



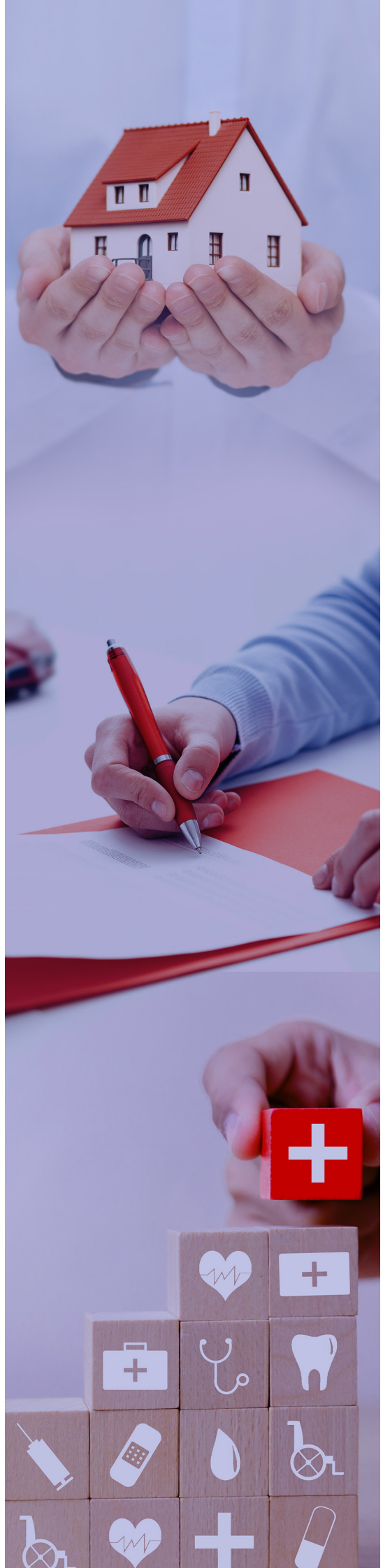
الأكاديمية المالية
THE FINANCIAL ACADEMY

أساسيات التأمين

منهج تعليمي صادر عن الأكاديمية المالية

الإصدار الثاني - أغسطس ٢٠١٩م

يحتوي هذا المنهج التعليمي على ثمانية فصول، وهو المرجع الأساسي
لاجتياز الاختبار المهني لأساسيات التأمين



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ح) الأكاديمية المالية ، ١٤٤١ هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

الأكاديمية المالية
أساسيات التأمين. / الأكاديمية المالية - ط٢. -. الرياض ،
١٤٤١ هـ

١٠٨ ص ؛ .سم

ردمك: ٩٧٨-٦٠٣-٩١٣٤٢-٢-٠

١- التأمين أ.العنوان

١٤٤١/١٢٤٦

ديوي ٣٣٠,١٢١

رقم الإيداع: ١٤٤١/١٢٤٦

ردمك: ٩٧٨-٦٠٣-٩١٣٤٢-٢-٠

مرحباً بكم في المنهج التعليمي الصادر عن الأكاديمية المالية. صُمم هذا الكتاب لتأهيل المختبرين للاختبار المهني أساسيات التأمين الذي تنظمه الأكاديمية المالية.

يعدّ هذا الكتاب دليلاً تعليمياً، وقد بذلت الأكاديمية قصارى جهدها للتأكد من دقة محتوى الكتاب. جميع الحقوق محفوظة للأكاديمية، ولا يجوز إعادة نشر أي جزء من هذا الكتاب، أو تخزينه عن طريق نظام استرجاع المعلومات، كما يحظر نقله بأي شكل أو بأي وسيلة، سواء إلكترونياً أو بالتصوير أو التسجيل أو خلافه من دون الحصول على إذن مسبق من الأكاديمية المالية.

تظهر خريطة المنهج، التي تشمل خطة دراسية مفصلة، في نهاية هذا الكتاب التعليمي، كما يُمكن الاطلاع على الخطة الدراسية عن طريق زيارة الموقع الإلكتروني للأكاديمية
www.fa.org.sa أو الاتصال بالأكاديمية على رقم الهاتف: +٩٦٦١١٤٦٦٢٦٨٨
فاكس: +٩٦٦١١٤٦٦٢٣٦٨

يجب التنويه إلى أن الاختبار يقوم على أساس هذه الخطة، وننصح المتقدمين للاختبار المهني أساسيات التأمين بالتأكد من حصولهم على آخر المُستجدات المتعلقة بهذا المنهج.

وصُممت الأسئلة الواردة في محتوى هذا الكتاب التعليمي لتكون بمثابة وسيلة تساعد المتقدم للاختبار على مراجعة شتى المجالات الواردة في المنهج، ولتعزيز التعلم فصلاً تلو الآخر، ولا ينبغي اعتبار هذه الأسئلة أسئلة اختبار «تجريبية»، أو النظر إليها كمؤشر لمستوى الأسئلة التي ستأتي في الاختبار الموافق لهذه المادة التعليمية.

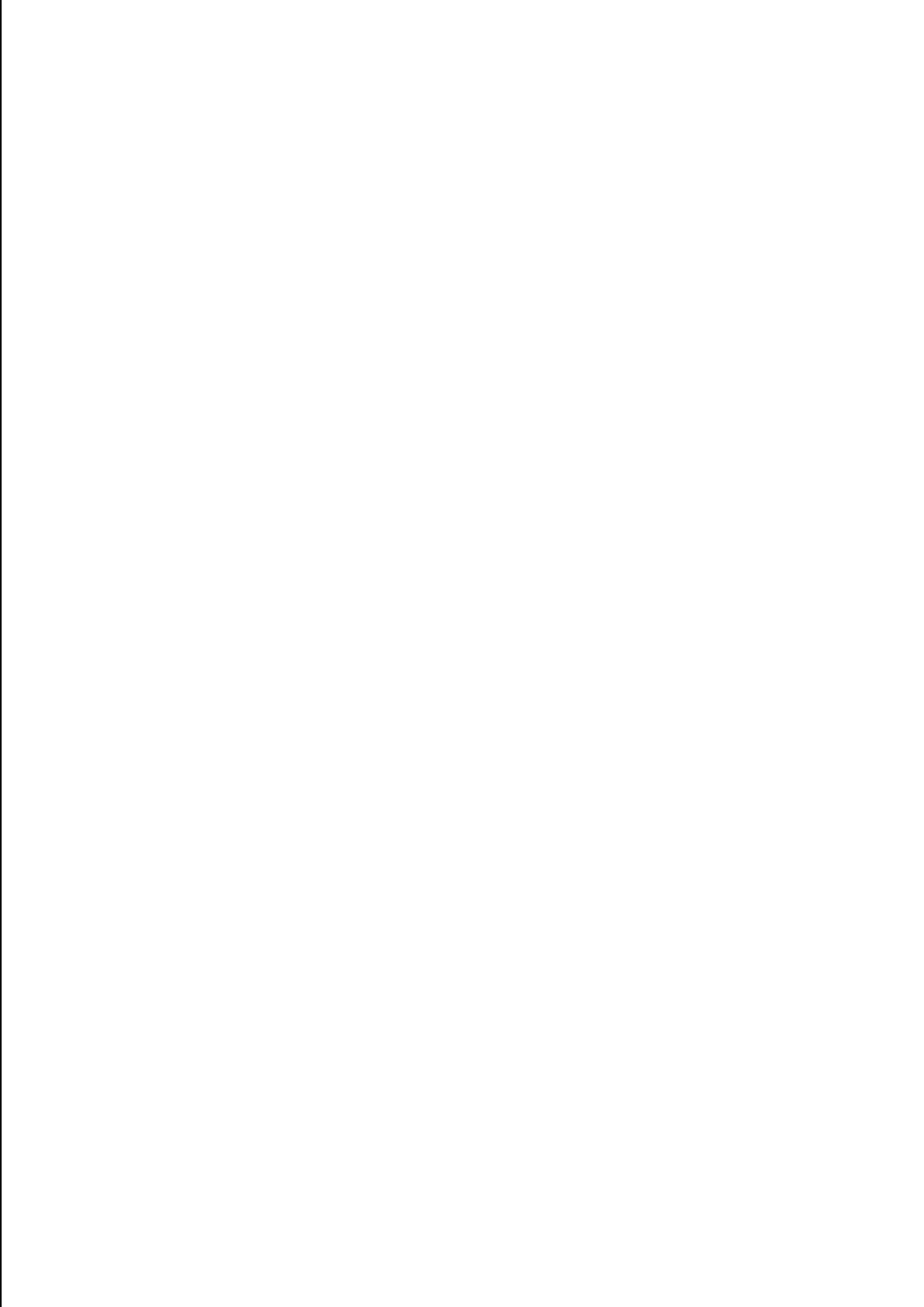
الناشر: الأكاديمية المالية ٢٠١٩.

صندوق بريد ١٠٨٢، الرياض ١١٤٣٤، المملكة العربية السعودية.

الهاتف: +٩٦٦١١٤٦٦٢٦٨٨

الفاكس: +٩٦٦١١٤٦٦٢٣٦٨

جميع حقوق التأليف والطبع والنشر محفوظة للأكاديمية المالية.



الفصل الأول: الخطر و التأمين

مقدمة الكتاب تتحدث عن تعريف التأمين و الخطر و كيفية عمل التأمين التعاوني و فوائد التأمين

الفصل الثاني: مبادئ التأمين

المبادئ الأساسية للتأمين والتي تحكم عمله و دور كل مبدئ في عمل التأمين من حيث التغطية للمخاطر

الفصل الثالث: عقد التأمين

في هذا الفصل نجد شرحاً مفصلاً عن العقود وخصائص انعقادها وعقد التأمين ومحتوياته والوثائق المتعلقة بالتأمين (اشعار التجديد - الملاحق - شهادات التأمين - دعوات التجديد)

الفصل الرابع: منتجات التأمين

منتجات التأمين الموجودة في السوق سواء للأفراد او للشركات أنواعها وما الاخطار التي تغطيها

الفصل الخامس: إجراءات وسياسات العملية التأمينية

نتكلم هنا عن الهيكل التنظيمي لشركات التأمين ودور كل إدارة في الشركة وعمليات التأمين الرئيسية في القطاع

الفصل السادس: بعض المخاطر والمعوقات في عمل شركات التأمين

المخاطر التي تواجه صناعة التأمين على مختلف الأصعدة المرتبطة بأعمال التأمين وما يجب ان تقوم به شركات التأمين لمواجهة هذه المخاطر

الفصل السابع: خدمة العملاء وفق اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق

التأمين في المملكة العربية السعودية

العملاء هم محور العملية التأمينية لذلك وضعت هذه اللائحة الحاكمة لسلوك الاعمال في سوق التأمين

الفصل الثامن: المشاركون الرئيسيين في صناعة التأمين في المملكة

العربية السعودية

نتكلم عن الجهات الرقابية والاشرفية والمنظمة لعمل سوق التأمين في المملكة والشركات المكونة لقطاع التأمين والمهن الحرة - شركات التأمين - إعادة التأمين

المصطلحات التأمينية

الأسئلة متعددة الاختيارات

الأسئلة المقالية

خارطة المنهاج

المراجع

الفصل الأول

الخطر و التأمين

- . مقدمة
- . التأمين
- . الخطر
- . إعادة التأمين
- . المشاركة في التأمين والتأمين الذاتي
- . فوائد التأمين

«يوفر هذا الجزء من المنهاج ما يقارب 10 أسئلة من بين 100 سؤال في الامتحان»



مقدمة

يستعرض الفصل الأول من الكتاب فكرة التأمين وظهورها وتطور هذه الفكرة مع الزمان وفق الاحتياجات الإنسانية المتغيرة والمتجددة وآلية عمل التأمين بنقل الخطر من المؤمن له الى المؤمن وسنتطرق الى إعادة التأمين المكمل لعمل التأمين بتوزيع ونقل المخاطر من المؤمن الى إعادة التأمين

1-1 التأمين - insurance

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب متى نشأت فكرة التأمين وما الأساس الذي قامت عليه



الفصل
الأول

تستند فكرة التأمين إلى التعاون بين أفراد المجتمع الواحد على تحمل الضرر الذي يصيب أحدهم وتوزيعه على المجموع، ومن هذه الحقيقة يمكننا أن نستنج أن التأمين في أشكاله البسيطة قد تمت مزاولته لا إرادياً منذ أن عرف الانسان حياة المجتمعات إلا أن التاريخ لم يترك لنا أثراً مكتوباً عن صور التأمين إلا في شريعة حمورابي في العهد البابلي حيث عُرفت بعض أنواع التأمين المشابهة لتأمين السرقة وكذلك التأمين البحري، وأيضاً في قوانين رودوس في عهد الإمبراطورية الرومانية فيما يخص الخسارة العامة إذ ينص هذا القانون على توزيع الخسارة المتسببة عن إلقاء قسم من البضاعة لتخفيف حمولة السفينة لإنقاذها من الغرق على كل عناصر الرحلة وهي البضاعة والسفينة والأجور

وهناك أيضاً أمثلة عديدة في تاريخ ما قبل الإسلام على الأسر والقبائل والأقارب في شبه الجزيرة العربية الذين كانوا يساهمون من مواردهم المالية طواعية ودون مقابل في صندوق مشترك كوسيلة لمساعدة المحتاجين، وقد أقر النبي صلى الله عليه وسلم تلك الممارسات وتبلورت في صورة مؤسسات في الدولة الإسلامية في الجزيرة العربية نحو عام ٦٥٠ ميلادية

ومن أمثلة هذه الممارسات الإسلامية القديمة ما يلي :

أنشأ تجار مكة صناديق لمساعدة ضحايا الكوارث الطبيعية ومخاطر الرحلات التجارية كانوا يفرضون ضماناً على التجار يسمى " ضمان خطر الطريق " ضد خسائر الرحلات الناتجة عن مخاطر طرق التجارة كانوا يقدمون العون للأسرى وأسرى ضحايا القتل وذلك من خلال ما يسمى بالعاقلة كانت هناك عقود تسمى " عقود المولاة " لتقوية التفاهم المتبادل ولوضع حد للعداوة المتبادلة والثأر كان هناك اتحاد عن طريق ما يسمى بالحلْف وهو اتفاق على العون المتبادل بين الناس وبعد تلك المرحلة، تمت مزاولة أعمال التأمين التعاوني ومن أهمها الحريق من قبل النقابات في أوروبا حيث كانت تجمع الأموال من أعضاء الحرفة الواحدة ومن تبرعات المحسنين، ويكون صندوق يعوّض منه من تضررت ممتلكاته أو إذا أصابه حادث

وينطبق عليه التعريف التالي :

لتأمين تعاون بين مجموعة من الأشخاص حيث يتحمل المجموع الضرر الذي يصيب أحد أفراد المجموعة أو عددًا قليلاً منهم بعد مرحلة التأمين التعاوني ظهرت عمليات التوسط في إدارة عمليات التأمين، فتأسست شركات التأمين وإعادة التأمين، وتحول التأمين إلى الشكل الحالي الموجود كشركات مساهمة يستند إلى عقود وإحصائيات وقوانين ومبادئ التأمين المختلفة

ومن تعريفات التأمين :

التأمين تعاون بين مجموعة من الأشخاص (طبيعيين أو معنويين) يخشون خطراً معيناً يصيبهم (في أموالهم أو أنفسهم أو مسؤولياتهم) وصيغة هذا التعاون هي أن يساهم المجموع في تحمل عبء الضرر الذي يصيب أحدهم أو عددًا قليلاً منهم كل نسبة تعرضه للخطر وكمية الضرر المتوقعين ومن هذا التعريف نستنتج ما يلي :

أ- فكرة التأمين مبنية على أساس توزيع الضرر على أكبر عدد ممكن من الأشخاص حيث تخف وطأته، وهذا يعني أن التأمين لا يمنع وقوع الخطر بل يخفف من شدة الضرر

ب- تنفيذ آلية التأمين يتم بواسطة شركات التأمين (ومكملاتها شركات إعادة التأمين)، وهي التي تنظم هذه العملية عن طريق تحصيل الأقساط بعد تحديدها من كل حسب فرص وكمية ما متوقع أن يصيبه من ضرر نتيجة لتحقق الخطر المؤمن منه، ومن ثم إعادة توزيعها على من يتضرر من مجموع المؤمن لهم وفقاً لشروط وأحكام عقد التأمين بدخول شركات التأمين في التوسط بين المؤمن لهم وتنظيم مسؤولياتهم واستحقاق كل منهم، تحولت العلاقة بين المؤمن لهم بشركة التأمين إلى عقد يدعى بعقد التأمين تترتب بموجبه التزامات وحقوق لكل من طرفي هذا العقد الذي يتم الالتزام به بموجب وثيقة التأمين والقوانين ذات العلاقة

٢-١- الخطر - Risk

حيث إن الخطر هو الوحدة المهمة في صناعة التأمين (والمقصود بالوحدة هنا هو الجزء الأساسي أو العنصر الذي تدور حوله الصناعة) مقارنة بأي صناعة أخرى، فإذا افترضنا أن صناعة المركبات تقوم على المحرك فإن صناعة التأمين تقوم على الخطر، لذا سنركز في هذا الجزء من الكتاب على فهم الخطر

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بمعنى الخطر و متى تطلق هذه التسمية



١-٢-١ مفهوم الخطر :

تعريف المتدرب بمعنى الخطر و متى تطلق هذه التسمية

حاول العديد من الأكاديميين والباحثين والعاملين في صناعة التأمين تعريف كلمة الخطر، ومن ذلك على سبيل المثال :

الخطر هو الشك في وقوع الخسارة

الخطر احتمال وقوع نتيجة مغايرة لما هو متوقع وتعرف اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الخطر بأنه الحدث المتعلق باحتمال حدوث ضرر أو خسارة أو عدمها "مع انتفاء احتمال الربح ويعرّف مصطلح "الخطر" بأنه إمكانية وقوع نتائج سلبية من أي حدث" من مراجعة قائمة مرادفات الخطر، يبدو أن الخطر يتضمن عدم معرفة الأحداث المستقبلية "الشك"، "الريبة"، "الاحتمال"، "عدم إمكانية التكهّن" وما إذا كانت هناك خسارة سوف تحدث حيث يعني الخطر بالنسبة لأغلب الناس نوعاً من الشك حول نتائج موقف معين، فإننا عندما نستخدم كلمة "خطر" فهناك احتمال حدوث شيء ما، وفي حالة حدوثه نتوقع أن ينتج عنه شيء غير مرغوب فيه، لذلك فإن كلمة الخطر تعني عدم التأكد من المستقبل وأن نتأجه ربما تتركنا في حالة أسوأ مما نحن فيها في هذه اللحظة

وعليه فإننا يمكن أن نجمل عناصر مفهوم الخطر بما يلي :

- الموقف أو الحدث
- احتمالية حدوث شيء غير مرغوب فيه
- عدم القدرة على التنبؤ بالآثار المستقبلية للخطر مقارنة بالموقف الحالي
- عدم التأكد من وقوع أو عدم وقوع الخسارة
- احتمال حدوث الخسارة

وإذا ما استطعنا أن نربط بين هذه العناصر، نجد أنها تشترك فيما بينها بما يلي :

(فكرة الشك (وهي حالة معنوية تخلق الخشية من تحقق الخسارة بسبب حادث لا إرادي يمكن وقوعه) (شكري، ٤٤ الإشارة الضمنية إلى وجود درجات مختلفة للخطر (أن النتائج قد تتحقق من جراء سبب واحد أو عدة أسباب (العجمي، ٦-١)

تعريف المتدرب بمعنى الخطر ومتى تطلق هذه التسمية



تُستعمل عبارة "الخطر" في التأمين استعمالات مجازية متعددة الدلالة على معاني مختلفة؛ فقد يعني الخطر في التأمين واحداً مما يلي :

الحادث أو الحوادث: وهي التي إن وقعت ألزمت شركة التأمين بتعويض الخسارة الناشئة عنها مثل خطر الاصطدام بالنسبة إلى المركبات أو الحريق للمباني الشيء المراد التأمين عليه: كالمركبة أو البيت أو البضاعة أو السفينة وصف طبيعة محل التأمين: كأن يقال مثلاً "خطر رديء" بمعنى أن درجة تعرض الشيء المراد تأمينه للخطر عالية درجة الاحتمال: عندما يقال مثلاً في وصف بعض الحوادث بأنها خطر عال الضرر أو الخسارة: فيقال مثلاً إن هذه البضاعة مؤمنة ضد خطر الحريق والسرقعة، فالحريق أو السرقة ما هما إلا نوع من الضرر الذي قد يتعرض له بعض البضائع، (شكري، ٤٤)

إن أفضل تعريف للخطر هو: الخسارة المادية المحتملة في الدخل أو الثروة نتيجة حدوث حادث معين و يتضرر منه الأشخاص او الممتلكات او الغير، حيث تحددان الخسارة مادية وليست معنوية وان هذه الخسارة محتملة ولكنها ليست مؤكدة او مستحيلة و قد تحدث هذه الخسارة للشخص نفسه او الممتلكات او الغير تلازمنا الأخطار كل يوم، فكل مرة نساfer بالسيارة هناك خطر وقوع حادث ولكن موقفنا الشخصي تجاه الخطر يختلف، فبعض الناس يعدون من الباحثين عن الأخطار فهم يستمتعون بها، إذ تمنحهم شعوراً بالإثارة، بينما "البعض الآخر قد يكونون حياديين تجاه الأخطار، وأخيراً هناك من يتجنب الأخطار ويطلق عليهم "متجنبو الأخطار فأى من الأنواع الثلاثة من الأفراد يزيد احتمال شرائها للتأمين؟

٢-٣-١ أنواع الخطر

لقد تعرفنا على مفهوم الخطر، والآن نتناول تصنيف الأخطار. هناك عدة أنواع من الأخطار وهي :

أ- الخطر المالي - Financial Risk

لقد عرفنا سابقاً أن الخطر هو موقف، حدث أو حالة من القلق والشك والخوف من ترك الشخص في المستقبل في حالة أسوأ مما هو عليه الآن، والخطر أو الأخطار المالية هي تلك الحالات التي يمكن تحديدها وقياسها مالياً أي أن لها علاقة بالنتائج الناجمة عن تحقق خطر ما وليس بطبيعة الخطر نفسه.

إذا كانت نتيجة الخطر يمكن قياسها مالياً فإن هذا الخطر يتم تصنيفه على أنه خطر مالي؛ فمثلاً الخسائر الناجمة عن الأضرار التي تحصل للممتلكات كالحريق أو السرقة، أو التوقف عن العمل بسبب الحريق، يمكن تحديدها وقياسها، كذلك الأضرار التي تحصل للمركبة نتيجة لخطر الاصطدام أو الانقلاب كلها أخطار يمكن قياسها مالياً، أيضاً بعض الأضرار التي تحدث للشخص نتيجة للإصابة الشخصية التي يمكن تحديدها عن طريق المحكمة يمكن تحديدها وقياسها مالياً والأخطار المالية من أنواع الأخطار التي تقبل شركات التأمين عليها .

ب- الخطر غير المالي - Non-Financial Risk

الخطر غير المالي هو الذي لا يمكن قياس نتيجته مالياً، وهو الخسائر التي يصعب تحديدها وقياسها مالياً بسبب تأثيرها بالنواحي النفسية والمعنوية التي يختلف تأثيرها من شخص لآخر أو من ظرف لآخر، فمثلاً عندما يقرر شخص شراء سيارة جديدة ويشعر فيما بعد بعدم الارتياح بقيادتها، قد يمثل ذلك خطراً أو خسارة لا يمكن قياسها مالياً إن قياس نتائج الأخطار غير المالية لا يتم عادة بالنقود، ولكن من خلال خصائص ذات طابع شخصي مثل الإحباط والتعاسة والفرح والسرور ... إلخ فمثلاً الذهاب إلى مطعم ما لأول مرة قد يشمل عنصراً من عناصر الخطر، إذ، إنك لا تعرف هل ستكون النتيجة إيجاباً أم سراً، واختيار وقت ومكان قضاء العطلة واختيار الوظيفة يحتوي على درجة من الخطر (نتائج غير معروفة)، ولكن رغم أن نتيجة تحقق الأخطار غير المالية قد ترتب بعض الخسائر المالية فإن القياس المالي الدقيق لها أمر غير ممكن.

فإذا كان لدى شخص صورة واحدة مع والده الراحل منذ أن كان طفلاً فإنها تمثل له قيمة كبيرة، ولكنها قيمة عاطفية أو وجدانية لا يمكن قياسها مالياً والأخطار غير المالية من أنواع الأخطار التي لا تقبل شركات التأمين التأمين عليها

أي نوع من الأخطار يعتبر قابلاً للتأمين، الخطر المالي أم الخطر غير المالي؟ ولماذا؟

- ج- الأخطار البحتة المحضة - Pure Risks

وهي الأخطار التي ينشأ عنها خسارة أو في أحسن الأحوال لا يترتب على حدوثها أي ربح أو خسارة، وقد تكون نتائجها غير مرغوبة أو تتركنا في نفس الحالة التي كنا عليها قبل تحققها. ومن أمثلة هذه الحوادث وقوع الشخص على الأرض، فيما أن يسبب له جرحاً أو كسراً أو لا يسبب له أي شيء، أو حادث اصطدام المركبة الذي إما أن يسبب له خسارة أو لا يسبب أي ضرر وعليه فالخطر البحت يؤدي إلى إما الخسارة أو لا خسارة فكل مرة نسافر بالسيارة هناك خطر وقوع حادث، ولكن في حالة عدم وقوعه فإن الموقوف لا يتغير فهو موقوف متعادل الربح والخسارة، أما إذا وقع الحادث فإن هناك خسارة نتيجة تضرر السيارة وحوادث إصابات.. إلخ فالسفر بالسيارة لا يوجد فيه احتمال للمكسب (غير الوصول بسلامة إلى المكان المقصود)، ولكن هناك احتمال وقوع خسارة والأخطار البحتة هي من أنواع الأخطار التي تقبل شركات التأمين عليها

من الأمثلة الأخرى للخطر البحت الحريق والسرقة والانفجار وأضرار العاصفة هل يمكنك اقتراح أمثلة للخطر البحت؟

- د- أخطار المضاربة - Speculative Risks

وهي الأخطار التي قد ينشأ عنها خسارة أو ربح مثل الاستثمار في الأسهم وعمليات المقامرة والرهان، إذ إن هذه الأنشطة يمكن أن يحقق من ورائها مكاسب أو خسائر مالية أو يمكن ألا يحدث أي شيء من ذلك وعليه فإن لخطر المضاربة ثلاث نتائج وهي : إما الخسارة - أو لا خسارة - احتمال الربح والتميز بينها مهم بالنسبة إلى التأمين وهو أمر يجب عليك فهمه ذلك أن خطر المضاربة غير قابل للتأمين أو لا تقوم شركات التأمين بالتأمين عليه

أي نوع من الأخطار يعتبر قابلاً للتأمين: أخطار المضاربة أم الأخطار البحتة؟ ولماذا؟

- ه- الأخطار العامة - General / Common Risks

إن أنواع الخطر سواء المالي أو غير المالي، والبحث أو المضاربة، تعني بنتائج الأحداث ويرتبط هذا التقسيم بشكل أكبر بأسباب الأخطار وآثارها

ومن هذا التقسيم البسيط فإن الأخطار العامة تتعلق بالأخطار التي تؤثر في مجموعات كبيرة من الأفراد، وهي تلك الأخطار الأساسية التي تكون أسباب حدوثها خارج نطاق سيطرة الفرد أو مجموعة من الأفراد وتتعدى تأثيراتها الفرد لتشمل المجتمع بأكمله أو جزءاً كبيراً منه، ولا تشمل هذه الأخطار الكوارث الطبيعية واسعة الانتشار (مثل الزلازل والأعاصير والفيضانات والمجاعة وما شابه ذلك فحسب بل تشمل الكوارث الاقتصادية العامة والثورات الاجتماعية، كالبطالة والتضخم) وما شابه ذلك من الأخطار التي يمكن تصنيفها كأخطار عامة وحيث أن الأخطار العامة تنتج عن ظروف خارجة عن نطاق سيطرة الأفراد الذين يتعرضون للخسائر وحيث إن هذه الخسائر لهم تكن نتيجة خطأ أحد ما تحديداً، فإن المسؤولية تقع على عاتق المجتمع وليس الأفراد في التعامل مع هذه الخسائر، لذا فإن التأمين الاجتماعي يجب أن يكون ضد الأخطار العامة ، ومع هذا، فإن هناك بعض الأخطار العامة مثل الزلازل يتم تغطيتها من خلال التأمين الخاص

- و- الأخطار الخاصة - Particular Risks

على خلاف الأخطار العامة، فإن الأخطار الخاصة هي تلك التي الأخطار الفردية في نشأتها وتأثيرها إلى حد كبير مثل الحريق والسرقة والعجز وغيرها من الأخطار التي يقتصر تأثيرها على شخص بمفرده أو على مجموعة من الأفراد وليس المجتمع بأسره ، إن تأثير الخطر هو الذي يميز بين الخطر العام والخاص؛ فمثلاً الركود الاقتصادي الشديد الذي يسبب بطالة عامة في منطقة ما هو خطر عام لأنه يؤثر في اقتصاد الدولة بأكملها أو كل أو معظم مواطنيها. أما بالنسبة إلينا كأفراد فالكثير منا قد يواجه احتمال البطالة لأي سبب، لذلك فإن احتمال تعرض الفرد للبطالة يعد خطراً خاصاً .

٤-٢-١ الأخطار القابلة للتأمين

لقد تكوّن الآن لدينا مفهوم واضح لمعنى الخطر وهو بصورة عامة عدم معرفة الأحداث المستقبلية وما إذا كان ثمة خسارة ستقع أم لا، وقد أدركنا من خلال مناقشة ودراسة أنواع الخطر أنه ليست جميع الأخطار قابلة للتأمين . ولكي يكون الخطر قابلاً للتأمين فلا بد أن تتوفر فيه الخصائص التالية :

- أن تكون الخسارة مالية: إمكانية قياس الخسارة مالياً
- أن تكون الأخطار بحتة: بصورة عامة عدم معرفة الأحداث المستقبلية وما إذا كان هناك خسارة ستقع أم لا ، أي يكون للخطر نتيجتان فقط إما خسارة أو لا خسارة
- أن تكون الخسارة طارئة: عبارة خسارة " طارئة " تعني بصورة أساسية خسارة " عرضية "، وفي هذا السياق تعني أن أي حدث . يجب أن يكون خارجاً عن سيطرة المؤمن له أي أنه يجب أن يكون عرضياً بالنسبة إلى المؤمن له

المصلحة التأمينية:

ينص مبدأ المصلحة التأمينية على أنه " لا بد من قيام مصلحة معتبرة قانوناً بين طالب التأمين والشئ أو الشخص موضوع التأمين، حيث ينتفع من عدم تضرره واستمرار بقاءه، ويتضرر إذا ما تحقق الخطر ولحق بهذا الشئ أو الشخص أي ضرر" موظف سابق ساخط طرده صاحب العمل مؤخراً، فعاد إلى مبنى العمل وأشعل حريقاً عن عمد، فهل يمكن اعتبار ذلك حدثاً عرضياً؟

ملاحظة هامة: علينا أن نتذكر أن الأخطار العامة هي الأخطار التي تؤثر في مجموعات كبيرة من الأفراد، والأخطار الخاصة هي الأخطار التي تؤثر في فرد أو مجموعات صغيرة من الأفراد ولا يمكننا الجزم بأن كل الأخطار قابلة للتأمين؛ فبعض الأخطار العامة والخاصة قابل للتأمين وبعضها الآخر غير قابل للتأمين، فالأخطار العامة التي تتوافر فيها المعايير سالفة الذكر كالزلازل والعواصف والأعاصير والكوارث الطبيعية الأخرى التي تعتبر في معظم الحالات أخطاراً قابلة للتأمين

٥-٢-١ الأخطار غير القابلة للتأمين

لقد ذكرنا أنه لكي يكون الخطر قابلاً للتأمين، فإنه يجب أن يكون بحتاً ويمكن قياسه مالياً وأن يكون طارئاً (بالنسبة للمؤمن له)، وعليه فإن الأخطار التي لا تتوفر فيها هذه الخصائص (أي أخطار المضاربة في المقام الأول، وتلك التي لا يمكن قياسها مالياً وليست طارئة) تسمى الأخطار غير القابلة للتأمين وسوف ندرس الآن بعض الصفات التي قد تجعل الخطر غير قابل للتأمين. ولكن قبل مناقشة وفهم هذه الصفات، فإنه من الضروري أن نأخذ في الاعتبار أن المجتمع وعالم الأعمال بيانات غير ثابتة؛ ذلك أن الاتجاهات والظروف تتغير بمرور الزمن، وما هو غير قابل للتأمين اليوم قد يصبح قابلاً للتأمين غداً

ومثال ذلك : قانون الأعداد الكبيرة - Law of Large Number

يعني أنه لكي يكون الخطر قابلاً للتأمين، لابد من وجود عدد كبير من الأخطار المتشابهة؛ فغياب الأعداد الكبيرة يعني إستحالة التنبؤ بالخسارة وبالتالي استحالة حساب أقساط التأمين . لقد استمر العمل بهذه القاعدة سنوات طويلة، ولكن تم التخلي عنها عندما كانت هناك حاجة ملحة إلى التأمين على دور الألعاب الأولمبية لأول مرة وأيضاً التأمين على الأقمار الصناعية في بدايتها، ومن الواضح أنه لم يكن هناك عدد كبير منها ولكن مع ذلك فقد تم التأمين عليها، ربما بسبب طبيعة المخاطر المصاحبة لصناعة التأمين، وهذا ما يدل على كيفية تغير الاتجاهات والمواقف مع مرور الزمن ، في عام ١٦٠١م أقرت المملكة المتحدة تشريعاً برلمانياً يرسى قواعد إدارة التأمين البحري، وتضمن التشريع العبارة التالية : إن خسارة أي سفينة، لا يمكن أن يتكبدها رجل واحد؛ فالخسارة تسهل عند توزيعها على عدد كبير من الأفراد.. ولكنها "تفوق الاحتمال إذا تحملها فرد أو مجموعة محدودة من الأفراد

العبارة السابقة تبرز عن الأساس المنطقي الرئيسي الذي يقوم عليها التأمين؛ فمضمون العبارة هو أن الخسارة الواحدة قد تسبب دماراً مالياً للفرد الواحد، ولكنها ليست مشكلة إذا تقاسمها مئات الأفراد أي " الخسائر التي يتعرض لها عدد محدود " (عدد قليل) يتحملها الكل (عدد كبير)

وتستخدم شركات التأمين قانون الأعداد الكبيرة في تحديد درجة الخطر الصحيحة ومن ثم مستوى قسط التأمين، وهو ببساطة ينص على أنه كلما زاد عدد الأخطار المتشابهة (في الوعاء التأميني الواحد) زادت إمكانية دقة التنبؤ بالنتائج

فإذا قذفت عملة معدنية في الهواء فإن احتمال الحصول على الصورة أو الكتابة متساوي وهو ٥٠٪ لكل منهما ورغم معرفة ذلك فإنه في حالة قذف العملة المعدنية ١٠ مرات، فمن المحتمل جداً أن تكون النتيجة ٧ مرات صورة و٣ مرات كتابة أو ٦ مرات صورة و ٤ مرات كتابة أو أي عدد آخر. ولكن إذا قذفنا العملة في الهواء ١٠٠ ألف مرة يمكننا التنبؤ بثقة أكبر أن النتيجة سوف تقترب جداً من ٥٠٪ صورة و ٥٠٪ كتابة أو مثلاً ٥٥٪ صورة و ٤٥٪ كتابة أو ٦٧٪ صورة و ٤٤٪ كتابة، وإذا قذفناها في الهواء مليون مرة تكون النتيجة تقريباً ٥٩٪ صورة و ٤١٪ كتابة، أي أنه كلما كبرت العينة زادت الدقة

وبتطبيق هذا المبدأ على التأمين تصبح شركات التأمين قادرة على التنبؤ بدقة أكبر باحتمال و حجم الخسائر المستقبلية لدى المشاركين في الوعاء التأميني، ويساعد ذلك أيضاً على فهم سبب استعداد شركات التأمين لتبادل المعلومات الإحصائية؛ لأن المعلومات الكثيرة تساعد الجميع، فعندما يقوم الأفراد بشراء التأمين، فإنهم يشترون وعداً بأنه في حالة وقوع أخطار معينة (مثل الحوادث والحريق) التي تسبب خسارة مالية، فإنهم سوف يتلقون تعويضاً، ولكن إذا لم يقع الحادث فلن يتلقوا شيئاً. إن هذا الوعد يعطي نوعاً من راحة البال نتيجة الاطمئنان المالي، ففي مقابل مبلغ صغير معلوم من المال (قسط التأمين) يتجنب المؤمن له احتمال تكبد مبلغ أكبر غير معلوم من المال قد يؤدي إلى انهيار مالي

الصالح العام - General Interest

هو مبدأ يتعلق بالمصلحة العامة أو مصلحة المجتمع ككل فالحالات التي قد تكون موجودة من الناحية القانونية ولكنها خاطئة أخلاقياً أو معنوياً وتعد ضد الصالح العام كونها ليست في مصلحة المجتمع من غير الممكن التأمين ضد دفع الغرامات مع أنها طارئة ومالية وبحته وتتوافر فيها المصلحة التأمينية، لأن طبيعة الغرامة هي عقوبة لخرق القانون، وبذلك فإن هذا التأمين هو ضد الصالح العام، وبالتالي غير جائز؛ لأنه قد يشجع الناس على مخالفة القانون وضياع أثره الرادع (وهو تحذير الآخرين من ارتكاب نفس المخالفة). وتشجيع الآخرين على مخالفة قانون دولة صديقة قد يكون أيضاً ضد الصالح العام

توجد في ميناء في فرنسا شحنتان من اللحوم معدة للشحن احداها لأمریکا والأخرى للسعودية، أمن على الشحنة المتجهة إلى أمريكا ولكن المتجهة إلى السعودية لم يُقبل التأمين عليها، وكان السبب أن هذا النوع من اللحوم غير مسموح بدخوله للسعودية (

حاول التفكير في مواقف موجودة في المملكة العربية السعودية قد تكون ضد الصالح العام

وبعض أنواع الأخطار العامة أيضاً غير قابلة للتأمين عادة لأن نتائجها المالية ضخمة جداً لدرجة أن صناعة التأمين قد لا يمكنها تحمل أضرارها والحرب هي مثال على ذلك والكوارث النووية مثال آخر؛ فالعديد من الدول عانت من آثار مفاعل تشيرنوبل، والعديد منها ما زال يعاني من آثاره حتى اليوم خاصة في مجال الزراعة

وهناك سبب آخر يبرر عدم قابلية الأخطار العامة للتأمين وهو أن احتمال حدوثها في بعض المناطق كبير جداً مثل الحال في بعض مناطق الكوارث الطبيعية بحيث تصبح أقساط التأمين فوق الاحتمال لا يمكننا الفصل تماماً في شأن الأخطار العامة والخاصة، وبصفة عامة فإن الأخطار العامة التي تنشأ عن أسباب اجتماعية واقتصادية وسياسية لن تكون بطبيعتها قابلة للتأمين، ومع ذلك قد يكون الخطر العام غير القابل للتأمين قابل للتأمين كخطر خاص، ومثال على ذلك الركود الاقتصادي الذي يسبب بطالة عامة تفوق إمكانية صناعة التأمين، وعليه فإنه خطر عام غير قابل للتأمين، ولكن الفرد قد يمكنه في ظروف معينة شراء التأمين على نفسه كفرد ضد البطالة فهذا يعد خطراً خاصاً.

٦-٢-١ التأمين كأسلوب لنقل الأخطار

لقد درسنا الخطر، والآن يمكننا أن نتقل إلى الدور الذي يؤديه التأمين في مواجهة الخطر، ولا بد أن نؤكد أن التأمين لا يمنع أو يزيل أو يلغي الأخطار؛ فما زالت السيارات تتصادم والمباني تصاب بالحريق مع وجود التأمين أو بدونه، ولكن الدور الذي يؤديه (التأمين هو نقل الخطر من طرف وهو المؤمن له إلى طرف آخر وهو المؤمن (شركة التأمين) وتعرف اللائحة التنفيذية التأمين بأنه " تحويل أعباء المخاطر من المؤمن لهم إلى المؤمن وتعويز من يتعرض منهم "للضرر أو الخسارة من قبل المؤمن فعندما يقوم الأفراد بشراء التأمين فإنهم يشترون وعداً بأنه في حالة وقوع أخطار معينة (مثل الحوادث والحريق) التي تسبب خسارة مالية فإنهم سوف يتلقون تعويضا، ولكن إذا لم يقع الحادث فلن يتلقوا شيئاً، إن هذا الوعد يعطي نوعاً من راحة البال نتيجة للاطمئنان المالي؛ ففي مقابل مبلغ صغير معلوم من المال (قسط التأمين) يتجنب المؤمن له احتمال تكبد مبلغ أكبر غير معلوم من المال قد يؤدي إلى انهيار مالي

مسألة الاحتفاظ بالخطر قد تكون مرهقة لكثير من الناس؛ وذلك لأنهم يقومون بأنفسهم بتعويض خسائرهم وخسائر الآخرين التي كانوا هم السبب فيها، مما يؤثر سلباً في مقدراتهم المالية ويجعلهم يميلون للحفاظ في التجديد والاستثمار في الاعمال

إن وظيفة التأمين الرئيسية هي نقل الخطر من المؤمن له إلى المؤمن (شركة التأمين)، ولتسهيل نقل الخطر يجب توافر وظيفتين هما: وعاء التأمين، وأقساط تأمين منصفة وعادلة يجمع المؤمنون الأطراف التي تريد المشاركة في أخطار متشابهة وينشئون لهم وعاءً مشتركاً لمواجهة هذه الأخطار ماليًا ولا يقوم المؤمنون بعمل وعاء تأمين واحد، ذلك أن صاحب المصنع لن يرغب أن يساهم في الخسائر التي يتسبب فيها أصحاب السيارات والعكس، ولذلك هناك سلسلة من الأوعية أحدها للسيارات وأخرى للمنازل وهكذا والأخطار الفردية التي تحوّل إلى الوعاء ليست متطابقة، فلكل منها درجة خطر مختلفة حسب اختلاف مؤثرات الخطر الخاصة بها، ومن الضروري أن يقدم كل مشارك إسهامًا منصفًا وعادلاً وفقاً لدرجة الخطر الخاص به التأمين آلية لجمع الأخطار في وعاء التأمين يقوم المؤمنون بتحمل خسائر العدد القليل وتقسيماها بين العدد الكثير عن طريق إدارة وعاء تأميني؛ فبشركات التأمين تتلقى المساهمات في شكل أقساط تأمين من كل من يرغب في الاشتراك في التأمين، ثم تقوم بوضع المال في وعاء التأمين الذي يدفع منه التعويض للشخص الذي يتعرض لخسارة بالإضافة إلى تعويض الخسائر، لذا يجب أن يكون الوعاء كبيراً بالقدر الكافي لدفع جميع تكاليف ونفقات إدارته وتستخدم شركات التأمين قانون الأعداد الكبيرة في تحديد درجة الخطر الصحيحة ومن ثم مستوى قسط التأمين، وهو ببساطة ينص على أنه كلما زاد عدد الأخطار المتشابهة (في الوعاء التأميني الواحد) كلما زادت إمكانية دقة التنبؤ بالنتائج وتطبيق هذا المبدأ على التأمين تصبح شركات التأمين قادرة على التنبؤ بدقة أكبر باحتمال وحجم الخسائر المستقبلية لدى المشاركين في الوعاء التأميني. ويساعد ذلك أيضاً في فهم سبب استعداد شركات التأمين لتبادل المعلومات الإحصائية لأن المعلومات الكثيرة تساعد الجميع.

ومن الجوانب المهمة التي يجب مراعاتها عند تقدير درجة الخطورة معدل تكرار الخسارة (عدد المرات التي تقع فيها الحوادث)، ومدى خطورتها (أي حجم الخسارة في حال وقوعها) وتعد شركات التأمين الأخطار إما كثيرة التكرار قليلة الخطورة أو قليلة التكرار كبيرة الخطورة، وتقبل شركات التأمين الأخطار التي تكون معدلات تكرارها عالية ولكن قيمة خسائرها منخفضة أو التي تكون معدلات تكرارها منخفضة ولكن قيمة خسائرها كبيرة، مثال ذلك تأمين المركبات إذ إن نسبة حدوثها كثيرة التكرار ولكن تبقى خطورتها محدودة نوعاً ما

قرر مجتمع من 100 عائلة أنه في حال احتراق منزل أحدهم، فإن جميع العائلات سوف تساهم في دفع الأضرار من القليل في هذه الحالة؟ ومن الكثير؟

مجتمع الـ 100 عائلة قرروا جمع الإسهامات من كل عائلة أسبوعيًا بانتظام بدلاً من جمعها بعد وقوع الحادث (للتأكد من وجود المال بشكل فوري في حالة حدوث ضرر)

المشكلة هي كم يجمعون من كل عائلة؟ بما تنصحهم (أخذًا في الاعتبار حجم ودرجة الخطر)؟

اقترح أحد أعضاء المجتمع أن يُطلب من المجتمعات المجاورة أن يشتركوا معهم في برنامجهم ماذا ستكون مزايا التوسع في خطتهم؟

هل يمكنك التفكير في أي عيوب؟

إن الخطة التي بدأها مجتمع العائلات أثبتت نجاحها بشدة، وفي الحقيقة لقد زادت الخطة نجاحاً حتى إن بعض المصانع طلبت الانضمام إليهم إذا كانت ستقبل انضمامهم، فما العوامل التي عليك مراعاتها في تقدير الأقساط الواجبة عليهم؟ اكتب إجابتك هنا:

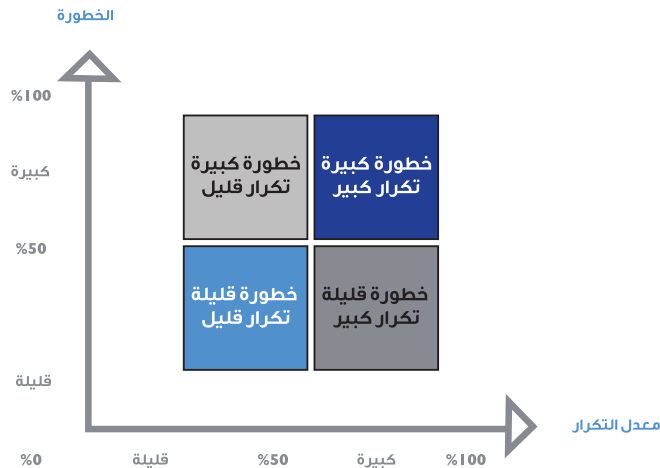
٧-٢-١ تكرار الاخطار و درجة الخطورة

الأخطار الكثيرة التكرار / القليلة الخطورة

هي الأخطار التي تقع بصفة متكررة ولكن على المستوى الفردي، وهي ليست مكلفة من الناحية المالية؛ فمعظم حوادث السيارات والسرقات وحرائق المنازل تندرج كلها تحت هذه الفئة من الأخطار

الأخطار القليلة التكرار / الكثيرة الخطورة

هي الأخطار التي لا تقع بصفة متكررة، ولكنها إذا وقعت تؤدي إلى خسائر مالية ضخمة؛ فالكوارث الطبيعية كالزلازل والأعاصير والعواصف الاستوائية والحرائق البتروكيميائية ومثيلاتها تندرج كلها تحت هذه الفئة من الأخطار.



كيف ستتعامل شركة التأمين في رأيك مع خطر كثير التكرار كبير الخطورة؟
كيف ستتعامل أنت مع خطر قليل التكرار قليل الخطورة؟
ما تصنيفك للمجتمع المذكور سابقاً؟

٨-٢-١ مسببات الخطر الرئيسية ومؤثرات الخطر (العوامل المساعدة)

لقد عرفنا كيفية عمل وعاء التأمين وكيف يستخدم المؤمنون قانون الأعداد الكبيرة ومعادلة التكرار/الخطورة في تحديد درجة الخطر تقودنا دراسة مسببات الخطر ومؤثراته خطوة إلى الأمام وتسمح بتحليل الأخطار بصورة أكثر دقة

أ- مسبب الخطر - Perils

هي تلك الظواهر والعوامل التي تكون السبب في وقوع الخسارة أو السبب الرئيسي للخسارة، مثل الزلازل، العواصف، الحرائق، الانفجارات، وعادة ما تكون هذه المسببات خارج نطاق سيطرة الفرد. وكمثال لتوضيح الفرق بين مسببات الخطر والعوامل المساعدة، نقول إن الحريق مسبب للخطر؛ فهو شيء يسبب الخسارة أو الضرر، ولكن ببيان المبنى هو عامل مساعد للخطر؛ لأنه يمكن أن يؤثر في مدى الضرر في حالة وقوع الخسارة فإذا كان لدينا مبنيان أحدهما من الطوب والآخر من الخشب، فإنه من الواضح أن المبنى الخشبي يمثل خطراً أكبر للتأمين ضد الحرائق؛ (فالطوب والخشب لن يتسببا في حدوث الحريق بصورة تلقائية، ولكن في حالة نشوب حريق (مسبب الخطر فإن المبنى الخشبي سيتعرض إلى ضرر أكبر على افتراض تشابه المبنيين في كل شيء آخر. إن البنيان نفسه عامل مساعد للخطر؛ فهو يؤثر في النتيجة ولكنه لا يسبب الخسارة بينما الحريق مسبب للخطر؛ لأنه هو الذي يتسبب في الخسارة.

يقسم المؤمنون مسببات الخطر إلى ثلاثة أنواع :

المسببات المغطاة، والمسببات المستثناة، والمسببات غير المسماة

مسببات الخطر المغطاة: هي تلك المسببات المذكورة تحديداً في الوثيقة، والتي بحدوثها يستحق مبلغ التأمين أو التعويض في حالة الخسارة أو الضرر الناتج عن الحريق مثلاً فإن الحريق هنا هو مسبب خطر مغطى

مسببات الخطر المستثناة: هي أيضاً مذكورة تحديداً في الوثيقة التي توضح الحالات التي لا يستحق فيها مبلغ التأمين أو التعويض (حالة الخسارة أو الضرر الناتج عن الحريق مثلاً باستثناء الحريق الناتج عن الانفجار

مسببات الخطر غير المسماة: غير المذكورة في الوثيقة، وغالباً ما تكون غير مغطاة

- فكر في مسببات الخطر تحت كل وثيقة تأمين وأسرد تحت كل منها مؤثرات الخطر المصاحبة لمسبب المذكور :
- . تأمين مبنى شركة ضد الحريق
 - . تأمين مخازن شركة التلفزيونات المحدودة ضد السرقة
 - . تأمين بضائع مستوردة من الصين عن طريق البحر

ب- مؤثرات الخطر - Hazards

مؤثر الخطر هو حالة قد تحدث أو تزيد فرصة وقوع الخسارة الناجمة عن مسبب معين للخطر أو تحت ظروف معين يقسم المؤمنون أيضاً مؤثرات الخطر إلى ثلاثة أنواع وهي:

المؤثرات المادية، والمؤثرات المعنوية الإرادية والمؤثرات المعنوية غير الإرادية

المؤثرات المادية - Physical Hazards

يمكن فهمها بسهولة نسبياً، وتتمثل في الجوانب المادية للخطر مثل طبيعة المبنى واستخدامه وموقعه أو نوع المركبة وطبيعة استخدامها؛ أي أنها المؤثرات أو العوامل المادية المساعدة الموجودة في الشيء المؤمن عليه والتي تزيد من احتمال وقوع الخسارة أو زيادة حجمها مثل رداءة التوصيلات الكهربائية أو قيادة المركبة في شارع فيه الكثير من الزيوت.

المؤثرات المعنوية الإرادية - Moral Hazards

تنشأ عن السلوك غير الأخلاقي وغير القانوني المتعمد للأفراد، وعادة ما يكون من الشخص المؤمن له، وقد يحدث من أحد الموظفين أو الإدارة وعادة ما تكون مؤثرات الخطر المعنوية أكثر صعوبة في تحديدها لأنها ليست مادية أو ملموسة فلا يمكن لمسها أو رؤيتها، ومن أمثلتها عدم أمانة المؤمن له أو الأشخاص الذين لا يرون المبالغة المتعمدة في المطالبة التأمينية أمراً ينطوي على غش، وفي حالات التأمين من المسؤولية نجد أن مقدمي المطالبات غالباً ما يبالغون في إصاباتهم وضرر ممتلكاتهم ونجد أن أطباءهم ومحاميهم وورش الإصلاح والمقاولين قد يؤيدون مطالباتهم ويزيدون من تكلفة المطالبات

المؤثرات المعنوية غير الإرادية (السلوكية) - Behavior Hazards

تتمثل في زيادة درجة الخطورة نتيجة إهمال المؤمن له للخسارة بسبب وجود التأمين أو بعبارة أخرى تنشأ عن موقف المؤمن له وهو يختلف عن المؤثرات المعنوية الإرادية حيث لا توجد نية سيئة مبيتة لإحداث الخسارة وقد تؤدي المؤثرات المعنوية غير الإرادية إلى خسارة أو ضرر مالي، فمثلاً إذا كانت إدارة الشركة أو موظفوها غير منظمين أو أنهم لا يعتنون بنظافة أرضية المصنع أو لا يتبعون إجراءات السلامة (مثل التقيد بلافات ممنوع التدخين مثلاً) أو أنهم يتركون الماكينات دون حماية أو أمان، فكلها دلائل على وجود مؤثرات معنوية غير إرادية قد تؤدي في نهاية الأمر إلى وقوع حادث. إن موقفهم وسلوكهم يزيد من حدوث الخطر، ويؤدي وجود المؤثرات المعنوية غير الإرادية إلى زيادة كل من معدل تكرار الخسارة وخطورتها بالنسبة إلى الأخطار المغطاة من قبل التأمين.

٣-١ إعادة التأمين:

مفهومها، الغرض، منها، أنواعها

هي عملية فنية تتم بين شركة تأمين و شركة إعادة تأمين يتم بموجبها تحويل التزامات شركة التأمين التي تسمى المؤمن المسند جزئياً أو كلياً إلى شركة إعادة التأمين التي تسمى معيد التأمين مقابل مبلغ معين، وتكون شركة التأمين بموجب هذه العملية بمثابة المؤمن له بالنسبة إلى معيد التأمين ولكنها تبقى مؤمناً تجاه أصحاب الوثائق، ويكون معيد

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بإعادة التأمين، أنواعه، كيفية عمله، الفائدة منه



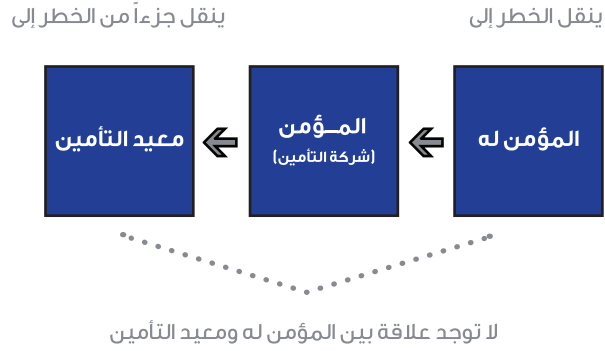
لتأمين بمثابة المؤمن بالنسبة إلى شركة التأمين، وتمارس هذه العملية من قبل شركات التأمين "وتعرف اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة معيد التأمين بأنه "شركة التأمين و/أو إعادة التأمين التي تقبل إعادة التأمين من مؤمن آخر . أما إعادة التأمين فتعرفها اللائحة بأنها " تحويل أعباء المخاطر المؤمن عليها من المؤمن إلى معيد التأمين، وتعويض المؤمن من قبل معيد التأمين عما يتم دفعه للمؤمن لهم إذا تعرضوا للضرر أو الخسارة

عرض عميل لديه عدة وثائق تأمين بمبالغ كبيرة على شركة التأمين شراء تأمين جديد، ولكن شركة التأمين ترى هذا الخطر كبيراً وخطيراً لدرجة يصعب قبوله، ولذا تريد أن ترفض قبول هذا التأمين .. في رأيك ما الأضرار التي تقع على شركات التأمين لرفضها قبول التأمين؟

بدلاً من رفض طلب التأمين يمكن لشركة التأمين أن تقرر قبول الخطر، ثم ترتب لنقل جزء من هذا الخطر إلى شركة تأمين أخرى، وتعرف هذه العملية بإعادة التأمين، من الضروري أن نتذكر أنه لا توجد علاقة بين المؤمن له ومعيد التأمين، فهناك عقد تأمين بين المؤمن له وشركة التأمين، وهناك ترتيب مماثل بين شركة التأمين ومعيد التأمين، ولكن لا توجد علاقة قانونية أو تعاقدية بين المؤمن له ومعيد التأمين، ففي الواقع لا يعلم المؤمن له في معظم الحالات أن هناك أي إعادة تأمين

حيث توجد علاقة بين المؤمن له ومعيد التأمين في رأيك، ما العواقب المالية التي تقع على المؤمن له وشركة التأمين إذا تمت تصفية شركة إعادة التأمين وأصبحت غير قادرة على دفع أية مطالبات؟

بالإضافة إلى الاعتبارات التجارية، هناك أسباب مالية أيضًا لإجراء إعادة التأمين، فشرركات التأمين هي القائمة على وعاء التأمين المشترك وذلك يعني أنها مؤتمنة على الأموال التي تخص حملة وثائقها التأمينية، ولذلك فواجب شركات التأمين حماية وعاء المال هذا، وإعادة التأمين هي إحدى طرق حماية مصالح حملة وثائق التأمين ووعاء أموالهم

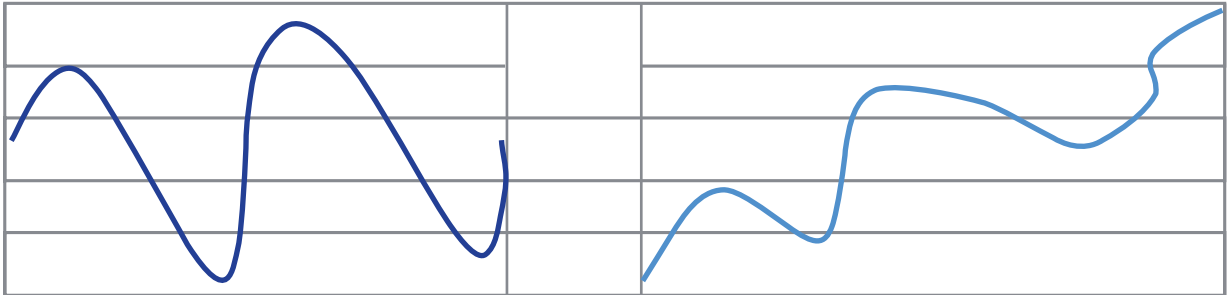


راحة البال :

مشلما يحظى حملة الوثائق براحة البال عند شرائهم للتأمين، فإن شركات التأمين تسعى وراء الهدف ذاته؛ فهم لا يرغبون في أن يعرّض حدث مأساوي أو خطر سيئ الوعاء المشترك بأكمله للخطر، مما قد يتسبب في مشاكل مالية لحملة وثائق التأمين الآخرين إن إعادة التأمين تحقق هذا الهدف من خلال توفير الحماية خاصة ضد الخسائر الكارثية

الاستقرار الاكتتابي :

تعد تكلفة المطالبات من النفقات الرئيسية التي تتحملها شركات التأمين، ولا تود شركة التأمين أن تتذبذب لديها هذه التكاليف بشكل كبير من عام لآخر، وعليه فإن إعادة التأمين توفر الوسيلة لضمان استقرار نتائج الاكتتاب (قسط التأمين المطالبات = نتيجة الاكتتاب) واستقرار نسبة الخسارة (المطالبات + قسط التأمين) لكل عام



نتائج الاكتتاب

في الصورة أعلاه نتيجة الاكتتاب لشركتي تأمين. في أي شركة تفضل أن تؤمن؟ ولماذا يجب على شركة التأمين عدم السماح لمعدلات الخسارة **Loss Ratio** ونتائج الاكتتاب **Underwriting Results** بأن تتذبذب بصورة حادة من سنة إلى أخرى؟

١-٣-١ أنواع عقود إعادة التأمين من حيث الطبيعة الفنية

تنقسم عقود إعادة التأمين من حيث الطبيعة الفنية (أسلوب تقسيم الأقساط والخسائر بين المؤمن المباشر ومعيد التأمين) إلى إعادة التأمين النسبي، وإعادة التأمين غير النسبي

إعادة التأمين النسبي :

تعني مشاركة كل من شركة التأمين ومعيد التأمين في الخطر وأقساط التأمين والمطالبات، وعادة ما يكون ذلك على أساس نسبة مئوية؛ فمثلاً قد يقبل معيد التأمين تحمل ٢٥٪ من الخطر وتلقي ٢٥٪ من قسط التأمين الأصلي وتحمل دفع ٢٥٪ من كل المطالبات وتعرف اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة إعادة التأمين النسبي بأنها "إعادة التأمين الاتفاقي التي يتعهد المؤمن بموجبها بإسناد مخاطر معينة في حدود نسب معينة متفق عليها لمعيد التأمين، ويتعهد معيد التأمين بقبول التأمين على المخاطر المسندة إليه

إعادة التأمين غير النسبي :

تعني عدم مشاركة شركة التأمين ومعيد التأمين في أقساط التأمين والمطالبات بالتساوي، ويتضمن ذلك مبلغاً معيناً وعادة ما يكون كبيراً على المؤمن أن يدفعه قبل أن يساهم معيد التأمين في أي مطالبة. فمثلاً إذا صدرت وثيقة إعادة التأمين بتجاوز الخسارة لمبلغ ١٠ ملايين ريال سعودي، فعلى معيدي التأمين المشاركة في تحمل الخسارة فقط إذا تجاوزت هذا المبلغ. وتعرف اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة إعادة التأمين غير النسبي بأنها "إعادة التأمين الاتفاقي التي يتعهد بموجبها المؤمن بإسناد مخاطر معينة في حدود مبلغ معينة فيما يزيد على مبلغ الخسارة الذي يقرر المؤمن تحمله ويتعهد معيد التأمين بقبول التأمين على المخاطر المسندة إليه". وافق معيدو التأمين على تحمل ١٥٪ من الخطر، فإذا كان القسط الذي تتلقاه شركة التأمين ١٥٠ مليون ريال سعودي، فكم يبلغ قسط إعادة التأمين الذي يتلقاه معيدو التأمين؟

وافق معيدو التأمين على إعادة تأمين جميع الخسائر التي تتجاوز ١٥ مليون ريال سعودي، فإذا قامت شركة التأمين بتسوية مطالبة بمبلغ ٢٥ مليون ريال سعودي، فكم تستعيد من معيدي التأمين؟

٢-٣-١ أنواع إعادة التأمين من حيث الطبيعة القانونية

تنقسم عقود إعادة التأمين من حيث الطبيعة القانونية (التزام المؤمن المباشر من عدمه بالتنازل عن جزء من الخطر والتزام معيد التأمين من عدمه بتحمل هذا الجزء) إلى نوعين هما: إعادة التأمين الاختياري، وإعادة التأمين الاتفاقي لقد كانت إعادة التأمين الاختياري الطريقة الأصلية المتبعة في عملية إعادة التأمين ولكن اليوم أصبح الجزء الأكبر من إعادة التأمين اتفاقياً

إعادة التأمين الاختياري - Facultative

الكلمة فرنسية الأصل وتعني (اختياري) أو (حسب الطلب)، وعليه فإن شركات التأمين تطلب إعادة التأمين الاختياري عندما تحتاج إليه، وهذا يعني أنه على شركة التأمين الاتصال بمعيد التأمين ومنحه تفاصيل الخطر الأصلي مع كل الحقائق الجوهرية المتعلقة بالخطر، فإذا رفض معيد التأمين أو كانت شروطه مجحفة فإن شركة التأمين تحتاج إلى البحث عن معيد تأمين آخر، وتعرف اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة إعادة التأمين الاختياري بأنها "إعادة التأمين التي يقوم المؤمن بموجبها بعرض كل خطر تأميني على حدة على معيد التأمين، ويكون لمعيد التأمين الخيار في قبول أو رفض المخاطر المعروضة عليه، ورغم أن وسيط إعادة التأمين المتخصص قد يكون مفيداً إلا أن الأمر لا يزال يستهلك كثيراً من الوقت ومرتفع التكلفة الإدارية ودائماً ما يكون هناك شك في أن تتم إعادة التأمين بشروط مقبولة إن إعادة التأمين الاختياري قد تكون مطلوبة عندما لا يوجد متنسج في الاتفاقية لإضافة أخطار جديدة يقع الخطر خارج شروط الاتفاقية

يكون الخطر غير اعتيادي
لماذا تعتقد أن التأخير في الوقت والشك يسبب المشاكل لشركة التأمين؟

إعادة التأمين الاتفاقي - Treaty

إعادة التأمين الاتفاقي هي اتفاق يتم بين المؤمنين ومعيدي التأمين، وبموجب هذه الاتفاقية يلتزم معيدو التأمين بقبول جميع الأخطار الواقعة في الحدود الموضحة في الاتفاقية، ويتم توقيع الاتفاقيات لسنة واحدة ثم بعد ذلك يمكن تجديدها بموافقة الطرفين، وبموجبها يوافق معيدو التأمين مقدماً على قبول أعمال إعادة التأمين التي يسندها إليهم المؤمنون، وتعد الفائدة الرئيسية للمؤمنين هي أنهم يعلمون أنهم يتمتعون بحماية إعادة التأمين ويعرفون تكلفة هذه الحماية فور قبول الخطر من العميل، وتعرف اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة إعادة التأمين الاتفاقي بأنها "إعادة التأمين التي يتعهد المؤمنون بموجبها بإسناد مخاطر معينة في حدود مبالغ أو نسب معينة لمعيد التأمين ويتعهد معيد التأمين بقبول إعادة التأمين على المخاطر المسندة إليه لدى شركة التأمين اتفاقية مع معيد التأمين بموجبها يوافق معيد التأمين على قبول ٢٥% من جميع وثائق التأمين ضد الحريق التي أصدرتها شركة التأمين ولكن لاحظ معيد التأمين أن شركة التأمين قد قبلت التأمين بشرط معين لم يقبله معيد التأمين،
فهل يستطيع معيد التأمين رفض قبول إعادة التأمين؟ اذكر أسباباً لإجابتك؟

٤-١ المشاركة في التأمين والتأمين الذاتي

الهدف التعليمي

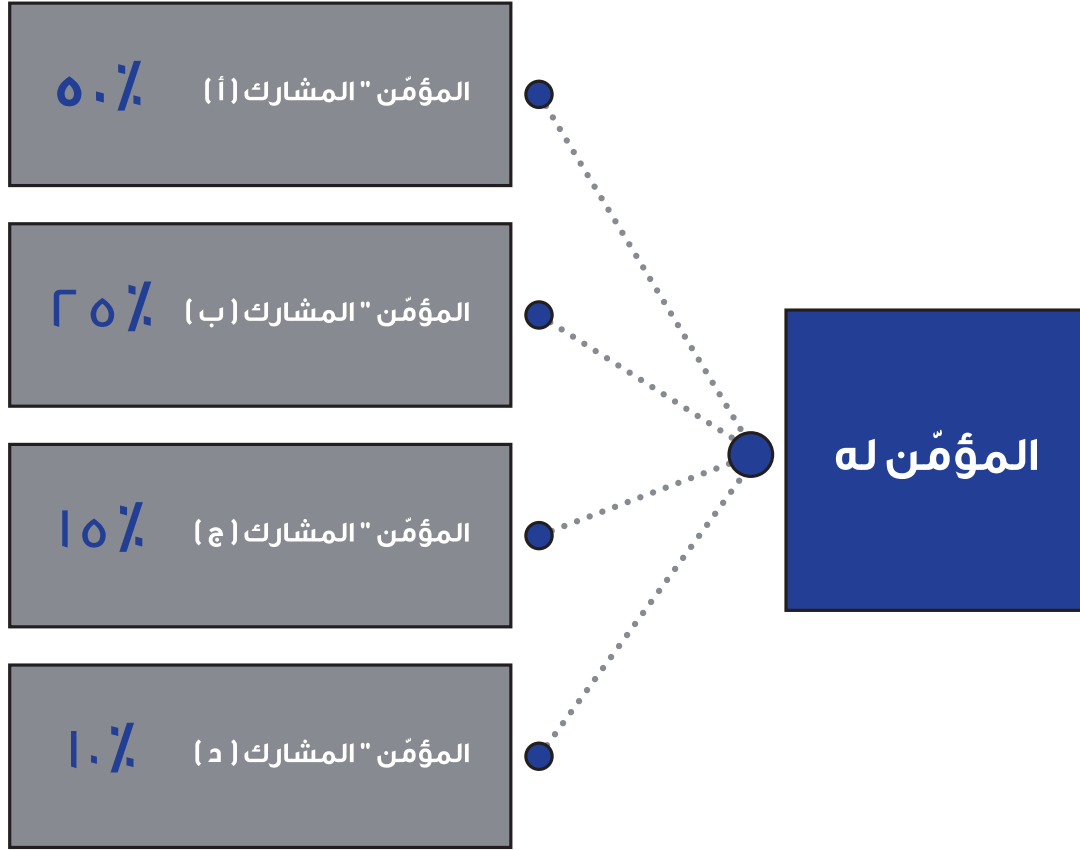
تعريف المتدرب بحالات المشاركة في التأمين والفرق بينه وبين التأمين الذاتي



المشاركة في التأمين

إذا كان الخطر كبيراً أو كانت مؤثراته كبيرة جداً بحيث يصعب على شركة التأمين قبوله، فهناك خيار آخر غير إعادة التأمين، فبدلاً من قبول ١٠٠% من الخطر ثم اللجوء إلى إعادة التأمين، فإنه يمكن لشركة التأمين قبول نسبة مئوية أقل من الخطر في حدود طاقتها الاستيعابية، وسيحتاج المؤمن له أو مستشاروه إلى البحث عن شركة (أو شركات) تأمين محلية أخرى. لقبول باقي نسبة الخطر يُعرف المؤمنون المشاركون في الخطر (الذي يتم عادة بنسب مئوية) بالمؤمنين المشتركين، وتُعرف هذه العملية بالمشاركة في التأمين، وينتشر هذا الإجراء في عديد من أسواق التأمين وعادة ما يتضمن التأمين على أخطار كبيرة غالباً ما يتم ترتيبها من خلال وسيط يسمى وسيط التأمين. قد يفضل الوسيط وضع كل نشاطه التأميني لدى مؤمن واحد، ولكن إذا لم يتيسر ذلك فإنه يلجأ إلى المشاركة في التأمين. إن مسؤوليته هي الحصول على تأمين ١٠٠% وعدم ترك المؤمن له بتغطية تأمينيه جزئية فقط، ويقوم الوسيط أيضاً بإنجاز كم كبير من العمل الإداري، تبدأ العملية عادة بأن يتقدم الوسيط إلى المؤمن الذي يظن أنه قد يرغب في القيام بهذا العمل التأميني، تقرر هذه الشركة الأولى قسط التأمين والشروط الأخرى وقد تقوم بعمل فحص ومعاينة لممتلكات المؤمن له وتقوم بإصدار وثيقة التأمين

وتسمى هذه الشركة المؤمن القائد، وبعد ذلك يتقدم الوسيط إلى مؤمنين آخرين بما تبقى من الخطر وعليهم أن يقرروا إذا كانوا مستعدين لاتباع الشروط والأحكام التي وافق عليها المؤمن القائد، ويكرر الوسيط ذلك حتى تتم التغطية بنسبة ١٠٠% من الضروري أن نلاحظ أن كل مؤمن يعد في حالة تعاقد مع المؤمن له، ولكن فقط على نسبته المئوية التي قبلها من الخطر



في المخطط أعلاه، إذا تمت تصفية شركة التأمين "ج"، فما أثر ذلك في رأيك في المؤمن له وفي مشاركي التأمين الثلاثة الآخرين؟

التأمين الذاتي

يوفر التأمين راحة البال لأنه ينقله للخطر يجعل الكثير يتقاسمون خسائر القليل، يتقاسمها الكثير وعليه فإن الخسارة التي قد تكون ضخمة بالنسبة إلى فرد واحد تصبح مقبولة عندما يتقاسمها بضع مئات من المؤمن لهم ولكن في بعض الحالات، قد يختار الفرد أو مؤسسة تجارية ما الاحتفاظ بالخطر، وهذا ما يسمى بالتأمين الذاتي، ولا يجب الخلط بينه وبين عدم التأمين؛ فعدم التأمين هو عندما يتجاهل ببساطة الشخص أو المؤسسة التجارية الخطر ولا يفعل شيئاً حياله ولا يرتب لدفع أي خسائر محتملة بينما التأمين الذاتي هو قرار متعمد وواع بالاحتفاظ بالخطر والتأمين الذاتي وفقاً للتعريف المعطى له في اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة هو"

تخصيص رصيد منتظم لمواجهة الخسائر المتوقعة مع المخاطر المرغوب التأمين عليها ذاتياً بدلاً عن خدمة الشركة إن المؤسسة التجارية التي تواجه خطراً تراه صغيراً وفي إطار قدرتها المالية قد تختار أن تحتفظ بهذا الخطر، فقد يكون الخطر قليل التكرار وقليل الخطورة، ولكن حتى لو كان الخطر كثير التكرار فإن الانتشار الجغرافي المتسع قد يجعله في نطاق طاقتها الاستيعابية للتعامل مع الأضرار بنفسها فقد تقرر المؤسسة التجارية القيام بالتأمين الذاتي بتخصيص جزء من المال يعادل قسط التأمين الذي يمكن استخدامه لدفع تكاليف الخسائر، وبذلك توفر تكاليف إدارة شركة التأمين وأقساط التأمين، وقد يعود عليها هذا المال المتوافر بالفائدة إذا تم استثماره بحرص.

