دكتور

سامى نجيب

أستاذ ورئيس قسم التأمين -كلية التجارة - جامعة بنى سويف
رئيس شعبة بحوث وإدارة الأخطار والتأمين.أكاديمية البحث العلمى والتكنولوجيا
أمين اللجنة العلمية الدائمة للتأمين . المجلس الأعلى للجامعات
خبير تأمين إستشارى ومحكم

التـــــأمـــين وريـاضيـاتـه

عماد الإقتصاد القومى والعالمى وإقتصاديات الأسرة والمشروع

التأمين وإدارة الأخطار . ماهية التأمين ومضمونه ، مبادئ التأمين وأنواعه ، عالمية التأمين وإستثماراته والإشراف والرقابة على هيئاته . رياضيات التأمين على الحياة .

الطبعة الرابعة
٢٠٠٧

دار التـأمينـــــات : ٦ شـارع محمود حافظ ، ميـدان سفير ، مصر الجديدة
ص.ب ٥٨٧٨ هليوبوليس غرب ، رقم بريدى ١١٧٧١ ت مباشر وفاكس :٢٦٣٥٧١٢١

مقدمة

منذ القدم ويتعرض الافراد لأخطار عديدة يترتب على تحققها خسائر مالية تصيب هؤلاء الافراد فى أشخاصهم أو فى ممتلكاتهم أو أموالهم بوجه عام .

ومع التطور والتقدم الإقتصادى والصناعى تعددت الأخطار وتنوعت وإشتدت الخسائر الناشئه عن تحققها وتعددت الحاجة إلى إستحداث الوسائل التى تهتم بالتعامل مع تلك الأخطار سواء بالحيلولة دون وقوعها أو التقليل من معدلاتها وأثارها وأصبحت إدارة الأخطار من العلوم التى تدرس على مستوى الجامعات والتى تخصص لها إدارات مستقله بالهيئات والشركات .

ومع ذلك فمهما تعددت الوسائل والتدابير التى يلجأ اليها الأفراد وتلجأ إليها المجتمعات والدول فإن العديد من الأخطار تتحقق على المستوى الفردى وعلى مستوى المشروعات بل ويأتى لنا التقدم الإقتصادى والتطور الفكرى والإجتماعى بأخطار جديدة يتعين علينا مواجهة آثارها المادية .

ومن هنا نفهم كيف كان التأمين وكيف أصبح وسيله لتوزيع الخسائر بين المعرضين للأخطار ، وكيف إزدهرت صناعته وتعددت أنواعه وتطورت مع تطور الحاجات والأنشطة حتى إنتهى الأمر بالدول إلى سن التشريعات التى تفرض نوعا من الرقابة والإشراف على هيئات التأمين للتحقق من وفائها بالتزاماتها ومن قيامها بدورها الإقتصادى والإجتماعى ، وإلى سن التشريعات التى تفرض بعض صور التأمين إجباريا فيما يعرف بتأمينات المسئوليه والتأمينات الإجتماعية.

وللمهتم بدراسة التأمين ملاحظة أنه مع تطور صناعة التأمين ومجالاته تطورت أحكامه وإختلف مضمونه العلمى الحديث عن صورته الشكليه فى مرحلة نشأته الأولى والتى علقت بالأذهان فربط البعض بينه وبين أعمال الرهان والمقامره رغم أنهما ضدان **فالرهان ينشأ خطرا لم يكن موجودا فى حين يهتم التأمين بتخفيض الأخطار القائمة فعلا ... ثم نظروا اليه فإعتبروه إحتماليا قد يتحقق وقد لا يتحقق وبالتالى فالغرر**

فيه واضح والصحيح أن إحتمالية تحقق الخطر لا تكون إلا على المستوى الفردى أما على مستوى مجموع المعرضين للخطر فالخطر مؤكد والتأمين بالتالى نوعا من توزيع الخسائر بين المؤمن عليهم.

ومع تراكم إحتياطيات التأمين تم الربط بين التأمين وكيفية إستثمار تلك الإحتياطيات وتصور البعض إن عائدها يذهب إلى الهيئة التأمينية فى حين أن الإحتياطيات مملوكه للمؤمن عليهم والأمر هنا غير صحيح إذا ما راعينا الأسلوب الإكتوارى لتحديد أقساط التأمين فإما أن يفترض معدلا معينا لريع الإستثمار يراعى فى حساب الأقساط أو تحسب الأقساط بإفتراض معدل صفر وتوزع أرباح الإستثمار على المؤمن عليهم كيفما تكون- وغالبا ما يتم ذلك فى صورة زياده لمبلغ التأمين - وقد إتجهت لذلك الدول الغربية تحقيقا لفاعلية التأمين فى مواجهة مشكلة التضخم - **وهكذا فان عائد الإستثمار يعود على المؤمن عليهم.**

وأمام ذلك كان علينا أن نهتم أولا ببيان ماهية التأمين فى صورته الحديثه كمضمون وكعلم وصناعة ونهتم بمراحل تطوره ومناقشةكيف تم تنظيمه التشريعى بإعتباره عقد فى حين إن جانبا أساسيا من التأمين أصبح إجباريا فيمايعرف بتأمينات المسئولية وبالتأمينات الإجتماعية مما يستلزم مفهوما جامعا للتأمين يستوعب صورته كعقد وصورته كنظام.

وفى فهمنا لصحيح التأمين فإننا نضع هذه الرؤيه أمام علماء الدين ورجال التشريع والقانون حتى يكون الحكم للتأمين تلك الصناعه التى تعتبر دعما أساسيا ورئيسيا لإقتصادنا القومى.

وإلى هنا ننتقل إلى بيان المبادئ الأساسية التى إستلزمتها طبيعة التأمين والتى أسفرت عن أهميتها الخبرة العملية فتم تقنينها ليلتزم بها المهتمين بصناعة التأمين ... ثم نبين المبادئ العمليه للتأمين الإجتماعى حيث تحل إرادة المجتمع محل إرادة الفرد وحيث يحدد القانون مجال التطبيق والموارد والحقوق.

وإذا كان التأمين من أهم وسائل مواجهة الخسائر المالية الناتجة عن تحقق الأخطار فإن أنواعه تتعدد بتعدد الأنشطة والحاجات وتتطور بتطور المجتمعات وأيدلوجيتها وبنموها وتقدمها الإقتصادى ... ومن هنا فليس أقل من التعرف على الأنواع الرئيسية لكل من التأمين الخاص

(والتجارى) والتأمين الإجتماعى الذى يمتد تدريجيا وإجباريا لمختلف قطاعات المجتمع فى كل الدول على إختلاف إتجاهاتها وظروفها .

وحيث يقوم التأمين على تعهد من جانب المؤمن بتعويض الخسائر المالية المحتملة فى المستقبل مقابل أقساط يتم تحصيلها مقدما ، وحيث تستدعى طبيعة التأمين تعامل المؤمنين مع أعداد كبيرة من المؤمن لهم فإن أعمال التأمين تؤدى إلى تكوين **إحتياطيات ضخمة وتستلزم فرض نوعا من الإشراف والرقابة الحكومية على هيئات التأمين ضمانا لوفائها بالتزاماتها المستقبلة وحتى يتم التأكد من إستثمار الإحتياطيات الضخمة المتراكمة وفقا لمبادئ تحقق الضمان والعائد المناسبين وتؤكد الدور الإقتصادى للتأمين على المستوى القومى ... فما هى مبادئ إستثمارات الاحتياطيات والمخصصات التأمينية ، وماذا عن الرقابة والإشراف الحكومى تحقيقا لدور التأمين الإقتصادى الذى يجعل منه عمادا رئيسيا لإقتصاديات الأسره والمشروع وللإقتصاد القومى والعالمى .**

وقبل ذلك ما هو مفهوم إعادة التأمين ومبرراته كأسلوب فنى يمكننا من التعامل تأمينيا مع الأخطار التى لا يمكن قياس إحتمالات تحققها بالدقة المطلوبة أو التى لا تتوافر لدينا أعدادا كبيرة من الوحدات المعرضة لها أو التى يترتب على تحققها التزام المؤمن بأداء مبالغ تأمين أو تعويضات ضخمة قد تتجاوز رأسماله وإحتياطياته **ويمثل فى النهايه توزيعا للخسائر على المعرضين لها على المستوى العالمى وبه يصبح التأمين صناعة عالمية .**

وهكذا صدرت الطبعة الأولى من هذا المؤلف فى ٩٤/٩/١٥ ونحن فى إتجاهنا للإقتصاد الحر وآلياته ومع قيام شركات تأمين خاصة وإستثمارية وإتجاه الدراسات إلى السماح بمساهمة رؤوس الأموال والخبرة الأجنبيه فى قطاع التأمين..وقد تضمنت تلك الطبعة التأمين فى ثلاثة أبواب أولها عن ماهية التأمين ومضمونه ويهتم الثانى بمبادئ التأمين وأنواعه أما الثالث فيهتم ببيان عالمية التأمين(فيما يسمى بإعادة التأمين) وبإحتياطيات التأمين وإستثماراته وأخيرا الإشراف والرقابة على عملياته وهيئاته.

وبعد مرور عامين على الطبعة الأولى صدرت تعديلات جوهرية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين فى الإتجاه المتوقع وبما يتفق مع إنسياب الخدمات بين دول العالم دون حواجز(أخذا بإتفاقية الجات)(١)

١- صدر فى ٩٥/٤/٢٧القانون ٩١ لسنة ٩٥ بتعديل نصف مواد قانون الإشراف والرقابة على التأمين الصادر بالقانون١٠ لسنة ٨١ مقررا تشجيع مساهمة رأس المال الأجنبى مع تعديل أغلب =

ومن هنا كان من الضرورى إعادة تقديم مؤلفنا فى التأمين فى ضوء تلك التعديلات الجوهرية فى سوق التأمين وصناعته فى مصر وقد تمثل أهم ماجاء بالطبعة الثانية (١) فى فصل مستقل لكل من ماهية المشروع التأمينى وطبيعته (٢) ولأهمية ومضمون الإشراف والرقابة على هيئات التأمين .

واذا إستهدف مؤلفنا فى التأمين تقديمه الى طلال مرحلتى البكالوريوس والدكتوراه **بصورة ومحتوى يمكنهم من تفهم هذا الفرع من فروع العلم والتعرف على مبادئه واسرتره ومقوماته فد تبينت لنا حاجاتهم لدراسة رياضياته فكان علينا تقديم طبعة ثالثة(فى١٥/٩/١٩٩٧) تحتل فيها رياضيات التأمين على الحياة بابا مستقلا (**الباب الرابع**) فى خمسة فصول عن جداول وإحتمالات الحياة وتقديرالقسط الوحيد الصافى والاقساط السنوية الصافية المتساوية والعقود ذات المبالغ والأقساط المتغيرة وتقديرات الاحتياطيات الصافية بطريقتى الماضى (**الرجعية**) والمستقبل (**التطلعية**).**

وحتى يكون المؤلف فى حدود مناسبة لوقت الدراسة فقد إستتبع ذلك إجراء بعض الاختصارات التى لاتخل بالمحتوى والمضمون العلمى وحذف النماذج والإحصاءات المالية التى تتضمنها اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين .

وإذ نقدم الطبعة الرابعة لمؤلفنا بعد عشر سنوات على إصدار الطبعة الثالثة فإننا نشهد بوادر تطور جوهرى فى سوق التأمين ندعو الله أن يتم فى إطار قدر أعمق من الإدراك لماهية صناعة التأمين وأسرارها ودورها الإقتصادى المحمود والمتنامى بل والمهيمن حتى نحتفظ بمقدراتنا الإقتصادية فى أيدينا.

والله الموفق **أ . د . سامى نجيب**

القاهرة فى : ١٥/٩/٢٠٠٧م

=أحكام شركات وجمعيات وصناديق التأمين وتقرير التحرر من التسعير الموحد والشروط الموحده للوثائق وتطوير أحكام إستثمار الإحتياطيات وفى ذات الوقت تدعيم جهاز الإشراف والرقابة وتقرير العديد من الضمانات الفنية (تطوير أحكام المخصصات الفنية وهامش الملاءة المالية).

١-أيضا إهتمت الطبعة الثانية بإدارة الأخطار وأحكام إعادة التأمين فى مصر وبالشروط القانونية للإستثمارات.كما أوردت النماذج والإحصاءات المالية والتأمينية لكل من عمليات إعادة التأمين وإستثماراته وبالمشروع التأمينى والإشراف والرقابة.

٢-يتميز المشروع التأمينى بطبيعة تميزه عن غيره من المشروعات فقد يتكون برأسمال أو بدونه وقد يهدف أو لايهدف للربح وهويتعامل مع المستقبل فى سلعة لا تكون محلا للمعاينة عند التعاقد ومن هنا تحكم تأسيسه وإدارته ونشاطه شروط وضوابط وأسس فنيه خاصة.

الباب الأول

ماهية التأمين ومضمونه

الفصل الأول : التــأمين تدبير لتخفيض (تفتيت) ونقل الأخطار (التوزع الخسائر بين المعرضين لها)

الفصل الثانى: التأمين عقد (إتفاق) ونظــام

الفصل الثالث: التـــــــــأمين بين الشكل والمضمون

تمهيـــد

يتحمس الكثيرون للتأمين بصوره المختلفه ويرجعونه إلى بدء الخليقة وحيث عاش الإنسان فى مجتمع إداركا منهم لوفائه بإحتياجات أساسيه للإنسان كإنسان وللمجتمع وإقتصادياته ككل.

ومع هذا فإن المراحل الأولى التى صاحبت نشأة التأمين ربطت بينه وبين صور بعيده عنه كل البعد (وعززت ذلك بعض الممارسات العملية) إلى المدى الذى وجدنا فيه عقد التأمين واردا بالباب الرابع من التقنين المدنى المصرى المخصص لعقود الغرر والمقامره والرهان!!!!!!

ولا نعجب بعد ذلك أن غلب الشكل على المضمون فذهب بعض علماء الدين وأساتذة القانون إلى حرمة بعض صور التأمين وهو أمر جد خطير ليس فقط لإنعكاساته غير المرغوبه على صناعة تعتبر دعامة إقتصادية أساسية على مختلف المستويات .. بل لكونه جاء بعيدا عن جوهر التأمين ومضمونه.

ولنا هنا ملاحظة أن المكتبة العربية لا تضم ما يعين على إدراك ماهية التأمين وما يعتبر من مقوماته وتكاد تقتصر كتابات وأبحاث علماء التأمين وأساتذته على بيان أنواعه ورياضياته وتشريعاته وتطبيقاته العملية المأخوذ أغلبها عن عن أيدولوجيات غربية فجاء الحكم ظالما لصناعة التأمين.

ومن هنا كان علينا أن نهتم فى دراستنا للتأمين بالبدأ ببيان ماهيته ومضمونه فى باب أول من خلال فصول ثلاثة نخصص أولها لبيان جوهر التأمين كتدبير لتوزيع الخسائر بين المعرضين لها حيث نتعرف على أساس التأمين والأخطار التى يتم التعامل معها ثم نخصص الثانى لبيان مفهوم التأمين كعقد محوره إرادة فرد (التأمين الفردى الخاص) أو جماعه (التأمين الجماعى وصناديق التأمين الخاصة) وهذا هو التأمين الخاص وكنظام محوره إرادة المجتمع فيما يعرف بالتأمين الإجتماعى (كنظام إجبارى قومى يحدد القانون مزاياه ومستواها وحالات وشروط إستحقاقها وتتعدد فيه مصادر تمويل نفقات تلك المزايا) ونأتى بعد ذلك الى فصل ثالث لبيان أوجه إختلاف شكل التأمين عن مضمونه ونستخلص صحيح التأمين وجوهره تاركين لذوى الرأى بعدئذ الحكم له أو عليه.

الفصل الأول
التأمين تدبير لتخفيض ونقل الخطر
Risk Reduction and Transfer

المبحث الأول : إدارة الأخطار ودور التأمين

ادارة الأخطار مدخلنا إلى دراســة التأمين

المبحث الثانى :أساس التأميــن والأخطار البحته التى يتعامل معها

تمهيـــد :

من أهم تقسيمات الأخطار تقسيمها إلى ما يسمى بأخطار المضاربه dynamic or speculative risks وهذه قد ينتج عنها ربح أو خسارة May result in either profit or loss وتشمل التجارة والسلع الجديدة كما تشمل الأخطار السياسية Palitical risks التى لا يمكن التنبؤ بها Cannat be forseen ولا توجد وسيلة لقياسها ... وجميعها غير قابلة للتأمين (تجاريا).

وفى المقابلة هناك الأخطار البحته Static or pure risks وهذه تنشأ عن تحققها خسارة مادية ولا يترتب على عدم تحققها مكسب ويتم التعامل معها تأمينا حيث يمكن قياسها إحصائيا وتقديرها كميا وبالتالى تعويض الخسائر الناشئة عنها وهى قابلة للتأمين.

ويهتم هذا الفصل ببيان الأخطار وأنواعها وسياسات إدارتها ودور وماهية التأمين والشروط الواجب توافرها فى الأخطار التى يتعامل معها

المبحث الأول
ادارة الأخطار ودور التأمين
(ادارة الأخطار مدخلنا إلى دراسة التأمين)

تمهيـــــد:

تقوم إدارة الأخطار على إدراكنا لوجودها وتعرضنا لها - كأفراد وكمشروعات وكدول - على مستوى الأشخاص وعلى مستوى الممتلكات وعلى مستوى مسئولياتنا تجاه الغير .. وهكذا فإنتصاحب الأخطار تصاحب كافة أوجه الحياة والنشاط اليومي، وهكذا فإنه إذا ما كان الخطر محتمل الحدوث على مستوى الفرد أو المشروع فإنه مؤكد الحدوث على مستوى المجموع.

ومن هنا نفهم كيف يشترط فى الخطر القابل للتأمين من الناحية القانونية ألا يكون مؤكد الحدوث (لاحظ أن الإحتمال قد ينصب على تاريخ تحقق الخطر كما فى خطر الوفاه) وفى ذات الوقت يتعين ألا يكون الخطر مستحيل الحدوث.

وطالما ادراكنا حقيقة وجود الأخطار فإن علينا أن نستخدم كافة الوسائل والتدابير للتعرف عليها ولقياس مدى وآثار تعرضنا لها ومن ثم استخلاص أفضل السبل للتحكم فيها (يستخدم اللفظ هنا بمعنى الخسائر) والسعى نحو تخفيض معدلات تكرارها وشدتها إلى ادنى مستوى ممكن ، وبأكثر السبل المتاحة فعالية ، وأقلها تكلفه The Most Cost Effective Manner .

وتعرف الدراسه هنا بإدارة الأخطار Risk Management وتهدف بوجه عام إلى تخفيض الخطر ونقله للغير.

ماذا نعنى بالخطر What is Risk:

يستخدم لفظ الخطر - فى صناعة التأمين وإدارة الأخطار- بعدة معان وفقا لسياق الجمله أو العبارة التى يرد بها .

- فقد نعنى بالخطر موضوع أو محل التأمين the matter of insurance subject أى الشخص أو الشىء المعرض للفقد أو الضياع أو التلف ٠٠الخ فمثلا تعتبر الشركه أو المشروع هى الخطر The Risk

- وقد نعنى به حالة عدم التأكد Uncertainty as to The Outcome of an event ونعنى بها عدم التأكد من الخسارة المالية وكذلك التباين بين النتائج الفعلية والمتوقعة Uncertainty of financial loss Variations between actual and expected results .

- وقد نعنى بالخطر إحتمال الخسارة Probability of loss أى الحدوث المحتمل لحادث غيرمرغوب فيه The occurance of an undesirable event .

- وقد نعنى سبب الخسارة المؤمن منه The peril against insured

- وقد نعنى به ظاهر اللفظ Danger

ولا ينبغى خلط الخطر Risk بمسببات الخطر Perils مثل الحريق، والفيضان Flood، والزلزال earth quake . كما لا ينبغى خلط الخطر بمواطن الخطر Risk hazard أى العوامل التى تسهم فى مسببات الاخطار a Contributing factor to perils إذ يمكن أن يصبح أى شىء مصدرا للخطر hazard مثل بندقية محشوة gun a loaded، أو قنينة مملوءة بحمض كاو a bottle of Caisstic acid، أو حزمة من الخرق المشبعة بالنفط ، أو مخزنا لتشوين منتجات ورقية house ware a used for storing. والنتيجة النهائية للخطر هى الخسارة Loss أو النقص فى القيمة a decrease in value .

وفى مجال دراستنا للتأمين وإدارة الأخطار فإننا نهتم بالأخطار البحته (دون أخطار المضاربه Speculative فرق بين الربح والخسارة، على سبيل المثال خطر المقامرة) Pure risk وهو حالة الخسارة أو عدم الخسارة a loss or no-loss situation .

وفى هذا المفهوم تنقسم الأخطار إلى :

- أخطار تتعلق بالأشخاص وهذه تتصل بالثروة البشريه People assets

- أخطار تتعلق بالممتلكات وهذه تتعلق بالأصول المادية material assets

- أخطار تتعلق بالمسئوليةLiability (أى بالإلتزامات القانونية التى يمكن أن تؤثر فى الفئتين السابقتين) وأساسها المسئولية المدنية

عـن الأضـرار التـى تقـع للغيـر بسـبب الخطـأ أو الإهمـال errors omissions liability **من جانب المسئول .**

ماهية إدارة الخطر What is Risk Management :

تعتبـر إدارة الخطـر إسـلوبا إداريـا ذو طـابع فنـى متخصـص لتمكـين المشروعات من مواجهـة الأخطـار البحتـه المعرضـة لهـا (دون أخطـــار المضاربات التـى يمكـن أن تنشـأ عنهـا مكاسـب أو خسـائر**) وذلك أن تحقق الأخطار البحتـه لا يمكن أن يكون مصدرا للربح بإعتبـاره حالـة الخسـارة أو عدم الخسارة** a loss or no-loss situation **.**

وترجـع أهمـية التعامـل مـع الأخطـار إلـى كونهـا واقعـا ملموسـا فى حضارتنا our Cultur **فرغم كونــها إحتماليــة فهــى أمرا واقعيــا** reality **.**

ويتم التعامل مع الأخطار من خلال تحليلهاanalysis Risk **ونعنـى بذلـك التعـرف عليهـا وعلـى مسـبباتها سـواء بإعتبـارهـا الأشــخاص والممتلكـات المعرضــه للخســارة أو بإعتبارها الحوادث المحتملـة التـى تحيط بأوجه النشاط الحياتيه والتى يؤدى تحققها إلى خسارة ماليـة يتعين تقييمها وتقدير إحتمـال الحدوث** estimate probability of occurence the**أى فرص** Chances **تحقق الأخطـار التـى تعرفنـا عليهـا (وهنـا تبدو المهارة الفردية إلى جانب إستخدام العلوم الرياضية لتصور الإحتمال** Art of projecting probabilities)**والخسارة المالية المحتمله ومداها.**

سياسات التعامل مع الخطر :

إذا ما قمنا بـالتعرف علـى الأخطـار وإستخلاص مسبباتها نكون قد تهيأنا لإتخاذ القرار المناسب للتعامل مع تلك الأخطـار مـن خـلال عدد من السياسات :

الأول : تجنب الخطر Avoidance of the risk

على الإنسان الموازنة بين المزايا التى يحصل عليها من مزاولة فعل أو نشاط ما (معنويا وماديا) وبين الأضرار والخسائر التى يتعرض عليها عند مزاولته لذالك الفعل أو النشاط.

وهكذا فقد يشعر المدخن بمتعة فى التدخين فى المدى القصير ولكن يجب عليهم إدراك أن التدخين يعنى إحتمالات أضرار صحية جسيمة وبالتالى يتعين عليه تجنب التدخين فلا يدخن أصلا أو يتوقف عن التدخين حسب الأحوال.

وبالمثل فإن البعض يخشى السفر بالطائرة تجنب للتعرض لحوادث الطائرات. وعلى أى حال فإنه قد لا يكون متاحا أمامنا تجنب النشاط أو الفعل وقد تستحيل الحياة أو تكون صعبة إذا ما حاولنا تجنب كافة أوجه النشاط لما تحمله فى طياتها من أخطار وفضلا عن ذلك فإن هناك من الأخطار ما يتحقق مهما حاولنا تجنبها فالوفاه مثلا حقيقة مؤكده الإحتمال وارد فقط بالنسبة لتاريخ تحققها.

الثانى: إمكانية قبول الخطر أو الإحتفاظ به

Risk assumption or retention

طالما لا يمكن عادة تجنب الخطر فإننا نبدأ فى تدبره ودراسة إمكانية قبوله (البعض يقبل الخطر جهلا به أو بالإلتزامات المعرضين لها ومن هنا لا يعتبر قبولهم للخطر تدبيرا مدروسا) أى تحمل الخسائر الناشئة عن تحققه ونكون بالتالى بصدد تأمين ذاتى Self insurance **.**

وقد يكون قبول الخطر تدبير مناسب حيث يكون الضرر محدود يمكن تحمله دون أن يسبب ذلك مشاكل ماليه وجميعنا نمارس ذلك إذ يمكننا تحمل الخسارة الناشئة عن فقد أو ضياع أو تلف ساعات اليد وما نستخدمه من أقلام وخلافه ..وهناك من يرى قبول الخطر مع تكوين إحتياطيات ومخصصات لمواجهة الخسائر المحتملة **وهو أمر قد تعوزه الحكمه** ذلك أن تراكم الإحتياطيات الكافية قد يتم على مدار عدة سنوات يقع الخطر قبل إكتمالها وقد تكون الخسارة الناشئة عن تحققه من الشدة حيث يصعب مواجهتها دون مشاكل.

ولا يعتبر التأمين الذاتى والأمر كذلك تدبير إقتصادى سليم للتعامل مع الخطر.

الثالث : تجميع الأخطار Combination of risks

يقوم هذا التدبير على تجميع الأخطار لعديد من الأفراد أو المفردات التى تتحد فى مواجهتها ونعنى بتجميع الأخطار هنا تجميع الخسائر ولا يعتبر ذلك تخفيضا لها وإنما توزيعا لأعباء الخسارة بين أعضاء المجموعه لتحميل كل منها جزءا منها بغض النظر عن سن الحظ الذى يتحقق بالنسبة له الخطر.

وبالطبع فكلما كنا بصدد مجموعة ذات عدد كبير كلما نجح هذا الأسلوب ويصل مداه فى النجاح عندما نصل إلى ما يسمى بالأعداد الكبيرة Large numbers **فعندما نكون بصدد عدد لانهائى تتساوى الخبرة الفعلية للخطر** The actual loss experience **مع الخبرة الإحتمالية** The probable loss experience **وهنا يتأكد تخفيض الخطر أو الحدث وتحجيمه.**

الرابع: تحويل الخطر Risk Transfer or shifting

وهنا ينقل عبء الخطر من الفرد أو المشروع The tranferor **إلى الغير الذى يتحمل الخسارة** Tranferee **والذى عادة ما يكون على دراية بإحتمالاتها** The prabability of Loss **وبالتالى قدرة أكبر على قياس الخطر.**

وتقوم شركات التأمين بدور متحمل الخسارة ومن خلالها تحويل الخطر اليها تتجمع لها الأعداد الكبيرة من الوحدات المعرضه للخطر وتحقيق قانون الأعداد الكبيرة على نحو لا يتاح عادة من خلال ما يسمى بتجميع الأخطار بصورة مباشرة ٠

ويعتبر التأمين أكثر صور نقل الخطر شيوعا إذ انه يحول الخساره الكبيره المحتمله Exposure **إلى تكلفة محدده أى إلى قسط يمكن تحمله**, Change an Uncertain Exposure to a Certai Cost, i.e., a premium **.ويتضمن قسط التأمين المصروفات وهامش للربح فضلا عن التكلفة المحتملة للمطالبات أو مايسمى بقسط الخطر.**

المبحث الثانى
أساس التأمين والأخطار التى يتعامل معها
التعرض للأخطار البحتة وما ينشأ عنها أساس التأمين

يتعرض الإنسان لكثير من الأخطار البحته التى يترتب على تحققها خسائر مالية أو معنوية أو كليهما ، وبالتالى فهو يسعى منذ القدم إلى استخلاص الحلول والوسائل المناسبة لمواجهة تلك الأخطار والوقاية من آثارها سواء بالحيلولة دون تحققها أو بالتقليل من معدلاتها وآثارها .

فالإنسان كبشر محكوم عليه بالوفاه ، والوفاه خطر مؤكد الحدوث ولكن من غير المعروف وقت حدوثه ، وحيث تقع تفقد أسرته شخصه ورعايته ، فإذا وقعت فى سن مبكر وكان الإنسان ممن يعتمدون ومن يعولهم على دخل من مزاولة عمل أو نشاط فسينقطع هذا الدخل بالوفاة وتتلازم مع الخسارة المعنوية لفقد شخص العائل خسارة مالية لا تقتصر على الدخل الذى كان يحصل عليه وإنما تمتد إلى ما كان سيحصل عليه لو لم تقع الوفاة .

واذا لم تقع الوفاة فى سن مبكر وإمتدت الحياة بالشخص إلى مرحلة متقدمة من العمر فإن ذلك غالبا ما يمثل خطرا ذا آثار مادية ومعنوية أيضا فغالبا ما سيفقد قدرته الطبيعية على أداء أى عمل أو نشاط وبالتالى لن تقتصر الخسارة على مجرد إنقطاع دخل الشخص قبل بلوغه تلك المرحلة المتقدمة من العمر وهى خسارة مادية بل سيصاحبها فقد الشخص شرف العمل ذاته ومتعته وهى خسارة معنوية .

وقد يصاب الإنسان بعجز مبكر يفقده القدره على أداء أى عمل أو نشاط أو يقلل من قدرته فى هذا الشأن وهو فى سن مبكرة ، وتتلازم مع تحقق هذا الخطر الخسارة المعنوية والخسارة المادية .

ومن ناحية أخرى فإن ممتلكاتنا تتعرض لأخطار عديدة كالسطو والسرقة والحريق ويؤدى ذلك إلى خسارة كلية تتمثل فيما تساوية تلك

الممتلكات أو جزئية تتمثل فيما تأثرت به فى نفقات محاولة إنقاذها أو إصلاحها أو إعادتها إلى حالتها الأولى .

هذا وكثيرا ما نجد أنفسنا ملتزمون بتعويض الغير عما يلحقهم من أضرار سواء بإصابتهم فى أشخاصهم أو ممتلكاتهم وذلك إذا ما تسببنا فى ذلك بإنفسنا أو تسبب فى ذلك من نسأل عن أفعالهم .

وهكذا فان من الأخطار البحته ما يصيب الإنسان فى شخصه ويطلق عليها أخطار الأشخاص كخطر الشيخوخة والعجز والوفاة .. ومن الأخطار ما يصيب الإنسان فى أحد ممتلكاته ويطلق عليها أخطار **الممتلكات كخطر الحريق والسطو والسرقة ..وأخيرا فإن من الأخطار ما يصيب الغير فى شخصه أو فى ممتلكاته ونلتزم بتعويضها تأسيسا على مسئوليتنا وبالتالى فهى تصيب ثرواتنا ككل ويطلق عليها بالتالى أخطار الثروات .**

وفى كل الصور السابقة لم يهتد العقل البشرى إلى الوسيلة المناسبة لمواجهة الخسائر المعنويه الناتجه عن تحقق الأخطار ، وذلك على العكس من الخسائر المادية التى تتعدد وتتنوع وسائل ومواجهتها .

الشروط الواجب توافرها فى الخطر حتى يتم التعامل معه تأمينيا :

تهتم نظم التأمين بالتعامل مع الأخطار البحته التى يترتب على تحققها خسائر مالية للأفراد أو المشروعات .

ومن الناحية الفنية لا يمكن التعامل مع الخطر ما لم يمكن تقديره كميا من ناحية وما لم يمكن إثبات تحققه من ناحية أخرى وهى مسائل تخضع لتطور مستمر .

على أن هناك شروطا عامة يجب توافرها فى الأخطار القابلة للتأمين نتناولها فيما يلى :

أولا : أن يكون الخطر محتمل الحدوث :

فمن ناحية يجب ألا يكون الخطر مؤكد الحدوث فيتساوى القسط مع مبلغ التأمين بل ويزيد عنه (بالمصاريف والنفقات الإدارية وارباح المؤمن) ولا تتحقق بالتالى الحكمة من التأمين .

وقد يقال هنا كيف يتعامل التأمين أذن مع خطر الوفاه وهو خطر مؤكد الحدوث ولكننا نبادر إلى ايضاح أن تاريخ تحقق هذا الخطر بالنسبة للمؤمن على حياته علمه عند الله سبحانه وتعالى .

ومن ناحية اخرى يجب ألا يكون الخطر مستحيل الحدوث والا كان التأمين ضربا من النصب والإحتمال اذ يلتزم المؤمن له بأداء قسط التأمين فى حين ان من المستحيل حصوله على مبلغ التأمين لإستحالة تحقق الخطر.

وهكذا يتعين ان تكون درجة تحقق الخطر بين الصفر والواحد الصحيح وكلما كانت درجة تحقق الخطر فى المنتصف كلما كان الخطر نموذجيا من حيث التعامل التأمينيى .

ثانيا : يجب أن ينصب إحتمال تحقق الخطر على المستقبل :

وهذا أمر بديهى يقتضيه التعامل الصحيح مع الأخطار بهدف تعويض الخسائر وليس بهدف الربح ، فلا يجوز ان يكون الخطرقد تحقق وقت التعاقد إذيجب ان يكون محتمل الحدوث فالمستقبل.

وهكذا يعتبر عقد التأمين باطلا ولا يلتزم المؤمن بالتعويض اذا تبين أن الخطر المؤمن منه كان قد زال أو قد تحقق وقت التعاقد .

وقد يقال هنا كيف تنص وثائق التأمين البحرى على قيام مسئولية المؤمن سواء كان الخطر قد تحقق وقت التعاقد أم لا Lost or no Lost **ونبادر إلى القول بأن مثل هذا الشرط يفترض عدم علم المؤمن له والمؤمن بتحقق الخطر عند التعاقد ذلك ان من الشروط القانونية لعقد التأمين ان تكون معلومات طرفى التعاقد متكافئة ، وبالطبع فان المؤمن لا يوافق على ابرام العقد اذا كان على علم بتحقق الخطر فعلا .**

ثالثا : ألا يكون تحقق الخطر نتيجة لعمل ارادى بحت من جانب المؤمن له :

الأصل ان التأمين وسيلة لتعويض الخسارة المادية الناتجة عن تحقق احد الأخطار التى نتعرض لها والتى يترتب على تحققها خسارة مادية ، ومن المبادئ التأمينية ما يعرف بمبدأ التعويض الذى يسرى فى شأن تأمينات الممتلكات والمسئولية المدنية ومن مؤداه أن التعويض لا يجوز ان يزيد عن مقدار الخسارة والا كان للمستفيد مصلحة فى تحقق الخطر فى حين ان الهدف من التأمين هو التعويض والتعويض فقط .

ومن ناحية اخرى فغالبا ما يتم تقدير الخسائر فى الشئ موضوع التأمين وفقا للوضع القائم فى تاريخ تحقق الخطر تلافيا لإساءة استغلال التأمين كأن يعمد صاحب البضاعة الكاسدة إلى اشعال الحريق فيها بعد التأمين عليها من اخطار الحريق .

أما فى تأمينات المسئولية المدنية التى يقوم فيها التعويض نتيجة لخطأ المؤمن له **فإن التعويض يؤدى لشخص ثالث هو المضرور وليس للمؤمن له وبالتالى فليس له ان يعمد إلى تحقق الخطر ففضلا عما فى ذلك من اساءة إلى سمعته (كما فى اخطار المسئولية لأصحاب المهن الحرة) فأن التعويض سيؤدى للغير .**

وهكذا فان المبادئ التأمينية ذاتها تهتم وتسعى إلى عدم استغلال التأمين ، ومع ذلك فلا يمكن القول بتعذر محاولات اساءة استغلال التأمين وتعمد أو على الأقل السعى إلى تحقيق الخطر والحصول على مبلغ التأمين فى بعض انواع تأمينات الممتلكات وتأمينات المسئولية المدنية فضلا عن تأمينات الأشخاص التى لا يسرى فى شأنها مبدأ التعويض بأعتبار ان حياة الإنسان وسلامة أعضائه لا تقدر بمال .

ومن هنا تنص المادة ٧٥٦ من القانون المدنى على عدم التزام المؤمن بأداء مبلغ التأمين فى حالات الإنتحار عن وعى وادراك واذا اتفق صراحة على غير ذلك فلا يعتبر التزام المؤمن قائما إلا إذا حدث الإنتحار بعد سنتين من التعاقد ، حيث تقضى بالآتى :

١- تبرأ ذمة المؤمن من التزاماته بدفع مبلغ التأمين اذا انتحر الشخص المؤمن عليه حياته، ومع ذلك يلتزم المؤمن ان يدفع لمن يؤول اليهم الحق مبلغا يساوى قيمة احتياطى التأمين .

٢- فان كان سبب الإنتحار مرضا افقد المريض ارادته ، بقى التزام المؤمن قائما بأكمله .

وعلى المستفيد أن يثبت أن المؤمن على حياته كان وقت انتحاره فاقد الإرادة .

٣- وإذا إشتملت وثيقة التأمين على شرط يلزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين ولو كان إنتحار الشخص عن اختيار وادارك ، فلا يكون هذا الشرط نافذا إلا إذا وقع الإنتحار بعد سنتين من تاريخ العقد .

كما يقضى القانون المدنى بحرمان المستفيد فى وثيقة التأمين على الحياة اذا تسبب عمدا فى قتل المؤمن عليه .

وفى تأمين الحريق ينص فى وثيقة التأمين على عدم التزام المؤمن بأداء التعويض اذا ثبت ان المؤمن له قد تسبب عمدا فى اشتعال الحريق فى الشئ موضوع التأمين وبوجه عام فان من المبادئ اللازم توافرها فى الخطر حتى يكون قابلا للتأمين إلا يكون تحققه أمر أرادى بحت والعبرة بوقت تحقق الخطر فاذا تبين ان المؤمن له أو المستفيد قد تعمدا تحقق الخطر سقط التزام المؤمن بأداء مبلغ التأمين أو التعويض.

الفصل الثانى
التأمين عقد ونظام
(نحو تعريف جامع للتأمين بفرعيه الخاص والإجتماعى)

المبحث الأول : التأمين عقد محوره إرادة فرد أو جماعه أو منظمه (التأمين الخاص التجارى)

المبحث الثانى : التأمين نظام محوره إرادة المجتمع (نظام التأمين الإجتماعى)

المبحث الثالث : نحو مفهوم شامل للتأمين يجمع بين صورتيـــــه الإختياريه والإجباريه

تمهيـــد:

ترجع الصور الأولى للتأمين إلى فجر التاريخ خاصة حيث إنتظم الإنسان وإستقر فى جماعات وفى مجتمع ، **أما صورته الحديثه فقد بدأت فى صورة إتفاق أو عقد على مستوى الأفراد والمشروعات وهتمت الدول بالرقابه وسن التشريعات التى تحكم ذلك الإتفاق أو العقد.**

وفى مرحله لاحقه لمست الدول أهمية التأمين ودوره فسنت التشريعات بجعل بعض صوره إجبارية فيما يعرف بتأمينات المسئوليه ثم زاولت التأمينات الإجتماعية كنظام تأمين إجبارى قومى يحدد القانون مجاله وموارده ومزاياه وتديره الدوله أو إحدى وحداتها الإداريه.

وهكذا أصبحنا أمام تنظيمين تشريعيين للتأمين أحدهما يهتم به كعقد محوره إرادة فرد أو جماعه أو منظمه فيما يعرف بالتأمين الخاص أو التجارى والثانى يهتم به كنظام محوره إرادة المجتمع فيما يعرف بالتأمين الإجتماعى.

وأمام إختلاف التشريعات التى تحكم صناعة التأمين بدا للبعض أن التأمين الإجتماعى فى تميزه بقدر مضاعف من التضامن الإجتماعى يكون أقرب إلى تدابير المساعدات والإعانات الإجتماعية منه إلى التأمين الذى يتميز بالعداله الفرديه فى توزيع نفقات التعويضات بين المعرضين للخطر **... وفاتهم تعدد مصادر تمويل نظم التأمينات الإجتماعية فعلاوة على المؤمن عليهم** (كما فى التأمين الفردى) **وأصحاب الأعمال** (كما فى عديد من عقود التأمين الجماعى) **فإن هناك مصدرا ثالثا هو الدولة والمجتمع ككل التى تتحمل أعباء صور التضامن الإجتماعى المزدوج الملحوظه فى التأمين** الإجتماعى والمتمثله أساسا فى الحدود الدنيا للمعاشات والتيسير فى الشروط المؤهله لكبار السن.

وهكذا فإن التأمين الإجتماعى لا يضحى بإعتبارات العداله التمويليه الفرديه وإنما يتجاوزها إلمجال أرحب وأكبر يتفق مع عموميته وإجباريته من خلال مصادر تمويل لا يعرفها التأمين الخاص.

ولذا فإننا نهتم فى هذا الفصل بالتأمين كعقد وكنظام وننتهى إلى وجوب إستخلاص تعريف جامع للتأمين بشقيه الخاص والإجتماعى .

المبحث الأول
التأمين عقد
محوره إرادة فرد أو جماعه أو منظمه
التنظيم التشريعى لصناعة التأمين كعقد

تمهيـــد :

إرتبط التأمين فى بعض صوره بالإنسان منذ وجد تاريخيا فى مجتمع، وقبل الميلاد بما يتراوح بين ٣٠٠٠ و٤٠٠٠ عاما عرف التجار البابليون عقودا للرهن والإقراض البحرى سميت بـ The bottomry contracts ومارسها الهنود منذ عام ٦٠٠ قبل الميلاد كما عرفها ومارسها قدامى اليونانيون منذ القرن الرابع قبل الميلاد ... وبموجب العقود المشار اليها يقوم التاجر صاحب المركب برهن مركبه مقابل مال يقترضه للقيام برحله فإذا هلكت السفينه لا يسترد دينه وفى غير ذلك يرد الدين مضافا اليه فائده عاليه تغطى خطر الهلاك . وقد إعترف القانون الرومانى بعقد القرض البحرى المشار اليه وتطور التأمين البحرى بصوره ملحوظه فى القرن الخامس عشر .

وعلى صعيد عقد التأمين فقد عرفته اليونان القديمه وغيرها فى الدول البحريه فى عقودها التجاريه مع اليونان .

وقد تأخرت نشأة التأمين نسبيا فى إنجلترا حتى إهتزت بحريق لندن الشهير لعام ١٦٦٦ وفى عام ١٧١١ تزايدت شركات التأمين الإنجليزيه ومن أكبرها شركتى London AssuranceCorporation and the Royal Exchange Assurance Corporation ومن خلالهما كانت بداية تأمينات الممتلكات والمسئوليه بصورتها المعاصره.

ولا يمكن أن نتجاهل عند بياننا للنشأه الأولى للتأمين فى أوروبا دور لويدز لندن Lloyd's London بإعتبارها السوق الدولى للتأمين

والتى ترجع نشأتها فى القرن السابع عشر بمقهى Coffee-house كان يرتادها التجار merchants ورجال البنوك bankers ومكتتبى التأمين Insurance Underwriters وتدريجيا أصبحت مكانا لمزاولة إكتتاب عمليات التأمين البحرى وكان إدوارد لويدز Edward Lioydيزود عملائه بمعلومات عن السفن (يجمعها من أحواض وأرصفة السفن ومصادر أخرى) تطورت إلى ما سمى بنشره أو قائمة اللويدز Lloyd's List التى مازالت موجوده حتى وقتنا هذا . وفى عام ١٧٦٩ تم الإعتراف باللويدز كجماعه إكتتاب رسميه Formal Group of Underwritersتقبل عمليات الأخطار البحريه .

ومع نمو القوة البحرية البريطانية أصبحت اللويدز المؤمن المسيطر Dominant Insurer فى مجال الأخطار البحريه التى أضيفت اليها فيما بعد أخطار الحريق وغيرها من أخطار الممتلكات ولم تصبح اللويدز مجرد تاريخ بل أيضا إحدى هيئات التأمين الكبرى التى تعمل من خلال أعضائها المكتتبين الذين يقبل كل منهم التأمين لحسابه ويتحمل عبء الخطر كاملا.

فاذا إنتقلنا إلى الولايات المتحده فقد أسس Benjamin Franklin أول شركة تأمين عام ١٧٥٢ تحت أسم Philadelphia " Contributionship "أما أول شركة تأمين على الحياه فى الولايات المتحده فقد تم تأسيسها عام ١٧٥٩ تحت أسم Presbyterian " Minister's Fund " ...ولم تكن هناك قواعد قانونيه ذات شأن ولم يكن من اليسير تسعير التأمين لعدم توافر الإحصائيات ... وفى الفتره من ١٨٧٠ وحتى ١٨٧٧ واجهت العديد من شركات التأمين بعض المشاكل فى فترات الحرب الأمريكيه المدنيه وجاوزت التزامات الكثير منها أصولها وإحتياطياتها ... وعلي أى حال فقد إنتعشت تأمينات الحياه منذ عام ١٩١٠ وبلغ معدل نموها حتى عام ١٩٧٠ حوالى ١٤% بما يصل إلى زيادة قدرها مائة ضعف كما تزايدت أقساط تأمينات الممتلكات والمسئوليه أكثر من ٩ مرات خلال الفتره من ١٩٤٠ وحتى ١٩٦٨.

وأخيرا تجدر الإشاره إلى أن التأمين فى اليابان تمارسه أساسا مشروعات خاصه إلى جانب دور محدود لهيئات حكوميه فى مجال مزاولة تأمينات المحاصيل والمواشى والصيد وإئتمان الصادرات والحوادث والمرض وتأمين البيع الآجل (فضلا عن التأمين الإجتماعى). وتعمل

شركات التأمين الخاصه فى ظل أحكام قانونيه متعدده. فهناك التأمين الإجبارى للسيارات وإصابات العمل . وتخضع عمليات تسعير الأخطار لإشراف حكومى . وينص القانون اليابانى على وجوب أن تكون الأسعار عادله غير تمييزيه وتتمائل نماذج الوثائق مع تلك الموجوده بأوروبا الغربيه.

إهتمام الدول بتنظيم عقد التأمين :

تخضع صناعة وأعمال التأمين ، فى جميع دول العالم ، لتنظيم قانونى حكومى شامل ويكون ذلك فى الدول الأوربيه على كل من المستوى المركزى والمستوى المحلى وعلى سبيل المثال يسرى القانون الإتحادى فى المانيا الغربيه فى شأن حوالى ٩٠٠٠ شركة تأمين أغلبها شركات محليه صغيره ومع ذلك لا يخضع للإشراف المركزى المباشر من الإداره الإتحاديه للتأمين Federal Ins. Dep. سوى ١٠% فقط من الشركات والباقى تشرف عليه المحليات.

وفى المملكه المتحده فإن التنظيم يترك للشركات حريه كامله فى العمل طالما كانت النتائج الختاميه سليمه وفى هذا تختلف المملكه المتحده عن معظم الدول الأوربيه حيث يتمثل الغرض من الإشراف على نشاط التأمين فى الإلتزام بالشروط والأحكام التى تحكم عمليات التأمين ... وهناك محاولة فى دول السوق الأوروبيه المشتركه Community European Economic تجاه توحيد التشريعات التأمينيه الحكوميه بدول السوق وذلك من خلال المادتين ٥٩ و٦٠ من معاهدة روما Treaty of Rome ومع ذلك فما زالت القواعد الخاصه بالتسعير Rate regulation تحكمها التنظيمات لكل دوله (بشكل مباشر وصارم فى فرنسا وإيطاليا والعكس بالمانيا) .

وتعتبر المدونه النابليونيه Code Napoleon ذات تأثير قانونى هام فى تشريعات دول عديده منها فرنسا وبلجيكا ومصر واليونان وإيطاليا ولبنان وأسبانيا وتركيا والدول الأفريقيه الناطقه بالفرنسيه ، ويبدو هذا التأثير على وجه الخصوص فى تشريعات مسئولية الغير Third - party liability حيث تقع مسئولية إقامة الدليل على المدعى "البينه على من إدعى " .

وعلى أى حال ففى بعض الدول الأوروبيه تقتصر تشريعات الإشراف والرقابه الحكوميه على بعض فروع التأمين كما هو الأمر فى هولندا بالنسبه لتأمين الحياه وفى بلجيكا بالنسبه لتأمينات الحياه وإصابات العمل والمسئوليه المدنيه من حوادث السيارات ، ويقتصر التنظيم القانونى فى إنجلترا وهولندا على الأمور الماليه .. وفيما يتعلق بالحد الأدنى لرأسمال هيئات التأمين فإن الأمر يختلف بإختلاف نوع التأمينات التى ستتم مزاولتها وتكون عاده مرتفعه نسبيا بالنسبه لفرع الحياه.

وغالبا ما ينص على أن يكون التأمين إجباريا ، وبوجه عام فغالبا ما يكون تأمين المسئوليه المدنيه وإصابات العمل إجباريا وفى المانيا يكون تأمين الحريق إجباريا بالنسبه للعقار (غير المنقول Immovable Property) ... وينص فى بعض الدول على إجبارية تأمين الطيران بالنسبه لركاب وأطقم الطائرات فيما يتعلق بخطرى الحوادث والمرض.

وبمراعاة أن للشخص حريه إختيار المؤمن الذى يتعامل معه فإن هناك بعض القيود فيما يتعلق بحرية شراء التأمين من شركة تأمين أجنبيه ففي بعض الدول يتعين التعامل مع الشركات الوطنيه ما لم تتوافر التغطيه التأمينيه ، وفى دول أخرى يحظر التأمين لدى الشركات غير الوطنيه بالنسبه لبعض فروع التأمين ونجد ذلك فى حوالى نصف دول العالم.

وفى الولايات المتحده يخضع التسعير بالولايات لرقابه إتحاديه حيث يتعين مراعاة:

١- كفاية السعر لمواجهة الخسائر Adequate to Meet Losses

٢- عدم المغالاه Must not be excessive .

٣- التناسب مع مختلف فئات الخطر Must not be unfairly Discriminatory among different classes of risk .

كما يهتم التنظيم الحكومى الأمريكى بالحد الأدنى للسيوله الماليه وبتقرير حد أدنى لرأسمال شركات التأمين وبفرض قيود على إستثمارات شركات التأمين فى بعض أنواع الأصول والنص على أن يكون هناك حد أدنى للأموال المستثمره فى ودائع مضمونه لدى الحكومه ووكالاتها

ووضع حد أقصى لنفقات إكتساب نشاط جديد ، كما يتدخل التنظيم فى مجال التسويق بما فى ذلك الترخيص بالتوكيلات ونماذج الوثائق وشروطها والضرائب وتسوية التعويضات.

الشروط القانونية الواجب توافرها فى عقد التأمين :

وفى هذا الشأن فإن القاعده العامه تقضى بوجوب توافر أربعة شروط لإنعقاد عقد التأمين:

١- أن يكون هناك غرض مشروع للتعاقد Legal Purpospe (السبب)

٢- أن تكون لطرفى التعاقد القدره القانونيه للتعاقد Legal Capacity to Contract (الأهليه) .

٣- ما يفيد تلاقى إرادتى المؤمن والمؤمن له Evidence of a meeting of minds (التراضى) .

٤- أن يكون هناك أداء أو مقابل معين A Payment or Consideration(محل) وحتى يكون لعقد التأمين غرضا مشروعا فإن عقد التأمين يستلزم توافر ما يسمى بالمصلحة التأمينية Insurable Interestحتى لا يكون باعثا لأعمال غير مشروعه منافيه للأخلاق وحتى لا يعتبر من أعمال المقامره.

هذا وفى مجال أهلية التعاقد فإنها عادة ما تفترض بلوغ المؤمن له حدا أدنى من العمر وألا يكون لديه عارضا من عوارض الأهليه والإدراك.

أما شرط تلاقى الإرادتين فانه يستلزم تقدم أحد طرفى التعاقد بعرض صالح valid offer وقبول الطرف الآخر. وعادة ما يكون العرض فى صورة طلب تأمين مكتوب. وعادة ما تكون لفروع الشركات صلاحية قبول تأمينات الممتلكات والمسئوليه أما تأمينات الحياه فإنها تستلزم الرجوع إلى مركز الشركه ولا يكون العقد ساريا ما لم تقم إدارة الشركه بفحص الطلب وإعادته للفرع.

ومن حيث الأداء أو المقابل فيكون عموما من جزئين أولهما الأقساط والثانى الإلتزام بكافة شروط التعاقد والتى تمتد إلى تعهد المؤمن

لـه بإتخـاذ تـدابير معينـه فـى مجـال منـع الخطـر Loss-prevention Measures .

وفضلا عن ذلك يلتزم المؤمن لـه بتقديم بعض الإقرارات فـى طلـب التـأمين وإيضـاحات أو تأكيـدات معينـه Representations or Warrantiesفاذا قدم إيضـاحا خاطئـا فإن للمؤمن إبطـال العقد. وقد يؤدى إخفاء بيانـا جوهريـا Concealment of vital information إلـى عدم صلاحية الطلب مع مراعاة أن الإجابات التـى تعتبـر نوعـا مـن الـرأى Mater of opinionفإنـها لا تؤدى إلى إبطال العقد ما لم يقيم المـؤمن الدليل على سوء نية المؤمن لـه ، وعلـى سبيل المثـال إذا مـا كـان السـؤال حول ما إذا كان المؤمن لـه مريضا بمرض خطير وأجاب المؤمن لـه بالنفى لإعتقاده بالخطأ بأن مرضه ليس بخطير فـإن القضـاء قد لا يعتبـر الإجابـه إدلاء ببيانـات خاطئـه تخل بحسن النيه.

تشريعات المسئوليه المدنيه وصناعة التأمين :

Liability Law :

يعتبـر الشـخص - فـى معظـم الـدول - مسـئولا قانونـا تجـاه الآخـرين عن فعلـه his actsأو إهمالـه omissionsويلتزم بالتـالى بتعويض الخسائر الناشئه عن ذلك ، ومـن هنـا كـان تـأمين المسـئوليه لتغطيـة هذا الخطـر . وفـى بعـض الـدول (كروسـيا) لا يسـمح بتـأمين المسـئوليه مـن حـوادث السـيارات حتـى لا يـؤدى ذلـك إلـى تخلـص المـؤمن لـه مـن تبعـات إهمالـه (وعلـى أى حـال تـؤدى التأمينـات الإجتماعيـه تعويضـا فـى حالـة الإصـابه) وقـد تـتم مواجهـة الأضـرار مـن خـلال وثـائق فرديـه لتـأمين الحوادث.

وفى التشريع المدنى للولايات المتحده والمملكـه المتحده فـإن هنـاك دفوع ثلاثه لدفع المسئوليه تجاه الغير:

١- الـدفع بـإفتراض الخطـر The assumed risk rule ووفقـا لهذا الدفع القـانونى يقـام الـدليل علـى المضـرور بـأن مـن المفتـرض علمـه بالخطر الذى يحيط به فى مجال معين وأنه يدرك ذلك وعلـى سبيل المثـال دفـع أصـحاب الأعمـال - قبـل تطـور التشـريع فـى هذا الشـأن - بـأن إصـابة العامل أمر كان يجب عليـه إفتراضـه وإدراكـه عنـد قبولـه لنوعيـة وطبيعـة العمل المتعاقد عليه.

٢- الدفع بالإهمال المشترك The contributory negligence
وفقا لهذا الدفع الشائع فى أفعال الإهمال فإنه إذا ما أقيم الدليل على مساهمة المضرور الجزئيه فى وقوع الضرر فلا يجوز له أن يستفيد من إهمال الغير. وقد أستندت بعض المحاكم على قاعده جوهرية هنا تسمى بالإهمال النسبى Comporative negligenceووفقا لها فإن كل طرف يعتبر مسئولا عن جزء من الخساره تعادل درجة الخطأ الثابت فى حقه.

٣- دفع الزميل التابع The fellow servant defenceلجأ أصحاب الأعمال فى بعض الأحيان إلى الدفع فى بعض الحالات بأن الضرر الذى أصاب العامل كان بسبب إهمال عامل آخر وليس إهمال صاحب العمل.

وعلى أى حال فإن أحكام تعويضات العاملين فى بعض الدول لا تعترف بتلك الدفوع القانونيه الشائعه فى مجال إصابات العمل.

هذا وقد إتجهت المحاكم فى كثير من الدول إلى معايير صارمه فى المسئوليه الناشئه عن الإهمال إتفاقا مع الإتجاه الفقهى نحو نظرية المسئوليه المطلقه Absolute Libility أو المفترضه والتى وفقا لها يكون للمضرور من حادث الحق فى إقتضاء التعويض حتى ولو لم يكن هناك إهمال بالمعنى المتعارف عليه وأن المتسبب فى الضرر قد بذل الحرص الواجب ...."due care" ففى الولايات المتحده تم الزام مصانع لقاح الشلل polio vaccineالذى تبين تسببه فى الشلل بأداء تعويضات باهظه رغم أن تلك المصانع أثبتت أنها قامت بجميع التدابير الوقائيه والإحتياطيات المعروفة normal and all precausions safeguards فى صناعة اللقاح.

*تنظيم عقد التأمين فى التشريع المصرى:

١- التشريع المدنى : لبيان التنظيم القانونى لعقد التأمين وخصائصه وشروط إنعقاده ومبادؤه القانونيه ووفقا للماده ٧٤٧ من المجموعه المدنيه المصريه فإن:

(التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدى إلى المؤمن له أو الي المستفيد الذى إشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال، أو إيرادا مرتبا أو أى عوض مالى آخر فى حالة وقوع الحادث ، أو تحقق الخطر المبين بالعقد ، وذلك فى نظير قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن):

ويهتم هذا التعريف ببيان التأمين باعتباره عقدا بين طرفين : المؤمن والمؤمن له وبالتالى فهو يبرز التنظيم القانونى لهذه العلاقه من حيث ما لكل منهما من حقوق وما عليه من التزامات أما عن المؤمن Insurerفهو الشخص الذى يضمن الخطر risk بأداء مبلغ التأمينsum insuredأو التعويض المادى Financial compensation إذا ما تحقق الخطر المؤمن منه . ووفقا للتعريف فإن المؤمن له هو المتعاقد مع المؤمن وقد يكون هو ذاته المستفيد beneficiary الذى يحصل على مبلغ التأمين أو التعويض وقد لا يكون كذلك.

ثانيا : التنظيم القانونى الذى يحكم الهيئات التأمينيه التى يتكون منها قطاع التأمين وهذه تشمل شركات التأمين وإعادة التأمين - مجمعات التأمين التعاونى - صناديق التأمين الخاصه - صندوقى تأمين أرباب العهد والودائع البنكيه - مجمعات التأمين (المجمعه المصريه لتأمين المنشأت النوويه والمجمعه المصريه لتأمين المسئوليه المدنيه على أعمال البناء) ٠

ثالثا : التشريع المصرى للإشراف والرقابه على التأمين:
الصادر بالقانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ ولائحته التنفيذيه الصادره بقرار وزير الإقتصاد رقم ٣٢٢ لسنة ١٩٨١:
وفى هذا المجال يمتد التنظيم القانونى ليشمل القرار الجمهورى رقم ٢٢١ لسنة ١٩٧٦ الصادر بإنشاء الهيئه المصريه للرقابه على التأمين وقرار وزير الإقتصاد رقم ٢٧٣ لسنة ١٩٨٣ بتوظيف الإحتياطيات والمخصصات الفنيه ٠٠٠ ويحكم هذا التنظيم القانونى المجلس الأعلى للتأمين والإتحادات والمهن المتصله بصناعة التأمين وفحص المنازعات التأمينيه.

رابعا : قانون سوق رأس المال : وتنظم لائحته التنفيذيه الصادره بقرار وزير الإقتصاد رقم ١٣٥ لسنة ١٩٩٣ صناديق إستثمارات شركات التأمين التى تستثمر أموالها فى أوراق ماليه تصدرها الصناديق فى صورة وثائق إستثمار وتديرها إحدى الجهات ذات الخبره فى إدارة صناديق الإستثمار.

المبحث الثانى
التأمين نظام محوره إرادة المجتمع
نظام التأمين الإجتماعى

تمهيـــــد:

نأتى فى هذا المبحث إلى التأمين كنظام حينما يصبح إجباريا يحدد القانون مزاياه ومصادر تمويلها ويقررا أحكاما لحالات وشروط الإستحقاق ويبين مجال التطبيق رأسيا (أنواع ومستوى المزايا) وأفقيا (فئات المؤمن عليهم) حيث يمتد تدريجيا لمختلف فئات القوى العامله ويتصف عندئذ بالقوميه والعمومية فضلا عن الإجباريه.

وفى هذه الصوره من التأمين والتى تعرف بالتأمين الإجتماعى تتحقق المصالح على مستوى الفرد وعلى مستوى المشروع وعلى المستوى القومى وتحل مزايا التأمين أو بعض أنواعه محل التزامات المشروع تجاه العاملين به والتزامات المجتمع ككل تجاه أفراده فتتعدد مصادر التمويل ويصبح ثلاثيا وتسمى بالتالى الأقساط بالإشتراكات حيث يساهم كل طرف فى تمويل نفقات المزايا التى يتمثل فى تحديدها التضامن الإجتماعى بصوره مزدوجة تتقرر بها حدود دنيا وتتلازم فيها المعاشات مع التغير فى الأسعار ونفقات المعيشه دون الإخلال بمبادئ العداله فى توزيع نفقات المزايا بالنظر لكل من مصادر التمويل .

وللدارس هنا ملاحظة نشاة التأمين الإجتماعى كنظام تأمين إجبارى والتى تركت بصماتها فى سماته الإجتماعيه الملحوظه عن تلك التى يقوم عليها التأمين الخاص والتجارى:

التأمين الإجتماعى من صور الضمان الإجتماعى:

الضمان الإجتماعى نظام ضخم الذى يكاد يكون من المستحيل تطبيقه دون خبرة سابقة فى معالجة نظم أصغر وأسهل من ناحية الإدارة، ومن ثم فان كل أمة تتجة فى تشريعاتها إلى المرور بأدوار

التطور التى تكون بعض الدول الأكثر منها خبرة قد خلفتها وراءها منذ زمن بعيد.

وحتى تتبين لنا نشأة التأمينات الإجتماعيه يتعين أن نعود أولا إلى نشأة الضمان الإجتماعى ويكفينا فى هذا الموطن أن نعود بالضمان الإجتماعى فى أوروبا الغربيه إلى أوائل القرن التاسع عشر حيث بداية الثورة الصناعية وظهور "الطبقة العاملة " ، لطبقة كبيرة تعتمد فى معيشتها كل الإعتماد على أجورها ويترتب على هذا أنها كانت تعانى توقف أو إنقطاع الأجر فى حالة الإصابة بالمرض والبطالة.

وقد سبق أن إستنبطت فى الفترة التى إنتهت فى حوالى سنة ١٨٨٠ ثلاث وسائل لحماية الطبقة العاملة فى المدن من العوز ، وهى المدخرات الصغيرة ومسئولية أصحاب الأعمال وصور شتى من التأمين الخاص:

١- الإدخار :

نجحت صناديق التوفير التى تتولاها الحكومة والتى تقبل ودائع صغيرة جدا نجاحا لا يصح لنا أن نقلل من شأنه.

أما قصور هذه الصناديق فواضح ذلك أن مستوى الأجور منذ (٥٠ أو ١٠٠ عام) وكثرة أفراد الأسر فى تلك الأيام لم تكن تترك للعمال من غير ذوى الخبرة ما يقتصدون منه ، ثم أن الإدخار فى حد ذاته ليس وسيلة فعالة من الوسائل المحققة للضمان الإجتماعى ، اللهم فيما عدا الإدخار للشيخوخة ، فالعامل قد يصاب فى أية مرحلة من مراحل حياته بالمرض أو يقع له حادث أو يتعطل عن العمل أو تدركه المنية ، وإن كان بعض هذه الأخطار أكثر إحتمالا فى فئات السن الكبيرة.

٢- مسئولية أصحاب الأعمال :

والوسيلة الثانية هى وضع مسئولية رعاية العامل فى المرض على عاتق صاحب العمل.

ولقد سعت دول غرب أوروبا الصناعية فى الربع الأخير من القرن التاسع عشر إلى تعويض الضحايا فى حوادث المصانع والسكك

الحديدية، وكان عددهم يتزايد بإستمرار، وغنى عن البيان أن القانون المدنى فى كل دولة ، بمقتضى مبدأ طبيعى تماما ومسلم به على وجه عام ، يجعل صاحب العمل المهمل ملزما بأن يدفع التعويض لعامله الذى يصاب فى حادث وكان يتعين بالتالى على المصاب عبء إثبات اهمال صاحب العمل وهو أمر غير يسير ، ولهذا سعى الفقهاء إلى نظرية جديدة من شأنها أن تسهل دفع التعويض ، وقدمت بعض الإقتراحات وكل منها يرمى إلى توفير حق للتعويض دون أثبات إهمال صاحب العمل ، وقد عرفت النظرية التى صادفت القبول باسم " مبدأ الخطر الوظيفى " مع ما يلازمها من مسئولية أصحاب الأعمال.

وبالطبع فإنه لا يمكن عمليا إقامه نظام عام للضمان الإجتماعى تأسيسا على مسئولية أصحاب الأعمال ، فالسلطات العامة والشركات الكبيرة الخاصة تملك من الموارد المالية والقدرة الإدارية ما يمكنها من القيام بالمسئولية الملقاة على عاتقها ، إلا أن معظم الكادحين لا يعملون فى مؤسسات كبيرة.

وفى الحالات التى إسندت فيها التزامات أصحاب الأعمال إلى شركات التأمين كانت كثيرا ما تعارض فى أداء المطالبات بكل ما تملك من قوة أو تقنع الطالب بقبول مبلغ رمزى ليس إلا.

٣- التأمين الخاص :

وكانت الوسيلة الثالثة والأخيرة من الوسائل التى سادت فى القرن التاسع عشر لدفع العوز والفاقة هى التأمين الخاص فى صوره المتباينة سواء بواسطة جمعيات المعونة المشتركة وبين التأمين الذى تقوم به شركات التأمين.

أن جمعيات المعونة المشتركة كانت تتبع وسيلة التأمين ، وكانت الوسائل التى تلجأ اليها أول الأمر ، بدائية غاية البداءة وكثيرا ما كان يحدث أن تعجز الجمعية عن الوفاء بالتزاماتها.

ورأت بعض الحكومات الأوروبية فى النصف الثانى من القرن التاسع عشر أن جمعيات المعونة المشتركة التى يديرها العمال أنفسهم لا تستطيع أن تقوم بالتأمين ضد الشيخوخة أو ضد الوفاه تأمينا يدعوا إلى

الإطمئنان ، فأنشأت مكاتب للتأمين بضمانة الدول قدمت التسهيلات لهذه الفروع من التأمين إلى الأشخاص ذوى الدخل المحدود ، إلا أن هذه التسهيلات لم ينتفع بها كثيرا ذلك أنها لم تكن عامه ولأن الفئات التى قررت لها هذه التسهيلات كانت أما غير مستطيعة الإنتفاع بها أو غير راغبة فى ذلك.

ولم يتمكن أبدا المشروع التجارى للتأمين على الحياة والفروع المتعلقة به من أن توفق وبين وجهة نظر الشخص المؤمن على حياته ، وبين ما تقتضيه عمليات الضمان الإجتماعى توفيقا مرضيا ، وتعليل هذا بسيط ، فالتأمين على الحياة عمل له إعتباره العظيم ويخضع لمقاييس قانونية صارمة تتعلق بإمكان الوفاء ويعتمد على حسابات إكتوارية موثوق بها ، وهدفه فى معظم الحالات هو جنى الربح ولا يعمل للضمان الإجتماعى إلا عرضا.

تطور التأمين الإجتماعى :

إقتنعت عدة دول أوروبية فى أواخر القرن التاسع عشر بأن العامل غير الماهر لن يستطيع أن يزود نفسه بالضمان الإجتماعى فقررت أن تنفق من الأموال العامة على إعانات للإقتصاد الإختيارى ، وقد أوتيت هذه التجربه ثمرتها الطيبة فى بعض الدول ، ففى الدانمرك وسويسرا لا تزال المعونة المشتركة التى تعينها الدوله قائمة فى فرع المرض تقدم عينا فى معظم الحالات وتشمل الغالبية الساحقة من السكان ، ثم أن النقابات فى الدانمرك والسويد ، وهى تظفر باعانات كبيرة من الدولة ، لا تزال مستمرة فى تنفيذ نظام التأمين الإختيارى ضد البطالة ، وهذا النوع من التأمين يسترعى الإنتباه إذ أنه ينطوى على شركة صحيحة بين الشخص والدولة كل يتحمل نصيبة من المسئولية فى سبيل نجاح المشروع ، على أن هذا المشروع فى شكله المبسط لا يستهوى العامل غير الماهر فى الدانمرك مثلا ذلك انه لا يؤدى حصه أو لا يستطيع ذلك على عكس الأمر حيث مستوى الأجور المرتفع وحيث القدر الوافى من التعليم فقد شمل جزءا عظيما من العمال وتقررت إعانات كبيرة وضعت على أساس دقيق يسمح بتقرير التضامن بين من شملهم التأمين.

وأنشأت الحكومة الألمانية فيما بين سنتى ١٨٨٣ و١٨٨٩ ، بتوجيه بسمارك ، أول نظام للتأمين الإجتماعى ظل الوحيد فى ميدانه

قرابة ثلاثين عاما ، فلماذا كانت المانيا أول من أدرك أنه لا مسئولية أصحاب الأعمال ولا جمعيات المعونة المشتركة يمكنها حل مشكلة إنعدام الضمان الإجتماعى ... أن ألمانيا لم تكن تدين بأفكار الحرية الإقتصادية وسياسة عدم التدخل فى الشئون الإقتصادية بالدرجة التى كانت تدين بها الدول الأخرى فى غرب أوروبا ، بل ظلت تؤثر عليها التقاليد الروسية للدولة ذات السلطان والسيطرة الأبوية.

وقد سمحت بعض الدول الألمانية فى تاريخ مبكر يرجع إلى العقد السادس من القرن التاسع عشر إلى الحكومات الإقليمية بأن تنشئ صناديق للإنفاق منها على حالات المرض ويمكن إكراه العمال على الإشتراك فيها ، وكان مبدأ التأمين الإجبارى معمولا به ، إلا أن الممول الوحيد كان هو الشخص المؤمن عليه ، ثم رؤى من قبيل التيسير ليس إلا إدماج إشتراك أصحاب الأعمال فى التأمين ضد المرض ، وتحمله لأجر العامل المصاب خلال الشهور الثلاثة الأولى من المرض الناشئ عن الحادث الصناعى على مراحل ثلاث : التأمين ضد المرض فى سنة ١٨٨٣ والتأمين ضد الإصابة الناشئة عن العمل فى سنة ١٨٨٤ والتأمين ضد عدم اللياقة للخدمة وضد الشيخوخة فى سنة ١٨٨٩ وكل منها نفذ تنفيذا إجباريا على العمال الصناعيين ، وقد إستطاعت الحكومة الألمانية أن تهدئ من ثائرة المعارضة وأن تقللها إلى أقل حد ممكن وذلك بتنفيذ النظام جزءا وبتكليف صناديق المعونة المشتركة القائمة بإدارة التأمين ضد المرض وجمعيات أصحاب الأعمال الحرفية بإدارة التأمين ضد الإصابة أثناء العمل وتكليف الأقاليم بإدارة تأمين المعاش.

ويتضح من هذا أن طريقة التأمين الإجتماعى ، كما إستنبطت ألمانيا ، تتضمن وتلخص سمات كل من الوسائل الأقدام منها عهدا فإشتراك العامل فى صندوق المعونة المشتركة وقسط صاحب العمل لشركة التأمين ضد الحوادث وإعانة الدولة للإقتصاد الإختبارى ، كل له موضعه فى تمويل النظام الألمانى ، ثم أن المعاش المترتب على عدم اللياقة يشتمل على جزء أساسى هو بمثابة تأمين بمعنى الكلمة ، ويمنح لكل من يستوفى الشرط المؤهل لصرف المعاش يستمل على جزء يناسب إشتراك وتلعب جمعيات المعونة المشتركة دورها وهى برغم تنظيمها مازالت معترفا بها ، يستوى فى ذلك المهرة منهم وغير المهرة، والشبان والشيوخ ، والرجال والنساء ، والقوى البنية منهم أو الضعيف، ومعنى هذا أن تلك الفئات التى كان من المحتمل أن تصبح من

المستحقين للمساعدات قد إمتد اليها نظام التأمين الإجتماعى يهرع إلى معاونتهم فى الوقت المناسب ويقيهم شر الفاقة ، على أنه لم يكن من الممكن أن يوسع نطاق هذه الحالات حتى تشمل ذوى الحدود الدنيا من الأجور إلا بفضل إدخال مصادر إيراد إضافية تبلغ ضعف أو ثلاثة أمثال إشتراكات العمال .

وسرعان ما حذت النمسا حذو ألمانيا ، ثم سارت فى أعقابها بعد ثلاثين أو أربعين عاما المملكة المتحدة وأوروبا الإتحاد السوفيتى واليابان ، ثم إنتشر التأمين الإجتماعى بعد الكساد العظيم الذى حدث فى العقد الرابع إلى أمريكا اللاتينية بل إلى الولايات المتحدة وكندا ، أما فى أقاليم أسيا فقد تراخى التأمين الإجتماعى ريثما يتحقق لها الإستقلال القومى .

طبيعة ومفهوم التأمين الإجتماعى:

أصبح التأمين الإجتماعى نظام تأمين مقبول عالميا كتدبير شامل لمواجهة مختلف المشاكل الإقتصادية والإجتماعية ووفقا للوضع فى سنة ١٩٩٢ فان هناك ١٣٣ - دولة بها نوعا أو أكثر من أنواع التأمينات الإجتماعية وهو أكثر من ضعف العدد سنة ١٩٤٠ (٥٧ دولة فقط)، وينتشر تأمين إصابات العمل بكافة هذه الدول كما تزايدت تأمينات الشيخوخة والعجز والوفاة فى ذات الفترة بحوالى ٣٨٠% (فى ١٢٤ دولة فى عام ١٩٩٢ مقابل ٣٣ دولة عام ١٩٤٠) (١) .

ولعل التطور السريع فى مجال أنواع التأمينات الإجتماعية كان أسرع من أن يلاحقه الكتاب المتمرسون فى التأمين ومقوماته ومبادئه فلم يطوروا كتاباتهم بما يستوعب هذا التطور السريع أفقيا ورأسيا فى التأمينات الإجتماعية فقادهم ذلك إلى كثير من المفارقات والمغالطات التى لا تستند إلى الفهم الصحيح لمجال التأمين الإجتماعى ومحوره والذى يختلف عن مجال ومحور التأمين الخاص ولكنه وفى ذات الوقت لا يحول دون إنتسابهم لأصل واحد مشترك .

1- U.S. Social Security Administration, Social Socurity throughout the world, 1993, Washington: U.S. Government Printing Office, 1992

إن مجال التأمين الإجتماعى هو المجتمع ككل أو قطاعا عريضا منه ومن شأن إمتداده لكافة الفئات فى المجتمع تحقيق مزايا غير مباشرة خاصة للفئات ذات الدخل المرتفع إذ تقل أعباءها تجاه المسنين والعجزه وغيرهم من ذوى الدخول المنخفضة والتى لولا التأمين الإجتماعى لكانت قد التزمت بها إما بصورة مباشرة للأقارب أو بصورة غير مباشرة فى إحدى صور الضرائب ، أما مجال التأمين التجارى فهو أضيق بكثير فأساسه الأسرة أو المشروع وبالتالى فان محوره هو التعاقد والإراده الفردية ومزاياه تقتصر على تلك المقرره بالعقد .

ومن هنا فان التأمين الإجتماعى عبارة عن وثيقة تأمين عامة واحدة يلتزم بها جميع المشمولين بالحماية ويتقيدون بأحكامها وتحقق لهم مزايا مباشرة وغير مباشرة ، أما التأمين الخاص أو التجارى فوثائقه متعددة ومتنوعه وللفرد حرية الإختيار بينها كما ان له حرية تحديد مبلغ التأمين ومستوى الحماية قبل الإتفاق والتعاقد .

ومن هنا فان السمة الأساسية لغالبية برامج التأمينات الإجتماعية هو الإجبار بعكس التأمين التجارى وهو أمر طبيعى طالما تتقرر التأمينات الإجتماعية لمواجهة مشاكل إجتماعية لها صفة العمومية وتستلزم بالتالى إجبار الجميع على الإلتزام بها .

ومن هنا يحدد القانون الصادر بنظام التأمين الإجتماعى المشمولين بأحكامه وتدير هذا النظام إحدى الهيئات الحكومية أو على الأقل تشرف على تطبيقه إشرافا مباشرا ونظرا لكونه نظاما إجباريا ذو مجال عام يتعين معه إفتراض إستمراره وإمتداده للأجيال الجديده ممن يسرى فى شأنهم بقوة القانون ، فقد إتجه الإكتواريون إلى الإهتمام بموارد النظام والتزاماته ليس فقط بالنظر لمجموعة محدودة من المؤمن عليهم شأن الوضع بالنسبة للتأمين التجارى ولكن أيضا بالنسبة لفئات المؤمن عليهم المتوقع شموله لهم فى المستقبل . (١)

---

(١) د. سامى نجيب ، الإرتفاع النسبى لإشتراكات التأمينات الإجتماعية فى جمهورية مصرالعربية ، رسالة دكتوراه مقدمة سنة ١٩٧٦ لكلية التجارة ، بجامعة القاهرة ، ص ٧٧ ، ٧٨ .

وهكذا فرغم إهتمام كل من نظم التأمين التجارى ونظم التأمين الإجتماعى بالتحقق من كفاية أموالها لمواجهة التزاماتها ، شأنهما فى ذلك شأن أى نظام آخر ، فإن نظام التأمين التجارى يتبع فى هذا المجال ما يسمى بالتمويل الكامل Full Funded وهو ما يجب أن يتبعه بحكم نشأته وإتفاقا مع الإنضمام التعاقدى الإختيارى . أما نظام التأمين الإجتماعى فيتبع فى هذا المجال أما أحد أساليب التمويل الجزئى Partial Funding أو أسلوب الموازنة Pay-as-you-go (١)وهو ما يجب أن يتبعه بحكم نشأته وإتفاقا مع الإنضمام القانونى الإجبارى .

ومن ناحية أخرى فاذا كانت الأقساط هى المصدر الرئيسى لتمويل التزامات المؤمن فى التأمين التجارى وهذه قد يؤديها المستفيد من هذا التأمين أو يؤديها عنه شخص آخر وهو ما نشاهده فى تأمينات الحياه عند ما يؤمن الشخص على حياته تأسيسا على أن لهم مصلحة تأمينية فى بقائه على الحياة ، وفى التأمين الإجتماعى فان تمويل المزايا يعتمد أساسا على الإشتراكات controbutions التى سميت بهذا المسمى لأن من المعتاد اشتراك أكثر من مصدر فى أدائها فالى جانب العامل المؤمن عليه هناك صاحب العمل الذى يشترك فى التمويل لمصلحة العامل وهناك أيضا الدولة كممثلة للمجتمع ككل وهو أمر طبيعى بإعتبار أن المشكلة الإقتصادية التى يهتم التأمين الإجتماعى بحلها وان كان مجالها هو المؤمن عليهم فان لها صفة العمومية وفى حلها مصلحة عامة لأصحاب الأعمال بل وللمجتمع ذاته.

وفى ضؤ ذلك نناقش تأسيسا على عمومية التأمين الإجتماعى وإجباريته فإن فكرة التضامن والتعاون **subsidy concept** بين جماعة المؤمن عليهم المعرضين للخطر والتى تفترض مشاركة من لا يتحقق الخطر بالنسبة لهم فى تعويض خسائر الأقلية سيئة الحظ التى يتحقق الخطر بالنسبة لها ، هذه الفكرة تأخذ مفهوما مزدوجا فى التأمين الإجتماعى، لعموميته وإجباريته وبالتالى للمصالح العامة التى تعود على الجميع من قيامه وإنتشاره فلا تقتصر تلك الفكرة على تلك الصور

---

(١) وعلى سبيل المثال فان أسلوب الموازنة هو المتبع لتمويل تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة الأمريكى حيث تتحدد اشتراكاته بما يكفى لتمويل مزايا ستة أشهر فقط بأعتبارها الفترة الكافية لتدفع الشيكات إلى المستفيدين وتزاد نسبة الإشتراكات وفقا لتدرج محدد مسبقا ، ويفترض سلامة النظام اكتواريا لإستمراريته لتاريخ غير محدد وللأساس القانونى لإقتضاء الإشتراكات.

الشائعة فى التأمين التجارى بل تمتد إلى حالات لا تؤدى فيها فئات من المؤمن عليهم كامل تكلفة المزايا التى يحصلون عليها ويغطى الفرق من خلال الموارد العامة للدولة أى من مجموع الشعب أو من أصحاب الأعمال أى من المشروعات أو من أكثر من مصدر من هذه المصادر .

وتأسيسا على عمومية التأمين الإجتماعى وإجباريته فان وثيقته الموحدة تهتم بتحقيق إعتبارات الكفاية الإجتماعية (دون تضحيه بإعتبارات العدالة الفردية) بمراعاة الآثار الناشئة عن عمومية التأمين لمختلف قطاعات المجتمع أو القطاعات العريضه منه (وهذا أمر طبيعى فكلما إتسع مجال أى نظام كلما تداخلت فى إدارته الإعتبارات العامة وكلما إرتبط التطبيق بالإعتبارات المتعلقة بالمجتمع ككل) وإذا كان على الفرد أن يحدد مبالغ التأمين لوثيقة التأمين التجارى عند المستوى الذى يكفى للوفاء بالهدف من التأمين وهو التعويض الكاف للخسارة فإن المجتمع (وتمثله السلطة التشريعيه) فى نظام التأمين الإجتماعى يحاولون تحديد مزايا هذا النظام عند القدر المشترك من الحماية التأمينية الضرورية والذى يعتبر كافيا للوفاء بالإحتياجات الأساسية ولا يستلزم ذلك أن تكون المزايا التأمينية موحدة ففكرة العدالة هنا تقتضى تناسبها بإختلاف الدخول أو مدد الإشتراك وهو السائد فى نظم التأمين الإجتماعى .

المبحث الثالث
نحو مفهوم شامل للتأمين يجمع بين صورتيه الإختياريه والإجباريه

إذا ما أهملنا شكلية بعض التعريفات التى تأثرت بنشأة التأمين وثقافة واضعى التعريف ، فان جوهر تعريف التأمين فى كافة المراجع والمؤلفات واحد بالنسبة لكل من التأمين التجارى والتأمين الإجتماعى وان كان من المرغوب فيه وضع تعريف موحد وشامل لنوعى التأمين.

ان التأمين (الخاص) كما يعرف فى أحد قواميس التأمين الإنجليزية عبارة عن " عقد بمقتضاه يتعهد أحد أطرافه والذى يسمى بالمؤمن بأن يؤدى للطرف الآخر والذى يسمى بالمؤمن له مبلغا من المال أو ما يقابله عينا حال تحقق حدث معين Specified event ليس للمؤمن له مصلحه فى حدوثه ، وذلك مقابل جعل ما يسمى بالقسط "Consideration called the Premium" (١) .

وفى ذات الإتجاه يعرف التأمين الإجتماعى بأنه " نظام تقوم بمقتضاه الحكومة أو وكيل عنها a government or governmemt agency بأداء مزايا Benefits حال تحقق أخطار Contingencies يتعرض لها الأشخاص عموما People general are liable (كالشيخوخة والمرض واصابات العمل والوفاة والتعطل) . وتمول المزايا أو جزء منها in whole or in part من حصيلة اشتراكات من المؤمن عليهم أو أصحاب الأعمال Fund of Contributions by insured persons or the employers وغالبا ما تكون عضوية النظام إجبارية Commonly Compulsory (٢) .

ويعرف قاموس تأمين أمريكى التأمين (الخاص) بأنه "علاقة تعاقدية توجد عندما يوافق أحد الأطراف ، بناء على جعل ما

1- Witherby's Dictionary of Insurance, Huge Cockerell, Witherby & Co. Ltd., London, 1980 ; p. 101 .
2- Ibid., pp. 174-175 .

Consideration، **على تعويض الطرف الآخر عن الخسارة التى تنشأ عن مخاطر معينه ويسمى الطرف الأول بالمؤمن ويسمى الثانى بالمؤمن لـه اما العقد فيسمى بوثيقة التأمين ويسمى العوض بالقسط "** (١) **وفى ذات القاموس يعرف التأمين الإجتماعى وتحدد طبيعته بانه " تدبير لإدارة الأخطار** Pooling of risks, **بتحويلها لهيئة ، تكون فى المعتاد حكومية ، تلتزم قانونا بتقديم مزايا نقدية أو خدمات** Pecuniary or service benefits **إلى أو لحساب الأشخاص المحميين** Covered persons **حال وقوع خسائر معينة مسبقا وذلك بمراعاة الشروط التالية:**(٢)

١- تكون الحماية إجبارية فى جميع الحالات ووفقا لقانون.

٢- فيما عدا الفترة الأولى لسريان التأمين فان إستحقاق المزايا يؤدى أو يرتبط بالإشتراكات التى تؤدى للنظام بمعرفة أو لحساب المؤمن عليهم والمستحقين عنهم وذلك كحق دون أو إختبار للدخل .

٣- يبين القانون طريقة تحديد المزايا.

٤- لا يشترط أن تكون هناك علاقة مباشرة بين المزايا المستحقة والإشتراكات التى يؤديها كل فرد ولكن يعاد توزيع الدخل الإجمالى بما يوفر مزايا تأمينية مناسبة لذوى الأجور المنخفضة والأعداد الكبيرة عن المعالين.

٥- هناك خطة معينة لتمويل المزايا Definite plane for financing the benefitsتحدد بحيث تكفى لهذا الغرض من وجهات النظر بعيدة المدى Adequate in terms of long-range consideration .

٦- تمول النفقات فى الأصل من اشتراكات يتحملها عادة المشمولين بالحماية أو أصحاب الأعمال الذين يعملون لديهم أو كليهما.

٧- تتولى الحكومة ادارة البرنامج أو على الأقل تشرف عليه.

٨- لا ينشأ النظام بمعرفة الحكومة بمفردها بالنسبة لعامليها الحاليين أو السابقين.

1- Dictionary of Insurance, Lewis E. Davids, Littlefield, Adams, & Co., Totowe, Fifth Edition, 1980, p. 136.
2- Ibid, pp. 234, 235

والمفهوم السابق للتأمين الإجتماعى هو الذى أقرتـه لجنـة التعريـف التأمينيـة بالمنظمـة الأمريكيـة للخطـر والتـأمين Commission of Terminology of the America Risk and Insurance Insurance Association .

ويحدد أحد كتـاب التـأمين القـانونيين عناصـر أساسـية خمسـة لعقـد التأمين هى : (١)

١- أن يكون للمؤمن لـه مصلحة تأمينيـة Insurable interest فـى موضوع التأمين. Subject of Insurance

٢- أن يكون المؤمن لـه معرضـا لخطـر خسـارة تلك المصلحة فـى حالة تحقق احد مخاطر معينة.

٣- أن يتحمل المؤمن خطر الخسارة Assumes the Risk of loss.

٤- أن يكون تحمل المؤمن جزءا من نظـام عـام لتوزيـع الخسـارة الفعليـة Distribute the actual loss بين مجموعـة كبيرة من الأفراد المعرضين لأخطار مماثلة.

٥- كمقابل لإلتزام المؤمن يؤدى المؤمن له قسطا لصندوق عام للتأمين.

ويشـير بعض أسـاتذة التـأمين (Mark R.Greene and James S.Trieschmann,op.cit.pp.20-21.1)**إلـى العناصـر السـابقة لعقـد التأمين ويرون مناسبة وضع تعريفا عاما للتأمين** يستوعب مختلف أنـواع التأمينـات الإجتماعيـة ويجمـع بـين مفهـوم التـأمين كمشـروع اقتصـادى أو اجتماعى يقوم بوظـائف معينـة ومفهومـه العـادى كعقد قـانونى بـين طـرفين باعتبـار ان كـلا المفهـومين يسـاهمان فـى ذلـك التعريـف العـام الـذى يتميـز أيضا بأنه لا يشير للتأمين كمجرد وسيلة لتوزيع الخطر ولكنه وسيلة للتنبؤ بالخسائر Predict the losses التى ستوزع بين جماعـة المؤمن عليهم ، **وهكذا يعرفون التأمين بأنه:**

1- W.R. Vance, Hand book of the law of Insurance, St., Paul : West Publishing Co., 1951, pp. 1-2 .

"مشروع إقتصادى لتخفيض الخطر economic Institutuion that reduces risk **من خلال تجميع مجموعة من الأشياء** objects **تحت - ادارة واحدة أو تدبير واحد ، وذلك فى وضع يصبح معه التنبؤ باجمالى الخسائر العرضية** accidental losses **التى تتعرض لها تلك المجموعة فى أضيق الحدود ، وعادة ما يتم التأمين بمقتضى عقد قانونى يتعهد بمقتضاه المؤمن له أو القيام بخدمات فى حالة وقوع الخسائر العرضية المعنية خلال فترة الإتفاق. "**

ويؤكد هذا التعريف على كيفية قيام التأمين بوظيفته الإقتصادية الأساسية وهى تخفيض الخطر . Risk Reduction **ولا ينظر للتأمين كمجرد تدبير لتوزيع الخطر بل أيضا وسيلة للتنبؤ بالخسائر التى توزع على المؤمن عليهم ، ولا يهتم التعريف بالوضع القانونى للمؤمن** اذ قد يأخذ شكل شركة تأمين أو رابطة خاصة أو جماعة من الأفراد تتبادل التأمين أو التعاون على مواجهة الأخطار أو هيئة حكومية **، كما أن التعريف لا يهتم بإعتماد التأمين على قانون الأعداد الكبيرة كوسيلة للتنبؤ بالخسائر** باعتبار ان التعريف يتصور التأمين كتدبير بمقتضاه يكون هناك عادة اتفاق تأمينى لتحويل الخطر بعقد قانونى٠٠ **ويوضح واضعو التعريف أنهم يشيرون إلى أن التأمين يتم عادة بمقتضى تعاقد ولفظ " عادة "** Usually **هنا يسمح بإستيعاب كافة أنواع التأمينات الإجتماعية التى لا تتم من خلال تعاقد ٠**

وهكذا فان هناك اتفاقا عاما على ان نظام التأمينات الإجتماعية نظام تأمينى إلا انه نظرا لإجبارية نظام التأمينات الإجتماعية وانشاؤه وادارته بقانون عكس التأمين الخاص الذى يتم بمقتضىالتعاقد فان التعريف الشائع للتأمين الخاص لا يستوعب نظام التأمينات الإجتماعية مما يتعين معه إستخلاص تعريف للتأمين يشمل كافة أنواعه (١).

١- راجع فى تعريف التأمين لكل فئة من العلماء:
د. سلامة عبد الله ، الخطر والتأمين ، مرجع سابق ذكره،ص ٧٣، ص٨٣

‘‘

الفصل الثالث

التأمين بين الشكل والمضمون

المبحث الأول: المفهوم القانونى للتأمين
المبحث الثانى: المفهوم العلمى للتــأمين

المبحث الأول
المفهوم القانونى للتأمين

نهتم هنا ببيان مفهوم التأمين لدى رجال التشريع وأثره فى صياغة أحكامه بمشروع التقنين المدنى الجديد ونعرض فى البداية لما أبداه أحد أساتذة القانون فى مجال الجانب الشرعى للتأمين فيقول : (١)

"من المعروف ان ثمة جدلا فقهيا حول مشروعية هذا العقد بوضعه الحالى ففريق يجبزه وفريق اخر لا يجيزه ولكل من الفريقين حججه **وتتلخص وجهة نظر الدكتور عبد المنعم النمر فى ان عقد التامين جائز شرعا لان الغرر فيه يسير ولكن شركات التامين يجب ان توقف استغلالها للمتعاملين معها فتغير من نظام عقودها بحيث تشرك هؤلاء معها فى مكاسب اموالهم. وهناك نظام بديل للتامين التجارى الذى تقوم به هذه الشركات وهو التامين التبادلى او التعاونى وقد ثارت هذه الافكار فى الذهن عند وضع نصوص عقد التامين فى المشروع الجديد ، ولم يكن ذلك على سبيل المصادفة فهى نقاط جوهريه يجب الاعتداد بها ، ولا سيما اذ اريد وضع تنظيم ترضيه للشريعه الاسلاميه فى جميع نواحيه.**

وأنى وكثيرين غيرى نتفق مع الدكتور عبد المنعم النمر فى ان عقد التامين بوضعه الحالى عقد جائز شرعا ولكننا نختلف فى اساس هذه المشروعيه . فليس اساسها ان الغرر فى هذا العقد يسير، وانما اساسها ان العقد فى حقيقته عقد تعاون لا يداخله غرر أو مقامره او ربا. فالتامين فى وضعه الحالى ليس الا تعاونا منتظما بين عدد كبير من الناس معرضين جميعا لخطر واحد حتى اذا تحقق الخطر بالنسبة الى بعضهم تعاون الجميع على مواجهته بتضحيه قليله يبذلها كل منهم يتلافون بها اضرارا جسيمه تحيق بمن نزل الخطر به منهم لولا هذا التعاون ، وشركة التامين فى الوضع الحالى ليست الا الوسيط الذى ينظم هذا التعاون على اسس فنيه صحيحه . فالتامين تعاون محمود يبر به المتعاونون بعضهم بعضا . وتنهض به الآيه الكريمة التى يقول سبحانه وتعالى فيها : " وتعاونوا على البر والتقوى " وقد لوحظ هذا المعنى فى

١- أ . د . عبد المنعم فرج ، الأستاذ بكلية الحقوق ، جامعة القاهرة ، عن صحيفة ، الاهرام ص ٧ بتاريخ ١٩٨٢/١٢/٦

تعريف عقد التامين فى المشروع الجديد . حيث نصت المادة ٧٤٤ من هذا المشروع على ما ياتى : التامين عقد تعاون يقدم المؤمن له بمقتضاه اقساطا او اية دفعة مالية اخرى لمواجهة حادث او خطر معين ينزل باى من المؤمن لهم فيكون على المؤمن ان يؤدى الى المؤمن له او الى المستفيد مبلغا من المال او ايرادا مرتبا او اى اداء مالى اخر فى حالة وقوع الحادث او تحقق الخطر المبين فى العقد.

وهذا التصور الذى اهتدت اليه لجنة تقنين احكام الشريعة الاسلامية بمجلس الشعب لعقد التامين فى وضعها الحالى باعتباره عقدا ينطوى على تعاون محمود بين المؤمن لهم يقره الشرع الاسلامى ويدعو اليه سبق اليه كثيرون من فقهاء القانون والشريعة والاساتذة المتخصصين فى التامين والقائمين على شركات التامين ، اخص بالذكر منهم أستاذى الجليل الدكتور عبد الرازق السنهورى والعالم الكبير الاستاذ على الخفيف رحمها الله.

وإنطلاقا من هذا التصوير فقد تم تنظيم التامين فى المشروع الجديد على اساس قيام شركة مضاربة بين مجموع المؤمن لهم والمؤمن وهو شركة التامين ففى شركة المضاربة هذه يقدم المؤمن لهم راس المال هو عبارة عن مجموع الاقساط أو الدفع المالية الاخرى التى يقدمها هؤلاء ويقدم المؤمن العمل حيث يتولى ادارة واستثمار اموال التامين ويقسم الربح بين الطرفين بنسبة يتفق عليها (المادة ٧٥٥ من المشروع) وقد نظم الفقه الاسلامى شركة المضاربة باعتبارها طريقة مشروعة لاستثمار المال واقتبس المشروع احكامها من هذا الفقه.

وهذه الطريقة فى تنظيم التامين تتسق مع اعتبار عقد تعاون لامعاوضة وتستبعد عنصر الغرر فيه فلا يبقى مجال للشك فى مشروعيته على ان اهم ما تمتاز به الطريقة فى التنظيم هو القضاء على استغلال شركات التامين فهى فى الوضع الحالى تستثمر اموال التامين وتستاثر بها وبثمارها مع انها اموال المؤمن لهم ولهم نصيب فى ثمارها.

وازاء ذلك واجه المشروع هذه المسالة بطريقة حاسمة حدد فيها وضع اموال التامين وفقا لما هو مقرر فى شركة المضاربة فنصت المادة ٧٥٨ من المشروع على ماياتى:

تكون اموال التامين من حق المؤمن لهم ويضاف اليها نصيبهم فى الربح ويؤخذ منها مايجب على المؤمن ان يؤديه الى المؤمن له او الى المستفيد فى حالة وقوع الحادث او تحقق الخطر المؤمن منه.

ويتضح من هذا جليا كيف يتعاون المؤمن لهم فى مواجهة الحادث او الخطر الذى ينزل باحدهم فهم يقدمون من مالهم ما يعوضه عما حاق به من جراء هذا الحادث او الخطر ويتولى ادارة شركة المضاربة مجلس يمثل فيه المؤمن والمؤمن لهم . بحيث يكون لكل طرف عدد من الممثلين مساو للعدد الذى يمثل الطرف الاخر.

كذلك نصت المادة ٧٥٩ من المشروع على ما ياتى:

اذا زادت اموال التامين زيادة كبيرة فانه يجوز للمؤمن ان يعيد النظر فى مقدار قسط التامين فيخفضه فى ضوء هذه الزيادة كما يجوز له ان يوزع على المؤمن لهم حصة من الربح بنسبة ما قدمه كل منهم من مال ويعتبر هذا الحكم نتيجة منطقية لقيام شركة مضاربة بين مجموع المؤمن لهم والمؤمن فاذا تضخم راس المال فى هذه الشركة بسبب زيادة عدد المؤمن لهم فانه وفقا لتقدير الاحتمالات على اساس قانون الكثرة وهو الاساس الفنى الذى يقوم عليه التامين تصبح نسبة تحقق الخطر المؤمن منه ضئيلة وهذا يسمح بتخفيض قسط التامين واذا تضخم راس المال بسبب ما اضيف اليه من الربح فان هذا يدعو الى توزيع حصة من الربح على المؤمن لهم بنسبة ما قدمه كل منهم من مال.

واخذا بالطابع الشرعى الذى يسود المشروع ، فقد اوجبت المادة ٧٦١ منه على الهيئات التى تتولى ادارة واستثمار اموال التامين ان تمارس نشاطها فى الوجوه الجائزة شرعا . حيث نصت المادة ٣ من المشروع على ان احكام الشريعة الاسلامية القطعية تعتبر من النظام العام.

ومن ثم يقع باطلا كل نص او اتفاق يخالف هذه الاحكام كما حرم المشروع الربا فقضى ببطلان كل اتفاق على فوائد مقابل الانتفاع بمبلغ من النقود او التاخير فى الوفاء به وعليه ويتعين على الهيئات التى

تنولى ادارة واستثمار اموال التامين ان يكون استثمارها لهذه الاموال على النحو الذى يجيزه الشرع الاسلامى

والى جانب ما تقدم فقد عنى المشروع بالنص على جمعيات التامين التبادلية حيث نصت المادة ٧٥٤ منه على ما ياتى:

"يجوز لاى جماعة تتعرض لاخطار معينة ان تنشئ جمعية تامين تبادلية يتعاون اعضاؤها فى تعويض من ينزل به خطر منهم من الاشتراك الذى يؤديه كل عضو - ويحدد القانون الشروط والاوضاع التى يجب ان تتوافر فى هذه الجمعية لضمان تحقيق اغراضها وهذه المادة تتناول واقعا عمليا.

فهناك جمعيات تامين تبادلية هى بمثابة جمعيات تعاونية . وفيما يحدد اعضاء الجمعية الاخطار التى يتعرضون لها ويقومون بتعريض من يتحقق الخطر بالنسبة اليه منهم من الاشتراكات التى يؤديها الاعضاء فهم يتبادلون التامين فيما بينهم اذ يؤمن بعضهم بعضا فهم فى وقت واحد مؤمنون ومؤمن لهم ومن هنا وصفت هذه الجمعيات بانها تبادلية ولضمان تحقيق الاغراض المقصودة من هذه الجمعيات فان القانون يحدد الشروط والاوضاع التى يجب توافرها لكفالة تحقيق هذه الاغراض ومن امثلة هذه الجمعيات ان تتفق جماعة من الموظفين او التجار او اصحاب الحرف او الزراع او غيرهم ممن ينتمون الى طائفة معينة على انشاء جمعية تبادلية على النحو المذكور

وكما ذكرت فى البداية فان ما عنيت بذكرة فى هذه الكلمة انما يقتصر على ما يمس الجانب الشرعى للتامين . والله يهدينا من امرنا رشدا.

... ومن ناحية أخرى يناقش المستشار عبد الجليل عبد الدايم . أحكام التأمين فى القانون المدنى الحالى والتى جاءت تحت باب لعقود الضرر والمقامره والرهان ! فى حين أن للتأمين عناية مشروعة جوهرها التضامن والتكافل والتعاون .. ثم يعرض لعقد التأمين فى مشروع التقنين المدنى الجديد .. وذلك كله على النحو التالى:

١- واجتمعت لجنة قانون المعاملات المدنية التى شكلها مجلس الشعب مشروع قانون المعاملات المدنية وقد شارك فى عضويتها عدد من كبار فقهاء الشريعة والمستشارين من قضايا الحكومة ومحكمة النقض ومجلس الدوله وانتهت من وضع المشروع المطروح الان على اللجنه التشريعية ويحتوى على ١٠١٠ الف وعشرون مادة وقد طبع بالهيئة العامة للمطابع الاميرية عام ١٩٨١ وملحق به كتاب فضيله شيخ الازهر السابق المرحوم الدكتور محمد عبد الرحمن بيصار المؤرخ ١٥ يناير سنة ١٩٨١ الى الدكتور رئيس مجلس الشعب الذى جاء به : " ومع ان هذا المشروع سبق أن وافقت عليه لجنة من علماء الازهر ومن رجال القضاء وادارة قضايا الحكومة ومجلس الدولة وتولى رياستها السيد الاستاذ مختار هانى عضو مجلس الشعب وانتهت فى تقريرها الى اقتراح احالته الى مجلس الشعب تمهيدا لاحالته الى اللجنة التشريعية بالمجلس. "

"وقد احلنا هذا المشروع الى لجنة برياستنا وعضوية عدد من اعضاء مجمع البحوث والمستشار القانونى لشيخ الازهر ، وقد قالت هذه اللجنه بمراجعتها ووجدته مطابقا لاحكام الشريعة الاسلامية. "

٢- وكانت لجنة قانون المعاملات المدنية عند وضعها للمشروع قد شكلت - لضمان حسن سير العمل - لجانا فرعية عديدة اضطلعت بوضع اقسام المشروع المختلفة لذا كان واجبا علينا ان نعرض فى هذا المقال للاسس الفقهية التى التزمناها عند وضع نصوص عقد التأمين مع بيان ان هذه النصوص والتى جاءت فى صلب المشروع فى المواد من ٦٩٥ الى ٧٠٥.

٣- وقد كان رائدنا فى هذه اللجنه ان عقد التأمين - بصوره المختلفة - عقد مستحدث لم يتعرض له الفقه الاسلامى الا فى العصر الحديث واول من اشار اليه - بصورة جزئية - الفقيه الحنفى ابن عابدين صاحب الحاشية المشهورة باسمه فى القرن الماضى وقد فرضت تطورات وازدهار التجارة وتقدم الصناعة تشابك العلاقات الاجتماعية والاقتصادية وان يصبح التأمين صورة هامة من صور التعامل وان تبرز صور عديدة له.

٤- ولان المسلمين مأمورين بالنظر فى اصول الشريعة وقواعدها لاستنباط مايحكم تطورات العصر ويجابه مشكلات الحضارة

وان الاجتهاد واجب مأمور به لقوله تعالى : " واذا جاءكم امر من الامن او الخوف اذاعوا به ولو ردوه الى الرسول والى اولى الامر منهم لعلمه الذين يستنبطونه منهم ولولا فضل الله عليكم ورحمته لاتبعتم الشيطان الا قليلا " " النساء ٨٣. "

وقوله تعالى : "وما كان المؤمنون لينفروا كافة فلولا نفر من كل فرقة منهم طائفة لينفقهوا فى الدين ولينذروا قومهم اذا رجعوا اليهم لعلهم يحذرون ". " التوبة ١٢٢. "

ولان شرع الله تعالى هو القرآن الكريم وسنه ورسوله صلى الله عليه وسلم وان أى زعم بأن قول فقيه او مجتهد - غير مستند الى نص منهما - يلتزم كشرع فى عبادة أو معاملة هو زعم باطل ذلك ان الله تعالى قد اكمل شريعته واوضح حدود ما انزل من حلال وحرام.

٥- ولذلك فان غاية الاجتهاد هى الوصول الى ما يظن انه حكم الله تعالى فيما يجد من امر ، ولان مبناه الظن فهو متجدد ابدا ما وقع للناس من امور ومشاكل يتولى بيانه اولى النهى من العلماء الموثوق فى دينهم وضميرهم وخلقهم الذين لا يشترون بكلمات الله ثمنا قليلا ، وبذلك تظل الشريعة الاسلامية فى معترك الحياة حاكمة عليها مسيطرة على كافة نواحيها فيضمن الناس أمنهم وسعادتهم وحريتهم ورخاءهم وتقدمهم ونماءهم .

٦- ومن القواعد الكلية التى تعتبر من اوسع الابواب للتطور التشريعى قاعدة ان الاصل فى الاشياء الاباحة فكل امر لم يحرمه الشارع ينص منه فهو مباح او على حكم الاباحة الاصلية وقد احل الله تعالى الطيهات وحرم الخبائث ما ظهر منها وما بطن ، ولذا فانه من المقرر كما يقول الامام القرافى ان للمكلف ان ينشئ اسباب - الوجوب فيما هو مباح له والذى ينشئ اسباب الوجوب اى يضع القواعد الملزمة هى السلطة التشريعية فى الدول الحديثة ولذلك فان القاعدة المستمدة من الاطر الاسلامية الكلية والموافقة لروح الاسلام المنفذة لاحكامه يقرها الاسلام .

٧- بهذه الروح كان لابد من مواجهة هذه الصورة المستحدثة فى التعامل " عملية التأمين " وايجاد الحكم الموافق للشرع بشأنها ويمكن القول بصفة عامة ان من تناولوا التأمين من فقهاء الشريعة

المعاصرين قد ذهبوا بصفة رئيسية الى مذهب قال بالحرمة مطلقا ومذهب قال بالحل.

٨- ودون محاولة استعراض حجج الفريقين - حيث لا يسمح المقام بذلك - فاننا نرى ان المسألة لم توضع وضعها الصحيح عند كلا الفريقين ، ذلك ان اصحاب الراى الاول نظروا الى نظام التأمين التجارى الحالى وما ينطوى عليه من غرور جهالة ومقامرة واكل اموال الناس بالباطل ، وانتهوا الى القول بحرمته ، والفريق الثانى غلب حاجة الناس الى التعامل به وان ما فيه غرر يسير واعتبره فى حكم المسكوب عنه ولكن الوضع الصحيح - فيما نعتقد - ان الحكم على اى معاملة ينبغى ان يرد اولا وبصفة اساسية الى الكتاب الله وسنه ورسوله فأن لم نجد فيها نصا صريحا بالحل او الحرمه لجأنا الى قواعد المعاملات الكلية المستمدة منها والتى يمكن ان تندرج تحتها سائر انواع المعاملات ، ثم نقرب المعاملة الى الوضع الاسلامى الصحيح بما يجعلها تدور فى افق تلك القواعد دون اعتداد باى اعراف او قواعد سار عليها الناس فى تعاملهم مما يصادم الشرع او يتنافى مع مقاصده وهذا هو ما استهدته " لجنة التأمين " عند وضعها لنصوص عقد التأمين.

٩- والثابت ان التشريع الوضعى يضع عقد التأمين فى القانون المصرى الحالى تحت الباب الرابع منه الذى افرده لعقود الغرر والمقامرة والرهان وتأمين هذا وضعه لاتقره الشريعة ولا تعرف به ، ولكن التأمين اذا نظر اليه على ضوء قواعد الشرع الاسلامى راينا له غاية مشروعة هى فى ليها وجوهرها التضامن والتكامل والتعاون بين الناس او مجموعة منهم لدرء ما قد يحيق بهم او باحدهم من اخطار او اضرار محتمله ، والتضامن والتعاون سمة مميزة للجماعة الاسلامية قال تعالى : وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الاثم والعدوان " (المائدة ٢) .

فالتعاون مأمورية وموضوعه محدد البر والتقوى وليس الاثم والعدوان وصدق حديث رسول الله صلى الله عليه وسلم " مثل المؤمنون فى توادهم وتراحمهم كمثل الجسد الواحد اذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى "

ويروى عن امير المؤمنين عمر بن الخطاب رضى الله عنه انه عندما سمع عن قوم وردوا على بعض الاعراب فلم يضيفوهم ولم يعطوهم دلوا ولا رشاء ولم يدلوهم على الماء انه قال : " افلا وضعتم فيهم السلاح " ولذلك وضعنا نصوص عقد التأ_مين فى المشروع الذى اعدته لجان مجلس الشعب تحت عنوان جديد فى الباب الرابع " عقود التكافل و التضامن " فى المواد من ٦٩٥ الى ٧٠٥.

عقد التأمين فى مشروع التقنين المدنى الجديد:

١٠- وقد نصت المادة ٦٩٥ من مشروع لجان مجلس الشعب: " التأمين التعاونى بكافة انواعه جائز شرعا"

١١- وعرفت المادة ٦٩٦ عقد التأمين كألاتى : " التأمين عقد يتعاون عليه جماعة من الناس فما بينهم على درء كل خطر يهدد مصلحة اقتصادية او معنوية لافرادها او لورثتهم مقابل دفعة مالية تؤدى على آجال لا تتجاوز المدة المتفق عليها. "

١٢- والمقصود بهذا النص أن يجد نظام التأمين الحالى الذى يعتمد بصفة اساسية على الاقساط نظام بديل ينبثق من روح التشريعى الاسلامى وجوهره.

١٣- نصت المادة ٦٥٧ : " يجوز الاتفاق على استثمار اموال المستأمنين فى مشروعات جائزة شرعا على ان توزع نسبة من الربح عليهم بنسبة ما سددوه من اقساط. "

١٤- وهذا النص اجاز استثمار اموال المستأمنين جائزة شرعا فاخرج بذلك القيد اى تعامل بالربا او المقامرة او الغرر قد تستثمر اموال المستأمنين ، وفى نفس الوقت اوجب أن نوزع نسبة من الربح على المستأمنين بنسبة ما سددوه من اقساط مشركا بذلك المستأمنين لاول مرة فى الارباح الضخمة التى تجنيها شركات التأمين ، كما ان مقتضى النص السماح بتجنب جزء من عائدة الارباح كاحتياطى لمواجهة الالتزمات الواقعة على عاتق الجهات القائمة بالتأمين.

١٥- ونصت المادة ٦٩٨ : " تستحق قيمة التأمين المنصوص عليها فى الوثيقة عند وقوع الخطر المؤمن منه. "
وواجهت المادة ٦٩٩ تصفية الوثيقة قبل انتهاء الاجل المحدد لها فنصت على انه : " لا يجوز ان تقل قيمة التأمين المدفوع عند تصفية الوثيقة قبل انتهاء الاجل المحدد عن قيمة الدفعات المالية التى اداها المؤمن له " . وهذا النص يمنع الوسائل الاحتيالية التى قد تلجأ اليها شركات التأمين لاغتيال حقوق المستأمنين الذين قد تضطرهم ظروف معينة الى تصفية الوثيقة قبل موعدها.

١٦- وجاء نص المادة ٧٠٠ : " توزع قيمة وثيقة التأمين على الحياة لصالح احد الورثة عليهم جميعا وفق قواعد الميراث الشرعى . "
"فاذا كان المستفيد فى وثيقة التامين على الحياة من غير الورثة الشرعيين يأخذ العقد حكم الوصية. "

١٧- وهكذا والنص يمنع التلاعب بانصبة المواريث التى حددها الشارع الحكيم ويمنع محاولة التمييز بين الورثة فلا يعتد بالتأمين الذى يجرى لصالح احدهم بل يشركهم جميعا فى قيمته باعتباره فى اصل حقيقته تركة، كما انه فى ذات الاطارالشرعى يعتبر الوثيقة لصالح غير الوارث فى حكم الوصية ولا يعتد بها الا فى حدود الثلث والباقى للورثة حسب الانصبة الشرعية فإن لم يوجد وارث استحق الباقى لبيت مال المسلمين.

١٨- ونص المادة ٧٠١ من المشروع يقنن قاعدة اساسية فى التشريع الاسلامى وهى تحريم الربا تحريما باتا وتطهير المعاملات منه نهئيا فيمنع التعامل بالربا اخذا او اعطاه إذ تنص على انه : " لا يجوز للمؤمن ان يتعامل بالربا اخذا او عطاء. "

١٩- وتنص المادة ٧٠٢ على انه : " لا تسمح عند الانكار دعوى المؤمن له او المستفيد المترتبة على عقد التأمين بمضى خمسة عشر عاما من وقت عمله بوقوع الضرر او الخطر المؤمن منه "

٢٠- وهذا النص يقرر عدم سماع دعوى المطالبة بالتأمين بعد مضى خمسة عشر عاما وذلك اتساقا مع الفكرة الرئيسية التى اخذ بها مشروع قانون المعاملات المدنية ومفادها ان الحقوق فى الشريعة

الاسلامية لا تتقادم مهما اوغل بها الزمن وان الذمة تظل مشغولة بها ابدا الابدين وان اداء الحق فى اى وقت يعتبر اداء صحيحا مبرءا للذمة لايجوز الرجوع فيه او العدول عنه الا انه لما كان من المصلحة الشرعية عدم تأييد المنازعات الى ما لانهاية فان من حق ولى الامر ان يأمر بعدم سماع أى دعوى بمضى مدة معينة يقدرها وقد قدرتها لجنة التأمين بخمسة عشر عاما .

٢١- ولما كانت الواقعة أو الخطر المؤمن منه قد يترتب عليه قيام التزام بضمان الفعل الضار قبل المتسبب فيه فانه يبقى لصالح المضرور او ورثته وحدة الحق فى مطالبة المتسبب فى الضرر مع حصولهم على التأمين من المؤمن لذلك فقد نصت المادة ٧٠٣ : " يبطل كل اتفاق يتضمن تنازلا من المضرور او ورثته للمؤمن من حقه فى ضمان الضرر الذى اصابه"

٢٢- ونصت المادة ٧٠٤ انه : " يقع باطلا مايرد فى وثيقة التأمين من الشروط الاتية- :

(١) الشرط الذى يقضى بعدم سماع الدعوى بالحق فى التأمين بسبب مخالفة القوانين و اللوائح الا اذا انطوت هذه المخالفة على جناية او جنحة عمدية.

(٢) الشرط الذى يقضى بعدم سماع الدعوى بحق للمؤمن له بسبب تأخره فى اعلان الحادث المؤمن منه السلطات او تقديم المستندات.

(٣) كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر وكان متعلقا بحالة من الاحوال التى تؤدى الى البطلان او ضياع الحق.

(٤) شرط التحكيم اذا ورد فى الوثيقة بين شروطها العامة المطبوعة لا فى صورة اتفاق خاص منفصل عن الشروط العامة.

(٥) كل شرط تعسفى لم يكن لمخالفة اثر فى وقوع الحادث المؤمن منه.

(٦) كل اتفاق يخالف احكام النصوص الواردة فى هذا الفصل الا ان يكون ذلك لمصلحة المؤمن له او لمصلحة المستفيد.

وهذا النص تقضيه قواعد الشريعة التى تحرم أكل اموال الناس بالباطل ، ومن ثم وجب ابطال أى شرط يراد به حرمان المستأمن او المستفيد من الحصول على التأمين اذا كان من الشروط الواردة بهذا

الـنص ، واسـاس هـذا الـنص مسـتمد مـن المـادتين ٧٥٠ و ٧٥٣ مـن القانون المدنى الحالى.

٢٣- وتـنص المـادة ٧٠٥ مـن المشـروع : " مـع عـدم الاخـلال باحكام النصوص السابقة تنظم القوانين الخاصة الاحكام التفصيلية لكل نوع من انواع التأمين. "
ومقتضى هذا النص ان الاحكام التى جاءت فى المواد السابقة هى الشريعة العامة لعقد التأمين فلا تجوز مخالفته ، تاركة فى ذات الوقت للقوانين الخاصة ان تنظم الاحكام التفصيلية لكل نوع من انواع التأمين.

٢٤- وهذا الذى ذهبنا اليه فى مشروع قانون المعاملات المدنية - بشأن عقد التأمين - لم نبتغ فيه سوى وجه الله تعالى وان تستقيم امور الناس فى هذا القطاع الحيوى من التعامل على وجه يقترب من الشريعة ، غير متجاهلين للاسس العلمية والفنية التى تقوم عليها انظمة التأمين التجارى الحالية ، مقررين انه يمكن الاخذ بتلك الوسائل الفنية على ضوء القواعد الامرة التى جاءت بها النصوص السابقة ، خصوصا وأن شركات التأمين الرئيسية هى من شركات القطاع العام المملوكة للدولة ، وتستطيع ان تغير فى نظمها والخطة التى تسير عليها لتتوافق مع نصوص الدستور التى جعلت الشريعة الاسلامية المصدر الاساسى للتشريع مع المنهج المبارك الذى الزم به مجلس الشعب اللجان التى شكلها لتقنين الشريعة الاسلامية بأن يكون عملها كله مستمدا من اصالة الشرع الاسلامى وفى حدود ما امر به المولى سبحانه فى محكم كتابه وسنه رسوله صلى الله تعالى عليه وسلم " والله من وراء القصد."

المبحث الثانى

المفهوم العلمى للتأمين

تحديد موضع النزاع يعين على حسن
الإقتناع ٠٠٠ الدعوى لاتبطل بدعوى
مثلـــها وانما بابطال دليلها ٠

يستبين للباحث فى مجال التأمين أن الحكم له أو عليه لدى رجال القانون انما يبنى على فهم معين لماهيه التأمين ٠٠٠ولنا هنا كعلماء فى مجال التأمين أن نلاحظ أن الفهم السائد لماهية التأمين يغلب فيه شكل التأمين على مضمونه وجوهره حيث يؤخذ الشكل عن ممارسات ومراجع غربية لا تهتم بكثير من أوجه الأيدلوجية الشرقية ويعزز ذلك بعض العبارات والشروط التى تجد أساسها فى ترجمة لوثائق اجنبيه . ومن هنا كان حكم البعض على التأمين مبنيا على جوانب بعيده كل البعد عن صحيح التأمين وجوهره .

ومن هنا كان تخصيص هذا المبحث لبيان ماهية التأمين من خلال الفهم الصحيح لجوهره وطبيعته وجوانبه الفنية . نضع ذلك تحت نظر رجال القانون والتشريع عند تعديل أحكامه بمشروع التقنين المدنى ٠٠٠ وكما يقول علماء اصول الفقه فان تحديد موضع النزاع يعين على حسن الإقتناع :

أولا : التأمين والمقامره ضدان :

من الشائع الخلط بين التأمين والقمار ولا يدرك الكثيرون لماذايختلف التأمين عن القمار خاصة حيث يبدو عقدالتأمين كعقد يحتمل بمقتضاه أن تؤدى شركة التأمين للمؤمن له ما يجاوز بكثير ما أداه لها من أقساط . Insurance may appear to be a contract under which there is a possibility for the insurance company to pay to a given part a great deal more than it has received in permiuns . وفى حقيقـة الأمـر ومـن

وجهة النظر الماليه فأن من المؤكد أن التأمين والقمار ضدان . In fact from an economic standpoint , gambling and insurance are exact opposites.

إن القمار يخلق خطرا لم يكن موجود من قبل بينما التأمين أسلوب للتعامل مع خطر قائم محتمل الحدود إما بالحد من آثاره أو بتخفيض الخسائر الناشئة عنه Gambling creates a new risk where none existed before , whereas insurance is a method of eliminating or greatly reducing (to one party anyway) an already existing risk .

ولإيضاح الأمر بمثال مبسط إذا قال ا لـ ب اراهنك بـ ٥٠٠٠ جنية مقابل ٥٠ جنيه إذا ما احترق منزل ج خلال السنة القادمه .

واذا ما قبل ب هذه الراهنه takes the bet فإن تلك الراهنة عرضت ا و ب لخطر لم يكن قائما من قبل a new risk has been created for each person .

فاذا احترق المنزل كسب أ ٥٠٠٠ جنيه وإذا لم يحترق فسيخسر ٥٠ جنيها وقبل الرهان فإن كل منها لم يكن معرضا لخساره من هذا المصدر.

وعلى العكس من هذه العملية إذا إختلف الوضع وذهب صاحب المنزل المعرض فعلا لخطر الحريق إلى شركة تأمين حريق وتعاقد معها على تعويضه عن المنزل فى حالة خسارته بالحريق وذلك فى حدود ٥٠٠٠ جنية مقابل مقابل قسط تأمين ٥٠ جنيها ... ففى هذه الحالة فإن صاحب المنزل كان معرضا قبل التأمين للخساره فى حدود الـ ٥٠٠٠ جنيه بإعتباره مالكا للمنزل وله مصلحه تأمينية فى بقائه وعدم فنائه وقد أدت عملية التأمين إلى تخفيض الخساره إلى ما يعادل قسط التأمين وبهذا قام التامين بتحويل خساره محتملة كبيرة إلى خسارة مؤكدة صغيره تسمى بقسط التأمين.

ثانيا : شركة التأمين لا تكسب بعدم تحقق الخطر ولا تخسر بتحققه ذلك أن التامين فى جوهره اسلوب رياضى لتوزيع الخسائر بعداله بين المعرضين لها ودور الهيئه التامينيه فى هذا تنظيمى:

١- اذا كان التأمين عقدا بين المؤمن له والمؤمن بمقتضاه يتم نقل الخطر المحتمل (الخساره المحتمله) الى الطرف الثانى المؤمن ليتحملها عند تحققها فإن الامر ليس كما يبدو عليه شكلا ففى حقيقة الأمر فإن المؤمن لا يتحمل الخسارة بل - ولا يمكنه ذلك - أن المتحمل النهائى لها هو المؤمن لهم الذين لم يتحقق بالنسبة لهم الخطر وهم الاغلبية فالتأمين فى جوهرة توزيع عادل للخسارة التى تقع للقلة بين الكثرة المعرضين لها وهذه هى وظيفة التأمين الرئيسية **The main function of insurance is risk - bearing . The financial losses of the individual entity are equitably distributed over the many .**

ويتم ذلك باسلوب رياضى يتمثل فيما يسمى بنظرية الإحتمالات وقانون الأعداد الكبيره حيث يكون الخطر - كما ذكرنا سابقا - محتملا على مستوى الفرد مؤكدا على مستوى المجموع .

ثالثا : اذا كان تحقق الخطر التأمينى أمرا احتماليا على مستوى الفرد فان تحققه أمر مؤكد بالنسبة لمجموع المعرضين للأخطار (وبالتالى بالنسبة للمؤمن) وفى هذا فان الخبرة الاحصائية لأعداد لانهائية من الوحدات المتجانسة المعرضه للخطر تتخذ أساسا للتقدير الكمى للأخطار .

ولايضاح ذلك رياضيا وبصورة مختصره نبين فيما يلى مثالا لحساب ما يتحمله مؤمن له عمره ٤٠ عاما للحصول على مبلغ تأمين قدره الف جنيه فى حالة بلوغه سن الستين أو فى حالة وفاته قبل بلوغ سن الستين.

نفترض هنا عددا كبيرا جديدا من المؤمن عليهم فى تمام السن ٤٠ عاما ذلك أنه لا يمكن لبشر أن يقوم بتقدير احتمالات الحياة أو الوفاة على مستوى فرد أو عدد محدود من الأفراد فالحياة والوفاة علمهما عند الله سبحانه وتعالى.

ولكننا فى ذات الوقت تؤمن بأننا مصيرنا إلى الوفاة مؤكد واستمرارنا فى الحياة إلى الأبد أمر مستحيل ومن هنا نتعامل مع الخطر على مستوى عدد لانهائى من الوحدات المتماثلة المعرضه للخطر وباعتبار أن الخطر للفرد بالنظر لفتره زمنية معينة .

وهكذا تعد جداول الحياة Life Tables والتى تسمى أيضا بجداول الوفاة Mortality Tables بحيث يكون أساس الجدول عددا كبيرا قد يصل لعدة ملايين ومن هذا الجدول الذى الذى تستقى بياناته من خبرة احصائية فعليه يتم تتبع أساس الجدول (المواليد الجدد) فى الأعمار المختلفة من حيث عدد الوفيات وعدد وعدد الأحياء وبالتالى احتمالات الوفاة لكل عمر (نسبة عدد الوفيات إلى عددالمعرضين لخطر الوفاة) ومن ثم أحتمالات الحياة لذات العمر (مجموع الاحتمالين واحد صحيح) .

وفى ضوء ذلك يحدد القسط الصافى للتأمين فى حالة الحياة بحيث
=مبلغ التأمين(١٠٠٠ جنيه)× مجموع الأحياء فى تمام السن٦٠
مجموع المعرضين للخطر فى تمام السن٤٠

ويتم تحديد القسط الصافى فى حالة الوفاه بحيث
=مبلغ التأمين(١٠٠٠ جنيه)× مجموع الوفيات بين الـ٤٠ والـ٦٠سنة
مجموع المعرضين للخطر فى تمام السن٤٠

وبهذا يتضح لنا أن مجموع المعرضين للخطر هم المتحملون لمبالغ التأمين وليس الهيئة التأمينية وبمعنى آخر فان قسط التأمين لا يحسب على أساس فرد أو عدد محدود بين الأفراد وانما يحسب على مستوى قومى لعدد لانهائى من المؤمن عليهم لافرق فى هذا بين التامين الخاص والتامين الإجتماعى ففى كلا النوعين لا بد من تقدير للقيمه الاحتماليه لمبالغ التأمين وتعويضاته التى تلتزم هيئة التأمين بأدائها عند تحقق الخطر الاحتمـالى المؤمن منـه حتـى يمكـن تحديـد مـا يلتزم بأدائه

المعرضين للخطر وحتى يمكن تدبير الموارد اللازمه لمواجهة إلتزامات المؤمن.

وهكذا تستلزم العمليات التأمينيه دراسة موضوع الاحتمالات إذ يتعامل التأمين مع أخطار محتملة الحدوث فى المستقبل ويتعين بالتالى التعرف على مقدار إحتمال تحقق هذه الاخطار وقياسها قياسا كميا.

فإذا كان لنا أن نهتم بتأمينات الاشخاص حيث تلعب معدلات الوفاه دورا ملموسا ومؤثرا فسيتبين لنا إنه من غير الميسور علينا كبشر تقدير إحتمالات الوفاه حسابيا على أساس الادراك والبرهنه بالتعرف على مسببات الوفاه والعوامل التى تتحكم فى حدوثها ومدى تاثير كل منها ، ومن هنا يتم إستخلاص معدلات الوفاه والحياه بالاعتماد على الخبره الاحصائيه التى تتوافر عن الوفيات والمواليد وهو ما يسمى بالاسلوب التجريبى لتقدير الاحتمالات.

وهكذا فإن تامينات الاشخاص تتعامل مع خطر الحياه أو مع خطر الوفاه بالتعرف على إحتمالات الحياه وإحتمالات الوفاه على أساس تجريبى من واقع الخبرات الاحصائيه العامه وكذا تلك الخاصه بهيئات التأمين ذاتها.

ولكن كيف نطمئن الى أن خبرة الماضى يمكن أن تصلح اساسا للتعامل مع المستقبل ، إننا إذا تصورنا إلقاء قطعه من النقود المعدنيه على سطح مستو وقمنا بتحليل هذا الحادث قبل أن نقوم بإلقاء تلك القطعه فسندرك ان الاحتمال الحسابى لظهور سطحها العلوى هو ٥٠% كما يمكن البرهنه على ذلك إلا إننا لو قمنا بإجراء تجربه عمليه فى هذا الشأن لعدد محدود من المرات أو بالنسبه لعدد محدود من القطع المعدنيه المتوازنه والمتماثله فغالبا ما لايظهر السطح العلوى فى 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 التجريبيه كأساس للتعامل مع المستقبل.

ونبادر هنا الى القول بإنه من الثابت أن الاحتمال التجريبى والاحتمال النظرى أو الحسابى يتساويان تقريبا فى حالة ما إذا كان عدد الوحدات الخاضعه لتجربة معينه عددا كبيرا جدا وهذا ما يعبر عنه

بقانون الأعداد الكبيره والذى يتلخص فى إنه كلما زادت عدد الوحدات الخاضعه لتجربة معينه زياده لا نهائيه كلما تلاشى الفرق بين الاحتمال النظرى والاحتمال التجريبى أى كلما إتجه هذا الفرق الى الصفر.

وهكذا فإن:

$$\text{الاحتمال الحسابى} = \text{نهـــــــا}_{\text{ن} \longrightarrow \text{صفر}} \frac{\text{أ}}{\text{ن}}$$

حيث ترمز (ن) الى عدد التجارب التى تجرى ن وترمز (أ) الى عدد المرات التى يتحقق فيها الاحتمالى .. وبالتالى فإن إحتمال التحقق يقدر بالكميه $\frac{\text{أ}}{\text{ن}}$.

وإذا كان لا يمكن من الناحيه العمليه مراقبة عدد كبير جدا من الاشخاص المتساوين فى الاعمار لمده طويله من الزمن للحصول على الاحتمالات المطلوبه فى عمليات التأمين (١) لذا يتم حساب احتمالات الوفاه خلال مدة سنه واحده لجميع الاعمار الممكنه وعلى اساس هذه الاحتمالات يمكن تكوين ما يسمى بجدول الحياه Life Table **أو بجدول الوفاه** Mortaity Table **والذى يمكننا من قياس جميع احتمالات الحياه والوفاه التى تستلزمها عمليات تأمينات الاشخاص ... وقد أصبح ذلك أكثر سهولة ودقة بعد إنتشار نظم هيئات التأمين الاجتماعى وامتداد مجالها على المستوى القومى وأصبحت بالتالى مصدرا جيدا للخبره الاحصائيه له طابعه المميز إلى جانب الاحصاءات العامه** Public Records **(ويقصد بها السجلات الرسميه التى تسجل بها حالات الوفيات وحالات المواليد وكذلك البيانـات الخاصه بالتعدادات العامه للسكان وقد تم إعداد الكثير من جداول الوفاه الهامه بالاعتماد على البيانات المشار إليها) .**

---

(١) لا يمكن مثلا أن نضع عددا كبيرا من الافراد كلهم فى تمام السن ٤٠ تحت المراقبه لامكان تقدير إحتمال ان شخصا فى تمام السن ٤٠ يعيش حتى تمام السن ٧٠، كما لا يمكن تتبع عددا كبيرا من الاشخاص فى تمام السن ٢٠ لمعرفة عدد الذين يموتون منهم قبل بلوغ سن ٦٠ لمعرفة إحتمال أن شخصا فى تمام السن ٢٠ يموت خلال ٤٠ عاما وهكذا.

والإحصاءات الخاصه) Private Records ويقصد بها تلك التى تتوافر لدى شركات التأمين) ، فقد قامت الكثير من هذه الشركات بعمل جداول وفاه تعتمد على خبراتها العمليه مع جمهورالمؤمن عليهم لديها وكانت الشركه الانجليزيه Equitable أولى الشركات التـى أعدت جدولا للوفاه من واقع خبراتها الاحصائيه وذلك سنة ١٨٢٥ وفى عام ١٨٤٣ ظهر أول جدول حياه فى إنجلترا يعتمد فى بياناتها على الخبره العمليه لسبعة عشر شركه إنجليزيه حتى يمكن الحصول على نتائج افضل بمراعاة قانون الأعداد الكبيرة.

على أنه يجب ملاحظة إن لنظم التأمينات الاجتماعيه سمتين رئيستين فهى من ناحية نظم إجباريه يحدد القانون مجال تطبيقها ، ومن ناحيه أخرى فهى نظم تمتد لقطاعات عريضه من أفراد المجتمع.

وهكذا فإن الخبره الاحصائيه التى تتوافر لدى هيئات التأمين الاجتماعى تقترب من تلك المستفاده من الاحصاءات العامه من حيث ضخامة عدد الوحدات لشمولها غالبية افراد المجتمع ، كما إنها تعتبر خبرة ممثله لكافة الاخطار الرديئه والجيده إذ يحدد القانون مجال سريان نظم التأمينات دون مراعاة للعمر أو للحاله الصحيه.

ومن ناحيه اخرى فإن الخبره الاحصائيه التى تتوافر لدى نظم التأمينات الاجتماعيه على قطاع مميز من افراد المجتمع كقطاع العاملين والذين يفترض أن تكون لديهم لياقه عضويه وصحيه للعمل والذين يتمتعون بمستوى معيشى مرتفع نسبيا عن غالبية افراد المجتمع.

وبمراعاة ذلك فأن الخبره الاحصائيه لهيئات التأمين الاجتماعى تعد مصدرا هاما لحساب جداول الحياه والتعرف على معدلات الوفاه بدقه نظرا لطابعها المميز من حيث:

١- ضخامة عدد الوحدات المعرضه للخطر والتى تتعامل معها نظم التأمينات الاجتماعيه.
٢- تمثيل الوحدات المعرضه للخطر للظروف المحليه للمجتمع مع إقترابها النسبى من تلك التىتتعامل معها شركات التأمين.
٣- إمكان المتابعه الدوريه للاحصاءات نظرا لاستمرارية نظم التأمينات الاجتماعه وتطور مجالات تطبيقها.

رابعا : أموال التأمين تستثمر لصالح أصحابها من المؤمن عليهم والمؤمن لهم ويؤخذ العائد فى الحسبان عند تحديد الأقساط أو الاشتراكات أو يوزع عليهم فى عقود المشاركة فى الأرباح.

وبيان ذلك أن التقدير الاكتوارى لأقساط التأمين يعتمد على فروض متعدده أهمها :

١- المصروفات الإدارية :

وهذه تحدد بنسبة من قسط الخطر أو ما يسمى بالقسط الصافى net premium والأصل فيها شمولها للعمولات ومصاريف الاصدار والمصاريف العمومية بل وأرباح المؤمن وصولا إلى ما يسمى بالقسط التجارى Commerical Premium

٢- معدل الاستثمار أو الفائده وقد يفترض صفر ويستعاض عنه بالمشاركه فى الأرباح.

وبيان ذلك أن التزامات التأمين مستقلبة فى حين أن أقساطه تؤدى مقدما أو بالتقسيط حتى تاريخ تحقق الخطر أو تاريخ أسبق ، ومن هنا فإن من الطبيعى تراكم الأقساط كاحتياطيات فنيه متاحة للاستثمار.

