

ادارة المخاطر :ادارة عامل عدم التاكيد في مؤسسات الاعمال

تواجه مؤسسات الاعمال عامل عدم التاكيد في كل المجالات التي تتعلق بتنفيذ انشطتها الاساسية، فعدم التاكيد المرتبط بنوعية وجودة المنتجات ، ولاء الزبائن، الكفاءة التشغيلية ، الهيكل التمويلي، وغيرها، يجعل منها مسالة في غاية الاهمية خصوصا في الجزء المتعلق بتصميم استراتيجيات النمو. ان زيادة مستويات التعقيد في البيئة المحيطة بالمؤسسة يجعلها غير قادرة على رؤية النتائج المحتملة للقرارات المختلفة، وقد تزيد احتمالية تعرض المؤسسات الصغيرة الى ذلك، مع انخفاضها في المؤسسات الكبيرة و المتوسطة وذلك لقدرتها وقابليتها على رسم الاستراتيجيات و السياسات ووضع انظمة تدعم عملية اتخاذ القرارات فيها.

وادارة المخاطر هي عملية تحديد وتقدير وادارة التعرضات لمخاطر الاعمال المختلفة، وهي تمكن المؤسسات من ادارة عامل عدم التاكيد بشكل دائم ومنظم و على مستوى الانشطة المختلفة. وتختلف ادارة المخاطر حسب نوعية مؤسسات الاعمال وحجمها، فالمؤسسات الصغيرة عادة ما تعتمد انظمة لادارة مخاطرها تكون اكثر مرونة من تلك المعتمدة في المؤسسات المتوسطة و الكبيرة، وذلك ان عملية اتخاذ القرارات في الاولى لاتخضع لسلسلة مراجع متعددة مما يعني انخفاض التعقيد فيها مقارنة بالمؤسسات المتوسطة و الكبيرة.

ان عملية تصميم نظام لادارة المخاطر في مؤسسات الاعمال يتضمن مبدئيا الاجابة على مجموعة من التساؤلات، وكما يلي:

- ما هو التوجه المؤسسي في الاجل الطويل؟
- ما هي مصادر تحسين القيمة للمؤسسة و ماهي عوامل عدم التاكيد المؤثرة؟
- ما هي العملية الادارية الملائمة لتخطيط و تنفيذ ومراقبة استراتيجية المؤسسة و المخاطر الملازمة لها؟

-

- ادارة مخاطر المؤسسات (ERM) Enterprise Risk Management

تعرف ادارة المخاطر بانها عملية تحديد و تحليل و اتخاذ الخطوات الملائمة لتخفيض او التخلص من التعرض للخسائر من قبل المؤسسة. حيث تعتمد الاخيرة على مجموعة من الادوات و المداخل الملائمة لتجنب و تخفيض مختلف المخاطر التي تتعرض لها و المصاحبة لانشطتها الاساسية.

و ادارة المخاطر لا يقتصر وجودها فقط في المؤسسات الكبيرة و انما تلك الصغيرة ايضا على اختلاف مستوى وجودها ضمن الهيكل التنظيمي ، وذلك ان جميع المؤسسات تكون عرضة على الدوام لمختلف عوامل الخطر ما يدفعها باتجاه التحديد الدقيق لتلك المخاطر و ادارتها ليتم اما تخفيضها او التخلص منها.

ان مفهوم ادارة المخاطر يتضمن معنى اوسع من ادارة التامين، من حيث تعلقه بادارة المخاطر على نطاق جميع أنشطة المؤسسة بشكل يفوق امكانية ادارة التامين. حيث قد يؤثر قيام المديرين بالتأمين على جميع المخاطر التي تتعرض لها مؤسساتهم، الى ارتفاع الكلفة التي ستتحملها تلك المؤسسات (تكلفة اقساط التامين) بما قد يؤثر على الكفاءة الانتاجية و على الربحية، فضلا عن عدم اتاحة عقود التامين التي تغطي بعض الحالات في اوقات الحاجة اليها. ونظرا لذلك، ازدادت اهمية ادارة المخاطر في مؤسسات الاعمال و ظهر ما يعرف اليوم بمفهوم ادارة مخاطر المؤسسات ERM و الذي يعنى بادارة المخاطر على مستوى الكلي في مؤسسات الاعمال Macro level، كأدارة المخاطر الاستراتيجية و المالية و التشغيلية و غيرها.

و تعرف ادارة مخاطر المؤسسات ERM تبعا لجمعية خبراء التامين Casualty Actuarial Society (CAS)، بانها "عملية تقدير و توجيه و تمويل و مراقبة مختلف عوامل الخطر الذي تتعرض لها مؤسسات الاعمال على مستوى جميع الأنشطة التي تمارسها بهدف تعظيم قيمة المالكين (حاملي الاسهم)". كما و تعرفها لجنة تريدواي للمنظمات الراعية The Tradway Commission's Committee of Sponsoring Organization (COSO)، بانها " العملية المنجزة من قبل المستويات الادارية كافة و المطبقة وفقا للاهداف الاستراتيجية

و التي من خلالها يتم العمل على تحديد جملة الاحداث التي قد تؤثر على اداء المؤسسة وادارتها وفقا للحدود المرسومة لها من اجل ضمان تحقيق الاهداف الاساسية للمؤسسة".

و من التعريف السابق يتضح ان مفهوم ادارة مخاطر المؤسسات ERM يعني :

- عملية مستمرة على مستوى المؤسسة ككل
- تتجز من قبل الافراد في جميع المستويات الادارية
- تدرج عند تحديد الاهداف الاستراتيجية
- تعمل على تحديد جملة الاحداث المحتملة ذات التأثير على اداء المؤسسة و تدرجها ضمن الحدود المخططة " شهية المخاطرة"
- توفر مستوى من الضمان للادارة العليا
- تشكل اداة ملائمة لضمان تحقيق الاهداف

بالتالي فان ادارة مخاطر المؤسسات ERM هي عملية مراقبة و اشرف تمكن المؤسسات من تحسين قدراتها على العمل و الاستمرار في بيئة عمل متغيرة.

- اسباب اعتماد مفهوم ادارة مخاطر المؤسسات ERM:

١- تخفيض مستوى تذبذب الاداء:

ان مؤسسات الاعمال و من خلال تطبيقها لمفهوم ادارة مخاطر المؤسسات ERM تتمكن من قياس احتمالية حدوث طارئ معين و تاثيراته الكلية وذلك من اجل تجنبه او تخفيضه الى ادنى حد ممكن تحمله.

٢- توحيد عملية ادارة المخاطر على مستوى المؤسسة ككل:

تتعرض مؤسسات الاعمال بمختلف انواعها، للعديد من مصادر الخطر التي تؤثر على ادائها، و تلك المخاطر يمكن حصرها اجمالاً بالمخاطر الكلية -على مستوى المؤسسة ككل- و تلك الخاصة -على مستوى وحدات الاعمال-. حيث ان اختلاف مفاهيم ومدائل ادارة تلك المخاطر

بين وحدات الاعمال المختلفة قد يعيق كفاءة عملية توزيع الموارد وادارة المخاطر على مستوى المؤسسة ككل. الامر الذي يتطلب ان يكون هناك اطار واحد تنطوي تحته جميع المفاهيم و المداخل من اجل تهيل نجاح مهمة ادارة المخاطر على مستوى المؤسسة ككل.

٣- زيادة ثقة اصحاب العلاقة مع المؤسسة:

يتطلب من ادارات مؤسسات الاعمال ان تعتمد مبدا الافصاح الكامل عن الامكانيات المتاحة في تحديد وادارة التعرض لمختلف عوامل الخطر التي تواجه انشطتها الاساسية وذلك من اجل تمكين العديد من المستفيدين -اصحاب العلاقة Stakeholder- من الفهم الواضح لمختلف التهديدات و تحديد مستوى العائد المناسب وفقا لها.

٤- تعزيز الحوكمة المؤسسية:

يرتبط مفهوم ادارة مخاطر المؤسسات ERM بعلاقة وثيقة مع مفهوم الحوكمة المؤسسية.حيث تعمل الاولى على تقوية عنصري المراقبة و الاشراف للادارة العليا للمؤسسة، و تفسر مهام و مسؤوليات ادارة المخاطر في المؤسسة وتحدد صلاحياتها الادارية.

- نطاق تطبيق ادارة مخاطر المؤسسات ERM:

تركز ادارة المخاطر التقليدية في مؤسسات الاعمال على حماية قيمة الموجودات المادية الملموسة Tangible Fiscal Assets، التي تظهر في ميزانياتها العمومية و كل انشطتها التعاقدية. فيما تركز ادارة مخاطر المؤسسات ERM على تعزيز استراتيجية العمل المعتمدة، من خلال حماية الموجودات غير المادية ايضا الى جانب تلك المادية للمؤسسة. بمعنى، مساهمتها على نطاق المؤسسة ككل Enterprise-wide من خلال توسيع تطبيقها ليغطي كل مصادر القيمة وليس المادية و المالية فقط.

- الفرق بين ادارة المخاطر التقليدية و ادارة مخاطر المؤسسات *ERM*:

تستند ادارة المخاطر التقليدية على اعتماد المداخل الخاصة Ad Hoc في مواجهة مختلف عوامل الخطر في مؤسسات الاعمال ، ومن ابرز سماتها ما يلي:

- الاعتماد على الخبرات الشخصية في ادارة المخاطر

- التركيز على الاعتقاد بان "التامين = ادارة المخاطر"

- الاعتماد على اعداد الخطط غير الاستباقية Re-active فضلا عن الخطط الاستباقية Pro-active.

- المغالاة في الامتثال للمتطلبات القانونية من حيث الاعتماد الكامل على النماذج المعدة من قبل الجهات الرقابية في ادارة المخاطر.

- تفضيل اسلوب الرقابة التقادمية Prescriptive فضلا عن الرقابة المستندة للاداء Performance-based.

- المغالاة في اتباع المعايير القطاعية، حيث يسود الاعتقاد بان المؤسسات التي تحافظ على مستويات مخاطر تقل عن المعدلات القطاعية قد لا تتعرض بالضرورة الى مستويات مخاطر تزيد عن المتوسط القطاعي.

- مفهوم الشركة متعددة القومية

لقد استطاعت الشركات متعددة القومية ان تمتد بين العالمين المتقدم والنامي وتتمو وتستمر عبر اكثر من دولة وبانت قوة اقتصادية مؤثرة في بيئتها، وانخاذا مظاهر متعددة لم تكت نالها المجتمعات سابقا واتسقت اهدافها مع الاهداف الوطنية للدولة الام. لقد باتت الشركة متعددة القومية هيكل منظم يسود عالم اليوم عكست تطورات مالية ونقدية واقتصادية وتكنولوجية . لقد ادركت ادارة تلك الشركات ديناميكية بيئتها مما دفعها الى باتجاه فهم المنافسة والبحث عن الاسواق الجديدة مما قاد الى تغيير جذري في الفكر الاداري و المنظمي باعتماد الادارة الاستراتيجية لمواجهة التحديات و التهديدات و اقتناص الفرص المتاحة.

- ادارة المخاطر في الشركات الدولية

الى جانب ما تحققة الاستثمارات الدولية من مستويات عائد مرتفعة نتيجة دخول اسواق جديدة والتقرب من عوامل الانتاج وغيرها، يرافق عمل ذلك الاستثمار العديد من المخاطر التي تشكل ايضا عقبه امام الشركات المستثمرة لدخول اسواق جديدة في المستقبل. الا ان تعاملات تلك الشركات وازفء سمه تخطي الحدود جعلها في مواجهة نوعين من المخاطر ، هما مخاطر تقلبات اسعار الصرف ، و المخاطر السياسية، ما دفع الشركات الدولية ان تحتفظ بعلاقات قوية مع شركات دولة اخرى من اجل السعي لادارة مخاطرها المختلفة ومحاولة التخفيف منه بهدف تحقيق الاستمرار و النمو.

1- تعريف خطر الصرف:

غالبا ما تتعرض المؤسسة من خلال تعاملاتها مع القطاع الخارجي عن طريق عمليات التصدير و الإستيراد إلى أخطار الصرف التي تنتج عن تذبذب العملة المتعامل بها في العمليات المالية، أو من خلال افتتاح مكاتب البيع و الشراء في الخارج، و من أجل هذه الاستثمارات الأجنبية تظهر أخطار الصرف، و من خلال هذه التحاليل تتوصل إلى تعريف خطر الصرف.

يعرف خطر الصرف على أنه متغير عن تعرض المؤسسة إلى تغيرات العملة مقارنة بالعملة المحلية أو العملة المتعامل بها .
كما يعرف خطر الصرف على أنه حادثة مالية للتغيرات الحاصلة في السوق الصرف من خلال صفقة أو وضعية مؤسسة ما.
و مهما كان خطر الصرف فهو يتجسد في عاملين.
١/ عامل خارجي: خطر يتمثل في تغيرات سعر الصرف بالنسبة للعملة المحلية أو العملة الأساسية، و التي من الممكن أن تكون لها تغيرا مناسب أو غير مناسب.

- طبيعة خطر الصرف
- يمكن أن ينتج خطر الصرف عن العمليات التجارية أو المالية للمؤسسة على صعيد خارجي أو كنتيجة للتطور الدولي للمؤسسة و الاستثمارات المحققة للريح أو بالتالي يظهر خطر إقتصادي ناتج عن التغير الطمي لرقم الأعمال أو الهامش التجاري للمؤسسة، من هنا نستطيع استنتاج أنواع خطر الصرف:
- ٠١- خطر الصرف المرتبط بالعمليات التجارية.
- ٠٢- خطر الصرف المرتبط بالعمليات المالية.
- ٠٣- خطر الصرف المرتبط بالاستثمارات الخارجية.
- ٠٤- خطر الصرف الإقتصادي.

- المخاطر السياسية

يقصد بالخطر السياسي بانه مجمل العوامل السياسية التي تؤثر على ارباح الشركات متعددة القومية وحياديتها في تحقيق اهدافها وتركز دراسته المخاطر السياسية على تحديد التغيرات البيئية التي يصعب توقعها.

ويتخذ الخطر السياسي شكلين اثنين:

- الخطر السياسي الكلي و العوامل المؤثرة عليه

يؤثر الخطر السياسي على الشركات الاجنبية قاطبيه فيكون تايثر الخطر بنفس الطريقة على الجميع، ويكون تاما فتتأثر الشركات الصغيرة الكبيرة سواء كانت في هذا القطاع او ذاك ويطلق على هذا الشكل بالمخاطر السياسية الكلية، فاقرار قانون معين في دولة معينة يشمل جميع الشركات يعد خطرا سياسيا كليا ، او تحول نظام ديمقراطي برلماني الى نظام سلطة دكتاتورية فردية يعد خطرا سياسيا كليا.

- الخطر السياسي الجزئي و العوامل المؤثرة عليه

ان الخطر السياسي الذي يؤثر على قطاع معين في الاقتصاد او على مجموعة من الشركات يعد خطرا سياسيا جزئيا، ان هذه المخاطر الجزئية تعد ناتج اتصرفات الحكومة بحجة القيود و التضيق و الضرائب على بعض الانشطة في بعض قطاعات الاعمال كذلك فان الاجراءات و القوانين التي تفرضها حكومة مركزية او سلطة اقليمية تعد خطرا سياسيا. وهناك العديد من العوامل التي تحدد درجة الخطر الجزئي:

١- هيمنة وسيطرة الشركات الاجنبية

٢- اداء الشركات الاجنبية الجيد قد يدفع الحكومات في تبني قرارات تاميمها

٣- تدخل العوامل التكنولوجية ودورها في تحقيق الكفاءة التنافسية

٤- تغير اسبقيات الحكومة تجاه الاستثمار في قطاع معين دون اخر

- طبيعة التأمين:

أصبح التأمين من الصناعات الهامة في الإقتصاد القومي وأحياناً نجد شخصاً يقول (إنني لن أقوم بالتأمين على سيارتي ولكني سأقوم بتأمينها بنفسى بمعنى سوف أقوم بتحمل الخطر والمسئولية بنفسى)، فنجد أن مثل هذا الشخص لن يقوم بشراء تأمين شامل لهذه السيارة، ولكن بدلاً من ذلك سوف يتحمل أي خسارة قد تحدث لهذه السيارة من حادثة أو خلافه، وسوف نقوم بالتفريق بين كلمة التأمين Insurance وكلمة الاحتفاظ Retetion.

