

التأمين

من الوجهة القانونية والشريعة

الدكتور

برهام محمد عطا الله

أستاذ القانون المدني

كلية الحقوق - جامعة الاسكندرية

١٩٨٤

مؤسسة الثقافة الجامعية

بالاسكندرية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بسم الله الرحمن الرحيم

تقديم

الأمان أمل الإنسان . والتأمين يحقق نوعا من الأمان تزداد الحاجة إليه كلما زاد مجتمع بنى الإنسان تعقيدا . وبقدر ما تزداد حاجة الإنسان الحديث إلى الأمان الأقتصادي - إذا تركنا الأمان السياسي والإجتماعي جانبا - تزداد الحاجة إلى التأمين . بل تطغى الحاجة إلى التأمين على كل ما قد يثار ضده من حجج ترمى إلى التشكيك في حله ولا يقف في النهاية ضد إنتشاره سوى بقاء الهياكل الإقتصادية والإجتماعية التي عرفتها الإنسانية قبل الثورة الصناعية . فإذا ما بدأت عملية التحول الصناعي والتقنى التي لا تتوقف إزدهر التأمين وإنتشر . بل نرى الدولة الحديثة تفرض بعض أنواعه جبرا لإيمانها بنفعه . كما تلجأ إلى تشجيع بعض الأنواع الأخرى لأهميتها كعنصر أساسى في عملية التنمية الإقتصادية . والتأمين في هذه العملية وهو لا يعدو أن يكون نشاطا تابعا بطبيعته يصبح حاميا لكل جهد إنسانى يرمى إلى تحقيق رفاهية بنى الإنسان .

والقصة تتكرر : عرفتها دول العالم الذى سبق غيره إلى التصنيع . وتؤكد في مصرنا حيث تعكس تشريعات سنة ١٩٨١ - والتي أعادت في أمور جمة تشكيل البناء القانونى المصرى - تصور الشارع الإيجابى عن عملية التأمين وعن الدور الذى يتوقع أن يقوم به . وتلزم الإشارة هنا إلى القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ بإصدار قانون الأشراف والرقابة على التأمين فى مصر والذى سمح لأول مرة فى تاريخ التشريع المصرى بإنشاء جمعيات التأمين التعاونى . كما نجد الإشارة إلى القانون رقم ١٥٧ لسنة ١٩٨١ بإصدار قانون الضرائب على الدخل

والذى يسمح لأصحاب الدخول المتوسطة والكبيرة تجنب خضوع نسبة ليست بالصغيرة من دخولهم للضرائب في حالة إرتباطهم بعمود تأمين على الحياة .

كذلك تجب الإشارة إلى المشروعات الرامية إلى تحديث التأمين الإجبارى للمسئولية المقاول والمهندس وإشتراط تقديم وثيقة تأمين تغطى هذه المسئولية للحصول على ترخيص البناء بعد إنتشار إنهيارات المباني الحديثة . وهذا يذكركمنا بنوع آخر من التأمين الإجبارى من المسئولية وهو الخاص بالمسئولية من حوادث السيارات الذى عرفته مصر منذ سنة ١٩٥٥ وما تزال تفاهة الأقساط المدفوعة للحصول عليه تعتبر تعبيراً عملياً عن تدنى القيمة الإقتصادية للإنسان المصرى رغم التطورات المشهودة في السنوات الأخيرة ومنذ أواسط السبعينات .

وأملنا أن يمتد تصور الشارع الإيجابى لعملية التأمين إلى صياغة قانون ينظم عقد التأمين بتفاحيله . ومسئولية الفقه والقضاء ورجال الدين كبيرة في هذا المجال . وإن بقيت مسئولية الشارع هى الكبرى . وأملنا أن تكمل لجان تنقيح التشريعات طبقاً لأحكام الشريعة وعلى وجه الخصوص لجنة التأمين التى نشرف بعضويتها تقنين أحكام عقد التأمين . وإذا كان الأزهر الشريف طبقاً لاحدى الروايات قد إعترض على النصوص الخاصة بالتأمين البحرى الواردة بمشروع القانون البحرى وأن المشروع قد تعطل عرضه على مجلس الشعب لهذا السبب فأنتنا نرى أن التأمين بأنواعه المختلفة يجب أن ينظمه تشريع واحد . ولعل فصل القسم الخاص بالتأمين البحرى عن مشروع القانون البحرى وتنظيم التأمين البرى والبحرى معا في قانون واحد مما يفيد من ناحيتين : الأولى الإسراع بإصدار قانون التجارة البحرية الذى طال إنتظاره والثانية إتاحة الفرصة لمعالجة عقد التأمين معالجة شاملة واعية يتحقق من خلالها تلاحم الفلسفة

الإقتصادية السائدة مع الفكر القانوني مما يخدم عملية التنمية . وتنظيم عقد التأمين البحري مع عقد التأمين البري ليس ببدعة فقد عرفته فرنسا في سنة ١٩٧٦ حين جمعت كافة نصوص التأمين النافذة في فرنسا في تقنين واحد . لا يجب أن يفقد الإنسان الأمل في أن يصدر في مصر في يوم قريب تقنين للتأمين . فإذا كان التأمين مانحا للأمان فالأمان خالق للأمل .

د. برهام محمد عطا الله

مقدمة

تعريف عقد التأمين (١)

عرفت المادة ٧٤٧ من القانون المدنى المصرى الصادر فى سنة ١٩٤٨ -
التأمين بأنه «عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يودى إلى المؤمن له أو المستفيد الذى
إشترط التأمين لصالحه ، مبلغا من المال أو لإيرادا مرتبا أو أى عوض مالى آخر
فى حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد وذلك فى نظير قسط أو أية
دفعه مالىة أخرى يؤدها المؤمن له للمؤمن .»

وهذا التعريف سليم من الناحية القانونية ، وإن كان يجب أن يضاف إليه
أن المؤمن فى تنظيمه لعملية التأمين إنما يقوم بذلك مسترشدا بقواعد الإحتمالات
وقوانين الإحصاء . فالؤمن الذى غالبا ما يكون مشروعا من نظما يحاول أن يجمع
مجموعة كبيرة من المخاطر المتجانسة ثم يشتتها ويوزعها على أكبر عدد ممكن
من الأفراد الذين يتعرضون لنفس المخاطر .

كما أن هذا التعريف من العمومية بحيث يصلح لكى تندرج تحته جميع
عمليات التأمين سواء تعلق الأمر بتأمين بحرى أى على السفن وبضائعها أم بتأمين
برى كالتأمين على الأشخاص أو من الأضرار . وكما ينطبق على عمليات

(١) أنظر عبد الرازق أحمد السهورى ، الوسيط فى شرح القانون المدنى (٧) المجلد الثانى
عقود العزر وعقد التأمين - القاهرة ، دار النهضة العربية ١٩٦٤ ؛ الدكتور عبد المنعم
البدر اوى العتود المساءة الايجار والتأمين ، القاهرة مكتبة سيد عبد الله وهبه ١٩٦٨ .
الدكتور توفيق حسن فرج أحكام الضمان (التأمين) فى القانون اللبنانى ، مكتبة مكاوى
بيروت ١٩٧٧ . وأنظر أيضا دكتور محمد على عرفه أهم العقود المدنية الكتاب الأول
فى العقود الصغيرة الوكالة - الصلح - الوديمة - الحراسة - التأمين . القاهرة مكتبة عبد الله
وهبه ١٩٤٥ . الدكتور عبد الوديعى ، التأمين على الحياة القاهرة ١٩٦٤ . وراجع
بالنسبة للمؤلفات الفرنسية والانجليزية رسالتنا من كلية الحقوق جامعة باريس فى دعوى
المضرور وحقه المباشر ضد المؤمن فى التأمين الإجبارى على السيارات . ١٩٦٥ نشرت
فى باريس ١٩٦٧ .

التأمين الخاص الذي تمارسه هيئات خاصة - شركات مساهمة أو هيئات تبادلية ذات طابع تعاوني - فإنه يتسع - في رأينا - ليشمل التأمين الإجتماعي أيضاً والذي تمارسه هيئة التأمينات الإجتماعية إذ ليس هناك فارق فني أو جوهري بين التأمين الخاص والتأمين الإجتماعي . وإذا كان هناك إختلاف تحول من يتحمل القسط في النهاية ، فإن ذلك لا يؤثر على الطبيعة الواحدة لكليتا العمليتين القائميتين على حساب الإحتمالات وقانون الأعداد الكبيرة .

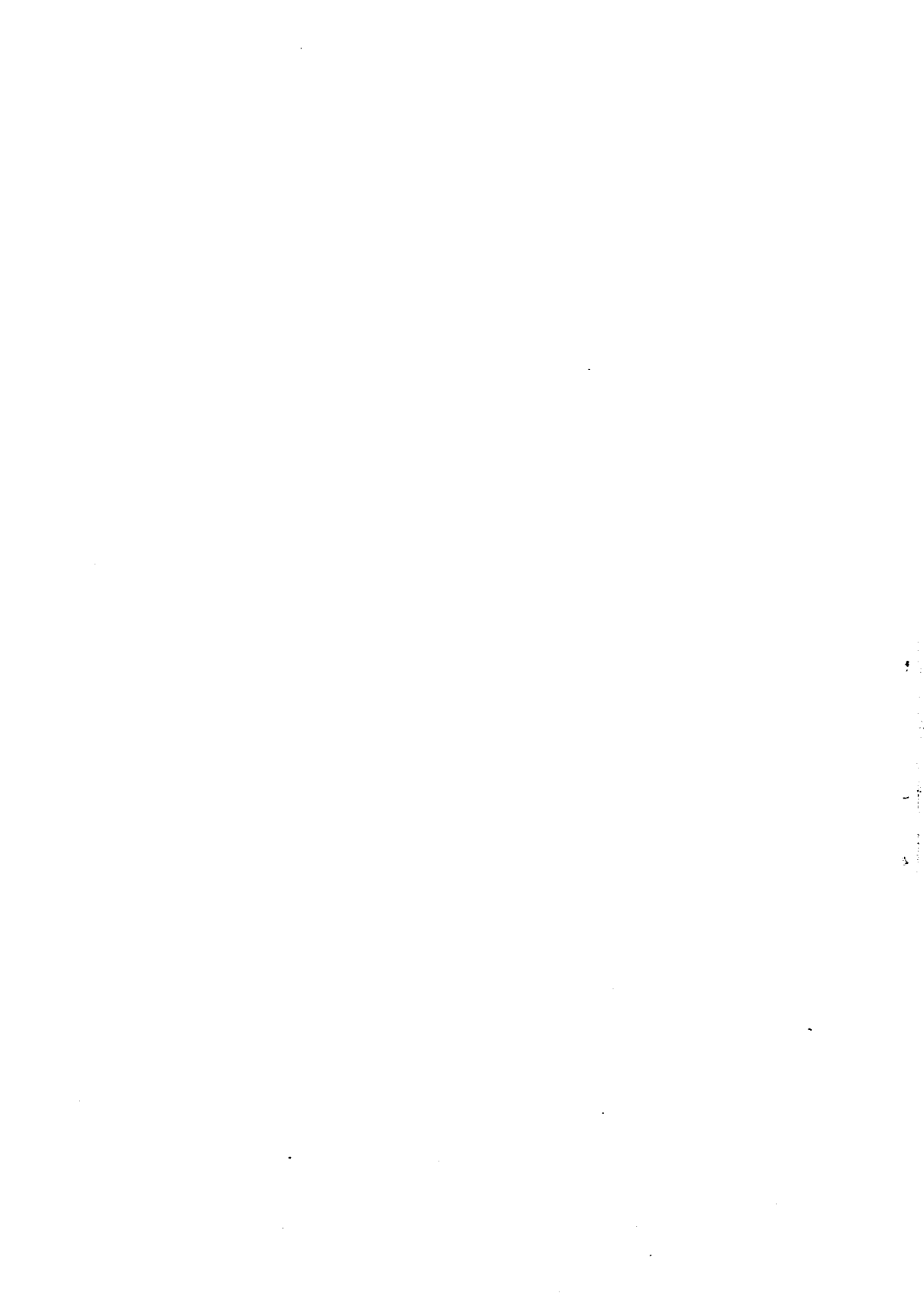
. لما كانت عملية التأمين واحدة وأن تعددت صورها ، فأنا سنجرى على ما جرى عليه فقهاء التأمين من عرضهم لقواعد التأمين البرى بأعتبارها المبادئ العامة في الموضوع ، على أن يكون واضحاً في الأذهان أن هناك القواعد الخاصة بكل نوع من أنواع التأمين تنطبق بجانب هذه القواعد العامة . كذلك سنعرض بمناسبة صدور القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ بشأن الأشراف والرقابة على التأمين في مصر للهيئات التي لها حق ممارسة التأمين وتلك المكلفة بالرقابة عليها .

وعلى ذلك ستكون خطة دراستنا كالآتي :-

باب تمهيدى : ندرس فيه طبيعة عملية التأمين في ذاتها ونحاول في فصل أول منه أن نعرض لتاريخ عملية التأمين . ثم نقدم في فصل ثان تحليلاً إقتصادياً للعملية تتبعه في فصل ثالث بتحليل فني للتأمين ونختتم هذا الباب بتقديم تحليل قانوني لعقد التأمين مستعرضين خصائصه وتطورات التشريعات المنظمة له .

القسم الأول : نخصصه للأحكام العامة المنظمة لعقد التأمين وندرس في فصل أول منه أركان العقد وطرق تكوينه ثم نخصص الفصل الثاني لعرض آثاره .

القسم الثاني : ندرس فيه المبادئ العامة للرقابة على التأمين في مصر ، ونخصص الفصل الأول منه لدراسة الهيئات التي لها حق ممارسة عمليات التأمين وتتبعه بفصل ثان نعرض فيه للهيئات التي تمارس الرقابة على عمليات التأمين .



الباب التمهيدي

طبيعة عملية التأمين في ذاتها

يلزم أن نعرض للطبيعة القانونية لعملية التأمين أن نعرض لتطور التأمين ثم نعرض للتحليل الأقتصادي لعملية التأمين ونتبعه بالتحليل الفني للعملية ، ثم نختم هذا الباب بالتحليل القانوني لعقد التأمين .

الفصل الأول

تطور عملية التأمين

نعرض في مطلب أول لتاريخ عملية التأمين عموما ، ثم نعرض لمحات عن تطوره في مصر ، .

المطلب الأول

تطور عملية التأمين تاريخيا

ظهر التأمين أول ما ظهر في نطاق العمليات التجارية البحرية ثم بدأت تظهر أنواع التأمين البري فظهر التأمين من الحريق والتأمين على الحياة وانتشر في مرحلة حديثة التأمين من المسؤولية .

والواقع أن الأصل الأول لعملية التأمين ما يزال مجهولا ، لدرجة أن البعض أسماه سرا ولغزا ... *Mystère* رغم الجهود الكبيرة على مسدى قرنين من البحث العلمي . ولذلك لا يمكن للمرء أن يؤرخ للتأمين بشيء من الطمأنينة إلا ابتداء من ظهور الدولة الحديثة وقيام الثورة الصناعية إذ أن المحاولات التي بذلت للوصول إلى أصل التأمين في عصور موهلة في القدم ليست سوى محاولات تخمينية تقوم على الحدس والأنطباع الذاتي أكثر من قيامها على حقائق تاريخية ثابتة :

ولعل أكثر هذه المحاولات إسرافاً هي ما حاوله البعض لإرجاع أصل التأمين إلى ماضٍ موغل في القدم فيبحث عن الفكرة في الكتب المقدسة . وقال أن «فرعون مصر» قد ابتكر مبدأ التأمين عندما طلب من يوسف أن يخزن من الغلال في سنوات الرخاء ما يسد الحاجة في سنوات القحط وأعتبر هذا جنينا لفكرة التأمين .

والواقع أن في هذه المحاولة مغالاة لا تخفى . وتتجه الغالبية العظمى من الكتاب إلى إرجاع أصل التأمين إلى ذلك النوع من التأمين البحري (١) الذي يوجد مصدره فيما عرف باسم «عقد القرض على السفينة» Bottomry والذي يمكن تعريفه بأنه عقد رهن يقع على السفينة ذاتها ضماناً لما لا يؤدي لها على سبيل القرض خلال رحلتها ، بحيث ، إذا أهلكت ، فإن المقرض يفقد المبلغ الذي دفعه ، أما إذا وصلت سالمة إلى ميناء الوصول ، فإن السفينة لا تكون مسؤولة عن أداء القرض فحسب . بل كذلك عن فائدة محددة سبق الاتفاق عليها (٢) . وقد قيل أن عقد القرض على السفينة قد عرفته الجماعات القديمة . فعرفه البابليون والفينيقيون والهنود والرومان والأغريق (٣) .

ولكن يلاحظ أنه مهما قيل من أن هذه الجماعات قد عرفت القرض على السفينة ، إلا أنه لا يخفى أن هذا العقد وأن صلح أن يكون بداية تؤدي إلى ظهور التأمين ، إلا أنه ليس تأميناً من الوجهة الفنية .

-
- (١) أنظر الإشارة إلى دور التأمين البحري ، رسالة الزميل الدكتور سمير الشراوى الحظري في التأمين البحري القاهرة ، ١٩٦٦ ، ص ٣٠ .
- (٢) أنظر رسالة الدكتور ثروت عبد الرحيم في الإعفاءات والمسوحات في التأمين البحري ، ١٩٦٦ ، ص ١٠ وما يليها .
- (٣) أنظر رسالة الزميل الدكتور سمير الشراوى ، ص ٣٢ ، ٣٣ .

والواقع أن التأمين لم يظهر بالصورة الحديثة إلا على أنقاض نظام القرض بتحرير عقد القرض على السفينة تأسيسا على أن الفائدة على هذه القروض ربوية ومن هنا نشأت فكرن ضمان ما ينتج عن أخطار النقل البحري من أضرار تنفصل عن فكرة إقراض مبلغ من النقود . وأصبح ضمان نتائج الخطر البحري يتم بدفع قسط التأمين (١) .

ومن أول وثائق التأمين التي وصلتنا هي وثيقة المدعو فرانسكودى ماركو التاجر المولود في مدينة براتو Prato التي تقع على بعد عدة أميال في شمال فلورنسا . وكان هذا التاجر يحتفظ بملفاته وأوراقه ودفاتره التجارية . وقد وجد بين أوراقه ما يقرب من أربعائة وثيقة تأمين ، كما وجد بين خطاباته خطاب موجه إلى أحد مندوبيه يطالبه فيه بعدم ترك البضائع المنقولة بالبحر بدون تأمين أبدا (٢) .

كذلك وصلت إلى يد الباحثين في تاريخ التأمين وثيقة تأمين بحري مؤرخة بالإيطالية في ٢٣ أكتوبر سنة ١٣٤٧ ، وكان محل التأمين فيها السفينة Santa Clefe على رحلة من جنوة إلى مايوركا Majorca ونصت على أن إنحراف السفينة عن رحلتها يبطل التأمين (٣) .

والظاهر أن عمليات التأمين البحري قد إنتشرت في البحر الأبيض في القرنين الثالث عشر والرابع عشر ، ثم إمتدت إلى بحر الشمال في القرن الخامس عشر . وظل التجار الإنجليز متخلفين عن زملائهم تجار القارة عدة سنوات . بل أننا لا نجد أية مخطوطات لوثائق تأمين إنجليزية إلا إبتداء من القرن السادس

(١) أنظر رسالة الزميل الدكتور سمير الشراوى ، ص ٣٧ والمراجع التي يشير إليها .

Raynes, Insurance, London, 1960, p

(٢)

(٣) أنظر رسالة الزميل الدكتور سمير الشراوى ، ص ٣٨ .

عشر ، حيث كانت الوثائق غالبا ما تكتب بالإيطالية في ذلك الوقت .
ومن أوائل الوثائق الإنجليزية المعروفة وثيقة مكتوبة في سبتمبر سنة ١٥٤٧ ،
وأخرى في نوفمبر سنة ١٥٤٨ وتعلقان بالتأمين على بضائع منقولة بالبحر .
ويلاحظ أن التأمين البحري كان في ذلك الوقت مقصورا على البضائع
التي تنقلها السفن . ولم يمتد إلى التأمين على حياة البحارة والركاب .

ولم يظهر التأمين البري إلا بعد ذلك بسنوات عدة وكان أول ظهوره في
إنجلترا عقب الحريق الهائل الذي دمر لندن سنة ١٦٦٦ وإلتهم أكثر من ١٣
ألف منزل ومائة كنيسة (١) . وكان هذا الحريق هو الدافع إلى تأسيس عدد
من شركات التأمين على الحريق التي كثر عددها وبدأت تنشر أعمالها في بلاد
كثيرة كألمانيا وفرنسا مع ظهور فجر القرن الثامن عشر . ولم يظهر التأمين
على الحياة إلا في فترة متأخرة نسبيا نظرا للهجوم عليه والإدعاء بأنه ضد تعاليم
الدين والأخلاق (٢) . وحيث لم يتم التغلب على هذا الهجوم إلا بظهور
المذاهب العقلانية وانتشار الثورة الصناعية وقيام طبقة وسطى قادرة ومنحرفة.

ويعتبر القرن التاسع عشر هو بداية إزدهار التأمين عموما . ومع التقدم
الفني والتقني ظهرت الحاجة إلى التأمين من المسؤولية وخاصة بعد ظهور
الآلات الميكانيكية والكهربائية وبالذات بعد إنتشار السيارات إلى أن أصبح
التأمين من المسؤولية جزءا لا يتجزأ من النشاط الاقتصادي في كل الأمم الحديثة.

M. Picard et A. Besson; Les Assurances Terrestres en Droit (١)
Fransais, T.I. Paris, 1964 P. 3.

وستكون الاشارات دائما إلى هذه الطبعة تحت اسم بيكار ، وبسون .
(٢) وقد تعرض التأمين أيضا للهجوم عليه في بلاد الإسلام . أنظر مقالنا «التأمين وشريعة
الإسلام» مجلة إدارة قضايا الحكومة - السنة السادسة - العدد الثالث . ١٩٦٢ .

المطالب الثاني

تاريخ التأمين في مصر

كان أول عهد مصر بالتأمين في أواخر القرن التاسع عشر حيث أقامت شركات «جريشام» و «الاسيكوراسيونى» بعض التوكيلات لها في مصر. وتتابعت بعد ذلك توكيلات الشركات الإنجليزية والفرنسية والسويسرية المختلفة ونظرا لدخول مصر في إطار الاقتصاد الرأسمالى العالمى ونظرا لتخصصها في زراعة القطن فإن صناعة التأمين قد إهتمت أول ما إهتمت بتأمين النقل وخاصة نقل الأقطان وكذلك التأمين من الحريق وخاصة على القطن المكس في موانئ الشمال إستعدادا لتصديره إلى أوروبا .

وظلت صناعة التأمين مقصورة على توكيلات لشركات أجنبية حتى سنة ١٩٠٠ . وفي مطلع القرن العشرين تم إنشاء أول شركة تأمين متمتعة بالجنسية المصرية وهى شركة التأمين الأهلية التى إنشئت سنة ١٩٠٠ على أثر تكوين البنك الأهلى . ورغم أن هذه الشركة كانت متمتعة بالجنسية المصرية إلا أن رأسمالها كان شركة بين الفرنسيين والانجليز وجنسيات أخرى بنسبة ٨٧٪ فلم يكن لها من المصرية غير الاسم .

وظلت هذه الشركة -حتى سنة ١٩٢٨ الشركة المصرية الوحيدة. وفي تلك السنة أنشئت شركة الأسكندرية للتأمين ساهم فيها رأس المال الأجنبي بمقدار ٥٦٪ من رأسمالها وكان المسيطر عليها من المصريين أحمد يحيى (باشا) . وفي سنة ١٩٣١ أنشئت شركة الشرق برأس مال أجنبي أغلبيه فرنسى بلغ ٩٥٪ من رأس المال الكلى .

وفي سنة ١٩٣٤ بدأ تكوين أول شركة تأمين يغلب عليها صفة المصرية

ومى شركة سمر للتأمين . ورغم أن هذه الشركة كانت إحدى شركات التأمين
مصر إلا أن رأسمالها كله لم يكن في أيدي المصريين . إذ كان ٤٠٪ من رأسمالها
بيد جنسيات مختلفة وبلغ نصيب الإنجليز ٢٩٪ من رأس المال .

ويعتبر لإنشاء شركة مصر للتأمين أول بادرة لتعاون بنك مصر ممثل —
الرأسمالية الوطنية مع الرأسمالية العالمية . إذ أسست هذه الشركة بمساعدة مؤسسة
باورنج البريطانية وشركة التأمين العامة في تريستا .

وإزدادت حركة التأمين مع تطور الاقتصاد المصرى . وترتب على الحرب
العالمية الثانية أن كثرت الشركات التي تعمل في قطاع التأمين فأسست «التجارية
و«القاهرة» و«الأدخار» و«التوفير» إلى غير ذلك . وظل عددها في تزايد حتى
بلغ عدد شركات التأمين التي تعمل في مصر ١٢٣ شركة في سنة ١٩٥٤ وإرتفع
عددها في سنة ١٩٥٥ إلى ١٢٥ شركة .

وقبل حرب السويس كان بمصر ١٣ شركة تأمين مصرية ، ١٣٧ شركة
تأمين أجنبية أغلبها تابع لشركات تأمين بريطانية أو فرنسية (١) .

ولما بدأ العدوان الثلاثى وضعت هذه الشركات تحت الحراسة وبدأت
فكرة التخصيص تأخذ مجراها وصدر القانون رقم ٢٢ والقانون رقم ٢٣ لسنة
١٩٥٧ والذي منحت بمقتضاهما البنوك وشركات التأمين الأجنبية مهلة خمس
سنوات حتى تصبح مصرية من حيث رأسمالها ومن حيث مديرها .

وانتهت هذه المدة في سنة ١٩٦١ إستمرت خلالها المؤسسة الاقتصادية
وبعض شركات التأمين المصنفة القائمة بعض هذه الشركات وحولت إلى —

(١) أنظر في مدى إسهام رأس المال الأجنبي في رؤوس أموال شركات التأمين المصرية ، بحث
عن التأمين في الخمسين سنة الأخيرة في الجمهورية العربية المتحدة أعده الأستاذ على أحمد
الشافعى ونشر بمجلة مصر المعاصرة العدد الخاص بالعيد الحسينى ، ص ١٦٢ ، ١٦٣ .

شركات مصرية . وعندما ظهر التحول الاشتراكي في سنة ١٩٦١ وأتمت جميع شركات التأمين القائمة وكلها شركات مصرية إنتقلت ملكيتها للدولة . وترتب على التأمين التفكير في إعادة تنظيم قطاع التأمين ومن هنا أدجت بعض الشركات الموجودة وحولت محافظ بعض العمليات من شركة إلى أخرى . ومحاولة التنسيق بين هذه الشركات المختلفة أنشئت المؤسسة المصرية العامة للتأمين وأصبح عدد الشركات التابعة لها والعاملة في مجال التأمين في سنة ١٩٦٢ ١٢ شركة . ورغم هذا الأدماج فإن أهمية هذه الشركات كانت متباينة وكانت الخمس شركات الأولى تحقق ٧٢٪ من رقم الأعمال . وكانت شركة مصر تحقق وحدها ٣٠٪ من أعمال التأمين بينما كانت بعض الشركات الأخرى لا تقوم إلا بجزء بسيط من العمليات أى أن بعض هذه الشركات كانت دون الحجم الأمثل .

وحيثما تبين أن تنافسا سيئا حدث بين بعض الشركات الكبرى وخاصة بين مديريها رغم تأميمها بدأ التفكير في إدماج جديد للشركات القائمة وبالتالي تخفيض عددها . ومن هنا صدر القرار الجمهورى رقم ٧١٤ لسنة ١٩٦٥ ، وأدمج الشركات القائمة والتي كان عددها ١٢ فى ثلاث شركات فقط هى شركة مصر للتأمين وشركة الشرق للتأمين ومقرهما القاهرة وشركة التأمين الأهلية ومقرها مدينة الإسكندرية : وذلك بالإضافة إلى شركة رابعة متميزة هى الشركة المصرية لإعادة التأمين . وقد بدأت بعض الشركات الجديدة فى الظهور بعد استتباب سياسة الأنفتاح الأقتصادي كشركة قناة السويس للتأمين وشركة المهندس للتأمين .



الفصل الثاني

التحليل الأقتصادي لعملية التأمين

يمكن دراسة عملية التأمين من الوجهة الأقتصادية من ناحيتين : الأولى ، دراسة تحليلية جزئية Microanalysis والثانية ، دراسة كلية Macroanalysis بمعنى آخر يمكن أن تدرس عملية التأمين دراسة جزئية بالنظر إلى عملية تأمين إنفرادية ومعرفة موقف أطراف العملية المؤمن والمستأمن والحسابات والتوقعات التي يجرؤها حتى يرتضون بقيام التأمين . كما يمكن أن تدرس العملية دراسة كلية كقطاع كامل يلعب دورا كبيرا داخل الأقتصاد القومي وتمثل هذه الدراسة في معرفة دور قطاع التأمين في النمو الأقتصادي وأهميته النسبية في داخل الأقتصاد القومي .

المطلب الأول

التحليل الجزئي لعملية التأمين

تتمثل عملية التأمين في أن شخصا معيننا مستعينا بالإحصاءات الموجودة وبطرق الاحتمالات محاول أن يجمع الأشخاص الذين يتعرضون لخطر واحد ويجعلهم يدفعون مبلغا معيننا دفعة واحدة أو على أقساط على أن يتعهد لهم بدفع مبالغ محددة إذا نزلت بأحدهم الكارثة المتفق عليها .

فمثلا إذا وجد في مدينة معينة ألف منزل يتعرضون لخطر الحريق فان شركة التأمين بما لديها من الإحصاءات عن عدد الحرائق التي وقعت في السنوات السابقة وعن مبلغ التعويضات التي دفعت لأصحاب المنازل المنكوبة - تستطيع أن تتوقع أن عددا مقاربا من الحرائق سحدث أيضا في هذه السنة وعلى ذلك ، تستطيع أن تحسب التعويضات المتوقعة ثم تقسم هذه التعويضات على قيمة

المنازل المعرضة للحريق وبمعرفة ناتج القسمة يمكن تحديد نصيب كل منزل في تكلفة التأمين . ويجب على صاحب كل منزل أن يدفع هذا المبلغ كقسط للتأمين مضافا إليه المصاريف الخاصة التي تتحملها شركة التأمين في سبيل إدارة مشروعاتها إذا أراد أن يغطي منزله من آثار الحريق .

هذا العرض المبسط لعملية التأمين لا يجب أن يحجب عنا الحسابات المعقدة التي يمر بها المؤمن والمستامن قبل اتفاقهما على عقد التأمين . بمعنى آخر حتى يتقابل العرض والطلب الخاص بعملية التأمين .

فعقد التأمين يعتبر الإطار القانوني لعملية إقتصادية معقدة محلها سلعة معينة . وتخضع هذه السلعة المتمثلة في ضمان الأخطار التي يمكن أن تقع لكافة القوانين الاقتصادية من حيث تحديد سعرها ويلعب قانون العرض والطلب بالذات دورا كبيرا في تحديد هذا السعر المتمثل في القسط الذي يدفعه المستامن . وستقوم أولا بعرض تحليل جزئي للعرض الذي يمثله المؤمن ثم نتبع ذلك بدراسة تحليلية جزئية للطلب المتمثل في موقف المستامن في العملية التأمينية .

أولا : التحليل الجزئي للعرض وموقف المؤمن .

تتفرد عملية التأمين بإنقلاب الدورة الخاصة بإنتاج السلعة النهائية التي هي الضمان والأمان الذي يقدمه التأمين للمستامن (١) . ذلك لأنه إذا كان من المعتاد أن يعرف المنتج تكاليف السلعة التي يبيعها قبل أن يقدم على البيع إلا أنه بالنسبة للتأمين لا يعرف المؤمن على وجه التحديد التكلفة الحقيقية للأمان الذي يعد المستامن به (٢) . ولذا فهو يلجأ إلى تقدير هذه النفقة مسبقا مستخدما في ذلك

(١) أنظر فوراستيه ، التأمين من الوجهة الإقتصادية والإجتماعية باريس ١٩٤٦ ص ١٩

(٢) ليفون لاميرغيفر قانون التأمين مختصر بالوز الطبعة الثانية ص سنة ١٩٨٧ ص ٣٤

حساب الإحتمالات . وحساب الإحتمالات يقدم لنا طريقتين لتحديد القسط :
الأولى تحديد القسط عن طريق معرفة معدل الخسارة . والثانية تحديد القسط
عن طريق التوقع الرياضى . وسنعرض ذلك حين ندرس الأسس الفنية للتأمين
فى الفصل التالى .

ويجب ألا يغيب عنا أبدا أن شركات التأمين شركات تبغى تحقيق ربح من
وراء عملياتها وبالتالى فهى ليست هيئات خيرية بل بشركات تجارية يعتبر الربح
دافعها الرئيسى . ومن أجل هذا نجد شركات التأمين تحجم عن عمليات التأمين
الذى يحتمل أن تحقق لها خسارة كبيرة . كما أنها فى تحديد القسط التجارى
الذى تحمله المستامن تراعى أن يتضمن بالإضافة إلى القسط الصافى والمصرفات
والعمولات هامشا ربحيا . وهدف تحقيق الربح فرض على شركات التأمين
أن تتطلب خصائص معينة فى الخطر لكى تقبل تغطيته . فإذا كان دور المؤمن
هو حماية المستامن من الخسارة التى تحقق به من وقوع الخطر المحتمل فإن المؤمن
يتعرض هو نفسه لإحتمال الخسارة وهذا الاحتمال هو المخاطرة التجارية التى
يقبل المؤمن على القيام بها مقابل أمله فى تحقيق الربح . ولهذا فالمؤمن يسعى إلى
تقليل فرص الخسارة التى يتحملها وبالتالى فهو لا يقبل تغطية أى خطر يطلب
منه تغطيته وإنما يتخير . فالمؤمن يشترط بالإضافة إلى كون الخطر المراد التأمين
من وقوعه محتملا أن تتوافر بعض الشروط الأخرى التى تفرضها القواعد
الفنية للتأمين والتى تجد مررها الرئيسى فى الغاية الأساسية لهيئات التأمين التى
تسعى إلى التوازن فى عملياتها من أجل تحقيق الربح .

ويمكن القول بأنه يشترط توافر الشروط الآتية فى الأخطار حتى يمكن
تغطيتها عمليا

١ - يشترط وجود عدد كبير من الحالات المماثلة المعرصه نفس

الخطر : وهذا الشرط يتضد من شقين من الشروط في الواقع : فمن ناحية لا بد من توافر عدد كبير من الحالات المعرضة لنفس الخطر . ومن ناحية أخرى لا بد من تجانس وتمائل هذه الحالات (١) . وإشتراط توافر عدد كبير من الحالات المعرضة لنفس الخطر هام وأساسي ويتحتم توافره حتى يمكن تحديد إجمال تحفته بدرجة معتولة من الدقة (٢) . أما إشتراط التماثل في الحالات المعرضة لنفس الخطر فهو ضروري للتوصل لبيانات دقيقة يمكن الإعتماد عليها لتحديد إجابالات وقوع الخطر . ويلاحظ أنه لا يشترط التجانس التام أو التماثل المطلق ومن هنا فعلا يتم تجميع الحالات التي تكون أقرب ما يكون إلى التجانس ويكون الأختلاف بينها في أضيقت نطاق ممكن بحيث لا يؤثر كثيراً على دقة البيانات .

٢ - إمكانية تحديد الخسارة على وجه الدقة حتى يتسنى تحديد القسط :
ويترتب على ذلك ضرورة تحديد زمان ومكان الخطر المراد تغطيته وتحديد التغطية من الناحية الموضوعية بما يمكن تقديره مالياً . وتظهر أهمية تحديد زمان ومكان الخطر في أن حساب الإجابالات يجب أن يأخذ في إعتباره البيانات المقدمة عن زمن معين وفي مكان معين (٣) . كما أن تحديد المكان والزمان هام لتحديد ما إذا كانت الخسارة التي وقعت تدخل في إطار التغطية التي يقدمها عقد التأمين .

- (١) السيد عد المطلب عدة - الخطر والتأمين - الطامة الأولى ، ١٩٧٧ ص ٧٠ .
- (٢) والواقع أن توافر العدد الكبير يعتبر ضروريا حتى لا تنحرف النتائج الفعلية كثيرا عن النتائج المتوقعة والمتخذة أساساً لحساب القسط طبقاً لقانون الأعداد الكبيرة ، أنظر إيفون لاسير فيفر ، قانون التأمين ص ٤٦ . ويلاحظ أن عدد الوحدات الواجب توافرها يختلف حسب نوع الخطر وطبيعته . كإعادة عامة فإن عدد الوحدات يتناسب عكسيا مع إجابالات الخطر فكلما كان إجابالات تحقيق الخطر صغيراً كان عدد الوحدات المطلوبة كبيرا ، وكلما كبر الإجابالات أمكن الأكتفاء بعدد أقل . أنظر السيد عبد المقلب عيه ، المرجع السابق ص ٧٠ .
- (٣) أنظر السيد فيفر المطلب عدة - المرجع السابق للإشارة إليه ص ٧٣ .

٣ - ألا يأخذ الخطر صورة الكوارث أو المصائب العامة: فالتأمين لكي يكون ممكنا من وجهة نظر المؤمن يجب أن يكون من النوع الذى لا يؤدي تحقيقه إلى إصابة عدد كبير جداً من الأشخاص في نفس الوقت بحيث يصبح كارثة عامة أو مصيبة قومية . ومثال ذلك الزلازل والبراكين والفيضانات والحروب حيث يمتد في الغالب الأعم أثر هذه الكوارث إلى عدد كبير من الناس في نفس الوقت وتؤدي مطالبتهم للمؤمن بالتعويض في وقت واحد إلى خلخلة مالية المؤمن .

وليس يعنى ذلك أن التأمين فنيا غير ممكن . فالمشكلة الحقيقية والكبرى هي في عظم القسط الذى يجب أن يدفع كقسط لتغطية هذه الأخطار التى تأخذ في حالة تحققها صورة الكوارث العامة وهذا مما يحد من الإقدام على التعاقد لتغطية هذه المخاطر . كما أن شركات التأمين تحجم عن تغطيتها وتستبعد عادة آثار هذه المخاطر من نطاق عقد التأمين . ولا غرابة في ذلك فالتأمين يقوم أساسا على مشاركة الكثرة للخسارة التى تصيب القلة (١) وذلك حتى يكون القسط المطلوب من كل من تشمله تغطية التأمين قليلا نسبيا . وهذا يقتضى - ضرورة تشتيت المخاطر على أكبر عدد من الذين يتعرضون لهذه المخاطر . وهذه هي مهمة المؤمن الكبرى لجميع المخاطر المتشابهة والمتماثلة وتوزيعها وتشتيتها . ولا يكون ذلك إلا بإقامة مقاصة داخلية في إطار جماعة المستأمنين الذين تعاقد معهم المؤمن (٢) .

ويلاحظ أن هذا الاعتبار هو الذى يجعل شركات التأمين تسعى إلى عدم تركيز عملياتها في نطاق ضيق وتحاول جاهدة في أن تكون عملياتها منتشرة حتى

(١) السيد عبد المطلب عبده المرجع السابق ص ٣٨

(٢) ليفون لامبير فيجر المرجع السابق ص ٣٨ .

يمكن الحد من حدوث خسارات تأخذ صورة الكوارث العامة (١) المروعة في الخسائر التي تترتب عليها .

ثانيا : التحليل الجزئي للطلب على التأمين وموقف المستأمن :

إذا كان المؤمن هو الذي يكون جانب العرض في عملية التأمين فأن المستأمن هو الذي يكون جانب الطلب على التأمين ويتحدد موقف المستأمن بناء على تقديره للمنفعة *utilite* التي يمكن أن تعود عليه من عقد التأمين ومقارنة هذه المنفعة بالحرمان *desutilité* أو عدم الأنتفاع الذي يلاقيه نتيجة تخليه عن مبلغ القسط .

ويقرر بعض رجال الأقتصاد الذين عنوا بدراسة موقف المستأمن إلى أن هناك ما يسمى بالشعور النفسي بتكلفة الخطر (٢) .
cost psychologique du risque.

(١) أنظر السيد عبد المطلب عبده المرجع السابق ص ٧٥ .
ويمكن إعطاء تطبيقين لهذا الموقف : والأول يتصل بتأمين الحريق والآخر بتأمين الحياة .
فبالنسبة لتأمين الحريق نجد أنه لما كانت خسائر الحريق ليست مسمتلة « بمعنى أنه عندما تشب النار في منزل معين فإن إحتمال إنتقالها إلى منزل آخر مجاور يكون كبيرا » فإبان شركات التأمين تتجنب حصر عملياتها في منطقة واحدة وتسعى إلى تغطية خسائر الحريق في مناطق مختلفة . كذلك وبمفس المنطق لا ترحب هيئات التأمين بالتأمين على شخص واحد بمبلغ يصل إلى أضعاف متوسط مبلغ التأمين لديها . لأن مثل هذا العقد في حالة صدوره يمثل خطرا مركزا . ولتفادي هذه الأخطار المركزة تضع هيئات التأمين حدا أقصى لشروطها في حالة تحقيق الخطر كما في حالة التأمين من سقوط طائرة أو غرق سفينة كما تسم هيئات التأمين إلى تفتت الخطر عن طريق عمليات إعادة التأمين وما يترتب عليها من زيادة الأقساط التي تترتب عليها والتي تمثل خطورة كبيرة على عملياتها . المرجع السابق الإشارة إليه ص ٧٥-٧٦ .

Jean Fourastie, Les Assurances au point de vue économique et sociale, Paris, 1946 - p 19 (٢)

وأن المستأمن غالباً ما يغالى فى تقدير الآثار التى ستلحق به من جراء وقوع الكارثة. ولذا فهو يميل إلى الاعتقاد، وبالذات فى التأمين ضد الحريق إلى أن القسط لا يمثل شيئاً كبيراً بالنسبة لما يجنيه المستأمن من طمأنينة نتيجة لتحمل المؤمن عبء الأضرار التى قد تقع والتى قد تكون فادحة. ومن هنا فعالمياً ما يقبل المستأمن دفع الثمن (أى القسط) الذى يعرضه عليه المؤمن ويتلاقى العرض والطلب عند الحد المقبول فنياً.

ويلاحظ أن نظرة المستأمن لقسط التأمين أصبحت اليوم نظريته لأية مصاريف عادية تستلزمها إدارة المشروع وبالتالى لا ينظر إليه كعبء مستقل منفصل. بل على العكس يهيب له دفع القسط أن يزيل عنه عبء التفكير فيما يجب أن يفعله فى حالة وقوع الكارثة.

والواقع أن المستأمن فى تحديده لحاجته إلى التأمين ينظر أساساً إلى ما إذا كان هناك مبرر إقتصادى يدفعه إلى طلب التأمين. وهذا المبرر يتوقف على عاملين أساسيين هما عظم المبلغ المعرض للخسارة (١)، وصغر احتمال تحقيق الخطر. فعندما تكون الخسارة المحتملة صغيرة فى تصور المستأمن فإنه لا يجد مبرراً كافياً للدخول فى تعاقد مع المؤمن لتغطية الخطر ويميل إلى أن يتحمل الخسارة التى قد تحدث به فى حالة تحقق الخطر. وعلى عكس ذلك فى حالة ما إذا كان إحساس المستأمن بأن الخسارة المحتملة كبيرة فهنا نجد يقبل على التأمين ويضحي بدفع القسط المطلوب فى سبيل الحصول على الأمان المرغوب.

وعظم المبلغ المعرض للخسارة وإحتمال تحقيقها هما العاملان اللذان يتوقف عليهما موقف المستأمن وتحديد ما إذا كان سيلجأ إلى المؤمن، لكى تحصل على

(١) السيد عبد المطلب عبده ص ٧٦.

والمقصود بمعظم حجم الخسارة المحتملة أو ضخامة المبلغ المعرض للخطر أن يكون ناتج تحقق الخطر خسارة كبيرة لا قبل للفرد بتحملها.

تغطية للخطر أم أنه يفضل أن يغطي نفسه بنفسه ولا يلجأ إلى المؤمن للحصول على تغطيته . وهذا ما نشاهده أحيانا في موقف بعض الشركات الكبرى التي قد ترى أن أقساط التأمين المطلوبة كبيرة وتفضل بدلا من التعاقد مع شركة تأمين أن تكون في حساباتها إحتياطيا تتفادى به حالة الخسائر غير المتوقعة وبحيث تعتبر الخسائر المعتادة جزءا من تكاليف المشروع .

وغالبا ما تنشئ هذه الشركات الكبرى شركات تأمين خاصة بها تؤسس عادة في دول يتميز نظامها القانوني بنظام ضرائبي خفيف الوطأة وبنظام مخفف ومرن للرقابة على التأمين . وتسمى هذه الشركات بالشركات الحبيسة أو الأسيرة وتلعب دورا أساسيا كأداة للتمويل بالنسبة للشركات الكبرى التي تؤسس هذه الشركات الأسيرة (١) .

المطلب الثاني

التحليل الكلي لعملية التأمين

تمثل الدراسة الكلية للتأمين في معرفة دور التأمين في الاقتصاد القومي والمكان الذي يشغله كقطاع بين قطاعات الاقتصاد المختلفة .

أولا : الدور الذي يقوم به التأمين على مستوى الاقتصاد القومي :

يلعب التأمين دورا كبيرا على مستوى الاقتصاد القومي فمن ناحية يساعد التأمين على إعادة تكوين الثروة القومية التي تكون قد نزلت بها الكوارث . فالتأمين أحد وسائل الضمان التي بها يعاد بناء الاقتصاد القومي في حالة تهدم أو فناء إحدى وحداته . كذلك يسمح التأمين من ناحية أخرى بتكوين أموال

أنظر sociétés captives

(١)

Maurice salvator, Les Companies d'assurances captives, R.G.A.T.
1980, pp. 473 - 491.

طائلة تستخدم في الاستثمار وفي تمويل المشروعات الإنتاجية المختلفة وخاصة المشروعات العامة منها . كما أن هيئات التأمين المختلفة تستوعب قدرأ من القرى العاملة الموجودة توزع عليها دخولا تستخدم بالتالى فى الأنفاق مما يساعد على تنشيط الدورة الاقتصادية .

والواقع أن دراسة الدور الهام الذى يقوم به التأمين تسمح لنا بالقول أن قطاع التأمين وإن لم يكن قطاعا ثانويا فإنه قطاع تال أو تابع بمعنى أن هذا القطاع يتطور وينمو تبعا للنمو الأقتصادى العام وتبعا لنمو القطاع الصناعى بالذات .

قطاع التأمين وهو يأخذ مكانه بين قطاع الخدمات (القطاع الثالث Secteur teriaie) لاينمو الا فى ظل اقتصاد بلغ فيه القطاع الصناعى (القطاع الثانى Secteur secondaire) شأوا عظيما .

والسبب فى ذلك أن الأقتصاد التقليدى الذى يتميز بنمو القطاع الأولى Secteur primaire يتمتع بتركيب إجتماعى وتضامنى لا يجعل هناك مجال لظهور نظام التأمين الحديث . فالمجتمع الزراعى التقليدى له نظمته التعاونية البدائية الخاصة - كنظام النقطة مثلا فى الريف المصرى - والذى يسمح بتخفيف آثار الكوارث الطبيعية . وبخلاف ذلك حينما ينمو القطاع الصناعى حيث تتفكك الروابط الإجتماعية التقليدية وتندثر العادات التضامنية والتعاونية البدائية ويصبح لا مناص من ممارسة نوع من الفن جديد يسمح بتعويض - الكوارث والمخاطر التى إزدادت أهميتها ونسبة وقوعها نظرا لتطور الفن الإنتاجى وظهور الآلات الميكانيكية التى عاصرت الثورة الصناعية .

وعلى ذلك فإزدهار نظام التأمين فى العالم مرتبط بنشأة الثورة الصناعية . ولا غرابة إذن إذا نما هذا النظام وتطور أولا فى الدول الغربية حيث بدأ العصر الصناعى والثورة التقنية . ولا عجب أيضا إذا كان حظ التأمين فى البلدان

المتخلفة قليلا . ولكن درس الماضي يسمح لنا بتوقع إزدهار قطاع التأمين في بلاد العالم الثالث المتخلفة تبعاً لزيادة تصنيعها وبداية الثورة التقنية .

والتأمين يستطيع أن يلعب دوراً إقتصادياً هاماً في هذه البلاد إذ أن التأمين إذا كان قطاعاً تابعاً فإنه ينمو مع أول زيادة في الدخل القومي الناتج عن عملية التنمية الاقتصادية ثم يدفع معه من ناحية أخرى هذا الدخل القومي إلى الزيادة نتيجة للاستثمارات التي تتحقق بإستخدام إذخارات قطاع التأمين . وندخل فيما يشبه مكرر الاستثمار ومعجله ويصبح التأمين والدخل القومي مؤثراً واثراً على التوالي .

ثانياً : أهمية قطاع التأمين في داخل الإقتصاد القومي :

نعرض أولاً لطرق قياس أهمية التأمين كقطاع في الإقتصاد القومي وعرض لمراكز التأمين في مصر .

١ - قياس أهمية قطاع التأمين :

يرى الأستاذ Fourrastié أحد القلائل الذين إهتموا بقطاع التأمين كقطاع إقتصادي أن هناك طرقاً خمساً لقياس أهمية قطاع التأمين في إقتصاد معين (١) . وتختلف هذه الطرق في مدى صدقها وفي مدى إمكانية القيام بها نظراً لأن بعضها يستدعي الحصول على معلومات معينة قد لا يمكن الحصول عليها أو لا يمكن معرفتها على وجه الدقة . وهذه الطرق هي :

الطريقة الأولى : تتعلق بالعمالة أي بمعرفة نسبة ما يستوعبه قطاع التأمين من موظفين وعمال إلى السكان العاملين الذين يقومون بنشاط معين Population active وللحصول على هذه النسبة نقارن عدد السكان العاملين المنتجين إلى

(١) أنظر في مركز قطاع التأمين في الحياة الاقتصادية مؤلف فوراستيه السابق الإشارة إليه

ص ٦١ وما بعدها . وقد تابع فوراستيه دراسته لهذا الموضوع في محاضراته بالمركز العالي للتأمين بباريس قبل أنتخابه عضواً بالأكاديمية الفرنسية .

والطرق الخمس التي تعرضها هنا هي ملخص تعاليمه التي تلقتناها عليه في أوائل الستينيات ولم نجهها مطرقة من غيره .

عدد الأفراد الذين يعملون في قطاع التأمين مع معرفة مهاراتهم وتخصصاتهم .
وهذه الطريقة واضحة وموضوعية إلا أنه يصعب غالباً الاعتماد عليها في جميع
السنوات . إذ لا تتوافر الإحصاءات الدقيقة للسكان العاملين إلا في السنوات
التي يعمل فيها الإحصاء العام .

الطريقة الثانية : تتعلق بالقيمة المضافة أى بمقارنة القيمة المضافة في قطاع
التأمين مع القيمة المضافة لقطاع آخر أو مع الناتج القومى . والقيمة المضافة في
قطاع تتمثل في مجموع العمليات النهائية التي حققتها أرقام البيع مطروحا منها
ثمن الشراء أى أثمان المواد الأولية والأجور والمصروفات العامة .

ولما كان قطاع التأمين يعتبر من قطاع الخدمات وكانت عادة الإقتصاديين
قد جرت على إعتبار أن القيمة المضافة لهذه القطاعات تحسب بالأجور التي
وزعت على العاملين فيه ، لذا يمكن القول بأن القيمة المضافة في قطاع التأمين
تتمثل في الأجور التي قبضها العاملون في هذا القطاع . وهذه الطريقة ترتبط
على هذا الأساس بالطريقة الأولى إذ أن نتيجة الثانية تتأني بضرب عدد العاملين
بشركات التأمين في أجورهم مضافا إليها الأرباح ، وحتى يتسنى معرفة
الدخول التي يحصل عليها الأفراد الذين يعيشون من مهنة التأمين وبمعرفة القيمة
المضافة يمكن مقارنتها بالدخل القومى ومعرفة مدى تطورهما تبعاً لذلك .

الطريقة الثالثة : وهى أسهل هذه الطرق وإن كانت نتائجها غير كاملة
الدقة . وتتلخص في الحصول على النسبة بين الأقساط التي دفعت وحصلتها
شركات التأمين في سنة من السنين إلى الناتج القومى . وهذه الطريقة تعطى لنا
صورة حية عن نشاط شركات التأمين ومدى تقدمها أو نموها بالنسبة إلى نمو
وتزايد الأنتاج القومى .

الطريقة الرابعة : وهى تتلخص فى إستخدام معيار مالى يتعلق بالإستثمارات التى تقوم بها شركات التأمين ، وهنا قد ينسب مجموع الإستثمارات التى تقوم بها شركات التأمين إلى مجموع الإستثمارات المقيمة فى البورصة لكى نعرف المكان الذى تشغله شركات التأمين فى السوق المالية ومدى إسهامها فى النشاطات المختلفة .

كما يمكن أن نسب مبالغ الاستثمارات التى تقوم بها شركات التأمين بأعتبارها مدخرات إلى مجموع ما يودعه مواطنو بلد معين فى صناديق التوفير والإدخار كما يمكن أيضا نسبة الإدخار الذى قامت بتحقيقه شركات التأمين فى سنة معينة واستثمرته إلى مجموع الأستثمارات المتحققة فى نفس السنة .

الطريقة الخامسة : وتتعلق بالخسارة التى لحقت الثروة القومية فى سنة من السنين ويكون ذلك بتقدير قيمة الأضرار التى عرّضها المؤمنون ونسبتها إلى الأنتاج القومى . إذ أن هذه الأضرار تعتبر خسارة أصابت الثروة القومية .

ثانيا : أهمية قطاع التأمين فى مصر على ضوء الأحصاءات الدولية المقارنة (١)

سبق لنا فى دراسة مستقلة (مستقبل التأمين فى مصر - محاضرة عامة - محاضرات جامعة الأسكندرية ١٩٦٦) محاولة قياس أهمية قطاع التأمين فى داخل الأقتصاد المصرى ، مستخدمين الأرقام التى قدمتها المؤسسة المصرية السامة للتأمين وتلك التى كانت تقدمها وزارة التخطيط . ولذا فيحسن بالقارىء أن يرجع إليها . ويكفيها هنا أن نذكر النتيجة التى سبق لنا تقريرها وهى أن قطاع التأمين مازال يشغل حيزا ضئيلا فى داخل الأقتصاد المصرى وإن كان الملاحظ أنه فى إزدياد مستمر .

كما سبق أن أشرنا إلى ان المكان الذى يشغله التأمين فى الأقتصاد القومى

(١) مجموعة محاضرات جامعة الأسكندرية لسنة ١٩٦٦ . مطبعة جامعة الأسكندرية .

لبلد معين يحدد مدى التقدم الاقتصادي لهذا البلد . وإذا كنا في دراستنا السابقة (١) قد بينا أن مجموع الأقساط المدفوعة إلى الدخل القومي المصري لا تمثل إلا نسبة ضئيلة وصلت في سنة ١٩٦٣ إلى ٧٨،٧٪ . وبلغت في سنة ١٩٦٤ إلى ٨٥،٨٪ . فهذا يدل على أننا مازلنا في بداية مرحلة النمو الاقتصادي ، بينما نجد أن الأقساط المدفوعة في البلاد المتقدمة تمثل نسبة كبيرة من الأنتاج القومي . فأقساط التأمين التأمين في المملكة المتحدة (بدون إستنزاف قيمة التأمين المتعاقد عليه في الخارج) تمثل ٨،٣٪ من الدخل القومي وتأتي بعدها الولايات المتحدة (٧،٩٪) ، وكندا (٦،٨٪) ، وإستراليا (٥،٩٪) . ونيوزيلندا (٥،٧٪) ، والبلاد التي تقاربنا في ضعف النسبة بين أقساط التأمين والدخل القومي هي الهند حيث تبلغ النسبة ١،١٪ والباكستان حيث تبلغ النسبة ٠،٨٪ (٢) .

(١) أنظر لنا ، مستقبل التأمين في مصر ، السابق الإشارة إليه ، ص ٤١٦ .

(٢) La Reassurance Mars 1968, p. 109.

وطبقاً لإحصائية قامت بها الشركة العراقية لإعادة التأمين في سبتمبر-١٩٧٧ ونشرت بمجلة

L'Argus International La Reassurance., 5 ne serie, Mars-Avril 1978. p.104*

يتبين أنه في سنة ١٩٧٦ كانت قيمة الأقساط في الدول العربية كالاتي :
٩٥٩,٣ مليون دولار بالنسبة لأقساط التأمينات العامة ، ٨٠,٧ مليون دولار قيمة أقساط تأمينات الحياة والمجموع ١٠٤٠,٠ مليون دولار .

أقساط التأمينات العامة أقساط التأمين على الحياة المجموع بالمليون

دولار

١٧٦	٦	١٧٠	الجزائر
٣٣,٥	١	٣٢,٥	الإمارات
٩,٢	٠,٧	٨,٥	البحرين
١٤٠,٦	٢٩,٤	١١١,٢	مصر
١٥٨,١	٠,٨	١٤٧,٣	العراق
٤٩,٦	٢,٢	١٧,٤	الأردن
٩,٥	٧	٨٨	الكويت
٩٣,١	٠,٨	٩٢,٣	ليبيا

ويبين من إحدى الدراسات التي نشرت في مارس ١٩٦٨ (١) أن قطاع التأمين دائم الأزدهار . فقد لوحظ أن أقساط التأمين في العالم قد إزدادت بنسبة تفوق نسبة زيادة السكان . ففي سنة ١٩٥٥ بلغ مجموع الأقساط المدفوعة بما فيها العالم الشرقى ٣٣,٦ مليار دولار وصلت إلى ٧٢,٥ مليار في سنة ١٩٦٥ (٢) أى أنها تضاعفت وأكثر ، وبمعدل زيادة سنوى يصل إلى ٨٪ .

٨	-	٨	= مسقط عمان
١٥٩,٢	١٨,٨	١٤٠,٤	المغرب
٣,٥	-	٣,٥	موريتانيا
١١,٦	-	١١,٦	قطر
٥,٣	-	٥,٣	صوماليا
٢٦,٠	١,٤	٢٤,٦	السودان
٣٦,٢	٠,٥	٣٥,٧	سوريا
٥٨	٢	٥٦,٠	تونس
٣,٨	-	٣,٨	البن الشالية
٣,٣	١	٣,٢	البن الجنوبية

(١) أنظر :

L'encaissement mondial des primes et les pays les plus importants du point du vue de l'assurance privée en 1955 et 1965. La Reassurance mars, 1968, P. 109 et s.

(٢) وينتج من الدراسة السابق الإشارة إليها والتي استبعدت من نطاقها البلاد التي لا يصل مجموع الأقساط المدفوعة فيها ٦٥ مليون دولار أن الأقساط التي دفعت في الولايات المتحدة الأمريكية سنة ١٩٦٥ تمثل ٦١,٧٪ من مجموع الأقساط العالمية . وإن كانت هذه النسبة في انخفاض مستمر إذ كانت الأقساط المدفوعة في الولايات المتحدة في سنة ١٩٥٥ تمثل ٦٨,٨٪ من مجموع الأقساط العالمية . وتشغل مجموعة البلاد المنضمة إلى السوق الأوروبية المشتركة مركزاً تتأكد أهميته باستمرار فبعد أن كانت الأقساط المدفوعة منها ٩,٢٪ من مجموع الأقساط العالمية أصبحت تمثل في سنة ١٩٦٥ ، ١٢,٥٪ ونفس هذه النسبة تشغلها الأقساط المدفوعة في بلاد منطقة التجارة الحرة ١٢,١٪ يرجع ثلاثة أرباعها إلى إنجلترا التي يرد ٤٠٪ منها من البلاد الأجنبية ولذلك فإن المملكة المتحدة تشغل المركز الثاني إذ تمثل نسبة الأقساط المدفوعة إلى الأقساط العالمية ٩,١٢٪ تليها ألمانيا ٥,٣٪ واليابان ٣,٩٥٪ وفرنسا ٣,٨٢٪ وكندا ٣,٤١٪ وأستراليا ١,٤٤٪ ، وإيطاليا ١,٤١٪ وهولندا ٠,٩٦٪ - السويد ٠,٩٠٪ - وسويسرا ٠,٨٦٪ - .

ولقد لوحظ أن النسبة بين معدل الزيادة في أقساط التأمين سنويا إلى معدل الزيادة في النمو السنوي تدور حول الواحد الصحيح في أغلب البلاد (١،١) إلى ١،٢) إلا أنه لوحظ أنه في بعض البلاد المتقدمة جداً والتي تشكو من تشبع كبير في التأمين كالنرويج والسويد نجد أن النسبة أقل من الواحد الصحيح (١) وعلى أى الأحوال فإن ظروف قطاع التأمين قد تحسنت في مصر في النصف الثاني من السبعينات . فقد حقق قطاع التأمين في مصر خلال الخمس سنوات الفائتة تقدماً ملحوظاً يدل عليه ما ورد من أرقام في آخر تقرير الهيئة المصرية العامة للتأمين عن عمليات التأمين في مصر عام ١٩٧٩ (٢) ، ويبين من هذا التقرير أن جملة الأقساط المدفوعة في سنة ١٩٧٩ بالنسبة لكافة أنواع التأمين قد بلغت ٨٣,٢ مليون جنيه وقد كان هذا المبلغ ٦٩,٧ مليون جنيه في سنة ١٩٧٨ ومبلغ ٥٠,٩ مليون جنيه في سنة ١٩٧٧ ومبلغ ٤٣,٥ مليون جنيه في سنة ١٩٧٦ ومبلغ ٣٨,٣ مليون جنيه في سنة ١٩٧٥ . وهو ما يؤيد ما قلناه من أن التأمين قطاع تابع ينمو بنمو القطاع الصناعى وإرتفاع الدخل. والمنتظر أن تزداد هذه الأهمية بعد المزايا الضريبية الكبيرة التى أعطيت لأصحاب الدخل الكبيرة في حالة تعاقدهم على دفع أقساط تأمين على الحياة .

(١) الدراسة المنشورة بمجلة إعادة التأمين ص ١٠٥
(٢) الهيئة المصرية العامة للتأمين - التقرير السنوى عن عام ١٩٧٩ .

الفصل الثالث

الأسس الفنية للتأمين

تعتبر قواعد الاحتمالات الركيزة الفنية للتأمين . ولا بد أن نعرض أولاً لبعض القواعد الأولية في الاحتمالات ثم نعرض لطريقة تحديد الأقساط عن طريق التوقع الرياضى ثم بإستخدام طريقة معدل الخسارة .

المطلب الأول

القواعد الأولية في الاحتمالات

تقوم قواعد الاحتمالات على معرفة مدى إحتمال وقوع حادث معين وتقاس درجة هذا الاحتمال إذا نسبنا عدد المرات التى يقع فيها الحادث إلى عدد المرات التى تتوفر فيها نفس الظروف وبالعكس يمكن تقدير إحتمال فشل تجربة معينة بنسبة عدد المرات التى تفشل فيها التجربة إلى عدد المرات التى تجرى منها التجربة (١) .

(١) أنظر أحمد جاد عبد الرحمن - المبادئ الأساسية للتأمين وإعادة التأمين ، ص ١٣١ ويعبر رياضياً عن ذلك بالقول بأنه «إذا أمكن نجاح حادث بطرق عددها م وفشله بطرق عددها ن وكانت جميع الطرق متكافئة الغرض فإن إحتمال نجاح الحادث وإحتمال فشله يعرفان كما يلي :

$$(١) \dots \text{احتمال نجاح الحادث} = \frac{\text{عدد طرق النجاح}}{\text{عدد طرق النجاح} + \text{عدد طرق الفشل}} = \frac{م}{م + ن}$$

$$(٢) \dots \text{إحتمال فشل الحادث} = \frac{\text{عدد طرق الفشل}}{\text{عدد طرق النجاح} + \text{عدد طرق الفشل}} = \frac{ن}{م + ن}$$

ويتبين من هذين التعريفين أن :

$$(٣) \dots \text{إحتمال نجاح الحادث} + \text{إحتمال فشل الحادث} = ١$$

$$(٤) \dots \text{إحتمال فشل الحادث} = ١ - \text{إحتمال نجاح الحادث}$$

$$(٥) \dots \text{نتيجة : احتمال حدوث حادث مستحيل الوقوع} = \text{صفر}$$

$$\dots (٦) \dots \text{احتمال حدوث حادث محقق الوقوع} = ١$$

أنظر الدكتور صلاح عطية مقدمة التأمين ، القاهرة ١٩٦٤ ، ص ٣٥٥ و٣٥٦ .

و يفرق الأكتواريون بين نوعين من الاحتمالات :

النوع الأول : يمكن حسابه بطرق رياضية بحتة ويسمى بالاحتمالات الحسابية . والثاني نوع يقدر على وجه التقريب بعد إجراء العديد من التجارب ويطلق عليه تعبير الاحتمالات التجريبية .

أولا : الاحتمالات الحسابية :

والنوع الأول من الاحتمالات يسمى بالاحتمالات الحسابية (١) والمثل الذي يضرب عادة لتوضيحه هو احتمال سحب بطاقة ملونة بلون معين من كيس به بطاقات ملونة بألوان مختلفة . فمثلا إذا كان لدينا كيس به بطاقات متألثة تماما ما عدا اختلافها من حيث الألوان حيث كان لون ست بطاقات منها أبيض وأربع بطاقات منها لونها أخضر فأحتمال أن تسحب بطاقة بيضاء هو $\frac{6}{10}$ واحتمال سحب بطاقة خضراء هو $\frac{4}{10}$. وذلك لأننا علينا أن نسحب إحدى بطاقات من عشرة أى أنه أمامنا عشر طرق لكي نسحب بطاقة معينة واحدة . ولما كان عدد البطاقات البيضاء (٦) كان عدد الطرق التي يمكن أن تكون البطاقة المسحوبة فيها بيضاء (٦) . ولما كان عدد البطاقات الخضراء عددها (٤) كان عدد الطرق التي يمكن أن تكون البطاقة المسحوبة فيها (٤) وبقسمة عدد الطرق التي يمكن أن تنجح فيها على عدد الطرق التي يمكن أن تجرى بها التجربة نحصل على احتمال نجاح التجربة . ولذا كان احتمال سحب

(١) إستفادت دراسات الاحتمالات والرياضة الأكتوارية من دراسات باسكال Pascal

الفرنسي وكتب أول موسوعة في الدراسات الأكتوارية ويتشارف Richard price

الإنجليزي في القرن الثامن عشر . أنظر

Ancy, L'assurance sa technique, son Mecanisme 1933, cité par Yvonne Lambert-Faivre, Droit des Assurances, Précis Dalloz, 2éd, 1977, p. 34

بطاقة بيضاء هو $\frac{6}{11}$ وإحتمال سحب بطاقة خضراء هو $\frac{4}{11}$. وبنفس الطريقة يمكن حساب إحتمال إستهلاك سند معين وذلك بأن نقسم عدد السندات التي تقرر أن تستهلك في سحب معين على عدد السندات التي تكون متداولة بدون إستهلاك وقت السحب .

ثانيا : الاحتمالات التجريبية :

النوع الثاني من الاحتمالات هو الاحتمالات التجريبية . وهذا النوع يصعب تقديره بدقة . وكل ما يستطيعه أكثر الرياضيين دقة هو أن يقدموا نسبة تقرب من الحقيقة بعد إجراء التجارب العديدة وبعد ملاحظة وتحديد عدد المرات التي تنجح فيها تجربة معينة بالنسبة إلى عدد المرات التي أجريت فيها التجربة .

ويستخدم الاكتواريون هنا ما يسمى بقانون الأعداد الكبيرة ومضمونه أنه كلما زادت عدد المرات التي تجرى فيها التجربة كانت نسبة الاحتمال أقرب إلى الصدق إذ أن الفارق بين الاحتمال الظاهري والاحتمال الحقيقي سيكون أقرب ما يكون إلى الصفر . فمثلا بالنسبة لأحتمال نجاح عملية جراحية معينة أو بالنسبة لتحديد فاعلية مصبل معين كلما كان عدد العمليات أو التطعيم كبيرا كلما كانت النسبة التي سيحصل عليها أقرب إلى الصحة والحقيقة . فمثلا إذا ثبت بالتجربة أن من بين (١٠٠٠) ألف شخص أجريت عليهم تجربة التطعيم فإن (٩٠٠) تسعمائة شخص تحملوها بنجاح فتكون نسبة النجاح $\frac{900}{1000}$ أي $\frac{9}{10}$ وتؤكد هذه النسبة إذا أجريت تجربة التطعيم على (١٠٠,٠٠٠) مائة ألف شخص وثبت أن من تحملوها بنجاح يبلغ (٩٠,٠٠٠) تسعين ألف شخص مع بعض الكسور .

وعلى ضوء هذه الحقائق البسيطة استخلص الاكتواريون القوانين الأساسية

الآتية :

(١) إحتمال وقوع حادث معين هو كسر أقل من واحد صحيح وأكبر من صفر .

(٢) إذا كان إحتمال وقوع حادث معين هو واحد صحيح فووقوع الحادث أمر مؤكد .

(٣) إذا كان إحتمال وقوع حادث معين هو صفر فإن وقوع ذلك الحادث يكون مستحيلا (١) .

بعد عرض هذه القواعد الأولية في الأحمالات نعرض لطريقة تحديد القسط عن طريق التوقع الرياضى ثم لطريقة تحديد القسط عن طريق معرفة معدل الخسارة .

المطاب الثانى

الطرق الفنية لتحديد القسط

أولاً : إستخدام طريقة التوقع الرياضى فى حساب القسط :

يلجأ الاكتواريون إلى إستخدام هذه الطريقة فى تحديد القسط فى أنواع التأمين التى يكون فيها مبلغ التأمين الذى يدفع عند تحقق الكارثة محددًا كما فى التأمين على الحياة والتأمين ضد الخسارة التى تنشأ من إستهلاك السندات .

(١) هذه هى قواعد الاحتمالات البسيطة و يوجد بجانبها ما يسمى بالاحتمالات المركبة وهى التى تنتمى بحساب وقوع أكثر من حادث . وقد تكون هذه الحوادث مستقلة أو مائنة وتستخدم الاحتمالات البسيطة فى حساب الاحتمالات المركبة بأستعمال قاعدة الجمع أو الضرب . فأحتمال وقوع حادث من الحوادث المانعة أو المتنافرة يكون بجمع نسب إحتمال وقوع كل حادث . أما إتمال وقوع حادثين مستقلين فيساوى حاصل ضرب إحتمال وقوع الحادث الأول على حدة فى إتمال وقوع الحادث الآخر على حدة .
أنظر فى ذلك التأمين للأستاذ أحمد جاد عبد الرحمن ص ٢٧ . =

وتستخدم طريقة التوقع الرياضى فى حساب أقساط التأمين بضرب
أحتمال تحقق الخطر فى المبلغ الذى يتعهد المؤمن بسداده فى حالة تحقق الكارثة .
ذلك أن أقساط التأمين ليست إلا عبارة عن الأشتراكات التى يدفعها الأشخاص
الذين يتفقون مع شخص متعهد بدفع مبالغ معينة فى حالة تحقق أخطار معينة . فإذا
تعهد المؤمن بأن يدفع لشخص ما مبلغا معيناً فى حالة تحقق كارثة معينة فإن
الأشتراك أو القسط الذى يدفعه المستأمن = احتمال تحقق الخطر \times المبلغ الذى
يتعهد المؤمن بسداده فى حالة تحقق الكارثة (١) . ومن هذا نرى أن قسط
التأمين الصافى يساوى مقدار التوقع الرياضى .

فمثلاً إذا تعاقد شخص عمره ٣٠ سنة مع شركة تأمين على أن تدفع
لورثته مبلغ ١٠٠٠ جنية فى حالة وفاة خلال سنة من تاريخ التعاقد فإن القسط
الوحدى الصافى الذى يدفعه المتعاقد على فرض أن الاحصائيات قد
أثبتت أن من بين ١٠,٠٠٠ شخص فى تمام السن ٣٠ يموت ٧٥ شخصاً قبل

= ويمكن أن يمثل للحوادث المستقلة بوفاة شخص معين موجود فى مصر فى
خلال سنة ووفاة شخص آخر معين موجود فى إنجلترا خلال نفس السنة . بحيث أن وقوع
الحدث أو عدم وقوعه لا يؤثر فى وقوع الحدث الآخر ويكون احتمال وقوع الحدثين فى
هذا الفرض بضرب احتمال كل حدث فى احتمال وقوع الحدث الآخر . أنظر صلاحيات طلبه
المربع السابق ص ٩٠ .

أما الحوادث المانعة بالتبادل فيمكن التمثيل لها بفرض وفاة شخص معين قبل سن الستين
وحيثما هو قيد الحياة إلى هذه السن . فهذان الحادثان مانعان بالتبادل . حيث أنه لو حدث
أحدهما لما أمكن حدوث الآخر . ويكون حساب الاحتمال بجمع احتمال وقوع الحدث
فى الفرض الأول واحتمال وقوعه فى الفرض الثانى . وتعبير رياضى يعبر عن الفكرة
بالتقوية بأنه : « إذا كلتا A و B حادثين مانعين بالتبادل فإن احتمال وقوع أحد الحادثين
 A ، B = احتمال وقوع A + احتمال وقوع B . أنظر صلاح طلبه ص ٨٥ - ٨٨ .

(١) أو بعبارة أدق التمية الحالية للمبلغ الذى يتعهد بسداده المؤمن فى حالة تحقق الكارثة إذا
كان المبلغ سيلفح فى فترة لاحقة أى بأن تؤخذ فى الاعتبار الفائدة التى يمكن أن يحققها
المبلغ . أنظر فى تحديد القيمة الحالية للتوقع الرياضى الدكتور خليل طلبه ، مقدمة

باروغهم تمام السن ٣١ . يكون تقديرة كالاتى إذا راعينا أن عامل الفائدة يمكن إهماله (١) .

القسط الوحيد الصافي = التوقع الرياضى

إحتمال الوفاة خلال سنة × مبلغ التأمين .

$$7,5 = 10000 \times \frac{75}{10000}$$

وتستخدم هذه الطريقة بصفة أساسية فى التأمين على الحياة وفى عقود تكوين الأموال المضمونة بسحب . ويمكن تلخيصها فى أنه فى حالة تعاقد المستأمن مع شركة تأمين على أن تدفع له مبلغا معينا فى حالة وقوع الكارثة فإن القسط الوحيد الصافى الذى يدفعه المستأمن يكون مساويا لمقدار التوقع الرياضى أو القيمة الحالية للتوقع الرياضى على حسب موعد إستحقاق مبلغ التأمين (٢) .

ثانيا : طريقة حساب القسط الصافى عن طريق إيجاد معدل الخسارة :

وتستخدم هذه الطريقة أساسا فيما يطلق عليه التأمينات العامة مثل التأمين ضد الحريق والتأمين البحرى وتأمين إصابات العمل وغيرها من أنواع التأمين من الأضرار . وتتلخص هذه الطريقة فى جمع البيانات عن الخسائر التى حدثت فى الماضى بسبب الخطر المؤمن ضده أو المراد التأمين ضده . وبقسمة مقدار الخسائر التى حدثت على قيمة الممتلكات التى كانت معرضة للخطر

(١) أنظر ، أحمد جاد عبد الرحمن ، المرجع السابق الإشارة إليه والدكتور مصطفى طلبة ، السابق الإشارة إليه .

(٢) أنظر ، أحمد جاد عبد الرحمن ، المرجع السابق الإشارة إليه .

ينتج ما يسمى بمعدل الخسائر ومن هذا المعدل يمكن حساب القسط الصافي بسهولة (١) .

فمثلا بالنسبة للتأمين ضد الحريق إذا كان متوسط مقدار الخسارة التي حدثت في الخمس سنين الماضية ١٦,٠٠٠ جم وكانت قيمة الممتلكات المعرضة للحريق في ذات الفترة تساوى ٨,٠٠٠,٠٠٠ جم فان متوسط الخسارة لكل

$$\text{ألف جنيه يساوى} = \frac{1000 \times 16000}{8,000,000} = 2$$

وهكذا إذا اعتبرنا أن هذا هو معدل الخسارة المنتظرة في السنة الحالية فان القسط الصافي الذي يجب أن نأخذه من كل شخص يرغب في التأمين على ممتلكاته هو ٢ في الألف فإذا كان هناك شخص لديه ممتلكات قيمتها ٣٠٠٠ جنيه (ثلاثة آلاف جنيه) فإن القسط الصافي بالنسبة لهذه العملية يكون

$$3000 \times 2 = \frac{3000 \times 2}{1000} = 6 \text{ جنيه (سته)}$$

وإذا كانت قيمة الممتلكات ٢٠٠٠٠ جنيه يكون القسط الصافي بالنسبة

$$\text{لها} = \frac{20000 \times 2}{1000} = 40 \text{ جنيه}$$

ونفس الطريقة تطبق على تأمين إصابات العمل حيث يكون القسط نسبة معينة من مجموع الأجور السنوية أو الشهرية للعمال . وحساب هذا القسط تعمل إحصائية تبين مقدار أجور العمال المؤمن عليهم ومقدار التعويضات التي يستحق سدادها خلال مدة تأمين هؤلاء العمال وذلك خلال مدة ثلاث سنوات أو خمس سنوات مثلا وبقسمة المبلغ الثانى على المبلغ الأول يمكننا إيجاد معدل الخسارة بالنسبة للأجور ومعدل الخسارة هذا هو أيضا القسط الصافي لتأمين إصابات العمل .

فإذا ثبت من الإحصائية أن مجموع الأجور (ل) ومجموع التعويضات
المسددة (م) فإن معدل الخسارة بالنسبة لكل مائة جنيه من الأجور = $100 \times \frac{ل}{م}$
وهذا هو القسط الصافي . فإذا أراد صاحب عمل التأمين على عمله
ضد إصابات العمل وكان مجموع الأجور السنوية بالنسبة لهؤلاء العمال ١٠٠٠
جنيه مثلا فإن القسط الصافي يكون $1000 \times \frac{ل}{م}$ (١)

والمفروض أن نسبة الـ ٣٪ من أجر العامل الشهري التي تدفع كأشتراك
في تأمين إصابات العمل إلى هيئة التأمينات الإجتماعية تمثل معدل الخسارة -
المحسوب بالطريقة المبينة عليه .

والمؤمن لن يقبل تغطية الخطر بأقل من القسط الصافي محسوبا بالطريقة
السابقة . والواقع أن المؤمن يضيف إلى القسط الصافي مبلغا آخر يعادل مقدار
المصاريف الإدارية التي تستوجبها إدارة مشروعه وكذلك مقابل العمولات
التي يدفعها المؤمن للوسطاء المنتجين كما يقدر لنفسه نسبة معينة من الربح .
وكل هذا يضاف إلى القسط الصافي ويسمى المجموع بالقسط التجاري أو
القسط محملا بالمصاريف وهو المبلغ الأجمالي الذي يجب على المستأمن أن يدفعه
للمؤمن حتى يقبل هذا الأخير تغطية الخطر المتفق عليه .

ويلاحظ أن المؤمن لو قبل تغطية الخطر بأقل من القسط الصافي المحسوب
بالطرق الرياضية السابق الإشارة إليها ، فمعنى ذلك أن مشروعه سيفشل
وسيعلن إفلاسه أو تصفيته طال الأجل أم قصر .

(١) أنظر هذه الأبتلاقي في كتاب أحمد جاد عبد الرحمن ، المشار إليها من الأبتلاقي (١)

الفصل الرابع

التحليل القانوني لعقد التأمين

ندرس أولاً التشريعات المنظمة للتأمين ثم نعرض لخصائص عقد التأمين

المبحث الأول

تاريخ التشريعات المنظمة لعقد التأمين

تبين من دراسة تطور عملية التأمين أن التأمين ليس بنظام موغل في القدم وأنه إذا كان قد ظهر في آخريات عصر النهضة فإنه لم يزدهر إلا مع إزدهار النظام الرأسمالي وحينما بلغت الثورة الصناعية أوجها .

المطلب الأول

الأصول التاريخية لتشريعات التأمين

لا ترجع التشريعات المنظمة للتأمين إلى عهد بعيد ويعتبر مرسوم برشاونه Ordonnance de Barcelone الذي صدر في ١٤٣٥ من أقدم التشريعات التي نظمت عقد التأمين . وكان التأمين البحري هو التأمين الذي كان يمارس في ذلك الوقت وقد بينت نصوص هذا المرسوم الأحكام الأساسية للعقد والتزامات الأطراف (١) .

ثم صدر في فرنسا مجموعة من العادات المنظمة للتأمين والتي كان متعارفا عليها في القرن السادس عشر والتي ذاع صيتها تحت اسم مرشد البحر

Guidon de la mer

وترجع أهمية هذه المجموعة من العادات إلى أنها كانت المصدر الذي استقى

(١) - أنظر ثروت عبد الرحيم - الرسالة السابق الإشارة إليها ، ص ١٢ ، هامش ٤٢ ص ١٣

منه كولبير Colbert وزير لويس الرابع عشر في سنة ١٦٨١ مراسيم البحرية الشهيرة Les Ordonnances de la Marine ، ومن المعروف أن مراسيم كولبير كانت الأصل التاريخي للنصوص المنظمة لعقد التأمين البحري في مصر الواردة بقانون التجارة البحري الذي صدر في سنة ١٨٨٣ (١) والذي ما يزال معمولاً بها حتى الآن . ذلك لأن النصوص المصرية قد نقلت عن المجموعة التجارية الفرنسية الصادرة في سنة ١٨٠٧ وهذه المجموعة إستمدت مبادئها من مراسيم كولبير .

ويلاحظ أن مراسيم كولبير قد لعبت دوراً هاماً في توحيد وتنسيق القواعد القانونية المنظمة لعقد التأمين في جميع البلدان التي عرفت التأمين وبالذات بين إنجلترا بلد القانون العمومي Common law وفرنسا بلد النظام المقنن . وقد تم هذا التنسيق على يد واحد من أعظم القانونيين الإنجليز هو لورد مانسفيلد Lord Mansfield .. الذي لعب دوراً هاماً في تطور أحكام القانون العمومي وبالذات بالنسبة للمسائل التجارية وكان هذا القاضي ذا إطلاع واسع وشجاعة ذهنية فائقة وكان لا يخشى أن يشير إلى مراسيم كولبير في أحكامه ويستهدى بالحلول التي وردت بها ومن هنا جاء هذا التشابه الكبير بين الحلول الموجودة في فرنسا وتلك التي أستقرت في إنجلترا بخصوص عقد التأمين . ذلك أن أحكام Lord Mansfield .. كانت معروفة ومشهورة في فرنسا وكان الفقيه الفرنسي Emertgon أول من كتب كتابات متعمقة في التأمين يبدى إعجاباً بكتابات وأحكام لورد مانسفيلد (٢) .

