الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة فرحات عباس – سطيف 1

كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير

Université Ferhat Abbas Sétif 1

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في العلوم الاقتصادية

العنوان:

فعالية نظام التأمين التبادلي

★ في ضوء التجربتين الماليزية و الفرنسية ★

من إعداد الطالب:

بركم زهير

تحت إشراف الأستاذ الدكتور:

بوجلال محمد

أعضاء لجنة المناقشة:

أ.د. صالحي صالح	أستاذ التعليم العالي	جامعة فرحات عباس – سطيف 1	رئيسا
أ.د. بوجلال محمد	أستاذ التعليم العالي	جامعة المسيلة	مشرفا و مقررا
أ.د. بقة الشريف	أستاذ التعليم العالي	جامعة فرحات عباس – سطيف 1	عضوا مناقشا
أ.د. داودي الطيب	أستاذ التعليم العالي	جامعة محمد خيضر – بسكرة	عضوا مناقشا
أ.د. بوعظم كمال	أستاذ التعليم العالي	جامعة فرحات عباس – سطيف 1	عضوا مناقشا
د. خباية حسان	أستاذ محاضر قسم أ	جامعة فرحات عباس – سطيف 1	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2014 - 2015

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة فرحات عباس - سطيف 1

كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير

Université Ferhat Abbas Sétif 1

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في العلوم الاقتصادية

العنوان:

فعالية نظام التأمين التبادلي

★ في ضوء التجربتين الماليزية و الفرنسية ★

من إعداد الطالب:

بركم زهير

تحت إشراف الأستاذ الدكتور:

بوجلال محمد

أعضاء لجنة المناقشة:

أ.د. صالحي صالح	أستاذ التعليم العالي	جامعة فرحات عباس - سطيف 1	رئيسا
أ.د. بوجلال محمد	أستاذ التعليم العالي	جامعة المسيلة	مشرفا و مقررا
أ.د. بقة الشريف	أستاذ التعليم العالي	جامعة فرحات عباس - سطيف 1	عضوا مناقشا
أ.د. داودي الطيب	أستاذ التعليم العالي	جامعة محمد خيضر - بسكرة	عضوا مناقشا
أ.د. بوعظم كمال	أستاذ التعليم العالي	جامعة فرحات عباس - سطيف 1	عضوا مناقشا
د. خبابة حسان	أستاذ محاضر قسم أ	جامعة فرحات عباس - سطيف 1	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2014 - 2015

إهداء

أهدي هذا العمل لروح الوالد الغالي، والدتي حفظها الله، زوجتي وابناي، اخوتي وأخواتي.

شكر وتقدير

أتقدم بالشكر الجزيل للأستاذ المشرف البروفيسور محمد بوجلال الذي كرمني بقبوله الإشراف علي وعلى نصائحه وتوجيهاته القيمة، وكذلك مساعدته وطول صبره علي خلال إعدادي لهذه الرسالة إلى غاية مناقشتها.

أتقدم بالشكر أيضا للسادة الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة بجامعة سطيف.

كما أتوجه بالشكر لكل من ساعدني على إتمام هذا العمل في مختلف مراحله سواء في ماليزيا أو فرنسا، وأخص بالذكر: الأستاذ Luc MARCO من جامعة Paris 13 ومسؤولي وموظفي البنك المركزي الماليزي.

المقدمـــة

يحظى التأمين بأهمية كبيرة في الحياة الاقتصادية من خلال التشجيع على زيادة الإنتاج والدخل والتشغيل، وحماية ثروات الأفراد والجماعات... فضلا عن دوره الاجتماعي كمساهمته في تنمية الشعور بالمسؤولية وتحقيق الاستقرار للأسرة. وإذا كان هذا الدور وتلك الأهمية يمكن أن يتأكدا لأي شكل من أشكال التأمين الرئيسية، والمتمثلة في التأمين التجاري والتأمين الاجتماعي والتأمين التبادلي، إلا أنه يمكن لهذا الأخير أن يقوم بذلك الدور وتتحقق له تلك الأهمية بشكل أحسن، وذلك في ظل ظروف اقتصادية واجتماعية معينة. يعود ذلك بالأساس إلى مجموعة من الخصائص التي تميزه عن النوعين الرئيسيين الآخرين.

لقد تنوعت مسميات التأمين التبادلي نظريا، كما تباينت إجراءات تطبيقه عمليا، وإذا كان الكثير من المختصين في شؤون التأمين لا يرون اختلافات جوهرية بين مسميات التأمين التبادلي ـ كالتأمين التكافلي والتأمين الاسلامي ـ إلا أنهم يتجهون إلى الاتفاق على الاختلافات الواضحة بين أسلوبين لتطبيق التأمين التبادلي، رغم أن التأمين بمختلف أنواعه يقوم على نفس الأسس الفنية. يأتي في مقدمة تلك الاختلافات أن أحد الأسلوبين يعتمد على سعر الفائدة كعامل أساسي في تحديد قيمة الاشتراكات (خاصة التأمين على الحياة) واستثمار أموال المشتركين في التأمين، والآخر يستبعد هذا العامل تماما ويأخذ بأساليب استثمارية أخرى، أو يكتفي بتحقيق عملية التعاون بين أفراد منظومة التأمين، ثم توزيع الفائض على أعضاء المنظومة.

ورغم اختلاف إجراءات تطبيق التأمين التبادلي إلا أن عددا من المجتمعات قد وجدت فيه وسيلة ناجعة للوقاية من الأخطار، خصوصا خلال فترات الأزمات. فالإحصائيات المتوفرة تؤكد بأن حصة الهيئات التبادلية للتأمين قد بلغت سنة 2011 نسبة 26,7% من سوق التأمين العالمي. حيث ارتفع معدل نمو الاشتراكات ضمن القطاع التبادلي خلال الفترة 2007-2011 بنسبة 26% على مستوى العالم، في الوقت الذي قدرت فيه زيادة معدل نمو قطاع التأمين عموما بنسبة 11,2% خلال نفس الفترة[1]، علما أن سوق التأمين يضم العديد من أنواع مؤسسات التأمين وليس فقط الشركات التجارية والشركات التبادلية. أما بالنسبة للتأمين التكافلي فقد ارتفعت اشتراكاته إجماليا بمعدل 19% خلال سنة 2010 على مستوى الأسواق العالمية[2].

إذن فمؤسسات التأمين التبادلي تتمتع بمجموعة من المزايا التي ساعدتها على النجاح والمساهمة في زيادة أهمية قطاع التأمين بصورة عامة. لذلك يمكن القول بأن تراجع أو انخفاض أهمية نشاط التأمين في عدد من الدول النامية – على غرار الجزائر مثلا- يرجع إلى أسباب عديدة، وقد يكون أحد هذه الأسباب انخفاض مستوى فعالية المؤسسات التبادلية في أداء وظائفها[3]، يضاف إلى ذلك عدم وجود مؤسسات فاعلة تقدم أساسا

[1] - International Cooperative and Mutual Insurance Federation, **Mutual market share 2011 & global 500**, ICMIF, n° 1 / 2013, pp. 2-3.

[2]- Ernst & Young, **The world Takaful report: Industry growth and preparing for regulatory change**, 2012, p. 10.

[3]- بالكاد وصلت مساهمة التأمين عموما ضمن النشاط الاقتصادي الداخلي للجزائر إلى نسبة 0,8% سنة 2010، رغم أن هذه النسبة هي نسبة عامة تتأتى في معظمها من قطاع التأمين التجاري، ومساهمة التأمين التبادلي هي ضئيلة للغاية، سواء تعلق الأمر بالصندوق الوطني

منتجات تتوافق مع المعتقدات الدينية لأفراد المجتمع، وهذا إلى جانب شركات التأمين ذات الأسهم أو هيئات التأمين التبادلي التقليدي الأخرى، وهنا يطرح مشكل آخر يتعلق بالرقابة والإشراف على مختلف تلك المؤسسات.

1- اشكالية الدراسة

انطلاقا مما سبق يمكننا طرح إشكالية البحث التي يعكسها السؤال الرئيسي التالي:

كيف يتم تحقيق الفعالية في إطار نظام التأمين التبادلي، من حيث تنظيم هيئات هذا النوع من التأمين وحوكمتها والإشراف عليها، وذلك في ضوء التجربتين الماليزية والفرنسية؟

إنطلاقا من هذا التساؤل الرئيسي يمكن طرح عدد من الأسئلة الفرعية:

- ما هي حقيقة التأمين التبادلي وأهم أسسه والخصائص التي يتميز بها؟
- ما الدور الذي لعبه النظام التبادلي تاريخيا في الوقاية من الأخطار في كل من الدول الغربية والإسلامية؟ وهل يعتبر التخلي عنه مبررا من الناحية الاقتصادية؟
- ما هي حقيقة الفعالية من المنظور الاقتصادي، وكيف يمكن تطبيقها على نظام التأمين التبادلي؟
- كيف تتم إدارة وحوكمة هيئات التأمين التبادلي الفرنسية؟ وما مدى نجاح أساليب الرقابة على مخاطرها داخليا والإشراف عليها خارجيا؟
- باعتبار التأمين التكافلي في ماليزيا أقرب ما يكون إلى التأمين التبادلي، ماهي الخصائص الرئيسية لنظام حوكمة شركات التكافل؟ وما هي ركائز مقاربة الإشراف الماليزية وعلاقتها بالمخاطر، وما مدى فعاليتها في إطار نظام تأمين مزدوج إسلامي / تقليدي؟

2- فرضيات الدراسة

من أجل الإجابة عن الإشكالية السابقة، سوف نقدم الفرضيات الثلاث التالية:

الفرضية الأولى: يعتبر التأمين التبادلي أسبق تاريخيا في التغطية من أهم أنواع المخاطر، ونظرا لما يتمتع به من خصائص فليس هناك مبررات اقتصادية كافية للتحول عنه نحو أشكال أخرى من الحماية والتأمين.

الفرضية الثانية: رغم القيود التنظيمية التي تعاني منها شركات التأمين التبادلي الفرنسية، إلا أن طريقة حوكمتها وحسن إدارتها وهيكلتها في السوق قد جعلتها أكثر فعالية، خاصة في مواجهة الظروف المالية الصعبة.

للتعاون الفلاحي أو التعاونية الجزائرية لعمال التعليم والثقافة. فقد ساهمت هذه الأخيرة مثلا خلال سنة 2001 بنسبة 0.001 % من الإنتاج الإجمالي لقطاع التأمين. أنظر:

- Compagnie Suisse de Réassurances (Swiss Re), **"L'assurance dans le monde en 2010",** Sigma n° 2/2011, p. 44.
- Conseil National des Assurances, rapport d'activité 2003, p. 17.

الفرضية الثالثة: إذا اعتبرنا نظام التكافل تطبيقا إسلاميا للتأمين التبادلي التقليدي، فإن جودة إدارة الصناديق التكافلية المقترنة بنجاح البنك المركزي في التوفيق بين مكونات نظام تأمين مزدوج (تقليدي/ إسلامي) على أساس مقاربة المخاطر، قد ساهما في تحقيق فعالية متزايدة لشركات التكافل.

3- الأهداف الرئيسية للدراسة

يمكن تلخيص الأهداف الرئيسية لهذه الدراسة على النحو التالي:

- معرفة الأسس التي يقوم عليها نشاط التأمين التبادلي والتحولات الهيكلية (الايجابية والسلبية) التي عرفها على مستوى العالم، وكذا النتائج الأساسية لتلك التحولات.
- التعرف على الملامح الرئيسية لتجربة فرنسا في مجال نظام التأمين التبادلي، ومدى نجاحها في إدارة مثل هذا النظام.
- محاولة فهم طبيعة نظام التأمين الذي تبنته ماليزيا ومدى تطوره، فضلا عن خصائص منهج الإشراف على هذا النظام.
- معرفة مدى تأثر نشاط التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي بالأزمات المالية، وذلك بالمقارنة مع التأمين التجاري.
- محاولة الاستفادة من التجربتين المدروستين من خلال استخلاص أهم الدروس.

4- أهمية الدراسة

تمثل الهيئات التبادلية مكونا رئيسيا لقطاع الاقتصاد الاجتماعي، بحيث أن هدفها الأول هو تحقيق التضامن المشترك بين الأعضاء في مجال الحماية من المخاطر. لذلك فهي تقدم خدماتها لعدد معتبر من الزبائن، ولكنها أصبحت تواجه تحديات هامة في العديد من الأسواق التي تتواجد فيها.

لقد أصبحت الهيئات التبادلية مضطرة لتقديم خدماتها في أسواق تتسم بدرجة عالية من المنافسة، وهذا ما قد يدفعها إلى التصرف أحيانا كشركات تجارية بغرض المحافظة على استمراريتها، وبالتالي قد تحيد بشكل ما عن طبيعتها وأهدافها. ورغم اختلاف الإجراءات القانونية المطبقة على شركات التأمين التبادلي باختلاف البلدان إلا أن هذه الشركات تخضع عموما لإجراءات تشريعية عامة تتعلق بخدمات التأمين والخدمات المالية. لذلك وجب عليها احترام قواعد الملاءة والتدابير المطبقة على المؤسسات المالية.

كما يمكن لشركات التأمين التبادلي العمل بشكل يحقق لها فوائض، أو يسمح لها بتحقيق وفر اقتصادي بفضل الاندماج أو التحالف مع مؤسسات تبادلية أخرى والاستفادة من مزايا اقتصاديات النطاق. مع ذلك فالإجراءات الإدارية والقانونية قد لا تسمح لها بتحقيق مثل هذه التوسعات.

فضلا عن ذلك، ينتظر من المؤسسات التبادلية – كمكون للقطاع الخاص- تحمل مسؤوليات أكبر مستقبلا في مجال الحماية الاجتماعية، نظرا للضغوط التوازنية الكبيرة التي أصبحت تهدد أنظمة الحماية الإجبارية. فالشركات التبادلية تعمل لمصلحة أعضائها، وهي مرتبطة بقيم التضامن والمسؤولية الاجتماعية وغياب المساهمين.

في هذا الإطار تظهر أهمية الدراسات التي تتناول جوانب التنظيم والإشراف والحوكمة في مجال التأمين التبادلي، وذلك من حيث توضيح التحديات السابقة، وتقديم التوصيات التي قد تساعد على جعل هذه الجوانب أكثر فعالية، في ضوء تجربتين رائدتين في مجال التأمين التبادلي. كما أن هذه الدراسة لا تأتي في إطار اقتراح مؤسسات التأمين التبادلي كبديل تام عن باقي أنواع مؤسسات التأمين، فلكل نوع من المؤسسات مزايا وخصائص معينة تجعلها أكثر ملاءمة في تغطية أنواع محددة من المخاطر، والاحتفاظ بأشكال تنظيمية وهياكل تسيير مختلفة. ولكن من المهم تنظيم الأسواق بشكل يضمن شروطا عادلة لمختلف أنواع المؤسسات، مع المحافظة على مستويات أقساط مقبولة بالنسبة للزبائن.

5- منهج البحث

سنجمع في دراستنا هذه بين المنهج التحليلي والتاريخي والوصفي.

5-1- المنهج التاريخي: سنستعين بهذا المنهج عند التعرض لنشأة وتطور التأمين التبادلي عبر مختلف الأزمنة والعصور، سواء بالنسبة للمجتمعات الغربية أو العربية والإسلامية، كما سنعتمد عليه أيضا عند عرض تطور هياكل الإشراف وتنظيم شركات التأمين.

5-2- المنهج الوصفي: يتجلى ذلك خاصة عند وصف نظامي التبادل الفرنسي والتكافل الماليزي من جوانب مختلفة: طرق الإدارة والتنظيم والحوكمة والإشراف.

5-3- المنهج التحليلي: سوف نعتمد على هذا المنهج بصفة أساسية عند تناول التجربتين المدروستين وتحليل المحاور الأساسية في كليهما، ومن ثم استخلاص أحسن الدروس الممكنة وتقديمها في شكل توصيات.

