الرائد العربي

AL - RAÉD AL - ARABI

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

السنة السادسة والعشـــرون ــ العدد المئة وخمسة ــ الربـــع الثاني ــ 2010

- هل كنا نظلمك يا شركتنا؟! ..
- شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين تسعى لدخول السوق اللبنانية ..
- عقود إعادة التأمين والمصير المشترك ..
- آلية العلاقة الجدلية بين التأمين التكافلي والمصارف الإسلامية ..
- أهمية إدارة الخطر في صنع القرار ..
- صناعة التأمين في السوق الهندي ..
- السوق السورية للتأمين ..
- ملتقى دمشق التأميني الخامس (نحو تأمين متطور) ..
- التأمين على الاستثمار في الوطن العربي ضد المخاطر غير التجارية ..
- رأسمالية (بونزي)..! ..

105
2010

الرائد العربي

AL - RAÉD AL – ARABI

مجلة فصلية تُعنى بشؤون التأمين وإعادة التأمين، تصدرها شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين ــ دمشق

السنة السادسة والعشرون ــ العدد المئة وخمسة ــ الربع الثاني ـــ 2010

رئيس مجلس الإدارة
المشرف العام

د. عزيز صقر

رئيس التحرير

د. سمير صارم

الاشتراكات

يحدد بدل الاشتراك بنسخة واحدة لمدة عام كما يلي:

آ ــ في الجمهورية العربية السورية.

1. للمؤسسات والمكاتب والشركات (500 ل.س).
2. للأفراد (300 ل.س).

ب ــ في الخارج ($40)

ثمن النسخة في سورية 50 ليرة سورية

للمراسلات والاشتراك والإعلان

شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين
دمشق ــ ص.ب. 5178

هاتف: 2 / 6132593

فاكس: 6113400

البريد الالكتروني:

Alraed @ arabunionre – sy. com

الإعلان في المجلة

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

الأسعار

من الجمهورية العربية السورية	من الوطن العربي
صفحة داخلية أسود وأبيض ــ 15000 ل.س	صفحة داخلية أسود وأبيض ــ 350 $
نصف صفحة داخلية أسود وأبيض ــ 10000 ل.س	نصف صفحة داخلية أسود وأبيض ــ 250 $
غلاف داخلي ملون ــ 35000 ل.س	غلاف داخلي ملون ــ 700 $
غلاف خارجي ملون ــ 45000 ل.س	غلاف خارجي ملون ــ 850 $

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

المحتويـات

الافتتاحية:

هل كنا نظلمك يا شركتنا؟!. ..... د. سمير صارم 4

أخبار (الاتحادية):

شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين تسعى لدخول السوق اللبنانية ..... عهد شحود 6

أبحاث ودراسات:

عقود إعادة التأمين والمصير المشترك ..... يوسف جناد 10

التصنيف في شركات التأمين في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ..... فايزة سيف الدين 19

آلية العلاقة الجدلية بين التأمين التكافلي والمصارف الإسلامية ..... د. حيان أحمد سلمان 27

أهمية إدارة الخطر في صنع القرار ..... بارعة دغلاوي 35

أسواق تأمينية:

صناعة التأمين في السوق الهندي ..... سعد جواد علي 39

السوق السورية للتأمين آفاق واعدة ..... أيمن بعيون 52

مؤتمرات:

ملتقى دمشق التأميني الخامس (نحو تأمين متطور) ..... أنس شوبط 56

أخبار تأمينية:

ملتقى دمشق التأميني الخامس علامة فارقة ..... نجلاء محمود 68

تقارير تأمينية:

التأمين في سورية.. والتأمين الصحي في ليبيا.. التأمين الصحي في أمريكا والوعي التأميني.. تحفيز تأميني للسائقين في الإمارات ..... سامر رزوق 75

كتاب العدد:

التامين على الاستثمار في الوطن العربي ضد المخاطر غير التجارية .. محمد علي شحادة جمعة 84

الورقة الأخيرة:

رأسمالية (بونزي)...! ..... د. سمير صارم 95

105
الرائد العربي
ربيع
2010

هل كنا نظلمك يا شركتنا؟!

بقلم: د. سمير صارم

على مدى الأعداد الماضية من هذه المجلة "الرائد العربي" والتي زادت حتى الآن عن مئة عدد، كانت تغيب في الغالب عن صفحاتها أخبار شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين، بالرغم من أهمية هذه الأخبار، وضرورة نشرها إعلامياً وترويجياً، وكنا نمتنع عن النشر لاعتبارات عديدة قد يكون من بينها عدم رغبتنا بما يمكن أن يفسره البعض دعاية لأنفسنا، ولندع غيرنا يتحدث عما تقوم به شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين من أنشطة، وما تحققه من نجاحات!!

لكن، ونحن نهيئ لإصدار هذا العدد، وخلال اجتماع لهيئة تحرير المجلة برئاسة رئيس مجلس إدارة الشركة السيد الدكتور عزيز صقر، توجه إلينا بسؤال نعتقد أنه كان ضرورياً... سأل:

ــ لماذا لا نروّج لأنشطة شركتنا؟!!. وبالأحرى الشركة التي تصدر هذه المجلة؟!. بل ما المانع مهنياً وإعلامياً في ذلك؟!.

وحاولنا الإجابة حتى بلسان الآخرين، فلم نجد جواباً مقنعاً!!.. بل وجدنا أن أكثر من أمر يجب أن يدفعنا لإعطاء أخبار الشركة الأهمية التي تستحقها لأنها أخبار يمكن أن تُغني العمل التأميني بشكل عام من جهة، وتهم من يعمل في قطاع إعادة التأمين من جهة ثانية، وأيضاً لأن للشركة على المجلة حق نشر أخبارها وإعطائها الحيز المناسب من عدد الصفحات، وكان من الخطأ المهني تجاهل تلك الأخبار على مدى السنوات العديدة التي لقضت على إصدار المجلة، في حين كنا نبحث عن أخبار الشركات الأخرى وننشرها!!.

لا مبرر مهني أو إعلامي يمنع "الرائد العربي" من نشر أخبار "الاتحادية"..

ــ إذن لماذا لا ننشر أخبار الشركة التي تصدر هذه المجلة؟!.. وكل الشركات التي تصدر مطبوعات تبدأ بالترويج لأنفسها في مطبوعاتها!!.

لذلك كان القرار أن نبدأ واعتباراً من هذا العدد بنشر أخبار شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين، لاسيما وأنها إضافة للمادة الصحفية والإخبارية التي يمكن أن تغني بها مجلتنا، هي الشركة العربية المشتركة الوحيدة!! كذلك فهي شركة عريقة، ومن أقدم شركات إعادة التأمين العربية، ولها حضورها العربي المميّز.. كذلك لها امتداداتها الدولية بعلاقاتها القائمة مع شركات تأمين وإعادة تأمين عالمية معروفة، وحصلت على تصنيف دولي متقدم من شركات التصنيف العالمية، وفيها من الخبرات المشهود لها، وتقوم بأنشطة لها انعكاساتها الإيجابية في سوق التأمين وإعادة التأمين العربية والدولية... وهي شركة رابحة، ولها استثمارات ناجحة! لذلك نؤكد ما سبق وأشرنا إليه بان أخبار الشركة وأنشطتها ونجاحاتها تستحق النشر!..

لـ " الاتحادية" تاريخها وسمعتها وحضورها ونشاطها ولهذا يجب عدم تغييب أخبارها..

ولذلك أيضاً أعترفُ كرئيس تحرير لهذه المجلة منذ عدة سنوات أننا ظلمنا شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين بتجاهلنا لأخبارها وأنشطتها ونجاحاتها، لاسيما خلال السنوات القليلة الماضية!.

ولذلك ثالثاً، يجب علينا الاعتذار عن هذا التجاهل، والتقصير للشركة وإدارتها ممثلة بالسيد الدكتور عزيز صقر رئيس مجلس الإدارة، ولكوادر الشركة وهي كوادر بات لها حضورها وتميزها في عالم إعادة التأمين بشكل خاص، ونعدكم بأننا لن نقصر بعد اليوم في متابعة أنشطتكم ونجاحاتكم لننقل للقارئ وللباحث ولشركات التأمين والإعادة المعنية كل ذلك، ليس لمجرد التغطية الإخبارية، بل لنقول أيضاً أن كل ما تحققه شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين يؤكد أهمية الإدارة... وأهمية الكوادر.. وأهمية الإخلاص للعمل وأهمية المشروعات العربية المشتركة. وكل هذا يساعد هذه الشركة العريقة لأن تكون في مقدمة شركات الإعادة العربية.

ستكون للتغطية الإخبارية للشركة أبعاد تتعلق بأهمية الإدارة وخبرة الكوادر..

مرة أخرى نكرر اعتذارنا يا شركتنا لأننا ظلمناك بتجاهل أخبار نجاحاتك!..

وتحية لكل الجهود التي تبني لك حضورك وانطلاقاتك وتميّزك!...

* * *

شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين تسعى لدخول السوق اللبنانية.. وأخبار أخرى..

إعداد: عهد شحود

بدعوة عدد من رؤساء شركات التأمين اللبنانية، وبمبادرة طيبة منهم، قام السيد الدكتور عزيز صقر رئيس مجلس الإدارة في شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين يرافقه السيد رئيس مكتب التدقيق الفني، بزيارة إلى السوق اللبناني بتاريخ 18 ــ 3 ــ 2010، حيث تم اللقاء في أحد فنادق بيروت بدعوة من شركة UFA، حضره حوالي 30 شخصاً يشغلون منصب رئيس مجلس إدارة أو مدير عام في شركات تأمين لبنانية.

وقد ألقى السيد الدكتور عزيز صقر كلمة استهلها بشكر الحاضرين على مبادرتهم، ثم قدم عرضاً مستفيضاً عن الشركة منذ تأسيسها إلى تاريخه ونبذة عن القوانين الناظمة لأعمالها ورأسمالها وحجم أقساطها ومرجعيتها، كما أوضح أن الشركة تعيد هيكلة عملها الإداري والفني لمجاراة التطور الحاصل في مثيلاتها من شركات التأمين وإعادة التأمين في المنطقة والعالم إضافة لسعيها الحثيث للحصول على تصنيف عالمي مرموق يتيح لها زيادة قبولاتها من السوق التي تشترط مستوى محدداً من التصنيف، ومن المتوقع أن تحصل الشركة على هذا التصنيف قريباً.

وفي نهاية اللقاء عبر الحاضرون عن إعجابهم بالتطور الذي تحققه الشركة وأكدوا على الاهتمام بإنشاء علاقات مميزة وضرورة استمرار مثل هذه اللقاءات، وعلى العمل الميداني المباشر بين الفنيين في الشركة ونظرائهم في الشركات اللبنانية، للتأسيس لتعاون مثمر.

يذكر أن حجم الأقساط المكتتب بها في سوق التأمين اللبناني لمختلف فروع التأمين يبلغ حوالي 750 مليون دولار أمريكي، حصة الاتحاد العربي لإعادة التامين من هذه الأقساط ضئيلة.

نشاطات الشركة على هامش ملتقى دمشق التأميني الخامس

بهدف زيادة المعرفة التأمينية لدى كوادرها، والاستفادة من الخبرات العربية العريقة المدعوة إلى ملتقى دمشق التأميني الخامس في هذا المجال، أقامت شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين ندوات حوارية في قاعة المحاضرات الخاصة بها وعلى مدار ثلاثة أيام، حضرها العاملون في الشركة، كما دعت إليها المهتمين من الشركات الأخرى، وكانت البداية مع الخبير العربي في مجال التأمين الدكتور مصطفى رجب الذي ألقى محاضرة تناول فيها موضوع التأمين التكافلي والعلاقة بين المشترك وشركة التأمين التكافلي، ولجنة الرقابة الشرعية في كل شركة، وفي اليوم التالي سلط السيد موفق حسن رضا، الرئيس التنفيذي لشركة المدى للاستشارات التأمينية في البحرين وكبير المستشارين في (LXL) للمحاماة في لندن الضوء على موضوع القرصنة في التأمين البحري، واختتمت الندوات مع الأستاذ مختار الدائرة مدير عام ورئيس مجلس إدارة شركة ليبيا للتأمين، بمحاضرته التي تحدث فيها عن سوق التأمين الليبي بشكل عام وشركة ليبيا للتأمين بشكل خاص منذ التأسيس عام 1964 مروراً بالتطورات التي مرت بها إلى وقتنا الحالي. وقد أقيمت هذه المحاضرات على هامش ملتقى دمشق التأميني الخامس..

* * *

إعادة هيكلة شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين

انسجاماً مع خطط تطوير وتحديث شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين، بما يتوافق مع الهيكل التنظيمي الجديد للشركة، المرفق بنظام العاملين الذي أقره المجلس الوزاري الاتحادي برئاسة وزيري المالية السوري الدكتور محمد الحسين والليبي الدكتور عبد الحفيظ الزليطي في شهر أيار 2009، تم إجراء عدد من التغييرات في الوظائف الرئيسية في الشركة، وإحداث إدارات وأقسام جديدة تواكب متطلبات التطوير الذي تقوم به بهدف زيادة دورها وفاعليتها في أسواق إعادة التأمين العربية والعالمية، حيث طالت هذه التغييرات توزيع مدراء الإدارات ورؤساء الأقسام إضافة إلى تحديد

الوظائف الرئيسة للعاملين وتسمياتهم والأعمال المكلفين بها بما يتوافق والنظام الجديد، وفي هذا الإطار تم إحداث إدارة فنية مهمتها القيام بأعمال الاكتتاب في فروع إعادة التأمين المختلفة، إضافة إلى إدارة متخصصة بأعمال الاستثمار نظراً لأهمية هذا النشاط في أعمال الشركة، حيث تقوم هذه الإدارة بإجراء الدراسات اللازمة لتفعيل استثمارات الشركة وتطويرها، كذلك تم إحداث قسم جديد متخصص بأعمال إعادة التأمين التكافلي، وآخر للتسويق، يتولى مهمة الاتصال بأسواق إعادة التأمين بهدف تطوير أعمال الشركة في الأسواق المختلفة.

تجدر الإشارة إلى أن نظام العاملين الجديد يحل محل النظام الذي كان قائماً ومستمراً دون تغيير منذ تأسيس الشركة عام 1975، وقد لحظ النظام الجديد تحديد الملاك العددي للشركة بما يوفر احتياجاتها من مختلف التخصصات العلمية المختلفة لسنوات عديدة قادمة، مع التركيز على تحديد الشهادات العلمية التخصصية المناسبة في كل إدارة من إدرات الشركة المحدثة.

وفي تصريح خاص لمندوبنا قال السيد الدكتور عزيز صقر رئيس مجلس إدارة شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين أن الهدف من إعادة الهيكلة هو تطوير العمل في الشركة بما ينسجم مع التقسيمات العالمية في شركات إعادة التأمين، حيث تنساب الأعمال بسلاسة بين كافة الإدارات وتحدد بدقة الجهات المسؤولة عن القبول والإسناد في عمليات إعادة التأمين، وأيضاً دفع الاستثمار في الشركة قدماً بما يحقق أفضل العوائد من استثماراتها القائمة، والبحث عن استثمارات جديدة مجزية، من خلال إحداث مديرية متخصصة بالاستثمار في الشركة، كذلك تم التركيز على تطوير قسم التدقيق والمتابعة الإدارية والقانونية والفنية في الشركة، بحيث يغطي كافة جوانب العمل، ورفد هذا القسم بكفاءات متخصصة في كافة أعمال الشركة، كي يتمكن من القيام بواجبه على أتم وجه.

كما أن إحداث قسم التسويق في الشركة يمثل نقلة نوعية في أعمال الشركة المحلية والدولية من خلال توفير كادر متخصص بهذه الأسواق.

واختتم الدكتور صقر تصريحه بالقول أنه من المتوقع أن تحدث هذه الهيكلة الجديدة تطوراً حقيقياً في بنيان الشركة وأعمالها، كمشروع رائدٍ من مشروعات العمل العربي المشترك.

* * *

شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين تسعى لدخول السوق الروسي

برئاسة السيد رئيس مجلس إدارة الشركة الدكتور عزيز صقر قام وفد من الشركة بزيارة إلى سوق التأمين الروسي، للتعرف أكثر على خصائص هذا السوق، وآلية وشروط القبولات فيه، وتقديم لمحة عن شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين عن قرب، حيث تمت زيارة العديد من شركات التأمين وإعادة التأمين والوساطة الروسية منها. Unity Reinsurance, Kapital Re, reso garantia, Malakut, Ingosstrakh, Sogaz Ins. علماً أن عدد الشركات العاملة في هذه السوق يبلغ حوالي 800 شركة، وحجم اقساطه يقارب 18 مليار دولار، ولقد كانت أهم أهداف الزيارة التأكيد على تنمية العلاقات مع السوق الروسي وتطويرها لما يمثله هذا السوق من أهمية لدى الشركة.

* * *

زيارة الهند: تطوير العلاقات وآفاق واعدة

بمناسبة «لقاء الهند السنوي الثالث» قام السيد رئيس مجلس إدارة الشركة الدكتور عزيز صقر مع مدير إعادة تأمينات البحري والطيران في الشركة، بزيارة إلى السوق الهندي، وتم لقاء وزيارة العديد من شركات التأمين وإعادة التأمين والوساطة الهندية أثناء حضور فعاليات الملتقى منها J.B. Boda و Baharti AXA و Everest Insurance و Transsiberian Reinsurance و Insurance Mew India و Pioneer insurance Broker و National Insurance Co و Russian Insurance Center و Tower Ins & Reins. Co و Ace Ins & Reins و Future General و Interlink و Insurance Broker Risk Care و Independent Lns. Brokers و Iffco – Tokyo و G. I. C. و Oriental Lns . Co و United India و K. M Dastur Reins Broker و & Mathrawala Sons Brokers، حيث هدفت الزيارة إلى تعزيز العلاقات بين الاتحادية والشركات العاملة في السوق الهندي، وتعتبر هذه السوق بما فيها من شركات تأمين ووساطة، من أهم الأسواق الآسيوية المستهدفة في عمل الشركة وتمتين العلاقة معها.

* * *

105
الرائد العربي
ربيع
2010

عقود إعادة التأمين والمصير المشترك

يوسف جناد*

إن مبدأ منتهى حسن النية[1] المعروف في صناعة التأمين وإعادة التأمين، ليس مقتصراً فقط على مرحلة وضع صيغة عقود التأمين والإكتتاب بالأخطار، بل ينسحب هذا المبدأ على العلاقة بين أطراف عقد التأمين وخاصة الجانب المتعلق بمعالجة المطالبات. وعندما تبدأ عملية معالجة التعويضات، يدخل أطراف العقد في مرحلة تجسيد مبدأ حسن النية والذي يظهر جلياً تحت عنوان «المشاركة في المصير» أو «المشاركة في السداد».

المشاركة في المصير أو المصير المشترك تعريفاً هو [2]. أحد شروط اتفاقيات إعادة التأمين، يلتزم معيد التأمين بموجبه أن يتبع مصير الشركة المسندة «المعاد

---

* شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين.

(1) مبدأ منتهى حسن النية UTMOST GOOD FAITH «معجم المصطلحات الفنية ــ الأستاذ تيسير التريكي».

ينص قانون التأمين البحري لسنة 1906 في المادة 17 على أن عقد التأمين البحري يعتبر عقداً من عقود حسن النية، فإذا لم يتوفر مبدأ حسن النية بين طرفي التعاقد، فإن العقد يصبح قابلاً للإبطال. ومبدأ حسن النية ينطبق على كل عقود التأمين، إلا أن أهميته تبرز في التأمين البحري أكثر من غيره، لأن المؤمن يعتمد في كثير من الحالات على المعلومات التي يقدمها المؤمن له اعتماداً كلياً في اتخاذ قراره بقبول التأمين على الخطر، أو تقديره لقسط التأمين. ومبدأ منتهى حسن النية مبدأ لا ينبغي توفره لدى كل من المؤمن والمؤمن له عند إبرام عقد التأمين فقط، بل يجب أيضاً أن يتوفر خلال سريان وثيقة أو عقد التأمين، فطبقاً لهذا المبدأ، يجب على المؤمن له إخطار المؤمن بكل التغيرات التي تطرأ على موضوع التأمين أو أية عوامل قد تزيد من احتمال تحقيق الخطر.

(2) معجم مصطلحات التأمين ــ الأستاذ تيسير التركي.

تأمينها» وبعبارة أخرى يلتزم باحترام قراراتها فيما يتعلق بما تراه مناسباً في الوفاء بالتزاماتها بموجب عقود التأمين موضوع الإتفاقية. ويلتزم بالوفاء بما يترتب عليه من التزامات نتيجة لهذه القرارات، وهكذا يعطى هذا الشرط للمؤمن المباشر (الشركة المسندة) حرية النظر والبت في المطالبات دون الرجوع لمعيد التأمين. كما يمكنه من مطالبة المعيد بدفع حصته من التعويضات التي يدفعها على أساس الهبة أو عدم الإعتراف بالمسؤولية ex gratia حيث لا تضع اتفاقية التامين على المؤمن المباشر عبء الإثبات بأنه كان ملزماً قانونياً بدفع التعويض. إلا أن علاقة المؤمن بمعيد التأمين لا تحكمها بالضرورة حرفية النصوص لذا فإن التعويض على أساس الهبة أو عدم الاعتراف بالمسؤولية يكون عادة محل تشاور بين طرفي عقد إعادة التأمين.

علاقة المؤمن بمعيد التأمين غير محكومة بحرفية النصوص..

ويلاحظ العاملون في قطاع التأمين وإعادة التأمين أن مبدأ المشاركة في المصير يلقى اهتماماً خاصاً من المحاكم أثناء حل النزاعات المتعلقة بالتعويضات ولكن هذا المبدأ ليس حديثاً، بل طبق منذ بدايات القرن الثامن عشر، وبالتالي فإن معظم عقود التأمين، وليس جميعها، تنص صراحة على هذا الشرط، ويدور النقاش أحياناً، بل يمكن القول أن الموضوع يصل إلى حد الخلاف، فيما إذا كان هذا المبدأ واجب التطبيق سواء ورد في شروط عقد التأمين أم لم يرد والمتابعون للموضوع يركزون على أهمية ورود النص صراحة. وهنا يجب التنويه إلى أنه على المعيد تعويض الشركة المسندة عن جميع الخسائر، وحسب نسب مشاركته، وبمنتهى حسن النية، ولكن شريطة أن تكون هذه التعويضات مطابقة لشروط العقد وأن تكون الخسارة قد وقعت ضمن الفترة الزمنية المحددة في العقد.

على المعيد تعويض الشركة المسندة بمنتهى حسن النية..

وكما أوردنا سابقاً فإن شرط المشاركة في المصير Follow The Fortune أو المشاركة في السداد Follow The Settlement هما شرطان متشابهان. إلا أن الثاني هو أكثر تحديداً من الأول، إذ يتعلق فقط بدفع التعويضات ولكن الهدف النهائي واحد، لذلك تعمد المحاكم الأمريكية إلى تطبيق المبدأين كونهما يوصلان إلى نفس النتيجة.

المشاركة في السداد تقطع الطريق على معيد التأمين كي لا يجتهد ويؤوّل..

ومن فوائد المشاركة في السداد هي قطع الطريق على معيد التأمين حتى لا يجتهد تأويلاً آخر لقرارات الشركة المسندة فيما يتعلق بسداد التعويضات.

إحدى المحاكم الانكليزية أعلنت أن المبدأ الذي سيطبقه المعيد بمشاركة المسند بالمصير هو مبدأ صحيح وضروري، ويجب أن يطبق بقناعة تامة من قبل معيدي التأمين لأن المؤمن المباشر حالياً يمكن أن يكون معيداً غداً. ولذلك يجب أن تسود الثقة المتبادلة بين الطرفين استناداً إلى مبدأ منتهى حسن النية السالف الذكر، وبالتالي توفير النفقات التي من الممكن أن يتكبدها معيدو التأمين في حال حدوث نزاع بينهم وبين الشركات المسندة حول تسوية المطالبات. لأن المسند من جانبه لا يضطر أحياناً للجوء إلى المحاكم من أجل تحصيل التعويضات، كونه يدرج في عقد إعادة التأمين شرطاً يلزم عقد الإعادة هذا بأن يكون مشابهاً في كثير من بنوده لوثائق بوليصة التامين المباشر وبالتالي فهو ملزم بدفع كامل حصته من التعويضات المطلوبة منه وذلك بعد أن تقوم الشركة المسندة بتقديم كافة الوثائق المؤيدة للحق في المطالبة بالتعويض.

تحديد مبدأ المشاركة في المصير: Limitation on Follow The Fortune

ضوابط وحدود لمبدأ المشاركة في المصير..

لم يترك هذا المبدأ الهام عرضة للاجتهادات والتأويلات، بل وضعت له حدود وضوابط يجب على جميع الأطراف التقيد بها. واحتاج الأمر للعديد من اللجان المختصة، وإلى اجتماعات كثيرة وعلى مدى عقود من الزمن، ولا تزال تعقد اجتماعات متعلقة بالموضوع بين فترة وأخرى، وذلك بهدف تحديث الشروط التأمينية الموضوعة بما يتلاءم مع تطور عقود إعادة التأمين. وعلى سبيل المثال،

المشاركة في المصير تترك للمعيدين حيزاً ضيقاً للنزاع مع المسند..

صدر عن إحدى المحاكم في نيويورك توضيحاً يشير إلى أن مبدأ المشاركة في المصير في كثير من اتفاقيات إعادة التأمين يترك للمعيدين حيزاً ضيقاً جداً للنزاع مع المسند حول إدارة هذا الأخير لأية قضية تتعلق بحقوقه. وبالرغم من الفهم العام لهذا المبدأ، فإن هناك العديد

من الاستثناءات التي تطبق، والتي تحدد الحالات التي يشملها مبدأ المشاركة في المصير. وهذه الاستثناءات كثيرة ولا مجال لذكرها الآن.

متطلبات حسن النية: The Good Faith Requirement

إن أولى متطلبات مبدأ المشاركة في المصير هو أن على الشركة المسندة أن تتعامل بحسن نية، لكن مقياس حسن النية هذا لم يوضع له حدّ أو سقفٌ من قبل المشرعين أو قضاة المحاكم المختصة بالنظر في نزاعات أطراف عقد إعادة التأمين وأكثر من ذلك، ازدادت مهمة المحاكم صعوبة لتعريف حدود هذا المبدأ، خاصة مع التطور الذي تشهده أسواق التأمين وإعادة التأمين.

من أولى متطلبات مبدأ المشاركة في المصير التعامل بحسن النية..

إلا أن القضايا الكثيرة التي تنظر بها المحاكم، أوصلت القضاة والمهتمين بالأمر إلى قناعة بأن مستويات الثقة وحسن النوايا يجب أن تخفض إلى درجة تفسح المجال لقواعد عملية أخرى للتدخل في العلاقة بين أطراف عقد إعادة التأمين لأنه بالرغم من كل الشروط التي كانت توضع في الماضي، والتي تفرض على الشركة المسندة لتقديم وثائق داعمة لأية مطالبة، فإن إثبات أي تلاعب بمبدأ حسن النية يبدو أمراً عسيراً.

أما ثاني متطلبات مبدأ المشاركة في المصير، وهو أن معيد التأمين غير مسؤول عن التعويضات خارج نطاق شروط وثيقة التأمين المعتمدة من الشركة المسندة. وهذا الأمر جنّب معيد التأمين، إلى حد ما، موضوع اللجوء إلى القضاء من أجل حل النزاعات حول سداد التعويضات. لأن المحكمة ترفض أية قضية لا يمكن للمسند الدفاع عن موقفه فيها. حيث أن نصوص وثيقة التأمين التي يقدمها يجب أن تكون واضحة تماماً، بعيدة عن أي تأويل يمكن أن يؤدي إلى خلاف بين الشركة المسندة والمعيد.

