

الرائد العربي

AL - RAÉD AL - ARABI

مجلة عربية فصلية تعنى بشؤون التأمين وإعادة التأمين
تصدرها شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين - دمشق

السنة العشرون - العدد الثمانون - الربيع الرابع - 2003

- الإصلاح الإداري مدخل للتنمية في التوجهات السورية الجديدة.
- اقتصاديات التأمين على الحياة في القرن 21.
- أنواع تأمينات المسؤولية المدنية.
- تأمينات الطيران والفضاء.
- ما يمكن حدوثه في التأمين البحري.
- الإصابة نتيجة ماس كهربائي.
- إعادة تأمين زيادة الخسارة الاختيارية.
- من أجل حياة أجمل.

الرائد العربي

AL - RAÉD AL - ARABI

مجلة فصلية تُعنى بشؤون التأمين وإعادة التأمين، تصدرها شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين - دمشق السنة العشر. رون. العددان الثمانون في ربيع الأول ربيع 2003

الإشتراكات

يحدد بدل الاشتراك بنسخة واحدة لمدة عام كما يلي:

أ- في الجمهورية العربية السورية.

1. للمؤسسات والمكاتب والشركات (300 ل.س).

2. للأفراد (200 ل.س).

ب - في الخارج (\$30)

تمن النسخة في سورية خمسون ليرة سورية

رئيس مجلس الإدارة

المشرف العام

د. أمين عبدالله

رئيس التحرير

د. سمير صارم

للمراسلات

والإشتراك والإعلان

شركة الاتحاد العربي لإعادة

التأمين - دمشق - ص.ب. 5178

هاتف: 6118706 - 6132593

فاكس: 6113400

البريد الإلكتروني

تقبل المجلة إعلاناتها من مختلف أقطار الوطن العربي وترحب بشكل خاص بإعلانات شركات التأمين وإعادة التأمين وبيوت الاستثمار

الأسعار

من الوطن العربي

صفحة داخلية أسود وأبيض - \$ 300

نصف صفحة داخلية أسود وأبيض - \$ 175

غلاف داخلي ملون - \$ 600

غلاف خارجي ملون - \$ 800

من الجمهورية العربية السورية

صفحة داخلية أسود وأبيض - 10000 ل.س

نصف صفحة داخلية أسود وأبيض - 7500 ل.س

غلاف داخلي ملون - 30000 ل.س

غلاف خارجي ملون - 40000 ل.س

في حال الإعلان لأكثر من مرتين متتاليتين يمكن منح التخفيضات. يتفق بشأنها مع هيئة التحرير

التنظيد والإخراج: دار فلاح للدراسات والترجمة والنشر

دمشق - سورية - هاتف: 6618961 - 6618013 فاكس: 6618820 ص.ب: 16035

المحتويات

الافتتاحية:

- 4 الإصلاح الإداري مدخل للتنمية في التوجهات السورية الجديدة..... د. أمين عبدالله

دراسات وأبحاث

- 9 اقتصاديات التأمين على الحياة في القرن 21 سامي سعادة
- 21 إدارة الخطر ترجمة: فايزة سيف الدين
- 36 أنواع تأمينات المسؤولية المدنية د. محمود عبانة
- 49 تأمينات الطيران والفضاء..... ترجمة: يوسف جناد
- 60 ما يمكن حدوثه في التأمين البحري..... ترجمة د. جمال دباغ

استراتيجية تخفيض معدل الخسارة في فرع التأمين الصحي في
75 الوطن العربي..... د. حسني الخولي

قضايا تأمينية

86 الإصابة نتيجة ماس كهربائي.....

مصطلحات فنية

89 إعادة تأمين زيادة الخسارة الاختيارية..... سعد جواد علي

الورقة الأخيرة

95 من أجل حياة أجمل..... د. سمير صارم

الافتتاحية

الإصلاح الإداري مدخل للتنمية في التوجهات السورية الجديدة

د. أمين عبدالله

الرائد العربي

80

خرifa

2003

الإصلاح الإداري هو العملية المفتاح للإصلاح الاقتصادي، هذا ما استقر عليه رأي معظم الباحثين والاقتصاديين.

وإذا كانت العلاقة عضوية بين الإصلاح الاقتصادي والإصلاح الإداري فإن تقدم عملية الإصلاح الإداري في هذه العلاقة إنما ينطلق من أهمية العنصر البشري ودوره المحوري في تحقيق طموحات التقدم والتطور في أي بلد من البلدان وفي كافة المجالات، وحتى يكون دوره محورياً فلا بد من أن يجمع المؤهلات العلمية الجيدة إلى خبرات عملية كافية وانتماء للوطن في مستوياته العليا.

لقد تم في سورية في الآونة الأخيرة التركيز وبشكل صريح وواضح على عملية الإصلاح عندما أكد السيد الرئيس بشار الأسد في اجتماعه إلى قيادة الجبهة الوطنية التقدمية في سورية بأن من أولويات مهام الحكومة الجديدة «قبل تشكيل هذه الحكومة» إنجاز الإصلاح الإداري كمهمة وطنية وهذا ما أخأته الحكومة الجديدة في اعتبارها ووضعته في رأس برامجها التنفيذية الإصلاحية وأنها ستعمل كقريق عمل متكامل لإنجاز مهام الإصلاح في سورية من خلال تطبيق السياسات اللازمة واقتراح التشريعات والقوانين المطلوبة واتخاذ القرارات وتخصيص الموارد الكافية لتحقيق التنمية الإدارية المنشودة أولاً كمدخل أساسي لعملية الإصلاح الاقتصادي المرئجي بما ينعكس على المواطن تحسباً في معيشته وعلى الوطن تعزيزاً في قوته ومنعته.

ويظهر من المقدمات أن الحكومة جادة في تنفيذ هذه المهمة الوطنية التي لا تحتمل التأجيل أخذه في الحسبان تجارب الدول المتقدمة دون نقلها وتجارب الدول ذات الظروف المماثلة نظرونا مستفيدة منها. كل ذلك للوصول إلى ما يناسبنا ويحقق طموحات شعبنا، لكن هل الظروف مواتية لإنجاز هذه المهمة الوطنية أم أن معيقات قد لا تبدو للعيان ستؤثر على جهود الإصلاح وسرعة حركته؟

من المتوقع أن تواجه الحكومة في تنفيذ هذه المهمة عوامل مساعدة وعوامل غير مساعدة ولكن من المؤكد أن العزم والتصميم مع الصلاحيات الكبيرة المعطاة لها ستساعدنا في التغلب على الكثير من الصعوبات والمعوقات.

وكان السيد الرئيس بشار الأسد قد أكد قبل ذلك في خطاب القسم على أهمية عملية الإصلاح الإداري والاقتصادي وأنه لا بد من العمل لإنجاز مهام التنمية بأسرع وقت ممكن، فالإصلاح والمشاركة في التنمية من مسؤوليات كل مواطن عبور لديه رغبة المشاركة في بناء الوطن والحفاظ على قوته، وتعزيز وحدته

الوطنية، الصخرة التي تحطمت عليها كل المؤامرات التي تعرضت لها سورية أواخر القرن الماضي ولا زالت تتعرض لها في الحاضر.

إن الانتماء وحب الوطن أمران أساسيان سيساعدان حتماً على تحقيق برامج الإصلاح المنشودة، والمواطن العربي السوري بطبيعته معطاء وسيزداد زخم عطائه عندما يرى أن الوطن مهدد لموافقه الوطنية الصادقة والقومية الراسخة، وإن استنهاض القوى الوطنية الخيرة سيجد كل التجاوب، وفي هذه الظروف التي نحتاج إلى عمل دؤوب وتعاون صادق سيما والكل يعلم أن ثمار الإصلاح ستكون في المحصلة لخير الجميع وفائدتهم.

لكن لماذا القول بضرورة استنفار الطاقات الخيرة في سورية الآن وليس غداً؟ لأن التحديات التي تتعرض لها سورية والتهديدات اليومية من القوة العظمى الوحيدة في العالم «أمريكا» معززة بجهد حليفها الاستراتيجي إسرائيل تتعاظم يوماً بعد يوم كون القيادة السورية تسير على بوصلة الحق العربي والكرامة العربية والشموخ القومي، الأمر الذي قضّ مضاجع أمريكا التي تسعى إلى تحقيق الهيمنة في منطقتنا بكل الوسائل المتوفرة لديها العسكرية والاقتصادية والثقافية وغيرها بحجة مكافحة الإرهاب الذي لم تكن سورية يوماً من الأيام مؤيدة له وقد عانت منه قبل غيرها عندما كانت أمريكا ومن ورائها تدعّمه وتقف وراءه بكل إمكانياتها، والآن تدعي أنها تلاحقه، هي في الحقيقة تلاحق مصالحها في النفط والموقع الاستراتيجي المميز في منطقتنا وثرواتها الطبيعية الكبيرة وتدعم الحليف الاستراتيجي لها إسرائيل لتمكينه من التوسع وتحقيق أحلام إسرائيل التلمودية، إسرائيل الكبرى من الغرات إلى النيل.

التحديات التي تواجهها سورية تستدعي استنفار كسل الطاقات الخيرة

إذن حجم التحديات وحجم المعوقات لعُمليات الإصلاح في سورية وفي غيرها من البلاد العربية سوف يكون هو الآخر كبيراً لا بل جسيماً، ولكن القيادة السياسية في سورية عودتنا على التعامل مع المتغيرات والتحديات الإقليمية والعالمية بكثير من الحكمة واليقظة ليس فقط دفاعاً عن المصالح السورية وإنما دفاعاً عن المصالح القومية العليا ولا نحتاج إلى إبراز أدلة كثيرة لهذه المقولة فكل الأخوة العرب يعرفون مواقف سورية وقبائلها تجاه القضايا القومية التي تتطلب موقفاً عربياً واضحاً وقوياً.

قد يقول قائل أن عملية الإصلاح في سورية قد تأخرت، وقد يكون لهذا القول ما يبرره لمن لا يرى الصورة إلا من الخارج فقط، حيث أنه من المؤكد أن

جهود الإصلاح ومحاربة الفساد بدأت منذ سنوات

جهود الإصلاح ومحاربة الفساد قد بدأت في سورية قبل هذا التاريخ ولكنها لم تكن

جهوداً مبرعة بآليات وأهداف وأدوات محددة وضمن مدة زمنية معينة، الأمر الذي جعلها تبدو وكأنها أمور عابرة، أما الآن فالأمر واضح للقاصي والداني ولكل المعنيين في الشأن العام في سورية من خلال:

— إرادة القيادة السياسية الوطنية في سورية برئاسة السيد الرئيس بشار الأسد حيث أعطيت التوجيهات اللازمة للحكومة الجديدة بأولوية الإصلاح الإداري كمدخل لكافة الإصلاحات المنشودة في سورية وتحسين المستوى المعاشي للمواطنين.

— إدارة الإصلاح مهمة تضطلع بها الحكومة الجديدة كفريق عمل واحد متكامل لإنجاز مهام الإصلاح في سورية ببرامج تنفيذية يتم إقرارها ومتابعتها من قبل هذه الحكومة.

— أدوات الإصلاح والتي تتمثل بكل القوى الوطنية الخيرة في سورية كمجموعات أو أفراد والتي هي متحفزة من خلال شعورها الوطني

إدارة الإصلاح مهمة تضطلع بها الحكومة كفريق عمل واحد

والمسؤول للمشاركة بكل ما تتطلبه هذه العملية من جهود وتضحيات.

ولهذا فإنه من المقدر النجاح في هذه المهام الوطنية ولكن ليس بالسهولة المتوخاة.

ونحن إذ نعرض صورة من صور الحراك الوطني في سورية المستهدفة نتيجة لمواقفها الوطنية والقومية الصلبة. لا يمكننا إلا أن نسير بكل التقدير والاعتزاز إلى

صحوة شعبية عربية وجهود للإصلاح في العديد من الدول العربية

الصحة الشعبية في الوطن العربي وجهود الإصلاح في هذه الدولة أو تلك بعد أن أزيل الشك باليقين وتؤكد الجميع بأن التحديات والاستهدافات الصريح منها والمغلف لم تكن وفقاً على سورية وإنما تناوبت وتتوالى الكثير من هذه الدول

وبصورة خاصة تلك التي شعرت أمريكا بتحمل شعبي فيها تجاه سياساتها الهادفة كقوة عظمى إلى إذلال شعوبها ونهب خيراتها منحازة وبشكل واضح وصريح إلى جانب إسرائيل العدو التاريخي لأمتنا والذي لا يزال محتلاً للأراضي الفلسطينية وأراضي في الدول العربية المجاورة لفلسطين وهو يخطط لمزيد من التوسع واحتلال أراضي

الأخرين بالقوة المعززة بالنفوق العسكري وامتلاك أسلحة الدمار الشامل، وحيث أن التحديات المشار عليها الداخلية والخارجية تهدف فيما تهدف إلى تعطيل جهود التنمية في هذه الدولة أو تلك من وطننا العربي كي تبقى متخلفة ومصدراً للمواد الخام الرخيصة اللازمة لصناعات ومصانع الدول المتقدمة وسوقاً لتسنع والخدمات العابرة للحدود تحت مظلة العولمة التي ترأس مشاريعها أمريكا والشركات الأمريكية، الأمر الذي يتطلب وأكثر من أي وقت مضى عمليات إصلاح اقتصادي وإداري وسياسي واسعة وعميقة وبشكل مبرمج ومدرّوس ضمن الدول العربية منفردة ومجموعة في إطار من التنسيق والتكامل العربي لتجاوز هذه التحديات والتغلب عليها.

* * *

اقرأ.. و.. فكر!!

- الزمن هو الشيء الذي يحول الأزواج من (حادث رائع) إلى ... (حادث مرزع) !!...
- وراء كل عظيم امرأة، ووراء كل عظيم امرأة .. هيكل عظمي !!
- المستشفي الاستماري هو المكان الذي يشكو فيه المرضى من (الضعف) ويشكو فيه أفرادهم من (الاعجاب)!!...
- الناس ثلاثة أشخاص: شخص يضع القانون، وشخص يقوم بتطبيقه، وشخص يقوم بتطبيقه ووضع في جيبه!!...
- في محلات الأذية: هناك مذاق الأزواج المعروفين، ومذاق الأزواج المخلوعين!!...
- معظمنا يقرأ صفحة الوفيات كل صباح ليتأكد أنه مازال .. حياً يرزق، أو حياً يتمكن أن يرزق !!...
- في المواقف (السحيفة): المسافق يغير رأيه، المسوور يغير معاونيه، الحبان يغير ملابسه !!...
- ليس أبل على حرصنا على حل جميع مشاكلنا ونحن في أسكتنا (جالسون) سوى تسمية (الحان) باسم (المجالس) !!...
- اليابان هي الدولة التي يتشابه أفراد شعبها في (ملامح الوجه) ويؤدي كل واحد منهم عمله .. على (أكمل وجه) !!...
- الفرق بين مطربي الأمل ومطربي اليوم كالفرق بين (اللائل) ... و... (البيئلة) !!...
- في الأسواق: قد تساعد الابتسامة على بيع السلعة، وفي المسارح: تتحول الابتسامة نفسها إلى مجرد ... سلعة !!...
- لقد مات زوجها في حادث سيارة فيكتده بحرارة صادقة وصدق حل .. ربما لأنها كانت تتمنى أن تميته بطريقةها الخاصة، حفاظاً على السيارة !!...

عن صحيفة الأهرام

محمد السيد محمد

دراسات وأبحاث

اقتصاديات التأمين على الحياة في القرن الحادي والعشرين*

سامي سعادة**

الرائد العربي

80

خريف

2003



سوف أتناول بداية واقع التأمين على الحياة في الوطن العربي بشكل عام وفي لبنان بشكل خاص، وأهميته في تطوير اقتصاديات ومجتمعات البلاد إضافة إلى المشاكل والتحديات التي يواجهها هذا القطاع على ضوء التغيرات التي طرأت عليه مؤخراً. كما سأقترح بعض الحلول والتوصيات التي من شأنها أن تساهم برأينا في دفع الدول العربية نحو اللحاق بالتطورات السريعة التي تشهدها صناعة التأمين على الحياة في العالم.

لقد شهد سوق التأمين على الحياة في الوطن العربي نمواً ملموساً في حجم الأقساط خلال السنوات الست الأخيرة إذ ارتفع من 580 مليون دولار أمريكي عام 1995 إلى حوالي مليار دولار أمريكي عام 2001 أي بمعدل نمو سنوي بلغ 9.5%. ففي لبنان مثلاً، ارتفع حجم أقساط التأمين على الحياة من 74 مليون دولار أمريكي عام 1997 إلى 98 مليون دولار أمريكي عام 2001 أي محققاً نمواً بلغ قدره 32%. الجدير ذكره بأنه بين العام 2000 والعام 2001، وصل معدل النمو في أقساط التأمين على الحياة في لبنان إلى 12%. يعود هذا النمو لسوق التأمين على الحياة إلى السدور.

* من أوراق المنتدى العربي للتأمين - بيروت تشرين الأول 2001.

** نائب الرئيس الإقليمي - مدير عام شركة أليكو للتأمين.

الفعال الذي ساهمت به بشكل مباشر شركات الضمان العاملة في البلدان العربية من خلال نشر الوعي التأميني عبر وسطائها وإن كان ذلك دون المستوى المطلوب، وبشكل غير مباشر الإصلاحات الاقتصادية وتطوير قوانين الضمان التي أجرتها بعض الحكومات العربية خلال السنوات

المنصرمة، والتي لا بد من استمرار تحديثها لتتماشى مع تطور تلك القوانين في النول الصناعية ولملائمة نظام

الإصلاحات الاقتصادية تؤدي إلى تسريع التغييرات في سوق التأمين

العولمة. إن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى تسريع التغييرات الحيوية في سوق التأمين العربي وبالتالي إلى المزيد من معدلات النمو في المستقبل القريب.

ولكن رغم هذا النمو الحاصل في قطاع التأمين على الحياة، مازالت الدول العربية تُصنف دون المستويات والمعدلات التي تشهدا الدول الصناعية المتقدمة فيما خص مساهمة هذا القطاع الحيوي في

نهضة البلاد الاقتصادية والاجتماعية. فعلى سبيل المثال، إن حصة فرع التأمين على الحياة في الدول العربية تبلغ 15% فقط نسبة لباقي فروع التأمين

لا تزال حصة التأمين على الحياة في الوطن العربي الأقل بين دول العالم

بينما تبلغ هذه النسبة 72% في المملكة المتحدة و50% في الولايات المتحدة الأمريكية (مقارنة مع 28% لكل من مصر والمغرب، و22% للبنان، و20% للإمارات العربية المتحدة، و1% فقط لكل من المملكة العربية السعودية، سورية وقطر).

أما مساهمة قطاع التأمين على الحياة في الناتج المحلي الإجمالي (GDP) فلم تتعد الـ 0.15% في الدول العربية بينما فاقت الـ 8% في اليابان والـ 5% في فرنسا والـ 4% في الولايات المتحدة الأمريكية (مقارنة مع 0.8% فقط لكل من الإمارات العربية المتحدة والمغرب، و0.5% للبنان وما دون الـ 0.1% لكل من المملكة العربية السعودية، ليبيا والجزائر).

مثال آخر يسلط الضوء على حجم الإمكانيات الكبيرة التي لا تزال غير مستغلة في سوق التأمين على الحياة في العالم العربي يتلخص في أمرين:

أولاً: كون الكثافة التأمينية (Per Captia Life premiums) — أي مقدار ما ينفقه الفرد الواحد في الدول العربية على التأمين على الحياة — متدنية جداً وهي بمعدل \$3.5 في السنة. بينما نصل هذه الكثافة في اليابان إلى \$3000 للفرد الواحد في السنة وإلى \$15000 في الولايات المتحدة الأمريكية (مقارنة مع \$58 للإمارات العربية المتحدة، \$25 للبنان وما دون الدولار الواحد للفرد في السنة لكل من المملكة العربية السعودية، سوريا والجزائر).

ثانياً: كون عدد حاملي بوالص التأمين على الحياة في الدول العربية ضئيل جداً نسبة لعدد سكان هذه الدول. ففي لبنان مثلاً يبلغ عدد حاملي بوالص التأمين على الحياة حوالي الـ 115 ألف شخص نسبة لعدد السكان الذي يبلغ 4 مليون أي 2.8% فقط وهو معدل يدل على أهمية الفرصة المتاحة أمام شركات التأمين على الحياة العربية لتوسيع أعمالها وزيادة حصتها من الأسواق المحلية.

يجب العمل الجاد لتعزيز قطاع التأمين على الحياة في الدول العربية

إننا نهدف من خلال ذكرنا لهذه الأرقام ومقارنتها مع البلاد المتطورة والمتقدمة اقتصادياً إلى إظهار واقع التأمين على الحياة في الدول العربية كما هو، وذلك في سبيل تسليط الضوء

على وجود فرصة ذهبية ومجال واسع للنمو والازدهار في أسواقنا المحلية، كما وعلى ضرورة العمل الجاد من أجل تعزيز قطاع التأمين على الحياة في اقتصاد بلادنا العربية.

بعد استعراض واقع التأمين على الحياة في الدول العربية، سوف أتناول التحولات التي تعطي هذا القطاع شكله الجديد مع بدو هذا القرن بالإضافة إلى المشاكل والمصاعب التي تعترضه كما وأنتني سوف أقدم لكم بشكل موجز بعض الاقتراحات التي يمكن أن تساعد في تنشيط وتنظيم أسواق التأمين بشكل عام والتأمين على الحياة بشكل خاص.

يشهد سوق التأمين على الحياة في الوطن العربي نقلة نوعية من حيث المنتجات والخدمات التي تقدمها شركات الضمان كما أننا نلاحظ أيضاً تحولاً في قنوات التوزيع لتتناسب أكثر

نظام العولمة حتم على سوق التأمين على الحياة استقبال نوع جديد من المنتجات

مع متطلبات الاقتصاد الجديد. إن نظام العولمة حتم على سوق التأمين على الحياة في البلاد العربية استقبال نوعاً جديداً من المنتجات الذي عرف رواجاً كبيراً في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا خلال سنوات الازدهار الاقتصادي ونمو أسواق المال العالمية في التسعينات. إن هذه المنتجات المعروفة ببرامج التأمين على الحياة الشاملة المتغيرة ذات الوحدات الاستثمارية (Unit Linked Variable Universal Life (VUL) تعطي المؤمن ليس فقط حماية تأمينية بل وأيضاً خياراً للاستثمار في الصناديق المالية العالمية. في لبنان، يشهد سوق التأمين طلباً متزايداً لبرامج التأمين على الحياة الشاملة المتغيرة ذات الوحدات الاستثمارية، على حساب تنحي الطلب على المنتجات التقليدية. إن معظم شركات التأمين على الحياة في لبنان تتوجه نحو إفساح المجال للمؤمن للحصول على حماية تأمينية بالإضافة إلى إمكانية الادخار والاستثمار. إلا أن حجم محفظة المنتجات التقليدية الذي نما خلال السنوات الخمسون الماضية يبقى كبيراً، وبالتالي فإن شركات التأمين وبواسطة احتياطات هذه المحفظة، تستطيع أن تشكل مصدراً تمويلياً للمشاريع الإنمائية والاستثمارية كالبنى التحتية والتنمية الزراعية والصناعية وتشجيع المشاريع الإسكانية إلخ...

بالإضافة إلى التعبيرات على صعيد المنتجات والخدمات، هناك تحولات جذرية تجري على صعيد قنوات التسويق. فالتسويق عبر المصارف (Bancassurance) الذي ظهر لأول مرة في أوروبا في الثمانينات وظل حتى أوائل التسعينات لينتشر في أسواق الولايات المتحدة الأمريكية، بدأ بالانتشار في بعض الدول العربية في ظل التطورات الحاصلة في الأسواق المالية والتداخل بين القطاعين المصرفي والتأميني. ففي لبنان مثلاً، يستقطب التأمين عبر المصارف عدداً كبيراً من المصارف

التسويق عبر المصارف بدأ بالانتشار في بعض الدول العربية

وشركات التأمين المهمة بطريقة التسويق الجديدة هذه. وقد شهد هذا الجزء من السوق نمواً سريعاً في السنوات الأخيرة أدى إلى استحواذ الشركات المختصة بالتأمين عبر المصارف على ما يقارب 15% من مجمل أقساط التأمين على الحياة خلال عام 2001. وبالإضافة إلى الـ Bancassurance، فإن نوعاً جديداً من قنوات تسويق برامج التأمين على الحياة بدأ بالتطور والانتشار في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا ومؤخراً في بلداننا العربية. هذه الطريقة المستحدثة تتخذ من شبكة الانترنت وسيلة للوصول إلى الزبائن وبيعهم تغطية تأمينية على حياتهم. ولكن لا بد من الإشارة إلى العقبة الأبرز التي تقف في وجه التطور السريع لقناة التسويق هذه هي ضرورة وجود العنصر البشري في عملية بيع برنامج التأمين على الحياة، أي عنصر الوكيل أو مندوب التأمين نظراً إلى المقومات الخاصة التي تتميز بها برامج التأمين على الحياة، وخاصة البرامج الجديدة مقارنة مع باقي أنواع التأمين. لذلك نلاحظ أن بيع التأمين على الحياة عبر شبكة الإنترنت لم ينتشر بشكل سريع ويقتصر حالياً على البرامج التقليدية التي لا تستوجب شرحاً كبيراً وتخطيطاً مالياً مفصلاً للمؤمن.

بيع التأمين على الحياة عبر شبكة الانترنت ضعيف الانتشار

إن هذه التحولات التي تطرأ على سوق التأمين على الحياة في الدول العربية تفرض على الحكومات اتخاذ الإجراءات اللازمة لتتكيف والتأقلم معها ومواكبتها ودعمها وإيجاد حلول للمشاكل والعقبات التي تواجه تطور ونمو هذا القطاع.

العولمة ونتائجها تستدعي تعديلات تشريعية لرعاية ودعم فروع التأمين على الحياة

لذلك، ومن أجل مواكبة التطورات التي تعطي مستقبل التأمين على الحياة في الدول العربية شكله الجديد يتوجب على الجهات المختصة إجراء التعديلات اللازمة على القوانين والتشريعات التي ترعى شؤون هذا الفرع وتحديثها كي

تتماشى مع التحولات الناتجة عن اقتصاد العولمة الجديد وعن التطورات التكنولوجية التي تؤثر على جميع القطاعات الإنتاجية بما فيها قطاع التأمين.

إن التشريعات المنظمة والمحفزة لسوق التأمين على الحياة يجب أن تتناول جوانب الاستثمار والضرائب والمنافسة والرقابة.

فمن حيث القوانين المتعلقة باستثمارات احتياطي شركات التأمين على الحياة، لابد من تعديل التشريعات القديمة التي تفرض قيوداً على استثمار هذه الاحتياطيات

ووضع تشريعات جديدة تعطي القطاع

فرصة للمساهمة في نمو وازدهار اقتصاد

البلاد العربية على غرار باقي القطاعات

الإنتاجية العاملة في الأسواق المالية.