تمتلك شركة ملابس ٢٥٠ متجرًا موزعة في المدن ومراكز التسوق الكبرى بكافة أرجاء المملكة ولكل متجر واجهة من الزجاج تبلغ تكلفة استبدالها في حالة الكسر ٥٠٠٠ ريال سعودي، فلماذا قد تفضل هذه الشركة عدم التأمين؟

وما المساويء (إن وجدت) المترتبة إذا قررت هذه الشركة الاحتفاظ بالخطر؟

١-٥ فوائد صناعة التأمين

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بفوائد صناعة التأمين على كافة الاصعدة



بعد أن تعرفنا على مفهوم الخطر وأنواعه وكيف يكون التأمين آلية لنقل الخطر من المتضررين المحتملين إلى شركات التأمين من خلال فكرة الوعاء التأميني من خلال الأضرار المقبولة تأمينياً، نتعرف هنا إلى المزيد من فوائد التأمين بالنسبة إلى فرد والمجتمع

أ- راحة البال

إن قسط التأمين المدفوع هو نفقة معلومة ولكن مقابل ذلك يتلقى حملة وثائق التأمين وعداً بأنه في حالة وقوع أحداث معينة فإنهم سوف يتلقون تعويضاً مالياً؛ فهم بذلك يدفعون نفقة صغيرة نسبياً مقابل التفادي المحتمل لنفقة أكبر غير معلومة ويمنح ذلك حامل وثيقة التأمين الفائدة الرئيسية للتأمين التي غالباً ما توصف براحة البال؛ لأنه يشعر بالاطمئنان لمعرفته أنه في حالة وقوع كارثة (كحريق يدمر منزله أو شركته)، فإنه سيجد التعويض المالي متوافراً

ب- تحسين الخطر

غالباً ما توحّد شركات التأمين جهودها وتستثمر مبالغ طائلة لمحاولة تقليل كل من تكرار وحجم خطورة الخسائر، فهم يستثمرون ويبحثون طرقاً جديدة لتحري الخسائر وتجربة وتطوير معدات مكافحة الحرائق وأساليب جديدة في الإصلاح واستخدام المواد المقاومة للحريق في السلع الاستهلاكية وأيضاً طرق إصلاح السيارات واختبارات التصادم إلخ. ويتم ذلك بالتعاون مع أطراف أخرى لها نفس الاهتمام (مثل المصانع والحكومات ومكافحي الحرائق)، وأحياناً يقومون بذلك بشكل مستقل

وبشارك المؤمنون حملة الوثائق لديهم في هذه المعرفة عندما ينصحونهم بكيفية تجنب أو تقليل الأضرار التي قد تواجههم ويؤدي ذلك إلى خفض تكاليف المطالبات وبالتالي خفض الأقساط ومن المزايا الإضافية الأخرى هي أن قلة المطالبات تعني قلة حوادث ومن ثم قلة المعاناة الشخصية وانخفاض حجم الخسارة

ت- تجنب احتجاز رأس المال

إذا لم يكن هناك تأمين فإن قطاعات الأعمال ستحتاج إلى أن تأخذ في اعتبارها أثر الخسائر وتكلفة إصلاحها، وبدلاً من أن تدفع مبلغاً معلوماً من المال (قسط التأمين) فإنها ستحتاج تحسباً لأي خسارة إلى احتجاز مبلغ من رأس المال كان يمكن الاستفادة منه في توسعة وتطوير أنشطتها التجارية

ث- تشجيع المشاريع الجديدة

إن مباشرة أي نشاط تجاري جديد يتطلب رأس مال غالباً ما يتم جمعه من المستثمرين أو البنوك، وإن الأصول العائدة للنشاط التجاري تمثل عادة الضمان للمستثمرين الذين كانوا سيترددون في استثمار أموالهم لولا وجود التأمين باعتباره يوفر الحماية، فالحريق مثلاً قد يؤدي بسهولة إلى جعل النشاط التجاري غير مربح بسبب الخسائر التي قد يسببها، ومن هنا فإن التأمين على الأصول والممتلكات ضد خطر الحريق سيوفر للمستثمرين بدائل للحماية وبالتالي التشجيع على الاستثمار واستمرارها

ج- الاستثمارات

إن القائمين على وعاء التأمين لديهم مبالغ كبيرة من الأموال تحت عنايتهم وهناك فارق زمني بين تلقي أقساط التأمين ودفع المطالبات التأمينية وقد يكون هذا الفارق الزمني بضع سنوات في حالة تأمين الحماية والادخار وهذه الأموال لا تترك دون استخدام بل متاحة للاستثمار.

يستثمر المؤمنون هذه الأموال في مجموعة كبيرة من الاستثمارات تتراوح بين الاستثمار المباشر في أسهم الشركات وتقديم القروض للصناعات والحكومات، والاستثمار في العقارات والسندات المالية بفوائد ثابتة، فالأقساط الصغيرة التي يدفعها آلاف الأفراد والشركات ليست مجمدة ولكنها تدور مع عجلة الاقتصاد وتساعد على تحفيز النمو القومي

ح- الاستيراد والتصدير

إن التأمين سلعة مثل باقي السلع التي يتم تبادلها بين الدول، وعليه فإن الدولة التي تبيع التأمين هي دولة مصدرة للتأمين والدولة التي تشتريه مستوردة، وحيث إن التأمين منتج غير ملموس أي أنه ليس له وجود مادي، فإنه يصنف على أنه "أرباح غير مرئية". ومن أمثلة الأرباح غير المرئية: الأرباح الناتجة من الخدمات السياحية، إن الشركة الكبيرة التي تستثمر بشكل ضخم في المصانع والمعدات ستحتاج إلى حماية هذا الاستثمار وإذا لم يكن لدى الدولة صناعة تأمينية أو كان لديها صناعة تأمين غير ملائمة، فإن مثل هذه الشركة ستعمل للتأمين على ممتلكاتها في الخارج، ومن ثم ستكون هذه الدولة مستوردة لخدمات التأمين. أما الدول الأجنبية التي توفر أو تبيع التأمين فسوف تتلقى أقساط التأمين، وعليه فإنها دولة مصدرة لخدمات التأمين

خ- النقد الأجنبي

تتم الصفقات الدولية بعملة الدولة المصدرة، وتعاني العديد من الدول من مشكلة العملة بينما النقد الأجنبي هو سلعة قيمة قد تخضع عملية بيعها وشراؤها للرقابة. بناءً عليه، فإن صناعة التأمين الراسخة والسليمة مالياً والقادرة على الاحتفاظ بأخطارها ستساعد على التقليل من مستوى حاجتها إلى العملة الأجنبية

د- خلق فرص العمل

إن وجود صناعة تأمين ناجحة وسليمة يعني خلق العديد من فرص العمل في المشاركين الرئيسيين في سوق التأمين سواء في شركات التأمين أو شركات المهن التأمينية الحرة أو الأسواق الرديفة لصناعة التأمين كمزودي الخدمة التأمينية في المستشفيات والمراكز الطبية أو مراكز صيانة المركبات أو شركات توفير أدوات ومعدات السلامة العامة وغيرها

١-٥ أسئلة نهاية الفصل :

اسئلة للمراجعة

- ١ لكي يكون الخطر قابلاً للتأمين يحتاج الى توافر الخصائص التالية
- ٢ الاسباب التي تجعل الخطر غير قابل للتأمين
- ٣ قانون الاعداد الكبيرة يساعد شركات التأمين في
- ٤ اعادة التأمين الغرض منها
- ٥ انواع عقود التأمين من الطبيعة الفنية
- ٦ انواع عقود التأمين من الطبيعة القانونية
- ٧ يقسم المؤمنون الخطر الى ثلاثة انواع

سؤال تطبيقي

- ١ اذكر فوائد التأمين بـايجاز
- ٢ مؤثرات الخطر ثلاثة حسبما قسمها المؤمنون اذكر نوع المؤثرات و مثال لكل حالة
- ٣ من انواع اعادة التأمين اعادة التأمين النسبي اذكر مثال على ذلك و توضيح كيفية عمله

الإجابات على أسئلة الفصل الأول

١- لكي يكون الخطر قابلاً للتأمين يحتاج الى توافر الخصائص التالية

أن تكون الخسارة مالية: إمكانية قياس الخسارة مالياً
أن تكون الأضرار بحتة: بصورة عامة عدم معرفة الأحداث المستقبلية وما إذا كان ثمة خسارة ستقع أم لا أي يكون للخطر نتيجتين فقط إما خسارة أو لا خسارة
أن تكون الخسارة طارئة: عبارة خسارة " طارئة " تعني بصورة أساسية خسارة " عرضية " وفي هذا السياق تعني أن أي حدث يجب أن يكون خارجاً عن سيطرة المؤمن له أي أنه يجب أن يكون عرضياً بالنسبة للمؤمن له
المصلحة التأمينية: ينص مبدأ المصلحة التأمينية على أنه " لا بد من قيام مصلحة معتبرة قانوناً بين طالب التأمين والشيء أو الشخص موضوع التأمين، حيث ينتفع من عدم تضرره واستمرار بقائه، ويتضرر إذا ما تحقق الخطر ولحق بهذا الشيء أو الشخص أي ضرر

٢- الاسباب التي تجعل الخطر غير قابل للتأمين

أن يكون من أخطار المضاربة
لا ينطبق عليه قانون الاعداد الكبيرة
ان يكون التأمين ضد الصالح العام

٣- قانون الاعداد الكبيرة يساعد شركات التأمين في

تحديد درجة الخطر الصحيحة
مستوى قسط التأمين
التنبؤ بدقة اكبر باحتمال وحجم الخسائر المستقبلية

٤- اعادة التأمين الغرض منها

هي عملية فنية تتم بين هيئة تأمين وهيئة تأمين أخرى يتم بموجبها تحويل التزامات الهيئة الأولى التي تسمى الهيئة الاصلية جزئياً أو كلياً الى الهيئة الثانية التي تسمى الهيئة المعيدة مقابل مبلغ معين وتكون الهيئة الاصلية بموجب هذه العملية بمثابة المؤمن له بالنسبة لمعيد التأمين ولكنها تبقى مؤمناً تجاه أصحاب الوثائق وتكون الهيئة المعيدة بمثابة المؤمن بالنسبة للهيئة الاصلية وتمارس هذه العملية من قبل هيئات التأمين وتعرف اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة معيد التأمين على أنه " شركة التأمين و/أو "إعادة التأمين التي تقبل إعادة التأمين من مؤمن آخر أما إعادة التأمين فتعرفها اللائحة على إنها " تحويل أعباء المخاطر المؤمن عليها من المؤمن إلى معيد التأمين "وتعويض المؤمن من قبل معيد التأمين عما يتم دفعه للمؤمن لهم إذا تعرضوا للضرر أو الخسارة"

٥- أنواع عقود التأمين من الطبيعة الفنية

إعادة التأمين النسبي

تعني مشاركة كلاً من شركة التأمين ومعيد التأمين الخطر وأقساط التأمين والمطالبات، وعادة ما يكون ذلك على أساس نسبة مئوية فمثلاً قد يقبل معيد التأمين تحمل ٢٥% من الخطر وتلقي ٢٥% من قسط التأمين الأصلي وتحمل دفع ٢٥% من كل المطالبات، وتعرف اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة إعادة التأمين النسبي على أنها " إعادة التأمين الاتفاقي التي يتعهد المؤمن بموجبها بإسناد مخاطر معينة في حدود نسب معينة متفق عليها لمعيد التأمين ويتعهد "معيد التأمين بقبول التأمين على المخاطر المسندة إليه

إعادة التأمين غير النسبي

تعني عدم مشاركة شركة التأمين ومعيد التأمين في أقساط التأمين والمطالبات بالتساوي ويتضمن ذلك مبلغاً معيناً وعادة ما يكون كبيراً على المؤمن أن يدفعه قبل أن يساهم معيد التأمين في أي مطالبة فمثلاً إذا صدرت وثيقة إعادة التأمين بتجاوز الخسارة لمبلغ ١٠ ملايين ريال سعودي فعلى معيدي التأمين المشاركة في تحمل الخسارة فقط إذا تجاوزت هذا المبلغ وتعرف اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة إعادة التأمين غير النسبي على أنها " إعادة التأمين الاتفاقي التي يتعهد بموجبها المؤمن بإسناد مخاطر معينة في حدود مبالغ معينة فيما يزيد على مبلغ الخسارة "الذي يقرر المؤمن تحمله ويتعهد معيد التأمين بقبول التأمين على المخاطر المسندة إليه

٦- أنواع عقود التأمين من الطبيعة القانونية

إعادة التأمين الاتفاقي هي اتفاق يتم بين المؤمنين ومعيدي التأمين وبموجب هذه الاتفاقية يلتزم معيدو التأمين بقبول جميع الأخطار الواقعة في الحدود الموضحة في الاتفاقية يتم توقيع الاتفاقيات لسنة واحدة ثم بعد ذلك يمكن تجديدها بموافقة الطرفين وبموجبها يوافق معيدو التأمين مقدماً على قبول أعمال إعادة التأمين التي يسندها لهم المؤمنون وتعتبر الفائدة الرئيسية للمؤمنين هي أنهم يعلمون أنهم يتمتعون بحماية إعادة التأمين ويعرفون تكلفة هذه الحماية فور قبول الخطر من العميل.

وتعرف اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة إعادة التأمين الاتفاقي على أنها "إعادة التأمين التي يتعهد المؤمنون بموجبها بإسناد مخاطر معينة في حدود مبالغ أو نسب معينة لمعيد التأمين ويتعهد معيد التأمين بقبول إعادة التأمين على المخاطر المسندة إليه"

إعادة التأمين الاختياري - Facultative

الكلمة فرنسية الاصل وتعني (اختياري) أو (حسب الطلب) وعليه فإن شركات التأمين تطلب إعادة التأمين الاختياري عندما تحتاجه وهذا يعني أنه على شركة التأمين الاتصال بمعيد التأمين ومنحه تفاصيل الخطر الأصلي مع كل الحقائق الجوهرية المتعلقة بالخطر فإذا رفض معيد التأمين أو كانت شروطه تحتاج شركة التأمين إلى البحث عن معيد تأمين آخر وتعرف اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة إعادة التأمين الاختياري على أنها "إعادة التأمين التي يقوم المؤمن بموجبها بعرض كل خطر تأميني على حدة على معيد التأمين ويكون لمعيد التأمين الخيار في قبول أو رفض المخاطر المعروضة عليه"

٧- يقسم المؤمنون الخطر الى ثلاثة انواع

مسببات الخطر المغطاة : هي تلك المسببات المذكورة تحديداً في الوثيقة والتي بحدوثها يستحق مبلغ التأمين أو التعويض في حالة الخسارة أو الضرر الناتج عن الحريق مثلاً فإن الحريق هنا هو مسبب خطر مغطى

مسببات الخطر المستثناة : هي أيضاً مذكورة تحديداً في الوثيقة والتي توضح الحالات التي لا يستحق فيها مبلغ التأمين أو التعويض (حالة الخسارة أو الضرر الناتج عن الحريق مثلاً باستثناء الحريق الناتج عن الانفجار

مسببات الخطر غير المسماة : غير المذكورة في الوثيقة وغالباً ما تكون غير مغطاة

سؤال تطبيقي

٢- مؤثرات الخطر ثلاثة حسبما قسمها المؤمنون اذكر نوع المؤثرات و مثال لكل حالة

المؤثرات المادية Physical Hazards

يمكن فهمها بسهولة نسبياً تتمثل في الجوانب المادية للخطر مثل طبيعة بناية المبنى واستخدامها وموقعها أو نوع المركبة وطبيعة استخدامها ، أي أنها المؤثرات أو العوامل المادية المساعدة الموجودة في الشيء المؤمن عليه والتي تزيد من احتمال وقوع الخسارة أو زيادة حجمها مثل رداءة التوصيلات الكهربائية أو قيادة المركبة على شارع فية الكثير من الزيوت

المؤثرات المعنوية الإرادية Moral Hazards

تنشأ عن السلوك غير الأخلاقي وغير القانوني المتعمد للأفراد وعادة ما يكون من الشخص المؤمن له وقد يحدث من أحد الموظفين أو الإدارة. وعادة ما تكون مؤثرات الخطر المعنوية أكثر صعوبة في تحديدها لأنها ليست مادية أو ملموسة فلا يمكن لمسها أو رؤيتها ومن أمثلتها عدم أمانة المؤمن له أو الأشخاص الذين لا يعتبرون المبالغة المتعمدة في المطالبة التأمينية أمراً ينطوي على غش ، وفي حالات التأمين من المسؤولية نجد أن مقدمي المطالبات غالباً ما يبالغون في إصاباتهم وضرر ممتلكاتهم ونجد أن أطباءهم ومحاميهم وورش الإصلاح والمقاولين قد يؤيدون مطالباتهم ويزيدون من تكلفة المطالبات مؤثرات الخطر ثلاثة حسبما قسمها المؤمنون اذكر نوع المؤثرات و مثال لكل حالة

المؤثرات المعنوية الإرادية السلوكية - Behavior Hazards

تتمثل في زيادة درجة الخطورة نتيجة إهمال المؤمن له للخسارة بسبب وجود التأمين أو عبارة أخرى فإنها تنشأ عن موقف المؤمن له وهو يختلف عن المؤثرات المعنوية الإرادية حيث لا توجد نية سيئة مبيته لإحداث الخسارة

الفصل الثاني

مبادئ التأمين

- مقدمة
- مبدأ منتهى حسن النية
- مبدأ المصلحة التأمينية
- مبدأ التعويض
- مبدأ الحلول
- مبدأ المشاركة
- مبدأ السبب المباشر

«يوفر هذا الجزء من المنهاج ما يقارب 10 أسئلة من بين 100 سؤال في الامتحان»



مقدمة

برزت فكرة صناعة التأمين على أساس توزيع النتائج الضارة لحادثة واحدة أو عدة حوادث بحيث يتحملها مجموعة من الأشخاص بدلاً من أن يتحملها شخص واحد، وتطورت هذه الفكرة لتصبح نظاماً قائماً بذاته على أساس التعاون لمواجهة الخسائر المالية التي يتعرض لها المؤمن لهم ويقوم هذا النظام على أسس فنية وقانونية ومبادئ موضوعية بما يفرض وجود آلية قانونية يترد إليها ذلك النظام ليصبح مقبولاً عند شركة التأمين والمؤمن له، وتتحقق فيه النتائج التي اتجهت إرادة الطرفين إلى تحقيقها، وسنفردها هذا الفصل : للحديث عن المبادئ الرئيسية التي تحكم هذه العلاقة

١-٢ يعرف في صناعة التأمين ستة مبادئ قانونية لعقد التأمين :

أ- مبدأ منتهى حسن النية

ب- مبدأ المصلحة التأمينية

ت- مبدأ السبب المباشر / القريب

ث- مبدأ التعويض

ج- مبدأ المشاركة

ح- مبدأ الحلول

الفصل
الثاني

مبدأ منتهى حسن النية - Utmost Good Faith Principle :

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بأول مبدأ من مبادئ التأمين الرئيسية وماهو المقصود بمنتهى حسن النية



يتضمن هذا المبدأ قيام كل من شركة التأمين وطالب التأمين بعدم الإدلاء ببيانات غير صحيحة أو من شأنها التضليل. كذلك يجب ألا يخفي كل منهما عن الآخر أي بيانات تكون جوهرية بالنسبة إلى التعاقد، فإذا أحل أحد الطرفين بهذا المبدأ فإن العقد يصبح باطلاً أو قابلاً للبطلان على حسب سبب الاخلال هذا وتعد طبيعة الشيء موضوع التأمين والظروف والحقائق المحيطة به ضمن معرفة المؤمن له عند شراء منتج ما كالسيارة أو التلفاز أو غيرها فإن المشتري يستطيع أن يفحص المنتج الذي يشتريه وعلى البائع الإجابة عن جميع أسئلة المشتري بكل صدق، والمبدأ القانوني الذي يحكم مثل هذه العقود يسمى " فليكن المشتري على حذر" ولكلا الطرفين (وللمشتري أساساً) حرية الاختيار في التأكد من رضاهما عن شروط العقد ولا يعد أي من الطرفين ملزماً بالإفصاح عن أي حقائق أو معلومات تطوعاً للطرف الآخر ولكن الوضع يختلف عن ذلك في التأمين ففي التأمين يعتمد المؤمن على مصداقية واستقامة طالب التأمين وفي المقابل يثق المؤمن بوعده المؤمن أو شركة التأمين، بتغطية المطالبات المستقبلية، ولأن أحد الطرفين فقط (مقدم طلب التأمين) يعرف كل الحقائق المتعلقة به وبالشئ المراد تأمينه، فإن التأمين يستلزم واجباً أكثر صرامة من مبدأ " فليكن المشتري على حذر " وهو مبدأ منتهى حسن النية هو واجب الإفصاح: لأن كل طرف يجب أن يفصح طوعاً عن جميع المعلومات، لا يستطيع أي طرف التزام الصمت، وينطبق مبدأ منتهى حسن النية على المؤمن له علماً بأنه واجب أكثر إلحاحاً على طالب التأمين. منتهى حسن النية هو واجب الإفصاح، وعلى جميع أطراف العقد الإفصاح عن كافة الحقائق الجوهرية إن واجب الإفصاح يبدأ مع بداية المفاوضات ويستمر خلال سريان العقد، وبعد ذلك يلتزم كلا الطرفين بأحكام وشروط العقد. وحتى ولو كانت هناك تغيرات بعد بدء سريان الوثيقة، فإنه يجب على المؤمن له الإفصاح عنها، وتحتوي معظم وثائق التأمين على الشرط الذي يلزم المؤمن له بالإفصاح عن أي تغيرات أو تعديلات تزيد من احتمال وقوع خسارة، وحتى بدون

وجود هذا الشرط فإنه يجب على المؤمن له الإفصاح عن مثل هذه التغييرات: لأن شروط العقد الأساسية حينها تعد قد تغيرت ويتم إصدار عقود التأمين لفترة زمنية محددة وهي ١٢ شهراً حسب أكثر العقود شيوعاً. وعند انتهاء مدة العقد عادة يعرض المؤمن على المؤمن له تجديد وثيقة التأمين، وقد تتغير الشروط والأحكام، ولكن حتى لو كان التجديد بنفس الشروط فإن التجديد هو عقد جديد، ولذلك فإن مبدأ منتهى حسن النية يتجدد بتجديد العقد، وعلى كلا الطرفين الإفصاح طواعية عن أي تغييرات

إن الحقيقة الجوهرية

هي أي معلومة قد تؤثر على قرار الشركة في تحديد الاشتراك بنسبة ٢٥% وأكثر أو على شروط الوثيقة أو قبول المطالبة، ويمكن أن يكون تحديد ماهية الحقيقة الجوهرية أمراً صعباً خاصة على طالبي التأمين حديثي العهد بالتأمين، وتستفسر استمارة طلب التأمين عن تلك الحقائق التي يراها المؤمنون حقائق جوهرية بصفة عامة، ولكن إذا كانت هناك حقائق جوهرية لم تغطها استمارة طلب التأمين فيجب على مقدم الطلب الإفصاح عنها طواعية: لأن التزام الصمت عنها ليس خياراً، وتقوم العديد من شركات التأمين بتذكير طالبي التأمين بالإفصاح عن أي معلومات أخرى. قد تكون على صلة بالتأمين، والقاعدة العامة هي أنه في حالة الشك في وجود الصلة يجب عندئذ الإفصاح والتغيير الجوهرية التغيير الذي يؤدي إلى زيادة نسبة احتمال وقوع الخطر أو يؤدي إلى زيادة جسامته

الحقائق التي تتطلب الإفصاح عنها تشتمل

- وصف كامل للشئ موضوع التأمين مثل السيارة أو الملكية أو المسؤولية وغيرها.
- أية وثائق أخرى تغطي نفس الخطر. التأمينات السابقة خاصة المتعلقة برفض شركة تأمين أخرى لطلب التأمين أو فرضها لشروط خاصة أو مقيدة.
- تفاصيل الخسائر والمطالبات التأمينية السابقة.
- أي حقائق تزيد من المعدل الطبيعي للخطر مثل تعديل محرك السيارة لجعلها أسرع بعض المعلومات التي يتم الإفصاح عنها تتعلق بموضوع للتأمين وهي تعد في الأساس مؤثرات خطر مادية وبعضها الآخر.
- يتعلق بالشخص الذي يشتري التأمين وهي تعتبر في الأساس مؤثرات خطر معنوية

وهناك بعض الحقائق التي لا تتطلب الإفصاح عنها مثل

- المتعلقة بالقانون إذ يفترض أن الكل يعرف القانون وأن الجهل به لا يعد دفاعاً
- المتعلقة بالمعرفة العامة أو الشائعة وقد تشمل المناطق المعروفة بالسيول أو الجرائم أو الزلازل أو الحروب ومناطق العمليات التجارية والصناعية.
- الحقائق التي تقلل الخطر مثل إجراءات الوقاية ضد الحريق وإجراءات السلامة الإضافية.
- عند التنازل عن طلب معلومات إضافية حينما لا توجد إجابة غير شافية في استمارة طلب التأمين ولا يتعقب المؤمنون.
- لإجابة، فإننا نفترض أنهم قد قبلوا الوضع على ما هو عليه ولا يمكنهم الاعتماد فيما بعد على حقائق كانت لا تروق لهم.
- إن الإخلال بمبدأ منتهى حسن النية يحدث في إحدى حالتين: في حالة عدم الإفصاح أي عدم الإدلاء بالحقائق الجوهرية، أو في حالة الإدلاء ببيانات غير صحيحة أو مضللة، أي إعطاء معلومات غير صحيحة أو ناقصة.

وقد يكون الإخلال المتمثل بالإدلاء ببيانات غير صحيحة أو مضللة احتيالياً ويسمى الإخفاء العمد، ويترك هذا الإخلال للطرف المتضرر (وهو عادة ما يكون شركة التأمين) الخيار في :

إلغاء العقد من البداية - تقريباً كما لو لم يكن موجوداً. عادة يكتشف المؤمنون مثل هذا الإخلال وقت المطالبة، ورفض دفع المطالبة هو أحد الخيارات أمامهم. قد يختار المؤمنون تحميل المؤمن له فسطاً إضافياً أو فرض شروط إضافية في وثيقة التأمين. وقد يختارون أن يتجاهلوا ذلك الإخلال ويستثمرون في التأمين وفي حالة كون المؤمن له هو المتضرر من الإخلال - رغم أن ذلك بعيد الاحتمال - فإنه يستطيع استرداد أي أضرار قد وقعت له.

تطبيقات على الحقائق والأمور الجوهرية الواجب إظهارها:

- في تأمين المركبات: الغرض الذي سيتم استخدام المركبة من أجله.
- في تأمين الحريق: طبيعة مواد البناء واستخدام المبنى.
- في تأمين السرقة: طبيعة المخزون وقيمتها التقديرية.
- في التأمين البحري: إذا ما كانت الشحنة أو جزء منها سيحمل على سطح السفينة.
- في تأمين الحوادث الشخصية: بيانات عن الوضع الصحي لطالب التأمين والذي من شأنه أن أي يسبب في حادث يؤدي إلى تعرضه لكسر سبق وإن حدث.

المدة الواجب أن يراعي خلالها مبدأ منتهى حسن النية:

يجب مراعاة مبدأ منتهى حسن النية عند تعبئة طلب التأمين، وأثناء التعاقد، وخلال مدة التفاوض لإبرام العقد، وأثناء سريان مفعول الوثيقة، على أن يراعى مره ثانية عند تجديد التعاقد: إذ إن التجديد ما هو إلا تعاقد جديد، ومن الواجب على المؤمن له إخطار شركة التأمين بأي تغييرات قد تؤثر في التغطية أو قبولها

تعريف المتدرب بمبدأ المصلحة التأمينية وأوقات توافر المصلحة التأمينية لإنقاذ العقد محل التأمين



المصلحة التأمينية تعني أن الشخص الذي يتلقى منفعة وثيقة التأمين يجب أن يكون هو الذي وقعت له الخسارة المالية وقت تعرض الشيء موضوع التأمين للخسارة أو الضرر المصلحة التأمينية حق الفرد أو المؤسسة القانوني في التأمين، ويشترط أن تكون هناك علاقة قانونية يمكن التأكد منها بين الفرد وبين الشيء موضوع التأمين، وهذا يعني أن يتحمل الفرد خسارة أو مسؤولية قانونية نتيجة حدوث الضرر أو خسارة للشيء موضوع التأمين وأن ينتفع مادياً نتيجة بقائه على ما هو عليه وأولى العلاقات القانونية التي تعطي حق التأمين هي الملكية، فإذا كان طالب التأمين يمتلك منزلاً أو مبنى شركة أو مركبة، سيكون له الحق في التأمين عليه؛ لأنه سينتجمل نتائج أي خسارة أو ضرر قد يتعرض له وثاني العلاقات القانونية التي تعطي طالب التأمين الحق هي البضاعة على سبيل الأمانة، ففي هذه الحالة سوف يكون طالب التأمين مسؤولاً عن أي ضرر يصيب الممتلكات التي استعارها تجاه صاحبها وثالث العلاقات القانونية التي تعطي طالب التأمين الحق هي الاجارة (الاستئجار)، ففي هذه الحالة سوف يكون طالب التأمين مسؤولاً عن أي ضرر يصيب الممتلكات التي استأجرها تجاه المالك الاصيلي، فالمستأجر لمعرض أو لبيت أو شقة سكنية يمكنه التأمين عليها.

أسس المصلحة التأمينية

هنالك أربعة أسس تحكم التعرف على المصلحة التأمينية وشرعيتها على النحو التالي:
أ- لا بد من توفر عوامل متعددة منها وجود ملكية، وحقوق، ومصلحة، وحياء، ومسؤولية قابلة للتأمين.
ب- هذه الملكية، والحقوق، والمصلحة، والحياء، يجب أن تحدد صفة مصلحة المؤمن له بها.
ت- لا بد أن يتوفر عامل طبيعة العلاقة بين المؤمن له والمصلحة المشار إليها.
ث- أن تتوافر لهذه العلاقة بين المؤمن له والمصلحة التأمينية الصيغة الشرعية القانونية، وتتحقق الصيغة الشرعية أو القانونية عن طريق إنشاء عقد بين المؤمن له وأي صفة أو هيئة أخرى كشركة التأمين

الشروط الواجب توافرها في المصلحة التأمينية

أ- أن تكون المصلحة مادية: بمعنى أن العاطفة مثلاً ليست كافية لخلق مصلحة مادية.
ب- أن تكون المصلحة مشروعة: بمعنى أنه لا يجوز التأمين على الجريمة التي تعد من مخالفات القانون والآداب العامة،
ج- كذلك لا يجوز التأمين على المخدرات والبضائع المهربة، بالإضافة إلى أنه لا يجوز للشارق أن يؤمن على بضاعته المسروقة .

المصلحة التأمينية في الممتلكات

هنالك حالات أخرى خلاف الملكية التامة للمؤمن له يكون له فيها مصلحة تأمينية، وهذه الحالات هي
أ- الشريك الكامل أو الجزئي في الممتلكات.
ب- بضاعة الأمانة، وعقود رد الملكية عن راهن ومرتهن.
ت- الوصي على الممتلكات.
ث- الكافل للمؤمن له في ممتلكاته.
ج- الوكيل: وكيل الاعمال الذي يؤمن على المسؤولية عن الممتلكات تجاه موكله.

تطبيقات على المصلحة التأمينية

التأمين على الدخل نتيجة الوفاة:

للشخص مصلحة تأمينية في حياته، فله مصلحة تأمينية على أي مبلغ يشاء ولمصلحة أي شخص يشاء. للزوج مصلحة تأمينية في حياة زوجته كما أن للزوجة مصلحة تأمينية في حياة زوجها. للدائن مصلحة تأمينية في حياة مدينة بحدود مبلغ الدين. أما المدين فليست له مصلحة تأمينية في حياة الدائن. للضامن مصلحة تأمينية في حياة الشخص المضمون بحدود مبلغ الضمان. للمنتج السينمائي مصلحة تأمينية في حياة الممثل. لرب العمل مصلحة تأمينية في حياة وكيل أعماله.

التأمينات العامة:

للمالك مصلحة تأمينية في الشيء الذي يمتلكه. للشخص مصلحة تأمينية في الممتلكات التي بحوزته ولو كانت ملكاً لغيره كبضاعة الأمانة. لكل من الراهن والمرتهن مصلحة تأمينية في الممتلكات موضوع الرهن. للزوج مصلحة تأمينية في ممتلكات زوجته إذا كانت تعيش معه ويشاركها في استعمال هذه الممتلكات. الدائن ليست له مصلحة تأمينية في ممتلكات المدين بالرغم من أن له مصلحة تأمينية في حياته. المساهم ليست له مصلحة تأمينية في ممتلكات الشركة التي يساهم فيها. مالك الجزء له مصلحة تأمينية بقدر الجزء الذي يمتلكه. وتختلف المصلحة التأمينية حسب نوع التأمين سواء كان تأميناً بحرياً أم تأمين حماية وادخار أم تأميناً عاماً.

وقت توافر المصلحة التأمينية

التأمين البحري - Marine Insurance:

في التأمين البحري لا بد أن تكون هناك مصلحة تأمينية وقت وقوع الخسارة وليس بالضرورة حال بدء سريان الوثيقة. نظراً إلى طبيعة النقل البحري، فإن البضائع يمكن أن تظل في مرحلة العبور (ترانزيت) عدة أشهر وقد تنغير ملكيتها أثناء تلك الرحلة، لذلك ربما لا يكون الشخص الذي قام بشراء التأمين هو نفس الشخص المتضرر من وقوع الخسارة

تأمين الحماية والادخار - Life (Protection and Savings):

لقد علمنا أنه في تأمين الحماية والادخار، يجب فقط أن تكون هناك مصلحة تأمينية وقت بدء التأمين وليس بالضرورة. وقت وقوع الخسارة، وذلك عكس التأمين البحري وقد يبدو ذلك الوضع غريباً ولكنه ليس بمشكلة في الحقيقة، فإذا طلب البنك مثلاً وثيقة تأمين حماية وادخار كشرط منح قرض كبير، فإن المدين (المقترض) يتقدم بطلب التأمين على حياته ويذكر اسم البنك على أنه المستفيد من عائد التأمين. فإذا تم دفع القرض يستطيع المؤمن له ببساطة تغيير اسم المستفيد أو إلغاء التأمين

التأمين العام - General Insurance:

أما بالنسبة إلى جميع الوثائق الأخرى، فإنه لا بد من وجود مصلحة تأمينية حال بدء سريانها الوثيقة وأثناء سريان ووقت وقوع الخسارة. ففي حالة غياب المصلحة التأمينية وقت بدء التأمين، فقد يعتد العقد ملغى، وإذا لم تكن هناك مصلحة تأمينية وقت وقوع الخسارة إذن فلن توجد خسارة تقع على المؤمن له.

٣-٢ التعويض - Indemnity Principle

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بكيفية عمل مبدأ التعويض والفائدة الرئيسية لوجود التأمين بتعويض الخسائر المغطاة التي تحصل للمؤمن له



يرتبط التعويض من عدة أوجه بالمصلحة التأمينية، فلا بد أن تحتوي عقود التأمين على المصلحة التأمينية كي تكون صحيحة أي أنه لا بد أن يعاني المؤمن له مالياً من خسارة أو ضرر "الشيء" موضوع التأمين، ولكن تلك المصلحة التأمينية تقتصر على المصلحة المالية للمالك مصلحة تأمينية في ملكيته ولكنها فقط بقيمة هذه الملكية، فإذا استرد أكثر من قيمتها فإنه سوف يكون بعد الخسارة في حالة مالية أفضل من حالته قبل الخسارة مما يشكل إخلالاً بمبدأ التعويض ويحول التأمين إلى مسألة مغامرة إن مبدأ التعويض هو إعادة المؤمن له بعد الخسارة إلى نفس الحالة المالية التي كان عليها مباشرة قبل الخسارة، ونظرياً فإنه لن يكون في حالة أفضل أو أسوأ بل في نفس الحالة، أما عملياً فإنه من الصعب جداً تحقيق ذلك، ولكن عدم تحقيقه لا يشكل خروجاً عن المبدأ

الأساسي الذي يراه الكثيرون أساس التأمين، ولذلك فإن مبدأ التعويض هو أي مصلحة مالية للمؤمن له في الشيء موضوع التأمين ولكن لا يمكن وضع قيمة مالية. لحياة الإنسان، إذ أن لكل منا له مصلحة غير محدودة في حياته وأطرافه وعليه، فإن وثائق تأمين الحماية والادخار والحوادث الشخصية (باستثناء النفقات الطبية) ليست وثائق تعويض ولا ينطبق مبدأ التعويض عليها وإذا كان من المقرر أن يكون المؤمن له بعد الخسارة في نفس الوضع المالي الذي كان عليه قبل الخسارة، فإنه من الضروري تعيين القيمة التي فُقدت أو دُمّرت وقت وقوع الخسارة

مثال:

لدى علي سيارة موديل ٢٠٠٨ مؤمنه تأميناً شاملاً. تعرض علي لحادث سير أدى إلى تضرر الأضواء الأمامية والمبرّد في محرك السيارة لتحديد قيمة التعويض، فإننا نحتاج إلى القيمة الحالية أو قيمة هذه القطع يوم وقوع الخسارة، فإذا تم إعطاء علي قيمة سعر الاستبدال الجديد فإنه يستطيع شراء قطع مماثلة جديدة بينما كان يملك قطعاً قديمة قبل الخسارة، وهكذا سيكون في وضع مالي أفضل، ولوصول إلى التعويض الدقيق فمن الضروري استقطاع مبلغ من السعر الجديد مقابل عمر هذه الأشياء واستخدامها يجب ألا يشمل التعويض أي عنصر من عناصر الربح، ولذلك فإنه يجب **Depreciation** السابق وهو ما يعرف باسم الاستهلاك تعويض صاحب المتجر الذي تلفت بضاعته المخزنة. بسعر تكلفة استبدال البضاعة وليس سعر البيع الذي يعود على التاجر بالمكسب. أما في تأمين المسؤولية فيقتصر التعويض عن الأضرار التي تقع على الطرف الثالث بتكلفتها وبعد أن تعرفنا على مبدأ التعويض، فإن عقد التأمين ينص على أن لشركة التأمين الخيار في اختيار طريقة أداء التعويض، وتضع وثيقة التأمين العادية النموذجية أربعة خيارات للتعويض، وتأخذ شركة التأمين عادة بالخيار الأكثر ملاءمة والأقل تكلفة بالنسبة إليها

طريق سداد التعويض

أ - الدفع النقدي

وهي الطريقة الأكثر ملاءمة في أغلب الحالات؛ إذ تقوم شركة التأمين بتعويض المؤمن له بشيك مصرفي أو تحويل إلى حسابه البنكي، وذلك بناء على التعليمات الصادرة من مؤسسة النقد العربي السعودي

ب - الإصلاح

قد ترتب شركة التأمين لإصلاح القطع المتضررة على نفقتها، وأضرار تصادم المركبات مثال شائع للإصلاح الذي تقوم به شركات التأمين، وفي بعض الحالات تمتلك شركات التأمين ورشاً للإصلاح أو يكون لها مصلحة مالية فيها، مما يساعدها على ضبط التكاليف، وفي المقابل قد تحصل على حسومات (تخفيضات) من هذه الورش بسبب حجم العمل الذي تقدمه لها.

ج - الاستبدال

قد تختار شركة التأمين استبدال القطع المفقودة أو المتضررة وغير القابلة للإصلاح، ويعد تأمين الزجاج والحلي ومحتويات المنزل من أمثلة هذا الاستبدال، وعادة تستفيد أيضاً شركة التأمين من حسومات نتيجة حجم العمل الذي تقدمه

د - إعادة الشيء إلى أصله (جبر الضرر)

تتعلق هذه الطريقة بالمباني والآلات وهي مشابهة لطريقة الإصلاح؛ فقد تختار شركة التأمين القيام بإعادة بناء المبنى المتضرر بنفسها، ونادراً ما يتم العمل بهذا الخيار بسبب المشاكل التي قد يسببها ذلك لشركة التأمين، فهي عادة تتوقع من المؤمن له القيام بهذا العمل وتجعل دورها مقصوراً على التأكد من سير العمل بانتظام وفي إطار شروط الوثيقة، ثم تقوم شركة التأمين بتعويض المؤمن له بعد ذلك.

تضررت سيارة في حادث وأخذها المؤمن له لورشة إصلاح السيارات التي قدرّت قيمة إصلاحها بمبلغ ١٠٠٠ ريال. قام المؤمن له بتقديم مطالبة بالمبلغ إلى شركة التأمين ولكن شركة التأمين تستطيع إصلاحها بمبلغ ٨٥٠ ريالاً نتيجة لقدرتها على شراء كميات كبيرة من القطع، فأفاد المؤمن له أنه لا يرغب في إصلاح السيارة وطلب تسوية المطالبة نقداً بمبلغ ١٠٠٠ ريال فماذا سيكون رد الشركة في اعتقادك؟

إن التعويض هو مبدأ أساسي في التأمين ولكن يجب أن يكون مرناً لتلبية حاجات حملة الوثائق، فيقوم المؤمنون بإصدار وثائق تأمين تغير قليلاً من صرامة مبدأ التعويض ولكنها تحقق الهدف العام وهو محاولة وضع المؤمن له بعد الخسارة في نفس الوضع المالي الذي كان عليه مباشرة قبل وقوع الخسارة، ومن هذه الإضافات

أ- القيمة المتفق عليها - Agreed Value

قد يصعب في بعض الحالات تقدير قيمة الشيء وقت وقوع الخسارة خاصة إذا كان شيئاً نادراً كتحففة فنية أو لوحة شهيرة، ففي هذه العقود يتم الاتفاق وقت بدء **Agreed value policy** مثل هذه الظروف تعرض شركة التأمين وثيقة متفقاً عليها سريان الوثيقة على القيمة التي يجب دفعها في حالة الخسارة التامة لاحظ أن القيمة المتفق عليها هي فقط في حالة الخسارة التامة، أما الخسارة الجزئية فيتم التعامل معها بالطريقة المعتادة مثل دفع تكلفة الإصلاح، وذلك يعني أنه في حالة تغير القيمة بين تاريخ بدء سريان الوثيقة وتاريخ الخسارة (الذي يمكن أن يكون بعد سنة على الأكثر) فإن القيمة المتفق على دفعها قد تختلف عن قيمة التعويض يوم وقوع الخسارة ونادراً ما يتم استخدام وثائق القيمة المتفق عليها في غير التأمين البحري لكنها شائعة في التأمين البحري عندما يمكن. تذبذب قيمة الشحنة أثناء رحلة طويلة قد يصعب فيها استبدال البضائع المتضررة نظراً للوقت والمسافات تم التأمين على شحنة بضائع قادمة للملكة من الصين، وتم الاتفاق على قيمة الشحنة بـ / ٣٠٠٠٠٠ ثلاثمائة ألف ريال. في حال تلف البضاعة كلها، يتم دفع كامل مبلغ التأمين بغض النظر عن قيمة البضاعة حالياً، أما في حالة تعرض جزء من البضاعة للضرر، فيتم احتساب تكلفة الضرر بالقيمة الفعلية للبضاعة وقت وقوع الضرر

Agreed Value plicy دمر الحريق لوحة مؤمناً عليها بمبلغ ١٠٠٠٠٠ ريال بموجب وثيقة قيمة متفق عليها، وكانت قيمة اللوحة يوم وقوع الخسارة ٧٥٠٠٠ ريال، فكم التعويض الذي يتلقاه المؤمن له؟ وضح أسباب إجابتك

أثناء عرض اللوحة في المتحف، تمكن أحد الزوار من لمس اللوحة، فوقع على الأرض، مما سبب تلفاً في البرواز. من الجهة السفلية اليسرى للوحة، كيف سيتم التعويض في هذه الحالة؟ وضح أسباب إجابتك

ب - الخسارة الأولى - First Loss

في وضع ما قد يشعر المؤمن له أن احتمال الخسارة الكلية بعيد جداً مما يجعل التأمين الكامل غير ضروري، فمثلاً في المستودع الكبير الذي يحتوي على بضائع ثقيلة الوزن لا يحتمل أن يستطيع اللصوص نقل كل محتوياته في خسارة واحدة (أي مرة واحدة) ففي مثل هذه الظروف تكون وثيقة الخسارة الأولى أكثر ملاءمة؛ لأنها تسمح بتأمين أقل من القيمة الكلية للشيء موضوع التأمين ويختار المؤمن له المبلغ الذي يشعر أنه أقصى ما يمكن أن يتحمله في الخسارة الواحدة، ويصبح هذا مبلغ تأمين الخسارة الأولى وهو أقصى ما يُدفع للمؤمن له عند أي مطالبة، ويتم أيضاً ملاحظة القيمة الكلية لكنها للعلم والمساعدة في حساب قسط التأمين فقط، وهذا يعني أنه إذا كان تقدير المؤمن له خاطئاً ووقعت له بالفعل خسارة تتعدى مبلغ تأمين الخسارة الأولى فإنه لن يستطيع أن يتلقى تعويضاً كاملاً وبالإضافة إلى هذين النوعين من الوثائق، هناك العديد من الوثائق الأخرى التي تحتوي على شروط يمكنها التأثير في قيمة التعويض الذي يمكن أن يتلقاه المؤمن له شركة لديها مولدات كهربائية يزن الواحد منها ٥ أطنان وقيمة الواحد ١٠٠,٠٠٠ مئة ألف ريال، توجد في مستودعاتها في المنطقة الصناعية، قدمت الشركة طلب تأمين الخسارة الأولى بقيمة ٣٠٠,٠٠٠ ريال فقط. حاول بعض اللصوص سرقة هذه المولدات و لكنهم لم يستطيعوا سرقة غير ٤ مولدات فقط. كم يجب أن تدفع شركة التأمين للمؤمن له. وضح أسباب إجابتك لماذا برأيك لم يؤمن صاحب المولدات الى على ٣ فقط بينما لديه مستودع كامل يحتوي على تلك المولدات؟

ما الوثائق التي لا تعد وثائق تعويض ولا ينطبق عليها هذا المبدأ (-----)؟

ج - النسبية (المعدل) - Average

لقد ذكرنا سابقاً أن التأمين يقوم على الوعاء المشترك، وأنه لا بد أن يساهم كل المشاركون في الوعاء حسب درجة وحجم الخطر المراد تأمينه وفي حالة خفض الشخص لقيمة ملكيته، فإنه يقدم المشاركة العادلة والمتصفة إذ إنه سيدفع قسطاً أقل مما يتطلبه الخطر المؤمن ضده **Underinsurance** ولذلك تعاقب شركات التأمين المؤمن له عند أي نقص في تقييم الشيء موضوع التأمين. بخفض قيمة مطالبته بنفس نسبة مبلغ التأمين إلى القيمة الكلية وقد لا يتم اكتشاف النقص في تقييم الشيء موضوع التأمين إلا عندما توجد مطالبة، وحينئذ لن يمكن استرداد الأقساط. الصحيحة التي لم تدفع والتي قد ترجع عدة سنوات للوراء

مثال:

إذا قام صاحب المتجر بالتأمين على بضاعته بمبلغ ٥٠,٠٠٠ ريال، ولكن وقت وقوع الخسارة كانت القيمة الكلية للبضاعة ١٠٠,٠٠٠ ريال، وكانت قيمة الخسارة ١٥,٠٠٠، فسوف يتلقى ٧,٥٠٠ ريال، ويمكن توضيح ذلك بالآتي

مبلغ التأمين

التعويض = الخسارة الفعلية X

القيمة الكلية وقت وقوع الخسارة

وباستبدال ما سبق بالأرقام المذكورة:

التعويض = ١٥,٠٠٠ * (١٠٠,٠٠٠ / ٥٠,٠٠٠) = ٧,٥٠٠ ريال

وفي حالة تطبيق طريقة النسبية (المعدل) لن يتلقى المؤمن له التعويض كاملاً.

د- مبلغ التأمين - Sum Insured:

مبلغ التأمين هو الحد الأقصى الذي تدفعه شركة التأمين ولا يمكنها تجاوزه؛ ففي حالة تعرض المؤمن له لخسارة كلية وكان الشيء موضوع التأمين مؤمناً عليه بمبلغ أقل من قيمته الفعلية، فلن يتلقى المؤمن له التعويض كاملاً ولكن هناك بعض وثائق التأمين Total تتضمن حدوداً فرعية أو حدوداً داخلية للتعويض (لا يطبق المعدل في حالة) ويدفع المؤمن التعويض وفق مبلغ التأمين الخسارة الكلية فمثلاً، يمكن أن يشمل تأمين المنزل حداً للتعويض عن شيء معين أو حداً للتعويض عن المقتنيات الثمينة

هـ - مبلغ التحمل (الاقطاع) - Deductibles:

يعرف أيضاً بـ " الاقطاع " وهي المبالغ الأولى التي يدفعها المؤمن له ويتم حسمها من قيمة أي مطالبة وبعض مبالغ التحمل تطوعي، وذلك يعني أن المؤمن له قد يختار عادة مبلغ التحمل مقابل تخفيض قسط التأمين، وبعضها الآخر إجباري بسبب فرض شركات التأمين لها، وعادة ما يحدث ذلك المؤمن له على توشي الحذر. وأيضاً التحمل يعتبر كأنه جزء من القسط يُدفع لاحقاً ولكن بشرط وقوع الضرر، لذلك توجد نسب متفاوتة من التحمل سواء في بعض أنواع التأمينات، الشخصية أو التأمين العام الذي يوجد به التحمل بشكل إجباري ولكن أيضاً له دور مساعد في ارتفاع او انخفاض القسط (عندما يرتفع القسط يقل التحمل، وعندما يرتفع التحمل يقل القسط) ولكن (قد يرتفع التحمل والقسط لبعض الوثائق التي سجلت معدل خسائر كبير خلال فترة التأمين، فيتم رفع القسط والتحمل لضمان مشاركة المؤمن له في القسط العادل في حوض التأمين وأيضاً لدفع المؤمن لها إلى رفع (مستوى الاحتياطات والحماية لديه

و- جبر الضرر (الجديد بدل القديم) - Reinstatement:

ينص هذا الشرط ببساطة على أن التعويض سوف يكون عبارة عن قيمة التكلفة الكلية لاستبدال الشيء المتضرر دون أي حسومات مقابل البلى أو الاندثار أي أن المؤمن له سيتلقى قيمة الضرر المحقق وهذا الشرط شائع جداً في وثائق التأمين التي تغطي الأبنية التجارية والآلات حيث قد تكون الحسومات في أي حالة. ضئيلة جداً بينما يحتاج إلى أموال ضخمة لاستمرار العمل ويتوفر شرط جبر الضرر في وثائق تأمين المنازل ويسمى " الجديد بدل القديم "؛ وذلك لتجنب المشقة عندما يفقد صاحب المنزل جزءاً جوهرياً من بيته ويكون التعويض غير كاف لإعادة تأييث المنزل، ورغم عدم شيوع ذلك في المملكة العربية السعودية إلا أنه شائع في أنحاء أخرى من العالم خاصة في المملكة المتحدة حيث تقوم تقريباً كل وثيقة تأمين منزل على هذا الأساس

٤-٣ مبدأ الحلول - Subrogation Principle

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب ماهية مبدأ الحلول ومتى ينطبق هذا المبدأ في التأمين



هو حق الفرد أو الشركة عند التعويض لفرد آخر بموجب عقد أن يحل محل ذلك الفرد في جميع حقوقه التي تخص الحالة المعنية فعندما تقوم شركة التأمين بتعويض المؤمن له عن خسارة حدثت بسبب طرف آخر، فمن العدل والانصاف أن لا يُسمح لذلك الفرد المتسبب في الخسارة بتجنب المسؤولية المالية تجاه الأضرار التي سببها، ولهذا تعطي شركة التأمين الحق في الحلول محل المؤمن له في مطالبة الطرف الآخر بالتعويض عن الخسارة التي سببها بعد أن تقوم بتعويض المؤمن له. يدعم مبدأ الحلول مبدأ التعويض ولا ينطبق على وثائق التأمين التي ليست عقود تعويض إن مبدأ التعويض هو وضع المؤمن له بعد الخسارة في نفس الحالة المالية التي كان عليها مباشرة قبل وقوع الخسارة، ولكن في ظروف معينة يمكن للمؤمن له مطالبة أكثر من طرف، وإذا نجح في فعل ذلك فسوف يتلقى تعويضين ويربح من خسارته، مما يشكل إخلالاً بمبدأ التعويض

مثال:

- الشخص (أ) في سيارته في انتظار إشارة المرور الحمراء بينما يقترب الشخص (ب) من الإشارة الحمراء ولكنه يفشل في استخدام المكابح في الوقت المناسب ويصطدم بمؤخرة سيارة (أ) ويسبب لها ضرراً بالغا. ولحسن الحظ، فإن لدى (أ) وثيقة تأمين على سيارته التي سوف تتكفل بدفع تكلفة إصلاحها وهو أيضاً له الخيار في المطالبة بالتعويض من (ب) ولكن ما لا . (يستطيع أن يفعله هو أن يتقدم بمطالبتي إحداهما ضد شركة التأمين التابع لها والأخرى ضد (ب في هذا المثال إذا اختار (أ) من شركة التأمين دفع المطالبة (وهو الخيار المعقول: إذ إن (ب) قد يدفع التعويض)

تقوم شركة . (التأمين عندئذ بالتصرف نيابة عن (أ) ومحاولة استرداد قيمة المطالبة من (ب) (أو من مؤمنيه هذا هو مبدأ الحلول، وهو يعني ألا يستطيع المؤمن له استرداد تكلفة خسارته من طرف آخر إذا ما قام مؤمنه بتسوية مطالبته وتنتقل حقوق الاسترداد هذه للمؤمن

- إن مبدأ الحلول هو حق للمؤمن ولكن فقط بعد قيامه بتسوية المطالبة، فالعديد من المطالبات تستغرق عدة أشهر إن لم تكن سنوات لتسويتها مثل مطالبات الحرائق المدمرة أو الإصابات الجسدية البالغة، لذا لن ترغب شركة التأمين في الانتظار حتى تحاول استرداد التعويض من الطرف الآخر أو حتى يبدأ المؤمن له في اتخاذ إجراءات قد تفسد عليها فرص . نجاحها

- ولذلك فإن وثائق التأمين تحتوي على شرط في الوثيقة الذي ينص على أن المؤمن قد يباشر إجراءات الاسترداد ضد طرف آخر باسم المؤمن له قبل أن يدفع المطالبة، ويستطيع المؤمن فعليا البدء في إجراءات الاسترداد مباشرة بعد معرفته . بالخسارة - وفي المملكة العربية السعودية يتم حق الحلول بموجب " توكيل رسمي من المؤمن له للشركة في الحلول محله عند : مطالبة أي طرف آخر بالتعويض عن الخسارة التي تسبب فيها القيام بالدفاع عن المؤمن له في درء مسؤوليته أو في تحديد مبلغ التعويض

- وبالإضافة إلى الحقوق القانونية لشركة التأمين ضد الطرف مسبب الضرر، فإن حقوق الحلول يمكن أيضاً الاتفاق عليها بموجب عقد مثل عقود الإيجار أو المستودعات، إن الإخلال بأي من شروط العقد قد يعطي أحد الطرفين الحق في التعويض وتنتقل أيضاً هذه الحقوق من المؤمن له إلى المؤمن إذا كان ذلك مناسباً وعندما توافق شركة التأمين على دفع المطالبة بكامل قيمة الخسارة مثل حالة تعرض السيارة للتلف الشديد بحيث يستحيل إصلاحها، فقد يكون هناك بعض القيمة لحطام المركبة (الحطام)، وحيث إن المؤمن له قد تلقى التعويض كاملاً، فإنه لو احتفظ بالحطام فسوف يكون في وضع أحسن مما كان عليه قبل الخسارة لذلك ينتقل الحق في الحطام لشركات التأمين كجزء من حقوق الحلول لديها

- ولشركات التأمين حقوق الحلول فقط بشأن الخسائر التي قامت بتعويضها، فإذا كانت هناك خسائر غير مؤمن عليها مثل خسائر الأجور واستئجار السيارات، يستطيع المؤمن له أن يحاول المطالبة بتعويضها من الطرف الثالث - وتقوم شركات التأمين في العديد من أوق التأمين الكبرى بالدخول في اتفاقيات مشتركة على عدم استرداد التعويضات من بعضها البعض والمنطق وراء ذلك هو مبدأ " التعادل " (أي ما تكسبه باليمين تخسره باليسار، ويبقى المأزق في " النتيجة النهائية"، وذلك بسبب العدد الضخم من المطالبات، وبالتالي العدد الضخم من المرات التي ستحاول فيها شركات التأمين استرداد التعويض من شركة تأمين المركبة الأخرى

- ولدى بعض شركات تأمين المركبات في بعض الدول اتفاقية تسمى بـ "التسامح التبادلي"، وبموجبها تقوم كل شركة تأمين بدفع مطالبة المركبة الخاصة بوثائقها والامتناع عن محاولة استرداد التعويض من شركة تأمين المركبة الأخرى تطبيقات على مبدأ الحلول :

في تأمين خيانة الأمانة: نجد أن شركة التأمين تدفع التعويض، ويكون لها الحق في مقاضاة المذنب للحصول على ما يكون قد دفعة للمؤمن له من تعويض

في تأمين السرقة: نجد أن شركة التأمين التي دفعت التعويض يكون لها الحق في البضائع المسروقة التي يمكن الحصول عليها **التأمين من الحريق:** نجد أنه إذا أمن الدائن المرتهن على عقار مرهون له وإذا فرض أن العقار احترق ودفعت شركة التأمين تعويضاً للمؤمن له، فإن الشركة تحل محل الدائن المرتهن في حقه قبل الراهن المدين بما تكون قد دفعته من تعويض

في التأمين البحري والحريق: نجد أن شركة التأمين تأخذ الأشياء المتروكة والمخلفات وتبيعها لحسابها، أي أن أنها تحل . محل المؤمن له في ملكية هذه الأشياء التي عوضته عنها

التأمين على الدخل والأشخاص: يلاحظ أن مبدأ الحلول لا ينطبق على الحياة ولا على التأمين من الحوادث الشخصية؛ إذ المقصود من المبدأ هو منع المتعاقد من الحصول على تعويض مضاعف للخسارة التي تحل به، وحيث إن الخسارة التي تنتج إذا وقع الخطر المؤمن ضده لا يمكن أن تقدر بالنقود في حالة تأمينات الأشخاص، نجد أن مبدأ الحلول لا يمكن تطبيقه على (هذه التأمينات (المصري، ١٧٦

٥-٢ مبدأ المشاركة في التعويض - Contribution Principle:

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بمبدأ المشاركة ومتى ينطبق هذا المبدأ وطرق المشاركة



يعني مبدأ المشاركة: حق شركة التأمين في مطالبة شركات التأمين الأخرى (التي قامت بالتأمين على نفس موضوع التأمين): بالمشاركة في تكليف التعويض ولكي يطبق مبدأ المشاركة، يجب أن تتوافر الشروط التالية أو المتطلبات القانونية التالية

أ- وجود وثيقتي تعويض أو أكثر

ب- أن تغطي هذه الوثائق نفس المصلحة (نفس المؤمن له

ج- أن يكون سبب الخسارة مغطى في جميع الوثائق

د- أن تكون جميع هذه الوثائق عن نفس موضوع التأمين

هـ- أن تكون كل وثيقة مسؤولة عن نفس الخسارة

و- يجب أن تكون جميع وثائق التأمين المغطية للخطر سارية المفعول وقت حدوث الخسارة

فإذا أصدر المؤمن له وثيقتي تأمين لتغطية نفس الخطر فإنه بذلك سوف يكون لديه تأمين مزدوج، وقبول الحصول على التعويض من شركتي تأمين يعد إخلالاً بمبدأ التعويض، ومبدأ المشاركة يشبه مبدأ الحلول فهو يدعم مبدأ التعويض، وينطبق فقط على عقود التعويض مثل مبدأ الحلول: عادةً يكون التأمين المزدوج غير متعمد، فقد يحدث نتيجة سوء الفهم، ومن أمثلة ذلك

- أن يعتقد كل من سكرتير الشركة ومديرها المالي أنهما مسؤولان عن التعامل مع الأمور المتعلقة بتأمين الشركة

- أن يقوم كل من صاحب البضائع وصاحب المستودع بالتأمين على البضائع المخزنة في المستودع

- أن تتم التغطية بموجب وثيقتي تأمين متداخلتين مثل وثيقة تأمين العطللة وتأمين المنزل

يسمح المؤمنون بالتأمين المزدوج بشرط المشاركة في الوثائق الذي ينص على أنه في حالة وجود أكثر من وثيقة (تغطي نفس الخطر أو جزءاً منه) فسوف يقومون فقط بدفع حصتهم من الخسارة، وهذا يسمى بالمشاركة أو شرط التأمين الآخر إن الحصة التي يقوم كل مؤمن بدفعها هي مشاركته النسبية في أي خسارة، وهناك طريقتان لحساب نسبة مشاركة المؤمن وذلك إما على أساس مبلغ التأمين أو المسؤولية المستقلة

(أ) - طرق المشاركة:

إن الهدف من مبدأ المشاركة هو منع المؤمن له من مطالبة مؤمن واحد بقيمة التعويض كاملة ثم يضطر ذلك المؤمن إلى الرجوع على المؤمن الآخر لدفع نصيبهم من قيمة المطالبة التي قام بتسديدها للمؤمن له. ولكن ما معنى "المشاركة النسبية"؟: يوجد طريقتان لتفسير معنى "المشاركة النسبية"

الطريقة الأولى: طريقة مبلغ التأمين:

يعني ذلك أن تقوم كل شركة تأمين بدفع حصة من قيمة التعويض تتناسب مع نصيبها من مجموع مبالغ التأمين، ويمكن توضيح هذا بمثال آمن سعود على منزله بمبلغ /- ١٠,٠٠٠ ريال لدى شركة الرياض للتأمين، وبمبلغ /- ٢,٠٠٠ ريال لدى شركة جدة للتأمين، وبمبلغ /- ٣,٠٠٠ ريال لدى شركة الدمام للتأمين. إذا تعرض منزل سعود لخسارة مقدارها /- ٦,٠٠٠ ريال، فكم سوف تدفع شركة الرياض من هذه الخسارة؟

مبلغ التأمين للوثيقة الواحدة

..... تعويض المؤمن = الخسارة الفعلية X

مجموع مبالغ التأمين

سوف تدفع شركة الرياض = /- ٦,٠٠٠ * (١٠,٠٠٠ / (١٠,٠٠٠ + ٢,٠٠٠ + ٣,٠٠٠)) = ١,٠٠٠ ريال

لهذه الطريقة سلبية واضحة، وهي أن هناك أنواعًا مختلفة من الوثائق تخضع لشروط مختلفة، وقد تحتوي بعض الوثائق على بعض الشروط دون الأخرى أو على طريقة مختلفة لتقييم وتسوية المطالبات. إذن بإمكاننا التعرف بشكل دقيق على الطريقة التي ستعامل بها كل وثيقة مع المطالبة بدلاً من مجرد التركيز على العملية الحسابية بغض النظر عن شروط الوثيقة، فعلى سبيل المثال: إذا كانت إحدى الوثائق أو جميعها خاضعة لشروط النسبية وكان هناك نقص في التأمين، فهل من العدل بالنسبة إلى مؤمن يحق له تطبيق شرط النسبية أن يطبق مبدأ المشاركة وكأن شرط النسبية لم يكن موجوداً؟ وربما يعقد ذلك عملية تسوية المطالبات، ولكنها الطريقة العادلة المثلى الغالبة العظمى من العمليات الحسابية لمبدأ المشاركة تطبق على تأمين الممتلكات وخاصة تأمين الحريق. وتميل شركات التأمين نحو استخدام طرق قياسية لحسابات مبدأ المشاركة وقد تم إدراج هذه الطرق في اتفاقيات رسمية بين مجموعة كبيرة من المؤمنین وبالنسبة إلى وثائق تأمين الممتلكات غير الخاضعة لشروط النسبية والتي تغطي نفس موضوع التأمين، يتم تسوية الخسارة حسب مبلغ تأمين كل وثيقة نسبة إلى مجموع مبالغ التأمين لجميع الوثائق، وهذا ما تم في المثال السابق أما عند تطبيق مبدأ المشاركة على وثائق غير خاضعة لشروط النسبية (أي أن الأملك المؤمن عليها غير متطابقة تمامًا في جميع الوثائق) فسيتم استخدام مبلغ التأمين "أساسًا للعملية الحسابية أيضًا ولكن بطريقة مختلفة ومعقدة تسمى طريقة الوسط الحسابي".

الطريقة الثانية: طريقة المسؤولية المستقلة:

بالنسبة إلى الوثائق الخاضعة لشروط النسبية أو تلك الخاضعة لحدود تعويض ضمن مبلغ التأمين على خسائر منفردة حتى ولو كانت غير خاضعة لشروط النسبية، سيتم استخدام طريقة "المسؤولية المستقلة" لتطبيق مبدأ المشاركة، ويمكن تعريف "المسؤولية المستقلة" بأنها المبلغ الذي يجب أن يدفعه كل مؤمن لو كان هو المؤمن الوحيد المسؤول عن الخسارة

المسؤولية المستقلة لكل وثيقة

..... تعويض الوثيقة = الخسارة الفعلية X

إجمالي المسؤوليات المستقلة

وهذه الطريقة البديلة مناسبة للوثائق غير المتماثلة والتي قد تشمل مبالغ التحمل أو حدود الخسارة أو عندما ينطبق شرط النسبية (المعدل) وقد تكون مناسبة أيضًا لوثائق غير الممتلكات مثل تأمينات المسؤولية

مثال: أمّن عبدالعزيز على منزلة بمبلغ $2,000,000$ ريال لدى شركة الرياض للتأمين، وبمبلغ $1,000,000$ ريال لدى شركة جدة للتأمين، فإذا تعرض منزل عبدالعزيز لخسارة بقيمة $450,000$ ريال وكانت قيمة المنزل الفعلية وقت الخسارة فهناك ثلاث خطوات للحل:

الخطوة الأولى:

هي ايجاد المبلغ الذي سيدفعه كل شركة تأمين في حالة لو كان هو المؤمن الوحيد: ولحساب مسؤولية شركة الرياض للتأمين = يطبق شرط النسبية التالي (الخسارة \times مبلغ التأمين شركة الرياض للتأمين \div القيمة الفعلية للمنزل وقت الخسارة

$$2,000,000 = (2,000,000 \div 450,000) \times 450,000 =$$

ولحساب مسؤولية شركة جدة للتأمين يطبق شرط النسبية التالي:

$$1,000,000 = (450,000 \div 1,000,000) \times 450,000 =$$

إذن مجموع ما دفعته الشركتان يساوي $3,000,000$ ريال

وينص شرط النسبية على أن يكون المؤمن له مؤمنًا لنفسه بمقدار الفرق بين قيمة الشيء موضوع التأمين ومبلغ التأمين ففي المثال أعلاه

$$1,000,000 = (1,000,000 - 2,000,000) \div 450,000 =$$

$$450,000 = (450,000 \div 1,000,000) \times 450,000 =$$

الخطوة الثانية:

إذا كان مجموع مسؤوليات شركات التأمين ($3,000,000$ ريال) في المثال السابق أقل من أو يساوي قيمة الخسارة فسوف تقوم كل شركة تأمين بدفع ما يساوي مسؤوليتها المستقلة

الخطوة الثالثة:

إذا كان مجموع مسؤوليات شركات التأمين المستقلة أكبر من الخسارة، فسوف يتم الاشتراك في دفع قيمة الخسارة. بنسبة ما تمثله المسؤولية المستقلة لكل شركة تأمين من مجموع المسؤوليات المستقلة

مثال: قام فيصل بالتأمين على منزلة بمبلغ $3,000,000$ ريال لدى شركة الرياض للتأمين، وبمبلغ $5,000,000$ ريال لدى شركة جدة للتأمين، فإذا تعرض منزل فيصل لحريق وخسارة بقيمة $1,000,000$ ريال، وكانت قيمة المنزل وقت وقوع حادث الحريق $7,000,000$ ريال، فكم ستدفع كل شركة إذ تضمنت لدى كل وثيقة شرط النسبية؟

الخطوة الأولى:

بما أن الوثيقتين تضمنتا شرط النسبية، لذلك يجب اتباع طريقة المسؤولية المستقلة:

$$\text{شركة الرياض} = 1,000,000 \times (1,000,000 \div 7,000,000) = 142,857 \text{ ريال}$$

$$\text{شركة جدة} = 1,000,000 \times (1,000,000 \div 5,000,000) = 200,000 \text{ ريال}$$

وبما أن مجموع مسؤوليات شركات التأمين المستقلة تساوي $3,428,571$ ريال أي أنه يفوق قيمة الخسارة، إذن سوف تشترك كل شركة تأمين في دفع قيمة الخسارة بحسب نسبة ما تمثله مسؤوليتها من مجموع المسؤوليات المستقلة: كالآتي

$$\text{شركة الرياض} = \text{الخسارة} \times (\text{مسؤوليتها المستقلة} \div \text{مجموع المسؤوليات المستقلة})$$

$$\text{شركة الرياض} = 1,000,000 \times (142,857 \div 3,428,571) = 41,429 \text{ ريال}$$

$$\text{شركة جدة} = 1,000,000 \times (200,000 \div 3,428,571) = 58,571 \text{ ريال}$$

مثال: إذا كان لدى بندر وثيقتا تأمين على المسؤولية الشخصية واحدة لدى شركة الرياض للتأمين بمبلغ -/٣,٠٠٠ ريال والثانية لدى شركة جدة للتأمين بمبلغ -/٦,٠٠٠ ريال، فكم سوف تدفع كل شركة في حال تعرض بندر لمسؤولية قانونية تجاه طرف ثالث لدفع -/٥,٠٠٠ ريال؟

الخطوة الأولى:

بما أن الوثيقتين هما وثيقتي تأمين مسؤولية فسوف يتم إتباع طريقة (المسؤولية المستقلة) فلو كانت وثيقة شركة الرياض هي الوثيقة الوحيدة فسوف تدفع -/٣,٠٠٠ ريال وتمثل مسؤوليتها القصوى رغم أن الخسارة -/٥,٠٠٠ ريال، أما شركة جدة فسوف تكون مسؤولة عن الخسارة بأكملها -/٥,٠٠٠ ريال حيث أن التعويض في وثيقتها يساوي -/٦,٠٠٠ ريال

الخطوة الثانية:

$$\begin{aligned} \text{شركة الرياض للتأمين} &= \text{الخسارة} \times (\text{مسؤوليتها المستقلة} \div \text{مجموع المسؤوليات المستقل}) \\ &= (٥,٠٠٠ + ٣,٠٠٠) \div ٣,٠٠٠ \times ١٨,٧٥٠ \text{ ريال} \\ \text{شركة جدة للتأمين} &= \text{الخسارة} \times (\text{مسؤوليتها المستقلة} \div \text{مجموع المسؤوليات المستقل}) \\ &= (٥,٠٠٠ + ٣,٠٠٠) \div ٥,٠٠٠ \times ٣١,٢٥٠ \text{ ريال} \end{aligned}$$

أي أن كل شركة تأمين سوف تدفع حصتها من مجموع المسؤوليات المستقلة. الطريقة الأصح هي الأكثر ملاءمة للظروف وكما يحدث في الحلول، فهناك اتفاقيات مشاركة بين أسواق التأمين الكبرى، والطريقة المستخدمة هي أنه عندما تكون المشاركة ملائمة (أي عندما تكون المشاركة أقل من مبلغ معين تتولى شركة تأمين واحدة الدفع) فلأي طريقة تكون الأولوية؟ يتم الدفع بموجب الوثيقة الأكثر تحديداً أولاً؛ فمثلاً إذا كانت هناك وثيقة تغطي الحلي وأخرى تغطي خاتم ألماس فإذا كانت الوثيقتان في حالة مشاركة فإن خاتم الألماس أكثر تحديداً من الحلي، وعليه يتم الدفع بموجب الوثيقة التي تغطي خاتم الألماس، ولن تطلب شركة التأمين مانحة الوثيقة المشاركة عندما تقع الخسارة فإنه من الضروري تحديد سبب الخسارة قبل اتخاذ القرار بشأن التسوية، ففي معظم الحالات هناك سبب واحد للخسارة ولكن هناك حالات يكون فيها أكثر من سبب واحد للخسارة، ففي مثل هذه الظروف فإن قواعد مبدأ السبب المباشر تساعد على تحديد سبب الخسارة، وبعد تحديد السبب، فإنه من الضروري تفسير نص الوثيقة لمعرفة ما إذا كانت الخسارة مؤمن ضدها أم لا

(ب) - شروط عدم المشاركة:

بعض الوثائق تحتوي على ما يسمى بشرط عدم المشاركة وقد يكون نص الشرط كالتالي: "هذه الوثيقة لن تدفع أي مطالبة إذا: كان للمؤمن له الحق في الحصول على تعويض من قبل أي وثيقة أخرى وهذا يعني أن الوثيقة لن تشارك في التعويض في حالة وجود وثيقة أخرى، وقد يضاف إلى نص الشرط بالقول: باستثناء أي (مبلغ إضافي على المبلغ الذي كان سيدفع من قبل الوثيقة الأخرى لو كانت هذه الوثيقة غير موجودة (العجمي، ٢٧-٢٠٠٠)

٦-٢ مبدأ السبب المباشر - Proximate Cause Principle :

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بأهمية تحديد السبب المباشر وتصنيف الاخطار



عندما تقع الخسارة فإنه من الضروري تحديد سبب الخسارة قبل اتخاذ القرار بشأن التسوية؛ ففي معظم الحالات هناك سبب واحد للخسارة ولكن هناك حالات يكون فيها أكثر من سبب واحد للخسارة، وفي مثل هذه الظروف فإن قواعد مبدأ السبب المباشر تساعد على تحديد سبب الخسارة وبعد تحديد السبب، فإنه من الضروري تفسير نص الوثيقة لمعرفة ما إذا كانت الخسارة مؤمن ضدها أم لا وعليه يمكن تعريف السبب المباشر بأنه: السبب الفعال الذي يؤدي إلى إحداث سلسلة من الأحداث المتتابعة التي تؤدي في نهاية الأمر إلى وقوع خسارة دون تدخل أي عامل آخر ناشئ من مصدر جديد مستقل يقطع ترابط تلك السلسلة (العجمي، ٢٧-٢٠٠٠)

ويمكننا تصنيف الأخطار التي لها علاقة بمطالبات التأمين تحت على النحو التالي:

الخطر المؤمن ضده:

وهو الخطر المذكور بالتحديد في الوثيقة على أنه خطر مغطى بواسطة الوثيقة فإن وثيقة تأمين الحريق تذكر تحديداً أنها تغطي الخسائر الناتجة عن الحريق

الخطر المستثنى:

وهو الخطر المذكور بالتحديد في الوثيقة على أنه خطر غير مغطى بواسطة الوثيقة مثل وثيقة تأمين الحريق التي تذكر تحديداً أنها لا تغطي الخسائر الناتجة عن الحريق الناشئ عن الزلازل

الأخطار غير المؤمن ضدها:

هي أخطار غير مذكورة إطلاقاً في الوثيقة، فإذا كان سبب الخسارة خطراً غير مسمى بالوثيقة فإن الخطر غير مغطى فإذا كانت وثيقة تأمين الحريق لا تذكر خطر السرقة فمثل هذا الخطر ببساطة ليس خطراً مؤمناً ضده ولا خطراً مستثنى، ولكنه خطر غير مسمى

إذا كانت هناك سلسلة من الأحداث فلا بد من وجود صلة مباشرة بين السبب والخسارة الناتجة، ويجب أن يكون كل فعل نتيجة طبيعية لسابقه دون وجود أي شيء جديد يغير من نتيجة الأحداث، وليس من الضروري أن يكون السبب هو السبب الأول أو الأخير في سلسلة الأحداث بل عادة السبب الرئيس الذي يقوم بتحريك سلسلة من الأحداث تؤدي إلى الخسارة. (العجمي ٢٩-٢٠) تطبيقات على السبب المباشر :

أ- التأمين من الحريق:

تضمن وثيقة تأمين الحريق العادية الخسائر الناتجة بسبب الحريق كالخسائر الناتجة عن الماء في إطفاء الحريق والذي يرش بكميات كبيرة ويسبب خسائر مادية سببها المباشر هو الحريق، ويدخل في حكم الخسائر المتسببة عن الماء الخسائر التي تكون نتيجة لإلقاء الأشياء من النوافذ لتقليل أثر الحريق وهدم الممتلكات المجاورة لتجنب انتشار الحرق. هذه كلها أمثلة وتطبيقات للسبب المباشر

ب- تأمين الحوادث الشخصية:

مؤمن له يحمل وثيقة تأمين تغطي الحوادث الشخصية فقط ولا تغطي الأمراض، وقد سقط المؤمن عليه من فوق جدار. أثناء التسلق فابتلت ملبسه وأصيب بأنفلونزا حادة، وهكذا يكون حادث السقوط هو السبب المباشر

ج- تأمين كسر الزجاج:

مؤمن له كان يحمل وثيقة تأمين من أخطار الزجاج مع استثناء الخسائر الناجمة عن الحريق، وقد حدث أن اندلعت النار في مستودع مجاور أدت إلى تجمهر الناس فألقى أحدهم الحجارة على زجاج المحل وسرق ما بداخله، وعدت الخسائر تخضع لمبدأ السبب المباشر وهو كسر الزجاج وليس الحريق في المستودع المجاور، وهذا يقضي بأن تتحمل شركة التأمين. (الخسارة الناجمة عن حادث كسر الزجاج والسرقة الناجمة عنه (المصري، ١٨٢)

أسئلة نهاية الفصل :

اسئلة للمراجعة

- ١ ما هي الحقيقة الجوهرية ؟
- ٢ من الحقائق المطلوب الكشف عنها ما يلي:
- ٣ ما هي المدة الواجب ان يراعى خلالها مبدأ منتهى حسن النية ؟
- ٤ اذكر الاوقات الواجب توافر المصلحة التأمينية بها على اختلاف انواع التأمين
- ٥ بماذا تتعلق طريقة إعادة الشيء الى أصله (جبر الضرر) المندرجة تحت مبدأ التعويض ؟
- ٦ هناك طرق يخضع لها مبدأ المشاركة في التعويض اذكر تلك الطرق و طريقة عمل كل طريقة

سؤال تطبيقي

أجب على السؤال التالي:

- ١ إذا قام صاحب المتجر بالتأمين على بضاعته بمبلغ /- ٥٠,٠٠٠ ريال ولكن وقت وقوع الخسارة كانت القيمة الكلية للبضاعة /- ١٠٠,٠٠٠ ريال ، وكانت قيمة الخسارة /- ٥٠,٠٠٠ ريال فما قيمة التعويض الذي سيتلقاه

الإجابات على أسئلة الفصل الثاني

ما هي الحقيقة الجوهرية ؟

الحقيقة الجوهرية هي أي حقيقة تزيد من الخطر أو تجعله أكثر خطورة من غيره في نفس الفئة والحقيقة الجوهرية هي أيضا أي حقيقة تتعلق بأخلاق أو شخصية المؤمن له أو مديره أو موظفيه.