ولهذا، وضعت المحاكم المختصة بهذا النوع من القضايا مقاييس معيارية لا يمكن تجاوزها، مما يجعل من الصعب على معيدي التأمين التشكيك بأن طلب سداد التعويض المقدم من الشركة المسندة غير قانوني، وأنه خارج نطاق التغطية التي تمنحها وثيقة التأمين.

مقاييس معيارية تحدد العلاقة بين الأطراف..

على سبيل المثال، وفي قضية خلاف بين الشركة الدولية للتأمين ــ الولايات المتحدة وبعض وكالات اللويدز عام 1994، قررت المحكمة أن مقاييس مبدأ المشاركة في المصير تتيح للمحكمة اتخاذ القرار وبشكل صريح وفي فترة زمنية قياسية، والقرار في جوهره يتمحور حول صحة ادعاء الشركة المسندة وأساس القرار هو شمول وثيقة التأمين للخطر موضوع المطالبة. إضافة إلى التحقق من أن الشركة المسندة قد سددت أيضاً حصتها من التعويض أم لا.

إن نتائج المقاييس التي ذكرت أعلاه، والتي تراعي مصالح كافة الأطراف، أصبحت واضحة، فإن كان سلوك المسند يعتمد على حسن النية، وأن الخطر موضوع المطالبة مغطى بشكل صريح في وثيقة التأمين، فإن على المعيد أن يدفع دون تردد. ولكن لا يكفي أن تدفع الشركة المسندة حصتها من التعويض بموجب وثيقة رسمية لنقول أن على المعيد دفع حصته أيضاً. لأنه يحدث، ولأسباب متعددة، أن تقوم الشركة المسندة بدفع جزء من التعويض لخطر غير مغطى بشكل جلي في وثيقة التأمين، وهنا يمكن للمعيد تحدي المسند ورفض المشاركة في دفع التعويض بالرغم من كل المسوغات التي تسوقها الشركة المسندة. وبالتالي يكون المعيد في حلٍ من الدفع بموجب مبدأ المشاركة في السداد Follow The Settlement Fortune

يحدث ولأسباب متعددة أن تقوم الشركة المسندة بدفع جزء لخطر غير مغطى في وثيقة التأمين..

إحدى المحاكم قررت انه يمكن للشركة المسندة أو معيد التأمين دفع جزء من التعويض إتقاءً لدفع مبالغ أكبر كنفقات تقاضي أو أتعاب محاماة أو حضور محاكمات في بلدان بعيدة حسب ما تنص عليه شروط التقاضي في الوثيقة. هذه الدفعة تسمى باللغة اللاتينية EX gratia Payment وهي دفعة مع عدم الاعتراف بالمسؤولية، أو هي تعويض دون التزام. وتعرّف كما يلي:

مبلغ يدفعه المؤمن عن مطالبه أو ادعاء لا يعتبر نفسه مسؤولاً عنه من الناحية القانونية. وقد يقوم المؤمن بذلك رغبة منه في مساعدة المؤمن له في مواجهة ظرف صعب أو تقديراً منه لحجم ونوعية أعمال المؤمن له أو تدليلاً على حسن نواياه.

ومن الجدير ملاحظته أن معيد التأمين ليس ملزماً بدفع حصته في مثل هذه الحالة لذا فإن شركات التأمين تلجأ للتشاور مع معيدي التأمين قبل الإقدام على هذه الخطوة وغالباً ما يوافق المعيدون على الدفع لانسجام مصالحهم مع مصلحة المؤمن الذي يقوم بالدفع في الأساس لإعتبارات تجارية تخدم مصالحه ومصالح معيده في النهاية[1]».

ما تقدم ليس القاعدة، وإنه ليس لزاماً على كل المعيدين أن يقبلوا دفع المنحة المذكورة أعلاه، بل صدرت عن المحاكم قرارات عديدة تعفي المعيد من دفع أية مبالغ لقاء تعويضات تطالب بها الشركات المسندة، كون هذه التعويضات تعود لأخطار غير مغطاة في الوثيقة الأصلية للمؤمن. لأن وثيقة التأمين تستثني عادة الأضرار التي لها صفة التعويضات العقابية أو التأديبية Punitive Damages وهذه تعرّف في القانون الإنكليزي كالتالي: «هي التعويضات التي تدفع علاوة على التعويض المطلوب دفعه للمدعي. ويدفع التعويض العقابي في الحالات التالية:

بعض المحاكم أعفت بعض المعيدين من دفع مبالغ تطالب بها الشركات المسندة..

1 ــ إذا كان المدعى عليه قد أساء استعمال حق عام.

2 ــ إذا تحصل المدعى عليه على ميزة أو منفعة تفوق قيمتها قيمة الأضرار القابلة للتعويض.

3 ــ إذا كان القصد من التعويض الردع والعقاب*.

ومثال على ما تقدم، فقد تنازعت إحدى شركات التأمين مع المعيد عندما طالبت بتعويضات متكررة. من تلك التعويضات تعويض بـ 900 ألف دولار أمريكي تسبب فيه سوء التصنيع لعدد من الأنابيب المعزولة بطبقة من الإسفنج وهذا الخطر كان من ضمن الاستثناءات غير المغطاة. بلغت الأضرار العقابية من هذا المبلغ 750 ألف دولار أمريكي. وقد رفض المعيد الدفع لكامل التعويض بسبب استثناء مثل هذا الخطر من الغطاء.

---

[1] معجم مصطلحات التأمين ــ الأستاذ تيسير التريكي.

* معجم مصطلحات التأمين ــ الأستاذ تيسير التريكي.

وقد قررت بعض المحاكم أنه في حال وجود شيء من الغموض في تفسير بعض إجراءات سداد التعويضات فإن مبدأ المشاركة في المصير ربما يجبر معيد التامين على المساهمة في السداد بالرغم من وجود بعض الاستثناءات. وحجة الشركة المسندة أنها وافقت على سداد التعويض لأسباب متعددة لا علاقة لها بالأضرار العقابية، ولكن احتساباً للمطالبة بمبالغ أكبر.

في حالات الغموض يمكن إرغام معيد التأمين على المساهمة في السداد..

وأيضاً ينذرع المسند بحجة أن اتفاق السداد كان غامضاً وبالتالي تتبنى المحكمة التي تنظر في مثل هذه القضايا قرار التعويض المطلوب من المعيد وتحت عنوان الأضرار العقابية والتي عادة لا تذكر في وثيقة إعادة التأمين.

وعملياً، حين تضع الشركة المسندة أو المؤمن مسودة عقد التأمين مع المؤمن له، فإن المؤمن يحاول أن تكون الشروط المذكورة في العقد شاملة لكل الأخطار، والذي بالتأكيد سيخفف من احتمال حدوث خلاف بين المؤمن والمؤمن له، ولكن بالتأكيد سيزيد فرص الخلاف والصراع بين المؤمن ومعيد التأمين عند مطالبة المؤمن للمعيد بدفع التعويضات. وبالتالي قد يعمد معيد التأمين في حالات كثيرة إلى محاولة إيجاد تسويات لدفع نسب من المطالبات. وقد تقبل الشركات المسندة ذلك مفضلة عدم الذهاب إلى المحاكم للتقاضي. مما يعني بقاء القضية بين أخذ ورد قد يستمر أعواماً عدة. والحل الأمثل لتجنب هذه الخلافات هو أن تكون وثيقة التأمين واضحة ومحددة ولا لبس بأي بند فيها. وبالتالي يقتنع المعيد بأن ما يدفعه من أموال مغطى بموجب شروط وثيقة التأمين.

يجب أن تكون الشروط المذكورة في عقود التأمين شاملة لكل الأخطار..

إلا أن ما سبق ذكره لا يفرض بالمطلق على معيد التأمين دفع التعويضات بمجرد موافقة الشركة المسندة على ذلك. ولكن، وحسب الشروط القياسية لبوالص التأمين المتعارف عليها دولياً، يجب أن يكون التعويض المطلوب سداده مشمولاً بشروط عقد إعادة التأمين. خاصة أن بعض عقود التأمين تنص صراحة على شرط

اتباع صيغة عقد إعادة التأمين: Follow The Form * وهذا الشرط يتيح لمعيد التأمين الاحتجاج على طلب سداد أي تعويض استناداً إلى القاعدة المعمول بها في التأمين والتي تنص على أن مصلحة المؤمن المباشر ومعيد التأمين هي مصلحة متشابهة ومترابطة. وأنه ليس من المعقول أن يضع معيد التأمين مصيره طوعاً بيد المؤمن المباشر وبدون شروط.

دائماً يجب أن يكون التعويض المطلوب سداده مشمولاً في شروط عقد إعادة التأمين..

وعلى نقيض ما تقدم، فحيث تكون شروط عقد التأمين تختلف جوهرياً عن شروط وثيقة التأمين، فإن مصالح واهتمامات الطرفين تبدو غير متطابقة وعليه ربما يصبح معيد التأمين غير واثق من إجراءات الشركة المسندة المتخذة لمعالجة التعويضات. ولكن يمكن القول، وحسب آراء بعض المختصين في أعمال التأمين وإعادة التأمين أنه من حق معيد التأمين أن يرفض دفع تعويض ما إذا كان هناك لبس في الشروط التي تغطي الخطر موضوع التعويض. وهذا الأمر أكثر وضوحاً وأهمية في إعادة التأمين للأعمال الإختيارية وليس للأعمال التي تعرض على أساس اتفاقي*.

من حق المعيد أن يرفض دفع أي تعويض إذا وجد لبساً في الشروط ..

---

* شرط اتباع الصيغة في عقد إعادة التأمين ينص على شمولية جميع شروط وثيقة التأمين في عقد التأمين. أي عدم التزام المعيد بدفع أية تعويضات لأخطار غير منصوص عنها في الوثيقة الأصلية وفي عقد الإعادة.

* هناك جدل يدور بين رجال التأمين وإعادة التأمين حول تطبيق مبدأ المشاركة في المصير Follow The Fortune على الأعمال التي يعاد تأمينها على أساس اختياري Facultative. وأن الأمر مختلف عن مثيلاتها من الأعمال الاتفاقية Treaty. ففي إعادة التأمين الاتفاقية، يوافق معيد التأمين على تعويض الشركة المسندة عن الخسائر التي تقع وفقاً لشروط جميع الوثائق التي يبرمها المؤمن المباشر بينه وبين المؤمن له. وفي المقابل. فإن إعادة التأمين الإختيارية تشمل فقط خطراً واحداً تكتتب به الشركة المسندة، أو وثيقة تأمين واحدة، والتي تتضمن تقييماً كاملاً لهذا الخطر يعرض على معيد التأمين قبل توقيع عقد الإعادة بين الطرفين إلا أنه يجب التنويه إلى أن التفسير هذا لم يعتمد من جميع المحاكم.

إضافة لما ذكر سابقاً، وزيادة في الإيضاح، فإن معيد التأمين، وكما هو الحال في مبدأ المشاركة في المصير حيث لا يطبق من حيث المبدأ على الأخطار غير المذكورة في عقد التأمين المتفق عليه، غيرُ ملزم لدفع أي تعويض تزيد قيمته عن مبلغ التأمين المذكور في عقد إعادة التأمين وهذا الأمر يبدو منطقياً.

وللحقيقة، يجب التنويه إلى أن مبدأ المشاركة في المصير جرى تطبيقه لفترة زمنية طويلة. وحسب ما ينص عليه المبدأ، أي أن على معيدي التأمين تحمل مسؤولياتهم تجاه الشركات المسندة، والمشاركة في دفع كل التعويضات التي يدفعها المسند. كل حسب النسبة المشارك فيها في عقد التأمين وإعادة التأمين. ويبقى من الأمور الشائكة جداً، أن يستطيع معيد التأمين إثبات أن المسند لم يلتزم مبدأ حسن النية، أو أن التعويض كان خارج نطاق التغطية. والمعركة هذه لا تزال محتدمة بين الطرفين. والذي يدعم موقف المعيد بين الحين والآخر هو قرارات بعض المحاكم بأن هذا التعويض أو ذاك غير مشمول بعقد إعادة التأمين، أو أن هناك جزئية ما تجعل من التعويض غير مطابق لشروط العقد.

مبدأ المشاركة في المصير يتم تطبيقه منذ فترة زمنية طويلة..

الخاتمة:

إن عقد إعادة التأمين، مثله مثل جميع العقود التجارية الأخرى، هو إتفاق بين طرفي العقد وبالتالي على الطرفين الإلتزام بشروطه كامله. ومبدأ المشاركة في المصير هو أحد الشروط التي تؤسس لعلاقة ثقة متبادلة بين الطرفين، وإلى تأكيد أن المبدأ التأميني الشهير «منتهى حسن النية» لا يزال على قيد الحياة بل إنه أساس في علاقات العمل المتطورة في هذا القطاع الهام: التأمين وإعادة التأمين.

* * *

105
الرائد العربي
ربيع
2010

التصنيف في شركات التأمين في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا الواقع والمستقبل

فايزة سيف الدين

مع التراجع الكبير الذي شهدته شركات التأمين في عائداتها الاستثمارية، انصب الاهتمام الأكبر على التدقيق في المراكز المالية لتلك الشركات والأمور التي تؤثر في هذه المراكز ويأتي بالدرجة الأولى إدارة الخطر.

مجلة Policy / قامت بإجراء اللقاء التالي مع كل من Anandi Nangy المحللة المالية في وكالة AMBEST للتصنيف والسيد Kevin willis Kolecha المدير في وكالة Standard and Poors للاستفسار عن الواقع والتوقعات لتصنيف شركات التأمين في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا مع التصنيفات الصادرة عن كل من S&P وAMBEST للشركات المصنفة بهذه المنطقة.

السؤال الأول: ما هي ملاحظاتكم على تطورات التصنيف خلال عام 2009 لشركات التأمين في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وما هي السمة العامة للمراكز المالية والإنجازات الفنية لهذه الشركات؟!

أولاً /Anandi Nangy / في الحقيقة لا يمكن التعميم أو إطلاق صفة وحيدة على إنجاز كافة الشركات خلال عام 2009. فبعض الشركات حافظت على نفس مراكزها السابقة لعام 2008 أما البعض الأخر فقد شهد بعض التحولات التي تفاوتت بين الصعود والهبوط.

معظم شركات التأمين في المنطقة تركز أغلب استثماراتها في مجال الأسهم والعقارات..

ومن المعلوم بأن معظم شركات التأمين في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، تركز أغلب استثماراتها في مجال الأسهم والعقارات لذا، فإن خسائرها خلال عام 2008 وجزء من عام 2009 قد اختلفت بحسب تعرض محافظها الاستثمارية لهذين المجالين.

كما عانت بعض الشركات الإسلامية من بعض الخسائر بسبب الفتاوى الشرعية وعدم انسجام بعض محافظها الإسلامية مع هذه الفتاوى. ويمكن القول، بأن معظم الشركات المصنفة كانت في وضع مالي مستقر وتمكنت من تحمل الخسائر الاستثمارية واستطاعت بذلك الحفاظ على استقرارها المالي. أما الشركات الأخرى، التي لم تكن مراكزها المالية بنفس القوة فقد اهتزت أوضاعها على أثر الإفلاسات التي أثرت على بعض الأسواق.

وعلى أثر تلك الإفلاسات تغيرت الاستراتيجية الاستثمارية لبعض الشركات بحيث تحافظ على جزء من موجوداتها بشكل نقدي لتجنب التعرض للاستثمار في المجالات سريعة التقلب وقد أدركت شركات التأمين أهمية دراسة الخطر لجميع مجالاتها الاستثمارية وتم اتخاذ التدابير اللازمة لتحقيق ذلك لدى معظم الشركات.

Kevinwillis: يلاحظ في تصنيفات عام 2009 اتجاهين رئيسيين ففي النصف الأول عكست حركة التصنيف في منطقة الخليج تدهوراً حاداً بالأرباح وفي قوة رأس المال. وذلك بسبب تعرض الاستثمار لآثار الأزمة الاقتصادية التي ظهرت عام 2008 أما في النصف الثاني فقد أظهرت التصنيفات استقراراً أكبر، وبشكل عام فقد عانت منظمة دبي بالتحديد من الآثار السلبية لقرارات الحكومة بشأن جدولة الديون. مما جعلنا نعيد النظر بواقع تلك الشركات وبشكل أكثر حذراً.

دول مجلس التعاون الخليجي تشهد تطوراً على مستوى الأداء الفني لأغلب الشركات..

وقد شهدت دول مجلس التعاون الخليجي «المشترك» عام 2009 تطوراً على مستوى الأداء الفني لأغلب الشركات المصنفة. كما أظهرت النتائج الاكتتابية ربحاً معقولاً ومعدلاً مقبولاً للتعويضات إلا أن عمولات إعادة التأمين أظهرت أنها الشريك القوي للشركة بهذه الأرباح.

كما تطورت الأرباح الصافية خلال 2009 بسبب الاستقرار على صعيد الأسهم والسندات مما خفض من قيمة التسويات.

ولكن هذا الوضع وبسبب الاستمرار بالاعتماد على الأسهم والسندات، فإن هذه الشركات تبقى معرضة لخطر التقلب في عائدات الاستثمار والإنجاز.

معظم الشركات في دول مجلس التعاون الخليجي تعمل على أسواق التأمين السريعة..

فمعظم الشركات في دول مجلس التعاون الخليجي المشترك: تعمل في أسواق التأمين السريعة حيث تسيطر الصفة التجارية على معظم مجالات التأمين مما يعرضها لخطر المنافسة بين الشركات والمنتجين.

أما في شرق وشمال أفريقيا فالشركات تعمل بنظام التأمين الإلزامي مثل السيارات وتعويض العمال حيث يزداد الاحتفاظ الإجمالي وينخفض الاحتفاظ على مستوى الخطر الواحد.

وبالنسبة للأرباح الاكتتابية، فهي تتجه هبوطاً ولكنها ما زالت بالجانب الإيجابي وآثار تعرضها للتقلبات الاستثمارية أقل.

السؤال الثاني: ما هي توقعاتكم لعام 2010 لشركات التأمين في الشرق الأوسط؟

Anandi: التوقعات إيجابية بشكل عام إثر بدء انحسار الأزمة الاقتصادية العالمية، ولكن التطورات الأخيرة في دبي والقلق بخصوص احتمال تأخير بعض المشاريع وإلغاء بعضها الآخر قد تشكل خطراً كافياً قد يؤدي إلى انخفاض أقساط بعض الشركات خاصة على صعيد تأمين الممتلكات والهندسي. فإذا حصل ذلك، فيزيد عبئاً إضافة إلى عبء المشاريع التي تم تأخيرها أو إلغاؤها عام 2008.

توقعات عام 2010 إيجابية بسبب بدء تراجع تأثيرات الأزمة الاقتصادية ..

وهكذا يتوقع أن يشهد عام 2009 انخفاضاً في حجم الأقساط عن عام 2008 كما أن التنافس القائم حالياً من شأنه أن يشكل تحدياً كبيراً للنمو وقد يدفع بالشركات للبحث عن أسواق تأمينية جديدة في مناطق أخرى من العالم.

ومن المتوقع أن تشهد أسواق التأمين العربية زيادة في حجم أقساط التأمين ..

Kevinwillis: توقع أن تشهد الدول العربية زيادة في حجم الأقساط خلال عامي 2010 و2011 دون وجود سبب وحيد لدى كل المناطق لتحقيق ذلك وقد يكون للنشاط الذي ستشهده المنطقة إثر الأزمة الاقتصادية أثره في ذلك بسبب ارتفاع الطلب على التأمين حول العالم.

أما بالنسبة لمنطقة مجلس التعاون الخليجي فقد يستمر الطلب على شراء تغطيات التأمين الصحي الإلزامي وبالتحديد في كل من أبو ظبي والبحرين والسعودية مما سيكون له أثره في تعويض الانخفاض في حجم الأقساط في دبي حصراً ولا أتوقع أن ترتفع التصنيفات في منطقة الخليج عن (++) التي سادت خلال عامي 2006 إلى 2008 ولكن ذلك قد يعطي الوقت الكافي لشركات التأمين للتأقلم مع الخسائر التي شهدتها بعض الشركات خلال فترة العامين الماضيين.

ونتوقع في Standard & Poors أن تشهد الفترة القادمة بعض الإجراءات للحد من العدد المتنامي لشركات التأمين في منطقة الخليج. وذلك للتمشي مع نظام الاقتصاد الموسع وذلك عن طريق الاندماج أو الشراء. وسيستمر نظام "الشركة الإقليمية" بالظهور على حساب "الشركة المحلية" كما يتوقع أن تشهد دولة الإمارات العربية المتحدة تطوراً باتجاه نظام إشرافي فني على الصعيد التأميني.

.. وتوقعات بإجراءات للحد من العدد المتنامي لشركات التأمين في الخليج ..

أما في شمال أفريقيا، فالحركة مشابهة لمنطقة الخليج إلا أن الفرص الواقعية لتحقيق ذلك أقل.

كما يتوقع أن تشهد الشركات التكافلية الإسلامية تطوراً سريعاً وقد يكون أسرع من تطور الشركات التقليدية بسبب تنامي الطلب على هذا النوع من التأمين حيث يتوقع أن يثبت مكانته في سوق التأمين، ليس بديلاً عن التأمين التقليدي ولكن رديفاً له. وقد يتم ذلك من خلال إنشاء الشركات التخصصية أو النوافذ التكافلية في شركات التأمين التقليدية.

.. مقابل تطور أسرع في شركات التأمين التكافلي ..

وقد يكون للأزمة الاقتصادية أثره الإيجابي إذ نبه الشركات إلى ضرورة اتباع السياسة الانتقائية خلال العمليات الاكتتابية وذلك على المدى الطويل. فالنمو السريع للأقساط قد يحقق أرباحاً فورية ولكنه قد يقود إلى محافظ اكتتابية سيئة على المدى المتوسط و الطويل.

الجدول رقم (1)

STANDARD & POOR'S MENA REGION INSURANCE RATINGS

	Rating 09	Prior rating 08
BAHRAIN		
Arab Reinsurance Group	NR	BBB/stable
Bahrain Kuwait Ins Co BSC	BBB/stable	BBB/positive
Bahrain National Ins Co BSC	BBB+/stable	BBB+/stable
Hannover Re Takaful BSC	A/stable	A/stable
Takaful International Co BSC	BBB/stable	BBB/stable
Trust International Ins & Reins Co BSC	BBB+/stable	BBB/positive
KUWAIT		
Al Ahleia Ins Co	BBB+/negative	BBB+/negative
First Takaful Insurance Co	BBB-/stable	NR
Gulf Ins Co	BBB+/stable	BBB+/positive
Kuwait Re	BBB/positive	BBB/positive
Arab Import & Export Credit Guarantee Corp	AA-/stable	AA-/stable
Wethaq Takaful Ins Co	BB/negative	BBB-/stable
OMAN		
Oman United Ins Co	BBB-/stable	BBB/stable
QATAR		
Doha Ins Co	BBB+/stable	BBB/stable
Qatar Ins Co	A/stable	A/stable
Qatar Ins Co International	A/stable	A/stable
SAUDI ARABIA		
Malath Cooperative Ins & Reins Co	BBB/stable	NR
Saudi Re for Cooperative Reinsurance	BBB+/stable	BBB+/stable
Tawuniya The Company for Cooperative Ins	A/negative	A/stable
UNITED ARAB EMIRATES		
Abu Dhabi National Ins Co	A-/stable	A-/stable
Al Buhaira National Ins Co	BBB/negative	BBB/negative
Arab Orient	A-/stable	A/stable
Dubai Islamic Ins Co/Aman	BBB/negative	BBB/stable
Emirates Ins Co	BBB+/stable	BBB+/stable
National General Ins Co	BBB/stable	BBB/stable
Oman Ins Co	BBB/Watch negative	A-/stable
Salama/Islamic Arab Ins Co	BBB+/stable	BBB+/stable
Takaful Re	BBB/stable	BBB/stable
JORDAN		
Euro Arab Insurance Co PSC	BB+/stable	BB+/stable
Middle East Ins Co PLC	BBB/stable	NR
SYRIA		
Arab Union Reinsurance Co	BB/stable	BB/stable
MOROCCO		
Société Centrale de Reassurance	BBB/stable	BBB/stable
TUNISIA		
BEST Re	BBB+/stable	BBB+/stable
Cie d'Ass et de Reass Tuniso-Europeenne	BBB-/stable	BBB-/stable

Source: Standard & Poor's (December 2009)

السؤال الثالث: ما هي الدروس المستقاة من عام 2009 وما هي برأيكم الأمور التي يجب التركيز عليها لدى شركات التأمين في الشرق الأوسط؟

Anandi: توصلت بعض الشركات إلى القناعة المطلقة بضرورة تنويع محافظها الاستثمارية. مع التركيز على النواحي الاكتتابية أكثر من مجرد تحقيق الأرباح الفورية. وإن كانت الأرباح الاكتتابية عملية صعبة التحقيق في ظل الجو التنافسي السائد الذي تمثل في انخفاض لا متناهي للأسعار وبالتالي انخفاض حجم الأقساط المحققة بنفس الأسلوب.

الشركات تتوصل إلى قناعة بضرورة تنويع المحافظ الاستثمارية..

ولا ننسى أيضاً أن عام 2009 قد شهد نقلة نوعية باتجاه اتباع المعايير المدروسة لإدارة الخطر في المشاريع الكبرى وذلك على جميع المراحل التنظيمية والتنفيذية. وأدركت الشركات أنها يجب أن تكون على معرفة كاملة بالأخطار التي تحميها ودرجة تعرض رأسمالها للخطورة في جميع المراحل وقد اتخذت بعض الإجراءات الفعلية لتحقيق ذلك إلا أن الطريق لتحقيق ذلك ما زال بحاجة لإجراءات أكثر!

Kevinwillis: لقد ركزنا في S&P على ضرورة وجود ترابط وانسجام أكبر على صعيد إدارة الخطر لدى شركات التأمين في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وتظهر التقارير السنوية لعام 2008 و2009 أنه على الرغم من ملاءة واستقرار رأس المال لبعض الشركات إلا أنه قد لا يكون قادراً على استيعاب خطر التقلبات والتي قد لا تكون متوقعة أو محسوبة لدى بعض الشركات.

على الرغم من ملاءة واستقرار رأس مال بعض الشركات إلا أننا قد لا نستطيع استيعاب بعض الأخطار ..

أما إدارة الأخطار من ناحية الاكتتاب أو المسؤوليات، فالأمر متروك حالياً لشركات إعادة التأمين، حيث يتم تقييم الأخطار ودرجة خطورتها بمعزل كامل عن إدارة المسؤوليات.

ونتوقع في S&P ظهور دراسات حقيقية مترابطة لإدارة الخطر وتدقيقه خلال عامي 2010 و 2011. وهذا الأمر سيؤدي بدون شك إلى دراسات متينة لتدقيق كفاية رأس المال والوضع العام لكل مؤمن.

السؤال الرابع: ما هي نقاط القوة والضعف لدى شركات التأمين في الشرق الأوسط؟

Anandi: هناك قسم كبير من الشركات في الشرق الأوسط والقائمة بشكل رئيسي في دول مجلس التعاون الخليجي ذات رؤوس أموال كافية وتساعدها لمواجهة الصدمات بدرجة أعلى من مثيلاتها في مناطق أخرى إلا أن انخفاض معدل الفرص في المنطقة وانخفاض عائدات الاستثمار في مجال العقارات إثر الأزمة الاقتصادية العالمية، قد جعل بعض الشركات تلجأ للتركيز في استثماراتها على المجالات الأكثر تقلباً وغير النقدية.

أكثر من عامل يؤثر في توجيه استثمارات الشركات نحو قطاعات أقل تقلباً ..

أما على الصعيد التأميني الفني فقد تركزت الاحتفاظات العالية في مجال السيارات والصحي وعند الاكتتاب بالأخطار الكبرى، يتم تحويل مسؤوليتها على الأغلب إلى المعيدين. من هنا فإن التحسينات على الصعيد الاكتتابي ستؤدي حتماً إلى زيادة بالاحتفاظ مما سينعكس إيجابياً على الشركات.

Kevinwillis: تتركز نقاط القوة لدى شركات الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بالأمور التالية:

نقاط قوة متعددة لدى شركات الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ..