6- أسباب اختيار الموضوع وإطاره المكاني

لقد تزايد الاهتمام في السنوات الأخيرة بأسواق التأمين في العديد من الدول النامية على غرار الجزائر، وكثر التساؤل عن أسباب ضعف مساهمة قطاع التأمين التجاري في الناتج الداخلي الخام، إلى جانب تزايد الاهتمام بنظام الحماية أو التأمين الاجتماعي ومدى شموله وإشكالية تمويله. ولكن هذا النقاش الدائر والمحتدم يكاد يتجاهل التأمين التبادلي وأساليب تطويره، رغم أثره الإيجابي على اقتصاديات العديد من الدول على اختلاف أنظمتها السياسية ودياناتها الرسمية وعاداتها وتقاليدها الاجتماعية، لذا فقد رغبنا في تسليط الضوء على أكثر جوانب هذا النشاط أهمية.

إضافة إلى إغفال الموضوع رغم أهميته، فقد وجدنا قلة المراجع والبحوث التي تتناول التأمين التبادلي، خاصة في المجالات المتعلقة بالحوكمة وإدارة المخاطر، لذا فإن محاولة إثراء هذا الجانب من البحث في العلوم الاقتصادية بدراسة متواضعة يعد أحد الدوافع.

إن اختيارنا لكل من ماليزيا (نموذج دولة إسلامية) وفرنسا (نموذج دولة غربية) يعود إلى تجاربهما النموذجية والرائدة، وإلى التطور الهام الذي عرفه هذا الفرع من النشاط في كليهما، وتفصيل ذلك كما يلي.

إذا نظرنا إلى التأمين التبادلي على مستوى العالم، فإننا نجد بأن هناك خمسة دول رائدة في هذا المجال، حيث أن حصتها تبلغ 75% من سوق التأمين التبادلي. تتمثل هذه الدول في الولايات المتحدة الأمريكية واليابان وألمانيا والمملكة المتحدة وفرنسا. علما أن التأمين التبادلي يشمل النوعين الرئيسيين: التأمينات العامة والتأمين على الحياة، مع ملاحظة أن ترتيب تلك الدول يختلف حسب هذين النوعين. ففي كل من الولايات المتحدة الأمريكية وألمانيا هناك توازن نسبي في مجال التأمين التبادلي بين الفرعين الرئيسيين (التأمين على الحياة والتأمينات العامة)، أما في اليابان وبريطانيا فإن التأمين على الحياة يأتي في المرتبة الأولى على العكس تماما من فرنسا، حيث أنها تحتل المرتبة الأولى بين الأسواق الخمسة في مجال التأمينات التبادلية العامة، وتتراجع إلى المرتبة الخامسة في مجال التأمين على الحياة، حيث انخفضت حصة شركات التأمين التبادلي في فرنسا إلى 5%[1]. مع ذلك وبصورة إجمالية فقد بلغت حصة شركات التأمين التبادلية الفرنسية سنة 2008 نسبة 38,7% من سوق التأمين عموما، ولم تسبقها إلا ألمانيا التي حققت نسبة 43,9%، في المقابل نجد بأن فرنسا تسبق ألمانيا من حيث إجمالي أصول تلك الشركات، وتأتي ثالثة بعد الولايات المتحدة الأمريكية واليابان. كما احتلت فرنسا المرتبة الثالثة أيضا من حيث عدد المستخدمين في القطاع التبادلي[2]. أما من حيث التأمين بصورة عامة وعلى اختلاف صوره فقد احتلت فرنسا المرتبة الرابعة عالميا سنة 2010[3]. كل هذه المعطيات دفعتنا إلى اختيار فرنسا كنموذج للدراسة، يضاف إلى ذلك سهولة الحصول على المعلومات مقارنة بالدول الأخرى.

بالنسبة لنشاط التأمين التكافلي، يلاحظ بأن كلا من المملكة العربية السعودية وماليزيا تعتبران من أكبر أسواق التكافل في العالم، فضلا عن أن ماليزيا تعتبر أكبر سوق في منطقة جنوب شرق آسيا، بمعدل نمو سنوي متوسط قدر بـ29% خلال الفترة (2005- 2009)[4]. أما من حيث عدد المتعاملين فإن ماليزيا تأتي ثالثة بعد كل من المملكة العربية السعودية (37 مؤسسة) والسودان (15 مؤسسة)، حيث تعمل بها حاليا 12 شركة

[1]- Compagnie Suisse de Réassurances (Swiss Re), **Les Sociétés d'assurance mutuelle: Fausse chronique d'une mort annoncée?**, Sigma n° 4/1999, juillet 1999, pp. 6-25.
[2]- International Cooperative and Mutual Insurance Federation, **Mutual market share 2007–2008 & global 500**, ICMIF, may 2010, pp. 11-12.
[3] - Compagnie Suisse de Réassurances (Swiss Re), "**L'assurance dans le monde en 2010**", op. cit., p. 38.
[4]- Ernst & Young, op. cit., p. 12.

للتكافل[1]. في المقابل نجد بأن الشركات الماليزية لديها معدل مرتفع نسبيا من الاشتراكات المكتتبة من طرف كل شركة بين مختلف الأسواق وذلك سنة 2010، وتنشط خاصة في مجال التكافل العائلي. كما أن هذه الشركات تتمتع بعوائد استثمار مقبولة ومستقرة نسبيا على خلاف العديد من أسواق التكافل، فضلا عن أنها سجلت أحسن نسب تشغيل مركبة في المتوسط بين سنتي 2007 و2010، بين العديد من أسواق التكافل العالمية[2]. مع ملاحظة أن كلا من ماليزيا والبحرين فقط لديهما هيئات وتنظيمات تخص نشاط التكافل وحده، على خلاف السودان والعربية السعودية وباقي الأسواق، مما يسهل دراسة التنظيم والإشراف على هذا القطاع. يضاف إلى هذا أن العديد من المختصين يرجعون النمو الذي عرفته أسواق التكافل الخليجية إلى الطابع الإلزامي الذي يأخذه في الكثير من الأحيان، على خلاف الوضع في ماليزيا التي يتميز سوقها بعدم الإلزام والمنافسة الحرة والنزيهة بين مختلف أنواع مؤسسات التأمين. وقبل كل هذا فماليزيا تحتل المرتبة الأولى عالميا في مجال منتجات التأمين التكافلي بحصة قدرت بـ 34% سنة 2004، بل إنها تحتل المرتبة الأولى بين كل الدول الإسلامية في مجال التأمين على العموم[3]. هذا يعني أن نظام التأمين الماليزي عموما (بما في ذلك التكافلي) يتميز بالنجاح، رغم الاختلاف والتباين الكبير بين مختلف مكونات هذا النظام، من حيث أنه نظام مزدوج (إسلامي / تقليدي). أخذا في الاعتبار الملاحظات السابقة يمكن اتخاذ ماليزيا كنموذج جيد للدراسة.

فضلا عما سبق، ومن بين الأسباب الأخرى التي جعلتنا نجمع بين دراسة حالتي فرنسا وماليزيا، نذكر أن السوق التبادلي الأول ناجح في مجال التأمينات العامة (فرنسا)، أما السوق الآخر فهو نشيط في مجال فروع التأمين على الحياة (ماليزيا)، مما يساعدنا على تقديم أحسن التوصيات لتطوير نظام تبادلي متوازن نسبيا. أما السبب الآخر الإضافي فهو اختبار مدى فعالية مؤسسات التأمين التبادلي التقليدية الفرنسية وشركات التكافل الإسلامية الماليزية في ظل الظروف المالية الدولية الصعبة، وذلك مقارنة بمؤسسات التأمين التجاري في البلدين.

من الملائم أن نوضح بأن التطرق لموضوع إدارة المخاطر على مستوى الشركات كان أمرا ضروريا، رغم أنه لم يكن ضمن المحاور الرئيسية للإشكالية، وقد اقتضته طبيعة نظام الإشراف على شركات التأمين القائم على المخاطرة، ولكننا تناولنا هذا الموضوع من جوانب محددة، خاصة منها إدارة مخاطر الاستثمار ذات الارتباط الوثيق بأهداف هيئة الإشراف.

بعد دراسة التجربتين معا من الجوانب الرئيسية المشار إليها سابقا، سوف نحاول الاستفادة من كليهما ونعرض أهم الدروس المستخلصة من التجربتين في شكل توصيات، حتى تتضح الصورة أكثر. علما أن تلك

[1]- Ernst & Young, **The world Takaful report: Opportunities in adversity, the future of Takaful**, 2009, p. 17.
[2]- Ernst & Young, **The world Takaful report: Industry growth and preparing for regulatory change,** op. cit., p. 9.
[3] - Compagnie Suisse de Réassurances (Swiss Re), **"L'assurance dans le monde en 2000"**, Sigma n° 6/ 2001, p. 37.

التوصيات ليست موجهة لبلد معين بحد ذاته (كالجزائر مثلا)، وإنما قد تصلح- حسب رأينا- لأي نظام تأمين يعيش ظروفا مشابهة من حيث ضعف مؤسسات التأمين التبادلي وضعف الإشراف عليها.

7- المجال الزمني للدراسة

بالنسبة للمدة الزمنية التي تختار كفترة للدراسة، فالمطلوب فيها أن تكون موحدة سواء تعلق الأمر بالتجربة الفرنسية أو الماليزية، كما يراعى في تحديدها أكبر قدر ممكن من الإلمام بالجوانب المدروسة بالنسبة للتجربتين حسب الأهداف الرئيسية للدراسة، فضلا عن توفير أهم المؤشرات الكمية الموافقة لنفس الفترة تقريبا، وليس هذا بالأمر السهل، لذلك فقد اخترنا الفترة الممتدة بين سنتي **1984 و2010**. هذه الفترة توافق ثلاث مراحل تقريبا بالنسبة للتجربتين. ففي فرنسا - على غرار الكثير من الدول الغربية- عاشت هيئات التأمين التبادلي خلال الثمانينات فترة ازدهار، وخلال التسعينات مرت بصعوبات، ومع العشرية الأولى من الألفية الثانية خاصة عرفت هذه الهيئات فترة إعادة هيكلة وتمركز استراتيجي، مع وجود بعض التداخل بين هذه المراحل، علما أن سنة 2010 هي السنة التي عرف فيها نظامي التأمين والصيرفة الفرنسيين تغيرا مهما للغاية من خلال توحيد هياكل الإشراف لكليهما، وجوانب أخرى سنتعرض لها عند الدراسة. أما نظام التكافل الماليزي فقد كانت نشأته سنة 1984، ثم مر بثلاث مراحل محددة تنتهي عند سنة 2010، وهو الأجل الذي حدد لتطبيق برنامج تطوير القطاع المالي.

8- تقديم مصطلحات البحث

فيما يخص طبيعة الموضوع والعنوان المختار، إن المعيار الأساسي الذي اعتمدنا عليه هو جوهر عملية التأمين سواء أكان تقليديا أو إسلاميا، بمعنى حقيقة العلاقة التي تجمع بين مقدم الخدمة والمستفيد منها، وليس الشكل القانوني لمن يتولى إدارتها، وهذه العلاقة - في حالتنا- هي علاقة تبادلية، حيث يتبادل أفراد المجموعة التأمين فيما بينهم ويستفيدون منه، أي أنهم يتناوبون في القيام بدور المؤمن والمؤمن له في نفس الوقت. ولهذا اعتبر التأمين التكافلي الماليزي أقرب ما يكون لهيكل نظام التأمين التبادلي، أو هو تطبيق إسلامي لمنظومة التأمين التبادلي التقليدية. ومع الإقرار بوجود اختلاف بين الباحثين، فقد وجدنا العديد منهم يعتبرون بأن النظام التكافلي هو نظام تبادلي خاص. نذكر على سبيل المثال الباحثة Stagg-Macey Catherine التي اعتبرت بأن التأمين التكافلي هو "نظام إسلامي للتأمين التبادلي قائم على مفهوم التبرع"[1]، كما قدم الباحث Nik Ramlah Mahmood التكافل على أنه: "نظام إسلامي للتأمين التبادلي وفق التجربة الماليزية"[2].

[1] - Nico P. Swartz and Pieter Coetzer, **Takaful: An Islamic insurance instrument**, Journal of Development and Agricultural Economics, Vol. 2(10), October, 2010, p. 335.
[2] - Nik Ramlah Mahmood, **Takaful: The Islamic system of mutual insurance: The Malaysian experience,** Arab Law Quarterly, Vol. 6, No. 3, 1991, p. 280.

نشير في نفس الإطار إلى أن الباحثين الماليزيين في مجال التأمين: Zulkornain Yusop وAlias Radam وNoriszura Ismai وRubayah Yakob قد تناولوا التأمين التكافلي في دراساتهم التطبيقية على أساس أنه تأمين تبادلي[1]. كما عنون الباحثون: Norashikin Ismail و Syed Othman Alhabshi و Obiyathulla Ismath Bacha دراساتهم الخاصة بالتأمين التكافلي على أساس أنه تأمين تبادلي[2].

لعل مختلف أولئك الباحثين قد انطلقوا من طبيعة التنظيم الماليزي للتأمين، والذي يتميز بوجود نوعين: التأمين التقليدي المنصوص عليه في قانون التأمين (Insurance Act)، والنشاط التكافلي المنصوص عليه في قانون التكافل (Takaful Act). وإذا كنا لم نجد بأن قانون التأمين قد نص على النظام التبادلي ولا على شركاته، فإن هذا النظام (التبادلي) قد نص عليه صراحة قانون التكافل كأساس وهدف للنشاط التكافلي[3]. وعلى هذا الأساس سنسمي – خلال دراستنا- التكافل باسمه الوارد في قانونه، أو باعتباره تأمينا إسلاميا تبادليا.

لا يفوتنا أن نشير إلى ملاحظة أخرى تتعلق باختيارنا لمصطلح الفعالية بدلا عن مصطلحات أخرى خاصة منها الفاعلية أو الكفاءة، فهو يعود أساسا إلى أخذنا بوجهة النظر القائلة بأن مفهوم الفعالية هو مفهوم أشمل، بحيث يضم مجموعة من العناصر من بينها عنصر الفاعلية[4]. وبما أننا بصدد دراسة كلية لنظام التأمين التبادلي فقد يكون استخدام مصطلح الفعالية أكثر ملاءمة من غيره.

9- الدراسات السابقة

سنعرض فيما يلي ملخصا عن عينة من الدراسات التي تمحورت حول فعالية التأمين التبادلي والتأمين التكافلي باستخدام الطرق الحديثة سواء في سوق تأميني واحد أو في أكثر من سوق، ثم الفعالية باستخدام النسب المالية في سوق التأمين، وفي الأخير المقارنة بين التأمين التكافلي والتأمين التقليدي من حيث الفعالية باستخدام النسب. علما الطرق الحديثة تشمل التقنيات المَعْلمية (parametric) وغير المعلمية في مقابل الطرق التقليدية (النسب)، أما السوق فالمقصود به هنا قطاع التأمين في بلد محدد.

9-1- فعالية التأمين التبادلي باستخدام الطرق الحديثة في سوق واحد

قام الباحث Cummins رفقة باحثين آخرين سنة 1999 بمقارنة مستوى الفعالية لدى 206 شركة مساهمة و211 شركة تبادلية للتأمين في الولايات المتحدة الأمريكية خلال الفترة الممتدة بين سنتي 1981

[1]- أنظر مثلا:

- Zulkornain Yusop, Alias Radam, Noriszura Ismail and Rubayah Yakob, **Risk management efficiency of conventional life insurers and Takaful operators**, Insurance Markets and Companies: Analyses and Actuarial Computations, Volume 2, Issue 1, 2011, p. 7.

[2]- أنظر مثلا:

- Norashikin Ismail, Syed Othman Alhabshi and Obiyathulla Ismath Bacha, **Cost efficiency and investment performance: Mutual and stock form in Malaysian insurance industry**, 14th International Business Research Conference, 28-30 April 2011, Dubai, UAE, pp. 2-3.