وحتى عهد قريب كان الشائع فى حساب الأقساط افتراض معدل ثابت للفائدة يميل الخبراء للتحفظ فى تقديره تحسبا للتغيرات الاقتصادية المستقبلة خاصة وأن عقود التأمين التى تتميز بتراكم احتياطياتها هى العقود طويلة الأجل .

على أن التغير المستمر والحاد فى الظروف والأحوال الاقتصادية وبالتالى فى معدلات الاستثمار والربحية أصبح من الأمور الملحوظة على المستوى الدولى فى السنوات الأخيره ومن هنا إنتشرت وثائق التأمين التى لا يفترض فى حسابها أى معدل فائدة (المعدل صفر %) أو يفترض معدل منخفض للغاية ثم يضاف الى مبلغ التأمين بعد ذلك ما يقابل أقساط

التأمين من أرباح تحقيقها الشركة وفقا لمعدلاتها الفعليه وتسمى الوثائق هنا بوثائق التأمين مع الأشتراك فى الأرباح أو ذات مبالغ التأمين المتزايدة وفقا لنقاط الربح.

خامسا : صحيح التأمين ومفهوم عقد التأمين بالتقنين المدنى :

وفقا للماده ٧٤٧ من المجموعه المدنيه المصريه فإن:
(التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدى الى المؤمن له أو الى المستفيد الذى اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال ، أو إيرادا مرتبا أو أى عوض مالى اخر فى حالة وقوع الحادث ، أو تحقق الخطر المبين بالعقد ، وذلك فى نظير قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن لـه للمؤمن) :

ونبادر فى شأن هذا التعريف الى بيان الملاحظات التالية :

اولا : ان التعريف المشار اليه لايتسم بالشمول الذى يتميز به النشاط التأمينى والذى يتضح جانبا منه من خلال دراستنا فى هذا المؤلف التى تتناول عددا من صور التامين التى لا تدخل فى مفهوم التأمين كما تنص عليه المادة ٧٤٧ من القانون المدنى المشار اليه ... ذلك ان من الصعوبة بمكان القول باننا نكون بصدد عقدا للتامين حينما نبحث فى صناديق التأمين الخاصة او الحكومية او جمعيات التأمين واتحاداته ومجمعاته .

وفضلا عن ذلك فان التعريف المشار اليه لا يمتد الى ما يسمى بالتامين التبادلى mutual insurance وفيه يكون الشخص مؤمنا ومؤمنا له فى ذات الوقت ولا نكون بالتالى بصدد عقد بين طرفين احدهما يقوم بدور المؤمن والاخر يقوم بدور المؤمن له .

واخيرا فهو لا يشمل فرعا هاما من تامينات الأشخاص والمسئوليه ونعنى بذلك التامينات الأجتماعيه.

ثانيا : ان التعريف المشار اليه لايهتم ببيان الاساس الفنى للتامين الذى يتميز به فيزيل الخلط بينه وبين عقودا اخرى من بينها عقد الرهان الذى يمكن ان يصدق عليه التعريف الذى اورده القانون المدنى ففى الرهان كما فى التامين يلتزم احد المتراهنين ان يؤدى الى المتعاقد الاخر مبلغا من المال فى حالة وقوع الحادث او تحقق الخطر المبين بالعقد . ومعلوم ان التأمين يقوم على اسس فنية تباعد بينه وبين ان يكون مجرد مقامرة او رهان ويكفى ان نشير هنا ان المقامرة تخلق فى حد ذاتها الخطر ومايؤدى اليه من خسارة او ربح ، ومن هنا حرمتها الاديان السماوية ، فى حين ان التامين يتعامل مع اخطار موجودة فعلا بهدف تخفيضها وتعويض الخسارة دون اى مكسب او ربح للمؤمن له .

ثالثا : ان جوهر التأمين هو تفتيت الخسارة وتوزيعها بين المعرضين لها ليس فقط على المستوى الوطنى بل وعلى المستوى الدولى ... ومن هنا فان المؤمن (سواء فى ذلك المؤمن المباشر direct insurer **او معيد التامين** Re - insurer **)لايعدو وان يكون وسيطا بين المؤمن لهم او وكيلا عنهم يستخدم عددا من العلوم الرياضية والاحصائية فى تقدير الالتزامات المستقبلة وما يلزم لمواجهتها من اقساط صافية Net premiums يضاف اليها ما يتحمله من مصاريف ادارية وعمولات وربح ليطالب المؤمن له بما يسمى بالاقساط التجارية او الاجمالية** Gross or commercial premiums **.**

ولعلنا نخلص إلى أنه يبقى لبيان مفهوم التأمين أدرا ك جوهره واساسه الفنى الذى يتمثل فى يتم اشتراك مجموعات المعرضين للاخطار فى تحمل الخسائر المالية الناتجة عن تحققها اما بطريقة مباشرة او عن طريق الغير على النحو التالى :

١- *الاشتراك المباشر فى تعويض الخسارة (التأميـن التبادلى)* :

وفقا لهذه الصورة تقوم مجموعة المعرضين لاحد الاخطار بتعويض الخسائر المالية التى تترتب على تحق الخطر بالنسبة لبعض افراد المجموعة من خلال توزيع الخسارة بينهم مباشرة بناء على اتفاق سابق.

ويرجع نجاح هذه الطريقة الى ان الخطر لا يصيب الافراد عادة فى وقت واحد فرغم ان احتراق بعض المنازل امر شبه مؤكد فان احتراق احدها بالذات يعتبر امرا احتماليا ومن هنا تتوافر الرغبة والمصلحة فى اشتراك اعضاء مجموعات المعرضين لخطر معين فى تحمل آثار تحققه بالنسبة لبعض الاعضاء.

وهكذا فان من السمات الاساسية لهذه الصورة من صور التأمين قيامها على نوع من التعاون والتآخى بـــين الاعضاء المعرضين للخطر دون سعى الى تحقيق ربح فيديرها الاعضاء بمعرفتهم ولمصلحتهم وتكون مسئولية كل منهم بقدر الخسارة ونسبة مساهمته فيها وبالتالى يقدم كل منهم التأمين للآخر ولذلك سميت بالتأمــين التبادلى Mutual Insurance**وفى بعض جماعات التأمين التبادلى قد ينص على قيام كل عضو بأداء اشتراك تكفى حصيلته لمواجهة الخسائر المحتملة بمجرد تحققها بدلا من جمع الخسائر من الاعضاء بعد تحقق الخطر ثم ادائها لمن تحقق الخطر بالنسبة له وهو ما يؤدى لعدم اداء التعريض فى الوقــت الملائم ، وفى هذه الصورة تكون الاشتراكات المدفوعة عرقة للتعديل فيرد فائقها او يرحل كاحتياطى وعلى العكس يتم تحصيل اشتراك اضافى أو زيادة الاشتراك وذلـك كله على قوء الخسائر المالية التى تلتزم بها الجماعة .**

وحيث تقتصر الجماعة على التعامل مع بعض اخطار الاشخاص او يغلب عليها ذلك فقد تهتم ببعض الجوانب الاجتماعية الى جانب اعمال التأمين ويطلق عليها جمعيات الاخوة كصناديق التأمين الخاص وجمعيات التأمين التعاونى.

٢- نقل الخطر الى من يتعهد بتعويض آثاره المالية (التأمين الخاص أو التجارى) :

رأينا فى الصورة السابقة كيف تقوم فكرة التأمين على انه اذا ما كان تحقق احد الاخطار من الامور شبه المؤكدة على المستوى الجماعى فان ذلك لا يعدو وان يكون امرا احتماليا على المستوى الفردى . وهكذا فإن الخطر لا يصيب جميع اعضاء الجماعة فى وقت واحد وان دلت الاحصاءات على تحققه بالنسبة لبعض الاعضاء ، فخطر الوفاه لا يقع بالنسبة لكافة السكان وانمــا يتحقق بمعـدل سنوى قد يختلـف مــن سنــة

لاخرى ولكن يمكن على مدى عدة سنوات ان يدور حول معدل متوسط وكلما زاد عدد افراد المجموعة المعرضة للخطر والتى تشترك فى تحمل آثاره كلما امكن التنبؤ ، بالاساليب الرياضية والاحصائيات ، بارقام تتفق مع الواقع ، لسبب بسيط ان اساس استخلاص تلك الارقام هو الواقع ذاته اى الخبرة الاحصائية لعديد من السنوات.

وبمعنى آخر فانه كلما كان لدينا عددا كبيرا مـــن المعرضين للاخطار وكلما توافرت لدينا الخبرة الاحصائية عن حالات تحقق هذه الاخطار كلما أمكننا التعامل مع الخطر بصورة تحقق التضامن بين أفراد الجماعة المعرضة له فيشترك كل منهم فى تحمل جزء من الخسارة المالية التى يحتمل ان يتعرض لها وهكذا فبدلا من ان يظل معرضا لخسارة محتملة كبيرة قد لا يمكنه تحملها فانه يؤدى اشتراكا او قسطا صغيرا .

وإذا كان الاشتراك المباشر فى تحمل الآثار المادية للخطر قد حقق نجاحا فقد كان هذا النجاح محدود واقتصرعلى بعض فروع التأمين (تأمينات الممتلكات) إستلزمت طبيعة أعمال التأمين قدرآ عظيما من التخصص فظهر حديثآ من يتخصص فى تعويض الاشخاص والمعرضين لخطر ما عن الخسائر المالية التى تتحقق بالنسبة لهم نتيجة لوقوع الخطر فى مقابل مبلغ محدد يؤديه كل منهم . وهكذا نكون أمام إتفاق أو عقد مكتوب بين طرفين يتعهد اولهما (فردا أو شركة) بأن يؤدى للثانى أو لمن يحدده تعويضا عن الخسائرالمالية التى تقع له نتيجة لتحقق خطر معين وذلك فى مقابل التزام الثانى بمبلغ اقل نسبيا ..... وهذا هو عقد التأمين.

الباب الثانى

مبادئ التأمين وأنواعـــه

الفصل الرابع : المبادئ الأساسية للتــأمين

الفصل الخامس:المبادئ العملية للتـــــأمين الإجتماعى

الفصل السادس : الأنواع الرئيسيه للتـــأمين

الفصل السابع : أنواع التأمينات الإجتماعية

تمهيـــد :

بعد ان تعرفنا فى الباب الأول على ماهية التأمين ومضمونه كان علينا أن ننتقل لدراسة مبادؤه الأساسيه وأنواعه وهو ما نخصص له الباب الثانى فى اربع فصول يهتم أولها بالتعرف على المبادئ الاساسية التى اصطلح عليها خبراؤه على ضوء طبيعته من ناحية ومن واقع الخبرة العملية من ناحية اخرى .

والتى يطلق عليها البعض المبادى القانونية للتأمين وتتمثل فى مبدأ منتهى حسن النيه ومبدأ المصلحة التأمينية ومبدأ السبب القريب وهذه تخضع لها جميع العقود ، ومبدأ التعويض وتطبيقاته (ما يسمى بمبدأ الحلول وما يسمى بمبدأ المشاركة فى التأمين) وتخضع له عقود تأمينات الممتلكات والمسئولية المدنية .. اما الفصل الثانى فيهتم باستخلاص المبادئ العملية لنظم التأمين الاجتماعى ذات الصفه الاجباريه القوميه التى استتبعت مبادئ أربع فى التطبيق العلمى فالاجبارية تستلزم التدرج فى التطبيق فضلا عن استخلاص المبدأ الذ يجب مراعاته فى تحديد وتوزيع معاشات الوفاه حيث تحل اردة المجتمع محل ارادة الفرد ومن ناحية آخرى فأن الاجباريه والعموميه أو القوميه يؤديان إلى امكانية اتباع ما سمى بمبدأ التمويل الجزئى دون التمويل الكامل المتبع فى التأمين الاختيارى وآخيرا فأنه مع اهتمام الدوله بإدارة نظم التأمين الاجتماعى وتحقيقا للاعتبارات الاقتصادية والاجتماعية القومية فإن من المبادئ العملية للتأمين الاجتماعى ما يعرف بمبدأ ضمان مستوى المعيشه فى المقابله مع ضمان الحد الأدنى لنفقات المعيشة.

هذا وننتقل بعد دراستنا لمبادئ التأمين إلى دراسة أنواعه فى الفصلين الثالث والرابع ويهتم أولها بأنواع التأمين الخاص أو التجارى أما الثانى فيهم بأنواع التأمينات الاجتماعية .

الفصل الرابع

المبادئ الأساسية للتأمين

المبحث الأول: مبدأ منتهى حسن النيه

المبحث الثانى: مبدأ المصلحة التأمينية

المبحث الثالث: مبدأ السبب القريـــــب

المبحث الرابع: مبدأ التعويض(والمشاركه والحلول)

المبحث الأول
مبدأ منتهى حسن النيه
Principle of Utmost Good Faith

وفقا لهذا المبدأ الذى يسرى فى شأن كافة عقود التأمين يتعين على كل من المؤمن والمتعاقد ان يقدم للاخر كافة الحقائق والبيانات الجوهرية بصورة واقعية وصحيحة .

وعلى ذلك يتعين على المؤمن له المتعاقد الا يخفى عن المؤمن اية حقائق او بيانات جوهرية لا يفترض علمه بها (١) اما لعدم شيوعها أو لعدم النص عليها وفقا للقوانين القائمة **ويكون من شأن اخفائها التأثير فى قرار المؤمن بقبول التعاقد او فى شروط الوثيقة أو فى مقدار القسط الذى يلتزم به المؤمن له .**

وإذا كان لا يجوز للمؤمن له الاخلال السلبى بمبدأ منتهى حسن النية باخفاء البيانات الجوهرية المؤثره ، فيجب عليه من باب اولى عدم الاخلال الايجابى بالمبدأ بالادلاء ببيانات جوهرية مؤثرة لا تطابق الواقع .

ولبيان تطبيقات المبدأ نشير إلى الشروط العامه لعقود تأمين الحريق حيث لا يقتصر اشتراط حسن النيه على تاريخ التعاقد بل يمتد لفترة سريانه وحتى يتحقق الخطر وتتم المطالبه بالتعويضات ٠

فبالنسبه لتاريخ التعاقد تنص الشروط العامه على انه اذا وصفت الاشياء المؤمن عليها أو أى مبنى أو مكان توجد به هذه الاشياء وصفا ماديا خاطئا او اذا لم يذكر بوجه كاف بيان يتعلق بواقعة مادية تهم معرفتها لتقدير الخطر او اذا اغفل بيان هذه الواقعه فان شركة التأمين لا تكون مسئولة بالنسبة للأشياء التى وقع خطأ او نقص فى وصفها او التى اغفل بيانها ٠

---

(١)حتى يتلافى المؤمنون ذلك فعادة ما يضعون قائمة باسئلة عديدة يوجهونها لطالب التعاقد ومع ذلك فهناك دائما أمور يمكن أخفاءها ولا ترد بالاسئلة.

وبالنسبه لفترة سريان الوثيقه تنص الشروط العامة على انه اذا حصل فى المبنى أو المبانى المؤمن عليها او فى الممتلكات الملاصقه لها ، ودون تدخل فعلى من المؤمن له ، **تعديلات من شأنها زيادة الاخطار المضمونه فيلتزم المؤمن له بابلاغها الى شركة التأمين فى ميعاد عشرة** أيام من تاريخ علمه بها **وبأن يدفع ما قد يستحق من قسط والا سقط حقه فى التعويض .**

وأخيرافان الشروط العامة لوثيقة تأمينالحريق تنص على سقوط حقوق المؤمن له وخلفائه اذا انطوت المطالبة التى تقدم بها على غش ما او اذا قدم او استعمل بيانا غير صحيح تأييدا لهذه المطالبة او اذا استخدم المؤمن له أو شخص آخر يعمل لحسابه طرقا كاذبة أو احتياليه بقصد الحصول على اية فائده بموجب عقد التأمين أو اذا وقع الحادث بفعل متعمد من المؤمن منه أو بالتواطؤ معه .

وفى مجال بيان أحكام القانون المدنى فى الجزاء المقرر فى حالة الاخلال بمبدأ منتهى حسن النيه نورد النصوص الآتيه:

١- وفقا للماده ٧٨٩ من المجموعة المدنيه يجوز للمؤمن أن يطلب إبطال العقد إذا كتم المؤمن له أمرآ أو قدم عن عمد بيانا كاذبا ، وكان من شأن ذلك أن يتغير موضوع الخطر أو تقل أهميته فى نظر المؤمن.

وفى هذه الحالة وفى جميع الحالات الاخرى التى يبطل فيها العقد لاخلال المؤمن له بتعهداته - عن غش - تصبح الأقساط التى تم دفعها حقا خالصا للمؤمن . أما الأقساط التى حلت ولم تدفع فيكون له حق المطالبة بها.

ولنا أن نلاحظ هنا أن الجزاء لا يماثل حالة البطلان التى تؤدى إلى سقوط كل أثر للعقد وانما يقتصر الامر على عقوبة ماليه توقع على المؤمن له سئ النيه إتفاقا مع طبيعة عقد التأمين.

٢- نص القانون المدنى فى الماده ١/٧٥٢ على تقادم الدعاوى الناشئه من عقد التأمين بإنقضاء ثلاث سنوات ، مع ملاحظة أنه فى حالة إخفاء بيانات متعلقة بالخطر المؤمن منه ، أو تقديم بيانات غير صحيحة أو غير دقيقة عن هذا الخطر ، لا تسرى هذه المدة إلا من اليوم الذى علم فيه المؤمن بذلك .

٣- تنص المادة ٧٦٤ الواردة فى شأن التأمين على الحياة على أنه:

١- لا يترتب على البيانات الخاطئه ولا على الغلط فى ســـن الشخص الذى عقد التأمين على حياته بطلان التأمين ، إلا إذا كانت السن الحقيقية للمؤمن عليه تجاوز الحد المعين الذى نصت عليه تعريفة التأمين

٢- وفى غير ذلك من الأحوال إذا ترتب على البيانات الخاطئة أن القسط المتفق عليه أقل من القسط الذى كان يجب أداؤه وجب تخفيض مبلغ التأمين بما يتعادل مع النسبة بين القسط المتفق عليه والقسط الواجب أداؤه على أساس السن الحقيقية ٠

٣-أما إذا كان القسط المتفق على دفعه أكبر مما كان يجب دفعه على أساس السن الحقيقية للمؤمن على حياته وجب على المؤمن أن يرده دون فوائد الزيادة التى حصل عليها وأن يخفض الأقساط التالية إلى الحد الذى يتناسب مع السن الحقيقية للمؤمن عليه ٠

ولنا أن نلاحظ هنا:

ا- عدم التفرقه فى الجزاء بين المؤمن له حسن النيه والمؤمن له سئ النيه ٠

ب- حيث يجاوز عمر المؤمن عليه الحد المبين فى تعريفة التأمين، وقد يختلف من شركة تأمين لأخرى ، يكون الجزاء هو البطلان وفى غير ذلك يقتصر الأمرعلى تعديل مبلغ التأمين أوالقسط بما يتناسب مع درجة الخطر ٠

وأخيرا نشير إلى نص المادة ١٧من القانون٤٦ لسنة ٥٥ الصادر فى شأن التأمين الاجبارى من المسئولية المدنية الناشئة من حوادث السيارات **والذى يقضى بأنه يجوز للمؤمن أن يرجع على المؤمن له بقيمة ما يكون قد أداه من تعويض إذا ثبت أن التأمين قد عقد بناء على إدلاء المؤمن له ببيانات كاذبة ، أو إخفائه وقائع جوهرية تؤثر فى حكم المؤمن على قبوله تغطية الخطر ، أو على سعر التأمين وشروطه ، أو أن السيارة استخدمت فى أغراض لا تخولها الوثيقة .**

وهكذا لا يحتج بالبطلان على المصاب ، وانما يرجع المؤمن على المؤمن له بما يؤديه من تعويضات للمضرور.

المبحث الثانى
مبدأ المصلحة التأمينية

تمهيـــــد:

مع بداية نشأة التأمين كان من الجائز لاى فرد ان يبرم عقد تأمين على حياة المشاهير والزعماء والقادة أو ان يبرم عقود للتأمين على الممتلكات والاموال العامة ذات القيمة الاثرية القومية .

وقد اسفرت خبرة المؤمنين فى هذا المجال على ان السماح باصدار تلك الانواع من الوثائق التأمينية يتنافى مع الاخلاق ويؤدى الى التفكير فى ارتكاب الجرائم كالقتل او اشعال الحرائق .

ومن هنا كانت اهمية مبدأ المصلحة التأمينية الذى يتعين توافره بالنسبة لكافة عقود التأمين ، ووفقا له يتعين ان يكون للمستفيد فى عقد التأمين مصلحة تأمينية فى الشخص او الشئ موضوع التأمين بأن تكون له مصلحة مادية مشروعة فى بقائه وان يترتب على فنائه خسارة ماديه له .

وهكذا نصت المادة (٧٤٩) من القانون المدنى المصرى على انه "يكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين . "

ووفقا لذلك يتعين لابرام عقد التأمين شرطان :

الأول : ان تكون للمستفيد فى عقد التأمين مصلحة اقتصادية فى عدم تحقق الخطر .

فيتعين ان تكون للمستفيد فى وثيقة تأمين الحياة مصلحة مادية فى بقـاء المـؤمن عليـه علـى قيد الحيـاة والا فسيكون من مصلحتـه وفـاة المؤمن عليـه والحصول علـى مبلـغ التـأمين مما يسئ الـى الروابـط الاخلاقية والاسرية وقد يؤدى الى ارتكاب الجرائم واساءة استغلال التأمين.

وفى وثيقة تأمين الحريق ان لم يكن للمتعاقد مصلحة مادية فى عدم احتراق المبنى او المسكن فسيكون من مصلحته اشتعال الحريق والحصول بالتالى على مبلغ التأمين وهو ما يدعوه الى كل ما من شأنه تحقق الخطر او المساعدة على تحققه ، مما يتنافى مع الاخلاق ويؤدى الى ارتكاب الجرائم .

ومن هنا نفهم كيف قرر القانون الانجليزى شروطا معينة لقيام الوالد بالتأمين على حياة ابنائه لمصلحته ثم اوقف هذا الحق تماما بمقتضى قانون التأمين الاهلى لعام ١٩٤٦ ، كما نفهم ايضا كيف يحرم القانون الانجليزى التأمين على ما يتوقع الشخص امتلاكه مهما كانت احتمالات التملك كبيره .

وهكذا فالعبرة بالمصلحة المادية ولا يكفى فى هذا الشان ، توافر الروابط العاطفية ، ولذا فاننا نتحفظ بالنسبة للوثيقة المسماه بالوالد والطفل والتى تصدرها احدى شركات التأمين فى مصر والتى من مؤداها التزام الشركة بأداء مبلغ التأمين لاى من الوالد او الطفل فى حالة وفاة الاخر ذلك انه اذا كان للقاصر مصلحة مادية فى بقاء والده على قيد الحياة وعدم وفاته وذلك بمقدار ما ينفقه عليه حتى انتهاء مرحلة التعليم والتأهيل للعمل ، فان معنى ذلك وجود مصلحة تأمينية للوالد فى وفاة ابنه وهو أمر غير اخلاقى ولا يتفق مع ما يجب ان تكون عليه الصلة بين الوالد وابنه.

الثانى : مشروعية المصلحة الاقتصادية التى تعود على المستفيد من عدم تحقق الخطر :

ووفقا لذلك لا يكفى ان تعود على المستفيد مصلحة اقتصادية من عدم تحقق الخطر ببقاء الشخص او الشئ موضوع التأمين وعدم فنائه ، بل يجب ان تكون تلك المصلحة مصلحة مشروعة .

ومن هنا لا يجوز للسارق ان يؤمن على البضائع المسروقة ولا يجوز لمهرب المخدرت ان يؤمن عليها من اخطار النقل او السرقة .

وحيث تبدو للمصلحة التأمينية اهميتها التى تحول دون اساءة استغلال التأمين فان القانون المدنى المصرى يكاد يربط بينها وبين

الهدف من التامين فلا يشترط لانعقاد عقد التامين سوى توافر المصلحة التامينية فضلا عن باقى الشروط العامة لانعقاد العقود وهى التراضى والمحل والسبب وينص صراحة على انه لا محل للتأمين سوى كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين.

ومن هنا تبدو اهمية التطبيقات العملية لمبدأ المصلحة التأمينية خاصة فى السوق المصرى للتأمين من خلال البحث فى نشأة مبدأ المصلحة التأمينية واهدافه واعتباره من الشروط القانونية لانعقاد عقود التأمين ومتى يجب توافره ... والهدف من وراء ذلك ادراكا اعمق لمبدأ المصلحة التامينية بما يساهم فى تطوير شروط الوثائق القائمة وفتح مجالات عريضة لاصدار وثائق جديدة تساهم فى توفير الاحتياجات التامينية.

ونتناول فيما يلى بقدر من التفصيل بيان المقصود بمبدأ المصلحة التأمينية وبدراسته فى ضوء خبرة الدول ذات نظم التأمين المتقدمة وننتقل عندئذ لبيان المصلحة التأمينية كشرط تامينى وقانونى لانعقاد عقد التامين والصور العملية لتطبيقات المبدأ مع مناقشة ما اذا كانت المصلحة المعنوية كافية لقيام التأمين ومدى وجوب توافر المصلحة عند انعقاد التأمين واثناء سريانه وعند استحقاق مبالغه مع التفرقة بين العقود المختلفة.

المقصود بالمصلحة التأمينية :

يشترط لقيام التأمين ان تكون لدى المؤمن له صلة بموضوع التأمين بمقتضاها يستفيد من بقاؤه Benefit from its survival **أو يخسر بفقده** Suffer from , loss or damage . **أو يقع على عاتقه التزاما تجاهه** liability in respect of it **وبدون توافر مثل هذه المصلحة التأمينية** Insurable interest **يعتبر التأمين منعدما** Invalid **وهكذا تعرف المصلحة التامينية بالعلاقة** relationship **التى بمقتضاها تنشأ عن فقد الحياة او هلاك الممتلكات خسارة مادية** pecuniary loss **وبمعنى آخر فانها مصلحة مالية فى حياة شخص او بقاء شيئ بحيث تنشأ عن وفاة هذا الشخص او هلاك أو فقد ذلك الشئ خسارة مالية** . Financial loss

واذا كان من المتفق عليه خضوع جميع أنواع التأمين لمبدأ المصلحة التأمينيه اتفاقا مع الهدف من التأمين وتلافيا لسوء استغلاله فقد اهتمت مختلف التشريعات المدنيه والتأمينيه باعتبار المصلحه التأمينيه من الشروط القانونية لانعقاد عقد التأمين وان اختلفت تطبيقات المصلحة التأمينيه والوقت الواجب توافرها (عند التعاقد/عند استحقاق مبلغ التأمين) فى تأمينات الاشخاص، عنها فى باقى أنواع التأمين.

المصلحة التأمينيه تجد أساسها فى الهدف من التأمين وتحول بينه بين أعمال الرهان:

يتمثل التأمين فى التزام من جانب المؤمن بأن يؤدى للمؤمن له أو لمن يحدده (للمستفيد) أداءأ معينا عند تحقيق خطر معين مقابل أقساط يلتزم بأدائها المؤمن له ٠

وفى مجال تأمينات الحياة فان التأمين يضمن للمؤمن له أو المستفيد الحصول على مبلغ من المال عند وفاة المؤمن عليه ، واذا لم نشترط هنا وجود صله بين المتعاقد والمؤمن عليه بحيث تكون للأول مصلحه مادية فى حياة الثانى ويخسر بوفاته فان عقد التأمين ينقلب الى نوع من عقود المقامره وقد يصبح مصدرا للتكسب من وفاة الاخرين على النحو الذى صاحب نشأة التأمين على الاشخاص وأدى عندئذ الى القول باعتباره (عقدا مخالفا للنظام العام والاداب العامه فهو يخالف النظام العام لانه قد يغرى المستفيد من التأمين بقتل المؤمن على حياته ، وهو يخالف حسن الاداب لانه يرد على حياة الانسان وحياة الانسان لا تقدر بمال ولا يجوز أن تكون الحياة الانسانيه محلا للاتجار ولا أن تكون وفاة الشخص مصدرآ لاكتساب غيره مالا من الاموال) ٠

ومن هنا نفهم كيف تعتبر المصلحه التأمينيه من المبادئ الاساسيه التى تحول دون اساءة استغلال التأمين وتتفق مع مفهومه وأهدافه اذ يتعين أن تلحق بالمؤمن له خسارة شخصيه أو يتبين عدم قدرته على تحقيق الدخل نتيجة لتحقق الخطر وألا أدى التأمين الى حصول المؤمن له على مبالغ دون أن تلحقه خساره شخصيه (مما يؤدى الى مخاطر أخـلاقيـه Moral hazard ويتنافـى مـع حسن السياسه) وأصبح عقد

التأمين نوعا من عقود المقامره Gambling contract وكان باعثا على ارتكاب الجرائم ٠

وهكذا كان اشتراط المصلحة فى التأمين أمرا تمليه اعتبارات النظام العام ونصت جميع التشريعات على وجوب أن تكون لعاقد التأمين مصلحة فى عدم تحقق الحادث المؤمن منه ٠

ويشير الدكتور محمد صلاح الدين صدقى الى المصلحة التأمينية باعتبارها تأكيد لفكرة التعاون بين مجموعه المعرضين لنفس الخطر بقصد توزيع الخسائر على أكبر عدد ممكن ذلك أن مبدأ المصلحه التأمينيه يحتم وجود منفعه مادية مشروعة حتى يمكن اتمام التعاقد والغرض من ذلك واضح وهو الخروج بالتأمين من نطاق المغامره أو المضاربه أو المقامره الى نطاق التعاون ٠ فاذا لم تتوفر المصلحه التأمينيه 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 المغامره أو المضاربه لهذا نجد أن كل أنواع التأمين تخضع للمصلحة التأمينية ٠

وقد اهتم قانون التأمين على الحياه الانجليزى 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 اصدار وثائق تأمين على حياة أشخاص عامة دون قيام أية مصلحه تأمينيه ، وفى هذا الشأن نص القانون المشار اليه والذى عرف بقانون الرهان** Gamblingact **على الآتى:**

حيث تبين من الخبرة العملية ان لصدار تأمين الحياه أو من أحداث أخرى دون توافر مصلحه لدى المؤمن له يعتبر ضربا من الأعمال الضارة Wischievous kind of gamblingالتى يتعين تلافيها فلا يجوز لأى شخص أو الاتحادات أو الهيئات السياسيه أن يؤمن اعتبارا من بدء العمل بهذا القانون على حياة شخص أو عدة أشخاص أو ضد أى خطر أيا كان ما لم يكن لمن يبرم التأمين لصالحه أو لحمايه مصلحة interest لا يعتبر معها ابرام التأمين صورة من صور المقامره أو اللهو Gambling and wageringوالا اعتبر منعدما ولا ينشئ أى حق ٠

ووفقا لذلك ينص القانون الانجليزى المشار اليه على بطلان أية وثيقة على حياة شخص أو عدة أشخاص لا ينص فيها على إسم الشخص أو أسماء الاشخاص أصحاب المصلحه فيها والذى تبرم الوثيقة لصالحهم أو لحسابهم وعلى انه لا يجوز أن يؤدى التأمين على حياة شخص أو عده أشخاص الى الحصول على مقدار أو قيمه تجاوز مقدار أو قيمة ما للمؤمن له من مصلحة فى حياة المؤمن عليه أو المؤمن عليهم ٠

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 .

واذا كان لاهتمام القانون الانجليزى بتوافر المصلحه التأمينيه مبرراته كوسيله للحيلوله دون انقلاب عقد التأمين الى نوع من عقود الرهان والمقامره ، فلقد كان لاشتراط المصلحه التأمينيه مبررا آخر فى فرنسا **، حيث تفشت فى النصف الثانى من القرن الثامن عشر ظاهرة قيام المرضعات بالتعاقد على تأمين حياة الاطفال الذين كانوا يقومون بارضاعهم ولوحظ عندئذ ارتفاع معدل الوفيات بين الاطفال المؤمن على حياتهم بمعرفة أولئك المرضعات إما بسبب اهمال متعمد من المرضعات أو نتيجة إفتعال أسباب الوفاه للأطفال ، وعالج المشرع ذلك بالنص على ضرورة توافر المصلحه التأمينيه عند التعاقد فى تأمينات الحياه ، ثم اشترط القانون الفرنسى ان تكون المصلحه نتيجة علاقة دم أو قرابة وثيقه الى جوار كونها ماديه ٠**

وفى الولايات المتحدة الامريكية جرت المحاكم على الحكم بانعدام عقد التأمين اذا ما تبين التحايل على شرط المصلحه التأمينيه اذ ينقلب عقد التأمين الى نوع من عقود الرهان wagering contracte **.**

وعلى سبيل المثال حدث ان النقى شخصان وبعد تعارف قصير وافق أحدهما على أن يقوم بالتأمين على حياته ، على أن يتنازل عن العقد بعد ابرامه لشخص آخر يلتزم بأداء الاقساط ، وعند وفاة المؤمن عليه تبين الامر لشركة التأمين فامتنعت عن اداء مبلغ التأمين وأيدها فى هذا القضاء تأسيسا على أن ملابسات عملية التنازل عن العقد وتحويله لشخص اخر لا تعدو ان تكون اساءه استخدام لوثيقة التأمين على الحياه وتحويلها الى نوع

من المقامره حيث يتضح أن المتعاقد قام بالتأمين على حياته ، وفى نيته غرض وحيد هو تحويل الوثيقه لشخص آخر لا تتوافر بالنسبه له المصلحه التأمينيه ٠

وهكذا فرغم افتراض المصلحه التأمينيه لدى المستفيد من عقد التأمين الذى يقوم بتحديده الشخص المتعاقد المؤمن على حياته ، فان افتراض المصلحه التأمنيه هنا لا يعتبر قرينه قاطعه على توافرها ، بل مجرد قرينة بسيطة اذا ما نجح المؤمن فى اثبات عكسها حكم ببطلان عقد التأمين لانتفاء المصلحه التأمينيه ٠

المصلحه التأمينيه احد الشروط القانونيه لانعقـــاد عقد التأمين فى مختلف التشريعات المدنية والتأمينييه:

تشير دائرة المعارف البريطانيه الى التأمين كعقد فتقرر ان هناك شروطا عامه أربعه يتعين توافرها لاعتبار عقد التأمين صالحا من الناحيه القانونيه : أن يكون للعقد سببا مشروعا Legal Purpose ، **وان تتوافر لدى اطرافه الاهليه القانونية للتعاقد** Legal Capacity to Contract**وان تتلاقى او تتراضى ارادتى المؤمن والمؤمن له** Menating of minds between the insurer&the insured**واخيرا يجب أن يكون للعقد محلا (مقابلا أو عوضا)** Payment or consideration**، وترتبط المصلحه التأمينيه بالاركان القانونيه الاربعه لعقد التأمين اذ يتعين لاعتبار عقد التأمين صحيحا من الناحيه القانونيه** Legally Valid**ان يكون له هدفا مشروعا بأن تكون هناك مصلحه تأمينيه ، والا شجع ذلك على اعمال ومضاربات غير مشروعه** illegal ventures **.**

وبمعنى آخر فاننا حين نشترط مصلحه للمستأمن فى بقاء المؤمن على حياته فيجب ان تكون هذه المصلحه مصلحه جديه ، ولا يجوز فى هذا الاكتفاء بما يقرره المستأمن نفسه فى وثيقه التأمين فاذا ذكر مثلا فى وثيقة التأمين أن للمستأمن مصلحة فى بقاء المؤمن على حياته ، ثم ظهر من ظروف الحال خلاف ذلك ، كان التأمين باطلا ٠

وعلى أساس انتفاء المصلحه الجديه قضت المحاكم البلجيكيه ببطلان التأمين الذى عقده صاحب مصنع على حياة بعض العمال ضمانا لعقد قرض اقترضه ، وخصوصا وانه تبين من ظروف الحال ان المستامن اختار هؤلاء العمال من حديثى السن حتى يستطيع ان يعقد تأمينا بقسط منخفض ٠

ولقد احتاط القانون المدنى المصرى للحالة التى يعقد فيها التأمين على حياة الغير وتتوافر لدى المؤمن له مصلحه تأمينيه فى حياة هذا الغير، ولكنه يعين مستفيدا اخر من التأمين غيره ، ويخشى ان يتعمد هذا المستفيد وفاه المؤمن عليه ولهذا نصت الماده ٧٣٧ /٢ على انه اذا كان التأمين على الحياه لصالح شخص غير المؤمن له فلا يستفيد هذا الشخص من التأمين اذا تسبب عمدا فى وفاة الشخص المؤمن على حياته أو وقعت الوفاه بناء على تحريض منه ٠ فاذا كان ما وقع من هذا الشخص مجرد شروع فى احداث الوفاه ، فان للمؤمن له الحق فى ان يستبدل بالمستفيد شخصا اخر ، ولو كان المستفيد قد قبل ما اشترط لمصلحته من تأمين ٠

وقد سبق وأشرنا الى إهتمام قانون التأمين على الحياه الانجليزى لعام ١٧٧٤ بضرورة توافر المصلحه التأمينيه لانعقاد عقد التأمين حين نص على أنه (لا يجوز لاى شخص او مجموعه من الاشخاص او الاتحادات او الهيئات السياسيه ان تؤمن على حياة شخص أو عدة اشخاص او ضد اى خطر ايا كان مالم يكن لمن يبرم التأمين لصالحه أو لحسابه مصلحه ، بل لقد ذهب القانون الانجليزى الى ربط المصلحه التأمينيه بمقدار مبلغ التأمين حيث نص على انه (لا يجوز الحصول من المؤمن أو المؤمنين على ما يجاوز مقدار أو قيمة ما للمؤمن له من مصلحة فى حياة المؤمن عليه) ٠

وقد اهتمت اغلب القوانين المدنيه الاوربيه بالمصلحه التأمينيه من خلال ما يمكن تسميته بمبدأ القبول أو رضاء المؤمن عليه Concept of consen وعلى سبيل المثال يجيز قانون التأمين الفرنسى التأمين على حياة شخص لصالح شخص آخر طلما قبل ذلك المؤمن على حياته كتابة (ويبطل التأمين على حياة الغير بدون رضائه الكتابى (م ٣٧) ٠٠ ولا يجيز رهن الوثيقه أو تحويلها الى شخص اخر طالما يقبل ذلك كتابة المؤمن عليــه ، والا اصبح عقـد التأمين باطــلا (م ٢٢) ، ومن ناحيـة اخرى فان

القانون الفرنسى لا يجيز التأمين على حياة من يقل عمره عن ١٢ عاما دون موافقه والديه أو ولى امره ، كما لا يجيز التأمين على حياة المتزوجه دون موافقة زوجها (م٢٣) ٠

وفى مجال التأمين على الاشياء تنص الماده ٣٢ على انه (يجوز ان يعقد التأمين بواسطة كل شخص له مصلحه فى بقاء الشئ وكل مصلحه مباشرة فى عدم تحقق الخطر يجوز ان تكون محلا للتأمين)٠

وفى القانون البلجيكى الصادر فى ١٨٧٤/٦/١١ يشترط لصحة عقد التأمين ان تكون لدى المتعاقد مصلحة تأمينيه فى حياة المؤمن عليه ، وحيث لا يتم تحديد المستفيدين باسمائهم يتم توزيع مبلغ التأمين بين الورثه ويلتزموا عندئذ بتقديم ما يثبت صفتهم كاعلام الارث Certificate of survival .

ويردد ذات الحكم قانون عقد التأمين الدنماركى الصادر عام٣٠، فوفقا له يجوز ابرام عقد التأمين على حياة ذات المتعاقد او على حياة شخص اخر (م ٣٧) على أن يحدد المؤمن عليه المستفيد من التأمين فاذا لم يتم تحديد احد أدى مبلغ التأمين الى الورثة (م ٣٩ و٤١) .

ووفقا للقانون المدنى الايطالى تبطل العقود اذا كانت لها انعكاسات اجتماعيه او اقتصاديه او اخلاقيه غير مرغوبه undesirable social, econamic or moral effects **وفى مجال التأمين تشترط صراحة المصلحه التأمينيه (م٣٠) مع قيام المؤمن عليه كتابة بتحديد المستفيدين فى تأمين الحياه ٠**

وفى لكسمبرج ينص قانون عقد التأمين الصادر فى ١٨٩١/٣/١٦ علـى ان للشخص ان يؤمـن علـى حياتـه أو حيـاة شخـص آخر ومن الضرورى تحديد مبلغ التأمين فى العقد ، ويعتبر هذا العقد باطلا اذا تبين انه لا يوجد للمستفيد مصلحة فى حياة المؤمن عليه ٠

ووفقا للقانون المصرى يشترط لانعقاد عقد التأمين شروطا اربعه: التراضى والمحل والسبب باعتبارها الشروط الثلاثه لانعقاد العقود بوجه عام وفقا للمواد ٨٩، ١٣٦ من القانون المدنى ويضاف اليها فى التأمين شرطا رابعا هو المصلحه فى التأمين ٠

ولم يكتف المشرع المصرى بان يأخذ عن قانون التأمين الفرنسى نص الماده السابعه والخمسين منه والتى تبطل التأمين على حياة الغير بدون رضائه الكتابى ، بل عمم شرط المصلحه الوارد فى القانون الفرنسى بين النصوص الخاصه بعقد التأمين على الاشياء لينطبق على كل انواع التأمين سواء منها تأمين الاشياء أو تأمين الاشخاص ٠

وهكذا نصت الماده ٧٤٩ من القانون المدنى المصرى والوارده تحت عنوان (الاحكام العامه لعقد التأمين) على انه (يكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصاديه مشروعه تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين) كما تنص الماده ٧٣٣ على أنه:

١- يقع باطلا التأمين على حياة الغير مالم يوافق الغير عليه كتابة قبل ابرام العقد فان كان هذا الغير لا تتوافر فيه الاهليه ، فلا يكون العقد صحيحا الا بموافقة من يمثله قانونا ٠

٢- وتكون هذه الموافقة لازمه لصحة حواله الحق فى الاستفاده من التأمين او لصحة رهن هذا الحق ٠

المصلحه التأمينيه فى تأمينات الاشخاص ومتى يجب توافرها:

اولا : مفهوم المصلحة التأمينية فى تأمينات الأشخاص وتطبيقاتها :

تقوم المصلحه التأمينيه متى كان المؤمن له معرضا لخسارة شخصيه a personal loss **اذا ما تحقق الخطر المؤمن منه ٠**

وتطبيقا لذلك فى مجال تأمينات الاشخاص فان لكل شخص مصلحه تأمينيه غير محدوده فى حياته ، ولاى شركه 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 الحياه لاى من أبنائه القصر ، ففى هذه الصور تتوافر بينهم صلة ماديه كافيه** Sufficient pecuniary relationship **لقيام المصلحه التأمينيه ٠**

ولنا ان نلاحظ هنا أهمية التفرقه بين الحالة التى يؤمن فيها المتعاقد policy holder **على حياته** his own life **وتلك التى يؤمن فيها على حياة شخص آخر ، ففى الحالة الاولى يراعى أن حياة المؤمن له لا تقبل القياس بوحدات النقود ، وليس لها قيمة ماليه محدده ، وبالتالى لا يوجد حدآ أقصى لمبلغ التأمين ، وان ارتبط مبلغ التأمين عمليا بدخل المؤمن له ، والذى يفترض اقتطاع الاقساط منه ، وبمدى الرغبه والقدرة على الادخار ، أما حيث يتم التأمين على حياة شخص آخر فان من الامور الجوهريه التأكد من مدى المصلحه الماليه التى للمؤمن له** the person assuraing **فى حياة المؤمن عليه** have a financial interest in the other person **.**

وعلى سبيل المثال فان للدائن مصلحة ماليه فى حياة المدين بمقدار الدين ، كما ان للزوجه مصلحة فى حياة زوجها الملتزم قانونا باعالتهـــا who is legally bound to support her بالتالى يكون لها التأمين على حياته وقد اقر ذلك فى انجلترا قانون ملكية الزوجات الصادر عام ١٨٨٢ the married womens'a Property act , 1882.

وفيما عدا علاقة الزوج والزوجه ، يرى البعض أن مجرد الاعاله لا يكفى لقيام التأمين فليس للأب مصلحه تأمينيه فى حياة ابنه a father has no insurable interest in his son's life **وأنه رغم قيام الأم بكافه الاعمال المنزليه اللازمه للابن فليس له مصلحه تأمينيه فى حياتها، ومع ذلك فان الاعاله تعتبر بوجه عام كافية لتوافر المصلحه التأمينيه ولكل شخص معال الحق فى التأمين على حياة من يعوله** any one who is dependent on an individual **ووفقا لذلك يكون للزوجه أن تؤمن على حياة زوجها ، فاستمرار حياته يعنى قيمه ماليه بالنسبه لها كما أن فى وفاته خسارة ماليه لها ، وعلى العكس من ذلك ، ليس من المألوف قيام الأخ بالتأمين على حياة اخته ، ذلك أن وفاة الاخير لا تشكل خساره ماليه له .**

وفى المملكه المتحده فان ما يسمى بالتأمين الصناعى او العمالى industrial assurance **(وترجع نشأته الى جمعيات دفن الموتى** Burial Clubs **التى تأسست لتقديم نفقات الجنازه ، ومن بعدها جمعيات الاخوه** Friendly Societies **التى أنشئت أساسا لتوفير نفقات العـلاج وأداء اعانـات فى حـالات الوفـاه) . تنص على عدة قيود للتأمين**

على حياة الاخرين اذ تقرر انه يجب ان تترتب على الوفاه نفقات يتحملها أحد الاقارب ذوى الصلة الوثيقه A death might result in expense to a surviving near relative كالابوين أو الجدين ٠

وحيث يكون المؤمن عليه طفلا فلا يجوز ان يتجاوز مبلغ التأمين قدرا بسيطا (٣٠ جنيه وفقا لقانون التأمين الصناعى وجمعيات الاخوه لعام ١٩٣٨) ٠٠ وكما سبق وذكرنا فان هذه الاحكام ترجع تاريخيا الى تلافى اتخاذ التأمين باعثا على ارتكاب جرائم قتل الاطفال ٠

ووفقا للمستفاد من قضاء المحاكم البريطانيه فان للشخص مصلحه تأمينيه فى حياته بأى مبلغ يشاء ولمصلحه أى شخص يشاء ، كما ان لكل من الزوجين مصلحه تأمينيه فى حياة الزوج الاخر ولكل من الدائن والضامن مصلحه تأمينيه فى حياة المدين أو المضمون فى حدود مبلغ الدين أو الضمانه على انه ليس للمدين مصلحه تأمينيه فى حياة الدائن ، وللمنتج السينمائى مصلحه تأمينيه فى حياة الممثل الاول أو الممثله الاولى فى الفيلم الذى ينتجه ، وقد كان للوالد الحق فى التأمين على حياة أبنائه بشروط معينه وقد أوقف ذلك بقانون التأمين الاهلى عام ١٩٤٦.

واذا كان من المتفق عليه وجوب جدية المصلحه التأمينيه وتوافرها لدى المؤمن له فان اشتراط ان تكون المصلحه اقتصاديه تثير بعض التحفظات لدى فريق من أساتذة القانون والتأمين الذين يوجهون النظر الى المسائل العاطفيه والمعنويه فى تأمينات الاشخاص ٠

يقول الاستاذ الدكتور عبد المنعم البدراوى : إن اشتراط كون المصلحه اقتصاديه مفهوم فى التأمين على الاشياء ، نظرا لان لهذا التأمين صفه تعويضيه بحته ، وانما هل يشترط هذا الشرط حتى فى التأمين على الاشخاص ٠

قد يتصور وجود مصلحه اقتصاديه لشخص فى حياة الغير ، كمصلحة الزوجه فى بقاء زوجها الذى ينفق عليها ، ومصلحه الابناء فى حياة أبيهم ، خصوصا اذا كان الزوج او الاب ممن يعيشون من كسب عملهم لا من ريع ما يملكون من مال ٠

ولكن ألا تكفى المصلحه الادبيه ؟

يرى الدكتور البدراوى أن المصلحه الادبيه أى المعنويه فى كافيه التأمين على الاشخاص فيكفى أن يكون للمؤمن له مصلحه أدبيه فى بقاء المؤمن على حياته حيآ ، ذلك أن الغرض من اشتراط المصلحه هو الرغبه فى أن تحول دون تسبب المستأمن فى وقوع الخطر ، ولا شك أن المصلحه الادبيه (المعنويه) أو عاطفه الحب كافية جدا لمنع هذا ، بل انها فى كثير من الاحوال اقوى اثرا من المصلحه الماديه ، وخصوصا اذ لاحظنا ان التأمين على الاشخاص ليست له صفه تعويضيه ٠

وبنفس الحماس يقول الاستاذ الدكتور عادل عز : أننا لا نوافق اطلاقا على أن تكون هذه المصلحه (مصلحة المؤمن له فى بقاء المؤمن على حياته على قيد الحياه) مجرد مصلحه ماديه فقط بل ان المسائل العاطفيه تلعب دورا كبيرا هنا ، وليس أدل على ذلك من أن التشريعات فى كثير من دول العالم اعتبرت ان رابطة الدم كافيه لتوافر هذا الشرط فمثلا للانسان مصلحه تأمينيه فى أولاده ، وللزوج مصلحه تأمينيه فى زوجته وللزوجه مصلحة تأمينيه فى زوجها ، وللشخص مصلحه تأمينيه فى والديه وهكذا ٠٠

ولكن هذا لا يمنع فى كثير من الاحوال من توافر المصلحه التأمينيه لاسباب ماديه بحته ، كما لو أمنت منشأه على حياة موظف له أهمية بالنسبه لها وللشريك المتضامن فى بعض الاحيان مصلحة تأمينيه فى حياة شريكه وهكذا ٠

ومن الواضح هنا أن الاستاذ الدكتور عبد المنعم البدراوى يرى انه يكفى ان تكون للمؤمن له مصلحة أدبية فى بقاء المؤمن على حياته تأسيسا على أن التأمين على الاشخاص ليست له صفه تعويضيه ، وأن المصلحه الادبيه أو عاطفة الحب قد تكون أقوى أثرا من المصلحه الماديه أو الماليه ، ومع ذلك فانه لم يعطينا مثالا واحدا لما ذهب له ، ولا نظن انه يقصد ، كما يستفاد من سياق عباراته ، ان للمحب مصلحة تأمينيه فى حياة محبوبه لسبب بسيط ان العواطف وما شابهها من المسائل المعنويه من الامور التى يصعب للغير ادراكها ، ولا تقبل بالتالى القياس الكمى كشرط من الشروط الفنيه لعمليات التأمين ، ولعل عبارات أستاذنا الدكتور عادل عز أكثر دقة وتحقيقا للغايه التى يقصدها ، فقد

أورد أمثلة لما يراه تؤكد انه يعتد بالمسائل العاطفيه والمعنويه كقرينه يفترض معها قيام المصلحه الاقتصايه ، اذ يشير الى رابطة الدم وتطبيقاتها فى علاقة الابناء والاباء ، ثم فى علاقة الزوج بالزوج الاخر، ولا خلاف حول ذلك ٠

ولنا ان نشير هنا الى نص الماده ٧٤٩ من المجموعه المدنيه المصريه والذى يقضى بأنه (يكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصاديه مشروعه تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين) فقد ورد هذا النص بالاحكام العامه لعقد التأمين ، وبالتالى فانه يسرى - كما يقرر الاستاذ الدكتور عبد المنعم البدراوى نفسه ، على كل أنواع التأمين سواء منها تأمين الاشياء او تأمين الاشخاص ، وفى بيان هذا النص يشير الاستاذ احمد جاد عبد الرحمن الى أن العاطفه ليست كافيه لخلق مصلحه تأمينيه ، فالقانون الانجليزى مثلا لا يبيح للأخ أن يؤمن على حياة اخيه لمجرد انه أخوه ، ولا للاب أن يؤمن على حياة ابنه لمجرد أنه أبوه ٠

ونظرا لانه يجب ان تكون المصلحه الماديه مشروعه ، فلا يجوز التأمين على حياة العشيقه ، كما لا يجوز للمدين ان يؤمن على حياة الدائن الذى يتساهل فى مطالبته له بالوفاء بالدين ٠

ومن هنا ٠٠ فاننا نتحفظ بالنسبه للوثيقه التى تعدها إحدى شركات التأمين المصريه تحت مسمى (الوالد والطفل) بهدف أداء مبلغ التأمين لاى من الوالد أو الطفل فى حالة وفاة الاخر ذلك انه اذا كان للقاصر مصلحة مادية فى بقاء والده على قيد الحياه بمقدار ما ينفقه عليه حتى انتهاء مرحلة التعليم والتأهيل للعمل ، فان معنى ذلك وجود مصلحه تأمينيه للوالد فى وفاة ابنه وهو أمر غير اخلاقى ولا يتفق مع ما يجب أن تكون عليه الصله بين الوالد وابنه ٠

ثانيا : متى يجب توافر المصلحه التأمينيه فى تأمينات الاشخاص:

تشير دائرة المعارف البريطانية الى ضرورة توافر المصلحة التأمينيه فى تأمينات الاشخاص عند التعاقد at the time of the contract **ولا يلزم بعد ذلك توافرها عند تحقق الخطر ٠**

وعلى سبيل المثال فان للمطلقه divorced woman ان تستمر فى التأمين على حياة مطلقها وان تحصل بذلك على مبلغ التأمين فى حالة وفاته رغم عدم كونها عندئذ زوجة له ٠

وفى ذات المعنى يقرر استاذنا الدكتور سلامه عبد الله ان الاتجاه العام السائد حديثا فى عقود تأمين الحياه هو ضرورة توافر المصلحة التأمينيه عند التعاقد ، ويضيف قائلا ليس هناك ما يستدعى بقاء المصلحه التأمينيه سارية خلال مدة التعاقد أو عند تحقق الحادث واستحقاق مبلغ التأمين ٠ فمن المتعارف عليه أن للزوجه مصلحة تأمينيه فى حياة زوجها ، وعلى ذلك يكون لها الحق فى التعاقد على تأمين حياته ، فاذا فرض انه عند إستحقاق مبلغ التأمين كان الزواج غير قائم بينهما ، فيكون لها الحق - بالرغم من عدم توافر المصلحة التأمينية - فى قبض مبلغ التأمين ٠

وفى مجال الإهتمام بدراسة مبررات استمرار التأمين بالنسبه للمطلقه (رغم انقضاء الصلة التى تربطها بمطلقها والتى كانت تجعل لها مصلحة فى بقائه على قيد الحياه وخسارة بوفاته) يشير واحدا من أساتذة التأمين فى امريكا الى أن (القاعده العامه بالنسبه لتأمينات الاشخاص وجوب توافر المصلحه التأمينيه عند بدء التعاقد وليس من الضرورى توافرها عند تحقق الخطر ، ويرجع هذا الى أن عقد تأمين الحياه ليس من عقود التعويض ، كما أن المحاكم (الامريكية) قد جرت على النظر الى عقد تأمين الحياه كعقد استثمار لتكوين الاموال an investment contractفاذا طلقت زوجه لديها وثيقه تأمين على حياة زوجها فان لها ان تستمر فى اداء الاقساط ولها الحق عند وفاة هذا الزوج السابق فى الحصول على مبلغ التأمين وقد تكون عندئذ زوجة لشخص آخر ولا تعانى أية خساره ماليه نتيجة لوفاة الزوج الاول ، وفى ذات الاتجاه فان للمنشأه ان تستمر فى عقد التأمين المبرم على حياة مديرها الذى انتهت خدمته ، وللدائن أن يبقى التأمين على حياة مدينه الذى سدد دينه وبوجه عام لا يشترط فى تأمينات الحياه إستمرار المصلحه التأمينيه the general rule is that a continuing insurable interest is not necessary, .

ومن هنا نفهم كيف يرتبط القول باستمرار عقد التأمين رغم انتهاء الصله بين المؤمن له والمؤمن عليه بمفهوم معين للهدف من عقد تأمين

الحياه تتمثل فى النظر للعقد كعقد ادخارى أو استثمارى ، ولمزيد من ايضاح هذه النظره فان المرجع السابق الاشاره اليه يبين الاتى فى مجال مفهوم تأمين الحياه:

(يعتبر تأمين الحياه من الناحيه الاجتماعيه والاقتصاديه وسيلة يتعاون بمقتضاها مجموعة من الاشخاص لمواجهة الخسائر الناشئة عن الوفاه المبكره التى يتعرضون لها بحيث تجمع هيئة التأمين الاقساط التى يؤديها كل من أعضاء المجموعة وتستثمرها لتؤديها مع عائد بسيط الى خلفاء من يتوفى منهم) ٠

أما من وجهة النظر الفردية ، فان تأمين الحياه وسيله لتكوين تركه a method of creating an estate ، **وبالنسبه للعاملين فهو تدبير لتكوين أموال للمعالين ، عادة افراد الاسره ، اذا ما توفى المؤمن عليه فى سن مبكرة قبل أن تتاح له الفرصه لتكوين ثروه فعليه يتركها لهم** Life insurance is a way of creating an actual estate for the benefit of dependants if the worker does not live to realize the potential estate .

كما ان لتأمين الحياه هدفا آخر حين ينظر اليه كوسيله لادخار اموال فعليه تعتبر مصدرا للدخل عند بلوغ العامل مرحلة الشيخوخه and it is a way of saving money for the actual estate to be a source of income in old age .

ووفقا للوضع فى مصر تنص الماده ٧٣٤ من القانون المدنى على ان (المبالغ التى يلتزم المؤمن فى التأمين على الحياه بدفعها الى المؤمن له أو الى المستفيد عند وقوع الحادث المؤمن منه أو حلول الاجل المنصوص عليه فى وثيقة التامين تصبح مستحقة من وقت وقوع الحادث أو وقت حلول الاجل دون حاجة الى اثبات ضرر أصاب المؤمن له أو اصاب المستفيد ٠

ويشير الدكتور محمد صلاح الدين صدقى الى نص الماده ٧٣٤ المشار اليه ويقرر انه : لا يتحتم توافر المصلحه التأمينيه عند تحقق الخطر المؤمن منه والمطالبه بمبلغ التأمين فى العقود التى لا تخضع لمبدأ التعويض ، ومن أهمها عقود التأمين على الحياه وعقود تأمينات الاشخاص بصفه عامه ، ويشترط أساسا توافر المصلحه التأمينيه عند

التعاقد كمصلحة ماديه ومشروعه للمتعاقد فى حياة المؤمن عليه ، ولا يشترط بعدئذ أن يكون هناك ضررا ماديا اصاب المستفيد فى وقت تحقق الخطر المؤمن منه .. وحتى يضمن المشرع المصرى عدم استغلال المستفيد لذلك (عدم حتمية توافر المصلحة التأمينيه عند تحقق الخطر)، فقد رتب أحكاما يحرم بمقتضاها المستفيد الذى تسبب عمداً أو بطريق التحريض فى وفاة المؤمن على حياته.

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

ويلاحظ استاذنا الدكتور عادل عز انه اذا كانت بعض الدول تشترط وجود المصلحة التأمينيه فى تأمينات الاشخاص عند التعاقد فقط ، فان هناك دولا اخرى تشترط توافر المصلحة التأمينيه عند التعاقد وبعده ، ويميل لهذا الرأى بقوله : (ونحن نؤيد هذا الرأى لانه اذا امن شريك علىحياه شريكه ثم انتهت الشركه فما هوالدافع للاستمرار فىالتأمين وما هى مصلحة الشريك فى بقاء شريكه السابق على قيد الحياه ... وليس المجال هنا الدخول فى التفاصيل المتعلقه بعلاج مثل هذه المشاكل). وهكذا يترك الاستاذ الدكتور عادل عز بابا مفتوحا لتفاصيل أبعد.

ولعل من المناسب هنا التفرقه بين أنواع عقود تأمين الحياه عند تحديد مدى وجوب استمرار توافر المصلحه التأمينيه حتى تاريخ تحقق الخطر من عدمه فحيث يقتصر التأمين على اداء مبلغ التأمين فى حالة الوفاه فقط فان من الضرورى توافر المصلحه التأمينيه وقتئذ اما اذا غلبت على العقد الصفه الادخاريه كما فى عقد تكوين الاموال والعقود المختلطه فيمكن الاكتفاء بتوافر المصلحة التأمينيه عند التعاقد ، فاللعقد هنا احتياطياته الاكتواريه التى يكون من المرغوب معها استمرار اداء الاقساط للمحافظه على الاحتياطى القائم واكتساب الحق فى مبالغ التأمين عند توافر شروط استحقاقها.

ثالثا : المصلحه التأمينيه فى شروط عقود تأمينات الاشخاص ومتى يجب توافرها:

وفقا للماده (٢٣) من قانون الاشراف والرقابه على التأمين الصادر برقم ١٠ لسنة ١٩٨١ يتولى اتحاد التأمين المصرى (الذى اجاز القانون لشركات التأمين انشاؤه) دراسة شروط وثائق التأمين ونماذجها واقتراح اصدار وثائق موحده ، ومن هنا يلاحظ 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 ٠

وفيما يتعلق بالمصلحة التامينية فى وثائق التأمين يلاحظ مايلى:

أ - يشير الشرط الخاص بالدفع لاصحاب الشان والوارد بالشروط العامة لوثائق التامين الى اداء مبالغ التامين فور تقديم المستندات المصوغة للصرف ومن بينها الاعلام الشرعى الصادر باثبات الورثة او قرار تعيين الوصى او القيم .. الخ وفى هذا اشارة وان كانت بعيدة وغير مباشرة الى افتراض صلة القرابة بين المؤمن عليه والمستفيدين من التأمين فى حالة وفاته.

ب - يشير احد الشروط العامة لوثيقة التأمين من الحوادث الشخصية الى اداء مبلغ التأمين الى المستفيدين الوارد بيانهم بجدول الوثيقة او الى المستحقين شرعا فى حالة عدم تحديد مستفيدين وعلى انه اذا توفى المؤمن عليه بفعل متعمد من اى من المستفيدين او المستحقين المشار اليهم تسقط كافة حقوقه فى المبلغ المستحق والذى يظل واجب الاداء الى باقى المستفيدين او المستحقين

ج - يتضمن التقرير الادارى الذى يعده مراقب الانتاج لقسم الاصدار استيفاء بيانات عن طالب التامين من بينها ما هى الغاية التى يرمى اليها الطالب من هذا التامين وفى حالة م إذا كانت طالبة التامين سيدة متزوجة يذكر اسم الزوج ووظيفته ومبلغ تأمينه ولماذا يؤمن على حياة زوجته وهل هى حامل الان وفى أى شهر.

د - تهتم التوجيهات الصادرة من احدى شركات التأمين الى المشرفين والمفتشين والمندوبين بوجوب تحديد المستفيدين بكل وضوح حتى لايترتب على ذلك مشاكل تؤخر صرف مبلغ التأمين لهم وان عليهم ملاحظة الاتى:

-اذا ذكر زوجتى واولادى يجب أن يذكر زوجتى فلانة بنت فلان واولادى منها حسب الانصبة او بالتساوى فيما بينهم حسبما يترای للمتعاقد

-اذا ذكر الى ورثتى الشرعيين فقط وكان متزوجا فان ذلك يقصد به الزوجة التى تثبت لها هذه الصفة وقت وفاة المؤمن عليه والاولاد والوالد والوالدة

-اذا ذكر الى اولادى جميعيا ذكورا واناثا بالتساوى فيما بينهم فان حق الاستفادة يكوين لاولاده فقط دون اى شريك.

-اذا ذكر الى شقيقتى او شقيقى يجب ذكر اسم الشقيقة او الشقيق.

وعلى ذلك فانه من الضرورى تحديد المنتفعين بالتأمين بوضوح تام بمراعاة أن للمتعاقد الحق فى تعديل بند المستفيدين فى اى وقت يشاء طالما لم ينص فى الوثيقة على ان مبلغ التامين يدفع الى شخص يعينه بالذات ففى هذه الحالة يكون التعاقد بين المتعاقد والشركه لمصلحة الغير الذى اشترط التأمين لمصلحته والذى يقبل كتابة هذه الاستفاده ، وبذلك يكون حق المستفيد المعين بالذات فى مبلغ التأمين حق شخصى مباشر ينشأ منذ صدور عقد التأمين وفى هذه الحاله لا يمكن للمتعاقد تعديل بند المستفيد بالوثيقه الا بموافقه المستفيد نفسه على ذلك كتابه .

هـ- فيما عدا الاشارات غير المباشرة التى تتعلق بتحديد المستفيدين من مبالغ التأمين والمشار اليها بالبنود السابقه فان كافه وثائق التأمين التى تصدرها شركات التأمين المصريه تخلو من أية احكام ترتبط بمبدأ المصلحه التأمينيه سواء فى شروطها العامه أو الخاصه اذ يترك للمتعاقد حرية كامله فى تحديد المستفيدين (أو المنتفعين كما تسميهم بعض الوثائق) من مبلغ التأمين دون أدنى توجيه أو ملاحظة ، والامر ذاته بالنسبه للنموذج الموحد لطلب التأمين على الحياه المعتمد من اللجنه المختصه بالاتحاد المصرى للتأمين اذ يترك للمتعاقد تحديد من يصرف له مبلغ التأمين سواء فى حالة بقاء المؤمن عليه على قيد الحياه عند انتهاء مدة التأمين أو فى حالة وفاته خلال مدة التأمين.

و- لنا أن نشير الى ما تنص عليه الوثيقه المسماه (الوالد والطفل) من اداء مبلغ التأمين للوالد فى حالة وفاة الطفل قبل نهاية مدة التأمين ، فاننا نفهم ما تنص عليه وثيقة أخرى من رد الاقساط المسدده فى هذه الحاله أما أن يؤدى مبلغ التأمين بالكامل الى الوالد فلا نرى هنا مصلحه تأمينيه للوالد فى اقتضائه فخسارته بفقد الابن ليست ماديه فهو الملتزم بالانفاق عليه والتأمين أصلا يهدف الى تعويض الابن عما كان سينفقه عليه والده عند بلوغه مرحلة ما من العمر يحتاج فيها الى نفقات تعليم أو زواج أو يساهم فى تمويل انشاء مشروع خاص به ، وإما أن نقول أن للابن مصلحه ماديه فى بقاء الاب أو أن نقول العكس فالمصلحتان هنا لا تجتمعان ولا تقاس هذه الحاله بالتأمين على حياة كل زوج لمصلحة الزوج الاخر أو التأمين على حياة أحد الشريكين لمصلحة الشريك الاخر والامر لا يخرج فى رأينا عن محاوله للتنويع فى الوثائق لا تقوم على اساس من الواقع أو المبادئ التأمينيه المتفق عليها.

المصلحه فى تأمينات الممتلكات والمسئوليه:

تنص الماده ٧٤٩ على إنه " يكون محلا للتأمين كل مصلحه إقتصاديه مشروعه تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين.

ولا شك فى سريان هذه الماده على تأمينات الممتلكات والمسئوليه . فإذا إنعدمت هذه المصلحه الأقتصاديه أو الماديه كان التأمين باطلا بطلانا مطلقا بإعتبارها شرطا لأنعقاد العقد.

ويمكن تحديد هذه المصلحه بالقيمه الماليه المعرضه للفقد أو الضياع حال تحقق الخطرالمؤمن منه أو قيمة الخساره التى لحقت المؤمن له أو المستفيد إذا تحقق الخطر ، والتى تتمثل فى قيمة الشئ المؤمن عليه من الحريق ، ومبلغ الدين فى التأمين ضد الإعسار ، ومبلغ ما يلزم به المؤمن له من تعويض فى تأمين المسئوليه.

ومن شأن تحديد هذه المصلحه تحديد مدى حقوق المستفيد أو المؤمن له حال تحقق الخطرالمؤمن منه أمبلغ التعويض المستحق له.

وعلى سبيل المثال فإن مبلغ التأمين فى عقد التأمين الذى يبرمه الدائن لمرتهن على العقار المرهون لمصلحته يكون فى حدود الدين المضمون أو أقل لأن الزياده تجاوز المصلحه الماديه.

والأمر ذاته إذا أمن المستأجر أو المودع لديه ، فلا يحق لأى منهما الحصول إلا على ما يقابل التعويض الذى يلزمان به أمام المؤجر أو المودع.

هذا وحيث يشمل التعويض وفقا للماده ٢٢١ من القانون المدنى ما يلحق الدائن من خساره فضلا عما يفوته من كسب فإن من المنطقى شمول مبلغ التعويض الذى يوفره التأمين للخساره الناشئه مباشرة عن تحقق الخطرالمؤمن منه كما يمكن أن يتفق مع المؤمن على شموله لما يفوت المؤمن له من كسب محقق لولا تحقق الخطر وذلك بشرط صريح فى العقد يتضمن تحديدا دقيقا لكيفية حساب مبلغ الكسب الغائب.

وتجدر الإشاره هنا إلى عقود تأمين الحريق المسماه بعقود تأمين خسائر التوقف عن العمل والتى تهتم بالخسائر غير المباشره والأعباء والأضرار الناتجه عن الحرمان من الإنتفاع أو العطل الناتج عن الحريق والمصاريف التى تنجم عنه كالإيجارات والضرائب وفوائد الرهون وفوائد السندات وفوائد البنوك وأقساط التأمين والأجور والأيجارات المؤقته للمحال الجديده أو للمواد أو للأماكن ، وكذا مصاريف إعادة الإنشاء كوضع أو رفع الأبسطه أو الطنافس أو الأجهزه المختلفه أو مصاريف الأقامه بالفنادق وإرتفاع سعر الأيجار وكذا المصاريف الإضافيه اللازمه لإعادة أو إستبدال أو تجديد المبانى أو المنقولات وهبوط قيمة الأشياء التى أتلفها.

أولا : أساس المصلحه التأمينيه فى تأمينات الممتلكات :

وفقا للماده ٧٤٩ من التقنين المدنى يجب أن تكون هناك مصلحه إقتصاديه مشروعه تعود على الشخص من عدم وقوع الخطر ، ومن هنا فإن من البديهى إنعقاد المصلحه الأقتصاديه لمالك الشئ موضوع التأمين بإعتباره المعرض للخساره الأقتصاديه حال تحقق الخطر.

على أن الملكيه ليست هى البرهان الوحيد على تعرض المؤمن له للخساره الماليه عند تحقق الخطر ففى كثير من الصور لا يكون المؤمن له مالكا للشئ ومع ذلك يواجه الخساره الناشئه عن تحقق الخطر ومن ذلك:

١- نصت الماده ٧٧٠ من التقنين المدنى الوارده تحت عنوان التأمين ضد الحريق (ولا شك فى سريانها بالنسبه لباقى تأمينات الممتلكات) على أن قيام المالك بالتأمين على الشيئ المثقل برهن حيازى أو تأمينى فإن صاحب الحق العينى قد لا يحتاج عندئذ لعقد تأمين لصالحه ، حيث نصت على الآتى:

"(١) إذا كان الشئ المؤمن عليه مثقلا رهن حيازى أو رهن تأمينيى أو غير ذلك من التامينات العينيه، إنتقات هذه الحقوق الى التعويض المستحق للمدين بمقتضى عقد التأمين."

"(٢) فإذا شهرت هذه الحقوق أو أعلنت الى المؤمن ولو بكتاب موصى عليه ، فلا يجوز له أن يدفع ما فى ذمته للمؤمن له إلا برضاء الدائنين."

"(٣) فإذا حجز على الشيئ المؤمن عليه ، أو وضع تحت الحراسه فلا يجوز للمؤمن إذا أعلن بذلك على الوجه المبين فى الفقره السابقه أن يدفع للمؤمن له شيئا فى ذمته. "

٢- وحيث يكون عقد الأيجار لمده طويله بينما يجوز إنهاؤه إذا تم هلاك نسبة محدده من المبنى فأن للمستأجر فى هذه الحاله مصلحه تأمينيه فى بقاء المبنى وعدم هلاكه.

٣- كما يكون لشركة البحث عن البترول بناء على إمتيازصادر لها من سلطه مختصه محدد به منطقة البحث والأكتشاف والمكافأه أو النسبه التى تحصل عليها الشركه من البترول المكتشف ، يكون لشركة البترول هنا مصلحه تأمينيه فى عدم تعرض البترول للخطر.

٤- لصاحب جراج السيارات مصلحه فى عدم هلاكها أو فقدها تأسيسا على مسئولية عن حراستها.

٥- كما أن للدائن المرتهن مصلحه فى التأمين على الشيئ المرهون ، فإن للدائن الحاجز أو الحابس الحق فى التأمين على مال المدين الذى تعلق به حقه ... والأمر يختلف بالنسبه للدائن العادى الذى

يرتبط حقه بمجموع أموال المدينين وذمته الماليه بوجه عام وبالتالى لا تكون له مصلحه تأمينيه فى شيئ معين منها.

ثانيا - متى يشترط توافر المصلحه فى تأمينات الممتلكات والمسئوليه:

الأصل أن توجد هذه المصلحه فى عدم وقوع الحادث أو فى باقى الشئ وقت إنعقاد العقد بإعتبارها شرطا لإنعقاد عقد التأمين ، وبدونه يكون باطلا كما يتعين أن تستمر هذه المصلحه طوال مدة سريان العقد وحتى تحقق الخطر المؤمن منه.

وعلى ذلك إذا لم تتوافر المصلحه وقت إنعقاد التأمين كان العقد باطلا . والبطلان هنا مطلق لتعلقه بالنظام العام . ويكون لكل ذى مصلحه التمسك به.

أما إذا إنعقد العقد صحيحا لتوافر المصلحه فيه لدى المستأمن ، فإن زوال هذه المصلحه أثناء سريان التأمين ينشأ عنه إنقضاء التأمين بقوة القانون من وقت زوال المصلحه .

وعلى سبيل المثال إذا أمن المستأجر على مسئوليته ضد حريق العقار المؤجر ، ثم فسخ عقد الأيجار لأى سبب من الأسباب ، إنقضى التأمين لأنتقاء المصلحه التأمينيه.

ومع ذلك تجدر الإشاره الى إمكان قيام التأمين لصالح شخص غير محدد وقت التعاقد حيث يعتبر عقد التأمين إشتراطا لمصلحة الغير المستفيد سواء أكان معروفا لدى التعاقد أم كان شخصا إحتماليا ٠وفى هذا فقد كانت تنص الماده ٢/١٠٤٠ من المشروع التمهيدى للقانون المدنى على إنه " ويجوز أن يتم التأمين لحساب من يثبت له الحق فيه، ويكون ذلك بمثابة عقد تأمين بالنسبه لطالب التأمين وبمثابة إشتراط لمصلحة الغير بالنسبه الى المستفيد ، سواء أكان هذا الشخص معروفا أم كان شخصا إحتماليا ، وفى هذه الحاله يكون طالب التأمين هو الملزم بدفع مقابل التأمين للمؤمن هذا ونحيل فى هذا الشأن الى دراستنا لصندوق التأمين على الودائع للبنوك العامله فى مصر.

المبحث الثالث
مبدأ السبب القريب
Proximate Clause

يقصد بمبدأ السبب القريب ان يكون وقوع الخطر المؤمن منه هو السبب المباشر للخسارة المالية .

ومن هنا فاننا هنا بصدد علاقة السببية التى يتعين توافرها بين تحقق الخطر ووقوع الضرر فطالما ان المؤمن يتعهد باداء مبلغ التأمين عند تحقق خطر معين يؤدى الى خسارة مالية للمؤمن له فلابد ان تكون هناك علاقة سببية بين وقوع الخطر وبين الضرر ، ولابد ان تكون السببية مباشرة .

ومن هنا فاذا اشتعل الحريق فى احد المبانى المؤمن عليها من خطر الحريق ولم يكن سبب الحريق من الاسباب المستثناه فان المؤمن يلتزم بكافة الخسائر المالية الناتجة عن الحريق بما فى ذلك تلك الناتجة عن الاستخدام المعقول للمياه فى الاطفاء وعن القاء الاشياء من النوافذ لانقاذها وعن هدم المنازل المجاورة لمنع امتداد النيران لها باعتبار ان اشتعال الحريق فى ذلك المبنى هو السبب المباشر الذى بدأ تلك السلسلة من الحوادث المتصلة.

وهكذا لا تثور مشكلة اذا كان تحقق الخطر هو السبب الوحيد لوقوع الخسارة المالية ، الا ان الامر يدق حيث يتدخل خطرا آخر مع الخطر المؤمن منه فيعاصره او يتعاقب معه وتتعدد بالتالى مسببات الخسارة المالية ويتعين علينا ان نبحث فى مدى وجود سببية مباشرة بين تحقق الخطر المؤمن منه وبين وقوع الخساره المالية اذ يتعين ان تكون الخسارة نتيجة مباشرة لتحقق الخطر .

ومن الامثلة الشائعة هنا انه اذا استثنت وثيقة تأمين الحريق اشتعال الحريق بسبب الزلازل ثم وقع زلزال ادى لاشتعال حريق فى مبنى مؤمن عليه فلا تلتزم شركة التأمين بالتعويض ، على انه اذا تصورنا ان أحد الاشخاص التقط قطعة خشب من ذلك المبنى اثناء احتراقــه والقــاها على مبنى اخر ممـــا ادى الى اشتعاله فان احتراق هذا

المبنى الآخر لا يكون نتيجة مباشرة للزلزال طالما ثبت انه لولا القاء قطعة الخشب الملتهب لما كان قد احترق .

وفى مجال تفهم علاقة السببية المباشرة بين الخطر والضرر نبين فيما يلى الأطار القانونى لمسئولية المؤمن من خلال بيان أحكام القانون المدنى التى تحدد مسئولية المؤمن فى عقود التأمين من الحريق (المواد من ٧٦٦ الى ٧٦٩) :

١- تنص المادة٧٦٦ على انه " فى التأمين من الحريق يكون المؤمن مسئولا عن كافة الاضرار الناشئه من حريق ، أو عن بداية حريق يمكن ان تصبح حريقا كاملا ، أو عن حريق يمكن ان يتحقق .ولا يقتصر التزامه على الاضرار الناشئه مباشره عن الحريق ، بل يتناول أيضا الاضرار التى تكون حتمية لذلك ، وبالاخص ما يلحق الاشياء المؤمن عليها من ضرر بسبب اتخاذ وسائل الانقاذاو لمنع حدوث حريق .ويكون مسئولا عن ضياع الاشياء المؤمن عليها أو اختفائها أثناء الحريق ما لم يثبت أن ذلك نتيجة سرقة ، كل هذا ولو اتفق على غيره .

٢- وتنص المادة ٧٦٧ على أنه " يضمن المؤمن تعويض الاضرار الناجمه عن الحريق ولو نشأ هذا الحريق عن عيب فى الشئ المومن عليه."
وتحدد المادتين ٧٦٨ ، ٧٦٩ مسئولية المؤمن اذا كان هناك خطأ من جانب المؤمن له او تابعه على النحو التالى :

١- يكون المؤمن مسئولا عن الاضرار الناتجه عن حادث مفاجئ أو قوة قهرة .. اما الخسائر والاضرار التيحدثها المؤمن له عمدا أو غشا، فلا يكون المؤمن مسئولا عنها ولو أتفق على غير ذلك ." م٧٦٨

٢- يسأل المؤمن عن الاضرار التى تسبب فيها الأشخاص الذين يكون المؤمن له مسئولا عنهم ، مهما يكن نوع خطئهم ومداه (م ٧٦٩).

وهكذا يستفاد أن المؤمن فىعقود التأمين من الحريق يلتزم قانونا بالخسائر والاضرار الناشئه عن الحريق مباشرة او تلك التى تكون نتيجة حتمية لاشتعال الحريق كالاضرار الناتجه عن اتخاذ وسائل الانقاذ

والاطفاء ، ولا يحول دون التزامه بالتعويض تحقق خطر الحريق نتيجة لخطأ غير مقصود من جانب المؤمن له أو نتيجة لاخطاء تابعيه.

هذا وتحدد الشروط العامة لوثائق التأمين مسئولية المؤمن على وجه التفصيل وقد تمتد هذه المسئوليه الى جوانب أخرى.

وفى اطار الأحكام السابقة فإنه أذا ما اشتعل الحريق فى احد المبانى المؤمن عليها من خطر الحريق ولم يكن سبب الحريق من الاسباب المستثناه فان المؤمن يلتزم بكافة الخسائر المالية الناتجة عن الحريق بما فى ذلك تلك الناتجة عن الاستخدام المعقول للمياه فى الاطفاء وعن القاء الاشياء من النوافذ لانقاذها وعن هدم المنازل المجاورة لمنع امتداد النيران لها باعتبار ان اشتعال الحريق فى ذلك المبنى هو السبب المباشر الذى بدأ تلك السلسلة من الحوادث المتصلة .

المبحث الرابع
مبدأ التعـــــويض
Principle of indemnitY
وما يتفرع عنه (المشاركه والحلول)

يتفق هذا المبدأ مع الهدف من التأمين كوسيلة لمواجهة أو تعويض الخسائر المادية الناتجة عن تحقق الخطر المؤمن منه ، **ومن هنا يجب ان يكون مبلغ التأمين فى حدود قيمة الشئ موضوع التأمين وبوجه عام لا يجوز ان يزيد ما يؤديه المؤمن عن مقدار الخسارة التى لحقت بالمؤمن له والا حقق الاخير ربحا من تحقق الخطر وادى ذلك الى أساءة استغلال التأمين والى الحاق اضرارا عديدة بالمجتمع .**

وهكذا يفترض الا يزيد مبلغ التأمين عن قيمة الشئ موضوع التأمين ، ومن ناحية اخرى يشترط الا يزيد التعويض عن قيمة الخسارة وبذلك فاذا هلك الشئ موضوع التأمين التزم المؤمن باداء مبلغ التأمين بأكمله اما اذا كان الهلاك جزئيا فان المؤمن لا يلتزم الا بجزء من مبلغ التأمين يتناسب مع الجزء الهالك **وهكذا لا يكون الهدف من التأمين تحقيق ربح وانما تعويض الخساره المالية فقط وهذا مفهوم مبدأ التعويض .**

هذا ونظرا لانه لا يمكن تقدير حياة الانسان وسلامة أعضائه بمال فلا يمكن تقدير الخسائر المالية الناتجة عن وفاته او عن الحوادث التى تصيب جسمه بأضرار وتستثنى بالتالى تأمينات الاشخاص من مبدأ التعويض بمعنى ان المؤمن يلتزم فى هذه التأمينات بأداء مبلغ التأمين المتفق عليه بالكامل بمجرد تحقق الخطر ، وفى هذا تنص المادة ٧٥٤ من القانون المدنى المصرى على أن "المبالغ التى يلتزم المؤمن فى التأمين على الحياة بدفعها الى المؤمن له أو للمستفيد عند وقوع الحادث المؤمن منه (أو حلول الاجل المنصوص عليه فى وثيقة التأمين) تصبح مستحقة من وقت وقوع الحادث (أو وقت حلول الأجل) دون حاجة إلى إثبات ضرر أصاب المؤمن له أو أصاب المستفيد . "

وهكذا يقتصر تطبيق مبدأ التعويض على تأمينات الخسائر (تأمينـــات الممتلكـــات وتأمينـــات المسئوليـــة المدنيـــة) **وحيث يمكن تقدير**

الخسائر المادية الناشئة عن تحقق الخطر ، وعادة ما ينص فى عقود تأمينات الممتلكات على كيفية تقدير التعويض على النحو التالى :

١- يمثل مبلغ التأمين الحد الاقصى للتعويض فلا يلتزم المؤمن فى حالة الخسارة الكلية سوى بمبلغ التأمين ، واذا تعددت الحوادث فيتم تخفيض مبلغ التأمين فى كل مرة بمقدار ما يؤدية المؤمن من تعويض .

٢- لا يكون للمؤمن له الحق فى تعويض كامل الخسارة ما لم يكن التأمين مساويا لقيمة الشئ موضوع التأمين اى حيث يعتبر التأمين كافيا .

٣- اذا كان مبلغ التأمين اقل من قيمة الشئ موضوع التأمين فان التأمين يعتبر دون الكفاية ولا يلتزم المؤمن بتعويض الخسارة الا فى حدود نسبة مبلغ التأمين إلى قيمة الشئ موضوع التأمين وهو ما يعرف بقاعدة النسبية فى تحديد قيمة التعويض اى ان :

$$\text{قيمة التعويض} = \text{الخسارة الفعلية} \times \frac{\text{مبلغ التأمين}}{\text{قيمة الشئ موضوع التأمين}}$$

والعبرة هنا بقيمة الشئ موضوع التأمين وقت تحقق الخطر المؤمن منه وهو امر منطقى رغم ما يثيره من مشاكل فى مجال تقدير قيمة الخسارة مما تضطر معه شركات التأمين فى بعض الحالات الى اداء التعويض عينا .

ومن اهم تطبيقات مبدأ التعويض الحالة التى يكون فيها المؤمن له الحق فى الحصول على التعويض من المؤمن وفى ذات الوقت يكون له حق الرجوع على الغير ، وكذا الحالة التى يتعدد فيها المؤمنون على الشئ موضوع التأمين فى وقت واحد .

ونتناول الحلول التى استقر عليها (فى شكل مبادئ) فى هاتين الحالتين وذلك على النحو التالى :

أولا : تحقـق الخطــر نتيجــة لخطــأ الغير وحلول المؤمن محل المؤمن له فى اقتضاء التعويض من الغير (مبدأ الحلول Principle of Subrogation)

طالما ان الهدف من التأمين يتعين ان يقتصر على تعويض لا يزيد عن الخسارة المادية ، فأن المشكلة تثور حيث يكون للمؤمن له الرجوع على الغير بمقتضى قواعد المسئولية المدنية والزامه بالتعويض وبالتالى يكون له الحق فى الحصول على التعويض مرتين الاولى من المؤمن والثانية من المتسبب فى الضرر وفقا لقواعد المسئولية المدنية وهو أمر غير جائز وفقا لمبدأ التعويض .

من هنا فقد تمثل الحل ، الذى استقر فى شكل مبدأ من المبادئ الاساسية للتأمين ، فى قيام المؤمن بأداء التعويض تأسيسا على ما التزم به فى عقد التأمين ، ثم يحل محل المؤمن له فى الرجوع على الغير وأقتضاء ما يستحق من تعويض والاحتفاظ به لنفسه طالما كان فى حدود ما أداه للمؤمن له وهذا ما يعرف بمبدأ الحلول الذى نعتبره تطبيقا لمبدأ التعويض .

من هنا نفهم كيف تقضى المادة ٧٧١ من القانون المدنى على ان "يحل المؤمن قانونا بما دفعه من تعويض عن الحريق فى الدعاوى التى تكون للمؤمن له قبل من تسبب بفعله فى الضرر نجمت عنه مسئوليه المؤمن . "

واذا كان نص المادة ٧٧١ المشار اليه قد اعطى للمؤمن الحق فى الحلول قانونا فى حدود ما اداه فعلا للمؤمن له ، فعادة ما ينص فى عقود التأمين على ان يكون للمؤمن الحق فى الرجوع على المتسبب فى الضرر بكامل التعويض المستحق للمؤمن له المضرور حتى ولو كان اكبر من التعويض السابق اداؤه بمعرفة المؤن على ان يكون الفرق الزائد من حق المؤمن له .

وعلى ذلك اذا شب حريق فى احد المبانى وكان هناك من يسأل عن الأضرار الناشئة عن وقوع هذا الحريق وفقا لقواعد المسئولية المدنية فــأن المؤمن يقــوم بــأداء التعويــض المقــرر وفقــا للعقد الى المؤمن له

(ولنفرض انه ١٠٠٠ جنيه) ويكون له الحق فى الحلول محل المؤمن له فى مقاضاة المتسبب فى الضرر واقتضاء ما يحكم به من تعويض والاحتفاظ به لنفسه فاذا زاد مبلغ التعويض المحكوم به (ولنفرض انه ١٥٠٠ج) عن التعويض المسدد للمؤمن له ففى هذه الحالة يحتفظ المؤمن لنفسه بما دفعه (١٠٠٠ج) ويؤدى للمؤمن له القدر الزائد (٥٠٠ج) .

هذا ومن ناحية اخرى فاذا كان نص المادة ٧٧١ قد اقتصر على عقود تأمين الحريق فان مبدأ الحلول يسرى فى شأن كافة عقود تأمينات الممتلكات باعتباره نتيجة طبيعية وحتمية لمبدأ التعويض المنصوص عليه قانونا ، ولا تستثنى بالتالى من مبدأ الحلول سوى تأمينات الاشخاص وقد نصت على ذلك صراحة المادة ٧٦٥ من القانون المدنى المصرى حيث تقضى بأنه "فى التأمين على الحياة لا يكون للمؤمن الذى دفع مبلغ التأمين حق فى الحلول محل المؤمن له أو المستفيد فى حقوقه قبل من تسبب فى الحادث المؤمن منه او قبل المسئول عن هذا الحادث ."

ثانيا : إشتراك المؤمنين المتعددين فى التعويض (مبدأ المشاركة فى التأمين Principle of Contribution أو شرط المشاركة فى التأمين (Contribution Clause

طالما انه يجب ان يكون التعويض فى حدود الخسارة فاذا تعدد المؤمنون على الشئ موضوع التأمين فى وقت واحد فانهم يشتركون جميعا فى اداء التعويض للمؤمن له الذى لا يجوز له الرجوع على كل منهم والحصول منه على تعويض كامل عن ذات الخسارة والا اصبح وقوع الخطر مصدرا للربح مما يتعارض مع مبدأ التعويض .

وقد يتصور البعض ان التأمين على الشئ الواحد لدى اكثر من مؤمن وفى وقت واحد ومن خطر واحد انما يتم بسوء نية ، الا ان ذلك كثيرا ما يتم وبحسن نية كأن يؤمن على البضاعة اثناء نقلها كل من المستورد والمصدر فتصبح هناك وثيقتين للتأمين لدى المستورد على ذات الشئ ومن ذات الخطر وفى وقت واحد ، ومن ناحية اخرى فليس من سوء النية مثلا التأمين على الشئ موضوع التأمين لدى أكثر من مؤمن طالما كانت مبالغ التأمين فى مجموعها فى حدود قيمة ذلك الشئ .

وهكذا ينص فى عقود التأمين على كيفية تحديد التزام المؤمن فى حالة التأمين على الشئ موضوع التأمين لدى مؤمن آخر أو اكثر فى ذات الوقت وذلك تحت ما يسمى بشرط المشاركة فى التأمين والذى ينص عادة على تحديد نصيب كل من المؤمنين المتعددين بما يوازى نسبة المبلغ المؤمن به لديه الى اجمالى المبالغ المؤمن بها لدى جميع المؤمنين مع مراعاة :

١- لا يلتزم كل مؤمن بأكثر من حصته المحددة حتى ولو لم يقم غيره من المؤمنين بالوفاء بالتزامه .

٢- ان التعويض المستحق يحدد وفقا لمبدأ التعويض وعلى اساس مجموع التأمينات المبرمة .

مثال : امن احد التجار على البضاعة الموجودة بمخزنه من خطر الحريق بمبلغ ٣٠٠٠٠ جنيه وبعد فترة ارتفعت الاسعار فقام بالتأمين عليها من ذات الخطر بمبلغ ١٠٠٠٠ جنيه ولكن لدى شركة تأمين أخرى .

ثم استورد بضاعة جديدة اودعها ذات المخزن بعد التأمين عليها من خطر الحريق بمبلغ ٢٠٠٠٠ جنيه ولكن لدى شركة تأمين ثالثة فأصبحت مبالغ التأمين ٦٠٠٠٠ جنيه .

فاذا تحقق الخطر (اثناء سريان الوثائق الثلاثة) وادى الى خسارة تم تقديرها بمبلغ ١٨٠٠٠ جنيه فان شركات التأمين الثلاثة تشترك فى تعويضها على النحو التالى :

أ - اذا كانت قيمة البضاعة عند وقوع الخطر ٦٠٠٠٠ جنيه :

فى هذه الحالة فان مجموع مبالغ التأمين لدى الشركات الثلاثة لا يقل عن قيمة الشئ موضوع التامين عند وقوع الخسارة فيعتبر التأمين كاف فى مجموعه (١) ويعادل التعويض المستحق مقدار الخسارة ويتحدد نصيب كل مؤمن بنسبة المبلغ المؤمن به لديه الى مجموع مبالغ التامين كالآتى :

نصيب المؤمن الاول = ١٨٠٠٠ × $\frac{٣٠٠٠٠}{٦٠٠٠٠}$ = ٩٠٠٠ جنيه

نصيب المؤمن الثانى = ١٨٠٠٠ × ١٠ ٠٠٠ / ٦٠ ٠٠٠ = ٣٠٠٠ ,,

نصيب المؤمن الثالث = ١٨٠٠٠ × ٢٠ ٠٠٠ / ٦٠ ٠٠٠

اجمالى التعويض المستحق (يعادل الخسارة) = ١٨٠٠٠

ب - اذا كانت قيمة البضاعة عند وقوع الخسارة ٩٠,٠٠٠ جنيه:

فى هذه الحالة فان مجموع مبالغ التأمين يقل عن قيمة الشئ موضوع التأمين عند وقوع الخسارة فيعتبر التأمين دون الكفاية فى مجموعة ويتوقف التعويض المستحق وبالتالى النصيب الذى يلتزم به كل مؤمن على مدى خضوع القعد للقاعدة المعروفة بقاعة النسبية والتى بمقتضاها يعتبر المؤمن له وكأنه أمن لدى نفسه بالفرق بين مجموع مبالغ التأمين وبين قيمة الشئ موضوع التأمين وبالتالى فانه يتحمل نصيبا من الخسارة يعادل نسبة هذا الفرق الى قيمة الشئ موضوع التأمين عند وقوع الخسارة ويكون التعويض المستحق له من المؤمنين اقل من الخسارة .

ونبين اثر الخضوع لقاعدة النسبية (٢) من عدمه فيما يلى :

-فى حالة خضوع العقد لقاعدة النسبية :

فى هذه الحالة يتحدد نصيب كل مؤمن فى الخسارة بنسبة المبلغ المؤمن به لديه إلى قيمة الشئ موضوع التأمين عند وقوع الخساره على النحو التالى :

نصيب المؤمن الاول =١٨٠٠٠ × ٣٠ ٠٠٠ / ٩٠ ٠٠٠ = ٦٠٠٠ جنيه

---

(١) قد يكون مجموع مبالغ التأمين اكبر من قيمة الشئ موضوع التأمين ويطلق على هذه الصورة : التأمين فوق الكفاية ، وفى هذه الحالة اذا تبين ان المؤمن له كان يهدف الى الحصول على تعويض يزيد عن الخسارة فالاصل ان عقد التأمين يعتبر لاغيا، اما اذا كان التأمين فوق الكفاية يحسن نيه فيعتبر العقد صحيحا ويؤدى التعويض ولكن بالطبع فى حدود الخسارة فقط .

(٢) تسرى هذه القاعدة قانونا على عقود التأمين البحرى اما باقى العقود التى تخضع لمبدأ التعويض فلا تسرى فى شأنها قاعدة النسبية الا بنص صريح .

نصيب المؤمن الثانى =١٨٠٠٠ × ١٠ ٠٠٠ / ٩٠ ٠٠٠ = ٢٠٠٠ جنيه

نصيب المؤمن الثالث =١٨٠٠٠ × ٢٠ ٠٠٠ / ٩٠ ٠٠٠ = ٤٠٠٠ جنيه

إجمالى التعويض المستحق (يقل عن الخسارة) = ١٢٠٠٠

-فى حالة عدم خضوع العقد لقاعدة النسبية :

فى هذه الحالة يكون التعويض معادلا للخسارة الفعلية وذلك طالما كانت الخسارة فى حدود مجموع مبالغ التأمين على النحو التالى :

نصيب المؤمن الاول =١٨٠٠٠ × ٣٠ ٠٠٠ / ٦٠ ٠٠٠ = ٩٠٠٠ جنيه

نصيب المؤمن الثانى =١٨٠٠٠ × ١٠ ٠٠٠ / ٦٠ ٠٠٠ = ٣٠٠٠ جنيه

نصيب المؤمن الثالث =١٨٠٠٠ × ٢٠ ٠٠٠ / ٦٠ ٠٠٠ = ٦٠٠٠ جنيه

إجمالى التعويض المستحق (يعادل الخسارة) = ١٨٠٠٠

وهكذا فطالما ان الخسارة فى حدود مجموع مبالغ التأمين فان التعويض المستحق يعادل الخسارة الفعلية كما هو الحال فى التأمين الكاف اذ يعتبر التأمين كافيا بالنسبة لكل شركة .

الا انه لو افترضنا ان الخسارة قد تم تقديرها بمبلغ ٧٥٠٠٠ جنيه فأنها تكون اكبر من مجموع مبالغ كفاية التأمين فيتحدد التعويض بمبلغ ٦٠,٠٠٠ جنيه فقط يتحملها المؤمنون على النحو التالى :

نصيب المؤمن الاول = ٦٠٠٠٠ × ٣٠ ٠٠٠ / ٦٠ ٠٠٠ = ٣٠٠٠٠ جنيه

نصيب المؤمن الثانى = ٦٠٠٠٠ × ١٠ ٠٠٠ / ٦٠ ٠٠٠ = ١٠٠٠٠ جنيه

نصيب المؤمن الثالث =٦٠٠٠٠ × ٢٠ ٠٠٠ / ٦٠ ٠٠٠ = ٢٠٠٠٠ جنيه

إجمالى التعويض المستحق (يقل عن الخسارة الفعلية) = ٦٠٠٠٠

وإتفاقا مع الأحكام السابقة تنص الشروط العامة لوثيقة تأمين الحريق على انه إذا إتضح من التقدير الودى بين طرفى العقد أو من تقدير الخبراء ان قيمة الأشياء المؤمن عليها تقل عن المبلغ المؤمن به عليها فان المؤمن له لا يستحق تعويضا الا عن الخسائر الفعليه الثابته (تأمين فوق الكفاية) .

وعلى عكس ذلك اذا كانت قيمة الاشياء المؤمن عليها وقت الحادث تزيد عن المبلغ المؤمن به عليها فيعتبر المؤمن له بمثابة مؤمن لنفسه بالفرق ومن ثم يتحمل حصة نسبيه من الخسائر والاضرار (تأمين دون الكفايه) .

وبعد كل حادث يخفض المبلغ المؤمن به بمقتضى وثيقة التأمين بما يعادل قيمة الاضرار التاقرتها شركة التأمين ودفعت تعويضا عنها ما لم يقم المؤمن له بطلب إبقاء التأمين بقيمته الاصليه فى نظير قسط نسبى عن الفترة الباقية لحين انتهاء مدة الوثيقه.

هذا وتقع مسئولية تقدير الخسائر على المؤمن حيث تتوقف قيمتها على القيمه الذاتيه للممتلكات (وليست القيمة الشخصية) وقت الحادث وفى مكانه ، وتنص الشروط العامة على انه اذا اختلف المؤمن والمؤمن له فى تحديد قيمة الاضرار فيتحتم تقديرها بمعرفة خبيرين يعين كل طرف واحد منهما وعلى هذين الخبيرين إختيار خبير ثالث يرجح بينهما فيما يختلفان عليه ، ولايجوز للمؤمن له رفع اى دعوى قضائيه على المؤمن الا بعد انتهاء الخبراء من إثبات الأضرار وتقديرها.

الفصل الخامس

المبادئ العملية للتأمين الإجتماعى

المبحث الأول : مبـــدأ التدرج فى التطبيق

المبحث الثانى : مبـــــدأ الإعالة فى تحديـد المستحقين

المبحث الثالث : مبـــدأ التمـويل الجـــزئى Partial Funding

المبحث الرابع : مبدأ ضمـــان مستـوى المعيشـة أو التعويض الكـــامل للدخل فى المقابلة مـع مبدأ الحـد ضمـان الحـد الأدنـى لنفقـــات المعيشـــة Minimum) Standard Principle)

تمهيـــــد

يتميز نظام التأمين الإجتماعى بأنه نظام إجبارى يحدد القانون مجاله من حيث الفئات التى يسرى فى شأنها ومن حيث الأخطار التى يهتم بها كما يحدد القانون تعويضاته (المزايا التامينية) وشروط وأحكام إستحقاقها ومستواها وكيفية حسابها ، كما يحدد القانون إشتراكاته ومستواها والمصادر التى تتحملها وكيفية توزيعها بين هذه المصادر.

وهكذا يتميز نظام التأمين الإجتماعى بضخامته وتأثره بالظروف الإقتصادية والإجتماعية والسياسية فضلا عن الإعتبارات الإدارية التى تتعلق بوسائل إدارته وشموله لمختلف القطاعات وذلك كله إلى جانب ما يستلزمه التعامل التأمينى من توافر الإحصاءات لفترة طويلة عن الأخطار التى سيتم التعامل معها.

لكل ذلك فإن لنظام التأمين الإجتماعى مبادئ أساسية يتعين مراعاتها فى تطبيق أحكامه سواء من حيث مجال التطبيق ذاته أو من حيث تحديد المستحقين فى معاشات الوفاة أو من حيث مستوى التعويضات (أو المزايا) أو من حيث أسلوب التمويل.

ونتناول فى هذا الفصل كل من المبادئ العملية للتأمين الإجتماعى فى أربع مباحث يهتم أولها بمبدأ التدرج فى التطبيق ويهتم الثانى بمبدأ الإعاله فى تحديد المستحقين ونأتى فى المبحث الثالث إلى بيان مبدأ التمويل الجزئى وأخيرا وفى مبحث رابع نهتم بمبدأ ضمان مستوى المعيشة فى المقابله مع مبدأ ضمان الحد الأدنى لنفقات المعيشة.

المبحث الأول
مبدأ التدرج فى التطبيق

من أهم المبادئ العملية فى مجال تطبيق نظام التأمين الاجتماعى مايعرف بمبدأ التدرج فى التطبيق بشقيه الأفقى ، وبمقتضاه يمتد النظام تدريجيا الى فئات المؤمن عليهم ، والرأسى ، وبمقتضاه يمتد تدريجيا لشمول مختلف أنواع التأمينات الاجتماعية مع تحسين مزايا الأنواع القائمة منها.

وبيان ذلك أن نظام التأمين الاجتماعى يحتاج لتوافر مناخ سياسى وإقتصادى وإجتماعى فضلا عن الخبرة الاحصائية المناسبة ، وبالتالى يكاد يكون من المستحيل على أى مجتمع من المجتمعات تطبيقه دون خبرة سابقة فى معالجة نظم أصغر وأيسر من حيث الادارة ، ومن هنا فان كل دولة تتجه فى تشريعها بمراحل التطور التاريخى التى تكون بعض الدول الأكثر منها خبرة قد تركتها ورائها منذ زمن بعيد.

ولقد اتبع المشرع المصرى فى تطبيق نظام التأمين الاجتماعى ، شأن المتبع فى كافة الدول الأخرى ، مبدأ التدرج فى التطبيق بشقيه الأفقى والرأسى ووفقا لذلك إمتد نظام التأمينات الإجتماعية المصرى إلى جميع القوى العامله على مراحل وفقا لأولويات تتعلق بالإحتياجات التأمينية من ناحيه وبتوافر الإمكانيات الماليه والاداريه من ناحية أخرى وبمراعاة الإعتبارات التمويليه والإقتصاديه من ناحيه ثالثه على النحو التالى :

١- إمتدت فى البدايه - منذ منتصف القرن الماضى - الى كبار العاملين فى الدولة بالقضاء وضباط الجيش والبوليس والموظفين "المثبتين". وقد صدرت فى هذا الشأن العديد من التشريعات منها القانون رقم ٥ لسنة ١٩٠٩ ثم القانون رقم ٣٧ لسنة ١٩٢٩ وكانت تسمى قوانين المعاشات الملكية تمييزا لها عن القوانين العسكرية التى كانت تحكم ضباط الجيش.

٢- وفى مرحلة تاليه صدر المرسوم بقانون رقم ٣١٦ لسنة ١٩٥٢بانشاء نظام للادخار يتمثل فى إشتراكات تقتطع من المرتبات تعادل ٧,٥% منها ونسبة مماثله لها تؤديها الخزانة العامة تتجمعـان فى

صندوق خاص وتستثمر وتؤدى فى شكل أموال مدخرة عند إنتهاء الخدمة مع فوائد مركبة بواقع ٣% سنويا إما دفعة واحدة أو على دفعات مدى الحياة ٠٠وذلك فضلا عن نظام لتأمين العجز والوفاة يمول باشتراك قدره ٢% من المرتبات يؤدى للصندوق مناصفة من الموظف والخزانة العامة على أن تستحق مبالغ التعويض عند تحقق الخطر المؤمن.

٣- امتدت احكام القانون٣١٦ لسنة ٥٢ الى جميع الموظفين فى الدولة المدنيين والعسكريين والصولات والمساعدين بالقوات المسلحة الموجودين بالخدمة ٠٠٠ وفى عامى ٥٣ و٥٦ تم إنشاء صندوق للتأمين وآخر للادخار والمعاشات لموظفى وزارة الأوقاف وصندوق للتأمين وآخر للإدخار والمعاشات لموظفى المجالس البلدية ومجالس المديريات ٠

٤- تبين عمليا عدم كفاية نظام الادخار لمواجهة الأحتياجات التامينيه وعدم ملاءمة تحويلها الى معاش مناسب نظرا لضآلته ٠٠ **ومن هنا جاء القانون٥٦/٣٩٤ بانشاء نظام للتأمين والمعاشات للموظفين يقوم ايضا على أساس ممول من خلال صندوق مستقل له ميزانية مستقلة وتديره هيئة مستقلة يعهد لها بأستثمار أمواله بما يحقق الوفاء بالتزاماته ويتعين فحص المركز المالى للصندوق مرة على الأقل كل ثلاث سنوات بمعرفة خبير إكتوارى أو أكثر يعينهم مجلس الإدارة.**

٥- فى مرحلة تاليه امتدت التامينات الأجتماعيه الى العاملين بالقطاع الخاص ومن بعده القطاع العام ٠٠٠ وقد امتدت فى مراحلها الأولى للعاملين بالوظائف والأعمال الدائمه ثم إلى العاملين المؤقتين والعرضيين والموسميين وعمال المقاولات والشحن والتفريغ والعاملين بأعمال دائمه بالزراعة أو المشتغلون منهم على آلات ميكانيكيه ٠٠ و فى امتدادها لغير العاملين بالقطاع الحكومى.

ـــ إمتدت جغرافيا الى العاملين بالقاهره والإسكندريه ثم إلى العاملين بباقى المحافظات .

ـــ بدأت بالعاملين بالمنشآت الكبيرة التى يعمل بها٥٠ عاملا فأكثر ثم بالمنشئات التى يعمل بها ٥ عمال فأكثر أو تؤدى أرباح تجاريه وصناعيه تزيد عن ٢٠ جنيها أو تدار باحدى الآلات الميكانيكيه ثم إمتدت الى العاملين بباقى المنشئات

ـــ في مراعاتها للنظم الإدخاريه والخاصه القائمه قبل التآمينات الإجتماعيه إمتدت اليها تدريجيا فى الفتره من يناير ١٩٦١ وحتى مارس١٩٦٤.

ـــ فى مراعاتها للجنسيه إمتدت فى البدايه إلى المصريين ثم شملت العاملين الآجانب الذى تبلغ مدة عملهم فى مصر ١٢ شهرا فأكثر ومع مراعاة مبدأ المعامله بالمثل.

ولنا ان نلاحظ - من حيث أنواع ومستوى المزايا التأمينيه - تطور التأمينات الإجتماعيه رأسيا من نظام إدخارى ومكافأت نهاية خدمه إلى نظام لتعويضات ثم معاشات الشيخوخه والعجز والوفاه خضعت مزاياه لتطوير مستمر ومن ناحيه اخرى حلت التأمينات الإجتماعيه محل تأمين إصابات العمل وأمراض المهنه الذى كانت تديره شركات التأمين وتم تطوير أحكامه ثم امتدت أنواع التأمينات الإجتماعيه إلى تأمين البطاله للعاملين وفى ذات الوقت إمتدت تدريجيا الى التأمين الصحى

ونتناول فيما يلى مجالات تطبيق نظم التأمينات الإجتماعيه - :

أولا: نظام التأمين الإجتماعى للعاملين الصادربالقانون٧٩لسنة٧٥:

ترجع المراحل الأولى لنظام التأمين الإجتماعى المصرى للعاملين إلى أكثر من ١٢٥ عاما حيث تتابعت منذ ١٨٥٤/١٢/٢٦عدة قوانين وتشريعات للمعاشات المدنية لموظفى الدولة ومستخدميها وعمالها المدنيين ٠

وبالنسبه للعسكريين تتابعت التشريعات منذ سنة ١٨٥٤ حتى القانون الحالى الصادر بالقانون رقم ٩٠ لسنة ١٩٧٥ باصدار قانون التقاعد والتأمين والمعاشات للقوات المسلحة والمعدل بالقانون رقم ٥٢ لسنة ١٩٧٨(١) والذى يسرى فى شأن:

أ - الضباط العاملون وضباط الشرف بالقوات المسلحة.

ب - ضباط الصف والجنود المتطوعون ومجددو الخدمة ذوى الرواتب العالية.

ج - ضباط الصف والجنود المجندون بالقوات المسلحة وبوحدات الأعمال الوطنية ومن فى حكمهم.

ويعتبر فى حكم المجندين من ضباط الصف والجنود المتطوعين والعاديون ومجددو الخدمة بالراتب العـادى والطلبة المتطوعون بالقـوات

المسلحة الذين لم يصرف لهم الراتب العالى ، مع مراعاة أحكام المادة (٩٠) فيما يختص بالطلبة والمتطوعين.

د - الضباط وضباط الصف والجنود الاحتياط المستدعون بالقوات المسلحة.

هـ - المكلفون بخدمة القوات المسلحة.

و - العاملون المدنيون بالقوات المسلحة.

ويكون سريان أحكام هذا القانون بالنسبة الى الفئات الواردة فى البنود (ج ، د ، هـ ، و) فى حدود الأحكام الخاصة بهذه الفئات المنصوص عليها فى هذا القانون.

كما تسرى أحكام هذا القانون على من يعين من رعايا الدول العربية بالخدمة وفقا للشروط والأوضاع الواردة بقوانين الخـدمة بالقـوات المسلحة

أما بالنسبة للعاملين فى غير القطاع الحكومى فقد بدأ شمولهم بنظام التأمين الإجتماعى فى صورة نظام ادخارى اجبارى وتعويضات من دفعه واحدة فى حالات العجز والوفاه وذلك بالقانون رقم ٤١٩ لسنة ١٩٥٥ الذى بدأ العمل به اعتبارا من ١٩٥٦/٤/١وتتابعت التشريعات حتى بدء العمل بالقانون الحالى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ للعاملين بالقطاع العام والخاص إعتبارا من ١٩٧٥/٩/١ ليسرى فى شأن العاملون المدنيون بالجهاز الادارى للدولة (والوزارات والمصالح ووحدات الإدارة المحلية) والهيئات والمؤسسات العامه وبوحدات القطاع العام بغض النظر عن السن والى العاملين بالقطاع الخاص ممن تربطهم بصاحب العمل علاقة عمل منظمة ولا تقل أعمارهم عن ١٨ سنة .

كما يسرى القانون فى شأن الأجانب العاملين بوحدات الجهاز الإدارى للدوله والهيئات العامة والمؤسسات العامة والقطاع العام وكذلك الأجانب العاملين بالقطاع الخاص اذا كانت هناك اتفاقيه بالمعاملة بالمثل ولم تقل مدة عقد العمل عن سنة.

ثانيا: الـنظم البديله الصادره بالقانون رقم ٦٤ لسنة١٩٨٠:

ويقصد بها نظم التأمين الاجتماعى الخاصة التى تتضمن مزايا أفضل مما نص عليه قانون التأمين الاجتماعى العام والتى يتم إنشائها بالمشروعات التـى لا يقـل عـدد العاملين الدائمين بهـا عن ألف عامل أو

يبلغ رأسمالها المدفوع فعلا عشرة ملايين من الجنيهات المصرية أو ما يعادلها من العملات الاجنبية على الأقل.

ويكون لكل نظام من نظم التأمين الاجتماعى الخاصة المشار اليها صندوق له الشخصية الاعتبارية والذمة المالية المستقلة . وبإعتبار تلك النظم بديلة للنظام القومى للتأمينات الاجتماعية فانها تخضع لاشراف ورقابة وزارة التأمينات التى يتعين على النظام البديل التقدم اليها بطلب لتسجيلها فى سجل يخصص لهذا الغرض.

هذا وتتمتع صناديق التأمين الاجتماعى الخاصة المسجلة بعديد من الأعفاءات الضريبيه تمتد الى الاشتراكات والموارد المتعلقة بتمويل المزايا التأمينية - المعاشات والتعويضات ومبالغ التأمين والمنح وسائر المزايا النقدية - تعفى العقود والمطبوعات والسجلات والمخالصات والشهادات وجميع المحررات التى تتعلق بأعمال الصندوق

وتحقيقا لفاعلية الرقابة أجاز القانون لوزير التأمينات حل صندوق التأمين الاجتماعى الخاص و تصفيته إذا تبين من نتيجة فحص المركز المالى للصندوق أن أمواله لا تكفى للوفاة بالتزاماته او أصبح نظام التأمين الاجتماعى المقرر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ باصدار قانون التأمين الاجتماعى مساويا أو أفضل من النظام الخاص اذا صفيت المنشأة.

ثالثا : نظام التأمين الإجتماعى على أصحاب الأعمال ومن فى حكمهم الصادر بالقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ :

امتدت بعض أحكام قانون التأمينات الإجتماعية الى بعض أصحاب الأعمال فى ١٩٧٣/١١/١ بالقانون رقم ٦١ لسنة ١٩٧٣، وقد الغى هذا القانون وحل محله القانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ الذين أضاف فئات جديدة من ذوى المهن الحره والمشتغلين لحساب أنفسهم ولذا سمى بقانون التأمين الإجتماعى على أصحاب الأعمال ومن فى حكمهم.

وتسرى أحكام هذا النظام (الصادر بالقانون رقم ١٠٨ لسنة ١٩٧٦) على الفئات الاتية ممن تتراوح أعمارهم بين ٢١ وستون عاما ولا تشملهم قوانين المعاشات والتأمين الإجتماعى:

١) الافراد الذين يزاولون لحساب أنفسهم نشاطا تجاريا أو صناعيا أو زراعيا والحرفيون وغيرهم ممن يؤدون خدمات لحساب انفسهم.
٢) الشركاء المتضامنون فى شركات الاشخاص.
٣) المشتغلون بالمهن الحرة ٠٠٠ ويحدد تاريخ بدء انتفاع كل مهنة من هذه المهن باحكام هذا التأمين بقرار من وزير الشئون والتأمينات الاجتماعية .
٤) الاعضاء المنتجون فى الجمعيات التعاونية الانتاجية الذين يشتغلون لحساب أنفسهم.
٥) مالكو الاراضى الزراعية التى تبلغ مساحتها عشرة افدنة فأكثر
٦) حائزو الاراضى الزراعية التى تبلغ مساحتها عشرة افدنة فأكثر، سواء كانوا ملاكا أومستأجرين بالاجرة أو بالمزارعة أو هما معا.
٧) ملاك العقارات المبنية التى يبلغ نصيب كل منها ٢٥٠ جنيها فأكثر سنويا من قيمتها الايجارية المتخذة اساسا لربط الضريبة العقارية.
٨) أصحاب وسائل النقل الآلية للاشخاص او البضائع.
٩) المأذونون الشرعيون ، والموثقون المنتدبون من غيرالرهبان.
١٠) القساوسة و الشمامسة المكرسون.
١١) الشركاء المتضامنون فى شركات التوصيه البسيطه والتوصيه بالأسهم.
١٢) الادباء والفنانون.
١٣) العمد والمشايخ.
١٤) المرشدون والادلاء السياحيون.
١٥) الوكلاء التجاريون.

ويجوز بقرار من رئيس الجمهورية - بناء على عرض وزير الشئون والتأمينات الاجتماعية - إضافة بعض الفئات الاخرى للانتفاع بأحكام هذا النظام مع مراعاة إستثناء الفئات الآتية:
أ ـ أصحاب الصناعات المنزلية والبيئية والريفية والاسرية.
ب ـ أصحاب المراكب الشراعية فى قطاعات الصيد والنقل النهرى والبحرى الذين لا يستخدمون عمالا.
جـ ـ صغار المشتغلين لحساب أنفسهم.

ويسرى فى شأن اصحاب الاعمال ومن فى حكمهم تأمين الشيخوخه والعجز والوفاه والذى ترتبط مزاياه بتوقف النشاط وتتناسب مع دخول تقديريه لاصحاب الاعمال يختارون احدى فئاتها

رابعا : نظام التأمين الإجتماعى (الإختيارى) للعاملين المصريين فى الخارج الصادر بالقانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٨:

تعتبر مصر من الدول المصدره للعمالة ، ولذا فإلى جانب الإتفاقيات التأمينية التى عقدتها مع بعض الدول فقد صدر فى عام ١٩٧٣ القانون رقم ٧٤ بإمتداد تأمين الشيخوخه والعجز والوفاه الى المصريين العاملين بعقود شخصيه بالخارج إعتبارا من ١٩٧٣/٩/١.

وفى عام ١٩٧٨ صدر القانون رقم ٥٠ لسنة ١٩٧٨ الذى حل محل القانون رقم ٧٤ لسنة ١٩٧٣ ليشمل كافة المصريين العاملين بالخارج سواء لدى الغير أو لحساب أنفسهم (ولذا سمى بقانون التأمين الإجتماعى للعاملين المصريين فى الخارج) من غير الخاضعين لأحكام قوانين التأمين الإجتماعى أرقام ٧٩ لسنة ١٩٧٥، ١٠٨ لسنة ١٩٧٦ وذلك طالما تراوحت السن بين ١٨ ، ٦٠ لسنة.

وهكذا يسرى النظام (وفقا للمادة ٢ من قرار وزير التأمينات رقم ١٦٩ لسنة ٧٨ بالائحـــة التنفيذية للقانون و للمادة الأولى من قرار وزير التأمينات رقم ٢٠٧ لسنة ٨٣ الصادر باللائحة) فى شأن العاملين المصريين فى الخارج من غير الخاضعين لأحكام القانونين رقمى ٧٩ لسنة ٧٧ ، ١٠٨ لسنة ٧٦ و الآتى بيانهم:

- العاملون المرتبطون بعقود عمل شخصية.
- العاملون لحساب أنفسهم.
- العاملون بوحدات المنظمات الدولية و الاقليمية داخل جمهورية مصر العربية المرتبطون معها بعقود عمل شخصية.
- المهاجرون من الفئات المشار اليها فى البنود السابقة المحتفظ لهم بالجنسية المصرية .
- العاملون المصريون بالسفارات والقنصليات الأجنبية بجمهورية مصر العربية المرتبطون معها بعقود عمل شخصية ولم تشترك عنهم وفقا لأحكام القانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ و ذلك لحين إشتراك السفارة أو القنصلية عنهم وفقا لأحكام هذا القانون (بند مضاف إعتبارا من ١٩٨٤/١/١ بالقرار الوزارى رقم ٢٠٧ لسنة ٨٣ ليعمل به إعتبارا من ١٩٧٨/٨/١ تاريخ (بدء العمل بالقانون رقم ٧٤ لسنة ٧٣) ٠

ويسرى تأمين الشيخوخه والعجز والوفاه بشأن المؤمن عليهم وفقا لنظام التأمين الإجتماعى للمصريين العاملين فى الخارج ... وعلى النحو المماثل لنظام التأمين الإجتماعى لاصحاب الاعمال ومن فى حكمهم يقوم المؤمن عليه باختيار فئة الدخل التى يؤدى على اساسها الإشتراكات والتى تحسب بالتالى المزايا وفقا لها وذلك من بين فئات الدخل الوارده بالجدول التالى المرافق للقانون والمماثله لتلك الوارده بقانون التامين الأجتماعى لأصحاب الأعمال ومن فى حكمهم مع مراعاة تحديد الأشتراكات بواقع ٢٢,٥% منها.

خامسا : نظام التأمين الإجتماعى الشامل الصادر بالقانون رقم ١١٢ لسنة١٩٨٠ ومجال معاشات قانون الإصدار:

ترجع المراحل الأولى لنظام التأمين الإجتماعى الشامل إلى عام ١٩٧٥ حين صدر القانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٧٥ بنظام التأمين الإجتماعى لفئات القوىالعامله التى لم تشملها قوانين المعاشات والتأمين الإجتماعى.

وفى عام ١٩٨٠ صدر قانون نظام التأمين الإجتماعى الشامل بالقانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠ ووفقا له إمتدت الحماية التأمينيه للنظام الى كل من بلغ الخامسه والستين أو وقعت وفاته أو ثبت عجزه الكامل ولم يستحق معاشا وفقا لأى قوانين التأمينات الأخرى قبل ١٩٨٠/٧/١ وذلك يتقرر معاش بواقع عشرة جنيهات شهريا.

ومن الجدير بالاشاره التزام الهيئة التأمينيه بصرف المعاش المستحق حتى ولو لم يتم الإشتراك بها حتى تاريخ تحقق واقعه الخطر على أن يبدأ استحقاق المعاش أول الشهر التالى لتحقق واقعة الإستحقاق.

ويسرى تأمين الشيخوخه والعجز والوفاه المقرر بالقانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠ فى شأن الفئات الآتيه:

١- العاملون المؤقتون فى الزراعه سواء فى الحقول والحدائق والبساتين أو مشروعات تربية الماشيه أو فى المناحل أو فى أراضى الاستصلاح والاستزاع.

٢- حائزو الأراضى الزراعية التى تقل عن عشرة أفدنه سواء كانوا ملاكا أو مستأجرين بالأجره أو بالمزارعة.

٣- ملاك الأراضى الزراعية (غير الحائزين لها) ممن تقل ملكيتهم عن ١٠ أفدنة.

٤- ملاك المبانى الذين يقل نصيب كل مالك فى ريعها عن ٢٥٠ جنيه سنويا.

٥- العاملون فى الصيد لدى أصحاب الأعمال فى القطاع الخاص.

٦- عمال التراحيل.

٧- صغار المشتغلين لحساب أنفسهم كالباعه الجائلين ومنادى السيارات الذى لا يزاولون نشاطهم فى محل عمل ثابت.

٨- خدم المنازل ممن يعملون داخل المنازل الخاصه سواء كانوا بالشهر أو باليوميه .

٩- أصحاب المراكب الشرعية فى قطاعات الصيد والنقل النهرى والبحرى وأصحاب وسائل النقل البسيطه ويشترط فى هؤلاء جميعا الا يستخدموا عمالا.

١٠- المتدربون بمراكز التدريب المهنى لمرض الجذام.

١١- المرتلون والقيمة وغيرهم من خدام الكنيسة غير الخاضعون لقانون التأمين الإجتماعى على أصحاب الاعمال.

١٢- الناقهون من مرضى الدرن الملحقون بمراكز التدريب التابعه للجمعيه العامه لمكافحة الدرن.

ويمثل المؤمن عليهم وفقا لنظام التأمين الإجتماعى الشامل- واغلبهم من عمال الزراعه المؤقتين - حوالى ثلث اجمالى المؤمن عليهم وفقا لقوانين التأمين الإجتماعى الأخرى.

المبحث الثانى
مبدأ الإعالة فى تحديد المستحقين

الاتفاقيات والتوصيات الدوليـــة
المستحقون وشروط استحقاقهم

يقوم المؤمن له أو المتعاقد فى عقود تأمينات الحياة بتحديد ما يسمى بالمستفيدين من مبلغ التأمين الذى يستحق بوقاة المؤمن عليه كما يحدد نصيب كل من هؤلاء المستفيدين فى مبلغ التأمين المشار اليه ، وطالما يتم ذلك فى اطار المبادئ التأمينية فلا مجال لأى تدخل من جانب الهيئة التأمينية.

أما فى نظم التأمينات الإجتماعية فان القوانين الصادرة بها تستقل لتحديد من يطلق عليهم المستحقون فى الحقوق التامينية الناشئة عن الوفاة وأحكام وشروط استحقاقهم وبكيفية تحديد نصيب كل منهم فى الحقوق المشار اليها ، وبمعنى آخر فان ارادة الفرد فى هذا المجال تكاد تكون معدومة وتحل محلها ارادة المجتمع وتتحدد بالتالى الحقوق التأمينية وأصحاب الحق فيها وفقا لنصوص قانونية عامة.

وهكذا تقع على نظم التامينات الاجتماعية مسئولية وضع الأحكام التى تتفق ولو فى مجملها مع الرغبات والإحتياجات المفترضة لمن تسرى فى شأنهم هذه النظم وإلا تعذر عليها تحقيق أهدافها فى مجال توفير الحماية التامينية المنشودة.

وتبدو الأهمية المتزايدة بالنسبة لنظام التامينات الإجتماعية فى مصر اذا ما تبين لنا الانحفاض النسبى لمعاش كل من المستحقين رغم الزيادات والأعانات.

ولاشك أن قيام نظم التأمينات الإجتماعية بتحقيق هدفها الأساسى فى مجال ضمان مستوى المعيشة ، أو على الأقل ضمان الحد الأدنى لنفقات المعيشة يرتبط بأدائها للمزايا أو الحقوق التأمينية لمن يتحقق بالنسبة لهم أحد الأخطار التى تتعامل معها تلك النظم.

وفى هذا الشأن فإن وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش تثير مشكلة تحديد المستحقين أو المستفيدين من معاشات الوفاة وكيفية توزيع المعاش بينهم وبحكم اجبارية نظم التأمينات الإجتماعية فإن مسألة تحديد لمن يؤدى المعاش عندئذ وبأى أسس يتم توزيعه لاتترك لارادة المؤمن عليه او صاحب المعاش بل يحددها القانون.

اشتراط الإعالة فى تحديد المستحقين فى معاشات الوفاة يتفق مع دور نظم التامين الأجتماعى وطبيعتها:

وفقا للمستفاد من دراستنا للمبادئ والخبرة الدولية فى مجال تحديد المستحقين لمعاشات الوفاة التى تؤديها نظم التأمينات الإجتماعية يشترط لإستحقاق المعاش إعالة المؤمن عليه أو صاحب المعاش للمستحق ، وقد يفترض قيام الإعالة بالنسبة لبعض المستحقيين ويتعين اثباتها للبعض الآخر ومن هنا تختلف شروط الإستحقاق من فئة لأخرى وفقا للظروف السائدة لكل مجتمع.

وعلى سبيل المثال فان الإعالة مفترضة بالنسبة للأرملة فى الدول أو بين الفئات التى يجرى فيها العرف على عدم اشتغال الأرملة بعمل تتكسب منه وفيما عدا ذلك لاتفترض اعالة الأرملة وانما يتعين لإستحقاقها أن يحول بينها وبين العمل العجز أو الشيخوخة أو التفرغ لتربية أطفال معالين.

ولاشك أن إشتراط إعالة المؤمن عليه أو صاحب المعاش للمستحق فى معاش الوفاه يعتبر تطبيقا مباشرا مبدأ المصلحة التأمينية المتعارف عليه كواحد من المبادئ الاساسية.

فالاعالة تعنى أنه سيصاب بخسارة مادية عند وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش.

ولنا هنا أن نلاحظ أن الإعالة تعنى المصلحة التأمينية بمفهوم ضيق يتفق مع طبيعة وأهداف نظام التأمينات الإجتماعية ذلك أن التأمينات الإجتماعية تهدف إما لضمان الحد الأدنى لنفقات المعيشة حيث لاترتبط بمستوى الدخل أو الأجر ، أو لضمان مستوى المعيشة حيث تتناسب مع الدخل أو الأجر الذى يعول عليه فى معيشته هو ومن يعولهم ، وفى كلتا الحالتين فان التعويضات الدورية (المعاشات) تؤدى لمقابلة أعباء المعيشة للمؤمن عليه عند تقاعده أو لمن كان يعولهم هذا الشخص أثناء حياته ومادام الأمر كذلك فمن المنطقى أن تؤدى معاشات الوفاه الى من كان يعولهم الشخص قبل وفاته كتعويض عما كان ينفقه عليهم أثناء حياته.

وعلى سبيل المثال فإن النظام المصرى للتأمينات الإجتماعية للعاملين يهتم بتعويض الأجر الذى يحصل عليه المؤمن عليه أثناء حياته العملية.

ومن هنا فترتبط معاشات الوفاة بمقدار هذا الأجر ويكون من المنطقى عنئذ أن تؤدى هذه المعاشات لمن كان يؤدى له الأجر أى لمن كان يعولهم الشخص أثناء حياته والذين فقدوا بوفاته مصدر اعاشتهم ٠٠ ولنا هنا العديد من الملاحظات الجوهريه التى لايتسع مجال هذا المبحث لها ٠

المبحث الثالث
مبدأ التمويل الجزئى

اعتاد الاكتواريون على حساب ما يسمى بالاحتياطى الرياضى او المستقبلة لنظام التأمين ، والذى يمكن الاحتياطى الاكتوارى للالتزامات مقابلته بأصول معينة تمثل نسبتها الى هـذا الاحتيــاطى درجــة التمويل Degree of funding .

ومنذ البداية تلتزم جمعيات التأمين التبادلى وهيئات التأمين الخاص والتجارى بالتغطية الكاملة لالتزاماتها بحيث لا تقل درجة التمويل عن ١٠٠% ونكون بصدد ما يسمى بالتمويل الكامل Full Funded وذلك تأسيسا على إعتبارات تاريخية ترجع الى نشأة التأمين (تطورت فكرة التأمين من افكار المراهنة والمضاربة الى أن أدخلت عليه تدريجيا العلوم الرياضية) واتفاقا مع الانضمام التعاقدى الاختيارى وفكرة العدالة الفردية وهو ما تنص عليه عادة تشريعات الدول المختلفة الصادرة فى شأن الرقابة والاشراف على هيئات التأمين الخاص .

وهكذا اهتم الفكر الاكتوارى التقليدى بتحقيق تكافؤ موارد نظم التأمينات الاجتماعية الاولى مع نفقاتها من خلال مجموعة المؤمن عليهم الموجودين فى تاريخ فحص المركز المالى لهذه النظم دون افتراض استمرار تلك النظم وامتدادها لاجيال جديدة من المؤمن عليهم ، فاذا كان لها ان تستمر فليكن ذلك من خلال مجموعة المؤمن عليهم الموجودين فى تاريخ الفحص المشار اليه ، وهكذا كان يراعى فى تمويل نظم التأمينات الإجتماعية تحديد مستوى الاشتراكات بحيث تكفى لمواجهة التزامات تلك النظم بالنسبة لمجموع المؤمن عليهم الموجودين فى تاريخ ما على نحو مماثل لما يتبع فى التأمين الخاص أو التجارى (وهو ما سندرسه عند تناولنا لكيفية حساب أقساط تأمينات الحياة) .

---

(١) ترتفع هذه النسبة الى ١٠٠% من متوسط الاجر اذا لم يتجاوز المعاش الشهرى ٥٠ جنيها وهو ما يزيد عن صافى الاجر .

على انه نظرا لعدم مسايرة هذا المفهوم التقليدى لنظم التأمينات الاجتماعية كنظم اجبارية ذات مجال عام يتعين معه افتراض استمرارها وامتدادها فقد اتجه الاكتواريون الى تأكيد تكافؤ موارد نفقات هذه النظم بمراعاة فئات المؤمن عليهم المتوقع شمولها لهم فى المستقبل القريب أو البعيد ، وأدى ذلك بالطبع الى تحديد معدل الاشتراكات عند مستوى منخفض نسبيا فى المراحل الأولى لنشأة نظم التأمينات الاجتماعية المشار اليها .

وقد تطور وانتشر المفهوم الحديث وبدأ الاكتواريون المحدثون فى العدول عن أسلوب التمويل الكامل الى أساليب التمويل الجزئى التى تهتم بتحقيق التكافؤ بين الموارد والنفقات لمدى محدود او غير محدود من السنوات المستقبلة ، كما تأكدت فى ذات الوقت أهمية اشتراك رجال الاقتصاد والاجتماع والسياسة فى اختيار أسلوب التمويل الملائم وتحديد مستوى الاشتراكات .

وقد تداعت النتائج المترتبة على هذا التطور فانتشرت اساليب التمويل الحديث ليس فقط بين النظم حديثة النشأة بل أيضا بين النظم القديمة والنظم التكميلية لها والتى عدلت عن أسلوب التمويل الكامل بعد تحررها من المفهوم الاكتوارى التقليدى وتزايد اهتمامها بالاعتبارات الاجتماعية والاقتصادية التى أدت ببعض النظم الى العدول الاضطرارى عن اسلوب التمويل التقليدى .

ومع تزايد الاهتمام بالجوانب الاقتصادية تأكدت ملاءمة أساليب التمويل الجزئى للتطور الاقتصادى خاصة من حيث تمكينها لنظم التأمينات الاجتماعية من ملاءمة معاشاتها مع التغير فى مستويات الاجور ونفقات المعيشة باعتبارها من اولى المشاكل التى تواجه هذه النظم والتى يتعين عليها مواجهتها تأسيسا على اعتبارات العدالة ومراعاة للاعتبارات الاجتماعية والاقتصادية ، وفى هذا الشأن فقد استخلصنا ان اسلوبا للموازنة على فترات ، ذو احتياطى محدود ، يعتبر الاسلوب الامثل والاكثر مرونة لتمويل نظم تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة وتأتى بعد ذلك اساليب التمويل الجزئى الأخرى ، اما اسلوب التمويل الكامل فلا يعتبر مناسبا .

ونناقش ذلك فيما يلى :

مفهوم أساليب التمويل وكيفية تحقيقها للتوازن المالى :

لا يحدد نظام التأمين الإجتماعى مجال تطبيقه فقط بل يهتم بتقرير أحكام الإشتراكات والمزايا ، وطالما كان من المتفق عليه النمو المستمر للاقتصاد القومى وبالتالى تغير مستويات الأسعاروالأجور والإنتاجية فإن من الضرورى إتباع مبدأ تناسب الإشتراكات والمزايا مع الأجور وهو ما نفترضه فى دراستنا فى هذا المبحث.

هذا وأيا ما كان أسلوب التمويل المتبع فمن الضرورى تحقيق التوازن المالى بين الموارد والنفقات وهو الأمر التى يتم بطرق مختلفه وفقا لأسلوب التمويل الإكتوارى المتبع .

ففى أسلوب الموازنة يتحقق التوازن المالى فى السنوات المختلفة من خلال قيام مجموعة المشتركين فى كل سنة بتمويل معاشات المستفيدين خلال ذات السنة، وقد تزيد فترة التوازن إلى عدة سنوات ونكون بصدد ما يسمى باسلوب الموازنة على فترات.

وفى ظل هذا الأسلوب يتغير معدل الإشتراكات من سنة لأخرى أو من فترة لأخرى من فترات التوازن المالى على ضوء التغير فى نفقات المعاشات خلال السنة أو الفترة المعنية.

