمستثمرين في التأمين، وبالتالي توسع دوره في التنمية الاقتصادية.

الأهداف الرئيسة للتشريعات التأمينية

تهدف هذه التشريعات إلى تحقيق مجموعة من الأهداف العملية والتنظيمية، أبرزها:

١. حماية المتعاملين مع شركات التأمين بضمان:

•الشفافية. •عدم وضع شروط تعسفية في الوثيقة. •التزام الشركة بدفع التعويض.

٢. ضمان الملاءة المالية للشركات

وذلك من خلال:

•فرض احتياطيات فنية. •وضع نسب ملاءة مالية لا يجوز النزول عنها. •مراقبة الاستثمارات المالية.

٣. تنظيم العلاقات العقدية بين:

•المؤمن •المؤمن له •المستفيد •الوسطاء

بما يضمن التوازن بين مصالح الأطراف.

٤. وضع معايير مهنية للعاملين

مثل شروط ترخيص الوسطاء، والوكلاء، والشركات، وخبراء التسوية.

٥. تأمين استقرار سوق التأمين لمنع:

الإفلاس المفاجئ. •الخسائر الممنهجة. •الممارسات غير القانونية.

٦. تكوين بيئة تنافسية عادلة تضمن:

•الابتكار. •تحسين جودة الخدمة. •تطوير منتجات تأمينية جديدة.

الجهات الرقابية على قطاع التأمين

تختلف الجهة الرقابية من دولة إلى أخرى، لكنها تعمل وفق أدوار متشابهة. ومن أهم الجهات:

١. الهيئات الحكومية المشرفة على التأمين غالباً ما تكون:

•هيئة رقابة مالية •وزارة المالية •ديوان التأمين •لجنة سوق المال

وتتولى المهام الآتية:

•إصدار اللوائح والتعليمات. •منح وتجديد تراخيص الشركات. •متابعة تطبيق القوانين.

•مراقبة الوضع المالي للشركات.

٢. الجهات القضائية

تتدخل عند وقوع نزاعات تتعلق:

•بالعقود. •التعويضات. •التفسير القانوني للوثائق.

٣. الجهات المهنيي

مثل: •جمعيات التأمين •اتحادات شركات التأمين •نقابات الوسطاء

وتقوم بـ:

•تنظيم العمل المهني.

•رفع مستوى التدريب والخبرة.

•تقديم توصيات للجهات الحكومية.

٤. الجهات الدولية (بشكل غير مباشر) مثل:

•معايير IAIS (الرابطة الدولية لمشرفي التأمين)

•متطلبات IFRS للتقارير المالية

وهي تضع معايير عالمية تلتزم بها الدول.

التأثيرات القانونية على عقود التأمين

تلعب التشريعات دوراً مباشراً في تحديد شكل ومحتوى عقد التأمين، ويظهر ذلك في عدة جوانب:

١. إلزام الشركات بصياغة وثائق واضحة

القانون يفرض أن تكون غير مضللة وخالية من الشروط التعسفية ومكتوبة بلغة واضحة

٢. تنظيم الشروط العامة والخاصة مثل:

شروط الإلغاء وشروط الاستثناءات وشروط المطالبات مدد الإبلاغ

٣. تحديد الحالات التي يحق فيها للشركة رفض التعويض مثل:

الغش وعدم الإفصاح وتعمد إحداث الضرر

٤. حماية المؤمن له من إساءة استعمال السلطة التشريع يمنع الشركة من:

تأخير دفع التعويض دون مبررو إضافة شروط بعد توقيع العقد

و كذألك تغيير القسط دون ضوابط

٥. الرقابة على تسعير المنتجات لمنع رفع الأسعار بلا مبرر والإغراق السعري

والتمييز بين العملاء دون أساس فني

٦. تحديد قواعد حل النزاعات مثل:

الوساطة والتحكيم واللجوء للقض

تشريعات التأمين والرقابة على التأمين

تعريف التأمين الرقمي

يُقصَد بالتأمين الرقمي صورة معاصرة لممارسة نشاط التأمين باستخدام الوسائط الإلكترونية والتقنيات الحديثة في جميع مراحل العمل التأميني، ابتداءً من تسويق المنتجات واستقبال طلبات التأمين، مروراً بعمليات الاكتتاب وتحصيل الأقساط وإدارة الوثائق، وانتهاءً بتقديم خدمات ما بعد البيع وتسوية التعويضات. وبموجب هذا المفهوم يتحول جزء كبير من التعامل التقليدي الورقي والمباشر بين المؤمن له وشركة التأمين إلى تعامل إلكتروني عبر المواقع والتطبيقات والمنصات الرقمية.

يتميّز التأمين الرقمي بأن العلاقة بين الزبون والشركة لا تشترط الحضور المادي في مكاتب الشركة، بل يمكن للمؤمن له أن يطّلع على أنواع الوثائق المتاحة، ويقارن بين الأسعار، ويملأ نموذج الطلب، ويرسل المستندات، ويدفع القسط، ويتابع حالة المطالبة بالتعويض عبر الهاتف الذكي أو الحاسوب، مع وجود قاعدة بيانات مركزية لدى الشركة تحفظ معلومات الزبائن والوثائق وحركة المطالبات بصورة إلكترونية آمنة.

هذا النمط من التأمين لا يغيّر من الطبيعة القانونية لعقد التأمين، فهو يبقى عقداً رضائياً ملزماً للجانبين تحكمه نفس المبادئ، لكن طريقة إبرامه وإدارته تصبح معتمدة على التكنولوجيا بدلاً من الأسلوب الورقي التقليدي. وبهذا المعنى، فإن التأمين الرقمي يمثل تطوراً في وسائل تقديم الخدمة التأمينية، وليس تغييراً في جوهر العقد أو في المبادئ الفنية للتأمين.

تعريف وأهمية التكنولوجيا المالية

التكنولوجيا المالية أو ما يُعرف اختصاراً بـ«التكنلوجيا المالية» هي توظيف التقنيات الرقمية الحديثة في تصميم وتقديم وإدارة الخدمات المالية بمختلف أنواعها، ومن ضمنها خدمات التأمين والمصارف والدفع الإلكتروني والاستثمار وإدارة الأصول. وتمثّل هذه التكنولوجيا اندماجاً بين القطاع المالي من جهة، وقطاع تقنية المعلومات والاتصالات من جهة أخرى، بهدف جعل الخدمات المالية أكثر سرعة وكفاءة وشفافية، وبكلفة أقل وعلى نطاق أوسع من المستفيدين.

تنبع أهمية التكنولوجيا المالية من قدرتها على إعادة تشكيل طريقة تقديم الخدمات المالية للمواطنين والشركات. فهي تسهّل وصول الأفراد إلى الحسابات المصرفية والمحافظ الإلكترونية وخدمات الدفع دون الحاجة إلى الحضور إلى الفروع، وتُسهم في تخفيض الوقت والجهد والتكاليف الإدارية لكل من مقدّم الخدمة والمستفيد منها. كما تتيح للبنوك وشركات التأمين وشركات الاستثمار تجميع كمّ هائل من البيانات وتحليلها باستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات الضخمة، مما يساعد على فهم سلوك الزبائن وتصميم منتجات أكثر ملاءمة لاحتياجاتهم.

وتُعد التكنولوجيا المالية عاملاً مهماً في تعزيز الشمول المالي، أي إدخال شرائح واسعة من المجتمع ضمن المنظومة المالية الرسمية، من خلال إتاحة الخدمات عبر الهواتف الذكية وشبكات الإنترنت في المناطق البعيدة. كما تسهم في رفع مستوى الشفافية والرقابة على حركة الأموال، وتُساعد الجهات الرقابية في متابعة العمليات المالية والحد من المخاطر المرتبطة بغسل الأموال أو التمويل غير

المشروع. لذلك أصبحت التكنولوجيا المالية جزءاً أساسياً من أي إستراتيجية حديثة لتطوير القطاع المالي والتأميني في الدول المختلفة.