(١) أنظر الدكتور مصطفى كمال طه ، القانون البحري ١٩٨١ ، ص ٤٣٨ .

(٢) نظر رسالتنا بين باريس ١٩٦٥ في حق الضرور. الذاتي ودعواه للباشرة ، ص ٣٥ .

المطلب الثاني

ظهور التشريعات الحديثة

مع ازدهار التأمين في عهد الرأسمالية الناهضة في القرن التاسع عشر بدأ المشرعون ينظمون عقد التأمين ويهتمون بتجديد الأطار القانوني للعلاقة بين شركات التأمين وجمهور المستأمنين .

ولما كان المذهب الفردي في ذلك الوقت هو الأيديولوجية السائدة لم يكن هناك مفر من أن تكون هذه التشريعات إنعكاسا لأفكار هذا المذهب الذي كان يقوم على أساس الملكية الفردية ومبدأ سلطان الإرادة . وتأكيده حرية الأفراد في تنظيم عقودهم بعيدا عن تدخل المشرع .

لذا إتجهت أحكام المحاكم في معظم بلاد العالم إلى أن نصوص وثيقة التأمين هي التي تحكم العلاقة بين المؤمن والمستأمن على اعتبار أن العقد شريعة المتعاقدين . ولعب هذا المبدأ دوره الكبير في بلد نظامه القانوني غير مقنن كالقانون الصومالي بإنجلترا . فالقاعدة في هذا القانون هي الاحتكام إلى إرادة أطراف العلاقة القانونية . ولكن الدول ذات النظم المقننة لم تقنع بالمبدأ القائل بأن العقد شريعة المتعاقدين بل إتجهت إلى تأكيد ذلك المبدأ في القوانين التي أصدرتها لتنظيم عقد التأمين .

وكان القانون البلجيكي الصادر في ١١ يونيو ١٨٧٤ بشأن عقد التأمين (١) التعبير القانوني الحلي عن غلواء المذهب الفردي في مجال التأمين . وظل هذا

(١) أنظر نص هذا القانون بالفرنسية في كامل مرسى العقود للسيد الجزء الثالث ، ص ٦٥٦ .

القانون المثال الذي يحتذى حتى ظهر في آن واحد تقريرا القانون السويسرى المنظم لعقد التأمين في ٢ أبريل سنة ١٩٠٨ (١) والقانون الألماني الصادر في ٣٠ مايو ١٩٠٨ (٢). وأصبح هذان القانونان الأخيران وبالذات القانون السويسرى نظرا لما يجمع بين مزايا الوضوح الفرنسى والفن الألماني النموذجين اللذين يجب الأهتمام بهما في كل محاولة تشريعية لتنظيم عقد التأمين. ومن هنا فلا يدهش المرء حين يجد أن واضعى المشروع التمهيدى القانون المدنى المصرى الجديد أشاروا في المذكرة الإيضاحية إلى أن القانون السويسرى قد إتفقت الآراء على إعتبره تشريعا نموذجيا لعقد التأمين (٣).

إلا أن هذين القانونين السويسرى والألماني إذا كانا يمثلان مرحلة معينة في تشريعات التأمين تظهر فيها بوضوح حماية المؤمن أساسا فإن القانون الفرنسى الصادر في ١٣ يوليو سنة ١٩٣٠ بشأن عقد التأمين يعتبر نموذجا تقدما من نواح كثيرة ذلك لأن هذا القانون ظهر في وقت كانت تتجه فيه الأنظار إلى حماية المستأمنين من عنت المؤمنين ومن هنا جاء هذا القانون الفرنسى محاولة للموازنة بين مصالح طرفى العقد المؤمن والمستأمن.

وماتزال معظم الأحكام الموضوعية للقانون الصادر في ١٣ يوليو ١٩٣٠ مطبقة في فرنسا حاليا رغم قيام الشارع الفرنسى في عام ١٩٧٦ بتجميع أحكام التأمين في تقنين واحد (٤) ضم بين جنباته أحكام عقد التأمين الصادر في

(١) أنظر النص الفرنسى لهذا القانون في المرجع السابق ، ص ٥٨٥ .

(٢) أنظر النص الفرنسى لهذا القانون في المرجع السابق ، ص ٦١١ .

(٣) أنظر الأعمال التحضيرية للقانون المدنى ، الجزء الخامس ، ص ٣١٩ .

(٤) ويلاحظ أن تقنين التأمين Code des Assurances قد صدر على غير ما قد

يُصور بمرسوم وليس بقانون استنادا إلى قانون صدر ١٩٥٥ بالسلب الأمانة بجميع

الأحكام التى تنظم موضوع التأمين وبشرط عدم إدخال تعديلات فى الموضوع على =

١٣ يوليو وأحكام القانون الصادر في ٣ يوليو ١٩٦٧ بشأن التأمين البحري

= جعلت من الممكن إصدار التقنين بالصورة التي صدر عليها في ١٩٧٦ بعد مراجعة مكثفة وجدل كبير وإجراءات تشريعية معقدة بالنسبة لتأمين يتعلقان بالجزءات الجنائية وكان لابد من عرض الأمر بخصوص هذه الجزئية على البرلمان الفرنسي . أنظر المقال المتمتع للأستاذ بسون في المجلة العامة للتأمين البري سنة ١٩٧٦ ص ٤٦٥ - ٤٨٦

ولاشك أن القرارات الموجهة directives الصادرة في إطار السوق الأوروبية المشتركة الخاصة بالتأمين والتي يجب بمقتضى إتفاقية السوق الأوروبية أن تضمنها دول السوق قوانينها الداخلية كانت الحافز الذي شجع حركة تجميع النصوص الخاصة بالتأمين في فرنسا حتى وصل عدد مواد تقنين التأمين ١٣٢٦ مادة . أنظر ايفون لامبير - فيفر ص ٣٩ . ويتكون التقنين من ثلاثة أقسام : قسم مخصص للنصوص التي لها صفة القانون بالمعنى الضيق طبقاً للادة ٣٤ من الدستور الفرنسي الصادر في ١٩٥٨ وتميز عبر التقنين بأن رقم المادة يسبقه حرف L الحرف الأول من كلمة قانون بالفرنسية Loi . والقسم الثاني يتضمن النصوص اللائحية بأنواعها ما عدا تلك الصادرة بقرارات وزارية وتميز عبر التقنين بأن رقم المادة يسبقه حرف R وهو الحرف الأول من كلمة Réglement ويضم القسم الثالث القرارات الوزارية التنفيذية وتميز عبر التقنين بحرف A وهو الحرف الأول من كلمة قرار (وزارى) . Arrêté

وفي إطار هذا التقسيم الثلاثي الكبير تبعا لطبيعة النصوص وتدرجها في القوة التشريعية فقد قسم كل قسم إلى خمسة كتب . الأول خصص لعقد التأمين والثاني للتأمين الإجباري بأنواعه وخصص الثالث لمشرعات التأمين والزابع للهيئات والنظم الخاصة للتأمين ، والخامس للوكلاء العموميين والسامسة وغيرهم من وسطاء التأمين وتكوين الأموال . وتضمن الكتاب الأول المخصص لعقد التأمين على أحكام القانون ١٣ يوليو ١٩٣٠ ، والخاص بعقد التأمين وأحكام القانون ٣ يوليو ١٩٦٧ بشأن التأمين البحري .

ويتضمن الكتاب الثاني المخصص لتأمين الإجباري النصوص الخاصة بالتأمين الإجباري للسيارات وتأمين مركبات الصعود الميكانيكية للجبال وتأمين الصيد .

ويلاحظ أن مجمعي تقنين التأمين الفرنسي لم تصل بهم مشاربهم إلى تضمين التقنين كافة أنواع التأمين الإجباري فلم يتضمن التقنين سوى نصوص التأمين الإجباري من حوادث السيارات والتأمين الإجباري لمركبات الصعود إلى الجبال وتأمين الصيد ، واكتفوا بالنسبة لأنواع التأمين الإجباري الأخرى أن تذكر أرقامها في ملاحق مرفق بالتقنين . أنظر في إنتقاد هذه الطريقة وكيف أن الشارع كان يجب أن يحاول التنسيق بين أنواع التأمين الإجباري المختلفة وأن يجمعها بطريقة أكثر كمالا . انظر لامبير-فيفر

وكذلك الأحكام والقوانين واللوائح والقرارات المنظمة للرقابة على التأمين . كما
ضمنه الأحكام الخاصة ببعض أنواع التأمين الإجبارى المتعددة التى كانت تتناثر
فى مواضع كثيرة .

= النصوص المجمة . ولم تنجح المحاولات التى تمت فى الخمسينات والستينات لتجميع هذه
النصوص الخاصة بالتأمين ولكن مشاركة بعض الموظفين الأكفاء بمصلحة التأمين بفرنسا
وجمع الكتاب الثالث المخصص لمشروعات التأمين معظم أحكام مرسوم ١٤ يونيو و ٢٠
ديسمبر ١٩٣٨ بعد أن عدلت على ضوء أحكام القرارات الموجهة الصادرة من السوق
الأوروبية المشتركة فى ٢٤ يوليو ١٩٧٣ وتضمنت الأحكام الإدارية والمالية والهامية
التى يجب أن تتبعها شركات وهيئات التأمين . وتضمن الكتاب الرابع أحكام الهيئات
والأنظمة التأمينية الخاصة وخاصة تلك المنظمة للمجلس القومى لتأمين وصندوق ضمان السيارات
والصندوق المركزى لإعادة التأمين والشركة الفرنسية لتجارة الخارجية (كوفاس) ،
والصندوق القومى للحيلة أو الاحتياط المستقبل . كما تضمن الكتاب أحكام تمييز
الكوارث الزراعية وتأمين المشتغلين لحسابهم بالزراعة ونظام التأمين الإجبارى للعرض
والولادة للعاملين من غير ذوى المرتبات من أصحاب المهن غير الزراعية .
وجمع الكتاب الخامس النصوص المنظمة للوكلاء العموميون لتأمين ونظام الذين يضمنون له .
ويلاحظ أن كل قسم من الأقسام الثلاثة - النصوص التشريعية العادية والنصوص اللامعية
والقرارات الوزارية يحتوى على الخمس كتب المشار إليها . وقد جمعت النصوص بحيث
ترد فى نفس المكان من كل قسم من الأقسام وينفس الترتيب تلك التى تنظم موضوعا يعينه
فمثلا نجد المادة L 113.1 بشأن التزامات المؤمن والمستأمن نجد أنه يقابلها المواد
R 113.1 و A 113.1 وإذا لم يوجد نصوص منظمة لنفس الموضوع فى قسم معين
تذكر كلمة «لا يوجد» Néant . وتعب الأرقام المعطاه للمواد التى يتكون منها التقنين
عن نوعية النصوص فى الأقسام الثلاثة للتقنين ثم عن التقسيمات الداخلية للكتب التى يتكون
منها كل قسم . ويتكون كل كتاب Livre من أبواب Titres ويتكون كل
باب من فصول Chapitres .

وإذا كان الحرف يعبر عن «القسم» الذى يقع فيه النص فإن الرقم الأول من اليسار يعبر
عن «الكتاب» ويمثل الرقم الثانى «الباب» ويعبر الرقم الثالث عن «الفصل» . وإذا لم يضمن
الباب فصولا فيستثنى عن الرقم برقم صفر ثم يأتى بعد ذلك شرطه قصيرة يتبعها رقم المادة
فى داخل الفصل . فمثلا المادة ١٦ من القانون ١٣ يوليو ١٩٤٠ الخاصة بالإلتزام بنفع
القسط نجدها تأخذ رقم L 113-3 بمعنى أنها تقع فى قسم التشريع العادى من التقنين فى
الكتاب الأول المخصص للمقد فى الباب الأول المخصص للقواعد المشتركة للتأمين مسن
الأضرار غير البحرية وتأمين الأشخاص فى الفصل الثالث المخصص لالتزامات المؤمن
والمستأمن وأنها ثالث مادة فى هذا الفصل . أنظر ايفون لامير - فيفر السابق الإشارة إليه .

ويعتبر تقنين التأمين الآن هو المرجع الأساسي لأحكام التأمين في فرنسا وإذا حدثت تعديلات فإنما ترد على نصوص التقنين نفسه . وفي هذا الإطار تجب الإشارة إلى أنه في ١٩٨١ صدر قانون جديد للتأمين في فرنسا يعطى المستأمن بعض الضمانات بأعباءه مستهلكا تجب حمايته أمام أوجه الدعاية الحديثة التي تزيع بصر الأفراد لوهلة تجعلهم يقبلون بعض العروض الشيقة للدخول في تعاقدات - مع ممثلي شركات التأمين الذين لا يكفون عن زيارة الناس في منازلهم والحديث معهم بالتليفون لإقناعهم على الاشتراك في التأمين معهم . وقد أعاد هذا القانون تنظيم عقد التأمين على الحياة وتكوين الأموال وعدل في النصوص القديمة الواردة في القانون ١٣ يوليو ١٩٣٠ . ويمثل هذا التعديل التشريعي الجديد لعقد التأمين تقدما هاما في طريقة حماية المستأمنين لم تعرفه فرنسا منذ صدور القانون ١٩٣٠ (١) .

ولم يترتب على التحول الاشتراكي في بلاد أوروبا الشرقية تطور كبير في القواعد المنظمة لعقد التأمين . فمعظم التشريعات التي صدرت حديثا لتنظيم عقد التأمين يمكن تصنيفها بسهولة وإدخالها في طائفة القوانين المتأثرة بالقانون الفرنسي أو السويسري وهذا يصدق على التقنين المدني المجري الصادر في سنة ١٩٥٩ الذي ينظم عقد التأمين في الفصل الخامس والأربعين (المواد من ٥٣٦ إلى ٥٧٠) (٢) كما يصدق على القانون التشيكوسلوفاكي المنظم للمعاملات الخاصة بالتجارة الخارجية الصادر في سنة ١٩٦٣ والذي ينظم عقد التأمين في الفصل السابع عشر (المواد من ٥٧٥ إلى ٥٩٩) (٣) ونفس الشيء يمكن

(١) أنظر مقالة الأستاذ / اندريه بون تحت عنوان - قانون يناير ١٩٨١ في المجلة العامة للتأمين البري ١٩٨١ ص ٥-٤٤ .

Code Civil de la Republique populaire Hongroise, Loi IV de (٢)
1959, Budapest 1960, traduit en Français par Paul Sebest.

Loi sur les rapports juridiques dans les relations commerciales (٣)
internationales (cods du Commerce international No. 101-1963,
publié in Bulletin de Droit Tchécoslovaque Nos, 3-4, 1964,
Brague.

تقريره بصدد التقنين المدنى البولونى الصادر فى سنة ١٩٦٤ الذى خصص لعقد التأمين الباب السابع والعشرين (المواد ٨٠٥ - ٨٤٣) (١). ولا يظهر أثر التحول الأشتراكى فى مجال التأمين إلا فى فرض المشرع لأنواع معينة من التأمين يراها ضرورية لحفظ الثروة القومية أو لازمة لحفظ حقوق المواطنين ومن هنا فالأتجاه فى البلدان الأشتراكية إلى الإكثار من التأمين الأجارى ولعل خير مثل لذلك المشرع اليونوسلافى حين اصدر قانونا فى ٤ أبريل سنة ١٩٦٥ بشأن التأمين الأجارى على الأموال والأشخاص (٢).

المطلب الثالث

تاريخ التشريعات المنظمة لعقد التأمين فى مصر :

كان أول تنظيم لعقد التأمين فى مصر فى قانون التجارة البحرى الصادر فى ١٨٨٣ حيث أفردت لعقد التأمين البحرى واحدة وستون مادة (المواد من ١٧٣ إلى ٢٣٤) يرجع أصلها التاريخى كما سبق أن أشرنا إلى الجزء الخاص بالتجارة البحرية من المجموعة التجارية الفرنسية الصادرة فى ١٨٠٧ والتي يرجع أصلها إلى مراسيم كولبير (٣).

وإذا كان عقد التأمين البحرى قد نظم فى هذا التاريخ البعيد نسبيا إلا أن عقد التأمين البرى لم يحظ بهذه الرعاية ولم يرد له ذكر لا فى القانون المدنى المختلط (الصادر فى سنة ١٨٧٥) ولا فى القانون المدنى الأهلى (الصادر فى -

Revue Générale des Assurances Terrestres 1965, p. 250. (١)

R.G.A.T. 1966, p. 81. (٢)

(٣) أنظر فى هذا التسلسل التاريخى الدكتور نورت أنيس الأسيوطى، نظم القانون البحرى

وفلسفة المجتمع الأشتراكى - مجلة القانون، الاقتصاد سنة ١٩٦٤ السنة ٣٤ - العدد ٤،

١٨٨٣) وكانت المحاكم المختلطة التي كان يرجع إليها غالبا الأختصاص في قضايا التأمين بأعتبر أن معظم شركات التأمين أجنبية ، تطبق الشروط الواردة في وثائق التأمين ، والعرف الذي جرت على أتباعه شركات التأمين كما أنها كانت تطبق في بعض الأحيان قانونا أجنبيا معينا (١) إذا أحالت وثيقة التأمين إلى هذا القانون ليحكم النزاع القائم بين المؤمن والمستأمن .

وإستمر الوضع على هذا الحال حتى حان وقت وضع مشروع القانون المدني الجديد فأولى واضعو المشروع التمهيدي عقد التأمين عنايتهم وخصصوا له ما يقرب من مائة مادة في المشروع الأصلي (المواد ١٠٣٤ إلى ١١٣٢) تنظم جزئيات هذا العقد وتميزت هذه الأحكام بحمايتها للمستأمن والمؤمن عليهم والمستفيدين من التأمين وأتت بأحكام تقدمية لا بأس بها . إلا أن هذا المشروع لأسباب سنعرض لها بعد قليل إنكشئت نصوصه فيما يتعلق بعقد التأمين من مائة مادة إلى اثنتين وستين مادة (المواد من ٧٧٩ - ٨٤٠) في المشروع المقدم إلى البرلمان والذي وافق عليه مجلس النواب بدون تعديل يذكر (٢) . ثم إنكشئت هذه المواد بدورها عند نظر المشروع أمام لجنة القانون المدني بمجلس الشيوخ حتى أصبحت لا تزيد على خمس وعشرين مادة هي المواد من (٧٤٧ إلى ٧٧٦) من المجموعة المدنية الحالية والتي نظمت عقد التأمين في فصل خاص

(١) أنظر الدكتور عبد الودود يحيى ، التأمين على الحياة - القاهرة ١٩٦٤ ص ١١ . ومحمد كامل مرسى ، شرح القانون الجديد المدني ، العقود المسماة - الجزء الثالث عقد التأمين القاهرة ١٩٥٢ ص ٨ حيث يشير إلى حكم الاستئناف المختلط ٧ مايو ١٩٣٤ جازيت المحاكم المختلطة ٢٥ رقم ٣٥٢ ص ٣٠٢ الذي قضى بأنه نظرا لعدم وجود قانون خاص - بالتأمين في مصر فإن الشرط الوارد بين بنود وثيقة التأمين على الحياة والذي بمقتضاه يطبق على العقد قانون أجنبي معين يكون صحيحا . وكان الأمر يتعلق بتطبيق القانون الفرنسي الصادر في ١٣ يونيو ١٩٣٠ .

(٢) أنظر ، عبد الودود يحيى ، المرجع السابق ، ص ١٦ .

من الباب الرابع الخاص بعقود الغرر مع عقد المقامرة والرهان والمرتب مدى الحياة .

وأنه لا يسع المرء إلا أن يتساءل عن الأسباب والدوافع التي أملت هذا البتر وأدت إلى هذه الفجيرة إذا استعملنا تعبيرات الأستاذ الدكتور عبد الرزاق السنهوري (١) .

وإذا رجعنا إلى الأسباب التي قدمتها لجنة القانون المدني بمجلس الشيوخ نجد أن هذه الأسباب واهية وغير حقيقية .

فتقرير لجنة القانون المدني بمجلس الشيوخ بعد أن يحمد للمشروع عنايته بعقد التأمين ولا سيما بعد أن أصبح وضعا مألوفاً في نطاق التعامل وإتسع نشاط شركات التأمين وتعددت شعباه يقرر أن هناك «ناحيتين من نواحي عقد التأمين إسترعنا إنباه اللجنة ووجهت رأيها في هذا الشأن : الناحية الأولى ، أن تنظيم هذا العقد تنظيمًا كاملاً يواجه جميع تفاصيله وجزئياته وما يختص به كل نوع من أنواعه أمر يتطلب الإفاضة على نحو قد يحل بتناسق القسم الخاص بالعقود في المشروع المعروض . والناحية الثانية ، أن هذا التنظيم لا يزال في عنقوان تطوره فهو في حاجة دائمة إلى التنقيح والإضافة وإزاء ذلك قد يكون مسن الأنسب أن تظل تفاصيله بعيدة عن نطاق التقنين . هذا إلى أن من نواحي تنظيم عقد التأمين ما تحسن أن تتناوله لوائح تنفيذية لم يجر عرف الصياغة بإصدارها بالنسبة إلى التقنينات ولذلك آثرت اللجنة أن تبقى في المشروع القواعد الكلية المنظمة لعقد التأمين وأن تحذف ما عداها على أن يصدر تشريع خاص يتناول الجزئيات والتفاصيل التي تقدمت الإشارة إليها (١) .

(١) أنظر الوسيط ، الجزء السابع ، المجلد الثاني ، ص ١١٦ .

(٢) أنظر الأعمال التحضيرية للقانون المدني ، الجزء الخامس ، ص ٣٢٠ .

ودراسة الأحكام التي أبقته لجنة القانون المدني بمجلس الشيوخ لتنظيم عقد التأمين وهي المواد من ٧٤٧ إلى ٧٧١ من القانون المدني الجديد تبين أن اللجنة لم تتبع بدقة الاعتبارات التي ذكرتها .

فاعتبارات التناسق بالإبقاء على الأحكام الكلية دون الأحكام التفصيلية لم تراعى ولم تحترم . فالتناسق بين الأجزاء المختلفة للفصل الخاص بعقد التأمين غير موجود . كما أنه من غير الصحيح أن اللجنة راعت أن تأتي بالأحكام العامة تاركة التفاصيل إلى قانون خاص وإلا فكيف يستقيم ذلك مع تخصيص سبع مواد فقط للأحكام العامة للتأمين بينما كان نصيب التأمين على الحياة إثنتي عشر مادة وما هو إلا أحد أنواع التأمين .

كما أن اللجنة ألغت كثيرا من الأحكام الكلية الواردة بالمشروع وأبقت على بعض الأحكام الجزئية التفصيلية . فاللجنة حذفت النصوص المتعلقة بتحديد التزامات المستأمن والجزاءات المترتبة عليها (المواد ١٠٦٨ وما بعدها من المشروع التمهيدي (الأعمال التحضيرية ص ٣٤١ ، وما بعدها) بينما أبقت على حكم تفصيلي ينظم إعطاء البيانات الحاطة في التأمين على الحياة وهو نص المادة (٧٦٤) من القانون المدني . كما أن اللجنة حرصت على أن يضم التأمين المدني نصوصا تنظم قواعد تخفيض عقد التأمين على الحياة وتصفيته في المواد ٧٦١ ، ٧٦٢ ، ٧٦٣ وهي نصوص تفصيلية تصل إلى حد القواعد الرياضية وكان ترك تنظيمها للقوانين الخاصة أكثر منطقيا وإتساقا مع ما تدعيه اللجنة من إعتبارات .

ويبدو أن أعضاء لجنة القانون المدني في حذفهم لكثير من النصوص

المنظمة لعقد التأمين كانوا متأثرين بفلسفة ليبرالية (١) معينة تميل إلى أن عقد التأمين يجب أن يخضع للشروط التي يتفق عليها المؤمن والمستأمن . وبالتالى أكتفت اللجنة بالإبقاء على بعض النصوص التي تبطل بعض الشروط إذا كانت تعسفية ولم تحاول أن تنظم عقد التأمين تنظيمًا جديدًا متطورًا يحقق التوازن بين مصالح الأطراف المختلفة ، أى بين مصالح المؤمنين والمستأمنين والغير . بل يمكن القول أنها إتجهت إلى حماية المؤمنين والدائنين المرتهنين (البنوك أساسًا) قبل إهتمامها بحماية غيرهم . ولعل المثل الآتى يبين أن أعضاء لجنة القانون المدنى كانوا فى حذفهم لبعض النصوص يعملون بإرادة واعية بما تفعل .

كان المشروع التمهيدي يضم بين نصوصه نصين هما نص المادة ١١٦ ، والمادة ١١٢٢ ، يقضى الأول بمنح الدائنين المرتهنين الحق فى رفع دعوى مباشرة ضد المؤمن للحصول على مبلغ التعويض المستحق للمدين إذا هلك الشيء المؤمن عليه والمثقل بحق عينى نتيجة لتقرير أن حق الدائنين ينتقل إلى التعويض المستحق للمدين بمقتضى عقد التأمين .

وكان النص الثانى يعطى المضرور حقاً فى الرجوع على المؤمن فى التأمين من المسؤولية حيث كان يقرر أنه ~~ولا يجوز~~ للدؤمن أن يدفع لتفسير

(١) فبقدر ما حاول المشروع التمهيدي للقانون المدنى أن يسجل ما تمخض عنه القرن العشرين من مبادئ أساسية فى العدل الاجتماعى فإن لجنة القانون المدنى بمجلس الشيوخ حارلت جهودها عرقلة ذلك الاتجاه الاصلاحى وأودت بالتطبيقات الكثرة التى أوردتها إيماناً منه بالديمقراطية الاجتماعية أو العدل الاجتماعى . ومن ذلك إلغاء النص الذى يقرر أن الحق المنكبة وظيفة اجتماعية لا يجوز أن يشرف فيها المالك و ذلك إلغاء النص المقرر بطالان المدنى فى حالة إستغلال الحاجة وتقريره فقط فى حالة إستغلال الطيش والبين والمرى الجامح وكذلك إلغاء معيار الاضرار بالمصلحة العامة كأحد معايير التعسف فى إستعمال الحق .
(أنظر لنا مقدمة علم القواعد والمعاملات - الاسكندرية ١٩٦٧) .

المصاب مبلغ التأمين المتفق عليه كله أو بعضه مادام المصاب لم يعرض بما لا يجاوز هذا المبلغ عن الأضرار التي نشأت عنها مسئولية المؤمن عليه (١).
جاءت لجنة القانون المدني بمجلس الشيوخ وحذفت النص الأخير القاضي بإعطاء المضرور الحق في رفع دعوى مباشرة ضد المؤمن رغم أن الفقه والقضاء المصريين كانا يطالبان بإلحاح منذ ما يقرب من ربع قر بإدخال هذا النص في التشريع المصري دون جدوى ، بينما أبقّت اللجنة على النص الأول الذي يعترف للدائنين المرتهنين بدعوى مباشرة قبل المؤمن للحصول على مبلغ التأمين إذا هلك الشيء المؤمن عليه والذي أصبح المادة ٧٧٠ من القانون المدني الحالي .

والغريب في هذا الأمر أن نص المادة ٧٧٠ كان يمكن الاستغناء عنه إذ أن هناك نصين آخرين في القانون المدني نفسه يؤديان إلى نفس النتيجة هما نصي المادة ١٠٤٩ والمادة ١١٠٢ بالنسبة للرهن الرسمي والرهن الحيازي على التوالي إذ تمتصهما ينتقل حق الدائنين المرتهنين إلى مقابل التأمين ومعنى ذلك أن له دعوى مباشرة قبل المؤمن .

وعلى أي الأحوال وأيا كانت الأسباب الكامنة وراء تفتيت النصوص المتعلقة بعقد التأمين فإن الفقه المصري يعترف بنقص التشريع المصري في هذا الخصوص (٢) . ومن هنا فهو يلجأ غالباً إلى العرف التأميني وإلى المشروع

(١) أنظر الأعمال التحضيرية ، ص ٥٠٥ ، ص ٤٠٧ .

(٢) ويرى كامل مرسي ، عقد التأمين المرجع السابق إليه ص ١٦ فقرة ٧/ أنه إلى أن تصدر القوانين التفصيلية يجب الأخذ في المسائل التي لم يرد في شأنها نص في القانون المدني الجديد وبالشروط العامة في وثائق التأمين ، تطبيقاً لقاعدة أن العقد شريعة المتعاقدين .. وإذا لم توجد في الشروط التي إتفق عليها المتعاقدون والتي لم يحرمها القانون بنص خاص ، طبقت القواعد العامة في الالتزامات ...

الذي أعدته وزارة الاقتصاد (مصلحة التأمين قبل إنعائها) والذي أخذ بمعظم النصوص التي كان يحتويها المشروع التمهيدي للقانون المدني. ويعتبر الأستاذ لدكتور عبد الرزاق السنهوري صراحة نصوص هذا المشروع مكملة لنصوص التقنين المدني (١).

وهذا وتجدر الإشارة إلى أن موضوع تقنين أحكام عقد التأمين كان من المسائل التي تثار دائما بصدد تنقيح القانون المدني الجديد. ، والأمر معروض حالياً على لجان تنقيح التشريعات على ضوء أحكام الشريعة الإسلامية التي خصصت لنظر موضوع التأمين. وقد خصصت لجنة وضع مشروع قانون المعاملات المدنية القائمة حالياً بمقتضى قرار من رئيس مجلس الشعب بعض النصوص القليلة لأحكام التأمين (٢) في الباب الذي خصص له عقود التكامل والتضامن على أساس أن تترك الأحكام التفصيلية لكل نوع من أنواع التأمين إلى القوانين الخاصة كما تضمن مشروع قانون التجارة البحرية النصوص المنظمة للتأمين البحري. ويلاحظ أن القرار التي شكلت بمقتضاه لجنة مشروع قانون المعاملات

(١) ويعتبر أحكامها متعلقة بالنظام العام ويوردها دائماً تحت أسم (مشروع الحكومة). أنظر

الوسيط - ٧ - مجلد ٤ ، ص ١١٦٢ ، ١١٦٣ .

(٢) نصت المادة ٦٨٢ من مشروع قانون المعاملات المدنية على أن التأمين التعاوني بكافة

أنواعه جائز شرعاً وعرفت المادة ٦٨٣ منه عقد التأمين بأنه «عقد يتعاون عليه جماعة من الناس فما بينهما على درء كل خطر يهدد مصلحة إقتصادية أو معنوية لأفرادها أو لورثتهم مقابل دفعة مالية تؤدي على آجال لا تتجاوز المدة المتفق عليها». ونصت المادة ٦٨٨ من المشروع على أنه لا يجوز للمؤمن أن يتعامل بالربا أخذاً أو عطاءً. وعلى العكس تجوز المادة ٦٨٤ من المشروع «الاتفاق على إستثمار أموال المستأمينين في مشروعات جائزة شرعاً على أن توزع نسبة من الربح عليهم بنسبة ما سددهم من أقساط» ، وتضمن نص المادة ٦٨٧ حكماً خاصاً بعقد التأمين على الحياة بمقتضاه «توزع قيمة وثيقة التأمين على الحياة لصالح أحد الورثة عليهم جميعاً وفق قواعد الميراث الشرعي. فإذا كان المستفيد في وثيقة التأمين على الحياة من غير الورثة الشرعيين يأخذ العقد حكم الوصية» .

المدنية قد قضى بتشكيل لجنة خاصة بالتأمين . وكان من الخير تركيز عملية تنقيح التشريعات المنظمة للتأمين إلى هذه اللجنة حتى يمكن التنسيق بين أحكام عقد التأمين بأنواعه المختلفة وحتى يمكن إصدار تفتين كامل للتأمين جدير بهذه التسمية .

ثالثا : التشريعات المنظمة لهيئات التأمين وطرق سيرها :

تتم هذه التشريعات بوضع نوع من الرقابة على شركات التأمين لحماية المستأمنين ولحماية المؤمنين أنفسهم من خطر الإنزلاق في منافسة شديدة قد تؤدي ببعضهم إلى التهور ويقدم له سلاسه عقودا بأقساط لا تكفي فنيا لتعويض المخاطر المغطاة ولحماية الجادين من المؤمنين ضد من لا يقدرسون المسئولية ويسبون إلى المهنة .

وأول تشريع قام بتنظيم هيئات التأمين في مصر هو القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٣٩ الذى أخضع لأحكام الرقابة جميع هيئات التأمين في مصر ماعدا تلك المشتغلة بإعادة التأمين أو بالتأمين البحرى ولكن العمل أظهر أن الرقابة ، والأحكام التى جاء بها قانون سنة ١٩٣٩ لم تكن كافية - لهذا صدر القانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ الذى حل محل القانون السابق وشملت الرقابة جميع هيئات التأمين بما فيها هيئات إعادة التأمين والتأمين البحرى . وظل هذا القانون ساريا حتى ظهرت إلى الوجود الجمهورية العربية المتحدة فصدر - القانون ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ الذى ألغى القانون ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ .

وجاء بتقسيم جديد لفروع التأمين بحيث قصرها على ستة فروع ونص على عدم جواز إنشاء أية هيئة لتمارس التأمين إلا بعد الحصول على ترخيص بذلك من وزير الاقتصاد والذي له أن يمنح الترخيص أو يرفضه وفقاً لما يراه ملائماً لحاجة الاقتصاد . وتضمن هذا القانون النصوص الأساسية التي تضمن سيطرة رأس المال المصرى على شركات التأمين بأشراط أن تسكون أسهم شركات التأمين بأكملها أسمية ومملوكة دائماً لمساهمين متمتعين بجنسية الجمهورية العربية . وأبقى هذا القانون شرط توافر شكل الشركة المساهمة للهيئات الممارسة للتأمين ولم يسمح بإنشاء هيئات تبادلية أو تعاونية للتأمين .

وظل هذا القانون الذى صدر قبل التأميات منفذا طوال فترة التأميات . وبقدوم سياسة الانفتاح الاقتصادى تجلت ضرورة التفكير فى تنظيم هيئات التأمين تنظيمياً يسمح لشركات القطاع الخاص أن تلعب من جديد دوراً هاماً فى هذا القطاع . فصدر فى هذا الإطار القانون رقم ١١٩ لسنة ١٩٧٥ بشأن شركات التأمين والغى بمقتضاه القانون ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ (١) . وقد سبق صدور القانون ١١٩ لسنة ١٩٧٥ صدور القانون ٥٤ لسنة ٧٥ الخاص بصناديق التأمين الخاصة .

(١) تجدر الإشارة إلى أن صدور هذا القانون قد شجع على إنشاء عدة شركات خاصة للتأمين فأنشئت شركتان من شركات القطاع الخاص فى إطار هذا القانون هما شركة قناة السويس للتأمين التى رخص لها بمقتضى القرار الوزارى رقم ٨٤ لسنة ١٩٧٩ وشركة المهندس للتأمين التى رخص لها بالقرار الوزارى رقم ١٧ لسنة ١٩٨٠ . كما تجدر الإشارة إلى أن شركتين مشتركين قد أسستا فى ظل قانون نظام الاستثمار العربى والأجنبى والمناطق الحرة رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤ والمعدل بالقانون ٣٢ لسنة ١٩٧٧ وهما الشركة العربية الدولية للتأمين والشركة المصرية الأمريكية للتأمين .

ولكن القانون ١١٩ لسنة ١٩٧٥ لم يدم طويلا حيث حل محله القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ بشأن الأشرف والرقابة على التأمين في مصر الذي نشر بالجريدة الرسمية في ٥ مارس سنة ١٩٨١ والذي سنعرض لأحكامه بالتفصيل في القسم الثاني من هذه الدراسة .

المبحث الثاني

خصائص عقد التأمين

ندرس في مطلب أول الخصائص العامة المتفق عليها بالنسبة لعقد التأمين وندرس في مطلب ثاني لما يطلق عليه الصفة التعويضية للتأمين .

المطلب الأول

الخصائص العامة لعقد التأمين

عقد التأمين عقد من عقود المعاوضة وهو من العقود الملزمة للجانبين ، وبالإضافة إلى كونه عقدا احتماليا وزمنيا مستمرا فإنه يعتبر من عقود الأذعان .

أولا : عقد التأمين عقد معاوضة وملزم للجانبين :

يقصد الفقه بالصاق هذه الصفة بعقد التأمين بأن طرفي العقد «المؤمن والمستأمن» يلتزمان بتقديمات متقابلة . فالمستأمن يتعهد بدفع الأقساط والمؤمن يلتزم بدفع مبلغ التأمين في حالة تحقق الخطر المؤمن عليه ووقوع الكارثة ، فكل من الطرفين يأخذ مقابل ما يعطى .

حقا يحدث حين لا يتحقق الخطر ألا يحصل المستأمن على شيء ، وقد يتصور أنه قد دفع الأقساط بلا مقابل . ولكن هنا يجب ألا نحني علينا طبيعة ووظيفة عقد التأمين وهي إعطاء الأمان . فالمستأمن في مقابل الأقساط التي يدفعه ينعم بالطمأنينة متأكدا أنه حين يحل الخطر وتقع الكارثة فإنه سحده من يدفع

له مقابل التأمين . وعلى ذلك فالمستأمن لا يعتبر متبرعا بمبلغ القسط إذا لم يتحقق الخطر ولم يحصل بالتالي على مبلغ التأمين .

ثانيا : عقد التأمين عقد إحتيالي :

وصفة الاحتمال هي التي جعلت المشرع يورد النصوص المنظمة لعقد التأمين في الباب الخاص بعقود الغرر . ويلاحظ أنه لا يجب الوقوع في الخطأ وإعتبار أن كون عقد التأمين عقدا إحتياليا Contrat aléatoire يجعل منه عقدا شرطيا Contrat conditionnel . فالواقع أننا بصدد عقد تام نافذ ينتج كافة آثاره ويرتب الإلتزامات على الطرفين منذ إنشائه . وكل ما هناك هو أن تقدير إلتزام المؤمن متوقف على وقوع الكارثة . فإلتزام المؤمن إلتزام حال ولكن مقداره يتوقف على درجة خطورة الحادث المؤمن عليه . فقد لا يدفع شيئا إليه إذا لم يقع الحادث . وقد يدفع قليلا إذا كانت نتائج الكارثة قليلة . وقد يدفع كثيرا إذا بلغت الأضرار حدا كبيرا .

وعلى ذلك فإذا كان عقد التأمين يولد إلتزاما على أحد الأطراف يتوقف مقداره على أمر غير مؤكد الحدوث في المستقبل وأن كان محتملا éventuel إلا أنه لا يقتصر على إعطاء الطرف الآخر حقا محتملا Droit éventuel (١) .

(١) أنظر :

ويقصد بهذا الاصطلاح : الحقوق التي لا يتكامل نشؤها دفعة واحدة وإنما يتم ذلك على مراحل متتابعة يكتمل في كل مرحلة ركنا من أركان الحق الأساسية .

وأنظر : السنهوري في عقد التأمين الوسيط ، الجزء السابع ، المجلد الثاني ، ص ١١٣٩

حيث يقرر أن إلتزام المؤمن «إلتزام إحتيالي» obligation éventuelle

وليس إلتزاما معلقا على شرط واقف هو تحقق الخطر المؤمن منه ، لأن تحقق الخطر وكن قانوني في الإلتزام وليس مجرد شرط عارض . وأنظر : بيكار ويسون ، ص ٦٢ ، حيث

يصف إلتزام المؤمن بأنه إلتزام شرطي obligation conditionnelle

بل أن المستأمن له حق تام في الحصول على مبلغ التأمين في حالة وقوع الخطر المتفق عليه .

كما يجب ملاحظة أنه إذا كان عقد التأمين عقدا إحتاليا من الناحية القانونية فهو من الناحية الاقتصادية عقد ضد الأحتمال وضد الصدفة والمفاجأة وهو كذلك بالنسبة لطرفي العقد .

فالعقد لا يعتبر إحتاليا من الناحية الاقتصادية بالنسبة للمؤمن ، لأنه لا يأخذ في إعتباره عقدا معينا بذاته وبمفرده (وإلا كان ذلك مقامرة بحتة) ، وإنما يأخذ في إعتباره عددا كبيرا من المستأمنين الذين يتعرضون لنفس الخطر . فهو بتجميع هؤلاء وتحميلهم بأقساط بسيطة تجمع لتدفع منها التعويضات اللازمة لمن يحمق به الخطر أو لمن تختارهم الصدفة فتنزول بهم الكارثة ، لا يتعرض لأية مخاطرة اللهم الا المخاطرة العادية التي يلاقيها كل مشروع (١) .

كما أن عقد التأمين لا يعتبر من الناحية الاقتصادية عقدا إحتاليا بالنسبة للمستأمن على خلاف ما قد يتصور . ذلك لأن المستأمن يوازن بين الحرمان الذي يلاقيه من دفع قيمة القسط السنوي الذي يدفع في مقابل تغطية الخطر المحتمل فيما لو وقع وبين أن تحمل به الكارثة دون أن يجد من يعوضه عن الخسائر التي حاقت به . والمستأمن بهذا يجعل القسط المدفوع نوعا من المصاريف - الجارية التي تذوب بجانب المصاريف العمومية المتعددة لمشروعه .

(١) ويقارن ريبير المؤمن بأى تاجر آخر ، يتعرض لمخاطر التجارة وهو هنا لا يعتبر المؤمن أكثر من أى تاجر أنظر :

ثالثاً : عقد التأمين عقد زمني مستمر :

يدخل عقد التأمين ضمن طائفة العقود المستمرة التي يكون إلزام أحد أطرافها أو كليهما عبارة عن عدة أداءات مستمرة مع الزمن (١) ، ومن أهم النتائج التي تترتب على ذلك عدم الإعتداد بالأثر الرجعي للفسخ (٢) ، وبأن إستحالة تنفيذ إلزام أحد الطرفين يترتب عليها سقوط الإلتزام المقابل له (٣) ويلاحظ أنه إذا كان عقد التأمين عقداً زمنياً مستمراً فإن ذلك لا يعنى أن يكون غير محدد المدة . فعقد التأمين عقد محدد المدة يلعب الزمن عنصراً جوهرياً في تكوينه ونفاذه . وبالتالي يجب الإهتمام ببداية سريانه وإنتهاء فاعليته حيث أنه العقد ينقضى بإنقضاء مدته . ولا بد من تجديده إذا أريد الإستمرار في العلاقة التأمينية .

وقضاء النقص المصرى على أن عقد التأمين ينقضى بإنقضاء المدة المحددة له وأن العقد لا يتجدد ما لم يوجد نص بوثيقة التأمين يجيز التجديد صراحة . ومن هنا فمن المصلحة بالنسبة للمستأمن أن تتضمن وثيقة التأمين نصاً بتجديدها تجديداً ضمنياً بحيث تكون له مكنة إظهار الرغبة في عدم التجديد بدلاً من ضرورة قيامه بإعلان الرغبة في تجديد العقد قبل إنتهاء العقد القديم .

(١) الدكتور عبد المنعم البدر اوى الإيجار والتأمين ١٩٦٨ ص ٢٤٨ .

(٢) المرجع السابق ص ٢٤٩ . ومثال ذلك أنه في حالة ما إذا فسخ عقد التأمين لعدم قيام المستأمن بدفع القسط مثلاً فإن هذا الفسخ لا يؤثر «على ما تنفذ من العقد ، فلا يحق للمؤمن له إسترداد الأقساط ، لأنها مقابل لعبء الخطر في المدة السابقة على الفسخ» عبد المنعم البدر اوى المرجع السابق ص ٢٤٩ .

(٣) وعلى ذلك فإذا هلك الشيء المؤمن عليه بحادثة غير المؤمن عليه فيها إنتهى العقد من تلقاء نفسه بقوة القانون» . المرجع السابق الإشارة إليه نفس المكان .

وقد جاء هذا القضاء في حكم النقض الصادر في ٢٨ إبريل ١٩٧٠ (١) في قضية تتمثل وقائعها في أن شركة الرحمانية للزيوت والغلال والحلوى أمنت لدى شركة مصر للتأمين ضد الحريق على مصنع للحلوى تملكه بمبلغ ٣٠٠٠ جنيه . كانت وثيقة التأمين مؤرخة ٨ ديسمبر ١٩٥٩ وتسرى لمدة سنة . وفي مساء ٩ ديسمبر ١٩٦٠ شب حريق بالمصنع وفي اليوم التالي للحريق أى في ١٠ ديسمبر ١٩٦٠ مر مندوب شركة التأمين الذى إعتاد قبض أقساط التأمين وتسلم القسط عن سنة أخرى تبدأ من ٨ ديسمبر ١٩٦٠ . طالبت الشركة المستأمنة شركة التأمين بتغطية الضرر . فرفضت شركة التأمين الدفع على أساس أنها رفضت التأمين عن سنة أخرى وأعدت إلى الشركة المستأمنة المبلغ الذى تسلمه مندوبها في ١٠ ديسمبر ١٩٦٠ بعد حصول الحريق في ٩ ديسمبر ١٩٦٠ بعد إنتهاء التأمين عن السنة السابقة في ٧ ديسمبر ١٩٦٠ . قضت محكمة أول درجة برفض دعوى الشركة المستأمنة وتأييد الحكم في الإستئناف ورفضت محكمة النقض الطعن في الحكم على أساس «أنه لما كان من مقتضى عقد التأمين تغطية الأضرار التى يحتمل أن تصيب المؤمن له خلال مدة معينة يتحمل فيها المؤمن تبعاً هذه الأضرار مقابل جعل التأمين الذى يتقاضاه من المؤمن له ، سواء في ذلك أتفق على أن يلتزم المؤمن له بسداد هذا الجعل دفعة واحدة أو على أقساط تدفع على فترات محددة خلال مدة التأمين ، فإن مؤدى ذلك أن عقد التأمين وأن كان الزمن عنصراً جوهرياً فيه لأنه يلزم المؤمن لمدة معينة ، إلا أنه عقد محدد المدة ، فإذا فسخ أو إنفسخ قبل إنتهاء مدته لا ينحل إلا من وقت الفسخ أو الأنفساخ ويبقى ما نفذ منه قبل ذلك قائماً ، أما إذا إستوفى مدته

فإنه يعتبر منتهيا - ويشترط لتجديده أن ينص على ذلك صراحة بما يعنى أنه لا يجوز تجديده ضمنيا . لما كان ذلك وكان يبين من الحكم المطعون فيه أنه حصل أن العقد موضوع النزاع قد إنعقد لمدة سنة بدأت في ٨ ديسمبر ١٩٥٩ وإنتهت في ٧ ديسمبر ١٩٦٠ وأنه لم ينص صراحة في ذلك العقد على تجديده بما يجعله منتهيا بإنهاء تلك المدة ، وكان الحكم قد رتب على إنقضاء العقد بإنتهاء مدته عدم جدوى التحدى بفسخه وبأن هذا الفسخ كان يتطلب إعدار المؤمن له بدفع الأقساط المتأخرة أو التحدى بأن الشركة المطعون ضدها كانت تعتمد في السنوات السابقة بسداد أقساط التأمين بعد مواعيد إستحقاقها ، وذلك على أساس أن مجال هذا التحدى لا يكون إلا في عقود التأمين القائمة فعلا ولم تنته مدتها بعد ، وإذا إستند الحكم إلى أن الحريق إنما نشب بالمصنع في ٩ ديسمبر ١٩٦٠ بعد أن أصبح العقد غير قائم وإنقضاء مدة التأمين في ٧ ديسمبر سنة ١٩٦٠ ، وكان هذا الذى قرره الحكم وإنتهى إليه يتفق مع صحيح القانون على النحو للسالف البيان ويحمل الرد على دفاع الشركة الطاعنة ؛ فإن النعى عليه بالخطأ في تطبيق القانون وبالقصور في التسيب يكون على غير أساس .
وهذا الحكم كما سبق أن أشرنا يجعل من مصلحة المستأمين أن يضمنوا وثائق التأمين نصاً يسمح بالتجديد الضمنى ما لم يقوموا بإبداء الرغبة في إنهاء العلاقة التأمينية .

رابعا : عقد التأمين عقد اذعان :

يعتبر عقد التأمين عقد اذعان (١) . ذلك أنه رغم أنه يتم بتوافق الإيجاب والقبول ، فإن المشاهد عملا هو أن المؤمن يضع مسبقا شروطا نخبية مطبوعة

(١) أنظر : رسالة الدكتور عبد المنعم فرج السدة ، في عقود الأذعان في القانون المصرى ، رسالة ، انقاهرة سنة ١٩٤٦ وخاصة ص ٢١٢ وما بعدها .

ليس على المستأمن إلا أن يقبلها أو يرفضها ولا توجد أية مفاوضات أو مساومات حقيقية اللهم إلا في بعض الصور التي يكون فيها المستأمن شركة كبيرة كما لو كان العقد يتم بين شركة تأمين وشركة من شركات البترول . ولكن لا يوجد هذا الفرض إلا في حالات معدودة لا يقاس عليها .

ويترتب على اعتبار عقد التأمين عقداذعان أن تنطبق عليه الأحكام التي وردت في القانون المدني الجديد والتي تنظم عقود الأذعان وخاصة نص المادة ١٤٩ مدني التي تقضى بأنه «إذا تم العقد بطريق الأذعان وكان قد تضمن شروطا تعسفية جاز للقاضي أن يعدل هذه الشروط أو أن يعنى الطرف المدعى منها وذلك وفقاً لما تقضى به العدالة ويقع باطلا كل اتفاق على خلاف ذلك» .

كما أن الشك سيفسر لمصلحة الطرف المدعى حتى ولو لم يكن ذلك في مصلحة المدين كما تقضى بذلك المادة ١٥١ مدني .

ويلاحظ أن المشرع لم يشأ أن يترك عقد التأمين لتطبيق هذه القواعد العامة والتي كان الفقه والقضاء سيصل إليها حتماً ، وإنما حرص على إيراد بعض النصوص التي يبدو من خلالها مدى وعيه الكامل بصفة الأذعان المتوافرة في عقد التأمين . وأول هذه النصوص وأهمها هو نص المادة ٧٥٣ من القانون المدني القاضي بأنه «يقع باطلا كل اتفاق يخالف أحكام النصوص الواردة في هذا الفصل (التحاص بعقد التأمين) إلا أن يكون ذلك لمصلحة المؤمن له أو لمصلحة المستفيد» . فهذا النص بصريح عبارته يجعل من الأحكام الواردة بخصوص عقد التأمين قواعد قانونية آمرة لا يجوز الاتفاق على مخالفتها . وإن كان هذا المنع في اتجاه واحد . بمعنى أنه يجوز الاتفاق على ما يخالفها إذا كان ذلك لمصلحة المستأمن وإعطائه ميزات أكبر من المنصوص عليها في القانون .

والنص الثانى خاص ببطلان بعض الشروط التى جرت شركات التأمين على إدارتها فى وثائق التأمين وكان يترتب عليها حرمان المستأمن من الضمان . وقد نصت على ذلك المادة ٧٥٠ مدنى بأنه «يقع باطلا ما يرد فى وثيقة التأمين من الشروط الآتية :

(١) الشرط الذى يقضى بسقوط الحق فى التأمين بسبب مخالفة القوانين واللوائح إلا إذا إنطوت هذه المخالفة على جنابة أو جنحة عمدية .

(٢) الشرط الذى يقضى بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره فى إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات أو فى تقديم المستندات إذا تبين من الظروف أن التأخير كان بعذر مقبول .

(٣) كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر وكان متعلقا بحالة مسن الأحوال التى تؤدى إلى البطلان أو السقوط .

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

(٥) كل شرط تعسفى آخر يتبين أنه لم يكن لمخالفته أثر فى وقوع الحادث المؤمن منه» .

وهذا النص الهام لم يرد بين نصوص القانون المدنى الجديد إلا لشعور واضع به بحقيقة أولية أساسية وهى أن عقد التأمين عقد اذعان ويجب حياية الطرف المدعى وهو المستأمن بكل الوسائل .

المطلب الثاني

الصفة التعويضية لعقد التأمين

يقرر معظم الفقه أن إحدى صفات عقد التأمين الرئيسية هي كونه عقد تعويض . ومعنى ذلك أنه يعترف لهذا العقد بوظيفة تعويضية . ولكن يلاحظ أن معظم الفقه لا يلصق هذه الصفة وهذه الوظيفة إلا بالنسبة لنوع واحد فقط من عقود التأمين والخاص بالتأمين على الأشياء ولا يلصقه بالتأمين على الأشخاص . ويسير القانون المدني المصرى فى هذا الاتجاه حيث قد أتى بنصين هما نص المادة ٧٥١ ، والمادة ٧٥٤ . الأول ، خاص بالتأمين من الأضرار ، والثانى بالتأمين على الأشخاص ويطبق المبدأ التعويضى على النوع الأول دون الثانى .

فالمادة ٧٥١ تنص على أن «لا يلتزم المؤمن فى تعويض المؤمن له إلا عن الضرر الناتج من وقوع الخطر المؤمن منه بشرط ألا يجاوز ذلك قيمة التأمين» . وتنص المادة ٧٥٤ على أن «المبالغ التى يلتزم المؤمن فى التأمين على الحياة بدفعها إلى المؤمن له أو إلى المستفيد عند وقوع الحادث المؤمن منه أو حلول الأجل المنصوص عليه فى وثيقة التأمين تصبح مستحقة من وقت وقسوع الحادث أو وقت حلول الأجل دون حاجة إلى إثبات ضرر أصاب المؤمن له أو أصاب المستفيد» .

هذان النصان يدلان على أن المشرع المصرى يعترف بالصفة التعويضية لعقد التأمين من الأضرار (١) بينما لا يعترف بها بالنسبة للتأمين على الحياة .

(١) فنص المادة ٧٥١ رغم وروده بين الأحكام العامة لعقد التأمين لا ييسرى إلا على عقود

التأمين من الأضرار لا أنظر الشهورى ، ص ١٥٢٩ .

إلا أن هذا الاتجاه السائد ليس الاتجاه الوحيد ، بل يوجد هناك إتجاهان متطرفان آخران يقوم أحدهما على تأكيد الصفة التعويضية لكافة أنواع عقود التأمين سواء تعلق الأمر بتأمين على الأشخاص أو على الأشياء ، ويؤكد ثانيهما عدم توافر الصفة التعويضية في عقد التأمين ليس فقط بالنسبة للتأمين على الأشخاص بل أيضا بالنسبة للتأمين على الأشياء .

ونعرض لهذين الإتجاهين المتعارضين على التوالي : لما يكون في ذلك من إيضاح للطبيعة الحقيقية لعقد التأمين :

أولا : الاتجاه القائل بأن عقود التأمين جميعها ذات صفة تعويضية :

يقرر هذا الاتجاه أن وظيفة التأمين الأولى تتعلق بضمان تعويض الضرر الذى يتعرض له المستأمن . فمحل عقد التأمين هو تعويض الضرر الذى يخل بالمستأمن سواء كان ذلك الضرر مباشرا أو غير مباشر وسواء تمثل في خسارة تحققت أو في ربح فات .

وهذا الإتجاه لم يجد صعوبة في إضفاء الصفة التعويضية لعقود التأمين ضد الأضرار . بل أن تاريخ التأمين (١) يؤيد ما يناذى به حيث لم يكن يمارس من عقود التأمين في بداية ظهور التأمين إلا عقود التأمين البحرى . ولم يتم خلاف حول الإعتراف بالصفة التعويضية للصيقة بها .

أما الصعوبة الحقيقية فهى في تبرير إضفاء الصفة التعويضية على عقود التأمين على الأشخاص . وإن كان أنصار هذا الإتجاه استنتجوا إلى ما كان

(١) أنظر :

يجرى عليه العمل في بداية ظهور التأمين على الأشخاص وقياسه على التأمين البحري من كونه عقدا تعويضيا (١) .

وقرروا أن التحليل الداخلي للعقد لا يجافي ذلك . فمثلا في التأمين على الحياة يقرر أيضاً هذا الإتجاه إلى أن مبلغ التأمين الذي يقدمه المؤمن للمستأمن إنما يمثل تعويض الضرر الذي أصاب المستأمن نتيجة صعوبة أو إستحالة تكوين رأس المال الذي كان يرغب في تكوينه المستأمن الذي حال دون تحقيقه الخطر المؤمن منه . والضرر هنا يتمثل في كسب فائت وأداء المؤمن ما هو إلتعويض عن إنعدام القدرة على الإدخار لدى المستأمن (٢) - فمحل التأمين في نظرهم هو قدرة المستأمن على الإدخار . والخطر المعرضة له هذه القدرة يتمثل في حياة أو موت المستأمن .

ولكن ما لبث أن أثار هذا الإتجاه الذي يضفي الصفة التعويضية على عقود التأمين على الأشخاص ، صعوبات كثيرة . فقد ظهر بسرعة مدى صعوبة - إن لم يكن إستحالة - تقدير الضرر الحادث نتيجة وفاة المستأمن في التأمين على الأشخاص . كما أن العمل قد جرى على أن تترك الحرية كاملة لأطراف العقد لتحديد قيمة التأمين دون نظر إلى الأضرار المعقولة التي يمكن أن تنشأ عن الموت . كما أنه لا يتطلب من المستفيد في التأمين على الأشخاص أن يثبت أن ضررا قد حدث له نتيجة لموت المستأمن .

وقد أدت هذه الصعوبات إلى عدول كثير من الفقه عن هذه التفسيرية إلا أن هناك فريقاً من الكتاب المحدثين على رأسهم «دوناتي» Donati الإيطالي

(١) المرجع السابق .

(٢) أنظر في ذلك :

بدأ يدافع عنها من جديد . وقد نجحوا فعلا في الرد على بعض الإنتقادات ولكنهم لم يفلحوا في الرد على البعض الآخر .

فإنصار هذا الاتجاه الجدد يقررون أنه لا يمكن الإحتجاج بأن الضرر في التأمين على الأشخاص لا يمكن تقديره ذلك لأن المحاكم قد توصلت إلى حلول عملية مقبولة في تقدير الضرر الذي يصيب الأشخاص في أجسامهم وذلك في قضايا المسؤولية التقصيرية . كما أن الشرط الجزائي والفوائد التأخيرية قد استخدمتا كطرق تحديد جزافية لتقدير الضرر في الحالات التي يصعب فيها تقدير هذا الضرر (١) .

وإذا كان في هذه الملاحظة رد مقنع بالنسبة لهذه الجزئية ، فإن المدافعين عن هذا الاتجاه لم يستطيعوا الرد على أوجه النقد الأخرى وظلت هناك حالات لا يمكن الإعتراف فيها بالصفة التعويضية لعقد التأمين وهي الحالات التي يستفيد فيها شخص من التأمين في حالة وفاة شخص آخر دون أن يكون قد أصابه ضرر من وفاة .

والأمثلة على هذه الحالة كثيرة . كما في حالة المستفيدين من وثيقة تأمين المؤمن عليه فيها شيخ مسن يعتبر عبئا إقتصاديا عليهم . وإذا قيل في هذه الحالة أن الضرر الذي أصابهم هو ضرر أدبي من الواجب أن يعتد به ، فما هو القول بالنسبة للدائن الذي يستفيد من التأمين على حياة المدين في حالة ما إذا كان الدين قد سبق الوفاء به ، فهذا الدائن لا يمكن أن نقول أن ضررا ما قد أصابه سواء كان هذا الضرر إقتصاديا أو أدبيا (٢) . وكذلك الأمر بالنسبة

(١) أنظر : مارسيل فونتين - السابق الإشارة إليه ، ص ٤١ .

(٢) أنظر ، رسالة مارسيل فونتين في تأمين الأتبان ، ص ٤٢ .

للمؤسسة الحيرية التي تعين مستفيدة في إحدى وثائق التأمين على الأشخاص .
حقاً أن أنصار الإنجاه القائل بإضفاء الصفة التعويضية على جميع أنواع
التأمين بما فيها التأمين على الأشخاص ينظرون إلى هذه الأمثلة على أنها أمثلة
يمكن إعمالها وعدم الألفات إليها نتيجة أن القانون لا يهتم إلا بالحالات العادية (١).
ولكن هذا القول غير مقنع ذلك أنه كما يقرر بعض الكتاب قد يكون من
السهل على النقية أن يبين عدم أهمية الفروض التي لا تتماشى مع نظريته . (٢)
ثانياً : النظرية القائلة بأن عقد التأمين ليس عقداً تعريضياً :

ظهر معظم أنصار هذه النظرية في أحرى القرن الماضي وجلهم من
كبار القانونيين . ففي فرنسا لايبه Labbé وفي ألمانيا انديمان Endemann
نادوا بأن اضمفاء الصفة التعويضية كطبيعة خاصة لعقد التأمين يعتبر أثراً من
آثار الماضي البعيد لم يعد يتناسب مع الحرية التعاقدية المزدهرة في عصرهم .
ونادوا بأنه يجب تعميم التأمين بالقيمة المتفق عليها « Valeur agréé » وقالوا
بأن التأمين لا يجب أن يسكون سري مجرد وعد بدفع وأسمال معين في
مقابل أقساط (٣) .

ويقرر هؤلاء الكتاب ، بالذات « لايبه » : أن الصفة التعويضية للتأمين لا يجب
إلحاقها حتى بالنسبة للتأمين على الأشياء . وأنه ليس هناك صعوبة في ذلك إذ أن
المحاكم لا تشترط الصفة التعويضية في تأمين الوفاة . وليس هناك من سبب

(١) أنظر ، المرجع السابق ، ص ٤٢ .

(١) مارسيل فوتين ، السابق الإشارة إليه .

(٢) L'assurance doit être une promesse de capital dont les primes sont

la contrepartie., Marcel Fontaine, op. cit p. 43. أنظر :

معقول لعدم تطبيق ذلك على تأمين الأشياء . ذلك أن الشخص الذى يدفع الأقساط يعتبر دائناً برأسمال المقابل والذى حدد وقدر مأخوذاً فى الاعتبار مبالغ الأقساط التى دفعت وإحتمال الخطر . فالمستأمن دائن لأنه دفع مبلغاً يتكافئ مع مبلغ التأمين . وهو على ذلك دائن إستقلالاً عن أى ضرر وقع أو أى خسارة يجب تعويضها .

ويقرر هؤلاء الكتاب أنه حتى إذا كانت الغاية من التأمين هى محاولة إصلاح الضرر النازل مما يتمثل فى الحاجة المستقبلية لدرء الخطر والضرر الذى يترتب عليه فإن هذا يعتبر دافعاً على التأمين ولكنه لا يعتبر ركناً من أركان العقد .

وأنصار عدم إضفاء الصفة التعويضية على كافة أنواع التأمين يرون أن تطبيق النظرية على تأمين الأشخاص لا يثير أشكالا كما أن تطبيقها على التأمين من الأشياء يؤدى إلى تصحيح بعض المتناقضات التى تشاهد فى التأمين على الأشياء والتى تؤدى إلى حلول غير عادلة . فمثلاً فى حالة التأمين المغالى فيه نجد المؤمن يدفعون أنه طبقاً للمبدأ التعويضى يجب أن تتحدد تقدمه المؤمن بقدر الضرر الحقيقى الذى وقع بدون أية مراعاة لمبالغ الأقساط الكبيرة التى تحملها المستأمن . بينما على العكس من ذلك فى حالة التأمين البخس نجد المؤمن يقررون أن المسألة لا تتعلق بتعويض الضرر الواقع وإنما تتعلق بالأقساط التى دفعت حتى يحق له تغطية جزء فقط من الضرر الواقع (١) .

ولاشك أن هذه النظرة لها وجاهتها من عدة وجوه رغم ما قد وجه لها من نقد يرجع إلى وجود نصوص فى التشريعات الحديثة تقرر الصفة التعويضية

(١) أنظر ، مانسيل فونتين ، ص ٤٣ .

لبعض أنواع التأمين وهذا ما لم يكن وقت صياغة النظرية ومن أن النظرية تهمل بعض الاعتبارات الأساسية التي من أجلها قرر المبدأ التعويضي وبالذات محاربة الكوارث العمدية والمضاربة وإن كان أنصار النظرية يقررون أن مثل هذه الاعتبارات خارجية ولا يجب أن تؤثر على الطبيعة الداخلية لعقد التأمين الذي يتمثل دائماً في الوعد بدفع رأسمال معين في مقابل الأقساط المدفوعة .

القسم الأول

الأحكام العامة في عقد التأمين

ندرس هنا أركان العقد وطرق تكوينه

ثم نعرض لآثاره



الفصل الأول

أركان العقد

عقد التأمين يخضع - كغيره من العقود - لأحكام النظرية العامة للإلتزامات ، وإذا كانت خصائصه المتميزة قد أوجبت تنظيماً خاصاً به ، فإن القاعدة هي أنه في حالة إنعدام نص خاص بالتأمين فإن الأحكام العامة للعقود هي التي تنطبق .

وبالنسبة لإنعقاد عقد التأمين نجد أنه نظراً لعدم وجود نصوص تميزه فإن الأحكام العامة هي التي تنطبق . وبالتالي فيشترط توافر الأركان المعروفة لإنعقاد العقد وهي التراضي والمحل والسبب . ولما كان السبب في النظرية التقليدية ما هو إلا الإلتزام المقابل الذي يقع على عاتق كل من الطرفين المتعاقدين فإنه سيدرس ضمناً حين نعرض لآثار العقد وللإلتزامات التي تقع على كل من المؤمن والمستأمن . بقي إذن الكلام عن الركنين الآخرين وهما : التراضي ، والمحل .

المطلب الأول

التراضي

يتم إنعقاد عقد التأمين بتوافق إرادتين على إحداث أثر قانوني . والإرادتان المنشئتان لعقد التأمين هما إرادة المستأمن وإرادة المؤمن ، أي إرادة طالب التأمين وإرادة التأمين ويجب لصحتها خلوهما من عيوب الإرادة وتوافق الشروط التي تفرضها النصوص المنظمة لتكوين العقد . ويلاحظ هنا أنه قانون الإشراف والرقابة على التأمين في مصر رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ والمنشور بالجريدة الرسمية في ٥ مارس ١٩٨١ قد حدد الشروط الواجب توافرها في

المؤمن الذي يمكنه ممارسة التأمين في مصر كما أوجب أن يتم تغطية المخاطر الموجودة بمصر بواسطة هيئات مصرية للتأمين والزم هذه الهيئات بالحصول على موافقة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين على شروط الوثائق التي تفرضها . وقد وجدنا أنه من المناسب أن نعرض بالتفصيل لأحكام هذا القانون في القسم الثاني من هذا المؤلف ونقتصر هنا على عرض الأحكام العامة في الموضوع فنعرض أولاً قاعدة رضائية عقد التأمين ثم نعرض ما جرى عليه العمل من تحرير وثيقة التأمين وحجية تعديلها .

أولاً : رضائية عقد التأمين :

عقد التأمين عقد رضائي يتم بمجرد تلاقى الإرادات وإن كان العمل قد جرى على أن يفرغ الاتفاق في صيغة مكتوبة .

وقد كان المشروع التمهيدى للقانون المدنى المصرى ينص على أن عقد التأمين لا يتم إلا إذا وقع طرفاه وثيقة التأمين التى كان ينص أيضاً على أنها يجب أن تتضمن بيانات متعلقة بتاريخ توقيعها وأسماء ومواطن المتعاقدين والأشخاص أو الأشياء المؤمن عليها وطبيعة المخاطر المؤمن ضدها ومدة التأمين وبدايته ونهايته والقسط أو الأشتراك الذى يلتزم بدفعه المستأمن وقيمة التأمين التى يضمنها المؤمن (مادة ١٠٤٨ ، ١٠٥٨ من المشروع التمهيدى) (١) .

وكان مقتضى هذه النصوص أن عقد التأمين عقد شكلى (٢) ، إلا أن

(١) الأعمال التحضيرية لقانون المدنى الجزء الخامس ص ٣٣٢ .

(٢) وهناك من الفقه فى فرنسا من يرى أن عقد التأمين عقد شكلى يلزم لصحة إنقاده الكتابة

أنظر

لجنة المراجعة قد حذفها لتعلقها بتفاصيل يحسن معالجتها بقانون خاص (١) ،
وعلى ذلك فحيث أنه لا يوجد نص خاص فعقد التأمين يعتبر عقدا رضائيا
وإن كان إثباته لا يتم غالباً إلا بالكتابة .

ثانيا : وثيقة التأمين

ويتم إنعقاد عقد التأمين عمليا بأن يوقع المستأمن على طلب للتأمين يحصل
عليه من مقر المؤمن أو من أحد وكلائه ويكون هذا الطلب الإيجاب فإذا قبله
المؤمن حررت وثيقة التأمين ووقع عليها المستأمن والمؤمن معا وعندما يتم
التوقيع يكون العقد قد تم (٢) .

(١) الأعمال التحضيرية السابق الإشارة إليها ص ٣٣٢ .

(٢) وتثور هنا مشكلة تحديد القيمة التامونية لطلب التأمين ومدى إلزام المؤمن بالرد .
ويبدو أن الرأي في مصر مستقر على أن لا يعتبر طلب التأمين إلا مجرد عرض تمهيدى
يكون من حق مقدمه أن يعدل عنه في أى وقت يشاء ، كما يكون للمؤمن مطلق الحرية
في إجابته أو رفضه دون أن يطالب بتسبب هذا الرفض أو حتى بتبليغه للمؤمن له خلال
مدة معينة مالم يكن هناك اتفاق على ذلك (أنظر السهورى ، ص ١٨٨٠) ، وإن كان
بعض الفقه يرى أن تقديم طلب التأمين من جانب المستأمن قد يكون إيجابا ملزما في حالة
ما إذا عين طلب التأمين مدة معينة يرد المؤمن خلالها (أنظر سمير الشراوى ، محاضرات
في عقد التأمين ، ص ٥) .

وهذا الاتجاه لا يختلف عن المبادئ المتفق عليها والمستقرة في فرنسا حيث
لا إلزام على المؤمن أن يرد على طلب التأمين . ويعتبر سكوت المؤمن رفضا للطلب .
ويلاحظ أن هناك إتجاها جديدا بدأ يظهر في البلدان الاشتراكية يقضى بأنه إذا
لم يرد المؤمن على طلب المستأمن لا بالرفض ولا بالقبول فإن ذلك يعتبر منه قبولا وينعقد
العقد ويرجع تاريخ الإنعقاد إلى تاريخ تسليم طلب التأمين .

فمثلا تنص المادة ٢/٥٣٧ من القانون المدنى المجرى على أن العقد يعتبر منعقدا إذا
لم يصرح المؤمن بقبول التأمين أو رفضه في خلال ١٥ يوما من وصول طلب التأمين
إليه وفي هذه الحالة يرجع تاريخ إنعقاد العقد إلى يوم تسليم الطلب إلى المؤمن أو وكيله .
كما نصت المادة ٨٠٩ بولتنى على أنه في حالة غم رد المؤمن في خلال ١٥ يوما
من تقديم طلب التأمين يعتبر العقد منعقدا بعد تقديم الطلب وذلك في غير عقود التأمين على
الحياة . =

إلا أنه قد يحدث أن المؤمن يقبل أن يغطي الخطر المطلوب التأمين منه في الفترة بين تقديم طلب التأمين وتحرير الوثيقة وفي هذه الحالة يسلم إلى المستأمن ما يسمى بالمذكرة المؤقتة تحمل محل الوثيقة إلى أن يتم تسليم هذه الأخيرة إلى المستأمن .

١ - محتويات الوثيقة :

يجب أن تتضمن الوثيقة كافة البيانات الكفيلة بتوضيح الخطر المؤمن عليه وشخصية الأطراف ومدة التأمين . وغالباً ما تتضمن الوثيقة اسم المستأمن ومحل إقامته واسم الشركة المؤمنة ومبلغ التأمين الذي تلزم به ومقدار القسط الذي يتحمله المستأمن وتاريخ إستحقاقه و كيفية أدائه والتاريخ الذي يبدأ فيه سريان التأمين وتاريخ إنتهائه ، ونوع التأمين والأشخاص والأشياء المؤمن عليها ، ثم يجب أن تحمل الوثيقة توقيع المؤمن والمستأمن وتاريخ هذا التوقيع (١) . والأصل أن تكتب الوثيقة باللغة العربية ولكن ليس هناك ما يمنع من وجود ترجمة أجنبية لشروطها .

ويجب أن تكون الوثيقة مكتوبة بخط واضح . وقد نصت المادة ٧٥٠

= ويأخذ القانون اللبناني بنظام آخر مؤداه أن المؤمن يجب أن يرد على طلب التأمين إيجاباً أو سلباً في خلال ١٥ يوماً من تقديم طلب المستأمن ولكن جزاء عدم الرد ليس تقرير إنعقاد العقد كما في القوانين الاشتراكية السابق الإشارة إليها وإنما تقرير حق المستأمن في الحصول على تمويض من المؤمن إذا أصابه ضرر من عدم رد المؤمن في هذا الميعاد . (١) وقد تصدر الوثيقة باسم شخص معين أي تكون «اسمية» كما قد تصدر الوثيقة متضمنة صيغة الأذن فتكون «أذنية» تنتقل بالتظهير . كما يجوز إصدار وثيقة التأمين لحاملها فنتقل بالمناولة الفعلية وإن كان يرد على ذلك استثناء هام خاص بالتأمين على الحياة إذ يلزم موافقة المؤمن على حياته لانتقال وثيقته إلى شخص آخر كما نصت على ذلك المادة ٧٥٥ مدني ومن ثم لا يجوز أن تكون وثيقة التأمين على الحياة وثيقة لحاملها وإن كان يصح أن تكون وثيقة أذنية بشرط أن لا يكون تظهيرها على بياض .

مدنى على حالتي بطلان وردتا في البندين (٣) ، (٤) منها ونصها كالآتي :

«يقع باطلا ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط الآتية : ... (٣) كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر وكان متعلقا بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط .. (٤) شرط التحكم إذا ورد في الوثيقة بين شروطها العامة المطبوعة لا في صورة اتفاق خاص منفصل عن الشروط العامة .

ويختص تفسير محتويات الوثيقة للقواعد العامة التي تحكم تفسير عقود الأذعان . وعلى ذلك فالشك لن يفسر لمصلحة المدين ، ولكن لمصلحة الطرف المدعى أي المستأمن وهذا منطقي إذ أن المؤمن هو الذي حرر الوثيقة وكان الأجيرى به أن يتجنب الصياغات الناقصة المهمة .

ويثور في هذا المجال التساؤل حول كيفية حل التناقض الذي قد يوجد بين شروط الوثيقة وبين طلب التأمين . ويمكن القول أن الاتجاه العام في الشرائع المقارنة هو أنه يجب على المؤمن أن يوضح للمستأمن ذلك حين يسلمه الوثيقة وإلا كان طلب التأمين هو المرجع في تحديد مضمون العقد (١) .

(١) فتص المادة ٥٣٨ من القانون المدنى المجرى على أنه إذا كان مضمون الوثيقة يعارض مضمون طلب التأمين فإن العقد ينعقد طبقاً لمضمون الوثيقة إذا لم يعارض المستأمن في ذلك في خلال ١٥ يوماً من تسلمه إياها . وفي حالة ما إذا كان هناك خلاف أساسى بين مضمون الوثيقة وطلب التأمين فإن هذه القاعدة لا تنطبق ما لم يكن المؤمن قد أوضح للمستأمن كتابة الفرق بين مضمون الوثيقة والطلب فإذا لم يفعل المؤمن فإن العقد ينعقد وفقاً لمضمون طلب التأمين . أنظر التفسيرين المدنى المجرى في ترجمته الفرنسية السابق الإشارة إليها .

كما نص القانون المدنى البولندى في المادة ١١٠٠ على أنه في حالة إحتواء الوثيقة بعض الشروط المحجفة بالمستأمن إذا توراتت بشروط طلب التأمين فيجب على المؤمن أن يخبر المستأمن بذلك ويمنحه مهلة سبعة أيام يأتى فيها بإعترافه فإذا لم يفعل كانت الإضافات باطلة . وإذا أخبر المؤمن المستأمن بما جدد من شروط ولم يعارض المستأمن أعتبر العقد منعقداً بعد فوات مدة الاعتراض أن بعد سبعة أيام طبقاً لمضمون الوثيقة . أنظر المجلة العامة للتأمين البرى ١٩٦٥ ص ٢٥١ .

٢ - تحديد لحظة سريان التأمين :

لتحديد بداية سريان التأمين أهمية كبيرة . إذ يبدأ ضمان المؤمن للخطر منذ ذلك التاريخ . والأصل أن تغطية المؤمن للخطر وإلتزام المستأمن بالقسط يبدأ منذ إنعقاد العقد .

ولكن غالباً ما تتضمن الوثيقة نصاً يؤجل سريان التأمين إلى ما بعد دفع القسط الأول (١) . ولكن في أية ساعة يبدأ الضمان ؟
يمكن القول أن هناك ثلاثة أنظمة في هذا المجال :

النظام الأول : وهو نظام القانون الألماني وتأثر به المشروع التمهيدى للقانون المدنى المصرى وبمقتضاه يبدأ التأمين فى السريان إبتداء من ظهر اليوم الذى ينعقد فيه العقد .

النظام الثانى : وهو الذى جرت عليه شركات التأمين فى فرنسا وبمقتضاه يبدأ التأمين فى السريان إبتداء من ظهر اليوم التالى لدفع القسط .

النظام الثالث : وهو نظام القانون الإيטالى والبولندى والمجرى ويبدأ الضمان فى منتصف الليل التالى ليوم الإنعقاد . فإذا إنعقد العقد أو دفع القسط

= ويعطى القانون الألمانى للمستأمن مهلة شهر لكى يظهر فيها إعتراضه على الوثيقة فى حالة إحتوائها على شروط تختلف عن تلك التى وردت بطلب التأمين . أنظر نص القانون فى كامل مرسى السابق الإشارة إليه . وتجدر الإشارة هنا إلى الإضافة الهامة التى جاء بها القانون الفرنسى الصادر فى ٧ يناير ١٩٨١ ، والتي يسمح بمقتضاها للمستأمن بالمدول عن التعاقد مع المؤمن بعد أن تم التعاقد إذا تبين للمستأمن بعد دراسته للوثيقة أنها لا تتفق مع ما يبغيه . أنظر مقالة الأستاذ اندريه بسون - قانون ٧ يناير ١٩٨١ المحلّة للتأمين البرى ١٩٨١ السابق الإشارة إليه ..

(١) ويلاحظ أن الوثيقة قد تتضمن شرطاً يوقف إنعقاد العقد على دفع القسط الأول وفى هذه الحالة تكون بصدد عقد عيى . وهذه الحالة تختلف عن تلك التى نتكلم عنها فى المتن حيث ينعقد العقد ولكن آثاره توفى حتى يدفع القسط الأول .

في نهاية الخميس الساعة الرابعة بعد الظهر بدأ التأمين في السريان في تمام الساعة الثانية عشر مساءً (أى ٢٤ مساءً أو ساعة الصفر التى يبدأ بها يوم الجمعة). ولأن الموضوع لا يتعلق هنا بالنظام العام فيجب على المستأمن الاتفاق مع المؤمن على لحظة بداية سريان التأمين .

٣ - تعديل الوثيقة :

يمكن تعديل أحكام الوثيقة بإتفاق المؤمن والمستأمن على إضافة حكم اضافى يلحق بالوثيقة الأصلية يعدل من آثارها ويسمى ذلك بملحق الوثيقة Avenant لا بد أن يكون الملحق مكتوباً ويؤشر على هامش الوثيقة الأصلية الأصلية بوجوده . وعندئذ يعتبر الملحق جزءاً من الوثيقة الأصلية ويندمج ضمن شروطها . وإذا قام تعارض بين شروط الملحق وشروط الوثيقة الأصلية أخذ في الاعتبار شروط ملحق الوثيقة لأن أحكامها تعتبر ناسخة للوثيقة الأصلية فيما جاء به .

المطلب الثاني

محل العقد

نعرض على التوالى للخلاف الفقهي حول محل عقد التأمين ثم نعرض لنظرة القانون المصرى إلى محل عقد التأمين وأخيراً نعرض للشروط الواجب توافرها في المحل طبقاً لهذا القانون .

أولاً : الخلاف الفقهي حول محل عقد التأمين :

ثار خلاف كبير حول تحديد محل عقد التأمين . فالبعض يرى أن الخطر Risque هو محل عقد التأمين . بينما يعتبر الوفاء بالقسط محل الالتزام

المستأن ودفع مبلغ التأمين محل إلترام المؤمن : (١)

حاول البعض الآخر أن يضع ذلك في عبارة أخرى ويقرر أنه إذا أمكن القو ن القسط هو محل إلترام المؤمن له وأن مبلغ التأمين هو محل إلترام المؤمن فإن الخطر هو محل إلترام كل من المؤمن له والمؤمن . فالمؤمن له يلتزم بدفع أقساط التأمين ليحرر نفسه من الخطر . والمؤمن يلتزم بدفع مبلغ التأمين لتأمين المؤمن له من الخطر . فالخطر هو من وراء القسط ومبلغ التأمين وهو المقيار الذي يقاس به كل منهما (٢) .

بينما يرى آخرون أن محل عقد التأمين هو الشيء المعرض للخطر . فإذا كنا بصدد تأمين على الأشخاص كان الشخص نفسه المؤمن عليه هو محل التأمين . وإذا كنا بصدد تأمين من الحريق كان المنزل المغطى بالتأمين هو محل العقد (٢) ، وإذا كنا بصدد تأمين من المسؤولية كانت الذمة هي محل عقد التأمين (٣) .

(١) أنظر

Louis Josserand, Cours de droit Civil Francais Positif., T. II, Paris

1939, p. 882°, n° - 1380 e.

ويرى جوسران أن محل عقد التأمين يخطف عن محل الإلترامات التي تترتب عليه فيبينما تكون تغطية الخطر هي محل عملية التأمين ذاتها فإن محل إلترام المؤمن هو إلترامه بدفع مبلغ التأمين حين تقع الكارثة ، وإن محل إلترام المستأن هو دفع القسط أو الأشتراك . ويلاحظ أن جوسران يرى أن إلترامات كل من المؤمن والمستأن تقوم كل منها بدور السبب بالنسبة للآخر .

(٢) السهورى ، ص ١٢١٧ ، ١٢١٨ ، فقرة ٥٩٧ ، وأنظر ما جاء بصفحة ١٥٢٤ من أن محل التأمين هو في الواقع من الأمر ليس الشيء المؤمن عليه نفسه وليس هو قيمته المالية وإنما هو مصلحة المؤمن له في ألا يتحقق خطر معين .

W. Ko nig, Droit des assurances, Payot, Lausanne, 1957 p. 56.

(٣) ويطلق على طائفة التأمين التي تدخل في التأمين من المسؤولية اسم تأمين الذمة

(assurance de patrimoine)

وبالنسبة لهؤلاء لا يكون لعنصر المصلحة أية أهمية نظرية ولا عملية (١) وبالتالي لا يهتمون حتى يبحث ما إذا كان شرط المصلحة يعتبر عنصرا في التأمين على الأشخاص كما هو في التأمين على الأشياء .

