

دكتور

سامى نجيب

خبير التأمين الإستشارى

استاذ ورئيس قسم التأمين

وكيل كلية التجارة للدراسات العليا والبحوث

جامعة القاهرة - فرع بني سويف

بحوث مُكَمَّمة

فى التأمين

الجزء الأول

فى التأمين الخاص والتجارى

المصلحة التأمينية فى تأمينات الأشخاص. التأمين التجارى وخطر العجز المستديم. جداول ومعدلات الوفاة. الأسس التأمينية والاكتوارية لصناديق التأمين الخاصة.



١٩٨٨

الناشر

دار النهضة العربية: ٣٢ شارع عبد الخالق ثروت . القاهرة

دار التأمينات: ٦ شارع محمود حافظ، ميدان سفير، مصر الجديدة

ص.ب ٥٨٧٨ هليوبوليس غرب، رقم بريدى ١١٧٧١ ت مباشر وفاكس: ٢٦٣٥٧١٢١

٢٦٤٣٧٣٣٩

مقدمة

المحتوى العلمى لهذا الكتاب عبارة عن بحوث علمية أعدها الباحث وتم تحكيمها من لجان علمية قبل نشرها بمجلات .. علمية ثم تم تقديمها إلى اللجان العلمية لترقيات أعضاء هيئات التدريس بالجامعات المصرية . وذلك على مرحلتين:

المرحلة الأولى: تم فيها تقديم البحوث التالية للحصول على لقب أستاذ مساعد:

- ١- جداول ومعدلات الوفاة المستخدمة فى حساب تكلفة تأمينات الأشخاص فى مصر وأثرها فى إرتفاع هذه التكلفة بحث منشور فى مجلة التأمين الصحى - العدد التاسع- إبريل مايو يونيو ١٩٨١ ، ص ٥٥- ٦٩ .
- ٢- دور التأمين التجارى فى مواجهة خطر العجز المستديم بحث منشور بالمجلة العلمية لكلية التجارة- جامعة أسيوط. العدد الثالث، السنة الثالثة، يوليو ١٩٨٣ ص ٦٩ إلى ص ٩٧ مكرر.
- ٣- التوازن الإكتوارى لنظام التأمين الاجتماعى المصرى "الأسس الفنية وأسلوب التمويل" بحث منشور بالمجلة العلمية لكلية التجارة، جامعة أسيوط، العدد الثانى، السنة الثانية، ديسمبر ١٩٨٢ ص ٤٢-٧٩.
- ٤- المعيار التأمينى بحث منشور بمجلة التأمين الصحى والاجتماعى العدد الثانى عشر، يونيو ١٩٨٢.
- ٥- عدالة الأعباء وكفاية المزايا بين التأمين التجارى والتأمين الاجتماعى، بحث مقبول النشر بمجلة كلية التجارة جامعة القاهرة.
- ٦- أهمية الصحة المهنية، مجلة التأمين الصحى الاجتماعى، الجهة العلمية للتأمين الصحى الاجتماعى، العدد الثالث والثلاثون، يونيو ١٩٩٦ ص ١١ إلى ص ٥٠.

وقد رأت اللجنة العلمية الدائمة - بجلسة ١٤/٤/١٩٨٣- بعد إستعراض ومناقشة ما ورد بنقارير السادة الأساتذة أعضاء اللجنة أن الإنتاج العلمى المقدم يرقى بالباحث للحصول على اللقب العلمى لوظيفة أستاذ مساعد بقسم الرياضة والتأمين بكلية التجارة ومن هنا قرر مجلس الجامعة بجلسته المنعقدة بتاريخ ٢٠/٤/١٩٨٣ تعيينه فى وظيفة أستاذ مساعد.

المرحلة الثانية: تم فيها تقديم الأبحاث التالية للحصول على لقب أستاذ:

- ١- الأسس التأمينية والاكتوارية لصناديق التأمين التكميلية الخاصة، مجلة البحوث الإدارية، أكاديمية العلوم الإدارية المجلة ٢- العدد الثالث، ١٩٨٧، ٢٨ صفحة.
- ٢- نظم التأمين الصحى الخاصة فى إطار النظام القومى للتأمين الصحى الإجتماعى دراسه تحليليه، مجلة الدراسات والبحوث التجارية، كلية التجارة، بنها، السنة الثامنة، العدد الأول، ١٩٨٨، ٥٦ صفحة، ص ٣٩١ إلى ص ٤٤٦.
- ٣- المصلحة التأمينية فى تأمينات الأشخاص، مجلة الدراسات والبحوث التجارية، كلية التجارة، بنها، العدد الثانى، ١٩٨٨، ٣٣ صفحة - ص ٧٦٧ إلى ص ٧٩٩.
- ٤- أهمية تأمين إصابات العمل، مؤتمر المركز العربى للتأمينات الإجتماعية التابع لمنظمة العمل العربية بعمان بالمملكة الأردنية الهاشمية- عمان- الفترة من ١٤ إلى ١٨/٦/١٩٨٨، ٥٦ صفحة.
- ٥- المصطلحات التأمينية الأساسية فى مجال تأمين إصابات العمل بالدول العربية، مؤتمر المركز العربى للتأمينات الإجتماعية التابع لمنظمة العمل العربية بعمان بالمملكة الأردنية الهاشمية- عمان- الفترة من ١٤ إلى ١٨/٦/١٩٨٨، ٢٣ صفحة.
- ٦- توزيع معاشات نظام التأمينات الإجتماعية المصرى فى حالات الوفاة دراسة تحليلية"التطبيقات العملية لمبدأ الإعاله فى تحديد المستحقين فى التأمينات الإجتماعية" المجلة العلمية لكلية تجارة طنطا، العدد الثانى، ١٩٨٩، ٤٠ صفحة.

وقد قررت اللجنة العلمية الدائمة بجلستها المنعقدة فى ١٧/١٠/٩٠ أوضحت فيه أن الأبحاث المقدمة ترقى بالباحث لشغل وظيفة أستاذ بقسم الرياضة والتأمين بكلية التجارة... ومن هنا قرر

مجلس الجامعة فى جلسته المنعقدة فى ١٩٩٠/١٠/٣١ تعيينه فى وظيفة أستاذ.

وحتى تعم الفائدة من تلك الأبحاث، ولأسباب تتصل بتشكيل اللجان العلمية وحيدتها، وحتى تعم الفائدة من تلك الأبحاث فقد رأيت أن من المناسب جمعها ونشرها فى كتاب من جزئين:

الأول للبحوث فى مجال التأمين الخاص والتجارى:

وتتمثل فى أربعة بحوث نعرضها فى فصول الأول: المصلحة التأمينية فى تأمينات الأشخاص والثانى: التأمين التجارى وخطر العجز المستديم والثالث: جداول ومعدلات الوفاة والرابع: الأسس التأمينية والاكتوارية لصناديق التأمين التكميلية الخاصة.

والثانى للبحوث فى مجال التأمين الإجتماعى:

وتتمثل فى سبعة بحوث نعرضها فى فصول الأول: المعيار التأمينى لحالات العجز الدائم وتعويضاتها النقدية بنظم التأمين الإجتماعى والثانى: توزيع معاشات نظام التأمينات الإجتماعية المصرى فى حالات الوفاة دراسة تحليلية" التطبيقات العملية لمبدأ الإعالة فى تحديد المستحقين فى التأمينات الإجتماعية" والثالث: أهمية الصحة المهنية والسلامة الصناعيه فى نظم التأمينات الإجتماعية والرابع: التوازن الاكتوارى لنظام التأمين الإجتماعى المصرى "الأسس الفنية وأسلوب التمويل" والخامس: المصطلحات التأمينية الأساسية فى مجال تأمين إصابات العمل بالدول العربية ثم نتناول فى الفصلين السادس والسابع بحثين فإطار التأمين الإجتماعى والتأمين الخاص والتجارى وفى الفصل السادس: عدالة الأعباء وكفاية المزايا بين التأمين التجارى والتأمين الإجتماعى وفى الفصل السابع: نظم التأمين الصحى الخاصة فى إطار النظام القومى للتأمين الصحى الإجتماعى دراسة تحليلية.

وحيث تم عرض البحوث وفقا لأصولها دون أى تعديل أو تغيير فيلاحظ أن بعض القوانين التى تمت دراستها تم تعديلها كما هو الحال بالنسبة لقوانين التأمينات والإشراف والرقابة على هيئات التأمين وبالطبع فإن الإحصائيات تعكس الفترة السابقة على إعداد البحوث.

وإذ أهدي هذا الكتاب إلى رائد البحث العلمي التأميني (وعلى الأخص التأمين
الإجتماعي) ووزير البحث العلمي الأسبق أستاذي الأستاذ الدكتور عادل عبد
الحميد عز متعه الله بالصحة والسعادة .

أرجو من الله سبحانه وتعالى التوفيق،

أ.د.د. سامي نجيب

القاهرة في ١٩٩٨/٢/٢٥

الفصل الأول

المصلحة التأمينية فى تأمينات الأشخاص

دراسة تحليلية

أهمية البحث:

تخضع عقود التأمين الخاص أو التجارى لعديد من المبادئ الأساسية أو القانونية ترجع فى مجملها إلى خبرة هيئات التأمين والمبادئ العامة للعقود، ومن أهم تلك المبادئ ما يعرف بمبدأ المصلحة التأمينية الذى يسرى فى شأن كافة عقود التأمين سواء فى ذلك تأمينات الأشخاص أو تأمينات الممتلكات أو تأمينات المسؤولية.

وإذا كانت للمصلحة التأمينية أهميتها العملية التى تحول دون إساءة إستغلال التأمين فإن القانون المدنى المصرى يكاد يربط بينها وبين الهدف من التأمين فلا يشترط لإنعقاد عقد التأمين سوى توافر المصلحة التأمينية فضلا عن باقى الشروط العامة لإنعقاد العقود وهى التراضى والمحل والسبب وينص صراحة على أنه لا محل للتأمين سوى كل مصلحة إقتصادية مشروعه تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين.

ورغم سريان مبدأ المصلحة التأمينية فى شأن كافة عقود التأمين فإن تطبيقاته العملية فى تأمينات الأشخاص تثير العديد من جوانب البحث والدراسة إذ تبدو أحيانا المصلحة المعنوية أو الأدبية بصورة أكثر وضوحا تكفى للتدليل على عدم تصور أن يكون للمؤمن له دخلا فى وقوع الخطر وقد تكون فى هذا الشأن أقوى أثرا من المصلحة المادية.... ويبدو الأمر دقيقا فى الحالات التى تتوافر فيها لدى المؤمن له مصلحة تأمينية فى حياة الغير ولكنه يعين مستفيدا آخر من التأمين ويكون علينا أن نبحث فى مدى ملاءمة هذا الإشتراط لصالح الغير وأثره إذا تسبب الغير فى تحقق الخطر.

ومن ناحية أخرى فإذا كان من المتفق عليه ضرورة توافر المصلحة التأمينية في تأمينات الأشخاص عند التعاقد فإن جدلا يثور حول مدى وجوب استمرار هذه المصلحة عند تحقق الحادث وإستحقاق مبلغ التأمين ويكون علينا هنا أن نبحث ذلك في ضوء الصور المختلفة لعقود تأمينات الأشخاص.

ومن هنا إهتم الباحث بالتطبيقات العمليه لمبدأ المصلحة التأمينية خاصة في السوق المصرى للتأمين فرغم أنه يكاد يقتصر على الصور الأساسية لعقود تأمينات الأشخاص فإن بعض الشركات تصدر عددا من الوثائق التى تستلزم الدراسة التحليليه المقارنه بهدف البحث فى نشأة مبدأ المصلحة التأمينية وأهدافه وإعتباره من الشروط القانونية لإنعقاد عقود التأمين وتطبيقاته العمليه فى بعض الدول التأمينيه الرائدة ثم فى مصر ومتى يجب توافره والهدف من وراء ذلك فهما أعمق لمبدأ المصلحة التأمينيه بما يساهم فى تطوير الوثائق القائمة وفتح مجالات عريضة لإصدار وثائق جديده تساهم فى توفير الإحتياجات التأمينيه وبالتالى تنشيط ما يمكن أن نسميه بسوق تأمينات الأشخاص.

الهدف من البحث:

أمام أهمية مبدأ المصلحة التأمينية كشرط لإنعقاد عقود التأمين بمختلف صورها بما فى ذلك تأمينات الأشخاص التى قد تختلط بالنسبة لها المصلحة الماديه مع المصلحة المعنوية التى يثور فى شأنها البحث فى مدى توافر المبدأ عند تحقق الحادث المؤمن منه من عدمه كما يثور البحث فى مدى إمكان قيام المؤمن له بحوالة الحق فى المزايا إلى الغير ... أمام ذلك وبمراعاة إرتباط العديد من شروط وثائق تأمينات الأشخاص بمبدأ المصلحة التأمينية فإن الهدف من دراسة هذا المبدأ إستخلاص مفهومه والهدف منه من خلال دراسته تحليلية للسائد فى الدول المتقدمه تأمينيا حتى يمكن فى ضوء ذلك تحليل شروط وثائق تأمينات الأشخاص الشائعة فى مصر وتلك التى تأخذ صورا خاصة أو تلك التى تزاولها صناديق التأمين الخاصه من خلال نظمها الأساسية تطويرا لتلك الشروط والوثائق والنظم وتحديد الإطار العام الذى يجب فى ضوءه إصدار وثائق ولوائح جديده تتفق والإحتياجات البشرية المتعدده وتعالج مشاكل التطبيق العملى التى تثار عند إستحقاق مبلغ التأمين.

إطار البحث:

إتفاقا مع عمومية مبدأ المصلحة التأمينية ومع إهتمام البحث ببيان تطبيقاته العملية في السوق المصرى لتأمينات الأشخاص من خلال دراسة تحليلية لنشأة وتطور هذا المبدأ وتطبيقاته في الدول الأخرى فإن الدراسة تكتفى بوثائق تأمينات الحياه سواء في ذلك ما يعرف بعقود الوقفيه البحثه أو رأس المال المؤجل أو بعقود التأمينات المؤقتة التي تهتم بالتعامل مع خطر الوفاة أو بعقود التأمينات المختلطة التي تهتم بالتعامل مع خطرى الحياه والوفاه معا، ومن مؤدى ذلك فإن الدراسة لا تمتد إلى عقود تأمين الحوادث أو التأمين الصحى أو غير ذلك من الأخطار التي تشملها تأمينات الأشخاص باعتبار أنه يكفى لتحقيق الهدف من البحث بيان مبدأ المصلحة التأمينية بالنسبة لتأمينات الحياه أو الوفاة أو الخطرين معا حيث تكون فترة التأمين أطول فتبدو أهمية المبدأ بصورة جليه كما تبدو تطبيقاته أكثر تعددا.

هذا وحيث تحدد نظم التأمينات الإجتماعية الفئات التي تشملها والحقوق التي تؤديها والمستفيدين منها وشروط وحالات إستحقاقها بنصوص أمره عامه فإن إطار البحث لا يشمل تلك النظم رغم قيامها بالتعامل مع أخطار الأشخاص ورغم إفتراض إهتمامها بمبدأ المصلحة التأمينية لإختلاف التطبيقات من الناحية العملية مما يجعلها محلا لبحث مستقل.

خطة البحث:

تزاوّل تأمينات الأشخاص في سوق التأمين الخاص (ونقصد بذلك التعبير إستثناء نظم التأمينات الإجتماعية لطابعها الإجبارى الذى يتنافى مع عبارة سوق التأمين) كل من شركات التأمين التجارى (العامة والخاصة) وصناديق التأمين الخاصة التي تقيمها الهيئات والشركات والجمعيات والنقابات للعاملين بها أو لأعضائها كنوع من التأمين الجماعى لصالح فئة أو مجموعة معينة من المؤمن عليهم ... وفى كلتا الصورتين يكون التأمين إختياريا محوره إرادة الفرد وأساسه التعاقد والتراضى ولا تختلف التطبيقات العملية لمبدأ المصلحة التأمينية وشروطه وماهيته والوقت اللازم لتوافره.

وهكذا نتناول موضوع البحث بالبده في بيان المقصود بمبدأ المصلحة التأمينية ودراسته في ضوء خبرة الدول ذات نظم التأمين المتقدمه ثم ننتقل لبيان المصلحة التأمينية كشرط تأميني وقانوني لإنعقاد عقد التأمين والصور العملية لتطبيق المبدأ على تأمينات الأشخاص في بعض دول العالم مع مناقشة ما إذا كانت المصلحة المعنوية كافيه لقيام التأمين ومدى وجوب توافر المصلحة عند إنعقاد التأمين وأثناء سريانه وعند إستحقاق مبالغه مع التفرقه بين العقود المختلفه .

وإلى هنا نكون قد تهيأنا لمناقشة الوضع القائم في مصر من حيث الشروط العامه لوثائق تأمينات الحياة وصناديق التأمين الخاصة أو من خلال دراسة بعض الصور الخاصة لوثائق التأمين ونخلص في النهاية إلى النتائج والتوصيات.

المقصود بالمصلحة التأمينية:

يشترط لقيام التأمين أن تكون لدى المؤمن له صلة بموضوع التأمين بمقتضاها يستفيد من بقاؤه Benefit from its survival أو يخسر بفقدته Suffer from loss or damage أو يقع على عاتقه إلتزاما تجاهه Incur liability in respect of it وبدون توافر مثل هذه المصلحة والتي تعرف بالمصلحة التأمينية Insurable interest يعتبر التأمين منعدما Invalid (1)

وهكذا تعرف المصلحة التأمينية بالعلاقه Relationship التي بمقتضاها تنشأ عن فقد الحياة أو هلاك الممتلكات خسارة مادية Pecuniary loss وبمعنى آخر فإنها مصلحة مالية في حياة شخص أو بقاء شئ بحيث تنشأ عن وفاة هذا الشخص أو هلاك أو فقد ذلك الشئ خساره مالية Financial (2) loss

(1) Hugh Cookerell, Witherby's Dictionary of insurance, witherby & Co. LTD. London, 1980, P. 101

(2) Lewis E. Davids, Dictionary of insurance, Littlefield, Adams & Co., U.S.A., Fifth Edition, 1980 P. 135,136.

وإذا كان من المتفق عليه خضوع جميع أنواع التأمين لمبدأ المصلحة التأمينية إتفاقاً مع الهدف من التأمين وتلافياً لسوء إستغلاله فقد إهتمت مختلف التشريعات المدنية والتأمينية بإعتبار المصلحة التأمينية من الشروط القانونية لإنعقاد عقد التأمين وإن اختلفت تطبيقات المصلحة التأمينية والوقت الواجب لتوافرها (عند التعاقد / عند إستحقاق مبلغ التأمين) فى تأمينات الأشخاص التى تهتم بها هذه الدراسة، عنها فى باقى أنواع التأمين على النحو الذى سنبينه فى البنود التالية.

المصلحة التأمينية تجد أساسها فى الهدف من التأمين وتحول دون إساءة إستغلاله:

يتمثل التأمين فى إلتزام من جانب المؤمن بأن يؤدى للمؤمن له أو لمن يحدده (للمستفيد) أداء معيناً عند تحقق خطر معين مقابل أقساط يلتزم بأدائها المؤمن له.

وفى مجال تأمينات الحياة فإن التأمين يضمن للمؤمن له أو للمستفيد الحصول على مبلغ من المال عند وفاة المؤمن عليه، وإذا لم نشترط هنا وجود صلة بين المتعاقد والمؤمن عليه بحيث تكون للأول مصلحة مادية فى حياة الثانى ويخسر بوفاته فإن عقد التأمين ينقلب إلى نوع من عقود المقامرة وقد يصبح مصدراً للتكسب من وفاة الأخرين على النحو الذى صاحب نشأة التأمين على الأشخاص وأدى عندئذ إلى القول بإعتباره "عقداً مخالفاً للنظام العام والآداب العامة فهو يخالف النظام العام لأنه قد يغرى المستفيد من التأمين بقتل المؤمن على حياته، وهو يخالف حسن الآداب لأنه يرد على حياة الإنسان وحياة الإنسان لا تقدر بمال ولا يجوز أن تكون الحياة الإنسانية محلاً للإتجار ولا أن تكون وفاة الشخص مصدراً لإكتساب غيره مالا من الأموال". (١)

ومن هنا نفهم كيف تعتبر المصلحة التأمينية من المبادئ الأساسية التى تحول دون إساءة إستغلال التأمين وتتفق مع مفهومه وأهدافه إذ يتعين أن تلحق بالمؤمن له خسارة شخصية أو يتبين عدم قدرته على تحقيق الدخل نتيجة لتحقق الخطر وإلا أدى التأمين إلى حصول المؤمن

(١) د. عبد المنعم البدر اوى، العقود المسماة: الإيجار والتأمين، مكتبة سيد عبد الله وهبه، القاهرة، ١٩٦٨، ص ١٦٨، ١٦٩.

له على مبالغ دون أن تلحقه خسارة شخصية (مما يؤدي إلى مخاطر أخلاقيه Moral hazard ويتنافى مع حسن السياسه) وأصبح عقد التأمين نوعا من عقود المقامرة Gambling contact وكان باعنا على إركاب الجرائم. (١)

وهكذا كان إشتراك المصلحة فى التأمين أمرا تمليه إعتبارات النظام العام ونصت جميع الشرائع على وجوب أن تكون لعاقده التأمين مصلحة فى عدم تحقق الحادث المؤمن منه (٢).

ويشير الأستاذ الدكتور محمد صلاح الدين صدقى إلى المصلحة التأمينية بإعتبارها تأكيد لفكرة التعاون بين مجموعة المعرضين لنفس الخطر بقصد توزيع الخسائر على أكبر عدد ممكن فيقرر أن مبدأ المصلحة التأمينية يحتم وجود منفعة مادية مشروعه حتى يمكن إتمام التعاقد والغرض من ذلك واضح وهو الخروج بالتأمين من نطاق المغامرة أو المضاربه أو المقامرة إلى نطاق التعاون. فإذا لم تتوفر المصلحة التأمينية فى الشخص أو الشئ موضوع التأمين لكان من السهل على المستأمنين التأمين على ممتلكات غيرهم أو التأمين على أشخاص لا تربطهم بهم أية مصلحة مادية، أو التأمين على أشياء تخالف النظام العام والقانون وكل هذا يتضمن بين ثناياه عنصر المغامرة أو المضاربه لهذا نجد أن كل أنواع التأمين تخضع للمصلحة التأمينية. (٣)

وقد إهتم قانون التأمين على الحياه الإنجليزى الصادر عام ١٧٧٤ بالمصلحة التأمينية لمواجهة شيوع موجه من أعمال الرهان والمقامره Wave of gambling تحت ستار التأمين under the guise of insurance تمثلت فى إصدار وثائق تأمين على حياة أشخاص عامة دون قيام أية مصلحة تأمينية، وفى هذا الشأن نص القانون المشار إليه والذى عرف بقانون الرهان Gambling act على الآتى: (٤)

(1) Mark R. Greene & James S. Trieschmann, Risk and insurance, western Publishing Co., U.S.A., Fifth Edition, 1981, P. 132.

(٢) د. عبدالمنعم البدر اوى، العقود المسماة: الإيجار والتأمين، مرجع سبق ذكره، ص ٢٧٨

(٣) د. محمد صلاح الدين صدقى، مبادئ التأمين، دار الثقافة العربية، القاهرة، ١٩٨١، ص ٦٤.

(4) W.A. Dinsdale & DC Mc Murdie, Elements of insurance, The Chartered Insurance Institute, London, Fifth Edition, PP 88-89.

"حيث تبين من الخبرة العملية أن إصدار تأمين على الحياة أو من أحداث أخرى دون توافر مصلحة لدى المؤمن له يعتبر ضرباً من الأعمال الضارة Mischievous Kind of gaming التي يتعين تلافيتها فلا يجوز لأى شخص أو مجموعة من الأشخاص أو الإتحادات أو الهيئات السياسية أن يؤمن، إعتباراً من بدء العمل بهذا القانون، على حياة شخص أو عدة أشخاص أو ضد أى خطر أياً كان ما لم يكن لمن يبرم التأمين لصالحه أو لحسابه مصلحة Interest لا يعتبر معها إبرام التأمين صورة من صور المقامرة أو اللهو Gambling and wagering وإلا إعتبر منعماً ولا ينشئ أى حق".

ووفقاً لذلك ينص القانون الإنجليزي المشار إليه على بطلان (١) "أية وثيقة على حياة شخص أو عدة أشخاص لا ينص فيها على إسم الشخص أو أسماء الأشخاص أصحاب المصلحة فيها والذي تبرم الوثيقة لصالحهم أو لحسابهم" وعلى أنه (١) "لا يجوز أن يؤدبالتأمين على حياة شخص أو عدة أشخاص إلى الحصول على مقدار أو قيمة تجاوز مقدار أو قيمة ما للمؤمن له من مصلحة فى حياة المؤمن عليه أو المؤمن عليهم No greater sum shall be recovered or received from the insurer or insurers than the amount or value of the interest of the insured in such life or lives".

وإذا كان لإهتمام القانون الإنجليزي بتوافر المصلحة التأمينية مبرراته كوسيله للحيلولة دون إنقلاب عقد التأمين إلى نوع من عقود الرهان والمقامرة، فلقد كان لإشتراط المصلحة التأمينية مبرراً آخر فى فرنسا، حيث تفتت فى النصف الثانى من القرن الثامن عشر ظاهرة قيام المرضعات بالتعاقد على تأمين حياة الأطفال الذين كانوا يقومون بإرضاعهم ولوحظ عندئذ إرتفاع معدل الوفيات بين الأطفال المؤمن على حياتهم بمعرفة تلك المرضعات إما بسبب إهمال متعمد من المرضعات أو نتيجة إفتعال أسباب الوفاة للأطفال وعالج المشرع ذلك بالنص على ضرورة توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد فى تأمينات الحياة، ثم إشترط القانون الفرنسى أن تكون المصلحة نتيجة علاقة دم أو قرابة

(1) W.A.Dinsdale & DC McMurdie, Elements of insurance, Op. Cit. P. 88-89.

وثيقه إلى جوار كونها مادية (١).

وفي الولايات المتحدة الأمريكية جرت المحاكم على الحكم بإنعدام عقد التأمين إذا ما تبين التحايل على شرط المصلحة التأمينية إذ ينقلب عقد التأمين إلى نوع من عقود الرهان Wagering Contracts (2).

وعلى سبيل المثال حدث أن التقى شخصان وبعد تعارف قصير وافق أحدهما على أن يقوم بالتأمين على حياته، وبعد إبرام العقد يقوم بالتنازل عنه لشخص آخر يلتزم بأداء الأقساط وعند وفاة المؤمن عليه تبين الأمر لشركة التأمين فامتنعت عن أداء مبلغ التأمين وأيدها في هذا القضاء تأسيساً على أن ملابسات عملية التنازل عن العقد وتحويله لشخص آخر لا تعدو وأن تكون إساءة استخدام لوثيقة التأمين على الحياة وتحويلها إلى نوع من المقامرة حيث يتضح أن المتعاقد قام بالتأمين على حياته، وفي نيته غرض وحيد هو تحويل الوثيقة لشخص آخر لا تتوافر بالنسبة له المصلحة التأمينية. (٣)

وهكذا فرغم إفتراض توافر المصلحة التأمينية لدى المستفيد من عقد التأمين الذي يقوم بتحديد الشخص المتعاقد المؤمن على حياته، فإن إفتراض المصلحة التأمينية هنا لا يعتبر قرينه قاطعه على توافرها، بل مجرد قرينه بسيطة إذا ما نجح المؤمن في إثبات عكسها حكم ببطلان عقد التأمين لإنتفاء المصلحة التأمينية .

المصلحة التأمينية من الشروط القانونية لإنعقاد عقد التأمين في مختلف التشريعات المدنية والتأمينية:

تشير دائرة المعارف البريطانية إلى التأمين كعقد فتقرر أن هناك شروطاً عامة أربعة يتعين توافرها لإعتبار عقد التأمين صالحاً من الناحية القانونية: أن يكون للعقد سبباً مشروعاً Legal Purpose،

(١) د. سلامه عبد الله، الخطر والتأمين، دار النهضة العربية، الطبعة الثانية، ١٩٧٠، ص ١٣٦، ١٣٧.

(2) Mark R.Greene & James S.Trieschmann, Risk and insurance, Op. Cit., P. 133.

(3) Mark R.Greene & James S. Trieschmann, Risk and insurance, Op. Cit., P. 133.

وأن تتوافر لدى أطرافه الأهلية القانونية للتعاقد Legal capacity to contract وأن تتلاقى أو تتراضى إرادتى المؤمن والمؤمن له Meeting of minds between the insurer & the insured وأخيرا يجب أن يكون للعقد محلا (مقابلا أو عوضا) Payment or consideration، وترتبط المصلحة التأمينية بالأركان القانونية الأربعة لعقد التأمين إذ يتعين لإعتبار عقد التأمين صحيحا من الناحية القانونية Legally valid أن يكون له هدفا مشروعاً بأن تكون هناك المصلحة التأمينية، وإلا شجع ذلك علأعمال ومضاربات غير مشروعه illegal ventures (١).

وبمعنى آخر فإننا حين نشترط مصلحة للمستأمن فى بقاء المؤمن على حياته فيجب أن تكون هذه المصلحة مصلحة جديدة، ولا يجوز فى هذا الإكتفاء بما يقرره المستأمن نفسه فى وثيقة التأمين فإذا ذكر مثلا فى وثيقة التأمين أن للمستأمن مصلحة فى بقاء المؤمن على حياته، ثم ظهر من ظروف الحال خلاف ذلك، كان التأمين باطلاً.

وعلى أساس إنتفاء المصلحة الجديه قضت المحاكم البلجيكية ببطلان التأمين الذى عقده صاحب مصنع على حياة بعض العمال ضمانا لعقد قرض إقترضه، وخصوصا وأنه تبين من ظروف الحال أن المستأمن إختار هؤلاء العمال من حديثى السن حتى يستطيع أن يعقد تأمينا بقسط منخفض. (٢)

ولقد إحتاط القانون المدنى المصرى للحاله التى يعقد فيها التأمين على حياة الغير وتتوافر لدى المؤمن له مصلحة تأمينية فى حياة هذا الغير، ولكنه يعين مستفيدا آخر من التأمين غيره، ويخشى أن يتعمد هذا المستفيد وفاة المؤمن عليه، فنص فى المادة ٢/٧٥٧ على أنه "إذا كان التأمين على الحياه لصالح شخص غير المؤمن له فلا يستفيد هذا الشخص من التأمين إذا تسبب عمدا فى وفاة الشخص المؤمن على حياته أو وقعت الوفاة بناء على تحريض منه. فإذا كان ما وقع من هذا الشخص مجرد شروع فى إحداث الوفاة، كان للمؤمن له الحق فى أن

(1) Encyclopaedia Britannica, Macropaedia, Knowledge in depth, Volume 9, P. 656

(٢) د. عبد المنعم البدر اوى، العقود المسماة: الإيجار والتأمين، مرجع سبق ذكره، ص ٢٨٥، ٢٨٦.

يستبدل بالمستفيد شخصا آخر، ولو كان المستفيد قد قبل ما إشتراط لمصلحته من تأمين".

وقد أشرنا فيما سبق إلى إهتمام قانون التأمين على الحياة الإنجليزي لعام ١٧٧٤ بضرورة توافر المصلحة التأمينية لإنعقاد عقد التأمين حين نص على أنه "لا يجوز لأى شخص أو مجموعة من الأشخاص أو الإتحادات أو الهيئات السياسية أن تؤمن على حياة شخص أو عدة أشخاص أو ضد أى خطر أيا كان ما لم يكن لمن يبرم التأمين لصالحه أو لحسابه مصلحة، بل لقد ذهب القانون الإنجليزي إلى ربط المصلحة التأمينية بمقدار مبلغ التأمين حيث نص على أنه "لا يجوز الحصول من المؤمن أو المؤمنين على ما يجاوز مقدار أو قيمة ما للمؤمن له من مصلحة فى حياة المؤمن عليه".

وقد إهتمت أغلب القوانين المدنية الأوربية بالمصلحة التأمينية من خلال ما يمكن تسميته بمبدأ القبول أو رضاء المؤمن عليه Concept of Consent، وعلى سبيل المثال يجيز قانون التأمين الفرنسى التأمين على حياة شخص لصالح شخص آخر طالما قبل ذلك المؤمن على حياته كتابة، ويبطل التأمين على حياة الغير بدون رضائه الكتابى (م ٥٧) (١).. ولا يجوز رهن الوثيقة أو تحويلها إلى شخص آخر ما لم يقبل ذلك كتابة المؤمن عليه، وإلا أصبح عقد التأمين باطلا (م ٢٢)، ومن ناحية أخرى فإن القانون الفرنسى لا يجيز التأمين على حياة من يقل عمره عن ١٢ عاما دون موافقة والديه أو ولى أمره، كما لا يجوز التأمين على حياة المتزوجة دون موافقة زوجها (م ٢٣). (٢)

وفى مجال التأمين على الأشياء تنص المادة ٣٢ على أنه "يجوز أن يعقد التأمين بواسطة كل شخص له مصلحة فى بقاء الشئ وكل مصلحة مباشرة فى عدم تحقق الخطر يجوز أن تكون محلا للتأمين. (٢)

(١) د. عبد المنعم البدر اوى، العقود المسماة: الإيجار والتأمين، مرجع سبق ذكره، ص ٢٨٥، ٢٨٦.

(2) Life Assurance and Pensions in the European Community, The insurance institute of London, 1973, P.13.

وفى القانون البلجيكي الصادر فى ١١/٦/١٨٧٤ يشترط لصحة عقد التأمين أن تكون لدى المتعاقد مصلحة تأمينية فى حياة المؤمن عليه، وحيث لا يتم تحديد المستفيدين بأسمائهم يتم توزيع مبلغ التأمين بين الورثة ويلتزموا عندئذ بتقديم ما يثبت صفتهم كإعلام الإرث

(١) Certificate of survival.

ويردد ذات الحكم قانون عقد التأمين الدنماركى الصادر عام ١٩٣٠، فوفقا له يجوز إبرام عقد التأمين على حياة ذات المتعاقد أو على حياة شخص آخر (م٣٧) على أن يحدد المؤمن عليه المستفيد من التأمين فإذا لم يتم تحديد أحد أدى مبلغ التأمين إلى الورثة (م٣٩، ٤١). (١)

ووفقا للقانون المدنى الإيطالى تبطل العقود إذا كانت لها إنعكاسات إجتماعية أو إقتصادية أو أخلاقية غير مرغوبة *undesirable social, economic or moral effects* وفى مجال عقد التأمين تشترط صراحة المصلحة التأمينية (م٥٠) مع قيام المؤمن عليه كتابة بتحديد المستفيدين فى تأمين الحياة. (١)

وفى لكسمبرج ينص قانون عقد التأمين الصادر فى ١٦/٥/١٨٩١ على أن للشخص أن يؤمن على حياته أو حياة شخص آخر. ومن الضرورى تحديد مبلغ التأمين فى العقد، ويعتبر العقد باطلا إذا تبين أنه لا يوجد للمستفيد مصلحة فى حياة المؤمن عليه (١).

ووفقا للقانون المصرى يشترط لإنعقاد عقد التأمين شروطا أربعة: التراضى والمحل والسبب بإعتبارها الشروط الثلاثة لإنعقاد العقود بوجه عام وفقا للماده ٨٩، ١٣٦ من القانون المدنى ويضاف إليها فى التأمين شرطاً رابعاً هو المصلحة فى التأمين. (٢)

(1) Life Assurance and Pensions in the European Community, Op. Cit., PP.16:18.

(٢) د. عبد المنعم البدر اوى، العقود المسماة، الإيجار والتأمين، الأحكام العامة، مرجع سبق ذكره، ص ٢٥٩، ٢٨٤، ٢٨٥.

ولم يكتف المشرع المصرى بأن يأخذ عن قانون التأمين الفرنسى نص المادة السابعة والخمسين منه والتي تبطل التأمين على حياة الغير بدون رضائه الكتابى، بل عمم شرط المصلحة الوارد فى القانون الفرنسى بين النصوص الخاصة بعقد التأمين على الأشياء لينطبق على كل أنواع التأمين سواء منها تأمين الأشياء أو تأمين الأشخاص. (١)

وهكذا نصت المادة ٧٤٩ من القانون المدنى المصرى والواردة تحت عنوان "الأحكام العامه لعقد التأمين" على أنه "يكون محلا للتأمين كل مصلحة إقتصادية مشروعة تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين" كما تنص المادة ٧٥٥ على أنه:

١- يقع باطلا التأمين على حياة الغير ما لم يوافق الغير عليه كتابة قبل إبرام العقد، فإن كان هذا الغير لا تتوافر فيه الأهلية، فلا يكون العقد صحيحا إلا بموافقة من يمثله قانونا.

٢- وتكون هذه الموافقة لازمه لصحة حوالة الحق فى الإستفادة من التأمين أو لصحة رهن هذا الحق".

تطبيقات المصلحة التأمينية فى تأمينات الأشخاص:

تقوم المصلحة التأمينية متى كان المؤمن له معرضا لخسارة شخصية *a personal loss* إذا ما تحقق الخطر المؤمن منه.

وتطبيقا لذلك فى مجال تأمينات الأشخاص فإن لكل شخص مصلحة تأمينية غير محدودة فى حياته، ولأى شركة الحق فى التأمين على حياة من يعمل بها ممن يعتمد نشاطها على وجوده *Key man* وللزوجة أن تؤمن على حياة زوجها وللاب أن يؤمن على الحياة لأى من أبنائه القصر، وفى هذه الصور تتوافر بينهم صلة مادية كافية *Sufficient pecuniary relationship* لقيام المصلحة التأمينية (٢).

(١) د. عبد المنعم البدر اوى، العقود المسماة، الإيجار والتأمين، الأحكام العامه، مرجع سبق ذكره، ص ٢٥٩، ٢٨٤، ٢٨٥.

(2) Encyclopaedia Britanica, Macropaedia, Knowledge in depth, Op. Cit., Volume 9, P. 656.

ولنا أن نلاحظ هنا أهمية التفرقة بين الحالة التي يؤمن فيها المتعاقد Policyholder على حياته His own life وتلك التي يؤمن فيها على حياة شخص آخر، ففي الحالة الأولى يراعى أن حياة المؤمن له لا تقبل القياس بوحدات النقود، وليس لها قيمة مالية محددة، وبالتالي لا يوجد حدا أقصى لمبلغ التأمين، وإن إرتبط مبلغ التأمين عمليا بدخل المؤمن له، والذي يفترض إقتطاع الأقساط منه، وبمدى الرغبة والقدرة على الإدخار، أما حيث يتم التأمين على حياة شخص آخر فإن من الأمور الجوهرية التأكد من مدى المصلحة المالية التي للمؤمن له The person assuring في حياة المؤمن عليه have a financial interest in the other person.

