

د. خليل عبد القادر أ. مداحي محمد

كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة المدية

الجزائر

عنوان المداخلة:

متطلبات تكييف التأمين التعاوني كبديل للتأمين التجاري التقليدي "تجربة التأمين الصحي التعاوني بالملكة العربية السعودية".

المُلخَص:

يعتبر التأمين أحد الأنشطة الاقتصادية (الخدمية) الحديثة الهامة، والتأمين بطبيعة الغرض منه قيام المؤمن بتحمل أخطار معينة نيابة عن الشخص أو الجهة التي يحتمل تعرضها لمثل هذه الأخطار وتقاضي أجر محدد نظير ذلك غالبا ما يكون أقل بكثير من تكلفة تحمل الخطر الذي يتوقع حدوثه عند صاحب الخطر الأصلي.

التأمين باعتباره فكرةً ونظاماً يقوم على التعاون والتضامن، وذلك يجعله محققاً لمقاصد الشريعة متفقاً مع غاياتها وأهدافها، غير أن الشريعة إذ جعلت التعاون غاية مطلوبة فقد بينت الطرق التي يتحقق بها هذا التعاون والتضامن، ولم تترك ذلك لهوى الناس، ومن ثم يخطئ من يستدل بمشروعية الغاية والهدف على جواز الوصول إلى هذه الغاية أو تحقيق ذلك الهدف بأي طريق، فالشريعة الإسلامية عندما بينت الغايات والمقاصد حددت الوسائل المشروعة لهذه الغايات والمقاصد.

مقدمة:

يُعدّ تنويع مصادر الدخل ركيزة أساسية لدفع حركة التنمية بأبعادها المختلفة نحو تحقيق أهدافها، كما أنها تعتبر من الضروريات التي تؤدي إلى استقرار اقتصادي مبني على قطاعات اقتصادية ذات عائد اقتصادي مجزي مما يجعل الدولة تتمتع بقدرة أكبر على التعامل مع المتغيرات الاقتصادية العالمية حيث تكون قد تخلصت من واقع الاعتماد على مصدر الدخل الوحيد مثل النفط أو الزراعة. وتعتبر المملكة العربية السعودية من الدول التي سخر الله مصدر النفط لها كمصدر رئيس للدخل، إلا أنها قد اهتمت بقضية تنويع مصادر الدخل (رغم اعتماد الاقتصاد العالمي وبشكل رئيس على النفط)، وكما هو معلوم فإن المملكة قد خطت خطوات جيدة نحو تحقيق هدف التنويع الاقتصادي مستفيدة مما وفره النفط من عائد كبير جعلها تؤسس البنية التحتية اللازمة لخلق هياكل اقتصادية قوية تدفع الاقتصاد السعودي إلى تنشيط وتفعيل النشاط الاقتصادي في قطاعات أخرى منها قطاع الخدمات وخصوصاً قطاع الخدمات الصحية، حيث يمثل أحد أهم مصادر تنويع الدخل إذا تمت الاستفادة من مدخلاته بشكل يسمح بتحقيق مخرجاته المخططة خصوصاً بعد إقرار المملكة لنظام الضمان (التأمين) الصحي التعاوني. من هنا يأتي التساؤل .. ما هو الوضع الراهن للتأمين الصحي التعاوني، وما هي معدلات النمو المتوقعة وما أثرها على مستقبل الاقتصاد السعودي؟ وسنعالج هذه المداخلة وفق ثلاثة محاور أساسية هي:

- ❖ المحور الأول: ماهية التأمين وتأثيره على النشاط الاقتصادي.
- ❖ المحور الثاني: تكييف التأمين التعاوني "التكافلي" كبديل للتأمين التقليدي.
- ❖ المحور الثالث: التأمين الصحي التعاوني بالسعودية كمدخل من مداخل التأمين التكافلي.

المحور الأول: ماهية التأمين وتأثيره على النشاط الاقتصادي.

التأمين أول ما نشأ في الغرب ومن أسباب نشأته إحجام كثير من رؤساء الأموال عن التجارة بسبب المخاطرة وبسبب حوادث الخسارة، ونتيجة لهذا الإحجام يتأثر الاقتصاد القومي وعلى إثره عمل المفكرون على إنشاء شركات التأمين حتى تضمن للتاجر المتاجرة وتؤمن له الخسارة للأقدار الطارئة مقابل مبلغ من المال يدفعه اشتراك يقدمه لشركة التأمين وتقوم بتعويضه إذا حصل له خسارة، وتأثرت الدول الإسلامية تبعاً بهذه الشركات، ومن الأسباب التي أدت إلى انتشار التأمين التجاري في البلدان الإسلامية العولمة التجارية .

أولاً: مفهوم التأمين.

- 1 - في اللغة: الأمان والأمانة بمعنى، وقد أمن أماناً وأمانةً بفتحيتين فهو آمنٌ وآمنهٌ غيره من الأمان والأمان، وقد أمنت فأنا أمن وآمنت غيري من الأمن والأمان والأمن ضد الخوف، والمقصود منه طمأنينة النفس وسكونها بتوفير أسباب الطمأنينة.
- التأمين من أمن، أي اطمأن و زال خوفه، وهو بمعنى سكن قلبه، وكذلك تستعمل كلمة الأمن عند الخوف، ومن ذلك قوله تعالى: (وَأَمَّنَّهُمْ مِنْ خَوْفٍ)، وكذلك في قوله: (وَإِذْ جَعَلْنَا الْبَيْتَ مَثَابَةً لِّلنَّاسِ وَأَمَّنَّا).
- 2 - في الاصطلاح : عقد يتم بين شركة التأمين ومستأمن معين تتعهد هذه الشركة بمقتضاه بدفع مبلغ من المال ، عند حدوث خطر معين ، مقابل التزام المستأمن بدفع مبلغ مالي محدد.
- 3 - في اصطلاح القانونيين: عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال أو إيراداً مرتباً أو أي عرض مالي آخر في حالة وقوع الحادث، أو تحقيق الخطر المبين في العقد ، وذلك نظير قسط أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن.
- 4 - التعريف القانوني للتأمين: يعرف على أن التأمين هو ترتيبات تعاقدية يتفق فيها الأطراف على أن يقوم الطرف الأول "المؤمن" عن الخسائر التي يتكبدها "Insured" بتعويض الطرف الثاني المستأمن "Insurer" حسب "premium" مقابل قسط محدد (exposure to loss) والمتفق عليها ويرتب العقد حقا والتزاما على الطرفين، فللطرف الأول "policy" للعقد المبرم الحق في القسط وعليه التزام التعويض عن خسارة الثاني إذا حدثت، وعلى الطرف الثاني التزام دفع القسط وله حق التعويض عن خسائره.
- 5 - التعريف المالي للتأمين: التأمين هو ترتيبات مالية ترمي إلى إعادة توزيع المخاطر التي يتم التعرض لها ويتضمن تحويل المخاطر المحتملة إلى مجمع التأمين الذي يقوم بتحويل التكاليف المتوقعة لتلك المخاطر إلى المشاركين في التجمع، وكفاية المدفوعات المالية ودقة التنبؤ يعتبر أهم معالم التأمين.
- 6 - التعريف العام للتأمين: يعرف بأنه "مشروع جماعي، يمكن بواسطته تجميع المخاطر غير المؤكدة التي تتعرض لها مجموعة من الأفراد حتى تصبح في حكم المؤكدة ويتم تعويض الخسارة التي تحل بأي منهم من الرصيد الذي يمثل حصيلة الاشتراكات الصغيرة التي يدفعها كل منهم بصفة ضرورية".

ثانياً: خصائص التأمين: يتميز التأمين بالخصائص الهامة التالية:

- ☑ أنه أسلوب منظم ليس لمنع أو تفادي الخطر بل لتحويل الخطر إلى مجمع يمكن تقدير الخطر وتكلفته المادية فيه بدقة.

☑ يجب أن يشمل التأمين أعدادها كبيرة من الحالات حتى يمكن استخدام قانون الأعداد الكبيرة والتوزيعات الاحتمالية لتقدير احتمال وقوع الخطر وتقدير تكلفته للفرد، ويتم توزيع التكلفة الكلية للمخاطر المتوقعة على جميع المستأمنين فيتحمل، الجميع التكلفة في الوقت الذي يقع الخطر على عدد محدود منهم.

☑ يجب أن يكون هناك تعهد ملزم لجميع الأطراف في العملية التأمينية، حيث يلتزم المستأمن بدفع قسط التأمين.

☑ الجهة المنظمة للتأمين قد تكون جهة حكومية مثل مصلحة التقاعد والتأمينات الاجتماعية، وقد تكون مؤسسات غير ربحية مثل جمعيات التأمين المهنية والتعاونية، وقد تكون شركات تأمين تجارية مثل شركات التأمين العامة.

☑ إن التكلفة الكلية للمخاطر المؤمن عليها غالبا ما تختلف عن التكلفة المقدرة بسبب السلوك العشوائي لحدوث الخطر، وهذا يؤدي إلى زيادة في تقدير الخسائر عن الخسائر الفعلية. □□

ثالثا: تقسيم التأمين من حيث الشكل: من حيث الشكل ينقسم التأمين إلى ثلاثة أنواع هي:

1 - **التأمين التعاوني:** ويقوم به مجموعة محدودة من الناس لمواجهة مخاطر يتعرضون لها، والتأمين التعاوني من الاشتراك في تحمل المسؤولية عند نزول الكوارث، أي توزيع المخاطر بينهم والتعاون على تحمل الضرر.

2 - **التأمين التبادلي:** يختلف هذا النوع عن سابقه بأنه يتجاوز الفئة المحدودة من الأعضاء إلى شكل المؤسسة التي يغلب عليها طابع الشركة، فالتأمين التبادلي يقوم به أشخاص يتعرضون لنوع من المخاطر عن طريق اكتتابهم بمبالغ نقدية يقدم كل منهم حصته منها التعويض لأي مكتتب منهم عندما يقع عليه الخطر المؤمن منه، فإن لم تف الأقساط المحصلة فإنه غالبا ما يتم زيادتها.