- تعريف التأمين (Insurance Defined):

ولقد ترتب على وجود ارتباط بين التأمين والعديد من العلوم المختلفة وجود وجهات نظر مختلفة، وحيث أنهم كل فريق بدراسة التأمين من ناحية معينه وترتب على ذلك وجود العديد من التعريفات للتأمين نذكر هنا بعض منها على سبيل المثال التعريفات التالية

ظهرت العديد من التعريفات الخاصة بالتأمين من كتاب التأمين حيث أبرزوا الناحية الفنية للتأمين وفيما يلي بعض هذه التعريفات

- "التأمين بأنه وسيلة لتعويض الفرد عن الخسارة المالية التي تلحق به نتيجة لوقوع خطر معين، وذلك بواسطة توزيع هذه الخسارة على مجموعة كبيرة من الأفراد يكونوا جميعهم معرضين لهذا الخطر وذلك بمقتضى إتفاق سابق،
- التأمين بانه نظام يقلل من ظاهرة عدم التأكد الموجودة لدى المستأمن وذلك عن طريق نقل عبء أخطار معينة إلى المؤمن والذي يتعهد للمؤمن له عن كل أو جزء من الخسارة المالية التي يتكبدها
- التأمين بانه يهدف بصفة أساسية إلى حماية الأفراد والهيئات من الخسائر المادية الناشئة من تحقق الأخطار المحتملة الحدوث والتي يمكن أن تقع مستقبلاً وتسبب خسائر يمكن قياسها مادياً ولا دخل لإرادة الأفراد أو الهيئات في حدوثها،
- التأمين بانه عبارة عن إدارة إجتماعية يمكن بواسطتها تحويل عبء الخطر من الشخص المعرض له إلى شخص او هيئة راغبة في تحمله

- هو عبارة عن وسيلة إجتماعية لإستبدال التأكد بعدم التأكد في مجال تجميع الأخطار وقد تكون عملاً تجارياً او غير تجاري كما قد يستخدم في مجالها الخدمات الإحصائية والأكتوارية دائماً تباشر على أساس التجميع بغرض تحقيق الربح كما قد يكون المؤمن هيئة خاصة أو حكومية

ويتضح ان التأمين

(١) نظام إجتماعي Social Device والذي من خلاله يقوم الأفراد أو الهيئات بالتعاون فيما بينهم أو مساعدة أنفسهم وبعضهم البعض الآخر عن طريق قبولهم لخطر صغير نسبياً وهو دفع القسط المؤكد الحالي، مقابل خطر كبير نسبياً محتمل ومستقبلي(وهو تحقق الخطر وبالتالي الخسارة المحتملة).

(٢) التأمين يتطلب قيام مجموعة كبيرة من الأشخاص بتحويل أخطارهم المتجانسة، أي أننا هنا نلاحظ أننا بصدد مجموعة كبيرة من الأفراد لديهم خطر متماثل أو متجانس.

(٣) التأمين يسمح لكل فرد أو هيئة يدخل في نظام التأمين بأن يحول خطره للمجموعة ككل.

(٤) يشتمل نظام التأمين على تجميع المدخرات والتنبؤ الإحصائي بالخسائر وحساب الأقساط.

يقوم نظم التأمين بالتعويض ودفع الخسائر حسب الشروط المذكورة في عقود التأمين، حيث أن عقد التأمين يعتبر قانوني يوضح العلاقة بين المستأمن والمؤمن من جميع نواحيها.

مزايا التأمين:

يقدم التأمين خدمتين أساسيتين وهما:

أولاً: عن طريق تعويض المستأمن من الخسائر المادية التي يتعرض لها نتيجة تحقق الخطر المؤمن منه وهذا يؤكد على أن التأمين يساعد الأفراد والمنظمات على تخطي المشاكل المادية التي قد يتعرض لها (مثل الإفلاس) عندما تحدث الأخطار Perils المؤمن منها.

ثانياً: تخفيض درجة عدم التأكد Uncertainty والقلق الناتجين عن عدم القدرة على توقع الخسائر المستقبلية للأحداث المفردة حيث أن شركات التأمين يكون لديها القدرة على التنبؤ وتوقع الخسارة بصورة أكثر دقة نتيجة إستخدامها وتجميعها لأخطار متجانسة عديدة وبالتالي يمكنها تطبيق قانون الإعداد الكبيرة وتحديد قيمة الخسائر المتوقعة مستقبلاً وبالتالي فإن هذه الخدمات المذكورة في أولاً وثانياً يؤدي إلى زيادة دقة توقع الخسارة وتوزيع تلك الخسارة المتوقعة (بدقة) على المستأمن في شكل القسط الصافي المطلوب من كل فرد ومن المعروف لمعظم الناس أن التأمين يعتبر من الصناعات الحرجة والمؤثرة في الإقتصاد والتي تؤثر في مستوى أداءه.

فعلى سبيل المثال نستطيع تمويل القروض لأن المؤمنين يستطيعون من خلال التأمين أن يحموا قروضهم وفوائد قروضهم، وبالمثل يستطيع رجال الأعمال الإستيراد والتصدير، وذلك لأن أموالهم المستخدمة في هذه البضائع بالتأمين ضد الخسائر المتوقعة وهكذا.

كذلك نجد أن التأمين يعد جوهرياً في مواجهة الكوارث الفردية والتي تواجه المجتمع، فعلى سبيل المثال نجد أنه من خلال تأمين العجز، يتم تغطية الأسر من الخسائر المادية التي قد يتعرضون لها في حالة تعرض رب الأسرة لحادث يؤدي لإصابته أو مرضه مما يؤثر على دخل الأسرة والتأمين الصحي أيضاً يحمي الأسرة من الخسائر التي قد تتعرض لها الأسرة نتيجة مرض رب الأسرة أو أحد أفراد العائلة.

ومن الممكن أن نلاحظ ان هناك فرقاً بين التأمين والمقامرة حيث أن التأمين عبارة عن نظام يتم فيه تحويل الخطر الفعلي من طرف (المستأمن) إلى طرف آخر (شركة التأمين) حيث يقوم المؤمن بتعويض المستأمن عن أي خسائر يتعرض لها حسب العقد المبرم مقابل أن المستأمن قد قام بدفع قسط التأمين عند التعاقد، ونلاحظ هنا ان الخطر في التأمين خطر موجود بالفعل.

أما عملية المقامرة فإن الخطر فيها مصطنع حيث أنها عبارة عن عملية يكون الخطر فيها من صنع اللاعبين أو المقامرين أو بعبارة أخرى أننا نلاحظ أن الخطر في التأمين موجود ومن هنا يلجأ الفرد إلى التأمين لتقليل الخطر أو تحويله، أما في المقامرة فالخطر أساساً غير موجود ولكننا نخلقه بالقيام بالمقامرة أو الرهان وهذا فرق كبير.

-المبادئ الأساسية لعملية التأمين-

أن تعريف التأمين والمناقشة السابقة التي أوضحت الفرق بين التأمين والعمليات الأخرى التي يوجد بها أخطار(المضاربة) تزودنا بمعرفة أكثر بالتأمين ومن هذا سوف نتعرض للمبادئ الأساسية لعملية تحويل الخطر وعملية المساهمة في الخسائر وعملية التمييز في التسعير كما يلي:

- افتراض تحويل الخطر (Risk Transfer Assumption):

ينشأ التأمين عن طريق قيام المؤمن(شركة التأمين) والذي يعتبر جهة محترفة لتحمل الأخطار ودراسة المبادئ المادية التي تنتج عن طريق تحويل الأخطار إليها بواسطة المستأمن المعرض لخطر معين، ويفترض المؤمن الخطر الذي يقوم بتحمل مسؤولية تغطية الخسائر التي تنجم عن تحقق هذا الخطر مهما بلغت في حدود القيم المنصوص عليها في عقد التأمين وكذلك في حدود مبلغ التأمين وشروط التعاقد، وربما تكون الخسائر مبالغ صغيرة أو كبيرة وعلى الرغم من التباينات في قيم المطالبات والخسائر، حيث عرف الخطر بأنه التباين في قيم الخسائر المحتملة والمستقبلية، فإن المؤمن يستقبل القسط من المستأمن، وخلال هذا القسط فإن حامل الوثيقة يكون قد قام بدفع تكلفة صغيرة معينة حتى يقوم بتحويل الخطر الخاص بخسارة كبيره محتملة.

ويعبر عن معظم عقود التأمين قيم مادية علي الرغم من أن التعويض أحياناً يتم عن طريق تقديم خدمة كالإصلاح وخلافه، فعلى سبيل المثال نجد أن عقود تأمين الحياة تلزم شركات التأمين على دفع مبلغ منصوص عليه بعقد التأمين يسمى مبلغ التأمين في حالة تحقق الخطر المؤمن منه(حياة أو وفاة أو كلاهما)، أما عقود تأمينات المسؤولية لا تشترط دفع شركة التأمين أموالاً نيابة عن المستأمن فقط ولكنها تشترط أيضاً تقديم خدمات شرعية يتطلبها حدوث الخطر المؤمن

منه، لا حظ أيضاً أن وثائق التأمين الصحي تزود المستأمن بخدمات صحية وخدمة المستشفيات في إصاباتهم أو مرضهم.

توزيع الخطر (المساهمة في الخسائر):

بصفة عامه فإن الأموال الكثيرة المجمعَة في شكل أقساط بواسطة المؤمن (شركة التأمين)، تستخدم في تعويض هؤلاء المستأمنين الذين يتعرضون لخسائر نتيجة تحقق الخطر المؤمن منه. والمساهمة في تحمل الخسائر تتجلى في هذه العملية حيث نلاحظ أن الأقساط المجمعَة من المستأمن تستخدم في تعويض الخسائر الخاصة ببعضهم البعض الآخر، أي بعبارة أخرى أن مجموعة المستأمنين قد قاموا بتعويض من تحقق لديهم خسائر يجب أن تكون المجموعة الثانية ضمن المجموعة الأولى.

وعلى الرغم من أن الأقساط هي المصدر الأول لدفع التعويضات، فإنها (أي الأقساط) تعكس عادة الخسائر المتوقعة المحسوبة بواسطة المؤمن (شركة التأمين)، ولهذا الهدف أو الغرض نجد أن الأكتوارين المسئولين عن تحديد السعر المناسب للتأمين لكل تغطية يقومون بتقدير احتمال الخسارة وحجم الخسارة المناظر لكل احتمال وهذه التقديرات يتم إيجادها لكل نوع من أنواع التغطية للمؤمن عليهم ولكل مجموعة من المؤمن عليهم يتم افتراض أنهم معرضون لنفس الخطر ويتم افتراض أن الخسائر المتوقعة واحدة أو متساوية أي أن أخطارهم متجانسة وخسائرهم المتوقعة متساوية باحتمالات متساوية، ثم يقومون بربط تلك الاحتمالات والأحجام معاً للوصول إلى متوسط الخسائر المتوقعة Loss Expected وبصفة عامة تتم هذه التقديرات على أساس البيانات الفعلية التطبيقية أو على أساس علاقات نظرية وبالتالي فإن هذه التقديرات تسمى تقديرات موضوعية Objective أما إذا اعتمد الأكتواري على وجهة نظرة الشخصية وحكمة بدلاً من الحقائق فإن التقديرات هنا تسمى تقديرات ذاتية (شخصية) Subjective.

وفي معظم الأحوال نجد أن التقديرات الشخصية والموضوعية تستخدم معاً لتقدير وتحديد الأسعار، فربما يبدأ الأكتواري بالأسعار السائدة والمستخدمة والتي تعتمد على خبرة السابقة ثم يقوم بتعديلها لتعكس شعور الأكتواري تجاه تلك الأسعار وتجاه خبرة المؤمن السابقة المتوقعة.

التنبؤ (Prediction):

لايطلب من شركة التأمين أن تحدد أي من المستأمنين سوف يحدث له خسارة ولكن بدلاً من ذلك تريد الشركة أن تعرف ما عددالمستأمنين الذين سوف يتعرضون لخسائر من بين عدد المستأمنين المعرضين للخسارة(وذلك بإفتراض أن كل منهم له نفس التغطية التأمينية) وكلما زاد عدد الأفراد المستأمنين أو المعرضين للخطر كلما كان التنبؤ أكثر دقة، ومن هنا نجد أن التأمين لا يقلل من حالة عدم التأكد لدى المستأمنين فقط، بل أيضاً يؤدي إلى تخفيض الخطر بصفة عامة للمجتمع وهذا يؤدي إلى زيادة الإستثمارات في المجتمع بدلاً من الخوف وحفظ الأموال بدون عمل في شكل أموال سائلة خوفاً من إستثمارها هذه الظاهرة الإحصائية في تجميع الأخطار والقيام بالتنبؤ تسمى قانون الأعداد الكبيرة Low of large Number الذي يعني أنه يتحقق قانون الأعداد الكبيرة أي أنه كلما كبر عدد المحاولات فإن الإحتمال التجريبي يؤول إلى الإحتمال النظري.

تجميع الأخطار (Pooling):

إن عملية تجميع الخطر تعتبر من العمليات الهامة لشركة التأمين بإعتبارها متحملة للخطر، حيث أن عملية تجميع الخطر تعتبر محاولة لتطبيق قانون الأعداد الكبيرة، حيث أن عمليات شركة التأمين تتأثر بهذا القانون بطريقتين:

أولاً: للحصول على تقدير دقيق للتوزيع الإحتمالي في مرحلة سابقة للتأمين فلا بد من إعتبار عدد كبير من الإحتمالات فإذا تم إستخدام الوسائل التطبيقية لحساب إحتمالات الوفاة للعمر (٢٥سنه) فإننا نحتاج إلى عدد كبير من الحالات ومشاهدة هذه الحالات حتى نستطيع الوصول إلى إحتمال يمكن الإعتماد عليه.

ثانياً: وبعد الوصول إلى الإحتمال المطلوب، فإن قانون الأعداد الكبيرة يمكن إستخدامه بواسطة شركة التأمين كأساس لعملية التنبؤ بالمستقبل وبالخبرة المستقبلية عندما تتعامل مع عدد كبير من الوحدات

التمييز (Discrimination):

حتى يمكن تطبيق قانون الأعداد الكبيرة فإن الوحدات المعرضة للخطر والتي يتم تجميعها يجب أن يكون لها تقريباً نفس إحتمال التعرض للخسارة، أي تتبع نفس التوزيع الإحتمالي، وبعبارة

أخرى أي أن الوحدات المعرضة للخطر يجب أن تكون متجانسة Homogenous وبالتالي فإن شركات التأمين تحتاج إلى عمليات التمييز Discrimination أو التوبيخ Classify للوحدات المعرضة للخطر حسب الخسارة المتوقعة، ولهذا السبب فإن المستأمن أو المؤمن عليه والذي يبلغ من العمر (٢٥ سنة) وذلك بإفتراض أن العوامل الأخرى عبر السنين ثابتة أو متساوية للجميع فإن السعر يعكس الخسارة المتوقعة لكل مستأمن أو مؤمن عليه.

التعاقد على التأمين التجاري:

يتم التعاقد على التأمين التجاري عن طريق عقد التأمين أو وثيقه التأمين أو بوليصة التأمين، ويمكن تعريف عقد التأمين بأنه إتفاق بين طرفين بمقتضاه يتعهد الطرف الأول بدفع مبلغ من النقود للطرف الثاني في حالة وقوع حادث معين خلال مدة معلومة في مقابل أن يدفع الطرف الثاني للطرف الأول مبلغاً ما أو جملة مبالغ أصغر نسبياً من المبلغ الذي يتعهد الطرف الأول بدفعه، كما يمكن أن نفرق بين وثيقة التأمين وعقد التأمين، حيث أن عقد التأمين هو الإتفاق القانوني بين طرفي التعاقد أما وثيقة التأمين فهي النموذج المعد لإثبات هذا التعاقد في صورة منمقة معينة جرى عليها العرف التأميني.

البيانات الواجب ذكرها في الوثيقة:

يوجد العديد من البيانات التي يجب أن تذكر بوثيقة التأمين ولعل أهم هذه البيانات والتي لا يمكن أن يغفلها أو تغفل إحداها أي وثيقة من وثائق التأمين مايلي:

١- أطراف التعاقد:

يظهر من تعريف التأمين أن هناك طرفين أو أكثر في وثيقة التأمين، والطرف الأول في الوثيقة هو المؤمن Insurer وهو الهيئة أو الشركة التي تقوم بدفع مبلغ التأمين أو التعويض في

حالة تحقق الحادث المنصوص عليه، والطرف الثاني المؤمن له أو المستأمن أو المتعاقد Insured وهو صاحب الشئ موضوع التأمين والذي يقوم عادة بالتعاقد مع المؤمن بغرض تغطية الخسارة المتوقعة كما عليه القيام بسداد القسط.

وكثيراً ما يظهر طرف ثالث في التعاقد يطلق عليه المستفيد Beneficiary هو الشخص الذي يستحق مبلغ التأمين أوقيمة التعويض في حالة تحقق الحادث المؤمن منه وذلك في حالة إنفصال شخصية المستأمن عن المستفيد، ويجب ملاحظة أنه لا بد أن توجد للمستفيد مصلحة تأمينيه في المؤمن عليه أو في موضوع التأمين.