وعلى سبيل المثال فإن للدائن مصلحة مالية في حياة المدين بمقدار الدين، كما أن للزوجة مصلحة في حياة زوجها الملتزم قانونا بإعالتها Who is legally bound to support her وبالتالي يكون لها التأمين على حياته وقد أقر ذلك في إنجلترا قانون ملكية الزوجات الصادر عام ١٨٨٢ The married women's property act, ١٨٨٢. وفيما عدا علاقة الزوج والزوجه، يرى البعض أن مجرد الإعالة لا يكفي لقيام التأمين فليس للأب مصلحة تأمينية في حياة أبنه a father has no insurable interest in his son's life وأنه رغم قيام الأم بكافة الأعمال المنزلية اللازمة للإبن فليس له مصلحة تأمينية في حياتها (١)، ومع ذلك فإن الإعالة تعتبر بوجه عام كافيها لتوافر المصلحة التأمينية ولكل شخص معال الحق في التأمين على حياة من يعوله any one who is dependent on an individual ووفقا لذلك يكون للزوجة أن تؤمن على حياة زوجها، فإستمرار حياته يعنى قيمة مالية بالنسبة لها كما أن وفاته خسارة ماليه لها، وعلى العكس من ذلك، ليس من المألوف قيام الأخ بالتأمين على حياة أخته، ذلك أن وفاة الأخير لا تشكل خسارة مالية له. (٢)

وفى المملكة المتحدة فإن ما يسمى بالتأمين الصناعى أو العمالى industrial assurance (وترجع نشأته إلى جمعيات دفن الموتى Burial

(1) W. A. Dinsdale & DC McMurdie, Elements of Insurance, Op. Cit., PP 90-91.

(2) Mark R. Green & James S. Frieschmann, Risk and insurance, Op. Cit.,P. 133.

Clubs التي تأسست لتقديم نفقات الجنازة، ومن بعدها جمعيات الإخوة Friendly Societies التي أنشئت أساسا لتوفير نفقات العلاج وأداء إعانات في حالات الوفاة) (١) تنص على عدة قيود للتأمين على حياة الآخرين إذ تقرر أنه "يجب أن تترتب على الوفاة نفقات يتحملها أحد الأقارب ذوى الصلة الوثيقة a death might result in expense to a surviving near relative كالأبوين أو الجدين.

وحيث يكون المؤمن عليه طفلا فلا يجوز أن يتجاوز مبلغ التأمين قدرا بسيطا (٣٠ جنيه وفقا لقانون التأمين الصناعي وجمعيات الإخوة لعام ١٩٥٨) (٢) .. وكما سبق وذكرنا فإن هذه الأحكام ترجع تاريخيا إلى تلافى إتخاذ التأمين باعثا على إرتكاب جرائم قتل الأطفال.

ووفقا للمستفاد من قضاء المحاكم البريطانية (٣) فإن للشخص مصلحة تأمينية في حياته بأى مبلغ يشاء ولمصلحة أى شخص يشاء، كما أن لكل من الزوجين مصلحة تأمينية في حياة الزوج الآخر ولكل من الدائن والضامن مصلحة تأمينية في حياة المدين أو المضمون في حدود مبلغ الدين أو الضمانة على أنه ليس للمدين مصلحة تأمينية في حياة الدائن، وللمنتج السينمائي مصلحة تأمينية في حياة الممثل الأول أو الممثلة الأولى في الفيلم الذى ينتجه، وقد كان للوالد الحق في التأمين على حياة أبنائه بشروط معينه وقد أوقف ذلك بقانون التأمين الأهلى عام ١٩٤٦.

وإذا كان من المتفق عليه وجوب جدية المصلحة التأمينية وتوافرها لدى المؤمن له فإن إشتراط أن تكون المصلحة إقتصادية تثير بعض التحفظات لدى فريق من أساتذة القانون والتأمين الذين يوجهون النظر إلى المسائل العاطفية والمعنوية في تأمينات الأشخاص.

(1) W. A. Dinsdale & DC McMurdie, Elements of Insurance, Op. Cit .,

PP 40-41.

(2) W. A. Dinsdale & DC McMurdie, Elements of Insurance, Op. Cit., PP 40-41.

(٣) أحمد جاد عبد الرحمن، التأمين، دار النهضة العربية، القاهرة، ص: ١٥٢، ١٥٣.

يقول الأستاذ الدكتور عبد المنعم البداروى "إن إشتراط كون المصلحة إقتصادية مفهوم فى التأمين على الأشياء، نظرا لأن لهذا التأمين صفة تعويضية بحتة، وإنما هل يشترط هذا الشرط حتى فى التأمين على الأشخاص.

قد يتصور وجود مصلحة إقتصادية لشخص فى حياة الغير، كمصلحة الزوجه فى بقاء زوجها الذى ينفق عليها، ومصلحة الأبناء فى حياة أبيهم، خصوصا إذا كان الزوج أو الأب ممن يعيشون من كسب عملهم لا من ربح ما يملكون من مال.

ولكن ألا تكفى المصلحة الأدبية؟

فى رأينا أنه تكفى المصلحة الأدبية أى المعنوية فى التأمين على الأشخاص فيكفى أن يكون للمؤمن له مصلحة أدبية فى بقاء المؤمن على حياته حيا . ذلك أن الغرض من إشتراط المصلحة هو الرغبة فى أن تحول دون تسبب المستأمن فى وقوع الخطر. ولاشك أن المصلحة الأدبية (المعنوية) أو عاطفة الحب كافيها جدا لمنع هذا، بل أنها فى كثير من الأحوال أقوى أثرا من المصلحة المادية أو المالية، وخصوصا إذا لاحظنا أن التأمين على الأشخاص ليست له صفة تعويضية (١).

ويقول الأستاذ الدكتور عادل عز "أننا لا نوافق إطلاقا على أن تكون هذه المصلحة (مصلحة المؤمن له فى بقاء المؤمن على حياته على قيد الحياة) مجرد مصلحة مادية فقط بل إن المسائل العاطفية تلعب دورا كبيرا هنا، وليس أدل على ذلك من أن التشريعات فى كثير من دول العالم إعتبرت أن رابطة الدم كافيها لتوافر هذا الشرط فمثلا للإنسان مصلحة تأمينية فى أولاده، وللزوج مصلحة تأمينية فى زوجته وللزوجة مصلحة تأمينية فى زوجها، وللشخص مصلحة تأمينية فى والديه وهكذا.

ولكن هذا لا يمنع فى كثير من الأحوال من توافر المصلحة التأمينية لأسباب مادية بحتة، كما لو أمنت منشأه على حياة موظف له

(١) د. عبد المنعم البداروى، العقود المسماة: الإيجار والتأمين، مرجع سبق ذكره، ص ٢٨٦، ٢٨٧.

أهمية بالنسبة لها وللشريك المتضامن في بعض الأحيان مصلحة تأمينية في حياه شريكه وهكذا.
(١)

ومن الواضح هنا أن الأستاذ الدكتور عبد المنعم البدرأوى يرى أنه يكفى أن تكون للمؤمن له مصلحة أدبية في بقاء المؤمن على حياته تأسيسا على أن التأمين على الأشخاص ليست له صفة تعويضية، وإن المصلحة الأدبية أو عاطفة الحب قد تكون أقوى أثرا من المصلحة المادية أو المالية، ومع ذلك فإنه لم يعطنا مثلا واحدا لما ذهب له، ولا نطن أنه يقصد، كما يستفاد من سياق عباراته، أن للمحب مصلحة تأمينية في حياة محبوبه لسبب بسيط أن العواطف وما شابها من المسائل المعنوية من الأمور التي يصعب للغير إدراكها، ولا تقبل بالتالى القياس الكمي كشرط من الشروط الفنية لعمليات التأمين، ولعل عبارات أستاذنا الدكتور عادل عز أكثر دقة وتحققا للغاية التي يقصدها، فقد أورد أمثلة لما يراه تؤكد أنه يعتد بالمسائل العاطفية والمعنوية كقرينه يفترض معها قيام المصلحة الإقتصادية، إذ يشير إلى رابطة الدم وتطبيقاتها في علاقة الأبناء والآباء، ثم في علاقة الزوج بالزوج الآخر ولا خلاف حول ذلك.

ولنا أن نشير هنا إلى نص المادة ٧٤٩ من المجموعة المدنية المصرية والذي يقضى بأنه "يكون محلا للتأمين كل مصلحة إقتصادية مشروعة تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين"، فقد ورد هذا النص بالأحكام العامة لعقد التأمين، وبالتالي فإنه يسرى كما يقرر أستاذنا الدكتور عبد المنعم البدرأوى نفسه (٢)، على كل أنواع التأمين سواء منها تأمين الأشياء أو تأمين الأشخاص، وفي بيان هذا النص يشير الأستاذ أحمد جاد عبد الرحمن (٣) إلى أن العاطفة ليست كافية لخلق مصلحة تأمينية، فالقانون الإنجليزي مثلا لا يبيح للأخ أن يؤمن على حياة أخيه لمجرد أنه أخوة، ولا للأب أن يؤمن على حياة ابنه لمجرد أنه أبوه.

(١) د. عادل عبد الحميد عز، مبادئ التأمين، دار النهضة العربية، ص ٤٤، ٤٥

(٢) د. عبد المنعم البدرأوى، العقود المسماة: الإيجار والتأمين، مرجع سابق ذكره، ص ٢٨٤

(٣) أحمد جاد عبد الرحمن، التأمين، مرجع سابق ذكره: ص ١٥١، ١٥٢

ونظرا لأنه يجب أن تكون المصلحة المادية مشروعه، فلا يجوز التأمين على حياة العشيقة، كما لا يجوز للمدين أن يؤمن على حياة الدائن الذي يتساهل في مطالبته له بالوفاء بالدين.

ومن هنا .. فإننا نتحفظ بالنسبة للوثيقة التي تعدها إحدى شركات التأمين المصرية تحت مسمى "الوالد والطفل" بهدف أداء مبلغ التأمين لأى من الوالد والطفل في حالة وفاة الآخر، ذلك أنه إذا كان للقاصر مصلحة مادية في بقاء والده على قيد الحياة بمقدار ما ينفقه عليه حتى إنتهاء مرحلة التعليم والتأهيل للعمل، فإن معنى ذلك وجود مصلحة تأمينية للوالد في وفاة ابنه وهو أمر غير أخلاقي ولا يتفق مع ما يجب أن تكون عليه الصلة بين الوالد وإبنه.(١)

متى يجب توافر المصلحة التأمينية في تأمينات الأشخاص:

تشير دائرة المعارف البريطانية إلى ضرورة توافر المصلحة التأمينية في تأمينات الأشخاص عند التعاقد at the time of the contract ولا يلزم بعد ذلك توافرها عند تحقق الخطر.

وعلى سبيل المثال فإن للمطلقة divorced women أن تستمر في التأمين على حياة مطلقها وأن تحصل بذلك على مبلغ التأمين في حالة وفاته رغم عدم كونها عندئذ زوجة له (٢).

وفي ذات المعنى يقرر أستاذنا الدكتور سلامة عبد الله إن الإتجاه العام السائد حديثا في عقود تأمين الحياة هو ضرورة توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد ويضيف قائلا ليس هناك ما يستدعي بقاء المصلحة التأمينية سارية خلال مدة التعاقد أو عند تحقق الحادث وإستحقاق مبلغ التأمين . فمن المتعارف عليه أن للزوجة مصلحة تأمينية في حياة زوجها وعلى ذلك يكون لها الحق في التعاقد على تأمين

(١) د.سامى نجيب، دراسات في التأمين، القاهرة، الطبعة الثانية، ١٩٨١، ص ٢٦

(2) Encyclopaedia Britannica, Macropaedia, Knowledge in depth, Volume 9, Op. Cit., P. 656

حياته فإذا فرض أنه عند إستحقاق مبلغ التأمين كان الزواج غير قائم بينهم فيكون لها الحق- بالرغم من عدم توافر المصلحة التأمينية - في قبض مبلغ التأمين.(١)

ولقد إهتم الباحث بدراسة مبررات إستمرار التأمين بالنسبة للمطلقة (رغم إنقضاء الصلة التي تربطها بمطلقها والتي كانت تجعل لها مصلحة في بقاءه على قيد الحياة وخسارة بوفاته) ٠٠٠ في إيضاح تلك المبررات يشير واحد من أساتذة التأمين في أمريكا إلى أن القاعدة العامة بالنسبة لتأمينات الأشخاص وجوب توافر المصلحة التأمينية عند بدء التعاقد وليس من الضروري توافرها عند تحقق الخطر ويرجع ذلك إلى أن عقد تأمين الحياة ليس من عقود التعويض كما أن المحاكم (الأمريكية) قد جرت على النظر إلى عقد تأمين الحياة كعقد إستثمار لتكوين الأموال an investment contract فإذا طلقت زوجة لديها وثيقة تأمين على حياة زوجها فان لها أن تستمر في أداء الأقساط ولها الحق عند وفاة هذا الزوج السابق في الحصول على مبلغ التأمين وقد تكون عندئذ زوجة لشخص آخر ولا تعاني أية خسارة مالية نتيجة لوفاة الزوج الأول وفي ذات الإتجاه فإن للمنشأة أن تستمر في عقد التأمين المبرم على حياة مديرها الذي إنتهت خدمته وللدائن أن يبقى التأمين على حياة مدينه الذي سدد دينه وبوجه عام لا يشترط في تأمينات الحياة إستمرار المصلحة التأمينية the general rule is that a continuing insurable interest is not necessary (٢) ومن هنا نفهم كيف يرتبط القول بإستمرار عقد التأمين رغم إنتهاء الصلة بين المؤمن له والمؤمن عليه بمفهوم معين للهدف من عقد تأمين الحياة تتمثل في النظر للعقد كعقد إداري أو إستثماري ولمزيد من إيضاح هذه النظرة فإن المرجع السابق الإشارة اليه يبين الآتي في مجال تأمين الحياة:(٣)

"يعتبر تأمين الحياة من الناحية الإجتماعية والإقتصادية وسيلة يتعاون بمقتضاها مجموعة من الأشخاص لمواجهة الخسائر الناشئة عن الوفاة المبكرة التي يتعرضون لها بحيث تجمع هيئة التأمين الأقساط التي

(١) د. سلامة عبد الله:الخطر والتأمين، مرجع سبق ذكره:١٩٧٠، ص١٣٦ .

(2) Mark R. Greene & James S. Trieschmann, Risk and insurance, Op.Cit., P. 133

(3) _____ Op. Cit., P. 334

يؤديها كل من أعضاء المجموعة وتستثمرها لتؤديها مع عائد بسيط إلى خلفاء من يتوفى منهم.

أما من وجهة النظر الفردية فإن تأمين الحياة وسيلة لتكوين تركه a method of creating an estate وبالنسبة للعاملين فهو تدبير لتكوين أموال للعاملين عادة أفراد الأسرة، إذا ما توفى المؤمن عليه في سن مبكرة قبل أن تتاح له الفرصة لتكوين ثروة فعلية يتركها لهم Life insurance is a way of creating an actual estate for the benefit of dependents if the worker does not live to realize the potential estate .

كما أن لتأمين الحياة هدفاً آخر حين ينظر إليه كوسيلة لإدخار أموال فعلية تعتبر مصدراً للدخل عند بلوغ العامل مرحلة الشيخوخة and it is a way of saving money for the actual estate to be used as a source of income in old age ."

ووفقاً للوضع في مصر تنص المادة ٧٥٤ من القانون المدني على أن "المبالغ التي يلتزم المؤمن في التأمين على الحياة بدفعها إلى المؤمن له أو إلى المستفيد عند وقوع الحادث المؤمن منه أو حلول الأجل المنصوص عليه في وثيقة التأمين تصبح مستحقة من وقت وقوع الحادث أو وقت حلول الأجل دون حاجة إلى إثبات ضرر أصاب المؤمن له أو أصاب المستفيد."

ويشير إستاذنا الدكتور محمد صلاح الدين صدقي إلى نص المادة ٧٥٤ المشار إليه ويقرر أنه (١): لا يتحتم توافر المصلحة التأمينية عند تحقق الخطر المؤمن منه والمطالبة بمبلغ التأمين في العقود التي لا تخضع لمبدأ التعويض، ومن أهمها عقود التأمين على الحياة وعقود تأمينات الأشخاص بصفة عامة، ويشترط أساساً توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد كمصلحة مادية ومشروعة للمتعاقد في حياة المؤمن عليه، ولا يشترط بعدئذ أن يكون هناك ضرراً مادياً أصاب المستفيد في وقت تحقق الخطر المؤمن منه ٠٠ على أن أستاذنا الدكتور محمد صلاح الدين

(١) د. محمد صلاح الدين صدقي، مبادئ التأمين، مرجع سبق ذكره: ص ٦٥، ٦٦.

صدقى يستطرد ويشير إلى أنه حتى يضمن المشرع المصرى عدم إستغلال المستفيد لذلك (عدم حتمية توافر المصلحة التأمينية عند تحقق الخطر)، فقد رتب أحكاما يحرم بمقتضاها المستفيد الذى تسبب عمدا أو بطريق التحريض فى وفاة المؤمن على حياته (١).

ولنا هنا أن نلاحظ أن القانون المدنى المصرى يقرر حكما عاما لعقود التأمين على الحياة سواء فى ذلك تلك التى تؤدى مبالغها فى حالة الوفاة فقط، أو تلك التى تؤدى مبالغها فى حالة الحياة، أو التى تؤدى مبالغها فى حالتى الحياة أو الوفاة، وبالتالي فهو ينظر لعقود التأمين على الحياة باعتبارها عقود مختلطة تجمع بين الجانب التأمينى لمواجهة خطر الوفاة وبين الجانب الإدخارى لمواجهة خطر الحياه.

ويلاحظ أستاذنا الدكتور عادل عز أنه إذا كانت بعض الدول تشترط وجود المصلحة التأمينية فى تأمينات الأشخاص عند التعاقد فقط، فإن هناك دولا أخرى تشترط توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد وبعده، ويميل لهذا الرأى بقوله: "ونحن نؤيد هذا الرأى لأنه إذا أمن الشريك على حياة شريكه ثم إنتهت الشركة فما هو الدافع للإستمرار فى التأمين وما هى مصلحة الشريك فى بقاء شريكه السابق على قيد الحياه وليس المجال هنا للدخول فى التفاصيل المتعلقة بعلاج مثل هذه المشاكل" وهكذا يترك الأستاذ الدكتور عادل عز بابا مفتوحا لتفاصيل أبعاد (٢).

ولعل من المناسب هنا التفرقة بين أنواع عقود تأمين الحياة عند تحديد مدى وجوب إستمرار توافر المصلحة التأمينية حتى تاريخ تحقق الخطر من عدمه فحيث يقتصر التأمين على أداء مبلغ التأمين فى حالة الوفاة فقط فإن من الضرورى توافر المصلحة التأمينية وقتئذ أما إذا غلبت على العقد الصفة الإدخارية كما فى عقد تكوين الأموال والعقود المختلطة فيمكن الإكتفاء بتوافر المصلحة التأمينية عند التعاقد، فللعقد هنا إحتياطياته الإكتواريه التى يكون من المرغوب معها إستمرار أداء الأقساط للمحافظة على الإحتياطى القائم وإكتساب الحق فى مبالغ التأمين عند توافر شروط إستحقاقها.

(١) نصت على ذلك المادة ٧٥٧ من القانون المدنى.

(٢) د. عادل عبد الحميد عز، مبادئ التأمين، مرجع سبق ذكره، ص ٤٥.

المصلحة التأمينية في وثائق ونظم تأمينات الأشخاص في مصر:

تزاول تأمينات الأشخاص في مصر إما من خلال نظم صناديق التأمين الخاصة التي تكونها الجماعات والشركات لمصلحة أعضائها أو من خلال وثائق التأمين الفردية والجماعية.

ووفقا للتقارير الدوريه التي تصدرها الهيئة المصرية للرقابة على التأمين عن نشاط سوق التأمين المصري تبين لنا الجداول التالية الأهمية النسبية لكل من وثائق التأمين وصناديق التأمين الخاصة.

جدول رقم (١)

بيان تأمينات الحياه الساريه

عام ١٩٨٦/٨٥ (١)

الأقساط السنويه		مبالغ التأمين		بيان
النسبة إلى الإجمالي	مبالغ	النسبة إلى الإجمالي	مبالغ	
%	ج	%	ج	وثائق تأمين فرديه
٢٧,٤	٥٣٩٠٥	٥٥,٣	١٢٨٥٦٣٣	عاديه
٠,٦	١١١٩	١,٠	٢٣٣١٨	شعبيه
٨,٥	١٦٨٧٩	٤٣,٧	١٠١٤١٠٦	عقود تأمين جماعيه
٣٦,٥	٧١٩٠٣	١٠٠,٠	٢٣٢٣٠٥٧	جملة عقود شركات التأمين
٦٣,٥	١٢٤٩٣٧	صناديق تأمين خاصه (٢)
١٠٠,٠	١٩٦٨٤٠			الإجمالي

(١) تقرير نشاط سوق التأمين المصري ١٩٨٦/٨٥، الهيئة المصرية للرقابة على التأمين، القاهرة، ١٩٨٧،

(٢) مبالغ التأمين غير مبينه لإرتباطها في أغلب الصناديق بتدرج الأجر الشهرية حيث تتحدد بعدد من الأجر الشهرية المستحقة عند تحقق الخطر.

جدول رقم (٢)

بيانات تحليليه لوثائق التأمين الفرديه

الساريه عام ١٩٨٥/٨٤

الأقساط السنوية		مبالغ التأمين		عدد الوثائق		النوع
النسبة إلى الإجمالي	مبالغ بالألف	النسبة إلى الإجمالي	مبالغ بالألف	النسبة إلى الإجمالي	العدد	
%	ج	%	ج	%		
٠,٦١	٢٨٧	٢,٠٥	٢٥٤٧٥	٠,١٣	٨٤٣	تأمين فرديه
٠,١٠	٥٠	٠,١٤	١٧٤٥	٠,١٤	٩١٣	تأمين مدى الحياه
٤,٦٧	٢٢١٢	٤,١٥	٥١٧٦٥	٩,٢٣	٦١١٠٢	عقود رأسمال مؤجل
٩٤,٦٢	٤٤٨٢٢	٩٣,٦٦	١١٦٦٨١٨	٩٠,٤٨	٥٩٩٢٠٠	عقود مختلطه
٠,٠	٠,٠	٠,٠	٢٠	٠,٠٢	١٣٥	دفعات حياة
١٠٠,٠٠	٤٧٣٧١	١٠٠,٠٠	١٢٤٥٨٣٢	١٠٠,٠٠	٦٦٢١٩٣	

(١) الكتاب السنوى عن نشاط سوق التأمين فجمهورية مصر العربية ١٩٨٥/٨٤، الهيئة المصرية للرقابة على التأمين، القاهرة، ١٩٨٦، ص ٢٥، ٢٦، ٢٧.

ويستفاد من الجدولين عاليه أنه وفقا للوضع فى عام ١٩٨٦/٨٥ فإن الأقساط السنويه لصناديق التأمين الخاصة تمثل المرتبة الأولى فى الأهميه بالنسبة لتأمينات الأشخاص فى مصر (٦٣,٥٪) تليها وثائق التأمين العادية (٢٧,٤٪) ثم عقود التأمين الجماعى (٨,٥٪) .. وبتوزيع وثائق التأمين الفرديه وفقا لأنواعها ووفقا للوضع فى عام ١٩٨٥/٨٤ فإن أكثر من ٩٠٪ من أعداد ومبالغ الأقساط بأتى من العقود المختلطه أما باقى العقود فتتمثل أساسا فى عقود رأس المال المؤجل ثم عقود التأمين المؤقت والتأمين مدى الحياه أما دفعات الحياة فلا تحتل نسبة تذكر.

ونتناول فيما يلى الشروط المرتبطة بمبدأ المصلحة التأمينية بالنسبة لكل من وثائق التأمين المختلفة ولوائح بعض صناديق التأمين الخاصة والعقود الجماعية:

وفقاً للمادة (٢٥) من قانون الإشراف والرقابة على التأمين الصادر برقم ١٠ لسنة ١٩٨١ يتولى إتحاد التأمين المصرى (الذى أجاز القانون لشركات التأمين إنشاؤه) دراسة شروط ووثائق التأمين ونماذجها وإقتراح إصدار وثائق موحده (١)، ومن هنا لاحظ الباحث تماثل الشروط العامه لوثائق التأمين المعمول بها فى جمهورية مصر العربية سواء فى ذلك تلك التى تصدرها شركات القطاع العام أو التى تصدرها شركات القطاع الخاص.

وتتمثل الوثائق المعمول بها فى مصر فى الأنواع التالية:

١. عقود التأمين لمدى الحياة: ووفقاً لها يدفع مبلغ التأمين مباشرة بعد وفاة المؤمن عليه أو عند بلوغه سن الخامسة والثمانين أما الأقساط فتؤدى حنتاريخ الوفاة أو بلوغ الخامسة والثمانين أيهما أقرب، وقد تؤدى لمدة معينة يتوقف بعدها السداد ولذا تسمى الوثيقة عندئذ بوثيقة التأمين لمدى الحياة بأقساط محدوده، وتشير تعريفه هذه العقود إلى أنها تتيح حصول الورثة على أكبر مبلغ نقدي بأقل تكلفة لمواجهة احتياجاتهم وأداء النفقات التى تعقب الوفاة خاصة ضرائب التركات.

٢. عقود التأمين المؤقت: ووفقاً لها تدفع الشركة مبلغ التأمين فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة محدده وقد ترد أو لا ترد الأقساط المدفوعه فى حالة عدم وفاته، وتهتم هذه العقود بمواجهة خطر الوفاة خلال مده معينه يفترض إحتياج الورثة فيها إلى مبلغ التأمين.

٣. عقود التأمين المختلطة: وهذه العقود الشائعه فى السوق المصرى حيث تجمع بين ميزتى التأمين والإدخار إذ يؤدى مبلغ التأمين فى حالة وفاة المؤمن عليه أو عند إنتهاء مدة التأمين إذا كان المؤمن عليه على قيد الحياة أما الأقساط فتؤدى حتى وقوع الوفاة أو لمدة محدودة أو نهاية مدة التأمين أيهم أسبق ... ووفقاً لتعريفه هذا التأمين فإنه يؤدى إلى تكوين مبلغ للمؤمن عليه عندما يتقدم به العمر أو لورثته إذا حدثت وفاته قبل إنتهاء مدة التأمين.

(١) وهو ما كان ينص عليه القانون السابق رقم ١١٩ لسنة ١٩٧٥ ٠٠ لاحظ إعداد الدراسة قبل تعديل القانون ١٠ لسنة ١٩٨٥ بالقانون ٩١ لسنة ١٩٩٥ ٠

وتأخذ عقود التأمين المختلطة عدة صور كالاتى:

- التأمين ذو الأجل المحدد: ووفقا له يدفع مبلغ التأمين فى التاريخ المحدد لإنهاء مدة التأمين سواء كان المؤمن عليه على قيد الحياة أو لم يكن أما الأقساط فتؤدى حتى تاريخ الوفاة أو إنتهاء مدة التأمين أيهما أسبق ... ووفقا لتعريفه هذه العقود فإنها تلائم من ترتبط إحتياجاته أو إحتياجات وراثته بتاريخ معين يمكن تحديده مقدما وبغض النظر عن بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة أو وفاته قبل التاريخ المشار إليه.

- التأمين لصالح الأطفال: ووفقا له يؤدى مبلغ التأمين للطفل الذى عقد التأمين لصالحه وذلك فى حالة بقاؤه على قيد الحياة فى نهاية مدة التأمين سواء كان المؤمن عليه (عادة الوالد) على قيد الحياة عندئذ أم لا ... ويلاحظ هنا أنه إذا ما توفى الطفل المستفيد قبل نهاية مدة التأمين فقد ترد أو لا ترد الأقساط المدفوعة فقط دون إضافة فائدة عليها، وتسدد الأقساط حتى وفاة المؤمن عليه (الوالد) أو إنتهاء مدة التأمين أيهما أسبق ... ويلانم هذا النوع من التأمين إحتياجات الأبناء فى الحصول على مبلغ معين عند بلوغهم سنا محددة للإستعانة به فى إتمام التعليم أو تنفيذ مشروع فى مستهل حياتهم أو مواجهة نفقات الزواج.

- التأمين المختلط على حياة شخصين: ووفقا له يؤدى مبلغ التأمين فى حالة وفاة أحد الشخصين المؤمن عليهم أو عند إنتهاء مدة التأمين إذا ما ظلوا على قيد الحياة، وتؤدى الأقساط فى تاريخ وفاة أحد المؤمن عليهم أو إنتهاء مدة التأمين أيهما أسبق ... ويلانم هذا النوع كل شخصين تربط بينهما مصالح مشتركة فيستفيد منه الزوج والزوجة أو الشريكين فى مشروع ما بحيث أنه إذا توفى أحدهما يضمن الشخص الآخر مبلغا يعوض خسارته المادية الناشئة عن فقد شريكه.

- مايسمى بالتأمين العائلى: ووفقا له يدفع مبلغ التأمين فى التاريخ المحدد لإنهاء مدة التأمين سواء أكان المؤمن عليه على قيد الحياة أو لم يكن، مع ملاحظة أنه فحالة وفاة المؤمن عليه قبل نهاية مدة التأمين فيؤدى لورثته ١٠٪ من مبلغ التأمين كعماش سنوى إعتبارا من تاريخ الوفاة وحتى تاريخ إنتهاء مدة التأمين حيث يؤدى مبلغ التأمين كاملا ... وبهذا النوع من التأمين يضمن المتعاقد الحصول على مبلغ من المال فى تاريخ محدد مسبقا كما يضمن حصول وراثته فى حالة وفاته قبل التاريخ.

المشار إليه على نفس المبلغ في ذات التاريخ المحدد مسبقا علاوة على حصولهم على معاش سنوى يسد حاجاتهم حتى نهاية مدة التأمين.

٤- تأمين رأس المال المؤجل: ووفقا له يؤدي مبلغ التأمين في تاريخ إنتهاء التأمين في حالة بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة في ذلك التاريخ أما في حالة وفاته خلال مدة التأمين فقد ترد الأقساط (رأسمال مؤجل مع إسترداد الأقساط المدفوعه في حالة الوفاة) أو لا ترد أية أقساط (وقفيه بحته)، ويعقد هذا النوع عن التأمين بدون كشف طبي وتفضله شركات التأمين بالنسبة لمن تزيد سنهم عند بدء التأمين على خمس وأربعين سنة أو تكون حالتهم الصحية دون المستوى.

٥ - صور خاصة من عقود التأمين الخاصة:

-ما يسمى بتأمين الوالد والطفل (١): يعقد هذا التأمين أساسا لمصلحة الطفل إذ بمقتضاه تلتزم شركة التأمين بأداء مبلغ التأمين في التاريخ المحدد لإنتهاء مدة التأمين طالما كان الطفل الذي عقد التأمين لصالحه على قيد الحياه وذلك سواء كان الوالد على قيد الحياة أم لا، على أن الملاحظه هنا إذا توفى الطفل قبل نهاية مدة التأمين فإن الشركة تدفع مبلغ التأمين أيضا (طالما كان سن الطفل ٧ سنوات على الأقل وإلا ردت الأقساط المدفوعة دون فوائد) وبالطبع يتم الأداء للوالد الذي يحسب القسط على أساس سنة عند بدء التأمين ويستمر أداء القسط حتى وفاة الوالد أو الطفل أو نهاية مدة التأمين أيهم أسبق.

-ما يسمى بوثيقة التعليم والزواج(٢): ووفقا لها يؤدي مبلغ التأمين للطفل في حالة بقاؤه على قيد الحياة حتى نهاية مدة التأمين سواء كان الوالد على قيد الحياة أم لا وذلك على خمس دفعات سنوية بحيث يدفع النصف على ٤ دفعات متساويه (١٢,٥٪ سنويا) الأولى في تاريخ إنتهاء مدة التأمين والثانية والثالثة والرابعة في أول كل سنة تالية أما دفعة النصف الآخر فتؤدى بعد إنقضاء ٤ سنوات على إنتهاء مدة التأمين الأصليه، وتؤدى الأقساط طوال حياة الوالد أو إنتهاء مدة التأمين أيهما أسبق مع رد الأقساط المسددة دون فوائد في حالة وفاة الطفل خلال مدة التأمين.

(١) تصدرها كل من شركة الشرق للتأمين وشركة التأمين الأهليه.

(٢) تصدرها شركة التأمين الأهليه.

- ما يسمى بالتأمين المختلط الكامل (١): في هذا التأمين تؤدي شركة التأمين مبلغ التأمين في حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة التأمين فإذا توفيت أرملته بعد ذلك وقبل إنتهاء مدة التأمين الأصليه وتركت طفلا قاصرا أو أكثر من المؤمن عليه ذاته أدى له أولهم مبلغا يعادل مبلغ التأمين السابق أداؤه عند وفاة المؤمن عليه، وإذا ظل المؤمن عليه على قيد الحياة حتى نهاية مدة التأمين أدى إليه مبلغ التأمين.

- ما يسمى بمعاش العائلة (٢): يضاف هذا المعاش بملحق خاص ليوافر لفئة من المستفيدين معاشا سنويا إعتبارا من تاريخ وفاة المؤمن عليه وحتى إنتهاء مدة التأمين يقدر بنسبة من مبلغ التأمين وذلك في حالة وفاة المؤمن عليه قبل نهاية فترة التأمين مع ملاحظة أنه في حالة عدم وجود أحد المستفيدين المحددين بالملحق تضاف حصته إلى حصص الموجودين على قيد الحياة بالتساوي فإذا تبين عدم وجود أى من هؤلاء المستفيدين أضيفت القيمة الحالية للمعاشات المستحقة إلى مبلغ التأمين الأصلي وصرف للمنتفعين المذكورين في عقد التأمين الأساسى.

.....وفيما يتعلق بالمصلحة التأمينية فى شروط وثائق التأمين الخاصة يلاحظ مايلي:

١ - يشير الشرط الخاص بالدفع لأصحاب الشأن والوارد بالشروط العامة لوثائق التأمين (٣) إلى أداء مبالغ التأمين فور تقديم المستندات المسوغة للصرف ومن بينها الإعلام الشرعى الصادر بثبوت الورثة أو قرار تعيين الوصى أو القيم ..الخ، وفى هذا إشارة وان كانت بعيدة وغير مباشرة إلى إفتراض صلة القرابة بين المؤمن عليه والمستفيد من التأمين فى حالة وفاته.

ب- يشير أحد الشروط العامة لوثيقة التأمين من الحوادث الشخصية إلى أداء مبلغ التأمين إلى المستفيدين الوارد بيانهم بجدول الوثيقة أو إلى المستحقين شرعا فى حالة عدم تحديد مستفيدين وعلى أنه إذا توفى المؤمن عليه بفعل متعمد من أى من المستفيدين أو المستحقين المشار إليهم تسقط كافة حقوقه فى المبلغ المستحق والذي

(١) تصدرها شركة التأمين الأهليه.

(٢) تصدرها شركة الشرق للتأمين .

(٣) وثائق التأمين التى تصدرها شركة الشرق للتأمين.

يظل واجب الأداء إلى باقى المستفيدين أو المستحقين ٠ (١)

ج - يتضمن التقرير الإدارى الذى يعده مراقب الإنتاج لقسم الإصدار (٢) إستيفاء بيانات عن طالب التأمين من بينها "ما هى الغاية التى يرمى إليها الطالب من هذا التأمين" وفى حالة ما إذا كانت طالبة التأمين سيدة متزوجة يذكر "إسم الزوج ووظيفته ومبلغ تأمينه ولماذا يؤمن على حياة زوجته وهل هى حامل الآن وفى كم شهر ٠"

د-تهتم التوجيهات الصادرة من إحدشركات التأمين إبالمشرفين والمفتشين والمندوبين بوجوب تحديدالمستفيدين بكل وضوح حتلايترتب عندذلك مشاكل تؤخر صرف مبلغ التأمين لهم وأن عليهم ملاحظة الآتى: (٣)

-إذا ذكر "زوجتى وأولادى" يجب أن يذكر "زوجتى فلانه بنت فلان وأولادى منها حسب الأنصبة الشرعية أو بالتساوى فيما بينهم" حسبما يترأى للمتعاقد.

-إذا ذكر "إلى ورثتى الشرعيين فقط" وكان متزوجا فإن ذلك يقصد به الزوجه "التي تثبت لها هذه الصفة وقت وفاة المؤمن عليه" والأولاد والوالد والوالدة.

-إذا ذكر "إلى أولادى جميعا ذكورا وإناثا بالتساوى فيما بينهم" فإن حق الإستفاده يكون لأولاده فقط دون أى شريك.

-إذا ذكر "إلى شقيقتى أو شقيقى" يجب ذكر إسم الشقيقه أو الشقيق.

وعلى ذلك فإنه من الضرورى تحديد المنتفعين بالتأمين بوضوح تام، علما بأن للمتعاقد الحق فى تعديل بند المستفيدين فى أى وقت يشاء طالما لم ينص فى الوثيقة على أن مبلغ التأمين يدفع إلى شخص يعينه بالذات، إذ أن فى هذه الحالة يكون التعاقد بين المتعاقد والشركة لمصلحة الغير الذى إشتراط التأمين لمصلحته وقبول الغير كتابة هذه الإستفاده، وبذلك يكون حق المستفيد المعين بالذات فى مبلغ التأمين حق شخصى مباشر ينشأ منذ صدور عقد التأمين.

وفى هذه الحالة لا يمكن للمتعاقد تعديل بند المستفيد بالوثيقة إلا بموافقة المستفيد نفسه على ذلك كتابه.

(١) وثيقة تأمين الحوادث الشخصية التى تصدرها شركة قناة السويس للتأمين.

(٢) بشركة التأمين الأهليه المصريه.

(٣) التوجيهات الصادره عن شركة التأمين الأهليه والتى يتضمنها كتيب تعريفه الحياه ص ٤ و ٥

هـ- فيما عدا الإشارات غير المباشرة التي تتعلق بتحديد المستفيدين من مبالغ التأمين والمشار إليها بالبنود السابقة فإن كافة وثائق التأمين التي تصدرها شركات التأمين المصريه تملو من أية أحكام ترتبط بمبدأ المصلحة التأمينية سواء فى شروطها العامة أو الخاصة إذ يترك للمتعاقد حرية كامله فى تحديد المستفيدين (أو المنتفعين كما تسميهم بعض الوثائق) (١) من مبلغ التأمين دون أدنى توجيه أو ملاحظة، والأمر ذاته بالنسبة للنموذج الموحد لطلب التأمين على الحياة المعتمد من اللجنة المختصة بالإتحاد المصرى للتأمين فى ١١/٢/١٩٦٨ إذ يترك للمتعاقد تحديد من يصرف له مبلغ التأمين (بند ٥ من النموذج) سواء فى حالة بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة عند إنتهاء مدة التأمين أو فى حالة وفاته خلال مدة التأمين.