3 - **التأمين لقاء قسط محدد (التأمين التجاري):** في هذه الحالة يدفع المستأمن بصفة دورية مبلغا معيناً يسمى "القسط" وذلك مقابل تعهد الجهة المعنية بتعويض المستأمن، وما عن الأقساط المحصلة عن تعويض الأضرار الواقعة يكون ربحا للجهة المؤمنة لقاء قيامها بهذه المهمة.

رابعا: أنواع التأمين: يعرف التأمين بأنه مجال شاسع للغاية بحيث أن نطاق تطبيقه غير محدود، فكلما تعددت الأخطار ظهرت أنواع جديدة من التأمين، لذلك فإن تقسيم أنواع التأمين يرجع تبعاً للخطر المؤمن ضده، أو على أساس الإدارة العملية حسب الغرض من التأمين أي تبعاً للهيئات التي تمارس عمليات التأمين.

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013

1 - **التأمين على الأشخاص:** هو يتقدم شخص ما إلى شركة التأمين لإبرام عقد التأمين على الحياة لمدة معينة بموجبه تلتزم الشركة بدفع المبلغ المدفوع له مع فوائده بعد تمام المدة ، أو دفع المال لورثته إن مات بتمامه حتى وإن لم يدفع إلا قسطا واحدا، كما يمكن للمؤمن له أن يعقد التأمين لنفسه لخطر عند عدة مؤمنين و إذا حصل الخطر سوف يحصل على مجموعة من التأمين المتفق عليها، وله عدة صور منها:

التأمين على الإصابات والحوادث.

التأمين على المرض.

التأمين على الزواج والأولاد.

التأمين على الحياة.

2 - **التأمين على الأموال:** كالتأمين على البيت من الحريق، أو الهدم أو نحوه ، أو على البضاعة أثناء نقلها براً أو بحراً أو جواً، أو التأمين على المتجر من الحريق ونحوه أو السيارات وغيرها من الأشياء والأموال بدفع قسط محدد، يذكر شارح المذهب صورته فيقول: (فصورته أن يعقد شخص مع الشركة عقداً تضمن له به سلامة داره، أو سيارته، أو أثاث منزله، أو بضاعته التي في متجره، أو التي يريد نقلها من جهة إلى أخرى في البر أو البحر أو ما إلى ذلك من مختلف الأموال، ويلتزم صاحب المال المؤمن عليه أن يدفع للشركة ضريبة معينة من المال كل سنة أو كل شهر على حسب الشرط، ويختلف مقدار هذه الضريبة على حسب المال المؤمن عليه الذي يتفق الطرفان على مقدار قيمته، وهذه الضريبة لا يستردها صاحب المال على كل حال، وإنما تكون خالصة لشركة التأمين على خلاف الحكم في أقساط التأمين على الحياة، ثم تلتزم الشركة لصاحب المال المؤمن عليه بأن تدفع له قيمة هذا المال كله إذا هلك أو تلف بحرق أو غرق أو غير ذلك ما دام عقد التأمين قائماً، ولو لم يدفع صاحب المال من الضريبة إلا دفعة واحدة.

3 - **التأمين على المسؤولية:** هذا التأمين على الأخطاء التي قد يرتكبها الشخص بمزاولة حرفة ما، مثل تأمين أصحاب السيارات فيما يقع لهم من أخطاء تضر بالآخرين، و يسعى التأمين على المسؤولية إلى تحقيق الحماية الاجتماعية بفضل الضمان الذي يمنحه المؤمن، فيمكن للمؤمن له إعادة رؤوس أمواله دون أن يتحمل الخسائر التي وقعت بسبب مسؤوليته وفي نفس الوقت تعويض الضحية عن كل الخسائر التي ألحقت به.

ويهدف إلى تغطية خسائر مادية التي يترتب عن مسؤولية المؤمن له بسبب الأضرار التي ألحقت بالغير، والذي يكون فيها مسئولا قانوناً. ويطلق على تأمينات المسؤولية " تأمينات الدين" أو تأمينات الخصوم، ولذلك تتدخل ثلاث عناصر (أشخاص): المؤمن، المؤمن له المسؤول والمتضرر، وهذا الأخير لا يكون طرفاً في العقد والذي يمارس حقا مباشرا على المؤمن في تعويضه عن الضرر.

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013

4 - التأمين على الأشياء: ويعمل على حماية المؤمن له من الأضرار المادية التي قد تصيبه في ماله أو عقاره بسبب تحقق مخاطر متعددة، ويندرج تحت هذا التأمين:

التأمين ضد الحريق.

التأمين ضد السرقة.

التأمين ضد أضرار المياه.

التأمين ضد البرد بالنسبة للفلاحة.

5 - التأمين على القروض الموجهة للتصدير: يعتبر تأمين القرض الوسيلة التي تمنح للتأمين مقابل دفع قسط بضمان حالة عدم الدفع أو عدم تحصيل حقوقهم من قبل الزبائن معروفين مسبقا وهم في حالة إفلاس عن الدفع، ولقد تطور هذا التعريف، حيث أصبح لا يقتصر فقط على القروض الممنوحة للزبائن، ولكن على مجموعة من العمليات المرتبطة بالتصدير، فيضمن بذلك عدة مخاطر: خطر عدم التحويل، خطر الصرف، الخطر السياسي، الكوارث... إلخ. ويمكن إعطاء تعريف شامل للتأمين على القرض: "هو وسيلة من وسائل التمويل المصرفي وأداة تأمينية تسمح للدائنين مقابل دفع أقساط لشركة التأمين من تغطية المخاطر التجارية وغير التجارية للقرض المرتبطة بعمليات التصدير فيما بين الدول، كما أنه أداة من أدوات تنمية الصادرات من خلال ضمان الائتمان المرتبط بالتصدير بين مشتري محلي وبائع أجنبي.

خامسا: مبادئ التأمين: يقوم عقد التأمين على مجموعة من المبادئ أهمها: □□□□

1 - مبدأ حسن النية: يلتزم المتعاقدان بإدلاء بجميع البيانات التي عقد التأمين فيكون التصريح من طرف المؤمن لكل ما لديه من معلومات والشروح التي تخص عملية التأمين، أما المؤمن يجب أن يبين بوضوح شروط العقد والاستثناءات، وعليه فحسن النية المتبادلة بين الطرفين هو جوهر العملية التأمينية وإخلال بهذا المبدأ يستلزم مباشرة بطلاق العقد.

2 - مبدأ المصلحة التأمينية: يشترط في هذا المبدأ أن تقوم المصلحة التأمينية للمؤمن له والمؤمن وذلك باستبعاد عنصر المغامرة من عملية التأمين، فيكون العنصر المؤمن واضح قابل للتضرر، وهذا ما يعكس الحفاظ على المصلحة المتبادلة بين طرفي العقد.

3 - مبدأ التعويض: يستلزم هذا الأخير أن يوفي المؤمن بالتزاماته إزاء المؤمن له في حالة وفق الخطر المؤمن له، ويتمثل ذلك في دفع مبلغ التعويض ويطبق على هذا المبدأ في كافة عقود التأمين بخلاف عقد تأمين الأشخاص.

4 - مبدأ المشاركة: حسب هذا المبدأ يقوم المؤمن له بإبرام عقد التأمين أو عقود التأمين تخص موضوع تأمين واحد ولنفس الفترة لدى عدة شركات تأمين، بحيث تشترك هذه الأخيرة عند تحقق الخطر المؤمن ضده في دفع التعويض المستحق للمؤمن له وفقا لنسبة تأمينه أو بما يعادل القسط المحصل عليه.

سادسا: خصائص عقد التأمين: يتميز عقد التأمين بمجموعة من الخصائص نذكر منها على سبيل

المثال: □□□

1 - عقد التأمين عقد رضائي: يعني أنه لا ينعقد إلا بموافقة إدارتي طرفي العقد بالتوافق الإيجابي والقبول ويستلزم الإثباتات الكتابية علة وثيقة التأمين و يوقع من الجانبين.

2 - عقد التأمين عقد ملزم للجانبين: في هذا العقد يأخذ الطرفين صفة الدائن و المدين في نفس الوقت، له يلتزم بدفع الأقساط أما المؤمن يلتزم بتعويض الخسارة، فالتزام الأول يكون محققا بينما التزام الثاني يكون معلقا.

3 - عقد التأمين عقد معاوضة: ونعني بذلك صفة التعويض التي تميز عقد التأمين فيدفع المؤمن له قسط مقابل تعويضه على الخطر في حالة وقوعه ويستقبل المؤمن الأقساط تعويضا لحمايته في حالة وقوع الخطر.

4 - عقد التأمين عقد إذعان: ويعتبر هذا الأخير بأنه عقد تعسفي لأن في عقد التأمين هناك الطرف القوي الذي يملئ شروطه، وما على المؤمن له إلا الرضوخ أو الخضوع لهذه الشروط أو رفضها باستثناء التأمينات الإلزامية.

5 - عقد التأمين عقد قانوني: بمعنى أن المشرع ينظم عقد التأمين في نصوص و أحكام قانونية يعمل بها في حالة نزاع أو خلاف قائم.

سابعا: عناصر التأمين: يندرج ضمن عناصر التأمين كل من الخطر المؤمن منه و مبلغ القسط الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن.

أ - الخطر: الغرض من عقد التأمين هو تأمين شخص من خطر يهدده أو من حادث يحتمل وقوعه، فلذلك كان الخطر هو العنصر الأساسي الذي يقوم عليه عقد التأمين، فإذا زاد الخطر بطل عقد التأمين، ولهذا الأخير عدة تعاريف في مجال التأمين: "فهو حادث مستقبلي يحتمل الوقوع، لا يتوقف على إدارة أي من الطرفين".