وفي تأمين الحياة أحياناً يكون التأمين على شخص غير المستأمن وبالتالي يطلق عليه المؤمن عليه أو المؤمن على حياته Life Insured وهذه حالات خاصة في تأمينات الحياة حيث يظهر طرف رابع في التعاقد يطلق عليه المؤمن عليه أو المؤمن على حياته وهو الشخص موضوع الخطر، كأن تقوم الزوجة بالتأمين على حياة زوجها لمصلحة أولادها وتقوم الزوجة بدفع الأقساط فيكون الأولاد هم المستفيدين وتكون الزوجة هي المستأمن ويكون الزوج هو المؤمن على حياته وتكون شركة التأمين هي المؤمن، ومثال آخر لذلك عندما يقوم أحد المصانع بالتأمين على بعض العاملين فيه لمصلحة الورثة الشرعيين لهم ومرة أخرى لا بد أن تتوافر المصلحة التأمينيه للمستفيدين في بقاء هؤلاء المستأمنين على قيد الحياة.

٢- العوض المالي أو المقابل:

في عقد التأمين التجاري يتعهد المؤمن بأن يدفع مبلغ التأمين أو قيمة التعويض في حالة تحقق الحادث المؤمن منه في نظير أن يدفع المستأمن القسط أو الأقساط الدورية في مواعيدها، ويسمى هذا الإلتزام المزدوج بالعوض المالي أو المقابل.

٣- موضوع التأمين:

هي الخسارة التي تعود على المؤمن له من تحقق الخطر المؤمن منه ويجب أن يذكر في عقد التأمين المعين الذي يترتب على حدوثه خسارة مادية أو مصروفات زائدة أو نقص في الدخل أو إنقطاعه كلياً وبغض النظر إذا كان الحادث ساراً أو محزناً.

٤- مدة التأمين:

يصدر عقد التأمين ليغطي مدة معينة تبدأ من تاريخ معين بشرط سداد القسط الأول كأساس لبداية سريان العقد فقد تكون مدة العقد سنة أو أكثر أو أقل غير أن الغالب هو أن تكون المدة سنة تتجدد حسب رغبة طرفي التعاقد كما في تأمين الحوادث وتأمين الحريق، أما في التأمين البحري فقد تكون المدة سنة أو تحدد بمدة الرحلة، كما أنه في تأمين الحياة قد تزيد مدة التأمين على سنة وقد تكون مدة أكبر من سنة بكثير إذ تبلغ (١٠ سنوات) أو (٢٠ سنة) أو تستمر مدى حياة الشخص المؤمن عليه، وفي بعض الحالات قد لا تستغرق مدة العقد أكثر من بضع ساعات كما هو الحال في بعض عقود تأمين الحوادث وتأمين النقل البحري.

تعريف عقود التعويض وعقود التأمين:

عقود التعويض:

بمقتضى هذه العقود يقوم المؤمن بتعويض المستأمن عما أصابه من أضرار مادية في حدود ما خسره فعلاً نتيجة الحادث كما في عقود التأمين من الحوادث التي تنتج عن تحققها خسارة مادية يمكن قياسها وتقدير قيمتها حتى يضمن المجتمع عدم إثراء المستأمن على حساب الغير مثل عقود التأمين من حادث الحريق أو عقود التأمين على مصاريف العمليات الجراحية والعلاج الطبي.

عقود التأمين:

بمقتضى هذه العقود يقوم المؤمن بدفع مبلغ التأمين المحدد في العقد في حالة حدوث الحادث المؤمن منه، حيث أن هذه العقود ينتج عنها خسائر مادية لا يمكن حسابها بدقة كما أن قيمتها المادية تختلف من وجهة نظر المستأمن عنها من وجهة تأمين الحوادث التي يترتب على وقوعها تحقق خسارة كلية للشئ موضوع التأمين، ومثال ذلك عقود تأمين الحياة بأنواعها المختلفة.

- المبادئ الفنية لعقد التأمين

وتنقسم إلى خمس مبادئ نعرضها كما يلي:

١ - مبدأ الخسارة العرضية: علمنا من دراستنا للخطر أنه ينعلم إذا كانت درجته صفر أي مستحيل

وقوعه. ولذلك لا تقبل شركات التأمين تلك الأخطار وإنما تقبل التأمين علي الأخطار المحتملة الوقوع.

وفي هذه الحالة يمكن تقدير قيمة الخسائر المحتملة بالنظر إلي الإحصائيات السابقة. وعندها يمكن

حساب القسط الصافي وبالتالي حساب القسط التجاري بإضافه المصاريف الاداريه التي يتحملها عقد

التأمين.

ويقصد بهذا المبدأ أن لا يتدخل أحد الطرفين في أحداث الضرر أو العمل علي زيادته عمدا وعادة يلجأ

(المستأمن (المؤمن له إلي أحداث هذا الضرر للحصول علي مبلغ التعويض، من هنا نجد أن الخسارة

مبدأ الخسارة المالية: عادة لا يهتم التأمين إلا بالخسائر المادية أما المعنوية فلا يهتم بها، وأن عقد

التأمين من عقود العوض المالي أي يشترط لإستحقاق التعويض حدوث ضرر وأن هذا الضرر يمكن

تقديره وتقويمه ماليا، لأن مجموع الخسائر التي تدفعها شركة التأمين تعادل مجموع القسط الصافي

التي تحصله من العملاء.

٣ - مبدأ أنتشار الخطر: لهذا المبدأ أثر كبير في قبول أي خطر أو رفضه إذ تحرص شركات التأمين

على الابتعاد عن الاخطار المركزة ويقصد بالأخطار المركزة الأخطار التاليه:

أ - الأخطار المركزة جغرافيا: مثل التأمين علي محلات متقاربة وعديدة في احد الأحياء التجارية ضد

خطر الحريق، أن هذا الخطر مركز جغرافيا ويؤدي إلي دفع تعويض كبير في حاله حدوث حريق في

عدد من تلك المحلات التجارية.

ب - الأخطار المركزة بسبب مخاطر الطبيعة والحروب والشغب: مثل أخطار الفيضانات والسيول والزلازل والبراكين وأخطار الحروب والاضطرابات والشغب. إن هذه الاخطار هي اخطار مركزه ولا يمكن تقدير قيمتها كما أن الخسائر التي تحدث كبيره ولا يمكن أن تتحملها الشركات.

ج - الأخطار المركزه يسبب كبر مبلغ التأمين: في التأمينات الهندسية خاصة نجد أن عقود التأمين

كبيرة وكذلك في عقود المقاولات) التشييد والبناء (فلو تم التأمين علي سد من السدود وأنهار هذا السد،

فان الشركة ستلتزم بدفع مئات الملايين من الجنيهات بل قد تصل إلي الاف الملايين فلذلك تمتع

الشركة عن هذه العقود الكبيرة وذلك خوفا من عدم قدرتها علي الوفاء ودفع قيمه التعويض.

مبدأ إمكان إثبات وقوع الخسارة: يشترط هذا المبدأ سهولة تحديد وقت ومكان الخسارة ولذلك

تنص جميع عقود التأمين علي مدة التغطية وهي المدة التي تصبح شركة التأمين ملتزمة بتعويض

المؤمن له عن قيمة الخسائر التي تعرض لها ولذلك يحدد الوقت) من _____إلي (_____ وينص

عقد التأمين علي أن يتم إثبات وقوع الحادث بمحضر رسمي بواسطة الشركة لإثبات التلفيات وأسبابها

كما ينص العقد أيضا علي سرعة إبلاغ الشركة حتي تتمكن من الوقوف علي أسباب الحادث وبالتالي

النظر في مدي احقية المستأمن للتعويض.

٥ -مبدأ إمكان تقدير الإحتمالات المتوقعة :أن قسط التأمين الصافي يتم تقديره بناء عن الخسائر التي

حدثت خلال الأعوام السابقة وكذلك قيمة تلك الأشياء موضوع التأمين.

- المبادئ القانونية لعقد التأمين

تخضع عقود التأمين للشروط القانونية التي تخضع لها جميع العقود التجارية إذ يجب توافر الإيجاب

والقبول، كما يشترط توافر الأهلية للطرفين المتعاقدين، كما يجب أن يكون موضوع التأمين مشروع،

مثلا لا يجوز التأمين علي المخدرات لأنها غير مشروعة، ولكن يجوز التأمين عليها إذا كانت سوف

تستخدم في صناعة الأدوية ويصدر بها ترخيص رسمي من الحكومات بنقلها .ولكننا نجد أن عقود

التأمين تتفرد بخواص تميزها عن بقية أنواع العقود.

١ - بعض عقود التأمين تعتبر عقود إزعان : إذ أن شركة التأمين تطبع شروطها في عقود مسماء مثلا

عقد تأمين إجباري علي السيارات وليس للطرف الآخر قبول هذا العقد او رفضه وأن رفضه لا يصدر

ترخيص لسيارته.

٢ - الوفاء بالتعاقد : أن عقد التأمين قد يكون ملزم من جانب واحد إذ يشترط لقيام التعاقد القيام بدفع

قسط التأمين ويقوم بدفعه المستأمن إما المؤمن فهو ملزم بدفع مبلغ التعويض عند حدوث الخسارة فقط

بل يشترط أن يكون من الأخطار المغطاة وخلال مدة عقد التأمين حتى يقوم بدفعها .وهنا نقول أنه عقد

إحتمالي من جانب شركة التأمين ولكن المؤمن له ملتزم بدفع قسط التأمين وذلك ليبدأ أنفاذ العقد .

ولكن من الممكن أن يقال أن التزام شركة التأمين هو ألتزام جماعي قبل جميع حمله الوثائق بتعويضهم

عن الخسائر التي يتحملونها وهي تقوم بتجميع الأقساط مقابل التزامها بدفع التعويضات. .

أولاً(مبدأ منتهى حسن النية (Principal of Utmost Goodfaith):

يقضى هذا المبدأ بأن كلا من طرفي التعاقد يجب ألا يخفى على الطرف الآخر أي بيانات جوهرية، كما أن البيانات التي يعطيها يجب أن تكون مطابقة للواقع وصحيحة في جوهرها وترجع أهمية هذا المبدأ بالنسبة للمؤمن على أساس أنه يقرر قبول التأمين أو رفضه ويحدد القسط والشروط في حالة القبول على أساس البيانات التي يعطيها له طالب التأمين، ويقصد بالأمور والحقائق الجوهرية بأنها تلك الأمور التي لو عرفها المؤمن وقت التفاوض في إبرام العقد فإنها تؤثر على حكمه على قبول التأمين أو رفضه أو في تقدير قيمة القسط أو في تحديد الشروط التي يقبل بها التعاقد، وفي الأدلاء ببيانات خاطئة وبحسن نية فلا يجوز للمؤمن إبطال العقد.

وتخضع جميع العقود في التأمين لمبدأ منتهى حسن النية حيث أن المؤمن غريب عن وحدات الخطر وطبيعته ومداه إلا عن طريق استخدام المعلومات الموجودة في طلب التأمين التي يدلى بها المستأمن، ويلتزم المؤمن له بمبدأ منتهى حسن النية في أثناء سريان العقد فيلتزم بأن يخطر المؤمن بكل تطور من شأنه أن يؤدي إلى زيادة احتمال وقوع الخطر المؤمن منه.

ويسرى مبدأ منتهى حسن النية على المؤمن أيضاً وهذا المبدأ يتطلب من المؤمن ألا يدلى ببيانات خاطئة مضللة أثناء المفاوضات الخاصة بالتعاقد بقصد التأثير عليه بقبول التأمين، وكذلك ألا يقبل تأميناً يعلم أنه أصبح غير ذات موضوع كأن يؤمن على بضاعة يعلم أنها وصلت سالمة إلى الميناء كما عليه ألا يقبل تأميناً يعلم أن القانون لا يقره وألا يضيف للوثيقة شروطاً خاصة لم يكن قد أتفق عليها مع طالب التأمين.

الإخلال بمبدأ منتهى حسن النية من جانب المؤمن له وبأخذ ذلك الإخلال عدة صور أهمها ما

يلي:

١- أعطاء بيانات خاطئة بحسن نية:

وهو أن يذكر طالب التأمين امر غير صحيح ولكن دون قصد سئ وفي هذا النوع من الإخلال لا يبطل العقد إذا كان الخطأ في البيانات غير جسيم كان يذكر طالب التأمين أن عمره (٤٠ سنة) في حين أن عمره الحقيقي (٤٢ سنة) أما إذا كان الخطأ جسيماً فيصبح العقد باطلاً

كان يدلي المستأمن أن عمره (٥٨ سنة) وكان عمره الحقيقي تجاوز الستين وكانت شركة التأمين لا تؤمن على حياة أشخاص بلغوا سن الستين.

٢- إعطاء بيانات خاطئة بسوء نية:

يحدث أن يدلي طالب التأمين ببيانات كاذبة بقصد غش المؤمن وتضليله بقصد الحصول على تأمين بقسط اقل وبشروط أفضل، ويعتبر عقد التأمين في هذه الحالة باطلاً بطلاناً مطلقاً ويحق للمؤمن الإحتفاظ على ما دفعه المستأمن من أقساط.

٣- إخفاء بيانات بحسن نية:

ويقصد بذلك أن يقوم المستأمن بإخفاء بيانات جوهرية بسبب السهو وعدم الانتباه أو الإهمال أو الإعتقاد بأن الأمر ليس جوهرياً وفي هذه الحالة يصبح العقد قابلاً للبطلان بشرط أن يثبت المؤمن أهمية البيانات التي أخفاها المستأمن ويقوم المستأمن بإثبات حسن نيته.

٤- إخفاء بيانات قصداً وعمداً:

ويقصد بذلك أن يقوم المستأمن بإخفاء بيانات جوهرية بسوء نية ويسمى في هذه الحالة الإخفاء التعمدى ومن أمثله ذلك في التأمين منزل يوجد بجواره مستودعا للمواد سريعة الإشتعال وفي هذه الحالة يصبح العقد قابلاً للبطلان ويقع على المؤمن عبء إثبات سوء نية المستأمن في إخفاء البيانات الجوهرية.

٥- الإخلال بمبدأ منتهى حسن النية من جانب المؤمن:

في حالة إذا أخل المؤمن بمبدأ منتهى حسن النية نجد أن المستأمن له الحق في فسخ العقد وإسترداد ما يكون قد دفعه من أقساط.

ثانياً(مبدأ المصلحة التأمينية (Principal of Insurable):

المقصود بالمصلحة التأمينية هو أن تحقق الخطر يؤدي إلى نقص دخل المستأمن فالإنسان له مصلحة تأمينية في حياة زوجته وصاحب العمل له مصلحة تأمينية في حياة عماله والدائن له مصلحة تأمينية في حياة مدينه ولكن في حدود مبلغ الدين وللعائلة مصلحة تأمينية في

رب العائلة الذي ينفق عليها ويعولها وتشتترط جميع القوانين للبلاد المختلفة وجود المصلحة التأمينية لصحة إنعقاد عقد التأمين.

والهدف من هذا المبدأ هو إخراج عقد التأمين من مجال عقود المقامرة والرهان كما أنها تهدف إلى تحديد من لهم حق التقدم لشراء عقد التأمين وتشتترط منهم شروطاً معينة وبذلك تبعد عن عملية التأمين الأخطار الشخصية المتعمدة التي تنشأ عن أهمال المستأمن وعدم إكترائه، فالشخص الذي يؤمن على حياة شخص ثري لا تربطه به صلة دم أو قرابه يكون من اليسير عليه أن يتعمد قتله بأي صورة كما تهدف المصلحة التأمينية إلى تحديد الحد الأعلى لقيمة التعويض الذي يقوم المؤمن بدفعه للمستأمن في حالة تحقق الخطر المؤمن منه وذلك بالنسبة لعقود تأمين الممتلكات والمسئولية فشرية التأمين تدفع تعويضات عن العقار المحترق في حدود ما تكلفه صاحبه في بنائه إذا كان هو المستفيد.

الشروط التي يجب توافرها في المصلحة التأمينية:

١. أن تكون المصلحة مادية:

يجب أن تكون المصلحة التأمينية مادية فالعاطفة مثلاً ليست كافية لخلق مصلحة تأمينية بمعنى أن يكون للشخص مصلحة تأمينية في الشيء موضوع التأمين عندما يعود على المستأمن بمنفعه مادية نتيجة بقاءه على ما هو عليه ويلحق به خسارة مادية من جراء تحقق حادث معين له.

٢. أن تكون المصلحة مشروعة:

يجب أن تكون المصلحة التأمينية لا تتنافى مع القواعد والأخلاق والآداب والقانون فلا يجوز التأمين على المخدرات أو على بضاعه مهربه كما لا يجوز للشارق أن يؤمن على البضائع المسروقة ولا يجوز التأمين على حياة العشيقة.

وقت توافر المصلحة التأمينية:

الإتجاه حالياً في معظم قوانين البلاد المتقدمة في أعمال التأمين هو إشتراط وجود المصلحة التأمينية عند وقوع الحادث وتحقق الخسارة أما بخصوص المصلحة وقت إصدار البوليصه فيكفي

أن يكون هناك توقع لوجود مصلحه تأمينيه في المستقبل وهذا كله بالنسبة لجميع عقود التأمين ما عدا عقود تأمين الحياة، أما في التأمين على الحياة فإننا نجد أن الموقف يختلف تمام الإختلاف فالإتجاه العام السائد حديثاً هو ضرورة توافر المصلحة التأمينيه عند عمل البوليصه ولا يلزم وجودها عند وقوع الوفاة.