1 ــ نوعية الاكتتاب والإنجاز، رغم الاعتماد بهذا الأمر على علاقات إعادة التأمين.

2 ــ قدرة رأس المال المتوفر، والذي يأتي غالباً من مصادر محلية على دعم نظام العمل.

3 ــ زيادة العائدات على المسؤوليات.

فبالنسبة للشركات الرائدة، قد يكون الوضع التنافسي هو أيضاً مصدر قوة. ولكنه خاضع لنوعية العلاقات مع المعيدين الدوليين وبقية الشركاء وهذه العلاقات تحتاج إلى الرعاية من قبل شركة ــ التأمين.

أما نقاط الضعف العادية فهي تكمن في أسلوب المحافظ الاستثمارية وإدارة الأخطار المرتبطة بهذه المحافظ. وقد لاحظنا حركات مكثفة في القيم لكل من الموجودات والعقارات في دول مجلس التعاون الخليجي مع آثارها على كل من المدخرات وقوة رأس المال.

وأخيراً يمكن القول بأن دراسة شاملة ومركّزة لإدارة الخطر وأثرها على رأس المال قد يكون لها الأثر الإيجابي على الشركات في هذه المنطقة.

الجدول رقم (2)

	ICR*	Rating	Rating date	Prior rating	Prior rating date
BAHRAIN					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
EGYPT					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
JORDAN					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
KUWAIT					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
LEBANON					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
MOROCCO					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
OMAN					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
QATAR					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
TUNISIA					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
TURKEY					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
UAE					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

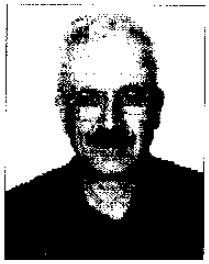
SOURCE: [illegible]

العنوان الأساسي Seal of Approval

المصدر: Policy January 2010

* * *

105
الرائد العربي
ربيع
2010



آلية العلاقة الجدلية بين التأمين التكافلي والمصارف الإسلامية

د. حيان أحمد سلمان

بدأ العمل بنظام التأمين التكافلي (الإسلامي) والمصارف الإسلامية ينتشر ويتوسع أفقياً على الساحة العالمية ويتكامل عمودياً. ويوجد الآن أكثر من /60/ مؤشر مالي عالمي يعمل في مجال المحافظ الإسلامية مثل (داو جونز ــ سيتي غروب ــ سيتي بنك..الخ) وبدأت هذه تمول أعمالاً كثيرة في مجال التمويل وخاصة (العقاري) وفي خدمات التجارة والأسهم والسندات. وقد بدأت شركات التأمين الإسلامي تنتشر في كل دول العالم مستفيدة من مستوى التطور الذي حققته المصارف الإسلامية وقد أكدت الدراسات الاقتصادية بأن هذه المصارف تنمو بمعدل سنوي قدره 20%. ويتجاوز الآن عدد البنوك الإسلامية /265/ بنك وأكثر من /300/ بنك تقليدي تجاري يقدم خدمات إسلامية ومنها الخدمات التأمينية. إضافة إلى أن التقديرات لعام 2008 تؤكد على أن رأس مال المصارف الإسلامية يتراوح بين /600 ــ 750/ مليار دولار.

ومن المتوقع أن تزيد عن تريليون دولار خلال السنوات الثلاث القادمة وهذه الأموال بحاجة ماسّة إلى التأمين عليها. وهنا تبدو أهمية شركات التأمين الإسلامية بالنسبة للمصارف الإسلامية وأهمية المصارف الإسلامية أيضاً بالنسبة لشركات التأمين الإسلامية. وسأبدأ بحثي وفق التسلسل التالي:

أولاً ــ جوهر التأمين التكافلي (الإسلامي)

إن كلمة التأمين في اللغة تعني وحسب (مختار الصحاح) مصدر لفعل (أمّن) أي أطمأنَّ وهو ضد الخوف، والأمانة هي ضد الخيانة. أمّا في المعنى الاقتصادي فهو

اتفاق بين طرفين لتوزيع المخاطر وتحمل المسؤوليات المترتبة على ذلك عند وقوعها، بين عدة أطراف قد تكون (**شخصيات طبيعية أو اعتبارية**). لكن التأمين الإسلامي يقوم على أساس مبدأ التعاون والتكافل، وقد تنوعت أشكال وأنواع التأمين التكافلي حيث يمكن النظر إليه حسب المصلحة المتحققة منه ويمكن أن يكون تأميناً (**خاصاً بالأفراد أو تأميناً لصالح جماعات معينة**) أو حسب مكان العمل مثل التأمين(البحري **أو الجوي أو البري**) أو حسب طبيعته مثل التأمين (**التجاري والتعاوني**) أو حسب الهدف منه مثل التأمين على (**الأضرار أو المسؤولية أو على الأشخاص..الخ**). ورغم الاختلافات الكبيرة بين شركات التأمين التكافلي والتقليدي إلا أنه يوجد بعض نقاط التقاطع بينهما مثل (**أن عقد التأمين بين المؤمن والمؤمَن له ملزم للطرفين ــ إن التأمين يدخل ضمن إطار الاحتمالات لأن كلاً منهما لا يعرف كم سيدفع لاحقاً لأنه لا يعرف حجم الأضرار التي يمكن أن تقع في المستقبل ــ إن كلاً من العقدين هو أقرب إلى النزعة التجارية لأنه يحقق الربح لكل من الطرفين ــ إن كلاً منهما يقوم على التراضي بين كل الأطراف ــ إن كلاً منهما مرتبط بفترة زمنية محددة..الخ**). مع الإشارة إلى أن صيغة العقد التأميني يجب أن يضم ثلاثة أطراف أساسية وهي (طرفا العقد ــ صيغة العقد ــ مكان وزمان العقد). ويعتمد التأمين التكافلي **على أساس التعاون**، من خلال قيام عدد من المساهمين بالاتفاق بين بعضهم البعض بتشكيل شركة (**مساهمة**) مهمتها حماية العمل التأميني، ويقوم المساهمون بدفع الأموال إلى صندوق هذه الشركة بإشراف مباشر من لجنة شرعية مخولة من قبل المساهمين، ويشكل مجلس الإدارة من قبل مجموع المساهمين، وتفوض بممارسة (**المضاربة الشرعية**) وتسجل أموال الشركة في حساب خاص، وتعود الأرباح المحققة إلى المساهمين سواء كانت ناتجة عن عوائد رأس مال الشركة (**المستثمرة شرعياً**)، أو عن رواتبهم التي يتقاضونها من جرّاء إدارة شركة التأمين المشكلة، ومن يتأمل واقع

رغم الاختلاف بين شركات التأمين التكافلي والتقليدي توجد نقاط تقاطع!..

يعتمد التأمين التكافلي على أساس التعاون وتعود الأرباح المحققة للمساهمين..

الاقتصاد السوري يرى أن شركات التأمين التكافلي بدأت تفعّل من أعمالها، وشمل عملها كل القطاعات تقريباً ويبلغ عدد شركات التأمين الآن في سورية /13/ شركة تضم المؤسسة العامة السورية للتأمين، وعشر شركات تأمين تقليدي، **وشركتا تأمين تكافلي**، وقد افتتحت الشركة الإسلامية السورية للتأمين أعمالها بشكل رسمي في 2009/9/7 في دمشق، علماً أنها تأسست على شكل شركة مساهمة مغفلة في عام 2007 برأسمال قدره /مليار ليرة سورية/، في إطار شراكة **سورية قطرية** ورأسمالها موزع إلى 54% للجانب القطري و46% للجانب السوري (انظر **جريدة الثورة عدد 14014 تاريخ 2009/9/8**) إضافة إلى شركة (**العقيلة للتأمين التكافلي**) التي تأسست في 2007/11/15 وبرأس مال قدره /2/ مليار ليرة سورية، وهذه الشركات التأمينية تعمل وفقاً لمبدأ **الشريعة الإسلامية**، أي لا تتعامل مع (**الربا والفائدة**)، ومن هنا تنشأ حاجتها الماسة إلى مصارف إسلامية تتناسب مع طبيعة وجوهر عمل هذه الشركات، وتعمل وفقاً لمبدأ (**المرابحة والمشاركة**)، وهذه الشركات بحاجة إلى المصارف لاستثمار أقساط التأمين عندها التي تضاعفت من عام 2006 ولغاية 2008 وارتفعت من /6/ مليار ليرة سورية إلى /12/ مليار ل.س، مع الإشارة إلى أنه من الصعوبة على شركات التأمين استثمار أموالها في المصارف التقليدية بسبب تعامل هذه المصارف بشكل يتناقض مع مبادئ الشريعة الإسلامية، ولا يمكنها أن تعمل في مجال /**سندات الخزينة**/ لأنها تقوم على أساس فكرة (الدين العام) القائم على أساس تحقيق الفائدة الربوية أو استثمار أموالها في مشاريع تمارس أعمالاً أو تجارة أو صناعة لا تقرها الشريعة الإسلامية مثل (**الكحول ــ الكازينو ــ تجارة في مواد غذائية تحرمها الشريعة الإسلامية..الخ**). ولهذا فإن جوهر مقومات

في سورية 13 شركة تأمين تقليدي وشركتا تأمين تكافلي..

أقساط التأمين تتضاعف بين أعوام 2006 ـ 2008..

جوهر مقومات الخطط الاستثمارية لشركات التأمين التكافلي يلتزم بأصول الشريعة..

الخطط الاستثمارية لشركات التأمين التكافلي أن تكون ملتزمة بأصول الشريعة في مجال الاستثمار، وبالتعليمات التي تصدرها الهيئات الرقابية الإسلامية، والمراجع الدينية، والتقيد بتعليمات مجلس الإدارة والهيئة الشرعية للرقابة، ومن هنا كان التشدد في آلية اختيار أعضاء الهيئة الشرعية وضرورة توفر المواصفات في أعضاء الهيئة، ومنها: (أن يكونوا من المتخصصين بمبادئ الشريعة الإسلامية، وأن يحملوا شهادة عليا في ذلك، ويفضل حملة شهادات الدكتوراة، وأن يكونوا متخصصين في أصول الفقة الإسلامي كذلك يجب أن تتوفر صفة التخصص في علم وقضايا التأمين الإسلامي..الخ). وقد كان واقع شركات التأمين الخاصة في سورية وعددها /14/ شركة موزعة في الجدول اللاحق مع الإشارة إلى أنها تضم كما يلي: /4/ شركات تأمين إسلامي (تكافلي)

اسم الشركة	رأس المال (مليون ل.س)	المساهمة الخارجية	نسبة المساهمة الخارجية
المتحدة للتأمين	850	255	%30
السورية العربية للتأمين	1000	600	%60
الوطنية للتأمين	850	272	%32
السورية الدولية (آروب)	1000	340	%34
العربية ــ السورية للتأمين	1050	535	%60
السورية ــ الحكومية للتأمين	850	424	%50
المشرق العربي للتأمين	850	340	%40
الثقة السورية (ترست)	850	833	%98
العقيلة للتأمين التكافلي	2000	740	%37
الاتحاد التعاوني للتأمين	1000	400	%40
نور للتأمين التكافلي	1500	501	%33
أدير للتأمين	1250	700	%56
الإسلامية السورية للتأمين	1000	540	%54
شركة آمان للتأمين التكافلي	1300	637	%49
المجموع	**15350**	**7117**	**%46**

المرجع: انظر تقرير الاستثمار الثالث في سورية الصادر عن هيئة الاستثمار السورية لعام 2008 صفحة 79.

ثانياً – جوهر وآلية عمل المصارف الإسلامية

يعود تاريخ ظهور المصارف الإسلامية إلى النصف الثاني من القرن العشرين، فقد وجدت في مصر عام 1963 والأردن عام 1972 والسعودية عام 1974 ودبي عام 1975 والكويت عام 1977..الخ). وأحياناً يطلق عليها اسم (البنوك الإسلامية)، وهنا يجب الإشارة إلى أن كلمة (بنك) مشتقة من كلمة ايطالية (بانكو) والتي تعني (المكان أو المصطبة التي كان يجلس عليها الصرافون لتحويل العملات)، ومن ثم تطورت كثيراً، أي أن عمر المصارف الزمني أكثر من /300/ عام بينما المصارف الإسلامية لا يتجاوز عمرها /60/ عام، وجوهر عمل المصارف الإسلامية هو تحقيق **(الربح والسيولة)**، لكن بما يتناسب مع أحكام الشريعة الإسلامية كما ذكرنا سابقاً، وبما يحقق مصلحة المساهمين، لأن أموال هذه المصارف تأتي من قبل المساهمين **وليس بالاقتراض من قبل البنك المركزي الذي يتعامل بالفائدة.** و تقوم على أساس التشاركية **في الربح والخسارة** المعتمد على أساس الشراكة بين المساهمين الأعضاء والذين يعملون ضمن إطار التكافل والتكامل. لذلك يمكن أن نقول أن هذه المصارف **(مصارف شاملة)** لأن أموالها تأتي من مودعين **يعملون في قطاعات مختلفة ونشاطات متنوعة** ويقرضون لتمويل كل الاستثمارات، وخاصة (استثمارات طويلة الأجل في الإنتاج المادي)، ولا تشترط سوى التقيد بالشريعة الإسلامية. ويمكن لها أن تقرض **(غير المسلمين)** لذلك هي ليست مؤسسات إسلامية بالمعنى الديني للكلمة، كما أنها ليست جمعيات خيرية بل **(تسعى لتحقيق الأرباح)**، إضافة إلى عملها في مجال (الوصاية على أموال

عمر المصارف التقليدية أكثر من 300 عام بينما عمر المصارف الإسلامية نحو 60 عاماً فقط..

المصارف الإسلامية شاملة ولا تشترط في عملياتها سوى التقيد بالشريعة الإسلامية..

الشركات وتنفيذ الوصايا، وتملُّك الأموال المنقولة وغير المنقولة، وممارسة عملية البيع والشراء والاستثمار..الخ)، لذلك فإن هذه المصارف تعمل تقريباً بنفس آلية عمل **(شركات التأمين التكافلية)** من خلال تعيين (هيئة رقابية شرعية إسلامية تراقب آلية عملها سواء بالإيداع أم الاقتراض)، وهذه الهيئة مؤلفة من علماء من الشريعة). ويقوم المصرف بممارسة عدد من الأعمال التجارية ومنها (المرابحة ــ الإجارة ــ السَّلم ــ الاستصناع ــ المزارعة ــ المضاربة..الخ). كما يمكن القيام بنفس الأعمال التي تقوم بها المصارف التقليدية مثل **(الحسابات الجارية)** و**(الودائع الآجلة)** و**(الاعتمادات المستندية)** وكل أعمال البيع والشراء، لكن ما يميزها عن المصارف التجارية التقليدية بأنها تتدخل في كيفية استخدام القرض، حيث لا يسمح بإعطاء قروض للمتاجرة أو الاستثمار في أعمال لا تقرها الشريعة مثل **(بيع الخمور ــ بناء الكازينوهات ــ التعامل بمواد غذائية محرمة إسلامياً مثل لحم الخنزير..الخ)**. وهذا ينطبق أيضاً على شركات التأمين وهنا تظهر معالم التكامل بين عمل هذه المصارف الإسلامية وشركات التأمين التكافلي.

ثمة تكامل بين عمل المصارف الإسلامية وشركات التأمين التكافلي..

ثالثا ــ المصارف الإسلامية في سورية

تطور العمل المصرفي في سورية تطوراً كبيراً ولا سيما بعد عام 2001 عندما صدر القانون رقم /28/، والذي سمح بالترخيص للمصارف الخاصة بالعمل، ثم جاء المرسوم رقم /35/ لعام 2005 القاضي بإحداث المصارف الإسلامية، وبدأت هذه المصارف العمل الفعلي منذ الربع الرابع من عام 2007، وهي تمارس كل الأعمال الاستثمارية من **(تمويل وشراء سواء في مجال السيارات أو البضائع الاستهلاكية أو تمويل العقارات أو الإجارة أو ..الخ)**. وتحظى المصارف الإسلامية بالدعم الحكومي السوري، ضمن إطار جهود السلطة النقدية، بهدف المحافظة على الاستقرار النقدي وسعر

تحظى المصارف الإسلامية بدعم حكومي هادف..

صرف الليرة، وتوجَ هذا بفك ارتباط الليرة السورية بالدولار، واعتماد مبدأ **(حقوق السحب الخاصة)، وحسب** تقرير **(هيئة الاستثمار السورية الثالث لعام 2008 صفحة 77)**. يؤكد بأن عدد المصارف العاملة في سورية بلغ /20/ مصرفاً في عام 2009، موزعة كما يلي (6 مصارف عامة و 14 مصرف خاص منها **ثلاثة مصارف إسلامية)** وحسب معلومات المصرف المركزي فإن رساميل هذه المصارف تضاعفت أكثر من /3/ مرات، أما المصارف الإسلامية المرخصة خلال الفترة (2006 ــ 2008) فقد كانت كما يلي:

اسم المصرف	رأس المال مليون ل.س	نسبة القطع الأجنبي	تاريخ المباشرة	عدد الفروع	عدد العاملين
بنك سورية الدولي الإسلامي	5000	%49	2007/9/15	7	218
بنك الشام	5000	%49	2007/8/27	3	84
بنك البركة ــ سورية	5000	%49	-	-	-

كما تؤكد المؤشرات الاقتصادية على أن ودائع المصارف الإسلامية السورية بلغت بحدود /745/ مليون دولار، أي بما يعادل 11% من إجمالي ودائع القطاع المصرفي الخاص، وتجلت أهمية المصارف الخاصة من خلال الحضور الكبير الذي حدث في المؤتمر الرابع للمصارف الذي عقد في 2009/6/1 في دمشق، وحضره أكثر من /800/ شخصية مصرفية، ونتيجة هذه الإقبال الكبير فقد صدرت تعليمات تقضي بزيادة رأس مال المصارف الخاصة بجانبيها **(التقليدية والإسلامية)** حيث أنه حدد سقف رأس المال للمصارف الخاصة /300/ مليون دولار، أما المصارف الإسلامية بمبلغ /500/ مليون دولار.

أهمية المصارف الخاصة تجلت في مؤتمرها الذي انعقد بدمشق..

رفع رأسمال المصارف سيساعدها في تمويل الشركات الكبيرة..

وهذا سيساعد في تمويل الشركات الاستثمارية، التي تتطلب رؤوس أموال كبيرة واستثمارات مرتفعة، وخاصة أن الصفة الأساسية للمصارف الإسلامية هي العمل في (**المرابحة**) التي تسيطر على أكثر من 90% من أعمال المصرف الإسلامي.

رابعاً ــ كلمة أخيرة

إن شركات التأمين التكافلية بأمس الحاجة للمصارف الإسلامية للاستثمار فيها، وكذلك المصارف الإسلامية بأمس الحاجة لشركات التأمين الإسلامية للتأمين على أموالها وودائعها وموظفيها، ضمن إطار **التشاركية في الربح والخسارة**، على أساس **التكافل والتضامن**، وإننا **نرى أن سورية تعتبر مجالاً استثمارياً مثالياً لكل من شركات التأمين والمصارف الإسلامية**، بحيث يتم توجيه هذه الاستثمارات نحو قطاعات الإنتاج المادية، **وخاصة في الزراعة والصناعة والبناء**، والتوسع في التأمين، ليشمل كل من مجالات الحياة الاقتصادية والاجتماعية. وبرأينا أن تقوية العلاقة التكاملية بين شركات التأمين والمصارف الإسلامية يضيف لبنة أساسية إلى دعائم وتطوير الاقتصاد الوطني السوري وهذا ما نرجوه ونأمله.

سورية مجال استثماري مثالي لشركات التأمين التكافلي والمصارف الإسلامية..

* * *

المرأة الجذابة تشجع الرجل على المخاطرة

قال باحثان أستراليان أن وجود امرأة جذابة يزيد معدل هرمون التستوسترون عند الرجال الشبان ما يزيد من قدرتهم على المشاركة في أعمال فيها مخاطرة جسدية.

وتبين في الدراسة، التي نشرت في مجلة "علم النفس الاجتماعي والشخصية" أن الرجال كانوا يقومون بمخاطرات أكبر بوجود امرأة جذابة على الرغم من أنهم يعرفون أن ثمة خطراً بالاصطدام أو السقوط.

وأظهرت الدراسة أن معدلات التستوسترون عند هؤلاء الرجال كانت أعلى بوجود المرأة منها عند وجود الرجل.

105
الرائد العربي
ربيع
2010

أهمية إدارة الخطر في صنع القرار

إعداد: بارعة دغلاوي

المقدمة

يعاني الاقتصاد العالمي من أسوأ أزمة مالية والتي أثرت على كافة الأنشطة التجارية والاقتصادية، ومن هنا نجد أن النشاط المصرفي لعدد من المصارف في أنحاء مختلفة من العالم قد عانى من هذه الأزمة، ومرد ذلك من حيث الأهمية لعدم قيام تلك المصارف بإجراء دراسات حول إدارة الخطر التي قد تحدق بها، وكذلك فإن العديد من شركات التأمين وإعادة التأمين قد تأثرت بهذه الأزمة وأدت إلى إفلاس العديد منها نظراً لعدم تطبيق إدارة المخاطر.

ـ إدارة الخطر:

ويمكن تعريف إدارة الخطر على أنه نشاط إداري يهدف إلى التحكم بالمخاطر وتخفيضها إلى أدنى المستويات الممكنة .

وبشكل أدق هي عملية تحديد وقياس وسيطرة قدر الإمكان على الأخطار التي قد تحدق بالشركة أو المؤسسة.

منذ عدة سنوات قامت بعض شركات التأمين والمصارف والمؤسسات المالية الأخرى بالاستثمار في تقنية المعلومات، الأمر الذي أدى إلى رفع جودة تحليل الخطر وتوفر المعلومات المطلوبة لإدارة تلك المؤسسات حيث أتاحت الفرص المناسبة في صناعة القرارات.

إدخال إدارة الخطر إلى سياسة الشركات تحقق انطلاقات مدروسة في ممارسة الأنشطة..

وهكذا نجد أن إدخال إدارة الخطر إلى سياسة أي شركة قد حقق انطلاقة مدروسة في ممارسة أنشطتها التخصصية. ومن المفيد ذكره بأن تطبيق إدارة الخطر يتطلب عدداً من المهام نوردها فيما يلي:

1 ــ إرساء استراتيجية واضحة لإدارة الخطر.

2 ــ تطوير إدارة الخطر ورسم الأنظمة الحاكمة لها.

3 ــ إيجاد السبل المناسبة في إدارة الخطر.

4 ــ تعديل أنشطة العمل والأداء الإنتاجي بما يتناسب مع تحليل الأخطار.

5 ــ بناء التوافق بين الأداء اليومي في الإنتاج وبين إدارة المخاطر.

والحقيقة أننا نجد حوالي 15 % من المؤسسات التي طبقت إدارة الخطر قد أثبتت قدرتها الكاملة في تحليل الأخطار وتحمل تبعاتها. بينما حوالي 5 % من تلك المؤسسات تعتقد بأن لديها القدرة الكاملة في توظيف رأس المال بصورة جيدة استناداً إلى دراسة وتحليل الأخطار.

ــ إستراتيجية الخطر:

ولعل من المفيد ذكره أن قيام أي مؤسسة بإرساء بيانات واضحة وراسخة لاستراتيجية إدارة الخطر وما يتبع ذلك قد يحقق الأهداف المنشودة في سلوك سياسة إنتاجية بأقل حجم ممكن من الأخطار، حيث يمكن اعتبار هذه البيانات بمثابة مرجع ثابت يتم الالتزام بأسسه لدى القيام بالنشاط الإنتاجي، حيث يمكن اعتبار هذه الأسس كمرشد توضيحي يتم التقيد به قبل الإقدام على اتخاذ أي قرار بخصوص نشاط معين يختلف في بنيته عن الأنشطة التقليدية للمؤسسة أو الشركة. وعليه فإن تطبيق استراتيجية الخطر يجب أن يشمل ثلاث نواحي رئيسية:

ثلاث نواحي رئيسية يجب أن تشملها استراتيجية الخطر التي يجري تطبيقها..

1 ــ حجم الأخطار التي يمكن للمؤسسة تحملها والاحتفاظ بها.

2 ــ نوعية الأخطار التي يمكن للمؤسسة تحملها والاحتفاظ بها.

3 ــ مقدار العائد من هذا التحمل الذي يمكن للمؤسسة توقعه.

إضافة إلى ذلك فإن هذه المعايير يجب أن تنال قبول ورضا جهات مختلفة منها حملة الأسهم وحملة الوثائق والدائنون والجهات التنظيمية ووكالات التصنيف والمحللين، مع الإشارة إلى

أن الجهات التنظيمية ووكالات التصنيف تنظر إلى هذه المعايير بنفس نظرة حملة الأسهم. وهم يأخذون في اعتبارهم قدرة المؤسسة على مواجهة الالتزامات لدى استحقاقها مهما كانت الظروف.

نظرة حملة الأسهم إلى معايير الأخطار تستند إلى حجم النتائج المتحققة..

أما بالنسبة لحملة الأسهم فإن نظرتهم إلى معايير الأخطار التي تبنتها إدارة المؤسسة أو الشركة تستند إلى حجم النتائج المحققة من خلال الاستراتيجية التي انتهجتها إدارة المؤسسة.

إن التركيز على الأخطار والعائدات من قبل حملة الأسهم لها، لا يقتصر على الموجودات الصافية الحقيقية للشركة إنما يتعدى ذلك إلى حجم العائد على حقوق المساهمين.

وللتأكيد على دقة معايير الأخطار التي تتبناها المؤسسة سواء تلك التي لها علاقة برأس المال أو بضمان حقوق المساهمين، يجب عدم النظر إليها باعتبارها قواعد وأسس محددة وثابتة فقط وإنما التأكيد على مدى تطبيقها وفاعليتها لدى ممارسة الأنشطة المختلفة.

ممارسة العمل اليومي ليس هدفا بحد ذاته وإنما يجب أن يتعدى ذلك إلى توضيح المعايير التي يتم العمل من خلالها..

والحقيقة فإن ممارسة العمل والإنتاج اليومي ليس هو الهدف بحد ذاته، وإنما يتعدى ذلك إلى توضيح المعايير التي من خلالها يتم العمل والإنتاج بالنسبة لكل قسم من أقسام المؤسسة، ومدى التزام هذه الأقسام بمعايير الأخطار لدى ممارسة أنشطتها:

ــ الضبط والتنظيم:

إن البناء التنظيمي للمؤسسة أو الشركة والذي تتبناه الإدارة يجب أن يركز على تحسين عمليات الضبط والمراقبة بالنسبة لإدارة الخطر. وبشكل عام هنالك عدد من المتطلبات الرئيسية التي ينبغي على البناء التنظيمي تغطيته:

1 ــ إعداد التقارير الخاصة بأسس إدارة الخطر وعرضها على مجلس الإدارة.

2 ــ تحديد نوعية الأخطار المرتبطة بأنشطة الشركة.

3 ــ إيجاد توضيح معين للأخطار التي تم تداولها ولعمليات الضبط المتخذة بشأنها.

4 ــ توضيح كافة مجالات الأخطار التي يمكن أن تحدق بالمؤسسة.

وبشكل عام يمكننا القول بأن المعايير التي تم تحديدها لدى تقييم الأخطار يجب أن لا تحمل من التعقيد ما يكفي بشكل يؤثر على نشاط المؤسسة، إن المطلوب هو قياس وتقييم حجم التعرض للأخطار ومعدلات الأداء.

ـ إن دراسة الأخطار الخاصة بالمؤسسة وإعداد التقارير بها، تخلق مجالات جديدة للمؤسسة منها طرق تسعير المنتج وإعداد الموازنات، والتخطيط الاستراتيجي وضبط الأداء.

والحقيقة فإن هذه المعايير تساعد الإدارات المختلفة في قياس الأثر على قراراتهم بخصوص احتياجها من رأس المال، وعليه فإن توزيع رأس المال على الأقسام والإدارات يجب أن يستند إلى حجم مسؤولية الأفراد في كل قسم ومقدرتهم على تحمل الأخطار وضبطها، ويمكن قياس مدى نجاح أو فشل أي قسم من خلال عمليات الضبط المتبعة فيه للتقليل من حجم الأخطار التي قد تحدق بنشاطه.