أما فى أسلوب التمويل الكامل أو التراكم المالى (أو الرأسمالى (System of Capitalisation)فيتم تحقيق التوازن المالى من خلال قيام المؤمن عليهم باداء الإشتراكات اللازمة لتمويل نفقات معاشاتهم وذلك منذ سريان نظام التأمين فى شأنهم لأول مرة ببلوغهم السن الأدنى للتأمين وحتى بلوغهم السن المعاشى ، ومن هنا تبدأ على الفور عملية تراكم للإشتراكات كاحتياطيات رياضية Mathmatical Reserves يتم استثمارها للحصول على عائد يساهم فى تمويل المعاشات المقررة ، ولا تقتصر الاحتياطيات المتراكمة هنا على الاحتياطى الرياضى للمعاشات الجاريةPension in course of Payment بل تشمل أيضا الاحتياطى الرياضى للمعاشات الجديدة.The future new Pension

ومن حيث الأصل فإن معدل الإشتراكات الذى يتحدد وفقا لأسلوب التمويل الكامل إنما يختلف وفقا للعمر مما يتعين معه زيادته لمن يسرى فى شأنهم التأمين بعد بلوغهم السن الأدنى لبدء التأمين وذلك ما لم يتم تمويل العجز فى إشتراكاتهم من موارد أخرى، إلا أنه عادة مايتم تخفيض معاشاتهم نسبيا مع تحقيق التوازن المالى بالنسبة لمجموعة المشتركين من ذوى الأعمار المختلفة ونكون بصدد ما يسمى بالصندوق المغلق للجيل الأول(الأصلى)Closed Fund For the initial generation

هذا أما عن الأساليب المختلطة أو أساليب التمويل الجزئى فيتم فيها التوازن المالى من خلال تقدير القيمة الحالية للمعاشات الجديدة Assessment Of Pension Values ونكون بصدد موازنة لقيم المعاشات الجديده وقد يتم التوازن المالى من خلال تجميع مفتوح Open Aggregate أو ما يسمى باسلوب القسط المتوسط العام the system of general average Premium، ويظل معدل الإشتراكات هنا ثابتا لعدد من السنوات.

ويتم تراكم الاحتياطيات فى ظل الأساليب المختلطة بصورة أقل بكثير منها فى ظل أسلوب التمويل الكامل ، وعلى وجه التحديد نموذج الصندوق المغلق ، والذى يقوم على افتراض عدم ضمان تجدد عضوية المشتركين وبالتالى إحتمال تصفيته المفاجئة أو التدريجية- ومن هنا يتعين توافر احتياطيات رياضيه لمواجهة كل من المعاشات الجارية والمستقبلة وغيرها من حقوق مجموعة المشتركين ، أما بالنسبة للأساليب المختلطة ، وعلى وجه التحديد نموذج الصندوق المفتوح، فإنه يقوم على افتراض توافر عددا أدنى من المشتركين فى كافة الأوقات مع ضمان الدولة لوفائه بالمزايا عند استحقاقها ومن هنا فليس من المنطقى أو من المرغوب فيه افتراض تصفيتة وانفاق الأموال المتراكمة بالكامل.

إستخلاص أسلوب التمويل المناسب لملاءمة المعاشات مع التغير فى مستويات الأجور:

أصبح الانخفاض السريع والمستمر فى القوة الشرائية للنقود ، والارتفاع المتلاحق فى نفقات المعيشة ومستويات الأجورمن الظواهر العامة التىتسود مختلف دول العالم وتتم بالنسبة لبعضها بكثيرمن الحدة .

ولذا فقد اهتمت العديد من المؤتمرات الدولية للضمان الإجتماعى وللإكتواريين والاحصائيين بدراسة التأثير المتبادل بين نظم التأمين الإجتماعى التى توفر معاشات وبين التطور أو النمو الاقتصادى خاصة فى مجال العلاقة بين المعاشات والتغير فى القوة الشرائية للنقود ومستويات الاجور.

وفى هذا الشأن فإن الإعتبارات الإجتماعية والاقتصادية ، فضلا عن إعتبارات العدالة ، تدعو الى المطالبة بتناسب المعاشات مع التغير فى مستويات الاجور بحيث يمكن اعتبار مشكلة ملاءمة المعاشات مع التغيرات العامة فى الامور الحتمية التى تواجهها نظم المعاشات.

وطالما أن مستوى كل من الاشتراكات والمزايا يرتبط بمستوى الاجور، وهو ما يستلزمه النمو الاقتصادى، وأن مستوى النفقات لايتأثر بأسلوب التمويل المتبع بعكس مستوى الإشتراكات ، فان مشكلة تمويل نفقات ملاءمة المعاشات مع مستويات الاجور انما تثور ، فى المقام الاول ، بالنسبة الى اساليب التمويل وما قد تؤدى اليه من تراكم احتياطيات رياضية يتعين تزايدها بذات نسبة تزايد الموارد والنفقات حتى يتحقق التوازن المالى لنظام التأمين.

ومن هنا استخلص ان من المناسب لنظم التأمين الإجتماعى الاجبارى اتباع أسلوب للموازنة على فترات ذو احتياطى محدود له وظيفة تعويضية ويوازى مثلى أو ثلاثة أمثال النفقات السنوية (ثلث الاحتياطى الرياضى للقيمة الحالية للمعاشات الجارية) وذلك باعتباره الأسلوب الأمثل والأكثر مرونة لتمويل نفقات ملاءمة المعاشات مع التغيرات الاقتصادية وذلك فضلا عن كونه الأسلوب المتفق مع طبيعة نظم التأمين الاجتماعى المشار اليها.

وتأتى بعد ذلك أساليب التمويل الجزئى التى تتراكم فيها الاحتياطيات بدرجة أكبر نسبيا وأن كانت أقل منها فى أسلوب التمويل الكامل أو الاحتياطيات الرياضية الذى لا يعتبر مرغوبا فيه فى هذا المجال.

وبيان ذلك أنه فى ظل أسلوب التمويل الكامل أو التراكم المالى ، وعلى وجه التحديد نموذج الصندوق المغلق ، فأن التوازن المالى لنظام

التأمين يتم من خلال قيام المؤمن عليهم بأداء الاشتراكات اللازمة لتمويل نفقات معاشاتهم ومن هنا تبدأ فور سريان النظام عملية تراكم للاحتياطيات الرياضية التى تتكون لكل من المعاشات الجارية والمعاشات الجديدة ويتم استثمارها للحصول على عائد يساهم فى تمويل تلك المعاشات.

ونتيجة لذلك فإن ملاءمة المعاشات فى ظل أسلوب التمويل الكامل تستلزم المحافظة على القيمة الحقيقية للاحتياطيات المتراكمه مع السعى الى رفع معدل الإشتراكات الذى لا يتميز عندئذ بالثبات فضلا عن تأثره بصعوبة التنبؤ بدقة باتجاهات الاجور فى المستقبل.

وهنا فطالما نضمن استمرار عددا أدنى من المؤمن عليهم وحجما أدنى من الاجور وتضمن الدولة الوفاء بالمزايا ، وهى أمور متوافرة بالنسبة لنظم التأمين الإجتماعى الاجبارى التى يفترض استمرارها وتجدد عضويتها بجيل وراء آخر من المؤمن عليهم ، فإن من المؤكد أن أسلوب التمويل الكامل لا يعتبر مناسبا على الاطلاق فى ظل التطور والنمو الاقتصادى ويتمثل الاختيار عندئذ بين أساليب التمويل الجزئى وأساليب الموازنة التى تقوم على الفروض المتوافرة فى نظم التأمين الإجتماعى.

أما عن أساليب التمويل الجزئ أو الأساليب المختلطة ، وعلى وجه التحديد نموذج الصندوق المفتوح ، فإن التوازن المالى للنظام يتحقق من خلال موارده ونفقاته بفرض استمراره وبالتالى يكون تراكم الاحتياطيات الرياضية بدرجة أقل بكثير منها فى أسلوب التمويل الكامل ولا تنشأ الحاجة الى تعديل معدل الاشتراكات مع ملاءمة المعاشات الجديدة وفقا لمستويات الاجور وان كان ذلك مطلوبا لملاءمة المعاشات الجاريه .

وهكذا يصبح أسلوب الموازنة هو الأسلوب الملائم لتمويل نفقات ملاءمة المعاشات مع التغير فى مستويات الاجور حيث يتحقق التوازن المالى فى السنوات المختلفة من خلال قيام مجموعة المؤمن عليهم فى كل سنة بتمويل معاشات المستفيدين فى ذات السنة وهذه هى الموازنة البحته.

وتتأكد جدية استخدام الأسلوب المستخلص اذا ما تفهمنا أنه يفترض ، فضلا عن استمرار نظام التأمين الإجتماعى وتجدد عضويته ،

نمو هذا النظام مع النمو السكانى وبالتالى انضمام اجيالا جديدة صغيرة العمر،كما يفترض النمو الاقتصادى واتجاه مستويات الاجور الى الارتفاع وذلك كله مع مراعاة بلوغ حالة ثبات نسبة ذوى المعاشات الى المؤمن عليهم حيث لا يكون من الضرورى عندئذ توافر أموال احتياطية متاحة.

على انه نظرا للحاجة الى انشاء صندوق تعويضى صغير نسبيا لمواجهة التغيرات المؤقته فى حالة الانخفاض المؤقت فى حجم الاجور أو عدد المشتركين فإن أمثل أساليب التمويل يتمثل فى أسلوب الموازنة على فترات حيث تزيد فترة التوازن المالى الى عدة سنوات وحيث ينشأ صندوق توازن يمكنه مواجهة كافة التغيرات ونكون هنا أقرب الى أساليب التمويل الجزئى.

وقد جاءت خبرة الدول المختلفة لتؤكد أن النظم التى نجحت فى مواجهة مشكلة ملاءمة المعاشات مع التغيرات الاقتصادية انما أتبعت أساليب تمويل قريبة جدا من أسلوب الموازنة وتكاد تتفق مع الأسلوب المستخلص فى هذا المبحث.

المبحث الرابع
مبدأ ضمان مستوى المعيشة أو التعويض الكامل للدخل
(Compensation Principle)
فى مقابلة مبدأ ضمان الحد الأدنى لنفقات المعيشة
(Mininum Standard Principle)

وظائف نظام التامين الاجتماعى : Functions of Social Ins

تتمثل وظائف أو أهداف نظام التأمين الاجتماعى كما يفهم فى عصرنا الحالى فى أمور ثلاثة:

الأول : تعويض الدخل Income Compensation

ويتأتى ذلك من تحويل دخل الفرد من مرحلة معينة من مراحل حياته الى مرحلة أخرى ، والمثال العملى لذلك تأمين الشيخوخة حيث تقتطع الاشتراكات من أجر المؤمن عليه خلال مرحلة حياته العملية لتؤدى له المعاشات فى مرحلة الشيخوخة.

ووفقا لهذا المفهوم ، الذى يرجع تاريخيا الى فكرة الادخار ، يتحدد مستوى المعاش وفقا لمستوى الاشتراكات السابق أدائها ، وهو أمر طبيعى طالما أن بلوغ السن المعاشى لايتم فجأة.

الثانى : تعويض الخطر Risk Compensation

ويتأتى من تحويل الدخل بين كافة الأفراد المعرضين للأخطار ، فيتم تمويل معاشات العجز والوفاة من خلال الاشتراكات التى يؤديها جميع المعرضين لهذين الخطرين حيث يتحققان فجأة فى تاريخ يصعب أو يستحيل التنبؤ به.

ووفقا لهذا المفهوم ، الذى يرجع الى فكرة التأمين الخاص ، يتحدد مستوى المعاش فى ضوء الخسارة المادية الناتجة عن تحقق الخطر المؤمن منه ولا يرتبط بمستوى الاشتراكات التى أداها المؤمن عليه قبل تحقق الخطر بالنسبة له وهو أمر طبيعى فقد يتحقق الخطر قبل أداء أية إشتراكات تذكر.

الثالث : إعادة توزيع الدخول Income Redistribution

ويتأتى ذلك من تحويل الدخول بين مختلف الأفراد المعرضين للأخطار التى يتم التعامل معها وبينهم وبين مصادر التمويل الأخرى.
ويرجع هذا المفهوم تاريخيا للأفكار الخاصة بالتزام المجتمع بمعاونة أعضائه ووفقا له توضع حدود دنيا وحدود قصوى للمعاشات وتساهم الدولة ، باعتبارها الممثلة للمجتمع ، فى تمويل بعض نفقات المزايا التأمينية.

تناسب المزايا التأمينيه مع الأجور:

لاخلاف فى الوقت الحاضر حول حاجة المجتمع الى نظام للمعاشات، إلا أن وجهات النظر تتعدد فيما يتعلق بمستوى هذه المعاشات وهل يقتصر هذا المستوى على مجرد ضمان الحد الأدنى لنفقات المعيشة أو يرتفع لمواجهة الاحتياجات الأخرى التى يتعين تغطيتها للحفاظ على المستوى الفعلى للمعيشة.

وهكذا يثور مبدأين فى هذا الشأن : مبدأ المحافظة على الحد الأدنى للمعيشة Minimum Standard Principleومبدأ المحافظة على مستوى المعيشة والذى يعرف بمبدأ التعويض Compensation Principle .

فإذا ما نظرنا الى المعاشات باعتبارها التزام أساسى على الدولة أو المجتمع تجاه الأفراد فسنرى أنها يجب أن توفر الحدود الدنيا لنفقات المعيشة وبالتالى يتحدد مستواها فى ضوء الحاجات الضرورية اللآزمة لكفالة الحد الأدنى للمعيشة.

أما معاشات العاملين فيتعين النظر اليها باعتبارها المقابل العادل للعمل الذى سبق أن أداه المؤمن عليه خلال حياته العمليةWorking Life ، وبالتالى يجب أن تتناسب مع الدخل الذى كان يحققه أى تحديد مستواها عند القدر الذى يكفل المحافظة على مستوى المعيشة.

وفى ضوء مفهومنا لأهداف نظام التأمينات الاجتماعية يمكن أن نقول أن هذه الأهداف لن تتحقق على الوجه الأكمل مالم تتناسب معاشات العاملين مع أجورهم ذلك أن وظيفتى تعويض الدخل وتعويض الخطر لا تتحققان ما لم تصل مستويات المعاشات إلى القدر الذى يكفل تعويض المؤمن عليه عن فقدان دخله نتيجة لتحقق الخطر الذى تعرض له.

وبيان ذلك أن تعويض الدخل لايتم إلا بتوفير ما يعادل متوسط دخل الفرد طوال مرحلة حياته العملية ، كما أن الدخل هو القيمة الوحيدة التى يمكن اتخاذها أساسا لتعويض الخسارة المادية الناتجة عن تحقق الخطر أى لتعويض الخطر.

وفضلا عن ذلك فان الانسان ، بطبيعته ، لايسعى لمجرد ضمان الحد الأدنى اللازم لمواجهة نفقات المعيشة بل يسعى أيضا الى ضمان كافة احتياجاته الاجتماعية الأخرى.

ولنا هنا أن نلاحظ أن أجور الغالبية من العاملين لاتغطى فقط الحد الأدنى لنفقات المعيشة ، وطالما أن المعاشات بديل للأجور أو تعويض عنها فتعين أن تكون متناسبة معها اذا لم تكن مساوية لها حتى يكون لها فاعليتها فى ضمان الوضع الاجتماعى للمؤمن عليهم.

وأخيرا فان اعتبارات العدالة Consideration of gustice تستلزم تناسب المعاشات مع الأجور ، ذلك أنه فى ظل نظام القيمة Value Systemالسائد فى مختلف المجتماعات فان الأجور تختلف من فرد الى آخر أيا ما كان النظام السياسى أو الاقتصادى السائد ، وبالتالى فان من العدل تفاوت المعاشات مع تفاوت الأجور.

وهكذا نخلص الى أنه حيث يمكن تناسب المعاشات مع الدخل أو الأجور فاننا يجب أن ننادى بذلك.

مدى تناسب المزايا مع الاجور : " تعويض كلى ام جزئى"

اذا ما انتهينا الى ضرورة تناسب المزايا مع الاجور فان التساؤل التالى يدور حول مدى هذا التناسب.

وبمعنى آخر هل يتم تعويض الاجر تعويضا كاملا ام جزئيا اننا اذا ما استرجعنا الأسباب المبرره لتناسب المزايا معالأجور لتبين لنا أنها تهتم بالتعويض الكلى اتفاقا مع اختلاف الاحتياجات واعتبارات العدالة ، التفاوت فى الاجور القائم فى مختلف المجتماعات.

ولنا هنا أن نستعيد أهداف نظام التأمين الاجتماعى وسنجد أنه فيما عدا وظيفة إعادة توزيع الدخول والتى تتضمن التعويض الجزئى لذوى الأجور المرتفعة فان وظيفتى تعويض الخطر وتعويض الدخل تستلزمان التعويض الكلى.

وإذا كان البعض يرى أن احتياجات ونفقات من لا يعمل تقل عنها بالنسبة لمن يعمل ويتحمل نفقات انتقال وغيرها من النفقات اللآزمة لمباشرة العمل فضلا عن تحمله للضرائب ونفقات تربية الأطفال ، فاننا نرد على ذلك بأن اختفاء بعض بنود الانفاق بالنسبة لأصحاب المعاشات بقابله عادة ظهور بنود جديدة فغالبا ما يحتاجون إلى تغذية معينة ووسائل انتقال خاصة وعديدا من أوجه الانفاق الأخرى اللازمة لتيسير المعيشة اليومية فضلا عن زيادة نفقات الرعاية الطبية وثبات نفقات الإسكان وملحقاته.

وإذا قيل بأن من يعمل يجب - من الناحية الأدبية - أن يحصل على دخل أكثر من ذلك الذى لايعمل ، فاننا نبادر إلى الرد على ذلك بأن السياسة الاجتماعية الرشيدة يجب أن تهتم بمراعاة الظروف النفسية للعامل الذى لا يعمل خاصة وأن إستبعاده من سوق العمل Labour Market غالبا مايرجع الى أسباب خارجة عن إرادته وحينئذ فانه لن ينظر إلى ما كان يتقاضاه من دخل بل سيتطلع إلى مستوى الأجور السائد بين زملآئه.

أما ما يثار من أنه إذا ما تم تعويض العامل بالكامل عن أجره المفقود فلن يصبح لديه باعثا على العمل Incentive to Work وسيؤدى ذلك إلى إساءه استغلال التأمين .. Abuse Social Ins فان الرد على ذلك يسير بالنسبة لتأمين المعاش الذى ترتبط فلسفته بالعجز الحكمى (بلوغ السن المعاشى) أو الفعلى (العجز المبكر) عن العمل ، فضلا عن أنه لايمكن لاستغلال محتمل Potential abuse أن يحول دون المزايا العديدة للتعويض الكلى.

ولعل الحجة الحقيقية والأساسية للتعويض الجزئى تلك التى تستمد من الاعتبارات التمويلية ، إذ أن نفقات تمويل نظم المعاشات تتجه إلى الارتفاع بشكل عام مما يشكل عبئا على مصادر التمويل فنحاول إثارة الاعتراضات والحجج السابقة ونجد أثر ذلك فى أغلب نظم المعاشات حيث تتراوح نسبة المعاش ببين ٤٠% ، ٦٠% من الأجر الأخير أو متوسط الأجور فى السنوات الأخيرة ، ومع ذلك فان تتبع تطور تلك النظم يبين أنها تتجه دائما نحو رفع مستوى المعاشات وزيادة درجة تناسبها مع الأجور.

وهكذا فان تأمين الشيخوخه والعجز والوفاه (تأمين المعاش) للعاملين يتعين ان يستهدف ضمان مستوى المعيشه اى التعويض الكامل للاجر ومن هنا نلاحظ من متابعة تطور تشريعات التأمينات الاجتماعيه فى مختلف الدول اتجاهها المستمر نحو زيادة درجة تناسب المزايا مع الاجور.

الفصل السادس

الأنواع الرئيسية للتأمين

المبحث الأول : تأمينات الأشخاص

المبحث الثانى : تأمينات الممتلكات

المبحث الثالث : تأمينات المسئوليه المدنيه

تمهيـــــد

مع نشأة وتطور نظم التأمين الإجتماعى وامتدادها الإجبارى للطبقة العاملة ثم لكافة فئات المجتمع اصبح من الضرورى والشائع بين العامة والخاصة تقسيم نظم التأمين الى تأمين خاص او تجارى والى تأمين اجتماعى باعتبار ان هذا هو التقسيم الرئيسى والاساسى .

ونتناول فى هذا الفصل الأنواع الرئيسية للتأمين الخاص أو التجارى من خلال مجموعات الاخطار التى يهتم بالتعامل معها فهناك اخطار الاشخاص وتهتم بها تأمينات الاشخاص وهناك اخطار الممتلكات وتهتم بها تأمينات الممتلكات واخيرا فان هناك اخطار المسئولية المدنية والتى تتعامل معها تأمينات المسئولة المدنية .

ففى التأمين الخاص أو التجارى يتعهد المؤمن بأن يؤدى للمؤمن له مبلغا معينا تعويضا للخسارة المالية الناتجة عن تحقيق خطر معين وذلك مقابل قسط متفق عليه يسدد مقدما او خلال مدة التعاقد .

ومن هنا تتكون لدى هئيات التأمين أموالا ضخمة تمثل الاحتياطيات التى يتعين على المؤمن الاحتفاظ بها لمواجهة التزاماته تجاه الاعداد الكبيرة من المؤمن لهم الذين يتعاملون مع المؤمن .

ونظرا لدقة العمليات التأمينية وقيامها على أسس رياضية واحصائية دقيقة يتعذر على جمهرة المؤمن لهم تفهمها ، وحتى تتأكد الدول من وفاء المؤمنين بالتزاماتهم وعدم مغالاتهم فى اقساط التأمين ، لهذا كله اصطلحت الدول على اهمية اشرافها ورقابتها على هيئات التأمين.

ونبادر هنا إلى ايضاح أن عمليات التأمين تنقسم وفقا للمادة الأولى من قانون الاشراف والرقابة على التأمين ، الى الفروع الآتية :

١- التأمين على الحياة .

٢- تكوين الأموال (١) .
٣- التأمين ضد أخطار الحريق والتأمينات التى تلحق به عادة .
٤- التأمين ضد اخطار النقل البرى والنهرى والبحرى والجوى وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها .
٥- التأمين على أجسام السفن وآلاتها ومهماتها وتأمينات المسئولية المعلقة بها .
٦- التأمين على أجسام الطائرات وآلاتها ومهماتها وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها.
٧- تأمين أخطار الحوادث والمسئوليات.
٨- تأمين السيارات وتأمينات المسئوليات المعلقة بها .
٩- التأمينات الأخرى .

واذ نرى اهمية هذا التقسيم فيما يتعلق بتطبيق قوانين الاشراف والرقابة على هيئات التأمين فاننا نتناول اقسام التأمين الخاص او التجارى بذات تقسيم الاخطار باعتباره نظام نشأ ليشبع حاجات البشر والمجتمعات الى الامن والاستقرار وبالتالى فان انواعه تتعدد بتعدد الاخطار التى يتعرض لها البشر وما يطرأ عليها من تغير وما يصاحبها من ظروف اجتماعية واقتصادية وسياسية .

ومن هنا فاننا نتناول أنواع التأمين وفقا لهذا التقسيم فى مباحث ثلاث يهتم أولها بتأمينات الاشخاص ، ويهتم الثانى بتأمينات الممتلكات ، اما الثالث فيهتم بتأمينات المسئولية المدنية .

---

(١) يقصد بتكوين الأموال الوثائق التى تضمن للمستفيد حصوله على رأسمال معين فى نهاية مدة التأمين مقابل قسط دورى ويتم استثمار الاقساط بحيث تغطى حصيلتها وعائد استثمارها رأس المال المضمون ومصروفات وارباح المؤمن .

المبحث الأول
تأمينات الاشخاص

أنواع العقود - وصور خاصة - أهـم الشـروط العـامـة – أهم الشروط الخاصة.

ـ أنــواع العقــود

تتعامل تأمينات الاشخاص مع اخطار الاشخاص ومن اهم انواع عقودها :

أولا : عقود تأمين تؤدى مبالغها فى حالة الوفاة فقط :

ومثل هذه العقود تتعامل مع خطر الوفاة فتدفع مبالغها فى حالة وفاة المؤمن عليه (اذا كان شخصا واحدا) او احد المؤمن عليهم (فى حالة تعدد المؤمن عليهم) ومن أنواعها :

١- عقد التأمين لمدى الحياة Whole life Assurance contract وبمقتضاة يؤدى مبلغ التأمين عند الوفاه فى اى وقت .

٢- عقد التأمين المؤقت Term or Temporary Insurance وبمقتضاه يؤدى المؤمن مبلغ التأمين اذا وقعت الوفاه خلال مدة محددة تالية لتاريخ التعاقد ولذا تسمى مدة التأمين .

٣- عقد التأمين لمدى الحياة المؤجل : Deferred whole life Assurance .

وبمقتضاه يلتزم المؤمن بأداء مبلغ التأمين اذا وقعت الوفاه فى أى وقت تال لمدة معينة تسمى مدة التأجيل .

٤- عقد التأمين المؤقت المؤجل Defferred Temporary Insurance .

وبمقتضاه يلتزم المؤمن بأداء مبلغ التأمين اذا وقعت الوفاه خلال مدة معينة تالية لمدة التأجيل .

ثانيا : عقود تؤدى مبالغها فى حالة الحياة فقط :

وهذه تهتم بخطر بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة الى سن يحتاج عنده الى رأسمال معين او الى معاش ولذا فان من اهم صورها :

١- عقد الوقفيه البحتهPure Endowment Insurance

وبمقتضاه يلتزم المؤمن باداء مبلغ التأمين اذا ظل المؤمن عليه على قيد الحياة حتى سن معين أو بعد مدة محددة فاذا توفى قبل بلوغ هذا السن أو قبل انتهاء المدة المحددة فلا تلتزم الشركة بأداء مبلغ التأمين وان كان يجوز الاتفاق على التزامها برد كل أو جزء من الاقساط المسددة . ومثل هذا العقد يؤدى الى تراكم احتياطيات كبيرة لدى المؤمن لقيامه على عنصر الادخار الى جانب عنصر التأمين .

٢- عقود المعاشات او دفعات الحياة Life Annuities

وبمقتضاه يلتزم المؤمن باداء دفعات دورية اعتبارا من تاريخ التعاقد ولمدى الحياة (معاش او دفعات حياة عاجلة) او لمدة مؤقتة (معاش او دفعات حياة مؤقتة) وقد يتفق على اداة الدفعات الدورية بعد مدة من التعاقد ولمدى الحياة (معاش أو دفعات حياة مؤجلة) او لمدة مؤقتة (معاش أو دفعات حياة مؤقتة مؤجلة) .

ومثل هذه العقود تؤدى الى تراكم احتياطيات كبيرة لدى المؤمن شأن عقود الوقفية البحتة .

ثالثا : عقود تؤدى مبالغها فى حالة الوفاة او الحياة :

وهذه من اهم العقود الشائعة فبمقتضاها يلتزم المؤمن بأداء مبلغ التأمين فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة التأمين ، كما يلتزم بأداء ذات مبلغ التأمين او مبلغا اكبر أو اقل فى حالة حياة المؤمن عليه الى نهاية مدة التأمين .

وهكذا فان تلك العقود عبارة عن خليط من احد انواع العقود التى تؤدى مبالغها فى حالة الوفاه فقط (غالبا عقد التأمين المؤقت) واحد العقود التى تؤدى مبالغها فى حالة الحياة فقط (غالبا عقد الوقفية البحتة) ومن هنا فانها تسمى بعقود التأمين المختلط ومن اهمها :

١- عقد التأمين المختلط(العادى)Endowment Assurance

وبمقتضاها يلتزم المؤمن بأداء مبلغ التأمين فى حالة وفاة المؤمن عليه خلال مدة التأمين او اداء ذات المبلغ فى حالة حياته الى نهاية تلك المدة .

٢- عقد التأمين المختلط المضاعف Double Endowment Assurance

ويرجع الفرق بين هذا العقد وعقد التأمين المختلط العادى الى مضاعفة مبلغ التأمين فى حالة بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة .

ولا يوجد ما يمنع من ان يضاعف المبلغ الذى يؤدى فى حالة الوفاه على عكس الصورة السابقة او ان يحسب بنسبة من المبلغ الذى يؤدى فى حالة الحياة .

رابعا : عقود تأمين الحوادث الشخصية :

وفقا لهذه العقود يلتزم المؤمن (شركة التأمين) بدفع مبالغ محددة فى حالة اصابة المؤمن عليه باصابات بدنية تنتج بطريقة مباشرة (١) من حادث ناشئ عن عوامل فجائية (٢) عنيفة (٣) خارجية (٤) وظاهرة مستقلة عن اى سبب اخر بما يترتب عليه وفاة المؤمن له او عجزه .

---

(١) وهكذا اذا خرج شخص للصيد على ظهر حصان ثم سقط اثناء الصيد وكسرت ساقه فلم يتمكن من الحركة وهطلت عليه الامطار حتى تم نقله للمستشفى فاصيب ببرد شديد تحول الى نزلة شعبية فالتهاب رئوى ادى الى الوفاه بعد فترة وجيزة من الحادث فان الوفاه تعتبر نتيجة طبيعية ومباشرة للحادث الذى بدأ سلسلة من الاحداث المترابطة التى ادت للوفاه ، أما اذا كان قد تم نقل المصاب الى المستشفى فور الحادث حيث كان بالسرير المجاور احد المرضى بالتيفود فانتقلت اليه العدوى وادت مضاعفات هذا المرض الجديد الى الوفاه فانها لا تعتبر نتيجة مباشرة للحادث اذ ان العدوى قد قطعت سلسلة الاحداث وتعتبر عاملا جديدا مستقلا ادى التى الوفـــاه .

(٢) تغليبا للاعتبارات الانسانية تقوم شركات التأمين بتغطية الاخطار الناشئة عن قيام المؤمن عليه بمحاولة انقاذ حياة او ممتلكات احد الاشخاص كان يندفع المؤمن له الى مبنى يحترق لانقاذ ارواح اخرين فيصاب بحروق ، وذلك رغم ان الحادث هنا لا يتوافر فيه بالنسبة للمؤمن عليه عنصر الفجائية .

(٣) وتكفى هنا اقل درجات العنف كأن تزل قدم المؤمن عليه من على الرصيف أو يقع الحادث نتيجة لخطئه فى درجات السلم .

(٤) أى خارجة عن نطاق جسم الانسان واتت اليه من مصادر ليست فيه .

وتمتد تعويضات وثائق تأمين الحوادث الشخصية الى ما يلى :

١- اداء مبلغ التأمين فى حالتى الوفاة او العجز الكلى المستديم اذا وقعت الوفاة أو تحقق العجز فور وقوع الاصابة او خلال فترة محددة تلى تاريخ الحادث **وكان ذلك نتيجة مباشرة للحادث دون تدخل اى عوامل مستقلة اخرى .**

٢- أداء نسبة من مبلغ التأمين فى حالات العجز الجزئى المستديم، بالشروط الموضحة بالبند السابق ، ويتم تحديدها بنسبة العجز الجزئى المستديم الى العجز الكلى المستديم .

٣- أداء تعويض يومى أو أسبوعى خلال الفترة التى يحول فيها الحادث بين المؤمن عليه وبين اداء عمله العادى فى حالات العجز المؤقت الكالى عن العمل .

واتفاقا مع ذلك تهتم وثائق تأمين الحوادث الشخصية بتعريف العجز الكلى والجزئى المستديم وحالاته (وبتحديد نسبة العجز الجزئى)، كما تهتم بتعريف العجز الكلى والجزئى المؤقت.

هذا ونتيجة لارتباط التزام المؤمن بالحوادث الشخصية فان قبوله للتأمين وتسعيره لاقساطه يرتبطت بالعوامل التى تؤثر فى معدلات الحوادث الشخصية وشدتها كالنوع او الجنس Sex والمهنة Profession والتاريخ الصحى Medical History ، والاسفار الجوية ، والهوايات والاعمال الخطرة .

بعض الصور الخاصة لعقود تأمينات الاشخاص :

من عوامل نجاح الشركات التى تتعامل مع أخطار الاشخاص تلك المتعلقة بتنوع الوثائق التى تصدرها لتفى بالحاجات المتنوعة والمتباينة للافراد والجماعات ولعل من المناسب ان نورد فيما يلى تعريفا لبعض الصور الخاصة لعقود تأمينات الاشخاص ونحيل فى مناقشتها لقاعات البحث على ضوء المبادئ الاساسية للتأمين ودراسة الحاجات البشرية .

أولا : الوثيقة المسماه بعقد تأمين الوالد والطفل : "

تتعهد شركة التأمين التى اصدرت هذه الوثيقة ، مقابل اقساط سنوية يقف سدادها عند وفاه الوالد المؤمن له ، بدفع مبلغ التأمين المتفق عليه فى احدى الحالتين الآتيتين :

١- فى الميعاد المحدد لنهاية مدة التأمين اذا كان الطفل المؤمن له باقيا على قيد الحياة فى هذا التاريخ .

٢- عند وفاة الطفل المؤمن له اذا حدثت هذه الوفاة بعد بلوغه سن السابعة كاملة وقبل نهاية مدة التأمين .

وهكذا فان مبلغ التأمين يؤدى للطفل او للوالد على النحو التالى :

أ - يؤدى المبلغ فى حالة بقاؤه على قيد الحياة فى التاريخ المحدد لنهاية مدة التأمين مع مراعة وقف الاقساط فى حالة وفاة الوالد قبل انتهاء أجل التأمين .

ب - يؤدى المبلغ للوالد فى حالة وفاة الطفل المؤمن له بعد بلوغه سن السابعة كاملة وقبل انتهاء أجل التأمين .

ثانيا : الوثيقة المسماه بعقد تأمين "المهر" :

يعرف هذا التأمين بأنه عقد تتعهد بمقتضاه الشركة ، مقابل اقساط يقف دفعها بمجرد وفاة المؤمن عليه ، بدفع مبلغ التأمين فى نهاية المدة المحددة اذا كان الطفل المعين على قيد الحياة فى التاريخ المذكور او يرد صافى الاقساط المدفوعة اذا توفى الطفل قبل ذلك التاريخ .

وهكذا فان مبلغ التأمين (والذى يمثل نفقات الزواج) يؤدى للطفل المعين فى التاريخ المحدد لنهاية المدة المتفق عليها اذا ظل على قيد الحياة حتى ذلك التاريخ مع مراعاة وقف الاقساط فى حالة وفاة المؤمن عليه (الوالد عادة) ولا يؤثر ذلك على صرف مبلغ التأمين المستحق فى حالة حياة الطفل حتى نهاية التأمين .

أما اذا توفى الطفل المعين قبل انتهاء مدة التأمين فلا تلتزم الشركة الا برد صافى الاقساط المدفوعة دون حساب فوائد عليها وذلك سواء كان المؤمن عليه (الوالد المتعاقد) على قيد الحياة او متوفيا .

أهم الشروط العامة :

أولا : اشخاص العقد ومدته واقساطه ومبلغه :

من أهم البيانات التى تتضمنها وثائق تأمينات الاشخاص ، بناء على الاقرارات التى تتخذ أساسا للتأمين ، تلك المتعلقة باسم المؤمن عليه وسنه وأسماء المتعاقد والمنتفعين وعدد الاقساط وقيمتها وكيفية سدادها ومقدار مبلغ التأمين المؤمن به .

ثانيا : اقرارات التعاقد وأثر الاخلال بمبدأ منتهى حسن النية :

تهتم الشروط العامة لوثائق تأمينات الاشخاص فى مصر بالنص على ان الاقرارات التى يدلى بها كل من المتعاقد والمؤمن عليه فى طلب التأمين وفى التقرير الطبى وفى كل مستند اخر مقدم للشركة تتخذ أساسا للتعاقد وتعتبر جزءا منه لا يتجزأ ، وان التأمين قد صدر اعتمادا على صدق الاقرارات والمستندات المشار اليها .

فاذا اغفلت بيانات او تم الادلاء باقرارات غير صحيحة فان شركة التأمين (المؤمن) تتنازل عن حقها فى المنازعة فى صحة التعاقد اذا صدر ذلك عن حسن نية اى فيما عدا حالات الغش ، وقد ينص على ان تنازل الشركة عن حقها فى المنازعة فى تلك الحالات لا يكون الا حيث تستمر الوثيقة سارية المفعول فى حياة المؤمن عليه لمدة سنتين من تاريخ اصدارها .

هذا وحيث يكون سن المؤمن عليه عاملا أساسيا لقبول التأمين او لتحديد النسبة بين القسط ومبلغ التأمين فانه ينص على اهمية تقديم مستخرج رسمى من سجل المواليد قبل قيام الشركة بأداء أى مبلغ وفقا للعقد فاذا تبين عندئذ ان هناك خطأ فى سن المؤمن عليه يتبع الاتى :

١- اذا كانت السن الحقيقية للمؤمن عليه وقت بدأ التأمين تتجاوز الحد الاقصى للسن الذى نصت عليه تعريفه الشركة المستعملة وقت ابرام التأمين يلغى التأمين وترد الاقساط المدفوعة او جزءا منها بدون فوائد وقد ينص على عدم رد قسط السنة الاولى .

٢- اذا كان القسط المحصل اقل من القسط المقابل للسن الحقيقية فى تعريفة الشركة المستعملة وقت ابرام العقد يخفض مبلغ التأمين بنسبة القسط المدفوع الى القسط الذى كان يجب دفعه .

٣- اذا حدث العكس وكان القسط المحصل اكبر من القسط الذى كان يجب دفعه مقابل السن الحقيقية ترد المبالغ المحصلة بالزيادة دون احتساب فوائد عليها مع تخفيض الاقساط التى قد يستحق اداؤها .

ثالثا : الحالات الاساسية التى يلتزم فيها المؤمن بأداء مبلغ التأمين:

وفقا لنوع التعاقد فان الالتزام الاساسى للمؤمن فى عقود تأمين الاشخاص يتمثل فى أداء مبلغ التأمين فى حالة الحياة او فى حالة الوفاه أو فى أى من الحالتين وعادة ما يتم تحديد تلك الحالات على النحوالتالى:

ا - حالة البقاء على قيد الحياة :

وينص هنا على انه اذا كان المؤمن عليه على قيد الحياة فى التاريخ المحدد لنهاية مدة التأمين وكان العقد سارى المفعول حتى هذا التاريخ فان شركة التأمين تتعهد بأن تؤدى عندئذ مبلغ التأمين أو المعاش الدورى وفقا لما ينص عليه العقد ، وفى الحالة الاخيرة عادة ما ينص على انه يجوز للمتعاقد ان يستبدل المعاش بمبلغ نقدى من دفعة واحدة يصرف فى نهاية مدة التأمين وتحدد قيمته الاستبدالية طبقا لسن المؤمن عليه عند انتهاء التأمين ، وقد ينص على حق الشركة من تلقاء نفسها فى صرف القيمة الاستبدالية للمعاشات الضئيلة تلافيا للمصاريف الادارية .

ب - حالة الوفاة :

القاعدة العامة هنا ان المؤمن (شركة التأمين) يلتزم بدفع مبلغ التأمين فى حالة وفاه المؤمن عليه قبل نهاية مدة التأمين أيا كانت أسباب هذه الوفاه وظروفها ومكان حدوثها .

وبالطبع فحيث يقتصر التزام المؤمن (شركة التأمين) على أداء مبلغ التأمين فى حالة بقاؤه على قيد الحياة حتى تاريخ معين (عقد الوقفية البحتة أو رأس المال المؤجل) فانه فى حالة وفاة المؤمن عليه قبل نهاية مدة العقد فأن شركة التأمين لا تلتزم ، من حيث الاصل ، بأداء أية مبالغ ، ومع ذلك فقد تتعهد برد الاقساط المسددة دون فوائد أو قيمة التصفية للتأمين أيهما أكبر بشرط الا يكون العقد قد الغى قبل الوفاه .

وقد ينص فى بعض عقود التأمين المختلط على انه اذا توفى المؤمن عليه خلال مدة التأمين يوقف سداد الاقساط ولا يصرف مبلغ التأمين الا

فى التاريخ المحدد لنهاية مدة التأمين ويسمى التأمين هنا بالتأمين ذو الاجل المحدد حيث تلتزم شركة التأمين بأداء مبلغ التأمين فى التاريخ المحدد لانتهاء مدة التأمين سواء كان المؤمن عليه على قيد الحياة فى هذا التاريخ او كان قد توفى قبله .

وقد ينص على عدم التزام الشركة بتغطية خطر الوفاه الا بعد بلوغ المؤمن عليه سن السابعة كاملة ، حيث تتزايد معدلات الوفاة قبل السابعة، فاذا حدثت الوفاة قبل هذه السن ترد الاقساط المدفوعة دون احتساب أية فوائد عليها .

ج - بعض التحفظات التى تراعى بالنسبة لالتزامات شركة التأمين فى حالة الوفاه ... وهذه تتعلق بوقوع الوفاه فى الحالات الاتية :

١- حالة الوفاه المترتبة على مسابقات السرعة :

تنص الشروط العاملة لبعض الوثائق (كالوثيقة التى تتم دون كشف طبى) على استثناء خطر الوفاه المترتبة على مسابقات السرعة بواسطة مركبات ذات آلة محركة سواء كانت ارضية او مائية .

٢- حالة الانتحار (١) :

تنص كافة الوثائق على استثناء خطر الوفاه اذا حدثت خلال السنتين الاولتين من تاريخ اصدار العقد نتيجة لانتحار المؤمن عليه الا اذا ثبت ان سبب انتحار المؤمن عليه مرض افقده ارادته وقت الانتحار .

وينص فى بعض العقود على تعهد شركة التأمين بأداء الاحتياطى الحسابى فقط فى حالة الانتحار خلال اول سنتين فاذا تبين ان سبب الانتحار مرض افقد المؤمن على حياته وعيه فتلتزم الشركة بدفع مبلغ التأمين كاملا.

٣- حالة الاعدام (١) :

اذا تم اعدام المؤمن عليه بناء على حكم قضائى لا تلتزم الشركة بدفع مبلغ التأمين ، وقد تتعهد بأداء الاحتياطى الحسابى للعقد .

---

(١) لا نفهم معنى تأمينى لهذين الشرطين (وان كان لأولهما مبررات تاريخية ترجع إلى خبره أوروبية عملية عند نشأه التأمين وكان الهدف من الشرط تلافى اساءة استغلال التأمين) ففى كليهما فاننا نعاقب المستفيد أو المؤمن له لذنب لا دخل فيه وفى حالة الانتحار فاننا لا نتصور ان يتم ذلك بارادة صحيحة خاصة وان قيمنا وتراثنا تعتبر ذلك نوعا من الكفر .

٤- حالة القتل العمد :

تبرأ الشركة من التزاماتها اذا تسبب المتعاقد عمدا فى وفاة الشخص المؤمن على حياته أو وقعت الوفاه بناء على تحريض منه .

واذا كانت الوفاه قد تسبب فيها عمدا مستفيد آخر غير الشخص المتعاقد أو وقعت بتحريض منه ، فيسقط حق هذا المستفيد فى التأمين، وتنص بعض الوثائق على انه اذا كان ما وقع من المستفيد (غير المتعاقد) مجرد شروع فى أحداث الوفاه فيجوز استبدال هذا المستفيد بشخص اخر ولو كان المستفيد قد قبل ما اشترط لمصلحته فى التأمين.

٥- حالة التنقلات والاسفار الجوية :

وتغطى وثيقة التأمين خطر الوفاه المترتب على التنقلات والاسفار الجوية الا اذا قام بها المؤمن عليه باعتباره راكبا عاديا بخط ملاحة جوى يقوم بخدمة عامة منتظمة ، وقد يتعهد المؤمن بأداء الاحتياطى الحسابى للعقد طبقا للاسس المعمول بها فى الشركة .

٦- اخطار الحرب والاعمال العسكرية والثورات :

عادة ما تضمن الوثائق اخطار الحرب للمؤمن عليه المدنى ، أما اذا كان المؤمن عليه مجندا او تابعا لاحدى هيئات القوات المسلحة (وقد يمتد ذلك لهيئات البوليس وفرقها الاضافية) فلا يغطى العقد الوفاه الناتجة ، مباشرة أو بطريق غير مباشر ، عن التدابير العسكرية بما فى ذلك المناورات والتدريب والاعمال الحربية أو الاثار الناشئة عنها (كالمعارك وقذف القنابل واستعمال الغازات والنفى والإبعاد والإعدام ... الخ .) سواء كانت الحرب خارجية او داخلية معلنه أو غير معلنه او نتيجة ثورات .

وقد يتعهد المؤمن بأداء مبلغ الاحتياطى الحسابى فى الحالات المشار اليها .

أهم الشروط الخاصة :

فضلا عن الحالات الاساسية التى يقوم فيها التزام المؤمن فقد تتضمن الوثيقة أو ملاحقها شروطا خاصة ببعض التأمينات الاضافية التى يمتد اليها التزام المؤمن ، ومن أهم تلك الشروط الخاصة :

أولا : التأمين الاضافى فى حالة الوفاه بحادث :

وفقا لهذا التأمين يلتزم المؤمن بمضاعفة مبلغ التأمين المؤمن به وذلك فى حالة وفاة المؤمن عليه نتيجة حادث .

وتحدد الشروط الخاصة المقصود بكلمة حادث هنا بأنه جروح او اصابات جسمانية ناتجة بطريقة مباشرة من عمل عنيف وفجائى لسبب خارجى وعرضى خارج عن ارادة المؤمن عليه.

وينص على التزام الشركة بأداء مبلغ التأمين المضاعف اذا وقعت الوفاة خلال فترة محددة من تاريخ وقوع الحادث ، عادة تسعين يوما ، الذى ترتبت عليه الجروح والاصابات المؤدية للوفاه وعادة ما تستثنى من ضمان المؤمن الوفاه الناتجة عن الامراض والعاهات الجسمية والعقلية- العمليات الجراحية ما لم تكن نتيجة لحادث سابق – الانتحار - الفتن والثورات - العراك (ماعدا حالة الدفاع الشرعى عن النفس أو عن الغير) - الالعاب الرياضية الخطرة (كالملاكمة والمصارعة والتسلق والسباق) - ركوب الموتوسكيلات - التنقلات الجوية على خطوط نقل غير منتظمة وغير تجارية - الزلازل والبراكين والصواعق والشهب والفيضانات - الحروب سواء اعلنت او لم تعلن وسواء كان المؤمن عليه مجندا او غير مجند والتدريبات والمناورات العسكرية وشبه العسكرية وقت السلم والاخطار الذرية ، وكذلك الحالات التى لا يستحق فيها مبلغ التأمين الاصلى المنصوص عنه فى الوثيقة .

هذا وعادة ما لا يمتد الشرط الخاص بالتأمين الاضافى فى حالة الوفاه بحادث الى ما بعد بلوغ المؤمن عليه سنا معينا (عادة الخامسة والستين) أو عند توقفه عن تسديد قسط التأمين الاصلى .

ثانيا - حالة الاصابة بعجز كلى دائم :

وفقا للشروط الخاصة التى ترد فى هذا الشأن تتعهد شركة التأمين فى حالة اصابة المؤمن عليه بعجز كلى دائم قبل بلوغه سن الستين بأداء مبلغ التأمين الاصلى فورا مع اعفاء المتعاقد من سداد اقساط التأمين الاصلى والاضافى ، وقد يقتصر الامر على مجرد اعفاء المتعاقد من سداد اقساط التأمين الاصلى والاضافى ولا يؤدى مبلغ التأمين الا عند نهاية العقد او الوفاه وفقا للمتفق عليه .

وينص عادة على ان العجز الكلى الدائم يتحقق عند استحالة مزاولة اية مهنة او اى عمل يعود على صاحبه بربح أو فائدة استحالة مطلقة ونهائية ويشمل ذلك على الاخص الحالات الاتية :

-فقد البصر فقدا كليا غير قابل للشفاء .

-بتر الذراعين او اليديين او فقد وظيفتهما او اصابتهما بشلل كامل غير قابل للشفاء .

-بتر الساقين او القدمين او فقد وظيفتهما او اصابتهما بشلل كامل غير قابل للشفاء .

-بتر ذراع وساق او يد وقدم او فقد وظيفتهما او اصابتهما بشلل كامل غير قابل للشفاء .

-الجنون المطبق الغير قابل للشفاء وبشرط التحقق منه بمعرفة احدى مستشفيات الامراض العقلية الرسمية ، ومراقبة سيره بجميع الوسائل التى يراها المستشفى ضرورية خلال فترة السنتين المقررة لحالات العجز الناتجة عن مرض ، ولو كان الجنون نتيجة حادث وعلى كل حال سواء كان عجز المؤمن عليه ناتجا عن حادث او مرض فان عبء اثبات وجود العجز وتوافر صفتى الكلية والدوام يقع على عاتق اصحاب الشأن .

فاذا كان العجز ناتجا عن حادث : فان الالتزامات الموضحة فى الشروط الخاصة تؤدى فورا بمجرد تحقق الشركة من وجود العجز الكلى وتوافر صفة الدوام فيه .

اما اذا كان العجز ناتجا عن مرض فتلتزم الشركة بأداء التزاماتها بعد انقضاء سنتين على الاكثر دون يطر_أ تحسن على الحالة التى تسبب عنها العجز . وتبدأ فترة السنتين هذه من تاريخ تحقق الشركة من حالة العجز الكلى . ويجب على المتعاقد الاستمرار فى اداء الاقساط المستحقة الى الشركة بانتظام وفى مواعيدها المقررة خلال تلك الفترة .

وتحتفظ الشركة لنفسها بالحق فى توقيع الكشف الطبى على المؤمن عليه بواسطة احد اطبائها فى اى وقت كان .

وحالما يبلغ المؤمن عليه سن الستين يتوقف ضمان الشركة للعجز الكلى الدائم من تلقاء ذاته بدون الحاجة الى أخطار ما . وبناء عليه فان كل عجز يصاب به صاحب الشأن يجب ان تخطر به الشركة وايضا حالة العجز الكلى يجب ان تتحقق منها الشركة قبل ان يجاوز المؤمن عليه

سن الستين هذا ولا يغطى التأمين الاضافى حالات الاصابة بعجز كلى دائم التى تنشأ نتيجة لاحد الاسباب الاتية :

١- العجز الذى ينشأ عن امراض او جروح حدثت اثناء الخدمة العسكرية فى وقت الحرب سواء كانت الحرب معلنة او غير معلنة وكذلك العجز الناتج عن الاخطار الذرية .

٢- العجز الذى ينشأ نتيجة تعمد المؤمن عليه اصابة نفسة او شروعه فى الانتحار او نتيجة مبارزة او شجار ما عدا حالات الدفاع الشرعى عن النفس .

٣- العجز الذى ينشأ عن الاسفار الجوية الا اذا كان المؤمن عليه مسافر على خط جوى تجارى منتظم كراكب عادى .

٤- العجز الذى ينشأ عن مسابقات السرعة او السباق بكافة انواعه او المباريات او المراهنات .

ثالثا : تقديم معاش دورى فى حالة الوفاه قبل انتهاء مدة التأمين:

حيث تنص بعض الوثائق على اداء مبلغ التأمين فى تاريخ محدد سواء ظل المؤمن عليه على قيد الحياة حتى هذا التاريخ او توفى قبله ، **فقد يضاف شرط خاص يقضى بأنه فضلا عن توقف الاقساط فى حالة الوفاه قبل انتهاء مدة التأمين فان شركة التأمين تتعهد (مقابل اقساط يقف سدادها بمجرد وفاة المؤمن عليه) بصرف معاش سنوى يتحدد بنسبة مئوية من مبلغ العقد فى حالة وفاة المؤمن عليه قبل تاريخ انتهاء مدة التأمين**

المبحث الثانى
تأمينات الممتلكات

- تأمين الحريق - تأمين السطو والسرقة - تأمينات النقل.

تتعامل تأمينات الممتلكات مع الاخطار التى تتعرض لها الممتلكات والتى تنشأ عنها خسائر مالية كحوادث الحريق وحوادث السطو والسرقة وحوادث النقل برا وبحرا وجوا وغير ذلك من الحوادث الاخرى كالصواعق والبراكين والعواصف وخيانه الامانة والاضرابات والشغب والتخريب والتصادم ... الخ .

على ضوء ذلك نتناول فيما يلى بعض انواع تأمينات الممتلكات وشروطها العامة (تأمين الحريق وتأمين السطو والسرقة وتأمينات النقل) ... ونحيل إلى ملحق الكتاب للتعرف على بعض الصور الأخرى من خلال طلبات التأمين الخاصه بها وهى : تأمين السرقة منازل خصوصيه - وتأمين السرقه منشأت - وتأمين السرقه من الشخص أو الفقد ... وذلك فضلا عن وثيقة تأمين أجسام السفن .

تأمين الحـــريق:

وهذه تهتم اساسا بالخسائر المباشرة الناتجة عن اندلاع او اشتعال الحرائق ، وقد تمتد الى خسائر رشح مانعات الحريق وخسائر مياه أطفاء الحريق والخسائر الغير مباشرة للحريق والناتجة عن التوقف عن العمل حتى اعادة الاشياء الى اصلها .

ونتناول فيما يلى الإطار القانونى لمسئولية المؤمن فى التأمين من الحريق وانواع وثائق هذا التأمين وأهم شروطها العامة :

أولا : الإطار القانونى لمسئولية المؤمن :

حدد القانون المدنى المصرى مسئولية المؤمن فى عقود التأمين من الحريق فى المواد من ٧٦٦ الى ٧٦٩ حيث **تنص المادة ٧٦٦ على انه "فى التأمين من الحريق يكون المؤمن مسئولا عن كافة الاضرار الناشئة من حريق ، او عن بداية حريق يمكن ان تصبح حريقا كاملا ، او عن حريق يمكن ان يتحقق .**

ولا يقتصر التزامه على الاضار الناشئة مباشرة عن الحريق ، بل يتناول ايضا الاضرار التى تكون حتمية لذلك ، وبالاخص ما يلحق الاشياء المؤن عليها من ضرر بسبب اتخاذ وسائل الانقاذ او لمنع حدوث حريق .

ويكون مسئولا عن ضياع الاشياء المؤمن عليها او اختفائها اثناء الحريق ما لم يثبت أن ذلك نتيجة سرقة ، كل هذا ولو اتفق على غيره "

وتنص المادة ٧٦٧ على انه"يضمن المؤمن تعويض الاضرار الناجمة عن الحريق و أو نشأ هذا الحريق عن عيب فى الشئ المؤمن عليه "

وتحدد المادتين ٧٦٨ ، ٧٦٩ مسئولية المؤمن اذا كان هناك خطأ من جانب المؤمن له أو تابعيه على النحو التالى :

١- يكون المؤمن مسئولا عن الاضرار الناشئة عن خطأ المؤمن له غير المتعمد ، وكذلك يكون مسئولا عن الاضرار الناجمة عن حادث مفاجئ او قوة قاهرة ٠٠ اما الخسائر والاضرار التى يحدثها المؤمن له عمدا أو غشا ، فلا يكون المؤمن مسئولا عنها ولو اتفق على غير ذلك . "م ٧٦٨ . "

٢- يسأل المؤمن عن الاضرار التى تسبب فيها الاشخاص الذين يكون المؤمن له مسئولا عنهم ، مهما يكن نوع خطئهم ومداه . (م٧٦٩) .

وهكذا يستفاد ان المؤمن فى عقود التأمين من الحريق يلتزم قانونا بالخسائر والاضرار الناشئة عن الحريق مباشرة وتلك التى تكون نتيجة حتمية لاشتعال الحريق كالاضرار الناتجة عن اتخاذ وسائل الانقاذ

والاطفاء ، ولا يحول دون التزام المؤمن بالتعويض تحقق خطر الحريق نتيجة لخطأ غير مقصود من جانب المؤمن له او نتيجة لاخطاء تابعية .

هذا وتحدد الشروط العامة لوثائق التأمين مسئولية المؤمن على وجه التفصيل وقد تمتد هذه المسئولية الى جوانب اخرى يلتزم فيها المؤمن بالتعويض وفقا لنوع الوثيقة .

ثانيا : اهم انواع الوثائق :

تصدر فى مصر عقود تأمين شامل تشمل الاخطار التى تتعرض لها المساكن ومحتوياتها سواء فى ذلك اخطار الحريق او السرقة والسطو او المسئولية المدنية وبما فى ذلك خطر الوفاه بسبب السطو او الحريق٠٠الخ **اما العقود التى تهتم اساسا بالحريق فيمكن ان نحدد اهمها فى مصر فيما يلى :**

١- عقود تأمين الاخطار العادية : وهذه تهتم بالخسائر الناتجة عن اشتعال الحرائق والصواعق وكذا الخسائر والاضرار الناتجة بسبب انفجار الغاز المستعمل للاناره او للحاجات المنزلية (فى المبانى التى لا يصنع فيها الغاز ولا يكون جزءا من مصنع لتوليد الغاز) .

٢- عقود تأمين الاخطار غير العادية : وهذه تشمل التعويض عن اخطار اضافية لا تضمها العقود العادية ومن اهمها الاضرار والخسائر الناتجة عن الاضطرابات وحوادث الشغب والمظاهرات سواء (فى ذلك الخسائر التى تسببها الحرائق او الخسائر الناشئة عن اعمال النهب والتخريب) . وكذلك الخسائر والاضرار الناتجة عن العواصف والفيضانات وانفجار خزانات المياه وانابيبه .

٣- عقود تأمين خسائر التوقف عن العمل : وهذه تهتم بالخسائر غير المباشرة والاعباء والاضرار الناتجة عن الحرمان من الانتفاع او العطل الناتج عن الحريق والمصاريف التى تنجم عنه كالايجارات والضرائب وفوائد الرهون وفوائد السندات وفوائد البنوك واقساط التأمين والاجور والايجارات المؤقتة للمحال الجديدة أو للمواد أو للاماكن ، وكذا مصاريف اعادة الانشاء كوضع او رفع الابسطة او الطنافس او الاجهزة المختلفة او مصاريف الاقامة بالفنادق وارتفاع سعر الايجار وكذا

المصاريف الاضافية اللازمة لاعادة او استبدال او تجديد المبانى او المنقولات وهبوط قيمة الاشياء التى اتلفها الحادث وفقد الارباح وما فات من كسب ..

وتصدر احدى شركات التأمين فى مصر وثيقة تأمين خسائر التوقف عن العمل تحت اسم "التأمين التكميلى عن الخسائر غير المباشرة للحريق" حيث يقدر التعويض عن الخسائر غير المباشرة والاعباء والاضرار المشار اليها بالفقرة السابقة جزافا وفقا لنسبة يحددها المؤمن له من المبالغ المؤمن بها ضد اخطار الحريق .. وفى شركة تأمين اخرى تسمى الوثيقة "وثيقة فقد الارباح او العجز فى الارباح فى نتيجة التوقف عن العمل بسبب حريق او انفجار فقط" حيث تلتزم الشركة بتغطية العجز فى الارباح نتيجة التوقف لمدة اقصاها ثلاثة شهور وفقا لشروط الوثيقة .

ثالثا : اهم الشروط العامة لوثائق تأمين الحريق :

١ - قيام المؤمن بالتعويض نقدا او عينا وحقوقه فى المخلفات :

تنص الشروط التأمينية لوثيقة التأمين على ان المؤمن يكون مسئولا - بعد سداد القسط - عن تعويض المؤمن له عن الاضرار المادية التى قد تلحق بالممتلكات او اى جزء منها من جراء هلاكها او تلفها نتيجة حريق او صاعقة وذلك خلال مدة التأمين ومع تحديد الحد الاقصى للتعويض بالنسبة لكل بند من بنود الممتلكات المؤمن عليها بحيث يمثل مجموع مبالغها الحد الاقصى مبلغ التأمين الاجمالى .

ولا يعنى هذا ان التعويض يكون نقدا فوفقا للشروط العامة يجوز للمؤمن (شركة التأمين) ان يقوم باعادة الاشياء التالفة او الهالكة الى الحالة التى كانت عليها وقت وقوع الحادث او استبدالها كلها او بعضها فاذا حالت اسبابا قانونية (كقرارات الجهات الحكومية المعنية) بين المؤمن وبين القيام باصلاح او اعادة تشييد المبانى المؤمن عليها فانه لا يلتزم بأكثر من تكاليف الاصلاح او التشييد بافتراض جواز ذلك قانونا .

هذا ووفقا للشروط العامة ايضا فلشركة التأمين الحق فى المخلفات فبمجرد حصول حريق تنتج عنه خسائر او اضرار للاشياء المؤمن عليها يجوز لها ما يلى :

-ان تدخل المبانى والامكنة التى وقع فيها الحادث وان تشرف عليها وتتصرف فيها تصرفا مطلقا .

-ان تتسلم الاشياء المؤمن عليها وان تحتفظ بها كلها او بعضها .

-ان تبيع الاشياء المذكورة او تتصرف فيها باية كيفية اخرى لحساب من يكون له الحق فيها .

وحقوق شركة التأمين فى المخلفات مسألة جوازية لها فلا يكون للمؤمن له من تلقاء نفسه الحق فى ان يتخلى للشركة عن اى من الاشياء المؤمن عليها سواء دخلت فى حيازتها ام لا .

٢- الاقرارات وبيانات الممتلكات والمطالبات واثر الاخلال بمبدأ منتهى حسن النية :

من اهم المبادئ الاساسية للتأمين التجارى ما يعرف بمبدأ منتهى حسن النية حيث يتعين على المؤمن له ان يدلى بكافة البيانات والاقرارات الجوهرية بكل صدق والا يتعمد اخفاء اية بيانات او مستندات يكون من شأنها التأثير فى قبول المؤمن للتأمين او فى تسعيره .

ووفقا للشروط العامة لعقود تامين الحريق فأن تطبيقات مبدأ منتهى حسن النية لا تقتصر على تاريخ التعاقد بل تمتد لفترة سريانه وحتى يتحقق الخطر المؤمن منه وتتم المطالبة بالتعويضات المتفق عليها .

فبالنسبة لتاريخ التعاقد تنص الشروط العامة على انه اذا وصفت الاشياء المؤمن عليها او اى مبنى او مكان توجد به هذه الاشياء وصفا ماديا خاطئا او اذا لم يذكر بوجه كاف بيان يتعلق بواقعة مادية بهم معرفتها لتقدير الخطر أو اذا اغفل بيان هذه الواقعة فان شركة التأمين لا تكون مسئولة بالنسبة للاشياء التى وقع خطأ او نقص فى وصفها أو التى اغفل بيانها .

وبالنسبة لفترة سريان الوثيقة تنص الشروط العامة على انه اذا حصل فى المبنى او المبانى المؤمن عليها او فى الممتلكات الملاصقة لها، ودون تدخل فعلى من المؤمن له ، تعديلات من شأنها زيادة الاخطار المضمونة فيلتزم المؤمن له بابلاغها الى شركة التأمين فى ميعاد عشرة ايام من تاريخ علمه بها وبأن يدفع ما قد يستحق من قسط والا سقط حقه فى التعويض .

واخيرا فحيث يتحقق خطر الحريق فان الشروط العامة تنص على سقوط حقوق المؤمن له وخلفائه اذا انطوت المطالبة التى تقدم بها على غش ما او اذا قدم او استعمل بيانا غير صحيح تأييدا لهذه المطالبة أو اذا استخدم المؤمن له او شخص آخر يعمل لحسابه طرقا كاذبة او احتيالية بقصد الحصول على اية فائدة بموجب عقد التأمين او اذا وقع الحادث بفعل متعمد من المؤمن منه او بالتواطؤ معه .

٣- تصدع المبانى او هجرها او تغيير الغرض منها او انتقاء المصلحة التأمينية واثره فى انهاء عقد التأمين قبل انتهاء اجله :

نظرا لان المبانى تفقد قيمتها اذا تصدعت وتعرضت بالتالى للهدم او للسقوط فلا تكون محلا للتأمين ، فإنه اذا كانت المبانى جيدة وقت التأمين ثم تصدعت اثناء سريانه ، نتيجة لسبب غير الحريق بالطبع فانه يتعين انهاء التأمين .

ونظرا لان هجر المبانى او التغيير فى تخصيصها او محتوياتها مما يؤثر فى قبول المؤمن للتأمين فان عقد التأمين يوقف فى هذه الحالات كما يوقف بالطبع اذا انتقلت ملكية المبانى او محتوياتها محل التأمين الى الغير حيث ينتفى عندئذ شرط المصلحة التأمينية للمؤمن له .

لذا تنص الشروط العامة على انتهاء التأمين على اى مبنى او جزء منه او على ما يوجد به وكذا اجرته او أى شئ آخر يكون مؤمنا عليه وخاصا او متعلقا بأى مبنى او شئ موجود فيه ،وذلك فور تهدم او تصدع هذا المبنى او اى جزء منه ، أو كل او أى جزء من مجموع مبانى او_ أى بناء يعتبر المبنى المؤمن عليه جزءا منه ، وذلك اذا توافر الشرطان الآتيان :

-ان يكون التهدم او التصدع قد لحق بكل المبنى او بجزء جوهرى او هام منه او قلل من درجة الانتفاع من المنى كله او جزء منه وكان من شأن ذلك زيادة خطر الحريق بالنسبة للمبنى كله أو بعضه أو ما يوجد به او اذا كان للتهدم او التصدع اهمية واعتبار من اى ناحية أخرى .

-الا يكون هذا التهدم او التصدع نتيجة حريق تسبب فى خسائر أو اضرار تضمنها وثيقة التأمين او كانت تضمنها لو ان التأمين شمل المبنى أو مجموعة المبانى أو البناء .

هذا ومن ناحية اخرى تنص الشروط العامة على وقف التأمين عن انتاج اثره بالنسبة للاشياء التى تتناولها احدى التعديلات الآتية (ما لم يتم الحصول على موافقة الشركة بشأنها قبل وقوع الحادث بمقتضى ملحق أو بيان يضاف الى وثيقة التأمين) :

-التعديل فى التجارة او الصناعة التى يزاولها المؤمن له والتغير فى تخصيص المبنى المؤمن عليه او المحتوى للاشياء المؤمن عليها او اجراء اى تعديل يكون من شأنه زيادة خطر الحريق .

-عدم شغل المبانى المؤمن عليها او المحتوية للاشياء المؤمن عليها لمدة تزيد عن ثلاثين يوما .

-انتقال المصلحة التى تكون للمؤمن له على الاشياء المضمونة الى الغير ، ومع ذلك فانه فى حالة الانتقال الى الغير الوصية او بمقتضى نص القانون فانه يكون للورثة او الملاك الجدد او الحائزين الجدد مهلة شهرين من تاريخ الانتقال لابلاغ صفتهم وطلب اثباتها بمقتضى ملحق للوثيقة .

٤- الاضرار التى لا يلتزم المؤمن بتعويضها :

لا يلتزم المؤمن ، وفقا للشروط العامة لوثيقة تأمين الحريق ، بتعويض بعض الخسائر التى تعتبر غير مباشرة او التى لا تحدث نتيجة حريق بالمعنى التأمينى اوالتى يقع فيها الحريق نتيجة لظروف غيرعادية.

ومن ناحية اخرى فهناك من الاخطار التى يتعين النص عليها صراحة فى وثيقة التأمين حتى يلتزم المؤمن بتعويض الخسائر التى تتحقق بالنسبة لها نتيجة للحريق .

وهكذا تنص الشروط العامة لوثيقة تأمين الحريق على عدم التزام المؤمن بالتعويض بالنسبة للآتى :

أ - الاشياء التى تسرق قبل الحادث او خلاله او بعده (باعتبارها خسائر غير مباشرة لحادث الحريق) .

ب - الخسائر والاضرار التى تلحق بالاشياء المؤمن عليها بسبب تفاعلها الذاتى بسبب عيب خاص بها او بسبب تعرضها للتسخين او التجفيف او بسبب عيب او خطأ فى صنعها (وهذه كلها خسائر واضرار ليست بسبب حريق) ، ومع ذلك فان التأمين يضمن الاضرار لغير هذه الاشياء مما يشملها التأمين متى كانت نتيجة مباشرة لاى من هذه الاسباب .

ج - التلف او الاضرار التى تلحق بالآلات والاجهزة الكهربائية او اى جزء من التركيبات الكهربائية نتيجة زيادة فى السرعة او زيادة فى الضغط او انقطاع التيار او شدة الحرارة او شرارة كهربائية أو تسرب فى التيار ايا كان سببه (بما فى ذلك الصاعقة) ٠٠ ولا يسرى هذا الاستثناء الا بالنسبة الى الآلات والاجهزة الكهربائية او جزء من التركيبات الكهربائية التى تلحقها احدى الحوادث السابقة (وكلها حوادث لا نجد فيها اشتعال فعلى ظاهر) أما الآلات والاجهزة الكهربائية الاخرى والتى تهلك او تتلف بسبب الحريق الناشئ عن ذلك فيلتزم المؤمن بتعويضها .

د - الخسائر والاضرار التى تترتب بطريق مباشر او غير مباشر او تنشأ عن احراق شئ بامر سلطة عامة او نار من باطن الارض .

ومن ناحية اخرى فوفقا للشروط العامة لوثيقة تأمين الحريق فان التأمين لا يضمن ايضا تعويض الخسائر او الاضرار التى نشأت او تأثرت او لها علاقة باحدى الحوادث الأتية :

أ - الهزات الارضية والفوران البركانى او التيفونى او الاعاصير او العواصف او اى ثورة للطبيعة او ظاهرة جوية اخرى .

ب - الحرب او الغزو او اى عمل من عدو اجنبى او عدوان او عمليات حربية (سواء اعلنت الحرب ام لا) او تمرد او شغب او اى اضطرابات أهلية او اضراب أو اغلاق او عصيان او فتنة او ثورة أو تآمر او قوة عسكرية او سلطة غاصبة او حالة قيام الاحكام العرفية وما

ينشأ عن تطبيق قوانينها او الاحداث والاسباب التى ينشأ عنها اعلان الاحكام العرفية أو استمرارها .

وأخيرا فان هناك من الخسائر ما لا يتم تعويضها الا اذا تم النص على ذلك صراحة فى وثيقة التأمين (ولا يحتاج الامر لتغطيتها اصدار ملحق للوثيقة) كما هو الحال بالنسبة للاخطار المستثناه والتى تشملها الملاحق او الوثائق التكميلية ويشمل ذلك البضائع التى فى حوزة المؤمن له على سبيل الوديعة أو الوكالة بالعمولة ، السبائك الذهبية والفضية وسبائك اى معدن آخر ثمين والاحجار الثمينة غير المركبة ، التحف الفنية او النادرة فيما يجاوز قدرا محددا ، المخطوطات والتصميمات والرسومات والنماذج والقوالب ، والاوراق المالية والاقرارات بالدين والمستندات ايا كانت والطوابع والعملات النقدية والبنكنوت والشيكات والسجلات وغيرها من الدفاتر المالية ، المفرقعات ، الخسائر او الاضرار التى تلحق الاشياء المؤمن عليها بسبب احتراق ذاتى او التى تنشأ نتيجة لانفجار (ماعدا انفجار الغاز المستعمل للحاجات المنزلية فى مبنى لا يصنع فيه الغاز) او لحرائق الغابات والاحراش او البرارى وكذا الخسائر التبعية او غير المباشرة التى تنتج عن حادث حريق ولا تكون نتيجة حتمية له كتعطيل الانتاج وما يترتب على ذلك من فوات الكسب وغير ذلك من الخسائر التبعية .

٥- المطالبة بالتعويض واسس تحديده وفقا لمبدأ التعويض

تخضع عقود تأمين الممتلكات لمبدأ التعويض وما يتفرع عنه ، ولذا فبمجرد وقوع حادث حريق يتعين على المؤمن له اخطار الشركة بذلك وتقدم كشف بالخسائر او الاضرار التى نشأت عن الحادث وبجميع التأمينات التى تكون قد ابرمت بالنسبة للاشياء المؤمن عليها او بعضها مع مراعاة انه لا يجوز ان يكون التأمين مصدرا لربح المؤمن له بأى حال من الاحوال وانما يتمثل الغرض الوحيد منه فى تعويض المؤمن له عن الاضرار المادية التى لحقت الاشياء المؤمن عليها وفقا لقيمتها الحقيقية وقت الحريق .

واتفاقا مع ذلك تنص الشروط العامة على انه اذا اتضح من التقـدير الـودى بين طرفى العقد او مـن تقـدير الخبـراء ان قيمـة الاشياء

المؤمن عليها تقل عن المبلغ المؤمن به عليها فان المؤمن له لا يستحق تعويضا الا عن الخسائر الفعلية الثابته (تأمين فوق الكفاية) .

وعلى عكس ذلك اذا كانت قيمة الاشياء المؤمن عليها وقت الحادث تزيد عن المبلغ المؤمن به عليها فيعتبر المؤمن له بمثابة مؤمن لنفسه بالفرق ومن ثم يتحمل حصة نسبية من الخسائر والاضرار (تأمين دون الكفاية) .

وبعد كل حادث يخفض المبلغ المؤمن به بمقتضى وثيقة التأمين بما يعادل قيمة الاضرار التى اقرتها شركة التأمين ودفعت تعويض عنها ما لم يقم المؤمن له بطلب ابقاء التأمين بقيمته الاصلية فى نظير قسط نسبى عن الفترة الباقية لحين انتهاء مدة الوثيقة .

هذا وتقع مسئولية تقدير الخسائر على المؤمن حيث تتوقف قيمتها على القيمة الذاتية للممتلكات (وليست القيمة الشخصية) وقت الحادث وفى مكانه ، وتنص الشروط العامة على انه اذا اختلف المؤمن والمؤمن له فى تحديد قيمة الاضرار فيتحتم تقديرها بمعرفة خبيرين يعين كل طرف واحد منهما وعلى هذين الخبيرين اختيار خبير ثالث يرجح بينهما فيما يختلفان عليه ، ولا يجوز للمؤمن له رفع أى دعوى قضائية على المؤمن الا بعد انتهاء الخبراء من اثبات الاضرار وتقديرها .

٦- تعدد المؤمنين ومبدأ المشاركه :

تنص الشروط العامة على انه اذا كان هناك وقت وقوع الحادث تأمين او عدة تأمينات بحرية ضامنة للاشياء المؤمن عليها وفقا لوثيقة تأمين الحريق أو تكون ضامنة لها لو لم توجد هذه الوثيقة ، فان شركة التأمين لا تسأل الا عن الخسائر او الاضرار التى تجاوز مبلغ التأمين الذى يلتزم بأدائة المؤمن او المؤمنين البحريون فيما لو لم تكن وثيقة الحريق قائمة .

ومن ناحية اخرى وتطبيقا لمبدأ المشاركة فى التأمين تنص الشروط العامة على انه اذا وجد ساريا وقت الحادث تأمين او جملة تأمينات اخرى ضامنة لنفس الاشياء فـان شركة التأمين لا تلتزم بتعويض

الخسائر والاضرار الا بنسبة المبلغ المؤمن به لديها الى مجموع المبالغ المؤمن بها على نفس الاشياء .

٧- مسئولية الغير ومبدأ الحلول :

وفقا للشروط العامة يجب على المؤمن له ان يقوم او يسمح او يساهم فى القيام ، على نفقة شركة التأمين، بكل ما قد يكون ضروريا لاستعمال الحقوق ومباشرة الدعاوى التى تحل فيها الشركة محل المؤمن له للحصول من الغير على ابراء الذمة او التعويضات التى يكون لها الحق فيها بعد قيامها بدفع التعويض للمؤمن له .

ويتفق هذا الشرط مع القانون المدنى المصرى فوفقا للمادة ٧٧١ من هذا القانون " يحل المؤمن قانونا بما دفعه من تعويض عن الحريق فى الدعاوى التى تكون للمؤمن له قبل من تسبب بفعله فى الضرر الذى نجمت عنه مسئولية المؤمن ما لم يكن من احدث الضرر قريبا او صهرا للمؤمن له ممن يكون معه فى عيشة واحدة ، او شخصا يكون المؤمن له مسئولا عن افعاله . "

تأمين السطو والسرقة:

وهذه تتعامل مع اخطار السطو والسرقة (عادية أو بالاكراه) وفى مجال التأمين يقصد بالسطو House breaking and burglary اقتحام المكان موضوع التأمين من الخارج بالقوة سواء بكسر النوافذ والابواب او بنقب الحوائط والسقوف والارضيات .

وهكذا فان التأمين من خطر السطو لا يغطى الخسائر الناتجة عن اقتحام المكان موضوع التأمين من الداخل بأن يختبئ الجانى داخل المكان حتى يتم اغلاقه فيرتكب جريمته ثم يخرج من المكان بعد كسر احدى النوافذ او الابواب ، ومع ذلك فان مثل هذا الخطر يمكن شموله بنص خاص وقسط اضافى .

اما السرقة فقد تكون بعنف باستخدام القوة او التهديد بها وبهذا تقترب من السطو وان اختلفت عنه اذ يقع العنف على الشخص وليس على المكان موضوع التأمين .

وفى مجال التأمين يقصد بالسرقات العادية تلك التى لا يستخدم فيها العنف وبذلك تغطى سرقات المكان موضوع التأمين التى تحدث دون اقتحام من الخارج او الداخل ومن اشخاص لا يمنع القانون وجودهم بالمكان موضوع التأمين كما تشمل السرقات التى يرتكبها التابعون الموجودين بالمكان موضوع التأمين بحكم علاقتهم بالمؤمن له او لغير ذلك .

ومن أهم أنواع الوثائق :

-عقد تأمين المساكن الخاصة وعيادات الأطباء : ويهتم بحوادث السطو كما يهتم بالسرقات والاختلاسات طالما كانت المساكن الخاصة مستقلة وقد تستثنى السرقات التى تقع من الخدم .

-عقد تأمين المحلات التجارية : وهذه تهتم بأخطار السطو (خاصة السطو من الخارج) دون السرقات نظرا لتردد الكافة على هذه المحلات .

-عقد تأمين الاشياء الثمينة : ويتميز الشئ موضوع التأمين هنا بصغر حجمه وغلو ثمنه وقد تدخل تلك الاشياء ضمن باقى الممتلكات بنص خاص .

-عقد تأمين النقود المنقولة : ويقصد بذلك الاخطار التى يتعرض لها المترددون على البنوك لاعمال الصرافة .

وكما رأينا فى وثيقة التأمين الشامل من اخطار الحريق والتى تغطى اخطار المسئولية المدنية الى جانب اخطار الحريق ، فاننا نجد هنا ما يسمى بوثائق تأمين جميع الاخطار للمجوهرات والملابس سواء كانت فى بالمكان موضوع التأمين او فى غيره او لامتعة المسافرين خلال رحلة معينة وهذه تغطى التى جانب اخطار السطو والسرقة اخطارا اخرى عديدة كالحريق والضياع .

تأمينات النقل برا وبحرا وجوا:

تهتم هذه التأمينات بأخطار النقل وما ينشأ عنها من خسائر سواء بالنسبة لوسيلة النقل من آلات ومعدات ومواعين تستخدم فى عملية النقل ذاتها او بالنسبة للممتلكات والبضائع والاشخاص اثناء حملها ونقلها من مكان لآخر برا او بحرا او جوا او بالنسبة لما يصيب الناقل او أمين النقل نتيجة لمسئوليته عن الشحنة وسلامتها وميعاد وصولها .

وهكذا يمكن تقسم تأمينات النقل وفقا للشئ موضوع التأمين الى المجموعات التالية:

١- تأمينات تهتم بوسيلة النقل ذاتها سواء فى ذلك السيارات او السكك الحديدية او السفن النهرية والبحرية او الطائرات .
٢- تأمينات تهتم بالممتلكات والبضائع المنقوله وذلك بهدف تعويض اصحاب المصلحة فيها عن الخسائر التى تتعرض لها اثناء النقل وكذا اثناء الشحن والتفريغ .
٣- تأمينات المسئولية المدنية للناقل قبل الغير وهذه تهتم بالاضرار التى تقع ويكون الناقل او احد تابعيه مسئولا عنها تأسيسا على خطئه او اهماله او خطأ او اهمال احد تابعيه .
ولنا هنا مراجة وثيقة تأمين أجسام السفن.

المبحث الثالث
تأمينات المسئولية المدنية

- تمهيد وأهم صور تأمينات المسئوليه
- التامين الإجبارى للسيارات

تمهيد وأهم صور تأمينات المسئوليه:

يقصد بالمسئولية المدنية المسئولية عن تعويض الضرر الذى يترتب على الاخلال بالتزام سابق اما ان يكون مصدره التعاقد فتكون المسئولية عقدية واما ان يكون مصدره القانون (عمل غير مشروع) فتكون المسئولية تقصيرية .

وقد تطور تاريخ المسئولية التقصيرية تطورا كبيرا وما زال نطاقه يتسع مع اتساع مجال النشاط البشرى العلمى والصناعى ومع تطور الايدلوجيات السائدة فى مختلف المجتمعات ، ففى العصور القديمة كان الثأر هو الوسيلة السائدة لاصلاح الضرر الذى يقع من اعتداء الغير ثم كان نظام الدية وبمقتضاه يستعيض المضرور عن الحاق الاذى بخصمه شخصيا باقتضاء مبلغ يتفق عليه ، ومع التطور تم الفصل بين المسئولية الجنائية والمسئولية المدنية كما تم التمييز بين المسئولية التقصيرية والمسئولية العقدية مما ساعد على تقرير مبدأ المسئولية عن تعويض الاضرار التى نسببها للغير وقامت تلك المسئولية على اساس الخطأ وبالتالى اصبحت للمسئولية التقصيرية اركان ثلاثة هى الخطأ والضرر وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر .

ومع التطور الصناعى وانتشار حوادث العمل تبين عدم كفاية قواعد المسئولية التقصيرية العادية لضمان حق المضرور فى التعويض عن الاضرار التى تصيبه من تلك الحوادث وبدأت صياغة نظرية تحمل التبعة او النظرية الموضوعية بالمقابلة للنظرية الشخصية التى تقوم على فكرة الخطأ ، وبهذا حلت فكرة الضرر وتحمل التبعة محل فكرة الخطـأ ٠٠وقد اخـذت بعض التشـريعات بالنظـرية الجديـدة فـى الحالات

الخاصة التى يقتضى فيها التطور الإجتماعى والإقتصادى ذلك نظرا للصعوبات التى تترتب على الأخذ بها بشكل مطلق .

وهكذا تطورت احكام المسئولية المدنية وتنوعت بالتالى انواع التأمين التى تتعامل مع اخطار المسئولية المدنية والتى تقوم على التزام المؤمن بأداء التعويض المقرر للمضرور بدلا من المؤمن له ، ونظرا لانه لا يوجد فى هذا التأمين تحديد لشخص معين او شئ معين يكون موضوعا للتأمين (كما فى تأمينات الاشخاص او الممتلكات) فان المؤمن يحدد فى وثيقة التأمين الحد الاقصى لمسئوليته بحيث يلتزم بأداء ما يحكم به على المؤمن له طالما كان ذلك فى حدود الحد الاقصى لمسئوليته وهو امر طبيعى يتفق مع اعتبار تأمين المسئولية المدنية من تأمينات الثروات .

ومن أهم صور تأمينات المسئولية المدنية :

- **تأمين المسئولية المدنية الخاصة :** وتشمل مسئولية صاحب الاسرة عما يسببه خدمه او ابنائه القصر وغيرهم من تابعيه وفقا لما تنص عليه التشريعات القائمة باعتبار ان اساس المسئولية هنا هو تلك التشريعات

- **تأمين المسئولية المدنية لصاحب العمل :** والاصل فيه تعويض الخسائر الناتجة عن اصابات وحوادث العمل التى تقع لعمال المؤمن له اثناء العمل او بسببه وبهذا التحديد يعتبر اجباريا فى غالبية دول العالم كما يعتبر من انواع التأمينات الاجتماعية ، على ان المسئولية المدنية لصاحب العمل تمتد الى الاضرار التى تحدث للغير نتيجة لمزاوله نشاطه سواء كان الخطأ من جانبه او من جانب عماله او نتيجة لاستخدامه للآلات وادوات العمل .

- **تأمين مسئولية ذوى المهن الحرة :** وذلك عن الاضرار الناشئة للغير والمرتبطة بمزاولة النشاط المهنى كمسئولية الاطباء والمحامين والمهندسين .

- **تأمين المسئولية المدنية الناشئة عن اصابة الغير نتيجة لتسيير السيارات :** وهذا التأمين يفرض اجباريا رعاية للمضرورين وقد يقتصر مجاله الاجبارى على الاضرار التى تصيب الغير فى شخصه (كما فى

مصر) وقد يمتد الى ضمان الاضرار التى تصيب الغير فى شخصه او فى ممتلكاته.

وكما فى وثيقة تأمين الحريق الشامل ووثيقة تأمين جميع الاخطار للامتعة والمجوهرات فهناك وثيقة التأمين الشامل للسيارات والتى تغطى علاوة على اخطار المسئولية المدنية الاضرار التى تصيب جسم السيارة نتيجة لحريق او سرقة او تصادم او غير ذلك مما تنص عليه الوثائق وكذلك الاضرار التى تصيب ممتلكات الغير نتيجة استخدام السيارة وفقا لشروط عقد التأمين .

التأمين الأجبارى من المسئوليه المدنيه الناشئه من حوادث السيارات

فى ٩٤/٦/١٨ صدرت اللائحة التنفذية القانون المرور الصادر بالقانون رقم ٦٦ لسنة ١٩٧٣ ليعمل بها اعتبارا من ٩٤/٦/٢٢ .

هذا ووفقا لقانون المرور يلتزم كل من يطلب ترخيصا لسياره أن يقدم وثيقة تأمين من حوادث السياره عن مدة الترخيص صادره من إحدى هيئات التأمين التى تزاول عمليات التأمين بمصر على أن يغطى التامين المسئوليه المدنيه عن الأصابات التى تقع للأشخاص ، وأن يكون التأمين بقيمه غير محدوده ويكون فى السياره الخاصه والموتوسيكل الخاص لصالح الغير دون الركاب وفى باقى أنواع السيارات يكون لصالح الغير والركاب دون عمالها.

ونتناول فيما يلى الأحكام المنظمه لمليات التأمين المشار اليها فى ضوء القانون ٦٥٢ لسنة ١٩٥٥ مع الاشاره إلى مشروعات التعديلات الجارى إعدادها فى تاريخ هذا المؤلف.

مدى إلتزام المؤمن تجاه المضرور:

١- يلتزم المؤمن بتغطية المسئوليه المدنيه الناشئه عن الوفاة أو أية إصابه بدنيه تلحق أى شخص من الحوادث التى تقع فى جمهورية

مصر من السياره المثبته بياناتها فى وثيقة التأمين (م٥) وذلك عن مدة سريانها.

ويسرى هذا الإلتزام لصالح الغير من حوادث السيارات أيا كان نوعها كما يسرى لصالح ركاب السيارات المعده لنقل الركاب وفقا لقانون المرور وتشمل:

(أ) سيارات الأجره ، وتحت الطلب ، ونقل الموتى.

(ب) سيارات النقل العام للركاب والمركبات المقطوره الملحقه بها.

(ج) سيارات النقل الخاص للركاب المخصصه لنقل تلاميذ المدارس أو لنقل موظفى وعمال الشركات والهيئات والسيارات السياحية.

(د) سيارات الأسعاف والمستشفيات .

(هـ) سيارات النقل ، فيما يختص بالراكبين المصرح بركوبهما ، ما لم يشملها تأمين إصابات العمل المنصوص عليه فى قانون التامين الاجتماعى الصادر بالقانون ٧٩ لسنة ١٩٧٥ .

ولا يغطى التأمين المسئوليه المدنيه الناشئه عن الوفاة أوعن أية إصابه بدنيه تلحق زوج قائد السياره وأبويه وابنائه (أوضحت المذكره الأيضاحيه أن كلمة الأبناء تشمل بنات قائد السياره أيضا) وقت الحادث إذا كانوا من غير ركابها أيا كانت السياره أو كانوا من ركاب السيارات الأجره وتحت الطلب ونقل الموتى .

ويعتبر الشخص راكبا سواء أكان فى داخل السياره أو صاعدا إليها أو نازلا منها وأيا كان عدد الركاب ولو جاوز العدد المصرح به للسياره (المذكره الإيضاحيه) .

ولا يشمل التأمين عمال السياره المثبته بياناتها فى وثيقه التأمين.

٢- للمضرور حق مباشر قبل شركه التأمين فيما يتعلق بالتعويض المحكوم به قضائيا ، ويكون إلتزام المؤمن بقيمة ما يحكم به قضائيا من تعويض مهما بلغت قيمته ، ويؤدى المؤمن مبلغ التعويض الى صاحب الحق فيه (م٥) .

ولنا أن نسجل هنا مخالفة ما يتجه إليه مشروع القانون الجديد، من تحديد حد أقصى لمسئولية المؤمن ، للمبادئ التأمينيه الأوليه وللهدف من تقرير التأمين إجباريا لصالح المضرور فضلا عن عدم ملاءمة وضع حد أقصى رقمى لطبيعة تعويضات المسئوليه المدنيه التى تراعي المحاكم فى تقريرها ظروف كل حاله على حده وأثر الأنخفاض المستمرفى القوه الشرائيه للنقود وأخيرا فإن الحد الأقصى الرقمى المقترح لا يتناسب مع مستويات التعويضات التى تقررها المحاكم وإتجاهها التصاعدى وبهذا كله فإن التعديل المقترح فى هذا الشأن إذا ما تمت أجازته يفرغ هذا النوع من التأمين الأجبارى من مضمونه ويفقده الهدف من تقريره ويصبح معه تأمين المسئوليه المدنيه الناشئه عن حوادث السيارات نوعا من التأمين الإختيارى الذى تحكمه إرادة المتعاقدين بعيدا عن الإعتبارات الإجتماعيه التى تحكم التأمين الإجبارى .

٣- رغبة فى منع التواطؤ بين المؤمن له والمضرور على حساب المؤمن فقد نصت الماده السادسه على أن التسويه الوديه التى تحصل بين المؤمن له والمضرور دون موافقة المؤمن لا تكون حجه على هذا الأخير.

٤- تحقيقا للهدف من التأمين الأجبارى من المسئوليه المدنيه الناشئه من حوادث السيارات فقد نصت الماده الثامنه على إنه لا يجوز للمؤمن له إلغاء وثيقة التأمين لأى سبب من الأسباب ما دام الترخيص قائما ، وعلى قلم المرور عند إلغاء الترخيص أن يرد وثيقة التأمين الى المؤمن له مؤشرا عليها بما يفيد إعادتها إليه وتاريخ التأشير بالأعاده.

الفصل السابع

أنواع التأمينات الإجتماعيه

(تأمينات أشخاص ومسئوليه)

تمهيـــــــد:

المبحث الأول : تــأمين الِشــيخوخه والعجــز والوفاه

المبحث الثانى : تأمــين إصابــات العمــل

المبحث الثالث : تأمين المرض" التأمين الصحى"

المبحث الرابع : تأمين البطـــــــــــــاله

تمهيـــــــد:

تتعامل نظم التأمينات الإجتماعية مع ستة أخطار تتعرض لها كافة المجتماعات أيا كانت أيدلوجيتها أو درجة تقدمها ألإقتصادى . وتتمثل هذه الأخطار فى الشيخوخة والعجز والوفاة والمرض والإصابة.

وقد اصطلح على التعامل مع أخطار الشيخوخة والعجز والوفاة فى تأمين واحد أهم أنواع التأمينات الآجتماعية من حيث الشمول فكل منا ستنتهى حياته العملية حتما إما بالشيخوخة أو العجز أو الوفاة . ويفقد بالتالى الدخل الذى يعول عليه فى معيشته هو ومن يعولهم مما يستلزم تعويضه صورة ما يسمى بالمعاش.

وفى ظل هذا النظام يتمثل الهدف من النأمين فى المحافظة على مستوى المعيشة عند تحقق أحد أخطار الشيخوخة أو العجز أو الوفاة وذلك من خلال التعويض الكلى للأجر الذى كان يتقضاه المؤمن عليه.

وبمعنى آخر فإننا - وفقا للنظام المشار اليه - ندعو للمؤمن عليه بطول البقاء فإذا ما بلغ السن المعاشى الذى يفقد فيه قدرته على أداء العمل أو الذى يجب أن يسترح بعده من عناء رحلة عمل طويله ، ظهرت وظيفة التأمين فى المحافظة على مستوى معيشة المؤمن عليه بتعويض أجره الذى كان يحصل عليه بذات الصورة الدورية التى كان يحصل بها عليه وهى صورة المعاش.

ولما كان من المحتمل عجز المؤمن عليه عن استكمال حياته العملية حتى بلوغ السن المعاشى فإن التأمين يقوم هنا أيضا بتعويض الأجر فى صورة ما يسمى بالمعاش.

ولما كانت الوفاه هى النهاية الحتمية لكل البشر فإن التأمين يهتم بالمحافظة على مستوى معيشة من كان يعولهم المؤمن عليه أو صاحب المعاش بافتراض عدم وفاته فيوزع بينهم المعاش بذات الأنصبة التى يفترض معها استمرار مستوى معيشتهم على النحو السابق على وفاة من كان يعولهم.

والأمر ذاته فى حالات التعطل والمرض والإصابة - وفى هذا كله لابد من اطار نظرى فلسفى يحكم شروط وحالات استحقاق المعاشات

والتعويضات ويوفر الحلول الملائمة للمشاكل العامة التى تواجه التأمين محل الدراسة فى كافة دول العالم وإلا ضاع الهدف وتناقضت الحلول.

ولنا هنا أن نلاحظ أن الأخطار التى تهتم بها التأمينات الإجتماعية من أهم الأخطار التى نتعرض لها كبشر وبالتالى فإنها تمثل الأخطار الرئيسية التى تتعامل معها تأمينات الأشخاص (والمسئوليه) .

ولذا فان نظم التأمينات الاجتماعية الحديثة لاتهتم بفئة من فئات المجتمع دون غيرها وانما تمتد لكافة أفراد المجتمع سواء فى ذلك من يعملون لحساب الغير بالقطاع الحكومى أو العام أو الخاص أو التعاونى أو بالقوات المسلحة أو من يعملون لحساب أنفسهم كذوى الحرف والمهن الحرة وأصحاب الأعمال من ذوى النشاط التجارى أو الصناعى أو فى مجال الخدمات.

ومن ناحية أخرى فإن الدول تهتم بشمول التأمينات الإجتماعية لكافة رعاياها ومواطنيها ولاتقصر ذلك على من يكون مقيما داخل حدودها بل تحرص على شمول التأمينات الإجتماعية لرعاياها المقيمين خارج حدودها سواء من خلال اتفاقيات دولية متعددة أو ثنائية أو من خلال نظم تأمينية تعتمد فى تمويلها على المؤمن عليهم فقط وتكون ذات طابعا اختيارى.

والى هنا فإننا نلاحظ أن نظم التأمينات الإجتماعية تشترك فى الهدف مع كثير من التدابير السائدة فى مختلف المجتمعات لمواجهة الخسائر المادية التى يتعرض لها الأفراد كالمساعدات والإعانات الإجتماعية واعمال البر والإحسان والتأمين التجارى وصناديق الزمالة والتأمين الخاص ، ومن هنا فإن من الأمور الجديرة بالدراسة تلك المتعلقة بتمويل التأمينات الإجتماعية باعتبار ذلك من أهم السمات التى تميز نظم التأمينات الإجتماعية عن غيرها من تدابير مواجهة الخسائر المادية الناشئة عن تحقق الأخطار التى نتعرض لها فى أشخاصنا.

المبحث الأول
تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة (١)

أخطار ثلاثة يهتم بها تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة تم الجمع بينها فى تأمين واحد ، ذلك أنه يمكن النظر الى خطرى الشيخوخة والوفاة كخطرين متعارضين أو مانعين بمعنى أن أحدهما يمتنع معه تحقيق الآخر فإما أن نعيش حتى سن معين أو نموت قبل بلوغ هذا السن، ومن ناحية أخرى يمكن معاملة العجز كنوع من الشيخوخة المبكرة ولا يشذ عن ذلك سوى بعض النظم القليلة (ايرلندا والمملكة المتحدة) حيث تتم فيها معالجة العجز من خلال التأمين الصحى باعتباره نوعا من الأمراض المستعصية.

وبمعنى آخر فإننا أمام أخطار ثلاثة هى الشيخوخة والوفاة المبكرة والعجز المبكر ، فإما أن نصل الى سن الشيخوخة أو يتحقق العجز أو تقع الوفاة قبل بلوغ هذا السن ، وهذه الأخطار متعارضة بمعنى أن تحقق أحدهما يمتنع معه تحقيق الخطرين الآخرين ولذا يتم التعامل معها من خلال تأمين واحد.

وحيث لايتمكن نظام التأمينات الإجتماعية من التعامل مع الأخطار الثلاثة مرة واحدة فغالبا مانبدأ بخطر الشيخوخة الآكثر توقعا والآكبر أثرا على المجتمع والأسهل من حيث الإجارة .. وبعد ذلك يتم التعامل مع خطر العجز ، وأخيرا يأتى التعامل مع خطر الوفاة ، وعنئذ يتعين علينا الملاءمة بين تعويضات كل من الأخطار الثلاثة.

ولعل من المناسب التعرف على مفهوم كل من الأخطار المشار اليها وهو ما نتناوله فى هذا المبحث.

---

(١) راجع فى هذا:
Introduction to Social Security, I.L.o. p.73-85

الشيخوخة:

الشيخوخة مرحلة من العمر تبدأ ببلوغ الشخص سنا معينة، يطلق عليه فى التأمين "السن المعاشى" ، يتم تحديدها إنطلاقا من إحدى فكرتين:

١- فإما أن ننظر لهذا السن بإعتباره ذلك الذى يصاب فيه الشخص بنوع من العجز المستديم وتزداد فيه احتمالات مرضه فيفقد فيه قدراته الفسيولوجية (الطبيعية) على االعمل والانتاج وبالتالى تزداد احتمالات التعطل لفترات طويلة.

٢- أو ننظر لهذا السن باعتباره بداية لمرحلة أجازة مفتوحة (بأجر) يستريح فيها الشخص من عناء رحلة عمل ونشاط طويلة ". A final Holiday With Pay "

ولكل من هاتين الفكرتين أنصارها وظروفها ومن هنا تختلف نظم التأمينات الإجتماعية فى تحديدها للسن المعاشى وللشروط المؤهلة Qualifying conditions بل فى تحديدها لمجال التأمين ذاته.

ولا شك أن لمهمة العامل أثرها فى تحديد السن المعاشى وإن كانت معظم نظم التأمينات الإجتماعية تهمل هذا الأثر ليس لعدم أهميته بل لتجنب المشاكل العملية التى تثور عند مقارنة المهن المختلفة وتكتفى ببعض الحلول الجزئية كتوفير المعاش فى سن مبكرة نسبيا لذوى المهن الخطرة والأعمال الصعبة أو تلك التى تتطلب قدرات فسيولوجية خاصة ، ففى عديد من الدول الأوروبية نوجد نظم خاصة للطيارين ولعمال المناجم يتحدد السن المعاشى فى معظمها باقل منه فى النظم العامة لباقى المهن بعشر سنوات فيكون٥٠ عاما بدلا من ٦٠ عاما أو٥٥ عاما بدلا من ٦٥ عاما ، والأمر ذاته بالنسبة لعمال البحر والسكك الحديدية حيث توجد نظم خاصة لهم فى عدد من الدول الأوروبية ودول أمريكا اللآتينية ، وفى الإتحاد السوفيتى ومعظم دول أوروبا الشرقية غالبا ما يتم تقسيم المهن الى مجموعات ثلاثة وفقا لصعوبتها أو أخطارها الصحية ، ويتم تخفيض السن المعاشى كلما كانت مجموعة المهن ذات آثار صحية ضارة أو

تتطلب أعمالا صعبة وهو بالطبع وضع أفضل من تقرير نظم خاصة لبعض ذوى المهن.

هذا وقد أجاز النظام المصرى للعاملين تخفيض السن المعاشى بالنسبة للمؤمن عليهم العاملين فى الأعمال الصعبة أو الخطرة والتى يتم تحديدها بقرار من رئيس مجلس الوزراء بناء على ما يعرضه وزير التأمينات.

وأيا ما كان فتأتى بعد ذلك بعض العوامل التى تؤثر فى تحديد السن المعاشى من أهمها التوزيع العمرى للشعب ونسبة المسنين ومستوى العمالة وذلك فضلا عن متوسط الأعمال المتوقع ، والإعتبارات التمويلية والمتحمل النهائى لأعباء النفقات.

فمن ناحية فإن زيادة العرض على الطلب فى سوق العمل سيؤثر على تحديد السن المعاشى إذ سيكون من الصعب على المسنين الحصول على عمل وإذا حصل بعضهم عليه فإن ذلك سيقلل من فرص العمالة للأجيال الجديدة ، وبوجه عام يكون من الأفضل تخفيض السن المعاشى لمواجهة خط البطالة.

ومن ناحية أخرى فهناك الإعتبارات التمويلية وضرورة تحقيق التوازن بين موارد التأمين ونفقاته خاصة حيث تمثل إشتراكات العمال وأصحاب الأعمال المصدر الرئيسى للتمويل إذ يجب مراعاة أن هناك قدرة محدودة على تحمل أعباء التمويل لن تزداد بعدها حصيلى الاشتراكات مهما رفعنا من نسبتها (١) ، وقد يكون من المناسب هنا أن نشير الى أن تحديد السن المعاشى ب ٦٠ عاما يؤدى الى زيادة نفقات المعاشات بما يتراوح بين ٤٠ % ، ٥٠% نتيجة لزيادة أعداد ذوى المعاشات عند السن الأقل ولطول فترة الاستحقاق.

---

(١) راجع لمزيد من التفاصيل فى هذا الشأن " الإرتفاع النسبى لإشتراكات التأمينات الإجتماعيـة فى مصـر" رسالـة دكتوراه للمـؤلف ، كليـة التجـارة جامعة القاهرة ، ديسمبر ١٩٧٦.

هذا وفى عديد من الدول يتم تخفيض السن المعاشى بالنسبة للنساء عنه بالنسبة للرجال باعتبار أن احتمالات تعطل النساء فى الأعمار بالنسبة للرجال كما أنهن لا يتركن - عادة - من بعدهن معالين مستحقين لمعاشات . وكما أشرنا فيما سبق فإن تعدد العوامل التى تؤثر فى تحديد السن المعاشى قد أدى الى اختلاف السن المعاشى بين نظم الدول المختلفة ، ومع ذلك فإنه غالبا ما يتركز بين سن الـ ٦٠ وسن الـ ٦٥ ، ويرجع ذلك الى أن بعض الدول التى تقل فيها نسبة المسنين لا تسمح ظروفها الإقتصادية بتخفيض السن المعاشى.

هذا وسواء كانت الفكرة وراء تحديد السن المعاشى هى العجز الطبيعى المفترض أو ضرورة الراحة بعد رحلة عمل طويلة فإن من المفروض إرتباط السن المعاشى بالتقاعد عن العمل وإلا فإننا سنجد بعض ذوى المعاشات ممن يستمرون فى العمل بعد بلوغهم السن المعاشى ويكون علينا أن نبحث فى استمرار التأمين عليهم أو فى الجمع بين الأجر والمعاش.

ومع ذلك فان حوالى ثلث نظم المعاشات لا تنص على التقاعد كشرط من الشروط المؤهلة لإستحقاق معاش الشيخوخة ، وهذا هو الوضع فى الجزائر وفرنسا وألمانيا الإتحادية وايران وأيرلندا وهولندا والنرويج وباناما وباراجوى والسويد وفنزويلا ومصر ، حيث يجاز الجمع بين الأجر والمعاش ، ولذلك أسبابا رئيسية ثلاثة:

١- عدم كفاية مستوى المعاشات لمواجهة نفقات المعيشة ، خاصة فى الفترة السابقة على الحرب العالمية الثانية أو حيث يكون نظام المعاشات فى مراحله الأولى ، وبالتالى لا يكون من المقبول اشتراط التقاعد.
٢- ارتفاع السن المعاشى وبالتالى تضاؤل نسبة ذوى المعاشات الذين تتاح لهم فرص العمل وإرتفاع نسبة المصاريف التى يتطلبها التحقق من عدم العمل بعد بلوغ السن.
٣- العجز فى القوى العاملة فى بعض الدول.

وبالطبع فإن التقاعد يعتبر شرطا إجباريا ومفهوما بالنسبة للنظم التى يقتصر مجالها على العاملين فى صناعة أو مهنة معينة ، وهنا يكون

المعاش سخيا وتكون لصاحب المعاش حرية الإلتحاق بأى عمل خارج نطاق الصناعة أو المهنة التى يغطيها النظام.

وفى ذات الإتجاه تشترط العديد من النظم فى أمريكا اللآتينية التقاعد بالنسبة لكافة الأعمال التى تدخل فى مجال تلك النظم العامة وبالتالى لا يجوز الجمع بين الأجر والمعاش ولايكون من مصلحة صاحب المعاش الإرتباط بأى عمل لاتحقق معه أجرا يزيد عن معاشه.
ومن الحلول التى تتبعها نظم أوروبية قليلة ذات مجال عام تخفيض المعاش أو وقفه إذا ما زاد الأجر عن قدر معين.

ولعل من المناسب تقرير قدر من المرونة بالنسبة للسن المعاشى نظرا للإختلافات الجوهرية بين الأفراد من حيث القدرة Ability والرغبة Desire فى الإستمرار فى العمل.

ومن وسائل ذلك ، تقرير حد أقصى للجمع بين المعاش والأجر مما يؤدى الى تخفيض السن المعاشى بالنسبة لغالبية العمال الذين سيتجهون لطلب المعاش فى سن مبكرة يكون فيها أجرهم منخفضا نبسيا وبالتالى لايكون المعاش مرتفعا وذلك مقابل إتاحة الفرصة لصاحب المعاش المبكر فى الحصول على أجر مناسب ، وقد يتمثل الحل فى إجازة تأخير صرف المعاش مقابل رفع مستواه بما يتناسب مع مدة التأخير ، وقد إتبع المشرع المصرى هذه الوسائل على النحو المبين فى الفصل الأول من الباب الثانى.

العجـــــز:

عادة ما نهتم هنا بالعجز المبكر أى الذى يتحقق قبل بلوغ السن لمعاشى.
ولما كان العجز يعنى عدم القدرة على العمل فإن له آثاره الإقتصادية على العامل والتى تماثل الآثار الإقتصادية للشيخوخة.

والعجز المبكر قد يقع فجأة وقد يتحقق تدريجيا خلال فترة من الزمن ، وإن كان الغالب وقوعه فى الأعمار المتقدمة حيث تصاحبها ظروف صحية معينة ، وتتطور أمراض الصدر والقلب تدريجيا حتى

يصبح المريض غير قادر علـى أداء عمـل دائم ، وتتدخـل الإعتبـارات العملية فيصبح متعطلا رغم كونه قادرا على أداء بعض الأعمال الخفيفة، ومن هنا نفهم كيف أن القاعدة العامة تقضى بعدم التعامل مع خطر العجز إذا ماوقع بعد بلوغ السن المعاشى.

وفى مجال العجز إهتم التشريع الألمانى الأول بالنص على أن المؤمن عليه يعتبر عاجزا إذا لم يعد قادرا على أداء عمل يلائم حالته وقدرته وخبرته ومهنته ويحقق منه ثلث ما يحققه نظيره أو مثيله .. وقد أخذت بهذا التعريف العديد من النظم باعتبار أن النظام الألمانى هو الأقدم وللإستفادة من الخبرة الإكتوارية الألمانية.

وقد كان للتعريف السابق مايبرره قبل نشأة تأمين البطالة كما أنه لا يتفق مع ظروف الدول التى يزيد فيها الطلب على القوى العاملة عن عرضها ، ومن هنا اهتمت تومصية ضمان الدخل لعام ١٩٤٤ بمبدأ ربط مزايا العجز بالوضع الشخصى للمؤمن عليه فى سوق العمل فإذا لم يسمح له بعمل منتظم يناسب قدرته فإنه يعامل كعاجز مع مراعاة توفير التأهيل المهنى اللآزم لشغل أى عمل مناسب إذا ماكان العامل فى حاجة الى ذلك مع حصوله على تعويض خلال فترة التأهيل.

وعلى أثر الحرب العالمية الثانية توفرت الخبرة وتطورت الوسائل الفنية لإعادة تأهيل ضحايا الحرب كما تحققت ظروف التشغيل والعمالة الكاملة **Full Employment** ، وفى بريطانيا على سبيل المثال وضعت برامج كاملة فى هذا الشأن ، كما إهتمت التشريعات العمالية فى بعض الدول بالنص على وجوب قيام أصحاب الأعمال بتخصيص نسبة من الوظائف لمن يعانون من العجز الجزئى ، ومن هنا إهتمت توصية الشيخوخة والعجز والوفاة لعام ١٩٦٧بتعريف العجز بأنه "القدرة المحدودة على القيام بأى نشاط انتاجى حيث يكون العجز بالمولد أو دائما أو لاحقا لفترة عجز مؤقت"ويفهم من ذلك أنه لا يشترط أن يكون العجز المستديم كليا.

ونخلص من هذا أن العجز يرتبط بعدم القدرة على أداء العمل ، وقد نعنى هنا عدم القدرة على أداء أى عمل على الإطلاق (العجز الكـامل)، وقـد نعنـى عـدم القـدرة على أداء العمـل أو شغل الوظيفة أو

المهنة السابقة (العجز الجزئى) ٠٠ ونضيف الى ذلك أن الأمر قد لا يقتصر على عدم القدرة بل قد تصاحبه حاجة العاجز الى مساعدة الغير.

هذا وقد إهتم النظام المصرى بتعريف العجز المستديم ثم عامل العجز الجزئى معاملة العجز الكامل فى حالات معينة أو إذا أدى لإنتهاء الخدمة.

فوفقا للقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ المعدل يقصد بالعجز المستديم كل عجز يؤدى بصفة مستديمة الى فقدان المؤمن عليه لقدرته على العمل كليا أو جزئيا فى مهنته الأصلية أو قدرته على الكسب بوجه عام ، وحالات الأمراض العقلية ، وكذلك الأمراض المزمنة والمستعصية التى يصدر بها قرار من وزير التأمينات بالإتفاق مع وزير الصحة (قرار وزير التأمينات رقم ٨٢ لسنة ١٩٧٦) .

ومن ناحية أخرى اعتبر المشرع المصرى العجز الجزئى المستديم فى حكم العجز الكامل من حيث استحقاق ومستوى المعاش وذلك فى حالات خاصة أو متى تثبت عدم وجود عمل آخر للمؤمن عليه لدى صاحب العمل بقرار من لجنة يكون من بين أعضائها ممثل التنظيم النقابى أو العاملين بحسب الأحوال وممثل عن الهيئة المختصة.

ومن ناحية أخرى فقد إهتم المشرع المصرى بتعريف العاجز عن الكسب (وهو شرط لازم لإستحقاق بعض المحالين للمعاش) بأنه كل شخص مصاب بعجز يحول كلية بينه وبين العمل أو ينقص قدرته على العمل بواقع ٥٠% على الأقل ويشترط أن يكون هذا العجز ناشئا بالميلاد أو نتيجة حادث أو مرض يصاب به الشخص قبل سن الستين .

الوفـــــــاة :

الوفاة هى النهاية الحتمية لأى إنسان وبالتالى فهى نهاية مؤكدة لحياته العملية ، والأصل هنا هو التعامل مع الوفاة المبكرة التى تقع قبل بلوغ السن المعاشى أما وفاة صاحب المعاش فلا تعنى من الناحية التامينية سوى توزيع المعاش السابق تحديده بين من كان يعولهم صاحب المعاش وما قد يرتبط بذلك.

وفى الوفاة تثور مشكلتين تأمينيتين:

المشكلة الأولى وهى الخاصة بالوفاة الحكمية وبمعالجة حالات الفقد التى تأخذ حكم الوفاة ، وفى هذا الشأن فقد إهتم المشرع المصرى بأنه فى حالة فقد المؤمن عليه أو صاحب المعاش يصرف للمستحقين عنه ، بافتراض الوفاة ، اعانة شهرية تعادل مايستحقونه فى معاش الوفاة وذلك اعتبارا من الشهر الذى فقد فيه وإلى أن يظهر أو تثبت وفاته حقيقة أو حكما.

وإذا فقد المؤمن عليه أثناء تأدية عمله فتقدر الإعانة بما يعادل المعاش المقرر فى تأمين إصابات العمل والمعاش المقرر فى تأمين الشيخوخة.

وبعد فوات أربع سنوات من تاريخ الفقد أو ثبوت الوفاة حقيقة أو حكما يعتبر تاريخ الفقد هو تاريخ انتهاء الخدمة وذلك فى تقدير جميع الحقوق المعاشية ، ويستمر صرف الإعانة باعتبارها معاشا وتصرف الحقوق الأضافية (التعويض الإضافى ومنحة الوفاة) .

أما المشكلة الثانية فهى الخاصة بتحديد المعالين ، وفى ظل نظم التأمينات الإجتماعية فإن تحديد المستحقين فى معاشات الوفاة لايتأثر بما إذا كان العائل مؤمن عليه أو صاحب معاش شيخوخة أو صاحب معاش عجز.

ووفقا لتوصية المستويات الدنيا للضمان الإجتماعى الصادرة عام ١٩٥٢ ، فان معاشات الوفاة تؤدى الى الأولاد حتى سن معين وكذلك الى الأرامل اللآتى يفترض عدم قدرتهن على اعالة أنفسهن كنتيجة للعجز أو الشيخوخة أو لرعاية الآولاد ، وتشترط توصية الشيخوخة والعجز والوفاة لعام ١٩٦٧ توافر أحد هذه الأسباب كشرط لحصول الأرملة على المعاش بصورة دورية فان لم تكن ذات دخل من عمل صرف لها معاش لعدة أشهر حتى تجد عملا ملائما مع تأهيلها لذلك إن احتاج الأمر.

المبحث الثانى
تأمين إصابات العمل

أوضحت الثورة الصناعية والتقدم الصناعى عدم كفاية قواعد المسئولية التقصيرية لتعويض العمال عن الأضرار التى تلحق بهم نتيجة لحوادث العمل فلم يكن من الميسور فى كثير من الحالات اثبات خطأ صاحب العمل إما لتعذر تحديد سبب الحادث نتيجة لتعقد وسائل الانتاج أو وقوع قوة قاهرة أدت الى الحادث أو لخشية زملاء العامل من الإدلاء بشهادتهم ضد صاحب العمل أو لأن الإصابة نتيجة عن إرهاق العامل وعدم حرصه .

ومن هنا كان لابد من أمرين الأول تأسيس مسئولية صاحب العمل عن اصابات العمل وفقا لفكرة الضرر وتحمل التبعية أخذا بالنظرية المادية أو الموضوعية والأمر الثانى هو تقرير التزام صاحب العمل بالتنأمين الإجبارى من إصابات العمل وحوادث العمل حتى يضمن العامل الحصول على التعويض مهما كان المركز المالى لصاحب العمل.

وبهذا أصبح تأمين اصابات العمل من أول أنواع نظم التأمينات الإجتماعية التى كان ينظر لها فى البداية كنظم خاصة بالطبقة العاملة.

وقد توسع المشرع المصرى فى تحديد اصابة العمل التى يهتم بها نظام التأمينات الإجتماعية حيث تنص الفقرة (هـ) من المادة الخامسة من قانون التأمين الإجتماعى الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ على أنه يقصد باصابات العمل- :

-الاصابة المهنية بجدول ملحق بقانون التأمين الإجتماعى (الجدول رقم ١) .

-أو الإصابة نتيجة حادث وقع أثناء تأدية العمل أو بسببه.

---

(١) د . سامى نجيب ، موسوعة قانون التأمين الإجتماعى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٩٧، ص ١١ ، ١٢.

-مجموعة القرارات والنتشورات المنفذة لقانون التامين الاجتماعى، دار النهضة العربية ، القاهرة ١٩٩٤ ، ص ٥١ ، ٥٢.

-وتعتبر الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل اصابة عمل متى توافرت فيها الشروط والقواعد التى يصدر بها قرار من وزير التأمينات بالإتفاق مع وزير الصحة.

-ويعتبر فى حكم ذلك كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة ذهابه لمباشرة عمله أو عودته منه بشرط أن يكون الذهاب أو الإياب دون توقف أو تخلف أو انحراف عن الطريق الطبيعى (م٥/هـ).

هذا ووفقا للقرار الصادر فى شأن شروط وقواعد اعتبار الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل اصابة عمل متى كانت سن المصاب أقل من الستين وتوافرت فى الإصابة الشروط التالية مجتمعة:(قرار وزير التامينات رقم ٧٤ لسنة ١٩٨٥)

١- أن يكون الإجهاد أو الإرهاق ناتجا عن بذل مجهود اضافى يفوق المجهود العادى للمؤمن عليه سواء كان بذل هذا المجهود فى وقت العمل الأصلى أو فى غيره .

٢- أن يكون المجهود الإضافى ناتجا عن تكليف المؤمن عليه بانجاز عمل معين فى وقت محدد يقل عن الوقت اللازم عادة لانجاز هذا العمل ، أو تكليفه بانجاز عمل معين فى وقت محدد بالاضافة الى عمله الأصلى.

٣- أن يكون هناك ارتباط مباشر بين حالة الاجهاد أو الارهاق من العمل والحالة المرضية .

٤- أن تكون الفترة الزمنية للاجهاد أو الارهاق كافية لوقوع الحالة المرضية.

٥- أن تكون الحالة الناتجة عن الاجهاد او الارهاق ذات مظاهر مرضية حادة .

٦- أن ينتج عن الارهاق أو الاجهاد فى العمل اصابة المؤمن عليه بأحد الأمراض التالية :

(ا) نزيف المخ أو انسداد شرايين المخ متى ثبت ذلك بوجود علامات اكلينكية واضحة.

(ب) الانسداد بالشرايين التاجية للقلب متى ثبث ذلك بصفة قاطعة.

٧- الا تكون الحالة المرضية ناتجة عن مضاعفات أو تطورات لحالة سابقة.

مفهوم الحادث الذى يعتبر اصابة عمل:

تختلف تشريعات التأمينات الإجتماعية فى تحديد مفهوم حادث العمل من خلال الربط بين الحادث كقوة خارجة مؤثرة ومفاجئة تصيب جسم الانسان بضرر وبين العمل بأن يشترط وقوع الحادث أثناء العمل أو بسببه أو أثناء وبسب العمل وهكذا فتقليديا عادة ما يشترط تحقق شروطا ثلاثة :

١- أن يقع الحادث فجأة (بمعنى ألا يستغرق حدوثه سوى برهة زمنية يسيرة مثل الوقوع على الأرض أو الاصطدام بآلة أو جسم صلب أو حدوث انفجار) **بفعل قوة خارجية فلا يكون ناتجا عن عوامل مرضية داخلية ، وأن كان لايضع من اعتباره حادث عمل أن تكون العوامل المرضية الداخلية قد ساهمت فى تفاقم أو شدة الإصابة طالما ثبت أن الحادث كان السبب القريب فى حدوث الإصابة ولا يعنى ذلك أن يكون حادث العمل هو السبب الوحيد للإصابة.**

٢- أن يترتب على الحادث وقوع ضرر بجسم المؤمن عليه ظاهرا كان أو خفيا ، داخليا أو خارجيا ، كالجروح وكسور العظام والاختلال العصبى والاضطرابات العقلية ويلاحظ بالنسبة لمن يستعمل أجهزة تعويضية أداء تلك الأجهزة لوظيفة العضو الطبيعى.

٣- أن تكون هناك علاقة سببية بين الحادث والعمل ، ووفقا للوضع فى مصر فإن الإصابة نتيجة حادث يقع أثناء تأدية العمل تعتبر اصابة عمل بافتراض الصلة بين العمل والحادث الذى يقع أثناء تأديته أما اذا وقع الحادث فى غير أوقات العمل فيلزم ثبوت الصلة بينه وبين العامل (فيما عدا حوادث الطريق من والى العمل) .

ويقصد بتعبير أثناء العمل الفترة الزمنية المخصصة لأداء العمل سواء كانت فى وقت العمل الرسمى أو فى وقت العمل الإضافى، ويتصل بها الوقت السابق مباشرة على استلام العمل وكذا الوقت اللاحق مباشرة على انتهاء العمل لتسليم أو تسلم العمل من الزميل فى الوردية السابقة أو التالية ، وتدخل فى ذلك فترة الراحة القصيرة التى تتخلل ساعات العمل ولا يتمكن العامل خلالها من مغادرة العمل لقضائها فى مسكنه.

وعلى ذلك فانه يلزم لاعتبار الاصابة اصابة عمل أن يكون العامل وقت الاصابة قائما بتأدية عمله أيا كان سبب الاصابة.

ويقصد بالعمل هنا هو العمل الذى تعاقد عليه العامل مع صاحب العمل على أدائه ، أو مايمكن لصاحب العمل أن يكلف العامل بأدائه طبقا لقوانين وأنظمة العمل.

وعلى سبيل المثال فان اصابة المؤمن عليه أثناء تغييره اطار السيارة التى يعمل عليها سائقا بسقوط الاطار الكاوتشوك على يده ، تعتبر اصابة عمل ، لأن هذا العمل الذى تسبب فى اصابته يدخل بطبيعته فى اختصاصه اذ المعتاد أن سائق السيارة هو الذى يقوم بتغيير اطارها فى الطريق.

ومن ناحية أخرى يجيز النظام المصرى اعتبار الاصابة التى لا تقع أثناء العمل اصابة عمل متى قام الدليل على تولفر علاقة السببية بين الحادث وبين العمل أى أن يثبت أن العمل هو الذى أدى الى وقوع الاصابة فعلاقة السببية بين الحادث والعمل فى هذه الحالة ليست مفترضة ، وانما هى أمر يجب اثباته ، وذلك بخلاف الحال فيما لو وقت الإصابة أثناء تأدية العمل ، فانه لامحل هنا لبحث علاقة السببية بين العمل والاصابة حيث ان هذه العلاقة مفترضة قانونا.

وعلى ذلك فانه على سبيل المثال لو قام عامل بالاعتداء على رئيسه فى غير ساعات العمل لقيام الرئيس بتوقيع جزاءا على العامل ، تعتبر هذه الحالة اصابة عمل بغض النظر عن مكان أو زمان وقوع الاصابة ، كذلك فانه لو أصيب عامل بضربة شمس مع وجوب توافر الظروف البيئية القاسية المسببة لضربة الشمس - ثم نقل الى منزله وهو فى حالة ارهاق شديد وفاضت روحه ، فانها تعتبر اصابة عمل.

هذا ومن الصور المتعارف عليها لاصابة العمل التى تقع أثناء العمل ما يسمى باصابة الطريق ، وعلى سبيل المثال فان النظام المصرى يعتبر كل حادث يقع للمؤمن عليه خلال فترة زهابه لمباشرة عمله أو عودته منه فى حكم اصابة العمل بشرط أن يكون الذهاب أو الاياب دون توقف أو تخلف أو انحراف عن الطريق الطبيعى.

وهكذا يقصد باصابة الطريق الاصابة التى تقع للمؤمن عليه أثناء انتقاله من مكان اقامته الى محل عمله وبالعكس وقد أصبح مستقرا أنه اذا حدثت ظروف طارئة واضطر معها المؤمن عليه أن يتوجه الى محل عمله من غير محل اقامته المعتاد ، فان الحادث الذى يقع له فى هذا الطريق يعد اصابة عمل ، طالما أنه لم يحدث توقف أو تخلف أو انحراف عن الطريق الطبيعى الموصل بين محل الاقامة الطارئ ومحل العمل ويقصد بالطريق الطبيعى هنا ذلك الطريق الذى يسلكه الشخص العادى من محل اقامته الى مقر عمله وبالعكس فاذا ثبت أن الحادث الذى يقع للمؤمن عليه قد وقع فى ميعاد مناسب لميعاد انتهاء عمله ، وأن المكان الذى وقعت فيه الاصابة يقع بالفعل على الطريق الطبيعى الموصل بين مكان العمل ومحل الاقامة ، فان الاصابة فى هذه الحالة تعتبر اصابة عمل لوقوعها فى الطريق الطبيعى أثناء عودته من العمل.

ويبدأ الطريق من الباب الخارجى من المنزل أو الشقة التى يقيم بها المؤمن عليه حسب الاحوال وينتهى عند مقر العمل ، وكذلك تعتبر اصابة العامل على سلم العمارة السكنية اصابة عمل ، طالما ثبت فعلا وقوع الاصابة بعد مغادرة المؤمن عليه باب شقته أو قبل الوصول اليه، وفى زمن يتناسب مع ساعة بدء العمل أو الانتهاء منه حسب الأحوال.

هذا ويشترط فى اصابة الطريق أن تقع خلال الطريق دون توقف أو تخلف أو انحراف ، وفى هذا الشأن يقصد بالتوقف وقوف العامل عن السير فى الطريق الطبيعى أثناء ذهابه الى العمل أو عودته منه لأى سبب من الأسباب أما التخلف فيقصد به انقطاع الطريق المعتاد للذهاب الى العمل أو العودة منه ويقصد بالانحراف خروج المؤمن عليه عن الطريق الطبيعى للسير فى طريق آخر لايمكن وصفه بإنه طريق طبيعى للذهاب الى العمل أو العودة منه.

وبصفة عامة يمكن القول بأن المقصود بالتوقف أو التخلف أو الانحراف هو انصراف النية عن مواصلة السير فى الطريق الطبيعى أما اذا كان الأمر عارضا لايستغرق سوى برهة زمنية يسيرة ، ولضرورة تقتضى ذلك ، فان ذلك لايؤثر فى اعتبار الحالة اصابة عمل ومن ناحية أخرى فان تغيير الطريق لايعتبر توقفا أو انحرافا فى جميع الأحوال ، حيث أنه يتعين لاعتبار الواقعة كذلك أن تكون أمرا شاذا غير مألوف فى

الحياة العامة ولا يلجا اليها الشخص العادى بالتفكير ، وقد حكم هنا ان قيام المؤمن عليه بتوصيل ابنته الى مدرستها وتوقفه أمام المدرسة وهو فى طريقه لعمله انما هو سلوكعادى تواتر عليه الناس فى مصر فى حياتهم اليومية وبالتالى فانهذا السلوك لايعتبر توقف أو انحرافا.

مرض المهنة:

مرض المهنة هو المرض الذى ينشأ نتيجة اشتغال العامل في مهنة أو صناعة معينة ، ومعنى ذلك أنه يجب أن تكون هناك صلة مباشرة بالمهنة والعمل الذى يزاوله المصاب وبين المرض.

وتختلف الدول فى طريقة تحديد الأمراض المهنية فمنها ما تعمد الى ايراد تعريف عام للمرض المهنى دون تحديد للأمراض بالقانون ، ومن الدول مايعمد الى تحديد الأمراض فى جدول يلحق بالقانون كما تحدد المهن أو الأعمال التى يتعرض العاملون فيها للإصابة بكل من هذه الأمراض ، وقد تأخذ الدولة بالنظامين معا ، أى التعريف والجدول (١) .

هذا ووفقا لتوصية منظمة العمل الدولية رقم ٦٧ لسنة ١٩٤٤ فان المرض المهنى هوكل مرض تكثر الاصابة به بين المشتغلين فى مهنة ما أو مجموعة من لمهن دون غيرهم أو كل حالة تسمم تنشأ من مادة مما يستعمل فى مهنة أو مجموعة من المهن يصاب بها أحد العاملين فى تلك المهنة أو المهن.

وتشترط بعض الدول لثبوت المرض المهنى علاقة السببية فتعرف المرض المهنى بأنه كل مرض ينشأ بسبب المهنة التى يزاولها المصاب به أو يرجع الى طبيعة المهنة التى يكون العامل قد زاولها لفترة سابقة على تاريخ الاصابة بالمرض.

ومهما كان من أمر تعريف الأمراض المهنية فان الاعتماد عليه وحده فى تحديدها يلقى عبء اثبات الحالة على العامل المصاب اذ يتعين

---

(١) أ.د عادل عبد الحميد عز ، التأمينات الإجتماعية : المبادئ النظرية والتطبيقات العملية ، دار النهضة العربية ، القاهرة ١٩٦٩ ص ١٤٠.

عليه أن يثبت أن حالته مطابقة للتعريف الوارد بالقانون ومستوفية لكل ما يتضمنه ذلك التعريف من شروط وأوضاع تتعلق بالعمل أو المواد المستعملة فيه أو بتشخيص المرض وظروف مكان العمل أو مدة مزاولته أو عدم تعرض السكان عموما للإصابة به أو غير ذلك مما ينص عليه فى تعريف المرض المهنى من شروط يتعين توافرها.

هذا ومن الأساليب الأخرى تحديد الأمراض المهنية فى جدول مزدوج حيث يبين فى الجانب الأيمن اسم المرض المهنى وفى الجانب الآخر بيان المهنة أو المهن أو الأعمال التى يتعرض فيها العامل للإصابة بهذا المرض بمعنى لو أصيب بأحد الأمراض الواردة بالجدول فان الاصابة لا تعتبر مرضا مهنيا وتأخذ حكم المرض العادى من حيث الالتزام بالعلاج أو التعويض ، وقد أخذت بهذا الأسلوب اتفاقية العمل الدولية رقم ٤٢ لسنة ١٩٣٤ بشان الأمراض المهنية وكذلك الإتفاقية العربية للمستوى الأدنى للتأمينات الإجتماعية.

وأخيرا فان بعض الدول تأخذ بنظام مختلط بأن تورد بالقانون تعريفا عاما للمرض المهنى كما تلحق بالقانون جدولا مزدوجا ببيان بعض الأمراض المهنية وتحدد الأعمال أو المهن التى ينشأ عنها كل منها وفى هذه الحالة لايلتزم العامل المصاب باثبات المرض المهنى طالما كان من الأمراض الواردة بالجدول وكان المصاب ممن يزاولون احدى المهن المبينة قرين ذلك المرض أما اذا لم يكن المرض مما ورد بالجدول ولكن ينطبق عليه التعريف الوارد فى القانون فانه يتعين على المصاب اثبات علاقة السببية بين الحالة المرضية والعمل الذى يؤديه أو المهنة التى يزاولها.

التوسع فى مفهوم اصابات العمل سعيا الى المساواة فى المزايا التأمينية فى حالات العجز المؤقت والدائم والوفاة بغض النظر عن سبب العجز أو الوفاة .

يستفاد من متابعة نشأة وتطور تشريعات التأمينات الإجتماعية ملاحظة أثر تأسيس مزايا اصابات العمل على المسئولية المدنية أو التقصيرية المفترضة فى جانب صاحب العمل تجاه حوادث العمل سواء من حيث التزامه بتمويل تعويضات الحوادث او من حيث مستوى هذه

التعويضات والذى يتميز بالسخاء النسبى وبشروط استحقاق يسيرة بالنسبة الى مزايا تعويضات الحالات المرضية.

وهكذا يلاحظ أنه نتيجة لأسباب واعتبارات تاريخية فان المزايا التامينية لحالات العجز والوفاة تختلف وفقا لما اذا كانت تلك الحالات ناتجة عن حالة مرضية ، وبالتالى يتم توفير تعويضات من خلال تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة ، عنها لو كانت ناتجة عن اصابة عمل أو مرض مهنى ، وبالتالى يتم توفير تعويضاتها من خلال تأمين اصابات العمل.

ونظرا لأن الخسارة التأمينية فى حالات العجز أوالوفاة كما أن تشريعات تأمين اصابات العمل تجاوزت مرحلة تأسيسها على خطأ مفترض من جانب صاحب العمل.

وعادة ماتشير الى حق المصاب أو المستحقين عنه فى الرجوع على الغير اذا ثبت مسئولية الغير عن الاصابة ، لذا يستفاد من الدراسة التأصيلية أهمية السعى الى المساواة فى مستويات وشروط المزايا الناشئة عن تحقق الآخطار وفقا لمدى الخسارة وليس لسبب تحقق الخطر ومن وسائل ذلك بالنسبة لنظم التأمين القائمة التوسع فى مفهوم اصابات العمل ، ولنا أن نشير هنا الى مشروع الضمان الاجتماعى الانجليزى الذى قدمه السيد وليم بيفريدج فى سنة ١٩٤٢ حيث أشار الى أن المناداه بتوحيد مزايا العجز أيا ما كان سببه يتعين أن يشمل اصابات العمل أو أمراض المهنة فالاحتياجات التأمينية للعاجز وللمستحقين عن المؤمن عليه فى حالات الوفاه لا تتأثر بسبب العجز أو الوفاه.

المبحث الثالث
تأميـــن المـــرض
"التأمين الصحى"

يعتبر المرض من اهم الاخطار التى يتعرض لها البشر فى كافة المجتمعات ومهما كانت التدابير المقررة للحيلولة دون تحققه او انتشاره او تلك المتعلقة بمواجهة آثاره .

ومن هنا تتعدد اجهزة الدولة التى تهتم بالصحة العامة كما تتعد الـوسائل الـتى تتبـع فى هـذا الشـأن خاصـة فى مجال الاوبئة والعلاج والرعاية الطبية .

وتهتم نظم التأمينات الاجتماعية بالتعامل مع خطر المرض ليس فقط لتوفير وسائل وامكانيات العلاج بصورها المختلفة بل ايضا لتعويض اجر العامل المؤمن عليه اثناء عجزه المؤقت عن العمل بسبب المرض .

ونتناول فيما يلى المفهوم التأمينى للمرض ومزايا التأمين (تعويضاته العينية والنقدية) :

المفهوم التأمينى للمرض :

وفقا للفقرة (ز) من المادة الخامسة من قانون التأمين الإجتماعى المصرى الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ يقصد بالمريض كل من اصيب بمرض او حادث غير إصابة عمل .

هـذا ويعتبر الحمـل والوضع من بين الحالات المرضية التى يتعامل معها التأمين الصحى .

مزايا التأمين (تعويضاته العينية والنقدية)

لا يشترط لانتفاع العامل المصاب بمزايا (تعويضات) تأمين اصابات العمل اية مدة اشتراك فى هذا التأمين باعتبار ان الاصابة تتم

عادة بشكل فجائى ، اما تأمين المرض فيشترط للانتفاع بتعويضاته ان تكون هناك مدة اشتراك قصيره لتلافى الحالات المرضيه السابقة على بدء الاشتراك وذلك ما لم يخضع المؤمن عليه لكشف طبى عند بدء التحافه بالعمل واشتراكه فى التأمين.

وهكذا ينص النظام المصرى للتأمين الصحى للعاملين على انه يجب لانتفاع المريض بتعويضات التأمين ان يكون مشتركا فيه لمدة ثلاثة اشهر متصلة او ستة اشهر متقطعة بحيث يكون الشهران الاخيران متصلين ، اما العاملين بوحدات الجهاز الادارى للدولة والهئيات العامة والمؤسسات العامة والقطاع العام فلا تشترط بالنسبة لهم اية مدة اشتراك بافتراض خضوعهم لكشف طبى عند التحاقهم بالعمل باحدى تلك الجهات ، والامر كذلك بالنسبة لاصحاب المعاشات فلا تشترط بالنسبة لهم اية مدة اشتراك باعتبار أنهم بتقدمون بطلبات الانتفاع بالتأمين الصحى قبل انتهاء خدمتهم بثلاثة اشهر على الاقل (١) .