- (مبدأ التعويض):

جميع عقود التأمين عدا التأمين على الحياة عبارة عن عقود تعويض بمعنى أن المؤمن لا يتعهد بدفع مبلغ معين للمؤمن له عند وقوع الحدث المؤمن منه وإنما يتعهد فقط بتعويضه عن الخسائر التي تحيق به وعلى أساس أن يوضع المستأمن بعد تحقق الخسارة في نفس المركز المالي الذي كان عليه قبل تحققها إلا إذا رغب المستأمن في التأمين على ممتلكات تأميناً أقل من القيمة الفعلية لها ففي هذه الحالة يحصل على تعويض غير كامل والهدف الأساسي من الإلتزام بمبدأ التعويض هو منع إستخدام التامين بواسطة المستأمن في الحصول على ربح كما انه يخرج عقد التأمين من نطاق عقود المقامرة أو الرهان.

ويلاحظ أن مبدأ التعويض ينطبق على جميع عقود التأمين فيما عدا التأمين على الحياة وذلك لأن حياة الإنسان أو قيمة أي عضو من أعضاء جسمه لا يمكن أن تقدر بمال ولا يمكن تقدير الخسارة المادية التي تحدث في حالة وفاة الشخص المؤمن عليه أو في حالة وقوع حادث يؤدي إلى بتر ساقه أو فقد بصره وحيث أن الحوادث المتعلقة بهذه التأمينات يترتب على تحققها عادة خسارة كليه وعلى ذلك لا بد أن تكون مثل هذه العقود محددة القيمة أي أن مبلغ التعويض الذي يدفع في حالة تحقق الحادث يكون محدد القيمة مقدماً.

التأمين الكافي والتأمين دون الكافية.

إن المستأمن ليس له الحق في تعويض كامل للخسارة التي تلحق به إلا إذا كان مؤمناً تأميناً كافياً أو فوق الكافية بمعنى ان مبلغ التأمين يجب أن يكون مساوياً أو أكبر من قيمة الشيء موضوع التأمين قبل وقوع الخسارة مباشر أما إذا كان مؤمناً تأميناً دون الكافية أي إذا كان مبلغ التأمين أقل من قيمة الشيء موضوع التأمين عند وقوع الخسارة فإن مقدار التعويض ينخفض نسبياً

أي يكون معادلاً لمقدار الخسارة الفعلية ونسبة مبلغ التأمين إلى قيمة الشيء موضوع التأمين عند وقوع الخسارة.

قيمة التعويض - الخسارة الفعلية X مبلغ التأمين /

قيمة الشيء موضوع التأمين

وتسمى هذه الطريقة من طرق حساب التعويض في حالة التأمين دون الكفاية بقاعدة النسبية، كما يلاحظ أن قاعدة النسبية لا تطبق إلا بنص في قانون التأمين أو من ضمن شروط عقد التأمين فإذا لم ينص عليها فلا يمكن تطبيقها تلقائياً ويتعين على المؤمن تعويض المستأمن عن قيمة الخسارة بالكامل في حدود مبلغ التأمين الوارد في العقد.

رابعاً (مبدأ الحلول):

يقصد بمبدأ الحلول في الحقوق أن المؤمن بعد دفع التعويض يحل محل المستأمن في حق الرجوع على الغير الذي قد يكون أحدث الضرر بإهماله أو بعمده، وهذا المبدأ يطبق على عقود تأمين الممتلكات والمسئولية ولا يطبق على عقود تأمين الحياة أي يطبق على العقود التي يطبق عليها أصلاً مبدأ التعويض، ويهدف هذا المبدأ إلى منع المستأمن من الحصول على أكثر من تعويض كامل بالنسبة للخسارة التي لحقت، ويمكننا تلخيص المبادئ العامة للحلول فيما يلي:

١- أن المؤمن لا يحل محل المستأمن إلا في حدود مبلغ التعويض الذي دفعه له، فإذا كان التعويض الذي دفعه المؤمن أقل من قيمة الشيء التالف أحتفظ المستأمن بحقه في مقاضاة فاعل الضرر بباقي قيمة الشيء.

٢- أن ما يحصل عليه المؤمن من الغير نتيجة حلولة محل المستأمن يقلل من صافي التعويض الذي التزم بدفعه للأخر إلى الحد الذي لا يستفيد المؤمن معه أكثر مما دفع فإذا زاد المبلغ المحصل عن المبلغ المدفوع كتعويض وجب على المؤمن دفع الفرق إلى المستأمن الذي حدثت له الخسارة.

٣- لا يستطيع المؤمن الرجوع على الغير إلا بعد أن يكون قد دفع مبلغ التعويض وعليه أن يثبت أنه دفع التعويض ويكون ذلك عادة بإبراز إيصال مبلغ المخالصة الذي إستلمه من

المستأمن وقد يمكن أن تتضمن عقود التأمين الذي تخضع لمبدأ الحلول في الحقوق شرطاً يعطي المؤمن الحق في أن يحل محل المستأمن في كافة حقوقه قبل الغير وذلك بمجرد حدوث الحادث وظهور مسؤولية الغير عنه ولو كان ذلك قبل سداد قيمة التعويض.

٤- إذا ترتب على المبدأ الحلول رجوع المؤمن والمستأمن على فاعل الضرر في وقت واحد فإن المستأمن هو الذي يقوم بإستيفاء حقه أو لا.

٥- إذا أصبح الحلول مستحيلاً بفعل المستأمن يعفى المؤمن من المسؤولية إعفاءً تاماً أو جزئياً حسب الأحوال، ومثال إذا تنازل المستأمن عن دعواه ضد فاعل الضرر إعتماًداً على التأمين فإنه في هذه الحالة يفقد حقه في الحصول على التعويض من المؤمن.

خامساً (مبدأ المشاركة في التأمين (Principal of Contribution):

يقصد بمبدأ المشاركة في التأمين أنه إذا تحقق الخطر المؤمن ضده في وقت يكون فيه المستأمن حاملاً وثائق أخرى تؤمن نفس الشيء موضوع التأمين ضد نفس الخطر فإن الهيئات المؤمن لديها جميعاً تشترك في دفع التعويض المستحق للمستأمن، كما أن نصيب كل هيئة من هذا التعويض يكون معادلاً لنسبة المبلغ المؤمن به لديها إلى مجموع المبالغ المؤمن بها لدى جميع الهيئات والشروط الواجب توافرها لتطبيق هذا المبدأ:

١- يجب أن يكون الحادث الذي تسبب في الخسارة تغطيه جميع الوثائق المطلوب إشراكها في التعويض.

٢- يجب أن تكون جميع الوثائق المشتركة في التأمين سارية المفعول وقت وقوع الحادث.

٣- يجب أن تكون جميع الوثائق تؤمن على نفس الشيء موضع الخسارة.

٤- يجب أن يكون المستأمن في جميع الوثائق شخصاً واحداً.

يسرى مبدأ المشاركة في التأمين على عقود التأمين التي تخضع لمبدأ التعويض وبالتالي لا يطبق هذا المبدأ على عقود تأمين الحياة، ويطبق مبدأ المشاركة في التأمين هذا عادة إذا ما إراد المستامن الرجوع على كل مؤمن على حده بقيمة نصيبه في تعويض الخسارة، ومبدأ المشاركة في التأمين من مستلزمات مبدأ التعويض إذ أنه يعمل على ألا يحصل المؤمن له على تعويض أكبر من الخسارة الفعلية إذا ما هو أمن على نفس الشئ موضوع التأمين لدى أكثر من مؤمن واحد، ويلاحظ أنه في حالة عدم نص صريح في الوثيقة بشرط المشاركة في التأمين فإن المبدأ يطبق كما تتضمنه القواعد العامة وهذه تقتضى بأن الشخص الذي يؤمن على شئ ما لدى مؤمنين مختلفين يكون له الحق في الحصول على التعويض كاملاً من مؤمن واحد يختاره من بين مجموعة المؤمنين إذا كان تأمينه لديه كافياً، كما يكون للمؤمن الذي يدفع التعويض الحق في مطالبة باقي المؤمنين بنصيبهم في التعويض كل هذا طالما يوجد قانون خاص ينظم المبدأ.

سادساً(مبدأ السبب القريب):

ويقصد بهذا المبدأ أن المؤمن يلتزم بدفع التعويض للمستأمن إذا كان الخطر المؤمن ضده هو السبب القريب لحدوث الخسارة، والسبب القريب هو السبب المباشر الذي أدى إلى وقوع الخسارة أو الذي يكون قادراً على بدء سلسلة من حوادث متصلة تؤدي في نهايتها إلى وقوع الخسارة بدون تدخل مؤثر خارجي آخر مستقل ولكي يكون للمستأمن الحق في الحصول على تعويض يجب أن تكون الخسارة نتيجة مباشرة وحتمية للخطر المؤمن ضده وأن تكون سلسلة الحوادث التي بدأها وقوع الخطر المؤمن ضده متصلة، ولكن نلاحظ أن تطبيق هذا المبدأ في الحياة العملية صعب جداً ومن الصعوبات التي تصادفنا في تطبيق مبدأ السبب القريب وجود عدد من المسببات تعمل في نفس الوقت على أحداث الخسارة.

وحدة نمطية (٢١) "فروع التأمين"

١- نظرة شاملة :

أ- الفئة المستهدفة :

طلبة المرحلة الرابعة في قسم تقنيات العمليات في الكليات التقنية الادارية ، هيئة التعليم التقني.

ب-مبررات الوحدة وموضوعاتها:

يقصد بالتأمينات العامة، التأمينات التي تخرج عن نطاق تأمينات الحياة. ويعتبر التأمين البحري من أقدم أنواع التأمينات العامة ظهوراً (حوالي العام 1347م) يليه تأمين الحريق (وكان سبب ظهوره حريق لندن الكبير في العام 1666م). وقد توالي ظهور الأنواع الأخرى من التأمينات العامة بتوالي التقدم التكنولوجي والحضاري.

ج- الافكار المركزية :

١- التأمين ضد الحريق.

٢- التأمين البحري

٣- تأمين السيارات.

د- اهداف الوحدة :

ان دراسة الوحدة تمكن الطالب من:

١- معرفة التأمين ضد الحريق.

٢- معرفة التأمين البحري.

٣- معرفة التأمين على السيارات .

- تعريف حادث الحريق ومسبباته:

أن لفظ الحريق لفظ واضح ومألوف لنا جميعاً إلا أن المقصود بلفظ الحريق بالمعني التأميني يختلف عن معني اللفظ في الحياة العامة. ورغم ذلك تغفل وثائق التأمين من الحريق تعريف لفظ الحريق فبعض الوثائق تشير إليه علي أنه السبب المباشر للخسارة. كذلك التشريعات الخاصة بتأمين الحريق، قد أغفلت أيضاً تعريف لفظ الحريق. ورغم هذا، أتفق معظم كتاب التأمين علي تعريف لفظ الحريق بالمعني التأميني علي أنه: اشتعال فعلي ظاهر يصاحبه لهيب وحرارة.

ومسببات خطر الحريق تنقسم كالمعتاد إلي مسببات أساسية وعوامل مساعدة:

المسببات الأساسية: من أمثلتها:

- طريقة الإضاءة والتركيبات الكهربائية.
- طريقة التدفئة.
- طرق الإنتاج والعمليات الصناعية والقوي المحركة المستخدمة.

العوامل المساعدة: من أمثلتها:

- وجود قواطع خشبية بنسبة كبيرة بالمبني.
- طرق التخزين وأنواع المواد المخزنة (مثل تخزين مواد قابلة للاحتراق بالمبني).
- المواد المستخدمة في البناء.

- الشروط الواجب توافرها في حادث الحريق:

هناك بعض الشروط الواجب توافرها في حادث الحريق حتى يمكن اعتباره حريق بالمعنى التأميني، وهذه الشروط هي:

١. أن يكون هناك اشتعال حقيقي، حيث أن شركة التأمين لا تعوض الخسائر الناتجة عن تعرض الأشياء للنار بقصد التسخين أو التجفيف أو تحويلها من حالة لآخري، أو الخسائر الناتجة عن التفاعلات الكيماوية أو الاحتراق الذاتي أو التفاعل الذاتي للشئ بسبب عيب أو خطأ في الصنع.

٢. يجب أن يكون الشئ موضوع التأمين مادة لا يستلزم الأمر أن تكون بطبيعتها في حالة احتراق حتى يمكن الاستفادة منها (مثل الفحم الذي يجب وضعة في حالة احتراق حتى نستفيد منه).

٣. بما أن مبدأ عرضية الحادث وعرضية الخسارة من المبادئ اللازم توافرها في الأخطار القابلة للتأمين، يجب أن يكون حدوث الحريق شيئاً مفاجئاً وعرضياً، فشرية التأمين لا تعوض الخسائر الناتجة عن الحرائق المتعمدة من جانب المؤمن له أو تابعيه. ولكنها ملزمة بتعويض المؤمن له عن الخسائر الناتجة عن الحرائق التي يشعلها الغير عمداً في ممتلكات المؤمن له وبدون علمه، حيث أن الحريق في هذه الحالة عرضي ومفاجئ بالنسبة للمؤمن له. كذلك أيضاً تكون شركة التأمين ملزمة بتعويض المؤمن له عن الخسائر الناتجة عن الحرائق التي يسببها إهمال المؤمن له أو تابعيه حيث لم يقصد إحداث الحريق وإنما نتج عن ظاهرة الإهمال.

مما سبق يتضح أن النار التي تشعل عمداً لكي تخدم غرضاً معيناً أو التي تظل موجودة في المكان المخصص لها ليست ناراً عرضية (مثل النار التي توقد لأغراض الطهي أو التدفئة أو في مجال الصناعة). ويترتب علي ذلك أن الخسائر التي قد تنتج عن مثل هذه النار لا يمكن أن تكون محلاً للتأمين طالما أن هذه النار لم تخرج عن الحيز المخصص لها.

- الأخطار التي تغطيها وثيقة التأمين من الحريق:

التأمين علي الحريق يغطي كافة الخسائر المتعلقة بحادث الحريق. ويمكن تعريف خسائر الحريق بأنها النقص الكلي أو الجزئي في قيمة الممتلكات موضوع التأمين نتيجة الاشتعال وما يترتب

علي ذلك من أعمال بقصد تقليل الخسارة المالية. وبالتالي يمكن تقسيم الأخطار التي تغطيها وثائق التأمين من الحريق إلي:

١. تغطية الخسائر الطبيعية للحريق، وتشمل:

- الخسائر المادية التي تصيب الشيء موضوع التأمين وتتولد عن اللهب.
- الخسائر المادية الناجمة عن الدخان الذي ينبعث من الحريق أو عن أثر الحرارة المتولدة عن اللهب.
- الخسائر المادية الناجمة عن انهيار الجدران وسقوط الأسقف والأدوار، وكذلك الخسائر المادية التي تنجم عن هذا الانهيار والسقوط سواء أصابت أشياء أخرى في مكان الحريق أو أشياء محيطة بمكان الحريق لم تكن قد تأثرت بالحريق.

٢. تغطية الخسائر الحتمية للحريق: وهي مجموعة الأضرار التي تنجم عن عمليات مكافحة الحريق مثل:

- الخسائر الناجمة عن استخدام المياه لإطفاء الحريق.
- الخسائر الناجمة عن هدم الحواجز أو الجدران.
- الخسائر الناجمة عن تهديم بعض المنازل المجاورة بغرض إخماد الحريق.
- الخسائر التي تنشأ نتيجة لنقل بعض الممتلكات وإبعادها عن منطقة الحريق.
- الخسائر التي تنشأ بسبب الفوضى كالفقدان أو الضياع.
- الخسائر الناجمة عن توقف الإنتاج لحين إصلاح المصنع وتوفير المواد الأولية.

أما بالنسبة للخسائر غير المباشرة، فهي لا تدخل ضمن الغطاء التأميني الذي توفره وثيقة تأمين الحريق العادية، بل يمكن تغطيتها إما بوثائق أخرى منفصلة أو بملاحق للوثيقة العادية مع سداد أقساط إضافية مقابل ذلك. ومن أمثلة وثائق تأمين الخسائر الغير مباشرة ما يلي:

١. وثائق تأمين خسائر التوقف عن العمل، وتغطي المصروفات الإضافية وخسائر الإنتاج المتوقع والمصاريف التي تنفق خلال فترة للإصلاح).
٢. وثائق تأمين خسائر انقطاع الدخل.
٣. وثائق تأمين خسائر فقد الأرباح، وتغطي الأرباح التي كان من المتوقع الحصول عليها لو تم بيع المخزون السلعي (الوثيقة الأصلية تغطي تكلفة البضائع فقط دون الأرباح).
٤. وثائق تأمين خسائر فقد العمولات، وهو يشبه خسائر فقد الأرباح ولكن يغطي العمولة التي كان المؤمن له يحصل عليها في حالة بيع البضائع التي دمرها الحريق.
٥. وثائق تأمين خسائر مصروفات التشغيل الإضافية.
٦. وثائق تأمين مصاريف التأجير الإضافية، وتتمثل هذه المصروفات في استمرار المؤمن له (وهو المستأجر لعقار) في دفع قيمة العقار الإيجارية خلال الفترة التالية لوقوع الحادث واللازمة للإصلاح وإعادة المبنى إلى حالته الأصلية.
٧. وثائق تأمين الخسائر الناشئة عن المسؤولية المدنية المترتبة علي الحريق، ومن أمثلتها مسؤولية المستأجر قبل المالك والمسؤولية المدنية لأصحاب الجراجات قبل أصحاب السيارات.