كما تندرج عدة أنواع من الأخطار أهمها:

أ- الخطر الثابت و الخطر المتغير: فالتأمين على الحريق هو التأمين من خطر ثابت لأن احتمالات تحققه واحدة خلال مدة ثابتة سواء يكون الحريق أو لا يكون. أما التأمين على الحياة فهو خطر متغير لأنه يواجه هذا الخطر في مراحل متغيرة من حياته لأن المدة غير ثابتة.

ب- الخطر المعين والخطر غير المعين: يكون الخطر المعين إذا كان المحل الذي يقع عليه قد تحقق شخصا كان أو شيئا معيناً وقت التأمين، أما الخطر غير المعين فيكون إذا كان المحل الذي يقع عليه تحقق غير معين وقت التأمين، وإنما يتعين وقت تحقق الخطر.

2 - القسط: يعتبر القسط المقابل الذي يلتزم المؤمن له بدفعه من أجل تغطية الخطر الذي يأخذه المؤمن على عاتقه والقسط عنصر جوهري في عقد التأمين وذلك لما له من أهمية، ويعتبر القسط في نظر المشرع بمثابة ثمن الخطر أو تعبير عن الخطر بقيمة مالية، ويتكون القسط مما يلي:

أ- القسط الصافي: وهو مقابل الخطر الذي يغطيه ويتوقف قيمته على درجة احتمال وقوعه ومدى جسامته ما يقع من خسارة.

ب- علاوة القسط: يسعى المؤمن دائماً إلى تحقيق ربح، ولذلك فإن علاوات القسط تحتوي على نفقات اكتتاب العقود ونفقات الإدارة والضرائب، بالإضافة إلى هامش الربح لأن المؤمن في حد ذاته يعتبر تاجراً.

ثامنا: الدور الاقتصادي للتأمين: التأمين يواكب تطور الأخطار باختلاف أنواعها، فهو يعمل على الحفاظ على هدفه الأساسي (الحماية) وحتى يكون وسيلة للمضاربة تفرض الدولة رقابة خاصة على شركات التأمين تتمثل في المحافظة على التزاماتهم إزاء المؤمن لهم وذلك بتكوين احتياطات مختلفة. مع كل هذا يراعي التأمين إلى جانب المصلحة الفردية المصلحة العامة، فهو يقوي الاقتصاد الوطني و يصبح عامل إنتاج بالمحافظة على وسائل الإنتاج الأخرى، وبالتالي على المردودية الاقتصادية من خلال: □□

1 - تكوين رؤوس أموال و تمويل المشاريع: يعمل التأمين على تجميع كتلة معتبرة من الأموال بواسطة الاحتياطات الفنية، لأن تحصيل القسط يكون قبل أداء الخدمة، ومنه شركات التأمين لا تكتنز هذه الأموال بل توظفها في صور متعددة (أسهم، سندات، عقارات...)، وبالتالي المساهمة في تمويل المشاريع الاقتصادية من خلال الإقبال على إقامة مشاريع جديدة مما يترتب عن ذلك رفع مستوى معيشة الأفراد وبالتالي تحقيق الاستمرار الاجتماعي.

2 - التأمين مصدر للعملة الصعبة: تعتبر بعض البلدان التأمين مصدراً لاستقطاب العملة الصعبة، وذلك يخلق مجالاً للمعاملات التجارية والمالية مع الخارج (دفع الأقساط، حركة رؤوس الأموال، تعويض المتضررين،...)

وقد يكون رصيد العمليات موجبا أو سالبا حسب السنوات وحسب هيكل قطاع التأمين للبلد المعني، فإذا كان موجبا فهو يؤدي إلى جلب العملة الصعبة والعكس صحيح.

3 - التأمين وسيلة ائتمان: يسهل عملية اكتساب القرض بفضل الضمانات التي يمدّها للموردين وبالتالي يساهم في تكوين الدخل الوطني بتوليد قيمة مضافة للاقتصاد بفضل تشجيع الاستثمار عن طريق الطمأنينة والضمان الذي يمنحه.

4 - التأمين وميزان المدفوعات: يمثل التأمين بند من بنود ميزان المدفوعات وبالتحديد في ميزان حركة رؤوس الأموال، حيث تسجل فيها أقساط إعادة التأمين التي تحولها الشركات الوطنية بموجب الاتفاقيات المبرمة مع شركات التأمين في الخارج وكذلك تسيير محفظة الأصول المالية لشركات التأمين، وكذا العمليات المرتبطة باستثمارات مباشرة تقوم بها شركات إعادة التأمين في الخارج. وتأثير التأمين في ميزان المدفوعات يرتبط برصيد العمليات التأمينية الذي يمثل الفرق بين الأموال الواردة و الأموال الصادرة، وبالتالي يتناسب حجم التدفق الطبيعي للأموال إلى الخارج تناسباً عكسياً مع درجة نمو صناعة التأمين المحلية.

5 - التأمين والتضخم: يلعب التأمين دور مهما في الحد من خلق الضغوط التضخمية التي تسببها زيادة كمية النقود المتداولة وهذا من خلال:

الإقبال على طلب التأمين يؤدي حتماً إلى حجز الأموال التي كانت ستنفق.

يعمل التأمين على توفير حصيلة معتبرة من الموارد المالية ليعاد استثمارها في مشاريع منتجة، مما يزيد من حجم السلع والخدمات المعروضة وفي النهاية التوازن بين العرض والطلب.

6 - التأمين و الدخل الوطني: لمعرفة أهمية التأمين في الاقتصاد فلا بد من معرفة أقساط التأمين للفرد الواحد وعلاقته مع الناتج الوطني الخام، وكلما كانت العلاقة مهمة سيكون دليل على تطور البلد المعني، ويساهم التأمين في تكوين الدخل الوطني من خلال تحقيق قيمة مضافة وتقاس هذه الأخيرة بالفرق ما بين رقم العمال لقطاع التأمين أي مجموع الأقساط الصادرة خلال السنة ومجموع المبالغ المدفوعة إلى الغير.

المحور الثاني: تكييف التأمين التعاوني كبديل للتأمين التقليدي.

أولاً: مفهوم التأمين التعاوني: وهو يقوم عادة بين مجموعة محدودة من الناس لمواجهة مخاطر يتعرضون لها، والتأمين التعاوني يعتبر من عقود التبرع التي يقصد بها أصالة التعاون على تفتيت الأخطار والاشتراك في تحمل المسؤولية عند نزول الكوارث وذلك عن طريق إسهام أشخاص بمبالغ نقدية تخصص

لتعويض من يصيبه الضرر، فجماعة التأمين التعاوني لا يستهدفون تجارة ولا ربحاً من أموال غيرهم، وإنما يقصدون توزيع الأخطار بينهم والتعاون على تحمل الضرر. □□□

ثانياً: منهجية التأمين التعاوني: يشترك مجموعة من الأفراد بدفع مبلغ معين تعاوناً ويتفقون على تعويض من تنزل عليه نازلة أو يحدث له فيفقد مال أو نفس جاء في شرح المهذب: (هو أن تتولاه جمعيات تعاونية يجمع أعضاؤها الأخطار التي يتعرضون لها، ويلتزمون بتعويض من يلحقه الضرر منهم، وذلك من الاشتراك الذي يؤديه كعضو، وهو اشتراك متغير يزيد أو ينقص بحسب قيمة التعويضات التي تلتزم الجمعية بأدائها في خلال السنة، وقد لا يدفع العضو اشتراكه إلا عند وقوع الخطر، وبقدر نصيبه من التعويض.. وهي جمعيات لا تستهدف الربح وإنما التعاون لجبر الخطر أو الضرر الذي يلحق بأحد الأعضاء بتوزيعه عليهم جميعاً، إذن يكون القسط أو الاشتراك في هذه الجمعيات التعاونية من قبيل التبرع، وهو عقد تبرع يقره الإسلام، وهذه الجمعيات هي الصورة الوحيدة التي أقرها مؤتمر مجمع البحوث الإسلامية لعام 1965م وضرب المثل فيه بصناديق الزمالة التي يقوم بها موظفو شركة أو مصلحة لدفع مبلغ كمعونة سريعة لأسرة العضو المتوفي مثلاً. □□□□

ثالثاً: مشروعية التأمين التعاوني: كما قرر مجلس المجمع بالإجماع على الموافقة على جواز التأمين التعاوني، والمنوه عنه آنفاً للأدلة الآتية: □□□□□

☑ إن التأمين التعاوني من عقود التبرع التي يقصد بها أصالة التعاون على تفتيت الأخطار، والاشتراك في تحمل المسؤولية عند نزول الكوارث، وذلك عن طريق إسهام أشخاص بمبالغ نقدية تخصص لتعويض من يصيبه الضرر، فجماعة التأمين التعاوني لا يستهدفون تجارة ولا ربحاً من أموال غيرهم وإنما يقصدون توزيع الأخطار بينهم والتعاون على تحمل الضرر.

☑ خلو التأمين التعاوني من الربا بنوعيه: ربا الفضل، وربا النسيئة، فليس عقود المساهمين ربوية، ولا يستغلون ما جمع من الأقساط في معاملات ربوية.

☑ أنه لا يضر جهل المساهمين في التأمين التعاوني بتحديد ما يعود عليه من النفع لأنهم متبرعون، فلا مخاطرة ولا غرر، ولا مقامرة بخلاف التأمين التجاري فإنه عقد معاوضة مالية تجارية.