هذا وتعتبر مدة الثلاثة اشهر المشار اليها كافية لتلافى حالات اساءة استغلال التأمين مع مراعاة ان تلك الفترة تمتد الى عشرة اشهر بالنسبة للمؤمن عليها فى حالة الحمل والوضع حتى تنتفع بالحقوق المالية للتأمين (اما العلاج والرعاية الطبية فتنتفع بها المؤمن عليها فى حالة الحمل والوضع طالما كانت مدة اشتراكها فى التأمين ثلاثة اشهر فقط) وقد كان الاجدر بالقانون المصرى ان يقرر عدم انتفاع المؤمن علها بكافة تعويضات التأمين الصحى وليس بالحقوق المالية فقط الا اذا كانت لديها مدة الاشتراك المذكورة (عشرة أشهر) والتى يراعى انها تزيد عن مدة الحمل الطبيعية .

هذا واتفاقا مع حاجة التأمين الصحى الى امكانيات علاج ضخمة سواء من حيث الاطباء وهيئة التمريض او من حيث المستشفيات والاسرة والمعدات والاجهزة الطبية والمعملية ، فانه يسرى تدريجيا بقرارات من وزير الصحة ، وفى حالة سريانه فانه يوقف خلال المدد الاتية :

---

(١) ومع ذلك فقد تصدر قرارات بانتفاع قدامى ذوى المعاشات بالعلاج والرعاية الطبية فيتقدموا بطلباتهم بعد انتهاء خدمتهم ... وبالطبع فان نفقات العلاج والراعاية الطبية بالنسبة لهذه الحالات تكون مرتفعة نسبيا .

١- مدة عمل المؤمن عليه لدى جهة لا تخضع لتأمين المرض .
٢- مدة التجنيد الالزامى والاسبتقاء والاستدعاء للقوات المسلحة.
٣- مدد الاجازات الخاصة والاعارات والاجازات الدراسية والبعثات العلمية التى يقضيها المؤمن عليه خارج البلاد .

هذا وتتمثل الحماية التأمينيه للمريض فى العلاج والرعاية الطبية وفى تعويض الاجر خلال فترة العجز المؤقت عن العمل بسبب المرض ، اما الحالات التى يتخلف فيها عن المرض عجزا او وفاة فيهتم بها تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة .

وهكذا تقتصر تعويضات التأمين الصحى على العلاج والرعاية الطبية وذلك على النحو المبين بتأمين اصابات العمل و تعويض الاجر خلال فترة العجز المؤقت بسبب المرض وتستحق المؤمن عليها فى حالة الحمل والوضع تعويضا عن الاجر يعادل ٧٥% من الاجر المسدد عنه الاشتراكات وذلك عن مدة اجازة الحمل والوضع .

المبحث الرابع
تأميــن البطـــاله

دور التأمين ونشأتة:

تأمين البطالة عبارة عن برنامج للتأمين الاجتماعى يعد لتعويض العمال عن جزء من اجرهم المفقود نتيجة للتعطل الاجبارى حيث تؤدى تعويضات أسبوعية كحق للعمال وذلك وفقا لجداول أو معدلات مقررة بالقانون ، ويرتبط الحق فى التعويضات وقيمتها بالاشتلراكات التى سبق للعامل أداؤها أو أديت عنه.

وفضلا عن الهدف السابق فأن تأمين البطالة يساهم فى تلطيف حدة الهبوط الاقتصادى Economic Slumps من خلال زيادة القدرة الاستهلاكية وبالتالى فأنه يعتبر عاملا هاما لتحقيق التوازن الاقتصادى بشكل تلقائى Automatic economic stablizer

ومن ناحية ثالثة فان تأمين البطالة من العوامل التى تحافظ على مهارات العمال وتوفر فرص التدريب لهم بالتقليل من الدافع لقبول أعمال ذات مستوى أقل من قدراتهم وصلاحيتهم تحت ضغط الحاجة.

وأخيرا فان نظام تأمين البطالة يمكن أن يكون وسيلة مؤثرة لتقليل معدلات التعطل من خلال ربط أشتراكاتة التى يتحملها أصحاب الاعمال بما يتخذونه من وسائل لاستقرار العمالة لديهم.

وبوجه عام فقد كان التعطل اخر خطر إقتصادى يواجه العمال وتتم مواجهته بالتأمين الإجتماعى وبدأت برامجه قومية المجال باعانات من الدولة توفرها للنظم الإختيارية فى كل من فرنسا (١٩٠٥) والنرويج (١٩٠٦) ، والدانمارك (١٩٠٧) ثم صدر أول تشريع قومى اجبارى فى بريطانيا (١٩١١) ثم فى ايطاليا (١٩١٩) ثم ألمانيا (١٩٢٧) ثم فى الولايات المتحدة (مع صدور قانون الضمان الإجتماعى فى سنة ١٩٣٥ ثم اليابان (سنة ١٩٤٧) وكندا (سنة ١٩٥٥) (ومصر ١٩٦٤) .

ويمكن إرجاع التأخير فى نشأة وتتطور نظام تأمين البطالة الى اختلاف وجهات النظر حول الهدف منه وكيفية ادارته وآثاره خاصة وأن كلا من التعطل الفردى والتعطل على المستوى القومى من الأمور التى ترتبط بمؤثرات متنوعة يصعب قياسها والتحكم فيها سواء على مستوى العمال أنفسهم أو أصحاب الأعمال بل أيضا على مستوى السياسات الحكومية ، كما أن لتعويضات التعطل أثرها على مستويات الأجور وعلى الدافع الى العمل وسيولته وذلك فضلا عن صعوبة التحقق من الرغبة فى العمل ورفض قبول العمل المناسب ، وهكذا نظر الى البطالة باعتبارها خطر غير ملائم لمشروعات التأمين الخاصة ولم تفكر فيه أى شركة تأمين.

ومع كل فقد ارتبطت نشأة نظام التأمين ضد البطالة بنظرية الدورات الاقتصادية التى تفترض فترات من الرواج تعقبها فترات من الكساد ، ومن هنا فقد كان ينظر الى تأمين البطالة باعتباره وسيلة اساسية للتغلب على الدورات الاقتصادية.

التعامل التأمينى مع خطر التعطل : كيف :

ومع ذلك فقد انتشر تأمين البطالة فى العديد من الدول واستمر منذ عشرات السنوات حيث استقر مفهومه على الاهتمام بالبطالة المؤقتة دون البطالة العامة طويلة الامد التى عهد بها الى نظم المساعدات والتشغيل ، وقد ادى ذلك فضلا عن الشروط التقليدية للمدة المؤهلة لاستحقاق التعويضات والحد الاقصى لفترة الاستحقاق ذاتها الى ادارة التأمين باعتباره من التأمينات المؤقتة.

أما ما يقال من ان خطر التعطل من الاخطار غير القابلة للتأمين فانه من الامور غير المفهومة فهناك كثيرا من الاخطار المماثلة التى اهتم بها التأمين وكما أن الأوبئة لم تعد تراعى عند تقدير نفقات التأمين الصحى ، باعتبار أن سلطات الصحة العامة تعمل دون انتشار ، فان الأمر ذاته بالنسبة للبطالة العامة.

ومن ناحية أخرى فانه رغم صعوبة التنبؤ بمعدلات التعطل إلا أن الخبرة أوضحت أن خطر التعطل لايتحقق بمعدل واحد لقطاعات العاملين وانما يتفاوت بين قطاعات العمل المختلفة.

هذا ووفقا للنظام المصرى للتأمين الإجتماعى للعاملين فان تأمين البطالة يسرى فى شأن كافة العاملين الخاضعين للقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥ فيما عدا العاملين بالحكومة ووحداتها وهيئاتها العامة وعمال المقاولات والشحن والتفريغ ومن تجاوز سن الستين وأفراد أسرة صاحب العمل فى المنشآت الفردية حتى الدرجة الثانية.

المفهوم التأمينى للبطالة فى النظام المصرى :

يقصد بالبطالة التى نهتم بها تأمينيا البطالة الاجبارية التى يتعرض لها العامل الذى يمتهن العمل بصورة منتظمة بحيث يعتبر الاجرهو مورد رزقه الوحيد أو الرئيسى رغما عن ارادته ودون أم يكون مسئولا عنها ورغم قدرته على العمل ورغبته وسعيه الجاد فى الحصول عليه.

الباب الثالث

عالمية التـــأمين وإستثمار إحتياطياته والإشراف والرقابة على هيئاته

الفصل الثامن : عالمـــية صنـــاعة التـــأمين (إعادة التأمين الخاص والتجارى)

الفصل التاسع : إستثمار إحتيـاطيات التـــأمين

الفصل العاشر: ماهية هيئات (منِشآت) التأمين

الفصل الحادى عشر:الإشراف والرقابة على هيئات التأمين الخاص والتجارى

تمهـــــيد

يعتبر التأمين صناعة عالميه ذلك انه يتعامل مع أخطار بطبيعتها عالميــه ويقــوم بتوزيــع الخســائر الناشئــه عن تحققهــا على مستوى المعرضين لها أى على مستوى العالم فيما يعرف بإعادة التامين ٠

واتفاقــا مــع طبيعــة الاعمــال التأمينية تتراكم لدى هيئات التأمين العديد من الاحتياطيــات التــى يتعــين استثمــارها بما يحــقق الهدف من تراكمها وبما يحقق الدور الاقتصادى للتأمين ٠

وعلــى ذلــك فــان هنــاك بعــض المبــادئ الــتى يجب مراعاتها فى استثمارات هيئات التأمين خاصة تلك التى تزاول العمليات التأمينية ذات الطابع الادخارى والتى تتمثل فى عمليات التأمين على الحياة وتقابلها فى التأمين الاجتماعى تأمينات الشيخوخة والعجز والوفاه .

وتأسيســا علــى ذلك وحمــاية لامــوال المؤمن لهم ولضمان وفاء هيئات التأمين بالتزاماتها فان مختلف الدول تحرص على تقرير نوعا من الاشراف والرقابة الحكوميــة علــى هيئــات التأمين الخــاص او التجارى ٠٠٠ أما نظم التأمين الإجتماعى فغالبا ما تقوم الدوله بادائها مباشرة من خلال احدى هيئاتها او من خلال التمثيل الحكومى الفعال فى مجالس ادارتها وسن التشريعات التى تنظم وتحكم اعمالها .

ويهتم هذا الباب بتلك المسائل : فى أربعة فصول يهتم أولها ببيان عالمية التأمين من خلال عمليات إعادة التأمين ويهتم الثانى بإحتياطيات هيئات التأمين الخاص (والتجارى) والإجتماعى ومبادئ إستثمار تلك الإحتياطيات الضخمه ، أما الفصل الثالث فيهتم بماهية هيئات (منشآت) التأمين وفى الفصل الرابع والأخير نهتم بالإشراف والرقابة على هيئات التأمين الخاص (والتجارى . (

الفصل الثامن

عالمية صنــاعة التـــأمين

(إعادة التأمين الخاص والتجارى)

تمهـــــــيد:

المبحث الأول : مبررات ومفهوم إعادة التأمين

المبحث الثانى : المبادئ والقواعد التى تحكم إعادة التأمين

المبحث الثالث : أحكام اعادة التأمين فى مصر

تمهـــيد

تبدأ شركات التأمين التجارى نشاطها بمباشرة مختلف العمليات التأمينية التى أنشئت من اجلها رغم اهمية توافر عددا كبيرا من الوحدات المتجانسة المعرضة للخطر حتى يمكن التعامل تأمينيا مع الخطر وفقا لقانون الأعداد الكبيرة .

وتمارس العديد من الصناديق الخاصة التى تنشئها الجماعات والشركات تأمينات الأشخاص لأعضائها او للعاملين بالشركات رغم ضآلة عددهم كثيرا عن القدر اللازم فنيا للممارسة عمليات التأمين .

وتقبل هيئات التأمين الخاص والتجارى عمليات تأمينية ضخمة ذات مبالـغ تتجـاوز رأسمـالها واحتـياطياتـها وقـد تكـون مـركزة فى مكان واحد او منطقة جغرافية معينة رغم اهمية وجود قدر من التجانس بين مبالغ العمليات التأمينية المختلفة ورغم اهمية انتشار الوحدات المعرضة للخطرحتى يمكن القيام بالعمليات التأمينية على اساس علمى وفنى سليم .

كيف يتم ذلك كله ، وما هى عمليات إعادة التأمين التى تمكن هيئات وصناديق التأمين الخاص والتجارى (١) من ممارسة نشاطها على النحو الذى نلمسه عمليا والذى يمكنها من الوفاء بالتزاماتها دون ان تتحمل سوى جزء يسير من التعويضات او مبالغ التأمين ، وما هى المبادئ والقواعد التى تحكم عمليات اعادة التأمين المشار اليها. وما هى أحكام إعادة التأمين التى تلتزم بها الهيئات التأمينية فى مصر وفقا لقانون الأشراقف والرقابه على التأمين.

اسئلة يهتم بالرد عليها هذا الفصل من خلال مبحثين نتعرف فى اولهما على مبررات ومفهوم اعادة التأمين ونتناول فى الثانى المبادئ والأحكام التى تحكم عمليات اعادة التأمين .

---

(١) لا تثور المشاكل السابقة بالنسبة لهيئات التأمين الاجتماعى باعتباره نظـام اجبارى يمتد لعدد كبير من الافراد بل قد يمتد لجميع افراد المجتمع ويتحقق فى ظله قدرا كبيرا من الانتشار والتـوازن بين التعويضـات او المـبالغ التأمينيـة بحكم شموله باعتبـاره نظام عام لا يختلف من حالـة لاخرى الا وفقـا لشروط وقواعد محددة مسبقا (وهكذا فهو اشبه بأن يكون وثيقة تأمين جماعى) .

المبحث الأول
مبررات ومفهوم اعادة التأمين

كيف تتعامل هيئات التأمين الخاص والتجارى مع عدد محـدود مـن الوحـدات المعـرضة للخطـر وكيف تقبل عمليات تأمينية ذات مبالغ ضخمة قد تتجاوز راسمالها واحتياطياتها :

يتعامل التأمين مع الاخطار المحتملة مما يستلزم تقديرها كميا اى قياس احتمال تحققها فى المستقبل ، واذا كان من الممكن لنا حساب احتمال تحقق بعض الاخطار بطريقة حسابية دقيقة فان اغلب الاخطار التى يهتم بها التأمين يصعب بل ويستحيل قياس احتمال تحققها بطريقة رياضية دقيقة ولا يوجد امامنا من وسيلة سوى قياس هذا الاحتمال بطريقة تقريبية باستخدام الاحصاءات والمعلومات التى يتعين ان تتوافر لدينا عن الاخطار التى نريد التعامل معها ، وبمعنى اخر فان خبرتنا الاحصائية عن الاخطار وتحققها فى الماضى تكون اساس تعاملنا معها فى المستقبل .

واذا كان اساس تعاملنا التأمينى مع اغلب الاخطار هو الاحصاءات والمعلومات المتعلقة بمدى تحقق هذه الاخطار على مدى مقعول من الزمن والتى تمكننا من قياس احتمال تحقق الخطر فى المستقبل بطريقة تقريبية ، فانه يتعين ان تقترب هذه الطريقة من طريقة القياس الحسابى الدقيق وهو ما يتحقق اذا توافرت لدينا اعدادا كبيرة من الوحدات المعرضة للخطر المتجانسة والمنتشرة وهنا يقترب الاحتمال التجريبى التقريبى من الاحتمال الحسابى الرياضى بل ويتساوى معه اذا كان عدد الوحدات المعرضة للخطر والمتجانسة وغير المركزة عددا لا نهائيا وهو ما يسمى بقانون الاعداد الكبيرة .

وهكذا فانه منذ البداية وتهتم مشروعات التأمين الخاص والتجارى بالتعامل مع عدد كبير من الوحدات المعرضة للخطر غير المركزة ومع

الاخطار التى يتناسب حجمهـا ونوعـها واحتمـالات تحققهـا مـع القدرة المالية والفنية لتلك المشروعات .

لذا كان التساؤل كيف اذن تقوم هيئات التأمين التجارى بمباشرة مختلف عمليات التأمين بمجرد انشائها وحيث تكون حصيلة محفظتها التأمينية محدودة ، بل وكيف تنشأ صناديق خاصة لتأمينيات الاشخاص لعدد من الافراد الذين يجمعهم نشاط واحد او عمل واحد .

وكيف تقبل شركة تأمين التأمين على حياة شخص بمبلغ مليون جنية فى حين ان متوسط مبالغ التأمين بالنسبة للاشخاص الآخرين المؤمنين لا يتجاوز ١% من هذا المبلغ .

وكيف تقبل هيئات التأمين تغطية اخطار الحروب والثورات والزلازل بأقساط أضافية وذلك رغم ان مثل هذه الاخطار تكون مركزة وتصيب عددا كبيرا من الافراد فى حالة تحققها فهى اخطار مركزة .

وماذا لو طلب الى احدى هيئات التأمين القيام بالتأمين على سفن او بضائع او طائرات او مصانع ضخمة بمبالغ قد تزيد على رأسمالها بل واحتياطياتها ٠

ان شركات التأمين تسعى وتفخر بالتأمين على السفن التى تدار بالطاقة الذرية والطائرات العملاقة وناطحات السحاب بل والمعسكرات والمدن السكنية رغم ان الخطر هنا يكون مركزا فى شئ واحد او مكان واحد وتتعرض الشركة للافلاس اذا ما تحقق والتزمت بالتعويض كاملا .

ما العمل اذن وكيف تعمل هيئات التأمين الخاص والتجارى وهى تسعى الى التوسع فى حجم عملياتها وزيادة محفظتها التأمينية وهو النشاط الذى انشئت من اجله .

ان لنا فى هذا الشأن ان نذهب بعيدا الى شركات المقاولات التى تتعاقد على انشاء الخزانات والسدود الضخمة وعلى تشييد الكبارى والانفـاق التى تمتد لعـدة كيلو متـرات وناطحـات السحـاب الضخمة التى تعلو لعشرات الطوابق والمصانع الضخمة التى تقام على عشرات الافدنة والمدن السكنية وشق الطرق والقنوات بين الصخور والجبال الى غير ذلك من الاعمال التى تزيد قيمتها عشرات المرات عن رأسمالها والتى

تستلزم آلات ومعدات بل وخبرات غير متوافرة لديها ولا يمكن ان تقوم بها شركات متخصصة ... ان شركات المقاولات تسعى وترحب وتفخر بقيامها بتلك العمليات التى تعتبر مسئولة عن تنفيذها بالكامل امام الجهة المسندة لها ... انها تقوم بالاحتفاظ بجزء من العملية الضخمة وتسند الباقى الى مقاول او عدة مقاولين آخرين كمقاولين من الباطن يكونون مسئولين عن تنفيذ ما اسند اليهم من اعمال امام المقاول الاصلى ، بل ان مقاول الباطن قد يتفق بدوره مع المقاول الاصلى على قيامه بالعمل المسند اليه اما بنفسه او من خلال مقاولين اخرين مع مسئوليته الكاملة عن التنفيذ فى الحالتين .. وهكذا نكون امام جهة مسندة للعملية ومقاول اصلى يلتزم بالتنفيذ بالكامل امام تلك الجهة وفى ذات الوقت يكون هناك مقاول او مقاولون من الباطن لهم الحق فى تنفيذ العمل المسند اليهم اما بانفسهم او من خلال الغير .

وهكذا وبذات الاسلوب نفهم كيف تسعى وترحب شركات التأمين بالتعاقد على علميات التأمين الضخمة وتكون مسئولة عن الوفاء بمبالغها او تعويضاتها التى قد تزيد عن رأسمالها واحتياطياتها وذلك على اساس انها لا تحتفظ لنفسها من تلك العمليات الا بالقدر الذى يناسب قدراتها المالية ويتفق مع سياستها الفنية فى قبول الاخطار والتعامل معها ، وفى ذات الوقت تتعاقد مع شركة او شركات تأمين اخرى بالمبلغ الفائض الزائد على قدرتها ، فاذا ما تحقق الخطر التزمت امام المؤمن له الاصلى بالمبالغ والتعويضات المتفق عليها كاملة مع رجوعها على الشركة او الشركات الاخرى المتعاقد معها بنصيبها من تلك المبالغ والتعويضات وفقا للعقود المبرمة معها فلا تتحمل فعلا سوى جزء محدود من المبالغ او التعويضات التى تلتزم بأدائها .

ان شركات التأمين بهذه الوسيلة التى تسمى باعادة التأمين تقوم بتوزيع الخطر وتفتيته بين العديد من المؤمنين فيصبح منتشرا وغير مركزا وبالتالى يصبح قابلا للتأمين من الناحية الفنية ويتحقق التوازن المنشود فى مبالغ عمليات التأمين التى تتحمل شركة التأمين مسئوليتها .

وفى هذا الاسلوب تسمى الشركة التى تعاقدت على العملية الاصلية بأكملها بالمؤمن المباشر **Direct insurer** او المكتتب الاصلى المتنازل **Ceding Under writer**أو معيد التأمين **Reinsured** أو المضمون **Guaranteed**وتسمى الشركة (او الشركات) التى تم التنازل لها

عن جزء من العقد الاصلى او التى تتحمل جزء من تعويضاته بشركة اعادة التأمين Reinsurer او بالشركة (او الشركات) المتنازل لها Acceppting او الضامنة Guaranteer ويسمى القدر المتنازل عنه بالقدر الفائض او الزائد عن حد الاحتفاظ Risk Retention تسمى عملية التنازل ذاتها بعملية التأمين على التأمين او اعادة التأمين Reinsurance .

العمليات المحدودة والضخمة وذات الخطورة مبرر اعادة التأمين وتخصص شركات لهذا الغرض :

رأينا فيما سبق كيف تهتم شركات التأمين بالتوسع فى حجم عملياتها وقبول عمليات ضخمة ذات خطورة فى الوقت الذى تحقق معه تناسقا بين مبالغ العمليات التى تحتفظ بها وذلك من خلال توزيع وتفتيت العمليات ذات المبالغ الخطرة والخطورة العالية فيما يسمى باعادة التأمين .

ومنذ المراحل الاولى للتأمين ويهتم المؤمنون بتحقيق نوعا من الاشتراك فى التأمين Co-insurance ويقودنا ذلك الى استعادة نشأة واسلوب عمل جماعة اللويدز للتأمين التى اشرنا اليها فى الفصل الأول عند تناولنا لنشاط التأمين ، فقد تألفت فى لندن فى اواخر القرن السابع عشر جماعة من كبار الاثرياء ذوى السمعة الطيبة من المهتمين بالتأمين وعملياته ، واتخذت لها المقهى الذى افتتحه فى عام ١٦٨٨ ادوارد لويدز والذى كان يلتقى فيه المشتغلون بالاستيراد والتصدير والشئون البحرية بوجه عام ، وقد اتفق اعضاء هذه الجماعة على الآتى :

١- يقوم كل عضو بعمليات التأمين البحرى (ذات المبالغ الضخمة والمركزة ، وامتد الامر بعد ذلك الى كافة انواع التأمين عدا التأمين على الحياة) لحسابه الخاص وينشئ لهذا الغرض صندوقا تتمثل موارده فى اقساط عمليات التأمين التى يقوم بها وريع استثمارها ، وتعتبر اموال

هذه الصندوق وغيرها من اموال وممتلكات العضو ضامنة لوفائه بالتزاماته الناشئة عن عقود التأمين التى يبرمها .

٢- لا ينضم للجماعة ، والتى سميت فيما بعد بجماعة اللويدز للتأمين ، الا الاثرياء ذوى السمعة الطيبة فى مجال المعاملات وينشأ

صندوق للجماعة يودع به كل عضو ضمانا ماليا يتناسب مع اقصى مبالغ يصدر بها وصائق تأمين بشرط الا يقل عن حد ادنى معين .

٣- حيث يقوم كل عضو بعمليات التأمين لحسابه الخاص فأن جماعة اللويدز ذاتها لا تقوم بأية عمليات تأمينية وانما تهتم بتنظيم العضوية وبصندوق الضمان وتشترط على اعضائها موافاتها بتقارير مالية سنوية عن حساباتها معتمدة من مراجع خارجى وذلك للتأكد من قدرتهم على الوفاء بالتزاماتهم تجاه المؤمن لهم .

٤- يجوز للاعضاء ان يكونوا من بينهم جماعات صغيرة Syndicatesيقوم بالتأمين نيابة عنها احد الاعضاء او يتخصص بعضها فى بعض انواع التامين ويتخصص الآخر فى انواع اخرى .

٥- يقوم بالوساطة بين افراد الجماعة او بين ممثل الجماعة الصغيرة وبين المؤمن لهم سماسرة Brokers يتولون اعداد تفاصيل كل عملية تأمينية مطلوبة على قصاصة او بطاقة ورقية Slip تمرر على الاعضاء فمن يرغب منهم فى القيام بجزء من العملية يحدد النسبة التى يقبل تحملها من مبلغ التأمين ، وتستمر عملية التأمين على الاعضاء حتى يتم الاكتتاب بمبلغ التأمين الكلى .

وهكذا فمنذ المراحل الاولى للتأمين ويهتم المؤمنون بتوزيع الاخطار ذات المبالغ الضخمة والمركزة (كأخطار السفن والشحنات البحرية الكبيرة) بتفتيتها فيما بينهم حتى يمكنهم التعامل معها وقبول عمليات تأمينية ذات مبالغ ضخمة او ذات خطورة مع تمكنهم من الوفاء بمبالغها مما يحقق الهدف من التأمين بالنسبة للمؤمن لهم .

وقد انتشرت الجماعات التى تؤسس بالقواعد المعروفة باسم لويدز بأمريكا وبغيرها ، وفى مختلف هذه الجماعات يكون كل عضو من

اعضائها مسئولا عن نصيب محدد من مجموع مبلغ وثيقة التأمين سواء كان هذا النصيب مبلغا او نسبة محددة من مبلغ الوثيقة .

هذا على المستوى الفردى للمؤمنين اما على مستوى شركات التأمين المساهمة فقد وجدت بدورها الحل المناسب الذى يكفل لها امكانية التعاقد على العمليات التأمينية النادرة او الضخمة او المركزة مع

القدره على الوفاء بالتزاماتها كاملة تجاه المؤمن لهم وذلك بالاحتفاظ بقدر او جزء من تلك العمليات واعادة تأمين الجزء الفائض الزائد عن حد الاحتفاظ اى من خلال عمليات اعادة التأمين .

وهكذا ادت طبيعة التأمين وضخامة او تركز او خطورة او محدودية العمليات التأمينية الى نشأة شركات ذات رءوس اموال ضخمة لتقدم النصح والمشورة لشركات التأمين المباشر باعتبارها شركات متخصصة فى اعادة التأمين ينحصر نشاطها فى هذا الشأن ولا تقوم بأية عمليات تأمين مباشر التأمين (١) فاذا كان المبلغ او الجزء المعاد تأمينه اكبر من القدرة المالية لشركة اعادة التأمين ومركزا فى مكان واحد فانها قد تقبل جزء منه وقد تقبله بأكمله وتحتفظ بجزء منه ثم تقوم باعادة التأمين على الباقى ونكون بذلك امام مؤمن مباشر معيد للتأمين وشركة لاعادة التأمين تقبل القدر المعاد تأمينه بأكمله ثم تقوم بدور معيد التأمين بالنسبة للجزء الزائد عن حد احتفاظها من المبلغ المعاد تأمينه ، وبمعنى آخر فاننا نكون امام عملية اعادة تأمين وعملية اعادة لاعادة التأمين او تأمين على اعادة التأمين Retrocession .

وهكذا فاذا قبلت احدى شركات التأمين المباشر التأمين من خطر الحريق على احد المصانع الضخمة بمبلغ ١٠٠٠ ٠٠٠ جنيه فى الوقت الذى لا يحتفظ فيه فرع تأمين الحريق بالشركة بما يزيد عن ١٠٠ ٠٠٠ جنيه فان الشركة تقوم باعادة تأمين ٩٠٠ ٠٠٠ جنيه لدى شركة اعادة تأمين او اكثر فاذا قبلت شركة واحدة لاعادة التأمين كل القدر المعاد تأمينه واحتفظت بجزء منه وليكن ٢٠٠ ٠٠٠ جنيه فانها تعيد تأمين

---

(١) قد تقوم شركة التأمين بالتأمين المباشر وباعادة التأمين معا .

الباقى لدى شركة او شركات اعادة تأمين اخرى ، ومن الواضح ان هناك عملية اعادة تأمين بين شركة التأمين المباشر وشركة اعادة التأمين الاولى كما ان هناك عملية او عمليات اعادة لاعادة التأمين او تأمين على اعادة التأمين بين شركة اعادة التأمين الاولى وشركة او شركات اعادة التأمين الاخرى وتخضع العملية او العمليات الاخيرة لذات المبادئ التى تخضع لها عملية اعادة التأمين .

هذا ونظرا للاهمية المتزايدة لعمليات اعادة التأمين ليس فقط بالنسبة لكل من المؤمن له والمؤمن المباشر بل وايضا على المستوى القومى ، فقد انشئت فى مصر فى عام ١٩٥٧ شركة متخصصة لاعادة التأمين هى الشركة المصرية لاعادة التأمين ، وجاءت المادة التاسعة من قانون شركات التأمين المصرى والصادر بالقانون رقم ١١٩ لسنة ١٩٧٥ لتنص على وجوب قيام شركات التأمين باعادة التأمين على جزء من علمليات التأمين المباشر التى تقعدها فى مصر لدى الشركة المصرية لاعادة التأمين وفقا للنسب التى يصدر بتحديدها قرار من وزير الاقتصاد بناء على اقتراح مجلس ادارة الهيئة المصرية العامة للتأمين .

عملية اعادة التأمين عملية فنية لاعلاقة للمؤمن له الاصلى بها :

رأينا فيما سبق ان عملية اعادة التأمين أملتها اعتبارات فنية تتعلق بتطبيق قانون الاعداد الكبيرة وما يستلزمه ذلك من توافر عدد كبير من الوحدات المعرضة للخطر والمتجانسة والمنتشرة ، وبالتالى فليست هناك اية علاقة بين المؤمن له وشركة اعادة التأمين فحقوق المؤمن له الاصلى والتزاماته تنشأ عن عقد التأمين اما العلاقة بين المؤمن المباشر (الاصلى) وهيئة اعادة اعادة التأمين فيحكمها عقد اعادة التأمين .

وهكذا فان المؤمن الاصلى يلتزم بأداء مبلغ التأمين او بتعويض كافة الاضرار وبالكامل وفقا لشروط عقد التأمين وحتى لو لم يقتضى من الشركة او الشركات المعاد التأمين لديها نصيبها فى مبلغ التأمين او التعويضات ، وفى هذا تختلف عمليات اعادة التأمين عن عمليات الاشتراك فى التأمين Co-Insurance حيث تشترك اكثر مـن مؤمن فـى

العملية التأمينية الواحدة ويكون مسئول عن نصيبه ونصيبه فقط امام المؤمن له الذى يتعين عليه الرجوع على اكثر من مؤمن وكل بما يخصه من مبلغ التأمين او من التعويضات ، ولنا ان نراجع فى هذا الشأن نظام جماعة اللويدز .

الطبيعة الدولية لعمليات اعادة التأمين :

يتبين لنا مما سبق ان لكل شركة تأمين مباشر حدود للاحتفاظ وتعيد التأمين لما يزيد عنها ، ووفقا لقانون الاشراف والرقابه على التأمين المصرى ولائحته التنفيذية فان عمليات اعادة التأمين توزع بين الشركة المصرية لاعادة التأمين (بالقدر الموضح باللائحة التنفيذية المشار اليها) وبين شركات اعادة التأمين الاجنبية (١) .

ولا شك ان طبيعة عمليات التأمين وجوانبها الفنية لا تقتضى تركيز عمليات اعادة التأمين لدى الشركات المصرية فقط فشركات اعادة التأمين ذاتها تمارس نشاطها على اساس دولى اذ تهتم بتوزيع العمليات المعاد تأمينها لديها فيما بينها حتى تكون لدى كل منها عمليات اعادة تأمين منتشرة فى جميع انحاء العالم فمهما كان احتمال الربح فى بعض البلاد او المناطق فقد اسفرت وبالتالى فحيث تتحقق خسائر فى منطقة ما تكون هناك ارباحا فى غيرها .

وهكذا تهتم هيئات اعادة التأمين بما يسمى بالتوزيع الجغرافى لعمليات اعادة التأمين والذى يمكنها من توزيع الخسائر بين كافة المناطق والدول مما يحقق نتائج مرغوبة ليس فقط بالنسبة لهيئات اعادة التأمين ذاتها بل ايضا على المستوى الاقتصادى بالنسبة لكل من دول ومناطق العالم وفقا لما اشرنا اليه عند تناولنا للاهمية الاقتصادية للتأمين .

المبحث الثانى
المبادئ والقواعد التى تحكم اعادة التأمين

سريان مبدأ التعويض على كافة عقود اعادة التأمين بما فى ذلك تلك التى تتعلق بتأمينات الاشخاص :

رأينا فى المبحث السابق كيف ان عملية اعادة التأمين عملية فنية لاعلاقة للمؤمن له الاصلى بها ، وهكذا فبالرغم من اهتمام عقد اعادة التأمين بتحمل شركة او شركات اعادة التأمين بجزء من الخطر محل التأمين الاصلى الا ان المؤمن له فى العقد المباشر لا شأن له على الاطلاق بعقد اعادة التأمين وليس طرفا فيه ولا يمكن له مطالبة شركة اعادة التأمين بالتعويض او جزء منه فالمسئول امامه وعن التعويض ككل هو المؤمن الاصلى الذى تعاقد معه (المؤمن المباشر) والذى يلتزم باداء كامل مبلغ التأمين او التعويض المستحق سواء قامت شركة او شركات اعادة التأمين بسداد نصيبها ام لا .

ومن هنا نفهم كيف يكون عقد اعادة التأمين من العقود التى يسرى فى شأنها مبدأ التعويض اذ يعتبر من عقود التعويض والتعويض فقط حتى ولو كان عقد التأمين الاصلى من عقود تأمينات الاشخاص التى لا يسرى فى شأنها مبدأ التعويض ٠٠ ففى كافة عقود اعادة التأمين تتمثل مسئولية الهيئة المعاد التأمين لديها بتعويض المؤمن المباشر عن جزء من المبلغ او التعويض الذى يلتزم بأدائه تنفيذا لعقد التأمين المبرم بينه وبين المؤمن له الاصلى .

وهكذا فكما رأينا كيف يكون للمؤمن له الاصلى مطالبة المؤمن المباشر بكامل مبلغ التأمين أو كامل التعويض سواء قام المؤمن المباشر باعادة تأمين جزء من العملية ام لا وبالتالى سواء قبل رجوع المؤمن

---

(١) يمكن لشركات التأمين المباشر فى مصر وفى غيرها قبول اعادة التأمين بالنسبة لجزء من هذه الاعمال وفقا لسياستها والقواعد التى تحكمها .

المباشر على هيئة اعادة التأمين او بعد ذلك ، فأن للمؤمن الاصلى مطالبة شركة اعادة التأمين بالوفاء بالتزاماتها وفقا لعقد اعادة التأمين Reinsurance Contract قبل قيامه بالوفاء بالتزاماته تجاه المؤمن له الاصلى وفقا لعقد التأمين Insurance Contract، كما تلتزم شركة اعادة التأمين بالوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن المباشر وفقا لعقد اعادة التأمين حتى ولو اشهر افلاسه وتم تخفيض التزاماته تجاه المؤمن لهم ويدخل ما تؤديه شركة اعادة التأمين ضمن اصول المؤمن المباشر الذى اشهر افلاسه .

ومن ناحيه اخرى فان شركة اعادة التأمين لا تلتزم بالتعويض لمجرد قيام المؤمن المباشر بأدائه للمؤمن له فقد يكون اداء المؤمن المباشر للتعويض فى بعض الحالات على سبيل المنحة لعدم التزامه به (ويتم ذلك عادة للاحتفاظ بالعميل الذى يكون قد اعطى بيانات خاطئة بحسن نية ولكن الخطأ يصل الى المدى الذى يسقط التزام المؤمن بأداء التعويض اذا ما تمسك بذلك) كما لا تلتزم شركة اعادة التأمين بأية مصروفات يتحملها المؤمن المباشر علاوة على التعويض نتيجة لنزاع بينه وبين المؤمن له الاصلى لم تطالب شركة اعادة التأمين بالدخول فيه ... تلك هى القاعدة العامة وذلك ما لم ينص فى عقد اعادة التأمين بشرط صريح على التزام شركة اعادة التأمين فى تلك الحالات .

هذا وتطبيقا لمبدأ التعويض فانه اذا تمكن المؤمن المباشر من اجراء تسوية مع المؤمن له الاصلى ترتب عليها قيامه بأداء تعويض اقل من التعويض المستحق ، فان التعويض الذى تلتزم به شركة اعادة التأمين يتم تخفيضه تبعا لذلك باعتبار ان عقد اعادة التأمين من عقود التعويض والتعويض فقط.

العوامل التى تؤثر فى تحديد حد الاحتفاظ Retained Line وتقدير المبلغ او الجزء المعاد تأمينه:

لا شك ان من اهم العوامل التى تؤثر فى تحديد المؤمن الاصلى (المباشر) للحد الذى يحتفظ به من العمليات التى يجريها ، وبالتالى تقدير المبلغ او الجزء المعاد تأمينه ، تلك التى تتعلق بقدرته المالية التى

يستمدها من رأسماله واحتياطياته والاقساط المستحقة ، على ان هناك عوامل رئيسية اخرى تتعلق بالعمليات التى يقوم بها سواء من حيث مدى تعددها ومتوسط مبالغها واخيرا هناك من العوامل ما يتعلق بدرجه الخطر وانتشاره ومدى تركزه .

وهكذا فطالما رسخت اقدام شركة التأمين فى سوق التأمين وكلما زادت خبرتها وتزايد رأسمالها واحتياطياتها كلما امكنها الاحتفاظ بمبلغ او جزء اكبر من عمليات التأمين التى تقوم بها ، والامر كذلك كلما كانت اعداد العمليات المتشابهة كبيرة وضخمة وكلما كان متوسط مبالغ التأمين كبيرا ، وفى ذات الاتجاه يرتفع القدر المحتفظ به كلما انخفضت احتمالات تحقق الخطر وكلما كانت الخسائر الناشئة عن ذلك جزئية .

هذا اما بالنسبة لشركة اعادة التأمين فحيث تبرم اتفاقية تلتزم بمقتضاها بقبول عمليات اعادة التأمين التى تقدم لها من شركة تأمين مباشر ، او حيث لا توجد مثل هذه الاتفاقية ويتم قبول كل من عمليات التأمين على حدة من عدمه ، فانها فى كافة الاحوال تتخذ قرارها بتوقيع الاتفاقية مع المؤمن المباشر وتحديد شروطها او بقبول احدى عمليات اعادة التأمين وتسعيرها وذلك على ضوء نوع التأمين وسمعة المؤمن المباشر وخبرته فى اختيار عمليات التأمين وقدرته المالية بل والقدر الذى يقرر الاحتفاظ به وذلك مع اهمية مراعاة التوزيع الجغرافى للاخطار المعاد تأمينها .

طرق اعادة التأمين :

قد يقوم المؤمن المباشر بعملية اعادة التأمين بمجرد حصوله على عملية تأمينية يرى ان من الضرورى ان يعيد تأمين جزء منها وبهذا تتم اعادة التأمين بالنسبة لكل عملية ، وهذه هى اقدم الطرق .

وقد يكون من المناسب للمؤمن المباشر ان يبرم اتفاقية مع احدى هيئات اعادة التأمين تتم فى اطارها عمليات اعادة التأمين بصورة تلقائية ملزمة للجانبين (المؤمن المباشر وشركة اعادة التأمين) وقد تتم اعادة التأمين فى اطار الاتفاقية بالنسبة للعمليات التى يرى المؤمن المباشر اعادة تأمينها فقط فتلتزم شركة اعادة التأمين بقبولها .

ومن ناحية اخرى فقد ترى عادة شركات تأمين ان من المناسب لها انشاء صندوق او حساب خاص بالعمليات الضخمة او شديدة الخطورة وبحيث يكون هذا الحساب المشترك او المجمع بمثابة صورة من صور اعادة التأمين فتظل كل شركة مسئولة مسئولية كاملة امام المؤمن لهم الاصليون عن العمليات التى تتعاقد معهم عليها ولكنها وفى ذات الوقت تقوم بتوزيع هذه المسئولية بين الشركات الاخرى المشتركة معها فى الصندوق او الحساب المشترك .

واخيرا فلا يفوتنا ان نشير الى ما تسنه تشريعات بعض الدول من وجوب قيام شركات التأمين المباشر باعادة تأمين جزء من عملياتها لدى شركات وطنية لاعادة التأمين وبنسب تحددها تلك التشريعات كما هو الحال فى مصر .

ونتناول فيما يلى طرق اعادة التأمين المشار اليها ، عدا تلك التى تنظمها تشريعات الدول والتى تختلف من دولة لاخرى ، بشئ من التفصيل :

أولا : اعادة التأمين بالنسبة لكل عملية على حدة (الطريقة الاختيارية لاعادة التأمين : Facultative Reinsurance):

وهذه هى اقدم طرق اعادة التأمين وبمقتضاها تقرر شركة التأمين المباشر اعادة التأمين من عدمه بالنسبة لكل عملية على حدة فإذا ما رأت اعادة التأمين بالنسبة لعملية ما فانها تقوم بتحديد الخطر المعاد تأمينه او الجزء او المبلغ المعاد تأمينه وكذا الشركة التى تتم اعادة التأمين لديها .

وتتبع هذه الطريقة بالشركات التى لا تواجه بصورة دورية عمليات تحتاج معها لعمل اتفاقية عامة لاعادة التأمين ، أو حيث يزيد المبلغ المطلوب اعادة تأمينه عن القدر الذى تغطيه اتفاقية اعادة التأمين او حيث يكون الخطر غير عادى وترغب شركة التأمين المباشر فى اعادة التأمين بالنسبة لجزء من المبلغ الذى تحتفظ به بمقتضى اتفاقية اعادة التأمين .

وهكذا قد يكون من المناسب اتباع الطريقة الاختيارية لاعادة التأمين بالنسبة لشركة تأمين مباشر غير متخصصه فى فرع الحياة ، على سبيل المثال ، وبالتالى لا توجد لديها عمليات منتظمة فى هذا الفرع تستدعى اجراء اتفاقية لاعادة التأمين مع احدى شركات اعادة التأمين ... وتقوم هنا بالتعاقد على عملية اعادة التأمين بالنسبة لكل من عمليات التأمين التى تقوم بها والتى ترى اهمية اعادة التأمين بالنسبة لها ، كل على حدة ، اما على اساس جزء من عملية التأمين الاهليه وبذات شروطها وسعرها (وهذه هى طريقة اقتسام الخطر) او بالنسبة لخطر الوفاة فقط او خطرى الوفاة والعجز المستديم فيما يزيد عن حد الاحتفاظ (اى إعادة تأمين لاخطار محددة) وذلك مقابل قسط يتم تحديده فى بداية كل من سنوات عقد التأمين الاصلى - من حاصل ضرب المبلغ الخاص بخطر الوفاه فى اول السنة ومعدل قسط التأمين وفقا لسن المؤمن عليه فى اول السنة ايضا (وتسمى هذه الطريقة بطريقة قسط الخطر Risk Premium ونلاحظ هنا ان قسط اعادة التأمين يختلف من سنة لاخرى نظرا لتحديده سنويا على اساس المبلغ المعاد تأمينه والذى يتناقص من سنة لاخرى (مع تزايد الاحتياطى الذى يحتفظ به المؤمن الاصلى) ومعدل قسط الخطر والذى يتزايد من سنة لاخرى (لتزايد احتمالات الوفاه مع تقدم العمر) .

ثانيا : اعادة التأمين تلقائيا وفقا لاتفاقية ملزمة لكل من المؤمن المباشر وشركة اعادة التأمين (الطريقة الاجبارية او المستمرة او طريقة الاتفاقية الملزمة للجانبين Mandatory Treaty)

اذا كان من اهم مزايا الطريقة الاختيارية ما تتيحه للمؤمن المباشر من حرية الاحتفاظ بالعمليات المربحة او بجزء كبير منها فان من اهم عيوبها تعدد الاجراءات التى نقوم بها لاعادة التأمين وما يستنفذه ذلك من وقت اما ان تتراخى معه شركة التأمين المباشر فى التعاقد مما يعرضها لضياع العملية التأمينية ذاتها اذا التجأ المؤمن له لشركة اخرى او ان تقوم شركة التأمين المباشر بالتعاقد وتتعرض لاحتمال تحملها لكامل مبلغ التأمين او التعويض اذا ما تحقق الخطر قبل نجاحها فى اتمام اجراءات التفاوض والتعاقد مع شركة اعادة التأمين التى تختارها .

لذا تفضل شركات التأمين المباشر عقد اتفاقية اعادة تأمين Reinsurance Treatyمع شركة (أو شركات) اعادة تأمين تلتزم بمقتضاها بالتنازل عن جزء معين من العمليات المحددة بالاتفاقية نسبة منها بحد اقصى معين او جزء من مبلغ عقد التأمين يوازى الجزء المحتفظ به او مضاعفاته) وذلك لشركة اعادة التأمين التى تكون بدورها مجبرة على قبول هذا الجزء طالما كانت عملية التأمين فى نطاق الاتفاقية وبذلك فانه بمجرد تعاقد المؤمن المباشر مع المؤمن له تصبح شركة اعاده التأمين مسئولة عن نصيبها (وقد تتمثل مسئوليتها فى تحمل الخسارة التى تزيد عن رقم معين لكل وثيقة او لكل حادث او لكل فترة زمنية عادة سنة) بصورة تلقائية ودون الحاجة الى اتفاق خاص .

وهكذا فلا نجد فى هذه الطريقة تعاقد عن كل عملية اعادة تأمين فكافة العمليات التى تدخل فى نطاق الاتفاقية يعاد التأمين عليها دون الحاجة لاى تعاقد مما يختصر الوقت والجهد والمال .

ثالثا : اتفاقية اعادة التأمين الملزمة لهيئة اعادة التأمين فقط (اتفاقية اعادة التأمين الاختيارية من جانب المؤمن المباشر Facultative Treaty)

رغم ان اجباريا طريقة اعادة التأمين بالاتفاقية الملزمة للجانبين تعتبر من اهم مزاياها التى تؤدى الى اختصار الوقت والجهد والمال ، فأن لهذه الاجبارية عيبا جوهريا اذ تعتبر قيدا على المؤمن المباشر يلزمه باعادة التأمين بالنسبة لكافة العمليات التى يحصل عليها طالما كانت تدخل فى نطاق الاتفاقية حتى تلك التى قد يكون من المناسب له الاحتفاظ بها لربحيتها .

ومن هنا تفضل بعض شركات التأمين المباشر ان تقتصر اجبارية الاتفاقية على شركة اعادة التأمين فقط وبالتالى يظل لها لاحق فى ان تعيد لديها كل او بعض العمليات التى تدخل فى نطاق التعاقد ، وهكذا يمكن اعتبار اتفاقية اعادة التأمين هنا اختياريه من جانب شركة التأمين المباشر فكل ما تلتزم به هو انها اذا رأت اعادة التأمين بالنسبة لبعض العمليات فيتعين ان يتم ذلك من خلال الاتفاقية وبناء على اخطار معين اما شركة اعادة التأمين فتعتبر الإتفاقية ملزمة لها اذ يتعين عليها قبول كافة العمليات التى يعاد تأمينها طالما كان ذلك فى اطار الاتفاقية .

رابعا : الحساب المشترك أو المجمع لإعادة التأمين :

حيث تشتد المنافسة بين شركات التأمين المباشر على بعض العمليات الضخمة (كالسفن الذرية والطائرات العملاقة) او حيث لا يمكن قياس احتمال تحقق بعض الاخطار بالدقة المطلوبه (كأخطار الحروب والثروات) وبوجه عام حيث يستلزم الامر القيام بعمليات اعادة التأمين ، فقد يكون من المناسب لعدد من شركات التأمين ذات القدرة المالية والفنية ان تتعاون معا فى انشاء حساب مشترك او مجمع يضم العمليات التى تقوم بها فى اطار معين يتم الاتفاق عليه وذلك وفقا للنسب التى يحددها هذا الاتفاق ، وهكذا نكون امام مكتب او جهاز تأمين مشترك تقدم اليه كافة العمليات التأمينية التى تتعاقد عليها الشركات أعضاء هذا الاتحاد او التجمع والتى تدخل فى اطار معين حيث يتم تسجيلها وامساك حساباتها واعادة توزيع نتائجها بين الاعضاء اما بنسبة العمليات التى قدمها كل منهم او بأية نسبة أخرى يتفق عليها .

وفى هذه الصورة أو الطريقة من طرق إعادة التأمين تظل مسئولية كل مؤمن مباشر كاملة امام المؤمن له الأصلى ويصبح المكتب أو الجهاز أو الإدارة التى ستقوم بتسجيل العمليات وإمساك حساباتها بمثابة هيئة لإعادة التأمين مملوكة للمؤمنين المباشرين وفقا للحصص المتفق عليها .

المبحث الثالث
أحكام إعادة التأمين فى مصر

الإلتزام بإعادة تأمين ما يجاوز حدود الإحتفاظ (إعادة نقل الخطر) محليا (لتوزيع قدر من الخسائر على المستوى المحلى) ودوليا (لتوزيع القدر الزائد على المستوى الدولى) م٣٤ و٣٥ واللائحة التنفيذية:

إهتم قانون الإشراف والرقابة على التأمين فى مصر بالزام شركات التأمين بإعادة تأمين جزء من عمليات التأمين المباشر التى تعقدها فى مصر لدى الشركة المصرية لإعادة التأمين وذلك على أساس قواعد ونسب يحددها قرار من مجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين - بناء على الدراسات التى تعدها الهيئة - ويحدد القرار العمولات (عمولة إعادة التأمين وعمولة الأرباح) التى تؤديها الشركة المصرية لإعادة التأمين الى شركات التأمين عن هذه العمليات (م ٣٤) كما يحدد نماذج الكشوف والحسابات الخاصة بهذه العمليات والمواعيد التى تقدم فيها وكافة الأحكام الأخرى المتعلقة بها بما يحقق صالح الإقتصاد القومى (مادة ٢٣ من اللائحة التنفيذية) .

وتحقيقا لصالح الإقتصاد القومى أجاز القانون لمجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين إعادة توزيع النسب الإلزاميه فى حالة إنشاء شركات إعادة تأمين تبلغ مساهمة المصريين فى رأسمالها ٥١% من رأسمالها على الأقل.

ومن ناحية أخرى تنص الماده ٣٥ من قانون الإشراف والرقابة على إلتزام الشركة المصرية لإعادة التأمين بقبول إعادة التأمين كما يحددها القرار الصادر عن مجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين على أنه فيما يجاوز جزء إعاده التأمين الذى تلتزم شركات التأمين بإسناده إلى الشركة المصرية لإعادة التأمين فإن على شركات التأمين إعطاء الأولوية فى إسناد عمليات إعادة التأمين الإختيارى فيما يخرج عن نطاق إتفاقياتها على الشركات المصرية الأخرى المرخص لها

بالعمل فى مصر للإكتتاب وفقـا لطاقتهـا الإستيعابيه (أو مـا يسمـى بحد الإحتفاظ) .

وتلتزم شركات التأمين وإعادة التأمين بإسناد عمليات إعادة تأمين التى تجاوز المسند للشركات المصرية لمعيدى التأمين فى الأسواق العالمية المدرجة أسماؤهم فى القائمة المسجلة لدى الهيئة (يجوز إدارج معيدى تأمين جدد أو حذف أحد المدرجين فى القائمة المشار إليها فى ضوء المستندات المبررة لذلك). مادة ٢٤ من اللائحة التنفيذية.

وقد كفل التعديل فى المادتين ٣٤، ٣٥ مرونة تامة فى تنظيم الحصة الإلزامية لإعادة التأمين لدى الشركة المصرية لإعادة التأمين، وأطلق الحرية فيما عداها من عمليات إعادة التأمين الإختيارى ٠

التزام شركات وجمعيات تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال بتقديم ترتيبات إعادة التأمين وطبيعتها ضمن مرفقات طلب التسجيل والترخيص بمزاولة النشاط:

يقدم المؤسسون بعد الحصول على الموافقة المبدئية طلبا إلى الهيئة بتسجيل الشركة أو الجمعية والترخيص لها فى مزاولة نشاطها.

وإذا كان نشاط الشركة أو الجمعية مباشرة إحدى عمليات تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال فيجب أن يرفق بنماذج وثائق تلك التأمينات ترتيبات إعادة التأمين وطبيعتها ويجب أن تكون هذه الترتيبات كافية لحماية حقوق حملة الوثائق وسلامة المركز **المالى للشركة ويجب أن تتضمن المستندات التى تقدم فى هذا الشأن بيان توزيع حصص معيدى التأمين وملخصا وافيا لها، ويشترط أن يكون معيد التأمين من بين المقيدين بالهيئة فى قائمة معيدى التأمين المرخص لشركات التأمين وإعادة التأمين فى مصر بالتعامل معهم.**

التزام شركات التأمين بإمساك سجل لإتفاقيات إعادة التأمين تقيد به جميع عمليات إعادة التأمين الواردة للشركة محليا أو من الخارج سواء كانت إتفاقية أو إختيارية:

ويشمل السجل البيانات التالية (م٤٤من القانون واللائحة التنفيذية):

١- إسم وعنوان الهيئة المسندة.

٢- إسم الوسيط الذى توسط فى عقد العملية (إن وجد).

٣- تاريخ بدء السريان ومدته.

٤- الشروط الأساسية للتعاقد.

٥- التبادل الذى يتم مقابل العملية أو الإتفاقية من عمليات إعادة التأمين الصادرة.

٦- إحتفاظ الشركة من الحصة المقبولة وبيان إعادة التأمين على الباقى.

٧- أية بيانات أخرى ترى الشركة إضافتها.

التزام الشركات بتقديم بيانات نصف سنوية إلى الهيئة عن عملياتها تتضمن عمليات إعادة التأمين وأن تقدم سنويا كافة بيانات إتفاقيات إعادة التأمين التى يتم تجديدها :

-على شركات التأمين وإعادة التأمين أن تقدم إلى الهيئة بيانات نصف سنوية عن عملياتها التى تبرمها وتنفذها فى مصر وفى الخارج كل على حده على أن تتضمن هذه البيانات قيمة الأقساط والتعويضات وعمليات إعادة التأمين والإستثمارات وذلك فى المواعيد وطبقا للنماذج التى يصدر بها قرار من الوزير. (مادة ٤١ من اللائحة التنفيذية)

-وعلى شركات التأمين وإعادة التأمين أن تقدم سنويا إلى الهيئة خلال شهرين من تاريخ تجديد إتفاقيات إعادة التأمين الصادرة كافة البيانات المتعلقة بهذه الإتفاقيات متضمنة على وجه الخصوص ما يلى:

١- صور من الإتفاقيات الصادرة أو ملخص الشروط الأساسية لهذه الإتفاقيات على النحو المبين بالملحق الذى يصدر به قرار من الوزير.

٢- تقرير واف عن الإتفاقيات الصادرة موضحا به التعديلات التى طرأت على كل إتفاقية والأسباب التى إستدعت ذلك.

٣- بيان بأسماء معيدى التأمين المشتركين فى إتفاقيات الصادرة وحصة كل منهم بما فى ذلك المشتركين عن طريق سماسرة.

٤- صورة من البيانات والإحصائيات التى أعدتها الشركة عن كل إتفاقية. (مادة ٤٢ من اللائحة التنفيذية).

فحص دورى لعمليات وترتيبات إعادة التأمين للتحقق من كفايتها لوفاء الشركات بإلتزاماتها :

وفقا للقانون تقوم الهيئة بإجراء فحص دورى لشركات التأمين وإعادة التأمين للتأكد من إستمرار قدرتها على الوفاء بإلتزاماتها وكذا مراعاة أحكام القانون والأسس الفنية لمزاولة عمليات التأمين وإعادة التأمين ويجب أن تتضمن برامج الفحص فحص عمليات إعادة التأمين وكذلك ترتيبات إعادة التأمين للتحقق من كفايتها لحماية المركز المالى للشركة وكذلك كفاية الضمانات الخاصة بمعيدى التأمين.

ولنا أن نشير هنا إلى ما تنص عليه المادة ٦٢ من القانون من تعرض الشركات إلى شطب التسجيل والغاء الترخيص بمزاولة النشاط كليا أو جزئيا فى عدة حالات من بينها:

-إذا دأبت الشركة على مخالفة أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذه له.

-إذا ثبت للهيئة أن الشركة غير قادرة على الوفاء بالتزاماتها.

-إذا خالفت الشركة شرطا من شروط الترخيص الصادر لها بمزاولة النشاط ما لم تقم بتصحيح المخالفة على الرغم من مطالبتها بذلك خلال فترة تحددها اللائحة التنفيذيه لهذا القانون.

هذا ومن الجدير بالاشارة هنا سريان حكم المادة ٦٢ فى شأن الشركات التى أنشئت طبقا لأحكام نظام إستثمار المال العربى والأجنبى والمناطق الحرة الصادر بالقانون رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤ .

قرار وزارى يحدد النماذج الخاصة بعمليات إعادة التأمين :

فى ٩٦/٦/١٧ صدر قرار وزير الإقتصاد والتعاون الدولى رقم ٤٢٤ لسنة ٩٦ (نشربالعدد ١٦٨ تابع من الوقائع المصرية الصادر فى ٩٦/٧/٣٠ ويعمل به إعتبارا من ٩٦/٧/٣١ اليوم التالى لتاريخ نشره) متضمنا النماذج المرافقة للائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين (الصادرة بالقرار الوزارى رقم ٣٦٢ لسنة ٩٦) وعددها ٩٨ نموذجا مبوبة فى ١٥ ملحق يتصل منها بعمليات إعادة التأمين١٧ نموذج.

الفصل التاسع
إستثمار إحتياطيات التأمين

المبحث الأول: إحتياطيات وخصصات التأمين

المبحث الثانى: مبادئ وشروط إستثمار الإحتياطيات والمخصصات التأمينية

المبحث الثالث: التنظيم القانونى لإستثمارات هيئات التأمين

مقدمـــــة:

فى صناعة التأمين تكون التزامات الهيئات التأمينية (تتمثل أساسا فى أداء مبالغ التأمين وتعويضاته) **آجله فى حين تكون التزامات المؤمن لهم (وتتمثل أساسا فى الأقساط أو الإشتراكات) عاجله ... وبوجه عام فى تاريخ سابق على تحقق الخطر ومن هنا تلتزم الهيئات التأمينية بتكوين إحتياطيـات ومخصصـات تأمينيـة فنية لمواجهـة التزاماتها المستقبلية وتهتم بالنص على ذلك تشريعات الإشراف والرقابة ... وهكذا تتراكم لدى الهيئات التأمينية إحتياطيات ضخمه تتاح للإستثمار قصير ومتوسط وطويل الأجل (عادة ما تكون إستثمارات إحتياطيات التأمينات الإجتماعية طويلة الأجل) ... ومع مراعاة إستمرار عمليات التأمينات ونشاطه فإن الإحتياطيات تتراكم بإضطراد عاما وراء آخر لتبلغ المليارات وتصبح عمادا للتنمية الإقتصادية القومية عامة.**

وحيث تعتبر تلك الإستثمارات وما تدره من أرباح الضامن لحقوق المؤمن عليهم والمؤمن لهم .

فقد إهتم رجال وأساتذة التأمين باستخلاص المبادئ التى يتعين على الهيئات التأمينية إتباعها فى إدارة تلك الإستثمارات بإعتبارها أمينه على تلك الأموال التى تمثل حقوق المؤمن لهم ..

ومن ناحية أخرى إهتمت تشريعات الإشراف والرقابة على التأمين والقوانين التى تحكم الهيئات التأمينيه بتقرير الأحكام القانونية التى يتعين مراعاتها فى إستثمارات الهيئات التأمينية.

ونتناول ذلك فى المباحث الثلاثه التاليه فنخصص أولها لبيان مدى وضخامة الإحتياطيات لكل من هيئات التامين التجارى أو الخاص وهيئات التـأمين الإجتمـاعى، ونهتم فى المبحث الثـانى باستخـلاص مبـادئ الإستثمار، أما الثالث والأخير فنتناول فيه الأحكام القانونيه لإستثمار أموال الهيئات التأمينيه فى مصر .

المبحث الأول
إحتياطيات ومخصصات التأمين

فى صناعة التأمين تكون التزامات الهيئات التأمينية (تتمثل أساسا فى أداء مبالغ التأمين وتعويضاته) آجله فى حين تكون التزامات المؤمن لهم (وتتمثل أساسا فى الأقساط أو الإشتراكات) عاجله وبوجه عام فى تاريخ سابق على تحقق الخطر ومن هنا تلتزم الهيئات التأمينية بتكوين الإحتياطى والمخصصات التأمينية لمواجهة التزاماتها المستقبلية وتهتم بالنص على ذلك تشريعات الإشراف والرقابة ... وهكذا تتراكم لدى الهيئات التأمينية إحتياطيات ضخمه تتاج للإستثمار قصير ومتوسط وطويل الأجل (عادة ما تكون إستثمارات إحتياطيات التأمينات الإجتماعية طويلة الأجل) مع مراعاة إستمرار عمليات التأمينات ونشاطه فإن الإحتياطيات تتراكم بإضطراد عاما وراء آخر لتبلغ المليارات وتصبح عمادا للتنمية الإقتصادية القومية عامة.

وحتى نلمس ذلك نبين فيما يلى إستثمارات أموال الإحتياطيات والمخصصات التأمينية فى مصر:

أولا: إستثمارات شركات التأمين التجارى:

تصور ذلك الجداول التالية:

جدول رقم (١)

إجمالى إستثمارات شركات التأمين وفقا لفروع التأمين

٣٠ /٦/ ٩٥ و ٣٠/٦/٩٦ بملايين الجنيهات

الإستثمارات وفقا لأنواع التأمين	٩٥/٦/٣٠	٩٦/٦/٣٠
إستثمارات مخصصة لحقوق حملة الوثائق:		
- أشخاص وتكوين أموال	٢٢٤٣,٩	٢٥٣٣,٨
- ممتلكات ومسئـــولیات	٣٩٦٧,٣	٤٥٢٠,٨
مجموع	٦٢١١,٢	٧٠٥٤,٥
- إستثـــــمارات حرة	١٢٢٦,٥	١٤٥١,٩
إجمالى الإستثمـــــارات	٧٤٣٧,٧	٨٥٠٦,٤

جدول رقم (٢)
إجمالى إستثمارات شركات التأمين وفقا لأوجه الإستثمار
٩٥/٦/٣٠ : ١٩٩٦/٦/٣٠ بملايين الجنيهات

بيـــــــان	١٩٩٥/٦/٣٠		١٩٩٦/٦/٣٠	
	إستثمارات مخصصة لحقوق حملة الوثائق	إستثمارات حرة	إستثمارات مخصصة لحقوق حملة الوثائق	إستثمارات حرة
أراضى وعقارات				
أرض فضاء	١،٦	٦٩،٠	١،٦	٦٨،٩
عقارات مبنية	١٣٤،٠	٤٧،١	١٦٦،٦	٥٢،٨
مشروعات تحت التنفيذ	٤٦،٢	١٥،٤	١٦٢،٨	٢٦،٣
مجموع	١٨١،٨	١٣١،٥	٣٣١،٠	١٤٨،٠
أوراق مالية :				
صكوك حكومية	٢١٥١،٦	٣٣،١	٢١١٩،٩	٦٠،٨
أوراق ذات إيراد ثابت	٦٥٧،٩	١،٣	٦٥٤،٨	١،٦
أوراق ذات إيراد متغير	١٤٦،٧	٩١،٠	٢٣٠،٣	٩٦،٧
حصص فى شركات جديدة	٤٦٧،٣	٨٧،٠	٧١٢،٦	١٤٤،١
أوراق ماليه أخرى	١٣٣،٩	٢،٨	٢٦٧،٦	٣،٦
مجمـــــــوع	٣,٥٥٧،٤	٢١٥،٢	٣٩٨٥،٢	٣٠٦،٨
قـــروض:				
بضمان وثائق حياه	٣٨،٠	٠	٤١،٤	١
بضمان رهون عقاريه	٠،٩	٠	٠،٩	٠
بضمانات أخرى	٧٢،٢	٤٧،٨	٥٩،٥	٥٣،٧
مجمـــــوع	١١١،١	٤٧،٨	١٠١،٨	٥٣،٧
ودائـــــع ثابته بالبنوك:				
بالبنوك المحلية	١٣٧٢،٨	٨٠٩،٤	١,٧٩٥،٥	٨٦٤،٠
بالبنوك الأجنبية	٣٣٤،٨	١٨،٣	٣٥٤،٦	١٥،٥
شهادات إدخار	٦٤٥،٣	٠	٤٧٧،١	٦٠،٠
مجموع	٢٣٥٢،٩	٨٢٧،٧	٢٦٢٧،٢	٩٣٩،٥
إستثمارات أخرى	٨،٠	٤،٣	٩،٤	٣،٩
إجمالى	٦٢١١،٢	١٢٢٦،٥	٧٠٥٤،٦	١٤٥١،٩

جدول رقم (٣)
معدل ريع إجمالى الإستثمارات
٩٥/٦/٣٠ و ٩٦/٦/٣٠

بيـــــــان	١٩٩٥/٦/٣٠		١٩٩٦/٦/٣٠	
	إستثمارات مخصصة لحقوق حملة الوثائق	إستثمارات حرة	إستثمارات مخصصة لحقوق حملة الوثائق	إستثمارات حرة
أراضى وعقارات				
أرض فضاء	٠،٠	٠،٠	٤،٤	٢،٠
عقارات مبنية	٣،١	٤،١	٦،٣	١،٩
مجموع	٢،٣	٢،٨	٣،٨	١،٧
أوراق مالية :				
صكوك وسندات حكومية	١٣،٧	١٢،١	١٢،٧	٩،٢
أوراق ذات إيراد ثابت	١٧،٧	١٧،٨	٠،٠	٠،٠
أوراق ذات إيرادمتغير	٢٣،٥	١٣،٨	١،٥	١٠،١
حصص فى شركات جديدة	١٥،٦	٨،٣	٨،١	٣،٩
أوراق ماليه أخرى	٦٨،٩	٨،٩	١٥،٩	٢٧،٥
مجمـــــــوع	١٥،٤	١٢،٧	٩،١	٧،٠
قـــروض:				
بضمان وثائق حياه	٤،٧	٤،٩	٠،٠	٠،٠
بضمانات أخرى	٢،٠	٠،٠	١٧،٨	٢٠،٠
مجمـــــــوع	٢،٩	١،٨	١٧،٨	٢٠،٠
ودائـــــــع ثابته بالبنوك:				
بالبنوك المحلية	٨،٣	٨،٤	٨،١	٩،٥
بالبنوك الأجنبية	٦،٢	٤٠،٧	٢٥،٢	١،٤
شهادات إدخار	١٣،٦	١٣،١	٠،٠	٢٣،٤
مجموع	٩،٤	١٠،٤	٨،٥	٩،٨
إستثمارات أخرى	٣٠،٠	٣٢،٦	٢٦،٥	٩٩،٩
إجمالى	١٢،٦	١١،٤	٨،٨	٩،٠

ثانيا: إحتياطيات وإستثمارات صناديق التأمين الخاصة والحكومية:

جدول رقم (٤)
تحليل إستثمارات الصناديق الخاصه بملايين الجنيهات

أوجه الإستثمار	٩٤/٦/٣٠	٩٥/٦/٣٠	٩٦/٦/٣٠
أوراق مالية مضمونة	١٢٣٣,٤	١٣٤٦,١	١٨٧٩,٢
أوراق مالية متداولة	٦٤,١	٩٩,٧	١٨٧,٨
ودائع ثابتة	١٢٥٧,٧	١٥٤٣,٣	١٤٢٢,٦
عقـــارات	١٦٨,٧	١٢٦,٨	١٣٢,٤
قـــروض	٦٢,٤	٧٣,٧	٨٠,٠
إستثمـــارات أخرى	١٣,٣	٣٤,٦	٣٧,٣
إجمـــالى	٢٧٩٩,٧	٣٢٢٤,٢	٣٧٣٩,٣

جدول رقم (٥)
إستثمارات صندوق التأمين الحكومى القيمة بملايين الجنيهات

أوجه الإستثمار	٩٥/٦/٣٠	٩٦/٦/٣٠
أذون على الخزانة العامة	١٠,٠	٠,٠
سندات الخزانـه /٢٠٠٠	٠,٢	٠,٢
شهادات الإستثمار مجموعة (أ)	٤,٠	٤,٥
شهادات الإستثمار مجموعة (ب)	٥,٩	١٥,٤
شهادات التنمية الإدارية ذات العائد الجارى	٠,٣	٠,٣
الإيداعـــات الثابتـــة	٥,٩	١٢,١
إجمالى الإستثمـــارات	٢٦,٣	٣٢,٥
صافى الدخل من الإستثمار	٣,٣	٣,٨

ثالثا: إحتياطيات وإستثمارات التأمين الإجتماعى:

جدول رقم (٦)
تطور المال الإحتياطى المستثمر
للهيئة القومية للتأمين الإجتماعى(الصندوقين)
٨٩/٦/٣٠ : ١٩٩٦/٦/٣٠ بملايين الجنيهات

المال الإحتياطى المستثمر في ٦/٣٠			
	قطاع الأعمال العام والخاص	القطاع الحكومى	المجمـــــوع
٨٩	١٣٦٨٦،٨	١٠٨٦٨،٧	٢٤٥٥٥،٥
٩٠	١٥٨٧١،٠	١٢٦٠٨	٢٤٥٥٥،٥
٩١	١٨٤٤٤،١	١٤٧٦٤،٣	٣٣٢٠٨،٤
٩٢	٢٠٦٩٣،٤	١٧٤٨٤،٦	٣٨١٧٨،٠
٩٣	٢٤١١٨،٣	٢٠٩٣٠،٩	٤٥٠٤٩،٢
٩٤	٢٨٤٨٩،٣	٢٥٢٦١،٣	٥٣٧٥٠،٦
٩٥	٣٣٣٥٧٠٥	٣٠٣٣٠	٦٣٦٨٧،٥
٩٦	٣٨٧١٦،٧	٣٦١٩٠	٧٤٩٠٦،٧

وقد إتجهت أغلب الأموال المستثمرة إلى الإستثمار فى قروض حكوميه ثم فى ودائع لدى صندوق إستثمار الودائع والتأمينات الذى حل محله بنك الإستثمار القومى والذى تمثل ودائع التأمينات الإجتماعية لديه أكثر من ٨٥% من أموالها وفقا لما يتضح من الجدول التالى:

جدول رقم (٧)

المستثمر من المال الإحتياطى لدى بنك الإستثمار القومى

٨٨/٦/٣٠ : ١٩٩٦/٦/٣٠ بملايين الجنيهات

٦/٣٠	قطاع الأعمال العام والخاص	القطاع الحكومى	إجمالى
١٩٨٨	٩٩٩٠،٢	٦٤٤٢،٢	١٦٤٣٢،٤
١٩٨٩	١١٨١٥،٨	٨١٦٢،٩	١٩٩٧٨،٧
١٩٩٠	١٣٩٢٨،٢	٩٩١١،٣	٢٣٨٣٩،٥
١٩٩١	١٦٤٠٥،٦	١١٩٧٤،٧	٢٨٣٨٠،٣
١٩٩٢	١٨٥١٦،٧	١٤٥٩٥،٠	٣٣١١١،٧
١٩٩٣	٢١٦٧٢،٢	١٧٥٦٧،٠	٣٩٢٣٩،٢
١٩٩٤	٢٥٨٣١،٨	٢١٠٧٨،٦	٤٦٩١٠،٤
١٩٩٥	٣٠٥٩٩،٧	٢٦٣٥٠،٧	٥٦٩٦٠،٤
١٩٩٦	٣٥٧٤٥،٤	٣١٩٣٩،٢	٦٧٦٨٤،٦

ووفقا للقوانين والقرارات والإتفاقات الخاصة بإستثمار تلك الودائع فإن بنك الإستثمار القومى يؤدى عنها ريع إستثمار يتحدد كالآتى:

١ – ٦ % على الودائع السابقه على ١٩٨٩/٧/١ بإستثناء تلك الخاصه بصافى إشتراكات الأجر المتغير المستحدث فى ١٩٨٤/٤/١ والتى تحسب فوائدها بواقع ٨% .

٢ – ٨ % إعتبارا من ١٩٨٩/٧/١.

٣ – ٩ % إعتبارا من ١٩٩٠/٧/١.

٤ – ١١% إعتبارا من ١٩٩١/٧/١.

٥ – ١٣% إعتبارا من ١٩٩٢/٧/١.

هذا ونظرا لأن أغلب الودائع تكونت فى الفترة السابقة على ١٩٨٩/٧/١ فإن متوسط عائد الإستثمار فى ١٩٩٤/٦/٣٠ فى حدود ٨،١% من إجمالى المال المستثمر لدى بنك الإستثمار القومى .

هذا ونبين فيما يلى أوجه إحتياطيات التأمين الإجتماعى المستثمره وفقا للوضع فى ٩٥/٦/٣٠ و ٩٦/٦/٣٠.

جدول رقم (٨)
أوجه الإستثمارات المالية لصندوق التأمين الإجتماعى
فى ٩٥/٦/٣٠ و١٩٩٦/٦/٣٠ بملايين الجنيهات

أ- الإستثمارات المالية لصندوق التأمين الإجتماعى للعاملين بالقطاع الحكومى

بيان	١٩٩٥/٦/٣٠		١٩٩٦/٦/٣٠	
	مبالغ	%	مبالغ	%
لدى بنك الإستثمار	٢٦٣٥٠،٧	٨٦،٩	٣١٩٣٩،٢	٨٨،٢
صكوك لدى الخزانه العامة	١٦٤٩،٧	٥,٤	١٦٤٩،٧	٤،٦
صكوك لدى المحافظات	٠،٤	-	٠،٢	-
ودائع بالبنوك	٢١١٨،٥	٧،٠	٢٣٦٨،٥	٦،٥
قروض طويلة الأجل	١٢٨،٠	٠،٤	١٤١،٥	٠،٤
أوراق مالية	٨٢،٧	٠،٣	٩٠،٩(١)	٠،٣
المجموع	٣٠٣٣٠،٠	١٠٠	٣٦١٩٠،٠	١٠٠

(١) لاتتضمن الأصول الثابتة وقدرها ٦٨,٣ مليون جنيه و ٧٣,٦ مليون جنيه فى ٩٥/٦/٣٠ و ٩٦/٦/٣٠ على التوالى كما لا تتضمن النقدية بالصندوق وقدرها ١,٢ مليون جنيه و ١,٦ مليون جنيه فى ٩٥/٦/٣٠ و١٩٩٦/٦/٣٠على التوالى.

(٢)توزيعها كالآتى: ٢٠,٣ مليون جنيه أسهم بنوك وشركات أهمها ٥,٥ مليون أسهم ببنك العمال يليها ٥ مليون أسهم القومية للأسمنت و ٤,١ مليون أسهم شركة كيما و ٣,٧ مليون أسهم البنك التجارى)٠,٣ مليون جنيه سندات وأسهم أجنبية و ٧٠,٤ سندات حكومية (سندات التنمية الدولارية وسندات الخزانة المصرية ٢٠٠٠).

ب - الإستثمارات المالية لصندوق التأمين الإجتماعى (١)
للعاملين بقطاع الأعمال العام والخاص

بملايين الجنيهات

بيـــــان	٩٥/٦/٣٠		٩٦/٦/٣٠	
	مبالغ	%	مبالغ	%
لدى بنك الإستثمار القومى	٣٠٥٩٩،٧	٩١،٧	٣٥٧٤٥،٤	٩٢،٣
لدى وزارة المالية	١٣٧٩،١	٤،٢	١٣٧٩،١	٣،٦
سندات حكومية	٣٥،٥	٠،١	٣٥،٦	٠،١
ودائع ثابته بالبنوك	١٢٧٤،٣	٣،٨	١٤٨٩،١	٣،٨
قروض	٤٠،٥	٠،١	٣٩،٠	٠،١
أوراق مالية	٢٨،٤	٠،١	٢٨،٥	٠،١
	٣٣٣٥٧،٥	١٠٠	٣٨٧١٦،٧	١٠٠

متابعـه لنتائـج فحص المـركز المـالى لهيـئة التأمين والمعاشات (حاليا صندوق التأمين الإجتمـاعى للقطـاع الحكـومى) تبين مـدى أثـر معـدل الإستثمار المستخدم فى الفحص:

إهتمت قوانين التأمين الإجتماعى بفحص المركز المالى مرة على الأقل كل خمس سنوات فإذا ما تبين وجود عجز فى أموال الصندوق ولم تكف الإحتياطيات المختلفه لتسويته إلتزمت الخزانة العامة بادائه أما إذا تبين وجود فائض فيرحل إلى حساب خاص لا يجوز التصرف فيه إلا بموافقة مجلس الإدارة وفى الأغراض الآتيه :

- **تسوية كل أو بعض العجز الذى سبق أن سددته الخزانه العامه.**
- **تكوين إحتياطى عام أو إحتياطيات خاصه للأغراض المختلفه.**
- **زيادة المعاشات على ضوء الأسعار القياسيه.**

وتطبيقـا لـذلك أجـرى الفحـص السـابع للمركـز المـالى فـى ١٩٨٧/٦/٣٠ وإستخدم فى البدايه معدل فائدة ٦% وهو متوسط معدل ريع الإستثمار فى ذلك الحين وقدرت القيمة الحالية لإلتزمات الصندوق

---

(١) لا تتضمن أصول ثابته مبالغها ٨٦،١ مليون و ٩٦،٩ مليون فى ٩٥/٦/٣٠ و ٩٦/٦/٣٠ على التوالى ونقدية بالصندوق والبنوك ١٠٦،٥ و ٦٣،٨ مليون جنيه فى ٩٥/٦/٣٠ و٩٦/٦/٣٠ على التوالى.

ومواردہ وأظهرت المؤشرات الأوليه للفحص عن وجود عجز ضخم فى إحتياطى الصندوق يتجاوز المليار جنيه(١) :

وإزاء ضخامة العجز وعدم إمكان قيام الخزانه العامه بتغطيته تمت دراسة الموقف مع وزير الماليه ومع بنك الإستثمار القومى(٢)

وقد إنتهت الدراسه إلى عدد من التوصيات لتلافى العجز(٣) ومع

---

(١) يرجع إلى الآتى:
-عدم قيام الخزانه العامه بسداد قيمة العجز الذى أظهره فحص المركز المالى للهيئه فى ١٩٨٢/٦/٣٠ والبالغ ٥٥٢ مليون جنيه أو إصدار صك بقيمته أسوه بما أتبع فى الفحوص السابقه وبلإضافة الفائدة المستحقه حتى ٨٧/٦/٣٠ تبلغ جملته ٧٣٨ مليون جنيه.
- ثبات سعر الفائده على صكوك الخزانه العامه الصادره لصالح الصندوق عند ٤،٥% سنويا، فى حين أن معدل الفائده الذى روعى إكتواريا عند تعديل المزايا التأمينيه، بالقانونين ٤٧ لسنة ١٩٨٤، ١٠٧ لسنة ١٩٨٧ يبلغ ٨% على إحتياطى نظام الحقوق التأمينيه عن الأجر المتغير ، ٧% على إحتياطى الحقوق التأمينيه على الأجر الأساسى مما أدى إلى إنخفاض إحتياطى حقوق المؤمن عليهم فى تاريخ الفحص.

(٢) تم تشكيل لجنه (قرار وزارى ٦٨ لسنة ١٩٩١) تضم ممثلين عن هيئتى التأمين الإجتماعى - وقتئذ- وكل من وزارة الماليه والبنك المركزى وبنك الإستثمار القومى على مستوى رؤساء القطاعات لدراسة المشاكل الماليه المتعلقه بين الهيئتين وكل من وزارة الماليه وبنك الإستثمار القومى والتقدم بالمقترحات والتوصيات التى تراها اللجنه كفيله بعلاج هذه المشاكل.

(٣) أهمها:
ا) بالنسبة لوزارة المالية :
١- قيام وزارة المالية بسداد رصيد مبالغ الزيادات والإعانات التى تتحملها الوزارة والبالغ حوالى ٢٣٠ مليون جنيه وذلك بطريق التقسيط على ثلاث سنوات.
٢- رفع معدل فائدة الصكوك التى سبق ان أصدرتها الخزانه العامه لصالح صندوقى التأمين الإجتماعى من ٤،٥% الى ٧% سنويا اعتبارا من اول يوليو ١٩٩٢.
ب) بنك الإستثمار القومى :
١- حصر ما يخص نظام المزايا التأمينية عن الأجر المتغير من قيمة الدفعات المحوله اليه إعتبارا من أول ابريل ١٩٨٤ وإضافتها إلى الحساب المستثمر لدى البنك بمعدل ٨% خصما من الحساب المستثمر بمعدل ٦. %
٢- حصر الأقساط المسددة من القروض التى سبق أن أقرضها البنك من إحتياطى التأمين الإجتماعى طرفه والمعاد إقراضها ، وإضافتها الى الحساب المستثمر بمعدل ٧% (أجر أساسى) والحساب المستثمر بمعدل ٨% (أجر متغير) حسب ما يخص كل منها من قيمة هذه الأقساط وذلك مقابل إستنزال قيمتها من الحساب المستثمر بمعدل ٦. %
٣- يراعى إتباع ذات الخطوات السابقه باضافة الدفعات المحوله والأقساط المستردة إلى الحسابات المستثمرة بمعدلى ٩% ، ١١% إعتبارا من تاريخ إنشائها إستنزالا من الحساب المستثمر بمعدل ٦. %
٤- رفع معدل ريع الإستثمار على الدفعات الجديده المحوله للبنك إعتبارا من أول يوليو ١٩٩٣ بما يتمشى مع معدلات الريع السائدة فى السوق.

موافقة مجلس إدارة بنك الإستثمار القومى على رفع معدل الإستثمار على الدفعات الجديدة والمحوله اليه إعتبارا من ١٩٩٢/٧/١ إلى ١٢% **سنويا مع رجوعه إلى الجهات المقترضه بأقل من هذا المعدل** (خاصة وزارة المالية المقترضة لما يزيد على ٧٠% من الأموال) **للموافقة على إضافة الأقساط المستردة إلى الحسابات المستثمره بمعدلات أعلى وإستنزالها من الحسابات المستثمرة بمعدل ٦%** (وبالتالى إقفال هذا الحساب وتحويل رصيده إلى الحسابات المستثمره بمعدلات أعلى) **أعيد فحص المركز المالى فى ٨٧/٦/٣٠ بمراعاة أن المتوسط العام لمعدل ريع الإستثمار على كامل إحتياطيات الصندوق قد وصل إلى ما يقرب من ٧% سنويا وبالتالى تم إستخدام هذا المعدل فى الفحص بدلا من معدل الـ٦% (الذى أجرى على أساسه الفحص السابق) فأسفر الفحص المركز عن إنخفاض العجز إلى ١٣١ مليون جنيه فقط تلتزم الخزانة العامة بادائه .**

= ٥- رفع معدل ريع الإستثمار بواقع ٠,٥% على الأرصدة المستثمرة طرف البنك بأقل من معدلى الريع المنصوص عليهما فى قانون التأمين الإجتماعى حتى يمكن بالتدريج الوصول بهذه المعدلات إلى ما هو منصوص عليه فى القانون.

٦- السماح لكل من هيئتى التأمين الإجتماعى بإستثمار جزء من فائض أموالها التى يتم تحويلها سنويا إلى بنك الإستثمار القومى ، وذلك فى حدود نسبة ٢٥% من هذا الفائض تتولى كل هيئه إستثماره إستثمارا حرا بما يحقق عائدا أفضل يسهم فى تحسين إحتياطيها.

المبحث الثانى
مبادئ وشروط
إستثمار الإحتياطيات والمخصصات التأمينية

تتميز عقود التأمين على الحياة بسريانها لمدة طويلة وغالبا ما يكون لها طابع ادخارى على عكس الوضع بالنسبة لعقود تأمينات الممتلكات والثروات التى تتميز بقصر مدة التأمين وبطابعها التأمينى البحت .

ومن هنا تتكون لدى شركة التأمين على الحياة إحتياطيات فنية ضخمة ويكون عليها إستخلاص سياسة وأوجه إستثمار تحقق أكبر فائدة لحملة الوثائق .

وبالنسبة لنظم التأمين الإجتماعى فان تأمين المعاش يقابل التأمين على الحياة وإن كان بحكم سريانه الإجبارى وشموله لأغلب أفراد المجتع أكثر قدرة على تجميع المدخرات وتكوين الإحتياطيات المتاحة للإستثمار ولفترة طويلة قد تكون لانهائية مما يتيح مساهمتها فى تمويل خطط التنمية الإقتصادية .

وهكذا فوفقا للوضع فى ١٩٧٧/١٢/٣١ بلغت الأموال المستثمرة لشركات التأمين المصرية (وأغلبها من تأمينات الحياة) حوالى ١٦٦،٤ مليون جنيه فى حين بلغت أرصدة إستثمارات نظام التأمين الإجتماعى (وأغلبها من تأمين المعاش) ٢٨٧٠،٤ مليون جنيه أى أكثر من ١٧ مرة .

وهنا فاننا نهتم فى هذا المبحث باستخلاص المبادئ والشروط الواجب توافرها فى إستثمار إحتياطيات تأمين المعاش الإجتماعى وإحتياطيات التأمين على الحياة مع التركيز على بيان مدى التشابه والإختلاف فى طبيعته هذين النوعين وأثره .

تحليل طبيعة تأمين المعاش للعاملين بالمقابلة للتأمين الخاص على الحياة .

يتم تمويل تأمين المعاش للعاملين فى مصر وفقا لأسلوب التراكم المالى وتتحدد إشتراكاته بنسب موحدة من الأجور الإجمالية للعاملين المؤمن عليهم، ومن هنا فهو يتفق مع التأمين الخاص فى بالحياة فى أن كلاهما يقوم على التزام المؤمن باداء مبالغ معينة فى تاريخ مستقبل (عند تحقق حادث الحياة أو الوفاة أو العجز) وذلك فى نظير قسط أو أقساط دورية ، وفى حين تتناقص مسئولية الملتزم بأداء الأقساط مع وفائه بكل قسط دورى فان مسئولية المؤمن تظل تتزايد حتى يتحقق الخطر المؤمن منه خاصة حيث يتقضى المؤمن قسطا متساويا يقل عن القسط الطبيعى فى السنوات الأولى من مدة التأمين بعكس الوضع فى السنوات الأخيرة .

ومن هنا يتعين على المؤمن أن يحجز فى رصيد خاص إحتياطيات لمقابلة مسئوليته تجاه المؤمن عليهم عند تحقق الخطر المؤمن منه .

ومن ناحية أخرى مازال يجرى العمل فى كل من نوعى التأمين فى أن المؤمن - سواء هيئة التأمين الإجتماعى أو شركة التأمين الخاص - على أن يؤخد فى الحسبان معدل فائدة معين يحسب على أساسه أسعار التأمين ولذلك يجب إستثمار الأموال المتراكمة لديه فى صورة إحتياطيات بمعدل فائدة لا يقل عن معدل الفائدة المحتسبة على أساسه أسعار التأمين وإلا إعتبرت الأسعار المحسوبة غير كافية .

على أن تأمين الشيخوخة والعجز والوفاه كتأمين إجتماعى يختلف عن التأمين على الحياة الذى تمارسه شركات التأمين الخاص من جوانب أخرى .

فمن ناحية فإن أهمية ريع الإستثمار فى تأمين المعاش الإجبارى للعاملين تزيد عنها فى التأمين الخاصة على الحياة ففى تأمين المعاش تكون باستمرار أمام أجيال جديدة من العاملين الذين يبدأون حياتهم العمليــة ويحلــون محــل ذوى المعــاشــات ولا يتــعرض التــأمين لمطالبة

إختيارية بالمعاشات بل يحدد القانون شروط وحالات إستحقاقها ، وهكذا فان الإحتياطيات الرياضية لتأمين المعاش لا تكون محلا للإسترداد إذ يكفى أن تدر عائدا يكفى مع حصيلة الإشتراكات الدورية لتغطية نفقات المعاشات .

ومن ناحية أخرى فان مجال تأمين المعاش للعاملين يقتصر على قطاع العاملين بأجر لدى الغير وهو قطاع متميز بعكس الأمر فى شركات التأمين حيث يمثل المؤمن عليهم مختلف فئات الشعب ولذا فأن من المرغوب فيه أن توجه إستثمارات تأمين المعاش إلى ما يحقق أكبر فائدة لقطاع العمال .

وأخيرا فإن مشكلة إنخفاض القوة الشرائية للنقود تعتبر من المشاكل الملحة بالنسبة لنظم المعاشات وتتزايد أهميتها بصورة أكبر منها فى التأمين الخاص على الحياة .

المبادئ والشروط الواجب توافرها فى إستثمار الإحتياطيات :

ووفقا للتحليل الخاص بطبيعة كل من تأمين المعاش والتأمين الخاص على الحياة ، نتناول فيما يلى المبادئ والشروط الواجب توافرها فى إستثمار الإحتياطيات .

أولا : ضمان الأموال المستثمرة :

يفهم هذا الشرط فى إستثمارات شركات التأمين الخاص على الحياة على أساس أن الأموال المستثمرة مملوكة للمؤمن عليهم وبالتالى لا يمكن المخاطرة بها بل يتعين أن توجه أغلبها إن لم تكن كلها إلى النواحى المضمونه ، ومن هذه الزاوية تتفق إستثمارات تأمين المعاش للعاملين مع إستثمارات التأمين الخاص على الحياة .

على أن مفهوم هذا الشرط فى مجال إستثمارات التأمينات الإجتماعية يمتد إلى أمر لا تهتم به كثيرا إستثمارات شركات التأمين على الحياة وهو ضمان قيمة الأموال المستثمرة فى مواجهة إنخفاض القوة الشرائية للنقود .

حقا أن تأمين المعاش يتفق مع التأمين على الحياة الذى تمارسه شركات التأمين الخاص فى أن مزاياه تتمثل فى أداء مبالغ معينة عند تحقق الخطر المؤمن منه .

على أن هناك إتجاها قانونيا وإجتماعيا متزايدا نحو ملاءمة المعاشات مع التغير فى مستويات الأسعار أو الأجور وهو أمر توجد فى مصر بعض صوره.

ومن ناحية أخرى فان إشتركات التأمين اللإجتماعى ومعاشاته ترتبط بالتغير فى مستويات الأجور بحيث أن أية زيادة كبيرة غير متوقعة فى الأجور - نتيجة لإرتفاع غير متوقع فى الأسعار أو غير ذلك من الأسباب - ستنعكس على المعاشات التى تحدد على أساس متوسط الأجور فى السنة أو السنتين الأخريتين فتجنح لإرتفاع غير متوقع ولا يتفق مستوى المعاشات حينئذ مع مستوى الإشتراكات السابق أداءها .

ثانيا : تحقيق معدل الإستثمار المناسب والمنتظم :

وفى هذا الشأن تتفق إستثمارات التأمين الإجتماعى مع إستثمارات شركات التأمين على الحياة ، فطالما أن الأقساط أو الإشتراكات قد روعى فى تحديدها عائد إستثمار معين فلا يجب بأى حال من الأحوال أن يقل العائد المحقق عن العائد المفترض وإلا أدى ذلك تدريجيا إلى إنخفاض قيمة الإحتياطى عما يجب أن يكون عليه لمقابلة الإلتزامات .

ويكتسب هذا الشرط أهمية خاصة فى مجال التأمين الإجتماعى خاصة فى مصر حيث لا تتخذ أية تحفظات فى إفتراض معدل الفائدة عند تحديد الإشتراكات والإلتزامات وحيث يتمثل الغرض الأساسى من تراكم الإحتياطيات فى الحصول على ريع إستثمار يساهم فى تمويل نفقات المزايا.

هذا ولا يعنى ضرورة ثبات عائد الإستثمار عدم السعى إلى تحقيق أعلى عائد ممكن فمن الطبيعى بل والمفترض إعتبار أية سياسة إستثمارية فاشلة إذا ما حققت عائدا متوسطا يقل عن معدل الفائدة السائدة فى السوق ما لم تكن لذلك دواعية ومبرراته .

ثالثا : تحقيق أقصى فائدة إجتماعية وإقتصادية مباشرة للمؤمن عليهم:

ويقتصر هذا الشرط على إحتياطيات نظام تأمين المعاش للعاملين طالما يقتصر التأمين على العاملين وطالما يتم تمويله وفقا لأسلوب التراكم المالى وبالتالى فإن إعتبارات العدالة تقتضى أن توجه الإحتياطيات إلى أكثر المشروعات فائدة للعمال .

ومن الضرورى هنا أن يتم التنسيق بين سياسة إستثمار إحتياطيات التأمين والسياسة الإقتصادية العامة وعلى أن توفر السلطات العامة ضمانات خاصة للإستثمارات ذات السمات الإجتماعية والإقتصادية إذ من الضرورى عدم الإخلال بشرطى الضمان والعائد .

هذا وهناك مجالات عديدة لأوجه الإستثمارات التى تعود بالفائدة على العمال ولا تخل بشرطى الضمان والعائد .

فالإستثمار فى المشروعات الإنتاجية المدروسة والناجحة يحقق إلى جانب العائد المناسب والمضمون فرص عمالة جديدة ومتسعة للعمال ٠٠ والإستثمار فى الجمعيات التعاونية لبناء المساكن للعمال يحقق فائدة مباشرة للمؤمن عليهم ٠٠ بل أن الإستثمار فى إقامة مبان ومكاتب نموذجية للهيئة العامة للتأمينات الإجتماعية ذاتها يحقق فائدة مباشرة للمؤمن عليهم ويعطى عائدا يزيد عن المعدل الحالى الذى تستثمر به الهيئة أموالها بمعرفة الدولة.

ولا يفوتنا أن عنصر الأمانة Trusteeship الذى أصبح جزءا من فلسفة الإدارة يقضى بقيام الإدارة فى كل عمل تقوم به بمراعاة الفائدة النهائية للمؤمن عليهم .

إن مراعاة ذلك الشرط يؤدى لزيادة حرص العمال على النظام ونجاحه فيتمسكون به وتزداد رغبتهم فى الإنتماء اليه .

ولا يعنى هذا ألا يوجه الجزء الأكبر من اللأستثمارات لمشروعات تعود بالنفع على المجتمع ككل بقدر ما يعنى أهمية الإعلان عن هذه المشروعات وبقدر ما يعنى ان يكون للفائدة المباشرة للعمال المقام الأول فى تقرير أيا من هذه المشروعات توجه اليه إستثمارات التأمينات الإجتماعية .

ولقد أخذ هذا الشرط الذى إستخلصناه شكلا يشبه التوصية فى المؤتمر الثانى للدول الأمريكية الأعضاء فى منظمة العمل الدولية وذلك بعد إستعراض المؤتمر لإتجاهات ومشاكل الإستثمار فى هذه الدول .

رابعا : مشاركة إدارة نظام التأمين الإجتماعى فى توجيه الأموال المستثمرة :

وحقيقة الأمر فان لنظام التأمين الإجتماعى - شأن غيره من النظم والمشروعات - أهدافا خاصة يسعى لتحقيقها - من بينها إعادة توزيع الدخول - وهو يسعى لتحقيق هذه الأهداف من خلال مختلف عملياته سواء منها عمليات التمويل أو اداء المزايا أو إستثمار الإحتياطيات . بل إن شرط توجيه إستثمارات النظام إلى أكثر المشروعات فائدة للعمال لن يمكن وضعه موضع التنفيذ من الناحية العملية إلا عن طريق مشاركة نظام التأمين الإجتماعى فى عملية توجيه الأموال المستثمرة .

ومن الواضح إن هذا الشرط قد أملته مشكلة لا تواجه مشروعات التأمين الخاص إذ لا تقوم بادارتها هيئات حكومية .

خامسا : عدم أهمية سيولة الإستثمارات :

وفى هذا الشأن تتفق إستثمارات إحتياطيات تأمين المعاش مع إستثمارات شركات التأمين على الحياه فبالنسبة لتأمين المعاش فإن الإحتياطيات فى ظل أسلوب التمويل القائم تتراكم بهدف إستثمارها وإستثمارها فقط للحصول على ريع يساهم إلى جانب الإشتراكات فى تغطية نفقات المعاشات، كما أن هناك بإستمرار إشتراكات المؤمن عليهم الجدد ، أما فى التأمين على الحياة فيفترض وضع سياسة إستثمار بمعرفة خبراء وفقا لخطة وبعد معرفة التزامات التأمين ، علاوة على أنه عادة ما يخصص جزء من الإستثمار لأوراق حكومية قصيرة الأجل وهى بطبيعتها سهلة البيع وقريبة الإستحقاق مما يساعد على إبقاء الجزء الأكبر من الإستثمارات ضمن السياسة الإستثمارية الموضوعة لها .

المبحث الثالث
التنظيم القانونى لإستثمارات هيئات التأمين

تمهيد:

فى الخامس من مارس سنة ١٩٨١ صدر قانون الإشراف والرقابة على التأمين فى مصر بالقانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ وكان من الضرورى ونحن نقترب من نهاية القرن العشرين تعديل أحكامه لتتفق والتحولات الإقتصادية الجوهرية التى تمت وتتم على الصعيدين الوطنى والدولى والتى تنعكس آثارها على سوق التأمين فى الأجلين القصير والبعيد .

ومن هنا كان القانون ٩١ لسنة ٩٥ ومن أهم أحكامه - فى مجال الإستثمارات - تلك المتعلقة بهامش للملاءة الماليه وملاءمة الأصول للإلتزامات ووضع قواعد لتقييمها وإستتبع ذلك تحديد جديد للمخصصات الفنية التى يتعين تكوينها لمقابلة الإلتزامات التأمينية المستقبلة للهيئات التأمينية ووضع شروط حاكمة لإستثمار أموال المنشآت التى تزاول صناعة التأمين تتضمن النسب والحدود المقرره بالنسبة لمجالات الإستثمار المختلفة مع تقرير عدم جواز مساهمة شركة التأمين المساهمة فى رأس مال شركة تأمين أخرى تزاول نفس نشاطها فى مصر تحقيقا لإعتبارات الشفافية التامة فى سوق يعمل بآليات السوق الحره.

وقد روعى فى كل ما سبق أن تتمشى التعديلات مع ظروف تنفيذ سياسة التحرر الإقتصادى وإفساح المجال للقطاع الخاص وتشجيع مساهمة رأس المال الأجنبى وما يستلزمه ذلك من تطوير وتدعيم لجهاز الإشراف والرقابة ممثلا فى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين فى إهتمامها بسلامة المراكز المالية للمنشآت التى تباشر التأمين وإعادة التأمين فى مصر وضمان حقوق المؤمن لهم والمستفيدين (المذكرة الإيضاحية) وضمان تحقيق الأهداف الإقتصادية والإجتماعية للنشاط التأمينى.

قواعد ونسب توظيف أموال شركات التأمين وإعادة التأمين الواجب تخصيصها:

توظف شركات التأمين وإعادة التأمين الأموال الواجب تخصيصها طبقا لحكم المادة (٣٨) معدلة من القانون فى أوجه الإستثمار التالية وبالنسب الموضحة قرين كل منها (اللائحة التنفيذية) :

(١) تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال:

١- ٢٥% علـى الأقـل لشـراء أوراق ماليـة حكومية أو شهـادات مضمونة منها.

٢- ٢٠% علـى الأكـثر فى سنـدات وبشـرط ألا تزيد قيمة المستثمر فى سندات صادرة عن جهة واحدة على ٥% من جملة الأموال الواجب تخصيصها أو ٢٠% من رأس مال الجهة المصدرة للسندات أو ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٣- ٢٥% على الأكثر فى أسهم أو وثائق صناديق الإستثمار وبشرط ألا تزيد قيمة المستثمر فى أسهم أو وثائق صناديق إستثمار صادرة عن جهة واحدة على ٥% من جملة الأموال الواجب تخصيصها أو ٢٠% من رأس مال الجهة المصدرة للأسهم أو وثائق صناديق الإستثمار أو ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٤- ألا يزيد مجموع قيمة الإستثمار فى السندات والأسهم ووثائق صناديق الإستثمار الصادرة عن جهة واحدة على ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين.

٥- ٢٠% علـى الأكثـر فـى تمـلك عقـارات مـوجودة داخـل البـلاد مشهرة بالتسجيل أو بالقيد بمصلحة الشهر العقارى بشرط ألا تزيد قيمة أى عقار على ٥% من جملة الأموال الواجب تخصيصها أو ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٦- منح قروض بضمان وثائق التأمين فى حدود ٩٠% من قيمة إستردادها والتى تحدد فى نهاية السنة المالية وفقا لشهادة الخبير الإكتوارى للشركة.

٧- ٢٠% على الأكثر فى منح قروض بضمان رهون عقارية وبشرط أن تكون هذه العقارات مسجلة بالشهر العقارى بإسم المقترض وعلى ألا تزيد قيمة أى قرض على ٥% من جملة الأموال المخصصة أو ٦٠% من القيمة السوقية للعقار أو ١٠% من قيمة رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٨- ٥٠% على الأكثر فى ودائع نقدية وشهادات إدخار بالعملة المحلية أو الأجنبية مودعة لدى البنوك المسجلة لدى البنك المركزى المصرى وبشرط ألا تزيد الإيداعات وشهادات الإدخار لدى أحد البنوك على ٢٠% من جملة الأموال المخصصة.

٩- ١٠% على الأكثر فى إستثمارات أخرى توافق عليها الهيئة ويجوز أن تتضمن هذه الإستثمارات نسبة من الحسابات الجارية لدى البنوك وفقا للضوابط التى تحددها الهيئة فى هذا الشأن.

هذا ولا تسرى النسب المنصوص عليها بعاليه على توظيف الأموال المقابلة لإلتزامات الشركة عن العقود التى تصدرها وترتبط فيها المزايا الخاصة بهذه العقود بإستثمارات فى أوراق مالية ويجب على الشركة تجنيب هذه الأوراق فى حسابات مستقلة لمقابلة إلتزاماتها عن العقود المشار إليها.

(ب) تأمينات الممتلكات والمسئوليات:

١- ٢٠% على الأقل لشراء أوراق مالية حكومية أو شهادات مضمونة منها.

٢- ١٥% على الأكثر فى سندات وبشرط ألا تزيد قيمة المستثمر فى سندات صادرة عن جهة واحدة على ٥% من جملة الأموال الواجب تخصيصها أو ٢٠% من رأس مال الجهة المصدرة للسندات أو ١٠% من رأس مال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٣- ٢٥% على الأكثر فى أسهم أو وثائق صناديق الإستثمار وبشرط ألا تزيد قيمة المستثمر فى أسهم أو وثائق صناديق إستثمار صادرة عن جهة واحدة على ٥% من جملة الأموال الواجب تخصيصها أو ٢٠% من رأس مال الجهة المصدرة للأسهم أو وثائق صناديق الإستثمار أو ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أقل.

٤- ألا يزيد مجموع قيمة الإستثمار فى السندات والأسهم ووثائق صناديق الإستثمار الصادرة عن جهة واحدة على ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين.

٥- ١٠% على الأكثر فى تملك عقارات موجودة داخل البلاد مشهرة بالتسجيل أو بالقيد بمصلحة الشهر العقارى بشرط ألا تزيد قيمة أى عقار على ٥% من جملة الأموال الواجب تخصيصها أو ١٠% من رأس المال المدفوع لشركة التأمين أو إعادة التأمين أيهما أُقل.

٦- ٥٠% على الأكثر فى ودائع نقدية وشهادات إدخار بالعملة المحلية أو الأجنبية مودعة لدى أحد البنوك المسجلة لدى البنك المركزى المصرى وبشرط ألا تزيد الإيداعات وشهادات الإدخار لدى أحد البنوك على ٢٠% من جملة الأموال المخصصة.

وتودع الأموال النقدية والأوراق المالية التى تكون جزءا من تلك الأموال فى أحد البنوك المسجلة لدى البنك المركزى المصرى، وتلتزم الشركة بالإذن للبنك المختص بأن يقدم إلى الهيئة جميع البيانات التى تطلبها عن هذه الأموال.

٧- ١٠% على الأكثر فى إستثمارات أخرى توافق عليها الهيئة ويجوز أن تتضمن هذه الإستثمارات نسبة من الحسابات الجارية لدى البنوك وفقا للضوابط التى تحددها الهيئة فى هذا الشأن. (مادة ٢٨ من اللائحة التنفيذية)

ويجوز لرئيس الهيئة منح مهلة للشركة لا تجاوز ستة شهور من تاريخ الإخطار الذى ترسله الهيئة لتوفيق نسب الإستثمارات، ويجوز تجديد هذه المهلة لمدة ستة أشهر أخرى.(مادة ٣٠ من اللائحة التنفيذية)

قواعد وطرق تقييم أوجه إستثمار الأموال المخصصة للإلتزامات:

يتم تقييم الأموال التى تلتزم شركات التأمين بتخصيصها لمقابلة الإلتزامات التأمينية (راجع المادتين ٣٧، ٣٨ من قانون الإشراف والرقابة على التأمين) وفقا للقواعد التالية:

(١) تقدر قيمة العقارات المخصصة على أساس القيمة الدفترية بعد خصم البنود التالية:

-مجمع الإهلاك.

-رصيد حساب دائنى العقارات المشراه.

-مخصص هبوط أسعار العقارات الذى يتم تكوينه فى حالة إنخفاض قيمتها السوقية عن القيمة الدفترية نتيجة ظروف خاصة بالمنطقة المقامة فيها هذه العقارات أو لأية أسباب أخرى.

وفى حالة إرتفاع القيمة السوقية للعقارات عن قيمتها الدفترية لا يجرى تعديل للقيمة الدفترية ومع ذلك يجوز للهيئة الموافقة على قيام الشركة بإعادة التقييم للعقارات المخصصة إذا زادت القيمة السوقية للعقار

زيادة كبيرة على قيمتها الدفترية حسب تقييم خبيرين متخصصين توافق عليهما الهيئة وعلى ألا يتم ذلك قبل إنقضاء خمس سنوات من تاريخ البناء أو الشراء أو التقييم السابق.

ويجوز للهيئة أن تتخذ ما يلزم من إجراءات للتحقق من القيمة الحقيقية للعقارات المخصصة وفى جميع الأحوال تتحمل الشركة بأتعاب خبراء التقدير.

(٢) يتم تقييم قيمة القروض طبقا للعقود الخاصة بها والضمانات المقدمة عنها بعد خصم ما أدى منها.

(٣) يتم تقييم الأوراق المالية على النحو التالى:

١- الأوراق المالية الحكومية أو الشهادات المضمونة منها وتشمل:

(أ) صكوك وسندات حكومية: يتم تقييمها بالقيمة السوقية أو التكلفة الدفترية أيهما أقل.

(ب) أذون على الخزانة العامة:يتم تقييمها بالتكلفة الدفترية (ثمن الشراء).

(جـ) شهادات الإستثمار:

-يتم تقييم شهادات الإستثمار المجموعة (أ) فى نهاية السنة المالية من كل عام بالقيمة الإستردادية للأصل (أى القيمة الإسمية+ الفائدة المعلنة وفقا للجداول الخاصة بالقيمة الإستردادية والواردة من البنك الأهلى المصرى فى نهاية السنة المالية).

- ويتم تقييم شهادات الإستثمار المجموعة (ب) ذات العائد الجارى على أساس القيمة الأسمية لهذه الشهادات.

٢- السندات:

يتم تقييم السندات وفقا للقواعد التى تحددها الهيئة فى هذا الشأن.

٣- الأسهم:

يتم تقييم الأسهم وفقا للقواعد التى تحددها الهيئة فى هذا الشأن.

- لا تدرج قيمة أسهم ضمان العضوية فى مجالس إدارات الشركات المساهمة ضمن الأوراق المالية المخصصة.

٤- الودائع:

تقدر قيمة الودائع النقدية وشهادات الإدخار، التى وردت بها شهادات البنوك الدالة على التخصيص طبقا لهذه الشهادات فى تاريخ إعداد الميزانية. (مادة ٣٣ من اللائحة التنفيذية).

هذا وتودع الأموال النقدية والأوراق المالية ووثائق صناديق الإستثمار التى تكون جزءا من الأموال المخصصة طبقا لنص المادة (٣٨) من القانون فى أحد البنوك المسجلة لدى البنك المركزى المصرى وتقدم الشركة إلى الهيئة ما يثبت ذلك مع تعهد من المدير المسئول فيها بتخصيص القيمة للفروع المطلوب تخصيصها لها وبعدم التصرف فى هذه القيمة إلا بعد موافقة الهيئة.

ويسرى حكم الفقرة السابقة على مستندات القروض التى ترخص بها الهيئة والمستندات المؤيدة لشراء العقارات الى لم يتم تسجيلها بعد لأسباب خارجة عن إرادة الشركة بعدم التصرف فى هذه العقارات أو فى أى حق من الحقوق العينية العقارية أو نقله أو تغييره أو زواله إلا بعد الحصول على ترخيص من الهيئة بذلك.(مادة ٢٩ من اللائحة التنفيذية)

وعلى كل شركة أن تقدم إلى الهيئة بيانات عن أموالها المخصصة وفقا لأحكام هذه المادة فى المواعيد التى تحددها اللائحة التنفيذية للقانون.

وللهيئة أن تتخذ ما تراه مناسبا فى أى وقت للتحقق من قيام الشركة بتنفيذ أحكام هذه المادة.

إنسياب بيانات الأموال المخصصة - فى مصر - فى مواعيد محددة:

أ - على شركة التأمين أو إعادة التأمين أن تقدم للهيئة فى موعد غايته أربعة شهور من تاريخ إنتهاء السنة المالية بيانا مفصلا يوضح قيمة إلتزاماتها عن عمليات التأمين على الأشخاص وتكوين الأموال وتأمينات الممتلكات والمسئوليات كل على حده طبقا لحكم المادة (٣٧) من القانون وكذا بيانات تفصيلية بقيمة أموال الشركة المخصصة فى جمهورية مصر العربية لمقابلة هذه الإلتزامات مقدرة طبقا لحكم المادة (٣٣) من هذه اللائحة وكذلك بيانات تفصيلية عن أموالها الحرة وذلك وفقا للملاحق التى يصدر بها قرار من مجلس إدارة الهيئة.

ويجب أن تكون جميع هذه البيانات موقعة من رئيس مجلس إدارة الشركة ومديرها المالى.

وفيما يتعلق بالبيانات الخاصة بعمليات تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال فيجب أن يوقع عليها أيضا الخبير الإكتوارى للشركة.

وتخطر الهيئة بأية تعديلات تطرأ على هذه البيانات بعد العرض على الجمعية العامة وذلك خلال شهر من تاريخ إعتماد الجمعية العامة لميزانية الشركة وحساباتها الختامية.(مادة ٣٤ من اللائحة التنفيذية)

ب- على المنشآت المرخص لها بمزاولة عمليات التأمينات وإعادة التأمين إخطار الهيئة ببيانات الأوراق المالية والقروض والودائع المنصوص عليها فى المادة(٤٢) من القانون.(مادة٣٦من اللائحة التنفيذية).

جـ- على شركة التأمين أو إعادة التأمين أن تقدم شهادة من البنك المودعة به أموالها المخصصة طبقا لحكم المادة (٢٨) من اللائحة التنفيذية بما يفيد تعهده بالآتى:

(أ) أن يقدم إلى الهيئة متى طلبت ذلك منه أية بيانات عن هذه الأموال.

(ب) ألا يسمح للشركة بسحب أى جزء من الأموال المشار إليها أو الإفراج عنها أو التصرف فيها أو تحميلها بأى رهن أو إستخدامها كضمان لأى قرض من أى نوع كان أو نقلها من الفروع المخصصة لها وذلك بغير موافقة كتابية من الهيئة.

(جـ) أن تخطر الهيئة بدون تأخير عن كل تعديل يطرأ على تكوين الأموال المشار إليها.

(د) أن يقدم للهيئة فى نهاية كل سنة مالية بيانا معتمدا منه بما لديه من الأموال المشار إليها فى نهاية هذه السنة. (مادة ٣١ من اللائحة التنفيذية).

هامش الملاءة المالية (اليسر المالى) لشركات التأمين:

تهدف قوانين الإشراف والرقابة على التأمين إلى حماية حقوق حملة الوثائق والمستفيدين من التأمين وضمان قدرة هيئات التأمين على الوفاء بالتزاماتها مع تجنب المنافسة الضارة ٠

ومن هنا نفهم إتجاه العديد من أجهزة الإشراف والرقابة إلى إشتراط توافر حد أدنى للملاءة المالية لهيئات التأمين (البعض يشير إليه بهامش اليسر المالى) بصدور القانون رقم ٩١ لسنة ١٩٩٥ إمتد هامش الملاءة المالية لفرع تأمينات الحياة، وتم تعديل النسب الخاصة بهامش الملاءة المالية لفرع التأمينات العامة وأخذ فى الإعتبار أن حدود الإحتفاظ سواء التأمينات العامة أو تأمينات الحياة لا تقل عن ٥٠% عند تحديد الأقساط الصافية فى التأمينات العامة، ورؤوس الأموال لعقود التأمين السارية المعرضة للخطر فى تأمينات الحياة.

قيود على القروض وتملك الأسهم والمساهمة فى المشروعات:

يحظر على شركات تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال إقراض المسئولين عن إدارتها أو موظفيها سواء بضمان رهن عقارى أو بالضمان الشخصى ما لم يكن لدى الشركة أموال حرة من صافى أرباحها تزيد عن المخصصات الفنية لمقابلة الإلتزامات التأمينية والأموال الواجب تخصيصها فى مصر ٣٧، ٣٨ من هذا القانون (م٥٦ من القانون).

ويستثنى من هذا الحظر الإقراض على وثائق التأمين بحيث لا يجاوز القرض قيمة إسترداد الوثيقة.

وفقا للمادة ٤٠ لا يجوز لشركة التأمين المساهمة فى رأس المال شركة تأمين أخرى تزاول نفس نشاطها فى مصر.

وتلتزم شركات التأمين وإعادة التأمين بما ياتى:

١- ألا تزيد قيمة ما تمتلكه من أسهم بجميع أنواعها فى أى وقت على النسبة التى يصدر بها قرار من الوزير المختص بناء على توصية مجلس إدارة الهيئة.

٢- ألا تزيد قيمة المساهمة فى رأس مال شركة واحدة على٥% من جملة إستثماراتها فى السنة المالية المنقضية وبما لا يجاوز ٢٠% من رأس مال الشركة التى تساهم فيها.

٣- عدم المساهمة فى غير الشركات المساهمة ويشرط ألا تجاوز نسبة المساهمة والقروض والضمان أو صكوك التمويل فى الشركة الواحدة النسبة المشار اليها فى البند (٢).

٤- عدم منح قروض أو تجديدها بدون ضمانات كافية وفى جميع الأحوال يجب ألا تزيد قيمة أى قرض على ١,٥% من جملة إستثمارات الشركة وبالنسبة للقروض بضمان رهون عقارية مسجلة يجب الا تزيد قيمة القرض على ٦٠% من قيمة العقار المرهون.

٥- عدم تقديم ضمانات للغير أيا كان نوعها خارج نطاق فروع تأمينات الممتلكات والمسئوليات.

هذا وتعفى من الضريبة على إيرادات رؤوس الأموال المنقولة إيرادات الأوراق المالية والقروض التى تمنحها شركة التأمين والودائع بجميع أنواعها الواجب تخصيصها فنيا لمقابلة الإلتزامات التأمينية تجاه حملة الوثائق والمستفيدين كذلك المخصصة فى مصر عن العمليات المبرمة والمنفذة بها (المواد ٣٧، ٣٨، ٤٢).

البيانات والحسابات التى يتعين على الشركات تقديمها لهيئة الإشراف والرقابة على التأمين ومواعيد التقديم:

على شركات التأمين وإعادة التأمين أن تقدم إلى الهيئة بيانات نصف سنوية عن عملياتها التى تبرمها وتنفذها فى مصر وفى الخارج كل على حده على أن تتضمن هذه البيانات قيمة الأقساط والتعويضات وعمليات إعادة التأمين والإستثمارات وذلك فى المواعيد وطبقا للنماذج التى يصدر بها قرار من الوزير (مادة ٤١ من اللائحة التنفيذية).

ضوابط لتوزيع الأرباح على حملة الوثائق فى الشركات التى تزاول عمليات تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال:

وفقا للمادة "٥٥" من القانون لا يجوز لشركات تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال أن تقتطع بصفة مباشرة أو غير مباشرة أى جزء من أموالها المقابلة لتعهداتها الناشئة من وثائق التأمين لتوزيعه بصفة ربح على المساهمين أو حملة الوثائق أو لأداء أى مبلغ يخرج عن إلتزاماتها بموجب وثائق التأمين التى أصدرتها.

ويقتصر توزيع الأرباح على مقدار المال الزائد الذى يحدده الخبير الإكتوارى فى تقريره بعد إجراء الفحص المشار إليه فى المادة (٥٣) من القانون ويتم التوزيع وفقا للقواعد التالية:

١- أن تكون الشركة قد حققت فائضا فى نشاط تأمينات الأشخاص ظهر فى حساب الإيرادات والمصروفات عن السنة المالية المزمع توزيع أرباح عنها وقبل أى معالجة لتحديد نسب التوزيع على أنه يجوز للهيئة الموافقة على التوزيع فى حالة عدم تحقيق فائض لأسباب موضوعية تقدمها الشركة وتقبلها الهيئة.

٢- يتم التوزيع للوثائق المشتركة فى الأرباح طبقا لما نصت عليه الشروط العامة لتلك الوثائق.

٣- يقتصر التوزيع على الوثائق التى مر على سريانها سنة كاملة على الأقل من نهاية السنة المالية.

٤- تخضع الوثائق المخفضة أو المصفاة فيما يتعلق بتوزيع الأرباح لذات القواعد التى إتبعت عند تحديد قيم تخفيضها أو تصفيتها. (مادة ٤٨ من اللائحة التنفيذية)

تقـرير إمتيـاز للمستفيدين علـى أمـوال الشـركات مـع تمتعها باعفاءات ضريبية:

قرر القانون للمستفيدين من الوثائق التي تبرمها الشركة وتنفذها في جمهورية مصر العربية إمتياز على الأموال المخصصة لعمليات التامين يأتى فى المرتبة بعد الإمتياز المقرر فى الفقرة (أ) من المادة ١١٤١من القانون المدنى وتؤشر الجهة المختصة بالشهر والتوثيق - بناء علي طلب هيئة الرقابه علي التأمين - بهذا الإمتياز على هامش كل تسجيل أو قيد خاص بهذه الاموال على ان تخطر الهيئة بكل تاشير يتم (م٤١ من قانون الإشراف والرقابة).

كما قرر إعفاء إيرادات الاوراق المالية والقروض التي تمنحها شركات التامين والودائع بجميع أنواعها الواجب تخصيصها لعمليات التامين من الضريبة على إيرادات رووس الاموال المنقولة (م ٤٢).

فحص دورى لأعمال الشركات للتأكد من إستمرار قدرتها على الوفاء بإلتزاماتها:

يتم هذا الفحص للتأكد من إستمرار قدرة تلك الشركات على الوفاء بإلتزاماتها ووفقا للقانون واللائحة التنفيذية يتضمن برامج الفحص فحص عمليات الإستثمار الخاصة بالشركة للتحقق من الالتزام بأحكامهما

خاصة فيما يتعلق بكفاية الأموال المخصصة وتوظيفها وعدم التصرف فيها دون الحصول على موافقة الهيئة.

ونشير هنا إلى ما تقرره المادة ٦٢ من شطب التسجيل والغاء الترخيص بمزاولة النشاط كليا أو جزئيا فى عدة حالات من بينها إذا دأبت الشركة على مخالفة أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذه له وإذا ثبت للهيئة أن الشركة غير قادرة على الوفاء بالتزاماتها أو لم تحتفظ الشركة فى مصر بالأموال الواجب تخصيصها لمواجهة التزاماتها التأمينية.

إستثمارات جمعيات التأمين التعاونى وتوزيع العائد:

تعد الجمعية فى نهاية كل سنة مالية حساب إيرادات ومصروفات لكل فرع من فروع التأمين المرخص لها بمزاولتها ويتضمن هذا الحساب جميع ما يتعلق بالفرع من إيرادات ومصروفات وصافى الفائض أو العجز حسب الأحوال ويضاف إلى ذلك ما يخص الفرع فى عائد إستثمار الأموال المقابلة لحقوق حملة الوثائق طبقا للمادة (٣٧) من قانون الإشراف والرقابة على التأمين.

كما تعد الجمعية فى نهاية كل سنة مالية حسابا مستقلا لإستثمار الأموال التى تقابل حقوق الأعضاء وتخصم منه المصروفات المتعلقة بهذا الإستثمار وفى حالة تحقيق فائض فى هذا الحساب يوزع على الأعضاء على الوجة الآتى:

- ١٠% إحتياطى نظامى ويجوز للجمعية وقف هذا الخصم متى بلغ الإحتياطى المذكور مثل رأس لمال.
- ٥% لتكوين أية إحتياطيات أخرى يراها مجلس إدارة الجمعية ويوقف هذا الخصم متى بلغ الإحتياطى المذكور ٢٥% من رأس المال.
- ٥%من رأس المال كدفعة أولى للأعضاء.
- ١٠% من الباقى مكافأة لأعضاء مجلس الإدارة وفقا لما تقرره الجمعية العامة.

-يوزع الباقى على الأعضاء كحصة إضافية وبشرط ألا يزيد إجمالى التوزيعات على ٦% من رأس المال أو يرحل إلى الإحتياطى كفائض للعام القادم.

ويجوز للجمعية العامة أن تقرر توزيع نسبة من الأرباح على العاملين وبما لا يجاوز مجموع أجورهم السنوية ولا تزيد على ١٠% من صافى الفائض.

وفى حالة تحقق عجز فى النشاط الإستثمارى لأموال الأعضاء يتم تحميل كل عضو بنسبة من العجز تتناسب مع حصته فى رأس المال بقرارمن مجلس إدارة الجمعية تعتمده الجمعية العامة (مادة ٧٧)

توظيف أموال الصناديق والإعفاءات الضريبية:

١-٢٥% منها على الأقل فى أوراق مالية مضمونة من الحكومة .
٢-٦٠% منها على الأكثر فى بعض_ أو كل المجالات الآتية:
(ا) تملك عقارات موجودة داخل البلاد وفي هذه الحالة يجب التقدم إلى الهيئة بالمستندات وتقارير الخبراء المؤيدة لقيمتها وكذا شهادة من مصلحة الشهر العقارى بخلو العقار من أية حقوق عينية محمل بها ولا يجوز للصندوق التصرف فى أى حق من الحقوق العينية أو الأصلية أو التبعية بهذا العقار إلا بعد موافقة الهيئة ٠
(ب) تملك أوراق مالية قابلة للتداول فى بورصة الأوراق المالية فى حدود ما قيمته ٥٠% من مجموع أموال الصندوق ٠
(ج)الإيداع فى أحد البنوك المصرية لودائع نقدية ثابتة ذات عائد.
(د) منح قروض للأعضاء وفقا لما يقضيى به النظام الأساسى للصندوق.
(هـ) أية إستثمارات أخرى مضمونة العائد بشرط موافقة الهيئة٠

٣- الإيداع فى حساب جار بأحد المصارف المصرية بما لا يجوز ١٥% من مجموع أموال الصندوق ٠

تتمتع الصناديق المسجلة بالمزايا الآتيه (م١٠):
(أ) تعفى من رسوم الشهر والتوثيق التي يقع عبء أدائها عليها فى عقود الملكية والرهن والعقود الخاصة بالحقوق العينية الأخرى وكذلك من رسوم التصديق على التوقيعات ٠
(ب) تعفى جميع العقود والمحررات والمطبوعات والسجلات من رسوم الدمغة المفروضة ٠

(ج) تعفى إيرادات الأوراق المالية والقروض والودائع بجميع أنواعها المخصصة للصناديق وفقا لأحكام هذا القانون من الضريبه على إيرادات رؤوس الأموال المنقولة المفروضة بمقتضى القانون رقم ١٤ لسنة ١٩٣٩ .

(د) تعفى العقارات المملوكة للصناديق من الضرائب المفروضة على العقارات المبنية بمقتضى القانون رقم ٥٦ لسنة ١٩٥٤ .

صناديق إستثمار شركات التأمين :

إستحدث قانون سوق المال الصادر بالقانون رقم ٩٥ لسنة ١٩٩٢ صناديق للإستثمار تهدف الي استثمار أموال تلك الصناديق في الأوراق الماليه .

ووفقا للمادة ١٧٢ من اللائحة التنفيذيه لقانون سوق المال يكون لشركات التأمين الراغبه في مباشرة نشاط صناديق الاستثمار أن تقدم طلبا للترخيص لها بذلك الي الهيئه العامه لسوق المال ويسري علي الترخيص الإجراءات والأحكام والقواعد التي تسري علي صناديق الإستثمار التي تتخذ شكل شركة المساهمه.

ونظرا لحداثه هذه الصناديق فإننا نتناول فيما يلي أحكامها العامه كما جاءت باللائحة التنفيذية لقانون سوق المال الصادره بقرار وزير الاقتصاد والتجاره الخارجيه رقم ١٣٥ لسنة ١٩٩٣ والمعمول بها اعتبارا من ١٩٩٣/٤/٩ اليوم التالي لنشرها بالعدد ٨١ (تابع) من الوقائع المصريه.

أولا : مجال عمل صناديق الاستثمار :

تهدف صناديق الإستثمار - كما سبقت الاشاره - الي استثمار أموالها في الأوراق الماليه مع مراعاة أنه لايجوز لها مزاولة أية أعمال مصرفيه ، وعلي وجه خاص اقراض الغير أو ضمانه ، أو المضاربة في العملات أو المعادن النفسية.

ولا يجوز لهذه الصناديق أن تتعامل في القيم الماليه المنقولة الأخرى أو في غيرها من مجالات الاستثمار الا بترخيص خاص من مجلس ادارة الهيئة العامه لسوق المال وفى حدود نسبة الاستثمار التي يقررها علي أن يقدم الصندوق دراسة تتضمن بيانا بمجالات القيم المنقولة وغيرها من المجالات الأخرى التى يرغب الاستثمار فيها ومبررات ذلك ونتائج الاستثمار المتوقعة (م١٤٠).

ثانيا : أهم الأحكام العامه لصناديق الاستثمار :

أ) حدود وشروط الاستثمار في الأوراق الماليه:

يكون استثمار أموال الصندوق في الأوراق المالية في الحدود ووفقا للشروط الآتيه (م١٤٣):

١- ألا تزيد نسبة ما يستثمر في شراء أوراق مالية لشركة واحدة علي ١٠% من أموال الصندوق وبما لايجاوز ١٥% من أوراق تلك الشركة.

٢- الا تزيد نسبة ما يستثمره الصندوق في وثائق الاستثمار التي تصدرها صناديق إستثمار الأخري علي ١٠% من أمواله وبما لايجاوز ٥% من أموال كل صندوق مستثمر فيه.

ب) اصدار الأوراق الماليه في صورة وثائق استثمار (م١٤٦):

يصدر الصندوق مقابل أموال المستثمرين أوراقا ماليه في صورة وثائق اسمية بقيمة واحدة.

ولا يجوز للصندوق اصدار وثائق استثمار لحاملها الا وفقا للشروط والأوضاع التي يحددها مجلس ادارة الهيئة في كل حالة علي حدة، وبشرط ألا يزيد عدد هذه الوثائق علي ٢٥% من مجموع الوثائق المصدرة.

ويوقع علي الوثيقة عضوان من أعضاء مجلس ادارة الصندوق يعينهما المجلس والمدير المسئول وتكون للوثائق كوبونات ذات أرقام مسلسة مشتملة علي رقم الوثيقة.

ويجب اخطار الهيئة بنموذج وثيقة الاستثمار قبل الاكتتاب فيها.

ولا يجوز اصدار وثائق الاستثمار الا بعد الوفاء بقيمتها نقدا وفقا لسعر الاصدار . وتخول هذه الوثائق للمستثمرين حقوقا متساوية قبل الصندوق ، ويكون لحامليها حق الاشتراك في الأرباح والخسائر الناتجه عن استثمارات الصندوق كل بنسبة ما يملكه وفقا للشروط والأوضاع التي تبينها نشرة الاكتتاب .

ويحدد الصندوق القيمه الاسميه لوثيقة الاستثمار عند الاصدار بحيث لاتقل عن عشرة جنيهات ولا تزيد عن الف جنيه ، ويجوز أن تستخرج وثائق الاستثمار من فئة وثيقه واحده أو خمسة وثائق ومضاعفاتها (م١٤٨).
... ولا يجوز للصندوق إصدار وثائق استثمار عن حصص عينيه أو معنويه أيا كان نوعها (م١٥٠).

ثالثا : صناديق استثمار شركات التأمين:

١- أموال الصندوق وأستثماراته وأنشطته مفرزه عن أموال شركة التأمين (م١٧٨) ولايجوز قيدها أو تداولها في بورصات الأوراق الماليه (م١٨٢):

تكوين أموال الصندوق واستثمارته وأنشطته مفرزة عن أموال البنك أو شركة التأمين.

وعلي البنك أو الشركة أن يفرد للصندوق حسابات مستقله عن الأنشطة الأخرى أو ودائع العملاء أو أموال أصحاب وثائق التأمين علي حسب الحوال ، وعليه امساك الدفاتر والسجلات اللازمة لممارسة نشاط الصندوق.

وللهيئه الاشراف علي نشاط الصندوق والاطلاع وطلب البيانات والمستندات التي تتعلق بذلك النشاط والتحقق من ممارسته طبقا لأحكام القانون واللائحة والقرارات الصادره تنفيذا لهما وذلك وفقا للقواعد المقرره لصناديق الاستثمار التي تتخذ شكل شركة المساهمة.

ولا يجوز قيد أو تداول وثائق الاستثمار التي تصدرها صناديق البنوك أو شركات التأمين في بورصات الأوراق المالية.

٢- بيانات ومستندات الترخيص لشركة التأمين بمباشرة نشاط صناديق الاستثمار.

على شركات التأمين الراغبة في مباشرة نشاط صناديق الاستثمار أن تقدم طلبا للترخيص لها بذلك الي الهيئة العامة لسوق المال متضمنا ومرفقا به البيانات والمستندات الآتيه (م١٧٢):

١- موافقة البنك المركزى المصرى أو الهيئة العامة للرقابة على التأمين بحسب الاحوال.

٢- مدة الصندوق.

٣- قيمة المبلغ المخصص لمباشرة النشاط بحيث لا يقل عن خمسة ملايين جنيه.

٤- السياسات الاستثماريه للصندوق.

٥- كيفية الافصاح الدوري عن المعلومات والبيانات المتعلقه بنشاط الصندوق.

٦- نظام استرداد الوثائق واعادة اصدارها.

٧- نظام ادارة الصندوق وكيفية تقدير أتعاب الادارة.

٨- طريقة التقييم الدوري لأصول الصندوق وكيفية تحديد حقوق الوثيقة.

٩- حالات وقواعد تصفية الصندوق.

١٠- أية بيانات أخري تطلبها الهيئة.

١١- الايصال الدال على سداد رسم الترخيص للهيئة.

٣- الاكتتاب في وثائق استثمار شركات التأمين:

أ) يجب أن تتضمن نشرات الاكتتاب فى وثائق الاستثمار بيان ما اذا كان سيتم استثمارأموال الصندوق فى أوراق مالية مملوكة للبنك أو شركة التأمين مع بيان الجهة مصدرة هذه الوراق وعلى أن يتم ذلك بالقيمة العادلة لتلك الأوراق وفقا لما يقر بصحته مراقب حسابات البنك أو الشركة .

ويكون البنك أو الشركة ضامنا لصحة ما يرد في النشرة من بيانات.

ب) يتم الاكتتاب في وثائق الاستثمار التي تصدرها صناديق استثمار شركة التأمين وفقا للاجراءات والأحكام المنصوص عليها بالأحكام العامه لصناديق الاستثمار علي أن تتضمن نشرة الاكتتاب كيفية استرداد قيمة الوثيقة وشروط وأوضاع واجراءات ذلك (م١٧٤).

الفصل العاشر

ماهية ومضمون المشروع التأمينى

(التأمين من خلال مشروعاته)

تمهـــــــــــيد:

المبحث الأول : المشروع التأمينى شركة مساهمة تجارية تهدف للربح

المبحث الثانى: المشروع التأمينى جمعية تعاونية

المبحث الثالث: المشروع التأمينى صندوق خاص

المبحث الرابع: المشـروع التأمينى مجمع تأمينى

تمهـــيد:

مـع إزدهـار صنـاعة التـأمين تعددت هيئـاته بتعدد الهـدف منهـا ودورها فى تقديم الحماية التأمينية على مستوى الأفراد والمشروعات المجتمع عامة .

ووفقـا لقـانون الإشـراف والـرقابة علـى التـأمين فـى مصر فإن الهيئات (المنشآت) التى تزاول صناعة التأمين الخاص والتجارى (تمييزا لها عن هيئات التأمين الإجتماعى) تأخذ صورا أربع:

١- شركات مساهمة تجارية تهدف للربح وتشمل:
- شركات التأمين وإعادة التأمين.
- شركات الإستثمار المساهمه بالمناطق الحر'ة وخارج الجمهورية.

٢- جمعيات تعاونية.

٣- صناديق خاصه وتشمل :
- صناديق التأمين الخاصة التى تتكون بدون رأسمال ذات العضوية الفئوية الإختيارية.
- صناديق التأمين الخاصة الإجبارية لأرباب العهد ولودائع البنوك.

٤- مجمعات التأمين.

وهكذا فإن هيئات التأمين تشمل مشروعات قد تهدف وقد لا تهدف للربح كما أنها تشمل مشروعات لها رأسمال أو بدون رأسمال٠

وفى كل الأحوال فإن لتلك المشروعات سماتها وطبيعتها الفنيه الخاصة التى تتفق وجوهر صناعة التأمين التى تقوم على كونه تدبيرا لتخفيض وتفتيت الأخطـار مبـاشرة أو مـن خـلال نقلهـا إلى هيئات متخصصة فى هذا المجال (توزيع الخسائر بين المعرضين لها).