ولكن البعض الآخر يرى أن محل عقد التأمين ليس هو الشيء المؤمن عليه وإنما على وجه التحديد هو المصلحة التي للشخص في ألا يقع خطر معين .

ولكن آخرون يرون أنه إذا كان عنصر المصلحة يعتبر أهم عناصر عقد التأمين بأنواعه المختلفة - إذ أنه هو الذي يفرق بين التأمين والمقار والرهان - فالمصلحة تعتبر عنصرا أو ركنا مستقلا لازما لتكوين العقد ولكن المصلحة لا تعتبر محلا له . ويعتبرون أن محل عقد التأمين يتمثل في التقديمات المتبادلة التي يلتزم بها عقد التأمين . المؤمن والمستأمن (٢) .

ويرى رأى آخر وسط أن المصلحة الاقتصادية في ألا يقع خطر ما تكون محل عقد التأمين من الأضرار (١) ولا يشترطون وجود المصلحة في التأمين على الأشخاص .

هذا ونحن نعتقد - كما سترى - أن المصلحة هي محل عقد التأمين أيا كان نوعه وأنه لا يجب الفصل بين عنصر المصلحة ومحل العقد وإن كان يجب أن ينظر للموضوع نظرة أعم وأشمل .

(١) أنظر

Koenig, op. cit., p. 56.

Marcel Fontaine, op. cit' p. 57 note 3.

(٢) أنظر :

Picard et Besson, t.I. p. 268.

ثانيا : محل عقد التأمين في القانون المصرى :

جاءت المادة ٧٤٩ مدنى مقررة أنه «يكون محلا للتأمين كل مصلحة إقتصادية مشروعة تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين» .

ويرى الدكتور السنهورى فى تعليقه على هذا النص «أنه لا بد من وجود (مصلحة إقتصادية مشروعة) فى التأمين من الأضرار (إذ أن المصلحة ليست عنصرا إلا فى التأمين من الأضرار ، أما التأمين على الأشخاص فلا تشترط فيه المصلحة. إذ النص صريح فى أن المقصود بالمصلحة أن تكون (مصلحة إقتصادية) والمصلحة الإقتصادية إنما تقوم فى التأمين من الأضرار دون التأمين على الأشخاص» (٢) ٥

بينما يرى فريق آخر من الفقه المصرى (١) أنه طالما أن المشرع المصرى قد عرض لعنصر المصلحة فى المكان المخصص للأحكام العامة فإنه قد دل بذلك على أن المصلحة عنصر مطلوب توافره فى جميع أنواع التأمين ، «إذ أن النص عام مطلق لا يميز بين نوع ونوع» . وهو بإطلاق عبارته وبمكانه بين الأحكام العامة ينصرف إلى جميع الأنواع ، ويجعل المصلحة عنصرا فيها دون تمييز» .

وقد حاول هذا الفريق أن يوضح صور المصلحة فى التأمين على الحياة فقال بتوافر هذه المصلحة كلما كانت هناك علاقة بين المستامن والمؤمن على حياته تتيح للأول أن يحصل على فائدة أو على الأقل يتوقع الحصول على فائدة من استمرار حياة المؤمن على حياته . ولكنه إزاء إنعدام المصلحة

(٢) السنهورى ، ص ١٥٣٣ .

(١) أنظر ، الاشارات فى السنهورى ، ص ١١٥٣ وعبد الودود يحى التأمين على الحياة ،

ص ٩٢ .

(٢) السنهورى ، ص ١١٥٣ ، وأنظر نقده لهذا الرأى ص ١١٥٥ .

الإقتصادية الظاهرة في بعض صور التأمين على الحياة إضطر هذا القريب إلى القول «أن الأصل أن تكون المصلحة في التأمين مالية ولكن قد يكتفى أحيانا بالمصلحة المعنوية» (١) .

ولاشك أن إضطرار هذا الفقه إلى الإعراف بالمصلحة المعنوية يقوى حجة القائلين بأن المصلحة لا تعتبر عنصراً ولا شرطاً إلا بالنسبة للتأمين ضد الأضرار وأنها لا تشترط في التأمين على الأشخاص نظراً لصريح عبارة نص المادة ٧٤٩ التي تشترط وجود «مصلحة إقتصادية مشروعة» .

ونحن نعتقد أن محاولة وضع فكرة المصلحة في مكانها الصحيح لا بد أن تأخذ في إعتبارها أن المصلحة تلعب دورها مرة على مستوى سبب العقد ومرة أخرى على مستوى محل العقد .

فوجود المصلحة هو الباعث الدافع على التعاقد وبالتالي تعتبر المصلحة سبب العقد بينما يكمن سبب إلزام المستأمن في وجود إلزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين ويكمن سبب إلزام المؤمن في وجود إلزام المستأمن بدفع القسط . كذلك الأمر فالمصلحة هي محل عقد التأمين بينما يعتبر القسط هو محل إلزام المستأمن ومبلغ التأمين هو محل إلزام المؤمن .

ولكن لا يكفي أن نقرر أن المصلحة تكون مرة سبب العقد ومرة أخرى محل العقد وإنما يجب أن نتبع ذلك بتحديد لهذه المصلحة بأنها تلك المعرضة للخطر . (٢) .

(١) عبد الودود يحيى ، ص ٩٣ .

(٢) حاول بعض الكتاب أن يقيموا التفرقة بين المصلحة المؤمن عليها (Intérêt assurable) والمصلحة في التأمين (Intérêt a L'assurance) على اعتبار أن المصلحة في التأمين يجب توافرها في كافة عقود التأمين لأنها هي التي تميز التأمين عن القمار بينما لا تشترط المصلحة المؤمن عليها إلا في التأمين ضد الأضرار . أنظر عرض هذه الفكرة وتقدها :

وبأنها يجب أن تكون مصلحة إقتصادية مشروعة . مصلحة «تكون إقتصادية» إذا كان يمكن تقييمها بالمال ، فهي تكون قيمة مالية معينة . وإذا كان الحق يعرف بأنه استئثار بقيمة إقتصادية معينة (١) ، فعلى ذلك فكل الحقوق تكون مصالح يمكن التأمين عليها . والمصلحة والحق لا بد أن يكونا مشروعين حتى يمكن التأمين ضد المخاطر التي يتعرضون لها . وهذا هو ما جرى الفقه على قسوله من أن لا تكون المصلحة المؤمن عليها مخالفة للنظام العام والآداب (٢) . وتطبيقاً لذلك لا تعتبر مصلحة مشروعة التأمين من الأخطار المترتبة على أعمال التهريب أو الإتجار في المخدرات . كذلك لا يجوز التأمين على منزل يدار للدعارة أو للمقاومة (٣) . ومن المسائل التي يتفق الفقه على أنها لا يمكن أن تغطى بالتأمين «الغرامات المالية أو المصادرة» التي يحكم بها جنائيا ذلك لأن مبدأ شخصية العقوبة يمنع من أن يتحمل عبء العقوبة شخص غير المحكوم عليه بها (٤) .

ثالثا : الشروط الواجب توافرها في الخطر الذي تتعرض له المصلحة المؤمن عليها :

قبل أن نتعرض لهذه الشروط لا بد أن نعرض أولاً لتحديد فكرة الخطر ذاتها . ثم نعرض لشروط الأخطار في الخطر وضرورة عدم توقعه على إرادة أحد أطراف العلاقة التأمينية .

-
- (١) أنظر لنا ، مقدمة علم أصول المسائل ، ص ١٤٨
 - (٢) أنظر ، سمير الشرفاوي ، شاعرات في عقد التأمين
 - (٣) أنظر ، السنهوري ، ص ١٣٢٧ .
 - (٤) بيكاروبسون ، ص ٣٥ ، والسنهوري ، ص ١٢٢٨

١ - فكرة الخطر في ذاتها :

الخطر *Risque* ، هو احتمال وقوع حادث معين يترتب عليه بعض الأعباء أو المعاناة أى خسارة (١) فإذا تحقق هذا الخطر ووقع الحادث سمي كارثة ... *Sinistré* ولتعبيرات الخطر والكارثة في ميدان التأمين معان أكثر- إتساعا مما لها في الحديث العادى . فإذا كان المعنى العادى لها هو وقوع شر معين وأمر مخزن ، إلا أنها في التأمين يتجاوزان هذا المدلول الضيق فيعبران عن الحادث المؤلم والحادث السعيد في نفس الوقت (٢) .

فالخطر الذى يؤمن الشخص من عواقبه قد يكون شرا يحاول أن يتقيه كالتأمين من الحريق أو من السرقة أو من الإصابات أو من الوفاة أو من المسؤولية . ولكن مع ذلك فقد يكون الحادث المؤمن منه حادثا سعيدا ، فهناك تأمين الأولاد ... *Ass. de natalité* يتقاضى المؤمن له مبلغ التأمين كلما يرزق ولدا ، وهناك تأمين الزواج *Ass. de nuptialité* يتقاضى المؤمن له مبلغ التأمين إذا ما تزوج قبل بلوغه سنا معينة ، وهناك تأمين المهر *Ass. dotale* يكون المستفيد فيه أحـــــد أولاد المؤمن له إذا عاش إلى تاريخ معين وهذا التاريخ الذى يغلب أن يتزوج فيه فيكون فى حاجة إلى المهر ، وهناك التأمين لحالة البقاء *Ass. en cas de vie* يتقاضى

(١) كامل الخلوانى ، الإنتاجية الاقتصادية لوسائل معالجة الأخطار ، القانون والاقتصاد ٣٤ ، عدد (٤) ، ص ٩٤٢ .

(٢) يبدو أن أصل كلمة .. *Risque , Risk* التى نجدها فى معظم اللغات الأوروبية الحالية والتي دخلتها حديثا فى عصر النهضة الأوروبية يرجع إلى الكلمة العربية (رزق) أى ما ترسله العناية الإلهية من خير أو شر فتزول النعمة أو الخسارة بشخص معين . أنظر فى ذلك رسالتنا عن «الفكر الاقتصادى لأبن خلدون» ، كلية الآداب بباريس ١٩٦٤ ، ص ٧٢

فيه المؤمن له مبلغ التأمين إذا عاش إلى تاريخ معين ، فهذه كلها حوادث سعيدة ومع ذلك يجوز التأمين عليها» (١) .

٢ - يجب أن يكون الخطر محتملا :

يجب أن يكون الخطر غير محقق الرقوع . وهذا الشرط تعبير عن المعنى الأصلي في التأمين وهو عنصر الاحتمال وعدم التأكد . ويتحقق عنصر الاحتمال وتتواجد صفة عدم التأكد إذا كان وقوع الحادث المؤمن منه غير حتمى كالمصنع المؤمن عليه من الحريق قد يحترق وقد لا يحترق . أو قد يكون الحادث مؤكدا ولكن تاريخ وقوعه غير معلوم مسبقا كوفاة الإنسان الذى لا مفر من وقوعه ولكن تاريخ حدوثه غير معروف فهنا خطر مؤكد ولكنه مضاف إلى أجل غير محقق (٣) .

ويلاحظ أن جميع أنواع التأمين على حياة الأشخاص لا يعتبر من هذا النوع الأخير فإذا كان التأمين على الحياة لحالة الموت تأمين من الموت وهو أمر محقق وقوعه فقط هو الغير محقق ، فإن التأمين على الحياة لحالة البقاء وهو

(١) أنظر السنهورى ، الجزء السابع ، مجلد ٥ ، ص ١١١٤ ، فقرة ٥٦١ .
(٢) أنظر ، انفرق بين الاحتمال وعدم التأكد ، مقال الدكتور كامل الحلوانى ، الانتاجية الاقتصادية لمسائل معالجة الأخطار ، القانون والاقتصاد سنة ١٩٦٤ ، ص ٣٤ عدد ٤ ص ٩٤٢ .

وترجع التفرقة إلى إمكانية قياس درجة عدم التأكد فإذا كان من الممكن قياس عدم التأكد بدرجة كبيرة من الدقة باستخدام نظرية الاحتمالات كنا أمام ظاهرة «الخطر» . وإذا لم يكن من الممكن موضوعيا قياس درجة عدم التأكد فأننا نكون أمام مجرد حالة شك وعدم تيقن ولا ينطبق عليها لفظ الخطر - وترجع هذه التفرقة إلى الإقتصادى Knight الذى عرضها فى كتابه «الخطر ، عدم التأكد ، والربح» - أنظر الدكتور السيد عبد المطلب عبده . الخطر والتأمين - الطبعة الأولى ، دار الكتاب الجامعى القاهرة ١٩٧٧ ص ٤ و

(٣) السنهورى ، المرجع السابق ، ص ١٢١٩ ، بيكاروبسون ص ٣٢ ، فقرة ٢٣ .

تأمين بموجبه يدفع المؤمن مبلغ التأمين إلى المؤمن له إذا بقي هذا حياً بعد مدة معينة يصير تأميناً من خطر غير محقق الوقوع إذ أن بقاء المؤمن له حياً بعد مدة معينة أمر غير محقق .

وإشراط أن يكون الخطر غير محقق الوقوع هام جداً إذ أن تخلفه يجعل عقد التأمين باطلاً ، فإذا كان الخطر المؤمن منه قد تحقق أو زال وقت التعاقد فإن محل العقد يكون منعدماً وبالتالي لا ينتج آثاره وأن كان يستثنى من هذه القاعدة التأمين على الخطر الظني في التأمين البحري حيث ورد نص خاص والمسمى بالتأمين على الأخطار السارة أو السيئة (١) :

Assurance sur bonnes ou mauvaises nouvelles.

٣ - عدم توقف وقوع الخطر على إرادة أطراف العقد :

يشترط كذلك ألا يكون تحقق الخطر متوقفاً على محض إرادة أحد طرفي العقد. وهذا مرتبط أيضاً بعنصر الإحتمال في التأمين. فيجب لكي يكون الخطر قابلاً للتأمين منه أن يتدخل في تحققه عامل آخر غير محض إرادة المؤمن له أو المؤمن عليه ، كعامل الصدفة والطبيعة أو إرادة الغير ، كأن يؤمن الشخص نفسه من غوائل الفيضان أو الحشرات الزراعية أو الحريق ، كما أن له أن يفعل ذلك بالنسبة للسرقة والتبديد والإصابات التي تلحقه من الغير .

ومن مقتضى هذا الشرط أن التأمين من المسؤولية عن خطأ المستأمن العمدي غير جائز والحالة الوحيدة التي يمكن التأمين منها من المسؤولية الناشئة عن خطأ عمدي هي حالة الخطأ العمدي الذي يرتكبه تابعو المؤمن وفي هذا تقول المادة

(١) أنظر في ذلك ، مصطفى كمال طه - الوجيز في القانون البحري ، ص ٤٥٢ ، ٤٥٣ ، وصمير الشراوى ، القانون البحري ، ص ٤٦٢ فقرة ٦٣٢ ، السهوري ، المرجع السابق ص ١٢٢١ هاش ١ وبيكاروبسون ، المرجع السابق ، ص ٣٣ .

٧٦٩ مدني «يسأل المؤمن عن الأضرار التي تسبب فيها الأشخاص الذين يسكنون له مسؤولا عنهم منها يمكن نوع خطأهم ومداه» (١) .

كما أنه إذا سعى المستأمن أو المؤمن له أو المؤمن عليه إلى تحقيق الخطر فإن المؤمن لا يكون مسؤولا عن تعويض الكارثة التي تقع . وقد جاء القانون المدني بنصوص تخص التأمين على الأشياء والتأمين على الأشخاص ، وتعتبر تطبيقات لهذه الفكرة .

فالمادة ٧٦٨ من القانون المدني المصري تعالج حالة تعدد إحداث الخطر في التأمين على الأشياء وتنص على أن : «الحسائر والأضرار التي يحدثها المؤمن له عمدا أو غشا فلا يكون المؤمن مسؤولا عنها ولو ألتفق على غير ذلك» . فلو تعمد شخص إحراق منزله الذي أمن عليه من الحريق فإنه لا يستطيع الرجوع على المؤمن بقيمة التأمين حيث أنه تعمد إحداث الضرر . فالأصل أن المؤمن ليس ملتزما إلا بالنسبة للأضرار الناشئة عن خطأ المؤمن له غير المتعمد أو تلك الأضرار الناجمة عن حادث مفاجيء أو قوة قاهرة .

وعالجت المادتان ٧٥٦ ، ٧٥٧ حالة تحقق الخطر عمدا بالنسبة للتأمين على الأشخاص .

فتشير المادة ٧٥٧ إلى إرتكاب المستأمن أو المستفيد فعلا يودي بحياة المؤمن عليه ، وتنص في فقرتها الأولى على أنه : «إذا كان التأمين على حياة شخص غير المؤمن له ، برئت ذمة المؤمن من إلتزاماته متى تسبب المؤمن له عمدا في وفاة ذلك الشخص أو وقعت الوفاة بناء على تحريض منه» .

(١) يخرج من هذا القرض الذي نحن بصدد حالة إعتداء الغير العمدي على أموال المستأمن أو على نفسه ، فشرعية التأمين من أخطاء الغير العمدية لم تعد محل نقاش منذ آمد بعيد . أنظر إيفون لامير - حافر - قانون التأمين مختصر دالوز الطبعة الثانية ١٩٧٨ ص ٧ وما بعدها .

كما نصت الفقرة الثانية من نفس المادة على الحالة العكسية «إذا كان التأمين على الحياة لصالح شخص غير المؤمن له فلا يستفيد هذا الشخص من التأمين إذا تسبب عمداً في وفاة الشخص المؤمن على حياته أو وقعت الوفاة بناء على تحريض منه» (١) .

أما المادة ٧٥٦ فتعالج حالة إنتحار المؤمن على حياته . فتنص على أن :
١ - تبرأ ذمة المؤمن من إلزامه بدفع مبلغ التأمين إذا إنتحار الشخص المؤمن على حياته . ومع ذلك يلتزم المؤمن بأن يدفع لمن يؤدي إليهم الحق مبلغاً يساوي قيمة إحتياطي التأمين» (٢) . ونصت الفقرة (٣) من هذه المادة على أنه : «إذا إشتلت وثيقة التأمين على شرط يلزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين ولو كان إنتحار الشخص عن إختيار وإدراك فلا يكون هذا الشرط نافذاً إلا إذا وقع الإنتحار بعد سنتين من تاريخ العقد» . وذلك لأنه يندر أن يعقد شخص التأمين بغية الإستفادة غشا من مبلغ التأمين بأنتحاره ويظل كذلك مدة سنتين .

ويبين من هذه النصوص أن المشرع حرص على أن لا يستفيد المستأمنون المقرر لمصلحتهم التأمين من خطئهم العسدي فرد عليهم قصدهم السيء وإبراء

(١) وتنص بقية هذه الفقرة على أنه «إذا كان ما وقع من هذا الشخص مجرد شروع في إحداث الوفاة كان للمؤمن له الحق في أن يستبدل بالمستفيد شخصاً آخر ولو كان المستفيد قد قبل ما اشترط لمصلحته» .

(٢) «إذا كان سبب الإنتحار مرضاً أفقد المريض إرادته بقى إلزام المؤمن قائماً كله وعلى المؤمن أن يثبت أن المؤمن على حياته مات منتحراً وعلى المستفيد أن يثبت أن المؤمن على حياته كان وقت إنتحاره فاقد الإرادة» «فقرة ٢ من المادة ٧٥٦ مدني» .

ويلاحظ أن القانون الفرنسي الصادر في ٧ يناير ١٩٨١ قد غير في الأحكام الخاصة بتأمين حالات الإنتحار ووضع على المؤمن عبئاً أكثر شدة في الإثبات . أنظر مقالة الأستاذ بسون المجلة العامة للتأمين البحري ١٩٨١ السابق الإشارة إليه .

ذمة المؤمن في حالة إشراك أى من المستأمن أو المؤمن له أو المستفيد عمدا في تحقيق الخطر . وفي هذا إحترام لقاعدة أن الخطر يجب ألا يكون متوقفا على إرادة أحد الطرفين المحضة . وهى قاعدة تتصل أكبر الأتصال بطبيعة التأمين التامة القائمة على الإحتمال والصدفة كما أنها قاعدة تمليها إعتبارات المصلحة العامة حتى لا يستفيد بعض ذوى النفوس الضعيفة التى قد تراودها نفسها على إرتكاب بعض الجرائم أو تحقيق الأخطار عمدا بغية الإستفادة من مبالغ التأمين .

إفصل الثاني

آثار عقد التأمين

دراسة آثار العقد هي دراسة الإلتزامات التي يفرضها على عاتق المؤمن والمستأمن . ونبدأ أولاً بدراسة إلتزامات المستأمن ثم نتبعها بإلتزامات المؤمن .

المبحث الأول

إلتزامات المستأمن

تتمثل هذه الإلتزامات أساساً في الإلتزام بدفع القسط ثم الإلتزام بإعطاء البيانات الخاصة بالخطر ثم إخطار المؤمن بحدوث الكارثة . وندرس كل نوع من هذه الإلتزامات على التوالى .

المطلب الأول

الإلتزام بدفع القسط

يعتبر الإلتزام بدفع القسط هو أهم الإلتزامات التي يفرضها عقد التأمين على المستأمن . فالقسط هو مقابل مبلغ التأمين الذي يتعهد به المؤمن بدفعه للمستأمن . فدبلغ التأمين يعتبر هو «سبب» إلتزام المستأمن بالنسبة للقسط . والقسط يعتبر هو «سبب» إلتزام المؤمن بمبلغ التأمين كما أن القسط يعتبر هو محل إلتزام المستأمن .

ونحن في دراستنا لهذا الإلتزام سندرس أولاً نطاقه ثم نعرض للجزاء الذي يوقع في حالة عدم الوفاء به .

أولاً : نطاق الالتزام بدفع القسط :

يتخذ القسط صوراً مختلفة . فقد يأخذ صورة القسط الوحيد *Prime unique* يدفع مرة واحدة طيلة مدة التأمين ، وقد يأخذ صورة الأقساط الدورية *periodique* تدفع في مواعيد متتالية وغالباً ما تكون هذه الأقساط سنوية ... *annuelle* اللهم الا في التأمين الشعبي فإن القسط قد يدفع شهرياً (١) .

وبعد أن ندرس محل الإلتزام بالقسط ، ندرس زمان الوفاء ومكان الوفاء به .

١ - القسط كمحل للإلتزام :

القاعدة أن محل الوفاء هو عين ما إلتزم به المدين (٢) . فالمادة ٣٤١ تنص على أن الشيء المستحق أصلاً هو الذي به يكون الوفاء فلا يجبر الدائن على قبول شيء ولو كان هذا الشيء مساوياً له في القيمة أو كانت له قيمة أعلى . وعلى ذلك فيجب على المستأمن طبقاً لأمور العد العامة أن يقي بالقسط في الصورة المتفق عليها وغالباً ما يأخذ الإلتزام بدفع القسط صورة مبلغ من المال (١) فيم الوفاء بدفع هذا المبلغ .

ويلاحظ وكما عرفنا من دراستنا للتحليل الاقتصادي لعملية التأمين أن

(١) ويلاحظ أن مقابل التأمين الذي يلتزم به المستأمن قد يأخذ صورة الأشتراك . وهذه التسمية مقصورة على حالة التأمين لدى هيئات التأمين التجارية ذات التكوين التعاوني ويلاحظ أن المشرع المصري يفسر لفظ الأشتراك في القسط لتوجب الدفع في التأمينات الإجتماعية .
أنظر نصوص القانون رقم ٦٣ لسنة ١٩٦٠ وقانون التأمين الإجتماعي لسنة ١٩٧٥ .
(٢) أنظر ، الدكتور اسماعيل غانم - في النظرية العامة للإلتزام - الجزء الثاني ، ص ٢٨٧ :
القاهرة ١٩٦٧ .

القسط الذي يلتزم بدفعه المستأمن والذي يسمى بالقسط التجاري Prime commerciale يتكون من عنصرين أساسيين : أولاً، القسط الصافي Prime pure وهو مقابل تحمل الخطر محسوبا طبقاً لقواعد الاحتمالات، ثم مصاريف العقد Chargement وهو مبلغ يضاف إلى القسط الصافي، يغطي به المؤمن مصاريفه، سواء كانت تتعلق بالإنتاج أو بالإدارة، مع تمكينه من الحصول على ربح معين :

وغالباً ما يأخذ القسط رقماً ثابتاً على مدى الفترة التي يسرى فيها التأمين حتى ولو كنا بصدد خطر متغير . والخطر المتغير هو الذي تكون فرص تحققه ووقوعه معرضة بالزيادة أو النقص تبعاً لمرور الزمن . فإذا كانت فرص تحقق الخطر تكبر كلما تقادم العهد على التأمين كنا بصدد خطر متزايد . وإذا كان العكس كنا بصدد خطر متناقص (١) .

وإذا كان من المنطقي أن يكون مقدار القسط ثابتاً من سنة إلى سنة، بالنسبة للخطر الثابت، الذي لا يتغير بمرور الوقت، فإنه من المفروض أن يتغير القسط من سنة إلى أخرى، تبعاً لتغير الخطر زيادة أو نقصاناً، تبعاً لمبدأ تناسب القسط والخطر، وهو من أهم المبادئ التي تحكم عقد التأمين . ولكن هيئات التأمين وجدت - لظروف تتعلق بالتسويق وبنفسية المستأمنين - أن توحد أقساط المخاطر المتغيرة ، وجرت على أن تطلب من المستأمن قسطاً وسطاً، يتعهد بدفعه طيلة مدة العقد . ويجب على شركة التأمين - لكي تحتفظ بحساباتها صحيحة - أن ترحل جزءاً من الأقساط في بداية العقد والتي تزيد عن الخطر في تلك الفترة، وتجمعها في صورة احتياطي حسابي، لتمول منه الأقساط التي لا تبقى بمعادلة الخطر في نهاية العقد .

ولمبدأ تناسب القسط مع الخطر - Principe de proportionalité
de la prime au risque الذي من مقتضاه أن القسط يجب أن يتغير تبعاً
لتغير الخطر، تطبيقات كثيرة. تبدو أهميتها في الحالات التي لم يكن معروفاً، ولا
متفقاً بين المؤمن والمستأمن على أن أحد عناصر الخطر أو عناصر العقد ستتغير .
والتطبيق النظري لهذا المبدأ يؤدي فعلاً إلى أنه إذا زاد الخطر المنتظر بفعل
المستأمن أو بفعل ظروف خارجة عن إرادته. فللدؤمن أن يطالب بزيادة القسط
حتى يتناسب مع الزيادة الطارئة على الخطر .
كما أنه إذا نقص الخطر كان من حق المستأمن أن يطالب بتخفيض القسط
عن المدة اللاحقة لتقص الخطر .

كذلك يؤدي التطبيق النظري لهذا المبدأ، إلى أنه إذا فسخ العقد وجب على
المؤمن أن يرد للمستأمن القسط كله، أو يرد منه القدر الذي لم يتحمل في مقابله
خطراً ما .

وقد ورد بالمشروع الذي أعدته وزارة الاقتصاد لعقد التأمين بعض
النصوص (١) التي تعتبر تطبيقاً لهذا المبدأ . فنصت المادة ٣١ من المشروع
على أنه «إذا كان تحديد قسط التأمين مدعوظاً فيه إعتبارات محددة في وثيقة
التأمين من شأنها زيادة الخطر المؤمن منه ثم زالت هذه الإعتبارات أو قلت
أهميتها في أثناء سريان العقد حق للدؤمن له بالرغم من كل اتفاق مغاير انينهي
العقد دون مطالبة بتعويض ما . إلا إذا قبل المؤمن خفض القسط المتفق عليه
عن المدة اللاحقة بما يتناسب مع زوال هذه الأعتبارات . وفقاً لتعريفه التأمين
المعمول بها يوم تحرير العقد» (٢) .

(١) أنظر في هذه النصوص ، السهورى ، ص ١٢٩٢ ، ١٢٩٣ .
(٢) وأنظر في النص المقابل لهذا النص في القانون اللبناني ، السهورى ص ١٢٩٤ ، هامش .

على أن تطبق مبدأ تناسب القسط مع الخطر يلاقى بعض الصعوبات في بعض النظم القانونية، في حالة فسخ عقد التأمين ، إذ حينئذ : تثور مشكلة رد الجزء من القسط الذي يقابل الفترة التي لم ينفذ فيها العقد . ويدرس الفقه هذه المشكلة تحت اسم قابلية أو عدم قابلية القسط للتجزئة

(Divisibilité ou indivisibilité de la prime.)

ويمكن القول أن هناك إتجاهين أساسيين في هذا الموضوع :

الاتجاه الأول : هو اتجاه القانون السويسري الصادر في سنة ١٩٠٨ (١)

ومن سايره من التشريعات . فالمادة ٢٤ من القانون السويسري تنص على أن القسط المتفق عليه لتغطية المدة السارية يكون واجب الوفاء بأكمله، حتى ولو لم يغط المؤمن الخطر، إلا جزءا من هذه المدة ، كل هذا ما لم يكن هناك اتفاق يخالف ذلك .

وأخذ مشروع وزارة الاقتصاد بمبدأ عدم قابلية القسط للتجزئة، بعبارة تكاد تكون ترجمة حرفية لنص المادة ٢٤ من قانون التأمين السويسري : حيث نصت المادة ١٧ من المشروع على أنه « يستحق القسط بأكمله عن فترة التأمين السارية حتى ولو كان إلزام المؤمن قد غطى الخطر عن جزء من هذه الفترة ما لم يتفق على غير ذلك» . وقد لخصت المذكورة الإيضاحية لهذا المشروع الحجج التي يستند إليها هذا الاتجاه فقالت : «أن المؤمن يبنى حسابه على أساس القسط السنوي لمواجهة التعويضات التي تستحق خلال السنة ، وأن القسط يفقد ذاتيته بمجرد اندماجه في حساب الرصيد المشترك ، ولذلك يترتب على تجزئة القسط إختلال حساب المؤمن . كما أن المؤمن يتعرض من بدء العام

لتحمل عبء الخطر كاملاً فيكون من حقه في مقابل ذلك أن يستولى على قسط السنة كلها» .

ولكن يلاحظ أن هذه الحجج كانت تتردد في فرنسا في الفترة التي جرى فيها القضاء هناك على الأخذ بمبدأ عدم قابلية القسط للتجزئة ولكن عندما ثبت له عدم صحتها هجرها (١) وجاراه في ذلك المشرع .

الاتجاه الثاني : يمثله القانون الفرنسي (٢) والقانون الإنجليزي (٣) وبأخذان مبدأ قابلية القسط للتجزئة وخاصة في حالات فسخ العقد لإزدياد الخطر أو بسبب إفلاس المؤمن له أو بسبب انتقال ملكية الشيء المؤمن عليه أو بسبب إنقضاء العقد لهلاك الشيء المؤمن عليه . ويستند هذا الاتجاه على نظرية السبب فطالما أن القسط مقابل الخطر وطالما أن المؤمن لم يتحمل الخطر مدة معينة ، فيجب عليه أن يستنزل ما يقابل هذه المدة من القسط وإلا كان إلزام المستأمن بهذا المبلغ بدون سبب (٤) . ويبدو أن الاتجاه في الدول الاشتراكية إلى تأكيد مبدأ قابلية القسط للتجزئة (٥) .

ونعتقد أن هذا الحكم هو الواجب الأخذ به في مصر حيث أنه هو الذي يتفق مع المبادئ العامة ، ونحن لا نقصر الأخذ به على التأمين البري فقط حيث يتفق الجميع على أنه لا يوجد نص ينظم هذه الحالة وأن المشروع «أزال مشروعاً ، بل نطبقه كذلك على التأمين البحري ، إذ من التوسع الذي لا مبرر

(١) أنظر ، بيكار وبسون .

(٢) المرجع السابق .

(٣) أنظر ، سمير الشرفاوي ، محاضرات في عقد التأمين ، ص ٢٠ .

(٤) أنظر ، السنهوري ، ص ١٢٩٨ ، ١٠٠ .

(٥) فالمادة ٨١٣ من القانون البولندي تنص على أن القسط يقدر بحسب المدة التي يسرى فيها

ضمان المؤمن .

له مجازاة بعض الفقه (١) في القول بأن المادة ١٩٣ من تقنين التجارة البحرية
المصرى تنص على مبدأ عدم القابلية للتجزئة . (٢)

والواقع أنه يجب التفرقة في هذا المجال بين فرضين :
الأول ، هو حالة تحقق الكارثة أثناء سريان فترة التأمين ، والثاني ، حالة
إنقضاء إلزام المؤمن أو تخفيضه بسبب غير وقوع الكارثة .

ففي الفرض الأول : يستحق المؤمن القسط كاملا عن مدة التأمين . فإذا
كان لم يقبض جزءا منه إستحق الجزء الباقي . وإذا كان قد إستوفى القسط بأكمله
لم يكن عليه أن يرد إلى المستأمن ما يقابل المدة الباقية بعد تحقق الخطر . « ذلك
أنه إذا تحقق الخطر لم يعتبر عقد التأمين مفسوخاً بتحقيقه ، بل يعتبر أنه قد
نفذ تنفيذاً كاملا وأن المؤمن قد تحمل الخطر طوال السنة التي قبض عنها
القسط بل دفع التعويض فعلا عن هذا الخطر » (٣) :

والفرض الثاني : يتعلق بإنقضاء العقد بسبب غير تحقق الكارثة كما لو

(١) أنظر ، السنهورى ، ص ١٢٩٧ ، هامش (٣) ، وسيمير الشرقاوى محاضرات في التأمين
ص ٢٠ .

(٢) نص هذه المادة يجرى على أنه « لا يكون المؤمنون ملزمين بأى هلاك أو ضرر ينشأ عن
تغيير الطريق أو السفر أو السفينة إختيارا أو عن فعل المؤمن له . ويكون معلوم
السكرتانه مستحقا لم (ولو صارت الأشياء معرضة للأخطار *et même la prime lui est acquise s'il a commencé à courir les risques*) »

أنظر ، مصطفي طه ، أصول القانون البحرى الطبعة الأولى ١٩٥٢ ص ١٠٣٨-١٠٣٩
فقرة ١١٥٨ ، فكل ما يمكن أن يستخلص من هذا النص هو أن المؤمن يحق له الاحتفاظ
بقسط التأمين مادام أن الخطر قد بدأ سريانه مادام أن المستأمن هو الذى أدى بقوله إلى
عدم إستحقاقه لمبلغ التأمين . أما إذا كان زوال حق المستأمن في مبلغ التأمين يرجع إلى
سبب أجنبي فإن المؤمن يلتزم في هذه الحالة بأن يرد إلى المستأمن من القسط ما يقابل الفترة
التي لا يتعرض فيها الشيء المؤمن عليه للخطر . أنظر ، سيمير الشرقاوى ، القانون البحرى

١٩٦٨ ، ص ٤٩٥ .

(٣) السنهورى ، ص ١٢٩٨ ، ٢٠ ، المرجع السابق .

فسخ العقد فهنا يكون ممتضى مبدأ تناسب القسط مع الخطر أن لا يلتزم المستأمن إلا بالجزء من القسط المقابل للمدة التي تحمل فيها المؤمن تغطية الخطر دون غيرها (١) .

٢ - زمان الوفاء :

القاعدة العامة هي أنه إذا لم يكن الإلزام مضافاً إلى أجل واقف أو معلق على شرط واقف وجب الوفاء به فوراً بمجرد نشوئه . وإلا كان للدائن أن يلجأ إلى إجراءات التنفيذ القهرى (٢) .

وعلى ذلك فالقسط واجب الأداء فور إنعقاده كأصل عام ما لم يتفق الطرفان على غير ذلك .

وقد اضطرر العمل على إشتراط دفع القسط الأول مقدماً . على أنه يلاحظ أن اإشتراط دفع القسط الأول قد يجعل من عقد التأمين عقداً عينياً، إذا كان نشوء العقد متوقفاً على قبض المؤمن لمبلغ القسط . ولكن الغالب هو أن يكون دفع القسط الأول، شرطاً لبداءة نفاذ العقد . فالعقد يتم وينشأ بمجرد توافقه إرادتى المؤمن والمستأمن، ولكن آثاره لا تبدأ فى السريان إلا منذ دفع القسط الأول . وهينات التأمين جرت على إشتراط هذا الشرط حتى يوفر عليهما

(١) ولعل التنظيم الذى جاءت به المادة ٥٤٦ من القانون المدنى المجرى هو خير تنظيم لمسئلة الموضوع . وبمقتضى هذا النص يحق للمؤمن فى حالة وقوع الكارثة أن يطالب بالأقساط المستحقة عن السنة بأكملها . أما فى الحالات الأخرى التى ينقضى فيها العقد (أى فى سير حالة وقوع الكارثة) فإن المستأمن لا يكون ملزماً إلا بالقسط المقابل لآخر يوم فى الشهر الذى إنتهى فيه ضمان المؤمن للخطر .

(٢) اسماعيل غانم ، فى النظرية العامة للإلتزام ، الجزء الثانى ، ص ٣٨٦ .

مشقة مطالبة المستأمنين منذ البداية وحتى يكون دفع القسط الأول دليلا على جدية المستأمن .

وتنص المادة ١٦ من مشروع وزارة الاقتصاد على أن «يستحق القسط الأول من أقساط التأمين وقت إتمام العقد ما لم يتفق على غير ذلك . ولا يجوز للمؤمن الذي سلم وثيقة التأمين قبل أداء القسط الأول : أن يتدسك بما تنص عليه هذه الوثيقة : من أرجاء سريان العقد إلى ما بعد أداء هذا القسط . « ذلك أنه إذا نصت في وثيقة التأمين على أرجاء سريان العقد إلى ما بعد سداد القسط الأول ثم سلم المؤمن للمؤمن له الوثيقة قبل سداد هذا القسط فإن ذلك يعتبر قرينة أما على نزوله عن شرط أرجاء سريان العقد . وأما على أنه قبض القسط الأول فبدأ العقد في السريان» . (١)

وقد جرت العادة على أن يكون القسط سنويا وفي هذه الحالة يكون الدفع مقدما فيجعل في أول كل سنة (٢) . وقد يقبل المؤمن بجعل القسط شهريا أو لمدة شهرين أو لثلاثة أو لسته أشهر . ويثور هنا التساؤل حول ما إذا كان هذا تفتيتا للقسط واحد أم أن مدة التأمين هي المدة التي يستحق عنها القسط فقط .

ولاشك أن أمر تقدير ذلك يرجع إلى قاض الموضوع الذي له مطلق السلطة إلى تفسير إرادتي الطرفين . وقد أوردت الفقرة الثانية من المادة ١٦ نصا يمكن الأخذ به . مؤداه أنه يستحق كل قسط من الأقساط التالية (أى التالية للقسط الأول) عند بداية كل فترة من فترات التأمين : ما لم يتفق على غير

(١) الأعمال التحضيرية الجزء الخامس مشار إليه في السهورى - ٧ مجلد ٢ ص ١٢٩٦

ذلك . «ويقصد بفترة التأمين المدة التي يحسب عنها القسط وفي حالة الشك تعتبر فترة التأمين سنة واحدة» (١)

٣ - مكان الوفاء :

إذا كانت النظم القانونية تختلف في القاعدة العامة التي تطبقها من حيث تحديد مكان الوفاء بالإلزام إلا أن العادة قد جرت على أن مكان الوفاء بالقسط الأول هو موطن المؤمن سواء كان في المركز الرئيسي لشركة التأمين أو في مقر فرع الشركة أو لدى مندوبها الموكل بالقبض :

أما الوفاء بغير القسط الأول فيظهر لنا إتجاهان :

الاتجاه الأول : هو إتجاه القانون الإنجليزي والسويسرى .

فالأصل في القانون الإنجليزي أن الدين محمول ، أى أن المدين عليه واجب الدفع في موطن الدائن (٢) . وقد جرى العمل على تطبيق هذا المبدأ بالنسبة لعقود التأمين (٣) ، اللهم إلا إذا تضمنت الوثيقة نصا يقضى بتحديد مكان آخر كموطن المدين مثلا ، فهنا يكون هذا المكان هو الذى يجب الوفاء فيه بالقسط .

(١) وهذا هو حكم المادة ١٩ من القانون السويسرى للتأمين . أنظر النص في كامل مرسى السابق الإشارة إليه . ونص المادة ٥٤٢ من القانون المدنى المجرى على أن يستحق القسط الأول عند إنعقاد العقد وتستحق الأقساط التالية في اليوم الأول من الفترة التي يسرى فيها التأمين . أما المادة ٨١٣ من القانون البولونى فتنص على أنه فيما عدا الحالات التي يوجد فيها إتفاق خاص فإن القسط يجب أن يدفع عند إنعقاد العقد وفي حالة إنعقاد العقد قبل تسليم وثيقة التأمين فإن القسط يجب أن يدفع في خلال أربعة عشر يوما من تسليم الوثيقة . أنظر المجلة العامة للتأمين البحرى ١٩٦٥ ص ٢٥١ .

(٢) Lord ESHER, in Norman V. Richits (1886) 3? T.L. (٢)

Collinvaux, on the law of Insurance, 1960, p. 115. (٣)

والقاعدة أيضا في القانون السويسرى على أن الدين محمول . فقانون الإلزامات السويسرى ينص على أن الدين يجب الوفاء به في موطن الدائن إلا إذا كان هناك إتفاق يخالف ذلك . وجاء قانون التأمين ونص على نفس القاعدة ، فقضى بأن أقساط التأمين تكون واجبة الدفع في مركز شركة التأمين ، وأن كانت المادة ٢٢ من قانون التأمين ، نصت على أنه إذا أعتاد المؤمن على الذهاب إلى موطن المستأمن ، لقبض القسط فإنه يلتزم بذلك ولا يجوز له العدول عن هذه العادة ؛ إلا إذا أوضح عن رأيه صراحة في نقضها (١) .

أما الاتجاه الثانى : فيتمثل في القانون المصرى والقانون الفرنسى .

فالقاعدة في القانون المصرى هى أن الوفاء يكون في المكان الذى يوجد فيه موطن المدين وقت الوفاء . (مادة ٣٤٨ مدنى) . ونفس القاعدة منصوص عليها في المادة (١٢٤٧ مدنى فرنسى) . فكان الأصل في النظامين هو أن الدين مطلوب لا محمول ، اللهم إلا إذا وجد إتفاق يخالف ذلك . وقد لوحظ أن المؤمنين أساءوا إستخدام هذه الرخصة ، فكانوا ينصون دائماً في الوثيقة على أن مكان الوفاء بالقسط هو مركز الشركة ، مما جعل القاعدة تنقلب بالنسبة لأقساط التأمين ، فتصبح الأقساط محمولة لا مطلوبة .. حتى جاء القانون الفرنسى للتأمين في ١٣ يوليو سنة ١٩٣٠ ونص في المادة ١٦ منه على أنه فيما عدا القسط الأول ، فإن الأقساط يجب أن تدفع في موطن المستأمن أو أى مكان آخر متفق عليه . ومقتضى هذه النصوص أن القسط يعتبر مطلوباً بالاحمول . وأعتبرت محكمة النقض

الفرنسية (١) أن كون القسط مطلوباً يعتبر قاعداً من النظام العام، لا يمكن مخالفتها، إلا إذا كان ذلك يطلب المستأمن وبإتفاق خاص. وبالتالي لا يمكن للشروط العامة للوثيقة أن تنص على أن يكون القسط محمولاً .

وكان يترتب على ذلك أنه لا بد للمؤمن قبل أن ينذر المستأمن بدفع القسط تمهيداً لوقف التأمين أو الفسخ من أن يطالبه أولاً بطريقة ودية: كأن يقدم المخالفة للمستأمن في موطنه. وعلى المؤمن أن يثبت هذه المطالبة الودية. وقد كان هذا الإثبات صعباً في أغلب الأحيان: أن لم يكن مستحيلاً في بعضها الآخر. وكان لهذا نتائج ضارة بمصالح شركات التأمين. إذ عندما إتجهت محكمة النقض في أحكامها الحديثة إلى أن الإنذار الذي يوجهه المؤمن للمستأمن يكون باطلاً وبالتالي لا ينتج إثارة من حيث وقف الضمان (٢) ، أخذ المؤمنون يوجهون مطالباتهم الأولى للمستأمنين بوسائل من تلك التي تترك أثراً مكتوباً كالمطالبة عن طريق بنك أو بالبريد وكان هذا مما يسبب تأخيراً في الوقت الذي يترتب فيه «الوقف» كما كان يسبب زيادة في نفقات شركات التأمين .

لذا إتجه الكتاب إلى محاربة المادة ١٦ (٣) ونجحت الجماعات الضاغطة

Cass, (Ch. civ. 1ere sect. civ.), 4 mars 1957, Martin C. National (1)
Incendie, Rev. Gen. Ass. Terr. 1957, p. 151

(٢) أنظر

Cass. (Ch. civ., Ire Sect. civ.), 5 janvier 1959, compagnie générale
d'assurance c. Renaud, Rev. Gen. Ass. Terr. 1960, p. 28.

حيث جاء به :

"Il est de principe que la mise en demeure prévue par l'art. 16 de la loi du 13 juillet 1930 ne peut suspendre le contrat que si le paiement de la prime a été préalablement et vaunement réclamé au domicile de l'assuré.

(١) أنظر تعليق (A. B.) على الحكم السابق في نفس المجلة ص ٢٩ .

على التأثير على إدارة التأمين الفرنسية التي قدمت مشروعاً بتعديل المادة ١٦ من القانون في ١٣ يوليو سنة ١٩٣٠، وافق عليه البرلمان الفرنسي وصدور به القانون رقم ٨٨٢ لسنة ١٩٦٦: في ٣ نوفمبر سنة ١٩٦٦، بتعديل المادة ١٦ من بين عدة نصوص أخرى. ويمكن التعديل أساساً في جعل القسط محمولاً لا مطلوباً (١). وعلى ذلك فيجب على المستأمن أن يسعى إلى مقر الشركة أو مقر مندوبها لكي يني بالقسط (٢) دون حاجة إلى إنتظار مرور مندوب الشركة لكي يحصل القسط ...

L'essentiel de la reforme - et c'est là un point important - se resume (١) dans la substitution de la portabilité de primes à leur transférabilité.

أنظر :

André Besson, Paiement des primes, durée des Contrats. Rev. Gen. Ass. Terr. 1967. p. 22.

(٢) ويلاحظ أن هذه القاعدة ورد عليها استثناء ورد في المادة الخامسة من القانون ٨٢٢ لسنة ١٩٦٦ التي عدلت المادة ١٦ من قانون التأمين ممتنضاً أنه يجوز أن يتقرر أن يكون الدفع في مكان معين متفق عليه غير موطن المؤمن وذلك في الحالات وبالشروط التي يحددها مرسوم يوافق عليه مجلس الدولة. وقد صدر المرسوم رقم ٤٩٩ لسنة ١٩٦٧ في ٢٣ يونيو ١٩٦٧. (أنظر Rev. Gen. Ass. Terr. 1967, p. 391. وقضى في مادته الرابعة أنه استثناء من حكم المادة ١٦ المعدلة يجوز أن يكون دفع قسط التأمين في موطن المستأمن أو في أي مكان آخر متفق عليه حينما يطلب ذلك المستأمن الذي لا يمكنه الانتقال إلى موطن الشركة نتيجة لعجزه أو شيخوخته أو لأنه يسكن في مكان يبعد ثلاثة كيلو مترات عن أقرب مكتب بريد. وهذه الإستثناءات رغم أنها مرنة ومطاطة إلا أنها لا تثير نفس الإشكالات التي آثارها استثناء آخر ورد بنفس المادة وبمقتضاها يجب على المؤمن عند حلول القسط أن يخطر المستأمن بتاريخ إستحقاق القسط ومقدار المبلغ الواجب دفعه ويرى الفقه بحق (أنظر : A. Besson, R.G.A.t. 1967, p. 26.) أن هذا النص لو ترك على إطلاقه لذهب بكل الآثار التي أريد للتعديل أن يحوّلها. لذا نعتقد هذا الفقه أن هذا النص يقتصر آثاره على تنظيم العلاقة بين إدارة التأمين وشركات التأمين إذ هو لا يتضمن سوى التزام فرضته جهة الإشراف والرقابة على شركات التأمين لمصلحة العمل وليس لمصلحة المستأمن.. ويرتبون على ذلك نتيجة خطيرة للغاية إذ أنهم يقررون =

وقد كان المشروع التمهيدى ينص على نظام يظهر التأثير الفرنسى ،
والسويسرى معا ، ولكنه ألغى فى لجنة القانون المدنى بمجلس الشيوخ. وتضمن
مشروع وزارة الأقتصاد أهم هذه الأحكام . فتقرر المادة ١٨ من المشروع
على أن «تؤدى أقساط التأمين ، فيما عدا القسط الأول فى موطن المؤمن ما لم
يتفق على غير ذلك ، ومع ذلك تكون الأقساط واجبة الأداء فى مركز إدارة
المؤمن ، كما يجوز أن تصبح كذلك ، إذا لم يكن أو لم يعد للمؤمن له موطن
فى البلد الذى يكون فيه للمؤمن وكلاء. ويقع باطلا الشرط الذى يقضى بأداء
الأقساط فى مركز إدارة المؤمن إذا ثبت إعتياد تحصيل الأقساط فى موطن
المؤمن له» .

ثانيا : جزاء عدم الوفاء بالقسط :

قلنا أن عقد التأمين يعتبر عقداً ملزماً للجانبين ، وعلى ذلك تطبق القواعد
العامة لأحكام الإلتزامات التبادلية فى حالة إخلال أحد الأطراف بالإلتزامه .
وتطبق هذه القواعد فى حالة إمتناع المستأمن عن دفع القسط أو تأخره فى
الدفع ، يؤدى بنا إلى القول بأن للمؤمن بعد اعدار المستأمن بالطرق القانونية أن
يطلب من القضاء، إما التنفيذ العينى وإما أن يطلب الفسخ . وفى هذه الحالة يظل
المؤمن ملزماً بضمان الخطر المؤمن بديه حتى يحكم له بفسخ العقد الذى لن يكون

= أنه فى حالة عدم قيام المؤمن بإخطار المستأمن بميعاد دفع القسط ومقداره فإن المستأمن
لا يستطيع أن يطلب بعدم تطبيق جزاء الوقف عليه وكل ما هناك تستطيع إدارة
التأمين وهى جهة الإشراف على شركات التأمين أن توقع الجزاءات الإدارية على شركات
التأمين (كسحب المخصص مثلاً) . فكان هذا النص فى نظر هذا الفقه يرتب آثاراً إدارية
دون أية آثار قانونية (تعاقدية) ومن الصعب علينا أن نوافق على هذا الرأى رغم شعورنا
بالنتائج التى مترتب عليه . ويلاحظ أن المادة ١٦ بوضعها الجديد قد أدمجت فى تقنين
التأمين الصادر فى سنة ١٩٧٦ . أنظر سابقاً .

له أثر رجعي (١) . ولاشك أن في ذلك عنث بالمؤمن، ولا يتفق مع طبيعة عمليات التأمين، التي تقتضى الدقة في تنفيذ الإلتزامات . وقد أدى هذا في الماضي إلى أن شركات التأمين كانت تدرج شرطا في الوثيقة، مقتضاه أن مجرد التأخر عن دفع القسط في الميعاد يوقف إلتزام المؤمن بضمان الخطر المؤمن عليه وذلك دون اعدار خاص . وهذا الشرط فيه ضرر كبير بالمستأمن، حيث يضيع عليه حقه في الضمان، لمجرد التأخير في الدفع وبدون إنذار سابق . لذا درجت - التشريعات وجرت شركات التأمين، تحت ضغط السلطات الإدارية المشرفة عليها وتحت ضغط المنافسة أيضاً، على تنظيم بعض الإجراءات التي يجب أتباعها، قبل توقيع أى جزاء بالمستأمن، نتيجة لتأخره في دفع الأقساط . ويمكن تلخيص هذه الإجراءات أندى في يجب أنذار المستأمن بأن يدفع القسط المتأخر، فإذا لم يقم بالسداد في فترة معينة وقف ضمان المؤمن، ثم يجوز للمؤمن بعد فترة من وقف الضمان أن يفسخ العقد .

ونتكلم أولاً عن الأعدار بالدفع ، ثم نتكلم بعد ذلك عن الوقف ، ثم الفسخ .

١ - الأعدار :

تتفق النظم القانونية التي نظمت عقد التأمين (٢) في أنها تشترط توجيه إنذار للمستأمن قبل توقيع جزاء الوقف .

(١) أنظر ، السنهورى ، ص ١٣٠٥ .

(٢) لا توجد قواعد تشريعية في إنجلترا تنظم هذا الموضوع وقواعد القانون العمومى Common law... لا تفرض أية إجراءات معينة في هذا السبيل . وإن كانت شركات التأمين قد جرت على أن تذكر المستأمن بدفع الأقساط قبل حلول الأجل بوقت قصير . ولكن لا يعتبر هذا إلتزاماً قانونياً اللهم إلا إذا التزمت الشركة صراحة أو ضمننا بإرسال هذه المذكرة . ويلاحظ أن الشركات غالباً ما تمنح المستأمن مهلة .. Days of grace يكون له فيها أن يدفع القسط بدون أن يتعرض لأى جزاء فإذا لم يدفع خلالها تعرض لجزاء يشبه جزاء الوقف ويطلق عليه ... Forfeiture أنظر : (Collinvaux, p. 114)

فالقانون السويسرى الصادر فى سنة ١٩٠٨ يقرر أنه إذا كان القسط محمولاً، أى يجب دفعه فى مركز الشركة، فإنه يجب على شركة التأمين أن توجه إلى المستأمن إنذاراً مكتوباً بالدفع، وذلك بعد -حاول أجل دفع القسط وليس قبل ذلك وإلا كان الإنذار غير مؤثر لآثاره. أما إذا كان القسط مطلوباً بأن اعتاد المؤمن الذهاب إلى المستأمن فى موطنه لتحصيل القسط فى هذه الحالة يكفى الإنذار الشفوى وإن كان من مصلحة المؤمن أن يكون بينه دليلاً على حدوث هذا الإنذار.

ويجب أن يطلب المؤمن فى الإنذار الذى يوجه للمستأمن دفع القسط فى خلال الأربعة عشر يوماً التالية لإرساله ويذكره بأنه إذا لم يدفع قبل نهاية هذه الفترة فإنه مهدد بوقف التأمين (١).

وكانت المادة ١٦ من قانون التأمين الفرنسى الصادر فى ١٣ يوليو سنة ١٩٣٠ تنظم حالة الأعذار وقد تعرضت هذه المادة للتعديل فى سنة ١٩٦٦ الذى عرضنا لاهم ما جاء به حين عرضنا لمكان الوفاء وقلنا أن أهم ما جاء بالتعديل هو جعل القسط محمولاً لا مطلوباً.

وبمقتضى التعديل يجب على المؤمن أن ينذر المستأمن، بعد فوات عشرة أيام من حلول القسط، ويكون الإنذار بخطاب موصى عليه مصحوب بعلم الوصول، يرسله المؤمن إلى المستأمن، فى آخر موطن معلوم له، ويبين فيه أنه مرسل للأعذار، ويذكره بتاريخ إسحقاق القسط وبالنتائج التى ستترتب على الأعذار.

فإذا لم يبادر المستأمن بالدفع فى خلال ثلاثين يوماً من تاريخ إستلام الإنذار فإن جزاء الوقف يوقع حينئذ.

ويأخذ مشروع وزارة الاقتصاد بتنظيم مشابه . فالمشروع يقرر أنه «فيما عدا الأحكام الخاصة بالتأمين على الحياة فإن عدم أداء أحد الأقساط في ميعاد إستحقاقه يجيز للمؤمن أن يعذر المؤمن له بكتاب موصى عليه مصحوب بعلم وصول : يرسله في آخر موطن معالوم : ويبين فيه أنه مرسل للأعدار ويذكره بتاريخ إستحقاق القسط وبالتائج التي تترتب عليه طبقاً لهذه المادة .

ويترتب على الأعدار أن يصبح القسط واجب الأداء في مركز إدارة المؤمن . كما يترتب عليه قطع المادة التي تسقط بها دعوى المطالبة بالقسط . فإذا لم يتم المؤمن بأداء القسط رغم اعذاره فإن عقد التأمين يقف سريانه بإنتضاء ثلاثين يوماً من تاريخ إرسال الاعذار . ويجب تجديد الأعدار عند إستحقاق كل قسط حتى يستمر الوقف» .

والفارق الأساسي بين النصين هو أنه في المشروع المصري وطبقاً لما يجري عليه القضاء المصري (١) والقضاء الفرنسي قبل سنة ١٩٦٦ (٢) لا بد قبل إرسال الاعذار من توجيه المطالبة الودية وأن الأعدار لا يؤتى أثره إلا إذا كان تالياً لمطالبة ودية . والفارق الثاني هو أن التعديل الفرنسي ينص صراحة على أن الأعدار لا يوجه إلا بعد عشرة أيام من حلول أجل القسط (وهو في مقابل أن المطالبة الودية السابقة على الأعدار لم يعد لها وجود) كما ينص التعديل الفرنسي أيضاً على أن مصاريف الإنذار تكون على حساب شركة التأمين وقبل ذلك كانت على حساب المستأمن (٣) .

(١) أنظر مثلاً استئناف القاهرة (الدائرة المدنية) ١٩٥٨/٥/٢٥ ، المجموعة الرسمية السنة السابعة والخمسون ، عدد ٩ ، ١٠ ، ص ٣٤٢ وراجع ، أحكام الإستئناف المختلط في كامل مرسى ، ص ١١٩ ، ١٢٠ .

(٢) أنظر ما ذكرناه سابقاً في مكان الوفاء بالقسط .

(٣) أنظر مقال :

٢ - الوقف :

لعل أهم نتيجة للاعذار الذي يوجهه المؤمن إلى المستأمن هو أن يعتبر أن الإجراء اللازم لإيقاع جزاء الوقف قديم :

والوقف إذا وقع يترتب عليه أن يتحلل المؤمن في المستقبل من ضمانه في حالة وقوع الكارثة .

ولأهمية هذه النتيجة نجد التشريعات المختلفة تشترط مرور وقت معين بعد توجيه الأعذار حتى يوقف الضمان .

ف نجد أن مشروع وزارة الاقتصاد يقضى بأن وقف سريان التأمين لا يتم إلا بعد مرور ثلاثين يوما من تاريخ إرسال الاعذار . ونفس هذه المدة قررها تعديل سنة ١٩٦٦ في فرنسا بعد أن كانت المادة ١٦ من قانون سنة ١٩٣٠ تحدد أن الضمان يقف بعد عشرين يوما من توجيه الإنذار . وبعد التعديل لا يقف العقد إلا بعد ثلاثين يوما من تاريخ إستلام المستأمن للإنذار . ويحدد القانون اللبثاني مدة أقصر من ذلك فالوقف يقع بعد مرور عشرة أيام مسن إرسال الإنذار .

ويعتبر بعض الفقه، أن وقف سريان التأمين، إذا كان يعتبر أثرا من آثار الإنذار، إلا أنه أثر مضاف إلى أجل، هو إنقضاء الثلاثين يوما التي تلي الإنذار ومعلق على شرط. واقف هو عدم دفع المؤمن له القسط المستحق في خلال هذا الأجل (١) .

ويرى فريق من الفقه (٢) أن الوقف الذي يتم بعد مرور الوقت الذي

(١) أنظر ، السنهورى ، ص ١٣١٣ ، هامش (٢) .

Wets, le régime de la suspension de la garantie dans la loi du ler. (2)

Jullet 1956, Rev. Crit. de juris. Belge, 1960, p. 119.

حدده الأعدار يترتب عليه وقف العقد نفسه على إعتبار أن دفع القسط هو سبب إلزام المؤمن وحين ينعدم السبب لا يوجد عقد . ويترتب على هذا الرأي نتيجة خطيرة لا نعتقد أن التنظيم القانوني للجزاء أرادها . ذلك لأننا لو قلنا بوقف العقد فمعنى ذلك أننا قلنا بإنعدامه وإذا عاد المستأمن ودفع القسط بعد الوقف فإن الأمر يتطلب إنعقاد عقد جديد إذ أن العقد القديم لم يعد له وجود وهذا يجافي الواقع وإرادة الأطراف وقصد المشرع :

لذا يتجه فريق من الفقه إلى أن المسألة لا تتعدى وقف الضمان وأنه لا يوجد وقف للعقد بذليل أن إلزام المستأمن بالقسط يظل قائماً . ويحلل حزاء وقف الضمان على إعتبار أنه نوع من السقوط وإن كان يقرر أنه سقوط كامن *Déchéance en puissance* لا يخلو من عنصر الغرامة المدنية *Peine privée* ()
والواقع أن وقف الضمان في نظرنا لا يعدو أن يكون تنظيماً خاصاً أو صورة

من صور الدفع بعدم التنفيذ *l'exception non adimpleti contractus* لعدم تنفيذ الطرف الآخر ما عليه من إلتزامات . ولذلك إذ دفع المستأمن بما تأخر عليه من أقساط لم يكن هناك مبرر للدفع بعدم التنفيذ ويزول الوقف ويبدأ ضمان المؤمن في السريان ويبدأ إلتزامه بتغطية الكوارث إذا وقعت بعد وفاء المستأمن بما تأخر عليه بعد أن كان غير ملزم بتغطيتها إذا وقعت قبل سداد المستأمن للأقساط المتأخرة .

ويلاحظ أنه نظرًا لخطورة جزاء الوقف فإن المشرعين يقيدون الفترة التي يمكن أن يوقف فيها العقد . فالمؤمن يجب أن يوقف الضمان وأن يتخذ -

الإجراءات الكفيلة بالتنفيذ الجبري لمستحقاته بأن يرفع دعوى قضائية يطالب فيها بالأقساط المتأخرة أو أن يطلب الفسخ . (١)

٣ - الفسخ :

إذا لم يثمر الاعتذار وإذا وقف سريان التأمين فإن المؤمن ليس أمامه إلا أن يفسخ العقد بخطاب يوجه للمستأمن أو أن يرفع دعواه كما قلنا .

والمرجع الفرنسي يقضى في المادة ١٦ سواء في صورتها القديمة أم بعد تعديل سنة ١٩٦٦ على أن المؤمن يمكن أن يفسخ العقد بعد فوات عشرة أيام من تاريخ الوقف . والفسخ يجب لكى يقع أن يعلن به المستأمن . وكان النظام القديم للمادة ١٦ يقضى بأن يوجه المؤمن خطابا مستقلا يخبر به المستأمن بالفسخ ، ولكن تعديل سنة ١٩٦٦ قضى بأنه يجوز أن يتضمن الإنذار الأول النهى يوجه للمستأمن والسابق على توقيع جزاء الوقف أخبصار المستأمن بأن العقد سيعتبر مفسوخا إذا لم يدفع القسط وأن هذا الفسخ سيقع بعد عشرة أيام من وقف الضمان الذى يقع كما عرفنا بعد مرور ثلاثين يوما من تاريخ إستلام الإنذار .

(١) ويجرى قانون التأمين السويسرى على أنه إذا لم يطالب المؤمن بالقسط قضاء فى خلال شهرين من تاريخ إنتهاء فترة الأربعة عشر يوما التى تلى الإنذار (والى ي بدأ بعدها الوقف) فإنه يفترض أنه فسخ العقد وتنازل عن حقه فى القسط الأخير .

ويتضى القانون المجرى (مادة ٥٤٣) على أن العقد يتقضى بفوات ثلاثين يوما بعد حلول أجل دفع قسط التأمين إذا لم يدفع المستأمن القسط المتأخر أو لم يحصل على مد أجل الدفع أو إذا لم يطالب المؤمن بالقسط أمام القضاء . ونصت الفقرة الثانية من المادة ٥٤٣ على أن مدة إنقضاء العقد ومدة الإلتجاء إلى القضاء يمكن أن تكون ثلاثين يوما أخرى إذا قام المؤمن بحل إنقضاء الثلاثين يوما الأولى بإعذار المستأمن بمدد كراهه يدفع

ويقضى مشروع وزارة الإقتصاد إلى أنه «يجوز للمؤمن بعد إنقضاء عشرة أيام من تاريخ الوقف إما أن يطالب بتنفيذ العقد قضاء وإما أن يفسخه بكتاب موصى عليه مصحوب بعلم وصول يرسله إلى المؤمن له . فإذا لم يفسخ العقد فإنه يعود إلى السريان بالنسبة إلى المستقبل من ظهر اليوم الذي يلي أداء الأقساط المتأخرة وما قد يكون مستحقا من المصروفات .

ويلاحظ أنه إذا لم يطلب المؤمن لا الفسخ ولا التنفيذ العيني فإن التأمين يظل موقوفا حتى حلول قسط جديد فيعود إلى السريان وفي هذه الحالات لا يكون أمام المؤمن إلا المطالبة القضائية بالقسط مع المصاريف والتعويض إن كان له محل (١) .

٤ - عدم دفع الأقساط في التأمين على الحياة :

تنص المادة ٧٥٩ من القانون المدني الواردة ضمن الأحكام المنظمة للتأمين الحياة على أنه «يجوز للمؤمن له الذي يلتزم بدفع أقساط دورية ، أن يتحطل في أي وقت من العقد بإخطار كتابي يرسله إلى المؤمن قبل إنتهاء الفترة الجارية وفي هذه الحالة تبرأ ذمته من الأقساط اللاحقة .» وهذا النص يجب أن نقرنه بنص المادة ٧٦٠ وما بعدها التي تنص على حق المستأمن في تخفيض قيمة الوثيقة أو تصفيتيها كما سنرى :

وتعتبر هذه النصوص عن إيجاب مستقر في نطاق التأمين على الحياة من مقتضاه أن يكون إلتزام المستأمن بدفع القسط إختياريا (٢) . ويمكن تعليل

(١) سمير الشرفاوى ، محاضرات في عقد التأمين ، ص ١١

(٢) أنظر الدكتور - محمد علي عرفة المرجع السابق ، الإقتصادية ، ص ٤٣٨ .

هذا الاتجاه على أساس «أن الدافع على هذا التأمين هو الاحتياط للمستقبل ؛
وتلك ضرورة يقدرها المستأمن بقدرها ، ويجب أن يترك له مطلق الحرية في
تقديرها . فإذا تغيرت الظروف التي عقد هذا التأمين في ظلها ، كأن أصبح
المستأمن في حالة من الشراء تغنيه عن الاعتماد على التأمين ، أو بالعكس صار
المستأمن إلى حالة من الضيق تعجزه عن الإستمرا في تحمل تكاليفه ، فلا
يتأني أن يجبر مع ذلك على تحمل عبء هو عنه في غناء ، أو أن حملة أصبح
يكلفه المشقة والعناء .» (١)

ويلاحظ أن نص المادة ٧٥٩ مدني لا يعطي المستأمن أكثر من الحق في
التحلل من العقد ومن دفع الأقساط المستحقة بعد قيامه ، بإخطار المؤمن برغبته
في التحلل من إلتزاماته . وهذا الحق أو المكنة المقررة للمستأمن معناه في الواقع
أن المستأمن يستطيع إنهاء عقد التأمين سنويا . وليس معنى ذلك أن عقد التأمين
يصبح منعقدا لمدة سنة قابلة للتجديد بل يظل العقد منعقدا للمدة المتفق عليها ،
وكل ما هنالك هو أن المستأمن له الحق في إنهاء العقد سنويا (٢) . وإذا أنهى

(١) المرجع السابق ص ٤٣٨ .

(٢) أنظر محمد على غرفة السابق الإشارة إليه ص ٤٤٠ . ويلاحظ «أن هذه المكنة الخولية
للمستأمن في التحلل عن التأمين ، تعتبر حقا شخصيا ، يجب أن يحتفظ له به . فلا يكون
للدائنين أن يقفوا في سبيل إستعمال هذا الحق بمرض الوفاء بأقساط التأمين بدلا من مدينتهم»
استخداما منهم لحقوقهم في إستعمال حقوق المدين الوارد بالمادة ٢٣٥ مدني حيث يعتبر الحق
في التحلل عن التأمين من الحقوق المتصلة بشخص المدين . « كما لا يكون للمستفيد - رغم
مصلحته الظاهرة أن يعطل إستعمال المستأمن لهذا الحق بمرض الوفاء بالأقساط ، ما لم
يوافق الأخير على ذلك أو يسمح به على الأقل» محمد على غرفة ص ٤٤٠ . ويلاحظ من
ناحية أخرى أن ما سبق مشروط بكون التأمين على الحياة لم يتم التعاقد عليه أساسا لمصلحة
الدائنين . ولضمان الوفاء بحقوقهم إذ في هذه الحالة يكون الأصل هو عدم قدرة المستأمن
على التحلل من التأمين إذ أن ذلك يتم بضر بمصالح الدائنين .

العقد قبل إنقضاء ثلاث سنوات لا تكون هناك أى حقوق للمستأمن قبل المؤمن .
أما إذا كان المستأمن قد دفع ثلاثة أقساط سنوية فإن المشرع يرتب له حقا
على الاحتياطي الحسابي كما سنرى حين ندرس آثار التأمين .

المطلب الثاني

الالتزام بتقديم البيانات المتعلقة بالخطر

الذي يغطيه التأمين

من بين الإلتزامات الأساسية التي يفرضها عقد التأمين الإلتزام بالأدلاء
بالبينات الصحيحة عن الخطر محل العقد . (١)

وترجع أهمية هذا الإلتزام إلى أن المؤمن لكي يستطيع أن يحسب القسط
الذي يقابل الخطر لا بد وأن يكون على علم كاف بهذا الخطر، ولا سبيل للمؤمن إلى هذا
العلم إلا إذا حصل من المستأمن نفسه على المعلومات والبيانات المتعلقة به. وهذا
هو المقصود من وصف عقد التأمين بأنه عقد من عقود منتهى حسن النية حيث
يجب على المستأمن أن يدلى بكافة البيانات التي تساعد المؤمن على تحديد موقفه
من قبول العقد أو رفضه وأن يقوم بذلك بمنتهى الدقة والصدق ، وإلا كان
مخلا بالإتزامه ومعرضا نفسه لتوقيع الجزاء عليه .

(١) أنظر محمد علي عرفة ، ص ٣٧٠ وما بعدها ، السنهوري - لا سبيل ٢ ص ١٢٣٧ وما
بعدها ؛ البدر اوى ص ٣٠٣ وما بعدها ، وعبد الودود يحيى الإلتزام بإعلان الخطر في
التأمين ، دراسة مقارنة من القانونين الألماني والفرنسي القاهرة ١٩٦٨ ، ومحمد عطا الله
مصرى شرعان ، الإلتزام بإعلان الخطر ، دراسة تحليلية لإلتزام المؤمن لمنتهى عقد التأمين
البرى بإعلان الخطر. المؤمن منه وجزاء الإخلال به ، رسالة دكتوراه على الآلة الناسخة
حقوق الإسكندرية ١٩٧٩ .

وقد يكون من المناسب أن نعرض أولاً لمدى الإلتزام بإعطاء البيانات الخاصة بالخطر . ثم نتبع ذلك بدراسة الجزء الذى يوقع على المستأمن فى حالة عدم إحترامه لهذا الإلتزام .

أولاً : مدى الإلتزام بالأدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر :

لهذا الإلتزام شقان :

الأول : أنه يجب على المستأمن أن يفضى بأمانة بكافة البيانات اللازمة لتحديد الخطر .

والثانى : أن المستأمن حين يدلى بالبيانات يجب ألا يخفى عن المؤمن أى من البيانات الجوهرية التى تؤدى إلى تحديد الخطر . (١)

ويمكن دراسة مدى هذا الإلتزام فى شقيه السابقين من ناحية طبيعة البيانات التى يجب الأدلاء بها ومن ناحية الزمن الذى يظل فيه هذا الإلتزام قائماً .

١ - طبيعة البيانات التى يلتزم المستأمن بتقديمها :

لا يلتزم المستأمن بتقديم كافة البيانات التى يعرفها عن الخطر ، وإنما يقتصر إلتزامه على بعض البيانات التى تتوافر فيها بعض الشروط فىجب أن تكون هذه البيانات جوهرية وأن تكون هذه البيانات معلومة للمستأمن وأن لا تكون معلومة للمؤمن :

(أ) يشترط أن يكون البيان جوهرياً (٢) بالنسبة لتحديد الخطر . بمعنى آخر يشترط فى البيان الذى يجب على المستأمن أن يخبر به المؤمن أن يكون بياناً يهم

(١) أنظر ، الدكتور سمير الشرقاوى ، محاضرات فى عقد التأمين ، ص ٢٣ .

(٢) أنظر : سمير الشرقاوى ، السابق الإشارة إليه .

المؤمن معرفته حتى يتمكن من تقدير المخاطر التي يأخذها على عاتقه (١) .
والبيانات التي تمكن المؤمن من تحديد الخطر قد تكون بيانات تحدد الخطر
موضوعيا Risque objectif وتتعلق بموضوع الخطر المؤمن منه وظروفه
وملابساته كحالة المؤمن عليه الصحية في التأمين على الأشخاص ، وكمجاورة
العقار مخزن بنزين في التأمين من الحريق ، ونوع السيارة وقوتها بالنسبة للتأمين
من المسئولية .

وقد تتعلق البيانات بتحديد الخطر ذاتيا Risque subjectif (٢) أي
بالنظر إليه من خلال شخصية المستأمن ومعرفة أخلاقه وماضيه ومدى يساره
ومقدار ما يبذل من العناية في شئونه وخاصة ماضيه في المحيط التأميني .

وتظهر أهمية معرفة البيانات الخاصة بتحديد الخطر موضوعيا في مساعدة
المؤمن على تقدير القسط المناسب فنيا لتغطية الخطر .

بينما تظهر أهمية معرفة حدود الخطر الذاتية ، أي منظورا إليها من خلال
شخصية المستأمن ، في أنه يتوقف على هذه المعرفة قرار المؤمن بقبول أو عدم
قبول تغطية الخطر المطلوب التأمين عليه .

ولا يلتزم المستأمن بالأداء بالبيانات المتعلقة بالخطر سواء كانت لازمة
لتحديد جوانبه الموضوعية أو الذاتية إلا إذا كانت هذه البيانات جوهرية في
ذاتها .

وتقدير جوهرية البيانات التي يفرضها عقد التأمين على المستأمن تعتبر من
مسائل الواقع التي يستقل بتقديرها قاضي الموضوع (٣) .

(١) فطر : السنهوري ، عقد التأمين ، الوسيط ، الجزء السابع ، المجلد الثاني ، ص ١٢٥١

(٢) أنظر ، بيكار وبسون ، التأمين البرلين في القانون الفرنسي ص ١٢٧

(٣) أنظر ، عمير الشراوي ، محاضرات في عقد التأمين ، ص ٢٤ .

ولكن لابد من وضع بعض المعايير التي يمكن أن يسترشد بها قاضي الموضوع في تحديد جوهرية هذه البيانات .

ويرى بعض الفقه أن معيار البيان الجوهري ليس «مرتبطا بما يعتقد المستأمن أنه جوهري ولا بما يظنه المؤمن كذلك وإنما بما يتأثر به المؤمن الحريص المحرب في تقديره إذا عرف البيان عند إبرام العقد» (١) : ومعنى ذلك هو أن مرجع تحديد جوهرية البيان الذي يجب على المستأمن أن يدلى به هو معيار المؤمن المعتاد ، أي أننا بصدد معيار موضوعي لا معيار شخصي وإن كان هذا المعيار يتعلق بالمؤمن العادي لا بالمستأمن .

وإننا نرى أن في إتخاذ معيار المؤمن حتى ولو كان المؤمن المعتاد الحريص عنت بالمستأمن . لأننا أمام بيانات لا يكتشف حتى أكثر المستأمنين حرصا أنها هامة أو جوهرية وبالتالي يكون من غير المقبول أن نترض عليهم الإلتزام بالأدلاء بها ، ويجد إنجازنا تأييدا في التقرير الخاص للجنة الإصلاح التشريعي (٢) في إنجلترا ، التي اقترحت أنه يجب ألا يعتبر أي بيان جوهريا في أي عقد من عقود التأمين إلا إذا كان يعتبره كذلك المستأمن العادي . (٣)

(١) المرجع السابق ، نفس المكان .

(٢) أنظر :

Law reform committee, Journal of Business Law, 1957, p. 177.

(٣) أنظر أيضا :

J. Smith, Non disclosure of Material Facts. Journal of Business law
1958, p. 259.

أى أن اللجنة تقترح أن يكون معيار المستأمن المعتاد لا المؤمن المعتاد كما كان يجرى عليه العمل في إنجلترا (١) .

(ب) يشترط كذلك أن تكون البيانات معلومة للمستأمن ومجهولة للمؤمن . وهذا الشرط في شقه الأول يفرض نفسه إذ لا يمكن أن تلزم شخصا ببيان شيء مجهله . كذلك الأمر لا يمكن أن يحتج المؤمن بعدم ادلاء المستأمن ببعض المعلومات إذا كان هو نفسه يعلمها مسبقا . إذ يكون المؤمن في هذه الحالة متعسفا في إستعمال حقه .

ويثير هذا الشرط خلافات كثيرة بالنسبة للشق الخاص بمعرفة المؤمن للبيانات . فالمؤمن غالبا شخص معنوي يمثله الأجهزة المختلفة المعبرة عن إرادته . فأى من هذه الأجهزة يمكن الاعتداد بمعرفتها بالظروف الخاصة بالخطر المؤمن عليه حتى يمكن القول بإعفاء المستأمن منها . ؟

(١) ويلاحظ أن العمل قد جرى في إنجلترا وفي غيرها من البلاد على أن يوجه المؤمن للمستأمن أسئلة مطبوعة يجب على المستأمن أن يجيب عليها . مو قد جرى القضاء الإنجليزي على إعتبار أن مجرد ورود سؤال يتعلق بأمر معين في نموذج الأسئلة المطبوعة يعتبر دليلا على جوهرية البيان حتى ولو كان بطبيعته غير جوهرى (أنظر رسالتنا ، ص ٢٨٦ وما بعدها) ، فإذا أجاب عليه المستأمن بصدق فإنه يكون قد أوفى بالتزامه بتقديم البيانات أما إذا ترك السؤال بدون جواب ولم يتحفظ المؤمن على ذلك ، فإن القضاء الإنجليزي يعتبر المؤمن في هذه الحالة متنازلا عن جوهرية البيان ولا يمكن توقيع جزاء عدم الأدلاء بالبيانات على المستأمن في هذه الحالة .

كما تتجه قوانين الإشتراكية هذا الاتجاه فتص المادة ٤٠٤ من القانون المدني المجرى على أنه يجب على المستأمن أن يحيط المؤمن علما بالظروف الجوهرية للخطر ، وأن المستأمن يعتبر موريا بالتزامه إذا أجاب بصدق على الأسئلة المكتوبة التي وجهها إليه المؤمن . كما أن ترك المستأمن لبعض الأسئلة بدون إجابة لا يبنى في ذاته خروجا على الإلتزام بإعطاء البيانات .

كما ينص القانون المدني البولونى في المادة ٨١٥ على أنه في حالة وجود أسئلة مطبوعة لم يجب على بعضها المستأمن فإن موافقة المؤمن على إنعقاد العقد رغم ذلك يدل على أن الظروف التي لم تذكر تعتبر غير ذات أهمية .

ويمكن القول أن هناك إتجاهين، الإتجاه الأول يقرر عدم الأعتداد إلا بمعرفة الشخص الذى له الحق فى إصدار الوثيقة . ولما كان إصدار الوثيقة مسن اختصاص المركز الرئيسى ، فلا يعتد إلا بمعرفة المدير الذى يوقع على الوثيقة فإذا كان يعلم بالظروف المحيطة بالخطر كان المستأمن غير ملزم بإعطاء البيانات الخاصة بهذه الظروف . ويؤدى هذا الإتجاه عملا إلى أن المستأمن يجب عليه أن يدلى بكافة البيانات التى يعرفها اللهم الا تلك التى يمكن إعتبارها مسن المعلومات العامة التى لا يفترض فى الجميع جهلها .

أما الإتجاه الثانى وهو الإتجاه الذى أيدته لجنة الأصلاح التشريعى فى تقريرها الخامس السابق الإشارة إليه والذى تؤيده وهو إعتبار معرفة أى شخص يتقدم لمفاوضة المستأمن لعقد التأمين وسواء سمي هذا الشخص مندوب الشركة أو غير ذلك . فمجرد معرفة هذا الشخص ببعض البيانات تزيل عن عاتق المستأمن واجب الأدلاء به . وبالتالي لا يمكن توقيع الجزاء عليه .

٢ - الوقت الذى يجب الأدلاء فيه بهذه البيانات :

يقرر الفقه والقضاء أن الألتزام بالأدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر إلتزام مستمر فهو لا يتقضى بانقضاء العقد وإنما يظل الألتزام بإعطاء البيانات طيلة مدة العقد .

ولكن يلاحظ أن هناك خلافا فى النظام الذى يخضع له الإلتزام بالأدلاء بالبيانات قبل إنقضاء العقد ، وذلك الذى يخضع له الإلتزام بالأدلاء بالبيانات أثناء سريان العقد .

فالمتفق عليه أن المستأمن يجب عليه أن يدلى بكافة البيانات الجوهرية التى يعرفها والتى يقدر المستأمن المعتاد أهميتها فى نظر المؤمن لتقدير الخطر ومداه ، وذلك تطبيقا لمبدأ عام تفرضه مقتضيات حسن النية فى التعامل وهو أن المتعاقدين

يجب أن يبذلا كل ما في وسعها لكي يحاط المتعاقد الآخر علماً بكافة الظروف الجوهرية حتى يستطيع أن يكون رأياً مستنيراً قبل أن يقدم على التعاقد .

ونعتقد أن هذا المبدأ ينطبق حتى بدون نص خاص أثناء سريان عقد التأمين ، ذلك لأننا نرى أن مبدأ التقابل بين القسط والخطر يفرض أن يؤخذ في الاعتبار ما يطرأ من ظروف جديدة على الخطر فيتعديل القسط تبعاً لذلك . وعلى ذلك فسواء أدلى المستأمن بالبيانات بتغير الظروف أو لم يدل بها فإن القسط في رأينا يجب أن يتغير تبعاً لذلك وأن يقتصر الجزاء في هذه الحالة - كما سنرى فيما بعد - على هذا التغير في القسط أو في الفسخ . ورأينا هذا يؤيده ما كانت تنص عليه المادة ١٠٦٩ من المشروع التمهيدى للقانون المدنى المصرى وما تنص عليه المادة ١٥ من مشروع الحكومة من أنه يجب على المستأمن «أن يبلغ المؤمن بما يطرأ أثناء العقد من ظروف من شأنها أن تؤدي إلى زيادة هذه المخاطر» ، وما تضمنت عليه المادة ٢٨ من نفس المشروع من أنه «إذا تسبب المؤمن له بفعله في زيادة المخاطر المؤمن منها بحيث لو كانت الحالة قائمة وقت إتمام العقد لإمتنع المؤمن عن التعاقد أو لما تعاقد إلا نظير مقابل أكبر ، وجب على المؤمن له قبل أن يتسبب في ذلك أن يعلن به المؤمن بكتاب موصى عليه مصحوب بعلم وصول فإذا لم يكن للمؤمن له يد في زيادة المخاطر وجب أن يقوم بإعلان المؤمن خلال عشرة أيام على الأكثر من تاريخ علمه بها بالطريقة الموضحة بالفقرة السابقة ..» .