☑ قيام جماعة من المساهمين أو من يمثلهم باستثمار ما جمع من الأقساط لتحقيق الغرض الذي من أجله أنشئ هذا التعاون، سواء كان القيام بذلك تبرعاً أو مقابل أجر معين. □□□

وتعددت كثيراً الآراء الفقهية حول التأمين، ويمكن الخلوص إلى أن هذه الآراء تلخصت في رأيين أساسيين متعارضين في موقفهما، ورأي ثالث يوفق بينهما، فالرأي الأول يقول بإجازة عقد التأمين (التجاري) كما تمارسه شركات التأمين التقليدية، أما الرأي الثاني فيرى خلاف ذلك تماماً ويذهب إلى عدم صحة

الملتقى الدولي الثاني للصناعة المالية الإسلامية

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013

عقد التأمين في صورته التقليدية، أما الرأي الثالث فيقف موقف الرأي الثاني من عدم الصحة ولكن أصحاب هذا الرأي أوضحوا البديل الشرعي للتأمين التجاري بحيث يقوم على أساس تعاوني تبادلي خل من الاستغلال والجهالة والغرر. □□

رابعا: عناصر عقد التأمين التعاوني: وعقد التأمين التعاوني يتكون من أولا: المستأمن، وهو شريك مالك للشركة، وثانيا: شركة التأمين التعاوني وهي كيان قانوني مصرح له بممارسة نشاط التأمين يمتلكه مجموع المستأمنين، وثالثا: الخطر المؤمن منه، وهو حادث احتمالي متوقع لا يتسبب فيه المستأمن ويعتمد على الصدفة، ورابعا: قسط التأمين، ويشكل حصة مساهمة المستأمن في الشركة. ومجموع الأقساط تكون غالبا أعلى من حجم الخسائر المقدرة للمستأمنين والتكاليف الإدارية للشركة، حتى تتمكن الشركة من توزيع الأرباح على مالكيها أو تحمل الخسائر الغير متوقعة، وخامسا: مبلغ التعويض وهو الحد الأقصى للتعويض في حالة حدوث الخطر. □□□

خامسا: الأسس المطروحة لتكييف التأمين التكافلي: المقصود هنا الكلام عن الأسس المختلفة التي قام عليها التأمين الإسلامي وذلك بالإشارة إلى بعض البيانات الممهدة للموضوع واستعراض تلك الأسس. والغرض من تلك الإشارة التأكيد بأن هناك مساحة واسعة للأمور المشتركة، وأنها جميعها تنطلق من مفهوم) التبرع (الذي يمثل زمرة من العقود والتصرفات، وهو مفترق الطريق بين نظام التأمين التكافلي ونظام التأمين التقليدي، حيث دعت الحاجة لإبراز أهم الفروق بينهما. والأسس التي يقوم عليها التأمين التكافلي المطبق حالياً هي التبرع، والوقف، والمضاربة: □□□□

- ☑ التزام التبرع (الهيئة) المنظمة وعقد الهيئة محل اتفاق بين المذاهب الفقهية، والمراد هنا مبدأ (التزام التبرع) المقرر في المذهب المالكي.
- ☑ إنشاء الوقف (الذي هو من عقود التبرعات) لتكوين محفظة للتكافل، مع التبرع على الوقف نفسه وهذا التبرع لا يعتبر وقفاً، ثم هناك أساس آخر انفردت به الشركات الماليزية.
- ☑ المضاربة، باعتبار الشركة مديرة لأعمال التأمين على أساس المضاربة نظير حصة من الفائض عن تلك الأعمال، ويختلف هذا عن عملية الاستثمار فإن تطبيق المضاربة فيها ليس محل نزاع.
- ☑ هناك طرح للتكييف على أساس هبة الثواب (الهيئة مع المكافأة) وهو محل اعتراض شديد.

سادسا: الفرق بين التأمين التعاوني والتأمين التقليدي: هناك مجموعة من الفروق بإمكانها التمييز بين التأمين التعاوني والتأمين التقليدي من أهمها: □□□□□

المنتدى الدولي الثاني للصناعة المالية الإسلامية

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013

- ☑ إن محفظة التأمين ليست مستقلة عن أموال الشركة في التأمين التقليدي، وجميع ما يدفعه المستأمنون من أقساط التأمين تكون مملوكة للشركة، بخلاف شركات التكافل، فإن محفظة التأمين فيها منفصلة تماما عن أموال الشركة، وليست مملوكة لها.
- ☑ إن عقد التأمين التقليدي عقد معاوضة بين المستأمن والشركة، يدفع حامل الوثيقة بموجبه الاشتراكات التأمين على الشركة، وتدفع الشركة إليه مبالغ التأمين، عند توافر الشروط، من أموالها المملوكة لها. أما شركات التكافل، فإن المستأمنين فيها يتبرعون بالأقساط إلى محفظة التأمين وهي تتبرع إليهم بالتعويضات حسب شروطها.
- ☑ الأرباح الحاصلة من استثمار الأقساط كلها مملوكة في التأمين التقليدي للشركة بحكم كون الأقساط مملوكة لها، ولا حق للمستأمنين في هذه الأرباح. أما ما يستحقونه بحكم عقد التأمين أو التعويضات عند وقوع الأضرار المؤمن عليها فإنما يستحقونه بحكم عقد التأمين، لا من حيث اتهم مساهمون في الاستثمار، بخلاف شركات التكافل، فإن أرباح الاشتراكات فيها ليست مملوكة للشركة، وإنما هي مملوكة لمحفظة التأمين المملوكة للمستأمنين.
- ☑ لا يستحق المستأمنون في التأمين التقليدي أية حصة في الفائض التأميني، فإنه بأسره مملوك للشركة، وهو الربح المقصود لها من وراء عمليات التأمين أما في شركات التكافل فالفائض كله مملوك للمحفظة، ويوزع كله أو جزء منه على المستأمنين.
- ☑ المؤمنون هم المستأمنون في التأمين التكافلي ولا تستغل اشتراكاتهم المدفوعة لشركة التأمين التعاوني إلا بما يعود عليهم بالخير جميعاً. أما في شركة التأمين التجاري فالمستأمن هو عنصر خارجي بالنسبة للشركة، لأن شركة التأمين التجاري تقوم باستغلال أموال المستأمنين فيما يعود عليها بالنفع وحدها، ففيها طرفان بينهما تعارض مصالح، أما في التكافل فالمشتركون بمثابة طرف واحد (مستأمن ومؤمن).
- ☑ شركة التأمين التعاوني هدفها هو تحقيق التعاون بين أعضائها المستأمنين، وذلك بتوزيع الأخطار فيما بينهم، أي بمعنى ما يشتكي منه أحدهم يشتركون منه جميعاً وهي أيضاً لا ترجو ربحاً وإنما الذي ترجوه تغطية المصاريف الإدارية والحصول على المقابل عند خدماتها. وعلى العكس من ذلك فإن شركة التأمين التجاري هدفها هو التجارة بالتأمين والحصول على الأرباح الطائلة على حساب المستأمنين. ولا يتنافى هذا مع حصول المعونة للمستأمن لكنها ليست هي الهدف بل قد تكون نتيجة، وهي ليست تعاوناً لأنه لا يتحقق إلا بالمشاركة التي تحصل بين مجموع المستأمنين بالمساهمات التي يساعد بعضهم بعضاً.
- ☑ إن المستأمن في شركات التأمين التكافلي هو المالك للاشتراكات ملكية شائعة مع حملة الوثائق مما يؤهله للحصول على الفائض والتغطية. وأما في شركات التأمين التجاري فالصورة مختلفة تماماً، لأن

المؤمن له ليس بالشريك، وذلك يحرمه من الحصول على أي فائض، وتتفرد الشركة التجارية بالحصول على كل الأرباح.

☑ يختلف الأساس الذي يقوم عليها التأمين التجاري، وهو المعاوضة، عن الأساس الذي يقوم عليها نظام التكافل، إذ يقوم هذا النظام على أساس التزام التبرع من حملة الوثائق بالاشتراكات كليا أو جزئياً (بقدر الحاجة) مع الاستفادة من حيث المبدأ لجميعهم من الحصيلة بالتغطية عن الأضرار، واستحقاقهم طبقاً لطريقة محددة بحصة من الفائض التأميني بعد حسم المصاريف واقتطاع الاحتياطات اللازمة لاستمرار قيام هذا النشاط.

سابعاً: أنواع شركات التأمين التعاونية: تعتبر شركات التأمين التعاونية مؤسسات غير ربحية يمتلكها المستأمنون الذين لهم كل حقوق حملة الأسهم في الشركات المساهمة، فهم يختارون مجلس الإدارة الذي يختار مدير الشركة، والفرق بين شركة التأمين التعاونية وشركة التأمين التجارية أن المستأمن في الشركة التعاونية يجب أن يكون شريكاً كاملاً في الشركة ولا يمكن أن يكون شريكاً غير مستأمن في الشركة، كما أنه في حالة الربح يكون الربح للمستأمنين، وفي حالة الخسارة يرجع فيه للمستأمنين لتحملها، بينما في حالة شركات التأمين التجاري للشركة الربح وعلى الشركة الخسارة، وهناك عدة أنواع من شركات التأمين التعاونية منها: ^{xxiv}

- 1 - شركات التأمين التعاونية ذات الأقساط المسبقة الدفع: وفيها يقوم المستأمنون بدفع أقساط التأمين في بداية النشاط التأميني، وحيث أن قيمة القسط تكون غالباً أكبر من الخسائر المتوقعة يوزع الفائض على المستأمنين (الشركاء) على شكل أرباح إذا كانت حجم الخسائر الحقيقية بمقدار الخسائر المتوقعة أو أقل منها.
- 2 - شركات التأمين ذات الأقساط المؤجلة: وفي هذه الشركات قد لا يدفع المستأمن أية قسط أو يدفع قسطاً منخفضاً في بداية الفترة التأمينية ولكن يقوم بدفع نصيبه من إجمالي الخسائر في نهاية الفترة، وبالتالي لا يتم توزيع الأرباح.
- 3 - شركات التأمين التعاونية الحريصة: وتقوم هذه الشركات ببرنامج مكثف للسلامة وتقليل الحوادث بالكشف والتفتيش بصفة مستمرة على مصادر الأخطار في المصانع أو المؤسسات المؤمن عليها، ونظراً لارتفاع تكلفة هذه البرامج تأخذ الشركة الأقساط مقدماً ولعدة سنوات.

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013

المحور الثالث: التأمين الصحي بالسعودية كمدخل من مداخل التأمين التكافلي.