فعلى سبيل المثال، إن التشريعات اللبنانية

تحرير قطاع التأمين من القيود المفروضة يستعكس إيجاباً على المؤمن والوطن

ولاسيما المرسوم رقم 1205 تاريخ 24 / 4 / 1978 المتعلق بتحديد أصول تطبيق بعض أحكام قانون تنظيم هيئات الضمان الموضوع حيز التنفيذ بموجب المرسوم رقم 9812 تاريخ 4 / 5 / 1968، تفرض على شركات الضمان نسباً محددة لتوظيف الاحتياطي الفني والاحتياطي الحسابي في مجالات العقارات والسندات والأسهم لشركات المحلية والأجنبية إلخ. إن تحرير استثمارات قطاع التأمين من القيود المفروضة عليه، يساهم ليس فقط بتطوير هذا القطاع بل وأيضاً في إتاحة الفرصة للمواطنين للحصول على عوائد آمنة ومرنعة نتيجة استثمار الاحتياطيات في مجالات غير متوفرة في الأسواق المحلية وبالتالي يساهم في زيادة الناتج القومي الإجمالي (GNP) الذي يتضمن كل ما ينتجه مواطنو البلد داخله وخارجه.

ومن حيث القوانين المتعلقة بالضرائب المفروضة على أقساط التأمين على الحياة، لابد أيضاً من تحديثها وتعديلها بحيث يُسمح بحسم قسط التأمين على الحياة من دخل الفرد الخاضع لضريبة الدخل على غرار التشريعات المعمول بها في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا. كذلك يتوجب تعديل القوانين المتعلقة بضريبة الشركات بشكل يُعفى مبلغ بوليصة التأمين الذي يستحق للمستفيدين عند وفاة المؤمن من ضريبة الشركات، إن تشجيع الفرد في المجتمعات العربية على شراء بوليصة تأمين على حياته يفيد من عدة نواحي أهمها:

أولاً: تستطيع الحكومات العربية عبر استصدار قوانين إعفاءات ضريبية، أن تحول عبئ إعالة عائلات المتوفيين إلى شركات التأمين الخاصة وهكذا تساهم في خفض نفقاتها وتقليص عجز ميزانياتها. فمثلاً إن القوانين اللبنانية تكلف المؤمن بدفع ضريبة إرث عن كل عقد تأمين على الحياة عند وفاة المؤمن يبلغ 5% من قيمة البوليصة إلى إلزامه على دفع ضريبة الدخل على العائدات والإيرادات التي يحققها من خلال بوليصته. إن رفع هذه القيود الضرائبية تشجع المواطن على شراء بوليصة تأمين على حياته والاستفادة من المنافع التي تقدمها مما ينعكس على الفرد وعلى المجتمع ككل.

تشجيع الأفراد على اقتناء بوالص التأمين على الحياة

ثانياً: إن تشجيع المواطن العربي على شراء برامج تأمين على الحياة، لاسيما البرامج التي تحتوي على عنصر الادخار أو التقاعد يساعد

على نمو معدلات ادخار المجتمع ومصادر دخل التقاعد مما يؤدي إلى زيادة إمكانية الاستثمار الإنتاجي والازدهار الاقتصادي وتخفيف الأعباء الاجتماعية عن كاهل القطاع العام.

ثالثاً: إن الإعفاءات الضريبية التي ذكرناها أعلاه تشجع المواطن على شراء بوالص التأمين على الحياة مما يؤدي إلى زيادة مجمل الأقساط المكتتبة في هذا الفرع وبالتالي إلى زيادة مداخيل الدولة الناتجة عن الضرائب المفروضة على أرباح الشركات أو على أساس الربح المقطوع مما يعوض، بل يزيد، عن مبالغ الضرائب التي سوف تخسرها الدولة من جراء الإعفاءات المذكورة. إن التشريعات في الوطن العربي حتى تاريخه، قاصرة عن مواكبة تطورات قطاع التأمين على الحياة في العالم والتشريعات التي تنظمه.

لا تزال التشريعات العربية قاصرة عن مواكبة تطورات قطاع التأمين على الحياة في العالم

ومن حيث القوانين المتعلقة بالمنافسة، فلا بد أيضاً من تحديث وتعديل التشريعات بشكل يتناسب مع التحولات الحاصلة في قطاع التأمين على الحياة

بشكل عام وفي قنوات التوزيع بشكل خاص والناجئة عن ما يفرضه الاقتصاد الجديد ونظام العولمة والتطور التكنولوجي من متطلبات حديثة. فالتسويق عبر المصارف (Bancassurance) مثلاً يحتاج إلى تنظيم عبر قوانين ترعاه وتشعره لأن بيع بوالص تأمين على الحياة حالياً من قبل المصارف منافس للقوانين التي تنظم كل من قطاع المصارف وقطاع التأمين. وفي هذا المجال نشير بأن المادة 152 من قانون النقد والتسليف في لبنان حظرت على المصارف القيام بأي نشاط غريب عن المهنة المصرفية كما أن المادة 38 من قانون تنظيم هيئات الضمان حصرت أعمال بيع منتجات التأمين بالوسطاء المرخصين من قبل وزارة الاقتصاد والتجارة. كما أن ذلك ينطبق على بيع التأمين عبر شبكة الانترنت. لذلك فإننا نرى ضرورة ملحة لتعديل التشريعات الحالية لتتلاءم مع التغييرات الطارئة على قطاع التأمين على الحياة ولتؤمن مناخاً من المنافسة الشريفة والمشروعة بين الشركات لما لهذه الخطوة من منافع تتعكس إيجاباً على الفرد والمجتمع.

أما من حيث القوانين المتعلقة

تفعيل الرقابة على شركات التأمين يخلق سوقاً نظيفة

بإرقابة، فإننا نؤكد على ضرورة قيام الحكومات العربية بتفعيل الرقابة المفروضة على شركات التأمين في سبيل

خلق سوق "نظيف"، خالٍ من الشوائب، تعمل فيه شركات تتمتع بمصداقية كاملة لدى الجمهور ولدى الدولة.

ومن أجل تحقيق هذه الغاية، لا بد أن تكون أجهزة الرقابة مستقلة عن الهيئات والمنظمات والمؤسسات السياسية، كما وأنه لا بد من إعطائها الصلاحية والقدرة على اتخاذ العقوبات بحق شركات التأمين المخالفة. إن قانون التأمين الجديد الذي صدر في لبنان بتاريخ 28 / 6 / 1999 قد أحدث تغييرات نوعية في قطاع التأمين المحلي ولكنها غير كافية. ومن نقاط ضعف هذا القانون في هذا المجال هو ربط "هيئة مراقبة شركات الضمان" التابعة لوزراء الاقتصاد والتجارة بشخص الوزير مباشرة. أي في حال اكتشاف أي مخالفة، لا تتمتع هيئة الرقابة بأية

تفعيل الرقابة سيؤدي لتطور أسواق التأمين ومصداقيتها وانفتاحها على العالم

صلاحية لاتخاذ الإجراءات التصحيحية والعقابية بحق المخالفين، بل يقتصر دورها على إنجاز التقرير ورفعها للوزير الذي يقرر وحده التدبير الواجب اتخاذه. إننا نؤمن بأن تفعيل الرقابة على شركات التأمين في البلاد العربية هو خطوة ضرورية لإعطاء القطاع المصدقية اللازمة لتطوره وانفتاحه على باقي الأسواق العالمية سيما وأن لهذه المصدقية أثر هام في ازدهار اقتصاديات ومجتمعات البلاد العربية.

وفي سياق حديثنا عن التحديات التي تواجه قطاع التأمين على الحياة في العالم العربي، لا بد من ذكر أحداث الحادي عشر من أيلول المؤسفة التي حصلت في الولايات المتحدة الأمريكية والتي ألقت بثقلها على جميع اقتصاديات الدول في العالم.

إن ما جرى في هذا اليوم، يشكل مفصلاً أساسياً لقطاع التأمين في الوطن العربي وهو سيزرك آثاراً على المدينين القريب والمتوسط في مختلف الأسواق. ومن النتائج

السلبية لأحداث الحادي عشر من أيلول والتي انعكست على سوق التأمين نذكر:

ارتفاع كلفة إعادة التأمين **أبرز آثار أحداث أيلول**

أولاً: ارتفاع كلفة إعادة التأمين بمعدل 30 إلى 40% والتي تحملتها معظم

الشركات من أجل أن لا تخسر جزءاً من محافظتها مما أدى إلى تقليص الأرباح.

ثانياً: اعتماد سياسة مثبدة من قبل معيدي التأمين العالميين لجهة قبول المخاطر التأمينية مما انعكس سلباً على قدرة الشركات في تحمل المخاطر بدورها أيضاً.

ثالثاً: خسائر في استثمارات شركات التأمين وذلك تبعاً لانخفاض أسواق الأسهم والسندات العالمية مما أدى أيضاً إلى تقليص الأرباح.

رابعاً: تقادم الوضع الاقتصادي في معظم البلاد العربية والذي أثر على القدرة الشرائية للمواطن الذي بات يعتبر التأمين على الحياة من الكماليات الأمر الذي انعكس سلباً على أداء شركات التأمين على الحياة في العالم العربي. وهنا تكمن الضرورة الماسة إلى تكثيف نشر الوعي التأميني لدى المواطن وإعطاء الحوافز المادية لتشجيع المواطن العربي على الإقبال على شراء بوالص التأمين على الحياة.

ومن ناحية أخرى أود أن ألفت النظر إلى وجود عدد من الشروط الأساسية التي لابد من توفرها في أي شركة تأمين على الحياة من أجل استمرارها ونجاحها في القرن الواحد والعشرين:

شروط أساسية لابد من توافرها في شركات التأمين من أجل استمرارها

أولاً: لابد لشركات التأمين العربية على الحياة أن تتمتع بحجم معين يمكنها من الصمود والازدهار والوفاء بالالتزامات المالية الطويلة الأمد التي عهدها مع المؤمن في بيئة مالية غير مستقرة. إنني أعني بعبارة "حجم الشركة" أي مدى انتشارها، ومركزها المالي ونسبة ملامتها وربحيتها وقدرتها على الاستثمار في الموارد البشرية والتقنيات الحديثة مما يخولها مواجهة كافة التحديات المقبلة على منطقتنا، ولاسيما منظمة التجارة العالمية واتفاقات الشراكة المتوسطة.

ثانياً: من المقومات الأساسية التي لابد لشركات التأمين على الحياة في العالم العربي أن تتمتع بها، هي المصداقية المتأنيبة من نظام رقابة فعال وعصري تضعه وتطبقه الحكومات العربية. لا يمكننا بعد اليوم أن نكرر وجود ذهنية مالية متطورة لدى المواطنين، ووعي ملفت يتعلق

المصداقية شرط أساسي لنجاح شركات التأمين

بسوق المال والمصارف والتأمين في العالم. لذلك فإن مصداقية شركة التأمين على الحياة هي شرط أساسي لنجاحها واستمرارها واكتساب ثقة زبانتها.

ثالثاً: إن التأمين على الحياة هو فرع معقد جداً يحتاج إلى تقنيات إحصائية وأكتوارية ومعلوماتية متطورة وأن أية شركة تأمين على الحياة في الدول العربية تريد الاستثمار ومواكبة عصر السرعة والانترنت عليها أن تقوم باستثمار ما لديها من موارد بشرية وتقنيات حديثة بأفضل السبل المتاحة.

يجب دراسة أقساط التأمين لضمان ملائمتها وقدرتها على الوفاء بالتزاماتها

رابعاً: مع بروز وانتشار منتجات تأمين على الحياة معقدة ومتصنة بأسواق المال العالمية، لا بد لشركات التأمين التي تسوق هذا النوع الجديد من المنتجات أن تتمتع بفرق من

الوسطاء متخصصين في مجال التأمين على الحياة، وموهلين لفهم وشرح برامج هذا الفرع المعقد ومدربين للقيام بأعمال التخطيط المالي للمؤمنين وعائلاتهم.

خامساً: لا بد لشركات التأمين على الحياة أن تتبع سياسة اكتتاب حكيمة (Prudent Underwriting) وأن تكون الأقساط التي تفرضها على المؤمنين مدروسة بشكل جيد يضمن ملائمتها وربحيتها وقدرتها على الوفاء بالتزاماتها. كما أنه من الضروري على شركات التأمين على الحياة أن تقوم باستثمارات حذرة وتتبع سياسة تنوع الأخطار (Diversification) في سبيل المحافظة على محافظتها المالية واتقاء أخطار تلاعب الأسواق العالمية.

إن أسوأ ما يمكن أن تمارسه صناعة التأمين على الحياة في الوطن العربي إن على الصعيد الخاص أو على الصعيد العام، هو الاستمرار في أساليب العمل التقليدية في قرن جديد يتميز ببيئة متغيرة كالتى نعيشها في وقتنا الحاضر. إن ذلك سوف يؤدي بالقطاع إلى التهميش والبقاء في حفرة الزكود بدلاً من مواجهة التحدي والمضي قدماً

الابتكار في مجالات التوزيع والتسويق والاكتتاب والمعلوماتية يتطلب وجود رؤية واضحة للدولة

في طريق الابتكار. إن مفاتيح النجاح تتمثل في المبادرة بمباشرة العمل، أي المشاركة الفعالة بين الشركات والدولة في إحداث التغييرات بدلاً من رد الفعل للتغيير، والانفتاح على اقتصاديات العالم

وعلى نظام العولمة والقيام بالمزيد من المبادرات للتخلي بمصادقية وبعقنية تضع مصالح العملاء في أولوية الاهتمامات والتوجه إليهم واحترام رغباتهم والابتكار في مجالات التوزيع والتسويق والاكتتاب وتصميم المنتجات وإعادة هيكلة نظم المعلوماتية والإدارة والاستثمار في الكوادر البشرية وفي التقنيات المعلوماتية والتكنولوجية. كما

أنه يتطلب وجود رؤية واضحة للدولة لأي مستقبل تريده لقطاع التأمين بشكل عام وقطاع التأمين على الحياة بشكل خاص.

ختاماً، أشكر لكم اهتمامكم بقطاع التأمين على الحياة في العالم العربي وأثنى جهودكم البناءة الهادفة إلى دعم وتطوير هذا القطاع الاستراتيجي الذي يأخذ يوماً بعد يوم أهمية بالغة في اقتصاد الوطن العربي. كما أود أن أتوجه بالشكر لمجلة الاقتصاد والأعمال التي تنظم بنجاح وللسنة الثانية على التوالي المنتدى العربي للتأمين وأن أؤكد باسم شركة أمريكان لايف أنشورنس كومباني - التي كان لها شرف المبادرة في نشر الوعي التأميني ونعيم التأمين على الحياة منذ منتصف القرن الماضي - عن دعمها الكامل ومساندتها لكل مسعى يؤول إلى توسع وتطور وتقديم قطاع التأمين على الحياة.

إنني أتمنى أن يحقق هذا المنتدى الكريم الغاية المرجوة من انعقاده ألا وهي المساهمة في تطوير وتفعيل قطاع التأمين في العالم العربي كما أنني أطمح لأن نخرج جميعنا برؤية جديدة وعصرية نقلها إلى حكومات بلادنا، على أمل اللقاء القريب والمستمر في سبيل توفير كل ما يلزم لنمو وازدهار سوق التأمين في بلادنا العربية.

* * *

أكون إلكترونياً أو لا أكون..

لا يختلف أحد على توصيف الحقبة الحالية بعبارة «الحقبة الإلكترونية»، فقد أصبح النشاط الاقتصادي الأغلب إلكترونياً في مجمله فالنجارة إلكترونية، البريد الإلكتروني، المصارف الإلكترونية.. E. Commerce.. E.Mail.. E. Banking. وهناك سعي لغالبية الأنشطة لكي تلحق بالركب الإلكتروني..

وقديماً قال شكسبير عبارته الشهيرة «أكون أو لا أكون.. تلك هي المسألة To BE or not to BE that is the question» والأمر مع تزايد الإيقاع الإلكتروني تبدل المفهوم وتبدل العبارة المأثورة طبقاً لمتغيرات العصر لتصبح To E or not to E that is the question.. «أكون الكترونياً أو لا أكون.. تلك هي المسألة»..

فقد عصفت الإلكترونيات بكل ما هو موروث وتقليدي في كافة الأنشطة والعلاقات، كما تبدلت المفاهيم لتعطي للتكنولوجيا مساحة لكي تصبح أساس كل مشروع تجاري كان أم صناعياً أو خدماً..

دراسات وأبحاث

إدارة الخطر Risk Management

ترجمة وإعداد: فايزة سيف الدين*

الرائد العربي

80

خريف

2003

إنه عالم خطير وتزداد خطورته يوماً بعد يوم، حيث تواجه شركات التأمين وإعادة التأمين الأخطار على ثلاث جبهات: الأخطار السابقة التي مازالت مسؤوليتها تقض المضاجع، والأخطار الحالية بتعقيدها وشموليتها والأخطار الجديدة المستقبلية غير واضحة المعالم.

فقد بلغ احتياطي أعمال الأسبستوس حوالي (30 بليون دولار).

وازدادت كلفة الكوارث الطبيعية بسبب ارتفاع القيم التأمينية من جهة وزيادة تواترها على أثر التغييرات البيئية من جهة أخرى.

كذلك فإن أخطار نقص المياه الشامل مارالت تحتل العناوين الكبيرة، أما تهديد خطر الإشعاعات الصادرة عن الهواتف المحمولة فمازال قيد البحث والدراسة. ولحسن الحظ فإن تطور إدارة الخطر يواكب هذه التحديات وتظهر تقنيات تحويل الخطر بأشكاله المختلفة كأحد الحلول المتاحة التي قد ترضي جميع الأطراف.

وفي مقالنا التالي نقوم بإلقاء الضوء على فن إدارة الخطر في بعض جوانبه المتعلقة بتصنيف الأخطار Risk classification وخطر فقد الشركة لاسمها الجيد في السوق Reputation Risk وخطر الأعمال المنتهية Run - off Risk.

* مدير إدارة البحري؛ الطيران في شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين.

تصنيف الأخطار Classification Risk:

تختلف الأخطار فيما بينها من حيث السهولة والتعقيد فبعض الأخطار سهلة وواضحة يمكن تحديدها والتعامل معها كأخطار الحريق الظاهرة مثلاً حيث يمكن السيطرة عليها باستخدام أدوات الإطفاء العادية التقليدية. وبعض الأخطار معقدة وغير واضحة كخطر المجالات المغناطيسية وأثره على الصحة العامة وتشكل تهديداً واسعاً ولكنه غير ظاهر للعيان ويتداخل مع ظواهر أخرى غير معروفة تماماً.

وقد جذبت هذه الأخطار اهتمام معيدي التأمين والأكاديميين على حد سواء حيث قاموا بتحليل هذه الأخطار ووضعوا الطرق المناسبة لتبسيطها بدءاً من الأمراض الكامنة الناجمة عن مرض جنون البقر وانتهاء بالكوارث النووية.

الأخطار تجذب اهتمام معيدي التأمين والأكاديميين للدراسة وتخفيف الآثار

الأخطار المركبة High Complexity:

وتعرف هذه الأخطار بأنها شديدة التعقيد لأنها تتضمن نتائج متغيرة ولها آثار مختلفة على جميع الصعد الاجتماعية والصحية. وهي تتميز بعدم التأكد بخصوص آثارها البعيدة علاوة عن أنها تثير آراء متعددة وقناعات مختلفة. فالأخطار الشاملة تهدد الصحة العامة والبيئة بشكل عام من النواحي المالية والاجتماعية والاقتصادية.

الأخطار ست فئات منها شديد الخطورة ومنها الكامن.. ومنها ما يثير المستريا

ويمكن تقسيم الأخطار من حيث شموليتها والتأكد من حصولها والآثار الناجمة عنها إلى ست فئات.

1 - الأخطار التي تحمل في طبيعتها خطراً كامناً شديد الخطورة ولكنه نادر الحدوث وقد تتناهى نسبة حصوله إلى الصفر. وتندرج ضمن هذا النوع من الأخطار، الأخطار التكنولوجية بما فيها أخطار الطاقة النووية والمعامل الكيميائية

والجسور. وكما هو الحال أيضاً في خطر اصطدام النيزك السذي وجهت إليه شركة ميونخ ري الأنظار.

2 - الأخطار التي تحمل في طبيعتها نسبة عالية من الخطورة مع عدم التأكد من حصولها أي أنها قد لا تحصل ولكنها إن حصلت كانت عواقبها كارثية. وخير مثال على ذلك الأخطار الطبيعية كالتفجانات والزلازل والبراكين وبعض الأمراض المفاجئة شديدة الخطورة مثل مرض الإيدز.

3 - الأخطار العظيمة التي يتوقع حصولها ولكن احتمال حصولها غير واضح ومدى الضرر الذي قد يسببه في الزمان والمكان غير واضح أيضاً ولكنه خطر كامن وقد يكون مهلكاً، وخير مثال على هذا الخطر في عصرنا الزمان الاكتشافات الحديثة في مجال التكنولوجيا الحيوية وبعض الأوبئة والآثار الضارة للبيوت البلاستيكية. إن مدى آثار هذه الأخطار أو الحوادث غير واضحة ولكنها قد تكون شديدة الخطورة.

4 - الأخطار التي قد تبقى كامنة لفترة غير معروفة ولكنها إذا حصلت كانت آثارها طويلة الأجل. وتعتبر الآثار الناجمة عن تخریب طبقة الأوزون مثلاً جيداً عن هذه النوعية من الأخطار.

الآثار الناجمة عن تخریب طبقة الأوزون مثال للأخطار الكامنة

5 - الأخطار المعروفة من حيث احتمال

حصولها ومدى الضرر الناجم عنها إلا أنها لم تجد رد الفعل المناسب للحد من آثارها وذلك بسبب التأخر في تأثرنا بأضرارها مثل الأخطار البيئية.

6 - الأخطار التي تتميز الزعب إلى حد الهستيريا دون وجود تحليل علمي أو إحصائي موضوعي للخوف منها. مثل هذه الظاهرة لديها قدرة كامنة لكي تفسر العامة وهناك عدد كبير من الناس يعتقدون أنهم قد تأثروا بهذه الأخطار رغم عدم التأكيد العلمي على حصولها. إن الأخطار التي تنتج تحت لواء هذه المجموعة يمكن أن تقاوم بالمنطق وزيادة في الأبحاث ومثال هذه الأخطار الخطر الوهمي للمجالات الكهرومغناطيسية.

المفهوم التقليدي Classical Approach:

عندما يتم تحديد نوعية الخطر حسب المفاهيم السابقة يتوّن الخطر قد تتبّور وهنا ينصح البروفيسور Renn باتباع أحد الطرق الثلاثة التالية لإدارة الخطر والتعامل معه:

نصائح ثلاثية لإدارة الخطر بعد تحديده

- 1 - إدارة الخطر التقليدية: والتي تتضمن وسائل تجنب الخطر والتقليل من أثاره.
- 2 - إدارة الشك: والتي تتبنى سياسة اتخاذ التدابير الوقائية وأنظمة التنبيه والتحذير.
- 3 - إدارة العموض: والتي تتناول القواعد التي يتم التعامل فيها مع الخطر وذلك من قبل الخبراء أنفسهم أو التفاعل بين الخبراء والمجتمع.

وبشكل عام فإن أخطار الفئتين الأولى والثانية تتطلب اتباع الطرق التقليدية بينما تتطلب أخطار الفئة الثالثة والرابعة التطبيق الصارم للمبدأ الوقائي. أما أخطار الفئتين الخامسة والسادسة فهي تتطلب استراتيجيات منفصلة للتنبيه والتحذير وبناء الثقة بين الجمهور.

وهذا لا يعني أن تبني بقرية الاستراتيجيات والطرق ضمن كل فئة لا محل لها أو يجب إهمالها ولكن من الأفضل أن تأتي بالدرجة الثانية من حيث الأهمية.

إدارة الخطر تتطلب خطوات سياسية واجتماعية وقانونية

ومن الواضح بأن تأمين المستلزمات الضرورية للأساليب الثلاثة لإدارة الخطر يتطلب اتخاذ خطوات سياسية واجتماعية بما فيها تطوير التقنيات الأمانة والتي لا تؤدي إلى تفاقم تأثير الكوارث الطبيعية وتأسيس المنظمات غير المركزية ذات التعليم الذاتي المرنة والتقابل للتكيف وربط الحد من الأخطار والتخفيف من أثارها بحوافز مالية عن طريق قوانين المسؤوليات بالإضافة إلى تخفيض الضرائب وأنظمة التسهيلات وما شابه ذلك.

كما يتطلب الوضع أيضاً وجود أنظمة تحذير مبكر على المستوى العام وذلك بإحداث هيئات عامة لخصر الخطر وتقليل أثاره مع شبكات تنظيم الأخطار التي

تقوم بالتعويض السادي في حال حصول الكوارث الطبيعية والقدرة على استشارة مديري الخطر وذلك بغية التوصل إلى أفضل الاستراتيجيات لإدارة الخطر .

التطبيقات العملية Practical Application:

التعامل مع الأخطار النظامية يتطلب تركيز الجهود على متغيرات محددة

نلاحظ في بعض الأعمال الفردية أو الخاصة تداخل عدم التأكد مع الغموض في استراتيجيات إدارة الخطر فإذا أراد المجتمع التعامل مع الأخطار النظامية فيجب أن تتركز الجهود على ملاحظة متغيرات ثلاث وهي: التعقيد وعدم التأكد والغموض.

حيث يعني التعقيد صعوبة تعريف وقياس الرابطة السببية بين السبب الأساسي والجوهري للخطر والأثار الناجمة عنه. ويمكن إرجاع طبيعة هذه الصعوبة إلى تداخل تأثير الأسباب أي تجاذبها أو تنافرها أو مرور فترة زمنية طويلة بين السبب المباشر للتعويض وحصول الأثر الناتج عن السبب والاختلافات البيئية الفردية وتداخل المتغيرات فيما بينها وغيرها من الحالات المشابهة.

التدخل العلمي في إدارة الخطر يخلص من التعقيدات

وهكذا، وللتخلص من التعقيدات في إدارة الخطر لابد من التدخل العلمي لأن علاقة السبب بالنتيجة في بعض الأخطار تكون غير واضحة ولا يمكن ملاحظتها

بشكل مباشر فالتخلص من التعقيد يتطلب دراسة نظامية واستعانة بأدوات رياضية محاسبية خاصة.

أما غير التأكد Uncertainty فهو يختلف عن التعقيد، لأنه عبارة عن أمور تتشابه في مظهرها ولكنها تختلف في جوهرها بشكل كبير. فالشيء المجهول يقلل من نسبة التأكد في العلاقة المفترضة بين السبب والنتيجة. فإذا لم يتم حل التعقيد الخاص لخطر معين بالأساليب العلمية فإن نسبة عدم التأكد أو الشك تزداد وبسبب المنحى يمكن للعلاقات البسيطة أن تترافق بدرجة كبيرة من الشك إذا كانت القاعدة المعرفية مفقودة

أو كانت النتيجة متشابهة مع طبيعة الخطر الأصلي. وبمعنى آخر، في حال وجود الشك في معرفة معينة يصبح من الصعب تحديد قاعدة واحدة أو منحى واحد لدراسة الخطر بل على العكس يصبح لدينا أكثر من منحى لتناول الخطر ويكون الحكم على شدة الخطر باستخدام مقاييس غير مؤكدة ليس له أي نتيجة وفي ظل هذه الظروف تصبح الاستراتيجيات الإدارية المتعلقة بالأساليب الاحتياطية أو المرنة لإدارة الخطر ضرورية جداً.

أما الغموض أو تكافؤ الأضداد

Ambiguity or ambivalence فهو يعنى وجود أكثر من تفسير صحيح منطقي لنفس الظاهرة بناء على نفس المعطيات أو البيانات وهذا المفهوم هلم جداً لأن

أكثر الخلافات العلمية في مجال تحليل وإدارة الخطر لا تشير إلى الاختلافات في القياسات المنهجية ولكنها على العكس تؤكد النتائج الخاصة بظاهرة ما على صحة الإنسان وحماية البيئة.