٢- من الحقائق المطلوب الكشف عنها ما يلي :

وصف كامل للشيء موضوع التأمين مثل السيارة أو الملكية أو المسؤولية وغيرها
أية وثائق أخرى تغطي نفس الخطر
التأمينات السابقة خاصة المتعلقة برفض شركة تأمين أخرى لطلب التأمين أو فرضها لشروط خاصة أو مقيدة تفاصيل
الخصائر والمطالبات التأمينية السابقة
أية حقائق تزيد من المعدل الطبيعي للخطر مثل تعديل محرك السيارة لجعلها أسرع

٣- ما هي المدة الواجب ان يراعى خلالها مبدأ منتهى حسن النية ؟

منتهى حسن النية هو واجب الإفصاح وعلى جميع أطراف العقد الإفصاح عن كافة الحقائق الجوهرية.
إن واجب الإفصاح يبدأ مع بداية المفاوضات ويستمر حتى خلال سريان العقد وبعد ذلك يلتزم كلا الطرفين بأحكام وشروط العقد وحتى ولو كانت هناك تغيرات بعد بدء سريان الوثيقة فإنه يجب على المؤمن له الإفصاح عنها وتحتوي معظم وثائق التأمين على الشرط الذي يلزم المؤمن له بالإفصاح عن أية تغيرات أو تعديلات تزيد من احتمال وقوع خسارة وحتى بدون وجود هذا الشرط فإنه يجب على المؤمن له الإفصاح عن مثل هذه التغييرات لأن شروط العقد الأساسية تعتبر قد تغيرت.

٤- اذكر الاوقات الواجب توافر المصلحة التأمينية بها على اختلاف انواع التأمين التأمين البحري - Marine Insurance

في التأمين البحري لا بد أن تكون هناك مصلحة تأمينية وقت وقوع الخسارة وليس بالضرورة حال بدء سريان الوثيقة وبطبيعة النقل البحري فإن البضائع يمكن أن تظل في مرحلة العبور (ترانزيت) لعدة أشهر وقد تعتبر ملكيتها أثناء تلك الرحلة لذلك فقد لا يكون الشخص الذي قام بشراء التأمين هو نفس الشخص المتضرر من وقوع الخسارة

تأمين الحماية والادخار - Life (Protection and Savings)

لقد علمنا أنه في تأمين الحماية والادخار يجب فقط أن تكون هناك مصلحة تأمينية وقت بدء التأمين وليس بالضرورة وقت وقوع الخسارة - وذلك عكس التأمين البحري وقد يبدو ذلك الوضع غريباً ولكنه ليس بمشكلة في الحقيقة فإذا طلب البنك مثلاً وثيقة تأمين حماية وادخار كشرط منح قرض كبير فإن المدين (المقترض) يتقدم بطلب التأمين على حياته ويذكر اسم البنك على أنه المستفيد من عائد التأمين. فإذا تم دفع القرض يستطيع المؤمن له ببساطة تغيير اسم المستفيد أو إلغاء التأمين

التأمين العام - General Insurance

أما بالنسبة لجمع الوثائق الأخرى فإنه لا بد من وجود مصلحة تأمينية حال بدء سريان الوثيقة وأثناء سريان الوثيقة ووقت وقوع الخسارة . ففي حالة غياب المصلحة التأمينية وقت بدء التأمين فقد يعتبر العقد لاغياً وإذا لم تكن هناك مصلحة تأمينية وقت وقوع الخسارة إذن لن توجد خسارة تقع على المؤمن له

ه- بماذا تتعلق طريقة إعادة الشيء الى أصله (جبر الضرر) المندرجة تحت مبدأ التعويض ؟

تتعلق هذه الطريقة بالمباني والآلات وهي مشابهة لطريقة الإصلاح فقد تختار شركة التأمين القيام بإعادة بناء المبنى المتضرر بنفسها ونادراً ما يتم العمل بهذا الخيار بسبب المشاكل التي قد يسببها ذلك لشركة التأمين فهي عادة ما تتوقع من المؤمن له القيام بهذا العمل وتجعل دورها قاصراً على التأكد من سير العمل بانتظام وفي إطار شروط الوثيقة. ثم تقوم شركة التأمين بتعويض المؤمن له بعد ذلك

٦- هناك طرق يخضع لها مبدأ المشاركة في التعويض اذكر تلك الطرق و طريقة عمل كل طريقة الطريقة الأولى : طريقة مبلغ التأمين

تقول أن ذلك يعني أن تقوم كل شركة تأمين بدفع حصتها من قيمة التعويض تتناسب مع نصيبه من مجموع مبالغ التأمين

الطريقة الثانية: طريقة المسؤولية المستقلة

بالنسبة للوثائق الخاضعة لشرط النسبية أو تلك الخاضعة لحدود تعويض ضمن مبلغ التأمين على خسائر منفردة حتى ولو كانت غير خاضعة لشرط النسبية، سيتم استخدام طريقة "المسؤولية المستقلة" لتطبيق مبدأ المشاركة، ويمكن تعريف "المسؤولية المستقلة" على انها المبلغ الذي يجب أن يدفعه كل مؤمن لو كان هو المؤمن الوحيد المسؤول عن الخسارة

سؤال تطبيقي: أجب على السؤال التالي:

إذا قام صاحب المتجر بالتأمين على بضاعته بمبلغ -/٥٠,٠٠٠ ريال ولكن وقع الخسارة كانت القيمة الكلية للبضاعة -/١٠٠,٠٠٠ ريال وكانت قيمة الخسارة -/١٥,٠٠٠ كم قيمة التعويض الذي سيتلقاه مبلغ التأمين

قيمة البسط

التعويض = الخسارة الفعلية X

القيمة الكلية وقت وقوع الخسارة

وباستبدال ما سبق بالأرقام المذكورة

التعويض = ١٥,٠٠٠ * (١٠٠,٠٠٠ / ٥٠,٠٠٠) = ٣٠,٠٠٠ ريال

ففي حالة تطبيق طريقة النسبية (المعدل) لن يتلقى المؤمن له التعويض كاملاً لأنه سيصبح في حال أفضل من الحال التي كان عليها قبل وقوع الخسارة بسبب خفضه قيمة موضوع التأمين للحصول على قسط منخفض و لكن سيكون التعويض مطابق للقيمة الفعلية للشئء موضوع التأمين



الفصل الثالث

عقد التأمين

- التعريف بعقد التأمين
- عناصر عقد التأمين
- أركان عقد التأمين
- مراحل عقد التأمين من الناحية العملية
- خصائص عقد التأمين
- محتوى طلب التأمين ووثيقة التأمين
- أهمية ومحتوى الاشتراطات والملاحق
- اشعارات التغطية وشهادات التأمين
- أهمية ومحتوى نموذج المطالبة
- أهمية ومحتوى دعوات التجديد
- الاتفاقيات طويلة الاجل

"يوفرُ هذا الجزء من المنهاج ما يقارب ١٣ أسئلة من بين ١٠٠ سؤال في الامتحان"



الفصل الثالث : عقد التأمين

مقدمة

بعد أن تحدثنا عن الوحدة الرئيسية في صناعة التأمين وهي الخطر، ثم تم التعرف على المبادئ التي تنظم التأمين كفكرة تطورت وانتشرت، يتعين أن نتحدث عن عقد التأمين الذي ينظم علاقات أطرافه والذين ارتبطوا بالتزامات فيما بينهم مقتنعين بفكرة التأمين وأنها تؤدي وظائف يستفيدون منها، وماهية عقد التأمين تعني الإلزام بالعقد والتعريف به وبيان خصائصه وتكوينه، لذلك فإن حديثنا عن ماهية عقد التأمين سيكون موزعاً على ثلاثة أقسام، نناقش في الأول التعريف بالعقد، ونتصدى في الثاني إلى بيان خصائصه، وفي الثالث نبحث تكوينه.

١-٣ التعريف بعقد التأمين

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بتعريفات عقد التأمين من الجانب القانوني والجانب الشرعي



الفصل
الثالث

التأمين عقد يلتزم بموجبه المؤمن ويأخذ على عاتقه طائفة معينة من الأخطار التي يخشى المتعاقدون وقوعها ويرغب المؤمن له ألا يتحملها وحده بمقابل يسمى القسط أو الاشتراك يدفعه المؤمن له وتطور هذا النوع من العقود تطوراً كبيراً أصبحت معه الأخطار محلاً للتعاون بين الهيئات بعد أن كان يتحملها من وقع عليه الضرر منفرداً، فهناك التأمين على المركبات، والتأمين ضد المرض، والتأمين ضد العجز، والتأمين ضد الشيخوخة، والتأمين ضد الحريق، وأنواع أخرى كثيرة، وهناك التأمين البحري وهو ما كان محله الأضرار التي تحصل للبطانة في البحار والأنهار، كالغرق والتصادم والحريق، وهناك التأمين الزراعي، والتأمين الصناعي، والتأمين ضد الحوادث، والتأمين ضد السرقة، والوفاء. والتأمين عن المسؤولية: هذا وجاء تعريف عقد التأمين أنه "عقد يلتزم به المؤمن أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال أو إيراداً مرتباً أو أي عوض مالي في حالة وقوع الحادث المؤمن ضده أو تحقيق الخطر المبين في العقد، وذلك مقابل مبلغ محدد أو أقساط (دورية) يؤديها المؤمن له لشركة التأمين" (الكيلاني، ٩٩، وبهذا التعريف نجد أن هناك علاقة قانونية بين شخصين: الأول ضامن الخطر ما يُعرف له المؤمن (شركة التأمين)، والثاني معرض لهذا الخطر ويسمى المؤمن له، وينتج كآثر لتلك العلاقة التي تأسست بإرادة الطرفين التزامات على عاتقهما، إذ يدفع المؤمن له مبلغاً محدداً من المال يسمى القسط، ويدفع المؤمن مبلغاً من المال عند تحقق الخطر المؤمن منه كما أن هناك جانباً آخر في عملية التأمين، وهذا الجانب هو الجانب الفني وهو فكرة التأمين في ذاتها التي يكون التعريف لعقد التأمين بمعزل عنها ناقصاً، ولعل التعريفات التي ساقها الشراح وإنما وردت في مجملها ناقصة لأنها أخذت بأحد الجانبين في عملية التأمين، وعلى ذلك فإنه لوضع تعريف جامع شامل لعقد التأمين يجب أن يراعي واضع التعريف جانبيين هامين من العملية هما **الجانب القانوني والجانب النظري**: وعرف جانب من الفقه عقد التأمين بأنه "عقد يأخذ فيه المؤمن على عاتقه طائفة معينة من الأخطار يخشى العاقدان من وقوعها ويرغب المستأمن ألا يتحملها". منفرداً في مقابل جعل يسمى قسط التأمين أو الاشتراك يدفعه المستأمن: وعرفه جانب آخر بأنه عملية فنية تزاولها هيئات منظمة مهمتها جمع أكبر عدد ممكن من المخاطر المتشابهة وتحمل تبعاتها عن طريق المقاصة وفق قانون الإحصاء، ومن مقتضى ذلك حصول المستأمن أو من يعينه، حالة تحقق الخطر المؤمن منه، على (عوض مالي يدفعه المؤمن في مقابل وفاء الأول بالأقساط المتفق عليها في وثيقة التأمين". (الكيلاني، ١٠٠، وتعريف آخر: "عقد معاوضة يلتزم أحد طرفيه هو المؤمن أن يؤدي إلى الطرف الآخر، وهو المؤمن له أو المستفيد من التغطية التأمينية، عوضاً مالياً يُدفع عند وقوع الضرر وذلك حسب ما نص عليه العقد، وذلك مقابل رسم مالي يسمى قسط (التأمين). يدفعه المؤمن له للمؤمن بالقدر والأجل والكيفية المحددة في العقد." (الزهيري ٢٢



تعريف المتدرب بالعناصر الأساسية لعقد التأمين

يبرز من تعريف عقد التأمين عدد من العناصر الأساسية:

أ - وجود حقيقة مفادها أن شخصاً/مجموعة يتعرض لخطر إما في شخصه أو جسده (كما في التأمين على الحياة أو الحوادث الشخصية). في ماله أو ممتلكاته (كما في التأمين من الحريق، السرقة، على المركبات). في مسؤولياته (كما في التأمين على المسؤولية العامة، المسؤولية المهنية).

ب - على أثر ذلك يلجأ هذا الشخص أو المؤسسة أو المجموعة المعرضة للخطر إلى التأمين للحصول على الحماية التأمينية، فيطلب التعاقد مع شركة تأمين؛ وذلك بأن يدفع مالاً محدداً (وهو القسط) سواء (كدفعة واحدة أو دفعات دورية) (ويسمى هذا الطرف في عقد التأمين بالمؤمن له

ج - تتمثل الحماية التأمينية التي قام المؤمن له بطلبها في (حصول المؤمن له على تعويض لدى تحقق الخطر المؤمن ضده أو وقوع الحادث المطلوب تغطيته بالحماية التأمينية)، ويمكن أن يشترط المؤمن له (دفع المال لغيره كما في تأمين المسؤولية حيث يدفع التعويض للمتضرر من الغير (المستفيد

د - أما الطرف الآخر من عقد التأمين فهو شركة التأمين التي تقوم لقاء تسليمها قسط التأمين بتعويض (المؤمن له) أو (المستفيد) حسب ما هو مشروط في عقد التأمين، وذلك لدى تحقق الخطر المؤمن ضده أو وقوع الحادث المؤمن عليه

هـ - يأخذ التعويض المذكور أعلاه عدة أشكال منها:

الدفع النقدي من المال إلى المؤمن له أو المستفيد.

دفع مرتب دوري.

استبدال الجزء المتضرر.

إعادة الأموال أو الممتلكات المتضررة إلى الوضع الذي كانت عليه قبل الحادث.

و - ومن الناحية الفنية، تبرز تقنية التأمين فيما يلي:

أن شركة التأمين تقوم بجمع أكبر عدد ممكن من المؤمن لهم يتصف هؤلاء المؤمن لهم بأنهم جميعهم يمكن أن يتعرضوا لخطر معين محتمل مثال ذلك:

١- أن شركة التأمين تقوم بجمع أكبر عدد ممكن من المؤمن لهم

٢- يتصف هؤلاء المؤمن لهم بأنهم جميعهم يمكن أن يتعرضوا لخطر معين محتمل (مثال ذلك حوادث المرور كالاصطدام في تأمين المركبات أو الحريق في تأمين الممتلكات والمباني)

٣- يقوم المؤمن لهم بوضع مال بقدر ما يتعرضون له من خطر في صندوق واحد أو محفظة تأمينية واحدة، ولدى تعرض البعض منهم لذلك الخطر ضمن فترة زمنية محددة، عند ذلك يساهم الجميع كل حسب حجم الخطر الذي كان يهدده بتحمل الخسائر التي نجمت عن تحقق الخطر أو وقوع الحادث المؤمن ضده، وتكون مساهمتهم قد تم دفعها مقدماً

وتتمثل بأقساط التأمين

٤ - ويتضح من ذلك أن التأمين ما هو إلا عمل جماعي تعاوني يقوم به المؤمن لهم ذاتهم، أما شركات التأمين فهي تقوم بتنظيم جمع هذه المساهمات ودفع تعويضات الخسائر إلى الجهات التي يلحق بها الضرر من جراء وقوع الحوادث المؤمن ضدها أو عند

تحقق الأخطار المؤمنة (العنبيكي ، ٤١)

٣-٣ أركان عقد التأمين

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بالاركان التي يجب توفرها حتى يصبح العقد صحيح وتسري التغطية التأمينية



الفصل الثالث

يصبح عقد التأمين عقداً تاماً بمجرد تلاقي الإيجاب الصادر عن أحد المتعاقدين مع قبول صادر عن الآخر، ويتوسع تعريف العقد ليكتفي بما يدل عليهما مشروطاً أن يظهر أثره في المعقود عليه وهو المحل في العقد والذي يمثل (محل التأمين). (في عقد التأمين: ولا ينعقد العقد إلا بتوافر خمسة أمور وهي

- أ- توافر أركانه وشروط صحته
- ب- أن يكون توافر هذه الأركان بالتراضي
- ج- التراضي لا يستدل على وجوده إلا من خلال الإرادة الصحيحة المعبرة عنه
- د- والتعبير لا بد أن يصدر عن المتعاقدين
- هـ- على محل مشروع ولتحقيق غاية مشروع

وسوف نتناول هنا أركان عقد التأمين الخمسة على النحو التالي:

الركن الأول: التراضي

التراضي هو تعبير كل طرفي العقد عن إرادته، وأن تكون الإرادتان متطابقتين، ويشترط لوجود التراضي أمران هما:

١- توافر الأهلية

٢- الخلو من عيوب الإرادة

ويقصد من ذلك أنه لا يكفي أن يكون التراضي موجوداً بل يجب أن يكون صحيحاً، والتراضي لا يكون صحيحاً إلا إذا كان صادراً. (عن ذي أهلية ولم تكن إرادة أحد المتعاقدين مشوبة بعيب (العنكبكي، ٤٦

الركن الثاني طرفا عقد التأمين

يتناول هذا الركن تحديد طرفي العقد وعنصر الأهلية

أ- تحديد طرفي العقد

طرفا عقد التأمين هما (المؤمن) أي شركة التأمين، والطرف الثاني هو (المؤمن له) وهو من يتعاقد مع شركة التأمين ليؤمن نفسه ضد خطر معين، قد يكون طالب التأمين الذي يقدم استمارة طلب التأمين والمؤمن له الذي يهدده الخطر المؤمن ضده والمستفيد من التأمين شخصاً واحداً تجتمع به الصفات الثلاث كما هو حال الشخص الذي يؤمن على متجره ضد خطر السرقة لمنفعته، فيكون هو طالب التأمين الذي تعاقد مع شركة التأمين وهو أيضاً المؤمن له الذي يهدده الخطر. المؤمن منه وهو كذلك المستفيد الذي أبرم التأمين لمنفعته

ب- أهلية طرفي التأمين

أهلية الوجوب:

هي صلاحية الإنسان لوجوب الحقوق المشروعة له وعليه، وأن يكون بنظر القانون صالحاً لأن تكون له حقوق وعليه واجبات، فكل إنسان شخص قانوني تتوافر فيه أهلية الوجوب وتثبت فيه هذه الأهلية من وقت ميلاده وكذلك الشخص الاعتباري، فهو شخص قانوني تتوافر فيه أهلية الوجوب: لأن الشخصية الاعتبارية ليست في الواقع إلا (القابلية لامتلاك الحقوق وتحمل الواجبات (العنكبكي، ٤٨

أهلية الأداء:

هي صلاحية الشخص لاستعمال الحق: فالأهلية تتركز في التمييز، والسبب في ذلك أن الإرادة لا تصدر إلا عن التمييز، وفي ضوء ذلك من كان كامل التمييز فهو كامل الأهلية

انعدام الأهلية:

من انعدم تمييزه انعدمت أهليته، ومن أمثلة ذلك الطفل غير المميز وهو الطفل الذي يكون عمره دون السن القانوني في البلد: المعني، إذ في بعض الأحيان تقدّر سن التمييز بسن سبع سنوات، وكل من لم يبلغ سن السابعة يعد فاقداً للتمييز معدوم للأهلية وليس له الحق التصرف في أمواله وتكون جميع تصرفاته باطلة ولا يستطيع مباشرة أي عقد أي القيام بعقده (العنكي، ٤٨

المجنون والمعتوه: يقصد بالمجنون اختلال العقد بحيث يمنع سريان الأفعال والأقوال على نهج العقل إلا نادراً، وهو اختلال القوة المميزة بين الأمور الصحيحة أو غير الصحيحة، أما العته فهو اختلال العقل بحيث يختلط كلامه فيشبهه مرة، كلام العقلاء ومرة كلام المجانين، وحكم المعتوه حكم الصبا مع العقل

ذو الغفلة والسفيه: تكون أهليتهما ناقصة: فالسفيه هو من كانت عاداته التبذير والإسراف في النفقة ومن يتصرف تصرفاً لا لغرض أو لغرض لا يعده العقلاء من أهل الدين غرضاً

الخلو من عيوب الإرادة:

يُشترط لصحة العقد وجود التراضي ولا يكفي وجوده بل ينبغي أيضاً أن يكون صحيحاً ولا يكون صحيحاً إلا إذا كان صادراً عن ذي أهليه، وتظهر عيوب الإرادة في الحالات التالية

وجود الرضا مع الغلط والتدليس

انتزاع الرضا بالإكراه

استغلال الحاجة

وتسري على عقد التأمين عيوب الإرادة وهي:

الغلط في إبرام العقد بكتمان أمر عن شركة التأمين أو إعطاء معلومات غير صحيحة دون أن يقوّم الدليل على سوء نية المؤمن له، ففي هذه الحالة يكون عقد التأمين قابلاً للإبطال لمصلحة شركة التأمين يتم تفسير عقد التأمين وفقاً للقواعد العامة، إذ يتم الالتزام بالشرط الصريح، أما أن فيفسّر الشرط الغامض إن كان مطبوعاً لمصلحة المؤمن له، وإذا وجد تعارض بين نسخ العقد، فالعبرة تكون بالنسخة التي تحت يد المؤمن له، وإن وجد تعارض بين الشرط المطبوع وشرط محرر بالآلة الكاتبة أو باليد، (فالعبرة بالشرط المحرر باليد إذا نسخ به المتعاقدان الشرط المطبوع (العنكي، ٥٠

الركن الثالث: محل العقد (المعقود عليه)

يجب أن يكون محل العقد (المعقود عليه) مالاً أو منفعة أو ديناً أو عملاً أو امتناعاً عن العمل، ويُشترط في محل العقد أربعة شروط :

- أن يكون المحل قابلاً لحكم العقد شرعاً؛ ويُقصد بذلك أن العقد لا يكون منعقداً على نحو صحيح إلا إذا كان محله من الأعيان أو الأعمال أو المنافع المشروعة أو المباحة
- أن يكون محل العقد محقق الوجود عند إنشاء العقد: ينبغي وجود محل التأمين عند التعاقد. مثال ذلك أنه في التأمين من الحريق ينبغي أن يكون المبنى أو محتوياته موجوداً عند طلب التأمين
- أن يكون محل العقد معلوماً للطرفين: ينبغي أن يكون العلم بالمعقود عليه كافياً نافياً للجهالة المؤدية للنزاع، ومن ذلك أنه في عقد التأمين نجد شركات التأمين تقوّم بالكشف على المركبة لدى تقديم طلب التأمين
- يكون المعقود عليه مقدوراً على تسليمه: وهذا يعني أن تكون شركة التأمين قادرة على تلبية رغبة المؤمن له في التأمين على أشياء واقعية وليس فيها استحالة

الركن الرابع: السبب في عقد التأمين

وهو الغرض المباشر الذي يقصد الملتزم الوصول إليه من وراء التزامه، وفي عقد التأمين يمثل السبب الباعث في سعي المؤمن له الذي يدفعه إلى تنفيذ التزامه بسداد قسط التأمين لغرض الحصول على الحماية التأمينية، وينبغي أن يكون السبب مشروعاً كي تُنتج الإرادة أثرها، لذلك ينبغي أن تتجه الإدارة إلى غرض مشروع لا يتعارض مع النظام العام ولا مع الآداب؛ وذلك لحماية المجتمع من التلاعب وتوجيه الطلب إلى التأمين على أمور مشروعة يقرها القانون، وينبغي أن يبتعد (السبب عن الغلط أو التدليس أو الإكراه، فلا يجوز التأمين على أمر يتعارض مع الشرع والآداب العامة (العنبيكي، ٥٣). وينبغي قيام السبب من وقت طلب التأمين وطوال فترة التأمين

الركن الخامس: العوض في عقد التأمين

يقضي هذا الركن أن العقد كي يصبح نافذاً قانوناً لا بد أن يقدم كل طرف فيه شيئاً ذات قيمة، سواء أكان ذلك مالياً (نقوداً) أم بضائع أم خدمات أم أي وعد ويُقصد به تصريح يلتزم به من صدر عنه قانوناً بعمل شيء معين أو امتناع عن عمله ويجعل لمن تلقاه حقاً في توقع إنجاز موضوع الوعد أو في المطالبة بإنجازه، وتطبيق ذلك في عقد التأمين فإن العوض يمثل سداد المؤمن له قسط التأمين مقابل حصوله على الحماية التأمينية، ويقابل ذلك أن شركة التأمين تقدم الحماية التأمينية. (عوضاً عن تسلمها قسط التأمين (العنبيكي، ٥٦

٣-٤ مراحل إبرام عقد التأمين من الناحية العملية

الهدف التعليمي

المراحل التي يمر بها عقد التأمين حتى صدوره من الناحية العملية



- من الناحية العملية، يمر إبرام عقد التأمين بمراحل متوالية، تأخذ في حدوثها الخطوات التالية
- أ- طلب التأمين
 - ب- عرض التأمين (السعر والشروط)
 - ج- الموافقة على العرض (التراضي)
 - د- مذكرة التغطية المؤقتة (أو إصدار وثيقة)
 - هـ- وثيقة التأمين
 - و- إدارة العقد أو وثيقة التأمين (ملاحق الوثيقة، كعمليات الإضافة، التعديل، الحذف)
 - ز- التجديد أو انتهاء العقد (بدون تجديد)

٣-٥ خصائص عقد التأمين

الهدف التعليمي

توضيح الخصائص المميزة لعقد التأمين ودور كل من طرفي العقد



يلتقي عقد التأمين مع غيره من العقود في أن له معظم خصائصها، ومع ذلك فإنه يختلف عن بعضها في خصائص تتناسب مع طبيعته التي تميزه عن غيره وعلى ذلك، فإن لهذا العقد خصائص عامة وخصائص خاصة، نستعرضها فيما يلي

أ- ملزم للجانبين

ان سبب التزام كل طرف بعقد التأمين هو التزام الطرف الآخر، وهذا يعني أن طرفي العقد يلتزم كل منهما في مواجهة الآخر إذ يلتزم المؤمن بالضمان مقابل أن يلتزم المؤمن له بدفع القسط، ويترتب على ذلك أن العلاقة بين الطرفين تعاقدية، تبادلية ولا يصح الاعتراض بأن المؤمن لا يلتزم بالضمان إلا إذا تحقق الخطر وأن هذا الالتزام لا يقوم ولا يدفع المؤمن أي شيء عند عدم تحقق الخطر؛ ذلك لأن الالتزامات تنقرر عند إبرام العقد وهي آثار العقد التي يتعين الوفاء بها؛ إذ العبارة في النظر إلى تقابل (الالتزامات التعاقدية هي لحظة إبرام العقد لا لحظة تنفيذه (الكيلاني، ١٠٢

ب- عقد تعويض

وهذه الحقيقة للعقد تعني أن كل طرف فيه يحصل على مقابل لما يعطي، إذ يدفع المؤمن له الاشتراك في التأمين أو القسط ليحصل مقابل ذلك على الحماية من نتائج أخطار معينة يخشاها أثناء فترة سريان العقد، ولعل اتفاق الطرفين في عقد التأمين بغرض تعادي الخسارة ينفي عن هذا العقد صفة التبرع حتى ولو لم يتحقق الخسارة أو لم يتحقق الخطر، ولا ينفي عنه كذلك صفة كعقد معاوضة انصراف آثاره أحياناً للغير كما هو الحال في التأمين لصالح مستفيد آخر

ج- عقد رضائي

يتبرم العقد بالتراضي والمحل والسبب هو ما تقوم به أركانه لجهة ارتباط إيجاب أحدهما بقبول الآخر دون البحث عن شكل معين يتبرم به هذا العقد، وهذا يعني أنه لا ضرورة لكتابة عقد التأمين والأصل في العقود أنها رضائية ويمكن ان يفيد الأصل بالنص عليه بالقانون، ومع ذلك درجت أطراف العقد على توثيقه كتابة، بسبب كثرة التفاصيل والشروط وعقد التأمين رضائي في حقيقته رغم ما أثاره بعض الفقهاء من ملاحظات يعتقدون أنها ترد على مقولة أن عقد التأمين عقد رضائي، رأى هذا البعض أن العقد من العقود الشكلية حيناً ومن العقود العينية أحياناً أخرى، في حين رآه البعض الآخر من العقود العينية، ونحن نتفق مع الفائلين إن عقد التأمين عقد رضائي يتبرم بإيجاب وقبول الطرفين، وليس لدفع القسط أي أثر في تكييف العقد؛ لأنه لا يعد بحال شرطاً لانعقاده رغم جواز اتفاق الطرفين إلى تحويله إلى عقد شكلي أو عقد عيني؛ ذلك أنه إذا اشترط أحد اطرافه عدم تمام العقد إلا بعد أن يدفع له الطرف الآخر أقساط التأمين، يصبح العقد في هذه الحالة شكلياً. وعينياً في آن واحد، وهو شكلي للزوم توقيع الأطراف عليه وعيني لعدم قيامه إلا بتسليم المؤمن القسط الأول

د- عقد احتمالي:

العقد الاحتمالي هو العقد الذي لا يستطيع أطرافه معرفة ما سيعطي أو يأخذ ساعة إبرام العقد، ويعد عقد التأمين من هذا النوع لأن دفع العوض (مبلغ التأمين) معلق بتحقق الخطر، وهو من الناحية القانونية يتحدث عن علاقة المؤمن بالمؤمن له القائمة على علاقة تعاقدية يتوقف معرفة مدى التزام كل طرف على المصادفة المتعلقة بوقوع الخطر وبتاريخ وقوعه، ويمكن التعبير عن عقد التأمين بأنه عقد احتمالي؛ لأن الغرض منه تحمل خطر غير محقق الوقوع، وأنه في غالب عقود التأمين يكون احتمال في تحقق الحادث أمراً لازماً، ولهذه الصفة لا يمكن التكهن وقت إبرام العقد ما هو الربح وما هي الخسارة فيه، وهو ما يؤكد خاصية الاحتمالية في هذا العقد

هـ- عقد مستمر

يكون عقد التأمين مستمراً لأن التزام أحد الطرفين أو كليهما عبارة عن عدة أداءات مستمرة مع الزمن؛ فالالتزام المؤمن له بدفع الأقساط التزام مستمر متكرر في فترات منتظمة يدفع أثناءها الأقساط السنوية طول مدة التأمين، والتزام المؤمن (في عقد التأمين لضمان الخطر طول مدة العقد، وبكفي هذا القول إن عقد التأمين من العقود المستمرة (الكيلاني، ١٠٤

و- عقد إذعان

يكون عقد التأمين من عقود الإذعان؛ لأن المؤمن يضع شروطاً يملئ بموجبها إرادته على المؤمن له ولا يكون للأخير إلا أن يقبل العقد بشروطه أو لا يقبل على نحو ليس له فيه حرية المساومة أو المناقشة حول نصوصه الرئيسية. وهناك من يرى أن عقد التأمين لا يعد من عقود الإذعان حتى ولو كان في وثيقة التأمين شروط مطبوعة صاغها المؤمن لتخدم مصالحه، ويستدل على ذلك بأن المؤمن له يمكنه رفض التعاقد واللجوء إلى شركة أخرى للتأمين وهو ليس بمجبر على التعاقد مع الشركة التي دونت تلك الشروط مع احتمال ورود أحد هذه الشروط كشرط إذعان. وعقد التأمين عقد شرطي؛ لأن وجوده معلق على وقوع خطر بالشئء المؤمن عليه، والتزام المؤمن يكون معلقاً على شرط واضح

ز - عقد تعاون

إن التأمين وسيلة من وسائل تعاون الأفراد والهيئات؛ فيفضل العقد صارت الأخطار التي كان يتحملها شخص بمفرده أخطاراً جماعية يشترك في تحملها مجموعة من الناس يتعاونون على تحمل آثارها، فمالك المخزن الذي التهمته النيران يؤدي به في هذا الحادث إلى الإفلاس إذا لم يكن قد أمن عليه ضد أخطار الحريق، ولكنه إذا احتاط للأمر وأمن على المخزن، فالضرر عندما يقع (يتوزع على عدد كبير من المالكين الآخرين الذين أمنوا على مخازنهم) الكيلاني، ١٠٥.

ح - عقد التأمين من عقود حسن النية

يُقصد بهذه الخاصية الدلالة على أن عقد التأمين يجب أن ينفذ طبقاً لما يقضي به حسن النية؛ ذلك لأن هذا الوصف للعقد يؤدي دوراً كبيراً في عقد التأمين سواء في انعقاده أم تنفيذه أكبر من الدور الذي يؤدي هذا الوصف في العقود الأخرى، ومؤدى ذلك أن المؤمن لا يستطيع أن يلم في كثير من الأحيان بفكرة حقيقية عن الخطر المؤمن ضده وحجمه إلا عن طريق ما يدلي به المؤمن له من بيانات عند طلب التأمين لهذا وجب أن يكون طالب التأمين أميناً في الإدلاء بالبيانات، بما يعني أن حسن النية كوصف للعقد يتدخل في انعقاده، ويتدخل كذلك في تنفيذه على أساس أن على المؤمن له أن يسعى جهده للتقليل من حجم المخاطر عند وقوعها بحيث يمتنع عن كل ما من شأنه زيادة تلك المخاطر، وعليه الإبلاغ عن كل الظروف التي قد تزيد من حجم المخاطر، وأن يمتنع عن إحداث المخاطر بنفسه، ويعمل على تحديد مداها وحصرها في أضيق نطاق، وأن خروج المؤمن له عما يقتضيه وصف حسن النية يعرضه لجزاء سقوط حقه في التأمين ومرد كل ذلك أن هذا العقد يُبحث فيه قبل كل شيء عن قصد. (المتعاقدين الكيلاني، ١٠٦)

ط - الصفة التجارية لعقد التأمين

يغلب على عقد التأمين أنه ذو طابع تجاري بحيث يعد من الأعمال التجارية على أساس أن المؤمن تاجر يقوم بالتأمين ضد أخطار الأموال والأشخاص لصالح آخرين مقابل تحقيق هدف هو الربح، وهذا العقد تجاري بطبيعته ومع ذلك لا ينطبق هذا المبدأ على أطرافه لأنه ومع تسليمنا بتجارية العقد كتصرف من جانب المؤمن فإن هذا القول لا ينطبق على العقد كتصرف من جانب المؤمن له في كل الحالات؛ لأنه لا يستقيم القول أن التأمين على حياة الإنسان تجاري بالنسبة إلى الإنسان إذ كيف سيحقق ربحاً بعد أن فارق الحياة، وينطبق هذا القول على التأمين على الأشياء، فالؤمن له لا يمكن اعتبار العمل من جانبه ذا صفة تجارية؛ لأن إرادته لم تتجه نحو تحقيق ربح ما، ولأن ما يسعى له المؤمن هو استرداد خسارته نتيجة وقوع خطر أمن ضده، وهو تجاري إذا كان المؤمن شركة تجارية تتقاضى قسطاً ثابتاً أو محدداً، على أساس أن مثل هذه الشركة تم تأسيسها برأس مال ضخم لاستثماره وتوظيفه من أجل تحقيق بعض الأرباح مما يجعل ذلك العمل تجارياً هذا تعريف العقد وأركانه وخصائصه التي يبنى عليها من الجانب القانوني، لذلك كان بناء عقد التأمين من الناحية التأمينية: كالتالي لا يشترط أن يكون العقد كتابياً كي يكون صحيحاً، ولكن في مسألة معقدة مثل التأمين يُنصح بقوة أن تكون التفاصيل كتابية، فهناك مجال واضح للخلاف إذا لم يتم التأكيد على التغييرات بشكل كتابي، لذلك فوجود المستندات يخدم عدة أغراض من بينها

أ - الحصول على المعلومات

يتم استخدام المستندات النموذجية (النماذج) التي تساعد شركات التأمين على الحصول على المعلومات بشكل دائم وثابت، مما يقلل احتمال الحصول على بيانات لا علاقة لها بالموضوع أو عدم الحصول على معلومات مهمة

ب - حفظ السجلات

وذلك لأن شركات التأمين تحتاج إلى معرفة مسؤوليتها المحتملة ومتطلبات إعادة التأمين وغيرها.

ج - تجنب التناقضات

لذلك فإن المستندات توضح وتثبت المناقشات والخلافات، وتضمن تلبية شركة التأمين لمتطلبات حملة وثائقها

د - حل المنازعات

إن الرجوع إلى المستند المناسب غالباً ما يمكن من حل النزاعات في مرحلة مبكرة والنتيجة هي مجموعة من المستندات. تُستخدم لأغراض مختلفة وسوف ندرسها في هذه الوحدة، وسوف تجد العديد من هذه المستندات مألوفاً بالنسبة إليك حيث إننا قد ناقشناها في وحدات سابقة من الكتاب ولكن بعضها سوف يكون جديداً، تماماً

٦-٣ محتوى طلب التأمين ووثيقة التأمين

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بالعملية التأمينية كاملة وما تحويه من أوراق اساسية مطلوبة حتى صدور عقد التأمين (الوثيقة



استثمارات طلب التأمين:

تعد استثمار طلب التأمين أفضل وسيلة يحصل بها المؤمن على معلومات حول الخطر المطلوب التأمين ضده، وقد تكون استثمارات طلب التأمين في غاية الوضوح أو قد تكون وسيلة من وسائل الإعلان وخاصة عن التأمينات الفردية. فالكتيب الإعلاني الذي يحتوي على طلب التأمين يساعد على تسويق منتج التأمين، وعند استكمال الطلب يتم فصله وإرساله إلى الشركة بينما يحتفظ حامل الوثيقة بالكتيب بغرض الحصول على المعلومات، وقد تتضمن الكتيبات ملاحظة بأنها ليست جزءاً من العقد وأنها تهدف إلى توفير المعلومات فقط " غير أنها وسيلة إعلانية، وكغيرها من الوسائل لا يمكنها تضليل العميل أو إعطاؤه معلومات خاطئة وكما ذكرنا، فإن التأمين البحري وبعض أخطار الحريق الكبيرة والمعقدة لا تستخدم استثمارات طلب التأمين. اشرح باختصار أسباب ذلك:

أنواع وأشكال وثائق التأمين

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بهيكل وثيقة التأمين ومحتوياتها والاقسام الموحدة فيها



ما دام أنه تم قبول طلب التأمين والاتفاق على الشروط وتم سداد القسط (أو تعهد المؤمن له بسداده)، فإن العقد يصبح ساري المفعول ويخضع لقوانين العقود بغض النظر عن إصدار وثيقة تأمين من عدمه، إذ كما سبق أن ذكرنا فإن الوثيقة هي الإثبات على وجود العقد وليست العقد نفسه. ولكل شركة تأمين أسلوب وطريقة في صياغة الوثيقة، وقد تكون بأحجام تختلف من شركة لأخرى، وقد توضع في مجلد، وقد تتضمن ملخصاً توضيحياً لبعض المصطلحات لتصبح سهلة الاستخدام، ويتوقف حجم الوثيقة على نوع التأمين وعلى حجم الخطر والشروط الإضافية والاشتراطات والأخطار المغطاة، فقد تضم وثيقة تأمين الحوادث الشخصية عدداً من الصفحات بخلاف وثائق أخرى كبيرة الحجم تتكون من عدة صفحات كما هو الحال في وثائق تأمين المنازل بأقسامها المتعددة أو وثائق التأمين ضد الحريق والأخطار المصاحبة للصناعات الكبيرة مع

مخاطر واشتراطات إضافية ... إلخ وفي إنجلترا لعبت " حملة اللغة الواضحة " دوراً كبيراً في أسلوب صياغة المؤمنيين للوثائق.. إذ لفتت الانتباه إلى ضرورة مراعاة البنية والتصميم واللغة المستخدمة في صياغة الوثائق بحيث تكون بأسلوب ولغة مبسطة وواضحة وبشكل وتكوين موحد بل وتتضمن تفسيراً لمعاني بعض المصطلحات أو الكلمات غير المستخدمة لدى العامة أو التي تحتمل أكثر من معنى: وعلى الرغم من اختلاف شكل الوثيقة من شركة تأمين لأخرى إلا أن جميع الوثائق تتضمن ثمانية أقسام هي

أ- العنوان: وهو أول قسم في أعلى الوثيقة وبه اسم المؤمن وربما شعار الشركة وعنوانها
ب- الديباجة (المقدمة) عادة ما تلحق بالعنوان، والديباجة هي بيان تمهيدي أو مقدمة تتضمن نقطتين رئيسيتين:

الطلب وهو أساس العقد واستمارة طلب التأمين المتضمنة في العقد، ولا يقتصر الطلب على استمارة طلب التأمين: فالمستندات والمراسلات والمناقشات وغيرها تمثل جزءاً من العقد. إشارة إلى ما هو مطلوب من المؤمن له (الذي قام أو سيقوم بدفع قسط التأمين)، وما هو مطلوب من المؤمن (الذي) (سيوفر التأمين كما هو مفصل

ج - النص التعاقدى (متن الوثيقة): وهو قسم مهم بالوثيقة يحدد بدقة التغطية التأمينية التي يوفرها المؤمن والظروف التي تلزمه بالدفع (الأخطار المغطاة)، وعادة تبدأ بعبارة " تلتزم الشركة بدفع " ثم يليها التفاصيل، وقد يكون النص التعاقدى غاية في الإيجاز (كما في بعض وثائق تأمين كافة الأخطار) أو غاية في الطول (كوثيقة تأمين المركبات.

لماذا يكون النص التعاقدى في وثيقة تأمين كافة الأخطار أقصر بكثير منه في وثيقة تأمين المركبات؟

د - الاستثناءات: وهي توضح بالتفصيل ما لا تغطيه الوثيقة، ويمكن في العادة تصنيف الاستثناءات إلى ثلاث فئات:

الأخطار التي تعد غير قابلة للتأمين ضدها في سوق التأمين العادي ومن أكثرها شيوعاً اختراق جدار الصوت، (والتلوث الإشعاعي وأخطار الحرب (على سطح الأرض لتفادي الارتباك، فإن بعض الأخطار قد تغطيها وثيقة تأمين أخرى بشكل أفضل: فوثيقة التأمين ضد السرقة قد تستثنى، النقود كما تستثنى وثيقة التأمين ضد المسؤولية المدنية والمسؤولية الناتجة عن استخدام السيارات وما إلى ذلك الأخطار التي يكون المؤمن على استعداد لتغطيتها، ونظراً لفرط خطورتها يقوم المؤمن بإجراء المزيد من التحقق وربما، يطلب قسط تأمين إضافي و/أو يفرض شروطاً أخرى

اذكر مثلاً لاستثناءين:

الأول : عندما تكون التغطية متاحة بموجب وثيقة تأمين أخرى.

الثاني : عندما يكون الخطر قابلاً للتأمين ضده ولكنه مستثنى لأن المؤمن يعده من المؤثرات الإضافية المسببة للخطر.

هـ - الشروط : تخضع كافة وثائق التأمين للشروط سواء كانت ضمنية (أي غير مكتوبة في الوثيقة) أم صريحة (أي منصوص عليها في الوثيقة)؛ فهي تضع القواعد التي تحكم سلوك كلا الطرفين خلال فترة

سريان الوثيقة تشمل جميع الوثائق شروطاً ضمنية وهي:
 أن موضوع التأمين (في تأمين الممتلكات وغيرها) موجود بالفعل ويمكن تحديده أن الطرفين قد أظهرها منتهى حسن النية أن المؤمن له لديه مصلحة تأمينية أما الشروط الصريحة فيكون منصوصاً عليها في الوثيقة وهي جزء من صياغتها وتتفاوت تبعاً لنوع العقد، والعديد منها: شائع في معظم الوثائق وقد تكون الشروط عامة أي يمكن تطبيقها على العقد ككل وتتضمن

التغييرات/التعديلات.

الإلغاء.

إخطارات المطالبات.

الاحتيايل.

العناية المعقولة.

الحلول.

المشاركة.

التحكم.

وإذا كانت الشروط العامة تنطبق على العقد ككل، فإن الشروط الخاصة هي تلك التي تتعلق بقسم خاص أو مستقل من وثيقة التأمين وليس بالعقد ككل وتتفاوت الشروط تبعاً لوقت العمل بها؛ فبعض الشروط على سبيل المثال تسري فقط بعد وقوع المطالبة وهناك ثلاثة أقسام لها شروط ما قبل العقد: وهي الشروط الضمنية في المقام الأول لكن قد يتم ذكرها أيضاً في الصياغة، وهي تسري قبل وضع العقد شروط أثناء العقد: وهي تسري بعد سريان العقد، وهي تمثل غالبية الشروط، وتتضمن بذل العناية اللازمة والاحتيايل والإلغاء والتغييرات وغيرها شروط عند المطالبة: ويتم تطبيق هذه الشروط بعد المطالبة إذا كانت المطالبة واجبة الدفع فلا يمكن خرق هذه الشروط، ومن أمثلة ذلك الحلول والمشاركة (في التأمينات الأخرى) وإخطارات المطالبات

و - النص التعاوني: %١٠ من صافي الفائض ستوزع على حملة الوثائق من خلال خفض القسط عند التجديد.

ز - التوقيع: يقوم مسؤول كبير في الشركة وعادة ما يكون المدير أو المدير العام بالتوقيع على الوثيقة، ثم يقوم مسؤول آخر بالتصديق على التوقيع أو وضع أحرف اسمه الأولى بعد التحقق من المحتويات قبل إرسالها إلى العميل

ح - الجدول: تمثل أقسام الوثيقة السبعة المذكورة حتى الآن محتويات وثيقة التأمين القياسية لأي نوع من أنواع الوثائق، ويتم إنتاج نماذج الوثائق بأعداد كبيرة، ويحتوي الجدول على جميع المعلومات المتعلقة بالخطر الفردي التي تجعل من الوثيقة عقداً فردياً، وقد ينضم الجدول المعلومات التالية

اسم المؤمن له	تاريخ التجديد	(ويمكن إرفاق مواصفات محددة إذا كان
العنوان البريدي	القسط الأول والقسط السنوي	الممتلكات كثيرة)
مكان الخطر	رقم الوثيقة	التحمل أو الاقتطاع
وصف العمل	مبالغ التأمين	الشروط الخاصة
تاريخ سريان الوثيقة	وصف الممتلكات المؤمن عليها	اسم وسيط التأمين أو الوكيل

٧-٣ أهمية ومحتوى الاشتراطات والملاحق

الهدف التعليمي

توضيح أهمية الاشتراطات ودورها في عقد التأمين والتغييرات التي تحدث للوثيقة أثناء سريانها وكيفية عملها



الاشتراطات - Warranties:

ما تعريف الاشتراط؟

يزعم البعض أن الاشتراطات هي جزء من شروط وثيقة التأمين وليست جزءاً مستقلاً عنها وهذا الزعم نظري إن النقطة الجوهرية هي أن الإخلال بالاشتراط يعطي الطرف المتضرر الحق (وتقريباً هو دائماً المؤمن) في التبرؤ من العقد بأكمله. ومن هذا المنطلق، فإن الاشتراطات أهم من الشروط، ومع أن الإخلال بالشروط أيضاً قد يعطي المؤمن الحق في التبرؤ من العقد (كما في حالات الاحتيال)، فإن العديد من حالات الإخلال بالشروط قد تعطي المؤمن الحق فقط في التبرؤ من مطالبة فردية (كما في حالة الإخلال بشرط الحلول أو فرض شروط أكثر صرامة كما في حالة عدم الإفصاح عن حالة تستوجب تعديل القسط ورغم خطورة الإخلال بالاشتراطات، يميل المؤمنون عملياً إلى الاعتدال في تناولهم لهذا الأمر، وما لم يكن الأمر في منتهى الخطورة فإنهم لا يتبرؤون من العقد لمجرد إخلال واحد؛ فهم لا يرغبون في خسارة عميل جيد أساساً بسبب وجود هذا الإخلال، ومن غير المحتمل أن يرفض المؤمن المطالبة إذا كان الإخلال غير متعلق بالخسارة

الملاحق - Endorsement:

حدوث التغييرات هو أمر حتمي أثناء سريان الوثيقة، فقد يقوم المؤمن له بتغيير سيارته أو يقوم أصحاب الأملاك بشراء وبيع الممتلكات أو بتعديل القيمة المصرح عنها أو يتم إضافة بنود جديدة إلى جدول الوثيقة مع حذف بنود أخرى، فتقوم شركة التأمين بإعداد ملحق يوضح بالتفصيل التغييرات التي أجريت على شروط التأمين و كما ورد في الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات في تعريف الملحق أنه " اتفاق بين المؤمن والمؤمن له للاحق على إصدار الوثيقة، بإضافة أو تعديل أو إلغاء تغطيات إلى التغطيات الأساسية، و يجب أن يكون مرفقاً بالوثيقة و يعتبر جزءاً لا يتجزأ منها"، ومن الصور النموذجية لاستخدام الملاحق هي حالة تغيير المؤمن له سيارته المؤمن عليها بموجب وثيقة تأمين المركبات إذ يقوم المؤمن له في هذه الحالة بإبلاغ شركة التأمين التي بدورها سوف تُعلم المؤمن له إذا كان هناك أي شروط أو أحكام إضافية قد ترغب في فرضها وذلك في حالة استعدادها لقبول التغيير (فقد تكون قيمة أو أداء المركبة الجديدة أعلى بكثير من القديمة)، فإذا وافق المؤمن له على الشروط الجديدة، فسوف يقوم الملحق بإدخال التعديلات على الوثيقة، وسوف يوضح تفاصيل المركبة الجديدة وأي شروط إضافية (نسبة تحمل أعلى) أو أقساط إضافية يجب دفعها

٨-٣ إشعارات التغطية وشهادات التأمين

الهدف التعليمي

سيتمكن المتدرب من معرفة دور اشعارات التغطية وشهادات التأمين في العملية التأمينية ومتى يتم استخدامها والفائدة منها



إشعارات التغطية:

وثيقة التأمين هي الإثبات الكتابي على العقد، وهي تحتوي على جميع تفاصيل التغطية المقدمة، ويستغرق إعداد الوثيقة الرسمية وقتاً، وفي الواقع من النادر جداً أن تكون الوثيقة جاهزة من اليوم الأول للتأمين وفي أثناء هذا ربما يحتاج المؤمن له أن يظهر لطرف ثالث أن التأمين ساري المفعول، فإذا كانت الملكية ضماناً لقرض، فقد يصر البنك على وجود التأمين أو قد يحتاج المقاول إلى إثبات وجود التأمين أمام صاحب المشروع قبل البدء في العمل، وفي هذه الحالات فإن إشعار التغطية يؤدي هذا الغرض ويؤكد إشعار التغطية ببساطة أن التأمين ساري المفعول، ويقدم بعض التفاصيل المختصرة عن التغطية، وتكون الإشعارات مؤقتة ولا تكون هناك حاجة إليها بمجرد صدور وثيقة التأمين، ويمكن أن يكون إشعار التغطية في صيغة نموذج مطبوع مسبقاً وعادة ما يكون في دفتر مرقم أو يمكن أن يكون في شكل خطاب من شركة التأمين إلى المؤمن له وقد تأخذ إشعارات التغطية شكلاً غير رسمي وتختلف بين شركات التأمين من حيث المحتوى والأسلوب والمظهر، ومع ذلك فإنها جميعاً تؤدي نفس الغرض؛ فهي دليل في حالة الحاجة إلى دليل على أن التأمين ساري المفعول وأن شركة التأمين تقوم بإعداد المستندات الخاصة بالوثيقة

شهادات التأمين:

تقوم شهادات التأمين بدور مشابه تماماً للدور الذي تقوم به إشعارات التغطية، إذ تؤكد شهادات التأمين أن التغطية سارية المفعول؛ فعندما يكون التأمين إجبارياً فإن السلطات يمكن أن تطلب من المؤمن له تأكيداً أن التغطية سارية المفعول وسوف يكون من المزعج حمل جميع مستندات الوثيقة، وبما أنها تختلف من شركة إلى أخرى فإنه سيكون من الصعب على السلطات، (الشريطة على سبيل المثال) التأكد من أن وثيقة التأمين سارية. ولهذا فإن الشهادات تكون مطلوبة وهي في صيغة نموذجية معترف بها لدى جميع الجهات المعنية يستخدم تأمين النقل البحري شهادات التأمين التي أصبحت جزءاً من مستندات الشحن وتحتوي شهادات التأمين على المعلومات المتعلقة بالشحنة والتي ستكون فعلياً نفس المعلومات الموجودة في وثيقة التأمين مثل وصف البضائع ووسيلة النقل والرحلة ومبلغ التأمين وغير ذلك يؤدي التأمين البحري دوراً حيوياً في النظام التجاري الدولي، ورغم أنه ليس مطلوباً قانوناً فإن وثيقة التأمين مع خطاب الاعتماد والحالات ووثائق الشحن جميعها وثائق ضرورية لتسهيل التبادل المرين للبضائع والأموال حول العالم ومن الطبيعي أن يحتاج التاجر الذي يقوم ببيع بضائعه حول العالم إلى أموال في مقابل هذه السلع عندما تخرج من مخازنه، وفي نفس الوقت فإن المشتري الذي يشتري هذه السلع لن يرغب في دفع الأموال في مقابلها حتى تصل بأمان إلى مخازنه التي ربما تبعد آلاف الأميال، وقد تستغرق الرحلة عدة أشهر، وفي هذه الحالة فإن هناك مشكلة واضحة في إرضاء كلا الطرفين؛ ويمكن توضيح العملية بمثال متدرج يوافق راشد في الرياض على شراء قطع غيار ماكينات من شركة يقع مقرها في ماننستر بالمملكة المتحدة. يقوم راشد بزيارة مصرفه في الرياض ويحصل على خطاب اعتماد يتم إرسال خطاب الاعتماد إلى مصرف المورد في المملكة المتحدة من أجل الحصول على الأموال يقوم المورد بإرسال البضائع إلى الرياض، ويعزز ذلك بإعطاء البنك مستندات الشحن ومن بينها شهادة التأمين. يتسلم المورد في المملكة المتحدة أمواله. يقوم البنك في المملكة المتحدة بإرسال مستندات الشحن إلى الرياض. البضائع في مرحلة العبور (الترانزيت) بين المملكة المتحدة والرياض. تصل البضائع إلى الرياض. كي يحصل راشد على بضائعه فإنه يحتاج إلى مستندات الشحن، وكي يحصل عليها فعليه أن يدفع للبنك في الرياض ولهذا فإن المورد يحصل على أمواله من البنك والبنك يحصل على المال من المشتري والمشتري يحصل على المستندات. من البنك ويحصل كذلك على بضائعه، وبهذا فإن جميع الأطراف تكون راضية وقد تستغرق الرحلة من بريطانيا إلى المملكة العربية السعودية عدة أسابيع، وإذا حدثت مشكلة من قبيل غرق السفينة أو حادث يؤدي إلى إتلاف البضائع فإن كلا المصرفين و/أو راشد يكونون قد خسروا أموالهم، وبالتالي فإن المصرفين سوف يشترطان وثيقة تأمين بحري لتغطية البضائع خلال الرحلة، فشهادة التأمين جزء ضروري من مستندات الشحن وهي دليل على سريان الوثيقة. وحيث إن شهادة التأمين البحري جزء من مستندات الشحن فإذا انتقلت البضائع من مالك إلى آخر فإن شهادة التأمين تنتقل أيضاً إلى المالك الآخر مع البضائع وهذا يختلف عن فئات أخرى من التأمين العام (غير تأمين الحماية والادضرار)، فإذا تم بيع سيارة أو مبنى فإن التأمين لا يتم بيعه مع الممتلكات، وتمثل هوية حامل الوثيقة أحد الاعتبارات المهمة في الاكتتاب. بالنسبة إلى الشركات التأمين، وقد لا ترغب شركات التأمين في تقديم تغطية تأمينية للمالك الجديد

لماذا تعتقد أن المصرف الذي يعمل في التجارة الدولية سوف يصر على وجود تأمين على البضائع البحرية؟

٩-٣ أهمية ومحتوى نماذج المطالبة

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بنموذج المطالبة ومحتويات هذا النموذج والاجراءات التي تقوم بها شركة التأمين لتسوية المطالبة



عادة يقوم حملة الوثائق بإخطار شركات التأمين (أو الوسيط) بالمطالبات عبر الهاتف، إذ يقوم هؤلاء بإرسال نموذج مطالبة إلى المؤمن له من أجل إكماله وإعادته إليهم. ومن أجل تنفيذ الشرط الخاص بإخطار المطالبة، يجب على المؤمن له إعادة النموذج خلال فترة معقولة من الوقت وفيما يلي جانب من الأسئلة النموذجية في نموذج مطالبة تأمين الممتلكات وأسباب وراء قيام شركات التأمين بتوجيه هذه الأسئلة

الاسم والعنوان ورقم الوثيقة: وهذا يمكن شركة التأمين من تحديد موقع ملف اکتتاب التأمين تاريخ الخسارة: للتحقق من أن الخطر مؤمن ضده تفاصيل الممتلكات المتضررة: للتأكد من أن الوثيقة تؤمنها علاقة المؤمن له بالممتلكات: للتحقق من تغطية الوثيقة والمصلحة التأمينية قيمة الممتلكات: للتأكد من مبلغ التأمين وتطبيق شرط المعدل (النسبية تكلفة الإصلاح أو الاستبدال: لأن هذا هو أساس مطالبة المؤمن له التفاصيل الخاصة بأي طرف متعلق بالخسارة: للتأكد من إمكانية الاسترداد عن طريق الحلول التأمينات الأخرى: للتأكد بشأن التأمين المزدوج

ويتطلب نموذج مطالبة تأمين المسؤولية بيانات عن الحادث ومدى الإصابات أو أضرار الممتلكات المتعلقة بطرف ثالث. كدليل على حجم المطالبة المتوقعة وعند تسلم نموذج المطالبة، يقوم الموظف المسؤول عن المطالبات بمراجعة بعض الأمور قبل متابعة الإجراءات، وهذه الأمور في العادة هي أنه لا توجد أقساط موقوفة/متأخرة أن تاريخ الخسارة يقع في فترة التأمين أن الاسم والعنوان والمهنة والمطالبات السابقة والمعلومات الأخرى متوافقة مع ملف الاکتتاب أن سبب الخسارة هو خطر مؤمن ضده أنه لا يوجد إخلال بأي اشتراط أو شرط أن مبلغ التأمين (في تأمين الممتلكات) كاف أن مبلغ المطالبة معقول وفي حالة الشك في أي أمر، قد تكون ضرورة لطرح استفسارات إضافية.

ويمكن في بعض المطالبات التفاوضي عن الحاجة إلى نموذج المطالبة: ففي الخسائر الكبيرة التي يقوم فيها خبراء تقدير الخسائر بإجراء تحقيق مفصل فيها يكون نموذج المطالبة غير ضروري ما الإجراء الذي تنصح به إذا تعارضت المعلومات الموجودة في ملف الاکتتاب مع المعلومات الموجودة في نموذج المطالبة؟

٣-١٠ أهمية ومحتوى دعوات التجديد

توضيح فائدة اشعارات التجديد ولماذا تستخدمها شركات التأمين



تسري أغلب وثائق التأمين مدة ١٢ شهرا، ولا يوجد مبدئياً إلزام لأي من الجانبين بالتجديد ما لم ينص النظام أو العقد على ذلك. وفي المملكة العربية السعودية تنص لائحة سلوكيات سوق التأمين في المادة ٥٩ على أنه " يجب على شركات التأمين إشعار العميل بتاريخ تجديد أو انتهاء عقد التأمين قبل وقت كاف؛ ليتمكن العميل من التجديد أو الحصول على تغطية من شركة أخرى كذلك نصت المادة ٧ من الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات أنه " يجب على الشركة إشعار المؤمن له بتاريخ "انتهاء الوثيقة قبل موعده بعشرين يوماً عمل؛ ليتمكن من تجديدها أو الحصول على وثيقة من شركة أخرى تقوم شركة التأمين بإصدار إشعار التجديد قبل تاريخ التجديد (ثلاثة أو أربعة أسابيع هي فترة نموذجية)، وهو يلفت نظر المؤمن له إلى أن فترة التأمين أشرفت على الانتهاء، ويشير إلى قسط التجديد المطلوب، وقد لا يوجد إلزام بإصدار إشعار التجديد ولكنه من الواضح أنه في مصلحة شركة التأمين إذا أرادت المحافظة على أعمالها يشير إشعار التجديد إلى القسط المطلوب لشركة التأمين كي تواصل التأمين مدة ١٢ شهراً آخر، ويشمل إشعار التجديد تفاصيل مختصرة عن التأمين ورقم وثيقة التأمين وربما معلومات عن مكان وكيفية الدفع، وقد يتضمن إشعار التجديد تحذيراً أو تذكيراً للمؤمن له بالالتزام بمبدأ منتهى حسن النية، وأنه يجب عليه الإبلاغ عن أي تغييرات أو تعديلات تطرأ على الخطر المؤمن ضده

تُعتبر فترة التأمين الجديدة عقداً جديداً حتى لو كانت بنفس شروط وأحكام العقد السابق المنتهي ما أثر التجديد، الذي هو بمثابة عقد جديد، على واجب المؤمن له بالالتزام بمبدأ منتهى حسن النية؟

٣-١-١ أيام السماح

الهدف التعليمي

التعريف بأيام السماح ومتى تمنحها شركات التأمين لعملائها والفائدة من منحها للعملاء



يصر الكثير من المؤمنين على تسلم قسط التجديد قبل تاريخ التجديد وأن عدم دفع القسط يدل على أن المؤمن له لا يرغب في تجديد التأمين بذلك تنتهي الوثيقة ولكن في بعض الحالات لا يقوم المؤمن له بدفع قسط التأمين في الموعد المحدد ولكنه ينوي التجديد وقد يضع إشعار التجديد أو يكون المؤمن له في عطلة أثناء وصول الإشعار أو يُفقد شيك دفع قسط التجديد، ولوضع ذلك كله في الاعتبار قد تمنح شركات التأمين المؤمن يدفع خلالها القسط فترة زمنية (عادة من ٧ إلى ١٤ يوماً ولكنها قد تصل إلى ٣٠ يوماً)، وتسمى هذه الفترة بأيام السماح، وإذا تم دفع القسط خلال هذه الفترة فسوف تستمر الوثيقة دون أي انقطاع في التغطية التأمينية.

ولا يتم تطبيق أيام السماح إذا أبدى المؤمن له عدم النية للتجديد، ولا تعد أيام السماح تمديداً لغطاء التأمين إلا إذا كان ذلك منصوصاً عليه صراحة في شروط الوثيقة عاد المدير المالي لأحدى الشركات من عطلته في الخامس من سبتمبر، فوجد على مكتبه إشعار التجديد لتأمين المسؤولية المدنية للشركة وكان تاريخ التجديد هو الأول من سبتمبر، فقام المدير على الفور بإصدار شيك وإرساله إلى شركة التأمين مع الساعي، وبعد عدة أسابيع تقدم أحد الزبائن بمطالبة ضد الشركة زاعماً وقوع أضرار بصالة العرض في الثالث من سبتمبر أي قبل دفع قسط التأمين بيومين، فهل تعتقد أن شركة التأمين ستلتفت إلى هذه المطالبة؟ وضح أسباب إجابتك

٣-١١ الاتفاقيات (الوثائق) طويلة الأجل

الهدف التعليمي

توضيح الاتفاقيات دولية الاجل ومتى تقدمها شركات التأمين لعملائها والفوائد المتبادلة للطرفين (المؤمن له - المؤمن)



الاتفاقية طويلة الأجل هي اتفاقية بين المؤمن له وشركة التأمين، يوافق المؤمن له بموجبها على عرض قبول الخطر المقدم من شركة التأمين لعدد من السنوات (عادة ثلاث سنوات) بنفس الشروط والأحكام السارية وقت انقضاء الوثيقة. (وتعرض شركة التأمين في المقابل حسمًا على قسط التأمين (يتراوح بين ٥% إلى ١٠%، وشركة التأمين ليست مضطرة إلى منح هذا العرض للمؤمن له، وإذا قامت الشركة بمراجعة شروط وأحكام التأمين، فوجدت هذا العرض مناسباً لها فهذا لا يعني أن المؤمن له مضطر إلى قبول هذه الشروط الجديدة وتساعد الاتفاقيات طويلة الأجل شركات التأمين على الحفاظ على أعمالها التأمينية خاصة المتعلقة بعقود التأمين. التجارية الكبيرة والتي تتركز نفقات المعاينة وإعداد الوثائق فيها في العام الأول فقط ويستفيد كلا الطرفين من الاتفاقية طويلة الأجل: فيحصل المؤمن له على تخفيض قسط التأمين، ويحتفظ المؤمن (شركة التأمين) بالعمل والاتفاقيات طويلة الأجل ليست عقوداً طويلة الأجل؛ فكل عقد مدته ١٢ شهراً، والاتفاق ببساطة هو أن المؤمن لديه الفرصة في الاحتفاظ بالعمل التأميني بينما تظل الشروط كما هي دون تغيير

أسئلة نهاية الفصل :

اسئلة للمراجعة

- ١ اذكر أركان عقد التأمين :
- ٢ ما هي أهلية الوجوب للشخص الطبيعي او الاعتباري ؟
- ٣ اين تظهر عيوب الارادة ؟
- ٤ اذكر الاقسام الثمانية لوثيقة التأمين :

سؤال تطبيقي

- ١ ما هي الاسئلة التي يجب الاجابة عليها في نموذج مطالبة التأمين و ما سبب اهمية الاجابة عنها ؟

الإجابات على أسئلة الفصل الثالث

1- اذكر أركان عقد التأمين :

يصح عقد التأمين عقداً تاماً بمجرد تلاقى الإيجاب الصادر من أحد المتعاقدين مع قبول صادر من الآخر ، ويتوسع تعريف العقد ليكتفي بما يدل عليهما مشترطاً على أن يظهر أثره في المعقود عليه وهو المحل في العقد والذي يمثل (محل التأمين في عقد التأمين)

ولا ينعقد العقد إلا بتوافر خمسة أمور وهي:

- لا ينعقد إلا بتوافر أركانه وشروط صحته.
- توافر هذه الأركان لا يتم إلا بالتراضي.
- التراضي لا يستدل على وجوده إلا من خلال الإرادة الصحيحة المعبرة عنه.
- والتعبير لا بد أن يصدر من المتعاقدين.
- على محل مشروع ولتحقيق غاية مشروعة.

2- ما هي أهلية الوجوب للشخص الطبيعي او الاعتباري :

هي صلاحية الإنسان لوجوب الحقوق المشروعة له وعليه ، وينظر القانون أنه صالح لأن تكون له حقوق وعليه واجبات ، فكل إنسان شخص قانوني تتوافر فيه أهلية الوجوب وتثبت فيه هذه الأهلية من وقت ميلاده وكذلك الشخص الاعتباري، شخص قانوني تتوافر فيه أهلية الوجوب لأن الشخصية الاعتبارية ليست في الواقع إلا القابلية لامتلاك الحقوق وتحمل الواجبات

3- اين تظهر عيوب الارادة ؟

الغلط في إبرام العقد في كتمان أمر عن شركة التأمين أو إعطاء غير صحيحة دون أن يقوم الدليل على سوء نية المؤمن له ، في هذه الحالة يكون عقد التأمين قابلاً للإبطال لمصلحة شركة التأمين.

يتم تفسير عقد التأمين وفقاً للقواعد العامة ، حيث يمكن أن يتم الالتزام بالشرط الصريح ، أو أن يفسر الشرط الغامض إن كان مطبوعاً لمصلحة المؤمن له ، وإذا وجد تعارض بين نسخ العقد ، العبرة تكون بالنسخة التي تحت يد المؤمن له ، وإن وجد تعارض بين الشرط المطبوع وشرط محرر بالآلة الكاتبة أو باليد ، فالعبرة تؤخذ بالشرط المحرر باليد إذا نسخ به المتعاقدان الشرط المطبوع.

4- اذكر الاقسام الثمانية لوثيقة التأمين :

العنوان

الديباجة (المقدمة)

النص التعاقدى (متن الوثيقة)

الاستثناءات

الشروط

النص التعاوني

التوقيع

الجدول

سؤال تطبيقي:

1- ما هي الاسئلة التي يجب الاجابة عليها في نموذج مطالبة التأمين و ما سبب اهمية الاجابة عنها ؟

الاسم والعنوان ورقم الوثيقة: وهذا يمكن شركة التأمين من تحديد موقع ملف اکتتاب التأمين.
تاريخ الخسارة: للتحقق من أن الخطر مؤمن منه.
تفاصيل الممتلكات المتضررة: للتأكد من أن الوثيقة تؤمنها.
علاقة المؤمن له بالممتلكات: للتحقق من تغطية الوثيقة والمصلحة التأمينية.
قيمة الممتلكات: للتأكد من مبلغ التأمين وتطبيق شرط المعدل (النسبية).
تكلفة الإصلاح أو الاستبدال: لأن هذا هو أساس مطالبة المؤمن له.
التفاصيل الخاصة بأي طرف متعلق بالخسارة: للتأكد من إمكانية الاسترداد عن طريق الحلول.
التأمينات الأخرى: للتأكد بشأن التأمين المزدوج.