أولاً: مفهوم التأمين الصحي: التأمين الصحي هو نظام يتم من خلاله جمع جزء من المال من المستفيدين في صورة أقساط سنوية تدفع مقابل توفير الرعاية الصحية لهم عند حاجتهم لذلك خلال سنة التعاقد.

ثانياً: منهجية التأمين الصحي: تقوم الشركات التي تمارس هذا النوع من التأمين باعتماد مبدأ توزيع الخطر على المشتركين كأساس في ممارسة النشاط، وتتأثر إدارة محفظة التأمين الصحي وعملية التسعير بعدة عوامل أهمها: عدد المستفيدين، الحالة الصحية للمجتمع ككل في ظل ظروف مجتمعية خاصة تشمل التوزيع العمري لفئات السكان والمعدلات المرضية ومعدلات الاستشفاء داخل المستشفيات (معدلات الإقامة بالمستشفى)، وتوزيع السكان على المناطق ونوع برامج التأمين الصحي المطلوبة .

إذن التأمين الصحي تتم ممارسته في إطار منظومة ثلاثية الأطراف تتمثل في المستفيد المؤمن له (وشركة التأمين) المؤمن (والمستشفى) مقدم الخدمة الصحية، ولاشك أن تنظيم العلاقة بين الأطراف الثلاثة مع تطوير أسلوب التعامل بينهم من خلال آلية عمل معتمدة على معايير موحدة متفق عليها من أطراف العلاقة خاصة شركات التأمين، وتنظيم ورقابة يساعد على الارتفاع بمستوى الخدمة الصحية وضمان حصول جميع الأطراف على حقوقهم.

ثالثاً: لمحة تاريخية للتأمين الصحي في المملكة العربية السعودية: عرفت المملكة العربية السعودية عدة أشكال للتأمين الصحي أهمها: □□□

☑ التأمينات الاجتماعية التي توفر الرعاية وذلك لحالات إصابات العمل للعاملين المشمولين بهذا التأمين الذي تتم ممارسته عن طريق المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، وهو يعد أقدم أنواع التأمين الصحي التي عرفتتها المملكة العربية السعودية.

☑ النوع الثاني من التأمين الصحي في المملكة هو التأمين الذي يتم من خلال التعاقد المباشر بين الشركات والمستشفيات لتوفير الرعاية الصحية لمنسوبيها أو قيام بعض المستشفيات بتوفير برامج للرعاية الصحية التي يحتاجها الفرد مقابل قسط يدفع للمستشفى مباشرة.

وقد بدأت ممارسة التأمين الصحي الخاص في المملكة العربية السعودية منذ فترة وجيزة لا تتعدى خمسة عشر عاماً فقط فيما عدا حالات محدودة كانت موجودة قبل ذلك التاريخ، وذلك لأن القطاع الصحي الحكومي تولى عن الأفراد ولمدة طويلة عبء تكاليف الرعاية الصحية.

الملتقى الدولي الثاني للصناعة المالية الإسلامية

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013

لقد شجع على نمو هذا التوجه، أن شركات التأمين العاملة في المملكة أخذت تهتم بتقديم خدمات التأمين الصحي لعملائها من الشركات إدراكاً منها أن هذا النشاط يشكل رافداً قوياً لأعمالها ومصدراً هاماً من الأقساط التأمينية إضافة إلى رغبتها في تقديم خدمات تلبية احتياجا ملحاً لدى عملائها الكبار وبجودة مقبولة لديهم.

في تلك الأثناء كان سوق التأمين الصحي يعاني من وجود عدد هائل من ممارسي خدمة التأمين الطبي حتى دون أن يكون لديهم ترخيص بالمزاولة أو خبرة فنية كافية للاكتتاب وكذلك لم يكن لديهم القدرة المالية أو الأنظمة المعلوماتية لإدارة محفظة التأمين الصحي.

أكثر من ذلك، فقد مارس عدد من الأفراد خدمة التأمين الصحي دون أن يكون لديهم شركات معتمدة، ومع دخول بعض شركات التأمين الكبرى كالتعاونية للتأمين لسوق التأمين الطبي السعودي اعتباراً من عام 1990 تطور أسلوب ممارسة هذا التأمين، حيث تركز دور شركات التأمين على الاكتتاب في التأمين الطبي، بينما تم التعاقد مع طرف ثالث متخصص يملك أنظمة لإدارة التعويضات ومتعاقد مع شبكة من المستشفيات والمستوصفات لتقديم الخدمة الطبية نفسها.

لكن تلك المرحلة تمخضت عن عدد من السلبيات التي ظهرت نتيجة تطبيق نظام الإدارة الخارجية فيما يتعلق بسعر التأمين أو إدارة التعويضات بشكل نتج عنه زيادة حجم التعويضات بما يفوق كثيراً الاشتراكات المكتتبه في التأمين الطبي، كما نتجت عنه عدد من المشاكل سواء مع العملاء أو المستشفيات. واضطرت بعض شركات التأمين تحت وطأة المنافسة غير المتكافئة إلى طرح التأمين الطبي بأسعار منخفضة لا تتناسب مع طبيعة الأخطار المغطاة بغرض الحصول على النصيب الأكبر من السوق، لكن عندما تزايد معدل التعويضات اختفت تلك الشركات ولم يحصل المستفيدون من العملاء على الخدمة المتعاقد عليها، وخسرت المستشفيات والمستوصفات جزءاً كبيراً من مستحقاتها.

وبدأً من منتصف التسعينات أدركت شركات التأمين الجادة في السوق أهمية الممارسة الكاملة لنشاط التأمين الطبي حيث طرحت الكثير من البرامج التي تديرها شركات التأمين إدارة ذاتية لكافة مراحل العملية التأمينية واستطاعت تلك الشركات بالتنسيق مع عدد كبير من المستشفيات والمراكز الطبية الخاصة من إعداد منظومة للتعامل مع عملاء التأمين باستخدام آلية الدفع المباشر لتلك المستشفيات،

الملتقى الدولي الثاني للصناعة المالية الإسلامية

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013

وأتاح تلك الآلية للعميل الحصول على الخدمة الطبية التي يحتاجها من المستشفى أو المركز الطبي المتعاقد مع شركة التأمين التي تتولى بدورها عملية الدفع المباشر لمقدمي الخدمة الطبية.

رابعاً: معوقات تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني: رغم الجهود التي بذلها مجلس الضمان الصحي برئاسة معالي وزير الصحة في إعداد اللائحة التنفيذية لنظام الضمان الصحي التعاوني والتي صدرت خلال شهر يونيو 2002، إلا أن عملية التطبيق تواجه بعض الصعوبات التي تشكل في جوهرها معوقات لعملية التطبيق، والتي يمكن رصدها فيما يلي: □□□□

1 - **عدم تنظيم سوق التأمين السعودي:** حيث لا يوجد نظام لتسجيل الشركات أو تأهيلها أو حتى الرقابة على نشاطها. وهذه المشكلة تضع على عاتق مجلس الضمان الصحي التعاوني مسؤولية العمل نحو تأهيل شركات التأمين غير المؤهلة للعمل في مجال الضمان الصحي التعاوني في المملكة. وتنبع الصعوبة أصلاً من كون الشركات التي تمارس التأمين في المملكة غير مرخصة (باستثناء التعاونية للتأمين) كما أن معظمها غير تعاوني. في الوقت نفسه فإن النظام التعاوني في نشاط التأمين لا يفري أصحاب رأس المال على الاستثمار في مثل هذا النوع من الشركات لأن الأرباح المتحققة لا تؤول إليهم بالإضافة إلى أن التأمين الصحي بطبيعته لا يحقق نسب عالية من الأرباح لارتفاع معدلات الخسائر التي يحققها.

إذن الترخيص لشركات التأمين عموماً للعمل في المملكة وتأهيل شركات تأمين ذات صفة تعاونية للمشاركة في تفعيل النظام يتطلب المزيد من الوقت والجهد، وإيجاد آلية تجتذب المستثمرين في هذا القطاع من خلال إجراء تعديلات جوهرية على مفهوم التأمين التعاوني.

2 - **التباين في أسعار التأمين الصحي:** ما يتعلق بالتغطيات التأمينية التي يوفرها نظام الضمان الصحي التعاوني وأسعار تلك التغطيات. فهذه الخطوة أيضاً أضافت صعوبات أخرى لمهمة مجلس الضمان الصحي الذي بات عليه أن يفاضل دائماً بين تغطيات الوثيقة الموحدة التي صدرت مع اللائحة التنفيذية وبين التغطيات الأوسع التي تلبى احتياجات بعض الفئات. فتعدد فئات المستفيدين من الضمان الصحي التعاوني وتفاوت مستوياتهم واحتياجاتهم التأمينية يتطلب أيضاً توفير المستويات الأعلى من التغطية التي يرغبون فيها. في الوقت نفسه فإن عملية التسعير يجب أن تراعي التفاوت في التغطيات وتعدد البرامج وخبرات شركات التأمين الصحي.

فعملية التسعير تعد واحدة من أصعب المشاكل التي يفرضها تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني، لأن هناك رؤية متعددة حول مستويات أسعار البرنامج الصحي وكيفية سداد القسط. ويبقى دور مجلس الضمان الصحي ضرورياً وحيوياً في المفاضلة بين مستويات الأسعار التي تطرحها شركات التأمين وفقاً

الملتقى الدولي الثاني للصناعة المالية الإسلامية

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013

لمستويات التغطيات المطلوبة، ومراجعة تلك الأسعار من وقت لآخر وفق ما تقتضيه طبيعة الخدمة، مع الوضع في الاعتبار العوامل التالية المؤثرة على عملية تسعير برامج الضمان الصحي التعاوني:

- ☑ الحالات المرضية المغطاة تأمينياً سواء السابقة لبدء التغطية أو التالية له.
- ☑ عدد المؤمن عليهم المشمولين بالتأمين.
- ☑ معدلات الخسارة في التأمين الطبي السائدة في السوق.
- ☑ التكلفة الفنية والإدارية للخطر.
- ☑ تكلفة وشروط إعادة التأمين إن وجدت. حيث يعاني السوق الدولي في الوقت الحاضر انحساراً في أعداد الشركات العالمية الراغبة في ممارسة التأمين في هذا المجال بسبب ما تواجهه من خسائر في أوروبا وأمريكا الشمالية.