ولكن الرأى الغالب في التشريعات المقارنة لا يأخذ بذلك . والاتجاه هو أن المستأمن ليس مكلفاً بإعطاء كافة البيانات عن الظروف الجديدة التى طرأت على الخطر أثناء سريان العقد إلا إذا كان المؤمن قد ألزمه صراحة بذلك في نص من نصوص الوثيقة .

فالفقرة الثالثة من المادة ١٥ من القانون الفرنسي الصادر في ١٣ يوليو سنة ١٩٣٠ والتي أصبحت المادة 113.2 من تقنين التأمين الفرنسي تنص على أن المستأمن يلتزم بأن يعطى البيانات المتعلقة بالظروف التي حددت صراحة في الوثيقة والتي تؤدي إلى زيادة الخطر . والقضاء الفرنسي يجرى على أن المؤمن يجب أن يلفت نظر المستأمن إلى أن ظروف معينة يؤدي تغييرها إلى زيادة الخطر وبالتالي يجب عليه أن يخبره بتغييرها . فإذا لم يحدد المؤمن ذلك فلا إلزام على المستأمن بالأداء بتغير الظروف . وفي هذا تضيق من إلزام المستأمن بالأداء بالبيانات أثناء سريان العقد (١) . لذا يجب على شركات التأمين أن تحرص على تضمين وثائقها نصا يلزم المستأمن بالأخطار عن تغير الظروف المحيطة بالخطر . (٢)

(١) أنظر ، بيكار وبسون ، التأمين البري ، فقرة ٢٧٩ ، ص ١٢٤ وما بعدها . ويبدو أن هذا الشرط هو الذي جعل القضاء الفرنسي يتجه إلى التوسع في نطاق الاستبعاد . أنظر في التفرقة بين إزدياد المخاطر والاستبعاد ، بيكار وبسون ، ص ١٢٢ ، والسنهوري ، ص ١٢٦٠ ، هامش (١) .

(٢) وتتجه التقنينات الاشتراكية الحديثة هذه الوجهة ، فالتقنين المجري لا يضع قاعدة عامة توجب على المستأمن الأداء بتغير الظروف أثناء سريان العقد ، وإنما يعطى للمتعاقدين الحق في أن يتفقوا على أن المستأمن يجب عليه أن يعلن المؤمن كتابة وفي خلال مدة مناسبة كل تغيير يحدث في الظروف الجوهرية المحتملة في العقد . كما ينص التقنين البولوني على تعلق إلزام المستأمن بإبلاغ المؤمن بالظروف التي استجدت بالنسبة للخطر على وجود شرط في الوثيقة يحدد الموضوعات التي يهتم المؤمن السؤال عنها .

ومعنى هذا أن إلزام المستأمن بإعطاء البيانات الجديدة عن ظروف الخطر لا يقوم إلا إذا تضمنت الوثيقة نصا خاصا بذلك يحدد الموضوعات التي يجب على المستأمن أن يخبر المؤمن بتغير الظروف المحيطة بها .

وتعطي هذه التشريعات للمؤمن الحق في طلب زيادة القسط حتى يتعادل مع الزيادة التي حدثت في احتمال وقوع الكارثة . فنص المادة ٨١٦ من القانون البولندي على أن المؤمن يخبر المستأمن بدفع القسط بعد دفعه ولكن يجوز للمستأمن أن يطلب الإغلا

ثانيا : جزاء الإخلال بالإلتزام بإعطاء البيانات :

تطور جزاء الإخلال بالإلتزام بإعطاء البيانات إلى المؤمن عبر العصور في بداية إهتمام الفقه بعقد التأمين في القرن السابع عشر ، نجد أنه يفرق بين إخفاء البيانات وإعطاء البيانات الكاذبة . فحالة إخفاء البيانات تتعلق بضمير الشخص ولا يمكن أن يترتب عليها أى جزاء ، والجزء الوحيد يتعلق بالجزء الأخلاقى أو الدينى ، على عكس إعطاء البيانات الكاذبة عن الخطر ويترتب عليها بطلان العقد .

== المقدم في خلال ١٥ يوم من حصول الأخطار له . كما تنص المادة ٥٤١ هـ من القانون المحرى على أن المؤمن له الحق في أن يعلن تحلله من العقد إذا كان لذلك مبرر مع إعطاء المستأمن مهلة مدتها ثلاثون يوما . كما أن له أن يكتب بأن يمرض كتابة تعديل العقد ورفع القسط خلال ١٥ يوما من إبلاغه بتغير الظروف . فإذا لم يوافق المستأمن على التعديل المقترح أو إذا لم يرد عليها في خلال ١٥ يوما فأن العقد ينتضى بمرور ثلاثين يوما بعد إعلان طلب التعديل إلى المستأمن . أنظر الإشارة إلى نصوص القانون المحرى والبولندى التى سبقت الإشارة إليها .

ومن هذا يبدو أن المستأمن في هذه التشريعات له أن يتدخل بإرادته في إنهاء العقد برفضه التعديل المقترح في القسط .

ولا يأخذ القانون الفرنسى بهذا الحل إذ لا يتيح المستأمن الذى غير من ظروف الخطر أن تكون له الكلمة النهائية في بقاء التأمين أو إنهائه وسيقتصر على إعطائه للمؤمن الخيار بين ثلاثة مواقف يكون له فيها الكلمة الأخيرة . فالمؤمن - رغم إخباره بتغير الظروف له أن يبقى على القسط كما هو ، وقد يلجأ المؤمن إلى ذلك إذا كان يريد الإبقاء على التأمين نافع . وقد يطلب تعديل القسط ، فإذا لم يوافق المستأمن على التعديل فلا يعنى هذا إنهاء العقد وإنما للمؤمن أن يقرر الإبقاء على العقد أو الفسخ . ولكن ليس للمستأمن نفسه بل يطلب الفسخ نتيجة لطلب المؤمن تعديل سعر القسط . أنظر بيكار وبسون ص ١٢٩ وما بعدها .

على أنه مع بداية ظهور الكتابات العلمية التي بدأها Emerigon ووجدت صدها في إنجلترا على يد القاضي .. Lord Mansfield بدأ إخفاء البيانات يأخذ نفس الجزاء الذي يطبق في حالة إعطاء البيانات الكاذبة. ويتمثل هذا الجزاء في البطلان وذلك دون تفرقة بين حسن النية وسوء النية .

ووجد ذلك تطبيقا له في تقنيات التجارة في فرنسا سنة ١٨٠٧ وتقنين التجارة البحرية في مصر سنة ١٨٨٣ (المادة ١٩٠) ، كما وجد تطبيقا له في المادة ٩ من قانون التأمين البلجيكي الصادر في ١١ يونيو سنة ١٨٧٤ والتي تعتبر مثلا لجزاء الإخلال بالإلتزام بإعطاء البيانات في تلك الفترة (١). ويقضى هذا القانون بأن إخفاء البيانات أو البيانات الكاذبة يبطل التأمين حتى ولو لم يكن ذلك قد تم بسوء نية ، ولا يجعل من حسن النية من أثر إلا في أنه في حالة إبطال العقد مع توافر حسن النية يجب على المؤمن أن يرد القسط أو الجزاء منه المقابل للمدة التي لم يسر فيها التأمين الخطر .. (الفقرة الثانية من المادة التاسعة)

وظلت التقنينات لا تفرق بين سوء النية وحسن نية المستامن حتى جاء قانون التأمين الفرنسي في ١٣ يوليو سنة ١٩٣٠ ونظم الجزاءات التي تترتب على عدم إعطاء البيانات الصحيحة للمؤمن . وقد تأثر بهذا القانون المشروع التمهيدى للقانون المدنى ، كما تأثر به مشروع وزارة الاقتصاد : فتقرر المادة ٢٦ من المشروع على أن «يقع عقد التأمين باطلا إذا تعمد المؤمن له أو المؤمن

(١) ويجرى نص هذه المادة كالاتى : "Toute réticenc, toute :

fausse declaration de la part de l'assuré même sans mauvaise foi rendent l'assurance nulle lorsqu'elles diminuent l'opinion du risae ou en changent le sujet, de telle sorte que l'assureur, s'il en avait eu connaissance, n'aurait pas contracté aux mêmes conditions"

على حياته كتمان أمر أو قدم عن عمد بيانا كاذبا وكان من شأن ذلك أن يتغير موضوع الخطر أو تقل أهميته في نظر المؤمن حتى ولو لم يكن للكتمان أو البيان الكاذب أثر في وقوع الحادث .

فإذا كان موضوع العقد عدة أشياء أو اشخاصا متعددين ، وكان الكتمان أو البيانات الكاذبة لا تنصب إلا على البعض فإن التأمين يظل قائما بالنسبة إلى بقية هذه الأشياء أو باقى هؤلاء الأشخاص طالما أن المؤمن كان يقبل التأمين عليهم وخدمهم بالشروط ذاتها .

وفي جميع الأحوال التي يبطل فيها العقد بأكمله أو جزء منه بسبب الكتمان أو البيانات الكاذبة تصبح الأقساط التي تم أدائها حقا خالصا للمؤمن ، أما الأقساط التي استحققت ولم تؤد فيكون له الحق في المطالبة بها .

وبأبى بعد هذا النص النص الذي يقرر جزاء الإخلال بالإلتزام بحسن نية ، وهو نص المادة ٢٧ الذي يقضى ، بأنه «لا يترتب على سكوت المؤمن له أو المؤمن على حياته عن أمر أو إعطائه بيانا غير صحيح بطلان العقد ، إذا لم يقيم الدليل على سوء نيته» .

فإذا إنكشفت الحقيقة قبل تحقق الخطر ، جاز للمؤمن أن يطلب إبطال العقد بعد عشرة أيام من تاريخ إخطاره المؤمن له بكتاب موصى عليه معصوب بعلم وصول ، إلا إذا قبل هذا الأخير زيادة في القسط تتناسب مع الزيادة في الخطر .

ويترتب على إبطال العقد في هذه الحالة أن لا يكون المؤمن مقابلا للتأمين أو يرد منه القدر الذي لم يتحمل في مقابله خطرا ما

أما إذا ظهرت الحقيقة بعد تحقق الخطر وجب خفض التعويض بنسبة معدل الأقساط التي أدت فعلا إلى معدل الأقساط التي كان يجب أن تؤدي لو كانت المخاطر أعلنت إلى المؤمن على وجه صحيح» .

ويرى بعض الفقه (١) أن «هذه النصوص لا تعدو في مجموعها أن تكون تطبيقاً، لا للقواعد العامة المقررة في نظرية العقد، بل، للمبادئ العامة المسلم بها في عقد التأمين. وهي على كل حال تتضمن أحكاماً جرت العادة بإدراجها في وثائق التأمين ضمن الشروط العامة فأصبحت عرفاً تأمينياً يعتد به . فلا مانع إذن من الأخذ بهذه الأحكام الواردة في مشروع الحكومة باعتبار أنها تطبيق روعيت فيها طبيعة عقد التأمين وروعي فيها أيضاً العرف التأميني» .

ولكننا لا نعتقد أن هذه القواعد تتصل إتصالاً وثيقاً بطبيعة عقد التأمين فعقد التأمين يحتمل وجود جزاءات أخرى . ولذا فإنه في حالة خلو التشريع من النصوص نرى مع البعض الآخر من الفقه أن الحل الأمثل هو وجوب تطبيق المبادئ العامة في نظرية عيوب الرضا فلا يكون العقد قابلاً للإبطال إلا لغلط أو تدليس (٢) .

ونعتقد أنه إذا لم تتوافر عناصر التدليس فلا يمكن أن يبطل العقد كل ما هناك هو تعويض المؤمن نتيجة إخلال المستأمن بالالتزام إعطاء البيانات وذلك في الحالات التي يصيب المؤمن منها ضرر بأن يكون لإخفاء البيانات أثر في وقوع الحادث . فإذا لم يحدث ضرر فلا تعويض . وقد يتمثل التعويض هنا

(١) السهوري ، ص ١٢٧٣ .

(٢) الدكتور محمود جمال الدين زكي ، التأمين ، فقرة ٦١ ، ص ١٣٩ مشار إليه في

السهوري ، ص ١٢٧٣ ، هامش (١) .

نرى القسط منذ اليوم الذى زاد فيه الخطر أو فى التخفيض النسبى للتعويض
بمسبة إخفاض القسط الذى دفع عن القسط الذى كان يجب أن يدفع . (١)
وهذه المناسبة نرى ضرورة الإشارة إلى نص المادة ٧٦٤ من التقنين المدنى
الذى حدد جزاء الأدلاء بالبيانات الخاطئة فى التأمين على الحياة . ويجرى نص
هذه المادة كالتالى :

« ١ - لا يترتب على البيانات الخاطئة ولا على الغلط فى سن الشخص
الذى عقد التأمين على حياته بطلان التأمين ، إلا إذا كانت السن الحقيقية للمؤمن
عليه تجاوز الحد المعين الذى نصت عليه تعريفته التأمين .

٢ - وفى غير ذلك من الأحوال ، إذا ترتب على البيانات الخاطئة أو

(١) فى حكم محكمة النقض المصرية صدر فى ١٤ إبريل ١٩٤٩ مجموعة عمر ح - رقم ٤٠٧
ص ٧٥٥ مشار إليه فى البدر اوى ص ٢٢٧ - أى قبل نفاذ القانون المدنى الجديد ،
أجازت المحكمة جزاء البطلان إعمالا لإرادة المتعاقدين . ولكن هذا القضاء لا يجدر الأخذ
به الآن بعد نفاذ القانون المدنى حيث يبطل نص المادة ٧٥٠ بند ٥ « كل شرط تمسق
يتبين أنه لم يكن لمخالفته أثر فى وقوع الحادث منه . وكانت وقائع القضية التى صدر
بصددها حكم ١٤ إبريل ١٩٤٩ تتمثل فى تقرير المستأمن كذبا أنه يقيد مشترياته ومبيعاته
فى سجل خاص وأنه يحتفظ بقائمة جرد بضائمه وكان الأمر يتعلق بتأمين على البضائع
الموجودة بمحل المستأمن من السرقة وكانت الوثيقة تنص على بطلان عقد التأمين إذا كان
ما قرره طالب للتأمين غير صحيح .

قالت محكمة النقض إنه إذ « استخلص الحكم استخلاصا سائفا أن البيانات المشار
إليها هى بيانات جوهرية ذات أثر فى تكوين العقد ، ورتب على عدم صحتها سقوط حق
المؤمن له فى مبلغ التأمين إعمالا لنص التمد ، فإنه لا يكون قد أخطأ فى تطبيق القانون
ولا يغير من ذلك أن البيان الكذاب لم يكن له دخل فى وقوع الخطر الذى حصل من أجله
التأمين . وكما سبق أن قلنا صدر هنا الحكم قبل نفاذ القانون المدنى الجديد والذى يبدو
لنا أنه فى ظل القانون الجديد يجب أن يكون لإخفاء البيانات أو عدم إخطار المؤمن فى
إحداث الخطر حتى يمكن أن يترتب على ذلك أى جزاء .

الغلط أن القسط المتفق عليه أقل من القسط الذي كان يجب أدائه ، وجب تخفيض مبلغ التأمين بما يتعادل مع النسبة بين القسط المتفق عليه والقسط الواجب أدائه على أساس السن الحقيقية .

٣ - أما إذا كان القسط المتفق على دفعه أكبر مما كان يجب دفعه على أساس السن الحقيقية للمؤمن على حياته ، وجب على المؤمن أن يرد ، دون فوائد ، الزيادة التي حصل عليها ، وأن يخفض الأقساط التالية إلى الحد الذي يتناسب مع السن الحقيقية للمؤمن عليه .» (١)

المطلب الثالث

الإلتزام بالأخطار بوقوع الكارثة

يلتزم المستأمن بأبلاغ المؤمن إذا وقع الحادث المؤمن ضد وقوعه . وقد سبق أن قلنا أن الخطر إذا تحقق يعبر عنه في لغة التأمين بالكارثة سواء كان الحادث الذي وقع سارا أو مفاجعا ، وسنعرض على التوالى لمضمون الإلتزام بالأخطار والإلتزامات الفرعية المتصلة به وجزاء الإخلال به .

أولا - مضمون الإلتزام بالأخطار :

يتحدد مضمون هذا الإلتزام بالغرض منه . فالمؤمن من مصلحته التعرف على وجه السرعة على وقوع الحادث الذي يترتب عليه إلتزامه بدفع مبلغ التأمين . وفي بعض أنواع التأمين يكون من المهم أن يعلم المؤمن بوقوع الحادث في لحظاته الأولى ، كما هو الحال في التأمين ضد السرقة ، حتى يمكنه إستخدام قدراته الأمنية وإتصالاته الشرطية لمطاردة اللصوص . وكذلك أيضاً يهم

المؤمن التعرف على وقوع الحادث بسرعة كما في التأمين على المواشى حتى يمكن معاينة الكارثة قبل أن تذهب معالمها .

والقاعدة أن المستأمن عليه أن يخطر المؤمن أو وكيله أو مندوب التأمين الذى أتفق على أن يكون حلقة الأتصال مع المؤمن . وتجربى وثائق التأمين على وجوب الإخطار بوقوع الحادث فى خلال مدة قصيرة قد تكون ثلاثة أيام أو خمسة .

وتجدر بصدد دراسة هذا الإلزام الإشارة إلى طائفة أخرى من الإلزامات الفرعية يفرضها عقد التأمين على المستأمن وترمى كلها إلى الحد من إنتشار الكارثة .

فمثلا يجب على المستأمن أن يقوم بكل ما فى وسعه لتفادى الضرر الناجم عن الحادث المؤمن منه والتخفيف من وطأته . ومن هذا القبيل أيضا إلزام المستأمن فى التأمين من المسئولية عدم الإقرار بمسئوليته نحو المضرور .

ويمكن القول كقاعدة عامة أن المستأمن يجب عليه أن يقوم بكل ما هو ضرورى وأن يتخذ كافة الإجراءات اللازمة للمحافظة على حقوقه وحقوق المؤمن الذى يلتزم بدفع مبلغ التأمين له . ونظراً لتشدد القضاء وإشراطه دائماً وجوب ذكر الإلزامات المحددة الواقعة على المستأمن بوضوح وظهور ، فإنه من مصلحة شركات التأمين عدم الإسراف فى ذكر هذه الإلزامات وتحديد مضمونها بدقة . حتى يمكن للقضاء أن يأخذ بالشروط التى تتضمنها .

ثانياً - جزاء الإخلال بالإلزام بالأخطار :

الجزاء التقليدى على عدم القيام بالأخطار بوقوع الحادث هو السقوط (١)

(١) أنظر محمد شكرى سرور ، سقوط الحق فى الضمان - دراسة فى عقد التأمين البرى ،

ونظراً لقسوته، فإن المشرع والقضاء يسعى كل في مجاله للحد من هذا الجزاء، الذي يتمثل في فقدان الحق في مقابل التأمين، رغم توافر كافة الشروط التي تجعله من حق المستأمن، نظراً للإخلال بهذا الإلتزام الذي يقع بعد وقوع الكارثة.

ومحاولة المشرع الحد من غلواء هذا الجزاء تظهر في النص في المادة ٧٥٠/٢ مدني على أن يقع باطلا «الشرط الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات أو في تقديم المستندات إذا تبين من الظروف أن التأخر كان لعدم إدرته». وعلى إبطال كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر وكان متعلقاً بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى السقوط. وكذلك أيضاً إبطال الشرط الذي يقضي بسقوط الحق في التأمين بسبب مخالفة القوانين واللوائح، إلا إذا انطوت هذه المخالفة على جناية أو جنحة عمدية.

ولعل أهم نص يمكن أن يستخدمه القضاء للحد من فداحة جزاء السقوط هو البند ٥ من المادة ٧٥٠ التي تبطل كل شرط تعسفي آخريتين أنه لم يكن لمخالفته أثر في وقوع الحادث المؤمن منه. «إذ يمكن للقضاء أن يقرر أن التأخير في الأخطار عن وقوع الحادث لا يمكن أن يوقع بشأنه جزاء السقوط. وخير جزاء في هذه الحالة هو محاولة تعويض المؤمن عما وقع عليه من ضرر حقيقي من جراء التأخير في الإبلاغ عن الحادث.

وتجدد هنا الإشارة إلى التفرقة بين جزاء السقوط وبين غيره من الجزاءات. فجزاء السقوط غالباً مالا يشترط إلا بصدد الإخلال بأحد الإلتزامات التي كان يجب ملاحظتها بعد وقوع الكارثة. وهو جزاء لا ينطبق إلا بصدد عقد تأمين صحيح ونافذ. ومن هنا فيجب عدم الخلط بينه وبين الجزاءات التي تنطبق في حالة عدم الوفاء بالقسط أو بعدم الأدلاء بالبيانات الصحيحة عن الخطر.

المبحث الثاني

إلتزامات المؤمن

الإلتزام الجوهرى الذى يفرضه عقد التأمين على المؤمن هو دفع مبلغ التأمين . ولدراسة هذا الإلتزام يلزم التفرقة بين التأمين على الأشخاص والتأمين من الأضرار ، نظرا لوجود بعض القواعد الخاصة بكل منها تظهر أساسا فى عدم إنطباق المبدأ التعويضى بالنسبة للتأمين على الأشخاص .

المطلب الأول

إلتزامات المؤمن فى التأمين على الأشخاص

يشمل التأمين على الأشخاص كافة أنواع التأمين على الحياة وحال الوفاة والتأمين المختلط وكذلك تأمين الحوادث الذى يجب عدم الخلط بينه والتأمين من المسؤولية الذى يعتبر نوعا من أنواع التأمين من الأضرار .

وسندرس أولا إستحقاق مبلغ التأمين فى التأمين على الأشخاص ثم نعرض للمستفيدين من التأمين وأخيرا حق المستأمن والمستفيد على الإحتياطى الحسابى
أولا - إستحقاق مبلغ التأمين :

تنص المادة ٧٥٤ على أن «المبالغ التى يلتزم المؤمن فى التأمين على الحياة بدفعها إلى المؤمن له أو إلى المستفيد عند وقوع الحادث المؤمن عنه أو حلول الأجل المنصوص عليه فى وثيقة التأمين ، تصبح مستحقة من وقت وقوع الحادث أو وقت حلول الأجل دون حاجة إلى إثبات ضرر أصاب المؤمن له أو أصاب المستفيد .»

وتنص المادة ٧٦٥ مدنى على أنه : «فى التأمين على الحياة لا يكون للمؤمن

الذى يدفع مبلغ التأمين حتى في الحلول محل المؤمن له أو المستفيد في حقوقه قبل من تسبب في الحادث المؤمن منه أو قبل المسئول عن هذا الحادث .
هذان النصان يحددان إلزام المؤمن بصدد التأمين على الأشخاص ويميزانه عن غيره من أنواع التأمين . فمن ناحية لا حاجة للمستأمن بإثبات وقسوع ضرر معين . ومن ناحية ثانية لا يحل المؤمن محل المستأمن في الرجوع على المسئول :
١ - عدم الحاجة إلى إثبات الضرر :

يكفى أن يتحقق الحادث المؤمن عليه لكي يقوم إلزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين . فيكفى في حالة التأمين لحالة الوفاة (١) أن تقع الوفاة لكي يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين . ويكفى في حالة التأمين لحالة البقاء (٢) أن يظل المستأمن

(١) هناك صور عديدة للتأمين لحالة الوفاة Ass. en cas de décès . أهمها التأمين العمري Ass. vie-entiers . ويمتصاه يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين للمستفيد عند وفاة المؤمن على حياته أيا كان الوقت الذي تحدث فيه الوفاة . وقد تأخذ هذه الصورة شكلا معيناً في حالة التأمين على حياتين كما لو أمن الزوجان . ما على حياتها فيما يسمى بتأمين الرقبي أو التأمين المتبادل (أنظر السنهورى المجلد ٧/٢ ص ١٣٩٢) . بحيث يستحق من يبقى من الزوجين حيا مبلغ التأمين . ومن صور التأمين لحالة الوفاة تأمين البقاء Ass. de survie وفيه يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين في حالة بقاء المستفيد حيا بعد وفاة المؤمن على حياته والصورة الثالثة للتأمين لحالة الوفاة بالتأمين المؤقت وفيه تبرأ ذمة المؤمن من مبلغ التأمين إذا لم يموت المستأمن في خلال المدة المتفق عليها بحيث يقتصر إلزام المؤمن بدفع المبلغ إذا مات المستأمن خلال تلك المدة .
(٢) هناك أيضا صور عديدة للتأمين لحالة البقاء .

وأهمها التأمين برأس مال مرجأ Ass. de capital différé « وفيه يدفع المؤمن للمؤمن على حياته إذا كان هو المستفيد رأس مال دفعة واحدة ، إذا بقي المؤمن على حياته عند حلول الأجل المعين » الذى قد يكون بلوغ المؤمن على حياته سنا معينة . أنظر السنهورى الوسيط ، ص ١٣٩٦ وأنصوارة الثانية للتأمين بـإيراد مرتب Ass. de rente en cas de vie وفيه يلتزم المؤمن بدفع مبلغ الإيراد مدى الحياة للمستفيد أو طوال مدة معينة . إذا عاش المؤمن على حياته بعد حلول الأجل المعين .
ويلاحظ أن العمل قد أوجد نوعا من المزج بين التأمين لحالة الحياة والتأمين لحالة =

حيا في التاريخ المبين لكي يلتزم المؤمن بدفع المبلغ المتفق عليه . كذلك في التأمين من الحوادث يكفي حدوث الإصابة العينة لكي يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين المتفق عليه في التأمين من الحوادث . ولا يجب على المستأمن أن يقوم بإثبات أن ضررا محمدا قد وقع له ولا يجب عليه أن يقدر هذا الضرر .

وهذا ما يميز التأمين على الأشخاص من التأمين على الأضرار إذ لا ينطبق المبدأ التعويضي في التأمين على الأشخاص . فكل ما يجب على المستأمن أو المستفيد في التأمين على الأشخاص هو أن يخطر المؤمن بوقوع الحادث المؤمن ضد وقوعه وبمجرد التحقق من ذلك يجب على المؤمن الوفاء بمبلغ التأمين المتفق عليه في الوثيقة . والذي دفع المستأمن التسط على أساسه . وبلا حظ في هذا الخصوص ، أنه إذا كان ما دفعه المستأمن من أقساط يقل عما كان يجب عليه دفعه ، فيما لو عرفت البيانات الصحيحة عن المؤمن ، وجب تخفيض مبلغ التأمين تناسيا . فالمادة ٧٦٤ بعد أن تضع في الفقرة الأولى القاعدة التي مقتضاها ، أنه «لا يترتب على البيانات الخاطئة ولا على الغلط في سن الشخص الذي عقد التأمين على حياته بطلان التأمين ، إلا إذا كانت السن الحقيقية للمؤمن عليه تجاوز الحد الذي نصت عليه تعريفه التأمين» ، نجد الفقرة الثانية تنص على أنه :

«وفي غير ذلك من الأحوال ، إذا ترتب على البيانات الخاطئة أو الغلط ، أن التسط المتفق عليه أقل من القسط الذي كان يجب أدائه وجب تخفيض

= البقاء وظهرت أنواع كثيرة من التأمين المخطط Ass. mixtes بحيث يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين في حالة الرفاة وفي حالة البقاء على السواء تباين المبالغ إلى المستفيد إذا مات المؤمن عليه خلال مدة معينة أو يدفعه إلى المؤمن عليه إذا عاش بعد إنتهاء الأجل المحدد .

مبلغ التأمين بما يتعادل مع النسبة بين القسط المتفق عليه والقسط الواجب
أداؤه على أساس السن الحقيقية .» (١)

٢ - عدم حلول المؤمن محل المستأمن في الرجوع على المسئول :

نظراً لعدم إنطباق المبدأ التعويضي وعدم إشرط إثبات وقوع ضرر معين
لأستحقاق مبلغ التأمين، فإن المستأمن أو المستفيد يستطيع أن يجمع بين مبلغ
التأمين المتفق عليه وما قد يكون له من حقوق ودعاوى وتعويضات، يستطيع
الحصول عليها من المسئول عن الحادث، الذي نشأ عن مجرد وقوعه إلستزام
المؤمن بدفع مبلغ التأمين . وتقرير مبدأ الجمع بين مبلغ التأمين والتعويض
يعنى أن المؤمن لا يستطيع أن يحل محل المستأمن في الرجوع على المسئول بما
دفعه من مبالغ إلى المستأمن . ونص المادة ٧٦٥ مدني صريح، كما سبق أن رأينا،
في أنه «في التأمين على الحياة لا يكون للمؤمن الذي دفع مبلغ التأمين حق في
الحلول محل المؤمن له أو المستفيد في حقوقه قبل من تسبب في الحادث المؤمن
منه أو قبل المسئول عن هذا الحادث» ولا يجب أن يفهم أن النص قاصر على
نوع واحد من التأمين على الحياة فالنص يسرى على كافة أنواع التأمين على
الأشخاص .

ثانياً - المسفيدون من التأمين على الأشخاص :

تنص المادة ٧٥٨ مدني على أنه :

« (١) يجوز في التأمين على الحياة الأتفاق على أن يدفع مبلغ التأمين :

(١) وتنص الفقرة الثالثة من المادة ٧٦٤ على أنه : «... إذا كان القسط المتفق على دفعه
أكبر مما كان يجب دفعه على أساس السن الحقيقية للمؤمن على حياته وجب على المؤمن أن
يرد دون فوائد ، الزيادة التي حصل عليها ، وأن يخفض الأقساط التالية إلى الحد الذي
يتناسب مع السن الحقيقية للمؤمن عليه .»

أما إلى أشخاص معينين . وأما إلى أشخاص بعينهم المؤمن له فيما بعد .

(٢) ويعتبر التأمين معقودا لمصلحة مستفيدين معينين إذا ذكر المؤمن له في الوثيقة أن التأمين معقود لمصلحة زوجته أو أولاده أو فروعه من ولد منهم . ومن لم يولد ، أو لورثته دون ذكر أسمائهم . فإذا كان التأمين لصالح الورثة دون ذكر أسمائهم كان هؤلاء الحق في مبلغ التأمين كل بنسبة نصيبه في الميراث ويثبت لهم هذا الحق ولو نزلوا عن الارث .

(٣) ويقصد بالزوج الشخص الذي ثبت له هذه الصفة وقت وفاة المؤمن له ، ويقصد بالأولاد الفروع الذين يثبت لهم في ذلك الوقت حق الإرث . (١) وهذا النص يجب أن يقرأ مع النصوص الخاصة بالإشراط لمصلحة الغير ، وخاصة نص الفقرة الثانية من المادة ١٥٤ ، التي تنص على أنه «ويترتب على هذا الأشرط أن يكسب الغير حقا مباشرا قبل المتعهد بتنفيذ الإشرط يستطيع أن يطالبه بوفائه ، ما لم يتفق على خلاف ذلك . ويكون لهذا المتعهد أن يتمسك قبل المنتفع بالدفع التي تنشأ عن العقد .» .

وبتطبيق هذه النصوص يتبين أن من يعينون في وثيقة التأمين كستفيدين يستحقون مبلغ التأمين ويكون لهم حق مباشر في مواجهة المؤمن ويستطيعون مطالبته مباشرة بدفع مبلغ التأمين لهم . وما عليهم إلا أن يقدموا ما يثبت أن الشروط المحددة للمستفيدين تنطبق عليهم وأنهم قد قبلوا تعيينهم كستفيدين في الوثيقة وإن كان حقهم ينشأ من وقت إبرام عقد التأمين لا من وقت قبولهم (٢) .

(١) أنظر السهوري الوسيط ٣/٧ ص ١٤٥٩ .

(٢) أنظر السهوري الوسيط ٣/٧ ص ١٤٥٩ .

هذا وتجدر الإشارة إلى أن المشرع الأردني للقانون الثاني، كان يتضمن مادة تحت رقم ١٠٩٠ (١) كانت تنص على أنه «(١) لا تشمل في تركة طالب التأمين المبالغ المشترط دفعها عند وفاته، إنما إلى مستفيدين معينين وأما إلى وراثته بوجه عام» .

(٢) وليس لدائني طالب التأمين أن يطالبوا بهذه المبالغ لا في حالة إفلامه ولا في حالة اعساره أو الخبز عليه . وإنما يكون لهم حق إسترداد الأقساط المدفوعة إذا ثبت أنها كانت باضطة بالنسبة لحالة طالب التأمين المالية» وهذا النص قد ألغى في لجنة المراجعة - أكفاء بالتواعد العامة» (٢) . ولاشك أن هذا الموضوع يحتاج إلى تنظيم شامل نهائياً نظراً لإستخدام التأمين كوسيلة معينة لتوزيع الثروة بطريقة معينة وكوسيلة لترشيد العباء الضريبي على الممولين .

ثالثاً - حق المستأمن والمستفيد على الاحتياطي الحسابي :

يتميز التأمين على الأشخاص في وجود حق المستأمن والمستفيد على الاحتياطيات التي يجنبها المؤمن طبقاً لأصول الفنية في تحديد الاحتياطيات . ويتخذ هذا الحق على الاحتياطي الحسابي عدة مظاهر، أهمها حق المستأمن في تخفيض التأمين وحقه في تصفية التأمين . كما تجدر الإشارة إلى أن الوثيقة بما تحتويه من حقوق على الاحتياطي الحسابي قد تتخذ كأداء إيمان .

(١) الأعمال التحضيرية ، ص ٥٥ ، ص ٣٧١ .

(٢) الأعمال التحضيرية ، ص ٥٥ ، ص ٣٧٢ . وهناك قضاء على أن مبلغ التأمين الذي يؤدي إلى المستفيد لا يعتبر من الناحية القانونية تركة ولا تطبق عليه قاعدة مرض الموت وإنه حق شخصي يستند المستفيد صاحب الاحتياطي من عقد التأمين بتأريخه ١٩٤٣/١٢/١٠ بمقرر لدائني التركة أن يدخلوا قيسته في تركة المثل (مصر الكنية الوطنية ٢٠ مارس سنة ١٩٤٣) المحاماة ٢٨ رقم ٧٤ ، ص ٨٠٧ مشار إليه في السهوري الوسيط ٢/٧ ص ١٤٦ .

ونعرض على التوالي لتعريف الاحتياطي الحسابي ثم لتخفيض التأمين وتصنيفته وأخير الإستخدامه كأداة إثبات .

١ - ماهية الاحتياطي الحسابي : الاحتياطي الحسابي أحد أنواع الاحتياطيات الفنية التي تقوم شركات التأمين بتكوينها طبقاً لما تملئها عليها القواعد التنظيمية والقواعد الفنية الأصولية للتأمين . وإذا كانت هناك احتياطيات فنية بخصوص كل نوع من أنواع التأمين ، فإنه بالنسبة للتأمين على الأشخاص يعتبر الاحتياطي الحسابي أهمها . ويتكون من عنصر الأذخار الداخلة في حساب القسط الذي يتراكم عبر السنين التي يدفع فيها القسط بالإضافة إلى ذلك الجزء من القسط الذي يدفع في السنوات الأولى لسريان التأمين ولا يقابله خطر مائل في السنة الذي يدفع فيها تجنباً لزيادة الخطر في السنوات التالية والتي يستحق عنها قسط بسيط لا يماثل الخطر المتزايد (١) .

والاحتياطي الحسابي نوعان : احتياطي حسابي فردي يختص بكل مستأمن على حدة : بحيث تعرف حقوقه وإلزاماته في كل لحظة ، بالنسبة لكل عقد على حدة ، واحتياطي حسابي عام بالنسبة لكل مؤمن . والاحتياطي الحسابي العام يعتبر أحد الأصول الهامة لشركات التأمين وهو الذي يجب أن تستثمره في أصول مضمونة ذات عائد مجزى . ويمثل القوة الحقيقية لقطاع التأمين في الاقتصاد القومي .

وحق شركات التأمين على الاحتياطي الحسابي حق ملكية وليس للمستأمن من حق عليه سوى حق دائنيه أي حق شخصي (٢) .

(١) أنظر سابقاً ص ٩٧ السهوري الوسيط : > ٢/٧ ص ١٤٩٧ .

(٢) السهوري - الوسيط > ٢/٧ ص ١٤٩٨ .

٢ - تخفيض التأمين :

تنص المادة ٧٦٠ من القانون المدني على أنه وفي العقود المبرمة مدى الحياة يجوز للمؤمن عليه . متى كان قد دفع ثلاثة أقساط سنوية على الأقل أن يستبدل بالوثيقة الأصلية وثيقة مدفوعة في مقابل تخفيض في قيمة مبلغ التأمين . ولو ألتفق على غير ذلك كل هذا بشرط أن يكون الحادث المؤمن منه محقق الوقوع ...» .

وتخفيض مبلغ التأمين ، كعملية قانونية ، لا تفهم إلا على أساس وجود قاعدة نص عليها القانون المدني بخصوص التأمين على الحياة ، مؤداها أن المستأمن لا يجبر على الإستمرار في دفع القسط . فالمادة ٧٥٩ تنص على أنه «يجوز للمؤمن له الذى إلتزم بدفع أقساط دورية . أن يتحلل في أى وقت من العقد بإخطار كتابي يرسله إلى المؤمن قبل إنتهاء الفترة الجارية وفي هذه الحالة تبرأ ذمته من الأقساط اللاحقة» .

وللطبيعة الخاصة للتأمين على الحياة وضرورة تكوين إحتياطي حسابي ، وجد المشرع أنه من العدل ، أن يتقرر للمستأمن أو المستفيد من التأمين على الحياة . حق على الأحتياطي الحسابي إذا دفعت أقساط التأمين عن ثلاثة أعوام على الأقل . فأجيز للمستأمن إستبدال مبلغ التأمين المتفق عليه أصلا بمبلغ آخر ، يعادل ذلك الذى كان يمكن للمستأمن أن يشترطه كبلغ تأمين فيما لو ألتفق منذ البداية على أن القسط الذى كان يجب دفعه يساوى ما تم دفعه من أقساط بعد استئزال مبلغ مقابل مصروفات المؤمن . والتخفيض لا يجوز في كافة أنواع التأمين على الحياة فهو لا يكون في التأمين المؤقت (مادة ٧٦٦/٢) . والواقع أنه لا ينطبق إلا «في العقود المبرمة مدى الحياة دون إشرط بقاء المؤمن على حياته حيا مدة معينة وفي جميع العقود المشترط فيها دفع مبلغ التأمين بعد عدد

معين من السنين (مادة ١/٧٦٠) وهذه العقود هي التي يكون فيها الحادث المؤمن منه محقق الوقوع، ويتضمن عنصراً من عناصر الإدخار (١) . كالتأمين العمري لحالة الوفاة والتأمين المختلط .

وإذا توافر ذلك النوع من العقود وكان المستأمن قد دفع أقساطاً لمدة ثلاث سنوات على الأقل، فإنه يجوز له أن يستبدل بالوثيقة الأصلية وثيقة جديدة مدفوعة: في مقابل تخفيض مبلغ التأمين الذي لا يجب أن ينزل عن حدود معينة . وقد أوضحت هذه الحدود المادة ٧٦١ مدني بقولها :

«إذا خفض التأمين . فلا يجوز أن ينزل عن الحدود الآتية :-

(أ) في العقود المبرمة مدى الحياة لا يجوز أن يقل مبلغ التأمين المنخفض عن القيمة التي كان يستحقها المؤمن له لو كان قد دفع ما يعادل إحتياطي التأمين في تاريخ التخفيض مخصوصاً منه ١٪ من مبلغ التأمين الأصلي، بأعتبار أن هذا المبلغ هو مقابل التأمين الذي يجب دفعه مرة واحدة في تأمين ذات النوع وطبقاً لبنود التأمين التي كانت مرعية في عقد التأمين الأصلي .

(ب) في العقود المتفق فيها على مبلغ التأمين بعد عدد معين من السنين لا يجوز أن يقل مبلغ التأمين المنخفض عن جزء من مبلغ التأمين الأصلي بنسبة ما دفع من أقساط .» .

ويلاحظ أن المشرع حماية للمستأمنين ولتبصيرهم بحقوقهم فرض على

شركات التأمين أن تضمن وثائق التأمين شروط التخفيض والتصفية (١) .
ومن هنا نص المادة ٧٦٣ على أن «تعتبر شروط التخفيض والتصفية جزءاً من
الشروط العامة للتأمين ويجب أن تذكر في وثيقة التأمين» .

كذلك يلاحظ أن الحدود الدنيا للتخفيض من النظام العام ولا يجوز الاتفاق
على مخالفتها، إلا إذا كان ذلك لمصلحة المستأمن بالتطبيق للمادة ٧٥٣ التي تنص على أن
«يقع باطلاً كل إتفاق يخالف أحكام النصوص الواردة في هذا الفصل إلا أن
يكون ذلك لمصلحة المؤمن له أو لمصلحة المستفيد» .

٣ - تصفية التأمين :

نصت المادة ٧٦٢ من القانون المدني على أنه . « (١) يجوز أيضاً للمؤمن
له ، متى كان قد دفع ثلاثة أقساط سنوية على الأقل ، أن يصفي التأمين بشرط
أن يكون الحادث المؤمن منه محقق الوقوع . (٢) ولا يكون قابلاً للتصفية
التأمين على الحياة إذا كان مؤقتاً» .

والتصفية تنهى عقد التأمين وتعطى للمستأمن الحق في استيفاء مبلغ التأمين
الذي ينتج عن التصفية .

(١) السهوري / ٢٧ ص ١٥٠٤ . ويلاحظ أن القانون الفرنسي الصادر في ٧ يناير ١٩٨١
يوجب على شركات التأمين أن تخطر المستأمنين كل عام بقيمة مبلغ التأمين المستحق لهم
في حالة المطالبة بالتخفيض أو التصفية حتى يكون المستأمن على بصيرة من أمره ويتخذ
قراره بالإستمرار في التأمين أو يطالب بالتخفيض أو التصفية وهو على بينة من أمره .
وقد كان هذا التعديل ضرورياً نظراً لما لوحظ من أن وثائق التأمين لم تكن تتضمن
القواعد التفصيلية للتخفيض والتصفية ولم يكن للمستأمن أن يدرك قيمة الوثيقة من
مجرد قراءة شروطها أنظر بسون قانون ٧ يناير ١٩٨١ المحلة العامة للتأمين البري

فالتصفية على خلاف التخفيض. إذ أن التخفيض لا ينهي العقد بل ولا يجمده. وكل ما هنالك أنه يحدث تعديل في أحد بنود العقد بتغيير مبلغ التأمين وتخفيضه. (١) ويشترط لأعمال التصفية أن يكون عقد التأمين منطويا. كما هو الحال بالنسبة للتخفيض. على عنصر إدخار مضاف إلى عنصر التأمين، وأن يكون المستامن قد دفع ثلاثة أقساط سنوية على الأقل. كذلك يجب أن يكون الحادث المؤمن منه محقق الوقوع وهذا أيضا يظهر في التأمين العمري لحالة الوفاة والتأمين المختلط على عكس التأمين المؤقت.

٤ - الاحتياطي الحسابي كأداة إثمان :

يستطيع المستامن إستخدام حقه الشخصي على الاحتياطي الحسابي كأداة إثمان. وقد إبتدع العمل طريقتين لتحقيق ذلك. فالمؤمن يستطيع أن يعجل للمستامن على حساب وثيقة التأمين. وذلك فيما إذا كان المستامن في حاجة إلى مبالغ من المال يقدمه له المؤمن بضمان الوثيقة. كذلك قد برهن المستامن وثيقة التأمين لدى الغير - *Mise en gage de la police* كضمان لحصوله على قرض من الغير. ويلاحظ في أنه الحالة الأخيرة لا بد من تسليم وثيقة التأمين إلى الدائن الذي قدم القرض. ويتطلب رهن الوثيقة إتخاذ إجراءات حوالة الوثيقة. فأما أن تظهر الوثيقة إلى الدائن إذا كانت الوثيقة إذنية، وأما أن يعلن المؤمن برهن الوثيقة أو أن يتم الرهن إبتداء بموافقة المؤمن على أتفاق المستامن والدائن. وفي هذه الحالة يقوم المؤمن بإعداد ملحق للوثيقة، يثبت فيه رضاه عن الأتفاق الذي تم بين

المستأمن والدائن المرتهن (١). ويوضح أن إنشاء رهن المرتهن المستأمن لا يتم إلا بعد استخدام وثيقة التأمين كأداة تأمين، ويبرر هذا للدين، وبالتالي يجب أن يتبع أحكام رهن الدين الواردة في المادة ١١٢٣ وما بعدها. وتجدر الإشارة هنا إلى أحكام المادة ١١٢٨ والمادة ١١٢٩. فالمادة ١١٢٩ تنص على أنه «إذا أصبح كل من الدين المرهون والدين المضمون بالرهن مستحق الأداء، جاز للدائن المرتهن إذا لم يستوف حقه، أن يقبض من الدين المرهون ما يكون مستحقاً له أو أن يطلب بيع هذا الدين أو تملكه وفقاً للمادة ١١٢١ الفقرة الثانية» وهذا النص يوضح حقوق الدائن المرتهن للوثيقة في حالة حلول أجل دينه في الوقت الذي يستحق فيه المستأمن لمبلغ التأمين. أما المادة ١١٢٨ فننظم حالة حلول أجل الدين المرهون قبل حلول أجل الدين المضمون بالرهن ويجرى حكمها على أنه «(١) إذا حل الدين المرهون قبل حلول الدين المضمون بالرهن، فلا يجوز للمدين أن يوفى الدين إلا للمرتهن والراهن معا. ولكل من هذين أن يطلب إلى المدين إيداع ما يؤديه، وينتقل حق الرهن إلى ما تم إيداعه.

(٢) وعلى المرتهن والراهن أن يتعاونوا على إستغلال ما أداه المدين، وأن يكون ذلك على أنفع الوجوه للراهن دون أن يكون فيه ضرر للدائن المرتهن، مع المبادرة إلى إنشاء رهن جديد لمصلحة هذا الدائن».

المطلب الثاني

إلتزامات المؤمن في التأمين من الأضرار

التأمين من الأضرار نوعان : الأول يشمل كافة أنواع التأمين على الأشياء والثاني يتمثل في التأمين من المسؤولية . وغالباً ما يثور في التأمين من المسؤولية

(١) أنظر في كل ذلك السهوى - ٢/٧ ص ١٥١٥ .

حق المضرور في مواجهة المؤمن . وعلى ذلك سندرس على التوالى لحقوق المستأمن في مواجهة المؤمن ثم لحق الغير عموماً في مواجهة المؤمن .

أولاً - حقوق المستأمن في التأمين من الأضرار :

تحدد حقوق المستأمن تقليدياً في التأمين من الأضرار سواء كان تأميناً على الأشياء أو تأميناً من المسؤولية، بمبدأ أساسى سبقت الإشارة إليه، وهو المبدأ التعويضى ، ومقتضاه أن التأمين يجب أن يعوض المستأمن عما لحقه من خسارة، دون أن يحقق له كسباً من وراء وقوع الكارثة. والواقع أن هناك إعتبارات عامة تتصل بالسياسة التشريعية والنظام العام هى التى فرضنا تطبيق المبدأ التعويضى . فالخوف من أن يتخذ التأمين من الأضرار كوسيلة للمضاربة والمقامرة، والخوف من أن يكون فى التأمين باعناً على الكوارث العمدية كانا هما الدافع على تطبيق المبدأ فى التأمين من الأضرار . ولكنه لا يمكن الجزم بأن تطبيق المبدأ لازم من الناحية التأمينية البحتة .

ونبدأ بعرض الحدود القصوى لحق المستأمن فى التعويض ثم نعرض لقاعدة عدم الجمع بين مبلغ التأمين والرجوع على الغير بالتعويض . ثم نعرض للتأمين المغالى فيه وعدم تجاوز مبلغ التأمين لقيمة الشيء المؤمن عليه وأخيراً للتأمين البخس وقاعدة النسبية .

الحدود القصوى لحق المستأمن فى التعويض

القاعدة هى أنه لا يجوز للمستأمن أن يتقاضى من المؤمن أكثر من قيمة الضرر فهما كان مبلغ التأمين المتفق عليه فى الوثيقة لا يستحق المستأمن فى تأمين الأضرار أكثر من قيمة الضرر الذى تحقق نتيجة لوقوع الحادث. المؤمن ضده

ويجدر في هذا الخصوص عرض لكيفية تقدير الضرر وإثباته ثم عرض لبعض الشروط التي قد يتحمل بمقتضاها المستأمن بعض الضرر .

أ - تقدير قيمة الضرر وإثباته :

يقدر الضرر في حالة هلاك الشيء المؤمن عليه هلاكاً كلياً على أساس قيمته وقت تحقق الخطر المؤمن منه . ويجرى العمل على التفرقة بين الأشياء المعدة للبيع فتقدر بقيمتها في السوق، وتلك المعدة للاستعمال فتقدر بقيمتها مستعملة. وغالباً ما يلجأ إلى قيمة شيء محل محل الشيء الهالك مع خصم قيمة ما يقابل القدم أو الاستعمال (١) . وتجري بعض وثائق التأمين على أن يدفع قيمة الشيء جديد دون خصم أي مقابل للقدم أو البلى . (٢)

وفي حالة هلاك الشيء هلاكاً جزئياً، فهنا إما أن يقدر الضرر تقديراً مباشراً بالطرق المعتادة في تقدير الأضرار، وإما أن تقدر قيمته عن طريق استئزال ما تبقى بعد الهلاك. ومعنى ذلك تقدير قيمة الشيء كما لو كان قد هلك هلاكاً كاملاً ثم يخصم من هذه القيمة ما تبقى بعد الهلاك، على أن تحسب كلا القيمتين وقت الهلاك (٣) .

ويلاحظ أن هناك وثائق تأمين تشترط في حالة الهلاك الجزئي المتتابع عدم تجاوز مجموع التعويضات التي تدفع عن الحوادث المتكررة في السنة الواحدة مبلغ التأمين . كما قد تشترط أن يخصم من مبلغ التأمين التعويض الذي يدفع عن كل حادث يقع بحيث يقابل الحادث الأخير إلا ما تبقى من مبلغ التأمين (٤)

(١) أنظر السهوري - ٢/٧ ص ١٥٩٨ ، ١٥٩٩ .

(٢) نفس المرجع . نفس المكان .

(٣) السهوري - ٢/٧ ص ١٦٠١ .

(٤) السهوري - ٢/٧ ص ١٦٠٢ .

وتجدر الإشارة إلى أنه يقع على المستأمن عبء إثبات الضرر وعناصره وله في ذلك أن يستخدم كافة طرق الإثبات حيث أن الضرر واقعة مادية .

ب - الأنفاقات التي بمقتضاها لا يحصل المستأمن على تعويض كامل :
إبتدع العمل، لأعتبارات تتصل بحسن إدارة الكوارث وللتخفيف من أثارها، عدة شروط يقبلها المستأمن عادة، مقابل تخفيض في القسط المفروض عليه . وهناك شرطان أساسيان الأول هو شرط عدم التغطية الإجبارى *découvert obligatoire* وبمقتضاه يستبقى المستأمن على عاتقه جزءا من الضرر الواقع من أثر الكارثة . والغرض من هذا الشرط إيجاد الحافز لدى المستأمن لتفادي وقوع الخطر المؤمن منه .

والشرط الثاني هو شرط المسموحات *Franchise* وإعفاء المؤمن من تغطية الكوارث الصغيرة التي تقل عن مبلغ معين . والغرض من هذا الشرط تخفيف العبء الإدارى على شركات التأمين حتى لا تشغل إدارتها المعقدة بالكوارث القليلة القيمة .

وقد يجمع بعض المؤمنين في وثائقهم هذين الشرطين، فيحصلون على موافقة المستأمن على أن يخصم من مبلغ التأمين، مبلغا معيناً في كافة الحالات وأيا كان مقدار الضرر الواقع، وذلك في مقابل منح المستأمن تخفيضا في القسط .

٢ - عدم الجمع بين مبلغ التأمين والرجوع بالتعويض على الغير :

حينما يتسبب في وقوع الكارثة شخص من الأغيار، وتثبت مسئوليته عن الضرر الذي حاق بالمستأمن، والذي كان المستأمن قد آمن من وقوعه لدى المؤمن، يثور التساؤل عما إذا كان المستأمن يستطيع أن يجمع بين مبلغ التأمين وبين الرجوع على المسئول بمبلغ التعويض . فإذا كان ذلك ممكنا قبل

أن المستأمن يجمع بين الإثنين . أما إذا كان ذلك غير ممكن ، فإنه يقال حينئذ أن المستأمن لا يجمع بين مبلغ التأمين والرجوع على المسئول بالتعويض . ويصاغ المبدأ من زاوية أخرى فيقال بأنه في هذه الحالة يحل المؤمن محل المستأمن في الرجوع على الغير المسئول .

وقد تضمن التقنين المدني المصري نصا بهذا الخصوص يتطابق بالتأمين من الحريق ، هو نص المادة ٧٧١ ، مقتضاه أنه « يحل المؤمن قانونا بما دفعه من تعويض عن الحريق في الدعاوى التي تكون للمؤمن له قبل من تسبب بفعله في الضرر الذي نجمت عنه مسئولية المؤمن ، ما لم يكن من أحدث الضرر قريبا أو صهرا للمؤمن له ممن يكونون معه في معيشة واحدة أو شخصا يكون المؤمن له مسئولاً عن أفعاله » .

وهذا النص قاصر على التأمين ضد الحريق . وإن كانت معظم وثائق التأمين من الأضرار تتضمن شرطاً يحل بمقتضاه المؤمن محل المستأمن في الرجوع على المسئول . وقد فسرت محكمة النقض : على أساس أنه حوالة حق إحتمالي ، ويثبت بمجرد وقوع الضرر . وبالتالي يحل المؤمن محل المستأمن حتى وقبل أن يقوم المؤمن بتعويض المستأمن ودفع مبلغ التأمين إليه (١) . ويلاحظ أن المؤمن

(١) أنظر نقض مدني ١٢ مايو ١٩٧٤ ، السنة ٢٥ ص ٨٥٩ ، وأنظر أيضا نقض ٢٩ إبريل ١٩٧٤ ، السنة ٢٥ ص ٧٤٩ ، حيث قضت محكمة النقض بأنه إذا كان يبين من وثيقة التأمين على البضاعة المنقولة بحرا أن الطاعة - وزارة التمرين - قد وافقت بمقتضاها على أن تحل شركة التأمين - بما تدفعه من تعويض عن الحوادث والأضرار - بمقتضى هذه الوثيقة - محلها في جميع الدعاوى والحقوق التي لها قبل الغير المسئول فمفاد ذلك أن الطاعة حولت - حتماً في التعويض عن الضرر قبل المسئول لشركة التأمين مما لا يجوز منه الطاعة ، وهي المؤمن لها - أن تجمع بين مبلغ التعويض ومقابل التأمين وألا استحال تنفيذاً ما أتفق عليه بالمشارطة من رجوع شركة التأمين على الناقل وهي المسئولة عن

حين يرجع على المسئول لا يرجع إلا بما للمستأمن من حقوق قبل هذا المسئول والقاعدة أن المؤمن لا يرجع إلا بمقدار ما دفع . وعلى ذلك فإذا كان مبلغ التعويض المقدر ضد المسئول أكبر من مبلغ التأمين الذي دفعه المؤمن للمستأمن فإن المؤمن يحصل على ما دفعه للمستأمن ويستحق المستأمن الباقي .

٣ - التأمين المغالى فيه وعدم تجاوز مبلغ التأمين لقيمة الشيء المؤمن عليه :

القاعدة أن المستأمن لا يستطيع أن يحصل من المؤمن على أكثر من قيمة الشيء المؤمن عليه على فرض هلاكه هلاكاً كلياً . وبالتالي يعتبر عقد التأمين مغالى فيه إذا كانت قيمة الشيء أقل من مبلغ التأمين المتفق عليه . ويظهر التأمين المغالى فيه فيما إذا أعلن المستأمن عن قيمة للشيء المؤمن تتجاوز قيمته الحقيقية . كما تظهر أيضاً حينما يقوم المستأمن بالتأمين على نفس الشيء لدى مؤمنين متعددين ، ويكون مجموع المبالغ المؤمن بها على الشيء أكبر من قيمته . ويجرى العرف التأميني (١) على العمل بما هو مطبق في فرنسا من أنه إذا أبرم

(١) يتضمن التقنين البحري المصري نصوصاً تنظم حالة التأمين المتعدد . وهي تفرق عموماً بين حالة ما إذا كان المستأمن حسن النية أو سيء النية . أنظر الدكتور مصطفى كمال طه القانون البحري - ١٩٨١ ص ٤٥٩ . فالمادة ١٩٩ بحرى تبطل عقود التأمين إذا كان المستأمن سيء النية حين تعاقد مع مؤمنين متعددين لتغطية نفس الخطر بمعنى أنه كان ينبغي الحصول على تعويض يتجاوز قيمة الشيء المغطى بالتأمين في حالة تحقق الخطر . وتقضى المادة ٢٠١ بحرى بأنه في حالة تعدد عقود التأمين التي أبرمت بحسن نية فإن لتأمين الأول هو الذي يبقى وحده - أما عقود التأمين اللاحقة للتأمين الأول فتخت باطلاً ويكتسب المؤمن اللاحق أن يأخذوا بصفة تعويض نصف في المائة من المبلغ المؤمن به أو نصف قسط التأمين إذا لم يبلغ جميعه واحداً في المائة من المبلغ المؤمن به . وإذا كان التأمين الأول لا يشمل جميع هذه القيمة ، فإنه يؤخذ بالتأمينات اللاحقة الواحدة تلو الآخر حتى تستوفى قيمة الشيء المؤمن عليه جميعه . أي أن التزاحم بين التأمينات يسوى بحسب تواريخ عقودها . أنظر مصطفى طه المرجع السابق الإشارة إليه ص ٤٦٠ .

عقد التأمين على مبلغ أكبر من قيمة الشيء المؤمن عليه وكان هناك تدليس أو غش في جانب أحد المتعاقدين ، جاز للتعاقدين الآخر أن يطلب بطلان العقد ، وأن يطالب فوق ذلك بالتعويض — فإذا لم يكن هناك تدليس أو غش ، كان العقد صحيحا ، ولكن في حدود القيمة الحقيقية للأشياء المؤمن عليها ، ولا يكون للمؤمن الحق في القسط فيما يقابل الزيادة وتبقى الأقساط التي حلت حقا خالصا له : وكذلك قسط السنة الجارية إذا أستحق مقاما» (١) .

وبصدد التأمين المتعدد، تجدر الإشارة إلى أن المشروع التمهيدي للقانون المدني، كان يتضمن نصا هو نص المادة ١١٠٢ مؤداه أنه : « (١) إذا أمن على الشيء الواحد أو المصلحة الواحدة لدى مؤمنين مختلفين بمبالغ تزيد قيمتها مجتمعة على قيمة الشيء أو المصلحة المؤمن عليها كان كل مؤمن ملزما بأن يدفع جزءا من التأمين معادلا للنسبة بين المبلغ المؤمن عليه وقيمة التأمينات مجتمعة ، دون أن يجاوز مجموع ما يستوفيه المؤمن عليه قيمة ما أصابه من حريق .

(٢) فإذا اعسر أحد المؤمنين ، تحمل الباقيون نصيبه ، كل بنسبه مبلغ التأمين الذي تعهد به ، على ألا يجاوز ما يدفعه كل منهم المبلغ الذي أمن هو عليه .

(٣) وتجوز مخالفة هذه الأحكام بمقتضى شرط خاص في الوثيقة يقضى بتوزيع المسؤولية بين المؤمنين على أساس الأسبقية في التاريخ .

(١) أنظر السهوري - ٧ جلد ٢ ص ١٦١٠ .

(٢) المادة 3 - 121 L. من تقنين التأمين الفرنسي (وهي المادة ٢٩ من القانون ١٣ يوليو

وقد حذف هذا النص في لجنة القانون المدني بمجلس الشيوخ لتعلقه
بجزئيات وتفاصيل يحسن أن تنظمها قوانين خاصة .

٤ - التأمين البعس وقاعدة النسبية :

كانت المادة ٢/١١٠٠ من المشروع التمهيدي للقانون المدني تعبر خير
تعبير عن مضمون القاعدة النسبية حين نصت على أنه : «إذا كان مبلغ التأمين
أقل من قيمة الشيء الحقيقية يوم وقوع الحريق : كان الواجب دفعه من
مبلغ التأمين هو ما يعادل النسبة بين هذا المبلغ وقيمة الشيء المؤمن عليه وقت
الحادث ، ما لم يتفق على غير ذلك» .

وقد حذف هذا النص مثل غيره من النصوص لتعلقه «بجزئيات وتفاصيل
يحسن أن تنظمها قوانين خاصة» «ويثور التساؤل في غياب هذا النص، عما إذا
كان يمكن إعمال قاعدة النسبية، إذا ما تضمنت وثيقة التأمين شرطا بتطبيقها .
وقبل الإجابة على هذا السؤال يجب الإشارة إلى أن القاعدة النسبية لا تجد مجالا
لأعمالها، إلا عندما يكون مبلغ التأمين أقل من قيمة الشيء المؤمن عليه وحين
يتعرض الشيء المؤمن عليه لهلاك جزئي . إذ أنه في حالة الهلاك الكلي سيحصل
المستأمن على أقصى مبلغ التأمين وهو في الحقيقة أقل من مبلغ الضرر الذي
حاق به إذ الفرض أن قيمة الشيء المؤمن عليه كانت أكبر من مبلغ التأمين .

وقد عرضت محكمة النقض لحكم التأمين البعس ومدى إمكانية تطبيق
القاعدة النسبية في مصر، بصدد دعوى أقامها وزير الاقتصاد ومدير الهيئة العامة
لشئون المعارض، ضد شركة مصر للتأمين، يطلبان إلزامها بدفع مبلغ ٦٦٤٢ جنيه
والفوائد. وتمثلت وقائع النزاع في أن إدارة المعارض قامت في ٢٥/٢/١٩٦٠
بالتأمين ضد الحريق، على المنشآت الخاصة بها، بمناسبة إقامة المعرض الزراعي

الدولى لعام ١٩٦١، لمدة ٦ شهور، تبدأ من أول يناير ١٩٦١، مقابل مبلغ ٣٤٣٠٠٠ جنيه، وخص سراى ٢٣ يوليو ١٣٠٠٠ جنيه من هذه القيمة. وحدث فى ٢٦/٤/١٩٦١ أن شب حريق بسراى ٢٣ يوليو، قدرت الحسائر الخاصة به بمعرفة الطرفين بمبلغ ٦٦٤٢ جنيه. إمتنعت شركة التأمين عن دفع هذا المبلغ مقررآ أنها لا تلتزم بدفع ما يزيد على مبلغ ٣٤٥٣ جنيه، ٨٤٠ ملزم تأسيساً على قاعدة النسبية، حيث أنها تقدر قيمة المبنى يوم وقوع الحريق بمبلغ ٢٥ ألفاً جنيه بينما قدرت قيمته فى الوثيقة بمبلغ ١٣٠٠٠ جنيه فقط.

حكمت محكمة أول درجة بدفع كامل المبلغ، ولكن محكمة الإستئناف عدلت الحكم، طبقاً لما جاء بدفاع شركة التأمين. ورفع طعن بالنقض وأكدت محكمة النقض بصدد، شرعية قاعدة النسبية، وأن كانت قد نقضت الحكم على أساس أن تقدير المبنى وقت الحريق لم يتم بالطريقة التى نصت وثيقة التأمين بوجود إتباعها، والتى تستل فى أن يعين كل طرف خبيراً وبعد تعيينها بخاران خبيراً مرجحاً، وأن شركة التأمين استندت - فقط فى تقدير قيمة المبنى بمعرفة مندوبها الفنى.

وبصدد قاعدة النسبية أكدت محكمة النقض أنه «بالرجوع إلى الأعمال التحضيرية للقانون المدنى يبين أن المادة ٢/١١٠٠ من المشروع التمهيدي لهذا القانون والتى كانت تنص على قاعدة النسبية بقولها «إذا كان مبلغ التأمين أقل من قيمة الشيء الحقيقية يوم وقوع الحريق كان المبلغ الواجب دفعه من مبلغ التأمين هو ما يعادل النسبة بين هذا المبلغ وقيمة الشيء المؤمن عليه وقست الحادث ما لم يتفق على غير ذلك قد حذفت فى لجنة المراجعة لتعلقها بجزئيات وتفاصيل يحسن أن تنظمها قواعد خاصة. لما كان ذلك وكان حذف المادة

٢/١١٠٠ من المشروع التمهيدى لا يرجع لتعلقها بالنظام العام وكان العقد شريعة المتعاقدين : فإن النص فى وثيقة التأمين على أعمال قاعدة النسبية يكون جائزاً ، وإذ أعمل الحكم المطعون فيه هذه القاعدة طبقاً لما ورد بإتفاق الطرفين فإنه لا يكون قد خالف القانون أو أخطأ فى تطبيقه . كما تعرضت المحكمة لنص الوثيقة وتفسير محكمة الموضوع له وقضت بأن «عبارة البند ١٧/ج من وثيقة التأمين كما ورد بسياق الحكم المطعون فيه تنص على أنه «إذا ثبت أن الأشياء المؤمن عليها كانت قيمتها وقت الحريق أزيد من المبلغ المؤمن به عليها بموجب هذه الوثيقة فإن المؤمن له يعتبر نفسه فى هذه الحالة كأنه هو ذاته المؤمن عن نفسه فيما يختص بالفرق الزائد : ومن ثم يتحمل حصة نسبية من الخسائر ، والأضرار . وبناء على ذلك فلا تدفع من هذه الخسائر إلا بقدر النسبة الموجودة بين المبلغ المؤمن به وبين قيمة الشيء الحقيقية وقت وقوع الحريق» . وهذه العبارة صريحة فى وجوب أعمال قاعدة النسبية لما كان ذلك وكان لمحكمة الموضوع السلطة التامة فى تفسير العقود والمستندات بما لا يخرج عن مدلول عباراتها ، وكان غير صحيح ما يقرره الطاعنان من أن الفقرة ج المشار إليها ليست سوى مجرد تطبيق لنص المادة ٧٥١ من القانون المدنى الخاص بحالة الهلاك الكلى للشيء المؤمن عليه دون حالة الهلاك الجزئى الخاصة بواقعة هذا الطعن ، فإن الحكم المطعون فيه إذا عمل لإتفاق الطرفين فى هذا الخصوص يكون قد طبق القانون تطبيقاً صحيحاً .

ويلاحظ أنه كان بإمكان الهيئة العامة لشئون المعارض أن تتوقى تطبيق قاعدة النسبية إذا كانت قد أخذت بما يسمى بشرط الخطر الأول أو الحريق الأول Ass. au Premier Feu فى مقابل دفع فسط إضافى بسيط (١) .

ثانيا : حقوق الغير قبل المؤمن :

سنكتفي بعرض حالتين يظهر فيها حق الغير واضحا قبل المؤمن :
الحالة الأولى تتعلق بحق الدائن المرتهن للشيء المؤمن عليه قبل المؤمن وحلوله محل المستأمن . والحالة الثانية تتعلق بحق المضرور في التأمين من المسؤولية

١ - حقوق الدائن المرتهن قبل المؤمن :

الفرض هنا هو أن يكون حق الدائن واردا على شيء قد أمن عليه المستأمن وهلك هذا الشيء . هنا ينتقل حق الدائن المرتهن إلى مبلغ التأمين . ونكون هنا بصدد حلول عيني حيث يحل مبلغ التأمين محل الشيء المؤمن عليه . وقد نصت المادة ٧٧٠ على حكم خاص بالتأمين على الحريق بقولها « (١) إذا كان الشيء المؤمن عليه مثقلا برهن حيازي أو رهن تأميني أو غير ذلك من التأمينات العينية ، إنتقلت هذه الحقوق إلى التعويض المستحق للمدين بمقتضى عقد التأمين .

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

(٣) فإذا حجز على الشيء المؤمن عليه أو وضع هذا الشيء تحت الحراسة فلا يجوز للمؤمن ، إذا أعلن بذلك على الوجه المبين في الفقرة السابقة أن يدفع للمؤمن له شيئا مما في ذمته» .

وبمقتضى هذا النص أنه في حالة الدائن المرتهن الذي يكون له تأمين عيني على الشيء المؤمن عليه أو الدائن الحاجز على الشيء المؤمن عليه فإنه بمجرد إعلان المؤمن بحق كل منها فإن حق كل منها ينتقل إلى مبلغ التأمين ويستطيع كل منها أن يرجع بحقه مباشرة قبل المؤمن .

وتجدر الإشارة هنا إلى نص المادة ١٠٤٩ الذى يقرر نفس القاعدة وإن كان ذلك بطريقة أكثر عمومية (١) والذى يجرى على أنه «إذا هلك العقار المرهون أو تلف لأى سبب كان إنتقل الرهن بمرتبة إلى الحق الذى يترتب على ذلك ، كالتعويض أو مبلغ التأمين . أو الثمن الذى يقرر مقابل نزع ملكيته للمنفعة العامة» .

ويلاحظ أن البنوك وهى التى تقوم بدور الدائن المرتهن أو صاحب الحق العمى غالبا ما تشترط على المدين أن يؤمن على الشئء موضوع الرهن حتى تضمن أنها ستستوفى حقها من مبلغ التأمين إذا ما حدث وهلك الشئء .

٢ - حقوق المضرور قبل المؤمن :

يتميز التأمين من المسئولية وهو أحد الأنواع الرئيسية للتأمين من الأضرار بأنه يؤمن ذمة المستأمن ضد ما قد يحكم به عليه لمصلحة المضرورين من فعله الضار .

والأصل أن المضرور أجنبي عن العلاقة بين المؤمن والمستأمن . ولكن تطور الفكر القانونى أدى بالمشرع ربالقضاء إلى التوصل إلى خلق علاقة قانونية بين المضرور والمؤمن ، بحيث يكون للمضرور حق مباشر قبل المؤمن ويستطيع أن يرفع دعوى مباشرة ضد المؤمن .

وقد كان المشرع التمهيدى للقانون المدنى يتضمن نصا هو نص المسادة ١١٢٢ منه مؤداه أنه «لا يجوز للمؤمن أن يدفع لغير المصاب مبلغ التأمين

(١) وينطبق حكم المادة ١٠٤٩ مدنى على الرهن الرسمى وكذلك على حق الاختصاص ورهن الحياة وبحقوق الأمتياز العقارية بمقتضى الإحالة إليها بالمواد ١٠٩٥ ، ١١٠٤ ، ١/١١٣٤ ، ١/١١٣٤ مدنى . أنظر السهورى - ٢/٧ ص ١٥٣٢ .

المتفق عليه كله أو بعضه مادام المصاب لم يعرض بما لا يجاوز هذا المبلغ عن الأضرار التي نشأت عنه مسئولية المؤمن عليه». وكان هذا النص ضروريا لحسم كل خلاف حول حق المضرور في مطالبة المؤمن مباشرة بحقه في التعويض الذي نشأ له عن فعل المستأمن الضار حياله. ولكن هذا النص حذف وكان على القضاء أن يتحسس طريقه إلى أن تدخل المشرع واعترف للمضرور بدعوى مباشرة في القرض الذي يكتر وقوعه في العمل والمتعلق بالمسئولية من حوادث السيارات. ففي حكمها الصادر في ٥ مايو ١٩٥٥ السنة ٦ ص ١٠٧٩ قضت محكمة النقض «بأن المشرع المصري لم يورد - على خلاف بعض التشريعات الأخرى نصا خاصا يقرر أن للمصاب مباشرة في مطالبة المؤمن بالتعويض عن الضرر الذي أصابه والذي يسأل عنه المستأمن، فوجب الرجوع إلى القواعد العامة للتعرف على ما إذا كانت وثيقة التأمين من مسئولية المستأمن قصد بها إشتراط لمصلحة الغير أم قصد بها إتفاق خاص بين الطرفين المتعاقدين فإن كان الحق الذي اشترطه المستأمن إنما اشترطه لنفسه، فلا يكون هناك إشتراط لمصلحة الغير حتى ولو كانت تعود منه منفعة على الغير. أما إذا تبين من مشارطه التأمين أن العاقدين قصدا تحويل المصاب الحق المباشر في منافع العقد، فإن القواعد الخاصة بالإشتراط لمصلحة الغير هي التي تطبق (١).

(١) السهوري - ٧ مجلد ٢ ص ١٦٧٦

ويلاحظ أن الدفع بعدم إحتواء وثيقة التأمين على إشتراط لمصلحة الغير يعتبر دفعا يخالطه واقع وبالتالي يجب أن يبدى أمام محكمة الموضوع ولا يجوز أن يبدى لأول مرة أمام محكمة النقض. وهذا ما يظهر من حكم محكمة النقض الصادر في ١٧ فبراير ١٩٦٦ السنة ١٧ ص ٣٢٩ حيث قضت محكمتنا العليا بشأن دفع بعدم قبول الدعوى المرفوعة من المضرور على شركة التأمين تأسس على أن وثيقة التأمين لم تتضمن إشتراطا لمصلحة الغير أو ورثته بحيث يتمتعون منه حقا مباشرا يستطيعون على أساسه رفع الدعوى ضد شركة التأمين. ولما كان هذا الدفاع يخالطه واقع يجب عرضه على محكمة الموضوع - هو على الأقل معرفة ما إذا كانت وثيقة التأمين تشمل أولا تشتمل على هذا الإشتراط - كان =

ولم يلبث المشرع المصرى أن تدخل ومنح المضرور دعوى مباشرة ضد المؤمن وكان ذلك بمناسبة فرض التأمين الإجبارى وحوادث السيارات - بالقانون رقم ٦٥٢ لسنة ١٩٥٥ .

فقد نصت المادة ٥ من القانون رقم ٦٥٢ لسنة ١٩٥٥ على أن يلتزم المؤمن بتغطية المسؤولية المدنية الناشئة عن الوفاة أو عن أية إصابة بدنية تلحق أى شخص من حوادث السيارات إذا وقعت فى جمهورية مصر .. ويكون إلزام المؤمن بقيمة ما يحكم به قضائيا من تعويض مهما بلغت قيمته ، ويؤدى المؤمن مبلغ التعويض إلى صاحب الحق فيه ...» .

ومقتضى هذا النص أن المؤمن يغطى ما يحكم به على المسئول مدنيا عن حوادث السيارات وذلك أيا كان مبلغ التعويض المحكوم به عن الإصابات البدنية أو الوفاة . فالتأمين من المسؤولية هنا غير محدد بحد أقصى . كذلك يبين من النص أن المؤمن مسئول على دفع مبلغ التعويض إلى المضرور إذ هو صاحب الحق فيه . وعلى ذلك فإذا دفع المؤمن للمستأمن مبلغ التعويض الذى حكم به عليه لمصلحة المضرور فأن هذا لن يكون ميرثا لذمته قبل المضرور السدى يستطيع إذا لم يعوصه المستأمن فى الرجوع بدعواه المباشرة ضد المؤمن ويحصل على حقه فى مواجهته . ويلاحظ أن المشرع حرص على أن يعطى لحق المضرور قبل المؤمن ذاتية خاصة بحيث تحصنه ضد كل الدفوع التى يستطيع المؤمن توجيهها للمستأمن وتؤدى إلى التأثير فى حق المستأمن فى الحصول على مبلغ التأمين .

= المكان الابتدائى والمطون فيه قد خلوا بما يفيد أن الشركة الطاعة تسكت بهذا الدفاع أمام محكمة الموضوع كما أن الطاعة من جانبها لم تقدم لمحكمة النقض مما يدل على ذلك - فإنه لا يقبل منها التحدى به لأول مرة أمام محكمة النقض» .

فالمادة ١٩ من القانون ٦٥٢ لسنة ١٩٥٥ تنص على أنه «لا يترتب على حق الرجوع المقرر للمؤمن طبقاً لأحكام المواد الثلاث السابقة (١) أى مساس بحق المضرور قبله». وعلى ذلك فحتى لو أستطاع المؤمن أن يبطل الوثيقة في مواجهة المستأمن أو أن يثبت سقوط حق المستأمن في مواجهته نظراً لإخلاله بأحد الإلتزامات المعقولة التي تفرضها الوثيقة ، فإن المؤمن لا يستطيع أن يدفع في مواجهة المضرور بأى من هذه الدفوع ، وما على المؤمن إلا تعويض المضرور والرجوع بما وفاقه للمضرور على المستأمن أو المسئول . (٢)

(١) والنص يشير إلى المادة ١٦ ، ١٨ ، ١٧ من القانون ٦٥٢ لسنة ٥٥ . وتعلق المادة ١٦ بجواز أن تتضمن وثيقة التأمين الإجبارى على السيارات واجبات معقولة على المستأمن وقبوعاً معقولة على إستعمال السيارة وقيادتها فإذا أخل المستأمن بتلك الواجبات أو القيود كان للمؤمن حق الرجوع عليه لإسترداد ما يكون قد دفعه من تعويض . أما المادة ١٧ فتجيز للمؤمن أن يرجع على المستأمن بقيمة ما يكون قد أداء من تعويض إذا ثبت أن التأمين قد عقد بناء على إدلاء المؤمن له ببيانات كاذبة أو إخفائه وقائع جوهرية تؤثر في حكم المؤمن على قبوله تغطية الخطر أو على سعر التأمين أو شروطه ، أو أن السيارة استخدمت في أغراض لا تخولها الوثيقة . والمادة ١٨ تجيز للمؤمن إذا التزم أداء التعويض في حالة وقوع المسئولية المدنية على غير المستأمن وغير من صرح له بقيادة سيارته أن يرجع على المسئول عن الأضرار لإسترداد ما يكون قد أداء من تعويض . وأنظر تطبيقاً لأعمال المادة ١٦ من القانون رقم ٦٥٢ لسنة ٥٥ في حالة مخالفة شروط عدم التصريح بقيادة السيارة لشخص غير حائز على رخصة قيادة السيارة حكم النقض الصادر في ٨ يوفيه ١٩٧٦ السنة ٢٧ ص ١٢٩٩ .

(٢) ويلاحظ أن إذا كان الحادث يخرج عن نطاق التأمين الإجبارى فإن القواعد العامة هي التي تنطبق وبالتالي لا تنطبق قاعدة عدم الاحتجاج بالدفوع ضد المضرور . وقد قضت بذلك محكمة النقض في حكمها الصادر في ٦ فبراير ١٩٨٠ الطعن رقم ١٠٠٧ سنة ٤٦ - الموسوعة الشاملة لعبد المنعم الشريبي ، الجزء السابع ص ١٨٢ .

حيث قضت المحكمة بأن «الحادث لا يخضع للتأمين ولا تشمل وثيقته فليس من وجهه مساس من أضرار الرجوع للمؤمن له فيما يشترط وقوع الحادث في نطاق التأمين على هذا الأخير عند كان أو لم يكن - مما لا يكون له الحكم في إطاره هذا الدفاع قد خالف القانون أو الخطأ في تطبيقه» . وكان الأمر يتعلق بإنقلاب سيارة نقل في حادث وقتل في الحادث ثلاثة من الركاب الذين كانوا يركبون في صندوق السيارة =

والواقع أنه يمكن القول مع محكمة النقض في أحد أحكامها الحديثة (١) أنه «لا يشترط لإلزام شركة التأمين بدفع مبلغ مبلغ التعويض للمضرور سوى أن تكون السيارة مؤمنا عليها لديها وأن تثبت مسئولية قائدها عن الضرر مع تحديد مقدار التعويض» .

ومحكمة النقض في حكمها هذا ، الصادر في ٣٠ مايو ١٩٧٧ ، قد وصلت إلى نتيجة هامة كنا قد نادينا بها منذ وقت طويل (٢) وجعلت التأمين متصلا بالسيارة دون التوقف عند ذات مسئولية المستأمن . فطبقاً لمحكمة النقض يفهم من عموم وإطلاق نص المادة ٥ من القانون ٦٥٢ لسنة ١٩٥٥ - وقولها «ويجب أن يغطي التأمين المسئولية المدنية عن الإصابات التي تقع للأشخاص وأن يكون

= الذي كان معدا لنقل البضائع وليس لنقل الركاب ، وقد جاء بحكم المحكمة أنه لما كان لا خلاف على ركوب القليل في صندوق السيارة المعد لنقل البضائع كما لا خلاف على مطابقة وثيقة التأمين للنموذج الملحق بقرار وزير المالية والأقتصاد رقم ١٥٢ لسنة ١٩٥٥ والصادر تنفيذا للادة الثانية من القانون ٦٥٢ لسنة ١٩٥٥ بشأن التأمين - الإيجاري وكانت هذه الوثيقة في شرطها الأول تنص على أن يلتزم المؤمن بتغطية المسئولية الناشئة عن الوفاة أو أية إصابة مدنية تلحق بأى شخص من الحوادث التي تقع من السيارة المؤمن عليها .. ويسرى هذا الإلتزام لصالح الغير من حوادث السيارات أيا كان نوعها ولساح الركاب أيضا من حوادث سيارات النقل فيما يختص بالراكبين المسوح بركوبها طبقاً للفقرة ٥ من المادة ١٦ من القانون رقم ٤٤٩ لسنة ١٩٥٥ ما لم يشملها التأمين المنصوص عليه في القوانين ٨٦ لسنة ١٩٤٢ ، ١١٧ لسنة ١٩٥٠ ولما كان قرار وزير الداخلية المنفذ للقانون واجب التطبيق القانون ٤٤٩ لسنة ١٩٥٥ بشأن السيارات وقواعد المرور ، قد أوجب في المادة ٥١ منه تخصيص ٥٠ سم من مقعد «كابينته» - سيارات النقل لجلوس القائد و ٤٠ سم لكل من الشخصين المصرح بركوبها بجواره بما مؤداه أن الراكبين اللذين يفيدان من التأمين هما المسوح بركوبها إلى جوار القائد في مقعد «الكابينته» وأن من خلاهما لا يصدق عليه وصف الراكب -ولا يمتد إليه نطاق التأمين» .

(١) ٣٠ مايو ١٩٧٧ السنة ٢٨ -ص ١٣٧٠ .

(٢) أنظر رسالتنا في حق المضرور المباشر-السابق الإشارة إليها .