فالتعقيد الشديد والشك يؤديان إلى ظهور الغموض ولكن لا يخلو الأمر من بعض الأخطار الأكيدة والتي تثير الخلافات والغموض.

إن السيد رين Renn غير متفائل فيما يتعلق بالجهود الشاملة لإدارة الخطر منهجياً إن لم تتخذ الجهات المعنية حتى الآن أي خطوة جدية بهذا الخصوص. وما نحتاجه

حالياً بكل وضوح وبساطة هو مفهوم

عميق ومنهجي في كيفية تحديد وتجميع وتقييم هذه الأخطار بالإضافة إلى توضيح نموذج الإجراءات المطلوبة للحد من الآثار السيئة للأخطار بشكل كاف وفعال

ولا يجب أن نترك هذه المهمة على عاتق وكالات إدارة الخطر الاجتماعية فقط بل لابد من مساعدة الجهات المالية أيضاً التي تتعامل في مجال التعويضات والترتيبات

أكثر الخدمات العلمية في مجال تحليل وإدارة الخطر تعود لوجود أكثر من تفسير

في الوقت الراهن لم يعد كافياً البحث في المسؤوليات والخسائر الخارجية للخطر

المالية ولم يعد كافياً في الوقت الراهن أن يقتصر البحث على المسؤوليات والخسائر الخارجية للخطر فقط لأن الحادثة الواحدة قد تثير نتائج متلاحقة تظهر خلال سلسلة من الآثار الثانوية والتي قد لا تكون مشمولة بالتغطية الأصلية ولكنها قد تؤثر على صناعة التأمين بشكل أو بآخر.

الحدود المتداخلة Blurred Boundaries:

إن اتجاه الأخطار التقليدية لإثارة نتائج جانبية متلاحقة على هامش الوثيقة الأصلية تثير الكثير من المخاوف خاصة على صعيد الأوساط المالية. وأن تحديد الاحتمالات والأضرار تصبح أقل وضوحاً ولا يمكن بالتالي احتساب الأخطار الأصلية بشكل دقيق. إن علاقة السبب والنتيجة قد استدعت وجود وثائق تأمين بيئية تقوم على مبدأ الخطر فكلما ازدادت دقة مقاييس الخطر كلما قلت الهوامش بين الخطر المغطى وغير المغطى عند احتساب التعويضات. وهناك ناحية أخرى يجب على المؤمنين أخذها بعين الاعتبار فالأخطار الشاملة غالباً ما تكون عامة. وهناك اهتمام وخوف في المفهوم العام حول التداخلات المعقدة والشاملة. بحيث نميز بين فئتين: الفئة الأولى تعتقد أنها مستفيد من تطوير نموذج الوثيقة الشاملة والفئة الثانية تعتقد أنها ستخسر بانواع النموذج المطور المذكور.

وتبقى شركات التأمين في منتصف الطريق حول درجة الشمولية عندما يتعلق

شركات التأمين في منتصف الطريق حول درجة شمولية التأمين

الأمر بوثيقة التأمين الصحي الإفرادي. فقد ينشأ نظام حماية تعاوني على مستوى المنطقة مماثل لشركات التأمين الدولية. ولكن البروفيسور Renn متأكد من عجز إدارة الخطر الحالية على

الانسجام مع الأخطار الشاملة ولابد من تطوير مفاهيم أكثر انسجاماً مع هذه الأخطار وإيجاد الأدوات والوسائل اللازمة للتعامل مع التحديات المتعلقة بهذه الأخطار والتي تتخلص بالتحديد الدقيق للمفاهيم المذكورة لإدارة الخطر.

خطر السمعة Reputation Risk

المشاركة بالألام :Share The Pain

ما من شك بأن سمعة الشركة ومهما كان مجال عملها — هي أعلى موجوداتها على الإطلاق ورغم صعوبة تقييم السمعة واستحالة تأمينها في أغلب الحالات، إلا أن صناعة التأمين وإعادة التأمين معنية بهذا الأمر وقد تساعد على حماية اسم الشركة بشكل أو بآخر.

وقد أظهرت الأبحاث التي قام بها السماسرة السادة AON بأن ما يزيد عن 2000 شركة خاصة في إنكلترا تعتبر خطر فقد سمعتها أمد الأخطار تحدياً. كما بينت

سمعة الشركة أغلى موجوداتها وعليها حمايتها

الأحداث الأخيرة وبالتحديد انسحاب ArhturAnderson ماذا يعني فقدان الشركة لسمعتها الجيدة في السوق! فعندما تصبح سمعة الشركة موضعاً للشك تصبح سلامة الشركة كلها مجالاً للتساؤل ويصبح مستقبلها في خطر. ونشهد أمثلة على ذلك في العديد من الأسماء الكبيرة في أمريكا والتي كان لها نهايات مشابهة بدءاً من Enron و World com و Tyco and xyron وانتهاءً بفريق Formula للسباق.

وبشكل عام فإن حماية وإفاد سمعة الشركة كانت ومازالت من أهم المسائل التي تواجهها وعليها حمايتها بكل الوسائل المتاحة وبدون تأخير.

متطلبات قانونية أشد :More Legal Requirments

رغم أن الأمر لم يصل بعد إلى حد الأزمة الكاملة إلا أنه بالفعل في وضع قريب إلى الأزمة فقد ارتفعت معايير الانضباط في الولايات المتحدة. حيث سمعنا بالعديد من الفضائح. وقد تم إيجاد قوانين جديدة لحماية كل من العاملين والعملاء والمساهمين. ونتيجة لذلك فقد تم تطوير سوق مسؤوليات الإنتاج مع وجود انتشار أوسع للشركات الصغيرة والمتوسطة ولاشك بأن بعض الأحداث الهامة كانسحاب Enron من شأنه أن يسرع من وتيرة العمل في بقية الفروع التي لم تكن تتعامل في مجال البيع والشراء والإنتاج في كل من الولايات المتحدة ومناطق أخرى من العالم.

الفضائح التي أصابت الشركات الأمريكية دفعت لإصدار تشريعات للحماية

وأحد أسباب تزايد الطلب هو أن العوامل التي تمكن المؤسسات من التطور والنمو هي نفس العوامل التي قد يؤدي فقدانها إلى ضياع الشركة لسمعتها. وأن سرعة ومدى الاتصالات الحديثة تعني بأن الأخبار السيئة تنتشر بنفس سرعة انتشار الأخبار الجيدة. وأن زيادة التأكيد على القدرة الإيجابية للشركة يحفز الشركات على إعادة النظر وبشكل

فوري بسمعتها ودراسة الإجراءات الكفيلة بحماية تلك السمعة. فالأخطار الأكدية التي قد تضر بسمعة الشركة أو ما يسمى بالأخطار المعروفة يمكن

يمكن تأمين الأخطار المعروفة من خلال وثائق خاصة بها

تأمينها من خلال وثيقة المدراء والموظفين (D&O) Directors and Officers) ووثائق الأخطار وغيرها من الوثائق التي بإمكانها تأمين الحماية اللازمة للمؤسسة من الأخطار الواضحة والمعروفة مسبقاً.

ولكن السمعة بعد ذاتها تقع ضمن الأخطار غير القابلة للتأمين وذلك بسبب عدم وضوح الخطر الذي تحاول الشركة أن تحمي نفسها منه. حيث أنه من الناحية النظرية وعند إصدار وثيقة للتأمين، يجب أن يتم تعريف الأخطار المغطاة ضمن الوثيقة سواء أكانت مادية أو مالية وعند تحديد الخسائر التي قد تحدث لموضوع التأمين يمكن التسعير بشكل دقيق. وقد تم تسعير الكثير من الأخطار من هذا المنطلق.

التعرض الإداري Managing Exposure:

في الوقت الذي تزداد فيه الحاجة إلى إنتاج ذو مسؤولية عالية، يسعى المؤمنون ومعيدو التأمين إلى حماية نسبة تعرضهم للأخطار إثر الخسائر الكبيرة التي عانت منها بعض الفروع التأمينية مثل وثائق المدراء والموظفين. وقد أدى ذلك إلى ظهور وثائق بحدود وشروط أقل وتتركز العمل بشكل أكثر تعرضاً من السابق.

وبمرور الوقت فإن اهتمام المؤمن لهم وشركات التأمين سيكون أكثر انتظاماً ومن المتوقع رؤية محاولات جادة لإيجاد تعديل على وثائق المسؤوليات المعتمدة حالياً.

وينحصر اهتمام المؤمنین بشكل أساسي بسرعة تسوية التعويضات الأمر الذي مسن شأنه أن يزيد من اهتمامهم بالابتعاد عن كل ما يمكن أن يؤدي إلى نشوئه سمعته. وقد يكون المؤمن قليل الخبرة ولا ينتبه إلى تلك الفاحية، لذا فإن الاختيار الجيد للمستشارين والمشاركة بالتأمين ما هي إلا طرق ووسائل للتأكد من أن الأسهم محمية بشكل جيد وبشكل عام فإن أكثر التطورات تتجلى في مجال خدمات إدارة الخطر المعروضة من قبل السماسرة والمؤمنين ومعيدي التأمين. حيث ارتفعت قيمة إدارة الخطر ومدى الخطر بشكل كبير ووجد العديد من المشاكل التي تحتاج إلى حل سريع وطرق فعالة لتحويل الخطر. وينصح الخبراء هنا بدراسة استكشافية لخطر السمعة قبل تأثرها وهذا أفضل من دراسة الوسائل لاسترداد السمعة بعد فقدها. ومن هذا المنطلق يجب النظر إلى إدارة خطر السمعة كعامل ذي تأثير هام على نشاطات المؤسسة وخطتها ومعاييرها.

دور العميل Client Checklist:

ينركز دور العملاء في إجراءات وقائية تتضمن تنظيم توقعاتهم وفق استراتيجيات مناسبة للتأكد من أن طلباتهم قد تم إيصالها إلى شركة التأمين وأن شكاواهم وأزماتهم يتم التعامل معها وفق البيانات المتعلقة بهذه الشكاوى، ثم يتابع الأمر بدراسة إدارة الأزمة بالتخطيط والتدريب والتجريب.

ويمكن أن تقوم الشركة بنفسها بجراء كبير من هذا العمل ولكن قد توجد بعض

الحالات التي تستدعي وجود خبرات أكثر من المتوفرة لدى الشركة. إذ لا يستحب في بعض الحالات أن يكون الحكم قريباً جداً من الواقعة. وقد تكون أنظمة الحد من

شركة إعادة التأمين دورها في نصيحة عميل التأمين

الخطر أو النظم السياسية اساندة غير كافية لإعطاء الدراسة حقها.

وشركة إعادة التأمين دورها أيضاً في نصيحة عميل التأمين. وينحصر هذا الدور في إصدار النشرات عن التغطيات المناسبة لكل حالة، والاتجاهات الجديدة والتشريعات القانونية الحديثة. كما يمكن أن تقدم للعميل نصائحها في المجالات المحاسبية ومساعدته في النواحي الاكتتابية والإنتاجية إضافة إلى تسوية التعويضات.

المساهمون والعملاء والعمال معنيون بسمعة الشركة

هذا وما يزال مجال الاستشارة متنامياً في مجال صناعة التأمين ولاشك بشأن المساهمين والعملاء والعمال معنيون بسمعة الشركة وأن أزمة الثقة في إنتاج أو خدمة شركة معينة ضمن مجال معين سيؤدي بهذه الشركة إلى التراجع لا بل قد يؤدي بها إلى الإفلاس.

دور العمال Employee Angst:

يجب الوثوق بأن صناعة التأمين تؤمن الحلول المناسبة

قد يسارع بعض العمال والعملاء بالتخلي عن شركاتهم لمجرد الإشباه بفقد سمعتها. ويظهر تأثير فقد السمعة على نوعية العمال هذه الأيام أكثر من أي

وقت مضى. فإذا أرادت الشركة أن تجذب أفضل العمال والعملاء وتحافظ عليهم فلا بد من أن تكون سمعتها جيدة ولها حضور بارز ويجب على أصحاب العلاقة - المعنيين بهذا الأمر أن يكونوا على إدراك كامل لهذه الحقيقة من الآن فصاعداً.

لقد أصبح العالم الآن أكثر تعقيداً ويعتمد على السمعة بشكل أساسي ولا بد من الثقة بأن صناعة التأمين مازالت تؤمن الحلول المناسبة.

فمواجهة المتطلبات المستقبلية سوف تكون أكثر صعوبة وتعقيداً عما كانت عليه في الماضي ولكنها قابلة للتطبيق وليست مستحيلة.

Run-off Risk

Ways to Ensure Smooth Running

بعض الأفكار لتأمين انتهاء مريح للأعمال

أشار السيد Peter Bernstein في كتابه (ضد الآلهة) إلى أن أساس إدارة الخطر تكمن في زيادة التواجد في المناطق التي لا نستطيع التحكم بإنتاجها. خاصة عندما تكون العلاقة بين الأسباب والنتائج غير واضحة لنا. وهذه الملاحظة أصدق ما تكون عندما تطبق في مجال أعمال Run-off في إعادة التأمين.

مرت إعادة التأمين الشاملة بمراحل متعددة من التغييرات خلال العقد الأخير وقد ظهر هذا الأمر جلياً في سوق لندن إثر عمليات الاندماج بين الشركات. حيث لم

عمليات Run-off تتزايد باستمرار ولا يوجد من يستطيع تحديد مسؤولياتها

تبقى شركة إعادة تأمين بعيدة عن العلاقة مع I.Loyds. وبذلك فقد أصبح عدد عمليات Run-off ضخماً ومتزايد باستمرار ولا يستطيع أحد أن يحدد المسؤولية الفعلية لتلك العمليات سواء كأرقام إجمالية أو كتوزيع تلك الأرقام بين شركة التأمين وشركة إعادة التأمين.

هذا وتفيد آخر دراسة نشرت من قبل Mckensy عام 1998 بأن رقم أعمال عمليات Run-off قد بلغ 230 بليون دولار ومن المتوقع أن يزداد هذا الرقم بنسبة 10% سنوياً وبمرور خمس سنوات لاحقة فقد يتضح بأن هذا التقدير كان أقل من اللازم لأن انسحاب بعض الشركات من السوق حديثاً لم يكن معروفاً بشكل أكيد. فإذا كان الرقم التقديري صحيحاً يمكننا أن نقبل ارتفاع هذا التقدير لما يزيد عن 400 بليون دولار.

ويواجه المعيدون في أعمال Run-off أكثر من صعوبة منها مثلاً إدارة السجلات الخاصة بالأعمال التي خضعت إلى Run-off أي الأعمال المنتهية ومازالت مسؤوليتها مستمرة. بالإضافة إلى مسألة تحصيل الديون من عدة أطراف قد تكون هي نفسها أحد أطراف عمليات Run-off.

لذا، فإن معظم الآراء والتحولات التي يتم تداولها في حالات Run-off قد تم استخلاصها فعلياً من حالات الشركات المفلسة وذلك للأسباب التالية:

1 - إن الشركات المفلسة تواجه كل مشاكل Run-off وأكثر منها، لذا، فقد يستفاد من هذه التجربة في تحديد القدرة الإيفائية للشركة موضوع Run-off.

معظم الحلول المتداولة في حالات Run-off تم استخلاصها من وقائع الشركات المفلسة

2 - هناك تشابه بين عمليات الإفلاس وعمليات Run-off من حيث ارتفاع نسبة التكاليف وندى نسبة الدفع للدائنين.

3 - يوجد في حالات الإفلاس نظام هيئة المنظمين Scheme of Arrangement وهو نظام جيد تم تطبيقه بنجاح لقطع محافظ أعمال Run-off.

ويمكن تعريف Scheme of Arrangement بأنه اتفاق بين الشركة التي تطلبه وبين دائئتها، ويصبح هذا الإجراء منزماً للشركة ودائئتها إذا وافق أغلب الأعضاء عليه وبنسبة 75% كحد أدنى. وتفوض المحكمة هذه الهيئة بحيث تقبل قراراتها في المحكمة. وهذا الاتفاق يلزم جميع الأطراف حتى الذين لم يصوتوا على الالتزام بقرارات الهيئة.

إدارة الخطر Manage The Risk:

إن المفهوم الأساسي لإدارة الخطر في عمليات Run-off يكمن في الأمور التالية:

- 1 - ضبط النفقات Cost control: تتطلب عمليات Run-off طويلة الأجل نفقات إدارية كبيرة وجهود جبارة، ويجب أن يتم تحليل النفقات باستخدام جداول مالية ومقارنات مع أعمال من نفس النوعية وتم إقفالها بالشكل الطبيعي أو الإقفال المبكر.
- 2 - الضامنين Retrocessionaires Security: يعاني أغلب المعيدنين من تدرج درجات الضامنين Securities بالإضافة إلى عجز بعض الضامنين عن الإيفاء بالتزاماتهم، وهناك أيضاً اتجاه متزايد لمناقشة التعويضات وإثارة مفاهيم وتساؤلات لم تكن في السابق مجالاً للنقاش، وتظهر هذه الأمور بشكل خاص عندما تكون العلاقة بين الشركات قد انتهت ولا يوجد أي أعمال حالية مستمرة.
- 3 - الحد من المسؤوليات Liability containment: تزداد المسؤوليات عادة إذا تركت مفتوحة حتى الانتهاء الطبيعي، ويمكن التخلص من ذلك باتخاذ عدة إجراءات منها مثلاً إدارة التعويضات بشكل جدي والقيام باتصالات حثيثة مع كل الأطراف المعنية والتخطيط لإقفال العمل بشكل مبكر.
- 4 - الاستثمار غير الكافي لرأس المال Insufficient use of capital: تستهلك عمليات Run off جزءاً من رأس المال كان من الممكن توظيفه في عمليات أكثر فائدة للشركة.

فهم الحالة بشكل دقيق Understand the Issue:

لا بد قبل دراسة عملية Run-off من الدراسة الدقيقة لكل عملية على حدة، حيث أن عمليات Run-off تتم في مجالات متعددة وتختلف فيما بينها بأحد هذه العوامل:

- ما هي الفترة التي انقضت على آخر اكتاب.
- ما هي نوعية الأخطار المغطاة وهل هي أعمال إعادة تأمين صافية أم أنها مختلطة بأعمال تأمين مباشر.
- حجم وأسس تغطيات إعادة التأمين.
- هل المطلوب إنهاء العمل بأكمله أو جزء منه فقط.
- مكان إجراء Run-off ومكان العمل الأصلي الذي سبق الاكتاب به.
- نظام IT المطبق.
- طبيعة الموظفين وإمكانياتهم ودوافعهم.
- هل تتناسب التكلفة الأساسية مع المسؤولية المراد انتهاؤها.
- ومن الجدير بالذكر، أن أغلب المعلومات المذكورة أعلاه تكون مفقودة عند إجراء عمليات Run-off ومرد ذلك في بعض الأحيان إلى انقضاء فترة طويلة بين العمل الأصلي المكتتب به وبين فترة إجراء عمليات Run-off وغالباً ما تكون المستندات محفوظة لدى الوسيط الأصلي للعملية.

الحد الأدنى من الاهتمام Minimum Care:

جرت العادة في السابق على ترك عمليات Run-off تسير بشكلها الطبيعي وبأقل تدخل ممكن من الإدارة العليا إلا في حال حصول أمور كارثية في أحد تلك الأعمال. ولكن هذه النظرة قد اختلفت في الوقت الحاضر لأن الإدارات أصبحت على وعي كامل بالأخطار الكامنة في عمليات Run-off وضرورة إيجاد رأس مال خاص بها.

الإدارات على وعي كامل بأخطار عمليات Run-off

و السؤال الرئيس هنا هو هل لدى الشركة أي مصادر خاصة لمعالجة مثل هذه الحالات؟.. في الحقيقة لابد للشركة من التخطيط لاستراتيجية واضحة لعمليات Run-off بناء على أفضل المعلومات التي يمكن تجميعها عن العملية بالإضافة إلى التأكد من كفاية مصادر رأس المال اللازم لهذه العملية وجاهزيتها عند اللزوم.

صعوبات في المملكة المتحدة U.K: Trouble in the U.K

بريطانيا تصدّر تشريعاً يعطي أولوية التسديد لمهمة الوثائق

لقد شهد يوم 20 نيسان من العام الجاري ظهور تشريع جديد في المملكة المتحدة أعطى أولوية التسديد في حالة عمليات Run-off إلى حملة الوثائق بعد أن كان يتم التسديد بين جميع الدائنين بشكل متعادل. وقد يكون تطبيق هذا القانون شديداً وقاسياً على معيدي التأمين الذين يعانون من ضامين ضعفاء.

ولنأخذ مثلاً لهذه الحالة شركة اكتتبت بـ 50% من أعمالها بشكل مباشر و50% أعمال إعادة تأمين وإن موجوداتها قد فشلت أن تغطي أكثر من 50% من مسؤولياتها. ففي ظل النظام القديم كان الدائنون المعيدون يستردون 50% من ديونهم. أما في ظل القانون الجديد فإن دائنيها من حملة الوثائق (التأمين المباشر) يستردون 100% من ديونهم بينما لا يحصل الدائنون من معيدي التأمين على شيء.

* * *

المصدر: ملحق مجلة Reinsurance، عند نيسان 2003.

هل تعلم؟

- ظاهرة النينو ناسئة من الدفء غير العادي لمياه المناطق الاستوائية في المحيط الهادئ، وهي تسبب حالات جفاف طويلة المدى إلى جانب فيضانات عنيفة وكوارث أخرى متصلة بالجو في أجزاء كثيرة مختلفة من العالم. وتعدّ واقعة «النينو» لسنة 1997 من أقوى ما شهده القرن العشرين من كوارث من هذا النوع، وقد فاقت سابقها لعامي 1982 و 1983، والتي تسببت آنذاك في حوالي ألفي حالة وفاة ووقعت خسائر فاقت ثلاثة عشر مليار دولار في أنحاء متفرقة من العالم.
- نصف أعمال العنف في فرنسا مرتبطة بتعاطي الخمر، بينما يشمل العنف الأسروي الفرنسي ضرب الرجال لزوجاتهم بمعدل أربعة ملايين امرأة تعاني من ذلك كل سنة.

دراسات وأبحاث

أنواع تأمينات المسؤولية المدنية والمسؤوليات المهنية بسين التشريع والتطبيق *

الرائد العربي

80

خريف

2003

د. محمود عباينة **

كان من أهم نتائج الفكر القانوني العمل على استولاد فكرة المسؤولية المدنية من رحم المسؤولية الجزائية وانفصالها عنها - وإن لم يكن الانفصال تاماً - فبينما تهدف الأخيرة إلى إيقاع العقوبة بمن يقدم على فعل معاقب عليه قانوناً، تهدف المسؤولية المدنية إلى التعويض على الضرر بحيث بلورت أول أشكال المقايضة بين الضرر الذي يصيب الغير والتعويض الذي يدفعه مسبب الضرر للغير بالإضافة إلى وظيفة التعويض فقد أدت فكرة المسؤولية المدنية إلى التخفيف من غلواء الشعور بالغبين والألم الذي قد ينتاب المتضرر وساعدت في تهذيب السلوك الإنساني وممارسة الضغط على الفرد للاحتراز من ارتكاب الخطأ والتحرز على الذمة المالية وعلى ضوء استشراف ملامح المسؤولية المدنية يبرز لنا مفهومان رئيسان هما:

1 - تعويض المضرور .

2 - الفعل المفضي على ضرر .

وهذا يطرح السؤال التالي هل تقوم المسؤولية المدنية على الخطأ المفضي إلى

ضرر أم على مجرد وقوع الضرر؟

* الورقة مقدمة للندوة العربية لتأمينات المسؤولية المدنية وأثرها في تطوير اقتصاديات وبرامج التنمية على مستوى المجتمعات العربية - عمان - أيار / مايو 2003.

** قاض محكمة بداية عمان.

تنازعت على تحديد الإجابة على هذا السؤال أكثر من مدرسة فقهية فبينما تؤسس المدارس الفقهية الإسلامية قيام المسؤولية المدنية على وقوع الضرر والقانون المدني الأردني خير مثال على ذلك إذ أكرم القانون لمحدث الضرر بالضمان حتى لو كان بدون خطأ فنصت المادة 256 من القانون المدني على ما يلي:

كل إضرار بالغير فاعله بضمان الضرر

"كل إضرار بالغير يلزم فاعله ولو غير مميز بضمان الضرر ويستوي بذلك أن يكون الضرر بالمباشرة أو التسبيب".

ورغم أن كلمة أضرار تختلف عن عبارة ضرر لأنها تحمل معنى آخر.. إلا أن التعدي يتطلب الوعي فإذا كان غير المميز كالصغير والمجنون هو مسؤول فإن مؤدى ذلك أن مجرد وقع الضرر يرتب المسؤولية.

في حين أن القانونين الفرنسي والمصري أقام المسؤولية المدنية على الخطأ وقد

القانون الفرنسي والمصري أقاما المسؤولية المدنية على الخطأ

نصت المادة 163 من القانون المدني المصري على مايلي: كل خطأ سبب ضرراً للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض".

أما شرح المدرسة الأنجلوسكسونية وعلى رأسهم النقيب تانل والفقيه راينر فيقولان: إن التنازع بين المقصود من التعويض على شخص يعاني من ضرر لم يؤدي ترجيح المقصود الحقيقي الذي تقوم عليه المسؤولية المدنية فلا هذه ولا تلك تملك كل الحقيقة فهناك حالات يحصل الضرر دون خطأ ومثال ذلك التاجر (أ) الذي يمارس منافسة تجارية شريفة ومشروعة لمنتج تاجر آخر ب فتقل مبيعات التاجر ب، فهل يلزم التاجر (أ) بتعويض التاجر الثاني (ب)؟ بالطبع لا، كما قد يتصور المرء أن أحداً يقود سيارته بعناية فائقة على يمين الطريق فينحرف إلى الجهة اليسرى ويتسبب بوفاة أحد المارة على الصخور من جانب الطريق فينحرف إلى الجهة اليسرى ويتسبب بوفاة أحد المارة على الجانب الآخر فهل من الممكن اعتباره مسؤولاً ومرتكباً لخطأ إذا دفع بالقوة القاهرة حسب نص المادة 165 من القانون المدني المصري والمادة 166 من القانون المدني السوري فإننا نرى أن هذه المواد جميعاً لا تتفق مع مفهوم الضرر الوارد في المادة 256 من القانون المدني الأردني؟

كما أن التعويض نتيجة خطأ يرتكبه شخص ما بحق الآخر يبدو متعارضاً مع النظام الاجتماعي فقد بروق للبعض ممارسة السلوك غير السوي اعتماداً على أنسه منطى وقادر على التعويض ويضيف الباحث الإنجليزي راينر (مؤلف كتاب نظرية العقد في الشريعة الإسلامية) إن نظام المسؤولية المدنية يجب أن يقوم على التوازن بين الحرية والأمان وينقل الدكتور إباد

البعض يمارس السلوك غير السوي اعتماداً على أنه قادر على التعويض

الملوكى فى كتابه المسؤولية عن الأشياء أن تطور المسؤولية فى الفقه الغربى قد خطأ به خطوة أخيرة فصارت تقوم بدون خطأ واستبدلت بمفهوم (تحمل التبعة) وهو

ما تقول به الشريعة الإسلامية وحالياً فإن ما يسمى بنظرية المخاطر وهى السائدة فى الفقه الأنجلوسكسونى والنسبى للمتنسرين تعويضاً عادلاً تتحملة الإدارة كنتيجة مباشرة وطبيعية ولا يعنى الإدارة إلا إذا ثبت خطأ المصاب المتضرر.