[3]- من أجل الحصول على تفصيل أكثر أنظر: ص ص 30- 35 من هذه الرسالة.

[4]- أنظر ص ص 103،101، 153، 170 من هذه الرسالة.

و1990، وذلك بالاعتماد على الطرق غير المَعْلمية وخاصة مؤشر Malmquist. وتم التوصل إلى أن كلا من نوعي الشركات المدروسة تشارك في أنشطة مختلفة. ورغم أن الشركات التبادلية أكثر فعالية في تسويق المنتجات إلا أنها أقل فعالية من الناحية الفنية مقارنة بشركات المساهمة للتأمين[1].

كما قام الباحث Fukuyama سنة 1997 بدراسة تغيرات الإنتاجية وفعاليتها لدى شركات التأمين على الحياة اليابانية خلال الفترة الممتدة بين سنتي 1989 و1992، وذلك من خلال التركيز على جانبين أساسيين: هيكل الملكية (بين الشركات التبادلية والشركات التجارية للتأمين) والظروف الاقتصادية (الانتعاش أو الركود). وكانت النتيجة اختلاف أداء الإنتاج والفعالية الإنتاجية من فترة لأخرى حسب نوعي الشركات وحسب الظروف الاقتصادية.

لقد توصل الباحث إلى أنه لدى كل من شركات المساهمة والشركات التبادلية مستويات متقاربة من حيث الفعالية الفنية، كما تم التوصل أيضا إلى أن متوسط الفعالية الفنية لقطاع التأمين على الحياة في اليابان يقدر بـ 0,91 تقريبا[2].

9-2- فعالية التأمين التبادلي باستخدام الطرق الحديثة في أكثر من سوق واحد

نشير في هذا الإطار إلى الدراسة التي أجراها الباحث Diacon رفقة باحثين آخرين سنة 2002 عند تقييم الفعالية الفنية لدى 450 شركة تأمين أوروبية ذات النشاط طويل الأمد، وذلك خلال الفترة الممتدة بين سنتي 1996 و1999 وبالاعتماد على النماذج غير المَعْلمية أساسا. وقد تم التوصل إلى أن الشركات التبادلية تتسم بمستويات أعلى من الفعالية مقارنة بشركات المساهمة، وأن أكثر المؤسسات فعالية هي تلك التي قد تخصصت في قطاعات سوقية محددة[3]. كما أن أعلى مستويات الفعالية الفنية قد لوحظت في كل من المملكة المتحدة وإسبانيا والسويد والدانمرك[4].

9-3- فعالية التأمين التكافلي باستخدام الطرق الحديثة في سوق واحد

يمكن الإشارة في هذا الصدد إلى الدراسة التي أجراها الباحث Saad وباحثون آخرون سنة 2007، حيث قاموا بتحليل مصادر الفعالية والتغيرات الفنية لشركات التأمين على الحياة في ماليزيا ومقارنة نتائج أدائها بالنتائج المحققة من طرف الشركات التكافلية، وذلك خلال الفترة الممتدة بين سنتي 2002 و2005، عبر اختيار عينة مكونة من 13 شركة والاعتماد على الطرق غير المَعْلمية وخاصة مؤشر Malmquist. وتوصل الباحثون إلى أن نمو الإنتاجية الخاصة بعوامل الإنتاج الإجمالية لقطاع التأمين الماليزي يعود أساسا

[1] - Carlos Pestana Barros, Nazaré Barroso and Maria Rosa Borges, **Evaluating the efficiency and productivity of insurance companies with a Malmquist index: A case study of Portugal**, the Geneva Papers on Risk and Insurance- Issues and Practice, 2005, 30, p. 250.
[2] - Norma Md Saad and Nur Edzalina Haji Idris, **Efficiency of life insurance companies in Malaysia and Brunei: A comparative analysis**, International Journal of Humanities and Social Science, Vol. 1 No. 3; March 2011, p. 113.
[3] - Carlos Pestana Barros, Nazaré Barroso and Maria Rosa Borges, op. cit., p. 249.
[4] - Maria Rosa Borges, Milton Nektarios and Carlos Pestana Barros, **Analysing the efficiency of the Greek life insurance industry**, European Research Studies, Volume XI, Issue (3) 2008, p. 38.

إلى التغير الفني (في المتوسط). وقد تحصلت الشركات التكافلية على نتيجة أقل من المتوسط بالنسبة لإجمالي إنتاجية عوامل الإنتاج وأعلى قليلا من المتوسط بالنسبة للتغير الفني، ونتيجة مساوية لمتوسط قطاع التأمين بالنسبة لفعالية النطاق[1].

يمكن الإشارة أيضا إلى الدراسة التي قام بها الباحثان Atiquzzafar Khan و Uzma Noreen، حيث قارنا بين شركات التأمين التقليدي والشركات التكافلية الباكستانية خلال الفترة الممتدة بين سنتي 2006 و2010 من حيث الفعالية والإنتاجية، وذلك بالاعتماد على الطرق غير المَعْلمية. وقد أشارت النتائج إلى أن مؤسسات القطاع عموما تتميز بالفعالية من الناحية الفنية على عكس جانب الفعالية التخصيصية، وأنه لم تظهر أي مساهمة أو تأثير للتغير التكنولوجي بالنسبة لنوعي الشركات. إلى جانب ذلك تأكد للباحثين أن شركات التكافل أحسن من حيث فاعلية التكلفة، وذلك بفضل الفعالية التخصيصية الجيدة التي سمحت لها بالاختيار الأمثل للمدخلات، وقد أصبحت تنافس شركات التأمين التقليدي بفعالية رغم أنه هذه الأخيرة أقدم في مجال التأمين[2].

9-4- فعالية التأمين التكافلي باستخدام الطرق الحديثة في أكثر من سوق واحد

لقد قام الباحث Kader وباحثون آخرون سنة 2011 بدراسة فعالية التكلفة لدى الشركات التكافلية في 16 بلدا إسلاميا. وقد بينت الدراسة بأن متوسط فعالية التكلفة للشركات التكافلية لا يختلف عنه لدى شركات التأمين التقليدي ذات الخبرة، كما بينت أيضا بأن مجلس الإدارة الذي يتمتع بالمهارة والخبرة قد يساهم بشكل إيجابي في التخصيص الأمثل للموارد وبالتالي تحسين الفعالية[3].

9-5- الفعالية باستخدام النسب المالية في سوق تأمين تقليدي واحد

سنشير في هذا الإطار إلى ثلاث دراسات ركزت على الأسواق التالية: الأردني والاندونيسي والباكستاني.

فقد أنجز الباحثان Kabajeh و Dahmash سنة 2012 دراسة حول سوق التأمين الأردني خلال الفترة 2002-2007. تتمحور هذه الدراسة حول بحث طبيعة العلاقة التي تربط بين سعر الحصة السوقية (market share price) ونسب معينة تمثل مؤشرات الأداء لمنشآت التأمين. تتمثل هذه النسب فيما يلي: العائد إلى الأصول والعائد إلى حقوق الملكية والعائد إلى الاستثمار. وكانت النتيجة وجود علاقة إيجابية بين المؤشرات السابقة وسعر الحصة السوقية[4].

[1] - Norma Md Saad and Nur Edzalina Haji Idris, op. cit., p. 114.
[2] - Atiquzzafar Khan and Uzma Noreen, **Efficiency measure of insurance v/s Takful firms using DEA Approach: A case of Pakistan**, Islamic Economic Studies, Vol. 22, No. 1, May, 2014, pp. 139, 150, 151.
[3] - Ibid. p. 142.
[4] - Pervez Zamurrad Janjua and Muhammad Akmal, **A comparative analysis of economic efficiency of conventional and Islamic insurance industry in Pakistan**, Pakistan Business Review, April 2015, p. 27.

كما قام الباحثان Soekarno و Azhari سنة 2009 بإجراء دراسة حول إندونيسيا خلال الفترة الممتدة بين سنتي 2006 و2010. وقد استخدم الباحثان في هذه الدراسة نسب الملاءة والربحية لتقييم أداء قطاع التأمين في هذا البلد، وتوصلا إلى وجود اختلافات هامة فيما يخص الأداء بين المؤسسات.

بالنسبة للسوق الباكستاني فقد حاول الباحث Malik سنة 2011 تقييم فعالية منشآت التأمين خلال الفترة 2005-2009 بالاعتماد على ثلاث نسب أساسية: نسبة العائد إلى الاستثمار ونسبة العائد إلى الأصول ونسبة العائد إلى حقوق الملكية. وتوصل إلى أن ربحية منشأة التأمين مرتبطة إيجابيا بحجمها وقيمة رأسمالها[1].

9-6- المقارنة بين فعالية التأمين التكافلي والتأمين التقليدي باستخدام النسب

لقد قام كل من Pervez Zamurrad و Uzma Noreen بتحليل مقارن للفعالية الإقتصادية لكل من التأمين التقليدي والتأمين الإسلامي في الباكستان خلال الفترة الممتدة بين سنتي 2006 و2011، وذلك بهدف مقارنة مستوى الفعالية بين نوعي التأمين.

تتمثل النسب الأساسية المعتمد عليها في هذه الدراسة فيما يلي: العائد إلى حقوق الملكية، العائد إلى الأصول، حصة السهم من العائد، نسبة التعويضات (الأضرار) المتحملة إلى الأقساط الصافية، أرباح الاكتتاب إلى الأرباح بعد الضريبة، الاستثمار إلى إجمالي الأصول، مداخيل الاستثمار إلى الأقساط الصافية، حقوق الملكية لرأس المال إلى عدد الأسهم العادية، إجمالي الخصوم إلى إجمالي حقوق الملكية، إجمالي الخصوم إلى إجمالي الأصول.

لقد بينت النتائج بأن شركات التأمين التقليدي أكثر فعالية في المتوسط من شركات التأمين الإسلامي. واعتبر الباحثان بأن حداثة هذه الأخيرة في السوق لم تساهم في جعل ربحيتها جيدة، وهذا ما جعل الأداء الاقتصادي للتأمين التقليدي أحسن[2].

10- خطة الدراسة

لقد قمنا بإجراء الدراسة من خلال تقسيمها إلى أربعة فصول. يمثل الفصلان الأول والثاني الدراسة النظرية بما تشمله من أسس ومفاهيم ضرورية لإجراء الدراسة التطبيقية. هذه الأخيرة كانت موضوع الفصلين الثالث والرابع، وقد تضمنت دراسة حالتي كلا من ماليزيا وفرنسا. ويمكن تفصيل هذه الخطة على النحو التالي:

تضمَّن الفصل الأول ثلاثة مباحث، وقد حاولنا من خلاله التعرف على حقيقة التأمين التبادلي بين أنواع أخرى مثل التأمين التعاوني والتأمين الاجتماعي والتأمين التجاري، فضلا عن مقارنة التأمين التبادلي التقليدي بالتأمين التكافلي، ثم التعرف على المراحل الكبرى لتطور هذا النوع من التأمين، إنطلاقا من

[1] - Ibid., p. 28.
[2] - Ibid., pp. 21, 24, 40.

العصور والحضارات القديمة إلى الوقت الحاضر، وذلك لدى المجتمعات الغربية والإسلامية على حد سواء، وقد ركزنا هنا على عمليات التحول الهيكلي في قطاع التأمين التبادلي خاصة عمليات التخلي عن الشكل التبادلي، إلى جانب تحليل أسباب عمليات التحول ونتائجها. قمنا بعد ذلك بتوضيح خصائص التأمين التبادلي ومزاياه من مختلف الجوانب النظرية والعملية، ودراسة أهميته الاقتصادية والاجتماعية. وأخيرا تعرفنا على مختلف تقسيمات وأنواع التأمين التبادلي حسب أنظمة ودول مختلفة.

لقد تطرقنا في الفصل الثاني لموضوع الفعالية بشكل مفصل وذلك من خلال ثلاثة مباحث. حاولنا في البداية توضيح مفهوم الفعالية بصورة عامة والمقارنة بينه وبين مفهوم الفاعلية ومفاهيم أخرى ذات صلة بمصطلح الفعالية، ثم التعرف على الفعالية التنظيمية، فتناولنا تطور مفهومها والعوامل المؤثرة عليها، قبل التطرق للمفاهيم الأساسية المتعلقة بالفعالية الاقتصادية وأنواعها الرئيسية، فضلا عن أهمية وخصائص موضوع الفعالية من جوانب عديدة. بعد ذلك تناولنا المداخل الأساسية لدراسة الفعالية وكيفية اعتمادها، بما في ذلك المداخل التقليدية والمعاصرة، وهذا إلى جانب نماذج وتحاليل الفعالية للعديد من الباحثين والعلماء. لقد كانت مختلف هذه المفاهيم النظرية أساسا للإطار الخاص بفعالية نظام التأمين التبادلي، حيث تعرفنا على جوانب الفعالية في شركات التأمين عموما، ثم الفعالية الاقتصادية للتأمين التبادلي وأنواعها ومداخل دراستها، قبل إعداد المؤشرات الخاصة بفعالية هذا النوع من التأمين، وذلك من جوانبها الأساسية.

أما الفصل الثالث فقد حاولنا فيه تسليط الضوء على التجربة الفرنسية في هذا المجال، وذلك من خلال أربعة مباحث. حيث تناولنا أولا تنظيم شركات التأمين التبادلي الفرنسية وخصائصها وآلية عملها وحوكمتها. تعرفنا بعد ذلك على مختلف المكونات الأساسية لسوق التأمين المدروس والمؤسسات المساعدة، خاصة الشركات والوسطاء والمنتجات وهيئة الإشراف. هذه الأخيرة كانت موضوع دراسة مفصلة بعد ذلك، من خلال تناول تطور تنظيمها وأهدافها وطرق عملها وكذا استراتيجياتها. في الأخير كان لا بد من التعرف على مدى فعالية نظام التأمين التبادلي الفرنسي، من خلال الاستعانة بمؤشرات كمية تتناول الجوانب العامة، ثم المؤشرات المتعلقة بإدارة الاستثمارات والتكاليف والنشاط التجاري، تليها مؤشرات الحوكمة ورضا الزبائن، وانتهاء بمؤشرات الرقابة والإشراف.

كما هو الحال بالنسبة للفصل الثالث فقد عرضنا في الفصل الرابع التجربة الماليزية في مجال تنظيم شركات التأمين التكافلي وحوكمتها والإشراف عليها، وذلك من خلال خمسة مباحث. حيث تعرفنا في البداية على خصائص التأمين التكافلي وتطور تنظيمه وآلية عمله، بما يشمل ذلك من جوانب الحوكمة. تطرقنا بعد ذلك للمكونات الأساسية لسوق التكافل، وكذا هيئات الدعم الممثلة بجمعيات التكافل والوكالات والمؤسسات المساعدة. وتعد هيئة الإشراف من بين المكونات الأساسية لسوق التكافل التي حظيت بدراسة مفصلة، تناولت منهجها وبرامجها الرائدة وكذا محاور سياساتها. تطرقنا بعد ذلك لجوانب أساسية تخص فعالية إدارة الشركات وتوازن السلطات داخلها، إلى جانب الفعالية من حيث الأدوات المالية وإعادة التكافل، فضلا عن

مستوى رضا زبائن الشركات. أما المبحث الأخير فتناولنا فيه المؤشرات العامة ومؤشرات فعالية إدارة مخاطر الاستثمار والتكاليف، بالإضافة إلى مؤشرات الرقابة والإشراف.