- التامين البحري

يتميز التأمين البحري عن غيره من أنواع التأمين بخصائص معينة، حيث يتضمن في غالب الأحيان عنصراً أجنبياً مما يثير التنازع بين القوانين التي يتم الأخذ بها، هذا بجانب تطور الملاحة البحرية بما لا ينسجم مع جمود التشريعات القانونية، لهذا احتل كل من العرف والعادات البحرية (المحلية والدولية) وكذلك القضاء والفقهاء دوراً هاماً في هذا النوع من التأمين، ووضعت

قواعد واتفاقيات موحدة ومعاهدات دولية يتم الأخذ بها بين طرفي التعاقد، إلا إذا نص عقد التأمين بنص قانون محدد.

ويعتبر سوق لندن للتأمين، من أهم أسواق التأمين البحري في العالم، ومن أهم الجماعات التي تزاوّل هذا النوع من التأمين في سوق لندن، جماعة اللويدز. كما ظهرت مراكز علمية وعملية للتأمين البحري تقوم علي الارتقاء بصناعة التأمين البحري عن طريق دراسة ونشر وتبادل الرأي في المسائل الفنية المتصلة بهذا النوع من التأمين، وذلك بهدف حماية مصالح المؤمنين المختلفة، بالإضافة إلي القيام بعمليات الإنقاذ ومعاينة كافة وسائل المخاطر البحرية.

- أهمية التأمين البحري:

للتأمين البحري أثر هام وواضح في ازدهار وتطور التجارة الخارجية حيث أنه ساهم في:

١. ازدهار وتطور الملاحة البحرية وكذلك ازدهار صناعة السفن والصناعات التي تعتمد عليها: فمما لا شك فيه أن التأمين البحري يوفر الاطمئنان الكافي للناقل البحري بما يقدمه من تعويض نقدي لأصحاب السفن إذا فقدت أو أصابها تلفاً كلياً أو جزئياً، وهذا أدي في النهاية إلي بذل أصحاب السفن العطاء المادي للتطور الفني والعلمي لصناعة السفن.
٢. تشجيع رؤوس الأموال عل بناء السفن والناقلات الضخمة: كسفن الشحن والركاب وناقلات البترول الحديثة، برغم ما تتعرض له من أخطار بحرية متعددة.
٣. تطور واتساع التجارة الخارجية: وذلك لأن قيام هيئات التأمين بأداء التعويض النقدي عن الخسارة المادية التي تحدث لأصحاب البضائع والمنقولات عند فقدها أو إصابتها بتلف خلال عملية النقل، أثر واضح في درء حساسية أصحاب رؤوس الأموال في الدخول في مغامرات التجارة الخارجية، بل أدي إلي توفير الطمأنينة لهم للمخاطرة برؤوس أموالهم في هذا المجال مما ساعد علي زيادة وأتساع نطاق التبادل التجاري والتجارة الخارجية. من جهة أخرى وفر التأمين البحري الضمانات التي تطلبها البنوك التجارية لكي تقوم بتمويل التجارة الدولية للمصدرين والمستوردين.

- الأخطار البحرية:

كما هو الحال بالنسبة لجميع أنواع التأمين، يعرف التأمين البحري بأنه عقد يتعهد بموجبه المؤمن بتعويض المؤمن له، وفقاً للطريقة والى الحد المتفق عليه، عن الخسائر البحرية وهي الخسائر التي تنشأ عن مخاطر بحرية.

ويقصد بالتأمين البحري بصفة أساسية تغطية الأخطار البحرية التالية:

١. الأخطار الناشئة عن الملاحة البحرية أو عن العمليات التابعة للرحلة البحرية التي تتعرض لها السفن نفسها أو ملحقاتها من عدد وآلات وتجهيزات ومؤن بشرط تحقق الخطر المؤمن منه علي سطح البحر.

٢. الأخطار التي تتعرض لها البضائع المشحونة علي السفن وذلك خلال عملية النقل البحري، بشرط تحقق الخطر المؤمن منه علي سطح البحر.

وقد يمتد التأمين البحري ليشمل الأخطار التالية:

٣. الأخطار التي تحدث للسفن قبل أبحار السفينة من ميناء القيام أو بعد رسوها في ميناء الوصول وذلك لمدد محددة.

٤. الأخطار التي تتعرض لها البضائع قبل إجراء عملية شحنها أو بعد إجراء عملية تفريغها في ميناء الوصول، أو الأخطار التي تلحق بمثل هذه البضاعة من وقت خروجها من مخازن المرسل إلي حين دخولها مخازن المرسل إليه، وهذا ما يعرف بشرط "من المخازن إلي المخازن".

مما سبق يتبين أنه حتى يمكن اعتبار الخطر بحرياً يجب أن نأخذ في الحسبان ثلاثة عوامل هي:

١. موضوع الخطر البحري

٢. مكان حدوث الخطر البحري

٣. مسببات حدوث الخطر البحري.

أولاً: موضوع الخطر البحري: يجب أن يتعلق موضوع الخطر البحري بأحد أطراف الرسالة البحرية وهي:

١. وعاء النقل البحري (يعتبر التأمين هنا تأمين ممتلكات): ويقصد به السفينة الناقلة أيا كان نوعها وجميع الأجسام العائمة أو المثبتة والتي تعاون في عمليات الشحن والتفريغ والرسو وسحب السفن وغالباً ما يكون وعاء النقل البحري أكثر الأطراف البحرية تكلفة. ومن أمثلة الأخطار البحرية التي تتعرض لها أوعية النقل البحري هي: الغرق، الحريق، التصادم، فقد الأدوات والآلات وما إلي ذلك من أخطار متشابهة. ويستثنى من ذلك الخسائر المادية الناتجة عن الاستهلاك نتيجة الاستعمال أو مضي المدة أو الخسائر الناتجة عن الصداً أو النقص في الكفاءة لقيادة السفن البحرية أو الخسائر الناتجة عن نقل مواد شديدة الانفجار أو قابلة للاشتعال الذاتي، وإن كانت الأخطار الأخيرة المستثناه يمكن تغطيتها بنص صريح. يتضح من ذلك أن التأمين البحري يغطي الأخطار محتملة الوقوع ويستثنى الأخطار مؤكدة الحدوث.

٢. البضائع والمنقولات: ويقصد بها كافة أنواع البضائع سواء كانت مغلقة (في صناديق خشبية أو ورقية) أو غير مغلقة كالحبوب والفحم ومواد البناء، والمواد صغيرة الحجم مرتفعة القيمة كالأحجار الكريمة والمعادن النفيسة والبنكنوت، وتشمل أيضاً الممتلكات والعدد والآلات والأدوات والأشخاص، كل ذلك بشرط أن يكون متفق علي نقلها من مكان لآخر، ولا يضاف إلي الشحن طاقم السفينة. ومن أمثلة الأخطار البحرية التي تتعرض لها البضائع أو المنقولات هي: الفقد، السرقة، البلل، الغرق، التأخير، الانفجار والبرق والهزات الأرضية، الاستيلاء من قبل الغير أو البحارة.

٣. أجرة الشحن (النولون): يستحق مالك السفينة أو مؤجرها أجرة الشحن (النولون) مقابل قيام السفينة بنقل البضائع والمنقولات الخاصة وذلك باستثناء أجرة نقل الركاب، ومحل استحقاق النولون هي وسيلة النقل (السفينة) أو البضاعة المنقولة، وعليه فإذا ما أصاب محل النولون ضرر ما وليكن خسارة كلية للسفينة أو أية ضرر للبضاعة المنقولة أثناء عملية نقلها فإن ذلك قد يؤدي إلي تعرض الناقل لخطر عدم تحصيل قيمة النولون كلها أو جزء منها، وبالتالي فإن صاحب السفينة يحق له التأمين علي أجرة الشحن هذه. وقد

أجازت ذلك معظم قوانين النقل البحري في معظم دول العالم مع ضرورة توفر بعض الشروط من أهمها أن تكون البضاعة علي ظهر السفينة وقت حدوث الخسارة ووجود عقد شحن ثابت (مكتوباً أو شفهيّاً) سارياً أثناء مدة التأمين، وأن يكون عدم تحصيل قيمة النولون نتج عن خطر مؤمن منه. ويقع في حكم النولون المبالغ المتوقع الحصول عليها وتلك المنصرفة في سبيل إتمام عمليات بحرية وأي مبالغ تكون معرضة للفقء أو الضياع في حالة تعرض السفينة أو الشحنة للأخطار البحرية.

ثانياً: مكان حدوث الخطر البحري: يشترط تحقق الخطر البحري علي سطح البحر فقط دون الأرض أو الجو وأثناء انتظار السفينة في المرسى أو الميناء وقبل بدء الرحلة أو بعد انتهائها للتحميل أو التفريغ أو التزود بالوقود أو الصيانة أو الإصلاح أو التشييد وأيضاً أثناء الرحلة البحرية. ولكن هناك بعض العمليات التي تتم عرضاً علي سطح الأرض أو في الجو (النقل بالأوناش) وهي ضرورية لبدء أو أنتهاء الرحلة، ولذلك يمكن ضمها لنطاق الحماية التأمينية بشرط أن تكون ضرورية لإتمام الرحلة علماً بأنها ليست بحرية أصلاً، ومن أمثلة هذه الأخطار السرقة والحريق ونقل البضائع والتفريغ وأخطار السفينة أثناء التشييد أو البناء. وقد جري العرف علي ضمها بسهولة لتكامل عملية التأمين.

ثالثاً: مسببات حدوث الخطر البحري: يجب أن يتحقق الخطر البحري إما بسبب فعل البحر وظواهره مثل: الأمواج، التصادم، الغرز أو الجنوح، الاحتكاك بأجسام ثابتة أو عائمة في البحر، الغرق، أو بسبب ظواهر طبيعية أخرى مثل: الحريق، السرقة، السطو، الضياع، الفقء.

ويلاحظ أن الظواهر الطبيعية الأخرى يمكن أن تتحقق سواء علي البحر أو في أي مكان آخر، أما النوع الأول فيحدث في البحر فقط وبسببه. وبالتالي لا يشترط في الأخطار البحرية أن يكون سبب تحققها هو البحر أو الظواهر المتعلقة به ولكن إذا حدث وإن كان سبب تحققها هو البحر أو ظواهره يطلق عليها أخطار بحار وإلا فإنها أخطار بحرية بدون تخصيص.

- أنواع الخسائر البحرية:

تتلخص أنواع الخسائر البحرية في نوعين رئيسيين هما:

أ. الخسائر الكلية

ب. الخسائر الجزئية.

أولاً: الخسائر الكلية:

تظهر هذه الخسائر في هلاك الشيء موضوع التأمين هلاكاً تاماً أو إذا أصبح عديم النفع أو الفائدة بالنسبة لصاحب المصلحة فيه أو إذا كان من الصعب استرداده مرة ثانية، أو إذا كانت مصاريف إنقاذه تفوق قيمته الفعلية. ولهذا تنقسم الخسارة الكلية إلي نوعين هما:

١. الخسارة الكلية الفعلية أو الحقيقية:

ويقصد بها الهلاك أو الفناء المادي التام للشيء موضوع التأمين أو فقدته لنوعيته بحيث يصبح مختلفاً عن الشيء المؤمن عليه الأصلي، أو إذا أصبح المؤمن له في موقف غير القادر علي استرداده والتحصل عليه.

وتحدث الخسارة الكلية الفعلية في الحالات الآتية:

- حالة غرق السفينة
- هلاك بضاعة عن آخرها بالغرق أو بالاحتراق.
- تسرب مياه البحر لشحنة من السكر مما تسبب في تلفها.
- تجميد شحنة من الأسمنت بسبب تسرب المياه إليها.
- وقوع بضاعة مؤمن عليها من خطر الحجز والاستيلاء في يد العدو.

٢. الخسارة الكلية التقديرية (أو الاعتبارية):

ويقصد بها الخسارة الكلية التجارية، ففي هذا النوع من الخسائر لا يتعرض الشيء موضوع التأمين للهلاك المادي الكلي، ولكن يتخلى المؤمن له عنه بسبب اعتقاده أن هناك خسارة كلية من الناحية التجارية. ومن أمثلة ذلك:

- ترك سفينة بسبب زيادة مصاريف إنقاذها عن قيمتها بعد الإنقاذ.

• ترك البضائع في حالة استحالة إتمام إرسالها إلي المكان المحدد، مثل حالة صدور أمر قضائي بالحجز علي السفينة واحتمال بيع البضائع المحملة عليها وفاء لدين مستحق علي مالك السفينة.

ومن المنطقي أن تنتقل ملكية أو المصلحة التأمينية علي السفينة أو البضائع التي وقع لها حادث مؤمن منه وتم تعويض المؤمن له عنها بخسارة كلية تقديرية إلي المؤمن، ذلك لأنه من غير المنطقي أن يحتفظ المؤمن له بهذه السفينة أو بتلك البضائع ثم ينتظر أن يعوضه المؤمن عنها تعويضا كاملا.

ثانيا: الخسائر الجزئية:

وفقا لقانون التأمين البحري فإن أي خسارة بخلاف الخسارة الكلية تعتبر خسارة جزئية. وقد جري العرف علي إطلاق لفظ العوارية عليها. وتنقسم الخسارة الجزئية إلي نوعين:

١. الخسائر الجزئية العامة (العوارية العامة):

الخسائر الجزئية العامة هي الخسائر البحرية التي تقع بشكل إرادي لمصلحة أطراف الرسالة البحرية (صاحب السفينة أو مؤجرها، أصحاب البضائع، أجرة الشحن). وهي إما أن تكون تضحية أو مصروف غير عادي في طبيعته، وبدرجة معقولة في وقت الخطر العام بغرض تحقيق السلامة العامة لأطراف الرسالة البحرية. ويتم تعويض الخسارة الناتجة بمساهمة كافة الأطراف المعنية التي كانت موجودة عند إنقاذ المخاطرة المشتركة.

شروط الخسارة الجزئية العامة:

يشترط لاعتبار الخسارة الجزئية خسارة عامة ثلاثة شروط هي:

١. أن يكون هناك تضحية علي أن تتم بإرادة الربان لمصلحة المخاطر البحرية المشتركة.

٢. أن يكون سبب التضحية هو تجنب خطر تتعرض له الرسالة البحرية.

٣. أن تتم التضحية لتحقيق السلامة العامة للمخاطر البحرية.

ومن أمثلة الخسائر الجزئية العامة:

- إذا شب حريق في السفينة وتخلص الريان من بعض البضائع سريعة الاشتعال بإلقائها في البحر لإنقاذ السفينة وما عليها من بضائع.

- عند هياج البحر واحتجزت السفينة في منطقة صخرية وعجز الريان علي تعويمها باستخدام معداتها الخاصة، واستعان بإحدى قاطرات الإنقاذ لتعويم السفينة، مصاريف الإنقاذ هذه تعتبر عوارية عامة.

ونظراً لأن العوارية العامة تتم لتحقيق مصلحة الجميع، فإن العدالة تقتضي بأن توزع هذه الخسائر علي جميع أصحاب المصالح (أطراف المخاطرة البحرية) وهي: السفينة، البضاعة، أجرة الشحن. وتبعاً لأسلوب التعويض الدولي توزع هذه الخسائر بنسبة الحقوق التي يمتلكها أصحاب المصالح علي السفينة وحمولتها، باستثناء البريد وحاجيات البحارة والأمتعة الشخصية للمسافرين والتي لا يتم شحنها بموجب سندات الشحن، ويتم ذلك وفقاً للقيمة الصافية في المكان الذي تنتهي فيه الرحلة.

- تأمين السيارات

ينصرف مفهوم السيارة في هذا المجال إلي كافة وسائل النقل البري والآلات والمعدات المتحركة المزودة بمحرك والقادرة علي السير في الطرق العامة، أمثلة ذلك: السيارات الخاصة، حاملات نقل البضائع، المركبات المعدة للاستعمال الرياضي، المقطورات.