أما فى فرنسا بالرغم من بقاء عنصر الخطأ ركناً أساسياً للمسؤولية المدنية وبشكل عام لبعض أنواع المهن كالمسؤولية الطبية إلا أنه ويصدر القانون الفرنسى الصادر فى 5 تموز لعام 1985 الخاص بالمسؤولية من الحوادث التى تسببها المركبات المتحركة بواسطة محرك فقد بدأت تميل إلى تغليب عنصر الضرر على حساب عنصر الخطأ وخصوصاً فى حالة جهالة مسبب الضرر وعدم ملائمته، فقد حكمت محكمة التمييز الفرنسية عام 1990 على أن السيارة المتوقفة والنسبى من الخلف من قبل سيارة متهولمة مما أدى إلى أن السيارة المتوقفة تسببت بضرر لسيارة أخرى فقد قررت محكمة التمييز أن هذه السيارة المتوقفة تتحمل المسؤولية لأنها لا تقف بمرباب خاص وبالتالي فهى فى حكم المتحركة.

وانيوم تعتبر المسؤولية المدنية من أهم أركان النظام القانونى والاجتماعى ومبرر ذلك تطور الحياة المعاصرة فى مختلف الميادين المهنية والصناعية والتجارية وكثرة استعمال الآلة والسيارة وكثرة تنقل البشر من مكان لآخر، إلا أن لهذا ثمنه المتمثل بزيادة الإصابات ووقوع الضحايا نتيجة لهذا الاستعمال المضطرد للآلة وزيادة الحراك الإنسانى.

المسؤولية المدنية عن أهم أركان النظام القانونى والاجتماعى

وقد أدت المسؤولية المدنية دورها المنشود بتحقيق التوازن الاجتماعي وتهدئة روع المتضرر واجتثاث غريزة الانتقام من محدث الضرر عن طريق جبر الضرر سواء كان مادياً (Material damage) أم معنوياً (Moral damage) إلا أن ذلك لم ينف قصور مفهوم المسؤولية المدنية في كثير من الأحيان فإذا لو رمى طفل يتيم الأيوين حجراً على عصفور على الشجرة فأخطأه فوق الحجر على عين المارة فسيب له ضرراً بالغاً أفقده عينه فمن يجبر الضرر للمصاب بهذه الحالة.

عبء التعويض عن الأضرار يمكن أن يكون واجباً على المجتمع

إن توزيع عبء التعويض عن الأضرار على النحو الذي لا يكون فاعل الضرر قادراً على التعويض يجب أن يكون واجباً على المجتمع بمعنى توزيعه

على المجموعة، ومع تقدم مفهوم الدولة الكافية فيما يتعلق بالأضرار الجسدية فقد تم إنشاء الضمان الاجتماعي ومرافق الصحة العامة وقامت بدور لا بأس به وهو توزيع عبء الأضرار الناجمة عن الحوادث على أعضاء الجماعة من أجل تحقيق التضامن.

إلا أنه وفي عصر سيادة مبدأ الاقتصاد الحر والملكية الخاصة وزيادة حوادث السيارات وشيوع وقوع الأخطاء الطبية والمهنية الأخرى لم تعد هذه المرافق قادرة على أداء مهمتها بالوجه المرئجي مما مهد لظهور أنظمة جديدة من القطاع الخاص لتوزيع المسؤولية فظهر نظام تأمين المسؤولية، بحيث يتوزع عبء التعويض على مجموعة كبيرة من المؤمن لهم حيث يجد المتضرر ضالته في جهة مليئة مسنعة لجبر الضرر دون تعنت كما يفترض ونظراً لما لا فاد تأمين المسؤولية المدنية بموجب العقد من نجاح فقد رأت كثير من الدول فرضه بقوة القانون على نشاطات معينة قد تؤدي إلى مخاطر جسيمة ناتجة عن الاستعمال اليومي لآلة كالسيارات أو الاستعمال الخطر لمحطات الطاقة ومخاطر الأخطاء الطبية والمهنية الأخرى.

ماهية تأمين المسؤولية المدنية:

تتحو غالبية التعريفات التقليدية إلى تعريف تأمين المسؤولية باعتباره ضماناً لدين المؤمن له المسؤول وليس تأميناً لحق المتضرر في التعويض.

وخلاصة ما تجمع عليه هذه التعريفات العربية هو أنه:

تُعد بموجبه يقوم المؤمن (أو شركة التأمين) بتأمين المؤمن له من الأضرار التي تلحق به من جراء رجوع الغير عليه بالمسؤولية".

وعليه فإن محل الخطر (Subject matter) بهذا النوع من المسؤولية لا يتمثل بالواقعة الضارة (Accident) التي تسبب بها المؤمن له في مواجهة الغير ولكن في مطالبة المتضرر بالتعويض (When the Claim Rised by the Third Party) في مواجهة المؤمن له؛ فالمؤمن يرى الكارثة من خلال ما سيتحمل نتيجة دين المسؤول عن الضرر، لا الضرر الذي يصيب الغير وينبغي على ذلك أن الخطر يتحقق من يوم مطالبة المؤمن بالتعويض وليس من يوم وقوع الحادث الذي حدث فيه الضرر للغير.

أهم مظاهر تنظيم المسؤولية المدنية ونقل عبء الضرر من الفرد للغير وتوزيعه على المجموعة هو نظام التأمين الإلزامي على المركبات لتغطية أضرار الغير.

نظام التأمين الإلزامي من أهم مظاهر تنظيم المسؤولية المدنية

وفي الأردن وبموجب قانون النقل على الطرق لسنة 1958 كان الخيار لمالك المركبة قبل تسجيلها بين التأمين عليها لصالح الغير أو تقديم تعهد شخصي بمبلغ 300 دينار وتم تعديل هذا النص عام 1968 بفرض التأمين الإجباري، ثم تلا ذلك صدور نظام التأمين الإلزامي على المركبات لتغطية أضرار الغير رقم 85/29 وأخيراً ألغي هذا النظام بصدور نظام التأمين الإلزامي رقم 32 لسنة 2001 الصادر بالاستناد للمادتين 72-77 من قانون مراقبة أعمال التأمين رقم 13 لسنة 1999 والمادة الخامسة من قانون السير لعام 2000 إلا أن القانون القديم مازال حاضراً بقضايا المنظورة حتى الآن لأنه يتعلق بالحوادث التي وقعت أثناء سريانه ومازال يؤثر تضارباً وخطأً كبيرين بين نصوص النظام ونصوص القانون المدني وبين قرارات المحاكم وأعمال شركات التأمين.

فبينما تصر المحاكم على أنه لا يجوز تحديد التعويض عن المسؤولية بموجب النظام

حيث أن المتضرر ليس طرفاً في عقد التأمين وأن ضائته بالتعويض تكمن في نصوص القانون المدني الذي يفرض التعويض بقدر ما لحق المتضرر من ضرر وما فاتته

ضالة المؤمن عليه بالتعويض تحددتها نصوص القانون

من كسب ويشمل الضرر الضرر للمادي والأدبي طبقاً لنصوص المواد 266، 267 من القانون المدني وبحدود السقف المتفق عليه بين المؤمن والمؤمن له هو مائة ألف دينار.

في حين أن المؤمنين يتمسكون بالجدول الملحق بنظام التأمين الإلزامي القديم الذي كان يقضي بتعويض المتضرر حسب إصابته وفي حالة الوفاة بمبلغ 8500 دينار. وأنا أرى أن لهذه الشكوى أساسها المنطقي بالرغم من سلامة قرارات المحاكم فالمؤمن ليس هو المسؤول عن الحادث دائماً.. أنه مسؤول عن تأمين الذمة المالية للمؤمن له بحدود السقف الذي تقاضت على أساسه أقساط التأمين هذا من ناحية ومن ناحية أخرى فلا يجوز تفسير النظام لشل منطوق نصوص القانون الذي هو أعلى مرتبة والذي حدد معايير التعويض للغير المتضرر والذي لم يكن طرفاً في هذا العقد.

إن المخرج الوحيد لتفسير

التشريع هو المخرج الوحيد

لتفسير التضارب في المواثيق

تضارب هذا الموقف هو التشريع

وبالذات نص المادة 5 / أ من قانون

السير التي اعتبرت أن الحد الأدنى

الوارد بقانون السير للتعويض عن حالة الوفاة هو المبلغ المدرج بالتعليمات المنقحة بالنظام أي مبلغ 8500 دينار وأن عبارة (الحد الأدنى) هي التي خلقت هذا الخطر فأصبح مدى التعويض يدور بين مبلغ الحد الأدنى وهو 8500 دينار ومبلغ مائة ألف دينار وهو السقف الأعلى لمسؤولية شركة التأمين ويبدو أن المشروع وعلى ضوء صدور نظام التأمين الإلزامي لتغطية أضرار المركبات رقم 22 لسنة 2001 تدارك ذلك قبل سريانه فقد تم حذف عبارة الحد الأدنى في قانون السير الجديد وبناء عليه فقد نص نظام التأمين الإلزامي لتعويض عن الوفاة بمبلغ 12000 دينار وما زاد عن ذلك فإن المؤمن له أو السائق هو الملزم به.

المستفيد في تأمين المسؤولية (The Beneficiary):

إذا سلمنا جدلاً بأن تأمين المسؤولية المدنية بأنه تأمين لمسؤولية المؤمن له من رجوع الغير عليه بسبب فعل أحدث ضرراً للغير فمن المستفيد الأول من هذا الضمان هل المؤمن

الغرض يشوب الأسس

الفقهية التي بني عليها

تأمين المسؤولية المدنية

له أم المتضرر؟ وما هي حدود مسؤولية المؤمن عن الضرر وهل للمتضرر حق الرجوع المباشر على المؤمن ويمكن اعتبار التأمين الإلزامي لتغطية أضرار الغير هو بمثابة اشتراط لمنفعة الغير.

قد تكون الإجابة على بعض هذه التساؤلات مسلماً بها إلا أن الأساس الفقهي الذي بنيت عليه هذه الإجابة يشوبه الغموض.

لتوضيح ذلك لناخذ المثال التالي:

لو فرضنا أن (أحمد) مالك لسيارة خاصة ومغطاة بعقد تأمين إلزامي ضد الأضرار المحتملة للغير وقد قام أحمد بإعارة سيارته إلى شقيقه (وليد) والذي أثناء قيادته للسيارة برعونة تسبب بوفاة (حسن) فقام ورثة حسن برفع دعوى على المؤمن له والسائق.

فمن هو المستفيد من عقد التأمين ومتى تثبت مسؤولية المؤمن؟

ابتداءً فإن مسؤولية شركة التأمين لا تثبت إلا بعد ثبوت مسؤولية المؤمن له، الآن المستفيد من تأمين الذمة المالية للمؤمن له هو نفسه المؤمن له وليس المضرور وأن كانت غاية نظام التأمين هو ضمان الضرر الواقع على الغير.

وعليه يجب أن تثبت المسؤولية

على المؤمن له أما قضائياً أو رضائياً وحتى تثبت مسؤولية المؤمن له يقضي حسب القانون المصري والفرنسي

مسؤولية شركة التأمين لا تثبت إلا بعد ثبوت المؤمن له

والكويتي ثبوت الخطأ في حين تثبت مسؤولية المؤمن له حسب القانون الأردني بمجرد وقوع الضرر، وبناء على ذلك فقد أعطى المشروع الأردني في النظام الجديد للمتضرر حق الرجوع المباشر على شركة التأمين وهذا منطوق بيرره جوهر وحقيقة مسؤولية شركة التأمين والتي هي منفصلة عن مسؤولية المؤمن له بحدود ما يجاوز مبلغ التأمين الذي قبلت على ضوء الشركة بتقاضى الأقساط المتفق عليها.

وعليه سواء كان السائق وليد هو المؤمن له أم شقيقته وسواء كان ملتزماً ببند العقد أم لم يلتزم فإن ذلك لا ينفي مسؤولية شركة التأمين وقد أكدت محكمة التمييز الأردنية ذلك بالقرار رقم 95 / 138 بالقول:

تلتزم شركة التأمين بتغطية المسؤولية المدنية التي تترتب على مالك السيارة عن الأضرار التي تصيب الغير من جراء استعمال المركبة عملاً بأحكام المادتين 3 / أ و 9 من نظام التأمين الإلزامي وعليه فإن خطأ السائق الذي تسبب بالصدم لا ينفي مسؤولية الشركة التي تلحق بالغير".

ومن هنا فإن المستفيد هو المؤمن له لكن ماذا لو كان السائق غير مرخص؟ هل تستطيع شركة التأمين إثارة الدفع بأن السائق كان غير مرخص في مواجهة الغير استناداً من أن وثيقة التأمين تستثي التعويض في حالة سائق غير المرخص... إذن كيف يستقيم الوضع بهذه الحالة.

فيما عدا الدفع ببطلان عقد التأمين أو انقضاء مدته لا تستطيع شركة التأمين إثارة أي دفع في مواجهة المتضرر وهي ملزمة بتعويضه بحدود سقف التأمين وعلى الشركة بهذه الحالة أن تعود إلى المؤمن له لإثارة اندفوع التي لم تتمكن من إثارتها في وجه المتضرر وذلك عن طريق دعوى ما يسمى (بدعوى الرجوع) وينتج عن ذلك كما يقول بعض الشراح الإنجليز أن المتضرر هو المستفيد في بعض الأحيان وإن إعطائه حق الرجوع المباشر هو تأكيد لهذا المفهوم وقد وقعت المحاكمة بهذا الخلط إلى حد اعتبار تأمين المسؤولية هو اشتراط لمصلحة الغير.

وقد صدرت كثير من الأحكام القضائية في مطلع الخمسينات في فرنسا وبريطانيا ومصر بأن عقد التأمين لصالح الغير هو نوع من الاشتراط لمصلحة الغير وبقي الأمر كذلك في الأردن حتى نهاية عقد السبعينات ففي القرار التمييزي رقم 366 / 66 قضت محكمة التمييز على أن

أحكام قضائية عربية وعالمية تؤكد أن عقد التأمين لصالح الغير نوع من الاشتراط لمصلحة الغير

بنود بوليصة التأمين التي تنص على تعويض الغير عن الأضرار هو اشتراط المصلحة الغير عملاً بالمواد 210 212 من القانون المدني فقد شرعت المادة 210

من القانون المدني المنفعة للغير حسب أحكام المسارطة وبموجبها يكون للغير حق الرجوع المباشر على المتعهد فبموجب نظرية اشتراط المصلحة للغير يستطيع المؤمن إثارة اندفوع في وجه الغير والتي من الممكن إثارتها في وجه المشتراط لمصلحة الغير وهو ما لا يجوز في التأمين الإلزامي ضد الأضرار التي تصيب الغير إذا قام المتضرر بمطالبة المؤمن وبالتالي فإن تأمين المسؤولية يختلف اختلافاً بيناً عن الاشتراط لمصلحة الغير.

ومثال ذلك الذي تم الافتراض به بأن (وليد) شقيق المالك والذي كان يقود السيارة كان غير مرخص ففي هذه الحالة تستطيع أن تدفع شركة التأمين بشرط التأمين الذي يعفيها من التعويض بالرغم من أنه لم يكن متعاقداً معها.

تضامن شركة التأمين مع باقي المسؤولين:

(Insurance Company Joint Liability with Others)

درج محامو المتضررين عند إقامة الدعوى للمطالبة بالتعويض من المالك أو السائق وشركة التأمين لمطالبتهم جميعاً بالتكافل والتضامن للتعويض وجبر الضرر وصدرت قرارات محكمة التمييز تؤيد ذلك فقد جاء بالقرار التمييزي رقم 92 / 1099 لسنة 1993 مايلي:

يتفق مع أحكام القانون الحكم بإلزام سائق السيارة المنسوبة بوقوع الحادث بالتعويض والتكافل والتضامن مع شركة التأمين المؤمنة لديها السيارة

التضامن بين المدنيين مفهوم قانوني لا يعمل به إلا بنص

عملاً بأحكام المادة 9 / أ من نظام التأمين الإلزامي على المركبات لتغطية أضرار الغير رقم 29 / 85 والتي نصت على أن شركة التأمين ومالك السيارة وسائقها مسؤولون بالتضامن عن التعويض عن الأضرار التي تلحق بالغير بمقتضى هذا النظام.

ونحن نقول إن التضامن بين المدنيين مفهوم قانوني لا يعمل به إلا بنص في القانون أو بالاتفاق وقد أكدت محكمة التمييز ذلك بقرار حديث يحمل الرقم 2001 / 510 ورغم ذلك فإن هناك كثير من القرارات فيما مضى على إلزام شركة التأمين مع المالك والسائق بالتكافل بما يزيد عن الحد الأدنى لمسؤولية شركة التأمين المدرج بالتعليمات الملحقة بنظام التأمين وسند قرارات المحاكم هو نص المادة 9 / أ من نظام التأمين الذي يقول بأن:

"شركة التأمين ومالك السيارة وسائقها مسؤولون بالتضامن عن التعويض عن الأضرار التي تلحق بالغير بمقتضى النظام"

مسؤولية شركة التأمين عقدية منفصلة فيما يزيد عن سقف التأمين

وهنا فإننا نقول إن النظام وأن صدر استناداً للقانون فإنه يعمل به لتفعيل نصوص القانون ولكن لا يمكن للنظام أن يقرر مسؤولية تضامنية حيث أنها لا بد أن تكون مقررة إما بنص بالقانون أو بالاتفاق عملاً

بأحكام المادة 426 من القانون المدني، كما أن المادة 9 / أ في القانون القديم تحمل بحد ذاتها بذور تناقضها فقد قررت المحاكم أنه لا يجوز إقامة الدعوى على شركة التأمين فقط ولا بد من إقامتها على المؤمن له أيضاً إلى جانب الشركة فإذا كانت المسؤولية تضامنية لمصح إقامة الدعوى على شركة التأمين لوحدها حيث نصت المادة 1 / 428 من القانون المدني على حق الدائن أن يطالب بدينه كل المدينين أو بعضهم وبالتالي يستطيع إقامة الدعوى على شركة التأمين مباشرة ولوحدها إلا أن لذلك محظورة فعند ذلك قد تدفع شركة التأمين ما تحكم به المحاكم وهو ما يجاوز ما يتوقعه ومن ثم تعود على المالك بدعوى الرجوع عن باقي المبلغ المقرر كسقف للتأمين وهذا يحمل شركات التأمين أكثر مما ينبغي.

ويبدو أن نظام التأمين الإلزامي الجديد استدرك هذا اللبس فبعد أن نصت المادة 15 / أ على تضامن شركة التأمين والمؤمن له والسائق بالتضامن عن الضرر الذي يلحق بالغير جاءت الفقرة ب لتطبيق المسؤولية التضامنية عن طريقها حصرها

نظام التأمين الإلزامي الجديد يستدرك اللبس فسي النظام القديم

بالسائق والمالك فقط وذلك فيما لا يزيد عن حدود ومسؤولية شركة التأمين حسب جدول تعليمات الصادرة بموجب النظام فإذا كنا أمام حالة وفاة للغير فإذن الشركة تكون متضامنة مع المالك

والسائق بحدود 12.000 دينار وهي مبلغ التعويض عن الوفاة وما زاد عن ذلك يدفعه المالك والسائق بالتضامن والتكافل لأن مسؤولية شركة التأمين مسؤولية عقدية منفصلة فيما يزيد عن سقف التأمين في العقد وتبقى مسؤولية المالك والسائق والتي تستند بها المطالبة إلى الملكية وحراسة الأشياء والفعل الضار وهذه لا يتسع مجال المحاضرة لبحثها على وجه التفصيل.

أعود في اختتام إلى عنوان المحاضرة وهو تأمينات المسؤولية المدنية وقد كنت مضطراً لتخصيص جزء رئيسي لتأمين المسؤولية الإلزامي فيما يتعلق بحوادث السيارة العمومية والخاصة على اعتبار أن نقل الركاب مهنة، وقد دفعني إلى ذلك أن تأمين المسؤولية المهنية بالرغم من وجوده واقعاً وفعلاً إلا أنه لا يوجد تأمين إجباري للطائفة من المهنيين الذين قد يتعرضون للمسائلة نتيجة الأضرار التي تصيب الغير إلا للتأمين الإلزامي للمركبات لتغطية أضرار الغير .

وحسبما تناهى إلى مسامعنا فإن المشروع الوحيد لصدور قانون المساءلة الطبية الذي توقف بحثه كان بسبب إلزامية التأمين للطبيب بمبلغ معين حتى يجاز ويمارس مهنته الطبية وحتى يكون بمنأى عن المساءلة من قبل المريض المتضرر .

كما أن الحديث وهو أقل صحياً بشور فيما يتعلق بتأمين المسؤولين المهنية للمقاولين والمهندسين إلا أن شيء لم يظهر إلى حيز التنفيذ وقد سبقتنا دول عربية في هذا المجال فقد نصت

توقف البحث في مشروع قانون المساءلة الطبية بسبب إلزامية التأمين للطبيب

التشريعات المصرية وهي الرائدة دائماً فيما يتعلق بتأمين المسؤولية على تأمين المسؤولية المدنية عن أعمال البناء من خلال القانون رقم 10 لعام 1981 الخاص بشركات التأمين وضرورة التأمين العشري على اعتبار أن مسؤولية المقاول مسؤولية عشرية و صدر قانون جديد في فرنسا عام 1978 يطلق عليه تأمين الإنشاءات.

أما فيما يتعلق بالأطباء فإن مشروع قانون المساءلة الطبية الذي يلزم الطبيب بالتأمين على المسؤولية المهنية يتعثر انطلاقاً من مفهوم الحصانة العرفية التقليدية وموداها أن الطبيب الذي يقدم خدمة مقدسة لا يجب أن يتعرض للتهديد أو الاتهام بالتقصير حتى لو ارتكب خطأ مهنيًا على اعتبار أن المخاطر ترافق طبيعة المهنة.

وفي عصر كان الطبيب في المجتمعات النامية يوصف بأنه المنقذ والمنقذ والملتزم بالمنافسة المهنية كان من المتصور حيازته هذه الحصانة إلا

فكرة تحصين الطبيب زالت بسبب تطور المجتمعات

أنه ومع زوال طبيعة هذه المجتمعات فإن فكرة تحصين الطبيب ضد أي مساءلة حتى

لو كانت ناتجة عن إهمال فاضح أو جهل صارخ ثلاثاً انطلاقاً من مبدأ مساواة المواطنين أمام القانون بالحقوق والواجبات ولا ضير من أن تقوم السياسة العامة للدولة بفرض نوع من أنواع إلزامية التأمين وعلى الأطباء والمقاولين وأية مهنة قد ينتج عن ممارستها ضرر للغير لا تبرره طبيعة المهنة وبالتالي فأني أرى أن مسؤولية الطبيب يجب أن تقوم على الخطأ الجسيم لا على مجرد وقوع الضرر لأن مسؤولية الطبيب هي بذل العناية الفائقة وليس تحقيق الغاية.

وخلاصة القول وفيما يتعلق بتنظيم تأمينات المسؤولية المهنية وعلى ضوء الواقع والتشريع أجد من اللازم الإشارة إلى ما يلي:

1 - إن تأمين المسؤولية وعلى أهميته

القانون المدني يعالج قضايا الحريق والحياة بتوسع أكثر

البالغة في الواقع العملي لم يتم الإشارة إليه في القانون المدني بالمادة 930 في حين عالج القانون

المدني التأمين على الحريق وعلى الحياة بتوسع أكثر بالرغم من ندرتها وسبب ذلك أن القانون المدني الأردني قد تأثر عند صياغته للقانون المدني المصري المعد عام 1948 حيث كانت صناعة التأمين في بداية ظهورها وبقي الحال على ما هو في حين تدارك المشرع العربي ذلك عن طريق القوانين المنظمة لأعمال التأمين وبقي القانون المدني الأردني يصف عقد التأمين على أنه من عقود الغرر.

2 - فيما يتعلق بتأمينات المسؤولية

مقترحات لتأمينات المسؤولية المهنية

المهنية للأطباء والمهندسين والمحامين ومهن أخرى على جانب من الأهمية نرى أن هناك تردداً

لتنظيم قوانين المساءلة المهنية وقد يعود ذلك إلى معارضة فئات هذه المهن نتيجة أعراف لم تصمد على ضوء الأخطاء الجسيمة التي قد تقع ووقوعها أمر طبيعي وقد سبقتنا دول عربية كثيرة فصدر قانون الآداب الطبية في لبنان في 3 آذار لعام 1994 وقبل ذلك في مصر وتونس وربما دول عربية أخرى.

وفي ختام هذه المحاضرة حول تأمينات المسؤولية المهنية والدعوى إلى التوحيد فإنني أضيف على ما تم اقتراحه من الكثيرين بالدعوة إلى:

أولاً: العمل على وضع دراسة جديدة لمفهوم التأمين على المسؤولية المدنية على غرار لجنة الدراسة والإصلاح الأمريكية المشكلة بولاية كاليفورنيا عام 1976 وقد شكلت هذه اللجنة من 22 عضواً من تخصصات مختلفة منهم الأطباء ورجال الأعمال والقانونيين وشركات التأمين والتي نشرت تقريرها بعنوان Righting the Liability Balance كان من نتيجة ذلك توفير مئات الملايين من شركات التأمين دون الانتقاص من حقوق المؤمن لهم.

ثانياً: الدعوة إلى توحيد وثائق التأمين ضد المسؤولية المدنية على القوانين المرعية وقرارات المحاكم وأن ينهض اتحاد شركات التأمين العربية بهذه المهمة.

ثالثاً: إيجاد صندوق وطني خاص يتعلق بالتعويض على المتضررين من حوادث السيارات يكون من مهامه التعويض على المتضررين في الأحوال التي يتعذر بها التعويض على المتضرر كأن تكون السيارة غير مؤمنة أو مجهولة أو عندما يزيد التعويض المقرر عن حدود مسؤولية شركة التأمين.

رابعاً: العمل على تأليف هيئات التحكيم تحت مظلة اتحاد شركات التأمين وبالتنسيق مع اتحاد شركات التأمين العربي وذلك لفض المنازعات المتعلقة بعقود التأمين بين المتضرر وشركات التأمين ببعضها البعض قبل عرضها على القضاء وكذلك العمل على تضمين شرط التحكيم في وثيقة منفصلة عن وثيقة التأمين.

خامساً: إيجاد قضاء متخصص في التأمين على مستوى قاضي الدائرة للفصل بمنازعات التأمين التي تحتاج إلى دراية فنية دقيقة.

سادساً: العمل لصياغة اتفاقية عربية تنضم إليها جميع الدول العربية للتأمين لإلزامي ضد المسؤولية المدنية المتعلقة بحوادث السيارات عند انتقالها من بلد إلى آخر على غرار الاتفاقية الأوروبية للتأمين الإجباري ضد حوادث السيارات الموقعة في ستراسبورغ في 20 / 4 / 1959.

* * *

دراسات وأبحاث

تأمينات الطيران والفضاء

ترجمة وإعداد: يوسف جناد*

الرائد العربي

80

خريف

2003

الأوقات العصيبة:



بالرغم من التفاؤل الذي واكب الزيادة الكبيرة في أقساط تأمينات الطيران لعام 2002 وما رافق ذلك من تحسن في النتائج، إلا أن هذا النوع من التأمين ذي الطبيعة الخاصة لازال يعاني الكثير من التقلبات.