تأثير التكنولوجيا على صناعة التأمين

أثّرت التكنولوجيا الحديثة في صناعة التأمين تأثيراً عميقاً وشاملاً، فلم تعد الشركة تعتمد فقط على الفروع والوكلاء التقليديين، بل أصبحت المنصات الإلكترونية والتطبيقات الذكية قنوات رئيسة للتعامل مع الزبائن. فالتقنيات الرقمية اختصرت كثيراً من الإجراءات الإدارية، إذ أصبح من الممكن إتمام عملية التأمين خلال دقائق معدودة، من خلال إدخال البيانات وتحميل المستندات ودفع القسط إلكترونياً، دون الحاجة إلى تعبئة نماذج ورقية أو الانتظار في طوابير. هذا التحول أدى إلى رفع مستوى رضا الزبون، وتقليل الأخطاء الناتجة عن الإدخال اليدوي، وتسريع إصدار الوثائق.

كما أثّرت التكنولوجيا في طريقة تقييم الأخطار وتسعيرها. فقد أتاحت قواعد البيانات الضخمة والبرامج التحليلية المتقدمة إمكانية جمع معلومات دقيقة عن الحوادث السابقة، وسلوك السائقين، وأنماط استخدام المركبات أو الأجهزة أو الممتلكات المؤمَّن عليها. ومن خلال تحليل هذه البيانات تستطيع شركات التأمين أن تقدّر احتمال وقوع الخطر وشدة الخسارة بشكل أدق، فتضع أقساطاً أقرب إلى العدالة، وتقدّم خصومات تشجيعية لمن يلتزم بشروط السلامة أو يظهر سلوكاً أقل خطورة. وفي التأمين على الحياة والصحة، ساعدت التقنيات أيضاً في استخدام المعلومات الطبية والبيانات الديموغرافية لتحسين نماذج التنبؤ بالمخاطر الصحية.

أما في مجال تسوية التعويضات، فقد سمحت التكنولوجيا بإدخال أنظمة الإبلاغ الإلكتروني عن الحوادث، حيث يرسل المؤمن له صور الواقعة وموقعها الجغرافي عبر التطبيق، فتقوم الشركة بفحصها مبدئياً بشكل آلي، ثم تحيلها إلى خبير التسوية. وفي بعض الأنواع البسيطة من المطالبات يمكن للنظام الآلي أن يبتّ في التعويض خلال وقت قصير جداً، مما يقلل من التأخير والنزاعات. كذلك أدّت التقنيات إلى تحسين نظم الأرشفة الإلكترونية، بحيث يمكن الرجوع إلى الوثائق والمطالبات السابقة بسهولة، الأمر الذي يرفع من كفاءة الرقابة الداخلية ومتابعة حالات الغش أو المطالبات المتكررة.

ولا يقتصر تأثير التكنولوجيا على الجانب الفني فقط، بل يمتد إلى نموذج العمل نفسه. فقد ظهرت شركات تأمين رقمية بالكامل لا تمتلك فروعاً تقليدية، وتعتمد على المنصات الإلكترونية كوحدة رئيسة للتسويق والتعامل مع الزبائن، مما خفّض الكلف التشغيلية وسمح بتقديم أسعار منافسة. كما ظهرت شراكات بين شركات التأمين وشركات التقنية المالية، بهدف تطوير منتجات مبتكرة مثل التأمين الفوري قصير الأجل، والتأمين المبني على الاستخدام الفعلي، والتأمين المتكامل مع خدمات أخرى كالنقل أو التجارة الإلكترونية.