التأمين بقيمة غير محددة «إمتداد تغطية المسؤولية إلى أفعال المؤمن له ومن يسأل عنهم وغيرهم من الأشخاص على حد سواء ، وترتيباً على ذلك فإنه لا يشترط لإلتزام شركة التأمين بدفع مبلغ التعويض للمضروب سوى أن تكون السيارة مؤمناً عليها لديها وأن تثبت مسؤولية قائدها عن الضرر مع تحديد مقدار التعويض». (١)

ويلاحظ أنه يكفي أن يصير الحكم الصادر لمصلحة المضروب بالتعويض نهائياً في مواجهة المسئول حتى يلتزم مؤمن السيارة التي تسببت في الحادث في الوفاء بمبلغ التعويض المحكوم به كاملاً للمضروب. (٢)

- (١) نقض ٣٠ مايو ١٩٧٧ السنة ٢٨ ص ١٣٢٠ .
- (٢) المهم أن يكون التعويض قد صدر به حكم قضائي نهائي ولا يهم أن يكون المؤمن قد أدخل في الدعوى أو أن يكون الحكم قد صدر في مواجهته . وقد أكدت ذلك محكمة النقض في حكمها الصادر في ٨ يناير ١٩٧٠ السنة ٢١ ص ٤٣ بقولها «أن الفقرة الأولى من المادة الخامسة من القانون ٦٥٢ لسنة ١٩٥٥ إذ نصت على أنه «يلتزم المؤمن بتغطية المسؤولية المدنية الناشئة عن الوفاة أو عن أي إصابة بدنية تلحق أي شخص من حوادث السيارات إذا وقعت في جمهورية مصر العربية وذلك في الأحوال المنصوص عليها في المادة ٦ من القانون رقم ٤٤٩ لسنة ١٩٥٥ ويكون إلتزام المؤمن بقيمة ما يحكم به قضائياً من تعويض مهما بلغت قيمته ويؤدى المؤمن مبلغ التعويض إلى صاحب الحق فيه» ، فقد أفصحت عن أنه لا يشترط لإلتزام شركة التأمين بمبلغ التعويض سوى أن يكون شكوماً بحكم قضائي نهائي وإذا كان المبلغ الذى حكم به للمطعون عليه هو تعويض صدر به حكم نهائي من محكمة الجناح المستأنفة فإنه يتحقق بذلك موجب تطبيق تلك المادة ولا يدخل في هذا البحث في نسبة الأحكام وفي أن شركة التأمين لم تكن ممثلة في الدعوى التي صدر فيها الحكم الجنائي لأن إلتزامها بتغطية مبلغ التعويض ليس مصدره المادة ٤٠٥ من القانون المدني المتعلقة بحجية الأحكام وإنما مصدره المادة الخامسة من القانون المدني رقم ٦٥٣ لسنة ١٩٥٥ وتحقق الشرط الذى نصت عليه ، والقول بأن شركة التأمين أن تنازع في مقدار التعويض المحكوم به مؤداه أن تحدد مسئوليتها بما يحكم به عليها وقد يقل عما حكم به ضد المؤمن له وفي ذلك مخالفة لصريح نص المادة الخامسة المشار إليها ، وبما يؤكد أيضاً أن الحكم الصادر بالتعويض قبل المؤمن له حجة في حق شركة التأمين ما نصت عليه المادة السادسة من =

وفي حكم حديث لمحكمة النقض صدر في ٢٦ فبراير سنة ١٩٧٦ - السنة ٢٧ ص ٥٢٦ قضت محكمة النقض أن عدم استئناف المستأنم المسئول للحكم الصادر ضده ولصالح المضرور والذي رفع المضرور نفسه عنه استئنافا يجعل من هذا الحكم حكما نهائيا بالنسبة للمستأنم لعدم استئنافه له . وعلى ذلك «ولما كان من غير الجائز أن تضار الطاعنة (المضرور) بإستئنافها فإنه يتحقق بذلك موجب تطبيق تلك المادة - المادة ٥ من القانون ٦٥٢ لسنة ١٩٥٥ ولا يكون لشركة التأمين في الإستئناف المرفوع من الطاعنة (المضرور) أن تنازع في مقدار التعويض المحكوم به أو أن تحدد مسئوليتها بأقل مما حكم به ضد المؤمن له لما في ذلك من مخالفة لصريح نص المادة الخامسة المشار إليها . وإذ خالف الحكم المطعون فيه هذا النظر وقضى بإلزام شركة التأمين - المطعون عليها - بتعويض يقل عن المبلغ المحكوم به نهائيا على المؤمن له - المطعون عليه الثاني - فإنه يكون مخطئا في القانون بما يوجب نقضه في هذا الخصوص دون حاجة لبحث بقية أسباب اللطعن» .

ويلاحظ من ناحية أخرى إنه إذا قضى نهائيا في مواجهة المضرور بعدم مسئولية سائق السيارة فإنه لا يستطيع مطالبة شركة التأمين بالتعويض . وقد أتيج أيضا لمحكمة النقض أن تؤكد ذلك في قضية صار الحكم الصادر بسبب براءة سائق السيارة التي أرتكبت الحادث إنتهائيا في مواجهة ورثة المتوفي في الحادث

= قانون التأمين الاجباري بقولها . «إذ أدى التعويض عن طريق تسوية ودية بين المؤمن له والمضرور دون الحصول على موافقة المؤمن فلا تكون هذه التسوية حجة قبله» إذ رأى المشرع في صدور حكم قضائي نهائي بالتعويض ما يكفل المحافظة على حقوق الشركة بأعجاب أنه يمثل حقيقة المسئولية خلافا للتسوية التي لا يتوفر فيها هذا الضمان وذلك كله في علاقة المضرور بشركة التأمين وهي العلاقة المنظورة في النزاع الحال» .

حيث كان إدعاؤهم مدنيا أمام محكمة الجنج بمبلغ قرش صاغ واحد بينما إستأنفت النيابة العامة الحكم وصدر حكم محكمة الجنج الإستثنائية بإدانة السائق . وفي ذلك تقول محكمة النقض في حكمها الصادر في ١٥ فبراير ١٩٧٧ السنة ٢٨ ص ٢٦٦ .

«إن مسئولية المؤمن قبل المضورور على أساس الدعوى المباشرة لا تقوم إلا إذا تحققت مسئولية المؤمن له بحيث إذا حكم بعدم مسئولية هذا الأخير مدنيا إنتفت بالتالى مسئولية المؤمن ولا يستطيع المضورور بعد ذلك أن يرجع بالدعوى المباشرة . ولما كان الثابت أن الطاعنة الأولى عن نفسها والمرحوم .. مورث الطاعنين وهما والدا المحبى عليه إدعيا مدنيا أمام محكمة الجنج بمبلغ قرش صاغ واحد على سبيل التعويض المؤقت ضد سائق السيارة وهيئة النقل العام المطعون عليها الثانية وقضى بتاريخ ١٩٦٦/٥/٩ براءة السائق ورفض الدعوى المدنية لأنه لم يرتكب خطأ وصار هذا القضاء فى الدعوى المدنية نهائيا لصدوره فى حدود النصاب الأنتهاى للمحكمة الجزئية ، فإنه لا يكون للطاعنين وهسم المضوررون حق مباشر فى المطالبة بالتعويض قبل شركة التأمين المطعون عليها الأولى ، لا يغير من هذا النظر أن النيابة العامة إستأنفت حكم البراءة وقضت محكمة الجنج المستأنفة بإدانة سائق السيارة طالما أنه قضى نهائيا برفض الدعوى المدنية ، وإذا ألزم الحكم المطعون فيه هذا النظر وقضى بعدم قبول الدعوى بالنسبة لشركة التأمين تأسيسا على أنه قضى بحكم نهائى بعدم مسئولية هيئة النقل العام المؤمن لها ، فإنه يكون قد إلزم صحيح القانون ويكون النعى عليه بالأسباب الثلاثة فى غير محله .

ويلاحظ أن الفقرة الأخيرة من المادة ٥ من القانون رقم ٦٥٢ لسنة ١٩٥٥

قد اخضعت دعوى المضرور قبل المؤمن للتقادم المنصوص عليه في المادة ٧٥٢ من القانون المدني . وعلى ذلك فهي تتقادم بنفس التقادم الثلاثي الذي تخضع له الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين والذي نظمته المادة ٧٥٢ مدني . ويجري نص دة ٧٥٢ مدني على أنه :

(١) تسقط بالتقادم الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين بإنقضاء ثلاث سنوات من وقت حدوث الواقعة التي تولدت عنها هذه الدعاوى .

(٢) ومع ذلك لا تسرى هذه المدة :

(أ) في حالة وقوع الحادث المؤمن منه إلا من اليوم الذي علم فيه ذوو الشأن بوقوعه .

(ب) في حالة إخفاء بيانات متعلقة بالخطر المؤمن عليه ، أو تقديم بيانات غير صحيحة أو غير دقيقة عن هذا الخطر إلا من اليوم الذي علم فيه المؤمن بذلك» وقد تعرضت محكمة النقض في حكمها الصادر في ٤ أبريل ١٩٧٢ السنة ٢٣ ص ٦٤٠ لتأثر مدة تقادم دعوى المضرور برفع الدعوى الجنائية على المسئول عن الحادث. وقد طبقت المحكمة قاعدة أن الجنائي يوقف المدني وبالتالي قضت بأن «سريان التقادم بالنسبة لدعوى المضرور قبل المؤمن يقف طوال المدة التي تدوم فيها المحكمة الجنائية ولا يعود التقادم إلى السريان إلا منذ صدور الحكم الجنائي النهائي أو إنتهاء المحاكمة بسبب آخر» إذ أن رفع الدعوى الجنائية يعتبر مانعا قانونيا يتعذر معه على الدائن المضرور مطالبه المؤمن بحقه مما ترتب عليه المادة ٣٨٢ مدني وقف سريان التقادم مادام المانع قائما .. ويجري قضاء النقض على أن «المضرور يستمد حقه المباشر بموجب النص القانوني من نفس العنبر غير المشروع الذي نشأ من فعل المؤمن له وبذلك يستطيع أن يرفع دعواه

المباشرة على المؤمن من وقت وقوع هذا الفعل الذي سبب له الضرر مما يترتب عليه: ان مدة الثلاث سنوات المقررة لتقادم هذه الدعوى تسرى من هذا الوقت، وهي في هذا تختلف عن دعوى المؤمن له قبل المؤمن التي لا يبدأ سريان تقادمها إلا من وقت مطالبة المضرور للمؤمن له بالتعويض» (١).

ويلاحظ أن إلزام المؤمن عليه في التأمين من المسؤولية يحد مصدره في

(١) الحكم السابق الإشارة إليه نقص ٤ إبريل ١٩٧٢ السنة ٢٣ ص ١٦٤٠ . وأنتار حكم النقض الصادر في ٢٥ مايو ١٩٧٢ السنة ٢٣ ص ١٠١٦ وكان الأمر يتعلق بتسليم شخص في حادث سيارة نقل أدين على أثرها السائق . والأزم في مواجهة شركة الجمهورية للتأمين بأن يدفع مبلغ ٢٠٠٠ جنيه على سبيل التعويض . واستأنف المتهم الحكم وأيد الحكم في الاستئناف . ثم أقام والد القتيل دعوى مباشرة ضد شركة التأمين مطالبين بمبلغ ٢٥٠٠ سم تطبيقاً لأحكام القانون رقم ٦٥٢ سنة ١٩٥٥ بشأن التأمين الإجباري عن حوادث السيارات . دفعت الشركة بسقوط الحق في التعويض لمضي أكثر من ثلاث سنوات على تاريخ وقوع الحادث . حكمت محكمة أول درجة بسقوط الدعوى بالتقادم وتأييد الحكم في الاستئناف وطعن الوالدان بالنقض وناقضت المحكمة حكم الاستئناف على أساس «أن التقادم المقرر لدعوى المضرور قبل المؤمن تسرى في شأنه القواعد العامة الخاصة بوقف التقادم وإنقطاعه طبقاً لما أكدته المذكرة الإيضاحية للقانون ٦٥٢ لسنة ١٩٥٥ «وأنه» إذا كان الفعل غير المشروع الذي يستند إليه المضرور في دعواه جرمية رفعت الدعوى الجنائية على مقارفتها ، سواء كان هو بذاته المؤمن له أو أحداً من يعتبر مسؤولاً عن قيامه فإن رفع الدعوى الجنائية - وعلى ما سيجرى به قضاء هذه المحكمة يعتبر مانعاً قانونياً يحد من مهلة على الدائن المضرور مطالبة المؤمن بتعويضه بما ترتب عليه المادة ٣٨٢ من القانون المدني رفقاً سريان التقادم ما بقي المانع قائماً . وطبقت محكمة النقض هذه المبادئ على وقائع النزاع وقالت «إذ كان يبين من الأوراد أن الفعل غير المشروع الذي يستند إليه الطاعن في دعواها قبل المؤمن هو جريمة وقتت في ١٩٦٠/٢/١٩ وقد استمر نظر الدعوى الجنائية التي رفعت بشأنه إلى أن - تم فيها نيابياً في ١٩٦٧/١/٢٧ من محكمة الجلس المستأنفة بإدانة المتهم المؤمن وإلزامه بأن يدفع للطاعنين مبلغ ٢٠٠٠ جنيه فإن مدة تقادم الدعوى المباشرة قبل شركة التأمين المطلب عليها تكرر بعد وقف سريان مدة التي استمررت المذكرة الجنائية . إذ كان ذلك وكان الحكم المطعون فيه قد قضى بسقوط دعوى التأمين بالتقادم لرفقتها بعد مضي أكثر من ٣ سنوات على تاريخ وقوع الحادث فإنه يكون قد خالف القانون وأخطأ في تطبيقه بما يوجب نقضه» .

الفعل الضار الذي رتب للمضروب حقه في التعويض بينما يقوم إلزام المؤمن على وجود عقد التأمين نفسه . ولأختلاف مصادر إلزام المؤمن وإلزام المؤمن عليه أثره فيما يتعلق بتحديد ما إذا كان إلزامها تضامياً أو تضامنياً . وقد قضت محكمة النقض في حكمها الصادر في ١٧٧ فبراير ١٩٦٦ ، السنة ١٧ صفحة ٣٢٩ ، بأن شركة التأمين تعتبر ملتزمة على سبيل التضام وليس على سبيل التضامن مع المسئول المؤمن على مسئوليته . فمسئولية المؤمن والمؤمن عليه مسئولية تضامية وليست تضامنية . وذلك أنه رغم وحدة الدين الذي تلزم به شركة التأمين . وذلك الذي يلتزم به المسئول المؤمن على مسئوليته ، فإن مصدر إلزام المؤمن والمؤمن عليه المسئول يختلف : فمصدر إلزام شركة التأمين هو عقد التأمين بينما ، مصدر إلزام المؤمن عليه في التأمين من المسئولية هو الفعل الضار . ومن هنا تتضام ذمهما ولا تتضامن . وقد جاء بحكم محكمة النقض السابق الإشارة إليه أنه « لما كان الحكم المطعون فيه قد اعتبر الشركة الطاعنة ملتزمة بالتعويض بموجب عقد التأمين بينا الشركة المطعون ضدها الثانية ملتزمة به أيضا نتيجة الفعل الضار فأنها يكونان ملزمين بدين واحد له مصدران مختلفان ومن ثم تتضام ذمتهما في هذا الدين دون أن تتضامن إذ أن الإلتزام التضامني يقتضى وحدة المصدر . وإذ جرى الحكم على خلاف هذا النظر وقضى بأن إلزام الشركتين هو إلزام غير قابل للانقسام فإنه يكون مخالفا للقانون بما يستوجب نقضه . » (١)

(١) ولا حظ أن محكمة النقض قد أكدت في هذا الصدد مبدأ قابلية الإلتزام بالتعويض التضامني للانقسام على خلاف ما كان قد قرر في الحكم المطعون فيه .



القسم الثاني

الرقابة على التأمين



تمهيد وتخطيط :

بعد أن درسنا الأحكام العامة لعقد التأمين في القسم الأول من هذا المؤلف ،
نعرض في القسم الثاني منه للقواعد التي تحكم الهيئات التي تمارس التأمين في
مصر ، وتلك المنوط بها الرقابة على التأمين . وسوف نخصص الفصل الأول
للهيئات الممارسة في مصر ، ونعرض في الفصل الثاني للهيئات صاحبة الحق في
الرقابة على عمليات التأمين .

والواقع أن قطاع التأمين يتكون أساساً من هذين العنصرين الرئيسيين .
فمن ناحية توجد الهيئات التي لها الحق في ممارسة التأمين ومن الناحية الأخرى
توجد الهيئات المنوط به الرقابة على الهيئات الممارسة للتأمين وللتخطيط للقطاع
بوجه عام .

وقد عني القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ بشأن الإشراف والرقابة على التأمين في
مصر (١) بتحديد مكونات قطاع التأمين فنصت المادة الثانية على أن «يتكون
قطاع التأمين من :

- ١ - المجلس الأعلى للتأمين .
- ٢ - الهيئة المصرية للرقابة على التأمين .
- ٣ - المنشآت التي تزاول التأمين وإعادة التأمين وهي :
(أ) شركات التأمين وإعادة التأمين .
(ب) جمعيات التأمين التعاوني .

(١) سبق أن أشرنا إلى أن القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ المنشور بالجريدة الرسمية في ٥ مارس
١٩٨١ قد حل محل القانون ١١٩ لسنة ١٩٧٥ ويعتبر مرحلة متقدمة في إطار تشريعات الرقابة
والإشراف على التأمين في مصر لإبتداء من القانون ٩٢ سنة ١٩٢٩ والقانون ١٥٦
سنة ١٩٥٠ والقانون ١٩٥ سنة ١٩٥٩ .

- (ج) صناديق التأمين الخاصة .
- (د) صناديق التأمين الحكومية .
- (هـ) مجتمعات التأمين .

٤ - الإتحادات والأجهزة المعاونة التي تنشأ وفقاً لأحكام القانون» .

والنظرة الفاحصة لهذا التعداد توجب تجميع بيانات التي وردت في البنود ١ ، ٢ ، ٤ : أى المجلس الأعلى للتأمين والهيئة المصرية للرقابة على التأمين ، والاتحادات والأجهزة المعاونة التي تنشأ وفقاً لأحكام هذا القانون في طائفة واحدة تشمل الهيئات التي لها بشكل أو بآخر سلطة مباشرة ببعض الاختصاصات التنسيقية أو الرقابية أو الإشرافية على عمليات التأمين . ومن هنا سنخصص لدراسة ذلك الفصل الثانى الذى سنعرض فيه للهيئات صاحبة الحق فى الرقابة على عمليات التأمين بعد أن نعرض فى الفصل الأول للهيئات التي لها حق ممارسة عمليات التأمين :

الفصل الأول

الهيئات المزاولة لعمليات التأمين

كما سبق أن رأينا عدت المادة الثانية من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ المنشآت التي لها حق مزاولة التأمين؛ وحصرها في شركات التأمين وإعادة التأمين ، وجمعيات التأمين التعاوني وصناديق التأمين الخاصة وصناديق التأمين الحكومية ومجمعات التأمين . وإذا كان المشرع قد عرض للمقصد من كل من هذه الهيئات إلا أنه لم يتعرض لمجمعات التأمين حيث لم يرد بالقانون ١٠ لسنة ١٩٨١ نصوص تنظيم تكوينها ونشاطها . ولذلك سنتعرض فقط وعلى التوالى للهيئات الآتية التي لها حق ممارسة التأمين في مصر :

أولا : شركات التأمين وذلك في مبحث أول

ثانيا : جمعيات التأمين التعاوني وذلك في مبحث ثان

ثالثا : صناديق التأمين الخاصة وذلك في مبحث ثالث

رابعا : صناديق التأمين الحكومية وذلك في مبحث رابع .

المبحث الأول

شركات التأمين

يجب قبل أن ندرس أنواع شركات التأمين أن نشير إلى نوعية معينة من هذه الشركات ، وهي شركات إعادة التأمين . وهذا النوع يتميز بنوع النشاط الذي يمارسه الذي يتمثل في تأمين شركات التأمين ذاتها . فشركات إعادة التأمين ليست سوى شركات للتأمين متخصصة في نوع معين من أنواع التأمين هو التأمين على التأمين . وإذا كانت شركات إعادة التأمين ليست سوى نوع

من شركات التأمين فأننا لن نعرض للموضوع على أساس وجود شركات للتأمين وشركات لإعادة التأمين، وإنما سنعرض له من ناحية وجود أنماط مختلفة لشركات التأمين العاملة في مصر، والذي يختلف النظام القانوني لكل منها عن الآخر سواء تعلق الأمر بشركات تأمين أو بشركات إعادة التأمين .

والمفحص للقانون ١٠ لسنة ١٩٨١ يجد أنماطاً ثلاثة لشركات التأمين . فمن ناحية هناك شركات القطاع العام ومن ناحية ثانية هناك شركات القطاع الخاص وأخيراً هناك شركات المنطقة الحرة التي تنشأ في إطار قانون استثمار المال العربي والأجنبي . وسوف نعرض لكل من هذه الأنماط في مطلب خاص فنعرض أولاً لشركات القطاع العام ثم نعرض لشركات القطاع الخاص وأخيراً نعرض لشركات المناطق الحرة .

المطلب الأول

شركات القطاع العام

عرفنا أن تطور سوق التأمين المصرية أدى بمصر إلى تأمين شركات التأمين الموجودة بها سنة ١٩٦١ بعد أن كان قد سبق تمصيرها في سنة ١٩٥٧. وعرفنا كيف أن المنافسة بين الشركات المؤتممة أدى إلى إدماجها في شركات ثلاث للتأمين هي: شركة مصر للتأمين وشركة الشرق للتأمين وشركة التأمين الأهلية. وإذا أضفنا إليها شركة مصر لإعادة التأمين نكون بصدد أربع شركات مملوكة للدولة . والأصل أن تخضع هذه الشركات للنظم الخاصة بالقطاع العام في صورتها المتطورة المختلفة . وأن حاول المشرع لنا للتأمين من طبيعة خاصة تخليص هذه الشركات من كثير من القيود التي تخضع لها شركات القطاع العام. ووضعت المادة ١٨ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ في فقرتها الأولى القاعدية التي

تجرى على أنه «في عدا ما ورد بهذا القانون تسري أحكام القانون رقم ٦٠ لسنة ١٩٧١ في شأن المؤسسات العامة وشركات القطاع العام على شركات التأمين وإعادة التأمين التي تعتبر من شركات القطاع العام وفقاً لأحكامه» .

وندرس على التوالي آثار إعتبار الشركة تابعة للقطاع العام ونتأجه ثم نعرض للأستثناءات التي أوردها القانون لشركات التأمين وخرج بها عن تلك المطبقة على بقية شركات القطاع العام .

أولاً : آثار إعتبار الشركة من شركات القطاع العام وكيفية تأسيسها :

شركة القطاع العام في قطاع التأمين ، هي الشركات التي ألت ملكية رأسمالها إلى الخزانة العامة للدولة ، بمقتضى المادة ٩٠ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ التي أحالت إلى القانون رقم ١١١ لسنة ١٩٧٥ ببعض الأحكام الخاصة بشركات القطاع العام . ونظراً للملكية الدولة لرأسمال هذه الشركات ، كان من المنطقي أن يذهب صافي أرباح هذه الشركات إلى الخزانة العامة للدولة .

وقد نصت على ذلك المادة ٢١ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ بقولها «يؤول صافي أرباح الشركات التابعة للقطاع العام إلى الخزانة العامة للدولة بعد إستبعاد ما يتقرر تكوينه من إحتياطيات ونقصانات ، وكذلك نصيب التأمين من الأرباح . ولا تشمل الموازنة العامة للدولة الموارد والإستثمارات الجارية والرأسمالية المساقاة بهذه الشركات» .

وعلى ذلك نكسر إعتبار الشركات من الشركات المستقلة عن موازنة الدولة وما يتعلق إلى الخزانة العامة للدولة سوى صافي الأرباح بعد تكوين الإحتياطيات التي يفرضها قانون الرأسمال الإستراتيجي على التأمين فتكونها ، ويكون نص التأمين غير مهم

على هذه الإحتياطات نفس الحقوق المقررة لهم على إحتياطات شركات التأمين التابعة للقطاع الخاص .

ويلاحظ أن تأسيس شركات التأمين التابعة للقطاع العام يخضع للقواعد العامة لتأسيس شركات القطاع العام . وإذا كان القانون ٦٠ لسنة ١٩٧١ لم يفصل أحكام تأسيس شركات القطاع العام وأكتفى بعرض بعض الأحكام الكلية في المواد من ٣٦ إلى ٤٠ منه (١) ، فإن اللائحة التنفيذية للقانون قد حددت قواعد وإجراءات التأسيس . وقد تعدلت هذه القواعد عقب صدور القانون ١١١ لسنة ١٩٧٥ الذي ألغى المؤسسات العامة وصدور لائحة تنفيذية جديدة بقرار رئيس الجمهورية رقم ٩٠ لسنة ١٩٧٦ بتاريخ ٢٠ يناير ١٩٧٦ . (٢) وقد توخى الشارع في اللائحة التنفيذية الجديدة تبسيط إجراءات تأسيس شركات القطاع العام وخاصة بعد أن إندثر دور للمؤسسات العامة التي كانت تتولى أمر تأسيس هذه الشركات .

في ظل القواعد الجديدة، أصبح تأسيس شركات القطاع العام لا يتطلب سوى قرار من الوزير المختص، بعد موافقة مجلس الوزراء . ويتولى الوزير المختص، طبقاً للمادة ٣ من اللائحة التنفيذية الجديدة للقانون ١١١ لسنة ١٩٧٥ السابق الإشارة إليها متابعة وإستيفاء إجراءات التأسيس ومستنداته . (٣) ويلاحظ في هذا الخصوص أنه لا يشترط إشراك أكثر من شخص واحد في تأسيس شركات القطاع العام . فالدولة في النهاية هي التي تملك رأسمال الشركة . (٤)

(١) أنظر الدكتور / أبو زيد رضوان والدكتور حسام عيسى شركات المساهمة والقطاع العام

وفقاً لتعديلات ق ١١١ لسنة ١٩٧٥ دار الفكر العربي القاهرة ١٩٧٦ ص ١٣٩ .

(٢) المرجع السابق الإشارة إليه ص ١٤٠ .

(٣) أبو زيد رضوان وحسام عيسى - المرجع السابق الإشارة إليه ص ٤٠ .

(٤) المرجع السابق الإشارة إليه ص ١٤٢ .

على أن هذا لا يمنع من إشراك المال الخاص مع المال العام في تأسيس شركات القطاع العام . ويعطى المشرع لهذه الشركات صفة شركات القطاع الخاص في بعض الأحيان لرغبته في إضفاء نوع من الحرية على نشاطها، كما هو واضح في تنظيم الشارع للشركات المشتركة في ظل قانون استثمار المال العربي والأجنبي

وحيث أن عبارة الوزير المختص في قطاع التأمين تعني الإشارة إلى وزير الاقتصاد (١) فإن قرار تأسيس شركات تأمين جديدة تابعة للقطاع العام يصدر من وزير الاقتصاد بعد موافقة مجلس الوزراء (٢) . ويشترط أن تتخذ هذه الشركة شكل الشركة المساهمة ولا يقل رأسمالها المصدر عن مليون جنيه مصرى ولا يقل المدفوع منه عن نصف هذا المبلغ .

ثانيا : الإستثناءات من قواعد شركات القطاع العام :

تضمن القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ عدة نصوص ، تستثنى شركات التأمين التابعة للقطاع العام من تطبيق بعض القواعد التي تخضع لها شركات القطاع العام . وتمثل هذه الإستثناءات في إعفاء شركات التأمين التابعة للقطاع العام من بعض القيود والضوابط التي تركز تحتها شركات القطاع العام الأخرى وأهمها :

١ - يتمتع مجلس إدارة شركات التأمين التابعة للقطاع العام بحرية كبيرة في تحديد الهيكل التنظيمي للشركة وفي إصداره للوائح المالية والفنية والإدارية واللوائح المتعلقة بالعاملين . ومصدر هذه الحرية المادة ٢٠ من

(١) أنظر المادة ٨٩ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ .

(٢) من الناحية العملية يكون للمجلس الأعلى للتأمين والهيئة المصرية للرقابة على التأمين الدور الأكبر في التفكير والتنفيذ بالنسبة لتأسيس أى شركة تأمين جديدة تابعة للقطاع العام .

القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ التي تنص في فقرتها الأخيرة على أن مجالس إدارة الشركات التابعة للقطاع العام لا تتقيد فيما تصدره من قرارات بشأن الهيكل التنظيمي أو بشأن اللوائح المالية والفنية والإدارية واللوائح المتعلقة بالعاملين بالشركة ومرتباتهم وأجورهم والمكافآت والمزايا والبدلات الخاصة بهم بالداخل والخارج وتحديد فئات بدل السفر ونظم الحوافز «بالقواعد والنظم المنصوص عليها في القانون رقم ٦٠ لسنة ١٩٧١ بإصدار قانون المؤسسات العامة وشركات القطاع العام والقانون رقم ٤٨ لسنة ١٩٧٨ بإصدار نظام العاملين بالقطاع العام». (١)

٢ - نهائية قرارات مجالس إدارة شركات التأمين التابعة للقطاع العام حيث لا تحتاج إلى إعتد من سلطة أعلى . وقد نصت على هذه الميزة المادة ٩٢ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ بقولها «تكون قرارات مجالس إدارة ... شركات التأمين وإعادة التأمين التابعة للقطاع العام وقرارات رؤسائها نافذة دون حاجة إلى إعتد من سلطة أعلى في حالات التعيين والترقية والإعارة والتدب والنقل والبعثات والإيفاد في مهام في الداخل والخارج وكذلك الجزاءات (٢) .

٣ - تتمتع شركات التأمين التابعة للقطاع العام بجزية كبيرة في إستيراد ما يلزمها من آلات وأجهزة ومعدات . وقد نصت على ذلك المادة ٩١ من

(١) وليس هناك من قيد على مجالس إدارة هذه الشركات في تنظيمها لحقوق العاملين سوى ضرورة مراعاتها للأسس الآتية التي أوردتها الفقرة الأخيرة من المادة ٢٠ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨٠ :

(أولاً) ربط الأجر بعمليات الأداء .

(ثانياً) أحكام نظام التأمين الإجتماعي الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٦٥ .

(ثالثاً) عدم الإخلال بمشاركة التنظيمات النقابية للعاملين فيما نصت عليه القوانين .

(٢) والقيد الوحيد بالنسبة للجزاءات هو ضرورة عدم الإخلال بسلطة المحكمة التأديبية - أنظر

المادة ٩٢ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ .

القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ بقولها : «استثناء من أحكام القوانين واللوائح ،
والقرارات المنظمة للاستيراد يسمح للهيئة ولشركات التأمين وإعادة التأمين
التابعة للقطاع العام بأن تستورد بشرط المعاينة دون ترخيص - بذاتها أو بطريق
الغير - الآلات والأجهزة والمعدات والمستلزمات بما في ذلك الحاسبات
الإلكترونية اللازمة لأغراضها وتكون هذه العمليات مستثناة من إجراءات
العرض على لجان البت» .

ويلاحظ في هذا الخصوص أن شركات التأمين التابعة للقطاع العام تتمتع بما
تتمتع به شركات التأمين جميعاً من حق فتح حسابات بالنقد الأجنبي بالخارج . (١)

المطلب الثاني

شركات القطاع الخاص

إذا كانت تأميمات الستينات ركزت النشاط التأميني في شركات التأمين
التابعة للقطاع العام، إلا أنه مع بداية سياسة «الانفتاح» أتيحت الفرصة لرأس
المال الخاص، لكي يغزو من جديد قطاع التأمين . وكان من الضروري تغيير
الإطار القانوني الذي تعمل فيه شركات التأمين . ومن هنا كان صدور قانون
شركات التأمين رقم ١١٩ لسنة ١٩٧٥ الذي بقي نافذاً حتى ألغى بالقانون رقم
١٠ لسنة ١٩٨١ بإصدار قانون الإشراف والرقابة على التأمين في مصر (٢) .
وسنعرض على التوالي لشروط وإجراءات التأسيس، كما وردت بهذا القانون

(١) والأصل أن ذلك لمقابلة إلتزامات هذه الشركات المستحقة عليها بالخارج ولكن ليس هناك
ما يمنع من استخدام هذه الحسابات لتمويل إستيرادها لما تحتاجه من أجهزة . ويلاحظ أن
لوزير الاقتصاد إصدار ما يراه ملائماً لتنظيم فتح هذه الحسابات .
(٢) أنظر المادة الثانية من قانون الإصدار .

الأخير مع معارنتها بما جاء بقانون الشركات الجديد رقم ١٥٩ لسنة ١٩٨١ .
أولاً : شروط تأسيس شركات تأمين القطاع الخاص :

بمقتضى المادة ٢٧ من قانون الإشراف والرقابة على التأمين في مصر
«يشترط أن تتخذ شركة التأمين أو إعادة التأمين شكل شركة مساهمة مصرية
لا يقل رأسمالها المصدر عن مليونى جنيه مصرى ولا يقل المدفوع منه عن
نصف هذا المبلغ» .

ويشترط أن تكون جميع أسهم الشركة إسمية ومملوكة دائماً لأشخاص
طبيعيين متمتعين بجنسية جمهورية مصر العربية أو لأشخاص إعتبارية مملوكة
بالكامل للمصريين . كما يشترط أن يكون جميع أعضاء مجلس إدارة الشركة
والمستولين على الإدارة فيها من المتمتعين بالجنسية المصرية . إذا كانت هذه هى
الشروط الخاصة بشكل الشركة ومبلغ رأس المال وشخصية المؤسسين وملاك
الأسهم وأعضاء مجلس الإدارة التى وردت بقانون الرقابة والإشراف على
التأمين ، فإنه يجب أن يضاف إليها تلك الشروط الواردة بالقانون المنظم للشركات :
وهذا بالتطبيق لما ورد بالفقرة الثانية من المادة ١٨ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١
التي تنص على أنه : «إما شركات التأمين وإعادة التأمين التى لا تعتبر من
شركات القطاع العام فتسرى عليها فيما عدا ما ورد بهذا القانون . :

— أحكام القانون رقم ٢٦ لسنة ١٩٥٤ بشأن بعض الأحكام الخاصة بشركات
المساهمة وشركات التوصية بالأسهم والشركات ذات المسؤولية المحدودة وذلك
فيما عدا أحكام المواد ٢٤ فقرة ٢ ، ٣٠ ، ٣٣ ، مكرراً ولا يجوز تسداول
حصص التأسيس والأسهم خلال الستين الأولين للشركة إلا بموافقة مجلس
إدارة الهيئة» .

وبصدور القانون رقم ١٥٩ لسنة ١٩٨١ بإصدار قانون شركات المساهمة وشركات التوصية بالأسهم والشركات ذات المسئولية المحدودة (١) الذي ألغى القانون ٢٦ لسنة ١٩٥٤ بشأن بعض الأحكام الخاصة بشركات المساهمة وشركات التوصية بالأسهم والشركات ذات المسئولية المحدودة ، يعتبر القانون ١٥٩ لسنة ١٩٨١ هو القانون العام الذي يجب الرجوع إليه بعد نفاذه (٢) . ذلك أن المادة الثانية من القانون ١٥٩ لسنة ١٩٨١ بإصدار قانون شركات المساهمة إذا كانت تنص على أن أحكامه لا تخل بما ورد من أحكام في القوانين الخاصة بشركات القطاع العام أو بإستثمار المال العربي والأجنبي والمناطق الحرة أو بتنظيم أوضاع بعض الشركات ، نص أيضاً على أن أحكامه تسرى على الشركات المشار إليها فيما لم يرد به نص خاص في القوانين المنظمة لها . وعلى ذلك فتطبق على شركات التأمين في القطاع الخاص أولاً أحكام قانون الرقابة والإشراف على التأمين ثم يكون الإلتجاء ثانياً إلى قانون الشركات المساهمة لإستكمال ما لم ينظمه قانون الرقابة على التأمين (٣) .

ونعرض على التوالى للشكل القانونى لشركات التأمين وتركيبته رأس المال والشروط الواجب توافرها فى المؤسسين والمساهمين وأعضاء مجلس الإدارة .

(١) الشكل القانونى لشركات التأمين :

يجب أن تتخذ شركات التأمين شكل الشركة المساهمة . نص على هذا

-
- (١) الجريدة الرسمية أول أكتوبر ١٩٨١ العدد ٤٠ نص ٢٦٢٧ .
 - (٢) طبقاً للإادة ٦ من قانون إصدار القانون ١٥٩ لسنة ١٩٨١ يعمل بأحكامه بعد ستة أشهر من تاريخ نشره فى أول أكتوبر ١٩٨١ .
 - (٣) يلاحظ أن القانون الجديد للشركات رقم ١٥٩ لسنة ١٩٨١ قد أجهز على معظم الأحكام التى كانت توردها نصوص المواد ٢٤ فقرة ٢ ، ٣٠ ، ٣٣ ، ٣٣ مكرر من القانون ٢٦ لسنة ١٩٥٤ التى تشير المادة ١٨ من القانون ٢٠ لسنة ١٩٨١ إلى عدم تطبيقها على شركات التأمين .

صراحة في المادة ٢٧ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ وعلى ذلك فلا يمكن لشركة التأمين أن تتخذ شكل شركة من شركات الأشخاص . كما لا يمكن لشركة التأمين أن تتخذ شكل شركة المسؤولية المحدودة أو التوصية بالأسهم . وقد نصت على هذا الحكم الأخير صراحة المادة ٥ من القانون ١٥٩ لسنة ١٩٨١ حيث ورد بها أنه «لا يجوز أن تتولى شركات التوصية بالأسهم أو الشركات ذات المسؤولية المحدودة أعمال التأمين أو أعمال البنوك أو الأذخار أو تلتقى الودائع أو إستثمار الأموال لحساب الغير» .

وإذا كان لا بد من أن تأخذ شركات التأمين العاملة في مصر شكل الشركة المساهمة فإن هذه الشركة المساهمة يجب أن تكون شركة مساهمة مصرية . وفي هذا الصدد يجب الإشارة إلى حكم الفقرة الثانية من المادة الأولى من القانون ١٥٩ لسنة ١٩٨١ بأنه يجب «على كل شركة تؤسس في جمهورية مصر العربية أن تتخذ في مصر مركزاً رئيسياً لها» . كذلك تجدر الإشارة إلى تعريف الشركة المساهمة الذي أورده المادة الثانية من القانون ١٥٩ لسنة ١٩٨١ ومقتضاه أن «شركة المساهمة هي شركة ينقسم رأس مالها إلى أسهم متساوية القيمة يمكن تداولها على الوجه المبين في القانون وتقتصر مسؤولية المساهم على أداء قيمة الأسهم التي أكتتب فيها ولا يساءل عن ديون الشركة إلا في حدود ما أكتتب فيه من أسهم . ويكون للشركة اسم تجارى يشق من الغرض من إنشائها ولا يجوز للشركة أن تتخذ من أسماء الشركاء أو أسم أحدهم عنواناً لها .»

(٢) المؤسسون والمساهمون :

ما يزال قطاع التأمين من القطاعات القليلة المغلقة على غير المصريين (١).

(١) فمثلاً يجوز تكوين بنوك مشتركة تعمل في السوق المحلية يسهم فيها رأسمال أجنبي وبشرط أن لا تقل أسهم الجانب المصرى عن ٥١٪ . أنظر قانون نظام إستثمار المال العربى والأجبنى رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤ وتعديلاته لسنة ١٩٧٧ .

إذ يشترط لتأسيس شركات التأمين في مصر أن يقوم بذلك مصريون، وبحيث ينحصر الإسهام في هذه الشركات على المصريين وحدهم . فالمادة ٢٧ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ تشترط أن تكون أسهم شركات التأمين وإعادة التأمين مملوكة لمصريين . ويلاحظ أن المصرية هنا يجب أن تلحق الشخص الطبيعي الذي يريد أن يسهم في شركة تأمين وكذلك يجب أن يتصف بها جميع الأشخاص الطبيعيين المالكين لأسهم أحد الأشخاص الاعتبارية الذي يريد أن يسهم في رأسمال إحدى شركات التأمين . وبالإضافة إلى ذلك فإن شرط المصرية يجب إستمرار تحققه طوال حياة الشركة . وما إشتراك أن تكون أسهم الشركة أسمية إلا وسيلة لضمان تحقق هذا الشرط وإمكان أحكام الرقابة عليه حيث يمكن من خلال تسجيل نقل ملكية هذه الأسهم التأكد من أن من ستقل إليه الملكية يتمتع بالجنسية المصرية . ويلاحظ أنه يجب أن يتوفر في المؤسسين (١) لشركات التأمين عدة شروط حرصت الفقرة الثالثة من المادة ٢٧ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على إبرازها وهي كالآتي :

١ - ألا يكون قد حكم عليه بعقوبة جنائية أو بعقوبة مقيدة للحرية في جريمة مخلة بالشرف أو بالأمانة أو شروع في ارتكاب إحدى هذه الجرائم ما لم يكن قد رد إليه إعتباره .

٢ - ألا يكون قد حكم بإفلاسه ما لم يرد إليه إعتبار .

(١) طبقاً للمادة ٧ من قانون الشركات المساهمة الجديد رقم ١٥٩ لسنة ١٩٨١ «يعتبر مؤسساً للشركة كل من يشترك إشتراكاً فعلياً في تأسيسها بنية تحمل المسؤولية الناشئة عن ذلك ويسرى عليه حكم المادة ٨٩ من هذا القانون ويعتبر مؤسساً على وجه الخصوص كل من وقع العقد التأسيسي أو إحداهما أو شارك في إتمامه»

- ٣ - ألا يكون محكوماً بمنعه من إدارة أمواله خلال هذا المنع .
٤ - ألا يقوم به عارض من عوارض الأهلية (١) .

وتجدر الإشارة هنا إلى القاعدة الجديدة التي وردت بقانون الشركات المساهمة رقم ١٥٩ لسنة ١٩٨١ والتي لا تتطلب أكثر من وجود ثلاث مساهمين لتكوين الشركة المساهمة . وعلى ذلك فالقاعدة القديمة التي تتطلب سبعة مساهمين لتكوين شركة مساهمة تعتبر ملغاة بعد نفاذ القانون رقم ١٥٩ لسنة ١٩٨١ . وفي هذا تقول المادة ٨ من القانون ١٥٩ لسنة ١٩٨١ : «ولا يجوز أن يقل عدد الشركاء المؤسسين في شركات المساهمة عن ثلاثة وإذا قل عدد الشركاء عن النصاب المذكور في الفقرة السابقة أعتبرت الشركة منحلة بحكم القانون إن لم تبادر خلال ستة أشهر على الأكثر إلى إستكمال هذا النصاب ويكون من يبقى من الشركاء مسئولاً في جميع أمواله عن إلتزامات الشركة خلال هذه المدة» .

(٣) رأسمال شركة التأمين :

يتطلب القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ وجود رأس مال مرتفع لا مكان تأسيس شركة تأمين أو إعادة تأمين . كما يتطلب دفع نسبة مرتفعة من هذا المبلغ عند التأسيس . (٢) . فالمادة ٢٧ من هذا القانون تشترط ألا يقل رأس مال شركة التأمين أو إعادة التأمين المصدر عن مليوني جنيه مصرى وألا «يقل المدفوع منه عن نصف هذا المبلغ» .

ويلاحظ أن قانون الشركات الجديد ١٥٩ لسنة ١٩٨١ يسمح للشركات

(١) تشترط هذه الشروط فيمن يتولى إدارة إحدى شركات التأمين أو إعادة التأمين .
(٢) تحيل المادة ٣٠ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على اللائحة التنفيذية لتنظيم أحكام زيادة أو تخفيض رأسمال الشركات وتداول أسهمها .

أن يكون لها رأس مال مرخص به يجاوز رأسمالها المصدر وذلك لتسهيل إجراءات زيادة رأس مال الشركة . (١) ولكن هذا القانون يشترط أن يكتب في كامل رأس المال المصدر (٢) ويكتفى بقيام كل مكتتب بأداء الربع على الأقل من القيمة الاسمية للأسهم النقدية على أن تسد قيمة الأسهم الاسمية بالكامل خلال مدة لا تزيد على عشر سنوات من تاريخ تأسيس الشركة .

وبتطبيق القواعد التي وردت في قانون الرقابة على التأمين وتلك التي وردت في قانون الشركات الجديد يمكن القول أنه يمكن أن تكون هناك ثلاثة أنواع من رأس المال لشركات التأمين وإعادة التأمين :

الأول هو رأس المال المرخص به ، وسيكون بطبيعة الحال أكبر من مبلغ المليونين الذي يمثل الحد الأدنى لرأس مال شركة التأمين حتى يكون هناك مبرر لوجوده ولنقل أنه سيكون ثلاثة ملايين من الجنيهات . والثاني رأس المال المصدر أو المكتتب فيه ، ولنقل أنه سيكون الحد الأدنى المسموح به أي مليونين من الجنيهات . والثالث رأس المال المدفوع وهذا يجب في فرضنا ألا يقل عن مليون جنيه ، إذ أن رأس المال المدفوع يجب ألا يقل عن نصف رأس المال المصدر ، وحيث أن رأس المال المصدر وقيمه مليوني جنيه يجب أن يكتب فيه بالكامل فيكون الجزء من رأس المال الذي يجب الوفاء به عن تأسيس شركة التأمين هو مليون جنيه على الأقل . والنصف الآخر المتبقى من رأس المال المصدر المكتتب فيه

(١) وفقاً للمادة ٣٣ من القانون ١٥٩ لسنة ١٩٨١ يجوز بقرار من الجمعية العامة غير العادية زيادة رأس المال المرخص به بينما يجوز بقرار من مجلس الإدارة زيادة رأس المال المصدر ، في حدود رأس المال المرخص به ، بشرط تمام سداد رأس المال المصدر قبل الزيادة بالكامل .

(٢) لم يحدد قانون الشركات الجديد الحد الأدنى لرأس المال المصدر وترك للائحة التنفيذية تحديد الحد الأدنى لرأس المال المصدر بالنسبة لكل نوع من أنواع النشاط الذي تمارسه الشركات ، وكذلك ما يكون مدفوعاً عنه عند التأسيس .

يجب أن يتم الوفاء به في خلال عشر سنوات على الأكثر من تاريخ تأسيس الشركة كما يقضى بذلك قانون الشركات الجديد .

ثانيا : إجراءات تأسيس شركات التأمين :

حرص قانون الرقابة على التأمين على بيان الإجراءات التفصيلية لتأسيس شركات التأمين وشركات إعادة التأمين . وبإختصار تتشكل هذه الإجراءات في مراحل ثلاث : المرحلة التمهيدية ومرحلة تقديم طلب التأسيس ثم مرحلة صدور قرار التأسيس .

١ - المرحلة التمهيدية : تبدأ المرحلة التمهيدية بإعداد المؤسسين لدراسة الجدوى الفنية والأقتصادية للشركة التي يرغب في تأسيسها وتقديم هذه الدراسة إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين مع طلب الموافقة المبدئية على إنشاء الشركة . فإذا ما تحققت الهيئة المصرية للرقابة على التأمين من جدية دراسة الجدوى وأن السوق المصرية تحتاج وتحمل إنشاء شركة تأمين جديدة تبلغ المؤسسين موافقتها المبدئية .

٢ - طلب التأسيس :

في حالة موافقة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين على إنشاء الشركة المزمع تأسيسها يجب على المؤسسين أن يقدموا طلبا إلى الهيئة يطلبون فيه تأسيس الشركة والترخيص لها بمزاولة نشاطها . وطبقاً للمادة ٢٩ من قانون الرقابة على التأمين يجب أن يقدم طلب التأسيس «مصحوبا بالمستندات الآتية :

(أ) المستندات الدالة على توافر الشروط المشار إليها من المادة ٢٧ من القانون والخاصة بمصرية جميع المؤسسين والمساهمين وأن رأس المال المصدر

لا يقل عن مليونين من الجنيهات وما يدل على إيداع ما لا يقل عن مليون جنيه بأحد البنوك .

(ب) نسخة من كل من العقد الإبتدائي للشركة مصدقا على التوقعات فيه ومشروع نظامها الأساسى (١) .

(ج) نماذج الوثائق التى تصدرها الشركة عن كل فرع من فروع التأمين المطلوب الترخيص لها بمزاولتها والمزايا والقيود والشروط والأسعار الخاصة بكل وثيقة (٢) .

(د) ترتيبات إعادة التأمين وطبيعتها .

(هـ) أية مستندات أخرى ترى الهيئة طلبها .

وحين يقدم طلب التأسيس والوثائق المرفقة به إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين تقوم الهيئة بدراستها على ضوء القواعد والشروط التى يقررها المجلس الأعلى للتأمين (٣) . فإذا وجدتها تتفق مع هذه القواعد تقوم الهيئة بتقديم إقتراح بتأسيس الشركة يقدمه رئيس الهيئة إلى الوزير المختص .

(١) طبقاً للفقرة الثانية من المادة ٣٠ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ يعد النظام الأساسى لشركة التأمين وفقاً للنموذج الذى يصدر به قرار من الوزير المختص بنا . على إقتراح مجلس إدارة الهيئة ويعد النموذج وفقاً للقواعد والشروط التى يقرها المجلس الأعلى للتأمين .

(٢) إذا كان من المزمع أن يمتد نشاط الشركة إلى مباشرة إحدى عمليات التأمين على الحياة أو تكوين الأموال يجب أن يرفق أيضاً بطلب التأسيس شهادة عن أحد الخبراء الإكتواريين المقيدين فى السجل الممد لذلك بالهيئة بأن أسس أسعار هذه العمليات والمزايا والقيود التى تخولها الوثائق سليمة وصالحة للتنفيذ وكذلك جدول يحدد قيمة الإسترداد أو التخفيض ويجب أن ينص على هذا الجدول فى كل وثيقة من الوثائق المذكورة . أنظر مادة ٢٩ /

ح فقرة ثانية من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ .

(٣) أنظر المادة ٣٠ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ .

٣ - صدور قرار التأسيس وبداية الشخصية القانونية :

يصدر قرار تأسيس شركات التأمين أو شركات إعادة التأمين بقرار من الوزير المختص وهو وزير الاقتصاد طبقاً لنص المادة ٨٩ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ . ويصدر قرار الوزير بتأسيس الشركة وبالموافقة على نظامها الأساسي مع الترخيص لها بمزاولة نشاطها . ويجب وفقاً للمادة ٣٠ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ أن ينشر قرار التأسيس ومرفقاته بالوقائع المصرية على نفقة الشركة «وتنشأ لها الشخصية الاعتبارية من تاريخ النشر» . وهذا النص صريح في إضفاء الشخصية القانونية ، على شركات التأمين وإعادة التأمين ابتداء من تاريخ نشر قرار التأسيس . ولذلك فهو الذي يجب العمل به رغم تعارضه مع أحكام قانون الشركات الجديد . الذي يثبت الشخصية القانونية للشركة من تاريخ الشهر في السجل التجاري . (١)

وكان الأولى بالشارع أن ينسق بين أحكام تشريعيين كبيرين صدرا في نفس العام (٢) . وعلى ذلك فإن تسجيل شركة التأمين في السجل التجاري لا

(١) طبقاً للمادة ٢٢ من القانون ١٥٩ لسنة ١٩٨١ «يجب إظهار عقد الشركة ونظامها بحسب الأحوال في السجل التجاري ، ولا تثبت الشخصية الاعتبارية للشركة ولا يجوز لها أن تبدأ أعمالها إلا من تاريخ الشهر في السجل التجاري» .

(٢) نجد نفس التعارض بين قانون استثمار المال العربي والأجنبي وقانون الشركات الجديد . فالمادة ١٤ من قانون استثمار المال العربي والأجنبي تنص على أن يكون لشركات المساهمة التي تنشأ وفقاً لأحكامه بقرار من وزير الاقتصاد والتعاون الاقتصادي «الشخصية القانونية اعتباراً من تاريخ نشر نظامها الأساسي وعقد تأسيسها وفقاً لللائحة التنفيذية لهذا القانون .. وقد نصت المادة ٢٤ من اللائحة التنفيذية لقانون استثمار المال العربي والأجنبي الصادرة بالقرار ٣٧٥ لسنة ١٩٧٧ على أنه يعين نشر عقد التأسيس لشركات المساهمة ونظامها الأساسي في الوقائع المصرية على نفقة الشركة وتنشأ لها الشخصية الاعتبارية من تاريخ النشر» .

يكنى لأعطائها الشخصية القانونية وإنما يجب أن يتم نشر قرار التأسيس ومرفقاته بالوقائع المصرية . كذلك يجب أن ينشر بالوقائع المصرية كل تعديل أو تغيير يطرأ على بيانات طلب التأسيس والترخيص بالمزاوله والتي لا يجوز أن يعمل بها إلا بعد اعتمادها من الهيئة سواء صراحة أو ضمنا بإنقضاء ثلاثين يوما من تاريخ إبلاغ الهيئة بها دون صدور قرار بشأنها . (مادة ٣٣ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١) .

٤ - تسجيل الشركة بسجلات الهيئة :

لا يكتفى أن ينشر قرار التأسيس ومرفقاته حتى يمكن لشركة التأمين البدء في نشاطها . وإنما لابد من تسجيلها في سجل خاص لدى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين . وهذا السجل متعدد بحسب فروع التأمين التسعة التي حددتها المادة الأولى من قانون الإشراف والرقابة على التأمين في مصر (١) .

أما الفقرة الثالثة من المادة فتنص على أنه «لايجوز للشركة أن تبدأ في مزاوله أعمالها ما لم يتم تسجيلها في السجل المعد لذلك ، كما لايجوز لها أن تزاول أى فرع من فروع التأمين غير الفروع التي تم تسجيلها بها» . ويفرض قانون

(١) وفروع التأمين التي يأخذ بها القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ هي كالاتي :

- ١ - التأمين على الحياة .
- ٢ - تكوين الأموال .
- ٣ - التأمين من أخطار الحريق والتأمينات التي تلحق به عادة .
- ٤ - التأمين ضد أخطار النقل البرى والنهرى والبحرى والجوى وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها .
- ٥ - التأمين على أجسام السفن وآلاتها ومهاتها وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها .
- ٦ - التأمين على أجسام الطائرات وآلاتها ومهاتها وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها .
- ٧ - التأمين ضد أخطار الحوادث والمسئوليات .
- ٨ - تأمين السيارات وتأمينات المسئوليات المتعلقة بها .
- ٩ - التأمينات الأخرى .

الإشراف والرقابة على التأمين في مصر جزاءا مدنيا وجزاءا جنائيا على مخالفة هذا المنع . فمن ناحية الجزاء المدني «يعتبر باطلا كل عقد يتم على خلاف ما تقدم . ولا يحتاج بهذا البطلان على المؤمن لهم والمستفيدين من الوثائق التي أصدرتها الشركة إلا إذا ثبت سوء نيتهم» . وهنا بطلان مقرر ضد شركة التأمين ولا تستطيع أن تدفع به في مواجهة الغير بحسن النية وخاصة المؤمن لهم والمستفيدين وإن أمكن هؤلاء أن يدفعوا بهذا البطلان في مواجهة شركة التأمين . (١)

أما الجزاء الجنائي فيتمثل فيما نصت عليه المادة ٧٧ من قانون الإشراف والرقابة على التأمين من أن يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنة وبغرامة لا تقل عن خمسمائة جنيه ولا تجاوز عشرين ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين :

١ - كل من زاول أى فرع من فروع التأمين أو إعادة التأمين في مصر دون ترخيص» ...

وحتى تم العلانية بالنسبة لتسجيل شركات التأمين أوجبت المادة ٣٢ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على شركات التأمين «أن تثبت فيما يصدر عنها من الأوراق أنه مرخص لها بمزاولة عمليات التأمين أو إعادة التأمين في جمهورية مصر العربية ورقم وتاريخ تسجيلها في سجل الشركات بالهيئة المصرية للرقابة على التأمين» .

(١) ويمكن تصور حالة عملية لهذا الفرض في أن يتم عقد تأمين من الحريق مع شركة غير مسجلة لمزاولة هذا الفرع ويدفع المستأمن بحسن نية القسط وتنتهى مدة التأمين ولا تحل بالمستأمن كارثة . هنا لأن المقدم باطل في مواجهة الشركة ينفسح المجال للقول باستطاعة المستأمن مطالبتها بما دفعه من أقساط رغم أنه تمتع عملا بالأمان طوال المدة التي كان قد

أثناء عمله على التأمين . كارثة فظيعة كان بحسن النية وقت التعاقد فسيان

وللتسجيل في كل فرع على حدة فائدة ليس فقط لأنه يتيح للهيئة المصرية للرقابة على التأمين الحصول على دخل هام إذ تدفع شركات التأمين للهيئة رسم تسجيل قدره ألف جنيه مصرى عن كل فرع من فروع التأمين التي ترغب هذه الشركات في مزاولتها (١) ، وإنما لأنه يتيح للهيئة التأكد من قيام هذه الشركات بإيداع بعض المبالغ التي تقوم بدور الإحتياطي الأولى . وهذه المبالغ قد حددتها المادة ٢/٣١ من القانون ٣١ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ بقولها «ويقدم طلب التسجيل إلى الهيئة بالشروط والأوضاع التي تقرها اللائحة التنفيذية لهذا القانون ويكون مصحوبا بشهادة من أحد البنوك في جمهورية مصر العربية المسجلة لدى البنك المركزي المصري تثبت أن الشركة قد أودعت أموالا في جمهورية مصر العربية لا تقل قيمتها عن خمسين ألف جنيه مصرى عن كل فرع من فروع التأمين التي ترغب الشركة في مزاولتها والمنصوص عليها في المادة «١» من هذا القانون وبحد أقصى قدره ثلاثمائة ألف جنيه مصرى لجميع الفروع المطلوب مزاولتها» . ويلاحظ أن عدد الفروع المحددة بالمادة الأولى من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ تسعة وأن مبلغ الأحتياطي الأولى المطلوب لا يمكن أن يزيد على ثلاثمائة جنيه . وعلى ذلك فإن تسجيل الشركة في ستة فروع سيتطلب منها إيداع نفس المبلغ الذي يجب إيداعه في حالة التسجيل في سبعة أو ثمانية أو تسعة فروع .

المطلب الثالث

شركات التأمين العاملة بالمناطق الحرة

تضمن القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ بشأن الرقابة والإشراف على التأمين في

(١) مادة ١/٣١ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١

مصر باباً مستقلاً هو الباب الثالث عشر خصص للشركات التي تنشأ طبقاً لأحكام نظام إستثمار المال العربي والأجنبي والمناطق الحرة الصادر بالقانون رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤ . ويضم هذا الباب مادتين رئيسيتين هما المادة ٧٥ ، والمادة ٧٦ .

وتنص المادة ٧٥ على أن «يكون لشركات التأمين التي تنشأ طبقاً لنظام إستثمار المال العربي والأجنبي والمناطق الحرة الصادر بالقانون رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤ أن تزاوُل عمليات التأمين بالمناطق الحرة ، وخارج جمهورية مصر العربية . دون الداخل على أن يقتصر نشاطها على العمليات التي تتم بالعمليّات الحرة ...» وتنص المادة ٧٦ على أن «تخطر الهيئة العامة للأستثمار والمناطق الحرة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين بالقرار الصادر بالترخيص بإنشاء شركة التأمين أو شركة إعادة التأمين بالمناطق الحرة وكذلك بقرار الشطب» .

ومن هذه النصوص يبين أن المشرع يحدد نطاق عمل شركات التأمين التي تأسست طبقاً لنظام إستثمار المال العربي والأجنبي . فهذا النطاق مقصور على المناطق الحرة دون الداخل . ومن هنا كانت تسميتنا لهذه الشركات بشركات المناطق الحرة أو الشركات العاملة بالمناطق الحرة . مع ملاحظة أن الجهاز المسئول عن تأسيس هذه الشركات هو الهيئة العامة للأستثمار والمناطق الحرة وليس الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ولكي يتم الربط بين هذه الشركات والهيئة المصرية للرقابة على التأمين أوجب القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على الهيئة العامة للأستثمار والمناطق الحرة إخطار الهيئة المصرية للرقابة على التأمين بقرار تأسيس هذه الشركات وما قد يطرأ عليه من تعديل . كذلك تجدر ملاحظة أن الشارع أعنى هذه الشركات من الكثير من أحكام الرقابة التي تخضع لها الهيئات التي تمارس التأمين في مصر . وندرس على التوالي تأسيس شركات المناطق الحرة ثم نطاق عملها وأخيراً حدود الرقابة عليها .

أولاً : تأسيس الشركات العامة بالمناطق الحرة :

أشارت المادة الثالثة من القانون ٤٣ لسنة ١٩٧٤ بشأن نظام استثمار المال العربي والأجنبي والمناطق الحرة في بندها الخامس إلى شركات إعادة التأمين التي يقتصر نشاطها على العمليات التي تتم بالعملة الحرة . ونصت المادة ٢٢ من قرار وزير الاقتصاد والتعاون الأقتصادي رقم ٣٧٥ لسنة ١٩٧٧ بإصدار اللائحة التنفيذية لقانون نظام استثمار المال العربي والأجنبي والمناطق الحرة على أن «تقدم الطلبات الخاصة بإقامة شركات إعادة التأمين التي يقتصر نشاطها على العمليات التي تتم بالعملة الحرة متضمنة البيانات الآتية : الشكل القانوني - رأس المال - أسماء المؤسسين وجنسياتهم وحصص كل منهم .

وفي حالة مساهمة إحدى الشركات التي تزاوّل نشاط التأمين بين اسم الشركة ومركزها الرئيسي والبلاد التي تزاوّل فيها نشاطها وكذلك أهم العمليات التي تزاوّلها في الخارج وعمّا إذا كانت متخصصة في مجال معين من مجالات التأمين مع تقديم آخر ميزانيتين معتمدين لها مع تقريرهما السنوي وبيان مختصر عن النشاط المزعم إقامته في مصر» .

ويتولى مجلس الإدارة للهيئة العامة للاستثمار والمناطق الحرة البت طبقاً للمادة ٢٣ من اللائحة التنفيذية في الطلبات المقدمة للهيئة «ويعتبر قرار المجلس نهائياً» (١)

(١) يظهر من نص المادة الثالثة من القانون ٤٣ لسنة ٧٤ والمادة ٢٣ من اللائحة التنفيذية المشار إليها في المتن أن الهيئة العامة للاستثمار لا تنتظر سوى طلبات تأسيس شركات إعادة التأمين التي تريد العمل بالمناطق الحرة دون شركات التأمين التي تعمل في التأمين المباشر دون أن تمارس عمليات إعادة التأمين . ويبدو أن الشارع نظر إلى شركات إعادة التأمين نظرتة إلى بنوك الإستثمار وبنوك الأعمال باعتبارها مصادر تمويل المشروعات الداخلة -

والأصل أن شركات إعادة التأمين التي تريد القيام بنشاط في المناطق الحرة
لا تخضع لقانون الشركات حيث أن الشركات التي تؤسس في المناطق الحرة
لا تخضع كأصل عام لقانون الشركات وذلك بصريح نص المادة ٥٠ من
القانون ٤٣ لسنة ١٩٧٤ . (١)

وطبقاً للمادة ٧٥ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ الواردة في الباب المخصص
للشركات التي تنشأ طبقاً لأحكام نظام استثمار المال العربي والأجنبي في جميع
الأحوال أن تتخذ الشركة وشكل شركة المساهمة لا يقل رأس مالها المصدر عما
يعادل ٢ مليون جنيه مصري بالعملة الحرة ولا يقل المدفوع منه عن نصف

= سواء كانت محلية أو مشتركة ومن هنا كان ذكرها ضمن البند الخامس من المادة الثالثة
من قانون استثمار المال العربي والأجنبي والتي تشير إلى بنوك الإستثمار وبنوك الأعمال
وشركات إعادة التأمين التي يقتصر نشاطها على العمليات التي تتم بالعملة الحرة ، ولها
أن تقوم بالعمليات التمويلية الإستثمارية بنفسها سواء تملقت بمشروعات في المناطق الحرة
أو بمشروعات محلية مشتركة أو أجنبية مقامة داخل جمهورية مصر العربية ، وكذلك
لها أن تقوم بتحويل عمليات تجارة مصر الخارجية .

(١) ويلاحظ أن الشارع الذي أورد شركات إعادة التأمين في البند الخامس من المادة الثالثة
من قانون استثمار المال العربي والأجنبي والذي سبق لنا الإشارة إليه لم يدرجها ضمن
نص البند (ب) من المادة الرابعة منه والتي تجيز انفراد رأس المال العربي والأجنبي . فالمادة الرابعة من
القانون ٤٣ لسنة ١٩٧٤ تنص على أنه «يتم توظيف المال المستثمر في جمهورية مصر
العربية طبقاً لأحكام هذا القانون في صورة مشاركة مع رأس المال المصري العام أو
الخاص في المجالات وبالشروط والأوضاع المنصوص عليها في المادتين ٢ ، ٣ من هذا
القانون . واستثناء مما تقدم ... (ب) يجوز أن يتفرد رأس المال العربي أو الأجنبي في
مجالات بنوك الإستثمار وبنوك الأعمال التي يقتصر نشاطها على العمليات التي تتم بالعملة
الحرة متى كانت فروعاً تابعة لمؤسسات مركزها الرئيسي بالخارج . (ج) يجوز أن يتفرد
رأس المال العربي أو الأجنبي في المجالات الأخرى المنصوص عليها في المادة الثالثة التي
يوافق عليها إدارة مجلس الهيئة العامة بأقلية ثلثي أصوات أعضائه» .

هذا المبلغ (١) . وذلك أسوة بما قرره الشارع بالنسبة لشركات التأمين الوطنية ويلاحظ أنه يجوز لشركات القطاع العام أن تشترك في تأسيس شركات إعادة التأمين العاملة في المناطق الحرة . وفي هذه الحالة ينطبق حكم المادة ٩ من قانون استثمار المال العربي والأجنبي والتي تنص على أن «تعتبر الشركات المنتفعة بأحكام هذا القانون من شركات القطاع الخاص أيا كانت الطبيعة القانونية للأموال الوطنية المساهمة فيها ولا تسرى عليها التشريعات واللوائح والتنظيمات الخاصة بالقطاع العام أو العاملين فيه (٢) .

ثانيا : نطاق عملها ؛

طبقاً للمادة ٧٥ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ يجوز للشركات التي تنشأ طبقاً لنظام استثمار المال العربي والأجنبي والمناطق الحرة الصادر بالقانون رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤ «أن تزاول عمليات التأمين بالمناطق الحرة ، وخارج جمهورية مصر العربية ، دون الداخل على أن يقتصر نشاطها على العمليات التي تتم بالعملات الحرة .

وعلى ذلك فهذه الشركات يتحدد نطاق عملها بما عدى السوق المصرية الداخلية . فلا يجوز لها أن تباشر عملياتها أو تصدر وثائق لأخطار تقع داخل مصر . كل ما لها هو أن تصدر وثائق تغطي الأخطار المتمركزة في المناطق

(١) تشير الفقرة الثانية من المادة ٧٥ المشار إليها في المتن إلى شركات التأمين وشركات إعادة التأمين وسبق أن أشرنا إلى أن قانون استثمار المال العربي والأجنبي لا يشير إلا إلى شركات إعادة الأموال . أنظر الحاشي الوارد بالصفحة السابقة .

(٢) كذلك لا تخضع هذه الشركات لأحكام القانون ٧٣ لسنة ١٩٧٣ في شأن تحديد شروط وإجراءات إنتخاب مثل العمال في مجالس إدارة وحدات القطاع العام والشركات المساهمة والجمعيات والمؤسسات الخاصة . كل ما يشترط هو أن يبين نظام الشركة طريقة إشراك العاملين في إدارتها متروكاً بأنظر المادة ١٠ من القانون رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤ .

الحررة في مصر أو بالنسبة للأخطار المتمركزة خارج أراضي جمهورية مصر العربية . كذلك يتحدد نشاط الشركات بالنسبة لنوع العملة التي يمكن التعامل بها فلا تستطيع هذه الشركات إستخدام العملة المصرية، إذ يجب أن يتم دفع الأقساط بالعملات الأجنبية . لذلك أوجب القانون عليها تكوين إحتياطياتها بالعملات الأجنبية حتى يمكن أداء مبالغ التأمين المنفق عليها بالعملة الأجنبية . بالإضافة إلى ذلك فإن نطاق الأخطار التي يمكن تغطيتها يجب ألا يتجاوز أغراض الشركة فإذا كانت شركة إعادة التأمين إقتصر نشاطها على ذلك . وقد سبق أن رأينا أن قانون إستثمار المال العربي والأجنبي يشير فقط إلى إمكانية قيام شركات لإعادة التأمين تعمل في المناطق الحرة بينما يشير قانون الرقابة على التأمين إلى إمكانية قيام شركات تأمين وشركات إعادة تأمين في هذه المناطق ولاشك أنه من المفيد التنسيق بين هذه النصوص . والظاهر أنه في ظل النصوص القائمة وبعد صدور القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ تستطيع الهيئة العامة للأستثمار الترخيص لشركات تأمين تعمل في التأمين المباشر في المناطق الحرة بعد أن تأخذ رأى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين بأعتبارها الجهة الفنية التي يرجع إليها بالنسبة لقطاع التأمين .

ثالثا : الرقابة على الشركات العاملة بالمناطق الحرة :

تخضع هذه الشركات أساساً لإشراف الهيئة العامة للأستثمار والمناطق الحرة وأن خضعت عملاً لإشراف الهيئة المصرية للرقابة على التأمين من الناحية الفنية . ويتبين من الفقرة الثالثة من المادة ٧٥ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ التي تنص على أن تعفى هذه الشركات من تطبيق أحكام هذا القانون وذلك فيما عدا الأحكام المنصوص عليها في المواد من ٣٧ إلى ٣٩ والفقرتين الثانية والثالثة من المادة

٤٠ والنود أ ، ب ، د ، هـ من المادة ٤٤ والمواد ٤٧ ، ٥١ ، ٥٣ ، ٥٩ ، ٦٠ ، ٦١ ، ٦٢ ، ٧٧ من هذا القانون. « والمواد ٣٧، ٣٧ خاصة بتكوين الإحتياطيات الفنية سواء تعلقت بالإحتياطي الحسابي لشركات التأمين على الحياة وتكوين الأموال أو بإحتياطي الأخطار السارية أو إحتياطي التعويضات تحت التسوية أو إحتياطي تقلبات معدلات الحسائر . بينما تنص المادة ٣٩ على تكوين ما يمكن تسميته بإحتياطي الملاءة وبمقتضاه «يجب أن تزيد قيمة أصول شركة التأمين أو إعادة التأمين عن مجموع إلتزاماتها في أى وقت بنسبة ١٠٪ من صافي أقساط التأمينات العامة عن السنة المالية المنقضية وبحد أدنى يعادل قيمة رأس المال المدفوع (١) .

وتشير الفقرة الثانية من المادة ٤٠ من قانون الرقابة والإشراف على التأمين إلى ضرورة إيداع الأموال المكونة للإحتياطي السابق الإشارة إليها «في أحد البنوك في جمهورية مصر العربية المسجلة لدى البنك المركزي وعلى البنك المذكور أن يقدم إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين جميع البيانات التي تطلبها عن هذه الأموال في المواعيد التي تحددها» . (٢) «أما بنود المادة ٤٤ التي تنطبق على الشركات العاملة في المناطق الحرة فهي المتعلقة بفرض مسك سجلات الميراث (بند ١) وللتعويضات (بند ب) وسجل للاتفاقيات (بند د)

(١) وإحالت الفقرة الثانية من المادة ٣٩ إلى قرار يصدره مجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين لتحديد عناصر الأصول والإلتزامات .

(٢) وتفرض الفقرة الثالثة من المادة ٤٠ على كل شركة أن تقدم إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين «بيانا عن أموالها الواجب وجودها في جمهورية مصر العربية في المواعيد التي تحددها اللائحة التنفيذية» . ويلاحظ أن الفقرة الرابعة من المادة ٤٠ لا تنطبق على شركات إعادة التأمين بالمناطق الحرة والتي تعطى للهيئة الحق في إتخاذ ما تراه مناسبا في أى وقت للتحقق من قيام الشركة بتنفيذ أحكام هذه المادة .

وسجل للأموال المخصصة للاحتياطيات (بند د) . أما البند (ج) والخاص بسجل الوسطاء فلا تلتزم هذه الشركات بإمساكه .

ولعل أهم طريق يمكن للهيئة المصرية للرقابة على التأمين أن تعرف تطور أعمال هذه الشركات هو من خلال ما تفرضه المادة ٤٧ على هذه الشركات من أن تقدم كل سنة الميزانية والحسابات الختامية وحساب الأرباح والخسائر وما يخص إتفاقات إعادة التأمين وكذلك من خلال إستخدامها لحقها المقرر في المادة ٥١ من قانون الرقابة على التأمين في «الأطلاع في أى وقت على دفاتر وسجلات شركات التأمين وإعادة التأمين» . وحقها المقرر في المادة ٥٩ التي تجيز للهيئة المصرية للرقابة على التأمين فحص أعمال الشركة إذا قام لديها من الأسباب ما يحملها على الاعتقاد بأن حقوق حملة الوثائق معرضة للضياع أو أن الشركة أصبحت معرضة لعدم القدرة على الوفاء بالالتزاماتها أو أنها خالفت أى حكم من أحكام القانون .

وتتعلق المواد ٦٠ ، ٦١ ، ٦٢ بتحويل الوثائق ووقف أعمال الشركة وإلغاء الترخيص وشطب التسجيل . أما المادة ٧٧ فتتعلق بالعقوبات الواجب تطبيقها في حالة مخالفة هذه الشركات لأحكام القانون .

والملاحظ أنه إذا كان الأصل هو عدم خضوع شركات التأمين وإعادة التأمين العاملة في المنطقة الحرة لأحكام قانون الرقابة على التأمين إلا أن - الإستثناءات التي وردت على هذا الأصل تعطى للهيئة المصرية للرقابة على التأمين سلطة كبيرة في مراقبة أعمال هذه الشركات . ولعل هذا سيكون أهم الأسباب نحو عدم إقدام شركات التأمين أو إعادة التأمين للعمل بالمنطقة الحرة إذ أن الشركات الأجنبية ومن بينها شركات التأمين وإعادة التأمين التي تريد العمل بالمنطقة الحرة تقارن وتميز بين الأحكام التي تخضع لها في المناطق الحرة

المتناثرة في العالم وتحاول إختيار أكثرها حرية أو بمعنى آخر تختار تلك التي لن تخضع فيها لرقابة شديدة على أعمالها . والأجدى بنا إذا كنا حريصين على نجاح تجربة المناطق الحرة هو التخفيف من قيود الرقابة الصارمة على عمليات هذه الشركات وخاصة أنها لا تتعامل مع المخاطر المتمركزة في داخل مصر وتقتصر على العمليات بالمناطق الحرة وتلك الخارجة عن مصر وبالعملات الحرة .

والواقع أنه يمكن القول بأن أهم إستثناء تتمتع به الشركات العاملة بالمناطق الحرة بمصر يتمثل في أن المشرع قد أعفاها من شرط أن تكون جميع أسهمها أسمية ومملوكة دائماً لأشخاص طبيعيين متمتعين بجنسية جمهورية مصر العربية أو لأشخاص إعتبارية مملوكة بالكامل للمصريين وكذلك من شرط أن يكون جميع أعضاء مجلس إدارة الشركة والمسؤولين عن الإدارة فيها من المتمتعين بالجنسية المصرية . (١)

وليس هذا بكاف لجذب الشركات الأجنبية للعمل بالمناطق الحرة وخاصة ذلك النوع من شركات التأمين الحبيسة أو الأسيرة التي تؤسسها الشركات الكبرى ذات النشاط المتعدد الجنسية لتأمين عملياتها . فهذه الشركات تبغى نظاماً ضريبياً مخففاً ونظاماً للرقابة على العمليات سهلاً لا يقيد إدارة المشروع ولا يتشكك في نوايا القائمين عليه ويثق في قدراتهم على تنظيم مشروعاتهم طبقاً للمبادئ السليمة في الإدارة . ومن هنا وجب النظر في إعادة تنظيم موضوع شركات التأمين العاملة في المناطق الحرة من جديد .

(١) أنظر الفقرة الثانية من المادة ٢٧ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ وقد سبق أن أشرنا إلى أن هناك شركتين قد تكونتا في ظل قانون الإستثمار العربي والأجنبي والمناطق الحرة هما الشركة العربية للدولية للتأمين والشركة المصرية للشركة للتأمين.

المبحث الثاني

جمعيات التأمين التعاوني

من أهم مستحدثات القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ التصريح بقيام جمعيات تعاونية للتأمين . فقد أشار البند الثالث فقرة (ب) من المادة الثانية من قانون الأشراف والرقابة على التأمين إلى جمعيات التأمين التعاوني كأحد أشكال الهيئات التي يجوز لها أن تراول التأمين وإعادة التأمين . وقد حددت المادة ٢٢ من القانون ١٠ لسنة ٨١ المقصود بجمعية التأمين التعاوني بأنها «تلك التي يتم تكوينها طبقاً لأحكام قانون الجمعيات التعاونية الصادر بالقانون رقم ٣١٧ لسنة ١٩٥٦ وبشرط ألا تقل قيمة أسهم أو حصص رأسمالها عند الانشاء عن ٢ مليون جنيه مصري وأن لا يقل المدفوع منه عن نصف هذا المبلغ» .

وقد عهد ذات النص إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين تسجيل هذه الجمعيات والترخيص لها بمزاولة نشاطها والرقابة والإشراف عليها. والشارع وأن كان قد ترك إلى اللائحة التنفيذية للقانون مهمة تحديد القواعد اللازمة لإنشاء تلك الجمعيات وتسجيلها إلا أنه حرص على النص على أنه «وتسرى عليها فيما يتعلق بمزاولة نشاطها أو إنتهاء أعمالها الأحكام التي تسرى على شركات التأمين» .

ويجب تحديد المقصود بجمعيات التأمين التعاوني بكل دقة حتى لا تختلط بصناديق التأمين الخاصة من ناحية ولا ببعض أنواع التأمين التعاوني أو التبادلي الذي حرمه قانون الاشراف والرقابة على التأمين . فجمعيات التأمين التعاوني تختلف في مفهوم قانون الأشراف والرقابة على التأمين الصادر في ١٩٨١ - عن صناديق التأمين الخاصة في أن هذه الأخيرة وهي التي كانت معروفة بصناديق الإعانات في ظل قانون ١٩٥٠ تتكون من غير رأسمال وتنشأ لخدمة

أفراد تربطهم مهنة أو عمل واحد أو أية صلة إجتماعية أخرى ، بينما نجد أن جمعيات التأمين التعاوني هي جمعيات ذات رأسمال لا يقل عن حد معين . ويجب أن يدفع نصفه عند التأسيس تماما كما فعل الشارع بالنسبة لشركات التأمين .

كذلك يجب ملاحظة أن إشارة قانون الإشراف والرقابة على التأمين لسنة ١٩٨١ إلى جمعيات التأمين التعاونية لا تعني السماح بممارسة كافة صور التأمين التعاوني أو ما يطلق عليه التأمين التبادلي . ذلك أن المادة ٣٦ من قانون الرقابة والإشراف على التأمين تنص على أن يحظر القيام بعمليات التأمين على «قاعدة الأقسام» ومؤداها عدم تحديد التعويضات والمزايا التي تترتب على وثيقة التأمين «وتعليق التعويضات أو المزايا كلها أو بعضها على نتائج توزيع مبالغ معينة على مجموع وثائق التأمين التي تصبح مستحقة الأداء في تاريخ مقبل» ، كذلك لا تجوز عمليات التأمين القائمة على أساس «إرتباط قيمة القسط الذي يؤديه حامل الوثيقة كله أو بعضه بعدد الوثائق التي تستحق الأداء في تاريخ معين» (١) .

وهذا النص الذي يسري على الشركات كما يسري على غيرها من الهيئات الممارسة للتأمين في مصر، ومنها جمعيات التأمين التعاونية، يضيق من الفرص المفتوحة أمام جمعيات التأمين التعاونية ويحرمها من ممارسة بعض أنواع التأمين التبادلي في أبسط صوره . ولعله من المناسب وضع تنظيم خاص لنشاط جمعيات

(١) تستطي الفقرة الثانية من المادة ٣٦ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ من حكمها الأرباح التي توزع على حملة الوثائق التي تصدرها هيئات التأمين التي تباشر عمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال من الفائض الذي يقرره الخبير الأكتواري الفاحص لحسابات شركة التأمين المعنية .

التأمين التعاوني إذا أريد حقاً لهذا النوع أن ينتشر في مصر . وخاصة أننا بصدد ظاهرة تشريعية جديدة كما سنرى .

أولاً : جمعيات التأمين التعاوني ظاهرة جديدة في مصر :

رغم أن المجتمعات الأوروبية قد عرفت النظام التعاوني في مجال التأمين منذ زمن بعيد إلا أن الشارع المصري لم يسمح قبل القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ بأن تمارس جمعيات التأمين التعاوني المصرية التأمين في مصر . (١)

إذ جرت قوانين الرقابة على التأمين ابتداء من صدور أول قانون بهذا الشأن وهو القانون ٩٢ لسنة ٣٩ على أنه لا يجوز تسجيل أية هيئة لممارسة التأمين إلا إذا كانت متخذة شكل شركة مساهمة (٢) . نصت على ذلك المادة الرابعة

(١) يقرر بعض خبراء التأمين إنه إذا كانت هيئات التأمين التعاوني على أوسع صور هي :
(أ) هيئات التأمين التبادلي ذات الحصص البحتة .

Pure Assesment Mutuol Associotions.

(ب) هيئات التأمين التبادلي ذات الأقساط المقدمة .

Adouomce - Premium Mutuol Associotions..

(ج) هيئات تبادل عقود التأمين

Reciprocol Excliouge Mutuol Associotions.

(د) جمعيات الأخوة .
Freaternaol Beuefit Sociaties.

فان الظاهرة التي لفتت الأنظار هي أن هيئة مصرية واحدة لم تمارس عمليات التأمين على أي من الصور الثلاث الأولى من الصور الأربعة السابق ذكرها هيئات التأمين التعاونية وقد شذ عن هذه الظاهرة قيام ما يسمى بصناديق الإعانات في شكل واضح وهام في سوق التأمين المصرية أنظر ، دكتور سلامة عبد الله ، إدارة وتنظيم منشآت التأمين ، الطبعة الثانية ١٩٦٤ . ص ٤٥ ، ٥٩ .