و- لنا أن نشير إلى ما تنص عليه الوثيقة المسماه بـ "الوالد والطفل" من أداء مبلغ التأمين للوالد فى حالة وفاة الطفل قبل نهاية مدة التأمين، فإننا نفهم ما تنص عليه وثيقة أخرى من رد الأقساط المسدده فى هذه الحالة أما أن يؤدى مبلغ التأمين بالكامل إلى الوالد فلا نرى هنا مصلحة تأمينية للوالد فى إقتضائه فخرسارته بفقد الابن ليست مادية فهو الملتزم بالإئفاق عليه والتأمين أصلا يهدف إلى تعويض الابن عما كان سينفقه عليه والده عند بلوغه مرحلة ما من العمر يحتاج فيها إلى نفقات تعليم أو زواج أو يساهم فى إنشاء مشروع خاص به وإما أن نقول أن للإبن مصلحة مادية فى بقاء الأب أو أن نقول العكس فالمصلحتان هنا لا تجتمعان ولا تقاس هذه الحالة بالتأمين على حياة كل زوج لمصلحة الزوج الأخر أو التأمين على حياة أحد الشريكين لمصلحة الشريك الأخر، والأمر لا يخرج فى رأينا عن محاوله للتنويع فى الوثائق لا تقوم على أساس من الواقع أو المبادئ التأمينية المتفق عليها.

ثانياً: بالنسبة لعقود التأمين الجماعى:

وهذه قد تأخذ شكل وثيقة موحدة تصدرها شركة التأمين كالثيقة الصادره تحت مسمى "وثيقة المهنيين" والتي توجهها شركة التأمين إلى أعضاء النقابات المهنية وهذه لا تختلف فى شروطها العامه عن الوثائق الفرديه، وقد يأخذ التأمين الجماعى شكل عقود يتم الإئفاق على شروطها

(١) الصادره عن شركة الشرق للتأمين

بين شركة التأمين وبين إحدى الهيئات أو الشركات أو المنشآت لضمان مبالغ تأمين للعاملين بتلك الجهات عند إنتهاء خدمتهم للتقاعد أو الوفاة أو العجز المستديم وقد تمتد المزايا إلى حالات الإستقالة والنقل، وفي مثل هذه العقود ينص عادة على عدم قيام أية علاقة بين شركة التأمين والعاملين المؤمن عليهم فلا تلتزم شركة التأمين في مواجهة هؤلاء العاملين أو المستحقين عنهم بأية مبالغ وإنما تؤدي مبالغ التأمين في حالة إستحقاقها إلى الجهة التي يعملون لديها والمبرم العقد معها والتي يفترض بالتالي وجود قواعد داخلية لديها تبين لمن يؤدي مبلغ التأمين في حالة وفاة العامل المؤمن عليه والشائع هنا توزيع إستثمارات على العاملين ليحدد كل منهم المستفيدين في حالة وفاته وإلا تم أداء مبلغ التأمين إلى مستحقي المعاش المقرر بقانون التأمينات الإجتماعية أو إلى الورثة الشرعيين (١)

وقد يتم التأمين الجماعي وفقا لعقد يتفق عليه بين شركة التأمين وأحد صناديق التأمين الخاصة كنوع من إعادة تأمين خطرى الوفاة أو العجز المستديم وهنا نكون بصدد نوع من إعادة التأمين الذى يلتزم فيه الصندوق كمؤمن مباشر بأداء مبالغ التأمين المستحقة إلى أعضائه والمستحقين عنهم المحددين بالنظام الأساسى للصندوق (على النحو الذى سناقشه بالبند ثالثا) أما عقد التأمين الجماعى المحرر بين شركة التأمين والصندوق فيحكم العلاقة القائمة بينهما والتي لا دخل لعضو الصندوق بها شأن عقود عقود إعادة التأمين.

ثالثا: بالنسبة لصناديق التأمين الخاصة:

تهتم صناديق التأمين الخاصه بأداء مكافآت أو تعويضات فى حالات التقاعد والوفاة والعجز المستديم فضلا عن مزايا محدهه أخرى فى حالات الزواج أو الإنجاب أو وفاة الأقارب أو العلاج على النحو الذى يبينه الجدول التالى:

(١) لائحة توزيع مبالغ عقد التأمين الجماعى فى حالة وفاة العامل والمعمول بها بكل من الشركه العامه للإتشاءات - الشركة العربية الدوليه للتأمين.

جدول رقم (٣)

نفقات المزايا التأمينية لصناديق التأمين الخاصة

خلال عامي ١٩٨٣ و ١٩٨٤

١٩٨٤		١٩٨٣		المزايا التأمينية
النسبة إلى الإجمالي	مبالغ بالألف	النسبة إلى الإجمالي	مبالغ	
%	ج	%	ج	
٦٤,٦١	٣٧٩٨٢	٦١,٢٨	٢٩٠٩٦	التقاعد
١٦,٦٦	٩٧٩٦	١٨,٩٤	٨٩٩٤	الوفاء
٤,١٥	٥١٧٦٥	٦,٧٤	٣٢٠١	العجز
٣,٥٧	٢١٠٠	٢,٥٣	١٦٧٨	معاشات دورية
٢,٦٤	١٥٥٤	٣,٠٨	١٤٦٠	علاج
١,٨٩	١١١١	٢,٢٠	١٠٤٢	استقالة
٠,٢٤	١٣٨	٠,٣٤	١٦٠	وفاة أقارب
٠,١٦	٩٢	٠,١٧	٨٢	زواج
٠,٠٥	٢٨	٠,٠٨	٣٩	انجاب
٢,٤٢	١٤٣٢	٢,٦٤	١٧٣٠	أخري
—————	—————	—————	—————	(حج وكوارث... الخ)
١٠٠,٠٠	٥٨٧٨٥	١٠٠,٠٠	٤٧٤٨٢	

١. الكتاب السنوى عن نشاط سوق التأمين فى جمهورية مصر العربية، ٨٤، ١٩٨٥، مرجع سبق ذكره، ص ٤٥٠.

وهكذا تحتل نفقات المزايا التأمينية فى حالات وفاة المؤمن عليهم بصناديق التأمين الخاصة المرتبة الثانية بين نفقات مزايا تلك الصناديق (١٨,٩٤٪ فى عام ١٩٨٣ و ١٦,٦٦٪ فى عام ١٩٨٥)، مما يفسر إهتمام النظم الأساسية للصناديق الخاصة بتحديد المستفيدين من مزايا الوفاة بنصوص صريحة على النحو التالى:

١. تترك بعض النظم للعضو المؤمن عليه حرية تحديد المستفيدين وأنصبة كل منهم مع بيان كيفية توزيع المزايا في حالة عدم تحديد العضو لهؤلاء المستفيدين أو وفاة أحدهم قبل وفاة العضو حيث ينص صراحة على أنه إذا كان إنتهاء خدمة العضو بسبب الوفاة كان على الصندوق أداء المزايا التأمينية إلى من يكون العضو قد حددهم قبل وفاته وبالنسب التي حددها، وفي حالة عدم تحديد المستفيدين من مستحقات الوفاة أو وفاة أحدهم قبل وفاة العضو ودون تعديل رغبته فتودى تلك المستحقات أو الباقي منها إلى الورثة الشرعيين للعضو ووفقا للأنصبة الشرعية، وتسرى هذه الأحكام في الحالات التي تنتهي فيها خدمة العضو لغير الوفاة ثم يتوفى قبل حصوله على مستحقاته لدى الصندوق" (١).

وفي ذات الإتجاه ينص أحد الصناديق على أداء مزاياه إلى الورثة الشرعيين ما لم يكن المؤمن عليه قد عين مستفيدين آخرين قبل وفاته، وإذا تخلفت الصفة التي حددها المؤمن عليه كشرط لإستحقاق مبلغ التعويض لأى من المستفيدين أو توفى أيهم قبل وفاة المؤمن عليه فلا يعتد بهذا التحديد بالنسبة لهذا المستفيد ويؤدى التعويض الخاص به في هذه الحالة إلى الورثة الشرعيين (٢).

٢. توفر بعض الصناديق معاشات في حالات الوفاة وفي أحد هذه الصناديق نجد جدولاً يتم وفقاً له توزيع المعاش بين الأولاد والأرملة بنسب معينة مع ترك الحرية للمؤمن عليه في إبداء الرغبة في توزيع ٢٥٪ على الأكثر من معاش الوفاة لمن يحددهم سواء من بين المستحقين المبينين بجدول التوزيع (مما يؤدى إلى تعديل نسب توزيع المعاش بينهم) أو من أفراد الأسرة الآخرين الذين ينص النظام الأساسى على تحديدهم صراحة (الوالدين والأخوة والأخوات)، وتهتم لائحة النظام الأساسى بعد ذلك بالنص على أنه: (٣).

- يشترط لإستحقاق الأرملة في المعاش علاقة الزوجية في تاريخ الوفاة، ويعامل الأرملة معاملة الأرملة.
- يشترط بالنسبة للأبناء الذكور ألا يتجاوز السن ٢٦ عاما ما لم يكن الإبن عاجزا عن الكسب .
- يشترط بالنسبة للبنات أن تكون غير متزوجات وتعتبر كذلك المطلقة والأرملة .

(١) م ١٣ من النظام الأساسى لصناديق التأمين الخاصة بالعمالين بكل من الشركة العامة للمعادن وشركة النصر للمسيوكات والشركة المصرية لتجارة الكيماويات وم ١٤ من لائحة النظام الأساسى لصندوق التأمين الخاص للعمالين بشركة النيل للزيوت والصابون.

(٢) م ٦٢ من صندوق التأمين الخاص للعمالين بالمقاولون العرب .

(٣) م ٤٥ و ٤٦ و ٤٨ من لائحة النظام الأساسى لصندوق التأمين الخاص للعمالين بشركة الملاحة الوطنية وم ٣٦ و ٣٧ و ٣٩ من لائحة النظام الأساسى لصندوق التأمين والإدخار التكميلى للعمالين بشركة المقاولات المصرية .

- يراعى فى الوالدة ألا تكون متزوجة من غير والد المتوفى ويراعى فى الإخوة ذات شروط إستحقاق الأبناء الذكور ويراعى فى الأخوات ذات شروط إستحقاق البنات .
- يقطع المعاش فى حالة وفاة المستحق أو المستفيد وفى حالة الزواج بعد الإستحقاق وكذا فى حالة زوال أحد شروط الإستحقاق وإذا قطع المعاش فيؤول إعتبارا من أول الشهر التالى لقطعة إلى الباقي من المستحقين وفقا لملاحظات جدول توزيع المعاش.

..... وهكذا يبدو إهتمام النظم الأساسية لصناديق التأمين الخاصة بالتطبيقات العملية لمبدأ المصلحة التأمينية حيث لايقوم المؤمن عليه بتحديد المستفيدين من التأمين أو حيث يتوفى أحد المستفيدين قبل وفاة المؤمن عليه ودون تحديده لمستفيد آخر وتبدى الصناديق إهتماما مباشرا بالمصلحة التأمينية حيث توفر معاشات فى حالات الوفاة فتحدد المستحقين فيها وأنصبتهم وشروط إستحقاقهم ومايطرأ عليها من تغيير .

* نتائج وتوصيات:

يقصد بالمصلحة التأمينية فى تأمينات الأشخاص أن تكون للمستفيد من التأمين مصلحة إقتصادية مشروعة فى بقاء الشخص المؤمن عليه على قيد الحياة بحيث تنشأ عن وفاته خسارة مالية ذلك أن التأمين يرد هنا على حياة الإنسان التى تقدر بمال والتى لايجوز أن تكون محلا للإلتجار والمصلحة التأمينية بهذا تجد أساسها فالهدف من التأمين وتحول دون إساءة إستغلاله .٠٠ وقد نصت تشريعات الدول المختلفة على وجوب توافرها حتى لايعتبر التأمين نوعا من الرهان أو المقامرة وبلغ الإهتمام بذلك حدا أدى إلى تسمية القانون الإنجليزى للتأمين على الحياة الصادر عام ١٩٧٤ بقانون الرهان وإلى إشتراط القانون الفرنسى وجوب توافر علاقة دم أو قرابة وثيقه بين المؤمن عليه والمستفيد إلى جانب توافر المصلحة المادية وإلى أنه لا يجوز للمستفيد رهن وثيقة التأمين أو تحويلها لشخص آخر ما لم يقبل ذلك كتابة المؤمن عليه، كما نص قانون عقد التأمين الصادر فى لكسمبرج فى عام ١٨٩١ على بطلان عقد التأمين إذا تبين عدم وجود مصلحة للمستفيد فى حياة المؤمن عليه كما نص القانون المدنى المصرى علناًهمية توافر المصلحة التأمينية كشرط خاص بعقود التأمين فضلا عن وجوب توافر الشروط الثلاثة لإنعقاد أى عقد

وهي التراضى والعمل والسبب ونص على أنه "يكون محلا للتأمين كل مصلحة إقتصادية مشروعة على الشخص من عدم وقوع خطر معين".

ولا تدعو للمصلحة التأمينية بالمفهوم المشار إليه الإعتبرات القانونية فقط فقد أملتها إعتبرات عملية تستفاد من تتبعنا للعقود الأولى للتأمين والتطبيقات العملية لتأمينات الأشخاص والتي أدت إلى إعتبر المصلحة التأمينية من المبادئ الأساسية والقانونية المتعارف عليها وعلى ضرورتها عند إنعقاد عقد التأمين وإن إختلفت الآراء والتشريعات حول مدى أهمية إستمرارها حتى تاريخ إنتهاء التأمين وحلول أجل الإستحقاق ولاخلاف هنا حول عدم الحاجة إلى قيام المؤمن له أو المستفيد إلى إثبات أن هناك ضررا قد أصابه بقدر ما يدور البحث حول مدى ضرورة إستمرار صفة المستفيد التي أبرم عقد التأمين وفقا لها وكما يقال إذا أمن شريك على حياة شريكه ثم إنتهت الشركة فما هو الدافع إلى إستمرار التأمين وماهى مصلحة الشريك فى بقاء شركة السابق على قيد الحياة .

وعلى صعيد سوق تأمينات الأشخاص فى مصر تبين لنا أنه وفقا للوضع فى عام ١٩٨٦/٨٥ فإن أغلب تأمينات الحياة السارية تآتى من خلال صناديق التأمين الخاصة التى تمثل أقساطها ٦٣,٥٪ من إجمالى الأقساط مقابل ٣٦,٥٪ لشركات التأمين، وبتحليل وثائق التأمين الفردية التى تصدرها شركات التأمين والتى تمثل مبالغها ٥٦,٣٪ من إجمالى مبالغ التأمين خلال عام ١٩٨٥/١٩٨٤ (نسبة الـ ٤٣,٧٪ الباقية تآتى من عقود التأمين الجماعية) يتبين لنا أن عقود التأمين المختلط تمثل حوالى ٩٠,٥٪ من العقود ومتوسط مبالغها ١٩٤٧ جنيها وتآتى بعد ذلك عقود رأس المال المؤجل التى تمثل حوالى ٩٢٪ من العقود ومتوسط مبالغها ٨٤٧ جنيها أما عقود التأمين المؤقت ومتوسط مبالغها ٣٠٢٢ جنيها وعقود التأمين مدى الحياة ومتوسط مبالغها ١٩١١ جنيها فنسبتها بسيطة لا تصل إلى ٠,٣٪.

وفى حين تهتم صناديق التأمين الخاصة بتحديد المستفيدين من التأمين بل وشروط وحالات إستحقاقهم خاصة حيث لا يحدد المؤمن عليه هؤلاء المستفيدين، فإن عقود تأمينات الأشخاص التى تصدرها شركات التأمين تترك للمتعاقد أو المؤمن عليه حرية كاملة فى تحديد المستفيدين دون أدنى توجيه أو ملاحظة وفيما عدا بعض الإشارات غير المباشرة

التي تتعلق بتحديد المستفيدين فإنه وثائق التأمين المعمول بها في مصر لا تهتم في شروطها العامة أو الخاصة أو في طلب التأمين بأية أحكام ترتبط بمبدأ المصلحة التأمينية .

ولنا هنا أن نشير إليارتباط مبدأ المصلحة التأمينية بمستوى مبالغ التأمين بحيث يكتسب التأكيد على وجوب المصلحة التأمينية وضرورة توافرها أهمية متزايدة كلما تزايدت مبالغ التأمين ومن هنا يمكن أن نفسر عدم إهتمام شركات التأمين في مصر ببيان المصلحة التأمينية وأهميتها ضمن شروط عقودها بالإنخفاض الملحوظ في متوسط مبالغ التأمين .

وبمراعاة النتائج المستفادة من الدراسة وبإفترض إتجاه شركات التأمين إلى السعي نحو زيادة نشاطها في مجال تأمينات الأشخاص وحجم مبالغها مع الإهتمام بإصدار وثائق جديدة تفي بإحتياجات المؤمن عليهم والمستفيدين عنهم دون أن تتعارض مع المبادئ التأمينية المتعارف عليها ودون أن تثير مشاكل عملية عند إستحقاقها يمكن أن نخلص إلى أهمية وضرورة الإلتزام في تحديد المستفيدين من مبالغ التأمين وشروط وحالات إستحقاقهم وفي تحديد مستوى مبالغ التأمين بما يلي:-

أولاً: يجب أن تكون للمستفيد من التأمين مصلحة مشروعة في حياة المؤمن عليه فلا يجوز للمدين مثلاً أن يؤمن على حياة الدائن الذي يتساهل في مطالبته بالوفاء بالدين ووفقاً للقيم السائدة في مجتمعنا لايجوز لاحد العاشقين أن يؤمن على حياة الآخر .

ثانياً: فضلاً عن مشروعية المصلحة التأمينية يجب أن تكون مصلحة إقتصادية جدية وظاهرة تؤكد لها رابطة أو صلة وثيقة بين المؤمن عليه وبين المستفيدين من التأمين، وقد نهتم هنا بالصلة المعنوية أو الأدبية (كرابطة الزوجية وصلة الدم) ليس بإعتبارها كافية في حد ذاتها لقيام المصلحة التأمينية ولكن بإعتبارها قرينة أو دليلاً على قيام المصلحة الإقتصادية وذلك كله في ضوء القيم والإيدلوجيات السائدة وبمراعاة مبلغ التأمين، وبوجه عام:

- ١- لكلا الزوجين مصلحة تأمينية في حياة الزوج الآخر.
- ٢- للأبناء (خاصة القصر والبنات غير المتزوجات) مصلحة تأمينية في حياة الأب . . . ولكن ليس للأب مصلحة تأمينية في حياة أبنائه

(ولنا أن نشير هنا إلى ما كان يقرره القانون الإنجليزي من شروط في شأن قيام الآباء بالتأمين على الأبناء ثم أوقف هذا التأمين تماما بالقانون القومي لعام ١٩٤٦) بل ليس للأبناء مصلحة تأمينية في حياة الأم خاصة غير العاملة .

٣. لكل شخص معال الحق في التأمين على حياة من يعوله وللأخت مصلحة تأمينية في حياة أخيها العائل ولكن ليس للأخ غير العاجز مصلحة تأمينية في حياة أخته .

٤. للشريك المتضامن مصلحة تأمينية في حياة شريكه ولصاحب العمل مصلحة تأمينية في حياة عماله الأساسيين الذين يعتمد عليهم في مزاولة نشاطه ولكل من الدائن والضامن مصلحة تأمينية في حياة المدين أو المضمون وللمنتج السينمائي مصلحة تأمينية في حياة الممثل الأول أو الممثلة الأولى وذلك كله في الحدود المرتبطة بمقدار مبلغ التأمين الوارده بالبند ثالثا التالي .

ثالثا: في تحديد مبلغ التأمين يجب أن نهتم بالتفرقة بين الحالة التي يؤمن فيها المتعاقد على حياته حيث لا يرتبط الحد الأقصى لمبلغ التأمين سوى بدخل المتعاقد وقدراته المالية على الوفاء بالأقساط، والحالة التي يؤمن فيها المتعاقد على حياة غيره حيث يرتبط مبلغ التأمين بمدى المصلحة المالية التي للمؤمن له في حياة المؤمن عليه والتي لا يجوز معها أن يحصل المؤمن له على ما يجاوز مقدار أو قيمة ماله من مصلحة في حياة المؤمن عليه، ومن هنا فليس للدائن أو الضامن التأمين على حياة مدينه أو من يضمنه إلا في حدود مقدار الدين أو الضمان، ومن ناحية أخرى يكون للأب أن يؤمن على حياة أبنائه غير القصر وغير المعالين بالمبالغ الكافية لمواجهة الإلتزامات الناشئة عن الوفاء بما في ذلك ضرائب التركات التي تهدد ملكيتهم للعقارات وأوجه النشاط الإقتصادي التي يتركها لهم.

رابعا: حيث يكون المتعاقد شخصا آخر غير المؤمن عليه فلا بد من رضاء المؤمن على حياته كتابة قبل إبرام العقد ويتعين هنا أن تتوافر في هذا الغير أهليه التعاقد وإلا إستلزم الأمر الحصول على موافقة من يمثله قانونا .

خامسا:الأصل فى بيان المستفيدين من التأمين أن يحددهم المؤمن عليه وإلا أدى مبلغ التأمين إلى ورثته الشرعيين (الذين تثبت صفتهم هذه قانونا) ووفقا للأنصبة الشرعية مع مراعاة:

١ -إذا توفى أحد المستفيدين قبل وفاة المؤمن عليه ولم يتم بتعديل باقى الأنصبة وزع نصيبه بين ورثة المؤمن عليه الشرعيين وفقا للأنصبة الشرعية.

٢ -إذا عين المؤمن عليه مستفيدا قبل كتابة هذا التعيين أصبح لهذا المستفيد حقا شخصيا مباشرا مستمدا من عقد التأمين لا يجوز إلغاؤه إلا بموافقة ومن ناحية أخرى لا يجوز لهذا المستفيد حوالة حقه إلى الغير دون موافقة المؤمن على حياته.

سادسا:لا خلاف حول ضرورة توافر المصلحة التأمينية عند التعاقد وإلى أنه طالما إفترضت وقام عليها الدليل وقتئذ فليس على المستفيد عبء إثباتها عند تحقق الخطر أو إنتهاء التأمين وحلول أجله إلا أن الأمر يدق فى حالة زوال صفة المستفيد أثناء حياة المؤمن عليه وما إذا كان له عندئذ أن يستمر فى التأمين ويحصل على مبلغه عند إستحقاقه (والمثال الشائع لذلك إنحلال رابطة الزوجية) ولنا هنا أن نفرق بين نوعين من العقود:

الأول:ما يمكن أن نسبه بالعقود التى يغلب عليها الطابع الإذخارى كعقد رأس المال المؤجل والعقود المختلطة بوجه عام والتى تصح تسميتها بالتالى بأنها من العقود الإستثمارية (تطلق المحاكم الأمريكية هذا الوصف على عقود تأمينات الأشخاص) ففى مثل هذه العقود تكون للعقد قيمة تصفيه ترتبط بما سبق أداءه من أقساط وبما قد يؤدى من أقساط أخرى حتى نهاية مدة التأمين، ومن هنا يصح القول بجواز إستمرار التأمين ويكون للمطلقه على سبيل المثال أن تستمر فى أداء الأقساط المتبقية وتحصل على كامل مبلغ التأمين عند إستحقاقه رغم إنقضاء علاقة الزوجية.

الثانى:العقود التأمينية البحتة كعقد التأمين المؤقت وعقد التأمين مدى الحياه وهذه تكون أساسا بهدف ترك بعض المال لمن يلتزم الشخص بإعالتهم فى حالة وفاته فى سن مبكره قبل تكوين ثروه يتركها لهم ومن هنا لا يستقيم القول بإستحقاق المطلقة طلاقا باننا (إذ تأخذ المطلقة طلاقا رجعيًا حكم الأرملة) لمبلغ التأمين طالما وقع طلاقها قبل وفاة المؤمن عليه ذلك أنه وفقا لقيم مجتمعنا فإن إلزامات المؤمن عليه محده شرعا وقانونا ولا يلتزم بإعالتها.

المراجع:

أولاً : الكتب

أ- باللغة العربية

- ١ . أحمد جاد عبد الرحمن، التأمين، القاهرة، دار النهضة العربية.
- ٢ . د. سامى نجيب، دراسات فى التأمين، القاهرة، الطبعة الثالثة، ١٩٨٣.
- ٣ . أ.د. سلامه عبد الله، الخطر والتأمين، القاهرة، دار النهضة العربية، الطبعة الثانية، ١٩٧٠.
- ٤ . أ.د. عادل عبد الحميد عز، مبادئ التأمين، القاهرة، دار النهضة العربية.
- ٥ . أ.د. عبد المنعم البدر اوى، العقود المسماة: الإيجار والتأمين، (الأحكام العامة)، القاهرة، مكتبة سيد عبد الله وهبه، ١٩٦٨.
- ١- أ.د. محمد صلاح الدين صدقى، مبادئ التأمين، القاهرة، دار الثقافة العربية ١٩٨٦.

ب- باللغة الإنجليزية

1. Mark R. Greene & James S. Trieschmann, Risk and insurance, U.S.A., South-western Publishing Co., Fifth Edition, 1981.
2. W.A. Dinsdale & DCMcMurdie, Elements of insurance, Great Britain, The Chartered Insurance Institute, Ritman Publishing Limited, Fifth Edition, 1980.

ثانياً: تقارير ودوائر معارف

أ - باللغة العربية:

- ١ -الكتاب السنوى عن نشاط سوق التأمين فى جمهورية مصر العربية ٨٤/٨٥، الهيئة المصرية للرقابة على التأمين، ١٩٨٦.
- ٢ -تقرير نشاط سوق التأمين المصرى ٨٥/١٩٨٦، الهيئة المصرية للرقابة على التأمين، القاهرة، ١٩٨٧.

ب- باللغة الإنجليزية:

- (1) Encyclopaedia Britannica, Macropaedia, Knowledge in depth, Volume ٩, U.S.A. Encyclopaedia Britannica, Inc., Fifteenth Edition, ١٩٨٣.

(2) Life Assurance and Pensions in the European Community, The insurance institute of London, ١٩٧٣, P. ١٣.

(3) Lewis E. Davids, Dictionary of insurance, Littlefield, Adams & Co., U.S.A., Fifth Edition, ١٩٨٠ P. ١٣٥, ١٣٦.

ثالثاً: مصادر أخرى:

١ -تعريفه الحياه، شركة التأمين الأهليه المصريه، القايره.

٢ -وثائق التأمين الصادره عن:

أ - شركة الشرق للتأمين:تأمين مؤقت • تأمين مدى الحياه • تأمين مؤقت مع إسترداد الأقساط فى حالة الحياه • تأمين رأس المال المؤجل • الوثيقه الميسره • تأمين مختلط • تأمين مختلط كامل • تأمين مختلط شعبى • تأمين مختلط / معاش • تأمين مختلط مع الإشتراك فى الأرباح • تأمين مختلط بأقساط مخفضه خلال الخمس سنوات الأولى • الشرق الجديده • تأمين الحوادث الشخصيه • تأمين شخص من الإصابات الجسديه بكافه أنواعها • تأمين ذو أجل محدود • تأمين المهر • تأمين الوالد والطفل • تأمين إضافى (عجز كلى دائم / خطر الوفاه بحدث / معاش العائله).

ب- شركة التأمين الأهليه:تأمين مؤقت • تأمين مدى الحياه • تأمين مختلط • لوثيقه الماسيه • وثيقه المهنيين • وثيقه التعليم والزواج.

ج- شركة مصر للتأمين:تأمين مؤقت • تأمين مدى الحياه • تأمين مختلط • تأمين مختلط مع الإشتراك فى الأرباح.

د - شركة قناة السويس للتأمين:تأمين مدى الحياه • تأمين ذو أجل محدود • تأمين مختلط • تأمين مختلط بأقساط محدوده • تأمين من الحوادث الشخصيه.

٣ -نماذج طلبات التأمين على الحياه:نموذج شركة التأمين الأهليه، النموذج الموحد المعتمد من لجنة الإتحاد المصريه للتأمين.

٤- النظام الأساسى لصناديق التأمين الخاصه للعاملين بشركات:العامه للمعادن • النصر للمسبوكات • المصريه لتجاره الكيماويات • النيل للزيوت والصابون • المقاولون العرب • الملاحة الوطنيه • المقاولات المصريه.

الفصل الثانى

دور التأمين التجارى

فى مواجهة خطر العجز المستديم

يتعامل التأمين التجارى مع خطر العجز المستديم من خلال وثائق تأمين الحياة ووثائق الحوادث وأخيرا وثائق التأمين الصحى.

ورغم تطور مستوى الحماية التأمينية الذى توفره الوثائق المشار إليها حيث تهتم بجماعات من المؤمن عليهم فيما يسمى بالوثيقة الجماعية أو "التأمين الجماعى" فإن هذا التطور لا يلحق بالتقدم العلمى والإقتصادى والفكرى الذى يستلزم دورا أكبر يتعين على هيئات التأمين التجارى القيام به لتقديم حماية تأمينية فعالة، سواء من خلال الوثائق الفردية أو الجماعية، تتوافر للقيام بها الخبرة الإحصائية الطويلة لتلك الهيئات.

وفى هذه الدراسة فاننا نهدف إلى بيان مدى تأثير الدور المحدود لهيئات التأمين التجارى، فى مجال التعامل مع خطر العجز المستديم، بشروط وثائق التأمين الأولى التى تعاملت مع هذا الخطر خلال القرن الماضى والتى تميزت بحذر شديد يبرره عدم توافر الخبرة الإحصائية اللازمة للتعامل التأمينى مع الخطر وهو مبرر لامحل له فى وقتنا المعاصر مما يستزم تطوير شروط الوثائق التنويفر ها تلك الهيئات للأفراد سواء من حيث مجال التغطية التأمينية أو من حيث مستوى الحماية.

ونتناول موضوع الدراسة من خلال النقاط التالية:

* الشروط الخاصة بالعجز المستديم بوثائق التأمين الحالية:

تصدر إحدى شركات التأمين المصرية (الشرق للتأمين) ما يسمى بعقد التأمين المختلط الكامل والذى تتعهد بمقتضاه بدفع مبلغ التأمين المتفق عليه فى الموعد المحدد لنهاية مدة التأمين إذا كان المؤمن عليه على قيد الحياة أو عند وفاته قبل نهاية مدة التأمين أو فى حالة إصابته بعجز كلى دائم خلال سريان التأمين وقبل بلوغه سن الستين.

ووفقا للشروط العامة للوثيقة المشار إليها يلاحظ بالنسبة للتغطية الخاصة بالعجز الكلى الدائم مايلي:

١- يقصد بالعجز الكلى الدائم إستحالة مزاولة أية مهنة أو أى عمل يعود على صاحبه بربح أو فائدة إستحالة مطلقة نهائية، ويشمل ذلك على الأخص فقد البصر فقدا كليا غير قابل للشفاء وبتر الذراعين أو اليدين (أو الساقين أو القدمين) أو فقد وظيفتهما أو أصابتهما بشكل كامل غير قابل للشفاء والجنون المطبق الغير قابل للشفاء بشرط التحقق منه بمعرفة أحد مستشفيات الأمراض العقلية الرسمية ومراقبة سيره بجميع الوسائل التي تراها المستشفى ضرورية وذلك خلال سنتين من التحقق من الحالة حتى لو كان الجنون نتيجة لحادث.

٢- إذا كان العجز ناتجا عن حادث فان مبلغ التأمين يؤدي بمجرد التحقق من حالة العجز الكلى الدائم أما إذا كان ناتجا عن مرض فان المبلغ لا يؤدي إلا بعد مضي سنتين من تاريخ تحقق الشركة من حالة العجز الكلى خلالهما وعلى المؤمن عليه الإستمرار فى أداء أقساط التأمين ويوقع فى نهايتهما كشفا طبيا نهائيا بمعرفة طبيب تعينه الشركة تكون نتيجته قاطعة.

٣- تورد الوثيقة عدة تحفظات على إلزامها نذكر منها:

-إذا أصيب المؤمن عليه بعجز كلى دائم على أثر شروع فى إنتحار خلال السنتين الأوليتين من التعاقد فلا تلتزم الشركة إلا بأداء الإحتياطي الحسابى ما لم يثبت أن سبب الشروع فى الإنتحار مرض أفقد المؤمن عليه إرادته.

-إذا كان المؤمن عليه مجندا أو تابعا لإحدى قوات الجيش أو البوليس أو لإحدى فرقها الإضافية فلا يغطى العقد العجز الكلى الدائم الناتجين عن التدابير والأعمال الحربية أو الآثار الناشئة عنها إذا كانت نتيجة مباشرة أو غير مباشرة لحالة حرب خارجية أو داخلية سواء أعلنت أو لم تعلن أو التي تكون نتيجة ثورات وفى هذه الحالة لا تكون الشركة ملزمة إلا بدفع الإحتياطي الحسابى.

وهذا وقد يتم التعامل مع خطر العجز المستديم من خلال ملحق لوثيقة تأمين الحياة كتأمين إضافي لحالة "العجز الكلى الدائم" ووفقا لهذا

الملحق تتعهد الشركة في حالة إصابة المؤمن عليه بعجز كلي دائم قبل بلوغه سن الستين بأحد الإلتزامين الآتيين:

- ١- إعفاء المتعاقد من سداد أقساط التأمين الأصلي والتأمين الإضافي.
- ٢- إعفاء المتعاقد من سداد أقساط التأمين الأصلي والتأمين الإضافي وصرف مبلغ فورا يوازي المبلغ المستحق من واقع التأمين الأصلي.

وذلك كله مع مراعاة أن المقصود بالعجز الكلي الدائم إنما هو إستحالة مزاوله المهنة أو أى عمل يعود على صاحبه بربح أو فائدة إستحالة مطلقة ونهائية، ومع مراعاة التحفظات المعتادة على التغطية والتي تشمل الشروع فى الإنتحار والشرط الخاص بخطر الحرب.

ووفقا للشروط العامة لوثيقة تأمين من الحوادث الشخصية يؤدى مبلغ التأمين بالكامل إذا أصيب المؤمن عليه بعجز كلي مستديم خلال سنة من تاريخ وقوع الحادث وتؤدى نسبة من مبلغ التأمين إذا كان العجز جزئيا وذلك بنسبة العجز الجزئى إلى العجز الكلى ٠٠% وفضلا عن ذلك تؤدى الشركة أسبوعيا ٠,٥% من مبلغ التأمين طوال فترة "العجز الكلى المؤقت" بحد أقصى ٥٢ أسبوعا من تاريخ وقوع الحادث.

وفى بيان الحالات التى يشملها تأمين الحوادث يعتبر العجز كليا مستديما فى حالات واردة على سبيل الحصر (فقد أبصر العينين نهائيا -فقد الذراعين أو اليدين - فقد الساقين أو القدمين -فقد ذراع وساق -فقد يد وساق- فقد يد وقدم) ويعتبر العجز جزئيا مستديما فى حالات الفقد الكامل لأحد الأطراف العليا أو السفلى أو الكسور غير الملتحمة لبعض الأعضاء أو الصمم التام وإنكماش الأطراف أو الفقد الكامل لعين واحدة، وتحدد الوثيقة نسبة العجز الجزئى لأهم تلك الحالات وتترك للطبيب المعالج تحديد نسبة العجز الجزئى فى غيرها بشرط أن يقر تلك النسبة طبيب الشركة.

وكوثيقة التأمين المختلط الكامل تورد وثيقة تأمين الحوادث عدة تحفظات على التغطية.

هذا فإذا كان لنا أن نبحث في الشروط الخاصة بالعجز الدائم ومزاياه بوثائق التأمين التجارى بالدول الأخرى فسنجد أنه عادة ما تهتم وثائق تأمين الحياة بتقرير مزايا عجز (إضافية disability benefit) إذا ما أصيب المؤمن عليه بعجز كلى مستديم total and permanent disability نتيجة حادث أو مرض، وقد يقتصر إلتزام المؤمن هنا على مجرد وقف أقساط الوثيقة فيسمى الشرط الخاص بذلك بشرط العجز الواقف للأقساط waiver of premium disability clause وقد يمتد إلتزامه علاوة على ذلك، ومن خلال ملحق للوثيقة، إلى أداء دخل شهرى disability income عادة بعد إنقضاء فترة إنتظار محددة a fixed waiting period (1).

ورغم إهتمام تأمينات الحوادث والمرض بتعويض الخسارة النانشة عن حالات العجز فان إهتمامها يقتصر عادة على أداء مزايا قصيرة الأجل في حالات فقد القدرة على القيام بواجبات المهنة كليا وأحيانا جزئيا نتيجة إصابة أو مرض أى أنه يقتصر على حالات العجز المؤقت والفترة الأولى من العجز الدائم، أما الإهتمام بحالات العجز الدائم فيتم أساسا بالوثائق التى تسمى بعقود التأمين الدائم للعجز permanent health insurance إذ يتم تجديدها بناء على طلب المؤمن عليه renewable at the insured's حتى سن معين ويلتزم المؤمن بقبول التجديد، وتوفر هذه الوثائق دخلا دوريا في حالة عدم قدرة المؤمن عليه على العمل نتيجة لمرض أو إصابة وذلك حتى بلوغ السن المشار إليه. (٢)

وهكذا فرغم أن للعجز لغويا مفهوم مطلق يعنى عدم القدرة (٣) فان له مفهوما ضيقا وفقا لعقود التأمين المشار إليها إذ يقصد به عدم القدرة على العمل أو عدم القدرة على القيام بواجبات المهنة وقد يكون ذلك بصفة دائمة أو مؤقتة وقد يكون كليا أو جزئيا.

(1) Lewis E. Davids, Dictionary of insurance, little field, Adams & co. to towa, USA, six edition, 1980; p.81 Hugh Cockerell, witherby's , dictionary of insurance. Witherby &co. Ltd., London, 1980, p.66

(2) Ibid.

(3) A.s. Hornby & others, oxford advanced learner's dictionary of cur rent English, Oxford university press, fourthenth impression, 1981, p.243

وإذا ما قمنا بالتعريف على وثائق التأمين الدائم للعجز والتي تهتم بحالات العجز الدائم فنلاحظ ما يلي(١):

١- يعرف العجز بأنه عدم قدرة المؤمن عليه نتيجة حادث أو مرض على مباشرة مهنته أو أية مهنة أخرى... وقد تنص بعض الوثائق على عدم القدرة على مباشرة المهنة السابقة أو أية مهنة أخرى مناسبة وفي حين تنص بعض الوثائق على ذلك فإنها تعود بعد فترة من أداء المزايا غالباً عامين إلى المفهوم الأول والذي يشترط عدم قدرة المؤمن عليه على مباشرة أى مهنة أخرى... هذا فإذا فقد المؤمن عليه وظيفة لاي سبب، خلاف العجز الدائم، فقد يوقف التأمين أو يشترط أن يكون العجز الدائم -الناشئ عندئذ- مما يستلزم القعود بالمنزل.. ومن ناحية أخرى فإن بعض الوثائق تشترط في العجز أن يستلزم علاجاً طبياً أو جراحياً.

٢- إذا ما كان من المتوقع أن يؤدي إعادة تأهيل العاجز إلى إعادته للعمل بقدرة أقل فتؤدى له مزايا إعادة تأهيل rehabilitation benefit طوال فترة إعادة التأهيل بحد أقصى عادة ما يحدد بـ ٢٦ أسبوع.