مع كل هذه الفوائد، خلقت التكنولوجيا تحديات جديدة في صناعة التأمين، مثل ضرورة حماية البيانات الشخصية للمؤمن لهم، وتأمين الأنظمة من الهجمات الإلكترونية، وتحديث التشريعات لتواكب العقود الإلكترونية والتوقيع الرقمي والبيع عبر الإنترنت. ولذلك أصبحت شركات التأمين مطالبة ليس فقط

بتبنّي التكنولوجيا، بل أيضاً بوضع سياسات واضحة لإدارة المخاطر التقنية وضمان أمن المعلومات، حتى تحافظ على ثقة الزبائن والجهات الرقابية في آن واحد

التأمين التكافلي

التأمين التكافلي هو نظام تأمين يقوم على مبدأ التعاون والتكافل بين مجموعة من الأفراد الذين يتعهدون بدفع اشتراكات (مساهمات) تُودَع في صندوق تكافلي مشترك، بهدف تعويض أي عضو يتعرض لخسارة ناتجة عن خطر معين. ويعتمد هذا النوع من التأمين على أحكام الشريعة الإسلامية، إذ يقوم على أساس التبرع وليس على أساس المعاوضة التجارية، وبذلك يختلف عن التأمين التجاري التقليدي.

يستند التأمين التكافلي إلى فكرة أن مجموعة من الأشخاص يتعاونون فيما بينهم لتحمل الأخطار التي قد تصيب بعضهم، بحيث يُستخدم رصيد الصندوق في دفع التعويضات، بينما تقتصر وظيفة شركة التكافل على إدارة العمليات الفنية والمالية للصندوق مقابل أجر أو نسبة، دون امتلاكها حقاً في فائض التأمين.

أهم مبادئ التأمين التكافلي

١.مبدأ التبرع (Donation Principle)

الاشتراكات التي يدفعها المشترك تُعد تبرعاً لصندوق التكافل، وليست مقابلاً لعقد معاوضة كما في التأمين التجاري.

٢.مبدأ التعاون (Cooperation Principle)

يقوم النظام على تعاون المجتمع التكافلي في مواجهة الأخطار وفق مبدأ "الغُنم بالغُرم".

٣.مبدأ المشاركة في الفائض التأميني

إذا حقق الصندوق فائضاً بعد دفع التعويضات والمصاريف، فإنه يُعاد إلى المشتركين أو يُرحَّل للسنوات القادمة.

٤.مبدأ الفصل بين أموال الشركة وأموال الصندوق

أموال المشتركين تُدار في صندوق مستقل تماماً عن أموال شركة التكافل.

٥.الاستثمار وفق أحكام الشريعة

تُستثمر أموال صندوق التكافل في مشاريع وأنشطة مباحة شرعاً، ويُحظر الاستثمار في الربا أو الأنشطة المحرمة.

المقارنة بين التأمين التكافلي والتأمين التجاري

فيما يأتي مقارنة مفصّلة بين النظامين وفق أهم الجوانب:

١. من حيث الطبيعة القانونية

•التأمين التكافلي:

يقوم على التبرع والتعاون، وصندوق المشتركين هو الذي يتحمل المخاطر.

•التأمين التجاري:

يقوم على عقد معاوضة بين المؤمن له والشركة، حيث تلتزم الشركة بدفع التعويض مقابل قسط محدد

٢. من حيث الهدف

•التكافلي:

يهدف إلى تحقيق التكافل الاجتماعي ومساعدة المشتركين عند وقوع الخطر.

•التجاري:

الهدف الأساسي هو الربح التجاري وتحقيق عوائد للمساهمين.

٣. من حيث ملكية الفائض التأميني

•التكافلي:

يعود الفائض إلى المشتركين أو يُرحل لسنة لاحقة.

•التجاري:

يذهب الفائض (الربح) إلى المساهمين في الشركة فقط.