و تكمن أهمية الأسئلة و المعلومات التي ستأتي بعد الإجابة عليها كانعكاس لوثيقة التأمين و التغطيات و الاستثناءات الموجودة فيها و مدى ملائمة الوثيقة لاحتياجات العميل من البداية و هل تم عمل تحليل الاحتياجات بطريقة صحيحة او لا



الفصل الرابع

منتجات التأمين

مقدمة

المنتجات الخاصة بالأفراد
المنتجات الخاصة بالشركات

"يوفر هذا الجزء من المنهاج ما يقارب ٧ أسئلة من بين ١٠٠ سؤال في الامتحان"



الفصل الرابع : منتجات التأمين

مقدمة

حيث شركات التأمين كما سبق أن قدمنا أحد المشاركين الرئيسيين في سوق التأمين في المملكة العربية السعودية على اعتبار أنها الجهة التي توفر الخدمات التأمينية المختلفة ومنها توفير منتجات مختلفة تعمل على تلبية الحاجات التأمينية للأفراد والشركات والهيئات الأخرى وسوف نغرد هذا الفصل للحديث عن أبرز المنتجات التأمينية المعروفة في السوق السعودي، وقبل ذلك نتحدث الآن عن أبرز خصائص هذه المنتجات

٤-١ المنتجات التأمينية

الهدف التعليمي

توضيح خصائص المنتجات التأمينية المعروفة والمتوفرة في السوق السعودي



الفصل
الرابع

- أ- منتجات متنوعة: إحدى أبرز الصفات التي تمتاز بها المنتجات التأمينية أنها متنوعة تعمل على تلبية الحاجات التأمينية لمختلف طالب التأمين
- ب- منتجات قياسية: المقصود بالمنتجات القياسية أنها مقارنة للمنتجات التأمينية في باقي أسواق التأمين، إذ تم إعداد هذه المنتجات من قبل خبراء في صناعة التأمين طبقاً للأخطار التي يمكن أن يتعرض لها الأفراد والشركات
- ت- منتجات مرنة: بمعنى أنه يمكن لطالب التأمين أن يختار التغطيات التأمينية التي تناسب طبيعة الأخطار التي يمكن أن تواجهه أو أن يضيف بعض التغطيات إلى التغطيات القياسية
- ث- منتجات مرخصة: لابد على كل شركة تأمين أن تقوم بترخيص أي منتج خاص بها من خلال التقدم لمؤسسة النقد العربي السعودي، إذ لا تستطيع أي شركة تأمين تسويق أو بيع أي منتج تأميني بدون ترخيصه، وتتم عملية الترخيص بعدة مراحل من خلال تجهيز ملف خاص يحتوي على كافة المعلومات المطلوبة لترخيص المنتج، ومؤسسة النقد إما أن تمنح ترخيصاً مؤقتاً أو ترخيصاً دائماً للمنتج المعني
- ج- منتجات تعاونية: كما أسلفنا، أحد مميزات سوق التأمين في المملكة العربية السعودية أنه قائم على النظام التأمين التعاوني ولا يسمح لأي شركة تأمين أن تعمل بأي نظام آخر، لذا نجد في نص وثيقة أي منتج بنداً يعني بشرط التأمين التعاوني
- ح- منتجات توابك التكنولوجيا: بمعنى أن هناك بعض المنتجات التي يمكن أن يشتريها طالب التأمين من خلال المواقع الإلكترونية دون أي زيارة تذكر لشركات التأمين

تصنيف المنتجات التأمينية في سوق التأمين السعودي:

يورد العاملون في صناعة التأمين عدة تصنيفات للمنتجات التأمينية، فمنهم من صنفاها تبعاً للخطر كمنتج تأمين الحريق أو السرقة، ومنهم من صنفاها تبعاً لطالب التأمين كالتأمين الفردي وتأمين الشركات، ومنهم من صنفاها تبعاً لأعيان التأمين كتأمين الممتلكات وتأمين المركبات وغيرها. وهنا سنتطرق إلى أبرز المنتجات التأمينية المعروفة في السوق السعودية تبعاً لطالب التأمين

٤-٢ المنتجات التأمينية الخاصة بالأفراد

الهدف التعليمي

التعريف بمنتجات الافراد المتوفرة في السوق السعودي ونطاق التغطية الذي توفره



أ- التأمين الشامل للمركبات :

وهذا المنتج الخاص بتغطية الأضرار التي تحصل على مركبات الأفراد والعائلات (الملكية الفردية)، وقد تبدو جميع برامج تأمين المركبات متشابهة في تغطياتها، إذ تتكون في العادة من عدة أقسام

القسم الأول: الأضرار التي تحصل على جسم المركبة نتيجة تعرضها لحادث سير عرضي أو أي ضرر متعمد من قبل الآخرين، كما تغطي الأضرار التي تحصل نتيجة الاصطدام والانقلاب والحريق والسرقة والاطار الطبيعية

القسم الثاني: يغطي المسؤولية المدنية تجاه الغير؛ فقد تترتب على صاحب المركبة أو السائق مسؤولية مدنية لتعويض الطرف الثالث نتيجة حادث تسببت به المركبة المؤمن عليها. في هذه الحالة تقوم شركة التأمين بسداد التعويض عن تلك المسؤولية بحد أقصى يصل إلى عشرة ملايين ريال سعودي في الواقعة الواحدة خلال فترة سريان الوثيقة بالنسبة إلى تلف الممتلكات أو الوفيات أو الإصابات الجسدية بما فيها المصروفات القانونية

القسم الثالث: وهو القسم الاختياري، وعادة يطلق عليه التغطيات الاضافية أو التغطيات الاختيارية، مثال ذلك :

توسعة الحوادث الشخصية :

تتوافر هذه التوسعة لتغطية الحوادث الشخصية التي تعرّض لها السائق و/أو الركاب مقابل قسط إضافي، بحيث تعوض المؤمن له عن حالات الوفاة أو العجز الجزئي أو الكلي للسائق أو الركاب نتيجة حادث مغطى

التوسعة الجغرافية :

وهي إحدى الميزات التي يمكن أن يستفيد منها الأفراد عند شراء وثائق تأمين المركبات، وتتضمن التوسعة الجغرافية للوثيقة لتغطي بعض الدول كدول الخليج أو الأردن أو مصر

وهناك بعض التغطيات الإضافية التي يمكن للقارئ الكريم الاطلاع عليها في تأمين المركبات .

ب- تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير بالنسبة إلى المركبات:

وبعد هذا الغطاء إحدى صور تأمين المركبات الأكثر شيوعاً في سوق التأمين في المملكة العربية السعودية، وهو من التأمينات الإلزامية من خلال وثيقة التأمين الموحدة التي صدرت عن مؤسسة النقد العربي السعودي. وقد تم إعداد هذا الغطاء من قبل خبراء صناعة التأمين لتعويض الطرف الثالث الذي هو هنا الشخص الذي ليس طرفاً في عقد التأمين إلا أن مصالحه قد تتأثر بأحكام وشروط عقد التأمين، وذلك من خلال تأمين الطرف الثالث يعد كل فرد مسؤولاً في نظر القانون عن الأضرار التي يسببها للغير في أشخاصهم وممتلكاتهم، وهكذا يلزم القانون الطرف المتسبب في إلحاق الضرر بالآخرين نتيجة لإهماله بتعويضهم؛ لأنه يعد بحكم القانون مسؤولاً عن هذه الأضرار، والمسؤولية المدنية تجاه الطرف الثالث هي المسؤولية المترتبة على إلحاق ضرر بشخص ليس طرفاً في عقد التأمين؛ ذلك أن شركة التأمين هي الطرف الأول والمؤمن له هو الطرف الثاني، والمتضرر هنا هو الطرف الثالث وتحدد قيمة التعويض بالنسبة إلى المسؤولية تجاه الطرف الثالث في ضوء قيمة الأضرار مع الأخذ بعين الاعتبار شروط وأحكام واستثناءات نص وثيقة التأمين، وعليه فإن هذا الغطاء يعوض المتضرر نتيجة حادث أو خطر يقع على الغير من قبل

المركبات المؤمنة في أحد الحالات التالية:

الاضرار الجسدية التي تلحق بالغير داخل المركبة او خارجها
الاضرار المادية التي تلحق بالغير خارج المركبة

المصاريف

وبالطبع فإن هذا الغطاء يتضمن حدود مسؤولية على شركات التأمين بحدود عشرة ملايين ريال لتغطي الأضرار التي تقع على الممتلكات أو حالات الوفاة والاصابات الجسدية

ج - التأمين الطبي للأفراد:

سبق أن أسلفنا الحديث عن مجلس الضمان الصحي التعاوني الذي أقر وثيقة تأمين موحدة للتأمين الطبي، إذ يعد التأمين الطبي إلزامياً على كافة العاملين في القطاع الخاص من السعوديين والمقيمين وعائلاتهم

منافع البرنامج:

الخدمات العلاجية في العيادات الخارجية والتنويم بما فيها مصاريف الإقامة والإعاشة.
علاج الأسنان والنظر ووسائل السمع.

مصارييف الحمل والولادة بما فيها الولادات الطبيعية والقيصرية والإجهاض.
الحالات المرضية الموجودة قبل التأمين.
التطعيمات للأطفال حسب جدول وزارة الصحة.
وذلك بحدود تصل إلى خمسمائة ألف ريال سعودي.
ويستطيع الأفراد شراء هذه التغطية من خلال شراء الوثيقة لهم ولعائلاتهم مباشرة من أي شركة تأمين مرخصة

د- تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية:

وثيقة تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية توفر الحماية لأي ممارس طبي ضد المسؤوليات التي قد يُسأل عنها نظاماً بفعل خطأ أو إهمال أو إغفال أو سهو ارتكب خلال مزاولته عمله، ومن هذا المنطلق روعي عند تصميم الوثيقة ألا تقتصر تغطياتها على الأطباء أو الجراحين فقط بل امتدت لتشمل المسعفين والممرضين والفنيين الطبيين والصيدلة.. إلخ. ويمكن اختيار حدود التغطية المناسبة من بين اختيارات متاحة من خلال الوثيقة، كما يمكن الحصول على تغطية تأمينية من خلال وثيقة واحدة لمدة تصل إلى ٥ سنوات، وبذلك تضمن الوثيقة راحة البال والحماية الكاملة لفترة طويلة مما ينعكس إيجاباً على أداء العمل في جو من الطمأنينة ويعد هذا الغطاء من التغطيات الإلزامية للأطباء كشرط للحصول على ترخيص من هيئة الشؤون الصحية في المملكة العربية السعودية

هـ - تأمين المساكن للأفراد:

توفر وثيقة التأمين على المساكن راحة البال، حيث تضمن حماية المباني والمحتويات الموجودة بها، ضد الحريق والكوارث الطبيعية، والانفجار، والزلازل، وأعمال الشغب، والإضراب، والأضرار العمدية، والعواصف، وتفجر الأنابيب وتغطي الوثيقة، حسب اختيار طالب التأمين: (أ) إما المباني أو (ب) محتويات المسكن (مشمولاته) فقط، والتي تتكون من: الممتلكات الشخصية الأخرى، أو (ج) المباني ومحتوياتها كذلك تغطي الوثيقة الخسارة التي يعود سببها إلى السلب أو السرقة أو محاولة الشروع فيهما أو اقتحام المسكن بغرض سرقة محتوياته بما فيها المجوهرات، والسبائك والمشغولات الذهبية أو الفضية والمعادن الثمينة الأخرى. وهناك أيضاً خيارات للتغطية منها على سبيل المثال تغطية المسؤولية تجاه طاقم الخدم والمسؤوليات تجاه الغير... إلخ

و - تأمين السفر الدولي:

توفر هذه الوثيقة التغطية التأمينية للمؤمن له خلال السفر إلى خارج البلاد ضد ما قد يتعرض له من خسائر بفعل مجموعة من الحوادث غير المستبعدة التي تتراوح بين إلغاء أو تقصير مدة الرحلة أو فوات موعد المغادرة أو المصارييف الطبية الطارئة أو الحوادث الشخصية وغيرها، لتصل إلى فقد الحقائق المصاحبة في السفر أو تأخر وصولها في الوقت المناسب. وقد صُممت الوثيقة لتقديم الحماية الشاملة للمسافرين من المخاطر ذات العلاقة بالسفر وتغطي الوثيقة القياسية المصارييف الطبية الطارئة خارج المملكة العربية السعودية، كذلك يمكن للشخص المؤمن له الحصول على خدمات الطوارئ الطبية في معظم أنحاء العالم على مدار ٢٤ ساعة يومياً عن طريق الاتصال بمقدمي الخدمة، المعينين من قبل شركة التأمين، وتقدم وثيقة السفر الدولي نوعين من التغطية تأمين المدة القصيرة الذي يغطي الرحلات الفردية خلال مدة لا تتجاوز ٦ أشهر تأمين السفر السنوي ويغطي أي عدد من الرحلات خلال سنة كاملة وتعد هذه التغطية من التغطيات المهمة، إذ إنها من المستندات الإلزامية للحصول على تأشيرة السفر من بعض دول العالم.

ز - تأمين الحوادث الشخصية للأفراد:

صُممت وثيقة الحوادث الشخصية لتعويض مادياً الشخص المؤمن عليه (أو ورثته الشرعيين) في حالة تعرضه، خلال مدة التأمين، لحادث أدى إلى إصابته أو تعرضه لحالة من حالات العجز الدائم أو العجز المؤقت أو الوفاة. ويوفر الغطاء طوال فترة التأمين، وعلى نطاق جميع دول العالم وتعد هذه التغطية من التغطيات الاختيارية إلا أن بعض السفارات تلزم بعض العائلات بتمكين السائقين أو الخدم من الحصول على هذه التغطية كمتطلب مسبق للعمل

٤-٣ المنتجات التأمينية الخاصة بالشركات

وهي التأمينات التي تصمم من قبل شركات التأمين والتي تلبى الحاجات التأمينية للشركات بمختلف فئاتها، وبالرغم من تعدد هذه التغطيات إلا أن الأكثر شيوعاً في السوق السعودي

أ- تأمين المركبات:

يقدم هذا المنتج حلولاً تأمينية مرنة وتغطيات متنوعة للأساطيل مختلفة الأحجام، وتوفر خيارات التغطية التي يمكن تصميمها وفق المتطلبات التجارية لمختلف أنواع السيارات

الهدف التعليمي

التعريف بالمنتجات التأمينية المقدمة للشركات في سوق التأمين السعودي وفائدة كل منتج



المركبات المستأجرة بنظام التأجير المنتهي بالتمليك
مركبات التأجير
مركبات النقل الخفيف (لا تزيد على ٣.٥ طن
مركبات النقل المتوسط (لا تزيد على ٥ طن
مركبات النقل الثقيل (فوق ٥ طن وأو أكثر من ١٦ مقعداً
المركبات التجارية المستخدمة في النقل الداخلي والدولي
المركبات التجارية عالية المخاطر كناقلات الغاز والوقود
مركبات الهيئات الدبلوماسية
التغطيات التي تندرج تحت هذا المنتج:
يتيح هذا المنتج الاختيار بين واحد أو أكثر من منتجات تأمين المركبات وهي:

تأمين المركبة والمسؤولية تجاه الغير (الشامل):

يوفر التغطية عن الخسارة أو الضرر الذي يلحق بالمركبة المؤمن عليها في حدود القيمة المعلنة، التأمين الشامل للمركبات مع اختيار بعض التغطيات الإضافية مثل تأمين الحوادث الشخصية للسائق والركاب وغيرها في حال وقوع حادث يترتب عليه دفع تعويض وفقاً لأحكام هذه الوثيقة فإن الحد الأقصى لمسؤولية الشركة في الواقعة الواحدة وخلال فترة سريان الوثيقة بالنسبة للأضرار الجسدية والمصاريف والأضرار المادية معاً لن تتجاوز مبلغاً إجمالياً قدره 10,000,000 ريال (عشرة ملايين ريال سعودي)، كحد أقصى لمسؤولية الشركة

تأمين مسؤولية المركبة تجاه الغير:

في حال وقوع حادث يترتب عليه دفع تعويض وفقاً لأحكام هذه الوثيقة فإن الحد الأقصى لمسؤولية الشركة في الواقعة الواحدة وخلال فترة سريان الوثيقة بالنسبة للأضرار الجسدية والمصاريف والأضرار المادية معاً لن تتجاوز مبلغاً إجمالياً قدره 10,000,000 ريال (عشرة ملايين ريال سعودي)، كحد أقصى لمسؤولية الشركة

ب- التأمين الطبي للشركات

يتضمن جميع تغطيات وشروط وتحديدات الوثيقة القياسية الصادرة عن مجلس الضمان الصحي التعاوني ضمن اللائحة التنفيذية لنظام الضمان الصحي التعاوني، وتشمل التغطية العيادات الخارجية والتنويم ضمن غرفة مشتركة بحد أقصى سنوي قدره 500 ألف ريال، إضافة إلى تغطيات الولادة ومصاريف الأسنان بحد أقصى 2,000 ريال ووسائل السمع، والتغطية متاحة أيضاً خارج المملكة العربية السعودية في الحالات الطارئة أثناء الإجازة أو رحلة عمل بحيث لا تتجاوز 90 يوماً، ويتطلب من المستفيد الحصول على موافقة مسبقة من الشركة على مصاريف التنويم وعلى خدمات العيادات الخارجية التي تبدأ من 500 ريال فأكثر، ويتم دفع مبلغ تحمل قدره 20% من نفقات المعالجة بالعيادات الخارجية وبحد أعلى مائة ريال

ج- منتج تأمين الحماية والادخار:

عندما يتعرض الأفراد للوفاة أو العجز الكلي الدائم الذي يمنعهم عن ممارسة عملهم تظهر الكثير من المشاكل سواء لأرباب العمل أو للأسر التي يعولونها أو للمؤسسات المالية المرتبطة معهم بتعاقدات أو ببرامج ائتمان. كذلك فإن التفكير في المستقبل والاستعداد لتقلباته تتطلب ضرورة تدبير أحد برامج الادخار والاستثمار الذي يوفر مورداً مالياً يساعد المستفيدين على مواجهة ظروف الحياة الصعبة في حالة وفاة أو عجز المعيل. وقد صُمم عدد عدد من برامج الحماية: والادخار التي يحتاج إليها الأفراد وأرباب العمل والمؤسسات المالية والبنوك والتي تعمل على أساس مبدأ التكافل الإسلامي

برنامج تأمين الحياة التسليفي (الائتماني):

هذا البرنامج يستهدف العملاء من البنوك وشركات الائتمان، إذ يتم التأمين على المقترضين لصالح البنك أو شركة الائتمان حاملة الوثيقة. وبموجب هذا البرنامج، فإن شركة التأمين تقوم بسداد الرصيد المتبقي من القرض المستحق. الدفع إلى البنك أو شركة الائتمان في حالة تعرض المقترض للوفاة أو العجز الدائم

برنامج التأمين على حياة الموظفين للمجموعات:

هذا البرنامج يستهدف أصحاب الأعمال الذين يعمل لديهم عدد من الموظفين، وتقوم الوثيقة بسداد قيمة المنفعة (مبلغ التأمين المتفق عليه) في حالة تعرض أي من الموظفين الذين تشملهم التغطية للوفاة أو العجز الدائم

د - منتج تأمين الحوادث الشخصية للشركات:

صُممت وثيقة الحوادث الشخصية لتعوض مادياً الشخص المؤمن له (أو ورثته الشرعيين) في حالة تعرضه، خلال مدة التأمين، لحادث أدى إلى إصابته أو تعرضه لحالة من حالات العجز الدائم أو العجز المؤقت أو الوفاة. ويوفر الغطاء طوال الفترة التأمينية، وعلى نطاق جميع دول العالم

هـ - منتج تأمين الممتلكات الخاصة بالشركات:

وينقسم هذا المنتج إلى عدد من التغطيات الفرعية:

تأمين الممتلكات: ضد الحريق والأخطار الإضافية:

يعرض المؤمن له عن الأضرار الطارئة التي تلحق بممتلكاته والتي قد تنتج عن أخطار متعددة مثل الحريق، والصواعق، والانفجار فوق سطح الأرض أو في باطن الأرض، وأضرار التصادم، وأضرار الطائرات، وطفح خزانات المياه، وانفجار الأنابيب أو الأجهزة، وتسرب المياه من المرشحات، والعواصف، والأعاصير الحلزونية، والأعاصير الاستوائية أو المدارية، والفيضانات، والغمر بالمياه، والشغب، والإضراب، والأضرار المتعمدة، والزلازل، والسلب، والسرقة باستخدام العنف أو القوة في الدخول أو الخروج من الأماكن المؤمن عليها:

- تأمين الممتلكات: ضد الحريق والصواعق. تغطي هذه الوثيقة الأضرار الطارئة الناتجة عن أخطار الحريق أو الصواعق

تأمين الممتلكات: ضد جميع الأخطار:

توفر هذه الوثيقة تغطية شاملة ومتكاملة للوحدات الصناعية أو الممتلكات التجارية، إلخ ضد جميع الأخطار (بما في ذلك الأضرار الطارئة) فيما عدا ما هو مستثنى تحديداً بموجب الوثيقة، ويوجد نوعان من التغطية: الأولى هي وثيقة تأمين الأضرار الطارئة، وهي تتعلق بشكل رئيس بالممتلكات التجارية، والثانية هي تأمين الممتلكات الصناعية "ضد جميع الأخطار"، وهي تتعلق بشكل رئيس بالوحدات الصناعية، وبطبيعة الحال تستثنى كلتا الوثيقتين تحديداً الخسائر التبعية

تأمين الممتلكات: لأصحاب المحلات التجارية:

تعد المتاجر من أهم نقاط البيع في عالم اليوم، فهي مفتوحة على مدار الساعة من أجل المنافسة واكتساب العملاء بما يجعلها معرضة للكثير من المخاطر فضلاً عن التعامل مع الموظفين وإدارة العمل، مما يتطلب التفكير في إدارة كل تلك المخاطر. لهذا الغرض، صُمم هذا المنتج ليلبي احتياجات أصحاب هذه المتاجر. توفر هذه الوثيقة التغطية التأمينية لجميع أنواع المحلات التجارية باستثناء بعض الأنشطة المحددة وتتضمن التغطية بموجب الوثيقة تغطيات قياسية مثل الحريق والصواعق، والسرقة المصحوبة باستخدام العنف، إضافة إلى إمكانية تغطية التعويض عن إيجار وحدة بديلة في حالة تعرض المتجر المؤمن عليه لأضرار أو خسائر كذلك توفر هذه الوثيقة المتكاملة تغطيات اختيارية متعددة مثل فساد المخزونات المبردة، وألواح الزجاج المثبت، والنقود، والبضائع أثناء النقل، والمسؤولية المدنية، والخسارة التبعية، وتعويضات العمال، والحوادث الشخصية، وضممان خيانة الأمانة من قبل المستخدمين.

تأمين الممتلكات: للخسارة التبعية:

تغطي هذه الوثيقة خسارة الأرباح بسبب انخفاض حجم التداول المعتاد الناتج عن توقف العمل أو عدم انتظامه بفعل خسارة أو ضرر مغطى بموجب أي من وثائق تأمين الممتلكات المذكورة أعلاه، وتشمل التغطية بموجب هذا التأمين زيادة تكلفة الأعمال التي تعقب الخسارة بالإضافة إلى النفقات الثابتة للعمل، كذلك يمكن توسيع التغطية التأمينية لتشمل مخاطر إضافية

و- منتجات التأمينات الهندسية:

ويندرج تحت هذا المنتج عدد من المنتجات نذكر منها:

التأمينات الهندسية: أخطار مقاولين شامل:

صُممت وثيقة المقاولين "ضد جميع الأخطار" خصوصاً للمشاريع الهندسية مثل بناء المباني، وتشبيد الجسور وأعمال الطرق.. إلخ إذ توفر الحماية الشاملة لمصالح المقاولين وأصحاب المشاريع وكذلك مقاولي الباطن ضد جميع المخاطر التي قد يتعرضون لها فيما عدا ما هو مستثنى تحديداً. ويمكن توسيع التغطية التأمينية لتشمل مخاطر إضافية مثل، المسؤولية تجاه الغير

التأمينات الهندسية: أخطار التركيب شامل:

يغطي هذا التأمين المخاطر المرتبطة بالتخزين أو التجميع أو التركيب، كذلك يغطي فترة اختبار الآلات ووضعها قيد التشغيل بالمصنع، وتمنح الوثيقة تغطية شاملة ضد جميع الأخطار ما لم تستثن أحد الأمور تحديداً. ويمكن توسيع التغطية التأمينية لتشمل مخاطر إضافية مثل المسؤولية تجاه الغير

التأمينات الهندسية: معدات وآليات المقاولين:

يغطي هذا التأمين الخسارة أو الضرر المادي الفجائي وغير المتوقع لآليات ومعدات الإنشاء التي يستخدمها المقاول في أماكن العمل إما بالإصلاح أو الاستبدال، سواء أكانت هذه لآليات أو المعدات في وضع تشغيل أم متوقفة أم يجري تفكيكها بغرض التنظيف أو التوضيب أو الترميم أو في سياق أي من تلك العمليات المذكورة، أو في سياق إعادة التركيب التالية لذلك، بعد أن يكون قد جرى اختبار تشغيلها بنجاح

التأمينات الهندسية: أجهزة إلكترونية والحاسب الآلي:

تغطي الوثيقة جميع أنواع أجهزة الحاسب الآلي والأجهزة الإلكترونية بما في ذلك المعالجات الدقيقة، ومعالجة المعلومات الإلكترونية، وأجهزة الاتصالات، والأجهزة ذات الاستخدام الطبي، ومعدات الأفلام والاستوديوهات واللوحات الإلكترونية... إلخ. كذلك يغطي هذا التأمين الضرر المادي الفجائي غير المتوقع الناتج عن الأجهزة الإلكترونية، أيضاً تغطي الوثيقة أيضاً وسائل، المعلومات الخارجية وزيادة التكاليف ومصاريف العمل

التأمينات الهندسية: المراحل البخارية وأوعية الضغط:

يعوض هذا التأمين المؤمن له في حالة الخسارة أو الضرر للمراحل وأوعية الضغط بفعل الانفجار أو الانهيار في سياق العمل العادي. ويمكن توسيع التغطية التأمينية لتشمل الممتلكات المحيطة الخاصة بالمؤمن له وكذلك المسؤولية التي قد يُسأل عنها المؤمن له قانوناً عن أي إصابات جسدية أو تضرر الممتلكات الخاصة بالغير

التأمينات الهندسية: عطب المكائن:

تغطي هذه الوثيقة الخسارة أو الضرر المادي الفجائي غير المتوقع للآلات المؤمن عليها والذي يستوجب الإصلاح أو الاستبدال (حسب الحال) بسبب عيوب في الصب أو المواد المعيبة أو أخطاء في التصميم أو خطأ المصنعية أو التركيب أو التشغيل الخاطيء أو الافتقار إلى المهارات أو نقص المياه داخل المراحل أو الانفجار الطبيعي أو التمزق بسبب القوة الطاردة المركزية أو قصور الدائرة الكهربائية أو العواصف أو أي أسباب أخرى غير مستثناة تحديداً

التأمينات الهندسية: فساد المخزون في المستودعات:

هذا التأمين هو شكل من أشكال تغطية الخسائر التبعية صُمم خصوصاً ليوفر التغطية التأمينية للمخزون في المستودعات المبردة. ويغطي هذا التأمين الخسارة أو الضرر للبضائع أو السلع المععلن عنها في طلب التأمين إذا ما تعرضت، للتلف أو الفساد

التأمينات الهندسية: فقد الأرباح:

تغطي هذه الوثيقة فقد الأرباح الناتج عن توقف العمل أو عدم انتظامه بسبب حادث غير متوقع ناتج عن توقف الآلات، كالحريق أو العطب الفني

ز - منتج تأمين الحوادث العامة والمسؤوليات:

وهنا يندرج تحت هذا المنتج عدد كبير من التغطيات والوثائق نذكر منها:

التأمين من حوادث السطو والسرقة:

يوفر هذا التأمين التغطية ضد الخسارة أو الضرر الذي قد يلحق بالمخزون أو الأثاث أو التجهيزات أو الملحقات وجميع المحتويات الأخرى الموجودة في أي متجر أو مؤسسة تجارية كما توسع التغطية لتشمل الأضرار التي تلحق بأماكن العمل

المسؤولية المهنية:

يعتبر المهنيون من الفئات التي تملك خبرات فنية وتقنية عالية في مجال عملهم أو مهنتهم، لذا يجب عليهم إعطاء عناية خاصة عند ممارستهم للخدمات المقدمة إلى عملائهم، ومع ذلك لا يمكن تجاهل الخطأ البشري في كل الأوقات: فالسهو أو الخطأ من الأمور التي قد تتعرض لها في كثير من الحالات نتيجة تقصير أو إهمال غير متعمد لكنه في النهاية يؤدي إلى إقامة مطالبة ضد مزاولي هذه المهن أو الحرف نتيجة تسببهم في تعرض عملائهم لخسائر مادية ومن هذا المنطلق، ينصح مزاولو المهن ذات الاحترافية الخاصة مثل المهندسين المعماريين والمهندسين المدنيين والاستشاريين وأصحاب شركات الوساطة ومكاتب الاستشارات المالية والمحامين ومكاتب الاستشارات القانونية: والمحاسبين ووسطاء ووكلاء التأمين بالمنتجات التأمينية التالية

المسؤوليات العامة:

تغطي هذه الوثيقة المسؤولية القانونية التي يكون المؤمن له مسؤولاً عن دفعها نظاماً كتعويضات للغير لتسببه في إلحاق أي إصابة جسدية عرضية للغير (بما في ذلك الوفاة أو المرض أو العلل)، وكذلك أي خسارة أو أضرار تلحق بممتلكات الغير وتنشأ في سياق تأدية المؤمن له لعمله أو مهنته أو نشاطاته

المسؤولية عن المنتجات:

المصنعون أو المنتجون أو الموزعون أو البائعون لمنتج أو سلع مملووسة يتم تداولها لدة قد تطول، هؤلاء معرضون دوماً لمخاطر تحمل المسؤولية القانونية وبالتالي دفع تعويضات مالية للمستهلكين أو للغير نتيجة تسببهم في إلحاق إصابات جسدية أو تضرر ممتلكات الغير بسبب خطأ أو عيب في المنتج المباع بمعرفتهم. وفي الغالب كل منتج (خاصة البضائع الكهربائية، والمركبات والسيارات، والمنتجات الصيدلانية، والمواد الغذائية مثل الأطعمة والمشروبات.. إلخ) معرض في معظم الأحيان لمثل هذه المخاطر تأمين مسؤولية المنتجات يغطي المسؤولية القانونية التي يُسأل المؤمن له عن دفعها نظاماً كتعويضات كما هو مبين أعلاه وتشمل التغطية التأمينية بموجب هذا القسم من الوثيقة أي تكاليف أو مصاريف متكبدة في سبيل الدفاع عن أي دعوى قضائية أمام المحاكم

تأمين إصابات العمل:

الوظائف المتصلة بحوادث تشكل جزءاً من كل مهنة أو عمل أو نشاط تجاري أو صناعي خاصة عندما يتضمن هذا النشاط العمل اليدوي. وبموجب نظام العمل السعودي فإن كل صاحب عمل مسؤول عن دفع تعويضات لموظفيه عند الوفاة أو تعرضه لإصابة أو مرض أو عجز من جراء حوادث العمل التي تقع. ويحدد القانون مبلغ التعويض الواجب الأداء في كل حالة من الحالات المستحقة للتعويض كما في حالات الوفاة أو العجز.. الخوتوفر هذه الوثيقة الحماية للمؤسسة أو أي نشاط ضد كل تلك المسؤوليات تجاه المستخدمين من خلال منفعتين رئيسيتين

الأولى تتعلق بالتغطية التأمينية حسب المنافع المتوجبة الأداء بموجب نظام العمل والعمال السعودي أو أحكام الشريعة الإسلامية

الثانية تتعلق بالتغطية حسب المنافع الواجبة الأداء بموجب نظام العمل والعمال السعودي وأحكام الشريعة الإسلامية بما يتجاوز أو يزيد على التعويض متاح في إطار المنافع المقررة بموجب نظام المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية

تأمين النقود :

تغطي هذه الوثيقة فقد النقود أو الحوالات المالية أو الشيكات أو السندات المالية.. إلخ أثناء وجودها في موقع العمل أو المؤسسة أثناء النقل (باستثناء الإرساليات البريدية) بين الوجهات المتفق عليها مسبقاً.

أثناء وجودها في الأمكنة العائدة للمؤمن له المحددة في جدول الوثيقة.

أثناء وجودها في مقر إقامة صاحب العمل أو أي مدير أو موظف يعمل لدى المؤمن له.

أثناء وجودها ليلاً في خزائن مغلقة داخل البنك وحتى يتم نقلها بمعرفة مسؤول مصرفي.

تأمين خيانة الأمانة:

يغطي هذا النوع من التأمين الخسائر المالية التي قد يتعرض لها المؤمن له كنتيجة لأي عمل من أعمال الاحتيال أو عدم الأمانة ترتكب من قبل أي موظف في سياق عمله لدى المؤمن له، وتعد هذه الوثيقة ملائمة لتغطية خيانة الأمانة خاصة لبعض فئات المستخدمين مثل الصرافين والمحاسبين الماليين وأمناء المخازن.. إلخ نظراً لما تفرضه عليهم مسؤوليات ووظائفهم من التعامل مع النقود أو المخزون

تأمين مسؤولية أعضاء مجلس الإدارة:

توفر وثيقة تأمين المسؤولية لأعضاء مجلس الإدارة والمديرين الإداريين التغطية التأمينية لكل عضو أو مدير إداري عن المسؤولية التي قد يُسأل عنها نظاماً بسبب خطأ أو إهمال، غير مقصود أو غير متعمد، ارتكبه أو يُدعى أنه ارتكبه، في سياق إدارته شؤون الشركة بصفته الوظيفية

ح - منتج التأمين البحري:

يغطي هذا النوع من التأمين الخسارة أو الضرر الذي يتعرض له البضائع أثناء النقل البحري أو الجوي أو البري سواء داخل المملكة العربية السعودية أو تلك البضائع المعدة للتصدير أو الاستيراد من وإلى السعودية. وتوفر الشركات في السعودية، نوعين من تأمين البضائع إما على أساس تغطية "جميع الأخطار" أو تغطية أخطار محددة ومسمّاة

ط - منتج تأمين الطاقة:

هو نوع متخصص من التأمينات يتعلق بالطاقة البتروكيماوية والهيدروكربونية والمنشآت النفطية وكل ما يتعلق بمصادر الطاقة المهمة مثل النفط والغاز والكهرباء، إذ يغطي كافة الأخطار التي قد تتعرض لها ضد الحريق والتلف والهلاك والانفجار، وتمتد التغطية لتشمل المسؤوليات والخسائر التبعية ومصاريف التشغيل، وإزالة الأنقاض وتأمينات حماية البيئة

ي - منتج تأمين الطيران:

يوفر منتج تأمين الطيران ضامناً أساسياً يمنح شركات الطيران المحلية غطاء من الحماية التي تحتاج إليها لممارسة نشاطها واستمرار تسيير رحلاتها لخدمة الركاب ولدعم حركة التجارة المحلية والعالمية

ي- أ - تأمين هياكل الطيران والمسؤوليات:

تغطي هذه الوثيقة الخسارة أو الضرر العرضي للطائرة بفعل الأخطار المغطاة إما باستبدال الطائرة أو إصلاحها المتضررة، فضلاً عن المسؤولية القانونية المتعلقة بالإصابات الجسدية العرضية (سواء أكانت مميتة أم لا) والضرر العرضي الذي قد يلحق بالمتلكات العائدة للغير بسبب الطائرة أو أي شخص موجود على متنها أو أي أشياء أو مواد متساقطة منها

ي- ب - تأمين مالكي ومشغلي المطارات:

فرع من فروع تأمين الطيران يوفر الحماية الكاملة لمالكي المطارات أو الهيئات المكلّفة بإدارتها أو مراقبي حظائر الطائرات أو المقاولين، وذلك بتعويضهم عما يترتب عليهم من مسؤولية قانونية تجاه الغير كالمسافرين وشركات الطيران

ي- ج - تأمين الطيران ضد أخطار الحرب والأخطار المرتبطة بها:

تغطي هذه الوثيقة الخسارة أو الضرر للطائرة بفعل الأخطار المستثناة من التغطية التأمينية بموجب وثيقة تأمين هياكل الطائرات "ضد جميع الأخطار" والتي تكون تسببت عن الحرب وما يصابها من أخطار أخرى بما في ذلك الابتزاز وكذلك، التكاليف أو المصاريف المتكبدة في حالة اختطاف الطائرات

ي- د - تأمين فقد الرخصة - الطيران:

يعرض هذا التأمين أي عضو من أعضاء طاقم الطائرة ضد خطر سحب رخصته (سواء بصفة مؤقتة أو دائمة) بسبب عدم اللياقة الطبية الناتجة عن حادث أو مرض

ي- هـ - تأمين الحوادث الشخصية -أخطار الطيران:

يدفع هذا التأمين مبلغ المنافع عن الإصابات التي قد يتعرض لها أحد أعضاء طاقم الطائرة أو أي من الركاب، سواء أكانوا على متن الطائرة أم في طريقهم للدخول إليها أو عند مغادرة الطائرة والنزول منها إلى أرض المطار، والتي قد تنشأ عن حادث يقع للطائرة المؤمن عليها وهكذا بعد نظرنا إلى ذكر المنتجات التأمينية التي تقدمها شركات التأمين في المملكة العربية السعودية، نود أن نضيف أن هذه المنتجات تعد قياسية كما ذكرنا، ويمكن أن تتوفر في بعض الشركات ولا تتوفر في البعض الآخر، وهذا بالطبع يعود إلى حصول الشركات على ترخيص لهذه المنتجات أو بعض منها أو يعود إلى الاهتمامات الاكتتابية الخاصة بكل شركة أن ما تم ذكره هنا هو من أجل التعريف، ولكن هناك الكثير من المعطيات والتفاصيل الخاصة بكل منتج ويمكن للقارئ، الكريم الرجوع إلى المراجع المتخصصة بكل منتج

أسئلة نهاية الفصل :

اسئلة للمراجعة:

- ١ اذكر اقسام التغطية في وثيقة تأمين المركبات الشامل:
- ٢ اذكر أنواع التغطيات المتوفرة في تأمين الممتلكات
- ٣ ما هي التغطية المقدمة في تأمين هياكل الطيران و المسؤوليات

سؤال تطبيقي:

- ١ ما أهمية منتج تأمين الطيران و ما هي فائدة تأمين هياكل الطيران و المسؤولية

الإجابات على أسئلة الفصل الرابع

1- أذكر اقسام التغطية في وثيقة تأمين المركبات الشامل

وهذا المنتج الخاص بتغطية الأضرار التي تحصل على مركبات الأفراد والعائلات (الملكية الفردية) و قد تبدو جميع برامج: تأمين المركبات متشابهة في تغطياتها، حيث تتكون في العادة من عدة أقسام

القسم الأول : الأضرار التي تحصل على جسم المركبة نتيجة تعرضها لحادث سير عرضي أو أي ضرر متعمد من قبل الآخرين، كما تغطي الأضرار التي تحصل نتيجة لخر الاصطدام والانقلاب والحريق والسرقة

القسم الثاني : يغطي المسؤولية المدنية تجاه الغير ، فقد تترتب على صاحب المركبة أو السائق مسؤولية مدنية لتعويض الطرف الثالث نتيجة حادث تسببت به المركبة المؤمن عليها. في هذه الحالة تقوم شركة التأمين بسداد التعويض عن تلك المسؤولية و بحد أقصى يصل إلى عشرة ملايين ريال سعودي في الواقعة الواحدة خلال فترة سريان الوثيقة بالنسبة لتلف الممتلكات أو للوفيات أو للإصابات الجسدية بما فيها المصروفات القانونية

القسم الثالث : وهو القسم الاختياري وعادة ما يطلق عليه بالتغطيات الإضافية أو التغطيات الاختيارية، مثال ذلك

توسعة الحوادث الشخصية:

تتوفر هذه التوسعة لتغطية الحوادث الشخصية التي تعرض لها السائق و/أو الركاب مقابل قسط إضافي ، بحث تعويض المؤمن له عن حالات الوفاة أو العجز الجزئي أو الكلي للسائق أو الركاب نتيجة حادث مغطى

التوسعة الجغرافية:

وهي أحد الميزات التي يمكن أن يستفيد منها الأفراد عند شراء وثائق تأمين المركبات شامل من التوسعة الجغرافية للوثيقة لتغطي بعض الدول كدول الخليج او الاردن ومصر

2- اذكر أنواع التغطيات المتوفرة في تأمين الممتلكات

تأمين الممتلكات: ضد الحريق والأخطار الإضافية

تعويض المؤمن له عن الأضرار الطارئة التي تلحق بممتلكاته والتي قد تنتج عن أخطار متعددة مثل الحريق، الصواعق، الانفجار فوق سطح الأرض أو في باطن الأرض، أضرار التصادم، أضرار الطائرات، طفح خزانات المياه، انفجار الأنابيب أو الأجهزة، تسرب المياه من المرشحات، العواصف، الأعاصير الحلزونية، الأعاصير الاستوائية أو المدارية، الفيضانات، الغمر بالمياه، الشغب، الإضراب، الأضرار المتعمد، الزلازل، السلب، السرقة باستخدام العنف أو القوة في الدخول أو الخروج من الأماكن المؤمنة

تأمين الممتلكات: ضد الحريق والصواعق

تغطي هذه الوثيقة الأضرار الطارئة الناتجة عن أخطار الحريق أو الصواعق.

تأمين الممتلكات: ضد جميع الأخطار

توفر هذه الوثيقة تغطية شاملة ومتكاملة للوحدات الصناعية أو الممتلكات التجارية.. الخ ضد جميع الأخطار (بما في ذلك الأضرار الطارئة) فيما عدا ما هو مستثنى تحديداً بموجب الوثيقة. ويوجد نوعان من التغطية: الأولى هي وثيقة تأمين الأضرار الطارئة وهي تتعلق بشكل رئيسي بالممتلكات التجارية والثانية هي تأمين الممتلكات الصناعية "ضد جميع الأخطار" وهي تتعلق بشكل رئيسي بالوحدات الصناعية، وبطبيعة الحال تستثنى كلا الوثيقتين تحديداً الخسائر التبعية

تأمين الممتلكات: لأصحاب المحلات التجارية

تعتبر المتاجر من أهم نقاط البيع في عالم اليوم فهي مفتوحة على مدار الساعة لاستقبال المنافسة واكتساب العملاء بما يجعلها معرضة للكثير من المخاطر فضلاً عن التعامل مع الموظفين وإدارة العمل، بما يتطلب التفكير في إدارة كل تلك المخاطر، لهذا الغرض صمم هذا المنتج لتلبي احتياجات أصحاب هذه المتاجر. توفر هذه الوثيقة التغطية التأمينية لجميع أنواع المحلات التجارية باستثناء بعض الأنشطة المحددة وتتضمن التغطية بموجب الوثيقة تغطيات قياسية مثل الحريق والصواعق، السرقة المصحوبة باستخدام العنف، إضافة إلى إمكانية تغطية التعويض عن إيجار وحدة بديلة في حالة تعرض متجرك لأضرار أو خسائر. كما توفر هذه الوثيقة المتكاملة تغطيات اختيارية متعددة مثل فساد المخزونات المبردة، ألواح الزجاج المثبت، النقود، البضائع أثناء النقل، المسؤولية المدنية، الخسارة التبعية، تعويضات العمال، الحوادث الشخصية، ضمان خيانة الأمانة من قبل المستخدمين

تأمين الممتلكات: للخسارة التبعية

تغطي هذه الوثيقة خسارة الأرباح بسبب انخفاض حجم التداول المعتاد الناتج عن توقف العمل أو عدم انتظامه بفعل خسارة أو ضرر مغطي بموجب أي من وثائق تأمين الممتلكات المذكورة أعلاه، وتشمل التغطية بموجب هذا التأمين زيادة تكلفة الأعمال التي تعقب الخسارة بالإضافة إلى النفقات الثابتة للعمل، كما يمكن توسيع التغطية التأمينية لتغطية مخاطر إضافية

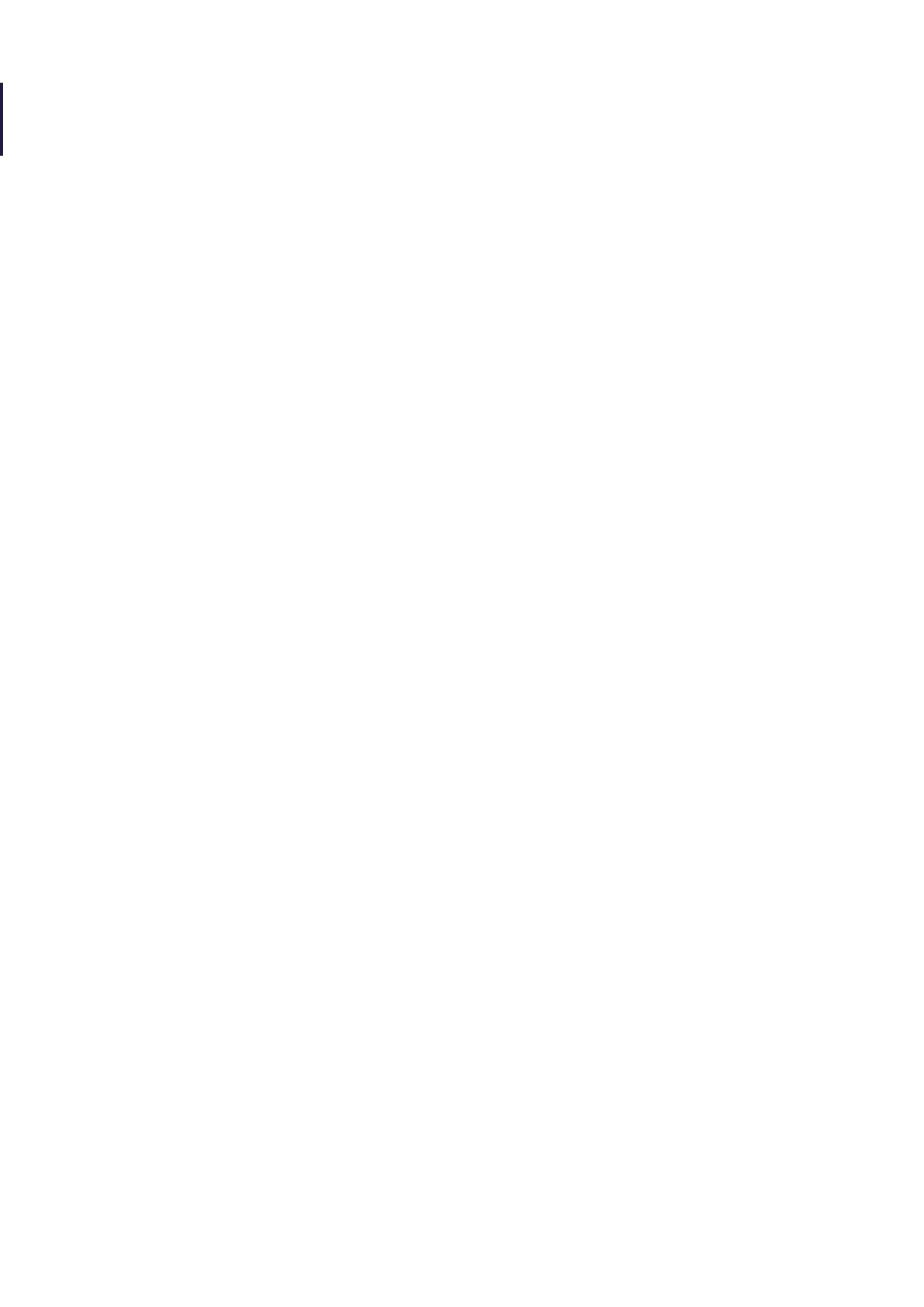
٣- ما هي التغطية المقدمة في تأمين هياكل الطيران و المسؤوليات

تغطي هذه الوثيقة الخسارة أو الضرر العرضي للطائرة بفعل الأخطار المغطاة إما باستبدال أو إصلاح الطائرة المتضررة، هذا فضلاً عن المسؤولية القانونية المتعلقة بالإصابات الجسدية العرضية (سواء أكانت مميتة أم لا) والضرر العرضي الذي قد يلحق بالممتلكات العائدة للغير بسبب الطائرة أو أي شخص موجود على متنها أو أية أشياء أو مواد متساقطة منها

سؤال تطبيقي:

١- ما أهمية منتج تأمين الطيران و ما هي فائدة تأمين هياكل الطيران و المسؤولية

تبرز أهميته نظراً لاتساع حركة النقل الجوي حول العالم و ما يصاحب ذلك من اخطار كبيرة لان الشيء موضوع التأمين هنا ليس من الاخطار التي يتم التعامل معها بسهولة بسبب كبر حجم مبالغ التأمين (قيمة الطائرات) و المسؤولية تجاه الركاب الناجمة عن أي حوادث لا تسمح الله - وكذلك أي اضرار تنشأ في المطارات و محطات الوصول في البلدان التي تتوجه لها الرحلات



الفصل الخامس

إجراءات وسياسات العملية التأمينية

- مقدمة
- الهيكل التنظيمي لشركات التأمين
- أهم إجراءات ووظائف العملية التأمينية

"يوفر هذا الجزء من المنهاج ما يقارب ١٠ أسئلة من بين ١٠٠ سؤال في الامتحان"



الفصل الخامس : إجراءات وسياسات العملية التأمينية

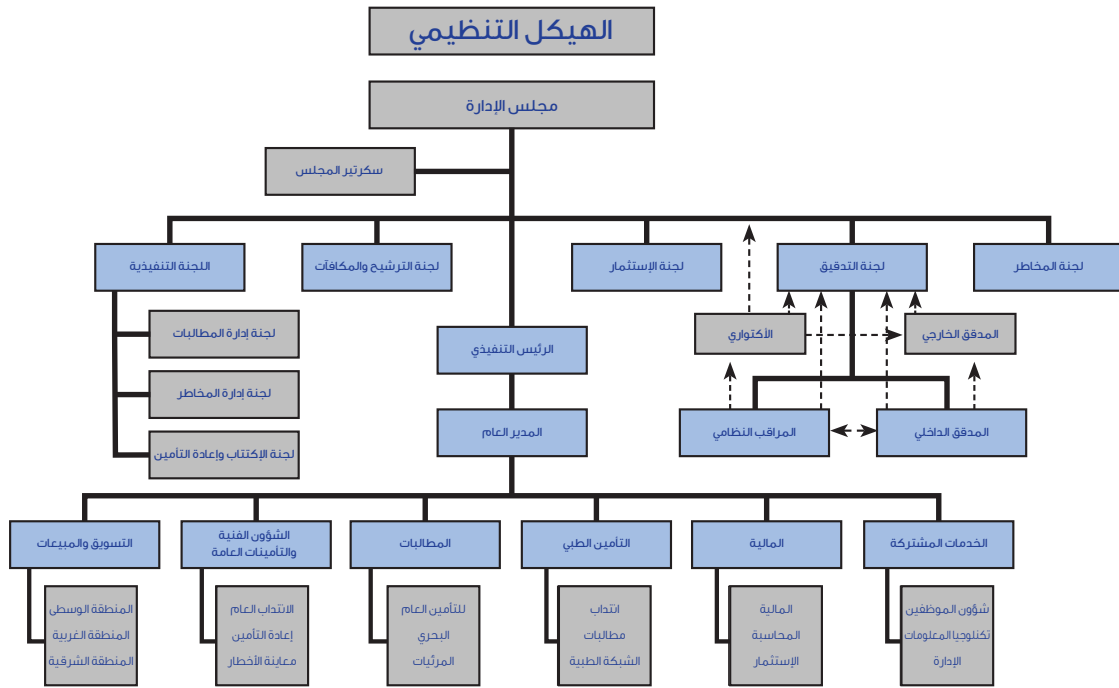
مقدمة

تتناول في هذا الفصل الإجراءات والمهام والوظائف التي تقوم بها شركات التأمين كجزء من عملها اليومي في تقديم الخدمات التأمينية للمؤمن لهم بما في ذلك المنتجات التأمينية التي تناسب الحاجات التأمينية للأفراد والمؤسسات وتقديم خدمات ما بعد البيع من إدارة الوثائق التأمينية ومعالجة وتسوية الحوادث وسوف نتناول في هذا الفصل ما يلي:

الهيكل التنظيمي الافتراضي لشركات التأمين
أهم الوظائف والإجراءات التأمينية

وكما أسلفنا في الفصل السابق فإن شركات التأمين وشركات المهن التأمينية الحرة تمر بمراحل وخطوات من أجل الحصول على ترخيص العمل من مؤسسة النقد العربي السعودي، ومن ضمن عمليات الترخيص القيام ببناء الهيكل التنظيمي الإداري والوظيفي للشركة من أجل العمل على إدارة الشركة وعملياتها يوماً بيوم. ونستعرض هنا الهيكل التنظيمي للإدارة العليا المقترح لشركة تأمين على النحو التالي:

الفصل الخامس



هـ-١ الهيكل التنظيمي الافتراضي لشركات التأمين

الهدف التعليمي

الهدف التعليمي تعريف المتدرب بالهيكل التنظيمي الافتراضي لشركات التأمين وتراتبية الادارة ومخطط سير الاعمال فيها



ومن استعراض هذا الهيكل نلاحظ ما يلي:
أن إدارة شركات التأمين تتكون من مستويات إدارية ووظيفية مختلفة على النحو التالي :

١-١-٥ مجلس إدارة

إن أي شركة تأمين لا بد من يكون لها مجلس إدارة، ويتميز بما يلي:

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بمجلس الإدارة ومهامه واللجان التابعة له



أ- مجلس الإدارة يكون ممثلاً للشركاء الرئيسيين مع أعضاء منتخبين ممثلين للمساهمين.

ب- إن الهيكل السابق يعد من الهياكل التنظيمية القياسية، بمعنى أنه متشابهة إلى حد كبير جداً لدى الشركات ولكن هناك بعض الاختلافات تعود إلى خصوصية كل شركة، بالإضافة إلى حجم أعمال الشركة الذي يستدعي التوسع في بعض المجالات الوظيفية.

ج- إن مجلس إدارة أي شركة لا بد أن توافق عليه الجهات الرقابية والإشرافية حفاظاً على اختيار إدارات ذات ملاءمة مهنية وأخلاقية.

د- إن مجلس الإدارة يكون أن يكون تمثيلي لأكبر المساهمين ولا بد أن يتوافق عليه معظم الأعضاء بطريق الانتخاب أو الاتفاق.

هـ- أن هناك شروطاً لا بد أن تتوفر في كل من يترشح لتولي أحد مناصب مجلس الإدارة أو الإدارة العليا كالمستوى التعليمي والخبرة المهنية والسمعة الطيبة.

المهام والمسؤوليات الرئيسية لمجلس الإدارة هي:

١- صياغة معايير للعضوية في مجلس الإدارة ووضعها موضع التنفيذ بعد إقرار الجمعية العمومية لها.

٢- اعتماد التوجهات الأساسية والأهداف الرئيسية للشركة والإشراف على تنفيذها.

٣- وضع الاستراتيجية الشاملة للشركة وخطط العمل الرئيسية وسياسة إدارة المخاطر ومراجعتها وتوجيهها.

٤- التأكد من سلامة الأنظمة المالية والمحاسبية، بما في ذلك الأنظمة ذات الصلة بإعداد التقارير المالية.

٥- تحديد الهيكل الرأسمالي الأمثل للشركة واستراتيجياتها وأهدافها المالية وإقرار الميزانيات السنوية والنفقات الرأسمالية.

٦- وضع أهداف الأداء ومراقبة التنفيذ والأداء الشامل في الشركة.

٧- مراجعة الهيكل التنظيمي والوظيفي في الشركة واعتماده.

٨- وضع سياسة مكتوبة تنظم تعارض المصالح ومعالجة حالات التعارض المحتملة لكل من أعضاء مجلس الإدارة والإدارة التنفيذية والمساهمين.

٩- اعتماد لائحة الحوكمة الخاصة بالشركة بما في ذلك سياسات ونظم الرقابة الداخلية والإشراف العام عليها ومراقبة مدى فاعليتها وتعديلها إن دعت الحاجة.

١٠- اعتماد قواعد السلوك المهني للمديرين والعاملين بالشركة بحيث تتوافق مع المعايير المهنية والأخلاقية السليمة وتنظم العلاقة بينهم وبين أصحاب المصالح، بما في ذلك تسوية الشكاوى أو المنازعات الناشئة وحماية المعلومات السرية ذات الصلة.

لجان مجلس الإدارة:

يتكون مجلس الإدارة من عدد من اللجان التي تختص بجملة من المهام حسب دور كل لجنة، ونذكر فيما يلي هذه اللجان ووظيفة كل لجنة:

الهدف التعليمي

توضيح أدوار اللجان التابعة لمجلس الإدارة ومهام كل اللجنة



أ- اللجنة التنفيذية:

المهام والمسؤوليات الرئيسية للجنة التنفيذية هي:

مراجعة استراتيجية الشركة والاتفاق على الأهداف مع إدارة الشركة وتقديمها لمجلس الإدارة للموافقة. مراقبة الأعمال والتأكد من أن النتائج المالية تتماشى مع الأهداف التي يوافق عليها مجلس الإدارة. إبلاغ المجلس عن أي اختلافات مهمة في النتائج والتوصية بإجراء تغييرات من أجل تحقيق التحسينات. مراجعة الميزانية السنوية ورفعها لمجلس الإدارة للموافقة. التوصية لمجلس الإدارة حول تفويض الصلاحيات فيما يتعلق بالعمل بالأعمال اليومية وذلك حسبما يتفق عليه مع الإدارة. مراجعة وإقرار تعيين موظفي المناصب العليا حسبما يُطلب من قبل لجنة الترشيحات والمكافآت.

ب- لجنة الاستثمار:

المهام والمسؤوليات الرئيسية للجنة التنفيذية هي:

تحديد الأهداف الاستثمارية الخاص بالشركة. تشكيل سياسية استثمارية خاصة بالشركة. التأكد من أن الإدارة قد حصلت على موافقة الجهة الرقابية على استراتيجية الاستثمار. الاختيار بين إدارة الاستثمار داخلياً أو خارجياً. التأكد من أن جميع الاستثمارات تتوافق مع القبول النظامية. الموافقة على استثمارات معينة. تفويض الصلاحيات عند الضرورة. مراجعة الأداء الاستثماري.

ج- لجنة التدقيق والمراجعة:

المهام والمسؤوليات الرئيسية للجنة التدقيق والمراجعة هي:

ضمان التقيد بالقوانين والأنظمة المعمول بها من خلال المراقب النظامي/مسؤول الالتزام والمراجعين الداخليين والخارجيين. مراجعة التقارير المالية السنوية والأولية، والنظر فيما إذا كانت كاملة ومتسقة مع المعلومات المعروفة لأعضاء اللجنة وأنها تعكس المبادئ المحاسبية المناسبة. المراجعة الحورية للسياسات المالية والمحاسبة عملياً وتقديم التوصيات بشأن هذه السياسات إلى مجلس الإدارة. استعراض مدى كفاية وسلامة نظم الرقابة الداخلية. استعراض خطط المراجعة الداخلية للحسابات وتقارير التطور، ومناقشة التقارير الناشئة عن استعراضات المراجعة الداخلية، واستجابة الإدارة وتقييم تنفيذ خطط العمل المتفق عليها.

تقديم التوصيات إلى مجلس الإدارة بخصوص التعيين، وإعادة التعيين، وقبول استقالة أو إقالة مراجعي الحسابات الخارجيين. مراجعة نتائج تقارير مراجعي الحسابات الخارجيين للتأكد من اتخاذ الإجراءات التصحيحية الفورية في جميع أوجه القصور. استعراض فعالية نظام التقييد والالتزام بالقوانين والأنظمة ونتائج التحقيق والمتابعة الذي تجريه الإدارة (بما في ذلك الإجراءات التأديبية) في أي حالة من حالات عدم الامتثال. تقديم تقارير منتظمة إلى مجلس الإدارة عن نشاطات اللجنة، والقضايا، والتوصيات ذات الصلة.

د- لجنة الترشيحات والمكافآت:

المهام والمسؤوليات الرئيسية للجنة الترشيحات والمكافآت هي: التوصية إلى مجلس الإدارة بالترشيح لعضوية مجلس الإدارة وفقاً للسياسات والمعايير المعتمدة. المراجعة السنوية للمهارات المناسبة المطلوبة لعضوية مجلس الإدارة وإعداد وصف للقدرات والكفاءات المطلوبة لهذه العضوية، بما في ذلك: تحديد الوقت الذي يجب أن يخصصه العضو لأعمال مجلس الإدارة. مراجعة هيكل مجلس الإدارة والتوصية بإجراء أي تغييرات. تحديد جوانب الضعف والقوة في مجلس الإدارة، واقتراح معالجتها بما يتفق مع مصلحة الشركة. التأكد بشكل سنوي من استقلالية الأعضاء المستقلين، وعدم وجود أي تعارض مصالح إذا كان العضو يشغل عضوية مجلس إدارة شركة أخرى. وضع سياسات واضحة لتعويضات ومكافآت أعضاء مجلس الإدارة وكبار التنفيذيين، وبراغي عند وضع تلك السياسات استخدام معايير ترتبط بالأداء.

وبعد أن تم توضيح دور مجلس الإدارة، نأتي للحديث عن أهم الوظائف العليا في شركات التأمين:

الهدف التعليمي

التوضيح للمتدرب الوظائف العليا في شركات التأمين ودورها ومهامها الوظيفية



٢-١-٥ مسؤول الالتزام

أحد الوظائف العليا في شركات التأمين، وتتم متابعة مسؤول الالتزام مباشرة من قبل لجنة المراجعة المنبثقة عن مجلس الإدارة، وقد يتصل مباشرة بمؤسسة النقد العربي السعودي، وهو المسؤول عن التزام شركة التأمين بالأنظمة واللوائح التنظيمية الصادرة عن مؤسسة النقد العربي السعودي وهيئة سوق المالية، وأي لوائح أخرى صادرة عن أي جهة إشرافية وتنظيمية، وعلى مسؤول الالتزام بتقديم تقرير للجنة المراجعة الداخلية عن أي تعويضات أو مطالبات تدرج تحت معايير المطالبات الفنية.

مسؤوليات مسؤول الالتزام:

متابعة المخاطر الخارجية وضمن الموافقة المسبقة من مؤسسة النقد العربي السعودي.
متابعة تطوير منتج جديد وضمن الموافقة المسبقة من مؤسسة النقد.
توفير نسخ من اتفاقيات إعادة التأمين وتقديمها لمؤسسة النقد.
الحفاظ على إجراءات المراقبة الداخلية بحيث تكون مكتوبة.
متابعة سداد العائد ربع السنوي لمؤسسة النقد.
متابعة تأسيس الفروع الجديدة وضمن موافقة مؤسسة النقد.
متابعة بقاء حد أدنى من إعادة التأمين بواقع ٣٠% من الأقساط.
متابعة شركات إعادة التأمين، وتأكد الحد الأدنى من التصنيف BBB.
التسجيل والمتابعة لكل المطالبات والحد الأقصى لمدة التسوية.
توفير ومتابعة تسجيل الشكاوى وتقديم تقرير نصف سنوي للجنة المراجعة.
تقديم تقرير ربع سنوي عن أعمال الشركة لمؤسسة النقد.
التسجيل والمتابعة لمعاملات الأطراف ذات الصلة بالشركة كالمساهمين وتقديمه لمؤسسة النقد.
الالتزام بتقديم التقرير السنوي لمؤسسة النقد والتأكد على تشكيل مجلس الإدارة، ونسب السعودة وتوطين الوظائف.
تسلم تقرير المراجعين خلال ٦٠ يوماً من نهاية العام قبل نشره.
تسليم القوائم المالية الدقيقة إلى مؤسسة النقد خلال ٩٠ يوماً من نهاية العام.
التأكد من الحصول على موافقة مؤسسة النقد على تعيين المراجع الخارجي.
التأكد من نشر القوائم المالية وفق اللوائح خلال ثلاثة أشهر من نهاية العام.
تسليم القوائم المالية المراجعة لهيئة سوق المالية بحد أدنى ١٠ أيام قبل اجتماع الجمعية العمومية.

٣-١-٥ المراجع والمدقق الداخلي:

يجب أن يكون لكل شركة تأمين مراجع داخلي مستقل بحيث تكون مسؤولية المراجعة منحصرة في شخص واحد أو عدة مراجعين داخليين، وأما مسؤولية المراجع الداخلي فهي توفير تأكيدات معقولة تعد مفاتيح لمدى التقيد بالنظام والأحكام الإجرائية.
ويقدم المراجع الداخلي تقريره إلى لجنة المراجعة التي تم الإشارة إليها سابقاً، على أن يتضمن التقرير تقييم فعالية وكفاءة الضوابط والسياسات والإجراءات الداخلية وآلية رفع التقارير بالشركة ومدى الالتزام بها وتقديم التوصيات لتحسينها.

٤-١-٥ الخبير الأكتواري

من الوظائف المهمة في صناعة التأمين، إذ يقوم الخبير الأكتواري المعين بالمهام المنصوص عليها في المادة العشرين من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة التأمين والتي تتعلق بما يلي:
الحصول على المعلومات والبيانات المطلوبة من الأكتواري السابق.
مراجعة المركز المالي للشركة.
تقييم مقدرة الشركة على تسديد التزاماتها المستقبلية.
تحديد نسب الاحتفاظ.

تسعير المنتجات التأمينية للشركة.
تحديد واعتماد المخصصات الفنية للشركة.
الاطلاع على السياسة الاستثمارية للشركة وإبداء توصياته بشأنها.
أي توصيات أكتوارية أخرى.

على الخبير الأكتواري عند ملاحظة أي مخاطر حالية أو مستقبلية للشركة أن يقدم بذلك تقريراً عاجلاً لمجلس إدارة الشركة مباشرة وعلى مجلس الإدارة، مراجعة التقرير وإبداء مرئياته عليه وموافاة مؤسسة النقد بها خلال ٥١ يوماً.

٥-١-٥ الإدارة العليا للشركة:

بعد الحديث عن مجلس الإدارة، نطرق إلى الإدارة العليا للشركة التي تتكون في العادة من الوظائف التالية كما ظهرت في الهيكل التنظيمي الموضح سابقاً:

أ- العضو المنتدب ب- المدير العام

ويتبع للمدير العام عددٌ من الإدارات التي غالباً ما تكون متشابهة بين شركات التأمين وهي:
تسعير المنتجات التأمينية للشركة.
مدير التسويق والمبيعات
مدير الشؤون الفنية
مدير الحوادث والمطالبات
مدير التأمين الطبي
مدير المالية
مدير الخدمات المساندة

وتتولى الإدارة العليا مسؤولية الإشراف على نشاطات الشركة اليومية، وعليها أداء هذه المسؤوليات دون الإخلال بأي متطلبات رقابية أو إشرافية أخرى، وتشمل واجبات الإدارة العليا على سبيل المثال لا الحصر:

تنفيذ الخطط الاستراتيجية للشركة.
إدارة الأنشطة اليومية للشركة.

وضع الإجراءات لتحديد المخاطر والحد منها ومراقبتها.
وضع السياسات والاجراءات اللازمة لضمان كفاءة وفعالية نظام الرقابة الداخلية.
حفظ المستندات ومراجعة الحسابات.
العمل وفق توجيهات مجلس الإدارة ورفع التقارير إليه.
ضمان استيفاء كافة المتطلبات الرقابية والإشرافية إلى أقصى حد ممكن.

ونود الإشارة هنا إلى أن وظائف الادارة العليا يجب أن يكون لها وصف وظيفي موثوق ومفصل يحدد الأدوار والمسؤوليات والصلاحيات والأقسام التي تتبعها حسب سياسة كل شركة، والأقسام التي تندرج تحت هذه الإدارات تتشابه في المضمون لكنها تختلف في المسميات ما بين شركة وأخرى.

٢-٥ أهم إجراءات العمليات التأمينية في السوق السعودية:

أسلفنا أنه بعد حصول أي شركة تأمين على رخصة العمل في السوق السعودية، تبدأ بتكوين الهيكل التنظيمي والوظيفي، ثم تبدأ هذه الإدارات بالعمل اليومي من أجل توفير الخدمة التأمينية لطالبي التأمين من خلال عدد من المنتجات التأمينية سواء للأفراد أو المؤسسات.
وتقديم هذه الخدمة يتم من خلال عدد من الوظائف القياسية نذكر منها:

أ- التسويق للمنتجات التأمينية الخاصة بكل شركة (قنوات التسويق):

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بقنوات التسويق و البيع للمنتجات التأمينية



تقوم شركات التأمين العاملة في السوق السعودية بالتسويق والترويج لمنتجاتها المختلفة للأفراد والمؤسسات من خلال عدد من قنوات التسويق، وهذه الوظيفة بما يتعلق بها من إجراءات تابعة لمدير التسويق:

- التسويق من خلال الاعلانات التلفزيونية والإذاعية.
- التسويق من خلال إعلانات الصحف.
- التسويق من خلال توزيع المطويات التي تبين خصائص كل منتج.
- التسويق من خلال التواصل المباشر مع طالبي التأمين المحتملين من خلال زيارات متخصصة من فرق التسويق بالشركة.
- التسويق من خلال المواقع الإلكترونية المشهورة.
- التسويق من خلال الموقع الإلكتروني للشركة.
- التسويق من خلال مراكز الاتصال الهاتفية.
- التسويق من خلال الفاكس بإرسال ترويج عن منتج معين للزبائن المحتملين.
- المشاركة في المعارض المتخصصة.
- المشاركة في المؤتمرات المتخصصة.
- عقد الدورات التدريبية لزيادة الوعي التأميني لبعض الجهات الخاصة والحكومية.
- تعزيز المسؤولية الاجتماعية للشركة في المجتمعات المحلية.
- دعم الأبحاث الخاصة بتطوير المنتجات.
- تطوير منتجات جديدة تلبى الحاجات التأمينية المتغيرة.
- رعاية بعض الفعاليات المجتمعية.
- توزيع الهدايا الدعائية على طالبي التأمين.
- تطوير هوية مؤسسية تتميز بالتطور والحدثة.

ب- بيع المنتجات التأمينية (قنوات بيع التأمين):

بعد أن تقوم شركة التأمين بالتسويق والترويج لمنتجاتها التأمينية من خلال جهازها التسويقي وبعده قنوات متشابهة إلى حد كبير بين شركات التأمين، تأتي الوظيفة القياسية الأخرى من وظائف شركات التأمين وهي الوصول إلى طالبي التأمين من أجل إتمام عملية البيع وذلك من خلال عدة قنوات لبيع المنتجات التأمينية نذكر منها:

البيع المباشر: هذه القناة عبارة عن وسيلة لبيع المنتجات التأمينية من خلال شركة التأمين، مباشرة سواء من خلال التواصل مباشرة مع طالبي التأمين أو من خلال مندوبي المبيعات التابعين لشركة التأمين، والمندوب هو ممثل الشركة أمام الزبائن المحتملين، ومن ثم يعد مرآة تنعكس عليها صورة الشركة التي يمثلها، لذا يجب أن تتوافر فيه شروط معينة تؤهله لتحقيق أهداف الشركة مثل الكفاءة والتدريب والدراية الكافية بظروف السوق والتشريعات التأمينية المعمول بها.

البيع من خلال مراكز الاتصال: تقوم بعض شركات التأمين بتأهيل بعض الموظفين لبيع المنتجات التأمينية من خلال الاتصال من خلال الهاتف بالزبائن وتلبية حاجاتهم التأمينية وإتمام البيع بطريقة احترافية.

البيع من خلال المواقع الإلكترونية (البيع الإلكتروني): إن الاتجاه نحو زيادة الاعتماد على التكنولوجيا الحديثة من أهم سمات العصر الحديث، وقد شهد العالم في الآونة الأخيرة تقدماً هائلاً في تكنولوجيا الاتصالات والمعلومات وتعاضد دور التجارة الإلكترونية في مجال تسويق السلع والخدمات عبر شبكة الإنترنت كأحد أهم مظاهر العولمة، ويطلق مصطلح التجارة الإلكترونية على جميع عمليات البيع أو الشراء أو الخدمات التي تتم بين الشركات التجارية والأفراد والحكومات وسائر المنظمات العامة والخاصة والتي تعتمد على المعالجة الإلكترونية للبيانات من خلال شبكات الحاسب الآلي.

ومن المتوقع أن تؤثر التطورات التكنولوجية السريعة التي نشهدها حالياً، في الهياكل الأساسية للقطاعات الاقتصادية المختلفة ومنها قطاع التأمين، وبالتالي فإن عدم استجابة شركات التأمين وخاصة في الدول النامية لمثل هذه التطورات يجعلها في موقف تنافسي ضعيف أمام الشركات الأجنبية التي تعتمد في استراتيجياتها على المفاهيم التكنولوجية الحديثة، وفي هذا الإطار، نلاحظ مدى التفاوت في الاعتماد على التجارة الإلكترونية واستخدام شبكة الإنترنت في التسويق الإلكتروني بين الدول المتقدمة والنامية؛ فالدول النامية ما تزال تفتقر إلى المقومات المادية والبشرية والتكنولوجية اللازمة لاستيعاب التطورات التكنولوجية والتقنيات الحديثة في مختلف القطاعات مقارنة بالدول المتقدمة.

البيع من خلال وسطاء التأمين: قامت مؤسسة النقد العربي السعودي بالترخيص لعدد من وسطاء التأمين؛ فالوسيط هو الشخص الاعتباري الذي يقوم لقاء مقابل مادي بالتفاوض مع الشركة لإتمام عملية التأمين لصالح المؤمن لهم . ويمكن للمؤمن له الحصول عن نصيحة مستقلة أو استشارة على عدد كبير من أنواع التأمينات من الوسيط دون دفع أجر مباشر لذلك، فعلى سبيل المثال قد يعطي الوسيط نصيحة عن احتياجات المؤمن له من التأمين وعن أفضل أنواع التغطيات وحدودها وأفضل سوق وإجراءات المطالبات وشروط الوثائق، وربما يقوم بإطلاع على كل ما يستجد من تغيرات في السوق، وتتم معظم عمليات التأمين على الأعمال التجارية في معظم أسواق التأمين المتطورة عبر الوسطاء المسجلين والمرخصين.