٣- يوقف التأمين ولا يجدد ببلوغ المؤمن عليه سناً معيناً عادة ما يكون سن المعاش.

٤- عادة ما تحدد المزايا الدورية بواقع ثلثي أو ثلاثة أرباع الدخل السابق على العجز وعادة ما تنخفض هذه النسبة إذا ما إلتحق العاجز عجزاً كاملاً بمهنة ذات داخل أقل من مهنته السابقة.

٥- تستثنى من التأمين-عموماً-أخطار الحروب والغارات وأعمال العنف والعصيان المدني وغير ذلك، فضلاً عن السفر بالطائرات في غير الخطوط المنتظمة أو حوادث الهبوط والإقلاع. وغالباً ما يستثنى معظم المؤمنون حالات العجز الناشئة عن تعمد إصابة النفس أو تعاطي المواد الكحولية والعقاقير غير الطبية. وهناك من المؤمنين من يستثنى العجز الناشئ عن الإشتراك في عمل إجرامياً وعن أمراض تناسلية وأعمال

(1) R.L. Carter, chief Editor of:Handbook of insurance, Kluwer-Harrap Handbooks, London, 1980, instalment 18, 2.4-01:2.4 -07.

الفروسية كالصيد والقفز وسباق الحواجز أو السباق (عدا الرياضى) أو تسلق الجبال... وهناك عددا قليلا من الوثائق التى تستثنى العجز الناتج عن ألعاب الشتاء أو كرة القدم أو الأعمال التى تتم تحت الماء (كالغطس) أو الأعمال المنافية للأخلاق.

٦- تهتم وثائق التأمين بتأثير المهنة على معدلات المرض morbidity rates والذى يلاحظ فى إتجاهين:-

- تميز بعض المهن بدرجة خطورة مرتفعة سواء بالنسبة للإصابات حيث ترتفع معدلاتها بين العاملين بالآلات أو العاملين فى أماكن مرتفعة أو على العكس تحت سطح الأرض أو البحار، أو بالنسبة للأمراض المهنية حيث تتزايد بين المعرضين للأتربة أو للحرارة أو الرطوبة...إلخ..

وفى هذ الشأن فقد يرفض المؤمن ويعتبر الخطر غير قابلا للتأمين uninsurable كما هو الحال بالنسبة للعاملين تحت سطح الأرض underground workers وقد يحدد المؤمن أقساط مرتفعة للتأمين بالنسبة لذوى المهن التى رغم إرتفاع معدل خطورتها فمازالت فى إطار المهن القابلة للتأمين

- تستلزم بعض المهن لياقة خاصة ولذا لا يمكن لأصحابها الإستمرار فى مباشرتها على النحو المعتاد فى غيرها لأسباب مختلفة، وعلى سبيل المثال إصابة الرياضى الممتهن بالعرج أو فقد الموسيقىارلمهارة أحد يديه أو إصابة حنجرة المغنى أو ضعف قوة أبصار الطيار، ومن ناحية أخرى فان أغلب تلك المهن مؤقتة وترتبط بإستمرار الأعجاب العام بأصحابها ولذا يحصلون على دخول مرتفعة للغاية لا يمكن توقع إستمرارها لمدى بعيد.

وفى هذا الشأن فان المؤمنون عادة ما يحددون مبلغ التأمين عند مستوى معقول أو يقيدون مفهوم العجز بحيث لا تؤدى المزايا إلا إذا حال العجز بين المؤمن عليه وبين مباشرة مهنة أو أية مهنة أخرى.

وبوجه عام يرتبط التأمين وإستمراره بالمهنة فإذا ما غيرها المؤمن عليه أو تقاعد عن مزاولتها كليا أو جزئيا لأى سبب غير العجز فان الوثيقة تنص إما على عدم إستمرار إلتزام المؤمن أو الإلغاء.

ومن هنا فممنذ بدء تعامل التأمين الخاص مع خطر العجز الدائم وحتى وقتنا هذا يعتمد في تحديد العجز بمعيار إقتصادي يهتم بالقدرة على العمل أو الكسب، وقد أصبح هذا المعيار تقليدياً في وثائق التأمين، فيعرف العجز الدائم في قاموس تأميني إنجليزي بأنه " فقد القدرة على العمل بصفة دائمة سواء كان ذلك بصفة كلية أو جزئية أو جزئية Permanent loss of ability, in whole or in part, to work. (1)

وفي قاموس تأميني أمريكي يعرف العجز الكلي الدائم بأنه "وفقاً لتأمين الحوادث والصحة فإنه حالة تنتج عن إصابة أو مرض وتؤدي بالضرورة إلى الحيلة بين المؤمن عليه وبين القيام بأى من واجبات مهنته Prevents an insured from performing any & every duty Wholly, necessarily and continuously. (2)

الشروط الخاصة بالعجز المستديم بوثائق التأمين الأولى:

ولبيان مدى تأثير وثائق التأمين الخاص بالحالية بشروط الوثائق الأولى التي إهتمت بحالات العجز الدائم. نتناول فيما يلي الأحكام المتعلقة بمفهوم العجز ومزايا بتلك الوثائق:

أولاً: وثائق تأمين الحياة التي تتضمن شرطاً للعجز:

يرجع الإهتمام بحالات العجز الدائم إلى جمعيات المعونة التبادلية للعاملين بالتعدين (بألمانيا والنمسا mutual aid societies of miners) خلال القرن الثامن عشر وعنها إستحدثت عام ١٩٧٦ إحدى شركات التأمين الألمانية ما سمي بشرط وقف الأقساط waiver of premium إذا ما تحقق العجز الكامل خلال سريان الوثيقة ثم أضافت بعض الوثائق أداء مبلغ سنوي (يعادل ٥٪ أو ١٠٪ من مبلغ التأمين) حتى إنتهاء مدة الوثيقة طالما إستمر العجز الدائم أو حتى الخامسة والستين أيهما أسبق. وقد أقرت شرط وقف الأقساط جمعيات الأخوة الأمريكية American fraternal societies في عام ١٨٧٧ مع أداء نصف مبلغ التأمين في حالة ثبوت العجز الدائم لأكثر من ستة أشهر وأداء النصف الآخر عند الوفاء.

(1) witherby's Dictionary of insurance, op. cit., p.142.

(2) Dictionary of insurance, op; cit., p. 82.

وفى ١٠/١٦/١٨٩٦م أصدرت شركة الأمانة التبادلية للتأمين على الحياة fidelity mutual life insurance co. وثيقة تأمين على الحياة بأمرىكا تتضمن شرطا للعجز (وقد كانت على حياة رئيس الشركة) ينص على أنه:

إذا ثبت لمجلس مديرى الشركة أن المؤمن عليه قد فقد القدرة بصفة دائمة وكلية على الإستمرار فى أى مهنة أو عمل profession or business سواء بسبب حادث أو مرض عضوى أو عقلى، فإن له فضلا عن المزايا الأخرى للوثيقة أن يختار بين وقف أقساط الوثيقة إعتبارا من تاريخ ثبوت العجز مع إستمرارها وفقا لشروطها أو تحويل مبلغ التأمين إلى دفعات سنوية طوال إستمرار العجز وذلك وفقا لعمره وقت ثبوت العجز والجدول المبين بالوثيقة. " (١)

وهكذا فقد أخذ بالمعيار الإقتصادى لبيان حالة العجز الكامل الدائم ولكن بمفهوم ضيق ينذر معه تصور وقوعها إذا ما تفيدنا بألفاظ الوثيقة فقد يفقد المرء يديه وقدميه ونظره وسمعه ومع ذلك يمكن أن يقال أنه يمكنه التكسب إذا ما نقل بدنه إلى شارع مزدحم يتخذ فيه ركنا لبيع بعض السجائر والحلوى وبذا لا تعتبر حالته عجزا كاملا، وعلى أى حال فقد إكتسب التطبيق العملى فى أمريكا لعبارة "فقد القدرة بصفة دائمة وكلية على القيام بأى مهنة أو عمل " مضمونا عمليا أكثر مرونة على النحو التالى:(٢)

١- من حيث نوعية العمل Quality of work :

إستمرت كثير من وثائق تأمين الحياة فى تعريف العجز الكامل بأنه عدم القدرة على أداء " واجبات " أى "عمل أو مهنة" وعرفته الشروط الموحدة لمزايا العجز الكلى الدائم بوثائق تأمين الحياة الأمريكية بأنه عدم القدرة على الإرتباط بأى مهنة أو عمل بأجر أو ربح مع إفتراض إستمراره إذا ما إستمر لمدة معينة... رغم ذلك فإن العبرة من الناحية العملية هى بمدى قدرة المؤمن عليه على القيام بالأعباء الجوهرية للمهنة أو العمل المؤهل له بحكم تكوينه وقدرته وخبرته وقدراته العضوية والذهنية السابقة على العجز. وقد أقرت هذا التفسير فى

(1) Kenneth w. herrick, op. cit., pp.5,8,9.

(2) Kenneth, pp.39-45,141,142,151-155,168

عقودها شركة رعاية الحياة الأمريكية حين عرفت العجز الكامل بأنه "عدم قدرة المؤمن عليه" نتيجة لإصابة عضوية أو مرض، على القيام بالواجبات الجوهرية لمهنته أو أية مهنة أخرى تتفق أو يمكن أن يتفق مع تعليمه وتدريبه أو خبرته.

وهكذا إتجه التطور من الإهتمام بما يمكن أن يسمى بالعجز الكامل العام general total disability إلى الإهتمام بالعجز المهني occupational disability

٢- من حيث كمية العمل Quantity of work

أقرت المحاكم الأمريكية هنا أن حالة العجز الكامل تتوافر رغم قدرة العاجز على القيام ببعض الأعمال طالما كانت غير جوهرية أو أساسية فالعبرة هي بعدم القدرة على القيام بالواجبات الأساسية للمهنة أو العمل.

٣- مدة العمل Amount of time employed

القاعدة هنا أن قيام العاجز بالعمل لفترة محدودة ودون أن تكون لديه القدرة على الإنتظام في أداء الواجبات الأساسية لمهنته لا يتعارض مع كونه عاجزا كاملا والأمر كذلك إذا تعارض الإستمرار في العمل مع الرعاية والحرص اللازمين مما يعرض الحياة للخطر أو يسبب ألما شديدة يدركها الشخص العادي فلا يعمل.

٤- مقدار الدخل Amount of income received

تنظر شركات التأمين إلى تعويضات العجز الدائم وفقا لمعيار الدخل فتعتبرها بديلا للخسارة في الدخل، ومن هنا يلعب مقدار الدخل الذى يستمر المؤمن عليه فى الحصول عليه أو يكون قادرا على الحصول عليه بعد ثبوت عجزه دورا فى تحديد مدى عجزه الدائم .

على أن أهمية الدخل والدور الذى يلعبه فى تقدير حالة العجز تتضاءل حيث يكون الدخل رأسمالى capital income لا يرجع لنشاط إدارى جوهرى من جانب المؤمن عليه أو حيث يكون من مهنة أو عمل خلاف المهنة الأصلية وإنما تم تأهيل العاجز لها بمساعدة مالية أو فنية وهو الشائع مع التقدم العلمى الذى يتيح القدرة على الكسب حتى إذا فقد

الشخص يديه أو قدميه أو يد واحدة وقدم واحد بل حتى ولو فقد بصره وهو يعتبر عجزا كاملا وفقا للشروط الأمريكية الموحدة لمزايا العجز الدائم بوثائق تأمين الحياة.

هذا ورغم تطور تعويضات العجز الدائم بوثائق تأمين الحياة إلا أن هذا التطور مازال في إطار معيار الدخل وتحد منه عديدا من العوامل التي تبين الخبرة الأمريكية أن من أهمها: -

أ- أن المخاطر الأخلاقية hazards Moral تلعب دورا في وثائق التأمين التي تهتم بالعجز أكثر من ذلك الذي تلعبه في الوثائق الذي لا تهتم به، وفي هذا الشأن تطبق بعض الشركات الأمريكية شرط النسبة *prorate clause* لمواجهة حالات تعتبر التأمين فيها فوق الكفاية *over - insure* وحتى لا يكون مقدار التعويض مغريا لإفترعال المطالبات أو إستخدامه كتأمين بطالة ويتم ذلك بتحديد إجمالي مزايا العجز بما يتراوح بين ٧٥٪، ٨٠٪ من متوسط الدخل السابق للمؤمن عليه ومع ذلك فإن مثل هذا التقييد لا يؤدي لنتائج إيجابية كبيرة لصعوبة تطبيقه إداريا ولأن المزايا معفاة من الضرائب.

ب- عدم إقبال الكثير من الفئات التي يقل تعرضها لخطر العجز على التأمين.

ج- الإرتفاع الملحوظ في معدلات العجز الكامل بالنسبة لذوى المهارات الخاصة أو من يتمتعون بقدرات عضوية معينة كالموسقيين والفنانون وأطباء الأسنان.

د- صعوبة تحديد العجز ومداه بالنسبة لمن يؤدون أعمالا موسمية أو من يؤدون أعمالهم منزليا كربات البيوت والكتاب.

ثانيا: وثائق تأمينات الحوادث والمرض (الفردى)

Personal accident and sickness insurance contracts:

تميزت الفترة الأولى لإستخدام السكك الحديدية بدرجة خطورة أكثر من تلك الخاصة بالسيارات مما أدى بصحيفة تايمز البريطانية لأن تقرر فى سنة ١٨٤٩ "غالبا ما تقع حوادث السكك الحديدية يوميا وعموما فانها تؤدى لفقد أحد أعضاء الجسم *loss of limb* وقد تؤدى إلى فقد الحياة" ومن هنا فقد كان من الطبيعى أن تنشأ الحاجة لتأمين الحوادث فانشئت فى بريطانيا سنة ١٨٤٨ شركة تأمين للمسافرين بالسكك الحديدية *railway passengers assurance co.* هدفها الوحيد تأمينهم من

حوادث السكك الحديدية بأداء تعويضات نقدية تتحدد وفقا لدرجة تذكرة السفر ومدى الخسارة كما يلي:-

أ- بالنسبة للإصابات القاتلة: (١)

٢٠٠ جنيه (إسترليني) بالنسبة لمسافري الدرجة الثالثة

٥٠٠ جنيه (إسترليني) بالنسبة لمسافري الدرجة الثانية

١٠٠ جنيه (إسترليني) بالنسبة لمسافري الدرجة الأولى

ب- بالنسبة للإصابات غير القاتلة:

مبلغ لا يتجاوز تعويض الإصابات القاتلة ويتم تحديد هذا المبلغ على ضوء مدى العجز أو الأضرار الناشئة عن الإصابة والتي قد تتمثل في آلام عضوية أو عقلية وما يصاحب ذلك من فقد للوقت والمال .

وفي أمريكا أنشئت سنة ١٨٦٣ شركة تأمين المسافرين company of Hartford التي أصدرت وثيقة شاملة لكافة حوادث السفر (travelers insurance) تؤدي تعويضات أسبوعية لفترة محدودة حيث يقع العجز الكامل نتيجة حادث وفقا لشروط معينة، أما وثائق تأمين المرض فقد تراخت بشأنها ٠٠ وحتى نهاية القرن التاسع عشر كانت تغطي حالات مرضية معينة، وفي عام ١٩١٥ أصدرت إحدى الشركات الأمريكية عقد غير قابل للإلغاء (مضمون التجديد non cancellable, (guaranteed renewable contract) إنتشاره إلى توفير قدر ملموس من الدوام والإستقرار النسبي. (٢)

ولم تتضمن الوثائق الأولى للحوادث والمرض بندا مستقلا لتعريف العجز وإنما كان يأتي ذلك خلال البند الخاص بتحديد مقدار ومدة المزايا كالاتي:

“إذا نشأ خلال عدد من الأيام من وقوع الحادث عجزا كليا مستمرا wholly and continuously يحول بين المؤمن عليه وبين القيام

(1) WAD ins dale & Dc Mc Murdie, Elements of insurance, the chartered insurance institute, fifth edition, 1980, pp.42,43.

(2) David Mc cahan, op.dit.,pp.18-20

بأى من واجبات مهنته and every duty of his occupation فان الشركة تؤدي تعويضا (أسبوعيا) معينة طوال فترة العجز بحد أقصى معين. (١)

وقد أخذت المحاكم الأمريكية بالمفهوم الضيق لمهنة المؤمن عليه ودون التعويل على مقدار الوقت المفقود مما دعا بعض شركات التأمين إلى تعريف العجز الدائم بأنه عدم القدرة على أداء أى عمل أو مهنة بأجر أو ربح inability to engage in any occupation or employment for wage, profit or gain. مع خسارة كاملة لوقت العمل total loss of business time. (2)

وبوجه عام فان مختلف تعاريف العجز كانت تعدد بالمعيار الإقتصادي لتحديد حالاته سواء كانت تهتم بالعجز العام general disability أو العجز المهني occupational disability أو بمزيج من العجز العام والعجز المهني أو كانت تفترض العجز تأسيسا على مدى ضياع وقت العمل disability based on a business time factor.

وفي هذا الإطار لوحظ أن للمحاكم الأمريكية اتجاهات ثلاثة فمنها من يتقيد بعبارات العقد (المدرسة الشكلية) فيحدد حالات العجز الكامل بتلك التي لا يمكن فيها للمؤمن عليه أن يعمل وإلا أدى ذلك لسوء حالته أو تهديد حياته أو صحته أو التعجيل بوفاته أو تحميله بالأما غير عادية، ومن المحاكم من يتوسع في مفهوم حالات العجز الكامل فيعتبر أن هناك عجزا كاملا عاما أو مهنيا، إذا لم يكن المؤمن عليه قادرا على القيام بواجبات مهنته المعتادة.

وبالطبع فان الإتجاه الوسط يفترض قيام حالة العجز الكامل حيث لا يمكن للمؤمن عليه القيام بأى من واجبات أية مهنة مريحة تتفق مع عمره. (٣)

(1) David Mc cahan, op.cit.,pp.18-20

(2) Ibid

(3) Ibid

وأخذاً بالإتجاه الوسط تنص بعض الوثائق على تعريف العجز الكامل بأنه عدم قدرة المؤمن عليه، نتيجة حادث أو مرض على القيام بشكل جوهري بكافة واجبات مهنته أو أية مهنة أخرى ملائمة له من حيث التعليم والتدريب والخبرة " وفي وثائق أخرى روعى تقسيم فترة إستحقاق التعويضات إلى فترتين يعرف في الأولى العجز الكامل تعريفاً واسعاً بأنه عدم القدرة على أداء من واجبات المهنة المعتادة ويعرف في الثانية بأنه عدم القدرة على القيام بواجبات أبة مهنة يكون المؤمن عليه مؤهلاً لها بحكم تدريبه وتعليمه وخبرته.

وتفترض أغلب الوثائق قيام حالة العجز الكامل في حالات مهنية كفقد البصر الكلي أو فقد طرفين أو أكثر.

وقد كانت الوثائق الأولى تشترط لوقوع العجز الكامل الإصابى ووقوع الحادث ثم إستمراره بعد ذلك، إلا أن الشركات أقرت فيما بعد الحالات التي يتحقق فيها العجز الكامل خلال فترة تصل إلى ١٢٠ يوماً من تاريخ وقوع الحادث وبالطبع فان الهدف من هذه الفترة هو تيسير التأكيد من قيام علاقة سببية بين الحادث والعجز الناشئ عنه ... أما العجز الكامل الطبيعى فقد كانت وثائقه الأولى تشترط ان يكون من الشدة بحيث يصبح المؤمن عليه حبيس البيت على الدوام continuous confinement strictly within doors فضلاً عن توافر حالة عدم القدرة الكلية والمستمرة على القيام بأى من واجبات المهنة، إلا أن الوثائق الحديثة وأحكام المحاكم الأمريكية لم تعد تقر مثل هذا القيد خاصة حيث لا تكون مزايا العجز لمدى الحياة.

وبوجه عام فان أغلب وثائق تأمينات الحوادث الحديثة توفر مزايا خلال العجز الجزئى الذى يعرف بأنه: "القدرة على أداء واحداً أو بعضاً من الواجبات اليومية الأساسية للمهنة one or more but not all the important daily duties(1) وهذا ورغم أن تحديد العجز وفقاً للمعيار الإقتصادى يعنى تحديد التعويضات وفقاً لمعيار الدخل فتعتبر كافية إذا ما كانت موازية للدخل الذى لولا العجز لكان المؤمن عليه قد اكتسبه إلا أن وثائق تأمين الحوادث والمرضى لا توفر ذلك وعادة لا يرتبط مبلغ التأمين

(1) Ibid

الذى يتفق عليه بين المؤمن والمؤمن له بمقدار الدخل وإنما يحدد بمبلغ ما يؤدي في حالات الوفاة والعجز الكامل المستديم ومبلغ دورى لفترة محدودة في حالات العجز المؤقت، ومن المعتاد تحديد مدى هذه المبالغ في الوثائق الحديثة لتأمينات الحوادث والمرض البريطانية على النحو التالى:-
(١)

١٠٠٠ جنيه إسترليني في حالة الوفاة أو العجز الكامل المستديم (كفقد طرفين أو طرف واحد وعين واحدة).

٥٠٠ جنيه إسترليني في حالة العجز المستديم (فقد طرف واحد أو إبطار عين واحدة).

٦ جنيه إسترليني أسبوعيا ولمدة ٥٢ أسبوعا في حالة العجز الكلى المؤقت.

١,٢٥ جنيه إسترليني أسبوعيا ولمدة ٥٢ أسبوعا في حالة العجز الجزئى المؤقت.

على أن بعض الوثائق غير القابلة للإلغاء تنص على ما يسمى بشرط المكاسب المتوسطة average earnings clause ويحدد مستوى التعويض بما لا يجاوز ٨٠٪ من المكاسب الشهرية المتوسطة في تاريخ الإصدار (بافتراض أن باقى النسبة يعتبر كافيا لتلافي حالات إساءة إستغلال التأمين moral hazard) وغالبا ما يكون هناك حد أقصى رقمى لذلك المتوسط مع إتجاه الشركات لرفعه لمواجهة انخفاض القوة الشرائية للنقود.

وكقاعدة عامة فان الوثائق التى تصدرها الشركات التجارية لا توفر تعويضات مستمرة بإستمرار العجز أى لمدى الحياة (١) فقد كان الشائع قديما إقتصار لتلك التعويضات الدورية على عدد من الشهور أو الأسابيع بحد أقصى لإجمالى التعويضات أو لعدد حالات العجز الدائم إذا تعددت والشائع حديثا إمتداد فترة التعويض لعدد من السنوات مهما تعددت حالات العجز الدائم مع تحديد تعويضات العجز الجزئى فى حدود

(1) WAD insalade & Dc Mc Murdie,op.cit.,p.65

(2) David Mc Caham, op. cit. pp.28-34.

نسبة معينة من تعويضات العجز الكلى (غالبا في حدود ٤٠٪ أو ٥٠٪). وفي كافة الأحوال يبدأ إستحقاق التعويض بعد فترة إنتظار من تحقق العجز (٣ أو ٧ أو ١٤ أو ٣٠ يوما) لما لوحظ من أثر ذلك من حيث تخفيض تكلفة التأمين والمصاريف الإدارية وبالتالي الأقساط مع إفتراض قدرة المؤمن عليه على تحمل الخسارة فى الدخل خلال تلك الفترة المحدودة وذلك من مدخراته.

وهذا وحيث تحدد المزايا بتعويضات دورية فقد ينص على إستبدالها بمبلغ من دفعة واحدة فى حالات معينة (كفقد بصر أحد العينين أو كليهما أو فقد أحد أو كلا اليدين أو أحد أو كلا القدمين). ومن ناحية أخرى قد يضاعف التعويض إذا ما تحقق العجز نتيجة حادث أو حوادث معينة كالإصابة أثناء السفر أو الحرق أو نتيجة حادث سيارة وذلك تأسيسا على إعتبرات تسويقية وبإعتبار أن فى ذلك تغطية إضافية. (١)

ثالثا: وثائق التأمين الدائم للصحة:

ترجع نشأة تأمين الصحة الدائم فى المملكة المتحدة إلى سنة ١٨٥٥ حين أنشئ إتحاد تأمين المرض والحوادث (والذى عدل أسمه سنة ١٩٠١ إلى شركة التأمين العصرية century insurance c) والتي أستحدثت تأمين دائم للمرض والحوادث على ضوء خبرة جمعيات الأخوة (friendly societies) هي جمعيات تبادلية للمعاونة المالية لأعضائها وتعمل وفقا لمبادئ التأمين حيث تتراكم لديها إشتراكات الأعضاء لتؤدى منها المزايا المستقبلية التي تحدد قواعدها وتعديل بناء على قرارات الأعضاء ويديرها ممثلون عنهم) (١) وما أتاحه قانون الأخطار الإجبارى عن الأمراض المعدية الصادر سنة ١٨٨٩، من توافر الإحصائيات التي أتاحت إصدار وثيقة تؤدى مزايا لإصابات السكك الحديدية من ناحية ومزايا أسبوعية فى حالات المرض بالحمى القرمزية والتيفويد والجدرى التيفرس. (٢)

(1) Alistair Neil, life contingencies, William Heinemann Ltd., London, 1979, p; 376. The sickness and accident association Ltd

(2) WAD insdale & Dc Mc Murdie, op.cit.p.43

ويهتم تأمين الصحة الدائم بالتأمين ضد العجز الناتج عن المرض أو الحوادث وقد سمي الدائم نظرا لانه يحدد بناء على طلب المؤمن عليه حتى سن معين مع إلتزام المؤمن بقبول التجديد (١) ٠٠ ورغم إنتشار هذا التأمين بالولايات المتحدة منذ وقت بعيد فلم يتطور وينتشر بالمملكة المتحدة إلا في السنوات الأخيرة فقط كتأمين لتعويض الدخل إذا ما نشأ عجز كلي عن أداء أى من واجبات المهنة سواء بسبب حادث أو مرض وذلك لفترة دورية أطول من تلك التى يوفرها تأمين الحوادث والمرضى(٢).

ويتم تجديد تأمين الصحة الدائم فى المملكة المتحدة حتى سن التقاعد المعتاد (٦٥ للرجال و٦٠ للنساء) وتؤدى المزايا عادة بعد فترة إنتظار (قد تكون ٤ أو ١٣ أو ٢٦ أو ٥٢ أسبوعا) وتستمر بإستمرار العجز وحتى سن التقاعد مع عدم أداء الأقساط خلال فترات إستحقاق المزايا، وعادة ما يتم التأمين دون كشف طبي إذا كان السن ٥٠ عاما فأقل والمدى السائد للمزايا ٢٥ جنيه إسترليني أسبوعيا مع وجود بعض الشروط المتعلقة بمدى سريان التأمين فى حالة السفر أو الإقامة بالخارج.(٣).

وينتشر تأمين الصحة الدائم فى المملكة المتحدة بين العاملين والعاملين لدى أنفسهم بهدف تكامل الحماية التأمينية وتوفيرها عند المستوى المناسب ٠٠ فرغم وجود تأمين صحى قومى يوفر مزايا تساير التضخم وتتميز بالسواء النسبى فان تلك المزايا وما قد توفره جمعيات الأخوة تقل عن المستوى المناسب للحماية التأمينية مما دعى لإمتداد تأمين الصحة الدائم إلى حوالى مليون مؤمن عليه فنهاية السبعينات(٤).

ونظرا لإهتمام هذا النوع من التأمين بتوفير دخل دورى فى حالة العجز فانه يسمى فى الولايات المتحدة بتأمين دخل العجز disability income insurance ورغم أن بعض وثائق هذا التأمين توفر الدخل

(1) Witherby's dictionary o insurance,op.cit.,p.142

(2) WADinsdale & Dc Mc Murdie,op.cit.p. 67

(3) Ibid

(4) Hand book of insurance,op.cit.2.4-02,03 Alister Neil ,op.cit.,p.384

طالما إستمر العجز life time benefits فإن أغلب الوثائق تقر حدا أقصى لعدد السنوات التي توفر فيها المزايا ٠٠ ويهتم التأمين بكل من العجز الكلى الدائم والعجز الجزئى الدائم ٠٠ وفيما يتعلق بالعجز الكلى يعتد فى السنتين الأولتين بالعجز المهنى أى بعدم القدرة على أداء أى من الواجبات المعتادة لمهنة المؤمن عليه وبعد إنقضاء تلك الفترة يشترط توافر حالة عجز كلى عام تحول بين المؤمن عليه وبين القيام بأى من واجبات أية مهنة أو عمل بأجر أرباح، وبالتطبيق لذلك فإن العجز الجزئى يعنى القيام بواحد أو بعض من الواجبات الأساسية للمهنة. (١)

*تطور التغطية لحالات العجز الدائم مع ندرة الإستثناءات بوثائق التأمين الجماعى ووثائق تأمين تعويضات العمال:

يقصد بالتأمين الجماعى insurance group ذلك الذى يهتم بجماعة من الأشخاص كالعاملين بإحدى الشركات أو أعضاء إحدى المنظمات وقد تتم تغطيتهم التأمينية وفقا لعقد واحد أساسى أو عدة عقود وقد يكون التأمين عليهم إجباريا وقد يكون لعضو الجماعة حق إبداء رأى فى التأمين من عدمه ومن هنا جاءت تسمية التأمين الجماعى تمييزا له عن التأمين الفردى individual insurance (2)

وهكذا فإن التأمين الجماعى لا يقتصر على عمال الشركات بل يبرم لصالح أى جماعة من الأشخاص كأعضاء النوادى الرياضية وغيرها من المنظمات وحيث يهتم بالعاملين الذين تشملهم نظم التأمين الإجتماعى فقد يتمثل مجاله فى توفير الحماية التأمينية تقع بين مزايا التأمين القومى (كتأمين العجز) والأجر الكامل لسد الفجوة وحتى لا يتأثر دخل الأسرة ٠٠ وترجع نشأة النظم الجماعية بالمملكة المتحدة إلى سنة ١٩٥٨ عندما أصدرت شركة تأمين مسافرى السكك الحديدية وثيقة شاملة لعمال السكك الحديدية بلانكشير ويورك شير employees of Lancashire and yorkshire railway .(3)

(1) Mark R.greene and James s.Trieschmann,risk and insurance, south-western publishing co., 5 th .edition,1981,pp.409-412.

(2) Withereby's Dictionary of insurance,op.,p.90

(3) WaDinsdale & Dc Mc Murdie, op.cit., pp.43,66

وفى الولايات المتحدة صدرت أول وثيقة جماعية فى ١٩١١/٦/١ لصالح عمال إحدى الشركات ينيوجرسى حيث تحملت الشركة تكاليف التأمين . ومع الوقت تبين الأثر الملموس لتوفير مثل هذه الحماية التأمينية على تنمية إنتماء العاملين وكما يعبر أحد رجال التأمين فان صاحب العمل قد يجد أن عليه إلزاما أدبيا لان يفعل الكثير من أجل عمالة ولكنه حتى يفعل ذلك يكتشف أن ما إعتبره عملا إنسانيا كان عملا مربحا 000 very good business ومن هنا إنتشر التأمين الجماعى خاصة مع تأكيد قوانين تعويضات العمالة للحاجة الإجتماعية للحماية التأمينية للعاجزين وقد شعر العمال بأهميته فبدأوا فى المطالبة به والمساهمة فى تمويله منذ منتصف العشرينات.(١)

وهذا وحيث يكون هناك إلزام قانونى يقع على صاحب العمل بتعويض عماله خارج إطار التأمين الإجتماعى فى حالات الإصابة أو المرض فقد تترك له حرية إختيار الوسيلة التى تمكنه من أداء التعويض كما هو الحال فى الولايات المتحدة بحيث يخير بين التأمين الذاتى والتأمين الجماعى والإشتراك بصندوق تأمين إتحادى، أو يلزم بالتأمين على عماله لدى إحدى شركات التأمين كما هو الوضع فى الدنمارك . وإذ نناقش فيما يلى الحماية التأمينية للعجز الدائم فى تلك الدولتين فاننا نلمس بوضوح مدى أثر إجباريتها وعموميتها لكافة العاملين على معيار العجز الدائم وتعويضاته فيعتد فى تحديد حالات العجز الدائم بالمعيار الإقتصادى للعجز المهنى ويتم تحديد تعويضاته وفقا لمعيار الدخل وذلك فضلا عن ندرة الإستثناء مما يعنى تطورا ملحوظا فى مستوى الحماية التأمينية عن تلك التى توفرها وثائق التأمين الفردى على النحو الذى يستفاد مما يلى:

أولا: بالنسبة لوثائق تأمين تعويضات العمال بالولايات المتحدة:(٢)

تتيح القوانين الأمريكية لصاحب العمل الوفاء بالتزاماته القانونية تجاه عماله فى حالات إصابات العمل إما من خلال تأمين ذاتى أو صندوق خاص أو تأمين لدى فرع الصندوق الإتحادى بالولاية أو التأمين لدى إحدى شركات التأمين التجارى وهو الشائع إذ يمثل ٦١٪ من إجمالى الحالات فى ١٩٧٦ وتتفق كافة قوانين الولايات فى كونها تهدف

(1) C. Manton Eddy, accident and sickness insurance:chapter 111,op. cit.p.35

(2) Mark R. Greene and James S. Trieschmann,op.cit.pp.281-296.

الى تعويض الدخل فى حالات العجز الدائم (والمؤقت) الكلى والجزئى ٠٠ ومع ذلك فقد أسفرت أعمال اللجنة القومية لدراسة مدى كفاءة قوانين الولايات وعدالة تعويضاتها والتي شكلت بناء على نص القانون الإتحادى للسلامة المهنية والصحة لعام ١٩٧٠ عن أن هناك ضرورة للسعى نحو توفير التعويضات عند مستوى مناسب للدخل حتى تكون بديلا ملائما له adequate income replacement مع أهمية ملاءمتها مع التغير فى نفقات المعيشة cont- of- living adjustments .

وهكذا تنتشر وثائق تأمين تعويضات العمال بالولايات المتحدة الأمريكية لتغطى نفقات فقد الدخل loss of income (وإعادة التأهيل) rehabilitation والنفقات الطبية) الناشئة عن حادث عمل أو مرض مهني ووفقا لها تحدد حالات العجز الدائم وتعويضاته على النحو التالى:-
أ- حالات العجز الكلى الدائم:

يؤخذ هنا بالمعيار الإقتصادي للعجز الكلى المهني فيعرف العامل العاجز عجزا كاملا بأنه ذلك الذى لا يمكنه القيام بواجبات أية مهنة مناسبة unable to perform the duties of any suitable cuation وتحدد كثيرا من قوانين التعويض بعض الأضرار كالفقد الكلى للنظر أو فقد كلا اليدين أو كلا الساقين التى تعتبر عجزا كاملا بغض النظر عن قدرة المضرور على أداء بعض الأعمال regardless of the insured's ability to do some work ومن هنا يعرف أحد قوانين التأمين الأمريكية (١)العجز الكلى الدائم وفقا لتأمين تعويضات العمال بأنه "الحالة التى تعتبر فعلا أو افتراضا فقد كاملا ومستمرا للقدرة على التكسب complete and permanent less of earning power".

وحيث تتناسب مزايا العجز الكلى الدائم مع دخل العامل فإنها تسمى بمزايا الدخل income benefits وورغم أنها تقرر فى بعض الولايات طالما إستمر العجز الكامل لكن بحد أقصى ٤٠٠ أو ٥٠٠ أسبوع مع حد أقصى لإجمالى مبالغها فان أغلبية قوانين الولايات تنص على أدائها لمدى الحياة طالما إستمر العجز الكامل.

ومن الشائع إلا تجاوز مزايا الدخل ثلثى المتوسط الأسبوعى لأجر العامل بحد أقصى رقمى معين ومن الجدير بالملاحظة أن بعض الولايات تقرر علاوات إضافية للعاملين extra allowances for dependents

(1) Lewis E Davis, Dictionary of insurance,op.ct.,p82

ب- حالات العجز الجزئى الدائم:

تنص معظم قوانين التعويض على أداء مبالغ من دفعة واحدة كتعويض إجمالي لحالات العجز كفقْد قدم واحدة أو عين واحدة • ومن هنا يعرف العجز الجزئى الدائم (١) بأنه الحالة التى تؤدى فعلا أو يفترض أن تؤدى إلى فقد جزئى للقدرة على الكسب. partial loss of earning power

على أنه إذا حال العجز الجزئى بين العامل وبين أداء أى عمل مناسب فيؤدى له تعويضا يعادل المزايا الأسبوعية لفترة تنتوقف على خطورة الحالة ولا تزيد بالطبع عن إجمالي المزايا التى تؤدى فى حالة العجز الكامل.

ثانيا: بالنسبة لوثائق تأمين إصابات العمال بالدنمارك (٢)

يلتزم أصحاب الأعمال بالدنمارك بالتأمين على عمالهم لدى إحدى شركات التأمين التى تحددها وتشرف عليها الهيئة العامة للضمان الإجتماعى القومى. وتعتبر تلك الشركات مسؤولة بالتضامن مع أصحاب الأعمال عن الوفاء بحقوق العاملين لديهم حتى ولو لم يقم صاحب العمل بالتأمين على عماله لديها، وتغضى وثائق التأمين خطرى الوفاة والعجز الدائم الناتج عن أى حادث أثناء العمل مع إعتبار الأمراض المهنية فى حكم الإصابة.

ومن الجدير بالملاحظة أن تقدير حالات العجز الدائم يتم وفقا للمعيار الطبى بغض النظر عن القدرة على الكسب حتى يكون فى ذلك باعنا على إعادة التأهيل rehabilitation مع مراعاة أنه إذا ما تحسنت درجة العجز الطبى وصاحب ذلك إرتفاع فى الأجر الذى يحصل على العاجز فان مقدار المعاش يتاثر بذلك ما لم يكن قد أنقضى على تقريره خمس سنوات على الأقل.

ولا يشترط لإستحقاق معاشات الأضرار الصناعية والأمراض المهنية industrial injuries and occupational diseases pensions أىة مدة إشتراك ويحدد المعاش فى حالة العجز الكامل بواقع ثلثى الأجر السابق بحد أقصى رقمى أما المعاش الجزئى فينسب إلى معاش العجز الكلى وفقا لدرجة العجز الجزئى.

(1) Ibid.

(2) Paul Greene, social security and disability, disablement income group, London, January 1978, pp.23-25

ولا يحول إستحقاق معاش العجز بين المصاب وبين الرجوع قانونا على صاحب العمل لمطالبته بتعويض إذا ما وقعت الإصابة نتيجة لإهمال negligence من جانبه وهنا يخفض المعاش بنسبة الأضرار التي يتم تعويضها.

*إنتشار صناديق التأمين الخاصة في مصر وحاجتها لإعادة تأمين خطر العجز الدائم:

من بين المنشآت التي تزاول التأمين في مصر ما يعرف بصناديق التأمين الخاصة (١) التي تنشئها الهيئات والشركات والنقابات والجمعيات والتي تتكون من أفراد تربطهم مهنة أو عمل واحد أو أية صلة إجتماعية أخرى وهذه تتكون بغير رأسمال وتمول أساسا من إشتراكات الأعضاء وجهات عملهم والتي تؤدي من حصيلتها حقوقا تأمينية في شكل تعويضات أو معاشات دورية في حالة تحقق خطر العجز المستديم خاصة حيث يؤدي قانونا إلى إنهاء الخدمة.