المعايير تساعد الإدارات في قياس الأثر على القرارات..

ـ إن إدارة الأخطار الخاصة بالمؤسسة ينبغي أن تتسع لتشمل كل فرد من أفراد المؤسسة سواء الماليين أو مدراء العمل.

وعندما تصبح إدارة الخطر جزءً لا يتجزأ عن النشاط الإنتاجي فإن ذلك قد يساهم في صنع القرارات الخاصة بالعمل ورضا الإدارات العليا عن هذه القرارات وتبنيها. ولعل مسؤولية صحة الأداء تقع على عاتق الاكتواريين والماليين الذين يلعبون دوراً هاماً جداً في تقييم مستويات الأداء في مختلف أقسام المؤسسة، وبشكل خاص فإنه يتطلب منهم إعداد تقارير للإدارات العليا يتم من خلالها إجراء الشرح والتوضيح للمنهجية التي من خلالها يمارس العمل، والأداء، والأدوات المستخدمة من قبلهم في قياس معدلات التعرض للأخطار، والحقيقة فإن هنالك مسؤولية على الإدارات العليا في المؤسسات تكمن في التواصل المستمر والدائم مع كافة الأقسام سواء مدراء أو حتى أفراد، فإذا كانت مسؤولية مدراء الأخطار، في تحديد الأخطار التي قد تحدق بالمؤسسة، فإن مسؤولية الإدارات العليا، في متابعة التنفيذ لمدى التزام الأقسام المختلفة في المؤسسة أو الشركة بمعايير تقليل المخاطر المحدقة بكل قسم فيها.

مسؤولية صحة الأداء تقع على عاتق الاكتواريين والماليين..

إن هذا الاندماج والتكامل في الأداء بين الإدارات التنفيذية والإدارات العليا يساهم إلى حد كبير في إجراء عمليات الضبط لمقدار التعرض للأخطار.

المصدر: ASIA INSURANCE REVIEW

MITA (P): 059/10/2008

* * *

105
الرائد العربي
ربيع
2010

صناعة التأمين في السوق الهندي

إعداد: سعد جواد علي

مقدمة

تؤكد كافة المؤشرات والدلالات على تطورات كبيرة في سوق التأمين الهندي، على غرار أسواق التأمين في قارة آسيا، إلا أن الهند تحرز في الواقع دوراً متقدماً بين هذه الأسواق، ومرد ذلك إلى وجود نظم ديمقراطية ومجموعة من الأنظمة والقوانين التي تحكم هذه الصناعة وتشير إلى نمو سوف يستمر تصاعداً على المدى الطويل في المستقبل. وعلى غرار السوق الأوربي والأمريكي فإنه متوقع لصناعة التأمين في الهند أن تحتل مركزاً متقدماً في قارة آسيا، ونرى أنه من المفيد هنا الإشارة إلى أن صناعة التأمين قد بدأت في الهند منذ أكثر من قرن من الزمان، وقد شهد هذا القطاع في السنوات الأخيرة تطورات هامة تجلت بتحرير السوق وفسح المجال أمام القطاع الخاص بإنشاء شركات تأمين مباشر.

ومما لا شك فيه فإن النمو الاقتصادي وإتقان اللغة الإنكليزية في المجتمع الهندي، كل ذلك قد ساهم في تطوير التأمين، كما أن وجود بيئة تنظيمية جيدة وقوانين وأنظمة تحكم عمل وأداء السوق قد شكل قاعدة ثابتة وراسخة نحو النمو والحداثة، كما أن انتشار المدارس والمعاهد والجامعات التي تعنى بالعلوم التأمينية قد ساهمت وإلى حد كبير في تطوير الثقافة التأمينية. ومن ناحية ثانية نجد أن النشاط التأميني قد غطى كافة النواحي الاجتماعية والاقتصادية، وعلى سبيل المثال، فإن التأمين الزراعي يعتبر من أهم الفروع التأمينية قياساً لواقع الحال في باقي دول آسيا، كما أن انطلاقة التأمينات الصغيرة أو ما

يعرف بـــ " Micro Insurance " قد بدأت بشكل واضح في السوق الهندي لتمتد بعد ذلك لتشمل عدة أسواق في قارة آسيا. ولكن لا يمكننا القول بأن كافة الفروع التأمينية رابحة فنياً، إلا أن مجمل أعمال السوق تحقق انطباعاً إيجابياً وتؤسس لقاعدة نمو في الأقساط لتصل في السنوات الأخيرة إلى حوالي 20 مليار دولار أمريكي.

تحديث الأنظمة والقوانين الخاصة بالتأمين

اتخذت هيئة التطوير وتنظيم صناعة التأمين في الهند وهي الجهة التي تشرف على هذا القطاع، عدة قرارات وتوصيات في السنوات الأخيرة بهدف تحسين وتطوير عمل وأداء التأمين، نورد منها إلغاء أنظمة التعرفة لتأمينات الحريق حيث يعتبر هذا الفرع التأميني من أهم الفروع في السوق الهندي والأفضل من حيث النتائج الفنية. إن إلغاء أنظمة التعرفة يعتبر تطوراً إيجابياً إذ إنه يساهم في تطوير المهارات الاكتتابية، وخلق قاعدة صحيحة وسليمة لإدارة الأخطار وتشجع المكتتبين على إجراء المزيد من البحث والتقصي لكل خطر من الأخطار المراد التأمين عليها، وباختصار فإنها تساهم في خلق الإبداع لدى المكتتبين وتزيد من خبراتهم المهنية، وبالمقابل فقد ظهرت بعض السلبيات بسبب هذا الإلغاء تجلت في المنافسة وانخفاض الأسعار التأمينية، ولكن واقع المنافسة لا يقتصر على السوق الهندي وإنما هو مشكلة تعاني منها أغلب أسواق التأمين في العالم، ومن بين القرارات والتوصيات الأخرى التي اتخذتها هيئة التطوير نورد الآتي:

قرارات تهدف إلى تحسين وتطوير عمل وأداء التأمين في السوق الهندي..

ـ العودة إلى القواعد والأسس الاكتتابية.

تركيز على تطوير الخدمات المقدمة للزبائن وتسعير الأخطار بشكل منطقي..

ـ العودة إلى التركيز على البيانات وتسعير الأخطار بشكل فني ومنطقي.

ـ التركيز على تطوير الخدمات المقدمة للزبائن.

ـ التركيز على تطوير منتجات تأمينية جديدة ومتنوعة تلبي حاجات الزبائن.

ـ زيادة التركيز على التأمينات العامة.

ــ التركيز على إدارة المخاطر.

ــ زيادة البحث والتقصي في التعويضات وإحداث أقسام للبحث ومراقبة الخسائر.

ــ زيادة مخصصات الاستثمار في التدريب والتأهيل وخلق كوادر خبيرة ومدربة.

ــ التركيز على إجراء الدراسات الاكتوارية للاحتياطيات الفنية.

ــ إنشاء مجمعات تأمينية لاستيعاب الأخطار الكبيرة والكارثية.

ــ التأكيد على أهمية دور معيد التأمين المحلي.

ــ ونظراً للتطور الملحوظ في مجال التأمين ونمو الأقساط فقد تقرر إجراء دراسة لإمكانية إنشاء شركة إعادة تأمين ثانية في السوق إضافة إلى شركة " G. I. C. " وذلك بهدف توفير طاقات استيعابية إضافية في السوق.

.. والاهتمام بتحسين ظروف العمل للعاملين في قطاعي التأمين والإعادة..

ــ العمل على تحسين ظروف العمل للعاملين في قطاعي التأمين وإعادة التأمين وتوفير مناخ وظيفي صحي وزيادة المرتبات الشهرية.

معالم السوق.

كما أشرنا سابقاً فإن تأمين الممتلكات يعتبر من أهم أنواع التأمين في السوق الهندي ويشكل أعلى نسبة نمو في حجم الأقساط مقارنة بالفروع الأخرى وكذلك هو الأفضل من حيث النتائج. أما تأمينات الحياة فهي لا تزال ضعيفة ودون المستوى المطلوب ومرد ذلك في الواقع إلى ضعف دخل الفرد وانتشار الفقر، وهنالك دول في آسيا قد سبقت الهند في حجم أقساط الحياة كما هو الحال في ماليزيا وأندونيسيا والصين.

التأمين الصحي والتأمين على السيارات يظهران نتائج سلبية..

ومن ناحية ثانية نجد أن تأمين السيارات والتأمين الصحي قد أظهرا نتائج سلبية بل كارثية في بعض الأحيان، إلا أن المشكلة لا يعاني منها فقط السوق الهندي، بل معظم أسواق التأمين في العالم نظراً لخصوصية هذين الفرعين وارتفاع معدلات الاحتيال وكذلك عدم وجود بيئات صحية وانتشار الأمراض والأوبئة في الهند بسبب الفقر.

وعلى صعيد آخر نجد خسائر اكتتابية في بعض الفروع التأمينية الأخرى والتي مردها إلى كوارث طبيعية أو من فعل الإنسان، لهذا فإن سوق التأمين قد واجه بعض المشكلات في إيجاد أغطية زيادة الخسارة لحماية المحافظ التأمينية أو حتى تسهيلات اتفاقية من سوق الإعادة، لهذا فإن هنالك توجيهات بإعادة النظر في برامج إعادة التأمين بما يحقق أفضل حمايات لمحافظ التأمين وذلك من خلال مراجعة شروط وبنود عقود التأمين من جهة وكذلك تطوير ثقافة اتباع وسائل الأمان بالنسبة للمؤمن لهم بهدف تقليل ما أمكن معدل الحدوث والتعرض.

ومن الجدير ذكره أنه يتم حالياً دراسة إمكانية بناء مجمع لأخطار الكوارث الوطنية ولا يزال هذا الموضوع قيد البحث ومن المتوقع أن يتم تنفيذه قريباً.

ومهما كانت السلبيات إلا أن الواقع يتحدث عن أن السوق الهندي يشكل اهتماماً كبيراً لدى أسواق مختلفة في العالم، ولعل انفتاح السوق سوف يسمح بدخول شركات عملاقة قد تساهم في ضخ رأسمال إضافي إلى صناعة التأمين وقد تساعد في تقديم خدمات أكبر بسبب الخبرات الكبيرة التي تتمتع بها هذه الشركات وقدرتها على استيعاب زبائن جدد في السوق.

والحقيقة أن صناعة التأمين في الهند تحتاج إلى طاقات استيعابية إضافية لهذا فإن هنالك ضرورة لإنشاء مجمعات تأمينية، وكما أشرنا سابقاً فإنه تتم الآن دراسة إمكانية إنشاء مجمع لأخطار المسؤوليات الناشئة عن الطاقة النووية، وكذلك تتم دراسة إمكانية إنشاء شركة إعادة تأمين ثانية إلى جانب شركة G. I. C. Reinsurance العاملة في السوق حالياً.

صناعة التأمين في الهند تحتاج إلى طاقات استيعابية إضافية..

أثر الأزمة المالية على سوق التأمين الهندي

في الواقع أن الأزمة المالية والاقتصادية العالمية قد أثرت سلباً على اقتصاديات عدد كبير من الدول بما فيها الدول الأسيوية، ولعل أكثر الأدلة المرئية تجلت في العجوزات بالميزانيات وبشكل

تأثيرات متباينة للأزمة المالية العالمية على مختلف القطاعات الاقتصادية في مختلف الدول..

خاص العجوزات في الحسابات الجارية في الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة وإسبانيا إضافة إلى دول أوربا الشرقية، وبالمقابل نجد هنالك فوائض كبيرة ونامية في الصين واليابان والدول المصدرة للنفط.

ولا شك أن هنالك عدداً كبيراً من المقالات والمواضيع والأبحاث التي تناولت تفاصيل الأزمة المالية، وأصبحت المجتمعات على دراية تامة بأسبابها وظروفها وما آلت إليه، لهذا فإننا لن نتناول بالتفصيل ما حدث ولكن نؤكد بأن معدلات النمو الاقتصادي في عدد كبير من الدول قد انخفضت إلى أدنى حد، وما كان متوقعاً لدولة الهند تحقق بنسب أقل عنه في السنوات الماضية والتي شهدنا فيها نمواً مطرداً في مجال الاقتصاد، وبشكل عام فإن معدلات النمو في الدخل القومي قد بلغت حوالي 17 % في دول جنوب وشرق، وجنوب شرق آسيا حيث بلغ إجمالي النمو 300 مليار دولار أمريكي، ولكن شهدنا انخفاضاً ملحوظاً في معدل التدفق النقدي في عام 2008، ففي الهند، على سبيل المثال، قد بلغ إجمالي التدفق النقدي 41,5 مليار دولار أمريكي، في حين أن مبلغ النمو في الربع الأول قد بلغ 14 مليار دولار في عام 2008، وانخفض إلى 7 مليار دولار في الربع الأخير من نفس العام، بينما بلغ مقدار النمو في عام 2009 مبلغ 28 مليار دولار أمريكي والفارق في الانخفاض ما بين عامي 2008 و2009 بلغ 13,5 مليار دولار أمريكي، ولكن بالرغم من هذا الانخفاض يبقى المعدل مقبولاً في ظل الأزمة المالية العالمية.

وكلنا يعلم بأهمية الدور الذي يلعبه التأمين في مجال الاقتصاد والتجارة والمجتمع، فإن التأمين يساهم في تحقيق استقرار مالي واجتماعي، ويعتبر في بعض النواحي أقنية للاستثمار والادخار، ويدعم الحركة التجارية ويساهم في تحسين نوعية الحياة للأفراد، ولعل الأزمة المالية قد أثرت على النشاط التأميني باعتباره نشاطاً اقتصادياً وذلك بسبب ركود الحركة التجارية حيث تأثرت تأمينات البضائع وأجسام السفن بشكل واضح من جراء هذا الركود الأمر الذي أدى إلى انخفاض الأسعار التأمينية في هذين الفرعين

دور مهم للتأمين في الاقتصاد الوطني وعلى المجتمع والمساهمة ويساهم بالاستقرار الاجتماعي..

الأزمة المالية أثرت على النشاط التأميني باعتباره نشاطاً اقتصادياً..

وتراجع معدلات الأقساط فيهما وكذلك لمسنا ركوداً في النشاط الاستثماري وحركة البناء مما أثر على تأمينات الهندسي، ولعل أحد الشواهد على الأداء التأميني هو معدل الأقساط المحققة كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي. بالنسبة للدول الصناعية فإن المعدل يصل إلى حوالي 9 % في عام 2007 بينما في الدول النامية بلغ حوالي 4 % لنفس العام.

خطر العولمة

ينظر الاقتصاديون في الهند إلى موضوع العولمة باعتبارها خطراً على المجتمعات النامية، ويرون بأن العولمة تعني عدم وجود يقين، كذلك لا توجد أية ضمانات، حتى ضمانات العمل يمكن أن تكون خرافة، إن العولمة في نظرهم تعادل عدم اليقين، لهذا فإنهم يرون أن الإرادة الحقيقية والفاعلة في تطوير العمل يمكن أن تساعد في تخفيف خطر العولمة، ويؤكدون أنه لا مجال ولا مكان للأشخاص الحالمين والسلبيين والمتفرجين لأن الحياة بحد ذاتها ليست بمنأى عن الأخطار، وعليه وبما أن مهنة التأمين تقتضي قبول الأخطار (وبالطبع ليست كل الأخطار قابلة للتأمين) وهذه حقيقة يدركها الجميع ولكن يجب العمل على تحفيز النشاط الاكتتابي والبحث عن منتجات تأمينية جديدة، إن العالم بشكله الحالي يكتنفه الغموض والإرباك وليس أمام الدول النامية من خيار إلا أن تقف في وجه هذا الغموض وتخطط وتبحث عما هو مفيد بالنسبة لها، وتزيد ما أمكن من مقدار التعاون فيما بينها وفي كافة مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية وبالطبع من بينها النشاط التأميني.

الاقتصاديون الهنود ينظرون إلى العولمة باعتبارها خطراً على المجتمعات النامية..

شركات هندية تحتل مرتبة المعيد الرائد لأغطية إعادة تأمين لعدد من الشركات في الدول النامية..

ولعل من المفيد ذكره أننا بدأنا نلاحظ أن عدداً من الشركات الهندية بدأت تحتل مرتبة المعيد الرائد لأغطية إعادة تأمين لعدد من الشركات في الدول النامية، بعد أن كانت هذه المرتبة حكراً على الشركات الكبرى في أوربا وأمريكا، ومرد ذلك

يعود بالدرجة الأولى إلى ارتفاع معدل الملاءة المالية وتوفر خبرات فنية واكتتابية كبيرة وقادرة على تسعير الأخطار.

ونظراً للنمو الاقتصادي الإيجابي فإن سوق التأمين في الهند بدأ يستقطب المستثمرين الأجانب الذين ساهموا في إنشاء شركات تأمين مشتركة في السوق الهندي، كما ان النشاط التجاري المتعاظم ما بين الهند وباقي الدول الآسيوية واستراليا سوف يساهم في زيادة الطلب على خدمات التأمين، مما يحقق فرصاً كبيرة أمام شركات التأمين في الاستفادة من هذه الفرص، لهذا فإن ما تقوم به هذه الشركات حالياً من تحسين لواقع الخدمات للزبائن وتقديم منتجات تأمينية جديدة سوف يؤدي إلى تطوير العمل التأميني في السوق، وهنالك توجيهات من قبل هيئة التطوير المشرفة على قطاع التأمين بأن تلتزم شركات التأمين بالأنظمة والقوانين، وأن تقدم ضمانات تأمينية جيدة، وبالمقابل فإنه من المتوقع أن تطرأ زيادة في الأسعار التأمينية، إلا أن هذه الزيادة سوف تكون لمصلحة الزبائن إذ انها تكفل ضمان حقوقهم في حال حصول تعويضات.

توجيهات بضرورة التزام شركات التأمين بالأنظمة والقوانين..

لمحة تاريخية عن تطور التأمين في الهند

- أنشئت أول شركة تأمين في الهند عام 1850 م باسم: Triton Insurance Co. في مدينة كيلكوتا.
- تعتبر شركة Indian Mercantile Ins. ثاني شركة تأمين وقد أنشئت في عام 1907 وتخصصت بالتأمينات العامة.
- صدر قانون التأمين في عام 1938.
- تأسست هيئة الإشراف على التأمين باسم المجلس العام للتأمين عام 1968.
- صدر قانون تأميم عمل التأمينات العامة في عام 1972.

- تمت عمليات دمج لـ 107 شركة تأمين ضمن أربع شركات وهي:
  - الشركة الوطنية للتأمين National Insurance Co.
  - شركة الهند الجديدة للتأمين New India Insurance Co.
  - شركة المشرق للتأمين Orient Insurance Co
  - الشركة المتحدة الهندية للتأمين United India Insurance Co.

وتم اعتبار شركة التأمينات العامة G. I. C. كشركة قابضة وذلك في عام 1973:

- تم تحرير قطاع التأمين في عام 1991.
- تم إنشاء هيئة لتطوير وتنظيم عمل التأمين في عام 2000 وقد سميت هذه الهيئة بالآتي:

"Insurance Regulatory & Development Authority"

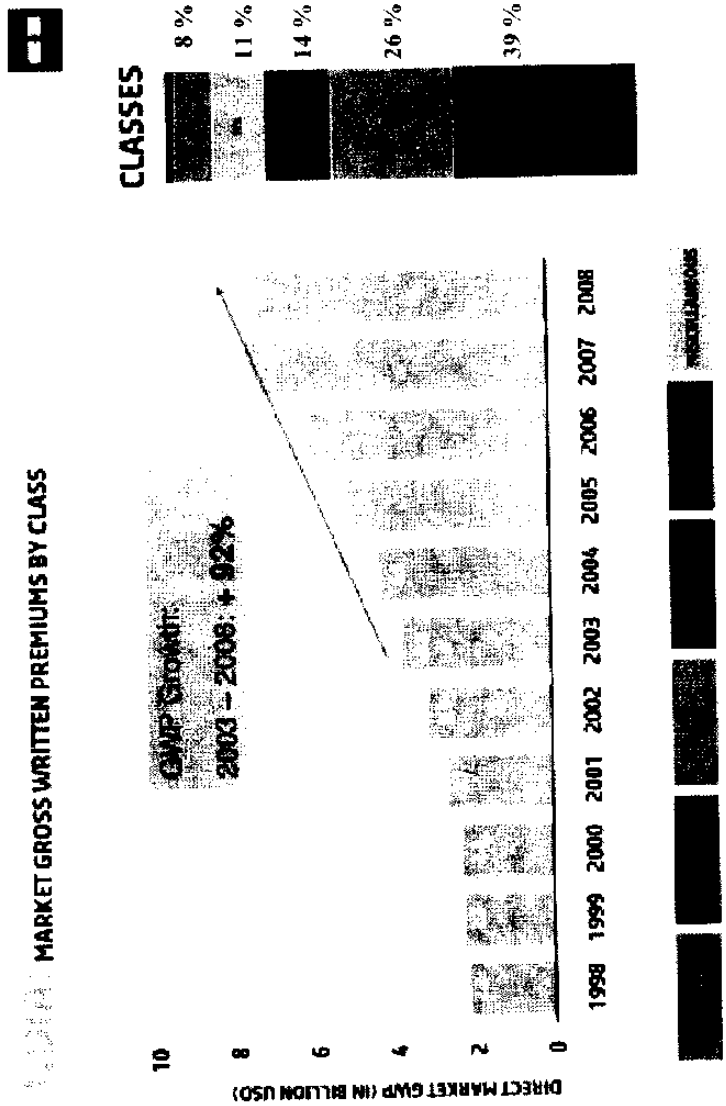
(IRAD)

وقد تم اعتبارها هيئة دستورية للإشراف وتنظيم صناعة التأمين، ومنح تراخيص لإنشاء شركات تأمين للقطاعين العام والخاص.

- تم اعتبار شركة التأمينات العامة General Ins Corporation كمعيد وطني في عام 2000 .
- تم إلغاء نظام التعرفة لتأمينات الأجسام (أجسام السفن) في عام 2005.
- تم إلغاء نظام التعرفة للتأمينات العامة في عام 2007 باستثناء تأمين المسؤوليات ضد الطرف الثالث لفرع السيارات.

(نورد فيما يلي حجم الأقساط الإجمالية المكتتب بها في السوق)

(للأعوام 1998 — 2008)



كيف يمكن للوطن العربي الاستفادة من تجربة السوق الهندي

تطورات ملحوظة يشهدها سوق التأمين الهندي خلال السنوات الماضية..

الحقيقة أن سوق التأمين الهندي قد شهد في السنوات الأخيرة تطوراً ملحوظاً سواء على صعيد التنظيم والإدارة أو على صعيد حجم الأقساط المحقق في كافة الفروع التأمينية والتي تصل إلى حوالي 20 مليار دولار أمريكي كما سبق الإشارة لذلك. إننا بلا شك قد لمسنا الدور الهام والفاعل الذي تقوم به هيئة التطوير وتنظيم عمل التأمين، وهي الهيئة التي تشرف على صناعة التأمين في السوق الهندي، حيث تقوم بإجراء الدراسات والأبحاث بشكل دائم بهدف تطوير نظم التأمين ووضع قواعد جديدة تتماشى مع التطورات العالمية في هذه الصناعة وتعتمد المرونة في أدائها، ولم تضع أية عراقيل خاصة بالتصنيف في إسناد الأعمال إلى معيدي التأمين وإنما اعتمدت على السمعة التجارية والملاءة المالية، ونجد أن بعض الشركات الخاصة في سوق التأمين الهندي تضع شرط التصنيف إلا أنه إجراء داخلي لا علاقة للهيئة به.

آليات عمل بعض شركات التصنيف شكل من أشكال الاستعمار الاقتصادي ضد الدول النامية..

في الوقت الذي ينشغل فيه عدد من هيئات الإشراف في الوطن العربي بوضع عراقيل (من خلال تحديد مراتب تصنيفية عالية لمعيدي التأمين) من أجل إسناد أعمال لهم، وهذه الجهات تعلم كل العلم بأن التصنيف بالنسبة للدول النامية يتأثر بعوامل سياسية وضغوط من دول كبرى، وإنه بآلية عمله الحالية يعتبر شكلاً من أشكال الاستعمار الاقتصادي موجهاً ضد الدول النامية بهدف الحد من تطور ونمو وازدهار شركات الإعادة وبالتالي إجهاض أية ولادة لمعيد رائد عربي.

ومن ناحية ثانية، فقد لمسنا قيام 107 شركات تأمين بالاندماج لتشكل أربع شركات برأسمال قوي وطاقات استيعابية عالية وملاءة مالية جيدة، وقد ساهم هذا الإجراء في تخفيف حدة المنافسة في السوق وبالتالي الحد من انخفاض الأسعار التأمينية، في الوقت الذي نجد أن عدد الشركات في بعض الأقطار العربية يفوق الحاجة. الأمر الذي أدى إلى

حدوث منافسة شديدة في السوق وبالتالي انخفاض وتدنٍّ غير معقول للأسعار التأمينية، وأعتقد أنه على هيئات الإشراف أن تقوم بتحديد حدود دنيا لحجم رأس المال المطلوب، وبالتالي فرض عمليات دمج للشركات الصغيرة وذلك للحد من مشكلات المنافسة وانخفاض الأسعار وبالتالي تحسين مستوى الأداء والخدمة للزبائن. كما لمسنا ازدياد وتعاظم الوعي التأميني في السوق الهندي ومرد ذلك في واقع الأمر إلى انتشار المدارس والمعاهد والجامعات التي تعنى بالعلوم التأمينية في العديد من الولايات الهندية، حيث تقوم هذه المؤسسات سنوياً بتخريج عدد كبير من الطلبة، لهذا نجد أن الخبرات التأمينية متاحة ومتوفرة وبخصوصية عالية في كافة شركات التأمين العاملة في السوق هذا إضافة إلى برامج التطوير والتأهيل التي تضعها إدارات هذه الشركات بهدف تنمية المهارات الفنية للعاملين لديها، في الوقت الذي نجد فيه ندرة المدارس والمعاهد في بعض أقطار الوطن العربي، وافتقار بعض الشركات إلى خطط تدريبية، وعليه نجد ان بعض الأقطار قد لجأت إلى استقدام الخبرات الخارجية للعمل في شركات التأمين.

على هيئات الإشراف أن تقوم لتجديد حدود دنيا لحجم رأس المال المطلوب..

تعاظم الوعي التأميني في الهند يعود إلى تدريس علم التأمين في المدارس والمعاهد..

ولا نستطيع أن نتجاهل دور وسطاء إعادة التأمين والخبرات المتاحة لديهم والقدرات المتميزة في إعداد عقود إعادة التأمين وتوزيع أعمال السوق والنشاط التسويقي الفاعل الذي تمارسه هذه الشركات ونجاحها في الدخول إلى عدد كبير من الأسواق العالمية والحصول على أعمال منها إضافة إلى توزيع أعمال السوق الهندي، في الوقت الذي تفتقر بعض الدول في الوطن العربي إلى وجود وسيط إعادة تأمين فاعل، وإن ما هو موجود منهم يقتصر دوره على تسويق الأعمال وتحصيل عمولات عالية وكثير منهم من يفتقر إلى الخبرات الفنية، ولعل غياب دور الوسيط الفاعل والمؤثر في الأسواق العربية أدى إلى حدوث ارباكات في هذه الأسواق ودفع بالشركات الكبرى إلى احتكار أعمال هذه الأسواق وفرض شروط مجحفة بحق شركات التأمين، في الوقت الذي يتمكن فيه وسيط إعادة التأمين الفاعل من البحث عن

أفضل تغطيات إعادة التأمين وبشروط مقبولة والحد من الوصايات التي تفرضها شركات الإعادة الكبرى على هذه الأسواق.