(٢) استثنى القانون ٩٢ لسنة ١٩٣٩ الهيئات التي تعمل في مصر وقت صدور هذا القانون ولو لم تكن متخذة هذا الشكل . وكذلك استثنى القانون ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ الهيئات التي تعمل في جمهورية مصر وقت العمل بهذا القانون إذا كان قد تم تسجيلها طبقاً لأحكام القانون ٩٢ لسنة ١٩٣٩ ، الخالص بالإشراف والرقابة على هيئات التأمين ، وكذلك جعلت التأمين بالأكتاب وصناديق الإعانات . وهو ما أدى إلى السماح بتسجيل هيئات التأمين الأجنبية التي تتخذ الشكل التبادلي أو التعاوني طبقاً لقوانين البلاد التي تأسست فيها . ولكن هذه التشريعات لم تكن تسمح بإنشاء هيئات تأمين تعاونية مصرية .

من القانون ٩٢ لسنة ٣٩ وكررت نفس القاعدة المادة ٧ من القانون ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ ولم يغير القانون ١٩٥ لسنة ٥٩ ولا القانون ١١٩ لسنة ١٩٧٥ من ذلك شيئاً . ولذلك خيراً فعل الشارع في القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ بأن أباح للجمعيات التأمين التعاونية المصرية مباشرة عمليات التأمين . (١)

ثانياً : شروط تكوين جمعيات التأمين التعاونية وتركيبه وأعمالها :

يجب أن تتوافر الشروط التي وردت بقانون الجمعيات التعاونية وتلك التي وردت بقانون الرقابة والاشراف على التأمين في مصر . وبالرجوع إلى القرار بقانون رقم ٣١٧ لسنة ١٩٥٦ (٢) بشأن الجمعيات التعاونية نجد ينص في مادته الثانية على أن تؤسس الجمعية التعاونية من أفراد لا يقل عددهم عن عشرة . (٣) كما نجد أن الجمعية التعاونية تكتسب الشخصية القانونية بشهر عقد تأسيسها بالجهة الإدارية المختصة وينشر ملخصه في الجريدة الرسمية . والأصل طبقاً لقانون الجمعيات التعاونية أن يتكون رأس مال الجمعية التعاونية من أسهم غير محدودة العدد يكون لكل شخص حق الأكتتاب فيها والنزول

(١) والواقع كما يقول البعض أن موقف المشرع المصري قبل ١٩٨١ في إصراره على عدم السماح لهيئات التأمين البادلية المحلية كان يحتاج إلى تفسير وأن ما قدم من تفسيرات لقصر أعمال التأمين على الشركات المساهمة فقط غير مقنع . ، أنظر سلامه عبد الله ، إدارة وتنظيم منشآت التأمين ص ٦٢ ، ٦٣ الذي يضيف «فهما كلت الأخطاء التي أرتكبتها بعض هيئات التأمين التبادلي ومهما ظهر من تفاوت في المقدرة الإدارية بينها وبين الشركات المساهمة ، ومهما صغرت الوحدة الإنتاجية في ظل هذه الهيئات . فإن هذا لن يقلل مما تؤديه من خدمات لأعضائها والمجتمع والاقتصاد القومي» .

(٢) الوقائع المصرية ٢٠ ديسمبر ١٩٥٦ العدد ٧٠٠ مكرر منشور في ملاحق المدين الأول والثاني للسنة الثامن للمطامه فبراير ١٩٨٠ والمخصص للتشريع التعاونية .

(٣) يجوز طبقاً للمادة الثانية أن تتضمن النظم الداخلية للجمعيات التعاونية نصاً يسمح لها بأن تقبل في عضويتها الجمعيات التعاونية الأخرى وكذلك الهيئات التي لا ترمى إلى الكسب .

عنها لأى شخص آخر طبقاً لنظام كل جمعية . غير أنه يجوز أن يتكون
رأسمال الجمعية التعاونية من حصص على النحو الذى يبينه نظام كل جمعية (١)
ويلاحظ أن أسهم الجمعية يجب أن تكون اسمية ، وطبقاً للمادة الرابعة من
القانون تكون غير قابلة للتجزئة ، ولا يجوز الحجز عليها إلا بسبب ديون
للجمعية . كذلك يجب التنويه إلى أن أعضاء الجمعية التعاونية يتساوون فى أصواتهم
أثنا انعقاد الجمعية العمومية مهما قلت أو كثرت الأسهم أو الحصص التى
يملكها العضو . فالبند (ب) من المادة الأولى من قانون الجمعيات التعاونية
ينص على أن «لكل عضو فى الجمعية العمومية صوت واحد أيا كان عدد
الأسهم التى يمتلكها . والقاعدة هى أنه لا يجوز تعليق الدخول فى الجمعية على
الأكتتاب فى أكثر من سهم واحد . كذلك لا يجوز أن يملك العضو الواحد
من الأسهم أكثر من خمس رأسمال الجمعية وإن كانت الأشخاص الاعتبارية
العامة التى تساهم فى الجمعيات التعاونية مستثناة من هذا القيد (٢) . والأصل
هو أن مسؤولية أعضاء الجمعية عن التزاماتها محدودة بقيمة ما لكل منهم من أسهم
اللهم إلا إذا نص النظام الأساسى للجمعية على غير ذلك (٣) .

(١) وأيا كانت الصورة التى يكون عليها رأس المال طبقاً للمادة الأولى من القرار بقانون

رقم ٣١٧ لسنة ١٩٥٦ لن يحصل حاملو الأسهم أو الحصص على فائدة تزيد على ٦٪ من
قيمتها الاسمية حيث أن القاعدة هى أن يوزع صافي الربح الذى يجوز توزيعه على الأعضاء
لكل نسبة تعامله مع الجمعية .

(٢) أنظر المادة ٧ من قانون الجمعيات التعاونية .

(٣) يلاحظ أن قانون الجمعيات التعاونية يعطى لكل عضو الحق فى أن ينسحب من الجمعية

ويتيح له إسترداد قيمة ما ساهم به فى الجمعية بشرط «ألا يترتب على ذلك تخفيض رأسمال
الجمعية إلى أقل من نصف أقصى قيمة وصل إليها رأس المال منذ نشأة الجمعية» وعندما
ينسحب أى عضو من الجمعية فإنه يجب تخفيض قيمة ما يسترده بنسبة ما أصاب الجمعية
من عجز فى رأسمالها . ولاشك أن هذا النص يجب أن يتقيد فى تطبيقه على جميعيات
التأمين التعاونية بما ورد فى قانون الرقابة والإشراف على التأمين من قيود بالنسبة للحد
الإدنى لرأسمال الهيئات الممارسة للتأمين .

وطبقاً لقانون الجمعيات التعاونية يجب أن يكون للجمعية التعاونية أسماً يشتمل على ما يدل على صفتها التعاونية وغرضها الأصلي ومقرها . ويجب كذلك ألا يحمل اسم الجمعية التعاونية أية إشارة إلى اسم أى شخص من أعضائها أو من غير أعضائها (١) .

بالإضافة إلى هذه الشروط يجب أن تتوافر في الجمعية التعاونية التي تنشأ لممارسة التأمين الشروط المنصوص عليها في القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ وخاصة بالنسبة للحد الأدنى لرأس المال وما يجب أن يدفع منه عند التأسيس .

وطبقاً للمادة ٢٢ من هذا القانون يجب ألا تقل قيمة أسهم أو حصص رأسمالها عند الإنشاء عن ٢ مليون جنيه مصرى وألا يقل المدفوع منه عن نصف هذا المبلغ . كذلك يجب أن تتوافر في المؤسسين والمساهمين نفس الشروط التي وردت في القانون بالنسبة للمؤسسين والمساهمين في شركات التأمين . (٢)

ثالثاً : ضرورة تعديل نظام العائد في الجمعيات التعاونية :

وردت القاعدة المنظمة لتوزيع فائض الأرباح التي تحققها الجمعيات التعاونية في المادة الأولى من القانون ٣١٧ لسنة ١٩٥٦ بقانون الجمعيات التعاونية وهي تقضى بعدم جواز زيادة الفائدة الموزعة على حملة أسهم أو حصص الجمعية التعاونية على ٦٪ إذ الأصل هو توزيع العائد طبقاً لنسبة تعامل العضو مع الجمعية . وإذا أضفنا إلى هذه القاعدة ما جاء بالمادة ٣٩ من القانون

(١) من جهة أخرى لا يميز قانون الجمعيات التعاونية لغير الجمعيات التعاونية المكونة طبقاً لأحكامه استخدام لفظ التعاون أو مشتقاته في تركيبه أسماً .

(٢) يجب ملاحظة أن جمعيات التأمين التعاونية تخضع فيما لم يرد به نص في قانون الجمعيات التعاونية أو في قانون الإشراف أو الرقابة على التأمين لقانون الجمعيات .

أن الفوائد الموزعة على الأسهم يجب ألا تجاوز ٢٠٪ من صافي الربح . فأننا نلاحظ أنه وبصرف النظار عن دقة تعبير «الفوائد» الذي يستخدمه الشارع (١) فإن النسبة الكلية الجائز توزيعها على الأعضاء قليلة . بحيث لن تكون حافزا للكثيرين على تكوين الجمعيات التعاونية في قطاع التأمين أو في غيره . ذلك أن فلسفة التعاون مازالت لم تتعمق بعد بالدرجة التي تسمح بأن نتغاضى عن دافع الربح بالنسبة للأفراد . ولذلك نرى إنه يجب إعادة النظر في هذه النسب ويا حبذا لو رفع الشارع هذه النسبة بحيث تتعادل مع النسبة التي يحصل عليها المستثمر الحريرص . ولذا نقترح أن يكون توزيع الفائض المحقق الممكن توزيعه يسمح بتوزيع نسبة من قيمة الأسهم يعادل أعلى سعر فائدة مديونة يقرره البنك المركزي في سنة التوزيع ، وذلك حتى نحث الأفراد على الاستثمار في الجمعيات التعاونية بدلا من مجرد إيداع مدخراتهم بالبنوك . ذلك أن نسبة الـ ٦٪ التي يسمح بتوزيعها قانون ١٩٥٦ أصبحت لا تتناسب مع تغير ظروف السوق المالية . ويجب أن يخلص الشارع الجمعيات التعاونية أو على الأقل جمعيات التأمين التعاونية من هذا القيد . ولعل ما جاء بقانون الجمعيات التعاونية الإنتاجية الصادر بالقانون رقم ١١٠ لسنة ١٩٧٥ يكون بداية لتدخل المشرع في هذا المجال بالنسبة لبقية الجمعيات التعاونية (٢) .

وابعا : الاشراف على جمعيات التأمين التعاوني :

عهدت المادة ٢٢ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ إلى الهيئة المصرية للرقابة

(٢) يتعلق الأمر على وجه اليقين بتوزيع جزء من العائد أو «الربح» أو الفائض المحقق في آخر العمليات بحسب قيمة الأسهم أو الحصة التي يمتلكها عضو الجمعية وبالتالي فليس من الدقة استخدام لفظ «الفوائد» إذ يستخدم لفظ الفوائد للتعبير عن عائد السندات والقروض وليس للدلالة على حائد الأسهم أو الحصص .

(٢) تسمح المادة ٥٠ من القانون ١١٠ لسنة ١٩٧٥ بإصدار قانون التعاون الإنتاجي -
تتعديع حكاكاة رأس المال تصل إلى ١٠٪ .

على التأمين بمهمة الاشراف والرقابة على جمعيات التأمين التعاوني . ورغم أن القانون قد أحال إلى اللائحة التنفيذية بالنسبة إلى شروط تأسيس هذه الجمعيات وتسجيلها إلا أنه أحال بشأن تنظيم أعمالها ومزاولة نشاطها أو إنتهاء هذا النشاط إلى الأحكام التي تسرى على شركات التأمين . وعلى ذلك فيمكن القول بأن كل قاعدة وردت في قانون الاشراف والرقابة بشأن شركات التأمين تنطبق على جمعيات التأمين التبادلي وعلى وجه الخصوص بالنسبة لأموالها وإلتزاماتها وبالذات بالنسبة لتكوين الإحتياطيات الخاصة بكل نوع من عمليات التأمين المصرح بممارستها .

المبحث الثالث

صناديق التأمين الخاصة

صناديق التأمين الخاصة هي التسمية الجديدة لما كان يطلق عليه في الماضي «صناديق الإعانات» . وقد كان القانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ الخاص - بالإشراف والرقابة على التأمين ينظم صناديق الإعانات وعرفت المادة ٥٣ منه صناديق الإعانات بأنها «كل جمعية تتألف بدون رأسمال من أفراد تربطهم مهنة أو عمل واحد أو أية صلة إجتماعية أخرى» ، ويكون الغرض منها أن تؤدي لأعضائها تعويضات مالية أو مرتبات دورية محددة في قانونها النظامي أو لائحتها الداخلية وذلك في حالة حدوث أحد الطوارئ الآتية :

- ١ - زواج العضو أو ذريته أو بلوغه سنًا معينًا أو وفاته .
- ٢ - حلول إحدى المناسبات الإجتماعية أو الدينية أو غيرها من المناسبات المشابهة .
- ٣ - ضياع مورد الرزق أو التقاعد عن العمل .

٤ - عدم القدرة على العمل بسبب المرض أو الحوادث .

٥ - الحاجة إلى نفقات تعليم من يعوله العضو ... (١)

وهذا التعريف ما يزال يصلح إلى حد كبير لصناديق التأمين الخاصة والتي يجب أن نعرض الآن للنصوص التشريعية المنظمة لها وإجراءات تأسيسها والرقابة عليها .

أولاً : النصوص التشريعية ونطاق تطبيقها :

ينظم صناديق التأمين الخاصة الآن القانون ٥٤ لسنة ١٩٧٥ بإصدار قانون صناديق التأمين الخاصة (٢) . وقد صدرت لهذا القانون لأئحة تنفيذية بقرار من وزير الاقتصاد والتعاون الأقتصادي رقم ٧٨ لسنة ١٩٧٧ (٣) . والجدير بالملاحظة هو أن مشروع القانون الذي أصبح القانون ٥٤ لسنة ١٩٥٧ كان موضع مناقشة واسعة في اللجنة الأقتصادية بمجلس الشعب (٤) .

ويظهر من تقرير اللجنة الأقتصادية (٥) أن العمل قد أظهر أن خضوع صناديق التأمين الخاصة (صناديق الإعانات) لأحكام القانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ بشأن الاشراف والرقابة على هيئات التأمين وتكوين الأموال قد أدى

(١) أنظر سلامه عبد الله السابق الإشارة إليه ص ٦١ .

(٢) أنظر النشرة التشريعية عدد يوليو ١٩٧٥ ص ٣٩٧٣ .

يلاحظ عدم الخلط بين صناديق التأمين الخاصة وصناديق التأمين الأجمعى البديلة التي نظمها القانون ٦٤ لسنة ١٩٨٠ والذي صدر في اطار تطبيق قانون التأمين الأجمعى حيث لا تخضع صناديق التأمين الأجمعى البديلة لأشراف ورقابة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين .

(٣) أنظر النشرة التشريعية عدد يوليو ١٩٧٥ ص ٣٩٧٣ .

(٤) أنظر تقرير اللجنة الأقتصادية وملحق تقريرها عن مشروع القانون ٥٤ لسنة ١٩٧٥ ،

النشرة التشريعية يوليو ١٩٧٥ ص ٣٩٧٨ ، وما بعدها .

(٥) أنظر النشرة التشريعية عدد يوليو ١٩٧٥ السابق الإشارة إليه .

إلى حدوث بعض الثغرات كنتيجة طبيعية للتطورات الاقتصادية والاجتماعية وما صاحبها من ارتفاع في مستوى المعيشة ... الأمر الذي تطلب إلغاء الباب الثالث من القانون سالف الذكر (١) ووضع قانون مستقل ينظم كافة الأحكام المتعلقة بصناديق التأمين الخاصة وبحيث لا تسرى عليها أحكام القانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٦٤ بشأن الجمعيات والمؤسسات الخاصة .

وطبقاً للمادة الأولى من القانون رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ لا ينطبق هذا القانون إلا على صناديق التأمين الخاصة التي تبلغ قيمة إشتراكاتها ألف جنيه سنوياً فأكثر .. إذ لم يشأ المشرع أن يخضع صناديق التأمين الخاصة التي تقل قيمة الاشتراكات فيها عن ألف جنيه للقانون الجديد ، وبالتالي إلى إشراف المؤسسة العامة للتأمين ، وذلك لأن مثل هذه الصناديق «لا ترتب حقوقاً طويلة الأجل تقضى رقابتها ودراسة إحتياجاتها الفنية أكتوارياً بل هي مجرد صناديق إعانات ومساعدات وأنها لا تحتتمل المصروفات الإدارية التي يقتضيها إخضاعها للرقابة والأشراف . كما أن تحديد حد أدنى للاشتراك للخضوع لرقابة المؤسسة العامة للتأمين يفتح الطريق أمام تلك الصناديق للاندماج مع بعضها لتقوم صناديق قوية ذات مراكز مالية مدعمة . كما أن الصناديق الصغيرة ليست متروكة كلية دون إشراف أو رقابة وإنما تخضع لأحكام القانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٦٤

(١) يلاحظ القانون رقم ١٩٥ لسنة ٥٩ كان قد قضى بإلغاء القانون ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ فيما عدا الباب الثالث منه الخاص بأحكام صناديق الإعانات . وقد بقى هذا الباب مطبقاً حتى إلغاء القانون رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ حيث نصت المادة ٤ من قانون إصدار قانون صناديق التأمين الخاصة رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ على أن يلغى الباب الثالث من القانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ بالإشراف والرقابة على هيئات التأمين وتكوين الأموال ، كما ألغى كل حكم يخالف لأحكام هذا القانون ...

بشأن الجمعيات والمؤسسات التي تشرف على تطبيقها وزارة الشؤون الإجتماعية» (١) وعلى ذلك يسرى القانون الجديد رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ على صناديق التأمين الخاصة التي تصل قيمة الاشتراكات فيها ألف جنيه سنويا فأكثر . وينطبق القانون على الصناديق التي تنشأ بعد صدوره . ويجب بالنسبة لصناديق الإعانات التي كانت قد أنشئت قبل ١٩٧٥ أن يعاد تسجيلها . وقد نصت المادة الثالثة من اللائحة التنفيذية للقانون رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ على أنه يجب «على التأمين على إدارة الصناديق القائمة والمسجلة طبقاً لأحكام القانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ بشأن صناديق التأمين الخاصة اتخاذ إجراءات التسجيل لهذه الصناديق طبقاً لأحكام اللائحة التنفيذية المرفقة خلال ستة أشهر من تاريخ نشرها . وتم إعادة التسجيل لهذه الصناديق دون رسوم» .

ثانياً : إجراءات تأسيس صناديق التأمين الخاصة :

يجب لكي يبدأ صندوق التأمين الخاص نشاطه أن يسجل لدى الهيئة العامة للرقابة على التأمين (٢) . ويبين من نصوص القانون ٥٤ لسنة ١٩٧٥ ولأئحته

-
- (١) أنظر ملحق تقرير اللجنة الاقتصادية ، النشرة التشريعية يوليو ١٩٧٥ ص ٣٩٧٨ ، ٣٩٧٩ . ويبين من تقرير اللجنة الاقتصادية عن مشروع القانون رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ اني كان مصطلي كامل مراد رئيسها أنظر النشرة التشريعية عدد يوليو ١٩٧٥ ص ٣٩٧٣ - ٣٩٧٦ أن عدد صناديق التأمين الخاصة كان يبلغ حين وضع التقرير في سنة ١٩٧٥ «حوالي مائة وخمسة وأربعين صندوق تأمين خاصة تبلغ قيمة أموالها الإحتياطية في آخر العام خمسة عشر مليون جنيه وأربعمائة الف جنيه» . كما بلغ أعضاء تلك الصناديق خمسمائة وخمسة وخمسون ألف عضو . المرجع السابق ص ٣٩٠٤ .
- (٢) أنظر للمادة ٣ من القانون ٥٤ لسنة ١٩٧٥ التي تنص على أنه «يجب أن تسجل صناديق التأمين الخاصة بمجرد إنشائها وفقاً للتواعد والإجراءات المنصوص عليها في هذا القانون . وتكتسب تلك الصناديق الشخصية القانونية بمجرد تسجيلها ولا يجوز للصناديق أن تمارس نشاطها قبل التسجيل» .

التنفيذية أن تسجيل صناديق التأمين الخاصة لدى الهيئة هو الذى يكسبه الشخصية القانونية وبالتالي يعتبر التسجيل شهادة الميلاد بالنسبة لصندوق التأمين الخاص وقد حددت المواد الرابعة إلى التاسعة من القانون ٥٤ لسنة ١٩٧٥ إجراءات التسجيل وشروطه . وطبقاً للمادة الرابعة يقدم طلب التسجيل إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين مصحوباً بالأوراق والمستندات اللازمة مصحوبة برسوم التسجيل التى تحددها اللائحة التنفيذية .

وقد بينت اللائحة التنفيذية قواعد وإجراءات تسجيل الصناديق . وطبقاً للمادة الثالثة منها تبدأ إجراءات التسجيل بتقديم طلب تسجيل إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين يقدمه مندوب الصندوق ويرفق به المستندات الآتية :

١ - إيصال سداد رسم التسجيل والذى حددته المادة ٤ من اللائحة التنفيذية بخمسة عشر جنيهاً .

٢ - سداد قيمة مصروفات النشر والى حددتها المادة ٤ بعشرين جنيهاً تحت حساب مصروفات نشر قرار التسجيل مع تعهد مقدم الطلب بسداد أية زيادة فى مصروفات النشر الفعلية .

٣ - نسختان من النظام الاساسى للصندوق (١) .

(١) وقد نظمت اللائحة التنفيذية الشروط الواجب توافرها فى النظم الأساسية لصناديق التأمين الخاصة . فنصت المادة الأولى على أنه يجب أن يتضمن النظام الاساسى لصندوق التأمين الخاص ما يلى :

- ١ - اسم الصندوق وعنوانه ومركزه الرئيسى . ٢ - الغرض من تكوينه . ٣ - شروط الانضمام إلى عضوية الصندوق وقيمة رسم الانضمام والأشتراكات السنوية .
- ٤ - الأحوال التى تلتفى أو تجدد فيها العضوية وحقوق الأعضاء والجزاءات المترتبة على مخالفة العضو لأحكام النظام الاساسى للصندوق وعلى الأخص فيما يتعلق بالتأخير فى سداد =

- ٤ - بيان بأسماء وصفة وعناوين الأشخاص القاعين على إدارة الصندوق
٥ - بيان بالشروط العامة للعمليات التي يباشرها الصندوق والأسس الفنية التي يقوم عليها .
٦ - رأى جهة الإدارة أو التنظيم النقابي في حالة الصناديق التي تنشأ في جهات إدارية أو نقابات .

ويلاحظ أن الفقرة الأخيرة من المادة ٤ من قانون صناديق التأمين الخاص تنص على أنه «بالنسبة لأعضاء المنظمات النقابية أو من لهم الحق في عضويتها تقدم طلبات التسجيل إلى المؤسسة المصرية العامة (الهيئة المصرية للرقابة على التأمين الآن) من خلال التنظيم النقابي وعليه أن يقدم الطلب مشفوعاً بملاحظاتة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ تقديم الطلب إليه . فإذا تأخر التنظيم النقابي عن

= الأشتراكات والتوقف عن سدادها . ٥ - جداول الأشتراكات ومواعيد إستحقاقها .
٦ - طبيعة ومقدار المزايا المالية والتمويضات والمعاشات المحددة التي يلتزم الصندوق بسدادها ومواعيد إستحقاقها . ٧ - الحد الأقصى للنسب المنوية التي تخصص من موارد الصندوق للمصروفات الإدارية . ٨ - القواعد الخاصة بتشكيل مجلس الإدارة وإختصاصات الأعضاء . ٩ - القواعد الخاصة بعقد الجمعية العمومية في إجتماع عادي أو غير عادي والقرارات التي تختص بإصدارها والإجراءات والشروط التي تتبع في ذلك . ١٠ - الإجراءات والشروط التي تتبع لتعديل النظام الأساسي للصندوق
١١ - قواعد وإجراءات تعيين العاملين بإدارة الصندوق وحدود إختصاصهم . ١٢ - قواعد وإجراءات تعيين مراجعي الحسابات وتقدير مكافآتهم . ١٣ - أحوال وقواعد تحويل الصندوق أو إدماجه في صندوق آخر أو حله أو تصفيته وكيفية التصرف في أمواله عند الحل أو التصفية .

وطبقاً للمادة ١٧ فقرة ثانية «يجوز النص في النظام الأساسي للصندوق على حق الجهة الإدارية التابع لها أعضاؤه في حالة مساهمتها في موارد إختيار عدد من الأعضاء في مجلس الإدارة يتناسب مع نسبة المساهمة في الموارد بما لا يجاوز ثلث عدد أعضاء هذا المجلس .

كما يجوز للجهة الإدارية مباشرة حق الأختيار المباشر إليه إذا إقتضت ظروف الصندوق والمضوية فيه ذلك بشرط موافقة الهيئة .

تقديم طلب التسجيل في هذا الموعد كان لمؤسسى الصندوق التقدم بطلبهم مباشرة إلى المؤسسة . (١)

وتتولى طبقاً للمادة ٥ الهيئة المصرية للرقابة على التأمين «فحص طلبات التسجيل وإصدار القرار بتسجيل الصندوق وتدوين بياناته في السجل المنشأ لهذا الغرض خلال (٦٠ يوماً) من تاريخ تقديم الطلب ، وينشر هذا القرار بالوقائع المصرية على نفقة الصندوق ، وذلك إذا كان القرار بالموافقة على طلب التسجيل . وفي حالة رفض تسجيل الصندوق تخطر الهيئة المصرية للرقابة على التأمين مندوب الصندوق بأسباب الرفض كتابة «وتعاد إليه جميع الأوراق والمستندات والمبالغ المسددة تحت حساب مصروفات النشر . ويلاحظ أنه يجوز تعديل بيانات التسجيل وذلك بعد موافقة الهيئة ويجب في هذه الحالة نشر بيانات التعديل على نفقة الصندوق . وقد أوردت المادة ٨ من اللائحة التنفيذية حكماً عاماً مقتضاه «لا يجوز نشر بيان من البيانات الواجب تقديمها وفقاً لأحكام القانون عن الصندوق إلا إذا كانت مطابقة للبيانات التي قدمت للهيئة ويجوز إعطاء شهادات عن تلك البيانات بناء على طلب ممثلى الصندوق أو أحد أعضائه نظير تحصيل رسم قدره أربعائة مليم عن كل شهادة .»

ثالثاً : الرقابة على صناديق التأمين الخاصة :

تتولى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين الرقابة والاشراف على صناديق

(١) تشير المذكرة الإيضاحية للقانون ٤٤ لسنة ١٩٧٥ إلى أنه «بناء على ما أتفق عليه مع الاتحاد العام لعمال جمهورية مصر العربية فقد تضمن القانون نصاً يقضى بأنه بالنسبة لأعضاء المنظمات النقابية أو لمن لهم الحق في عضويتها فيتم طلب تسجيل الصندوق إلى المؤسسة المصرية العامة للتأمين من خلال التنظيم النقابي الذى عليه أن يقدم الطلب مشفوعاً بملاحظاته إلى المؤسسة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ تقديم الطلب إليه .»

التأمين الخاصة . وقد نصت المادة السابعة ، البند ثانيا من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على أن تختص الهيئة بالأشراف والرقابة على صناديق التأمين الخاصة وفي حدود أحكام القانون الصادر في شأنها . كما نصت المادة التاسعة من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على أن مجلس إدارة الهيئة هو السلطة المختصة بالنظر في الموضوعات التي تنص قانون صناديق التأمين الخاصة رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ على عرضها على المجلس . وقد قرر الشارع للهيئة المصرية للرقابة على التأمين حقا في تقاضي بعض الرسوم مقابل إشرافها على هذه الصناديق .

قطبقاً للمادة التاسعة من قانون صناديق التأمين الخاصة «يؤدى الصندوق للمؤسسة المصرية العامة للتأمين رسماً سنوياً لمقابلة تكاليف الأشراف والرقابة بواقع واحد في الألف من جملة الاشتراكات السنوية» . وطبقاً للمادة ١٠ من اللائحة التنفيذية يقصد بالاشتراكات التي يسدد عنها رسوم الأشراف والرقابة ليس فقط قيمة الاشتراكات عن السنة السابقة حتى ٣١ ديسمبر من هذه السنة وإنما أيضاً قيمة مساهمة جهة العمل التابع لها أعضاء الصندوق في موارد الصندوق» . ويجب أن تسدد هذه الرسوم طبقاً للمادة ٩ من اللائحة التنفيذية في موعد غايته نهاية شهر فبراير من كل عام وتفيد هذه الرسوم بالهيئة في سجل خاص وللمحافظة على أموال المشتركين في الصناديق نظم الشارع طريقة استثمار أموال صناديق التأمين الخاصة . فطبقاً للمادة ١٤ من اللائحة التنفيذية لقانون صناديق التأمين الخاصة : «توظف أموال الصندوق على الوجه التالي :

أولاً : ٢٥٪ منها على الأقل في أوراق مالية مضمونة من الحكومة .
ثانياً : ٦٠٪ على الأكثر في بعض أو كل الحالات الآتية :

١ - تملك عقارات موجودة داخل البلاد وفي هذه الحالة يجب التقدم إلى الهيئة بالمستندات وتقارير الخبراء المؤيدة لقيمتها وكذا شهادة من مصلحة الشهر العقارى بنحو العقار من أية حقوق عينية محمل بها ولا يجوز للصندوق التصرف في أى حق من الحقوق العينية أو الأصلية أو التبعية بهذا العقار إلا بعد موافقة الهيئة .

ب - تملك أوراق مالية قابلة للتداول في بورصة الأوراق المالية في حدود ما قيمته ٥٠٪ من مجموع أموال الصندوق .

ج - الإيداع في أحد البنوك المصرية ودائع نقدية ثابتة ذات عائد .

د - منح قروض للأعضاء وفقاً لما يقضى به النظام الأساسى للصندوق

هـ - أية إستثمارات أخرى مضمونة العائد بشرط موافقة الهيئة .

ثالثاً : الإيداع في حساب جارى بأحد المصارف المصرية بما لا يجاوز

١٥٪ من مجموع أموال الصندوق .

وقد أعطى صدور القانون ٥٤ لسنة ١٩٧٥ لصناديق التأمين الخاصة دفعة قوية حيث بعثت من جديد حركة إنشاء وتأسيس هذه الصناديق ولا تخلو الآن مؤسسة أو هيئة أو مصلحة من ظهور تحركات بداخلها نحو إنشاء صندوق للتأمين الخاص . ويكفى مجرد تصفح الوقائع المصرية في السنة ١٩٨١ ، ١٩٨٠ لى يأخذ المرء فكرة عن مدى إنتشار الفكرة ونجاحها (١) .

(١) أنظر مثلاً الوقائع المصرية العدد ٢٧٦ الصادر في ١٢/٥/١٩٨١ ص ١٢ . حيث نشر قرار رئيس مجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين (عبد الحميد السراج) بقبول تسجيل صندوق التأمين الخاص بأفراد المخابرات العامة الذى قضى بشطب تسجيل صندوق =

المبحث الرابع

الصناديق الحكومية للتأمين

أشارت المادة ٢٤ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ إلى الصناديق الحكومية للتأمين بالقول بأنها تلك التي تتولى عمليات التأمين ضد الأخطار التي لا تقبلها عادة شركات التأمين أو تلك التي ترى الحكومة مزاولتها بنفسها .

وهذا ليس بتعريف لهذه الصناديق وإن كان النص يوضح لماذا تلجأ الدولة إلى إقامة مثل هذه الصناديق . فالدولة تلجأ إلى تأسيس صناديق حكومية للتأمين في الحالات التي يظهر فيها تقاعس شركات التأمين العادية ، التي تسعى بحسب طبيعتها إلى تحقيق الربح ، من القيام بتغطية بعض المخاطر التي يصعب بشأنها تحقيق التوازن الفني ، وخاصة تلك المخاطر التي يتطلب تحقيق التوازن بشأنها دفع قسط عال قد يترتب عليه الأحجام عن طلب التغطية التأمينية . ولحرص الدولة على تقديم هذه التغطية فإنها تتولى بنفسها مسئولية المؤمن وتقوم

== التأمين لأفراد المخابرات العامة لإدماجه في الصندوق الجديد ومزاياه تمثل في الاشتراكات بنسبة ٥٪ من الأجور بما فيها البدلات والصفية الأولى من كل علاوة دورية أو زيادة أو ترقية وأجر يومين من كل منحة تصرف للمؤمن عليهم ، ٥٪ من الأجور تتحملها المخابرات العامة بالإضافة إلى مساهمة سنوية ٢٥٠ ألف جنيه . ويلتزم الصندوق بأداء مكافأة محددة في حالات إنهاء الخدمة لبلوغ سن الستين أو الإحالة إلى المعاش أو النقل إلى إحدى الوظائف خارج المخابرات العامة أو عدم اللياقة الصحية والوفاة .

وأنظر أيضاً الوقائع المصرية العدد ٦ الصادر في ٩ يناير ١٩٨٢ ص ٣٢ وما بعدها قرار رئيس الهيئة المصرية على التأمين رقم ١٢٧ لسنة ٨١ بقبول تسجيل صندوق التأمين الخاص للعاملين بشركة أسمنت بورتلاند طره المصرية والقرار رقم ١٢٨ لسنة ٨١ بقبول تسجيل صندوق التأمين الخاص للعاملين بالسواحل الذي مقره سوق الجملة والفكاكة بروض الفرج والقرار رقم ١٢٩ لسنة ١٩٨١ بتعديل بيانات تسجيل صندوق التأمين الخاص للعاملين بشركة السكر والتقطير المصرية .

بدور شركة التأمين محملة بذلك الميزانية العامة للدولة ما قد يترتب على العملية من خسائر .

وأشهر الصناديق التي أنشأتها الدولة في مصر هو صندوق التأمين الحكومى لضمانات أرباب العهد (١) الذى أسس فى ١٩٥٠ والذى تتولى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين مسئولية إدارته (٢) .

ويلاحظ فى هذا الخصوص أنه طبقاً للفقرة الثالثة من المادة ٢٤ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ «يكون إنشاء صندوق التأمين الحكومى بقرار من رئيس مجلس الوزراء بناءً على إقتراح الوزير المختص يصدر بتحديد شروط وأسعار عمليات التأمين المشار إليها قرار من الوزير المختص بناءً على إقتراح مجلس إدارة الهيئة» .

والمقصود هنا مجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين . (٣)
وسنكتفى هنا بعرض أحكام صندوق التأمين الحكومى لضمانات أرباب العهد مبينين أغراض ووظائف وإجراءات التأمين لديه والقواعد الخاصة

(١) هناك أيضاً صندوق التأمين على الماشية . أنظر القرار بقانون رقم ٢٢٨ لسنة ١٩٥٩ بإنشاء صندوق التأمين على الماشية ، الجريدة الرسمية أول أكتوبر ١٩٥٩ العدد ٢١١ مكرر النشرة التشريعية سبتمبر ١٩٥٩ ص ٢٨٩٤ ولكن هذا الصندوق لا يخضع لقوانين الإشراف والرقابة على التأمين . أنظر المادة ١٦ من القرار بقانون ٢٢٨ لسنة ١٩٥٩ .

(٢) كما تتولى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين مسئولية إدارة غيره من صناديق الحكومة التى تنشأ بقرار من مجلس الوزراء - (المادة السابقة البند ثالثاً من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١) وأنظر الهامش السابق مباشرة .

(٣) نصت الفقرة الثانية من المادة ٢٤ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على أن الهيئة تقسوم مباشرة كل نوع من عمليات التأمين ضد الأخطار التى لا تقلبها عادة شركات التأمين أو تلك التى ترى الحكومة مزاولتها بنفسها ويكون ذلك بقرار من رئيس مجلس الوزراء إلى أن تنشأ لها صناديق حكومية مستقلة تحت إشراف الهيئة .

بإدارته : طبقاً لما يتضح من أحكام لأئحة الصندوق المعتمدة بقرار مجلس الوزراء في ٨ فبراير ١٩٥٠ والمعدلة بقرار رئيس الجمهورية رقم ١٥٢٠ لسنة ١٩٧٣ (١)

أولاً : أغراض الصندوق

تحدد المادة الرابعة من لأئحة صندوق التأمين الحكومى لضمانات أرباب العهد المعدلة بمقتضى المادة الأولى من قرار رئيس الجمهورية رقم ١٥٢٠ لسنة العهد المعدلة بمقتضى المادة الأولى من قرار رئيس الجمهورية رقم ١٥٢٠ لسنة ١٩٧٣ الغرض من إنشاء الصندوق وتقرر أن الغرض من إنشاء صندوق التأمين الحكومى لضمانات أرباب العهد تكوين مال إحتياطى يستخدم لضمان موظفى الحكومة ومستخدميها الذين تتطلب منهم اللوائح والتعليمات المالية تقديم ضمان عما يعهدتهم من نقود أو أوراق دمغة أو أدوات أو مهات أو غيرها .

وطبقاً لقضاء المحكمة الإدارية العليا يعتبر المركز القانونى لصندوق التأمين الحكومى لضمان أرباب العهد هو مركز كفيل متضامن بتعهد الموظفين من أرباب العهد بتقديمه طبقاً لمقتضيات علاقتهم اللائحية بالحكومة . (٢)

(١) النشرة التشريعية سبتمبر ١٧٩٣ ص ٤٣٢٩ وتشر إلى الجريدة الرسمية العدد ٣٩ فى ٢٧ سبتمبر ١٩٧٣ .

(٢) أنظر الحكم الصادر فى ١١ يونية ١٩٦٧ مجموعة مبادئ المحكمة الإدارية العليا السنة ١٢ العدد ٢ ص ١١٤١ مشار إليه فى فكرى أبو الخير ، لأئحة المخازن الطبعة الأولى دار الفكر العربى القاهرة ١٩٧٥ ص ١٧٤ . وقد رتبته المحكمة الإدارية العليا على ذلك أنه بصفته كفيل متضامننا يسلب حق التجريد كما أنه يكون له «فى حالة وفاته بالدين حق الرجوع على الموظف المدين والحلول محل الحكومة الدائنة فى جميع ما لها من حقوق قبله .» وقضت المحكمة بأنه «لا تترتب على الجهة الإدارية متى ثبت لها مسئولية الموظف عن العجز فى عهده أن تقتضى حقها منه بالتنفيذ الإدارى المباشر الذى تملك الحق منه بمقتضى القانون ٣٢٤ لسنة ١٩٥٦ فى صورة الخصم بجزء من راتب مدينها الأصل دون الرجوع على كفيله لعدم إلزامها بهذا الرجوع أو هى استعملت حقها قبل هذا الكفيل بداءة لتساوى الوسيطتين فى خيار الرجوع وفى النتيجة» . فكرى أبو الخير المرجع المشار إليه .

ثانيا : إجراءات التأمين لدى الصندوق :

ويتم التأمين كما لو كنا بصدد وثيقة تأمين مفتوحة يكتب فيها بإرسال قائمة بأسماء الموظفين ومقدار عهدهم وتاريخ تسلمهم العمل . والأصل أن يخطر الصندوق مرتين في العام مرة في منتصف العام والأخرى في آخر العام (١) . بأسماء الموظفين المشمولين بضمان الصندوق . وعلى ذلك يجب على الوزارات والمصالح أن تقوم بأخطار الصندوق خلال العشرة أيام الأخيرة من كل من شهرى يونية وديسمبر . أما في حالة إسناد عهدة إلى موظف خلال مدة الستة شهور بين يونية وديسمبر أو ديسمبر ويونية فإن المادة ١٥ من لائحة الصندوق تقضى بأن يحصل منه رسم الضمان مقدما من وقت إسناد العهدة حتى نهاية يونية أو ديسمبر حسب الأحوال ويسدد هذا الرسم فورا إلى الصندوق بشيك (٢) وبينت المادة الثامنة من اللائحة بعد تعديلها إجراءات مطالبة الجهات الحكومية الصندوق ومواعيده . وطبقاً لهذا النص يجب «على الوزارات أو

(١) أوجبت المادة ١٤ من لائحة صندوق التأمين الحكومى لضمانات أرباب المهد على كل وزارة أو مصلحة إعداد بيان في العشرة أيام الأخيرة من شهرى يونية وديسمبر بأسماء الموظفين الذين يراد ضمانهم خلال الستة شهور التالية ووظيفة كل منهم ومقدار عهده ومقدار رسم الضمان الذى يسدد لحساب الصندوق على أن يكون هذا البيان من نسختين على نموذج معين (نموذج ١) ويوقع عليها من مدير إدارة العاملين بالوزارة أو المصلحة المختصة بما يفيد صحتها ويؤشر عليها من رئيس الحسابات بما يفيد سداد جملة رسوم الضمان الواردة فيها إلى حساب الصندوق في العشرة أيام الأخيرة من كل من شهرى يونية وديسمبر «وترسل هاتين النسختين مع الشيك إلى الصندوق في اليوم الأول من كل من شهرى يناير ويوليو وتحتفظ الوزارة أو المصلحة المختصة بالنسخة الممتدة التي يعيدها الصندوق لها للرجوع إليها عند الاقتضاء .

وتحتفظ إدارة الصندوق بهذه البيانات بحسب تاريخ ورودها من الوزارة أو المصلحة صاحبة الشأن وذلك للرجوع إليها عن تقديم المطالبات المتعلقة بحوادث تقضى التمييز» .

(٢) ويرفق به النموذج رقم ١ الذى أورد القرار الجمهورى رقم ١٥٢٠ لسنة ١٩٧٣ نطاله .

المصلحة التابع لها الموظف أن تخطر الصندوق عن كل عجز تطالب بالتعويض عنه خلال خمسة عشرة يوماً من تاريخ إكتشافه على أن يرفق بالأخطار كافة البيانات والمستندات الدالة على وقوع العجز وتحديد مقداره وسببه ويقسوم الصندوق بدفع التعويض وفقاً للشروط المنصوص عليها في المادة السابقة دون إنتظار أية إجراءات جنائية أو تأديبية قبل الموظف المضمون .

ويستقط حق الوزارة أو المصلحة المختصة في مطالبة الصندوق بمقتدار التعويض بمضى سنة على تاريخ إكتشاف العجز .» (١)

ثالثاً : إدارة الصندوق

« كما سبق أن أشرنا كانت مصلحة التأمين تتولى إدارة صندوق التأمين الحكومة لضمانات أرباب العهد وكانت توجد بها إدارة متخصصة في هذا الشأن. وعندما أدمجت مصلحة التأمين في المؤسسة المصرية العامة للتأمين بمقتضى رئيس الجمهورية رقم ١١٣٦ لسنة ١٩٦٥ تبع الصندوق المؤسسة المصرية العامة للتأمين وأخيراً نص في القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على أن تقوم الهيئة المصرية للرقابة على التأمين بإدارة الصندوق .

وطبقاً للمادة ١١ من لائحة الصندوق بعد تعديلها بالقرار الجمهورى رقم ١٥٢٠ لسنة ١٩٧٣ «يتحمل الصندوق نظير المصاريف اللازمة لإدارته بنسبة

(١) أوردت المادة الثامنة من لائحة الصندوق قاعدة مقتضاها أنه «لا يخل إتباع الأحكام المقررة في هذه اللائحة بأتمخاذ الإجراءات الجنائية أو التأديبية حسب الأحوال قبل الموظف المختص . وعلى جميع الوزارات والمصالح موافاة الصندوق بالإجراءات الجنائية أو التأديبية التى تتخذ ضد الموظف المشول حسب الأحوال وكذلك بنتيجتها وتكون جميع المبالغ التى تسترد من الموظف من تلقاء نفسه أو بناء على حكم جنائى أو مدنى من حق الصندوق فى الأحوال التى يكون الصندوق قد وفى بالضمان من قبله .»

١٥٪ من صافي رسوم الضمان المحصلة لصالح المؤسسة المصرية العامة للتأمين .
ويتحمل الصندوق هذه النسبة الآن لصالح الهيئة المصرية للرقابة على التأمين .
وحتى تنتظم إدارة الصندوق أوجب الشارع على إدارة الصندوق أن
تمسك سجلاً خاصاً بالتعويضات وأن تعد بيانات كل ستة شهور عن عمليات
الضمان والتعويضات وأن تعد حسابات كل ستة شهور عن إيرادات الصندوق
ومصروفاته . كذلك أوجب الشارع على إدارة الصندوق أن تعد بيانا سنويا (١)
وحساباً سنوياً لأعمال الصندوق يعرضان على مجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة
على التأمين للأعداد في موعد لا يجاوز ستة شهور من تاريخ إنتهاء السنة المالية .
ويلاحظ أن استثمار أموال الصندوق يرجع الآن إلى الهيئة المصرية للرقابة
على التأمين . فلهذه الهيئة استثمار أموال الصندوق في وجوه الاستثمار التي
يعينها مجلس إدارة الهيئة وتضاف أرباح الاستثمار إلى حساب الصندوق . «مادة
١٢ من لائحة الصندوق . وطبقاً للمادة ١٣ يكون للصندوق حساب جارى تقييد
فيه في جانب الإيرادات رسوم الضمان وأرباح استثمار أموال الصندوق والمبالغ
التي تسترد من الموظف المضمون بعد سداد التعويض و يقيسد في جانب
المصرفات المسددة ومصاريف الإدارة» (٣) .

-
- (١) طبقاً للنموذج رقم ٣ المرفق بالقرار الجمهورى رقم ١٥٢٠ لسنة ١٩٧٣
 - (٢) طبقاً للنموذج رقم ٤ المرفق بالقرار الجمهورى رقم ١٥٢٠ لسنة ١٩٧٣
 - (٣) أنظر في دراسة الصندوق قبل تعديل لائحته في سنة ١٩٧٣ سلامة عبد الله إدارة وتنظيم منشآت التأمين طبعة ١٩٦٤ ص ١٧٥ وما بعدها .

الفصل الثاني

هيئات الرقابة على التأمين

هناك هيئتان رئيسيتان للأشراف والرقابة على عمليات التأمين في مصر هما الهيئة المصرية للرقابة على التأمين والمجلس الأعلى للتأمين وندرس على التوالي كل في مبحث خاص الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ثم المجلس الأعلى للتأمين

المبحث الأول

الهيئة المصرية للرقابة على التأمين

الهيئة المصرية للرقابة على التأمين وليدة تطور متشابك لنظام التأمين في مصر . فإذا كانت الهيئة هي الورثة المباشرة للهيئة المصرية العامة للتأمين فإن الأخيرة لم تكن سوى خليفة للمؤسسة المصرية العامة للتأمين التي أدمجت فيها في مرحلة معينة من تاريخها مصلحة التأمين .

وبالتالي فالهيئة المصرية للرقابة على التأمين في النهاية وليدة لدمج الجهة الإدارية التي كانت تشرف على قطاع التأمين مع الهيئة العامة أو المؤسسة العامة التي كان قد أنيط بها الأشراف والمتابعة والسيطرة على شركات القطاع العام في مجال التأمين .

وسنعرض أولاً لتاريخ هيئات الرقابة على التأمين في مصر ثم للتنظيم الإداري والمالي للهيئة المصرية للرقابة على التأمين والسلطات التي تمارسها على شركات التأمين وغيرها من الهيئات التي لها حق ممارسة التأمين في مصر .

المطلب الأول تاريخ هيئات الرقابة على التأمين

أولاً - من مكتب التأمين إلى مصلحة التأمين

أول جهاز للرقابة على التأمين في مصر ظهر مع صدور أول قانون -
للأشراف والرقابة على التأمين في مصر وهو القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٣٩ (١).

فقد أنشئ بمقتضى هذا القانون مكتب للتأمين يتبع «وزارة المالية» (٢)
ما لبث أن أطلق عليه اسم «إدارة التأمين» ثم اسم «مراقبة التأمين» (٣) وبصدور
القانون الثانى للأشراف والرقابة على هيئات التأمين رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ أطلق
على مراقبة التأمين اسم «مصلحة التأمين». فقد نصت المادة الثانية من القانون
١٥٦ لسنة ١٩٥٠ على أن «تنشأ بوزارة المالية مصلحة تتولى الاشراف والرقابة
على الهيئات الخاضعة لهذا القانون. وتعد مصلحة التأمين تقريراً سنوياً لنشره
عن نشاط التأمين في مصر وعن تطبيق القانون وعن حالة الهيئات الخاضعة له»
وقد جاء بالمذكرة الإيضاحية للقانون ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ بصدد إنشاء
مصلحة خاصة للأشراف والرقابة على هيئات التأمين أن أعمال الرقابة التى
يفرضها القانون ستكون على جانب كبير من الأهمية والخطورة الأمر الذى

(١) أنظر فى الرقابة على التأمين فى مصر أول رسالة متممة فى الموضوع للأستاذ الدكتور

محمد سامى مذكور .

Mohamed Sami Madkour, Le Controle des entreprises d'assurances
en droit égyptien in collection d'études sur le Droit des assurances T. xxv.
L.G.D.J. Paris.

(٢) كان القانون ٩٢ لسنة ١٩٣٩ يشير إلى وزارة المالية فقط وظهرت الإشارة إلى مكتب
التأمين فى قرار وزير المالية رقم ٦٠ لسنة ١٩٤٠ باللائحة التنفيذية للقانون ٩٢ لسنة
١٩٣٩ الذى أشار صراحة بأن على مكتب التأمين بوزارة المالية تنفيذ هذا القرار .

(٣) أنظر سلامة عبد الله المرجع السابق الإشارة إليه ص ٣٥٣ .

يدعو إلى إنشاء إدارات مختلفة لإجراء الرقابة على النواحي الرياضية والحسابية والفنية وجمع وتحليل الإحصاءات والتوفر على الدراسات الفنية والبحوث القانونية مما يدعو إلى الإستعانة بعدد كبير من الإحصائيين والفنيين والإداريين كل ذلك مما يستدعي أن يكون في هذه المصلحة العناصر اللازمة لأحكام الرقابة التي يفرضها هذا القانون» .

وقد انشأ القانون ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ في المادة الخامسة منه لجنة للرقابة على هيئات التأمين (١) تختص بالنظر فيما يقدم من طعون في قرارات مصلحة التأمين (٢) .

وأحتفظ القانون ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ بإصدار قانون هيئات التأمين بنفس النص الخاص بمصلحة التأمين وأن نصت المادة ٣ من القانون على تبعيةها لوزارة الاقتصاد هذه المرة . كذلك أحتفظ القانون ١٩٥٩ بلجنة الرقابة على هيئات التأمين ونص أيضاً على أنها تختص بالنظر فيما يقدم إليها من طعون في قرارات مصلحة التأمين . وظلت مصلحة التأمين تؤدي وظيفتها إلى أن جاءت التأمينات ولم تبق في السوق سوى شركات التأمين التابعة للقطاع العام؛ وعلى رأسها المؤسسة المصرية العامة للتأمين التي سألنا أن قام الصراع بينها وبين مصلحة التأمين .

(١) وكان يرأس هذه اللجنة وكيل وزارة المالية أو من يقوم مقامه ومستشار الدولة لإدارة الرأي بوزارة المالية أو من يقوم مقامه وعضو من الحكومة من غير المشتغلين بالرقابة على هيئات التأمين يعين بقرار من وزير المالية . أنظر المادة ٥ من القانون ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ .

(٢) وكانت قرارات لجنة الرقابة إدارية يجوز الطعن فيها بالإلغاء أمام مجلس الدولة .

ثانيا : من المؤسسة العامة للتأمين إلى الهيئة العامة للتأمين :

بعد تأميم قطاع التأمين (١) أنشئت المؤسسة المصرية العامة للتأمين بالقرار الجمهورى رقم ٨٩٩ لسنة ١٩٦١ فى ١٦ ديسمبر ١٩٦١ بشأن المجلس الأعلى للمؤسسات العامة . وبعقضى القرار الجمهورى رقم ٩٧٠ لسنة ١٩٦٢ فى شأن المؤسسات العامة الاقتصادية (٢) أعتبرت المؤسسة العامة للتأمين مؤسسة عامة ذات طابع اقتصادى طبقاً لأحكام القانون رقم ٢٦٥ لسنة ١٩٦٠ . وكانت تتبع المؤسسة فى ذلك التاريخ ١٢ شركة تأمين . أدمجت بمقتضى القرار الجمهورى رقم ٧١٤ لسنة ١٩٦٥ فى ثلاث شركات فقط ، هى شركة مصر للتأمين وشركة الشرق للتأمين وشركة التأمين الأهلية بالإضافة إلى شركة مصر لإعادة التأمين .

وكان المقصود من إنشاء المؤسسة العامة فى تلك الحقبة هو التخطيط والتنسيق والتوجيه للشركات التى تتبع هذه المؤسسات التى كانت تملكها الدولة . وبالتالي فلم يكن المقصود من المؤسسة المصرية العامة للتأمين هو ممارسة الأشراف والرقابة على التأمين بالمعنى الذى تقوم به مصلحة التأمين ، إذ أن غرض التنظيمين مختلف ورغم ذلك لم يلبث الصراع أن قام بين المؤسسة العامة للتأمين ومصلحة التأمين حيث لم يتضح للمسئولين فى التنظيمين الحدود الفاصلة بين دور كل تنظيم منهما (٣) .

(١) بمقتضى القانون رقم ١١٧ لسنة ١٩٦١ .

(٢) الجريدة الرسمية ١٥ مارس ١٩٦٢ العدد ٦٣ فى موسوعة الفكهانى فى مؤسسات تشريع

ن - ٨٦ .

(٣) ومن الناحية النظرية ترى مع البعض أن دور مصلحة التأمين كان يختلف عن دور المؤسسة فيما يتعلق بالأشراف والرقابة . «فدور المؤسسة لا يخرج عن كونه دور الإدارة العليا من رسم السياسة العامة لقطاع التأمين ، وتحديد اختصاصات كل شركة من شركات =

وتبلور الصراع وإنتهى بادماج مصلحة التأمين في المؤسسة المصرية العامة للتأمين بمقتضى القرار الجمهورى رقم ١١٣٦ لسنة ١٩٦٥ (١) الذى قضى بنقل إختصاصات مصلحة التأمين إلى المؤسسة (٢) .

وظلت المؤسسة المصرية العامة للتأمين تمارس أعمالها بعد دمج مصلحة التأمين فيها إلى أن تدخل المسترع ، فألغى المؤسسات العامة بمقتضى القانون ١١١ لسنة ١٩٧٥ ببعض الأحكام الخاصة بشركات القطاع العام الصادر فى ٤ سبتمبر ١٩٧٥ ، (الجريدة الرسمية العدد ٣٨ فى ١٨/٩/١٩٧٥) ، حيث نصت

= التأمين التى تعمل فى هذا القطاع ، وبخاصة هذه الشركات عن تطبيق السياسة المرسومة هذه . أما مصلحة التأمين فيجب أن يقتصر أعمال الرقابة التى تقوم بها على التأكد من جدية الخدمة المقدمة للجمهور ومن مائة المركز المالى لشركات التأمين والفصل فى المنازعات بين حملة الوثائق وهذه الشركات . أنظر سلامة عبد الله ص ٣٥٢ وقد كتبت هذه السطور قبل ١٩٦٥ وبالتالى قبل ضم مصلحة التأمين إلى المؤسسة المصرية العامة للتأمين . (١) الجريدة الرسمية العدد ٩٥ فى ٤ مايو ١٩٦٥ الفكهانى تحت كلمة تأمين - تشريع ٣٦ ملاحق ١٩٦٥ .

(٢) خوات المادة ٣ من القرار الجمهورى وزير الاقتصاد والتجارة سلطة إصدار القرارات اللازمة لنقل العاملين بمصلحة التأمين إلى المؤسسة المصرية العامة للتأمين وشركاتها ، أو إلى وحدات وزارة الاقتصاد والتجارة الخارجية والمؤسسات التابعة لها وذلك فيما عدا موظفى الدرجة الأولى فما فوقها فيتم نقلهم بقرار من رئيس الجمهورية . ويلاحظ أن المادة الثانية من القرار قضت بإنشاء مكتب فى لشئون التأمين بوزارة الاقتصاد والتجارة الخارجية يختص بالآتى :

(أ) القيام بالدراسات المتعلقة بتخطيط السياسة التأمينية العامة وإعداد الموضوعات التى يرى وزير الاقتصاد والتجارة الخارجية إحالتها إلى مجلس إدارة المؤسسة المصرية العامة للتأمين للبحث .

(ب) تجميع وتحليل البيانات والإحصاءات التأمينية على نحو يكفل متابعة تطور عمليات التأمين .
(ج) تلقى تقارير المؤسسة المصرية العامة للتأمين عن نشاط شركاتها والهيئات الأخرى التى تتبعها لدراساتها تمهيدا لرفعها مشفوعة بالرأى إلى وزير الاقتصاد والتجارة الخارجية .

المادة السابعة منه على أن يصدر قرار من رئيس مجلس الوزراء بتحديد المؤسسات العامة التي تمارس نشاطا بذاتها في تاريخ العمل بهذا القانون. وتستمر هذه المؤسسات في مباشرة هذا النشاط وفي مباشرة اختصاصاتها بالنسبة - للوحدات الاقتصادية التابعة لها وذلك لمدة لا تتجاوز ستة شهور يتم خلالها بقرار من الوزير المختص تحويلها إلى شركة عامة أو إدماج نشاطها في شركة قائمة إذا لم يصدر بشأنها تشريع خاص أو قرار من رئيس الجمهورية بناء على إقترح من الوزير المختص بإنشاء هيئة عامة تحل محلها أو بأيلولة اختصاصاتها إلى جهة أخرى» (١)

وفي ٣٠ سبتمبر ١٩٧٥ صدر قرار رئيس الوزراء رقم ٩٠٩ لسنة ١٩٧٥ بتحديد المؤسسات التي تمارس بذاتها النشاط وذكرت المؤسسة العامة للتأمين من بين هذه المؤسسات. ولم يمكث الشارع طويلا حتى صدر قرار جمهوري بإنشاء هيئة عامة للتأمين تحل محل المؤسسة العامة للتأمين . .

فقد صدر قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٢١ لسنة ١٩٧٦ بشأن الهيئة المصرية العامة للتأمين (٣)، ونصت المادة الأولى منه بأن تنشأ طبقاً لأحكام هذا القرار هيئة عامة تسمى الهيئة المصرية العامة للتأمين، تحل محل المؤسسة المصرية

(١) كما نصت المادة ٨ من القانون ١١١ لسنة ١٩٧٥ بأن تُلغى المؤسسات العامة التي لا تمارس نشاطا بذاتها وذلك تدريجياً خلال مدة لا تتجاوز ستة أشهر من تاريخ العمل بهذا القانون. ويصدر الوزير المختص بالاتفاق مع وزير المالية القرارات اللازمة لتصفية أعمالها وتحديد الجهات التي يؤول إليها مالها من حقوق وما عليها من إلتزامات .

(٢) الجريدة الرسمية العدد ٤٢ بتاريخ ١٦ أكتوبر ١٩٧٥ ص ٩٠٩ .
أنظر أبو زيد رضوان وحسام عيسى - المرجع السابق الإشارة إليه ص ٩١ والمؤسسات الأخرى التي اعتبرت أنها تمارس بذاتها النشاط هي المؤسسة العامة للسياحة والفساد والمؤسسة المصرية العامة للبترول ومؤسسة المصرية العامة للألبان الزراعي والتعاوني والبنك المركزي المصري .

(٣) الجريدة الرسمية العدد ١٢ في ١٨/٣/١٩٧٦ الفكون - هيئات عامة تشريع - ت -

الغامة للتأمين وتسرى في شأنها أحكام القانون رقم ٦١ لسنة ١٩٦٣ بإصدار قانون الهيئات العامة . وتتبع الهيئة وزير التأمينات وتكون لها الشخصية الاعتبارية ويكون مركزها الرئيسى القاهرة .

ونصت المادة ١٥ من القرار على أن تحل الهيئة محل المؤسسة المصرية العامة للتأمين فيما لها من حقوق وما عليها من إلتزامات وفيما أبرمته من إتفاقيات وما عهد إليها به من إختصاصات صدرت بشأنها قوانين خاصة» .

كما قضت المادة ١٦ بأن ينتقل إلى الهيئة العاملون الذين يصدر بهم قرار من وزير التأمينات من بين العاملين بالمؤسسة المصرية العامة للتأمين بذات أوضاعهم الوظيفية ومرتباتهم وبدلاتهم أما غير هؤلاء من العاملين بالمؤسسة المذكورة فتتخذ الإجراءات القانونية اللازمة لتقاهم إلى الشركات العامة أو الهيئات أو الجهات الحكومية الأخرى وذلك بالاتفاق مع الجهات المنقولين إليها .

وظلت الهيئة العامة للتأمين تمارس إختصاصاتها حتى صدر القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ ونص في المادة الثانية من قانون إصداره على إلغاء قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٢١ لسنة ١٩٧٦ بإنشاء الهيئة المصرية العامة للتأمين وتكوين ما اسمها الهيئة المصرية للرقابة على التأمين . ونص في المادة ٩٠ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على أن «تحل الهيئة المصرية للرقابة على التأمين محل الهيئة المصرية العامة للتأمين فيما آل إليها من حقوق وما عليها من إلتزامات وذلك باستثناء رؤوس أموال شركات التأمين وإعادة التأمين التابعة للقطاع العام التى تؤل ملكيتها إلى الخزانة العامة وفقاً للقانون رقم ١١١ لسنة ١٩٧٥ ببعض الأحكام الخاصة بشركات القطاع العام . وينقل العاملون بالهيئة المصرية العامة للتأمين

إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين بذات أوضاعهم الوظيفية دون حاجة إلى اتخاذ أى إجراء آخر» .

المطلب الثاني

تنظيم الهيئة إدارياً ومالياً

توضح المادة ٦ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ ماهية الهيئة المصرية للرقابة على التأمين . وطبقاً لهذا النص تعتبر الهيئة المصرية للرقابة على التأمين هيئة عامة لها الشخصية الاعتبارية المستقلة مقرها مدينة القاهرة وتختص بالرقابة والأشراف على نشاط التأمين بمصر سواء عند الأنشاء أو أثناء المزاولة أو عند إنهاء الأعمال وهي تتبع وزير الاقتصاد إذ هو الوزير المختص حسبما ورد بالمادة ٨٩ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ .

وطبقاً للمادة ٦ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ تهدف الهيئة على وجه الخصوص إلى تحقيق الأغراض التالية :

- ١ - حماية حقوق حملة وثائق التأمين والمستفيدين منها والغير .
- ٢ - ضمان تحقيق الأهداف الاقتصادية والاجتماعية للنشاط التأميني والحفاظ على المدخرات الوطنية وموارد العملات الأجنبية من التسرب .
- ٣ - كفالة سلامة المراكز المالية لوحدات سوق التأمين والتنسيق ومنع التضارب بينها .
- ٤ - المشاركة في تنمية الوعي التأميني في البلاد .
- ٥ - تدعيم سوق التأمين والعمل على تطويره .
- ٦ - توثيق روابط التعاون والتكامل مع هيئات الرقابة والأشراف على المستوى العربي والأفريقي والعالمي .

٧ - الأرتقاء بالمهن التأمينية والأسهام الفعال في توفير الخبرات (١) .
وقد عني القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ بتحديد تشكيل مجلس إدارة الهيئة
المصرية للرقابة على التأمين وتحديد اختصاصه وبيان مالية الهيئة ومواردها .
ونعرض على التوالى لإدارة الهيئة ثم لماليتها :

أولا : إدارة الهيئة :

مجلس إدارة الهيئة هو السلطة المختصة بتصريف شئونها وسنعرض على
التوالى لتشكيله ثم لأختصاصاته .

١ - تشكيل مجلس إدارة الهيئة :

طبقا للمادة ٨ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ يشكل مجلس إدارة الهيئة على
الوجه التالى :

- رئيس المجلس .
- نائب الرئيس .
- أحد أساقفة التأمين بالجامعات يصلر به قرار من الوزير المختص بالاتفاق
مع الجامعة .
- ممثل للجهاز المصرفى يختاره محافظ البنك المركزى .
- مندوب الحكومة فى بورصة الأوراق المالية .
- وكيل وزارة المالية .
- ممثل لبنك الأستثمار القومى .
- أحد وكلاء وزارة الأقتصاد يختاره وزير الأقتصاد .

(١) وذلك فى حدود القانون والأهداف والسياسات التى يقررها المجلس الأعلى للتأمين . أنظر

عجز المادة ٦ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ .

— أحد وكلاء وزارة التخطيط يختاره وزير التخطيط .

— مستشار من مجلس الدولة يختاره رئيس المجلس .

— الخبير الاكثوارى للهيئة .

٢ - إنتصاصات المجلس :

لمجلس الإدارة أوسع السلطات فى ممارسة إنتصاصاته فهو السلطة المختصة بتصريف شئون الهيئة، وله طبقاً للمادة ٩ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ أن يتخذ ما يراه لازماً من القرارات لتحقيق أغراضها . والمجلس يمارس هذه السلطات إما مباشرة أو بتفويض بعض أعضائه أو رئيسه أو إحدى لجان المجلس فى مباشرة بعض هذه الأختصاصات . والفقرة الأخيرة من المادة ٩ صريحة فى أن للمجلس «أن يعهد ببعض إنتصاصاته إلى لجنة من بعض أعضائه أو إلى رئيس المجلس أو نائبه كما يجوز له تفويض أحد أعضائه فى القيام بمهمة محددة» وعلى ذلك فالتفويض لا يجب أن يكون عاماً مطلقاً . وإنما يجب أن يكون التفويض جزئياً إذا كان التفويض إلى لجنة من لجان المجلس أو إلى رئيس المجلس أو نائبه . كما يجب أن يكون التفويض محدداً على وجه الدقة، وبالنسبة لحالة معينة تتصل بمهمة محددة إذا كان التفويض لعضو من أعضاء المجلس . على أن يلاحظ أن رئيس مجلس إدارة الهيئة هو الذى يتولى إدارة شئون الهيئة وتنفيذ قرارات مجلس إدارة الهيئة كما أنه هو الذى يمثل الهيئة فى صلاتها بالغير وأمام القضاء . (مادة ١١ قانون ١٠ لسنة ١٩٨١) والأصل هو أن قرارات مجلس إدارة الهيئة نافذة دون حاجة إلى إعتاد من سلطة أعلى . ومع ذلك فإن بعض قراراته تحتاج إلى إعتاد من الوزير المختص أى وزير الاقتصاد. ونعرض على التوالى لأختصاصات المجلس ثم للقرارات التى يجب إعتادها من الوزير المختص .

١ - إختصاصات المجلس كما جاءت بالمادة ٩ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ :
لمجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين أتخاذ ما يراه مناسباً على الأخص
في المسائل الآتية :

١ - النظر في الموضوعات التي يقضى هذا القانون أو أى قانون آخر
بعرضها على المجلس ، وكذلك النظر في الموضوعات التي ينص قانون صناديق
التأمين الخاصة رقم ٥٤ لسنة ١٩٧٥ على عرضها على المجلس .

٢ - إعتقاد الهيكل التنظيمى للهيئة . (١)

٣ - إصدار النظم واللوائح المتعلقة بالعاملين فيها ومرتباتهم وأجورهم
والمكافآت والمزايا والبدلات الخاصة وتحديد فئات بدل السفر لهم فى الداخل
والخارج ، وذلك بما يتساوى مع ما يقرر للعاملين بشركات التأمين التابعة
للقطاع العام .

٤ - إصدار اللوائح المتعلقة بالشئون المالية والإدارية والفنية للهيئة وغير
ذلك من القرارات التنظيمية دون التقيد بالنظم والقواعد المنصوص عليها فى
القوانين واللوائح المعمول بها فى الحكومة والقطاع العام .

٥ - الموافقة على الموازنة التخطيطية والميزانية والحسابات الختامية للهيئة

٦ - النظر فيما يرى الوزير المختص أو رئيس مجلس الإدارة عرضه من

مسائل تدخل فى إختصاص الهيئة .

والملاحظ هنا أن المشرع فى تحديد هذه الاختصاصات قد حرر مجلس

(١) كما سئرى فى الفقرة القادمة تحتاج قرارات المجلس المتعلقة بالهيكل التنظيمى للهيئة إلى
إعتادها من الوزير المختص وبالتالي كان من الأوفق هنا عدم إستخدام لفظ «إعتاد»
بانسبة لأختصاص المجلس بالنظر فيها .

الإدارة من قيود القواعد المعمول بها في الحكومة والقطاع العام كما سمح للمجلس في أن يضع للعاملين بالهيئة نظماً تساويهم بالعاملين في شركات التأمين التي تعمل بأسلوب شركات القطاع الخاص . ولعل هذه السلطة الكبيرة هي التي جعلت من الضروري إخضاع بعض هذه القرارات لضرورة عرضها على سلطة أعلى هي الوزير المختص وهذا ما سنعرضه الآن .

ب - القرارات التي يجب إعتمادها من الوزير المختص :

تحتاج قرارات مجلس إدارة الهيئة الآتية لأعتمادها من الوزير المختص طبقاً لما جاء بالمادة ١٠ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ .

- القرارات المتعلقة بالسياسة العامة أو التشريعات التأمينية .
- القرارات الخاصة بالموازنة التخطيطية والميزانية والحسابات الختامية للهيئة
- القرارات المتعلقة بالهيكل التنظيمي للهيئة وتعديلاته .
- القرارات الخاصة بالوائح المالية والإدارية والفنية للهيئة والنظم المتعلقة بالعاملين فيها ومرتباتهم وأجورهم والمزايا والبدلات الخاصة وتحديد فئات بدل السفر لهم بالداخل والخارج (١) . ويكون إعتماد هذه القرارات بأن

(١) يلاحظ أنه طبقاً للمادة ٩٢ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ تكون قرارات مجلس إدارة الهيئة وقرارات رئيس المجلس نافذة دون حاجة إلى إعتماد من سلطة أعلى في حالات التعيين والترقية والإعارة والتدب والنقل والبعثات والإيفاد في مهام في الداخل والخارج كذلك الجزاءات دون الإخلال بسلطة المحكمة التأديبية . وقد سبق أن أشرنا إلى أن نفس الحكم ينطبق بالنسبة لقرارات مجالس إدارة شركات التأمين وإعادة التأمين التابعة للقطاع العام وقرارات رؤسائها . كذلك تجدر الإشارة أنه إستثناء من أحكام القوانين والوائح والقرارات المنظمة للاستيراد يسمح للهيئة بأن تستورد بشرط المعاينة دون ترخيص بذاتها أو عن طريق الغير - الآلات والأجهزة والمعدات والمستلزمات بما في ذلك الحاسبات الإلكترونية. اللازمة لأغراضها وتتكون هذه العمليات مستثناة من إجراءات العرض على لجان البت .

يبلغ رئيس مجلس الإدارة خلال أسبوعين القرارات المطلوب إعمالها إلى الوزير المختص وتكون نافذة بصدر قرار منه بأعمالها وله سلطة تعديلها ويبلغ الهيئة بقراره خلال ثلاثين يوماً من تاريخ وصول الأوراق إليه وإلا اعتبرت هذه الأوراق نافذة .

ثانياً : مالية الهيئة ومواردها :

بعد أن آلت ملكية رأس مال شركات التأمين التابعة للقطاع العام إلى الخزنة العامة (١) . أصبحت مالية الهيئة المصرية للرقابة على التأمين محدودة ومحددة بحسب الغرض الذي أنشئت من أجله، وبالتالي كان النص على أيلول «ما تحقق من فائض من موارد الهيئة إلى الخزنة العامة» (٢) . ونعرض على التوالي لموارد الهيئة ثم لميزانيتها ومراجعتها .

-
- (١) أنظر المادة ٩٠ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ .
(٢) أنظر عجز المادة ١٢ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ . ويلاحظ أن المادة ٣ من القرار الجمهوري رقم ٢٢١ لسنة ١٩٧٦ كانت تنص على أن : يتكون رأس مال الهيئة من :
(١) أموال المؤسسة المصرية للتأمين . (٢) الأموال التي تخصصها الدولة للهيئة .
(٣) أنصبة الهيئات في رؤوس أموال اشركات التي تنشئها وتملكها بمفردها أو - بالإشتراك مع الغير . وطبقاً للقانون الجديد لم تعد الهيئة المصرية للرقابة على التأمين تملك رأس مال شركات التأمين وأن كان هذا أعطى لها الحق في تمثيل الدولة فيما تقرره الحكومة المساهمة فيه ... من ميزانيتها بصورة مباشرة عن هيئات وشركات التأمين وإعادة التأمين الدولية . أنظر المادة ٧ رابعاً من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ . ويلاحظ أن المادة ٥ من القرار ٢٢١ لسنة ١٩٧٦ الذي ألغى بالقانون ١٠ لسنة ١٩٨١ كانت تنص على أن أموال الهيئة المصرية العامة للتأمين تعتبر من الأموال المملوكة للدولة ملكية خاصة . والظاهر أن هذا الحكم لم يعد ينطبق في ظل القانون الجديد . وأنظر لائحة النظام المالي للهيئة المصرية للرقابة على التأمين الصادرة بقرار نائب رئيس الوزراء المشهور - الاقتصادية . والمالية ووزير الاقتصاد رقم ٣٢١ لسنة ١٩٨١ . الوقائع المصرية العدد ٢٩٩ في ٣١ ديسمبر ١٩٨١ ص ٣ .

١ - موارد الهيئة :

طبقاً للمادة ١٢ «تتكون موارد الهيئة من :

١ - رسوم الاشراف والرقابة والتسجيل والأطلاع المنصوص عليها قانوناً .

٢ - ما تخصصه الدولة للهيئة من إعانات وما تحصل عليه من قروض .

٣ - أية مبالغ أخرى نتيجة لنشاط الهيئة أو مقابل الأعمال أو الخدمات

التي تؤديها» .

وأهم مورد كما يبين من هذا النص هو رسوم الاشراف والرقابة . وقد حرص الشارع على تحديد هذه الرسوم بنفس الطريقة التي كان يحددها بالنسبة لمصلحة التأمين في قوانين الاشراف والرقابة على التأمين السابقة . وطبقاً للمادة ٨٥ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ تؤدي كل شركة تأمين خاضعة لأحكام هذا القانون إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين خلال الشهرين التاليين لإنهاء السنة المالية لكل منها رسماً سنوياً لمقابلة تكاليف الاشراف والرقابة على العمليات التي تتم داخل جمهورية مصر العربية على أساس نسبة من جملة الأقساط المباشرة التي تستحق للشركة على جملة الوثائق عن السنة المالية المتقضية (١) . وهذه النسبة قد حددت على الوجه الآتي .

- أثنان ونصف في الألف بالنسبة لعمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال .

(١) وتم التنويه النهائية لرسوم الإشراف فور اعتماد الجمعية العمومية لحسابات الشركة

مادة ٨٥ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ .

— ستة في الألف بالنسبة لكافة العمليات التأمينية الأخرى غير التأمين على الحياة وتكوين الأموال (١) . ويلاحظ أن الهيئة تتقاضى أيضاً رسم إشراف ورقابة من صناديق التأمين الخاصة . طبقاً للمادة ٩ من القانون ٥٤ لسنة ١٩٧٥ يؤدي كل صندوق من صناديق التأمين الخاصة «رسمًا سنويًا لمقابلة تكاليف الإشراف والرقابة بواقع واحد في الألف من جملة الاشتراكات السنوية» (٢) يجب الوفاء به في موعد غايته في نهاية شهر فبراير من كل عام . (مادة ٩ من اللائحة التنفيذية للقانون ٥٤ لسنة ١٩٧٥) .

بالإضافة إلى رسم الإشراف والرقابة هناك رسم الأطلاع على الأوراق والبيانات المقدمة طبقاً للقانون والحصول على صور أو شهادات أو مستخرجات منها . ويضاف إلى ذلك رسم التسجيل والنشر (٣) . وقد سبق أن أشرنا إلى أن شركات التأمين تدفع رسمًا على تسجيلها في السجل المعد لذلك في الهيئة قدره ألف جنيه مصري عن كل فرع من فروع التأمين التي ترغب الشركة في ممارستها .

-
- (١) حرصت المادة ٨٥ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على النص في فقرتها الأخيرة على أنه لا يجوز لشركات التأمين إقتضاء ما يتجاوز الفئتين المذكورتين من رسم الإشراف والرقابة من حملة الوثائق أو المؤمن لهم . أنظر سابقاً
- (٢) طبقاً للمادة ١٠ من اللائحة التنفيذية للقانون ٥٤ لسنة ١٩٧٥ يقصد بالإشتراكات التي يسد عنها رسوم الإشراف والرقابة ليس فقط «قيمة الإشتراك عن السنة السابقة حتى ٣١ ديسمبر من هذه السنة وإنما أيضاً قيمة مساهمة جهة العمل التابع لها أعضاء الصندوق من موارد الصندوق» .
- (٣) أرفق بالقانون ١٠ لسنة ١٩٨١ جدول الرسوم . وقد حدد الجدول رسوم النشر في الوقائع المصرية على النحو الآتي :

- ٢٠٠٠ جيم لنشر قرار تسجيل شركة التأمين .
٥٠ جيم لنشر قرار تمثيل بيانات التسجيل .
٥٠ جيم لنشر القرار الصادر بتحويل وثائق الشركة والتزاماتها إلى شركة أخرى .

٢ - موازنات الهيئو حساباتها الختامية :

أراد الشارع أن يوفق بين إعتبارات المرونة اللازمة لهيئة يراد لها أن تسير أمورها بفاعلية وبين ضرورات مراجعة حسابات الهيئة العامة . فمن ناحية نص الشارع على أن يكون للهيئة موازنة تخطيطية مستقلة تعد وفقاً للقواعد المعمول بها في الشركات . وحدد الشارع العلاقة بين ميزانية الهيئة والميزانية العامة للدولة ، فقضت المادة ١٣ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على أن تقتصر العلاقة بين هذه الموازنة (أى الموازنة التخطيطية للهيئة) والموازنة العامة للدولة على الفائض الذى يثول للدولة وما يتقرر لهذه الموازنة من قروض ومساهمات .

بالإضافة إلى الموازنة التخطيطية هناك الحسابات الختامية وقد نصت المادة ١٥ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على أن تعد الهيئة خلال أربعة أشهر من تاريخ إنتهاء السنة المالية للميزانية قائمة المركز المالى ، وحسابات إيرادات ومصرؤفات الهيئة عن السنة المالية المنتهية طبقاً للقواعد المتبعة في الشركات ، كما تعد تقريراً عن المركز المالى للهيئة وأعمالها خلال تلك السنة للعرض على مجلس الإدارة . ويلاحظ أنه يجب كما سبق أن رأينا إعتقاد قرار المجلس بالموافقة على الموازنة التخطيطية والميزانية والحسابات الختامية للهيئة من الوزير المختص .

وقد عهد الشارع إلى الجهاز المركزى للمحاسبات بمراجعة حسابات الهيئة ولم يعهد إلى مراجعين مستقلين بهذه المراجعة إذ قضت المادة ١٤ بأن «يعهد بمراجعة حسابات الهيئة سنويا للأدارة العامة لمراقبة حسابات قطاع التأمين بالجهاز المركز للمحاسبات ، وعلى الهيئة أن تضع تحت تصرف التراجعين ما يرونه ضروريا للقيام بهذه المراجعة من سجلات ومستندات وبيانات» .

المطلب الثالث

إختصاصات الهيئة المصرية المصرية للرقابة على التأمين

نصت المادة ٧ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ بشأن الاشراف والرقابة على التأمين في مصر على أن تختص الهيئة ، في سبيل تحقيق أغراضها على وجه الخصوص بما يأتي ..

أولا - الاشراف والرقابة على الهيئات الخاضعة لأحكام هذا القانون .
ثانيا - الاشراف والرقابة على صناديق التأمين الخاصة وفي حدود أحكام القانون الصادر في شأنها .

ثالثا - إدارة صندوق التأمين الحكومى بضمان أرباب العهد المنشأ بقرار مجلس الوزراء الصادر في ٨ فبراير سنة ١٩٥٠ والاشراف على جميع صناديق التأمين الحكومى التى تنشأ بقرار من مجلس الوزراء .

رابعا - تمثيل الدولة فى هيئات وشركات التأمين وإعادة التأمين الدولية التى تقرها الحكومة المساهمة فيها من مبرانيتها بصورة مباشرة .

خامسا - دعم الدراسات التأمينية والمساهمة فى تمويلها لخدمة قطاع التأمين
سادسا - دراسة التشريعات المتعلقة بالنشاط التأمينى تمهيدا لعرضها على المجلس الأعلى .

سابعا - إعداد ونشر البيانات الإحصائية والتقارير والدراسات عن نشاط سوق التأمين المصرى ووحداته .

كذلك تنص المادة ١٦ من القانون على أن تعد الهيئة كتابا سنويا لنشره

عن نشاط التأمين في جمهورية مصر العربية وعن تطبيق القانون وعن حالة الجهات الخاضعة له» .

والقراءة المتفحصه لهذه النصوص تجعل من الممكن التفرقة بين نوعين من الاختصاصات التي أسندها الشارع للهيئة المصرية للرقابة على التأمين : الأول ، أساسى ومفرد وهو الاختصاص بالرقابة على الهيئات الممارسة للتأمين في مصر والثانى ، تبعى ومتعدد ويتعلق بطائفة من الاختصاصات المتفرقة والتي وجد أنه من الملائم إسنادها إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ، وهى الاختصاصات من ثالثا إلى سابعاً . وستقتصر دراستنا على الوظيفة الرئيسية للهيئة . وهى الوظيفة الرئيسية أو الاختصاص الأساسى للهيئة المصرية للرقابة على التأمين هو الرقابة على هيئات التأمين سواء تعاق الأمر بشركات التأمين التابعة للقطاع العام أو القطاع الخاص (١) أو جمعيات التأمين التعاونى ، بالإضافة إلى ما لها من اختصاص بالرقابة على صناديق التأمين الخاصة . ودراسة هذه الوظيفة الرئيسية تقتضى بحث أغراض الرقابة على التأمين والقواعد الموضوعية التى شرعت لتحقيق هذه الأغراض ثم دراسة الوسائل والأساليب الإجرائية التى التى منحها الشارع للهيئة المصرية للرقابة على التأمين لممارسة وظيفتها الرئيسية .

أولاً - أغراض الرقابة على التأمين والقواعد الموضوعية لتحقيقها :

يمكن اجمال أغراض الرقابة على التأمين فى ثلاثة أغراض متميزة وإن كان كل منها متصل بالآخر إتصالاً وثيقاً . هذه الأغراض الثلاثة تتمثل فى حماية المستأمن وتشجيع سوق التأمين المصرية وحماية سوق المال المصرى .

(١) هذه الرقابة محدودة كما رأينا بالنسبة لشركات التأمين فى المنطقة الحرة والمنشأة فى ظل نظام الأستثمار العربى والأجنبى والمناطق الحرة . أنظر سالفنا .