البيع من خلال وكلاء التأمين: رخصت مؤسسة النقد العربي السعودي لعدد من الوكلاء الذين يقومون لقاء مقابل مادي بتمثيل شركات التأمين وتسويق وبيع وثائق التأمين لشركة تأمين واحدة، وجميع الأعمال التي يقوم بها الوكيل عادة لحساب الشركة أو بالنيابة عنها، والوكيل هو: الشخص الاعتباري الذي يقوم لقاء مقابل مادي بتمثيل الشركة وتسويق وبيع وثائق التأمين وجميع الأعمال التي يقوم بها عادة لحساب الشركة أو بالنيابة عنها

البيع عبر المصارف (البنوك): بعد التأمين عبر البنوك (Bancassurance) إحدى القنوات المهمة ومن الاستراتيجيات الهامة التي تسعى إلى تطبيقها كافة أسواق التأمين في العالم بهدف زيادة حجم أقساطها التأمينية ونسبة حصتها من السوق بالإضافة إلى خفض التكلفة التسويق والبيع وأسعار المنتجات التأمينية، وذلك عن طريق الاستفادة من شبكات فروع البنوك المنتشرة في أنحاء كل دولة باعتبار هذه الوسيلة إحدى قنوات التوزيع البديلة التي تساند قنوات التسويق التقليدية.

ولبيع المنتجات التأمينية عبر البنوك إيجابيات عديدة من أهمها تطوير الثقافة التأمينية ونشرها في المجتمع ولا شك أن لهذه الإيجابية مردودها على قطاع التأمين بأكمله، ومن ثم فليشركات التأمين مصلحة أكيدة في إقامة هذا التحالف مع البنوك لتصل إلى القاعدة العريضة من عملاء البنك.

ويراؤل التأمين عبر البنوك/المصارف على مستوى المملكة من خلال الحصول على الترخيص المناسب من مؤسسة النقد العربي السعودي.

بعد أن تنجح قنوات البيع في تسويق وبيع أي منتج تأميني لطالبي التأمين سواء كانوا أفراداً أو مؤسسات تبدأ الوظيفة المهمة لشركات وهي عملية الاكتتاب، وهي الوظيفة التي تقوم بها شركات التأمين بعد جمع المستندات الخاصة بكل منتج، من أجل تقديم عرض خاص يتضمن السعر والشروط والاحكام:

ج- عملية الاكتتاب Underwriting:

الاكتتاب هو وظيفة رئيسة لدى أي شركة تأمين، وهي العملية التي من خلالها يقرر المكتتب بشركة التأمين قبول أو عدم قبول عرض التأمين ويحدد الشروط اللازمة والسعر والقسط.

فالإكتتاب بعبارة أخرى هو اختيار وتسعير الأخطار، ويعتمد في ذلك على جداول التسعير والبيانات الأكتوارية. فإن جوهر دور المكتتب في شركة التأمين هو تحديد درجة الخطورة الخاصة بحملة الوثائق، وتحديد أسعار وثائق التأمين المناسبة التي تغطي ذلك الخطر. فقد تخسر شركة التأمين أعمالاً لصالح منافسيها إذا كان تقييم المكتتب للأخطار متشدداً بحيث يصبح القسط مبالغاً فيه، وبالتالي يهرب طالبو التأمين إلى الشركات المنافسة، وكذلك قد تضطر إلى دفع مطالبات غير مستحقة تأمينياً إن لم تكن الأقساط المحصلة كافية لسداد التعويض إذا كانت أعمال الإكتتاب غير مهنية.

والآن بمساعدة الحاسب الآلي يستطيع المكتتبون تحليل المعلومات الخاصة بطلبات التأمين وتحديد ما إذا كان الخطر مقبولاً وأنه لن يؤدي إلى الخسارة، وغالباً تزود طلبات التأمين بتقارير خبراء المعاينة وإدارة الأخطار والتقارير الطبية ومكاتب عمل الأسعار والدراسات الأكتوارية، وعلى المكتتبين بعد ذلك أن يقرروا إصدار الوثيقة أو عدم إصدارها، والقسط المناسب في حالة إصدارها، وباتخاذ هذا القرار يعد المكتتبون حلقة الوصل بين طالب التأمين وقناة البيع. ومن وقت لآخر، يمكن أن يزور خبراء الإكتتاب في شركات التأمين ومندوبو قنوات البيع طالبي التأمين من أجل توضيح التغطيات التأمينية أو شروط الوثيقة.

وتؤدي التقنية دوراً مهماً في وظيفة المكتتب، إذ يستخدم المكتتبون بعض تطبيقات وأنظمة الحاسب الآلي التي تسمى بـ "الأنظمة الذكية" في إدارة الأخطار بفعالية ودقة أكبر، بحيث تقوم هذه الأنظمة بتحليل وتسعير الطلبات التأمينية آلياً، وتقرّر قبول الخطر أو رفضه، وتعديل سعر التأمين وفقاً للخطر. وتحسّن هذه الأنظمة من قدرة المكتتبين على اتخاذ القرارات السليمة وتجنب الشركة حدوث الخسائر غير المتوقعة.

مراحل عملية الإكتتاب:

التعرف على طالب التأمين والخطر من خلال استمارة التأمين (قد نحتاج في بعض أنواع التأمين إلى مستندات داعمة كتقرير خبير المعاينة في تأمين الممتلكات).

يتم رفع طلب التأمين إلى مدير المخاطر الذي يقوم بتحليلها وتوضيح سلبياتها وإيجابياتها وإرسال تقرير بذلك للمكتتب إلى المكتتب.

يقوم المكتتب بناءً على تقرير مدير المخاطر باتخاذ أحد القرارات التالية: رفض الخطر، أو القبول المشروط، أو القبول غير المشروط. بعدها تتم الاستعانة بالأكتواري لتحديد قسط تأمين مناسب.

يقوم المكتتب بوضع نص الوثيقة وإجراء التعديلات التي يراها مناسبة في حال كان قبوله مشروطاً.

يقوم المكتتب بتحديد نسبة الخطر التي يرغب في نقلها لمعيد التأمين.

هذه لا تمثل الواقع الفعلي في سوق التأمين من حيث الأدوار التي تتم حالياً:

د- عملية إعادة التأمين Reinsurance:

هي العملية التي يتم من خلالها تحويل أعباء المخاطر المؤمن عليها من شركة التأمين إلى شركة إعادة تأمين، وتعيض شركة التأمين من قبل معيد التأمين عما يتم دفعة من تعويضات عن الحوادث للمؤمن لهم إذا تعرضوا للضرر أو الخسارة، وتمثل إعادة التأمين الأداة الرئيسية لإدارة المخاطر، ولنقل ببساطة إن إعادة التأمين هو تأمين لشركات التأمين، فيشتري المؤمنون التأمين لتغطية الأخطار التي لا يستطيعون الاحتفاظ بها لأنفسهم، وتساعد إعادة التأمين صناعة التأمين في توفير الحماية لعدد كبير من الأخطار التي يعطيها نظام التأمين بما فيها الأخطار الكبيرة والمركزة والمعقدة.

ومثل التأمين، فإن إعادة التأمين هو في الأساس وعد بدفع مطالبات مستقبلية مقابل قسط يُدفع حالياً، فمعظم عمليات إعادة التأمين التي تشتريها شركات التأمين تكون لتغطية الخسائر الفردية الكبيرة والأحداث الكارثية. وتحتاج شركات إعادة التأمين إلى رأس مال كبير لتغطية الأحداث الكارثية، إذ تستخدم نظاماً متطوراً في مراقبة الخطر للأخطار التي تقوم بتغطيتها، ولدى معيدي التأمين بصفة خاصة رأس مال كبير يؤدي على الأغلب إلى أن تكون شركات إعادة التأمين مصنفة بالدرجة الأولى "أ" أو أعلى، حسب تصنيف شركات القياس والتصنيف المشهورة.

إن مسؤولية قسم إعادة التأمين داخل شركة التأمين هي إدارة عقود إعادة التأمين الخاصة بالشركة، ويقوم هذا القسم برصد المطالبات ذات الخسائر الكبيرة وتقرير الوقت الذي يجب فيه تقديمها لمعيدي التأمين لديهم. (الخسائر دائماً ترسل أولاً بأول إلى شركات إعادة التأمين) ويعد قسم إعادة التأمين مسؤولاً أيضاً عن إعداد التفاوض بشأن مجموعة متنوعة من عقود إعادة التأمين وترشيح أفضل هيكله لعقود إعادة التأمين لعرضها على مدير الشركة.

ومن الضروري أن نتذكر أنه لا توجد علاقة بين المؤمن له ومعيد التأمين؛ فهناك عقد تأمين بين المؤمن له وشركة التأمين، وهناك ترتيب مماثل بين شركة التأمين ومعيد التأمين، ولكن لا توجد علاقة قانونية أو تعاقدية بين المؤمن له ومعيد التأمين، ففي الواقع لا يعلم المؤمن له في معظم الحالات أن هناك أي إعادة تأمين.

*راجع الوحدة الأولى

ه- عملية استقبال ومعالجة المطالبات:

في كل شركات التأمين المرخص لها في المملكة العربية السعودية توجد إدارات لاستقبال ومعالجة وتسوية الحوادث والمطالبات، توضع إجراءات محددة لاستقبال مطالبات المؤمن لهم ودراستها وإنهائها، كذلك يجب على الشركة الاحتفاظ بملفات خاصة بمطالبات المؤمن لهم، وتقسيمها إلى مطالبات مدفوعة، ومطالبات تحت الدراسة أو التسوية، ومطالبات مرفوضة، بحيث يشمل كل ملف الآتي:

نموذج طلب التأمين وعرض التأمين إن وجد.

صورة من وثيقة التأمين.

مطالبة العميل.

تقرير مقدر الخسائر، إن وجد، وأي مستندات ضرورية لإثبات المطالبة، وتحديد السبب المباشر الذي أدى في نهاية الأمر إلى الخسارة.

نصيب الوثائق الأخرى أو شركات التأمين الأخرى النسبي من التعويض.

الإجراءات المتخذة من قبل الشركة وحالة المطالبة في تاريخه.

توكيلاً رسمياً من المؤمن له للشركة في الحلول محله عند:

مطالبة أي طرف آخر بالتعويض عن الخسارة التي تسبب فيها.

الدفاع عن المؤمن له في درء المسؤولية عنه أو في تحديد مبلغ في التعويض.

المخالصة النهائية الموقعة من قبل العميل للمطالبة المدفوعة.

إن اختبار سمعة شركة التأمين من وجهة نظر المؤمن له يعتمد على مدى سرعتها وإنصافها في دفع المطالبات المقدمة من حملة وثائقها؛ ذلك أن العقد الذي يربط الشركة والمؤمن له مبني على مجرد وعد لا يترجم إلى فعل إلا عند وقوع خسارة على المؤمن له.

فإذا تقدم المؤمن له بمطالبة لشركة التأمين يتم التحقيق في هذه المطالبة بواسطة موظف معالجة الحوادث والمطالبات الذي يقرر ما إذا كانت الخسارة مغطاة في الوثيقة أو مستثناة وخاصة لتأمين الافراد، ولكن إذا كانت المطالبة كبيرة وخصوصاً في تأمين الممتلكات والمشاريع والطاقة والطيران وتحتاج إلى خبرة فنية، فقد يتم تعيين معين ومقدر الخسائر لزيادة التحقيق في المطالبة وحساب التسوية المالية.

إن التعامل مع المطالبات هو المقياس التي تتضح منه المنفعة الملموسة للتأمين، ومن أجل إدارة المطالبات يسعى المؤمنون إلى الموازنة بين عدة عناصر، وهي إرضاء الزبون من ناحية وتخفيض المصروفات الإدارية وتجنب سداد تعويض مبالغ فيه.

من العمليات المهمة والوظائف الرئيسية لشركات التأمين إدارة المحاسبة والمالية للشركة، إذ تقوم هذه الإدارة بالوظائف والعمليات التالية:

- تقديم التقارير المالية الدورية للإدارة والجهات الرقابية حسب الطلب.
- إدارة النقد الناتج عن عمليات التأمين من الأقساط.
- إدارة الاحتياطات والمخصصات الخاصة بالمخاطر المختلفة.
- متابعة الذمم الخاصة بالشركة.
- متابعة المصاريف الخاصة بالشركة.
- متابعة رواتب الموظفين.
- متابعة رصيد الشركة في البنوك.
- متابعة سداد المطالبات.
- متابعة سداد مستحقات إعادة التأمين.
- سداد العمولات لمستحقيها من قنوات البيع.
- إعداد السجلات المحاسبية والمحافظة عليها.

ز- عملية الاستثمارات:

تحقق شركات التأمين أرباحها من مصدرين: هما أرباح الاكتتاب وأرباح الاستثمار، ويؤدي قسم الاستثمار دوراً في غاية الأهمية لشركة التأمين، لذا على كل شركة تأمين وضع سياسة استثمارية ومعتمدة من مجلس الإدارة تنظم عمليات الاستثمار وطرق إدارة المحافظ الاستثمارية حسب تعليمات مؤسسة النقد العربي السعودي.

بينما تحصل شركات التأمين على الأقساط فإنها عادة لا تتوقع دفع مطالبات لفترة من الزمن، وهذا هو حال شركات تأمين الحماية والادخار على وجه الخصوص، ولذلك تقوم شركة التأمين باستثمار الأقساط إلى أن يتم استحقاق دفع أي التزام. والدخل من الاستثمار له هدف مزدوج: الأول هو أنه إذا تم الاستثمار على نطاق واسع فسوف يعود ذلك بالربح المناسب على شركة التأمين، والثاني هو أن ربح الاستثمار الجيد سوف يسمح للشركة بتخفيض قيمة الأقساط التي تتقاضاها من عملائها، وبذلك تصبح أكثر قوة على المنافسة في سوق التأمين. وبالنسبة إلى شركات تأمين الحماية والادخار فإن الاستثمارات يمثل عاملاً حيوياً للغاية، فليس لأغلب منتجات الحماية والادخار دور فقط في حماية الدخل (كما في وثائق التأمين على الحياة)، بل إنها تمثل أيضاً لحملة الوثائق وسيلة استثمارية.

أ- العمليات الخاصة بشؤون الموظفين والشؤون الإدارية:

كما نعلم فإن عمل شركات التأمين لا يقوم على آلات أو معدات بقدر على يقوم العاملين في هذه الصناعة، فهم رأس مال الشركة الحقيقي، فعلى شركات التأمين الاهتمام بموظفيها بكل الوسائل.

ويجدر الإشارة إلى أن أهم عمليات شؤون الموظفين والشؤون الإدارية:

- متابعة إدارة الموظفين ومتطلباتهم اليومية.
- وضع سياسة التوظيف.
- وضع سياسة التأهيل والتدريب.
- وضع وحفظ ملفات الموظفين.
- إدارة وحماية ممتلكات الشركة.
- تطوير وتحسين الظروف الوظيفية.
- تطوير وتحسين الحوافز وبيئة العمل.

أسئلة نهاية الفصل :

اسئلة للمراجعة:

- ١ ذكر ٣ من الأمور التي يجب ان يتميز بها مجلس الإدارة في شركات التأمين
- ٢ من مهام و مسؤوليات لجنة الاستثمار
- ٣ من الوظائف الهامة في صناعة التأمين الخبير الاكتواري اذكر ٤ من المهام التي يقوم بها
- ٤ ما هي وظيفة الاكتتاب و ما مدى أهميتها لشركة التأمين ؟

سؤال تطبيقي:

- ١ الإدارة التي سيتواصل معها المؤمن له عند حدوث مطالبة هي إدارة المطالبات ، ما مدى أهمية هذه الإدارة لسمعة الشركة و أدائها ؟

الفصل الخامس

١- اذكر ٣ من الأمور التي يجب ان يتميز بها مجلس الإدارة في شركات التأمين

مجلس إدارة يكون ممثل للشركاء الرئيسيين وأعضاء منتخبين ممثلين للمساهمين

أن الهيكل السابق يعتبر من الهياكل التنظيمية القياسية، بمعنى أنه متشابهة إلى حد كبير جداً بين الشركات ولكن هناك بعض الاختلافات تعود إلى خصوصي شركة دون أخرى، بالإضافة إلى حجم أعمال الشركة الذي يستدعي التوسع في بعض المجالات الوظيفية.

أن مجلس إدارة أي شركة لابد أن توافق عليه الجهات الرقابية والإشرافية حفاظاً على اختيار إدارات ذات ملاءة مهنية وأخلاقية.

٢- من مهام ومسؤوليات لجنة الاستثمار

تحديد الأهداف الاستثمارية الخاص بالشركة.

تشكيل سياسية استثمارية خاصة بالشركة.

التأكد من أن الإدارة قد حصلت على موافقة الجهة الرقابية على استراتيجية الاستثمار.

الاختيار بين إدارة الاستثمار داخلياً أو خارجياً.

التأكد من أن جميع الاستثمارات تتوافق مع القيود النظامية.

الموافقة على استثمارات معينة.

تفويض الصلاحيات عند الضرورة.

مراجعة الأداء الاستثماري.

٣- من الوظائف الهامة في صناعة التأمين الخبير الاكتواري اذكر ٤ من المهام التي يقوم بها

الحصول على المعلومات والبيانات المطلوبة من الاكتواري السابق

مراجعة المركز المالي للشركة

تقويم مقدره الشركة على تسديد التزاماتها المستقبلية

تحديد نسب الاحتفاظ

٤- ما هي وظيفة الاكتتاب وما مدى أهميتها لشركة التأمين

الاكتتاب هو وظيفة رئيسية لدى أي شركة تأمين، وهي العملية التي من خلالها يقرر المكتتب بشركة التأمين قبول أو عدم قبول عرض التأمين ويحدد الشروط اللازمة والسعر والقسط.

فالإكتتاب بعبارة أخرى هو اختيار وتسعير الأخطار، ويعتمد في ذلك على جداول التسعير والبيانات الاكتوارية. فإن جوهر دور المكتتب في شركة التأمين هو تحديد درجة الخطورة الخاصة بحملة الوثائق، وتحديد أسعار وثائق التأمين المناسبة التي تغطي ذلك الخطر. فقد تخسر شركة التأمين أعمالاً لصالح منافسيها إذا كان تقييم المكتتب للأخطار متشدد حيث يصبح القسط مبالغ فيه وبالتالي يهرب طالبي التأمين إلى الشركات المنافسة، وكذلك قد تضطر لدفع مطالبات غير مستحقة تأمينياً حيث لن تكون الأقساط المحصلة كافية لسداد التعويض إذا كانت أعمال الإكتتاب غير مهنية.

سؤال تطبيقي

1- الإدارة التي سيتواصل معها المؤمن له عند حدوث مطالبة هي إدارة المطالبات ، ما مدى أهمية هذه الإدارة لسمعة الشركة و أدائها

التأمين هو إعطاء وعد بالتعويض عند حدوث الضرر و فائدة التأمين تتجلى عند تقديم المطالبة للحصول على التعويض

الفصل السادس

المخاطر والمعوقات في عمل شركات التأمين

- . مقدمة
- . مخاطر تطوير المنتجات
- . مخاطر الاكتتاب
- . مخاطر التسعير
- . مخاطر تسوية المطالبات
- . الملاءة المالية للشركات
- . مخاطر الائتمان
- . مخاطر تقنية المعلومات
- . مخاطر تعرض الشركات للاحتيال التأمينية
- . نقص الكوادر البشرية المؤهلة
- . التوعية والثقافة التأمينية
- . مخاطر إعادة التأمين
- . مخاطر السمعة
- . مخاطر عدم الالتزام
- . مخاطر التغيرات في الدولة
- . مخاطر غسل الأموال وتمويل الارهاب

"يوفر هذا الجزء من المنهاج ما يقارب ٢٠ أسئلة من بين ١٠٠ سؤال في الامتحان"



الفصل السادس : المخاطر والمعوقات في عمل شركات التأمين

المقدمة

إن وجود سوق تأمين سليم ومتطور يعد عنصراً أساسياً لأي اقتصاد ناجح، ويمكن التأكد من ذلك بالنظر إلى اقتصاديات العديد من دول العالم، وإن عدم التطرق إلى التأمين بنفس الزخم الذي تناله المؤسسات المالية الأخرى (مثل البنوك) لا يعكس الأهمية الحقيقية لصناعة التأمين، فلقد تطرق العديد من الباحثين الذين كتبوا في تاريخ الاقتصاد وتاريخ التأمين إلى الترابط بين وجود سوق تأميني جيد وتطور الصناعة وباقي المؤسسات الاقتصادية الأخرى، ونضرب مثلاً على ذلك ببريطانيا كإحدى الدول المتقدمة في سوق التأمين حيث يساهم التأمين بما نسبته 10% من الناتج المحلي الإجمالي وعلى الرغم من أهمية صناعة التأمين في حماية الأفراد والمؤسسات، إلا أنها لم تكن بعيدة عن بعض المعوقات التي تأتي على ذكرها هنا كنوع من التوعية للقارئ الكريم، على أمل أن تصبح هذه المعوقات جزءاً من تاريخ هذه الصناعة وأن تنتهي مع الزمن، ومن هذه المعوقات والمخاطر

6-1 مخاطر تطوير المنتجات

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بالمخاطر التي تواجه شركات التأمين على كافة الاصعدة



مخاطر تطوير المنتجات هي المخاطر المرتبطة بالتغيرات التي يتم إدخالها على منتج موجود بهدف تلبية حاجات العملاء وجعل المنتج أكثر قابلية للتسويق في بيئة تنافسية، إذ من شأنها أن تؤثر في تغطية المنتج والخصوم، الأمر الذي يؤدي إلى نشوء الخطر، عندما تواجه الشركة مخاطر تطوير المنتجات يجب عليها أن تتخذ الآتي

- تقوم بمراجعة أكتوارية والحصول على الموافقة الأكتوارية لبيع المنتج الجديد .
- تضمن التزام المنتج الجديد بالمتطلبات النظامية الخاصة بالحصول على الموافقة على أي منتج جديد أو تعديله من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي .
- إعداد تقرير بتغير المخاطر وسلوك المؤمن لهم منذ تاريخ إطلاق المنتج الجديد .

ملاحظة/التطوير لا يعد مشكلة لأنه موجه نحو تطوير منتج موجود وزيادة مزاياه المخاطر لكن في منتجات جديدة تطرح في السوق دون اختبار

٢-٦ مخاطر الاكتتاب

- هي المخاطر المرتبطة بعملية تقييم المخاطر التي تعرض على شركات التأمين وقبولها، فعندما تواجه الشركة مخاطر الاكتتاب، يجب عليها أن تتخذ ما يلي
- التأكد من وضع السياسات والعبارة بشكل واضح لا يترك مجالاً للتفسيرات
 - التأكد من قيام المؤمن له بتعبئة طلب التأمين بشكل كامل
 - التأكد من أن أقساط التأمين تشمل على تكلفة الوثائق، بما في ذلك التكاليف غير المباشرة للتسويق أو أي رسوم أخرى
 - وضع الضوابط التوجيهية للاكتتاب الخاص بتحديد مسؤوليات الإدارات ذات العلاقات بأنشطة الاكتتاب (على سبيل المثال ومن دون الحصر: إدارة المبيعات، إدارة تسوية المطالبات، إدارة إعادة التأمين
 - إعادة تأمين جزء من المخاطر وفقاً للوائح التنفيذية الخاصة بالإعادة قبل بيع أي منتج من أجل تقليص المخاطر الاجمالية ومراقبتها وتعزيز تحمل المخاطر
 - إجراء مراجعة دورية وكافية لمدى ملاءمة وثائق التأمين والضوابط التوجيهية للاكتتاب وعملية الاكتتاب لضمان سير عمل كل إدارة بفاعلية

٣-٦ مخاطر التسعير

- وتعد من المخاطر المرتبطة بعملية الاكتتاب؛ لأنها إحدى وظائفها، وهي المخاطر الناتجة عن العملية التي تحاول الشركة من خلالها تحديد سعر القسط المناسب، وعندما تواجه الشركة مخاطر التسعير، يجب عليها ما يلي
- الأخذ بعين الاعتبار جميع المخاطر المحتملة باستخدام الوسائل المناسبة عند تحديد سعر المنتج
 - تقييم الأرباح وخسائر العمل لتحديد الأثر المرتبطة بتعديل سعر قسط التأمين في الأرباح. وفي حال بروز أنماط جديدة، يجب على الشركة إطلاق عملية تقييم الأسعار (أي إعادة التسعير
 - إشراك خبراء أكتواريين في تحديد الأسعار للمنتج

٤-٦ مخاطر تسوية المطالبات

- وهي المخاطر المرتبطة بعملية تسديد المطالبات لأصحاب الوثائق كُلاً حسب تغطيته، وتكمن المخاطر في أن تتخطى المطالبات الفعلية المستحقة لحاملي الوثائق فيما يخص الأخطار المؤمن عليها في إحدى شركات التأمين القيمة الدفترية لمطلوبات التأمين، إذ تتأثر مخاطر التأمين حالياً بالطبيعة التنافسية الاستثنائية للسوق والزيادة في تكرار و شدة المطالبات وخاصة مطالبات السيارات والمطالبات الطبية؛ فقد ارتفعت التكاليف بشكل واضح مما أدى إلى الكثير من الخسائر لدى عدد من الشركات تجاوز في البعض منها على ما يزيد عن 50% من رأس مال بعض الشركات. وعندما تواجه الشركة مخاطر تسوية المطالبات، يجب عليها أن:
- تراجع قرارات تسوية المطالبات لضمان اتخاذها وفقاً لتغطية وثيقة التأمين، والذي من شأنه أن يقلص التكاليف الإضافية المرتبطة باتخاذ القرارات غير المناسبة في المستقبل
 - إجراء تقييم دوري لإجراءات ومبادئ تسوية المطالبات لتعزيز فعاليتها وجودتها
 - تحديد وتطبيق عملية تسوية المطالبات مع شركات إعادة التأمين من أجل تسهيل تسوية تلك المطالبات
 - تحديد وتطبيق آليات مناسبة من أجل وضع الاحتياطات المناسبة

٦-٥ مخاطر الملاءة المالية للشركات

تعد الملاءة المالية لشركات التأمين التعاوني من أولويات اهتمامات الهيئات والمنظمات الخاصة المشرفة على قطاع التأمين في مختلف دول العالم تماماً كما هي هنا في المملكة العربية السعودية، إذ تتابع مؤسسة النقد العربي السعودي وهيئة سوق المالية هذا الموضوع عن قرب، وقد ازدادت أهميتها مع تواتر الأزمات المالية العالمية، وتعني الملاءة بشكل عام القدرة على الوفاء أو سداد الالتزامات، وفي مجال التأمين تعرّف بأنها "قدرة شركة التأمين، أو شركة إعادة التأمين على أن تضمن بشكل دائم مواردها الخاصة لدفع الالتزامات الناشئة عن أعمال التأمين أو إعادة التأمين". أي أنها "القدرة على سداد الالتزامات عند الاستحقاق". وقد بين الاتحاد الدولي لمراقبي التأمين أن أي شركة تأمين تكون مليئة (عندما تكون قادرة على الوفاء بالتزاماتها بالنسبة إلى العقود كلها وفي أي وقت كان) أو على الأقل في معظم الظروف

وتعني ملاءة شركات التأمين توفير القدرة المالية الدائمة على تسديد الكوارث التي قد تصيبها، أي بمعنى أن تكون هذه الشركات قادرة على مواجهة التزاماتها المأخوذة على عاتقها تجاه حملة وثائق التأمين في مواعيدها المقررة وتكمن أهمية الملاءة المالية في أنها تمثل حماية لمصالح حملة وثائق التأمين من خلال الوفاء بمستحققاتهم في أوقاتها المحددة، علاوة على تضمن نجاح وبقاء واستمرارية نشاط شركات التأمين لما لها من أهمية اقتصادية واجتماعية، هذا وتختلف مكونات هامش الملاءة حسب التنظيمات المختلفة للدول، إلا أنه يتكون في العموم من رأس المال والاحتياطيات والأرباح المحتجزة، ونظراً لأهمية هامش الملاءة، تعتمد الجهات الرقابية على قطاع التأمين إلى فرض حد أدنى إلزامي من هامش الملاءة يتماشى مع حجم اكتتابها وحجم مخاطرها

وتبرز هذا المشكلة كأحد المعوقات بسبب

توقف الشركات عن الوفاء بالتزاماتها

توقف الشركات عن اكتتاب بعض أنواع التأمين مما يسبب انخفاضاً في إيرادات الشركات

توقف الشركات عن اكتتاب كافة أنواع التأمين وبالتالي انخفاض أكبر من الموارد

ونتيجة لاهتمام مؤسسة النقد العربي السعودي بهذا، فقد أوردت الكثير من المواد في لوائحها التنفيذية لحث الشركات وإلزامها بمراقبة كافة أعمالها لضمان استمرارية ملاءتها المالية والتي تعد من الأدوات الخاصة باستمرار عملها

٦-٦ مخاطر الائتمان

وهي المخاطر المرتبطة بعدم قدرة الطرف الآخر على الوفاء بالتزاماته من خلال ما يستدل عليه من تاريخ المؤمن له في التأخر على سداد الأقساط ووضع الاقتصاد بشكل عام على مخاطر الائتمان، وهذه المخاطر تعد من المعوقات اليومية التي تتعرض لها بعض شركات التأمين، ويجب عليها عند مواجهة مخاطر ائتمان القيام بما يلي

أن الطلب من المؤمن له تقديم الضمان المناسب

تنفيذ جدول صارم لدفع المستحقات من الاقساط أو غيرها

وضع قيود على منح الائتمان من ناحية جودته وكميته

القيام بمراجعة دورية لسياسة منح الائتمان التي تعتمد عليها الشركة في محاولة لتحديد مجالات الضعف في هذه السياسة والتدخل في حالة اكتشاف أي ضعف

٧-٦ مخاطر تقنية المعلومات

وهي المخاطر التي تنشأ أو تحدث نتيجة الخطأ أو الفشل في السير بأعمال الشركة بسبب خطأ في تقنية المعلومات (وهي البرامج التقنية الحاسوبية التي تستخدمها شركات التأمين بأعمالها اليومية)، إذ يفترض أن يكون لكل شركة برنامج يُستخدم في العمليات اليومية لإدخال معلومات المؤمن لهم وإصدار الوثائق وإدارتها والعمليات التأمينية الأخرى، وعند مواجهة الشركة لمثل هذه المخاطر لابد من القيام بما يلي

- توفير نظام تقنية معلومات مناسب لحماية أمن البيانات
- مراجعة دورية وتحديث مستمر لنظام تقنية المعلومات ووضع خطط التعافي من الكوارث
- استخدام برامج موثوق بها وأصيلة
- وضع نظام مضاد للفيروسات على أن يكون حديثاً ومركباً على جميع الأجهزة بالشركة
- المحافظة على جميع المعلومات المالية والمعلومات الأخرى في مكان آمن
- حفظ نسخ احتياطية عن كل معلومات الشركة
- توفير الكوادر البشرية المدربة والمؤهلة

٨-٦ مخاطر تعرض الشركات للاحتيال التأميني

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بالاحتيال في التأمين و المخاطر التي تواجه الشركة من هذا الاحتيال ومصادر الاحتيال على شركة التأمين



ولا شك في أن ازدياد جرائم الاحتيال يوحى بخلل في بعض القيم الثقافية والاجتماعية والتربوية لدى هؤلاء الأفراد المحتملين، وأن الوقاية من هذه الجرائم تتطلب المزيد من البحث والدراسة من قبل الجهات والمؤسسات العلمية المتخصصة، على اعتبار أن الاحتيال يعد أحد المعوقات التي تعوق تقدم صناعة التأمين التعاوني والاحتيال على شركة التأمين لا يعد ظاهرة محلية فقط وإنما هي ظاهرة عالمية، إذ يمارس الاحتيال على معظم شركات التأمين

مفهوم الاحتيال في التأمين

يعرّف احتيال التأمين بأنه:

أي عمل أو إهمال يُقصد منه تحقيق كسب غير شريف أو غير شرعي أو غير قانوني للطرف الذي يرتكب الاحتيال (الذي سيشار إليه في هذا البحث باسم "المحتال") أو لأطراف أخرى، ويمكن تحقيق ذلك، على سبيل المثال، لا الحصر بالوسائل التالية:

- تعمد تقديم، أو إخفاء، أو كتم، أو عدم الكشف عن إحدى أو كل الحقائق المادية المتصلة بقرار مالي، أو عملية أو تصور لوضع شركة التأمين
- إساءة المسؤولية، أو موقع ثقة، أو علاقة وكالة
- سوء توزيع الموجودات المؤمن عليها من أجل تقديم مطالبات في وقت لاحق

والاحتيال في التأمين هو اصطناع مطالبة تأمين أو رفع قيمة مطالبة تأمين بزيادة قيمة الضرر أو تغيير طبيعته بوسائل غير مشروعة بغرض تحقيق مكاسب غير مستحقة، والاحتيال يقسّم هنا إلى احتيال أساسي وهو قيام شخص بادعاء وقوع حادث أو أذى أو سرقة أو ضرر غير موجود أصلاً، أو الادعاء بقيامه بأداء خدمة لم تؤد، وكل ذلك بغرض الحصول على كسب مشروع من شركة التأمين، وهناك احتيال ثانوي وهو قيام شخص أمين ونزيه بطبيعته بكذبه أو كذبات صغيره ببيضاء بغرض تعظيم أو زيادة مستحقاته من شركة التأمين بغرض حق . وعليه، نستطيع تلخيص صور الاحتيال على شركات التأمين بأنها

- ادعاء كاذب يقوم به المؤمن له أو الطرف المتضرر في الحادث من خلال الإدلاء ببيانات غير ملفقة لخدمة مصلحته أو منفعته الشخصية أو الحصول على تعويض غير مستحق
- استعمال طرق احتيالية من شأنها إيهام شركة التأمين بوجود حادث لا حقيقة له للحصول على ربح مادي
- التعرف على مال منقول أو غير منقول وهو يعلم أنه ليس له صفة التعرف عليه
- اتخاذ اسم كاذب أو صفة غير صحيحة

مصادر الاحتيال على شركات التأمين

والأمر الأصعب بكثير على المكتتب هو تقييم مؤثرات الخطر المعنوية: ففي الأخطار الفردية يتعلق الأمر بسلوك المؤمن له، فالشخص غير الأمين الذي ربما يتقدم بمطالبة احتيالية أو مبالغ يمثل بوضوح مؤثراً خطراً معنوياً أكبر من مثيله في حالة الشخص الأمين، ومع ذلك فإن معرفة ذلك مسبقاً قد يكون صعباً، وكذلك يصعب اتخاذ قرار فيما إذا كانت المطالبة المبالغ فيها غير أمينة أو أنها مجرد وسيلة للتفاوض

وبالإضافة إلى التوجه الفردي، فإن التوجهات الاجتماعية يمكن أن تكون مهمة، إذ يمكن أن تكون هناك شرائح من المجتمع لا تعد الاحتيال على شركات التأمين خيانة، ربما لأن ضحايا هذا الاحتيال ليسوا أشخاصاً

ويأتي الاحتيال في كافة الأشكال والأحجام، ويمكن أن يكون عملاً بسيطاً يتعلق بشخص واحد أو يمكن أن يكون عملية معقدة تتعلق بعدد كبير من الأشخاص أو المصادر من داخل وخارج شركة التأمين، وتشير الجمعية الدولية لمشرفي التأمين إلى أن مصادر الاحتيال

- **الاحتيال الداخلي:** الاحتيال على شركة التأمين من قبل رئيس مجلس الإدارة، أو مدير أو عضو من العاملين أو أحدهما بالتآمر مع آخرين في داخل شركة التأمين أو خارجها
- **احتيال حامل وثيقة التأمين - المؤمن له:-** الاحتيال ضد شركة التأمين في شراء و/أو تنفيذ منتج مؤمن من قبل شخص أو أشخاص بالتآمر من خلال الحصول على تسديد أو تعضية خاطئة
- احتيال الوسطاء أو وكلاء التأمين أو المهن التأمينية المساعدة: احتيال عن طريق وسطاء أو وكلاء شركات التأمين ضد شركة التأمين أو حاملي وثائق التأمين أو احتيال مسوي الخسائر من خلال تغيير الحقائق في تقارير تسوية الخسائر
- **احتيال الجهات التي تزود الخدمات التكميلية لوثائق التأمين:** كالاحتيال الذي يتم من قبل مراكز صيانة السيارات، وكالات السيارات، المراكز والجهات الطبية كالمستشفيات أو الصيدليات أو الأطباء
- احتيال يرتكبه مقاولون أو موردون لا يؤدون دوراً في تسوية مطالبات التأمين أو أنهم لا يشكلون أطرافاً رئيسة في العقد التأميني

أ - الاحتيال الداخلي

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بالاحتيال الداخلي والدلائل على وجوده



كجزء من إدارتها لجميع الأخطار التي تواجهها شركات التأمين، يجب على هذه الشركات التأمين أن تنظر في تأثير الاحتيال الداخلي في معنويات العاملين وكذلك في احتمال وقوع خسائر مالية. كذلك يمثل الاحتيال الداخلي خطراً على سمعة شركات التأمين، إذ يمكن للحالات الخطيرة منه أن تتسبب في تأثير اقتصادي كبير في هذه الشركات. العوامل التي تؤثر في وقوع شركة التأمين ضحية للاحتيال الداخلي

- تعقيدها: من المحتمل أكثر أن يقع الاحتيال الداخلي في شركات التأمين التي تتمتع بهيكل تنظيمي معقد، حيث هنالك تزايد في تخصيص المسؤوليات أو غياب تحديد واجبات العاملين في شركة التأمين
- السرعة التي تتقدم بها الاختراعات والتقنية: إذ إن سرعة الاقتصاد الحديث، وتطور المنتجات، والحوسبة، كلها تعمل على زيادة فرص الاحتيال
- سياسات المكافآت والترقيات: ربما يكون الدافع لارتكاب الاحتيال أكبر فيما لو كان وضع الموظف وراتبه يعتمد على تحقيق أهداف معينة

- الجو الاقتصادي والوضع التجاري: قد تعمل مراحل عدم الاستقرار في شركة التأمين مثل الاندماجات والاستحواذ أو تولي المناقصات فرصاً غير متوقعة لوقوع الاحتيال

- ومن المحتمل أكثر أن يقع الاحتيال عندما تكون نظم الرقابة الخاصة بشركة التأمين غير قوية تماماً
- ومن المحتمل تزايد خطر الاحتيال الداخلي في النظم الإدارية المركزية خاصة في ظل الاتساع الجغرافي لرقعة الدولة وبشكل عام يقع الاحتيال على كل المستويات، بما في ذلك مستوى مجلس الإدارة والإدارة نفسها، وكلما ارتفع المستوى الذي يتم فيه ارتكاب الاحتيال، كانت خسارة المال السمة الكبرى

وإن الموظفين الذين يحتالون على المال أو موارد شركة التأمين-مثل المعدات، والمخزونات، أو المعلومات-يمثلون السلوك الاحتيالي الأكثر تقليدية، إلا أن الموظفين الفاسدين ينخرطون أكثر في مؤامرات أكثر كلفة، وتتضمن هذه المؤامرات انتهاج سلوك الرشوة أيضاً، ويتم في العادة في الرشوة "شراء" شيء ما، مثل تأثير متلقي الرشوة الذي يتخذ القرارات الخاصة بالعمل، ورغم أن الرشوة التجارية ليست شائعة كالأنواع الأخرى من الاحتيال، إلا أنها في العادة أكثر كلفة وتنطوي على تأمر بين الموظفين وأطراف ثالثة. وفي العادة، تتضمن هذه المؤامرات سرقة أو تقاضي عمولات من مورد كمكافأة على منح العقد، وهذا النوع من الاحتيال يصعب كشفه في العادة، لأن الرشوة تدفع مباشرة من المورد إلى الموظف ولا تمر عبر دفاتر الحسابات الخاصة بشركة التأمين، ولا يتم في العادة اكتشاف هذه الممارسات الفاسدة، إلا إذا فضحها موظفون آخرون، أو التجار أو أطراف ثالثة

الدلائل التقليدية على وجود احتيال داخلي هي

فرد واحد او مجموعة من الأفراد يتكاتفون معاً لدفع العمليات و/أو القرارات المالية
تتغير استراتيجية الشركة بسرعة
يكون الهيكل التنظيمي معقداً
يكون عدد المديرين التنفيذيين مرتفعاً
تتضارب المصالح بين المدراء وأعضاء فريق العمل والشركات الخارجية والمتعاقدين
تكون هيكلية العمولة غير عادية
برامج التدريب ضعيفة
أوقات وأماكن عقد الصفقات والأطراف فيها غير طبيعية
لا تتسجم النشاطات مع سياسات شركة التأمين المعلنة
يكون تدوير الموظفين على مستوى الإدارة عالياً
ترتفع التكاليف دون تبرير أو تكون باهظة مقارنة بالشركات المنافسة
تكون الروح المعنوية منخفضة ضمن شركة التأمين أو ضمن بعض الإدارات في هذه الشركة
تأخر المديرين أو العاملين في العمل، ممن لا يرغبون في أخذ إجازات أو ممن يبدو أنهم تحت ضغط مستمر
مجلس الإدارة، والمديرون، أو العاملين الذين يستقبلون فجأة
تغييرات واضحة في شخصية أعضاء مجلس الإدارة، أو المديرين أو العاملين
ثراء مفاجئ أو العيش بمستوى يفوق المستوى الذي يوفره الدخل، وذلك من قبل أعضاء مجلس الإدارة، أو المديرين أو العاملين
التغير المفاجئ في أسلوب حياة أعضاء مجلس الإدارة، أو المديرين أو العاملين
امتلاك مديرين رئيسيين، أو عاملين كثيراً من السيطرة و/أو السلطة دون رقابة أو تدقيق من قبل شخص آخر، أو ممن يرفضون أو يعارضون مراجعة (مستقلة) لأدائهم
وجود علاقات لأعضاء مجلس الإدارة والمدراء أو العاملين ممن لهم مصالح تجارية خارجية أو علاقات وثيقة مع أطراف ثالثة، ما يشكل تضارب مصالح، فمثلاً، إن القدر غير المتوازن للعمل أو الأشكال الأخرى من "الدعم" قد يُمنح لأطراف ثالثة تكون مقربة من المديرين أو العاملين
شكاوى العملاء

ب - الاحتيال من حاملي وثائق التأمين (المؤمن لهم) أو الذين يتقدمون بمطالبات لشركات التأمين

الهدف التعليمي

التعريف بالاحتيال من قبل حاملي الوثائق وخصائصه وحالات عنه



يمكن للاحتيال الناشئ عن حاملي وثائق التأمين والمطالبات أن يتم من قبل حاملي هذه الوثائق عند إبرام عقد التأمين، أم أثناء عقد التأمين أو عند طلب التسديد أو التعويض، كذلك يمكن للاحتيال في المطالبات المالية أن يتم من قبل أطراف ثالثة لها علاقة بتسوية المطالبة؛ فمثلاً، يمكن للعاملين في المجال الطبي أن يطالبوا بتسديد مقابل خدمات طبية لم يتم تقديمها أو يمكن للمهندسين أن يضحوا تكاليف الإصلاحات

ويمكن لحامل الوثيقة أن يقوم عن عمد بحجب أو تقديم معلومات أو خلفيات غير صحيحة أو معلومات أخرى، كأن يتمنع على سبيل المثال عن تقديم معلومات حول رفض التغطية من قبل شركات تأمين أخرى أو يقدم معلومات غير صحيحة عن خلفية مطالبات، وتعد هذه مخاطرة كبيرة بالنسبة إلى شركات التأمين، التي ربما لم تقدم تغطية أو ربما قدمت تغطية ضمن ظروف مختلفة (أقساط أعلى أو مبالغ تحمل أعلى) في حال عرفت بهذه المعلومات. ويمكن للاحتيال في المطالبات أن ينسجم بأي من الخصائص التالية

ذكر أو مطالبة بأضرار أو خسائر من نسج الخيال
المبالغة في الأضرار أو الخسائر التي يغطيها التأمين
تزوير الحقيقة من أجل إيجاد شكل حادث تغطيه وثيقة التأمين
تزوير طريقة عرض الجانب المتضرر من قبل دجال
تلفيق وقوع حوادث تتسبب بأضرار أو خسائر تغطيها الوثيقة
أن لا يقوم المؤمن له بأي امر لتلافي الضرر أو الحد منه
يدلي المطالب بتصريحات متضاربة إما للشرطة والخبراء والأطراف الثالثة
يطلب المطالب أن تكون الدفعة نقداً
يقبل المطالب بتسوية متدنية بهدف التسوية السريعة

ويمكن للاحتيال في مطالبات التأمين أن يقترن بأنواع أخرى من الاحتيال، مثل الاحتيال في الهوية، فقد كانت هنالك، مثلاً، حالات من العلاج الطبي الذي يقدم إلى أشخاص يستعملون هوية آخرين مؤمنين لتغطية تكاليف العلاج الطبي

حالات من احتيال حاملي وثائق التأمين واحتيال المطالبات المالية في التأمين

المبالغة في الأضرار أو الخسائر
تلفيق وقوع الحوادث
الإبلاغ والمطالبة بالتعويض عن أضرار أو خسائر غير حقيقية
احتيال المطالبات في المجال الطبي
احتمالات المطالبات المالية المتصلة بغسل الأموال
جرائم تمويل إرهابيين

ج - الاحتيال من قبل وسطاء التأمين

الهدف التعليمي

توضيح حالات الاحتيال التي تتم من قبل وسط التأمين ومؤسساتها



يعد وسطاء التأمين أو العاملون في المهن التأمينية المساعدة-المستقلون أو غيرهم-مهمين لتوزيع ودفع وتسوية المطالبات، ومن الممكن للوسطاء الاحتفاظ بسجلات تضم عملاء شركات التأمين. وبالتالي فإن الوسطاء مشتركون في أهم العمليات التي تقوم بها شركات التأمين، وهم مهمون في إدارة خطر الاحتيال من قبل شركات التأمين. أمثلة على تورط الوسطاء في عمليات احتيال تضم

حجز أقساط مدفوعة من حامل وثيقة التأمين إلى أن يتم دفع المطالبة
تأمين حاملي وثائق تأمين غير موجودين أثناء دفع أول قسط، وتحصيل عمولة
وإبطال التأمين عبر إيقاف دفع مزيد من الأقساط

وهناك علامات تحذيرية من احتيال الوطاء، تتضمن:

يطلب الوسيط دفع عمولة فوراً أو عمولة مقدماً
يعيش حامل الوثيقة/المؤمّن خارج المنطقة حيث يعمل الوطاء
لدى الوسيط محفظة صغيرة لكن مبالغ مؤمنة كبيرة
تكون الأقساط المستلمة أو العمولات المدفوعة فوق أو تحت الطبيعي للنوع المعين من الوثائق
الطلب من حامل الوثيقة أن يسدد مبالغ عبر الوسيط فيما تكون هي طريقة غير معتادة في هذا المجال
تمثيل المؤمّن له والوسيط من قبل نفس الشخص
وجود علاقة شخصية أو أخرى حميمة بين العميل والوسيط
هناك تطورات أو نتائج غير متوقعة مثل:

معدل المطالبات مرتفع
زيادة في الإنتاج بحيث تكون استثنائية أو دون سبب واضح
مستوى عال من حالات الإلغاء المبكرة أو عدم الاستمرار
عدد مرتفع من المطالبات التي لم تتم تسويتها

لدى الوسيط الكثير (نسبياً) من وثائق التأمين:

حيث تكون عمولتها أعلى من أول قسط
بتأخر دفع الأقساط
بالتسديد مباشرة تقريباً بعد إبرام اتفاقية التأمين (لاسيما في حالات التأمين على الحياة)
عدد كبير من حالات الاحتيال في المطالبات
بعدد غير معقول من الأشخاص المؤمّن لهم الذين يكون لديهم نسبة مخاطرة عالية، مثل كبار السن
تغيير الوسيط لعنوانه أو اسمه في العادة
تغيرات مستمرة في ممتلكات الوسيط
وجود عدد من الشكاوى أو الاستجابات النظامية
وجود مشكلات مالية يمر بها الوسيط
مشاركة الوسيط في عمل لطرف ثالث
الحديث المستمر عن السياسات
إصرار الوسيط على استخدام مقدّري خسائر معينين و/أو مقاولين لعمل الإصلاحات

هـ - الاحتيال من الجهات التي تقدم خدمات تكميلية لشركات التأمين

ومن هذه الجهات المراكز الطبية والمستشفيات والأطباء والصيدلة، ونذكر هنا بعض من أنماط الاحتيال لهذه الجهات

الهدف التعليمي

توضيح مؤشرات الاحتيال التي تقوم بها جهات الخدمات التكميلية



- أ- مزود الرعاية الطبية: يقوم مزود الرعاية الطبية بتضخيم الفاتورة، إذ يقوم عن علم ومعرفة بتقديم فواتير ذات أرقام غير صحيحة طبياً ويشوه الحقائق
- ب- احتيال البطاقة الطبية: استخدام بطاقة الآخرين للاستفادة من الرعاية الصحية
- ج- التحويل الطبي/التطوع غير المشروع: يشير إلى حالات يتم فيها استخدام أشخاص ومنحهم مغريات لعمل إجراءات طبية، سواء كانت هذه الإجراءات تتم فعلاً أم لا
- د- الاحتيال في الفواتير: قيام مزود الخدمة الطبية، عن علم وعرفه، بتقديم فواتير طبية غير صحيحة لدفعها مقابل خدمات لم يتم تقديمها، أو تقديم فواتير على إجراءات طبية خاطئة أو تقديم فواتير لضرورة طبية عندما تكون لحالات اختيارية أو تجميلية ولا يشملها التأمين الصحي
- هـ- الاحتيال في التطعيمات: تقديم فواتير خاطئة من قبل مزودي الخدمة الصحية مقابل التطعيمات لم يتم إعطاؤها
- و- الصيدلية: تقديم الصيدلية فواتير بقيم مرتفعة أو تزوير الحقائق
- ز- احتيال مركز الجراحة: أي نشاط يحتوي على التزوير (احتيال في الفواتير... إلخ) يتعلق بالمرضى مراجعي مركز الجراحة
- ح- الإعاقة: مطالبة تتعلق بالإعاقة يتم التقدم بها ضمن وثيقة إعاقة بينما يكون صاحبها في حالة من الإعاقة الدائمة أو المؤقتة، ويتلقى امتيازات مستمرة و/أو امتيازات مهنية و/أو يقوم صاحبها بعمل أو نشاط يفوق قدراته البدنية

تكلفة الاحتيال في مجال التأمين

الهدف التعليمي

توضيح الآثار المترتبة على الاحتيال وما ستواجهه شركات التأمين من هذه العمليات



يعد الاحتيال في مجال التأمين، كمعظم أنواع الاحتيال، "جريمة خفية"، ولأن كثيراً منه يبقى غير معروف، أو غير مكتشف أو مثبت، فمن الصعب وضع أرقام دقيقة له، وبينما يعترف معظم المؤمنين أن الاحتيال يعد مشكلة، فإنهم يجدون صعوبة في الاتفاق على مدى تلك المشكلة إن عدد حالات الرفض للمطالبات المقدمة إلى شركات التأمين باعتبارها احتيالا يعد قليلاً، إضافة إلى أن المؤمنين يحجمون عن تقديم أرقام في هذا السياق، وقد أشار عدد من كبار المتخصصين في التأمين إلى أن النسبة الفعلية لحالات رفض المطالبات المالية على أساس الاحتيال غير واضحة، ويتبين هذا الرقم كثيراً حسب شركة التأمين والعمل الذي يجري عنه الحديث، فيتعامل معظم المؤمنين مع رفض المطالبة على أنه أمر خطير، فقبل رفض هذه المطالبة، سيكون قد تم تحقيق شامل، وبشكل عام، يكون قرار الرفض في يد الإدارة العليا

تحديد الآثار السلبية لجرائم الاحتيال على شركات التأمين

حيث إن الاحتيال يمثل جهداً ذهنياً مترجماً على شكل سلوك متفاعل مع الضحية وهي هنا شركات التأمين ولما كانت الحياة الاجتماعية متطورة ومتغيرة؛ فإن ذلك يعني أن الجهود الذهنية للمحتالين تتطور وتتغير مما يجعلهم يكرسون جل اهتمامهم ووقتهم لكيفية استخدام وتسخير هذه المعطيات الجديدة لخدمة أغراضهم في زيادة حجم ونمط ونوع جرائم الاحتيال على شركات التأمين وغيرها من المجالات، الأمر الذي يترك الكثير من الآثار السلبية على مستوى شركات التأمين نفسها

الآثار السلبية على شركات التأمين

- يسبب الاحتيال على شركات التأمين الكثير من الخسائر المالية نتيجة قيامها بدفع التعويضات المستمرة لمطالبات تأمينية لحوادث غير صحيحة أو غير حقيقية
- اضطرار شركات التأمين إلى رفع أسعار التأمين على المؤمن لهم من الأفراد أو المؤسسات لتعويض الخسائر وزيادة نسبة الاحتيالات المالية، الأمر الذي يسبب خسارة بعض الزبائن نتيجة فقدان التنافسية القائمة على الأسعار
- اضطرار شركات التأمين إلى إيقاف التعامل بإصدار وبيع بعض أنواع التأمين نتيجة لارتفاع تكلفة التعويضات، الأمر الذي يسبب الخلل في الشكل التنظيمي للشركة من ناحية الأنواع التي تعمل فيها
- اضطرار شركات التأمين إلى إيقاف التعامل مع بعض مزودي الخدمات الداعمة للخدمة التأمينية كمراكز صيانة السيارات أو الخدمات الطبية من مراكز طبية وصيدليات، الأمر الذي يقلل فرص توسيع شبكات الخدمة ما يقلل من المنافسة مع الشركات أو حتى الحصول على أسعار منافسة، فكما هو معروف شبكات خدمة أكثر يعني أسعاراً تفضيلية أكثر بمعنى كسر الاحتكار من قبل المزودين للخدمات نفسها
- الخسائر التي تتكبدها شركات التأمين في قضاء الوقت في البحث عن مزودين للخدمات من الذين يتبعون أنظمة مهنية وإدارية ذات شفافية وأخلاقية عالية من أجل التخفيف من احتمالات الاحتيال؛ ذلك أن هذا الموضوع يتطلب الخبرة والدراية في التحقيق في أنظمة المزودين وخبراتهم
- الخسائر التي تتكبدها شركات التأمين بسبب تخفيض حجم ونوع الاستثمارات نتيجة لزيادة المدفوعات وقلة المردود المالي، فمن هو معروف أن شركات التأمين تقوم باستثمار جزء كبير من الأقساط التي تحصل عليها في مشاريع متنوعة من أجل تنويع مصادر دخلها، فالتعويضات التي ستذهب لتسديد مطالبات الاحتيال هي في واقع الأمر جزء من مبالغ الاستثمار
- الخسائر التي ستكبدها شركات التأمين نتيجة قيامها بالبحث والتحري وملاحقة المحتالين أمام المحاكم وتعيين المحامين في حال قيامها بمتابعة المحتالين لدى الجهات القضائية المختلفة
- الخسائر التي ستكبدها في التوجه نحو البحث عن كيفية تقليل الخسائر بدلاً إلى التوجه من زيادة المبيعات بمعنى انشغال أصحاب القرار في إدارات شركات التأمين بكيفية تقليل هذه الخسائر
- الخسائر التي ستكبدها شركات التأمين في تعيين محاسبين ومدققين وخبراء إضافيين لكشف المبالغ والمطالبات الصحيحة وغير الصحيحة من أجل تقديم التقارير المطلوبة لمجالس الإدارة
- الخسائر التي ستكبدها شركات التأمين في تعيين التكاليف في تقدير الخسائر للحوادث التي تحصل للممتلكات نتيجة لحوادث الحريق المفتعلة على سبيل المثال بالإضافة إلى التعويض نفسه، خاصة إذا عرفنا أن تكاليف تعيين هؤلاء مرتفعة مقارنة مع باقي المهن الأخرى
- الخسائر المعنوية التي ستحصل داخل الشركة نفسها نتيجة للشك واللوم الذي سيوجه لبعض الموظفين دون غيرهم، الأمر الذي سيسبب اهتزاز ولاء الموظفين في شركتهم وطموحهم وراحتهم النفسية وبالتالي مقدار عطائهم

-الخسائر التي ستتكبدها شركات التأمين نتيجة التعديلات التي ستحصل على اتفاقيات إعادة التأمين التي تجدد سنوياً، فمن معروف أن شركات التأمين تقوم بإعادة جزء كبير من الخطر الذي تقبل به مع شركات إعادة تأمين عالمية كبرى وذلك ضمن ما يسمى باتفاقيات إعادة التأمين، وتتوقف هذه الاتفاقيات على نتائج الشركة خلال السنة؛ فكلما كانت الخسائر كبيرة، كانت الشروط أصعب والامتيازات أقل
-اهتزاز صورة شركة التأمين أمام المؤمن لهم غير المحتملين نتيجة اختراق المحتملين للشركة وأنظمتها الأمر الذي سيدفعهم في البحث عن شركات تأمين أخرى
-الخسائر التي ستتكبدها شركة التأمين نتيجة التدريب المتواصل على كشف أنماط وصور الاحتيال الناتج عن طبيعة المحتملين أنفسهم الذين يستخدمون طرقاً متجددة في الاحتيال
-الخسائر التي ستتكبدها شركات التأمين في تركيب وتحديث أنظمة تقنية من أجهزة كمبيوتر وأي أجهزة أخرى من أجل الكشف عن أساليب وطرق الاحتيال التي يستخدمها المحتالون في تمرير احتيالهم (زريرقات ، ٨٠-٧٠

دور مؤسسة النقد العربي السعودي في مكافحة الاحتيال التأميني

قامت مؤسسة النقد العربي السعودي بوضع لائحة لمكافحة الاحتيال تشتمل على المبادئ العامة والحد الأدنى من المعايير التي يجب أن تلتزم بها شركات التأمين وإعادة التأمين وشركات المهن الحرة بهدف منع أو على الأقل الحد من ممارسات الاحتيال. وتهدف هذه اللائحة إلى ترسيخ معايير عالية للكشف عن الاحتيال ومنعه، وبموجب هذه اللائحة يجب على الشركات وضع إجراءات المراقبة الداخلية المناسبة لضمان متابعة الالتزام بهذه اللائحة، وفي حالة تعاقدها مع أطراف أخرى فيتعين عليها التأكد من التزام كافة الأطراف بهذه اللائحة، وبالأخص عند وجود مخالفة واضحة من أحد الأطراف المتعاقد معها

وللمزيد من المعرفة حول دور المؤسسة يمكن للقارئ الكريم الرجوع إلى موقع المؤسسة والاطلاع على كل ما يتعلق بأنظمة ولوائح وتعاميم المؤسسة على الرابط أدناه

<http://www.sama.gov.sa/ar-sa/Laws/Pages/Insurance.aspx>

٦-٩ نقص الكوادر البشرية المؤهلة

من المعوقات التي تواجه عمل شركات التأمين وسوق التأمين بشكل عام في المملكة العربية السعودية نقص الكوادر البشرية المؤهلة من الناحية المعرفية في صناعة التأمين بمختلف وظائفها، ومشكلة نقص الموارد البشرية المتخصصة في هذا المجال هي أبرز وأهم العقبات التي تواجهه القطاع. ولا ننكر أن هذا النقص له آثاره الخطيرة في سوق التأمين، خاصة أن نشاط التأمين من الأنشطة ذات المخاطر العالية، ويحتاج إلى خبرات فنية ومهنية محترفة لإدارته، والوزن النسبي للخبرات الفنية كعامل من عوامل نجاح نشاط التأمين يفوق أهمية رأس المال، وهذا المعوق بالطبع يعود إلى الأسباب التالية

حادثة صناعة التأمين في المملكة العربية السعودية، الأمر الذي أدى إلى عدم وجود خبره تراكمية من ناحية الموارد البشرية

عدم وجود عدد من الجهات التعليمية المؤهلة التي تعمل على تأهيل الكوادر البشرية الوطنية في صناعة التأمين
عدم وجود مراكز تدريبية متخصصة في صناعة التأمين

تسابق شركات التأمين وشركات المهن التأمينية الحرة إلى استقطاب الكوادر القليلة المؤهلة، مما أدى إلى عدم استقرار هذه الكوادر

تسرب بعض الكوادر المؤهلة التي لديها معرفة تأمينية للعمل في مجالات أخرى نتيجة للطلب على بعض المهارات

بعض المؤثرات الاجتماعية أدت إلى ابتعاد الأجيال الجديدة عن العمل في صناعة التأمين
ازدياد الطلب على العمالة المحلية في معظم المهن الأخرى، مما يجعل هناك باباً للتفاضل بين صناعة التأمين
والصناعات الأخرى
تزايد حجم الأعمال التأمينية في سوق التأمين السعودي من حيث الأقساط التأمينية مما يضطر الشركات إلى البحث
عن عاملين جدد
تزايد عدد التراخيص الممنوحة لشركات التأمين وشركات المهن التأمينية الحرة، مما يعمل على المزيد من الطلب
على الكوادر المؤهلة

ونود الإشارة هنا إلى أن مؤسسة النقد العربي السعودي تولي هذا الموضوع أهمية خاصة: ذلك أنها تطلب من شركات التأمين
وشركات المهن التأمينية الحرة أن تبين في خططها السنوية خطة التدريب والتأهيل بهدف رفع سوية العاملين في صناعة
التأمين

٦-١ التوعية والثقافة التأمينية

بالرغم من القفزات النوعية في سوق تأمين المملكة العربية السعودية، إلا أن خبراء صناعة التأمين ما زال لديهم تحفظات على
نسبة الاختراق في السوق المفترض بالتأمين في المملكة مقارنة بالأسواق العالمية. وهذا بالطبع يعود إلى نقص في التوعية
والثقافة التأمينية في المجتمع السعودي للأسباب التالية

- حداثة العهد لصناعة التأمين في المملكة العربية السعودية بالشكل المنظم: ذلك أن التأمين بصورته النظامية بدأ تقريباً بعد
عام ٢٠٠٤م بعد صدور اللوائح التنفيذية والبدء في تأسيس شركات التأمين وشركات المهن التأمينية الحرة
- ما زال النظر إلى المنتجات التأمينية على أنها منتجات ليست ذات أولوية باستثناء تلك المنتجات الإلزامية كتأمين المركبات
ضد الطرف الثالث والتأمين الطبي
- قلة النشاط الاعلامي الذي يتناول صناعة التأمين في المملكة العربية السعودية من حيث تناول الفوائد والمميزات، حيث ما زال
الكثير من الاعلاميين يركزون على سلبيات القطاع أكثر من الحديث عن فوائد التأمين بحد ذاته
- بعض المعايير الاجتماعية السائدة في المجتمع السعودي، والنظرة السلبية عند الكثير من المجتمعات المحلية؛ وذلك
بسبب التأخير في تنظيم هذا القطاع، لكننا نتوقع أن تزول هذه النظرة بشكل تدريجي
- عدم مساهمة المؤسسات التعليمية في إجراء الدراسات والابحاث عن فائدة صناعة التأمين ودورها في توفير الحماية للأفراد
والممتلكات ودفع عجلة التنمية
- تأثير الوضع السابق للتأمين ما قبل التنظيم في المملكة العربية السعودية والآثار السلبية التي تركتها تلك المرحلة
- عدم وجود البرامج التدريبية المتخصصة التي تعمل على توعية الأفراد والمؤسسات بمدى أهمية صناعة التأمين
- التأخر في تطبيق بعض أنواع المنتجات التأمينية بحيث تكون منتجات إلزامية أسوة ببعض الأسواق الأخرى، كتأمين المنازل أو
التأمين السنوي على المركبات
- عدم استقرار المواطنين السعوديين في العمل في شركات التأمين وشركات المهن التأمينية الحرة لفترات زمنية طويلة
ومتواصلة بسبب الرغبة في العمل في القطاعات الحكومية بالرغم مما تقدمه شركات التأمين من حوافز عديدة
- تقصير شركات التأمين نفسها في عقد المؤتمرات أو اللقاءات التي توضح فيها ما هي صناعة التأمين ودورها في التنمية
الاقتصادية وحماية الأفراد والمؤسسات، أو القيام ببرامج إعلامية وإعلانية بشكل مستمر تستهدف من خلالها أكبر شريحة
ممكنة من المجتمع السعودية للعمل على نشر التوعية والثقافة التأمينية
- عدم وجود برامج واضحة للمسؤولية الاجتماعية لشركات التأمين تجاه قضايا المجتمع المختلفة

١١-٦ مخاطر إعادة التأمين

وهي المخاطر المرتبطة بعملية نقل جزء من الخطر إلى شركة أخرى، إذ تقوم شركات التأمين خلال دورة أعمالها العادية بإعادة التأمين؛ لدى شركات إعادة تأمين وذلك لتقليل تعرضها للخسائر المالية التي قد تنشأ عن مطالبات التأمين الضخمة. وعلى الرغم من أن لدى الشركات اتفاقيات إعادة تأمين، فإنها لا تُعفى من التزاماتها المباشرة لحاملي الوثائق في حالة فشل شركات إعادة التأمين في الوفاء بالتزاماتها. وفي السنوات الأخيرة تعرضت شركات القطاع لعدد من الخسائر وحدثت التغيرات في بعض الظروف الطبيعية كأحداث الفيضانات، مما أدى إلى عزوف الكثير من شركات إعادة التأمين عن قبول الأخطار من بعض الشركات أو عدم قبول تجديد بعض الاتفاقيات الاعادة الرئيسية لشركات التأمين

١٢-٦ مخاطر السمعة

وهي المخاطر الناتجة عن الرأي السلبي عن الشركة من قبل العموم أو المنافسين، حيث أن المخاطر تحد من قدرة الشركة على إقامة علاقات أو خدمات جديدة أو الاستمرار في خدمة عملاء حاليين، مما قد يعرض الشركة لخسائر مالية أو نقص في عدد العملاء من المؤمن لهم، وبالتالي يؤثر إيرادات الشركة ورأس مالها، وعند مواجهة الشركة مخاطر السمعة، يجب عليها توخي الحذر عند التعامل مع العملاء والمجتمع. ومن الأمثلة على ذلك التأخر في سداد المطالبات أو الموافقات الطبية أو حتى في تقديم خدمات إدارة الوثائق

١٣-٦ مخاطر عدم الالتزام

وهي المخاطر الناتجة عن مخالفة الأنظمة واللوائح والتعليمات، وعند مواجهة هذه المخاطر يجب على الشركة ما يلي

- التأكد من التزام الشركة بجميع الأنظمة واللوائح التي تحكم عملها
- المتابعة الكافية لجميع التعليمات المنظمة لنشاط التأمين وكذلك سياسات وإجراءات الدفع
- التأكد من جدية وملاءمة العلاقات التعاقدية مع المؤمن لهم والأطراف الأخرى

ومن المخالفات التي قد ترتكبها شركات التأمين عدم وضع قواعد للتعامل مع المؤمن لهم أو تجاوز المدة المطلوبة في معالجة المطالبات والحوادث أو بيع منتجات لم يتم حصول على الموافقة لها من مؤسسة النقد العربي السعودي

١٤-٦ مخاطر التغيرات في الدولة

وهي المخاطر المرتبطة بحدوث تغيرات في بيئة العمل والاستثمار داخل الدولة، الأمر الذي بدوره يؤثر في ربحية الشركات، ومن المخاطر المرتبطة هنا: سوء إدارة الاقتصاد الكلي في الدولة، والناتج عن سوء استخدام سياسات مالية ونقدية غير فعالة مما قد يؤدي إلى حدوث التضخم معدلات الفائدة والكساد، بالإضافة إلى الصروب أو عدم الاستقرار السياسي. عدم الاستقرار في سوق العمل مما يؤدي إلى ارتفاع التكاليف

١٥-٦ مخاطر غسل الأموال وتمويل الإرهاب

الهدف التعليمي

ماهي عملية غسل الأموال والمراحل التي تمر بها والمؤشرات الدالة عليها



يُقصد بغسل الأموال ارتكاب أي فعل أو الشروع فيه بقصد إخفاء أو تمويه أصل حقيقة أموال مكتسبة خلافاً للشرع أو النظام وجعلها تبدو كأنها مشروعة المصدر. بينما يعني تمويل الإرهاب تمويل العمليات الإرهابية والارهابيين والمنظمات الإرهابية

الآثار السلبية على شركات التأمين

- أ- الإيداع
- ب- التغطية
- ج- الدمج

أ- الإيداع

تتضمن عملية الإيداع الإدخال الفعلي لمبلغ نقدي أو أموال تم الحصول عليها بطريقة غير مشروعة أو غير نظامية إلى المؤسسات المالية وغير المالية وتتم هذه العملية من خلال إيداعات نقدية وشراء أدوات مالية نقداً وتداول العملات الأجنبية وعن طريق وسطاء الأوراق المالية وعمليات التأمين وشراء الذهب والمجوهرات والمعادن الثمينة والعقارات والسيارات والسلع الأخرى

ب- التغطية

في هذه المرحلة يسعى المشتبه به إلى فصل الأموال عن مصدرها من خلال عدد من العمليات المعقدة التي تتضمن عمليات شراء وإلغاء أو تنازل مبكر عن العوائد السنوية أثناء الفترة الانتقالية التي تبدو بعيدة عن الرقابة أو قروض بضمان قروض أخرى أو حوالات برقية أو كمية من الاعتمادات المستندية المزيفة أو خطط استثمارية أو تجارية وهمية أو وضع وديعة ضخمة تتألف من عدة ودائع أصغر في مواقع مختلفة، وكل ذلك بهدف تضليل التدقيق وجعل عملية التتبع صعبة على مسؤولي تنفيذ النظام

ب- الدمج

في مرحلة الدمج هذه يتم توفير تفسير يبدو مشروعاً لثروة المشتبه فيه غاسل الأموال، ويتم ذلك من خلال برامج متنوعة مثل مشتريات أصول أو أوراق مالية وشركات اسمية تعمل كواجهة له أو شركات تتمتع بحماية قانونية أو استثمارات في أوراق مالية أو في أعمال فنية وغيرها، وذلك بطريقة تسمح بإعادة الأموال وكأنها مكاسب مشروعة ثم تصبح جزءاً من الأموال النظامية الأخرى في الاقتصاد بحيث يصعب التفريق بين الأموال المشروعة والأموال غير المشروعة

تمويل الإرهاب

تمويل الإرهاب والأعمال الإرهابية والمنظمات الإرهابية من جرائم غسل الأموال وفقاً لما ورد في نظام مكافحة غسل الأموال وان تأتي تمويل الإرهاب من أموال مشروعة وقد أُلزم نظام مكافحة غسل الأموال ولأحدثه التنفيذية المؤسسات المالية وغير المالية عند الاعتقاد بوجود شخص أو مؤسسة تجارية تقوم بأي طريقة بشكل مباشر أو غير مباشر بتزويد أو جمع الأموال وبعلم منها أن تلك الأموال سوف تستخدم لأغراض غير مشروعة بأن تقوم بإبلاغ وحدة التحريات المالية

أساليب واتجاهات غسل الأموال وتمويل الإرهاب

تتم عمليات غسل الأموال بأساليب مختلفة منها التجزئة أي تقسيم المبالغ الكبيرة إلى مبالغ أصغر يمكن إيداعها أو تنفيذ عمليات شراء أو استخدام هذا الأسلوب في عمليات المتاجرة بالأسهل والسندات أو عمليات التأمين دون إثارة أي شبهة، وهناك أيضاً التعاملات الإلكترونية التي تعد أكثر الأساليب استخداماً من قبل غاسلي الأموال. ومن الأساليب الأخرى الحوالات المالية وشراء الأدوات النقدية (كالبشيكات السياحية) والإيداع من خلال أجهزة الصرف الآلي أو إيداع الأموال من خلال شركات وهمية. ومما يسهل كثيراً مهمة غسل الأموال هو أن يجد من موظفي المؤسسات المالية وغير المالية من يتواطأ معه سواء طوعاً أو كرهاً. وتصدر الجهات الإشرافية والرقابية أدلة استرشادية لمكافحة عمليات غسل الأموال وتمويل الإرهاب منها: (وزارة التجارة والاستثمار - مؤسسة النقد العربي السعودي - هيئة السوق المالية). ويقوم فريق العمل المالي (FATF) وثيقة سنوية تتعلق بأساليب غسل الأموال، التي يجب على تلك المؤسسات الاطلاع عليها وتحديث معلوماتها وأنظمتها وفقاً لها وينبغي على شركات التأمين إدراك أن صناعة التأمين معرضة لعمليات تهدف إلى غسل الأموال وتمويل الإرهاب ومن هذه العمليات على سبيل المثال لا الحصر ما يلي

- قيام غاسلي الأموال بالتأمين بمبالغ كبيرة ثم الحصول عليها بعد فترة زمنية محددة عن طريق شراء وثيقة تأمين ودفع مبلغ الأقساط من الأموال المراد غسلها، ويتم بعد فترة وجيزة الغاء وثيقة التأمين والحصول على المبلغ بعد خصم مصاريف التأمين بواسطة شيك مسحوب على حساب شركة التأمين
- مبلغ تأمين عالي على وثيقة تأمين الادخار
- أقساط إضافية تدفع في محفظة وثيقة الحماية والادخار
- مبلغ تأمين عالي على وثيقة تأمين الحوادث الشخصية