كما أننا لمسنا وجود أقسام في شركات التأمين تقوم بمهام البحث والتقصي وإجراء الدراسات للتعويضات قبل إقرار صحتها وسدادها، كما أن هذه الأقسام تقوم أيضاً بتقديم النصح والتوجيه للمؤمن له بهدف أخذ كافة الاحتياطات لمنع أو تقليل معدل الحدوث والتعرض لخسائر، بالوقت الذي يفتقر فيه عدد كبير من شركات التأمين وإعادة التأمين إلى وجود مثل هذه الأقسام وبالتالي في بعض الأحيان يتم سداد التعويضات دون التحري عن صحتها ومطابقتها لشروط التغطيات.

في شركات التأمين الهندية أقسام تقوم بمهمة البحث والتقصي وإجراء الدراسات..

ومن ناحية ثانية نجد وجود دراسات وخطط وأبحاث تهدف إلى إنشاء مجمعات تأمينية في السوق الهندي وذلك من أجل توفير سعات اكتتابية كبيرة لاستيعاب الأخطار ذات الطبيعة الخاصة، وعليه يمكن الاستفادة من هذه الأبحاث في إنشاء مجمع لأخطار الطاقة في الوطن العربي، حيث أن هذا الفرع التأميني يتطلب توفر طاقات استيعابية كبيرة نظراً لارتفاع مبالغ التأمين بشكل يفوق القدرات المتاحة لدى شركات التأمين من أجل استيعاب مثل هذه الأخطار منفردة أو انها في حال قبولها لمثل هذه الأخطار قد تعجز في بعض الأحيان عن إيجاد أغطية إعادة تأمين لها.

إننا في الوطن العربي لا نزال نحتاج إلى بذل المزيد من الجهد بهدف تطوير صناعة التأمين وإعادة التأمين، وأعتقد أن هذه المهمة تقع بشكل رئيسي على عاتق الاتحاد العام العربي للتأمين وهيئات الإشراف في الوطن العربي، إذ إن المطلوب من هذه المؤسسات هو المزيد من إجراء الأبحاث والدراسات والاستفادة من الخبرات المتاحة في الأسواق الأخرى بهدف تحديث وتطوير نظم التأمين وإعادة التأمين في الوطن العربي، ويمكن أن نقترح هنا قيام الاتحاد العام العربي للتأمين باحداث هيئة تعنى بالتصنيف وتعتمد الأسس والمعايير الدولية في إجراء عمليات التصنيف لشركات التأمين والإعادة في الوطن العربي.

لا نزال في الوطن العربي نحتاج إلى بذل جهود لتطوير صناعة التأمين..

ومن جهة أخرى هنالك مسؤوليات تقع على عاتق شركات التأمين وذلك من خلال القيام بتطوير النظم المتبعة لديها وتحديث وتطوير السياسات المتبعة في الإدارة والاكتتاب بالأخطار ووضع الدراسات الخاصة بإدارة المخاطر، وتطوير وتنمية المهارات الفنية لديها ووضع خطط للتدريب والتأهيل وتحسين بيئة العمل من خلال زيادة المرتبات للعاملين وكذلك تقديم خدمات أفضل للزبائن اسداء النصح لهم لاتباع وسائل الحماية والحذر لمنع أو تقليل حدوث الخسائر، وأخيراً يمكننا القول اننا لا نزال في الوطن العربي نحتاج إلى الكثير من أجل تطوير صناعة التأمين وأعتقد انه قد آن الأوان بالنسبة لنا ان نستفيد من خبرات الأسواق الأخرى في الدول النامية والتي سبقتنا بمراحل كبيرة.

مسؤولية شركات التأمين في التطوير لا تقل عن مسؤولية الاتحاد العام..

ـ المرجع: عدد من المقالات والمنشورات ألقيت في ملتقى سوق التأمين الهندي الثالث (موبي) في كانون الثاني عام 2010

* * *

التفاح للوقاية من الإصابة بالسرطان

وجدت دراسة جديدة أجريت في لندن أن أكل التفاح بانتظام قد يمنع الإصابة بسرطان القولون والمستقيم.

وذكرت صحيفة "مايل أون صنداي" إن الدراسة التي أجراها باحثون بولنديون عن التفاح أظهرت أن التفاح يحتوي على نسبة عالية من مادة "فلافونويدز" التي تعمل كمادة مضادة ضد الأكسدة وتمنع الجزيئات الضارة في الجسم من تدمير الأنسجة وتكاثر الخلايا السرطانية.

ونصح الباحثون في الدراسة التي نشرت في المجلة الأوروبية للوقاية من السرطان بغسل التفاح ولكن عدم تقشيره بسبب النسبة العالية للمواد المضادة للأكسدة في القشور.

وتوصل الباحثون إلى هذه النتيجة بعد الدراسة التي أجروها على 592 مريضا يعانون من سرطان القولون والمستقيم و 765 آخرين لا يعانون من هذا المرض.

وتبين أن نسبة الإصابة بالمرض خفت عند الذين كانوا يتناولون تفاحة يومياً فأكثر.

وقال صندوق أبحاث السرطان الدولي إنه بالإمكان خفض الإصابة بأمراض السرطان بنسبة تتراوح ما بين 30% و 40% عن طريق تغيير أسلوب الحياة وتناول الكثير من الخضار والفاكهة وممارسة التمارين الرياضية ومراقبة الوزن.

105
الرائد العربي
ربيع
2010

السوق السورية للتأمين آفاق واعدة

إعداد: أيمن بعيون*

خمس سنوات مرت على صدور المرسوم التشريعي رقم /43/ لعام 2005 الخاص بتنظيم سوق التأمين في الجمهورية العربية السورية والسماح للشركات الخاصة بالمشاركة في تطوير قطاع التأمين في السوق السورية.

ومن خلال الإحصائيات التي شهدتها الأعوام الخمسة السابقة نستطيع الوقوف على تطور وازدهار هذا القطاع الذي بات أحد الروافد الأساسية للاقتصاد السوري من حيث الاستثمارات والخدمات. فقد بلغ عدد شركات التأمين العاملة في السوق السورية 15 شركة منها المؤسسة العامة السورية للتأمين والمعهد الوطني شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين إضافة إلى 13 شركة تأمين خاصة بينهم اثنتان تأمين تكافلي، كما بلغ عدد فروع الشركات في كافة المحافظات 92 فرعاً وبلغ عدد المكاتب في المحافظات 31 مكتباً، وبلغ عدد الموظفين العاملين في قطاع التأمين الخاص نحو 1400 موظف.

فازدادت أقساط التأمين في السوق السورية بنسبة 14,43 % مقارنة مع أقسام عام 2008 حيث وصل حجم هذه الأقساط عام 2009 إلى 14, 306 مليار ليرة سورية أي ما يعادل 311 مليون دولار أمريكي.

* رئيس قسم العمليات الاستثمارية ــ إدارة الاستثمار ــ شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين.

وشهد عام 2009 نمواً ملحوظاً في فروع التأمين الشخصي والتأمين الصحي وتأمين المسؤوليات والتأمين على الحياة وحقق قطاع تأمين الحريق أقساطاً جيدة في حين مازال فرع تأمين السيارات الإلزامي يمثل نحو 42 % من حجم الأقساط.

وفيما يلي إجمالي الأقساط لكافة فروع التأمين في السوق السورية لعام 2009

الفرع	إجمالي الأقساط	النسبة
حياة	180,528,185	% 1.262
نقل	1,278,553,123	% 8.937
إلزامي سيارات	6,116,132,288	% 42.750
شامل سيارات	2,948,126,496	% 20.606
الصحي	674,082,055	% 4.712
الهندسي	471,636,141	% 3.297
الطيران	190,844,033	% 1.334
مسؤوليات	171,971,010	% 1.202
تأمين شخصي	46,810,857	% 0.327
الحوادث العامة	241,377,950	% 1.687
الحريق	1,935,992,153	% 13.532
تأمين السفر	50,772,038	% 0.355
المجموع	14,306,826,327	% 100

كما لوحظ ازدياد حجم الأعمال في قطاع التأمين ومضاعفة حجم المبالغ المؤمنة ثلاث مرات منذ بداية فتح السوق حتى الآن، وتشير الأرقام إلى تطور حجم الأعمال من 6 مليارات و742 مليون ليرة سورية عام 2005 إلى 9 مليارات و289 مليون ليرة سورية في عام 2007 حتى وصلت إلى 14 مليار و306 مليون ليرة سورية عام 2009.

وفيما يلي جدول يوضح تسلسل نمو قطاع التأمين من عام 2005 لغاية عام 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
حجم الأعمال	6,742,115,000	7,442,087,673	9,289,066,740	12,502,750,229	14,306,826,327
نسبة النمو عن العام السابق		% 10,38	% 24,82	% 34,60	% 14,43
عدد الشركات العاملة في السوق	1	6	9	13	13

- بلغ عدد المؤمنين صحياً 67400 مؤمن عام 2009 ورغم تواضع هذا الرقم إلا أنه بالعودة إلى إحصائيات عام 2006 نلاحظ تضاعف هذا العدد من 8600 مؤمن عام 2006 إلى 39500 مؤمن عام 2008 وصولاً إلى 67400 مؤمن عام 2009.
- وفيما يلي جدول يبين واقع التأمين الصحي وفقاً للإحصاءات الصادرة عن أعمال سوق التأمين في عام 2009.

	2006	2007	2008	2009
حجم الأعمال الإجمالي	7,442,087,673	9,289,066,740	12,502,750,229	14,306,826,327
نتيجة النمو عن العام السابق		% 24,82	% 34,60	% 14,43
حجم أعمال التأمين الصحي	81,982,640	252,246,234	395,437,903	674,082,055
نسبة أقساط التأمين الصحي من مجموع الأقساط	% 1,10	% 2,72	% 3,16	% 4,71
نسبة نمو التأمين الصحي عن العام السابق	% 0,00	% 207,68	% 56,77	% 70,46
مؤشر عدد المؤمنين بالآلاف	8,6	25,2	39,5	67,4

لا شك أن هذا التطور والازدهار يتبعه طموح كبير للوصول إلى حجم أقساط يبلغ 500 مليون دولار أمريكي في نهاية الخطة الخمسية الحادية عشرة، وللوصول لهذا الهدف لا بد من مواصلة العمل ضمن ضوابط وأسس فاعلة لممارسة وتنظيم السوق تلافيا لأي ثغرات ولتحقيق استقرار سوق التأمين في سورية.

وتجدر الإشارة إلى أهمية بعض القرارات الحكومية الصادرة والتي تعد خطوة إيجابية في مجال تنظيم وتوسيع سوق التأمين في سورية ومنها:

- قرار رئاسة مجلس الوزراء رقم 49 / م تاريخ 2009/6/29 بإلزامية التأمين على بعض القطاعات.
- قرار السيد وزير المالية رقم 100/298 تاريخ 2009/11/1 أعطيت بموجبه شركات التأمين الحق في افتتاح مراكز إصدار في البنوك المرخصة.

المراجع

Marlcet Marinc Report Daivd Owen

* * *

الخوف من فقدان الوظيفة يؤثر على الصحة النفسية للفرد

كشفت دراسة ألمانية أن الخوف المستمر من فقدان الوظيفة يضيع على الإنسان الشعور بالراحة النفسية والجسدية، كما يكون تأثيره السلبي أكبر من تأثير حدوث الأمر نفسه.

وتبين من خلال الدراسة التي أجرها المعهد الألماني لأبحاث الاقتصاد ونشرها على موقعه الإلكتروني أن الأشخاص الذين تساورهم مخاوف كبيرة حول إمكانية فقدان وظيفتهم تتحسن حالتهم بعدما يصبحون عاطلين عن العمل بالفعل.

وقال إنجو جايشيكر، الباحث في المعهد، إن تأثير الخوف من البطالة على الإنسان لا زال يستهان به بشكل كبير.

واعتمد الباحث في دراسته على نتائج استطلاع سنوي يشمل أكثر من 20 ألف شخص منذ 25 عاما.

وفي الوقت نفسه أشار الباحث إلى أن الخوف على الوظيفة لا يرتبط في الغالب باحتمالات فقدانها، موضحا أن احتمالات فقدان الوظيفة قد تكون ضئيلة جدا لدى البعض، إلا أنهم يخافون بوجه عام من العواقب الاقتصادية والاجتماعية التي تنجم عن فقدان الوظيفة، ومن ثم فإنهم يفقدون الشعور بالراحة النفسية والجسدية.

وتبين من خلال الدراسة أن الخوف من فقدان الوظيفة ارتفع في ألمانيا بشكل كبير، حيث بلغت نسبة الألمان الذين أعربوا عن مخاوفهم الكبيرة تجاه هذا الأمر 12% عام 2001، وارتفعت عام 2005 إلى 20%.

105
الرائد العربي
ربيع
2010

ملتقى دمشق التأميني الخامس
(نحو تأمين متطور)

إعداد: أنس شوبط[1]

تحت عنوان (نحو تأمين متطور) انطلقت فعاليات ملتقى دمشق التأميني الخامس يومي 5 و 6 نيسان (ابريل) في فندق ال (فورسيزنز) في دمشق، برعاية وزير المالية ورئيس مجلس إدارة هيئة الإشراف على التأمين الدكتور محمد الحسين، ومن تنظيم الاتحاد السوري لشركات التأمين، بالتعاون مع الاتحاد العام العربي للتأمين، وبإشراف هيئة الإشراف على التأمين في سوريا وبمشاركة مسؤولين في قطاع التأمين السوري والعربي والأجنبي، وممثلي مؤسسات وشركات سورية وعربية وأجنبية من 15 دولة، ومتخصصين عرب ودوليين في قطاع التأمين وإعادة التأمين والمصارف.

حضر حفل الافتتاح حشد فاق الـ 500 مشارك من مدراء وخبراء وعاملين في قطاع التأمين ومهتمين. وبدأ الحفل بعرض لفيلم وثائقي عن نشوء وتطور قطاع التأمين في سوريا والإنجازات المالية والاقتصادية التي شهدتها البلاد خلال السنوات الماضية.

وناقش الملتقى مجموعة من المحاور التي تهدف إلى بناء حوار متطور حول احتياجات سوق التأمين وتحدياته وسبل ايجاد تعاون مشترك بين كافة الأقطاب من أجل بناء سوق متقدم قادر على مواكبة احتياجات المجتمع وحركة تطوره. وهدف الملتقى إلى دراسة المعوقات التي تقف في وجه تنمية صناعة التأمين والمرتكزات التي تدعم استقرار هذه الصناعة من خلال الاستغلال الأمثل لإمكانيات وطاقات سوق التأمين

---

[1] مكتتب رئيس ــ حريق «الاتحاد العربي لإعادة التأمين».

العربية من خلال التنسيق وتضافر الجهود على المستويين الإقليمي والدولي والتعاون في مجال تبادل المعلومات على المستويات كافة.

ــ كلمات الافتتاح

في الافتتاح ألقى السيد وزير المالية الدكتور محمد الحسين كلمته التي أشار فيها إلى أن الملتقى في دورته الخامسة يأتي كخطوة جديدة في الطريق التي رسمتها هيئة الإشراف على التأمين للوصول إلى سوق تأمين سورية متطورة لافتا إلى أن الاستقرار الذي حققه قطاع التأمين جاء نتيجة للاهتمام الكبير ونتيجة لعمل مشترك متناغم سواء لجهة التشريعات والقوانين التي ساهمت في وضع الإطار القانوني والتنظيمي له أو لجهة انتهاج إدارة اقتصادية ومالية ساعدت على خلق أرضية آمنة لنموه حمته من الآثار التي طرأت نتيجة الأزمة المالية العالمية وآخر ما حرر في هذا السياق إصدار هيئة الإشراف على التأمين نظام إدارة المخاطر في شركات التأمين بهدف ضبط التأثيرات السلبية للأحداث التي قد تتعرض لها هذه الشركات.

ولفت وزير المالية إلى أن حجم أقساط التأمين في سورية تضاعف ثلاث مرات في عام 2009 مقارنة مع عام 2006 حيث بلغ في نهاية العام الماضي 14.3 مليار ليرة سورية أو ما يعادل أكثر من 310 ملايين دولار مؤكدا أن حجم السوق لا يعبر عن إمكانات الاقتصاد السوري حيث تعمل هيئة الإشراف على التأمين إلى الوصول بحجم السوق إلى 500 مليون دولار خلال السنوات القليلة القادمة على أن يصل حجم السوق في عام 2020 إلى مليار دولار.

د. الحسين:
أقساط التأمين تضاعفت ثلاث مرات عام 2009..

وأشار الوزير الحسين إلى أن عدد شركات التأمين في سورية بلغ في نهاية العام الماضي 14 شركة منها 13 شركة خاصة بينها شركتان للتأمين التكافلي وشركة حكومية واحدة إضافة الى شركة واحدة لإعادة التأمين و 5 شركات لإدارة النفقات الطبية كما ازداد الانتشار الجغرافي للشركات الخاصة في المحافظات ليصبح لها 29 فرعاً و 31 مكتباً وساهمت هذه الفروع في خلق 1400 وظيفة تبلغ نسبة السوريين منهم حوالي97.5 بالمئة.

ولفت وزير المالية إلى أن أهم الإنجازات التي تحققت في عام 2009 إحداث مجمعات للتأمين الإلزامي في المراكز الحدودية ومديريات النقل في المحافظات مجهزة بتقنية عالية والتي وضعت حدا للخلافات بين الشركات على عقود التأمين الإلزامي وبنفس الوقت عملت على تبسيط الإجراءات سواء للوافدين من دول الجوار أو للمواطنين داخل سورية كما ساهم افتتاح هذه المراكز في خلق فرص عمل جديدة حيث وصل عدد العاملين في الاتحاد السوري ومجمعات التأمين الإلزامي التابعة له إلى 190 عاملا.

الحكومة بصدد إنجاز أكبر مشروع وطني في التأمين الصحي..

وأوضح الوزير الحسين أن الحكومة بصدد إنجاز أكبر مشروع وطني في التأمين الصحي للعاملين في الإدارات الحكومية والبالغ عددهم 750 ألفاً استنادا إلى المرسوم التشريعي 65 لعام 2009 الذي أعطى الانطلاقة الحقيقية للمشروع والذي يهدف في مرحلته الأولى إلى تشميل جميع العاملين في القطاع الإداري.

أما المرحلة الثانية من المشروع فتتضمن تشميل عائلات العاملين بصورة اختيارية وبأقساط مناسبة على أن يتبعها في مرحلة ثالثة تأمين المتقاعدين إلى أن يتم الوصول إلى التأمين الصحي على جميع فئات المجتمع تحقيقا لدور الدولة الاجتماعي موضحا أنه سيتم بعد مضي عام كامل تقييم التجربة من أجل وضع المقياس والمؤشر لزيادة التغطيات التأمينية أو تخفيضها بهدف المحافظة على التوازن الدائم بين البدلات والمصروفات.

الاقتصاد السوري يحقق معدلات نمو جيدة خلال السنوات الماضية ..

وقال وزير المالية إن الاقتصاد السوري حقق معدلات نمو جيدة خلال السنوات الماضية وازدادت حجوم الاستثمار والسياحة والصادرات وفرص العمل وزاد الإنفاق الحكومي اعتمادا على الموارد المحلية ولم يتجاوز عجز الموازنة العامة للدولة حاجز الـ 4 بالمئة في السنوات السابقة كما حافظ الدين العام في نهاية عام 2009 على نسبة تقدر بنحو 26 بالمئة من الناتج المحلي الإجمالي لعام 2009 منه دين عام خارجي تبلغ نسبته أقل من 10 بالمئة من الناتج المحلي الإجمالي.

ولفت إلى أنه تم إعداد مسودة الخطة الخمسية الحادية عشرة مبينا أنها ما تزال تحتاج إلى مزيد من النقاش في مؤسسات الدولة المختلفة حتى تتحول إلى خطة نهائية تمهيدا لإعدادها بشكل نهائي واصدارها قبل نهاية العام الجاري.

وأكد وزير المالية حرص هيئة الإشراف على التأمين على تقديم أي مساعدة أو دعم بهدف تعزيز مكانة قطاع التأمين أو تذليل أي عقبات قد تعترض تطوره.

كما ألقى رئيس الاتحاد السوري لشركات التأمين الأستاذ سليمان الحسن كلمته حيث رأى أن «الملتقى لم يعد لقاء تأمينياً عادياً، بل تقليداً سنوياً منتظراً»، مشيراً إلى أن ما تحقق في القطاع التأميني في سوريا لا يمكن أن يكون حصيلة جهد فردي لشخص محدد أو جهة معينة بل هو نتاج جماعي ساهمت فيه كل الأيادي البيضاء التي أخذت على عاتقها دعم هذا القطاع وإنجاحه.. وتبدأ الحلقة الأولى بشركات التأمين والعاملين بها عموماً والقائمين عليها خصوصاً، في حين يتقاسم الحلقة الثانية كل من الاتحاد السوري لشركات التأمين وهيئة الإشراف على التأمين، أما الحلقة الأعلى فتتمثل بوزير المالية الحسين بينما يأتي على قمة الهرم السيد الرئيس الدكتور بشار الأسد. وكشف الحسن عن أن الاتحاد سيطلق في الأيام القليلة القادمة مشروع التأمين الالكتروني الذي يتيح المجال لإصدار وتجديد عقود التأمين الإلزامي عن طريق الإنترنت وإيصالها للمؤمن بهدف توفير الوقت والجهد على المؤمن إضافة إلى اتخاذ العديد من الخطوات الاخرى المماثلة والمرهونة بنجاح تطبيق هذه الخطوة.

الحسن:
الملتقى تقليد سنوي ينتظره العاملون والمهتمون بقطاع التأمين..

ثم كانت كلمة الأمين العام للاتحاد العام للتأمين العربي عبد الخالق رؤوف خليل الذي ألقى بعض الضوء على الواقع التأميني في البلاد العربية، حيث أظهر أن أقساط التأمين العربية قد تجاوزت 18 مليار دولار في 2008، كما حققت في ذلك العام نمواً بنسبة 16.8 في المئة مقارنة بـ 25 في المئة عام 2007 وطرح العديد من التساؤلات حول بعض العقبات التي تواجه العمل التأميني مثل الحاجة لزيادة رؤوس الأموال ومدى الاهتمام بأبحاث السوق ومدى تطبيق معايير الحوكمة بما تتضمنه من

خليل:
أقساط التأمين العربية تتجاوز 18 مليار دولار عام 2008..

شفافية وإفصاح ومعدلات الإنفاق على التدريب والتأهيل. وختم كلمته بطرح ثماني توصيات من أبرزها: تطوير البيئة التشريعية، دعم تنافسية المنتج التأميني، تأسيس بنك معلومات وطني، نشر الوعي التأميني من خلال تبني استراتيجية وطنية.

ـ جلسات اليوم الأول للملتقى

الجلسة الأولى

بدأت الجلسة الأولى برئاسة المهندس إياد زهراء، مدير عام هيئة الإشراف على التأمين في سورية وبمشاركة الأستاذ أحمد حداد، محامي من مركز دمشق للتحكيم الدولي، والأستاذ حسين خضور، مستشار قانوني في غرفة التجارة الدولية.

و قد تمحورت هذه الجلسة حول تطور التشريعات وتأثيرها على التأمين حيث قال المهندس إياد زهراء إن التشريعات الصادرة حرصت على إيجاد غطاء تأميني يوفر للشركات والاستثمارات القدرة على مواجهة الأخطار المحتملة وتوفير الضمانات الكافية ولا سيما المرسوم 68 الخاص بإحداث الهيئة والمرسوم 40 الذي تم بموجبه إحداث الاتحاد السوري لشركات التأمين والمرسوم 43 الذي منح الهيئة الصلاحية لإصدار التشريعات المنظمة لأعمال التأمين في سورية.

الجلسة الأولى تمحور حول تطور التشريعات وتأثيرها على قطاع التأمين..

ولفت زهراء إلى أن الهيئة تمكنت من إصدار معظم التشريعات الناظمة للعمل التأميني ومنها تطبيق مبدأ الحوكمة في إدارة الشركات والترخيص لشركات إدارة النفقات والتعليمات التنفيذية لنظام التأمين الإلزامي والتعليمات الخاصة بصندوق التعويض من متضرري حوادث السير ونظام أسس الممارسة وأنظمة مسوبي الخسائر والاكتواريين "المحاسبين" والاستشاريين والوسطاء والوكلاء وأنظمة هامش الملاءة والاستثمار وإدارة المخاطر.

وأشار إلى أن الهيئة تعكف حالياً على اصدار مشروع خاص بنظام التحكيم في شركات التأمين السورية واستكمال تطوير المنظومة التشريعية والاهتمام بالتأمين على المشروعات الصغيرة وتطوير قواعد الإشراف والرقابة وتطوير منتجات التأمين.

من جانبه أشار المحامي أحمد حداد إلى أهمية التحكيم في حل النزاعات التأمينية لما في ذلك من سرعة في حسم النزاع والاقتصاد في النفقات وإمكانية تحقيق الحل الودي والحفاظ على علاقات جيدة بين الأطراف المتنازعة واللجوء إلى وسائل بديلة في حل المنازعات لافتاً إلى قانون التحكيم السوري وما تضمن من مواكبة لإحداث قوانين تشريعات التحكيم العالمية.

للتحكيم دور هام في حل النزاعات التأمينية..

وأوضح حداد أن أهم ما يميز هذا القانون أنه وحد بين التحكيم المحلي والدولي وأخضعه لأحكام واحدة وأسس لإدارة الطرفين ومنح الشرط التحكيمي في القانون استقلالية تامة بحيث يبقى قائماً حتى في حالة بطلان العقد كما جعل من اتفاق التحكيم دستور العملية التحكيمية وحدد محكمة خاصة للنظر في جميع مسائل التحكيم وألزم هيئة التحكيم بمعاملة طرفي التحكيم على قدم المساواة كما أعطى المشرع هيئة التحكيم سلطة البت باختصاصه وحق إصدار أحكام وقتية مشيراً إلى أهمية إحداث مؤسسة التحكيم لاسيما مع وجود محكمين سوريين أكفاء في مجال التحكيم الدولي.

بدوره استعرض الأستاذ حسين خضور مجموعة من القوانين الناظمة لعمل سوق التأمين والشركات في علاقاتها مع الغير والقرارات الناظمة لاستثمارات الشركات والحوكمة والوسطاء لافتاً إلى تشابه بيئة العمل في القطاع التأميني بين الدول العربية والتي تعاني من ضعف الثقافة التأمينية والمنافسة الحادة بين الشركات ونظرة القضاء إلى الشركات ودور الخبراء ونقص في التشريعات الناظمة.

هناك تشابه في بيئة العمل في القطاع التأميني في الدول العربية..

ورأى خضور ضرورة إصدار تشريعات جديدة تغطي النقص الراهن، وتوحيد عقود التأمين بين الدول العربية، والعمل على نشر الوعي بين رجال القانون بأهمية التأمين في السياسة الاقتصادية للدولة ونشر الأحكام القضائية الصادرة عن مختلف المحاكم في الدول العربية.

الجلسة الثانية

وركزت الجلسة الثانية على دور الكوادر التأمينية وأهمية تدريبها وتأهيلها للارتقاء إلى مستوى التطورات الحاصلة في القطاع التأميني، وترأس الجلسة الأستاذ طاهر الحراكي، نائب

وتركز الجلسة الثانية على دور الكوادر التأمينية وأهمية تدريبها..

رئيس الاتحاد السوري لشركات التأمين وبمشاركة الأستاذ جعفر مزعل، المدير الاقليمي لدول مجلس التعاون الخليجي في معهد (CII) للتأمين والأستاذ سميح سعد الله جحا، مستشار و خبير اكتواري ــ لبنان، بالإضافة للأستاذ كريستوفر بارسونز أستاذ في كلية كاس للأعمال ــ بريطانيا.

حيث أشار الأستاذ جعفر مزعل إلى أهمية العناية بتدريب الكوادر البشرية في مجال صناعة التأمين وبشكل خاص منطقة الشرق الأوسط التي تشهد تطورات متسارعة لافتاً إلى ضرورة الوصول إلى فهم مشترك بين كل من الشركة المؤمنة والمؤمن عليه فيما يخص هذه الصناعة.