٤. من حيث آلية دفع الاشتراك

•التكافلي:

تُسمّى المدفوعات مساهمات لأنها تبرع متبادل بين المشتركين.

•التجاري:

تُسمّى المدفوعات أقساط تأمين وهي مقابل خدمة تأمينية تقدمها الشركة.

٥. من حيث إدارة الأموال

•التكافلي:

أموال الصندوق مستقلة عن أموال الشركة، والشركة تعمل كمدير للصندوق فقط.

•التجاري:

الأموال تُعد ملكاً للشركة، وهي تتحمل المسؤولية الكاملة عن التعويضات.

٦. من حيث الاستثمار

•التكافلي:

الاستثمارات يجب أن تكون متوافقة مع أحكام الشريعة الإسلامية.

•التجاري:

الاستثمارات تجارية بحتة وقد تشمل أدوات ربوية أو معاملات محظورة دينياً.

٧. من حيث توزيع المخاطر

•التكافلي:

المخاطر موزعة على المشتركين وليس على الشركة.

•التجاري:

الشركة تتحمل الخطر وحدها مقابل الأقساط التي تجمعها.

٨. من حيث العلاقة التعاقدية

•التكافلي:

العلاقة بين المشتركين هي علاقة تضامنية، والعلاقة مع شركة التكافل علاقة إدارة وليس بيع خطر.

•التجاري:

علاقة تعاقدية مباشرة بين المؤمن له والشركة تُعَدّ عقد تأمين تجاري خالص

القضايا المعاصرة في صناعة التأمين

تواجه صناعة التأمين في الوقت الحاضر مجموعة من القضايا المعاصرة التي فرضتها التطورات الاقتصادية والتكنولوجية والبيئية. هذه القضايا لا تمسّ جانباً واحداً من نشاط التأمين، بل تؤثر في التسعير، وتصميم المنتجات، وإدارة المطالبات، والاستثمار، وحتى التشريعات والرقابة.

من أبرز هذه القضايا تزايد حجم الأخطار الكارثية الناتجة عن التغيرات المناخية، مثل الفيضانات الشديدة، والعواصف، وارتفاع درجات الحرارة وما يرافقه من حرائق وغرق للبنى التحتية. هذه الأخطار تجعل تقدير الخسائر المستقبلية أكثر صعوبة، لأن البيانات التاريخية لا تعكس دائماً الواقع الجديد، الأمر الذي يفرض على شركات التأمين مراجعة نماذج التسعير ونسب الاحتياطيات الفنية.

كما تُعد الأخطار السيبرانية (Cyber Risks) من القضايا البارزة اليوم، نتيجة الاعتماد الواسع على الأنظمة الإلكترونية والشبكات. فالهجمات الإلكترونية قد تؤدي إلى سرقة بيانات حساسة، أو تعطيل أنظمة الإنتاج، أو إيقاف خدمات حكومية ومصرفية. وهذا يفتح مجالاً جديداً للتأمين يسمى "تأمين المخاطر السيبرانية"، يتطلب خبرة فنية متخصصة في تقنية المعلومات والقانون والتمويل.

إلى جانب ذلك، تواجه الصناعة تحديات مرتبطة بتغير سلوك الزبائن وتوقعاتهم؛ فالمؤمن له المعاصر يتوقع خدمة سريعة، وشفافة، وقابلة للإنجاز عبر الهاتف أو الإنترنت، كما أصبح أكثر حساسية لسعر القسط وجودة الخدمة مقارنة بالماضي. وهذا يدفع الشركات إلى تطوير قنوات رقمية جديدة، وتحسين تجربة الزبون، وإدخال منتجات مرنة يمكن تصميمها وفق احتياجات الفرد أو المشروع.