ووفقا للقانون المصري فان العجز المستديم يقصد به كل عجز يؤدي بصفة مستديمة إلى فقدان المؤمن عليه لقدرته على العمل كليا أو جزئيا في مهنته الأصلية أو قدرته على الكسب بوجه عام وحالات الأمراض العقلية وكذلك الأمراض المزمنة والمستعصية الصادر بها قرار من وزير التأمينات بالاتفاق مع وزير الصحة ٠٠ ويؤدي العجز المستديم بهذا المفهوم إلى إنهاء الخدمة في الحالتين الآتيتين: - (٢)

- ١- إذا كان العجز المستديم كليا.
- ٢- إذا كان العجز المستديم جزئيا وتبين للجنة مشكلة من ممثلين عن وزارة القوى العاملة وصاحب العمل والتنظيم النقابي عدم وجود عمل مناسب (من حيث الخبرة والمؤهلات) للعامل لدى صاحب العمل.

(١) م ٢٣ من قانون الإشراف والرقابة على التأمين فمصر رقم ١٠ لسنة ١٩٨١.

(٢) م ١١ من قانون العاملين بالقطاع العام ٤٨ لسنة ١٩٧٨ والمادة ٥/ح و ١٨ من قانون التأمين الإجتماعي الصادر بالقانون ٧٩ لسنة ١٩٧٥ وقراري وزير التأمينات ١٩٨٠/١٢٨ بشأن لجان إثبات عدم وجود عمل آخر لدى صاحب العمل للمؤمن عليه صاحب العجز الجزئي و ٣٦٦ سنة ١٩٨٠ في شأن تحديد الأمراض المزمنة والمستعصية التي تعتبر في حكم العجز الكامل.

ولقد تزايدت صناديق التأمين الخاصة في مصر في السنوات الأخيرة من ١٢٧ صندوقاً في ١٩٧٩/١٢/٣١ إلى ١٤٤ صندوقاً في ١٩٨٠/١٢/٣١ وارتفع عددها إلى أكثر من ٢٠٠ صندوقاً في أول عام ١٩٨٢ أغلبها خاص بالعاملين بهيئات حكومية وشركات عامة وتضاعف عدد أعضائها من حوالى النصف مليون في نهاية سنة ١٩٨٠ إلى حوالى مليون في أول ١٩٨٢. (١)

وحيث توفر غالبية الصناديق الخاصة تعويضات من دفعة واحدة أو معاشات دورية في حالات العجز المستديم خاصة حيث يؤدي إلى إنهاء الخدمة ودون اشتراط لاية مدة اشتراك، فإنها تحتاج لتحقيق إستقرارها المالى إلى إعادة تأمين خطر العجز المستديم لصاحبها وهنا نواجه بمشكلتين تحدان من فاعلية عملية إعادة التأمين:

- ١- إمتداد مفهوم العجز الكلى المستديم الذى يؤدي إلى إستحقاق المزايا التأمينية المقررة بالصناديق إلى حالات عديدة لا تشملها عقود التأمين التى تصدرها شركات التأمين التجارى التى يعاد التأمين لديها والتى تحدد مفهوم العجز الكلى تحديداً ضيقاً يقتصر على الحالات التى يستحيل فيها على المؤمن عليه مزاولة أية مهنة أو عمل يعود على صاحبه بربح أو فائدة إستحالة مطلقاً نهائية. وهو أمر يكاد لا يتصور تحقيقه مع التقدم الطبى وتطور أدوات وسائل التأهيل.
- ٢- إمتداد الحماية التأمينية التى توفرها صناديق التأمين الخاصة إلى حالات العجز الجزئى المستديم التى لاتهتم شركات التأمين التجارى فى مصر بالتعامل معها ولا تعاملها معاملة العجز الكامل حتى ولو أدت إلى إنتهاء الخدمة.

وهكذا فان سوق التأمين فى مصر يستلزم من شركات التأمين التجارى القائمة تطوير شروط العجز الدائم بالوثائق التى تصدرها لتوفير الحماية التأمينية المناسبة والتى تتفق مع الإحتياجات التأمينية.

الهيئة المصرية للرقابة على التأمين، للكتاب السنوى عن نشاط سوق التأمين فى جمهورية مصر العربية، ١٩٨٠-١٩٨١ ص١٧ وص٤٠٥:٣٨٩ والتقارير الدورية

الخلاصة:

يتعامل التأمين التجارى مع خطر العجز الدائم من خلال ما يسمى بشرط العجز الكامل بوثائق تأمين الحياة وذلك فضلا عن وثائق تأمين الحوادث والتأمين الصحى.

وفى هذه الأنواع الثلاثة من الوثائق يلاحظ ان الحماية التأمينية محدودة فهى لا تهتم عادة بالعجز العضوى بقدر ما تهتم بأثر العجز من حيث القدرة على مباشرة المهنة الأصلية. وقد تقتصر التغطية على الحالات التى يحول فيها العجز وبين التكسب بوجه عام سواء من المهنة الأصلية أو أية مهنة أخرى وبوجه عام فان الوثائق لا تهتم بما ينشأ عن الحوادث أو المرض من تشوهات أو عيوب جمالية ومن ناحية أخرى فان تلك الوثائق عادة ما تضع حدودا قصوى منخفضة لمبالغ التأمين ترتبط بالدخل السابق للمؤمن عليه قبل تحقق الخطر أو بدرجة تذكرة السفر حيث تقتصر التغطية على فترة السفر.

وقد تأثرت وثائق التأمين التجارى فى تعاملها مع خطر العجز الدائم بنشأة هذا النوع من التأمين حيث أدى عدم توافر الخبرة الإحصائية مع الإرتفاع فى معدلات الحوادث إلى إقتصار التغطية التأمينية على حالات العجز الكامل المستديم وبمفهوم ضيق يتمثل فى العجز الذى يحول بين المؤمن عليه وبين أداء أعمل أو مهنة وذلك على النحو الذى مازال قائما بالنسبة للوثائق التى تصدر بمصر حيث يعرف العجز الكامل بانه إستحالة مزاوله أية مهنة أو عمل يعود على صاحبه بربح أو فائدة إستحالة مطلقة نهائية وهكذا يفترض أن يكون العاجز قعيد البيت على الدوام .

ولقد أدى التقدم العلمى إلى صعوبة تصور حيلولة العجز المستديم مهما كان مداه وبين مزاوله أية مهنة أو عمل مربح فغالبا ما يكون من الممكن تأهيل العاجز على مزاوله عمل مربح بمساعدات آلية وفنية . . ومن ناحية أخرى فان عدم الإهتمام بالعجز فى حد ذاته وإنما بأثره من حيث القدرة على العمل يثير صعوبات عملية تحول دون التحقق منه بالنسبة لمن يؤدون أعمالهم داخل المنازل الخاصة كربات البيوت

وبالنسبة لمن يؤدون أعمالاً ذهنية كالكتاب والمؤلفين كما يؤدون إلى تزايد المخاطر الأخلاقية التي يقصد بها إتجاه المؤمن عليهم إلى التحايل على المؤمنين.

هذا وفيما يتعلق بمستوى الحماية التأمينية فإن الشائع قديماً إقتصار الأمر على مبلغ من دفعة واحدة أو تعويض دورى لعدد محدود من الأسابيع أو الشهور وقد تأثرت بذلك الوثائق الحديثة فرغم قيام بعض الشركات الأمريكية بإصدار ما يسمى بوثائق تأمين دخل العجز والتي يفترض توفيرها لتعويض لهذا الدخل لمدى الحياة فإن أغلب هذه الوثائق تقرر حدوداً قصوى للسنوات التي يؤدي فيها هذا التعويض ويشترط لإستمراره لأكثر من سنتين أن يكون العجز كلياً عاماً يحول بين المؤمن عليه وبين مزاولة أية مهنة أو عمل مربح وليس مجرد العجز الكلى المهني الذي يحول بين المؤمن عليه وبين مزاولة المهنة أو العمل الأصلي.

وإذا كان لنا أن نفهم تأثير الوثائق الأولى التي تهتم بالعجز الدائم بعدم توافر الخبرة الإحصائية وإعتمادها على تلك الخاصة بجمعيات الأخوة أو التأمين التبادلي، فإن التقدم الطبي والعلمي بوجه عام مع تعدد التشريعات التي تتيح توافر الخبرة الإحصائية على المستوى القومي، فضلاً من توافر تلك الخبرة لدى شركات التأمين ذاتها، إنما يستتبع تطوراً في شروط وثائق التأمين التي تتعلق بالعجز الدائم وبمستوى الحماية التأمينية الذي يمكن أن توفره.

ولقد تمكنت شركات التأمين من تطوير وثائقها الخاصة بالعجز الدائم بصورة ملحوظة حينما أستحدثت ما يسمى بوثائق التأمين الصحي الدائمة أى التي تجدد بناء على طلب المؤمن عليه، وحينما نجحت في تقديم وثائق جماعية تهتم بجماعات من الأشخاص بجمعهم عمل واحد أو تجمعهم منظمة واحدة، وكذلك حيث يكون هناك قانوناً يستلزم تغطية تأمينية شاملة للعجز الدائم سواء كان كلياً أو جزئياً وهو ما نجده عادة حيث يفرض القانون إلتماً على أصحاب العمال بتوفير مزايا تأمينية لعمالهم في حالات العجز الدائم الناشئ عن العمل ويتم ذلك من خلال شركات التأمين، وقد تهتم وثائق التأمين هنا بالعجز العضوى بغض النظر عن اثره من حيث القدرة على العمل وقد يتمثل التعويض في معاش دورى.

وهكذا فان شركات التأمين التجارى يمكنها أن تطور فى شروط وثائقها الخاصة بالعجز الدائم لتتهدم بكافة حالات العجز سواء كان كلياً أو جزئياً وسواء حال بين المؤمن عليه وبين مزاوله أى عمل أو إقتصر على تشوهات لتكوينه الجمالى، ولتتهدم من ناحية أخرى بتوفير مستوى عال من الحماية التأمينية لا تحول دونه سوى القدرة المالية للمؤمن عليه فى وفائه بتكلفة هذه الحماية.

وفى هذا الشأن فان الحاجة لدور أكبر لشركات التأمين فى مجال التغطية التأمينية لحالات العجز الدائم تعتبر ذات أهمية على المستوى المحلى فالوثائق التى تصدرها شركات التأمين المصرية تكاد تكون مطابقة لتلك التى كانت تصدر فى نهاية القرن الماضى عند بدء التعامل التأمينى مع خطر العجز الدائم ولا تتفق مع إحتياجات سوق التأمين فى مصر.

أهم المراجع:

أ- باللغة الإنجليزية:

- 1- Alistair Neil, life contingencies, william Heinemann ltd., London,1979.
- 2- David Mc Cahan & c. Manton Eddy, accident and sickness insurance, Richard D.Irwin, inc., Homewood, illionois, six printing, March 1962.
- 3- Hugh Cockerell, witherby's Dictionary of insurance, witherby &co.lte. London,1980
- 4- Kenneth w.Herrick, Total Disablement provisions in life insurance contracts, Richard D. Irwin, Inc Homewood, illionois, 1956
- 5- Lewis E. Dacid, Dictionary of insurance, littlefield Adams&co. Totowa, U.S.A. six edition, 1980.
- 6- Mark R. Greene and James s. Trieschmann, Risk and insurance, south - western publishing co. Cincinnati, ohio, Fifth edition,1981.
- 7- R.L. Carter and other's, Handbook of insurance, Kluwer- Harrap handbooks, London, 1980.
- 8-W.A. Disdal & D.C.McMurdie, elements of insurance, the chartered insurance institute, fifth edition,1980.

ب- باللغة العربية:

- ١- الهيئة المصرية للرقابة على التأمين، الكتاب السنوى عن نشاط سوق التأمين فى جمهورية مصر العربية ١٩٨٠-١٩٨١.
- ٢- قوانين العاملين بالقطاعين الحكومى والعام أرقام ٤٧، ٤٨ لسنة ١٩٧٨.
- ٣- قانون التأمين الإجتماعى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ والقرارات الوزارية التنفيذية.

الفصل الثالث

٧٠

بحوث محكمة فى التأمين الجزء الأول

جداول ومعدلات الوفاة

المستخدمة فى حساب تكلفة تأمينات الاشخاص فى مصر

وأثرها فى إرتفاع هذه التكلفة

الخبرة الاحصائية أساس التقدير
الكمى للاخطار - الخبرة الاحصائية
لعدد كبير ولفترة معقولة - التغير
الزمنى والمكانى وأهمية متابعة
الخبرة- إرتفاع المعدلات المستخدمة
فى مصر.

* **الخبره الاحصائيه أساس التقدير الكمى للاخطار التى تهتم بها هيئات
التأمين:-**

مع نشأة وتطور نظم التأمينات الاجتماعية وإمتدادها لقطاعات عريضه من أفراد المجتمع
بالغالبية العظمى من دول العالم، أمكن تقسيم التأمين الى نوعين رئيسيين:

١ - تأمين خاص يقوم على أساس فردى محوره إرادة الفرد المتعاقد وقد يمارسه
المؤمن كعمل تجارى يسعى من ورائه الى

تحقيق الربح فيعرف بالتأمين التجارى وتمارسه عادة شركات التأمين.

٢ - تأمين إجتماعى يهتم أساسا بأخطار الاشخاص ويقوم على أساس جماعى محوره
القانون الذى يفرضه إجباريا وتديره عادة هيئات عامة تنشأ لهذا الغرض ولا تهدف الى تحقيق
ربح.

وفى كلا النوعين فلا بد من تقدير للقيمة الاحتمالية لمبالغ التأمين وتعويضاته التى تلتزم
هيئة التأمين بأدائها عند تحقق الخطر الاحتمالى المؤمن منه حتى يمكن تحديد ما يلتزم بأدائه
المعرضين للخطر وحتى يمكن تدبير الموارد اللازمه لمواجهة التزامات المؤمن.

وهكذا تستلزم العمليات التأمينية دراسة موضوع الاحتمالات إذ يتعامل التأمين مع أخطار محتملة الحدوث في المستقبل ويتعين بالتالي التعرف على مقدار احتمال تحقق هذه الاخطار وقياسه قياسا كميًا.

فإذا كان لنا أن نهتم بتأمينات الاشخاص حيث تلعب معدلات الوفاة دورا ملموسا ومؤثرا فسيتبين لنا أنه من غير الميسور علينا كبشر تقدير احتمالات الوفاة حسابيا على أساس الإدراك والبرهنة بالتعرف على مسببات الوفاة والعوامل التي تتحكم في حدوثها ومدى تأثير كل منها، ومن هنا يتم إستخلاص معدلات الوفاة والحياة بالإعتماد على الخبرة الاحصائية التي تتوافر عن الوفيات والمواليد وهو ما يسمى بالاسلوب التجريبي لتقدير الاحتمالات.

وهكذا فإن تأمينات الاشخاص تتعامل مع خطر الحياة أو مع خطر الوفاة بالتعرف على احتمالات الحياة وإحتمالات الوفاة على أساس تجريبي من واقع الخبرات الاحصائية العامة وكذا تلك الخاصة بهيئات التأمين ذاتها.

*** الخبرة الاحصائية يجب أن تكون لعدد كبير من الوحدات ولفترة زمنية معقولة:**

ولكن كيف نطمئن الى أن خبرة الماضي يمكن أن تصلح أساسا للتعامل مع المستقبل، إننا إذا تصورنا إلقاء قطعة من النقود المعدنية على سطح مستو وقمنا بتحليل هذا الحادث قبل أن نقوم بإلقاء تلك القطعة فسندرك ان الاحتمال الحسابي لظهور سطحها العلوى هو ٥٠٪ كما يمكن البرهنة على ذلك إلا إننا لو قمنا بإجراء تجربة عملية في هذا الشأن لعدد محدود من المرات أو بالنسبة لعدد محدود من القطع المعدنية المتوازنة والمتماثلة فغالبا ما لا يظهر السطح العلوى في نصف تلك المرات أو لنصف هذه القطع وإنما غالبا ما يظهر لعدد يقل أو يزيد عن ذلك فكيف إذن يمكن لهيئات التأمين الاطمئنان الى الاحتمالات التجريبية كأساس للتعامل مع المستقبل.

ونبادر هنا الى القول بأنه من الثابت أن الاحتمال التجريبي والاحتمال النظرى أو الحسابي يتساويان تقريبا في حالة ما إذا كان عدد الوحدات الخاضع لتجربة معين عددا كبيرا جدا وهذا ما يعبر عنه بقانون الاعداد الكبيره والذي يتلخص في أنه كلما زادت عددالوحدات الخاضع

لتجربة معينة زيادة لا نهائية كلما تلاشى الفرق بين الاحتمال النظرى والاحتمال التجريبي أى كلما إتجه هذا الفرق الى الصفر.

وهكذا فإن:

الاحتمال الحسابى = نهأ أن

ن -<

حيث ترمز (ن) الى عدد التجارب التى تجرى وترمز (أ) الى عدد المرات التى يتحقق فيها الاحتمالى .. وبالتالي فإن إحتمال التحقق يقدر بالكميه أ÷ ن.

وإذا كان لا يمكن من الناحية العملية مراقبة عدد كبير جدا من الأشخاص المتساوون فى الأعمار لمدة طويلة من الزمن للحصول على الاحتمالات المطلوبة فى عمليات التأمين (١) لذا يتم حساب إحتمالات الوفاة خلال مدة سنة واحدة لجميع الاعمار الممكنه وعلى أساس هذه الاحتمالات يمكن تكوين ما يسمى بجدول الحياة Life Table أو بجدول الوفاة Mortality Table والذى يمكننا من قياس جميع احتمالات الحياة والوفاة التى تستلزمها عمليات تأمينات الاشخاص.

هيئات التأمين الاجتماعى مصدرا حديثا للخبرة الاحصائية وله طابعه

المميز:

جرى الباحثون على القول بأن للخبرة الاحصائية التى تتخذ أساسا لحساب معدلات الوفاة وإنشاء جداول الحياة والوفاة مصدرين أساسيين:

١ - الاحصاءات العامه Public Records ويقصد بها السجلات الرسميه التى تسجل بها حالات الوفيات وحالات المواليد وكذلك البيانات الخاصه بالتعدادات العامه للسكان وقد تم إعداد الكثير من جداول الوفاة الهامه بالاعتماد على البيانات المشار إليها.

(١) لا يمكن مثلا أن نضع عددا كبيرا من الافراد كلهم فى تمام السن ٤٠ تحت المراقبة لمدة ٣٠ عاما لتقدير إحتمال أن شخصا فى تمام السن ٤٠ يعيش حتى تمام السن ٧٠، كما لا يمكن تتبع عددا كبيرا من الأشخاص فى تمام السن ٢٠ لمعرفة عدد الذين يموتون منهم قبل بلوغ سن الـ ٦٠ لمعرفة إحتمال أن شخصا فى تمام السن ٢٠ يموت خلال ٤٠ عاما وهكذا.

٢ - إحصاءات خاصة Private Records ويقصد بها تلك التي تتوافر لدى شركات التأمين، فقد قامت الكثير من هذه الشركات بعمل جداول وفاة تعتمد على خبراتها العملية مع جمهور المؤمن عليهم لديها وكانت الشركة الانجليزية Equitable أولى الشركات التي أعدت جدولاً للوفاة من واقع خبراتها الإحصائية وذلك سنة ١٨٢٥.

وفي عام ١٨٤٣ ظهر أول جدول حياة في إنجلترا يعتمد فى بياناته على الخبرة العملية لسبعة عشر شركة إنجليزية حتى يمكن الحصول على نتائج أفضل (فكما ذكرنا فإنه كلما كانت الخبرة الإحصائية لعدد كبير جدا من الوحدات المعرضة للخطر كلما إقترب الاحتمال التجريبي من الاحتمال الحسابي) إلا أن هذا لم يمنع شركات التأمين الكبرى من عمل جداول خاصة بها مستندة الى البيانات المستقاة من خبرتها العملية.

وهكذا فإن كثير من جداول الحياة قد إعتمدت فى تكوينها على خبرات مجموعة من شركات التأمين على الحياة التي تحتفظ لديها بسجلات منتظمة موضحا بها عدد الاشخاص الأحياء وعدد الوفيات عند

كل سن من سنوات الحياة المختلفة، وقد وجد أنه يمكن بواسطة هذه الجداول التنبؤ بإحتمالات الحياة أو الوفاة بدرجة كافية من الدقة.

ومن ناحية أخرى فهناك بعض الجداول التي أنشئت إعتمادا على بيانات الإحصائيات العامة المتعلقة بتعدادات السكان الدورية وسجلات المواليد والوفيات، ومن البديهي أن معدلات الوفيات بهذه الجداول تكون أعلى من مثيلاتها المعتمدة على إحصاءات شركات التأمين ذلك أن شركات التأمين على الحياة لا تقبل التأمين إلا على حياة أشخاص ذوى مستوى صحى معين، أى إنها تقوم بعملية إنتقاء لجمهور المؤمن عليهم من خلال الكشف الطبى الذى تجريه عليهم عند التعاقد فضلا عن الاجابات التي تتلقاها على الأسئلة المختلفة الواردة بطلب التأمين.

وهكذا فإن جداول الحياة التي تستند الى الإحصائيات العامة لا تصلح للعمل بها فى شركات التأمين إذ تزيد معدلات الوفاة المستخرجة منها عن الواقع الفعلى، ومن هنا فحيث تستخدم بعض شركات التأمين فى أوروبا الجداول المستقاة من البيانات والإحصائيات العامة عند حساب

الاقساط التي تغطي الوفاة أو التأمينات المختلطة، فإن هذه الشركات تستفيد إستفاده كبرى من الانحراف الذي يحدث بين معدلات الوفاة من واقع الجداول المستخدمة والمعدلات الفعلية التي تحققها هذه الشركات، وتعتبر هذه الفروق بمثابة إحتياطي لها.

والى هنا فإننا نستخلص الطابع المميز للخبرة الاحصائية للتأمينات الاجتماعية كمصدر حديث لحساب معدلات الوفاة وإعداد جداولها.

إن لنظم التأمينات الاجتماعية سمتين رئيسيتين فهي من ناحية نظم إجباريه كما ذكرنا يحدد القانون مجال تطبيقها، ومن ناحية أخرى فهي نظم تمتد لقطاعات عريضه من أفراد المجتمع.

وهكذا فإن الخبرة الاحصائية التي تتوافر لدى هيئات التأمين الاجتماعى تقترب من تلك المستفادة من الاحصاءات العامة من حيث ضخامة عدد الوحدات لشمولها غالبية أفراد المجتمع، كما أنها تعتبر خبرة ممثله لكافة الأخطار الرديئه والجيدة إذ يحدد القانون مجال سريان نظم التأمينات دون مراعاة للعمر أو للحالة الصحية.

ومن ناحية أخرى فإن الخبرة الاحصائية التي تتوافر لدى نظم التأمينات الاجتماعية على قطاع مميز من أفراد المجتمع كقطاع العاملين والذين يفترض أن تكون لديهم لياقه عضوية وصحية للعمل والذين يتمتعون بمستوى معيشى مرتفع نسبيا عن غالبية أفراد المجتمع.

ومن هنا فإننا نستخلص أن الخبرة الاحصائية لهيئات التأمين الاجتماعى يجب النظر إليها كمصدر رئيسى حديث لحساب جداول الحياة والتعرف على معدلات الوفاة بدقه نظرا لطابعها المميز من حيث:

١ - ضخامة عدد الوحدات المعرضه للخطر والتي تتعامل معها نظم التأمينات الاجتماعية.

٢ - تمثيل الوحدات المعرضه للخطر للظروف المحليه للمجتمع مع إقترابها النسبى من تلك التي تتعامل معها شركات التأمين.

٣ - إمكان المتابعه الدوريه للاحصاءات نظرا لاستمرارية نظم التأمينات الاجتماعيه وتطور مجالات تطبيقها.

وللدلالة على مدى ضخامة الخبرة الاحصائية لهيئات التأمين الاجتماعى نورد فيما يلى بياناً بأعداد المؤمن عليهم وفقاً لنظام التأمين الاجتماعى المصرى للعاملين الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ سواء من بين العاملين بالقطاع الحكومى (الذى تدير نظام التأمينات الاجتماعية بالنسبة لهم الهيئة العامة للتأمين والمعاشات) أو بالقطاعين العام والخاص (وتدير نظام التأمينات الاجتماعية بالنسبة لهم الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعيه) مع بيان تطور تلك الأعداد فى نهاية أعوام ٧٧/١٩٧٩ (١).

البيان	١٩٧٩	١٩٧٨	١٩٧٧
بالنسبة للصندوق الذى تديره هيئة التأمين والمعاشات: المؤمن عليهم من العاملين بالجهاز الادارى للدولة والهيئات العامة.	٢١٠١ ٠٠٠	٢٠٢٥ ٠٠٠	١٩٥٠ ٠٠٠
	٢١٠١ ٠٠٠	٢٠٢٥ ٠٠٠	١٩٥٠ ٠٠٠

بالنسبة للصندوق الذى تديره هيئة التأمينات الاجتماعية:			
المؤمن عليهم العاملون بالقطاع العام	١٤٠٣ ٠٠٠	١٣٢٥ ٠٠٠	١٢٦٨ ٠٠٠
المؤمن عليهم العاملون بالقطاع	٨٩٠ ٠٠٠	٦٨٠ ٠٠٠	٦٠٥ ٠٠٠
المؤمن عليهم العاملون بالمقاولات	٧٥٨ ٠٠٠	٦٠٨ ٠٠٠	٤٣٩ ٠٠٠
	٢٩٥١ ٠٠٠	٢٦١٣ ٠٠٠	٢٣١٢ ٠٠٠
الإجمالي	٥٠٥٢ ٠٠٠	٣٦٣٨ ٠٠٠	٤٢٦٢ ٠٠٠

(١) وزارة التأمينات: تقرير إنجازات ونتائج أعمال عام ١٩٧٨، يوليو ١٩٧٩ ص ٣٢ وتقرير عام ١٩٧٩، يوليو ١٩٨٠، ص ٣٤، ٣٥.

التغير الزمانى والمكانى لمعدلات الوفاة وأهمية المتابعة الدورية للخبره الاحصائية:-

تعتمد شركات التأمين المصرية فى تعاملها مع تأمينات الاشخاص على جدول الخبرة الانجليزى (١٩٢٤/١٩٢٩)، وكانت تعتمد الى عهد قريب على جداول أخرى فرنسية وأمريكية وسويسرية وغيرها مما لا يبين الخبرة المصرية.

ولعل من المناسب أن نبدأ بالإشارة الى أشهر الجداول التى أعدتها شركات التأمين فى كل من إنجلترا وفرنسا وأمريكا وسويسرا

خلال فترات مختلفة من الزمن وفقا للتسلسل الزمني لمدة خبره الاحصائية التي أعدت وفقا لهذا الجدول :

١- جدول الخبرة الامريكى للوفاة (١٨٤٣-١٨٥٨) the Experience American (وقد بدأ شبرد هومانز Homans Sheppard فى إعداده حوالى عام ١٨٦٠ على أساس خبرة واسعة لمجموعة من شركات التأمين الامريكية وبعض الهيئات الاخرى خلال السنوات ١٨٤٣ وحتى ١٨٥٨، وقد نشر هذا الجدول لأول مره عام ١٨٦٨ ويبدأ بالسن ١٠ أساس ١٠٠٠٠٠٠ وينتهى بثلاثة أحياء أمام السن ٩٥ حيث يفترض وفاتهم قبل بلوغهم تمام السن ٩٦.

وقد شاع استخدام هذاالجدول بمعرفة غالبية شركات التأمين على الحياة الامريكية منذ عام ١٨٦٨ وحتىالحرب العالميه الثانيه أى ما يقرب من خمسة وسبعين عاما.

٢- جدول الوفاه السويسرى (١٩٠١-١٩١٠):ويبدأ بالسن صفر (مواليد جدد) أساس ٠٠٠ ١٠٠ وينتهى بالسن ١٠١ بالنسبة للذكور وبالسن ١٠٢ بالنسبه للاناث حيث يكون هناك شخص واحد من المفترض وفاته قبل تمام السن ١٠٢ بالنسبه للذكور وقبل تمام السن ١٠٣ بالنسبه للاناث.

٣- جدول الخبرة الانجليزى (١٩٢٤-١٩٢٩):وقد نشر عام ١٩٣٤ ويبدأ بالسن ١٠ أساس ٩٩٩٩٩٩٩ وينتهى بالسن ٩٩ حيث يكون عدد الاحياء ٩٣٨٥ شخصا تفترض وفاتهم قبل تمام السن ١٠٠.

٤- جدول الوفاه الامريكى لعام ١٩٤١ (١٩٣٠-١٩٣٩): commissioners standard ordinary (CSO) Mortality

ويبدأ هذا الجدول بالسن صفر (مواليد جدد) أساس ١٠٢٣١٠٢ وينتهى بـ ١٢٥ من الأشخاص الأحياء فى تمام السن ٩٩ من المفترض وفاتهم قبل تمام السن ١٠٠.

وقد بنى هذا الجدول على أساس خبره عدة شركات تأمين على الحياة الامريكيه فى الفتره من عام ١٩٣٠ وحتى عام ١٩٣٩

٥- جدول الوفاه الامريكى لعام ١٩٥٨ والذي يعرف باسم: (CSO) mortality commissioners standard ١٩٥٨

وينقسم عمود السن فى هذا الجدول الى خانتين الاولى للذكور تبدأ من السن صفر (مواليد جدد) والى السن ٩٩ والثانيه للاناث تبدأ من السن ١٥ الى السن ١٠٢، وأساس الجدول ١٠٠٠٠٠٠٠٠ من المواليد الجدد وينتهى بالرقم ٦٤١٥ امام السن ٩٩ ذكور وأمام السن ١٠٢

إناث من المفترض وفاتهم قبل بلوغهم سن المائة للذكور وسن ١٠٣ للإناث.

ويعتبر هذا الجدول من أحدث جداول التأمين على الحياة وتستخدمه غالبية شركات التأمين في كافة أنحاء الولايات المتحدة الأمريكية.

ولبيان مدى تغير معدلات الوفاة من مجتمع لآخر وتغيرها في المجتمع الواحد من فترة زمنية لأخرى نورد فيما يلي جدولاً بالمقارنه بين احتمالات الوفاة السنوية لعدد من الأعمار من واقع الجداول الخمسه السابقه:

الجدول	إحتمال الوفاة السنوي للأعمار					
	٦٠	٥٠	٤٠	٣٠	٢٠	١٠
جدول الخبره الامريكى (١٨٥٨-١٨٤٣)		,٠١٣٧٨	,٠٠٩٧٩	,٠٠٨٤٢	,٠٠٧٧٧	
جدول الوفاه السويسرى (١٩١٠-١٩٠١)	,٠٣٥٤٣	,٠١٧٨٨	,٠٠٩٨٣	,٠٠٦٢٠	,٠٠٥١٦	,٠٠٢٢٥
ذكور						
اناث	,٠٢٧٠١	,٠١٢٣٤	,٠٠٨٢٢	,٠٠٦٦٣	,٠٠٥٤٠	,٠٠٢٢٦
جدول الخبر الانجليزى (١٩٢٨-١٩٢٤)	,٠١٩٧٣	,٠٠٧٦٤	,٠٠٣٨٨	,٠٠٢٤١	,٠٠٢٣٥	,٠٠١٥٦
الجدول الموحد الامريكى لعام ١٩٤١		,٠١٢٣٢	,٠٠٦١٨	,٠٠٧٥٦	,٠٠٢٤٣	
الجدول الموحد الامريكى لعام ١٩٥٨						
ذكور	,٠٢٠٣٤	,٠٠٨٣١	,٠٠٣٥٣	,٠٠٢١٣	,٠٠١٧٩	,٠٠١٢١
اناث	,٠٠١٥٥٤	,٠٠٦٣٦	,٠٠٢٨٠	,٠٠١٩٩	,٠٠١٦٢	

إننا يجب أن نعترف بأننا نعيش في عالم من المتغيرات وفي مجتمع حركى Dynamic Population وبالتالي فإن توقعات الحياه Life expectancy تتغير بتغير الأحوال السكانية وتغير الظروف الصحية والاجتماعية والاقتصادية، كما تتغير أساليب جمع البيانات الإحصائية والتحقق من صحتها، وهكذا فإن الخبرة الإحصائية البعيدة لا تصلح للتنبؤ بالمستقبل القريب ويتعين النظر بصفة دورية ومستمرة فى الخبرة الإحصائية المتوافرة لدينا عن الأخطار التى تتعامل معها.

إن المشكلة الأساسية التى تواجه جداول الوفاة أنه يعترىها القدم، والأمر يتطلب تغييرها من وقت لآخر حتى تساير الوقت الذى تستخدم فيه وبوجه عام فإنه مع تحسن الظروف الصحية وتقدم الإكتشافات الطبية ومع التقدم العلمى عامه فإن معدلات الوفاة كانت مرتفعة فى القرن الماضى ومستهل هذا القرن ثم أخذت فى الإنخفاض التدريجى (١).

وهكذا فإن إستخدام جداول وفاه حديثة يؤادى إلى إنخفاض ملموس فى تكلفة تأمينات الأشخاص (لاحظ الإنخفاض النسبى لمعدلات تأمينات الأشخاص فى أمريكا إنخفاضا كبيرا بإستعمال جدول عام ١٩٥٨ عما كانت عليه من قبل).

إرتفاع معدلات الوفاة المستخدمة فى حساب تكلفة تأمينات الأشخاص فى مصر عن المعدلات الفعلية وإنعكاس ذلك على هذه التكلفة:

أشرنا فيما سبق إلى أن شركات التأمين المصرية تستخدم حاليا جدول الخبرة الإنجليزى (١٩٢٤ - ١٩٢٩) فى حساب تكلفة تأمينات الأشخاص.

وللوهلة الأولى فإنه يمكن إستخلاص الإرتفاع النسبى لمعدلات الوفاة التى يبينها جدول الخبرة الإنجليزى لسبب بسيط وهو إعداده من واقع خبرة ترجع إلى حوالى ٥٥ عاما مضى وهى فترة تتميز بالتقدم العلمى والإكتشافات الطبية العديدة التى أدت إلى إرتفاع المستوى الصحى بمختلف دول العالم وبالتالي إلى إنخفاض معدلات الوفاة.

ولكن إلى أى مدى يمكن بيان إرتفاع معدلات الوفاة المستخدمة فى مصر عن المعدلات الفعلية، إن شركات التأمين المصرية لم تقم حتى الآن بإعداد جدول وفاة من واقع خبرتها الإحصائية التى تمتد إلى أكثر من ٣٠ عاما وهى خبرة كافية لإعداد جدول يعكس هذه الخبرة .

إن لنا هنا أن نرجع إلى الخبرة الإحصائية المتوافرة لدى نظام التأمين الإجتماعى للعاملين وعلى وجه الخصوص خبرة الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية فى مجال تطبيق نظام التأمين الإجتماعى على العاملين بالقطاعات العام والخاص.

(١) د. عادل عزود. صلاح صدقى:مرجع سبق ذكره، ص ٣٨. د. داود سليمان المدنى:مرجع سبق ذكره:ص١١٨:١١٧.

لقد أجريت الهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية فى مصر فحصا لمركزها المالى فى ١٩٦٨/٦/٣٠ حيث كانت تتعامل وقتئذ مع ١,٥٣٦,٥٢٦ مؤمن عليه، وقد توافرت عند هذا الفحص بيانات عن الوفيات الفعلية خلال الفترة من ١/٤/١٩٦٤ وحتى ١٩٦٨/٦/٣٠، ثم أجرت ذات الهيئة فحصا آخر لمركزها المالى فى ١٩٧٢/١٢/٣١ حيث إرتفع عدد المؤمن عليهم الى ١,٥٧١,٤٦٤ مؤمن عليه وحيث توافرت بيانات الوفيات الفعلية خلال الفترة من ١/٧/١٩٦٨ وحتى ١٩٧٢/١٢/٣١.

ومن واقع الخبرة الإحصائية المتوافره عند اجراء الفحصين المشار اليهما يصور لنا الجدول التالى معدلات الوفاة لبعض الأعمار والتى تم إستنتاجها من واقع الخبرة الإحصائية المشار اليها وتم إتخاذها أساسا لفحص المركز المالى مع مقارنتها بمعدلات الوفاة المقابلة بكل من جدول الخبرة البريطانى (١٩٢٩:١٩٢٤) وجدول الخبرة الأمريكى لعام ١٩٥٨:

السنة	معدلات الجدول الإنجليزي	المعدلات الفعلية		معدلات الجدول الأمريكي	
		٦٨/٦ إلى ٦٤/٧	٦٨/٧ إلى ٧٢/١٢	ذكور	إناث
٢٠	,٠٠٢٣٥	,٠٠٢٠٠	,٠٠١٤٢	,٠٠١٧٩	,٠٠١٦٢
٢٥	,٠٠٢٣٥	,٠٠٢٠٠	,٠٠١٤٢	,٠٠١٩٣	,٠٠١٨٦
٣٠	,٠٠٢٤١	,٠٢١٠.	,٠٠١٥٥	,٠٠٢١٣	,٠٠١٩٩
٣٥	,٠٠٢٨٦	,٠٢٩٢.	,٠٠٢١٧	,٠٠٢٥١	,٠٠٢٥٥
٤٠	,٠٠٣٨٨	,٠٠٤٥٨	,٠٠٣٢٨	,٠٠٣٥٣	,٠٠٢٨٠
٤٥	,٠٠٥٢٧	,٠٠٧٣٤	,٠٠٦٣٨	,٠٠٥٣٥	,٠٠٤١٧
٥٠	,٠٠٧٤٦	,٠١٠٣٩	,٠١٢٠٦	,٠٠٨٣٢	,٠٠٦٣٦
٥٥	,٠١١٩٠	,٠١٥٩٥	,٠١٨٨٦	,٠١٣٠٠	,٠٠٩٩٦

وتوضح لنا هذه المقارنة ما يلي:

١ -إتجاه معدلات الوفاة المستخلصة من خبرة نظام التأمين الإجتماعى للعاملين فى مصر إلى الإنخفاض بصورة ملحوظة فى الفترة من يوليو ٦٨ وحتى ديسمبر ٧٢ عنها فى فترة الأربع سنوات السابقة على ذلك مباشرة، مما يوضح الأهمية الزمنية لمعدلات الوفاة من ناحية وإتجاه هذه المعدلات للإنخفاض مع النمو الإقتصادى وإرتفاع المستوى الصحى بإنتشار التأمين الصحى وإمتداده التدرجى لفئات العاملين من ناحية أخرى وذلك علاوة على ما يستفاد من أهمية المتابعة الدورية للخبرة الإحصائية.