وأوضح مزعل أن فهم المواطنين لأهمية التأمين وضرورته يعتمد على تدريب الشركات المختصة لكوادرها البشرية القادرة على توضيح وإيصال معنى التأمين لأكبر شريحة ممكنة، مؤكداً ضرورة إعادة هندسة العقليات الإدارية العاملة في المستوى الأول للشركات بحيث تحدد متطلبات التدريب كأولوية ينبغي تبنيها.

من جهة ثانية تحدث الأستاذ سميح سعد الله جحا عن مبدأ الربحية والمخاطرة لدى شركات التأمين حيث أن القرارات تؤخذ بالتناسب والموازاة بين القيمة المضافة للشركة ورأس المال المطلوب مشيراً إلى أن قياس المخاطر التأمينية يتكون من شقين، الأول احتمالات وقوع الخطر، والشق الثاني، الخسارة المتوقعة مستعرضاً بعض الأمثلة والاحتمالات التي تطرحها في اختيار النموذج الأمثل من المشروعات.

يجب أخذ القرارات بالتناسب والموازاة بين القيمة المضافة للشركة ورأس المال..

وأشار جحا إلى أن إدارة المخاطر تحتاج إلى كفاءات عالية والعمل على زيادة الوعي بثقافة المخاطر لضمان نمو صلب ومستديم في قطاع التأمين إذ لا بد من تسعير المنتجات التأمينية بما يتناسب مع المخاطر وتقدير نمو المحفظة التأمينية واستشراف الحاجات بالنسبة للمستفيدين مؤكداً ضرورة توفر خبرات تأمينية وفنية تتكفل بعمليات التأمين والتحليل واعداد التقارير والحوكمة والالتزام وعمليات الاستثمار.

بدوره أكد الأستاذ كريستوفر بارسونز أن نمو شركات التأمين وإعادة تجديد نفسها يتم من خلال عمليات تدريب كوادرها العاملة باستمرار والتركيز على الخبرات الوطنية التي تعلم الناس

نمو شركات التأمين وإعادة تجديد نفسها يتم من خلال عمليات تدريس كوادرها..

آليات التعامل مع السوق المحلي، مشيراً إلى حاجة قطاع التأمين إلى أشخاص مهـرة لديهم الكثير من المؤهلات والمهارات والخبرات الواسعة.

واستعرض بارسونز برامج التثقيف التأميني الأكاديمية المعتمدة في هذه الصناعة والتي تهدف إلى زيادة رفعة مهارات العاملين في مختلف العلوم مع التركيز على المعارف التأمينية وفهم ما يدور في صناعة التأمين والتركيز على المخاطر والتمويل وفهم القواعد والمبادئ القانونية وحل النزاعات بطريقة فعالة.

ــ جلسات اليوم الثاني للملتقى

الجلسة الثالثة

بدأ اليوم الثاني من فعاليات الملتقى بالجلسة الثالثة تحت عنوان (إعادة التأمين... دروس وعبر) وذلك برئاسة الأستاذ ابراهام ماتوسيان، رئيس جمعية الضمان اللبنانية وتحدث فيها الأستاذ قيس المدرس، المدير التنفيذي لصندوق التأمين العربي لأخطار الحرب ــ الكويت والسيد جورج قبان، مدير عام شركة المتحدة لوسطاء التأمين ــ الإمارت العربية المتحدة

إعـــادة التـــأمين.. دروس وعـــبر.. المحـــور الرئيســـي لفعاليـــات اليـــوم الثـــاني..

حيث أشار الأستاذ أبراهام ماتوسيان إلى أن شركات إعادة التامين شهدت تطورا كبيرا من خلال انفتاحها وتفاعلها على نطاق عالمي مستفيدة من الخبرات والديناميكية المتسارعة في تلبية حاجات كل مرحلة لافتا إلى أن إعادة التأمين مكنت اقتصادات قومية من مواجهة كوارث طبيعية.

إعـادة التـأمين سـاعدت في إتاحة الإمكانيات اللازمة بما يتلاءم مع التطور العلمـي..

وأوضح ماتوسيان أن إعادة التامين ساعدت في إتاحة الإمكانيات اللازمة بما يتلاءم مع التطور العلمي من خلال الإحصاءات لتقييم الأخطار في المنحى الأقل ايجابية مؤكدا الحاجة إلى التخصصية في التأمين وإعادة التأمين.

بدوره رأى الأستاذ قيس المدرس أن مهنة إعادة التامين تستند إلى أربعة محاور وهي الشفافية والمهنية والكفاءة أو التخصص والتدرج في الوظيفة والتأهيل مؤكدا أن الاستثمار في الجانب البشري في إعادة التأمين هو الاستثمار الأنجع.

وقدم المدرس لمحة مكثفة عن صندوق التأمين العربي لأخطار الحرب الذي كان الالتزام والمهنية من سماته وهذا ما أدى إلى ارتفاع عدد الشركات المنتسبة إليه من 27 شركة إلى 170 شركة وبلغ رأسماله 110 ملايين دولار.

من جانبه تناول السيد جورج قبان بعض الدروس والعبر التي أفرزتها الأزمة المالية العالمية وإن كانت آثارها بنسب متفاوتة بين دولة وأخرى مشيرا إلى أن الأزمة وإن تفردت في نوعها فلن تكون الأخيرة حيث شهد العالم منذ القرن التاسع عشر سلسلة من الأزمات المالية والاقتصادية.

دعوة شركات الإعادة للتركيز على حوكمة الشركات..

ودعا شركات إعادة التأمين للتركيز على حوكمة الشركات باعتبارها المبدأ الأهم في عملها مشيراً إلى أن المستقبل سيشهد نموا في دور وسطاء التأمين وإعادة التأمين المحترفين.

وتلت الجلسة سلسلة من النقاشات المفتوحة في موضوع إعادة التأمين والتي تميزت بمشاركة فعالة من الحضور والتي أثرت بشكل إيجابي في إغناء الجلسة.

ـ الجلسة الختامية

تركيز على الثقافة والوعي التأميني ودور الإعلام..

أما الجلسة الختامية فقد تركزت مناقشاتها حول الثقافة والوعي التأميني ودور الإعلام وسبل الاستفادة من التكنولوجيا في إيصال الرسائل التأمينية إلى المواطنين بهدف زيادة الإقبال على التأمين بمختلف فروعه.

وكانت الجلسة الختامية قد عقدت برئاسة الأستاذ عبد الخالق رؤوف خليل، الأمين العام للاتحاد العام العربي للتأمين. كما تحدث فيها الأستاذ مصطفى السيد، مدير تأمينات الحياة والصحي شركة غزال للتأمين ـ الكويت والأستاذ هراير كويومجيان، رئيس قسم التدريب والتوظيف في شركة ALLIANZ SNA ـ لبنان والأستاذ آلان هنري، المدير التنفيذي لمركز رويال للدراسات القانونية والتدريب ـ كندا.

وأشار الأستاذ عبد الخالق رؤوف خليل إلى أهمية الإعلام في نجاح قطاع التأمين وزيادة عدد الأفراد الذين تشملهم المظلة التأمينية من خلال نقل الرسالة الإعلانية لشركات التأمين وأهدافها والخدمات والمنتجات التي تقدمها صناعة التأمين.

ولفت خليل إلى ضرورة إيلاء الكادر العامل في شركات ومؤسسات التأمين الاهتمام اللازم لجهة التدريب والتأهيل لتمكينهم من التعامل بحرفية العمل التأميني في سوق تنافسية تتسم بها غالبية أسواق التأمين العربية وتقديم تغطيات تأمينية ووضع استراتيجية تسويق واضحة مع تطبيق معايير الحوكمة وتأهيل كوادرها الفنية والعلمية.

من الضروري الاهتمام بالكادر العامل في شركات التأمين وتدريبه..

من جانبه رأى الأستاذ مصطفى السيد أن ضعف الوعي التأميني في الدول العربية يعود إلى عدم الاهتمام بقطاع التأمين وضعف البنية الاقتصادية لبعض هذه البلدان وعدم قناعة الكثيرين بالتأمين وانحسار شراء وثائق التأمين في الأوساط التجارية والطبقات الغنية وإهمال نشر الوعي التأميني لدي الجمهور سواء بحاجاتهم التأمينية والتغطيات التأمينية المتاحة أو بتوعية الأفراد بحقوقهم التأمينية، وعدم الاهتمام من قبل شركات التأمين العربية بتأمينات الحياة أو تأمينات الأشخاص والتي تمثل نحو 60 بالمئة من حجم أقساط التأمين في العالم.

وأكد الأستاذ هراير كويومجيان ضرورة الاستفادة من الإمكانيات الكبيرة التي تمتلكها وسائل الإعلام في نشر ثقافة التأمين في المجتمع لافتاً إلى ما يوفره الإعلام من فرص واسعة لتطوير رؤية الآخرين في هذا المجال وبالتالي الوصول إلى توصيات تساعد في الارتقاء بمستوى إسهام الإعلام في التوعية التأمينية.

ودعا كويومجيان شركات التأمين العاملة في الدول العربية إلى دراسة الشروط العامة لعقود التأمين المختلفة قبل طرحها على العملاء من النواحي الفنية المختلفة بمجال التغطيات التأمينية الممنوحة للعملاء أو الأشخاص فضلاً عن النواحي القانونية التي غالباً ما تكون في صالح شركات التأمين في مواجهة عملائها لافتا إلى أن رفع مستوى الوعي التأميني لدى العملاء في الدول العربية بشكل عام يعتبر هدفاً في حد ذاته يستلزم أموراً متعددة لتحقيقه واستدامته وجهوداً متضافرة لإمكان المساهمة في نجاحه والارتقاء به إلى المستوى الذي يحقق جودة الخدمة الشاملة.

رفع المستوى التأميني لدى العملاء هدف يستلزم تحقيق أمور متعددة..

بدوره أشار الأستاذ آلان هنري إلى أهمية الدور الذي يقوم به الإعلام من خلال البرامج التلفزيونية والمواقع الالكترونية وإقامة الندوات والبرامج التثقيفية والملتقيات حول الموضوعات التأمينية والمجالات التأمينية إضافة إلى دور المؤسسات التعليمية في وضع برنامج تعليمي لطلاب المدارس في مختلف المراحل التعليمية.

ولفت هنري إلى ضرورة الاهتمام بالتطبيق العلمي للبحث في تطوير الأداء المهني للتأمين والاستفادة من الدراسات والأبحاث المتخصصة في هذا المجال.

ـ التوصيات وآراء المشاركين

التوصيات تركز على متابعة التشريعات الصادرة التي تواكب عمل الأسواق التأمينية..

وفي نهاية الملتقى خرج المشاركون بمجموعة من التوصيات نصت على :

1. الاطلاع الدائم على تطور التشريعات التي تواكب عمل الأسواق التأمينية المتقدمة ودراسة تجارب الدول المتطورة في هذه الصناعة.
2. الاهتمام والاستفادة من قانون التحكيم الصادر عام 2008 في عمل شركات التأمين السورية في سبل حل النزاعات التأمينية لما في ذلك من سرعة في حسم النزاع والاقتصاد في النفقات وإمكانية تحقيق الحل الودي والحفاظ على علاقات جيدة بين الأطراف المتنازعة واللجوء إلى وسائل بديلة في حل المنازعات.
3. تأهيل الكوادر التأمينية أكاديمياً ومهنياً بشكل يلبي حاجات السوق التأميني وتنميتها للارتقاء إلى مستوى التطورات الحاصلة في القطاع التأميني محلياً ودولياً والتنسيق مع المعاهد العالمية المختلفة في هذا الإطار.
4. اتخاذ الإجراءات الكفيلة بالإبقاء على أسواقنا العربية بمنأى عن رياح التغيير المفاجئة في العالم والأزمات المالية التي تقع فيها الأسواق العالمية عبر اتخاذ إجراءات وقائية بما يتعلق بهامش الملاءة وتطبيق مبدأ وقواعد الحوكمة و الشفافية بين الشركات.
5. ضرورة العمل والتنسيق مع وسائل الإعلام على نشر ثقافة التأمين في المجتمع من خلال البرامج التلفزيونية والمواقع الالكترونية وإقامة الندوات والبرامج التثقيفية والملتقيات والمؤتمرات، وتوجيه جزء من الحملة إلى المؤسسات التعليمية لوضع برنامج تعليمي لطلاب المدارس في مختلف المراحل التعليمية.

6. إجراء الدراسات المختصة حسب واقع كل سوق لأهمية الوعي التأميني لدى المواطن كون التأمين يمثل ضرورة اقتصادية، من خلال إقامة حملات توعية تأمينية وتوفير منتجات تأمينية تتناسب مع الوضع المعيشي للمواطن.

من المهم تعزيز دور شركات الإعادة العربية والمحلية..

7. تعزيز دور شركات الإعادة العربية والمحلية وتوزيع الخطر على عدة اقتصاديات وعدم تركيزه في تكتل اقتصادي واحد، الأمر الذي يجعل شركات التأمين في منأى عن الأزمات المالية.

وأخيرا أكد المشاركون والحضور على أهمية ملتقى دمشق التأميني الذي أضحى من خلال أهمية مواضيعه ونقاشاته حدثاً تأمينياً بارزاً في المنطقة العربية يعكس واقع التأمين العربي عموماً والسوري خصوصاً ويساهم في تقوية العلاقات بين شركات التامين العربية وتوحيد جهودها في تعزيز دور هذا القطاع الاقتصادي الهام.

* * *

دراسة أمريكية: أكثر من مليوني أمريكي في السجون الأمريكية

كشف مركز بيو الأمريكي لأبحاث الشعوب و النشر أن أكثر من مليوني أميركي كانوا في السجون الأمريكية في كانون الثاني من العام الماضي أي نحو أميركي من مئة في سن يتيح سجنهم .

وقالت دراسة مستقلة أجراها المركز إن عدد المساجين بلغ 2.3 مليون أمريكي بداية العام الجاري مشيرة إلى ازدياد عددهم في السجون الفدرالية بـــ 6838 معتقلا خلال 2009 مقارنة بسنة 2008 في المقابل اتخذت الولايات المتحدة التي لا تزال تتصدر الإحصائيات الدولية، فيما يخص نسبة الاعتقال، إجراءات لخفض عدد المساجين الذين يكلفون الدولة كثيرا في فترة الركود الاقتصادي.

وأشارت الدراسة إلى أن 27 ولاية خفضت عدد مساجينها مقابل 23 ولاية ازداد فيها عدد السجون ومن بينها رود ايلاند شمال شرق الولايات المتحدة.

يذكر أنه في الولايات المتحدة ومن أصل نحو 230 مليون أميركي في سن يتيح الدخول إلى السجن، هناك مليون و403 آلاف و91 شخصا معتقلون في سجون الولايات وأكثر من 200 ألف في السجون الفدرالية والبقية في السجون المحلية

105
الرائد العربي
ربيع
2010

ملتقى دمشق التأميني الخامس
علامة فارقة

إعداد: نجلاء محمود

بحضور السيد الدكتور محمد الحسين وزير المالية ومعاوني السيد الوزير ورئيس مجلس إدارة شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين الدكتور عزيز صقر ورئيس هيئة الإشراف على التأمين ومديري شركات التأمين العاملة في سورية ورئيس مجلس مفوضي هيئة الأوراق والأسواق المالية السورية والمدير التنفيذي لسوق دمشق للأوراق المالية ورئيس المجلس الأعلى السوري اللبناني وعدد من المديرين والعاملين في شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين. وبمشاركة نحو 500 خبير ومهتم من سورية والوطن العربي. وفعاليات اقتصادية ومالية ومصرفية. انعقد في دمشق يومي 5 و6 نيسان / أبريل الماضي ملتقى دمشق التأميني الخامس الذي نظمه الاتحاد السوري لشركات التأمين تحت عنوان "نحو تأمين متطور" حيث ناقش المؤتمر على مدى يومين مجموعة من المحاور التي تهدف إلى بناء حوار متطور حول احتياجات سوق التأمين وتحدياته وسبل خلق تعاون مشترك بين كافة الأقطاب من أجل بناء سوق متقدم قادر على مواكبة احتياجات المجتمع وحركة تطوره .

وقد ألقيت في حفل الافتتاح كلمات للسيد وزير المالية الدكتور محمد الحسين والأمين العام للاتحاد العربي للتأمين عبد الخالق رؤوف خليل والسيد سليمان الحسن رئيس الاتحاد السوري لشركات التأمين تم خلالها استعراض واقع التأمين السوري بشكل خاص والعربي بشكل عام والتطورات التي حدثت، وتم التركيز على عدد من العناوين التي من شأنها تعزيز مكانة قطاع التأمين ونشر الوعي التأميني

(يمكنكم متابعة التغطية التفصيلية لهذا الملتقى على صفحات أخرى من هذا العدد)

الوزير الحسين: جميع الموظفين في وزارة المالية مشمولون بالتأمين الصحي [1]

قال السيد وزير المالية د.محمد الحسين مخاطبا صحفيين (إذا كنتم تسألون لماذا الموظفين بوزارة المالية هم الذين تم تأمينهم أولاً؟، فهذا كان من باب تشجيع الآخرين للدخول، فجهات القطاع الإداري تنتظر وزارة المالية حتى توقع عقدها التأميني ليوقعوا، فيقولون: دعونا نرى ما أخذ الموظفون في وزارة المالية من ميزات بهذا العقد لنأخذ مثلهم).

جاء تصريح الحسين السابق، ضمن المؤتمر الصحفي الذي عقده الوزير الحسين في وزارة المالية في 14/ 3 / الماضي، بمناسبة توقيع أول عقد تأمين صحي للإداريين، والذي شمل في المرحلة الأولى 1691 موظفا من وزارة المالية، وسيعتبر نافذاً بدءاً من 2010/4/1، شانه شأن أي عقد تأميني سيتم توقيعه لاحقاً، فيعتبر أي عقد تأميني نافذاً بعد شهر من توقيعه، كما صرح الحسين.

وأضاف الحسين: سيعقب توقيع هذا العقد توقيع عقد خاص مع مديريات المالية في جميع المحافظات، هذا وشمل العقد التأميني الأول جميع العاملين في المقر الرئيسي لوزارة المالية.

هذا وذكر الحسين: (اعتبارا من اليوم فتحنا باب التأمين الصحي الذي سيشمل 750 ألف عامل بالقطاع الإداري في الدولة، من أصغر عامل إلى أكبر موظف، فلن يقتصر الأمر على المدراء كما قد يعتقد البعض، بل على العكس هدفنا من التأمين الصحي هو العمال من الفئة الخامسة والرابعة والثالثة انتهاءً بالأولى)

وستقوم المؤسسة السورية للتأمين بتوفير بطاقات تأمين ممغنطة للعاملين المشمولين بالتأمين، كما تحضر دليلاً استرشادياً واضحاً، سيوجه العاملين، بكل ما يخص وضعهم الصحي الجديد.

* * *

[1] عن موقع: سيريا ستيس ــ يارا وهبي.

توجه نحو إلزام القطاع الخاص السوري بالتأمين الصحي على موظفيه

مع النقلة الحقيقية التي طالت مئات الآلاف من العاملين في القطاع الإداري الحكومي عبر توفير فرصة حصولهم على بطاقة تأمين صحي تضمن لهم طيفاً واسعاً من التغطية، سواء للعمليات الجراحية (ولأكثر من مرة في السنة إن حصل) إلى جانب تأمين الاستطباب في مختلف المشافي الخاصة والعامة والمراكز الصحية. مع هذه النقلة التي تسجل للحكومة، بشكل عام، ولوزير المالية بشكل خاص، الذي خاض نضالاً لا يستهان به من أجل الوصول إلى ما يمكن أن نسميه نقلة حضارية وإنسانية في آن معاً.

إذ مع هذه النقلة تبدو الحكومة مقبلة على نقلة أخرى قد تشكل في جوهرها مكسباً حقيقياً لأكثر من 3 ملايين عامل في القطاع الخاص... أصبح لديهم الأمل الكبير الآن بحصولهم على الرعاية الصحية.

هذا ما كشف عنه وزير المالية الدكتور محمد الحسين عندما قال أنه يجري العمل حالياً على تأمين نص تشريعي يلزم القطاع الخاص بالتأمين الصحي على موظفيهم.

مشيراً إلى أن ذلك يجري باهتمام مباشر من القيادة السياسية ومن الحكومة.. إذ أصبح من المتوجب الآن العمل على توفير الرعاية الصحية للعاملين في القطاع الخاص... أسوةً بالقطاع العام موضحاً أن شكل إلزام القطاع الخاص بالتأمين الصحي لموظفيه لم يجر الاتفاق عليه وربما يكون الأمر عبر قانون العمل الذي يناقش الآن في مجلس الشعب..

وفي حال التوصل إلى قرار بذلك، فإن التأمين سيتم عبر شركات التأمين الخاصة التي تتمتع بكفاءة عالية ويمكن أن تقدم أفضل الخدمات في هذا المجال.

ويبدو أن الأمر يتجه، وحسب ما أشار إليه رئيس اتحاد نقابات العمال، إلى أن كل صاحب عمل لديه 50 عاملاً وما فوق سيكون لزاماً عليه تأمين الرعاية الصحية لهم تحت طائلة التفتيش من قبل لجان الصحة والسلامة المهمة.

إلى ذلك أكد الوزير الحسين أن الرعاية الصحية المجانية للمواطنين العاديين مستمرة وهي نهج تأميني لدى سورية ومنذ عدة عقود.

* * *

هيئة الإشراف تصدر نظام إدارة المخاطر في شركات التأمين

أصدر الدكتور محمد الحسين وزير المالية، رئيس مجلس إدارة هيئة الإشراف على التأمين، أمس قراراً تضمن نظام إدارة المخاطر في شركات التأمين، حدد بموجبه تعريف إدارة المخاطر، وتعداد أنواع من المخاطر التي تواجهها شركات التأمين ومنها مخاطر تطوير المنتجات، مخاطر التسعير، مخاطر الاكتتاب، مخاطر تسوية المطالبات، مخاطر تقنية المعلومات، مخاطر السيولة، مخاطر حوكمة الشركة، مخاطر السمعة، مخاطر عدم الالتزام، مخاطر الاستثمار، ومخاطر إعادة التأمين، حيث تقوم الشركة بقياس المخاطر التي تواجهها من حيث درجة الخطر واحتمال حدوثه ليتم على أساسه ترتيب هذه المخاطر حسب أولوية التعامل معها وتكثيف الجهود للحد من آثارها، كما تضع الشركة خطة لمواجهة الحالات الطارئة وكيفية التعامل معها في كل نوع من أنواع المخاطر.

وتضمن القرار المذكور الإجراءات الواجب اتباعها من قبل الشركات لمواجهة تلك المخاطر حسب أنواعها، وذلك كحد أدنى يمكن للشركات اتباع المزيد من الإجراءات التي تكفل حماية الشركة من الآثار السلبية التي يمكن أن تعترضها نتيجة تلك المخاطر، وبموجب القرار يجب على الشركة إعداد نظام إدارة المخاطر الخاص بها والمتوافق مع أحكام القرار الصادر وتعليماته التنفيذية، خلال ثلاثة أشهر من تاريخ صدوره، كما ألزم القرار الشركات بتشكيل لجنة لإدارة المخاطر مؤلفة من عدد من أعضاء مجلس الإدارة، تكون مسؤولة عن متابعة ومراقبة حسن تنفيذ نظام إدارة المخاطر المعتمد في الشركة، و تلتزم الشركة بموجب النظام المذكور بتقديم تقرير سنوي مفصل وموقع من قبل كل من رئيس مجلس إدارتها ومديرها العام والمدقق الداخلي، إلى الهيئة بحيث يتضمن هذا التقرير استراتيجية إدارة المخاطر ومدى تنفيذها خلال العام، إضافة إلى إعلام الهيئة بأية تغييرات تطرأ على هذه الاستراتيجية، والإجراءات التي اتخذت للتعامل مع الحالات الطارئة، كما يلزم نظام إدارة المخاطر شركات التأمين باتباع كافة إجراءات إدارة المخاطر للممتلكات (والأشخاص) المؤمنة لديها.

وتسعى الهيئة من خلال هذا النظام إلى ضبط التأثيرات السلبية للأحداث التي تتعرض لها شركات التأمين والتي يمكن أن تؤثر على موقع الشركة ونتائجها المالية، بما يحقق أفضل حماية لتلك الشركات من الأزمات المالية والأحداث التي يمكن أن تسبب عرقلة أو بطئاً في ممارسة أعمالها.

* * *

سوق التأمين التكافلي يحقق أقساطاً [1] تصل إلى 8,3 بليون $

قدرت قيمة أقساط سوق التأمين التكافلي عام 2008 بـــ (8,3) بليون $، مقارنة مع (6,00) بليون $ عام 2007، وذلك طبقاً للأرقام الصادرة عن وكالة الخدمات المالية الدولية (IFSL)، والتي مقرها لندن.

جاء سوق التأمين الإيراني في المرتبة الأولى بأقساط قدرها (2,6) بليون $ تلاه السوق الماليزي بأقساط (2,1) بليون، ثم الإمارات المتحدة بـــ (1,00) بليون، والمملكة العربية السعودية (0,8) بليون.

هذه البلدان الأربعة شكّلت أقساطها مجتمعة ثلاثة أرباع أقساط سوق التأمين التكافلي في العالم.

وأورد التقرير أن هناك أسواق تأمين تكافلي صغيرة، والتي تزيد أقساطها السنوية عن (100) مليون $ هي:

سوق الكويت، البحرين، قطر، السودان واندونيسيا.

كما نوهت (IFSL) إلى أن سوق التأمين في انكلترا ما زال في بدايته.

* * *

---

[1] مجلة Review عدد شباط / فبراير 2010.

" إنشور دايركت" تطرح منتجات تأمينية في أبو ظبي

أعلنت «إنشور دايركت» لوساطة التأمين، الشركة المتخصصة في توريد خدمات وساطة التأمين في دبي، أنها عززت عملياتها في سوق أبوظبي إثر توقيعها مؤخراً اتفاقية الخدمات الإدارية مع شركة «لويد آند كو ــ الإمارات»، وهي شركة مستقلة لوساطة التأمين مقرها في أبوظبي.

وتوفر هذه الاتفاقية منصة وساطة متطورة لجميع أنواع التأمين في أبوظبي تغطي قاعدة واسعة من العملاء، وقد عملت مكانة «لويد» الإستراتيجية في السوق على تقوية موقع «إنشور دايركت» من خلال توفير مجال أوسع لطرح منتجات مبتكرة تستهدف قطاعات العملاء الجديدة التي لم يسبق استهدافها.

وكانت «إنشور دايركت» استحوذت في وقت سابق على إدارة شركة «لويد آند كو ــ الإمارات»، بهدف الاستفادة من مكانة الشركة القوية في السوق ومنتجاتها المتميزة التي جعلتها أحد أكبر اللاعبين في هذا القطاع.

وقال كينيث جورج ماو، الرئيس والمدير التنفيذي لشركة «إنشور دايركت»، «إن التحالف مع (لويد آند كو) عزز إلى حد كبير موقع الشركة في السوق، حيث تقوم استراتيجيتنا على آفاق النمو طويلة الأجل والتوجهات الحديثة في قطاع التأمين. إن المكانة الريادية التي تتمتع بها شركة (لويد آند كو ــ الإمارات» في السوق تعتبر ميزة تتيح لنا إمكانات نمو لا محدودة وتقدم فرصاً ثمينة لطرح منتجات جديدة تلبي الاحتياجات الخاصة بعملائنا».

ومن جهته، قال فيل جراهام، الذي يرأس المشروع بصفته المدير التنفيذي الجديد: «إن هذا الاتفاق يفتح السبل لاستكشاف سوق التأمين هنا من منظور جديد، وبما أننا نعمل في سوق مألوفة بالنسبة إلينا وعملياتنا تحافظ على زخمها، فإنه يمكننا توجيه مزيد من الاهتمام لتوسيع مجموعة منتجاتنا، خصوصاً أننا نتبع استراتيجية تشغيلية بارزة، وأن هذه الخطوة من شأنها أن تعود بالنفع ليس فقط على الجانبين، بل أيضاً على العملاء، حيث سيتم التركيز بشكل رئيس على توسيع نطاق منتجاتنا».