وقد ظهرت أول وثيقة تأمين للسيارات عام ١٨٩٨ م في لندن لتغطية المسؤولية المدنية فقط ثم أضيف إليها بعد ذلك تغطية الحريق. ثم أنتشر بعد ذلك تأمين السيارات وتنامي نتيجة لعدة أسباب منها: الزيادة المطردة في عدد السيارات المستخدمة في جميع البلدان، التزايد الحاد في حوادث السيارات التي تخلف ورائها العديد من الأضرار والخسائر، تعرض وكلاء منتجي السيارات وأصحاب معارض بيع السيارات لخسائر كبيرة متمثلة في قيمة السيارات التي تتحطم والتي لم تسدد قيمتها بعد نتيجة إتباع نظام البيع بالتقسيط.

ويرجع السبب في زيادة حوادث السيارات إلي عدة أسباب منها:

- عدم الاكتراث بقواعد المرور من جانب قائدي السيارات ومن جانب المشاة أيضاً.

- زيادة عدد السكان وبالتالي زيادة عدد السيارات في الطرق.

12. 1. أخطار السيارات:

يوجد العديد من الأخطار المصاحبة للسيارات يمكن تصنيفها إلى الأقسام التالية:

أولاً: أخطار المسؤولية قبل الغير:

وتشمل جميع الأخطار المتعلقة بمسؤولية مالك السيارة قبل الغير (باستثناء قائد وركاب السيارة) وذلك عن الأضرار والخسائر التي تلحق بهم نتيجة خطأ أو إهمال من جانبه أو من جانب التابعين له، ويعتبر المالك مسئولاً عن تعويض هذه الخسائر طبقاً للقواعد الشرعية والمدنية.

وتنقسم مسؤولية مالك السيارة قبل الغير إلى قسمين:

١. أخطار المسؤولية المدنية الناتجة عن الإصابات البدنية التي تصيب الغير وما ينتج عنها من خسائر، مثل المصاريف الطبية والأجر الضائع وتعويض العجز الدائم أو الوفاة.

٢. أخطار المسؤولية المدنية الناتجة عن التلف الذي يصيب ممتلكات الغير ويقصد بها كل عقار أو منقول بما في ذلك سيارات الغير والحيوانات التي تتعرض للإصابة نتيجة استعمال السيارة، ويستثنى من ممتلكات الغير التلف الذي يصيب ممتلكات المؤمن له أو صاحب السيارة أو الممتلكات التي تكون تحت إدارته أو وصايته كما لا يشمل ممتلكات أي شخص يسكن في منزله أو ممتلكات من يقود السيارة.

ثانياً: الأخطار التي تتعرض لها السيارة نفسها والمنقولات التي عليها:

وتشمل جميع الأخطار التي تصيب جسم السيارة ذاتها والأشياء المنقولة عليها والتي قد تتحقق نتيجة لحوادث لها صلة مباشرة أو غير مباشرة بالسيارة أو استعمالها أو الركوب فيها أو النزول منها، علي سبيل المثال:

١. التصادم أو الانقلاب أو العطب الفني أو عمل عدائي أو متعمد ليس للمؤمن دخل فيه ولا بعلمه.

٢. الحريق أو الانفجار سواء كان داخلي (بسبب الاشتعال الذاتي مثلاً) أو خارجي (بسبب الصواعق مثلاً).

٣. السرقة أو السطو أو اقتحام السيارة.

٤. نقل السيارة بوسائط أخرى مثل السكك الحديدية أو النقل النهري الداخلي أو النقل بالمصاعد أو الآلات الرافعة.

ثالثاً: أخطار الحوادث الشخصية لقائد السيارة أو أحد ركابها:

وتشمل الحوادث الشخصية تلك الأخطار التي يتعرض لها قائد السيارة أو أحد ركابها مثل الوفاة والعجز الكلي أو الدائم والعجز الجزئي سواء كان عجزاً مؤقتاً أو مستديماً، كذلك الأخطار التي تتعرض لها الحقائق والأمتعة الشخصية لصاحب السيارة وركابها مثل الفقد أو التلف.

ويعتبر التأمين من أهم طرق إدارة الأخطار السابق ذكرها، حيث يهدف التأمين هنا إلي حماية المؤمن له من الخسائر المادية الناتجة عن بعض أو كل هذه الأخطار (تبعاً لنوع الوثيقة)، وذلك بالنسبة للخسائر التي تصيب الغير أو تصيب السيارة نفسها أو قائدها أو ركابها.

12. 2. الأنواع المختلفة لوثائق تأمين السيارات:

يمكن تقسيم وثائق تأمين السيارات تبعاً لأسس مختلفة منها التقسيم تبعاً لموضوع التأمين حيث تنقسم الوثائق إلي:

- وثائق تأمين السيارات الخاصة: وهي خاصة بالسيارات المخصصة للاستخدام الشخصي والعائلي بدون أجر.
- وثائق تأمين السيارات التجارية: وهي خاصة بالسيارات التي تستخدم نظير أجر مثل الأجرة والليموزين.

- وثائق تأمين السيارات العامة: وهي خاصة بسيارات النقل الجماعي وكل السيارات المسموح للأفراد استخدامها بأجر.
- وثائق تأمين سيارات الخدمة العامة: وهي خاصة بسيارات الخدمة العامة و سيارات الإسعاف والشرطة والحريق والطوارئ وسيارات النظافة.
- وثائق تأمين الدراجات البخارية (الخاصة والتجارية).

كذلك يمكن تقسيم وثائق تأمين السيارات تبعاً للخطر المؤمن منه. والذي سنفرد له الجزء التالي.

- تقسيم وثائق تأمين السيارات تبعاً للخطر المؤمن منه:

تتعدد أنواع وثائق التأمين هنا، ولكن يمكن حصرها في الأنواع التالية:

- تأمين المسؤولية المدنية.

- التأمين الاختياري.

- تأمين المسؤولية المدنية (التأمين الإلزامي أو الإجباري):

ويشمل أخطار المسؤولية الشرعية والمدنية التي تترتب علي المؤمن له أو علي سائق السيارة المخول بقيادتها عند حصول أي حادث يؤدي إلي أضرار للآخرين سواء في ذاتهم أو في ممتلكاتهم. فمن المسلم به أن أي حائز أو مالك للسيارة أيا كان نوعها، إذا ما تسبب من جراء استخدام سيارته في إصابة الغير في شخصه أو ممتلكاته، فطبقاً للشرع والقانون المدني يعتبر مسئولاً عن تعويض هذا الغير الذي أصابه الضرر، ولا يعتبر هذا الحق الشرعي والقانوني كافياً لحماية هذا الغير لما أصابه من ضرر نتيجة لخطأ مالك السيارة، خاصة إذا كان هذا المالك معسراً، ويعتبر التأمين هو الوسيلة المثالية للطرفين، فمن ناحية صاحب السيارة سيتولى نظام التأمين نيابة عنه تعويض الغير عما أصابه من ضرر لقاء قسط التأمين الذي يلتزم بدفعه عند شراء أو تجديد وثيقة التأمين، ومن ناحية الغير فإنه سيضمن له حصوله علي التعويض مهما كانت الحالة المالية للمتسبب في الضرر.

لذلك فقد جعلت جميع دول العالم هذا النوع من التأمين إجبارياً وإن اختلفت في مضمون أو نطاق المسؤولية المدنية التي يغطيها التأمين، ففي بعض الدول يغطي التأمين الإجباري للسيارات المسؤولية المدنية نتيجة لحوادث السيارات قبل الغير سواء في شخصه أو ممتلكاته (مثل المملكة العربية السعودية) وفي دول أخرى تقتصر التغطية التأمينية لهذا التأمين علي المسؤولية التي تصيب الغير في شخصه فقط (مثل مصر).

ويتم هذا التأمين بموجب عقد يفرضه القانون إجبارياً علي المؤمن له أو مالك السيارة، ولا يجيز له القانون أن يستخدم السيارة أو أن يأذن لغيره باستخدامها إلا بعد أبرام العقد لدي شركة تأمين، لكي تتمكن شركة التأمين من تغطية الأضرار التي تصيب الغير في شخصه أو ممتلكاته من جراء الحوادث المترتبة علي استخدام السيارة، إذا كان المؤمن له مسؤولاً عن تلك الحوادث.

"فروع التأمين على الاموال"

- تأمين الطيران:

التأمين علي الركاب والبضائع وعلى أجسام الطائرات وعلى المسؤولية المدنية لشركات الطيران نحو المطارات والأماكن التي تمر عليها.

- وتنقسم إلي ما يلي:

• عقود تأمين علي أجسام الطائرات ضد المخاطر التي تتعرض لها.

• عقود تأمين المسؤولية قبل الركاب سواء في أشخاصهم أو في ممتلكاتهم.

يختلف تأمين الطيران عن الأنواع الأخرى من التأمينات العامة وقد ناقشنا هذه الإختلافات في دراستنا لتأمين الطيران ومن أهمها ما يلي:

(١) محدودية عدد طائرات الخطوط الجوية (وهي أهم ما يؤمن لدى سوق تأمين الطيران)

(٢) درجة تحقق الخطر او نسبة الخسارة أو حجمها وقد المحنا عن ذلك في صفحة (٣) من مذكرات تأمين الطيران وقد ظهر منها أن:

- التهشم الكلي أو الخسارة تمثلها نسبة (٣,٥٣%) من حوادث الفترة.

- الإتلافات البالغة تمثلها نسبة (٩,٨%) من حوادث الفترة.

- الإتلافات المتوسط تمثلها نسبة (٣٦,٩%) من حوادث الفترة .

وذلك يوضح بجلاء إختلاف منحنى الحوادث في تأمين الطيران عنه في الأنواع الأخرى للتأمين، وبالتبعية جدول توزيع الخسائر.

(٣) أن هناك أثر في معدل الحوادث لنوع الطائرة (مكبسيه أو مروحية أو نفائته).

(٤) أن حجم الأسطول الجوى له أثر في معدلات الحوادث أنه كلما زاد حجم الأسطول كلما نقص معدل حوادثه من النوعيات الثلاث التي تؤثر على مؤمنى الطيران وهي (الخسارة الكلية - الإتلافات البالغة - الإتلافات المتوسطة).

وأمام كل هذا وجد الباحثين أن:

أولاً: الحوادث التي أدت لخسائر كلية هي التي تشكل الأساس في حساب معدل قسط تأمين طائرات الأسطول، وذلك يأخذ الوحدات (الطائرات) المعرضة للخطر في جميع الأساطيل الجوية في العالم كحجم لجميع الأخطار نظراً لمحدوديتها كما قلنا.

ثانياً: لظاهرة أثر النوع للطائرة، فإنه من الضروري إيجاد معالبي الإرتباط بي حجم الأسطول والحوادث التي أدت لخسارة كليه بالنسبة لكل نوع على حده.

ثالثاً: أن باقي الخسائر (إتلافات بالغة وأتلافات متوسطة) التي يتحملها مؤمنو الطيران أن يمكن حسابها لكل اسطول على حده على ضوء الخبرة الماضية للأسطول وإيجاد معدل لها. هذا المعدل للخسائر الجزئية يضاف للمعدل المستخرج رياضياً للخسارة الكلية فينتج القسط الصافي للأسطول الجوي محل التأمين.

- عقود تأمين السرقة

- ويشمل السرقة العادية، والسطو المسلح وهناك فرق بين السرقة والسطو؛ إذ إن السطو سرقة مع استخدام العنف

• السرقة المصحوبه بأستخدام العنف او الاكراه اثناء الاقتحام او الخروج من المحل

• السرقة المصحوبه بأستعمال العنف او الاكراه اثناء اقتحام المحل

الصيغتان تركز على حصول السرقة بأستعمال العنف والدخول القسري

ويستثني من الصيغه الاولى : السرقة التي يتم الدخول فيها بأستخدام المفتاح (بغض النظر عن طريقه الحصول عليه) او التسلل خفيه....

ويستثني من الصيغه الثانيه : حتى طريقه الخروج فيما بعد بأستخدام القوه والعنف

المستثنيات في وثيقه تأمين السرقة :

• الاضرار والخسائر التي تحدث خارج المنطقه الجغرافيه المحدده في الوثيقه

- اذا كان هنالك عقد اخر اكثر تخصص في السرقة مثال عقد من المجوهرات مؤمن ضمن وثيقه تامين السرقة على محتويات المنزل ومؤمن ايضاً بوثيقه مخصصه لتأمين العقد ضد كافة الاخطار
- النقود والاوراق النقدية (لانها يجب ان تؤمن تحت وثيقه تامين النقود)
- التآمر من قبل المؤمن له او احد افراد عائلته او احد موظفيه في عمليه السرقة
- المواشي الا في حاله اضافتها تحت الغطاء بشكل مفصل وخاص

التأمين على الحياة

هناك عدد كبير من العقود التي تصدرها هيئات التأمين على الحياة حتى أنه يمكن القول بأن لكل شخص يرغب في التأمين على حياته عقداً يتمشى ورغباته تماماً سواء كان هذا من حيث الخطر المراد التأمين ضده أو طريقة دفع التكاليف أو غير ذلك.

وعقد التأمين على الحياة في صيغته العامة يمكن تعريفه بأنه إتفاق بين طرفين بمقتضاه يتعهد الطرف الأول بأن يدفع إلى شخص ما مبلغاً معيناً أو إيراد مرتباً في حالة وقوع حادث معين يتعلق بحياة شخص ما أو عدد من الأشخاص مدة معلومة في مقابل أن يدفع الطرف الثاني للطرف الأول مبلغاً ما أو عدة مبالغ تدفع بصفة دورية وتكون أصغر نسبياً من المبلغ الذي يتعهد الطرف الأول بسداده.

- الطرف الأول هو المؤمن أو المتعاقد (Assurer)

- الطرف الثاني فهو المؤمن له (Assured)

- المبلغ الذي يتعهد المؤمن بدفعه عند تحقق الخطر يسمى مبلغ التأمين (Sum Assured).

- المبالغ التي يدفعها المتعاقد للمؤمن تسمى الأقساط
 - اما الشخص الذي يحصل على مبلغ التأمين من المؤمن فتسمى المستفيد (Beneficiary).
 - كما أن الشخص المعرض للحادث الذي عند وقوعه يدفع مبلغ التأمين يسمى بالشخص المؤمن عليه (Life Assured)
- من هذا يتضح أن العقد في صيغته العامة يتضمن وجود أربعة أشخاص هم:
- أ- المؤمن: وهو الذي يتعهد بدفع مبلغ التأمين في حالة تحقق الخطر المؤمن ضده.
 - ب- المؤمن له أو المتعاقد أو المستأمن: وهو الشخص الذي يقوم بالتعاقد مع المؤمن ويدفع له تكاليف التأمين أي الأقساط.
 - ج- الشخص المؤمن عليه: وهو الشخص موضوع التأمين أي الذي يصيبه الحادث المؤمن ضده في حالة وقوعه.
 - المستفيد: وهو الشخص الذي يدفع له مبلغ التأمين، فمثلاً إذا أمن شخص على حياة زوجته لمصلحة أولاده فيكون هو المتعاقد أو المؤمن له وزوجته هي المؤمن عليها وأولاده هم المستفيدون.
- عقد تأمين حياة: ويشترط لسداد مبلغ التأمين بقاء الفرد على قيد الحياة خلال مدة التأمين وتسمى
- عادة هذه العقود بعقود إدخار
- عقد تأمين وفاة: قد تكون محدودة المدة وقد تكون مدى الحياة:
 - عقد تأمين وفاة مؤقت أي بشرط وفاة الفرد خلال مدة معينة.
 - عقود تأمين مدى الحياة: أي أن شركة التأمين ملتزمة بدفع مبلغ التأمين عند وفاة الفرد.

- عقد تأمين وفاة مؤقت مؤجل :وهذا العقد يشترط أن لا تتم الوفاة إلا بعد فترة زمنية محددة وخلال

مدة ينص عليها العقد.

- عقد تأمين مدى الحياة مؤجل لفترة محددة.

٣- عقد تأمين مختلط :وهذا العقد يجمع بين عقود الحياة والوفاة .إذ ينص علي استحقاق مبلغ التأمين

لأي الأجلين أقرب عند وفاة الفرد أو انتهاء مدة التأمين المحددة.

- تأمينات الأشخاص: Personal Insurance

وتشمل التأمين ضد الأخطار التي يتعرض لها الأشخاص وتصيبهم مباشرة في حياتهم أو صحتهم أو أعضائهم. ومثال ذلك: التأمين ضد الحوادث الشخصية، التأمين ضد المرض، التأمين ضد البطالة، التأمين ضد الوفاة (مع مراعاة أن خطر الوفاة هنا هو الوفاة في سن مبكر).

- التأمين الصحي

التأمين الصحي عبارة عن اتفاق بين طرفين يتحمل فيه الطرف الأول النفقات المترتبة على الخدمات العلاجية المقدمة للطرف الثاني (فرداً كان أو جماعة) مقابل مبلغ محدد، يتم دفعه جملة واحدة أو على هيئة أقساط.

ويقوم التأمين الصحي أساساً على مفهوم توزيع الخطر المتوقع الذي قد يواجهه الفرد، مما يؤدي إلى تخفيف الأعباء والتكاليف المترتبة عند معالجة الحالات المرضية التي يتعرض لها المؤمن عليهم، وهو بذلك نظام اجتماعي يقوم على التعاون والتكافل بين الأفراد لتحمل ما يعجز عن تحمله أحدهم بمفرده، وشركات التأمين تنظم الاستفاداة من توزيع الخطر لقاء أجر معلوم.