وكذلك يلجأ غاسل الأموال إلى الأساليب التالية

- الغسل بالقرض المضمون
- الغسل بواسطة الاعتمادات المستندية
- الغسل عن طريق تمويل وإيرادات
- الغسل من خلال أسواق المال
- أسلوب انشاء الشركات الوهمية
- الغسل عن طريق النزاعات القضائية الوهمية
- الغسل لإنشاء مشروعات الواجهة
- الغسل في العقود والتوريدات الكبيرة
- الغسل بواسطة المهرجانات والاحتفالات السياحية
- الجمعيات والهيئات الخيرية المرخص لها

إيجاد النظام الرقابي الفعال

- على كل المؤسسات المالية وغير المالية أن تصمم وتطور أنظمة الرقابة الداخلية لمكافحة عمليات غسل الأموال وتمويل الإرهاب وأن تراعي النقاط التالية
- يجب أن تتضمن سياسات المؤسسات المالية وغير المالية الخاصة بمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب إجراءات للتقييم الذاتي من أجل التأكد من التزام تلك المؤسسة بتلك السياسات والإجراءات
- على المراجعين الداخليين للمؤسسات المالية وغير المالية أن يدرجوا تقرير الالتزام بسياسات غسل الأموال وتمويل الإرهاب ضمن برامج التفتيش والمراجعة التي يقومون بها
- على المؤسسات المالية وغير المالية وضع مؤشرات دالة على شبهة عمليات غسل الأموال وتمويل الإرهاب والعمل على تحديثها بصورة مستمرة

المؤشرات الدالة على غسل الأموال في التأمين :

- تأخر طرف التأمين أو تردده في إعطاء المعلومات من أجل السماح بإنهاء التحقق من العميل
- أن يعرف طرف التأمين من قبل وكيل/وسيط يعمل في سوق غير منظم أو قليل التنظيم
- أن يدفع طرف التأمين أقساط التأمين مقدماً بشكل غير متوقع
- أن يطلب طرف التأمين شراء جزء كبير من عقد بمبلغ مقطوع بينما عادة يسدد الطرف دفعات صغيرة منتظمة
- أن ينقل طرف التأمين منفعة منتج ما إلى طرف ثالث ليس له صلة ظاهرة به
- أن يستبدل طرف التأمين المستفيد الأول بطرف ثالث ليس له صلة ظاهرة به
- أن ينهي طرف التأمين منتجاً في مرحلة مبكرة في حال حصول خسارة ويوجه شيك الاسترداد إلى طرف ثالث

بذل العناية المهنية اللازمة :

على جميع المؤسسات المالية وغير المالية أن تبذل العناية المهنية اللازمة وأن تحتفظ بالمستندات اللازمة في سجلاتها عن هوية الأشخاص المتعاملين معها وطبيعة ونوع النشاط الذي يمارسونه بالإضافة إلى توثيق العمليات المنفذة. يجب أن تبذل العناية المهنية اللازمة في كل المؤسسات عند

- إقامة علاقة تجارية
- توفر أسباب للاشتباه في وجود غسل أموال أو تمويل إرهاب
- وجود أدنى شك في المعلومات المقدمة لها وعدم كفايتها من العملاء

وتتضمن الحدود الدنيا لبذل العناية اللازمة النقاط التالية

- التحقق من هوية العميل
- التحقق من هوية المفوضين وصلاحياتهم
- التحقق من هدف وطبيعة النشاط الذي يمارسه العميل

ولمساعدة شركات التأمين في المملكة العربية السعودية على مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب، قامت مؤسسة النقد العربي السعودي بوضع قواعد ولائحة تنفيذية خاصة بذلك ولا بد على لشركات التأمين وإعادة التأمين وشركات المهن التأمينية الحرّة من الالتزام بها

أسئلة نهاية الفصل :

اسئلة للمراجعة:

- ١ ما هي مراحل عملية غسل الأموال؟
- ٢ اذكر ٤ مؤشرات على الاحتيال الداخلي
- ٣ ما هي مخاطر التسعير؟

سؤال تطبيقي:

- ١ تتعرض شركات التأمين للاحتيال من طرق مختلفة اذكر هذه الطرق و ما تأثيره على شركات التأمين

1- ما هي مراحل عملية غسل الأموال؟

تمر عمليات غسل الأموال بثلاثة مراحل

أ- الإيداع
ب- التغطية
ج- الدمج

أ- الإيداع

تتضمن عملية الإيداع الإذخال الفعلي لمبلغ نقدي أو أموال تم الحصول عليها بطريقة غير مشروعة أو غير نظامية إلى المؤسسات المالية وغير المالية وتتم هذه العملية من خلال إيداعات نقدية وشراء أدوات مالية نقداً وتداول العملات الأجنبية وعن طريق وسطاء الأوراق المالية وعمليات التأمين وشراء الذهب والمجوهرات والمعادن الثمينة والعقارات والسيارات والسلع الأخرى

ب- التغطية

في هذه المرحلة يسعى المشتبه به إلى فصل الأموال عن مصدرها من خلال عدد من العمليات المعقدة التي تتضمن عمليات شراء وإلغاء أو تنازل مبكر عن العوائد السنوية أثناء الفترة الانتقالية التي تبدو بعيدة عن الرقابة أو قروض بضمان قروض أخرى أو حوالات برقية أو كمية من الاعتمادات المستندية المزيفة أو خطط استثمارية أو تجارية وهمية أو وضع وديعة ضخمة تتألف من عدة ودائع أصغر في مواقع مختلفة، وكل ذلك بهدف تضليل التدقيق وجعل عملية التتبع صعبة على مسؤولي تنفيذ النظام

ب- الدمج

في مرحلة الدمج هذه يتم توفير تفسير يبدو مشروعاً لثروة المشتبه فيه غاسل الأموال، ويتم ذلك من خلال برامج متنوعة مثل مشتريات أصول أو أوراق مالية وشركات اسمية تعمل كواجهة له أو شركات تتمتع بحماية قانونية أو استثمارات في أوراق مالية أو في أعمال فنية وغيرها، وذلك بطريقة تسمح بإعادة الأموال وكأنها مكاسب مشروعة ثم تصبح جزءاً من الأموال النظامية الأخرى في الاقتصاد بحيث يصعب التفريق بين الأموال المشروعة والأموال غير المشروعة

2- اذكر ٤ مؤشرات على الاحتيال الداخلي

تكون الروح المعنوية منخفضة ضمن شركة التأمين أو ضمن بعض الإدارات في هذه الشركة
تأخر المدراء أو العاملين في العمل، ممن لا يرغبون في أخذ إجازات أو ممن يبدو أنهم تحت ضغط مستمر
مجلس الإدارة، والمدراء، أو العاملين الذين يستقيلون فجأة
تغييرات واضحة في شخصية أعضاء مجلس الإدارة، أو المدراء أو العاملين

٣- ما هي مخاطر التسعير؟

تعتبر من المخاطر المرتبطة بعملية الاكتتاب لأنها إحدى وظائفها، وهي المخاطر الناتجة عن العملية التي تحاول الشركة من خلالها تحديد سعر القسط المناسب، وعندما تواجه الشركة مخاطر التسعير يجب عليها ما يلي

- الأخذ بعين الاعتبار جميع المخاطر المحتملة باستخدام الوسائل المناسبة عند تحديد سعر المنتج
- تقييم الأرباح وخسائر العمل لتحديد الأثر المرتبطة بتعديل سعر قسط التأمين على الأرباح في حال بروز أنماط جديدة، يجب على الشركة إطلاق عملية تقييم الأسعار (أي إعادة التسعير
- إشراك خبراء إكتواريين في تحديد الأسعار للمنتج

١- سؤال تطبيقي :

تعرض شركات التأمين للاحتيال من طرق مختلفة اذكر هذه الطرق و ما تأثيره على شركات التأمين

- الاحتيال الداخلي: الاحتيال على شركة التأمين من قبل مدير مجلس الإدارة، أو مدير أو عضو من العاملين أو أحدهما بالتآمر مع آخرين في داخل شركة التأمين أو خارجها
- احتيال حامل وثيقة التأمين - المؤمن له:- الاحتيال ضد شركة التأمين في شراء وأو تنفيذ منتج مؤمن من قبل شخص أو أشخاص بالتآمر من خلال الحصول على تسديد أو تغطية خاطئة
- احتيال الوسطاء أو وكلاء التأمين أو المهن التأمينية المساعدة: احتيال عن طريق وسطاء أو وكلاء شركات التأمين ضد شركة التأمين أو حاملي وثائق التأمين أو احتيال مسوي الخسائر من خلال تغيير الحقائق في تقارير تسوية الخسائر
- احتيال الجهات التي تزود الخدمات التكميلية لوثائق التأمين: كالاختيال الذي يتم من قبل مراكز صيانة السيارات، وكالات السيارات، المراكز والجهات الطبية كالمستشفيات أو الصيدليات أو الأطباء
- احتيال يرتكبه مقاولون أو موردين لا يلعبون دوراً في تسوية مطالبات التأمين أو أنهم لا يشكلون أطرافاً رئيسية في العقد التأميني

لا شك في أن ازدياد جرائم الاحتيال يوجي بخلل بعض القيم الثقافية والاجتماعية والتربوية لدى هؤلاء الأفراد المحتملين، وأن الوقاية من هذه الجرائم تتطلب المزيد من البحث والدراسة من قبل الجهات والمؤسسات العلمية المتخصصة، على اعتبار أن الاحتيال يعتبر أحد المعوقات التي تعيق تقدم صناعة التأمين التعاوني. والاحتيال على شركة التأمين لا يعد ظاهرة محلية فقط وإنما هي ظاهرة عالمية، حيث يمارس الاحتيال على معظم شركات التأمين



الفصل السابع

خدمة العملاء وفق اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين في المملكة العربية السعودية

مقدمة

الجزء الأول - المقدمة والغرض

الجزء الثاني - المتطلبات العامة

الجزء الثالث - نماذج وثائق التأمين

يوفر هذا الجزء من المنهاج ما يقارب ١٠ أسئلة من بين ١٠٠ سؤال في الامتحان"



الفصل السابع : المبادئ الأساسية للخدمة الفعالة للعملاء

المقدمة

خدمة العملاء هي مجموعة من الممارسات التي تهدف إلى تعزيز مستوى رضا العملاء أي الإحساس بأن الخدمة أو المنتج المقدم من الشركة قد نال رضا العميل. وبتعريف أدق هي العملية التي من خلالها تتم تلبية احتياجات العملاء من خلال تقديم خدمة ذات جودة عالية ينتج عنها رضا العملاء. قد اصدرت مؤسسة النقد العربي السعودي اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين في المملكة العربية السعودية وهي كالتالي

٧-١ الجزء الأول: المقدمة والغرض

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بأجزاء اللائحة التنظيمية ودورها في تنظيم عمليات التأمين في السوق السعودي



الغرض

تشتمل هذه اللائحة على المبادئ العامة والمعايير الدنيا التي يجب أن تلتزم بها شركات التأمين بما فيها فروع شركات التأمين الأجنبية وشركات المهن

الحررة المصرح لها من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي في التعامل مع عملائها الحاليين وعملائها المحتملين في المستقبل الهدف من هذه اللائحة هو ترسيخ معايير عالية لممارسة العمل في مجال نشاط التأمين يجب أن تقترن قراءة تعليمات هذه اللائحة مع المواد

78 , 80 , 12 , 15 , 16 , 19 , 22 , 24 , 25 , 26 , 37 , 43 , 44 , 45 , 46 , 49 , 51 , 52 , 52 , 53 , 54 , 55 , 65 , 71 , 77

تعريفات

تعُدّ العبارات المستخدمة في هذه اللائحة على نفس المعنى وفقاً للمادة الأولى من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ما لم يرد خلاف ذلك

النطاق والاستثناءات

تشير عبارة " الشركات المصرح لها " في هذه اللائحة لكل من شركات التأمين وشركات المهن الحررة بما فيهم وسطاء ووكلاء التأمين وأخصائي تسوية المطالبات التأمينية وخبراء المعاينة ومقدي الخسائر ومستشاري التأمين لا تنطبق هذه اللائحة على أنشطة إعادة التأمين يجب على الشركات المصرح لها أن تضع إجراءات وضوابط داخلية مناسبة لضمان ومتابعة الالتزام بهذه اللائحة وفي حالة تعاقدها مع شركات أخرى فيتعين عليها التأكد من التزام كافة الأطراف بهذه اللائحة يجب أن تحتفظ الشركات المصرح لها بسجلات ملائمة لإثبات التزامها بهذه اللائحة، على سبيل المثال دون الحصر: أسباب الإلغاء المبكر لوثائق التأمين أو عدم تجديدها وسجلات المطالبات وسجلات الشكاوى

مراقبة التزام الشركات المتعاقد معها

شركات التأمين مسؤولة عن التأكد من أن جميع الأشخاص الذين يتعاملون مع العملاء نيابة عنها بما في ذلك موظفيها والوكلاء المصرح لهم الذين يبيعون منتجات وخدمات الشركة يؤدون واجباتهم وفقاً لهذه اللائحة

عدم الالتزام

يعتبر عدم الالتزام بالمتطلبات المنصوص عليها في هذه اللائحة مخالفاً لشروط التصريح، ويمكن أن يعرض الشركة المصرح لها لإجراء جزائي يجب على الشركات المصرح لها أن تبلغ مؤسسة النقد العربي السعودي فوراً عن أية ظروف يمكن أن تعيقها عن الالتزام بالمتطلبات المنصوص عليها في هذه اللائحة

هيكل هذه اللائحة

متطلبات لائحة سلوكيات البيع والتسويق مبنية في الجزأين الثاني والثالث من هذه اللائحة
الجزء الثاني - المتطلبات العامة - تستند على مبادئ عامة
الجزء الثالث - معايير سلوكيات البيع والتسويق: تشترط على الشركات المصرح لها حداً أدنى من المتطلبات والإرشادات للبيع والتسويق طوال فترة العلاقة مع العميل قبل وخلال وبعد البيع

٧-٢ الجزء الثاني: المتطلبات العامة

الهدف التعليمي

التوضيح للمتدرب المتطلبات العامة في الجزء الثاني من اللائحة التنظيمية



النزاهة

يجب أن تعمل الشركات المصرح لها بأمانة وشفافية وعدل، وأن تفي بكافة الالتزامات التي عليها للعملاء بموجب الأنظمة وتعليمات

مؤسسة النقد العربي السعودي، وإذا كانت مبادئ وممارسات التأمين الالتزامات غير مدونة في هذه اللائحة أو في نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ولائحته التنفيذية بشكل كامل فيجوز للشركات المصرح لها أن تتبع أفضل الممارسات المقبولة دولياً

المهارة والحرص والعناية

يجب أن تعمل الشركات المصرح لها ضمن مجال اختصاصها في التعامل مع العملاء وفقاً للمهارات المهنية اللازمة وبأقصى عناية والحرص على رفع الكفاءة من خلال التدريب والخبرة والعمل مع الخبراء في هذا المجال - إن من واجب كل شركة مصرح لها أن تحافظ هي وموظفيها على تطوير المهارات وتحديث المعرفة في مجال نشاط التأمين، وأن تكون مطلعة على المنتجات والخدمات المقدمة من الشركة أو الشركات التي تمثلها، وأن تكون أيضاً مطلعة على الاستخدام المقصود من هذه المنتجات والخدمات

عدم التمييز

يجب ألا تميز الشركات المصرح لها بين عملائها بشكل غير عادل سواء عملائها الحاليين أو عملائها في المستقبل، ويجب أن تقدم أسباباً مقنعة لرفض أو إلغاء أو عدم تجديد وثائق التأمين

موارد كافية

- يجب أن تبذل الشركات المصرح لها عناية معقولة للمحافظة على موارد إدارية ومالية وتشغيلية وبشرية كافية للقيام بأعمالها وخدمة عملائها

الإفصاح عن المعلومات للعملاء

يجب أن تبلغ الشركات المصرح لها العملاء بكافة المعلومات ذات الصلة في الوقت المناسب حتى يكون بمقدورهم اتخاذ قرارات واعية ومبنية على معلومات كافية

يجب أن تتخذ الشركات المصرح لها إجراءات معقولة لضمان دقة ووضوح المعلومات المقدمة للعملاء، وجعل هذه المعلومات متوفرة كتابياً

حماية البيانات

يجب على الشركات المصرح لها التأكد في جميع الأوقات من حماية البيانات الشخصية للعملاء، وهذا يعني أن البيانات يجب الحصول عليها واستخدامها فقط لأغراض محددة ونظامية يجب أن تُحفظ في مكان آمن وأن تكون محدثة يجب أن تُقدّم للعميل عند تقديمه طلب خطي بذلك يجب ألا تكشف لأي طرف ثالث دون تصريح مسبق من مؤسسة النقد العربي السعودي باستثناء مراقبي حسابات الشركات والخبراء الأكتواريين

ضمان أموال العميل

يجب أن تضمن الشركات المصرح لها حماية أموال العملاء التي تحتفظ بها نيابة عنهم، ويجب وضع أية أقساط تأمين يحصلها الوسيط أو الوكيل في حساب مصرفي مستقل (حساب أقساط التأمين) الذي تم إنشاؤه لهذا الغرض أو يُرحل مباشرة لشركة التأمين حسب ما يقتضيه الترتيب التعاقدية مع شركة التأمين، أما بالنسبة للمدفوعات التي يمكن حسمها من حساب أقساط التأمين فهي مبالغ الأقساط لشركة التأمين المصرح لها بمبالغ العمولة حينما تقوم شركة التأمين بتفويض الوسيط أو الوكيل حسم العمولة من أقساط التأمين مباشرة، ويجب ألا يعامل حساب أقساط التأمين على أنه من أملاك الوسيط أو الوكيل في أي حال من الأحوال، وعلى وجه الخصوص يجب ألا يُستخدم هذا الحساب كضمان لأي قرض، ويجب أن يكون بعيداً عن متناول دائني الوسيط أو دائني الوكيل

تضارب المصالح

يجب على الشركات المصرح لها أن تتخذ إجراءات معقولة لتحديد أي تضارب في المصالح ومعالجتها لضمان التعامل العادل مع كافة العملاء وعندما ينشأ تضارب في المصالح يجب على الشركة المصرح لها أن تفصح للعميل عن هذا التضارب ويجب ألا تقدم مصالحها على مصالح العميل على نحو غير عادل

التعاقد مع الشركات الأخرى

عندما تتعاقد الشركات المصرح لها بالتعامل فيما بينها أو مع شركات أخرى، يجب أن ترتبط بعقد سار يحدد أحكام وشروط تقديم الخدمات وحقوق ومسؤوليات كل طرف ومدى مسؤولية كل طرف تجاه الطرف الآخر

٧-٣ الجزء الثالث: معايير سلوكيات السوق

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بما ورد في الجزء الثالث من اللائحة التنظيمية والمواد الواردة فيها



قسم أ: نماذج (وثائق) التأمين والتسعيرة

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بأجزاء وثيقة التأمين ومحتوياتها وأي تعديلات لاحقة عليها



نص وثيقة التأمين وما تتضمنه

يجب أن يستوفي نص طلب وثيقة التأمين ونماذج الوثائق المتطلبات التالية كحد أدنى

أن تكون مكتوبة باللغة العربية مع إمكانية توفيره باللغة الإنجليزية
أن تكون لغتها وصياغة جملها بسيطة قدر الإمكان
أن تكون مطبوعة بشكل واضح ومقروءة وألا يكون طباعتها بأحرف صغيرة جداً

يجب أن يستوفي طلب وثيقة التأمين ونماذج الوثائق المطبوعة المتطلبات المنصوص عليها في المادة ٥٢ من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، وأن تشمل على: * المادة (٥٢)

يجب أن تكون وثيقة التأمين مكتوبة بخط واضح ولغة يسهل فهمها من عامة الناس، وأن تشمل الآتي

عناصر الوثيقة التي يجب أن تتضمن

- أ- رقم الوثيقة، على أن يُذكر في جميع الأوراق التي لها صلة بالوثيقة
- ب- اسم المؤمن له وعنوانه البريدي
- ج- فترة التغطية
- د- وصف التغطية وحدودها
- هـ- الاقتطاع
- و- التغطيات الإضافية
- ز- الشروط والاستثناءات الخاصة
- ح- سعر التأمين، ومبلغ الاشتراك، وأسس الاحتساب، والعمولات المدفوعة عن الوثيقة
- ط- قائمة بالممتلكات أو المصالح المؤمن عليها

نص الوثيقة الذي يتضمن نوع التغطية والاحكام والشروط العامة والاستثناءات المرفقات التي توضح التغطيات الإضافية والشروط والاستثناءات الخاصة التي لم يُتطرق إليها أعلاه وتختلف عن الاتفاقية الأصلية التوقيع وختم الشركة على الوثيقة ومرفقاتها

تعديلات وثيقة التأمين

يجب على الشركات المصرح لها أن تنص على شروط إلغاء الوثيقة بحيث تكون عادلة وواضحة بالنسبة للعملاء ومعقولة ومناسبة فيما يتعلق بالمنتج، ويجب أن تكون شروط إلغاء الوثيقة مبينة بشكل واضح في وثيقة التأمين متضمناً ما يلي

شروط السماح لشركة التأمين بإلغاء وثيقة التأمين

شروط السماح للمؤمن له بإلغاء وثيقة التأمين متطلبات الإشعار بالإلغاء بما في ذلك فترة الإشعار بالإلغاء، وفي أي حال من الأحوال يجب أن يُمنح المؤمن له مهلة زمنية قدرها ٣٠ يوماً كحد أدنى قبل تاريخ سريان الإلغاء من قبل الشركة المصرح لها (وفقاً للمادة ٥٤ من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني وصف لطريقة استرداد قسط التأمين المستحق للمؤمن له عند إلغاء وثيقة التأمين ومتى يكون مستحقاً للدفع بالنسبة لتأمين الحماية والادخار: إضافة للفقرة (د) المذكورة أعلاه، يجب بيان وتوضيح قيمة الاسترداد النقدي إذا كان ذلك سارياً لكل سنة من الخطة أو البرنامج التأميني

شروط المدة المتاحة للنظر في الوثيقة : (تأمين الحماية و الادخار)

يجب أن تنقضى كل وثيقة تأمين تغطي "تأمين الحماية والادخار" على مدة زمنية للنظر في الوثيقة قدرها ١٢ يوماً على الأقل من تاريخ تسليم وثيقة التأمين للمؤمن له لمراجعة الوثيقة وتقييم مدى ملاءمته وما إذا كان يوفر المزايا التي وصفها الوكيل أو الوسيط، وسوف تعتبر وثيقة التأمين سارية المفعول بشكل كامل، وسيعتبر هذا الشرط متنازلاً عنه من قبل المؤمن له إذا لم يتم تبليغ شركة التأمين خلال الفترة المحددة بأنه سيتم إرجاع وثيقة التأمين وإذا اعتبر العميل المؤمن له أن وثيقة التأمين غير مناسبة، فيجب إشعار شركة التأمين خطياً خلال الفترة المتاحة للنظر في الوثيقة، وتخضع الأقساط التي يتم استردادها ودفعا للعميل لمبايلي فقط

خصم النفقات التي تكبدتها شركة التأمين على الفحص الطبي للعميل

خصم يتناسب مع المخاطر لفترة التغطية

فيما يتعلق بالبرنامج الاستثماري المرتبط بوحدة يحق لشركة التأمين، أن تقوم بتعديل مناسب للأخذ في الحسبان التغيرات في سعر الوحدة

التسعير

يجب أن تطبق الشركات المصريح لها طريقة التسعير المقدمة لمؤسسة النقد العربي السعودي والمصادق عليها من قبلها كجزء من طلب الموافقة على المنتج

التمييز

يجب ألا تتصف معايير وممارسات اكتتاب التأمين لدى الشركات المصريح لها بالتمييز غير العادل

ب - الإعلان والتسويق

الهدف التعليمي

الامور التي يجب أن تتبعها شركة التأمين عند الإعلان والتسويق لمنتجاتها



المصدقية في العرض

- يجب على الشركات المصريح لها ألا تقدم أية بيانات أو إعلانات غير دقيقة أو مضللة أو مبالغ فيها أو خادعة بشكل مباشر أو غير مباشر، على سبيل المثال دون الحصر معلومات حول اسم الشركة المصدرة لوثيقة التأمين الوضع المالي لشركة التأمين المصدرة لوثيقة التأمين تغطية وثيقة التأمين المزايا أو الفوائد التي تمنحها وثيقة التأمين إذا كان الإعلان يتضمن سعر وثيقة التأمين، فيجب إيضاح ما إذا كان السعر شاملاً لكافة الرسوم أم لا *

بيانات مضللة

يجب ألا تشمل إعلانات الشركات المصريح لها على أية بيانات خاطئة أو مضللة عن شركات تأمين أخرى

ج - الاتصال مع العميل خلال فترة ما قبل البيع

الهدف التعليمي

سيعرف المتدرب واجبات شركة التأمين عند الاتصال مع العملاء في مرحلة ما قبل البيع



معلومات عن عروض منتجات الشركات المصريح لها

يجب أن تفصح الشركات المصريح لها كحد أدنى عن المعلومات التالية لكل عميل قبل قبول طلب الحصول على وثيقة تأمين

ما إذا كانت هي شركة تأمين أو تعمل لمصلحة شركة تأمين أو تعمل بشكل مستقل لمصلحة العميل إذا هناك علاقة مالية بين الوسيط وشركة التأمين غير اتفاقيات العمولة العادية، وعلى وجه الخصوص إذا كانت هناك أية ملكية مشتركة أو كان لدى الطرفين ملاك مشتركين يجب أن يبلغ العميل بذلك طبيعة ونطاق المنتجات والخدمات التي يمكن أن تقدمها

تقدير احتياجات العميل

يجب أن تسعى الشركات المصرح لها إلى الحصول على حد معقول من المعلومات عن العملاء لتقدير احتياجاتهم من منتجات خدمات التأمين التي يرغبون الحصول عليها، ولا يُتطلب من الشركات المصرح لها تحديد احتياجات العملاء من التأمين بقدر أعلى من المنتجات والخدمات التي أبدوا رغبتهم في الحصول عليها باستثناء عقود تأمين الحماية والادخار (انظر المادة ٤١ أدناه يجب إبلاغ الشركات المصرح لها بالتأكد من أن المشورة والتوصية المقدمة للعملاء تلبى احتياجاتهم بشكل كاف يجب على الشركات المصرح لها توفير معلومات كافية عن المنتجات والخدمات؛ لتمكين العملاء من اتخاذ قرارات واعية ومبنية على معلومات كافية عند شراء منتجات وخدمات التأمين من ضمنها توضيح ملائمة المشورة المقترحة في تلبية احتياجاتهم إذا تم تحديد خيارات مختلفة في المشورة المقترحة، يجب إعطاء معلومات حول الاختلاف في مزايا وتغطية وتكاليف هذه الخيارات

تجنب تضخم المصاريف

يجب ألا توصي الشركات المصرح لها العميل باستبدال وثيقة تأمين الحماية والادخار بأخرى جديدة ما لم تبرر بشكل كامل التوصية، وتوضح أنه سوف يتم تكبد مبالغ أخرى من المصاريف الأولية، وأن شركة التأمين أو الوكيل أو الوسيط سوف يتقاضى عمولات أولية على المنتج

عروض الأسعار التي يتم الحصول عليها من أكثر من شركة تأمين

يجب أن يقوم وسطاء التأمين بجهود مقبولة للحصول على عروض أسعار من عدة شركات تأمين مصرح لها، ويوضحوا أسباب توصيتهم بأية شركة تأمين محددة، وبالنسبة لعقود التأمين العام والتأمين الصحي، إذا لم تقدم شركة التأمين التي أوصى الوسيط بها السعر الأرخص للعميل، يجب على الوسيط أن يقدم للعميل تفاصيل السعر الأرخص وتبريراً كاملاً لتوصيته، ويجب أن يشتمل التبرير على مقارنة للأحكام والشروط المقدمة من كل شركة تأمين، وإذا كان الوسيط سوف يتقاضى عمولة أكبر على الوثيقة الموصى بها يجب توضيح هذا الأمر للعميل

د - بيع منتجات وخدمات التأمين

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بالامور الواجب على شركة التأمين القيام بها عند بيع منتجاتها للعملاء



الإفصاح للعملاء

قبل قبول طلب الحصول على وثيقة تأمين، يجب أن تزود الشركات المصرح لها العملاء بالأحكام والشروط الأساسية للمنتج والخدمة التي سيتم شراؤها على سبيل المثال ومن دون حصر اسم شركة التأمين التي تضمن تغطية وثيقة التأمين فترة التغطية كافة التكاليف ذات الصلة بما فيها أقساط التأمين وأية رسوم أخرى شروط الدفع والسداد التي تشمل مواعيد دفع الأقساط وفترة السماح وعواقب الانقطاع عن سداد الأقساط وأية تفاصيل أخرى متعلقة بذلك

إجراءات تسوية المطالبات

إجراءات التعامل مع الشكاوي

الالتزامات وواجبات كل طرف بموجب وثيقة التأمين

الحقوق والشروط المتعلقة بالتجديد

متطلبات إجراءات تعديلات على وثيقة التأمين

أي جانب من جوانب وثيقة التأمين يكون للشركة التأمين الحق في تغيير أي بند منه بعد بدء سريان مفعول التغطية كرسوم المزايا والرسوم على وثيقة الحماية والادخار
العنوان البريدي والهاتف والفاكس والبريد الإلكتروني لشركة التأمين
إضافة إلى ما ورد أعلاه، يجب على الشركات المصرح لها تقديم المعلومات التالية فيما يتعلق بمنتجات الحماية والادخار - 41
توضيح ما إذا كان برامج الحماية والادخار هو برنامج يقوّم على المشاركة في الأرباح أو برنامج يقوّم على عدم المشاركة في الأرباح أو برنامج استثماري مرتبط بوحدة
في حالة المشاركة في الأرباح، توضيح ما هو أساس المشاركة في الأرباح سواء كان علاوة نقدية أو علاوة مؤجلة أو علاوة قابلة للاسترداد أو علاوة نهاية إلخ
توضيح للبرنامج حيث يبين المبلغ المؤمن عليه وقيمة الاسترداد والمبلغ المدفوع خلال فترة البرنامج، وأيضاً يجب أن يبين هذا التوضيح هذه المبالغ في نهاية كل سنة من السنوات الخمس الأولى من مدة وثيقة التأمين، ومن ثم كل خمسة سنوات، وعند تاريخ الاستحقاق إذا كان ذلك مناسباً أو حتى ٨٥ سنة إذا لم يكن ذلك مناسباً
إذا لم تكن المزايا والفوائد مضمونة بشكل كامل، يجب أن يزوّد العميل بثلاثة إيضاحات إجمالي معدلات العائد على الاستثمار وهي 3% و 5% و 7% لكل سنة
مدى ضمان أي استثمار أو مصروفات محملة حيث يجب أن يبيّن للعميل بشكل واضح أن القيم الموضحة هي فقط لغرض التوضيح إلا إذا تم ضمان الاستثمار والمصروفات المحملة بشكل كامل
بالنسبة للبرامج غير المرتبطة بوحدة في حالة تطبيقها، يجب توزيع أقساط التأمين والرسوم حسب التغطية الرئيسية والتغطية المكملّة وأية تغطية أو خدمات أخرى مقدّمة
عند تقديم معلومات للعميل متعلّقة، بالأداء الماضي الأساسي الذي تم بناءً عليه حساب الأداء، فإنه يجب التوضيح للعميل أن الأداء الماضي ليس دالاً على الأداء المستقبلي ولا يضمن بالضرورة تحقيق العوائد المستقبلية
إذا كان يمكن استثمار أموال أصحاب وثائق التأمين في مجموعة من صناديق الاستثمار المرتبطة بوحدة، فيجب وصف صناديق الاستثمار على أن يشتمل وصفها كحد أدنى على

- 1 وصف لفئات الأصول التي يمكن أن يستثمر فيها الصندوق
- 2 تصنيف لكل صندوق من حيث المخاطر والتقلب في الأسعار
- 3 يجب توضيح المعيار إذا كان الصندوق يقاس بناءً على معيار ما
- 4 الانتشار الجغرافي للاستثمارات
- 5 بيان أي تركيز للاستثمارات في أنواع معينة من الأوعية الاستثمارية
- 6 العملة التي يسعّر بها الصندوق
- 7 عدد مرات تسعير الصندوق
- 8 اسم مدير الصندوق إذا كان الصندوق من خارج شركة التأمين
- 9 الأداء الماضي للصندوق مع مراعاة ما هو مذكور في الفقرة (8) أعلاه

يجب على الشركات المصرح لها التي تقوم ببيع وثائق تأمين الحماية والادخار أن تستكمل نموذج تقصي حقائق العميل الذي يحتوي على معلومات كافية لدعم المنتج الموصى به بشكل كامل، ويجب أن يوقع نموذج تقصي الحقائق من قبل العميل ويحتفظ به في ملف العملاء وفي حال أي خلاف حول ملاءمة الوثيقة المباعة، سوف يتم أخذ محتويات نموذج تقصي الحقائق بشكل كامل في الحسبان، وإذا لم يكن نموذج تقصي الحقائق في الملف أو تمت تعبئته على نحو ضعيف أو بصورة غير كاملة فمن المحتمل أن يؤدي ذلك إلى تسوية الخلاف لمصلحة العميل يجب على وسطاء التأمين عند البيع الإفصاح للعميل عن كافة العمولات / الرسوم التي يتم تقاضيها مقابل الخدمات المقدّمة لذلك لعميل من كافة المصادر

يجب على الشركات المصريح لها والتي تمثل شركة التأمين في ترتيب وثيقة التأمين أن تفصح للعميل عن كافة العمولات والرسوم وأي تعويض آخر يتم تقاضيه جراء ترتيب وثيقة التأمين. لا يمكن أن تؤرخ تغطية التأمين بتاريخ سابق على أي منتج تأميني، ولا يمكن لشركة تأمين أو موظف شركة تأمين تقديم دليل على تغطية المنتج ما لم يكن العميل قد تعهد بالحصول على وثيقة تأمين سنوية كاملة تلتزم بالمعايير الدنيا المحددة لتلك الوثيقة

التزامات العميل

قبل إبرام وثيقة التأمين، يجب على الشركات المصريح لها تبليغ العملاء بالتزاماتهم الرئيسية بموجب وثيقة التأمين لدفع الأقساط في وقتها وتوفير إفصاح كامل وعادل عن كافة المعلومات ذات الصلة والضرورة لتحديد احتياجات التأمين وتغطية المخاطر وأنه من المتوقع بأن يفصح العميل للشركة المصريح لها بالعمولات التي يعتبرها ذات صلة كونه شخصاً عاقلاً

تأكيد التغطية

عند إبرام وثيقة التأمين يجب فوراً على الشركات المصريح لها أن تزود العملاء بتأكيد خطي رسمي على تغطية التأمين وفي حال عدم توفر كامل الوثائق، يجب أن تصدر الشركة المصريح لها دليلاً مؤقتاً على تأكيد التغطية يمكن أن يستخدم قانونياً كدليل على التغطية

عند استلام طلب الحصول على منتج تأمين إلزامي - كالتأمين على المركبة أو التأمين الصحي - مع دفعة قسط الأول مقدماً يجب تقديم وصل للعميل يبين أن التغطية تبدأ بتاريخ استكمال الطلب

عند استلام طلب الحصول على تأمين بدون دفع قسط تأمين مقدماً يجب أن يقدم إيصال استلام للعميل يبين أن التغطية سوف تبدأ بتاريخ إصدار وثيقة التأمين ودفع القسط الأول

مستندات الوثائق

يجب على الشركات المصريح لها تقديم كامل مستندات وثائق التأمين للعملاء فوراً بعد إبرام تلك الوثائق، وعلى الشركات المصريح لها الحصول على توقيع العميل لتأكيد إطلاعهم وفراءتهم وفهمهم واستلامهم لكامل مستندات وثائق التأمين

الأطراف ذات الصلة

يجب ألا تقوم شركة التأمين المصريح لها بإصدار أو تجديد وثيقة تأمين لأي من ملاكها أو أعضاء مجلس إدارتها أو كبار مدراءها التنفيذيين أو الأطراف ذوي الصلة بهم إلا بعد دفع كامل القسط (وفقاً للمادة ٤٩ من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني)، ويقصد بالأطراف ذوي الصلة أفراد العائلة من الزوجات والأزواج والأطفال والآباء والأمهات والأخوان والأخوات

تحصيل الأقساط

يجب ألا تقوم الشركات المصريح لها بتحصيل الأقساط أو الرسوم على الخدمات التي لا تقدمها الشركة أو على الخدمات المستقبلية التي لم تقدم بعد تعتبر شركات التأمين قد استلمت مبالغ أقساط التأمين فور استلام الوسيط أو الوكيل لها من العملاء

هـ - خدمات العميل بعد البيع

الهدف التعليمي

التوضيح للمتدرب واجبات شركة التأمين بعد صدور الوثيقة



خدمة ما بعد البيع

يجب أن تقوم الشركات المصريح لها بعد البيع بتقديم خدمات للعملاء في وقتها وبطريقة مناسبة بما في ذلك الرد على استعلاماتهم وطلباتهم الإدارية وطلباتهم بتعديل وثائق التأمين، وبشكل خاص يجب على الشركات المصريح لها إتباع الآتي

- تقديم شهادات التغطية عندما تطلب من قبل العميل
- تقديم تأكيد خطي لأية تعديلات على وثيقة التأمين ولأية مبالغ إضافية مستحقة
- إصدار إيصال استلام لأية مبالغ تم استلامها ما لم يتم الدفع عن طريق البطاقة الائتمانية أو صورة أخرى من التحويل المصرفي الآلي عندما تفي سجلات المصرف بالغرض
- دفع المبالغ واجبة الاسترداد أو أي رسوم أخرى مستحقة للعميل
- يجب على الشركات المصرح لها إشعار العملاء فوراً بأي تغييرات في الإفصاح أو الشروط المعدة للعملاء عند إبرام وثيقة التأمين، ويشتمل هذا على التغييرات في بيانات الاتصال بالشركة المصرح لها والتغييرات في إجراءات تقديم المطالبات

تسوية المطالبات

- يجب على الشركات المصرح لها فيما يتعلق بتسوية المطالبات إتباع التالي الرد على المطالبات المستلمة بشكل سريع تقديم نماذج المطالبات التي تبين كافة المعلومات أو الإجراءات المطلوبة من العميل (بما في ذلك المستفيد بالنسبة لوثيقة تأمين الحماية والادخار) لتقديم المطالبة
- الإقرار للعميل بتلقي المطالبة وإشعار العميل بأية معلومات ناقصة خلال (7) أيام من تلقي نموذج المطالبة
- تبليغ العملاء بالتقدم الحاصل في المطالبات المستلمة على الأقل كل (15) يوماً وفقاً للمادة 44 من اللائحة التنفيذية لنظام التأمين. ويجب ألا تتجاوز مدة تسوية مطالبات الأفراد المغطاة خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة-المستندات، ويجوز تمديد المدة خمسة عشر يوماً أخرى مع إشعار المراقب النظامي بذلك، ويجب ألا تتجاوز مدة تسوية -مطالبات الشركات خمسة وأربعين يوماً بعد استلام جميع المستندات اللازمة وتقرير مقدر الخسائر، الذي يجب تعيينه من -قبل الشركة خلال أسبوع من تاريخ الإبلاغ عن وقوع الحادث، وإذا زادت مدة تسوية المطالبة عن ذلك، يشعُر المراقب النظامي مع ذكر مبررات التأخير
- تسوية المطالبات بكل نزاهة وعدالة ودون تمييز
- تعيين خبير معينة أو مقدر الخسائر إذا كان ذلك ضرورياً وإشعار العميل بهذا التعيين خلال (3) أيام عمل
- إجراء تحقيق مقبول في المطالبات خلال مدة زمنية لا تتجاوز عشرة أيام (10) للأفراد و (30) يوماً للشركات
- إشعار العميل كتابياً بقبول أو رفض المطالبة فوراً بعد استكمال البحث مع ذكر التالي

أولاً: بالنسبة للمطالبات المقبولة (كلياً أو جزئياً)	ثانياً بالنسبة للمطالبات المرفوضة
مبلغ التسوية	تقديم سبب خطي لرفض الطلب المقدم
كيفية التوصل إلى مبلغ التسوية	تقديم نسخ الوثائق أو المعلومات التي استُخدمت في التوصل إلى هذا القرار عند الطلب
التبرير فيما إذا تم تخفيض مبلغ التسوية	
التبرير في حالة عدم قبول أي جزء من المطالبة	

شرح عملية اللجوء إلى الشكاوى إذا لم تُقبل التسوية من قبل العميل دفع مبالغ المطالبات بدون تأخير غير مبرر عند تلقي كافة المعلومات والوثائق المطلوبة

فترة تسوية المطالبات

يجب على شركات التأمين تسوية المطالبات خلال الفترة المبينة في المادة ٤٤ من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، وعند تعذر ذلك، تقدم شرحاً مع بيان أسباب هذا التأخير

مراقبة الائتمان

يجب ألا تقدم الشركات المصريح لها ائتمانياً مفرطاً للعملاء، ويجب الاتفاق على آلية دفع الاقساط بشكل واضح عند توقيع وثيقة التأمين، ويجب أن يتم النص في الوثيقة على تلك الآلية، ويجب على شركة التأمين إلغاء وثيقة التأمين فوراً إذا لم يتم سداد الأقساط بعد إنذار العميل وإعطائه مهلة (30) يوم، ويجب دفع أقساط التأمين بشكل مستقل عن المدفوعات الناتجة من تسوية المطالبات ولا يمكن أن تكون عوضاً عنها

التعامل مع الشكاوى

يجب على شركات التأمين المصريح لها إعداد آلية عادية وذات شفافية واضحة للتعامل مع الشكاوى وإبلاغ العملاء بإجراءات تقديم الشكاوى عند تلقي شكوى، يجب أن تقوم الشركات المصريح لها بالتالي

- الإقرار بتلقي الشكاوى -
- تقديم تقدير زمني للتعامل مع الشكاوى -
- تزويد العميل بمرجع الاتصال لمتابعة الشكاوى المقدمة -
- تبليغ العملاء بالتقدم الحاصل في الشكاوى المقدمة -
- تسوية شكاوى المطالبات بطريقة سريعة وعادلة خلال (١٠) أيام عمل من تلقي الشكاوى -
- إشعار العميل خطياً ما إذا كانت الشكاوى مقبولة أو مرفوضة والأسباب الداعية لذلك وأي تعويض معروض على العميل -
- شرح آلية رفع وتقديم الشكاوى إلى اللجان المشكلة بموجب المادة (٢٠/٢٠) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الإلغاء -
- يجب أن يتوافق إلغاء وثائق التأمين مع شروط الإلغاء المحددة في شروط وأحكام وثيقة التأمين، ويجب تبليغ العملاء خطياً عند إلغاء الوثيقة، بما في ذلك الإشارة إلى بند إلغاء الوثيقة ذي الصلة والذي تم النص عليه فيها وشرح الأسباب الداعية لإلغاء تلك الوثيقة
- يجب دفع المبالغ المستحقة للعملاء نتيجة لإلغاء وثيقة التأمين بدون تأخير غير مبرر، ويجب حساب هذه المبالغ وفقاً للأحكام -
- المادة (٥٤) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني

التجديد والانهاء

يجب على الشركات المصريح لها إشعار العميل بتاريخ تجديد أو انتهاء وثيقة التأمين قبل وقت كافٍ؛ ليتمكن العميل من التجديد أو الحصول على تغطية من شركة أخرى بالنسبة لكافة وثائق تأمين الحماية والادخار، يجب أن تقدم شركات التأمين بيانات سنوية للعملاء تتضمن المعلومات التالية

- أ- القيمة المستحقة المقدرة أو القيمة في عمر (85) سنة لوثيقة التأمين
- ب- المبلغ الحالي المؤمن على المزايا الأساسية والمكملة
- ت- إجمالي الإقساط المدفوعة في العام السابق
- ث- يجب أن تبين وثائق التأمين المرتبطة بصناديق الاستثمار قيمة الوحدات في كل صندوق

توزيع الفائض

يجب على شركة التأمين ان تحدد الالية التي سوف تتبعها في الوثيقة امتثالاً للمادة ٧٠ من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني و أن تقدم هذه الوثيقة للمؤسسة للموافقة عليها و يجب ان تكون هذه الوثيقة متوفرة للعملاء و عموم الناس

أسئلة نهاية الفصل :

اسئلة للمراجعة:

- ١ اذكر النقاط الرئيسية للمتطلبات العامة
- ٢ ما هي العناصر التي يجب ان تضمن في وثيقة التأمين؟
- ٣ في الإفصاح للعملاء ما هي المعلومات التي يجب ان تزود الشركة بها طالب التأمين

سؤال تطبيقي:

- ١ عند تسوية المطالبة كلياً او جزئياً او رفض المطالبة كيف تقوم شركة التأمين بالتعامل مع ذلك و كيف ترد على مقدم المطالبة

الفصل السابع

الإجابات على أسئلة الفصل السابع

١- اذكر النقاط الرئيسية للمتطلبات العامة

النزاهة
المهارة و الحرص و العناية
عدم التمييز
موارد كافية
إفصاح المعلومات للعملاء
حماية البيانات
ضمان أموال العميل
تضارب المصالح
التعاقد مع الشركات الأخرى

٢- ما هي العناصر التي يجب ان تضمن في وثيقة التأمين؟

يجب أن يستوفي نص كطلب وثيقة التأمين ونماذج الوثائق المتطلبات التالية كحد أدنى

أن تكون مكتوبة باللغة العربية مع إمكانية توفيره باللغة الإنجليزية
أن تكون لغتها وصياغة جملها بسيطة قدر الإمكان
أن تكون مطبوعة بشكل واضح ومفروعة وألا يكون طباعتها بأحرف صغيرة جدا

يجب أن يستوفي طلب وثيقة التأمين ونماذج الوثائق المطبوعة المتطلبات المنصوص عليها في المادة ٥٢ من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني وأن تشتمل على

المادة (٥٢)

يجب أن تكون وثيقة التأمين مكتوبة بخط واضح ولغة يسهل فهمها من عامة الناس، وأن تشمل الآتي

عناصر الوثيقة التي يجب أن تتضمن

- أ- رقم الوثيقة، على أن يذكر في جميع الأوراق التي لها صلة بالوثيقة
- ب- اسم المؤمن له وعنوانه البريدي
- ج- فترة التغطية
- د- وصف التغطية وحدودها
- هـ- الاقتطاع
- و- التغطيات الإضافية
- ز- الشروط والاستثناءات الخاصة
- ح- سعر التأمين، ومبلغ الاشتراك، وأسس الاحتساب، والعمولات المدفوعة عن الوثيقة
- ط- قائمة بالممتلكات أو المصالح المؤمن عليها

نص الوثيقة الذي يتضمن نوع التغطية والاحكام والشروط العامة والاستثناءات

المرفقات التي توضح التغطيات الإضافية والشروط والاستثناءات الخاصة التي لم يتطرق إليها أعلاه وتختلف عن الاتفاقية الأصلية

التوقيع وختم الشركة على الوثيقة ومرفقاتها

تعديلات وثيقة التأمين

يجب على الشركات المصريح لها أن تنص على شروط إلغاء الوثيقة بحيث تكون عادلة وواضحة بالنسبة للعملاء ومعقولة ومناسبة فيما يتعلق بالمنتج ويجب أن تكون شروط إلغاء الوثيقة مبينة بشكل واضح في وثيقة التأمين متضمنة ما يلي

شروط السماح لشركة التأمين بإلغاء وثيقة التأمين

شروط السماح للمؤمن له بإلغاء وثيقة التأمين

متطلبات الإشعار بالإلغاء بما في ذلك فترة الإشعار بالإلغاء وفي أي حال من الأحوال يجب أن يمنح المؤمن له مهلة زمنية قدرها 30 يوماً كحد أدنى قبل تاريخ سريان الإلغاء من قبل الشركة المصريح لها (وفقاً للمادة 54 من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني

وصف لطريقة استرداد قسط التأمين المستحق للمؤمن له عند إلغاء وثيقة التأمين ومتى يكون مستحقاً للدفع بالنسبة لتأمين الحماية والادخار: إضافة للفقرة (د) المذكورة أعلاه يجب بيان وتوضيح قيمة الاسترداد النقدي إذا كان ذلك سارياً لكل سنة من الخطة أو البرنامج التأميني

3- في الإفصاح للعملاء ما هي المعلومات التي يجب ان تزود الشركة بها طالب التأمين

يجب أن تبلغ الشركات المصريح لها العملاء بكافة المعلومات ذات الصلة في الوقت المناسب حتى يكون بمقدورهم - اتخاذ قرارات واعية ومبنية على معلومات كافية

يجب أن تتخذ الشركات المصريح لها إجراءات معقولة لضمان دقة ووضوح المعلومات المقدمة للعملاء وجعل هذه المعلومات متوفرة كتابياً

١- سؤال تطبيقي : عند تسوية المطالبة كلياً أو جزئياً أو رفض المطالبة كيف تقوم شركة التأمين بالتعامل مع ذلك و كيف ترد على مقدم المطالبة

إشعار العميل كتابياً بقبول أو رفض المطالبة فوراً بعد استكمال البحث مع ذكر التالي

ثانياً بالنسبة للمطالبات المرفوضة	أولاً: بالنسبة للمطالبات المقبولة (كلياً أو جزئياً)
تقديم سبب خطي لرفض الطلب المقدم	مبلغ التسوية
تقديم نسخ الوثائق أو المعلومات التي استُخدمت في التوصل إلى هذا القرار عند الطلب	كيفية التوصل إلى مبلغ التسوية
	التبرير فيما إذا تم تخفيض مبلغ التسوية
	التبرير في حالة عدم قبول أي جزء من المطالبة

شرح عملية اللجوء إلى الشكاوى إذا لم تقبل التسوية من قبل العميل
دفع مبالغ المطالبات بدون تأخير غير مبرر عند تلقي كافة المعلومات والوثائق المطلوبة
تعتبر إدارة المطالبات واجهة شركة التأمين فيما يتعلق بالتعويض عند حصول الضرر و هي اللحظة التي يتحقق عندها الهدف من شراء التأمين و فائدة الحماية المتحققة للعملاء لحماية الممتلكات المؤمنة على اختلاف أنواع التغطيات و من المسؤولية تجاه الغير في التأمينات التي تغطي ذلك



الفصل الثامن

المشاركين الرئيسيين في صناعة التأمين في المملكة العربية السعودية

مقدمة

الجهات الرقابية والإشرافية على سوق التأمين في المملكة العربية السعودية
شركات التأمين وإعادة التأمين التعاوني
شركات ومزاو لو المهن التأمينية الحرة

"يوفر هذا الجزء من المنهاج ما يقارب ٢٠ أسئلة من بين ١٠٠ سؤال في الامتحان"



الفصل الثامن : الخلفية التاريخية لصناعة التأمين في صناعة التأمين في المملكة العربية السعودية و الجهات ذات العلاقة

المقدمة

تتنوع الاقتصاديات الوطنية من اقتصاديات السوق الحرة إلى الاقتصاديات الموجهة التي تسيطر عليها الدولة. ولكن حتى في أكثر اقتصاديات السوق الحرة انفتاحًا، فإن الحكومات ترى أنه من الضروري مراقبة وتنظيم صناعة التأمين فيها تستقطب شركات التأمين مبالغ ضخمة من الأموال (ما تتراوح بين ٥٠ مليار دولار و ٢٠٠ مليار دولار ، وهي تعد مؤتمنة على هذه الأموال. ويجب مراقبتها وتنظيمها للتأكد من أن أموال المساهمين والمؤمن لهم مضمونة، وأيضاً لمنع شركات التأمين من استخدام الأموال في مخاطر غير مضمونة بحجة الاستثمار

٨-١ الخلفية التاريخية لصناعة التأمين في صناعة التأمين في المملكة العربية السعودية و الجهات ذات العلاقة

الهدف التعليمي

سيتعرف المتدرب على أهداف تنظيم صناعة التأمين وحاجتها الى المراقبة وفتح السوق امام المستثمرين



لقد كانت دائماً الأهداف الرئيسية لتنظيم التأمين عبر التاريخ هي الحفاظ على القدرة والملاءمة المالية لشركات التأمين بحيث تستطيع الوفاء بالتزاماتها الطويلة الأجل تجاه حملة وثائقها ودفع المطالبات ضمان التعامل العادل من قبل شركات التأمين ووسطاء التأمين تجاه حملة الوثائق الحاليين والمستقبليين والمستفيدين من التأمين الحاجة إلى جعل بعض أنواع التأمين إلزامياً كوسيلة لتحقيق الحماية الواسعة لكافة شرائح المجتمع سنبداً في هذه الوحدة بإلقاء نظرة على الخلفية التاريخية لنظام التأمين في المملكة العربية السعودية وأهمية مراقبة الحكومة لصناعة التأمين والسبب في الإلزام ببعض أنواع التأمين، وكيف يتم التعامل مع هذه المسائل في المملكة العربية السعودية

حاجة صناعة التأمين إلى التنظيم والمراقبة

يشترى العملاء التأمين لحماية أنفسهم من الاحتمال ولو الضئيل بصفة عامة لوقوع خسارة فادحة، بحيث يتم تحويل الخطر عملياً إلى شركة التأمين، وتقوم شركة التأمين بدورها بتوزيع الخطر المسند إليها على الوعاء الكبير المكون من حملة وثائقها مستخدمة احتياطات رأس المال لتحمل أي تكاليف تعويضية لحملة الوثائق الذين قد يتعرضون لخسارة غير متوقعة

الخلفية التاريخية لصناعة التأمين بالمملكة

إن نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة الذي صدر بالمرسوم الملكي رقم ٣٢/م بتاريخ ١ أغسطس ٢٠٠٣ هو أول تشريع سعودي بشأن الرقابة الحكومية على التأمين، وقبل صدور النظام كانت أكثر من ٧٥ شركة تأمين عاملة في المملكة يقدر حجم أعمالها بما يفوق ٧.٢ مليار ريال سعودي دون أي مراقبة أو تنظيم على الإطلاق، ولكن الوضع قد تغير تماماً الآن؛ فسوق التأمين السعودي الذي لم يكن يخضع للتنظيم وكان متاحاً للجميع أصبح الآن أكثر أسواق التأمين مراقبة وتنظيماً في المنطقة

إن الافتقار إلى التنظيم في الماضي لا يعني عدم تدخل الحكومة السعودية في صناعة التأمين لكن تردد الحكومة سابقاً في التشريع بشأن التأمين كان ناجماً من الشك في موقف الشريعة الإسلامية منه: فتحريم تقاضي أو دفع الفائدة (الربا) على سبيل المثال يقوم على نصوص واضحة من المصادر الرئيسية للشريعة الإسلامية بينما لا توجد أي إشارة إلى التأمين في نصوص الشريعة التي تعد المصدر الأساسي للتشريع في المملكة العربية السعودية. ولا عجب في ذلك إذ إن جمع هذه النصوص قد تم في الفترة ما بين القرن الثالث عشر والقرن السابع عشر الميلادي، وهي الفترة التي بدأ فيها بزوغ فجر التأمين أوروبا وفي المملكة العربية السعودية تم تقليص الجدل حول مدى شرعية عقود التأمين في الشريعة الإسلامية إلى نتيجة جوهرية، وهي أن التربح من المعاملات التأمينية يخالف الشريعة الإسلامية بينما المشاركة الجماعية في تحمل نتائج الخطر هو أمر مقبول وفي مصلحة المجتمع وذلك طبقاً للقرار رقم ٥١ بتاريخ ١٣٩٧/٤/٢ هـ الموافق ٢٣ مارس ١٩٧٧م الصادر عن مجلس هيئة كبار العلماء، وهي هيئة حكومية سعودية من علماء الدين الإسلامي، التي قررت أن التأمين التعاوني (أو التبادلي) هو " صورة من صور عقود التبرع (الهبة) ". وحيث إنه لا يُفترض أن يربح أحد من صفقات التأمين التعاوني، فقد عدّه كبار العلماء التأمين بهذه الصورة مقبولاً في الشريعة الإسلامية وفي عام ١٤٠٥ هـ (١٩٨٥م) تأسست الشركة الوطنية للتأمين التعاوني (شركة التعاونية للتأمين) بمرسوم ملكي كشركة مساهمة، والمساهمون فيها هم صندوق الاستثمارات العامة وصندوق التقاعد والمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية. وقد جاء ذلك استجابةً لتوصيات كبار العلماء بضرورة إنشاء شركة تأمين تعاوني بالمملكة العربية السعودية لتوفر البديل للتأمين التجاري ولمواكبة النظام الأساسي للشركة الوطنية للتأمين التعاوني، كان على شركة التأمين مسك حسابات منفصلة لكل من حملة وثائقها وحملة أسهمها، ولذلك فإن الشركة تجمع بين التأمين التبادلي الحقيقي الذي يملكه حملة الوثائق بالكامل ولا يتم التداول به في سوق الأوراق المالية وبين التأمين التجاري، ومع ذلك فإنها تعد شركة تأمين تبادلي بالقدر الكافي للوفاء بتوصية كبار العلماء بأن تعمل الشركة على الأساس التعاوني ورغم أنه لم يوجد أبداً حظر نظامي على التأمين التجاري بالمملكة إلا أن وزارة التجارة السعودية لم تكن تصدر سجلات تجارية من هذا النوع لأي شخص أو شركة لممارسة نشاط التأمين داخل المملكة بخلاف الشركة الوطنية للتأمين التعاوني، ومع ذلك عمل عدد لا بأس به من شركات التأمين الأجنبية في المملكة العربية السعودية معظماً شركات معفاة ومسجلة بمملكة البحرين، أي أنها شركات مسجلة بالبحرين مع التصريح بعدم مزاوله التأمين فيها، وكان يتم العمل اليومي لهذه الشركات مثل اكتتاب الوثائق وتسوية المطالبات من خلال وكيل محلي، أو بعبارة أخرى: كانت أغلب شركات التأمين العاملة في المملكة الأجنبية ولكنّها تقوم بالتسويق وباكتاب الأخطار داخل المملكة ووفقاً للمعنى الحرفي الدقيق للقانون، فإن مزاوله أي نشاط تجاري بالمملكة العربية السعودية دون الحصول على السجل التجاري اللازم يعد غير نظامي، ورغم ذلك كانت رقابة وزارة التجارة السعودية غير محكمة على شركات التأمين التي زاولت النشاط داخل الدولة، وبالطبع لم تكن طريقة عمل هذه الشركات في الخفاء فعلى سبيل المثال: تحتوي كل عقود المشاريع الحكومية على فقرة شرطية بأن يكون لدى المقاول وثيقة تأمين ضد كافة الأخطار من شركة تأمين ممثلة في المملكة العربية السعودية، وكان من المقبول جداً تأمين مثل هذه الأخطار لدى شركات تأمين مسجلة في البحرين تعمل بالسعودية غير الشركة الوطنية للتأمين التعاوني وبالرغم من هذا الحل العملي لمسألة التأمين الذي أحدثه التفسير لمبادئ الشريعة الإسلامية المتعلقة بهذا السياق إلا أن وجود صناعة تأمين قائمة أساساً بالخارج ولا تخضع للرقابة السعودية المباشرة كان بطبيعة الحال سبباً للمشاكل. وفيما كانت بعض شركات التأمين العاملة في المملكة ذات خلفية ممتازة، كان العديد منها فاسداً مالياً، وفي بعض الأحيان منعدم الضمير. فلا عجب إذن في حصول حالات مثل جمع المؤمنين لأقساط التأمين ثم الاختفاء فجأة، ولأن صناعة التأمين بالمملكة الأجنبية، فقد أدى ذلك أيضاً إلى خفض معدل الاحتفاظ بالخطر وإعادة التأمين محلياً في سوق التأمين السعودي حيث أكثر من ٧.٠% من الأقساط المحصلة من السوق السعودي كانت تذهب إلى الخارج، ومع ذلك لم تبذل الحكومة حتى عهد قريب جداً أي جهد لفرض سيطرة حقيقية على سوق التأمين السعودي، وقد جاءت الإصلاحات الحالية لصناعة التأمين نتيجة تغييرين مهمين حدثا في المملكة

بما أن التأمين لم يكن نشاطاً معترفاً به في المملكة كيف استطاع المؤمنون الدوران حول المشكلة كي يستطيعوا ممارسة نشاط التأمين بالمملكة العربية السعودية؟

السببان الرئيسيان اللذان أديا إلى تنظيم قطاع التأمين - التأمين الطبي الإلزامي - الانضمام إلى منظمة التجارة العالمية

كانت الرعاية الصحية في المملكة لسنوات عدة قبل تنظيم قطاع التأمين مجانية لكل من المواطنين السعوديين والمقيمين الأجانب على حد سواء، وحيث أنه يوجد تقديراً أكثر من ستة ملايين عامل أجنبي وذويهم بالمملكة العربية السعودية، فقد ألقى ذلك بوضوح عبئاً كبيراً على نظام الرعاية الصحية بالمملكة، وعلى اقتصادها ككل. وللحد من وطأة المشكلة، أصدرت الحكومة نظام الضمان الصحي التعاوني بالمرسوم الملكي رقم (٧١) وتاريخ ٢٧/٤/١٤٢٠ هـ الموافق ١٣ أغسطس ١٩٩٩م الذي يجبر أصحاب العمل على التأمين الصحي الخاص على موظفيهم الأجانب وذويهم، وقد نص هذا النظام في مادته الأولى على أنه يهدف إلى توفير الرعاية الصحية وتنظيمها لجميع المقيمين غير السعوديين في المملكة ويجوز تطبيقه على المواطنين وغيرهم بقرار من مجلس الوزراء، كذلك نص في المادة الثانية على أن التغطية تشمل جميع من ينطبق عليهم هذا النظام وأفراد أسرهم، أما المادة الثالثة فقد نصت على أنه لا يجوز منح رخصة الإقامة أو تجديدها إلا بعد الحصول على وثيقة الضمان الصحي التعاوني على أن تغطي مدتها مدة الإقامة إن التوسع في صناعة التأمين التي تملكها الدولة لا يتوافق مع السياسة الحكومية العامة التي تهدف إلى تشجيع زيادة دور القطاع الخاص في الاقتصاد السعودي ككل وليس تقليصه، بالإضافة إلى ذلك فإن توفير التأمين الصحي نحو أربعة أو ستة ملايين شخص في فترة قصيرة نسبياً من الممكن أن يكون فوق الطاقة الاستيعابية لشركة واحدة بكثير وكان الدافع الرئيس الثاني لتنظيم التأمين بالمملكة هو تصميم الملك عبد الله على انضمام السعودية إلى منظمة التجارة العالمية، وتضمنت اتفاقية الانضمام إلى منظمة التجارة العالمية في جزء منها فتح المملكة لسوق التأمين فيها أمام المصالح الأجنبية، وفي واقع الأمر هناك تناقض لأن سوق التأمين السعودي في وضعه السابق لصور النظام كان مفتوحاً أمام الجميع وإن لم يكن بشكل رسمي، ولكن إذا نظر المرء إلى مدى انفتاح السوق السعودي من ناحية القدرة على إنشاء شركات تأمين سعودية مرخص لها فقد كان السوق مغلقاً أمام كل من الأجانب والسعوديين على حد سواء، إذ لم يكن هناك إطار عمل نظامي لإنشاء شركات تأمين أخرى غير الشركة الوطنية للتأمين التعاوني طبعاً لذلك تم إصدار نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني بالمرسوم الملكي رقم ٣٢/م وتاريخ ١٤٢٤/٦/٢ هـ الموافق ٢٠٢٠/٣/٢٠م. ومع إصدار اللائحة التنفيذية للنظام بقرار وزير المالية رقم ٥٩٦/١ وتاريخ ١٤٢٥/٣/١ هـ الموافق ٢٠٢٠/٤/٢٠م، بزغ فجر صناعة جديدة في المملكة

تنظيم التأمين بالمملكة العربية السعودية

عندما تم اتخاذ القرار بفتح المملكة العربية السعودية أبوابها للتأمين، كان ذلك على أساس تحسين الخدمة لعموم الناس بما يخدم المصلحة العامة، ولتمكين الدولة من التعامل مع مشكلة التأمين الصحي، وأيضاً لفتح السوق والمعاملة المنصفة ولإيجاد فرص متكافئة لكل من شركات التأمين الأجنبية والمحلية تتوافق مع اتفاقيات منظمة التجارة العالمية

في اجماعي الآخرة 1424 هـ الموافق 30 يوليو 2003م قام مجلس الوزراء السعودي بإقرار تشريع تاريخي يفتح قطاع التأمين السعودي للاستثمار الأجنبي، وتم إصدار نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في 2/6/1424 هـ الموافق لعشرين من نوفمبر 2003م، ولذلك لم يكن النظام الجديد مؤثراً فعلياً حتى تاريخ صدور اللائحة التنفيذية بسبب وجود تفاصيل كثيرة لذلك التشريع الجديد متضمنة في اللائحة والهدف من النظام واللائحة التنفيذية المذكور في المادة (٢) من اللائحة التنفيذية

"المادة ٢"

الهدف من النظام واللائحة التنفيذية

حماية حقوق المؤمن لهم والمستثمرين

تشجيع المنافسة العادلة والفعالة وتوفير خدمات تأمينية أفضل بأسعار وتغطيات مناسبة

توطيد استقرار سوق التأمين

تطوير قطاع التأمين في المملكة بما في ذلك التدريب وتوطين الوظائف

إن الهيئة الحكومية المسؤولة عن تنظيم ومراقبة قطاع التأمين السعودي هي مؤسسة النقد العربي السعودي التي أثبتت منذ تأسيسها سنة 1376 هـ (1957 م) نجاحها وصرامتها كمنظم ومراقب للقطاع المصرفي السعودي، واستطاعت حقاً وضع النظام النقدي السعودي بشكل جيد في إطار المقاييس الحديثة تعنى صناعة التأمين بتقديم الخدمات التأمينية من خلال العديد من المنتجات التي ضُمت من خلال خبراء في تقديم التغطيات التي تحمي الأفراد والمؤسسات من الصناعات التفاعلية والتشاركية، بمعنى أنها تدخل في علاقات مع العديد من الجهات الحكومية والخاصة التي تقدم العديد من المهام والأدوار والوظائف، وسنقوم فيما يلي باستعراض هذه العلاقات

٨-٢ الجهات الرقابية والاشرفية

أ - مؤسسة النقد العربي السعودي

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بالجهات الرقابية والاشرفية على قطاع التأمين ودور كل جهة ومهامها الرئيسية المتصلة بقطاع التأمين

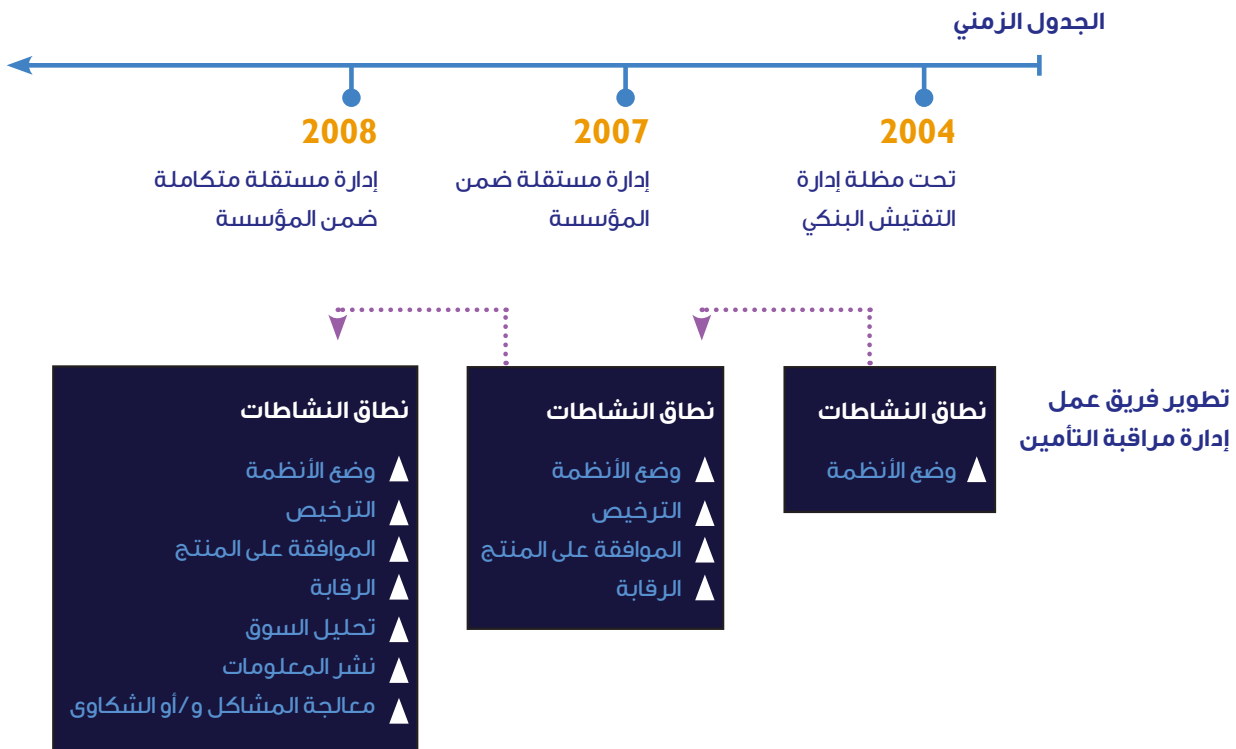


أنشئت في ١٩٥٢م وتعرف أيضاً باسم ساما (SAMA) اختصاراً لـ (Saudi Arabian monetary authority)، وهي بمثابة المصرف المركزي للمملكة العربية السعودية، وتعد من الأجهزة الأكثر أهمية بالنسبة إلى القطاع المصرفي ولقطاع التأمين في المنطقة وقد أوكل إليها العديد من المهام بموجب عدة أنظمة وتعليمات، إذ تقع على عاتقها مسؤولية سلامة النظام المصرفي ومدى فعاليته في القيام بواجباته تجاه مستخدمي خدمات النظام المصرفي والمساهمين فيه وما يهمننا هنا دور المؤسسة فيما يخص صناعة التأمين فيما يتعلق بالوظائف الفنية لمؤسسة النقد العربي السعودي الخاصة بنشاط التأمين، إذ تختص هذه المؤسسة بمراقبة شركات التأمين التعاوني بالمملكة، من خلال القيام بما يلي

- إعداد اللائحة التنفيذية لنظام التأمين في المملكة
- تنظيم إنشاء شركات التأمين وإعادة التأمين بالمملكة
- الإشراف على الجوانب الفنية لأعمال شركات التأمين وإعادة التأمين
- منح التراخيص لشركات التأمين التي ترغب في العمل بالمملكة

تنظيم توزيع الأموال الفائضة على حملة الوثائق والمساهمين
 تحديد المتطلبات الرأسمالية والملاءة المالية لكل نوع من أنشطة التأمين التي تطلب الشركات مزاولتها
 تنظيم استثمارات شركات التأمين داخل وخارج المملكة
 تقرير المتطلبات التعليمية والمؤهلات اللازمة لموظفي شركات التأمين ووسطاء ووكلاء التأمين
 تحديد سلوكيات التعامل ومبيعات التأمين والإفصاح عن المعلومات
 الموافقة على المنتجات التأمينية الخاصة بشركات التأمين
 تفسير وتطبيق العقود
 تنظيم شراء التغطية التأمينية الإلزامية
 تنظيم ومراقبة شركات التأمين التعاوني وشركات المهن الحرة المتعلقة بالتأمين، وخبراء تسوية الخسائر، والأكتواريين

تاريخ الإدارة العامة للرقابة على شركات التأمين التابعة للمؤسسة :



وقد صدر نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني بالمرسوم الملكي رقم م/٣٢ وتاريخ ٢٤/١٤٢٤هـ، وتلا ذلك إصدار اللائحة التنفيذية للنظام بقرار وزير المالية رقم ١٥٩٦/٧ وتاريخ ٥/٣/١٤٢٥هـ، وكان الهدف الأساسي من هذا النظام ولائحته التنفيذية هو تنظيم قطاع التأمين في المملكة وفور صدور هذا النظام ولائحته التنفيذية، شكلت مؤسسة النقد العربي السعودي فريقاً من المشرفين لأداء مهام الإشراف والمراقبة على قطاع التأمين، ويعمل هذا الفريق حالياً ضمن إدارة عامة تابعة للمؤسسة تعنى بأداء المهام الإشرافية والمراقبة على قطاع التأمين ومنذ إنشائها، تقوم إدارة مراقبة التأمين بحماية المؤمن لهم وتطوير السوق، وتمثل صلاحيات إدارة مراقبة التأمين في حماية المؤمن لهم من الخسائر المالية غير المبررة ومن أصحاب السلوك غير النزبه في قطاع التأمين تعزيز شفافية السوق من خلال إلزام شركات التأمين بنشر بيانات موثوقة ومدققة على جمهور المتعاملين مع شركات هذا القطاع تعزيز وتطوير ونمو سوق التأمين في المملكة العربية السعودية، من خلال الابتكار الأدوات الكفيلة بذلك، ونشر التوعية التأمينية في السوق ضمان استقرار قطاع التأمين لتشجيع الاستثمارات في هذا القطاع، وفي قطاع الاستثمارات بصفة عامة تعزيز وتنمية مهارات القوى العاملة في شركات قطاع التأمين، من المتخصصين والمشرفين في مجال التأمين في المملكة

تاريخ الإدارة العامة للمراقبة على شركات التأمين التابعة للمؤسسة

وبعد استعراض الشكل أعلاه نلاحظ مدى التطور الذي حصل على نطاق النشاطات الخاصة بالإدارة العامة للمراقبة على قطاع التأمين التابعة لمؤسسة النقد العربي السعودي؛ وذلك باعتبارها أحد الشركاء الرئيسيين الفاعلين في تاريخ صناعة التأمين في المملكة العربية السعودية، ونعود لنذكر القارئ الكريم أنه تم لغاية إعداد هذا الكتاب إصدار عدد كبير من اللوائح والأنظمة والقرارات التي تنظم عمل القطاع، وسوف نذكر هذه اللوائح هنا، على أنه للمزيد من الاستيضاح زيارة الموقع الإلكتروني لمؤسسة النقد العربي www.sama.gov.sa السعودي اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني

المبادئ المقرر تطبيقها لتنظيم عمل فروع شركات التأمين الأجنبية في المملكة العربية السعودية

خطة الانسحاب التي يجب أن تتبعها شركات التأمين غير المرخصة والعاملة في السعودية

اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين

قواعد مكافحة غسل الأموال وتمويل الارهاب لشركات التأمين

لائحة مكافحة الاحتيال

لائحة إدارة المخاطر

لائحة تكاليف الإشراف والتفتيش

اللائحة التنظيمية لأعمال إعادة التأمين

اللائحة التنظيمية للأعمال الأكتوارية لشركات التأمين وإعادة التأمين

اللائحة التنظيمية لوسطاء ووكلاء التأمين

لائحة عمليات التأمين الإلكترونية

الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات

لائحة الاستثمار

- لائحة الإسناد الخاصة بشركات التأمين وإعادة التأمين وأصحاب المهن الحرة
 - قواعد مكافحة غسل الأموال وتمويل الارهاب لشركات التأمين (تحديث
 - سياسة توزيع فائض عمليات التأمين
 - لائحة حوكمة شركات التأمين
 - لائحة لجان المراجعة في شركات التأمين وإعادة التأمين
- وقد تم ذكر هذه اللوائح تبعاً طبقاً للتواريخ التي صدرت من خلالها، ونلاحظ من هذه اللوائح أنها تنظم معظم مجالات عمل شركات التأمين وشركات المهن التأمينية الحرة التي سيرد ذكرها لاحقاً

ب - مجلس الضمان الصحي التعاوني

مجلس الضمان الصحي التعاوني هيئة حكومية سعودية ذات شخصية اعتبارية مستقلة أنشئت بموجب المادة الرابعة من قرار مجلس الوزراء رقم (71) وتاريخ 27/4/1420 هـ الموافق 11/8/1999 م التي تنص على إنشاء مجلس الضمان الصحي التعاوني للإشراف على تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني الذي يهدف إلى توفير الرعاية الصحية وتنظيمها لجميع العاملين بالقطاع الخاص وأسره، ويرأس مجلس الإدارة معالي وزير الصحة ويضم في عضويته بعض الوزارات الحكومية بالدولة

الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني

هي الجهاز التنفيذي للمجلس، وتتمثل مهامها في إعداد وتنفيذ السياسات والإجراءات التنفيذية والإشراف المباشر على التأمين الصحي، بما في ذلك المتابعة الفنية والطبية وبشكل مستمر لكافة المعنيين بالنظام والعمل على تطوير حفظ حقوق المؤمن لهم وتقوم الأمانة العامة بجهود كبيرة ومتعددة في صناعة التأمين الصحي التعاوني بما ينصب في تحقيق أهداف النظام مع الشركاء الأساسيين في العلاقة التأمينية من مقدمي الخدمات الصحية المعتمدين وشركات التأمين المؤهلة و المؤمن لهم ومنها اعتماد مقدمي الخدمة الصحية: مقدمو الرعاية الصحية هم أحد أطراف العلاقة التأمينية الثلاثة المنوط بها تقديم خدمات الرعاية الصحية للمؤمن لهم المتعاقدين مع شركات التأمين المؤهلة من المجلس ويصنف مقدمي خدمات الرعاية الصحية إلى مستشفيات / مراكز جراحة اليوم الواحد / مجمع العيادات / المستوصفات / عيادة طبيب الواحد/ مركز تشخيص/ مركز علاج طبيعي/ مختبر تحاليل/ صيدليات/ محلات الأجهزة والأطراف الصناعية/ محلات النظارات الطبية. وتقوم الأمانة العامة للمجلس باعتماد المنشآت الصحية في القطاعين العام والخاص الراغبة في العمل تحت مظلة الضمان الصحي التعاوني بعد التأكد من استيفائها متطلبات الاعتماد وأن لديها الكوادر البشرية المؤهلة والإمكانات الإدارية والفنية المناسبة للتعامل بمهنية مع شركات التأمين المؤهلة. ولذا فإن طبيعة هذه العلاقة تحتم أن يكون مقدم الخدمة أو المرفق الصحي مستوفياً لعدد من المعايير المطلوبة ليتسنى له أداء دوره كما يجب في هذه العلاقة التأمينية تجديد اعتماد المرافق الصحية: تأتي خطوة تجديد اعتماد المرافق الصحية كخطوة رقابية ذات دور تنظيمي، وتعد من الأدوات الأساسية للمحافظة على مستويات الجودة في المرافق الصحية بما يضمن قيامها بالدور الموكل إليها على أكمل وجه. ويتم تجديد اعتماد مقدمي الرعاية الصحية سنوياً أو كل سنتين أو ثلاث سنوات لبعض فئاتهم، وذلك بعد استيفائهم لمتطلبات تجديد الاعتماد التي تعد امتداداً للاعتماد السابق تأهيل شركات التأمين الصحي: لدخول سوق التأمين الصحي، على شركات التأمين الحصول على تصريح مؤسسة النقد العربي السعودي، ومن ثم يتم تأهيلها لممارسة أعمال الضمان الصحي التعاوني من قبل مجلس الضمان الصحي التعاوني، وبالتالي قيام شركات التأمين الصحي بإدارة المنافع المغطاة ضمن وثيقة الضمان الصحي التعاوني، وتقوم الأمانة العامة للمجلس بإعداد خطط العمل اللازمة لتأهيل ومتابعة أعمال هذه الشركات حسب مراحل التطبيق وبتفعيل التنسيق مع الجهات المعنية وتشكيل لجان وفرق عمل تخدم أغراض التطبيق

أهم التزامات شركات التأمين الصحي

القيام بمهامها تجاه عملائها بتوفير التغطية التأمينية المناسبة لهم؛ فهي مسؤولة بشكل مباشر أمام حامل الوثيقة (صاحب العمل) منذ بداية سريان وثيقة التأمين الموقعة مع العميل رفع الأسماء للمؤمن لهم على نظام الشبكة الوطنية للضمان الصحي التعاوني خلال ٤٨ ساعة إصدار بطاقات التأمين للمؤمن لهم خلال (٥) أيام عمل على الأكثر من تاريخ سريان الوثيقة وتسليمها إلى العميل على أن تبقى شركة التأمين مسؤولة عن أي مطالبات قد تنشأ منذ بداية إصدار الوثيقة على شركة التأمين سرعة إعطاء الموافقات لتقديم العلاج للمستفيدين إلى مقدمي الخدمة خلال (٦٠) دقيقة سرعة تسوية مطالبات مقدمي الخدمة خلال (٦٠) يوماً؛ ليستطيع مقدم الخدمة تقديم الخدمات العلاجية المناسبة وبصورة فعالة لعملاء شركة التأمين التزامها بالقيام بتوفير خدمات رعاية صحية للمؤمن عليهم بإبرام عقود خدمات صحية مع مقدمي خدمة معتمدين من المجلس تزويد المستفيدين عند بدء التغطية التأمينية بكتيبات توضيحية تتضمن الوثيقة ونطاق التغطية التأمينية وحدودها وشبكة مقدمي الخدمات المعتمدة إبلاغ شبكة مقدمي الخدمات المعتمدة بانضمام حامل الوثيقة إلى التغطية التأمينية بحيث تتناسب مع احتياجات المستفيدين ومواقع عملهم، بشكل لا يضطرون معه إلى الحصول على الخدمة من مقدم خدمة خارج الشبكة التزامها بإنشاء وحدة لقبول ومعالجة الشكاوي الواردة من المستفيدين التزامها بالحد الأدنى من منافع وثيقة الضمان الصحي التعاوني الموحدة وتوجد إدارة تأهيل خاصة بشركات التأمين تقوم بتأهيل شركات التأمين لمزاولة أعمال الضمان الصحي التعاوني وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي لمزاولة أعمال إدارة مطالبات الضمان الصحي التعاوني، وتقوم بالإشراف على أداء الشركات ومراقبتها للتأكد من قيامها بأعمالها حسب نظام الضمان الصحي التعاوني ولوائحه التنفيذية ووثيقته الموحدة

ج - هيئة السوق المالية

حيث إن كل شركات التأمين بموجب النظام لا بد من أن تكون شركات مساهمة عامة، فلا بد لها من أطرح جزء من أسهمها لعامة المواطنين بما نسبته 40% من قيمة رأسمال الشركة، وحيث إن الجهة المسؤولة عن هذا الطرح هي هيئة السوق المالية، فيجب تعريف القارئ بها باعتبارها أحد المشاركين الرئيسيين في سوق التأمين في المملكة العربية السعودية. نشأت السوق المالية في السعودية بدييات غير رسمية في الخمسينيات من القرن الماضي، واستمر الوضع كذلك إلى أن وضعت الحكومة التنظيمات الأساسية للسوق في الثمانينات، وبموجب "نظام السوق المالية" الصادر بالمرسوم الملكي رقم (٣/م) وتاريخ ٢٨/١٤٢٤هـ تأسست هيئة السوق المالية، وهي هيئة حكومية ذات استقلال مالي وإداري وترتبط مباشرة برئيس مجلس الوزراء

مهام الهيئة

تتولى الهيئة الإشراف على تنظيم وتطوير السوق المالية، وإصدار اللوائح والقواعد والتعليمات اللازمة لتطبيق أحكام نظام السوق المالية بهدف توفير المناخ الملائم للاستثمار في السوق، وزيادة الثقة به، والتأكد من الإفصاح الملائم والشفافية لشركات المساهمة المدرجة في السوق، وحماية المستثمرين والمتعاملين بالأوراق المالية من الأعمال غير المشروعة في السوق

النشاطات الرئيسية للهيئة

إرسال تذكير بالمهلة المحددة لتقديم الطلب عن طريق البريد الإلكتروني
تلقي النماذج المالية بصورة شهرية وفصلية وسنوية
ضمان دقة ونزاهة البيانات التي يتم جمعها

احتساب النسب ذات الصلة لدراسة الأداء والتوجهات
إصدار تقارير السوق على مستوى القطاع والشركات
التحقق من مشاكل الملاءة المالية للشركات (وهذا بالطبع نشاط مهم لصناعة التأمين؛ ذلك أن الملاءة
المالية من المواضيع المهمة لشركات التأمين

صلاحيات الهيئة

تتمتع الهيئة بالصلاحيات التالية

تنظيم وتطوير السوق المالية، وتنمية وتطوير أساليب الأجهزة والجهات العاملة في تداول الأوراق المالية
حماية المستثمرين من الممارسات غير العادلة وغير السليمة التي تنطوي على احتيال أو خداع أو غش أو تلاعب، أو التداول بناءً
على معلومات داخلية
العمل على تحقيق العدالة، والكفاءة والشفافية في معاملات الأوراق المالية
تطوير الضوابط التي تحد من المخاطر المرتبطة بعمليات الأوراق المالية
تطوير وتنظيم ومراقبة إصدار وتداول الأوراق المالية
تنظيم ومراقبة أنشطة الجهات الخاضعة لإشراف هيئة السوق المالية
تنظيم ومراقبة الإفصاح عن المعلومات المتعلقة بالأوراق المالية والجهات المصدرة لها
وتسعى الهيئة إلى حماية المستثمرين وتحقيق العدالة والكفاءة والشفافية في التداول من خلال اكتشاف الأعمال والتصرفات
التي تعد من أنواع التلاعب والتضليل. أما ارتفاع السوق وانخفاضها فهو أمر يحكمه العرض والطلب فقط
وتضع الهيئة الضوابط والتعليمات المنظمة لإعلانات شركات التأمين المدرجة في السوق المالية السعودية (تداول) التي يجب
على تلك الشركات الالتزام بها عند بث أي إعلان في موقع تداول. وتقع مسؤولية الإعلان ومحتوياته على الشركة، كذلك تتولى
الإدارة أعمال ومهام التحقيق في قضايا المخالفات الإلكترونية واستدعاء المخالفين واستجوابهم، وسماع أقوال الشهود في
مخالفات ممارسة أعمال الأوراق المالية التي تقع عبر مواقع الإنترنت ومنندياته، أو عبر رسائل الهاتف النقال، أو عبر وسائل الإعلام
المسموعة والمرئية كتحديث المشورة للمستثمرين بإصدار التوصيات أو بإدارة محافظ استثمارية، دون الحصول على ترخيص
من الهيئة. وتتلخص مهام الإدارة فيما يلي
التحقيق في قضايا المخالفات الإلكترونية المحالة إليها من وحدة الرقابة الإلكترونية بعد قيام الوحدة بإجراءات الضبط وجمع
الأدلة اللازمة
طلب المعلومات أو السجلات التي تراها الإدارة ضرورية لاستكمال إجراءات التحقيق في المخالفات الإلكترونية من الجهات ذات
العلاقة. - استدعاء المخالفين واستجوابهم، وسماع أقوال الشهود
التنسيق مع الجهات ذات العلاقة للحد من تلك المخالفات
كذلك تتابع الهيئة نشر القوائم المالية والتقارير الصادرة عن الشركات المدرجة للتأكد من تماشيها مع متطلبات الهيئة
ولوائحها من حيث توقيت النشر والمعلومات التي تشملها
أيضاً حُدثت الهيئة الفترات التي يجب على الشركة خلالها نشر قوائمها المالية وهي
إعلان القوائم المالية السنوية فور اعتمادها خلال فترة لا تتجاوز أربعين يوم عمل من نهاية الفترة المالية السنوية التي تشملها
تلك القوائم. - إعلان القوائم المالية ربع السنوية فور اعتمادها خلال فترة لا تتجاوز خمسة عشر يوم عمل من نهاية الفترة
المالية التي تشملها تلك القوائم

حوكمة الشركات

وهي آلية عمل لمراقبة وتوجيه جميع أنشطة الشركة لحماية حقوق المساهمين وأصحاب المصالح (مثل العاملين والعملاء والموردين). وتشكل الحوكمة مجموعة مترابطة من الإجراءات والترتيبات التنظيمية التي تحكم العلاقة بين المساهمين ومجالس الإدارة بالإضافة إلى الإدارة التنفيذية بما يحقق أهداف استراتيجية طويلة المدى لتلبية احتياجات المساهمين وأصحاب المصالح والجهات الرقابية من خلال دور إدارات الشركات في أداء أعمالها بنزاهة ومصداقية ومسؤولية

وهكذا، فإن هناك علاقة رقابية تمارسها هيئة السوق المالية على شركات التأمين باعتبارها من المكونات الرئيسية في سوق المال

د -وزارة التجارة والاستثمار

تتطلع وزارة التجارة والصناعة إلى خدمة الجمهور والشركات بما فيها شركات التأمين وتبسيط إجراءات الخدمة بمختلف الوسائل المتاحة، لذا عملت الوزارة على تنفيذ مجموعة من خدماتها بشكل إلكتروني وتوفير خدمات تفاعلية متكاملة تسهل على المستفيد النهائي إتمام طلبه بشكل كامل ومن أي مدينة دون مراجعة مبنى الوزارة، بالإضافة إلى توفير خدمات للتحقق موجهة لقطاع الأعمال والجهات الحكومية، وخدمات للمتابعة تساعد المراجع على متابعة طلبه عن طريق أسهل وأسرع الوسائل مثل الهاتف الجوال، إلى جانب بعض الخدمات الاستفسارية

ولكل خدمة إلكترونية مقدمة على البوابة وقت معتمد للتنفيذ تلتزم الوزارة به، هذا الوقت مذكورة في صفحة الخدمة الإلكترونية بشكل واضح ويمكن لمقدم الطلب في حال التأخر في التنفيذ الاتصال مباشرة بمركز خدمات العملاء للاعتراض

ويعد السجل التجاري لأي شركة تأمين أو حتى المهن التأمينية الحرة واحداً من الخدمات التي تقدمها وزارة التجارة والصناعة لشركة التأمين؛ وذلك أن الحصول على سجل تجاري للشركة يعد متطلباً رئيسياً من المتطلبات السابقة للحصول على رخص العمل التأميني من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي

وعليه، لا بد لأي شركة تأمين مرخص لها من أن تكون خاضعة لقانون الشركات الصادر عن وزارة التجارة والصناعة الذي ينظم العلاقة ما بين جميع المساهمين باعتبارهم شركة مساهمة أولاً قبل أن يكونوا شركة تأمين، وبالطبع فإن الحصول على سجل تجاري يمر عبر إجراءات نظامية

ويبين السجل التجاري الاسم التجاري للشركة وأسماء أعضاء مجلس الإدارة والمدير العام ورأس مال الشركة، وطبيعة النشاط الذي ستتم ممارسته، ويشير إلى أن الرقم الخاص بالسجل التجاري يعد من الأرقام المرجعية للكثير من المعاملات الخاصة ومع الجهات الرسمية، ويعد سريان السجل التجاري من الأدلة المهمة على استمرارية عمل الشركة. ويجب على الشركة أن تبلغ الوزارة بأي تعديلات تحصل على عقد الشراكة يمكن أن تغير هذا العقد بشكل جوهري. هذا وقد صدر نظام جديد للشركات في عام 1437 هـ / 2015 م يتضمن الكثير من المواد التي تتعلق بشركات المساهمة في السوق المالية، وباعتبار أن كافة شركات التأمين في المملكة العربية السعودية شركات مساهمة عامة فلا بد أن تلتزم بهذه المواد

هـ -الهيئة العامة للاستثمار

تم إنشاء الهيئة العامة للاستثمار من قبل الحكومة السعودية في 10 إبريل عام 2000 م، وهي المسؤولة عن إدارة البيئة الاستثمارية في المملكة العربية السعودية، وتعمل تحت توجيهات حكومة المملكة وتقدم الخدمات والتسهيلات للمستثمرين للارتقاء بالمناخ الاستثماري وتعزيز التطور الاقتصادي في المملكة العربية السعودية، كذلك تعمل كجهة محفزة لتعزيز الاستثمارات الداخلية وتسهيل تبادل أفضل الممارسات بين القطاعين العام والخاص وما يخص قطاع التأمين، وتؤدي دور الوسيط بين مجتمع الأعمال العالمي والحكومة السعودية ووزاراتها ودوائرها، وتهدف أيضاً إلى المشاركة في صنع سياسة اقتصادية متطورة تركز على الدراسة والبحث الاستراتيجي

الهيئة العامة للاستثمار هي الجهة المسؤولة عن إدارة البيئة الاستثمارية للمستثمرين الأجانب في المملكة العربية السعودية والإشراف عليها والرقابة على شركات التأمين التي يكون فيها مستثمرون غير سعوديين

ويتمثل دور الهيئة العامة للاستثمار في

العمل كجباة استثمارية للمملكة ومحطة أولى لبدء الاستثمار
تقديم دعم يتميز بالكفاءة والفاعلية والملاءمة للمستثمرين، بما في ذلك توفير المساعدة عند الوصول إلى المملكة،
واستخراج التأشيرات، وشحن البضائع، والتخليص الجمركي
العمل مع الشركاء الحكوميين مثل البرنامج الوطني لتطوير التجمعات الصناعية
التنسيق مع المؤسسات الحكومية الأخرى، والجهات المعنية والموردين، مثل شركات المحاماة والبنوك والمحليين وشركات
التأمين

مراقبة قدرة المملكة على اجتذاب الاستثمارات للمستثمرين والارتقاء بها إلى مستويات أعلى، وذلك من خلال مركز
التنافسية الوطني

المهام الرئيسية للهيئة في مجالات وأنشطة التأمين
حماية حقوق حملة وثائق التأمين والمستفيدين منها للمستثمرين
ضمان تحقيق الأهداف الاقتصادية والاجتماعية للنشاط التأميني والحفاظ على المدخرات الوطنية
كفالة سلامة المراكز المالية لوحدات سوق التأمين والتنسيق ومنع التضارب بينها
المشاركة في تنمية الوعي التأميني في البلاد
دعم سوق التأمين والعمل على تطويره
الارتقاء بالمهنة التأمينية والإسهام الفعال في توفير الخبرات
دور الهيئة في الإشراف والرقابة على نشاط التأمين
تسجيل المنشآت والأشخاص المزاولين لنشاط التأمين من غير السعوديين
لمزاولة أي نشاط متعلق بالتأمين يستلزم النظام ضرورة التسجيل بالهيئة للرقابة على التأمين

وتتمثل الأنشطة فيما يلي

شركات تأمين أو إعادة تأمين
شركات وسطاء التأمين
خبراء التأمين الأكتواريون
خبراء التأمين الاستشاريون
خبراء المعاينة وتقدير الأضرار
مراقبو حسابات شركات التأمين من خلال وحدة مراقبة جودة أعمال مراقبي الحسابات
المقيدين بسجلات الهيئة
تحديد متطلبات رأس المال اللازم لتسجيل شركة التأمين والترخيص لها بمزاولة النشاط
وكذا وجوب الاستثمار في أوجه الاستثمار المحددة للشركات نظاماً
وجوب توافر شروط معينة فيمن يتولى قيادة إدارات شركات التأمين للمستثمرين

وهكذا نرى مدى أهمية الهيئة العامة للاستثمار؛ ذلك أنها إحدى البوابات الرئيسية للمستثمرين الأجانب في قطاع التأمين،
ويبقى دور الهيئة قائماً في المراقبة والإشراف على هؤلاء طوال فترة وجودهم

لا بد لكل شركة تأمين مسجلة مرخص لها من الانتساب للغرفة التجارية في المدينة التي رخصت فيها، إذ إن الغرفة التجارية الصناعية هي من الجهات غير الحكومية التي تنظم دعم القطاع الخاص والإشراف والمتابعة ومنها شركات التأمين وشركات المهن التأمينية الحرة، فهي الجهة الرئيسية الممثلة لهذا القطاع بالاقتصاد السعودي، وتعمل الغرف السعودية من خلال أنشطتها المختلفة على دعم القطاع الخاص وتوفير متطلباته وإرساء مقومات تطوير دوره في النشاط الاقتصادي سواء بشكل مباشر أو غير مباشر من خلال التنسيق مع الجهات المعنية. ولما كان واقع القطاع الخاص السعودي يغلب عليه طابع الأعمال الصغيرة والمتوسطة (ويندرج تحت هذا النشاط نشاط معظم شركات المهن التأمينية الحرة)، وهو ما يتأكد من النظر إلى نسبة عدد هذه المنشآت التي تتراوح بين 80% - 90% من إجمالي منتسبي كل غرفة، فقد كان من الضروري أن تسعى كل غرفة إلى تقديم كافة سبل الدعم الممكنة لهذه المنشآت إلا أنه بمتابعة حجم هذا الدعم وتنوعه يتضح مدى التباين من غرفة إلى أخرى حسب القدرات والخبرات التي تتمتع بها كل منها، فقد تنامي الاهتمام بهذه المنشآت في الغرف الثلاث الرئيسية (الرياض، جدة، الشرقية) إلى حد إنشاء مراكز متخصصة للمنشآت الصغيرة والمتوسطة لبلورة وتنسيق الجهود المبذولة بكل غرفة، وفيما بين الغرف وبعضها البعض، لتطبيق كافة الوسائل الناجحة لدعم وتنمية هذه المنشآت. وتسعى غرف أخرى إلى مواكبة هذا التوجهات لتوحيد وتنسيق محاور دعم هذه المنشآت، في حين نجد أن بعض الغرف ما زالت تتلمس مجالات الدعم التي تستطيع أن توفرها لهذه المنشآت. ونستعرض فيما يلي أهم الجهود المبذولة من الغرف التجارية الصناعية السعودية لدعم وتنمية دور المنشآت الصغيرة والمتوسطة بالاقتصاد الوطني، اعتماداً على البيانات المقدمة في هذا الصدد بالاجتماعات التنسيقية الدورية بمجلس الغرف

اختصاصات الغرف التجارية والصناعية

تختص الغرف التجارية والصناعية بالأمر التالي
جمع ونشر كافة المعلومات والاحصاءات التي تتصل بالتجارة والصناعة
إعداد الدراسات والبحوث المتعلقة بالتجارة والصناعة والتأمين
إمداد الجهات الحكومية والشركات بالبيانات والمعلومات في المسائل التجارية والصناعية
تقديم الاقتراحات بشأن حماية التجارة والصناعة الوطنية من المنافسة الأجنبية
إبلاغ التجار والصناع بالأنظمة والقرارات والتعليمات ذات المساس بالأمر التجاري والصناعية
إرشاد التجار والصناع إلى أهم البلدان والمناطق التي يستوردون منها أو يصرون إليها بضاعتهم وكذلك
إرشادهم إلى طريق تطوير التجارة والصناعة
حصر ومناقشة مشاكل التجار والصناع تمهيداً لعرضها على الجهات الحكومية المختصة
فض المنازعات التجارية والصناعية بطريق التحكيم إذا اتفق أطراف النزاع على إحالتها إليها
تبصير التجار والصناع بفرص الاستثمار الجديدة في المجالات التجارية والصناعية عن طريق التنسيق مع
الجهات المختصة
تشجيع التجار والصناع وحثهم على الاستفادة من بيوت الخبرة المحلية والأجنبية، وتشجيع الاستثمارات في
المشاريع المشتركة للمساهمة في تحقيق التنمية

ومن المواد المهمة التي تتعلق بعمل شركات التأمين ضمن اختصاصات الغرفة التجارية مادة (8): تصدق وتصدر الغرف التجارية والصناعية الشهادات والمحركات والمستندات التي يحددها وزير التجارة بقرار منه وذلك مقابل رسم يحدده وزير التجارة

ج-وزارة العمل والتنمية الاجتماعية

الهدف العام للوزارة هو تنظيم استخدام القوى العاملة من خلال تنفيذ نظام العمل، وتخطيط الموارد البشرية وتطويرها، وتسوية الخلافات العمالية في القطاع الخاص ومنها قطاع التأمين تشدد وزارة العمل على إلزام كافة المؤسسات والشركات المملوكة للقطاع الخاص بتطبيق التأمين الصحي التعاوني على السعوديين العاملين لديها وأسرههم. كذلك تؤكد الوزارة على تفعيل الدور الرقابي لمكاتب العمل لضبط المخالفين، رفع بتقارير فورية عن مدى التزام تلك الشركات والمؤسسات بقرارات الوزارة فيما يتعلق بتفعيل تطبيق الضمان الصحي التعاوني على جميع السعوديين العاملين في القطاع الخاص وأفراد أسرههم. أيضًا تشدد وزارة العمل على أن الشركات والمؤسسات الخاصة ملزمة بإبرام عقود تأمين صحي على كافة العاملين لديها من السعوديين وعدم التهاون في ذلك، وتقوم بإبلاغ جميع مكاتب العمل بمتابعة ورصد أي منشأة لا تتجاوب مع هذا التوجه كذلك تدعو وزارة العمل المواطنين العاملين في القطاع الخاص إلى التوجه لأقرب مكتب عمل للإبلاغ عن الشركات والمؤسسات التي لم تستجب لتغطيتهم ضمن نظام التأمين الصحي التعاوني، حتى يتسنى للمكتب اتخاذ الإجراء اللازم حيال المخالفين وإلزام الشركة بالتطبيق وبموجب المادة الرابعة عشرة من نظام الضمان الصحي في المملكة، فإنه إذا لم يشترك صاحب العمل أو لم يقم بدفع أقساط الضمان الصحي التعاوني عن العامل لديه ممن ينطبق عليه هذا النظام وأفراد أسرته المشمولين معه بوثيقة الضمان الصحي التعاوني، ألزم بدفع جميع الأقساط واجبة السداد، إضافة إلى دفع غرامة مالية لا تزيد على قيمة الاشتراك السنوي عن كل فرد، مع جواز حرمانه من استخدام العمال لفترة دائمة أو مؤقتة

المهام العامة للوزارة

- رسم السياسة العامة للشؤون العمالية في المملكة في نطاق سياسة الدولة العامة وفق المبادئ الإسلامية والعدالة الاجتماعية؛ بهدف تحقيق الاستخدام الكامل، وفرص العمل المستقر المجزي للمواطنين، وتهيئة ظروف وعلاقات العمل لزيادة الإنتاج وتحسين مستويات المعيشة، وتوطيد العلاقات الإنسانية بين أصحاب العمل
- بحث ودراسة الموضوعات والمشكلات العمالية ضمن إطار خطط ومشاريع التنمية الاقتصادية والاجتماعية بالاشتراك مع الأجهزة المختصة في المملكة
- وضع الخطط ورسم السياسات المتعلقة بتوظيف السعوديين وسعودة الوظائف في منشآت القطاع الخاص في ضوء ما ورد في نظام العمل، وقرار مجلس الوزراء رقم (٥٠) وتاريخ ١٤/٤/١٤١٥هـ، والقرارات والتعليمات الأخرى المتعلقة بهذا الشأن
- الإشراف على استخدام ونقل خدمات واستخدام القوى العاملة والترخيص لها بالعمل لدى منشآت القطاع الخاص، وإصدار تراخيص مكاتب الاستقدام الأهلية
- رسم السياسات الخاصة بتفتيش العمل، ومراقبة تطبيق نظام العمل وإرشاد أصحاب العمل إلى مستلزمات نصوصه
- إنشاء قاعدة بيانات لسوق العمل بالمملكة تشمل بيانات العاملين في القطاع الخاص سواء السعوديون أو غير السعوديين
- بحث واقتراح الوسائل المؤدية إلى إحداث وتنسيق توزيع الخدمات الاجتماعية للعمال، والإشراف على تنفيذها ونشر وسائلها وإعداد الأنظمة واللوائح والخدمات والقرارات المنفذة لها
- متابعة تنفيذ المشروعات والبرامج التي تتصل بشؤون العمل، والسعي إلى تحقيق الأهداف المشتركة في هذا السبيل بالتعاون مع أجهزة الدولة المختصة مع مراعاة الاختصاصات والصلاحيات المخولة لكل منها

إعداد البحوث الإحصائية العمالية وتنفيذها ونشر نتائجها بالاتفاق مع مصلحة الإحصاءات العامة والمعلومات تتبع وتقويم ما تم تنفيذه من خطط ومشاريع وبرامج، فيما يختص بأعمال شؤون العمل وإعداد التقارير والبيانات المتعلقة بها بحث وسائل تنظيم العلاقات مع الدول العربية والأجنبية والمنظمات الدولية والهيئات الإقليمية العربية والدولية فيما يختص بشؤون العمل، بما في ذلك تبادل الخبرة والمعلومات والخبراء المتخصصين، وإيفاد البعثات واتخاذ إجراءات عقد الاتفاقات المحققة لهذا الغرض ضمن نطاق السياسة العامة للدولة بعد الرجوع إلى الجهات المختصة بتنظيم الاشتراك في المؤتمرات وحلقات الدراسات الإقليمية والعربية والدولية التي تتصل بميادين اختصاصها، والإعداد لإقامة مثل هذه المؤتمرات الدولية بالاتفاق مع الجهات المختصة

ط - جهات حكومية ورقابية أخرى

كما أسلفنا، فإن قطاع التأمين جزء من منظومة مؤسساتية واقتصادية متكاملة يتقاطع عملها مع العديد من الجهات الرقابية والإشرافية والحكومية وقد ذكرنا فيما سبق أهم هذه الجهات، إلا أن هناك بعض الجهات ذات العلاقة مع قطاع التأمين لكن بأدوار أقل نذكر منها: الإدارة العامة للمرور، الدفاع المدني، البلديات، بعض اللجان المتخصصة كلجنة النقل وغيرها

٨-٣ شركات التأمين وإعادة التأمين التعاوني

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بشركات التأمين وإعادة التأمين المرخص لها والتي تعمل في السوق السعودي و متطلبات الحصول على الرخصة



تعد شركات التأمين وإعادة التأمين من المشاركين الرئيسيين في صناعة التأمين في سوق التأمين في المملكة العربية السعودية. وحيث إن الجهات الرقابية والإشرافية وخاصة مؤسسة النقد العربي السعودي، ضمن مهامها واختصاصاتها، وضعت اللوائح والأنظمة التي تبين كيفية ترخيص وتأسيس شركات التأمين وإعادة التأمين، فقد تم الترخيص لعدد من شركات التأمين بعد أن مرت بالخطوات التالية

تقديم طلب ترخيص لمؤسسة النقد العربي السعودي شاملاً ما يلي

- الطلب أو النموذج الخاص بطلب الترخيص
- عقد التأسيس
- النظام الأساسي
- الهيكل التنظيمي
- دراسة الجدوى الاقتصادية

تقديم خطة العمل لمدة خمس سنوات شاملة لما يلي

- فروع التأمين التي تزمع الشركة ممارسة النشاط فيها
- القدرة على إسناد اتفاقيات إعادة التأمين للفروع المراد إعادة التأمين عليها
- خطة تسويق المنتجات
- المصاريف المتوقعة لبدء النشاط والمصادر المالية اللازمة للتمويل
- معدلات النمو المتوقعة للنشاط مع الأخذ بعين الاعتبار هامش الملاءة
- العدد المتوقع للموظفين، وخطة توظيف وتأهيل السعوديين
- التكاليف السنوية بناءً على معدلات النمو المتوقع
- قوائم مالية تقديرية مرتبطة بتوقعات النمو

بيان بالأسس الفنية لعمليات التأمين وشهادة من الخبير الأكتواري
خطة افتتاح فروع الشركة

ضمان بنكي غير قابل للإلغاء بمبلغ يعادل رأس مال المطلوب صادر لصالح المؤسسة من أحد
البنوك المحلية يجدد تلقائياً حتى سداد رأس مال الشركة بالكامل

وحيث إن شركات التأمين قامت بتقديم هذه المتطلبات لمؤسسة النقد، فقد حصلت الشركات على الترخيص بعد المرور
بخطوات الترخيص حسب الأصول

وحتى تاريخ إعداد هذا الكتاب، تم الترخيص لشركات التأمين التالية

شركات التأمين التعاوني

- 1 شركة التعاونية للتأمين
- 2 شركة المتوسط والخليج للتأمين وإعادة التأمين التعاوني - ميدغلف
- 3 شركة ملاذ التأمين للتأمين وإعادة التأمين التعاوني
- 4 (الشركة العربية السعودية للتأمين التعاوني (سايكو
- 5 شركة الأهلي تكافل
- 6 شركة ساب تكافل
- 7 شركة الدرع العربي للتأمين التعاوني
- 8 شركة سلامة للتأمين التعاوني
- 9 شركة اتحاد الخليج للتأمين التعاوني
- 10 شركة أليانز السعودي الفرنسي للتأمين التعاوني
- 11 شركة الإتحاد التجاري للتأمين التعاوني
- 12 شركة الصقر للتأمين التعاوني
- 13 (الشركة السعودية الهندية للتأمين التعاوني (وفا
- 14 شركة التأمين العربية التعاونية
- 15 شركة ولاء للتأمين التعاوني
- 16 شركة بوبا العربية للتأمين التعاوني
- 17 (الشركة السعودية لإعادة التأمين التعاوني (إعادة
- 18 الشركة المتحدة للتأمين التعاوني
- 19 الشركة الأهلية للتأمين التعاوني
- 20 (شركة المجموعة المتحدة للتأمين التعاوني (أسيح
- 21 (شركة الراجحي للتأمين التعاوني (تكافل الراجحي
- 22 شركة تشب العربية للتأمين التعاوني
- 23 الشركة العالمية للتأمين التعاوني
- 24 شركة أكسا للتأمين التعاوني
- 25 الشركة الخليجية العامة للتأمين التعاوني
- 26 شركة بروج للتأمين التعاوني
- 27 الشركة الوطنية للتأمين

- 28 "شركة أمانة للتأمين التعاوني" أمانة
- 29 شركة سوليدلر تي السعودية للتكافل
- 30 شركة الإنماء طوكيو مارين
- 31 شركة الجزيرة تكافل التعاوني
- 32 شركة متلايف وايه أي جي والبنك العربي للتأمين التعاوني
- 33 شركة عناية السعودية للتأمين التعاوني

شركات إعادة التأمين التعاوني

الشركة السعودية لإعادة التأمين التعاوني (إعادة

مميزات شركات التأمين في المملكة العربية السعودية

وهنا نقدم بعض الملاحظات للقارئ الكريم عن شركات التأمين التي تم الترخيص لها باعتبارها المحور الرئيسي في صناعة التأمين في المملكة العربية السعودية

إن جميع هذه الشركات مرخص لها من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي، وبالتالي يُسمح لها باكتتاب المنتجات التأمينية التي توفر الحاجات التأمينية الأفراد والمؤسسات إن جميع هذه الشركات مسجلة في وزارة الصناعة والتجارة وتم تطبيق نظام الشركات عليها لضمان حقوق المساهمين إن جميع هذه الشركات تعمل بالنظام التعاوني، فلا يُسمح لأي شركة تأمين مرخص لها إلا بالعمل بالتأمين التعاوني إن جميع هذه الشركات تلتزم بالحد الأدنى لرأس مال شركات التأمين المسموح به وهو مائة مليون ريال إن جميع هذه الشركات شركات مساهمة عامة، وجزء كبير من مواطني المملكة العربية السعودية مساهمون في هذه الشركات إن جميع هذه الشركات تخضع للرقابة والإشراف من مؤسسة النقد العربي السعودي مما يوفر الحماية لشركات التأمين والمؤمن لهم إن جميع هذه الشركات تخضع لما يسمى بالحوكمة الرشيدة التي تقضي الإفصاح عن ما له علاقة بالنتائج والقرارات المالية أو أي قرارات قد تؤثر في وضع الشركة القانوني أو المالي إن جميع هذه الشركات ملتزمة بالتعاقد مع شركات إعادة تأمين مصنفة لكي تضمن حقوق المؤمن لهم وتحافظ على وضع الشركة من حيث إدارة الأخطار المكتتبه يوجد بعض الشركات يساهم فيها بعض الشركاء غير السعوديين، وبالتالي يطبق عليهم شروط وأحكام الهيئة العامة للاستثمار

٨-٤ شركات ومزاولو المهن التأمينية الحرة

الهدف التعليمي

تعريف المتدرب بالمهن الحرة الموجودة في قطاع التأمين والجهات المرخص لها حالياً للقيام بهذه الأعمال



هم من المشاركين الرئيسيين في صناعة التأمين في سوق التأمين في المملكة العربية السعودية؛ ذلك أن هذه المهن يتم الترخيص لها من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي بعد أن يتقدم ممارسوها بشكل رسمي ويحققوا كافة المتطلبات الخاصة بكل مهنة من المهن التأمينية الحرة، بحيث يرخّص لهم بممارسة أي من المهن الحرة المتعلقة بنشاط التأمين أو إعادة التأمين

هم من المشاركين الرئيسيين في صناعة التأمين في سوق التأمين في المملكة العربية السعودية؛ ذلك أن هذه المهن يتم الترخيص لها من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي بعد أن يتقدم ممارسوها بشكل رسمي ويحققوا كافة المتطلبات الخاصة بكل مهنة من المهن التأمينية الحرة، بحيث يرخص لهم بممارسة أي من المهن الحرة المتعلقة بنشاط التأمين أو إعادة التأمين

:وبالطبع حصل العديد من شركات ومزاوولي المهن التأمينية الحرة على الترخيص بعد أن مروا بمراحل الترخيص التالية تقديم النموذج الخاص بطلب الترخيص الخاص بالمهن التأمينية الحرة، على أن يرفق مع هذا النموذج

عقد التأسيس
النظام الأساسي
الهيكل التنظيمي
دراسة الجدوى الاقتصادية

خطة العمل لثلاث سنوات بحيث تشمل على

فروع التأمين التي يزعم أصحاب المهن الحرة ممارسة النشاط فيها
التكاليف المتوقعة لبدء نشاط والمصادر المالية اللازمة للتمويل
معدلات النمو المتوقعة للنشاط
العدد المتوقع للموظفين وخطة التوظيف وتأهيل السعوديين
قوائم مالية تقديرية مرتبطة بتوقعات النمو
خطة افتتاح الفروع

ضمان بنكي غير قابل للإلغاء بمبلغ يعادل رأس مال المطلوب صادر لصالح المؤسسة من أحد البنوك المحلية يجدد تلقائياً حتى سداد رأس مال الشركة بالكامل

أما مزاولو المهن التأمينية الحرة وهم الأشخاص الطبيعيون الذين يرخص لهم بمزاولة أي من المهن الحرة المتعلقة بنشاط التأمين و/أو إعادة التأمين ويعملون لدى أصحاب المهن الحرة، فيجب أن يوفر المتطلبات التالية للحصول على ترخيص من مؤسسة النقد العربي السعودي

الحصول على الشهادة الجامعية مع خبرة في التأمين لا تقل عن خمس سنوات أو شهادة تأمين متخصصة

اجتياز الامتحان المعتمد للمهنة المطلوبة، أو الحصول على تأهيل معادل له

وبعد المرور بهذه المراحل والمتطلبات، تم الترخيص لعدد من شركات المهن التأمينية الحرة على النحو التالي

المهنة التأمينية الحرة الأولى : شركات وسطاء التأمين

ويعرف وسيط التأمين بأنه الشخص الاعتباري الذي يقوم لقاء مقابل مادي بالتفاوض مع شركات التأمين لإتمام عملية التأمين لصالح المؤمن لهم . ونود أن نضيف هنا أن الحد الأدنى لرأسمال الشركة المطلوب لترخيص وسيط التأمين يبلغ ثلاثة ملايين ريال . وقد حذر النظام الخاص بأعمال التأمين شركات التأمين من التعامل مع أي وسيط غير مرخص وهذا بالطبع ينطبق على باقي المهن التأمينية الحرة

وقد تم الترخيص لشركات الوساطة التالية

الشركة الوطنية لوساطة التأمين	1
شركة الأولى لوساطة التأمين وإعادة التأمين	2
شركة حلول لوساطة التأمين الدولية المحدودة	3
شركة بيت التأمين لوساطة التأمين وإعادة التأمين	4
الشركة العالمية المتحدة لوساطة التأمين وإعادة التأمين	5
شركة أيس لوساطة التأمين وإعادة التأمين المحدودة	6
شركة الدرع الأخضر لوساطة التأمين وإعادة التأمين	7
شركة حماية الأخطار لوساطة التأمين	8
شركة أيون العربية السعودية لوساطة التأمين وإعادة التأمين	9
شركة ويليس السعودية العربية المحدودة لوساطة التأمين وإعادة التأمين	10
شركة الثنيان لوساطة التأمين	11
شركة الوسطاء السعوديون المحدودة لوساطة التأمين وإعادة التأمين	12
شركة مارش السعودية للوساطة في التأمين وإعادة التأمين	13
شركة دار الوساطة للتأمين المحدودة لوساطة التأمين وإعادة التأمين	14
شركة الثقة لوساطة التأمين	15
شركة ضمان لوساطة التأمين وإعادة التأمين	16
شركة اتحاد وسطاء التأمين-وساطة التأمين وإعادة التأمين	17
شركة المأمون عبر البحار وسطاء تأمين المحدودة	18
شركة النخبة لوساطة التأمين وإعادة التأمين	19
شركة ناسكو العربية السعودية لوساطة التأمين وإعادة التأمين	20
شركة يو آي بي السعودية لوساطة التأمين وإعادة التأمين المحدودة	21
شركة لونزديل اند اسوشيتيس لوساطة التأمين وإعادة التأمين المحدودة	22
شركة اليمامة لوساطة التأمين	23
شركة وسطاء الثقة لوساطة التأمين وإعادة التأمين	24
شركة الأهداف الخليجية لوساطة التأمين	25
شركة واكن لوساطة التأمين	26
شركة شديد لوساطة إعادة التأمين المحدودة	27
شركة مسارات التأمين لوساطة التأمين	28
شركة عصام قباني لوساطة التأمين وإعادة التأمين	29
شركة الوثيقة المعتمدة لوساطة التأمين	30
شركة فنشرش فارس لوساطة التأمين وإعادة التأمين	31
شركة تغطية الخليج لوساطة التأمين وإعادة التأمين	32
شركة أرف أي بي العربية السعودية المحدودة لوساطة التأمين وإعادة التأمين	33
شركة ياسر محمد أحمد بقرشان لوساطة التأمين	34
شركة مارينا لوساطة التأمين وإعادة التأمين	35
الشركة السعودية الدولية لوساطة التأمين	36

شركة دراية لوساطة التأمين	37
شركة أركان لوساطة التأمين	38
شركة اسناد لوساطة التأمين وإعادة التأمين	39
شركة الفالويدز لوساطة التأمين وإعادة التأمين	40
شركة إزار للوساطة في أعمال التأمين	41
شركة الوثيقة الشاملة لوساطة التأمين وإعادة التأمين المحدودة	42
شركة وساطة المملكة للتأمين وإعادة التأمين	43
شركة شديد وشركاه السعودية لوساطة التأمين	44
شركة الافاق لوساطة التأمين وإعادة التأمين	45
شركة فال لوساطة التأمين وإعادة التأمين التعاوني	46
الشركة الحديثة لوساطة التأمين وإعادة التأمين	47
شركة مدارات التأمين لوساطة التأمين	48
شركة نوران الذهبية لوساطة التأمين	49
شركة المخاطر الرئيسية لوساطة التأمين وإعادة التأمين	50
شركة مجموعة البحر المتوسط لوساطة التأمين	51
شركة عناية الوسيط لوساطة التأمين	52
شركة الوثيقة الماسية المحدودة	53
شركة السبيل آسيا لوساطة التأمين وإعادة التأمين	54
شركة نجم العناية لوساطة التأمين	55
شركة نمار لوساطة التأمين وإعادة التأمين	56
شركة الوسيط الذهبي لوساطة التأمين	57
شركة توافق الوسطاء المحدودة	58
شركة الأفضل لوساطة التأمين	59
شركة البلورات لخدمات وساطة التأمين	60
شركة ارتكهم الدولية لوساطة التأمين	61
شركة المستشار لوساطة التأمين	62
شركة الخدمات التجارية العربية - وسطاء التأمين	63
شركة الخليج لوساطة التأمين وإعادة التأمين	64
شركة المستقلة لخدمات وساطة التأمين	65
شركة رؤية المستقبل لوساطة التأمين وإعادة التأمين	66
شركة البسامي لوساطة التأمين المحدودة	67
شركة أفق لوساطة التأمين	68
شركة دعم لوساطة التأمين وإعادة التأمين التعاوني	69
شركة الاعتماد العالمي للوساطة في التأمين المحدودة	70
شركة أمين التأمين لوساطة التأمين	71
شركة توكل لوساطة التأمين	72
شركة أندلسية لوساطة التأمين	73
الشركة العربية لخدمات التسويق لوساطة التأمين وإعادة التأمين	74
شركة وجيف لخدمات وساطة التأمين	75
شركة الطيار لوساطة التأمين - وساطة التأمين	76
شركة الأمان لوساطة التأمين وإعادة التأمين المحدودة	77
شركة رؤية الوسيط لوساطة التأمين	78

شركة الامتياز لوساطة التأمين	79
شركة لافال لوساطة التأمين	80
شركة دار ميار لوساطة التأمين	81
شركة وصل لوساطة التأمين	82
شركة عبد اللطيف جميل لوساطة التأمين	83
شركة آمن لوساطة التأمين وإعادة التأمين	84
شركة ضامن للتأمين التعاوني	85
شركة التحالف السعودي لوساطة التأمين	86
شركة الوثيقة لوساطة التأمين التعاوني	87
شركة تكافل الإمارات للخدمات التأمينية	88

المهنة التأمينية الحرة الثانية: شركات وكلاء التأمين

يعرّف وكيل التأمين بأنه الشخص الاعتباري الذي يقوم مقابل مادي بتمثيل شركة التأمين وتسويق وبيع وثائق التأمين، وجميع الأعمال التي يقوم بها عادة لحساب شركة التأمين أو بالنيابة عنها. والوكيل يستطيع أن يكون وكيلًا لشركة تأمين واحدة أو منتج تأميني واحد، والحد الأدنى المطلوب لترخيص وكالة تأمين يبلغ خمسمائة ألف ريال سعودي

وقد تم الترخيص لعدد من شركات وكلاء التأمين حتى إعداد هذا الكتاب على النحو التالي

شركة الأولى لخدمات التأمين المحدودة	1
شركة إعادة التواصل لوكالة التأمين المحدودة	2
شركة الرياض لوكالة التأمين المحدودة	3
شركة الوكلاء السعوديون وكلاء تأمين لوكالة التأمين التعاوني	4
شركة وكالة العربي للتأمين	5
شركة إدارة التأمين لوكالة التأمين	6
شركة الغطاء الآمن لوكالة التأمين	7
شركة تكافل أمانة لوكالة التأمين التعاوني المحدودة	8
شركة وكالة الانماء للتأمين التعاوني	9
شركة الدرع السعودي لوكالة التأمين المحدودة	10
شركة كفالة لوكالة التأمين المحدودة	11
شركة ركن الشارقة للخدمات التأمينية المحدودة	12
شركة سند الوكالة المحدودة	13
شركة أسس لوكالة التأمين	14
شركة المعتمدة لوكالة التأمين	15
شركة بانوراما النخبة لوكالة التأمين التعاوني	16
شركة يدر لوكالة التأمين التعاوني	17
شركة كيان الشرق الأوسط لوكالات التأمين التعاوني	18
شركة تضامن لوكالة التأمين التعاوني	19
شركة الهدا لوكالة التأمين التعاوني	20
شركة تميز التأمين لوكالة التأمين التعاوني	21
شركة المعتمدون لوكالة التأمين	22
شركة دار التأمين لوكالة التأمين	23
شركة المجموعة المهنية لوكالة التأمين	24

شركة وكالة عمليات التأمين لخدمات التأمين	25
شركة ألفا لوكالة التأمين المحدودة	26
شركة طوبى لوكالة التأمين	27
شركة عهد السعودية لوكالة التأمين	28
شركة مجال الوفاق لوكالة التأمين	29
شركة ظل لوكالة التأمين التعاوني	30
شركة امتثال المتحدة لوكالة التأمين	31
شركة فرسان لوكالة التأمين المحدودة	32
شركة حصن الأمان لخدمات وكالة التأمين التعاوني	33
شركة تكافل الشرق الأوسط لوكالات التأمين	34
شركة أيس لوكالة التأمين	35
شركة التكافل الوطني وكلاء تأمين	36
شركة وعد لخدمات وكالة التأمين	37
شركة الحلول السهلة لوكالة التأمين التعاوني	38
شركة عبد اللطيف جميل لوكالة التأمين	39
شركة المحيط الحديث لوكالة التأمين المحدودة	40
شركة الاعتماد لوكالة التأمين	41
شركة التكافل السعودي وكلاء التأمين	42
شركة الميزانين لوكالة التأمين	43
شركة العرين لوكالة التأمين	44
شركة التعاون المتحدة لوكالة التأمين	45
شركة التعاون الأولى لوكالة التأمين	46
شركة مداد الأمان لوكالة التأمين	47
شركة التعزيزات لوكالة التأمين	48
شركة وكالة الأول للتأمين	49
شركة فجر لوكالة التأمين	50
شركة وتد الوطنية لوكالة التأمين	51
شركة عنادل السعودية لوكالة التأمين	52
شركة الأهلي لتسويق خدمات التأمين	53
شركة وكالة ساب للتأمين المحدودة	54
شركة العارض لوكالة التأمين	55
شركة طريق المستقبل لوكالة التأمين	56
الشركة السعودية الفرنسية لأعمال وكيل التأمين	57
شركة وكالة رند للتأمين	58
شركة مداد الثقة لوكالة التأمين	59
شركة تكاتف التأمين لوكالة التأمين التعاوني	60
شركة البابطين لوكالة التأمين التعاوني	61
شركة وكالة تكافل الراجحي	62
شركة ثياتل لوكالة التأمين	63
شركة تمكين الرائدة لوكالة التأمين	64
شركة إصدار لوكالة التأمين التعاوني	65
شركة رؤى لوكالة التأمين	66

شركة مدار التأمين لوكالة التأمين	67
شركة الحماية المتكاملة لوكالة التأمين	68
شركة الماروز للخدمات التأمينية	69

المهنة التأمينية الحرة الثالثة: الخبراء الأكتوريون

يعرّف الخبير الأكتوري بأنه الشخص الذي يقوم بتطبيق نظرية الاحتمالات والإحصاءات التي بموجبها تسعّر الخدمات، وتقوم الالتزامات وتكون المخصصات، وعلى كل شركة تأمين أن تقوم بتعيين خبير أكتوري حسب تعليمات مؤسسة النقد العربي السعودي

والحد الأدنى لرأسمال شركة الخبير الأكتوري المطلوب ١٥٠ ألف ريال سعودي، وقد تم الترخيص حتى تاريخ إعداد هذا الكتاب للخبراء الأكتوريين التالية أسماؤهم

شركة الخوارزمي للخدمات الأكتورية	1
شركة نطاق للخدمات الأكتورية	2
شركة منار سيجما للخدمات الأكتورية	3

المهنة التأمينية الحرة الرابعة: خبراء المعاينة ومقدرو الخسائر

يعرّف خبير المعاينة ومقدّر الخسائر بأنه الشخص الاعتباري الذي يقوم بفحص ومعاينة محل التأمين قبل التأمين عليه، ومعاينة الأضرار بعد وقوعها لمعرفة أسباب الخسارة وتقدير قيمتها وتحديد المسؤولية. والحد الأدنى لرأس مال شركات خبراء المعاينة ومقدري الخسائر ٥٠ ألف ريال سعودي، ولقد تم ترخيص للشركات التالية حتى إعداد هذا الكتاب

شركة نجم لخدمات التأمين	1
شركة المعاينون الخليجيون الدولية للمعاينة وتقدير الخسائر المحدودة	2
شركة مكلرنز يونج السعودية للمعاينة وتقدير الخسائر	3
الشركة السعودية للفحص والمعاينة وتقدير الخسائر	4
شركة أحمد عمر محمد بادحيدوح وشركاؤه التجارية المحدودة للفحص والمعاينة وتقدير الخسائر	5
شركة نسيم المحيط للفحص المعاينات المحدودة	6
شركة البلور للفحص والمعاينة	7
شركة صولات للمعاينة وتقدير الخسائر المحدودة	8
شركة ماثيوز دانيال للمعاينة وتقدير الخسائر المحدودة	9
شركة الشرق الأوسط العالمية للمعاينة وتقدير الخسائر	10
شركة شارليوز تايلور ادجستنج العربية السعودية	11
شركة المعاينون العرب الدولية للمعاينة وتقدير الخسائر	12
شركة كزنجهاهم ليندسي السعودية لمعاينة وتقدير الخسائر	13
شركة البراك لخدمات الفحص والمعاينة	14

المهنة التأمينية الحرة الخامسة: أخصائيو تسوية المطالبات التأمينية

يعرّف أخصائيو تسوية المطالبات التأمينية بأنه الشخص الاعتباري الذي يقوم بإدارة ومراجعة وتسوية المطالبات التأمينية نيابة عن شركة التأمين

والحد الأدنى لرأس مال شركة أخصائيو تسوية المطالبات التأمينية ثلاثة ملايين ريال، وقد تم الترخيص للشركات التالية

- شركة غلوب مد السعودية لتسوية المطالبات الطبية
- شركة نكست كير السعودية لتسوية المطالبات التأمينية
- شركة العناية الشاملة السعودية لتسوية المطالبات التأمينية
- شركة مدن العربية السعودية لتسوية المطالبات التأمينية
- شركة ميدي فيزا لتسوية المطالبات الطبية
- شركة جاب كورب السعودية لتسوية المطالبات التأمينية المحدودة
- شركة ضمانات الخليج لخدمات التأمين
- شركة بي ام كير لتسوية المطالبات التأمينية المحدودة
- شركة لا بأس الصحة لإدارة المطالبات
- شركة عناية المطالبة للتأمين

المهنة التأمينية الحرة السادسة: استشاريو تأمين

يعرّف استشاري التأمين بأنه الشخص الذي يقدم خدمات استشارية بنشاط التأمين بحيث تكون رسوم أتعابه من الجهة التي يقدم لها الاستشارة

والحد الأدنى لرأس مال شركة استشاري التأمين يبلغ ١٥٠ ألف ريال سعودي، وقد تم الترخيص لعدد من الشركات حتى إعداد هذا الكتاب على النحو التالي

- 1 شركة أيس للاستشارات التأمين
- 2 شركة التعاونية للاستشارات التأمينية المحدودة
- 3 شركة دار التفكير للاستشارات التأمينية

أسئلة نهاية الفصل :

اسئلة للمراجعة

١ تختص مؤسسة النقد العربي السعودي بمراقبة شركات التأمين التعاوني بالمملكة. من خلال القيام بأدوار متعددة اذكر ه منها

٢ اذكر ثلاث التزامات على التأمين الصحي

٣ ما هي الطلبات التي يجب توفيرها عند تقديم طلب ترخيص شركة تأمين ؟

٤ من هو وسيط التأمين وكم الحد الأدنى لرأس المال المطلوب للترخيص ؟

سؤال تطبيقي

١ يقدم استشاري التأمين خدماته للجهة التي تقوم بدفع اتعابه - ما هي فوائد وجود استشاري تأمين في القطاع

الفصل الثامن

الإجابات على أسئلة الفصل الثامن

١- تختص مؤسسة النقد العربي السعودي بمراقبة شركات التأمين التعاوني بالمملكة، من خلال القيام بأدوار متعددة أذكر ه منها

إعداد اللائحة التنفيذية لنظام التأمين في المملكة
تنظيم انشاء شركات التأمين وإعادة التأمين بالمملكة
الإشراف على الجوانب الفنية لأعمال شركات التأمين وإعادة التأمين
منح التراخيص لشركات التأمين التي ترغب في العمل بالمملكة
تنظيم توزيع الأموال الفائضة على حملة الوثائق والمساهمين
تحديد المتطلبات الرأسمالية والملاءة المالية لكل نوع من أنشطة التأمين التي تطلبها الشركات مزاولتها
تنظيم استثمارات شركات التأمين داخل وخارج المملكة
تقرير المتطلبات التعليمية والمؤهلات اللازمة لموظفي شركات التأمين ووسطاء ووكلاء التأمين
تحديد سلوكيات التعامل ومبيعات التأمين والافصاح عن المعلومات
الموافقة على المنتجات التأمينية الخاصة بشركات التأمين
تفسير وتطبيق العقود
تنظيم شراء التغطية التأمينية الإلزامية
تنظيم ومراقبة شركات التأمين التعاوني وشركات المهن الحرة المتعلقة بالتأمين، وخبراء تسوية الخسائر، والاكثاريين

٢- اذكر ثلاث التزامات على شركات التأمين الصحي

القيام بمهامها تجاه عملائها بتوفير التغطية التأمينية المناسبة لهم فهي مسؤولة بشكل مباشر أمام حامل الوثيقة (صاحب العمل) منذ بداية سريان وثيقة التأمين الموقعة مع العميل
رفع الأسماء للمؤمن لهم على نظام الشبكة الوطنية للضمان الصحي التعاوني خلال ٤٨ ساعة
إصدار بطاقات التأمين للمؤمن لهم خلال (٥) أيام عمل على الأكثر من تاريخ سريان الوثيقة وتسليمها للعميل على أن تبقى شركة التأمين مسؤولة عن أي مطالبات قد تنشأ منذ بداية إصدار الوثيقة

٣- ما هي الطلبات التي يجب توفيرها عند تقديم طلب ترخيص شركة تأمين ؟

تقديم طلب ترخيص لمؤسسة النقد العربي السعودي شاملاً ما يلي
الطلب أو النموذج الخاص بطلب الترخيص
عقد التأسيس
النظام الأساسي
الهيكل التنظيمي
راسة الجدوى الاقتصادية

تقديم طلب ترخيص لمؤسسة النقد العربي السعودي شاملاً ما يلي
فروع التأمين التي تزمع الشركة ممارسة النشاط فيها
القدرة على إسناد اتفاقيات إعادة التأمين للفروع المراد إعادة التأمين عليها
خطة تسويق المنتجات

المصاريف المتوقعة لبدء النشاط والمصادر المالية اللازمة للتمويل
معدلات النمو المتوقعة للنشاط مع الأخذ بعين الاعتبار هامش الملاءة
العدد المتوقع للموظفين وخطة توظيف وتأهيل السعوديين
التكاليف السنوية بناءً على معدلات النمو المتوقع
قوائم مالية تقديرية مرتبطة بتوقعات النمو
بيان بالأسس الفنية لعمليات التأمين وشهادة من الخبير الاكتواري
خطة افتتاح فروع الشركة

مضمان بنكي غير قابل للإلغاء بمبلغ يعادل رأسمال المطلوب صادر لصالح المؤسسة من أحد البنوك المحلية يحدد تلقائياً حتى سداد رأسمال الشركة بالكامل

وحيث أن شركات التأمين قامت بتقديم هذه المتطلبات لمؤسسة النقد فقد حصلت الشركات على الترخيص بعد المرور بخطوات الترخيص حسب الأصول

٣- من هو وسيط التأمين وكم الحد الأدنى لرأس المال المطلوب للترخيص

ويعرف وسيط التأمين بأنه الشخص الاعتباري الذي يقوم لقاء مقابل مادي بالتفاوض مع شركات التأمين لإتمام عملية التأمين لصالح المؤمن لهم . ونود أن نضيف هنا أن الحد الأدنى لرأسمال الشركة المطلوب لترخيص وسيط التأمين يبلغ ثلاثة ملايين ريال . وقد حذر النظام الخاص بأعمال التأمين شركات التأمين من التعامل مع أي وسيط غير مرخص وهذا بالطبع ينطبق على باقي المهن التأمينية الحرة

١- سؤال تطبيقي

يقدم استشاري التأمين خدماته للجهة التي تقوم بدفع اتعابه - ما هي فوائد وجود استشاري تأمين في القطاع

تقديم الاستشارات نقطة مهمة و خاصة للأخطار الكبيرة التي تحتوي على اخطار متعددة متداخلة و يكون دور الاستشاري في تحديد أنواع الخطر المطلوب تغطيتها و هل يحتاج طالب التأمين الى وثيقة تغطي كافة الاخطار او اخطار محددة و بناء على نوع الاخطار و درجة تحققها و مدى وجود وسائل حماية لدى طالب التأمين و فاعليتها في درء الخطر و تقليل حدته عند حصوله و كذلك إعطاء طالب التأمين نصائح حول طرق التعويض المطلوبة لتلك المخاطر مثلاً هل يحتاج الى وثيقة محددة القيمة لان المواد موضوع التأمين لها قيمة قد تتغير مثل (التأمين البحري - اللوحات الفنية) او يحتاج الى تغطية الخسارة الأولى فقط مثل المنشآت الصناعية الكبرى او المعدات الثقيلة التي اذا تحققت الضرر ستكون نتأجه محددة في جزء معين من الشيء موضوع التأمين



مصطلحات تأمينية



Assessor مخمن مئمن

خبير يعين لتخمين كلفة المطالبة بالتعويض و الموافقة على تسويتها بموجب وثيقة التأمين، و في فرع تأمين الحريق يطلق اسم المخمن او المئمن على الخبير الذي يعين من قبل المئمن له و يعرف الخبير الذي يعينه المئمن باسم خبير تسوية المطالبات

Average clause شرط الخسارة

يرد هذا الشرط في كافة مجموعات شروط التأمين على البضائع الصادرة عن مجمع مكنتبي التأمين بلنن و يتناول تطبيق النسبة المستقطعة (الفرنشيزة) على الخسائر و يأخذ هذا الشرط معنى آخر في التأمينات العامة حيث يعالج موضوع النقص في مبلغ التأمين و تطبيق مبدأ النسبية على التعويض

Bill of lading مستند الشحن او وثيقة الشحن

مستند تقوم الشركة الناقلة بتحريره و تسليمه الى صاحب البضاعة المعدة للشحن و بموجبه تقرر الشركة الناقلة بتسليمها لهذه البضاعة و يحتوي مستند الشحن على وصف ملخص للبضاعة و يعتبر عقداً بين مالك البضاعة و الشركة الناقلة بين كافة الشروط المتعلقة بنقل البضاعة و تسليمها

Claims document مستندات التعويض (المطالبة)

مجموعة المتندات التي يقدمها المئمن له للمئمن او للمكنتب ليتمكن من اثبات حقه في المطالبة بالتعويض و تختلف هذه المستندات من فرع لآخر الا انها في الغالب تتمحور من فرع تأمين لآخر . الا انها في الغالب تتمحور حول امور مثل اثبات وجود وثيقة تأمين سارية اثبات القيمة الفعلية للضرر و تبرير مبلغ المطالبة و اثبات قيام المئمن له باتخاذ كافة الخطوات للرجوع على الغير

Compulsory excess تحمل اجباري

ينص في وثيقة التأمين أحياناً على ان يتحمل المئمن له المبلغ الاول او نسبة معينة من قيمة الخسارة و يسمى هذا المبلغ او النسبة تحملاً و يمكن التحمل المئمن من تلافي مصاريف المعاينة و المصاريف الادارية الاخرى التي لا بد من انفاقها في سبيل معالجة و تسوية الخسائر البسيطة كما يمكنه من التقليل من المطالبات البسيطة التي قد يفتعلها المئمن لهم كما يحدث أحياناً في التأمينات الصحية

Condition شرط

يعتبر عقد التأمين من عقود الغرر ، لذا فإن الطرف الاقوى و هو المئمن يفرض شروط العقد و على المئمن له ان يقبل هذه الشروط مذعناً و قد يؤدي اخلال المئمن له بها الى فسخ العقد من قبل المئمن

Contract عقد

اتفاق تحريري يقصد منه انشاء علاقة قانونية بين شخصين او اكثر او اذال تعديل على هذه العلاقة اذا كانت قائمة او ابطالها و لا بد من توافر الاركان التالية لضمان صحة العقد او قانونيته و هما ركن التراضي و ركن المحل و ركن السبب

Contribution clause شرط المشاركة

ينص على انه اذا قام المئمن له بالتأمين على نفس موضوع التأمين لدى اكثر من مؤمن ضد نفس الخطر تعين على كل مؤمن دفع حصة من قيمة التعويض تتناسب مع حصته من مبلغ التأمين الموضح في جدول الوثيقة و علاج هذه المسألة من حالة الى اخرى: - ا- فإذا كان مجموع مبالغ التأمين في الوثائق لا يتجاوز قيمة الشيء موضوع التأمين فإن كل مؤمن يساهم عند تحقق الخطر المئمن ضده بنسبة في التعويض تساوي مبلغ التأمين في وثيقته الى المجموع و لا يحق للمئمن له الحصول على تعويض من كل مؤمن يساوي قيمة الخسارة و لكنه يحصل على تعويض واحد يساهم به كل المؤمنين حسب حصة كل منهم في مبلغ التأمين - ب- اذا كان مجموع مبالغ تأمين الوثائق يتجاوز قيمة موضوع التأمين - مع افتراض حسن النية - فلا يحق للمئمن له الحصول على اكثر من قيمة الخسارة الفعلية حيث يعتبر ذلك استغلالاً للتأمين و وسيلة للكسب غير المشروع و تختلف طريقة تسوية التعويض في هذه الحالة من تشريع لآخر

المستند الذي يتضمن التغطية المؤقتة و الذي يعطيه المؤمن لطالب التأمين
لحين اكمال الاجراءات المتعلقة بالوثيقة

Cover note

اشعار تغطية , مذكرة
مؤقتة

مبلغ محدد يخصم من مبلغ التعويض فإذا لم تتجاوز قيمة الخسارة فإن التعويض
لا يكون قائماً من الاساس و الغرض من التحمل او الخسارة المهذرة هو تشجيع
المؤمن له على تلافي الخسارة باعتبار انه يشارك في تكاليفها بقيمة التحمل و
من ناحية اخرى يهدف التحمل الى تقليل المصاريف الادارية باستبعاد المطالبات
الصغيرة التي تتطلب تسويتها جهداً ادارياً لا يتناسب و قيمتها كما يؤدي التحمل
الى تخفيض سعر التأمين و يمكن ان يكون التحمل نسبة من مبلغ التأمين او مبلغاً
ثابتاً يستقطع من مطالبة المؤمن له و يختلف هذا النوع من التحمل عن النسبة
المستقطعة الفرشيزة

Deductible

تحمل خسارة مهذرة

نقص قيمة الشيء نتيجة للاستعمال و في التأمين البحري تعني تحديداً نقص قيمة
البضاعة نتيجة لاصابتها بالضرر حيث يحدد هذا النقص بنسبة معينة من قيمة
التأمين على البضاعة و في تأمينات الهياكل تخفض قيمة التأمين على السفينة
عند التجديد اذا كان ثمة اضرار لم يتم اصلاحها و يكون التخفيض بما يعادل تكاليف
اصلاح هذه الاضرار عند او بعد حدوثها مباشرة

Depreciation

استهلاك نقص القيمة

يصح عقد التأمين لاغياً اذا انطوت افعال المؤمن له على غش او تزوير و لا يرد له
القسط في هذه الحالة

Fraud

تدليس غش احتيال

وكيل يعينه الاصيل ليقوم بتمثيله في كافة المعاملات التي يصرح بها الاصيل او
وكيل تعينه شركة التأمين في منطقة محددة للحصول على اعمال التأمينات لها

General agent

وكيل عام

تعويض المؤمن للمؤمن له عن الخسائر التي تكبدها الاخير بسبب خطر مؤمن
ضده بوثيقة التأمين و يجب ان لا يحقق المؤمن له ربحاً من التعويض اذ ان المقصود
بتعويض المؤمن له هو ارجاعه الى حالته المالية التي كان عليها قبل وقوع الخسارة
و يمكن احياناً ان يحتوي التعويض على نسبة من الربح كما هو الحال في وثيقة
التأمين القيمية اي الوثيقة التي يحدد فيها مبلغ التأمين عند اصدارها و يشمل مبلغ
تأمين هذه الوثيقة بالطبع قيمة الربح المتوقع الحصول عليه بعد وصول البضاعة

Indemnity

تعويض

الشخص المؤمن على حياته بوثيقة تأمين الحياة او الشخص الذي له مصلحة تأمينية
في الاموال موضوع التأمين في التأمينات الاخرى

Insured

مؤمن له أو مؤمن عليه

قيمة الممتلكات المؤمن عليها

Insured value

قيمة الممتلكات
المؤمن عليها

حق المؤمن في الحلول محل المؤمن له في مطالبة أطراف ثالثة بالتعويض عن
خسارة (بتحمل هؤلاء الاطراف مسؤوليتها كلياً او جزئياً) قام المؤمن بدفع تعويض
للمؤمن له بشأنها و لا تتعدى القيمة القصوى التي يحق للمؤمن الحصول عليها
بموجب مبدأ الحلول قيمة المطالبة التي دفعها للمؤمن له فإذا قام المؤمن
بتحصيل مبلغ يفوق قيمة المطالبة التي دفعها للمؤمن له وجب عليه رد قيمة
المطالبة التي دفعها للمؤمن له و لا تنطبق القاعدة على ما يحصله المؤمن
بالتصرف بأية مخلفات تبقى بعد حدوث خسارة كلية اذ يجوز للمؤمن الاحتفاظ
بقيمتها اضافة الى ما يسترده بموجب مبدأ الحلول

Subrogation

حلول

حدث غير متوقع يؤدي الى نتائج سلبية لم يكن في نية المؤمن له او في تصميمه تحقيقها

Accident
حادث طارئ

قد يكون خبير التسوية فرداً او هيئة متخصصة في تسوية مطالبات نوع محدد او عدة انواع من الخسائر التأمينية و تتلخص مهامه في الكشف على او معاينة الخسارة و التأكد من ان الوثيقة تغطي الاضرار موضوع المطالبة و من ثم يقوم بحساب التعويض المستحق

Adjuster
خبير تسوية المطالبات
او تعويضات

وثيقة تأمين يتفق المؤمن مع المؤمن له مسبقاً على اعتبار المبالغ المذكورة في جدولها اقياما نهائية يعتد بها في حالة الخسارة الكلية شريطة ان لا تنطوي هذه المبالغ على أي غش او مبالغة في التقييم بقصد الاثر على حساب المؤمن

Agreed value policy
وثيقة قيمية

حق استلام العوائد النقدية او التمتع بالخدمات بموجب عقد التأمين كما هو الحال في تأمين الحوادث الشخصية و التأمين الصحي

Benefit
منفعة

الطرف الذي تؤول اليه منفعة او فائدة ما مثال ذلك المنفعة المترتبة على وثيقة التأمين او الفائدة المقررة للمستفيد بموجب وصية

Beneficiary
المستفيد

شخص او هيئة متخصص / متخصصة في التأمين و يقوم الوسيط نيابة عن طالب التأمين و يتقاضى مقابل اتعابه عمولة عادة ما تكون نسبة من القسط من شركة التأمين و هناك شركات وساطة كبيرة بالاضافة الى ما تقدم تمارس اعمال الوساطة بين شركات التأمين و معيدي التأمين لغرض ترتيب الاتفاقيات او توزيع حصص منها و من المعروف ان مكنتي هيئة لويديز لا يتعاطون التأمين الا بواسطة الوسطاء و يجب ان يكون الوسيط في هذه الحالة مسجلاً و معترفاً به في الهيئة ذاتها و الوسيط مسؤول امام المؤمن او معيد التأمين عن دفع القسط حتى و إن لم يقيم المؤمن له بالسداد و بحكم قانون الوكالة فإن الوسيط معرض للمسائلة في حالة التقصير عن قيامه بواجبه مما قد يلحق الضرر بموكله

Broker
وسيط تأمين

اشعار الالغاء

Notice of cancellation
اشعار الالغاء

مستند يعده المؤمن مبيناً فيه تفاصيل الخطر المراد عرضه على معيدي التأمين بغية اعادة تأمينه اتفاقياً و قد تقدم مذكرة طلب اعادة التأمين الى معيد التأمين مباشرة او عن طريق وسيط التأمين

Offer note
مذكرة عرض قسيمة
طلب اعادة تأمين

هي الخسارة التي تلحق بالبضاعة المؤمنة نتيجة خطر مؤمن ضده و لا تشكل خسارة كلية

Partial loss of goods

خسارة البضاعة جزئياً

المجموع الكلي للتعويضات المسددة و الموقوفة خلال فترة معينة منسوباً الى دخل الاقساط الصافي خلال نفس الفترة