3 - اعتماد المستشفيات: فتطبيق النظام يتم بغرض تقديم خدمة صحية جيدة للمؤمن عليهم، ولأن النظام يتيح عدداً كبيراً من المستفيدين فإن هذا الوضع يتطلب وجود قدرات صحية متميزة لدى مقدمي الخدمة الصحية وكذلك قدرات مالية تساعدهم على التوسع والتطوير للوفاء بمتطلبات الرعاية الصحية التي يحتاجها هذا العدد الكبير من المستفيدين. أيضاً مشاركة مقدمي الخدمة الصحية في النظام يتطلب الالتزام بمعايير صحية موحدة والتنسيق بين كافة الأطراف (المستشفيات وشركات التأمين والمستفيدين ومجلس الضمان الصحي) لوضع آلية متفق عليها للتعامل مع النظام سواء في عمليات سداد الأقساط أو تكاليف الرعاية للمستشفيات وإدارة محفظة التأمين والرقابة على أداء جميع الأطراف.

وفقاً لهذه المعايير يمكن القول أن عدد قليل من المستشفيات الحكومية والخاصة هو المؤهل بالفعل للمشاركة مباشرة في النظام أما العدد الأغلب فيحتاج بعض الوقت لتوفيق أوضاعه كما يجب اتخاذ واعتماد معايير يتم من خلالها التمييز بين المستشفيات المعتمدة أو المؤهلة اعتماداً على مستوى جودة الخدمات المقدمة في كل منها. وتجدر الإشارة إلى أهمية مشاركة مستشفيات وزارة الصحة والمستشفيات الجامعية والمستشفيات التابعة لجهات حكومية أخرى في تفعيل النظام لأن ذلك يتيح استفادة المؤمن لهم من الخبرات والإمكانات الواسعة لتلك المستشفيات من جهة، كما يتيح للمستشفيات الاستفادة من النظام كقناة تمويل جيدة طالماً أن عملية التشغيل ستتم وفقاً لأسس اقتصادية.

خامساً: منافع الضمان الصحي التعاوني: إن هذا النظام يحقق الكثير من المنافع لكل من القطاع

الصحي وسوق التأمين السعودي إجمالاً. ومن أهم المنافع التي نتوقعها من تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني ما يلي: □□□□

الملتقى الدولي الثاني للصناعة المالية الإسلامية

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013

- 1 - دعم الرعاية الصحية في القطاع الخاص: يشكل التأمين الصحي وسيلة جيدة تتيح لهم إمكانية تلقي العلاج الطبي المطلوب مهما بلغت قيمته نظير قسط سنوي بسيط نسبياً، وبالتالي يسهل هذا النظام عملية انتقال الرعاية الصحية للقطاع الخاص دون مشاكل حقيقية.
- 2 - تخفيف العبء عن المستشفيات الحكومية: كانت ميزانيات المستشفيات الحكومية تتآكل باستمرار نتيجة الضغط الشديد من العمالة الوافدة على خدماتها وباتت تكلفة الرعاية الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية للمقيمين تشكل عبئاً كبيراً على إمكانياتها مما أدى إلى حرمان المواطن من الحصول على حقه في مستوى جيد من الرعاية الصحية من جهة وعدم قدرة المستشفيات الحكومية على تطوير خدماتها من جهة أخرى.
- 3 - إتاحة قناة تمويل للقطاع الصحي: بما أن عدد المشمولين بالتأمين قد يصل في المستقبل إلى 33 مليون مستفيد (سعوديون ومقيمون) فإن مستوى تشغيل المستشفيات بمختلف قطاعاتها من المتوقع أن يصل إلى الطاقة التشغيلية القصوى. كما أن هذا المصدر المالي الضخم يمكن هذه المستشفيات من تطبيق خطط تطويرية بعيدة المدى ويساعدها على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.
- 4 - تطوير برامج للاستثمار في القطاع الصحي: إن الاشتراكات المتحصلة من الضمان الصحي التعاوني سوف تتيح لشركات التأمين الصحي التعاوني تكوين ميزانيات ضخمة يمكن استغلالها في الاستثمار بالعديد من الأنشطة وخاصة في المجالات الصحية بعدما تكون قد تكونت لديها خبرة كافية عن طبيعة المشروعات في القطاع الصحي. وهذا يشكل إسهاماً مهماً في تطوير القطاع الصحي من جهة، واستفادة الاقتصاد الوطني من عوائد تلك الاستثمارات من جهة أخرى.
- 5 - ترسيخ روح التعاون والتكافل بين فئات المجتمع: يقوم التأمين الصحي التعاوني في الأساس على فكرة التعاون والتكافل بين أفراد المجتمع، وهذا يعني أن التوسع في نشاط التأمين الصحي التعاوني يؤدي إلى نقل عبء تكلفة الرعاية الصحية من الحكومة إلى المجتمع بكافة طبقاته وسكانه (سعوديين وغير سعوديين) في إطار نظام تعاوني تكافلي منظم ودقيق مما يجسد روح التعاون والتكافل بين جميع الأفراد ويشجع في الوقت نفسه على تكرار التجربة في قطاعات أخرى.
- 6 - تنظيم سوق التأمين السعودي: تأهيل شركات تأمين لممارسة التأمين الصحي والاشتراك في نظام الضمان الصحي التعاوني ربما يتحول إلى نواة حقيقية لإعادة النظر في وضع السوق ككل وفتح المبادرات التنظيمية ووضع اللوائح والنظم التي تضمن استقراره وربما يعجل بتلك الخطوة سعي المملكة للانضمام إلى منظمة التجارة العالمية وانخراطها في النظام العالمي الجديد. إن عملية تنظيم السوق من شأنها تحقيق الكثير من الإيجابيات أهمها دخول شركات تأمين وطنية للسوق وتشغيل كوادر وطنية في مجال التأمين والاحتفاظ بأموال التأمين داخل المملكة وتوفير الحماية التي يحتاجها المجتمع بواسطة شركات محلية ورفع مستوى

الوعي التأميني داخل المجتمع ورفع معدلات الإنفاق الفردي على التأمين وتخفيف عبء المسؤوليات الاجتماعية عن كاهل الحكومة. كما أن للجهود التي تبذلها شركات التأمين ومقدمي الخدمة بالمملكة لإعداد وتطبيق معايير موحدة لأداء عملية التأمين الصحي بالغ الأثر في عملية رفع المستوى.

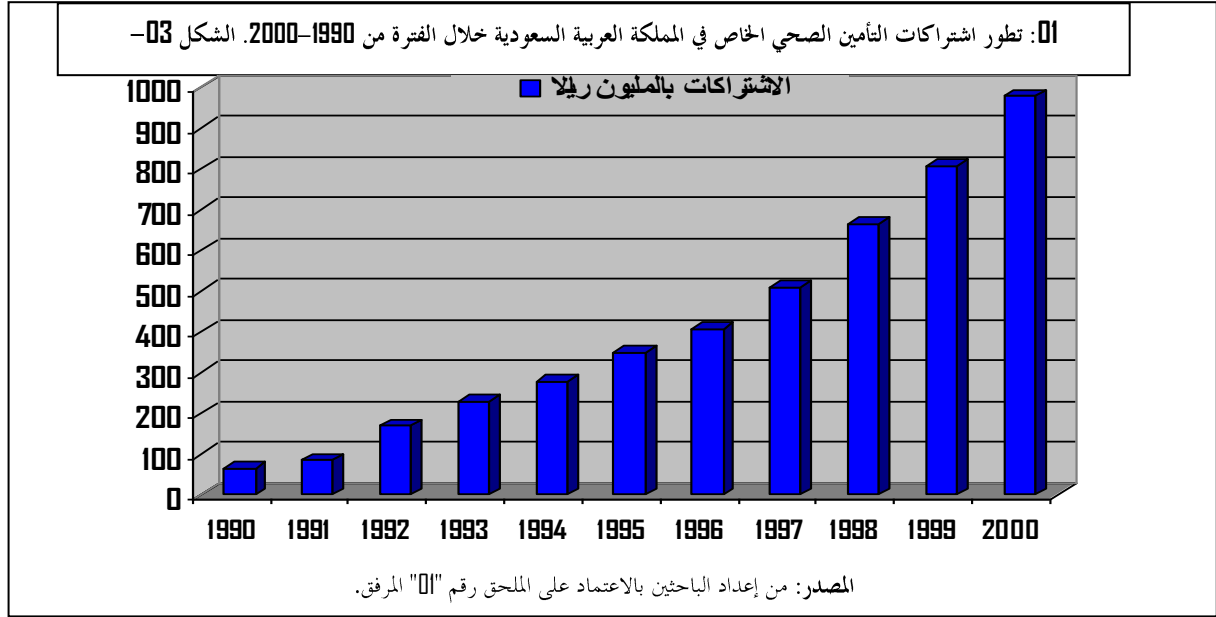
7 - إتاحة فرص وظيفية جديدة: إن التوسع في نشاط التأمين الصحي في المملكة بإنشاء الكثير من شركات التأمين السعودية، وزيادة الاستثمار في القطاع الصحي بالإضافة إلى تطور الكثير من الأنشطة المصاحبة، من المتوقع أن يتيح فرص توظيف للشباب السعودي تقدر بعشرات الآلاف ليس على مستوى سوق التأمين الطبي فحسب بل تمتد إلى سوق التأمين السعودي ككل باعتبار أن عملية تنظيم السوق ربما تكون من أبرز نتائج تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني.