11- صعوبات الدراسة

لقد صادفتنا مجموعة من الصعوبات عند إجراء هذه الدراسة، سواء تعلق الأمر بالدراسة النظرية أو التطبيقية. على المستوى النظري وجدنا صعوبة كبيرة في جمع المراجع ذات الصلة المباشرة بالموضوع، خاصة حوكمة وإدارة مخاطر شركات التأمين التبادلي، الأمر الذي تطلب وقتا معتبرا من أجل جمع أكبر قدر ممكن من المراجع ومن جهات متعددة. بالنسبة للدراسة التطبيقية تطلب منا الأمر السفر إلى كل من ماليزيا وفرنسا قصد جمع أكثر المعلومات أهمية، وهنا وجدنا صعوبات خاصة في ماليزيا أين تعذر علينا الحصول على معلومات من طرف بعض الشركات التي قمنا بزيارتها، وكذا مراكز التكوين بما فيها المتخصصة في المالية الإسلامية، وكانت المصادر الرئيسية للمعلومات تتمثل في الجامعة الإسلامية الماليزية العالمية، والمركز الكائن بالمقر الرئيسي للبنك المركزي الماليزي. أما الصعوبات بالنسبة لدراسة الحالة الفرنسية فكانت ناتجة خاصة عن طبيعة التنظيم المعتمد، حيث تخضع كل من الشركات التجارية وشركات التأمين التبادلي لنفس التنظيم، وبالتالي يتم تقديم الإحصائيات الخاصة بكليهما مجتمعة في معظم الأحيان، سواء في تقارير هيئة الإشراف أو باقي المنظمات، فصعب علينا كثيرا إيجاد إحصائيات تخص هيئات التأمين التبادلي منفردة على طول فترة الدراسة.

الفصل الأول

ماهية التأمين التبادلي وخصائصه وأنواعه

قبل الحديث عن تطبيق النظام التبادلي في أي بلد من الضروري معرفة الأسس النظرية والمفاهيم الأولية المتعلقة بهذا النظام، والتي تميزه عن باقي أنظمة التأمين القريبة منه، أي يجب معرفة حقيقة التأمين التبادلي وأهميته، فضلا عن ظروف نشأته وتطوره في المجتمعات الغربية والإسلامية على حد سواء. كما أنه من الأهمية بمكان توضيح أنواع التأمين التبادلي بما يساعد على إجراء الدراسة التطبيقية.

وبناء عليه، يتكون الفصل الأول من المباحث الثلاثة التالية:

المبحث الأول: ماهية التأمين التبادلي وتطوره

المبحث الثاني: خصائص التأمين التبادلي وأهميته

المبحث الثالث: أنواع التأمين التبادلي

المبحث الأول: ماهية التأمين التبادلي وتطوره

من الضروري معرفة حقيقة التأمين التبادلي من خلال تعريفه ومقارنته بأنواع تشترك معه في خصائص معينة، كالتأمين التعاوني والتأمين الاجتماعي، وحقيقة مفهوم التكافل والتأمين التكافلي، بالإضافة إلى مقارنته بالتأمين التجاري. بعد ذلك سنقوم بعرض نشأة التأمين التبادلي وأهم مراحل تطوره.

المطلب الأول: مفهوم التأمين التبادلي

سنتعرف في هذا المطلب على التأمين عموما من مختلف زواياه لغويا وقانونيا وفنيا، مما يسمح لنا بفهم حقيقة التأمين التبادلي أكثر ومعرفة صوره، واستخلاص الفروق الدقيقة بين مختلف المصطلحات المستخدمة للدلالة عليه.

الفرع الاول: تعريف التأمين عموما

سنتناول فيما يلي: التأمين بالمعنى اللغوي والتأمين بالمعنى الخاص.

أولا- التأمين بالمعنى اللغوي

التأمين مشتق من الأمن، والأمن مصدر للفعل الثلاثي (أمن). يقال (أمن) أمنا وأمانا وإمنا وأمنة، أي اطمأن ولم يخف. والأمين: المأمون، واستأمنه: طلب منه الأمان[1].

يتبين إذا بأن التأمين من الأمن وهو ضد الخوف مطلقا، أو هو عدم توقع مكروه في الزمن الآتي[2].

ثانيا- التأمين بالمعنى الخاص

لم يتم التوصل بعد إلى وضع تعريف شامل ومحدد للتأمين، وذلك لعوامل عدة منها: اختلاف أنواع التأمين واختلاف الأسس والمبادئ والأركان التي يقوم عليها كل نوع من هذه الأنواع، فضلا عن اختلاف وظيفة التأمين سواء من وجهة نظر الفرد أو المجتمع، وأخيرا اختلاف الفئات القائمة على التعريف وغرضها منه سواء أكانت فئات القانونيين أم الفنيين أم الاقتصاديين.

انطلاقا من العامل الأخير يتجلى لنا الارتباط الوثيق لنظرية التأمين بالنظريات الاقتصادية والإحصائية والرياضية، بالإضافة إلى صلتها بالعلوم القانونية. حيث يتجلى الارتباط بالنظرية الاقتصادية من خلال التطرق لموضوع الخسارة الاقتصادية التي تصيب ثروات الأفراد والجماعات والهيئات والمشروعات وكذا تلك التي تصيب الثروة القومية. ويأخذ التأمين من النظريات الإحصائية والرياضية بعضا من أدواتها ليستخدمها في القياس والحساب. أما اعتماد نظرية التأمين على العلوم القانونية فيظهرخاصة من خلال استخدام العقود في إبرام التأمين، وما يستتبع ذلك من تعهدات بين الأطراف المتعاقدة[3].

---

[1]- سلمان بن إبراهيم بن ثنيان، **التأمين وأحكامه**، ط1، دار بن حزم، بيروت، 2003، ص 36.

[2]- هيثم حامد المصاروة، **عقد التأمين التعاوني في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي**، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2008، ص 18.

[3]- عبد الله سلامة، **الخطر والتأمين (الأصول العلمية والعملية)**، ط 6، مطبعة جامعة القاهرة والكتاب الجامعي، مصر، 1980، ص87.

وفيما يلي نقدم تعاريفا مختلفة للتأمين حسب العوامل والأسس السالف ذكرها.

1- تعريف التأمين حسب الوظيفة

يمكن تعريف التأمين على أساس وظيفته من وجهة نظر الفرد كالآتي: "التأمين وسيلة اقتصادية يمكن عن طريقها استبدال خسارة كبيرة محتملة بأخرى صغيرة مؤكدة، والتي تتمثل في قسط التأمين"[1].

يشير هذا التعريف إلى أن الوظيفة الأساسية للتأمين هي توفير عنصر الأمان من الخطر. فالتأمين لا يمنع وقوع الخسارة، ولكنه يعوض عن تلك الخسارة المالية التي يمكن أن تلحق بالفرد نتيجة لوقوع حدث معين، أو يقلل من حجمها.

إضافة إلى أن التأمين قد يؤدي إلى تحويل الخطر بالنسبة للفرد، فإنه كذلك وسيلة لتخفيض القيمة المعرضة للخطر على مستوى الاقتصاد ككل، عن طريق إحلال خسارة صغيرة مؤكدة محل خسائر كبيرة محتملة. لذلك يمكن تعريف التأمين من وجهة نظر المجتمع على أنه: "وسيلة اقتصادية لتخفيض الخطر والوقاية من آثاره، ويمكن ذلك من خلال تجميع عدد كبير وكافي من الوحدات المعرضة للخطر في مجموعة واحدة، حتى يمكن تعويض الخسائر على مستوى المجموعة ككل حين حدوثها"[2].

2- تعريف التأمين حسب الفئات القائمة عليه وغرضها منه

سندرس فيما يلي التعريفين القانوني والفني، لنجمع بعد ذلك بين أكثر من جانب واحد.

2-1- التعريف القانوني

لقد نصت المادة 612 من القانون المدني الجزائري على أن: "التأمين عقد يلتزم بمقتضاه المؤمن أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه، مبلغا من المال أو إيرادا مرتبا أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحدث أو تحقق الخطر المبين في العقد، وذلك مقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المكتتب للمؤمن"[3]. يتبين لنا من خلال هذا التعريف أنه شامل لجميع العناصر التي تتضمنها عملية التأمين عادة، مثل: المؤمن والمؤمن له والمستفيد، فضلا عن القسط والخطر وقيمة التأمين، إضافة إلى شموله لأنواع التأمين، أي تأمينات الأضرار وتأمينات الأشياء والمسؤولية.

يؤكد هذا التعريف كغيره من التعاريف القانونية بأن التأمين- من الوجهة القانونية- هو عقد قبل كل شيء[4]، تترتب عن مختلف الأطراف المتدخلة فيه حقوق والتزامات.

---

[1]- مختار محمود الهانسي وإبراهيم عبد النبي حمودة، **مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق**، الدار الجامعية، مصر، 2000، ص 42.

[2]- المرجع نفسه، ص 42.

[3]- جديدي معراج، **مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري**، ط 3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003، ص 12.

[4]- Alain Tosetti, **Assurance, comptabilité, réglementation, actuariat**, Ed 2, Economica, France,2002, p. 11.

الجدير بالذكر هنا ضرورة التمييز بين نظام التأمين وعقد التأمين. فالأول يعتبر فكرة وطريقة ذات أثر اقتصادي واجتماعي، ترتكز على نظرية عامة ذات قواعد فنية. أما عقد التأمين فهو الأداة التي يضع بها هذا النظام نظريته موضع التطبيق، فهذا العقد ما هو إلا تصرف قانوني ينشئ حقوقا والتزامات.

2-2- التعريف الفني

يمكن تعريف التأمين من الناحية الفنية بأنه عملية يتولى بمقتضاها المؤمن تنظيم التعاون بين عدد من المؤمن لهم الذين يتعرضون لمخاطر محتملة، ويقوم بتعويض من يتحقق الخطر لديهم بفضل الرصيد المشترك للأقساط التي يجمعها من كل المكتتبين[1].

يتضح من خلال التعريف الفني بأن جوهر العملية التأمينية يكمن في التعاون المنظم بين مجموع المؤمن لهم، على تحمل الخسارة التي يتعرض لها بعضهم بسبب الأخطار المؤمن منها، وذلك من خلال ما يدفعونه من أقساط يتم حساب سعرها وفقا لقوانين الإحصاء، على نحو يضمن تغطية ما يتحقق من المخاطر من خلال المقاصة بينها، بالإضافة إلى نسبة من الربح للمؤسسة المؤمنة نظير قيامها بالعملية التأمينية[2].

2-3- الجمع بين أكثر من جانب في التعريف

سنحاول فيما يلي الجمع بين الجانبين القانوني والفني، وبين الجانبين الاقتصادي والرياضي (أو الإحصائي)، ومن ثم تقديم تعريف شامل للتأمين.

2-3-1- الجمع بين الجانبين القانوني والفني: رغم أن هناك العديد ممن يفضل التمييز بين الجانبين القانوني والفني إلا أن هناك فريقا آخر يفضل الجمع بين الجانبين في تعريف واحد، مثل التعريف الذي قدمه هيمار (Hemard) والذي مفاده بأن التأمين عملية يحصل فيها أحد الطرفين (وهو المؤمن لـه) مقابل قسط يدفعه على تعهد من الطرف الآخر (وهو المؤمن)، بأداء معين عند تحقق الخطر المتفق عليه بينهما، ومن خلال ذلك يأخذ المؤمن على عاتقه مجموعة من المخاطر ويجري بينها المقاصة طبقا لقوانين الإحصاء[3].

2-3-2- الجمع بين الجانبين الرياضي والاقتصادي: يلاحظ بأن الاقتصاديين المعاصرين والرياضيين يتجهون إلى الاتفاق على تعريف التأمين، وذلك نتيجة لاتجاه الكثير من الاقتصاديين إلى الناحية الرياضية وتأثرهم بها في دراسة العلوم الاقتصادية. فقد عرف فريدمان وسافاج التأمين على النحو التالي: الفرد الذي يشتري تأمينات من الحريق على منزل يمتلكه يفضل تحمل خسارة مالية صغيرة مؤكدة (قسط التأمين)، بدلا من أن يبقى متحملا خليطا من احتمال صغير لخسارة مالية كبيرة (قيمة المنزل بأكمله) واحتمال كبير بألا يخسر شيئا، ذلك بأنه يفضل حالة التأكد على حالة عدم التأكد[4].

---

[1]- Yvonne Lambert-Faivre, **Droit des assurances**, Ed 11, Dalloz, France, 2001, p. 39.

[2]- محمد حسين منصور، **مبادئ عقد التأمين**، الدار الجامعية، لبنان، د.ت، ص 12.

[3]- محمد حسن قاسم، **محاضرات في عقد التأمين**، الدار الجامعية، لبنان، 1999، ص 19.

[4]- عبد الله سلامة، **الخطر والتأمين (الأصول العلمية والعملية)**، ط 3، دار النهضة العربية، القاهرة، 1972، ص 76.

إن التعريف في صورته هذه يظهر شقين. حيث تظهر الناحية الاقتصادية من خلال إجراء المقارنة بين تفضيل صاحب رأس المال للخسارة الصغيرة على الكبيرة، أما الناحية الرياضية فتظهر من خلال طريقة عرض المفاضلة بين الاختيارات البديلة والاحتمالات المصاحبة لها.

2-3-3- تعريف شامل للتأمين: رغم صعوبة الوصول إلى تعريف شامل ودقيق للتأمين أخذا في الاعتبار العوامل المذكورة سابقا، إلا أن بعض المختصين قد حاولوا مع ذلك تقديم تعريف يجمعون فيه قدر الإمكان بين مختلف جوانب التأمين. ونذكر في هذا الإطار تعريف إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، والذي مفاده أن التأمين "وسيلة أو نظام يهدف إلى حماية الأفراد والمنشآت من الخسائر المادية المحتملة الناشئة عن تحقق الأخطار المؤمن منها، وذلك عن طريق نقل عبء مثل هذه الأخطار إلى المؤمن، الذي يتعهد بتعويض المؤمن لـه عن كل أو جزء من الخسارة المالية التي يتكبدها، وذلك مقابل أقساط محددة محسوبة وفقا لمبادئ رياضية وإحصائية معروفة"[1].

الفرع الثاني: تعريف التأمين التبادلي وأسسه

سنقوم فيما يلي بتعريف التأمين التبادلي وتوضيح صوره، حتى نتمكن من استنتاج الأسس التي يقوم عليها.

أولا- تعريف التأمين التبادلي

لقد أدت حالات عدم التأكد في العديد من الأحيان إلى تعاون أفراد المجتمع في تحمل الأعباء المادية للخسائر، وذلك عن طريق جمع الأعضاء في اتفاق أو عقد يترتب عنه أن يقوم هؤلاء الأعضاء بتعويض من يصيبه ضياع أو نقص في رأسماله أو دخله. وبناء على ذلك فإن العضو المستأمن في الجماعة يطلب الضمان من غيره من الأعضاء، وفي نفس الوقت يضمن هو – مع باقي أفراد الجماعة – للأعضاء الآخرين أخطارهم. هذا يعني أن أفراد الجماعة يتبادلون التأمين على أخطار بعضهم البعض[2]، ولعل هذا هو السبب في تسميته بالتأمين التبادلي.

التأمين التبادلي إذن هو طريقة للتخفيف من الآثار المالية لتحقق الأخطار. تقوم هذه الطريقة على تجميع أخطار الأفراد ومواجهة الخسائر التي تتحقق بالنسبة لكل فرد عن طريق مشاركة المجموعة في تحملها، وهيئات التأمين التبادلي هي الصورة التنظيمية للاتفاق الذي يتم بين أفراد المجموعة.

تلك الهيئات يمتلكها حملة الوثائق التأمينية، أي أن حامل الوثيقة يعتبر مؤمنا له ومالكا في نفس الوقت، ولا توجد أسهم بحيث يتولى حملة وثائق التأمين انتخاب مجلس الإدارة[3].

[1]- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **التأمين ورياضياته**، الدار الجامعية، مصر، 2003/2002، ص 25.
[2]- عبد الله سلامة، **الخطر والتأمين (الأصول العلمية والعملية)**، ط 6، مرجع سبق ذكره، ص 91.
[3]- عادل عبد الحميد عز، **مبادئ التأمين**، بدون دار نشر، مصر، 2002، ص 62.