٢ -إنخفاض معدلات الوفاة المستخلصة من خبرة نظام التأمين الإجتماعى للعاملين فى مصر عن تلك المستخلصة من جدول الخبرة الإنجليزي بل وعن جدول الخبرة الأمريكى لعام ٥٨ لكل من الذكور والإناث وذلك فيما عدا معدلات الوفاة للأعمار ٤٥، ٥٠، ٥٥ والتي تخص جيل قديم من العاملين من المرجح تأثره بالظروف الصحية التى كانت سائدة فى مصر فى أوائل القرن العشرين.

٣-حيث أن من المفترض إنخفاض الخبرة الفعلية لمعدلات الوفاة لشركات التأمين الخاص عن تلك الخاصة بهيئات التأمين الإجتماعى كان لنا أن نستخلص مدى أثر إستخدام شركات التأمين المصرية لجدول الخبرة الإنجليزي(٢٤-٢٩) فإرتفاع تكلفة تأمينات الأشخاص فى مصر.

نخلص من هذه الدراسة إلى مايلي:

أولاً: تتغير توقعات الحياة ومعدلات الوفاة بتغير الأحوال السكانية وبتغير الظروف الصحية والإجتماعية والإقتصادية، والإتجاه العام هو إتجاه معدلات الوفاة للإخفاض الملحوظ عن تلك التي كانت سائدة فى القرن الماضى وأوائل القرن الحالى.

ثانياً: نظراً لتأثر معدلات الوفاة بظروف كل مجتمع مع تغيرها من فترة زمنية لفترة زمنية أخرى، فيجب أن تكون لشركات التأمين المصرية جداول وفاة مستفاداً من خبرتها الإحصائية مع ضرورة المتابعة الدورية لهذه الخبرة الإحصائية.

ثالثاً: يستفاد من الخبرة الإحصائية لنظام التأمين الإجتماعى المصرى للعاملين إنخفاض معدلات الوفاة المحلية عن تلك التي تستفاد من جدول الخبرة الإنجليزى (٢٤-٢٩) والذي تستخدمه شركات التأمين المصرية، ومن المفترض أن معدلات الوفاة بالنسبة للمؤمن عليهم لدى هذه الشركات تقل عن تلك الخاصة بالمؤمن عليهم لدى نظام التأمين الإجتماعى، وبالتالي فإن معدلات الوفاة التي تستخدمها شركات التأمين المصرية ترتفع بدرجة ملحوظة عن المعدلات الفعلية التي يجب أن تحسب على أساسها تكلفة التأمين مما ينعكس أثره فى إرتفاع هذه التكلفة.

ومن هنا فإننا نوصى بأهمية النظر فى أسلوب العمل بإتحاد التأمين فى مصر وبأهمية قيام الهيئة المصرية للرقابة على هيئات التأمين بدورها فى مراقبة عمليات تحديد الأسعار تأكيداً لدورها فى حماية حملة الوثائق.

إن من غير الجائز أن تنتفق شركات التأمين فى مصر على إستخدام معدلات وفاة مرتفعة لحساب تكلفة تأمينات الأشخاص ففضلاً عما فى ذلك من إحتكار صريح لسوق التأمين يضر بمصالح المتعاقدين مع شركات التأمين ولا يخلق المنافسة الجيدة بين المؤمنين، فإن لذلك أثره الملموس فى تقليل حجم العمليات التأمينية لإرتفاع تكلفة التأمين عن القدر المناسب.

الفصل الرابع

الأسس التأمينية والاكتوارية لصناديق التأمين التكميلية الخاصة

أهمية البحث:

تعتبر صناديق التأمين الخاصة إحدى الهيئات التي تزوال التأمين وإعادة التأمين في مصر، وفقا لقانون الإشراف والرقابة علي التأمين، وذلك إلي جانب شركات التأمين وإعادة التأمين وجمعيات التأمين التعاوني ومجمعات التأمين وصناديق التأمين الحكومية (١).

وتتم أعمال الإشراف والرقابة علي صناديق التأمين الخاصة رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ من خلال الهيئة المصرية للرقابة علي التأمين التي يتعين تسجيل الصناديق بها مجرد إنشائها، وبهذا التسجيل تكتسب الصناديق شخصيتها القانونية ويكون لها الحق في ممارسة نشاطها(٢).

ومع الامتداد الأفقي والرأسي لنظام التأمين الاجتماعي في مصر إلي مختلف فئات وقطاعات المجتمع (الامتداد الأفقي) وإلي مختلف الأنواع الأساسية للمزايا التأمينية (الامتداد الرأسي) تم النظر إلي صناديق التأمين الخاصة كصناديق تأمين تكميلية لنظام التأمين الاجتماعي ولوحظ تزايد اعداد هذه الصناديق بصورة ملموسة دعت في عام ١٩٨٣ إلي قيام وزارة التأمينات الاجتماعية بإعداد دراسة حول إنشاء نظام تأميني تكميلي موحد (٣).

وفي ظل الربط بين صناديق التأمين الخاصة وبين نظام التأمين الاجتماعي أوصت اللجنة العليا للسياسات في ١٩٨٣/٧/٦ بعدم إنشاء صناديق تأمين خاصة جديدة حتي تنتهي وزارة التأمينات الاجتماعية من الدراسة التي تجريها حول إنشاء نظام تكميلي موحد (٣) والتي إنتهت إلي

(١) م ٢ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ بإصدار قانون الإشراف والرقابة علي التأمين في مصر.

(٢) م ٣ من قانون صناديق التأمين الخاصة الصادر بالقانون رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥.

(٣) توصية اللجنة العليا للسياسات والشئون الاقتصادية المنعقدة في ١١/٤/١٩٨٤.

تطوير نظام التأمين الاجتماعي للعاملين اعتباراً من ١٩٨٤/٤/١ (١) ليشمل إلي جانب الأجور الأساسية كل ما يدخل في ذمة العامل من مبالغ نقدية لقاء عمله الأصلي (والتي سميت بالأجور المتغيرة) مع استحداث ميزة إضافية يحصل بمقتضاها العامل علي مبلغ من دفعة واحدة إلي جانب معاشه (سميت بنظام المكافأة).

وأدي ذلك إلي تزايد عبء الاشتراكات التي يؤديها كل من العامل وصاحب العمل إلي المدي الذي أدي إلي أن تنظر اللجنة العليا للسياسات والشئون الاقتصادية في ١٩٨٤/٤/١١ في إرجاء خصم الزيادة في اشتراكات التأمينات الاجتماعية المترتبة علي التعديلات الجديدة وفي ذات الوقت حظر إنشاء صناديق التأمين الخاصة (التكميلية لنظام التأمين الاجتماعي) سواء كانت تمول ذاتياً أو عن طريق آخر بل ووقف تسجيل ما بدء في اتخاذ إجراءات تسجيله (٢).

علي أنه نظراً لاختلاف طبيعة ومجال ودور كل من صناديق التأمين الخاصة ونظام التأمين الاجتماعي القومي فقد استمرت مطالب العاملين ونقاباتهم في إنشاء صناديق التأمين التكميلية ورفع الأمر إلي القضاء تأسيساً علي عدم جواز قيام اللجنة العليا للسياسات بإيقاف تسجيل الصناديق طالما تنشأ وفقاً لقانون معمول به.

ومن هنا عادت اللجنة العليا للسياسات إلي مناقشة موضوع صناديق التأمين (التكميلية) الخاصة وأوصت بجلسة ١٩٨٦/٥/٢٤ باعتماد إنشائها وفقاً لضوابط معينة تتصل بأسس التمويل ومعدل الاستثمار الذي يراعي في الحسابات الاكتوارية.

وهكذا يتبين لنا أنه مع تزايد الحاجة لصناديق التأمين الخاصة أصبح من الضروري دراسة ومناقشة موضوع هذا البحث والذي يتمثل في تحديد الأسس الفنية (التأمينية والاكتوارية) للصناديق (التكميلية) الخاصة في ضوء وظيفتها ودورها والذي يتعين بيان مدي تكامله وتعارفه مع نظام التأمين الاجتماعي القومي.

(١) بمقتضى القانون رقم ٤٧ لسنة ١٩٨٤.

(٢) توصية اللجنة العليا للسياسات والشئون الاقتصادية بجلستها المنعقدة في ١١/٤/٨٤.

الهدف من البحث:

لا تعتبر صناديق التأمين الخاصة للعاملين من بين الهيئات التأمينية المتعارف عليها في مصر فقط بل بمختلف دول العالم لما تحقّقه من حماية تأمينية تكميلية للعاملين وأسرهـم تجعلها أحد المطالب العمالية الأساسية ولما تؤدي إليه من تأكيد انتمائهم إلى المشروعات والمنظمات التي يعملون لحسابها مما يجعلها محلا لترحيب رجال الإدارة والأعمال، وذلك فضلا عن دورها الاقتصادي المرغوب فيه علي المستوي القومي تجميعا للمدخرات وتنظيما للاستهلاك .

وفباطار هذه الأهداف وتحقيقا لها . يتحدد الغرض من موضوع البحث وهو إستخلاص الأسس التأمينية والإكتوارية التي يتعين مراعاتها عند انشاء أو تطوير صناديق التأمين التكميلية الخاصة للعاملين .

إطار البحث:

يتحدد إطار البحث في صناديق التأمين الخاصة التي ينشئها أصحاب الأعمال لتوفير مزايا تأمينية تكميلية لتلك التي يقدمها نظام التأمين الاجتماعي للعاملين .

وهكذا فإن البحث لا يمتد لصناديق التأمين الخاصة البديلة لنظام التأمين الاجتماعي القومي للعاملين والتي يحكمها القانون رقم ٦٤ لسنة ١٩٨٠ كما لا يشمل ما يسمي بنظم وعقود التأمين الجماعي التي يتعاقد عليها بعض أصحاب الأعمال مع شركات التأمين لتوفير مزايا تأمينية إضافية للعاملين لديهم . وأخيرا فإن الدراسة لا تمتد إلي صناديق الرعاية الاجتماعية التي تنشئها النقابات والجمعيات لتوفير مساعدات وإعانات للأعضاء فور تحقق كوارث محددة .

خطة البحث

يهتم البحث باستخلاص الأسس التأمينية والأكتوارية لصناديق التأمين الخاصة التكميلية للعاملين في إطار طبيعة ومجال تلك الصناديق والدور الذي تهدف إلي تحقيقه . ومن هنا فإن البحث يبدأ بتحديد وبيان هذا الإطار وإيضاح الانتشار المتزايد لصناديق التأمين الخاصة ثم ننتقل في ضوء ذلك إلي إستخلاص الأسس التأمينية التي يتعين مراعاتها عند

تحديد مصادر التمويل وهيكّل المزايا وشروط إستحقاقها، وإلي إستخلاص الأسس الأكتوارية لتقدير تكلفة المزايا والتي تتمثل في إنشاء وإختيار جداول الدوال المالية وتحديد المعدلات الملأمة لتدرج الأجر وللاستثمار وللمصاريف الإدارية .

هذا واتفاقا مع شيوع صناديق التأمين الخاصة علي المستوي الدولي فقد إهتم الباحث بتناول جوانب البحث من خلال دراسة تحليلية مقارنة للسائد في دول أوربية متقدمة تأمينيا .

طبيعة ومجال صناديق التأمين التكميلية الخاصة:

وفقا للمادة (٢٣) من قانون الإشراف والرقابة علي التأمين في مصر (١) يقصد بصندوق التأمين الخاص (كل نظام في هيئة أو شركة أو نقابة أو جمعية من أفراد تربطهم مهنة أو عمل واحد أو أية صلة اجتماعية أخرى يتكون بغير رأسمال ويمول باشتراكات أو خلافه بغرض أن يؤدي أو يرتب لاعضائه أو المستفيدين منه حقوقا تأمينية في شكل تعويضات أو معاشات دورية أو مزايا مالية محددة) .

وقد حددت المادة الأولى من قانون صناديق التأمين الخاصة (٢) المجالات التي تهتم بها الصناديق في الآتي:

١ - زواج العضو وذريته أو بلوغه سنا معينة أو وفاة العضو أو من يعوله

٢ -التقاعد عن العمل أو ضياع مورد الرزق.

٣ -عدم القدرة علي العمل بسبب المرض أو الحوادث

٤ -أية أغراض أخرى توافق عليها الهيئة المصرية للرقابة علي التأمين.

وهكذا يتضح لنا أن مجال صناديق التأمين الخاصة يشمل أية جماعة من الأفراد تربطهم مهنة أو عمل واحد أو أية صلة اجتماعية أخرى.

(١) القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ .

(٢) القانون رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ .

وبذلك فهي تمتد إلي العاملين وإلي غيرهم، ومن ناحية أخرى فإن الحقوق التأمينية التي تقدمها الصناديق الخاصة تتعدد وتنوع وبالتالي فهي تتعامل مع الأخطار التي تتعامل معها نظم التأمين الإجتماعي(الشيخوخة والعجز والوفاة والتعطل والمرض والإصابة) كما تتعامل مع غيرها (كزواج العضو وذريته ووفاة المعالين وأية أغراض أخرى توافق عليها الهيئة المصرية للرقابة علي التأمين).

ومن هنا فإن صناديق التأمين الخاصة التي تنشئها الهيئات والشركات للعاملين بها تؤدي لهم مزايا تكميلية لتلك التي يقدمها نظام التأمين الاجتماعي القومي • وقد تتمثل هذه المزايا في مستوي إضافي للمزايا التي يقدمها النظام القومي أو في حقوق تأمينية إضافية لحالات لا يتعامل معها النظام القومي.

وبتحليل التنظيم القانوني الذي تخضع له صناديق التأمين الخاصة يتضح أنها لا تختلف عن نظام التأمين الاجتماعي القومي من حيث تعدد المزايا فقط، بل من حيث الطبيعة والمجال علي النحو التالي:

- ١- عضوية صناديق التأمين الخاصة اختيارية وحركة الانضمام والانسحاب مكفولة قانونا في حين أن مجال نظام التأمين الاجتماعي اجباري وتقتطع اشتراكاته جبراً من جميع الخاضعين له الذين لا يجوز لهم الانسحاب من النظام طالما إمتد إليهم.
- ٢- تتحدد المزايا وشروط وحالات إستحقاقها ومستواها بما يتفق وإحتياجات أعضائها وفي حدود القدرات التمويلية المتاحة علي مستوي كل صندوق علي حدة في حين يتحدد هيكل مزايا نظام التأمين الاجتماعي وحالات وشروط إستحقاقها ومستواها في ضوء الإحتياجات والقدرات التمويلية المشتركة علي مستوي كافة الخاضعين للنظام، وبمعني آخر فإن محور الصناديق الخاصة إرادة وقدرات أعضائها في حين أن محور نظام التأمين الاجتماعي إرادة وقدرات المجتمع ككل.
- ٣- إتفاقا مع إختلاف مجال كل من صناديق التأمين الخاصة ونظام التأمين الاجتماعي القومي فإن الأولى تدار بمعرفة ممثلين عن أعضائها وتستثمر أموالها فيما يحقق أقصى مصلحة مادية واجتماعية لصالح هؤلاء الأعضاء في حين تدير نظام التأمين الاجتماعي هيئات حكومية وتستثمر أمواله في قروض للدولة بفائدة محددة .

إنتشار صناديق التأمين الخاصة كنظم تكميلية لنظام التأمين الاجتماعي:

يستفاد من دراسة الوضع القائم بالعديد من دول أوروبا الغربية ومصر إنتشار صناديق التأمين الخاصة التي تنشئها الهيئات والشركات لتؤدي مزايا تأمينية تكميلية لتلك التي يوفرها النظام القومي للتأمين الاجتماعي ومن هنا تسمى بالنظم التكميلية .

ففي ألمانيا الاتحادية ترجع نشأة نظم التأمين التكميلية إلي نظم مساعدات العمال التي أقامها أصحاب الأعمال أثر حركة التصنيع والتي مازالت قائمة بالمنشآت الكبيرة . ويرجع الكثير منها إلي أكثر من مائة عام ويطلق عليها نظم أصحاب الأعمال لرفاهية الشيخوخة Employer operated old-age welfare schemes ومع تعديلات عام ١٩٧٥ أعتبرت بمثابة نظم تكميلية لنظام التأمين الاجتماعي القومي (١) .

وتنتشر نظم التأمين الخاص بفرنسا منذ عام ١٩٤٧ بين العاملين بالصناعة والتجارة والعديد من القطاعات الأخرى وتسمى بالنظم التكميلية حيث تهتم بتوفير الحماية التأمينية للأجور التي تجاوزت القدر الذي يهتم به نظام التأمين الاجتماعي القومي وتمول من العمال وأصحاب الأعمال ورغم نشأتها التعاقدية فقد أصبح أغلبها إجباريا (٢) .

وفي سويسرا حدد المجلس الاتحادي السويسري في بداية عام ١٩٦٤ ثلاثة مستويات للحماية التأمينية في حالات الشيخوخة والعجز والوفاء:مستوي أساسي يتم توفيره من خلال نظام تأمين الشيخوخة والوفاء القومي ونظام تأمين العجز القومي، ومستوي تكميلي يتم توفيره من خلال الصناديق المهنية الخاصة علي مستوي المشروعات

(1) Herbert lie bing, Complementary Pension institutes or complementary Pension Schemes, Germany National summary submitted to V. International conference of social security actuaries and statisticians (I.S.S.A, Berne, 1971, PART II), PP.A,3-14.

(2) Jacques Doublet and Paul Hecquet, National summary of France, submitted to V international conference of social security Actuaries and statisticians (I.S.S A., Berne,1971 ,Part II), PP. 71-118.

والمهن والجمعيات، أما المستوي الثالث فيتم من خلال مدخرات الأفراد ووثائق التأمين الخاص
 •• ومع تطور مستوي مزايا النظام القومي تتطور مزايا الصناديق الخاصة (١).

وفي المملكة المتحدة تمتد الصناديق الخاصة التكميلية لنظام التأمين الاجتماعي القومي
 إلي حوالي ٥٠٪ من القوي العاملة وفقا للوضع عام ١٩٧٥ وتزايد نسبتها بوحدة القطاع العام
 وبالمنشآت الكبيرة بالقطاع الخاص علي النحو الذي يبينه الجدول التالي: (٢)

بالآلاف

أعضاء الصناديق		إجمالي العاملين	القطاع	
النسبة للإجمالي	العدد		القطاع الخاص وفقاً لعدد العاملين بالمنشأة	
%				
٧	١٠٠	١٣٥٠	٩:	١
١٨	٦٥٠	٣٧٠٠	٩٩:	١٠
٣٧	١٤٠٠	٣٧٥٠	٩٩٩:	١٠٠
٧٥	٢٢٥٠	٣٠٠٠	٩٩٩٩:	١٠٠٠
٣٩	١٢٠٠	٣٠٥٠	٧٤٩٩٩:	١٠٠٠٠
٥٣	٥٠٠	٩٥٠	٢٠٠٠٠٠:	٧٥٠٠٠
٣٩	٦١٠٠	١٥٨٠٠	جملة (١)	

القطاع العام:

٨٨	١٧٧٢	٢٠١٢	الاتحادات القومية
٧٦	١٤٥٥	١٩٢٦	الحكومة المركزية
٦١	١٨١٧	٢٩٩٣	السلطات المحلية
٩٣	٣١٢	٣٣٦	القوات الملكية
٧٤	٥٣٥٦	٧٢٦٧	جملة (٢)
٥٠	١١٤٥٦	٢٣٠٦٧	الإجمالي العام

(1) Ernest Kaiser, National summary of Switzerland, submitted to V international conference of social security Actuaries and statisticians, I.S.S.A, Berne, 1971, part II) PP A 138-199.

(2) David Fanning, The Growth and development of occupational Pension Schemes, Managerial finance review, volume 6 No.:3 1980 pp 2-4 .

وقد تزايد انتشار الصناديق التكميلية بالمملكة المتحدة حتي يتوقع امتدادها إلي حوالي ١٢ر٦ مليون عامل مع نهاية هذا القرن، ونظراً لتكامل مزايا الصناديق الخاصة مع مزايا نظام التأمين الاجتماعي القومي فقد إعتبرها النظام القومي بديلة لمزاياه المرتبطة بالأجر عند إستحداثها في بداية إبريل ١٩٧٨ (١).

هذا وحيث تتكامل صناديق التأمين الخاصة مع النظام القومي للتأمين الاجتماعي فإنها تمثل الفرق بين المستوي المنشود للحماية التأمينية علي مستوي العاملين أعضاء هذه الصناديق وبين المستوي الذي يكفله النظام القومي ويراعي تطوير مزايا الصناديق مع كل تطوير في النظام القومي خاصة حيث ترتفع إشتراكات النظام الأخير (٢).

وعلى المستوى المحلي يلاحظ تزايد عدد الصناديق الخاصة بصورة ملحوظة خلال الثلاثين شهراً السابقة علي صدور قرار اللجنة العليا للسياسات . ففي حين بلغ عدد الصناديق المسجلة في نهاية عام ١٩٨٠ - ١٤٩ صندوقاً فقد ارتفع عددها في ١٩٨٣/٦/٣٠ إلى ٢٣٤ صندوقاً.

ولنا أن نشير هنا إلي الآتي:

١ -تزايد معدلات تسجيل الصناديق الجديدة خلال الفترة السابقة مباشرة علي قرار اللجنة العليا للسياسات . ففي حين بلغ عدد الصناديق التي سجلت خلال عام ١٩٧٩ سبعة صناديق فقد إرتفع هذا العدد إلي ٢٠ صندوقاً خلال عام ١٩٨٠ ثم قفز كما ذكرنا إلي ٨٥ صندوقاً خلال الفترة من ٨١/١/١ وحتى ٨٣/٦/٣٠ منها ٢٨ صندوقاً سجلت خلال النصف الأول من عام ١٩٨٣ فقط (٣) .

٢ -رغم أنه لا تتوافر بيانات كاملة عن العاملين أعضاء الصناديق الخاصة فالبيانات المتاحة تشير إلي ضخامة العضوية . ففي نهاية عام ١٩٨٠ بلغ عدد الأعضاء ٦٩٩١٦٦ عضواً عدا العاملين بهيئة قناة السويس وشركة مصر للغزل والنسيج بالمحلة، ويضاف إلي

(1) -----, pp. 1:13.

(2) E-M-LEE, An introduction to Pension Funds, The institute of Actuarie, London,1979, chapter 3, item 12.

(٣) الكتاب السنوي عن نشاط سوق التأمين في جمهورية مصر العربية، الهيئة المصرية للرقابة علي التأمين عام ٨٠ - ١٩٨١ ص ٣٨٩ وعام ٨٤ - ١٩٨٥ ص ٤٤٠.

ذلك أعضاء الصناديق الجديدة التي أنشئت في الفترة من ٨١/١/١ وحتى ٨٣/٦/٣٠ والتي تشمل العاملين بالقوات المسلحة والشرطة و٨٣ صندوقاً آخر (١)٠

٣- تتميز الصناديق التي سجلت خلال الفترة محل البحث السابقة مباشرة علي قرار اللجنة العليا للسياسات بالضخامة النسبية سواء من حيث الموارد أو المزايا أو المال الاحتياطي والاستثمارات علي النحو المستفاد من الجدول التالي:

بالآلاف الجنيهات

١٩٨٤/١٢/٣١		١٩٨٣/١٢/٣١		٨٠/١٢/٣١		بيان
النسبة إلى ١٩٨٠	مبالغ	النسبة إلى ١٩٨٠	مبالغ	مبالغ	مبالغ	
١١٦	١٦٢٨٥٦	٤٦٠	١٤٠٧٢٢	٣٠٥٥٣		الموارد
١٢٤	٥٨٧٨٥	٥٢٥	٤٧٤٨٢	٩٠٣٦		المزايا
١٣٦	٣٧٦٧٠٤	٣٣١	٢٧٥٩٩٨	٨٣٤١٢		المال الاحتياطي
١٣٤	٣٥٠٦٩٣	٣١٢	٢٦٢٤٨٠	٨٤٠٤٤		الاستثمارات

المصدر: الكتاب السنوي عن نشاط سوق التأمين في جمهورية مصر العربية الصادر عن الهيئة المصرية للرقابة علي التأمين عن عامي ٨٠ - ١٩٨١ (ص ٤٠٢:٣٩٤) و ٨٤ - ١٩٨٥ (ص ٤٦٥:٤٤٢).

وبتحليل هذا الجدول يتبين لنا الآتي:

- تزايدت موارد الصناديق القائمة في نهاية عام ١٩٨٣ بواقع ٤٦٠٪ منها في نهاية عام ١٩٨٠. وتزايدت المزايا في نهاية عام ١٩٨٣ بواقع ٥٢٥٪ منها في نهاية عام ١٩٨٠ وإمتد الأمر بالتالي إلي المال الاحتياطي والاستثمارات فتزايدت في نهاية الفترة بأكثر من ثلاثة أمثالها في بدايتها ٠ ويؤكد هذا ارتفاع مستوي موارد ومزايا الصناديق المسجلة خلال فترة المقارنة.

- اتجاه أموال والتزامات الصناديق إلي التزايد إذ ارتفعت الموارد والمزايا والمال الاحتياطي والاستثمارات في نهاية ١٩٨٤ بنسب تتراوح بين ١١٦٪ (للموارد) و ١٣٦٪ (للمال الاحتياطي) عنها في نهاية العام السابق.

(١)-----، عام ٨٠ - ١٩٨١ ص ٣٩٤، ٣٩٥.

الأسس التأمينية لصناديق التأمين التكميلية:

يقصد بالأسس التأمينية هنا الأصول الواجب مراعاتها عند تصميم هيكل المزايا التأمينية لصناديق التكميلية (حالات وشروط ومستوي المزايا) وتحديد مصادر تمويل هذه المزايا تمكينا للصناديق من تحقيق أهدافها سواء بالنسبة للعاملين المؤمن عليهم أو بالنسبة لأصحاب الأعمال الذين يعملون لديهم .

ووفقا لذلك نتناول فيما يلي الأسس التأمينية للصناديق التكميلية الخاصة علي النحو المستخلص من الدراسة التحليلية المقارنة للسائد محليا ودوليا وفي ضوء طبيعة وأهداف ومجال تلك الصناديق:

أولا:تنوع المزايا وتكاملها مع تلك التي يوفرها النظام القومي للتأمينات الاجتماعية:

تهتم نظم التأمينات الاجتماعية بالوفاء بالاحتياجات التأمينية المشتركة علي المستوي القومي باعتبار أن محورها إرادة المجتمع ككل، ومن هنا تتلاشي إرادة ورغبات الأفراد ويتحدد مستوي المزايا وحالات وشروط استحقاقها بما يحقق الأهداف الاجتماعية والسياسية القومية، وبما يتفق مع الظروف والأحوال الاقتصادية في المجتمع ككل .

ومن ناحية أخرى تهتم وثائق التأمين التجاري بتلبية الاحتياجات التأمينية للأفراد ويكون محورها إرادة المتعاقدين وبالتالي يتحدد مستوي المزايا وحالات وشروط استحقاقها علي النحو الذي يتفق عليه بين المؤمن لهم وهيئات التأمين . بل ويكون للمؤمن له حرية الاستمرار في التأمين أو انهائه .

وبين هذا وذاك تحتل صناديق التأمين التكميلية الخاصة مرتبة وسطي فبحكم مجالها فإنها لا تمتد للمجتمع ككل ولا تقتصر علي فرد من أفراد . بل تهتم بجماعات من الأشخاص تجمعهم رابطة مهنة واحدة أو عمل واحد وبالتالي يتحقق بينهم قدر كبير من التجانس التأميني والقدرة التمويلية التي تتيح تلاقي الاحتياجات الفردية في إحتياجات مشتركة تهتم بتوفيرها الصناديق مع الاحتفاظ لكل فرد بحق الانضمام أو الانسحاب.

وكما تختلف الاحتياجات التأمينية من فرد لآخر فانها تختلف من جماعة لأخرى . ومن هنا فإن نجاح نظم التأمين الخاصة يرتبط بتقديمها لعدد من المزايا a range of benefits تكفي للوفاء بأهم الاحتياجات التأمينية لجماعة الأعضاء، وتتصف بقدر من المرونة يجعلها تتلاءم مع الحاجات الفردية، مع مراعاة إعتبارات التبسيط والوضوح التي تيسر للعاملين الأعضاء فهم بل وتحديد المزايا التي يوفرها لهم النظام (١) .

وفيما يلي نتناول بالتحليل أهم صور المزايا التي يمكن أن تتيحها الصناديق لأعضائها وفقاً لما تسفر عنه الدراسات الخاصة بكل صندوق:

١- أداء مبلغ من دفعة واحدة عند التعاقد (٢)

Capital Sums on retirement

ويقال في مزايا مبلغ الدفعة الواحدة أنها ميزة مرنة فإن لم يحتاج المتقاعد إلي رأسمال يتيح له القيام بمشروع صغير أو أي تطوير لمحل إقامته فله أن يستبدله بدفعة حياة من صندوق التأمين ذاته أو من إحدى شركات التأمين. فضلاً عن ذلك فإن أداء رأسمال معفي من الضرائب يعتبر ميزة مغرية خاصة لذوالدخل الكبيرة، فضلاً عن أنه إذا تم الجمع بين الدفعة الواحدة والمعاش نكون قد وفرنا حافزاً مغرباً لصغار السن .

٢- معاش عند التقاعد مع أو بدون قيمة استبدالية (٣)

يقال في الاهتمام بأداء المعاش عند التقاعد أنه أفضل من أداء رأسمال أو مبلغ من دفعة واحدة يخشي أن يساء إنفاقه نظراً لعدم تعود أغلب العاملين علي التعامل مع مبالغ كبيرة نسبياً مع الاهتمام بتوفير كافة إحتياجاتهم الرأسمالية قبل بلوغ سن التقاعد.

وتحقيقاً لقدر من المرونة تنص بعض النظم علي جواز إستبدال جزء من المعاش بمبلغ من دفعة واحدة.

(1) Michael Pilch & Victor Wood, Pension schemes, Gower Press, Teak field limited, westmead, Farnborough, Hants, England, pp. 23,24.

(2) E.M.LEE, An introduction to Pension Funds, Op. cit., Chapter 4 items 2,3 .

(3) E M.LEE, An introduction to pension fund, Op.cit, Chapter 4 item 4; Chapter 3 items3:

هذا وعند تحديد مستوي المعاش يراعي تكامله مع المعاش القومي بحيث يكون إجمالي كل من المعاش الذي توفره الدولة ومعاش الصندوق كافياً لتوفير مستوي معيشة معقول للعامل المتقاعد أي متناسب مع متوسط دخله السنوي قبل التقاعد بمراعاة تلاشي بنود الاتفاق المرتبطة بالعمل كالمواصلات واشتراكات كل من التأمينات الاجتماعية وصندوق التأمين الخاص، مع احتمال قيام العامل بالوفاء بأغلب التزاماته المالية قبل التقاعد، وغالبا ما يراعي أن تكون نسبة المعاش الإجمالي الي المتوسط الأخير للدخل كبيرة بالنسبة لذوي الأجور المنخفضة (ممن يفترض إنفاقهم لقدر أكبر من دخولهم علي الضروريات والجاهرييات) عنها بالنسبة لذوي الأجور المرتفعة.

مراعاة حالات التقاعد المبكر والتقاعد في سن متأخرة (١).

تهتم النظم المهنية (كتلك الخاصة بالطيارين ورجال الشرطة) بحالات التقاعد المبكر Early retirement فتوفر لها مزايا معينة، ومن ناحية أخرى تضع العديد من النظم أسلوبا لحساب المعاش لمن يتقاعدون بعد السن العادي للمعاش Late retirement بحيث تتساوى بالقيمة الاكتوارية للمعاش المستحق في السن المعتاد للمعاش. normal retirement

٤-مبالغ من دفعة واحدة أو معاشات في حالات الوفاة والعجز المبكر وإعادة تأمينها (٢)

يهتم أصحاب الأعمال بإنشاء صناديق التأمين الخاصة لتوفير مزايا للعاملين الذين يستمرون بالعمل لديهم طوال مدة حياتهم العملية .

ومن هنا يتمثل الاهتمام الأول للصناديق التي ينشئونها بحالات التقاعد وبالتالي تتوقف مزايا الوفاة والعجز المبكر علي مدي مساهمة المؤمن عليهم وتتراوح بين مجرد رد الاشتراكات التي سدها المؤمن عليه وبين أداء مبلغ من دفعة واحدة فضلا عن معاش للأرامل واليتامي.

(1) ----- , Chapter 3 item 34,35 .

(2) ----- , Chapter 4 items 8:16.

وبالطبع فإن توفير مزايا جوهريّة لحالات الوفاة خاصة بالنسبة لمن هم في مقتبل العمر يجعل النظام حافزاً لجذب العمالة صغيرة السن.

وبالطبع فحيث تكون مبالغ ومزايا التأمين مرتفعة نسبياً يتعين علي صندوق التأمين إعادة تأمين خطري الوفاة والعجز لصالحه تحقيقاً لاستقراره المالي.

ومن المؤلفون تحديد الدفعة الواحدة بما يوازي عدداً من المرتبات الشهرية الأخيرة مضافاً إليها الاشتراكات المسددة من المؤمن عليه بحد أدنى مرتفع (لمراعاة الوفاة المبكرة أو العجز المبكر) دون ربط مقدار الدفعة الواحدة بالحالة الاجتماعية **Marital Status** ما لم يوفر النظام معاشاً لليتامى والأرملة.

هذا وحيث تمتد المزايا إلي توفير معاشات فيراعي في معاش الأرملة تناسبه مع معاش العجز بحد أدنى معقول مع قطعه إذا ما تزوجت. كما يراعي قطع معاش اليتامي ببلوغهم سناً معينة.

٥- المزايا في حالات انتهاء الخدمة لغير بلوغ السن أو العجز أو الوفاة

عادة ما ترد للعامل اشتراكاته مع أو بدون الفوائد وقد يتاح للعامل الحصول بدلاً من ذلك علي مزايا محددة في حالة الوفاة قبل بلوغ سن التقاعد وعلي معاش مؤجل ذا مقدار ثابت يصرف عند سن التقاعد، كما قد يتاح تحويل المستحقات من صندوق الي الآخر عند الانتقال إلي مجال صندوق جديد .

هذا وفيما يتعلق بالوضع في مصر يوضح لنا الجدول التالي مدى تنوع المزايا التأمينية التي يؤديها أكبر ٥٦ صندوقاً من حيث مالها الاحتياطي:

حالات وصور المزايا										
علاج دوري	وفاة	انجاب	ازواج الاقارب	رد الاشتراكات	معاش تقاعد	عجز	تقاعد مبكر	وفاة	عدد الصناديق	حجم المال الاحتياطي بالمليون
٦	٩	٤	٣	٣٠	٨	٢٣	٤٩	٤٥	٤٩	-١
١	-	١	١	٢	١	-	٤	٣	٤	-١٠
-	-	-	-	١	٢	١	٣	٣	٣	-٤٠
٧	٩	٥	٤	٣٣	١١	٢٤	٥٦	٥١	٥٦	

المصدر: مستخلص من الكتاب السينوي عن نشاط سوق التأمين في جمهورية مصر العربية، الهيئة المصرية للرقابة علي التأمين، ٨٤ - ٨٥ ص ٤٥٠:٤٥٥

ويوضح لنا الجدول السابق إنتشار مختلف أنواع المزايا وفقاً للترتيب التالي:

- تهتم كافة الصناديق بأداء المزايا التأمينية عند التقاعد ويأخذ ذلك شكل المعاش الدوري في حوالي ٢٠٪ من الصناديق.
- يأتي الاهتمام بأداء تعويضات مالية في حالة الوفاة في المرتبة التالية لحالة التقاعد إذ يهتم بذلك ٥١ صندوقاً بنسبة ٩١٪ من الصناديق .
- ٥٩٪ من الصناديق (٣٣ صندوقاً) تنص علي رد الاشتراكات في حالة انتهاء العضوية لغير التقاعد أو العجز أو الوفاة .
- ٤٣٪ من الصناديق (٢٤ صندوقاً) تهتم بأداء تعويضات مالية في حالات العجز المبكر.
- ١٦٪ من الصناديق (٩ صناديق) تؤدي مزايا مالية في حالة وفاة الأقارب.
- ١٦٪ من الصناديق تؤدي مزايا مالية في حالة الزواج (٤ صناديق) أو الانجاب (٥ صناديق).
- ١٢٪ من الصناديق (٧ صناديق) تهتم بالعلاج والرعاية الطبية في حالة المرض.

وفي سبيل تكامل صناديق التأمين الخاص مع النظام المصري للتأمين الاجتماعي للعاملين وفقاً لآخر تعديلاته إهتم الباحث باستخلاص المجال الذي يمكن أن تمتد إليه مزايا الصناديق التكميلية فيما يلي:

- ١- يهتم نظام التأمين الاجتماعي بتوفير حماية تأمينية كاملة للأجور الأساسية النقدية حتي ٢٥٠ جنيهاً شهرياً والنسبه لـ ٥٠٪ من المنح الجماعية والمكافآت أو الحوافز الجماعية والأجور الإضافية، التي تتسم بالدوام وبعده أقصى ٣٧٥ جنيهاً شهرياً . وهكذا لا تتوافر الحماية التأمينية للقدر من الأجور الأساسية النقدية الذي يجاوز ٢٥٠ جنيهاً شهرياً وللمزايا العينية ولنصف المنح والحوافز والمكافآت الجماعية وما يجاوز ٣٧٥ جنيهاً من عناصر الأجر عدا الأساسي.
- ٢- يحدد نظام التأمين الاجتماعي المزايا التأمينية عن كل من مدة الاشتراك ذات الأجر الأساسي ومدة الاشتراك ذات العناصر الأخرى للأجر (تسمى بالأجور المتغيرة) علي حده ٠٠ وفي حين تمتد مدة الأجر

الأساسي لتشمل كامل مدة الخدمة فإن مدة العناصر الأخرى (الأجر المتغير) لم تبدأ إلا من ١٩٨٤/٤/١ .

ومن هنا تتصف الحقوق التأمينية المتعلقة بالأجور المتغيرة بضآلة ملحوظة بالنسبة لكبار السن ويكون علي الصناديق التأمينية مراعاة توفير حقوق تقاعدية مناسبة لهم.

٣- إلي جانب المعاش يؤدي نظام التأمين الإجتماعي مبلغاً من دفعة واحدة بواقع الأجر الشهري الأساسي الذي يحسب علي أساسه المعاش وذلك عن كل سنة من سنوات الاشتراك اعتباراً من ١٩٨٤/٤/١، ومن هنا فهو لا يوفر رأسملاً مناسباً لكبار السن ممن بدأت مدة إشتراكهم قبل ١٩٨٤/٤/١ ويكون علي الصناديق الخاصة توفير مبالغ من دفعة واحدة لهم في حالات التقاعد والعجز والوفاة.