8 - رفع مستوى جودة الخدمات الصحية: من المعلوم أن تقديم الخدمات الصحية يتم عن طريق التأمين الصحي التعاوني ضمن منظومة متكاملة ثلاثية الأبعاد، وتشكل شركات التأمين والمؤمن عليهم ومقدمو الخدمة الطبية أطراف هذه المنظومة. ومع أن المستفيدين ومقدمي الخدمات الصحية هما الطرفان الأساسيات في الخدمة إلا أن وجود شركات التأمين كطرف ثالث يضمن وصول الخدمات الصحية المتفق عليها في وثيقة التأمين الصحي من مقدم الخدمة الصحية إلى المؤمن له بالجودة والمستوى اللائق، ومما لاشك فيه أن هذه الأطراف ستعمل في نهاية الأمر على تحسين جودة الخدمات الصحية.

خامساً: مستقبل التأمين الصحي التعاوني وأثره على الاقتصاد السعودي.

1 - تطور نشاط التأمين الصحي الخاص: أدى التطور في ممارسة التأمين الصحي بالمملكة إلى رصد زيادة طبيعية للطلب على التأمين الصحي ومن ثم تجاوزت شركات التأمين العاملة في المملكة وبعض الشركات العاملة في الخارج وسارعت لتقديم هذه الخدمة للراغبين فيها، مما أدى إلى زيادة اشتراكات التأمين الصحي في المملكة خلال السنوات العشر الماضية بنسبة كبيرة حيث ارتفعت من 62.7 مليون ريال عام 1990م إلى 975.3 مليون ريال عام 2000م وفقاً لتطور اشتراكات التأمين الصحي في المملكة خلال الفترة 1990-2000م. □□□□□□ والموضحة في الرسم البياني التالي:

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013



نلاحظ نمو اشتراكات التأمين الصحي في المملكة خلال الفترة 1990 - 2000، وقد تدرجت الأهمية النسبية للتأمين الصحي خلال السنوات العشر الماضية حيث انتقل من المرتبة الرابعة بنسبة 4.5% من إجمالي اشتراكات السوق عام 1990م إلى المرتبة الأولى بين قائمة أنواع التأمين في السوق بنسبة 30.6% عام 2000م □□□□ وفقاً للرسم البياني التالي:



وقد شهد سوق التأمين الصحي أيضاً زيادة عدد ممارسي التأمين الصحي إلى 15 شركة تأمين بعضها متخصص في ممارسة التأمين الصحي فقط والأخرى تمارس هذا النوع من التأمين ضمن محفظتها التأمينية التي تشمل أنواعاً أخرى. وتأتي التعاونية للتأمين في مقدمة تلك الشركات باشتراكات تأمين صحي بلغت 251.8 مليون ريال عام 2000م بما يعادل 25.7% من إجمالي اشتراكات سوق التأمين الصحي بالمملكة.

وعلى الرغم من تطور التأمين الصحي في المملكة وتقدمه للمرتبة الأولى داخل سوق التأمين السعودي إلا أن عدد سكان المملكة الذين يتم تغطيتهم بالتأمين الصحي يقدر بحوالي مليون فرد أي حوالي 4.7% من إجمالي عدد السكان وهي نسبة محدودة للغاية إذا قورنت بالدول المتقدمة حيث تصل نسبة تغطية السكان بالتأمين الصحي إلى 100% في السويد والدانمارك ونيوزيلندا وبريطانيا وإسبانيا وسنغافورة واليابان. ومن ثم فإن حجم اشتراكات التأمين الصحي تبقى أيضاً بعيدة عن الطاقة الاستيعابية الحالية للسوق والتي تقدر بما يزيد عن 10 مليار ريال سعودي. وربما يرجع ذلك إلى المشاكل التي يعاني منها سوق التأمين الصحي في المملكة والتي تعوق انطلاقته إلى المستوى المأمول.

ومن أهم هذه المشاكل الافتقار للمعايير والقواعد التي تحكم أطراف العلاقة في نشاط التأمين الصحي وهم شركة التأمين والعملاء والمستشفيات والمراكز الطبية التي توفر الرعاية الصحية، وغياب جهة إشرافية ورقابية على الشركات العاملة في مجال التأمين الصحي، حتى أنه يمكن ملاحظة وجود مؤسسات

أو شركات ليست بشركات تأمين تمارس التأمين الصحي في السوق بعضها أداءه جيد لكن معظمها لا يرتقي للمستوى الذي يواكب الارتفاع الملحوظ في مستوى الوعي بالتأمين الصحي.

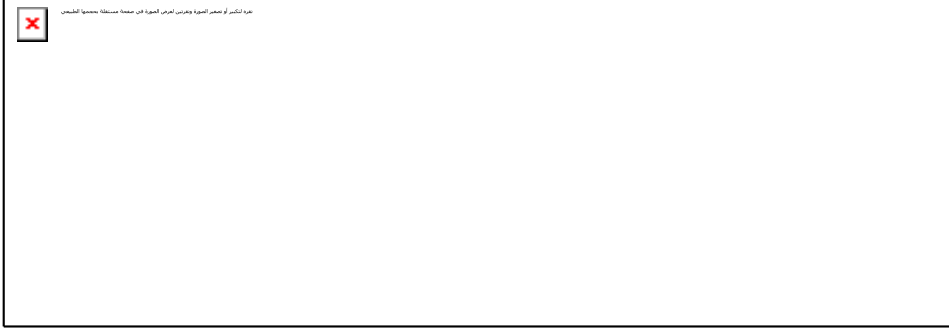
كما يعاني سوق التأمين الصحي أيضاً من المبالغة في الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات خاصة استخدام التقنية التشخيصية الباهظة التكاليف في غير حاجتها نتيجة المنافسة بين المستشفيات الرئيسية. هناك أيضاً مشكلة متعلقة بالعلاج خاصة الأدوية حيث يصف الأطباء في بعض المستشفيات الخيارات الأعلى من الأدوية رغم وجود البديل الأرخص وهذا أيضاً يساهم في رفع التكلفة، بالإضافة إلى سوء استخدام خدمات التأمين الطبي من قبل المستفيدين مما يساعد على تفاقم المشكلة. على أية حال هناك محاولات جادة لضبط هذه الأمور لكن لا يخفى أن شركات التأمين هي مؤسسات مالية يلزم وجود نظام يضبط تعاملها مع الآخرين. ومن المتوقع تحسن وضع التأمين الصحي في المملكة عند بدء تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني الإلزامي على المقيمين في المملكة.

2 - مستقبل التأمين الصحي في المملكة: على ضوء المعطيات والحقائق التي أشرنا إليها عن واقع التأمين الصحي في المملكة، فمن المتوقع أن يتطور التأمين الصحي في المملكة خلال العشرين سنة القادمة على مرحلتين، الأولى خلال الفترة من 2002م - 2005م وهي فترة تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني على المقيمين فقط للاستفادة من إيجابياته وتجنب سلبياته، والثانية ما بعد عام 2005 حتى عام 2020م وهي الفترة التي يتوقع أن تشهد شمول النظام لجميع سكان المملكة (سعوديين ومقيمين).

ولاشك أن التأمين الصحي الخاص سوف يتأثر بالمرحلتين حيث من المتوقع أن يشهد نمواً كبيراً في المرحلة الأولى نتيجة إقبال المواطنين على التأمين الصحي الخاص لتلبية احتياجاتهم بمستوياتها المختلفة ويدعم هذا الاتجاه الزيادة الملحوظة في مستوى الوعي الصحي لدى المواطنين. ومن المتوقع أن تشهد المرحلة الثانية التي تبدأ بتطوير نظام الضمان الصحي التعاوني ليشمل جميع سكان المملكة، نمواً متسارعاً لنظام الضمان الصحي على حساب نظام التأمين الصحي الخاص ولاسيما أن نظام الضمان الصحي التعاوني سيرفع من مستوى الوعي ويحقق شمولية سكان المملكة بالتأمين بنسبة 100%، وفي هذا الإطار يمكن رصد حجم التأمين الصحي في المملكة.

وتتحدد قيمة الاشتراكات المقدرة للضمان الصحي التعاوني وفق عدة متغيرات أهمها عدد السكان وأسعار التأمين. وحسب التقديرات الإحصائية فإن من المتوقع أن ينمو عدد السكان في المملكة على النحو التالي:

01: النمو السكاني في المملكة موزعاً على السعوديين وغير السعوديين. الشكل 03-



المصدر: صالح بن ناصر العمير: "المرجع السابق"، ص: 29.

وعلى هذا الأساس فإن المرحلة الأولى لتطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني ستغطي 5.8 مليون مقيم أجنبي، أما المرحلة الثانية فستشمل جميع سكان المملكة والذين يقدر عددهم عام 2000 بحوالي 21.4 مليون نسمة ومن المتوقع وصول هذا العدد إلى 33.5 مليون نسمة في عام 2020م. وحسب تقديرات قيمة قسط التأمين السنوي للفرد خلال العشرين سنة القادمة، فإن من المتوقع أن يصل حجم اشتراكات التأمين كالتالي:

الجدول 03 - 03: الاشتراكات المقدرة للضمان الصحي التعاوني حتى عام 2020.

المرحلة	عدد المستفيدين المقدر بالمليون	متوسط القسط السنوي بالريال	حجم الاشتراكات المقدرة بالمليون ريالاً
المرحلة الأولى: 2000 - 2020 للمقيمين فقط	5,7	❖1500 - 1000	8550 - 5700
المرحلة الثانية:	33,5	❖❖3000 - 2500	100500 - 83750

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013

			2006 - 2020
			لجميع السكان

المصدر: صالح بن ناصر العمير: "التأمين الصحي التعاوني وأثره على الاقتصاد السعودي حتى عام 1440هـ (2020م)" ندوة الرؤية المستقبلية للاقتصاد السعودي حتى عام 1440هـ (2020م)، التعاونية للتأمين، الرياض، السعودية، 19 - 23 أكتوبر 2002، ص: 30.