ونتناول فى هذا الفصل الأحكام المنظمة للمشروع التأمينى بالقدر اللازم لبيان ماهيته وطبيعته الخاصه وذلك فى أربع مباحث:

المبحث الأول: المشروع التأمينى شركة مساهمة تجارية تهدف للربح
المبحث الثانى: المشروع التأمينى جمعية تعاونية
المبحث الثالث: المشروع التأمينى صندوق خاص
المبحث الرابع: المشروع التأمينى مجمع تأمينى (حساب مشترك)

المبحث الأول
المشروع التأمينى شركة مساهمة تجارية تهدف للربح

تمهـيد: الإطار العام لشركات التأمين وإعادة التأمين:

وفقا لأحكام قانون الإشراف والرقابة على التأمين فى مصر يقصد بشركات التأمين أو إعادة التأمين الشركات المساهمة المرخص لها مزاولة عمليات التأمين أو إعادة التأمين أيا كان سند أو أداة إنشائها (مادة ١٧).

وتنتظم أحكام شركات التأمين وإعـادة التأمين فى ٤٣ ماده من مواد قانون الإشراف والرقابه على التأمين فى مصر (وعددها ٩٦ ماده) تضمنتها الأبواب: الخامس الخاص بالمنشأت التى تزاول التأمين وإعادة التأمين (المواد ١٧:٢١) والسابع الخاص بشركات التأمين وإعادة التأمين (المواد ٢٧ و٢٧ مكرر و٢٨) والثامن الخاص بتسجيل شركات التأمين وإعادة التأمين والترخيص لها بمزاولة النشاط (المواد ٢٩ :٣٣) والتاسع الخاص بأموال شركات التأمين وإعادة التأمين وإلتزاماتها (المواد ٣٤:٥٨) والعاشر الخاص بفحص أعمـال الشـركات (م٥٩) والحادى عشر الحاص بتحويل الوثائق ووقف العمل والغاء الترخيص (م ٦٠: ٦٢) والثالث عشـر الخاص بالشركات التى أنشأت طبقا لأحكام نظام إستثمار المال العربى والأجنبى والمناطق الحرة (المادتين ٧٥ و٧٦).

ونـهتم فى هذا المبحث ببيان ماهية ومضمون المشروع التأمينى كشركة تأمين أو إعادة تأمين بإعتبارها شركة ذات طبيعة خاصة لتعاملها مع المستقبل وبالتالى فإن التزاماتها آجلة لاحقة لإلتزامات المتعاملين معها.

ونتناول ذلك بتتبع أهم السمات المميزة لشركات التأمين وإعادة التأمين منذ الإعداد لتأسيسها خلال مزاولتها لنشاطها حيث تخضع لأحكام قانونية ومالية خاصة تستهدف ضمان وقائها بالتزاماتها المستقبله.

شركات التأمين وإعادة التأمين بالقطاعين العام والخاص:

فيما عدا الأحكام الواردة بقانون الاشراف والرقابة على التأمين **فإن شركات التأمين وإعادة التأمين قد تكون من شركات القطاع العام وقد تكون من شركات القطاع الخاص ومن هنا يسرى فى شأنها أحد القانونين التاليين :(م١٨)**

١- تسرى أحكام القانون رقم ٦٠ لسنة ١٩٧١ الصادر فى شأن المؤسسات العامة وشركات القطاع العام على شركات التأمين وإعادة التأمين التى تعتبر من شركات القطاع العام وفقا لأحكامه.

هذا ويئول صافى أرباح تلك الشركات إلى الخزانة العامة للدولة بعد إستقطاع ما يتقرر تكوينه من إحتياطيات ومخصصات وكذلك نصيب العاملين فى الأرباح مادة ٢١ ٠

٢- تسرى أحكام القانون رقم ١٥٩ لسنة ١٩٨١ بإصدار قانون الشركات المساهمه وشركات التوصيه بالأسهم والشركات ذات المسئوليه المحدوده فى شأن شركات التأمين وإعادة التأمين التى لا تعتبر من شركات القطاع العام **ولا يجوز تداول حصص التأسيس والأسهم خلال السنتين الأوليين للشركه إلا بموافقة مجلس إدارة هيئه الإشراف والرقابه على التأمين .**

شركات التأمين شركات مساهمه مصريه أسهمها إسميه لأغلبية مصرية (٥١%):

تتخذ كل من شركة التأمين وإعادة التأمين شكل شركة مساهمة مصرية لا يقل رأس مالها المصدر عن ثلاثين مليون جنيه ولا يقل المدفوع منه عند التأسيس عن النصف، ويجوز سداد رأس المال كليا أو جزئيا بما يعادله من العملات الحرة.

ويجب أن يتم سداد باقى رأس المال المصدر بالكامل خلال مدة لا تجاوز خمس سنوات من تاريخ تسجيل الشركة بهيئة الإشراف والرقابة على التأمين ، ويجوز للهيئة أن تطلب سداد رأس المال بالكامل قبل هذه المدة إذا رأت فى ذلك ضرورة لتدعيم المركز المالى للشركة فى ضوء نتائج أعمالها وأوضاعها المالية.

ويشترط أن تكون أسهم الشركة إسمية وألا تقل نسبة مساهمة المصريين فى شركات التأمين المباشر عن ٥١% من رأس المال وعلى الشركة إخطار الهيئة بهذه النسبة كل ثلاثة أشهر، ولا يجوز تخفيض رأس مال الشركة إلا بموافقة مجلس إدارة الهيئة وبمراعاة ألا يقل رأس المال عن الحد الأدنى وقدره ثلاثين مليون جنيه (مادة ٢٧ من القانون وم١٤من اللائحة التنفيذية).(١)

مراعاة إعتبارات السمعة والخبرة التأمينية والجنسية فيمن يؤسس أو يدير شركة التأمين أو شركة إعادة التأمين وفى تشكيل مجلس إدارتها :

١- يشترط فيمن يؤسس أو يدير إحدى الشركات المشار إليها ما يلى (م٢٧):

ـ ألا يكون قد حكم عليه بعقوبة الجنايه أو بعقوبه مقيده للحريه فى جريمة مخله بالشرف أو بالأمانه أو شروع فى إرتكاب إحدى هذه الجرائم ما لم يكن قد رد إليه إعتباره .

ـ ألا يكون قد حكم بإفلاسه ما لم يرد إليه إعتباره.

ـ ألا يكون محكوما بمنعه من إدارة أمواله خلال هذا المنع.

ـ ألا يقوم به عارض من عوارض الأهليه.

٢- وفقا للمادة ٣١ من القانون يتعين فى تشكيل مجلس الإدارة ضم عضوين من ذوى الخبرة التأمينية أحدهما مصرى يتولى الإدارة التنفيذية مع المديرين المسئولون من ذوى الخبرة (على عمليات الإكتتاب والتعويضات وإعادة التأمين والإستثمار) تمكينا للشركة من القيام بنشاطها المرجو (المذكرة الإيضاحية).

---

(١)حيث كان الحد الأدنى لرأس المال قبل التعديل ٢ مليون جنيه فقط فقد تقررت مهلة لشركات التأمين وإعادة التأمين القائمة قبل العمل بالتعديل لتوفق فيها أوضاعها طبقا لأحكامه فى مدة لا تجاوز خمس سنوات من تاريخ العمل به ، ووفقا للبرنامج الزمنى الذى يضعه مجلس إدارة الهيئة.

وعلى هذه الشركات أن توفق أوضاعها الخاصة بشروط تملك الأسهم ومنح القروض (المقرره بالفقرة الأولى من المادة ٤٠ من القانون) فى مدة لا تجاوز ثلاث سنوات من تاريخ العمل به .

وللوزير المختص -بناء على إقتراح مجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين - مد كل من المهلتين المشار اليهما فى الفقرتين السابقتين بما لا يجاوز مثلهما (م٣ من القانون ٩١ لسنة ٩٥).

معايير موضوعية لقياس مدى جدوى الشركة وأهميتها وكفاءة وإدارتها قبل إتخاذ إجراءات التأسيس (موافقة مبدئية من جهة الإشراف والرقابة):

وفقا لقانون الإشراف والرقابة على التأمين يتعين على مؤسسى شركات التأمين أو إعادة التأمين التقدم إلى هيئة الإشراف والرقابة على التأمين بطلب للحصول على الموافقة المبدئية على تأسيس الشركة وذلك على النموذج الذى تعده الهيئة لهذا الغرض مرفقا به البيانات والمستندات التالية (م ٢٨ من القانون ومادة ١٥من اللائحة التنفيذية):

١- دراسة الجدوى الفنية والإقتصادية للشركة وأغراضها وفروع التأمين المزمع القيام بمزاولتها.

٢- بيان بأسماء المؤسسين وحصة كل منهم وجنسياتهم وخبراتهم السابقة.

٣- خطة عمل الشركة خلال السنوات الخمس الأولى من نشاطها توضح تقديرات تكاليف الأصول الثابتة والتجهيزات اللازمة لمباشرة النشاط وكذلك تقديرات الأقساط والمصروفات وتكاليف الإنتاج والأسس الفنية التى بنيت عليها.

٤- البيانات الخاصة عن أعضاء مجلس إدارة الشركة والقائمة على الإدارة فيها.

٥- البيانات الإضافية التى تراها الهيئة لازمة لدراسة الطلب.

وتقوم لجنة مشكلة بقرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة من الإدارات الفنية المختصة بالهيئة بالنظر فى طلبات الحصول على الموافقة المبدئية فى ضوء المعايير التالية:

أولا- بالنسبة لشركات التأمين المباشر:

(أ) مدى إستخدام الطاقة الإستيعابية للشركات القائمة محسوبة على أساس هامش اليسر المالى المنصوص عليه فى المادة (٣٩) من القانون.

(ب) مدى وجود فائض فى الطلب الفعال المتاح فى السوق على أنواع التأمين التقليدية بما يتيح للشركة الجديدة فرصا لمزاولة نشاطها بما يحقق جدواها الإقتصادية.

(جـ) مدى الزيادة فى حجم الإحتفاظ الإجمالى التى سيحققها دخول الشركة الجديدة فى السوق المصرى مع الأخذ فى الحسبان كافة الإعتبارات الفنية.

(د) مدى إستحداث تغطيات جديدة لا توفرها الشركات القائمة أو تطوير تغطيات قائمة يحتاجها السوق.
(هـ) ألا يترتب على قيام الشركة الجديدة خلق منافسة ضارة بالسوق أو المراكز المالية للشركات القائمة.

ثانيا- بالنسبة لشركات إعادة التأمين:
مدى تحقيق الجدوى الفنية والإقتصادية للشركة الجديدة بالنظر إلى خطة عملها(مادة ١٧من اللائحة التنفيذية)٠

هذا وتعرض نتيجة دراسة اللجنة على مجلس إدارة الهيئة لإتخاذ القرار اللازم خلال ثلاثة أشهر من تاريخ إستيفاء كافة البيانات والمستندات المطلوبة، ويجب إخطار ذوى الشأن بالقرار خلال خمسة عشر يوما من تاريخ إعتماده.(مادة ١٨ من اللائحة التنفيذية)

ووفقا للائحة التنفيذية للقانون يتعين على المؤسسين بعد الحصول على الموافقة المبدئية بدأ إتخاذ إجراءات تأسيس الشركة (طبقا لأحكام القوانين السارية فى هذا الشأن) وذلك خلال ستة أشهر من تاريخ الإخطار بالموافقة ويجوز لرئيس مجلس إدارة الهيئة منح مهلة إضافية لا تجاوز ثلاثة أشهر وإلا إعتبرت الموافقة المبدئية لاغية.مادة ١٩من اللائحة التنفيذية.

وجوب تسجيل الشركات التأمينية فور تأسيسها لدى جهاز الإشراف والرقابة على التأمين التى ترخص لتلك الشركات بمزاولة النشاط التأمينى:

وفقا للمادة ٢٩ تتقدم شركات التأمين بعد تأسيسها بطلب إلى هيئة الإشراف والرقابة على التأمين لتسجيلها لديها فى السجل المعد لهذا الغرض والترخيص لها بمزاولة نشاطها.

ويتم تقديم طلب التسجيل (على النوذج المعد لهذا الغرض) مصحوبا بالمستندات الآتية : (م٢٠ من اللائحة التنفيذية)
(أ) قرار الوزير المختص بتأسيس الشركة.

(ب) المستندات الدالة على أن مجلس الإدارة يضم عضوين من ذوى الخبرة فى مجال التأمين أحدهما القائم بالإدارة التنفيذية ومتمتعا بجنسية جمهورية مصر العربية.

(جـ) المستندات الدالة على توافر الخبرة فى مجال التأمين لدى المدير المسئول عن كل من عمليات الإكتتاب والتعويضات وإعادة التأمين والإستثمار حسب الأحوال.

(د) نسخة معتمدة من كل من العقد الإبتدائى للشركة ونظامها الأساسى وهيكلها التنظيمى.

(هـ) شهادة من أحد البنوك المسجلة لدى البنك المركزى المصرى تثبت أن الشركة قد أودعت لديه فى مصر أموالا لا تقل قيمتها عن خمسمائة ألف جنيه مصرى عن كل فرع من فروع التأمين التى ترغب الشركة فى مزاولتها وبحد أقصى مقداره ثلاثة ملايين جنيه لجميع هذه الفروع (ولا يجوز للشركة التصرف فى هذه الأموال إلا بموافقة الهيئة).

(و) المستند الدال على سداد رسم تسجيل مقداره ألفا جنيه عن كل فرع من فروع التأمين التى ترغب الشركة فى مزاولتها.

(ز) نماذج الوثائق التى تصدرها الشركة عن كل فرع من فروع التأمين المطلوب الترخيص لها بمزاولتها والمزايا والقيود والشروط والأسعار الخاصة بهذه الوثائق.

ويجب أن يرفق بوثائق عمليات تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال ما يلى:

١- شهادة من أحد الخبراء الإكتواريين المقيدين فى السجل المعد لذلك بالهيئة بأن أسس أسعار هذه العمليات والمزايا والقيود التى تخولها الوثائق سليمة وصالحة للتنفيذ.

٢- جدول يحدد قيمة الإسترداد أو التخفيض ويجب أن ينص على هذا الجدول فى كل وثيقة من الوثائق المذكورة.

ويراعى أن تكون الوثائق باللغه العربية ويجوز أن تصحبها ترجمة بإحدى اللغات الأجنبية حسب الأحوال.

(ح) ترتيبات إعادة التأمين وطبيعتها ويجب أن تكون هذه الترتيبات كافية لحماية حقوق حملة الوثائق وسلامة المركز المالى للشركة ويجب أن تتضمن المستندات التى تقدم فى هذا الشأن بيان توزيع حصص معيدى التأمين وملخصا وافيا لها، ويشترط أن يكون معيد

الـتأمين مـن بين المـقيدين بالـهيئـة فى قائمـة معيدى التأمين المرخص لشركات التأمين وإعادة التأمين فى مصر بالتعامل معهم.
(ط) أية مستندات أخرى يحددها مجلس إدارة الهيئة.

شـروط وأوضـاع الإخطـار بكـل تعـديل أو تغيـير فى بيانـات ومستندات التسجيل والترخيص بمزاولة النشاط:

١- لايجـوز للشـركـة مبـاشرة أعمـالهـا إلا مـن خلال مركزها الرئيسى والفروع التى تنشئها ويتعين عليها إخطار الهيئة بهذه الفروع فور إنشائها وبالمسئولين عد إداراتها والسلطات المخولة لها (مادة ٢١ من اللائحة التنفيذية).

٢- يجب على الشركة إخطار الهيئة بكل تعديل أو تغ،يير يطرأ على بيانات طلب التسجيل والترخيص بالمزاولة والمستندات المرافقة له وفقا للشروط والأوضاع التالية:
(أ) يقدم الإخطار بكتاب مسجل مصحوب بعلم الوصول موقعا عليه من رئيس مجلس إدارة الشركة.
(ب) يرفـق بالإخطـار بيـان مفصـل بالتعـديلات أو الـتغييرات المطـلوبة ومبرراتها والوثائق والمستندات الخاصة بها وكذا المستندات المنصوص عليها فى المادة (٣٣) من القانون.

وجوب الإحتفاظ فى مصر بمخصصات فنيه تعادل القيمة الحالية لحقوق المؤمن لـهم المستقبلة (هذه الحقوق مؤكدة على مستوى مجموعهم رغم كونـها إحتماليه على المستوى الفردى ومن هنا المخصصات الفنية تعادل عند التعاقد ما يسمى بالقسط الصافى أو قسط الخطر):

نتناول ذلك البنود التالية:

أولا : حرصت المادة "٣٧" على بيان المخصصات الفنية الواجب على الشركة تكوينـها لمقابلة التزاماتها قبل حملة الوثائق والمستفيدين منها، ضمانا لحقوقهم وحفاظا على مركزها المالى ودعما لسوق التامين.

وتلتزم شركات التأمين وإعادة تأمين بأن تخصص فى مصر أموالا تعادل قيمتها على الأقل قيمة المخصصات الفنية للعمليات التى تبرمها وتنفذها فى مصر.

ولا يجوز الحجز على هذه الأموال المخصصة إلا بعد الرجوع على أموال الشركة الأخرى.

ويجب أن تكون الأموال الخاصة بتأمينات الأشخاص وعمليات تكوين الأموال منفصلة تماما عن الأموال الخاصة بتأمينات الممتلكات والمسئوليات (مادة ٣٨) وذلك بالنسبة للقيد فى سجلات الشركة وحساباتها ولدى البنوك وعند التأشير الهامشى بحق الإمتياز المقرر للمستفيدين من الوثائق طبقا للمادة (٤١) من القانون.

ولا يجوز نقل الأموال المخصصة لتأمينات الأشخاص وعمليات تكوين الأموال إلى الأموال المخصصة لتأمينات الممتلكات والمسئوليات وبالعكس إلا إذا كان هناك فائض يسمح بهذا النقل وبشرط الحصول على موافقة الهيئة قبل إجرائه مع عدم المساس بنسب ملاءمة الأصول للإلتزامات المنصوص عليها فى المادة ٣٩ من القانون. (مادة ٢٧ من اللائحة التنفيذية).

ثانيا : تتمثل المخصصات الفنية لتأمينات الأشخاص وعمليات تكوين الأموال فى الإحتياطى الحسابى الذى يقوم بتقديره خبير إكتوارى وفقا للأسس الفنية التى يعتمدها مجلس إدارة جهة الإشراف والرقابة وذلك فضلا عن مخصص المطالبات تحت التسوية والذى يعادل قيمة تلك المطالبات التى لم يتم تسويتها حتى تاريخ إعداد الميزانية.

ثالثا : يراعى فى تكوين المخصصات الفنية لعمليات تأمين الممتلكات المسئوليات الآتى:

١- بالنسبة إلى مخصص الأخطار السارية:
يتم تكوينه لمقابلة التزامات الشركة عن عمليات التأمين المصدرة قبل إنتهاء السنة المالية ومازالت سارية بعد إنتهائها وبحد أدنى النسب التالية من جملة إكتتابات الشركة عن السنة المالية المنقضية:
أ - ٤٧% عن عمليات التأمين الإجبارى عن المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات.
ب- ٢٥% عن عمليات التأمين من أخطار النقل البحرى والجوى.

جـ- ٤٠% عن باقى العمليات.

د - ١٠٠% من رصيد اقساط وثائق التأمين طويلة الأجل والخاص بالسنوات التالية للسنة المالية المنقضية بعد خصم نصيب تلك السنوات من عمولة الإنتاج المسددة عن سنه الإصدار.

وتزداد النسب عاليه فى الحالات التالية:

-إذا تبين من التوزيع النسبى للإصدارات على مدى شهور السنة زيادة الإصدار نسبيا فى الشهور الأخيرة من السنة المالية.

-زيادة معدلات الخسائر الفعلية عن السنة المالية على ١٠٠% على أن يتم زيادة هذه النسب وفقا للقواعد التى تحددها الهيئة.

ويجب أن تتضمن تقديرات هذا المخصص فى نهاية كل سنة مالية ما يلى:

-رصيد أقساط وثائق التأمين طويلة الأجل والخاص بالسنوات التالية للسنة المالية المنقضية بعد خصم نصيب تلك السنوات من عمولة الإنتاج وبما لا يتجاوز ٢٠% من قيمة رصيد هذه الأقساط مع مراعاة إعداد سجلات منفصلة للوثائق طويلة الأجل يوضح بها قيمة هذه الأقساط فى نهاية كل سنة مالية حتى يمكن تقدير المخصص الكافى لها.

-رصيد الأقساط المدفوعة مقدما عن سنة مالية تالية.

- ١٠٠ %من أقساط الوثائق التى يبدأ تاريخ سريانها بعد إنتهاء السنة المالية.

٢- بالنسبة إلى مخصص التعويضات تحت التسوية عن الحوادث التى تم الإبلاغ عنها.

-يتم تقدير هذا المخصص من واقع كشوف جرد فعلى لملفات الحوادث التى تم الإبلاغ عنها بالقدر الكافى لمواجهة إلتزامات الشركة عن هذه الحوادث وعلى أن توافى الهيئة بصورة من هذه الكشوف لكافة الفروع.

-يجب أن تؤيد تقديرات الشركة بتقارير الخبراء المتخصصين بالنسبة للحوادث الكبيرة التى تحدد الهيئة مبالغها بالنسبة لكل شركة.

-يجب أن تتضمن تقديرات المخصص تقديرا كافيا للمصاريف الخاصة بتسوية التعويضات.

٣- بالنسبة إلى مخصص مقابلة حوادث وقعت ولم يبلغ عنها حتى تاريخ إعداد الميزانية:

يتم تكوينه وفقا للقواعد التى تضعها الهيئة فى هذا الشأن.

٤- بالنسبة إلى مخصص التقلبات العكسية:

أ- يجنب من حساب إيرادات ومصروفات كل فرع من فروع تأمينات الممتلكات والمسئوليات فى نهاية كل سنة مالية ما يلى:

-ما يعادل ٧٥% من أقساط الأخطار الطبيعية وأخطار الشغب والتخريب.

-نسبة من الأقساط تعادل الفرق بين معدلات الخسائر المقدرة التى تم على أساسها إحتساب أسعار تأمينات كل فرع على حده وبين معدلات الخسائر الفعلية المحققة فى نهاية السنة المالية ويما لا يتجاوز ٥٠% من فائض النشاط التأمينى للفرع قبل إحتساب هذا المخصص وتضع الهيئة الأسس الخاصة بتحديد معدلات الخسائر المقدرة لكل فرع.

ويجوز إذا بلغت قيمة المخصص ١٠٠% من مخصص التعويضات تحت التسوية للفرع أن توقف الشركة التجنيب لهذا المخصص.

-لا يتم تكوين هذا المخصص فى الفروع خلال السنوات التى تزيد معدلات الخسائر الفعلية فيها عن ١٠٠.%

-يعتبر رصيد مخصص تقلبات معدلات الخسائر فى نهاية يونيو١٩٩٥ فى حكم مخصص التقلبات العكسية.

ب- يجوز إستخدام هذا المخصص إذا زاد معدل الخسائر الفعلى عن العام بما قيمته ٢٠% من معدل الخسائر المقدر وذلك بحد أقصى ٢٠% من رصيد المخصص المكون فى الفرع فى بداية السنة المالية.

وفى جميع الأحوال يتعين أن تكون هذه المخصصات كافية لمقابلة حقوق حملة الوثائق ويتعين على الهيئة إتخاذ كافة السبل والتدابير للتحقق من كفايتها (مادة ٢٥ من اللائحة التنفيذية).

إجراءات للتحقق من كفاية المخصصات:

أ- إذا أسفر فحص الهيئة عن عدم كفاية المخصصات الفنيه المقررة لمقابلة حقوق حملة الوثائق فيتعين على الشركة أن تجنب من الأرباح القابلة للتوزيع ما يكفى لإستكمال هذا النقص بالإضافة إلى إتخاذ الإجراءات اللازمة وفقا للقواعد التى تحددها الهيئة فى هذا الشأن(مادة ٢٦ من اللائحة التنفيذية).

ب- إذا تبين للهيئة أن الأموال المخصصة فى جمهورية مصر العربية غير كافية لمقابلة إلتزامات الشركة قبل حملة الوثائق

والمستفيدين منها عن عمليات التأمين المبرمة والمنفذه فى جمهورية مصر العربية وجب على الشركة إستكمال هذا النقص فورا من الأموال الحرة المتاحة لديها.

وعلى الشركة أن تخطر الهيئة بكل التصرفات أو الأحكام النهائية التى ترد على الأموال الواجب تخصيصها والتى من شأنها إنشاء حق من الحقوق العينية العقارية أو نقله أو تغييره أو زواله وذلك قبل شهرها بطريق التسجيل أو القيد.

وجوب كفاية وملاءمة الأصول للإلتزامات :

١- تحقيقا لذات الهدف من تكوين المخصصات الفنية والاحتفاظ بقيمتها فى مصر نص القانون فى مادته رقم ٣٩ على وجوب زيادة قيمة أصول شركة التأمين أو شركة إعادة التأمين على مجموع التزاماتها الخاصة بعمليات تأمين الممتلكات والمسئوليات فى أى وقت بنسبة (٢٠%) من صافى الأقساط ، أو (٢٥%) من صافى التعويضات التحميلية عن السنة المالية المنقضية ايهما اكبر ، على الا يزيد ما يخصم مقابل إعادة التأمين الصادر عند حساب هذه النسبة على (٥٠%) من اجمالى العمليات.

ويجب ان تزيد أصول الشركة على مجموع التزاماتها الخاصة بعمليات تامينات الاشخاص وتكوين الاموال فى أى وقت بإجمالى مايأتى:

أ- ما يعادل ثلاثة فى الالف من اجمالى رؤوس الاموال لعقود التامين السارية المعرضة للخطر بما يشمل اعادة التامين ثم تخفض بما لا يزيد على ٥٠% مقابل اعادة التامين.

ب- ما يعادل اربعة فى المائة من الاحتياطيات الحسابية بما يشمل اعادة التامين ، ثم تخفض بما لا يزيد على ١٥% مقابل اعادة التامين.

وفى جميع الاحوال يجب الا تقل الزيادة المطلوبة فى قيمة الاصول على الالتزامات المشار اليها عن راس المال المدفوع.

٢- ويصدر مجلس ادارة الهيئة قرارا باسس تحديد عناصر اصول والتزامات شركات التامين واعادة التامين لحساب النسب المشار اليها فى البند السابق.

وفى حالة عدم كفاية الأموال الحرة تمنح الشركة مهلة ستة أشهر من تاريخ الإخطار الذى ترسله الهيئة إلى الشركة فإذا تكرر فى نهاية السنة المالية التالية عدم كفاية الأموال المخصصة لمقابلة إلتزامات الشركة يعرض الأمر على مجلس إدارة الهيئة لإتخاذ ما يلزم من قرارات فى هذا الشأن(مادة ٣٥ من اللائحة التنفيذية).

٣- على شركة التأمين أو إعادة التأمين أن تحصل على ترخيص من الهيئة إذا أرادت السحب أو الإفراج أو التصرف فى أى جزء من الأموال المخصصة لمقابلة الإلتزامات التأمينية والمودعة لدى البنك.
وفى حالة الإفراج عن أية أموال مخصصة لحلول ميعاد إستحقاقها تلتزم الشركة بتخصيص أموال أخرى بما يساوى قيمة الأموال المفرج عنها فورا مع إخطار الهيئة بذلك.

٤- وبالنسبة للقروض التى يتم تخصيصها طبقا لحكم المادة (٣٨) من القانون فإنه يتعين على الشركة أن تخصص أموالا أخرى تعادل قيمة المسدد من هذه القروض فور سدادها مع إخطار الهيئة بذلك(مادة ٣٢ من اللائحة التنفيذية).

٥- إذا لم يكتمل للشركة الزيادة فى قيمة الأصول عن الإلتزامات طبقا لحكم المادة (٣٩) من القانون يجنب من الأرباح القابلة للتوزيع وفقا للخطة التى تضعها الشركة وفى ضوء المبررات التى تبديها وتعتمدها الهيئة ما يكفى لإستكمال النقص أو تطالب الشركة بزيادة رأس المال (مادة ٣٧ من اللائحة التنفيذية).

حسابات خاصة لكل فرع من فروع التأمين على حدة:

نص القانون على أهمية وجود تقيد بها البيانات التحليلية التى وضح الإيرادات والمصروفات المباشرة ثم الإيرادات والمصروفات غير المباشرة مع بيان الأسس التى تم التوزيع على أساسها.
ويجوز لمجلس إدارة الهيئة أن يكلف الشركة علاوة على ذلك بمسك حساب خاص لنوع واحد أو أكثر من عمليات التأمين التى تدخل فرع واحد (مادة ٣٩من اللائحة التنفيذية).

إلتزام الشركات بتقديم حساباتها الختامية إلى جهة الرقابة على التأمين فى مواعيد محددة :

تلتزم شركات التأمين وإعادة التأمين بأن تقدم إلى هيئة الرقابة على التأمين فى موعد غايته أربعة أشهر من تاريخ إنتهاء السنة المالية حساباتها الختامية موقعة من رئيس مجلس إدارة الشركة ومديرها المالى.

(أ) الميزانية : تقدم شركة التأمين أو إعادة التأمين إلى الهيئة عن كل سنة مالية ميزانيتها معتمدة من مجلس إدارتها مرفقا بها تقرير مجلس الإدارة.

وبالنسبة للشركات التى تجمع بين نشاط تأمينات الأشخاص ونشاط تأمينات الممتلكات والمسئوليات فيتعين عليها أن تقدم بالإضافة إلى الميزانية المجمعة للشركة ميزانيتين مستقليتين إحداهما لتأمينات الأشخاص وعمليات تكوين الأموال والأخرى لتأمينات الممتلكات المسئوليات.

ويتعين أن تتضمن كل ميزانية منهما كافة الأرصدة التى تخصها وبالنسبة لحقوق المساهمين تدرج ضمن الميزانية المجمعة للشركة.

(ب) حساب الأرباح والخسائر.

(جـ) حساب توزيع الأرباح.

(د) حساب الإيرادات والمصروفات لكل فرع من فروع التأمين على حده.

(هـ) البيانات التى يحددها مجلس إدارة الهيئة لأغراض تحليل المركز المالى ونتائج أعمال الشركة. (مادة ٤٠ من اللائحة التنفيذية)

وتقدم تلك الحسابات طبقا للنماذج الصادرة رفق قرار وزير الإقتصاد والتعاون الدولى رقم ٤٢٤ لسنة ١٩٩٦ المنشور بالعدد ١٦٨ تابع من الوائع المصرية الصادر فى ١٩٩٦/٧/٣٠.

شركات الإستثمار المساهمه بالمناطق الحره وخارج الجمهورية :

إهتم قانون الإشراف والرقابه على التأمين قبل تعديله بالقانون ٩١ لسنة ١٩٩٥ بشركات التأمين وإعادة التأمين التى تنشأ طبقا لأحكام نظام إستثمار المال العربى والأجنبى والمناطق الحره الصادر بالقانون رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤.

وبصدور قانون الإستثمار رقم ٢٣٠ لسنة ١٩٨٩ ألغى إعتبارا من ١٩٨٩/٧/٢١ (اليوم التالى لنشر القانون رقم ٢٣٠ بالعدد ٢٩ تابع (أ) من الجريده الرسميه) القانون رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤ كما ألغيت الماده (١٨٣) من قانون شركات المساهمه وشركات التوصيه الأسهم والشركات ذات المسئوليه المحدوده الصادر بالقانون رقم ١٥٩ لسنة ١٩٨١ والتى كانت تنص على إستمرار تمتع شركات القانون ٤٣ بالأحكام المقرره لها بهذا القانون.

ومن هنا كان من المناسب أن يهتم القانون ٩١ لسنة ١٩٩٥ المعدل لقانون الإشراف والرقابة على التأمين (رقم ١٠ لسنة ١٩٨١) **بالشركات التى أنشئت فعلا طبقا لأحكام نظام إستثمار المال العربى والأجنبى والمناطق الحرة** الصادر بالقانون رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤ **فأجازت المادة (٧٥) المعدلة إستمرار قيام تلك الشركات بعمليات التأمين بالمناطق الحرة وخارج جمهورية مصر العربيه دون الداخل على أن يقتصر نشاطها على العمليات التى تتم بالعملات الحره مع إعفائها من تطبيق أحكام قانون الإشراف والرقابه على التأمين فيما عدا الأحكام الآتيه:**

-الأحكام الخاصه بتخصيص الأموال اللازمه لمواجهة الإلتزامات والأحكام الخاصه بمراعاة زيادة أصول الشركه عن مجموع التزاماتها بما لايقل عن النسب المقررة قانونا وإيداع الأموال النقديه والأوراق الماليه التى تكون جزءا من تلك الأموال فى أحد البنوك فى جمهورية مصر العربيه المسجله لدى البنك المركزى المصرى .

-إمساك سجلات الوثائق والتعويضات والوسطاء والإتفاقيات لكل فرع من فروع التأمين، ويلاحظ هنا عدم إخضاع شركات الإستثمار للإجراءات التى تقوم بها جهة الإشراف والرقابه للتحقق من قيام شركات التأمين المساهمه الأخرى بتنفيذ الأحكام المشار إليها بالفقره السابقه.

-موافاة هيئة الرقابة على التأمين الميزانيه والحسابات الختاميه وغيرها من البيانات والتقارير المنصوص عليها بقانون الإشراف والرقابه على التأمين مع ذات التزامات مراقب الحسابات بالإخطار عن أية مخالفات.

-حق إطلاع جهة الإشراف والرقابه على التأمين فى أى وقت على دفاتر وسجلات الشركات فى مقرها بمعرفة مفتشوها ومعاونوهم الذين تتقرر لهم صفة مأمورى الضبط القضائى (م٥١ من قانون الإشراف والرقابه) والقيام بفحص أعمال الشركات على النحو المبين بالمادة ٥٩ من القانون.

-إلتزام الشركات بفحص المركز المالى لكل من فرعى الحياه وتكوين الأموال اللذين تزاولهما مره كل ثلاث سنوات على الأقل على النحو المنصوص عليه بالماده (٥٣) من قانون الإشراف والرقابه على التأمين.

هذا وقد رفعت المادة "٧٥ " رأس المال المصدر إلى عشرة ملايين دولار أمريكى بالنسبة لشركات التأمين وإعادة التأمين التى تنشا طبقا

لقانون الإستثمار أسوة بما جرى بشأن الشركات الأخرى بالعملة المصرية.

ووفقا للمادة ٧٦ تخطر الهيئة العامة للاستثمار والمناطق الحرة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين بالقرار الصادر بالترخيص بانشاء شركة التأمين أو شركة إعادة التأمين بالمناطق الحرة وكذلك بقرار الشطب.

هذا وقد أجاز القانون لتلك الشركات العمل فى الداخل وبالعملة المحلية على أن توفق أوضاعها وفقا لأحكام القانون والقرارات المنفذة له.

أحكام تسجيل مكاتب تمثيل هيئات أو شركات التأمين أو إعادة التأمين الأجنبية والترخيص لها بمزاولة نشاطها فى مصر:

١- لا يجوز لأى شخص طبيعى أو إعتبارى أن يزاول فى جمهورية مصر العربية بالذات أو بالوساطة أى نشاط يتصل بالتأمين أو إعادة التأمين إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من هيئة الإشراف والرقابة على التأمين وتسجيله بها.

ولا تباشر مكاتب تمثيل هيئات وشركات التأمين وإعادة التأمين الأجنبية أى نشاط تأمينى فى مصر ويقتصر عملها على دراسة سوق التأمين والعلاقات العامة والإتصالات (مادة ١٤١ من اللائحة التنفيذية).

٢- يقدم طلب فتح مكتب تمثيل لهيئات أو شركات التأمين أو إعادة التأمين الأجنبية إلى الهيئة للحصول على الموافقة المبدئية تمهيدا لإتخاذ الإجراءات المقرره وفقا لأحكام قانون شركات المساهمة المشار إليه ولائحته التنفيذية على أن يرافق بالطلب المستندات التاليه:

١- إسم المكتب وإسم الشركة أو الهيئه التى يمثلها وعنوانها.

٢- صورة من النظام الأساسى للهيئه أو الشركة التى يمثلها المكتب مصدقا عليه من سلطة الإشراف والرقابة المختصة بالدولة التى تقع فيها الهيئة أو الشركة التابع لها مكتب التمثيل.

٣- ترجمة باللغة العربية لملخص النظام الأساسى.

٤- الموافقة الصادرة من المركز الرئيسى للشركة أو الهيئة بإفتتاح مكتب تمثيل فى مصر.
٥- كتاب من المركز الرئيسى للشركة بإسم المسئول عن المكتب وجنسيته.
٦- صورة من ميزانية المركز الرئيسى للشركة التابع لها مكتب التمثيل عن آخر سنتين ماليتين.
٧- تعهد من المركز الرئيسى بإخطار الهيئة المصرية للرقابة على التأمين بأية تعديلات تتم على البيانات المسجله.
٨- ما يفيد خضوع المركز الرئيسى للشركة لرقابة جهاز الإشراف والرقابة على التأمين بالدولة التى يقع فيها هذا المركز(مادة ١٤٢ من اللائحة التنفيذية)

٣- يقدم طلب تسجيل مكتب التمثيل على النموذج المعد لذلك ولا يجوز للمكتب مباشرة نشاطه فى مصر إلا بعد إخطاره بالقرار الصادر من رئيس مجلس إدراة الهيئه بإضافته إلى السجل المعد لذلك بالهيئة (مادة ١٤٣ من اللائحة التنفيذية).

تحويل الوثائق مع الإلتزامات المترتبة عليها يكون بقرار من مجلس إدارة هيئة الإشراف والرقابة وبشرط ألا يضر بمصلحة حملة الوثائق المبرمة فى مصر والمستفيدين منها والدائنين (م١٦)

يجب على الشركة إذا رأت تحويل وثائقها مع الحقوق والإلتزمات المترتبة عليها عن كل أو بعض العمليات التى تزاولها فى جمهورية مصر العربية إلى شركة أخرى أو أكثر أن تقدم طلبا إلى الهيئة مرفقا به المستندات التالية (م ٥٥ من اللائحة التنفيذية):
١- صورة رسمية من عقد التحويل موقعا عليه من ممثلى أطراف العقد.
٢- صورة من التقارير التى بنى على أساسها العقد على أن تتضمن تقريرا من أحد الخبراء الإكتواريين المقيدين فى السجل المعد لذلك فى حالة تحويل الإلتزامات الخاصة بالشركات التى تباشر تأمينات الأشخاص وعمليات تكوين الأموال.
٣- بيان بأصول وخصوم كل شركة مرفقا به إقرارا موقع عليه من رئيس مجلس إدارة الشركة ومراقب حساباتها بأن المفردات الواردة فى البيانات صحيحة.

ويجوز للهيئة أن تطلب أية بيانات أو إيضاح أخرى يقتضيها فحص الطلب.

وينشر الطلب فى الوقائع المصرية وفى صحيفتين يوميتين محليتين على الأقل فى مكان ظاهر ثلاث مرات بين كل منها خمسة عشر يوما ويجب أن يتضمن البنود الآتية (مادة ٥٤ من اللائحة التنفيذية):

١- إن الشركة قد تقدمت إلى الهيئة بطلب لتحويل وثائقها مع الحقوق والإلتزامات المترتبة عليها.

٢- إسم الشركة المحول إليها الوثائق والإلتزامات.

٣- دعوة حملة الوثائق والمستفيدين منها وغيرهم من أصحاب الشأن إلى تقديم إعتراضاتهم إلى الهيئة فى موعد غايته ثلاثة أشهر من تاريخ النشر بطلب التحويل. تقوم الهيئة ببحث أى إعتراض يقدم خلال المدة المبينة فى المادة السابقة فى حضور مقدمى الإعتراض أو من ينوب عنهم وممثلى الشركة المعينة وتعرض نتيجة البحث على مجلس إدارة الهيئة الذى يصدر قراره بالموافقة على التحويل إذا تبين أنه لا يضر بمصلحة حملة الوثائق والمستفيدين منها.(مادة ٥٥ من اللائحة التنفيذية)

٤- أية بيانات أخرى ترى الهيئة ضرورة إيضاحها للجمهور.

ويجب ان يتضمن الطلب دعوة حملة الوثائق وغيرهم من أصحاب الشأن إلى تقديم ملاحظاتهم على التحويل إلى الهيئة فى ميعاد غايته ثلاثة أشهر من تاريخ النشر.

ويكون تحويل وثائق الشركة مع الإلتزامات المترتبة عليها بقرار من مجلس إدارة الهيئة إذا تبين أنه لا يضر بمصلحة أصحاب الحقوق من حملة الوثائق التى أبرمتها الشركة فى جمهورية مصر العربية والمستفيدين منها والدائنين.

وينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية ويحتج به قبل المؤمن لهم والمستفيدين من الوثائق التى أبرمتها الشركة فى جمهورية مصر وكذلك قبل دائنها.

وفى هذه الحالة تنتقل الأموال التى للشركة فى جمهورية مصر العربية إلى الشركة التى حولت اليها الوثائق وذلك مع مراعاة الأحكام المتعلقة بنقل الملكية والنزول عن الأموال على أن تعفى الأموال المحولة

من رسوم الدمغة ورسوم التسجيل ورسوم الحفظ المفروضة بمقتضى القوانين على نقل الملكية والنزول عن الأموال.

وقف العمليات (عن فرع أو أكثر) **وتحرير أموال الشركات لا يجوز قبل الوفاء بكامل الإلتزامات أو تحويل الوثائق الوثائق مع حقوقها (مادة ٦١):**

-إذا ما قررت شركة وقف عملياتها عن فرع أو أكثر من فروع التأمين ورغبت فى تحرير أموالها كلها أو بعضها فيتعين أن تقدم إلى الهيئة طلبا بذلك مشفوعا بما يأتى:

١- ما يثبت أنها أبرأت ذمتها تماما ونهائيا من التزاماتها عن جميع الوثائق القائمة عن الفرع أو الفروع التى قررت وقف عملياتها عنها أو أنها حولت وثائقها لشركة أخرى على الوجه المقرر فى المادة السابقة.

٢- ما يثبت أنها نشرت فى صحيفتين يوميتين محليتين على الأقل (يتم النشر فى مكان ظاهر بالصحف عن وقف الشركة لكل أو بعض عملياتها متضمنا ما يأتى:

إسم الشركة التى قررت وقف عملياتها/ فرع أو فروع التأمين التى تقرر وقف العمل بها/ التاريخ المقترح لوقف العمليات/ أية بيانات أخرى ترى الهيئة ضرورة إيضاحها للجمهور.مادة ٥٦ من اللائحة التنفيذية) إعلانا يظهر فى كل منها ثلاث مرات على الأقل بين المرة والأخرى فترة خمسة عشر يوما من إعتزامها تقديم طلب إلى الهيئة بعد ثلاثة أشهر من تاريخ آخر إعلان لتحرير أولها فى جمهورية مصر العربية أو جزء منها ويتضمن ذلك الإعلان دعوة حملة الوثائق وغيرهم من أصحاب الشأن إلى أن يقدموا إعتراضاتهم إلى الهيئة فى موعد غايته يوم تقديم الطلب المشار اليه؛.

وتقرر الهيئة إجابة الشركة إلى طلبها إذا لم يتقدم أحد باعتراض عليه فى المدة المبينة فى هذا البند.

أما إذا قدم إعتراض خلال هذه المدة فلا يفصل فى الطلب إلا بعد حصول إتفاق أو صدور حكم نهائى فى شأن هذا الإعتراض ومع ذلك يجوز لرئيس مجلس إدارة الهيئة ان يأذن فى تحرى أموال الشركة بشرط إستيفاء مبلغ يعادل التزامتها قبل صاحب الإعتراض بما فى ذلك المصروفات التى قد يستلزمها الإحتفاظ بأى أصل من أصول الشركة.

المبحث الثانى
المشروع التأمينى جمعية تعاونيه

الإطار العام لجمعيات التأمين التعاونية:

تعتبر جمعيات التأمين التعاونى من صور المنشآت التأمينيه الوارده بقانون الإشراف والرقابه علي هيئات التأمين ووفقا لهذا القانون يقصد بجمعية التأمين التعاونى تلك التى يتم تكوينها فى إطار الأحكام العامة للتعاون وتكفل لأعضائها نظاما تأمينيا فيما بينهم، ويشترط ألا تقل قيمة أسهم أو حصص رأس مالها عند الإنشاء والمدفوع منه عن عشرة ملايين جنيه (م٢٢ من القانون وم ٥٩ من لائحته التنفيذية).

هذا وتتمتع الجمعية بكافة الإعفاءات والتيسيرات المقررة للجمعيات فى قوانين التعاون (مادة ٨٢).

وفيما عدا ما جاء باللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين (الصادرة بقرار وزير الإقتصاد والتعاون الدولى رقم ٣٦٢ لسنة ٩٦) فى شأن القواعد والشروط اللازمة لإنشاء الجمعيات وتسجيلها والأسس الفنية التى تسير عليها فإنها تخضع لسائر الأحكام الواردة فى القانون بشأن شركات التأمين، وخاصة الأحكام المتعلقة بالإشراف والرقابة والنظام المالى وحق الإطلاع والفحص وتحويل الوثائق ووقف العمل بها وإلغاء الترخيص والشطب(مادة ٨١).

أغراض الجمعية ورأس المال والعضوية:

١) تهدف جمعية التأمين التعاونى إلى مباشرة أعمال التأمين فى كافة فروع التأمين وذلك لحساب أعضائها بما يحقق تكافل المؤمن لهم وتعاونهم فى تحمل الأضرار التى تلحق بأى منهم فى ظل المبادئ التعاونية.

ويجوز للجمعية أن تجمع بين ممارسة تأمينات الأشخاص على أعضائها وممارسة تأمينات الممتلكات والمسئولية الخاصة بهم على أن

تلتزم الجمعية فى هذه الحالة بالفصل بينهما فصلا تاما فى الأموال والسجلات والحسابات وغيرها بإعتبار كل منهما نشاطا مستقلا بذاته (مادة ٥٨) .

٢) يتكون رأس مال الجمعية من حصص أو أسهم متساوية القيمة وغير محددة العدد بحيث لا تقل قيمة السهم الواحد عن عشرة جنيهات تؤدى بالكامل عند الإكتتاب.

ولا يجوز بأى حال من الأحوال أن يقل رأس المال المدفوع عن عشرة ملايين جنيه.

ويجب أن تكون الحصص أو الأسهم مملوكة دائما لمصريين سواء كانوا أشخاصا طبيعيين أو أشخاصا إعتباريه وألا تزيد قيمة مساهمة الشخص الواحد على ١٠% من إجمالى رأس مال الجمعية ولا تزيد الحصص العينية على ١٠% من رأس المال (مادة ٥٩)

٣) تتألف الجمعية من أشخاص لا يقل عددهم عن خمسين ويجوز لها أن تقبل فى عضويتها الجمعيات التعاونية الأخرى وكذا الهيئات التى لا ترمى إلى الكسب، ويجوز لكل شخص مصرى له مصلحة فى الإستفادة من خدمات الجمعية الإنضمام إلى عضويتها بعد إستيفاء البيانات اللازمة وسداد قيمة الحصة أو الأسهم ورسم العضوية على النحو الذى يحدده النظام الأساسى للجمعية، ولا يجوز للجمعية مباشرة عمليات التأمين لغير أعضائها (مادة ٦٠).

٤) يجوز للعضو التنازل عن حصته أو أسهمه ما لم يكن من حملة الوثائق التى تصدرها الجمعية، ويجب أن يكون التنازل لشخص مصرى يقبل الإنضمام للجمعية ويستوفى البيانات اللازمة ويسدد رسم العضوية، ويترتب على التنازل زوال صفة العضوية عن المتنازل وثبوتها للمتنازل إليه (مادة ٦١).

٥) تزول صفة العضوية فى الحالات وبالشروط وبالأحكام التى يحددها النظام الأساسى للجمعية(مادة ٦٢).

عقد التأسيس والنظام الأساسى للجمعية :

١) يجتمع المؤسسون الذين تتوافر فيهم شروط العضوية فى هيئة جمعية تأسيسية ولا يكون هذا الإجتماع صحيحا إلا بحضور الأغلبية المطلقة للمؤسسين وكذلك مندوب الهيئة ويختار الحاضرون رئيسا للإجتماع وأمينا للسر وذلك للنظر فيما يلى:(مادة ٦٣)

١- الموافقة على تأسيس الجمعية وتحديد إسمها وغرضها والحد الأدنى لرأس المال المدفوع وأية شروط أخرى بعد عرض دراسة الجدوى الفنية والإقتصادية.

٢- إختيار لجنة مؤقتة من ثلاثة على الأكثر تتولى إعداد عقد التأسيس والنظر الأساسى للجمعية والتوقيع على الوثائق ومتابعة إجراءات التأسيس ودعوة الأعضاء إلى المساهمة فى رأس المال.

٣- تحديد مصروفات التأسيس التى يتحملها كل عضو بحيث لا تجاوز ٣% من رأس المال.

٤-إختيار مراقب للحسابات.

٥- إختيار مجلس الإدارة الأول٠

٢) يجب أن يتضمن عقد تأسيس الجمعية ونظامها الأساسى البيانات التالية:

١- تاريخ تحرير العقد.

٢- مكان تحرير العقد.

٣-إسم الجمعية بما يدل على صفتها التعاونية ومقرها.

٤- منطقة عمل الجمعية.

٥- غرض الجمعية وفروع التأمين التى ستزاولها.

٦- قيمة رأس المال المدفوع وقيمة الحصة أو الأسهم وكيفية التنازل عنها والتصرف فيها.

٧- أسماء المؤسسين ومهنهم ومحال إقامتهم.

ويجب أن يتضمن النظام الأساسى للجمعية البيانات الواردة فى عقد التأسيس بالإضافة إلى البيانات التالية:

١- الحد الأقصى لقيمة الحصة أو لعدد الأسهم التى يجوز أن يمتلكها العضو.

٢- شروط العضوية وواجبات الأعضاء وحالات زوال العضوية.

٣- عدد أعضاء مجلس الإدارة ومدته وإختصاصاته وكيفية إجتماعه وطريقة إنتخاب أعضاءه ونظم مكافآتهم وتشكيل لجانه ومكافأة أعضائها.

٤- تحديد مكافأة أعضاء مجلس الإدارة وأسس توزيعها.

٥- توزيع الأرباح وتسوية الخسائر.

٦- بداية ونهاية السنة المالية للجمعية.

٧- من يمثل الجمعية أمام الغير.

٨- إختصاصات الجمعيات العامة العادية وغير العادية وإجراءات دعوتها ومواعيد إجتماعاتها والنصاب القانونى لصحة إجتماعاتها وكيفية التصويت على قراراتها.

٩- السجلات التى تمسكها الجمعية.

١٠- قواعد تعديل النظام الأساسى للجمعية وقواعد إدماجها وحلها وتصفية أموالها.

وتعد هيئة الاشراف والقابة على التأمين نموذجا للنظام الأساس للجمعية يصدر به قرار من الوزير بناء على إقتراح مجلس إدارة الهيئة (مادة ٦٣):

موافقة مبدئية من جهة الإشراف والرقابة قبل بدء إجراءات التأسيس:

يقدم مؤسسو الجمعية من خلال اللجنة المختارة لتولى إجراءات التأسيس طلبا إلى الهيئة للحصول على الموافقة المبدئية على تأسيسها.

ويرفق بالطلب المستندات التالية:

١- محضر إجتماع الجمعية التأسيسية وعقد تأسيس الجمعية ومشروع نظامها الأساسى.

٢- ذات المستندات التى يتعين على مؤسسى الشركات تقديمها.

وتقيد الطلبات فى سجل يعد لذلك بالهيئة المصرية للرقابة على التأمين.

وتقوم اللجنة الفنية المشكلة بقرار من مجلس إدارة هيئة الرقابة على التأمين بنظر الطلب فى ضوء الحاجة إلى إنشاء الجمعية والدراسات الخاصة بها ومؤسسيها.

ويتم البت فى الطلب وإخطار ذوى الشأن به طبقا للمقرر بالنسبة لشركات التأمين.

ولا يجوز للمؤسسين تحصيل قيمة الحصص أو الأسهم إلا بعد صدور قرار الهيئة بالموافقة المبدئية (مادة ٦٦من اللائحة التنفيذية).

تسجيل الجمعية والترخيص لها بمزاولة النشاط (١):

١) يقدم المؤسسون - بعد الحصول على الموافقة المبدئية- طلبا إلى الهيئة بتسجيل الجمعية والترخيص لها فى مزاولة نشاطها.

ويجب أن يقدم الطلب خلال الميعاد أو المهلة المنصوص عليها فى المادة (١٩) من اللائحة التنفيذية للقانون **وإلا إعتبرت الموافقة المبدئية لاغية.**

ويرفق بالطلب المستندات التالية:

(أ) القرار الصادر بتأسيس الجمعية وبنظامها الأساسى والترخيص لها بمزاولة نشاطها.

(ب) ما يفيد إيداع رأس مال الجمعية بأحد البنوك المسجلة بالبنك المركزى المصرى وعدم جواز الصرف منه إلا بعد التسجيل.

(جـ) شهادة من أحد البنوك المسجلة لدى البنك المركزى المصرى تثبت أن الجمعية قد أودعت أموالا فى مصر لا تقل قيمتها عن خمسمائة ألف جنيه مصرى عن كل فرع من فروع التأمين التى ترغب الجمعية فى مزاولتها وبحد أقصى مقداره ثلاثة ملايين جنيه مصرى لجميع الفروع المطلوب مزاولتها.

(د) ذات المستندات الدالة على توافر شروط التسجيل بالنسبة لشركات التأمين (المنصوص عليها فى المادة (٣١) من القانون).

---

(١) صندوق تأمين تعاونى على مراكب الصيد للجمعيات التعاونية للثروة المائية وأعضائها:

صدر بهذا قرار رئيس الجمهوريه رقم ٤٧٠ لسنة ١٩٩٣ ووفقا له ... وبعد الإطلاع على قانون تعاونيات الثروة المائية الصادر بالقانون رقم ١٢٣ لسنة ١٩٨٣ وقانون صيد الأسماك والأحياء المائية وتنظيم المزارع السمكية الصادر بالقانون رقم ١٢٤ لسنة ١٩٨٣ ... أصدر نائب رئيس مجلس الوزراء ووزير الزراعة والثروة الحيوانية والسمكية فى ١٩٩٤/٧/٣ القرار الوزارى رقم ٨٣٦ لسنة ١٩٩٤ بالائحة الداخلية لصندوق التأمين التعاونى على مراكب الصيد الآلية للجمعيات التعاونية للثروة المائية وأعضائها كتأمين إجبارى يعتبر شرطا لمنح ترخيص مزاولة أعمال الصيد وبمقتضاه ينتفع المؤمن له بجميع أنواع التأمين التى يزاولها الصندوق (نشر بالعدد٢٠٤ من الوقائع المصرية الصادرفى١٩٩٤/٩/١١).

(هـ) سداد رسم التسجيل ومقداره ألف جنيه عن كل فرع من فروع التأمين التى ترغب الجمعية فى مزاولتها.

(و) نماذج الوثائق التى تصدرها الجمعية عن كل فرع من فروع التأمين المطلوب الترخيص لها بمزاولتها والمزايا والقيود والشروط والأسعار الخاصة بهذه الوثائق.

فإذا كان نشاط الجمعية مباشرة تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال فيجب أن يرفق بهذه الوثائق ما يلى:

-شهادة من أحد الخبراء الإكتواريين المقيدين فى السجل المعد لذلك بالهيئة بأن أسس أسعار هذه العمليات والمزايا والقيود التى تخولها الوثائق سليمة وصالحة للتنفيذ.

-جدول يحدد قيمة الإسترداد أو التخفيض ويجب أن ينص على هذا الجدول فى كل وثيقة من الوثائق المذكورة.

-ترتيبات إعادة التأمين وطبيعتها.

-أية مستندات أخرى يحددها مجلس إدارة الهيئة (مادة ٦٧من اللائحة التنفيذية)

٢)يصدر بتسجيل الجمعية والترخيص لها بمزاولة نشاطها قرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة خلال شهر من تاريخ إستيفاء شروط التسجيل وتقيد الجمعية فى السجل المعد لذلك فى الهيئة.

وتكتسب الجمعية الشخصية الإعتبارية الخاصة بمجرد قيدها فى هذا السجل.

وينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية على نفقة الجمعية.

ولا يجوز للجمعية أن تبدأ فى مزاولة أعمالها إلا بعد تسجيلها والترخيص لها بمزاولة النشاط كما لا يجوز لها أن تزاول أى فرع من فروع التأمين غير الفروع المرخص لها بها. ويقع باطلا كل عقد يبرم على خلاف ما تقدم ولا يحتج بهذا البطلان على المؤمن لهم والمستفيدين إلا إذا ثبت سوء نيتهم.(مادة ٦٨من اللائحة التنفيذية)

٣) على الجمعية أن تثبت فيما يصدر عنها من أوراق أنه مرخص لها بمزاولة عمليات التأمين التعاونى فى مصر ورقم وتاريخ تسجيلها فى السجل المعد لذلك فى الهيئة (مادة ٦٩من اللائحةالتنفيذية)

٤) يجب على الجمعية إخطار الهيئة بكل تعديل أو تغيير يطرأ على بيانات التسجيل والترخيص أو على الوثائق والمستندات المرفقة به ولا يجوز العمل بالتعديل أو التغيير قبل إعتماده من الهيئة، وذلك وفقا للشروط والأوضاع المنصوص عليها بالنسبة لشركات التأمين.

تشكيل مجلس إدارة الجمعية والشروط الواجب توافرها فى أعضائه:

١)يكون للجمعية مجلس إدارة يدير شئونها ويتألف من عدد من الأعضاء لا يقل عن خمسة ولا يزيد على أحد عشر من بين أعضاء الجمعية المستوفين لشروط عضوية مجلس الإدارة كما يكون لها جمعية عمومية تتألف من جميع أعضائها ويحدد النظام الأساسى الأحكام المنظمة لأعمالها وخاصة الإختصاصات والدعوة للإنعقاد والنصاب اللازم لصحة الإجتماع ولإصدار القرارات ومدة عضوية مجلس الإدارة وكيفية إنتخاب أعضائه وإنهاء عضويتهم ومكافآتهم ويمثل رئيس مجلس الإدارة الجمعية لدى الغير وأمام القضاء (مادة ٧١ من اللائحة التنفيذية)

٢) يشترط فى كل من رئيس وأعضاء مجلس الإدارة:

١- ألا يكون قد حكم عليه بعقوبة جناية أو بعقوبة مقيدة للحرية فى جريمة تمس الأمانة أو الشرف ما لم يكن قد رد إليه إعتباره.

٢- ألا يكون قد حكم بإفلاسه ما لم يكن قد رد إليه إعتباره.

٣- ألا يقوم به عارض من عوارض الأهلية.

٤- ألا يكون ممن يزاولون لحسابهم أو لحساب غيرهم أى عمل من الأعمال التى تدخل فى أغراض الجمعية ويتعارض مع مصالحها.

ألا يكون عضوا فى مجلس إدارة جمعية تعاونية أخرى (مادة ٧٢من اللائحة التنفيذية)

٣)على رئيس الجمعية إبلاغ الهيئة بكل تغيير يطرأ على عضوية الإدارة وتشكيله على أن يشمل التبليغ بيانا بأسماء الأشخاص الذين شملهم التغيير وكافة البيانات المتعلقة بهم (مادة ٧٣من اللائحة التنفيذية).

مراعاة الشروط الفنية للأقساط وتقدير المخصصات وإعادة التأمين والإستثمارات:

تسرى على الجمعية الأحكام المتعلقة بالأسس الفنية فى شركات التأمين ومن بينها أسس حساب القسط وتقدير المخصصات وإعادة التأمين وإستثمار الأموال (مادة ٧٤ من اللائحة التنفيذية).

النظام المالى للجمعيات وسجلاتها :

١) تحدد الهيئة موعد بداية ونهاية السنة المالية للجمعية (مادة ٧٥ من اللائحة التنفيذية).

٢)تمسك الجمعية ذات السجلات التى تمسكها شركات التأمين بالإضافة إلى السجلات الآتية (مادة ٧٦من اللائحة التنفيذية):
١- سجل العضوية. ٢- سجل حسابات الأعضاء .
٣-السجلات التى يقرر مجلس إدارة الهيئة إمساكها بمعرفة الجمعية.

٣) على الجمعية أن تمسك حسابات لعمليات التأمين مستقلة عن حسابات إستثمار أموال أعضاء الجمعية وحسابات مستقلة لكل من تأمينات الأشخاص وتأمينات الممتلكات والمسئوليات وحسابات خاصة لكل فرع من فروع التأمين المرخص بمزاولتها.
ويجوز لمجلس إدارة الهيئة تكليف الجمعية بإمساك حساب خاص لكل نوع يحدده من أنواع التأمين بالفرع الواحد.

وتعد الجمعية فى نهاية كل سنة مالية بالإضافة إلى الحساب الإجمالى لإيرادات ومصروفات كل من تأمينات الأشخاص وتأمينات الممتلكات والمسئوليات حساب إيرادات ومصروفات لكل فرع من فروع التأمين المرخص لها بمزاولتها ويتضمن هذا الحساب جميع ما يتعلق بالفرع من إيرادات ومصروفات وصافى الفائض أو العجز حسب الأحوال ويضاف إلى ذلك ما يخص الفرع فى عائد إستثمار الأموال المقابلة لحقوق حملة الوثائق طبقا للمادة (٣٧) من القانون.

ويتم توزيع صافى فائض حساب الإيرادات والمصروفات على حملة الوثائق وفقا لما يقرره مجلس الإدارة وتقره الجمعية العامة.

ويحدد مجلس الإدارة طريقة توزيع العجز على أن يعتمد هذا القرار من الجمعية العامة.

الأموال المستثمرة لمقابلة حقوق الأعضاء:

تعد الجمعية فى نهاية كل سنة مالية حسابا مستقلا لإستثمار الأموال التى تقابل حقوق الأعضاء وتخصم منه المصروفات المتعلقة بهذا الإستثمار وفى حالة تحقيق فائض فى هذا الحساب يوزع على الأعضاء على الوجه الآتى:

-١٠% إحتياطى نظامى ويجوز للجمعية وقف هذا الخصم متى بلغ الإحتياطى المذكور مثل رأس لمال.

-٥% لتكوين أية إحتياطيات أخرى يراها مجلس إدارة الجمعية ويوقف هذا الخصم متى بلغ الإحتياطى المذكور ٢٥% من رأس المال.

-٥%من رأس المال كدفعة أولى للأعضاء.

-١٠% من الباقى مكافأة لأعضاء مجلس الإدارة وفقا لما تقرره الجمعية العامة.

- يوزع الباقى على الأعضاء كحصة إضافية وبشرط ألا يزيد إجمالى التوزيعات على ٦% من رأس المال أو يرحل إلى الإحتياطى كفائض للعام القادم.

ويجوز للجمعية العامة أن تقرر توزيع نسبة من الأرباح على العاملين وبما لا يجاوز مجموع أجورهم السنوية ولا تزيد على ١٠% من صافى الفائض.

وفى حالة تحقق عجز فى النشاط الإستثمارى لأموال الأعضاء يتم تحميل كل عضو بنسبة من العجز تتناسب مع حصته فى رأس المال بقرارمن مجلس إدارة الجمعية تعتمده الجمعية العامة (مادة ٧٧من اللائحة التنفيذية).

حل الجمعية وتصفيتها:

يجوز بموافقة الجمعية العمومية بأغلبية ثلثى الأعضاء وإعتماد الهيئة على الجمعية وفى هذه الحالة تجرى التصفية طبقا للفقرة الأخيرة من المادة (٦٢) من القانون (مادة ٨٠من اللائحة التنفيذية)

المبحث الثالث
المشروع التأمينى صندوق خاص
صناديق التأمين الخاصة والحكومية

١- صناديق التأمين الخاصة:

تعتبر صناديق التأمين الخاصه من المنشئات التى تزاول التأمين وبالتالى من مكونات قطاع التأمين.

وفقا لقانون الاشراف والرقابة على التأمين فى مصر يقصد بصندوق التأمين الخاص فى تطبيق أحكام هذا القانون كل نظام فى 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 خلافة بغرض أن يؤدى أو يترتب لأعضائه أو المستفيدين منه حقوقا تأمينية فى شكل تعويضات أو معاشات دورية أو مزايا مالية محددة.

ويطبق فى شأن هذه الصناديق أحكام قانون صناديق التأمين الخاصة الصادر بالقانون رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥(م٢٣)

وقبل صدور القانون رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ فإن تنظيم الأحكام المتعلقة لصناديق التأمين الخاصة بالباب الثالث من القانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ بشأن الإشراف والرقابة على هيئات التأمين وتكوين الأموال (والقانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٦٤ بشأن الجمعيات والمؤسسات الخاصه) وقد أى عدم وجود تشريع متنقل – كما جاء بالمذكره الإيضاحيه لقانون الصناديق الخاصه - الى حدوث بعض الثغرات كنتيجة طبيعية للتطورات الإقتصادية والإجتماعية وما صحبها من إرتفاع فى مستوى المعيشة (فى ظل نظامنا الإشتراكى) ، الامر الذى تطلب إلغاء الباب الثالث من القانون السالف الذكر ووضع قانون مستقل ينظم كافة الأحكام المتعلقة بصناديق التأمين الخاصة ولا تسرى عليه أحكام القانون

رقم ٣٢ لسنة ١٩٦٤ بشأن الجمعيات والمؤسسات الخاصة وذلك كما جاء بالمذكرة الإيضاحية منعا من إزدواج جهات الإشراف ٠

وهكذا تم إعداد مشروع قانون مستقل بتنظيم صناديق التأمين الخاصة ينص على وجوب تسجيل الصندوق لدى هيئه الرقابة علي التأمين والتى تتولى مهمة الإشراف والرقابة عليه مع تمتع هذا الصندوق بالشخصية الإعتبارية بمجرد إتمام إجراءات التسجيل ولا يجوز له ممارسة نشاطه قبل التسجيل (م٣) ٠

ويكون لكل صندوق تأمين خاص جمعية عمومية تتألف من الأعضاء الذين أوفوا بالإلتزامات المفروضة عليهم ومضت علي عضويتهم ستة أشهر علي الأقل ، وتقوم الجمعية باقرار المركز المالى للصندوق والذي يتم فحصه علي يد أحد الخبراء الإكتواريين كل خمس سنوات وذلك للتعرف على مدى كفاية أموال الصندوق للقيام بالتزامات الأعضاء المالية.

ولكل صندوق مجلس ادارة منتخب عدد أعضائه من خمسة الي خمسة عشر عضوا علي أن تكون مدة عضوية المجلس ثلاث سنوات٠

وعندما ناقشت اللجنة المادة التاسعة والعشرين الخاصة بجواز حل مجلس إدارة أى صندوق إذا تبين لمجلس إدارة جهة الرقابة أنه لا يسير وفقا للنظام الأساسي لأحكام هذا المشروع ، رأت إضافة عبارتى (وبعد اجراء تحقيق ادارى) (ولمجلس الادارة الحق في التظلم من قرارا لحل أمام القضاء) وذلك حتي يكون الحل مبنيا على أساس سليم ٠

وتتكون موارد الصناديق من اشتراكات الاعضاء وما تسهم به الدولة أو الجهة التي تتبعها الصناديق وكذا موارد استثمار روءس أموال تلك الصناديق ويخصص كل ذلك لمقابلة التزامات الصناديق قبل أعضائها مع اعفاء تلك الأموال من ضريبة القيم المنقولة وكذا الضريبية العقارية واللذان يؤديان إلي تقوية المراكز المالية ، لصناديق التأمين الخاصة ضمانا لإستمرار أداء رسالتها (م١٠)

وتتمتع الصناديق الخاصه وأموالها - بما فى ذلك العقارات - بالعديد من الاعفاءات الضريبية.

٢- صناديق التأمين الحكومية:

تزاول الحكومة بنفسها بعض عمليات التأمين إما لإرتباطها بأخطار لا تقبلها عادة شركات التأمين أو لأن الحكومه ترى - لسبب أو آخر أهمية مزاولتها لتلك العمليات بذاتها.

ووفقا للماده الثانيه من قانون الإشراف والرقابه على التأمين فى مصر تعتبر صناديق التأمين الحكوميه من وحدات قطاع التأمين بإعتبارها من المنشآت التى تزاول التأمين وإعادة التأمين. ويقصد بها - كما نصت صراحة الماده ٢٤ من القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ المعدلة - الصناديق التى تتولى عمليات التأمين ضد الأخطار التى لا تقبلها عادة شركات التامين او تلك التى ترى الحكومة مزاولتها بنفسها.

ولا يجوز لهذه الصناديق أن تباشر عمليات تأمين أخرى غير المنصوص عليها فى قرار إنشاءها (م٨٣ من اللائحة التنفيذية).

هذا ويكون إنشاء صندوق التأمين الحكومى بقرار من رئيس مجلس الوزراء ويصدر بتحديد شروط وأسعار عمليات التأمين المشار اليها قرار من الوزير المختص بناء على إقتراح مجلس إدارة الهيئة.

ويجب على الصندوق التقدم بطلب لتسجيله فى السجل المعد لذلك بالهيئة المصرية للرقابة على التأمين يرفق به المستندات والبيانات التالية (م٨٤ من اللائحة التنفيذية):

(أ) قرار رئيس مجلس الوزراء الخاص بإنشاء الصندوق.
(ب) أغراض الصندوق ووسائل تحقيقها.
(جـ) نظام العمل فى الصندوق وكيفية إدارته.
(د) نظام التأمين والحد الأقصى للتعويض من الصندوق.
(هـ) الموارد المالية للصندوق وقواعد وأوجه الصرف منها وينشر قرار التسجيل بالوقائع المصرية على نفقة الصندوق.

ويجب إخطار الهيئة بأية تعديلات تطرأ على هذه البيانات ويرفق بالإخطار بيان مفصل بالتعديلات ومبرراتها.

ووفقا للمادة ٨٧ من اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين يتعين على الصندوق أن يمسك السجلات التالية وذلك بالإضافة إلى السجلات التى يراها لازمة لمزاولة نشاطه:

(أ) سجل الوثائق وتقيد به جميع الوثائق التى يصدرها الصندوق.

(ب) سجل التعويضات وتقيد به جميع المطالبات التى تقدم للصندوق وتواريخ أداء التعويضات.

(جـ) سجل الإستثمارات تقيد فيه الأموال المستثمرة وقنوات الإستثمار والعائد المحقق لكل منها.

صندوق التأمين الحكومى لضمانات أرباب العهد:

أصدر مجلس الوزراء فى ١٩٥٠/٢/٨ قرارا بإنشاء صندوق التأمين الحكومى لضمانات أرباب العهد بمراعاة صندوق الضمانات التعاونى للصيارفه والمحصلين التابعين (لمصلحة الأموال المقررة) الصادر بتأسيسه فى ١٩٢٩/١٢/١ قرار وزير الماليه رقم ٧١ لسنة ١٩٢٩.

وفى ١٩٨٦/٨/٣١ صدر القرار الجمهورى ٣٧١ لسنة ١٩٨٦ بأحكام لائحة صندوق لتأمين الحكومى لضمانات أرباب العهد المشار إليه (نشر بالعدد ٣٧ من الجريده الرسميه ليعمل بها اعتبارا من تاريخ نشره فى ٨٦/٩/١١) والتى تسرى على وحدات الجهاز الإدارى وحدات الحكم المحلى والهيئات العامه الخدميه وكافة الأجهزه الأخرى التى الموازنه العامه للدوله.

وحيث إهتم القانون ٩١ لسنة ١٩٩٥ الصادر بتعديل قانون الإشراف والرقابة على التأمين بإستبعاد مزاولة نشاط صندوق التأمين الحكومى من إختصاصات الهيئة المصرية للرقابة على التأمين فقد كان من الطبيعى أن ينص فى ذات الوقت على إستمرارها فى إدارة الصندوق إلى أن يصدر قرار من رئيس مجلس الوزراء بتنظيمه بما يتفق والتعديل.

٣- صندوق التأمين على الودائع بالبنوك العاملة فى مصر:

١- الإطار القانونى للصندوق:

تعرضت بعض البنوك لمشاكل ماليه هددت حقوق المودعين لديها وعرضتها للضياع مما كان له إنعكاساته الخطيره على أعمال البنوك بوجه عام .

ومن هنا كان الأهتمام بإتخاذ التدابير والأجراءات الضروريه لتدعيم الثقه فى التعامل مع البنوك وضمان إسترداد حقوق المودعين تحقيقا لأستقرار الجهاز المصرى .

وفى هذا الشأن تم إجراء تعديل جوهرى فى قانون البنوك والإئتمان الصادر بالقانون رقم ١٦٣ لسنة ١٩٥٧ فى إتجاهين:

الأول : تقرير سلطة البنك المركزى المصرى فى التدخل لإتخاذ التدابير اللازمه لمواجهة المشاكل الماليه التى يتعرض لها أحد البنوك:

وفى هذا تنص الماده (٣٠) مكررمن القانون رقم ٣٧ لسنة ١٩٩٢ المعدل لبعض أحكام قانون البنوك والأئتمان والمعمول به إعتبارا من ١٩٩٢/٦/٥ على إنه:

"لمجلس إدارة البنك المركزى المصرى فى حالة تعرض أحد البنوك لمشاكل ماليه تؤثر على مركزه المالى أن يطلب من إدارة ذلك البنك توفير الموارد الماليه الإضافيه اللازمه فى صورة زيادة رأس المال المدفوع أوإيداع أموال مسانده لدى البنك بالشروط التى يضعها مجلس إدارة البنك المركزى المصرى وخلال المده التى يحددها . فإذا إنقضت المده دون التنفيذ الفعلى لهذه الدعوه يكون لمجلس إدارة البنك المركزى المصرى اما تقرير الزياده التى يراها فى رأس المال وطرحها للأكتتاب بالأجراءات والشروط التى يقررها ، أو إصدار قرار بإدماج البنك فى بنك آخر ، وذلك بشرط موافقة البنك المدمج فيه ، أو إقرار الشطب وفقا للقواعد المقرره فى الماده (٣٤) من القانون رقم ١٦٣ لسنة ١٩٥٧ بإصدار قانون البنوك والإئتمان.

ويعتبر البنك متعرضا لمشاكل ماليه فى حكم هذه الماده إذا توافرت فى شأنه احدى الحالات الآتيه:

(أ) عجز أصول البنك عن تغطية إلتزاماته بالكيفيه التى تضر بأموال المودعين.

(ب) تبديد ملموس فى أصول البنك أو إيراداته بسبب مخالفة القوانين أو القواعد المقـرره أو نتيجـة القيام بأية ممارسات خطره لا تتفق وأسس العمل المصرفى.

(ج) أتباع أساليب غير سليمه فى إدارة نشاط البنك يترتب عليها عدم كفاية حقوق الملكيه بشكل ملموس ، أو المساس بحقوق المودعين وغيرهم من الدائنين.

(د) توافر دلائل قويه على أن البنك لن يتمكن من مواجهة طلبات المودعين أوالوفاء بإلتزاماته فى الظروف العاديه.

الثانى **: إنشاء صندوق تأمين على الودائع : تتوقف فاعلية تدابير مواجهة المشاكل الماليه التى يتعرض لها أحد البنوك - وبالتالى ودائع العملاء - على القدرات الذاتيه لهذا البنك ومـدى المشـاكل التـى يتعـرض لها والنجاح فى إتخاذ الأجراءات اللازمه فى الوقت المناسب.**

ومن هنا كان لفكرة التأمين دورها فى نقل الخطر وفى تفتيت الخساره وتوزيعها بين كافة المعرضين للخطر.

وهكذا نصت الماده (٣١) مكرر من القانون رقم ٣٧ لسنة ١٩٩١ المشار إليه على إنشاء صندوق يسمى صندوق التأمين على الودائع بالبنوك العامله فى مصـر والمسجلـه لدى البنـك المـركزى المصرى . يصدر بنظامه الأساسى قرار من رئيس الجمهورية بناء على إقتراح رئيس مجلس الوزارء بعد أخذ رأى البنك المركزى المصرى دون التقيد بالقوانين والنظم والقواعد المعمـول بهـا فى الحكومـه والقطـاع العـام وقطاع الأعمال العام.

ب- أغراض الصندوق وأساسها القانونى:

يحدد النظام الأساسى للصندوق أغراضه ووسائل تحقيقها ، ومن المفترض هنا أن الغرض الرئيسى من إنشاء الصندوق هو ضمان الودائع لدى وحدات الجهاز المصرفى.

وفى هذا الشأن فإن الودائع تمثل الشيئ موضوع التأمين وتقوم البنوك بدور المؤمن له بإعتبارها المودع لديه أما المستفيد من التأمين فهو المودع فى تاريخ تحقق الخطر المؤمن منه.

وفى هذا العقد تبدوالمصلحه الماديه للمؤمن له بإعتباره مودعا لديه حيث يكون مسئولا عن الوديعه قبل صاحبها وبالتالى فإننا بصدد إحدى صور تأمين المسئوليه ومن ناحيه أخرى تبدو المصلحه الماديه للمستفيد صاحب الوديعه ونكون بذلك أمام عقد تأمينى يبرمه المؤمن له لحساب ولمصلحه أجنبى عن العقد.

وهكذا يقوم نظام صندوق التأمين على الودائع على فكرة التأمين لحساب ذى المصلحه بإعتباره إشتراطا لمصلحة الغير (المودع).

وقد يبدو عقد التأمين هنا وقد أنشأ حقا مباشرا للمستفيد فى مواجهة هيئة التأمين (الصندوق) لا يقابله أى إلتزام من جانب المستفيد علي أننا يجب ألا نغفل أن المتحمل النهائى لإشتراكات التأمين السنويه لدى الصندوق هم أصحاب الودائع فى صورة عائد إستثمار أقل من ذلك المفترض فى حالة عدم قيام التأمين.

هذا وحيث يقبل المستفيد التأمين فإن حقه المباشر تجاه الصندوق لا رجعه فيه .

ج - نطاق ضمان الودائع وتحديد الحد الأقصى للضمان (تأمين دون الكفايه):

يستفاد من أحكام الأستخدامات الماليه للصندوق كما جاءت بنظامه الأساسى أن الضمان يغطى نسبة من أصل الوديعه وعائدها المستحق

حتى التاريخ الذى يحدده مجلس إدارة الصندوق مخصوما من المجموع ما قد يكون من إلتزامات قبل البنك حتى ذلك التاريخ.

ويشمل الضمان كافة الودائع بالنسبه للبنك الواحد أيا كان مسماها بإستثناء الودائع المحجوزه كضمان أوتأمين لعمليات مصرفيه وودائع البنوك المحليه والخارجيه وودائع أعضاء مجلس إدارة المؤمن له ومديره ومراقبى حساباته وأزواجهم وأولادهم القصر .... وإذا كان الحساب مشتركا فيوزع تعويض الضمان على أصحاب الحساب نفسه بنسبة حصة كل منهم المنصوص عليها بعقد فتح الحساب ، وفى حالة عدم تحديد حصة كل منهم فيتم توزيع التعويض بالتساوى فيما بينهم.

ويتحدد الحد الأقصى للضمان بواقع ٩٠% من مبلغ الوديعه (بالجنيه المصرى أو بالعملات الأجنبيه) بحد أقصى ٠٠٠ ١٠٠ جنيه مصرى أو ما يعادلها بالدولار الأمريكى للعميل الواحد لدى البنك الواحد.

وهكذا فإن مبلغ التأمين هنا يعتبردون الكفايه وكأن المودع قد قام بالتأمين لدى نفسه تأمينا ذاتيا بواقع١٠% من مبلغ الوديعه فضلا عن القدرالزائد منها على٠٠٠ ١٠٠جنيه ما لم يبادر بتوزيع ودائعه لدى أكثر من بنك بحيث لا يتجاوز مقدارها لدى البنك الواحد الحد الأقصى المشار إليه (٠٠٠ ١٠٠ جنيه مصرى أو ما يعادلها).

المبحث الرابع
المشروع التأمينى مجمع تأمينى
(حساب مشترك لعدة شركات تأمينية)
لإدارة أحد فروع التأمين أو إحدى العمليات التأمينية

أجاز قانون الإشراف والرقابة على التأمين فى مصر قيام شركات التأمين أو إعادة التأمين بأنشاء مجمعة أو أكثر لإدارة احد فروع التأمين أو إحدى العمليات التأمينية من خلال حساب مشترك تمكينا لتلك الشركات من التعامل مع الأخطار أو العمليات ذات الطبيعة الخاصة.

ونتناول فيما يلى بالدراسة الجوانب والأحكام القانوينة لكل من مجمعة المنشأت النووية ومجمعة تأمين المسئولية المدنية عن أعمال البناء.

١ - المجمعه المصريه لتأمين المنشآت النوويه :

تعتبر مجمعات التأمين من المنشآت التى تزاول التأمين وإعادة التأمين والتى يتكون منها بالتالى قطاع التأمين على النحو المنصوص عليه بالماده الثانيه من قانون الإشراف والرقابه على التأمين الصادر بالقانون رقم١٠ لسنة١٩٨١ :

وفى بيان مجمعات التأمين وإعادة التأمين نصت الماده ٣٧من القانون رقم ١٠ لسنة١٩٨١ المشارإليه على إنه يجوز لشركات التأمين أو إعادة التأمين أن تنشأ فيما بينها مجمعه أو أكثر للقيام بالأتى :

١- إدارة فرع من فروع التأمين .
٢- إدارة عمليه بذاتها .

وذلك للحساب المشترك وفقا للنظام الأساسى لكل مجمعه مع مراعاة عدم جواز إنشاء أكثر من مجمعه واحده لكل غرض أوفرع من فروع التأمين .

ويصدر بإنشاء المجمعه والتصديق على نظامها الأساسى الذى يضعه الأعضاء المؤسسون قرار من رئيس مجلس إدارة الهيئه المصريه للرقابه على التأمين وتسجل المجمعه لدى الهيئه التى يكون لها حق الإطلاع فى أى وقت على دفاتر وحسابات المجمعه.

وفى الإطار عاليه قامت الشركات الآتيه بتأسيس مجمعة تأمين المنشآت النوويه :

١) شركة مصر للتأمين . ٢) شركة الشرق للتأمين .
٣)شركة التأمين الأهليه المصريه . ٤)شركة قناة السويس للتأمين.
٥) شركة المهندس للتأمين . ٦)شركة الدلتا للتأمين .
٧)الشركة المصريه لإعادة التأمين على أن تقتصر عضويتها على العمليات الوارده من الخارج دون أن يخل ذلك بما يسند إليها من الأخطار النوويه المحليه اختياريا بصفتها معيد تأمين.

ونتناول فيما يلى أوجه نشاط المجمعه والمسئوليات في تأمين الأخطار النوويه مع بيان حصص الشركات الأعضاء حدود الأكتتاب والقبول وذلك وفقا للتعديلات المرفقه بقرار رئيس الهيئه المصرية للرقابة علي التأمين رقم ٤ لسنة ١٩٨٨:

أولا : أوجه نشاط المجمعه:

تتخذ المجمعه كل ما من شأنه أن يعاونها على تحقيق أغراضها فى داخل جمهورية مصر العربيه وخارجها وعلى الأخص ما يلى :

١- وضع الشروط وقواعد القبول والأسس الفنيه للأكتتاب وفقا لم تقتضيه طبيعة تلك الأخطار ومتطلبات إعادة تأمينها .

٢- تلقى طلبات التأمين والبت فيها وإصدارالوثائق وتحصيل الأقساط والرسوم المستحقه عنها قانونا وإجراء التعديلات والتجديدات والإلغاءات وتسوية التعويضات.

٣-إجراء عمليات إعادة التأمين بالنسبه للأخطار المحليه (النوويه والغير النوويه) على ما قد يزيد عن الطاقه الإحتفاظيه أو الإستيعابيه لشركات التأمين المباشر الأعضاء الشركه المصريه لأعادة التأمين .

٤- قبول عمليات إعادة التأمين الوارده من الخارج فى حدود الطاقه الإحتفاظيه الصافيه للمجمعه .

ثانيا : المسئوليات فى تأمين الأخطار النوويه :

(١) زيادة المسئوليات الناشئه عن التغيير فى أسعار العملات (م١/٨): فى حالة تغيير سعر عمله ما، أدى الى زيادة التزمات الشركات، فان كل من شركات التأمين المباشر الأعضاء والشركه المصريه لإعادة التأمين تلتزم بما يترتب على هذه الزياده فى حصتها الى أن تتخذ المجمعه الإجراءات الكفيله بإعادة حدود الإلتزام الى وضعها الأول.

(٢) المسئوليه التضامنيه (م٨/٢) : تكون مسئولية كل من شركات التأمين المباشر الأعضاء والشركه المصريه لإعادة التأمين مسئوليه تضامنيه مع ما يترتب على ذلك من زيادة الإلتزامات بما يقابل حصة الشركة التى تعجز جزئيا أو كليا عن الوفاء بالتزاماتها .

وكذلك يزاد التزام كل منها على نفس الأساس السابق إذا عجز أى من معيدى التأمين عن الوفاء بالتزاماته ، ولا يخل ذلك بحق الشركات فى الرجوع على من عجز عن الوفاء بالتزاماته.

ثالثا : حصص الشركات وحدود الإكتتاب والقبول:

(أ) الأخطار غير النوويه المحليه:

توزع الحصص بالنسب التاليه :

٧٣% لشركات التأمين المباشر (قطاع عام) بالتساوى.

٢٧% (قطاع خاص) بالتساوى .

تسند المجمعه منها الى الشركه المصريه لإعادة التامين الحصه الإلزاميه طبقا للقوانين واللوائح والقرارات الساريه عند الإصدار .

(ب) الأخطار النوويه المحليه :

تعتمد المجمعه العامه سنويا حصة كل من شركات التأمين المباشر الأعضاء والشركه المصريه لأعادة التأمين وفقا لقدراتها الأحتفاظيه .

ويتكون الحد الأقصى للأكتتاب فى هذه الأخطار من مجموع تلك الحصص مضافا إليها ما تتمكن المجمعه من إسناده الى المجمعات الأجنبيه المثيله ومعيدى تأمين الخطر النووى فى الخارج .

(ج) الأخطار النوويه الوارده من الخارج:

تعتمد الجمعيه العامه سنويا حصة كل من الشركات الأعضاء فى الأخطـار النـوويه الـوارده من الخـارج وفقـا لقدرتها الإحتفاظيه، ويكون مجمـوع هـذه الحصـص هـو الحـد الأقصـى للطـاقه الإحتفاظيه الصافيه للمجمعه.

٢ـ المجمعة المصرية لتأمين المسئولية المدنية علـى أعمال البنـاء :

فى ٣١ /٥/ ٨٢ تم تأسيس مجمعة باسم المجمعة المصرية لتأمين المسئولية المدنيةعن اعمال البناء .

وفى ٨٢/٦/٢٤ صدر بانشاء المجمعة المشار اليها والتصديق علي نظامها الأساسى قرار رئيس مجلس ادارة الهيئة المصرية للرقابة علي التأمين رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٢ وتم تسجيلها في السجل المعد لهذا الغرض بالهيئة تحت رقم١ .

وفي ٨٢/١٠/٢٠ صدر قرار وزير الاقتصاد والتجارة الخارجية رقم ٢٨٢ بتحديد الاحكام والقواعد التي تسري علي التأمين من المسئولية المدنية قبل الغير المنصوص عليها في المادة ٨ من القانون١٠٦ لسنة ٧٦ في شأن توجيه وتنظيم اعمال البناء (والتي تديرها المجمعة).

وفى ٨٣/٤/٢٦ اقرت الجمعية العمومية للمجمعة لائحة تنظيم العمل بينها وبين شركات التأمين وصدر بها قرار رئيس لجنتها الادارية رقم ٣ لسنة ٨٣ .

وفى إطار ذلك نتناول الاحكام والقواعد التى تسرى فى شأن المجمعة والتأمين الذى تديره .

أولا : الغرض من المجمعة (م١ من قرار رئيس هيئة الاشراف والرقابة علي التأمين رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٢):

١- ادارة كل ما يتعلق باعمال التأمين لتغطية المسئولية المدنية قبل الغـير المنصـوص عليهـا في المـادة ٨ من القانون رقم ١٠٦ المشار اليه معدلة بالقانون رقم ٢ لسنة ١٩٨٢ .

٢- القيام بما يسند الـي المجمعـة مـن عمليـات تأمـين المسـئولية العشرية لصالح المالك التي تطلب اختياريا .

***ثانيا : المؤمن لهم* (م٢ من قرار وزير الاقتصاد رقم ٢٨٢ لسنة ١٩٨٢):**

يقصد بالمؤمن لهم "المهندسون والمقاولون ومالك البناء" ويكونون مسئولين بالتضامن عن صحة البيانات الواردة في طلب بالتأمين .

ثالثا : مجال التأمين والاخطار المستثناه :

١- تغطي وثيقة التأمين المسئولية المدنية عن الاضرار التي تلحق بالغير بسبب ما يحدث في المباني والمنشأت المبينة بجدول الوثيقة من تهدم كلي او جزئي لعناصر البناء الانشائية وذلك بالنسبة لما يلي (م ٥ من القرار الوزاري رقم ٢٨٢):

أ – مسئولية المهندسين والمقاولين اثناء فترة التنفيذ الموضحة بجدول الوثيقة .

ب - مسئولية المالك خلال عشر سنوات من تاريخ تسلم المبني .

٢- لا تغطي وثيقة التأمين المسئولية المدنية الناشئة بطريق مباشر او غير مباشر نتيجة لاحد العوامل الآتية (م١١ من قرار وزير الاقتصاد رقم ٢٨٢):

أ – الحروب "سواء اعلنت او لم تعلن" أو الثورات ، أو الاضطرابات ، أو المظاهرات ، أو الشغب ، أو الغزو أو العدوان ، أو الاعمال العدائية ، أو العمليات الحربية ، أو الحروب الاهلية ، أو التمرد، أو العصيان أو الانقلابات العسكرية ، أو اغتصاب السلطة أو المؤامرات، أو أى نشاط لاي منظمة يكون غرضها قلب الحكومة ، أو التأثير عليها بالعنف والارهاب .....أو الفيضانات ، أو الزوابع ، أو الاعاصير ، أو الزلازل ، أو البراكين ، أو الهزات الارضية ، أو الموجات المدية ، أو أية ظواهر طبيعية ، أو الحركات الارضية الناشئة عن استغلال المناجم او شق الانفاق .

ب – الاصابات ، أو الاضرار المادية التي يسببها المؤمن له أو أحد تابعيه للغير عمدا .

ج – الاصابات ، أو الاضرار المادية التي تصيب المؤمن له أو تابعيه ، أو عماله .

د - الاضرار التي تلحق اشياء غير المسلمة للمؤمن له لاستخدامها في تنفيذ الاعمال موضوع التأمين .

هـ - أى حادث ينشأ عن أى مركبة او سيارة مرخص باستخدامها على الطريق العام .

و- الانفجارات ايا كان نوعها ، أو الحرائق الا اذا كان الانفجار او الحريق ناتجا عن حادث يشمله هذا التامين .

ز- الاصابات او الاضرار المادية التي تحدث نتيجة لانفجار او لزيادة سرعة مكونات الذرة سواء كان ذلك للاغراض السلمية او العسكرية .

ح - رجوع الغير علي المؤمن له وفقا لاحكام المسئولية العقدية.

ط – الاضرار المادية الناشئة عن الخسائر غير المباشرة أو الخسائر التبعية

رابعا : مدة التامين :

١- يبدأ سريان التأمين من تاريخ البدء في تنفيذ الاعمال المرخص بها ما لم تحدد الوثيقة تاريخا آخر (م٦ من قرار وزير الاقتصاد رقم ٢٨٢):

٢- تشمل مدة التأمين التي تغطيها الوثيقة (م ١٠ من قرار وزير الاقتصاد رقم ٢٨٢):

أ - فترة التنفيذ المبينة بجدول الوثيقة .

ب- فترة العشر سنوات التالية لانتهاء فترة التنفيذ المشار اليها في الفقرة السابقة .

***خامسا : الحد الاقصي لمسئولية المؤمن* (م٩ من القرار رقم ٢٨٢):**

يكون الحد الاقصي لما بدفعه المؤمن بالنسبة للاضرار المادية والجسمانية معا التي تصيب الغير مبلغ مليوني جنيه مصري في الحادث الواحد او سلسلة الحوادث الناشئة عن سبب واحد علي الا تتعدي مسئولية المؤمن قبل الشخص الواحد عن الاضرار الجسمانية مبلغ خمسين الف جنيه مصرى.

سادسا : قسط التأمين وتسويته والملتزم بسداده :

١- حددت المادة (٧) من قرار وزير الاقتصاد رقم (٢٨٢) قسط التأمين على النحو التالى :

أ - يكون قسط التامين بواقع ١ % من القيمة الكلية للأعمال المرخص باقامتها وتتخذ القيمة التقديرية الواردة في طلب التامين أساسا لتحديد قسط التأمين علي ان يعدل القسط فيما بعد علي اساس التكلفة الفعلية لما يتم من اعمال وبما لايجاوز مليون جنيه .

ب - بالنسبة للمشروعات ذات الطبيعة الخاصة ، والتي يصدر بها قرار من الوزير المختص بالاسكان ، بالاتفاق مع وزير الاقتصاد ، يكون القسط بما لايجاوز ١ % من أقصي خسارة محتملة .

وفي حالة امتداد فترة تنفيذ الاعمال موضوع التأمين عن الفترة المحددة بجدول الوثيقة ، يجب إبلاغ المؤمن بذلك ويجوز احتساب قسط عن الفترة الزائدة بنفس الشروط والأسعار وبنسبة التجاوز الي المدة الكلية المحددة بجدول الوثيقة.

٢- ووفقا للمادة (٢١) من القرار المشار اليه بالبند السابق يلتزم المؤمن له بابلاغ المؤمن بأية زيادة تطرأ خلال فترة التنفيذ علي قيمة المباني والمنشأت المبينة بجدول الوثيقة ويقوم المؤمن باحتساب القسط الاضافي المستحق واصدار الملحق اللازم بذلك ويلتزم المالك بسداد القسط المستحق الذى يوافق عليه المؤمن.

٣- يتم سداد قسط التأمين في جميع الأحوال بمعرفة مالك البناء عن نفسه ونيابة عن المهندسين والمقاولين (م٨ من القرار ٢٨٢).

سابعا : تطبيقات مبدأ التعويض (المشاركة والحلول)

١- من حيث المشاركة في التأمين :

نصت المادة (١٧) من القرار الوزارى رقم (٢٨٢) على انه :

"اذا ظهرت تاميناتأخرى تضمن نفس الخطر ، فان المؤمن لايلتزم الا بدفع جزء من قيمة التعويض والمصاريف محسوبا علي اساس النسبة بين الحد الاقصي للمسئولية في الوثيقة وبين مجموع الحدود القصوى للمسئولية في الوثائق الاخرى."

٢- من حيث حق الحلول :

وفي هذا نصت المادة (١٩) من القرار المشار اليه علي أنه "للمؤمن الحق بموجب وثيقة التأمين أن يحل بمقدار ما دفع من تعويض محل المؤمن له في كافة حقوقه قبل الغير المسئول عن الحادث الذى أدى الى التهدم الكلي او الجزئى."

ثامنا : إخلال المؤمن له بمبدأ منتهي حسن النية أو التزاماته الواردة بالوثيقة وأثر ذلك :

يكون للمؤمن هنا الحق في الرجوع علي المؤمن له وفقا للمادة (١٨) التي نصت على انه :

"إذا دفع المؤمن تعويضا للغير عن أي حادث يدخل في نطاق هذا التأمين كأن له الحق فى الرجوع بقيمة ما دفع علي المؤمن له فى الحالات الاتية- :

أ - إدلاء المـؤمن لــه ببيانات كــاذبـة ، أو إخفاء أى بيانات جوهرية متعلقة بالخطر موضوع التأمين .

ب- إخلال المؤمن له بالتزاماته الواردة في وثيقة التأمين .

ج- ثبوت الغش أو الإهمال الجسيم على المؤمن له.

الفصل الحادى عشر

أهمية ومضمون الإشراف والرقابة

على هيئات التأمين الخاص والتجارى

المبحث الأول : أهمية الإشراف والرقابة على التأمين وتنظيم هيئة للرقابة على نشاطه

المبحث الثانى : مضمون الإشراف والرقابة على التأمين

تمهيـــــد:

وفقـا للقـانون ٩١ لسنـة ١٩٩٥ تم تعديـل أغلب أحـكام قانون الإشراف والرقابة على التأمين الصادر بالقانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ إتفاقا مع التحولات الإقتصادية التى أدت إلى فتح سوق التأمين وصناعته أمـام رأس المـال والخبرة الأجنبيـة ممـا إستلزم تدعيم وتقويـة جـهاز الإشراف والرقابة على التأمين.

وهكـذا تعددت مجـالات الإشـراف والرقابة على التأمين مما أصبح مـن الضـرورى معـه أن نخصـص هذا الفصـل لبيـان أهمية ومضمون الإشـراف والـرقابة علـى التأمين من خـلال مبحثين أولـهما عن أهمية الإشـراف والـرقابة على التأمين وتنظيم الهيئة المصـرية للـرقابة على التأمين لمراقبة نشاطه وهيئاته منذ إنشائها وطوال مزاولتها لنشاطها أما المبحث الثانى منخصصه لمضمون الإشراف والرقابة على التأمين حيث نتناول أهم أوجه ومجالات الإشراف والرقابة على التأمين.

المبحث الأول
أهمية الإشراف والرقابة على التأمين
وتنظيم هيئة للرقابة على نشاطه

تمهـــيد :

لماذا الإشراف والرقابة:

يهتم التأمين بالتعامل مع الأخطار المحتملة الحدوث وفيه يتعهد المؤمن بتعويض الخسائر المادية الناتجة عن تحقق هذه الأخطار فى المستقبل (أو أداء مبلغ التأمين) مقابل قسط أو أقساط يتم تحصيلها عند التعاقد أو خلال مدة التأمين.

ومن هنا فإن التأمين يقوم على أسس رياضية وإحصائية وتشريعية وفنية معقدة تجهلها الغالبية العظمى من المؤمن لهم ويتم على أساسها تحديد أقساط التأمين وشروط الوثائق.

ومن ناحية أخرى فإن التأمين يفترض ثقة المؤمن لهم فى وفاء المؤمنين بالإلتزامات التى تعهدوا بالوفاء بها حال تحقق الأخطار المؤمن منها مما لايستلزم فقط قيام المؤمنين بتكوين الإحتياطيات الكفيلة بمواجهة الإلتزامات بل يستلزم أيضا إستثمار تلك الإحتياطيات فى الأوجه والقنوات التى تحقق الضمان والعائد المناسب.

ومن ناحية أخرى فإن عمليات التأمين تقوم على قوانين الأعداد الكبيرة وتستدعى سعى المؤمنين لزيادة عدد المتعاملين معهم وحجم العمليات التأمينية فإذا تعدد المؤمنين فى المجتمع الواحد فإنهم يتنافسون فيما بينهم وقد تؤدى المنافسة إلى تخفيض الأقساط عن القدر اللازم فيؤثر هذا على قدرة المؤمنين على الوفاء بتعهداتهم.

وأخيرا فإن عمليات التأمين بطبيعتها تؤثر وتتأثر بالظروف الإقتصادية على المستوى القومى فمن خلال ما تجمعه من أقساط وما تؤديه من تعويضات تساهم فى تحقيق الإستقرار الإقتصادى ومن خلال إستثمار الإحتياطيات التى تتراكم لديها ، خاصة من عمليات تأمين الحياة وعقود تكوين الأموال ، يمكنها المساهمة الفعالة فى تحقيق النمو أو التقدم الإقتصادى.

لكل هذا تهتم كافة الدول بسن القوانين التى تكفل الإشراف والرقابة على هيئات التأمين بهدف حماية حملة الوثائق من ناحية وتحقيق التأمين لدوره على المستوى الإقتصادى القومى من ناحية أخرى وذلك على النحو التالى:

١- مراقبة أسس حساب الأقساط وشروط الوثائق بما لا يؤدى إلى المغالاة فى تحديد الأقساط أو التعسف فى الشروط من ناحية وبما يحول دون المنافسة الضاره بين المؤمنين (أو على العكس مساوئ الإحتكار) من ناحية أخرى.

٢- التحقق من كفاية الإحتياطيات التى تقابل التزامات المؤمنين وتعهداتهم مع التأكد من وجودها وسلامة السياسة الإستثمارية من حيث تحقيقها للضمان والعائد المناسبين.

٣- التحقق من قيام هيئات التأمين بدورها الإقتصادى البناء فى مجال الإستقرار والتقدم الإقتصادى على المستوى القومى خاصة بالنسبة لأوجه وقنوات الإستثمار وتوظيف الإحتياطى الحسابى بالكامل بالعملة المحلية والإحتفاظ به فى الوطن.

تطور قوانين الإشراف والرقابة على التأمين فى مصر مع التطور الإقتصادى والسياسى:

فى ١٩٣٩/٨/٢٥ صدر القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٣٩ الخاص بالإشراف والرقابة على هيئات التأمين وكان من أهم المبادئ التى إشتمل عليها فرض نظام لتسجيل شركات التأمين والزامها بإيداع ضمان فى أحد البنوك المصرية لا يقل عن ١٠,٠٠٠ جنيه عن كل فرع من فروع التأمين التى تزاولها على ألا يزيد الضمان عن ٣٠,٠٠٠ جنيه ، كما

إشترط القانون بالنسبة للهيئات التى تباشر أعمال التأمين على الحياة أن تكون لهـا أموال فى مصـر لا تقل عن ٦٠% من الإحتياطـى الحسـابى الخـاص بالعقود المبرمة فى مصـر أو التى تنفذ فيهـا ، كما حتم القانون على هيئات التأمين تقديم كشـوف سنوية عن الميزانية وحسـاب الأرباح والخسائر وبيان الإيرادات والمصروفات.

وقد صدر هذا القانون وقد بلغت الشركات المصرية العاملة فى سوق التأمين فى مصر ست شركات (شركة التأمين الأهلية وقد تأسست سنة١٩٠٠/ شركة إسكندرية للتأمين وقد تأسست سنة ١٩٢٠/ شركة الشرق للتأمين وقد تأسست سنة ١٩٣٠/ شركة مصر لعموم التأمينات (شركة مصر للتأمين) وقد تأسست سنة ١٩٣٤/ شركة التوفير المصرية وقد تأسست سنة ١٩٣٦/ شركة الأسكندرية للتأمين على الحياه وقد تأسست سنة ١٩٣٩) إلى جانب العديد من مكاتب وفروع الشركات الأجنبية ، وقد أعتبر وقتئذ خطوة مبدئية لغرض الرقابة على هيئات التأمين كانت تقتضيها ظروف الإنتقال.

وبعد عشر سنوات على إصدار القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٣٩ وبمراعاة الظروف الإقتصادية والسياسية لمصر وقتئذ وإنتهاء الحرب العالمية الثانية وتطور الإقتصاد القومى بدأ التفكير فى تعديله حيث دلت التجربة على أهمية تدعيم الرقابة على هيئات التأمين العاملة فى مصر حماية للإدخار القومى وصيانة لأموال المدخرين.

ومن هنـا صـدر فـى ١٩٥٠/١٢/٢٣ القـانون رقـم ١٥٦ لسنـة ١٩٥٠ بالإشـراف والـرقابة علـى هيئات التأمين وتكوين الأموال والذى حل محل القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٣٩ وإهتم ببسط رقابة الدولة على هيئات التأمين على إختلاف أنواعها مع إقامة نظام من شأنه إيجاد كفالة مادية تامة لحقوق المستفيدين من وثائق التأمين ويؤدى إلى إستثمار الأموال الضخمة التى تجمعها هذه الهيئات فى مصر فى تنمية موارد الثروة المصـرية بعد أن كـانت غالبيتها تنتـقل فى شكل أقساط لتوظف خارج البلاد.

وهكذا إمتدت أحكام الإشراف والرقابة إلى الهيئات التى كانت مستثناه من القانون رقم ٩٢ لسنه ١٩٣٩ (ونعنى بها هيئات إعادة التأميـن وهيئـات التـأمين البحـرى وهيئـات تكوين الأموال) ، كمـا قرر

القانون إنشاء مصلحة خاصة للإشراف والرقابة على هيئات التأمين(١) ومجلس أعلى (٢) يرأسه وزير المالية ويتكون من ممثلين للحكومة ولهيئات التأمين وتكوين الأموال وتكون له إختصاصات إستشارية وتتفرع منه لجنة للرقابة تفصل فى التظلمات التى ترفع لها عن قرارات المصلحة ، وقد نظم القانون إجراءات التسجيل وأجاز رفض التسجيل بسبب عدم ملاءمة الأسعار أو الشروط الخاصة بعمليات التأمين أو الإستثمار، وإهتم القانون بإلزام هيئات التأمين على الحياة وتكوين الأموال بأن تكون لها فى مصر أموالا لا تقل عن مقدار الإحتياطى الحسابى الخاص بالعقود المبرمة أو التى تنفذ فيها وأن يكون للمستفيدين من حملة الوثائق إمتيازا على هذه الأموال مع فصلها عن الأموال الخاصة بعمليات التأمين الأخرى.

وعلى أثر حركة التمصير فى عام ١٩٥٦ تم تمصير كافة شركات التأمين العاملة فى مصر بالقانون رقم ٢٣ لسنة ١٩٥٧ وإستتبع ذلك صدور القانون رقم ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ بإصدار قانون هيئات التأمين والذى حل محل القانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ (عدا أحكام الباب الثالث الخاص بصناديق الإعانات والتى حل محلها فيما بعد القانون رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ بإصدار قانون صناديق التأمين الخاصة).

ومع قرارات التأميم صدر قرار رئيس الجمهورية رقم ١١٧ لسنة ١٩٦١ والذى بمقتضاه تم تأميم جميع البنوك وشركات التأمين، كما صدر فى ١٩٦١/١٢/١٦ القانون رقم ٨٩٩ بإنشاء المجلس الأعلى للمؤسسات العامة وترتب عليه إنشاء المؤسسة المصرية العامة للتأمين بغرض الإشراف على تخطيط وتوجيه قطاع التأمين بما يتفق والإتجاهات العامة السائدة وقتئذ.

وبهذا التطور فى الظروف السياسية والإقتصادية والذى أدى إلى تأميم كافة شركات التأمين بحيث أصبحت كلها مملوكة للدولة حدث تطور خطير فى مجال الإشراف والرقابة فالدولة هى المالكة لشركات التأمين

---

(١) مع صدور القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٣٩ تم إنشاء مكتب يقوم بتنفيذ أحكامه وتطور المكتب إلى إدارة ثم مراقبة للتأمين كانت أساس إنشاء مصلحة التأمين.

(٢) حل هذا المجلس محل اللجنة الإستثمارية التى إنشئت بوزارة المالية خلال فترة العمل بالقانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٣٩.

من خلال المؤسسة المصرية العامة للتأمين ومن ناحية أخرى فإنها تتولى الإشراف والرقابة عليها من خلال مصلحة التأمين، ورغم إختلاف دور كل من المؤسسة (القيام بوظيفة الإدارة العليا ورسم السياسة العامة لقطاع التأمين) والمصلحة (التحقق من جدية الشركات ومتانة مركزها المالى والفصل فى المنازعات بينها وبين المتعاقدين) فقد تعارضت الإختصاصات من الناحية العملية وإستقر الرأى فى عام ١٩٦٦ على إدماج (المصلحة فى المؤسسة).

وفى ظل ملكية الدولة فى مصر لشركات التأمين تقلص دورها فى مجال الإشراف والرقابة لتعارض دورها كمالكة لشركات التأمين مع دورها الإشراف فى مجال حماية حملة الوثائق حتى أدى الأمر إلى إلغاء قانون الإشراف والرقابة على هيئات التأمين الصادر بالقانون رقم ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ وحل محله القانون رقم ١١٩ لسنة ١٩٧٥ بشأن شركات التأمين والذى تعكس تسميته تقلص وظيفة الدولة الرقابية ويؤكد ذلك إهتمام هذا القانون بالعموميات وترك التفاصيل، على أهميتها، إلى قرارات يصدرها وزير الإقتصاد والتعاون الإقتصادى (القرار ٧٩ لسنة ١٩٧٧ بإصدار اللائحة التنفيذية).

ومن هنا نادينا – مع تأسيس شركات خاصة لإعادة التأمين وتأسيس أكثر من شركة تأمين مباشر غير مملوكة للدولة (شركة المهندس للتأمين وشركة قناة السويس للتأمين) - بأهمية تعديل قانون شركات التأمين ليصبح قانونا للإشراف والرقابة على هيئات التأمين إسما وموضوعا حماية لحملة الوثائق فى مواجهة شركات التأمين ٠٠٠ وقد ذكرنا فى هذا الشأن:

"فى ظل إقتصار مزاولة عمليات التأمين (وإعادة التأمين) فى مصر على شركات عامة قد يقال بأنه لايوجد تعارض بين حملة الوثائق وبين تلك الشركات المملوكة للدولة والتى يفترض فيها أنها حريصة على حماية المستفيدين من وثائق التأمين إلا أنه مع السماح بإنشاء شركات تأمين قطاع خاص يصبح من الضرورى تأكيد إشراف الدولة ورقابتها على العمليات الفنية لحساب أقساط التأمين وعلى التحقق من الإحتفاظ بالإحتياطيات المناسبة والإلتزام بسياسة الإستثمار التى توفر الضمان والعائد المناسبين."

كما قلنا:

١- إننا لا نفهم كيف يسمح قانون شركات التأمين لهذه الشركات أن تنشئ إتحادا أو أكثر بغرض الإتفاق على تحديد الأسعار أو إصدار وثائق موحدة ٠٠ إن فى ذلك إحتكارا صريحا لسوق التأمين قد يضر بمصالح المتعاقدين مع شركات التأمين ولا يخلق المنافسة الجيدة بين المؤمنين ولا يكفى فى هذا أن يقال بأن مثل هذا الإتحاد سيقتصر بعد إنشاء شركات التأمين الخاصة على الشركات التابعة للمؤسسات المصرية العامة للتأمين فلا يقلل هذا من مساوئ التكتل خاصة وأن الشركات الخاصة شركات وليدة وأن الهدف الأساسى من تأكيد دور الدولة فى مجال الإشراف والرقابة وهو حماية حملة الوثائق أولا وأخيرا .

٢- إننا لا نفهم كيف لا ينص القانون الحالى على وسيلة لمواجهة شركة التأمين التى يثبت من متابعتها عدم قدرتها على الوفاء بالتزاماتها وفى الدول الأخرى كانت الوسيلة تصل إلى شطب التسجيل وهذا ما كان ينص عليه القانون رقم ١٩٥ لسنة ١٩٥٩.

٣- يتعين أن يوفر نظام الإشراف والرقابة قدرا من الإستقرار فى عدة أمور أساسية نذكر منها طريقة توظيف الأموال الواجب تخصيصها لمواجهة الإلتزامات وهو أمر لا تحققه سوى النصوص القانونية.

... وقد أدت أوجه النقد السابقه – وغيرها - إلى إلغاء القانون رقم ١١٩ لسنة ١٩٧٥ المسمى بقانون شركات التأمين وإستبداله بالقانون الحالى الذى سمى بقانون الإشراف والرقابه على التأمين وقد صدر برقم ١٠ لسنة ١٩٨١ ليعمل به إعتبارا من ١٩٨١/٣/٦ (اليوم التالى لنشره بالعدد ١٠ تابع (ب) من الجريدة الرسميه) ونصت المادة الثانية منه على إلغاء الهيئة المصرية العامة للتأمين (السابق إنشائها بالقرار الجمهورى رقم ٢٢١ لسنة ١٩٧٦) ونصت المادة السادسة منه على إنشاء هيئة عامة تسمى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين تختص بالرقابة والإشراف على نشاط التأمين بمصر.

ومع التحولات الإقتصادية العالمية وإنسياب السلع والخدمات بين الدول دون حواجز جاءت تعديلات القانون ١٠ لسنة ٨١ بالقانون ٩١

لسنة ٩٥ تمشيا بصفة عامة مع سياسة التحرر الإقتصادى وإفساح المجال للقطاع الخاص وتشجيع مساهمة رأس المال الأجنبى ، وتطويرا بصفة خاصة لمهمة الإشراف والرقابة من جانب الهيئة المصرية للرقابة على التأمين بما يحفظ سلامة المراكز المالية للوحدات التى تباشر التأمين وإعادة التأمين فى مصر وبما يكفل حقوق المؤمن لهم والمستفيدين، وبالتالى يدعم سوق التأمين فى مصر (المذكرة الإيضاحية).

وهكذا جاءت أهم أحكام الإشراف والرقابة على التأمين فيما يلى:

١- رفع نسب هامش الملاءة المالية لشركة التأمين:

أثبتت الخبرة العملية أهمية أن تتجاوز أصول الشركات إلتزاماتها بـ٢٠% من صافى الأقساط بالنسبة للتأمينات العامة أو ٢٥% من صافى التعويضات التحميلية عن السنة المالية المنقضيه أيهما أكبر. على ألا تزيد نسبة ما يخصم مقابل إعادة التأمين الصادر من حساب هذه النسبة على ٥٠% من إجمالى العمليات. وبالنسبة لتأمينات الحياه فقد حدد القانون نسبة هامش الملاءة بما يعادل ثلاثة فى الألف من إجمالى رؤوس الأموال لعقود التأمين الساريه المعرضه للخطر على ألا يزيد حد الخصم فى مقابل إعادة التأمين الصادر عن ٥٠.%

وكذلك ما يعادل أربعة فى المائة من الإحتياطيات الحسابية على ألا يزيد حد الخصم عن عمليات إعادة التأمين الصادره عن ١٥ فى المائة.

وفى جميع الأحوال يجب ألا تقل الزيادة المطلوبة فى قيمة الأصول عن الإلتزامات المشار إليها عن قيمة رأس المال المدفوع.

هذا وقد تم تمكين جهاز الإشراف والرقابة من التأكد من سلامة المركز المالى لشركة التأمين والتحقق من نسب المخصصات وتقييم ملاءتها.

٢- تقرير السياسة الإستثمارية وأوجه وشروط وقنوات الإستثمار:

من أهم أحكام القانون ٩١ لسنة ٩٥ تلك المتعلقة بوضع القواعد الخاصة لإستثمار أموال شركات التأمين موضحه النسب والحدود المقرره بالنسبة لمجالات الإستثمار المختلفه مع تقرير عدم جواز مساهمة شركة التأمين المساهمة فى رأس مال شركة تأمين أخرى تزاول

نفس نشاطها فى مصر تحقيقا لإعتبارات الشفافية التامة فى سوق يعمل بآليات السوق الحره.

٣- تعددت أوجه ومجالات الإشراف والرقابة على الهيئات التأمينية على النحو الذى نبينه بالتفصيل فى المبحث الثانى من هذا الفصل.

تشكيل مجلس أعلى للتأمين يقرر الأهداف العامة للنشاط التأمينى وإقرار سياسات الوفاء بالأهداف

١- يشكل المجلس الأعلى برئاسة الوزير المختص وعضوية كل من: (م٣) (١)

-رئيس الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ، ونائبه.

-رؤساء مجالس إدارة شركات التأمين وإعادة التأمين المسجلة طبقا لهذا القانون.

-ممثل لصناديق التأمين يصدر به قرار من الوزير المختص بناء على ترشيح الهيئة المصرية للرقابة على التأمين.

-إثنين من أساتذة التأمين بالجامعات المصرية والخبراء فى التأمين يصدر بهما قرار من الوزير المختص ، بالإتفاق مع الجهات المختصة.

-مستشار من مجلس الدولة يختاره رئيس المجلس.

-ممثل مركز معلومات القطاع العام.

-أحد وكلاء وزارة التخطيط يختاره وزير التخطيط.

-أحد وكلاء وزارة المالية يختاره وزير المالية.

-ممثل للتنظيم النقابى للعاملين بقطاع التأمين يصدر به قرار من الوزير المختص.

-ممثل لكل من الأجهزة المعاونة التى تنشأ وفقا لأحكام هذا القانون. ولرئيس المجلس دعوة من يرى المجلس الإستعانة بهم من ذوى الخبرة عند الإقتضاء.

---

(١) لاحظ كيف يضم المجلس الأعلى للتأمين رؤساء الشركات وكيف يرسم فى ذات الوقت الأهداف العامة لنشاط التأمين وإقرار السياسات للوفاء بتلك الأهداف التى يهتم جهاز الإشراف والرقابة بالتحقق من قيام الشركات بتنفيذها ولنا هنا أن نبحث فى ضمان عدم تأثر الجهاز بتوجيهات الجهات التى يقوم بالإشراف عليها ٠

٢- يختص المجلس الأعلى للتأمين بتقرير الأهداف العامة للنشاط التأمينى وإقرار السياسات للوفاء بتلك الأهداف (م٤ من القانون).(١)
ويحل هذا المجلس محل المجلس الأعلى للتأمين التجارى المنشأ بقرار رئيس الجمهورية رقم ٥١٦ لسنة ١٩٧٦.

تشكيل هيئة الإشراف والرقابة على نشاط التأمين بمصر عند الإنشاء وأثناء المزاولة وعند إنهاء الأعمال (٢)

أنشئت هذه الهيئة وقررت لها الشخصية الإعتبارية المستقلة وتختص بالرقابة والإشراف على نشاط التأمين بمصر سواء عند الإنشاء أو أثناء المزاولة أو عند إنهاء الأعمال وتهدف على وجه الخصوص إلى تحقيق الأغراض التالية(٢): (م٦)

١- حماية حقوق حملة وثائق التأمين والمستفيدين منها الغير .
٢- ضمان تحقيق الأهداف الإقتصادية الإجتماعية للنشاط التأمينى والحفاظ على المدخرات الوطنية وموارد العملات الأجنبية من التسرب .
٣- كفالة سلامة المراكز المالية لوحدات سوق التأمين والتنسيق ومنع التضارب بينها .

---

(١) يجتمع المجلس الأعلى للتأمين مرة على الأقل كل سنة بدعوة من رئيسه للنظر فيما يعرض عليه من موضوعات تدخل فى إختصاصه أو كلما دعت الحاجة إلى ذلك ويكون إجتماع المجلس صحيحا بحضور عشرة أعضاء على الأقل وتصدر قراراته بأغلبية أصوات الحاضرين وعند التساوى يرجح الجانب الذى منه الرئيس.(م٣ من اللائحة التنفيذية).

(٢) صور غير مباشرة للرقابة على شركات التأمين:
لا يقتصر الأمر على رقابة جهاز الإشراف والرقابة ولكن يتعين ملاحظة أوجه الرقابة على شركات التأمين التى تتحقق من خلال مراجعوا الحسابات الخارجيين والإتحادات والأجهزة المعاونة والقائمين بأعمال الخبرة التأمينية والإكتوارية ٠٠ ولنا أن نتطلع إلى دور أكبر فى الرقابة من خلال المؤمن لهم أنفسهم (لماذا لا نكون إتحادا لهم على نسق إتحادات المستهلكين) ٠٠٠ وأخيرا لنا أن نلاحظ أهمية تأكيد إعتبارات الخبرة الفنية والسلوك التأمينى والخلقى المنضبط فقد نجحت هيئة اللويدز الإنجليزية رغم تحررها من قيود الإشراف والرقابة على مدى ثلاثة قرون إذ تعفى من العديد من القواعد وتشريعات الإشراف والرقابة على التأمين (وفقا لقانون اللويدز الصادر عام ١٩٨٢) بتنظيم هيئة اللويدز تم وضع الإشراف على الهيئة فى أيدى أعضائها بالكامل تحت تأثير إنضباطها الذاتى.

٤- المشاركة فى تنمية الوعة التأمينى فى البلاد .
٥- تدعيم سوق التأمين والعمل على تطويره .
٦- تـوثيق روابـط التعاون والتكـامل مـع هيئات الرقابة والإشراف على المستوى العربى والأفريقى والعالمى .
٧- الإرتقاء بالمهن التأمينية والإسهام الفعال فىتوفيرالخبرات.وذلك فى حـدود القـانون والأهداف والسيـاسات التى قررهـا المجلس الأعلى للتأمين .

وتختص هيئة الإشراف والرقابة على التأمين بتنفيذ أحكام قانون الإشراف والرقابة على التأمين ولها على وجه الخصوص:(م٧ من القانون)

أولا : الإشـراف والـرقابة علـى الأشخـاص الطبيعيين والأشخاص الإعتباريه الخاضعة لأحكام هذا القانون.
ثانيا : الإشراف والـرقابة علـى صناديق التأمين الخاصـة فى حدود أحكام القانون الصادر فى شأنها.
ثالثا : دراسة التشريعـات المتعلقـة بالنشـاط التأمينى ، وإبداء الرأى فى كـل ما قد يقترح من قـرارات أو مـا يطلب منهـا بشـأن مشـروعات القوانين التى تتعلق بهذا النشاط.
رابعا : تمثيل الدولة فى هيئات وشركات التأمين الدولية التى تقرر الحكومة المساهمة فيها.
خامسا : دعم الدراسات التأمينية والمساهمة فى تمويلها لخدمة سوق التأمين.
سادسا : إعداد ونشر البيانات الإحصائية والتقارير والدراسات عن نشاط سوق التأمين المصرى ووحداته.
سابعا : إتخاذ ما يلزم من إجراءات لمتابعة تنفيذ أحكام هذا القانون والقرارات الصادرة طبقا له.

تشكيل مجلس إدارة الهيئة من بين القائمين عليها والقادرين على الإسهام بدور فعال فى مجالها :

إهتم القانون (م٨) بوجوب توافر الخبرة فى مجال التأمين وإعادة التأمين والأنشطة المتصلة بهما فيمن يتم تعيينهم ضمن أعضاء مجلس إدارة الهيئة فتنص على تشكيل مجلس الإدارة على النحو التالى: (م٨ من القانون).

-رئيس الهيئة ..... رئيسا
-نائب رئيس الهيئة ..... نائبا للرئيس
-أحد الخبراء الإكتواريين المقيدين فى سجلات الهيئة
يختاره الوزير المختص ..... عضوا
-أحد نواب رئيس مجلس الدولة يختاره المجلس .. عضوا
-سبعة أعضاء من ذوى الخبرة فى مجال التأمين وإعادة التأمين والأنشطة المتصلة بهما ويصدر بإختيارهم قرار من رئيس مجلس الوزراء بناء على إقتراح الوزير المختص، يكون من بينهم أحد أساتذة التأمين بالجامعات المصرية.

ومجلس إدارة الهيئة هو السلطة المختصة بتصريف شئونها وله أن يتخذ ما يراه لازما من القرارت لتحقيق أغراضها، وللمجلس على الأخص(١): (م٩ من القانون)

١- النظر فى الموضوعات التى يقضى هذا القانون أو أى قانون آخر بعرضها على المجلس، كذلك النظر فى الموضوعات التى ينص قانون صناديق التأمين الخاصة رقم٥٤ لسنة ١٩٥٧ على عرضها على المجلس .

٢- إعتماد الهيكل التنظيمى للهيئة .

٣- إصدار النظم واللوائح المتعلقة بالعاملين فيها ومرتباتهم وأجورهم والمكافآت والمزايا والبدلات الخاصة وتحديد فئات بدل السفر لهم فى الداخل والخارج، وذلك بما يتساوى مع ما يقرر للعاملين بشركات التأمين التابعة للقطاع العام.

٤- إصدار اللوائح المتعلقة بالشئون المالية والإدارية والفنية للهيئة وغير ذلك من القرارات التنظيمية دون التقيد بالنظم والقواعد المنصوص عليها فى القوانين واللوائح المعمول بها فى الحكومة والقطاع العام .

٥- الموافقة على الموازنة التخطيطية وعلى الميزانية والحسابات الختامية للهيئة .

---

(١) دعوة الأعضاء والخبراء إلى إجتماعات المجلس وتدوينها.

لرئيس مجلس الإدارة أو نائبه أن يدعو لحضور جلسات المجلس من يرى الإستعانه بهم من العاملين بالهيئة أو قطاع التأمين أو من ذوى الخبرة ولكل من هؤلاء الإشتراك فى المناقشة وإبداء الرأى فى الموضوعات التى دعى للحضور من أجلها دون أن يكون له صوت معدود فى التصويت.

وللمجلس أن يشكل لجانا من بين أعضائه لدراسة بعض الموضوعات وتقديم الرأى بشأنها إلى المجلس.

ويجوز لهذه اللجان أن تستعين بمن ترى الإستعانه بهم فى هذا الشأن من بين العاملين بالهيئة أو قطاع التأمين أو من بين ذوىالخبرة (م٥ من اللائحة التنفيذية).

٦- النظـر فيمـا يرى الوزير المختص أو رئيس مجلس الإدارة عرضه من مسائل تدخل فى إختصاص الهيئة .

وللمجلس أن يعهد ببعض إختصاصاته إلى لجنة من بين أعضائه أو لرئيس المجلس أو نائبه كما يجوز له تفويض أحد أعضائه فى القيام بمهمة محدودة(١).

هـذا وتكـون قـرارات مجلس إدارة الهيئـة نافـذة دون حـاجة إلـى إعتماد من سلطة أعلى، فيما عدا القرارات الآتية والتى تعتمد من الوزير المختص: (م١٠ من القانون)

١- القرارات المتعلقة بالسياسة العامة أو التشريعات التأمينية.

٢- القرارات الخاصة بتحديد فروع التأمينات الأخرى.

٣- القـرارات الخاصـة بتحديد النسـب التى تلتزم الشركـات بإعادة تأمينهـا من عملياتهـا لـدى الشركـات المصـرية لإعـادة التأمين ونسب العمولات التى تؤديها هذه الشركات عن هذه النسب.

كتاب سنوى لنشاط التأمين:

تعـد الهيئة كتابـا سنويـا لنشره عن نشـاط التأمين فى مصر وعن تطبيق القانون وعن حالة الجهات الخاضعة له. (م١٦)

كما تقوم بإعداد ونشر البيانات الإحصـائية والتقـارير والدراسـات عن نشاط سوق التأمين المصرى ووحداته.

وللهيئة فى سبيل ذلك أن تطلب ما تراه من بيانات أو إحصاءات من الجهـات والأشخـاص التى تختـص بالإشـراف والرقابة عليها (م١٠ من اللائحة التنفيذية).

---

(١) لجان مجلس الإدارة:

١- تشكـل لجنـة برئـاسـة رئيس الهيئـة وعضويـة نائبـه ورؤسـاء شركات التأمين وإعادة التأمين التابعة للقطاع العام لإجراء التنسيق بين اللوائـح والقـرارات الخاصة بنظم العاملين بالهيئة وشركات التأمين وإعادة التأمين التابعة للقطاع العـام ومرتباتهم وأجورهم والمكافآت والمزايا والبدلات الخاصة بهـم وتحـديد فئـات بـدل السفر لهم فى الداخل والخارج(م ٨ من اللائحة التنفيذية).

٢- تشكل لجـنة برئاسـة رئيس الهيئـة وعضويـة نائبـه ورؤسـاء شركـات التأمين وإعادة التأمين تختص بما يأتى:(م ٩ من اللائحة التنفيذية)

١- التنسيق ومنع التضارب فيما بين الشركات فى كافة المجالات.

٢- تدعيم سوق التأمين والعمل على تطويره.

٣- الإرتقـاء بالمهـن التـأمينية والإسهـام الفعال فى توفير الخبرات والكوادر الفنية.

المبحث الثانى
مضمون الإشراف والرقابة على التأمين

نتناول فى هذا المبحث الأحكام العامة لنظام الإشراف والرقابة على التأمين فى مصر وفقا لأحكام القانون ١٠ لسنة ٨١ المعدل بالقانون ٩١ لسنة ٩٥ ولائحته التنفيذية (١)

الفروع التى يشملها التأمين وفقا لقانون الإشراف والرقابة على التأمين:

أولا: تأمينات الأشخاص وعمليات تكوين الأموال وتشمل الفروع الآتية:

١- تأمينات الحياه بجميع أنواعها :

ويقصد بها جميع عمليات التأمين التى يكون فيها الخطر المؤمن ضده يتعلق بحياة الأشخاص ويكون الغرض منها دفع مبلغ بسبب وفاة شخص معين أو عجزه عجزا كليا أو جزئيا دائما أو مؤقتا أو بلوغه سنا معينة أو ضمان معاش يدفع له أو للمستفيدين منه مدى الحياه أو خلال فترة محددة كما تشمل أيضا تأمينات الحياة التى ترتبط المزايا الخاصة بها بإستثمارات فى أوراق مالية.

---

(١) الصادرة فى ١٩٩٦/٥/٢٦ بقرار وزير الإقتصاد والتعاون الدولى رقم ٣٦٢ لسنة ١٩٩٦ وتم نشرها بالعدد (١٢٦تابع) من الوقائع المصرية الصادر فى ١٩٩٦/٦/٩ ليعمل بها إعتبارا من ١٩٩٦/٦/١٠ اليوم التالى لتاريخ النشر. (وقد حلت محل لائحته التنفيذية الصادرة فى ١٩٨١/١١/٢٤ بقرار وزير الإقتصاد رقم ٣٢٢ لسنة ١٩٨١ والتى كان يعمل بها منذ ١٩٨٢/١/٢١ اليوم التالى لنشرها بالعدد ١٦ من الوقائع المصرية) وفى ١٩٩٦/٦/١٧ صدرت النماذج المرافقة للائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين بقرار وزير الإقتصاد والتعاون الدولى رقم ٤٢٤ لسنة ١٩٩٦ وتم نشرها بالعدد (١٦٨تابع) من الوقائع المصرية الصادر فى ١٩٩٦/٧/٣٠ ليعمل بها إعتبارا من ١٩٩٦/٧/٣١ اليوم التالى لتاريخ النشر.

٢- تـأمينات الحـوادث الشخصيـة والعـلاج الطبـى طويلة الأجل وتشمل:

(أ) تأمينات الحوادث الشخصية طويلة الأجل:

ويقصد بها جميع عمليات التأمين التى تزيد مدتها على سنة والتى يكون فيها الخطر المؤمن ضده متعلقا بالشخص وناتجا عن حادث ويترتب عليه الوفاة أو العجز.

(ب) تأمينات العلاج الطبى طويلة الأجل:

ويقصد بها جميع عمليات التأمين التى تزيد مدتها على سنة ويكون الغرض منهـا صـرف مـزايا نقدية للأشخاص المـؤمن عليهم فى حالات العجز الناتج عن المرض وكذا تغطية تكاليف العلاج الطبى.

٣- عمليات تكوين الأموال:

ويقصد بها جميع العمليات التى يكون الغرض منها تكوين رأس مال يصرف فى تاريخ محدد مقابل قسط أو أقساط دورية دون أن يرتبط ذلك بإحتمالات الحياه أو الوفاة.

ثانيا - تأمينات الممتلكات والمسئوليات وتشمل الفروع الآتية:

١- التأمين ضد أخطار الحريق والتأمينات التى تلحق به عادة.

٢- التأميـن ضـد أخطار النقل البـرى والنهـرى والبحرى والجوى وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها.

٣- التـأمين علـى أجسـام السفـن وآلاتهـا ومهمـاتها وتـأمينات المسئوليات المتعلقة بها.

٤- التـأمين علـى أجسـام الطـائرات وآلاتهـا ومهمـاتها وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها.

٥- التأمين على السيارات وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها.

٦- التـأمين الهنـدسى وتأمينات المسئوليات المتعلقة به والتأمينات التى تلحق به عادة.

٧- تأمينات البترول وتشمل الأنواع الآتية:

(أ) التأمين على أخطار الحفر والتنقيب.

(ب) التأمين على أخطار تصنيع وتكرير البترول .

(جـ) التأمين على أخطار ضخ البترول فى الأنابيب .

(د) التـأمين ضـد جميـع الأخطار على المنشآت البترولية فى جميع المراحل .

(هـ) التأمين ضد أخطار فقد الإيراد على المنشآت البترولية .
(و) تأمينات المسئوليات المتعلقة بالأخطار السابقة.

٨- التأميـن ضـد أخطـار الحـوادث المتنوعة والمسئوليات وتشمل الأنواع الآتية:

(أ) تأمينات الحوادث الشخصية التى لا تزيد مدتها على سنـة .
(ب) تأمين العلاج الطبى الذى لا تزيد مدته على سنة .
(جـ) تأمين الضمان وخيانة الأمانة .
(د) تأمين نقل النقدية .
(هـ) تأمين السطو والسرقة .
(و) تأمين كسر الزجاج .
(ز) تأمينات المسئوليات التى لم ترد فى فروع التأمين الأخرى.

ثالثا- التـأمينات الأخـرى وفـروعهـا التى يصـدر بتحديدهـا قرار من مجلس إدارة الهيئة.

فحص دورى لأعمال الشـركات للتأكد من إستمـرار قدرتهـا علـى الوفاء بالتزاماتها :

وفقـا لقانـون الإشـراف والرقـابـة علـى التأمـين تقـوم هيئـة الإشـراف والـرقابة بالفحـص الدورى لشركات التأمين وإعادة التأمين للتأكد من إستمرار قدرتها على الوفاء بإلتزاماتها وكـذا مـراعاة أحكام القانون والأسس الفنية لمزاولة عمليات التأمين وإعادة التأمين وفقا لم يلى:

أولا: يجب أن تتضمن برامج الفحص على وجه الخصوص ما يلى:

١- فحص نماذج الوثائق والشروط والتعريفات والأسعار لفروع التأمين المختلفة المطبقة بمعرفة الشركات للتحقق من إلتزام الشركات بنماذج الوثائق والشروط والتعريفات والأسعار التى إعتمدت من الهيئة أو تم إخطارها بها، وذلك للتحقق من كفاية الأسعار وعدالتها وأن أسلـوب عمل الشركة لا يضر الشركة أو سوق التأمين.

٢- فحص التعويضات المسددة للتحقق من تسوية التعويضات وفقا لشروط الوثائق وكذلك دراسة المطالبات تحت التسوية للتحقق من أسباب عدم سدادها.

٣- فحص عمليات إعادة التأمين وكذلك ترتيبات إعادة التأمين للتحقق من كفايتها لحماية المركز المالى للشركة وكذلك كفاية الضمانات الخاصة بمعيدى التأمين.

٤- فحص عمليات الإستثمار الخاصة بالشركة للتحقق من إلتزام الشركة بأحكام القانون واللائحة التنفيذية خاصة ما يتعلق بكفاية الأموال المخصصة وتوظيفها وعدم التصرف فيها دون الحصول على موافقة الهيئة.

٥- فحص عناصر المركز المالى للشركة للتحقق من إستيفاء الشركة لنسبة الزيادة فى الأصول عن الإلتزمات فى أى وقت والمنصوص عليها فى المادة (٣٩) من القانون.

٦- الفحص السنوى الذى تجريه الهيئة للميزانية والحسابات الختامية بهدف التحقق من سلامة المركز المالى للشركة وإستمرار قدرتها على الوفاء بإلتزاماتها.

وعلى الشركة أن تقدم للهيئة أية معلومات أو بيانات أو مستندات أو سجلات تطلبها أثناء قيامها بهذا الفحص(مادة ٤٩ من اللائحة التنفيذية).