وتطرح العولمة والاندماجات بين الشركات تحدياً إضافياً، إذ بدأت الأسواق الوطنية تنفتح أمام شركات تأمين وإعادة تأمين عالمية تمتلك خبرة ورأس مال وتقنيات عالية، مما يفرض على الشركات المحلية رفع كفاءتها وتحسين قدرتها التنافسية. كذلك أصبحت متطلبات الامتثال التنظيمي أكثر تعقيداً، مع تشدد الجهات الرقابية في معايير الملاءة المالية، وإدارة المخاطر، والحوكمة، ومكافحة غسل الأموال.

كل هذه القضايا المعاصرة تجعل صناعة التأمين في حالة تطور مستمر، وتفرض على العاملين والطلبة في هذا المجال متابعة التطورات العلمية والعملية، لأن المعرفة التقليدية وحدها لم تعد كافية لمواجهة التعقيدات الحالية والمستقبلية للسوق التأميني.

التأمين والبيانات الضخمة

يمثّل مفهوم "البيانات الضخمة" (Big Data) أحد أهم التحولات في القطاع المالي عموماً وصناعة التأمين خصوصاً. ويُقصد بالبيانات الضخمة الكميات الهائلة والمتنوعة من البيانات التي تُجمع من مصادر متعددة وبسرعة عالية، بحيث لا يمكن معالجتها بوسائل تقليدية. وتشمل هذه البيانات سجلات الحوادث السابقة، وبيانات الزبائن، وحركة المركبات عبر أجهزة التتبع، وقراءات الأجهزة الذكية، وبيانات وسائل التواصل الاجتماعي وغيرها.

تتيح البيانات الضخمة لشركات التأمين فهماً أعمق لسلوك المؤمن لهم ولطبيعة الأخطار التي تتعامل معها. فعلى سبيل المثال، يمكن استخدام أجهزة التتبع في السيارات لتسجيل سرعة السائق، ومسافة القيادة، وأوقات الذروة، ونوعية الطرق التي يسلكها، ثم تحليل هذه البيانات لتحديد مستوى الخطر لكل سائق. وبناءً على ذلك يمكن تصميم وثائق تأمين تسعَّر على أساس السلوك الفعلي في القيادة، بدلاً من الاعتماد فقط على العمر أو نوع السيارة أو مدة الحيازة.

كذلك تساعد البيانات الضخمة في تحسين إدارة المطالبات، إذ يمكن بناء نماذج تحليلية لاكتشاف أنماط الغش والاحتيال، من خلال مقارنة بيانات الحوادث الجديدة مع قواعد بيانات ضخمة للحوادث السابقة. وإذا ظهرت مؤشرات معينة تتكرر في حالات الغش، يستطيع النظام التحليلي تنبيه إدارة التعويضات لاتخاذ مزيد من إجراءات التحقق قبل صرف التعويض.

ومن ناحية التسويق، تمكّن البيانات الضخمة شركات التأمين من تقسيم السوق إلى شرائح دقيقة جداً، وفق العمر، والمهنة، والموقع الجغرافي، والسلوك الشرائي، مما يسمح بتوجيه عروض مخصصة لكل شريحة، وبالتالي زيادة كفاءة الحملات التسويقية وتقليل الهدر في الإنفاق الإعلاني.

غير أن استخدام البيانات الضخمة يطرح تحديات أخلاقية وقانونية مهمة، أبرزها حماية خصوصية الزبائن، وتأمين البيانات من الاختراق، وضمان عدم استخدام المعلومات بطريقة تمييزية أو مجحفة بحق فئات معينة من المجتمع. ولهذا يتطلب توظيف البيانات الضخمة في التأمين وجود أطر قانونية واضحة، وسياسات داخلية صارمة لإدارة البيانات، إضافة إلى الكوادر المؤهلة في مجالات الإحصاء وتحليل البيانات والذكاء الاصطناعي.