❖ السعر التقديري عند بدء تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني.

❖❖ السعر التقديري للضمان الصحي في عام 2020 بعد أن وضع في الاعتبار عوامل التضخم ومعدلات الخسارة وارتفاع تكاليف تقديم الرعاية الصحية.

إذن من المتوقع أن يتراوح حجم اشتراكات الضمان الصحي التعاوني في مرحلته الأولى ما بين 5.7 - 8.5 مليار ريالاً، بينما يقدر حجم الاشتراكات في عام 2020م ما بين 83.7 - 100.5 مليار ريالاً عند شمول جميع السكان بالتغطية التأمينية.

ثالثاً: أثر نمو التأمين الصحي التعاوني على الاقتصاد السعودي: لكي نتفهم الدور الذي يمكن أن يؤديه التأمين الصحي لخدمة الاقتصاد السعودي لابد من التعرف على حجم إسهام هذا القطاع في الاقتصاد الوطني حالياً وفي المستقبل حتى عام 1440هـ (2020م) وذلك عن طريق تحديد نسبة حجم اشتراكات التأمين الصحي إلى الناتج المحلي الإجمالي والتي يمكن رصدها كالتالي: □□□

أ - النسبة الفعلية في عام 2000م:

$$\text{النسبة الفعلية عام 2000م} = \frac{\text{اشتراكات التأمين الصحي بالمليون ريالاً عام 2000}}{100} \times 975.1$$

الناتج المحلي الإجمالي بالمليون ريالاً عام 2000

$$\text{النسبة الفعلية عام 2000} = 0,15 \%$$

الملتقى الدولي الثاني للصناعة المالية الإسلامية

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013

يتضح من المعادلة نسبة مساهمة التأمين الصحي في الناتج المحلي الإجمالي تقل عن 1% وفق إحصائيات عام 2000م وهي نسبة ضئيلة للغاية قياساً للإمكانات المالية الهائلة التي يمكن أن يتيحها هذا النشاط.

ب- النسبة التقديرية لعام 2020م: من المتوقع أن ترتفع مساهمة اشتراكات الضمان الصحي التعاوني في الناتج المحلي الإجمالي في عام 2020م بمعدل كبير يتفاوت حسب المتوسط التقديري للقسط السنوي على النحو التالي:

اشترابات الضمان الصحي التعاوني عام 2020 بالمليار ريالاً

$$\text{النسبة التقديرية} = \frac{\text{الناتج المحلي الإجمالي التقديري في عام 2020}}{100}$$

1- الحد الأدنى للنسبة التقديرية لعام 2020م: إذا بلغ الاشتراك السنوي للفرد 2500 ريالاً، فيتوقع أن

تكون نسبة مساهمة الضمان الصحي التعاوني إلى الناتج المحلي الإجمالي كما يلي:

$$= \frac{83.7 \text{ مليار ريالاً}}{100 \times 1465.5} = 5.7\%$$

3- الحد الأعلى للنسبة التقديرية لعام 2020م: إذا بلغ الاشتراك السنوي للفرد 3000 ريالاً، فيتوقع أن

تكون نسبة مساهمة الضمان الصحي التعاوني إلى الناتج المحلي الإجمالي كما يلي:

$$= \frac{100.5 \text{ مليار ريالاً} \times 100}{1465.5} = 6.9\%$$

❖ 1465.5 مليار ريالاً

وفقاً لتقديرات وزارة التخطيط الواردة في الخطة الخمسية السابعة من المتوقع أن يبلغ معدل النمو السنوي في المتوسط 4.15% للناتج المحلي الإجمالي خلال الفترة من 2000 – 2020م. وبتطبيق هذا المعدل على أساس أن حجم الناتج المحلي الإجمالي عام 2000 بلغ 649.8 مليار ريال فإن الناتج المحلي الإجمالي التقديري عام 2020 يبلغ 1465.5 مليار ريالاً.

من هنا يمكن القول أن الضمان الصحي التعاوني من المصادر التي ستشكل رافداً مهماً من روافد الدخل التي من المتوقع أن يزيد إسهامها في الناتج المحلي الإجمالي من 0.6% في الوقت الحالي إلى ما يتراوح ما بين 5.7% و6.9% في عام 1440هـ (2020م). وبالتالي نتوقع أن يؤدي التأمين الصحي في المستقبل دوراً مهماً لدعم الاقتصاد الوطني ضمن منظومة تشجعها الدولة لفتح قنوات لمداخل جديدة تعتبر بدائل للنفط كمصدر رئيس للدخل في المملكة.

خاتمة:

لما كان لمنتجات العمل المالي الإسلامي عموما ولخدمات التأمين التعاوني بصفة خاصة أهمية بالنسبة للاقتصاديات الدول (العربي بصفة خاصة) بمختلف قطاعاته في مجال تعبئة الموارد وتخصيصها على أفضل الاستخدامات لأغراض التنمية الاقتصادية والاجتماعية، فإنه تظهر أهمية انفتاح الدول العربية بصفة خاصة على الخدمات التأمينية الإسلامية "التعاونية"، وواقع أداؤها في بيئة الأعمال الدولية وكذا التحديات التي تواجهها في ظل الاختلالات المالية داخليا وخارجيا.

لذا تعتبر فكرة التأمين التعاوني أو التكافلي تقوم على التعاون على درء المخاطر وتقاسم الأرباح والخسائر بطريقة جلية من جهة ومن جهة أخرى بالتأمين التعاوني مبني على أسس وقواعد تتماشى وأحكام الشريعة الإسلامية. كما حاولنا من خلال هذه الدراسة أن نبين في التعرف على الوضع الراهن للتأمين الصحي التعاوني في المملكة وكذلك تحديد الرؤية المستقبلية للتأمين الصحي التعاوني وأثره على الاقتصاد السعودي حتى عام 1440هـ (2020م).

قائمة الهوامش:

- i - مختار الصحاح مادة "أمن" ج.أ.، ص: أ.
- ii - لسان العرب مادة "أمن" ج.أ.، ص: 23.
- iii - القرآن الكريم: "سورة قريش"، جزء من الآية: 03.
- iv - القرآن الكريم: "سورة البقرة"، جزء من الآية: 125.
- v - محمد رواس قلعبي: "مباحث في الاقتصاد الإسلامي في أصول الفقه"، ص: 131.
- vi - *Prentice Hall, pp. 1-9 Dorfman, Mark, Introduction to Risk Management and Insurance, 7ed (2002),*
- vii - *Prentice Hall, pp. 1-9 Dorfman, Mark, Introduction to Risk Management and Insurance, 7ed (2002),*
- viii - عبدة عبد المطلب، التأمين الإسلامي، 1988، دار الكتاب الإسلامي، ص: 05.
- ix - عبد الرحيم عبد الحميد الساعاتي: "هل التأمين الإسلامي المركب تأمين تعاوني أم تجاري"، مجلة جامعة الملك عبد العزيز: الاقتصاد الإسلامي، المجلد 22، العدد 2، 2009، 1430، ص: 185-186.
- x - المجموع شرح المذهب ج 3، ص: 102.
- xi - أقاسم نوال: "دور نشاط التأمين في التنمية الاقتصادية دراسة حالة الجزائر"، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، سنة 2001، ص: 57.
- xii - المجموع شرح المذهب، ج 3، ص: 102.
- xiii - حدادي معراج: "مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري"، ديوان المطبوعات الجامعية، سنة 1999، ص: 38-39.
- xiv - أقاسم نوال: "مرجع سابق"، ص: 42.
- xv - أقاسم نوال: "مرجع سابق"، ص: 72.
- xvi - مصطفى أحمد الزرقاء: "نظام التأمين - حقيقته والرأي الشرعي فيه"، مؤسسة الرسالة، الطبعة الرابعة، سنة 1415 هـ - 1994 م، ص: 08.
- xvii - قرار مجلس هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (51) وتاريخ 1397/4/4 هـ.
- xviii - المجموع شرح المذهب ج 3، ص: 84.
- xix - مجلة البحوث الإسلامية الصادرة عن الرئاسة العامة لإدارة البحوث العلمية: "التأمين والبديل الإسلامي"، من العداد 17 - 20.
- xx - عثمان بابكر أحمد: "التأمين التعاوني الإسلامي"، النظرية والتطبيق، وقائع الندوة رقم 43 حول التطبيقات الاقتصادية الإسلامية المعاصرة، البنك الإسلامي للتنمية، المعهد الإسلامي للبحوث والتدريب، ص: 483-484.
- xxi - *Prentice Hall, pp. 1-9 Dorfman, Mark, Introduction to Risk Management and Insurance, 7ed (2002),*
- xxii - عبد الستار أبو غدة: "التأمين الإسلامي (التكافلي، أو التعاوني) أسسه الشرعية وضوابطه، والتكيف لجوانبه الفنية"، ص: 15.
- xxiii - عبد الستار أبو غدة: "المرجع السابق"، ص: 12-14.
- xxiv - عبد الرحيم عبد الحميد الساعاتي: "مرجع سابق"، ص: 188-189.
- xxv - صالح بن ناصر العمير: "التأمين الصحي التعاوني وأثره على الاقتصاد السعودي حتى عام 1440هـ (2020م)"، ندوة "الرؤية المستقبلية للاقتصاد السعودي حتى عام 1440هـ (2020م)"، التعاونية للتأمين، الرياض، السعودية، 19-23 أكتوبر 2002، ص: 14.
- xxvi - صالح بن ناصر العمير: "مرجع سابق"، ص: 22/20.

آليات ترشيد الصناعة المالية الإسلامية، يومي: 8 و 9 ديسمبر 2013

- xxvii صالح بن ناصر العمير: "مرجع سابق"، ص ص: 25/23.
- xxviii صالح بن ناصر العمير: "مرجع سابق"، ص: 25.
- xxix صالح بن ناصر العمير: "مرجع سابق"، ص: 26.
- xxx صالح بن ناصر العمير: "مرجع سابق"، ص: 31/30.