٤- نظراً لارتباط معاشات العجز المبكر والوفاة المبكرة التي يوفرها نظام التأمين الإجتماعي بأجر العامل في تاريخ الوفاة فإن المزايا التأمينية لا تعتبر كافية بالنسبة للعاملين صغار السن وأسرههم لإتسام أجورهم وبالتالي المزايا التأمينية بالانخفاض النسبي في المراحل المبكرة للعمر .. ويكون علي الصناديق الخاصة توفير حماية تأمينية إضافية لحالات العجز والوفاة حتي لا يقتصر التعويض علي ما لحق العامل وأسرتة من خسارة بل علي ما فاتهم من كسب.

٥- تقتصر مزايا التأمينات الإجتماعية علي حالات الشيخوخة والعجز المبكر والإصابة والمرض في حين يكون هناك مجالاً للعديد من المزايا الإجتماعية والتأمينية الأخرى التي تهتم بها الصناديق الخاصة كتوفير مبالغ من دفعة واحدة، في حالات الزواج والانجاب ووفاة الأقارب وغير ذلك من المناسبات الإجتماعية.

ثانياً: تحديد المزايا بما يحقق إنتماء العاملين الي شركاتهم وجذب العمالة الماهرة

حيث توجد صناديق التأمين الخاصة بالشركات فيمكن أن تحقق من خلال هيكل المزايا التأمينية وشروط إستحقاقها عديداً من الأهداف الإدارية المرغوب فيها طالما يتم تحديد تلك الأهداف بدقة ووضوح عند التخطيط لإنشاء أو تطوير الصندوق.

إن إنشاء الصناديق الخاصة وتطويرها لا يعتبر مجرد عمل خير من جانب صاحب العمل " Part of the business of being " a good employer " ذلك أن هناك العديد من المبررات والمصالح التي تدعو لإنشاء تلك الصناديق وتطويرها والتي تختلف من صناعة لأخرى ومن صاحب عمل لآخر، وعلي سبيل المثال يمكن للشركات أن تحقق من وراء إنشاء الصناديق كل أو بعض المزايا التالية: (١).

- زيادة الإقبال علي العمل بالشركة كعمل ذو مزايا مغرية للعاملين الجدد attractie to new staff

- تحفيز العاملين الموجودين بخدمة الشركة علي الإستمرار في العمل بها remain with the company وبالتالي تخفيض معدلات دوران العمالة cut down labour turnover

- مواجهة أية التزامات قانونية أو أخلاقية legal or moral obligations تقع علي عاتق الشركة تجاه عمالها ومن يعولونهم بطريقة محسوسة واقتصادية .

وعلي سبيل المثال إذا كان الهدف الأساسي Prime need للشركة جذب عمالة جديدة ماهرة فيتم التوسع في الحماية التأمينية التي تؤدي في حالة العجز والوفاة.

وفيما يتعلق بتقليل معدل دوران العمالة يجب أن يركز الصندوق علي المجموعة ذات السن الصغيرة فيقدم لها مزايا سخية عند التقاعد ويعتبر نفسه مسئولاً عن الزوجات والأبناء المعالين في حالات الوفاة المبكرة.

هذا وعادة ما يهتم صاحب العمل عند تحديد السياسة التأمينية للصندوق بالعامل الذي يتقاعد عند السن المعتاد للمعاش normal pension age بعد مدة خدمة لدي صاحب العمل تستمر طول الحياة العملية للعامل His working life time رغم ان كثيرا من العاملين ينتقلون خلال حياتهم العملية من صاحب عمل لآخر.

وهكذا لا يهتم صاحب العمل بتأكيد ضمان مستوي المعيشة للعامل عند تقاعده إلا حيث تطول مدة خدمته لديه فيكون له عندئذ الحق

(1) Michael Pilch & Victor Wood, Pension Schemes, Op. Cit., pp 22-23.

في التمتع بمستوي معيشة مقبول بالمقارنة بالمستوي السابق علي التقاعد (١) (ذلك كله بعكس الأمر بالنسبة لنظم التأمين الإجتماعي التي لا تهتم بوحدة مدة الاشتراك أو بكونها لدي صاحب عمل واحد أو أكثر).

ومن الناحية العملية علي المستوي المحلي تهتم العديد من صناديق التأمين الخاصة بتحديد المزايا التأمينية وشروط إستحقاقها في ضوء فلسفة مؤداها أن فاعلية الحماية التأمينية التكميلية وتأكيد إنتماء العاملين للشركة يعتبران الوجه الآخر لفاعلية نظام الأجور من حيث أثر كل منهما علي نجاح الشركة وتقدمها • ومن هنا تصاغ المزايا وشروطها ويتحدد مستواها بمراعاة سلوك العاملين ومدي إنتمائهم للشركات التي يعملون بها علي النحو التالي:(٢)

- ١- تقتصر حقوق العامل الذي تنتهي خدمته لانقطاعه عن العمل أو لسبب تأديبي علي اقتضاء اشتراكاته التي أداها للصندوق مع أو بدون فوائدها •
- ٢- تتناسب المزايا مع مدة الخدمة بالشركة مع جواز حساب المدة السابقة علي إنشاء الصندوق بمعدل منخفض نسبياً •
- ٣- كون لمن تنتهي خدمته لبلوغ سن التقاعد الحصول علي مكافأة إضافية إلي جانب الحقوق المرتبطة بمدة الخدمة وقد يمتد ذلك إلي حالات الوفاة أو العجز الكامل وتسمي بمكافأة الجدارة أو الوفاء أو الانتماء •
- ٤- حساب مدد الاشتراك التي تجاوز قدرها معيناً بمعدل مرتفع نسبياً (تشجيعاً للعاملين علي الاستمرار في عمل واحد حتي سن التقاعد) أو أداء مكافآت إضافية يتناسب مقدارها مع طول مدة الخدمة بالشركة •
- ٥- تقرير مزايا خاصة لوظائف معينة يحصل عليها من يبذل جهداً ملموساً ومن يتصف بقدرات مميزة •
- ٦- تخفيض المزايا التأمينية بمعدلات ملموسة بالنسبة لمن تنتهي خدمتهم قبل بلوغ سن التقاعد لغير الوفاة أو العجز مع تزايد نسب التخفيض كلما كان السن صغيراً •

(1) E.M.Lee, An introduction to Pension Funds, Op. Cit., Chapter 3, items 1-2.

(٢) راجع فهذا لائحة النظام الأساسي لصناديق التأمين الخاصة للعاملين بشركات: المقاولون العرب - المقاولات المصرية - المصرية لتجارة الكيماويات - العامة للمعادن - النصر للمسبوكات •

ثالثاً: ربط المزايا التأمينية بالأجر أو متوسط الأجر خلال الفترة السابقة مباشرة علي انتهاء الخدمة:

قد ترتبط المزايا التأمينية (التقاعدية) بمدة الاشتراك أو الخدمة دون مراعاة لأجر العامل فتحدد بمبلغ موحد flat rate عن كل سنة من سنوات الاشتراك أو الخدمة .

وقد تؤدي في صورة دفعة حياة (معاش) من خلال وثيقة تأمين ذات اشتراك سنوي ثابت . ومن هنا يختلف مقدارها وفقاً لسن العامل عند بدء التأمين فتصل إلي أقصاها لذوي السن الصغيرة (وبالتالي مدة الاشتراك الطويلة حتي سن التقاعد) . (١)

وقد تتناسب المزايا مع كل من مدة الاشتراك أو الخدمة والأجر فتحسب بمعدل معين عن كل سنة من سنوات الاشتراك منسوبا إلي متوسط الأجر خلال كامل مدة الاشتراك أو الخدمة Career average earnings أو يتم تقسيم الأجر السنوية إلي فئات Salary Grade or Classe تحسب المزايا بمبلغ سنوي معين عن كل فئة منها، ويؤدي للعامل مجموع حاصل ضرب المبلغ السنوي الخاص بكل فئة في عدد سنوات الاشتراك فيها، وبالتالي ترتبط المزايا بمتوسط الدخل أو الأجر خلال كامل مدة الخدمة . (١)

ورغم بساطة أسلوب تحديد المزايا بمبلغ موحد عن كل سنة اشتراك أو خدمة أو تحديدها بما يقابل اشتراك سنوي ثابت فإن ظروف التضخم السائد تحول دون ملاءمة مثل هذه المزايا ولا يكفي هنا أن تنسب إلي متوسط الأجر أو الدخل أو فئاتها خلال كامل مدة الاشتراك، ومن هنا تتبع بعض النظم أسلوباً آخر لتقدير المزايا بمقتضاه تحسب بمعدل معين عن كل سنة اشتراك مضروباً في أجر تأميني أو معاش Pensionable earning يتحدد بمتوسط الأجر خلال إجمالي سنوات الاشتراك بعد زيادة الأجر الخاص بكل سنة بمقدار الزيادة في الأرقام القياسية للأسعار خلال المدة من سنة إستحقاق الأجر (كسنة أساس) وحتى سنة إستحقاق المزايا التأمينية . ومن هنا يسمى هذا المتوسط بالمتوسط المعدل أو المقيم للدخل (١) revalued average earnings

(1) Sue Ward, Pensions, Pluto Press Limited, London, 1981, PP. 28-41.

ورغم عدالة أسلوب المتوسط المعدل لدخل أو أجر الاشتراك وملاءمته لظروف التضخم فإنه يثير كثيرا من التعقيدات والمشاكل الإدارية ولا يتبقي أمامنا من أسلوب مناسب لتحديد المزايا سوي ربطها بالأجر الأخير Final earnings في تاريخ الأستحقاق، خاصة حيث تتزايد الأجور بانتظام، فإذا لم يكن العامل من ذوي المرتبات ذات الزيادة المنتظمة تم ربط المزايا بمتوسط الأجر خلال عدد محدود من السنوات (تتراوح بين سنتين وخمس سنوات) السابقة مباشرة علي إنتهاء خدمه Final average أو التي يكون العامل قد حصل خلالها علي أعلى أجر خلال فترة أطول (عشر سنوات مثلا) من السنوات السابقة علي إنتهاء الخدمة * (1)

ويحقق ربط المزايا بالأجر الأخير (أو متوسط الأجر خلال سنوات قليلة تسبق مباشرة إنتهاء الخدمة أو متوسط الأجر خلال أعلى السنوات الأخيرة اجرا) الحماية التأمينية المنشودة حيث تأتي المزايا متناسبة مع الدخل المعاصر لتاريخ تحقق الخطر وإنتهاء الخدمة والذي يفترض ملاءمته للأسعار ونفقات المعيشة عندئذ ويكون متفقا مع مستوي المعيشة السابق علي إنتهاء الخدمة * ومن ثم فهذه الطريقة هي السائدة في أغلب صناديق التأمين * (1)

هذا وبمراجعة بعض صناديق التأمين التكميلية في مصر يلاحظ تأثرها بالمقرر في نظام التأمين الاجتماعي المصري من حيث ربط المزايا التأمينية بمتوسط الأجر خلال الفترة السابقة مباشرة علي إنتهاء الخدمة (سنتين لحالات الشيخوخة وسنة واحدة لحالات الوفاة) مع إضافة مدة افتراضية لمدة الاشتراك في حالات الوفاة، وتقرير حد أدني مرتفع لها وذلك علي النحو التالي:

١ . يقرر أحد الصناديق تسوية المزايا علي أساس المتوسط الشهري للأجر الذي أدت علي أساسه الاشتراكات خلال مدة الخمس سنوات الأخيرة من مدة الاشتراك أو خلال مدة الاشتراك في الصندوق إن قلت عن ذلك (يقصد بالأجر في هذا الصندوق الحوافز، والمكافآت المرتبطة بالربحية) مع إضافة خمس سنوات لمدة الاشتراك عند تقرير معاش العجز أو الوفاة فإذا قل المعاش بعد إضافة المدة الافتراضية

(1)E.M.Lee, An introduction to Pension Funds, Op. Cit., Chapter 3, item 5.

(يحسب بمعدل ٢٥٪ عن كل سنة) عن ٧٥٪ من الأجر الذي سوي علي أساسه المعاش رفع إلي هذا القدر. (١)

٢. يقرر صندوق آخر تسوية المزايا علي أساس المتوسط الشهري للأجور خلال الثلاث سنوات الأخيرة من مدة الاشتراك الفعلية أو مدة الاشتراك في الصندوق إن قلت عن ذلك (يقصد بالأجر في هذا الصندوق المرتب الأساسي) ومع حساب المعاش بواقع ٥ ر ٢٪ عن كل سنة اشتراك فإنه يرفع -في حالات الوفاة أو العجز المنهي للخدمة-إلي ٦٥٪ إن قل عن ذلك. (٢)

٣. يؤدي أحد الصناديق مبالغ من دفعة واحدة في حالات انتهاء الخدمة للتقاعد أو الوفاة أو العجز يتم تحديدها بحيث تتناسب مع مدة الاشتراك ومتوسط الأجر الأساسي الشهري خلال السنتين الأخيرتين من مدة الاشتراك . فإذا كان إنتهاء الخدمة بسبب الوفاة أضيف لمدة الاشتراك عدد السنوات المتبقية من تاريخ إنتهاء الخدمة وحتى بلوغ سن السنتين حكماً. (٣)

٤. تتناسب المزايا التي يؤديها أحد الصناديق، في صورة مكافأة من دفعة واحدة، مع مدة الاشتراك ومتوسط الأجر الأساسي خلال السنة السابقة علي إنتهاء الخدمة مع حساب المدة المتبقية من تاريخ الوفاة أو العجز الكامل المنهي للخدمة وحتى تاريخ بلوغ سن السنتين حكماً أو فعلاً ضمن مدة الاشتراك في الصندوق. (٤)

رابعاً: أهمية وملاءمة مساهمة أصحاب الأعمال إلي جانب العاملين في تمويل نفقات المزايا:

تسمي نظم التأمين الخاصة في المملكة المتحدة بنظم معاشات الشركات Company pension Schemes (سواء كانت تؤدي معاشات أم تعويضات من دفعة واحدة) حيث تنشئها الشركات وتساهم إلي جانب العاملين في تحمل تكلفة المزايا إن لم تتحملها بالكامل. (٥)

(١) م ٣٣ و ٣٣ من لائحة النظام الأساسي لصندوق التأمين والأدخار التكميلي للعاملين بشركة المقاولات المصرية.

(١) م ٣٨ و ٣٩ من لائحة النظام الأساسي لصندوق التأمين الخاص للعاملين بشركة الملاحة الوطنية.

(٣) م ٩ و ١٢ من لائحة النظام الأساسي للعاملين بالشركة العامة للمعادن.

(٤) م ١٠ و ١٢ من لائحة النظام الأساسي للعاملين بالشركة المصرية لتجارة الكيماويات ومن لائحة النظام الأساسي للعاملين بشركة النصر للمسيوكات .

(5) Sue Ward, Pensions, Op. Cit, pp. 1 - 3 - 7 .

وتعتبر نظم معاشات الشركات من الموضوعات التي تهتم بمناقشتها إتحادات العمال عند التفاوض حول الأجور Wages negotiations حتي ولو لم يقد العاملون بالاشتراك في تمويلها-non contributory تأسيسا علي إعتبار أن المزايا نوعا من الأجر المؤجل defferal wages وليست منحة من صاحب العمل الذي يقوم بإنشاء تلك النظم ليس فقط لكي يبدو في صورة طيبة "as a " good employer" بل ليجتذب العمالة الجيدة (١)

هذا فإذا افترضنا مستوي معين من المزايا يتحمل العاملون جزءا من نفقاتها فإن ذلك يخفف من عبئها علي صاحب العمل . ومع ذلك فحيث يتزايد الطلب علي الأيدي العاملة الماهرة فإن مساهمة العاملين في الاشتراكات تستلزم أداء أجرا أكبر (مما لو كان النظام ممولا من صاحب العمل فقط) وبالتالي تتزايد الاشتراكات التي يتحملها صاحب العمل (سواء لصندوق التأمين أو لنظام التأمين الاجتماعي القومي) (٢).

وبالطبع فإن تحقيق صاحب العمل لما يهدف إليه من مصالح بإنشاء صندوق التأمين إنما يرتبط ويستدعي مساهمته في تمويل نفقات المزايا إلي جانب العاملين بما يسمح بتوفيرها في الحالات وعند المستوي الذي يتفق وحاجات العاملين من ناحية وبما يشعر العاملين بأن صاحب العمل يدرك ويتفهم ظروفهم وإحتياجاتهم مما يؤكد إنتمائهم للعمل من ناحية أخرى.

بل أن البعض يري العديد من المبررات التي تدعو إلي المناداة بتحمل صاحب العمل لكامل الاشتراكات إذ يؤدي ذلك إلي تحقيق الآتي:(٢)

- ١- تيسير أعمال الإدارة فلا تجمع اشتراكات من الأعضاء ولا تنشأ لهم حسابات مستقلة لكي يحصلوا علي حصتهم في الاشتراكات وفوائدها في حالات الاستقالة.
- ٢- يتيح جعل النظام إجبارياً.
- ٣- يجعل لصاحب العمل القرار النهائي في إدارة شؤون النظام وتعديل أحكامه ويتيح قبول العاملين لتخفيض المزايا كلما زادت مزايا النظام القومي.

(1) Sue Ward, Pensions, Op. Cit, pp. 1-3-7.

(2) E.M.Lee, An introduction to Pension Funds, Op. Chapter 6, items 43-45.

٤- قد يؤدي إلي انخفاض التكلفة الاجمالية للمزايا إذ يراعي عندئذ النص علي عدم أداء أية مزايا تأمينية لمن تنتهي خدمته لغير التقاعد أو الوفاة .

ومع ذلك فلا يمكن إغفال أهمية ومبررات مساهمة العاملين مما يعطيهم الحق في مزايا أكثر تنوعا وسخاء وبالتالي أكثر وفاء باحتياجاتهم التأمينية فضلا عن الانطباع ال ذي يتأتى من إشترك كل من العامل وصاحب العمل في تحمل تكلفة المزايا والذي يبدو معه صندوق التأمين كنوع من العمل المشترك Joint venture يتلاقى فيه طرفي علاقة العمل في واحد من مجالات تنمية العلاقات بينهما .

هذا وحيث تتكامل مزايا صندوق التأمين الخاص مع مزايا النظام القومي للتأمينات الاجتماعية يكون من المنطقي تحديد مستوي اشتراكات العاملين وأصحاب الأعمال التي يؤديها لصندوق التأمين ليس فقط في ضوء قدراتهم المالية بل أيضا في ضوء ما يؤديه للنظام القومي

وعلي المستوي المحلي يصور لنا الجدول التالي اشتراكات أعضاء صناديق التأمين الخاصة ومساهمة الجهات التي أنشئت هذه الصناديق بها (أصحاب الأعمال) وذلك خلال عامي ١٩٨٣ و ١٩٨٤ :

بآلاف الجنيهات

بيان الصناديق من حيث حجم المال الاحتياطي	العدد	اشترابات الأعضاء		مساهمة الجهات		نسبة مساهمة الجهات الي اشترابات الأعضاء	
		١٩٨٣	١٩٨٤	١٩٨٣	١٩٨٤	١٩٨٣	١٩٨٤
		مبلغ	النسبة الي ١٩٨٣	مبلغ	النسبة الي ١٩٨٣	%	%
أقل من مليون	١٧٨	١١٤٣٥	١٥٢	٩٦٩٨	٦١٠	٦٣	٥٣
١-	٤٩	١٩٨٧٩	١٣٢	٢٢٨٥٧	٢١٧١٨	٩٥	١٠٩
١٠-	٤	٤٩١٥	٨٥	٥١٣٦	٥٤٥٨	١٠٦	١١١
٤٠-	٣	٢٣٣٣٤	١٠٨	١٧٤٦٨	٢١٩٧٨	١٢٦	٩٤
الاجمالي	٢٣٤	٥٩٥٦٣	١١٩	٥٥١٥٩	٥٥٢٦٤	١٠٠	٩٣

المصدر: الكتاب السنوي عن نشاط سوق التأمين في جمهورية مصر العربية، الهيئة المصرية للرقابة علي التأمين ٨٤ - ١٩٨٤، مستخلص من الجدول ٤/٣١ ص ٤٤٢

ويلاحظ من تحليل بيانات هذا الجدول أن مساهمة أصحاب الأعمال تتماثل تقريبا مع اشتراكات الأعضاء مع إتجاهها للتناقص ففي حين تمثل ١١٠٪ من إشتراكات الأعضاء عام ١٩٨٣ فقد إنخفضت إلي

٩٣ ٪ من هذه الاشتراكات في عام ١٩٨٤. ومن هنا فرغم أن من المفترض تزايد حصيلتها مع تزايد الأجر فقد ظل مقدارها ثابتاً في عامي ١٩٨٣، ١٩٨٤ (حوالي ٥٥ مليون جنيه) في حين تزايدت اشتراكات الأعضاء بصورة ملحوظة من حوالي ٥٠ مليوناً إلى حوالي ٥٩,٥ مليون بزيادة قدرها ١٩ ٪. ولنا أن نلاحظ في عام ١٩٨٤ إنخفاض مساهمة الشركات ذات الصناديق الصغيرة التي يقل مالها الاحتياطي عن مليون جنيه إلى ٦٣ ٪ منها في عام ١٩٨٣ وتلك التي يتراوح مالها الاحتياطي بين المليون والعشرة ملايين إلى ٩٥ ٪ منها في عام ١٩٨٣. وذلك علي حساب زيادة اشتراكات الأعضاء عام ١٩٨٤ عنها في عام ١٩٨٣ بواقع ١٥٢ ٪، ١٣٢ ٪ علي التوالي مما يعكس تأثر تلك الجهات بتوجيهات اللجنة العليا للسياسات في مجال تخفيف عبء الصناديق علي موازنة وحدات القطاعين الحكومي والعام. ومثالا علي ذلك نشير إلي (١) إنخفاض مساهمة قطاع الكهرباء من ١٧١١٠٠٠ ر.جنيه عام ١٩٨٤ إلي ٨٥٨٠٠٠ ر.جنيه عام ١٩٨٣ مقابل زيادة اشتراكات الأعضاء من ٨٤٩٠٠٠ ر.جنيه عام ١٩٨٣ إلي ١٧٠٠٠ ر.جنيه عام ١٩٨٤ وإنخفاض مساهمة شركة مصر للطيران من ٢٦٣٢٠٠٠ ر.جنيه عام ١٩٨٣ إلي ٠٠٠ ر.جنيه عام ١٩٨٤ مقابل زيادة اشتراكات الأعضاء من ٦٨٧٠٠٠ ر.جنيه عام ١٩٨٣ إلي ١٥٧٧٠٠٠ ر.جنيه عام ١٩٨٤.

ومن المفيد هنا الإشارة إلي دراسة قامت بها وزارة الصناعة بشأن تنظيم عملية إنشاء صناديق التأمين الخاصة بالشركات التابعة لها بمراعاة المساواة بين العاملين والمحافظة علي اقتصاديات الشركات، وقد إنتهت هذه الدراسة إلي عدة ضوابط، يجب مراعاتها عند إنشاء صناديق جديدة، إعتدتها وزير الصناعة وأخطرت بها الشركات في ١٩٨٣/٥/٨ وبياناتها كالاتي:

- ١- ألا تتجاوز النسبة التي تساهم بها الشركة ٦ ٪ من الأجر الأصلية وألا تزيد عن النسبة التي تخصم من دخل العاملين.
- ٢- أن تراعي الشركات الإلتزام بالنسبة المقررة للأجر إلي رقم الإنتاج وإنتاجية الجنيه أجر وفقا لآخر ميزانية معتمدة قبل إنشاء صناديق التأمين.

(١) الكتاب السنوي عن نشاط سوق التأمين في جمهورية مصر العربية، الهيئة المصرية للرقابة علي التأمين: ٨٤، ١٩٨٥. ص ٤٤٥

٣- ألا تقوم الشركات برفع أسعار منتجاتها للحصول علي تمويل للصناديق .

٤- أن تكون إستفادة العاملين بمزايا الصندوق إعتبارا من تاريخ تسجيله بالهيئة المصرية للرقابة علي التأمين

٥- أن يصدر قرار من مجلس إدارة الشركة بالموافقة علي مساهمتها في الصندوق وتحديد نسبة هذه المساهمة بمراعاة البند (١).

وأمام مبررات مساهمة الشركات في مجال تأكيد إنتماء العاملين وتحقيق إستقرارهم الوظيفي وبالنظر لتلك المساهمات كحقوق مكتسبة للعاملين أعضاء الصناديق القائمة فإننا لا نفهم كيف إنتهت اللجنة العليا للسياسات بجلسة ١٩٨٦/٥/٢٤ إلي إمكانية إنشاء صناديق تأمين تكميلية بوحدات القطاعين الحكومي والعام دون أية مساهمة من ميزانية الجهات التي تنشأ بها إكتفاء باشتراكات الأعضاء مع حصر الصناديق القائمة بكل وزارة وبحث الأسلوب المناسب للمواءمة بين هذا القرار والوضع القائم بمعنى إلغاء مساهمة أصحاب الأعمال بالقطاعين الحكومي والعام.

قد يقال هنا بأن الدافع هو ارتفاع عبء اشتراكات التأمينات الاجتماعية وهو أمر صحيح ولكنه محل نظر، ولم يتم الا بقرار من الدولة ذاتها.

ولنا هنا أن نشير إلي الدور الذي تلعبه صناديق التأمين التكميلية الخاصة علي المستوي القومي والذي يتفق مع ما تنادي به الدولة في الظروف الاقتصادية القائمة، من وجوب إستقرار العاملين وتحقيق إنتمائهم لشركاتهم كمدخل لزيادة إنتاجهم وإنتاجيتهم ومن وجوب تخفيض معدلات الاستهلاك وزيادة معدلات الادخار والاستثمار (ونشير في هذا الشأن إلي أنه وفقا لقانون صناديق التأمين الخاصة ولائحته التنفيذية يتعين توجيه أغلب الاستثمارات إلي سندات حكومية أو مضمونة من الحكومة بلغت قيمتها ١١٠، ١٦٥ مليون جنيه خلال عامي ١٩٨٣، و ١٩٨٤ علي التوالي) (١).

(١) الكتاب السنوي عن نشاط سوق التأمين في جمهورية مصر العربية ٨٤، ١٩٨٥، مرجع سبق ذكره ص ٤٥٦ .

الأسس الاكتوارية لصناديق التأمين:

Valuation of benefits and contributions نهتم هنا بعملية تقدير المزايا والاشتراكات سواء إشتراك في تحمل تكلفة مزايا الصندوق كل من العامل وصاحب العمل Contributory fund أو تحملها صاحب العمل بالكامل non-Contributory fund وفي هذا الشأن فمع مراعاة تعدد وتباين مستوي وأنواع المزايا والاشتراكات والعلاقة بينهما والشروط المؤهلة لاستحقاق التعويضات (وفقا لظروف كل منشأة وللظروف العامة الخاصة بالدولة ومدى الرقابة التي تمارسها علي الصناديق) فإن مشكلة تقدير المزايا والاشتراكات المستقبلية تتمثل في تحديد الدوال المالية monetary functions بمراعاة جدول ذو تناقص متعدد multiple decrement table يهتم بمختلف حالات انتهاء العضوية (للوفاء، العجز، الاستقالة ٠٠ الخ) وبتدرج معين للمرتبات Salary scale وذلك فضلا عن معدلات الفائدة والمصاريف الإدارية ومنتناول فيما يلي الأسس أو العوامل المشار إليها بعد إستخلاص أساس أو أسلوب التمويل المناسب لتقدير نفقات مزايا صناديق التأمين الخاصة التكميلية.

أولا: وجوب ارتباط صناديق التأمين التكميلية الاختيارية بأسلوب التمويل الكامل:

يتطلب إنشاء صناديق التأمين تقدير تكلفة المزايا المقترحة تحقيقا للتوازن المالي Financial Equilibrium بين الموارد والنفقات والذي يمكن أن يتم، بالنسبة لمزايا الشيخوخة والعجز والوفاء، بأساليب مختلفة (١).

(1) Dr. Ernest Kaiser, The Financial Systems of Old-Age insurance as influenced by Economic development I.S.S.A bulletin Year XV, October-November, 1962, NOS:10:12, pp. 77-81.

ففي أسلوب الموازنة System of assessment يتحقق التوازن المالي في السنوات المختلفة من خلال قيام مصادر التمويل بتمويل النفقات السنوية التي تؤدي فيها فتوازن النفقات والايرادات الفعلية سنوياً • وقد تمتد فترة التوازن إلي عدة سنوات فيما يعرف بأسلوب الموازنة علي فترات Assessment by intervals.

وفي ظل الأسلوب المشار اليه تتغير الاشتراكات من سنة لأخري، أو من فترة لأخري من فترات التوازن، وفقاً لتغير نفقات المزايا خلال السنة أو الفترة المعنية •

أما في أسلوب التمويل الكامل Full Funded System أو التراكم الرأسمالي System of Capitalisation فيتم تحقيق التوازن المالي من خلال اشتراكات يتحدد مستواها بما يكفي لتمويل نفقات المزايا المقررة للمؤمن عليهم منذ سريان نظام التأمين في شأنهم لأول مرة وحتى بلوغهم سن المعاش Pension age ومن هنا تبدأ عملية تراكم للاشتراكات كاحتياطات رياضية Mathematical reserves يتم استثمارها لتدر عائدا يساهم في عملية التمويل •

ومن حيث الأصل فإن معدل الاشتراكات الذي يتحدد وفقاً لأسلوب التمويل الكامل يختلف من عمر لآخر مما يتعين معه زيادته لمن يسري في شأنهم التأمين بعد بلوغهم السن الأدنى لبدء التأمين ما لم يتم تمويل العجز في إشتراكاتهم من موارد أخرى.

وبالطبع تتعدد بين أسلوب الموازنة والتمويل الكامل عدة أساليب وسطي تسمى بأساليب التمويل المختلطة mixed systems ومن بينها ما يسمى بأسلوب القسط المتوسط العام General average premium حيث يتم التوازن بالنسبة للعمر المتوسط لمجموع المؤمن عليهم مع مراعاة العضوية الجديدة، ويظل معدل الاشتراكات المحدد وفقاً للأساليب المختلطة ثابتاً لعدد من السنوات.

وطالما أن مستوي النفقات، علي عكس الاشتراكات، لا يتأثر

بأسلوب التمويل فإن إختيار الأسلوب المناسب تتم مناقشته في ضوء أربعة عوامل: (١)

١- السيولة:

يجب أن تسمح طريقة التمويل بتوفير السيولة اللازمة لمواجهة نفقات صندوق التأمين من سنة لأخرى دون الحاجة الي تحويل الاستثمارات إلي نقود في أية سنة.

ومن الأمور المتوقعة في الظروف العادية تزايد موارد ونفقات صناديق التأمين الجديدة لفترة طويلة يمكن بعدها الاطمئنان إلي كفاية حصيلة الاشتراكات وريع الاستثمار لمواجهة النفقات وتوفير رصيد للأصول المتاحة للاستثمار . ولا تختلف النفقات من سنة لأخرى إلا بقدر بسيط إتفاقا مع إختلاف عدد الوفيات والانسحاب والتقاعد وإنضمام عاملين جدد وتزايد الأجور.

٢- الضمان:

حماية لحقوق الأعضاء يجب التأكد من قدرة الصندوق علي الوفاء بالتزاماته تجاههم حتي ولو توقف نشاط صاحب العمل، ووسيلة ذلك أن تكون لدي الصندوق الأصول والأموال الكافية للوفاء بالمعاشات الجارية وأداء المزايا الأخرى لكل مشترك.

وعادة ما تنص أحكام النظم علي وسائل لضمان إستمرار المعاش في حالة توقف الصندوق إما بشراء دفعة حياة من شركة تأمين أو بأداء القيمة الاستبدالية للمعاش، كما يراعي - خاصة حيث يشترك العامل في التمويل - أن تكون لدي النظام القيمة النقدية المستحقة للمنسحبين وأن تكون لديه القدرة علي الوفاء بالحقوق المتوقعة.

وبالطبع فإن مفهوم الضمان يمتد إلي طريقة استثمار أموال الصندوق ومدى إمكانية تحويل الأصول إلي نقود بسهولة حيث يكون من الضروري ذلك.

(1) E. M. Lee, An introduction to pension Funds, Op. Cit., chapter 6, ems 19:15

٣- الثبات:

عادة ما يرغب صاحب العمل في ثبات عبء المزايا بين السنوات المختلفة، ولا تعني بذلك ثبات النفقات (إذ يفترض تغييرها من سنة لأخرى) وإنما يقصد بذلك تساوي العبء منسوباً إلى عناصر تكلفة الإنتاج الأخرى كالأجور .

وبالطبع فإن الثبات يستلزم عدم المغالاة في الفروض التي تتم وفقاً لها الحسابات الاكتوارية إذ يتعين أن تكون واقعية دون تجاوز يؤدي إلى ارتفاع الاشتراكات في السنوات الأولى وإنخفاضها بعد ذلك .

٤- المتانة :

يرتبط الثبات بتوازن النفقات والموارد في السنوات المختلفة دون تأثر بالتغيرات العشوائية في النفقات، أما المتانة فيقصد بها قدرة الصندوق-فنظراً لأسلوب التمويل المتبع-على مواجهة التغيرات الجوهرية في النفقات كتلك الناشئة عن إنتهاء نشاط الصندوق أو جمود العضوية.

وبمراعاة العوامل الأربعة المشار إليها يتم تمويل الغالبية العظمى من صناديق التأمين الخاصة بالمملكة المتحدة وفقاً لأسلوب التراكم المالي بعيداً عن نشاط صاحب العمل وميزانية المشروع ولا تجنب للمزايا حسابات خاصة لدى صاحب العمل أو احتياطات داخلية إلا في حالات نادرة.

وبيان ذلك أن كلا من الأعضاء وأصحاب الأعمال يهتمون بتأكيد أن حقوق الأعضاء مضمونة وأمنة Secured and safe guarded إلى أقصى مدى ممكن وأنه يمكن أدائها نقداً وفوراً وهو ما يستلزم تراكم الأموال الكافية لمواجهة المزايا في صندوق مستقل عن صاحب العمل outside the control of the employer بحيث لا يرتبط بنشاط صاحب العمل ومدى استمراره وتقدمه أو توقفه.

ومن ناحية أخرى فإن من المرغوب فيه في الصناديق الخاصة تحمل كل جيل لتكلفة معاشاته each generation pays for its own pensions فيتحمل العاملون تكلفة معاشاتهم المستقبلية خلال فترة حياتهم العملية وبالتالي تتراكم الأموال ولا تتبع طريقة

الموازنة Pay As You Go التي لا يجد فيها صاحب المعاش من ضمان لحقوقه عدا الأمل في تحمل الجيل القادم لتكلفته كما تحمل هو تكلفة معاش الجيل السابق.

وفضلاً عن ذلك فإن أسلوب التمويل الكامل يتيح ثبات العبء على صاحب العمل الذي يرغب في معرفة مقدار ما سيتحمله ليكون على بينة من ذلك ويدرس العبء في ضوء ربحيته وتسعير منتجاته . وعلاوة على ذلك فإن تجنب الاشتراكات في صندوق مستقل بعيداً عن نشاط صاحب العمل يتيح له إعفاء تلك الاشتراكات من الضرائب باعتبارها نفقات بعكس الأمر حين تجنب احتياطات داخلية للوفاء بالمزايا التأمينية حيث لا تعتبر نفقات فعلية من وجهة النظر الضريبية إذ يعدد بالمزايا المدفوعة فعلاً وليس بالاحتياطات التي تجنب للوفاء بها مستقبلاً.

وأخيراً فإن من المتفق عليه إرتباط أسلوب التمويل الكامل بالنظم التكميلية الاختيارية وأساسها التعاقدية وهو الأمر السائد في مختلف الدول بما في ذلك فرنسا التي ربطت العدول عن أسلوب التمويل الكامل إلى أسلوب الموازنة بتحول النظم التكميلية ذات النشأة التعاقدية إلى نظم إجبارية تهتم بملاءمة المعاشات مع التغير في مستويات الأجور. وهنا فقط يتبع أسلوب الموازنة، أما النظم ذات العضوية الاختيارية فتتبع أسلوب التمويل الكامل (١).

وعلى المستوي المحلي يستفاد من مراجعة عينة عشوائية من التقارير الاكتوارية لصناديق التأمين القائمة (٢) التزامها بالنموذج الموحد المرافق للائحة التنفيذية لقانون صناديق التأمين الخاصة رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ والصادرة بقرار وزير الاقتصاد رقم ٧٨ لسنة ١٩٧٧ والتي تتضمن البيان الخاص بالفحص الاكتواري وفقاً لأسلوب التمويل الكامل للتأكد من توازن القيمة الحالية للمزايا التأمينية التي تستحق للأعضاء الموجودين في تاريخ إنشاء الصندوق أو تاريخ فحص مركزه المالي مع القيمة الحالية للاشتراكات المستقبلية التي يؤديها ذات

(1) Jacques Doublet & Paul Hecquet, National Summary of France, submitted to V international conference of social security actuaries and statisticians, I.S.S.A. Berne, 1971, Part II. PP. A.71-118.

(٢) صناديق التأمين الخاصة للعاملين بشركات:النصر للمسيوكات والمقاولات المصرية والعامة للمعادن والمقاولون العرب والمصرية لتجارة الكيماويات والمستودعات المصرية وجريدة الأهرام والملاحاة الوطنية.

الأعضاء مضافا إليها الأصول والمبالغ التأسيسية في ذات التاريخ.

ثانياً: تحديد الجدول الأساسي المعاون service table ذو التناقص المتعدد Multiple decrement لبيان حركة انتهاء العضوية وفقاً للأسباب المختلفة لاستحقاق المزايا:

ترتبط المعادلات الاكتوارية المستخدمة بدوال مالية تعتمد على جداول ذات تناقص متعدد لأعضاء الصندوق تسمى عادة بالجدول الأساسية أو المعاونة وتتضمن حركة انتهاء الخدمة أو العضوية وفقاً للأسباب المختلفة التي تؤثر في تحديد وإستحقاق مزايا الصندوق وهكذا فإنها تشمل (وفقاً لأنواع المزايا) الأعمدة الآتية: (١)

- ١- عدد الأعضاء الموجودين بالخدمة في تمام السن s ويرمز له بالرمز $L \times$ (ح س).
- ٢- عدد الأعضاء الذين تنتهي خدمتهم قبل السن العادي للتقاعد لغير الوفاة أو العجز (أي المستقبليين withdrawals والمنقولين ومن في حكمهم) بين تمام السن s وقبل تمام السن $s+1$ ويرمز $w \times$.
- ٣- عدد الوفيات deaths أثناء الخدمة بين تمام السن s وقبل تمام لسن $s+1$ ويرمز له بالرمز $d \times$ (س) .
- ٤- عدد حالات التقاعد بسبب العجز المبكر illhealth بين تمام السن s وقبل تمام السن $s+1$ ويرمز له بالرمز $i \times$.
- ٥- عدد حالات التقاعد لبلوغ السن retirement age ويرمز له بالرمز $R \times$.