- أهداف التأمين الصحي:
- ١ - إزالة العائق المالي بين المريض وحصوله على الخدمة الطبية.
 - ٢ - توفير خدمة طبية متكاملة للمواطن بجودة عالية وكلفة مقبولة.
 - ٣ - رفع مستوى الرضى الوظيفي والاطمئنان الاجتماعي لدى الفرد.
 - ٤ - تحسين مستوى الخدمات الطبية المقدمة من خلال توفير مصادر مالية ثابتة ومستمرة.
 - ٥ - الحث على مزيد من التنوع والمنافسة في تقديم الخدمات الطبية.

تأمينات المسؤولية المدنية: Liability Insurance -

وتشمل التأمين ضد الأخطار التي قد يتعرض لها الفرد أو المنشأة نتيجة التصرفات الخاطئة للغير أو العكس.

ومثال ذلك: تأمين المسؤولية المدنية لأصحاب السيارات والسفن والطائرات، تأمين إصابات العمل وأمراض المهنة، تأمين المسؤولية المهنية

• أصحاب المحال العامة.

• مخاطر المهنة كالأطباء والصيادلة والمهندسين.

• عقود تشييد البناء.

عقد تأمين خيانة الأمانة والاختلاس -

والمقصود بالاختلاس أن يكون لدى الفرد عهدة فيقوم بأخذها لحسابه الخاص، وهنا تسمى تلك السرقة بالاختلاس. وقد تكون الأشياء المختلسة نقودا أو مواد

أخرى، فيعتبر تبديدها والتصرف فيها خيانة للأمانة، لذا يلجأ أصحاب الأعمال إلي التأمين علي أصحاب العهدة خوفا من حدوث عجز لديهم، وتقوم شركة التأمين بدفع قيمة الخسارة ويتم محاسبة

المسئول جنائيا والرجوع عليه ماديا ولقد لجأت الحكومة المصرية إلي إنشاء صندوق تأمين لأرباب

العهد بالمصالح الحكومية وذلك بخصم اشتراك شهري من الموظفين الذين لديهم عهد سواء كانت نقدية

أو مواد أخرى، ففي حالة حدوث أي عجز يتم تحديد قيمته ويقوم الصندوق بدفع قيمته.

عرض الوحدة النمطية -

- الخصائص المميزة للخدمات التأمينية:

هناك مجموعة من السمات المميزة للخدمات بشكل عام والتأمينية منها بشكل خاص والتي يجعل تسويقها يختلف بصورة جوهرية عن تسويق المنتجات الملموسة ومن هذه السمات ما يلي:

1- الخدمة التأمينية هي شيء غير ملموس:

ويقصد بذلك عدم إمكانية المستهلك النهائي أو المشتري الصناعي من تذوق هذه الخدمة أو رؤيتها أو لمسها قبل شرائها كما هو الحال بالنسبة للكثير من المنتجات ويترتب على هذه السمة النتائج الآتية:

أ - هناك بعض الوظائف التسويقية لا يمكن القيام بها عند تسويق الخدمة التأمينية مثل النقل والتخزين والتغليف والتعبئة والوقاية على المخزن وهكذا.

ب - استمالة تذوق المستهلك لها وعدم إدراكه المادي بها وتعذر رؤيته لها قبل استهلاكها أو شرائها.

٢ عدم انفصال الخدمة التأمينية عن الشخصية التي يقدمها:

و يعني ذلك صعوبة الفصل في كثير من الحالات بين الخدمة والشخص الذي يقوم بتقديمها حيث غالباً ما يتم خلق الخدمة وتسويقها في نفس الوقت وهذا واضح في كثير من المجالات مثل الطلب والمحاماة ، ومن الناحية التسويقية فإن عدم الانفصال يعني أن البيع المباشر يعتبر منفذ التوزيع الملائم لتسويق الخدمة التأمينية ومن ثم لا يمكن لبائع التأمين أن يسوقها في كثير من الأسواق.

3- عدم التجانس في تقديم الخدمات:

والمقصود من هذه السمة هو عدم إمكانية تقديم خدمات متجانسة للعملاء أي بمعنى آخر صعوبة تنميط الخدمة التأمينية المقدمة لعدد كبير من الأفرد والمشروعات وعلى سبيل المثال أن شركات السكك الحديدية وشركات الطيارين لا تستطيع أن تقدم نفس مستوى الجودة للخدمة بالنسبة لكل رحلة من الرحلات كما تختلف هذه الخدمات من شركة لأخرى ، ويترتب على هذه السمة صعوبة التنبؤ بجودة أداء الخدمة قبل تقديمها وفي مواجهة هذه المشكلات الخاصة بتنميط ناتج الخدمة فإنه ينبغي على منشآت الخدمات أن تعطي اهتماماً خاصاً لمرحلة تخطيط منتجاتها في البرنامج التسويقي وعلى الغدارة أن تبذل ما في وسعها لكي تضمن نوعاً من التناسق في الأداء وفي توافر الجودة العالية منه . وعلى هذا يمكن لمنشآت الخدمات أن تكسب ثقة العميل فتكون بذلك سمعة حسنة حيوية لاستمرار العمل والبقاء والنمو.

4- فنائية الخدمة وتذبذب الطلب عليها:

ويقصد بالفنائية تلاشي الخدمة بعد تقديمها ويترتب على ذلك عدم إمكانية تخزينها في حالة

عدم الاستفادة من النتائج المحققة منها في كل مرة تؤدي فيها . فالطاقة الكهربائية غير المستغلة ، ووجود مقاعد خالية في دور السينما و المسارح والمباريات الرياضية والطائرات كل ذلك يعتبر بمثابة خسائر محققة لهذه الجهات نتيجة عدم الاستفادة الكاملة بالإمكانات المتاحة في كل مرة تقدم فيها الخدمة.

٥ طالما إنه لا يتم ملكية في بيع الخدمات وبالتالي فإن العلاقة بين البائع والمشتري

تصبح لا حدود لها:

إذ أن في مجال الخدمات غالباً ما يعتمد المشتري على البائع أو مقدم الخدمة التأمينية تحديداً أثناء استعمال الخدمة المشتركة ، ففي المشفى نجد أن المشتري لا يمكن أن يستقل تماماً عن البائع حتى يتم استهلاك أو استعمال الخدمة.

6-تتعلق هذه الخاصية بالعلاقة بين الإنتاج والاستهلاك:

فاسلع تنتج ثم تباع ثم تستهلك ، إلا أن الخدمات تباع ثم تنتج وتستهلك في نفس الوقت ويمكن تصور هذه العلاقة بين الإنتاج والاستهلاك في قطاع الكهرباء ، التليفون ، بوليصة التأمين ، التعليم الجامعي ، وقد يعتقد البعض نتيجة لهذه العلاقة أنه ليس هناك مبرر لتسويق الخدمة التأمينية طالما أنها تباع أولاً ، لكن هذا التا زمن في الإنتاج أو الإدارة أو الاستهلاك لا يغني عن وجود دور للتسويق . وأن التجديد والابتكار في كيفية تسويق هذه الخدمة التأمينية يتطلب علاقة قوية بين رجل التسويق والمنتج.

7-تتعلق هذه الخاصية بطبيعة الخدمات:

والتي تقضى بضرورة توفر الطاقة وإمكانية إنتاجها قبل حدوث أي معاملات سواء كان مقدم الخدمة الجامعة أو البنك أو المستشفى مع ملاحظة أن المطلوب هو الطاقة وليس المخزون حيث أن الخدمات غير قابلة للتخزين ، أن وجود الطاقة المت زيدة وجدولة الإنتاج تعتبر من العوامل الهامة نظراً لأن مقدم الخدمة يواجه بطلب متزايد والخدمات غير المستعملة تعتبر فاقداً.

- الخصائص الثانوية الأخرى:

- الخدمة المشتراة لا تزد مرة أخرى بالرغم من أن مقدم الخدمة يتمثل في منظمة مثل منظمات النقل والتأمين.
- المعدات الرأسمالية المطلوبة لتوفير وحدة من الخدمات تختلف من قطاع إلى آخر فتتخفف في الخدمات العامة والتعليم والاستشارات وترتفع في خدمات النقل.
- بسبب عدم تماثل المؤسسات التي تسوق الخدمات فإن الوسائل الترويجية المستخدمة تختلف باختلاف هذه المؤسسات فتتفاوت من مجرد الوسائل المحلية المحدودة إلى الوسائل الواسعة الانتشار بالنسبة للبنوك وشركات التأمين.

- تخطيط الخدمات التأمينية

تعتبر إستراتيجية تخطيط المنتجات عنصراً أساسياً في البرنامج التسويقي الخاص بالخدمات ، وعلى هذا يجب على الإدارة أن تعد إستراتيجية محددة لتخطيط الخدمات تتضمن الأبعاد التالية:

*تحديد أنواع الخدمات التي تقدمها المنشأة للمستهلك النهائي ويرتبط بتجديد أنواع الخدمات أو مزيج الخدمات المقدمة بعض القارات المتعلقة بالهيكل العام لهذا المزج مثل مدى اتساع هذا المزيج أو عمقه ومثال ذلك أضافت شركات التأمين إلى منتجاتها التأمين على الحياة والحريق والسبب في هذا التوسع في خطط المنتجات التغلب على التقلبات الموسمية علالخدمة وهناك الكثير من منشآت الخدمات التي وسعت خط منتجاتها عن طريق العمل المشترك مع المنشآت الأخرى.

*يجب أن تكون هناك دائماً قرارات مختلفة خاصة بتقديم خدمات تأمينية جديدة وتعديل الحالي منها وإلغاء بعض الخدمات التي لم تحقق الهدف منها وتواجه منشآت الخدمات بشكل عام والخدمة التأمينية بشكل خاص بمشكلة تقادم الخدمات كما هو الحال بالنسبة لتقادم السلع إلى حد كبير الأمر الذي يحتم عليها ضرورة تحسين خدماتها الحالية أو تقديم خدمات أخرى جديدة وأيضاً إلغاء بعض الخدمات الموجودة وذلك تمشياً مع احتياجات المستهلكين.

*ما زال نشاط تخطيط الخدمة التأمينية مهماً في كثير من المنشآت والسبب وراء ذلك عدم الأخذ بالمفهوم التسويقي والنظرة الضيقة لهذا النشاط وهذه النظرة تفقدها أهميتها وأسواقها. نتحو يستطيع منتج التأمين أن يحقق لنفسه وللهيئة التي يعمل من أجلها النجاح ، فإنه يجب أن يعمل ما في وسعه للحصول على أكبر قدر من العمليات ولا شك أن تسويق وثائق التأمين يحتاج إلى مجهود شخصي كبير من قبل المنتج خلال وبعد الحصول على العملية ، هذا بالإضافة إلى مجهودات الهيئة ال ارمية إلى تعريف الجمهور بها وبما تنتجه من وثائق. ويمكن تحديد الخطوات التي يجب على المنتج إتباعها للحصول على العملية التأمينية على

النحو التالي:

الخطوة الأولى : البحث عن العملاء

يعتبر البحث عن العملاء المرتقبين الخطوة الأولى في سبيل الحصول على عملية التأمين. ويمثل تحديد أولئك الذين يمكن أن يشتروا ما يقوم المنتج بتسويقه الخطوة الأولى في طريق البحث عن العملاء ومحاولة الاتصال بهم .

الخطوة الثانية : مساعدة العملاء على اكتشاف الأخطار المعرضين لها:

انذكر فيما سبق هناك الكثير من الأخطار التي تحيط بالفرد ولكنه كثي ارّ ما يكون غير واع بها ومن هنا يكون على المنتج أن يستخدم مهارته وخبرته بالنفس البشرية في مساعدة العميل على اكتشاف هذه الأخطار وقد يتم ذلك بالإشارة إلى ما تعرض له جار أو صديق ، فالفرد أكثر تأثر بما يراه ويشاهده ويسمع عنه واستخدام مثل تلك الحالات يسهل من مهمة المنتج في جعل العميل المرتقب يكتشف ما هو معرض له من مخاطر لم يكن على د ا رية

كاملة بها والأبعاد التي يمكن أن تصل إليها الخسائر الناتجة من تحققها.

الخطوة الثالثة : إقناع العميل بأهمية تغطية هذه الأخطار:

كلما كبر حجم الشيء المعرض للخطر كلما كان الإقناع بأهمية التغطية أكثر سهولة.

الخطوة الرابعة : تقديم التأمين كوسيلة ممتازة لتغطية الأخطار المعرض لها:

يجب على المنتج التركيز على توضيح وشرح أسلوب التأمين كوسيلة ممتازة لتغطية الأخطار المعرض لها الفرد والتي أصبح واعياً بها ومقتنعاً بأهمية وضرورة تغطيتها ، وبمعنى آخر فإن مهمة المنتج في هذه الخطوة تكون قاصرة على توضيح مزايا التأمين وأفضليته على الوسائل الأخرى البديلة ، ومن هنا قد يلجأ إلى إجراء بعض المقارنات بين التأمين ، من جانب والوسائل الأخرى البديلة من جانب آخر ، لتوضيح أفضلية التأمين من حيث التكلفة أو بالنظر إلى مدى التغطية المتاحة أو من حيث الخدمات التي يحصل عليها مشتري التأمين .

الخطوة الخامسة : دفع العميل إلى اتخاذ إجراء إيجابي بشراء التأمين:

يعتبر قيام العميل بملء طلب التأمين واستلام الوثيقة الخطوة الأخيرة في سلسلة الخطوات التي يتبناها المنتج للحصول على العملية . وغنى عن البيان أن قيام العميل بملء طلب التأمين لا يمكن النظر إليه على أنه نتيجة حتمية للخطوات السابقة وبالتالي لا تحتاج مجهوداً يذكر بالنسبة للمنتج .

- التسعير التأميني

لقد تغير هيكل الأسعار في التأمينات والممتلكات والمسؤولية بصورة كبيرة خلال العشرين

عاماً الأخيرة فعلى سبيل المثال كان هناك شبه توحيد في الأسعار حتى منتصف الخمسينات حيث انضمت أغلب الشركات الكبيرة إلى اتحاد تأمين يقوم بعمل الأسعار الموحدة وما على هذه الشركات سوى تنفيذها وما حاد عن هذه الأسعار الموحدة إلا عدد قليل جداً من شركات التأمين خصوصاً القائم منها على الأساس التعاوني ، ولقد تلت فترة فقدت فيها اتحادات التأمين سيطرتها على الأسعار وأصبحت غير قادرة على فرض هذه الأسعار على شركات التأمين لقد صادف ذلك أيضاً نمو الوعي لدى المستأمن وزيادة قدرته على مقارنة الأسعار التي تقدمها شركات التأمين المختلفة لنوع من أنواع الحماية التأمينية تمهيداً لشراء تأمين من تلك الشركة التي تعطي نفس الحماية التأمينية لكن بسعر أقل ، ولقد كان لزيادة وعي طالبي التأمين أو المستأمنين بالأسعار أثر على تسويق تأمينات الممتلكات والمسؤولية ولقد وجد المنتجون الذين يمثلون أكثر من شركة تأمين أنه من الأفضل بل من الضروري البحث عن أفضلها من جانب المستأمنين والمنتجين يمكن أن يؤدي إلى عدم مغالاة شركات التأمين في رفع أسعار وثائقها كي يفوزوا بالعملاء الجدد وهو الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى المزيد من خسائر الاكتتاب ويمكن أن تنتهي هذه الحلقة إلى عدم قدرة هيئات التأمين على توفير الحماية التأمينية على أساس من الأسعار العادلة وتمثل إستراتيجية التسعير أهمية كبيرة في مجال الخدمات التأمينية للاعتبار التالي:

1- إن شراء المستهلك للخدمة يتم بعد دراسة وتفكير حول شراء الخدمة أي أن دوافع الشراء غالباً ما تكون عقلية أو رشيدة ، ففي معظم الخدمات قد يؤجل المستهلك عملية الشراء أو يقوم بأداء الخدمة بنفسه نظراً لأن الموقف ليس في صالحه ، وفي حالات نادرة قد يقبل المستهلك الموقف إما بسبب الحاجة الفورية للخدمة وإما كون عرض الخدمة محدوداً وبالتالي يضطر لقبول العرض المقدم.

2- إن إجراء تخفيض في السعر ا يكون ممكناً في كثير من الحالات فإذا كان هناك مقاعد

خالية في إحدى الحفلات الغنائية أو المباريات الرياضية فإنه لا يمكن الاحتفاظ بهم

وعرضهم بسعر منخفض فيما بعد.

ويترتب على هذه الاعتبارات أن مرونة الطلب تؤثر على السعر المحدد من قبل مقدم

الخدمة (البائع) وعلى هذا الأساس فإنه يجب دراسة مرونة الطلب على الخدمات عند

تحديد مستوى الأسعار حتى يمكن تحقيق أكبر قدر من المبيعات.