التحليل كحالة علمية في التأمين على الممتلكات

يُعتبر التأمين على الممتلكات من أكثر فروع التأمين اعتماداً على التحليل العلمي، لأنه يتعامل مع أعيان مادية يمكن قياس قيمتها وتقييم الأخطار المحيطة بها بصورة رقمية. وعند الحديث عن "تحليل حالة علمية في التأمين على الممتلكات" نقصد المنهج الذي تتبعه شركات التأمين لدراسة حالة معينة – مثل تأمين مصنع، أو مخزن، أو سلسلة متاجر – باستخدام أدوات فنية وإحصائية وقانونية للوصول إلى قرار تسعير وتغطية دقيق وعادل.

تبدأ الحالة العلمية عادة بجمع معلومات تفصيلية عن الممتلكات المراد تأمينها: نوع النشاط، موقع العقار، طبيعة البناء ومواد الإنشاء، قيمة الآلات والمخزون، وجود أنظمة إطفاء وإنذار، درجة القرب من مصادر الخطر مثل المصانع الكيماوية أو محطات الوقود، وسجل الحوادث السابقة إن وُجد. هذه المرحلة تمثل الأساس لوضع "خريطة خطر" للممتلكات.

بعد ذلك يُجرى تحليل لعنصرَي التكرار والشدة؛ أي احتمال وقوع الحريق أو الانفجار أو السرقة، وحجم الخسارة المتوقعة إذا وقع الحادث. ويعتمد هذا التحليل على بيانات تاريخية داخل الشركة أو على جداول إحصائية وطنية أو دولية، كما قد يستخدم خبراء الاكتتاب نماذج محاكاة لقياس تأثير سيناريوهات مختلفة، مثل احتراق جزء من المخزن أو احتراقه بالكامل.

ثم تُقيّم فعالية إجراءات السلامة الموجودة في الموقع، مثل أنظمة الرش الآلي، وعدد مطافئ الحريق، وتدريب العمال على الطوارئ، ونظام المراقبة بالكاميرات. فإذا كان مستوى السلامة عالياً، يمكن اعتبار الخطر أقل حدة، وبالتالي تخفيض القسط أو منح خصم تشجيعي؛ أما إذا كانت إجراءات السلامة ضعيفة، فإما أن يُرفع القسط ليعكس مستوى الخطر العالي، أو يُشترط على صاحب المشروع تنفيذ تحسينات معينة قبل إصدار الوثيقة.

في مرحلة لاحقة، يتم تحديد مبلغ التأمين المناسب، وهو غالباً القيمة الحقيقية للممتلكات أو قيمة استبدالها في حالة التلف الكامل. ويُراعى في ذلك تجنب ظاهرتي التأمين الناقص والتأمين المبالغ فيه، لأن كليهما يؤدي إلى مشكلات عند تسوية الخسارة. وقد يُستخدم في هذه المرحلة مثمّنون معتمدون لتقدير قيمة المباني والآلات والمخزون بدقة.

بناءً على هذه المعلومات والتحليلات، يضع المُكتتب الشروط الخاصة للوثيقة، مثل نسبة التحمل التي يتحملها المؤمن له عند كل حادث، والاستثناءات المتعلقة ببعض الأخطار عالية الخطورة، وحدود

التعويض لكل حادث وللسنة التأمينية. كما قد يُقترح على الشركة نقل جزء من الخطر إلى شركة إعادة تأمين إذا كانت قيمة الممتلكات كبيرة أو معرضة لأخطار كارثية.

ولا ينتهي التحليل عند إصدار الوثيقة، بل يستمر خلال فترة التأمين من خلال مراجعة الحوادث التي تقع فعلاً، ومقارنتها بالتوقعات السابقة، وتحديث نماذج الخطر تبعاً للنتائج الواقعية. وبهذا يتحول التأمين على الممتلكات إلى عملية علمية مستمرة، تجمع بين المعاينة الميدانية، والتحليل الإحصائي، والتقييم المالي والقانوني، وصولاً إلى قرار تأميني متوازن يحمي مصالح المؤمن له ويحافظ في الوقت نفسه على الاستقرار المالي لشركة التأمين