لقد نظر بعض المختصين في مجال التأمين إلى مراحل تطور التأمين التبادلي، واستنتجوا صورتين لهذا النوع من التأمين:

- الصورة القديمة البسيطة: وهي صورة الجمعية التي تنشأ بين مجموعة من الأشخاص لتفادي الأضرار الناتجة عن خطر معيّن، بحيث يدفع كل مشترك مبلغا من المال ليتم تعويض كل من يلم به الخطر المؤمّن منه من مجموع الاشتراكات. فإذا نفذت الأموال أخذ منهم ما يكفي لإكمال التعويض، ولكن إذا بقي شيء أعيد إليهم[1].
- صورة التأمين الحديث: وهو الذي تتولّى إدارته شركة لا تستهدف تحقيق الربح، ولا يتكون رأسمالها من أسهم أو حصص مساهمة. يتم انتخاب مجلس إدارتها من طرف الأعضاء المؤمن لهم، كما قد يشترط أن يتكون المجلس من الأعضاء. ويرجع ظهور هذه الصورة الحديثة إلى عوامل منها ظروف المنافسة وتعقد عمليات التأمين وتعددها.

الملاحظ أن الأسس والقواعد الفنية في الصورتين واحدة. هذا وتعكس هاتان الصورتان شكلين للتأمين التبادلي هما التأمين المباشر والمتطور، وفق ما يرى البعض الآخر[2].

ثانيا- أسس التأمين التبادلي

استنادا إلى التعاريف السابقة، يقوم التأمين التبادلي على الأسس الثلاثة التالية:

- إن الذين يتولون عملية التأمين (المؤمنون) هم المستفيدون منها (المؤمن لهم)، ولا تستغل اشتراكاتهم المدفوعة للهيئة إلا بما يعود عليهم جميعا بالنفع.
- يقوم نظام التأمين التبادلي على أساس التعاون بين المشتركين، مع الاستفادة المتاحة لهم جميعا من حصيلة الاشتراكات للتعويض عن الأضرار، وذلك طبقا لطريقة محددة من حيث الفائض التأميني بعد المصاريف واقتطاع الاحتياطات اللازمة لاستمرار النشاط.
- هدف هيئة التأمين هو تطوير علاقة تقوم على الثقة الدائمة بين المؤمن لهم الأعضاء[3]، بمعنى أنه في إطار تنظيم عملية التعاون لا ترجو الهيئة ربحا دائما، ولكن ترجو في المقابل تغطية التعويضات والمصاريف.

كما يمكن أن نضيف الأسس التالية:

---

[1]- محمد بن صالح الصالح، **البدائل الشرعية لصور التأمين الحديثة: "التطبيق العملي في ضوء قواعد الفقه الإسلامي"**، أطروحة لنيل درجة الدكتوراه في الفقه، جامعة الأزهر، كلية الشريعة والقانون، القاهرة، 2006، ص 75.

[2]- يرى سلمان بن ثنيان أن التأمين المباشر هو الذي تمثله الصورة الأولى للتعاون في درء الأخطار، بين أفراد الجماعة الواحدة من الأسرة أو القبيلة أو العشيرة أو أصحاب المهنة الواحدة المتعارفين المتعاطفين فيما بينهم، وينشأ لذلك عادة صندوق يسمى "صندوق الجماعة" ويتم تمويل هذا الصندوق بالتبرعات المحضة التي يقدمها الأعضاء. وإذا وقع لأحدهم حدث ولم يف ما في الصندوق بالحاجة، دعي الأعضاء للتبرع كل بما استطاع من غير إلزام ولا تحديد. وأما التأمين التبادلي المتطور فلم يعد يقتصر على الجمع التعاوني بين فئات متعارفة محدودة، بل تطور ليأخذ بقواعد التأمين المعروفة، خاصة منها: الإدارة الفنية المتخصصة التي تعتمد على الأساليب العلمية الحديثة، كما أن الاشتراك فيه يتم بعقود فردية مع كل مؤمن له على حدة ومفتوحا لكل أنواع الأخطار، ثم إن الأعداد المشتركة في هذا التأمين أصبحت كبيرة والأقساط ثابتة منتظمة، تحسب بطرق الاحتمال المعروفة وتدفع مقدما.

[3] - Gérard Andreck and others, **Democracy: The principle of governance for mutual insurance companies within the GEMA group**, Report of the GEMA group, October 2004, p. 10.

- ليست هناك أسهم ولا حصص من رأس المال، ولعل هذا من أبرز ما يميز التأمين التبادلي عن التعاوني كما سنرى لاحقا.
- لا يحق لأي شخص مالك من خارج الشركة أو حتى من داخلها أن يسيطر عليها أو يطالب بأصولها، فهي من الناحية القانونية لا تعود إلى أي شخص، بل تعود لمجموع المؤمن لهم الأعضاء.
- إن أعضاء الشركة هم زبائنها وملاكها، ومن مسؤوليتهم ضمان تلبيتها لحاجياتهم التأمينية في أحسن الظروف.
- يمكن للشركة ممارسة التأمين العام أو التأمين على الحياة، وقد يسمح لها بممارستهما معا ولكن وفق تنظيم معين، وباحترام الشروط القانونية للبلد الذي تتواجد فيه.
- بغض النظر عن عدد المؤمن لهم ضمن الشركة، فهم مطالبون باحترام قاعدتين تنظيميتين أساسيتين: الانتخاب من طرف الأعضاء، ولكل عضو صوت واحد. فأي عملية تعيين تتم بالانتخاب، حيث يقوم الأعضاء بانتخاب الممثلين في الجمعية العمومية الذين يعينون بدورهم مجلس الإدارة. ولكن لا يوجد أعضاء يستحوذون على أغلبية حقوق التصويت، فلكل عضو أن يفصح عما يراه ملائما للشركة، وللأغلبية أن تقرر بعد ذلك[1].

المطلب الثاني: حقيقة التأمين التبادلي

لقد تعرفنا على مفهوم التأمين من حيث أسسه الفنية والتعاقدية والاقتصادية، ثم وضحنا تعريف التأمين التبادلي وأسسه. ولكن في الواقع لا يستخدم الأكاديميون والممارسون مصطلح التبادلي فقط، بل إن هناك مفردات أخرى تستعمل للدلالة على"التبادلي" أو تكون بديلة عنه، وأهمها: مصطلحات "التعاوني" و"التكافلي" و"الإسلامي". لذا سوف نحاول الاقتراب أكثر من التأمين التبادلي من خلال مقارنته بالتأمين التعاوني والتأمين الاجتماعي والتأمين التكافلي، والتعرف على معاني مختلف المصطلحات السابقة.

الفرع الأول: التأمين التبادلي والتأمين التعاوني

سنحاول تعريف التأمين التعاوني وتوضيح مبادئه لندرس علاقته بالتأمين التبادلي.

أولا- التأمين التعاوني والمبادئ التعاونية

يمكن لنا تعريف التأمين التعاوني بأنه: اتفاق مجموعة من الأشخاص تجمعهم مصالح مشتركة ويمثلون أعضاء الجماعة، على التطوع معا لتلبية الحاجة إلى التأمين من مخاطر محددة لمصلحتهم أنفسهم، وذلك من خلال تقديم مساهمات لتكوين رأس المال المطلوب والقبول بتقاسم المخاطر والمنافع بشكل عادل ودون استهداف الربح، يتم كل ذلك وفق المبادئ التعاونية المتعارف عليها.

[1]- Ibid., pp. 12-13.

تختلف الأنظمة القانونية التي تؤطِّر لعمل الجمعيات التعاونية باختلاف الدول ولكنها جميعا تطبق المبادئ التي بادر بوضعها رواد روتشديل، وإن تعرضت لتعديلات معينة. وتشمل تلك المبادئ: باب العضوية المفتوح، الإدارة الديمقراطية، العائد على المعاملات، الفائدة المحدودة على رأس المال، التعامل الفوري، الحياد الديني والسياسي، نشر الثقافة التعاونية، تطبيق طرق الإدارة العلمية، التعاون بين التعاونيات.

ثانيا- أوجه التشابه بين التأمين التبادلي والتأمين التعاوني

يمكن دراسة الشبه من حيث الأساس والهدف العام والمبادئ الأساسية والفئة التي تخدمها كل هيئة.

1- من حيث الأساس والهدف العام

إن العامل الأساسي الذي يجمع بين الهيئات التبادلية والتعاونية هو أنها منظمات غير ربحية، بمعنى أن غرضها الأساسي هو الاتحاد والتعاون من أجل تحقيق الأمان المتبادل، وليس البحث عن تحقيق أقصى ربح ممكن[1]. مع ذلك هناك بعض الاختلاف فيما يخص بعض الأهداف الفرعية.

2- من حيث المبادئ التي تقوم عليها الهيئة

إن المبادئ سالفة الذكر التي تقوم عليها الهيئات التعاونية يمكن تطبيقها أيضا على الهيئات التبادلية (خاصة منها الرغبة والاشتراك المفتوح والإدارة الديمقراطية)، وإن كان ذلك التطبيق بدرجات متباينة وأثر محدود في حالات معينة. فالقانون المنظم لعمل المنظمات التبادلية مثلا لا يلزمها بالتعليم والتدريب لأعضائها، مع ذلك فإن أي هيئة تبادلية ترغب في الحفاظ على أعضائها والبقاء قريبة منهم قد تقبل بتقديم المعلومات المطلوبة لفهم التوجهات "التبادلية"[2].

3- من حيث الفئة التي تخدمها الهيئة

إن الهيئات التبادلية تتكون من مجموعة أشخاص يأخذ كل منهم صفة المؤمن والمؤمن له في نفس الوقت، بمعنى أن المستفيد المباشر من خدمات التأمين المقدمة هم أعضاء الهيئة أنفسهم والذين غالبا ما تجمعهم ظروف متشابهة من حيث التعرض لمخاطر معينة، كالفلاحين أو الأساتذة أو غيرهم. وهذا لا ينفي أن الخير المرجو من نشاط هذه الهيئات سيستفيد منه أفراد آخرون في المجتمع، وذلك بفعل الأهمية الاقتصادية والاجتماعية للتأمين التبادلي.

وكذلك الأمر بالنسبة للجمعيات التعاونية التي تقوم أساسا لخدمة مجموعة معينة يجمعها هدف واحد، لذلك فقد تكون هذه الفئة من العمال ذوي الدخل المحدود، أو المواطنين في قرية أو منطقة معينة ممن يواجهون مشكلة مشتركة بخصوص إتاحة التأمين مثلا، كما يمكن أن تتكون من الحرفيين أو الصيادين[3].

---

[1]- Afzalur Rahman, **Economic doctrines of Islam: Banking and insurance**, vol.4, first edition, the Muslim Schools Trust, London, 1979, p. 221.

[2]- Yves Demers, **Cooperation and mutualism**, working paper, SSQ group, April 13th,2007, pp. 16-17.

[3]- محمد عبد الغني حسن، **التعاون والتنمية**، مطبعة دار التأليف، القاهرة، 1991، ص 13.

ثالثا - أوجه الاختلاف بين التأمين التبادلي والتأمين التعاوني

يمكن دراسة الاختلافات الموجودة بين الهيئات التأمينية التبادلية والتعاونية من عدة جوانب: من الناحية القانونية والتنظيمية ومن حيث هيكل رأس المال ومن حيث سلطة اتخاذ القرار، كما يمكن دراستها أيضا من حيث تمثيل العضو ومن حيث تطبيق معايير الملاءة.

1- من الناحية القانونية والتنظيمية والإشرافية

غالبا ما تختلف هيئات التأمين التبادلي والتعاوني من حيث السلطات المخولة بالإشراف عليها. فإذا كانت الهيئات التبادلية للتأمينات تقع عادة تحت إشراف نفس الوزارة التي تنظم عمل البنوك (وزارة المالية في الغالب)، سواء تم ذلك بتنظيم مباشر من البنك المركزي (كما هو الحال في ماليزيا)، أو هيئة رقابية تابعة لوزارة المالية، فإننا نجد بأن التعاونيات تكون تحت إشراف وزارة أخرى، كوزارة الاقتصاد أو التنمية الاقتصادية كما هو الحال في كندا.

وينجم عن ذلك أن تختلف أيضا القوانين التي تؤطر لعمل منظمات الاقتصاد الاجتماعي (قانون التعاونيات أو قانون التأمينات...الخ). فمثلا تعتبر بعض الدول أن هيئات التأمين التبادلي هي شركات أشخاص وبالتالي تحتكم للقانون المدني في حال حصول أي نزاع. أما الهيئات التعاونية والتي تمتلك أموالا خاصة تمثل حصص الأعضاء فإنها تخضع للمحاكم التجارية في حال حصول النزاع[1].

2- من حيث هيكل رأس المال

من بين أهم ما يميز هيئات التأمين التبادلي عن التعاوني هو هيكل رأس المال. فالأموال الخاصة للهيئة التبادلية تتكون من مجموع الاشتراكات المقدمة من طرف الأعضاء، ويكون التوازن المالي لدى الهيئة ذاتيا، بحيث أنه إذا زادت قيمة الأخطار المتحققة لبعض الأعضاء عن مبالغ الاشتراكات المجمعة طلب من الأعضاء تقديم اشتراكات إضافية.

وهذا يمثل عيبا، فباعتبار المؤسسة هيئة تأمين فإنها ملزمة على غرار باقي مؤسسات قطاع التأمين بتكوين مخصصات فنية واحتياطيات، ولكنها لا تستطيع أن تعتمد على رأس مال مقدم من طرف الأعضاء لأنه ليس لديها مساهمين. وعندما يزيد حجم الهيئة التبادلية وتتعقد العمليات فإنها قد تضطر إلى استثمار مبالغ كبيرة أحيانا في مجالات أساسية كالإعلام الآلي وبرامجه وهنا تجد نفسها مقيدة، هذا فضلا عن أنها عندما ترغب في توسيع نشاطها من خلال شراء مؤسسات أخرى مثلا، فإنها لا تستطيع أن تعدل رأس المال[2].

وإذا كانت الهيئات التبادلية ليس لديها رأس مال في شكل حصص ولا أرباح توزع حسب الحصص، فإن رأس مال الهيئات التأمينية التعاونية يتشكل من حصص مساهمة، ويتم توزيع الأرباح بين أصحاب

[1]- Bernard de Gryse, **Monde changeant des assurances**, Cahiers Financiers, Belgique, 2007, p. 157.
[2] - Ibid., p. 154.

الحصص[1]. والذي يميز الهيئات التعاونية هنا أن عدد أعضائها ليس ثابتا فباب العضوية مفتوح ورأسمالها متقلب[2]. كما أن إدارتها ديمقراطية فهي لا ترتبط بعدد الأسهم أو حجم الحصص، بل للعضو الواحد صوت واحد فقط[3].

3- من حيث سلطة اتخاذ القرار

إن أعضاء التعاونية في الجمعية العامة لهم السيادة في اتخاذ القرار وبإمكانهم إلزام الهيئة ومجلس إدارتها. في حين قد تنص قوانين التأمين على أن السلطة في الهيئات التبادلية تعود لمجالس إداراتها، وبالتالي فالجمعية العامة ليست سيدة باستثناء ما يتعلق بانتخاب أعضاء مجلس الإدارة وتعيين المدقق الخارجي وتعديل الأنظمة الأساسية الداخلية.

4- من حيث تمثيل العضو

لا يوجد حق التوكيل (أو التمثيل) في الهيئات التعاونية، حيث يتعين على الشخص العضو الحضور شخصيا للجمعية العامة إذا أراد ممارسة حقه في التصويت. أما لدى هيئات التأمين التبادلي فقد تسمح قوانين التأمين باستخدام الوكلاء، على غرار شركات المساهمة للتأمين.

5- من حيث المعايير وقواعد العمل

تخضع الهيئات التعاونية عموما لقواعد التنظيم الاقتصادي، فإذا أرادت البقاء والنمو والاستمرار فإن تلك القواعد تدفعها لتحقيق فوائض وتراكم رأس المال، مما يمكنها من الوفاء بالتزاماتها العادية. أما هيئات التأمين التبادلي فإنه إضافة لقواعد التنظيم الاقتصادي فإنها تخضع كذلك لمعايير الملاءة الصارمة، حيث يتعين عليها الاحتفاظ بمستوى معين من الأموال الخاصة من خلال إتباع القواعد الاكتوارية، التي تسمح للهيئة بالوفاء بالتزاماتها الحالية والمستقبلية.