Loss ratio
معدل الخسارة

خطر منصوص عليه بوثيقة التأمين فوثيقة الحريق النموذجية على سبيل المثال تنص على التزام المؤمن بتعويض المؤمن له عن الضرر المادي الذي يلحق بمحل التأمين بسبب حريق او صاعقة فاذا كان الضرر ناشئاً عن اي سبب آخر غير مسمى بالوثيقة فإن المؤمن لا يكون ملزماً بالتعويض عنه و يختلف مفهوم الخطر المسمى عن مفهوم كافة الاخطار اذ ان صياغة وثيقة التأمين على اساس كافة الاخطار يعني عدم تعداد الاخطار التي يكون المؤمن مسؤولاً عنها و الاكتفاء بتسمية كافة الاخطار و الاموال التي لا يرغب المؤمن بالتأمين عليها

Named peril
خطر مسمى

اشعار تجديد يرسله المؤمن قبل انتهاء مدة التأمين الى المؤمن لهم يعلمهم فيه بموعد انتهاء التأمين و يطلب منهم في اشعاره بموافقته على تجديد التأمين بنفس الشروط السابقة او وفق اي تعديل آخر يدخله المؤمن او يرغب المؤمن له بإذاله على الوثيقة و لا يعتبر ارسال اشعار التجديد لجمهور المؤمن لهم التزاماً قانونياً لا بد للمؤمن من تنفيذها في ارسال الاشعار ما هو الا اجراء يقوم به المؤمن لضمان استمرار تجديد وثائق التأمين السارية معه و للمحافظة على مصلحة المؤمن لهم المعرضة للخطر

Renewal notice
اشعار تجديد

شخص لديه المعرفة و الخبرة الضروريتان لمعاينة الممتلكات او الاشياء المؤمنة و اعداد تقرير بالخصوص و قد جرت العادة في التأمين البحري عند اجراء معاينة على بضائع موجودة خارج بلد الاكتتاب ان يصدر المؤمن تعليماته عن طريق وسيط التأمين الى اقرب وكيل لهيئة لويديز لاتخاذ الترتيبات اللازمة لإجراء المعاينة و بناء على ذلك يقوم الوكيل باختيار الشخص المعين حيث يعتبر اختياره مقبولاً من طرف المؤمن و في بعض وثائق تأمين البحري يحرض المؤمن على تحديد شخص بالاسم تعهد اليه مهمة معاينة البضائع اذا ما اقتضى الامر ذلك

Surveyor
معاين كاشف

حساب يفتحه صاحب السفينة لتلقي الايداعات او الدفعات الابتدائية من المساهمين في الخسارة العمومية

General average account

حساب الخسارة العمومية

اجمالي قسط التأمين بعد طرح اجمالي الاقساط المرجعة منه و قبل خصم عمولة وسيط التأمين و الخصومات الاخرى

Gross net premium
اجمالي القسط الصافي

اجمالي القسط قبل خصم عمولة الوساطة و الاستقطاعات الاخرى منه مثل الضريبة و رسوم الاشراف.. الخ

Gross premium
القسط الاجمالي

سمة او خاصية في موضوع التأمين تساعد على وقوع خسارة او زيادة احتمال وقوع خسارة من الخطر موضوع التأمين كأن يكون موضوع التأمين في وثيقة الحريق مصنوعاً من مواد سريعة الاشتعال او معنويًا يتعلق بالمؤمن له كسوء الادارة و الاهمال

Hazard
مؤثر الخطر ، خطر ، مصدر خطر ، خطورة

التأمين على جسم السفينة وآلاتها ومعداتها ويستعمل التعبير أيضاً في تأمين هياكل الطائرات

Hull insurance
التأمين على جسم السفينة

شروط غير منصوص عليه صراحة بالوثيقة ولكن من المفهوم ضمناً انه يعتبر جزءاً من عقد التأمين وهو ملزم لاطراف العقد و كأن الوثيقة قد نصت صراحة عليه و مثال على ذلك الشرط الضمني في وثيقة التأمين لبحري للرحلة الذي يقضي بأن تبدأ الرحلة بعد فترة معقولة من قبول المؤمن للخطر و من المعروف ان اي خرق لشروط ضمني من جانب المؤمن له يعطي المؤمن الحق قانوناً في إبطال وثيقة التأمين من تاريخ ابتدائها

Implied condition
شروط غير منصوص عليه

بدء سريان الوثيقة

Inception of the policy
بدء سريان الوثيقة

معدل الخسارة المتحققة (المحملة) نسبة الخسارة الفعلية المتحققة خلال مدة ما **Earned Premium** (الخسارة المحملة) الى الاقساط المكتسبة

Incurred loss ratio
معدل الخسارة المتحققة

الخسائر التي وقعت خلال فترة التأمين بصرف النظر عما اذا كانت المطالبات المترتبة عليها قد دفعت ام لم تدفع

Incurred losses
خسائر متحققة ، متكبدة ، محملة

الشخص المؤمن على حياته بوثيقة تأمين الحياة او الشخص الذي له مصلحة تأمينية في الاموال موضوع التأمين في التأمينات الاخرى

Insured
مؤمن له او مؤمن عليه

عندما يقوم المؤمن بالتأمين على اموال ضد خطر او اخطار معينة فإنه يكون مسؤولاً عن الخسارة التي كان السبب المباشر في وقوعها الخطر او الاخطار المؤمن ضدها او منها

Insured against
مؤمن ضده او منه

خطر منصوص عليه بالوثيقة او خطر مسمى و من المعلوم ان المؤمن يتعهد بتعويض المؤمن له عن الخسارة التي يكون السبب المباشر في وقوعها خطر مؤمن ضده بالوثيقة شريطة ان تزيد قيمة هذه الخسارة بالطبع عن قيمة التحمل او نسبة الاستقطاع اذا نص عليهما بالوثيقة

Insured peril
خطر مؤمن منه

وكيل او وسيط مهمته بالتوفيق بين طرفين في المفاوضات الخاصة بعملية تجارية و قد يستخدم هذا التعبير احياناً كبديل لتعبير **Broker**

Intermediary
وسيط

يعتبر وسيلة لإثبات عقد البيع و ثمن السلع المباعة

Invoice
فاتورة مستند

قيمة البضاعة حسب الفاتورة

المطروحات البضائع التي تطرح في البحر من السفينة بقصد تحقيق السلامة العامة للمخاطرة البحرية

عقدة ميل بحري في الساعة مقياس سرعة يساوي ميلاً بحرياً واحداً في الساعة و يساوي الميل البحري 6080 قدماً

مؤثر الخطر المتعلق بشخص طالب التأمين والذي قد يزيد من احتمال تحقق الخسارة نظراً لما يلحظه عنه من اهمال او سوء ادارة او عدم شعور بالمسؤولية

مصطلح نادر الاستعمال في سوق التأمين البحري الا انه يستخدم في اوساط الشحن و يقصد به وثيقة تأمين بحري - بضائع محدد بها اسم السفينة الناقلة و من الناحية العملية كثيراً ما تصدر وثيقة تأمين البضائع (ما عدا الوثيقة المفتوحة) بعد معرفة اسم السفينة الناقلة التي يدخل اسمها في وثيقة التأمين الا ان شركات التأمين في البلدان النامية كثيراً ما تواجه صعوبات في الحصول على اسم السفينة الناقلة قبل اصدار الوثيقة بالنظر لصعوبة الاتصالات و عدم انتظام الاجراءات

Named Peril خطر محدد بوثيقة التأمين و لا يختلف هذا المصطلح عن مصطلح و تسمى بعض وثائق التأمين الخطر المؤمن ضده كوثيقة الحريق او السرقة و ربما تلجأ الى تعريف الخطر اما الوثائق التي لا تسمى الاخطار المؤمنة فانها تعرف عادة باسم وثائق كافة الاخطار او الوثائق الشاملة

اهمال او تقصير في اداء عمل او خدمة او واجب معين او التنفيذ غير المناسب لعمل او واجب او خدمة معينة يفترض في اي انسان عاقل و فطن ان يقوم به (بها) في نفس الظروف التي حدث فيها التقصير او الاهمال

وكيل تأمين ممثل للمؤمن بصفته موظفاً لديه او وكيلاً مستقلاً يخوله المؤمن بتسويق و مناقشة و ابرام عقود التأمين نيابة عنه بموجب توكيل رسمي

يعرف الخطر تأمينياً بالحدث محتمل الوقوع أي الخطر الذي يمكن له ان يقع و لكن وقوعه ليس حتمياً و لا يعتبر الحادث الذي لا بد من وقوعه خطراً من وجهة النظر التأمينية

Invoice value
قيمة البضاعة حسب
الفاتورة

Jetsam
المطروحات البضائع

Knot
عقدة ميل

Moral hazard
مؤثر الخطر المعنوي

Named policy
وثيقة مسماة

Named risk
خطر مسمى

Negligence
اهمال تقصير

Insurance agent
وكيل تأمين

Risk
خطر



أسئلة التقييم الذاتي على جميع الفصول

وضعت الأسئلة لتعطي المختبر لمحة عن نموذج أسئلة الاختبار.
لكن يرجى أخذ العلم أن هذه ليست أسئلة الاختبار الفعلي
المعتمد لأساسيات التأمين



الفصل الأول : أسئلة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

س 1 أي من ما يلي يمثل خطر مضاربة :

- أ- حالة لها ثلاثة نتائج محتملة إما الخسارة أو تعادل الربح والخسارة أو الربح
- ب- كارثة طبيعية واسعة الانتشار
- ج- حالة لها نتيجتان محتملتان فقط إما الخسارة أو تعادل الربح والخسارة
- د- الخسارة التي تؤثر فقط في عدد قليل من الناس

س 2 يتعامل التأمين مع الخطر من خلال نظام :

- أ- منع الخطر
- ب- تجنب الخطر
- ج- نقل الخطر
- د- إزالة الخطر

س 3 يساعد قانون الإعداد الكبيرة شركة التأمين لأنه :

- أ- يساعد في عمل تنبؤات موثوق بها للمطالبات
- ب- يساعد في تحديد المصروفات العامة
- ج- يساعد في عمل تنبؤات موثوق بها للدخل
- د- يساعد في التنبؤ بمستوى الإنتاج الجديد

س 4 لكي يكون الخطر قابلاً للتأمين فإنه يجب أن يكون بالنسبة للمؤمن له :

- أ- مضاربة وعرضي
- ب- محض وعرضي
- ج- حتمي ومحض
- د- مضاربة وحتمي

س 5 من مؤثرات الخطر المادية بالنسبة لتأمين المباني :

- أ- نوع المبنى
- ب- عمر طالب التأمين
- ج- عدد وثائق التأمين بالنسبة لطالب التأمين
- د- وجود حساب بنكي لدى طالب التأمين

س 6 يمكن وصف الصالح العام أنه

- أ- العلاقة المالية بين المؤمن له والشيء موضوع التأمين
- ب- شروط الوثيقة
- ج- القوانين التي ترفع الإجراءات النظامية للدولة
- د- استثناءات الوثيقة

س 7 ماذا يعني مسبب الخطر

- أ- زيادة حجم الخسارة
- ب- يخفف حجم الخسارة
- ج- يسبب الخسارة
- د- لا يؤثر في حجم الخسارة

س 8 ماذا يعني مؤثر الخطر ؟

- أ- يؤثر في حجم الخسارة
- ب- بسبب الخسارة
- ج- يخفف حجم الخسارة
- د- لا يؤثر في الخسارة

س 9 الفرق بين المؤثر المعنوي والمؤثر السلوكي الا ارادي هو أن

- أ- المعنوي هو متعمد والسلوكي يمكن رؤيته
- ب- المعنوي هو متعمد والسلوكي غير متعمد
- ج- المعنوي هو غير متعمد والسلوكي متعمد
- د- كل ما ورد أعلاه صحيح

س 10 لماذا من الضروري أن يكون الخطر قابلا للقياس المالي حتى يمكن تأمينه ؟

- أ- حتى يكون قابل للتعويض
- ب- ليكون هناك مصلحة تأمينية
- ج- ليكون الخطر بحتا
- د- كل ما ورد أعلاه

الفصل الثاني : أسئلة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

س 1 يمكن تعريف مبدأ منتهى حسن النية

- أ- العلاقة المالية بين المؤمن له والشيء موضوع التأمين
- ب- الحق بمطالبة الطرف الثالث
- ج- واجب الإفصاح عن جميع الحقائق الجوهرية
- د- كل ما ورد أعلاه

س 2 يطبق مبدأ منتهى حسن النية على

- أ- طالب التأمين
- ب- شركة التأمين فقط
- ج- كل من طالب التأمين وشركة التأمين
- د- لا شيء من ما ورد

س 3 الحقيقة الجوهرية هي حقيقة

- أ- لا يجب الإفصاح عنها
- ب- تؤثر على القسط
- ج- تؤثر على الشروط
- د- تؤثر على قرار المكتتب بقبول أو رفض الخطر

س 4 عمر طالب التأمين يعتبر حقيقة جوهرية في تأمين

- أ- الحريق لمبنى
- ب- السرقة لمتجر
- ج- مركبة خصوصية
- د- جميع أخطار المقاولين

س 5 في طلب تأمين مركبات شامل بعض الحقائق الجوهرية التي تساعد المكتتب في تقييم مؤثر الخطر المعنوي

- أ- نوع السيارة
- ب- استعمال السيارة
- ج- عمر طالب التأمين
- د- الخسائر السابقة

س 6 يمكن تعريف المصلحة التأمينية أنها

- أ- العلاقة المالية بين المؤمن له والشئ موضوع التأمين
- ب- الحق بمطالبة الطرف الثالث
- ج- واجب الإفصاح عن جميع الحقائق الجوهرية
- د- كل ما ورد أعلاه

س 7 متى يجب أن يكون هناك مصلحة تأمينية في التأمين العام

- أ- عند بداية التغطية
- ب- أثناء سريان الوثيقة
- ج- عند وقوع الخسارة
- د- كل ما ورد اعلاه

س 8 ما هي الخيارات المتاحة للتعويض

- أ- الدفع النقدي
- ب- الإصلاح
- ج- جبر الضرر
- د- كل ما ورد اعلاه

س 9 من له السلطة في اختيار طريقة التعويض

- أ- حامل الوثيقة
- ب- الطرف الثالث
- ج- شركة التأمين
- د- لا شيء مما ورد اعلاه

س 10 ما المبدأ الذي يدعمه مبدأ المشاركة ومبدأ الحلول

- أ- المصلحة التأمينية
- ب- التعويض
- ج- السبب المباشر
- د- منتهى حسن النية

الفصل الثالث : أسئلة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

س 1 ميزة عقد التأمين بأنه إلزامي ، وهذا الالتزام

- أ- ملزم لشركة التأمين فقط
- ب- ملزم للمؤمن له فقط
- ج- ملزم لطرفي العقد
- د- غير ملزم لأي طرف

س 2 التعريف الشامل لعقد التأمين لا بد أن يتضمن

- أ- الجانب القانوني فقط
- ب- الجانب النظري فقط
- ج- الجانب القانوني والنظري
- د- تعريف أي جانب صحيح

س 3 حتى يكون عقد التأمين عقداً تاماً لابد أن يكون فيه

- أ- إصدار الايجاب فقط
- ب- إصدار القبول فقط
- ج- الطباعة واضح
- د- إصدار الايجاب والقبول

س 4 يصدر ركن التراضي في عقد التأمين عن كل من

- أ- المؤمن له
- ب- شركة التأمين
- ج- المؤمن له وشركة التأمين
- د- التراضي ليس ركناً في عقد التأمين

س 5 طرفي عقد التأمين هما

- أ- المؤمن له وشركة التأمين
- ب- طلب التأمين وعقد التأمين
- ج- طلب التأمين وعرض التأمين
- د- عرض التأمين وعقد التأمين

س 6 واحد مما يلي يعتبر من عيوب الارادة في عقد التأمين

- أ- السعر المرتفع لقسط التأمين
- ب- تأمين ممتلكات المؤمن له في وثيقة واحدة
- ج- وجود الرضا مع الغلط والتدليس
- د- رفض شركة التأمين لطلب التأمين

س 7 محل العقد في التأمين لا بد أن يكون

- أ- مقبول للمؤمن له
- ب- مقبول لوسيط التأمين
- ج- يمكن التأمين فيه على أي ممتلكات
- د- مقبول شرعاً ومعلوم للطرفين

س 8 ركن السبب في عقد التأمين هو

- أ- الغرض المباشر للتأمين
- ب- طرفي التأمين
- ج- محل العقد
- د- التراضي

س 9 أحد خصائص عقد التأمين أنه عقد معاوضة ، وهذا يعني

- أ- حصول المؤمن له على التعويض فقط
- ب- حصول المؤسسات الرسمية على رسومها
- ج- حصول شركات التأمين على القسط فقط
- د- أن كل طرف يحصل على مقابل لما يعطى

س 10 الاحتمالية في عقد التأمين تعني

- أ- تعرض المؤمن له لخطر محقق
- ب- تحمل شركة التأمين لخطر غير محقق الوقوع
- ج- تحمل شركة التأمين لأخطار سابقة لعقد التأمين
- د- تحمل شركة التأمين لأخطار محتملة وأخرى سابقة للتأمين

الفصل الرابع : أسئلة التقييم الذاتي

اختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

س 1 واحد مما يلي يعتبر من المنتجات القياسية لتأمين الأفراد

- أ- أخطار مقاولين شامل
- ب- تأمين المصانع
- ج- تأمين المركبات التجارية
- د- تأمين المنازل

س 2 من التغطيات القياسية لتأمين الشركات

- أ- تأمين المسؤولية المهنية للطبيب
- ب- اتفاقية إعادة التأمين
- ج- تأمين معدات المقاولين
- د- تأمين المركبات الخاصة

س 3 التأمين البحري ، واحد من التغطيات التأمينية الخاصة بالشركات والذي يغطي

- أ- تأمين السفر
- ب- الأمراض الطارئة التي تصيب البحارة
- ج- التأمين الذي يغطي الحوادث الشخصية للبحارة أثناء الاجازة
- د- تأمين البضائع أثناء النقل

س 4 تأمين خيانة الأمانة ، تعمل على تعويض المؤمن له في حال

- أ- اختلاس أحد موظفي المؤمن له للأموال
- ب- السطو على الأموال أثناء النقل
- ج- الأضرار التي تحصل على خزنة المؤمن له
- د- السرقة لمحتويات مستودع المؤمن له

س 5 حدود المسؤولية في تأمين المركبات ضد الطرف الثالث في المملكة العربية السعودية

- أ- ثلاثمائة ألف ريال للحادثة الواحد ومجموع الحوادث
- ب- خمسمائة ألف ريال للحادثة الواحد ومجموع الحوادث
- ج- مليون ريال للحادثة الواحد ومجموع الحوادث
- د- عشرة ملايين ريال للحادثة الواحد ومجموع الحوادث

س 6 تأمين أخطار المقاولين شامل ، ضمن المنتجات التأمينية التي تغطي

- أ- التأمين المركبات
- ب- التأمين الطبي
- ج- التأمين الأموال
- د- التأمين الهندسي

س 7 من التغطيات الاضافية على تأمين المركبات

- أ- التأمين الطبي للسائق
- ب- تأمين المسؤولية المهنية للسائق بصفته طبيب
- ج- تأمين الحوادث الشخصية للسائق
- د- تأمين منزل السائق

س 8 يمكن تغطية الأضرار التي تحصل لمعدات المقاولين ضمن غطاء

- أ- تأمين المركبات
- ب- المسؤولية العامة للمقاولين
- ج- عطب الآلات وفساد المخزون
- د- تأمين آليات ومعدات المقاولين

س 9 من التغطيات الرئيسية لأخطار الطيران

- أ- الأمراض التي تصيب الطيارين
- ب- الأضرار التي تحصل لأجسام الطيارات
- ج- الأضرار التي تحصل لمنازل الطيارين
- د- الأضرار التي تحصل لمركبات الطيارين

س 10 حتى تقبل شركات التأمين تأمين فساد المخزون في أجهزة التبريد لابد من توفر الغطاء التأميني التالي

- أ- تأمين الحريق
- ب- تأمين البويلرات والمراجل
- ج- تأمين العمالة المنزلية
- د- تأمين عطب المكائن

الفصل الخامس : أسئلة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

س 1 من اللجان الرئيسية التي تتبع لمجلس إدارة شركة التأمين

- أ- لجنة وسطاء التأمين
- ب- لجنة المراجعة
- ج- لجنة وكلاء التأمين
- د- لجنة مندوبي المبيعات

س 2 من العمليات الرئيسية في شركات التأمين ، عملية الاكتتاب والتي تعني

- أ- عملية قبول المطالبات
- ب- عملية توزيع فائض عمليات التأمين
- ج- عملية قبول التأمين على الخطر
- د- عملية إكتتاب أسهم الشركة في السوق المالي

س 3 المراقب النظامي في شركة التأمين ، هو الموظف المسؤول عن

- أ- مراقب الدوام اليومي للموظفين
- ب- تطبيق نظرية الاحتمالات والاحصاءات التي تسعر المنتجات التأمينية
- ج- تقديم خدمات إستشارية متعلقة بنشاط التأمين
- د- التحقق من الالتزام بتطبيق الانظمة والتعليمات ذات العلاقة

س 4 عملية إعادة التأمين في شركات التأمين تعني

- أ- إعادة أقساط التأمين إلى المؤمن لهم
- ب- عملية قبول التأمين على الخطر الخاص بالمؤمن له
- ج- تحويل أعباء المخاطر المؤمن عليها من شركة التأمين إلى شركة إعادة التأمين
- د- عملية الاستثمار في أقساط التأمين المتجمعة

س 5 واحد مما يلي يعتبر قناة بيع رئيسية في شركات التأمين

- أ- إعلانات الصحف
- ب- إتفاقية إعادة التأمين
- ج- المسؤولية الاجتماعية للشركة
- د- وسطاء التأمين

س 6 أحد أقسام التأمين الذي يتعلق بمبدأ التعويض في شركات التأمين

- أ- قسم تقنية المعلومات
- ب- قسم الاستثمار
- ج- الخبير الاكتواري
- د- قسم الحوادث والمطالبات

س 7 من مهام إدارة إعادة التأمين في شركات التأمين

- أ- الإستثمار في الأقساط المتجمعة
- ب- نقل الخطر من شركات التأمين إلى شركات إعادة التأمين
- ج- التعويض المباشر لحوادث المركبات
- د- التعويض المباشر لحوادث الممتلكات

س 8 البيع من خلال وكيل التأمين مثال على

- أ- البيع من خلال وسطاء التأمين
- ب- البيع من خلال المندوبين المباشرين
- ج- البيع من خلال مراكز الاتصال
- د- البيع من خلال قناة بيع رئيسية وهي قناة وكلاء التأمين

س 9 عملية التعرف على طالب التأمين تعرف على أنها من عمليات

- أ- تسوية المطالبات
- ب- إستقبال الحوادث
- ج- خدمات العملاء
- د- عمليات الاكتتاب

س 10 الحد الأدنى المسموح لتصنيف شركات إعادة التأمين التي يجب أن تتفق معها شركات التأمين حسب تعليمات مؤسسة النقد العربي السعودي

- أ- AAA
- ب- BBB
- ج- CCC
- د- DDD

الفصل السادس : أسئلة التقييم الذاتي

اختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

س 1 يعرف الاحتيايل التأميني بأنه

- أ- عدم مقدرة طرف ما على الوفاء بالتزاماته بشأن تعاقد مالي ما
- ب- إصطناع مطالبة تأمين أو رفع قيمة مطالبة تأمين بزيادة قيمة الضرر
- ج- عدم قبول تجديد بعض الإتفاقيات الاعادة الرئيسية لشركات التأمين
- د- الاخفاق في زيادة نسبة الاختراق في السوق

س 2 الملاءة المالية لشركات التأمين تعني

- أ- عدم مقدرة المدير المالي للشركة من ملئ مكانة الوظيفي
- ب- تخطي المطالبات الفعلية في أحد شركات التأمين القيمة الدفترية لمطلوبات التأمين
- ج- الشركات قادرة على مواجهة التزاماتها المأخوذة على عاتقها اتجاه حملة وثائق التأمين
- د- عدم وجود البرامج التدريبية المتخصصة التي تعمل على توعية الأفراد

س 3 من مصادر الاحتيايل الخارجي على شركات التأمين

- أ- الموظفين أثناء الإجازة
- ب- أعضاء مجلس الادارة
- ج- وسطاء التأمين
- د- مندوبي التأمين

س 4 من أسباب تسرب موظفي شركات التأمين السعوديين وعدم إستقرارهم

- أ- كثرة الطلب وقلة العرض
- ب- الابتعاث الخارجي للدراسة
- ج- عدم وجود حوافز داخل شركات التأمين
- د- رخص تكاليف الموظف غير السعودي

س 5 واحد مما يلي يعتبر من الآثار السلبية للملاءة المالية

- أ- عدم قدرة الشركة على الاستمرار ببرنامج المسؤولية الاجتماعية
- ب- توقف الشركة عن الاكتتاب في تأمينات جديدة
- ج- عدم توزيع حوافز على الموظفين
- د- إزدیاد نسبة الاحتيايل من عدة مصادر

س 6 واحد مما يلي يعتبر من مخاطر تطوير المنتجات التي تتعرض لها شركات التأمين

- أ- عدم إتباع تعليمات الإكتواري لبيع منتج جديد
- ب- تضمين التزام المنتج الجديد بالمتطلبات النظامية
- ج- إعداد تقرير بتغير المخاطر وسلوك المؤمن له مع إطلاق المنتج الجديد
- د- ارتفاع سعر التأمين

س 7 واحد مما يلي يعتبر من الإجراءات التي تتبعها شركات التأمين لمواجهة مخاطر الاكتتاب

- أ- عدم وضع السياسات والعبارات بشكل واضح
- ب- عدم الاهتمام بتعبئة طلب التأمين من قبل طالب التأمين
- ج- التأكد من أن أقساط التأمين تشمل كافة التكاليف
- د- عدم إجراء مراجعة دورية وكافية لمدى ملاءمة وثائق التأمين

س 8 التحديد لتطبيق آليات مناسبة من أجل وضع الاحتياطات المناسبة ، من الإجراءات التي تتأخذها شركات التأمين لمواجهة

- أ- مخاطر تطوير المنتجات
- ب- مخاطر الاكتتاب
- ج- مخاطر تقنية المعلومات
- د- مخاطر تسوية المطالبات

س 9 لكي تستعد شركات التأمين لمواجهة مخاطر الائتمان ، تقوم بواحد مما يلي

- أ- مراقبة ارتفاع الغاء الوثائق
- ب- استخدام ممارسات سليمة لإدارة أصول الشركة
- ج- تنفيذ جدول صارم لدفع المستحقات
- د- عدم وضع قيود على منح الائتمان

س 10 من المخاطر التي تتعلق بالتغيرات التي تحصل في الدول وتؤثر على أداء شركات التأمين

- أ- كثرة حوادث السير
- ب- الحروب وعدم الاستقرار السياسي
- ج- حصول الفيضانات والزوايع
- د- إزداد نسبة الاحتيال من عدة مصادر

الفصل السابع : أسئلة التقييم الذاتي

اختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

س 1 الغرض الرئيسي من هذه اللائحة التنظيمية

- أ- تشمل هذه اللائحة على المبادئ العامة والمعايير الدنيا التي يجب أن تلتزم بها شركات التأمين بما فيها فروع شركات التأمين الأجنبية وشركات المهن الحرة المصرح لها من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي في التعامل مع عملائها الحاليين وعملائها المحتملين في المستقبل
- ب- الهدف من هذه اللائحة هو ترسيخ معايير عالية لممارسة العمل في مجال نشاط التأمين بغض النظر عن أداء شركات التأمين
- ج- اللائحة تنص على معايير عامة ولا يعتبر الالتزام الكامل بها ضرورة ملحة لشركات التأمين
- د- لا تنطبق هذه اللائحة على الشركات الأجنبية العاملة في السوق

س 2 من المتطلبات العامة في اللائحة التنظيمية النزاهة والتي تنص على

- أ- يجب أن تعمل الشركات المصرح لها ضمن مجال اختصاصها في التعامل مع العملاء وفقاً للمهارات المهنية اللازمة وبأقصى عناية والحرص على رفع الكفاءة من خلال التدريب والخبرة. والعمل مع الخبراء في هذا المجال
- ب- يجب ان تميز الشركات المصرح لها بين عملائها بشكل غير عادل سواء عملائها الحاليين أو عملائها في المستقبل ويجب أن تقدم أسباب مقنعة لرفض أو إلغاء أو عدم تجديد وثائق التأمين
- ج- يجب أن لا تتخذ الشركات المصرح لها إجراءات معقولة لضمان دقة ووضوح المعلومات المقدمة للعملاء وجعل هذه المعلومات متوفرة كتابياً
- د- بخل إجراءات العناية اللازمة تجاه صغار العملاء ولا ينطبق ذلك على كبار العملاء

س 3 تنص المادة ٥٢ على ان (يجب أن تكون وثيقة التأمين مكتوبة بخط واضح ولغة يسهل فهمها من عامة الناس، وأن تشمل الآتي

- أ- رقم الوثيقة، على أن يذكر في جميع الأوراق التي لها صلة بالوثيقة
- ب- اسم المؤمن له وعنوانه البريدي ولا يطلب العنوان الوطني لبعض العملاء
- ج- فترة التغطية لوثائق معينة فقط
- د- ذكر نوع التغطية التأمينية الممنوحة دون تحديد نطاق التغطية

س 4 شرط المدة المتاحة للنظر في الوثيقة :

- أ- 15 يوم
- ب- 20 يوم
- ج- 21 يوم
- د- 18 يوم

س 5 يجب على الشركات المصرح لها الا تقدم أية بيانات أو إعلانات غير دقيقة أو مضللة أو مبالغ فيها أو خادعة بشكل مباشر أو غير مباشر على سبيل المثال دون الحصر معلومات حول

- أ- اسم الشركة المصدرة لوثيقة التأمين
- ب- الوضع المالي لشركة التأمين المصدرة لوثيقة التأمين وهذا أمر غير مهم للعملاء
- ج- تغطية وثيقة تأمين الممتلكات
- د- ذكر السعر دون الحاجة الى توضيح أي رسوم أخرى متعلقة به

س 6 من المعلومات التي يجب ان تفصح عنها شركات التأمين قبل طلب العميل للحصول على وثيقة تأمين

- أ- ما إذا كانت هي شركة تأمين أو تعمل لمصلحة شركة تأمين أو تعمل بشكل مستقل بهدف الربح
- ب- إذا هناك علاقة مالية بين الوسيط وشركة التأمين غير اتفاقيات العمولة العادية وعلى وجه الخصوص إذا كانت هناك أية ملكية مشتركة أو كان لدى الطرفين ملاك مشتركين يجب أن يبلغ العميل بذلك
- ج- طبيعة ونطاق المنتجات والخدمات التي يمكن تقديمها او تحصل عليها من معيدي التأمين
- د- إعطاء مشورات وتوصيات وفق ما يتناسب مع مصلحة الشركة

س 7 يجب على شركة التأمين ان تفصح عن ما يلي عند طلب العميل الحصول على وثيقة تأمين

- أ- إجراءات تسوية المطالبات فقط التي لها حق الرجوع فيها
- ب- إجراءات التعامل مع الشكاوي
- ج- الالتزامات وواجبات المؤمن له بموجب وثيقة التأمين
- د- الشروط المتعلقة بالتجديد لوثائق الشركات

س 8 إذا كان يمكن استثمار أموال أصحاب وثائق التأمين في مجموعة من صناديق الاستثمار المرتبطة بوحدة فيجب وصف صناديق الاستثمار على أن يشتمل وصفها كحد أدنى على

- أ- فئات الأصول التي يمكن أن يستثمر فيها الصندوق داخل المملكة فقط
- ب- تصنيف لكل صندوق من حيث المخاطر والتقلب في الأسعار للوحدات الخارجية
- ج- يجب توضيح المعيار إذا كان الصندوق يقاس بناءً على معيار ما
- د- العملة التي يسعر بها الصندوق محلياً و لا تقبل العملات الاحنبية

س 9 يجب أن تقوم الشركات المصرح لها بعد البيع بتقديم خدمات للعملاء في وقتها وبطريقة مناسبة بما في ذلك الرد على استعلاماتهم وطلباتهم الإدارية وطلباتهم بتعديل وثائق التأمين وبشكل خاص يجب على الشركات المصرح لها إتباع الآتي

- أ- تقديم شهادات التغطية عندما تطلب من قبل العميل
- ب- تقديم تأكيد خطي لأية تعديلات على وثيقة التأمين ولأية مبالغ إضافية مستحقة ولكن بعد ان يدفع المؤمن له القسط و في حال عدم الدفع لا تعلمه بذلك
- ج- إصدار إيصالات استلام لأية مبالغ تم استلامها بأي طريقة دفع كانت البطاقة الائتمانية أو صورة أخرى من التحويل المصرفي الآلي
- د- دفع المبالغ واجبة الاسترداد أو أي رسوم أخرى مستحقة للعميل حسب مصلحة الشركة

س 10 يجب على الشركات المصرح لها فيما يتعلق بتسوية المطالبات إتباع التالي

- أ- الرد على المطالبات المستلمة حسب الأيام التي تحددها شركة التأمين
- ب- تقديم نماذج المطالبات التي تبين كافة المعلومات أو الإجراءات المطلوبة من العميل (بما في ذلك المستفيد بالنسبة لوثيقة تأمين الحماية والادخار) لتقديم المطالبة او يحق للشركة الرفض في حالة عدم الاكمال
- ج- الإقرار للعميل بتلقي المطالبة وإشعار العميل بأية معلومات ناقصة خلال (7) أيام من تلقي نموذج المطالبة
- د- اشعار العميل شفهيًا في حالة الرفض و كتابياً عند قبول المطالبة

الفصل الثامن : أسئلة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

س 1 واحد مما يلي يعتبر من المهن التأمينية الحرة

- أ- شركات التأمين التعاوني
- ب- شركات إعادة التأمين التعاوني
- ج- وسطاء التأمين
- د- مجلس الضمان الصحي التعاوني

س 2 مجلس الضمان الصحي التعاوني من الجهات الإشرافية والرقابية على شركات التأمين، واحد مما يلي يعتبر من المهام الرئيسية للمجلس

- أ- منح رخصة العمل لوسطاء التأمين
- ب- بيع وثائق التأمين الطبي لطالبي التأمين
- ج- استثمار الأقساط المتجمعة من شركات التأمين
- د- تأهيل مزودي الخدمات الطبية

س 3 الجهة التي تمنح الترخيص لشركات الخبير الاكتواري

- أ- مؤسسة النقد العربي السعودي
- ب- وزارة الصناعة والتجارة
- ج- الغرفة التجارية
- د- لجان فض المنازعات التأمينية

س 4 أخصائي تسوية المطالبات التأمينية، أحد المهن التأمينية الحرة الذي يقوم بما يلي

- أ- تقديم خدمات استشارية متعلقة بنشاط التأمين
- ب- إبرام الوثائق مع شركات التأمين
- ج- فحص ومعاينة محل التأمين قبل التأمين عليه
- د- إدارة ومراجعة وتسوية المطالبات التأمينية

س 5 مبلغ التأمين في وثيقة التأمين الطبي التي أقرها مجلس الضمان الصحي التعاوني

- أ- حدود مفتوحة ويمكن للمؤمن له المعالجة بأي قيمة
- ب- مليون ريال سعودي
- ج- خمسمائة ألف ريال سعودي
- د- عشرة ملايين ريال سعودي

س 6 من اللوائح التنفيذية الصادرة عن مؤسسة النقد العربي السعودي وتتعلق بالمخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين

- أ- لائحة تكاليف الاشراف والتفتيش و الترخيص و الاعتماد
- ب- اللائحة التنظيمية لأعمال إعادة التأمين فقط داخل المملكة
- ج- قواعد مكافحة غسل الأموال وتمويل الارهاب
- د- لائحة الاستثمار الخارجي

س 7 من مهام الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني

- أ- إعداد وتنفيذ السياسات والإجراءات التنفيذية
- ب- ترخيص شركات التأمين
- ج- ترخيص المستشفيات والمراكز الطبية
- د- تجديد إقامة الموظفين غير السعوديين

س 8 من أهم التزامات شركات التأمين الصحي

- أ- تقديم الأدوية والعلاجات
- ب- الكشف الطبي على المرضى
- ج- ترخيص الأطباء والمزاولين الطبيين
- د- إعطاء الموافقات لتقديم العلاج الطبي

س 9 بموجب النظام وبإشراف هيئة السوق المالية، يتوجب على شركات التأمين أن تطرح أسهماً للمواطنين بنسبة

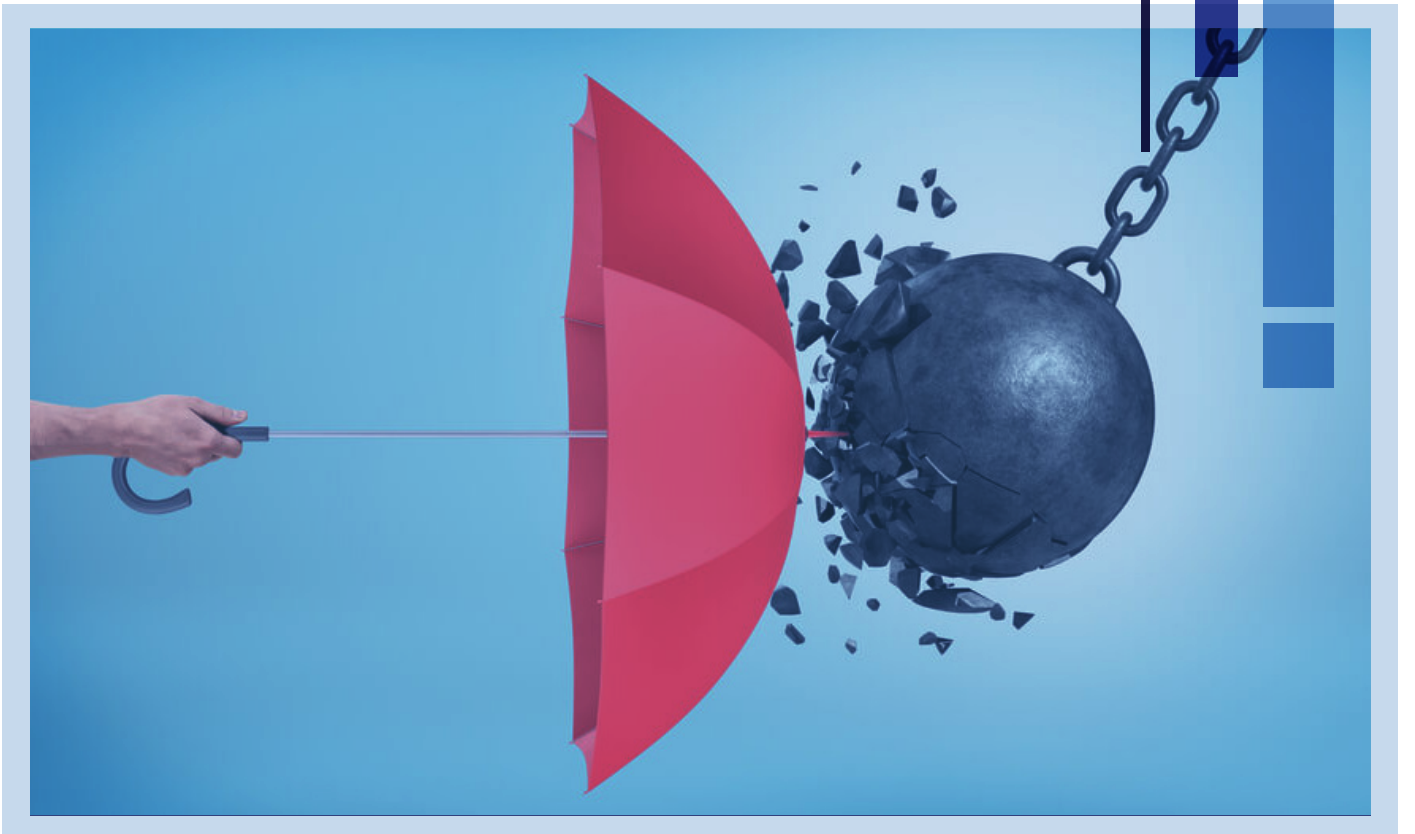
- أ- 100% من قيمة رأسمال شركات التأمين
- ب- 60% من قيمة رأسمال شركات التأمين
- ج- 50% من قيمة رأسمال شركات التأمين
- د- 40% من قيمة رأسمال شركات التأمين

س 10 عند وجود أي شركة شريك غير سعودي في أي شركة تأمين لابد أن يحصل على الترخيص من

- أ- الهيئة العامة للاستثمار
- ب- مؤسسة النقد العربي السعودي فقط
- ج- وزارة التجارة والاستثمار
- د- وزارة العمل والتنمية الاجتماعية



أجوبة التقييم الذاتي على جميع الفصول



الفصل الأول : أجوبة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

- س 1** أي من ما يلي يمثل خطر مضاربة
الإجابة أ - ص 7 - الاخطار غير قابلة للتأمين
- س 2** يتعامل التأمين مع الخطر من خلال نظام
الإجابة ج - ص 1 - التأمين كأسلوب لنقل الاخطار
- س 3** يساعد قانون الإعداد الكبيرة شركة التأمين لأنه
الإجابة أ - ص 10 - قانون الاعداد الكبيرة
- س 4** لكي يكون الخطر قابلاً للتأمين فإنه يجب أن يكون بالنسبة للمؤمن له
الإجابة ب - ص 8 - الاخطار القابلة للتأمين
- س 5** من مؤثرات الخطر المادية بالنسبة لتأمين المباني
الإجابة أ - ص 19 - مؤثرات الخطر
- س 6** يمكن وصف الصالح العام أنه
الإجابة ج - ص 10 - الصالح العام
- س 7** ماذا يعني مسبب الخطر
الإجابة ج - ص 18 - مسببات الخطر الرئيسية و مؤثرات الخطر
- س 8** ماذا يعني مؤثر الخطر ؟
الإجابة أ - ص 19 - مسببات الخطر الرئيسية و مؤثرات الخطر
- س 9** الفرق بين المؤثر المعنوي والمؤثر السلوكي الا ارادي هو أن
الإجابة ب - ص 20 - مسببات الخطر الرئيسية و مؤثرات الخطر
- س 10** لماذا من الضروري أن يكون الخطر قابلاً للقياس المالي حتى يمكن تأمينه ؟
الإجابة أ - ص 6 - أنواع الخطر - الخطر المالي

الفصل الثاني : أجوبة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

- س 1
يمكن تعريف مبدأ منتهى حسن النية
الإجابة ج - ص 25 - مبدأ منتهى حسن النية
- س 2
يطبق مبدأ منتهى حسن النية على
الإجابة ج - ص 25 - مبدأ منتهى حسن النية
- س 3
الحقيقة الجوهرية هي حقيقة
الإجابة د - ص 26 - الحقائق المطلوب الكشف عنها
- س 4
عمر طالب التأمين يعتبر حقيقة جوهرية في تأمين
الإجابة ج - ص 26 - الحقائق المطلوب الكشف عنها
- س 5
في طلب تأمين مركبات شامل بعض الحقائق الجوهرية التي تساعد المكتتب في تقييم مؤثر الخطر
المعنوي
الإجابة د - ص 27 - تطبيقات على الحقائق الجوهرية
- س 6
يمكن تعريف المصلحة التأمينية أنها
الإجابة أ - ص 27 - مبدأ المصلحة التأمينية
- س 7
متى يجب أن يكون هناك مصلحة تأمينية في التأمين العام
الإجابة د - ص 29 - وقت توافر المصلحة التأمينية
- س 8
ما هي الخيارات المتاحة للتعويض
الإجابة د - ص 30 - مبدأ التعويض - طرق التعويض
- س 9
من له السلطة في اختيار طريقة التعويض
الإجابة ج - ص 30 - مبدأ التعويض
- س 10
ما المبدأ الذي يدعمه مبدأ المشاركة ومبدأ الحلول
الإجابة ب - ص 35 - مبدأ الحلول

الفصل الثالث : أجوبة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

س 1 ميزة عقد التأمين بأنه إلزامي ، وهذا الالتزام

الإجابة ج - ص 49 - خصائص عقد التأمين

س 2 التعريف الشامل لعقد التأمين لا بد أن يتضمن

الإجابة ج - ص 44 - التعريف بعقد التأمين

س 3 حتى يكون عقد التأمين عقداً تاماً لا بد أن يكون فيه

الإجابة د - ص 47 - أركان عقد التأمين - طرفا عقد التأمين

س 4 يصدر ركن التراضي في عقد التأمين عن كل من

الإجابة - ص 46 - أركان عقد التأمين - التراضي

س 5 طرفي عقد التأمين هما

الإجابة أ - ص 46 - اركان عقد التأمين - طرفا عقد التأمين

س 6 واحد مما يلي يعتبر من عيوب الارادة في عقد التأمين

الإجابة ج - ص 47 - الركن الثاني - عيوب الإرادة

س 7 محل العقد في التأمين لا بد أن يكون

الإجابة د - ص 48 - الركن الثالث - محل العقد (المعقود عليه

س 8 ركن السبب في عقد التأمين هو

الإجابة - ص 48 - الركن الرابع - السبب في عقد التأمين

س 9 أحد خصائص عقد التأمين أنه عقد معاوضة ، وهذا يعني

الإجابة د - ص 49 - الركن الخامس - خصائص عقد التأمين - عقد تعويض

س 10 الاحتمالية في عقد التأمين تعني

الإجابة - ص 50 - خصائص عقد التأمين - عقد احتمالي

الفصل الرابع : أجوبة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

- س 1 واحد مما يلي يعتبر من المنتجات القياسية لتأمين الأفراد
الإجابة د - ص 64 - تأمين الافراد - تأمين المنازل
- س 2 من التغطيات القياسية لتأمين الشركات
الإجابة - ص 69 - تأمين الشركات - تأمينات هندسية
- س 3 التأمين البحري ، واحد من التغطيات التأمينية الخاصة بالشركات والذي يغطي :
الإجابة د - ص 72 - تأمين الشركات - البحري
- س 4 تأمين خيانة الأمانة ، تعمل على تعويض المؤمن له في حال
الإجابة أ - ص 71 - تأمين الشركات - خيانة الامانة
- س 5 حدود المسؤولية في تأمين المركبات ضد الطرف الثالث في المملكة العربية السعودية
الإجابة د - ص 66 - تأمين المسؤولية تجاه الغير
- س 6 تأمين أخطار المقاولين شامل ، ضمن المنتجات التأمينية التي تغطي
الإجابة د - ص 68 - التأمينات الهندسية
- س 7 من التغطيات الاضافية على تأمين المركبات
الإجابة ج - ص 63 - المنتجات الخاصة بالافراد - التأمين الشامل للمركبات
- س 8 يمكن تغطية الأضرار التي تحصل لمعدات المقاولين ضمن غطاء
الإجابة د - ص 69 - تأمين الشركات - الهندسي
- س 9 من التغطيات الرئيسية لأخطار الطيران
الإجابة ب - ص 72 - تأمين الشركات - تأمين الطيران
- س 10 حتى تقبل شركات التأمين تأمين فساد المخزون في أجهزة التبريد لابد من توفر الغطاء التأميني التالي
الإجابة د - ص 69 - تأمين الشركات - التأمين الهندسي

الفصل الخامس : أجوبة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

س 1 من اللجان الرئيسية التي تتبع لمجلس إدارة شركة التأم

الإجابة ب - ص 78 - لجان مجلس الإدارة - لجنة التدقيق والمراجعة

س 2 من العمليات الرئيسية في شركات التأمين ، عملية الاكتتاب والتي تعني

الإجابة ج - ص 85 - عملية الاكتتاب

س 3 المراقب النظامي في شركة التأمين ، هو الموظف المسؤول عن

الإجابة د - ص 78 - لجنة المراجعة والتدقيق

س 4 عملية إعادة التأمين في شركات التأمين تعني

الإجابة ج - ص 86 - عملية إعادة التأمين

س 5 واحد مما يلي يعتبر قناة بيع رئيسية في شركات التأمين

الإجابة د - ص 84 - قنوات بيع التأمين - البيع من خلال الوسطاء

س 6 أحد أقسام التأمين الذي يتعلق بمبدأ التعويض في شركات التأمين

الإجابة د - ص 87 - عملية استقبال ومعالجة المطالبات

س 7 من مهام إدارة إعادة التأمين في شركات التأمين

الإجابة ب - ص 86 - عملية إعادة التأمين

س 8 البيع من خلال وكيل التأمين مثال على

الإجابة د - ص 84 - قنوات بيع التأمين - البيع من خلال الوكلاء

س 9 عملية التعرف على طالب التأمين تعرف على أنها من عمليات

الإجابة د - ص 86 - مراحل عملية الاكتتاب

س 10 الحد الأدنى المسموح لتصنيف شركات إعادة التأمين التي يجب أن تتفق معها شركات التأمين حسب تعليمات مؤسسة النقد العربي السعودي

الإجابة ب - ص 86 - إعادة التأمين

الفصل السادس : أجوبة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

- س 1 يعرف الاحتيايل التأميني بأنه
الإجابة ب- ص 96- مخاطر تعرض الشركات للاحتيايل
- س 2 الملاءة المالية لشركات التأمين تعني
الإجابة ج- ص 94 - الملاءة المالية
- س 3 من مصادر الاحتيايل الخارجي على شركات التأمين
الإجابة ج- ص 99 - الاحتيايل من قبل وسطاء التأمين
- س 4 من أسباب تسرب موظفي شركات التأمين السعوديين وعدم إستقرارهم
الإجابة أ- ص 103 - نقص الكوادر البشرية المؤهلة
- س 5 واحد مما يلي يعتبر من الآثار السلبية للملاءة المالية
الإجابة ب- ص 94 - الملاءة المالية
- س 6 واحد مما يلي يعتبر من مخاطر تطوير المنتجات التي تتعرض لها شركات التأمين
الإجابة ج- ص 92 - تطوير المنتجات
- س 7 واحد مما يلي يعتبر من الإجراءات التي تتبعها شركات التأمين لمواجهة مخاطر الاكتتاب
الإجابة ج- ص 92 - مخاطر الاكتتاب
- س 8 التحديد لتطبيق آليات مناسبة من أجل وضع الاحتياطات المناسبة ، من الإجراءات التي تتأخذها شركات التأمين لمواجهة
الإجابة د- ص 93 - مخاطر تسوية المطالبات
- س 9 لكي تستعد شركات التأمين لمواجهة مخاطر الإئتمان ، تقوم بواحد مما يلي
الإجابة ج- ص 94 - مخاطر الائتمان
- س 10 من المخاطر التي تتعلق بالتغيرات التي تحصل في الدول وتؤثر على أداء شركات التأمين
الإجابة ب- ص 105 - مخاطر التغيرات في الدولة

الفصل السابع : أجوبة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

- س 1** الغرض الرئيسي من هذه اللائحة التنظيمية
الإجابة أ- ص 111 - الغرض من اللائحة التنظيمية
- س 2** من المتطلبات العامة في اللائحة التنظيمية النزاهة و التي تنص على
الإجابة أ- ص 112 - المتطلبات العامة - النزاهة
- س 3** تنص المادة ٥٢ على ان (يجب أن تكون وثيقة التأمين مكتوبة بخط واضح ولغة يسهل فهمها من عامة الناس، وأن تشمل الآتي
الإجابة أ- ص 113 - نماذج (وثائق) التأمين و التسعيرة
- س 4** شرط المدة المتاحة للنظر في الوثيقة
الإجابة ج- ص 114 - شرط المدة المتاحة للنظر في الوثيقة
- س 5** يجب على الشركات المصرح لها الا تقدم أية بيانات أو إعلانات غير دقيقة أو مضللة أو مبالغ فيها أو خادعة بشكل مباشر أو غير مباشر على سبيل المثال دون الحصر معلومات حول
الإجابة أ- ص 115 - التسويق - المصادقية في العرض
- س 6** من المعلومات التي يجب ان تفصح عنها شركات التأمين قبل طلب العميل للحصول على وثيقة تأمين
الإجابة ب- ص 115 - الاتصال مع العميل خلال فترة ما قبل البيع
- س 7** يجب على شركة التأمين ان تفصح عن ما يلي عند طلب العميل الحصول على وثيقة تأمين
الإجابة ب- ص 116 - بيع منتجات و خدمات التأمين - الإفصاح للعملاء
- س 8** إذا كان يمكن استثمار أموال أصحاب وثائق التأمين في مجموعة من صناديق الاستثمار المرتبطة بوحدة فيجب وصف صناديق الاستثمار على أن يشتمل وصفها كحد أدنى على
الإجابة ج- ص 117 - بيع منتجات و خدمات التأمين - الإفصاح للعملاء
- س 9** يجب أن تقوم الشركات المصرح لها بعد البيع بتقديم خدمات للعملاء في وقتها وبطريقة مناسبة بما في ذلك الرد على استعلاماتهم وطلباتهم الإدارية وطلباتهم بتعديل وثائق التأمين وبشكل خاص يجب على الشركات المصرح لها إتباع الآتي
الإجابة أ- ص 118 - خدمة العميل بعد البيع - خدمة ما بعد البيع
- س 10** يجب على الشركات المصرح لها فيما يتعلق بتسوية المطالبات إتباع التالي
الإجابة ج- ص 118 - خدمات العميل بعد البيع

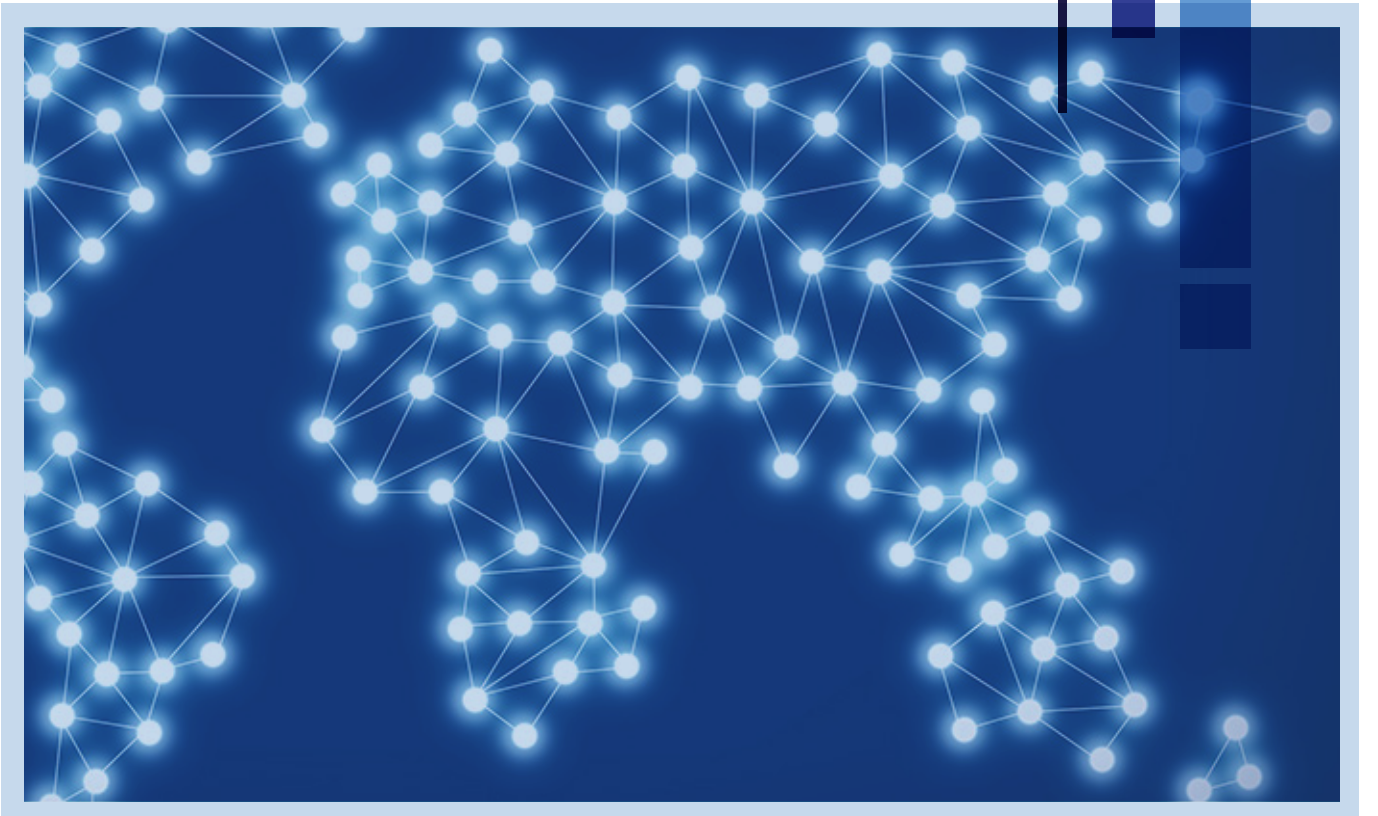
الفصل الثامن : أجوبة التقييم الذاتي

إختر الإجابة الصحيحة التي تلي كل سؤال مما يلي

- س 1
واحد مما يلي يعتبر من المهن التأمينية الحرة
الإجابة ج-ص 141 - المهن التأمينية الحرة - شركات وسطاء التأمين
- س 2
مجلس الضمان الصحي التعاوني من الجهات الإشرافية والرقابية على شركات التأمين، واحد مما يلي يعتبر من المهام الرئيسية للمجلس
الإجابة د-ص 128 - الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني
- س 3
الجهة التي تمنح الترخيص لشركات الخبير الاكتواري
الإجابة أ-ص 145 - الخبراء الاكتواريين
- س 4
أخصائي تسوية المطالبات التأمينية، أحد المهن التأمينية الحرة الذي يقوم بما يلي
الإجابة د-ص 146 - أخصائي تسوية المطالبات
- س 5
مبلغ التأمين في وثيقة التأمين الطبي التي أقرها مجلس الضمان الصحي التعاوني
الإجابة ج-ص 129 - مجلس الضمان الصحي
- س 6
من اللوائح التنفيذية الصادرة عن مؤسسة النقد العربي السعودي وتعلق بالمخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين
الإجابة ج-ص 126 - تاريخ الإدارة العامة للرقابة على شركات التأمين التابعة للمؤسسة
- س 7
من مهام الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني
الإجابة ج-ص 127 - الأمانة العامة
- س 8
من أهم التزامات شركات التأمين الصحي
الإجابة د-ص 128 - أهم التزامات شركات التأمين الصحي
- س 9
بموجب النظام وبإشراف هيئة السوق المالية، يتوجب على شركات التأمين أن تطرح أسهماً للمواطنين بنسبة
الإجابة د-ص 129 - هيئة السوق المالية
- س 10
عند وجود أي شركة شريك غير سعودي في أي شركة تأمين لا بد أن يحصل على الترخيص من
الإجابة أ-ص 132 - الهيئة العامة للاستثمار



خارطة المناهج



الصفحة	الخطر و التأمين	الوحدة الأولى
1	التأمين تعريف المتدرب متى نشأت فكرة التأمين وما الأساس الذي قامت عليه	1-1
2	الخطر تعريف المتدرب بمعنى الخطر و متى تطلق هذه التسمية	2-1
2	مفهوم الخطر	1-2-1
3	الخطر والتأمين	2-2-1
3	تعريف المتدرب بأنواع الخطر في التأمين و تعريف كل خطر	3-2-1
	الخطر المالي الخطر غير المالي الاصطار البحتة أخطار المضاربة الاصطار العامة الاصطار الخاصة	
5	الاصطار القابلة للتأمين	4-2-1
5	الاصطار غير قابلة للتأمين	5-2-1
7	التأمين كأسلوب لنقل الاصطار	6-2-1
8	تكرار الاصطار و درجة الخطورة	7-2-1
8	مسببات و مؤثرات الخطر	8-2-1
12	إعادة التأمين: مفهومها، الغرض منها، أنواعها	3-1
12	تعريف المتدرب بإعادة التأمين، أنواعه، كيفية عمله، الفائدة منه	1-3-1
12	أنواع عقود التأمين من الناحية الفنية	1-3-1
	إعادة التأمين النسبي إعادة التأمين غير النسبي	
12	أنواع إعادة التأمين من حيث الطبيعة القانونية	2-3-1
	إعادة التأمين الاختياري إعادة التأمين الإلزامي	
19	المشاركة في التأمين و التأمين الذاتي سيتعلم المتدرب الفرق بين	1-4
	المشاركة في التأمين التأمين الذاتي	
21	فوائد التأمين تعريف المتدرب بفوائد صناعة التأمين على كافة الاصعدة	5-1

الصفحة	مبادئ التأمين	الوحدة الثانية
23	تعريف المتدرب بأول مبدأ من مبادئ التأمين الرئيسية و ما هو المقصود بمنتهى حسن النية واجب الافصاح الحقيقة الجوهرية الحقائق المطلوب الكشف عنها الحقائق غير المطلوب الكشف عنها الاذلال بمبدأ منتهى حسن النية	٢-١
25	تعريف المتدرب بمبدأ المصلحة التأمينية و أوقات توافر المصلحة التأمينية لانعقاد العقد محل التأمين أسس المصلحة التأمينية الشروط الواجب توافرها في المصلحة التأمينية تطبيقات على المصلحة التأمينية وقت توافر المصلحة التأمينية	٢-٢
27	تعريف المتدرب بكيفية عمل مبدأ التعويض و الفائدة الرئيسية لوجود التأمين بتعويض الخسائر المغطاة التي تحصل للمؤمن له تعريف مبدأ التعويض طرق سداد التعويض القيمة المتفق عليها الخسارة الاولى النسبية (المعدل) مبلغ التأمين مبلغ التحمل (الاقتطاع) جبر الضرر الجديد بدل القديم	٢-٣
31	تعريف المتدرب ماهية مبدأ الحلول و متى ينطبق هذا المبدأ في التأمين تعريف مبدأ الحلول متى يتم العمل بمبدأ الحلول تطبيقات على مبدأ الحلول	٢-٤
32	تعريف المتدرب بمبدأ المشاركة و متى ينطبق هذا المبدأ و طرق المشاركة تعريف مبدأ المشاركة طرق المشاركة (طريقة مبلغ التأمين - طريقة المسؤولية المستقلة) شروط عدم المشاركة	٢-٥
35	تعريف المتدرب بأهمية تحديد السبب المباشر و تصنيف الاخطار الخطر المؤمن ضده الخطر المستثنى الاخطار غير المؤمن ضدها تطبيقات على السبب المباشر	٢-٦

الصفحة	عقد التأمين	الوحدة الثالثة
43	تعريف المتدرب بتعريفات عقد التأمين من الجانب القانوني و الجانب الشرعي	١-٣
44	تعريف المتدرب بالعناصر الاساسية لعقد التأمين وجود حقيقة التعرض للخطر طلب الحماية التأمينية التغطية التأمينية لموضوع الخطر شركة التأمين التي تقدم التغطية التعويض الناحية الفنية لانعقاد التأمين	٢-٣
45	تعريف المتدرب بالاركان التي يجب توفرها حتى يصبح العقد صحيح و تسري التغطية التأمينية التراضي طرفا عقد التأمين محل العقد (المعقود عليه) السبب في عقد التأمين العوض في عقد التأمين	٣-٣
47	المراحل التي يمر بها عقد التأمين حتى صدوره من الناحية العملية	٤-٣
48	توضيح الخصائص المميزة لعقد التأمين و دور كل من طرفي العقد ملزم للجانبين عقد تعويض عقد رضائي عقد احتمالي عقد مستمر عقد اذعان عقد تعاون عقد التأمين من عقود حسن النية الصفة التجارية لعقد التأمين	٥-٣
50	محتوى طلب التأمين و وثيقة التأمين تعريف المتدرب بالعملية التأمينية كاملة و ما تحويه من اوراق اساسية مطلوبة حتى صدور عقد التأمين (الوثيقة) استمارات طلب التأمين انواع و اشكال وثائق التأمين (تعريف المتدرب بهيكل وثيقة التأمين و محتوياتها و الاقسام الموجودة فيها)	٦-٣

53	توضيح أهمية الاشتراطات و دورها في عقد التأمين و التغييرات التي تحدث للوثيقة اثناء سريانها و كيفية عملها	٧-٣
53	سيتمكن المتدرب من معرفة دور اشعارات التغطية و شهادات التأمين في العملية التأمينية و متى يتم استخدامها و الفائدة منها اشعارات التغطية شهادات التأمين	٨-٣
55	تعريف المتدرب بنموذج المطالبة و محتويات هذا النموذج و الاجراءات التي تقوم بها شركة التأمين لتسوية المطالبة	٩-٣
56	توضيح فائدة اشعارات التجديد و لماذا تستخدمها شركات التأمين	١٠-٣
56	التعريف بأيام السماح و متى تمنحها شركات التأمين لعملائها و الفائدة من منحها للعملاء	١١-٣
57	توضيح الاتفاقيات طويلة الاجل و متى تقدمها شركات التأمين لعملائها و الفوائد المتبادلة للطرفين (المؤمن له - المؤمن	١٢-٣

الصفحة	المنتجات التأمينية	الوحدة الرابعة
63	توضيح خصائص المنتجات التأمينية المعروفة و المتوفرة في السوق السعودي منتجات متنوعة منتجات قياسية منتجات مرنة منتجات مرخصة منتجات تعاونية منتجات توكب التكنولوجيا	١-٤
63	التعريف بمنتجات الافراد المتوفرة في السوق السعودي و نطاق التغطية الذي توفره التأمين الشامل للمركبات تأمين المسؤولية المدنية تجاه الغير بالنسبة إلى المركبات التأمين الطبي للأفراد تأمين أخطاء ممارسة المهن الطبية تأمين المساكن للأفراد تأمين السفر الدولي تأمين الحوادث الشخصية للأفراد	٢-٤
66	التعريف بالمنتجات التأمينية المقدمة للشركات في سوق التأمين السعودي و فائدة كل منتج اللجنة التنفيذية تأمين المركبات التأمين الطبي للشركات منتج تأمين الحماية و الادخار منتج تأمين الممتلكات الخاصة بالشركات منتجات التأمين الهندسية منتج تأمين الحوادث العامة والمسؤوليات منتج التأمين البحري منتج تأمين الطاقة منتج تأمين الطيران	٣-٤

الصفحة	إجراءات وسياسات العملية التأمينية	الوحدة الخامسة
77	الهيكل التنظيمي الافتراضي لشركات التأمين	١-٥
78	تعريف المتدرب بمجلس الادارة و مهامه و اللجان التابعة له مجلس الادارة المهام و المسؤوليات الرئيسية لمجلس الادارة لجان مجلس الادارة	١-١-٥
	التوضيح للمتدرب الوظائف العليا في شركات التأمين و دورها و مهامها الوظيفية	
80	مسؤول الالتزام	٢-١-٥
81	المراجع الداخلي	٣-١-٥
81	الخبير الاكتواري	٤-١-٥
82	الادارة العليا للشركة	٥-١-٥
83	أهم إجراءات العمليات التأمينية في السوق السعودية التسويق للمنتجات التأمينية الخاصة بكل شركة (قنوات التسويق) بيع المنتجات التأمينية (قنوات بيع التأمين) عملية الاكتتاب عملية اعادة التأمين عملية استقبال و معالجة المطالبات العمليات المالية عملية الاستثمارات العمليات الخاصة بشؤون الموظفين والشؤون الإدارية	٢-٥

الصفحة	المخاطر والمعوقات في عمل شركة التأمين	الوحدة السادسة
109	مخاطر تطوير المنتجات	٦-١
109	مخاطر الاكتتاب	٢-٦
110	مخاطر التسعير	٣-٦
110	مخاطر تسوية المطالبات	٤-٦
110	مخاطر الملاءة المالية للشركات	٥-٦
111	مخاطر الائتمان	٦-٦
112	مخاطر تقنية المعلومات	٧-٦
112	مخاطر تعرض الشركات للاحتيال التأميني	٨-٦
	<ul style="list-style-type: none"> - مفهوم الاحتيال في التأمين - مصادر الاحتيال على شركات التأمين - الاحتيال الداخلي - الاحتيال من حاملي وثائق التأمين او الذين يتقدمون بمطالبات لشركات التأمين - الاحتيال من قبل وسطاء التأمين - الاحتيال التي تقوم بها جهات الخدمات التكميلية 	
	<ul style="list-style-type: none"> أ- تكلفة الاحتيال في مجال التأمين ب- تحديد الآثار السلبية لجرائم الاحتيال على شركات التأمين ج- الآثار السلبية على شركات التأمين د- دور مؤسسة النقد العربي السعودي في مكافحة الاحتيال التأميني 	
120	نقص الكوادر البشرية المؤهلة	٩-٦
121	التوعية والثقافة التأمينية	١٠-٦
122	مخاطر إعادة التأمين	١١-٦
122	مخاطر السمعة	١٢-٦
122	مخاطر عدم الالتزام	١٣-٦
123	مخاطر التغيرات في الدولة	١٤-٦
123	<ul style="list-style-type: none"> مخاطر غسل الاموال وتمويل الارهاب أ- مراحل عملية غسل الاموال ب- تمويل الارهاب ت- أساليب واتجاهات غسل الاموال وتمويل الإرهاب ث- اساليب غسل الاموال ج- ايجاد النظام الرقابي الفعال ح- المؤشرات الدالة على غسل الاموال في التأمين خ- بذل العناية المهنية اللازمة 	٦-١٥

الصفحة	المبادئ الأساسية للخدمة الفعالة للعملاء	الوحدة السابعة
117	<p>سيرف المتدرب أقسام اللائحة التنظيمية الجزء الاول المقدمة</p> <p>الغرض تعريفات النطاق والاستثناءات مراقبة التزام الشركات المتعاقد معها عدم الالتزام هيكل هذه اللائحة</p>	١-٧
118	<p>التوضيح للمتدرب المتطلبات العامة في الجزء الثاني من اللائحة التنظيمية الجزء الثاني : المتطلبات العامة</p> <p>النزاهة المهارة والحرص والعناية عدم التمييز موارد كافية الإفصاح عن المعلومات للعملاء حماية البيانات ضمان أموال العميل تضارب المصالح</p>	٧-٢
120	<p>تعريف المتدرب بما ورد في الجزء الثالث من اللائحة التنظيمية و المواد الواردة فيها الجزء الثالث: معايير سلوكيات السوق</p> <p>نماذج (وثائق) التأمين والتسعيرة الإعلان والتسويق الاتصال مع العميل خلال فترة ما قبل البيع بيع منتجات وخدمات التأمين خدمات العميل بعد البيع</p>	٧-٣

الفصل الثامن	الخلفية التاريخية لصناعة التأمين في صناعة التأمين في المملكة العربية السعودية و الجهات ذات العلاقة	الوحدة الثامنة
135	الخلفية التاريخية لصناعة التأمين في صناعة التأمين في المملكة العربية السعودية و الجهات ذات العلاقة بعد دراسة هذه الوحدة سيتمكن المتدرب من التعرف على أهداف مراقبة وتنظيم صناعة التأمين حاجة صناعة التأمين إلى التنظيم والمراقبة الخلفية التاريخية لصناعة التأمين بالمملكة السببان الرئيسيان اللذان أديا إلى تنظيم قطاع التأمين تنظيم التأمين بالمملكة العربية السعودية	٨-١
138	تعريف المتدرب بالجهات الرقابية و الاشرافية على قطاع التأمين و دور كل جهة و مهامها الرئيسية المتصلة بقطاع التأمين مؤسسة النقد العربي السعودي مجلس الضمان الصحي التعاوني هيئة السوق المالية وزارة التجارة والاستثمار الهيئة العامة للاستثمار الغرفة التجارية الصناعية وزارة العمل والتنمية الاجتماعية جهات حكومية ورقابية أخرى	٨-٢
148	شركات التأمين و اعادة التأمين التعاوني تعريف المتدرب بشركات التأمين و اعادة التأمين المرخص لها و التي تعمل في السوق السعودي و متطلبات الحصول على الرخصة متطلبات الترخيص شركات التأمين التعاوني شركات اعادة التأمين التعاوني مميزات شركات التأمين في المملكة العربية السعودية	٨-٣
150	شركات ومزالي المهنة التأمينية الحرة تعريف المتدرب بالمهن الحرة الموجودة في قطاع التأمين و الجهات المرخص لها حالياً للقيام بهذه الاعمال المهنة التأمينية الحرة الأولى : شركات وسطاء التأمين المهنة التأمينية الحرة الثانية: شركات وكلاء التأمين المهنة التأمينية الحرة الثالثة: الخبراء الأكتواريون المهنة التأمينية الحرة الرابعة: خبراء المعاينة ومقدرو الخسائر المهنة التأمينية الحرة الخامسة: أخصائيو تسوية المطالبات التأمينية المهنة التأمينية الحرة السادسة: استشاريو تأمين	٨-٤

المراجع



- معجم مصطلحات التأمين _ تيسير حمد التريكي _ طبعة ثانية (اصدار خاص) ٢٠٠٦ _ صدرت الطبعة الأولى عن دار ويذري و شركاؤه المحدودة _ لندن ١٩٨٥
- التأمين الهندسي _ شهاب جاسم العنبي _ ٢٠٠٧ _ طباعة المكتب الجامعي الحديث _ مصر _ الإسكندرية
- اللائحة التنظيمية لأعمال إعادة التأمين _ ٢٠١٠-١١-٠٩
- الدليل الاسترشادي الصادر عن وحدة التحريات المالية _ ١٤٢٥-٠٦-٢٥ هـ
- لائحة مكافحة الاحتيال ٢٠٠٨-١٢-١٨
- اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين ٢٠٠٨-٠٩-١٦
- كتاب العقود المسماة، عبد الحميد نجاشي الزهيري، الأفاق المشرقة ناشرون، الطبعة الأولى، عمان ٢٠١١ -

Umm Salmah Al Ansari St. Al Mutamarat
Riyadh 12712, Saudi Arabia
Telephone: +966-11- 466-2688
cs@fa.org.sa
Fax: +966-11- 466-2936 / 466-2966