إن الأحداث التي وقعت في الحادي عشر من أيلول (سبتمبر) 2001 وما نتج عنها لازالت تلقي بظلال قاتمة على صناعة تأمين الطائرات في العالم بأسره. ومما يؤكد ذلك أن أحد المسؤولين الكبار في هيئة مكاتب تأمين الطيران Aviation Ins. Offices Association يقول: «لا يستطيع أحد تصور المعاناة التي تكبدها مكتبوا تأمين الطائرات عام 2002، عندما كانوا ينظرون إلى الوراء إلى العام الذي سبق، وعندما ينظرون إلى الأمام وهم يلمسون بعض التحسن في النتائج ولكن يشعور من عدم الثقة».

لقد بذل مؤمنو الطيران في السنين الماضية، قبل أحداث أيلول، أقصى جهودهم من أجل إعادة الثقة والتوازن لهذا القطاع الهام والحيوي من صناعة التأمين وإعادة

* معاون مدير البحري والطيران في شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين.

التأمين بهدف جلب ما أمكن من الاستثمارات إليه وكسب ثقة زبائنهم المنتشرين في جميع أصقاع الأرض. ويمكن القول أن الجهود البحثية المبدولة قد أثمرت في عام 2002 زيادة ملحوظة في معدلات الأقساط، لم يشهدها السوق من قبل، وقد رافق ذلك

واحدة من أفضل سنوات الاكتتاب من حيث النتائج. حيث لم تتعرض أغطية الطيران لحوادث كبيرة متعددة، وهذا ما دفع بالعديد من القائمين على تأمين هذا

سياسات جديدة لإيجاد توازن بين الأسعار والخدمات

القطاع إلى وضع سياسات جديدة وأساليب مبتكرة حديثة لإيجاد توازن مقبول بين الأسعار والخدمات المقدمة.

إلا أن بعضهم لا يزال يرى نصف الكأس الفارغ. ومنهم السيد ن. براون نائب رئيس مجلس إدارة الهيئة المذكورة AIOA ومدير عام إحدى شركات الطيران الهامة في المملكة المتحدة حيث يعلق على تفاؤل البعض قائلاً: «بينما يصف البعض عام 2002 بأنه عام استثنائي من حيث النتائج الجيدة لتأمين الطيران، إلا أن المتضمن بدقة في البيانات الإحصائية الصادرة عن وكالات تسوية الخسائر يصل إلى قناعة بأن النتائج لم تكن بالجودة الكافية لدرجة وصفها بالاستثنائية وذلك فيما يتعلق بسلامة الطيران». والدليل على ذلك هو أن عدد الوفيات جراء حوادث الطيران عام 2002 لم يكن بالقليل. حيث وصل عدد المسافرين الذين قتلوا نتيجة تحطم الطائرات إلى 800 راكباً، أما من حيث سلامة الطائرات، فيؤكد أيضاً أن عام 2002 لم يكن استثنائياً في هذا المجال أيضاً. «ما نستطيع قوله» يؤكد السيد براون «أن عام 2002 كان جيداً

للمؤمنين ومعيدي التأمين سيما وأن النتائج التي تحققت هذا العام تلت عاماً من أسوأ الأعوام التي شهدها هذه الصناعة في تاريخها ألا وهو عام 2001».

الطبيعة الخاصة لتأمينات الطيران تجعل التنبؤ بالأضرار صعباً

إن الطبيعة الخاصة لتأمينات الطيران تجعل من الصعوبة بمكان التنبؤ بالإضرار التي قد تتجم من أية حادثة تتعرض لها إحدى الطائرات المحلقة في الأجواء. والمؤمنون يواجهون سنوات جيدة وأخرى سيئة، وإن حصلت الكوارث فلا أحد يستطيع التنبؤ بحجم الخسائر التي ستلحق بشركات التأمين جراء ذلك.

وتشير بعض الإحصائيات إلى أن 85% من أقساط الطيران لعام 2002 قد تجمعت أثناء بداية فترة تجديد الغطاء وهي تعود إلى حسابات الربع الرابع للسنة الاكتتابية المنتهية. وقد استغل السماسرة هذه الأرقام للتركيز على تطوير قدرات استيعابية جديدة ومحاولة فرض زيادات بنسب ثابتة على أقساط الطيران. إلا أن الستابع لأسواق تأمين الطيران يلاحظ أن أسعار التأمين في هذا القطاع لا تشهد كثيراً من الثبات وإنما تتذبذب صعوداً وهبوطاً، والعامل المؤثر دوماً هو الطاقة الاستيعابية المتاحة، التي تزداد حيناً وتتناقص حيناً وهو ما يعجز سوق تأمينات الطيران.

زيادة الأسعار بعد أحداث 11 أيلول أعادت الطاقة الاستيعابية إلى السوق

إن الزيادة الدراماتيكية في الأسعار بعد الحادي عشر من أيلول 2001، أعادت الطاقة الاستيعابية إلى السوق، حيث تمتعت أسواق التأمين في حينها بطاقات استيعابية جيدة، وشجع ذلك أيضاً

المعدلات المتدنية للخسائر التي شهدتها تلك الأسواق في الأثني عشر شهراً التي تلت أحداث أيلول. وقد أعطى ذلك المزيد من الثقة في أسواق تأمين الطيران، بالرغم من قناعة الجميع بأن من يعمل في هذا المجال يجب أن يتوقع دوماً أن الثبات في الأسعار أو الطاقة الاستيعابية أو معدلات الخسائر أمر متعذر بل إن التقلب والتذبذب هما السمانان المميزتان لهذا النوع من الأخطار.

تقد كان التحديث يدور سابقاً عن دورة لأسعار الطيران تمتد إلى سبع سنين إلا أن ما شهدته السوق مؤخراً قلل مدة هذه الدورة إلى سنتين أو ثلاثة. ويؤكد بعض العاملين في هذه السوق، أنه يجب الأخذ بعين الاعتبار آراء أولئك الممولين لأعمال الطيران. حيث أنه، وقبل أحداث الحادي عشر من أيلول، كان العديد من أصحاب رؤوس الأموال المستثمرين في أعمال الطيران ينظرون إلى هذا السوق بأنها ليست مربحة يوماً، وقد بنوا موقفهم هذا على حقيقة أن هذا النوع من العمل هو من بين أكثر الأعمال تعرضاً للأخطار والكوارث. وتأكدت هذه المفاهيم النظرية بعد أحداث أيلول وبعد تحقق التنبؤات التي كانت تصف تأمينات الطيران بأنها الأخطر في عالم التأمين وإعادة التأمين.

الانتقال إلى النوعية:

تواجه صناعة الطيران صعوبات كثيرة، طالما أن الطائرات لاتزال تحلق فوق السحاب وأحياناً من خلال الغيوم الداكنة التي تبشر بقدوم العواصف. مما يمنح معيدي تأمين الطيران اليد العليا في فرض شروط اللعبة التي يريدون.

طالما الطائرات تحلق، الصعوبات قائمة

إن مدراء الخطر المسؤولين عن توزيع بلايين الدولارات التي تتجمع لدى شركات التأمين نيابة عن الخطوط الجوية والشركات الصانعة للطائرات، يجب أن يشعروا بالثقة النامة بأن أعمال التأمين التي يقومون بها سوف تفي بالتزامات شركاتهم عندما تقع الحوادث وتأتي المطالبات. وبالتأكيد فإن مصداقية معيدي التأمين والتزامهم بدفع ما يترتب عليهم قد وضعت على المحك بعد أحداث أيلول وما تبع ذلك من انهيارات في أسواق المال.

والسؤال المطروح دوماً هو: هل يدرك مكثبي أخطار الطيران بأن شركات التأمين وإعادة التأمين هي على سوية معينة من القدرة المالية تمكنها من الوفاء بالتزاماتها وفي الوقت المناسب؟! وهل

مصداقية معيدي التأمين وضعت على المحك بعد أحداث 11 أيلول

يدركون نسبة أعمال التأمين التي أعيد تأمينها عند العدد القليل من معيدي التأمين العاملين في هذا القطاع؟! وهل يعلمون أيضاً أن الكثير من المؤمنين لديهم اتفاقيات لإعادة التأمين بحدود إجمالية يمكن أن تستنفذ بمجرد وقوع حادثين من طبيعة كارثية يقعان ضمن الفترة الزمنية التي نعطيها عقد محدد؟!

في تشرين الأول / أكتوبر من العام الماضي وزعت شركة Swiss Re دراسة أجراها بعض المختصين في الشركة المذكورة بعنوان الانتقال إلى النوعية Flight to quality والتي ركزت فيها الأعضاء حول التحديدات التي تخلقها تقلبات أسواق إعادة تأمين الطيران وكيف يتزامن ذلك مع الانهيارات التي نشهدها أسواق المال

دراسات تؤكد أن معيدي التأمين قد يواجهون صعوبات كبيرة

العالمية. وتؤكد الدراسة على أن معيدي تأمين الطيران قد يواجهون صعوبات مالية كبيرة مستقبلاً وعليه يجب على هؤلاء توخي جانب الحيطة والحذر خاصة عن اختيار نوعية غطاء التأمين الممنوح من قبلهم لشركات التأمين وحملة الوثائق.

وتشهد الأسواق اهتماماً متزايداً بموضوع التخوف من عدم إمكانية الإيفاء بالالتزامات إن وقعت خسائر جسيمة تذهب بما تمكن المعيدون من تحصيله من أقساط والعوامل التي قد تؤدي إلى ضعف القدرة الإيفائية هي:

1 - انخفاض معدلات الأقساط التي شهدتها الدورة الماضية وما أفرزته من نقص كبير في الأقساط:

ففي خلال عقد التسعينيات من القرن الماضي، انصف أداء أسواق تأمين الطيران بالضعف والفقر الشديد من جميع النواحي. بالرغم من أن الأقساط الإجمالية تجاوزت بقليل حائط 17 بليون دولار، ذلك بين أعوام 1989 - 2001. إلا أن الخطوط الجوية الدولية تكبدت خسائر كبيرة بسبب العديد من الحوادث، وبلغت التعويضات لنفس الفترة 21 بليون دولار (من ضمن ذلك خسائر أحداث أيلول) مما خلف خسائر فنية بحوالي 4 بليون دولار أمريكي.

المنافسة في الأسواق تعيد معدلات الأقساط إلى الاعتدال

وبالرغم من ازدياد أرقام التعويضات، إلا أن أقساط تأمين الأساطيل الجوية تراجعت بحدة ففي عام 1995 سجلت الأقساط مبلغ

1.9 بليون دولار ثم تراجعت إلى حوالي 1 بليون دولار فقط عام 1998 لتعود إلى الارتفاع إلى 1.8 بليون دولار عام 2001. وقد عادت إلى الارتفاع بشدة بعد أحداث أيلول لتسجل عام 2002 حوالي 3.3 بليون دولار.

إلا أن هذا الواقع لم يستمر طويلاً، فقد عادت معدلات الأقساط إلى الاعتدال بشكل ملحوظ، بسبب وجود بعض المنافسة في السوق إضافة إلى أن المعدلات المتدنية للخسائر في عام 2002 ساهمت إلى حد ما في تراجع الأسعار وبالتالي حجم الأقساط المتداولة في السوق.

2 - زيادة معدلات المبالغ المدفوعة للخسارة الواحدة:

إن كلفة صنع الطائرات تتزايد باستمرار تبعاً للتقنيات الحديثة التي تزود بها الأساطيل المصنوعة حديثاً. إضافة إلى أن مبالغ التأمين المقابلة لأغطية المسؤولية تتزايد بشكل مستمر وقد شهدت قفزات كبيرة في السنوات الأخيرة. يضاف إلى ذلك كله ازدياد معدلات المبالغ المدفوعة نتيجة الخسائر المستحقة. ويظهر تحقيق لأحد السامسة أنه من بين 323 غطاءً تأمينياً للأجسام والمسؤوليات شملها التحقيق، فإن 160 منها زادت المسؤولية القانونية فيها عن 1 بليون دولار، وأن هناك 80 من حملة الوثائق تبلغ حدود التأمين لديهم أكثر من 1.5 بليون دولار.

وتشير الإحصائيات إلى أنه من بين 345000 من حملة الوثائق الذين يؤمنون ضد أخطار الأجسام والمسؤوليات، هناك 200 من

كلفة صناعة الطائرات تتزايد باستمرار تبعاً للتقنيات الحديثة

الخطوط الرئيسية في العالم إضافة إلى 260 أخرى من الخطوط الجوية التي تحتل المكانة الثانية من حيث الأهمية عالمياً، وهؤلاء الـ 460 خطاً جواً يكتنون بحوالي نصف أساطيل الطيران العالمية. من هؤلاء أيضاً، عدد قليل من المؤمنون لتبهم القوة المالية التي تمكنهم من مواجهة الخسائر مهما بلغ حجمها إلا إذا استطاع هؤلاء توزيع ونشر الخطر بين عدد كبير من معيدي التأمين في السوق العالمية.

3 - الإمكانيات الحالية المتاحة لمواجهة خسائر كارثية، والفشل في الاحتفاظ باحتياطيات كافية يمكن الاستفادة منها عند الحاجة:

تشير بعض الدراسات إلى أن الزيادة في حجم الخسائر الكارثية تقود مباشرة إلى ضعف القدرات الإيفائية لدى شركات التأمين التي أعلنت إفلاسها بعد إعصار أندرو. ومن الممكن أن يتكرر ذلك إذا ما وقعت حوادث طيران في المستقبل شبيهة لما حدث صبيحة الحادي عشر من أيلول 2001 في الولايات المتحدة الأمريكية.

حجم الخسائر الكارثية تقود إلى ضعف القدرات الإيفائية لدى شركات التأمين

وبعد ذلك الهجوم الذي وقع على مدينة نيويورك، أعلن السحاسون والسماصرة والمؤمنون عن زيادة تشدد مكنتبي أخطار الطيران في التعاطي مع الأخطار ذات الطبيعة الكارثية التي تتجاوز حدود إمكانية الدفع التي تتمتع بها الأسواق. مع ما يرافق ذلك من زيادات هائلة في أسعار الأساطيل الجوية. حيث أن وقوع سلسلة من الحوادث في فترة زمنية قصيرة نسبياً سوف يضع معيدي التأمين في موقف حرج سيما وأنه يترتب عليهم دفع التزاماتهم بسرعة كبيرة.

4 - التآكل الحاد في رؤوس أموال الشركات:

لقد تمتع سوق تأمين الطيران في التسعينات بفائض في رأس المال وفي الطاقة الاستيعابية. فعندما بلغت تأمينات الطيران قمة نجاحاتها كان معدل توفر الطاقة الاستيعابية يعادل 250%، أي بمعنى آخر، فقد كانت الطاقة الاستيعابية المتاحة لكل خطر تعادل 2.5 مرة من المطلوب. ولقد أضيفت رؤوس أموال جديدة إلى أعمال تأمين وإعادة تأمين الأساطيل الجوية مما ساهم في إضافة طاقات استيعابية جديدة، يضاف إلى ذلك، عودة التوازن إلى الأسواق ولو بشكل نسبي والذي يعني بأن الأقساط المكتتب بها سوف تستثمر في مجالات رابحة تعود بالفائدة على أصحابها.

التراجع في أسواق المال أدى للإطاحة بمكاسب تحققت سابقاً

إن التراجع في أسواق المال أدى فيما بعد إلى الإطاحة بكل هذه المكاسب. لذلك يتوجب على المكتتبين في أعمال تأمين وإعادة

تأمين الأساطيل الجوية، العمل الحثيث لتحقيق نتائج اكتبائية جيدة، والاستفادة إلى أقصى حد من الطاقات الاستيعابية المتاحة. وبالمقابل فإن انهيار بعض أسواق المال قد أثر هو الآخر بشكل سلبي على الاستثمارات وحرم الشركات من رافد مادي هام يساهم في دعم مركزها المالي أيضاً.

إن فقدان الطاقات الاستيعابية للأخطار الصغيرة في نهاية عام 2001 أوجدت حالة من عدم الاستقرار، مما اضطر المؤمنين في أغلب الأحيان إلى زيادة معدلات الاحتفاظ في محافظهم التأمينية، بحيث ارتفع معدل الاحتفاظ لدى البعض من 50 مليون دولار إلى ما بين 300 - 400 مليون دولار. وفي عام 2003 أحجم العديد من معيدي التأمين عن منح إعطية تأمينية للأخطار التي تقل عن 400

مليون دولار أو 500 مليون دولار. وبقي هناك عدد قليل جداً ومحدود من المعيّدين الذين عرضوا أغطية حدودها بين 250 مليون و400 مليون دولار ولكن بأسعار مرتفعة. لذلك، كان على شركات التأمين الاختيار بين هذا النوع من الأغطية أو اللجوء إلى الاحتفاظ بشرائح أعلى من أخطار الطيران المسندة لهم.

إن التغييرات المستمرة، وعدم الاستقرار المالي قادا إلى ضياع الثقة بأسواق تأمين الطائرات. وقد ترافق ذلك مع ضعف أسواق إعادة

التغييرات المستمرة قادت إلى ضياع الثقة بأسواق التأمين

التأمين والذي جعلها عرضة لانقادات شديدة، ووضع المعيّدين أمام صعوبات جمة من أبرزها الضعف في القدرة الإيفائية Insolvency. ولكن من أسوأ الحالات هي عندما يصبح المعيد غير قادر تماماً على الإيفاء بالتزاماته، وهذا سيقود حتماً إلى إفلاس الخطوط الجوية المؤمنة لديه عند وقوع الحوادث، ويشهد السوق حالياً العديد من الخطوط الجوية التي تنازلت من أجل إعادة التوازن المالي إلى أعمالها بعد أن أعلن العديد منها إفلاسه. والسبب المعلن لذلك هو المضاربة وتدهور أسواق المال وقلة عدد المسافرين بعد أحداث الحادي عشر من أيلول.

وبالرغم من أن التأمين يشكل نسبة ضئيلة من تكاليف تسيير الرحلات الجوية، إلا أن ذلك يتغير بشكل جذري عند وقوع الحوادث. ندرجة أن التأمين يصبح العامل الرئيسي والحاسم الذي يقرر إمكانية استمرار خطوط جوية في العمل أو التوقف نهائياً وإعلان حالة الإفلاس.

التأمين العامل الرئيسي والحاسم الذي يقرر إمكانية استمرار خطوط جوية بالعمل

إن أهمية التأمين كانت معروفة منذ أن ظهر تأمين الطيران إلى الوجود،

إلا أن هذه الأهمية قد ازدادت وتبلورت بعد أحداث 11 سبتمبر. وخاصة فيما يتعلق بغطاء أخطار الحرب. عندما عمدت شركات التأمين إلى إلغاء غطاء الحرب ولسبعة أيام بعد الحادثة، مما اضطر معظم أساطيل العالم الجوية إلى البقاء على أرض المطارات وتوقفت معظم الرحلات. وأعاد المؤمنون الغطاء إلى فعاليته ولكن بالحدود التأمينية القصوى Reinstated the cover with full limits لأخطار

الحرب المتعلقة بالمسافرين، وبحدود 50 مليون دولار فقط وفي هذه المرحلة عمد العديد من الحكومات إلى التصدي للموقف وقدمت المساعدات والتعويضات بهدف تمكين الخطوط الجوية من مواصلة العمل.

كل هذا جعل من الضروري لأصحاب القرار في الخطوط الجوية وشركات الطيران الأخرى أن يتكاتفوا ويتعاونوا بشكل وثيق جداً مع سمسرة تأمين الطيران ومعيديهم من أجل وضع برامج تأمينية فعالة لمواجهة المستجدات.

هل الأمور باتجاه التحسن، أم مازالت شركات الطيران تعاني من أزمات معقدة تهدد الكثير منها بالإفلاس. ولعل من أكثر الأمثلة وضوحاً على ما تعانيه صناعة الطيران في العالم، تلك القرار الذي اتخذته الخطوط الجوية البريطانية بوقف طائرات الكونكورد عن العمل اعتباراً من نهاية تشرين الأول 2002. وقد أعلن أن سبب ذلك هو انخفاض عائدات هذا النوع من الطائرات وزيادة تكاليف صيانتها، ومن المؤكد أن مستقبلاً قاتماً يواجه صناعة الطائرات في العالم، ولعل الحرب في العراق وزيادة الخوف من هجمات إرهابية محتملة على الطائرات وظهور وباء سارس في شرق آسيا وأماكن أخرى من العالم، كل ذلك أضاف هماً جديداً إلى هذه الصناعة التي عانت من دمار شديد أصابها بعد أحداث الحادي عشر من أيلول.

فرض المزيد من الضرائب يؤثر سلباً على أعداد المسافرين

وعلى المدى الطويل، فإن فرض المزيد من الضرائب، سوف يؤثر سلباً على عدد الركاب المسافرين على متن الطائرة. إلا أن الحرب

على العراق كانت من المؤثرات السلبية جداً على حركة السفر جواً، ليس إلى الشرق الأوسط فحسب بل على المستوى العالمي. ولقد شهد الأسبوع الأول لاندلاع الحرب على العراق تراجعاً كبيراً في عدد المسافرين. وبالمقارنة مع نفس الأسبوع من العام الماضي فإن حركة النقل العالمية تراجعت بمعدل 12.3% وكان الانخفاض داخل أوروبا 14.6% وفي خطوط شمالي الأطلسي 10.2% وفي الشرق الأقصى 12.4% أما في الخطوط المؤدية إلى الشرق الأوسط فقد سجلت النسبة تراجعاً بمقدار 42.2%. ولقد كان لهذا التراجع أثرٌ كبيرٌ وسلبى على أقطاب إعادة التأمين نظراً لانخفاض عدد الطائرات المحلقة في الجو والتي تحمل عدداً قليلاً من المسافرين.

ولعل هناك من يقول إن التراجع في حركة الطيران يمكن أن يقلل فرص وقوع الحوادث وبالتالي تكون الخسائر التي تتعرض لها شركات

التراجع في حركة الطيران يقلل فرص وقوع الحوادث

التأمين وإعادة التأمين أقل، إلا أن ذلك يبدو غير مقنع لهؤلاء، لأن انخفاض قيم أغطية الهياكل سيمنع المؤمنين ومعيدي التأمين من الحصول على حجم أقساط يكفي لمواجهة الخسائر المحتملة سيما وأن أسعار الهياكل هي الأعلى بين أسعار أغطية الطائرات المختلفة.

أما فيما يتعلق بتأمينات الفضاء، فإن قليلا من الأسباب يسمح لهذا السوق بالابتهاج بالرغم من أن شركات تأمين وإعادة تأمين أخطار الفضاء قد رفعت أسعارها إلى أعلى حد ممكن.

وتشير الإحصائيات إلى أن هذا النوع من التأمين قد فشل في تحقيق الربح المنشود ولخمس أعوام متتالية، ويلقى المتابعون لهذا الأمر بالنوم على النسب المتدنية للأسعار التي فرضتها الطاقة الاستيعابية الفائضة في السوق، بضاف إليها العديد من التجارب الفاشلة لإطلاق الصواريخ والأقمار الصناعية إلى الفضاء.

ولكن بالرغم مما سبق، فإن نفقات صناعة المركبات الفضائية قد ازدادت عام 2002 بمعدل 10% بحيث وصل التبلغ إلى 86.8 بليون دولار وبلغ النمو حوالي 15% إذا ما أخذنا بالحسبان السنوات الست الماضية. أما فيما يتعلق بأقساط التأمين فقد بقيت بحدود 800 مليون دولار على مدى سنوات العقد الماضي، أما التعويضات بسبب الفشل في إطلاق

الطاقة الاستيعابية تراجعت مؤخراً إلى النصف

لصواريخ فقد بلغت 4.8 بليون دولار، وبسبب فقدان الأقمار الصناعية فقد بلغت 6 بليون دولار.

ولعل إعادة التأمين لأخطار الفضاء تختلف عن غيرها من حيث أن الخسائر فيها دائماً كلية. مما يتطلب وجود إمكانيات مالية كبيرة لدى مانحي الأغطية التأمينية.

ولعل من المفيد القول، حسب إحصائيات خاصة بهذا القطاع، إن الطاقة الاستيعابية قد تراجعت في السنوات الخمس الأخيرة إلى النصف، وبالأرقام من 770 مليون دولار عام 1998 إلى 383 مليون دولار في الربع الأول من عام 2003. ويعود السبب في ذلك إلى أن 47% من المؤمنين في هذا القطاع قد قرروا تركه حاملين معهم على الأقل 10 مليون دولار من الطاقة الاستيعابية لكل منهم.

أسواق تأمين وإعادة تأمين الأساطيل الجوية ليست في أحسن أحوالها

ولهذا فمن المفيد القول ختاماً لما سبق، أن أسواق تأمين وإعادة تأمين الأساطيل الجوية ليست في أحسن أحوالها، بل أن المعاناة كبيرة وستستمر إن لم يستطع القائمون على هذه الصناعة

تدرك الموقف واتخاذ التدابير الضرورية لوقف التراجع بالرغم من أن هناك عوامل مؤثرة جداً - اقتصادية، وسياسية قد تقف حائلاً في وجه أي مشروع يهدف إلى إخراج هذه الصناعة من أزمتها. والحقيقة التي لا تبتعد عن الارتياح هي أن هناك بوادر لأزمات إضافية بين المؤمنين ومعيدي التأمين من جهة وبين معيدي التأمين من جهة أخرى. والتي تتلخص في أن الطرف الأول يسعى إلى الربح بينما تتضائل إمكانيات الطرف الثاني في تسديد ما يطلب منه.

المرجع:

- مجلة Reinsurance، عدد أيار 2003.

- من مقالات عدة كتبت حول تأمينات الطيران والفضاء لكل من:

- Andreas Peter the global head of Aviation and Space at Swiss Re.

- Nicholas Hughes Partner and head of the aerospace department at Bartowlyde & Gilbert.

- Fernando Albino. Solicitor in the aerospace department at Bartowlyde & Gilbert.

- وآخرون.

* * *

دراسات وأبحاث

ما يمكن حدوثه في التأمين البحري*

ترجمة وإعداد: د. جمال الدباغ**

الرائد العربي

80

خريف

2003

يقع عادة من الحوادث ما هو غير متوقع. رغم ذلك فقد يكون بالإمكان إعادة الأسباب إلى الكوارث الممكنة والمحتملة التي قد تحيط بالسفينة والحمولة وذلك بمحاولة حصرها داخل الإطار التالي:

CTL

أ - الخسارة الكلية / الخسارة الكلية الحكيمة :

:Total Loss / Constructive Loss

قد يكون المصطلح الأول (الخسارة الكلية الفعلية TL) هو الأسهل فهما، ولذا سنبدأ به. باختصار إذا دمرت إحدى ممتلكاتك تماماً أو تضررت إلى الحد الذي لم تعد فيه تشبه فعلاً الشيء الذي كانت عليه أصلاً، أو إذا تلاشت دون أثر ودون أدنى إمكانية لظهورها ثانية، فقد تكبدت في هذه الحالة (خسارة كلية) لها.

ومن ناحية ثانية إذا وصلت سفينتك وهي تترنح إلى ميناء اللجوء بعد تعرضها لإعصار شديد وهي بحالة يرثى لها وبأشعة ممزقة وبدفة وبكرات محطمة وصوار ومراس مقفودة بحيث تكون كلفة تصليحها أكثر من قيمتها بعد التصليح فإننا نسمي هذه الحالة (خسارة كلية حكيمة CTL).