الفرع الثاني: التأمين التبادلي والتأمين التجاري

سنتعرف على أساس التأمين التجاري باختصار، ومن ثم فهم أوجه الاختلاف بين نوعي التأمين.

أولا- أساس التأمين التجاري

إذا كان إبرام عقد التأمين التجاري يتم بين طرفين هما المؤمن له والمؤمن الذي يتمثل دائما في صورة شركة مساهمة، فإن هذه الشركة بمزاولتها لنشاط التأمين تسعى من خلال إبرامها لأكبر عدد من العقود إلى تحقيق الربح عبر طرق عدة، أهمها الحصول على مقدار من المبالغ بعد إجراء مقاصة ما بين قيمة مبالغ التأمين المدفوعة وأقساط التأمين المحصلة من المتعاقدين معها، وذلك وفقا للطرق الفنية للتأمين. هذا ما

[1] - Afzalur Rahman, op. cit., p. 235.
[2]- جابر جاد عبد الرحمان، **اقتصاديات التعاون، الجزء الأول: في البنيان التعاوني**، دار النهضة العربية، القاهرة، د.ت، ص 39.
[3]- محمد عبد الغني حسن، مرجع سبق ذكره، ص 33.

يجعل عقد التأمين التجاري يتميز بثلاث خصائص رئيسية: استقلالية شخصية المؤمن عن شخصية المؤمن له وتحديد قيمة القسط واجب الدفع مقدما واستهداف تحقيق الربح.

ثانيا- أوجه الاختلاف بين التأمين التبادلي والتأمين التجاري

انطلاقا من هذه الخصائص يمكن التفرقة بين عقدي التأمين التجاري والتأمين التبادلي من عدة جوانب: من حيث طبيعة وأطراف العقد وملكية الفائض وعائد الاستثمار، بالإضافة إلى مقابل التأمين والغاية منه وطبيعة المسؤولية المترتبة عن العقد.

1- من حيث أطراف العقد

طرفا العقد في التأمين التجاري هما المؤمن له وشركة التأمين التي تضطلع بدور المؤمن، أما في التأمين التبادلي فإن الشخص يبرم العقد مع جماعة من الأشخاص بحيث يصبح بموجبه مؤمنا ومؤمنا له في ذات الوقت. هؤلاء الأشخاص وبإبرامهم للعقد يصبحون ممثلين بواسطة هيئة تتولى إدارة العملية التأمينية والتعاقد مع من يرغب في الانضمام إليهم.

2- من حيث طبيعة العقد

عقد التأمين التجاري هو عقد بسيط يشمل عملية قانونية واحدة هي: ضمان شخص لآخر خطرا ما لقاء قسط محدد. أما عقد التأمين التبادلي فإنه غالبا ما يكون عقدا مركبا ينطوي على أكثر من عملية قانونية واحدة، أي تمتزج به عدة عقود. فهو يشتمل على عقد تأمين، كما أن إبرامه يتطلب إبرام عقد آخر يكون موضوعه إنشاء صندوق جمعية أو شركة، هذا علاوة عن عقد الوكالة (في التأمين التكافلي) الذي يمنح بموجبه مجلس إدارة تلك الهيئة الحق في إدارة العملية لإجراء ما يلزم من عقود، كعقد المضاربة لاستثمار الأقساط المحصلة[1].

3- من حيث مقابل التأمين

مقابل التأمين في العقد التجاري يأخذ شكل قسط ثابت لا يختلف من فترة إلى أخرى من فترات التأمين، أما مقابل التأمين في العقد التبادلي فإنه يأخذ صورة التزام من المشترك بدفع نصيبه في تغطية الأخطار التي تتحقق لأفراد الجماعة التي أبرمت العقد، وهذا النصيب يختلف مقداره من فترة إلى أخرى وذلك تبعا لحجم الأخطار التي يجب تغطيتها، وهو لذلك اشتراك متغير.

4- من حيث ملكية أقساط التأمين وعوائد الاستثمار

بمجرد دفع المؤمن القسط لشركة التأمين يصبح هذا القسط ملكا للشركة، حيث تأخذ على عاتقها لقاء تقاضيه دفع مبالغ التأمين المتفق عليها لمستحقيها. أما في عقد التأمين التبادلي فإن ما يجمع من اشتراكات يبقى ملكا للمشتركين أو للهيئة المنضمين لها والممثلة لهم، فالرصيد المتجمع من الاشتراكات لا يختص به أي

[1]- هيثم حامد المصاروة، مرجع سبق ذكره، ص 126.

منهم، بل إن للمشتركين كافة حقوقا متناظرة إزاءه، بحيث يعاد إلى كل منهم نصيبه منه إذا ما زاد عن المبالغ المستحقة لمن تحقق لديهم الخطر. وعلى نحو مشابه أيضا تكون القيم المتحققة من استثمار الاشتراكات أثناء مدة العملية التأمينية ملكا للمشتركين، فتوزع عليهم أيضا عند انتهاء العقد[1].

5- من حيث الغاية من إبرام العقد

إن أهم ما يميز هيئة التأمين التبادلي عن شركة التأمين التجاري هو الخاصية غير الربحية لنشاطها، حيث أنها تستبدل "البحث عن الربح" بالتضامن بين الأعضاء، فالهدف هو المساعدة المتبادلة. هذه المساعدة تتم في إطار مبدأ "الفرد من أجل الجميع والجميع من أجل الفرد"، وهنا يتجلى بوضوح التضامن الإنساني وحاجة الأفراد الملحة للتنظيم وتحقيق الأمان الجماعي[2].

6- من حيث طبيعة المسؤولية المترتبة عن العقد

إذا كانت شركة التأمين تسعى من وراء إبرامها لعقود التأمين مع مجموع المؤمن لهم إلى تحقيق الربح، فإن ذلك يلقي على كاهلها وحيدة المسؤولية تجاه كل مؤمن له عند تحقق الخطر ، فتلتزم بدفع مبالغ التأمين بمفردها. أما في عقد التأمين التبادلي فإن المشتركين فيه يكونون مسؤولين بالتضامن تجاه المشترك الذي يستحق مبلغ التأمين، فإعسار أي منهم يتحمله الباقون، ولكن لهذا التحمل حدود. فلم يعد التضامن مقيدا من حيث المدة فحسب وهي سنة في غالب الأحيان، بل ومن حيث الحد الأقصى لقيمة الاشتراك الذي يلزم به المشترك، إذ لا يمكن مطالبته بنصيب المعسر من المشتركين بما يتجاوز الحد الأقصى.

لذا فقد اتجهت هيئات التأمين التبادلي إلى وضع احتياطيات يكون دورها مواجهة مثل هذه الاحتمالات في سبيل تلافي مثل تلك النتيجة، هذا فضلا عن القيام باستثمار ما يتوافر لديها من اشتراكات[3].

يتبين لنا إذن أن هناك بعضا من مظاهر التقارب بين كل من التأمين التجاري والتبادلي[4]. إذ يعزز من اتجاه هذا الأخير نحو تقنيات التأمين التجاري القيام بإدارة عقود التأمين من قبل جهة يوكل إليها تنظيم العملية التأمينية وفقا للأسس الفنية والإحصائية، حيث يؤدي مثل هذا الأمر بعد مرور عدة سنوات إلى تكوين احتياطي مهم وكافي لمزاولة نشاط التأمين بأقل مخاطر، فضلا عن الثبات النسبي لقيمة الاشتراك المطلوب أداؤه من المشترك.

ومع ذلك فإن ما سبق ذكره لا يعني بالضرورة أن التطور قد لحق التأمين التبادلي وحده، بل يمكن على خلاف ذلك ملاحظة تأثر التأمين التجاري ببعض مزايا التأمين التبادلي، الأمر الذي كان من شأنه الزيادة

---

[1]- المرجع نفسه، ص 127.

[2] - Yves Saint-Jours, Michel Dreyfus et Dominique Durand, **Traité de sécurité sociale, tome 5: La mutualité (histoire, droit, sociologie)**, Librairie Générale de Droit et de la Jurisprudence, Paris, 1990, p. 157.

[3]- هيثم حامد المصاروة، مرجع سبق ذكره، ص 129.

[4]- يشير الباحثان Prabir Datta وLeil A. Doherty إلى أنه في مجال تأمينات الأشياء والمسؤولية يلاحظ تواجد كلا الشكلين التنظيميين التبادلي والتجاري، دون أن تكون هناك سيطرة لشكل تنظيمي معين، أنظر:

Henri Loubergé, **Risk, information and insurance**, Association de Genève, Kluwer Academic Publisher, 1990, p. 165.

في أوجه التقارب بينهما. فقد أصبحت بعض شركات التأمين التجاري تعمد إلى إشراك المتعاقدين معها فيما يتحقق من أرباح على نحو ما رأينا، أي الأخذ بمبدأ تغير القسط وذلك عن طريق تخفيض قيمته بعد إبرام العقد بفترة[1].

الفرع الثالث- التأمين التبادلي والتأمين الاجتماعي

سنتعرف أولا على العناصر المشتركة بين التأمين التبادلي والتأمين الاجتماعي، قبل أن ندرس أوجه الاختلاف بينهما وهي الأهم.

أولا- القواسم المشتركة

يجتمع التأمين الخاص مع التأمين العام على قواسم مشتركة، تتمثل في أن كلا منهما قائم على أساس من التعاون والتضامن بين أعضائه، فلا يتحقق النفع منه إلا بالانضمام إليه، وفي أن كلا منهما مقام من أجل دفع الخسائر الناجمة عن الأخطار، وأن المسؤولية في كل منهما محددة بمقدار معين لا تتعداه. فهذه نقاط الاتفاق أما نقاط الاختلاف - وهي الأهم- فإنها متعددة.

ثانيا- الاختلافات بين التأمين التبادلي والتأمين الاجتماعي

يمكن دراسة هذه الاختلافات من حيث الأساس واستهداف الربح والمستفيدين من التأمين، وكذلك من حيث الاشتراكات والصفة الإجبارية أو الاختيارية والتنظيم القانوني.

1- من حيث الأساس

يقوم التأمين التبادلي على أساس تحقيق مصلحة خاصة للمؤمن له والمستفيد، كالتأمين على الحياة والتأمين من الحريق. أما التأمين الاجتماعي فإنه يقوم على أساس تحقيق مصلحة اجتماعية عامة، تتمثل في حماية مصالح الطبقة العاملة[2]، إذ يقوم على فكرة الضمان الاجتماعي التي توجب رعاية مصالح الطبقة المعتمدة على قوة عملها في كسب قوتها. إذن فالتأمين الاجتماعي من قبيل كفالة الدولة لمواطنيها[3].

2- من حيث استهداف الربح

لا يهدف التأمين الاجتماعي إلى تحقيق الأرباح بل يسعى إلى نفع المؤمن عليهم، وما يقوم به من استثمار لأموال الاشتراكات يعتبر لازما لاستمرار هذه الهيئة في تقديم خدماتها للمشتركين. أما في التأمين الخاص فإن المؤسسين يسعون إلى تحقيق الأرباح، سواء أكان ذلك في الشركات التجارية أو في الشركات التكافلية الإسلامية.

---

[1]- هيثم حامد المصاروة، مرجع سبق ذكره، ص 130.
[2]- خالد عبد الله الصافي المطيري، **الضوابط الشرعية للاشتراك في التأمينات وإعادة التأمين**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، قسم الفقه المقارن، جامعة الأزهر، 2006، ص 66.
[3]- فايز أحمد عبد الرحمان، **التأمين في الإسلام**، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص 22.

لكن الفرق أن الربح يعتبر هدفا في التأمين الخاص بخلاف التأمين الاجتماعي، مع أن شركات التأمين التكافلية تحقق أرباحا إلا أنه ليس هو هدفها بذاته بل يأتي تبعا في الدرجة الثانية (بعد تحقيق المساعدة المتبادلة)، كأن يأتي في صورة عمولة أو نسبة أرباح عن طريق المضاربة[1].

3- من حيث المستفيدين من التأمين

المؤمن له في التأمين الاجتماعي يكون من الأشخاص الذين يكسبون من دخل عملهم (كالعمال المأجورين والصناع)، وجعل التأمين الاجتماعي يقتصر على هذه المجموعات لا يعتبر مميزا له فحسب بل إنه من أركانه أيضا. أما التأمين التبادلي فيمكن أن يستفيد منه سائر الأشخاص بمن فيهم أيضا الذين يستفيدون من نظام التأمينات الاجتماعية.

وكون التأمين الاجتماعي مقتصرا على طبقة العمال لا يعني أن التأمين الخاص التبادلي محظور عليهم. لكن التأمينات الاجتماعية أشمل من حيث تناول عدد المستفيدين من هذا النظام، وليس بالضرورة أن يكون كل من شمله التأمين الاجتماعي– وهو إجباري في غالب الدول- أن يكون مشمولا أيضا بالتأمين التبادلي- وهو اختياري في أكثر أنواعه، لذلك فهو أشمل من التأمين التبادلي.

4- من حيث الاشتراكات

نظرا للهدف الذي يقوم عليه نظام التأمين الاجتماعي فإنه ينفرد بميزة تعتبر من مميزاته الرئيسية، وهي مساهمة غير المستفيدين منه بدفع الأقساط كأرباب العمل والدولة، كما تعتمد موارده بصفة أساسية على دعم الدولة.

والملاحظ في ذلك أن العامل أثناء أداء وظيفته فهو يعمل لصالح نفسه ولصالح رب العمل وللدولة، ومن هنا كان صائغا أن يساهم رب العمل والدولة في الاشتراكات. أما لدى التأمين التبادلي وحيث الهدف هو تحقيق مصلحة خاصة، فالمكتتب هو وحده الذي يتحمل دفع الاشتراكات.

5- من حيث الصّفة الإجبارية أو الاختيارية

إذا نظرنا إلى التأمين الاجتماعي من حيث الصفة فإن هذا التأمين الذي تعرضه مؤسسات عمومية غالبا هو تأمين إجباري في معظم الأحيان، تقدم فيه الأداءات على أساس "الملاءمة الاجتماعية" وهذا يعتبر من أهم مزاياه. أما التأمين التبادلي فهو كقاعدة عامة اختياري، يتم من خلال إبرام الأفراد والمؤسسات لعقود مع مؤسسات خاصة، وقد تكون عامة في بعض الأحيان.

هذا وقد تأخذ بعض أنواع التأمين التبادلي (أو التجاري) صفة إجبارية، كما هو الحال في التأمين من أخطار المسؤولية المدنية للسيارات وغيرها[2].

---

[1]- المرجع نفسه، ص 23 .

[2] - Emmett J. Vaughan and Therese Vaughan, **Fundamentals of risk and insurance**, Ninth Edition, WILEY, 2002, p. 43.

6- من حيث التنظيم القانوني

نظرا لأهمية التأمين الاجتماعي فإن الدولة هي التي تتولى تنظيمه من جميع النواحي، من حيث الشروط والأحكام والأداءات والمستفيدين منه، دون أن يترك للأفراد أي حرية في هذا التنظيم. أما التأمين الخاص فهو يقوم- في غير ما تفرضه الدولة- على مبدأين أساسيين: "العقد شريعة المتعاقدين" و"سلطان الإرادة"، وهذان المبدآن من المبادئ القانونية.

7- من حيث الحق في التعويض

التأمين الاجتماعي نظام تقوم الدولة من خلاله باقتطاع جزء بسيط من دخل العامل مقابل هذه الخدمة، وبالتالي فحق المؤمن عليه وورثته أن لا يتعرض للسقوط أو الوقف. أما في التأمين الخاص (ومنه التبادلي) فإن حق المؤمن له قبل هيئة التأمين قد يحتج بسقوطه أو وقفه إذا أخل بالتزاماته التعاقدية، كالتخلف عن دفع الاشتراكات أو غير ذلك[1].