وبموجب الاتفاقية، ستقوم «إنشور دايركت» بتزويد «لويد آند كو» بالخدمات الإدارية والدعم التشغيلي لتطوير النظم والإجراءات المتبعة والارتقاء بها إلى مستوى المعايير الدولية بهدف جعل الشركة الخيار الأول لخدمات وساطة التأمين.

يذكر أنه في العام 2008 استحوذت «إنشور دايركت» على شركة «بي دبليو إس ليميتد» الدولية في البحرين، وقامت منذ ذلك الحين بتوسيع الشركة لتصبح فرعاً رائداً يقدم خدمات وساطة التأمين لعملائها في البحرين.

وحصلت الشركة مؤخراً على جائزة «أفضل شركة وساطة تأمينية للخطوط التجارية للعام 2009» ضمن «جائزة الخليج للتأمين 2009» التي تقدمها مجلة «غلف إنشورانس ريفيو».

وأكدت الجائزة دور «إنشور دايركت» الرائد في تسهيل إقامة شراكات جديدة مهمة وتنمية العلاقات القائمة على المدى الطويل والابتكار في الأسواق المتخصصة والنشاط في المناطق التي لا تغطيها خدمات التأمين في السوق الإقليمية.

كما فازت «إنشور دايركت» بجائزة «أفضل شركة لوساطة التأمين في الشرق الأوسط» خلال حفل توزيع جوائز «يورو ماني للتأمين 2009».

كما نالت لقب «أفضل العقود» وجائزة «أفضل الشركات من حيث الفعالية»، ما يدل على امتيازها وجودة الخدمات التي تقدمها.

يشار إلى أن شركة «لويد آند كو ــ الإمارات» باشرت أعمالها في العام 2006، حيث قامت مع «إنشور دايركت» بعقد اتفاقات تقنية مع استشاريين رئيسيين في مجالي إدارة المخاطر والتأمين في سوق التأمين العالمي، ما وفر لها سبل الوصول إلى حلول التأمين المتقدمة والخدمات المهنية المتخصصة التي لا تتوافر عادة في أسواق دول مجلس التعاون الخليجي.

* * *

105
الرائد العربي
ربيع
2010

التأمين في سورية.. التأمين الصحي في ليبيا.. التأمين الصحي في أمريكا.. الوعي التأميني.. تحفيز تأميني للسائقين في الإمارات

إعداد: سامر رزوق

نتائج أعمال قطاع التأمين السوري خلال العام 2009 [1]

أعلنت هيئة الإشراف على التأمين مؤخراً نتائج أعمال قطاع التأمين خلال العام الماضي، حيث تؤكد النتائج أن إجمالي قيمة أقساط التأمين خلال العام الماضي بلغت نحو 14.306 مليار ليرة بزيادة قدرها 14.43% عن العام السابق، وهذه نسبة تبدو متدنية جداً مقارنة بنمو القطاع في العام 2008 و الذي بلغت فيه نحو 34.60% عن العام السابق و 24.82% للعام 2007 مقارنة بالعام الذي قبله...

وقد أعاد محللون هذا التراجع الحاصل في نسبة نمو حجم أقساط التأمين إلى واحد من الأمور الثلاثة التالية أو جميعها معاً:

- الأمر الأول : ويتعلق بتأثيرات الأزمة المالية العالمية خلال العام الماضي، وهنا ثمة تساؤلات تطرح عن ماهية هذه التأثيرات و الجوانب التي تعرضت للتأثير.. والأهم الوسائل التي وصلت بها الأزمة المالية العالمية لقطاع التأمين السوري لاسيما وأن معظم المسؤولين الاقتصاديين قالوا أن تأثيرات الأزمة على القطاع المالي والمصرفي هي في حدود ضيقة جداً وتكاد تكون معدومة في القطاع المصرفي...!!!.

[1] عن موقع: سيريا ستيبس ــ زياد غصن.

ـ الأمر الثاني: ويتمثل في المنتجات التأمينية واعتماد الشركات على منتجات من شأنها إظهار أرباح في موازنة معظم الشركات، فضلاً على ضعف تدخل هيئة التأمين في إدخال منتجات جديدة، فمثلاً و تبعاً للبيانات الإحصائية الصادرة عن هيئة الإشراف على التأمين فإن التأمين الإلزامي على السيارات ظل مسيطراً بنسبة كبيرة على تركيبة المنتجات التأمينية، إذ أنه يشكل 42.75% في العام الماضي محققاً نسبة نمو عن العام 2008 تصل لنحو 14.55% وهذه بيانات يجب ألا نمر عليها مرور الكرام، و يلي ذلك التأمين الشامل على السيارات و الذي بلغت نسبته من إجمالي الأقساط نحو 20.61% حيث بلغت قيمة أقساطه نحو 2.948 مليار ليرة فيما كانت نسبة نموه مقارنة بالعام 2008 نحو 15.98%، و ثالثا جاء منتج الحريق بنسبة 13.53% من إجمالي قيمة الأقساط إذ بلغت قيمة أقساطه نحو 1.935 مليار ليرة وكانت نسبة نموه عن العام الذي قبله نحو 15.37%...

التأمين الإلزامي على السيارات يظل المسيطر على تركيبة المنتجات التأمينية..

هذه المنتجات الثلاث المسيطرة على قطاع التأمين في سورية تشكل ما نسبته 76.8% من إجمالي الأقساط، و باقي المنتجات البالغ عددها 9 منتجات تشغل النسبة المتبقية رغم أهميتها ومركزيتها اليوم في عالم التأمين وحاجة سورية لها بشكل فعال، هذا مع العلم أن بعضها حقق نسباً جيدة من النمو، فمثلا منتج التأمين الشخصي الذي لا يشكل سوى 0.33% حقق نسب نمو مقارنة بعام 2008 وصلت لنحو 92.89%، والتأمين الصحي الذي تبلغ نسبته نحو 4.71% من إجمالي الأقساط حقق نسبة نمو عن العام 2008 بلغت نحو 70.46%.

منتجات تأمينية تحقق نسبة جيدة من إجمالي الأقساط ..

ـ الأمر الثالث: يتعلق بالوضع الداخلي لإدارات معظم الشركات، سواء فيما يتعلق بالنظرة الاستراتيجية ورسم السياسات أو بالأمور التنفيذية و الخطط، وهنا علينا أن نميز بين نوعين من شركات التأمين السورية الخاصة، نوع يعمل على تحقيق نتائج آنية تظهر أرباحاً في ميزانية آخر العام بغض النظر عن طبيعة المنتجات التي تهتم بها الشركة، ونوع آخر يعمل على منتجات ترسخ وجود الشركة في السوق على المدى البعيد رغم انخفاض الأرباح بداية مقارنة بالشركات الأخرى، فلم تدخل

في زوبعة المنافسة على التأمين الإلزامي على السيارات و الاعتماد على المنتجات التقليدية...الخ.

من المهم إعادة النظر بالآليات والسياسات المتبعة في سوق التأمين..

لذلك يؤكد أحد المحللين الاقتصاديين ضرورة الحاجة لإعادة نظر بالآليات والسياسات المتبعة، و وضع استراتيجية جديدة لماهية سوق التأمين؟! ماذا نريد منه؟! وكيف يحافظ على نفسه بعد سنوات من مطبات الاقتصاد؟!.

* * *

مدير عام الشركة الليبية للتأمين الصحي : نسعى لإرساء قاعدة تأمينية جديدة بعقلية حرفية مبتكرة

تأسست الشركة الليبية للتأمين الصحي بهدف تنظيم الرعاية الصحية للمواطنين في ليبيا .

وهي بذلك تعد أول شركة ليبية متخصصة تعمل تحت شعار "الصحة الآمنة" وضمان لرعاية صحية محلياً ودولياً.

وفي لقاء صحفي أجرته صحيفة (أويا) الليبية مع السيد محمد العزيبي مدير عام الشركة تحدث عن مبررات إنشاء هذه الشركة وأهدافها وآلية عملها وخططها المستقبلية فقال:

* باشرت الشركة الليبية للتأمين الصحي نشاطها منذ العام 2009 وقد قمنا فور التأسيس بإعداد الوثائق التأمينية التي أعدت على أسس فنية مدروسة وفق أحدث ما تم التوصل إليه في صناعة التأمين وبالمعايير المعمول بها بالدول الرائدة في مجال التأمين الصحي ، وكان الهدف هو توفير التغطيات التأمينية للمواطنين والرفع من مستوى الخدمات الصحية إضافة إلى جملة من الأهداف الأخرى ولعل أهمها المساهمة في توفير فرص عمل للشباب والخريجين الجدد .

إضافة إلى أننا ومنذ أن بدأنا العمل ونحن نسعى لوضع قاعدة تأمينية جديدة وبأسلوب جديد وعقلية حرفية مبتكرة نستطيع معها التعامل مع الأسواق العالمية في نفس المجال ووضع إستراتيجية للعمل لتوزيع الخطر، لذا قمنا بالتعاون مع أطراف عالمية مختصة لوضع خطة عمل تتناسب مع السوق التأميني الليبي لما يتسم التأمين الصحي بصفة عامة من ارتفاع نسبة الخطر لأن مجال الاهتمام بالصحة هو الأهم في حياة الإنسان.

سعي لوضع قاعدة تأمينية جديدة بأسلوب جديد..

ولضمان خدمة جيدة لمشتركينا اتفقنا مع مجموعة من المؤسسات الصحية بجميع أنحاء العالم فالمواطن الليبي يستطيع تلقي العلاج تحت غطاء الليبية للتأمين الصحي عند ذهابه لأية دولة بالعالم دون استثناء.

وبمجرد الانتهاء من جميع الإجراءات التحضيرية لمباشرة الشركة لنشاطها قمنا بحملة إعلانية واسعة شملت جميع الوسائل الإعلانية والإعلامية على الصعيدين المحلي والدولي، كما قمنا بحملة تسويقية حيث اتصلنا بالعديد من الشركات والمؤسسات المحلية والأجنبية وعرضنا عليهم خدماتنا ووجدنا لديهم الرغبة في اقتناء وثائق الليبية للتأمين الصحي. ووفرنا غطاء تأمينياً للأسر صاحبة المحافظ الاستثمارية وهم المساهمون في صندوق الإنماء الاقتصادي وبأسعار زهيدة لا تتعدى مبلغ 100 دينار سنوياً وهو ما لم ولن يحصل في أية دولة بالعالم ، إلى جانب عرض خدماتنا على مكتب الاتصال الخارجي وتوفير التغطيات التأمينية وفقاً للمعايير الدولية لأعضاء مكاتبنا الشعبية بالخارج .

حملات إعلامية وإعلانية ترويجية داخل ليبيا وخارجها..

وبالتأكيد لم نتجاهل مواطنينا الموفدين في الخارج حيث ستقوم شركتنا بالتغطية التأمينية وذلك لتوفير الرعاية الصحية الكاملة لهم أثناء تواجدهم خارج موطنهم.

ومن خلال الأعمال التي تم سردها بدأنا بمرحلة الإنتاج وفي غضون أربعة أشهر أصبح إجمالي الأقساط المحصلة 12 مليون دينار ليبي وبلغ إجمالي المشتركين أكثر من 15000 مشتركا. ونحن مستمرون في عملنا بكل ثبات وثقة فمبلغ 12 مليون دينار خلال مدة وجيزة جداً لم تحققه أية شركة.

15 ألف مشترك و12 مليون دينار ليبي حصيلة أقساط أربعة أشهر فقط..

ولعل من أبرز ما تقدمه الشركة الليبية للتأمين الصحي هو تغطية الأمراض القديمة وهو أمر نقول وبكل فخر بأننا قد انفردنا به دون كل الشركات العاملة بالسوق.

وختم السيد محمد العزيبي مدير عام الشركة لقاءه بالتأكيد على أن الشركة وحتى هذه اللحظة تسير نشاطها بعدد محدود من العاملين وللشركة اثنا عشر مكتباً موزعين على مناطق مختلفة على امتداد ليبيا ومنها البيضاء وسرت وبنغازي ودرنة وسبها والزاوية وغيرها من المناطق وسيشهد العام 2010 بعون الله افتتاح مراكز الخدمة التابعة للشركة بجميع مناطق الجماهيرية .

12 مكتباً حتى الآن موزعة على مختلف أنحاء ليبيا.. والتطوير مستمر..

* * *

في الإمارات: قيمة تأمين السيارات حسب الملف المروري للسائق[1]

وقعت جمعية الإمارات للتأمين في آذار / مارس الماضي مذكرة تفاهم مع وزارة الداخلية الإماراتية للحد من الحوادث وتحقيق السلامة المرورية، وقال خبراء ومديرون يعملون في قطاع التأمين لموقع أريبيان بزنس إن الملف المروري للسائق في الإمارات سيكون المرجع الأول لتسعير وثيقة التأمين على السيارة قريباً.

وأوضح الخبراء والمديرون لصحيفة "الإمارات اليوم" بأن شركة التأمين لاتمتلك معلومات كافية حول سجل السائق المروري، نظراً لتغيير العميل شركة التأمين باستمرار، موضحين أن "الشركات ملتزمة بتطبيق آلية الخصومات التي وردت في مذكرة التفاهم بين جمعية الإمارات للتأمين ووزارة الداخلية".

وكانت جمعية الإمارات للتأمين وقعت في مارس/آذار الماضي مذكرة تفاهم مع وزارة الداخلية للحد من الحوادث وتحقيق السلامة المرورية، تنص على أن تمنح جمعية الإمارات عبر شركات التأمين خصومات في قسط التأمين على بوليصة التأمين ضد الفقد والتلف والمسؤولية المدنية للسائق المتميز تصل إلى 20 بالمئة عن سنة

[1] عن موقع منتدى الإمارات الاقتصادي

واحدة، و25 بالمئة عن سنتين، و30 بالمئة عن ثلاث سنوات، و35 بالمئة عن أربع سنوات (دون حوادث ونقاط مرورية).

بوليصة تأمين مجانية ضد المسؤولية المدنية للسائق ذي السجل الخالي من المخالفات..

ووفقاً لصحيفة "الإمارات اليوم" تمنح أيضاً الجمعية عبر شركات التأمين بوليصة تأمين مجانية (ضد المسؤولية المدنية فقط) للسائق المتميز ذي السجل النظيف الخالي من الحوادث والنقاط المرورية لمدة خمس سنوات.

الربط الإلكتروني

وقال رئيس مجلس إدارة جمعية الإمارات للتأمين صالح بن راشد الظاهري، إنه "تم تشكيل لجنة مشتركة بالتعاون بين جمعية الإمارات للتأمين ووزارة الداخلية للاجتماع بشكل دوري لوضع آلية لتنفيذ هذا الاتفاق قريباً".

وأوضح الظاهري بأنه "باكتمال الربط الإلكتروني وتوافر معلومات كافية عن الملفات المرورية للسائقين لدى شركات التأمين سيبدأ العمل بهذه الآلية".

وأشار الظاهري إلى أنه "في إمكان شركة التأمين البحث في ملف السائق المروري بشكل مباشر". موضحاً أن "هذا الاتفاق يصب في مصلحة وزارة الداخلية وشركات التأمين، إضافة إلى السائقين".

التزام

اتفاق مع وزارة الداخلية لمكافأة السائق المتميز..

وقال مدير عام شركة البحيرة الوطنية للتأمين رئيس اللجنة الفنية العليا في جمعية الإمارات للتأمين نادر القدومي، إنه تم توقيع المذكرة بين الجمعية ووزارة الداخلية بالتشاور مع شركات التأمين، مشيراً إلى أن "شركات التأمين لم تعترض على ما ورد في المذكرة"، متوقعاً أن "يثمر هذا الاتفاق نتائج إيجابية بعد تطبيقها".

وأضاف القدومي، إن "مكافأة السائق المتميز مبدأ تطبقه معظم شركات التأمين"، موضحاً أن "شركة التأمين تبحث عن سعر متوازن في ظل تدني أسعار وثائق التأمين على السيارات

وفي الوقت نفسه مكافأة المتميز وفرض أسعار أعلى على غير الملتزمين". خصومات على بوليصة التأمين ضد الفقد والتلف والمسؤولية المدنية دون حوادث ونقاط مرور:

20 في المئة عن سنة واحدة.

25 في المئة عن سنتين.

30 في المئة عن ثلاث سنوات.

35 في المئة عن أربع سنوات.

بوليصة مجانية (ضد المسؤولية المدنية فقط) عن خمس سنوات.

مكافأة المتميزين

وقال مدير عام شركة الضمان اللبنانية للتأمين جورج الأشقر، إن "بعض شركات التأمين ملتزمة أصلاً بتطبيق هذه الشروط والتخفيضات تجاه العملاء الملتزمين، كجزء من السياسة الداخلية لشركات التأمين بشكل عام، حيث تبادر إلى مكافأة عملائها في حال خلو سجلهم المروري من المخالفات والحوادث والنقاط السوداء".

بعض شركات التأمين تكافئ عملاءها في حال خلو سجلهم المروري من المخالفات..

وأشار الأشقر إلى أن "اعتماد ملف السائق المروري مرجعاً أساسياً لتسعير الوثيقة سيسهم في رفع فاعلية وكفاءة قطاع التأمين على السيارات".

وأوضح الأشقر بأن "أهمية تطبيق هذه السياسة يكمن في عقاب السائق المتهور ومكافأة السائق الملتزم، إلا أن المشكلة تكمن في تغيير العميل شركة التأمين باستمرار، وبالتالي فإن شركة التأمين الجديدة تجهل وضع السائق ومعلومات كافية حول قيادته وملفه المروري، لكي تحتسب قسط التأمين بناءً عليه".

ولفت الأشقر إلى أن "هذه الشروط ليست تعجيزية كما يعتقد البعض، فمن الضروري عدم معاملة جميع السائقين على أنهم متهورون، وتجب مكافأة الملتزم بخفض سعر وثيقة التأمين، ومعاقبة غير الملتزم برفع سعرها".

نظام للربط الالكتروني بين شركات التأمين وهيئة الطرق والمواصلات في دبي..

وأشار الأشقر إلى أنه "منذ الأول من مارس (آذار) الماضي، يتم العمل على تطبيق نظام الربط الإلكتروني بين جميع شركات التأمين وهيئة الطرق

والمواصلات في دبي، ومرور أبوظبي، إضافة إلى أفرع المرور في إمارات الدولة المختلفة". موضحاً أنه "أصبح في إمكان شركة التأمين، بعد تطبيق نظام الربط الإلكتروني، التعامل بدقة مع ملفات العملاء وبناء الأسعار وفقاً لملف السائق المروري".

وفي السياق نفسه، قال مدير إدارة التأمين على السيارات في شركة عمان للتأمين محمود درويش، إن "كل شركة تأمين ستنظر إلى هذه المبادرة من وجهة نظرها ومصلحتها"، مؤكداً أن "آلية الخصم موجودة لدى الشركات عموماً لكن ليست بهذه النسب، فبعض الشركات تعطي نسب خصم 5 بالمئة عن كل عام خالٍ من الحوادث، وتصل إلى 25 بالمئة خلال خمس سنوات، نظراً لأن جميع الشركات تبحث عن مكافأة عملائها في هذا الصدد لكسب ود الملتزمين منهم".

المنافسة دون ضوابط ستؤثر سلباً على نظام مكافأة العملاء الملتزمين

وذكر درويش، إن "المنافسة بين الشركات وتسعير وثائق التأمين بأسعار مخفضة دون وجود ضوابط ستؤثر في تطبيق آلية مكافأة العملاء الملتزمين وعقاب المتهورين".

وأضاف درويش، إن "بعض الشركات في العالم ودول الخليج أعلنت عن إفلاسها بسبب قطاع السيارات نظراً للمخاطر العالية"، مؤكداً أن أسعار السيارات في السوق الإماراتية لاتزال في انحدار وحال استمرار الأمور على هذا النحو، فإن ذلك يعد مؤشراً خطراً، حيث إن بعض الشركات تحدد سعر وثيقة التأمين بأقل من 2.5 و2 في المئة من قيمة السيارة.

* * *

التأمين والعلاج في البحرين وأمريكا [1]

في الولايات المتحدة، يحتدم النقاش حاليا حول موضوع عدم تغطية ملايين الأمريكيين بخدمات للتأمين الصحي، وهو موضوع ساخن بدأ يضيق على الرئيس باراك أوباما الخناق، بل وحتى بات الكثير من المحللين يرون أن ورقة التأمين الصحي ستكون بمثابة القشة التي تقصم ظهر البعير.

[1] عن موقع صحيفة أخبار الخليج البحرينية ــ هيام صلاح الدين

وبحسب مكتب الإحصاء الأمريكي، فإن 46,3 مليون أمريكي غير مشمولين بتغطيات التأمين الصحي في مختلف الولايات الأمريكية، فيما لا يتعدى عدد المشمولين بهذه التغطيات 36 مليون أمريكي منهم 10 ملايين من الأمريكيين المنحدرين من أصول غير أمريكية، ويطالب مجلس النواب بتغطية 32 مليون أمريكي بخدمات التأمين الصحي على أقل تقدير بصفة عاجلة، في بلد ترتفع فيه نفقات العلاج إلى حد بات يؤمن معه الأمريكيون، بأن على الفقراء من ذوي الأمراض الخطيرة تحضير أكفانهم، بدلا من محاولة البحث عن العلاج، فهذا حلم أقرب منه النجم، بالنسبة إلى غير المشمولين بالتغطيات التأمينية.

في دراسة أصدرتها منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية حول موضوع التأمين الصحي في الولايات المتحدة، قالت: إن الأمريكيين أنفقوا بمعدل 7290 دولارا لكل شخص في 2007 على الصحة، أي أكثر بحوالي ثلاثة آلاف دولار من النرويجيين والسويسريين الذين يأتون بعد الولايات المتحدة في النفقات الصحية للفرد.

الأمريكيون ينفقون على الصحة أكثر من النرويجيين والسويسريين..

كما تقول الدراسة: إن الأمريكيين خصصوا 16% من إجمالي الناتج الداخلي للنفقات الصحية أي معدل خمس نقاط أكثر من فرنسا وسويسرا وألمانيا الدول الثلاث الصناعية الأكثر إنفاقا في هذا المجال بعد الولايات المتحدة.

التأمين الصحي في البحرين متقدم عنه في الولايات المتحدة..

وتؤكد مصادر أخرى، أن 58,5 % من الذين يتمتعون بتأمين صحي في أمريكا، هم مشمولون بتغطيات تأمينية وبوالص مقدمة من قبل الشركات التي يعملون بها، الأمر الذي يجعلهم عرضة لفقدان هذه التغطيات في حال الاستغناء عنهم أو تسريحهم، وبالتالي يتم إدراجهم آليا في قوائم الفقراء الذين لا حق لهم في الحصول على العلاج من الأمراض الفتاكة.

نظرة موضوعية صغيرة تجعلنا نعرف النعيم الذي نعيش فيه في البحرين التي تقدم لمواطنيها والمقيمين عليها، مستويات راقية من العلاج والعناية بالصحة، مقابل (بنسات) تقوم بتغطيتها شركات القطاع الخاص بالنسبة إلى العاملين في هذا القطاع، وبلا مقابل بالنسبة إلى الذين يعملون في المؤسسات الحكومية.

* * *

105
الرائد العربي
ربيع
2010

التأمين على الاستثمار في الوطن العربي ضد المخاطر غير التجارية

عرض: محمد علي شحادة جمعة

كتاب للمحامي الأستاذ الدكتور عصام جميل العسلي يشرح فيه اتفاقية المؤسسة العربية لضمان الاستثمار الموقعة من الدول الأعضاء في الجامعة العربية التي أدركت أهمية توطين الفوائض المالية نتيجة للشعور المتزايد بأهمية إحداث تنمية اقتصادية شاملة، وذلك بإحداث تيار منتظم ومتزايد من تدفقات رؤوس الأموال بين الدول العربية لاستغلال الفرص الاستثمارية الجيدة والمتاحة.

وقد كانت البداية بتوصيات «مؤتمر التنمية الصناعية للدول العربية» المنعقد بالكويت في شهر آذار (مارس) من عام 1966 عبر دراسة إمكانية إنشاء مؤسسة عربية جماعية لضمان رؤوس الأموال العربية والأجنبية المستثمرة في المشاريع الإنمائية حيث تابع المؤلف رصد إجراء العملية منذ تولي «الصندوق الكويتي للتنمية الاقتصادية العربية» بالاشتراك مع «وزارة الخارجية الكويتية» مهمة متابعة تنفيذ هذه التوصية. فعقد الاجتماع الأول لخبراء التمويل العرب في الكويت خلال الفترة 6 ــ 9 من شهر تشرين الثاني (نوفمبر) من عام 1967 للنظر في الموضوع على أساس بحث مبدئي تقدم به «الصندوق الكويتي».

وقد انتهت مناقشات ذلك الاجتماع بتكليف «الصندوق» بمتابعة دراسة الموضوع والعمل على إعداد الوثائق الأساسية اللازمة لإبرام اتفاقية جماعية في هذا الشأن.

ثم عقد بعد ذلك اجتماع ثان لخبراء التمويل العرب في الكويت خلال الفترة 10 ــ 12 من شهر آذار (مارس) من عام 1970 قام بمناقشة «مشروع اتفاقية بإنشاء المؤسسة العربية لضمان الاستثمار».

وقد أوصى الاجتماع بإدخال عدد من التعديلات على المشروع وبعرض صيغة الاتفاقية على لجنة من كبار رجال القانون العرب، كما فوض «الصندوق الكويتي» في متابعة الخطوات الكفيلة بتأسيس المؤسسة المذكورة ومباشرة أعمالها، وكلف بوضع مذكرة تفسيرية تشرح المبادئ العامة التي يقوم عليها المشروع لتوزع مع نص الاتفاقية.

وبعد أن قام «الصندوق الكويتي» بإنجاز الصياغة النهائية لمشروع الاتفاقية على ضوء التعديلات المقترحة تم عرضها على مختلف الحكومات العربية في صيف عام 1970.

وقد حظي المشروع بموافقة «مجلس الوحدة الاقتصادية العربية» بموجب القرار رقم 466 وتاريخ 1970/8/29 كما حظي بموافقة «المجلس الاقتصادي والاجتماعي لجامعة الدول العربية» بتاريخ 1970/12/6. وأخيراً عرضت الاتفاقية للتوقيع عليها لدى وزارة الخارجية بدولة الكويت اعتباراً من شهر أيار (مايو) عام 1971. وأعلن دخول الاتفاقية حيز النفاذ اعتباراً من أول نيسان (ابريل) 1974 وهو التاريخ الذي اكتمل فيه التصديق عليها من قبل اثني عشر قطراً عربياً تسهم في 70% من رأس مال «المؤسسة».

وقد صدقت الجمهورية العربية السورية على قرار «مجلس الوحدة الاقتصادية» رقم /466/ وتاريخ 1970/8/29 الخاص باتفاقية المؤسسة العربية لضمان الاستثمار وذلك بموجب المرسوم التشريعي رقم /50/ لعام 1971 وباشرت المؤسسة أعمالها في منتصف عام 1975 وانضمت جميع الدول العربية إلى اتفاقية إنشائها.

سورية تصدق على قرار لحل الوحدة الاقتصادية الخاص باتفاقية ضمان الاستثمار..

وكان من أغراض هذه المؤسسة تشجيع انتقال رؤوس الأموال العربية عبر الدول العربية، وذلك بممارسة أوجه النشاط المكملة لتوفير الضمان وخاصة تنمية البحوث المتعلقة بتحديد فرص الاستثمار وأوضاعها في الدول العربية، مما يساعد الاستثمارات العربية على الانتشار في تلك الدول. وبهذا تلعب «المؤسسة» دور الوسيط بين المستثمر العربي وأصحاب المشاريع في الدول العربية.