* الفصل الرابع من كتاب التأمين البحري (الطبعة الثانية المنقحة) الصادر عن شركة إعادة التأمين السويسرية. وقد وافقت الشركة على ترجمة الكتاب وفق الفاكس المؤرخ في 24 / 11 / 2001.

** جامعة فيلادلفيا - الممنكة الأردنية الهاشمية.

وبعبارة أخرى إذا فقدت بشكل عارض دولاراً بعد أن سقط في مشبك المجاري فهو لم يتلف ولم يخفق وليس مستحقاً استعادته. ففي الواقع أنت لازلت ترى دولارك الذي كسبته بتعبك وبجز في نفسك أن يدك تقصر عن الوصول إليه. وبعد أن تفكر ملياً فيما ابتليت به تجد أن أمامك طريقين:

- 1 - الاتصال بدائرة إصلاح الطرق (بكلفة 50 دولار) ودعوة فني ليحضر ويرفع المشبك ويستعيد لك الدولار. والمشكلة أن دائرة إصلاح الطرق ستقدم لك قائمة حساب بما لا يقل عن (100 دولار) مكبدة إياك خسارة صافية مقدارها (99.50 دولار) مع الشعور بأنك قد تصرفت تصرفاً غير حكيم.
- 2 - أن تعلن أن الدولار خسارة كلية حكمية - حتى لو لم يكن مؤمناً - أو إذا أردت أن تخفف عن نفسك فاجعل ذلك الدولار إسهماً مستقطعاً من الضريبة إلى منظومة المجاري في المدينة ثم تمضي وأنت تبسّم.

ولأغراض التأمين هناك عدد من القواعد الخاصة التي تطبق في حالات الخسارة الكلية الحكمية، إذ ينبغي - على سبيل المثال - على المؤمن له أن يتخلى عن ملكيته إلى المؤمن قبل أن يطالب بتعويض عن الخسارة. والمؤمن بدوره له مطلق الحرية في أن يقرر قبول إخطار التخلي (Notice of Abandonment) من عدمه، وأغلبها يرفض لأن القبول يعني قبول أية مسؤوليات ممكنة لإزالة حطام السفينة والمسؤوليات الأخرى الناشئة عن ذلك والتي تقع على المالك. ومن المفيد ملاحظة أن هذا القبول أو الرفض من جانب المؤمن لا يؤثر في حق المؤمن له في الدعوى بالتعويض.

ودفعاً للغموض في تحديد متى تكون الخسارة (خسارة كلية حكمية) فعلاً فإن الأسلوب الغالب هو الاتفاق في وثيقة التأمين على أنه إذا بلغت تقديرات الإصلاح أو تجاوزت (70% - 80%) مثلاً من مبلغ التأمين يتم الاتفاق لتسوية الخسارة الكلية على أنها حكمية، ويشار إلى هذه التسويات أيضاً على أنها (خسائر كلية ودية / Arranged / Compromised Total Losses) (يجب أن لا نخلط بين هذا النوع ونوع الخسارة الكلية الودية عندما يفتح القبطان - بشكل غير مقصود - الصمامات في سفينة ليقبض مبلغ التأمين).

وملخص القول، فإن الخسائر الكلية (FL) والخسائر الكلية الحكمية (CTL) هي خسائر غير قابلة للإصلاح.

ب - الخسارة الجزئية Partial Loss:

يتفق كل من المنطق وقانون التأمين البحري لسنة 1906 على أنه: إذا كانت هناك خسارة لا تعد خسارة كلية أو خسارة كلية حكمية فهي خسارة جزئية. ويبدو هذا الأمر بسيطاً إلى حد ما، ولكن لو اطلعنا عن كثب لوجدنا عدداً من المشاكل المحتملة وخاصة إذا تأملنا التغطيات في تأمين البضائع التي لا تعوض عن خسائر جزئية.

خذ مثلاً ناقلة محملة بحنطة غير معبأة، فنظرياً إذا تلفت البضاعة بأكملها عدا حبة واحدة من الحنطة وصلت في حالة جيدة فليس هنالك إلا خسارة جزئية، رغم أنه أمر صعب التصديق وخاصة بالنسبة إلى ذلك المسكين صاحب الحظ العاثر الذي لم يشتر إلا تغطية خسارة كلية (FL).

ومن الواضح أن الممارسة العممية تميل إلى أن تكون - وبشكل ملحوظ - أكثر مرونة، رغم أنه يكون من المفيد غالباً أن نسأل أسئلة مثيرة كهذه من أجل التوصل إلى حلول (مبدعة)، وإليك سؤالاً آخر عن الموضوع نفسه: عبوة على شكل بالة تحوي على (25 كيساً) من الإسمنت سقطت خارج السفينة وفقد نتيجة لذلك (24 كيس) وتم إنقاذ كيس واحد بأعجوبة - فهل هذه خسارة كلية أو جزئية؟

حاوية (20 قدم) تحوي على (99 صندوق) من الخزف الصيني وصندوق واحد من الكرات القطنية سقطت وبالنتيجة المثوقة ذاتها - فهل تلك خسارة كلية أو جزئية للعبوة التي تم التأمين عليها على أساس الخسارة الكلية فقط؟

وعسبياً، تعتمد المسألة كثيراً على (مستند الشحن) والذي هو بمثابة تذكرة السفر للبضاعة، وعلى صياغة عباراته. فإذا كان ينص على: (1 حاوية) تحوي على خزف وكرات قطنية، ففرص التعامل معها ستكون كعبوة واحدة. أما إذا نص مستند الشحن على: (99 صندوق) من الخزف و(1 صندوق) من الكرات القطنية مشحونة في كل حاوية، فمن الممكن أن يكون لدينا (100 صندوق).

وهناك وجه مهم آخر وهو المزاوجة المتكررة للخسائر الجزئية بالخسائر المهذرة (Deductibles & Franchises)، والفكرة التي تكمن وراء ذلك أنه في أغلب الأحيان يكون بالإمكان تجنب الخسائر الصغيرة التثاوية ولهذا يتم حث المؤمن له على أن يبذل ما في وسعه ليتجنب بحق ما يمكن تجنبه، ولكن تبعاً لأنماط السلوك البشري المعتادة: حيثما لا يكون هناك حافظ لن تكون هناك إرادة. وما الذي يحدث عندما لا تكون هناك إرادة فكلنا يعرف — لا شيء.

وهكذا، وبعد أن نجعل المؤمن له يساهم في خسائره الصغيرة التي بإمكانه أن يتجنبها بفضل الخسارة المهذرة ستكون المحصلة الفورية لذلك هي الحافز القوي لممارسة عملية منع الخسارة. ولكي نخفف من المرارة التي يشعر بها المؤمن له وهو يتحمل جزءاً من خسارته، يمنح المؤمن له خصماً في القسط الذي يدفعه. وتتخذ الخسارة المهذرة شكلين أساسيين:

- 1 — خسارة مهذرة لا تعوض أبداً Deductible. وهي استقطاعات مباشرة بسيطة تأخذ شكل النسبة المئوية من القيمة الكلية أو — في الغالب — مبلغ محدد يستقطع من كل مطالبة بالتعويض.
- 2 — خسارة مهذرة تعوض إذا تجاوزت الحد Franchise. وتكون عادة نسبة ثابتة مثل (3%) من مبلغ التأمين يتحملها المؤمن له إذا كان التعويض أقل منها، أما إذا تجاوزت المطالبة الجزئية تلك النسبة يتولى التأمين دفع كامل مبلغ التعويض.

وخلاصة القول، إن الخسائر الجزئية غالبية الحدوث وبالإمكان تجنبها وهي تتطلب وجود الخسائر المهذرة (إذ يسمح بذلك التنافس بين المؤمنين البحريين) وهي تقرب في بعض الأحيان من كونها خسائر كلية.

ج — مخاطر البحر / المخاطر في عرض البحر / الأخطار العرضية:

:Perils of the Sea / Perils on the Sea / Extraneous Risks

يا له من عنوان. الفصلان الفرعيان الأخيران كانا يبحثان الحالة المادية للسفينة والبضاعة بعد حادث ما أو وقوع خطر مؤمن منه، أي: عواقب "شيء ما".

ولنبدأ بالتأكيد على أن الأخطار أو مسببات الخسارة هي أمور قد تحدث، أي أنها "عرضية الحدوث" أو مرهونة بالصدفة. فإذا ما كان هناك أمر ملزم الحدوث فسيصبح حقيقة مؤكدة ولا يعد خطراً ولذلك فهو غير مغطى - حتى ولا بموجب وثيقة كافة الأخطار (All Risks).

فإذا حملت مثلاً مائدة حساسة (مؤمنة من كافة الأخطار) دون تعبئة وربطتها على ظهر السفينة حيث تتألمها الأمواج والرياح بسهولة، ثم تقاجأ بصدأها وتلفها، فليس هناك غطاء تأميني طالما أنه ليس هناك خطر صدأ المائدة؛ فذلك حقيقة مؤكدة، أي:

لا خطر = لا تحويل - لا مطالبة

فبالإضافة إلى وجوب كون الأمر عرضياً يجب أن تكون "القوة" التي سببت الضرر قد فعلت فعلها من "الخارج". فالقوى الموجودة داخل الشيء المؤمن عليه والتي تنشأ فجأة وتحدث الضرر هي ليست أخطاراً ضمن الإطار التقليدي - حتى لو كان عنصر المصادفة داخلياً في الأمر - والتي يشار إليها عادة على أنها (عيب ذاتي) ويظهر بشكل ثابت تحت عنوان "الاستثناءات" في وثيقة التأمين. (مثال: المعروف عن مسحوق السمك ارتفاع درجة حرارته وتعرضه للاحتراق تلقائياً عند نقله تحت ظروف غير ملائمة). مع ذلك، فحتى الأخطار الحقيقية تتخذ عدداً من الأشكال والأحجام المختلفة ولهذا سنحاول فرزها بشكل عام وكما يأتي:

مخاطر البحر:

وهي الحوادث البحرية التقليدية الحقيقية مثل:

الجنوح Stranding: حيث تبقى السفينة مشلولة الحركة لفترة من الزمن في قاع البحر شبه مغسورة سواء كان القاع شريطاً رملياً أو صخوراً أو صخوراً مرجانية (تذكر الغواصة السوفيتية عند ساح السويد في أواخر عام 1984).

الغرق Sinking: ولا يحتاج إلى تعليق طويل، فإذا كان المقصود منها أن تطفو على الماء وفجأة تبدأ تنصرف وكأنها غواصة لن تقود إلى الطفو، فأنت في مشكلة بلا ريب.

الاصطدام Collision: إما أن يكون اصطداماً بسفينة أخرى أو بجسم طاف مثل جبال الجنيد (تذكر ليلة 14 نيسان 1912 عندما حدث ما ليس في الحسابان للسفينة التي لا تغرق / التيتانيك). ويشمل الاصطدام أيضاً أجساماً ثابتة مثل حطام السفن الغارقة والصخور المرجانية والمنارات والطوافات والأرصفة والجسور، بل ومنصات النفط.

الظروف الجوية السيئة غير الاعتيادية Extraordinary heavy weather.

ولماذا غير الاعتيادية وليست الظروف الجوية السيئة البسيطة؟

إذا أردت عبور مضيق ماجلان عند طرف أمريكا الجنوبية وهو أكثر المناطق ابتلاء بالعواصف الشديدة، فعليك أن تحسب حساباً لطقس رديء جداً في كل يوم من أيام السنة، أي أن تتوقع اهتزاز سفينتك وبضاعتك وتأثيرها هنا وهناك أمر محترم وليس خطراً، ولهذا ينتظر منك أن تتخذ الاحتياطات اللازمة لتواجه الظروف المتوقعة، لأن تأمينك لن يراعي إلا ما هو غير متوقع.

المخاطر في عرض البحر:

الحريق Fire: وهو أكثر إخافة للبحار. ورغم أن المرء يحوطه عنصر غير قابل للاشتعال (ماء البحر) بل هو عون له في مكافحة النيران، فلا زالت الحرائق التي تسبب في السفينة أمراً وارداً، ومدمراً هائلاً للبضاعة والسفينة على حد سواء. وهي في الوقت نفسه تمثل تجربة مخيفة بالنسبة للطاقم، إذ لا ملجأ منها وأنت على ظهر السفينة، وبما أن معظم الحرائق التي تشب على متن السفينة تكافح باستخدام ماء البحر، بل في بعض الأحيان بإغراق الحجرات المحترقة بالماء، فمن الواضح أنه سيكون هناك ضرر إضافي للبضاعة وآليات ومعدات السفينة يسببه ماء الإطفاء. بل في الواقع أن ما يتلف بماء الإطفاء غالباً ما يقارب أو يتجاوز الأضرار التي يحدثها الحريق نفسه.

الللصوص Thieves: وهو خطر ينطوي على استخدام القوة العنيفة، أي: اللصوص المسلحون أو الضيوف الآخرون غير المرغوب فيهم من مستخدمي العنق. أما السرقة الصغيرة أو الاختلاس البسيط الذي يقوم به مثلاً عامل في الميناء تقنيّة عصير يسبجها من صندوق تعبئته (24 قنينة). يضعها في صندوق غذائه لأن الجو حار فلا ينطبق عليه عنوان (خطر في عرض البحر).

الرمي في البحر Jettison: أي رمي الأمتعة خارج السفينة إما لأنها تشكل تهديداً للسفينة (كالحريق أو تسرب الماء أو عدم استقرار السفينة) أو للتخفيف عن السفينة بعد جنوحها لتفادي إغصان قادم، وفي كلتا الحالتين وبما أن عملية الرمي تعتبر تضحية بشيء لإنقاذ الأطراف الأخرى فإن ما يعقب ذلك عادة هو إعلان "الخسارة العامة" التي نوهنا عنها آنفاً.

خيانة الريان والنوتية Barratry: والفكرة المستخلصة من كتب القصاص التي قرأناها ونحن صغار فهي عبارة لما حدث عندما قرر (فليجر كريستيان) عام 1789 أن سفينة جلالة الملكة المسماة (باونتي) التي أبحرت بقيادة القبطان (بلاي) يجب أن تكون له ولأتباعه. وحتى الحمولة من شجيرات نبات الخبز اختلست لا لغرض المؤونة ولكنها طرحت لتوفير الماء الصالح للشرب لاستهلاك الطاقم.

الأخطار العرضية:

وتشمل كافة الأخطار الأخرى (تذكر ليس كافة المطالبات الأخرى) عدا أخطار الحرب والأخطار السياسية التي سنناقشها لاحقاً والتي قد تهدد السفينة والبضاعة. وليس هناك إلا أخطاراً عرضية يتعرض لها الهيكل نفسه، مثل: تقشر طلاء السفينة وانفجار المراجل وتكسر أعمدة الدفع، ولكن معظم هذه الأخطار تتعلق بنقل البضائع وهي تشمل التكسر، التهشم، الانبعاج، الصدأ، التآكسد، ذهاب اللون، الحرارة، التسرب، السرقة، الاختلاس البسيط، عدم التسليم، التشوه بالبقع، الضرر بالماء العذب، تعرق السفينة (وهو تعبير آخر عن تكاثف الرطوبة، لأن السفن نادراً ما تلاحظ وهي تعمل في يوم رطب) وهكذا.

وأما التأخير فلا يعد خطراً نتيجة ظروف ما، أما الخسائر التي يسببها (التأخير) فلا تتم تغطيتها — إلى حد ما — حتى في أوسع أنواع وثائق التأمين البحري. فمثلاً إذا فسدت بضاعة برتقال وهي على متن سفينة جانحة فهي لم تفسد بسبب جنوحها ولكن بسبب التأخير، وهو أمر متأصل في التركيب النوعي للبرتقال ولهذا يشار إليه بـ (العيب الذاتي) وهو استثناء ملحوظ على الدوام في التأمين البحري / بضائع.

وإلى حد الآن كنا نتحدث عن السفن والبضائع المحمولة عليها، فماذا عن البضاعة المحمولة على الشاحنات أو الطائرات أو القطارات؟ السبب في إهمال هذه الأصناف على ما يبدو ينبع من حقيقة هي أنها بالتأكيد من الأمور التي ظهرت متأخرة في تطور التأمين البحري. وقد أدى ذلك بدوره إلى اتفاق العاملين في التأمين البحري على التعامل معها على غرار النمط القديم الذي يقره الجميع كما لو كانت تخلو من أي جديد. فالشروط والضوابط التي تطورت بشكل خاص بالنسبة للبضاعة المحمولة على السفن أصبحت تسري أيضاً على البضاعة المحمولة على الشاحنات، مثلاً السفينة مرادفة لكلمة *Overtuning* عند تطبيق ذلك على انقلاب الشاحنات.

وخلاصة القول، نرد الأخطار في كل الأشكال والأحجام، فقد تكون ضئيلة أو متوسطة لكنها يجب أن تكون (عرضية) لكي تكون اسماً على مسمى. أما الأشياء حتمية الحدوث فهي ليست مسببات خسارة أو أخطار يمكن التأمين عليها.

د - الحرب / الإضرابات / الشغب / الاضطرابات الأهلية WSRCC:

War / Strikes / and Civil Commotion

لو عدنا إلى نقطة البداية، لما وجدنا اهتماماً يذكر بالإضرابات وإحداث الشغب والاضطرابات الأهلية (فقد كان ذلك العالم محظوظاً) ولكن كان هنالك انشغال محدد (بالحرب) والعمليات شبه الحربية في القرن الثامن عشر عندما ظهرت صيغة SG المشهورة (SG - form) وكان هناك ذكر محدد لتعابير رومانسية مثل:

رجال الحرب / الأعداء / القراصنة / لصووس البحر / رسائل التفويض بالهجوم والنهجوم المضاد / المباغعات / غنائم الحرب / الاعتقالات / الاحتجاز والقبض على الملوك والأمراء والجماعات في الأمة الفلانية / وغيرها مما يوضح أهمية هذه الأخطار في حينها. لقد تغيرت الأوضاع منذ ذلك الحين بعض الشيء، رغم وجود بعض الصدامات المسلحة (وستبقى دائماً) لكن روح المغامرة الحرة الموصوفة أعلاه قد تلاشت، ولا زال هناك بعض القراصنة بجولون في البحر في بعض زوايا العالم، لكنهم لم يعودوا يحملون راية القراصنة، وإذا صدقت التقارير فهم ليسوا أولئك الرجال

ذوي التقاليد الخاصة الذين أقرن الممثل (ايروول فلين) تثنيل دورهم. لقد تعرضت سمعتهم للكثير عبر المائتي سنة التي خلت حتى أصبحوا الآن يعاملون على أنهم لصوص عاديون، أي أحد أخطار البحر العادية بدلاً من اعتباره خطر حرب له شأنه كما كان الحال في الماضي. ففي مفردات المؤمنين البحريين المعاصرين (الحرب) مقصورة على الأمر الحقيقي، أي العمل الحكومي المنظم، أكان معلناً أم لا، أو (الحرب الأهلية) التي يكون فيها الخط انفصل بين أحداث الشغب وبينها غامضاً في الغالب. ورغم أننا لا نتحدث عن شروط التأمين ونكتفي بتحديد أين يقع الخطأ، فإنها من الأهمية بحيث ينبغي الإشارة إليها.

ويكون (غطاء الحرب) مقصوراً دائماً على أخطار الحرب التي تصيب الشيء المؤمن عليه وهو طاف على الماء. أما غطاء الحرب للأشياء على البر فهو محظور تماماً (الاستثناءات النادرة التي تمنح عادة بمقادير صغيرة إلى حد ما تأثيرات التراكم تؤكد أن هناك قاعدة) وسبب هذه الحماية هو أن البضائع على البر أو السفن في حوض السفن الجاف يصعب نقلها إضافة إلى كونها عادة متركزة في مناطق الموانئ أي أنها أهداف سهلة للغارات المنمعة.

إن الحجم الكبير الذي تصل إليه خسائر الحرب على البر يشكل نسباً كبيرة تفوق القدرة المالية لأية صناعة تأمينية. ولذلك فمن المألوف فعلاً أن الحكومة توفر بعض الحماية لنقل وتخزين البضائع الحيوية على البر. أما الأشياء الطافية فهي سهلة النقل إلى حد ما وقد تهرب طلباً للسلامة إذا تأزم الوضع السياسي فجأة في منطقة معينة.

وإضافة إلى أخطار الحرب الواضحة مثل الهجوم المفتوح، فالمصطلح يشمل أيضاً المصادر الحربية للسفن أو البضاعة. وهو يشمل أيضاً الحوادث التي تسببها الأعمام المنسية والطوربيدات و(ألعاب الكبار) المبعثرة هنا وهناك.

وأما الإضرابات وأعمال الشغب والاضطرابات الأهلية فهي أخطار مغطاة بحراً وبراً لكن الغطاء يكون دائماً مقصوراً على فقدان الفعلي لشيء أو تضرره. أما خسارة السوق أو الخسائر الأخرى المتسببة عن التأخير الحاصل بسبب الإضراب فهي غير قابلة للتأمين.

وتشترك أغطية الحرب والإضرابات بإمكانية وجود (إشعار إلغاء) قصير (يتراوح بين 48 ساعة و14 يوماً) والذي لا يؤثر في الرحلات القائمة فعلاً، وهو يتيح للمكاتب أن يعيد النظر مثلاً بالحدود الملاحية للسفينة (أو قامت حرب في مكان ما، فلماذا تبحر السفينة إلى هناك وتجازف بنفسها وبأموال المكاتب؟) أو على الأقل لتعديل القسط في مواجهة الخطر المتفاجم. فإذا كنت تعتقد أن فرص السفينة وبضاعتها في الوصول والعودة هي حوالي (50%)، فعليك أن تفرض نسبة من القسط مقدارها 55% من مبلغ التأمين (5% للمصاريف الإدارية). كلنا يدرك أن هذه العملية تشبه إلى حد كبير توقعات المراهنات التي تتسلمها في سباق الخيل، ولكن عندما يكون التذبذب في النتيجة كبيراً للغاية ولا يمكن التنبؤ به كما هو الحال في أوقات الحرب، يكون ذلك وللأسف هو الطريق الوحيد.

وخلاصة القول: تتعلق أخطار الحرب والإضراب بالانقراض المادي المباشر للنشيء المؤمن عليه أو تضرره، ولا يكون للحرب غطاء إلا على ما هو على الماء. وكلا الغطاءين يمنحان أما لرحلة واحدة فقط أو بإمكانية الإلغاء بإشعار قصير جداً.

هـ - الخسارة العامة General Average:

ورد التعريف الرسمي للخسارة العامة في قانون التأمين البحري (البريطاني) لسنة 1906 الذي شرع قانون الخسارة العامة:

«تتحقق الخسارة العامة إذا تحققت تضحية أو بذلت مصاريف بصورة إرادية ومعقولة في حالة وجود خطر، والغرض من هذا العمل هو حماية مصالح معرضة إلى الخطر في رحلة مشتركة».

ولأن من الصعب شرح تعريف جيد يفسر نفسه بنفسه دون أن نحدث التباساً سنقتصر على الملاحظات الإضافية التالية:

1 - الخسارة العامة (مثلها مثل الثورات) لا يتم الاعتراف بها إلا إذا نجحت، فالخسارة العامة التي تخفق في إنقاذ أي شيء تعد خسارة كلية ولا تندرج تحت عنوان الخسارة العامة وهكذا، فإذا كانت هنالك حالتان للخسارة العامة في رحلة

واحدة فيجب تسوية الحالة الأخيرة أولاً لأنه لولاها لتحول النجاح الأصلي للحالة الأولى إلى خسارة كلية.

2 - ولكي يتفخ المؤمن البحري التعويض يجب أن تكون الخسارة العامة قد تحققت لتفادي عواقب خطر مؤمن منه.

3 - تستغرق عملية تسوية الخسارة العامة وقتاً طويلاً جداً لأن المبالغ المساهم بها لكل قطعة مفردة من البضاعة إلى جانب السفينة وأجور الشحن (أن لم تكن مدفوعة مسبقاً وبالتالي لم تكن عرضة للخطر) يجب تخمينها واحساب مساهماتها الفردية مقابل القيم المضحي بها. ولكسب الوقت وضمان دفع المساهمات فيما بعد يطلب خبير تسوية الخسارة العامة وديعة من كل المساهمين المعنيين (قبل) أن يرفع اليد عن ممتلكاتهم، ويقوم صاحب السفينة عادة بتعيين خبير التسوية.

4 - إن الخسارات العامة في الواقع منفصلة ومنتزعة تماماً عن التأمين البحري، فهي عرف ضمن القانون البحري، وأن النتائج المالية للخسارة العامة هي التي قد تغطي (و غالباً ما تغطي) بعقد تأمين بحري.

5 - تعد ودائع الخسارة العامة من واجبات المؤمن له وليس المؤمن الذي يكون مسؤولاً فقط عن المساهمة النهائية، ولكن معظم المؤمنين يقومون بتقديم تعهد بالتنبية عن عملاتهم (أو يطلبون معيدي تأمينهم العمل ذاته لأجلهم) ويصرون عادة على الحصول على ضمانات مقابلة من المؤمن له على أن يعرض مؤمنه عن أي مبلغ بموجب الوثيقة يكون في الحقيقة أقل من القيمة الإسهامية للقطعة ذاتها من التي يخمنها خبير تسوية الخسارة العامة. في هذه الحالة تقل مسؤولية المؤمن عن الدفع بالنسبة ذاتها التي نقص بها تأمين تلك القطعة من الممتلكات.

وخلص القول: فإن الخسارة العامة هي تجسيد لمبدأ (التضامن)، ويطوي وجودها وتسوياتها الفنية على الكثير من المفاهيم العامة المنطقية، وأخيراً وليس آخراً فهو مبدأ يفى بالتعرض بل أنه في الواقع وفي باعراضه غير آلاف السنين. ويندر أن نجد في العالم أموراً يعتمد عليها بنفس مستوى اعتمادنا على هذا المبدأ.

و - مصاريف المقاضاة والمتابعة Salvage, Sue Labour:

كلاهما متعلقان بالكلف والمصاريف أو المنح المستحقة في أعقاب تحقق أعقاب الخطر المؤمن منه أي في أعقاب المطالبة. ونبدأ بالمصطلح الثاني أولاً وأصل منشأه غريب - إلى حد ما - والوارد في وثيقة SG القديمة كالتالي:

«في حالة حدوث خسارة أو منحة، يحق للمؤمن له قانوناً ولوكلائه وخدمه ومن يتنازل لهم أن يرفع الدعاوى ويجتهد ويسافر من أجل اندفاع عن البضائع والسلع المذكورة والسفينة وحمايتها واستعادتها أو لأي جزء منها دون الإخلال بهذا التأمين، وسنسهم نحن المؤمنين بالمصاريف المترتبة على ذلك بموجب نسبة ومقدار مساهمته بمبلغ التأمين في هذه الوثيقة».

جملة طويلة. ولكنها تعني باختصار أن المؤمن له المثالي يجب أن يتصرف كما لو لم يكن لديه تأمين. أعني: يجب عليه أن يستخدم كل ما في طاقته (وهو أمر يستتبع في بعض الأحيان صرف الأموال بمقادير طائلة) لحماية ممتلكاته ومنع المزيد من الخسائر، ولكي يكون هذا الأمر مستمراً بشكل أكبر بالنسبة للمؤمن له يوافق على دفع تكاليف مثل هذه الجهود.