الفرع الرابع: التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي

بعد أن نقوم بتعريف التكافل والتأمين التكافلي سنحاول التعرف على حقيقة هذا التأمين انطلاقا من إطاره القانوني والتنظيمي، ثم نقوم بإجراء مقارنة بين التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي.

أولا- تعريف التكافل والتأمين التكافلي

سنتعرف على معنى التكافل من أجل تقديم تعريف محدد للتأمين التكافلي.

1- تعريف التكافل

فيما يلي معنى التكافل لغة واصطلاحا.

1-1- التكافل في اللغة

بعد الرجوع إلى معاجم اللغة العربية المتعددة، نجد بأن التكافل يأخذ المعاني الأربعة التالية:

- **التكافل:** من كفل، والكافل الضامن، يقال: كفل المال وبالمال ضمنه، والكافل والكفيل: الضامن، والضمين: الكفيل، والجمع ضمناء، والجمع من كافل وكفيل: كفل وكفلاء.
- **الكافل:** العائل، يكفل إنسانا أي يعوله.
- **والكافل:** أيضا القائم بأمر اليتيم المربي له، ومنه وكفلها زكريا والمعنى ضمن القيام بأمرها.
- **والمكافل:** بمعنى المجاور أو المحالف، وهو أيضا المعاقد المعاهد.

ويمكن أن نضيف إليها أيضا المعاني التالية من نفس المعاجم[2]:

الكافل: الذي كفل إنسانا يعوله وينفق عليه.

[1]- فايز أحمد عبد الرحمان، مرجع سبق ذكره، ص 23.
[2]- عدنان هاشم صلاح، **التكافل الاجتماعي في الإسلام**، أطروحة لنيل درجة الدكتوراه في السياسة الشرعية، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، 1980، ص 3.

كفل: كفل، كفل: كفلا وكفالة المال، وبه ضمنه وكفل عنه: تحمله.

وكفل اليتيم: رباه وقام بأمره، فهو كافل والجمع كفل والاسم كفالة، **والكفيل الضامن للشيء** يقال كفل به يكفل كفالة، والكافل: هو الذي ضمن إنسانا يعوله وينفق عليه، وكفيل: هو كافيه وكافله، فهو يكفيني ويكفلني أي يعولني وينفق علي.

والخلاصة أنه من خلال استعراض المعنى اللغوي لمصطلحي "كفل" و"ضمن" نلاحظ ما يلي:

- كفيل وكافل بمعنى ضمين وضامن، وبينهما ترادف.
- تطلق كلمة كافل على الإنسان، وكفيل على الأشياء الأخرى غير الإنسان.
- تكون الكفالة بمعنى التعهد والقيام على الشيء والإشراف عليه، كما تكون بمعنى إعانة الإنسان والإنفاق عليه.
- المكافلة تدل على المجاورة والمخالفة والمعاهدة، وفي هذا تكافل وتعاون.

ونصل إلى أن التكافل من **تكافل على وزن تفاعل، وهذا الوزن يفيد المشاركة**[1]، ويأخذ معنى التشريك بين اثنين فأكثر، فيكون كل منهما فاعلا في اللفظ مفعولا في المعنى بخلاف فاعل، وفاعل تفيد التشارك بين اثنين فأكثر، وهو أن يجعل أحدهما بصاحبه فعلا فيقابله الآخر بمثله، وحينئذ ينسب للبادئ نسبة الفاعلية، وللمقابل نسبة المفعولية.

1-2- المعنى الاصطلاحي للتكافل

إن التكافل في الإسلام بصورة عامة لا يقتصر على المعنى الخاص في عقود المعاملات وإنما هو لفظ عام يشمل كل نشاطات الأفراد في مجتمع المسلمين، وعلاقة الأفراد بولي الأمر ومسؤولية كل جهة تجاه الأخرى. كما أنه لا يقتصر على بعض الجوانب الإنسانية كتقديم المساعدات أو الإحسان، وإنما يشمل مختلف النشاطات والعلاقات الاجتماعية، فضلا عن أنه واجب على كل قادر ومستطيع خدمة لمصلحة الجماعة. ولكن هذا لا يعني أنه قائم على الإلزام القانوني، بل إن أساسه الأول هو الأخلاق الفاضلة التي تتجلى من خلال الإحساس الداخلي والتلقائي للفرد بمسؤوليته عن التكافل الإنساني، ومساعدة المتضررين وغير القادرين وتحقيق مبدأ الأخوة العامة النابعة عن نفوس مليئة بالخير، وهذا يعني أن التكافل في الإسلام له وجهان: حق وواجب، فهو واجب على المستطيع وحق لغير المستطيع.

وبالتالي يمكن أن يعرف التكافل في الإسلام كما يلي: استعداد إنساني ينشأ بين الأفراد ينبع من إيمانهم بقيم عليا، تحتم أن يساعد هؤلاء الأفراد وكذا الجماعات أنفسهم، ويتعاونوا في تحمل مسؤولياتهم بعضهم عن بعض ودرء الضرر عنهم.

[1] - المرجع نفسه، ص 4.

والتكافل في الإسلام نوعان: معنوي ومادي. فأما المعنوي فهو يهدف إلى ابتعاد الإنسان عن مشاعر الفردية والأثرة والأنانية، وجعل العلاقة بين الإنسان وأخيه مقياسا لإيمانه وميزانا لاستقامته، ويتجلى من خلال رد الحرية إلى الأسير المغلوب على أمره، ورد العقل والاتزان إلى الماجن المغلوب على إرادته، وكشف الغطاء عن مواطن إهماله وجهله[1]. وأما التكافل المادي فيشمل: الزكاة ونظام النفقات والوقف والإرث والصدقات وغيرها، ويلاحظ أن النوع الثاني قائم على النوع الأول.

2- تعريف التأمين التكافلي

يمكن تعريف التأمين التكافلي على أنه: تعاون مجموعة من الأشخاص على تحمل الخطر والأضرار المحتملة من خلال إنشاء صندوق (حساب) مشترك غير هادف للربح أساسا، له ذمة مالية مستقلة، تجمع فيه الاشتراكات وتصرف منه الاستحقاقات من تعويضات ومصروفات وما تبقى هو الفائض، يتم كل ذلك وفق نظام توكل فيه إدارة الأعمال والاستثمارات إلى شركة متخصصة وفق أحكام الشريعة الإسلامية[2].

ثانيا- حقيقة التأمين التكافلي

لقد اختلف في طبيعة الهيكل التنظيمي التقليدي الذي ينسب إليه التأمين التكافلي. ورغم تسليم بعض المختصين في مجال التأمين بأن التضامن هو أساس التأمين الإسلامي وأن التنظيم المؤسساتي الأكثر ملاءمة له هو التنظيم التبادلي[3]، إلا أنهم يعتبرونه يعمل على أساس تجاري. لعل ذلك يفسر بكون معظم شركات التكافل هي شركات مساهمة. ولكننا نعتقد بأن التأمين التكافلي هو تأمين إسلامي تبادلي، وأن مصطلح "التكافلي" يعتبر مصطلحا حديثا استخدم للتعبير عن عمليات تأمين خالية من المعاملات المحرمة أو المشبوهة. وقد بنينا ذلك الاعتقاد على الأسباب التالية:

- إذا انطلقنا من قانون التكافل الماليزي فإننا نجد بأنه يعرف التكافل على أنه: خطة قائمة على الأخوة والتضامن والمساعدة المتبادلة، تقدم هذه الخطة مساعدة مالية متبادلة (mutual financial aid) ومعونة للمشتركين في حالة الحاجة، ويوافق من خلالها المشتركون على المساهمة بشكل متبادل من أجل ذلك الهدف[4]. إنطلاقا من التعريف يمكننا أن نستنتج بسهولة بأنه يعكس مفهوم التأمين التبادلي، حيث أنه يركز على العلاقة التبادلية بين المشتركين أكثر من تركيزه على أي شيء آخر.

- إن حقيقة أي نوع من أنواع التأمين تعكسها طبيعة العلاقة التي تربط بين المؤمن والمؤمن له، وأهمية هذه العلاقة تفوق أهمية شكل الشركة التي تدير العملية التأمينية، لأن هناك أشكالا أخرى من الشركات – غير

[1]- المرجع نفسه، ص 58.
[2]- على محي الدين القره داغي، **مفهوم التأمين التعاوني: ماهيته وضوابطه ومعوقاته - دراسة فقهية اقتصادية**، مؤتمر التأمين التعاوني، أبعاده وآفاقه وموقف الشريعة الإسلامية منه، الجامعة الأردنية، 11-13 أفريل 2010، ص 11.
[3] - Simon Archer, Rifaat Ahmed Abdel Karim and Volker Nienhaus, **Takaful Islamic insurance: Concepts and regulatory issues**, John Wiley and Sons, Singapore, 2009, p. 57.
[4]- Laws of Malaysia, Act 312, **Takaful Act 1984**, Part I, 2.(b), 31 Dec 1984.

شركات المساهمة – قد يرخص لها بإدارة صناديق التأمين[1]. هنا نجد بأن قانون التكافل ينص على الإطار العام للمؤسسات التي يمكنها القيام بنشاط التكافل، فقد تكون معرفة أو محددة في قانون الشركات (Companies Act)، أو تكون مسجلة في إطار قانون الشركات التعاونية (Co-operative Societies Act)[2].

فإذا كانت شركات المساهمة (التجارية) هي من يتولى إدارة صناديق التكافل قلنا بأنه تأمين إسلامي تجاري، وإن كانت الشركات التعاونية هي من سيتولى تلك الإدارة فهل سنقول بأنه تأمين إسلامي تعاوني؟ سيكون بذلك قد التبس الأمر علينا بين التأمين التجاري والتأمين التعاوني. ولكن إن استبعدنا الشكل القانوني للوكيل أو المضارب وركزنا على حقيقة العلاقة بين الطرفين الأساسيين: فالمتكافلون ليس بينهم رأس مال، ولا يهدفون إلى تحقيق الربح، وإنما غايتهم هي التضامن والمساعدة المتبادلة.

- حتى لو كانت شركات التكافل هي شركات مساهمة، نجد بأنه في حالة حدوث عجز في صندوق التكافل فإن حملة الأسهم في شركة التكافل لا يتحملون نتيجة هذا العجز، خاصة إذا ثبت عدم تقصير الشركة، بل يتحمله في الأساس المشتركون في عملية التأمين من خلال تقديم مبالغ إضافية لمقابلة الزيادة في قيمة التعويضات لاحقا. التدخل الوحيد للشركة (حملة الأسهم) في هذه الحالة هو توفير تسهيلات في شكل قرض بدون فوائد بغرض مساعدة الصندوق على الوفاء بالتزاماته، ولكن يفترض استرداد قيمة القرض بعد ذلك في أقرب وقت عند تحقيق فائض. من هنا يتبين لنا بأن الشركة تتولى إدارة الصندوق فقط، وأن المؤمن والمؤمن له حقيقة هم المشتركون أنفسهم، فهم المستفيدون من الفائض إن تحقق وهم من يتحمل العجز إن وقع، وهذا هو جوهر التأمين التبادلي.

يتبين لنا من خلال تعريف التكافل والتأمين التكافلي إذن أن الهدف من التأمين الإسلامي ليس تحقيق الربح، كما لا ينفصل فيه شخص المؤمن عن المؤمن له، ولكن الإضافة الرئيسية فيه – مقارنة بالتأمين التبادلي التقليدي - أن أعماله تتم وفقا لأحكام الشريعة الإسلامية. كما أن هذا التأمين يقوم على مبدأ التعاون والتبرع[3]. هذا وسوف نحاول الحصول على صورة أكثر وضوحا للتأمين التكافلي من خلال مقارنته بالتأمين التبادلي في الإطار التقليدي من عدة جوانب، ولكن قبل ذلك سنشير إلى ملاحظة خاصة.

لقد وجدنا اختلافا في المدلول العملي لكلمة "التكافل" بين الدول الرائدة المطبقة له. حيث أن قانون التكافل الماليزي لسنة 1984 يجعل مصطلح التكافل مقابلا لمصطلح التأمين، بمعنى أنه تأمين يتوافق مع مبادئ الشريعة الإسلامية، وبالتالي فهو يشمل التكافل العام (المقابل للتأمينات العامة) والتكافل العائلي

[1]- يرى البعض بأن هناك سببين لعدم استخدام الهياكل التعاونية البحته للتأمين التكافلي بصورة اعتيادية. السبب الأول يرجع إلى أن الشركات التعاونية لا يتم الاعتراف بها في الأنظمة القانونية لبعض الدول، أما السبب الثاني (وهو الأهم) أن شركة التأمين التعاونية حديثة الإنشاء يصعب عليها الاستجابة لمتطلبات كفاية رأس المال التي أصبحت الآن معيارية. أنظر: مجلس الخدمات المالية الإسلامية، **المبادئ الإرشادية لضوابط التأمين التكافلي**، ديسمبر 2009، ص 3.

[2] - Laws of Malaysia, Act 312, **Takaful Act 1984**, Part II, 4.(1), op. cit.

[3]- على محي الدين القره داغي، **التأمين التعاوني ماهيته وضوابطه ومعوقاته - دراسة فقهية اقتصادية**، مؤتمر التأمين التعاوني، الهيئة الإسلامية العالمية للاقتصاد والتمويل، المملكة العربية السعودية، 22 يناير2009، ص 16.

(المقابل للتأمين على الحياة أو تأمينات الأشخاص). في حين أن قانون "الرقابة والإشراف على شركات التأمين" السوداني لسنة 1992 قد جعل مصطلح التكافل يقتصر فقط على تأمينات الأشخاص، أما مصطلح التأمين فيقصد به التأمين التعاوني[1].

ثالثا- مقارنة بين التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي

سنحاول فيما يلي المقارنة بين التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي من حيث: الأسس الفنية وتوازن منظومة التأمين والتوافق مع المبادئ الشرعية ومصادر التمويل، فضلا عن المقارنة من حيث الطابع العملي والتحديد القانوني والإشراف الحكومي، دون نسيان الجوانب المتعلقة بالأساس والهدف والطابع الاقتصادي والاجتماعي.

1- من حيث الأسس الفنية وتوازن منظومة التأمين

تتمثل الأسس الفنية للتأمين في التضامن بين المؤمن لهم والمقاصة بين الأخطار وعوامل الإحصاء. في هذا الإطار يقوم كل من التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي على التضامن بين المؤمن لهم، وتتولى مؤسسة التأمين تنظيم هذه العملية بحيث تأخذ على عاتقها مجموعات الأخطار وإجراء المقاصة بينها مستعينة في ذلك بقوانين ومبادئ الإحصاء.

أما من حيث التوازن فمنظومة التأمين التبادلي متوازنة بطبيعتها توازنا ذاتيا خلافا لمنظومة التأمين التجاري، وذلك نظرا لعدم وجود مؤمن مستقل عن المؤمن لهم، وارتباط اشتراك التأمين ارتباطا كاملا بمدى ما يستحق للمؤمن لهم نتيجة وقوع الخطر المؤمن منه. أي أن اشتراكات التأمين تزيد أو تنقص مع زيادة أو نقصان المبالغ اللازمة لتغطية الأخطار التي تتحقق لأفراد المنظومة[2]. وكذلك يعتبر توازن منظومة التأمين التكافلي توازنا ذاتيا، ويتعزز أكثر بإمكانية تقديم قرض حسن من طرف شركة التأمين في حالة وقوع عجز.

2- من حيث التوافق مع مبادئ الشريعة الإسلامية

يعتبر هذا الجانب موضوع الاختلاف الرئيسي بين التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي كما رأينا. يتجلى هذا الاختلاف في تنظيم عملية التأمين وخاصة في مجال استثمار الأموال. فإذا كانت القيود على عمليات الاستثمار لدى التأمين التقليدي ترتبط خصوصا بالجانب الاحترازي، فإن تلك القيود في مجال التكافل تشمل أيضا الاقتصار على الأصول والأدوات المتوافقة مع مبادئ الشريعة.