أما عن تحقيق التسعير فإن هناك طريقتين لتسعير مستوى سعر الخدمة الأولى تعتمد على

إجمالي التكاليف بالإضافة إلى هامش ربح معين تستخدم هذه الطريقة بالنسبة لخدمات

الإصلاح (السيارات وغيرها) أما الطريقة الثانية فتعتمد بصفة مبدئية على الطلب وظروف

المنافسة في السوق وتطبق هذه الطرائق على الأنواع الأخرى من الخدمات مثل الاستشارات

الإدارية والمحاماة والخدمات الطبية وغيرها.

ومن الأمور المعروفة في هذا الصدد أن المنافسة الكاملة ليس لها وجود بأي صورة وبالتالي

ليس لها تأثير عند تسعير الخدمات ويرجع ذلك إلى عدم القدرة على تمييز جودة الخدمات

ومن ثم فالخدمات تتباين بصورة كبيرة عند عرضها ، كذلك من الصعوبة بمكان توفير

معلومات كاملة عن السوق ، بالإضافة إلى ذلك فإن هناك قيوداً تجعل رغبة داخل الأسواق تحد

من قدرة المشتري على البحث عن الخدمة وبالتبعية يكون هناك عدد قليل من مقدمي

الخدمات (بائعي الخدمة) في كل منطقة بيعية أضف إلى ذلك ضخامة الاستثمارات

المطلوبة لتقديم الكثير من الخدمات المطلوبة (مثلاً في مجال النقل ، المواصلات ، الرعاية

الصحية) والتي تحد من حرية الدخول في هذا القطاع.

ومن الملاحظ في هذا الصدد أن كثيراً من أبعاد إستراتيجية التسعير المطبقة على القطاع السلعي يمكن تطبيقها أيضاً بالنسبة لقطاع الخدمات مثال ذلك خصم الكمية) هذا واضح في استهلاك الكهرباء (والخصم النقدي) مثال ذلك إذا دفع المؤمن قيمة بوليصة التأمين مرة واحدة في السنة بدلاً من دفعها كل ربع سنة أو نصف سنة. (

ففي مجال تسعير الخدمة التأمينية مثلاً قد يعتمد المشرع على ظروف منافسة السوق للقيام بالدور الرئيسي في عملية التعسير) تحديد الأسعار (وقد يلجا المشرع إلى فرض السعر الواجب تقاضيه بما لا يترك حرية لهيئات التأمين في هذا المجال ، وبين الأسلوب الأول والثاني توجد عدة أساليب يمكن الاختيار منها .

- الترويج التأميني

لإنجاح أي مشروع إنتاجي أو خدمي ، ولا بد من تسويق منتجاته وبكل الوسائل المتاحة وإن الترويج للخدمات التأمينية تتضمن ضمناً التالي:

- وحدة الدعاية والإعلان:

بعد أن تكون شركة التأمين قد حددت احتياجات العملاء وسلوكياتهم واتجاهاتهم نحو قرارات شراء التأمين وتصميم المنتج الذي يتفق وتلك الاحتياجات والاتجاهات ومن هنا يبدأ دور الدعاية والإعلان للمنتج الجديد من أجل توعية العملاء بالمنتج الجديد والمزايا التي يتضمنها والشروط والأسعار الخاصة بالوثيقة التي سيقدمها للجُمهور.

ومن المعروف أن حملات الدعاية والإعلان هذه يمكن تنفيذها من خلال منافذ عديدة مثل الإذاعة والتلفزيون والجرائد والمجلات ، ومما لا شك فيه أن مثل هذه الحملات الإعلانية سوف تجذب انتباه الجمهور للتأمين وهذا هو الدور الرئيسي الذي يجب أن يقوم به الإعلان عن التأمين من أجل تنمية الوعي التأميني لدى الجمهور من أجل المزيد من الإقبال على هذه الخدمة المهمة لكل من المجتمع والأفراد على حد سواء.

- وسائل الاتصال بالعملاء:

لا يمكن لشركة تأمين الاستمرار بنشاطها دون خلق روابط واتصالات مباشرة مع العميل وذلك عن طريق إرسال مندوبيها أو الاتصال المباشر عن طريق التليفون أو المراسلات البريدية ومن هنا تزد أهمية تحديد وسائل الاتصال بالعملاء على الوجه التالي:

1- المقابلات الشخصية.

2- وسيلة التليفون.

3- وسيلة البريد.

- التوزيع

هناك ارتباطاً وثيقاً بين الخدمة وشخصية من يقدمها أو من يؤديها بحيث يصعب فصل أحدهما عن الآخر، أما في التأمين فهناك التوزيع غير المباشر لتوزيع الخدمات بتأمينية وغالباً ما يستخدم وكيل وسيط حداد. إلا أن صعوبة الاستعانة بالوسطاء في توزيع الخدمة التأمينية أدى إلى ضيق نطاق السوق الذي توزع فيه الخدمات نسبياً ، وإن ذلك قد أعطى الفرصة لمقدم الخدمة أن يقوم بخدمة المستهلك بصورة أفضل ، إلى جانب ذلك توفير معلومات مرتدة وسريعة وكافية تمكن مقدم الخدمة من تحسين برنامجه التسويقي بصورة سريعة.

وإذا اعتمدت منشآت الخدمات على التوزيع المباشر أو غير مباشر في توزيع خدماتها فإن موقع الوكيل أو مقدم الخدمة في السوق يمثل أهمية كبيرة في تسويق الخدمة فالخدمات لا تسلم ماديا للمستهلك كذلك يجب على البائع أن يختار مكاناً ملائماً يمكن من الوصول إلى أكبر عدد من المستهلكين المرتقبين.

- أهمية دراسة السوق

يعتبر التسويق وظيفة مستمرة تبدأ قبل التفكير في تقديم الخدمة حيث يتطلب إنشاء مشروع التأمين دراسة مستفيضة عن السوق فمثلاً في دراسة البيئة الخارجية المحيطة بمشروع التأمين والتي يصعب على الجهاز التسويقي التحكم فيها وأن كان يمكنه مواجهتها والتخطيط لها عند وضع البرنامج التسويقي وعلى الجهاز التسويقي أن يتنبأ بالتغيرات في البيئة الخارجية بصفة مستمرة وتشمل البيئة الخارجية للسكان من حيث العدد والسن والجنس ومعدلات المواليد والوفيات ومعدلات الزواج والطلاق وتوزيعهم على المناطق المختلفة والتركيب المهني والوظيفي ، الدخل القومي وتوزيعه والمنفق على الاستهلاك والادخار والقوانين الخاصة بحماية الفرد في المجتمع ودراسة الثقافة في المجتمع والتي تمثل الإطار العام للقواعد السلوكية ، وعلى القائم بالدراسة التسويقية لإنشاء مشروع تأمين دراسة ظروف المنافسة في السوق وأشكالها ، ومن ناحية أخرى يجب دراسة الموارد المالية والبشرية المتاحة وبالتالي تقدير حجم العمليات أو النشاط المرتقب أو المتوقع وتتم عادة هذه الدراسات عن طريق تدفق البيانات من العملاء والوسطاء والعاملين وبيانات وسجلات المشروع والبيانات

المنشورة عن مشروعات التأمين المنافسة ثم تحليل هذه البيانات للوصول للنتائج المرجوة منها . وتستمر الدراسة التسويقية بعد إنشاء المشروع لتقديم الخدمة في أحسن صورة للجماهير ، كما تستمر أيضاً بعد تقديم الخدمة لحل مشكلات العملاء وتقبل شكاوهم ومتابعة خسائرهم.

- تجزئة السوق:

يمكن القول إن عدداً قليلاً من شركات التأمين يمكنها تغطية كل أجزاء السوق بنفس الدرجة من الكفاءة وعلى ذلك يركز أغلب هيئات التأمين على أجزاء معينة من سوق التأمين ، بعبارة أخرى تركز هذه الشركات منطقة جغرافية وبعض المناطق جغرافية دون غيرها أو التركيز على قطاع معين من المجتمع مثل قطاع الشباب أو المرأة وغير ذلك أو التركيز على نوع أو أكثر وثائق التأمين التي تتبعها شركات التأمين .

- من حيث الناحية الجغرافية

هناك العديد من الأسباب التي تدفع بشركة التأمين التركيز في بيع وثائقها على منطقة جغرافية دون أخرى ويعتبر عامل التكلفة أول وأهم هذه العوامل فبرنامج إدارة المبيعات الكفاء يستخدم عدداً كبيراً من الأفراد القائمين بالبيع وهؤلاء المنتجين يحتاجون إلى مجموعة أخرى من المساعدين الأمر الذي يرفع تكاليف تسويق التأمين ويضطر هيئات التأمين إلى التركيز على منطقة صغيرة من السوق . بالإضافة إلى عنصر التكلفة ، تختلف درجة الخطر من منطقة جغرافية لأخرى الأمر الذي يدفع بالمؤمن إلى التركيز على المناطق الأقل خطورة (مثلاً خطر الزلازل في منطقة ما أكبر منها في منطقة أخرى) بالإضافة إلى عنصر التكلفة ودرجة الخطر يمكن أن يأتي دور الإشراق والرقابة كأحد الأسباب التي تؤدي إلى التقسيم الجغرافي بالإضافة إلى عنصر المنافسة بين الشركات المختلفة.

أما فيما يختص بالنواحي التي تخص هيكل السكان ، يمكن أن تركز شركات التأمين على عمليات البيع الخاصة بها على مجموعة من الأفراد لهم عمر معين ، دخل ، وظيفة ، كأن تهتم شركة تأمين ببيع وثائق للشباب ويمكن تقسيم السوق أيضاً بالنظر إلى نوع الوثائق التي تقدم حيث يختص المؤمن بنوع من الوثائق ويمتاز التركيز على نوع من الوثائق بما يلي:

1- استخدام أفضل وسائل الوقاية والمنع وتسوية المطالبات.

2- تبسيط وسائل التدريب.

3- تخفيض المصروفات الإدارية.

وبطبيعة الحال فإن التخصص سواء تم من خلال المنطقة الجغرافية لمجموعة من السكان أو خلال مجموعة من الوثائق يضع حدوداً على نمو شركة التأمين.

التمييز على أساس نوع الوثيقة:

إذا سعت إحدى شركات التأمين إلى الحصول على نصيب أكبر من السوق فإن منتجاتها من الوثائق يجب أن تكون مميزة عن باقي الأنواع التي تنتجها الشركات الأخرى ، والجدير بالذكر أن المنافسة في بيع أنواع الوثائق يشمل إلى جانب نوع الوثيقة تلك الخدمات الأخرى التي تقدمها شركات التأمين والتي تكون المنافسة فيها أكبر بين هذه الشركات ويمكن لشركة التأمين أن تميز وثائقها عن وثائق المنافسين الآخرين:

1- تغيير نوع الحماية التأمينية التي يقدمها الوثيقة

2- تقاضي أسعاراً مختلفاً.

3- تقديم أنواع مختلفة من الخدمات.

4- الخلط بين نوع أو أكثر من الثلاثة السابقة.

التمييز على أساس نوع التغطية:

تعتبر المنافسة في تقديم أنواع مختلفة من الحماية التأمينية أساس تقدم صناعة التأمين فوثائق التأمين التي تعتبر نموذجية اليوم نوع له أساس قديم تم تطويره إلى أن وصلت إلى المستوى الموجود عليها الآن.

التمييز على أساس الخدمات:

تستخدم الكثير من شركات التأمين الخدمات التي يقدمونها لعملائهم في برنامج التسويق والجدير بالذكر أن التمييز على أساس الخدمات أقل شيوعاً في فروع التأمينات الخاصة بممتلكات الأرفاد ما يخص تسوية المطالبات.

التمييز على أساس سعر التأمين:

يلعب السعر في تسويق المنتجات الأخرى دوراً مهماً بعض الأفراد يفضلون شراء السلع الأكثر سعراً على أساس التفاخر وإشباع نزعات اجتماعية. وإذا كان الاتجاه في أسعار التأمين إلى محاولة تقديم خدمة تأمينية بسعر أفضل من المنافسين فإن ذلك يعني خفض السعر أو خفض الأرباح مع الأخذ بالاعتبار قوانين الإشراف والرقابة التي تحتم أن يكون السعر كافياً وعادلاً.

- دوافع شراء الخدمات التأمينية

1- الدوافع الأولية:

وهي الدوافع التي تدعو العميل لشراء وثيقة التأمين أو الحصول على تغطية تأمينية لحماية

سيارته أو تغطية لتأمين مستقبله ومستقبل أسرته أو لحماية منزلة أو مصنعة من خطر الحريق ، وذلك بغض النظر عن نوع الوثيقة وأسمها والشركة المصدرة لها .

-2الدوافع الانتقائية:

هي الدوافع الحقيقية التي تدفع العميل نحو شراء وثيقة معينة دون الوثائق الأخرى التي توفر نفس الحماية التأمينية أو توفير حماية قريبة أو مشابهة ويتم المقارنة بين الوثائق من حيث المزايا والأسعار والشروط ، ويلعب الوعي التأميني دوراً مهماً بالنسبة لتحريك هذه الدوافع عند الأفراد

-3دوافع التعامل:

هي الدوافع التي تؤدي إلى تفضيل العميل للتعامل مع شركة معينة دون الشركات الأخرى نظراً لحجمها ومركزها في السوق وشهرتها ونظراً للخدمات الكثيرة التي تؤدي لعملائها ويقع العبء في شركات التأمين في القيام بالترويج لأنواع المختلفة من الوثائق وبالتالي تحريك دوافع التعامل عند العملاء عن طريق المنافسة بين شركات التأمين المختلفة

- أساليب تسويق خدمة التأمين:

هناك أربع قنوات أو منافذ رئيسية أو نظم مختلفة لتسويق خدمة التأمين يمكن عرضها فيما يلي:

١- أسلوب البيع المباشر:

يتم بيع الوثائق مباشرة عن طريق المركز الرئيسي لشركة التأمين وذلك عندما يتم اتصال المستأمن مباشرة بالشركة أو يتم الاتصال عن طريق موظفيها أو عن طريق مندوبي البيع المعتمدين الذين عادة ما يعلمون باجر الإضافة إلى عمولة ولا يجوز لهؤلاء الموظفين أو مندوبي الشركة أن يتعاونوا في تقديم وثائق تأمين لشركة أخرى ، ونادرا ما تعتمد شركات التأمين على نظام البيع المباشر عن طريق المركز الرئيسي فقط وعادة ما ينتشر هذا النظام منفرداً إذا كانت شركة التأمين حديثة وليس لها أية فروع أو توكيلات بعد.

٢- أسلوب الفروع :

يتولى المركز الرئيسي إنشاء فروع في مناطق جغرافية متعددة عادة ما ترتبط بالولايات أو المحافظات المختلفة ويرأس الفرع مدير مسؤول يشرف على مجموعة من الموظفين ويخضع للفرع اللوائح العاملين المركز الرئيسي..

٣- أسلوب التوكيلات:

بموجب هذا النظام تتعاقد الشركة مع مكاتب أو أفراد بعقود وتوكيلات وذلك لتمثيل الشركة في منطقة جغرافية معينة ويأمر التوكيل ويمثل يعتبر مندوباً عن الشركة في إدارة أعمالها

مقابل عمولة ويلتزم التوكيل تجاه الشركة بحد أدنى من الإنتاج السنوي يتناسب مع عقد الوكالة الذي عادة ما يكون سنوياً أيضاً ولا يخضع التوكيل للوائح العاملين الداخلية في الشركة الرئيسية ويمثل التوكيل نظاماً لا مركزياً في تفويض السلطة والمسؤولية كما يجوز الوكيل المنتج أن يمثل أكثر من شركة تأمين واحدة ويتقاضى الوكيل المنتج عمولة على العمليات والوثائق التي تصدر عن طريقة وباسمه.

٤- أسلوب الاعتماد على السماسرة:

يعتبر السماسرة ممثلاً للمستأمن وليس بينه وبين شركة التأمين عقد سمسرة أو وكالة ولكنه يتكفي باستخراج ترخيص مزاوله المهنة من جهات الإشراف والرقابة على نفقاته الخاصة وهذا الترخيص يخول له م ا زولة المهنة لحساب أية شركة تأمين يختارها العميل. وعلى هيئات الإشراف والرقابة في الدول المختلفة أن تهتم باختيار الوسطاء وان تضع الشروط الملائمة لذلك وعليها أن تهتم بتدريبهم عن طريق الدورات والمعاهد المختلفة ويجب أن يتمتع من سيعمل في حقل الإنتاج بالمواصفات التالية:

أ - درجة عالية من الثقافة والدراية المتعمقة عن التأمين.

ب - الإلمام بأصول إدارة المبيعات والتسويق.

د - أن يحسن تمثيل الشركة شكلاً وموضوعاً ولذلك عليه أن يتمتع بقوة الشخصية ولباقة الحديث والقدرة على الإقناع