وبالطبع يتم الحصول على الأعداد عالية من نسب احتمالية مستخلصة لكل سبب من أسباب انتهاء الخدمة ثم يتم تكوين الجدول

$$\text{خلال العلاقة: } \times = \times L - \times d - \times W - \times L + \times R$$

ومن الواضح أن تكوين الجدول ذو التناقص المتعدد يماثل تكوين جدول الحياة العادي ذو التناقص الوحيد single decrement بمراعاة أن عدد الأحياء لا يتناقص بحالات الوفاة فقط بل أيضاً بالحالات الرئيسية الأخرى لانتهاء الخدمة والتي تمتد إلي العجز المبكر والاستقالة أو النقل والتقاعد في السن المقررة بالجهة التي تقوم بإنشاء الصندوق (٢)

ولبيان كيفية تكوين الجدول ذو التناقص المتعدد نورد الجدول التالي والذي لا يعبر عن حالة محددة:

(1) Alistair Neill, life contingencies, Op. Cit., p.322.

(2) E.M.Lee, An introduction to pension funds, Op.Cit., chapter 5, items 3.

Rx	1x	Dx	Wx	Lx	العمر
---	---	٨٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠٠	١٨
---	---	٧٢	٨٩٩٢	٨٩٩٢٠	١٩
---	---	٦٥	٨٠٨٥	٨٠٨٥٦	٢٠
---	---	٥٨	٦٩٠٧	٧٢٧٠٦	٢١
---	---	٥٩	٥٩١٧	٦٥٧٤١	٢٢
---	---	٥٤	٥٠٨٠	٥٩٧٦٥	٢٣
---	---	٤٩	٤٣٧١	٥٤٦٣١	٢٤
---	---	٥٠	٣٧٦٦	٥٠٢١١	٢٥
---	---	٤٦	٣٢٤٨	٤٦٣٩٥	٢٦
---	---	٤٧	٢٨٠٢	٤٣١٠١	٢٧
---	---	٤٤	٢٤١٥	٤٠٢٥٢	٢٨
---	---	٤٥	٢٠٧٩	٣٧٧٩٣	٢٩
---	---	٤٦	١٧٨٤	٣٥٦٦٩	٣٠
---	٣	٤٧	١٥٥٧	٣٣٨٣٩	٣١
---	٣	٤٩	١٣٥٤	٣٢٢٣٢	٣٢
---	٣	٤٩	١١٧١	٣٠٨٢٦	٣٣
---	٦	٥٠	١٠٠٧	٢٩٦٠٣	٣٤
---	٦	٥١	٨٥٦	٢٨٥٤٠	٣٥
---	٦	٥٢	٧٤٦	٢٧٦٢٧	٣٦
---	٨	٥٤	٦٤٤	٢٦٨٢٣	٣٧
---	٨	٥٥	٥٤٨	٢٦١١٧	٣٨
---	٨	٥٦	٤٥٩	٢٥٥٠٦	٣٩
---	١٠	٥٧	٣٧٥	٢٤٩٨٣	٤٠
---	١٠	٦١	٢٩٥	٢٤٥٤١	٤١
---	١٢	٦٥	٢١٨	٢٤١٧٥	٤٢
---	١٢	٦٩	١٤٣	٢٣٨٨٠	٤٣
---	١٤	٧٦	٧١	٢٣٦٥٦	٤٤
---	١٤	٨٢	---	٢٣٤٩٥	٤٥
---	١٦	٩٢	---	٢٣٣٩٩	٤٦
---	١٩	١٠٠	---	٢٣٢٩١	٤٧
---	٢١	---	---	٢٣١٧٢	٤٨
---	٢٣	١٢٠	---	٢٣٠٤٣	٤٩
---	٢٨	١٣٠	---	٢٢٩٠٠	٥٠
---	٣٢	١٤٣	---	٢٢٧٤٢	٥١
---	٣٩	١٥٦	---	٢٢٥٦٧	٥٢
---	٤٤	١٧٠	---	٢٢٣٧٢	٥٣
---	٥٣	١٨٤	---	٢٢١٥٨	٥٤
---	٦١	٢٠٠	---	٢١٩٢١	٥٥
---	٧١	٢١٧	---	٢١٦٦٠	٥٦
---	٨٣	٢٣٦	---	٢١٣٧٢	٥٧
---	٩٩	٢٥٤	---	٢١٠٥٣	٥٨
---	١١٨	٢٧٦	---	٢٠٧٠٠	٥٩
١٩٨٦٣	١٤٦	٢٩٧	---	٢٠٣٠٦	٦٠

ولنا هنا أن نلاحظ ما يلي:

١- يبدأ الجدول بالعمر ١٨ باعتباره السن الأدنى لتشغيل العاملين وينتهي عند السن الذي يفترض عنده تقاعد جميع العاملين وفقا للخبرة المتاحة، ووفقا للوضع السائد في مصر فقد روعي انتهاء الجدول عند السن الـ ٦٠ .. وعلي أي حال فالعبرة بخبرة الجهة أو الجماعة محل الدراسة حيث ينتهي الجدول عند السن الذي يفترض عنده تقاعد جميع العاملين الأحياء.

٢- يفترض الجدول عددا أساسيا للأعضاء عند السن الأدنى للعضوية (سن الـ ١٨) وهو في مثالنا عاليه عدد افتراض روعي أن يكون دائريا (١٠٠٠٠٠٠) ولنا أن لاحظ تناقصه سنويا بأعداد من تنتهي خدمتهم إما بالانسحاب (الاستقالة وما في حكمها) أو الوفاة أو العجز المبكر إلي أن تنتهي عضوية آخر عضو ببلوغه الحد الأقصى لسن التقاعد.

وهكذا يلاحظ أن:

ح س = ١٠ ح س - (حالات انتهاء الخدمة أيا كانت أسبابها بين السن س، س+١).

٣- يتضمن الجدول عموداً لحالات الانسحاب $W \times$ ويقصد بها حالات انتهاء الخدمة قبل سن التقاعد لغير الوفاة أو العجز (سواء كان ذلك بسبب الاستقالة أو الإقالة أو النقل أو الفصل) حيث يكون من الشائع قصر حق العضو علي استرداد اشتراكاته مع أو بدون الفوائد .

ونشير هنا إلي أنه قد يكون للعامل المنسحب الحق في أن يحصل علي معاش مؤجل يصرف بشروط معينة عند بلوغ سن التقاعد وفي هذه الحالة فإن من المناسب بيان حالات الانسحاب في عمودين: الأول يتضمن الحالات التي تؤدي إلي رد الاشتراكات *return of contributions* والثاني يتضمن الحالات التي يحتفظ فيها بالحق في معاش موقوف *preserved pension* .

وبالطبع فحيث يتساوي الاحتياطي الفعلي *actual reserve* مع الحقوق المختلفة للمنسحبين فلا يوجد ما يدعو للتفرقة بين حالات الانسحاب (١)، وكما سبقت الإشارة فقد ينص الصندوق علي رد الاشتراكات في حالة الاستقالة خلال السنوات الأولى لإنشائه (٥ سنوات مثلا) ويكون للعضو بعد ذلك ميزة المعاش المؤجل *preserved pension benefit* .

ولنا أن نلاحظ في بيانات الجدول عاليه اختلاف معدلات الاستقالة والنقل وفقا للعمر فتكون في أعلي معدلاتها بالنسبة لصغار السن (افتراضنا هنا نسبة

(1) Alistair Neill, Life Contingencies, Op.Cti., P. 322.

١٠٪) ثم تتناقص مع تقدم العمر (افترضنا التناقص بواقع ٥٪ لكل سنة اعتباراً من سن الـ ٢١ حتى سن الـ ٣٠ ثم بواقع ٤٪ ولكل سنة اعتباراً من سن الـ ٣١ حتى سن الـ ٣٥ ثم بواقع ٣٪ لكل سنة اعتباراً من سن الـ ٣٦ حتى سن الـ ٤٤ حتى يفترض اختفاؤها عن سن الـ ٤٥ حيث تتزايد خبرة العامل في عمله ويتأكد انتماؤه إلي المشروع الذي قضى فيه أكثر سنوات عمره إنتاجاً.

- ٤- تتزايد معدلات الوفاة مع تزايد العمر حتي , ٥٩ التي تمثل عدد الوفيات بين تمام العمر ٥٩ وقبل تمام العمر ٦٠ الذي تنتهي عنده عضوية (خدمة) كافة الأعضاء الأحياء.
- ٥- تم افتراض بدء حالات انتهاء الخدمة بسبب العجز اعتباراً من سن الـ ٣١ مع تزايدها بتقدم العمر حتي تمام السن ٦٠ الذي تنتهي عنده عضوية (خدمة) كافة الأعضاء الأحياء.
- ٦- ينتهي الجدول عند سن الـ ٦٠ باعتبار سن التقاعد لمن يبقي من الأعضاء بخدمة الشركة علي قيد الحياة حتي هذه السن وفي هنا نلاحظ أن $60 = L$ $60 = L$.

ولنا أن نشير هنا إلي أن بعض الصناديق تعطي الحق في الحصول علي مزايا أو معاش التقاعد لمن تنتهي خدمته اعتباراً من سن معينة قبل السن المعتاد للتقاعد (معاش مبكر) طالما استوفي مدة اشتراك أو خدمة معينة (اعتباراً من سن الـ ٥٥ عن مدة خدمة ٣٥ سنة مثلاً) وفي هذه الحالة تبدأ حالات التقاعد $R \times$ قبل الستين.

هذا وحيث يؤدي الصندوق معاشات دورية تعد جداول وفيات مستقلة لأصحاب المعاشات وفقاً لنوعها ويفترض أن تكون معدلات وفاة أصحاب معاشات العجز أكبر منها بالنسبة لمعاشات التقاعد خاصة في السنة أو السنتين التاليتين للتقاعد (١).

ثالثاً: معدل تدرج الأجور: Salary scale rate

بينما لا ترتبط المزايا التأمينية لبعض صناديق التأمين بالأجر وتؤدي مزايا موحدة أو ذات مبالغ موحدة عن كل سنة اشتراك فإن أغلب الصناديق تأخذ بمبدأ ربط الاشتراكات والمزايا بالأجور، وهنا يجب مراعاة تدرج الأجور ويرمز له عادة بالرمز Sx حيث تمثل $T + xs$ نسبة Ratio تدرج أو تزايد الأجر خلال المدة من السن $s + t$ وحتى السن $s + 1$ بافتراض تزايد الأجور مع تزايد العمر مراعاة للخبرة والترقيات (٢).

() E.M.Lee, An introduction to pensior funds, Op.Cit., chapter 5,item 4.

(1) ----- p 323.

(2) Alistair Neill, Life contingencies, Op.Cti., P. 323, 324.

وبالطبع فإننا نهتم هنا باستخلاص وسيلة لتقدير متوسط الدخل أو الأجور السنوية لجميع العاملين الأعضاء ممن في سن العمل (وليس لكل فرد منهم علي حدة) وربط ذلك بالأعمار في ضوء متوسط الدخل أو المرتبات الحالية ٠٠ ومن المفترض هنا اختلاف الوضع من شركة لأخرى وفقا لاختلاف لوائح الأجور . فبعضها ينص علي أداء العلاوات في تاريخ معين والبعض الآخر ينص علي ادائها في تاريخ آخر والبعض يشترط مضي عام علي تاريخ الالتحاق كما يربطها البعض الآخر بمعدل الزيادة في نفقات المعيشة إلي غير ذلك من أوجه الاختلاف بين نظم الأجور المتبعة بأوجه النشاط الاقتصادي المختلفة.

وقد أتاحت الخبرة العملية المباحث في مجال انشاء صناديق التأمين الخاصة الحصول علي بيانات تدرج الأجور الشهرية للعاملين بالعديد من الهيئات والشركات والتي نعرض بعضها في الجدول التالي مع بيان النسبة المئوية لمتوسط الأجر الشهري عند سن الستين إلي متوسط الأجر الشهري عند أدني سن:

جدول: متوسط الأجور الشهرية وفقا للأعمار ببعض وحدات الحكومة والقطاعين العام والخاص

العمر	شركات قطاع عام		وحدات حكومية		قطاع خاص		كادر خاص	
	قطاع الدواء	المشروعات العامة للمعادن سنترليك	شركات المواصلات السلكية وللأسلكية	مصنع ٦٣ جامعة اسويط	شاهر للمصاعد	هيئة تدريس جامعة اسويط	عمال الشركة العربية	هيئة الصناعة
	١٢١٨ عامل	١٥٢٠ عامل	٢٥٠٦٨	٤٢٤٣	٩١٠ عامل	٥١٣٥٦	٧٤٤٦	٢٢٥٠ عامل
	١٩٨٢	١٩٨٣	١٩٨٣	١٩٨٥	١٩٨٦	١٩٨٥	١٩٨٦	١٩٨٦
م →	م →	م →	م →	م →	م →	م →	م →	م →
-٢١	٢٩,٦٤٩٣٢,١٢٨	٣٣,٩٦٠	٤٣,٨٦٠	٤٠,٦٠٠	٤٧,١٢٠	٤٠,٩٨٠	٦٨,٤٢٠	٥٠,٩٥٠
-٢٦	٣٤,٤٢٠٤٢,٩١٨	٤١,٣٩٠	٥٦,٦١٠	٤٧,٥٧٠	٥١,٦٤٠	٤٦,٤٨٠	٩٣,٧١٠	٦١,٧٨٠
-٣١	٤٠,١١٢٥٠,١١١	٤٩,٧٢٠	٦٢,٢١٠	٥٧,٥٤٠	٦٢,٢٢٠	٥٨,٠٥٠	١٣١,٣٨٠	
-٣٦	٥٢,٩٧١٥٨,٢٥٠	٦١,٥٨٠	٧٤,٨٩٠	٦٦,١٠٠	٧٠,٧٧٠	٧٠,١٨٠	١٥٤,٥٥٠	١٠٩,٩٣٠
-٤١	٥٦,٧٨٤٦٠,٩٢٦	٧٢,١٢٠	٩٤,٠٠٠	٧٣,٧٥٠	٨٦,٦٢٠	٧٩,١٩٠	١٩٢,٠٦٠	١٤٩,٠١٠
-٤٦	٦٣,٠٠٧٦٩,٤٠٣	٧٩,٣٦٠	١٠٢,٤٨٠	٨٥,٩٢٠	١٠٠,١٣٠	٣٨٠,٨٧	٢١٧,٠٩٠	١٧٥,٣٠٠
-٥١	٧٣,٢٨٩٦٩,٥٦٠	٨٤,٥٥٠	١٠٥,٦٢٠	٩٩,٦٤٠	١١٠,١٧٠	٨٤,٤٣٠	١٩٧,١٠٠	١٩١,١٨٠
-٥٦	٧٧,١٢٣٧٤,٠٤١	٩١,٨٠٠	١٠٧,١٤٠	١٠١,٧٦٠	١١٢,٣٩٠	٨٧,٦٢٠	٢٤٢,٣٣٠	١٩٨,٠١٠

ويستفاد من تحليل بيانات الجدول عاليه والرجوع إلى جداول الفائدة المركبة إختلاف متوسطات الأجر ومعدلات تزايدها أو تدرجها من قطاع لآخر، ومن شركة لأخرى، ومن فترة زمنية لأخرى. ونوضح ذلك فيما يلي بقدر من التفصيل:

- ١- تختلف متوسطات الأجر الشهرية بين قطاعات العمل الحكومي والعام والخاص سواء عند أدنى الأعمار أو عند سن التقاعد فتتراوح عند سن الـ ٢١ بين ٤٠,٦ جنيه بالقطاع العام (شركة شاهر) و ٦٨,٤ جنيه بالقطاع الخاص وتتراوح عند سن الستين بين ٨٧,٦ جنيه بالقطاع الحكومي (عمال جامعة أسيوط) و ٢٤٢,٣ جنيه بالقطاع الخاص.
- ٢- إختلاف متوسطات الأجر الشهرية داخل القطاع الواحد من شركة لأخرى ومن فترة زمنية لأخرى. فتتراوح في إحدى شركات القطاع العام في عام ١٩٨٢ بين ٣٥,١ جنيه عند سن الـ ٢١ و ٧٤ جنيه عند سن الستين بمعدل تزايد سنوي مركب لا يتجاوز ٢٪ (شركة المشروعات الصناعية) بينما تتراوح في شركة أخرى في عام ١٩٨٣ بين حوالي ٣٤ جنيه عند سن الـ ٢١ و ٩١,٨ جنيه عند سن الستين بمعدل تزايد سنوي مركب حوالي ٢,٦٪ (شركات قطاع الدوا).
- ٣- وفقا للوضع عام ١٩٨٦ فإن المعدل السنوي المركب لتزايد الأجر يبلغ حوالي ٢٪ في القطاع الحكومي (عمال جامعة أسيوط) وحوالي ٢,٥٪ في القطاع العام (شركة شاهر سنتريلك) وحوالي ٣,٢٥٪ في القطاع الخاص (الشركة العربية للمصاعد) وحوالي ٣,٥٪ لذوى الكوادر الخاصة (هيئة تدريس جامعة أسيوط).

ولنا أن نلاحظ هنا تحقق الإختلاف بين متوسطات الأجر ومعدلات تدرجها وبصورة ملحوظة بين القطاعين الحكومي والعام وداخل وحدات كل منهما رغم خضوع العاملين بهذين القطاعين لجدول موحدة للأجر.

وفيما يلي نوضح تطور بداية الربط الشهري لدرجات الوظائف المختلفة بالقطاعين الحكومي والعام خلال الفترة من يوليو ١٩٧٨ (بدء العمل بالقانون رقم ٤٧ لسنة ١٩٧٨) وحتى يوليو ١٩٨٤ (بدء العمل بالقانون رقم ٥٣ لسنة ١٩٨٤):

٨٤/٧	مبالغ م ج	٨٣/٧	٨١/٧	٨٠/٧	٧٨/٧	الدرجة
الزيادة عن عام ٧٨ %		ق ٣١ لسنة ٨٣	ق ١٤ لسنة ٨١ (٦،٣،٢م)	ق ٣٦ لسنة ٨٠ (١م)	ق ٤٧ لسنة ٧٨ (٤٠م)	
٢٣,٩	٢١٦,٩١٧	٢١١,٩١٧	٢٠٦,٩١٧	١٨١,٢٥٠	١٧٥	الممتاز
١٢,٠	١٤٠,٠٠٠	١٣٥,٠٠٠	١٣٠,٠٠٠	١٢٥,٠٠٠	١٢٥	العالية
١٣,٦	١٢٥,٠٠٠	١٢٠,٠٠٠	١١٥,٠٠٠	١١٠,٠٠٠	١١٠	مدير عام
١٨,٧	٩٥,٠٠٠	٩٠,٠٠٠	٨٥,٠٠٠	٨٠,٠٠٠	٨٠	أولى
٢٧,٢	٧٠,٠٠٠	٦٥,٠٠٠	٦٠,٠٠٠	٥٥,٠٠٠	٥٥	ثانية
٦٠,٠	٤٨,٠٠٠	٤٣,٠٠٠	٣٨,٠٠٠	٣٣,٠٠٠	٣٠	ثالثة
٩٠,٠	٣٨,٠٠٠	٣٣,٠٠٠	٢٨,٠٠٠	٢٣,٠٠٠	٢٠	رابعة
١٠٠,٠	٣٦,٠٠٠	٣١,٠٠٠	٢٦,٠٠٠	٢١,٠٠٠	١٨	خامسة
١١٨,٧	٣٥,٠٠٠	٣٠,٠٠٠	٢٥,٠٠٠	٢٠,٠٠٠	١٦	سادسة

ويستفاد من تحليل بيانات هذا الجدول الآتى:

١- زيادة بداية الربط الشهري لأجور الدرجات المختلفة خلال فترة السنوات الست بين يوليو ١٩٧٨ ويوليو ١٩٨٤ بما يتراوح بين ١٢٪، ١١٨,٧٪ مع التدرج فى نسب الزيادة بين الدرجات عكسيا فتصل نسبة الزيادة إلى أقصاها لشاغلي أدنى الدرجات، وتكون عند أدنى قدر لها بالنسبة لشاغلي الوظائف العليا (الممتازة والعالية والمدير العام).. ومع التطور المستمر والملحوظ فى هيكل الأجور يتغير معدل تدرج الأجور مما يستلزم ضرورة الفحص الدورى للمركز المالى للصناديق القائمة.

٢- بمراعاة أن فرصة الترقى إلى الوظائف العليا تكون متاحة لحملة المؤهلات ممن يبدأ تعيينهم بالدرجة ذات بداية الربط ٤٨ جنيها فإن أقصى معدل مفترض لتدرج الأجور يتحقق بشغلهم الدرجة الممتازة بربط شهري ٢١٧ جنيها أى بزيادة قدرها ٤,٥٢٠,٨٣ بمعدل تدرج سنوى مركب ٣,٧٥٪ تقريبا.

وهكذا نخلص إلى الآتى:

- أهمية تحديد معدل تدرج الأجور فى ضوء التحليل الإحصائى الفعلى لأجور العاملين أعضاء كل صندوق على حدة وفقا لأعمارهم .. مع ملاحظة أنه وفقا لهيكل الأجور بالقطاعين الحكومى والعام فى يوليو ١٩٨٤ يبلغ أقصى تدرج سنوى للأجور ٣,٧٥%

- تغيير معدلات تدرج الأجر من فترة زمنية لأخرى مما يستلزم فحص المركز المالي لكل صندوق على فترات دورية.

رابعاً: معدل الفائدة المركبة:

أياً ما كانت سياسة وأوجه الإستثمار فإن من المفترض تحقيق ريع لأموال صندوق التأمين وبالتالي وجود معدل للإستثمار يعتبر عاملاً أساسياً Cardinal factor في تقدير نفقات المزايا ومقدار الإستثمارات ٠٠، ولبيان ذلك نشير إلى بيانات الجدول التالي التي توضح إلى أي مدى يتناقص الإستثمار السنوي اللازم، كدفعة فورية مؤكدة، لأداء ١٠٠٠ جنيه في نهاية عدد معين من السنوات وذلك كلما زاد معدل الإستثمار.

جدول: الإستثمار السنوي لأداء رأس مال ١٠٠٠ جنيه في نهاية المدة

عدد السداد بالسنوات

معدل الإستثمار %	٥		١٠		١٥		٢٠	
	م	ج	م	ج	م	ج	م	ج
٥	١٧٢,٤٠٠	٧٥,٧٠٠	٤٤,١٠٠	٢٨,٨٠٠				
٦	١٦٧,٤٠٠	٧١,٦٠٠	٤٠,٥٠٠	٢٥,٧٠٠				
٧	١٦٢,٥٠٠	٦٧,٦٠٠	٣٧,٢٠٠	٢٢,٨٠٠				
٨	١٥٧,٨٠٠	٦٣,٩٠٠	٣٤,١٠٠	٢٠,٢٠٠				
٩	١٥٣,٣٠٠	٦٠,٤٠٠	٣١,٢٠٠	١٧,٩٠٠				
١٠	١٤٨,٩٠٠	٥٧,٠٠٠	٢٨,٦٠٠	١٥,٩٠٠				
١١	١٤٤,٧٠٠	٥٣,٩٠٠	٢٦,٢٠٠	١٤,٠٠٠				
١٢	١٤٠,٥٠٠	٥٠,٩٠٠	٢٤,٠٠٠	١٢,٤٠٠				

ونظراً للأثر الملحوظ لإستخدام معدل فائدة معين في الحسابات الإكتوارية لصناديق التأمين الخاص يتعين علينا إستخلاص المعدل المناسب دون تحوط زائد يؤدي إلى المغالاة في تقدير الإستثمارات ثم تراكم فائض يستفيد منه الأعضاء الجدد أو من تنتهي خدمتهم بعد عدة سنوات دون غيرهم بما لا يحقق العدالة التأمينية بين الأعضاء، وفي ذات الوقت يجب الحد من التفاؤل الزائد بإختيار معدل مرتفع يؤدي في البداية إلى إنخفاض الإستثمارات ثم يظهر في السنوات اللاحقة عجزاً يؤثر على

حقوق الأعضاء ويؤدي عندئذ إلى أن يصبح من تنتهي خدمتهم في السنوات الأولى في مركز أفضل ممن تستمر عضويتهم لفترة طويلة أو يلتحقون بالعمل في السنوات التالية.

وفي سبيل إستخلاص المعدل المناسب يجب الإسترشاد بالسائد في السوق مع مراعاة الأحكام والشروط القانونية المتعلقة بإستثمارات صناديق التأمين التي تقرها قوانين الإشراف والرقابة، وفي هذا الشأن تنص المادة (١٤) من اللائحة التنفيذية للقانون رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ على وجوب توظيف أموال الصناديق كالاتي:

١- ٢٥٪ منها على الأقل في أوراق مالية مضمونة من الحكومة.

٢- ٦٠٪ على الأكثر في بعض أو كل المجالات الآتية: تملك عقارات موجودة داخل البلاد
• تملك أوراقا مالية قابلة للتداول في حدود ما قيمته ٥٠٪ من مجموع أموال الصندوق
• الإيداع في أحد البنوك المصرية كودائع نقدية ثابتة ذات عائد • منح قروض للأعضاء
وفقا لما يقضى به النظام الأساسي للصندوق • أية إستثمارات أخرى مضمونة العائد
بشرط موافقة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين.

٣- الإيداع في حساب بأحد المصارف المصرية بما لا يجاوز ١٥٪ من مجموع أموال الصندوق.

ونظرا لأنه لا يوجد حد أقصى للإستثمار في الأوراق المالية المضمونة من الحكومة فقد إحتلت في عامي ٨٤ و ١٩٨٥ أعلى نسبة في إستثمارات أموال الصناديق تليها الودائع الثابتة وتأتي بعد ذلك أوجه الإستثمار الأخرى على النحو المبين بالجدول التالي:

١٩٨٤		١٩٨٣		أوجه الإستثمار
%	مبالغ	%	مبالغ	
٤٧,٣	١٦٥٨٧٠	٤٢,١	١١٠٣٤٧	أوراق مالية مضمونة
٣٢,٠	١١٢٤١٣	٣٤,٢	٨٩٨١١	ودائع ثابتة
٧,٣	٢٥٥٠٩	٧,٥	١٩٧٣٣	أوراق مالية متداولة
٤,٦	١٦١٣٩	٦,٩	١٨٠٩٢	عقارات
٣,٤	١١٨١٤	٤,٣	١٢٣٨١	قروض
٥,٤	١٨٩٤٨	٥,٠	١٣١١٦	إستثمارات أخرى
١٠٠,٠	٣٥٠٦٩٣	١٠٠,٠	٢٦٢٤٨٠	الإجمالي

المصدر: مستخلص من الكتاب السنوي عن نشاط سوق التأمين في جمهورية مصر العربية ٨٤-١٩٨٥، الهيئة المصرية للرقابة على التأمين، ص ٤٥٦.

ويتضح من الجدول عاليه توجيه أكثر من ٧٥٪ من أموال الصناديق الى الأوراق المالية المضمونة من الحكومة (وتتمثل أساسا فى شهادات الإستثمار التى يصدرها البنك الأهلى لحساب وزارة المالية) والودائع الثابتة (٧٦,٣٪ عام ١٩٨٣ و ٧٩,٣٪ عام ١٩٨٤) ومعدل فائدتها ١٣٪ وقد أدى ذلك الى تحقيق ريع إستثمار بلغ ٢٤,٨٥٠,٠٠٠ جنيه، ٣٧,٥٣٧,٠٠٠ جنيه خلال عامى ١٩٨٣ و ١٩٨٤ (الكتاب السنوى عن نشاط سوق التأمين فى جمهورية مصر العربية، ٨٤، ١٩٨٥، مرجع سبق ذكره ٤٤٢) بمعدل سنوى ٩,٥٪، ١٠,٧٪ على التوالى.

ومن هنا فإننا لا نفهم كيف تقرر اللجنة العليا للسياسات أن من بين الضوابط التى يتعين أن تلتزم بها صناديق التأمين تقدير تكلفة المزايا بمراعاة معدل إستثمار لا يتجاوز ٨٪ وهو معدل لا يتناسب مع ذلك السائد فى السوق بالنسبة لأوجه الإستثمار المقررة لصناديق التأمين الذى يصل الى ١٣٪ وبالتالي فإنه لا يتناسب مع المعدل المحقق فعلا والذى يتراوح بالنسبة لإجمالى الصناديق بين ٩,٥٪ و ١٠,٧٪ فى عامى ١٩٨٣ و ١٩٨٤ ... وبالطبع فإن إنخفاض المعدل الذى يراعى عند تقدير تكلفة المزايا عن المعدل المحقق يؤدى الى فائض إكتوارى وبالتالي الى تخفيض الإشتراكات أو زيادة المزايا فى تاريخ مستقبل. وبالتالي لا يستفيد من ذلك إلا الأعضاء الجدد ومن تستمر عضويتهم من الأعضاء القدامى حتى ذلك التاريخ.

خامسا:معدل المصاريف الإدارية:

وهذه تشمل مصاريف تحصيل الإشتراكات وأداء المزايا فضلا عن أجور المستشارين فى مجالات الإستثمار والتأمين والشئون القانونية والإكتوارية (٤٨)

وعادة ما تنص النظم الأساسية لصناديق التأمين الخاصة على تحمل الشركات ببعض الأعباء الإدارية (كتوفير مقر أو مطبوعات) مع تقرير حد أقصى للمصاريف الإدارية وفقا لحجم العضوية والموارد والمزايا يتراوح عادة بين ٢٪ فى النظم ذات العضوية الكبيرة (صندوق شركات قطاع الدواء وقطاع الكهرباء.) أو التى تتميز مزاياها بالتعدد أو الدورية وبالتالي تكون مواردها السنوية أو التأسيسية مرتفعة (صندوق الملاحاة والمقاولات المصرية) وتصل الى ٥٪ فى النظم ذات العضوية

أو المزاييا والموارد المحدودة (صندوق الشركات العامة للمعادن والعامرة للمسبوكات).

وعند إنشاء صندوق تأمين جديد يفترض عند إجراء الحسابات الإكتوارية أقصى معدل للمصاريف الإدارية ينص عليه النظام الأساسي.

أما بالنسبة للصناديق القائمة فيتعين عند فحص مركزها المالي الإعتداد بالخبرة المتاحة في السنوات السابقة.

(48) Sue ward, pension schemes,op.cit,p.103

الخلاصة

تنتشر صناديق التأمين التكميلية الخاصة على الصعيدين الدولى والمحلى كوسيلة فعالة تلجأ إليها العديد من الهيئات والشركات لجذب العمالة الجيدة والمحافظة على العمالة المدربة ذات الخبرة من خلال توفير حماية تأمينية إضافية لتلك التى تقدمها نظم التأمين الإجتماعى القومية.

وأمام تزايد رغبة العاملين وأصحاب الأعمال فى مصر فى إنشاء صناديق التأمين التكميلية إعتقد كبار رجال الدولة إمكانية إنشاء نظام تكميلى موحد يشمل جميع العاملين. وأسفر ذلك عن توصية للجنة العليا للسياسات بوقف إنشاء صناديق التأمين الخاصة وتطوير نظام التأمين الإجتماعى القومى بحيث تضاف لشريحة الأجر الأساسى المكفول بالحماية التأمينية شريحة جديدة للأجر تشمل باقى عناصره وتصل إلى ١٥٠٪ من الأجر الأساسى..

على أنه نظرا لقومية وإجبارية نظام التأمين الإجتماعى القومى فقد إقتصر إهتمامه على الإحتياجات التأمينية ذات الإهتمام العام المشترك، وإستمر فى ربط المزايا بشروط مؤهلة ترتبط بتحقيق الخطر ولا تمتد لسلوك العامل وإنضباطه. ولم يمكن بالتالى إستخدام المزايا القومية الجديدة كوسيلة لمحافظة الهيئات والشركات على عمالتها المدربة وإجتذابها لعمالة جديدة وهو الأمر الذى تنجح فى الحقيقة صناديق التأمين التكميلية بحكم طبيعتها الإختيارية ومجالها الفئوى المحدود.

ومن هنا إستمرت الحاجة الى إنشاء الصناديق التأمين التكميلية الخاصة وأصبحت مطلبا عماليا تم عرضه على القضاء وأدى فى النهاية الى عدول اللجنة العليا للسياسات عن قرارها السابق بحظر إنشاء الصناديق الخاصة فأباحت إنشاءها وتسجيلها إلا أنها إشتربت إعتماها على التمويل الذاتى من العاملين وإجراء حساباتها الإكتوارية بإفتراض معدل فائدة لا يتجاوز ٨٪ سنويا.

وأمام تناول اللجنة العليا للسياسات لبعض الأسس الفنية والإكتوارية لصناديق التأمين الخاصة أصبح من الضرورى إيضاح

إرتباط تلك الأسس بطبيعة ومجال ودور تلك الصناديق وفي هذا الشأن فقد أسفرت الدراسة عن إستخلاص الأسس التأمينية الآتية:

- ١- تتعدد صور المزايا التأمينية التي يمكن لصناديق التأمين الخاصة تقديمها على أنه يتعين عند تحديد مزايا كل صندوق على حدة تكامل تلك المزايا مع تلك التي يوفرها النظام القومى وتنويعها بما يتفق والإحتياجات الخاصة لجماعة المؤمن عليهم أعضاء الصندوق مع تحقيق قدر من المرونة لتلبية الظروف الفردية بمراعاة حرية كل عضو فى الإنضمام والإسحاب.
- ٢- ونظرا للمحدودية مجال الصناديق التكميلية فيراعى عند توفير مزايا ملموسة فى حالتى الوفاة والعجز المبكر إعادة تأمين هذين الخطرين لصالح الصندوق تحقيقا لإستقراره المالى.
- ٣- عند تحديد مستوى المزايا والشروط المؤهلة لإستحقاقها يتعين ربط ذلك بسلوك العاملين وإنضباطهم وإستمرارهم فى العمل حتى سن التقاعد.
- ٤- نظرا لمسايرة الأجور للإرتفاع المستمر فى نفقات المعيشة والأسعار يجب ربط المزايا التأمينية بالأجر أو متوسط الأجر خلال الفترة السابقة مباشرة على إنتهاء الخدمة.
- ٥- حتى يمكن للصناديق التكميلية تحقيق هدفها الإنتاجى المرغوب فيه على مستوى رجال الإدارة فإن من الضرورى والملائم مساهمة أصحاب الأعمال فى تمويل نفقات المزايا بما يماثل حصة العاملين وفقا للسائد فى مصر قبل قرار اللجنة العليا للسياسات ومراعاة للدور الذى تلعبه الصناديق على المستوى القوى.

وفى مجال إستخلاص الأسس الإكتوارية أسفرت الدراسة عن الآتى:

إتفاقا مع الطبيعة الإختيارية لعضوية صناديق التأمين ومجالها المحدود بالعاملين بكل شركة أو هيئة فإن من المناسب إجراء الحسابات الإكتوارية وفقا لأسلوب التمويل الكامل الذى يهتم بتوازن المزايا والإشتراكات بالنسبة لمجموعة الأعضاء الموجودين فى تاريخ إجراء تلك الحسابات مع مراعاة الأسس الآتية:

١ -تحديد جدول معاون ذو تناقص متعدد لبيان حركة إنتهاء العضوية لمختلف الأسباب المرتبطة بإستحقاق ومستوى المزايا والتي تشمل حالات الإنسحاب والعجز المنهى للخدمة الى جانب حالات التقاعد والوفاة.

٢ -إختيار معدل تدرج الإجور وفقا للائحة الأجور والعلاوات المتبعة بالجهة التي ينشأ فيها الصندوق وبمراعاة الخبرة القائمة التي يتبين من الدراسة تغييرها من فترة لأخرى.

٣ -إختيار معدل الفائدة المركب فى ضوء أسعار الفائدة السائدة فى السوق لأوجه الإستثمار المقررة قانونا لصناديق التأمين الخاصة وبمراعاة الخبرة العملية التي يتضح منها إرتفاع المعدل المحقق عامى ١٩٨٣ و ١٩٨٤ عن ذلك الذى تفرره اللجنة العليا للسياسات والذى سيؤدى بالتالى الى المغالاة فى تقدير نفقات المزايا بما لا يحقق العدالة بين أجيال الأعضاء.

٤ -إختيار معدل المصاريف الإدارية بمراعاة التزامات الجهات التي تتبعها الصناديق من حيث تحملها لبعض أوجه النفقات مع إتباع أقصى معدل للمصاريف الإدارية ينص عليه النظام الأساسى عند إجراء الحسابات الإكتوارية لصندوق جديد ومراعاة الخبرة العملية عند الفحوص الإكتوارية الملاحقة.

المراجع

(أ) باللغة العربية:

- قانون صناديق التأمين الخاصة رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ ولائحته التنفيذية الصادر بقرار وزير الإقتصاد رقم ٧٨ لسنة ١٩٧٧.
- الكتاب السنوى عن نشاط سوق التأمين فى جمهورية مصر العربية، الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ٨٠-٨١، و٨٤-١٩٨٥.
- النظام الأساسى والتقارير الإكتوارية لصناديق تأمين العاملين بشركات:المقاولات المصرية، العامة للمعادن، النصر للمسيوكات، المصرية لتجارة الكيماويات، الملاحة الوطنية، المقاولون العرب، المستودعات المصرية، جريدة الأهرام.
- د. سامى نجيب ، موسوعة التأمينات الإجتماعية للعاملين، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٥.

(ب) باللغة الإنجليزية:

- 1- Alistair Neill, life contingencies, William heinemann ltd. London 1979.
- 2- David fanning, the Growth and development of occupational pension funds, Managerial Finance Review, volume 6 No:3/1980.
- 3- E.M.Lee, An introduction to pension funds. The institute of Actuaries,, london, Ernest Kaiser.nationalsummary of Switzerland, submitted to v interanational confrence of social security actuaries and statisticians, i.s.s.A. Berne, 1971.
- 4- Ernest Kaiser. National summary of Switzerland submitted to v international conference of social security actuaries and ststisticans, I.S.S.A Berne, 1971.
- 5- _____, The Financial systems of Old -age insurance as influenced by economic development, I.S.S.A. bulletin, Geneva, Nos:10-12, 1962.
- 6- Herbert liebng. Complementary pension institutes or complementary pension schemes, National summary of German, Actuaries and statisticians, I.S.S.A. Berne, 1971
- 7- Jacques Doublet & Paul Hecqet, National summary of France, submitted to v internatinal conference of Social Security Actuaries and statisticians, I.S.S.A, Bern, 1971.
- 8- Michael pilch & victor wood, pension schemes, Gower press, England, 1979
- 9- Sue ward,pension,pluto press Ltd.,London-81

فهرس		
٣		مقدمة
٧	المصلحة التأمينية في تأمينات الأشخاص دراسة تحليلية.	الفصل الأول
٤٥	دور التأمين التجاري في مواجهة خطر العجز المستديم.	الفصل الثاني
٧١	جداول ومعدلات الوفاة المستخدمة في حساب تكلفة تأمينات الأشخاص في مصر وأثارها في إرتفاع هذه التكلفة.	الفصل الثالث
٨٣	الأسس التأمينية والإكتوارية لصناديق التأمين التكميلية الخاصة	الفصل الرابع
١٢٧		الفهرس

رقم الأبداع القانوني ٩٨/٣٧٩١
الترقيم الدولي I.S.B.N -9 -2314 -04 -977