ولكي نشرح معنى (الإنقاذ) فمن الأفضل أن نقص عليك هذه القصة القصيرة:

في يوم جميل شبه عاصف غادرت السفينة (أ) الجديدة حوض بناتها لكي يتم تسليمها إلى أصحابها السعداء الجدد. وبعد أيام قليلة تحطمت دفة السفينة (أ) إحدى مراسيها فانفصلت السلسلة (بسبب الصناعة الرديئة) وضاع المرسى. ورغم أن هذا صعب التصديق، فقد لحق المرسى الثاني بمصير أخيه الأول. فما العمل الآن؟ يصدر القبطان أوامره إلى حجرة الاتصالات (نحن نلجح هنا إلى الخيال أكثر من الواقع) ويرسل إشارة استغاثة. ويقوم مركب إنقاذ مرابط في المنطقة بقبطانه الأسمر المفلول العضلات باللقاط إشارة الاستغاثة فيغير اتجاهه دون أن يعياً بحياته أو بسفينته فيصارع الموج الهائج بكل قوته ويفلق الفجوة بينه وبين السفينة (أ). وجرياً على عادة الأبطال، يتمكن من الوصول إليها بلمح البصر ويربط بنجاح السفينة المنكوبة ويسحبها

بكل سهولة نحو شاطئ الأمان. وأنت تتفق معى بلا شك أن بطلنا هذا يستحق أكثر من مصافحة الأيادى والإشادة ببطولته، فهو يستحق فى الواقع أجور الإنقاذ أو مكافأة الإنقاذ. وتحدد مكافأة الإنقاذ هذه بواسطة التحكيم آخذين بنظر الاعتبار الخطر الكامن فى العملية ومهارة الإنقاذ المطلوبة والمصاريف المتحققة وأخيراً وليس آخراً القيم الفعلية للممتلكات التى تم إنقاذها.

وباعتبار أن عدة عمليات إنقاذ قد أحرقت للحفاظ على السفينة والبضاعة، فالأمر يودى إلى الإعلان عن (الخسارة العامة)، ومن حيث النوع يتخذ تعويض الإنقاذ ثلاث صيغ مختلفة:

1 — صيغة اللويدز المفتوحة "لا دفع بدون إنقاذ"، وهذه الصيغة كما توحى من اسمها لا تدفع إلا عندما تتم عملية الإنقاذ بنجاح. أن الخطر بالنسبة للمنفذ أمر واضح لا لبس فيه، ولكن مقابل ذلك تكون المكافأة عادة أفضل بكثير.

2 — الإنقاذ التعاقدى وفى هذه الحالة يكون أجر الإنقاذ ثابتاً بالتعاقد أما على شكل مبلغ مقطوع أو وقت ومصاريف زائداً كذا وكذا.

3 — الإنقاذ الاحتياطى. الأخوان (أ) و(ب) يمتلك كل منهما سفينة صيد. أبحر الاثنان فى صباح يوم من الأيام، وهناك وجدا بأن السمك قد ترك المنطقة وأن عملية الصيد أصبحت عملية شاقة. ولهذا يرسل الأخ (أ) رسالة استغاثة يلتقطها الأخ (ب) منه فوراً، ثم ينفذ الأخ (ب) الأخ (أ) وذلك بسحبه إلى الميناء ليصلوا فى وقت العشاء بالضبط. فى اليوم التالى يذهب الأخ (أ) والأخ (ج) إلى الحكم المحلى والذي يحدد مكافأة إنقاذ جيدة. بعد ذلك تم تقسيم المكافأة على ثلاثة أشخاص (بعد أن تم دفع المبلغ من قبل شركة تأمين الأخ (أ) بالطبع).

وخالصة القول: أن تعويض الإنقاذ ومصاريف المغاضاة والمتابعة هى مصاريف يستحقها المؤمن له لتقليل خسارة ما. وكحافز لجعل المؤمن له ينفق تلك الأموال فعلاً إذا كان يمتلك غطاء تأمينياً من الخسارة توافق شركة التأمين على إعادة مثل هذه المصاريف، ولكن ليس بدافع من الإيثارة.

ز - الاحتيال Fraud:

لا تنتظر وصفاً تأتيك عن كيفية ارتكاب الاحتيال الكامل في التأمين البحري. وبالرغم من أنه يحتمل أن يكون الميدان الوحيد في الجريمة حيث تكون فيه مقولة عمك العجوز (الجريمة لا تعود بفائدة) هي أبعد ما تكون عن الحقيقة، نظل هذه الصيغة غير مفضلة في الارتزاق. ففي بعض الأحيان تتكشف الأمور وتقدم إلى المحاكمة.

وبدراستنا لعمليات الاحتيال المعروفة، ووضع بعض التخمينات عن كل تلك التي لم نكتشف، علينا أن نواجه الحقيقة المرة وهي أن الاحتيال البحري صناعة حققت العديد من مليارات الدولارات. وهذه الحقيقة التي نشأ بالبساطة النسبية التي يمكن بها تنفيذ تلك الحيل تمضي في اتجاه واحد: (اعرف شركاءك التجاريين واختر الجهة النافذة بعناية، والشحن الرخيص لا يخدمك).

ويعطيك المثال الآتي فكرة عن السهولة التي يمكن أن تحقق ثروة بسرعة:

الخطوة 1 : مؤسسة حكومية لاستيراد الأغذية تمضي إلى السوق تبحث عن 1000 طن من زيت النخيل، وسرعان ما تتصل بمجهز محتمل في أوروبا وتتفاوض معه وتعجب بالسعر وتعقد صفقة، وتفتح اعتماداً غير قابل للنقض بمبلغ 560000 دولار مع مصرفها الوطني الذي يتصل بدوره مع مصرف سويسري كبير.

الخطوة 2 : يقوم المجهز الأوروبي باستئجار (م) من الناس - صديق وصاحب سفينة - وبدوام جزئي ويقوم بإصدار مستند الشحن الذي يؤيد فيه أن زيت النخيل قد تم تحميله في كوبنهاغن على الباخرة (كول كيرل).

الخطوة 3 : وبينما يكون الزيت لا يزال في ماليزيا و(كول كيرل) جائمة بهيكلها في حوض السفن الجاف في هولندا. مع ذلك يفلح (م) في استحصال مبلغ مقداره 560000 دولار مقابل تقديم مستند شحنه المزور. وبعد أن أصبحت المؤسسة الحكومية مرتاحة للسهولة الإدارية التي قدمت بها هذه الطلبية إلى المجهز، طبقت 1500 طن من لحم البقر (والثمن هو 1.6 مليون دولار). ويمضي (م) على عادته ويزور مستند الشحن ويحصل على تسديد كامل. وهو الآن غني بمبلغ (2.16 مليون دولار). مع ذلك

لا يزال ينتظر الضربة الكبرى. ولكي يكسب ثقة المؤسسة الحكومية، يشحن بشكل فعلي زيت النخيل. لدى (م) الآن (1.6 مليون دولار) في صندوقه.

الخطوة 4 : تنجح الخطة وتطلب المؤسسة الحكومية طلبية من الفول السوداني بقيمة (6.3 مليون دولار) و(م) يزور ويجمع الأموال كعادته.

ويمكن أن تمضي القصة على هذا المنوال وتستمر في نجاحها لكن (م) تم القبض عليه مؤخراً وحكم عليه بالسجن (5 سنوات) وبقي أصداؤه المجهزون الأوروبيون مجهولين الهوية، ولم تتم استعادة الأموال.

والعبرة من القصة هي: أحذر من الناقلين الذين يعملون في الظلام، ولا تتعجل في إجراءات التأكد من شركائك التجاريين، أو كما يقول أولاد الكشافة: كن مستعداً.

* * *

معلومة

سوري يكتشف 42 قاعدة رياضية جديدة

حصل الباحث جمال أبو الورد على شهادة حماية الملكية الفكرية التي منحتها لها مديرية الحماية الفكرية في وزارة الثقافة السورية بعد أن أودع لديها ثلاثة أقرص مدمجة (سي، دي) تحتوي على مجموعة من الفوائن في الرياضيات والتحليل الرياضي كان قد ابتكرها وتوصل إليها. وذكر أبو الورد المولود في قرية كفر جالس إلى الشمال الغربي من إلب في العام 1971 بأنه اكتشف قانوناً وقاعدة رياضية في الرياضيات وجبر الأعداد وحساب القواسم والمضاعفات.

وأشار إلى أن اكتشافاته هذه تعتبر ركيزة في علم الحساب والأعداد وتفيد في عمليات البرمجة المعلوماتية. وأضاف أنه اكتشف نظرية واحدة في الهندسة الاقليدية وهي الأهم كونها تربط بين نظريتي تالس وقيفاغورث. ويسعى جمال أبو الورد إلى الحصول على شهادة «WIPO» العالمية لشر القوانين والقواعد الرياضية المكتشفة والاستفادة منها.

**استراتيجية تخفيض معدل الخسارة في
فرع التأمين الصحي في الوطن العربي**

إعداد: د. حسنى الخولي

الرائد العربي

80

خريف

2003

يجب على شركات التأمين العربية عند التخطيط للمستقبل أن تولي فرع التأمين الصحي المزيد من الاهتمام والرعاية لاستقطاب المزيد من الأقساط التي سيكون لها انعكاسات إيجابية مثل زيادة قيم الاستثمارات والأرباح الصافية لشركات التأمين. ويرى الباحث أن بداية هذا التخطيط الجيد هو تقديم الحلول العملية والعمية والوسائل المناسبة للأسباب التي تراكمت وتفاعلت معاً وترتب عليها تحقق خسائر متتالية بهذا الفرع خلال السنوات السابقة محل الدراسة. وتحويل صناعة التأمين الصحي إلى صناعة رابحة.

ويلاحظ بأن أهم هذه الوسائل يتلخص بالآتي⁽¹⁾:

أولاً: إعادة بناء العلاقة بين أطراف التأمين الصحي:

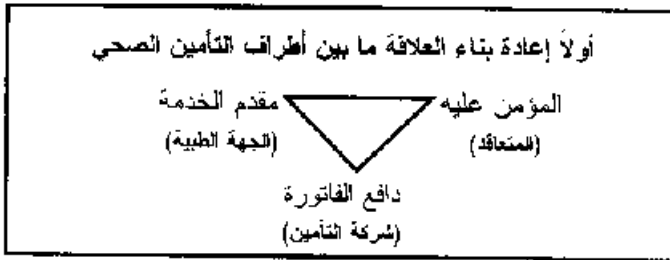
يتم بناء عقود التأمين الصحي حالياً على أسس خاطئة وضمن معادنة غير سليمة. فالعلاقة القائمة الآن في عقود التأمين الصحي كما هو واضح في الصفحة التالية هي علاقة ما بين المؤمن عليه (المتعاقد) ومقدم الخدمة (الجهة الطبية) ودافع الفاتورة

⁽¹⁾ د. نذير البائع، مدير عام الشركة العربية لإدارة النفقات الصحية MCDEXA. التأمين الصحي صناعة رابحة بين التحديث وإعادة البناء. مجلة الرائد العربي. العدد 74. الربع الثاني. 2002.

(شركة التأمين) وفي المعادلة الحالية يحصل المؤمن على ما يحتاجه من خدمة (ويحقق أهدافه) وكذلك فإن مقدم الخدمة يحصل على عائدات مالية سخية (ويحقق أهدافه). أما دافع الفاتورة فغالباً ما يخرج بخسارة⁽²⁾. وأحياناً يربح متواضع دون أن يبدي المؤمن أو مقدم الخدمة أي اهتمام أو تعاطف تجاهه.

وقد أدرك الكثير من أصحاب القرار في شركات التأمين وشركات إعادة التأمين هذه الحقيقة فابتعدوا عن التعامل مع هذا النوع من التأمين.

أطراف العلاقة في التأمين الصحي



إن هذه العلاقة التي تنشأ عن إصدار عقد التأمين التي ثبت عدم نجاحها يجب أن يتغير بشكل يؤدي إلى إشراك كل من المؤمن عليه ومقدم الخدمة في النتائج المالية وفي المخاطرة وهذا يتطلب أن تتشكل لجنة مخصصة تعمل تحت مظلة الاتحاد العام العربي مهمتها الرئيسية تطوير آليات جديدة ومحتوى جديد لعقود التأمين الصحي يتم تجربته في بعض الدول العربية ومن ثم طرحه كبدل جديد لعقود التأمين الصحي وآليات تنفيذ هذه العقود. ويجب أن تحتوي العقود الجديدة وآليات تنفيذها على ما يلي:

- إشراك مقدم الخدمة بالربح أو الخسارة
- إشراك المؤمن عليه بالربح أو الخسارة

ويمكن هنا ابتكار وسائل تعاقدية جديدة أو الاستفادة من تجارب التأمين الصحي في العالم ومحاولة تطبيق وتطوير أي تجربة ناجحة تمت في العالم ومن الأمثلة على ذلك:

1 - ألمانيا/ نظم النقاط (Point System): تعتمد هذه التجربة على التثبيت المسبق لمجموع أجور الأطباء المقرر دفعها من قبل شركات التأمين،

(2) ثبت ذلك من المبحث الأول بهذا البحث.

وبالتالى فإن عدد الزيارات للأطباء وما ينتج عنها من إجراءات لا يؤثر على مجمل الكلفة ويتم احتسابه على شكل نقاط، ويتم لاحقاً تحديد قيمة النقطة على ضوء مجمل عدد النقاط. أما ما يتعلق بالدواء فإن مسؤولية التأمين تنحصر فقط بالدواء الأقل سعراً.

وهذه الطريقة تضمن أن يصبح مقدم الخدمة شريكاً بالنتائج المالية لعقد التأمين

2 – الولايات المتحدة الأمريكية/ تحديد مقدم الخمة والأجور الطبية (Capitation): يعتبر التأمين الصحي في الولايات المتحدة الأمريكية الأكثر كلفة حيث يصل لحوالي تريليون دولار سنوياً منها حوالي مائة مليون دولار تنفق على سوء الاستخدام (المرجع Michael A Paoletta).

وعليه فقد سعى المهتمون هناك لإعادة بناء التأمين الصحي بوسائل مختلفة من بينها ما يسمى (Capitation). حيث يتم تثبيت أجور الأطباء وبشكل مسبق وذلك بأن تقوم شركة التأمين مع بدء التأمين باختيار الطبيب المعتمد الذي سيفوم المؤمن بالحصول على خدماته منه، فيما لو احتاج ذلك مقابل مبلغ سنوي ثابت تلتزم شركة التأمين بدفعه للطبيب وبغض النظر عن عدد الزيارات التي قد يحتاجها المؤمن عليه لهذا الطبيب.

3 – السويد/ وضع مبالغ مسبقة الدفع (Deductible): حيث تعتمد التجربة على وضع مبالغ مسبقة الدفع (Deductible) ذات قيم عالية تصل لحوالي 400 دولار قبل أن تبدأ مسؤولية التأمين تجاه المؤمن عليه وهذا يحد من أثر سوء استخدام قد يقوم به المؤمن عليه.

4 – مصر/ طبيب الرعاية الصحية الأولية (PCP): حيث تقدم الخدمة بداية من قبل طبيب الرعاية الصحية الأولية الذي يكون معيناً من قبل دافع الفاتورة ويقوم هذا الطبيب بدوره بمعالجة الحالات ضمن إمكانياته العلمية والفنية وبتحويل الحالات الأخرى للاختصاص المناسب.

5 – دول مختلفة/ (Health Management Organization, HMO): حيث تصبح شركة التأمين أو تحالف عدد من شركات التأمين، هي نفسها مقدمة لخدمة من خلال إنشاء مراكز لتقديم الخدمات الطبية.

ثانياً - استخدام تكنولوجيا البرمجيات:

يتعامل التأمين الصحي مع عدد هائل من المطالبات ويتطلب ذلك وجود رقابة ذات طابع فني وعلمي من حيث توافق الإجراءات والأدوية وكمياتها مع الحالة المرضية. كما يتوجب رقابة أخرى ذات طابع تعاقدي سواء من حيث تنفيذ شروط عقد التأمين أو شروط عقود الجهات الطبية المقدمة للخدمة، والأجور والأسعار المقدرة لها. ولذلك يرى الباحث أن استخدام أنظمة الكمبيوتر المتخصصة سيساعد على ما يلي:

- 1 - سهولة التعامل مع العدد الهائل من مطالبات التأمين الصحي.
- 2 - إلغاء أو تقليص المداخل البشرية في تقديم خدمة التأمين الصحي وتسوية المطالبات.
- 3 - ضمان تطبيق شروط عقد التأمين الصحي من ناحية التغطيات أو الاستثناءات وبشكل سليم.
- 4 - اكتشاف ومنع المخالفات والانحرافات على أساس علمي ومنطقي وليس عن طريق الصدفة.

العناصر الرئيسية لتطبيق أنظمة الكمبيوتر في التأمين الصحي وتسوية المطالبات:

- (1) ملف دائم مركزي خاص بالمؤمن عليه:
 - مراقبة الأمراض.
 - مراقبة تكرار الإجراءات وصرف الدواء.
 - مراقبة تكرار الزيارات.
- (2) ملف خاص بالأمراض والإجراءات والمستلزمات الطبية والأدوية يهدف إلى:
 - مقارنة الكميات المصروفة مع المعدلات العادية لكافة الأمراض والعمليات الجراحية.
- (3) ملف خاص بشروط عقد التأمين الصحي:
 - تاريخ البدء والانتهاء للتأمين.
 - حدود التغطية التأمينية وسن المؤمن عليه- الإجراءات والأدوية والأمراض المستتدة.

4) ملف خاص بالتقارير والمعلومات الإحصائية للمساعدة على:

- توقع الكلفة المستقبلية والاكنتاب.
- تحديد احتياجات الرعاية الصحية بشكل عام وحسب المريض أو حسب الإجراء.
- التعريف بتوزيع الكلفة حسب العمر أو الجنس.
- كشف كلفة كل شخص أو كل عائلة لأي فترة زمنية مطلوبة.
- تحديد الكلفة حسب المنطقة الجغرافية، أو الشريحة الاجتماعية.

5) ملف خاص بالشبكة الطبية المعتمدة.

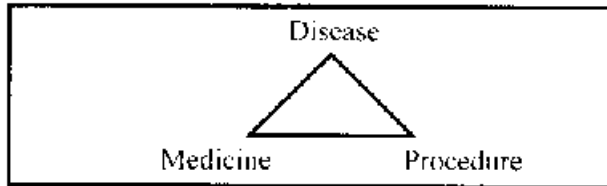
- الأسماء والعناوين والتوزيع الجغرافي ورقم الحساب المصرفي... وغير ذلك لكل فرد من أفراد الشبكة.

6) ملف محاسبة لبيان حقوق الأطراف المعنية.

إن من المهم أيضاً أن تكون الأنظمة من النوع الذكي (Smart Software) أي تزداد إمكانية الرقابة ونقل المداخلة البشرية كلما تم استخدام النظام أكثر. وهذا يعني أن ما يقوم طبيب الشركة بالموافقة عليه أو رفضه أثناء حل المطالبات يصبح قاعدة يلتزم بها النظام ويقوم بالموافقة عليها أو رفضها لاحقاً دون الرجوع لأحد.

لغايات التوضيح فإن المطالبة الطبية والتي تتكون من عناصر رئيسية ثلاثة وهي المرض والإجراء والدواء يتم ربطها ضمن معدلات النظام.

عناصر مطالبة التأمين الصحي



أوجه المراقبة المطلوبة في مجال التأمين الصحي:

1 — مراقبة شروط العقد وتشمل:

- صلاحية العقد.
- استمرار انتفاع المؤمن من العقد.

- مراقبة الاستثناءات.
- مراقبة سقف الحمل والولادة والإجهاض القانوني.
- مراقبة سقف الأسنان والنظارات الطبية والعلاج الطبيعي.. الخ.
- مراقبة الأمراض السابقة لكافة المؤمنين.
- مراقبة الأمراض السابقة للمؤمنين المشتركين بعد سريان العقد.

2 — مراقبة الطبيب وتشمل:

- مراقبة توافق المرض مع الدواء.
- مراقبة توافق المرض مع الإجراء (إجراء طبي/ مخبري/ أشعة).
- مراقبة توافق إجراء مع إجراء آخر.
- مراقبة الإجراءات التي لا تتكرر.
- مراقبة الفترة ما بين إجراء وآخر.
- مراقبة الإجراءات مع الجنس ومع الحالة الاجتماعية للمرأة.
- مراقبة الإجراء مع العمر.
- مراقبة حق الطبيب بوصف الدواء.
- مراقبة حق الطبيب بالقيام بإجراء معين.
- مراقبة حق الطبيب بطلب إجراء أشعة معين.
- مراقبة حق الطبيب بطلب فحص مختبر معين.

3 — مراقبة الصيدلانية وتشمل:

- مراقبة توافق الدواء مع الجنس والحالة الاجتماعية للمرأة.
- مراقبة توافق الدواء مع العمر.
- مراقبة التباعد ما بين فترات صرف الدواء من نفس الاسم العلمي.
- مراقبة توافق الدواء مع الدواء الآخر.
- مراقبة صرف الدواء الأقل كلفة لنفس الاسم العلمي.
- مراقبة الأسعار.
- مراقبة الكميات الموصوفة.
- مراقبة الأدوية المستثناة.

4 – مراقبة المستشفى وتشمل:

- مراقبة توافق الإجراءات والمستلزمات مع الحالة المرضية.
- مراقبة توافق كميات المستلزمات مع الحالة المرضية.
- مراقبة معدل أيام الإقامة ومعدل الكلفة لكل حالة مرضية.

5 – مراقبة الكلفة واحتوائها (ضمن أي فترة زمنية يتم اختيارها):

- معرفة معدل الكلفة حسب فئة الأعمار.
- معرفة معدل الكلفة لكل إجراء أو مرض.
- معرفة معدل الكلفة حسب المنطقة الجغرافية.
- معرفة انتشار المرض حسب المنطقة الجغرافية.

ثالثاً – الاطلاع المسبق على شروط التأمين (Online):

إن تحقيق النقل الإلكتروني للمطالبة والاطلاع على محتوى المطالبة أثناء تقديم الخدمة للمريض (Before the fact) وتطابق محتوى المطالبة مع شروط عقد التأمين تعتبر من أهم العناصر التي تساعد في احتواء الكلفة والحد من الهدر في النفقات وتضمن تقديم الخدمة بشكل مطابق لحقوق المؤمن. وقد سعت مؤسسات عديدة خلال السنوات الأخيرة الماضية للوصول إلى هذا الهدف، إلا أن عقبات التنفيذ حالت دون ذلك وهذه العقبات يمكن أن تلخص بما يلي:

(1) عقبات فنية تتعلق بأنظمة الكمبيوتر وقدراتها على التوافق مع وسائل الاتصال الإلكترونية.

(2) عقبات فنية تتعلق بتطويع وسائل الاتصال (Smart Card, Internet, Intranet).

(3) ضعف البنية التحتية بالعالم العربي لوسائل الاتصال.

(4) ضعف الرغبة لدى الجهات الطبية باستخدام وسائل الاتصال إما لنقص المهارة لديهم باستخدام هذه التكنولوجيا أو لما تحتاجه من أجهزة وأنظمة.

رابعاً: اكتتاب جديد وكلمات صحيحة وأسعار مدروسة:

يجب أن يتم الاكتتاب ووضع العبارات والكلمات من قبل أشخاص يمتلكون الخبرة الجيدة لأن كل كلمة في العقد لها أهميتها وقد تكون سبباً في ربح أو خسارة أي عقد. كذلك فإن وضع الأسعار بشكل مدروس وصحيح يجب أن يعتمد على الإحصاءات المترابطة عن المنطقة المراد تأمينها. مع الأخذ بعين الاعتبار في بناء الإحصاءات العناصر الرئيسية التالية:

- (1) الجنس والحالة الاجتماعية.
 - (2) حزمة فئة الأعمار.
 - (3) كلفة كل مؤمن وكل إجراء وكل مرض من الأمراض المغطاة.
 - (4) حدود التغطية.
- خامساً - الاهتمام بالكوادر الفنية:**

حيث يتوجب اختيار العناصر الفنية المتخصصة والعمل على تنمية مهاراتها وقدراتها حتى تتمكن من التعامل باقتدار مع احتياجات النظام وحتى تتمكن من فهم ودراسة التقارير والإحصاءات الصادرة عن النظام والعمل على الاستفادة منها. إن الخبرة والإمكانيات الفنية والعلمية للأطباء العاملين لدى شركات التأمين وشركات إدارة التأمين الصحي ستسمح لهم أيضاً بالإطلاع على حالة المريض أو ملقه الطبي من خلال القيام بزيارات ميدانية مستمرة للمرضى المؤمنين أثناء وجودهم داخل المستشفى.

سادساً: التزامات على شركات التأمين:

يجب على شركات التأمين العربية اتباع ما يلي:

- (1) عقد لقاءات بين الإدارات العليا بشركات التأمين لتخفيف حدة المنافسة الموجودة حالياً بينهم والاتفاق على حدود دنيا لأسعار التأمين بصفة عامة والتأمين الصحي بصفة خاصة.
- (2) استخدام أنظمة الكمبيوتر وإعداد الكوادر القادرة على الاستفادة من التكنولوجيا المتطورة للرقابة على المطالبات.

- 3) اقتناع الإدارة العليا بشركات التأمين بتخفيف نصيب دائرة التأمين الصحي من المصروفات العمومية للشركة حتى لا تتحقق خسائر بهذا الفرع مما يكون له انعكاسٌ سلبيٌّ على أداء العاملين بها.
- 4) مراجعة حدود الاحتفاظ ومدى تناسبها مع فروع التأمين بصفة مستمرة وأخذ خبرة الماضي في الحسبان.
- 5) ضرورة تطبيق شروط موحدة على كافة العملاء بشأن الاكتتاب والتسعير وتحصيل الأقساط وتسوية المطالبات.
- 6) تشجيع أفراد الجهاز التسويقي لجلب المزيد من عمليات التأمين الصحي واعتبار ذلك ضمن التزامهم السنوي ومنح العمولات المشجعة لذلك.
- 7) فتح باب التسويق أمام كافة العاملين بشركات التأمين لاستقطاب المزيد من عمليات التأمين الصحي ودفع العمولات المشجعة لهم.
- 8) استحداث دائرة للتكاليف بشركات التأمين لاستنتاج معدلات تحميل التكاليف لكافة فروع التأمين ومقارنتها بالمعدلات المعيارية المتبعة بشركات التأمين الأخرى.
- 9) اهتمام شركات التأمين بإنشاء دائرة للتدريب والتطوير لإعداد الدراسات الميدانية بهدف تطوير منتجات التأمين وقياس رضا العملاء عن المنتجات التأمينية الحالية وتحديد الاحتياجات التدريبية للعاملين وكيفية تنفيذها.
- 10) تطبيق المعايير العلمية والمهنية لاختبار وتجديد شبكات التأمين الصحي من أطباء وصيادلة ومستشفيات والابتعاد عن المجاملات الشخصية.
- 11) تفويض السلطات لمدراء الدوائر الرئيسية بشركات التأمين لاتخاذ ما يرويه مناسباً من قرارات تأمينية كالنسويق والاكتتاب والتسعير وتسوية المطالبات.
- 12) تبني الإدارة العليا بشركات التأمين عقد مؤتمر سنوي للمسؤولين عن الموارد البشرية بمختلف الجهات من أصحاب الوثائق السارية للتأمين الصحي وبحضور مقدمي الخدمة من أطباء وصيادلة والمسؤولين عن إدارة المستشفيات لمناقشة نواحي القصور في خدمات التأمين الصحي الحالية واقتراح الوسائل المناسبة لعلاجها وتطوير وتحسين برامج التأمين الصحي خلال السنوات القادمة.
- 13) تحديد سقف أعلى لعدد النماذج الطبية لكافة المشتركين مع مراعاة المصائب بأمراض تحتاج إلى الدورية في الكشف الطبي مثل مرض السكر.