ثانيا : تخطر الهيئة الشركة بما يسفر عنه الفحص من ملاحظات ويتعين على الشركة الرد على ملاحظات الهيئة فى موعد أقصاه ثلاثين يوما من تاريخ الإخطار وفى حالة عدم رد الشركة خلال المهلة المحدد تتخذ الهيئة الإجراءات اللازمة فى ضوء أحكام القانون وهذه اللائحة. (مادة ٥٠ من اللائحة التنفيذية):

ثالثا : يجوز للهيئة أن تفحص أعمال الشركة فحصا شاملا إذا قام لديها من الأسباب ما يحملها على الإعتقاد بأن حقوق حملة الوثائق معرضة للضياع أو أن الشركة معرضة لعدم القدرة على الوفاء إلتزاماتها أو أن أسلوب عملها قد ثبت إضراره بسوق التأمين أو أنها خالفت أى حكم من أحكام القانون.

وتعتبر الحالات التالية من الأسباب التى تستوجب فحص أعمال الشركة فحصا شاملا إذا توافرت فى شأن أى من الشركات:

١- توالى خسائر الشركة عن سنتين ماليتين متتاليتين.

٢- إستمرار تحقيق عجز فى النتائج الفنية للشركة على مدى ثلاث سنوات متتالية.

٣- النقص المتوالى فى حجم أقساط الشركة بالرغم من زيادة حجم الأقساط فى السوق.

٤- الزيادة فى نسب المصروفات وتكاليف وعمولات الإنتاج دون أن تقابلها زيادة ملحوظة فى حجم الأقساط.

٥- التغيرات الكبيرة فى المخصصات الفنية خاصة مخصص التعويضات تحت التسوية.

٦- تبديد ملموس فى أصول الشركة أو إيراداتها بسبب مخالفة القوانين أو القواعد المقررة أو نتيجة القيام بأية ممارسات خطرة لا تتفق الأسس الفنية السليمة لعمليات التأمين وإعادة التأمين والإستثمار.

٧- إتباع أساليب غير سليمة فى إدارة نشاط الشركة خاصة بالنسبة لعمليات إكتتاب وإعادة التأمين والإستثمار يترتب عليها المساس بحقوق حملة الوثائق.

٨- إرتفاع معدل التغير فى الخبرات والكوادر الفنية بالشركة بما يؤثر فى قدرتها على إستمرارها فى مزاولة نشاطها.

ويتم الفحص وفقا للأوضاع والإجراءات التالية:

(أ) تخطر الهيئة الشركة بالأسباب والمبررات التى توافرت لديها وتستوجب إجراء الفحص الشامل وذلك بخطاب تحدد الهيئة فيه مهلة قدرها ثلاثين يوما للرد.

(ب) تعرض الهيئة على مجلس إدراتها الأسباب التى توافرت لديها لإجراء فحص أعمال الشركة وردها عليها وأية بيانات تكون قد أوضحتها الشركة فى ردها ويصدر مجلس الإدارة قرارا فى ضوء ذلك. (مادة ٥١ من اللائحة التنفيذية).

رابعا : يجوز فحص أعمال الشركة إذا طلب ذلك عدد من المساهمين يمثل عشر رأس المال على الأقل أو عدد لا يقل عن خمسمائة من حملة وثائق تأمينات الأشخاص وعمليات تكوين الأموال يكون قد مضى على إصدارها مدة لا تقل عن ثلاث سنوات.

ويتم الفحص وفقا للأوضاع والإجراءات التالية:

١- يقدم طلب إجراء الفحص إلى الهيئة مشتملا ما يثبت أن لدى الطالبين من الأسباب الجدية ما يبرر إتخاذ هذا الإجراء مع بيان تلك الأسباب.

٢- تخطر الهيئة الشركة بصورة من طلب الفحص ومبرراته بخطاب مسجل مصحوب بعلم الوصول للإفادة بالرأى فى موعد أقصاه ثلاثين يوما.

٣- تقوم الهيئة بدراسة الطلب المقدم إليها ومبرراته فى ضوء ما ورد من الشركة من بيانات وإيضاحات وفى ضوء ما يتوفر لديها من بيانات ومعلومات وكذا فى ضوء أحكام القانون وهذه اللائحة.
٤- تعرض الهيئة على مجلس إدارة نتيجة الدراسة التى قامت بها ويصدر مجلس الإدارة قراره فى ضوء ما تقدم.(مادة ٥٢ من اللائحة التنفيذية).

خامسا : تقوم الهيئة فى حالة موافقة مجلس الإدارة على القيام بالفحص بإعداد برنامج للفحص المطلوب لكل أو بعض أعمال الشركة ودفاترها وسجلاتها وكل ما تراه الهيئة لازما لإتمام عملية الفحص.
وللهيئة أن تندب لهذا الغرض خبيرا أو أكثر إذا إستدعت عملية الفحص ذلك على نفقة الشركة.(مادة ٥٣ من اللائحة التنفيذية).

سجل خاص لمراقبى حسابات شركات التأمين وإعادة التأمين مع إلزامهم بإخطار جهة الإشراف والرقابة بأى نقص أو خطأ أثناء الفحص:

نص قانون الإشراف فى هذا الشأن على ما يلى :

أولا : مع عدم الإخلال بأحكام قانون الجهاز المركزى للمحاسبات يتولى مراجعة حسابات الشركة مراقب حسابات تختاره الجمعية العامة للشركة من بين المقيدين فى سجل يعد لهذا الغرض بالهيئة بالتشاور بين الهيئة والجهاز المركزى للمحاسبات.

وتشكل لجنة بقرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة تتولى فحص طلبات القيد فى السجل المذكور فى ضوء الضوابط التى يصدر بها قرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة بعد التشاور مع الجهاز المركزى للمحاسبات ويتم القيد فى السجل بقرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة وكذلك الشطب من السجل فى حالة فقد أحد الشروط التى تم القيد على أساسها أو فى حالة عدم الإلتزام بالقواعد والأصول المهنية المتعارف عليها أو الإلتزامات المنصوص عليها فى القانون واللائحة التنفيذية.
ولا يجوز للمراقب أن يراجع حسابات أكثر من شركتين فى وقت واحد.
وعلى الشركة أن تخطر الهيئة بتعيين مراقب الحسابات خلال ثلاثين يوما من تاريخ تعيينه.

ويجب على الشركة أن تضع تحت تصرف المراقب جميع الدفاتر والمستندات التى يراها ضرورية للقيام بوظيفته.

ولرئيس مجلس إدارة الهيئة إذا لزم الأمر أن يعهد إلى مراقب حسابات آخر بمهمة محددة وتتحمل الشركة أتعابه (م٤٣ من اللائحة التنفيذية)

وعلى مراقب الحسابات أن يخطر الشركة عن أى نقص أو خطأ أو أية مخالفة يراها أثناء فحصه وإذا لم تقم الشركة بإستيفاء النقص أو تصحيح الخطأ أو إزالة أسباب المخالفة خلال شهر من تاريخ الإخطار وجب عليه إبلاغ الأمر إلى الهيئة . (م٤٩ من القانون)

أما فيما يتعلق بالتعهدات القائمة بالنسبة لعمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال فيقوم بتقديرها الخبير الإكتوارى للشركة.

ثانيا : تلتزم شركات التأمين وإعادة التأمين أن تقدم للهيئة تقريرا سنويا صادرا من مراقب حساباتها يثبت أن الميزانية وحساب الأرباح والخسائر وحساب الإيرادات والمصروفات والمخصصات الفنية والأموال المخصصة التى تقابل إلتزامات الشركة فى مصر قد أعدت على الوجه الصحيح وأنها تمثل حالة الشركة تمثيلا صحيحا من واقع دفاترها والبيانات الأخرى التى وضعت تحت تصرفه.

وعلى مراقب الحسابات أن يوضح فى التقرير أيضا ما إذا كانت العمليات التى قام بمراجعتها تخالف أى حكم من أحكام القانون أو اللوائح والقرارات الصادرة تنفيذا له وعليه أن يرسل إلى الهيئة قبل إنعقاد الجمعية العامة بشهرين على الأقل صورة من هذا التقرير مصحوبة بنسخة من القوائم المالية مع إبداء الرأى فيما يلى:

١- مدى كفاية نظام الرقابة الداخلية فى الشركة.

٢- مدى كفاية المخصصات لمقابلة أى نقص فى قيم الأصول

وكذا أية إلتزامات تقع على عاتق الشركة مع تحديد قدر العجز فى المخصصات إن وجد.

ويتعين على الشركة عدم توزيع أرباح على المساهمين قبل إستكمال النقص فى المخصصات إن وجد. (مادة ٤٤ من اللائحة التنفيذية).

حق الإطلاع والحصول على مستخرجات:

للهيئة حق الإطلاع فى أى وقت على دفاتر وسجلات شركات التأمين وإعادة التأمين الخاضعة لأحكام هذا القانون بما يكفل الحصول على البيانات والإيضاحات اللازمة للتحقق من تنفيذ أحكام هذا القانون.

ويتم هذا الإطلاع فى مقر كل منها ويقوم به مفتشو الهيئة ومعاونوهم الذين تتقرر لهم صفة مأمورى الضبط القضائى ويجوز لهم الحصول على مستخرجات من الأوراق موضوع الإطلاع وذلك بعد إخطار الشركة بذلك كتابة من رئيس مجلس إدارة الهيئة أو نائبه (مادة ٤٥ من اللائحة التنفيذية).

إخطار جهة الإشراف والرقابة على التأمين بالتعريفات والأسعار ومراجعتها دوريا للتأكد من عدالتها:

وفقا لقانون الإشراف والرقابة على التأمين يتم إبلاغ الهيئة المصرية للرقابة على التأمين بالتعريفات أو الأسعار أو الشروط أو النماذج ولا يجوز العمل بتعريفات وأسعار تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال (وتأمينات الحريق والسيارات وما يلحق بهما) خلال الخمس سنوات التالية للعمل بالقانون ٩١ لسنة ١٩٩٥ إلا بعد إعتمادها من الهيئة (ويعتبر إنقضاء ثلاثين يوما على إبلاغ الهيئة بها دون صدور قرار بشأنها بمثابة قرار بالإعتماد).

وتقوم الهيئة بمراجعة التعريفات والأسعار المعمول بها لدى كافة الشركات بصفة دورية فى ضوء النتائج الفعلية بما يضمن توافر الشروط الخاصة بالسعر العادل ، وتلتزم الشركات بالتعديلات التى تراها الهيئة فى هذا الشأن . (م ٨٦ من القانون)

جزاءات وعقوبات تصل إلى شطب التسجيل والغاء الترخيص بمزاولة النشاط كليا أو جزئيا:

يكون ذلك فى الأحوال الآتيه (مادة ٦٢):
١- إذا تبين أنه تم دون وجه حق.

٢- إذا دأبت الشركة على مخالفة أحكام هذا القانون أو القرارات المنفذه له.

٣- إذا ثبت للهيئة أن الشركة غير قادرة على الوفاء بالتزاماتها.

٤- إذا ثبت للهيئة أن الشركة تهمل بإستمرار فى تنفيذ المطالبات المستحقة التى تقدم إليها أو تتكرر منها المنازعه دون وجه حق فى مطالبات جديه.

٥- إذا نقص رأس المال المدفوع عن الحد الأدنى المقرر بالقانون ولم تقم الشركة باستكماله رغم مطالبتها بذلك.

٦- إذا لم تحتفظ الشركة فى مصر بالأموال الواجب تخصيصها للوفاء بالتزاماتها التأمينية أو إذا لم تقم باستكمالها خلال سنة من تاريخ مطالبتها بذلك.

٧- إذا امتنعت الشركة عن تقديم دفاترها ومستنداتها للمراجعة أو الفحص الذى تقوم به الهيئة أو مراقبو الحسابات أو رفضت إعطاء الكشوف والبيانات الواجب تقديمها طبقا للقانون رغم مطالبتها كتابة أكثر من مرة بتقديمها على مدى ثلاثة أشهر.

٨- إذا صدر قرار بالموافقه على تحويل وثائق الشركة مع الإلتزامات المترتبه عليها إلى شركة أخرى عن كل العمليات التى زاولتها فى مصر.

٩- إذا توقفت الشركة عن مزاولة نشاطها فى مصر وحررت أموالها.

١٠- إذا صدر حكم بإشهار إفلاس الشركة.

١١- إذا خالفت الشركة شرطا من شروط الترخيص الصادر لها بمزاولة النشاط مالم تقم بتصحيح المخالفة على الرغم من مطالبتها بذلك خلال الفترة المحدده باللائحة التنفيذيه للقانون.

ولا يصدر قرار الشطب والغاء الترخيص بمزاولة النشاط إلا بعد إخطار الشركة بكتاب مسجل مصحوب بعلم الوصول لتقدم أوجه دفاعها كتابة خلال شهر من تاريخ الإخطار، ويتم الشطب وإلغاء الترخيص بمزاولة النشاط كليا أو جزئيا بقرار من مجلس إدارة الهيئة يعتمده الوزير المختص، وينشر فى الوقائع المصرية.

ولا ينسحب أثر الشطب وإلغاء الترخيص بمزاولة النشاط جزئيا إلا إلى العمليات المنصوص عليها فى القرار الصادر به.

وفى جميع الأحوال لا يجوز للشركة التى صدر فى شأنها قرار الشطب وإلغاء الترخيص بمزاولة النشاط كليا أو تتصرف فى أموالها والضمانات المقدمة منها إلا بعد اتباع إجراءات تحرير الأموال ، ويترتب على القرار الصادر بشطب التسجيل وإلغاء الترخيص بمزاولة النشاط وقف الشركة عن مباشرة النشاط فى فروع التأمين المنصوص عليها فيه.

ويجوز لرئيس مجلس إدارة الهيئة أن يسمح للشركة بالإستمرار فى مباشرة العمليات القائمة وقت الشطب وإلغاء الترخيص بمزاولة النشاط بالشروط التى يعينها لذلك ويجوز له أن يقرر تصفية أعمال الشركة.

وتجرى التصفية طبقا للقواعد التى يقررها مجلس إدارة الهيئة بما يضمن الوفاء بالتزامات الشركة وذلك تحت إشراف لجنة من ثلاثة أعضاء يعينهم رئيس المجلس.

تنظيم خاص للنظر فى المنازعات التأمينية :

إتفاقا مع الطبيعة الفنية الخاصة للتأمين وعملياته فقد إهتم قانون الإشراف والرقابة على التأمين على أن يكون نظر المنازعات التى تكون الهيئة أو أى من الشركات الخاضعة لأحكام هذا القانون طرفا فيها على النحو التالى: (م٨٤ من القانون).

أولا : من خلال لجنة يصدر بها قرار من الوزير المختص وذلك بالنسبة للمنازعات التى تنشأ بين الهيئة وإحدى شركات التأمين وإعادة التأمين.

وتشكل اللجنة على النحو الآتى:

-ممثل عن كل طرف من أطراف النزاع.

-مستشار من مجلس الدولة يختاره رئيس المجلس.

-أحد خبراء التأمين المشهود لهم الكفاءة والخبرة يختاره الوزير المختص.

-أحد أساتذة الجامعات المتخصصين بالإتفاق مع الجامعة.

وتكون رئاسة اللجنة وفقا للقرار الصادر بتشكيلها، وتصدر قراراتها فى النزاع المطروح بأغلبية الآراء فى مدة لا تجاوز ثلاثة أشهر

من تاريخ صدور قرار تشكيلها، ويكون قراراها نهائيا وملزما لأطراف النزاع.

ثانيا : من خلال مجلس إدارة هيئة الإشراف والرقابة على التأمين فى حالات النزاع بين شركات التأمين وإعادة التأمين، وفى غير ما يحسم عن طريق الإتحاد المصرى للتأمين بين أعضائه.

ثالثا : من خلال هيئات التحكيم المنصوص عليها فى الباب السادس من الكتاب الثانى من القرار بقانون رقم ٦٠ لسنة ١٩٧١ بشأن المؤسسات العامة وشركات القطاع العام وذلك فى المنازعات التى تنشأ بين الهيئة أو شركات التأمين وإعادة التأمين المشار إليها بهذه المادة وبين جهة حكومية مركزية أو محلية أو هيئة عامة أو إحدى شركات القطاع العام، وذلك إذا قبل أطراف النزاع بعد وقوعه إحالته الى التحكيم.

كما تنظر هيئات التحكيم المشار إليها بالبند السابق فى المنازعات التى تقع بين الهيئة أو شركات التأمين وإعادة التأمين وبين أشخاص طبيعيين أو اعتباريين من أشخاص القطاع الخاص إذا قبل أطراف النزاع بعد وقوعه إحالته الى التحكيم.

وفى جميع الأحوال المنصوص عليها فى البنود السابقة يجوز للمؤمن لهم والمستفيدين اللجوء إلى هيئة الإشراف والرقابة على التأمين لعرض ما ينِشأ بينهم وبين الشركات المؤمنة من نزاع دون إخلال يحقهم فى اللجوء إلى القضاء.

إجراءات نظر المنازعات التأمينية:

وفقا للائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين تتحدد إجراءات عمل لجان فحص المنازعات التأمينية كما يلى:

أولا : بالنسبة للمنازعات التى تنشأ بين الهيئة وإحدى شركات التأمين وإعادة التأمين:
١- تقدم إلى الوزير الطلبات الخاصة بنظرالمنازعات التى تكون الهيئة أو أى من الشركات التأمينية طرفا فيها على أن يوضح فى الطلب

وفى موضـع ظـاهر منـه إن النزاع المطلـوب نظره مما تختص بفحصه اللجنة ويرفق بالطلب:

-مذكرة شارحة لموضوع النزاع مع عدد كاف من الصور.

-طلبات مقدم النزاع وأسانيده ومستنداته إن وجدت.

-إسم ممثلـة فـى نظـر النـزاع وصـفته وعنوانه (م ١٣٥ من اللائحة التنفيذية)

٢- يصـدر الـوزير وبعد الرجـوع للجـهة المتنـازع معها لتحديد ممثل لها قرارا بتشكيل لجنة لنظر النزاع وإسم رئيسها على أن يكون عددهم مفردا ويكون مقر إجتماع اللجنة بالهيئه.

وتتولى اللجنة النظر فى المنازعة على وجه السرعة طبقا للإجراءات التالية:

(أ) يكـون إعلان جميـع الأوراق المتعلقة بموضوع النزاع بأسماء رؤساء مجالس إدارة الجهات المتنازعة بمقار أعمالهم.

(ب) تكون رئاسة الجلسات لرئيس اللجنة.

(ج) يكـون سكرتير الجلسـة هو المختـص بحفظ الأوراق المتعلقة بالنزاع وتدوين أقوال أطراف النزاع ومناقشاتهم أو ملخص لها موقع عليه منه بعد توقيع أعضاء اللجنة.

(د) لا تتقيد اللجنة بقواعد قانون المرافعات أو أى إجراءات أخرى عند نظر النزاع.

(هـ) تصدر قرارات اللجنة فيما يتعلق بسير إجراءات النزاع وفى موضوعة بأغلبية الأصوات للأعضاء ولايجوز لأى عضو الإمتناع عن التصويت.

ويحـدد الوزير المختـص الأتعـاب والمصـروفـات لأعضاء اللجنة والجهة التى تتحملها (م ١٣٦ من اللائحة التنفيذية) ٠

ثـانيا : بالنسبـة إلـى المـنازعات التـى تنشـأ بين شركـات التأمين وإعادة التأمين:

تقـدم طلبـات نظـر المنـازعات لرئيس مجلس إدارة هيئة الإشراف والرقابة على التأمين.

ويرفق بالطلب مذكرة شارحة لموضوع النزاع مع عدد كاف من الصور وطلبات مقدمه وأسانيده والمستندات إن وجدت وإسم ممثل مقدم الطلب الذى يختاره وصفته وعنوانه(م ١٣٧ من اللائحة التنفيذية).

ويصـدر رئيس مجلـس إدارة الهيئـة قـرارا بإنعقـاد جلسـة غير عـادية لمجلس إدارة الهيئـه لنظـر النـزاع، وتخطـر الجهـة أو الجهـات

الموجه ضدها النزاع بصورة من الطلب المقدم لنظر النزاع والأوراق المرفقة به، وعلى كل منها تحديد ممثل لها خلال إسبوعين على الأكثر من تاريخ إخطارها.

وينعقد مجلس إدارة الهيئة بجلسة غير عادية لنظر النزاع برئاسة رئيس مجلس الإدارة طبقا للإجراءات المشار إليها فى البند أولا(م ١٣٨ من اللائحة التنفيذية).

هـذا ويعـد بالهيئة سجـل خـاص تسجل به كـافة أنواع المنازعات والقرارات الصادرة بشأنها.

وتحفـظ جميـع الأوراق المتعلقـة بالمـنازعات بالهيئـة بعد إخطار الجهات المتنازعة بالقرار الصادر لتنفيذه.

وينشر ملخص للنزاع والقرار الصادر بشأنه فى الكتاب السنوى للتأمين إلا إذا قررت الجهة التى أصدرت القرار عدم نشره.(م ١٣٩ من اللائحة التنفيذية).

رقابة الأموال المخصصة فى مصر لمقابلة الإلتزامات:

أ - على شركة التأمين أو إعادة التأمين أن تقدم للهيئة فى موعد غايته أربعة شهور من تاريخ إنتهاء السنة المالية بيانا مفصلا يوضح قيمة إلتزاماتها عن عمليات التأمين على الأشخاص وتكوين الأموال وتأمينات الممتلكات والمسئوليات كل على حده طبقا لحكم المادة (٣٧) من القانون وكذا بيانات تفصيلية بقيمة أموال الشركة المخصصة فى جمهورية مصر العربية لمقابلة هذه الإلتزامات مقدرة طبقا لحكم المادة (٣٣) من هذه اللائحة وكذلك بيانات تفصيلية عن أموالها الحرة وذلك وفقا للملاحق التى يصدر بها قرار من مجلس إدارة الهيئة.

ويجب أن تكون جميع هذه البيانات موقعة من رئيس مجلس إدارة الشركة ومديرها المالى.

وفيما يتعلق بالبيانات الخاصة بعمليات تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال فيجب أن يوقع عليها أيضا الخبير الإكتوارى للشركة.

وتخطر الهيئة بأية تعديلات تطرأ على هذه البيانات بعد العرض على الجمعية العامة وذلك خلال شهر من تاريخ إعتماد الجمعية العامة لميزانية الشركة وحساباتها الختامية. (مادة ٣٤ من اللائحة التنفيذية)

ب- على المنشآت المرخص لها بمزاولة عمليات التأمينات وإعادة التأمين إخطـار الهيئـة ببيـانات الأوراق المـالية والقـروض والـودائع

المنصوص عليهـا فى المـادة (٤٢) مـن القـانون. (مادة ٣٦ من اللائحة التنفيذية)

جـ- على شركة التأمين أو إعادة التأمين أن تقدم شهادة من البنك المودعة به أموالها المخصصة طبقا لحكم المادة (٢٨) من هذه اللائحة بما يفيد تعهده بالآتى:

(أ) أن يقـدم إلـى الهيئـة متى طلبـت ذلـك منـه أيـة بيانات عن هذه الأموال.

(ب) ألا يسمح للشركة بسحب أى جزء من الأموال المشار إليها أو الإفـراج عنهـا أو التصـرف فيهـا أو تحميلـها بأى رهن أو إستخدامها كضمان لأى قرض من أى نوع كان أو نقلها من الفروع المخصصة لها وذلك بغير موافقة كتابية من الهيئة.

(جـ) أن تخطـر الهيئـة بدون تأخير عن كل تعديل يطرأ على تكوين الأموال المشار إليها.

(د) أن يقدم للهيئة فى نهاية كل سنة مالية بيانا معتمدا منه بما لديه من الأموال المشار إليها فى نهاية هذه السنة. (مادة ٣١ من اللائحة التنفيذية)

إستحداث صندوق ضمان حملة الوثائق والمستفيدين:

إستحدثت المادة "٤٣" صندوق ضمان حملة الوثائق والمستفيدين منها لدى شركات التأمين المسجلة بالهيئة بثا للثقة فيها ودعما لسوق التأمين ونصها : ينشا صندوق يسمى صندوق ضمان حملة الوثائق والمستفيدين منها لدى شركات التأمين والمسجلة لدى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ويكون له شخصية إعتبارية خاصة وميزانية مستقلة، ويخضع لإشراف الهيئة ويكون مقره فى مدينة القاهرة ويهدف الى تعويض حملة الوثائق والمستفيدين منها نتيجة لعدم قدرة الشركة على الوفاء التزاماتها.

ويصدر بالنظام الأساسى للصندوق قرار من رئيس مجلس الوزراء بناء على إقتراح الوزير المختص بعد أخذ راى الهيئة.

ويجب ان يتضمن النظام الأساسى على الأخص:

أ - اغراض الصندوق ووسائل تحقيقها وتنظيم العلاقة بينه وبين الهيئة.

ب- اشتراك العضوية وشروطها وقيمة الإشتراكات السنوية للشركات الأعضاء.

جـ- نظام العمل فى الصندوق وتشكيل مجلس ادارته.

د - نطاق الضمان والحد الأقصى للتعويض من الصندوق.

هـ- الموارد المالية للصندوق وقواعد واوجه الصرف منها.

و - مراجعة حسابات الصندوق.

الإلتزام بالفحص الإكتوارى الدورى وموافاة جهة الإشراف والرقابة بتقارير الخبراء الإكتواريون:

أ - يتعين على شركات التأمين أن تقدم إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين تقريرا من خبير إكتوارى من بين المقيدين فى سجلات الهيئة يرفق بالميزانية يثبت أن المخصصات الفنية لعمليات تأمينات الأشخاص ونسب الأرباح المعلنة والمزمع توزيعها على حملة الوثائق قد تم تقديرها وتحديدها وفقا للأسس الفنية المعتمدة.

وعلى الخبير الإكتوارى أن يخطر الهيئة كتابة بأى نقص أو خطأ يكتشفه من خلال عمله.

ويجب على الشركة أن تخطر الهيئة بالخبير أو الخبراء الإكتواريين المسئولين عن أعمال الشركة خلال ثلاثين يوما من تاريخ تعيينهم (مادة ٤٤ من اللائحة التنفيذية).

ب - يجرى فحص المركز المالى لتأمينات الأشخاص وتكوين الأموال لتقدير قيمة التعهدات القائمة لكل منهما (م٤٧ من اللائحة التنفيذية) مره على الأقل كل ثلاث سنوات - وكلما رأت الشركة أو الهيئة ضرورة لذلك - بواسطة أحد الخبراء الإكتواريين (م ٥٣ من القانون) ويقدم تقرير الخبير الإكتوارى بنتيجة هذا الفحص طبقا للنماذج المقرره.

ويحظر على شركات تأمينات الأشخاص وتكوين الأموال أن تقتطع بصفه مباشرة أو غير مباشرة أى جزء من أموالها المقابلة لتعهداتها

الناشئة من وثائق التأمين لتوزيعه بصفة ربح على المساهمين أو حملة الوثائق أو لأداء أى مبلغ يخرج عن التزاماتهـا بموجب وثائـق التـأمين التى أصدرتها.

ويقتصر توزيع الأرباح على مقدار المال الزائد الذى يحدده الخبير الإكتوارى فى تقـريره بعـد إجراء فحص المركز المـالى لكـل من فـرعى الحياة وتكوين الأموال ووفقا للقواعد التاليه:

١- أن تكون الشركة قد حققت فائضا فى نشاط تأمينات الأشخاص ظهر فى حساب الإيرادات والمصروفات عن السنة المالية المزمع توزيع أرباح عنها وقبل أى معالجة لتحديد نسب التوزيع على أنه يجوز للهيئة الموافقـة علـى التوزيع فى حـالة عـدم تحقيق فائض لأسباب موضوعية تقدمها الشركة وتقبلها الهيئة.

٢- يتم التوزيع للوثائق المشـتركة فى الأربـاح طبقا لما نصت عليه الشروط العامة لتلك الوثائق.

٣- يقتصر التوزيـع علـى الوثائق التى مر علـى سريانها سنة كاملة على الأقل من نهاية السنة المالية.

٤- تخضع الوثائق المخفضة أو المصفاة فيما يتعلق بتوزيع الأرباح ذات القواعد التى إتبعت عند تحديد قيم تخفيضها أو تصفيتها (مادة ٤٨ من اللائحة التنفيذية)٠

تشديد العقوبـات:

شددت المواد ٧٧ ، ٧٨ ، ٧٩ فى العقوبات الجنائية عما هو قائم بها ، عملا علـى الإلتزام بالأحكـام الآمرة فـى هذا الشـأن ، وقـد اناطت المادة "٧٨" بالهيئة طلب تحريك الدعوى الجنائية عن المخالفات المبينة فيها ثم رخصت التصالح بشانها الى ان يصدر حكم بات فيها (المذكرة الإيضاحية)٠

(أ) يعـاقب بالحـبس وبغـرامة لا تقـل عن خمسـة آلاف جنيـه ولا تجاوز خمسين الف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين : (م٧٧)

١-كل مـن زاول اى فـرع من فـروع التـأمين أو اعادة التأمين فى مصر دون ترخيص.

٢- كل من مثل هيئات أو شركات تأمين اجنبية أو توسط لديها دون ترخيص بذلك من الهيئة.

٣- كل من امتنع عن تقديم الدفاتر والمستندات لمندوبى الهيئة الذين لهم حق الإطلاع عليها ، وذلك فضلا عن الحكم بتقديمها وكذلك فى حالة التاخير فى تقديم البيانات الواجب تقديمها فى المواعيد المحددة بهذا القانون ولائحته التنفيذية ويجوز الحكم فى هاتين الحالتين بغرامة تهديدية يعين الحكم مقدارها عن كل يوم امتناع أو تاخير بحد اقصى خمسين جنيها عن اليوم الواحد.

٤- كل من اقر أو اخفى متعمدا بقصد الغش فى البيانات أو المحاضر أو فى الأوراق الأخرى التى تقدم الى الهيئة أو التى تصل الى علم الجمهور

٥- كل من افشى اسرارا حصل عليها عن طريق ممارسته لعمله طبقا للقانون.

(ب) يعاقب كل من يخالف التعريفات أو الأسعار أو الشروط أو النماذج المبلغة الى الهيئة والمعتمدة منها وفقا لأحكام المادة (٨٦) من هذا القانون بغرامة لا تقل عن مائة جنيه ولا تجاوز الف جنيه ويحكم على شركة التأمين المخالفة للتعريفات أو الأسعار أو الشروط أو النماذج المشار اليها بغرامة مالية توازى ضعف رسوم التأمين بالنسبة للحالة موضوع المخالفة وبحد ادنى الف جنيه وحد اقصى مائة الف جنيه بالنسبة لكل حالة ، ويتم تحريك الدعوى الجنائية عن هذه المخالفات بناء على طلب كتابى من الهيئة ويجوز للهيئة فى اى وقت حتى صدور حكم بات فى الدعوى الجنائية ان تتصالح مع الشركة المخالفة مقابل سدادها كل أو بعض الغرامة المالية المشار اليها ويترتب على هذا التصالح انقضاء الدعوى الجنائية. (م٧٨)

(ج) مع عدم الإخلال باية عقوبة اشد ينص عليها قانون العقوبات أو اى قانون آخر ، يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة اشهر أو بغرامة لا تقل عن خمسة الآف جنيه ولا تجاوز خمسين الف جنيه كل من توسط فى مصر فى عقد عمليات تأمين أو اعادة تأمين وكذلك كل من باشر مهنة الخبراء الإكتواريين أو خبراء التأمين الإستشاريين أو خبراء المعاينة وتقدير الأضرار دون ان يكون مقيدا فى السجلات الخاصة المنصوص عليها فى هذا القانون وتسرى ذات العقوبة على المسئولين فى شركات التأمين عن مخالفة احكام المواد (٦٧، ٧٠ ، ٧٤) من هذا القانون. (م٧٩)

شروط لمزاولة المهن المتصله بصناعة التأمين وعقوبات على مخالفتها :

نص قانون الإشراف والرقابة على التأمين على أنه مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون العقوبات أو أى قانون آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر أو بغرامة لا تقل عن خمسة الآف جنيه ولا تجاوز خمسين الف جنيه كل من توسط فى مصر فى عقد عمليات تأمين أو إعادة تأمين وكذلك كل من باشر مهنة الخبراء الإكتواريين أو خبراء التأمين الإستشاريين أو خبراء المعاينة وتقدير الأضرار دون أن يكون مقيدا فى السجلات الخاصة المنصوص عليها فى هذا القانون وتسرى ذات العقوبة على المسئولين فى شركات التأمين (م٧٩ من القانون).

تنظيم قيد خبراء ووسطاء التأمين والترخيص لهم بمزاولة نشاطهم:

أولا: الخبراء الإكتواريين:

لا يجوز للخبراء الإكتواريين أن يزاولوا أعمالهم ما لم تكن أسماؤهم مقيدة فى السجل المعد لذلك بالهيئة. (م٦٣ من القانون)

ويشترط فيمن يقيد اسمه فىهذا السجل (م١٠٩ من اللائحة التنفيذية):
١- أن يكون حاصلا على إحدى الدرجات أو الدبلومات الآتيه:
(أ) درجة زميل أو رفيق من أحد المعاهد الآتيه:
- معهد الخبراء الإكتواريين بلندن.
- كلية الخبراء الإكتواريين باسكتلندا.
- جمعية الخبراء الإكتواريين بأمريكا.
(ب) درجة علمية تالية لمرحلة الدراسه الجامعية الأولى فى العلوم الإكتوارية من إحدى الجامعات أو المعاهد العلميه أو جمعيات الخبراء الإكتواريين، معادلة للشهادات الوارده فى البند (أ)، أو شهادة أخرى تعتمدها الهيئة وفقا للشروط والقواعد التى تنص عليها اللائحة التنفيذية للقانون.
(ج) أن يكون عدد سنوات الدراسة ملائما للمستوى العلمى للمؤهل.
ويصدق رئيس مجلس إدارة الهيئة على قرار اللجنة بإعتماد المؤهل .

٢- ألا يكون قد حكم عليه بعقوبة جناية أو بعقوبة مقيده للحرية فى جريمة تمس الأمانه أو الشرف ما لم يكن قد رد اليه إعتباره.

٣- ألا يكون قد حكم بإفلاسه ما لم يرد إليه إعتباره.

٤- ألا يقوم به عارض من عوارض الأهلية.

٥- ألا يكون قد فصل من عمله بحكم أو قرار تأديبى نهائى أو صدر قرار بشطب اسمه من سجل إحدى المهن التى تنظمها القوانين واللوائح لأمور تمس الأمانه أو الشرف ما لم تمض على صدور الحكم أو القرار ثلاثة أعوام على الأقل.

٦- وبالنسبة للخبراء الإكتواريين غير المصريين فيشترط للقيد فى السجل أن يكون مرخصا له بمزاولة المهنه فى الخارج، على أن يقدم المستندات التالية: (مادة ١١٠ من اللائحة التنفيذية)

- شهادة معتمدة تفيد قيدة فى سجلات جهة الإشراف والرقابة والترخيص له بمزاوله المهنة فى الخارج، أو تفيد إقامته مدة لا تقل عن خمس سنوات متصلة فى مصر.
- ما يثبت أنه حاصل على إحدى الدرجات العلمية المنصوص عليها فى الفقرة (أ) من المادة (٦٣) من القانون.
- شهادة توضح خبراته السابقة فى مجال الخبرة الإكتوارية.
- مستند يفيد التصريح له بالإقامة فى مصر والترخيص له بالعمل فيها .

ويؤدى طالب القيد رسما يحدده مجلس إدارة الهيئة بما لا يجاوز مائتى جنيه.

هذا ولا يجوز لشركات التأمين أو إعادة التأمين أن تستعين بخبراء إكتواريين من غير المقيدين بالسجل المعد لهذا الغرض بالهيئة.(م١١٢ من اللائحة التنفيذية)

ثانيا: خبراء التأمين الإستشاريون:

ويعتبر من خبراء التأمين الإستشاريين كل من يمارس أعمال الخبرة الإستشارية فى مجال التأمين وعلى الأخص فى الأمور التالية (م١١٣ من اللائحة التنفيذية):

١- إدارة وتقييم الأخطار.

٢- المشاركة فى تقييم أصول وإلتزامات هيئات التأمين.

٣- تقييم حقوق وإلتزامات المؤمن والمؤمن لهم كأساس للتحكيم فى المنازعات الخاصة.

هذا ولا يجـوز لخبـراء التأمين الإستشـاريين أن يمارسوا أعمال الخبره الإستشاريه للتأمين ما لم تكن أسماؤهم مقيده فى السجل المعد لذلك بالهيئة.

ويشترط فيمن يقيد اسمه فى هذا السجل: (م٦٥ من القانون)

١- أن يكون حاصلا على إحدى الدرجات العلمية أو الخبرات الآتية:

(أ) درجة زميل أو رفيق من معهد التأمين القانونى بلندن.

(ب) درجة الـدكتوراه فـى التـأمين أو العلـوم المتصلـه به إحدى الجامعات المعترف بها.

(جـ) درجة علمية مناظرة من إحدى الجامعات أو المعاهد العلميه معادلة للشهادات الواردة فى البندين (أ، ب) أو شهادة أخرى تعتمدها لجنة تشكل بقرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة بحيث تضم أحد أساتذة التأمين بالجامعات المصرية يختاره رئيس مجلس إدارة الهيئة.

(د) مؤهل عال مع خبرة عملية فى مجال النشاط التأمينى لا تقل مدتها عن خمس عشرة سنة.

ويراعى عنـد إعتمـاد هـذه الدرجـات العلمية المناظرة الإعتبارات التالية(م ١١٤ من اللائحة التنفيذية):

(أ) أن تكون الجهة مانحة الدرجة العلمية معترفا بها.

(ب) أن يكون عدد سنوات الدراسة ملائما للمستوى العلمى للدرجة.

(ج) أن تتفق المواد الدراسية للمؤهل مع المستوى العلمى للدرجات العلمية المذكورة فى المادة (٦٥) من القانون ويصدق رئيس مجلس إدارة الهيئة على قرار اللجنة بإعتماد المؤهل .

وفى حـالة مزاولـة أعمـال الخبرة الإستشـارية بـواسطة شخص إعتبارى يتعين تـوافر هـذه الشـروط فى الممثل القانونـى لهـذا الشخص الإعتبارى.

وبالنسبـة للخـبراء غيـر المصريين يجـب أن يقـدم مع طلب القيد المستندات المنصوص عليها فى الفقرة (جـ) من المادة (١١٠) من

اللائحة التنفيذية بالإضـافة إلى شهـادة توضـح خبرته السابقة فى مجال الخبرة الإستشارية.

علـى الخبير أن يخطـر الهيئـة بكـل تعـديل يطـرأ علـى البيـانات والمستندات المقدمة منه عند طلب القيد.(م١١٦ من اللائحة التنفيذية)

ويتم القيد بقرار من رئيس مجلس ادارة الهيئة كما يتم شطب قيد الخبير الإستشارى بقرار من مجلس ادارة الهيئة اذا فقد احد شروط القيد أو بناء على طلبه أو اذا ثبت انه قدم اية بيانات مطلوبة وفقا لأحكام هذا القانون غير صحيحة نتيجة تعمد أو اهمال جسيم أو تكرر عدم التزامه بالأسس الفنية اللازمة لمزاولة هذه المهنة."

ولا يجوز التكليف بأعمال الخبرة الإستشارية للتأمين أمام المحاكم أو فى مجالات التحكيم أو غيرها إلا لخبراء إستشاريين مقيدين بالسجل المنصوص عليه فى القانون (م٦٧ من القانون).

ثالثا: خبراء المعاينة وتقدير الأضرار

يقصد بخبير المعاينة وتقدير الأضرار كل من يزاول مهنة الكشف عن الأضرار وتقديرها ودراسة اسبابها ومدى تغطية الوثيقة لتلك الأضرار وكذلك تقديم المقترحات فى شأن تحسين وسائل الوقاية من الأخطار والمحافظة على موضوع التأمين اذا طلب منه ذلك.

ولا يجـوز لهـؤلاء الأشخاص مزاولـة عملهم ما لم يكونوا مقيدين فى السجل المعد لذلك بالهيئة.
ويسرى القيد لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد ، ويؤدى الطالب رسما يحدده مجلس ادارة الهيئة بما لا يجاوز مائتى جنيه فى حالة القيد ومائة جنيه فى حالة التجديد . (م٦٨ من القانون)

ويقدم طلب القيد أو التجديد بالشروط والأوضاع التالية: (اللائحة التنفيذية للقانون)
أ - تشكل لجنة بقرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة تتولى فحص طلبات القيد فى سجل خبراء المعاينة وتقدير الأضرار المنصوص عليه فى المادة (٦٨) من القـانون وتحـديد أنـواع التخصصات الدقيقة التى يمكن أن

تندرج تحت أى فرع من فروع التأمين المشار اليها فى الفقرة ثانيا من المادة (١) من القانون والتى يتم قيد الطالب على أساسها بما يتناسب مع مؤهلاته وخبرته العلمية.

ويتم القيد والتجديد بقرار من رئيس مجلس إدارة الهيئة بناء على توصية هذه اللجنة ، كما يتم الشطب بقرار من مجلس إدارة الهيئة فى الحالات التى نصت عليها المادة (٦٩) من القانون.(م ١١٧ من اللائحة التنفيذية)

ب- يشترط فيمن يقيد اسمه فى سجل خبراء المعاينة وتقدير الأضرار:

١- ان تتوافر فيه شروط المؤهل والخبرة وفقا للقواعد التى تتضمنها اللائحة التنفيذية لهذا القانون(١).

٢- ان تتوافر فيه الشروط المبينة فى البنود من (٢) الى (٦) من المادة (٦٣) من هذا القانون.

وبالنسبة لأعضاء هيئة التدريس بالجامعات والمعاهد العليا والعاملين بالحكومة والهيئات العامة والقطاع العام وقطاع الأعمال العام يكتفى بتقديم إقرار بدلا من المستندات الموضحة بالبنود من ٢ إلى ٦ من المادة (٦٣) من القانون.

على أن يقدم الطالب مستندا رسميا من الرئيس الأعلى لجهة عمله بالموافقة على مزاولته لأعمال المعاينة وتقدير الأضرار مشفوعا بالبيانات الوظيفة الأساسية والخبرات الخاصة به.

وبالنسبة لطالب القيد الذى ترك الخدمة فى الحكومة والهيئات العامة أو القطاع العام أو قطاع الأعمال العام بسبب الإحالة للمعاش يكتفى بتقديم إقرار بدلا من المستندات المنصوص عليها فى البنود من (٢) إلى (٦) من المادة (٦٣) من القانون بشرط أن يقدم طلب القيد خلال الثلاثة اشهر التالية لتركه الخدمة.

وبالنسبة للخبراء غير المصريين يجب أن يقدم مع طلب القيد المستندات المنصوص عليها فى الفقرة (ج) من المادة (١١٠) من هذه اللائحة وذلك بالإضافة إلى المستند الال على حصوله على مؤهل عال

فى مجـال التخصص المطلـوب مـزاولتـه وكـذا شهـادة توضح خبرته السابقة فى المجال المطلوب قيده به.

وفى حالة مزاولة أعمال المعاينة وتقدير الأضرار بواسطة شخص إعتبارى تسرى شروط القيد والتجديد والشطب على الممثل القانونى لهذا الشخص.

هذ ولا يجوز لشركات التأمين أن تستعين بخبراء للمعاينة وتقدير الأضرار من غير العامليـن بهـا أو العامليـن بمكتب مراقبـة ومعاينة البضائع بمصر ما لم يكونوا من الخبراء المقيدين بالسجل المشار إليه بالمادة (٦٨)، وذلك عدا الحالات التى تقتضى خبرة فنية خاصة وذلك بالشروط التى يحددها رئيس مجلس إدارة الهيئة. (م٧٠ من القانون)

وعلى طالب القيد أن يحدد فرعين على الأكثر من فروع تأمينات الممتلكات والمسؤليات لممارسة تخصصه المهنى فى أعمال المعاينة وتقدير الأضرار على أن يوضح التخصصات الدقيقة التى تندرج تحت كل من هذين الفرعين والتى يرغب فى قيد إسمه على أساسها.(م١١٩ من اللائحة التنفيذية)

وفى حالة مزاولة أعمال المعاينة وتقدير الأضرار بواسطة شخص إعتبـارى يقـدم طلب القيـد للشخص الإعتبـارى مشفـوعا بالمستندات المنصوص عليها بالبندين أ، ب من هذه المادة مع ضرورة توافر شروط قيد الإسم فى الممثل القانونى لهذا الشخص وكذا فى كل من يزاول أعمال المعاينة وتقـدير الأضـرار مـن خـلال الشخـص. (م ١١٨ مـن اللائحة التنفيذية)

هذ ويشطب قيد اسم الخبير من السجل إذا فقد أحد شروط القيد أو بناء على طلبه أو إذا ثبت إنه قام بتقديم تقارير معاينات أو تقدير أضرار تنطوى على غش أو تعمد تضمينها بيانات غير حقيقية أو إذا ثبت عدم إلتزامه بالأسس الفنية لمزوالة هذه المهنة.

ويجوز للخبير أن يتقدم بطلب إعادة قيد اسمه فى السجل مرفقا به المستندات المشـار إليهـا بالمـادة السـابقة مـع سداد رسم القيد المقرر قانونا.(م١٢١ من اللائحة التنفيذية)

وعلى الخبير أن يثبت رقم قيده بالسجل فى كل ما يصدره من أوراق ومستندات ونشرات وغير ذلك مما يصل الى علم الجمهور وأن يخطر الهيئة بأى تعديل يطرأ على البيانات والمستندات المقدمة منه عند القيد أو التجديد أو إعادة القيد وأن يقدم للهيئة ما تطلبه من بيانات أو مستندات.(م ١٢٣ من اللائحة التنفيذية)

وقد إهتمت اللائحة التنفيذية للقانون بتقرير الآتى:

١- لا يجوز لشركات التأمين إسناد أية عمليات لأحد خبراء المعاينة وتقدير الأضرار إذا تعارض ذلك مع طبيعة عمله أو كان له فيها مصلحة خاصة.

كما لا يجوز أن يكون خبيرا مثمنا فى بيع ما عاينه من المخلفات والمستنفذات التى ترى شركة التأمين التصرف فيها.(م١٢٤ من اللائحة التنفيذية)

٢- يتعين على الشركة فى حالة وقوع مخالفات من الخبير إخطار الهيئة بها وعلى الهيئة إخطار الخبير بالمخالفات بكتاب موصى عليه بعلم الوصول وللخبير أن يبدى دفاعه خلال شهر من تاريخ الإخطار أمام اللجنة المنصوص عليها فى المادة (١١٧) من هذه اللائحة وتقوم اللجنة بتحقيق هذه المخالفات وتقدم توصياتها إلى رئيس مجلس إدارة الهيئة لإصدار قرار فى شأنها. (م١٢٥ من اللائحة التنفيذية).

رابعا: وسطاء التأمين:

يقصد بوسيط التأمين كل من يتوسط فى عقد عمليات تأمين أو إعادة تأمين لحساب شركة تأمين أو إعادة تأمين مقابل مرتب أو مكافأة أو عمولة (م٧١ من القانون وم١٢٦ من اللائحة التنفيذية).

ولا يجوز لوسطاء التأمين أو اعادة التأمين ان يزاولوا اعمالهم ما لم تكن اسماؤهم مقيدة فى السجل المعد لهذا الغرض بالهيئة.

ولا يجوز للوسطاء غير المصريين التوسط فى عمليات تأمين الممتلكات والمسئوليات.

ويسرى القيد لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد بناء على طلب الوسيط ويؤدى الطالب رسما يحدده مجلس ادارة الهيئة بما لا يجاوز مائة جنيه فى حالة القيد أو التجديد.

ويشترط فى وسيط التأمين أن يكون حاصلا على إحدى المؤهلات أو الخبرات الآتية : (م٧١ من القانون وم١٢٧ من اللائحة التنفيذية)

١- مؤهل عال.

٢- مؤهل فوق المتوسط تخصص تأمين.

٣- مؤهل فوق المتوسط مع خبرة عملية فى مجال التأمين أو إعادة التأمين لا تقل عن سنة.

٤- شهادة إتمام دراسة الثانوية العامة أو الثانوية الفنية أو ما يعادلها مع خبرة عملية فى مجال التأمين أو إعادة التأمين لا تقل عن سنتين.

٥- شهادة إتمام دراسة الثانوية العامة أو الثانوية الفنية أو ما يعادلها مع إجتياز الإختبارات التى تعقدها الهيئة للقيد فى سجل الوسطاء.

ويستثنى مما تقدم من سبق تسجيله كوسيط تأمين طبقا لأحكام القوانين السابقة.

هذا ويتعين القيد فى سجلات وسطاء التأمين أو إعادة التأمين أن يقدم طلب القيد على النموذج المعد لهذا الغرض بالهيئة مرفقا به البيانات والمستندات التاليه:

(أ) المستندات التى تثبت إستيفاء الطالب لشروط المؤهل والخبرة المنصوص عليها فى المادة السابقة.

(ب) المستندات التى تثبت إستيفاء الطالب للشروط المبينة فى البنود من (٢) إلى (٦) من المادة (٦٣) من القانون.

(ج) إقرار بالإلتزام بالقواعد الصادرة من مجلس إدارة الهيئه بتنظيم ممارسة المهنه.

(د) المستند الدال على سداد رسم القيد المقرر قانونا.

ويجوز للهيئه طلب أية بيانات أو مستندات أخرى من الطالب.

وبالنسبة لطالب القيد الذى ترك الخدمة بالحكومة أو الهيئات العامة أو القطاع العام أو قطاع الأعمال العام بسبب الإحالة للمعاش يكتفى بتقديم إقرار بدلا من المستندات المنصوص عليها فى البنود من (٢) إلى (٦) من المادة (٦٣) من القانون بشرط أن يقدم طلب القيد خلال الثلاثة أشهر التالية لتركه الخدمة.

وبالنسبة للـوسطاء غيـر المصـريين يجب أن يقـدم مع طلب القيد المستندات التالية : (م ١٢٨من اللائحة التنفيذية)

١- شهادة معتمـدة تفيـد قيـده فى سجـلات جهة الإشراف والرقابة والترخيص له بمزاولة المهنة فى الخارج.

٢- شهادة معتمـدة توضـح المـؤهلات التـى حصـل عليها وخبراته السابقة فى مجال الوساطة.

٣- مستند يفيد التصريح له بالإقامة بمصر والترخيص له بالعمل فيها.

هذا وقد إهتم القانون ولائحته التنفيذية بتقرر الآتى:

١- يجب أن يذكر فى وثيقة التأمين الإسم الثلاثى للوسيط الـذى تمت العملية عن طريقه وكذا رقم قيد إسمه فى سجلات الهيئة.(م١٣٢ من اللائحة التنفيذية)

٢- لا يجوز للوسيط أن يصدر وثائق تأمين أو يقوم بتسوية أية تعويضات أو أن يثبت فى أوراقة أو وسائل الدعاية والإعلان المتعلقة به ما يخالف ذلك. كما يتعين عليه عدم الإحتفاظ بأية مستندات تتعلق بعقد التأمين وتخص العميل.

وعلى شركة التأمين أو إعادة التأمين إخطار الهيئة بكل مخالفة تنسب إلى الوسيط وكذا كل دعوى ترفع ضده تتعلق بممارسة نشاطه. (م١٣٣ من اللائحة التنفيذية)

٣- لا يجوز لشركات التأمين أن تقبل عمليات تأمين محلية من وسطاء التأمين ما لم يكونوا مقيدين فى السجل المعد لذلك بالهيئة. (م٧٤ من القانون)

التزام جمعيات التأمين بموافاة جهة الإشراف والرقابة ببيانات وحسابات نشاط الجمعية:

تلتزم الجمعية بأن تقدم للهيئة المصرية للرقابة على التأمين البيانات والحسابات الموضحة فيما يلى طبقا للملاحق والنماذج التى يصدر بها قرار من الوزير وأية بيانات أخرى تطلبها الهيئة فى موعد غايته أربعة أشهر من تاريخ إنتهاء السنة المالية على أن تكون جميع البيانات والأوراق موقعة من رئيس مجلس إدارة الجمعية ومديرهـا المالى (مادة ٧٨ من اللائحة التنفيذية):

(أ) الميزانية: تقدم الجمعية عن كل سنة مالية ميزانيتها معتمدة من مجلس إدارتها مرفقا بها تقرير مجلس الإدارة وذلك وفقا للنموذج الذى يصدر به قرار من الوزير.

وبالنسبة للجمعيات التى تجمع بين نشاط تأمينات الأشخاص ونشاط تأمينات الممتلكات والمسئوليات فيتعين عليها أن تقدم بالإضافة إلى الميزانية المجمعة للجمعية ميزانيتين مستقلتين إحداهما لتأمينات الأشخاص والأخرى لتأمين الممتلكات والمسئوليات ويتعين أن تتضمن كل ميزانية منهما كافة الأرصدة التى تخصمها.

(ب) حسابات الإيرادات والمصروفات لفروع التأمين التى تزاولها الجمعية.

(جـ) حساب إستثمار أموال حقوق الأعضاء بالجمعية.

(د) البيانات الخاصة بتوزيع فائض النشاط التأمينى.

(هـ) البيانات الخاصة بتوزيع فائض حساب إستثمار أموال حقوق الأعضاء.

(و) البيانات الخاصة بحركة العضوية خلال السنة المالية المنقضية.

(ز) البيانات التى يحددها مجلس إدارة الهيئة لأغراض تحليل المركز المالى ونتائج أعمال الجمعية.

هذا وتلتزم الجمعية بذات التزامات شركات التأمين بالنسبة لموافاة هيئة الإشراف والرقابة ببيانات سنوية ونصف سنوية عن نشاطها وعمليات إعادة التأمين وبالنسبة بمراقبى الحسابات المسجلين لدى الهيئة والتزاماتهم (مادة ٧٩من اللائحة التنفيذية).

أوجه الإشراف والرقابة على صناديق التأمين الحكومية:

ووفقا للائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين (الصادرة بقرار وزير الإقتصاد والتعاون الدولى رقم ٣٦٢ لسنة ١٩٩٦) تتمثل الأحكام المنظمة لأوجه الرقابة على هذه الصناديق فيما يلى:

١) على الصندوق أن يقدم كل سنة للهيئة خلال الأربعة أشهر التالية لإنتهاء السنة المالية البيانات الحسابات الموضحة فيما يلى (م ٨٥):

(أ) الميزانية.

(ب) حساب الإيرادات والمصروفات.

(جـ) بيان بتوزيع أقساط التأمين والمخصصات الفنية والمصروفات.

(د) بيان بالإستثمارات الخاصة بالصندوق.
(هـ) تقـرير عن المـركز المالـى ونشـاط الصندوق موقعا عليه من المسئول عن إدارته.
وتعد هذه البيانات وفقا للنماذج التى يضعها مجلس إدارة الهيئة.

٢) يقـدم الصنـدوق تقـريرا سنويـا صادرا عن الجهـاز المـركزى للمحاسبات يثبت أن ميزانية الصندوق وحساب الإيرادات والمصروفات والمخصصات الفنية قد أعدت على الوجه الصحيح وتمثل حالة الصندوق تمثيلا صحيحا (م ٨٦).

٣) للهيئـة حـق الإطـلاع فـى أى وقت علـى سجـلات وحسابـات الصندوق بما يكفل الحصول على البيانات والإيضاحات اللازمة لأغراض الإشراف والرقابة، وذلك وفقا للأوضاع المنصوص عليها فى المادة (٥١) من القانون (م ٨٨).

٤) يتعين على الهيئة إجراء فحص دورى للصناديق للتأكد مـن سلامة مراكزها المالية ومراعاة أحكام القرارات الخاصة بإنشائها والأسس الفنية لمزاولة نشاطهـا بمـا يضمن قدرتهـا علـى الإستمرار فـى تحقيق أهدافها.
وعلى الصندوق أن يقدم للهيئة كافة البيانات والسجلات والمستندات اللازمة لعملية الفحص (م ٨٩).

٥) تتخذ الهيئة التدابير المناسبة للحفاظ على سلامة المراكز المالية للصناديق وإستمرار قدرتها على تحقيق الأهداف التى أنشت من أجلها، وذلك بالإتفاق مع الجهات التى تتولى إدارة هذه الصناديق(مادة ٩٠).

الباب الرابع

رياضيات التأمين على الحياة

تمهيـــــــــــد
الفصل الثانى عشر : جداول وإحتمالات الحـــياة .
الفصل الثالث عشر : القســـط الوحـيد الصـافي.
الفصل الرابع عشر :الأقساط السنوية المتساوية.
الفصل الخامس عشر : العقـــود ذات المبالغ أو الأقساط المتغيرة.
الفصل السادس عشر : الإحتياطـيات الصـــافية.

تمهيد:

ينقسم التأمين إلى تأمين خاص أو تجارى وتأمين إجتماعى وفى كلا النوعين فلابد من تقدير للقيمة الإحتمالية لمبالغ التأمين وتعويضاته التى يلتزم المؤمن بأدائها عند تحقق الخطر الإحتمالى المؤمن منه حتى يمكن تحديد ما يلتزم بأدائه المعرضين للخطر أى تدبير الموارد اللازمة لمواجهة مبالغ التأمين وتعويضاته.

وحيث يقوم التأمين الخاص أو التجارى على أساس فردى محوره إرادة الفرد المتعاقد ويسعى فيه المؤمن إلى تحقيق الربح فقد عرفنا عقد التأمين بأنه العقد الذى يتعهد فيه المؤمن بأداء مبلغ التأمين عند تحقق خطرا معينا مقابل إلتزام المؤمن له المتعاقد بأداء مبلغ أقل سواء دفعة واحدة تسمى بالقسط الوحيد أو على أقساط.

وبالطبع فإن المؤمن فى التأمين الخاص أو التجارى **يقوم بتقدير القيمة الإحتمالية لتعهده بالنسبة لكل وثيقة تأمين على حده ثم يحملها بمصاريف الإصدار وعمولات التسويق وغيرها من المصاريف الإنتاجية والإدارية والأرباح وبالتالى فإن ما يؤديه المؤمن له المتعاقد يتحدد بما يسمى بالقسط أو الأقساط الصافية** (أى القيمة الإحتمالية لتعهد المؤمن) **بالإضافة إلى عدة تحميلات أخرى ولذا يطلق على المجموع القسط أو الأقساط التجارية.**

وفى الإطار السابق فإننا نهتم فى هذا الباب بالتأمين على الحياة: أى بالأخطار التى يهتم بها كل من التأمين الخاص أو التجارى والتأمين الإجتماعى وذلك بهدف دراسة أسس حساب قسط أو أقساط التأمين الخاص أو التجارى وإحتياطياته.

وفى هذا الشأن فلابد من دراسة إحتمالات الحياة والوفاه والتى يمكن قياسها بإستخدام ما يسمى بجداول الحياة أو الوفاه.

وهكذا تنقسم الدراسة فى هذا الباب **إلى خمسة فصول يهتم أولها** بجداول وإحتمالات الحياة **ويهتم الثانى بما يسمى** بالقسط الوحيدالصافى **ويهتم الثالث** بالأقساط السنوية المتساوية **ويهتم الفصل الرابع** بأقساط العقود ذات المبالغ أو الأقساط المتغيرة **ونخصص الفصل الخامس** للإحتياطيات.

الفصل الثانى عشر
جداول وإحتمالات الحياة

المبحث الأول : جداول الحياة أو جداول الوفاة
المبحث الثانى : إحتمالات التأمين على الحيــاة

تمهيد :

طالما يتعامل التأمين مع أخطار محتملة الحدوث فى المستقبل فلابد من التعرف على مقدار إحتمال تحقق هذه الأخطار أى تقدير الأخطار تقديرا كميا وهو ما يستدعى دراسة موضوع الإحتمالات وخاصة تطبيقاتها فى التأمين على الحياة.

فإذا ما إقتصرنا على دراسة الإحتمالات فى مجال الحياة فسيتبين لنا أن من غير الميسور تقدير هذه الإحتمالات حسابيا على أساس الإدارك والبرهنة بالتعرف على مسببات تلك الأخطار والعوامل التى تتحكم فى حدوثها ومدى تأثير كل منها، وكما نؤمن فأن الحياة والوفاة علمهما عند الله سبحانه وتعالى، ومن هنا فإن الأسلوب العملى الذى تلجأ إليه هيئات التأمين هو الأسلوب التجريبى بمعنى الإعتماد على خبرة إحصائية لفترة طويلة نسبيا عن حالات الوفيات لجميع الأعمار وقياس إحتمالات الوفاة خلال مدة سنة واحدة لكل عمر ثم تكوين ما يسمى بجدول الحياة Life Table أو جدول الوفاة Mortality Table ويقترب الإحتمال التجريبى من الإحتمال الحقيقى أو الرياضى فى ظل الأعداد الكبيرة.

وهكذا ينقسم هذا الفصل إلى مبحثين يهتم أولهما بجداول الحياة ويهتم الثانى بإستخدام هذه الجداول فى حساب أو قياس الإحتمالات فى التأمين على الحياة وعلى وجه الخصوص إحتمالات الحياة والوفاة لشخص واحد ولشخصين.

المبحث الأول
جداول الحياة أو جداول الوفاة
Life or Mortality Tables

- خبرتنا فى الماضى أساس تعاملنا مع المستقبل:

من منا يستطيع أن يتنبأ بأنه سيعيش ولو للحظة قادمة أو بأنه سيموت فى لحظة معينة قادمة، بل من منا يستطيع أن يتنبأ بأنه سيعيش إلى فترة معينة أو على العكس سيموت خلال فترة محددة وذلك مهما كان عمره ومهما كانت صحته، فإن كنا مؤمنين بالله فإننا نؤمن بأن علم ذلك عنده سبحانه وتعالى، وإلا فسنجد أن هناك العديد من العوامل والمؤثرات التى تتصل بإحتمالات الحياة والوفاة والتى يستحيل معها إستخلاص فترة أو تاريخ معين للحياة أو الوفاة وبالتالى يتعذر التقدير النظرى أو الرياضى لإحتمالات الحياة لفترة معينة قادمة أو إحتمالات الوفاة خلال فترة محدودة قادمة.

إذن كيف يمكن للتأمين أن يتعامل مع خطر الحياة أو مع خطر الوفاة دون أن يتعرف على إحتمالات الحياة أو إحتمالات الوفاة طالما كان من المتعذر حسابيا تقدير تلك الإحتمالات.

السر وراء ذلك أن نظم التأمين على الحياة لا تتعامل مع أخطار الحياة والوفاة (ومع العديد من الأخطار الأخرى) على أساس الإدراك والبرهنة كما هو الحال فى الإحتمالات النظرية وإنما تتعامل معها على أساس الخبرة الإحصائية أى على الأساس التجريبى.

فعلى المستوى القومى نلاحظ أن الدول تقوم بتسجيل المواليد والوفيات وتقوم بإجراء تعدادات عامة للسكان أى أن هناك إحصاءات قومية يمكن منها التعرف على حالات الوفيات عند كل عمر من الأعمار على المستوى القومى.

وعلى مستوى هيئات التأمين نلاحظ أن لديها خبرتها الإحصائية عن مجموعة المؤمن عليهم لديها والتى يمكن منها التعرف على إحتمالات الوفاة عند كل من الأعمار.

ولكن هل يعنى ذلك أنه يمكن من خلال التأمين على الحياة أن نتعرف على إحتمال حياة شخص معين إلى عمر معين أو على العكس إحتمال وفاته خلال فترة معينة، **أن ذلك ما لا يمكن لأحد أن يقول به ليس فقط بالنسبة لخطر الحياة والوفاة بل أيضا بالنسبة لأى خطر آخر من الأخطار القابلة للتأمين** والتى نتعرض لها فى أشخاصنا أو فى أحد ممتلكاتنا أو فى ثروتنا بوجه عام، **ولا تستلزم ذلك العمليات التأمينية بل أن التأمين على العكس يفترض أن يكون الخطر على المستوى الفردى إحتماليا فى المستقبل وإلا أصبح غير قابلا للتأمين.**

يكفى لقيام التأمين إذن إمكانية قياس الخطر كميا ليس على مستوى حالة بذاتها حيث يظل وقوع الخطر إحتماليا بل على مستوى كافة الحالات المعرضة للخطر حيث يكون تحقق الخطر مؤكدا، وإذا لم يكن من الممكن قياس الخطر نظريا أو رياضيا فإن من الممكن ذلك من واقع الخبرة الإحصائية المتوافرة عن فترة سابقة طويلة نسبيا وعلى ضوء الماضى يمكن رياضيا أن نتعامل مع المستقبل **والذى سيصبح بدوره ماضيا ويتخذ أساسا حديثا للتعامل تأمينيا مع الخطر فى فترة لاحقة.**

ولكن هل يمكن أن نطمئن إلى أن خبرتنا فى الماضى ستكون أساسا سليما للتعامل مع المستقبل، إننا إذا تصورنا إلقاء قطعة من النقود المعدنية على منضدة وقمنا بتحليل هذا الحادث قبل أن نقوم بإلقاء تلك القطعة فسندرك أن إحتمال ظهور سطحها العلوى هو ٥٠% (فإما أن يظهرهذا السطح العلوى أو يظهر السطح الآخر) كما يمكن البرهنة على ذلك، إلا إننا لو قمنا بإجراء تجربة عملية فى هذا الشأن لعدد قليل من المرات أو لعدد محدود من القطع المعدنية (المتوازنة والمتماثلة) **فقد يظهر السطح العلوى فى أكثر من أو أقل من ٥٠% من تلك المرات أو هذه القطع وبالتالى يختلف الإحتمال النظرى أو الرياضى عن الإحتمال التجريبى،** فإذا كان هذا هو الشأن بالنسبة لإحتمالات التى يمكن أصلا قياسها رياضيا أوحسابيا فكيف إذن يمكن الإطمئنان إلى سلامة الإحتمالات التجريبية التى لا يمكن أصلا تقديرها حسابيا.

نبادر هنا إلى القول بأنه من الثابت أن الإحتمال النظرى أو الحسابى يتساوى مع الإحتمال التجريبى إذا ما كان عدد التجارب لانهائيا وكلما كان عدد التجارب كبيرا كلما إقترب الإحتمال التجريبى من الإحتمال الحقيقى أى من الإحتمـال النظرى أو الحسـابى وتضاءل الفرق

بينهما حتى يقترب من الصفر إذا ما إقترب عدد التجارب من اللانهاية وهذا ما يسمى بقانون الأعداد الكبيرة.

ووفقا لقانون الأعداد الكبيرة فإن

$$\text{الإحتمال الحقيقى} = \lim_{\text{ن} \to \infty} \frac{\text{أ}}{\text{ن}}$$

حيث ترمز (ن) إلى عدد التجارب التى أجريت وترمز (أ) إلى عدد المرات التى تحقق فيها الإحتمال وبالتالى فإن:

$$\text{إحتمال التحقق يقدر بالكمية} \frac{\text{أ}}{\text{ن}}$$

- أهمية المتابعة الدورية للخبرة الإحصائية:

إنتهينا فى البند السابق إلى أننا نتعامل فى التأمين مع أخطار الحياة والوفاة (ومع العديد من الأخطار الأخرى) على أساس ما يعرف بالإحتمال التجريبى أى على أساس الخبرة الإحصائية لفترة طويلة نسبيا ولعدد كبير جدا من الوحدات المعرضة للخطر.

ومع ذلك فيجب أن نعترف بأننا نعيش فى عالم من المتغيرات وفى مجتمع حركى Dynamic Population **وبالتالى فإن توقعات الحياة** Life expectancy **تتغير بتغير الأحوال السكانية وبتغير الظروف الصحية والإجتماعية والإقتصادية كما تتغير أساليب جمع البيانات الإحصائية والتحقق من صحتها، وهكذا فإن الخبرة البعيدة لا تصلح للتنبؤ بالمستقبل القريب ويتعين النظر بصفة دورية ومستمرة فى الخبرة المتوافرة لدينا عن الأخطار التى نتعامل معها.**

- تبويب الخبرة الإحصائية (بعد تحليلها) فى جداول لحساب الإحتمالات بسهولة:

بعد توافر الخبرة الإحصائية وتحليلها أو تطويعها يتم تبويبها فيما يسمى بجداول الحياة أو جداول الوفاة بهدف قياس أو حساب إحتمالات الحياة وإحتمالات الوفاة بسهولة، ويتكون جدول الحياة (أو جدول الوفاة) من عدد من الأعمدة التى نبين فيما يلى الخمسة الأولى منها والتى سنعتمد عليها فى دراستنا (البيانات من واقع جدول الحياة الإنجليزى A 49-52 ult والذى يستخدم حاليا فى الحسابات الإكتوارية فى مصر).

السن	عدد الأحياء	عدد الوفيات السنوى	إحتمال الوفاه السنوى	إحتمال الحياة
س	ح س	وس	ف س	ل س
x	i_x	d_x	q_x	p_x
١٠	٩٩٩٩٩٩	١١١٠	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩
١١	٩٩٨٨٨٩	١١٠٩	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩
١٢	٩٩٧٧٨٠	١١٠٨	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩
١٣	٩٩٦٦٧٢	١١٠٦	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩
١٤	٩٩٥٥٦٦	١١٠٥	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩
٠	٠	٠	٠	٠
٠	٠	٠	٠	٠
٠	٠	٠	٠	٠
٠	٠	٠	٠	٠
٩٥	٨٤٧٤	٢٩٣٩	٠،٣٤٦٨٣	٠،٦٥٣١٧
٩٦	٥٥٣٥	٢٠٣٢	٠،٣٦٦٠٦	٠،٦٣٢٩٤
٩٧	٣٥٠٣	١٣٥٨	٠،٣٨٧٤٧	٠،٦١٢٥٣
٩٨	٢١٤٥	٧٨٥	٠،٤٠٧٩٥	٠،٥٩٢٠٥
٩٩	١٢٧٠	٥٤٤	٠،٤٢٨٤٠	٠،٥٧١٦٠

وعلى ضوء هذا الجدول يمكـن بيان الأعمـدة الخمسة الأولـى من جداول الحياة على النحو التالى:

أولا: السن *(ونرمز له بالرمز س ورمزه الدولىx)*

تمثل بالعمود الأول من أى جدول حياة الأعمار المختلفة وعادة ما يبدأ ذلك بالعمر (صفر) للمواليد الجدد، أو بعمر أكبر (١٠ أو٢٠) وفقا للحاجة وينتهى بالعمر ٩٩ أو ما يزيد عن ذلك قليلا، أى بنهاية العمر.

وقد ينقسـم عمـود السـن إلى عمـودين فرعيين، أولهمـا للذكور والآخر للإناث، نظرا لإختلاف إحتمالات الحياة والوفاة بينهما.

ثانيا: عدد الأحياء) Number of Living ونرمز له بالرمز حس ورمزه الدولى i_x)

ويقصد بذلك عدد الأحياء الذين يبلغون تمام السن (س) من بين من هم فى سن أصغر من (س) وفقا للجدول.

وعادة ما يبدأ عدد الأحياء بالجدول برقم إفتراضى كبير ومريح مثلا ١٠٠٠٠٠ أو١٠٠٠٠٠٠ أو١٠٠٠٠٠٠٠ وهو ما نسميه بأساس الجدول.

وبالطبع فإن عدد الأحياء المفترض يتناقص مع تقدم العمر أى بعدد الوفيات حتى نصل إلى آخر العمر فلا يتبقى من الأحياء أحدا. وهكذا فإنه بالرجوع إلى بيانات الجدول المبين بالصفحة السابقة يتبين أن عدد الأحياء فى تمام السن (١٠) هو أساس الجدول ويبلغ ٩٩٩٩٩٩ شخص (مواليد)، ويتناقص هذا العدد حتى يبلغ ٧٢٦ فى تمام السن ١٠٠ يموتون قبل بلوغهم سن الـ١٠١ عاما، وبموتهم ينتهى العدد الأساسى للجدول.

ومن الضرورى أن نلاحظ هنا أن جدول الحياة يتم إعداده من خلال تصور متابعة عدد الأحياء الذين يكونون أساس الجدول حتى نهاية العمر، وبذلك فإن عدد الأحياء فى أى سن حن يعتبر عددا نسبيا وليس مطلقا إذ يتعين أن ينسب إلى من هم فى سن أقل. ومن هنا فإن ح س كما ذكرنا فى البداية تمثل عدد الأحياء الذين بلغوا تمام السن (س) من بين من هم فى سن أقل.

وعلى ذلك فإنه وفقا للجدول عاليه فإن ح١٣ عبارة عن ٩٩٦٦٧٢ شخصا بلغوا سن الثلاثة عشر سنة من بين ٩٩٧٧٨٠ شخصا كانوا فى سن ١٢ عاما ومن بين ٩٩٨٨٨٩ شخصا كان عمرهم ١١ سنة، ومن بين ٩٩٩٩٩٩ فى تمام السن ١٠ سنوات.

كما يمكن القول بأنه من بين ٩٩٩٩٩٩ ممن هم فى سن ١٠ سنوات أو من بين ٩٩٧٧٨٠ ممن هم فى عمر ١٢ عاما فإن ٩٩٦٦٧٢ شخصا يبلغون تمام العمر ١٣ سنة.

وبالطبع فإن عدد الأحياء فى أى سن يساوى عدد الأحياء فى السن الأقل مطروحا منه عدد الوفيات التى تقع بين السن الأكبر والسن الأقل، وهذا هو العدد المبين بالعمود الثالث من الجدول والذى يرمز له بالرمز وس.

وعلى ذلك فإن ح س =ح س-١ – و س-١
أى أن ح س+١ =ح س - وس
وبذلك فإن ح٣ = ح٢ - و٢
= ٩٩١١٧٢٥ – ١٥٠٦٦
= ٩٨٩٦٦٥٩

ثالثا: عدد الوفيات Number of Deaths (وس ورمزه الدولىdx)
ويقصد بذلك عدد الوفيات بين تمام السن (س) وتمام السن (س+١) من بين أشخاص عددهم (ح س) فى تمام السن (س) وفقا للجدول.

وبمعنى آخر فإن (وس) تمثل عدد الوفيات التى تقع لأشخاص عددهم (ح س) قبل بلوغهم تمام السن (س+١).

وهكذا .. فإن وس = ح س – ح س+١
ومن الجدول و٩٦ = ح٩٦ - ح٩٧
= ٥٥٣٥ – ٢٠٣٢
= ٣٥٠٣

وكما أشرنا فى بيان (ح س) فإن (وس) أيضا تعبر عن أرقام نسبية وليست مطلقة، وعلى ذلك ووفقا للجدول فإنه من بين ٩٩٩٩٩٩ فى تمام العاشرة يموت ١١١٠ شخصا قبل بلوغ الحادية عشر (و١٠) ويموت ١٧٤٧٥ شخصا فى العمر ١١ عاما وقبل تمام العمر ١٢ (و١١).

كما يمكن القول أنه وفقا للجدول فإن ٢٠٣٢ شخصا يموتون فى السن ٩٧ من عمرهم، أى بين تمام العمر ٩٦ وتمام العمر ٩٧ (و٩٦)

وذلك من بين ٥٥٣٥ شخصا فى تمام السن ٩٦، أو من بين ٨٤٧٤ شخصا فى تمام السن ٩٥، أو من بين ٩٩٩٩٩٩ ممن فى العاشرة من عمرهم.

رابعا: إحتمال الوفاة السنوى Yearly death rate (ف س ورمزه الدولى qx).

ويقصد بذلك مقدار إحتمال أن شخصا فى تمام السن (س) يموت قبل بلوغه تمام السن (س+١).

أى أن إحتمال الوفاة السنوى لشخص فى تمام السن (س)

=عدد الوفيات بين تمام السن س وتمام السن س+١

عدد الأشخاص فى تمام السن س

$$= \frac{\text{ح س} - \text{ح س+١}}{\text{ح س}} = \frac{\text{وس}}{\text{ح س}}$$

وعلى ذلك ووفقا للجدول فإن

$$\text{ف١٠} = \frac{\text{و١٠}}{\text{ح١٠}}$$

$$= \frac{١١١٠}{٩٩٩٩٩٩} = ٠،٠٠١١١$$

$$\text{، ف٩٦} = \frac{\text{و٩٦}}{\text{ح٩٦}}$$

$$= \frac{٢٠٣٢}{٥٥٣٥} = ٠،٣٦٧١٢$$

خامسا: إحتمال الحياة السنوى Yearly rate of Survival (ل س ورمزه الدولى px)

ويقصد به مقـدار إحتمال أن شخصا فى تمام السن (س) يعيش حتى يبلغ تمام السن (س+١).

أى أن إحتمال الحياة السنوى

$$= \frac{\text{عدد الأشخاص فى تمام السن س+١}}{\text{عدد الأشخاص فى تمام السن س}}$$

$$= \frac{ح_{س+١}}{ح_{س}}$$

وعلى ذلك ووفقا للجدول فإن

$$ل_{١٠} = \frac{ح_{١١}}{ح_{١٠}}$$

$$= \frac{٩٩٨٨٨٩}{٩٩٩٩٩٩} = ٠،٩٩٨٨٩٩$$

$$= \frac{٣٥٠٣}{٥٥٣٣} = ٠,٦٣٢٨٨$$

$$ل_{٩٦} = \frac{ح_{٩٧}}{ح_{٩٦}}$$

***العلاقة بين ح س، وس، ف س، ل س:**

١- رأينا فى بيان المقصود بتلك الرموز أن من بين ح س من الأشخاص فى تمام السن س فإن ح س+١ من الأشخاص يعيشون حتى تمام السن س+١ ويموت وس قبل بلوغهم هذا السن، أى بين تمام السن س وتمام السن س+١.

وهكذا إستخلصنا أن:

$$ح_{س} = ح_{س+١} + وس$$

$$\text{أو أن } ح_{س+١} = ح_{س} - وس$$

$$\text{أو أن } وس = ح_{س} - ح_{س+١}$$

٢- طالما أن المقصود بإحتمال الوفاة السنوى (ف س) إحتمال أن شخصا فى تمام السن (س) يموت قبل بلوغه تمام السن (س+١) فى حين أن إحتمال الحياة السنوى (ل س) يقصد به إحتمال أن شخصا فى تمام السن (س) يعيش حتى يبلغ تمام السن (س+١) فإن:

$$\text{ف س} = \frac{\text{و س}}{\text{ح س}} \quad ،$$

$$\text{ل س} = \frac{\text{ح س+١}}{\text{ح س}}$$

وطالما أن الشخص فى تمام السن (س) أما أن يعيش حتى يبلغ تمام السن (س+١) أو يموت قبل بلوغه هذا السن .. فإن:

$$\text{ف س} + \text{ل س} = ١$$

ويمكن إثبات ذلك جبريا .. إذ أن

$$\text{ف س} + \text{ل س} = \frac{\text{و س}}{\text{ح س}} + \frac{\text{ح س+١}}{\text{ح س}}$$

$$= \frac{\text{و س} + \text{ح س+١}}{\text{ح س}}$$

$$= \frac{\text{ح س}}{\text{ح س}} = ١$$

وعلى ذلك فإن..

$$\text{ل س} = ١ - \text{ف س}$$

ووفقا للجدول فإن..

$$\text{ل١٣} = ١ - ٠,٠٠١١١ = ٠,٩٩٨٨٩$$

٣- حيث يستفاد من مفهوم عمود عدد الأحياء أن من بين (ح س) من الأشخاص يعيش (ح س+ن) من الأشخاص حتى تمام السن (س+ن).

وعلى ذلك فإن عدد الوفيات بين تمام السن (س) وتمام السن (س+ن)

$$= ح_{س} - ح_{س+ن}$$

$$= و_{س} + و_{س+١} + ... + و_{س+ن-١}$$

ويمكن إثبات ذلك جبريا، حيث أن

$$و_{س} = ح_{س} - ح_{س+١}$$

$$، \quad و_{س+١} = ح_{س+١} - ح_{س+٢}$$

$$، \quad و_{س+٢} = ح_{س+٢} - ح_{س+٣}$$

$$، \quad و_{س+ن-٢} = ح_{س+ن-٢} - ح_{س+ن-١}$$

$$، \quad و_{س+ن-١} = ح_{س+ن-١} - ح_{س+ن}$$

وبالجمع ينتج أن:

$$و_{س} + و_{س+١} + و_{س+٢} + ... + و_{س+ن-١} = ح_{س} - ح_{س+ن}$$

ومن الجدول فإن..

و٩٥ + و٩٦ + و٩٧ + و٩٨ = ح٩٥ - ح٩٩

٤- حيث يتناقص عدد الأحياء فى أى سن ($ح_{س}$) بمقدار عدد الوفيات التى تتم فى السنوات من تمام السن (س) حتى نصل إلى آخر الجدول حيث نهاية العمر لكافة الأحياء، فإنه يمكن القول بأن

$$ح_{س} = و_{س} + و_{س+١} + ... + و_{ى}$$

حيث (ى) أكبر سن فى الجدول، وعنده يموت آخر الأحياء.

ويستفاد ذلك جبريا من العلاقةالسابقة إذا ماإفترضنا أن س+ن-١ تساوى أكبر سن فى الجدول (ى) وبالتالى فإن $ح_{س+ن}$ تساوى $ح_{ى+١} = ٠$

أى أن:

$$و_{س} + و_{س+١} + ... + و_{ى} = ح_{س} - صفر$$

$$= ح_{س}$$

كيفية إعداد جداول الحياة:

يتم إعداد جداول الحياة على ضوء العلاقات التى رأيناها بين أعمدة هذه الجداول وذلك بعد حساب إحتمالات الوفاة ($ف_{س}$) أو إحتمالات الحياة ($ل_{س}$)، إذ أنه إذا ما تعرفنا على إحتمال الوفاة يكون من اليسير معرفة إحتمال الحياة حيث أن..

ل س= ١- ف س

وإذا ما تعرفنا على إحتمال الحياة يكون من اليسير معرفة إحتمال الوفاة حيث أن..

ف س= ١- ل س

وهكذا لا يكـون أمـامنا بعد ذلـك سوى أن نختـــار أساسا مناسبا للجدول ثم نستخلص عدد الأحياء فى كل سن (ح س) وعدد الوفيات بين كل سن والسن الذى يليه (وس).

ويتم ذلك بإحدى الطريقتين الآتيتين:

الأولى: ويتم فيها إستخلاص عدد الأحياء بالنسبة لكل الأعمار ثم إستخلاص عدد الوفيات بالنسبة لكل الأعمار تأسيسا علىالعلاقات الآتية:

$$\text{١ – ٠،٠ ل س} = \frac{\text{ح س+١}}{\text{ح س}}$$

٠،٠ ح س+١= ح س × ل س

، ح س+٢= ح س+١ × ل س+١

وهكذا حتى نهاية الجدول.

٢- طالما تعرفنا على قيم ح س فيمكن معرفة قيم وس، حيث أن:

وس =ح س – ح س+١

، و س+١ =ح س+١ –ح س+٢

وهكذا حتى نهاية الجدول.

الثانية: ويتم فيها إستخلاص عددالوفيات للعمر(س)ثم عدد الأحياء لذات العمر، ثم إستخلاص عدد الوفيات للعمر (س+١) ثم عدد الأحياء لذات العمر. وهكذا حتى نهاية الجدول وفقا للعلاقات والتتابع التالى:

١- وس = ف س × ح س

، ح س+١ =ح س - وس

٢- و س+١ = ف س+١ × ح س+١

، ح س+٢ =ح س+١ – و س+١

وهكذا حتى نهاية الجدول.

مثال ١: أسفرت الخبرة الإحصائيـة التى توافـرت لدى إحـدى الهيئـات التأمينية فى الفترة من أول عام ١٩٩٤ إلى أول عـام ١٩٩٧ عن أن معدلات الوفاة فى الألف للأعمار ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٢٨، ٢٩، ٣٠ كانت على التوالى ١,٤٢، ١,٤٣، ١,٤٥، ١,٤٨، ١,٥٤، ١,٥٥.

والمطلوب إعـداد جدول حيـاة يبين عدد الأحياء وعـدد الوفيات وإحتمالات الحياة والوفاة السنوية لكل من الأعمار السابقة بإفتراض رقم المليون أساسا للجدول.

الحـل

١- يتم تكوين عمود إحتمالات الحياة(ل س) من خلال العلاقة الآتية:

ل س = ١ – ف س

وبهذا نستخلص بيانات هذا العمود على النحو التالى:

س	ح س	وس	ف س	ل س
٢٥	١٠٠٠٠٠٠		٠،٠٠١٤٢	٠،٩٩٨٥٨
٢٦			٠،٠٠١٤٣	٠،٩٩٨٥٧
٢٧			٠،٠٠١٤٥	٠،٩٩٨٥٥
٢٨			٠،٠٠١٤٨	٠،٩٩٨٥٢
٢٩			٠،٠٠١٥٤	٠،٩٩٨٤٦
٣٠			٠،٠٠١٥٥	٠،٩٩٨٤٥

٢- يتم تكوين عمود عدد الأحياء (ح س) بإستخدام العلاقة:

ح س+١ = ح س × ل س

، ح س+٢ = ح س+١ × ل س+١ وهكذا على النحو التالى:

س	ح س	وس	ف س	ل س
٢٥	١٠٠٠٠٠٠			٠،٩٩٨٥٨
٢٦	٩٩٨٥٨٠			٠،٩٩٨٥٧
٢٧	٩٩٧١٥٢			٠،٩٩٨٥٥
٢٨	٩٩٥٧٠٦			٠،٩٩٨٥٢
٢٩	٩٩٤٢٣٢			٠،٩٩٨٤٦
٣٠	٩٩٢٧٠١			٠،٩٩٨٤٥

٣- يتم بعد ذلك تكوين عمود عدد الوفيات بإستخدام العلاقة:

$$و_{س} = ح_{س} - ح_{س+١}$$

$$، و_{س+١} = ح_{س+١} - ح_{س+٢}$$

وبهذا يكتمل الجدول المطلوب كالآتى:

س	ح س	وس	ف س	ل س
٢٥	١٠٠٠٠٠٠	١٤٢٠	٠،٠٠١٤٢	٠،٩٩٨٥٨
٢٦	٩٩٨٥٨٠	١٤٢٨	٠،٠٠١٤٣	٠،٩٩٨٥٨
٢٧	٩٩٧١٥٢	١٤٤٦	٠،٠٠١٤٥	٠،٩٩٨٥٥
٢٨	٩٩٥٧٠٦	١٤٧٤	٠،٠٠١٤٨	٠،٩٩٨٥٢
٢٩	٩٩٤٢٣٢	١٥٣١	٠،٠٠١٥٤	٠،٩٩٨٤٦
٣٠	٩٩٢٧٠١	١٥٣٩	٠،٠٠١١٥	٠،٩٩٨٤٥
٣١	٩٩١١٦٢			

مثال ٢: إستخلص من الجدول الخاص بالمثال السابق (ح٣١) ثم إستكمل بيانات هذا الجدول لكل من الأعمار ٣١، ٣٢، ٣٣، ٣٤، ٣٥ بإفتراض أن إحتمالات الحياة لتلك الأعمار كالآتى: ٠,٩٩٨٤٢، ٠,٩٩٨٣٩، ٠,٩٩٨٢٣، ٠,٩٩٨٠١، ٠,٩٩٧٨٣.

الحـــل

يستفاد من الجدول المبين بالمثال السابق أن ح٣٠= ٩٩٢٧٠١، وأن ل ٣٠ = ٠,٩٩٨٤٥.

وحيث أن ح٣١ = ح٣٠ × ل٣٠

٠٠٠ ح٣١ = ٩٩٢٧٠١ × ٠,٩٩٨٤٥

= ٩٩١١٦٢

ويتم البدء بتكوين عمود إحتمالات الوفاة (ف س) من خلال العلاقة التالية:

$$ف_{س} = ١ - ل_{س}$$

وبهذا نستخلص عمود ف س على النحو التالى:

س	ح س	وس	ف س	ل س
٣١	٩٩١١٦٢		٠،٠٠١٥٨	٠،٩٩٨٤٢
٣٢			٠،٠٠١٦١	٠،٩٩٨٣٩
٣٣			٠،٠٠١٧٧	٠،٩٩٨٢٣
٣٤			٠،٠٠١٩٩	٠،٩٩٨٠١
٣٥			٠،٠٠٢١٧	٠،٩٩٧٨٣

وإذا كنا قد بدأنا فى المثال السابق بإستخلاص بيانات عمود عدد الأحياء ثم بيانات عمود عدد الوفيات فإنه يمكن إستخلاص عدد الوفيات ثم عدد الأحياء وفقا للتابع التالى:

و ٣١ = ف٣١ × ح٣١

= ٠،٠٠١٥٨ × ٩٩١١٦٢

= ١٥٦٦

، ح ٣٢ = ح٣١ – و٣١

= ٩٩١٦٢ ـ ١٥٦٦

= ٩٨٩٥٩٦

ثم و٣٢ = ف٣٢ × ح٣٢

= ٠،٠٠١٦١ × ٩٨٩٥٩٦

= ١٥٩٣

، ح٣٣ = ح٣٢ - و٣٢

= ٩٨٩٥٩٦ × ١٥٩٣

= ٩٨٨٠٠٣

ثم و٣٣ = ف٣٣ × ح٣٣

= ٠,٠٠١٧٧ × ٩٨٨٠٠٣

= ١٧٤٩

، ح٣٤ = ح٣٣ - و٣٣

= ٩٩٨٠٠٣ × ١٧٤٩

= ٩٨٦٢٥٤

ثم و٣٤ = ف٣٤ × ح٣٤

= ٠,٠٠١٩٩ × ٩٨٦٢٥٤

= ١٩٦٣

، ح٣٥ = ح٣٤ - و٣٤

= ٩٨٦٢٥٤ ـ ١٩٦٣

= ٩٨٤٢٩١

وأخيرا فإن و٣٥= ف٣٥ × ح٣٥

= ٠،٠٠٢١٧ × ٩٨٤٢٩١

= ٢١٣٦

وبهذا نصل إلى إستكمال بيانات الجدول المطلوب وفقا للمبين فيما يلى:

س	ح س	وس	ف س	ل س
٣١	٩٩١١٦٢	١٥٦٦	٠،٠٠١٥٨	٠،٩٩٨٤٢
٣٢	٩٨٩٥٩٦	١٥٩٣	٠،٠٠١٦١	٠،٩٩٨٣٩
٣٣	٩٨٨٠٠٣	١٧٤٩	٠،٠٠١٧٧	٠،٩٩٨٢٣
٣٤	٩٨٦٢٥٤	١٩٦٣	٠،٠٠١٩٩	٠،٩٩٨٠١
٣٥	٩٨٤٢٩١	٢١٣٦	٠،٠٠٢١٧	٠،٩٩٧٨٣

أعمدة أخرى لجدول الحياة:

لا يقتصر جدول الحياة على بيانات الأعمدة الخمسة السابق إيضاحها بل إن الجدول الكامل يتضمن بيانات أعمدة أخرى على النحو التالى:

١- وطأة الوفاة Force of Mortality أو المعدل اللحظى للوفاة عند السن س (u س ويرمز له دوليا بالرمز u_x):

ويقصد بذلك المعدل السنوى الإسمى للوفاة Nominal annual Rate بفرض أن شدة الوفاة intensity of Mortality تظل فى كل لحظة من لحظات الفترة من العمر س وحتى العمر س+١ ثابتة ومساوية لشدتها عند اللحظة التى تلى السن س مباشرة.

٢- توقع الحياة Expection of Life :لشخص فى تمام السن س (ت$_o$ س ورمزه الدولى oe_x) (١):

ويقصد بذلك متوسط عدد السنوات التى يعيشها شخص فى تمام السن س بعد هذا السن.

فإذا أهملت كسور السنوات التى يعيشها الشخص بعد تمام السن س فيطلق على توقع الحياة عبارة توقع الحياة الناقص (ت س ورمزه الدولى e_x)(٢).

ويفيد توقع الحياة فى المقارنة بين جداول الحياة المختلفة.

٣- عدد السكان الثابتين الذين تتراوح أعمارهم بين تمام السن س وتمام السن س+١ فى أى لحظة من الزمن (ح س والرمز الدولى L_x).

هذا ويقصد بالمجتمع أو السكان الثابتين Stationary Population **أولئك الذين يتميزون بالثبات سواء بالنسبة للعدد الإجمالى، أو بالنسبة لكل من فئات العمر وهو ما يتحقق إذا ما إفترضنا إنعدام الهجرة الداخلية والخارجية وتساوى عدد الوفيات السنوى مع عدد المواليد السنوى وعدد الوفيات فى أية لحظة مع عدد المواليد فى ذات اللحظة، وهو ما يستلزم ثبات عدد المواليد السنوى وتوزيعه توزيعا منتظما، وخضوع عدد الوفيات لجدول حياة معين لا تؤثر فيه حروب أو أوبئة أو ما شابه ذلك.**

٤- عدد السكان الثابتين فى تمام السن س أو فى سن أعلى من س، أى الذين لا تقل أعمارهم عن السن س (مجـ ح س والرمز الدولى l_x).

وبهذا فإن مجـ ح س= ح س + ح س+١ + ح س+٢ + ...

---

(١) ت o س = ت س + ٢/١.

(٢) ت س = (ح س+١ + ح س+٢ + ... + ح$_{oo-١}$) / ح س

أهم الجداول المستخدمة:

تقوم هيئات التأمين المصرية بإستخدام جداول حياة أجنبية (جدول الخبرة البريطانى ٤٩-١٩٥٢) وقد تجرى تعديلات عليها بما يتفق مع الرؤية الخاصة للخبراء الإكتواريين، ولعله تكون قد توافرت لدينا الخبرة الإحصائية المناسبة والتى تكفى لتكوين جدول أو جداول حياة محلية تساهم مساهمة فعالة فى تطوير تأمينات الحياة فى مصر (١).

ولا شك أنه قد توافرت لدى هيئات التأمين الإجتماعى الخبرة الإحصائية اللازمة لتكوين جدول خاص للحياة بقليل من الجهد (٢)، وعلى صعيد قطاع التأمين التجارى يمكن لشركات التأمين تحقيق ذلك أيضا إذا ما تضافرت جهود الشركات العامة الثلاثة، وتعاونها قائم من خلال الإتحادات، وقد أثبتت إمكانية ذلك إحدى الرسائل المقدمة لجامعة القاهرة لنيل درجة الدكتوراه فى التأمين (٣).

وحيث يستخدم حاليا فى مصرجدول الحياة الإنجليزىA 49-52 ult ، **فإننا نورد بيانات الأعمدة الخمسة الأولى منه على الصفحات التالية لنتخذها أساسا لحساب إحتمالات الحياة فى التأمين على الحياة(٤،٥).**

ويبدأ الجدول بالعمر ١٠ وبأساس ٩٩٩٩٩٩ وينتهى الجدول بعدد أحياء ٧٢٦ أمام السن. وهكذا يفترض إنتهاء الرقم الأساسى للجدول عند السن ١٠١.

---

(١) راجع فى هذا رسالة الدكتوراه التى تقدم بها لجامعة القاهرة الزميل الدكتور إبراهيم المهدى.

(٢) من واقع الخبرة التى توافرت لنظام المعاش الحكومى عن المدة من ١٩٢٢ إلى ١٩٢٨ قام مستر كريج الخبير بوزارة المالية وقتئذ بإعداد جدول للحياة.

(٣) راجع رسالة الزميل الدكتور إبراهيم المهدى.

(٤) ظهر أول جدول حياة عام ١٨٤٣ من واقع خبرة ١٧ شركة وفى عام ١٨٦٩ نشرت مجموعة جداول الخبراء الإكتواريين ومن واقع الخبرة الإحصائية لثلاثين عاما من ١٨٦٣ إلى ١٨٩٣ تم إعداد مجموعة جداول رؤساء التأمين وفى عام ١٩٢٤ نشرت مجموعة جداول خبراء التأمين عن أصحاب دفعات المعاش ومن واقع الخبرة الإحصائية لعشرين عاما من ١٩٠٠ إلى ١٩٢٠ صدرت مجموعة جداول التأمين عن ذوى المعاشات الحكومية.

(٥) من واقع خبرة شركات التأمين الأمريكية نشر أول جدول خبرة أمريكى فى عام ١٨٦٨، ثم تم إعداد الجدول الأمريكى للفترة من ١٨٤٤ إلى ١٨٧٤ والجدول الأمريكى للرجال للفترة من ١٩٠٠ إلى ١٩١٥ وفى عام ١٩٤١ نشر جدول رؤساء التأمين الموحد العادى لعام ١٩٤١ من واقع خبرة السنوات من ١٩٣٠ إلى ١٩٣٩ ثم نشر جدول ذوى المعاشات الذكور لعام ١٩٤٩.

*الجدول الإنجليزى A 49-52 ult

العمر X	عدد الأحياء ح س L_X	عدد الوفيات وس d_x	إحتمال الوفاة ف س q_x	إحتمال الحياة ل س p_x	توقع الحياه ت س e_x
١٠	٩٩٩٩٩٩	١١١٠	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٦١،٤٠٩
١١	٩٩٨٨٨٩	١١٠٩	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٦٠،٤٧٧
١٢	٩٩٧٧٨٠	١١٠٨	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٥٩،٥٤٤
١٣	٩٩٦٦٧٢	١١٠٦	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٥٨،٦١١
١٤	٩٩٥٥٦٦	١١٠٥	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٥٧،٦٧٦
١٥	٩٩٤٤٦١	١١٠٤	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٥٦،٧٤٠
١٦	٩٩٣٣٥٧	١١٠٣	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٥٥،٨٠٣
١٧	٩٩٢٢٥٤	١١٠١	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٥٤،٨٦٠
١٨	٩٩١١٥٣	١١٠٠	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٥٣،٩٢٦
١٩	٩٩٠٠٥٣	١٠٩٩	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٥٢،٩٨٦
٢٠	٩٨٨٩٥٤	١٠٩٨	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٥٢،٠٤٥
٢١	٩٨٧٨٥٦	١٠٩٧	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٥١،١٠٢
٢٢	٩٨٦٧٥٩	١٠٩٥	٠،٠٠١١١	٠،٩٩٨٨٩	٥٠،١٥٩
٢٣	٩٨٥٦٦٤	١١٠٤	٠،٠٠١١٢	٠،٩٩٨٨٨	٤٩،٢١٥
٢٤	٩٨٤٥٦٠	١١٠٣	٠،٠٠١١٢	٠،٩٩٨٨٨	٤٨،٢٧٠
٢٥	٩٨٣٤٥٧	١١٠١	٠،٠٠١١٢	٠،٩٩٨٨٨	٤٧،٣٢٤
٢٦	٩٨٢٣٥٦	١١١٠	٠،٠٠١١٣	٠،٩٩٨٨٧	٤٦،٣٧٧
٢٧	٩٨١٢٤٦	١١٠٩	٠،٠٠١١٣	٠،٩٩٨٨٧	٤٥،٤٣٠
٢٨	٩٨٠١٣٧	١١١٧	٠،٠٠١١٤	٠،٩٩٨٨٦	٤٤،٤٨١
٢٩	٩٧٩٠٢٠	١١٢٦	٠،٠٠١١٥	٠،٩٩٨٨٥	٤٣،٥٣٢
٣٠	٩٧٧٨٩٤	١١٣٤	٠،٠٠١١٦	٠،٩٩٨٨٤	٤٢،٥٨٢
٣١	٩٧٦٧٦٠	١١٥٣	٠،٠٠١١٨	٠،٩٩٨٨٢	٤١،٦٣٢
٣٢	٩٧٥٦٠٧	١١٧١	٠،٠٠١٢٠	٠،٩٩٨٨٠	٤٠،٦٨١
٣٣	٩٧٤٤٣٦	١١٩٩	٠،٠٠١٢٣	٠،٩٩٨٧٧	٣٩،٧٣٠
٣٤	٩٧٣٢٣٧	١٢٣٦	٠،٠٠١٢٧	٠،٩٩٨٧٣	٣٨،٧٧٩

العمر X	عدد الأحياء ح س L_X	عدد الوفيات وس d_x	إحتمال الوفاة ف س q_x	إحتمال الحياة ل س p_x	توقع الحياه ت س e_x
٣٥	٩٧٢٠٠١	١٢٨٣	٠،٠٠١٣٢	٠،٩٩٨٦٨	٣٧،٨٢٨
٣٦	٩٧٠٧١٨	١٣٤٩	٠،٠٠١٣٩	٠،٩٩٨٦١	٣٦،٨٧٨
٣٧	٩٦٩٩٦٩	١٤٢٥	٠،٠٠١٤٧	٠،٩٩٨٥٣	٣٥،٩٢٩
٣٨	٩٦٧٩٤٤	١٥٢٩	٠،٠٠١٥٨	٠،٩٩٨٤٢	٣٤،٩٨٢
٣٩	٩٦٦٤١٥	١٦٥٣	٠،٠٠١٧١	٠،٩٩٨٢٩	٣٤،٠٣٧
٤٠	٩٦٣٧٦٢	١٨١٤	٠،٠٠١٨٨	٠،٩٩٨١٢	٣٣،٠٩٦
٤١	٩٦٢٩٤٨	٢٠٠٣	٠،٠٠٢٠٨	٠،٩٩٧٩٢	٣٢،١٥٨
٤٢	٩٦٠٩٤٥	٢٢٢٠	٠،٠٠٢٣١	٠،٩٩٧٦٩	٣١،٢٢٥
٤٣	٩٥٨٧٢٥	٢٤٨٣	٠،٠٠٢٥٩	٠،٩٩٧٩١	٣٠،٢٩٧
٤٤	٩٥٦٢٤٢	٢٧٩٢	٠،٠٠٢٩٢	٠،٩٩٧٠٨	٢٩،٣٧٦
٤٥	٩٥٣٤٥٠	٣١٣٦	٠،٠٠٣٣١	٠،٩٩٦٧٠	٢٨،٤٦٢
٤٦	٩٥٠٣٠٤	٣٥٣٥	٠،٠٠٣٧٢	٠،٩٩٦٢٨	٢٧،٥٥٦
٤٧	٩٤٦٧٦٩	٣٩٧٦	٠،٠٠٤٢٠	٠،٩٩٥٨٠	٢٦،٦٥٩
٤٨	٩٤٢٧٩٣	٤٤٦٩	٠،٠٠٤٧٤	٠،٩٩٥٢٦	٢٥،٧٧٢
٤٩	٩٣٨٣٢٤	٥٠١١	٠،٠٠٥٣٤	٠،٩٩٤٦٦	٢٤،٨٩٤
٥٠	٩٣٣٣١٣	٥٥٩١	٠،٠٠٥٩٩	٠،٩٩٤٠١	٢٤،٠٢٨
٥١	٩٢٧٧٢٢	٦٢٢٥	٠،٠٠٦٧١	٠،٩٩٣٢٩	٢٣،١٧٣
٥٢	٩٢١٤٩٧	٦٩١١	٠،٠٠٧٥٠	٠،٩٩٢٥٠	٢٢،٣٢٩
٥٣	٩١٤٥٨٦	٧٦٥٥	٠،٠٠٨٣٧	٠،٩٩١٦٣	٢١،٤٩٨
٥٤	٩٠٦٩٣١	٨٤٤٤	٠،٠٠٩٣١	٠،٩٩٠٦٩	٢٠،٦٨٠
٥٥	٨٩٨٤٨٧	٩٢٩٩	٠،٠١٠٣٥	٠،٩٨٩٦٥	١٩،٨٧٤
٥٦	٨٨٩١٨٨	١٠٢٠٨	٠،٠١١٤٨	٠،٩٨٨٥٢	١٩،٠٨٢
٥٧	٨٧٨٩٨٠	١١١٨١	٠،٠١٢٧٢	٠،٩٨٧٢٨	١٨،٣٠٣
٥٨	٨٦٧٧٩٩	١٢٢١٩	٠،٠١٤٠٨	٠،٩٨٥٩٢	١٧،٥٣٩
٥٩	٨٥٥٥٨٠	١٣٣٢١	٠،٠١٥٥٧	٠،٩٨٤٤٣	١٦،٧٩٠

العمر X	عدد الأحياء ح س L_x	عدد الوفيات و س d_x	إحتمال الوفاة ف س q_x	إحتمال الحياة ل س p_x	توقع الحياه ت س e_x
٦٠	٨٤٢٢٥٩	١٤٤٨٧	٠،٠١٧٢٠	٠،٩٨٢٨٠	١٦،٠٥٥
٦١	٨٢٧٧٧٢	١٥٧١٩	٠،٠١٨٩٩	٠،٩٨١٠١	١٥،٣٣٦
٦٢	٨١٢٠٥٣	١٧٠٢١	٠،٠٢٠٩٦	٠،٩٧٩٠٤	١٤،٦٣٣
٦٣	٧٩٥٠٣٢	١٨٣٨١	٠،٠٢٣١٢	٠،٩٧٦٨٧	١٣،٩٤٦
٦٤	٧٧٦٦٥١	١٩٧٩٧	٠،٠٢٥٤٩	٠،٩٧٤٥١	١٣،٤٧٦
٦٥	٧٥٦٨٥٤	٢١٢٦٨	٠،٠٢٨١٠	٠،٩٧١٩٠	١٢،٦٢٤
٦٦	٧٣٥٥٨٦	٢٢٧٦٦	٠،٠٣٠٩٥	٠،٩٦٩٠٥	١١،٩٨٩
٦٧	٧١٢٨٢٠	٢٤٣٠٠	٠،٠٣٤٠٩	٠،٩٦٥٩١	١٠،٣٧٢
٦٨	٦٨٨٥٢٠	٢٥٨٤٠	٠،٠٣٧٥٣	٠،٩٦٢٤٧	١٠،٧٧٣
٦٩	٦٦٢٦٨٠	٢٧٣٦٩	٠،٠٤١٣٠	٠،٩٥٨٧٠	١٠،١٩٣
٧٠	٦٣٥٣١١	٢٨٨٦٢	٠،٠٤٥٤٣	٠،٩٥٤٥٧	٩،٦٣٢
٧١	٦٠٦٤٤٩	٣٠٢٩٢	٠،٠٤٩٩٥	٠،٩٥٠٠٥	٩،٠٩١
٧٢	٥٧٦١٥٧	٣١٦٢٥	٠،٠٥٤٨٩	٠،٩٤٥١١	٨،٥٦٨
٧٣	٥٤٤٥٣٢	٣٢٨٢٤	٠،٠٦٠٢٨	٠،٩٣٩٧٢	٨،٠٦٦
٧٤	٥١١٧٠٨	٣٣٨٥٥	٠،٠٦٦١٦	٠،٩٣٣٨٤	٧،٥٨٣
٧٥	٤٧٧٨٥٣	٣٤٦٧٨	٠،٠٧٢٥٧	٠،٩٢٧٤٣	٧،١٢١
٧٦	٤٤٣١٧٥	٣٥٢٤٦	٠،٠٧٩٥٣	٠،٩٢٠٤٧	٦،٦٧٨
٧٧	٤٠٧٩٢٩	٣٥٥٢٧	٠،٠٨٧٠٩	٠،٩١٢٩١	٦،٢٥٥
٧٨	٣٧٢٤٠٢	٣٥٤٨٢	٠،٠٩٥٢٨	٠،٩٠٤٧٢	٥،٨٥٢
٧٩	٣٣٦٩٢٠	٣٥٠٨٧	٠،١٠٤١٤	٠،٨٩٥٨٦	٥،٤٦٨
٨٠	٣٠١٨٣٣	٣٤٣١٥	٠،١١٣٦٩	٠،٨٨٦٣١	٥،١٠٤
٨١	٢٦٧٥١٨	٣٣١٦٤	٠،١٢٣٩٧	٠،٨٧٦٠٣	٤،٧٥٨
٨٢	٢٣٤٣٥٤	٣١٦٣٨	٠،١٣٥٠٠	٠،٨٦٥٠٠	٤،٤٥٢
٨٣	٢٠٢٧١٦	٢٩٧٦١	٠،١٤٦٨١	٠،٨٥٣١٩	٤،١٢٣
٨٤	١٧٢٩٥٥	٢٧٥٧٢	٠،١٥٩٤٣	٠،٨٤٠٥٨	٣،٨٣٣

العمر X	عدد الأحياء ح س L_x	عدد الوفيات وس d_x	إحتمال الوفاة ف س q_x	إحتمال الحياة ل س p_x	توقع الحياه ت س e_x
٨٥	١٤٥٣٨٣	٢٥١٢٥	٠،١٧٢٨٢	٠،٨٢٧٠٨	٣،٥٦٠
٨٦	١٢٠٤٥٨	٢٢٤٩٣	٠،١٨٧٠٤	٠،٨١٢٩٦	٣،٣٠٣
٨٧	٩٧٧٦٥	١٩٧٥٣	٠،٢٠٢٠٥	٠،٧٩٧٩٥	٣،٠٦٣
٨٨	٧٨٠١٢	١٦٩٩٥	٠،٢١٧٨٥	٠،٧٨٢١٥	٢،٨٣٩
٨٩	٦١٠١٧	١٤٣٠٢	٠،٢٣٤٤٠	٠،٧٦٥٦٠	٢،٦٢٩
٩٠	٤٦٧١٥	١١٧٥٧	٠،٢٥١٦٨	٠،٧٤٨٣٢	٢،٤٣٥
٩١	٣٤٩٥٨	٩٤٢٦	٠،٢٦٩٦٣	٠،٧٣٠٣٧	٢،٢٥٣
٩٢	٢٥٥٣٢	٧٣٥٨	٠،٢٨٨١٩	٠،٧١١٨١	٢،٠٨٥
٩٣	١٨١٧٤	٥٥٨٥	٠،٣٠٧٣٠	٠،٦٩٢٧٠	١،٩٢٩
٩٤	١٢٥٨٩	٤١١٥	٠،٣٢٦٨٨	٠،٦٧٣١٢	١،٧٨٢
٩٥	٨٤٧٤	٢٩٣٩	٠،٣٤٦٨٣	٠،٦٥٣١٧	١،٦٥٢
٩٦	٥٥٣٥	٢٠٣٢	٠،٣٦٧٠٦	٠،٦٣٢٩٤	١،٥٣٠
٩٧	٣٥٠٣	١٣٥٨	٠،٣٨٧٤٧	٠،٦١٢٥٣	١،٤١٧
٩٨	٢١٤٥	٨٧٥	٠،٤٠٧٩٠	٠،٥٩٢٠٥	١،٣١٣
٩٩	١٢٧٠	٥٤٤	٠،٤٢٨٤٠	٠،٥٧١٦٠	١،٢١٨
١٠٠	٧٢٦	٧٢٦	١،٠٠٠٠٠	٠،٠٠٠٠٠	٠،٠٠٠

المطلب الثانى
إحتمالات التأمين على الحياة

تمهيد:

تبين لنا من دراسة جداول الحياة أن هناك عمودين لبيان إحتمال الحياة وإحتمال الوفاة للشخص خلال سنة واحدة، ونعنى بذلك إحتمال الحياة السنوى (ح $_{س}$) وإحتمال الوفاة السنوى (ف $_{س}$).

على أن جداول الحياة يمكن إستخدامها لقياس إحتمالات الحياة والوفاة لعدة سنوات لاحقة لسن الشخص مباشرة، أو بعد إنقضاء عدد من السنوات أى أن إستخدامها لا يقتصر على قياس إحتمالات الحياة والوفاة للشخص خلال سنة واحدة بل أيضا خلال عدد من السنوات، وبالتالى يمكن إستخدامها لقياس إحتمالات الحياة لعدد من السنوات ثم الوفاة خلال السنة التالية أو خلال عدد آخر من السنوات التالية.

ومن ناحية أخرى فإن جداول الحياة يمكن إستخدامها لقياس إحتمالات الحياة والوفاة لشخصين (أو أكثر) فى نفس الوقت، فتستخدم لقياس إحتمال حياتهما أو وفاتهما معا، أو إحتمال حياة أولهما ووفاة الثانى، أو إحتمال وفاة الثانى وحياة الأول، أو إحتمال حياة أو وفاة واحد فقط أو واحد على الأقل.

وعلـى هـذا النحو فإننـا نتنـاول فى هذا المطلب إحتمالات التأمين على الحياة من خلال إحتمالات الحياة والوفاة لشخص واحد ولشخصين .

إحتمالات الحياة والوفاة لشخص واحد فى تمام السن (س)

يستفاد من عمودى إحتمال الحياة السنوى وإحتمال الوفاة السنوى ما يلى:

١- إحتمال أن شخصا فى تمام السن (س) يعيش لمدة سنة واحدة أى حتى يبلغ تمام السن (س+١) يرمز له برمز (ل $_{س}$px) ويكون:

$$ل_{س} = \frac{ح_{س+١}}{ح_{س}}$$

٢ - إحتمال أن شخصا فى تمام السن (س) يموت خلال سنة واحدة

أى قبل بلوغه تمام السن (س+١) ويرمز له برمز (ف $_{س}qx$) ويكون:

$$ف_{س} = \frac{ح_{س} - ح_{س+١}}{ح_{س}} \quad \text{(بدلالة عمود عدد الأحياء)}$$

$$= \frac{و_{س}}{ح_{س}} \quad \text{(بدلالة عمود عدد الوفيات)}$$

وطالمـا أن الشخـص الواحـد إما أن يموت خـلال السنة أو يعيـش حتى نـهايتها فقد إستخلصنا أن:

ف $_{س}$ + ل $_{س}$ = ١ وبالتالى فإن

ف $_{س}$= ١ – ل $_{س}$، ل $_{س}$ = ١ – ف $_{س}$

ونتناول فيما يلى باقى الإحتمالات:

أولا: إحتمال الحياة لعدد من السنوات (ن ل $_{س}$ np_{x})

يقصد بذلك إحتمال حياة شخص فى تمام السن (س) لمدة (ن) من السنوات التالية، أى حتى يبلغ تمام السن (س + ن).

وحيث يستفـاد من عمود عدد الأحيـاء بجداول الحياة أن من بين (ح $_{س}$) من الأشخاص فى تمام السن (س) يعيش (ح $_{س+ن}$) حتى تمام السن (س+ن) .. فإن

$$ن\ ل_{س} = \frac{ح_{س+ن}}{ح_{س}}$$

ويمكن إثبات ذلك رياضيا بإعتبار أن الإحتمال المطلوب عبارة عن إحتمال حياة شخص لمدة سنة واحدة فى كل من الأعمار س، س+١، ...، س+ن-١. وهذه حوادث مشتركة **(أى أن الإحتمال المطلوب يستلزم تحققها فى وقت واحد أو بالتتابع) ومستقلة فى ذات الوقت (بمعنى أن تحقق أحدها مستقل عن تحقق الآخر)، ولذا يطبق مبدأ الإحتمالات المركبة الذى يقضى بضرب هذه الإحتمالات المشتركة المستقلة فيكون:**

$$ن\ ل_{س} = ل_{س} \times ل_{س+١} \times ل_{س+٢} \times ... \times ل_{س+ن-١}$$

$$= \frac{ح_{س+١}}{ح_{س}} \times \frac{ح_{س+٢}}{ح_{س+١}} \times \frac{ح_{س+٣}}{ح_{س+٢}} \times ... \times \frac{ح_{س+ن}}{ح_{س+ن-١}}$$

$$= \frac{ح_{س+ن}}{ح_{س}}$$

ثانيا: إحتمال الوفاة خلال عدد من السنوات (ن ف $_{س}nq_{x}$)

يقصد بذلك إحتمال وفاة شخص فى تمام السن (س) خلال (ن) من السنوات التالية، أى قبل بلوغه تمام السن (س+ن).

وحيث يستفاد من عمودى عدد الأحياء وعدد الوفيات بجداول الحياة أى من بين (ح $_{س}$) من الأشخاص فى تمام السن (س) لا يعيش حتى تمام السن (س+ن) سوى (ح $_{س+ن}$)، أى يموت و$_{س}$+ و$_{س+١}$+ ... + و $_{س+ن-١}$ من الأشخاص بين تمام السن س وتمام السن س+ن، فإنه يمكن القول بأن:

$$ن\ ف_{س} = \frac{ح_{س} - ح_{س+ن}}{ح_{س}} \quad \textbf{(بدلالة عمود عدد الأحياء)}$$

أو

$$= \frac{و_{س} + و_{س+١} + و_{س+٢} + ... + و_{س+ن-١}}{ح_{س}} \quad \textbf{(بدلالة عمود عدد الوفيات)}$$

ويمكن إثبات ذلك بإعتبار أن الإحتمال المطلوب هو إحتمال وفاة شخص خلال سنة منذ العمر (س) وحتى العمر (س+ن-١)، وبالتالى يطبق مبدأ الإحتمالات المركبة وتكون:

$$ن\ ف_{س} = ف_{س} \times ف_{س+١} \times ف_{س+٢} \times ... \times ف_{س+ن-١}$$

$$= (١ - ل_{س})(١ - ل_{س+١})(١ - ل_{س+٢}) ...(١ - ل_{س+ن-١})$$

$$= ١ - ن\ ل_{س}$$

$$= ١ - \frac{ح_{س+ن}}{ح_{س}}$$

$$= \frac{ح_{س} - ح_{س+ن}}{ح_{س}}$$

$$= \frac{و_{س} + و_{س+١} + و_{س+٢} + \ldots + و_{س+ن-١}}{ح_{س}}$$

وقد لاحظنا هنا إن إحتمال وفاة الشخص خلال (ن) من السنوات يساوى ١ - الإحتمال العكسى أى أن:

$$ن\ ف_{س} = ١ - ن\ ل_{س}$$

وبالمثل فإن..

$$ن\ ل_{س} = ١ - ن\ ف_{س}$$

ثالثا: إحتمال الحياة لعدد من السنوات ثم الوفاة خلال السنة التالية *(ن/ف $_{س}q_{x}$ | n)*:

ويقصد بذلك إحتمال حياة شخص فى تمام السن (س) حتى يبلغ تمام السن (س+ن) ثم يموت خلال السنة التالية، أى بين تمام السن (س+ن) وتمام السن (س+ن+١).

وحيث يستفاد من عمودى عدد الأحياء وعدد الوفيات بجداول الحياة أى من بين ($ح_{س}$) من الأشخاص فى تمام السن (س) يعيش ($ح_{س+ن}$) حتى تمام السن (س+ن) ولا يعيش حتى تمام السن (س+ن+١) سوى ($ح_{س+ن+١}$) حيث يموت ($و_{س+ن}$) من الأشخاص بين تمام السن (س+ن) وتمام السن (س+ن+١)، أى أن:

$$ن\ |\ ف_{س} = \frac{ح_{س+ن} - ح_{س+ن+١}}{ح_{س}}$$ **(بدلالة عدد الأحياء)**

أو

$$= \frac{و_{س+ن}}{ح_{س}}$$ **(بدلالة عدد الوفيات)**

ويمكن البرهنة على ذلك بإعتبار أن الإحتمال المطلوب يتكون من إحتمال حياة شخص لمدة سنة واحدة لكل من الأعمار س، س+١،

س+٢، ... إلى س+ن-١ أى حتى بلوغه تمام السن (س+ن) ثم وفاته خلال سنة أى قبل بلوغه تمام السن (س+ن+١)، وهذه حوادث مشتركة مستقلة يتعين ضربها تطبيقا لمبدأ الإحتمالات المركبة على النحو التالى:

$$ن\ ف_{س}=(ل_{س} \times ل_{س+١} \times ل_{س+٢} \times ... \times ل_{س+ن-١}) \times ف_{س+ن}$$

$$=ن\ ل_{س} \times ف_{س+ن}$$

$$=ن\ ل_{س} (١ - ل_{س+ن})$$

$$=ن\ ل_{س} - (ن\ ل_{س} \times ل_{س+ن})$$

$$=ن\ ل_{س} - (ح_{س+ن} \times ح_{س+ن+١})$$

$$ح_{س} \qquad ح_{س+ن}$$

$$=ن\ ل_{س} - \frac{ح_{س+ن+١}}{ح_{س}}$$

$$=\frac{ح_{س+ن} - ح_{س+ن+١}}{ح_{س}}$$

$$=\frac{و_{س+ن}}{ح_{س}}$$

وتلاحظ هنا العلاقة الآتية بين إحتمال الوفاة وإحتمال الحياة:

$$ح_{س+ن} - ح_{س+ن+١}$$

$$٠،٠\ ن\ |\ ف_{س} = \frac{}{ح_{س}}$$

$$٠،٠ن\ |\ ف_{س} = ن\ ل_{س} - ن+١\ ل_{س}$$

رابعا: إحتمال الحياة لعدد من السنوات ثم الوفاة خلال عدد آخر من السنوات التالية (ن/ م ف $_{س}mq_{x}$ | n):

ويقصد بذلك إحتمال حياة شخص فى تمام السن (س) حتى يبلغ تمام السن (س+ن) ثم يتوفى خلال (م) من السنوات التالية وقبل بلوغه تمام السن (س+ن+م).

وحيث يستفاد من عمودى عدد الأحياء وعدد الوفيات من جداول الحياة أى من بين ($ح_{س}$) من الأشخاص فى تمام السن (س) يعيش ($ح_{س+ن}$) حتى تمام السن (س+ن) ولا يعيش حتى تمام السن (س+ن+م) سوى ($ح_{س+ن+م}$)، أى يموت $و_{س+ن}$ + $و_{س+ن+١}$ + ...+ $و_{س+ن+م-١}$، وعلى ذلك فإن:

$$ن \mid م ف_{س} = \frac{ح_{س+ن} - ح_{س+ن+م}}{ح_{س}} \quad \text{(بدلالة عمود الأحياء)}$$

أو

$$= \frac{و_{س+ن} + و_{س+ن+١} + ... + و_{س+ن+م-١}}{ح_{س}} \quad \text{(بدلالة عمود الوفيات)}$$

ويمكن برهنة ذلك بإعتبار أن الإحتمال المطلوب هو إحتمال حياة شخص لمدة سنة واحدة لكل من الأعمار س، س+١، ... إلى س+ن-١، ثم وفاته خلال سنه واحدة لكل من الأعمار س+ن، س+ن+١، ...، إلى س+ن+م-١ أى أنه بتطبيق مبدأ الإحتمالات المركبة للحوادث المستقلة يكون:

$$ن|م ف_{س} = (ل_{س} \times ل_{س+١} \times ... \times ل_{س+ن-١}) (ف_{س+ن} \times ف_{س+ن+١} \times ... \times ف_{س+ن+م-١})$$

$$= ن\ ل_{س} \times م ف_{س+ن}$$

$$= ن\ ل_{س} (١ - م\ ل_{س+ن})$$

$$= ن\ ل_{س} - (ن\ ل_{س} \times م\ ل_{س+ن})$$

$$= ن\ ل_{س} - \left(\frac{ح_{س+ن}}{ح_{س}} \times \frac{ح_{س+ن+م}}{ح_{س+ن}}\right)$$

$$= ن\ ل_{س} - \frac{ح_{س+ن+م}}{ح_{س}}$$

$$= \frac{ح_{س+ن} - ح_{س+ن+م}}{ح_{س}}$$

$$= \frac{\text{و}_{\text{س+ن}} + \text{و}_{\text{س+ن+١}} + \ldots + \text{و}_{\text{س+ن+م-١}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$$

ويلاحظ هنا العلاقة الآتية بين إحتمال الوفاة وإحتمال الحياة:

$$\text{ن ، ، ن} \mid \text{م ف}_{\text{س}} = \frac{\text{ح}_{\text{س+ن}} - \text{ح}_{\text{س+ن+م}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$$

$$\text{ن ، ، ن} \mid \text{م ف}_{\text{س}} = \text{ن ل}_{\text{س}} - \text{ن+م ل}_{\text{س}}$$

الخلاصــة:

الإحتمال المطلوب	بدلالة عمود الأحياء	بدلالة عمود الوفيات
$\text{ل}_{\text{س}}$	$\frac{\text{ح}_{\text{س+١}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$	
$\text{ف}_{\text{س}}$	$\frac{\text{ح}_{\text{س}} - \text{ح}_{\text{س+١}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$	$\frac{\text{و}_{\text{س}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$
$\text{ن ل}_{\text{س}}$	$\frac{\text{ح}_{\text{س+ن}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$	
$\text{ن ف}_{\text{س}}$	$\frac{\text{ح}_{\text{س}} - \text{ح}_{\text{س+ن}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$	$\frac{\text{و}_{\text{س}} + \text{و}_{\text{س+١}} + \ldots + \text{و}_{\text{س+ن-١}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$
$\text{ن}\mid\text{ف}_{\text{س}}$	$\frac{\text{ح}_{\text{س+ن}} - \text{ح}_{\text{س+ن+١}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$	$\frac{\text{و}_{\text{س+ن}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$
$\text{ن}\mid\text{م ف}_{\text{س}}$	$\frac{\text{ح}_{\text{س+ن}} - \text{ح}_{\text{س+ن+م}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$	$\frac{\text{و}_{\text{س+ن}} + \text{و}_{\text{س+ن+١}} + \ldots + \text{و}_{\text{س+ن+م-١}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$

لاحظ أن المقام دائما هو $\text{ح}_{\text{س}}$

وفى مجال العلاقة بين إحتمالات الوفاة والحياة فإن:

$ف_{س} = ١ - ل_{س}$ ، $ل_{س} = ل - ف_{س}$

، $ن\ ف_{س} = ١ - ن\ ل_{س}$ ، $ن\ ل_{س} = ١ - ن\ ف_{س}$

، $ن|ف_{س} = ن\ ل_{س} - ن + ١\ ل_{س}$

، $ن|م\ ف_{س} = ن\ ل_{س} - ن + م\ ل_{س}$

مثال ١: بإستخدام جدول الحياة الأمريكى لعام ١٩٥٨ إحسب الإحتمالات الآتية بالنسبة لشاب فى تمام السن ٣٢ عاما:

١- إحتمال حياته لمدة ٢٨ عاما، أى حتى يبلغ تمام السن ٦٠..

يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٢٨ $ل_{٣٢}$ ويكون

$$٢٨\ ل_{٣٢} = \frac{ح_{٣٢+٢٨}}{ح_{٣٢}} = \frac{ح_{٦٠}}{ح_{٣٢}} = \frac{٨٦٩٨٦٩٨}{٩٤٣٩٤٤٧} = ٠,٨١٥٥٩$$

٢- إحتمال وفاته خلال الـ ٢٨ عاما التالية، أى قبل بلوغه تمام السن ٦٠ .. يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٢٨ $ف_{٣٢}$ وهو الإحتمال العكسى لإحتمال حياته حتى سن الستين والمستفاد عاليه:

$$٢٨\ ف_{٣٢} = ١ - ٢٨\ ل_{٣٢}$$

$$= ١ - ٠،٨١٥٥٩$$

$$= ٠،١٨٤٤١$$

هذا ويمكن التوصل إلى ذات النتيجة بإستخدام عمود عدد الأحياء أو عمود عدد الوفيات بإعتبار أن:

$$ن\ ف_{س} = \frac{ح_{س} - ح_{س+ن}}{ح_{٣٢}} = \frac{و_{س} + و_{س+١} + ... + و_{س+ن-١}}{ح_{س}}$$

أى أن ٢٨ $ف_{٣٢}$ = $\frac{ح_{٣٢} - ح_{٦٠}}{ح_{٣٢}}$

$$= \frac{٩٤٣٩٤٤٧ - ٧٦٩٨٦٩٨}{٩٤٣٩٤٤٧} = \frac{١٧٤٠٧٤٩}{٩٤٣٩٧٧٤}$$

$$= ٠،١٨٤٤١$$

أو $= \frac{و_{٣٢} + و_{٣٣} + ... + و_{٥٩}}{ح_{٣٢}}$

٣-إحتمـــال حياته لمدة ٢٨ عامـــا، أى حـــتى تمام السن ٦٠ ثم وفاته خلال السنة التالية..

يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٢٨| ف٣٢

وبإستخدام عمود عدد الوفيات فإن:

$$٢٨ |ف٣٢ = \frac{و_{٣٢+٢٨}}{ح_{٣٢}} = \frac{و_{٦٠}}{ح_{٣٢}} = \frac{١٥٦٥٩٢}{٩٤٣٩٤٤٧} = ٠,٠١٦٥٩$$

وذات النتيجة يتـم التـوصل إليهـا بإستخدام عمـود عـدد الأحيـاء بإعتبار أن:

$$ن| ف_{س} = \frac{ح_{س+ن} - ح_{س+ن+١}}{ح_{س}}$$

$$\text{أى أن } ٢٨| ف_{٣٢} = \frac{ح_{٦٠} - ح_{٦١}}{ح_{٣٢}} = \frac{٧٥٤٢١٠٦ - ٧٦٩٨٦٩٨}{٩٤٣٩٤٤٧}$$

$$= \frac{١٥٦٥٩٢}{٩٤٣٩٤٤٧} = ٠،٠١٦٥٩$$

كما نصل لذات النتيجة من خلال العلاقة التالية إذا توافرت بياناتها

$$ن| ف_{س} = ن\, ل_{س} - ن+١\, ل_{س}$$

أى أن ٢٨ ف٣٢ = ٢٨ل٣٢ - ٢٩ ل٣٢

٤- إحتمال حياتـه لمدة ٢٨ عاما أى حتى تمام السن ٦٠ ثم وفاته خلال العشر سنوات التالية.

يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٢٨| ١٠ف٣٢..

وبإستخدام عمود عدد الأحياء فإن:

$$٢٨ |١٠ف٣٢ = \frac{ح_{٣٢+٢٨} - ح_{٣٢+٢٨+١٠}}{ح_{٣٢}} = \frac{ح_{٦٠} - ح_{٧٠}}{ح_{٣٢}}$$

$$= \frac{٧٦٩٨٦٩٨ - ٥٥٩٢٠١٢}{٩٤٣٩٤٤٧} = \frac{٢١٠٦٦٨٦}{٩٤٣٩٤٤٧}$$

$$= ٠،٢٢٣١٨$$

ونصل إلى ذات النتيجة بإستخدام عمود عدد الوفيات حيث يكون:

$$ن| م ف_{س} = \frac{و_{س+ن} + و_{س+ن+١} + ... + و_{س+ن+م-١}}{ح_{س}}$$

أى أن

$$٢٨|_{١٠}ف_{٣٢} = \frac{و_{٦٠} + و_{٦١} + ... + و_{٦٩}}{ح_{٣٢}}$$

كما نصل إلى النتيجة ذاتها من العلاقة التالية:

$$ن| م ف_{س} = ن ل_{س} - ن+م ل_{س}$$

أى أن

$$٢٨|_{١٠}ف_{٣٢} = ٢٨ل_{٣٢} - ٣٨ ل_{٣٢}$$

مثال ٢: بإستخدام جـدول الحيـاة الأمريكى لعام ١٩٥٨ إحسب الإحتمالات الآتية لفتاة فى تمام السن ٢٥ عاما:

١- إحتمال حياتها لمدة ٣٥ عاما أى حتى تصل تمام السن ٦٠، يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٣٥ل٢٥، وبإستخدام عمود عدد الأحياء فإن:

$$٣٥ل_{٢٥} = \frac{ح_{٣٥+٢٥}}{ح_{٢٥}} = \frac{ح_{٦٠}}{ح_{٢٥}} = \frac{٨١٠٦١٦١}{٩٦٣٠٠٣٩} = ٠,٨٤١٧٦$$

٢- إحتمال وفاتها خلال الـ ٣٥ عاما التالية، أى قبل بلوغها تمام السن ٦٠. يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٣٥ف٢٥ وهو الإحتمال العكسى لإحتمال حياتها لمدة ٣٥ عاما، أى أن:

$$٣٥ف_{٢٥} = ١ - ٣٥ل_{٢٥}$$
$$= ١ - ٠،٨٤١٧٦$$
$$= ٠،١٥٨٢٤$$

وذات النتيجة يمكن إستخلاصها من عمود عدد الأحياء أو عمود عدد الوفيات بإعتبار أن:

$$٣٥ف_{٢٥} = \frac{ح_{٢٥} - ح_{٦٠}}{ح_{٢٥}} = \frac{٩٦٣٠٠٣٩ - ٨١٠٦١٦١}{٩٦٣٠٠٣٩}$$

$$= \frac{١٥٢٣٨٧٨}{٩٦٣٠٠٣٩} = ٠،١٥٨٢٤$$

$$\text{أو} = \frac{\text{و}_{٢٥} + \text{و}_{٢٦} + \ldots + \text{و}_{٥٩}}{\text{ح}_{٢٥}}$$

٣- إحتمال حياتهـا لمدة ٣٥ عامـا أى حتى سن الستين ثم وفاتها خلال السنة التالية.

يرمز لهذا الإحتمـال بالرمز ٣٥| ف٢٥ وبـإستخدام عمود عـدد الوفيات فإن:

$$٣٥ |\text{ف}_{٢٥} = \frac{\text{و}_{٢٥+٣٥}}{\text{ح}_{٢٥}} = \frac{\text{و}_{٦٠}}{\text{ح}_{٢٥}}$$

$$= \frac{١٢٥٩٧٠}{٩٦٣٠٠٣٩} = ٠،٠١٣٠٨$$

وذات النتيجة نصل إليها بإستخدام عمود عدد الأحياء ، حيث أن:

$$\text{ن|ف}_{\text{س}} = \frac{\text{ح}_{\text{س+ن}} - \text{ح}_{\text{س+ن+٢}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$$

$$\text{أى أن } ٣٥\text{ف}_{٢٥} = \frac{\text{ح}_{٦٠} - \text{ح}_{٦١}}{\text{ح}_{٢٥}} = \frac{٧٩٨٠١٩١ - ٨١٠٦١٦١}{٩٦٣٠٠٣٩}$$

$$= \frac{١٢٥٩٧٠}{٩٦٣٠٠٣٩} = ٠،٠١٣٠٨$$

كما نصل إليها من العلاقة الآتية:

$$\text{ن|ف}_{\text{س}} = \text{ن ل}_{\text{س}} - \text{ن+١ ل}_{\text{س}} \qquad \text{أى أن}$$

$$٣٥|\text{ف}_{٢٥} = ٣٥\text{ل}_{٢٥} - ٣٦\text{ل}_{٢٥}$$

٤- إحتمال حياتها لمدة ٣٥ عاما، أى حتى سن الستين ثم وفاتها خلال العشر سنوات التالية وقبل بلوغها سن السبعين:

يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٣٥| ١٠ف٢٥ وبإستخدام عمود عدد الأحياء فإن:

$$_{٣٥}|_{١٠}ف_{٢٥} = \frac{ح_{٦٠} - ح_{٧٠}}{ح_{٢٥}} = \frac{٦٣٥٥٨٦٥-٨١٠٦١٦١}{٩٦٣٠٠٣٩}$$

$$= \frac{١٧٥٠٢٩٦}{٩٦٣٠٠٣٩} = ٠،١٨١٧٥$$

ونصل إلى ذات النتيجة بإستخدام عمود عدد الوفيات حيث أن:

$$_{٣٥}|_{١٠}ف_{٢٥} = \frac{و_{٦٠} + و_{٦١} + ... + و_{٦٩}}{ح_{٢٥}}$$

كما نصل إلى نفس النتيجة من العلاقة الآتية:

$$_{٣٥}|_{١٠}ف_{٢٥} = ٣٥ل_{٢٥} - ٤٥ل_{٢٥}$$

إحتمالات الحياة والوفاة لشخصين فى تمام السن (س) وتمام السن (ص) على التوالى:

أولا: إحتمال حياتهما معا لعدد من السنوات (ن ل $_{س\ ص}$)

يقصد بذلك إحتمال أن شخصا فى تمام السن (س) وآخر فى تمام السن (ص) يعيشان لمدة (ن) من السنوات التالية حتى يبلغ الأول تمام السن (س+ن) ويبلغ الثانى تمام السن (ص+ن).