ونعرض لهذه الأغراض تباعاً عارضين للحلول الموضوعية التي اتخذها الشارع لتحقيق هذه الأغراض بادئين بدراسة القواعد التي وضعت لحماية المستأمن ثم نعرض لتلك الرامية لتشجيع سوق التأمين المصرية وأخيراً نرى كيف أن الشارع قد وضع نصب عينيه أيضاً حماية سوق المال المصرى من وراء تنظيمه لاستثمارات شركات التأمين .

١ - حماية المستأمنين :

تمثل الحماية التي يبتغيها الشارع للمستأمنين وحمله وثائق التأمين والمستفيدين من هذه الوثائق في منع إستغلال المؤمن للمستأمنين وضمان مستحقات المستأمنين لدى المؤمن وتوفير الخدمة التأمينية المستمرة لهم . ونعرض تباعاً لهذه الجوانب المختلفة من الحماية التي يريدها الشارع للمستأمنين .

أ - منع إستغلال المؤمن للمستأمنين :

لكي يحقق الشارع هذا الغرض فرض على شركات التأمين أن تعرض شروط وثائقها على الهيئة المصرية للرقابة على التأمين . كما جعل لها دوراً في تحديد الأقساط . فالقانون ١٠ لسنة ١٩٨١ يفرض على شركة التأمين لكي تحصل على ترخيص بمزاولة نشاطها التأميني أن تقدم للهيئة مع طلب تأسيس الشركة « نماذج الوثائق التي تصدرها الشركة عن كل فرع من فروع التأمين المطلوب الترخيص لها بمزاولتها والمزايا والقيود والشروط والأسعار الخاصة بكل وثيقة (مادة ٢٩ (ج)) وأوجب القانون كذلك على شركات التأمين لإخطار الهيئة بكل تعديل أو تغيير يراد إدخاله على الشروط أو المزايا التي تخولها وثائق التأمين (١) . ونص على أنه لا يجوز أن يعمل بأى تعديل أو تغير إلا بعد

(١) ومقتضى الفقرة الثانية من المادة ٣٣ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ أنه «إذا كان التعديل

يتناول أسس ضمانات التأمين أو المزايا أو القيود أو الشروط وما إلى ذلك مما يمس وثائق التأمين

اعتماده من الهيئة . وأعتبر الشارع انقضاء ثلاثين يوما من تاريخ إبلاغ الهيئة بها دون إصدار قرار بشأنها بمثابة قرار بالأعتماد . (مادة ٣٣) .
وبلاحظ أنه إذا كانت الغاية من مراجعة الوثائق والأسعار هي التحقق من أن الوثائق لا تتضمن شروطا مجحفة بالمستأمن أو بالمستفيد ومن أن الأسعار معقولة وعادلة وكافية (١) . فإن هناك التزاما آخر فرضه الشارع على شركات التأمين لكي تحقق المساواة بين المستأمنين من عدم محاباة بعضهم على حساب البعض الآخر في بعض فروع التأمين . وعلى هذا الإلزام تنص المادة ٥٢ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ وبمقتضاها لا يجوز للشركات التي تزاول عمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال «أن تميز بين وثيقة وأخرى من الوثائق التي من نوع واحد وذلك فيما يتعلق بأسعار التأمين أو بمقدار الأرباح التي توزع على حملة الوثائق أو بغير ذلك من الأشتراكات ما لم يكن هذا التمييز نتيجة اختلاف إسهامات الحياة (٢) .

= فيجب على الشركة إذا كانت تباشر إحدى عمليات التأمين المنصوص عليها بالبندين (١) ،

(٢) من المادة ١ (الخامس) بعمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال) أن تقدم مع الاخطار شهادة من أحد الخبراء الأكتواريين المقيدين في السجل المدد لذلك بالهيئة بأن الأسعار والمزايا والقيود والشروط سليمة وصالحة للتنفيذ .

(١) فهيات الرقابة على التأمين تباشر رقابتها على الأسعار لكي تتحقق من توافر شروط كافية القسط لتغطية كافة النفقات المترتبة على إصدار العقد وعدم إرتفاع القسط أكثر مما يجب أن يكون عليه وعدم التمييز بين المستأمنين أو المؤمن عليهم إلا على أساس اختلاف التكلفة المتوقعة لعقودهم . أنظر السيد عبد المطلب عبده - الخطر والتأمين ، السابق الإشارة إليه ص ٣٨٨ .

(٢) يستثنى النص ما يأتي من تطبيق حكمه .

« ١ - وثائق التأمين وإعادة التأمين . ٢ - الوثائق الخاصة بالتأمين بشروط خاصة على حياة أفراد عائلة واحدة أو مجموعة من الأفراد تربطهم مهنة أو عمل واحد أو أيقية صلة إجتماعية أخرى . ٣ - الوثائق الخاصة بالتأمين بمبالغ كبيرة والتي تتمتع بتخفيضا معينة معتمدة من الهيئة . ويجوز لمجلس إدارة الهيئة أن يرنخص للشركة في إصدار وثائق بتخفيضات عن الأقساط العادية إذا وجد أسبابا بما يبرر ذلك .

والواقع أن الهيئة تستطيع من خلال هذه السلطة التي منحت لها مراقبة شروط وثائق التأمين بما يمكن من أن تفرض على شركات التأمين أذخالات أي شرط تراه كفيلا بتحقيق الحماية المطلوبة للمستأمن ضمن شروط الوثيقة . ولاشك أن الهيئة في ممارستها لهذه السلطة بحكمة تستطيع أن تخفف من حدة نتائج عدم وجود تقنين كامل للتأمين .

ب - حماية مستحقات المستأمنين :

تتحقق هذه الحماية من خلال الرقابة على ملاءة شركات التأمين وضمان استمرار الخدمات التأمينية للمستأمنين .

- التحقق من ملاءة الشركات : عقد التأمين عقد من عقود المدة وفي أحيان كثيرة لا يستحق مبلغ التأمين إلا بعد زمن طويل . لذا يجب على شركات التأمين أن تتوقع هذا اليوم السعيد وتوفر المال اللازم للوفاء بمستحقات المستأمنين وحملة الوثائق والمستفيدين . بمعنى آخر يجب أن تتحقق ملاءة شركات التأمين عند مطالبة المستأمنين والمستفيدين من الوثائق بمبالغ التأمين المتفق عليها . ومحاولة لتوفير هذه الملاءة وحتى لا تضيع حقوق المستأمنين فرض الشارع على شركات التأمين تكوين الإحتياطيات ، كما أوجب عليها إبقاء أموال مخصصة في مصر تعادل قيمة هذه الإحتياطيات . ونص على أن يكون للمستفيدين من وثائق التأمين التي تبرمها شركات التأمين وتنفذها في جمهورية مصر العربية إمتياز على أموال الإحتياطي الواجب تكوينه . ونصت المادة ٤٦ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على أن هذا الأمتياز «يأتي في المرتبة بعد الأمتياز المقرر في الفقرة (١) من المادة ٢١٤١ من القانون المدني وتؤثر الجهة المختصة بالشهر والوثيق - بناء على طلب الهيئة - بهذا الأمتياز على هامش كل تسجيل أو

قيد خاص بهذه الأموال على أن تخطر الهيئة بكل تأشير يتم . والامتياز المقرر في الفقرة (١) من المادة ١١٤١ هو الامتياز المقرر للمبالغ المستحقة للخدم والكتابة والعمال وكل أجبر آخر عن أجورهم ورواتبهم من أى نوع كان عن الستة أشهر الأخيرة (١) وكذلك المستحقه لموردي المأكل والملبس ونفقات الأقارب عن ستة الأشهر الأخيرة . وهذا الامتياز عام على جميع الأموال المخصصة للاحتياجات المكونة طبقاً للمادة ٣٧ . والمادة ٣٨ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ . والنص الأول يتناول تكوين الاحتياطي في فروع التأمين على الحياة وتكوين الأموال . ويتناول النص الثاني تكوين الاحتياطي في فروع التأمينات العامة أى غير التأمينات على الحياة وتكوين الأموال . وتجدر هنا أن نعرض بإختصار لأحكام هذين النصين الهامين .

القاعدة بالنسبة لفروع التأمين على الحياة وتكوين الأموال تضمنتها المادة ٣٧ وبمقتضاها «يجب على كل شركة تزاوّل عمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال أن تخصص في جمهورية مصر العربية أموالاً تعادل قيمتها على الأقل مقدار الالتزام الحسابي بالكامل قبل حملة الوثائق والمستفيدين منها وذلك عن العمليات التي تبرمها الشركة ... وتنفذها في جمهورية مصر العربية (٢) .

(١) وبمقتضى الفقرة الثانية من المادة ١١٤١ تستوفى هذه المبالغ مباشرة بعد المصروفات القضائية والمبالغ المستحقة للخزانة العامة ومصروفات الحفظ والترميم . ويلاحظ أن المادة ٤٣ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ توجب على شركة التأمين أو إعادة التأمين أن تخطر الهيئة بكل التصرفات والأحكام النهائية التي ترد على الأموال الواجب تخصيصها والتي من شأنها إنشاء حق من الحقوق العينية والمقاربية أو نقله أو تغييره أو زواله وذلك قبل شهرها بطريق التسجيل أو القيد .

(٢) وضع الشارع حداً أدنى للأموال المخصصة لهذا الاحتياطي فالقاعدة الواردة بالمادة ٣٧ هي ألا تقل قيمة الأموال المخصصة عن خمسين ألف جنيه مصرى سواء بالنسبة لعمليات التأمين على الحياة وبالنسبة لعمليات تكوين الأموال .

وحتى لا تضيع ذاتية هذه الأموال فإن الشارع يقضى في عجز المادة ٣٧ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ بأنه «يجب أن تكون هذه الأموال منفصلة تماماً عن الأموال الخاصة بعمليات التأمين الأخرى». ومن هذا يبين أنه إذا كان الشارع المصرى لم يأخذ بمبدأ تخصص شركات التأمين وسمح لشركات التأمين بمجرد الحصول على الترخيص المطلوب بمزاولة جميع أنواع التأمين دون تفرقة في توافر الشروط بكل نوع فإنه أوجب الفصل في الحسابات بين عمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال وغيرها من العمليات وهو فصل تلمية الحيلة والتبصر وإستخدام الأساليب الفنية والمالية السليمة .

أما بالنسبة لفروع التأمين الأخرى غير التأمين على الحياة وتكوين الأموال فإن المادة ٣٨ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ تفرض تكوين عدد من الاحتياطيات بحيث يتم تخصيص بعض أموال شركة التأمين تعادل قيمتها جملة هذه الاحتياطيات وذلك ضماناً لحقوق المستأمنين ، إذ يرد الامتياز المقرر للمستأمنين وحملة الوثائق والمستفيدين على هذه الأموال المخصصة للاحتياطيات . وهذه الاحتياطيات يطلق عليها الشارع لفظ المخصصات حتى لا تختلط بأنواع - الاحتياطيات الأخرى وحتى يظهر أنها أموال مثقلة بحقوق الغير فهى أموال مخصصة لكي يمارس عليها حملة الوثائق المستفيدون حقوقهم إذا ما وقعت لشركة التأمين أية ضائقة مالية .

وهذه الاحتياطيات أو المخصصات هي كالاتى :

- احتياطي الأخطار السارية أو مخصص الأخطار السارية ويتكون من نسبة معينة من الأقساط السنوية حرص الشارع على تحديدها على الوجه التالى

- (أ) ٢٥٪ عن عمليات التأمين من أخطار النقل البحري والجوى (١) .
(ب) ٤٧٪ من عمليات التأمين الإجبارى من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات (٢) .

(جـ) ٤٠٪ عن باقى عمليات التأمين (٣) .

(د) ١٠٠٪ من رصيد أقساط وثائق التأمين طويلة الأجل الحاصل - بالسنوات التالية للسنة المالية المنقضية . وذلك عن جميع عمليات التأمين المذكورة بعد خصم نصيب تلك السنوات عن عمولة الأنتاج المسددة فى سنة الأصدار .

ومخصص الأخطار السارية هو فى الواقع تخصيص جزء من القسط الذى دفع فى سنة معينة لكى يغطى الخطر فى المدة التى تقع فى السنة التالية للسنة التى دفع فيها القسط . فكأننا فى الواقع أما تقسيم لمبالغ الأقساط التى دفعت وسبق سدادها وتجنيب الجزء الذى لا يتعلق بالأخطار السارية فى العام الذى دفعت فيه هذه الأقساط مما تقضاه تعليق هذا الجزء من الأقساط المقابلة للفترة التى سيغطيها التأمين فى السنة التالية أو السنوات التالية .

-
- (١) تبدو هذه النسبة فضيلة ولكن ذلك يرجع إلى قصر مدة عقد تأمين النقل البحري إذ غالباً ما يكون عدة شهور ولا تتجاوز السنة .
(٢) يرجع كبر النسبة التى يجب الاحتفاظ بها إلى أن العمولة التى تخصم من القسط كصروفات قليلة نظراً لأن التأمين إجبارى .
(٣) وهذه تمثل النسبة المعتادة على أساس وجود ٢٠٪ من القسط تذهب كصروفات وعمولة ويتبقى من القسط ما يعادل ٨٠٪ منه تقسم نصفين على أساس جزائى وهو أن نصف العقود يسرى لمدة نصف السنة التالية وأنه قد دفع فى السنة السابقة التى لم يسر الخطر فيها طوال العام وأما لمدة نصفه فقط .

- احتياطي أو مخصص التعويضات تحت التسوية :

يتمثل هذا الاحتياطي في تجنب المبالغ اللازمة للوفاء بمبالغ التأمين عن كوارث وقعت ولم يسدد فيها مبلغ التأمين بعد . وتتعدد طرق حساب هذا المخصص الذي يبدو أن أكثر هذه الطرق عدالة ودقة والذي يتمثل في دراسة كل عقد وكل كارثة على حدة هو أكثرها مشقة وصعوبة . ذلك أن الأمر يقتضى بحث كل ملف وكل قضية وتقدير المخصص أو الاحتياطي الذى يتعلق به . وتوجد هناك طرق جزافية يجب الحذر فى إستخدامها وتمثل فى إستخدام المتوسطات عن الأعوام الماضية .

- احتياطي أو مخصص تقليات معدات الخسائر :

نظراً لأن معدلات الخسارة أى نسبة الأقساط إلى مبالغ التأمين المدفوعة تتغير من سنة إلى أخرى ، وحتى لا تتأثر مالية الشركات ، كان من اللازم عمل هذا المخصص كأحتياطي يدخل فى وعاء الامتياز المقرر لحملة الوثائق المستفيدين منها . وتقوم كل شركة بتقدير هذا الاحتياطي تبعاً لما يظهر من التجربة وعلى ضوء المتوقع . بالإضافة إلى هذه الاحتياطيات أو المخصصات التى تدخل الأموال المخصصة لها فى وعاء امتياز المستأمنين والمستفيدين ، فرض المشرع إلزاماً على شركات التأمين مقتضاه أنه يجب فى كل الأحوال وأياً كانت المخصصات المشار إليها أن تزيد أصول هذه الشركات عن إلتزاماتها (١) فى أى وقت بنسبة ١٠٪ من صافى أقساط التأمينات العامة عن السنة المالية المنقضية ويحدد أى يعادل قيمة رأس المال المدفوع . وعلى ذلك فإذا كان

(١) تنص الفقرة الثانية من المادة ٣٤ بأن يعرض مجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين قراراً بتحديد عناصر الأصول والإلتزامات .

رأس المال المدفوع لا يتجاوز الحد الأدنى القانوني أى مليون جنيه فيجب أن تزيد أصول شركة التأمين عن إلتزاماتها بمقدار مليون جنيه وإذا وصلت الأقساط السنوية لهذه الشركة ٣٠ مليون جنيه مثلاً فهذا يجب أن تزيد الأصول عن الحصوم بمقدار ١٠٪ من الأقساط أى بمقدار ٣ مليون جنيه . فالمعيار هنا مزدوج ليضمن به الشارع درجة عليا من ملاءة شركات التأمين . فهذه الزيادة فى الأصول عن الحصوم التى يجب ألا تقل عن ١٠٪ من مجموع صافى أقساط التأمينات العامة غير التأمين على الحياة وتكوين الأموال يجب أيضاً ألا تقل عما تم دفعه من رأس المال المكتتب فيه . وسيكون لهذا المعيار فائدة كبيرة إذ سيلعب دور المؤشر الذى يطلق صفارة الإنذار ويسمح للهيئة المصرية للرقابة على التأمين للتدخل فى الوقت المناسب فى أمور الشركة التى تظهر حساباتها أن أصولها لا تزيد عن خصومها بالقدر المطلوب إلى أن يتحسن مسار هذه الشركة وتستعيد توازنها المالى .

ج - إستمرار الخدمة التأمينية :

نقصد بإستمرار الخدمة التأمينية التحقق من أن شركة التأمين التى تعاقدت على تغطية مستأمن معين من خطر معين ستستمر فى تقديم هذه التغطية، إما بنفسها وإما من خلال شركة أخرى تحل محلها، وذلك حتى لا يفاجئ المستأمن بتوقف الشركة التى تعاقدت معه عن العمل . ولتحقيق هذه الغاية نظم الشارع كيفية تحويل الوثائق وتوقف شركات التأمين عن العمل، وأوجب الحصول على موافقة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين على أيهما قبل القيام به . ونعرض على التوالى للشروط الموضوعية لإمكانية تحويل الوثائق ثم للتوقف عن مزاولته التأمين .

- تنظيم عملية تحويل الوثائق وإشراط موافقة الهيئة :

نظم الشارع في المادة ٦٠ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ الطريقة التي يمكن أن تقوم بها إحدى شركات التأمين تحويل وثائقها إلى شركات تأمين أخرى سواء كان ذلك بتحويل كافة الوثائق المتعلقة بفرع معين أو بكافة الفروع أو سواء كان ذلك بالنسبة لبعض العمليات دون الآخر .

ويتطلب الشارع تقديم طلب إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ينشر في الوقائع المصرية وفي صحيفتين يوميتين محليتين . وأن يتضمن الطلب دعوة حملة الوثائق وغيرهم من أصحاب الشأن إلى تقديم ملاحظاتهم على التحويل إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين في ميعاد غايته ثلاثة أشهر من تاريخ النشر (فقرة ٣ من المادة ٦٠) .

وتحويل الوثائق ليس سوى حوالة للحق وحوالة للدين في نفس الوقت . ولذلك فالحقوق والالتزامات الناجمة على الوثائق تحول من الشركة المتعاقدة إلى الشركة الجديدة . وحتى لا تتوقف العملية على رضاء كافة حملة الوثائق حيث تفرض القواعد العامة الحصول على موافقة الدائن في حوالة الدين فأنا الشارع قضى بأن يتم تحويل وثائق التأمين مع الالتزامات المترتبة عليها بقرار من مجلس إدارة الهيئة وإشراط الشارع لصدور قرار الهيئة أن لا يكون قرار تحويل الوثائق مضرا بمصلحة أصحاب الحقوق من حملة الوثائق التي أبرمتها الشركة في جمهورية مصر العربية والمستفيدين منها والدائنين (مادة ٦٠/٤) .

وحتى يخرج هذا القرار على محض التحويل حملة الوثائق والمستفيدين قضى الشارع بأن ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية ويحتج به قبل المؤمن لهم

والمستفيدين من الوثائق التي أبرمتها الشركة في جمهورية مصر العربية وكذلك قبل دائنيها» (المادة ٦٠ فقرة ٥) .

ويترتب على قرار الهيئة ونشره أن تنتقل الحقوق والالتزامات المتعلقة بالوثائق إلى الشركة المحال عليها وعلى وجه الخصوص تنقل الأموال التي للشركة المحيلة في جمهورية مصر العربية إلى الشركة التي حولت إليها الوثائق . وهذا يقتضى ضرورة تسجيل نقل الملكية في الشهر العقارى إذا تعلق الأمر بعتقار ومراعاة الأحكام المتعلقة بنقل الملكية عموماً . (١)

- تنظيم وقف العمليات وإشتراط موافقة الهيئة :

لا تستطيع إحدى شركات التأمين أو الهيئات المرخص لها بمزاولة التأمين أن تعلن بين يوم وليلة توقفها عن العمل . فحماية لمصالح المستأمنين والمستفيدين من وثائق التأمين وحماية للغير عموماً نظم الشارع طريقة معينة للإعلان عن الرغبة في التوقف واشترط موافقة الهيئة على هذا التوقف وأعطى لها الحق في أن تتخذ ما تراه مناسباً من ضمانات للمحافظة على حقوق الوثائق حاملي .

وقد تضمنت المادة ٦١ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ هذا التنظيم ويجرى نصها على أنه «يجب على كل شركة مسجلة وفقاً لأحكام هذا القانون إذا قررت وقف عملياتها عن فرع أو أكثر من فروع التأمين وترغب في تحرير أموالها كلها أو بعضها أن تقدم إلى الهيئة طلباً بذلك مشفوعاً بما يأتي :

(١) يقضى عجز المادة ٦٠ من القانون ٦٠ لسنة ١٩٨١ بإعفاء الأموال المحولة من رسوم الدفعة ورسوم التسجيل ورسوم الحفظ المفروضة بمقتضى القوانين على نقل الملكية والنزول عن الأموال .

١ - ما يثبت أنها أبرأت ذمتها تماما ونهائيا من إلتزاماتها عن جميع الوثائق القائمة عن الفرع أو الفروع التي قررت وقف عملياتها عنها أو أنها حولت وثائقها لشركة أخرى على الوجه المقرر في المادة السابقة .

٢ - ما يثبت أنها نشرت في صحيفتين يوميتين محليتين على الأقل وفقاً للشروط التي تحدّد في اللائحة التنفيذية إعلانا يظهر كلا منها ثلاث مرات على الأقل بين الفترة والأخرى فترة خمسة عشرة يوماً عن إعترافها تقديم طلب إلى الهيئة بعد ثلاثة أشهر من تاريخ آخر إعلان لتحرير أموالها في جمهورية مصر العربية أو جزء منها ويتضمن ذلك الإعلان دعوة حملة الوثائق وغيرهم من أصحاب الشأن إلى أن يقدموا إعترافهم إلى الهيئة في موعد غايته يوم تقديم الطلب المشار إليه . وتقرر الهيئة إجابة الشركة إلى طلبها إذا لم يتقدم أحد بأعراض عليه في المدة المبينة في هذا البند .

أما إذا قدم إعترض خلال هذه المدة فلا يفصل في الطلب إلا بعد حصول إتفاق أو صدور حكم نهائي في شأن هذا الأعراض ومع ذلك يجوز لرئيس مجلس الإدارة الهيئة أن يأذن في تحرير أموال الشركة بشرط إستيفاء مبلغ يعادل إلتزاماتها قبل صاحب الأعراض بما في ذلك المصرفات التي قديستزرها الأحتفاظ بأي أصل من أصول الشركة» .

وعلى ذلك فموافقة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ضرورية لتوقف شركة التأمين عن عملياتها، كما هي ضرورية للترخيص للشركة بالبداة بمزاولة نشاطها . والهيئة هنا تنظر أساسا إلى حقوق المستأمنين والمستفيدين من الوثائق وتؤكد من أن الشركة التي تريد وقف عملياتها ، إما أنها قد أبرأت ذمتها وأنتهت جميع عقودها وأوفت بكافة مبالغ التأمين التي يجب عليها للوفاء بها ،

و هذا هو الغالب. أنها قد نظمت طريقة لتحويل الوثائق إلى شركة أخرى،
وأتخذت الإجراءات اللازمة للحصول على قرار الهيئة بتحويل الوثائق والأموال
المتعلقة بها إلى الشركة التي حولت إليها الوثائق ونشر هذا انقرار في الوقائع
الرسمية : كما سبق أن عرضنا حين عرضنا لتحويل الوثائق .

وقد اختار الشارع طريقة الإعلان بالصحف اليومية المحلية لإعلام أصحاب
المصلحة برغبة الشركة في التوقف عن العمل، حتى يتمكن لمن له مصلحة في
الاعتراض أن يعترض لدى الهيئة . ويكتفى هنا بالإعلان في الصحف
اليومية المحلية ثلاث مرات على الأقل بين المرة والأخرى ١٥ يوماً
ولا يشترط الشارع النشر في الوقائع المصرية كما هو الحال بالنسبة
لتحويل الوثائق .

ويتضمن الإعلان معلومتين أساسيتين : الأولى هي إعتزام الشركة تقديم
طلب إلى الهيئة بعد ثلاثة أشهر من تاريخ آخر اعلان لتحرير كل أو بعض
أموالها في مصر .

الثانية : دعوة حملة الوثائق وغيرهم من أصحاب المصلحة إلى تقديم ما
قد يكون لديهم من اعتراضات إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين في خلال
ثلاثة أشهر من تاريخ آخر اعلان الذي يفترض أن الشركة ستقدم فيه طلب
التوقف عن العمل للهيئة .

وقد حدد الشارع سلطة الهيئة في نظر طلب التوقف عن العمل في حالة
ما إذا كان أحد قد تقدم بأعتراض على توقف الشركة عن العمل وحدد سلطتها
في حالة عدم تقديم اعتراض .

ففي حالة عدم تقدم أحد بأعتراض على إعلان الشركة إعتزامها تقديم

طلب بالتوقف عن العمل أو حالة ما إذا تقدم أحد بأعتراض ولكن بعد فوات مدة الثلاثة أشهر التي تلت تاريخ آخر اعلان نشر بالصحف اليومية المحلية . فإن الهيئة تجيب الشركة إلى طلبها للتوقف عن العمل .

أما في حالة تقديم إعتراض خلال المدة القانونية فإن الهيئة لا تصدر قرارها بقبول طلب التوقف عن العمل وتنتظر حتى ينتهى الخلاف بين الشركة ومقدم الأعتراض سواء تم ذلك عن طريق الأتفاق الودى أو كان ذلك عن طريق صدور حكم نهائى فى شأن الأعتراض .

وقد أعطى الشارع لرئيس الهيئة للرقابة على التأمين رخصة حل النزاع مؤقتا وعدم تعطيل مصالح أرباب الشركة التي ترغب فى التوقف عن العمل ، إذا كان الأعتراض يتصل بمصالح قليلة الأهمية ، ويكون ذلك بأن يطلب من الشركة التي ترغب فى التوقف عن العمل إيداع مبلغ يعادل إلتزاماتها قبل صاحب الأعتراض بما فى ذلك المصروفات التي قد يستلزمها الأحتفاظ بأى أصل من أصول الشركة ، وذلك حتى يتم تسوية النزاع نهائيا وإذا قدمت الشركة هذا الضمان فإن رئيس الهيئة يستطيع أن يصدر قراره بتحرير أموالها .

٢ - تشجيع سوق التأمين المصرى :

من أهم مظاهر تنظيم الرقابة على التأمين فى مصر هو محاولة الشارع قفل السوق المصرية للتأمين على شركات التأمين المصرية والغرض واضح وهو محاولة تشجيع سوق التأمين بحيث تستطيع أن تقوم على أرجلها . وهذا التشجيع يجد أثره فى تنظيم عمليات التأمين المباشر وتنظيم عمليات إعادة التأمين .

أ - التأمين المباشر :

من ناحية أولى تنص المادة ٨١ من القانون ١٠ لسنة ١٩٦٤ على أنه لا

يجوز للأشخاص الطبيعيين والاعتباريين التعاقد على أى عمليات تأمين مباشر تتعلق بممتلكاتهم أو بمسئولياتهم في مصر إلا لدى شركات خاضعة لأحكام هذا القانون .

ومع ذلك يجوز للهيئة في الحالات التي لا يتسنى إبرامها في الداخل .
الترخيص بأجراء التأمين لدى غير هذه الشركات وذلك وفقاً للقواعد التي يعينها مجلس إدارة الهيئة . والنقطة الأساسية في هذا النص هو الإشارة إلى الممتلكات والمسئوليات في مصر التي يجب التأمين عليها تأميناً مباشراً .

فالاخطار الموجودة في مصر يجب أساساً أن يؤمن عليها لدى شركات هيئات تأمين مصرية .

والمقصود بالشركات الخاضعة لأحكام هذا القانون يشمل في رأينا جمعيات التأمين التعاوني المنشأة في مصر بعد أن سمح القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ بإنشائها إذ يسرى عليها ما يسرى على الشركات .

ويلاحظ أن النص يشير إلى الأشخاص الطبيعيين والاعتباريين دون أن يحدد بلفظ المصريين وعلى ذلك فالأجانب إذا أرادوا التعاقد على عمليات تأمين مباشر تتعلق بممتلكاتهم أو بمسئولياتهم في مصر يجب أن يتم هذا التعاقد مع شركات تأمين مصرية أو جمعيات تأمين تعاونية مصرية . والاستثناء الذي أورده الشارع في الفقرة الثانية من المادة ٨١ يتعلق بالحالات التي لا يمكن للسوق المصري أن يستوعبها فيمكن الترخيص بالتعاقد عليها مباشرة مع شركات التأمين غير المصرية .

ويجدر أن نذكر هنا بحكم المادة ٧٥ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨٢ التي تقتصر نشاط شركات التأمين التي تنشأ طبقاً لأحكام نظام استئجار المال العربي

والأجنبي والمناطق الحرة الصادر بالقانون رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٤ على مزاولة «عمليات التأمين بالمناطق الحرة . وخارج جمهورية مصر العربية دون الداخل على أن يقتصر نشاطها على العمليات التي تتم بالعملات الحرة» .

ومقتضى ذلك أن شركات التأمين المنشأة بالمنطقة الحرة لا يمكن لها أن تغطي عمليات التأمين تتصل بممتلكات أو مسئوليات موجودة بداخل مصر . اللهم إلا في ظل الاستثناء العام الوارد بالفقرة الثانية من المادة ٨١ ، أى في حالة عدم إمكان السوق الداخلى إستيعاب هذه الأخطار .

ب - عمليات إعادة التأمين :

تجاوز التشجيع هنا إلى مرحلة أبعد بفرض التعاقد مع شركة معينة بنسبة معينة وهى الشركة المصرية لإعادة التأمين . والشركة المصرية لإعادة التأمين شركة تملكها الدولة وتدخل في إطار شركات القطاع العام . أخذ الشارع المصرى بما سبق أن أخذ به الشارع الفرنسى من إلزام شركات التأمين المباشر من إعادة تأمين نسبة معينة من عملياتهم لدى الهيئة التى تملكها الدولة وتمارس من خلالها وظيفة معيد التأمين . فى فرنسا يقوم بهذا الدور الصندوق المركزى لإعادة التأمين . Caisse Centrale de Reassurance .

وفى مصر تقوم به الشركة المصرية لإعادة التأمين . وبمقتضى المادة ٣٤ يجب «على شركات التأمين أن تعيد التأمين على جزء من عمليات التأمين المباشر التى تعقدها فى جمهورية مصر العربية لدى الشركة المصرية لإعادة التأمين وذلك على أساس النسب التى يصدر بتحديدها وبتحديد بدء سريانها قرار من الوزير المختص بناء على توصية المجلس الأعلى للتأمين» .

ولم يكتف المشرع بالنص على إلزام شركات التأمين بالتعاقد مع الشركة المصرية لإعادة التأمين وإنما فرض أيضاً على الشركة المصرية لإعادة التأمين قبول إعادة التأمين المعروض عليها (١) بشرط أن تكون في حدود النسب التي يحددها الوزير المختص بناء على توصية المجلس الأعلى للتأمين (٢) كما نص على ضرورة أن تؤدي الشركة المصرية لإعادة التأمين إلى شركة التأمين عن عمليات إعادة التأمين . عمولة أرباح يصدر بتحديدتها قرار من الوزير المختص بناء على توصية المجلس الأعلى للتأمين .

ومن هذا يتضح أننا بصدد عقد جبرى بتسعير جبرى . فأطراف العلاقة ليس لهم إلا الدخول فيها كما أن حريتهم مقيدة في تحديد شروط تعاقدهم . ومن هنا يتضح الدور الحلاق للمجلس الأعلى للتأمين في محاولته لتحديد الشروط الملائمة والعادلة والأسعار المقبولة لشركات التأمين وشركات إعادة التأمين قبل أن يصدر بها قرار وزير الاقتصاد .

(١) المادة ٢/٣٤ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ .

(٢) تنص المادة ٤٩ من اللائحة التنفيذية للقانون رقم ١١٩ لسنة ١٩٧٥ الصادره بقرار وزير الاقتصاد والتعاون الأقتصادى رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٧ الوقائع العدد ٢٧٦ في ٦/١٢/١٩٧٧ الفكهاني تأمين هيئات وشركات تشريع . - ٣٩ ملاحق تشريعية (٢٠١/٧٨) المجلد ٧ بأن تم إعادة التأمين التي تجرى طبقاً للادة التاسعة من القانون ١١٩ لسنة ١٩٧٥ (المقابلة للادة ٣٤ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١) لدى الشركة المصرية لإعادة التأمين على أساس النسب التالية :

(أ) فرع التأمين على الحياة :

٥٠٪ فيما يزيد على حدود الاحتفاظ التي يعتمدها رئيس الهيئة لكل شركة على أساس قسط الخطر
(ب) فرع التأمين من الحريق والتأمينات التي تلحق به عادة :

٣٠٪ فيما يزيد على حدود الاحتفاظ التي يعتمدها رئيس الهيئة لكل شركة .

(ج) ما عدا ذلك من عمليات التأمين الأخرى : ٣٠٪ على الأساس النسبي .

ويلاحظ أن الشارع يحيل أيضاً على قرار وزير الاقتصاد لتحديد نسب التبادل التي تعهد بها الشركة المصرية لإعادة التأمين إلى شركات التأمين المباشر مقابل العمليات المنصوص عليها في هذه المادة وشروط ذلك التبادل والمواعيد التي تقدم فيها الكشوف والحسابات الخاصة بهذه العمليات» (١) . والغرض الأساسي من التبادل هنا هو محاولة تشتيت الخطر وتوزيع عبء الكارثة على أكبر عدد من المؤمنين ومعيدى التأمين .

٣ - حماية سوق المال المصري :

نظراً لضخامة المبالغ التي تجمعها شركات التأمين ، وتأثيرها ودورها المؤكد على سياسة الاستثمار والتنمية الاقتصادية . فأن الشارع لم يشأ أن يتركها دون تنظيم لطريقة إستخدامها وتوظيفها . ولكن هذه الطرق لم يتضمنها القانون وأكتفى بالاحالة إلى قرارات وزارية تنظم هذه الأمور بعد أن وضع بعض الضوابط الرئيسية للموضوع . فالمادة ٤٠ تنص على أن «يعين الوزير المختص بقرار منه طريقة توظيف الأموال الواجب تخصيصها طبقاً لأحكام المادتين ٣٨ ، ٣٧ من العمليات التي تبرمها الشركة وتنفذها في جمهورية مصر العربية وكذلك طريقة تقييمها ويحدد بالاتفاق مع وزير المالية النسب التي تستخدم في شراء صكوك وسندات حكومية» .

(١) الفقرة الأخيرة من المادة ٣٤ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ وتجدر الإشارة أيضاً إلى أنه خارج إطار النسب الإجبارية لإعادة التأمين والتبادل فرض الشارع أيضاً على الشركات إعطاء الأولوية لشركات التأمين المصرية . وفي ذلك تقول المادة ٣٥ «على شركات التأمين وإعادة التأمين المرخص لها بمزاولة نشاطها في جمهورية مصر العربية أن تعطى الأولوية في إسناد عمليات إعادة التأمين الاختياري فيما يخرج عن نطاق إتفاقياتها مع الشركات المصرية المرخص لها بالعمل في مصر للأكتتاب فيها وفقاً لإطاعتها الاستيعابية»

ويضيف النص بأنه يجب أن «تودع الأموال النقدية والأوراق المالية التي تكون جزءاً من تلك الأموال في أحد البنوك في جمهورية مصر العربية المسجلة لدى البنك المركزي المصري وعلى البنك المذكور أن يقدم إلى الهيئة جميع البيانات التي تطلبها عن هذه الأموال في المواعيد التي تحددها» .

والذي يجب ملاحظته هو أن النص الخاص بتوظيف أموال شركات التأمين محدد بالنسبة لنطاق تطبيقه . فالنص لا يتعلق بجميع أموال شركة التأمين وإنما فقط بالأموال المقابلة للإحتياطيات أو المخصصات الواجب تكوينها سواء في التأمين على الحياة وتكوين الأموال أو غيرها من أنواع التأمين .

وهذه الإحتياطيات أو المخصصات يجب أن تتعلق بعمليات التأمين التي إبرمت ونفذت في مصر . وقد سبق لنا أن أشرنا إلى أن هذه الإحتياطيات والمخصصات تتعلق من ناحية بالالتزام الحسابي بالكامل بالنسبة لفروع التأمين على الحياة وتكوين الأموال وبحد أدنى خمسين ألف جنيه عن كل فرع من الفرعين ومن ناحية ثانية بإحتياطي أو مخصص الأخطار السارية وإحتياطي أو مخصص التعويضات تحت التسوية وإحتياطي تقلبات معدلات الحسائر .

وعلى ذلك فإزاد من أموال شركات التأمين على مقدار الإحتياطيات والمخصصات السابقة لا يخضع لنظام الاستثمار المقيد الذي تفرضه القرارات الوزارية .

والقواعد التفصيلية لنظام توظيف أموال شركات التأمين تتضمنها المادة ٨ من اللائحة التنفيذية للقانون ١١٩ لسنة ١٩٧٥ والتي يجب العمل بها حتى تصدر القرارات التنفيذية للقانون ١٠ لسنة ١٩٨١ (١). وطبقاً لهذا النص توظف

(١) ألفى القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ القانون رقم ١١٩ لسنة ١٩٧٥ ونصت المدة الناقية =

الأموال الواجب تخصيصها طبقاً لقانون الاشراف والرقابة على التأمين عن عمليات التأمين التي تبرمها شركات التأمين وتنفذها في مصر تنفيذاً لأحكام المادتين ١١ ، ١٢ من القانون ١١٩ لسنة ١٩٧٥ المقابلتين للمادتين ٣٧ ، ٣٨ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ في أوجه الاستثمار الموضحة فيما يلي :

بالنسبة للأموال الواجب تخصيصها لمقابلة الالتزام الحسابي في عمليات التأمين على الحياة وتكوين الحياة يكون الاستثمار في الأوجه التالية :

أ - عقارات موجودة في جمهورية مصر العربية ويجب على الشركة أن تقدم إلى الهيئة المستندات وتقارير الخبراء المؤيدة لقيمتها وكذلك شهادة من مصلحة الشهر العقاري يخلوها من الحقوق العينية .

ب - قروض على وثائق التأمين في حدود قيم إستردادها .

ج - القروض الأخرى التي ترخص بها الهيئة (١) .

د - ٢٥٪ من السندات التي تصدرها أو تضمناها حكومة جمهورية مصر العربية أو في ايداعات في صندوق إستثمار الودائع والتأمينات زيادة هذه النسبة إذا رأت ذلك .

= من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ بإصدار قانون الإشراف والرقابة على التأمين في مصر على أن تصدر بقرار من الوزير المختص اللائحة التنفيذية لهذا القانون خلال ثلاثة أشهر من تاريخ العمل به وإلى أن تصدر هذه اللائحة يستمر العمل بالقرارات واللوائح التنفيذية الحالية فيما لا يتعارض مع أحكام هذا القانون .

(١) تعظر المادة ٥٦ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على شركات التأمين التي تزاول عمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال لإقراض المسئولين عن إدارتها أو موظفيها سواء بضمان رهن عقارى أو بالضمان الشخصى مالم يكن لدى الشركة أموال حرة من صافي أرباحها تزيد عن الأموال الواجب وجودها طبقاً لأحكام المادتين ٣٣ - ٣٨ من هذا القانون وتستثنى من هذا الحظر الاقراض على وثائق التأمين بحيث لا يتجاوز القرض قيمة إسترداد الوثيقة .

(٢) تنس المادة ٤٣ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على أن تضى التزامات الأوراق المالية =

٨ - ١٥٪ على الأكثر في الأوراق المالية ذات الفائدة الثابتة .

و - ٢٥٪ على الأكثر في الأوراق المالية ذات الإيراد المتغير لشركات
متمتعة بجنسية جمهورية مصر العربية أو في أية أوراق مالية مضمونة تقبلها
الهيئة .

ز - ودائع نقدية ثابتة بالبنوك .

وتحتسب ضمن هذه الأموال الحسابات الجارية بالبنوك بحد أقصى قدره ١٠٪
منها .

وبالنسبة للأموال الواجب تخصيصها لمقابلة احتياطي الأخطار السارية
وإحتياطي التعويضات تحت التسوية ومخصصات تقلبات الحسائر تتبع نفس
القواعد فيما عدا أن نسبة الـ ٢٥٪ التي يمكن استثمارها في السندات التي تصدرها
أو تضمناها حكومة جمهورية مصر العربية تنخفض لتصل إلى ٢٠٪ ، وأن
نسبة الأموال التي تترك في الحسابات الجارية بالنسبة للعمليات المتعلقة بتأمين
غير التأمين على الحياة وتكوين الأموال يمكن أن تصل إلى ٢٥٪ بينما لا يمكن
أن تتجاوز هذه النسبة المودعة بالحسابات الجارية ١٠٪ من مجموعة الأموال
المخصصة بالنسبة لعمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال . ويرجع هذا
الخلاف إلى أن عمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال عمليات طويلة الأمد
ولا تحتاج الشركة إلى أموال سائلة كثيرة على عكس العمليات غير التأمين على
الحياة وتكوين الأموال حيث يتعلق الأمر بعمليات طويلة الأمد وتحتاج إلى أموال
سائلة بدرجة كبيرة . ومن هنا كان النص على زيادة النسبة التي يمكن إيداعها

= والقروض التي تمنحها شركة التأمين والودائع بجميع أنواعها الواجب تخصيصها وفقاً
لأحكام المادتين ٣٧ ، ٣٨ من الضريبة على إيرادات رؤوس الأموال المنقولة . وهذا
النص يكون عظيم الفائدة في غياب النصوص التي وردت في قانون الضرائب التي تتعلق

بالحساب الجارى بالبنوك وتقليل النسبة التي يمكن إستثمارها في أوراق مالية وسندات محل آجالها بعد مدة طويلة .

ثانيا : وسائل الرقابة :

ندرس هنا الأساليب الاجرائية التي رخص الشارع للهيئة المصرية للرقابة على التأمين في إستخدامها، لتطبيق القواعد الموضوعية المتعلقة بحماية المستأمنين وحماية سوق التأمين وسوق المال المصريين . وهذه الأساليب الاجرائية تتمثل في فرض واجب تقديم البيانات على شركات التأمين، وحق الهيئة في الأطلاع وحقتها في فحص دفاتر وسجلات الشركة وأخيرأ سلطة الهيئة في إلغاء التراخيص وشطب تسجيل الشركات الممارسة للتأمين .

١ - الزام الشركات بتقديم البيانات :

لإزام شركات التأمين وغيرها من الهيئات التي لها حق ممارسة التأمين بتقديم المعلومات والبيانات إلى الهيئة المصرية للرقابة على التأمين، يعتبر أحد الوسائل الكبرى الأولية اللازمة لكي تمارس الهيئة دورها الرقابي على الوجه الصحيح .

فبدون معلومات وثيقة عن نشاط هيئات التأمين وميزانيتها لا يمكن القيام برقابة فعالة . والرقابة لكي تكون فعالة لا بد أن تكون رقابة وقائية تلاحظ قبل وقوعها مواطن العلة حتى يمكن معالجتها قبل فوات الأوان .

وفي هذا الإطار أوجب القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ في المادة ٤٧ منه على شركات التأمين «أن تقدم كل سنة للهيئة (المصرية للرقابة على التأمين) في الميعاد الذي تحدده اللائحة التنفيذية البيانات والحسابات الموضحة فيما يلي :

(أ) الميزانية .

- (ب) حسابات الأرباح والخسائر .
(ج) حسابات توزيع الأرباح .
(د) حسابات الإيرادات والمصروفات لكل فرع من فروع التأمين كل على حدة .
(هـ) ملخص إتفاقيات إعادة التأمين .

(و) بيان بأموال الشركة الواجب وجودها في جمهورية مصر العربية وفقاً لأحكام هذا القانون مؤيداً بالمستندات التي تطلبها الهيئة على أن يرفق بهذه البيانات تقرير عن أعمال الشركة في جمهورية مصر العربية عن تلك السنة .
وحتى تسهل مراجعة هذه البيانات أوجبت المادة ٤٧ إعداد هذه البيانات «طبقاً للنماذج التي تنص عليها اللائحة التنفيذية» كما أوجبت ضرورة فصل بيان العمليات التي تقوم بها الشركات داخل جمهورية مصر العربية وتلك التي تقوم بها في الخارج» .

ولضمان الجدية في تحضير هذه البيانات نصت الفقرة قبل الأخيرة من المادة ٤٧ على أنه «يجب أن تكون هذه البيانات والأوراق التي تقدم طبقاً لأحكام القانون موقعة من رئيس مجلس إدارة الشركة ومن مديرها المالي» (١) .

كما يفرض الشارع جزاءاً جنائياً على كل تأخير في تقديم البيانات الواجب تقديمها في المواعيد المحددة . كما يعاقب كل من أقر أو أخفى مستنداً بقصد

(١) وإذا تعلق الأمر بالبيانات الخاصة بعمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال فيها أن يوقع أيضاً الخبير الأكاديمي عليها بالإضافة إلى توقيع رئيس مجلس إدارة الشركة ومديرها المالي (أنظر الفقرة الأخيرة من المادة ٤٧ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١) .

العش في البيانات أو المحاضر أو الأوراق الأخرى التي تقدم إلى الهيئة . (١)
ويلاحظ أنه «لا يجوز للشركة أن تنشر أى بيان من البيانات الواجب
تقديمها وفقاً لأحكام القانون إلا إذا كانت مطابقة للبيانات التي قدمت للهيئة .
ويجوز نشر مستخرجات من هذه البيانات مطابقة تماماً لمشمولات البيانات
الأصلية المقدمة (مادة ٨٧ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١) .

والإشارة إلى البيانات السابقة هي المادة ٤٩ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١
على شركات التأمين «أن تقوم الهيئة بحرياً مستوياً مستقراً من رقاب حساباتها
يثبت (٢) أن الميزانية وحسابات الأرباح والخسائر وحسابات الإيرادات
والمصروفات والتعهدات القائمة والاحتياطيات والأموال الموجودة في جمهورية
مصر العربية قد أعدت على الوجه الصحيح وأنها تمثل حالة الشركة المالية تمثيلاً
صحيحاً من واقع دفاترها والبيانات الأخرى التي وضعت تحت تصرفه» (٣) .

(١) والعقوبة المنصوص عليها في المادة ٧٧ هي الحبس مدة لا تتجاوز سنة وبغرامة لا تقل عن
خمسائة جنيهها ولا تتجاوز عشرين ألف جنيه أو بإحدى هاتين العقوبتين . مع ملاحظة
أن عقوبة تمتد إخفاء أو الأقرار ببيانات بقصد العث تسرى أيضاً بالنسبة للبيانات التي
«تصل إلى علم الجمهور» . كذلك تجدر ملاحظة أن النص يميز الحكم في حالة تأخير تقديم
البيانات الواجب تقديمها» بغرامة تهديدية يمين الحكم مقدارها عن كل يوم إمتناع أو تأخير
بحد أقصى خمسين جنيهاً عن اليوم الواحد .

(٢) تفرض المادة ٤٨ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على كل شركة من شركات التأمين أو
إعادة التأمين التي لا تخضع لمراجعة الجهاز المركز للمحاسبات أن تختار مراجعاً من بين
مراجعي الحسابات المرخص لهم بمراجعة حسابات الشركات المساهمة ، لمراجعة حساباتها
ستوياً وأوجب النص على الشركة «أن تضع تحت تصرف المراجع جميع الدفاتر ،
والمستندات والبيانات التي يراها ضرورية للقيام بوظيفته «وقضى نفس النص بعدم
جواز أن يكون المراجع موظفاً لدى الشركة أو لدى أحد مديريها أو عضواً بمجلس
إدارتها .

(٣) أعطت الفقرة الثانية من المادة ٤٨ من القانون لمراتب الحسابات الحق في إختيار الشركة
«عن أى شخص أو جهة أو جهة أخرى لها أفضلية» وإنما لم تمنح الشركة بنفسها الحق في إختيار الشخص

وحيث أن مراجعة الحسابات الختامية تتم متخذة في إعتبارها إنتهاء سنة مالية محددة، فقد نصت المادة ٤٥ على أن «تبدأ السنة المالية لشركة التأمين أو إعادة التأمين مع بداية السنة المالية للدولة وتنتهى بنهايتها» .

كذلك أوجب القانون في المادة ٥٠ منه على شركات التأمين أن تقدم للهيئة المصرية للرقابة على التأمين «صورة مصدقا عليها من كل تقرير يقدم إلى المساهمين أو حملة الوثائق أو من في حكمهم عن أعمال الشركة بمجرد حصول ذلك» كما أوجب ذات النص على شركات التأمين أن تقدم للهيئة «صورة من محضر كل جمعية عمومية للمساهمين في ميعاد ثلاثين يوما من تاريخ انعقاد الجمعية» (١) .

وبالإضافة إلى هذا يجب أن تقدم شركة التأمين التي تمارس عمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال صورة من تقرير الخبير الاكتوارى الذى يقوم بفحص عمليات الشركة مرة على الأقل كل ثلاث سنوات . ويجب على الشركة أن تقوم بأرسال هذا التقرير خلال ستة أشهر من التاريخ الذى أجرى عنه الفحص مصحوبا باقرار من المسئولين عن إدارة الشركة بأن كافة البيانات

= أو تصحيح الخطأ أو إزالة أسباب المخالفة خلال شهر من تاريخ الإخطار وجب عليه إخطار الأمر إلى الهيئة . كذلك أوجبت الفقرة الأخيرة من المادة أن يقوم الخبير - الاكتوارى للشركة بتقدير التمهيدات القائمة بالنسبة لعمليات التأمين على الحياة وتكوين الأعمال .

(١) بمقتضى الفقرة الأولى من المادة ٥٠ يجب على شركات التأمين إخطار الهيئة المصرية للرقابة على التأمين بموعد ومكان إنعقاد الجمعية العمومية وجدول أعمالها قبل ميعاد الإنعقاد بخمسة عشر-يوما . ويكون للهيئة بمقتضى الفقرة الأخيرة من المادة ٥٠ «من يمثلها في الجمعية العمومية ولا يكون له صوت معدود» .

والمعلومات اللازمة للوصول إلى تقرير صحيح عن تعهدات الشركة قد وضعت تحت تصرف الخبير (١) .

كما يجب أيضاً على شركات التأمين أن تقدم للهيئة المصرية للرقابة على التأمين في المواعيد التي تحددها اللائحة التنفيذية بيانا عن أموالها الواجب وجودها في جمهورية مصر العربية (٢) .

٢ - حق الأطلاع :

أعطى الشارع للهيئة المصرية للرقابة على التأمين الحق في الأطلاع على دفاتر وسجلات شركات التأمين وإعادة التأمين وذلك لتمكّنها من القيام بدورها في الرقابة أو بأستعمال ألفاظ المادة ٥١ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ «بما يكفل الحصول على البيانات والإيضاحات اللازمة للتحقق من تنفيذ أحكام هذا القانون» .

ولا يقوم بالأطلاع بأسم الهيئة إلا من ثبت له صفة الضبطية القضائية من مفتشى ومعاوني الهيئة .

وتثبت صفة الضبطية القضائية لموظفي الهيئة المصرية للرقابة على التأمين بصمدور قرار بشأنهم من وزير العدل بالأنفاق مع الوزير المختص (٣) .

(١) مادة ٥٣ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ ويجوز بمقتضى الفقرة الأخيرة من النص أن تمنح الهيئة الشركة مهلة إضافية بعد إنقضاء الستة أشهر لتقديم تقرير الخبير على ألا تتجاوز ثلاثة أشهر أخرى .

(٢) مادة ٤٠ فقرة ٣ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ .

(٣) تنص المادة ٩٥ على أنه يكون لموظفي الهيئة الذين يصدر لهم قرار من وزير العدل بالأنفاق مع الوزير المختص صفة مأموري الضبط القضائي لإثبات ما يقع من مخالفات لأحكام هذا القانون والرائع والقرارات الصادرة تنفيذاً له .

والإطلاع على الدفاتر والسجلات الخاصة بالشركات يتم في مقر هذه الشركات ويمكن أن يتم في أى وقت طبقاً لنص المادة ٥١ . وقد نصت المادة ٧٧ على عقوبة كل من امتنع عن تقديم الدفاتر والمستندات لمندوبى الهيئة الذين لهم حق الإطلاع عليها، وذلك فضلا عن الحكم بتقديمها، بعقوبة الحبس مدة لا تجاوز سنة وبغرامة لا تقل عن خمسمائة جنيه ولا تجاوز عشرين ألف جنيه أو بأحدى هاتين العقوبتين (١) .

وهذه المناسبة تجدر الإشارة إلى أن الشارع قد أوجب على شركات التأمين أن تمسك حسابات خاصة لكل فرع من فروع التأمين على حدة . كما أجاز لمجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين أن يكلف الشركة علاوة على ذلك بمسك حساب خاص لنوع واحد أو أكثر من عمليات التأمين التى تدخل تحت فرع واحد (٢) .

(١) كذلك يجوز الحكم بغرامة تهديدية يعين الحكم مقدارها عن كل يوم إمتناع بحد أقصى خمسين جنيها عن اليوم الواحد .

(٢) أنظر المادة ٤٦ من ائقانون ١٠ لسنة ١٩٨١ ، وتوجب المادة ٤٤ ، من ائقانون على كل شركة تأمين إمسك السجلات الآتية لكل فرع من فروع التأمين :

(أ) سجل الوثائق وتقيده به جميع الوثائق التى تبرمها الشركة مع بيان أسماء وعناوين حملة الوثائق وتاريخ إبرام كل وثيقة وسدة التأمين ومبلغه والتديلات والتغيرات التى تطرأ عليها .

(ب) سجل التعميضاات وتقيده به جميع المطالبات التى تقدم للشركة مع بيان تاريخ تقديم كل مطالبة واسم حامل الوثيقة وعنوانه ورقم الوثيقة ومبلغ الأحتياطى المقدر للحادث وتاريخ أداء التعمييض ، وفى حالة الرفض يذكر تاريخه وأسبابه .

(ج) سجل الوساطة وتثبت فيه الشركة اسم وعنوان كل وسيط من يتوسطون فى عقد عمليات التأمين لحسابها .

(د) سجل الأتفاقيات ويشمل العمليات الأتفاقية والأختيارية وتقيده به جميع الأتفاقيات التى تبرمها للشركة مع بيان أسماء وعناوين الهيئات التى تبرمها معها وتاريخ إبرام كل أئتفاقية وتاريخ إنهاؤها والتغيرات التى تطرأ عليها وأى بيانات أخرى ترى الشركة أنها ذات أهمية بالغة للأتفاقيات .

وبالإضافة إلى حق الأطلاع المقرر للهيئة، تجب الإشارة إلى حق الأطلاع المقرر لكل ذى مصلحة . طبقاً للمادة ٨٨ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ يجوز لكل ذى مصلحة، تقرأها الهيئة المصرية للرقابة على التأمين وبعد أداء الرسم المقرر للأطلاع على الأوراق والبيانات التي تقدم طبقاً للقانون ، أو الحصول على صور أو شهادات أو مستخرجات منها أو من القرارات الصادرة من الهيئة أو من السجلات المنصوص عليها في القانون . ويستثنى النص من هذه الرخصة «الأسس الفنية لأسعار عمليات التأمين (١)» .

وهذه الرخصة مهمة جداً للمساهمين في شركات التأمين ولحاملي وثائق التأمين إذ قد تبين لهم أثناء ممارستهم لحق الأطلاع ما قد يدفعهم لطلب الفحص الذى يجب أن تقوم به الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ، إذا قامت شروط معينة كما سنرى فيما يلى .

٣ - حق الفحص :

للهيئة المصرية للرقابة على التأمين القيام بفحص أعمال شركات التأمين، إذا قامت بعض الدلائل والشواهد على أن هناك ما قد يعرض حقوق المستأمنين

(هـ) سجل الأموال المخصصة ويؤثر عليه من الهيئة ، تبين الأموال الموظفة التى يشتمل عليها المال الواجب تخصيصه فى جمهورية مصر العربية والتعهدات التى تطرأ على تكوين هذه الأموال ويجب أن تقيّد الأموال الخاصة بعمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال وعمليات التأمين الأخرى كل على حدة .
ولا تلتزم شركات التأمين إلا بمسك سجل الاتفاقيات وسجل الأموال المخصصة .
وتلتزم شركات المنطقة الحرة للتأمين بمسك جميع السجلات المشار إليها ما عدا سجل الوسطاء .

(١) ويلاحظ أنه يجب على شركات التأمين أن تطلع حاملي وثائقها على البيانات المتعلقة بوثائقهم أو أن تسلمهم نسخة منها بناء على طلبهم - وذلك بعد سداد الرسم المقرر .
مادة ٨٨٠ فقرة ثلثية .

للضياح أو أن الشركة تخالف أحكام القانون أو أنها معرضة لعدم قدرتها على الوفاء بالتزاماتها .

وحق الفحص مقرر للهيئة وتستطيع القيام بها من تلقاء نفسها . كما أن الشارع أجاز إجراء الفحص تلبية لطلب نسبة معينة من المساهمين أو بناء على طلب عدد معين من حملة وثائق التأمين على الحياة وتكوين الأموال .

وقد نصت على ذلك المادة ٥٩ الذي يجرى نصها على أنه «بالإضافة إلى حق الأطلاع على الدفاتر والسجلات المقرر بمقتضى المادة (٥١) من هذا القانون يجوز للهيئة أن تفحص أعمال الشركة إذا قام لديها من الأسباب ما يحملها على الاعتقاد بأن حقوق حملة الوثائق معرضة للضياح أو أن الشركة أصبحت معرضة لعدم القدرة على الوفاء بالتزاماتها أو أنها خالفت أى حكم من أحكام القانون .

كما يجوز إجراء هذا الفحص إذا طلبه عدد المساهمين يمثل عشر رأس المال على الأقل أو عدد لا يقل عن خمسمائة من حملة وثائق التأمين على الحياة وتكوين الأموال يكون قد مضى على إصدار وثائقهم مدة لا تقل عن ثلاث سنوات .

وعلى الشركة أن تقدم للهيئة أية معلومات أو بيانات أو مستندات تطلبها أثناء قيامها بهذا الفحص .

ويتم الفحص وفقاً للأوضاع والإجراءات التى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون» .

ويجب عدم الخلط بين الفحص الذى ندرسه هنا وهو إجراء تحفظى تقوم به الهيئة المصرية للرقابة على التأمين فى حالة وجود دلائل قوية على أن حقوق

المستأمنين قد تتعرض للخطر وحالة الفحص الدوري الذي يفرضه الشارع على شركات التأمين القيام به مرة على الأقل كل ثلاث سنوات بالنسبة لعمليات التأمين الخاصة بفرعى التأمين على الحياة وتكوين الأموال .

فالفحص الدوري تقوم به الشركة بواسطة خبيرها الاكتوارى مرة على الأقل كل ثلاث سنوات ، طبقاً لأحكام المادة ٥٣ من القانون .

ولا يعتبر القيام بهذا الفحص الدوري في ذاته مؤشراً أو دليلاً على عدم انتظام الشركة (١) . بخلاف الفحص كوسيلة من وسائل الرقابة إذ يتطلبه الهيئة حين تقوم أسباب جدية على عدم انتظام عمليات الشركة (٢) .

(١) وغالبا ما يتم الفحص الاكتوارى الدوري كلما أرادت الشركة تحديد نسبة الأرباح التي توزع على المساهمين أو حملة الوثائق . ويجب أن يتم الفحص بتقدير قيمة التعمدات القائمة بالفصل بين عمليات التأمين التي أبرمت في داخل مصر وتلك التي تمت في خارجها . ولهذا الفحص الدوري أهمية إذ على ضوئه يتحدد مقدار الأرباح التي توزع على المساهمين أو على حملة الوثائق . فطبقاً للمادة ٥٥ لا يجوز للشركات المزاوله لعمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال أن تقتطع بصفة مباشرة أو غير مباشرة أى جزء من أموالها لتعمداتها الناشئة عن وثائق التأمين لتوزيعه بصفة ربح على المساهمين أو حملة الوثائق أو لداء أى مبلغ يخرج عن التزاماتها بموجب وثائق التأمين التي أصدرتها. ويقتصر توزيع الأرباح على مقدار المال الزائد الذي يحدده الخبير في تقريره بعد إجراء الفحص المشار إليه في المادة ٥٣ . وفي تطبيق هذه المادة يجوز اعتبار أموال الشركة في جمهورية مصر العربية وفي خارجها وحدة واحدة وذلك مع عدم الإخلال بأحكام المادة ٣٧ الخاصة بالأحتياطى الحسابى والذي يجب ألا يقل عن ٥٠ ألف جنيه .

(٢) يلاحظ أنه أيضا في حالة عدم انتظام عمليات تأمين الحياة أو تكوين الأموال تستطيع الهيئة المصرية للرقابة على التأمين التعميل بالقيام بالفحص الدوري قبل فوات مدة ثلاث سنوات على الفحص السابق بشرط أن يكون قد إنقضى عام على الأقل من تاريخ آخر فحص كذلك يجوز للهيئة أن تطالب بإعادة الفحص الذى قام به خبير الشركة الاكتوارى إذا تبين للهيئة أن تقرير الخبير لا يدل على حقيقة الحالة المالية للشركة بسبب اتباع أسس خاطئة في التقرير لا يبررها الواقع وتكون نفقات إعادة الفحص على نفقة الشركة . (مادة ٥٤ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١) .

٤ - إلغاء الترخيص وشطب التسجيل :

الجزء الحاسم والسيف المسلط على شركات التأمين التي لا تلتزم بأحكام القانون هو إلغاء الترخيص الممنوحة لها بمزاولة عمليات التأمين وشطب تسجيلها. والمفروض أن الغرض من رقابة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين هو عمل كل ما هو ممكن لكي لا ينطبق هذا الجزء . وكلما كان تدخل الهيئة مبكرا كلما تكونت مبادئ توقع الجزاء . حيث يمكن التوقيع منذ الشركة التأسيسية على أن الأحوال فإن سلاح إلغاء الترخيص وشطب التسجيل سلاح هام في يد الهيئة . تستطيع بمحض حقها في استخدامه إجبار الشركات على إتباع حكم القانون تلقائيا . وقد نظمت حالة إلغاء الترخيص وشطب التسجيل المادة ٦٢ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ . ونعرض على التوالى للحالات التي وردت بها كأسباب موجبة لإلغاء الترخيص وشطب التسجيل ثم نعرض لكيفية اتخاذ القرار وتنفيذه .

أ - الحالات التي يجوز فيها إلغاء الترخيص وشطب التسجيل :

عددت المادة ٦٢ في فقرتها الأولى الحالات التي يمكن فيها إلغاء الترخيص وشطب التسجيل وتبلغ هذه الحالات أحد عشرة حالة يمكن تجميعها تحت الرؤوس التالية :

١ - إذا كان القيد في السجل أو الحصول على الترخيص قد تم دون وجه حق . وهذا السبب يرجع إلى وقت الترخيص والتسجيل . فإذا تبين أنه ما كان يجب منح التسجيل والترخيص ، فيمكن إلغاء الترخيص وشطب التسجيل . ويكون ذلك في حالة ما إذا قدمت الشركة بيانات غير صادقة عن مؤسسيها

أو قدمت شهادات مزورة، فهنا يمكن تصحيح الوضع بأن تسحب الهيئة المصرية للرقابة على التأمين ترخيصها .

٢ - حالة ما إذا دأبت الشركة على مخالفتها لأحكام القانون أو اللوائح التنفيذية أو نظامها الأساسي أو شروط التسجيل. ويمكن أن يدخل تحت هذا البند حالة ما إذا ثبتت للهيئة بصفة نهائية، وبعد التحرى الدقيق، أن الشركة تهمل باستمرار في تنفيذ المطالبات المستحقة التي تقدم إليها أو تتكرر منها المنازعة دون وجه حق في مطالبات جديدة . ويمكن أن يدخل في ذلك أيضاً حالة إمتناع الشركة عن تقديم دفاترها ومستنداتها للمراجعة أو الفحص الذي تقوم به الهيئة أو مراقبو الحسابات أو رفضت إعطاء الكشوف والبيانات الواجب تقديمها طبقاً للقانون (١) . كما يمكن أن يندرج تحت هذا حالة إذا ما خالفت الشركة شرطاً من شروط الترخيص الصادر لها بمنزولة العمل (٢) .

٣ - حالة عدم قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها . وهذه الحالة يمكن أن يندرج تحتها ما إذا نقص رأس المال المدفوع عن الحد الأدنى المقرر في المادة (٢٧) من القانون (٣) . كذلك يندرج تحتها حالة ما إذا لم تحتفظ الشركة في جمهورية مصر العربية بالأموال الواجب تخصيصها المنصوص عليها في المادتين ٣٧ ، ٣٨ من القانون (٤) .

- (١) يشترط أن تقوم الهيئة بالمطالبة أكثر من مرة كتابة إلى الشركة على مدى ثلاثة أشهر دون جدوى، بند ٧ فقرة أولى مادة ٦٢ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ .
- (٢) يشترط مطالبة الشركة بتصحيح المخالفة خلال فترة لا تزيد على ستة أشهر من تاريخ مطالبتها بذلك، بند ١١ فقرة أولى مادة ٦٢ .
- (٣) يشترط مطالبة الشركة بأستكمال ردهم قيامها بذلك خلال ستة من مطالبتها بذلك، بند ١١ فقرة أولى مادة ٦٢ .
- (٤) يشترط مطالبة الشركة بأستكمال هذه الأموال ردهم قيامها بذلك خلال ستة من مطالبتها بذلك . بند ٦ فقرة أولى مادة ٦٢ .

٤ - حالة إنتهاء عمليات الشركة ويكون ذلك إما بصودر حكم باشهار إفلاس الشركة (١) أو إذا توقفت الشركة عن مزاولة نشاطها في مصر وحررت أموالها طبقاً للمادة ٦١ أو إذا صدر قرار بالموافقة على تحويل وثائق الشركة مع الالتزام المترتبة عليها إلى شركة أخرى عن كل العمليات التي زاولتها في جمهورية مصر العربية طبقاً للمادة ٦٠ من القانون .

ب - إجراءات صودور قرار إلغاء الترخيص وشطب التسجيل :

نظراً لخطورة إلغاء الترخيص وشطب التسجيل فقد أحاط الشارع صودوره بكثير من الإجراءات التي تسمح لشركة التأمين المعارضة له أن تقدم دفاعها ، بالإضافة إلى إعطائها المهل السابق الإشارة إليها لتصحيح أوضاعها .

وفي هذا الأطار تنص الفقرة الثانية من المادة ٦٢ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على أنه «لا يصدر قرار الشطب إلا بعد إخطار الشركة بكتاب مسجل مصحوب بعلم الوصول لتقدم أوجه دفاعها كتابة خلال شهر من تاريخ الأخطار. «ومعنى ذلك أنه إذا وصلت الهيئة المصرية للرقابة على التأمين إلى قناعة بأن شركة التأمين قد وصلت إلى حالة يمكن معها إتخاذ قرار الشطب فإن الهيئة قبل أن تصدر قرارها يجب أن ترسل إلى الشركة تحظرها بخطاب مسجل مصحوب بعلم الوصول بنية الهيئة إصدار قرار بشطب تسجيلها وإلغاء ترخيصها. ويكون لشركة التأمين في هذه الحالة أن تقدم دفاعاً مكتوباً في خلال شهر من

(١) يلاحظ أنه طبقاً للمادة ٥٨ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ في حالة إفلاس أو تصفية إحدى الشركات العاملة في فروع التأمين على الحياة وتكوين الأموال «تقدر المبالغ المستحقة لكل جامل وثيقة لم تنته مدتها بما يبادل الأحتياطي الحساب الخاص بها يوم الحكم - بإفلاس أو التصفية محسوبا على أساس القواعد الفنية لتعريفه الأقساط وقت إبرام الوثيقة ، وأسس تكوين الأحتياطي الفني» .

تاريخ إخطارها بنية الهيئة في إصدار قرار الشطب . وإذا لم تقتنع الهيئة بهذا الدفاع يصدر مجلس إدارة الهيئة قرارا بإلغاء الترخيص وشطب التسجيل . ثم يعتمده وزير الاقتصاد وينشر بعد ذلك في الوقائع المصرية . فالقرار بإلغاء الترخيص وشطب التسجيل من إختصاص مجلس إدارة الهيئة ويجب أن يعتمد من الوزير المختص . وإلغاء الترخيص وشطب التسجيل قد يكون كلياً شاملاً كافة فروع التأمين التي تمارسها الشركة موضوع القرار وقد يكون جزئياً لا يتصل إلا بفرع من فروع التأمين . والقاعدة الواردة في الفقرة الثالثة من المادة ٦٢ هي أنه «لا ينسحب أثر الشطب الجزئي إلا إلى العمليات المنصوص عليها في القرار الصادر به» .

ويترتب على صدور قرار الشطب وإلغاء الترخيص أن الشركة التي صدر في شأنها هذا القرار لا تستطيع «أن تتصرف في أموالها والضمانات المقدمة منها إلا بعد أتباع الإجراءات المنصوص عليها في المادة ٦١ من هذا القانون» حتى يضمن حملة الوثائق والمسفيدون منها الحصول على مستحقاتهم ومعنى اتخاذ إجراءات المادة ٦١ أنه لا بد من الإعلان في صحيفتين يوميتين محليتين عن توقف الشركة عن العمل حتى يمكن لكل ذي مصلحة أن يقدم إعتراضاته وملاحظاته .

والواقع أن قرار شطب التسجيل يترتب عليه وقف الشركة عن مباشر العمل في فروع التأمين المنصوص عليها فيه وتلزم تصفيتها، ويتخذ قرار تصفية أعمال الشركة رئيس مجلس إدارة الهيئة المصرية للرقابة على التأمين . وتجري التصفية طبقاً للقواعد التي يقررها مجلس الإدارة للهيئة بما يضمن الوفاء بالالتزامات الشركة وذلك تحت إشراف لجنة من ثلاثة أعضاء يعينهم رئيس المجلس (١).

(١) الفقرة الأخيرة من المادة ٦٢ من القانون رقم ١٠١ لسنة ١٩٥٥م والتي تنص على أن الفقرة (١) =

المبحث الثاني

المجلس الأعلى للتأمين

يعتبر المجلس الأعلى للتأمين المنصوص عليه في القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ مرحلة من تاريخ المجالس المتخصصة في مصر . ونعرض على التوالى للمجالس السابقة على المجلس الحالى ثم نعرض لتكوين المجلس ثم إختصاصاته .

المطلب الأول

المجالس السابقة

أول مجلس للتأمين تكون في مصر هو ما أسمته المادة ١٢ من القانون ٩٢ لسنة ١٩٣٩ بالأشراف والرقابة على هيئات التأمين ، اللجنة الاستشارية للتأمين . فقد نصت هذه المادة على أن «تتشأ بوزارة المالية هيئة استشارية للتأمين مكونة من إثني عشر عضوا كالاتى :

سبعة أعضاء من بينهم رئيس اللجنة يعينهم وزير المالية منهم أخصائى فى مسائل التأمين حائزا على دبلوم فى هذا الفن ومستشار ملكى ، وخمسة أعضاء آخرين يختارهم وزير المالية من قائمة تشمل أسماء الأشخاص الذين ترشحهم هيئات التأمين (١) ...

ونصت المادة ١٣ من القانون ٩٢ لسنة ١٩٣٩ على أنه «فما عدا

= الأخيرة من المادة تجيز لرئيس مجلس إدارة الهيئة الترخيص للشركة فى مباشرة العمليات القائمة وقت انشطب بالشروط التى يعينها لذلك .

(١) ونصت الفقرة الثالثة والرابعة من المادة ١٢ على أن تجتمع اللجنة بدعوة من وزير المالية ، ولا تكون مداولتها صحيحة إلا إذا حضر الأجمع ثمانية أعضاء هل الأقل وتصلو القرارات للأغلبية وفى حالة التسوى فى الأصوات يرجع الجانب الذى سته الرئيس .

الاختصاصات المحولة للجنة بمقتضى أحكام هذا القانون يجوز لها أن تنظر في جميع المسائل التي يحيلها عليها وزير المالية كما لها من تلقاء نفسها إبداء رغبات في أية مسألة تهم التأمينات ويجوز للجنة قبل إبداء الرأى وفي الأحوال التي يتطلب القانون ذلك أن تطلب من ممثلى الهيئات تقديم ملاحظاتهم كتابة» .

كانت هذه اللجنة الاستشارية للتأمين النواة التي أنبثقت منها كفاية التشكيلات التي أطلق عليها فيما بعد المجلس الأعلى للتأمين . أو غير ذلك من الأسماء . دون تغيير كبير فى الاختصاص . وكان أول تشريع أستخدم تعبیر المجلس الأعلى للتأمين هو القانون ٥٦ لسنة ١٩٥٠ بالأشرف والرقابة على هيئات وتكوين الأموال ، بالنص فى مادته الثالثة على أن ينشأ المجلس الأعلى للتأمين فى وزارة المالية (١) ..» .

ويختص هذا المجلس طبقاً للمادة الرابعة من القانون ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ بإبداء الرأى فى القواعد العامة للرقابة على الهيئات واضعة لهذا القانون « كما نص القانون على أنه يجب أخذ رأى المجلس الأعلى فى الكثير من الأمور الهامة الخاصة

(١) حددت المادة ٣ من القانون ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ تشكيل المجلس الأعلى للتأمين على النحو التالى :

وزير المالية أو من يقوم مقامه ... رئيساً .

وكيل وزارة المالية للشئون المالية والاقتصادية أو من يقوم مقامه .

رئيس مصلحة التأمين

مدير عام الشئون المالية والاقتصادية بوزارة المالية .

مندوب الحكومة فى بورصة الأوراق المالية .

تسعة أعضاء يعينون لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد بقراء من مجلس الوزراء بناء على اقتراح من وزير المالية ، اثنتان منهم من بين موظفى الحكومة وواحد من البنوك التجارية يختار من بين ثلاثة ترشحهم المصلحة للشار إليها فى المادة ٢٦ من هذا القانون (وهى التي يصفهها وزير المالية لى تودع بها شركائهم التأمين أموالهم) والباقي الاثرون من بين مرشحي هيئات التأمين التي تعمل فى جمهورية مصر العربية ويجوز تجديد عضويتهم .

بنشاط هيئات التأمين وتسجيلها وعلى وجه الخصوص قبل إصدار اللوائح التنفيذية للقانون .

وأعاد القانون ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ النص على المجلس الأعلى للتأمين وأشارت المادة الرابعة منه إلى أن تشكيل المجلس وتنظيم إجتماعاته يتم بقرار من وزير الاقتصاد وبينت أن مهمته ستكون رسم السياسة العامة للتأمين في جمهورية مصر العربية وأن له على الأخص إبداء الرأي ودراسة المقترحات المتعلقة بالمسائل الآتية :

- (١) القواعد العامة للرقابة على الهيئات الخاضعة لأحكام هذا القانون .
- (٢) المخاطر التي يكون التأمين فيها إجباريا .
- (٣) المبادئ الخاصة باستثناء إحتياطي هيئات التأمين .
- (٤) التعريفات الموحدة لبعض فروع التأمين في الأحوال التي تقتضى فيها المصلحة العامة ذلك .
- (٥) النسبة اللازمة لإعادة التأمين لدى الهيئات التي تتمتع بحجسية - جمهورية مصر العربية .

(٦) نسب عمولات إعادة التأمين لدى الهيئات المشار إليها في الفقرة السابقة (١) ...

وبعد صدور القانون ١١٩ لسنة ١٩٧٥ صدر القرار الجمهورى رقم ٥١٦

(١) وأضاف إليه البند ٧ ، ٨ ، الأمور التي نص القانون على ضرورة أخذ رأى المجلس الأعلى بشأنها والواردة في القانون على وجه الحصر وكذلك المسائل التي يحيلها إليه وزير الاقتصاد . وأرجحت المادة ٤ من القانون ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ إجتماع المجلس مرة كل ستة على الأقل لإبداء ملاحظاته على التقرير السنوى الذى تصادق عليه مصلحة التأمين قبل دمجها في المؤسسة المصرية العامة للتأمين .

لسنة ١٩٧٦ بإنشاء المجلس الأعلى للتأمين التجارى الذى ما لبث أن حل محله المجلس الأعلى للتأمين ، الذى نظم تشكيله القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ .

المطلب الثانى

تشكيل المجلس الأعلى للتأمين

طبقاً للمادة ٣ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ يشكل المجلس الأعلى للتأمين برئاسة وزير الاقتصاد بأعباءه الوزير المختص وعضوية كل من :

- رئيس الهيئة المصرية للرقابة على التأمين .
- نائب رئيس الهيئة المصرية للرقابة على التأمين .
- رؤساء مجالس إدارة شركات التأمين وإعادةالتأمين المسجلة طبقاً للقانون.
- ممثل لصناديق التأمين الخاضعة يصدر به قرار من الوزير المختص بناء على ترشيح الهيئة العامة للرقابة على التأمين .
- إثنين من أساتذة التأمين بالجامعات المصرية والخبراء فى التأمين يصدر بهما قرار من الوزير المختص بالاتفاق مع الجهة المختصة .
- مستشار من مجلس الدولة يختاره رئيس المجلس .
- ممثل مركز معلومات القطاع العام .
- أحد وكلاء وزارة التخطيط يختاره وزير التخطيط .
- أحد وكلاء وزارة المالية يختاره وزير المالية .
- ممثل التنظيم النقابى للعاملين بقطاع التأمين يصدر به قرار من الوزير المختص .

- ممثل لكل من الأجهزة المعاونة التي تنشأ وفقاً لأحكام هذا القانون (١) .

ونصت المادة الرابعة من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ على أن يختص المجلس الأعلى للتأمين بتقرير الأهداف العامة للنشاط التأميني وإقرار السياسات للوفاء بتلك الأهداف . ونصت الفقرة الثانية من المادة الرابعة على أن يحل هذا المجلس محل المجلس الأعلى للتأمين التجارى المنشأ بقرار رئيس الجمهورية رقم ٥١٦ لسنة ١٩٧٦ .

كذلك نصت المادة الخامسة على أن يكون للمجلس الأعلى للتأمين أمانة فنية تتلقى الموضوعات المطلوب عرضها عليه وإعداد جدول أعماله وإبلاغ قراراته ومتابعة تنفيذها وتسرى عليها وعلى العاملين بها أحكام القانون رقم ١١١ لسنة ١٩٧٥ ببعض الأحكام الخاصة بشركات القطاع العام .

والواقع أن المجلس الأعلى للتأمين يلعب الآن بالإضافة إلى وظيفته الأولى التي كان يعهد بها إليه في التشريعات الأولى للأشرف والرقابة على التأمين . وظيفة تجعله يقوم بدور المجلس الأعلى للقطاع في مجال التأمين .

(١) طبقاً لنص المادة ٢٦ من القانون ١٠ لسنة ١٩٨١ يعتبر من قبيل الأجهزة المعاونة .
١ - مكتب مراقبة ومعاينة للبضائع بجمهورية مصر العربية . ٢ - المركز الالى لشركات التأمين . ٣ - المعاهد التأمينية التي تنشئها الشركات فيما بينها . وكذلك يعتبر في حكم الأجهزة المعاونة إتحادات التأمين .

ملحق

التأمين وشريعة الإسلام

نمبر ٥ :

ظهر نظام التأمين في أوروبا الناهضة من ظلمات العصور الوسطى ، وترعرع مع الثورة الصناعية ، ثم ساعد هو على تدعيم النظام الرأسمالي وعلى حماية الامبريالية الأوروبية وعندما وصلنا في الشرق العربي نظام التأمين ، وصلنا وهو مكتس لباس الحماية الأجنبية ، كان نظام التأمين أجنبياً في أصله ، أجنبياً فالمشرفون عليه أجنب ، أجنبياً إذ أن الغالبية الكبيرة من عملائه كانت من الأجانب أيضاً . المال المؤمن عليه أجنبي ، المستامن أجنبي والمؤمن أجنبي . نظام ورد إلينا — نظرنا إليه شذرا — نظرنا إليه بعين الشك التي تحبب بكل أجنبي وبكل نظام إستغلالى دخيل .

جاء هكنا نظام التأمين إلى بلادنا ، وكان علينا أن نحارب الاستغلال الرأسمالي الأجنبي والحماية التي تسمح له بالازدهار وتلك هي التأمين — وكان أن استخدم سلاح الشريعة الإسلامية لمحاربة ذلك النظام . وعن فهم أو عن غير فهم قيل بأن عقد التأمين يعتبر عقداً فاسداً تحرمه شريعة الرحمن . وصدرت الفتاوى من دار الافتاء وصدرت أحكام من المحكمة العليا الشرعية وكلها تدين التأمين ، كذلك الفقهاء فرادى هاجموا التأمين . ولكن هذه الآراء التي أبدت في وقت جهادنا ضد الاستغلال الإستعماري ألم بأن الألوان لأن نحصها على ضوء تطور سوق التأمين في بلادنا ؟ .

إن قوانين تمصير شركات التأمين الأجنبية الصادرة سنة ١٩٥٧ وقوانين

يوليه ١٩٦١ كفيّلة بأن تمنعنا بأنه لا بد من أن يبحث الموضوع من جديد وعلى
أسس جديدة

لقد تخلّصت السوق العربية من المؤمن الأجنبي، ومن المال الأجنبي وأصبحت
هيئات التأمين تابعة للقطاع العام وأصبح المستأمن وطنياً والمال المؤمن عليه
وطنياً .

وجاء فترة التفكير بهدوء . وظهرت آراء تباينت فيما بينها وأنقسم المفكرون
الذين ناقشوا الموضوع قسمين ، قسم ذو تكوين قانوني حديث وقسم آخر شرعي
محت .

وكان أن ظهر جو من عدم الفهم المتبادل بين الفريقين فالقانونيون شعروا
بالمال من أول الأمر ولم يحاولوا أن يرهقوا أنفسهم في محاولة إقناع فئة لا تريد
الاقتراع كونت رأيها منذ البداية ولا تريد أن تحيد عن هذا الرأي . والشرعون
من جهتهم لا يعتبرون رأي علماء القانون في الأمور الشرعية لعدم اختصاصهم كما
قال الأستاذ مصطفى الزرقا .