14) التنبيه على المشتركين بعدم استفادة الغير من الأقارب أو الجيران ليضافة التأمين الصحي لأن ذلك سيعرض المنفع الأصلي والمستفيد الغير قانوني للمساءلة أمام الجهات المختصة.

15) اهتمام شركات التأمين بشتى الطرق لنشر الوعي التأميني بصفة عامة والوعي التأميني الصحي بصفة خاصة.

سابعاً - التزامات على المؤمن عليهم (المشتركين والمستفيدين من الخدمة):

يجب عليهم ما يلي:

- 1) القراءة الجيدة والمتأنية لمحتوى وثيقة التأمين الصحي والاستفسار عن شروطها العامة والخاصة وما يبيها من تغطيات تأمينية وحدودها والاستثناءات الواردة بها وغير ذلك من نواحي تأمينية.
- 2) إبلاغ شركات التأمين أثناء التعاقد بأي معلومة تأمينية حديثة وكذلك أثناء سريان عقد التأمين تطبيقاً لمبدأ منتهى حسن النية.
- 3) عدم إساءة المزاي والمنافع التي تقدمها واثاق التأمين الصحي حتى لا تتحقق خسائر مستقبلية بشركات التأمين غير مبررة.

ثامناً - التزامات على الأطباء:

يجب عليهم ما يلي:

- 1) ضرورة المحافظة باستمرار على قسم وشرف مهنة ممارسة الطب مع المشمولين بتغطية التأمين الصحي وعدم الرضوخ لمطالبهم لكسب شهرة مؤقتة.
- 2) إجراء الفحوص اللازمة فقط للحالة المرضية المشمولة بغطاء تأمين صحي دون المبالغة في ذلك والإحساس دائماً بخسائر دافع الفاتورة الصحية وهي شركة التأمين.
- 3) الابتعاد عن ممارسة مختلف الأساليب السابق ذكرها في المبحث الثاني وكانت من الأسباب التي أدت إلى تحقيق خسائر بفرع التأمين الصحي.
- 4) الالتزام بوصف الأدوية المحلية والأقل سعراً والابتعاد عن التكرار ووصف الأدوية المستوردة غالية الثمن.
- 5) القبول بفكرة أن الأجر المدفوع من شركة التأمين لأبد أن يكون أجراً ثابتاً بصرف النظر عن عدد زيارات المرضى للطبيب.

تاسعاً – التزامات خاصة بالمستشفيات:

يجب عليهم ما يلي:

- (1) التنبية على كافة الأطباء من أصحاب القرار بعدم السماح بإدخال مرضى التأمين الصحي دون التنسيق مع شركات التأمين.
- (2) قبول فكرة مشاركة شركات التأمين في نتائج عمليات التأمين الصحي من ربح وخسارة.
- (3) القضاء على السلبات الموجهة للمستشفيات بالمبحث الثاني وكان لها دوراً ملموساً في تحقيق خسائر بفرع التأمين الصحي.

عاشراً – التزامات على الصيدليات:

يجب عليهم ما يلي:

- (1) تقديم النصيحة لعلاء التأمين الصحي بضرورة الانتفاع فقط بمزايا التأمين الصحي وليس الإثراء على حساب شركات التأمين.
- (2) الابتعاد عن كافة الأساليب السابق ذكرها بالمبحث الثاني والتي أدت إلى تعرض شركات التأمين لخسائر بفرع التأمين الصحي. حيث أن التأمين الصحي يهدف إلى مساعدة غير القادرين على تحمل تكاليف الرعاية الطبية عالية الثمن في الوقت الحالي وبالتالي فهو صورة من صور التكافل الاجتماعي الذي تنادي به كافة الأديان السماوية.

ويرى الباحث في نهاية هذا البحث إن صناعة التأمين في العالم العربي ستصبح من أهم أعمال التأمين وستشكل في السنوات القليلة القادمة المصدر الرئيسي لأقساط التأمين وبالتالي فمن المناسب أن نبدأ من اليوم في البحث عن الأسباب والوسائل التي تجعل من التأمين الصحي صناعة رابحة وذلك عند تطبيق المقترحات السابق عرضها في البحث الثالث لمنع إساءة واستغلال منافع ومزايا التأمين الصحي الذي تقدمه شركات التأمين العربية في الوقت الحالي.

* * *

قضايا تأمينية

الإصابة نتيجة ماس كهربائي

Electrical Injury - Alabama - United states

الرائد العربي

80

خريف

2003

حصل السيد ديفيد مور David moore من ولاية ألاباما في الولايات المتحدة على تعويض وقدره 3 ملايين دولار أمريكي بسبب إصابته بحروق شديدة بعد أن لمس سلكاً كهربائياً غير معزول تماماً.

وكان السيد ديفيد قد أصيب بذلك قبل عامين عند خروجه من مطعم مونونغومري في المدينة. عندما حاول رفع السلك المذكور عن عربته.

وقد أكد محامي المصاب بأن السيد مور قد عانى نتيجة الحادث من عجز دائم في ساعده ويده اليسرى، الأمر الذي سبب له الكثير من الضرر حيث أنه يعمل في مجال الصيد.

هذا وسيتم دفع التعويض من جهتين الأولى شركة التأمين التي ستدفع مليون دولار للمصاب والثانية شركة الكهرباء التي ستدفع 2 مليون دولار بسبب إهمالها في تبديل السلك المذكور.

حادث سير – فلوريدا – الولايات المتحدة

Road Accident – Florida – United states

بعد انتهاء عملها اليومي في مجال خدمات التنظيف، استقلت السيدة Lugvon Pineda البالغة من العمر 30 عاماً السيارة مع زميلاتها للعودة إلى المنزل.

وقد جلست السيدة المذكورة مع ثلاث عاملات أخريات في المقعد الخلفي للسيارة. وأثناء الطريق تعرضت السيارة لحادث سير نتيجة صدمتها من الخلف بقاطرة خرجت عن السيطرة. مما أدى إلى تحطم السيارة من الخلف ووفاة السيدة المذكورة وإصابة بقية العاملات إصابات مختلفة وقد حدث ذلك بتاريخ 25 - 5 كانون الثاني 2001.

رفع زوج الضحية وأسرتها الدعوى على الشركة المالكة للقاطرة منذ ذلك التاريخ وبعد عدة جلسات استمرت آخرها ثلاثة أيام، حصلت أسرة المتوفاة على تعويض وقدره 3.1 مليون دولار بينما حصلت بقية النسوة على تعويضات متناسبة مع إصاباتهن.

Lloyds Casualty Report

May 16 / 2003

Volume 332 No.8

الأسبستوس - والأمراض الناجمة عنه - جنوب إفريقيا

Asbestos - Related Illness \ South Africa

نشرت الصحف البريطانية أوائل هذا العام أن آلاف العمال الذين كانت لأعمالهم صلة بشكل أو بآخر بمادة الأسبستوس في جنوب إفريقيا، قد تمكنوا من كسب دعاوى قضائية تمنحهم تعويضات مجزية من إحدى الشركات التي تدير بعض المناجم هناك. وستقوم الشركة صاحبة العلاقة بدفع مبالغ تزيد عن 60 مليون دولار أمريكي لهؤلاء العمال وعائلاتهم.

ومن الجدير بالذكر، أنها المرة الأولى التي تقوم بها شركة لاستخراج الأسبستوس في جنوب إفريقيا بدفع تعويضات لعمالها المتضررين. ويقول أحد مالكي المناجم في جنوب إفريقيا أنه لا يتحمل أية مسؤولية عما حدث للعمال من أضرار، إلا أنه سيقدم المساعدات للعمال الذين يعانون من أمراض يثبت أنها نتجت عن تماسهم مع مادة الأسبستوس. كذلك فقد تقرر أن تدفع هذه المساعدات إلى أسر الضحايا الذين توفوا بسبب المرض ويقدر عددهم بحوالي 1600 شخصاً على أن تدفع هذه التعويضات في غضون الـ 25 عاماً القادمة.

ويعتق أحد المسؤولين في اتحاد عمال المناجم في جنوب إفريقيا على هذا القرار بقوله، أنه يحق جزءاً من العدالة، إلا أن هذه التعويضات ستكون بمثابة رسالة لكل الشركات التي لا تزال تمتنع عن دفع التعويضات، وإن عليها أن تتحمل مسؤولية أدبية وقانونية تجاه عمالها.

Lloyds Casualty Report

March 28 / 2003

Volum 332 No.1

حادث طيران – الولايات المتحدة:

حصلت أسرة سيدة قتلت بتحطم طائرة على تعويض وقدره 2.4 مليون دولار، أمريكي. وكانت السيدة

Lowna Brooks تعمل كمساعدة طيار لطائرة ذات محركين في مرحلة الإقلاع أثناء اصطدامها بطائرة ركاب في مرحلة الهبوط. وقد تعرض جميع ركاب الطائرتين إلى 14 للوفاة.

وقد أكدت الهيئة الوطنية لسلامة النقل في كويشي، بأن الحادث كان نتيجة خطأ بشري، حيث أن الضحية كانت تستمع إلى المذياع أثناء الإقلاع.

وقد سبق للمحكمة أن قدرت التعويض بمبلغ 3 ملايين دولار ثم عادت وخفضته بنسبة 20% لأن الضحية تتحمل جزءاً من المسؤولية.

وقد جاء في التفاصيل بأن الضحية كانت تعمل كمساعدة طيار لكي تحصل على عدد ساعات كافية للحصول على شهادة طيار لطائرات النقل.

Lloyds Casualty Report

May 9 / 2003

Volume 332 NO.7

* * *

إعادة تأمين زيادة الخسارة الاختيارية



Facultative Excess of loss Reinsurance

يتضمن استخدام هذه الطريقة في إعادة التأمين كافة العناصر والشروط الموجودة في العقود الاختيارية، ومن أهمها الخيار الحر لكل طرف في الإسناد والقبول. وبدلاً من مشاركة إعادة التأمين على أساس حصة نسبية من الأقساط والمسؤوليات والخسائر والنفقات، فإن الشركة المصددة تقوم بتحديد حدود التحمل (الاستقطاع) أو تحدد مبلغ الخسارة الأولى في عقد إعادة التأمين، ويقبل سعيد التأمين أن يسدد أي تعويض يزيد عن حدود الاستقطاع أو مبلغ الخسارة الأولى إلى حد معين يتم التعبير عنه بمبالغ نقدية أو يمكن تمثيله بنسبة معينة من الوثيقة الأصلية. وعلى هذا فإن كافة الخسائر التي تقع ضمن حدود الأولوية تصبح من مسؤولية الشركة المصددة، أما في حال حصول أي تعويض يتجاوز حدود الأولوية يتم مطالبة سعيد التأمين بسداد حصته عن تلك المبالغ وهذا هو جوهر عمل الإعادة غير النسبي.

التعاون والمراقبة في مجال التعويضات

Claims Co-operation and Claims Control

يتم في بعض الأحيان إدراج شرط التعاون في مجال التعويضات في إعطية زيادة الخسارة الاختيارية، وبموجب هذا الشرط تقوم الشركة المصددة بإبلاغ سعيد التأمين عن أي تعويض يتجاوز حدود الأولوية، ويتم التشاور معه فيما يتعلق بسداد التعويضات. وفي بعض العقود تشترط الشركة المصددة الحصول على موافقة سعيد التأمين على سداد التعويضات بغض النظر عن الإعلام والتشاور، وفي تلك الحالات يقوم سعيد

التأمين بمراقبة سداد التعويضات بالتعاون مع المؤمن المباشر. وبما أن معيد التأمين في هذا النوع من الأغطية لا يشارك في سداد التعويضات التي تقع ضمن حدود الاستقطاع هذا يعني أن الأقساط التي سوف يحصل عليها سوف تكون أقل من الحصة النسبية للأقساط الأصلية. ويتم مناقشة مبالغ الأقساط بين طرفي العقد (الشركة المسندة والمعيد) في بداية العقد حيث يمكن أن يكون القسط مبلغاً نقدياً ثابتاً أو يتم تحديده بنسبة معينة من إجمالي أقساط الوثيقة الأصلية ويوافق عليها معيد التأمين.

الاستخدامات والموصفات Uses & Characteristics:

لوحظ في الأونة الأخيرة ازدياد استخدام أغطية زيادة الخسارة الاختيارية وبعده أنواع من الأعمال، وقيل إعطاء مثال عن هذه الاستخدامات سوف نتعرض إلى فوائد ومساوئ هذه الطريقة بالمعنى العام:

1 - إن استخدام هذه الطريقة عادة ما يسمح للشركة المسندة بالاحتفاظ بحجم أكبر من أقساط الوثيقة الأصلية.

2 - تحتفظ الشركة المسندة بكافة التعويضات ضمن حدود الأولوية، وهذا يعني أن الشركة سوف تقوم بمراقبة التعويضات ووضع خطط معينة بهدف تقليل أو منع حدوث الخسارة، ويمكن من خلال ذلك أن تستفيد الشركة المسندة من أي تخفيض في تكلفة غطاء زيادة الخسارة بسبب الإجراءات التي تتبعها في الحد من وقوع الخسائر.

3 - إن استخدام أغطية زيادة الخسارة الاختيارية يمكن أن يمنح طاقة استيعابية أكبر في إعادة التأمين بالنسبة للأخطار الكبيرة.

وعلى هذا فإن أسواق التأمين وإعادة التأمين العالمية مضممة على أساس نوعين من الأعمال التي تمارسها في نشاطها:

فمنهم من يتعامل مع أخطار ذات حجوم كبيرة ولكن بمبالغ تأمين صغيرة، وهنا فإن الحجم الكبير من الأعمال مع حدود منخفضة للمسؤولية سوف يعطي معدل خسارة مستقراً نوعاً ما (ربحاً أو خسارة) ومثل هذه العمليات تتم في فروع تأمينات الحياة والسيارات الخاصة والمنازل، وتأمين الممتلكات التجارية والصناعية، وتأمين المسؤوليات تجاه الطرف الثالث بمجال صغير أو متوسط الحجم حيث تخضع هذه الأعمال للمراقبة السعيرية أو التعرفة وقد تعطي ربحاً

منخفض المستوى نسبياً، علماً أنه لم يكن ليمثل هذا الربح وجود في بعض المناطق من العالم ولعدة سنوات، إلا أن الاستثمارات لحجم الأقساط الكبير فد يمنح دخلاً إضافياً بالنسبة لنموذج المباشرة. هذا ما كان عليه الحال أما الآن فإن عوائد الاستثمار غير مجزية وتحتاج الأنشطة الاستثمارية إلى مزيد من الدراسة. وهناك نوع آخر من العمليات والتي يتم فيها مناقشة الأسعار والشروط بين شركات التأمين والمعيد بشكل إفرادي، وهنا فإن توزيع مثل هذه الأخطار (بشكل رئيسي الأخطار غير الاعتيادية، والتعرضات الكبيرة، والأعمال الكارثية) تكون أقل بكثير، ومع هذا النوع من الأعمال لا تتحقق للتسكنب فرص استثمارية طويلة الأجل، ويحتاج إلى تقييم كل خطر مقبول من أجل تحقيق هامش ربح لمواجهة التقلبات الحادة التي قد تؤثر على النتائج. ويعمل التسكنب هنا على أساس دولي أي أنهم يحتاجون إلى انتشار للأخطار على صعيد العالم وهذا ما يمنح طاقة استيعابية إضافية لأعمال زيادة الخسارة الاختيارية والتي قد لا توفرها الأغلبية النسبية.

4 - وعلى ضوء ما تقدم، فإن حجماً كبيراً من عمليات التأمين تخضع لأنظمة سعرية أو تعرفه محددة أو لأسعار السوق، وفي بعض الأحيان يعتبر معيد التأمين أن السعر الذي وضع لتغطية خطر معين ليس كافياً، وبهذا فإن معيدي التأمين قد لا يشكلون سوقاً لأغلبية إعادة التأمين النسبية، ولكن يمكن أن يكونوا سوقاً لأغلبية زيادة الخسارة حيث الشروط التي تفرض لا تكون بالضرورة هي ذاتها شروط التأمين الأصلية.

5 - إن استخدام طريقة زيادة الخسارة قد يوفر الكثير من الوقت، إذ أن معيد تأمين زيادة الخسارة يهتم فقط بتلك الأخطار التي تؤثر على مسؤولياته بعد حدود الأولوية ولا يحتاج إلى معلومات تفصيلية كثيرة عادة.

6 - والواقع أن هنالك أنشطة كثيرة في التأمين تتم معالجتها بأغلبية زيادة الخسارة بشكل أفضل من العمليات النسبية، إضافة إلى ذلك فإن هنالك أحياناً أغلبية تأمينية غير معروفة ولا يوجد خبرة سابقة بها ومن الصعب إيجاد أغلبية نسبية لها، لذلك فإن أغلبية زيادة الخسارة تكون هي الطريقة الوحيدة المتاحة لمثل هذه الأحوال.

أما مساوئ هذه الطريقة هي أنها لا تشكل سوقاً واسعة لاستيعاب الأخطار، بخلاف الأعمال النسبية المتاحة في كافة الأسواق. كما يتوجب على شركات التأمين التأكد من أن الأقساط المحتفظ بها كافية لسداد التعويضات ضمن حدود الأولوية،

وتمنح إعادة التأمين النسبية عمولات للشركة المسندة وفي بعض الأحيان عمولات إضافية، بينما يتم تسعير أغطية زيادة الخسارة بدون عمولات.

ولنطرح الآن أمثلة عن أغطية زيادة الخسارة الاختيارية.

لنفترض أن شركة (س) اكتتبت بوثيقة خطر البناء لعقد بناء، وتود شراء غطاء إعادة تأمين اختياري لمدة 24 شهراً، قيمة العقد الإجمالي 10.000.000 مارك ألماني القيمة القصوى المتاحة للبناء هي 4.000.000 مارك ألماني، وتغطي الوثيقة كافة الأخطار للموقع إضافة إلى غطاء النقل بـ 400.000 مارك ألماني لكل إرسالية، إضافة إلى مسؤوليات الطرف الثالث بمبلغ 5.000.000 مارك.

قسط الوثيقة الأصلي 200.000 مارك، والعمولة 25%، وتود الشركة الاحتفاظ بخطر الحريق بمبلغ 300.000 مارك للبناء الواحد، إضافة إلى الاحتفاظ بالقيمة الإجمالية للبناء والبالغ 4.000.000 مارك.

– الطريقة الأولى:

إعادة التأمين الاختيارية على أساس نسبي بـ 92.50% من إجمالي الخطر بعمولة قدرها 25% (عمولة إنتاج)، والمسؤوليات على النحو الآتي.

750.000 مارك من قيمة العقد

300.000 مارك من قيمة البناء

375.000 مارك مسؤوليات تجاه الطرف الثالث

30.000 مارك عن الإرسالية الواحدة.

الأقساط التي تحتفظ بها الشركة (س) هي 15000 مارك وقامت بدفع عمولة 25%.

15.000 مارك

3.750 مارك (25% عمولة)

11.250 مارك صافي القسط

واشتريت غطاء إعادة تأمين اختياري على أساس نسبي بعمولة قدرها 40%

يصبح القسط كالآتي:

11.250 مارك + 15% عمولة إضافية من أصل 185.000 مارك ألماني = 27.750 مارك

إجمالي 39.000 مارك.

ـ الطريقة الثانية:

قامت الشركة (س) بشراء غطاء حماية اختياري بشريحتين:

ـ الشريحة الأولى: 4.500.000 زيادة عن 500.000 مارك للخسارة الواحدة

ـ الشريحة الثانية: 5.000.000 زيادة عن 5.000.000 مارك للخسارة الواحدة.

ومن أجل الحصول على فكرة واضحة حول طريقة تسعير هذه التغطية، لنبدأ بالشريحة الثانية أولاً:

الشريحة الثانية غير معرضة للخسارة بالنسبة للبناء أو المسؤولية تجاه الطرف الثالث بشكل كبير إنما تتعرض فقط في حال حصول خسارة كارثية للموقع وبمبلغ يزيد عن 5.000.000 مارك. ولنفترض أن قيمة الموقع سوف تصل مبلغ 5.000.000 مارك بعد 15 شهراً، وهذا يعني أنه يبقى 9 أشهر فقط لاحتمال التعرض للخسارة مع متوسط تعرض يبلغ 2.500.000 مارك لما يزيد عن 5.000.000 مارك، ولنفترض بأن الأخطار التي سوف تسبب خسارة كلية للموقع تشمل الهزات الأرضية، الفيضان، حريق هائل، نجد أن السعر 0.5% عن السنة الواحدة هو سعر معقول:

$$12/9 \times 2.500.000 \text{ مارك} \times 0.5\% = 940 \text{ مارك}$$

نضيف خسارة الملكية + مسؤوليات الطرف الثالث = 500 مارك

إجمالي = 1.440 مارك

بالنسبة للشريحة الأولى:

تم استبعاد النقل من حدود الأولويات والذي يبلغ حوالي 15% من الأقساط الأصلية، ولنجري تقييماً الآن على خطر الحريق والأخطار الأخرى التي قد يتعرض لها الموقع، إن قيمة البناء الشاملة هي 4.000.000 مارك عند إتمامه، بالنسبة للأشهر الستة الأولى ومقدار التعرض لا تتجاوز 500.000 مارك لهذا فإن المتوسط سيكون 1.600.000 مارك، وإن القيمة المعرضة للخطر لن تزيد عن 500.000 مارك حتى 12 شهراً، عندها سيكون المتوسط 2.000.000 مارك لـ 12 شهراً الأخير، أما بالنسبة للأخطار المسؤولية تجاه الطرف الثالث والبالغة 500.000 مارك فهي ليست بذئ أهمية بالنسبة لهذا الخطر، إضافة إلى ذلك هنالك الخطر الكارثي بالنسبة للموقع بحسب قيمة العقد 10.000.000 مارك وهذا الأمر سوف يكون في نهاية بناء المشروع. وإذا أجرينا تقييماً للشريحة الأولى 4.500.000 زيادة عن 500.000 مارك.

— أخطار الحريق والأخطار الأخرى	$1.600.000 \times 1\%$	=	16.000	مارك
— أبنية أخرى تابعة للموقع	$2.000.000 \times 0.30\%$	=	6.000	مارك
— مسؤوليات تجاه الطرف الثالث	$20.000 \times 15\%$	=	3.000	مارك
— أخطار إضافية		=	5000	مارك
إجمالي		=	30.000	مارك

والمحصلة:

أقساط الشريحة الأولى: 30.000 مارك

أقساط الشريحة الثانية: 1.500 مارك

168.500 مارك

الأولوية

إجمالي 200.000 مارك

وفى أغلب الأحيان لا يحدّ معيد التأمين الاشتراك بالشريحة الثانية بمسؤولية قدرها 5.000.000 مارك مقابل قسط 1.500 مارك، لذلك يمكن منحه قسط مودع بمبلغ 3.000 مارك، وإقتاع معيد الشريحة الأولى بقسط قدره 27.000 مارك.

والآن نجد: قسط الشريحة الأولى: 27.000 مارك

قسط الشريحة الثانية: 3.000 مارك

و الباقي 170.000 مارك

ناقصاً التكلفة من الأقساط الإجمالية 25% من 200.000 مارك = 50.000 مارك

صافي القسط لشركة التأمين 120.000 مارك.

وهنا نجد أنه بالرغم من أن المؤمن المباشر سوف يدفع كل الخسائر التي تقع

ضمن حدود الأولوية إلا أنه يحتفظ بنسبة عالية من الأقساط.

إن ما أوردناه أعلاه هو فقط أمثلة والأرقام قد وُضعت فقط لكي تشرح الفارق

بين الطريقتين المتبعين في إعادة التأمين.

Reinsurance in Practise

Robert Kiln

المصدر:

* * *

— كيف نصبح أكثر توازناً في حياتنا العامة بكل تفاصيلها؟

— كيف نقاوم الإحباط؟

— كيف نتخلص من الاكتئاب؟

أسئلة ترد على خاطرنا جميعاً وباستمرار، وهي تساولات نردها لأعراض وحالات طبيعية إلى حد كبير، طالما نحن نعيش في عالم مضطرب في أغلب الحالات والأوقات، طالما نحن نعمل ونتعامل مع غيرنا ولكل مزاجه ونفسيته وايدولوجيته وقدراته... وطالما... وطالما... إلخ.

فالحياة مليئة بالأسرار.. مليئة بالمصاعب.. مليئة بالخبايا.. لذلك فالآثار النفسية التي قد تصيبنا ونتائجها التي تنعكس علينا، تتجنى إحباطاً واكتئاباً وصراعاً نفسياً وربما سعادة.

لكن هل يجب الاستسلام لهذه المصاعب والصراعات وما ينجم عنها؟!.

أسئلة تخطر على بالنا أيضاً، فترد عليها بأننا لن نبالي أحياناً وفي أحيان أخرى نقول أننا سنواجهه ونقاوم.. وفي مرة ثالثة وحتى يحين قدرنا نترك أمورنا للأقدار التي تفعل ما تريده لنا، سنستمتع بحياتنا قدر الإمكان نعمل، ونحلم، ونبتسم، ونعيش السعادة

حتى آخر لحظة فيها.. وهذا بالفعل ما وجده صائياً علماء النفس الذين يوجهون نصائحهم لغيرهم من الناس مثلنا فيقولون مثلاً:

— احلم كيفما أردت.. اذهب أينما رغبت.. كن مثلما تحب أن تكون.. الآن لدينا حياة

واحدة فقط، وأيضاً فرصة واحدة فقط لتفعل كل الأشياء التي ترغب في فعلها.

— ابتسم.. وابحث عن شخص يجعلك تبسم، لأنك بالابتسامة تستطيع أن تحول اليوم المظلم إلى إشراقة.

— اجعل الحب شعارك.. أخلص له، والقلب السليء بالحب يجعل الحياة أجمل، لأنه لا

يعرف الحقد.. لا يعرف الكره.. لا يعرف الحسد، والحب يكون للخالق.. للأهل..

للأصدقاء.. للناس جميعاً.

— عامل الآخرين بما تحب أن يعاملوك به، وضع نفسك مكانهم عند كل تصرف، أو

حديث، ولا تدع الخلافات البسيطة تذهب بالصدقات الكبيرة.. ودائماً ابحث مع

الآخرين عن نقاط التلاقي لتزيدها حجماً واتساعاً، لا عن نقاط الخلاف التي تدمر

العلاقات.. وتذكر أن أفضل العلاقات هي التي يكون فيها حبنا للآخرين أكثر من

احتياجنا إليهم.

— احترم ذاتك.. واحترم مسؤولياتك.. واعمل بإخلاص، وليكن حديثك دائماً لطيفاً

جميلاً ناعماً، فمثل هذا الحديث يشفي جراح الآخرين و يضموها، ويجعلك أقرب

إليهم

إنها نصائح مثالية بالتأكيد يوجهها لنا علماء النفس، لكن هل يستطيع علماء

النفس ذاتهم تطبيق مثل هذه النصائح، لاسيما في عالم مثل عالمنا اليوم؟!.

لا اعتقد.. لكنهم يحاولون!..

فلنحاول نحن معهم.. ولدينا نستطيع، لأن الحياة إذ ذاك ستكون أجمل بالتأكيد

وسنكون فيها أكثر استقراراً وسعادة وأماناً.

* * *