وهكذا فإننا بصدد إحتمالين أولهما هو إحتمال أن شخصا فى تمام السن (س) يعيش لمدة (ن) من السنوات التالية (ن ل $_{س}$)، والآخر هو إحتمال أن شخصا فى تمام السن (ص) يعيش لذات العدد من السنوات (ن ل $_{ص}$)، ولما كان الإحتمال المطلوب يستلزم تحققهما معا فهما إذن مشتركان، وطالما أن حياة كل منهما لا تعتمد على حياة الآخر فهما مستقلان وبالتالى فإنه يتم ضرب الإحتمال الأول فى الإحتمال الثانى لتحديد الإحتمال المطلوب تطبيقا لمبدأ الإحتمالات المركبة للحوادث المشتركة المستقلة.

أى أن ن ل $_{س\ ص}$= ن ل $_{س}$ × ن ل $_{ص}$

ثانيا: إحتمال وفاتهما معا خلال عدد من السنوات (ن ف س ص)

ويقصد بذلك إحتمال أن شخصا فى تمام السن (س) وآخر فى تمام السن (ص) يموتان خلال (ن) من السنوات التالية، أى يموت الأول قبل بلوغه تمام السن (س+ن) ويموت الثانى قبل بلوغه تمام السن (ص+ن).

وهكذا فإننا بصدد إحتمال وفاة شخص فى تمام السن (س) خلال (ن) من السنوات التالية (ن ف س) وفى ذات الوقت إحتمال وفاة شخص آخر فى تمام السن (ص) خلال ذات العدد من السنوات التالية (ن ف ص) وهما حادثان مشتركان مستقلان.

وبتطبيق مبدأ الإحتمالات المركبة يتم ضرب الإحتمال الأول × الإحتمال الثانى .. وهكذا فإن:

$$\text{ن ف}_{\text{س ص}} = \text{ن ف}_{\text{س}} \times \text{ن ف}_{\text{ص}}$$

$$\text{أى} = (١ - \text{ن ل}_{\text{س}})\ (١ - \text{ن ل}_{\text{ص}})$$

ثالثا: إحتمال حياة الشخص الأول لمدة (ن) من السنوات، ووفاة الشخص الثانى خلال ذات المدة (ن ل س ، ن ف ص):

ويقصد بذلك إحتمال حياة الشخص الأول لمدة (ن) من السنوات، أى حتى يصل إلى تمام السن س+ن (ن ل س) وفى ذات الوقت وفاة الشخص الثانى خلال ذات العدد من السنوات، أى قبل بلوغه تمام السن ص+ن (ن ف ص).

وبتطبيق مبدأ الإحتمالات المركبة للإحتمال الشرطى .. فإن:

$$\text{ن ل}_{\text{س}}، \text{ن ف}_{\text{ص}} = \text{ن ل}_{\text{س}} \times \text{ن ف}_{\text{ص}}$$

$$= \text{ن ل}_{\text{س}}\ (١ - \text{ن ل}_{\text{ص}})$$

$$= \text{ن ل}_{\text{س}} - (\text{ن ل}_{\text{س}} \times \text{ن ل}_{\text{ص}})$$

$$= \text{ن ل}_{\text{س}} - \text{ن ل}_{\text{س ص}}$$

أى أن إحتمال حياة الشخص الأول لمدة (ن) من السنوات ووفاة الشخص الثانى خلال ذات المدة عبارة عن إحتمال حياة الأول مطروحا منه إحتمال حياتهما معا.

رابعا: إحتمال حياة الشخص الثانى لمدة (ن) من السنوات، ووفاة الشخص الأول خلال ذات المدة (ن ل ص، ن ف س):

ويقصد بذلك إحتمال أن الشخص الثانى هو الذى يعيش لمدة (ن) من السنوات حتى يصل تمام السن ص+ن (ن ل ص) فى حين يتوفى الشخص الأول قبل بلوغه تمام السن س+ن (ن ف س).

وبتطبيق مبدأ الإحتمالات المركبة لإحتمال الشرطى فإن:

ن ل ص، ن ف س = ن ل ص × ن ف س

=ن ل ص (١ - ن ل س)

=ن ل ص - (ن ل ص × ن ل س)

=ن ل ص - ن ل س ص

أى أن إحتمال حياة الشخص الثانى لمدة (ن) من السنوات ووفاة الشخص الأول خلال ذات المدة عبارة عن إحتمال حياة الثانى مطروحا منه إحتمال حياتهما معا.

...هذا والإحتمالات السابقة متنافية فيما بينها وتمثل كافة الحالات الممكنة وبالتالى فإن مجموعها يساوى الواحد الصحيح على النحوالتالى:

=إحتمال حياتهما معا + إحتمال وفاتهما معا + إحتمال حياة الأول ووفاة الثانى + إحتمال وفاة الأول وحياة الثانى.

=ن ل س ص+(١-ن ل س)(١- ن ل ص) + ن ل س - ن ل س ص)

+ (ن ل ص - ن ل س ص).

=ن ل س ص+(١-ن ل س- ن ل ص +ن ل س ص) + ن ل س

- ن ل س ص +ن ل ص - ن ل س ص=١

خامسا: إحتمال حياة واحد فقط لمدة (ن) من السنوات (ن ل $\overline{(١)}$)
س ص

ويقصد بذلك أحد أمرين:

١- إما إحتمال حياة الأول لمدة (ن) من السنوات حتى بلوغه تمام السن س+ن ووفاة الثانى خلال هذه المدة وقبل بلوغه تمام السن ص+ن (ن ل س، ن ف ص).

٢- أو إحتمال حياة الثانى لمدة (ن) من السنوات وحتى بلوغه تمام السن ص+ن ووفاة الأول خلال هذه المدة وقبل بلوغه تمام السن س+ن (ن ل ص، ن ف س).

وهكذا فإن الإحتمال المطلوب عبارة عن إحتمالين رئيسيين متنافيين (أى أن تحقق أحدهما يمتنع معه تحقق الآخر أو يتنافى معه تحقق الآخر) وبالتالى يتم الحصول على الإحتمال المطلوب بجمع هذين الإحتمالين الرئيسيين الذين يتكون كل منهما بدوره من حادثين فرعيين (يتم ضربهما وفقا لمبدأ الإحتمالات المركبة للحوادث المستقلة).

أى أن:

$$\text{(ن ل}_{\overline{\text{س ص}}}\text{[١])} = \text{(ن ل س، ن ف ص)} + \text{(ن ل ص، ن ف س)}$$

$$= \text{(ن ل س} \times \text{ن ف ص)} + \text{(ن ل ص} \times \text{ن ف س)}$$

$$= \text{ن ل س} - \text{ن ل س ص} + \text{ن ل ص} - \text{ن ل س ص}$$

أى أن:

$$\text{ن ل}_{\overline{\text{س ص}}}\text{[١]} = \text{ن ل س} + \text{ن ل ص} - ٢\ \text{ن ل س ص}$$

سادسا: إحتمال وفاة واحد فقط خلال (ن) من السنوات(ن ف$_{\overline{\text{س ص}}}$(١))

وهذا يساوى تماما إحتمال حياة واحد فقط لمدة (ن) من السنوات أى الإحتمال السابق، حيث أن:

$$\text{ن ف}_{\overline{\text{س ص}}}\text{[١]} = \text{(ن ف س، ن ل ص)} + \text{(ن ف ص، ن ل س)}$$

$$= \text{(ن ف س} \times \text{ن ل ص)} + \text{(ن ف ص} \times \text{ن ل س)}$$

$$= \text{ن ل ص} - \text{ن ل س ص} + \text{ن ل س} - \text{ن ل س ص}$$

$$= \text{ن ل س} + \text{ن ل ص} - ٢\ \text{ن ل س ص}$$

سابعا:إحتمال بقاء واحد على الأقل لمدة(ن)من السنوات(ن ل$_{\overline{\text{س ص}}}$ ١)

ويقصد بذلك إما:

١-إحتمال حياة الأول لمدة (ن) من السنوات ووفاة الثانى خلال هذه المدة (ن ل س، ن ف ص).

٢- أو على العكس إحتمال حياة الثانى لمدة (ن) من السنوات ووفاة الأول خلال هذه المدة (ن ل ص، ن ف س).
وهذين الإحتمالين عبارة عن إحتمال حياة واحد فقط (ن ل (١))
س ص

٣- أو إحتمال حياتهما معا لمدة (ن) من السنوات (ن ل س ص).
وهكذا فإن الإحتمال المطلوب عبارة عن مجموع ثلاثة إحتمالات رئيسية متنافية، كل منها عبارة عن حادثين فرعيين مستقلين يتم ضربهما للحصول عليه (مبدأ الإحتمالات المركبة والكلية معها).

وبذلك فإن:

$$ن\,ل_{س\,ص}^{\quad ١} = (ن\,ل_{س}، ن\,ف_{ص}) + (ن\,ل_{ص}، ن\,ف_{س}) + ن\,ل_{س\,ص}$$

$$= ن\,ل_{س\,ص}^{[١]} + ن\,ل_{س\,ص}$$

$$= ن\,ل_{س} + ن\,ل_{ص} - ٢\,ن\,ل_{س\,ص} + ن\,ل_{س\,ص}$$

$$= ن\,ل_{س} + ن\,ل_{ص} - ن\,ل_{س\,ص}$$

هذا وحيث أن إحتمال بقاء واحد على الأقل لمدة (ن) من السنوات يعنى إحتمال حياة الأول ووفاة الثانى أو وفاة الثانى وحياة الأول أو حياتهما معا، بمعنى أن الإحتمال الوحيد المستثنى هو إحتمال وفاة الشخصين معا خلال (ن) من السنوات، فإن:

$$ن\,ل_{س\,ص}^{\quad ١} = ١ - \text{إحتمال وفاتهما معا}$$

$$= ١ - ن\,ف_{س\,ص}$$

ويمكن البرهنة على ذلك كما يلى:

$$ن\,ل_{س\,ص}^{\quad ١} = ن\,ل_{س} + ن\,ل_{ص} - ن\,ل_{س\,ص}$$

$$= ١ - (١ - ن\,ل_{س} - ن\,ل_{ص} + ن\,ل_{س\,ص})$$

$$= ١ - (١ - ن\,ل_{س})(١ - ن\,ل_{ص})$$

$$= ١ - ن\,ف_{س\,ص}$$

ثامنا:إحتمال وفاة واحد على الأقل خلال(ن)من السنوات(ن ف ١ / س ص)

ويقصد بذلك إما:

١- إحتمال وفاة الأول خلال (ن) من السنوات وحياة الثانى إلى نهاية هذه المدة (ن ف س، ن ل ص).

٢- أو على العكس إحتمال وفاة الثانى خلال (ن) من السنوات وحياة الأول إلى نهاية هذه المدة (ن ف ص، ن ل س).

وهذا هو إحتمال وفاة واحد فقط من الشخصين(ن ف (١) / س ص)

٣- أو إحتمال وفاتهما معا (ن ف س ص).

وعلى ذلك فإنه بتطبيق مبدأ الإحتمالات المركبة والكلية معها فإن:

ن ف ١ / س ص = (ن ف س، ن ل ص) + (ن ف ص، ن ل س)+ن ف س ص

= ن ل س +ن ل ص - ٢ ن ل س ص+ ن ف س ص

هذا وطالما أن إحتمال وفاة واحد على الأقل من الشخصين يعنى إستبعاد إحتمال وفاتهما معا ، فإن:

ن ف ١ / س ص = ١ - إحتمال حياتهما معا

= ١ - ن ل س ص

ويمكن البرهنة على ذلك كما يلى:

ن ف ١ / س ص = ن ل س +ن ل ص - ٢ ن ل س ص + ن ف س ص

= ن ل س + ن ل ص - ٢ ن ل س ص + (١ - ن ل س) (١ - ن ل ص)

= ن ل س + ن ل ص - ٢ ن ل س ص + (١ - ن ل س -ن ل ص + ن ل س ص)

= ١ - ن ل س ص

الخلاصة:

$ن ل_{س ص} = ن ل_{س} \times ن ل_{ص}$

$ن ف_{س ص} = ن ف_{س} \times ن ف_{ص}$

$= (١ - ن ل_{س}) (١ - ن ل_{ص})$

$ن ل_{س}$، $ن ف_{ص} = ن ل_{س} \times ن ف_{ص}$

$= ن ل_{س} - ن ل_{س ص}$

$ن ل_{ص}$، $ن ف_{س} = ن ل_{ص} \times ن ف_{س}$

$= ن ل_{ص} - ن ل_{س ص}$

والإحتمالات الأربعة السابقة مجموعها واحد صحيح.

٥ - $\frac{ن ل_{[١]}}{س ص} = \frac{ن ف_{[١]}}{س ص}$

$= ن ل_{س} + ن ل_{ص} - ٢ ن ل_{س ص}$

٦ - $\frac{ن ل_{١}}{س ص}$ **= ١ - إحتمال وفاتهما معا**

٧ - $\frac{ن ف_{١}}{س ص}$ **= ١ - إحتمال حياتهما معا**

مثال ٣: بإستخدام جدول الحياة الأمريكى الموحد لعام١٩٥٨ أوجد الإحتمالات الآتية لزوج فى تمام السن ٣٢ وزوجة فى تمام السن ٢٥.

١ -إحتمال حياتهما معا لمدة ٢٨ عاما التالية:

يرمز لهذا الإحتمال بالرمز $ل_{٣٢ ٢٥ ٢٨}$

$ل_{٣٢ ٢٥ ٢٨} = ل_{٣٢ ٢٨} \times ل_{٢٥ ٢٨}$

$= \frac{ح_{٦٠}}{ح_{٣٢}} \times \frac{ح_{٥٣}}{ح_{٢٥}}$

$= \frac{٧٦٩٨٦٩٨}{٩٤٣٩٤٤٧} \times \frac{٨٧٦٢٣٠٦}{٩٦٣٠٠٣٩}$

$= ٠،٨١٥٥٩ \times ٠،٩٠٩٨٩ = ٠،٧٤٢١٠$

٢- إحتمال وفاتهما معا خلال الـ٢٨ عاما التالية:

يرمز لهذا الإحتمال بالرمز $ف_{٣٢ ٢٥ ٢٨}$

$ف_{٣٢ ٢٥ ٢٨} = ف_{٣٢ ٢٨} \times ف_{٢٥ ٢٨}$

=(١ - ٢٨ل٣٢) (١ - ٢٨ل٢٥)
= (١- ٠،٨١٥٥٩) (١- ٠،٩٠٩٨٩)
= ٠،١٨٤٤١ × ٠،٠٩٠١١ = ٠،٠١٦٦٢

٣- إحتمال حياة الزوج لمدة الـ٢٨ عاما التالية ووفاة الزوجة خلال نفس المدة:

يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٢٨ل٣٢، ٢٨ف٢٥

٢٨ل٣٢، ٢٨ف٢٥ = ٢٨ل٣٢ × ٢٨ف٢٥

= ٠،٨١٥٥٩ × ٠،٠٩٠١١ = ٠،٠٧٣٤٩

أو أن ٢٨ل٣٢، ٢٨ف٢٥ = ٢٨ل٣٢ - ٢٨ل٣٢ ٢٥

= ٠،٨١٥٥٩ – ٠،٧٤٢١٠ = ٠،٠٧٣٤٩

٤- إحتمال حياة الزوجة خلال الـ٢٨ عاما التالية ووفاة الزوج قبل نهاية هذه المدة.

يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٢٨ل٢٥، ٢٨ف٣٢

٢٨ل٢٥، ٢٨ف٣٢ = ٢٨ل٢٥ × ٢٨ف٣٢

= ٠،٩٠٩٨٩ × ٠،١٨٤٤١ =٠،١٦٧٧٩

أو أن ٢٨ل٢٥، ٢٨ف٣٢ = ٢٨ل٢٥ - ٢٨ل٣٢ ٢٥

= ٠،٩٠٩٨٩ – ٠،٧٤٢١٠ = ٠،١٦٧٧٩

هذا والإحتمالات السابقة..

= ٠،٧٤٢١٠ + ٠،٠١٦٦٢ + ٠،٠٧٣٤٩ + ٠،١٦٧٧٩ = ١

٥- إحتمال حياة واحد فقط من الزوجين لمدة ٢٨ عاما:

يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٢٨ل $\frac{[\ ١\ ]}{٢٥٣٢}$

٢٨ل $\frac{[\ ١\ ]}{٢٥٣٢}$ = ٢٨ل٣٢+٢٨ل٢٥ - ٢(٢٨ل٣٢ ٢٥)

= ٠،٨١٥٥٩ + ٠،٩٠٩٨٩ – ٢ × ٠،٧٤٢١٠

= ١،٧٢٥٤٨ – ١،٤٨٤٢٠ = ٠،٢٤١٢٨

٦- إحتمال وفاة واحد فقط من الزوجين خلال الـ٢٨ عاما:

يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٢٨ف $\frac{[\ ١\ ]}{٢٥٣٢}$

٢٨ف [١] = ٢٨ل [١] = ٠,٢٤١٢٨
٢٥ ٣٢ ٢٥ ٣٢

٧- إحتمال حياة واحد على الأقل من الزوجين لمدة الـ٢٨ عاما التالية:

يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٢٨ل ١
٢٥ ٣٢

٢٨ل ١ = ١- إحتمال وفاتهما معا
٢٥ ٣٢

= ١- ٢٨ف٣٢ ٢٥
= ١ – ٠,٠١٦٦٢ = ٠,٩٨٣٣٨

٨- إحتمال وفاة واحد على الأقل من الزوجين خلال الـ٢٨ عاما التالية:

يرمز لهذا الإحتمال بالرمز ٢٨ف ١
٢٥ ٣٢

٢٨ ف ١ = ١- إحتمال حياتهما معا
٢٥ ٣٢

= ١ - ٢٨ ل ٣٢ ٢٥
= ١ - ٠,٧٤٢١٠ = ٠,٢٥٧٩٠

بعض بيانات جدول الخبرة الأمريكى لعام ١٩٥٨

السن x		عدد الاحياء i_x ح س	عدد الوفيات d_x و س	احتمال الوفاه q_x ف س	احتمال الحياه p_x ل س
Fem	Mal				
٢٢	٢٥	٩٦٣٠٠٣٩	١٧٩١٢	٠،٠٠١٨٦	٠،٩٩٨١٤
٢٥	٢٨	٩٥٧٥٦٣٦	١٨٤٨١	٠،٠٠١٩٣	٠،٩٩٨٠٧
٣٢	٣٥	٩٤٣٩٤٤٧	٢١٢٣٩	٠،٠٠٢٢٥	٠،٩٩٧٧٥
٥٠	٥٣	٨٧٦٢٣٠٦	٧٢٩٠٢	٠،٠٠٨٣١	٠،٩٩١٦٨
٥٣	٥٦	٨٥٢٤٤٨٦	٩٢٨٣٢	٠،٠١٠٨٩	٠،٩٨٩١١
٥٧	٦٠	٨١٠٦١٦١	١٢٥٩٧٠	٠،٠١٥٥٤	٠،٩٨٤٤٦
٥٨	٦١	٧٩٨٠١٩١	١٣٥٦٦٣	٠،٠١٧٠٠	٠،٩٨٣٠٠
٦٠	٦٣	٧٦٩٨٦٩٨	١٥٦٥٩٢	٠،٠٢٠٣٤	٠،٩٧٩٦٦
٦١	٦٤	٧٥٤٢١٠٦	١٦٧٧٣٦	٠،٠٢٢٢٤	٠،٩٧٧٧٦
٦٧	٧٠	٦٣٥٥٨٦٥	٢٤١٧٧٧	٠،٠٣٨٠٤	٠،٩٦١٩٦
٧٠	٧٣	٥٥٩٢٠١٢	٢٧٨٤٢٦	٠،٠٤٩٧٩	٠،٩٥٠٢١

الفصل الثالث عشر
حساب القسط الوحيد الصافى

-العقــود التى تؤدى مبالغها فى حالة الحـــياة
-العقــود التى تؤدى مبالغها فى حالة الوفـــاة
-العقود المختلطة التى تؤدى مبالغها فى حالة الحياة أو حالة الوفاة

تمهيد :

يفكر الإنسان فى غده إذا ما إمتد به العمر إلى وقت يتعين فيه أن يكون لديه مبلغا من المال لمواجهة إلتزاماته المستقبلة أو لتحقيق مشروعات معينة، كما يفكر الإنسان فى غده حيث يتعين أن يوفر دخلا دوريا لمواجهة نفقات الحياة الدورية، وبهذا فإن الإنسان يتعرض لخطر الحياة وما يستلزمه ذلك من مال دفعة واحدة أو على دفعات.

ومن ناحية أخرى فإن الإنسان يفكر فيمن يعولهم إذا لم يمتد به العمر ويسعى إلى أن يوفر لهم مبلغا أو مبالغ دورية يواجهون بها الحياة إذا ما تحقق خطر الوفاة.

وطالما أن الظروف تختلف من شخص لآخر فإن حاجات البشر وقدراتهم بالنسبة لكل من خطرى الحياة والوفاة تتنوع وتتفاوت مما يؤدى إلى تنوع وثائق التأمين سواء فى ذلك تلك التى تؤدى مبالغها فى حالة الحياة أو تلك التى تؤدى مبالغها فى حالة الوفاة أو تلك التى تجمع بين الأمرين فتؤدى مبالغها فى حالة الحياة أو فى حالة الوفاة وتسمى المختلطة.

ويهتم هذا الفصل بتحديد ما يلتزم به المؤمن له المتعاقد بالنسبة لكل من عقود التأمين التى تؤدى مبالغها فى حالة الحياة فقط أو فى حالة الوفاة فقط أو فى أى من الحالتين، بإفتراض أن إلتزامه لا يتضمن ما يخص عقد التأمين من المصاريف والنفقات الإدارية والإنتاجية وأرباح المؤمن وأنه سيؤدى مرة واحدة بمجرد التعاقد وهو ما يسمى بالقسط الوحيد الصافى.

وطالما أن الحصول على مبلغ التأمين أمر إحتمالى مستقبل فى حين أن ما يسمى بالقسط الوحيد الصافى أمر مؤكد يؤدى حال التعاقد، فإن هذا القسط يتحدد بما يساوى القيمة الحالية للتوقع الرياضى لحصول المستأمن على مبلغ التأمين أى أن :

القسط الوحيد الصافى= القيمة الحالية لمبلغ التأمين
× إحتمال الحصول عليه.

وفى هذا الإطار نتناول فى هذا الفصل حساب ما يسمى بالقسط الوحيد الصافى لكل من الأنواع المختلفة لعقود التأمين على الحياة وذلك فى مباحث ثلاثة، يتم أولها بحساب القسط الوحيد الصافى للعقود التى تؤدى مبالغها فى حالة الحياة، ويهتم الثانى بحساب القسط الوحيد الصافى للعقود التى تؤدى مبالغها فى حالة الوفاة، أما المبحث الثالث والأخير فيهتم بتحديد القسط الوحيد الصافى لعقود التأمين المختلط التى تجمع بين نوع أو أكثر من العقود التى تدفع مبالغها فى حالة الحياة ونوع أو أكثر من العقود التى تدفع مبالغها فى حالة الوفاة .

المبحث الأول
العقود التى تدفع مبالغها فى حالة الحياة

الوقفية البحته- الدفعات لمدى الحياة- الدفعات المؤقتة

تهتم العقود التي تدفع مبالغها فى حالة الحياة بأداء مبلغ التأمين دفعة واحدة أو على دفعات وذلك طالما ظل المؤمن عليه على قيد الحياة لفترة محددة أو لمدى الحياة.

وهكذا نتناول فى هذا المبحث حساب القسط الوحيد الصافى لكل من العقود التى تؤدى مبالغها دفعة واحدة عند بلوغ المؤمن عليه سنا معينا أى بعد إنقضاء فترة معينة على التعاقد، وهى التى تسمى بعقود الوقفية البحته.

كما نتناول فى هذا المبحث حساب القسط الوحيد الصافى لكل من العقود التى تؤدى دفعات للمؤمن عليه لفترة مؤقتة أو لمدى الحياة، وهذه قد تكون عاجلة وقد تكون مؤجلة.

وفى كل هذا وفى سبيل التبسيط فإننا سنتخذ السنوات الكاملة أساسا عند تحديد كل من العمر وفترة أو فترات الإستحقاق.

-عقد الوقفية البحتة:

يقصد بعقد الوقفية البحتة لشخص فى تمام السن س ذلك العقد الذى يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدى لذلك الشخص المؤمن عليه مبلغ التأمين إذا ما ظل على قيد الحياة بعد ن من السنوات أى عند بلوغه تمام السن س + ن.

ويرمز للقسط الوحيد الصافى لهذا العقد، وبإفتراض أن مبلغه جنيه واحد، بالرمز

$$\text{أ س: } \frac{\text{١}}{\text{ن|}} \quad A_x : \frac{1}{n|} \quad (\text{أو } nA_x)$$

وحيث أن الأقساط الوحيدة الصافية لهذه العقود تؤدى بمجرد التعاقد فإن من الطبيعى قيام المؤمن بإستثمارها لتحقيق عائد يكفى مع حصيلة تلك الأقساط لتغطية مبالغ التأمين المحتمل أدائها فى المستقبل.

وعلى ذلك فإذا ما إفترضنا أن سن الشخص فى تاريخ التعاقد (س) وأن مبلغ التأمين سيؤدى إلى هذا الشخص إذا ما ظل على قيد الحياة حتى تمام السن (س+ن) وأن معدل الفائدة المفترض تحقيقه (ع) فإن:

القسط الوحيد الصافى

=القيمة الحالية لمبلغ التأمين× إحتمال الحصول عليه

= القيمة الحالية لمبلغ التأمين × إحتمال الحياة حتى تمام السن(س+ن)

= مبلغ التأمين × (١+ ع)- ن × ن ل س

= مبلغ التأمين× ح ن × (ح س+ن / ح س)

$$= \text{مبلغ التأمين} \times \frac{\text{ح س+ن ح ن}}{\text{ح س}}$$

ولتسهيل العمليات الحسابية اللازمة لحساب أقساط التأمين فقد أعد الخبراء الرياضيون جداول لهذا الغرض تسمى بجداول الإستبدال أو الإستعاضة Commutation أو جداول الرموز الحسابية Commutation Sympols.

يعطى العمود الأول منها قيمة:

ح س × ح س ويرمز لها بالرمز د $D_x = L_x V_{xس}$

وعلى ذلك فإذا ما عدنا إلى معادلة تحديد القسط الوحيد الصافى لعقد الوقفيه البحته، وقمنا بضرب البسط والمقام بالطرف الأيسر فى ح س ينتج أنه بالنسبة لكل مبلغ تأمين قدره جنيه واحد فإن:

$$\text{أ س: } \frac{\text{١}}{\text{ن |}} = \frac{\text{ح س+ن ح ن} \times \text{ح س}}{\text{ح س}} = \frac{}{\text{ح س}}$$

$$= \frac{\text{ح}_{\text{س+ن}}}{\text{ح}_{\text{س}}} \times \frac{\text{ح}_{\text{س+ن}}}{\text{ح}_{\text{س}}} = \frac{\text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

أى أن القسط الوحيد الصافى لعقد وقفية بحتة يؤدى مبلغه لشخص فى تمام السن س إذا ما ظل على قيد الحياة حتى تمام السن س+ ن =

$$\text{مبلغ الوقفية} \times \frac{\text{د للسن فى تاريخ إستحقاق مبلغ الوقفية}}{\text{د للسن فى تاريخ التعاقد}}$$

مثال ١: بإستخدام جدول الرموز الحسابية لجداول الحياة الأمريكى الموحد لعام ١٩٥٨ والمحسوبة على أساس معدل فائدة ٣% ، إحسب القسط الوحيد الصافى لعقد وقفية بحته بمقتضاه تلتزم شركة التأمين بأداء ٢٠٠٠ جنيه لشخص فى تمام السن ٢٥ سنة إذا ما ظل على قيد الحياة بعد ٣٠ سنة.

الحل: ٠,٠ أ س: $\frac{١}{\text{ن}|} = \frac{\text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س}}}$

٠,٠ أ٢٥: $\frac{١}{٣٠|} = \frac{\text{د}_{٢٥+٣٠}}{\text{د}_{٢٥}} = \frac{\text{د}_{٥٥}}{\text{د}_{٢٥}}$

$= \frac{١٦٣٩٣٢٩,٧}{٤٥٧٣٣٧٧,١} = ٠,٣٥٨٤٥١$

٠,٠ القسط الوحيد الصافى للوثيقة= ٢٠٠٠ ×٠,٣٥٨٤٥١= ٧١٦,٩جنيه

مثال ٢ : بإستخدام جدول الرموز الحسابية لجدول الحياة الأمريكى الموحد لعام ١٩٥٨ (معدل فائدة ٣%) إحسب القسط الوحيد الصافى لعقد وقفية بحته بمبلغ ٣٠٠٠ جنيه تدفع لشخص فى تمام السن ٣٥ عند بلوغه تمام السن ٦٠.

الحل: مدة الوقفية هنا ٢٥ عاما ومبلغها ٣٠٠٠ جنيه والسن فى تاريخ التعاقد ٣٥ عاما ، وعلى ذلك فإن:

القسط الوحيد الصافى للوثيقة $= ٣٠٠٠ \times أ_{٣٥}: \frac{١}{|_{٢٥}} = ٣٠٠٠ \times \frac{د_{٣٥+٢٥}}{د_{٣٥}}$

$= ٣٠٠٠ \times (د_{٦٠} / د_{٣٥}) = ٣٠٠٠ \times \frac{١٣٠٦٧٢٣,٨}{٣٣٣١٢٩٥,٤}$

$= ٣٠٠٠ \times ٠,٣٩٢٢٥٧ = ١١٧٦,٧٧$ **جنيه**

مثال ٣: قام شخص فى تمام السن ٣٠ بالتعاقد مع شركة تأمين على أداء مبلغ معين إذا ما ظل على قيد الحياة حتى سن الخمسين وذلك مقابل ٥١١,٧٤٠ جنيه سددت للشركة بمجرد التعاقد كقسط وحيد صافى، فما هو مبلغ التأمين.

الحل: هذا العقد عبارة عن عقد وقفية بحته لمدة ٢٠ عاما لشخص فى تمام السن ٣٠ وقيمة القسط الوحيد الصافى ٥١١,٧٤٠ جنيه، وحيث أن:

$$\text{القسط الوحيد الصافى} = \text{مبلغ التأمين} \times \frac{د_{س+ن}}{د_{س}}$$

$$٥١١,٧٤٠ = \text{مبلغ التأمين} \times \frac{د_{٣٠}}{د_{٥٠}} = \text{مبلغ التأمين} \times \frac{١٩٩٨٧٤٤}{٣٩٠٥٧٨٢}$$

$$\text{مبلغ التأمين} \times ٠,٥١١٧٤٠ =$$

$$\text{مبلغ التأمين} = \frac{٥١١,٧٤٠}{٠,٥١١٧٤} = ١٠٠٠ \text{ جنيه}$$

-عقود الدفعات السنوية لمدى الحياة *(دفعات المعاش لمدى الحياة)*:

نقصد بهذه العقود بالنسبة لشخص فى تمام السن س تلك التى يلتزم فيها المؤمن بأن يؤدى لهذا الشخص دفعات سنوية متساوية طالما ظل على قيد الحياة.

وعادة ما يتفق فى مثل هذه العقود على قيام المؤمن بأداء الدفعات السنوية فى نهاية كل سنة من السنوات التى يظل فيها المؤمن عليه على قيد الحياة، **ولذا تسمى بالدفعات العادية، أما إذا إتفق على سداد الدفعات السنوية فى أول كل سنة** (من السنوات التى يظل فيها المؤمن عليه على قيد الحياة) **فتسمى بالدفعات الفورية.**

ومن ناحية أخرى فمن المعتاد أن يفكر الشخص فى ضمان حصوله على دفعات الحياة (أو دفعات المعاش**) قبل بلوغه السن الذى يحتاج فيه إلى هذه الدفعات** (السن المعاشى أو سن التقاعد**) ولذا فإنه يبادر إلى التعاقد مع إحدى شركات التأمين** وهو فى سن صغير نسبيا **لضمان حصوله على دفعات الحياة إعتبارا من بلوغه سنا أكبر** أى بعد إنقضاء عدد من السنوات على تاريخ التعاقد، **وبهذا الشكل تكون الدفعات مؤجلة سواء فى ذلك الدفعات العادية أو الفورية.**

وهكذا فإن دفعات الحياة تنقسم إلى دفعات عادية غير مؤجلة ودفعات فورية غير مؤجلة ودفعات عادية مؤجلة ودفعات فورية مؤجلة.

ومن الضرورى أن نشير إلى أنه عندما تكون الدفعات مؤجلة فيتعين النص على ذلك صراحة أما حيث تكون الدفعات غير مؤجلة فلا يتم ذكر ذلك (إلا على سبيل الإيضاح**) ويكتفى بذكر أنها عادية أو فورية.**

ومن ناحية أخرى فإذا ما تم إيضاح أن الدفعات لمدى الحياة وتم تحديد سن الشخص فى تاريخ التعاقد وفى تاريخ إستحقاق الدفعة الأولى يمكن معرفة ما إذا كانت الدفعات المشار إليها مؤجلة أو غير مؤجلة.

هذا وحيث يكون مبلغ الدفعة السنوية جنيه واحد فإنه يرمز للقسط الوحيد الصافى لكل من الدفعات لمدى الحياة بالرموز الآتية:

عس **(دولياx**a**) وذلك إذا كانت الدفعات عادية (غير مؤجلة)**

،عس **(دولياx**$\bar{a}$**) وذلك إذا كانت الدفعات فورية (غير مؤجلة)**

، م|عس **(دولياx**m|a**) وذلك إذا كانت الدفعات عادية مؤجلة م من السنوات.**

، م|$\bar{ع}$س **(دولياx**m|$\bar{a}$**) وذلك إذا كانت الدفعات فورية مؤجلة م من السنوات**

ونبين فيمـا يلـى كيفية حسـاب القسـط الوحيد الصافى لكل من الأنواع الأربعة لعقود دفعات الحياة.

أولا: الدفعات لمدى الحياة العادية (غير المؤجلة):

يضمن هذا العقد حصول المؤمن عليه على دفعات سنوية متساوية فى نهاية كل سنة طالما ظل على قيد الحياة، وطالما أن هذه الدفعات غير مؤجلة وبإفتراض أن عمر الشخص (س) فإن الدفعة الأولى تؤدى عند بلوغه تمام السن (س+١) والدفعة الثانية تؤدى عند بلوغه تمام السن (س+٢) وهكذا حتى نهاية العمر.

ومن هنا فإن عقد الدفعات لمدى الحياة العادية لشخص فى تمام السن (س) عبارة عن عدد من الوقفيات البحتة السنوية ذات المبالغ المتساوية التى يؤدى أولها عند تمام السن (س+١) ويؤدى الثانى عن تمام السن (س+٢) وهكذا طالما ظل الشخص على قيد الحياة.

وهكذا فإن القسط الوحيد الصافى لعقد الدفعات العادية لمدى الحياة لشخص فى تمام العمر س عبارة عن مجموع الأقساط الوحيدة لعقود وقفيات بحتة سنوية ذات مبالغ متساوية تؤدى إعتبارا من تمام السن س+١ وحتى نهاية العمر، فإذا ما كانت الدفعة السنوية جنيه واحد فإن:

$$ع_{س} = \frac{د_{س+١}}{د_{س}} + \frac{د_{س+٢}}{د_{س}} + \text{... إلى نهاية الجدول}$$

$$= \frac{د_{س+١} + د_{س+٢} + \text{....}}{د_{س}}$$

ولتسهيل العمليات الحسابية هنا تم إعداد العمود الثانى من أعمدة جداول الإستعاضة أو الرموزالحسابية والذى يرمز له بالرمز(ن س) حيث:

$$ن_{س} = \frac{د_{س} + د_{س+١} + د_{س+٢} + \text{.... إلى نهاية العمر}}{د_{س}}$$

وعلى ذلك فإنه بفرض أن مبلغ الدفعة السنوية العادية جنيه واحد وأنها تؤدى لمدى الحياة لشخص فى تمام السن (س) فإن:

$$ع_{س} = \frac{ن_{س+١}}{د_{س}}$$

ثانيا: الدفعات لمدى الحياة الفورية (غير المؤجلة):

لا تختلف هذه العقود عن عقود الدفعات لمدى الحياة العادية (غير المؤجلة) **إلا من حيث أن الدفعة الأولى تؤدى هنا فور التعاقد وفى أول كل سنة وليس بعد إنقضاء سنة من التعاقد** وفى نهاية كل من السنوات التالية:

وعلى ذلك وبمفهوم أعمدة د س، ن س من جداول الرموز الحسابية فإن:

$$ع_{س} = د_{س} + د_{س+١} + د_{س+٢} + \text{.... إلى نهاية الجدول}$$

$$د_{س} = \frac{د_{س}}{د_{س}} + \frac{د_{س+١}}{د_{س}} + \frac{د_{س+٢}}{د_{س}} + \text{.... إلى نهاية الجدول}$$

$$= \frac{د_{س} + د_{س+١} + د_{س+٢} + \text{....}}{د_{س}} = \frac{ن_{س}}{د_{س}}$$

ولقد أعد بجدول أعمدة الإستبدال أو الرموز الحسابية عمودا خاصا يعطينا مباشرة ءس.

هذا ولنا أن نلاحظ العلاقة بين ءس، ..ءس إذ أن الدفعات الفورية (غير المؤجلة) تزيد عن الدفعات العادية (غير المؤجلة) بمبلغ الدفعة الأولى (بمبلغ جنيه واحد) أى أن:

$$\ddot{ع}_{س} = ١ + ع_{س}$$

ويمكن إثبات ذلك رياضيا كالآتى:

$$\ddot{ع}_{س} = \frac{د_{س} + د_{س+١} + د_{س+٢} \text{....} +}{د_{س}} \quad \text{إلى نهاية الجدول}$$

$$= \frac{د_{س} + ن_{س+١}}{د_{س}} = \frac{د_{س}}{د_{س}} + \frac{ن_{س+١}}{د_{س}} = ١ + ع_{س}$$

أو أن $ع_{س} = \bar{ع}_{س-١}$

ثالثا: العقود المؤجلة للدفعات مدى الحياة العادية: $_{م|}ع_{س}$ $m|a_x$

تبدأ الدفعة الأولى فى هذه العقود بنهاية السنة التالية على إنقضاء فترة التأجيل، فإذا كان عمر المتعاقد (س) وفترة التأجيل (م) من السنوات فإن الدفعة الأولى تؤدى فى حالة بلوغه تمام السن (س+م+١) ويستمر أدائها فى نهاية كل سنة طالما ظل على قيد الحياة.

وهكذا فإن هذا العقد يعتبر عددا من عقود الوقفية البحتة السنوية والمتساوية فى مبالغها يؤدى أولها عند تمام السن س+م+١ ويؤدى الثانى عند تمام السن س+م+٢ وهكذا طالما ظل الشخص على قيد الحياة.

وبإفتراض أن مبلغ الدفعة جنيه واحد فإن:

$$_{م|}ع_{س} = \frac{د_{س+م+١}}{د_{س}} + \frac{د_{س+م+٢}}{د_{س}} + \text{... إلى نهاية الجدول}$$

$$= \frac{د_{س+م+١} + د_{س+م+٢} + \text{... إلى نهاية الجدول}}{د_{س}} = \frac{ن_{س+م+١}}{د_{س}}$$

رابعا: العقود المؤجلة للدفعات مدى الحياة الفورية: $_{م|}..ع_{س} \times m|a$

تبدأ الدفعة الأولى فى هذه العقود بمجرد إنتهاء فترة التأجيل (م من السنوات) اللاحقة للسن فى تاريخ التعاقد (س) ويستمر أداءها فى أول كل سنة طالما ظل المؤمن عليه على قيد الحياة.

وهكذا فإن العقد يعتبر عددا من عقود الوقفية البحتة السنوية والمتساوية فى مبالغها يؤدى أولها عند تمام السن س+م ويؤدى الثانى عند تمام السن س+م+١ ويؤدى الثالث عند تمام السن س+م+٢ وهكذا طالما الشخص على قيد الحياة.

وبإفتراض أن مبلغ الدفعة جنيه واحد فإن:

$$\text{م|..}\bar{\bar{ع}}_{\text{س}} = \frac{\text{د}_{\text{س+م}}}{\text{د}_{\text{س}}} + \frac{\text{د}_{\text{س+م+١}}}{\text{د}_{\text{س}}} + \frac{\text{د}_{\text{س+م+٢}}}{\text{د}_{\text{س}}} + \text{...إلى آخر الجدول}$$

$$= (\text{د}_{\text{س+م}} + \text{د}_{\text{س+م+١}} + \text{د}_{\text{س+م+٢}} + \text{.....إلى آخر الجدول}) \div \text{د}_{\text{س}}$$

$$= \frac{\text{ن}_{\text{س+م}}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

ولنا أن نلاحظ العلاقة بين م|ءس، م|..ءس إذ أن الدفعات الفورية المؤجلة تزيد عن الدفعات العادية المؤجلة بمبلغ الدفعة الأولى ($\frac{\text{د}_{\text{س+م}}}{\text{د}_{\text{س}}}$ بإفتراض أن الدفعة جنيه واحد) أى أن:

$$\text{م|..}\bar{\bar{ع}}_{\text{س}} = \frac{\text{د}_{\text{س+م}}}{\text{د}_{\text{س}}} + \text{م|ء}_{\text{س}}$$

ويمكن إثبات ذلك رياضيا من خلال تتبعنا لكيفية تحديد كل من م|$\bar{\bar{ع}}_{\text{س}}$، م|ء$_{\text{س}}$

هذا وبمراجعة القسط الوحيد الصافى لكل من أنواع وثائق الدفعات لمدى الحياة العادية والفورية المؤجلة وغير المؤجلة يتبين لنا إنه إذا تم تحديد تاريخ إستحقاق الدفعة الأولى والسن فى تاريخ التعاقد فلا نحتاج بعدئذ لمعرفة ما إذا كانت الوثيقة عادية أو فورية مؤجلة أو غير مؤجلة ففى كل الأحوال فإن القسط الوحيد الصافى:

$$= \text{مبلغ الدفعة} \times \frac{\text{ن للسن فى تاريخ إستحقاق الدفعة الأولى}}{\text{د للسن فى تاريخ التعاقد}}$$

مثال٤: إحسب بإستخدام أعمدة الرموز الحسابية لجدول الحياة الأمريكي الموحد لعام ١٩٥٨، القسط الوحيد الصافى لعقد دفعات سنوية متساوية مقدار كل منها ٦٠٠ جنيها ولمدى الحياة لشخص فى تمام السن ٥٩ وذلك فى الحالتين الآتيتين-:

١- إذا كانت الدفعة الأولى تؤدى بعد سنة من التعاقد.

٢- إذا كانت الدفعة الأولى تؤدى بمجرد التعاقد.

الحل - إذا كانت الدفعة الأولى تؤدى بعد سنة من التعاقد فإننا نكون بصدد دفعات مدى الحياة عادية لشخص فى تمام السن ٥٩ وعلى ذلك يمكن تحديد القسط الصافى بإحدى الطريقتين الآتيتين:

(أ) بإستخدام عمود ن س:

$$\text{حيث أن } ع_س = \frac{ن_{س+١}}{د_س}$$

$$\text{القسط الوحيد الصافى للوثيقة} = \text{مبلغ الدفعة} \times \frac{ن_{٥٩+١}}{د_{٥٩}}$$

$$= \text{مبلغ الدفعة} \times (ن_{٦٠} \div د_{٥٩})$$

$$= ٦٠٠ \times \frac{١٦٥١٠٠٧٨،٨}{١٣٧١٤٢٠،٢}$$

$$= ٦٠٠ \times ١٢،٠٣٨٦٧ = ٧٢٢٣،٢ \text{ جنيه}$$

(ب) بإستخدام عمود ..ع̿س نحصل على ذات النتيجة:

حيث أن ع̿س= ..ع̿س -١

القسط الوحيد الصافى للعقد

$$= ٦٠٠(ع_{٥٩}-١) = ٦٠٠(١٣،٠٣٨٦٧-١)$$

$$= ٦٠٠ \times ١٢،٠٣٨٦٧ = ٧٢٢٣،٢ \text{ جنيه}$$

٢- إذا كانت الدفعة الأولى تؤدى بمجرد التعاقد فإننا نكون بصدد دفعات مدى الحياة فورية لشخص فى تمام السن ٥٩ وعلى ذلك فإنه يمكن تحديد القسط الوحيد الصافى بإحدى الطرق الآتية:

(أ) بإستخدام عمود ن س:

حيث أن ..ع̄س= ن س / د س = ن٥٩ / د٥٩ = ٥٩د ٠٠٠

= ١٧٨٨١٤٩٩،٠ / ١٣٧١٤٢٠،٢ = ٠،١٣٠٣٨٦٧

٠,٠ القسط الوحيد الصافى للوثيقة=٦٠٠× ع̄٥٩= ٦٠٠ (١+ع̄س)

٠,٠ القسط الوحيد الصافى للوثيقة= ٦٠٠ ×١٣,٠٣٨٦٧= ٧٨٢٣,٢جنيه

(ب) بإستخدام عمود ع̄س نصل إلى ذات النتيجة بصورة مباشرة:

القسط الوحيد الصافى للوثيقة = ٦٠٠ × ع̄٥٩ = ٦٠٠ × ١٣,٠٣٨٦٧

= ٧٨٢٣،٢ جنيه

(جـ) بإستخدام العلاقة بين ع̄س،..ع̄س نصل إلى ذات النتيجة:

القسط الوحيد الصافى للوثيقة = ٦٠٠ × ..ع̄٥٩ = ٦٠٠ (١+ع̄س)

=٦٠٠ (١+ ١٢،٠٣٨٦) = ٦٠٠ × ١٣،٠٣٨٦

= ٧٨٢٣،٢ جنيه

مثال ٥: بلغ أحد العاملين سن الستين وتبين له عدم كفاية المعاش المقرر له من نظام التأمين الإجتماعى فقام بالتعاقد مع إحدى شركات التأمين على دفعة سنوية متساوية تؤدى له لمدى الحياة (معاش سنوى) فما هو القسط الصافى لهذا العقد بإعتبار أن الدفعة السنوية ٥٠٠ جم وأن الدفعة الأولى تؤدى بمجرد التعاقد وذلك بإستخدام أعمدة الإستبدال لجدول الحياة الأمريكى الموحد لعام ١٩٥٨ (معدل فائدة ٣%).

الحل: طالما أن الدفعة الأولى تؤدى بمجرد التعاقد ولمدى الحياة فإنه يمكن إيجاد قيمة القسط الوحيد الصافى للعقد بدلالة ع̄س فيكون:

القسط الوحيد الصافى = ٥٠٠ × ع̄٦٠

=٥٠٠ × ١٢،٦٣٤٧١ = ٦٣١٧،٣٦ جنيه

ويمكن أن نصل إلى ذات النتيجة بدلالة نس حيث أن:

ع̄٦٠ = ن٦٠ / د٦٠ = ١٦٥١٠٠٧٨,٨ / ١٣٠٦٧٢٣,٨ = ١٢,٦٣٤٧١

...القسط الوحيد الصافى للوثيقة=٥٠٠ × ١٢,٦٣٤٧١ =٦٣١٧,٣ جنيه

مثال ٦: ببلوغ أحد التجار سن الستين تبين له عدم قدرته على الإستمرار فى مزاولة نشاطه فباع منشأته بمبلغ ١١٦٣٤,١٠٠ جنيه وتعاقد مع إحدى شركات التأمين على أن يؤدى لها هذا المبلغ وتضمن له معاشا فى صورة دفعات سنوية متساوية فى نهاية كل سنة من تاريخ التعاقد ولمدى الحياة، فما هى الدفعة السنوية فى هذه الحالة بإستخدام أعمدة الرموز الحسابية لجدول الحياة الأمريكى الموحد لعام ١٩٥٨.

الحل: حيث أن الدفعة السنوية فى هذا المثال دفعة عادية (الدفعة الأولى تؤدى إعتبارا من سن الـ٦١).

وحيث أن $ع_{س} = \bar{ع}_{س-١}$ $\quad \bar{ع}_{٦٠-١} = ٦٠ع ٠٠٠$

$= ١٢،٦٣٤٧١ - ١ = ١١،٦٣٤١$

وحيث أن القسط الوحيد للعقد = مبلغ الدفعة × $٦٠ع$

أى أن ١١٦٣٤,١ = مبلغ الدفعة × ١١,٦٣٤١

٠,٠ مبلغ الدفعة = ١١٦٣٤,١ = ١٠٠٠ جنيه

١١،٦٣٤١

ويمكن أن نصل إلى ذات النتيجة بإستخدام عمود نس بإعتبار أن:

$$ع_{س} = \frac{ن_{س+١}}{د_{س}}$$

مثال ٧: تعاقد شخص عمره ٤٠ عاما مع إحدى شركات التأمين على أن تؤدى له معاشا سنويا قدره ١٢٠٠ جنيها إعتبارا من بلوغه تمام الستين وطالما ظل على قيد الحياة، فما هو القسط الوحيد الصافى إذا علمت أن:

$ن_{٦٠} = ١٦٥١٠٠٧٨,٨$

$د_{٤٠} = ٢٨٣٣٠٠١,٨$

الحل: العقد عبارة عن دفعة سنوية قدرها ١٢٠٠ جنيه لشخص فى تمام العمر ٤٠ ولمدى الحياة، ويبدأ إستحقاق الدفعة الأولى فى تمام السن ٦٠، وسواء إعتبرنا هذا العقد دفعات سنوية لمدى الحياة فورية مؤجلة ٢٠ عاما أو عادية مؤجلة ١٩ عاما فإن النتيجة لاتختلف ويكون:

القسط الوحيد الصافى للعقد = ١٢٠٠ ($ن_{٦٠} \div د_{٤٠}$)

$= ١٢٠٠ (١٦٥١٠٠٧٨،٨ \div ٢٨٣٣٠٠١،٨)$

= ١٢٠٠× ٥،٨٢٧٧٦٧ = ٦٩٩٣،٣ جنيه

-عقود الدفعات السنوية المؤقتة: Temporary Life Annuities

يقصد بذلك الدفعات السنوية المتساوية التى تؤدى لعدد محدود من السنوات (وليس لمدى الحياة) **طالما كان المؤمن عليه على قيد الحياة.**

وكما رأينا بالنسبة للدفعات السنوية لمدى الحياة فإن الدفعات السنوية المؤقتة قد تؤدى فى نهاية كل سنة فتؤدى للدفعة الأولى بعد سنة من التعاقد ولمدة (ن) من السنوات ونكون بصدد دفعات سنوية مؤقتة عادية (غير مؤجلة) **وقد تؤدى الدفعات فى أول كل سنة فتؤدى الدفعة الأولى فور التعاقد ولمدة (ن) من السنوات ونكون بصدد دفعات سنوية مؤقتة فورية** (غير مؤجلة)**.**

ومن ناحية أخرى فقد تكون الدفعات السنوية المؤقتة مؤجلة لعدد محدود من السنوات (وليكن م من السنوات) **وفى هذه الحالة فقد تكون مؤجلة عادية وقد تكون مؤجلة فورية.**

وهكذا فإن الدفعات المؤقتة تنقسم إلى دفعات عادية (غير مؤجلة) **ودفعات فورية** (غير مؤجلة) **ودفعات عادية** (مؤجلة) **ودفعات فورية** (مؤجلة)**.**

ومن الضرورى أن نشير إلى أنه عندما تكون الدفعات مؤجلة فيتعين النص على ذلك صراحة، وإذا ما تم إيضاح أن الدفعات مؤقتة لمدة ن من السنوات وتـم تحديد سن الشـخص فى تاريخ التعاقد وفى تاريخ إستحقاق الدفعة الأولى يمكن معرفة ما إذا كانت الدفعات المشار إليها مؤجلة أو غير مؤجلة.

هذا وحيث يكون مبلغ الدفعة السنوية جنيه واحد فإنه يرمز القسط الوحيد الصافى لكل من أنواع الدفعات المؤقتة (لمدة ن من السنوات لشخص فى تمام السن س) **بالرموز الآتية:**

١-ع$_{س}$: $\overline{ن|}$ أو إن ع$_{س}$ ($|na_x$ **أو** $a_{x:\overline{n}|}$ **)**
وذلك إذا كانت الدفعات المؤقتة عادية (غير مؤجلة).

٢- $\ddot{ع}_{س:\overline{ن}|}$ أو $|ن..\ddot{ع}_{س}$ ($|na_x$ أو $\ddot{a}_{x:\overline{n}|}$)
وذلك إذا كانت الدفعات المؤقتة فورية (غير مؤجلة).

٣- م|$ع_{س:\overline{ن}|}$ أو م|$ن ع_{س}$ ($m|a_{x:\overline{n}|}$ أو $m|na_x$)
وذلك إذا كانت الدفعات المؤقتة عادية مؤجلة.

٤- م|..$\ddot{ع}_{س:ن|}$ أو م|$ن..\ddot{ع}_{س}$ ($m|\ddot{a}_{x:n|}$ أو $m|n\ddot{a}..._x$)
وذلك إذا كانت الدفعات المؤقتة فورية مؤجلة.
ونبين فيما يلى كيفية حساب القسط الوحيد الصافى لكل من الأنواع الأربعة لعقود الدفعات المؤقتة وذلك مع إستخدام الرمز الأول:

أولا: عقد الدفعات المؤقتة العادية:

يلاحظ هنا أن العقد عبارة عن مجموعة من عقود الوقفية البحتة ذات مبالغ متساوية يؤدى أولها عند تمام السن س+١ ويؤدى الثانى عندتمام السن س+ن وذلك كله طالما كان الشخص مازال على قيد الحياة.

$$\text{أى أن } ع_{س}:ن| = \frac{د_{س+١}}{د_{س}} + \frac{د_{س+٢}}{د_{س}} + ... + \frac{د_{س+ن}}{د_{س}}$$

$$= \frac{د_{س+١} + د_{س+٢} + ... + د_{س+ن}}{د_{س}}$$

$$\text{وحيث أن } ن_{س} = \frac{د_{س} + د_{س+١} + د_{س+٢} + ...}{د_{س}} \text{ إلى آخر الجدول}$$

$$\text{أى أن } ن_{س+١} = \frac{د_{س+١} + د_{س+٢} + ...}{د_{س}} \text{ إلى آخر الجدول}$$

$$\text{، ن س+ن+١} = \frac{\text{د س+ن+١ + د س+ن+٢ + ...}}{\text{د س}}$$

$$\text{٠,٠ د س: } \overline{\text{ن}}| = \frac{\text{ن س+١ − ن س+ن+١}}{\text{د س}}$$

ثانيا: عقد الدفعات المؤقتة الفورية $\ddot{\text{ع}}_{\text{س}} : \overline{\text{ن}}|$

يلاحظ هنا أن العقد عبارة عن مجموعة من عقود الوقفية البحتة ذات مبالغ وقفية متساوية يؤدى أولها بمجرد التعاقد ويؤدى الثانى طالما كان المؤمن عليه على قيد الحياة بعد سنة من التعاقد (فى تمام السن س+١) ويؤدى الثالث إذا ظل المؤمن عليه على قيد الحياة بعد سنة ثانية من التعاقد (فى تمام السن س+٢) وهكذا حتى يؤدى الأخير فى حالة بلوغ المؤمن عليه تمام السن س+ن-١.

وعلى ذلك فإن:

$$\ddot{\text{ع}}_{\text{س}}: \overline{\text{ن}}| = \frac{\text{د س}}{\text{د س}} + \frac{\text{د س+١}}{\text{د س}} + \frac{\text{د س+٢}}{\text{د س}} + \text{.....} + \frac{\text{د س+ن-١}}{\text{د س}}$$

$$= \frac{\text{د س + د س+١ + د س+٢ + ... + د س+ن-١}}{\text{د س}}$$

وحيث أن ن س= د س + د س+١ + د س+٢ + ... إلى آخره

أى أن ن س+ن= د س+ن + د س+ن+١ + ... إلى آخره

فإن .. $\ddot{\text{د}}_{\text{س}}: \overline{\text{ن}}| = \frac{\text{ن س − ن س+ن}}{\text{د س}}$

هذا ولنا أن نلاحظ فى مجال حساب القسط الوحيد الصافى لعقود الدفعات المؤقتة (غير المؤجلة**) ما يلى:**

١- إذا كان مبلغ الدفعة جنيه واحد لمدة ن من السنوات فإن القسط الوحيد لعقد الدفعات الفورية لمدة ن من السنوات يزيد بواقع جنيه واحد عن القسط الوحيد لعقد دفعات عادية لمدة ن-١ من السنوات.

أى أن :

$$\bar{\bar{ع}}_{س} : \overline{ن}| = ١ + ع_{س} : \overline{ن-١}|$$

ويمكن إثبات ذلك رياضيا كما يلى:

$$\text{حيث أن } \bar{\bar{ع}}_{س}: ن| = \frac{ن_{س} - ن_{س+ن}}{د_{س}} = \frac{د_{س}}{د_{س}} + \frac{ن_{س+١} - ن_{س+ن}}{د_{س}}$$

$$٠,٠٠\ ع_{س}: \overline{ن}| = \frac{ن_{س+١} - ن_{س+ن+١}}{د_{س}}$$

$$٠,٠\bar{\bar{ع}}_{س}: \overline{ن-١}| = \frac{ن_{س+١} - ن_{س+ن}}{د_{س}}$$

$$٠,٠\bar{\bar{ع}}_{س}: \overline{ن}| = ١ + ع_{س} : \overline{ن-١}|$$

٢- تتحدد العلاقة بين الدفعات المؤقتة والدفعات مدى الحياة بالنظر إلى أن الدفعات المؤقتة لمدة ن من السنوات عبارة عن دفعة لمدى الحياة مطروحا منها دفعة لمدى الحياة مؤجلة لمدة ن من السنوات، أى أن:

$$ع_{س}: \overline{ن}| = ع_{س} - ن|ع_{س}$$

كما أن:

$$\bar{\bar{ع}}_{س}: \overline{ن}| = \bar{\bar{ع}}_{س} - ن|\bar{\bar{ع}}_{س}$$

ويمكن إثبات ذلك رياضيا بالنسبة للدفعات العادية كمايلى:

$$ع_{س}: \overline{ن}| = \frac{ن_{س+١} - ن_{س+ن+١}}{د_{س}} = \frac{ن_{س+١}}{د_{س}} - \frac{ن_{س+ن+١}}{د_{س}}$$

$= \text{ع}_{س} - \text{ن}|\text{ع}_{س}$

ويمكن إثبات ذلك رياضيا بالنسبة للدفعات الفورية كمايلى:

$$\bar{\text{ع}}_{س}: \overline{\text{ن}}| = \frac{\text{ن}_{س} - \text{ن}_{س+ن}}{\text{د}_{س}} = \frac{\text{ن}_{س}}{\text{د}_{س}} - \frac{\text{ن}_{س+ن}}{\text{د}_{س}}$$

$$= \bar{\text{ع}}_{س} - \text{ن}|.\bar{\text{ع}}_{س}$$

ثالثا: الدفعات المؤقتة المؤجلة العادية: $\text{م}|\text{ع}_{س}: \overline{\text{ن}}|$

وفقا لهذا النوع من الدفعات فإن الدفعة السنوية تؤدى لعدد محدود من السنوات (ولذا فإنها مؤقتة) يلـى إنقضـاء فتـرة تأجيل (ولذا فالدفعة مؤجلة) مع مراعاة أن أداء الدفعات يتم فى نـهاية كل سنة (ولذا فإنـها عادية) وذلك بالطبع طالما ظل المؤمن عليه على قيد الحياة.

وهكذا فإذا كان سن المؤمن عليه عند التعاقد هو س فإن الدفعة الأولى تؤدى فى نهاية السنة التالية لإنقضاء فترة التأجيل (م) أى تؤدى فى تمـام السـن (س+م+١) ثـم تـؤدى الـدفعـة الثـانيـة فى تمـام السن (س+م+٢) وهكـذا حتى تؤدى الدفعـة الأخيرة فى تمام السن (س+م+ن) وذلك بإفتراض حياة الشخص حتى تمام هذا السن.

وعلى ذلك فإن:

$$\text{م}|\text{ع}_{س}: \overline{\text{ن}}| = \frac{\text{د}_{س+م+١}}{\text{د}_{س}} + \frac{\text{د}_{س+م+٢}}{\text{د}_{س}} + \ldots + \frac{\text{د}_{س+م+ن}}{\text{د}_{س}}$$

$$= \frac{\text{د}_{س+م+١} + \text{د}_{س+م+٢} + \ldots + \text{د}_{س+م+ن}}{\text{د}_{س}}$$

$$= \frac{\text{ن}_{س+م+١} - \text{ن}_{س+م+ن+١}}{\text{د}_{س}}$$

كما أن :

$$\text{م}|\text{ع}_{س}: \overline{\text{ن}}| = \text{م}|\text{ع}_{س} - \text{م+ن}|\text{ع}_{س}$$

أى أن الدفعات العادية المؤقتة لمدة (ن) من السنوات والمؤجلة لمدة (م) من السنوات عبارة عن دفعة عادية لمدى الحياة مؤجلة (م) من السنوات مطروحا منها دفعة عادية لمدى الحياة مؤجلة لمدة (م+ن) من السنوات.

كما يمكن إثبات أن:

$$م|ع_{س:\overline{ن}}| = ع_{س:م+ن}| - ع_{س:م}|$$

وذلك حيث أن:

$$م|ع_{س:\overline{ن}}| = \frac{ن\ س+م+١ - ن\ س+م+ن+١}{د_{س}}$$

$$= \frac{(ن\ س - ن\ س+م+ن+١) - (ن\ س - ن\ س+م+١)}{د_{س}}$$

$$= ع_{س:\overline{م+ن}}| - ع_{س:\overline{م}}|$$

أى أن الدفعات العادية المؤقتة لمدة (ن) من السنوات والمؤجلة (م) من السنوات عبارة عن دفعة عادية مؤقتة لمدة (م+ن) من السنوات مطروحا منها دفعة عادية مؤقتة لمدة (م) من السنوات.

رابعا: الدفعات المؤقتة المؤجلة الفورية:

وفقا لهذا النوع من الدفعات فإن الدفعة الأولى تؤدى بمجرد إنقضاء (م) من السنوات على تاريخ التعاقد وتستمر سنويا لمدة (ن) من السنوات طالما ظل الشخص على قيد الحياة.

وهكذا ووفقا للخطوات المتبعة فى بيان الدفعات العادية المماثلة فإنه بالنسبة لكل واحد جنيه من هذه الدفعات فإن:

$$م|\bar{ع}_{س:\overline{ن}}| = \frac{د_{س+م} + د_{س+م+١} + \ldots + د_{س+م+ن-١}}{د_{س}} = \frac{ن\ س+م - ن\ س+م+ن}{د_{س}}$$

أو = م|..ع̿س - م+ن|..ع̿س

أو = ..ع̿س : م+ن̄| - ..ع̿س:م̄| = عس: م+ن̄-١̄|- عس : م-١̄|

هذا وبمراجعة القسط الوحيد الصافى لكل من أنواع وثائق الدفعات المؤقتة العادية والفورية المؤجلة وغير المؤجلة يتبين لنا إنه إذا تم تحديد تاريخ إستحقاق الدفعة الأولى وعدد الدفعات (أو عدد السنوات التى تصرف خلالها الدفعة المؤقتة السنوية**) والسن فى تاريخ التعاقد فلا نحتاج بعدئذ لمعرفة ما إذا كانت الوثيقة عادية أو فورية مؤجلة أو غير مؤجلة ففى كل الأحوال فإن القسط الوحيد الصافى:**

=مبلغ الدفعة

$$\times \frac{\text{ن للسن فى تاريخ لدفعة الأولى-ن للسن فى تاريخ لدفعة الأولى +عدد السنوات}}{\text{د للسن فى تاريخ التعاقد}}$$

ويقصد بعدد السنوات هنا عدد السنوات التى تؤدى خلالها الدفعة السنوية المؤقتة طالما ظل المؤمن عليه على قيد الحياة أى عدد الدفعات.

مثال ٨: بإستخدام أعمدة الإستبدال لجدول الحياة الأمريكى لعام ١٩٥٨ أوجد القسط الوحيد الصافى لعقد دفعة سنوية عادية قدرها ١٠٠٠ جنيه لشخص فى تمام السن ٥٠ لمدة ١٠ سنوات.

وما هو القسط الوحيد الصافى فى الحالة السابقة لو كانت الدفعة فورية.

الحل: ١- لو كانت الدفعة عادية فإن:

$$ع_{٥٠:\overline{١٠}|} = \frac{ن_{٥١} - ن_{٦١}}{د_{٥٠}} = \frac{٣١٢٩٦٢٠٦,٩ - ١٥٢٠٣٣٥٥}{١٩٩٨٧٤٤}$$

$$= \frac{١٦٠٩٢٨٥١,٩}{١٩٩٩٨٧٤٤} = ٨,٠٥١٤٨٢$$

٠,٠القسط الوحيد الصافى للدفعة= ١٠٠٠×٨,٠٥١٤٨٢= ٨٠٥١,٤ جنيه

٢- لو كانت الدفعة فورية فإن:

$$\bar{ع}_{٥٠}: \overline{|١٠|} = \frac{ن_{٥٠} - ن_{٦٠}}{د_{٥٠}} = \frac{٣٣٢٩٤٩٥٠,٩ - ١٦٥١٠٠٧٨,٨}{١٩٩٨٧٤٤}$$

$$= \frac{١٦٧٨٤٨٧٢,١}{١٩٩٨٧٤٤} = ٨,٣٩٧٧١٠$$

٠,٠ القسط الوحيد الصافى للعقد=١٠٠٠×٨,٣٩٧٧١٠ = ٨٣٩٧,٧ جنيه

مثال ٩: بإستخدام أعمدة الرموز الحسابية لجدول الحياة الأمريكى لعام ١٩٥٨ أوجد القسط الوحيد الصافى لعقد دفعة سنوية عادية قدرها ٥٠٠ جنيه ولمدة ٩ سنوات لشخص فى تمام السن ٦٠.

وبإستخدام النتيجة السابقة أوجد القسط الوحيد الصافى الذى يؤديه نفس الشخص لو كانت الدفعة فورية لمدة ١٠ سنوات.

الحل: ١- لو كانت الدفعة السنوية عادية لمدة ٩ سنوات:

$$ع_{٦٠}: \overline{|٩|} = \frac{ن_{٦١} - ن_{٧٠}}{د_{٦٠}} = \frac{١٥٢٠٣٣٥٥ - ٦٢١٦٥٥٣,١}{١٣٠٦٧٢٣,٨}$$

$$= \frac{٨٩٨٦٨٠١,٩}{١٣٠٦٧٢٣,٨} = ٦,٨٧٧٣٥٤$$

٠,٠ القسط الوحيد الصافى للعقد =٥٠٠×٦,٨٧٧٣٥٤ = ٣٤٣٨,٧ جنيه

٢- لو كانت الدفعة فورية لمدة ١٠ سنوات وبإستخدام النتيجة السابقة (أى بدون جدول الرموز الحسابية)، فإن:

$$ع_{س}: \overline{|ن-١|} = ١ + ع_{س}: \overline{|ن-١|}$$

أى أن .. $ع_{٦٠}: \overline{|١٠|} = ١ + ع_{٦٠}: \overline{|٩|}$

٠,٠القسط الوحيد الصافى للوثيقة = $٥٠٠ (١+ع_{٦٠}: \overline{|٩|})$

$$= ٥٠٠ + ٥٠٠ ع_{٦٠}: \overline{|٩|}$$

٠,٠القسط الوحيد الصافى للعقد = ٥٠٠×٣٤٣٨,٦٧٧ = ٣٩٣٨,٧ جنيه

مثال ١٠: فى تمام السن ٣٠ تعاقد أحد الأشخاص مع شركة تأمين على أن تؤدى له دفعة سنوية قدرها ١٠٠٠ جنيه إعتبارا من تاريخ بلوغه الخمسين ولمدة ١٠ سنوات.

فما هو القسط الوحيد الصافى لهذا العقد بإستخدام أعمدة الرموز الحسابية لجدول الحياة الأمريكى لعام ١٩٥٨.

الحل: الدفعات السنوية هنا مؤقتة بعشر سنوات (أى أن ن=١٠) وتؤدى الدفعة الأولى عند تمام السن ٥٠ فـإذا إعتبرناها دفعات عادية فإنهـا تكون مؤجلة لمـدة ١٩ عاما وإذا إعتبرناها دفعات فورية فإنها تكون مؤجلة لمدة ٢٠ عاما والنتيجة واحدة فى الحالتين حيث أن:

$$\text{١٩|ع٣٠: } \overline{\text{١٠|}} = \text{٢٠|ـ ع٣٠: } \overline{\text{١٠|}}$$

$$= \frac{\text{ن٥٠- ن٦٠}}{\text{د٣٠}} = \frac{\text{١٦٥١٠٠٧٨,٨ - ٣٣٢٩٤٩٥٠,٩}}{\text{٣٩٠٥٧٨٢}}$$

$$= \frac{\text{١٦٧٨٤٨٧٢،١}}{\text{٣٩٠٥٧٨٢}} = \text{٤،٢٩٧٤٤٢}$$

..القسط الوحيد الصافى للعقد=١٠٠٠× ٤,٢٩٧٤٤٢= ٤٢٩٧,٤ جنيه

تمرين عام

تعاقد شخص فى تمام السن ٣٥ مع إحدى شركات التأمين على أن تؤدى له المبالغ الآتية طالما ظل على قيد الحياة:

١ـ ٥٠٠٠ جنيه عند بلوغه سن الخامسة والخمسين.

٢ـ معاشا سنويا قدره ٥٠٠ جنيها إعتبارا من بلوغه تمام السن ٦٠ يخفض إلى ٣٠٠ جنيها عند بلوغه تمام السن ٧٠.

والمطلوب حساب القسط الوحيد الصافى لهذا العقد بإستخدام جدول أعمدة الإستبدال للجدول الأمريكى لعام ١٩٥٨.

الحل: يمكن تحليل العقد فى هذا المثال إلى أنه يتكون مما يلى:

١ـ عقد وقفية بحته مبلغها ٥٠٠٠ جنيه تؤدى عند تمام السن ٥٥.

٢ـ عقد دفعة سنوية لمدىالحياة قيمتها٣٠٠جنيها إعتبارا من تمام السن٦٠

٣ـ عقد دفعة سنوية مؤقتة قيمتها ٢٠٠ جنيه تؤدى إعتبارا من تمام السن ٦٠ ولمدة ١٠ سنوات.

وحيث أن السن فى تاريخ التعاقد ٣٥ عاما..

٠,٠القسط الوحيد الصافى

$$= ٥٠٠٠ \left(\frac{د_{٥٥}}{د_{٣٥}}\right) + ٣٠٠ \left(\frac{ن_{٦٠}}{د_{٣٥}}\right) + ٢٠٠ \left(\frac{ن_{٦٠} - ن_{٧٠}}{د_{٣٥}}\right)$$

$$= (٥٠٠٠ د_{٥٥} + ٣٠٠ ن_{٦٠} + ٢٠٠ ن_{٦٠} - ٢٠٠ ن_{٧٠}) \div د_{٣٥}$$

$$= (٥٠٠٠ د_{٥٥} + ٥٠٠ ن_{٦٠} - ٢٠٠ ن_{٧٠}) \div د_{٣٥}$$

$$= \frac{(٥٠٠٠ \times ١٦٣٩٣٢٩،٧) + (٥٠٠ \times ١٦٥١٠٠٧٨،٨) - (٢٠٠ \times ٦٢١١٦٥٥٣،١)}{٣٣٣١٢٩٥،٤}$$

$$= \frac{٨١٩٦٦٤٨٥٠٠ + ٨٢٥٥٠٣٩٤٠٠ - ١٢٤٣٣١٠٦٢٠}{٣٣٣١٢٩٥،٤}$$

$$= \frac{١٦٤٥١٦٨٧٩٠٠ - ١٢٤٣٣١٠٦٢٠}{٣٣٣١٢٩٥،٤}$$

$$= \frac{١٥٢٠٨٣٧٧٢٨٠}{٣٣٣١٢٩٥،٤} = ٤٥٦٥،٣ \text{ جنيه}$$

المبحث الثانى
العقود التى تدفع مبالغها فى حالة الوفاه

-التأمين لمدى الحياة
-التأمين المؤقت

وفقا لهذا النوع من العقود التى تسمى بعقود التأمين على الحياة Life insurance policies**يلتزم المؤمن بأداء مبلغ التأمين إلى المستفيدين** Beneficiaries **فى حالة وفاة المؤمن عليه فى أى وقت إعتبارا من تاريخ التعاقد** (تأمين لمدى الحياة) **أو فى أى وقت إعتبارا من تاريخ تال لتاريخ التعاقد** (تأمين لمدى الحياة مؤجل) **أو فى أى وقت خلال مدة محدودة تبدأ بمجرد التعاقد** (تأمين مؤقت) **أو تلى تاريخ التعاقد بفترة** (تأمين مؤقت مؤجل)**.**

ونتناول فى هذا المبحث كيفية حساب القسط الوحيد الصافى لكل من عقود التأمين لمدى الحياة بنوعيها (المؤجلة وغير المؤجلة) **وعقود التأمين المؤقت بنوعيها** (المؤجلة وغير المؤجلة) **وذلك بإستخدام أعمدة الرموز الحسابية لجدول الخبرة الأمريكى لعام ١٩٥٨، وحيث يفترض أن مبلغ التأمين جنيه واحد يؤدى فى نهاية السنة التى تقع فيها الوفاة.**

-عقود التأمين لمدى الحياة Whole Life Assurance

وهذه تنقسم إلىعقد التأمين لمدى الحياة(غيرالمؤجل) **وعقد التأمين لمدى الحياة المؤجل، مع ملاحظة أنه حيث يكون العقد مؤجلا فيجب أن ينص علىذلك صراحة أما إذا لم ينص على ذلك فيعتبر العقد غير مؤجل.**

وبإفتراض أن سن المتعاقد (س) وأن مبلغ التأمين الذى يؤدى للمستفيدين فى نهاية السنة التى تقع فيها الوفاة جنيه واحد، فإن القسط الوحيد الصافى يرمز له بالآتى:

أس A_x **وذلك حيث يؤدى مبلغ التأمين فى حالة الوفاة فى أى سن إعتبارا من تاريخ التعاقد.**

م|اس $m|A_x$ **وذلك حيث يؤدى مبلغ التأمين فى حالة الوفاة فى أى سن لاحق لفترة تأجيل قدرها(م) من السنوات.**

ونبين فيما يلى كيفية حساب القسط الوحيد الصافى لكل من هذين النوعين:

أولا: عقد التأمين لمدى الحياة (غير مؤجل): A_{x} أس

وفقا لهذا العقد يلتزم المؤمن بأن يؤدى مبلغ التأمين فى حالة الوفاة فى أى سن إعتبارا من تاريخ التعاقد، فإذا ما إفترضنا أن مبلغ التأمين جنيه واحد وأن سن المؤمن عليه س فإن القسط الوحيد الصافى والذى يرمز له بالرمز أس يتحدد بالقيمة الحالية للتوقع الرياضى أى لإحتمال الوفاة السنوى إعتبارا من تاريخ التعاقد، أى أن:

أس = القيمة الحالية لجنيه واحد يؤدى فى نهاية السنة الأولى فى حالة وفاة المؤمن عليه قبل تمام السن (س+١).

+ القيمة الحالية لجنيه واحد يؤدى فى نهاية السنة الثانية فى حالة الوفاة بين تمام السن (س+١) وقبل تمام السن (س+٢).

+ القيمة الحالية لجنيه واحد يؤدى فنهاية السنة الثالثة فى حالة الوفاة بين تمام السن(س+٢)وهكذا حتى نهاية الجدول .

أى أن:

$$\text{أس} = \frac{\text{وس}}{\text{ح س}} \times \text{ح} + \frac{\text{وس+١}}{\text{ح س}} \times \text{ح}^{٢} + \frac{\text{وس+٢}}{\text{ح س}} \times \text{ح}^{٣} + \text{...حتى نهاية الجدول}$$

$$= \frac{\text{وس ح} + \text{وس+١ ح}^{٢} + \text{وس+٢ ح}^{٣} + \ldots}{\text{ح س}}$$

حتى نهاية الجدول

وبضرب كل من البسط والمقام بالطرف الأيسر فى ح س

$$٠,٠\,\text{أس} = \text{وس ح س+١} + \text{وس+١ ح س+٢} + \text{وس+٢ ح س+٣} \ldots +$$

$$\text{ح س ح س}$$

حتى نهاية الجدول

وقد تم ضرب الطرف الأيسر فى ح س نظرا لأن الخبراء الرياضيون إتخذوا حاصل ضرب وس ح س+١ أساسا لإعداد أربعة من

أعمدة الإستبدال أو الرموز الحسابية لتسهيل حساب أقساط تأمينات الحياة، وذلك على النحو التالى:

١- عمود ج س :C_x ليعطى حاصل وس ح س+١

ج س+ج س+١+ج س+٢+ ..

٢-عمود مـ س :M_x ليعطى حاصل ـــــــــــــــ إلى نهاية الجدول

د س

٣-عمود أس :A_x ليعطى حاصل مـ س ÷ د س مباشرة

٤- عمود مجـ مـ س :R_x ليعطى حاصل مـ س+مـ س+١+مـ س+٢ +...

إلى نهاية الجدول

ومن هنا فإن:

ج س + ج س+١ + ج س+٢.... +

أس = ـــــــــــــــــــــــــــــ إلى آخر الجدول

د س

= مـ س ÷ دس ويمكن الحصول عليها من الجدول مباشرة

ثانيا : عقد التأمين مدى الحياة المؤجل: م|أسA_x|m

وفقا لهذا العقد يلتزم المؤمن بأن يؤدى مبلغ التأمين فى حالة الوفاة فى أى سن يلى فترة تأجيل قدرها م من السنوات الكاملة التالية لتاريخ التعاقد، فإذا ما إفترضنا أن مبلغ التأمين جنيه واحد يؤدى للمستفيدين فى نهاية السنة التى تقع فيها الوفاة وأن سن المؤمن عليه س فإن القسط الوحيد الصافى لهذا العقد والذى يرمز له بالرمز م|أس A_x|m يتحدد بالقيمة الحالية للتوقع الرياضى أى لإحتمال الوفاة السنوى إعتبارا من مضى م السنوات على تاريخ التعاقد، أى أن:

م|أس= القيمة الحالية لجنيه يؤدى فى نهاية (م+١) سنة فى حالة الوفاة بين تمام السن(س+م)وقبل تمام السن(س+م+١).

+ القيمة الحالية لجنيه يؤدى فى نهاية (م+٢) سنة فى حالة الوفاة بين تمام السن (س+م+١) وقبل تمام السن (س+م+٢).

+

+ ...حتى نهاية الجدول

أى أن:

$$م|أس = \frac{و_{س+م}}{ح_{س}} \times ح_{م+1} + \frac{و_{س+م+1}}{ح_{س}} \times ح_{م+2}$$

إلى نهاية الجدول

$$= \frac{و_{س+م}\, ح_{م+1} + و_{س+م+1}\, ح_{م+2} + \ldots}{ح_{س}}$$

إلى نهاية الجدول

وبضرب الطرف الأيسر فى (ح س ÷ ح س) فإن

$$م|أس = \frac{و_{س+م}\, ح_{س+م+1} + و_{س+م+1}\, ح_{س+م+2} \ldots +}{ح_{س}\, ح_{س}}$$

إلى نهاية الجدول

$$= \frac{ج_{س+م} + ج_{س+م+1} + \ldots}{د_{س}} = \frac{مـ_{س+م}}{د_{س}}$$

هذا وبمراجعة القسط الوحيد الصافى لعقد التأمين مدى الحياة المؤجل يتبين لنا إذا ما تم تحديد تاريخ بدء سريان العقد والسن فى تاريخ التعاقد فلا نحتاج عندئذ لمعرفة ما إذا كانت الوثيقة مؤجلة أو غير مؤجلة ففى الحالتين يتحدد قسطها الوحيد الصافى كما يلى:

$$\text{القسط الوحيد الصافى للوثيقة} = \text{مبلغ التأمين} \times \frac{\text{م للسن عند بدء سريان الوثيقة}}{\text{د للسن فى تاريخ التعاقد}}$$

مثال ١: ما هو القيط الوحيد الصافى لعقد تأمين مدى الحياة مبلغه ٥٠٠٠ جنيه (أى أن المؤمن يلتزم بأداء ٥٠٠٠ جنيه فى حالة الوفاة فى أى سن) لشخص فى تمام السن ٣٠ وذلك بإستخدام أعمدة الرموز الحسابية الآتية لجدول الحياة الأمريكى لعام ١٩٥٨:

١- عمودى مـ س، د س

٢- عمود أس

الحل: ١- بإستخدام عمودى مـ س، د س:

أس = مـ س ÷ د س

$$٠,٠\ أ_{٣٠} = مـ_{٣٠} \div د_{٣٠} = \frac{١٢٣٤٩٥٢,٩٩}{٣٩٠٥٧٨٢} = ٠,٣١٦١٨٥٨$$

٠,٠ القسط الوحيد الصافى = ٥٠٠٠ x ٠,٣١٦١٨٥٨ = ١٥٨٠,٩ جنيه
٢- بإستخدام عمود أس أ٣٠ = ٠,٣١٦١٨٥٨
٠,٠ القسط الوحيد الصافى = ١٥٨٠,٩٢٩ جنيه

مثال ٢: ما هو القسط الوحيد الصافى لعقد تأمين مدى الحياة مؤجل ٢٠ عاما مبلغه ٥٠٠٠ جنيه (أى أن المؤمن يلزم بأداء مبلغ التأمين فى حالة الوفاة فى أى وقت بعد ٢٠ سنة من التعاقد)، لشخص فى تمام السن ٣٠.

الحل

$$٠,٠م|أس = \frac{م_{س+م}}{د_{س}} \qquad ٠,٠ ٢٠|أ٣٠ = \frac{م_{٣٠+٢٠}}{د_{٣٠}} = \frac{م_{٥٠}}{د_{٣٠}}$$

$$= \frac{١٠٢٨٩٨٨،١٨٤}{٣٩٠٥٧٨٢} = ٠،٢٦٣٤٥٢٥$$

٠,٠القسط الوحيد الصافى = ٥٠٠٠ x ٢٠|أ٣٠ = ٥٠٠٠ x ٠,٢٦٣٤٥٢٥
= ١٣١٧،٢٦ جنيه

-عقود التأمين المؤقت:

وهذه تنقسم إلى عقد التأمين المؤقت (غير المؤجل) وعقد التأمين المؤقت المؤجل، مع ملاحظة أنه حيث يكون العقد مؤجلا فيجب أن ينص علىذلك صراحة أما إذا لم ينص علىذلك فيعتبر العقد المؤقت غيرمؤجل.

وبإفتراض أن سن المتعاقد (س) وأن مبلغ التأمين الذى يؤدى للمستفيدين فى نهاية السنة التى تقع فيها الوفاة جنيه واحد وأن مدة سريان العقد (ن) من السنوات الكاملة، فإن القسط الوحيد الصافى يرمز له بالآتى :

أس١: $\overline{ن}$| $A_x1:\overline{n}$| أو |ن أس nA_x|
وذلك للعقد المؤقت (غير المؤجل)

م|أس١: $\overline{ن}$| $m|A_x1:\overline{n}$| أو م|ن أس $m|nA_x$
وذلك للعقد المؤقت المؤجل

ونبين فيما يلى كيفية حساب القسط الوحيد الصافى لكل من هذين النوعين بإستخدام الرمز الأول وجدول أعداد الإستعاضة أو الرموز الحسابية لجدول الخبرة الأمريكى لعام ١٩٥٨:

أولا: عقد التأمين المؤقت (غير مؤجل**):** أس١ : $\overline{\text{ن}}$|

وفقا لهذا العقد يفترض إلتزام المؤمن بأداء مبلغ التأمين فى نهاية السنة التى تتم فيها الوفاة وذلك إذا وقعت خلال عدد محدود من السنوات إعتبارا من تاريخ التعاقد مباشرة.

ووفقا لهذا المفهوم فإنه إذا ما إفترضنا أن عمر المؤمن عليه (س) وأن مبلغ التأمين جنيه واحد يؤدى للمستفيدين فى نهاية السنة التى تقع فيها الوفاة وذلك إذا وقعت بين تمام السن (س) وخلال (ن) من السنوات أى قبل تمام السن (س+ن)، فإن القسط الوحيد الصافى لمثل هذا العقد والذى يرمز له بالرمز أس : ن| يتحدد بالقيمة الحالية للتوقع الرياضى أى القيمة الحالية لإحتمال الوفاة السنوى بين تمام السن (س) وتمام السن (س+ن) أى أن:

أس : $\overline{\text{ن}}$| **= القيمة الحالية لجنيه يدفع فى نهاية السنة الأولى فى حالة الوفاة بين تمام السن (س) وقبل تمام السن (س+١).**

+ القيمة الحالية لجنيه يدفع فى نهاية السنة الثانية فى حالة الوفاة بين تمام السن (س+١) وتمام السن (س+٢).

+ .....

+ القيمة الحالية لجنيه يدفع بعد (ن) من السنوات فى حالة الوفاة بين تمام السن(س+ن-١) وتمام السن (س+ن).

$$= \frac{\text{وس ح} + \text{وس+١ ح٢} + \ldots + \text{وس+ن-١ ح ن}}{\text{ح س}}$$

وبضرب الطرف الأيسر فى ح س ÷ ح س

$$= \frac{\text{وس ح س+١ +وس+١ ح س+٢ +... +وس+ن-١ ح س+ن}}{\text{ح س ح س}}$$

$$= \frac{\text{(ج س+ج س+١ +... +ج س+ن-١) ÷ د س}}{\text{(ج س+ج س+١ +..إلى نهاية الجدول)-(ج س+ن+ج س+ن+١ +...إلى نهاية الجدول)}}$$

$$= \frac{\text{مـ س - مـ س+ن}}{\text{د س}} = \frac{\text{مـ س- مـ س+ن}}{\text{د س}}$$

ثانيا : عقد التأمين المؤقت المؤجل: $\text{م|أس}^{1} : \overline{\text{ن}}$

وفقا لهذا العقد يلتزم المؤمن بأداء مبلغ التأمين إذا وقعت الوفاة خلال عدد محدد من السنوات تبدأ بعد فترة تأجيل تلى تاريخ التعاقد.

فإذا ما إفترضنا أن عمر المؤمن عليه هو (س) وأن مبلغ التأمين جنيه واحد يؤدى فى نهاية السنة التى تقع فيها الوفاة بشرط أن تقع الوفاة خلال (ن) من السنوات تبدأ بعد فترة تأجيل قدرها (م) من السنوات أى بشرط أن تقع الوفاة بين تمام السن (س+م) وقبل بلوغ الشخص تمام السن (س+م+ن) فإن القسط الوحيد الصافى لمثل هذا العقد والذى يرمز له بالرمز م|أس١: ن يتحدد بالقيمة الحالية للتوقع الرياضى أى القيمة الحالية لإحتمال الوفاة السنوى بين تمام السن (س+م) وتمام السن (س+م+ن) أى أن:

م|أس^{1} : $\overline{\text{ن}}$| = القيمة الحالية لجنيه يدفع بعد م+١ سنة إذا وقعت الوفاة بين تمام السن س+م وتمام السن س+م+١

+ القيمة الحالية لجنيه يدفع بعد م+٢ سنة إذا وقعت الوفاة بين تمام السن س+م+١ وقبل بلوغ السن س+م+٢

+ .....

+ القيمة الحالية لجنيه يدفع بعد م+ن سنة إذا وقعت الوفاة بين تمام السن س+م+ن-١ وقبل بلوغ السن س+م+ن

$$= \frac{\text{و}_{\text{س+م}}\ \text{ح}_{\text{م+١}} + \text{و}_{\text{س+م+١}}\ \text{ح م+٢} + \ldots\ \text{و}_{\text{س+م+ن-١}}\ \text{ح}_{\text{م+ن}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$$

وبضرب كل من البسط والمقام فى ح س

$$= \frac{\text{و}_{\text{س+م}}\ \text{ح}_{\text{س+م+١}} + \text{و}_{\text{س+م+١}}\ \text{ح}_{\text{س+م+٢}} + \ldots + \text{و}_{\text{س+م+ن-١}}\ \text{ح}_{\text{س+م+ن}}}{\text{ح}_{\text{س}}}$$

$$= \frac{\text{ج}_{\text{س+م}} + \text{ج}_{\text{س+م+١}} + \ldots + \text{ج}_{\text{س+م+ن-١}}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

= ج س+م + ج س+م+١ +... إلى نهاية الجدول

$$= \frac{(\text{ج}_{\text{س+م}} + \text{ج}_{\text{س+م+ن+١}} + \ldots \text{ إلى نهاية الجدول}) \div \text{د}_{\text{س}}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

$$= \frac{\text{مـ}_{\text{س+م}}}{\text{د}_{\text{س}}} - \frac{\text{مـ}_{\text{س+م+ن}}}{\text{د}_{\text{س}}} = \frac{\text{مـ}_{\text{س+م}} - \text{مـ}_{\text{س+م+ن}}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

هذا وبمراجعة القسط الوحيد الصافى لعقد التأمين المؤقت المؤجل وغير المؤجل يتبين لنا أنه إذا ما تم تحديد تاريخ بدء سريان العقد ومدة سريانه والسن فى تاريخ التعاقد فلا نحتاج بعد ذلك لمعرفة ما إذا كان العقد مؤجلا أو غير مؤجل ففى الحالتين فإن القسط الوحيد الصافى للوثيقة:

$$\text{مبلغ التأمين} \times \frac{\text{م عند بدء سريان الوثيقة-م عند بدء السريان+مدة السريان}}{\text{د للسن فى تاريخ التعاقد}} =$$

ولنا أن نلاحظ أيضا العلاقة بين العقود المؤقتة والعقود لمدى الحياة، إذ أنه يمكن النظر إلى العقد المؤقت لمدة (ن) من السنوات (غير المؤجل) بأنه عقد لمدى الحياة (غير مؤجل) مطروحا منه عقد لمدى الحياة مؤجل (ن) من السنوات، أى أن:

$$أس١ : \overline{ن}| = \frac{م_{س}}{د_{س}} - \frac{م_{س+ن}}{د_{س}} = أس - ن|أس$$

كما يمكن النظر إلى العقد المؤقت لمدة ن من السنوات والمؤجل م من السنوات بأنه عقد لمدى الحياة مؤجل م من السنوات مطروحا منه عقد لمدى الحياة مؤجل م+ن من السنوات أى أن

$$م|أس١ : ن| = \frac{م_{س+ن}}{د_{س}} - \frac{م_{س+م+ن}}{د_{س}} = م|أس - م+ن|أس$$

مثال ٣: أوجد القسط الوحيد الصافى لعقد تأمين مؤقت لمدة ٢٠ عاما مبلغه ٥٠٠٠ جنيه (يؤدى المؤمن مبلغ التأمين فى حالة الوفاة فى أى سنة خلال فترة العشرين عاما) لشخص فى تمام السن ٣٠.

الحل: فى هذا المثال فإننا أمام عقد تأمين مؤقت غير مؤجل مبلغه ٥٠٠٠ جنيه على النحو التالى:

س= ٣٠ ومدة سريان التأمين (ن) =٢٠ وحيث أن

$$أس^{١} : ن| = \frac{م_{س} - م_{س+ن}}{د_{س}}$$

$$٠,٠ أ٣٠ ١: \overline{٢٠}| = \frac{م_{٣٠} - م_{٥٠}}{د_{٣٠}} = \frac{١٢٣٤٩٥٢,٩٩٠ - ١٠٢٨٩٨٨,١٨٤}{٣٩٠٥٧٨٢}$$

$$= \frac{٢٠٥٩٦٤,٨٠٦}{٣٩٠٥٧٨٢} = ٠,٠٥٢٧٣٣٣$$

٠,٠القسط الوحيد الصافى للعقد

$$= ٥٠٠٠ \times أ_{٣٠} ١: \overline{٢٠}| = ٥٠٠٠ \times ٠,٠٥٢٧٣٣٣$$

=٢٦٣،٧ جنيه.

ونصل إلى ذات النتيجة بدلالة القسط الوحيد الصافى للعقدين الواردين بالمثالين السابقين، حيث أن:

$$أس^{١} : \overline{ن}| = أس - ن|أس$$

أى أن أ٣٠ ١ :٢٠| = أ٣٠ - ٢٠|أ٣٠

= ٠،٣١٦١٨٥٨ – ٠،٢٦٣٤٥٢٥ = ٠،٠٥٢٧٣٣٣

٠,٠ القسط الوحيد الصافى للعقد= ٥٠٠٠ ×٠,٠٥٢٧٣٣٣= ٢٦٣,٧ جنيه.

مثال ٤: أحسب القسط الوحيد الصافى لعقد تأمين لمدة ٢٠ سنه، مبلغه ٥٠٠٠ جنيه وذلك بالنسبة لشخص سنه عند التعاقد ٤٠ عاما وبإعتبار أن مدة سريان التأمين تبدأ بعد ١٠ سنوات من التعاقد.

الحل: فى هذا المثال فإننا أمام عقد مؤقت مؤجل مبلغه ٥٠٠٠ جنيه، وفيه: س=٤٠ ومدة سريان التأمين (ن)= ٢٠ سنة
فترة التأجيل (م) =١٠ وحيث أن

م|أس١ : ن| = (مـ س+م - مـ س+م+ن) ÷ دس

م٤٠+١٠ - م٤٠+١٠+٢٠ م٥٠ - م٧٠

٠,٠ ١٠|أ٤٠ ١: ٢٠| = ــــــــــــــــــــــــــ = ــــــــــــ

د٤٠ د٤٠

= ١٠٢٨٩٨٨،١٨٤ – ٥٢٥١٩١،٧٠٥

٢٨٣٣٠٠١،١٨

= ٥٠٣٧٩٦،٤٧٩ = ٠،١٧٧٨٣١٣

٢٨٣٣٠٠١،٨٠٠

٠,٠ القسط الوحيد الصافى للعقد= ٥٠٠٠ × ٠,١٧٧٨٣١٣=٨٨٩,١ جنيه

تمرين عام

تعاقد شخص فى تمام السن ٣٥ مع إحدى شركات التأمين على أداء المبالغ الآتية فى حالة وفاته:

١٠٠٠٠ فى حالة وفاته بين تمام السن ٣٥ وتمام السن٥٠

٦٠٠٠ فى حالة وفاته بين تمام السن ٥٠ وتمام السن٦٠

٣٠٠٠ فى حالة وفاته فأى وقت إعتبارامن تمام السن٦٠

والمطلوب حساب القسط الوحيد الصافى لهذا العقد.

الحـل

يمكن تحليل هذا العقد إلى العقود التالية:

١-عقد مؤقت مدته ١٥ سنة مبلغه ١٠٠٠٠ جنيه.

٢-عقد مؤقت لمدة ١٠ سنوات ومؤجل ١٥ سنة مبلغه ٦٠٠٠ جنيه.

٣-عقد مدى الحياة مؤجل ٢٥ سنة مبلغه ٣٠٠٠ جنيه.

وفى هذه الحالة فإن القسط الوحيد الصافى لمجموع هذه العقود

$$= ١٠٠٠٠ \frac{م_{٣٥}-م_{٥٠}}{د_{٣٥}} + ٦٠٠٠ \frac{م_{٥٠}-م_{٦٠}}{د_{٣٥}} + ٣٠٠٠ \frac{م_{٦٠}}{د_{٣٥}}$$

$$= \frac{١٠٠٠٠م_{٣٥}-١٠٠٠٠م_{٥٠}+٦٠٠٠م_{٥٠}-٦٠٠٠م_{٦٠}+٣٠٠٠م_{٦٠}}{د_{٣٥}}$$

$$= \frac{١٠٠٠٠م_{٣٥} - ٤٠٠٠م_{٥٠} - ٣٠٠٠م_{٦٠}}{د_{٣٥}} = \frac{١٠م_{٣٥} - ٤م_{٥٠} - ٣م_{٦٠}}{د_{٣٥}} = ١٠٠٠$$

كما يمكن تحليل ذات العقد إلى العقود الآتية:

١- عقد مدى الحياة مبلغه ٣٠٠٠ جنيه.

٢- عقد مؤقت مدته ٢٥ سنة بمبلغ ٣٠٠٠ جنيه.

٣-عقد مؤقت مدته ١٥ سنة بمبلغ ٤٠٠٠ جنيه.

وفى هذه الحالة فإن القسط الوحيد الصافى لمجموع هذه العقود

$$= ٣٠٠٠ \frac{م_{٣٥}}{د_{٣٥}} + ٣٠٠٠ \frac{م_{٣٥} - م_{٦٠}}{د_{٣٥}} + ٤٠٠٠ \frac{م_{٣٥} - م_{٥٠}}{د_{٣٥}}$$

$$= \frac{٣٠٠٠م_{٣٥} + ٣٠٠٠م_{٣٥} - ٣٠٠٠م_{٦٠} + ٤٠٠٠م_{٣٥} - ٤٠٠٠م_{٥٠}}{د_{٣٥}}$$

$$= \frac{١٠٠٠٠م_{٣٥} - ٤٠٠٠م_{٥٠} - ٣٠٠٠م_{٦٠}}{د_{٣٥}} = \frac{١٠م_{٣٥} - ٤م_{٥٠} - ٣م_{٦٠}}{د_{٣٥}} = ١٠٠٠$$

وهكذا فإن القسط الوحيد الصافى للعقد

$$= ١٠٠٠ \frac{١٠ \times ٤٨٩،١٠٤،٨١٩٤،١١٩٤ - ٤ \times ١٨٤،٨٨٩،٨٢٠١ - ٣ \times ٧٢٢،٧٤٧،٨٥٢٨}{٣٣٣١٢٩٥،٤}$$

$$= \frac{١٠٠٠ \times ٨٩٠،١٠٤،٨١٩٤،١١٩٤ - ٧٣٦،٢٩٥،١١٥٩،٤١١ - ١٦٦،٣٤٥،٧٧٤٢}{٣٣٣١٢٩٥،٤}$$

$$= \frac{١٠٠٠ \times ٩٨٨،٨٠٦،٤٥٣٥}{٤٠٠،٥٩٢،١٣٣٣} = ١٠٠٠ \times ٦٥٤،٣٧٠٦،١ = ٣،٧٠٦١ \text{ جنيه}$$

المبحث الثالث
العقود المختلطة
(التى تدفع مبالغها فى حالتى الحياة والوفاة)

يقصد بالعقود التى تدفع مبالغها فى حالتى الحياة والوفاة تلك المركبة من نوع أو أكثر من العقود التى تدفع مبالغها فى حالة الوفاة فقط ونوع أو أكثر من العقود التى تدفع مبالغها فى حالة الحياة فقط وبالتالى فهى عقود مختلطة.

وهكذا، فإذا كان سن المؤمن عليه (س) ومبلغ التأمين جنيه واحد فإن هذا المبلغ يؤدى فى نهاية السنة التى تم فيها الوفاة إذا وقعت بين تمام السن (س) وتمام السن (س+ن)، كما يحصل المؤمن عليه على مبلغ التأمين إذا ظل على قيد الحياة حتى تمام السن (س+ن)، ويرمز للقسط الوحيد الصافى لمثل هذا العقد الذى يسمى بعقد التأمين المختلط بالرمز $A_{x:\overline{n}|}$ أس:$\overline{ن}$| .

ووفقا للمفهوم السابق فإن عقد التأمين المختلط يتكون من العقدين التاليين:

١-عقد تأمين مؤقت مدته ن من السنوات ومبلغه جنيه واحد.

٢- عقد وقفيه بحته مدته ن من السنوات ومبلغه جنيه واحد ومن هنا فإن :

أس: $\overline{ن}$| = القسط الوحيد الصافى لعقد تأمين مؤقت مدته (ن) من السنوات + القسط الوحيد الصافى لعقد وقفية بحته مدته (ن) من السنوات أيضا.

$$\text{أس}^{1}: \overline{ن}| + \text{أس} : \overline{ن}| = \frac{\text{م}_{\text{س}} - \text{م}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س}}} + \frac{\text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س}}} = \frac{\text{م}_{\text{س}} - \text{م}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

وهكذا يمكن بسهولة حساب القسط الوحيد الصافى لعقد التأمين المختلط بتحليله إلى مكوناته أى إلى عقود بسيطة تدفع فى حالة الوفاة وأخرى تدفع فى حالة الحياة.

وبالطبع فإن مبلغ التأمين الذى يؤدى فى حالة الحياة حتى تمام السن س+ن قد يختلف عن المبلغ الذى يؤدى فى حالة الوفاة بين تمام السن س وتمام السن س+ن فإذا كان المبلغ الذى يؤدى فى حالة الحياة ضعف المبلغ الذى يؤدى فى حالة الوفاة فإن العقد يسمى بعقد التأمين المختلط المضاعف، وإذا كان المبلغ الذى يؤدى فى حالة الحياة نصف الذىيؤدى فىحالة الوفاة فإن العقد يسمى بعقد التأمين المختلط النصفى.

وبالنسبة لعقد التأمين المختلط المضاعف فإن قسطه الوحيد الصافى يحدد بحيث:

$$= أ_{س:\overline{ن}|}^{1} + ٢ أ_{س:\overline{ن}|}^{1}$$

$$= \frac{م_{س} - م_{س+ن}}{د_{س}} + ٢ \frac{د_{س+ن}}{د_{س}} = \frac{م_{س} - م_{س+ن} + ٢ د_{س+ن}}{د_{س}}$$

وذلك بإعتبار أن المبلغ الذى سيؤدى فى حالة الوفاة بين تمام السن (س) وقبل تمام السن (س+ن) هو جنيه واحد تتم مضاعفته فى حالة الحياة حتى تمام السن س+ن.

ومن ناحية أخرى فإن القسط الوحيد الصافى لعقد التأمين المختلط النصفى يتحدد بحيث :

$$= ٢ د أ_{س:\overline{ن}|}^{1} + أ_{س:\overline{ن}|}^{1}$$

$$= ٢ \frac{م_{س} - م_{س+ن}}{د_{س}} + \frac{د_{س+ن}}{د_{س}} = \frac{٢ (م_{س} - م_{س+ن}) + د_{س+ن}}{د_{س}}$$

وذلك بإعتبار أن المبلغ الذى سيؤدى فى حالة الوفاة بين تمام السن (س) وقبل تمام السن (س+ن) جنيهان، ويؤدى النصف (جنيه واحد) فى حالة الحياة حتى تمام السن (س+ن).

مثال ١: إحسب القسط الوحيد الصافى لعقد تأمين مختلط مبلغه ١٠٠٠٠ جنيه ومدته ٢٠ عاما وذلك لشخص فى تمام السن ٤٠، مع إستخدام أعمدة الرموز الحسابية لجدول الحياة الأمريكى لعام ١٩٥٨.

الحل

$$\text{أس} : \overline{\text{ن}}| = \frac{\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

$$\text{٠,٠أ٤٠: } \overline{\text{٢٠}}| = \frac{\text{مـ}_{٤٠} - \text{مـ}_{٦٠} + \text{د}_{٦٠}}{\text{د}_{٤٠}}$$

$$= \frac{١٣٠٦٧٢٣،٨+٨٢٥٨٤٧،٧٢٢-١١٥١٨٥٥،٧٧٨}{٢٨٣٣٠٠١،٨}$$

$$= \frac{١٦٣٢٧٣١،٨٥٦}{٢٨٣٣٠٠١،٨} = ٠،٥٧٦٣٢٥٧$$

٠,٠ القسط الوحيد الصافى للعقد= ١٠٠٠٠ × أ٤٠: $\overline{\text{٢٠}}$|

= ١٠٠٠٠×٠،٥٧٦٣٢٥٧=٥٧٦٣،٢٦ جنيه

مثـال ٢: تعـاقد شخص فـى تمـام السـن ٣٥ مـع إحـدى شركات التأمين على أن تؤدى له مبلغا معينا فى حالة بلوغه تمام السن ٦٠، فإذا توفى قبل ذلك فإنها تؤدى ضعف المبلغ إلى المستفيدين المحددين بالعقد.

فإذا كان القسط الوحيد الصافى لهذا العقد هو ٦١٣,٧٧٠ جنيه فما هو مبلغ التأمين الذى يؤدى فى كل من حالة الحياة وحالة الوفاة.

الحل: نفرض أن مبلغ التأمين الذى يؤدى فى حالة الحياة جنيه واحد .. فيكون المبلغ الذى يؤدى فى حالة الوفاة جنيهان (تأمين مختلط نصفى)، وفى هذه الحالة فإن:

$$\text{القسط الوحيد الصافى} = \frac{٢\,(\text{مـ}_{٣٥} - \text{مـ}_{٦٠}) + \text{د}_{٦٠}}{\text{د}_{٣٥}}$$

$$= \frac{٢(١١٩٤٨١٠،٤٨٩-١١٩٤٨١٠،٤٨٩+٨٢٥٨٤٧،٧٢٢+١٣٠٦٧٢٣،٨)}{٣٣٣١٢٩٥،٤}$$

$$= (١٣٠٦٧٢٣،٨+٧٣٧٩٢٥،٥٣) \div ٣٣٣١٢٩٥،٤$$

٠،٦١٣٧٧٠=٣٣٣١٢٩٥،٤٠٠÷٢٠٤٤٦٤٩،٣

وحيث أن القسط الوحيد الصافى للعقد هو ٦١٣,٧٧٠ جنيه

٠,٠المبلغ الذى يدفع فى حالة الحياة=٦١٣,٧٧٠ ÷ ٠,٦١٣٧٧٠=١٠٠٠جنيه

ويكون المبلغ الذى يؤدى فى حالة الوفاة=٢×١٠٠٠=٢٠٠٠جنيه

تمرين

تعاقد شخص فى تمام السن ٣٠ مع إحدى شركات التأمين على أن تؤدى المبالغ الآتية:

جـــــ

١٠٠٠٠ فى حالة وفاته بين تمام السن ٣٠ وتمام السن٥٠

٥٠٠٠ فى حالة وفاته بين تمام السن ٥٠ وتمام السن٦٠

١٠٠٠ فى حالة حياته حتى تمام السن٦٠

٥٠٠ سنويا كمعاش لمدى الحياة يؤدى إعتبارا من تمام السن٦١

الحل: هذا العقد يتكون من العقود البسيطة التالية:

١-عقد تأمين مؤقت مبلغه ١٠٠٠٠ جنيه ومدته ٢٠ سنة.

٢- عقد تأمين مؤقت مؤجل٢٠ سنة مبلغه ٥٠٠٠ جنيه ومدته ١٠ سنوات.

٣-عقد وقفية بحته مبلغه ١٠٠٠ ومدته ٣٠ عاما.

٤-عقد دفعة سنوية عادية لمدى الحياة مؤجلة٣٠عاما ومبلغها٥٠٠ جنيه.

وعلى ذلك فإن القسط الوحيد الصافى لهذا العقد

$$= ١٠٠٠٠ \frac{م_{٣٠}-م_{٥٠}}{د_{٣٠}} + ٥٠٠٠ \frac{م_{٥٠}-م_{٦٠}}{د_{٣٠}} + ١٠٠٠ \frac{د_{٦٠}}{د_{٣٠}} + ٥٠٠ \frac{ن_{٦١}}{د_{٣٠}}$$

$$= ٥٠٠ \frac{٢٠(م_{٣٠}-م_{٥٠}) + ١٠ (م_{٥٠}-م_{٦٠}) + ٢د_{٦٠} + ن_{٦١}}{د_{٣٠}}$$

$$= ٥٠٠ \frac{٢٠م_{٣٠} - ١٠ (م_{٥٠}+م_{٦٠}) + ٢د_{٦٠} + ن_{٦١}}{د_{٣٠}}$$

$$= ٥٠٠ \frac{٢٠ \times ١٢٣٤٩٥٢،٩٩ - ١٠(١٠٢٨٩٨٨،١٨٤ + ٨٢٥٨٤٧،٧٢٢)}{٣٩٠٥٧٨٢} + \frac{٢ \times ١٣٠٦٧٢٣،٨ + ١٥٢٠٣٣٥٥}{٣٩٠٥٧٨٢}$$

$$= ٥٠٠ \frac{٢٤٦٩٩٠٥٩،٨ - ١٨٥٤٨٣٥٩،٠٦ + ٢٦١٣٤٤٧،٦ + ١٥٢٠٣٣٥٥}{٣٩٠٥٧٨٢}$$

$$= ٥٠٠ \frac{٤٢٥١٥٨٦٢،٤٠ - ١٨٥٤٨٣٥٩،٠٦}{٣٩٠٥٧٨٢} = \frac{٥٠٠ \times ١٣٩٦٧٥٠٣،٣٤}{٣٩٠٥٧٨٢}$$

= ٥٠٠ × ٣،٥٧٦١٠٩ = ١٧٨٨،٠٦ جنيه

تمارين على الأقساط الوحيدة الصافية

-1إحسب القسط الوحيد الصافى للوثائق الآتية:

-وثيقة تأمين مدى الحياة مبلغها ١٠٠٠ جنيه لشخص عمره ٤٠ عاما.

-وثيقة تأمين مختلط مبلغها ٣٠٠٠ جنيه لشخص عمره ٣٠ عاما.

-وثيقة دفعة معاش قدرها ٥٠٠ جنيه تدفع آخر كل سنة لمدة ٢٠ عاما إعتبارا من تاريخ التعاقد وذلك لشخص عمره ٥٩ عاما.

-وثيقة تأمين مؤقت لمدة ٥ سنوات قيمتها ١٠٠٠ جنيه لشخص فى تمام العمر ٣٠ سنة.

٢- تعاقد شخص عمره ٣٢ عاما مع شركة تأمين لتؤدى المبالغ الآتية:

١٠٠٠ جنيه إذا توفى قبل بلوغه تمام السن ٥٠.

٢٠٠٠ جنيه إذا توفى إعتبارا من بلوغه سن الخمسين وقبل بلوغه سن الستين أو إذا ظل حيا حتى سن الستين.

٥٠٠ جنيه كدفعة سنوية لمدى الحياة فورية إعتبارا من سن ٦١.

والمطلوب حساب القسط الوحيد الصافى لهذه الوثيقة.

٣- تعاقد شخص عمره ٤٠ عاما مع إحدى شركات التأمين على وثيقة تأمين تضمن المبالغ الآتية:

٥٠٠٠ جنيه تدفع للمستفيدين إذا توفىأى لحظة بعدبلوغه تمام العمر٦٠

١٠٠٠ تدفع له فى آخر كل سنة طالما ظل على قيد الحياة بعد إنقضاء فترة تأجيل قدرها ١٩ عاما.

١٠٠٠٠ تدفع للمستفيدين إذا توفى فى أى لحظة إعتبارا من تاريخ التعاقد وقبل بلوغ تمام السن ٦٠ أو إذا ظل على قيد الحياة حتى تمام سن الستين.

٤- إحسب الأقساط الوحيدة الصافية الآتية:

$$\text{أ}_{\overline{٢٠}|}^{١}\ :\ \text{٤٠}$$

$$\text{أ}_{\overline{٢٠}|}^{١}\ :\ \text{٤٠}$$

$$\text{أ}_{\overline{٢٠}|}\ :\ \text{٤٠}$$

$$\text{ع}_{\overline{٢٠}|}\ :\ \text{٤٠}$$

$$\text{٢٠}\text{ع}_{\overline{٢٠}|}\ :\ \text{٤٠}$$

أ٤٠

٢٠|أ٤٠

٢٠|ع٤٠

٥- إثبت العلاقات الآتية:

$$م|\bar{\bar{ع}}_{س} = \frac{د^{س+م}}{\quad} + م|ع_{س}$$

$$ع_{س} = \bar{\bar{ع}}_{س-١} \, د^{س}$$

$$\bar{\bar{ع}}_{س}: \bar{ن}| = ١ + ع_{س}: \overline{ن-١}|$$

$$ع_{س}: \bar{ن}| = ع_{س} - ن|ع_{س}$$

$$م|ع_{س}: ن| = ع_{س}: \overline{م+ن}| - ع_{س}: \bar{م}|$$

$$أ_{س}: \bar{ن}| = أ_{س} - ن|أ_{س}$$

$$م|أ_{س}١: \bar{ن}| = م|أ_{س} - م+ن| \; أ_{س}$$

الفصل الرابع عشر

الأقساط السنوية الصافية المتساوية

القسط الســـنوى للعقود التى تـدفـع فى حالة حيـاة - القسـط السنـــوى لعقـــود تأمينات الحياة - القسط السنوى للعقـود المختلطة .

تمهيـــــد :

غالبا ما يكون من المناسب للمؤمن لهم أداء ما يلتزمون به وفقا لعقد التأمين **على أقساط لمدة مساوية لمدة العقد أو لمدة أقل أو حتى الوفاة أيهما أسبق**،وذلك بدلا من أدائهم لقسط وحيد صافى بمجرد التعاقد .

وقد تكون الأقساط على فترات سنوية أو على فترات دورية تقل عن السنة ، وفى كل الأحوال فانها تؤدى فى أول كل فترة دورية .

فاذا ما إفترضنا من قبيل التبسيط أن الأقساط سنوية ومتساوية المقدار فأنها تشكل دفعة حياة سنوية فورية تؤدى طوال مدة العقد أو الوفاة أيهما أسبق، أو لمدة أقل من مدة العقد أو الوفاة أيهما أسبق وفى كل الأحوال فأن الأقساط السنوية تتحدد من خلال المعادلة الاتية :

القيمة الحالية للأقساط السنوية المتوقع سدادها = مبلغ القسط الوحيد

وهكـذا نتنـاول فى هـذا الفصل كيفيـة حسـاب القسط السنوى المتساوى الصافى والإحتياطيات من خلال أربعة مباحث يهتم أولهما بتحديد القسط السنوى للعقود التى تدفع فى حالة الحياة ، ويهتم الثانى بتحديد القسط السنوى لعقود تأمينات الحياة التى تدفع مبالغها فى حالة الوفاة ، أما الثالث فيهتم بالقسط السنوى للعقود المختلطة .

المبحث الأول

القسط السنوى للعقود التى تدفع فى حالة الحياة

نبين فى هذا المبحث كيفية تحديد القسط السنوى المتساوى الصافى لكل من عقود الوقفية البحته وعقود دفعات الحياة السنوية المؤجلة (سواء كانت لمدى الحياة أو لمدة محددة) **أما عقود الدفعات السنوية غير المؤجلة فمن غير الملائم أداء التزام المؤمن له بالنسبة لها على أقساط .**

هذا طالما سنقوم بتحديد القسط السنوى الصافى المتساوى بدلالة القسط الوحيد الصافى فسنفترض أن مبلغ التأمين جنيه واحد .

القسط السنوى الصافى المتساوى لعقد الوقفية البحتة :

وفقا لمفهومنا لهذا العقد فاذا كان عمر مؤمن عليه (س) فأن المؤمن يلتزم بأداء مبلغ التأمين إذا ما ظل المؤمن عليه على قيد الحياة لمدة (ن) من السنوات ، أى بمجرد بلوغه تمام السن (س + ن) ، فإذا كان مبلغ التأمين جنيه واحد فأن:

$$\text{أس}_{\overline{\text{ن}}|} = \frac{\text{د}_{\text{س}+\text{ن}}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

وبمساواة القسط الوحيد الصافى لهذا العقد بالقسط السنوى الصافى الذى يؤدى طلما ظل المتعاقد على قيد الحياة لمدة تساوى أو تقل عن (ن) من السنوات ، فأن القسط السنوى يتحدد كما يأتى :

١ - إذا كان التقسيط لمدة العقد (*ن من السنوات*) :

فى هذه الحالة فإن القيمة الحالية للأقساط السنوية كدفعة حياة فورية مؤقتة لمدة (ن) من السنوات أو الوفاة أيهما أسبق (ن س - ن س + ن) لابد وأن تساوى مبلغ القسط الوحيد الصافى للعقد

$$\frac{\text{ن س - ن س + ن}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

$$\left(\frac{د\ س+ن}{د\ س}\right) \text{ أى أن } ط_{ن} \times \left(\frac{ن\ س - ن\ س+ن}{د\ س}\right) = \left(\frac{د\ س+ن}{د\ س}\right)$$

.. القسط السنوى لمدة (ن) من السنوات =

$$\left(\frac{د\ س+ن}{د\ س}\right) \div \left(\frac{ن\ س - ن\ س+ن}{د\ س}\right) =$$

$$\left(\frac{د\ س+ن}{د\ س}\right) \times \left(\frac{د\ س}{ن\ س - ن\ س+ن}\right) = \left(\frac{د\ س+ن}{ن\ س - ن\ س+ن}\right)$$

٢ -اذا كان التقسيط لمدة تقل عن مدة العقد (و من السنوات)

إذا ما إفترضنا أن الأقساط السنوية المتساوية ستؤدى لمدة تقل عن (ن) من السنوات ولتكن(و) من السنوات فأن القيمة الحالية لهذه الأقساط كدفعة سنوية فورية لمدة (و) من السنوات ($\frac{ن\ س - ن\ س+و}{د\ س}$) لابد وأن تساوى القسط الوحيد الصافى للعقد ($\frac{د\ س+ن}{د\ س}$) أى أن:

$$ط_{و} \times \left(\frac{ن\ س - ن\ س+و}{د\ س}\right) = \left(\frac{د\ س+ن}{د\ س}\right)$$

..القسط السنوى لمدة (و) من السنوات

$$= \left(\frac{د\ س+ن}{د\ س}\right) \div \left(\frac{ن\ س - ن\ س+و}{د\ س}\right)$$

$$\left(\frac{د\ س+ن}{د\ س}\right) \times \left(\frac{د\ س}{ن\ س - ن\ س+و}\right) = \left(\frac{د\ س+ن}{ن\ س - ن\ س+و}\right)$$

مثال ١ : تعاقد شخص فى تمام السن ٣٥ مع إحدى شركات التأمين على أن تلتزم بأن تؤدى له ١٠٠٠ جنيه فى حالة بلوغ تمام السن ٦٠ فما هو القسط الصافى المتساوى الذى يؤديه المتعاقد فى أول كل سنه طلما ظل على قيد الحياة وذلك :

١- طوال مدة العقد .

٢- لمدة ٢٠ عاما .

الحـــــــل

فى هذا المثال فاننا بصدد عقد وقفية بحته مبلغه ١٠٠٠ جنيه ومدته ٢٥ عاما لشخص فى تمام السن ٣٥ ، وعلى ذلك فأن القسط السنوى الصافى المتساوى يتحدد كما يلى :

١- القسط السنوى الذى يؤدى طوال مدة العقد (٢٥ عاما)

$$= ١٠٠٠ \times \frac{د_{٣٥+٢٥}}{ن_{٣٥} - ن_{٣٥+٢٥}} = ١٠٠٠ \times \frac{د_{٦٠}}{ن_{٣٥} - ن_{٦٠}}$$

$$= \frac{١٣٠٦٧٢٣،٨ \times ١٠٠٠}{٦٥١٠٠٧٨،٨ - ٧٣٣٥٢٦٤٨،١}$$

$$= \frac{١٣٠٦٧٢٣،٨ \times ١٠٠٠}{٥٦٨٤٢٥٦٩،٣} = ١٠٠٠ \times ٠،٠٢٢٩٨٨ = ٢٢،٩٩ \text{ جنيه}$$

ويؤدى هذا القسط بمجرد التعاقد وفى أول كل سنه من السنوات التالية بحيث يؤدى آخر قسط فى تمام العمر ٥٩ أو أول السنة التى تقع فيها الوفاة أيها أسبق .

٢- القسط السنوى الذى يؤدى لمدة ٢٠عاما :

$$= ١٠٠٠ \times \frac{د_{٦٠}}{ن_{٣٥} - ن_{٥٥}} = ١٠٠٠ \times \frac{١٣٠٦٧٢٣,٨}{٧٣٣٥٢٦٤٨,١ - ٢٤٠٣٢١٧٧,٤}$$

$$= \frac{١٣٠٦٧٢٣،٨ \times ١٠٠٠}{٤٩٣٢٠٤٧٠،٧} = ١٠٠٠ \times ٠،٠٢٦٤٩٥ = ٢٦،٥ \text{ جنيه}$$

ويؤدى هذا القسط بمجرد التعاقد وفى أول كل سنة من السنوات التالية بحيث يؤدى آخر قسط فى تمام السن ٥٤ أو أول السنة التى تقع خلالها الوفاة أيهما أسبق .

القسط السنوى الصافى المتساوى لعقـود الدفعـات لمـدى الحياة المؤجلة:

تتمثل هذه العقود فى عقد الدفعات السنوية لمدى الحياة المؤجلة العادية وعقد الدفعات السنوية لمدى الحياة المؤجل الفورية .

وفى مثل هذه العقود قد تؤدى الأقساط السنوية طوال مدة التأجيل أو لمدة أقل وذلك طلما ظل المتعاقد على قيد الحياة .

ومن خلال مساواة القيمة الحالية للأقساط كدفعة حياة فورية سنوية متساوية بمقدار القسط الوحيد الصافى لكل من العقود المشار اليها فانه يمكن تحديد القسط السنوى الصافى كما يلى :

أولا : بالنسبة لعقد الدفعات مدى الحياة المؤجلة العادية :

وفقا لمفهومنا لهذا العقد فإذا كان عمر المؤمن عليه (س) وفترة التأجيل (م) من السنوات فإن المؤمن يلتزم بأداء مبلغ الدفعة السنوية إعتبارا من إنقضاء سنة على انتهاء فترة التأجيل أى عند تمام السن (س+م+١) وفى نهاية كل من السنوات التالية طالما ظل المؤمن عليه على قيد الحياة .
وهكذا فإن القسط السنوى الصافى يؤدى طالما ظل المؤمن عليه على قيد الحياة ولمدة (م) من السنوات أو لمدة تقل عن (م) من السنوات (و من السنوات**) ويتحدد كما يلى :**

١- اذا كان التقسيط لمدة التأجيل (م من السنوات) :

فـى هذه الحالة فإن القيمة الحالية للأقســاط السنويـة كدفعـة حـياة مؤقتة فورية لمدة(م) من السنوات أو الوفاة أيهما أسبق($\frac{ن_{س} - ن_{س+م}}{د_{س}}$)
لابد وأن تساوى مبلغ القسط الوحيد الصافى للعقد ($\frac{ن_{س+م+١}}{د_{س}}$)

أى أن:

$$ط_م \times \frac{ن_{س} - ن_{س+م}}{د_{س}} = \frac{ن_{س+م+١}}{د_{س}}$$

..القسط السنوى لمدة (م) من السنوات = $\frac{ن_{س+م+١}}{د_{س}} \div \frac{ن_{س} - ن_{س+م}}{د_{س}}$

$$= \frac{ن_{س+م+١}}{د_{س}} \times \frac{د_{س}}{ن_{س} - ن_{س+م}} = \frac{ن_{س+م+١}}{ن_{س} - ن_{س+م}}$$

٢-اذا كان التقسيط لمدة أقل من مدة التأجيل (و من السنوات)
حيث أن القيمة الحالية للأقساط السنوية المتساوية كدفعة حياة مؤقتة فورية لمدة (و) من السنوات $ن_{س} - ن_{س+و}$

يجب أن تساوى مبلغ القسط الوحيد الصافى لعقد الدفعات السنوية العادية لمدى الحياة المؤجل (م) من السنوات $\frac{ن_{س+و}}{د_{س}}$ فإن :

$$ط_و \times \frac{ن_{س} - ن_{س+و}}{د_{س}} = \frac{ن_{س+م+١}}{د_{س}}$$

...القسط السنوى لمدة(و)من السنوات= $\frac{ن_{س+م+١}}{د_{س}} \div \frac{ن_{س} - ن_{س+و}}{د_{س}}$

$$= \frac{ن_{س+م+١}}{د_{س}} \times \frac{د_{س}}{ن_{س} - ن_{س+و}} = \frac{ن_{س+م+١}}{ن_{س} - ن_{س+و}}$$

ثانيا : بالنسبة لعقد الدفعات مدى الحياة المؤجلة الفورية :

لا تختلف هذه العقود عن مثيلتها العادية إلا من حيث أن الدفعة الأولى تؤدى بمجرد إنتهاء فترة التأجيل ثم فى أول كل من السنوات التالية طلما ظل المتعاقد علىقيد الحياة وبالتالىفأن القسط الوحيدالصافى يكون ($\frac{ن_{س+م}}{د_{س}}$) ، وهكذا فإن القسط السنوى المتساوى يتحدد كما يلى :

١- إذا كان التقسيط لمدة التأجيل (م من السنوات):

حيث أن القيمة الحالية للأقساط السنوية المتساوية كدفعة حياة مؤقتة فورية لمدة (م) من السنوات أو الوفاة أيهما أسبق($\frac{ن_{س} - ن_{س+م}}{د_{س}}$)

لابد وأن تساوى مبلغ القسط الوحيد الصافى للعقد ($\frac{ن_{س+م}}{د_{س}}$) فإن:

$$ط_{م} \times \frac{ن_{س} - ن_{س+م}}{د_{س}} = \frac{ن_{س+م}}{د_{س}}$$

...القسط السنوى لمدة (م) من السنوات= $\frac{ن_{س+م}}{د_{س}} \div \frac{ن_{س} - ن_{س+م}}{د_{س}}$

$$= \frac{ن_{س+م}}{د_{س}} \times \frac{د_{س}}{ن_{س} - ن_{س+م}} = \frac{ن_{س+م}}{ن_{س} - ن_{س+م}}$$

٢- اذا كان التقسيط لمدة أقل من مدة التأجيل (و من السنوات)

حيث أن القيمة الحالية للأقساط السنوية المتساوية كدفعة حياة مؤقتة فورية لمدة (و) من السنوات ($\frac{ن_{س} - ن_{س+و}}{د_{س}}$) لابد وأن تساوى

القسط الوحيد الصافى للعقد ($\frac{\text{ن س + م}}{\text{د س}}$) فإن:

$$\text{ط و} \times \frac{\text{ن س - ن س + و}}{\text{د س}} = \frac{\text{ن س + م}}{\text{د س}}$$

أى أن

$$\text{القسط السنوى لمدة (و) من السنوات} = \frac{\text{ن س + م}}{\text{د س}} \div \frac{\text{ن س- ن س+و}}{\text{د س}}$$

$$= \frac{\text{ن س+م}}{\text{د س}} \times \frac{\text{د س}}{\text{ن س - ن س+و}} = \frac{\text{ن س + م}}{\text{ن س- ن س+و}}$$

ملاحظة : لاحظ فى الدفعات لمدى الحياة أن البسط هو دائما (ن) للسن فى تاريخ إستحقاق الدفعة الأولى .

مثال ٢ : أوجد القسط السنوى الصافى المتساوى الذى يؤديه شخص فى تمام السن ٣٠ تعاقد مع إحدى شركات التأمين على أن تؤدى له ٥٠٠ جنيه سنويا كدفعة لمدى الحياة تبدأ إعتبارا من بلوغه تمام الستين ، وذلك فى الحالتين الآتيتين :

١- إذا كان القسيط لمدة التأجيل (٣٠عاما) .

٢- إذا كان التقسيط لمدة ١٥ عاما فقط .

الحـــــل

العقد هنا عقد دفعة حياة فورية قدرها ٥٠٠ جنيه ومؤجلة ٣٠ عاما، وعلى هذا يتحدد القسط السنوى كما يلى :

١- إذا كان التقسيط لمدة التأجيل (٣٠ عاما) فأن :

$$\text{القسط السنوى الصافى} = ٥٠٠ \times \frac{\text{ن٦٠}}{\text{ن٣٠ - ن٦٠}}$$

$$= ٥٠٠ \times \frac{١٦٥١٠٠٧٨،٨}{٩١٦٩٨٤٦١،٨ - ١٦٥١٠٠٧٨،٨} = ٥٠٠ \times \frac{١٦٥١٠٠٧٨،٨}{٧٥١٨٨٣٨٣}$$

= ٥٠٠ × ٠،٢١٩٥٨٢٨ = ١٠٩،٧٩ جنيه

٢- إذا كان التقسيط لمدة ١٥ عاما فقط :

$$\text{القسط السنوى الصافى} = ٥٠٠ \times \frac{\text{ن}^{٦٠}}{\text{ن}^{٣٠} - \text{ن}^{٤٥}}$$

$$= ٥٠٠ \times \frac{١٦٥١٠٠٧٨،٨}{٩١٦٩٨٤٦١،٨ - ٤٤٤٥٥١٦٤،١} = ٥٠٠ \times \frac{١٦٥١٠٠٧٨،٨}{٤٧٢٤٣٢٩٧،٧}$$

= ٥٠٠ × ٠،٣٤٩٤٦٩٢ = ١٧٤،٧٤ جنيه

مثال ٣ : أوجد القسط السنوى الصافى المتساوى لعقد دفعة حياة عادية قدرها ١٠٠٠ جنيه مؤجلة ٢٠ عاما لشخص فى تمام السن ٤٠ وذلك إذا كان التقسيط :

١- لمدة التأجيل .

٢- لمدة ١٠ سنوات فقط .

الحـــــل

١- إذا كان التقسيط لمدة التأجيل (٢٠عاما):

$$\text{القسط السنوى الصافى} = ١٠٠٠ \times \frac{\text{ن}^{٤٠+٢٠+١}}{\text{ن}^{٤٠} - \text{ن}^{٢٠+٤٠}}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{\text{ن}^{٦١}}{\text{ن}^{٤٠} - \text{ن}^{٦٠}} = ١٠٠٠ \times \frac{١٥٢٠٣٣٥٥}{١٦٥١٠٠٧٨,٨ - ٥٧٧١٩٣٤٧,٤}$$

= ١٠٠٠ × ١٥٢٠٣٣٥٥ / ٤١٢٠٩٢٦٨،٦ = ١٠٠٠×٠،٣٦٨٩٣٠٤=٣٦٨،٩٣ جنيه

٢- إذا كان التقسيط لمدة ١٠ سنوات فقط:

$$\text{القسط السنوى الصافى} = ١٠٠٠ \times \frac{\text{ن}^{٦١}}{\text{ن}^{٤٠} - \text{ن}^{٥٠}}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{١٥٢٠٣٣٥٥}{٥٧٧١٩٣٤٧،٤ - ٣٣٢٩٤٩٥٠،٩} = ١٠٠٠ \times \frac{١٥٢٠٣٣٥٥}{٢٤٤٢٤٣٩٦،٥}$$

= ١٠٠٠ × ٠،٦٢٢٤٦٥٩ = ٦٢٢،٤٧ جنيه

*القسط الصافى لعقود الدفعات المؤقتة المؤجلة :

تتمثل هذه العقـود فى عقـود الدفعـات المؤقتـة المؤجلة العادية وعقود الدفعات المؤقتة المؤجلة الفورية ، وفى مثل هذه العقود فإن الأقسـاط السنويـة تـؤدى طلـما ظـل المؤمـن عليـه على قيد الحياة لمدة التأجيل (م من السنوات) أو لمدة أقل (و من السنوات).

ومن خـلال مساواة القيمـة الحالية للأقساط بمقدار القسـط الوحيد الصافى يتم تحديد القسط السنوى كما يلى :

أولا : بالنسبة لعقد الدفعات المؤقتة المؤجلة العادية :

وفقا لمفهوم هذه العقود فإذا كان عمر المؤمن عليه (س) وفترة التأجيل (م) من السنوات فإن المؤمن يلتزم بأداء الدفعة السنوية الأولى إعتبارا من إنقضاء سنة على إنتهاء فترة التأجيل، أى عند بلوغ المؤمن عليه تمام السن (س+م+١) وفى نهاية كل من السنوات التالية حتى (ن) من من السنوات أو الوفاة أيهما أسبق ، وهكذا فأن القسط الوحيد الصافى

$$= \frac{ن_{س+م+١} - ن_{س+م+ن+١}}{د_{س}}$$

ويؤدى القسط السنوى لهذا العقد إما على مدة تساوى مدة التأجيل (م من السنوات) أو لمدة أقل من مدة التأجيل (و من السنوات) ويتحدد كما يلى :

١- إذا كان التقسيط لمدة التأجيل (م من السنوات)

فى هذه الحالة فأن القيمة الحالية للأقساط السنوية المتساوية كدفعة حياة مؤقتة فورية لمدة (م) من السنوات $\left(\frac{ن_{س} - ن_{س+م}}{د_{س}}\right)$ لابد وأن تساوى مبلغ القسط الوحيد الصافى للعقد ، أى أن :

$$\text{ط}_{م} \times \frac{\text{ن}_{س} - \text{ن}_{س+م}}{\text{د}_{س}} = \frac{\text{ن}_{س+م+1} - \text{ن}_{س+م+ن+1}}{\text{د}_{س}}$$

٠,٠ القسط السنوى لمدة (م) من السنوات

$$= \frac{\text{ن}_{س+م+1} - \text{ن}_{س+م+ن+1}}{\text{د}_{س}} \times \frac{\text{د}_{س}}{\text{ن}_{س} - \text{ن}_{س+م}}$$

$$= \frac{\text{ن}_{س+م+1} - \text{ن}_{س+م+ن+1}}{\text{ن}_{س} - \text{ن}_{س+م}}$$

٢- اذا كان التقسيط لمدة أقل من مدة التأجيل (و من السنوات)

بمساواة القيمة الحالية للأقساط فى هذه الحالة بالقسط الوحيد الصافى للعقد فان :

$$\text{ط}_{و} \times \frac{\text{ن}_{س} - \text{ن}_{س+و}}{\text{د}_{س}} = \frac{\text{ن}_{س+م+1} - \text{ن}_{س+م+ن+1}}{\text{د}_{س}}$$

٠,٠القسط السنوى لمدة (و) من السنوات

$$= \frac{\text{ن}_{س+م+1} - \text{ن}_{س+م+ن+1}}{\text{د}_{س}} \times \frac{\text{د}_{س}}{\text{ن}_{س} - \text{ن}_{س+و}}$$

$$= \frac{\text{ن}_{س+م+1} - \text{ن}_{س+م+ن+1}}{\text{ن}_{س} - \text{ن}_{س+و}}$$

ثانيا : بالنسبة لعقد الدفعات المؤقتة المؤجلة الفورية :

لا يختلف الأمر هنا عنه بالنسبة للدفعات المماثلة العادية إلا من حيث أن القسط الوحيد الصافى للدفعة المؤقتة المؤجلة الفورية

$$= \frac{ن_{س+م} - ن_{س+م+ن}}{د_{س}}$$ على ذلك فأن القسط السنوى يتحدد كما يلى :

١- إذا كان التقسيط لمدة التأجيل (م من السنوات) :

$$ط_{م} \times \frac{ن_{س} - ن_{س+م}}{د_{س}} = \frac{ن_{س+م} - ن_{س+م+ن}}{د_{س}}$$

٠,٠القسط السنوى لمدة (م) من السنوات

$$= \frac{ن_{س+م} - ن_{س+م+ن}}{د_{س}} \times \frac{د_{س}}{ن_{س} - ن_{س+م}} = \frac{ن_{س+م} - ن_{س+م+ن}}{ن_{س} - ن_{س+م}}$$

٢- اذا كان التقسط لمدة تقل عن مدة التأجيل (و من السنوات)

$$ط_{و} \times \frac{ن_{س} - ن_{س+و}}{د_{س}} = \frac{ن_{س+م} - ن_{س+م+ن}}{د_{س}}$$

٠,٠ القسط السنوى لمدة (و) من السنوات

$$= \frac{ن_{س+م} - ن_{س+م+ن}}{د_{س}} \times \frac{د_{س}}{ن_{س} - ن_{س+و}} = \frac{ن_{س+م} - ن_{س+م+ن}}{ن_{س} - ن_{س+و}}$$

مثال ٤ : أوجد القسط السنوى الصافى المتساوى الذى يؤديه شخص فى تمام السن ٤٠ تعاقد مع إحدى شركات التأمين على أن تؤدى له ٥٠٠ جنيه سنويا كدفعة عادية مؤجلة ٢٠ عاما ومؤقتة لمدة ١٥ عاما ، وذلك فى الحالتين الآتيتين :

١- إذا كانت مدة التقسيط لمدة التأجيل (٢٠ عاما).