وتشمل الاستثمارات الصالحة للتأمين كافة الاستثمارات ما بين الأقطار المتعاقدة سواء كانت من الاستثمارات المباشرة بما في ذلك المشروعات وفروعها ووكالاتها وملكية الحصص والعقارات أو من استثمارات الحافظة المتمثلة بالأوراق المالية، بما في ذلك ملكية الأسهم والسندات، وكذلك القروض التي يتجاوز أجلها ثلاث سنوات، أو القروض ذات الأجل الأقصر التي يقرر المجلس على سبيل الاستثناء صلاحيتها للتأمين، وبخاصة صلاحية القروض المرتبطة بعمليات التصدير والاستيراد فيما بين الأقطار المتعاقدة للضمان الذي توفره المؤسسة حتى لو كانت مدتها أقل من ثلاث سنوات.

الاستثمارات الصالحة للتأمين تشمل كافة الاستثمارات في مختلف القطاعات..

سعي لتوفير ضمان الاستثمارات التي يجري تنفيذها في الدول العربية الأعضاء..

وقد سعت المؤسسة إلى توفير ضمانها للاستثمارات التي يجري تنفيذها في الدول العربية الأعضاء، أي الدول الموقعة أو الدول المنضمة للاتفاقية.

وليس معنى ذلك أن ضمان «المؤسسة» يمتد إلى أي استثمار يجري تنفيذه في الدول الأعضاء إذ أن «الاتفاقية» تشترط في «المستثمر المضمون» أي المساهم في ملكية المشروع أو الذي قدّم إليه القرض المشمول بالضمان، أن يكون متمتعاً بجنسية إحدى الدول الأعضاء في «المؤسسة» وذلك سواء كان هذا المستثمر شخصاً طبيعياً أم كان شخصاً اعتبارياً.

ولهذا فإن «الاتفاقية» تشترط أن يكون «المستثمر المضمون» متمتعاً بجنسية إحدى الدول الأعضاء، وأن يكون «الاستثمار» منفذاً في إحدى هذه الدول، ولكن ليس من اللازم أن يكون «رأس المال المستثمر» قادماً من إحدى الدول المذكورة.

اتفاقية ضمان الاستثمارات تجيز ضمان القروض ذات الأجل الأقصر التي يقرر المجلس صلاحيتها للتأمين..

وقد أجازت «الاتفاقية» للمؤسسة توفير ضمانها للقروض ذات الأجل الأقصر التي يقرر «المجلس» صلاحيتها للتأمين على سبيل الاستثناء. وأعمل «مجلس المؤسسة» هذه الرخصة الاستثنائية الممنوحة له حينما أصدر القرار رقم /4/ تاريخ 14

تشرين الأول (أكتوبر) 1975، والذي أكد صلاحية القروض المرتبطة بعمليات التصدير والاستيراد فيما بين الأقطار المتعاقدة، وهي قروض قصيرة الأجل عادة، بشرط أن تتعلق بتصدير مواد أولية من منتجات أحد هذه الأقطار، أو بسلع تم تصنيعها كلياً أو جزئياً في هذا القطر أو تم تجميعها أو تشكيلها فيه، ما دام أنه قد ترتب على إتمام هذه العمليات عائد اقتصادي واضح للقطر المذكور.

وعملاً بالمفهوم الموسع للاستثمار، فإن «الاتفاقية» لم تفرق – عند تقدير صلاحية الاستثمار للضمان – بين الاستثمارات التي ترتبت على أداء نقدي أو أداء غير نقدي أو إعادة استثمار عوائد من استثمار سابق.

.. الاتفاقية توسع دائرة ضمان الاستثمار لتشمل الاستثمارات المختلطة والعامة ..

وعلاوة على ذلك، فإن «الاتفاقية» لم تقصر ضمان «المؤسسة» على الاستثمارات الخاصة، وإنما وسعته ليشمل الاستثمارات المختلطة وكذلك الاستثمارات العامة التي تعمل «على أسس تجارية».

إلا أن هذه الاتفاقية تطرح سؤالاً عن المقصود بالاستثمارات الخاصة أو المختلطة أو العامة التي تعمل «على أسس تجارية» فيما لو اختلف شخص المستثمر مع المشروع المستفيد من الاستثمار، كما هو الشأن في حالة القروض المقدمة من شخص اعتباري إلى شخص اعتباري آخر يقوم بنشاط اقتصادي في الدولة المضيفة. وبين المؤلف ما هو المقصود من استثمار المستثمر، أي صاحب الاستثمار (المقرض في هذه الحالة). فإذا كان من أشخاص القانون العام، كالدولة أو إحدى هيئاتها أو مؤسساتها العامة، فيشترط أن يكون استثماره قائماً على أسس تجارية، ولهذا فإن القروض التي يمنحها «الصندوق الكويتي» أو غيره من صناديق التنمية العربية لا تعد صالحة لضمان المؤسسة» لأنها تمنح على أسس غير تجارية.

أما المشروع المستفيد من الاستثمار (المقترض) فلا أهمية لطبيعة صاحبه سواء كان من أشخاص القانون الخاص أم من أشخاص القانون العام. وعلى هذا، فمن الممكن أن يكون المشروع المستفيد من الاستثمار في الدولة المضيفة مشروعاً حكومياً بحتاً.

محل التأمين هو رأس مال المستثمر وليس المشروع الذي يستفيد من الاستثمار..

ومما يؤيد هذا الاتجاه أن الاستثمارات الموصوفة في نص الفقرة الخامسة من المادة /15/ هي التي تقبل «محلاً للتأمين» ومحل التأمين هو رأس مال المستثمر (القرض في هذه الحالة)، وليس المشروع الذي يستفيد من هذا الاستثمار.

وقد بينت الاتفاقية أن اقتصار الضمان على الاستثمارات الجديدة له ما يبرره. ذلك أن الهدف من نظام الضمان هو تشجيع انتقال رؤوس أموال جديدة إلى الدولة المضيفة. كما أن فتح باب ضمان الاستثمارات القائمة سيؤدي إلى عجز «المؤسسة» عن تحمل المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها هذه الاستثمارات. ولكن، متى يعتبر الاستثمار جديداً؟

التوسع والتجديد في استثمار قائم هو استثمار جديد يمكن توفير الضمان له..

أما التوسع والتجديد في استثمار قائم فيعتبر استثماراً جديداً يمكن للمؤسسة أن توفر له الضمان، كما أن «الاتفاقية» اعتبرت إعادة استثمار عوائد من استثمار سابق بمثابة استثمار جديد يصلح للتأمين. ومن الطبيعي أن يقتصر التأمين على تغطية «العوائد القابلة للتحويل إلى خارج الدولة المضيفة أو على الأقل العوائد التي يمكن توزيعها كأرباح، حيث يأتي الضمان في الحالتين كعامل مشجع على إعادة استثمارها في الدولة المضيفة.

وبين المؤلف أن اشتراط «الاتفاقية» بأن يتم تنفيذ الاستثمار بعد إبرام عقد الضمان قد يؤدي إلى تأخير استخدام رأس المال في انتظار إبرام «العقد»، الأمر الذي يؤدي إلى إلحاق ضرر بالمستثمرين الراغبين في الضمان. وقد جرى العمل في «المؤسسة» على أن يتقدم المستثمر إليها بطلب تسجيل استثماره قبل التقدم بطلب الضمان الذي يحتوي على معلومات أكثر تفصيلاً عن الاستثمار والمشروع المستفيد. فإذا تبين للمؤسسة توفر الشروط اللازمة للتسجيل مثل شرط الجنسية اللازم توفره في المستثمر، إضافة إلى الشروط العامة الواجب توفرها في الاستثمار ليكون صالحاً للضمان، عندها تقوم «المؤسسة» بتوجيه كتاب إلى المستثمر طالب الضمان تخطره

فيه بموافقتها المبدئية على ضمان استثماره، وبجواز البدء في تنفيذه على مسؤوليته دون أن يعتبر ذلك إخلالاً بشرط «جدة الاستثمار» وذلك دون إخلال بحق «المؤسسة» في رفض إبرام «العقد» لأي سبب من الأسباب الأخرى التي تمليها اعتبارات الملاءمة التي تخضع لتقدير إدارة «المؤسسة».

ولم تشترط «الاتفاقية» في الاستثمار الصالح للضمان أن يساهم في التنمية الاقتصادية للدولة المضيفة أو أن يحقق عائداً اقتصادياً للدولة التي انطلق الاستثمار منها. وربما افترضت «الاتفاقية» أن موافقة الدولة المضيفة على تنفيذ الاستثمار لديها بمثابة قرينة على فائدة الاستثمار للتنمية الاقتصادية داخل إقليمها. ويبقى من حق «المؤسسة» رفض تقديم الضمان لاستثمار معين، رغم موافقة الدولة المضيفة عليه، عند عدم اقتناعها بإمكان إسهامه في التنمية الاقتصادية للدولة المضيفة. أو إذا لم يكن متفقاً مع الأولويات المنصوصة في المادة السادسة عشرة من «الاتفاقية». وتجدر الإشارة هنا إلى ضرورة إحاطة استخدام هذا الحق من قبل «المؤسسة» بالضمانات الكفيلة بالحيلولة دون إساءة استعماله كوسيلة للضغط على الدولة المضيفة بهدف تحقيق أغراض سياسية بطرق غير مباشرة.

الاتفاقية لم تشترط في الاستثمار الصالح للضمان أن يساهم في العملية التنموية ويحقق عائدا للدولة التي انطلق منها..

وأشار الكاتب إلى أن مفهوم اصطلاح «المشروعات العربية المشتركة» يجب ألا يقتصر على «المشروعات الدولية» والتي تتميز عادة بعدم خضوعها للتبعية السياسية لدولة محددة، وتستقل غالباً بنظامها القانوني الذي تحدده اتفاقيتها المبرمة بين دولتين أو أكثر، فتهرب على هذا النحو من الخضوع المطلق للقوانين المحلية، وإنما يجب الأخذ بالمعنى الواسع لاصطلاح «المشروعات العربية المشتركة» بحيث يشمل أيضاً المشروعات الأخرى التي يساهم في رأس مالها أشخاص من جنسيات عربية مختلفة، بغض النظر عن استقلالها الكامل من الوجهتين السياسية والقانونية.

يجب تطوير مفهوم «المشاريع العربية المشتركة» لتشمل المشروعات التي يساهم فيها رأس المال الخاص..

ويشير بأن «الاتفاقية» تشترط في المستثمر الذي يحق له أن يستفيد من ضمان «المؤسسة» شرطين يتعلقان بجنسيته: شرط إيجابي يتمثل في انتماء المستثمر إلى أحد الأقطار المتعاقدة، وشرط سلبي يتمثل في عدم انتماء المستثمر للقطر المضيف.

وأسهب في الحديث عن انتماء المستثمر حتى ولو انتمى إلى جنسيات متعددة أو إذا كان المستثمر شخصاً اعتبارياً. ذلك أن «الاتفاقية» لم تترك تحديد مدى انتماء الشخص الاعتباري لأحد الأقطار المتعاقدة إلى التشريعات الداخلية لهذا القطر، وإنما وضعت معياراً موحداً لهذا الانتماء يتعين الأخذ به بوصفه حكماً اتفاقياً يسمو على أحكام التشريعات الداخلية للأقطار المتعاقدة في مجال تطبيقه، فاشترطت في الشخص الاعتباري أن تكون حصصه وأسهمه مملوكة بصفة جوهرية لأحد الأقطار المتعاقدة أو لمواطنيها. وأن يكون مركزه الرئيسي في أحد هذه الأقطار.

يجب أن تكون حصص وأسهم الشخص الاعتباري مملوكة لأحد الأقطار المتعاقدة..

ومن الواضح أن «الاتفاقية» قد أخذت في تحديد جنسية الشخص الاعتباري أو بتبعيته السياسية والاقتصادية بمعيار اتفاقي مزدوج يتمثل في معيار الرقابة ومعيار مركز الإدارة الرئيسي في نفس الوقت. وهذان المعياران يكفيان لقبول الشخص الاعتباري طرفاً في عقد الضمان دون حاجة لأن يكون متمتعاً بصفة رسمية بجنسية أحد الأقطار المتعاقدة. وإن أخذ «الاتفاقية» بهذا المعيار المزدوج سوف يسمح بقبول الشركات العربية المشتركة كطرف في عقد الضمان دون حاجة إلى التورط في بحث مدى تمتع هذه الشركات بجنسية إحدى الدول الأعضاء، إذ يكفي أن تكون حصصها وأسهمها مملوكة بصفة جوهرية لهذه الدول أو مواطنيها وأن يكون مركز إدارتها الرئيسي في إحدى هذه الدول.

واستثناء من المعيار المزدوج، ونظراً للاتجاه المتزايد نحو إنشاء مؤسسات مصرفية ومالية عربية ــ أجنبية مشتركة تقع مراكزها الرئيسة خارج المنطقة العربية، ومملوكة بنسبة لا تقل عن خمسين بالمائة لواحد أو أكثر من الأقطار المتعاقدة أو مواطنيها أو الأشخاص الاعتباريين الذين تنطبق عليهم الشروط المنصوص عليها في الفقرة الأولى

الاتفاقية تكتفي بمعيار الرقابة بالنسبة لبعض المؤسسات..

من المادة السابعة عشرة، وتحفيزاً لهذه المؤسسات في توجيه بعض استثماراتها إلى المنطقة العربية، فقد رُئي توفير الضمان لتلك المؤسسات، ووافق مجلس المؤسسة على اعتبارها صالحة للضمان، وبهذا تكون «الاتفاقية» قد اكتفت بمعيار الرقابة بالنسبة لهذه المؤسسات.

وشرح المادة التي تتحدث عن عدم انتماء المستثمر للقطر المضيف، وكذلك الأمر بالنسبة للشخص الاعتباري، فهو لا يصلح لضمان «المؤسسة» إذا كان متمتعاً بجنسية الدولة التي يرغب في استثمار أمواله فيها وفقاً للمعايير المتبعة في التشريعات الداخلية للقطر المضيف. فنصوص «الاتفاقية» لم تفرق بين الشخص الطبيعي والشخص الاعتباري فيما يتعلق بشرط عدم انتماء المستثمر للقطر المضيف، وهي لم تأخذ بالمعيار المزدوج ــ معيار الرقابة ومعيار مركز الإدارة الرئيسي ــ الذي أخذت به لإعمال شرط انتماء المستثمر إلى أحد الأقطار المتعاقدة.

وبين أن استمرار تمتع المستثمر المضمون بجنسية أحد الأقطار المتعاقدة ــ كما تقتضي الفقرة الثانية من المادة السابعة عشرة من «الاتفاقية» بأن يكون المستثمر متمتعاً بجنسية أحد الأقطار المتعاقدة ــ على النحو المتقدم ذكره ــ عند مطالبته بما يستحقه من تعويض عن الخسائر المؤمن عليها. وعلى هذا فإن تمتع المستثمر المضمون بالجنسية هو شرط أساسي لقبول المستثمر كطرف في عقد الضمان وشرط من شروط استحقاق التعويض.

تمتع المستثمر المضمون بجنسية أحد الأقطار المتعاقدة شرط أساسي لقبوله كطرف في عقد الضمان

ولكن ماذا سيكون عليه الوضع فيما لو تخلف شرط الجنسية بعد توقيع عقد الضمان وقبل استحقاق التعويض، أي قبل وقوع أحد المخاطر التي يغطيها عقد الضمان؟ وللجواب على هذا التساؤل نقول: أن «الاتفاقية» وعقود الضمان تخول «المؤسسة» سلطة تقديرية في إنهاء عقد الضمان عند تخلف شرط الجنسية في المستثمر المضمون دون تقرير هذا الإنهاء تلقائياً بمقتضى نصوص العقد. ويعود السبب في ذلك إلى عدم وجود أية

الاتفاقية تخول المؤسسة سلطة تقديرية في إنهاء عقد الضمان في بعض الحالات

مصلحة في إنهاء عقود الضمان التي تبرمها «المؤسسة» بمجرد تخلف أحد شروط الجنسية في المستثمر المضمون أثناء نفاذ العقد، طالما أن الخطر الذي يغطيه الضمان لمّا ينشأ بعد، وطالما أن احتمالات توافر شروط الجنسية في المستثمر المضمون عند نشأة الخطر ما تزال قائمة.

ثم سلط الضوء على المخاطر الصالحة للضمان وأهمها إجراءات تحرم المستثمر من حقوقه الجوهرية على استثماره، وعلى الأخص المصادرة والتأميم وفرض الحراسة ونزع الملكية والاستيلاء الجبري ومنع الدائن من استيفاء حقه أو التصرف فيه وتأجيل الوفاء بالدين إلى أجل غير معقول. أو إجراءات جديدة تقيد بصفة جوهرية من قدرة المستثمر على تحويل أصل استثماره إلى الخارج.

ويشمل ذلك التأخر في الموافقة على التحويل بما يتعدى فترة معقولة، كما يشمل فرض السلطات العامة عند التحويل سعر صرف يميز ضد المستثمر تمييزاً واضحاً. ولا تدخل في نطاق هذا الخطر الإجراءات القائمة بالفعل عند إبرام عقد التأمين، كما لا تدخل فيه إجراءات التخفيض العام لسعر الصرف أو أحوال انخفاضه.

وأضاف المشرع كل عمل عسكري صادر عن جهة أجنبية أو عن القطر المضيف تتعرض له أصول المستثمر المادية تعرضاً مباشراً، وكذلك الاضطرابات الأهلية العامة كالثورات والانقلابات والفتن وأعمال العنف ذات الطابع العام التي يكون لها نفس الأثر.

ومما لا شك فيه أن «المخاطر السياسية» يمكن أن تصيب الاستثمارات المباشرة المتمثلة في المساهمة في ملكية المشروع المستفيد من الاستثمار، لأنها تدابير تصيب المشروع ذاته، وبالتالي فهي تلحق الضرر بالمساهمين في ملكيته.

كما أن «المخاطر السياسية» يمكن أن تلحق الضرر بالاستثمار المضمون أيضاً فيما لو كان قرضاً قدم للمشروع المستفيد.

الاتفاقية تستبعد من نطاق خطر العجز عند تحويل العملة وخفض قيمتها..

ويلاحظ أن «الاتفاقية» قد استبعدت من نطاق خطر العجز عند تحويل العملة «إجراءات التخفيض العام لسعر الصرف أو أحوال انخفاضه». ويعود السبب في ذلك إلى أن تخفيض

قيمة العملة أو انخفاضها من الأمور التي تتعرض لها جميع الدول، الأمر الذي يوجب على المستثمر توقعها باعتبارها من المخاطر التجارية المعتادة.

وكان لخطر الحرب والاضطرابات الأهلية العامة حيز واسع وبين كيف يتحقق هذا الخطر عند تعرض أصول المستثمر المادية تعرضاً مباشراً لعمل عسكري صادر عن جهة أجنبية أو عن القطر المضيف.

وكذلك الاضطرابات الأهلية العامة كالثورات والفتن والانقلابات وأعمال العنف ذات الطابع العام التي يكون لها نفس الأثر.

وقد استبعدت الاتفاقية من نطاق خطر الحرب والاضطرابات الأهلية العامة وأعمال العنف التي ليس لها طابعٌ عام مثل الحوادث الفردية أو الاضطرابات التي يثيرها العاملون في المشروع المغطى بالضمان.

أنشطة مكملة لتشجيع الاستثمارات العربية الخاصة..

ولتشجيع الاستثمارات العربية الخاصة خصصت الاتفاقية بعض الأنشطة المكملة فيما بين الدول العربية، لما لها من دور إيجابي وفعال في دفع عجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية العربية، ولتحقيق هذا الهدف تمارس المؤسسة الأنشطة التالية:

1 ــ إعداد ونشر الأبحاث المتعلقة بأوضاع الاستثمار في الدول العربية، بهدف تعريف المستثمر العربي بظروف الاستثمار فيها.

2 ــ إصدار نشرة دورية تعنى بشؤون الاستثمار في الوطن العربي.

3 ــ تنظيم مؤتمرات لرجال الأعمال والمستثمرين العرب دورياً.

4 ــ عقد ندوات للخبراء والمختصين في مجال الاستثمار.

5 ــ القيام بدور الوسيط بين المستثمرين العرب ومراكز التمويل في الدول العربية.

6 ــ تنمية الأطر وتقديم العون الفني للدول الأعضاء عن طريق عقد حلقات تدريبية.

7 ــ ترويج المشروعات العربية عن طريق ربط الفرص الجيدة للاستثمار بإمكانات التمويل.

8 ــ خدمات التوثيق والمكتبة.

وقد اتسمت هذه الاتفاقية بأنها ولدت وترعرعت داخل الوطن العربي، وساوت في توزيع المسؤولية بين جميع الدول الأعضاء عن طريق مساهمتها في رأس مال «المؤسسة» مما يدفعها إلى تفادي تضارب المصالح الذي يحدث عادة بين الدول المصدرة لرأس المال والدول المستوردة له، وتميز نظام هذه الاتفاقية بالبساطة لأن هذا النظام جعل الدول المصدّرة لرأس المال والدول المستوردة له في غنى عن عقد اتفاقيات ثنائية لتشجيع الاستثمار فيما بينها، وما يتطلبه ذلك من أعباء إدارية ومالية ضخمة.

اتفاقية ضمان الاستثمار ولدت وترعرت داخل الوطن العربي وساوت في توزيع المسؤولية بين جميع الدول الأعضاء..

وإدراكاً من الدول العربية وعلى الأخص سورية، التي تعمل على النهوض باقتصادها الوطني بعد صدور قانون الاستثمار رقم 1991/10، وتعديلاته التي زادت من الإعفاءات والمزايا والتسهيلات والضمانات التي تتمتع بها المشاريع المرخص بإقامتها لضمان الاستثمار، مما يساعد على جذب رؤوس الأموال المحلية والعربية والأجنبية وتوظيفها في مناحي المشاريع التنموية لذلك تأتي اتفاقية المؤسسة العربية لضمان الاستثمار تلبية لحاجات المستثمرين العرب ورجال القانون على حد سواء.

* * *

الوجبات السريعة تسبب الإدمان

أفادت دراسة أميركية أن للوجبات السريعة قد تكون حالة إدمانية كتعاطي الهيروين أو الكوكايين.

فقد بينت تجارب مخبرية أن بإمكان حيوانات التجارب تحمل صدمات كهربية مؤلمة لإشباع نهمها للأطعمة ذات السعرات الحرارية العالية المصنوعة من النقانق واللحم المقدد وفطائر الجبن.

واكتشف علماء أن وجبة طعام واحدة دسمة وغنية بالسكر تؤدي إلى نهم قهري بين الحيوانات، مسببة تغيرات كيميائية عصبية بالدماغ تضاهي نوعية التحولات التي تحدث في دماغ الإنسان نتيجة إدمان الهيروين والكوكايين.

وجاءت نتائج هذه التجارب مؤيدة لفكرة أن أنواعاً معينة من الأطعمة المولدة لطاقة كثيفة يمكن أن تسبب نهماً قهرياً وسمنة بين البشر، الأمر الذي يقود بدوره إلى شكل من الإدمان الغذائي يكاد يستحيل التغلب عليه بالحمية.

كما اكتشف الباحثون أن حيوانات التجارب التي قدمت لها وجبة سريعة سرعان ما صارت متعلقة بها لدرجة أنها كانت تتحمل صدمات موجعة (لكنها غير ضارة) بأقدامها من أجل تناول الوجبة. وكانت تفضل الجوع على أكل قطعة من الطعام المعد خصيصاً لهذه الحيوانات والذي لا يحتوي على أي وجبة سريعة.

105
الرائد العربي
ربيع
2010

رأسمالية (بونزي) ؟!..

بقلم: رئيس التحرير

لم يسبق لي أن سمعت باسم (بونزي) إلا بعد ما نشرت صحيفة النور السورية مؤخراً مقالة مترجمة بنفس العنوان بقلم النائب التنفيذي لرئيس الحزب الشيوعي الأمريكي مضافاً إلى الاسم (الأزمة الأخلاقية المتفاقمة في الولايات المتحدة الأمريكية.!)

بمعنى أن رأسمالية (بونزي) هي رأسمالية اللاأخلاق، وهذه الرأسمالية كما تقول المقالة جديدها قديم، وقديمها جديد، أي أنه كان للرأسمالية دوماً ومنذ قيامها لصوصها ومحتالوها ونصابوها وكذابوها ،كما ميزتها دائماً العبودية التي تتمثل اليوم في الولايات المتحدة أكثر من أي وقت مضى، هذه العبودية التي كانت فيما مضى مصدراً للثروة، وهي مستمرة اليوم كذلك بذات الطرق والوسائل غير الأخلاقية فأنتجت الأزمة الاقتصادية القائمة والمترافقة بأزمة أخلاقية تزداد عمقاً..!

لكن من هو (بونزي)... وما علاقته بالأزمة الأخلاقية للرأسمالية التي يتحدث الكاتب عنها؟...

إنه (تشارلز بونزي) الذي قدم من إيطاليا إلى الولايات المتحدة عام 1903 ونجح خلال ستة أشهر فقط بجمع حوالي 15 مليون دولار (بأسعار تلك الأيام طبعاً وهي تعادل بأسعار اليوم عشرات المليارات) من نحو 40 ألف شخص للاستثمار في طوابع البريد، لكنه جمع أموالاً بأكثر من قدرته على الاستثمار، ولكي يستطيع تعويض المستثمرين عنده بدأ بتزوير مراسلات تظهر موقفاً مالياً ممتازاً لشركته التي أطلق عليها اسم (شركة

تبادل الأوراق المالية) من أجل جذب عدد أكبر من المستثمرين ويستطيع سداد أرباح عالية لعملائه من خلال المحافظة على تدفق الأموال إلى شركته، أي أنه راح يقدم الأموال للمستثمرين القدامى من المستثمرين الجدد ، أو كما تقول العامة يأخذ طربوش هذا ليلبسه لذاك!!... وهذا ما جسده لاحقاً بشكل أو بآخر المصرفي اليهودي الأمريكي ورئيس بورصة (ناسداك) /برنارد لويس مادوف / الذي اتهم بتزوير مراسلات وبيانات وغسيل أموال وبعمليات نصب بلغ حجمها أكثر من 68 مليار دولار، وتم اعتقاله في تشرين الثاني الماضي لأنه لم يعد باستطاعته السير أكثر بمشروعه (البونزي)، كما سبق واعتقل (تشارلز بونزي) الذي أقام مشروعه على الكذب والنصب والاحتيال!. وبكلمة مختصرة (اللاأخلاق)، هي الصفة التي تميز الفكر الرأسمالي بشكل عام الباحث دائماً عن الأرباح بأية طريقة أو وسيلة، وبأي شكل، دون مراعاة لأية قيم إنسانية أو دينية أو اجتماعية، وقد نما هذا الفكر وتجذر في العالم على ذاك الأساس المعارض للأخلاق، والمعادي للطبقة العاملة والشعب والتخلي عن الفقراء، من خلال العمل على تشجيع انفلات الأسواق وتغييب دور الدولة عن الحياة الاقتصادية إلا فيما يخص حمايتهم وإفساح الطريق أمامهم للمزيد من الاستغلال، لذلك تتالت الأزمات المالية بدءاً من ثلاثينيات القرن الماضي وحتى الأزمة الأخيرة أواخر العام 2008....

لذلك فالسؤال المطروح اليوم هو :

- كيف يمكن وقف اجتياح رأسمالية (بونزي) القائمة على الاحتيال والكذب والأخذ من مال هذا لإعطاء ذاك ؟..!

الجواب باختصار:

- التأكيد على دور الدولة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية وعدم السماح بتغييبها سواء في الإنتاج أو التوزيع أو التشريع أو الرقابة أو الحماية الاجتماعية..!

إن عقل (بونزي) يمكن أن يكون حاضراً في رأس كل رأسمالي جشع يضع مصالحه فوق مصالح وطنه.. وحتى عالمه، لذلك مطلوب مراقبته حتى لا يظهر ويكبر ويتصرف بوحي الفكر (البونزي)، ليس بهدف التقييد عليه وحجره، بل بهدف تصويب أية انحرافات يمكن أن يقع فيها، وهذا لا يتم إلا من خلال دور أكبر وواضح للدولة لا تتهاون فيه ولا تتراجع..!

* * *