ورغم وجود عدم الفهم المتبادل كان كلا من الفريقين يريد أن يعرف
وجهة نظر الآخر وقامت محاولات لجمع شمل القانونيين والشرعيين على مائدة
واحدة ليشرح كل وجهة نظره ولكن كانت هناك تعقبات ولم تنجح تلك
المحاولات والحقيقة أن الخلاف بين الفئتين راجع إلى أن كلا منهما ينظر إلى
التأمين نظرة مختلفة . فالتأمين لدى القانونيين فن يقوم على التعاون وتوزيع المخاطر
وفق قوانين الإحصاء (وخاصة قانون الأعداد الكبيرة) بينما يلبس التأمين لدى
الشرعيين لبوس القمار والرهان وأكل أموال الناس بالباطل .

وكان لا بد أن تعقد مؤتمرات جديدة تناقش فيها موقف الشريعة السمحة من
نظام التأمين ، وكان إنعقاد أسبوع الفقه الإسلامي بدمشق ، عام ١٩٦١ (١)

(١) يقوم حالياً أستاذنا الشيخ محمد أبو رهرة بطبع أعمال المؤتمر وستظهر قريباً
كندورات للمجلس الأعلى للشئون الإسلامية ونحن نشكر سيادته على تفضله بإطلاعنا على
مسودات محاضر المؤتمر وعلى توجيهاته السديدة التي لولاها لما استطاع هذا المقال أن يرى
النور .

فرصة لمتناقش الشرعيون فيما بينهم في شرعية نظام التأمين. وظهرت آراء حديثة وأقيمت بحوث عميقة وتلاها تعقيبات وتعليقات. وكانت تلك الآراء وتلك التعقيبات على مستوى رفيع يليق بأصحابها.

خطبة البحث

سنعرض على التوالى بمجاله لموقف القانونيين ثم نظرة عامة لموقف الشرعيين وذلك تمهيداً لأن نعرض لسلك نوع من أنواع التأمين — تأمين حال الحياة — تأمين على الأشياء وتأمين بحرى — تأمين على المسؤولية . ونرى مدى شرعية هذه الأنواع والحجج والفتاوى التي قبلت في كل نوع منها ثم نختم البحث بنظرة شاملة في نظام التأمين كفن أساسه التعاون .

موقف رجال القانون

يمتاز موقف القانونيين بخاصتين: الحروب من المشكلة وتفاديا أو محاولة حلها حلا سطحياً ففهمهم العميق لنظام التأمين وشعورهم القوي بأهميته وجديته كان دافعا لهم بالأى يسكثرتوا بالموضوع كثيراً ، ولا تجد هنالك إلا محاولات مبعثرة قليلة وتنف من القول لا تسمن ولا تغنى من الجوع . فنجد الدكتور محمد على عرفه (١) لا يتعرض على الاطلاق لهذا الموضوع وكان ليست هناك مشكلة يجب حلها والمرحوم كامل مرسى يسرد تحت عنوان . هل التأمين جائز شرعا (٢) بصوص بعض الفتاوى للأمام الشيخ محمد عبده والشيخ عبدالرحمن قراعة اللذين تقلدا في يوم ما منصب مفتى الديار المصرية ولكنه لا يبدى لنا فى الموضوع رأيا — يتركنا حائرين ونحن فى أشد الحاجة لمعرفة وجهة نظره سلبا كانت أم إيجابا .
والدكتور عبد المنعم البدر اوى (٣) يهتم ببحث الناحية الأخلاقية فى التأمين

(١) العقود المدنية الصغيرة . التأمين والوكالة والصلح — القاهرة سنة ١٩٤٩ .

(٢) كامل مرسى — عقد التأمين القاهرة سنة ١٩٥٢ ص ١٨ .

(٣) مذكراته لطلبة السنة الثالثة بكلية الحقوق . القاهرة سنة ٦٠ — ١٩٦١ فى

أكثر من اهتمامه ببحث الساحة الدينية فيه وبوضوح أن التأمين يزيد في الإنسان الاحساس بالمسئولية ويربي فيه روح إيثار الآخرين على نفسه وكذلك يقوى الشعور بالاحتياط للمستقبل .

ولعل الأستاذ ذ أحمد طة السنوسي في مقالة « عقد التأمين في التشريع الاسلامي » (١) من أو من حاول أن يقيس عقد التأمين من المسئولية على عقد الموالاة الذي هو رابطة قانونية بين شخصين يتعاقدان على أن يعقل أولهما وهو (مولى الموالاة) عن الآخر وهو (المعقول عنه) إذا جنى أى أن يدفع الدية وذلك في مقابل ميراثه منه إذا توفى المعقول عنه غير مخلف وارثاً قط .

ومن الذين عذروا بمعرفة رأى الشرع الإسلامى أيضا الدكتور رزق الله إنطاكي واندكتور نهاد السباعي (٢) وهما يرون أن الفقه الإسلامى يتقبل عقد التأمين وأنه سبق إلى تقريره ويذكر أن ما جاء به بالدرر في شرح الغرر ، في كتاب الكفالة لو قال رجل لآخر « أسلك هذا الطريق فإنه آمن وإن كان محفوظاً وأخذ مالك فأنا ضامن ، فساك وأخذ ماله يضمن القاتل ، ويستنبطان من ذلك أن فقهاء المذهب الحنفي قد قبلوا مبدأ فكرة ضمان خطر الطريق التي تعتبر نصاً صريحاً في التأمين قبل أن يولد ذلك العقد .

وعلى هذا فموقف القانونيين يتخلص عند الذين عذروا ببحث الموضوع بشرعية عقد التأمين ومحاولة إيجاد نصوص شرعية تساعد اجتهادهم في تحليل هذا العقد ، وإن كانت محاولتهم غير شافية .

موقف علماء الشريعة :

لا شك في أن خير المحاولات الجدية لتقييم التأمين من وجهة النظر الإسلامية جاءت من جانب الشرعيين ويمتاز موقف علماء الشريعة بالخصائص الآتية :

(١) مجلة الأزهر المجلد ٢٥ / ١٩٥٣ — ١٣٧٣ هـ ص ٣٠٣ وستناقش ضد الرأى في القسم الخاص بمدى شرعية التأمين من المسئولية .

(٢) في موسوعة الحقوق التجارية — الجزء السادس — أعمال التأمين — وهذا الرأى نقلناه من بحث عن التأمين في الخمسين سنة الأخيرة في الجمهورية العربية المتحدة للاستاذ على أحمد الشافعى رئيس مجلس إدارة الشركة المصرية لإعادة التأمين — القاهرة سنة ١٩٦٠ .

١ - كانت نظرتهم للتأمين غالباً نظرة جزئية فلم يستطيعوا أن يحيطوا بكل أنواع التأمين وأن ينظروا لعمليات التأمين ككل أساسه الفنى واحد فبعضهم كان يبحث فى التأمين البحرى والآخر كان يرتب حججه فى التأمين من الوفاة والتأمين حال الحياة أو فريق ثالث كان يبحث فى التأمين من المسؤولية وجاء أخيراً من كانت عنده فكرة شاملة لجميع أنواع التأمين سواء كان تأميناً على الأشياء أو تأميناً على الأشخاص (١).

٢ - أن بعض علماء الشرع لا يحرمون التأمين تحريماً مطلقاً وإنما يستثنون منه بعض الأنواع التى يرون أن ضرورتها الإجتماعية واضحة وذلك كالتأمين الإجتماعى. وخير من يمثل هذا الفريق هو الشيخ محمد أبو زهرة (٢). والبعض الآخر يبيح جميع أنواع التأمين بشرط أن تكون خالية من الربا ويمثل هذا الإجماع الأستاذ مصطفى الزرقا ومنهم فى محرم التأمين تحريماً مطلقاً وعلى رأس هؤلاء الشيخ عبد الله الفلقبلى مفتى المملكة الأردنية.

٣ - أن الذين يحرمون عقد التأمين يقدمون ضده الشهادة التالية : أنه عقد لا يمكن أن يندرج تحت أى عقد إسلامى معروف وسنرى كيف أن الأصل فى العقود الإباحة .

(١) لعل من خير ما نشر فى ذلك الموضوع المقال الذى نشره الأستاذ مصطفى الزرقا ورئيس قسم القانون المدنى بجامعة دمشق (وهو من الشرعيين) فى مجلة حضارة الإسلام دمشق ١٣٨١ هـ فى أعداد متوالية من ٣٣ - ٤٥ ، ١٦٧ - ١٧٢ ، ٣٠٢ - ٣٠٩ ، ٤٢٠ - ٤٣٤ تحت عنوان عقد التأمين وموقف الشريعة الإسلامية منه وكذلك التتابع الذى نشره أستاذنا الشيخ محمد أبو زهرة فى نفس المجلة من ٥١٧ - ٥٣٢ رداً على مقال الأستاذ الزرقا ثم التعقيب الأخير للأستاذ الزرقا من ٨٨٤ - ٨٩٥ وتعتبر تلك المسجلات تسجيلاً لنا دار فى أسبوع الفقه الإسلامى الذى عقد فى ربيع ١٩٦١ بدمشق وأنظر كذلك مقال للأستاذ عيسوى أحمد عيسوى فى عقد للتأمين من وجهة نظر الشريعة الإسلامية والقانون مجلة العلوم القانونية والاقتصادية التى تصدر عن جامعة عين شمس عدد يولية ١٩٦٢ من ١٦٧ وبابها .

(٢) فى تعليقه المشار إليه الهامش السابق - والنشر مجلة حضارة الإسلام ١٣٨١ هـ

إن في عقد التأمين شبهة القمار والرهان والغرر والجهالة وإن فيه تحد لقدرة الله وقضائه ويرد على هذا بأن عقد التأمين ليس بقمار لأن القمار لعب لا يجد فيه والتأمين جد لا لعب أما شبهة الغرر فينفيها بعض الشرعيين بقولهم أن عقد التأمين فيه معاوضة محقق النتائج فور عقده وينبئ أن يكون محل العقد احتماليا . كما أن الإيمان بالقضاء والقدر لا يمنع الاحتياط لنوازل المستقبل .

وسنبين في الصفحات التالية تفاصيل تلك الحجج مطبقة على كل نوع من أنواع التأمين .

١ - التأمين البحري والتأمين على الأشياء وموقف الشرعيين منهما :

كان التأمين البحري الذي يضمن التأمين على جسم السفينة أو على حمولتها أو سائرها ما أول أنواع التأمين ظهورا . ظهر أول ما ظهر في صورة قرص الاخطار الجسيمة والذي كان أشبه بمقامرة منه بعملية منظمة أساسها الاحتماء . ترعرع ذلك النظام في موانئ أوروبا الناهضة وكان ظهوره وإنشاره ايدانا بظهور وانتشار أنواع التأمين المختلفة .

ومن أوروبا الناهضة جاءنا نظام التأمين البحري وفتحت شركات التأمين الأوروبية فروعها في الشرق العربي ، وكان ذلك أول عهدنا بالتأمين . وساعد على إنتشار هذه الفروع أو هذه التوكيلات نظام الامتيازات التي منحها للاجانب سلاطين العثمانيين وكان على علماء الدين أن يبدو رأيهم في المسائل الجديدة التي عرضت عليهم . وعلماء الدين كانوا وما يزالون سابقين إلى ابداء الرأي في كل جديد .

وأول علماء الدين الذين اهتموا بالموضوع الفقيه الكبير ابن عابدين - المتوفى سنة ١٢٥٢هـ أي في أوائل القرن التاسع عشر الميلادي - وعرضه في كتابه وحاشية المختار على الدر المختار ، (١) . وقد تعرض ابن عابدين لبحث عقد التأمين البحري (عقد السوكرذ كما يسميه) حينما كان يصدد تحديد عقد الذمة والاستئمان اللذين يبيعان للاجانب بعض الحقوق . أي أن ابن عابدين كان يتكلم فيما يمكن أن نسميه اليوم قواعد تنازع القوانين في المكان ومركز الاجانب . ولذلك يجب

(١) الطيعة الثمانية - الجزء الثالث ص ٣٤٥ .

لجارية فهم وتبوع إبن عابدين أن تكون في الذهن حاضرة تلك التفرقة الأساسية بين دار الإسلام ودار الحرب^(١) ، فان من العقود ما يحرم على المسلم أن يعقدها في دار الإسلام ولكنها تباح له في دار الحرب وكذلك هناك من العقود ما يحرم على المسلم في دار الاسلام ولكنها تباح للاجنبي الحربى في دار الاسلام^(٢).

في هذا النطاق — نطاق ما يسمى اليوم بقواعد القانون الدولي الخاص — بحث ابن عابدين شرعية عقد التأمين البحرى الذى هو أساسا عقد من العقود التى تثير منازعات اجنبية . فكما هو معروف جاءنا ذلك العقد من إيطاليا ، من دار الحرب فالشركة الاجنبية التى تقوم بدور المؤمن تعتبر طبقا لقواعد تنازع القوانين الاسلامية في مركز الحربى لانه ليس هناك عقد ذمة ولا أمان بينها وبين السلطات الاسلامية ، هذه الشركة لها وكيل أعطى له الأمان وله الحق في عقد العقود في دار الاسلام فالذى كان يحدث هو أن يستأجر المسلمون المراكب من الاوربيين وهم حريون إذ انهم في ذلك الوقت كانوا يملكون أساطيل تجارية كبيرة — ثم يعقدون مع شركة التأمين عقدا تتمهد فيه بتعويضهم عما يصيب حمولة السفينة من هلاك بسبب الحريق أو الغرق أو النهب أو غير ذلك من الاسباب ، ومقابل دفع قسط التأمين الذى سماه ابن عابدين « مال السوكرة » .

ورأى ابن عابدين ينحصر في أنه يجب التفرقة بين ماذا عقد هذا العقد في دار الإسلام أو في دار الحرب وبين ما إذا كان قبض تعويض التأمين قد تم هناك أو هناك . أى أن هناك أربعة فروض :

١ — فاذا انعقد عقد التأمين بين مسلم وحربى في دار الاسلام فانه لا يحل

(١) راجع في ذلك السياسة الشرعية للمرحوم الشيخ عبد الوهاب خلاف

(٢) والقاعدة هنا أقلية القوانين وعلى ذلك الفرض الذى منح الأمان — مدته سنة — يسكون قد التزم أمر المسلمين فيما يستقبل وعلى هذا فلا يحل ماله بعقد فاسد بخلاف السلم المستأنس في دار الحرب فإن له أخذ ثمنهم برضاهم ولو يربوا أو تار لأن مالهم مباح لنا في دارنا إلا أن النذر حرام وما أخذ برضاهم ليس غدرأ من المستأنس بخلاف المستأنس منهم في دارنا لأن دارنا محل لإجراء الأحكام الشرعية فلا يحل للسلم في دارنا أن يعقد مع المستأنس إلا ما يحل من القود مع المسلمين ولا يجوز أن يؤخذ منه شيء لا يلزمه شرعاً وأن جرت به القاعدة « سائيه المختار على الدر المختار » — الجزء الثالث ص ٣٤ .

للتاجر المسلم أخذ بدل الهالك من ماله لان هذا التزام مالا يلزم ، وسنبين تعاليل ذلك فيما بعد .

٢ — أما إذا كان للتاجر المسلم شريك حربى مقيم في بلاد الحرب فيعقد الشريك الحربى هذا العقد — التأمين على حوالة السفينة — مع صاحب السوكرة في بلاده ويأخذ منه بدل الهالك ويرسله إلى التاجر المسلم ، فالظاهر أن هذا يحل للتاجر أخذه لأن العقد الفاسد (عقد التأمين) جرى بين حربين في دار الحرب ، وقد وصل إلى المسلم مالههم برضاهم فلا مانع من أخذه .

٣ — وقد يكون التاجر المسلم في دار الحرب فيعقد هناك عقد التأمين ويقبض البدل أى تعويض التأمين في دار الاسلام ، في هذه الحالة إن حصل بينهما خصام في بلادنا لا يقضى للتاجر المسلم بالبدل وإن لم يحصل خصام ودفع له البدل وكيل المؤمن الموجود بدار الاسلام فإنه يحل للتاجر المسلم أخذه لأن العقد الذى صدر في بلاد الحرب لا حكم له فيكون قد أخذ مال حربى برضاه .

٤ — والفرض الرابع هو أن يسكون انعقاد العقد في دار الاسلام وقبض تعويض التأمين في دار الحرب فالظاهر أنه لا يحل أخذه ولو برضا الحربى لإبتناؤه على العقد الفاسد الصادر في بلاد الاسلام^(١) ، فيعتبر حكمه حكم العقد الذى انعقد في دار الاسلام وتم القبض أيضاً في دار الاسلام .

ولكن لماذا يعتبر هذا العقد فاسداً رغم كثرة الحاجة إليه ؟

يجيب ابن عابدين على ذلك نافية وجود أى علاقة بين هذا العقد وبين أى عقد آخر معروف ، فلا يمكن طبقاً لابن عابدين اعتبار عقد التأمين عقد وديعة بأجر ولا عقد ضمان الفرر .

فشروط الوديعة بأجر غير متوافرة إذ ليست هناك حيازة للشيء في يد المودع لديه لأن المال ليس في يد صاحب السكره ، (المؤمن) بل في يد

(١) المرجع السابق — نفس المكان

صاحب المركب وإن كان صاحب السوكرة شريكا لصاحب المركب يكون أجرا مشتركا قد أخذ أجره على الحفظ وكل من المودع والأجير المشترك لا يضمن مالا يمكن الاحتراز منه كالموت والفرق ونحو ذلك .

كما أن عقد التأمين لا يعتبر من قبيل مسألة ضمان خطر الطريق ، التي نص عليها فقهاء الحنفية وهي ما لو قال شخص لآخر : إسلك هذا الطريق فإنه آمن ، وإن كان محفوفا (بالأخطار) وأخذ مالك فأنا ضامن فإنه يضمن لأن ذلك يعتبر تغريرا يسأل عنه المغرر ويشترط في مسألة التغرير أن يكون الغار عالما بالخطر وأن يكون المغرور غير عالم به . ولا يخفى وأن صاحب السوكرة لا يقصد تغرير التجار ولا يعلم بمحصل الفرق هل يكون أم لا وأما الخطر من اللصوص والقطاع فهو معلوم له وللنجار لأنهم لا يعطونه مال السوكرة إلا عند شدة الخوف طمعا في أخذ بدل الهالك (١) وعلى ذلك لا يمكن قياس عقد التأمين على مسألة ضمان خطر الطريق .

كان هذا أول بحث يكتبه أحد علماء الشرع الاسلامي حتى أنك لتجد ابن عابدين نفسه يقول في ختام عرضه لموضوع التأمين (السوكرة) ومدى شرعيته ، وهذا ما ظهر لي في تحرير المسألة فاغتنمته فإنك لا تجده في غير ذلك الكتاب ، (٢)

ومع اننا لا نتفق مع ابن عابدين في تحليله كما سنبين فإننا نجد لزاما علينا أن نبدي إعجابنا بتلك العقلية الناضجة التي فهمت فعلا معنى التأمين البحري ونظامه ثم فوق ذلك قدمت لنا تحليلا بارعا ونظرية قائمة بنفسها فيما يتعلق بقواعد تنازع الفوائن في المكان

حكم التأمين البحري هو حكم التأمين على الأشياء

التأمين البحري رغم خصائصه الذاتية يعتبر تأمينا على الأشياء فطبيعية الخطر واحدة وإن اختلفت الظروف ، وعلى ذلك يمكن القول أن رأى ابن

(١) ابن عابدين - المرجع السابق الاشارة اليه

(٢) المرجع السابق ص ٣٤٦

عابدين الذى عرضناه فى الصفحات السابقة فيما يتعلق بالتأمين البحرى يعتبر أيضاً رأيه فى التأمين على الأشياء الذى يعتبر التأمين من الحريق خير مثال له . وصورة التأمين من الحريق هو أن مالك عقار معين يتعاقد مع إحدى شركات التأمين على أن يدفع للشركة مبلغاً معيناً على هيئة أقساط سنوية طيلة مدة معينة ويكون على الشركة طيلة هذه المدة إلزام بدفع مبلغ يساوى قيمة الضرر الذى يصيب العقار إذا شب فيه الحريق . فإذا أصاب الحريق نصف العقار أو ربهه كان على شركة التأمين تعويض مالك العقار بمقدار الضرر لا زيادة ولا نقصان ، إذ يلعب هنا المبدأ التعويضى دوره ، مانعاً المستأمن من أن يثرى عن حساب المؤمن وحتى لا يكون ذلك دافعاً للمستأمن على حرق عقاره طمعاً فى الحصول على مبلغ أكثر من شركة التأمين .

والتأمين من الحريق يعتبر أكثر أنواع التأمين على الأشياء انتشاراً وقد كان ذلك باعثاً على أن تستفتى فيه دار الافتاء . وصدرت فتوى شرعية من فضيلة المفتى الشيخ عبد الرحمن قراة بتاريخ ١٥ يناير سنة ١٩٢٥ (١) تفيد أن عمل شركات التأمين فى التأمين على الحريق غير مطابق لأحكام الشريعة الإسلامية والنهج الذى سار عليه الشيخ قراة بقرب من المنهج الذى سار فيه ابن عابدين — مع فرق واحد وهو فهم الأخير العميق لعملية التأمين — وهو محاولة ربط عقد التأمين — الذى هو عقد جديد — بأى عقد صححه الشرع الإسلامى . ولما كان ذلك من المتعذر كان قولهم بعدم شرعيته . وإذا كان ابن عابدين حاول قياس التأمين على عقد الوديعة بأجر وعلى مسألة ضمان خطر الطريق فإن الشيخ قراة حاول أن يقبسه على عقد الكفالة (٢) فعقد التأمين على الحريق لا يعتبر فى نظر مفتى الديار المصرية عقد كفالة لأن شرط عقد الكفالة أن يكون المكفول به ديناً صحيحاً لا يسقط إلا بالاداء أو الإبراء أو عيناً مضمونة بنفسها بأن يجب على المكفول عنه تسليمها للمكفول له ، فإن هلكت ضمن المكفول

(١) نشرت بالمطبعة ، السنة الخامسة من ٤٦٦ ، نص الفتوى وأورد كذلك نصها المرحوم

كامل مرسى فى كتابه عقد التأمين من ٢٠

(٢) وكذلك على عقد المضاربة وسنبحث هذا القياس حينها تعرض للتأمين حال الحياة

لذا هناك موقعها الصحيح .

عنه للمكفول له مثلها إن كانت ثلثية وقيمتها إن كانت قيمة . والمال الذي جعله صاحبه في ضمان الشركة لم يخرج من يده ولا يجب عليه تسليمه لأحد غيره فلم يكن ديناً يجب عليه أدائه ولا عيناً مضمونة عليه بنفسها كما أن المال المذكور لم يدخل في ضمان الشركة لأنه لم يكن ديناً عليها ولا عيناً مضمونة عليها بنفسها فيتعين أن عقد التأمين من شريك ليس ضمان تعدد ولا ضمان إتلاف لأن أهل الشركة لم يتعدوا واحد منهم على المال المؤمن عليه ولم يتلفه ولم يتعرض له لأذى ضرر بل إن هلك المال المؤمن عليه فأما أن يهلك بالقضاء والتقدير أو باعتداء متعد آخر أو إتلاف متلف آخر فلا وجه حينئذ لدخول المال المؤمن عليه في ضمان الشركة ولا لأخذ الشركة ما تأخذه نظير ذلك ، (١) .

الخلاصة :

وعلى ذلك فالقائلون بتحريم التأمين على الأشياء والتأمين البحري يرجعون إلى أنه عند فاسد لا ينطبق على أي عقد سليم صححه الشرع الاسلامي . ماذا يمكن أن يعقب به على هذه الحجج ؟

أن عقد التأمين — عقد جديد — قائم على فن بديع معقد وعلى مبدأ حساب الاحتمالات وقوانين الاعداد الكبيرة التي تجعل الفرر والجهالة شبه منعدمة . هذا العقد لم نعرفه الشريعة الاسلامية ومن العبث كل العبث أن يرد هذا العقد إلى أي عقد آخر في الشريعة . من العبث ذلك سواء كان ذلك بقصد التدايل على تحريمه وفساده أم بقصد تبريره والقول بصحته . إننا لانرى في هذا الاتجاه أية فائدة ولا نرى فيه المخرج الذي يوصلنا إلى نتيجة .

إن رأينا في التأمين بسيط كل البساطة وهو أن عقد التأمين عقد جديد ولم يات نص بتحريمه أو بالنهاى عنه ، ولما كان الأصل في العقود الاباحة كما سلفين في الفصول القادمة فعقد التأمين مباح مادام تنظيمه العملي لا يخالف كتاب الله ولا سنة رسوله ولا إجماع المسلمين .

(١) راجع معنى الفتوى بمجلة المحاماة في الموضوع المشار إليه — وكان السؤال يتعلق بهل يجوز لناظر وقت ان يؤمن ضد الحريق على العقارات الموقوفة وجاءت الفتوى بحرمة التأمين على الحريق سواء على العقارات الموقوفة أو غير الموقوفة .

فالتأمين نظام تعاوني بديع --- قد يكون الجشع الرأسمالي اخفى وجه العدالة فيه --- قائم على تخفيف المصائب التي تنزل بالناس وبأوثك الذين لديهم المال . نظام قائم على توزيع المخاطر وتشبيتها بين أكبر عدد ممكن من الأفراد الذين يتعرضون لنفس الخطر . أليس التعاون أساسا من أسس الإسلام ؟ ألم يقل رب العالمين ، وتعاونوا على البر والتقوى ، ؟ ثم أهنك تعاون أشد من ذلك التعاون في تحمل المصيبة التي تنزل .

٢ -- التأمين حال الحياة ومن الوفاة -- التأمين على الأشخاص :

انتشر التأمين في حالة الحياة والتأمين من الوفاة في بداية القرن العشرين وازدهر ومازال يزداد ازدهارا وانتشارا . وخاصة بعد ظهور ذلك النوع من التأمين الشعبي حال الحياة (١) . والتي يدفع صفار الموظفين فيها أقساطا شهرية ضئيلة القيمة لكي يحصلوا في أمد معين على مبلغ من النقود أو إذا ما وافبل ذلك التاريخ تكون تلك الأموال لورثتهم .

والتأمين في حال الحياة ومن الوفاة أثار في كل البلاد تقريبا ، مسيحية وإسلامية معركة بين معارضية ومبيحية البعض يرى أن هذا النوع من التأمين مقامرة ، وأنه ضد الأخلاق وضد الآداب والنظام العام ، وأنه يعتبر تحديا لقدرة الله تعالى .

والبعض الآخر لا يرى في ذلك النظام أيا من هذه العيوب . وكان من نتيجة هذا السجال أن تاخر بعض الشيء تطور التأمين على الأشخاص حتى أواخر القرن التاسع عشر .

وفي بلاد الإسلام كثر طلب الناس الفتوى من أولى الامر وكانت أول فتوى رسمية تصدر في مصر هي الفتوى الصادرة من الإمام الشيخ محمد عبده مفتي الديار المصرية في ٩ من صفر سنة ١٣٢٩ هـ كما أتبع للمحكمة العليا الشرعية أن تنظر إحدى القضايا التي يطالب فيها أحد الورثة بتضييبه في مقدار التأمين الذي تركه

(١) قرر مجلس إداره المؤسسة العامة للتأمين في دورته سنة ١٩٦٢ إقامة شركة تأمين

مخصصة في التأمين الشعبي — أنظر الأهرام ٢٣ يونية ١٩٦٢ .

أبوه المتوفى والذي أوصى به جميعه إلى زوجته . وبين فتوى دار الافتاء والمحكمة العالما الشرعية خلاف كبير .

فتوى الشيخ محمد عبده :

أثارت هذه الفتوى ضجة كبيرة في الأوساط التي يهجمها الأمر . ونالت ذهرة كبيرة سواء بين من اتخذوها حجة تؤيد قو لهم بشرعية التأمين على الحياة أو بين أولئك الذين منعوا التأمين فقاموا يقللون من شأن تلك الفتوى بل ويشككون في صدورها من الامام . والسؤال الذي وجه إلى الشيخ الامام صبيغ بطريقة ذكية ويفهم من ذلك أن طالبة كان يبتغى من وراء ذلك نشره على أوسع نطاق كوسيلة للإعلان عن عمليات التأمين على الحياة واليك نص السؤال كما جاء بمجلة المحاماة (٢) : سأل مدير شركة ميوتوال ليف الأمريكية في رجل اتفق مع جماعة (فومبانية) على أن يعطيهم مبلغاً معلوماً في مدة معلومة على أفساط معينة للتجار فيما يبدو لهم فيه الحظ والمصاحبة ، وأنة إذا مضت المدة المذكورة وكان حيا يأخذ هذا المبلغ منهم مع مارجحه من التجارة في تلك المدة وإذا مات في خلالها يأخذ ورثته أو من يطلق له حال حياته ولاية أخذ المبلغ المذكور مع الربح الذي ينتج مما دفعه فهل يوافق ذلك شرعاً ؟

سؤال صبيغ بطريقة لبقة ، الغاية منه هو الحصول على تصريح من الإمام بشرعية تلك العمالية التي ليس بها شبهة الربا ولا شبهة الغرر أو المقامرة . وإليك نص فتوى الشيخ محمد عبده رداً على ذلك السؤال :

(١) منشور بالمحاماة السنة الخامسة ص ٥٦٤ ويذكر الأستاذ عيسوى أحمد عيسوى في مقاله بمجلة العلوم القانونية والاقتصادية عدد يولية سنة ١٩٦٢ هامش ١ ص ٢١٠ أنه بالرجوع إلى السجلات الرسمية لدار الإفتاء يعلم أن هذه الفتوى صدرت في شهر صفر من سنة ١٣٢١ هجرية بناء على طلب من يدعى الحواجة «هوروسل» ويعلم أيضاً أن شخصاً آخر له مصلحة من وراء هذه الفتوى تقدم إلى دار الافتاء بطلب صورة منها وأنه أجيب إلى طلبه من غير توقف ، وكان ذلك في شهر ذى القعدة من سنة ١٣٤٧ هـ (مايو سنة ١٩٢٩) على عهد مفتي الديار المرحوم الشيخ عبد المجيد سليم — ويذكر صاحب المقال أيضاً في ص ٢١١ هامش ١ أن ذلك الشخص هو الحواجة «جورج فوشيد» وكيل شركة التأمين على الحياة «لاجنفواز» .

• إتفاق هذا الرجل مع هؤلاء الجماعة على دفع ذلك المبلغ على وجه ما ذكر
يكون من قبيل شركة المضاربة وهي جائزة ولا مانع للرجل من أخذ ماله مع
ما أنتجه من الربح بعد العمل فيه بالتجارة وإذا مات الرجل في أبان المدة وكان
الجماعة قد عملوا فيما دفعه وقاموا بما التزموه من دفع المبلغ لورثته أو لمن يكون
له حق التصرف بدل المتوفى بعد موته جاز للورثة أو من يكون له حق التصرف
في المال أن يأخذ المبلغ جميعه مع ما يربحه المدفوع منه بالتجارة على الوجه
المذكور .

جواب على قدر السؤال . لم تذكر كلمة التأمين لاني السؤال ولا في الفتوى ،
وعلى ذلك فان المرء ليقع في الحيرة عما إذا كان الشيخ الامام على علم بأن الغاية
من وراء هذه الفتوى هي الدعاية للتأمين وفي هذه الحالة لماذا لم يتعرض بالتليح
إلى التأمين بكلمة ؟ أم أن الشيخ الامام يريد حقاً أن يقول بشرعية التأمين وفي
هذه الحالة تكون تلك الفتوى تقدماً كبيراً في وقتها لا يمكن لغير الشيخ محمد
عبيد أن يجاهر به .

وعلى أى الأحوال فالفتاوى اللاحقة والصادرة من دار الافتاء^(١) تناقض
هذه الفتوى وكذلك المحكمة العليا الشرعية جاءت بقرار قاطع بعدم شرعية التأمين
دون أن تبدى الأسباب الشرعية لذلك في حكمها الصادر في ٢٧ ديسمبر سنة
١٩٢٦ والذي أيدت فيه قرار المجلس الشرعى بالمحكمة المذكورة الصادر في ٤
ديسمبر سنة ١٩٠٦ بأنه لا يجوز لأحد الورثة أن يطالب بنصيبه في مبلغ التأمين
إذا كان المؤمن عليه قد أوصى به كله إلى زوجته وذلك (بناء على أن مثل هذه
الدعوى غير صحيحة شرعاً لاشتمالها على ما لا يجوز المطالبة به شرعاً) وكانت الدعوى
تتلخص في أن مورث المدعين اتفق في ٣١ مارس سنة ١٩٠٣ مع مدير إحدى

(١) أنظر سابقاً نص الفتوى التي صدرت في عهد الشيخ قراءة وكذلك رأى المرزوق
الشيخ محمد بغيت المطيعي الذي أبداه على سؤال توجه إليه من بعض العلماء القيمين بولاية
سلانيك التي كانت تابعة للدولة العثمانية ونشر هذا الرد ضمن ثلاث رسائل للوفاء تحمل
عنوان « ثلاث رسائل » أنظر في تحليل رأى الشيخ محمد بغيت المطيعي مقال الأستاذ عيسوى أحمد
عيسوى مقاله السابق الإشارة إليه ص ١٨٧ - ١٨٨ ، ورأى الشيخ محمد بغيت لا يخرج
عن رأى ابن عابدين الذي سبق وعرضناه .

شركات التأمين على أن يدفع له في كل سنة ٣٣ جنياً لمجلىزيا لغاية سنة ١٩٢٣ نظير أنه إذا توفي في ظرف هذه المدة في أى وقت بعد العقد ولو بيوم قبل ٢ أبريل سنة ١٩٢٣ تكون الشركة ملزمة بدفع خمسمائة جنيه دفعة واحدة ، ونص على أن هذا المبلغ المؤمن عليه يدفع عند وفاة المؤمن عليه إلى زوجته ، ونفذت الشركة الشرط ولكن أولاد المؤمن عليه طالبوا الزوجة وشركة التأمين بنصيبهم في هذا المبلغ أمام المحكمة الشرعية .

فكان مصير دعواهم الرفض كما سبق أن ذكرنا بناء على أن هذه الدعوى غير صحيحة شرعا لاشتمالها على مالا تجوز المطالبة به شرعا (١) .

لم تبين لنا المحكمة العليا الشرعية على أى أساس شرعى بنت حكمها . ولا لماذا لا تجوز المطالبة شرعا بقيمة مبلغ التأمين ولماذا أعتبرت هذا حراما وكأني بالاستاذ أحمد إبراهيم إبراهيم بريد أن يوضح رأى المحكمة ويدال عليه فجأة في مقال له نشر بمجلة الشبان المسلمين (٢) ونقض فتوى الشيخ محمد عبده التى يقرر فيها أن عمليات التأمين على الحياة إنما تعتبر من أعمال المضاربة .

فالشيخ أحمد إبراهيم إبراهيم ينسك تشبيه عقد التأمين جال الحياة بعقد المضاربة الجائر شرعا . فعقد المضاربة هو أن يعطى زيد بكراً مائة جنيه مثلا يتجر بها بكر على أن يكون الربح بينهما مشتركا بنسبة كذا على حسب ما يتفقان ، لرب المال النصف والمضارب الذى هو العامل النصف ، الأول فى مقابلة ماله والثانى فى عمله أو يكون للأول الثلثان والثانى الثلث أو العكس . وهكذا فشرط صحة المضاربة الأساسى عند الشيخ أحمد إبراهيم هو أن يأخذ رب المال حقه مما تربحه التجارة بماله بعمل المضارب فاذا لم تكسب التجارة ولم تخسر سلم لرب المال رأس ماله ولا شيء له ولا للمضارب بعد ذلك لعدم الربح عملا بحكم المضاربة .

والشيخ أحمد إبراهيم يرى أن عقد التأمين حال الحياة لا يمكن أن يندرج تحت المضاربة الصحيحة ولا المضاربة الفاسدة .

(١) منشور بالحمامة السنة السابعة ص ٩٣٧

(٢) السنة الثالثة عشر العدد ٣ فى ١٩٤١/١١/٧ وقد رجعنا هذا المقال فى كامل مرسى

كما أنه لا يمكن أن يقال أن شركة التأمين تبرع^(١) للمؤمن عليه بما التزمته لأن طبيعة عقد التأمين قانونا أنه من عقود المعاوضة الاحتمالية وإذا قبل أن ما يدفعه المؤمن للشركة يعتبر قرضا يسترده مع أرباحه إذ كان حيا فهذا مرض جر فمما وهو حرام وهذا هو الربا المنهى عنه . وعلى هذا فعقد التأمين حال الحياة في نظر الشيخ أحمد إبراهيم إبراهيم لا ينطبق على عقد بصحة الشرع الإسلامي .

أما التأمين من الوفاة فيرى أن هذا ليس إلا مخاطرة ومقامرة . والفرض في التأمين من الوفاة أن المؤمن عليه قد توفي قبل إبقاء جميع الأقساط وقد يموت بعد دفع قسط واحد فقط ، ويتسأل الشيخ أحمد إبراهيم فيما إذا أدت الشركة المبلغ المتفق عليه كاملا لورثة المؤمن عليه أو لمن جعل له المؤمن عليه ولا يتبعض ما التزمت به شركة التأمين بعد موته . يتسأل في مقابل أي شيء دفعت الشركة هذا المبلغ ؟

وعلى ذلك فالقول بمنع التأمين على الأشخاص - التأمين حال الحياة ومن الوفاة - يمكن إرجاع أسانيدنا إلى أنه عقد لا يندرج تحت عقد صحيح شرعا ، وأنه في حالة عقد التأمين حال الحياة يؤدي الربا وفي حالة عقد التأمين من الوفاة ما هو إلا مخاطرة ومقامرة في أموال الناس بالباطل وعلاوة على ذلك ففيه تحدد لقدرة الله تعالى .

والحق يقال في تلك الأوجه من النقد قوة ووجاهة حتى أنها أرغمت أولئك الذين يقولون بحل التأمين على الأشياء - وكانوا في قواهم هذا يتصيدون الحجج حتى الواهي منها - على القول بمنع ضمان الأنفس (٢) إلا أن الإنسان ليقع في حيرة . وتسائل لماذا لم يوجه هذا النقد إلى التأمين الاجتماعي وهو في أساسه تأمين

(١) جاء الأستاذ عيسوي أحمد عيسوي في مقاله السابق الإشارة إليه ص ١٨٩ وما بعدها برأى للأستاذ محمد بن الحسن الحجوي الثعالبي أستاذ العلوم العالية بالفرويين يقول فيه أن عملية التأمين أشبه بالتبرع منها بالبيع وذلك حتى لا ينطبق عليها الحديث الشريف الذي ينهي عن بيع القرر وظاهر مقالة هذا القول وبعده عن الصواب .

(٢) ذلك هو رأى الشيخ محمد بن الحسن الحجوي الثعالبي إذ أجاز ضمان الأموال ومنع ضمان الأنفس المشار إليه في مقال الشيخ عيسوي أحمد عيسوي السابق الإشارة إليه .

حال الحياة - نظام المسكافة أو المعاش بعد انتهاء الخدمة - وتأمين من الوفاة -
نظام المسكافة أو المعاش للورثة القصر .

أن نظام التأمين الاجتماعي لم ينقده أحد علماء الدين بل أن منهم ونقصد
بذلك أستاذنا الشيخ محمد أبو زهرة من قام بدور إيجابي في وضع أسس
تشريعات التأمين الاجتماعي في مصر . والجميع (١) يعتبرونه نقطة ارتكاز لنظام
الوظيفة في مصر .

أن علماء الدين لم يهاجروا نظام التأمين الاجتماعي لأنهم يعلمون مدى الحاجة
إليه لكي يطمئن الموظفون والعمال إلى مستقبلهم ومستقبل عائلاتهم ومدى
ما يساعد به هذا الاطمئنان إلى زيادة إنتاج الموظف والعامل ولكن أمن المنطقي
أن تمنح الطمأنينة والأمان للموظف والعامل وترفضها لغيره من المواطنين ؟ إذا
لم يكن في استطاعة الدولة أن تعمم نظام التأمين الاجتماعي بحيث يشمل جميع
المواطنين أمن الحكمة والرحمة أن تمنع التأمين الخاص من أن يؤدي وظيفة
الأمان التي عجز أن يمنحها التأمين الاجتماعي لجميع الطبقات ؟

أن الأساس العلمي للتأمين على الأشخاص واحد بالنسبة للتأمين الاجتماعي
والتأمين الخاص فكلاهما قائم على جداول معدلات الوفيات ومعدلات الإصابة
وإنطباق قوانين الأعداد الكبيرة وليس من المنطق أن تحرم أحدهما وإن نبج
الآخر مع أن أساسهما الفني واحد .

واعلم في ثنائية الحكم على التأمين على الأشخاص - التأمين الخاص والتأمين الاجتماعي -
هذه ما وُجد ما سبق أن قلناه من أن رجال الدين عندنا قد حاربوا التأمين كجزء من
حاربهم الاستغلال الرأسمالي المعطل في شركات التأمين الأجنبية . أما وقد أصبح التأمين
وطنيا ويسعى لخدمة الجماعة فقد خف النقد بل وذاب حين صار التأمين إجتماعيا .

إن نظام التأمين على الحياة يقوم على أساس ترميم أثار الكوارث الواقعة
على الإنسان نفسه في مجال نشاطه العملي (٢) كما أنه لا يعتبر تجديدا للاقدار لأن هذا

(١) أنظر مقال الشيخ محمد أبو زهرة حول التأمين ص ٥٣١ ، الشيخ مصطفى الزرقا ص ٤٣٣ ،

عيسوي احمد عيسوي ص ٢١٦

(٢) أنظر مصطفى الزرقا السابق الإشارة إليه ص ٣٠٧ .

فوق قدرة الانسان وإنما التأمين ضمان لترميم أثار الاخطار إذا تحققت ووافقت وهو تحويل لهذه الاضرار عن ساحة الفرد المستأمن الذي قد يكون عاجزا عن احتمالها إلى ساحة جماعية تخفف فيها وطأتها على الجماعة إلى درجة ضئيلة جدا بحيث لا يحس بها أحد منهم (١) لم يقل أحد ان جميع المسلمين قديرين او جبريين ينتظرون المصائب حتى تقع عليهم دون أى محاولة لتفاديها أو للتخفيف منها . الاسلام كان ولا يزال دين التقدم ، والتقدم لا يرضى بالاستسلام الاعمى للقدر . إن التأمين حال الحياة أو من الوفاة ليس إلا عاملا ماطفا للكارثة التي تتلخص في شيخوخة الإنسان حيث يجد المرء عند كرهه مبلغا يستطيع به أن يسد حاجاته دون أن يسأل أحدا ، أو في موت المرء تاركا اطفالا صغارا ، يجدون بالتأمين مبلغا يمينهم على مجابهة الحياة .

بقي علينا بعد هذه الإيضاحات أن نقرر بصدد شبهه القمار والغرر في عقد التأمين من الوفاة أن أية عملية للتأمين في أول ظهورها سواء كان التأمين تعاونيا تبادليا بحثا أم تأمينا خاصا فيها شبه القمار والغرر ولكن يمكن التجاوز عنها المصالح الناس المرسله المتعلقة بهذه العمليات وسنوضح هذه المشكله في نهاية بحثنا .

٣ - التأمين من المسئولية :

كان هذا النوع من التأمين اسوأ حظا في أوروبا منه في بلاد الإسلام في أول ظهوره إذ لاقى هجوما شديدا في أوروبا لاعتبارات اخلاقية على اعتبار أنه يميمت في الإنسان روح الاحتياط ، فما على الإنسان إلا أن يخطئ ويصيب الآخرين وما عليه من ذلك ، فشركة التأمين من ورائه تعوض أولئك المنكوبين وعلى ذلك أرتفعت أقوال الفقهاء الأوربيين منذ زمن بعيد وعلى رأسهم Pothier منذ القرن الثامن عشر — بان التأمين من المسئولية يخالف النظام والآداب . وكان لهذا الهجوم أثره في تطور التأمين من المسئولية إذ لم يعترف بالتأمين من المسئولية عن الخطأ العمدى واكتفى بالنص على قانونية التأمين من الخطأ غير العمدى واليسير والجسيم على السواء .

(١) المرجع السابق ص ٣٠٩ .

إذا كان ذلك حظ التأمين من المسؤولية في أوروبا فإنه على العكس من ذلك كان أكثر حظاً من غيره من أنواع التأمين لدى علماء الدين . ولعل هذا النوع من التأمين هو الوحيد الذي وجد بعض الفقهاء شبهاً بينه وبين نظام إسلامي وهو عقد الموالاة والعاقلة . وعلمنا الآن أن نبحث هذا الرأي .

هل التأمين من المسؤولية يشبه عقد الموالاة ؟

كان أول القائلين بالشبه بين التأمين من المسؤولية وعقد الموالاة هو الأستاذ أحمد طه السنوسي (١) . وولاء الموالاة في الشرع الإسلامي ذو عبارة عن رابطة قانونية بين شخصين يتعاقدان على أن يعقل أولهما وهو (مولى الموالاة) وتطلق عليه الشيعة الإمامية اسم ضامن الجريمة أي ضامن الجريمة التي تستوجب الغرامة المالية عن الآخر وهو (المعقول ٤٤) إذا جنى أن يدفع الدية في مقابل ميراثه منه إذا توفى غير مخاف وارثاً قط . (٢) . ولم يقل بصحة هذا العقد وجواز اعتباره سبباً للإرث إلا أبو حنيفة وصحبه . أما جمهور الفقهاء فعلى خلاف ذلك .

وبرى الأستاذ السنوسي أن أركان عقد الموالاة في التشريع الإسلامي تنفق إلى حد كبير وأركان عقد التأمين في صورة التأمين من المسؤولية في التشريع الحديث . فهو أولاً عقد بين طرفين ، أولهما ، مولى الموالاة ، ويقابل المؤمن L'Assureur وهو شركة التأمين . وثانيهما ، المعقول عنه ، وهو المستأمن أو المؤمن له L'Assuré . وهو يتضمن ثانياً عنصر ، العوض المالي ، الذي يلتزم المؤمن (وهو مولى الموالاة) دفعه عند تحقق الخطر المؤمن منه وهو يتمثل في الدية أو التعويض عن الجريمة التي تنج عنها الضرر للغير المستحق له . كما هو الحال في المسؤولية عن الأضرار الناشئة من ارتكاب جريمة تترتب عليها الغرامة المالية ، وهو يتضمن ثالثاً عنصر ، المقابل المالي ، الذي يحصل عليه مولى الموالاة ، مقابل تحمله تبعاً للخطر وهو يتمثل في مال التركة الموروثة إذا توفى عنه المعقول عنه والمستأمن ، غير مخاف وارثاً مطلقاً ، أما شرط ، المصلحة في التأمين ، فمفهوم أنه من مستلزمات صورة التأمين على المسؤولية وهي الصورة التي ينطبق عليها عقد ولاء الموالاة (٣)

(١) في مقال له تحت عنوان «عقد التأمين والتعويض الإسلامية» نشر بمجلة الأزهر .

المجلد ٢٥ لسنة ١٣٧٣ هـ ، ١٩٥٣ م .

(٢) المقال السابق ص ٢٣٢ .

(٣) المقال السابق ص ٣٠٣ .

ويقرر الأستاذ مصطفى الزرقا^(١) أنه فكر أيضاً في ذلك التشابه حين كان يصدد كتابة مؤلفه «الفقه الإسلامي في ثوبه الجديد»، وأنه سر بتوافق الخواطر بينه وبين الأستاذ السنوسي وعلى ذلك فهو من القائلين بأن التأمين من المسؤولية يشبه عقد الموالاة. ويضيف إلى ذلك أن التأمين من المسؤولية يشبه نظام «العاقلة» في الإسلام والذي تضمن فيه عائلة الجاني دفع الدية حقناً للدماء وهو نظام شب في الجاهلية وترعرع في الإسلام.

موقفنا من هذه الحجج :

أنا تطبيقاً لنفس المنهج الذي اتبعناه منذ بداية هذا البحث نرفض الأخذ بهذه الحجج فاعتقادنا أن محاولة قياس عقد التأمين في أية صورة من صورها باحد الأنظمة الإسلامية غير مجد . فنظام التأمين نظام جديد لم تشهده ولم تعرفه الشريعة الإسلامية، وعلى ذلك يكون خالياً من الحكم فيه كما سبق أن قررنا وتحكمه القواعد العامة التي تقول بأن الأصل في الأشياء الإباحة، أن محاولة الذين يريدون قياس التأمين من المسؤولية على ولاء الموالاة أو بالعاقلة تمهيداً للقول بشرعيته يقعون في نفس الخطأ الذي وقع فيه أوائلك الذين يرددون أن عقد التأمين غير شرعي لأنه لا ينطبق على عقد إسلامي معروف ويحاولون نفس القياس بين التأمين والمضاربة والكفالة.

فعقد التأمين من المسؤولية ليس بولاء الموالاة فولاء الموالاة يقوم على عنصر معنوي مفقود في عقد التأمين^(٢). فولاء الموالاة هو «أن يتفق شخص بمن أسلم من غير العرب مع عربي مسلم على أن يلتزم العربي بالدية إذا جنى ويلتزم غير العربي بأن يكون العربي وارثه إذا لم يكن له وارث سواد... فمقد يحمل غير العربي في أسرة عربية ينتمي إليها ويكون كاحد أفرادها وكواحد منها ويحمل اسمها ولقبها^(٣)» وعلى ذلك فتشبيبه عقد التأمين بعقد الموالاة قياس مع المفاارقة.

(١) في بحث المنشور بمضارة الإسلام والسابق الإشارة إليه .

(٢) تعليق مجلة الأزهر في ذيل مقال الأستاذ السنوسي من ٣٠٧ .

(٣) أنظر أبو زهره مقال حول التأمين المشار إليه من ٥٢٢ .

والامر كذلك فيما يتعلق بقياس التأمين على تحمل العاقلة الدين لأن العاقلة أسرة ويربطها الدم وتربطها الرحم الموصولة وهذه الرابطة الروحية غير موجودة في عقد التأمين .

وإذا كنا نرفض تلك الحجج فليس معنى ذلك أننا نرفض القول بشرعية التأمين من المسؤولية وإنما نرى أن الطريقة التي سبقت بها الحجج غير سليمة ، إننا نطبق على عقد التأمين من المسؤولية القاعدة لعامة التي طبقناها على غيره من أنواع التأمين وهي أنه لم يرد فيه نص بتحريمه ، وعلى ذلك فهو مباح مادام لا يخالف تعاليم الله ولا سنة رسوله ولا لإجماع المسلمين .

وفي الواقع هناك مسوعات إجتماعية للتأمين من المسؤولية حتى أننا نرى أنه من بين أنواع التأمين جميعاً - هو الذي أصبح إجبارياً في كثير من الميادين وفي كثير من البلدان .

فهناك التأمين ضد المسؤولية من حوادث الصيد - والتأمين ضد المسؤولية من حوادث العمل ، والتأمين ضد المسؤولية من حوادث السيارات ومن حوادث الطائرات كل هذه الأمثلة كما لا يخفى تدل على مدى ما وصل إليه التأمين الإجباري من المسؤولية من أهمية لدى المشرعين المعاصرين .

فالتأمين من المسؤولية هو تأمين الذمة المالية للمسئول ضد المطالبات التي يقدمها المضرورين فهو يحمي النشاط الفردي من الأنهييار نتيجة لازدياد الحالات التي تؤدي إلى المسؤولية وخاصة بعد ذبوع مسؤولية الحارس على الأشياء الميكانيكية وتلك التي تتطلب حراسها عناية خاصة والتي لا تتطلب إثبات الخطأ ولا وجوده لإقامة تلك المسؤولية (المادة ١٧٨ مدنى مصرى) كذلك يؤدي التأمين الإجباري من المسؤولية إلى حماية المضرورين أنفسهم . إذ سيجدون أمامهم شخصاً مليئاً هو المؤمن يخلصون منه على حقهم في التعويض بدعوى مباشرة لا تخضع لتراحم دائي المسئمن . أليست هذه الحالات من المصالح المرسله التي يجب الأخذ بها .

نظرة إلى التأمين كفن يقوم على أسس علمية :

بعد أن بحثنا شرعية أنواع التأمين المختلفة كل على حدة يجب علينا الآن أن نلق نظرة من أعلى على جميع تلك الأنظمة ونواجه المشكلة بشجاعة وأمانة وقبل

ذلك يجدر بنا أن نذكر آراء بعض من نظروا إلى التأمين نظرة كلية . ولعل خير ما قيل في التأمين هو ما جاء بمقال أستاذنا الشيخ محمد أبو زهره الذي يقف من التأمين موقف المانع له ، وما جاء بمقال الأستاذ مصطفى الزرقا الذي يقف من التأمين موقف المبيح له .

رأى الشيخ أبو زهره

أغنانا الشيخ أبو زهره عن تلخيص رأيه فإلخصه هو في نهاية مقاله (١) والنتيجة التي وصل إليها تلخص في أمرين :

أولهما - أن التأمين التعاوني والاجتماعي حلال لاشبهة فيه .

ثانيتها - أنه يكره عقود التأمين غير التعاوني للأسباب الآتية :

أولاً - لأن فيها قماراً أو شبهة قمار على الأقل .

ثانياً - لأن فيه غرراً ، والغرر لا تصح معه العقود .

ثالثاً - أن فيه ربا ، إذ تعطى فيه الفائدة ، وفيه ربا من جهة أخرى وهو أنه يعطى القابل من النقود ويأخذ الكثير .

رابعاً - أنه عقد صرف ، لأنه إعطاء نقود في سبيل نيل نقود في المستقبل ، وعقد الصرف لا يصح إلا بالتبض .

خامساً - لأنه لا توجد ضرورة اقتصادية توجبه .

وتعبير أستاذنا الشيخ بكلمة « نكره عقد التأمين » سيرا على أدب التعبير عند السلف من الفقهاء إذ أنهم لا يعبرون بالتحريم إلا فيما قام الدليل القطعي على تحريمه ، فيه رزاة وبراعة في المجادلة والتخريج وأن كنا لا نوافقه على تكييفه عقد التأمين على أنه عقد صرف ولا على قوله بأنه لا توجد ضرورة اقتصادية توجب عقد التأمين . ولعل ذلك لا يحتاج إلى برهان .

رأى الأستاذ مصطفى الزرقا

إذا كان أبو زهره على رأس المعادين لنظام التأمين فان مصطفى الزرقا قد

(١) حول التأمين - مجلة حضارة لإسلام ١٩٦١ ص ٥٢٤ .

حمل لواء الدفاع عن التأمين ودافع دفاع المستميت بلا وهن حتى النهاية والنتيجة التي وصل إليها الأستاذ مصطفى الزرقا تلخص في أنه يفرق أيضاً بين التأمين التبادلي أو التأمين بالاكتاب وبين التأمين بالاقساط وهو الشائع . والطريقة الأولى في نظرنا تعاونية بحتة وهي جائزة شرعاً قطعاً بلا أية شبهة مهما كان نوع الخطر المؤمن منه أما طريقة التأمين بالاقساط والتي تنحصر فيها الشبهات التي كانت مستنداً للقائلين بتحريم عقد التأمين فإنه يتكفل برد هذه الشبهات عنها . فذكر أن عقد التأمين يختلف عن القمار في أن الأول جدي لا لعب بخلاف الثاني وأن لا غرر في عقد التأمين ويعيب على القانونيين تسكييفهم لعقد التأمين على أنه من العقود الاحتمالية إذ يعتبره من عقود المعاوضة كما أنه لا توجد جهالة في عقد التأمين ترقب التنفيذ أو تمنعه كما أن ليس بالتأمين أي تحد لقدرة الله تعالى ثم يتحفظ بالنسبة لشبهة الربا ويشترط أن يكون التأمين خالياً من الربا . ثم يعقب على ذلك بقوله (١) : « وأنه ليس كفيئنا لإنهيار تلك الشبهات لكي يثبت أنه لا يوجد مانع من قواعد الشريعة الإسلامية يمنع جواز نظام التأمين في ذاته وبهذا يثبت حله شرعاً لأن الأصل الاباحة ، ولأن الشريعة لم توجب حصر الناس في العقود المعروفة قبلاً ولم تمنعهم من أي عقد جديد تدعوهم حاجتهم الزمنية إليه إذا كان غير مخالف لنظام التعاقد الشرعي وشرائطه العامة ، وعلامة على ذلك يرى أن في أحكام الشريعة وأصول فتنها ونصوص الفقهاء ما يصلح أن يكون مستنداً قياً واضحاً في جواز عقد التأمين . ويخص بالذكر من ذلك عقد الموالاة ، وضمان خطر الطريق عند الحنفية ، وقاعدة الإلتزامات والوعد الملم عند المالكية ونظام العواقل في الإسلام وكذلك يجد مستنداً واضحاً ودليلاً محكماً على جواز عقد التأمين في نظام مالي قانوني قائم عملياً في حياتنا وهو من النظم العالمية أيضاً ويطبقه ويستفيد منه علماء الشريعة الإسلامية الموظفون في كل قطر ، وبرونه أساساً ضرورياً شرعاً وعملاً لا بد منه للعمل في وظائف الدولة ، إلا وهو نظام التعاقد والمعاش (٢) .

(١) مصطفى الزرقا — حضارة الإسلام ١٩٦١ ص ٤٢٧ .

(٢) أظن سابقاً ما ذكرناه بخصوص التأمين حال الحياة وما سنذكره في الصفحات التالية . وتجدرداً على الاقضية التي ذكرها الأستاذ مصطفى في مقال للأستاذ عيسوي أحمد عيسوي السابق الإشارة إليه . ونحن نرى من جهتنا أنه لا فائدة من وراء بحث هذه الاقضية . فنبحث والتأمين نظام جديد — أن يقاس على أنظمة سابقة لا تستند على أسس مشابهة للتأمين .

موقفنا من التأمين :

والذي يخلص من دراسة أقوال العلماء المعاصرين أن الشبهة الحقيقية التي تقف عشرة في سبيل التأمين هي شبهة القمار والغرر وأن هذه الشبهة لا توجد في التأمين التعاوني أو التبادلي .

ونرى أنه لكي ينجلي الموقف يجب توضيح الأسس الفنية لعقد التأمين وبيان مدى مافيه من غرر وقمار يرجع إلى الصدفة وعمّا إذا كان ذلك الغرر أو القمار يلعبان دورهما في التأمين بالأقساط : وكما هو معروف فإن التأمين يجارب الصدفة لا كما في القمار فإن اللاعب يسعى من أجل الصدفة .

فالتأمين يحاول أن يضعف أثر الكارثة التي تحبل بالصدفة على أحد الأفراد وذلك بإشراك غيره من الأفراد في تحملها . وهذا هو معنى التعاون في التأمين . والتعاون في التأمين لا يأتى إلا بوجود جمع كبير من الأفراد . يتعرضون لمخاطر أو كوارث من طبيعة واحدة ويتفقون على أن يشتركوا جميعاً في تعويض من تحبل به الكارثة وذلك بدفع مبلغ معين كل مدة معينة - سنة مثلاً - توضع في صندوق خاص . هذه هي الصورة البدائية للتأمين .

جميع أفراد الجماعة مؤمنين ومستأمنين في نفس الوقت ثم تطور الأمر قليلاً فاستندوا لإدارة تلك الجمعية إلى أحدهم لإدارة صندوق التعويضات . أساس العملية واحد هو توزيع وتشتيت الكوارث التي تقع على أحد أفراد الجمعية على جميع أفرادها . ثم تطور الأمر ونشأت هناك طائفة من تجار التأمين (شركات التأمين فيما بعد) مهمتهم جمع أولئك الذين يتعرضون لخطر واحد والذين لا توجد الفرصة لأن يتعرف كل منهم على الآخر ثم يأخذ الاشتراكات التي كان سيدفعها الأفراد لجمعية التأمين التعاونية ثم يضعها في صندوق مخصوص لكي تدفع منه التعويضات إلى الذين يصابون بالكارثة المؤمن منها ، الفرق بين هذه الصورة والصورة الأولى أن تاجر التأمين يضيف إلى اشتراكات التأمين مبلغاً معيناً لقاء الإدارة ومقابل الربح . إن طريقة حساب القسط واحدة

في التأمين التعاوني والتأمين بالأقساط ، إنما تركز على حساب الاحتمالات . فقواعد الإحصاء هي التي تبين عدد الكوارث التي يحتمل أن تحمل بمجموع المستأمنين وعلى ذلك فصندوق التعويضات (المكون من الأقساط أو الاشتراكات) يجب أن يسكون فيه ما يكفي لتعويض هؤلاء المنكوبين . أن الاحتمال — أو الفرر كما يجب البعض أن يسميه — لا يوجد إلا في تحديد من تقع عليه الكارثة . وهذا الاحتمال موجود في جمعيات التأمين التعاوني كما هو واقع التأمين بالأقساط لدى شركات التأمين . فأساس التأمين العلمي واحد في كلا النوعين . وعمليات التأمين لا تسمى كذلك إلا إذا كانت قائمة على أسس علمية من قوانين الإحصاء . فعملية ضمان للمال أو للنفس منعزلة عن غيرها من العمليات لا تعتبر عقد تأمين بل قمارا وليس لها أية فائدة إقتصادية . إنما لا تؤدي إلا إلى نقل الكارثة أو المصيبة من كتف شخص إلى كتف آخر يتحملها عنه . فلكي يحقق التأمين أغراضه لابد لعدد كبير من الأفراد الذين يتعرضون لخطر معين أن يتعاونوا فيما بينهم على تشتيت هذه المخاطر على جميع الرءوس . وقد يكون ذلك التعاون تلقائيا أو غير تلقائي .

والتعاون التلقائي أو ذلك الذي لا تحسه ضمائر المتعاونين هو في التأمين الذي تقوم به شركات التأمين والتي ينحصر دورها في دور المنظم لعملية التعاون لتوزيع الأخطار على جميع المشتركين في عمليات التأمين .

واختيار أى من النوعين من طرق التأمين يرجع إلى تفضيل فاعلية كل منهما من الناحية الاقتصادية والعملية ليس إلا . أما القول بشرعية أحدهما وبعدم شرعية الأخرى فهذا إنكار للأسس العلمية التي يقوم عليها كلا النوعين من التأمين . وهذه الأسس العلمية نفسها هي التي يقوم عليها أيضاً نظام التأمين الاجتماعي . والذي نعرفه في بلادنا من التأمين الاجتماعي هو نظام المعاشات للموظفين ونظام التأمين الاجتماعي للعمال — تأمين من إصابات العمل — وتأمين ضد العجز والشيخوخة — والتأمين في حال الحياة — نظام المكافأة — فهذا النظام الذي لم يقل أحد من الشرعيين (١) بتجريده بل كلهم يقولون بشرعيته .

(١) أنظر إشارتنا السابقة إلى مواضع ذلك من أقوال الفقهاء

بل وبكونه أساساً من الأسس التي يقوم عليها نظام الدولة يقوم على نفس الأساس العلمي لعمليات التأمين في المجال الخاص : حساب الاحتمالات وقواعد الاحصاء . فالجداول الخاصة بمعدلات الحياة والوفاة واحصاءات إصابات العمال وغيرها هي التي تبنى عليها تقدير قيمة القسط الذي يستقطع من الموظف أو العامل كل شهر (١) .

بقيت شبهة القمار والغرر التي يجب بحثها بعمق وتأسيساً لظهور الحقيقة واضحة . ونحن نعتقد أن الذين قالوا أن التأمين كله قمار مخطرون ، وأن الذين قالوا بأن التأمين خال من القمار والغرر لا يقاوم عنهم خطأ . ولبيان ذلك يجب أن نفرص بعض الشيء .

شبهة الغرر والقمار لا توجد في نظرنا إلا في عمليات التأمين التي تعقد قبل أن تكون هناك إحصاءات كثيرة يمكن أن ينطبق عليها قانون الاحصاء الكبيرة . ويمكن القول أن أي نوع جديد للتأمين يبدأ في صور قمار (٢) ثم يشب وينفصل عن القمار ، إذا ما وجدت الاحصاءات الدقيقة ويصبح تأميناً بالمعنى العلمي . ففي حالة عدم وجود إحصاءات لا يدري المؤمن (والأولى أن نقول المضارب في هذه الحالة) كم كارثة ستقع ولا مدى فداحتها وبالتالي لا يعرف مقدار ما سيقدمه من تعويض إلى المستأمن وعلى ذلك فهو لا يحدد تحديداً علياً قيمة القسط الذي يطلبه من المستأمن ولا شك أن مثل هذه العمليات

(١) وقد جاء من يقول « إن المرتب الذي تجر به الدولة على الموظف بعد التعاقد طول حياته وعلى أسرته بعد وفاته ليس في الحقيقة في مقابلة المال الذي أقتطعت منه خلال قيامه بالوظيفة ، إنما هو من قبيل كفاية الدولة للعاملين في خدمتها . . . فأتأخذ الدولة من موظفيها بإسم المعاش إنما هو نوع من الضريبة التي تفرضها على مختلف الأحوال لتكون عوناً لها في القيام بمهمتها في شتى مرافق الحياة » أنظر مقال الاستاذ عيسوي أحمد عيسوي السابق الإشارة إليه من ٢١٧ ولعل كاتب ذلك المقال يتجاهل وجود صندوق خاص بالمعاشات وللتأمين الاجتماعي يتكون رصيده من الجزء الذي يقتطع من مرتب الموظف أو العامل مضافاً إليه مبلغ تدفعه الدولة أو صاحب العمل وهذان المبلغان يشكلان قيمة القسط الذي حدد طبقاً لقواعد الإحصاء .

(٢) أنظر إيمار Hemard في التأمين البري من الوجهة النظرية والعمالية ١٩٢٤ الجزء الأول . ١٢٠ .

أقرب إلى الرهان منها إلى التأمين . فهي عمليات مضاربة بحجة ولعل بعض علماء الدين قد نظروا إلى هذه الحالة وحكوا عليها كأنها الحالة العادية للتأمين مع أنها حالة عابرة ولا يمكن في نظري أن تعسبر من حالات التأمين بالمعنى الفنى .

والملاحظ أن شركات التأمين ترفض غالباً أن تؤمن على المتخاطر الجديدة التي لم تظهر فيها لإحصاءات بعد . ورفض شركات التأمين عقود التأمين على السيارات في بدأ ظهورها ، وعلى الطائرات في بداية إنشائها دليل على أن شركات التأمين ترفض أن تدخل في عمليات هي أقرب إلى القمار منها إلى التأمين . وهذا بلا شك ليس راجعاً إلى شعور ديني ولكن خوفاً من الخسارة الفادحة التي قد تلحق بها . ففي بادئ الأمر لم تعرف شركات التأمين مدى خطورة محرك السيارة أو الطائرة ولا عدد الحوادث التي يمكن أن تقع بسبب سير الطائرة أو السيارة ولا مدى فداحة هذه الحوادث فكان من الطبيعي أن تنتظر وجود هذه الإحصاءات . وغالباً ما تتم في مدة ليست بالطويلة - حتى يمكن أن تقوم عقود التأمين على أساس علمي ، كما أن عدم وجود إحصاءات عن مدى خطورة استخدام الذرة في الأغراض السلمية هو الذي يجعل شركات التأمين اليوم ترفض التأمين على أخطار الإشعاع الذري الناتج من استخدام الذرة في الأغراض السلمية^(١) إذ لا يعرف مدى خطورة إنفجار المفاعيل الذرية ولا مدى الأضرار التي تصيب الأموال والأرواح من جرائها .

وهناك شروط معينة يجب مراعاتها لكي نحصل على إحصائيات دقيقة وأهم هذه الشروط هو أن تكون الجداول الاقتصادية قد جمعت بعد بحث حالات كثيرة جداً ومتنوعة في الزمان والمكان . حتى يمكن لقانون الأعداد الكبيرة أن

(١) أما في حالة الحرب فلم يفكر أحد في التأمين منه إذ في هذه الحالة تعتبر مضاربة بحجة وهناك اتجاه ظهر قريباً تابع من الضرورة الملحة إلى التأمين من الإشعاع الذري في حالة السلم . وهذا الاتجاه يتمثل في إقامة اتفاقيات بين شركات التأمين بمعاونة الحكومات على أن تشترك بجزء بسيط في إقامة صندوق لتعويض هذه الأخطار ويطلق على مثل هذا الاتفاق اسم Pool .

يلعب دوره على الوجه الأكل . ناهيك عن شرط الدقة الكاملة التي يجب أن تتوافر في أعداد قوائم الإحصاء . إذا على هذه الدقة تتوقف مدى صدق الاحتمالات ومدى مطابقتها لما سيقع كما أنه يجب معاودة بحث هذه الاحصاءات باستمرار حتى تكون تلك الإحصاءات صورة صادقة لأحداث الساعة .

هذه هي الأسس العلمية التي يقوم عليها نشاط جمعيات التأمين التعاوني وصناديق التأمين الاجتماعي والتأمين الخاص أو الاستغلالي كما يسميه البعض .

وقد نفى البعض شبهة القمار والغرر عن نشاط جمعيات التأمين التعاوني وألقوا تلك الشبهة بالتأمين الذي تقوم به شركات التأمين ، وعلم الله بعد أن بينا أسس الإحصاء لكل النوعين أن كلا الطريقتين تحوم عليها شبهة القمار والغرر قبل أن تستقر جداول الإحصاء وحساب الاحتمالات . وعلى ذلك نكرر ما قلناه من أن الذين قالوا أن التأمين كله قمار قد أخطأوا وأن الذين قالوا ليس به قمار قد غالوا . كذلك أخطأ الذين قالوا ليس بالتأمين التعاوني أية شبهة . إذ كما بينا يخضع ذلك النوع من التأمين لنفس الأسس التي يرتكز إليها نظام التأمين الخاص ويلحق به جميع الشبهات التي تحوم حوله .

ففي كلا النوعين الصدفة تلعب دورها وأن كانت قوانين الإحصاء تكبح جماحها وتنظمها .

والذي نخرج به من المقدمات السابقة أن عقد التأمين وإن كان يشوبه نوع من القمار والغرر في أول ظهور أي نوع جديد منه فإنه بعد ذلك يتخلص من القمار والغرر وعلى ذلك نرى أنه إن كان بالتأمين بعض الإثم فنفعه أكثر من إثمه فخصال العباد التي سبق أن أوضحناها بصدد كل نوع من أنواع التأمين مرتبطة في العالم الحديث بنظام التأمين .

والتحقيق العلمي هو الذي اقتضى منا تقديم هذا التحليل الذي يضع القائلين بعدم شرعية التأمين والقائلين بشرعيته أمام ضرورة تعديل آرائهم على ضوءه .

وإذا كنا قد وقفنا موقفاً حيادياً بالنسبة للحجج التي سيقم للتدليل على شرعية التأمين وتلك التي سيقم للتدليل على بطلانها . وقبلنا منها ما رأيناه صواباً

ورفضنا ما لم يقبله تفكيرنا فإننا لانوافق على طريقة التدليل التي ساقها الباحثون. فإننا إذا أردنا أن نعرض خیر طريقة لتقييم التأمین من وجهة النظر الإسلامية فذلك يكون عن طريق التساؤل عما إذا كان الأصل في الأشياء الإباحة أم الأصل هو المنع ؟ وهل تعترف الشريعة الإسلامية بمبدأ سلطان الإرادة التعاقدی أم لا ؟ .

يقرر أستاذنا الشيخ أبو زهرة أن قاعدة الأصل في الأشياء الإباحة إنما تنطبق على شروط العقد لا في أصل العقود ويقرر أن ما جاء في كتاب العقود لابن تيمية إنما يتعلق بالشروط ومجيؤه للعقود إنما هو من أن الشروط بطبيعتها تغير مقتضى العقد فهي تتضمن تغييرا في ماهيته من بعض النواحي (١).

ولكننا نرى مع الأستاذ مصطفى الزرقا (٢) أن الأصل في العقود الإباحة ، فالشمارع الإسلامي لم يحصر الناس في الأنواع المعروفة من العقود من بيع وإجارة وهبة ورهن وشركة وصلح وقسمة وإعارة وإيداع وغيرها بل للناس أن يبتكروا أنواعا جديدة تدعوهم حاجتهم الزمنية إليها بعد أن تستوفى الشرائط العامة للعقود ، ونحن نؤيد الأستاذ الزرقا فيما ذهب إليه من وضع تلك القاعدة في إطار مبدأ سلطان الإرادة العقدية في الفقه الإسلامي ، وعلى ذلك فنحن متفقان في أن عقد التأمین وهو عقد جديد لم يأت نص بتحريمه فتنتطبق عليه القاعدة العامة في الإباحة فهو مباح على أن تستقيم تطبيقاته مع قواعد الشريعة الإسلامية . ولكن الذي لا يؤيد فيه الأستاذ الزرقا هو في محاولته قياس عقد التأمین على بعض العقود الأخرى المعروفة في الشريعة الإسلامية لكي يصل إلى شرعية التأمین ، فنحن نرى كما ظهر من خلال بحثنا أنه من العبث أن نقيس التأمین على أى نظام إسلامي ، فهو نظام جديد تملیه مصالح الناس المرسله ، وجميع الفقهاء أخذوا بالمصالح المرسله وأن اختلفوا في تسميتها وهاك القرافي يقرر أن المصلحة

(١) مقاله حول التأمین ص ٢١٠

(٢) مقاله عقد التأمین وموقف الشريعة الإسلامية منه السابق الاشارة إليه ص ١٦٩

المرسلة في جميع المذاهب عند التحقيق، (١) وإذا كانت هناك شبهة القمار أو شبهة
الفرر فإنها تكون في أول ظهور نوع جديد من أنواع التأمين لا تلبث أن تختفي
حين توجد الاحصاءات اللازمة لحساب الاحتمالات وتظهر في أثرها فوائد التأمين
الذي فيه المحافظة على أموال المسلمين .

(١) مشار إليه في أصول الفقه للاستاذ محمد أبو زهره طبعه ١٩٥٨ ص ٢٧١ وبلاحظ
أنها تبني قولنا على المصلحة المرسلة وليس على العرف كما حاول البعض أن يقرر ذلك إذ أنه
إذ أشتشرنا إحصاءات هيئات التأمين عن المتعاملين معها يتبين لنا أنهم عدد ليس بالكبير
وأن المبالغ المؤمن عليها لا تمثل إلا قدرا يسيرا من الدخل القوي وذلك راجع إلى ان نظام التأمين
لا ينتشر إلا في مستوى ثقافي معين وفي مستوى مادي مرتفع كما أن حملات بعض رجال الدين
هاليه منع إنتشاره بين المسلمين ، وعلى ذلك فلا يمكن القول بأن هناك عرفا إسلاميا يبيح التأمين
وكل ما هناك مصلحة مرسلة في الأخذ به .

المؤلف

كتب

- مقدمة علم قواعد المعاملات - منشأة المعارف - الاسكندرية ١٩٦٧
- اساسيات القانون الوضعى - دار المعارف - الاسكندرية ١٩٦٨
- المدخل الى التامينات الاجتماعية - دار المعارف الاسكندرية ١٩٦٩
- اساسيات التامين - الدار المصرية الحديثة - الاسكندرية ١٩٨٢
- دراسات ووثائق فى التامين - مؤسسة الثقافة الجامعية - الاسكندرية ١٩٨٣
- الوسيط فى قانون ايجار الاماكن - مؤسسة الثقافة الجامعية - الاسكندرية ١٩٨٣
- دعوى صحة التعاقد - مؤسسة الثقافة الجامعية - الاسكندرية ١٩٨٣

مقالات

- التامين وشريعة الاسلام - مجلة ادارة قضايا الحكومة - السنة السادسة القاهرة ١٩٦٢ ص ٧٨ - ١٠٧
- نظرية جديدة فى الحق العينى - مجلة العلوم القانونية والاقتصادية ١٩٦٧ ص ٤٠٧ - ٤١٣
- مستقبل التامين فى مصر والسوق الافرواسيوية - محاضرات جامعة الاسكندرية سنة ١٩٦٧ ص ٤٠٧ - ٤٣٣
- افول نظرية السابقة القضائية فى القانون الانجليزى الحديث - مجلة الحقوق - كلية الحقوق جامعة الاسكندرية ١٩٧٠ ص ١٢٧ - ١٨٢
- نتيج النققين المدنى اللببى وفقا لاحكام الشريعة الاسلامية - مجلة الحقوق كلية الحقوق - جامعة الاسكندرية ١٩٨٠ - عدد السنهورى ص ١ - ٨٦

تعليقات على الاحكام :

مسئولية حارس الاشياء - مجلة ادارة قضايا الحكومة - السنة العاشرة
١٩٦٦ العدد الثالث ص ١٠٣ - ١١٢ .

الجزاء المترتبة على التأخير في دفع الاشتراكات الى هيئة التأمينات
الاجتماعية ، مجلة ادارة قضايا الحكومة . السنة الحادية عشرة ١٩٦٧ ، العدد
الاول ص ١١٩ - ١٣٣ .

حكم التأمين عن الاضرار الحادثة للتسيء المؤمن عليه من الحريق اذا نجم
الحريق عن عيب في الشيء وهدى حق المؤمن في استبعاده من نطاق التأمين
مجلة القانون والاقتصاد ١٩٦٧ السنة ٣٦ ص ٧٨٣ وما بعدها .

القانون المدني الليبي والشريعة الاسلامية - تعليق على حكم للمحكمة
العليا الليبية - الدراسات القانونية كلية الحقوق - بنغازي السنة الثانية
سنة ١٩٧٢ ص ١ - ١٦ .

كتب بالفرنسية

**Le droit propre de la Victime et son action directe contre l'assureur
de la responsabilité automobile obligatoire.** Préface par le Prof. André
Besson. Librairie Général de Droit et de Jurisprudence, Paris, 1967.

La pensée économique d'Ibn Khaldoun, (تحت الطبع)

مقالات بالفرنسية

"L'unité économique arabe : objectifs et moyens face à la réalité
in **Annuario di Diritto Internazionale**, Napoli, 1966, pp. 419 - 439.

"Le code de procédure civile et commerciale de 1968 de la R.A.U."
in **Revue Internationale de droit comparé**, Paris, 1969, pp. 585 - 589.

"Le phénomène urbain en Libye - - problèmes juridiques et sociaux"
in **Annuaire de l'Afrique du Nord**, C.N.R.S., Paris, 1972, pp. 79 - 103.

"L'évolution du droit de la famille dans les pays de l'Afrique du
nord" in **University of Toronto Faculty of Law Review**, vol. 32, No. 1
Toronto, 1974, pp. 33 - 49.

"L'acculturation juridique dans les pays de l'Afrique du Nord : le cas de l'Algérie et de la Libye" in **Indépendance et Interdépendance au Maghreb**, C.R.E.S.M., C.N.R.S., Aix-en-Provence, 1974, pp. 159-200

"Le droit pénal musulman ressuscité" in **Annuaire de l'Afrique du Nord**, 1974, C.N.R.S., Paris 1976, pp. 227-252.

"La marge de solvabilité des compagnies d'assurance dans le cadre du Marché Commun Européen in **"Études offertes au Professeur André Besson, L.G.D.J.**, Paris, 1974 pp. 2-26.

"Les codes des investissements en Afrique du Nord : les cas du Maroc et de la Tunisie in **Rapports de Dépendance au Maghreb**" C.R. E.S.M., C.N.R.S., Paris, 1976, pp. 277-320,

مقالات بالانجليزية

"Third party's rights against the insurer in the U.A.R." in **A.I.D.A.**, Thrid World Congress, Paris, pp. 193-195.

"The Presumption of advancement Revisited," **Bulletin of the Faculty of Law Alexandria university** Vol. XIX, - 1977 pp. 21-95.

"Export Credit Insurance in Canada. " (تحت الطبع)

"The Beneficial interest in the matrimonial home in English and Canadian Law." (تحت الطبع)

الفهرس

ص	
٨	مقدمة
	الباب التمهدى
١١	طبيعة عملية التأمين فى ذاتها
١١	الفصل الأول : تطور عملية التأمين
١١	المطلب الأول : تطور عملية التأمين تاريخياً
١٥	المطلب الثانى : تاريخ التأمين فى مصر
١٩	الفصل الثانى : التحليل الاقتصادى لعملية التأمين
١٩	المطلب الأول : التحليل الجزئى لعملية التأمين
٢٦	المطلب الثانى : التحليل الكلى لعملية التأمين
٣٥	الفصل الثالث : الاسس الفنية للتأمين
٣٥	المطلب الأول : القواعد الأولية فى الاحتمالات
٣٨	المطلب الثانى : الطرق الفنية لتحديد القسط
٤٣	الفصل الرابع : التحليل القانونى لعقد التأمين
٤٣	المبحث الأول : تاريخ التشريعات المنظمة لعقد التأمين
٤٣	المطلب الأول : الاصول التاريخية لتشريعات التأمين
٤٥	المطلب الثانى : ظهور التشريعات الحديثة
٥٠	المطلب الثالث : تاريخ التشريعات المنظمة لعقد التأمين فى مصر
٥٩	المبحث الثانى : خصائص عقد التأمين
٥٩	المطلب الأول : الخصائص العامة لعقد التأمين
٦٧	المطلب الثانى : الصفة التعويضية لعقد التأمين

القسم الأول

الأحكام العامة في عقد التأمين

٧٧	المطلب الأول : التراضى	٧٧
٨٣	المطلب الثانى : محل العقد	٨٣
٩٥	الفصل الثانى : آثار عقد التأمين	٩٥
٩٥	المبحث الأول : التزامات المستأمن	٩٥
٩٥	المطلب الأول : الالتزام بدفع القسط	٩٥
١١٧	المطلب الثانى : الالتزام بتقديم البيانات المتعلقة بالخطر	١١٧
١٣٠	المطلب الثالث : الالتزام بالاحترار بوقوع الكارثة	١٣٠
١٣٣	المبحث الثانى : التزامات المؤمن	١٣٣
١٣٣	المطلب الأول : التزامات المؤمن فى التأمين على الأشخاص	١٣٣
١٤٤	المطلب الثانى : التزامات المؤمن فى التأمين من الأضرار	١٤٤

القسم الثانى

المبادئ العامة للرقابة على التأمين فى مصر

١٧١	الفصل الأول : الهيئات التى لها حق ممارسة عمليات التأمين	١٧١
١٧١	المبحث الأول : شركات التأمين	١٧١
١٩٨	المبحث الثانى : جمعيات التأمين التعاونى	١٩٨
٢٠٥	المبحث الثالث : صناديق التأمين الخاص	٢٠٥
٢١٤	المبحث الرابع : الصناديق الحكومية للتأمين	٢١٤

٢٢١	الفصل الثانى : هيئات الرقابة على التأمين
٢٢١	المبحث الأول : الهيئة المصرية لرقابة على التأمين
٢٢٢	المطلب الأول : تاريخ هيئات الرقابة على التأمين
٢٢٨	المطلب الثانى : تنظيم الهيئة ادارياً ومالياً
٢٣٧	المطلب الثالث : اختصاصات الهيئة المصرية للرقابة على التأمين
٢٧٨	ملحق : التأمين وشريعة الاسلام
٣٥٩	للمؤلف