٢- إذا كانت مدة التقسيط ١٠ سنوات فقط ،

الحـــــل

فى هذا المثال فأن الدفعة عادية مبلغها٥٠٠ جنيه وفيها س=٤٠، م=٢٠، ن=١٥، و=١٠.. وعلى ذلك فأن القسط السنوى يتحدد كما يلى :

١- القسط السنوى لمدة ٢٠ عاما

$$= ٥٠٠ \times \frac{\text{ن س+م+١ - ن س+م+ن+١}}{\text{ن س - ن س+م}} = ٥٠٠ \times \frac{\text{ن٦١ - ن٧٦}}{\text{ن٠،٤ - ن٦٠}}$$

$$= ٥٠٠ \times \frac{١٥٢٠٣٣٥٥ - ٢٧٦٦٣٧٥،٦}{٥٧٧١٩٣٤٧،٤ - ١٦٥١٠٠٧٨،٨}$$

$$= ٥٠٠ \times \frac{١٢٤٣٦٩٧٩،٤}{٤١٢٠٩٢٦٨،٦} = ٥٠٠ \times ٠،٣٠١٨٠٠٥ = ١٥٥،٩ \text{ جنيه}$$

٢- القسط السنوى لمدة ١٠ سنوات

$$= ٥٠٠ \times \frac{\text{ن س+م+١ - ن س+م+ن+١}}{\text{ن س - ن س+و}} = ٥٠٠ \times \frac{\text{ن٦١ - ن٧٦}}{\text{ن٠،٤ - ن٥٠}}$$

$$= ٥٠٠ \times \frac{١٥٢٠٣٣٥٥ - ٢٧٦٦٣٧٥،٦}{٥٧٧١٩٣٤٧،٤ - ٣٣٢٩٤٩٥٠،٩}$$

$$= ٥٠٠ \times \frac{١٢٤٣٦٩٧٩،٤}{٢٤٤٢٤٣٩٦،٥} = ٥٠٠ \times ٠،٥٠٩٢٠٣١ = ٢٥٤،٦ \text{ جنيه}$$

مثال ٥ : مـا هـو القسط السنوى فى المثال السابق لو كانت الدفعة المؤقتة المؤجلة دفعة فورية .

الحـــل

١- القسط السنوى لمدة ٢٠ عاما

$$= ٥٠٠ \times \frac{\text{ن س+م - ن س+م+ن}}{\text{ن س - ن س+م}} = ٥٠٠ \times \frac{\text{ن٠،٦ - ن٧٥}}{\text{ن٠،٤ - ن٦٠}}$$

$$= ٥٠٠ \times \frac{١٦٥١٠٠٧٨،٨ - ٣٢١٦٣٠٩،١}{٥٧٧١٩٣٤٧،٤ - ١٦٥١٠٠٧٨،٨} = ٥٠٠ \times \frac{١٣٢٩٣٧٦٩،٧}{٤١٢٠٩٢٦٨،٦}$$

$$= ٥٠٠ \times ٠،٣٢٢٥٩١٧ = ١٦١،٣ \text{ جنيه}$$

٢- القسط السنوى لمدة ١٠ سنوات

$$= ٥٠٠ \times \frac{\text{ن س+م - ن س+م+ن}}{\text{ن س - ن س+و}} = ٥٠٠ \times \frac{\text{ن٠،٦ - ن٧٥}}{\text{ن٠،٤ - ن٥٠}}$$

$$= ٥٠٠ \times \frac{١٦٥١٠٠٧٨،٨ - ٣٢١٦٣٠٩،١}{٥٧٧١٩٣٤٧،٤ - ٣٣٢٩٤٩٥٠،٩} = ٥٠٠ \times \frac{١٣٢٩٣٧٦٩،٧}{٢٤٤٢٤٣٩٦،٥}$$

$$= ٥٠٠ \times ٠،٣٢٢٥٩١٧ = ١٦١،٣ \text{ جنيه}$$

المبحث الثانى
القسط السنوى لعقود تأمينات الحياة
التى تؤدى مبالغها فى حالة الوفاة فقط

تتمثل عقود تأمينات الحياة فى عقدى التأمين لمدى الحياة المؤجل وغير المؤجل وعقدى التأمين المؤقت المؤجل وغير المؤجل .

وعلى النحو الذى رأيناه فى المبحث السابق فإن القسط السنوى الصافى المتساوى يتحدد بمساواة القيمة الحالية للأقساط بالقسط الوحيد الصافى الذى درسنا كيفية تحديده بإفتراض أن مبلغ التأمين جنيه واحد وباستخدام أعمدة الإستبدال أو الرموز الحسابية لجدول الحياة .

وبحكم طبيعة عقود تأمينات الحياة فإن الأقساط السنوية تؤدى إما لمدى الحياة أو لعدد محدود من السنوات طالما ظل المؤمن عليه على قيد الحياة ، **فإذا كانت الأقساط لمدى الحياة فانها تعتبر دفعة حياة لمدى الحياة فورية** $\left(\frac{ن}{د}\right)$ **أما اذا كانت مؤقتة فانها تعتبر دفعة حياة فورية مؤقتة لمدة ن من السنوات** $\left(\frac{ن - ن_{+ن}}{د}\right)$

وهكذا يتحدد القسط السنوى لكل من عقود تأمينات الحياة على النحو التالى :

*القسط السنوى الصافى لعقود التأمين لمدى الحياة :

تتمثل هذه العقود فى عقد التأمين لمدى الحياة (غير المؤجل) وعقد التأمين لمدى الحياة المؤجل (ن) من السنوات .

ومن خلال مساواة القيمة الحالية للأقساط السنوية بمقدار القسط الوحيد الصافى لكل من العقدين المشار إليهما فإنه يمكن بسهولة تحديد القسط السنوى كما يلى :

أولا : بالنسبة لعقد التأمين لمدى الحياة (غير المؤجل) :

وفقا لمفهومنا لهذا العقد فإذا كان عمر المؤمن عليه (س) ومبلغ التأمين جنيه واحد فان القسط الوحيد الصافى

$$= \frac{م_{س}}{د_{س}}$$ **وعلى ذلك فان القسط السنوى يتحدد وفقا للآتى :**

١- إذا كان التقسيط لمدى الحياة:

$$ط \times \frac{ن_{س}}{د_{س}} = \frac{م_{س}}{د_{س}}$$

$$\text{٠,٠ القسط السنوى لمدى الحياة} = \frac{م_{س}}{د_{س}} \times \frac{د_{س}}{ن_{س}} = \frac{م_{س}}{ن_{س}}$$

ويؤدى هذا القسط فى أول كل سنة إعتبارا من تاريخ التعاقد وطلما ظل المؤمن عليه على قيد الحياة .

٢- إذا كان التقسيط لمدة (ن) من السنوات

$$ط_{ن} \times \frac{ن_{س} - ن_{س+ن}}{د_{س}} = \frac{م_{س}}{د_{س}}$$

$$\text{٠,٠القسط السنوى لمدة(ن) من السنوات} = \frac{م_{س}}{د_{س}} \times \frac{د_{س}}{ن_{س}-ن_{س+ن}}$$

$$= \frac{م_{س}}{ن_{س} - ن_{س+ن}}$$

ويؤدى هذا القسط فى أول كل سنة إعتبارا من تاريخ التعاقد ولمدة (ن) من السنوات أو الوفاة أيهما أسبق ، أى أن آخر قسط يؤدى فى تمام السن (س+ن-١) أو الوفاة أيهما أسبق .

ثانيا : بالنسبة لعقد التأمين لمدى الحياة المؤجل:

فى هذا العقد يؤدى مبلغ التأمين فى حالة الوفاة فى أى لحظة تالية لإنقضاء فترة التأجيل وعلىذلك فإذا كان العمر المؤمن عليه (س) وفترة التأجيل(م)من سنوات فإن القسط الوحيدالصافىلكل جنيه من مبلغ التأمين

$$= \frac{\text{مـ}_{\text{س+م}}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

وبمساواة القسط الوحيد الصافى بالقيمة الحالية للأقساط السنوية المحتمل أدائها كدفعة فورية لمدى الحياة أو لعدد محدود من السنوات فإن القسط السنوى يتحدد كما يلى :

١- إذا كان التقسيط لمدى الحياه :

$$\text{ط} \times \frac{\text{ن}_{\text{س}}}{\text{د}_{\text{س}}} = \frac{\text{مـ}_{\text{س+م}}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

٠,٠ القسط السنوى لمدى الحياة = $\frac{\text{مـ}_{\text{س+م}}}{\text{د}_{\text{س}}} \times \frac{\text{د}_{\text{س}}}{\text{ن}_{\text{س}}} = \frac{\text{مـ}_{\text{س+م}}}{\text{ن}_{\text{س}}}$

يـؤدى هـذا القسـط السنـوى فى أول كـل سنـة إعتبارا من تاريخ التعاقد وطلما ظل المؤمن عليه على قيد الحياة .

٢- اذا كان التقسيط لمدة (ن) من السنوات :

$$\text{ط}_{\text{ن}} \times \frac{\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س}}} = \frac{\text{مـ}_{\text{س+م}}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

٠,٠ القسط السنوى لمدة(ن)من السنوات= $\frac{\text{مـ}_{\text{س+م}}}{\text{د}_{\text{س}}} \times \frac{\text{د}_{\text{س}}}{\text{ن}_{\text{س}}-\text{ن}_{\text{س+ن}}}$

$$= \frac{\text{مـ}_{\text{س+م}}}{\text{ن}_{\text{س}}- \text{ن}_{\text{س+ن}}}$$

ويؤدى هذا القسط السنوى فى أول كل سنة إعتبارا من تاريخ التعاقد ولمدة (ن) من السنوات أو الوفاة أيهما أسبق ، أى أن القسط الأخير يؤدى فى تمام السن (س+ن+١) أو أول السنة التى تقع فيها الوفاة أيهما أسبق.

مثال ٦ : إحسب القسط السنوى الصافى المتساوى الذى يؤدى لمدى الحياة لعقد تأمين لمدى الحياه مبلغه ١٠٠٠ جنيه لشخص فى تمام السن ٣٠ وذلك فى الحالتين الآتيتين :

١- يسرى التأمين فور التعاقد ٢- يسرى التأمين بعد ١٠ سنوات

الحـــــل

القسط السنوى لمدى الحياه للعقد الفورى

$$= ١٠٠٠ \times \frac{م_{س}}{ن_{س}} = ١٠٠٠ \times \frac{م_{٣٠}}{ن_{٣٠}} = ١٠٠٠ \times \frac{١٢٣٤٩٥٢،٩٩}{٩١٦٩٨٤٦١،٨}$$

= ١٠٠٠ × ٠,٠١٣٤٦٧٥ = ١٣،٤٧ جنيه

القسط السنوى لمدى الحياة للعقد المؤجل

$$= ١٠٠٠ \times \frac{م_{س+م}}{ن_{س}} = ١٠٠٠ \times \frac{م_{٣٠+١٠}}{ن_{٣٠}} = ١٠٠٠ \times \frac{م_{٤٠}}{ن_{٣٠}}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{١١٥١٨٥٥،٧٧٨}{٩١٦٩٨٤٦١،٨} = ١٠٠٠ \times ٠،٠١٢٥٦١٣ = ١٢،٥٦ \text{جنيه}$$

مثال ٧ : ما هو القسط السنوى الصافى المتساوى فى المثال السابق لو كان سيؤدى لمدة ٢٠ عاما فقط .

الحـــــل

القسط السنوى لمدة ٢٠ عاما للعقد غير المؤجل

$$= ١٠٠٠ \times \frac{م_{س}}{ن_{س} - ن_{س+ن}} = ١٠٠٠ \times \frac{م_{٣٠}}{ن_{٣٠} - ن_{٥٠}}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{١٢٣٤٩٥٢،٩٩}{٩١٦٩٨٤٦١،٨ - ٣٣٢٩٤٩٥٠،٩}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{١٢٣٤٩٥٢،٩٩}{٥٨٤٠٣٥١٠،٩} = ١٠٠٠ \times ٠،٠٢١١٤٥١ = ٢١،١٥ \text{ جنيه}$$

القسط السنوى لمدة ٢٠ عاما للعقد المؤجل

$$= ١٠٠٠ \times \frac{م_{س+م}}{ن_{س} - ن_{س+ن}} = ١٠٠٠ \times \frac{م_{٤٠}}{ن_{٣٠} - ن_{٥٠}}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{١١٥١٨٥٥،٧٧٨}{٣٣٢٩٤٩٥٠،٩ - ٩١٦٩٨٤٦١،٨}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{١١٥١٨٥٥،٧٧٨}{٥٨٤٠٣٥١٠،٩} = ١٠٠٠ \times ٠،٠١٩٧٢٢٣ = ١٩،٧٢ \text{ جنيه}$$

*القسط السنوى الصافى لعقود التأمين المؤقت :

تتمثل هذه العقود فى عقود التأمين المؤقت (غير المؤجل) وعقد التأمين المؤقت المؤجل (م) من السنوات .

وبحكم أن هذه العقود مؤقتة فإن القسط السنوى يكون بدوره مؤقتا لمدة مساوية لمدة العقد (ن من السنوات) أو لمدة أقل (و من السنوات) ويتحدد هذا القسط الوحيد الصافى بالقيمة الحالية للأقساط على النحو التالى :

أولا : بالنسبة لعقد التأمين المؤقت (غير المؤجل)

وفقـا لمفهـوم هذا العقـد فـاذا كـان عمرالمؤمن عليـه (س) ومدة التأمين(ن) من السنوات ومبلغ التأمين جنيه واحد فإن القسط الوحيد الصافى

$= \frac{م_{س} - م_{س+ن}}{د_{س}}$ ، وعلى ذلك فأن القسط السنوى يتحدد وفقا للآتى:

١- اذا كان التقسيط لمدة العقد (ن من السنوات)

$$ط_{ن} \times \frac{ن_{س} - ن_{س+ن}}{د_{س}} = \frac{م_{س} - م_{س+ن}}{د_{س}}$$

٠,٠ القسط السنوى لمدة (ن) من السنوات

$$= \frac{م_{س} - م_{س+ن}}{د_{س}} \times \frac{د_{س}}{ن_{س} - ن_{س+ن}} = \frac{م_{س} - م_{س+ن}}{ن_{س} - ن_{س+ن}}$$

٢- اذا كان التقسيط لمدة تقل عن مدة العقد (و من السنوات)

$$ط_{و} \times \frac{ن_{س} - ن_{س+و}}{د_{س}} = \frac{م_{س} - م_{س+ن}}{د_{س}}$$

٠,٠القسط السنوى لمدة (و) من السنوات

$$= \frac{م_{س} - م_{س+ن}}{د_{س}} \times \frac{د_{س}}{ن_{س} - ن_{س+و}} = \frac{م_{س} - م_{س+ن}}{ن_{س} - ن_{س+و}}$$

مثال ٨: أوجـد القسـط السنوى الصافى الذى يؤدى لمدة ٢٠ عاما لعقد تأمـين مبلغه ١٠٠٠ مؤقـت ٢٠ عامـا لشخص فى تمام السن ٣٥ وذلك فى الحالتين الآتيتين:

١- العقد المؤقت غير مؤجل ٢ - العقد المؤقت مؤجل ٥ سنوات.

الحل

١- إذا كان العقد المؤقت غير مؤجل

$$\text{القسط السنوى لمدة ٢٠عاما} = ١٠٠٠ \frac{م_{٣٥} - م_{٥٥}}{ن_{٣٥} - ن_{٥٥}}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{١١٩٤٨١٠،٤٨٩ - ٩٣٩٣٦٣،٣٨٤}{٧٣٣٥٢٦٤٨،١ - ٢٤٠٣٢١٧٧،٤} = ١٠٠٠ \times \frac{٢٥٥٤٤٧،١٤١}{٤٩٣٢٠٤٧٠،٧}$$

$$= ١٠٠٠ \times ٠،٠٠٥١٧٩٣ = ٥،١٨ \text{ جنيه}$$

٢- إذا كان العقد المؤقت مؤجل ٥ سنوات :

$$\text{القسط السنوى لمدة ٢٠ عاما} = ١٠٠٠ \frac{م_{٤٠} - م_{٦٠}}{ن_{٣٥} - ن_{٥٥}}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{١١٥١٨٥٥،٧٧٨ - ١٠٢٨٩٨٨،١٨٤}{٤٩٣٢٠٤٧٠،٧}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{١٢٢٨٦٧،٥٩٤}{٤٩٣٢٠٤٧٠،٧} = ١٠٠٠ \times ٠،٠٠٢٤٩١١ = ٢،٤٩ \text{ جنيه}$$

المبحث الثالث
القسط السنوى للعقود المختلطة

تتكون العقود المختلطة من نوع أو أكثر من العقود التى تؤدى مبالغها فى حالة الحياة ونوع أو أكثر من العقود التى تودى مبالغها فى حالة الوفاة، وعلى ذلك فإن هذه العقود عبارة عن عقود مختلطة تؤدى مبالغها فى حالة الوفاة خلال مدة معينة أو فى حالة الحياة حتى إنتهاء هذه المدة .

وهكذا رأينا أن القسط الوحيد الصافى لعقد التأمين المختلط يتحديد بسهولة بتحليله إلى العقود البسيطة التى يتكون منها ، أى أن القسط الوحيد الصافى للعقد المختلط يتحدد بمجموع الأقساط الوحيدة الصافية للعقود البسيطة التى يتكون منها العقد المختلف .

وبمساواة القسط الوحيد الصافى للعقد المختلط بالاقساط السنوية التى تؤدى لمدة هذا العقد أو لمدة أقل يمكن تحديد القسط السنوى .

وعلى ذلك فلو إفترضنا أن سن التعاقد (س) وأن مبلغ التأمين جنيه واحد يؤدى فى حالة الوفاة خلال (ن) من السنوات أو فى حالة الحياة حتى تمام السن (س+ن) فإن القسط السنوى يتحدد كما يلى :

١- إذا كان التقسيط لمدة العقد (ن من السنوات) :

$$ط_{ن} \times \frac{ن\ ح_{س+ن}}{د_{س}} = \frac{م_{س} - م_{س+ن} + د_{س+ن}}{د_{س}}$$

٠,٠ القسط السنوى لمدة (ن) من السنوات

$$= \frac{م_{س} - م_{س+ن} + د_{س+ن}}{د_{س}} \times \frac{د_{س}}{ن\ ح_{س+ن}}$$

$$= \frac{م_{س} - م_{س+ن} + د_{س+ن}}{ن\ ح_{س+ن}}$$

٢- إذا كان التقسيط لمدة تقل عن مدة العقد (و من السنوات) :

$$\text{ط}_{\text{و}} \times \frac{\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+و}}}{\text{د}_{\text{س}}} = \frac{\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س}}}$$

القسط السنوى لمدة (و) من السنوات

$$= \frac{\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س}}} \times \frac{\text{د}_{\text{س}}}{\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+و}}}$$

$$= \frac{\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+و}}}$$

مثال ٩ : تعاقد شخص فى تمام السن ٤٠ مع إحدى شركات التأمين على أن تؤدى فى حالة وفاته قبل الستين ١٠٠٠٠ جنيه فإذا عاش حتى الستين فتؤدى له ٥٠٠٠ جنيه . فما هو القسط الذى يؤدى طوال مدة العقد وما هو القسط السنوى بفرض أن التقسيط لمدة ١٠ سنوات فقط .

الحـــــل

١- القسط السنوى الذى يؤدى طوال مدة العقد (٢٠ عاما)

$$= \frac{١٠٠٠٠ \ (\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ن}}) + ٥٠٠٠ \ \text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+ن}}}$$

$$= ٥٠٠٠ \times \frac{٢ \ (\text{مـ}_{٤٠} - \text{مـ}_{٦٠}) + \text{د}_{٦٠}}{\text{ن}_{٤٠} - \text{ن}_{٦٠}}$$

$$= ٥٠٠٠ \times ٢ \ (١١٥١٨٥٥،٧٧٨ - ٨٢٥٨٤٧،٧٢٢) + ١٣٠٦٧٢٣،٨$$
$$٥٧٧١٩٣٤٧،٤ - ١٦٥١٠٠٧٨،٨$$

$$= ٥٠٠٠ \times ٦٥٢٠١٦،١١٢ + ١٣٠٦٧٢٣،٨$$
$$٤١٢٠٩٢٦٨،٦$$

$$= ٥٠٠٠ \times \frac{١٩٥٨٧٣٩،٩١٢}{٤١٢٠٩٢٦٨،٦} = ٥٠٠٠ \times ٠،٤٧٥٣١٥ = ٢٣٧،٦٦ \text{ جنيه}$$

٢- القسط السنوى الذى يؤدى ١٠ سنوات فقط :

$$= \frac{١٠٠٠٠ \ (\text{مـ}_{٤٠} - \text{مـ}_{٦٠}) + ٥٠٠٠ \ \text{د}_{٦٠}}{\text{ن}_{٤٠} - \text{ن}_{٥٠}}$$

$$= ٥٠٠٠ \times \frac{١٩٥٨٧٣٩،٩١٢}{٥٧٧١٩٣٤٧،٤ - ٣٣٢٩٤٩٥٠،٩}$$

$$= ٥٠٠٠ \times \frac{١٩٥٨٧٣٩،٩١٢}{٢٤٤٢٤٣٩٦،٥} = ٥٠٠٠ \times ٠،٠٨٠١٩٦ = ٤٠٠،٩٨ \text{ جنيه}$$

مثال ١٠ : تعاقد شخص فى تمام السن ٣٠ مع إحدى شركات التأمين على أن تؤدى المبالغ الآتية :

١٠٠٠٠ فى حالة وفاته بين تمام السن ٣٠ وقبل بلوغه الـ ٥٠

٥٠٠٠ فى حالة وفاته بين السن ٥٠ وقبل بلوغه الـ ٦٠

٣٠٠٠ فى حالة بلوغه تمام السن ٦٠ .

٥٠٠ دفعة سنوية إعتبارا من بلوغه تمام السن ٦١.

فما هو القسط السنوى الصافى الذى يؤدى لمدة ٣٠ عاما طالما ظل المتعاقد على قيد الحياة .

الحـــل

$$\text{القسط} = ١٠٠٠٠ \frac{(م_{٣٠}-م_{٥٠})+٥٠٠٠(م_{٥٠}-م_{٦٠})+٣٠٠٠ د_{٦٠}+٥٠٠ن_{٦١}}{٢٠(م_{٣٠}-م_{٥٠})+١٠(م_{٥٠}-م_{٦٠})+٦ د_{٦٠}+ن_{٦١}}$$

$$= ٥٠٠ \frac{ن_{٣٠}-ن_{٦٠}}{٢٠ م_{٣٠}+١٠(م_{٥٠}-م_{٦٠})+٦ د_{٦٠}+ن_{٦١}}$$

$$= ٥٠٠ \frac{ن_{٣٠}-ن_{٦٠}}{١٥٢٠٣٣٥٥+(١٣٠٦٧٢٣،٨\times٦)+(٨٢٥٨٤٧،٧٢٢+١٠٢٨٩٨٨،١٨٤)-١٠(١٢٣٤٩٥٢،٩٩\times٢٠)٥٠٠}$$

$$= ٥٠٠ \frac{٢٤٦٩٩٠٥٩،٨ - ١٨٥٤٨٣٥٩،٠٦}{١٥٢٠٣٣٥٥+٧٨٤٠٣٤٢،٨+١٨٥٤٨٣٥٩،٠٦ - ٩١٦٩٨٤٦١،٨ - ١٦٥١٠٠٧٨،٨}$$

$$= ٥٠٠ \times \frac{٤٧٧٤٢٧٥٧،٦ - ١٨٥٤٨٣٥٩،٠٦}{٧٥١٨٨٣٨٣}$$

$$= ٥٠٠ \times \frac{٢٩١٩٤٣٩٨،٥٤}{٧٥١٨٨٣٨٣} = ٥٠٠\times٠،٣٨٨٢٨٣٣ = ١٩٤،١٤ \text{ جنيه}$$

خلاصة معادلات تحديد الاقساط السنوية الصافية المتساوية

١- البسط دائما هو البسط الخاص بالقسط الوحيد الصافى للعقد .
٢- المقام عبارة عن
ن س للتقسط لمدى الحياة (عقود تأمينات الحياة لمدى الحياة)
ن س- ن س+ن للتقسيط لمدة العقد (عقد الوقفية وعقود الدفعات المؤجلة وعقود تأمينات الحياةالمؤقتة والعقود المختلطة)
ن س-ن س+و للتقسيط لمدة أقل من مدة العقد حيث و < ن

الفصل الخامس عشر

العقود ذات المبالغ أو الأقساط المتغيرة

أقساط العقود ذات المبالغ المتزايدة-
أقساط العقود ذات المبالغ المتناقصة-
الأقساط السنوية المتغيرة .

تمهيد:

إفترضنا فى الفصل الثالث عشر ثبات مبالغ دفعات الحياة السنوية التى تؤدى طالما ظل المؤمن عليه على قيد الحياة ولمدى الحياة أو لعدد محدود من السنوات ، كما إفترضنا أيضا ثبات مبلغ التامين الذى يؤدى فى نهاية السنة التى تقع فيها الوفاة طالما تم ذلك خلال مدة سريان العقد وبغض النظر عن السنة التى تقع فيها الوفاة.

هذا ومن ناحية أخرى فقد إفترضنا فى الفصل الرابع عشر من هذا الباب أن الأقساط السنوية متساوية فلا يختلف مقدارها من سنة أو عدد من السنوات إلى سنة أو عدد آخر من السنوات.

وفى حقيقة الأمر أن مبالغ دفعات الحياة قد لا تكون ثابتة فتتغير من سنة أو عدد من السنوات إلى سنة أو عدد آخر من السنوات سواء بالزيادة أو بالنقص ، **والأمر ذاته بالنسبة لمبلغ التأمين الذى يؤدى فى حالة الوفاة فقد يختلف بالزيادة أو بالنقصان وفقا للسنة التى تقع فيها الوفاه ٠٠ ومن ناحية أخرى فإن الأقساط السنوية قد لا تكون متساوية وأنما تكون متغيرة يتزايد مقدارها أو يتناقص .**

ومن هنا تتناول فى هذا الفصل العقود ذات المبالغ أو الأقساط المتغيرة وذلك فى مباحث ثلاث يهتم أولها بكيفية حساب القسط الوحيد أو القسط السنوى للعقود ذات المبالغ المتزايدة ، ويهتم الثانى بكيفية حساب القسط الوحيد أو القسط السنوى للعقود ذات المبالغ المتناقصة ، أما المبحث الثالث فنخصصه لكيفية تحديد القسط السنوى المتغير سواء فى ذلك المتزايد أو المتناقص .

المبحث الأول
حساب أقساط العقود ذات المبالغ المتزايدة

تصدر هيئات التأمين عقود ذات دفعات حياه يتزايد مقدارها من سنة أو عدد من السنوات إلى سنة أو عدد آخر من السنوات ، كما تصدر عقود تأمين يتزايد فيها مبلغ التأمين الذى يؤدى فى حالة الوفاة كلما وقعت الوفاة فى عمر متأخر .

ولعل الهدف من مثل هذه العقود هو مواجهة الإنخفاض المستمر فى القيمة الحقيقية للنقود مما يتعين معه تزايد مبالغ دفعات الحياه أو رفع مبلغ التأمين الذى يؤدى فى حالة الوفاة مع تزايد الفترة التى تنقضى من تاريخ التعاقد وحتى تاريخ الوفاه .

وسواء تمثل الهدف من مثل هذه العقود فيما ذهبنا إليه أو فى غير ذلك فإننا نتناول فيما يلى كيفية حساب كل من القسط الوحيد الصافى والقسط السنوى المتساوى لتلك العقود :

*عقود دفعات الحياة المتزايدة :

يتحدد القسط الوحيد الصافى لعقود دفعات الحياة المتساوية بمجموع القيم الحالية لكل من الدفعات ، أما القسط السنوى الصافى المتساوى فيحدد بمساواة القسط الوحيد الصافى بالقيمة الحالية للأقساط السنوية المتوقع سدادها .

وتتبع ذات الطريقة لحساب أقساط دفعات الحياه المتزايدة على النحو المبين فيما يلى :

أولا : عقود دفعات الحياة لمدى الحياة المتزايدة :

قد تتميز مبالغ الدفعات فى هذه العقود بالثبات لعدد محدد من السنوات ترتفع بعدها بمقدار ثابت ، وقد تتزايد مبالغ الدفعات سنويا ونفترض للتبسيط أن هذا التزايد يتم بصورة منتظمة .

ولبيان كيفية تحديد أقساط مثل هذه العقود نورد الأمثلة التالية :

مثال ١ : أوجد القانون الذى يعطى القيمة الحالية (القسط الوحيد الصافى) **لدفعة حياة فورية لشخص فى تمام السن س وذلك إذا كان مقدار الدفعة السنوى ١٠٠ جنيه لمدة ٥ سنوات ثم يرتفع بعد ذلك إلى ١٥٠ جنيها سنويا .**

وما هو القسط الوحيد الصافى للدفعة المشار اليها إذا إفترضنا أنها دفعة عادية .

الحـــــــــل

القيمة الحالية لهذه الدفعة

= القيمة الحالية لدفعة لمدى الحياة فورية مقدارها١٠٠ جنيه سنويا + القيمة الحالية لدفعة لمدى الحياة فورية مؤجلة ٥ سنوات مقدارها ٥٠ جنيها سنويا.

وهكذا فان القيمة الحالية (القسط الوحيد الصافى **) للدفعة**

$$= ١٠٠(\bar{ع}_{س}) + ٥٠(٥|\bar{ع}_{س}) = ١٠٠ \frac{ن_{س}}{د_{س}} + ٥٠ \frac{ن_{س+٥}}{د_{س}}$$

هذا فإذا إفترضنا أن الدفعة المشار اليها دفعة عادية فان القسط الوحيد الصافى

$$= ١٠٠(ع_{س}) + ٥٠(٥|ع_{س}) = ١٠٠ \frac{ن_{س+١}}{د_{س}} + ٥٠ \frac{ن_{س+٥+١}}{د_{س}}$$

مثال ٢ : أوجد القانون الذى يعطى القسط الوحيد الصافى لدفعة حياة فورية متزايدة لشخص فى تمام السن س وذلك إذا كان مبلغها السنوى الأول جنيه واحد والمبلغ الثانى جنيهان والثالث ثلاثة جنيهات ٠٠وهكذا إلى مدى الحياة **.وما هو القسط الوحيد لو كانت الدفعة عادية .**

الحـــــل

القسط الوحيد الصافى لهذه الدفعة الفورية المتزايدة بانتظام لمدى الحياة عبارة عن مجموع الأقساط الوحيدة لعقود وقفيات بحته سنوية تزيد مبالغهـا بمقدار جنيه واحـد سنويا فيمـا عـدا مبلغ الوقفية الأولى ومقداره جنيه واحد فيستحق فورا .

وهكذا فأن القسط الوحيد الصافى لهذة الدفعة الفورية المتزايدة

$$= ١ + ٢ \frac{د_{س+١}}{د_{س}} + ٣ \frac{د_{س+٢}}{د_{س}} + \cdots = \frac{د_{س} + ٢د_{س+١} + ٣د_{س+٢} + \cdots}{(د_{س}+د_{س+١}+د_{س+٢}+..)+(د_{س+١}+د_{س+٢}+..)+(د_{س+٢}..+)+ \cdots}$$

$$= \frac{ن_{س} + ن_{س+١} + ن_{س+٢} + \cdots}{د_{س}} = \frac{مجن_{س}}{د_{س}}$$

هذا فإذا كانت الدفعة عادية فأن القسط الوحيد الصافى يتحدد على هذا الأساس وباتباع الخطوات السابقة حيث

$$= \frac{مجن_{س+١}}{د_{س}}$$

ثانيا : عقود دفعات الحياة المؤقتة المتزايدة :

دفعات الحياة المؤقتة المتزايدة قد تكون فورية وقد تكون عادية ، ونورد فيما يلى كيفية تحديد القسط الوحيد الصافى لهذه الدفعات من خلال بعض الأمثلة .

مثال ٣ : أوجد القانون الذى يعطى القسط الوحيد الصافى (القيمة الحالية) **لدفعة حياة فورية مؤقته لشخص فى تمام السن س وذلك بافتراض أن هذه الدفعة متزايدة** بحيث يكون المبلغ السنوى الأول جنيه واحد والمبلغ الثانى جنيهان والثالث وثلاثة جنيهات ٠٠ **وهكذا لمدة ٦ سنوات .**
وما هو القانون إذا كانت الدفعة المذكورة عادية .

الحـــــــل

فى هذا المثال نجد أن القيمة الحالية للمبلغ الأول جنيه (الدفعة فورية) **وأن المبالغ الباقية تتزايد بمقدار جنيه سنويا إلى أن يصبح المبلغ الأخير ن من الجنيهات وهو يستحق فى أول السنة النونية إذا بقى المؤمن عليه على قيد الحياة .**

وبمعنى آخر فان القسط الوحيد الصافى المطلوب .

$$= \frac{1}{د\ س} [د\ س + ٢د\ س+١ + ٣د\ س+٢ + ٤د\ س+٣ + ٥د\ س+٤ + ٦د\ س+٥]$$

$$= \frac{1}{د\ س} \begin{bmatrix} [د\ س + د\ س+١ + د\ س+٢ + د\ س+٣ + د\ س+٤ + د\ س+٥] \\ [\quad د\ س+١ + د\ س+٢ + د\ س+٣ + د\ س+٤ + د\ س+٥] \\ [\quad + د\ س+٢ + د\ س+٣ + د\ س+٤ + د\ س+٥] \\ [\quad + \quad د\ س+٣ + د\ س+٤ + د\ س+٥] \\ [\quad + \quad د\ س+٤ + د\ س+٥] \\ [\quad + د\ س+٥] \end{bmatrix}$$

$$= \frac{1}{د\ س} \begin{bmatrix} [ن\ س - ن\ س+٦] \\ [+ن\ س+١ - ن\ س+٦] \\ [+ن\ س+٢ - ن\ س+٦] \\ [+ن\ س+٣ - ن\ س+٦] \\ [+ن\ س+٤ - ن\ س+٦] \\ [+ن\ س+٥ - ن\ س+٦] \end{bmatrix}$$

$$= \frac{1}{د\ س} [(ن\ س + ن\ س+١ + ن\ س+٢ + ٠٠٠ + ن\ س+٥) - ٦ن\ س+٦]$$

$$= \frac{1}{د\ س} (مجـ ن\ س - مجـ ن\ س+٦ - ٦ن\ س+٦)$$

$$= \frac{(مجـ ن\ س - مجـ ن\ س+٦ - ٦ن\ س+٦)}{د\ س}$$

وبهذا فإن القسط الوحيد الصافى لهذا النوع من العقود وبإفتراض انها فورية وأنها مؤقتة لمدة ن من السنوات .

$$= \frac{(مجـ ن\ س - مجـ ن\ س+ن - ن \times ن\ س+ن)}{د\ س}$$

وهكذا فاذا كانت الدفعة عادية فان القسط الوحيد الصافى

$$= \frac{(\text{مجـ ن}_{\text{س+١}} - \text{مجـ ن}_{\text{س+ن+١}} - \text{ن} \times \text{ن}_{\text{س+ن+١}})}{\text{د}_{\text{س}}}$$

أى أن القسط الوحيد الصافى المطلوب للدفعة باعتبارها عادية

$$= \frac{(\text{مجـ ن}_{\text{س+١}} - \text{مجـ ن}_{\text{س+٧}} - ٦\ \text{ن}_{\text{س+٧}})}{\text{د}_{\text{س}}}$$

مثال ٤ : إذا كانت الدفعة الفورية على حياة شخص فى تمام السن ٣٠ متزايدة على الصورة:

٥ ٨ ١١ ١٤ ١٧ ٢٠ ٠٠٠ لمدة ١٥ سنة.

أكتب التعبير الرياضى للقيمة الحالية لهذه الدفعة .

الحـــــل

إذا رجعنا للمثالين ٢ ، ٣ نلاحظ أن التزايد منتظم على صورة متوالية عددية أساسها الواحد الصحيح ، أما فى هذا المثال فرغم_ أن التزايد منتظم أيضا إلا أنه على صورة متوالية عددية أساسها (٣) ٠٠٠ ويدعونا هذا إلى تحويل تزايد هذه الدفعة إلى صورة المتوالية العددية التى يكون أساسها (١) وهو أمر يمكن أن نصل إليه بتقسيم الدفعة إلى دفعة فورية ثابتة مقدارها جنيهان سنويا لمدة ١٥ سنة وإلى ٣ دفعات فورية متزايدة على صورة متوالية عددية أساسها الواحد الصحيح ولمدة **١٥ سنة وذلك كما يلى :**

دفعة ثابتة لمدة ١٥ سنة (٢ ٢ ٢ ٢ ٠٠٠)

دفعة متزايدة لمدة ١٥ سنة ٣(١ ٢ ٣ ٤ ٠٠٠)

وبهذا فإن القيمة الحالية المطلوبة عبارة عن مجموع القيمة الحالية للدفعة الثابتة والقيمة الحالية للدفعة المتغيرة ٠٠ أى أنها:

$$= ٢\ \frac{\text{ن}_{٣٠} - \text{ن}_{٤٥}}{\text{د}_{٣٠}} + ٣\ \frac{\text{مجـ ن}_{٣٠} - \text{مجـ ن}_{٤٥} - ١٥\text{ن}_{٤٥}}{\text{د}_{٣٠}}$$

هذا ويمكن أن نصل إلى القيمة الحالية المطلوبة بتقسيمها إلى دفعة فورية ثابتة مقدارها جنيهان سنويا لمدة ١٥ سنة و٣ دفعات عادية متزايده على صورة متوالية عددية أساسها الواحد الصحيح ولمدة ١٤ سنة وذلك كما يلى :

دفعة فورية ثابتة لمدة ١٥ سنة (٥ ٥ ٥ ٥ ٠٠٠)
دفعة عادية متغيرة لمدة ١٤ سنة ٣ (١ ٢ ٣ ٠٠٠٠)

وبهذا فأن القيمة الحالية المطلوبة

$$= ٥ \frac{ن\ ٣٠ - ن\ ٥_{٤٠}}{د_{٣٠}} + ٣ \frac{مجـ ن_{٣١} - مجـ ن_{٤٠} - ١٤ن_{٥٤٠}}{د_{٣٠}}$$

والنتيجـة واحـدة ويمكـن إثبـات ذلك رياضيـا إذ أن القيمـة الحالية بالطريقة الثانية

$$= ٢ \frac{ن_{٣٠} - ن_{٥٤٠}}{د_{٣٠}} + ٣ \frac{ن_{٣٠} - ن_{٥٤٠}}{د_{٣٠}} + ٣ \frac{مجـ ن_{٣١} - مجـ ن_{٤٠} - ١٤ن_{٥٤٠}}{د_{٣٠}}$$

$$= ٢ \frac{ن_{٣٠} - ن_{٥٤٠}}{د_{٣٠}} + ٣ \frac{ن_{٣٠} + (مجـ ن_{٣١} - مجـ ن_{٤٠} - ١٤ن_{٥٤٠}) - ن_{٥٤٠}}{د_{٣٠}}$$

$$= ٢ \frac{ن\ ٣٠ - ن\ ٥_{٤٠}}{د_{٣٠}} + ٣ \frac{مجـ ن_{٣٠} - مجـ ن_{٤٠} - ١٥ن_{٥٤٠}}{د_{٣٠}}$$

وهذه هى ذات القيمة الحالية بالطريقة الأولى .

*العقود ذات المبالغ المتزايدة التى تدفع فى حالة الوفاة فقط :

تنقسم هذه العقود إلى عقود التامين مدى الحياة المتزايدة وعقود التامين المؤقت المتزايدة .

هذا ونوجد الأقساط فى مثل هذه العقود من خلال القيمة الحالية لمبالغ التأمين المتزايدة وهذه نحصل عليها بذات التتابع المبين بعقود دفعات الحياة مع تعديل رموز البسط من ن إلى م ومن مجن إلى مجم **وفقا لما يلى :**

أولا : عقود التأمين مدى الحياة المتزايدة :

مثال ٥ : أوجد كل من القسط الوحيد الصافى والقسط السنوى المتساوى لمدى الحياة ولمدة ن من السنوات لعقد تأمين لمدى الحياة لشخص فى تمام

السن(س) وذلك بافتراض أن مبلغ التأمين يتزايد سنويا بمقدار ثابت فيكون ١٠ جنيه فى حالة الوفاه خلال السنة الأولى ثم ٢٠ جنيه فى السنة الثانية ٠٠وهكذا كالآتى : ١٠٠ ٢٠٠ ٣٠٠ ٤٠٠ ٠٠٠

الحـــــــــل

١- القسط الوحيد الصافى (القيمة الحالية لمبالغ التأمين)

$$= \frac{١}{د_{س}} (١٠٠ج_{س} + ٢٠٠ج_{س+١} + ٣٠٠ج_{س+٢} + ٠٠٠)$$

$$= \frac{١٠٠}{د_{س}} (ج_{س} + ٢ج_{س+١} + ٣ج_{س+٢} + ٠٠٠)$$

$$= \frac{١٠٠}{د_{س}} (م_{س} + م_{س+١} + م_{س+٢} + ٠٠٠) = \frac{١٠٠ \text{ مجم}_{س}}{د_{س}}$$

$$= ١٠٠ \frac{\text{مجم}_{س}}{د_{س}}$$

$$\text{٢ - القسط السنوى المتساوى لمدى الحياه} = \frac{١٠٠ \text{ مجم}_{س}}{ن_{س}}$$

$$\text{٣ -القسط السنوى المتساوى لمدة (ن) من السنوات} = \frac{١٠٠ \text{ مجم}_{س}}{ن_{س} - ن_{س+ن}}$$

ثانيا : عقود التأمين المؤقت المتزايدة:

مثال ٦ : أكتب القانون الذى يعطى القسط الوحيد الصافى والقسط السنوى المتساوى لمدة ٤ سنوات للعقد المبين بالمثال السابق وذلك إذا ما إفترضنا أنه محدود بمدة ٤ سنوات .

الحـــــــــل

١ - القسط الوحيد الصافى

$$= \frac{١٠٠}{د_{س}} [ج_{س} + ج_{س+١} + ج_{س+٢} + ج_{س+٣}] + [ج_{س+١} + ج_{س+٢} + ج_{س+٣}] + [ج_{س+٢} + ج_{س+٣}] + [ج_{س+٣}]$$

$$= \frac{١٠٠}{\text{د س}} \begin{matrix} [\text{مـ س} - \text{مـ س+٤}] \\ [+\text{مـ س+١} - \text{مـ س+٤}] \\ [+\text{مـ س+٢} - \text{مـ س+٤}] \\ [+\text{مـ س+٣} - \text{مـ س+٤}] \end{matrix}$$

$$= \frac{١٠٠}{\text{د س}} [(\text{م} - \text{س} + \text{مـ س+١} + \text{مـ س+٢} + \text{مـ س+٣}) - ٤\text{مـ س+٤}]$$

$$= ١٠٠ \frac{\text{مجمـ س} - \text{مجمـ س+٤} - ٤\text{مـ س+٤}}{\text{د س}}$$

وذلك حيث س+٤= س+عدد سنوات مدة العقد

٢ -القسط السنوى المتساوى المحدود بمدة العقد (٤ سنوات)

$$= ١٠٠ \frac{\text{مجمـ س} - \text{مجمـ س+٤} - ٤\text{م س+٤}}{\text{ن س} - \text{ن س+٤}}$$

المبحث الثانى

حساب أقساط العقود ذات المبالغ المتناقصة

قد تكون عقود دفعات الحياة متناقصة والأمر كذلك بالنسبة لعقود التأمين التى تدفع مبالغها فى حالة الوفاه ، ونتناول فيما يلى كيفية تحديد أقساط مثل هذه العقود .

*عقود دفعات الحياة لمدى الحياة المتناقصة :

مثال ٧ : تعاقد شخص فى تمام السن (س) مع شركة تأمين على أن تدفع له مبلغا سنويا يبدأ بمقدار ٣٠٠ جنيه فى السنة الأولى من التعاقد ثم ينقص سنويا بمقدار ١٠ جنيه حتى يصبح ٢٠٠ جنيها يظل بعدها ثابتا ويسدد طالما كان المتعاقد على قيد الحياة .

والمطلوب حساب القسط الوحيد الصافى بافتراض أن دفعة الحياة عادية ثم بافتراض أنها فورية .

الحـــــــــل

١ -القسط الوحيد الصافى بافتراض أن الدفعة عادية .

$$= \frac{٣٠٠\ د_{س+١}}{د_{س}} + \frac{٢٩٠\ د_{س+٢}}{د_{س}} + ٠٠٠ + \frac{٢٠٠\ ن_{س+١١}}{د_{س}}$$

$$= \frac{١}{د_{س}}\left[٣٠٠(د_{س+١} + د_{س+٢} + ٠٠٠) - ١٠(د_{س+٢} + ٢د_{س+٣} + ٠٠٠ + ٩د_{س+١٠} + ١٠ن_{س+١١}) \right]$$

$$= \frac{١}{د_{س}}\left[٣٠٠ن_{س+١} - ١٠(ن_{س+٢} + ن_{س+٣} + ٠٠٠ + ن_{س+١٠} + ن_{س+١١}) \right]$$

$$= \frac{١}{د_{س}}\left[٣٠٠\ ن_{س+١} - ١٠ (\text{مجن}_{س+٢} - \text{مجن}_{س+١٢}) \right]$$

٢ - القسط الوحيد الصافى بافتراض أن الدفعة فورية

$$= \frac{٣٠٠ \text{ ن س}^{-١٠} \left(\text{مجن س}+١ - \text{مجن س}+١١ \right)}{\text{د س}}$$

*عقود التأمين الحياة المتناقصة :

من الأمثلة العملية لتلك العقود تلك التى تبرمها الجمعيات التعاونية لبناء المساكن على حياة أعضائها وذلك عندما تبيع لهم مساكن بالتقسيط على أقساط سنوية متساوية طالما كان العضو على قيد الحياه وتخشى بالتإلى خطر الوفاه الذى تسقط معه الأقساط فتقوم باجراء التأمين ذو المبالغ المتناقصه إذ يكون المستحق لها عند التعاقد هو باقى ثمن البيع بأكمله ثم تتناقص هذه المديونية سنويا بمقدار القسط الذى يؤديه المشترى ، ونبين فيما يلى بمثال عملى كيفية حساب القيمة الحالية لهذه العقود وبالتإلى أقساطها .

مثال ٨ : قام شخص فى تمام السن (س) بأداء مقدم أحد المساكن التى تعاقد على شرائها من إحدى الجمعيات التعاونية للإسكان وتعهد بسداد باقى الثمن على أقساط بواقع ١٠٠٠ جنيه سنويا لمدة ٥ سنوات وذلك طالما ظل على قيد الحياة .

فإذا رغبت الجمعية المذكورة فى التعاقد مع إحدى شركات التأمين لتضمن لها الحصول على الأقساط التى لا يتم سدادها فى حالة وفاة المشترى ، فما هو القانون الذى يعطى القسط الوحيد الصافى والقسط السنوى المتساوى لمدة ٥ سنوات لهذا التعاقد .

الحـــــل

١ - تتناقص مبالغ التأمين فى هذا المثال على النحو التإلى :

٥٠٠٠ ٤٠٠٠ ٣٠٠٠ ٢٠٠٠ ١٠٠٠

وهكذا فأن القيمة الحالية للعقد (القسط الوحيد الصافى)

$$= \frac{١}{\text{د س}} \left(٥٠٠٠ \text{ج س}+٤٠٠٠ \text{ج س}+١+٣٠٠٠ \text{ج س}+٢+٢٠٠٠ \text{ج س}+٣+١٠٠٠ \text{ج س}+٤ \right)$$

$$= \frac{١٠٠٠}{د_{س}} \begin{bmatrix} [ج_{س} + ج_{س+١} + ج_{س+٢} + ج_{س+٣} + ج_{س+٤}] \\ [+ج_{س} + ج_{س+١} + ج_{س+٢} + ج_{س+٣}] \\ [+ج_{س} + ج_{س+١} + ج_{س+٢}] \\ [+ج_{س} + ج_{س+١}] \\ [+ج_{س}] \end{bmatrix}$$

$$= \frac{١٠٠٠}{د_{س}} \begin{bmatrix} [م_{س} - م_{س+٥}] \\ [م_{س} - م_{س+٤}] \\ [م_{س} - م_{س+٣}] \\ [م_{س} - م_{س+٢}] \\ [م_{س} - م_{س+١}] \end{bmatrix}$$

$$= \frac{١٠٠٠}{د_{س}} [٥ م_{س} - (مجم_{س+١} - مجم_{س+٦})]$$

$$= \frac{٥٠٠ م_{س} - ١٠٠٠ (مجم_{س+١} - مجم_{س+٦})}{د_{س}}$$

أى انه إذا رمزنا لعدد سنوات عقد التأمين بالرمز (ن) فإن القاعدة العامة لتحديدالقسط الوحيدالصافى لعقود تأمين الحياة ذات المبالغ المتناقصه

$$= \frac{\text{المبلغ الأول(م س)- مقدارالتناقص (مجم}_{س+١} \text{- مجم}_{س+ن+١})}{د_{س}}$$

٢-القسط السنوى المتساوى الذى تدفعه لمدة ٥ سنوات طالما كان المشترى على قيد الحياة $= \frac{٥٠٠٠ م_{س} - ١٠٠٠ (مجم_{س+١} - مجم_{س+٦})}{ن_{س} - ن_{س+٥}}$

المبحث الثالث
الأقساط السنوية المتغيرة

الأقساط السنوية - عادية كانت أو محدودة - **قد تكون متساوية لا تتغير طوال مدة السداد وقد تكون متغيرة تبدأ مخفضة ثم تتزايد** بعد مضى مدة معينة **أو تبدأ كبيرة ثم تتناقص** مع مضى الزمن .

ولحساب الأقساط السنوية المتغيرة نتبع ذات الطريقة التى اتبعناها فى حساب الأقساط السنوية المتساوية (الثابتة**) فنحسب أولا القسط الوحيد الصافى (**القيمة الحالية للعقد**) ثم نحسب القيمة الحالية للأقساط السنوية على إعتبار أنها دفعات حياة فورية متغيرة متبعين فى ذلك القوانين الخاصة بحساب دفعات الحياة المتزايدة والمتناقصة المبينة بالمبحثين السابقين** . ونوضح ذلك من خلال الأمثلة التالية **:**

مثال ٩ : أوجد القانون الذى يعطى القسط السنوى لعقد تأمين مختلط بأقساط سنوية مقدار كل منها فى الخمس سنوات الأولى يعادل ٠,٧٥ من مقدار كل منها بعد ذلك .

الحـــــــل

نفرض أن مبلغ التأمين جنيه واحد وأن عمر المتعاقد (س) وأن مدة التأمين (ن) وأن القسط الذى يدفع بعد الـ ٥ سنوات الأولى (ط) وبالتإلى فإن القسط الذى يدفع خلال الخمس سنوات الأولى =٠,٧٥ ط .

وهكذا فإن القسط السنوى يتحدد من خلال مساواة القسط الوحيد الصافى بالقيمة الحالية للأقساط المتناقصة والتى تمثل دفعتين من دفعات الحياة الأولى فورية مبلغها ٠,٧٥ ط ومدتها ٥ سنوات والثانية فورية مؤجلة ٥ سنوات مبلغها ط ومدتها ن - ٥ من السنوات .

أى أن القسط السنوى المتغير يتحدد كما يلى :

$$\text{أس: } \overline{\text{ن}} \mid = ٠,٧٥ \text{ ط ء..س : } \overline{\text{٥}} \mid + \text{ط٥ } \mid \text{..ء س : ن-٥} \mid$$

$$= ٠,٧٥ \frac{\text{ن س - ن س+٥}}{\text{د س}} + \text{ط} \frac{\text{ن س+٥ - ن س+ن}}{\text{د س}}$$

$$\text{ط} = \frac{٠,٧٥ \text{ ن س} + ٠,٢٥ \text{ ن س+٥} - \text{ن س+ن}}{\text{مـ س - مـ س+ن} + \text{د س+ن}}$$

$$٠,٠ \text{ ط} = \frac{\text{مـ س - مـ س+ن} + \text{د س+ن}}{٠,٧٥ \text{ ن س} + ٠,٢٥ \text{ ن س+٥ - ن س+ن}}$$

مثال ١٠ : تعاقد شخص فى تمام السن (٤٠) مع إحدى شركات التأمين على عقد تأمين لمدى الحياة مبلغه ١٠٠٠ جنيه وذلك بقسط سنوى يتناقص بمقدار ٥% إبتداء من القسط السنوى السادس ثم تزيد نسبة النقصان بعد ذلك بواقع ١% عن كل سنة تالية.

والمطلـوب تحديد القسط السنوى لهذا العقد ثم مقارنته بالقسط السنوى المتساوى .

الحـــــل

$$\text{القسط الوحيد لهذا العقد} = ١٠٠٠ \frac{\text{مـ}_{٤٠}}{\text{د}_{٤٠}}$$

فإذا فرضنا أن القسط السنوى الصافى الأول = ط.

فان القيمة الحالية للأقساط السنوية المتغيرة

$$= \text{ط ء}_{٤٠}\text{: } \overline{\text{٥}} \mid + \text{ط} (١ - ٠,٠٥) \frac{\text{د}_{٥}}{\text{د}_{٤٠}} + \text{ط} (١ - ٠,٠٦) \frac{\text{د}_{٤٦}}{\text{د}_{٤٠}}$$

$$+ \text{ط} (١ - ٠,٠٧) \frac{\text{د}_{٤٧}}{\text{د}_{٤٠}} + ٠٠٠٠٠$$

$$\text{ط ط..ء}_{٤٠}\text{-}\overline{\text{٥}} \mid + \frac{\text{ط}}{\text{د}_{٤٠}}[(\text{د}_{٤٥} + \text{د}_{٤٦} + ..) - (٠,٠٥\text{د}_{٤٥} + ٠,٠٦\text{د}_{٤٦} + ..)]$$

$$\text{ط}_{\bar{ع}_{٤٠}} - \frac{\text{ط}}{\text{د}_{٤٠}} (\text{د}_{٤٥} \times ٠,٠٥ + \text{د}_{٤٦} \times ٠,٠٦ + \text{د}_{٤٨}^{+} \times \text{د}_{٤٧}^{+} \times \text{د}_{٤٦}^{+} \times \ldots)$$

$$\text{ط}_{\bar{ع}_{٤٠}} - \frac{٠,٠٥ \text{ ط ن}_{٤٥}}{\text{د}_{٤٠}} - ٠,٠١ \frac{\text{ط}}{\text{د}_{٤٠}} (\text{د}_{٤٦} + ٢\text{د}_{٤٧} + ٣\text{د}_{٤٨}^{+} \ldots)$$

$$\text{ط}_{٤٠ع..} - ٠,٠٥ \text{ط} \frac{\text{ن}_{٤٥}}{\text{د}_{٤٠}} - ٠,٠١ \frac{\text{ط}}{\text{د}_{٤٠}} \text{مجن}_{٤٦}$$

وحيث أن القسط الوحيد = القيمة الحالية للأقساط السنوية

$$٠,٠ \quad ١٠٠ \text{ م}_{٤٠} = \text{ط ن}_{٤٠} - ٠,٠٥ \text{ ط ن}_{٤٥} - ٠,٠١ \text{ط مجن}_{٤٦}$$

$$\text{ط} = \frac{١٠٠٠ \text{ مـ}_{٤٠}}{\text{ن}_{٤٠}^{٠,٠٥} \text{ ن}_{٤٥}^{٠,٠١} \text{ مجن}_{٤٦}}$$

وباستخدام جدول الرموز الحسابية الأمريكى

$$= \frac{١١٥١٨٥٥٧٧٨}{٥٧٧١٩٣٤٧,٤ - ٠,٠٥ \times ١,٤٤٤٥٥١٦٤ - ٠,٠١ \times ٥٦٣٣٧٢١٤٨,٧} = ٢٣,١ \text{ جنيه}$$

هذا أما القسط السنوى المتساوى فأنه

$$= \frac{١٠٠٠ \text{ م}_{٤٠}}{\text{ن}_{٤٠}} = \frac{١١٥١٨٥٥٧٧٨}{٥٧٧١٩٣٤٧,٤} = ١٩,٩٦ \text{ جنيه}$$

الفصل السادس عشر

الإحتياطيات الصافية

مقدمـــــــة

حساب الإحتياطى بطريقة الماضى
(بالطريقة الرجعية)

حساب الإحتياطى بطريقة المستقبل

مقدمة:

رأينا فى الفصل الثالث عشر أن القسط الوحيد الصافى يؤدى للمؤمن بمجرد التعاقد ، كما رأينا فى الفصل الرابع عشر أن القسط السنوى يؤدى كدفعة فورية بحيث يتم أداء القسط الأول بمجرد التعاقد ثم يستمر السداد فى أول كل من السنوات التالية حتى أول السنة التى تتم فيها الوفاه أو إنتهاء مدة التقسيط أيهما أسبق ، كما رأينا بالنسبة للتقسيط أن الأقساط متساوية المقدار .

ومن هنا تنشأ الإحتياطيات التى يتعين أن يحتفظ بها المؤمنون ويستثمرونها لحساب حملة الوثائق ضمانا لوفاء هؤلاء المؤمنون بالتزاماتهم ، وتنص على ذلك قوانين الإشراف والرقابة على هيئات التأمين الخاص والتجارى، كما تنص على ذلك قوانين التأمين الإجتماعى. **ووبيان ذلك أن التزامات المؤمنين عبارة عن التزامات مستقبلة تتزايد بمرور الوقت مع تقدم العمر ، ففى عقد الوقفية البحته يؤدى القسط الوحيد الصافى بمجرد التعاقد ، كما تؤدى الأقساط السنوية كدفعة فورية لمدة العقد أو لمدة أقل ، فى حين يلتزم المؤمن بأداء مبلغ التأمين بانتهاء مدة الوقفية ، وفى عقود المعاش (دفعات الحياة) يؤدى القسط الوحيد الصافى بمجرد التعاقد وتؤدى الأقساط السنوية كدفعة فورية لمدة التأجيل أو لمدة أقل فى حين يأتى التزام المؤمن فى مرحلة لاحقة ، وفى عقود تأمينات الحياة يؤدى القسط الوحيد الصافى بمجرد التعاقد وتؤدى الأقساط السنوية كدفعة فورية لمدة العقد (**قد تكون لمدى الحياة إذا كان العقد لمدى الحياة**) أو لمدة أقل** فى حين أن التزام المؤمن ينشأ بتحقق خطر الوفاة .

ومن ناحية أخرى فان الأقساط السنوية التى يؤديها المتعاقدون عبارة عن أقساط متساوية المقدار فى حين أن التزامات المؤمنين المستقبلة التزامات متزايدة بتزايد إحتمالات الوفاة مع تقدم العمر أو باقتراب موعد حلول التزام المؤمنين ، **أى أن القسط الطبيعى اللازم لمواجهة الإلتزامات السنوية يكون أقل من القسط السنوى المتساوى الذى يؤدى فى السنوات الأولى من مدة العقد ،وعلى العكس من ذلك فان هذا القسط السنوى المتساوى يكون أقل من القسط الطبيعى اللازم لمواجهة الإلتزامات السنوية فى السنوات الأخيرة من مدة العقد .**

وهكذا يتعين على هيئات التأمين أن تحتفظ بالزيادة فى الأقساط المتساوية عن الأقساط الطبيعية فى السنوات الأولى للتعاقد لتواجه منها العجز فى الأقساط المتساوية عن الأقساط الطبيعية فى السنوات الأخيرة من مدة التعاقد .

هذا ومن أهم الطرق الشائعة لحساب الاحتياطيات ما يعرف بطريقة الماضى أو بالطريقة الرجعية بالمقابلة لما يعرف بطريقة المستقبل أو بالطريقة التطلعية ، وتهتم الأولى بتحديد الإحتياطى باعتباره الفرق بين الأقساط المحصلة فى الماضى والتعويضات السددة فى الماضى ، أما الثانية فتهتم بتحديد الإحتياطى باعتباره الفرق بين الأقساط المستقبلة والتعويضات أو التزامات المؤمنين المستقبلة .. ومن المفترض أن للطريقتين نتيجة واحدة كما يتبين لنا فى الفقرات التالية التى نهتم فيها بعقود التأمين التى تؤدى مبالغها فى حالة الوفاه وبالعقود المختلطة وعقود الوقفية البحته .

حساب الإحتياطى بطريقة الماضى (بالطريقة الرجعية) :

تهتم هذه الطريقة بالماضى أى بالمدة التى إنقضت منذ التعاقد وحتى أنتهاء السنة التى يتم فيها تقدير الإحتياطى، وهكذا فان الإحتياطى الحسابى (Policy Value**) يمثل الفرق بين إجمالى الأقساط المحصلة وفوائدها وبين إجمالى مبالغ التأمين المنصرفة وذلك حتى نهاية السنة التى يتم فيها تقدير الإحتياطى .**

ومن هنا فاذا ما إفترضنا أنه فى أول إحدى السنوات تم التعاقد على مجموعة من وثائق التأمين على الحياة حيث تؤدى مبالغ التأمين فى نهاية السنة التى تقع فيها الوفاة فى حين تؤدى الأقساط فى أول كل سنة ، ويفترض إستثمارها بمعدل فائدة معين ، فان الإحتياطى الحسابى يتم تحديده على النحو التالى :

١ -الإحتياطى فى نهاية السنة الأولى :

×××× الأقساط المستحقة عند التعاقد .

×× + الفوائد المفترض تحقيقها للأقساط

××× ———

×× - مبالغ التأمين المستحقة فى نهاية السنة

××× ——— الإحتياطى فى نهاية السنة الاولى

٢ -الإحتياطى فى نهاية السنة الثانية :

×××× الإحتياطى المرحل من السنة الأولى
××× + الأقساط المستحقة عن الأحياء فى أول السنة

××× إجمالى الإحتياطى المرحل والأقساط المستحقه
×× + الفوائد المفترض تحقيقها للإحتياطى المرحل والأقساط

××× ---

×× - مبالغ التأمين المستحقة فى آخر السنة
×× ___ الإحتياطى فى نهاية السنة الثالية

٣ -الإحتياطى فى نهاية ت من السنوات .

×××× الإحتياطى المرحل من السنة (ت – ١)
×× + الأقساط المستحقة عن الأحياء فى أول السنة

××× إجمالى الإحتياطى المرحل والأقساط المستحقة
×× + الفوائد المفترضة للإحتياطى المرحل والأقساط المستحقة

××× ---

×× - مبالغ التأمين المستحقة فى آخر السنة ت
الإحتياطى فى نهاية السنة (ت)

وبالطبع فإنه يمكن تحديد الإحتياطى الخاص بأية وثيقة من مجموعة الوثائق السارية فى نهاية (ت) من السنوات ، وذلك بقسمة الإحتياطى الحسابى لمجموعة الوثائق فى نهاية هذه السنة على عدد الأحياء من جملة هذه الوثائق .

وعلى ضوء ذلك فاذا تعاقد شخص فى تمام السن س على وثيقة تأمين حياة مبلغها جنيه واحد وكنا فى سبيل تقدير إحتياطى هذه الوثيقة بعد مضى عدد من السنوات وليكن ت فانه يمكنااستخلاص المعادلة الرياضية الخاصة بتقدير هذا الإحتياطى بافتراض الآتى :

١ -أن لدينا مجموعة من الأحياء فى تمام السن س (ل س) قاموا بالتعاقد على الوثيقة .

٢ -أن الأقساط السنوية يتم استحقاقها وتحصيلها فى أول كل سنة وتستثمر بمعدل فائدة معين (ع) .

٣ -أن مبالغ التأمين تستحق وتسدد فى آخر السنة التى تقع فيها الوفاة.

٤ -أن عدد الأحياء من حملة الوثيقة فى نهاية السنة التى يتم عندها تقدير الاحتياطى هو (ل س + ت).

ووفقا لذلك فان الإحتياطى الحسابى للوثيقة فى نهاية (ت) من السنوات= ط [ل س(١ +ع) ^ت +ل س+١(١ +ع) ^ت-١ +٠٠٠+ ل س+ت-١(١ +ع)]
-[وس(١+ع) ^ت-١ + و س+١(١ +ع) ^ت-٢+ ٠٠٠ وس+ت-١] ÷ ل س + ت

وبوضع ح = (١ + ع)^-١

=ط [ل س ح-ت +ل س+١ ح-(ت-١) +٠٠٠+ ل س+ت-١ ح-١]-[وس ح -(ت-١) +و س+١ ح-(ت-٢) +٠٠٠+ و س+ت-١] ÷ ل س + ت

وبالضرب فى ح س+ت

= [ل س ح س+ل س+١ ح س+١ +٠٠٠+ل س+ت-١ ح س+ت-١]
- [وس ح س+١ +و س+١ ح س+٢ +٠٠٠+وس+ت-١ ح س+ت-ل] س+ت ح س+ت
=ط[دس+دس+١+٠٠٠+دس+ت-١]-[ج س+ج س+١+٠٠٠+ج س+ت-١] ÷ س+ت

ط (ن س - ن س +ت) - (مـ س- مـ س +ت)
= ــ

د س+ت

وبالطبع فاننا نفترض هنا إن مدة التقسيط لم تكن أقل من (ت) من السنوات أما إذا إفترضنا إن مدة التقسيط (ولتكن ن من السنوات) كانت أقل من ت أى أن آخر قسط تم سداده فى أول السنة السابقة على السنة التى يتم فى نهايتها تقدير الإحتياطى فان هذا الإحتياطى .

ط (ن س – ن س+ن) - (م س- م س+ت)
= ــ باعتبار ن < ت

د س+ت

مثال ١١ : تعاقد شخص فى تمام السن ٣٠ على وثيقة تأمين لمدى الحياة مبلغها ١٠٠٠ جنيه مقابل قسط سنوى متساوى لمدى الحياه قدره ١٣,٤٦٨ جنيه . فما هو الاحتياطى الحسابى لهذه الوثيقة فى نهاية السنة العاشرة على التعاقد .

الحـــــــل

حيث أن التقسيط لمدى الحياة فان مدة التقسيط أكبر من عدد السنوات التى سيتم فى نهايتها تقدير الإحتياطى، وعلى ذلك فان الإحتياطى فى نهاية السنة العاشرة على التعاقد

$$=ط\,(ن_{.٣}-ن_{.٤})-١٠٠٠\ (مـ_{.٣}-مـ_{.٤})$$

$$\frac{}{د_{.٤}}$$

$$=\frac{١٣،٤٦٨(٨،٩١٦٩٨٤٦١-٤،٥٧٧١٩٣٤٧)-١٠٠٠(٩٩،١٢٣٤٩٥٢-٧٧٨،١١٥١٨٥٥)}{٨،٢٨٣٣٠٠١}$$

$$=\frac{١٣،٤٦٨\ (٤،٣٣٩٧٩١١٤)-١٠٠٠\ (٨٣٠٩٧،٢١٢)}{٨،٢٨٣٣٠٠١}$$

$$=\frac{٧،٤٥٧٦٣٠٧١٢}{٨،٢٨٣٣٠٠١}-\frac{٨٣٠٩٧٢١٢}{٨،٢٨٣٣٠٠١}=\frac{٧،٣٧٤٥٣٣٠٠}{٨،٢٨٣٣٠٠١}=١٣٢،٢\ \text{جنيه}$$

مثال ١٢ : تعاقد شخص فى تمام السن ٣٠ على وثيقة تأمين لمدى الحياة مبلغها ١٠٠٠ جنيه مقابل قسط سنوى متساوى قدره ٢١,١٤٥ جنيه لمدة ٢٠ عاما (مثال٧).

فما هو الإحتياطى الحسابى لهذه الوثيقة فى نهاية السنة الرابعة والعشرين على التعاقد .

الحـــــــــل

حيث أن التقسيط لمدة ٢٠ عاما فان مدة التقسيط أقل من عدد السنوات التى سيتم فى نهايتها تقدير الاحتياطى (٢٤ سنة) ، وعلى ذلك فان الإحتياطى فى نهاية السنة الرابعة والعشرين على التعاقد

$$=\frac{ط_{ن}\,(ن_{.٣}-ن_{.٥})-١٠٠٠\ (مـ_{.٣}-مـ_{.٥})}{}$$

$$\frac{}{د_{.٥}}$$

$$=\frac{٢١،١٤٥(٨،٩١٦٩٨٣٦١-٩،٣٣٢٩٤٩٥٠)-١٠٠٠(٩٩،١٢٣٤٩٥٢-٣٧٦،٩٥٩١٠٦)}{٩،١٧٠٨٨٣٣}$$

$$=\frac{٢١،١٤٥(٩،٥٨٤٠٣٥١٠)-١٠٠٠\ (٢٧٥٨٤٦،٦١٤)}{٩،١٧٠٨٨٣٣}$$

$$=\frac{١٢٣٤٩٤٢٢٣٧-٢٧٥٨٤٦٦١٤}{٩،١٧٠٨٨٣٣}=\frac{٩٥٩٠٥٩٦٢٣}{٩،١٧٠٨٨٣٣}=٥٦١،٢٥\ \text{جنيه}$$

حساب الإحتياطى بطريقة المستقبل (بالطريق التطلعية) :

تهتم هذه الطريقة بالإلتزامات المستقبلة لكل من المؤمن لهم وهيئة التأمين، وهكذا فان الإحتياطى الحسابى لمجموعة وثائق حياة أو تأمين مختلط لمن هم فى تمام السن ِس ، يمثل عند تمام السن س+ت الفرق

بين القيمة الحالية لإلتزامات هيئة التأمين المستقبلة والقيمة الحالية للأقساط المستحقة فى المستقبل .

وعلى ضوء ذلك فإذا تعاقد شخص فى تمام السن (س) على وثيقه تأمين لمدى الحياة مبلغها جنيه واحد وكنا فى سبيل تقدير إحتياطى هذه الوثيقة عند تمام السن (س + ت) أى فى نهاية (ت) من السنوات، فانه يمكن إستخلاص المعادله الرياضية الخاصة بتقدير الإحتياطى الحسابى على النحو الآتى :

الإحتياطى الحسابى

=(القيمة الحالية لإلتزامات هيئة التأمين عند السن س+ت)

- القيمة الحالية للأقســـاط المستحقة عند السن س+ت

=(القسط الوحيد الصافى للعقد عند السن س +ت)

- القيمة الحالية لدفعة حياة فورية لمدة الأقساط المستحقة لشخص فى تمام السن س+ت

$$= \frac{م_{س+ت} - ط\,(ن_{س+ت})}{د_{س+ت}}$$ وذلك إذا كانت الأقساط لمدى الحياة

أو $$= \frac{م_{س+ت} - ط\,(ن_{س+ت} - ن_{س+ت+ن})}{د_{س+ت}}$$ وذلك إذا كانت الأقساط لمدة(ن)من السنوات

مثال ١٣ : أوجد الإحتياطى المطلوب فى المثال ١١ باستخدام الطريقة التطلعية .

الحـــــــــل

$$\text{الإحتياطى المطلوب} = \frac{١٠٠٠\,(م_{٠.٤}) - ط\,(ن_{٠.٤})}{د_{٠.٤}}$$

$$= \frac{(١٠٠٠ \times ١١٥١٨٥٥،٧٧٨) - (١٣،٤٦٨ \times ٥٧٧١٩٣٤٧،٤)}{٢٨٣٣٠٠١،٨}$$

$$= \frac{١١٥١٨٥٥،٧٧٨ - ٧٧٧٣٦٤١٧٠،٧٨}{٢٨٣٣٠٠١،٨} = \frac{٣٧٤٤٩١٦٠٧،٢٢}{٢٨٣٣٠٠١،٨} = ١٣٢،١٩ \text{ جنيه}$$

مثال ١٤ : أوجد الاحتياطى المطلوب فى المثال رقم ١٢ باستخدام الطريقة التطلعية .

الحـــــــــل

لا توجد فى هذه الحالة أقساط مستحقة فى تاريخ تقدير الإحتياطى إذ أن مدة التقسيط٢٠ عاما، فى حين يتم تقدير الاحتياطى بعد ٢٤ عاما .

وهكذا فان الاحتياطى المطلوب يتحدد بالقيمة الحالية لإلتزام الشركة عند السن (س + ت) أى = ١٠٠٠ م$_{٤٥}$ ÷ د $_{٤٥}$

= ١٠٠٠×٩٥٩١٠٦،٣٧٦ / ١٧٠٨٨٤٤،٩ = ١٠٠٠×٠،٥٦١٢٦٠ = ٥٦١،٢٦ جنيه

*الإحتيـاطى الحسـابى لعقـود تأمينـات الحيـاة وعقـود الوقفيـة البحتـة والعقـود المختلطـة والإثبـات الجبرى لتساوى طريقة الماضى وطريقة المستقبل :

أولا : بالنسبة لعقد التأمين لمدى الحياه:

١ - فى حالة السداد على أقساط لمدى الحياه:

وفقا لطريقة المستقبل فإن الإحتياطى يمثل الفرق بين الإلتزامات المستقبلية (عند حساب السن س+ت) والأقساط المستقبلة (إعتبارا من السن س + ت) فإذا كانت الأقساط لمدى الحياة فإنه

$$\text{الإحتياطى بطريقة الماضى} = \frac{\text{م}_{س+ت} - \text{ط ن}_{س+ت}}{\text{د}_{س+ت}}$$

ويمكن إثبات ذلك جبريا كما يلى :

الإحتياطى بطريقة الماضى

$$= \frac{\text{ط(ن}_{س}\text{ ن}_{س+ت}) - (\text{م}_{س} - \text{م}_{س+ت})}{\text{د}_{س+ت}} = \frac{\text{ط ن}_{س} - \text{ط ن}_{س+ت} - \text{م}_{س+ت} + \text{م}_{س+ت}}{\text{د}_{س+ت}}$$

وبإعتبار ط = م$_{س}$ / ن$_{س}$

$$= \frac{(\text{م}_{س} \div \text{ن}_{س}) \times \text{ن}_{س} - \text{ط ن}_{س+ت} - \text{م}_{س} + \text{م}_{س+ت}}{\text{د}_{س+ت}}$$

$$= \frac{\text{مـ}_{\text{س}} - \text{ط}_{\text{ن}}\ \text{س+ت} - \text{مـ}_{\text{س}} + \text{مـ}_{\text{س+ت}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}} = \frac{\text{مـ}_{\text{س+ت}} - \text{ط}_{\text{ن}}\ \text{س+ت}}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

= الإحتياطى بطريقة المستقبل

٢ - فى حالـة التقسيط لعدد محدود من السنوات (ن) أكبر من عدد السنوات التى يتم حساب الإحتياطى فى نهايتها (ت) أى (ن< ت):

وفقـا لطريقـة المستقبـل فـإن الإحتياطى يمثل الفرق بين الإلتزامات المستقبلية (عند السن س+ت) والأقساط المستقبله (إعتبارا من السن س+ت) فإذا كانت الأقساط لمدة أكبر من عدد السنوات التى يتم حساب الإحتياطى فى نهايتها فإن الإحتياطى.

$$= \frac{\text{مـ}_{\text{س+ت}} - \text{ط}_{\text{ن}}\ (\text{ن}\ \text{س+ت} - {}_{\text{ن}}\ \text{س+ن})}{\text{د}_{\text{س+ت}}} = \text{الإحتياطى بطريقة الماضى}$$

ويمكن إثبات ذلك جبريا كما يلى:

الإحتياطى بطريقة الماضى

$$= \frac{\text{ط}_{\text{ن}}\ (\text{ن}\ \text{س} - \text{ن}\ \text{س+ت}) - (\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ت}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

وبوضع - ، + ن س+ن.

$$= \frac{\text{ط}_{\text{ن}}\ (\text{ن}\ \text{س} - \text{ن}\ \text{س+ن} + {}_{\text{ن}}\ \text{س+ن} - {}_{\text{ن}}\ \text{س+ن}) - (\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ت}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

$$= \frac{\text{ط}_{\text{ن}}\ (\text{ن}\ \text{س} - \text{ن}\ \text{س+ن}) - \text{ط}_{\text{ن}}(\text{ن}\ \text{س+ت} - {}_{\text{ن}}\ \text{س+ن}) - (\text{م}_{\text{س}} - \text{م}_{\text{س+ت}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

وحيث $\text{ط}_{\text{ن}} = \text{م}_{\text{س}} \div \text{ن}\ \text{س} - \text{ن}\ \text{س+ن}$ $\quad \frac{\text{مـ}_{\text{س}}}{\text{ن}\ \text{س} - \text{ن}\ \text{س+ن}}$

$$= \frac{(\text{ن}\ \text{س} - \text{ن}\ \text{س+ن})\ (\text{ن}\ \text{س} - \text{ن}\ \text{س+ن}) - \text{ط}_{\text{ن}}(\text{ن}\ \text{س+ت} - {}_{\text{ن}}\ \text{س+ن}) - \text{م}_{\text{س}} + \text{مـ}_{\text{س+ت}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

$$= [\text{مـ}_{\text{س}} - \text{ط}_{\text{ن}}(\text{ن}\ \text{س+ت} - \text{ن}\ \text{س+ن}) - \text{مـ}_{\text{س}} + \text{مـ}_{\text{س+ت}}] \div \text{د}_{\text{س+ت}}$$

$$= \frac{\text{مـ}_{\text{س+ت}} - \text{ط}_{\text{ن}}\ (\text{ن}\ \text{س+ت} - \text{ن}\ \text{س+ن})}{\text{د}_{\text{س+ت}}} = \text{الإحتياطى بطريقة المستقبل}$$

٣ -فى حالة التقسيط لعدد من لسنوات (و) أقل من عدد السنوات التى يتم حساب الإحتياطى فى نهايتها (ت) أى (و < ت)

وفقا لطريقة المستقبل فإن الاحتياطى يمثل الفرق بين الإلتزامات المستقبلة (إعتبارا من السن س+ت) فإذا كانت مدة التقسيط أقل من عدد السنوات التى يتم حساب الإحتياطى فى نهايتها فإنه لا توجد أقساط مستقبلة ولذا فإن الإحتياطى .

$$\text{الإحتياطى بطريقة الماضى} = \frac{\text{م}_{\text{س+ت}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}} =$$

ويمكن إثبات ذلك جبريا كما يلى :

الإحتياطى بطريقة الماضى

$$= \frac{\text{ط}_{\text{و}}(\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+و}}) - (\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ت}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

$$\text{وحيث ط و} = \frac{\text{مـ}_{\text{س}}}{\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+و}}}$$

$$= \frac{\frac{\text{مـ}_{\text{س}}}{\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+و}}}(\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+و}}) - (\text{م}_{\text{س}} - \text{م}_{\text{س+ت}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

$$= \frac{\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س}} + \text{مـ}_{\text{س}} - \text{ت}}{\text{د}_{\text{س+ت}}} = \frac{\text{مـ}_{\text{س+ت}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

=الإحتياطى بطريقة المستقبل (أى أس + ت)

٤ -فى حالة السداد بقسط وحيد :

لا توجد هنا اقساط مستقبله ولذا فإن الاحتياطى بطريقة المستقبل .

$$\text{الإحتياطى بطريقة الماضى} = \frac{\text{مـ}_{\text{س+ت}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}} =$$

ويمكن إثبات ذلك جبريا كما يلى:

الإحتياطى بطريقة الماضى

$$= \frac{\text{أ}_{\text{س}} \times \text{د}_{\text{س}} - (\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ت}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

وحيث أن أس= مـ س/ دس

$$= \frac{(\bar{م}_{س} / د_{س}) \times د_{س} - (\bar{م}_{س} - \bar{م}_{س+ت})}{د_{س+ت}} = \frac{\bar{م}_{س} - (\bar{م}_{س} + \bar{م}_{س+ت})}{د_{س+ت}}$$

$$= \frac{\bar{م}_{س+ت}}{د_{س+ت}} = \text{الإحتياطى بطريقة المستقبل (أى } أ_{س+ت})$$

ثانيا : بالنسبة لعقد التأمين المؤقت :

١ -فى حالة التقسيط لمدة العقد (أو لمدة اكبر من المدة التى يحسب الإحتياطى فى نهايتها) :

الإحتياطى بطريقة الماضى

$$= \frac{ط_{ن}(ن_{س} - ن_{س+ت}) - (م_{س} - م_{س+ت})}{د_{س+ت}}$$

وبوضع - ،+ $ن_{س+ن}$

$$= \frac{ط_{ن}(ن_{س} - ن_{س+ن} + ن_{س+ن} - ن_{س+ت}) - (\bar{م}_{س} - \bar{م}_{س+ت})}{د_{س+ت}}$$

$$= \frac{ط_{ن}(ن_{س} - ن_{س+ن}) - ط_{ن}(ن_{س+ت} - ن_{س+ن}) - (\bar{م}_{س} - \bar{م}_{س+ت})}{د_{س+ت}}$$

وحيث $ط_{ن} = (\bar{م}_{س} - \bar{م}_{س+ن}) \div (ن_{س} - ن_{س+ن})$

$$\frac{(\bar{م}_{س} - \bar{م}_{س+ن}) \div (ن_{س} - ن_{س+ن})(ن_{س} - ن_{س+ن}) - ط_{ن}(ن_{س+ت} - ن_{س+ن}) - (\bar{م}_{س} - \bar{م}_{س+ت})}{د_{س+ت}}$$

$$= [\bar{م}_{س} - \bar{م}_{س+ن} - ط_{ن}(ن_{س+ت} - ن_{س+ن}) - \bar{م}_{س+ت} + \bar{م}_{س+ت}] \div د_{س+ت}$$

$$= [\bar{م}_{س+ت} - \bar{م}_{س+ن} - ط_{ن}(ن_{س+ت} - ن_{س+ن})] \div د_{س+ت}$$

=الإحتياطى بطريقة المستقبل

٢ -فى حالة التقسيط لعدد من السنوات أقل من العدد الذى يحسب الإحتياطى فى نهايته (و < ت) :

الإحتياطى بطريقة الماضى

$$= \frac{ط_{و}(ن_{س} - ن_{س+و}) - (\bar{م}_{س} - \bar{م}_{س+ت})}{د_{س+ت}}$$

وحيث $ط_{و} = (\bar{م}_{س} - \bar{م}_{س+ن}) \div (ن_{س} - ن_{س+و})$

$$= \frac{[(\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ن}}) \div (\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+و}})](\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+و}}) - (\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ت}})}{}$$

$$= \frac{\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ن}} - \text{مـ}_{\text{س}} + \text{م}_{\text{س+ت}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}} = \frac{\text{مـ}_{\text{س+ت}} - \text{مـ}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

=الإحتياطى بطريقة المستقبل

٣ -فى حالة السداد بقسط وحيد:

$$\text{الإحتياطى بطريقة الماضى} = \frac{(\text{أ}_{\text{س}}^{\text{١}} : \overline{\text{ن}}|) \times \text{د}_{\text{س}} - (\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ت}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

$$\text{وحيث } \text{أ}_{\text{س}}^{\text{١}} : \overline{\text{ن}}| = (\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ت}}) \div \text{د}_{\text{س}}$$

$$= \frac{[\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ن}} \div \text{د}_{\text{س}}]\ \text{د}_{\text{س}} - (\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ت}})}{}$$

$$= \frac{\text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ن}} - \text{مـ}_{\text{س}} - \text{مـ}_{\text{س+ت}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}} = \frac{\text{مـ}_{\text{س+ت}} - \text{مـ}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

=الإحتياطى بطريقة المستقبل

ثالثا : بالنسبة لعقد الوقفية البحتة :

١ - فى حـالة التقسيـط لمـدة العقـد (أو لمـدة أكبر من المدة التى يحسب الإحتياطى فى نهايتها) :

الإحتياطى بطريقة الماضى

$$= \frac{\text{ط}_{\text{ن}} (\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+ت}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}} \qquad \text{وبوضع - ، + } (\text{ن}_{\text{س+ن}})$$

$$= \frac{\text{ط}_{\text{ن}} (\text{ن}_{\text{س}} - \text{ن}_{\text{س+ن}} + \text{ن}_{\text{س+ن}} - \text{ن}_{\text{س+ت}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

$$= \frac{ط_{ن}\,(ن\,س^{-}\,ن\,س+ن) - ط_{ن}(ن\,س+ت-\,ن\,س+ن)}{[د\,س+ن \div ن\,س - ن\,س+ن](ن\,س - ن\,س+ن) - ط_{ن}\,(ن\,س+ت-\,ن\,س+ن)}$$

وحيث $ط_{ن} = د\,س+ن \div (ن\,س - ن\,س+ن)$

$$= \frac{د\,س+ت}{د\,س+ن - ط_{ن}\,(ن\,س+ت - ن\,س+ن)} = \text{الإحتياطى بطريقة المستقبل}$$

٢ - فى حالــة التقسيــط لعـدد من السنـوات (و) أقل من العدد الذى يحسب الإحتياطى فى نهايته (ت) أى (و < ت):

الإحتياطى بطريقة الماضى :

$$= \frac{ط_{و}\,(ن\,س - ن\,س+و)}{د\,س+ت}$$ وحيث $ط_{و} = د\,س+ن \div (ن\,س-ن\,س+و)$

$$= \frac{[د\,س+ن \div (ن\,س - ن\,س+و)]-(ن\,س - ن\,س+و)}{د\,س+ت} = \frac{د\,س+ن}{د\,س+ت}$$

=الإحتياطى بطريقة المستقبل

٣ - فى حالة السداد بقسط وحيد :

الإحتياطى بطريقة الماضى:

$$= \frac{أ\,س : ن|^{\frac{1}{}} \times دس}{د س+ت}$$ وحيث $أ\,س : ن|^{\frac{1}{}} = د\,س+ن / دس$

$$= \frac{(د\,س+ن \div د\,س) \times د\,س}{د\,س+ت} = \frac{د\,س+ن}{د\,س+ت} = \text{الإحتياطى بطريقة المستقبل}$$

رابعا : بالنسبة للعقد المختلط :

١ - **فى حالــة التقسيط لمدة العقد** (أو لمدة أكبر من المدة الــتى يحسب الإحتياطى فى نهايتها):

الإحتياطى بطريقة الماضى

$$= \frac{ط_{ن}\,(ن\,س-\,ن\,س+ت) - (مـ\,س-\,مـ\,س+ت)}{د\,س+ت}$$

ويوضع ،، +ن س+ن

$$= \frac{ط_{ن}(ن\,س^{-ن}\,س+ن +ن\,س+ن-ن\,س+ت)- (مـ\,س-\,مـ\,س+ت)}{د\,س+ت}$$

$$= \frac{ط_{ن}(ن\,س-ن\,س+ن)-ط_{\,ن}(ن\,س+\,ت^{-ن}\,س+ن)^{-}(مـ\,س-مـ\,س+ت)}{د\,س+ت}$$

وحيث ط ن = $\frac{مـ\,س-\,مـ\,س+ن\,+\,د\,س+ن}{ن\,س-\,ن\,س+\,ن}$

$$= \frac{|(م\,س-\,م\,س+ن+د\,س+ن)\ \div\ (ن\,س-\,ن\,س+ن)]\ (\,ن\,س-ن\,س+ن)-ط_{\,ن}(\,ن\,س+\,ت-ن\,س+ن)-(م\,س-م\,س+ت)}{د\,س+ت}$$

$$= [مـ\,س-مـ\,س+ن+د\,س+ن-\ ط_{\,ن}(ن\,س+ت-ن\,س+ن)-مـ\,س+مـ\,س+ت] \div د\,س+ت$$

$$= [مـ\,س+ت-\ مـ\,س+ن\ +\ د\,س+ن\ -\ ط_{\,ن}\ (ن\,س+\,ت\ -\ ن\,س+ن)] \div د\,س+ت$$

=الإحتياطى بطريقة المستقبل

٢ - فى حالــة التقسيـط لعدد من السنوات أقل من العدد الذى يحسب الإحتياطى فى نهايته (و < ت):

الإحتياطى بطريقة الماضى

$$= \frac{ط_{و}\,(ن\,س-\,ن\,س+و) - (مـ\,س-\,مـ\,س+ت)}{د\,س+ت}$$

وحيث ط $_{و}$ **=** $\frac{مـ\,س-\,مـ\,س+ن\,+\,د\,س+ن}{ن\,س-\,ن\,س+\,و}$

$$= \frac{|(مـ\,س-مـ\,س+ن+د\,س+ن)\div\ (ن\,س-\,ن\,س+و)] \times (ن\,س-\,ن\,س+و)-مـ\,س+مـ\,س+ت}{د\,س+ت}$$

$$= \frac{\text{م}_{\text{س+ت}} - \text{م}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}} = \frac{\text{م}_{\text{س+ن}} - \text{م}_{\text{س}} + \text{م}_{\text{س}} - \text{م}_{\text{س+ت}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

=الإحتياطى بطريقة المستقبل

٣ - فى السداد بقسط وحيد:

الإحتياطى بطريقة الماضى

$$= \frac{\text{أ س : } \overline{\text{ن}}| \times \text{د}_{\text{س}} - (\text{م}_{\text{س}} - \text{م}_{\text{س+ت}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

وحيث $\text{أ س: } \overline{\text{ن}} | = \frac{\text{م}_{\text{س}} - \text{م}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س}}}$

$$= \frac{[(\text{م}_{\text{س}} - \text{م}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}}) \div \text{د}_{\text{س}}] \times \text{د}_{\text{س}} - (\text{م}_{\text{س}} - \text{م}_{\text{س+ت}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

$$= \frac{\text{م}_{\text{س}} - \text{م}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}} - \text{م}_{\text{س}} + \text{م}_{\text{س+ت}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}} = \frac{\text{م}_{\text{س+ت}} - \text{م}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

مثال ١٥ : تعاقد شخص فى تمام السن ٤٠ على وثيقة تأمين مختلط عادى مبلغها ١٠٠٠ جنيه ومدتها ٢٠ عاما (أى أن مبلغ التأمين يؤدى فى حالة الحياة حتى تمام السن ٦٠ أو فى حالة الوفاة قبل بلوغ هذا السن) ، فما هو القسط السنوى المتساوى المستحق ، وما هو الإحتياطى الحسابى فى نهاية السنة الخامسة عشر فى الحالتين الآتيتين (محسوبا بكل من طريقة المستقبل) :

١ -التقسيط لمدة ٢٠ عاما. ٢ -التقسيط لمدة ١٠ سنوات فقط .

الحـــــل

أولا: بالنسبة للقسط السنوى :

١ -القسط السنوى فى حالة التقسيط لمدة ٢٠ عاما (ط ن)

$$= ١٠٠٠ \times \frac{\text{م}_{\text{س}} - \text{م}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}}}{\text{ن س- ن س+ن}} = ١٠٠٠ \times \frac{(\text{م}_{٤٠} - \text{م}_{٦٠}) + \text{د}_{٦٠}}{\text{ن ٤٠- ن ٦٠}}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{(٨٢٥٨٣٧،٧٢٢ - ١١٥١٨٥٥،٧٧٨) + ١٣٠٦٧٢٣،٨}{٥٧٧١٩٣٤٧،٤ - ١٦٥١٠٠٧٨،٨}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{٣٢٦٠٠٨،٠٥٦ + ١٣٠٦٧٢٣،٨}{٤١٢٠٩٢٦٨،٦} = ١٠٠٠ \times \frac{١٦٣٢٧٣١،٨٥٦}{٤١٢٠٩٢٦٨،٦}$$

$$= ١٠٠٠ \times ٠،٠٣٩٦٢٠٥ = ٣٩،٦٢ \text{ جنيه}$$

٢ -القسط السنوى فى حالة التقسيط لمدة ١٠ سنوات (ط و)

$$= ١٠٠٠ \times \frac{م\,س_{+ن} + د_{س+ن} \times (م\,٤٠ - م\,٦٠)}{ن\,س_{+و} - ن} = ١٠٠٠ \times \frac{د_{٦٠}}{ن\,٤٠ - ن\,٥٠}$$

$$= ١٠٠٠ \times \frac{١٦٣٢٧٣١،٨٥٦}{٣٣٢٩٤٩٥٠،٩ - ٥٧٧١٩٣٤٧،٤} = ١٠٠٠ \times \frac{١٦٣٢٧٣١،٨٥٦}{٢٤٤٢٤٣٩٦،٥}$$

$$= ١٠٠٠ \times ٠،٠٦٦٨٤٨٤ = ٦٦،٨٥ \text{ جنيه}$$

ثانيا : الإحتياطى الحسابى فى نهاية السنة الخامسة عشر :
يمكن حساب الاحتياطى بالطريقة الرجعية أو بالطريقة التطلعية ،

وفيما يلى نقوم بحسابه الطريقة الرجعية :
١ -الإحتياطى الحسابى فى نهاية السنة ١٥ فى حالة التقسيط لمدة ٢٠ عاما حيث ن (مدة التقسيط) **أكبر من ت** (المدة التى يحسب الإحتياطى فى نهايتها):

$$= \frac{ط_{ن}\,(ن\,س_{+ت} - ن\,س_{+ت}) - ١٠٠٠\,(م\,س_{+ت} - م\,س_{+ت})}{د_{س+ت}}$$

$$= \frac{ط_{ن}\,(ن\,٤٠ - ن\,٥٥) - ١٠٠٠\,(م\,٤٠ - م\,٥٥)}{د_{٥٥}}$$

$$= \frac{٣٩،٦٢٠٥(٥٧٧١٩٣٤٧،٤ - ٢٤٠٣٢٧٧،٤) - ١٠٠٠(١١٥١٨٥٥،٧٧٨ - ٩٣٩٣٦٣،٣٤٨)}{١٦٣٩٣٢٩،٧}$$

$$= \frac{(٣٣٦٨٧١٧٠ \times ٣٩،٦٢٠٥) - (١٠٠٠ \times ٢١٢٤٩٢،٤٣)}{١٦٣٩٣٢٩}$$

$$= \frac{١٣٣٤٧٠٢٥١٩ - ٢١٢٤٩٢٤٣٠}{١٦٣٩٣٢٩} = \frac{١١٢٢٢١٠،٠٨٩}{١٦٣٩٣٢٩} = ٦٨٤،٥٥ \text{ جنيه}$$

٢ – الإحتياطى الحسابى فى نهاية السنة ١٥ فى حالة التقسيط لمدة ١٠سنوات حيث و (مدة التقسيط**) أقل من ت (**المدة التى يحسب الإحتياطى فى نهايتها**) :**

$$= \frac{\text{ط}_{\text{و}} (\text{ن}_{\text{س+ن}} - \text{ن}_{\text{س+ت}}) - ١٠٠٠ (\text{م}_{\text{س+ت}} - \text{م}_{\text{س+ن}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}}$$

$$= \frac{\text{ط}_{\text{و}} (\text{ن}_{٤٠} - \text{ن}_{٥٠}) - ١٠٠٠ (\text{م}_{٤٠} - \text{م}_{٥٥})}{\text{د}_{٥٥}}$$

$$= \frac{٦٦،٨٤٨٤ (٥٧٧١٩٣٤٧،٤ - ٣٣٢٩٤٩٥٠،٩) - ٢١٢٤٩٢٤٣٠}{١٦٣٩٣٢٩}$$

$$= \frac{(٦٦،٨٤٨٤ \times ٢٤٤٢٤٣٩٦) - ٢١٢٤٩٢٤٣٠}{١٦٣٩٣٢٩}$$

$$= \frac{١٦٣٢٧٣١٨٢٧ - ٢١٢٤٩٢٤٣٠}{١٦٣٩٣٢٩} = \frac{١٤٢٠٢٣٩٣٩٧}{١٦٣٩٣٢٩} = ٨٦٦،٣٥ \text{ جنيه}$$

هذا وبحساب الإحتياطى المطلوب بالطريقة التطلعية فستحصل على ذات النتيجة وفقا لما يلى:

١ - الإحتياطى فى حالة التقسيط لمدة ٢٠ عاما:

$$= [١٠٠٠ (\text{م}_{\text{س+ت}} - \text{م}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}}) - \text{ط}_{\text{ن}} (\text{ن}_{\text{س+ت}} - \text{ن}_{\text{س+ن}})] \div \text{د}_{\text{س+ت}}$$

$$= [١٠٠٠ (\text{م}_{٥٥} - \text{م}_{٦٠} + \text{د}_{٦٠}) - \text{ط}_{\text{ن}} (\text{ن}_{٥٥} - \text{ن}_{٦٠})] \div \text{د}_{٥٥}$$

$$= ١٠٠٠ (٩٣٩٣٦٣،٤٣٨ - ٨٢٥٨٤٧،٧٢٢)$$

٢ - الإحتياطى فى حالة التقسيط لمدة ١٠ سنوات:

لا توجد فى هذه الحالة أقساط مستحقة فى تاريخ حساب الإحتياطى حيث يفترض سداد كافة الأقساط ، وعلى ذلك فإن الإحتياطى يمثل القيمة الحالية لإلتزامات شركة التأمين عند السن (س + ت) أى:

$$= \frac{١٠٠٠ (\text{م}_{\text{س+ت}} - \text{م}_{\text{س+ن}} + \text{د}_{\text{س+ن}})}{\text{د}_{\text{س+ت}}} = \frac{١٠٠٠ (\text{م}_{٥٥} - \text{م}_{٦٠} + \text{د}_{٦٠})}{\text{د}_{٥٥}}$$

$$= \frac{١٤٢٠٢٣٩٤٢٦}{١٦٣٩٣٢٩،٧} = ٨٦٦،٣٥ \text{ جنيه}$$

تمـاريــن

١ -إحســب القســط السنــوى الصــافى المتســاوى الذى يؤدى لمدة ٢٠عامــا لوثيقـة تأميـن مؤقـتة مبلغهــا ١٠٠٠جنيــه ومــدتهــا ٣٠ سنة لشخص فى تمام السن٢٥ .
وأوجد باستخدام الطريقة الرجعية ٱحتياطى الحسابى الصافى لهذه الوثيقة فى نهاية السنة العاشرة .

٢ -إحســب القسط السنــوى الصــافى المتســاوى الـذى يؤدى لمدى الحياة لوثيقة تأمين لمدى الحياة مبلغها ١٠٠٠٠ جنيه .
وأوجد باستخدام الطريقة التطلعية الإحتياطى الحسابى الصافى لهذه الوثيقة فى نهاية السنة الخامسة والعشرين .

٣ -تعــاقد شخص فـى تمــام السن ٣٠ علـى وثيقـة تـأمين مختلط عـادى مبلغهـا ١٠٠٠ جنيــه ومدتهـا ٢٠ عامـا فمـا هو القسـط السنوى الصـافى المتسـاوى الـذى يـؤدى لمـدة الوثيقـة ٠٠ ومـا هو الإحتياطى الحسابى الصافى فى نهاية السنة الخامسة .

٤ - تعاقد شخص فى تمام السن٤٠ على وثيقة تأمين مختلط مدتها ٢٠ عاما مبلغها ٥٠٠٠ جنيه. فما هو القسط السنوى الصافى المتساوى الذى يؤدى لمدة ١٠ سنوات ٠٠ وما هو الإحتياطى الحسابى الصافى للوثيقة فى نهاية السنة الخامسة عشرة بإستخدام الطريقة التطلعية.

٥ - أوجـد الإحتيــاطى الحسـابى فى نهـاية السنـة العـاشرة لـوثيقة تأمين لمدى الحياة لشخص فى السن ٣٥ مبلغهـا ١٠٠٠ جنيــه، وذلك فى الحالتين الآتيتين :
١ -التقسيط لمدى الحياة . ٢ -التقسيط لمدة ٢٠ عاما .

٦ -إذا كــان التقسـيط فى التمـرين السـابق لمـدة ٢٠ عـاما ، فأوجد الإحتياطى الحسابى فى نهاية السنة الخامسة والعشرين .

٧ - أصــدرت وثيقـة تأمـين مـؤقت لمـدة ٥ سنوات مبلغها ١٠٠٠ جنيه وذلك لشخص فى تمام العمر ٣٠ سنة ، والمطلوب :

(أ) حساب القسط السنوى المتساوى الذى يدفع خلال مدة التعاقد (خمس سنوات) .
(ب) حساب الإحتياطى الحسابى فى نهاية السنة الثالثة .
(ج) بيان سبب تكوين الاحتياطى الحسابى الصافى فى وثيقة التأمين المؤقت .

٨ - أوجد الإحتياطى الحسابى الصافى فى نهاية السنة الأولى لوثيقة تأمين مؤقت مدتها ٣ سنوات ومبلغها ١٠٠٠ جنيه لشخص فى تمام العمر ٦٠ سنة مع مراعاة أن المؤمن عليه يتعهد بسداد إلتزمه الصافى على ٣ أقساط سنوية متساوية صافية تدفع أول كل سنة .

٩ - بإستخدام الرموز الجبرية فقط وضح معادلة حساب الإحتياطى الصافى فى نهاية السنة العاشرة بكل من الطريقة الرجعية والطريقة التطلعية بالنسبة للوثائق الآتية :
١ - وثيقة تأمين لمدى الحياة مبلغها ١٠٠٠ جنيه لشخص فى تمام السن ٣٠ ، والأقساط لمدى الحياة .
٢ - وثيقة تأمين مؤقت مبلغها ١٠٠٠ جنيه لشخص فى تمام السن ٤٠ ومدتها ١٥ سنة ، والأقساط لمدة ٥ سنوات .

١٠ - إثبت جبريا تساوى الإحتياطى الحسابى وفقا لطريقة الماضى (الطريقة الرجعية) مع الإحتياطى الحسابى وفقا لطريقة المستقبل (الطريقة التطلعية) بالنسبة لكل من العقود الآتية :
١ - عقد تأمين لمدى الحياة يسدد على أقساط سنوية لمدى الحياة .
٢ - عقد تأمين مؤقت يسدد على أقساط سنوية لعدد من السنوات أقل من العدد الذى يحسب الاحتياطى فى نهايته .
٣- عقد وقفية بحته ذو قسط وحيد .
٤- عقد تأمين مختلط يسدد على أقساط سنوية لعدد من السنوات مساوية لمدة العقد .
٥- عقد تأمين لمدى الحياة يسدد على عدد من السنوات أقل من العدد الذى يحسب الإحتياطى فى نهايته .
٦- عقد تأمين لمدى الحياة يسدد بقسط وحيد.
٧- عقد تأمين مؤقت فى حالة التقسيط لمدة العقد .
٨- عقد وقفية بحته يسدد على أقساط لمدة العقد أو لمدة أكبر من المدة التى يحسب الإحتياطى فى نهايتها .

أعمدة الرموز الحسابية للجدول الإنجليزى 6% A 49-52 ult

العمر X	د س Dx	ن س N X	مجـ ن س S X
١٠	٥٥٨٣٩٤	٩٤٢٣٩٧٧	١٤٨٦٥٩٢٨٦
١١	٥٢٦٢٠٢	٨٨٦٥٥٨٣	١٣٩٢٣٥٣٠٩
١٢	٤٩٥٨٦٦	٨٣٣٩٣٨١	١٣٠٣٦٩٧٢٦
١٣	٤٦٧٢٧٩	٧٨٤٣٥١٥	١٢٢٠٣٠٣٤٥
١٤	٤٤٠٣٤٠	٧٣٧٦٢٣٦	١١٤١٨٦٨٣٠
١٥	٤١٤٩٥٤	٦٩٣٥٨٩٦	١٠٦٨١٠٥٩٤
١٦	٣٩١٠٣١	٦٥٢٠٩٤٢	٩٩٨٧٤٦٩٨
١٧	٣٦٨٤٨٨	٦١٢٩٩١١	٩٣٣٥٣٧٥٦
١٨	٣٤٧٢٤٤	٥٧٦١٤٢٣	٨٧٢٢٣٨٤٥
١٩	٣٢٧٢٢٥	٥٤١٤١٧٩	٨١٤٦٢٤٢٢
٢٠	٣٠٨٣٦١	٥٠٨٦٩٥٤	٧٦٠٤٨٢٤٣
٢١	٢٩٠٥٨٣	٤٧٧٨٥٩٣	٧٠٩٦١٢٨٩
٢٢	٢٧٣٨٣١	٤٤٨٨٠١٠	٦٦١٨٢٦٩٦
٢٣	٢٥٨٠٤٤	٤٢١٤١٧٩	٦١٦٩٤٦٨٦
٢٤	٢٤٣١٦٥	٣٩٥٦١٣٥	٥٧٤٨٠٥٠٧
٢٥	٢٢٩١٤٤	٣٧١٢٩٧٠	٥٣٥٢٤٣٧٢
٢٦	٢١٥٩٣٢	٣٤٨٣٨٢٦	٤٩٨١١٤٠٢
٢٧	٢٠٣٣٧٩	٣٢٦٧٨٩٤	٤٦٣٢٧٥٧٦
٢٨	١٩١٧٤٤	٣٠٦٤٤١٥	٤٣٠٥٩٦٨٢
٢٩	١٨٠٦٨٥	٢٨٧٢٦٧١	٣٩٩٩٥٢٦٧
٣٠	١٧٠٢٦١	٢٦٩١٩٨٦	٣٧١٢٢٥٩٦
٣١	١٦٠٤٣٨	٢٥٢١٧٢٥	٣٤٤٣٠٦١٠
٣٢	١٥١١٧٨	٢٣٦١٢٨٧	٣١٩٠٨٨٨٥
٣٣	١٤٢٤٤٩	٢٢١٠١٠٩	٢٩٥٤٧٥٩٨
٣٤	١٣٤٢٢١	٢٠٦٧٦٦٠	٢٧٣٣٧٤٨٩
٣٥	١٢٦٤٦٢	١٩٣٣٤٣٩	٢٥٢٦٩٨٢٩
٣٦	١١٩١٤٧	١٨٠٦٩٧٧	٢٣٣٣٦٣٩٠
٣٧	١١٢٢٤٦	١٦٨٧٨٣٠	٢١٥٢٩٤١٣
٣٨	١٠٥٧٣٧	١٥٧٥٥٨٤	١٩٨٤١٥٨٣
٣٩	٩٩٥٩٤	١٤٦٩٨٤٧	١٨٢٦٥٩٩٩

العمرX	د س Dx	ن س N X	مجـ ن س X S
٤٠	٩٣٧٩٦	١٣٧٠٢٥٣	١٦٧٩٦١٥٢
٤١	٨٨٣٢١	١٢٧٦٤٥٧	١٥٤٢٥٨٩٩
٤٢	٨٣١٤٨	١١٨٨١٣٦	١٤١٤٩٤٤٢
٤٣	٧٨٢٦٠	١١٠٤٩٨٨	١٢٩٦١٣٠٦
٤٤	٧٣٦٣٩	١٠٢٦٧٢٨	١١٨٥٦٣١٨
٤٥	٦٩٢٦٨	٩٥٣٠٨٩	١٠٨٢٩٥٩٠
٤٦	٦٥١٣٢	٨٨٣٨٢١	٩٨٧٦٥٠١
٤٧	٦١٢١٦	٨١٨٦٨٩	٨٩٩٢٦٨٠
٤٨	٥٧٥٠٩	٧٥٧٤٧٣	٨١٧٣٩٩١
٤٩	٥٣٩٩٦	٦٩٩٩٦٤	٧٤١٦٥١٨
٥٠	٥٠٦٦٨	٦٤٥٩٦٨	٦٧١٦٥٥٤
٥١	٤٧٥١٤	٥٩٥٣٠٠	٦٠٧٠٥٨٦
٥٢	٤٤٥٢٣	٥٤٧٧٨٦	٥٤٧٥٢٨٦
٥٣	٤١٦٨٨	٥٠٣٢٦٣	٤٩٢٧٥٠٠
٥٤	٣٨٩٩٩	٤٦١٥٧٥	٤٤٢٤٢٣٧
٥٥	٣٦٤٤٩	٤٢٢٥٧٦	٣٩٦٢٦٦٢
٥٦	٣٤٠٣٠	٣٨٦١٢٧	٣٥٤٠٠٨٦
٥٧	٣١٧٣٥	٣٥٢٠٩٧	٣١٥٣٩٥٩
٥٨	٢٩٥٥٨	٣٢٠٣٦٢	٢٨٠١٨٦٢
٥٩	٢٧٤٩٣	٢٩٠٨٠٤	٢٤٨١٥٠٠
٦٠	٢٥٥٣٣	٢٦٣٣١١	٢١٩٠٦٩٦
٦١	٢٣٦٧٣	٢٣٧٧٧٨	١٩٢٧٣٨٥
٦٢	٢١٩٠٩	٢١٤١٠٥	١٦٨٩٦٠٧
٦٣	٢٠٢٣٦	١٩٢١٩٦	١٤٧٥٥٠٢
٦٤	١٨٦٤٩	١٧١٩٦٠	١٢٨٣٣٠٦
٦٥	١٧١٤٥	١٥٣٣١١	١١١١٣٤٦
٦٦	١٥٧٢٠	١٣٦١٦٦	٩٥٨٠٣٥
٦٧	١٤٣٧١	١٢٠٤٤٦	٨٢١٨٦٩
٦٨	١٣٠٩٥	١٠٦٠٧٥	٧٠١٤٢٣
٦٩	١١٨٩٠	٩٢٩٨٠	٥٩٥٣٤٨

العمر X	د س Dx	ن س X N	مجـ ن س S X
٧٠	١٠٧٥٤	٨١٠٩٠	٥٠٢٣٦٨
٧١	٩٦٨٥	٧٠٣٣٦	٤٢١٢٧٨
٧٢	٨٦٨٠	٦٠٦٥١	٣٥٠٩٤٢
٧٣	٧٧٣٩	٥١٩٧١	٢٩٠٢٩١
٧٤	٦٨٦١	٤٤٢٣٢	٢٣٨٣٢٠
٧٥	٦٠٤٤	٣٧٣٧١	١٩٤٠٨٨
٧٦	٥٢٨٨	٣١٣٢٧	١٥٦٧١٧
٧٧	٤٥٩٢	٢٦٠٣٩	١٢٥٣٩٠
٧٨	٣٩٥٥	٢١٤٤٧	٩٩٣٥١
٧٩	٣٣٧٦	١٧٤٩٢	٧٧٩٠٤
٨٠	٢٨٥٣	١٤١١٦	٦٠٤١٢
٨١	٢٣٨٥	١١٢٦٣	٤٦٢٩٦
٨٢	١٩٧٩	٨٨٧٨	٣٥٠٣٣
٨٣	١٦٠٩	٦٩٠٧	٢٦١٥٥
٨٤	١٢٩٥	٥٢٩٨	١٩٢٤٨
٨٥	١٠٢٧	٤٠٠٣	١٣٩٥٠
٨٦	٨٠١	٢٩٧٦	٩٩٤٧
٨٧	٦١٥	٢١٧٥	٦٩٧١
٨٨	٤٦٣	١٥٦٠	٤٧٩٦
٨٩	٣٤١	١٠٩٧	٣٢٣٦
٩٠	٢٤٧	٧٥٦	٢١٣٩
٩١	١٧٤	٥٠٩	١٣٨٣
٩٢	١٣٠	٣٣٥	٨٧٤
٩٣	٨١	٢١٥	٥٣٩
٩٤	٥٢	١٣٤	٣٢٤
٩٥	٣٤	٨٢	١٩٠
٩٦	٢٠	٤٨	١٠٨
٩٧	١٣	٢٨	٦٠
٩٨	٧	١٥	٣٢
٩٩	٤	٨	١٧

A 49-52 ult 6%

العمر x	ج س C x	م س M x	مج م س R x
١٠	٥٨٥	٢٤٩٦٢	١٠٠٩٢٥٥
١١	٥٥١	٢٤٣٧٧	٩٨٤٢٩٣
١٢	٥١٩	٢٣٨٢٦	٩٥٩٩١٦
١٣	٤٨٩	٢٣٣٠٧	٩٣٦٠٩٠
١٤	٤٦١	٢٢٨١٨	٩١٢٧٨٣
١٥	٤٣٥	٢٢٣٥٧	٨٨٩٩٦٥
١٦	٤١٠	٢١٩٢٢	٨٦٧٦٠٨
١٧	٣٦٨	٢١٥١٢	٨٤٥٦٨٦
١٨	٣٦٤	٢١١٢٦	٨٢٤١٧٤
١٩	٣٤٣	٢٠٧٦٢	٨٠٣٠٤٨
٢٠	٣٢٣	٢٠٤١٩	٧٨٢٢٨٦
٢١	٣٠٤	٢٠٠٩٦	٧٦١٨٦٧
٢٢	٢٨٧	١٩٧٩٢	٧٤١٧٧١
٢٣	٢٧٣	١٩٥٠٥	٧٢١٩٧٩
٢٤	٢٥٧	١٩٢٣٢	٧٠٢٤٧٤
٢٥	٢٤٢	١٨٩٧٥	٦٨٣٢٤٢
٢٦	٢٣٠	١٨٧٣٣	٦٦٤٢٦٧
٢٧	٢١٧	١٨٥٠٣	٦٤٥٥٣٤
٢٨	٢٠٦	١٨٢٨٦	٦٢٧٠٣١
٢٩	١٩٦	١٨٠٨٠	٦٠٨٧٤٥
٣٠	١٨٦	١٧٨٨٤	٥٩٠٦٦٥
٣١	١٧٩	١٧٦٩٨	٥٧٢٧٨١
٣٢	١٧١	١٧٥١٩	٥٥٥٠٨٣
٣٣	١٦٥	١٧٣٤٨	٥٣٧٥٦٤
٣٤	١٦١	١٧١٨٣	٥٢٠٢١٦
٣٥	١٥٧	١٧٠٢٢	٥٠٣٠٣٣
٣٦	١٥٦	١٦٨٦٥	٤٨٦٠١١
٣٧	١٥٦	١٦٧٠٩	٤٦٩١٤٦
٣٨	١٥٨	١٦٥٥٣	٤٥٢٤٣٧
٣٩	١٦١	١٦٣٩٥	٤٣٥٨٨٤

A 49-52 ult تابع6%

العمرx	ج س C x	م س M x	مج م س R x
٤٠	١٦٦	١٦٢٣٤	٤١٩٤٨٩
٤١	١٧٣	١٦٠٦٨	٤٠٣٢٥٥
٤٢	١٨١	١٥٨٩٥	٣٨٧١٨٧
٤٣	١٩١	١٥٧١٤	٣٧١٢٩٣
٤٤	٢٠٣	١٥٥٢٣	٣٥٥٥٧٨
٤٥	٢١٦	١٥٣٢٠	٣٤٠٠٥٥
٤٦	٢٢٩	١٥١٠٤	٣٢٤٧٣٥
٤٧	٢٤٣	١٤٨٧٥	٣٠٩٦٣١
٤٨	٢٥٧	١٤٦٣٢	٢٩٤٧٥٦
٤٩	٢٧٢	١٤٣٧٥	٢٨٠١٢٤
٥٠	٢٨٦	١٤١٠٣	٢٦٥٧٤٩
٥١	٣٠١	١٣٨١٧	٢٥١٦٤٦
٥٢	٣١٥	١٣٥١٦	٢٣٧٨٢٩
٥٣	٣٢٩	١٣٢٠١	٢٢٤٣١٣
٥٤	٣٤٣	١٢٨٧٢	٢١١١١٢
٥٥	٣٥٦	١٢٥٢٩	١٩٨٢٤٠
٥٦	٣٦٩	١٢١٧٣	١٨٥٧١١
٥٧	٣٨١	١١٨٠٤	١٧٣٥٣٨
٥٨	٣٩٣	١١٤٢٣	١٦١٧٣٤
٥٩	٤٠٤	١١٠٣٠	١٥٠٣١١
٦٠	٤١٤	١٠٦٢٦	١٣٩٢٨١
٦١	٤٢٤	١٠٢١٢	١٢٨٦٥٥
٦٢	٤٣٣	٩٧٨٨	١١٨٤٤٣
٦٣	٤٤١	٩٣٥٥	١٠٨٦٥٥
٦٤	٤٤٨	٨٩١٤	٩٩٣٠٠
٦٥	٤٥٥	٨٤٦٦	٩٠٣٨٦
٦٦	٤٥٩	٨٠١١	٨١٩٢٠
٦٧	٤٦٢	٧٥٥٢	٧٣٩٠٩
٦٨	٤٦٤	٧٠٩٠	٦٦٣٥٧
٦٩	٤٦٣	٦٦٢٦	٥٩٢٦٧

A 49-52 ult تابع6%

العمرx	ج س C x	م س M x	مج م س R x
٧٠	٤٦١	٦١٦٣	٥٢٦٤١
٧١	٤٥٦	٥٧٠٢	٤٦٤٧٨
٧٢	٤٤٩	٥٢٤٦	٤٠٧٧٦
٧٣	٤٤٠	٤٧٩٧	٣٥٥٣٠
٧٤	٤٢٨	٤٣٥٧	٣٠٧٣٣
٧٥	٤١٤	٣٩٢٩	٢٦٣٧٦
٧٦	٣٩٧	٣٥١٥	٢٢٤٤٧
٧٧	٣٧٧	٣١١٨	١٨٩٣٢
٧٨	٣٥٦	٢٧٤١	١٥٨١٤
٧٩	٣٣٢	٢٣٨٥	١٣٠٧٣
٨٠	٣٠٦	٢٠٥٣	١٠٦٨٨
٨١	٢٧٩	١٧٤٧	٨٦٣٥
٨٢	٢٥١	١٤٦٨	٦٨٨٨
٨٣	٢٢٣	١٢١٧	٥٤٢٠
٨٤	١٩٥	٩٩٤	٤٢٠٣
٨٥	١٦٧	٧٩٩	٣٢٠٩
٨٦	١٤١	٦٣٢	٢٤١٠
٨٧	١١٧	٤٩١	١٧٧٨
٨٨	٩٥	٣٧٤	١٢٨٧
٨٩	٧٥	٢٧٩	٩١٣
٩٠	٥٩	٢٠٤	٦٣٤
٩١	٤٤	١٤٥	٤٣٠
٩٢	٣٣	١٠١	٢٨٥
٩٣	٢٣	٦٨	١٨٤
٩٤	١٦	٤٥	١١٦
٩٥	١١	٢٩	٧١
٩٦	٧	١٨	٤٢
٩٧	٥	١١	٢٤
٩٨	٣	٦	١٣
٩٩	٢	٣	٧

أعمدة مختارة لحل الأمثلة **من جدول الرموز الحسابية لجدول الحيـــاة الأمريكى لعام ١٩٥٨ المعدل ٣%**

س x	د س× D	ن س× N	مجـ ن س× S	د س× a
٣٠	٣٩٠٥٧٨٢،٠	٩١٦٩٨٤٦١،٨	١٦٢٤١٢٧٨٦٠،٥	٢٣،٤٧٧٦٢
٣٥	٣٣٣١٢٩٥،٤	٧٣٣٥٢٦٤٨،١	١٢٠٣٤٩٢٧٩٧،٩	٢٢،٠١٩٢٦
٤٠	٢٨٣٣٠٠١،٨	٥٧٧١٩٣٤٧،٤	٨٦٩٠٠٥٤٥٢،٠	٢٠،٣٧٣٩٢
٤٥	٢٣٩٢٩٠٤،٨	٤٤٤٥٥١٦٤،١	٦٠٧٨٢٧٣١٢،٨	١٨،٥٧٧٩١
٥٠	١٩٩٨٧٤٤،٠	٣٣٢٩٤٩٥٠،٩	٤٠٨٦٦٧٩٠٢،٣	١٦،٦٥٧٩٤
٥٥	١٦٣٩٣٢٩،٧	٢٤٠٣٢١٧٧،٤	٢٦١٤٤٣٣٨٧،١	١٤،٦٥٩٧٦
٦٠	١٣٠٦٧٢٣،٨	١٦٥١٠٠٧٨،٨	١٥٦٩٩٦٤١٦،٣	١٢،٦٣٤٧١
٦١	١٢٤٢٨٥٩،٢	١٥٢٠٣٣٥٥،٠	١٤٠٤٨٦٣٣٧،٥	١٢،٢٣٢٥٦
٧٥	٤٤٩٩٣٣،٥	٣٢١٦٣٠٩،١	١٨٦٤٩٢٤٦،٠	٧،١٤٨٤١
٧٦	٤٠٤٧٧٨،٥	٢٧٦٦٣٧٥،٦	١٥٤٣٢٩٣٦،٩	٦،٨٣٤٢٩
٣٠	٨٠٧٦،٩٤١	١٢٣٤٩٥٢،٩٩٠	٤٤٣٩٣٧٦٧،١١١	٠،٣١٦١٨٥٨
٣٥	٨١١٧،٩٢٣	١١٩٤٨١٠،٤٨٩	٣٨٢٩٩٤٦٠،٠٢٩	٠،٣٥٨٦٦٢٤
٤٠	٩٧٠٩،٢٢١	١١٥١٨٥٥،٧٧٨	٣٢٤٠٨٥٠٩،٣٠٦	٠،٤٠٦٥٨٤٩
٤٥	١٢٤٢٩،١٢٩	١٠٩٨٠٩٤،٢٣٥	٢٦٧٥١٤٥٦،٣٣٥	٠،٤٥٨٨٩٥٩
٥٠	١٦١٤٥،١٠٩	١٠٢٨٩٨٨،١٨٤	٢١٣٩٢٠٠٢،٥٦٣	٠،٥١٤٨١٧٤
٥٥	٢٠٦٩٠،٥٤٦	٩٣٩٣٦٣،٣٤٨	١٦٤١٧٣٢١،٦١١	٠،٥٧٣٠١٦٧
٦٠	٢٥٨٠٤،٧٠٣	٨٢٥٨٤٧،٧٧٢	١١٩٣٧٣٦٧،٧٧٦	٠،٦٣١٩٩٨٧
٦١	٢٦٨٣٦،٠٣٦	٨٠٠٠٤٣،٠١٩	١١١١١٥٢٠،٠٥٤	٠،٦٤٣٧١١٧
٧٥	٣٢٠٥٠،٠٩٥	٣٥٦٢٥٤،٥٨٤	٢٦٧٣١٢٧،١٤٧	٠،٧٩١٧٩٣٩
٧٦	٣١١١٦،٩٠٥	٣٢٤٢٠٤،٤٨٩	٢٣١٦٨٧٢،٥٦٣	٠،٨٠٠٩٤٣٠

أهم المراجع

أولا : فى الإفتاء:

- بيـــان للناس، الجزء الثانى، القاهرة، الأزهر الشريف، ١٩٨٨ .

ثانيا: الكتـــب:

أ - باللغـة الأجنبية:

1- Gary W. Eldred, Social Security : A conceptual alternative, The Journal of Risk and Insurance,The American Risk and Insurance Association, Inc., Volume XlVII, June, 1981.

2 - Huge Cockerell, Witherby's Dictionary of Insurance, witherby & co. Ltd., London, 1980.

3 - Jardine Insurance Brokers Ltd, Risk Management , Practical Techniques to Minimize Exposure To Accidental losses , Second Edition , London , Kogan Page Ltd , 1987 .

4 - Lewis E. Davids, Dictionary of Insurance, Little field Adams & Co., To towa, U.S.A., Six Edition, 1980.

5 - Mark R. Green and James S. Trieschmann .Risk and Insurance, South-Western Publishing Co., Ohio, Fifth Edition, 1981.

6 - Prof. Samy Naguib , life Assurance , Cairo , 1993 .

7 - ——— , Reading in Insurance , Cairo , 1992.

8 - ———, Actuarial soundness of the egyptian social Insurance Scheme: Technical basis and pace of funding, faculty of commerce magazine .Assuit Univ.1982.

9 - U.s. Social Security Administration, Social Security throughout the World, 1989, Washington, U.S. Depart. printing office, 1990.

ب - باللغة العربية:

١- د.سامى نجيب، دراسات فى التأمين، الطبعة السادسة، القاهرة،١٩٨٧ .

٢- ــــــــ ، *تشريعات التأمين* ، جامعـة القاهرة ، التعليـم المفتوح ، القاهرة ، ١٩٩٣.

٣- ــــــــ ، *دراســات فى الـتأمين الإجتمـاعى* ، المبـادئ النظرية والتطبيقات العملية ، القاهرة ، دار التأمينات ، ١٩٩٢.

٤- ـــــــــــ ، ***موسوعة قانون التأمين الإجتماعى للعاملين*** ، (٤ أجزاء) القاهرة ، دار النهضه العربيه ودار التأمينات ، ١٩٩٤.
٥- ـــــــــــ ، ***تأمين الشيخوخة والعجز والوفاة*** **: دراسة تحليلية** ، دار النهضة العربية ، الطبعة الرابعة ، القاهرة ١٩٨٧ .
٦- **د.سلامة عبد الله** ، ***الخطر والتأمين*** ، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٠ .
٧- **د.عادل عبد الحميد عز** ، ***مبادئ التأمين*** ، دار النهضة العربية ، القاهرة ،١٩٧٦ .
٨- ـــــــــــ ، ***التأمينات الإجتماعية***، دارالنهضة العربية،القاهرة،١٩٦٩
٩- **د.محمد صلاح الدين صدقى** ، ***مبادئ التأمين*** ، دار الثقافة العربية، القاهرة ١٩٨١.

ثالثا: بحوث ودراسات:

١- **د. سامى نجيب وآخرين** ، ***أساليب تمويل وتكوين الأموال*** ، أكاديمية البحث العلمى والتكنولوجيا ، القاهرة ، ١٩٩٣ .
٢- **د. سامى نجيب وآخرين** ، ***إداره أخطار الكوارث الطبيعية*** **، دراسه تحليلية بالتطبيق على حوادث السيول فى جمهورية مصر العربية** ، أكاديمية البحث العلمى والتكنولوجيا ، القاهرة ، ١٩٩٢ .
٣- **د. سامى نجيب وآخرين** ، ***إداره الأخطار*** ، التقرير النصف سنوى الأول ، أكاديمية البحث العلمى والتكنولوجيا ، ١٩٩٤ .

رابعا: تقاريـــــــر:

١- ***التقارير السنوية عن الإنجازات ونتائج الأعمال*** **، وزارة التأمينات.**
٢- ***تقارير فحص المركز المالى لصندوقى الهيئة القومية للتأمين الإجتماعى.***
٣- ***التقارير السنوية لصندوقى الهيئة القومية للتأمين الإجتماعى.***
٤- ***إتفاقيات وتوصيات العمل الدولية*** **والعربية .**

فهرس

مقدمـــــة: ٣-٦

الباب الأول: ماهية التأمين ومضمونه ٧-٦٨

تمهيـــــد: ٨

الفصل الأول : التأمـين تدبيـر لتخفـــيض (تفتيت) ونقل الخطر (لتوزيع الخسائـر بين المعرضين لها) ٩-٢٠

تمهيـــــد : ١٠

المبحث الأول : إدارة الأخطار ودورالتأمين. ١١

المبحث الثانى : أساس التأمين والأخطـــار التى يتعامل معها ١٦

الفصل الثـانى: التأمين عقد ونظـام ٢١-٤٣

تمهيـــــد : ٢٢

المبحث الأول: التأمين عقد أو اتفاق محوره إرادة فرد أو جماعه أو منظمه. ٢٣

المبحث الثانى: التأمـين نظام محـوره إرادة المجتمع(نظم التأمين الإجتماعى). ٣١

المبحث الثالث: نحومفهوم شامل للتأمين يجمع بين صورتية الإختياريه والإجباريه٠ ٤٠

الفصل الثالث: التأمين بين الشكل والمضمون ٤٥-٦٨

المبحث الأول : المفهوم القانونى التأمين ٤٦

المبحث الثانى : المفهوم العلمى التأمين ٥٧

الباب الثانى: مبادئ التأمين وأنواعه ٦٩-١٩٣

تمهيـــــد : ٧٠

الفصل الرابع: المبادئ الأساسية للتأمين ٧١-١٠٨

المبحث الأول : مبدأ منتهى حسن النيه ٧٢

المبحث الثانى : مبدأ المصلحة التأمينية ٧٥

المبحث الثالث : مبدأ السبب القـــريب ٩٨

المبحث الرابع: مبدأ التعويض(المشاركه والحلول). ١٠١

الفصل الخامس: المبادئ العملية للتأمين الإجتماعى.. ١٠٩-١٣٤
تمهيـــــــد : ١١٠
المبحث الأول : مبدأ التدرج فى التطبيق **....** ١١١
المبحث الثانى : مـبدأ الإعالــة فــى تحـــديد المستحقين **.....** ١٢٠
المبحث الثالث : مبدأ التمويل الجـــزئى **....** ١٢٣
المبحث الرابع : مبدأ ضمان مستوى المعيشه. ١٣٠
الفصل السادس: الأنواع الرئيسيه للتأمين ١٣٥-١٦٧
تمهيـــــــد : ١٣٦
المبحث الأول : تأمينات الأشخاص **.....** ١٣٨
المبحث الثانى : تأمينات الممتلكات **.....** ١٥٠
المبحث الثالث : تأمينات المسئوليه المدنيه . ١٦٣
الفصل السابع: أنواع التأمينات الإجتماعية ١٦٩-١٩٣
تمهيـــــــد : ١٧٠
المبحث الأول : تأمين الشيخوخــه والعجــز والوفاه **.....** ١٧٢
المبحث الثانى : تأمين إصابات العمل **.....** ١٨٠
المبحث الثالث : تأمين المرض"التأمين الصحى" ١٨٨
المبحث الرابع : تأمين البطـــالة **.....** ١٩١

الباب الثالث: عالمــية التأمــين وإستثمـــــار إحتياطياته والإشــراف والرقابـــة على هيئاته .....

١٩٥-٣٤٠
تمهيـــــــد : ١٩٦
الفصل الثامن : عالمية صناعة التأمين (إعادة التأمين الخاص والتجارى) ١٩٧-٢١٧
تمهيـــــــد : ١٩٨
المبحث الأول :مبررات ومفهوم إعادة التأمين. ١٩٩
المبحث الثانى : المبادئ والقواعد التـى تحكم إعــادة التأمين **.....** ٢٠٧
المبحث الثالث :أحكام إعادة التأمين فى مصر. ٢١٤
الفصل التاسع: إستثمارإحتياطيات التأمين ٢١٩-٢٥٢
تمهيـــــــد : ٢٢٠

المبحث الأول : إحتياطيات ومخصصـــات التأمين..... ٢٢١
المبحث الثانى : مبادئ وشروط إستثمـــار الإحتياطيات والمخصصـات التأمينية ٢٣١
المبحث الثالث :التنظيم القانونى لإستثمارات هيئات التأمين ٢٣٧
الفصل العاشر: ماهية ومضمون المشروع التأمينى. ٢٥٣-٢٩٧
تمهيـــــد : ٢٥٤
المبحث الأول : المشروع التأمينى شـــركة مساهمة ٢٥٥
المبحث الثانى : المشروع التأمينى جمعـية تعاونية ٢٧٣
المبحث الثالث : المشروع التأمينى صندوق خاص ٢٨٢
المبحث الرابع : المشروع التأمينى مجمـع تأمينى ٢٩٠
الفصل الحادى عشر: أهمية ومضمون الإشـــراف والرقابة علـى هيئات التأمـــين الخاص والتجارى ٢٩٩-٣٤٠
تمهيـــــد : ٣٠٠
المبحث الأول : أهمية الإشراف والرقابـــة على التأمين وتنظيم هيئـة للرقابة على نشاطه ٣٠١
المبحث الثانى : مضمون الإشراف والرقابة على التأمين ٣١٣

الباب الرابع : رياضيات التأمين على الحياة .. ٣٤١-٤٩٤
تمهـــــيد ٣٤٢
الفصل الثانى عشر: جداول وإحتمالات الحياة ٣٤٣-٣٨٥
تمهـــــيد ٣٤٤
المبحث الأول:جداول الحياة أو جداول الوفاة. ٣٤٥
المبحث الثانى: إحتمالات التأمين على الحياة. ٣٦٦

الفصل الثالث عشر: حساب القسط الوحيد الصافى. ٣٨٧-٤٢٨
تمهـــــــيد ٣٨٨
المبحث الأول: العقود التى تؤدى مبالغها فى حالة الحياة..... **٣٩٠**
المبحث الثانى: العقود التى تؤدى مبالغها فى حالة الوفاة **٤١٢**
المبحث الثالث: العقود المختلطة التى تـؤدى مبالغها فــى حالـة الحــياة أو حالة الوفاة **٤٢٣**
الفصل الرابع عشر: الأقســاط السنويــة الصافـــية المتساوية والإحتياطيات الصافية ٤٢٩-٤٥٢
تمهـــــــيد ٤٣٠
المبحث الأول: القسط السنوى للعقـود الـتى تدفع فى حالة حياة **٤٣١**
المبحث الثانى: القسط السنوى لعقود تأمينـات الحياة التى تؤدى مبالغها فــى حالة الوفاة فقط..... **٤٤٣**
المبحث الثالث:القسط السنوى للعقودالمختلطة. ٤٤٩
الفصل الخامس عشر:العقود ذات المبالغ أو الأقساط المتغيرة ٤٥٣-٤٦٨
تمهـــــــيد ٤٥٤
المبحث الأول: أقسـاط العقـود ذات المبالـــغ المتزايدة..... **٤٥٥**
المبحث الثانى: أقســاط العقـود ذات المبالــغ المتناقصة..... **٤٦٣**
المبحث الثالث: الأقساط السنوية المتغيرة ... **٤٦٦**
الفصل السادس عشر : الإحتياطيات الصافية ٤٦٩-٤٩٤
أهم المراجع: ٤٩٥
فهـــــرس: ٤٩٧

رقم الإيداع القانونى
٩٧/١١٧٩٠
I.S.B.N. 977-04 -2147-2.