[1]- عثمان بابكر محمد، **قطاع التأمين في السودان: تقويم تجربة التحول من نظام التأمين التقليدي إلى التأمين الإسلامي**، المعهد الإسلامي للبحوث والتدريب، البنك الإسلامي للتنمية، بحث رقم 46، الطبعة الثانية 2004، ص 73.

[2]- مصطفى محمد الجمال، **أصول التأمين (عقد الضمان)**، ط 1، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 1999، ص 138.

3- من حيث مصادر التمويل

تعتبر الاشتراكات هي المصدر الرئيسي لتمويل عملية دفع التعويضات بالنسبة لكلا النوعين من التأمين. ولكن الملاحظ أن شركات التأمين التبادلي التقليدي بطبيعتها لا تستطيع زيادة حصص المساهمة في رأس المال مما يحد من قدراتها التوسعية، مقابل ذلك يمكنها الاقتراض بشروط قانونية محددة. أما بالنسبة للتأمين التكافلي فإن إمكانية زيادة حصص رأس المال تقتصر فقط على المساهمين (الشركة)، وينعكس هذا على مجموع المشتركين (المؤمن لهم) من خلال إمكانية تقديم قروض حسنة من طرف الشركة لصندوق التكافل في حال وقوعه في عجز، ولكن هذه القروض قابلة للاسترداد.

وينتج عن هذا أن ملكية أصول التأمين في كلتا الحالتين تعود حصريا للمشتركين (أو المؤمن لهم)، وفوائض التأمين المحققة أيضا تعود إلى هؤلاء دون غيرهم.

4- من حيث الطابع العملي

يتجلى الاختلاف من حيث الطابع العملي من خلال الإجابة عن السؤالين التاليين: من يتولى القيام بإجراءات التأمين؟ وكيف؟

بالنسبة للتأمين التكافلي تتولى شركة التكافل إدارة عملية التعاون بين المؤمن لهم نيابة عنهم، وهي مؤسسة تتوفر على الخبرة الفنية في مجال التأمين. أما بالنسبة للتأمين التبادلي التقليدي فإن مجموعة مختارة من بين الملاك المؤمن لهم هي من تتولى الإشراف على إجراءات التأمين والقيام بها، وقد يحصل هؤلاء على تكوين متخصص (مكمل) في المجالات ذات الصلة بالتأمين، كما أنهم قد يستعينون أيضا بخدمات استشاريين أو فنيين أو متخصصين من خارج الشركة، ولكن إدارة شؤون التأمين في الأساس هي من داخل الشركة. وهذه هي الحالة العامة لشركات التأمين التبادلي التقليدي.

مع ذلك، هناك أنواع أخرى للتأمين التبادلي التقليدي توكل فيها الإدارة لجهة خارجية ومستقلة عن مجموع المؤمن لهم. نذكر في هذا الإطار خصوصا هيئات تبادل عقود التأمين[1]، حيث تتم إدارة الشركة عن طريق مفوض رسمي – الذي قد يأخذ شكل شركة - لتأدية مهام التسيير، ولا يكون مسؤولا شخصيا عن سداد المطالبات أو ضامنا، بل تكون الهيئة (مجموع المؤمن لهم) هي الضامن، وذلك على نحو مشابه تماما للتأمين التكافلي من هذا الجانب.

أما بالنسبة لكيفية التأمين فالمعروف أن أي عملية تأمين ستشتمل على المراحل التالية: إعداد العقود (تجميع الضمانات وتسعيرها) وتوزيعها (باستخدام مختلف أنواع الوسطاء والشبكات)، ثم تسيير العلاقات

[1]- أنظر ص ص 92-93 من هذه الرسالة.

التعاقدية وتسيير الأضرار، وأخيرا تسيير الأداءات التكميلية (في حال وجودها). هذه المراحل الخمس يتم إكمالها بمجموعة من الوظائف (الإستراتيجية وتسيير الموارد البشرية ومراقبة التسيير والإعلام الآلي،...)[1].

محور الاختلاف في هذا الإطار هو قيام شركات التكافل بمختلف تلك المراحل والعمليات في إطار نماذج خاصة لا تتوفر لدى الشركات التقليدية، تتمثل هذه النماذج على الخصوص في المضاربة والوكالة والوقف وغيرها. والسبب في ذلك هو تقيدها بالمبادئ الشرعية في كيفية صياغة العقود، وتجنب أسباب التحريم (الغرر والربا والفائدة).

5- من حيث التحديد القانوني والإشراف الحكومي

يمكن تحديد صيغة التعاقد في التأمين التبادلي التقليدي على أساس أنها عقد توزيع للخطر بين المؤمن له الفرد ومجموع المؤمن لهم الآخرين. كما تحدد في التأمين التكافلي على أساس أنها عقد تبرع (يضم عنصر الوكالة و/أو توزيع الفائض) بين المؤمن له الفرد ومجموع المؤمن لهم. وفي هذا اختلاف بين هذين النوعين من التأمين من ناحية، وبين التأمين التجاري الذي تأخذ فيه تلك الصيغة شكل العقد بين المؤمن له وشركة التأمين، من ناحية أخرى.

ورغم أن كلا من التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي غير قائمين على أساس الربح إلا أن كلاهما يخضع للإشراف الحكومي الصارم أحيانا، خاصة من حيث تطبيق معايير الملاءة وحماية حقوق المكتتبين.

6- من حيث الأساس والهدف

ينص قانون التأمين صراحة على أن هيئات التأمين التبادلي (التقليدية) لا تقوم على أساس الأهداف التجارية (الربح)، بل هي موجودة فقط لتأمين الأخطار المتعلقة بأعضاء المنظومة التبادلية. وكذلك يعتبر قانون التكافل بأن هدف التأمين التكافلي (بشكل جلي) هو التضامن والمساعدة المتبادلة بين مجموع المشتركين. ولكن إذا تمعنا أكثر في منظومة التكافل فإننا نجد بأن المساهمين في الشركة التكافلية (الهيئة الإدارية للعملية التضامنية) قد يهدفون إلى الربح، ومع ذلك فالتجارب العملية توضح – كما سنرى- بأن الفائض الذي يتحقق للمساهمين يعتبر ضئيلا بشكل كبير مقارنة بالفائض الذي يتحقق في صندوق المشتركين التبادليين. وكذلك يحقق الفائض في الكثير من الأحيان - في منظومة التأمين التبادلي التقليدي - مستويات قد تكون قريبة من مستويات الربح المحقق في منظومة التأمين التجاري التقليدي.

ورغم تحقيق كل من التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي لفوائض معتبرة فإن ذلك لا يتنافى مطلقا مع الأساس الذي قام عليه كلاهما، والمنصوص عليه بشكل واضح في القوانين ذات الصلة بهما.

[1]- Adrien Couret et Arnaud Lacan, **La valeur ajoutée du modèle mutualiste : Origines et mise en perspective à travers les exemples de la MACIF et de la MAIF,** XXIIème Colloque de l'ADDES, 10 mars 2009, p. 10.

7- من حيث الطابع الاقتصادي والاجتماعي

إن كلا من شركات التأمين التبادلي التقليدي والشركات التكافلية تعتبر مؤسسات اقتصادية خاصة، أي أنها لا تنتمي إلى القطاع العمومي رغم خضوعها للإشراف الحكومي العام.

كما أن المتمعن في المبادئ التي قامت عليها المنظمات التبادلية عموما يجد بأن أبوابها مفتوحة للجميع، بغض النظر عن الاختلاف الديني أو الإثني أو العرقي، وكذلك الأمر بالنسبة للشركات التكافلية، فواقعها العملي (في ماليزيا خاصة) يبين بأنها متاحة للمسلمين وغيرهم، سواء للعمل فيها أو لشراء عقود التأمين منها، رغم كونها متنفسا للمسلمين خاصة. ولعل الهدف والأساس المشترك بين كلى النوعين من المؤسسات قد جعل الحركة التعاونية والتبادلية العالمية تعتبر بأن شركات التكافل مكون مهم من مكوناتها.

8- من حيث الحوكمة

نظرا لأهمية هذا الموضوع، خاصة وأنه يرتبط بأحد المحاور الرئيسية للإشكالية، فسوف يتم تناوله بشكل مستقل ضمن عنصر المقارنة بين تضارب المصالح لدى هيئات التأمين التبادلي وشركات التكافل.

نستنتج في نهاية هذا العرض بأن هناك تباينا بديهيا بين التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي من حيث الالتزام بالأحكام الشرعية، وهو أساس تسمية النوع الثاني. مع ذلك، لقد وجدنا بأن هناك تشابها بينهما من حيث الأساس والهدف والتحديد القانوني والإشراف الحكومي، فضلا عن التشابه من حيث الأسس الفنية والطابعين الاقتصادي والاجتماعي وتوازن منظومة التأمين، مع وجود اختلاف نسبي من حيث الطابع العملي (عموما) وبعض جوانب التمويل والحوكمة. وبالتالي يمكن القول بأن ما يجمع بين هذين النوعين هو أكبر وأهم مما قد يفرقهما، وأن التأمين التكافلي هو أقرب ما يكون إلى التأمين التبادلي الذي يتم في الإطار الشرعي.

المطلب الثالث: نشأة وتطور التأمين التبادلي

من الملائم دراسة التطور التاريخي للتأمين التبادلي وتحليل هذا التطور من الناحية الاقتصادية خاصة خلال العصور المتأخرة، بما يساعد على فهم آليات عمل هذا النوع من التأمين على اختلاف الأنظمة والبلدان التي ساد فيها، واستخلاص الخصائص الإيجابية والسلبية التي صاحبت ذلك التطور. لذا سوف نتناول في هذا المبحث التطور التاريخي انطلاقا من العصور والحضارات القديمة إلى الوقت الحاضر مرورا بالعصور الوسطى، هذا من ناحية. كما ندرس تباين خصائص التطور بين البلاد الغربية والإسلامية وأهم العوامل التي ساهمت في ذلك، وهذا من ناحية ثانية.

الفرع الأول: التعاون لدرء الأخطار في العصور والحضارات القديمة

يناضل الإنسان منذ بداية العصر الحجري القديم من أجل التكيف مع البيئة المعقدة والعدوانية أحيانا التي وجد فيها، ومن أجل استمرار حياته كان لا بد له من الاعتماد على ما يستطيع التقاطه وجمعه من البرية،

ثم استعان بأدوات بدائية لمواجهة أخطار جمة تتعلق بالمناخ والظروف الطبيعية، والتغلب على حيوانات أكبر منه وأسرع وأقوى، ووجد الإنسان بأنه لابد له من التعاون الاجتماعي لمواجهة المخاطر التي يتعرض لها. فالظروف كانت الدافع إلى التعاون الذي يعد أساس التأمين[1].

يقوم التأمين على فكرة بسيطة مفادها أن توزع نتائج حدث معين على مجموعة من الأفراد، بدلا من أن يترك من حلت به الكارثة يتحمل نتائجها وحده.

فالتأمين يهدف إلى حماية الشخص من الخسائر المالية التي قد يتعرض لها نتيجة تحقق خطر ما، والوسيلة التي يحقق بها هذه الغاية هي إنشاء رصيد مشترك يساهم فيه كل من يتعرض لخطر معين، ومن هذا الرصيد المشترك يعوض من يتحقق الخطر بالنسبة إليه[2].

إن التأمين بهذا المعنى نظام حديث نسبيا، ولكن فكرته لها جذور تمتد إلى الماضي البعيد. هذه الفكرة - التي قامت في الأساس على التضامن والتبادل- نمت وتطورت على مر السنين حتى وصلت بالتأمين إلى الدرجة الهامة التي يشغلها في الوقت الحاضر في حياتنا الاقتصادية. فالتأمين لم يكن نظاما وضعه المفكرون، بل هو فكرة بسيطة في الأساس تطورت مع تطور الحياة الاجتماعية والاقتصادية للإنسان وعلى الخصوص تطور التجارة البحرية، التي يعتبر تاريخ التأمين جزءا من تاريخها، ذلك أن مخاطر البحر كانت الباعث الأهم الذي حفز الأفراد على التفكير في وسيلة لتأمين أنفسهم من تلك المخاطر.

أولا- آليات وطرق الحماية من الأخطار لدى المجتمعات القديمة

إذا كانت أخطار التجارة عموما- والبحر خصوصا- أحد أهم بواعث تطور نظام التأمين، فإن مخاطر الوجود أيضا كان لها نصيب في ذلك التطور، خاصة ما يتعلق بالوفاة والمرض وما يرتبط بهما من زيادة المصاريف والعجز عن توفير الرزق أو انقطاعه.

وإذا كانت مجتمعات العصور الوسطى قد عرفت ما يسمى بعقد القرض البحري (الذي تطور إلى عقد التأمين البحري)، وكذا نشاط التنظيمات التبادلية بمختلف مسمياتها في مجال الحماية من مخاطر الحياة، فإن أسس هذين الشكلين قد كانت معروفة قبل ذلك بوقت طويل لدى مجتمعات العصور القديمة، مع اختلافات معينة، منها أن أشكال التأمين التبادلي قديما كانت تقوم على التعاون الصرف، وقد عرفت هذه الأخيرة لدى الباليين والفينيقيين والإغريق وقدامى المصريين، بالإضافة إلى الرومان والصينيين والهندوس.

لقد عرف في العراق في عهد الملك حمورابي انتشار بعض التنظيمات التبادلية الخيرية والمهنية التي تقدم لأفرادها المعونة عند الحاجة، وذلك قبل نحو 2250 سنة من الميلاد.

[1]- عارف دليلة ومصطفي عبد الله الكفري، **الاقتصاد التعاوني**، مطبعة الإتحاد، سوريا، 1988، ص 3.
[2]- عبد الودود يحي، **التأمين على الحياة**، ط1، مكتبة القاهرة الحديثة، مصر، 1964، ص 3.

وهناك العديد من القرائن التي تشير إلى أن البابليين قد عرفوا عقدا مشابها لعقد القرض الذي كان معروفا في العصور الوسطى، ومن المحتمل أن يكون هذا العقد قد صاحب نشأته ازدهار التجارة عندهم في الفترة الممتدة مابين 4000 و3000 سنة قبل الميلاد، وكان استعمال هذا العقد مقتصرا على ضمان أخطار النهب أو السرقة التي قد تتعرض لها قوافل التجارة البرية[1].

ويؤكد البعض بأن البابليين قد طوروا قبل نحو خمسة آلاف سنة ما سمي فيما بعد بالعقد البحري، ومنهم انتقل هذا العقد إلى الفينيقيين الذين كونوا دولة بحرية كبيرة. وقد اعتمد خلال العام 916 ما قبل الميلاد في"رودس" نظام يتعلق بالخسارة العامة، يقضي بتوزيع الضرر الناجم عن إلقاء جزء من شحنة السفينة على أصحاب البضائع المشحونة بغرض تخفيف الحمولة[2].

وهناك دلائل كذلك على أن عقد القرض البحري كان معروفا في الهند، وأن الهندوس قد استعملوه ويرجع ذلك إلى العام 1000 قبل الميلاد. على أنه من المؤكد أن عقد القرض البحري كان معروفا عند اليونانيين منذ القرن الرابع قبل الميلاد، وكانت عناصر هذا العقد تشبه إلى حد ما عناصر عقد التأمين المعروف في الوقت الحاضر، إذ يترتب عنه تعويض مالك البضاعة عن هلاكها، لأنه لا يلتزم برد القرض الذي يعادل قيمة البضاعة في حال غرق السفينة.

أما بالنسبة لقدامى المصريين فإن وقائع التاريخ المسجل على جدران المعابد تذكر بأنهم قد كونوا جمعيات لدفن الموتى، نظرا لاعتقادهم في الحياة الأخرى وما يتطلبه ذلك من ارتفاع نفقات مراسم الوفاة، مثل بناء المقابر وتحنيط الجثث واستخدام التوابيت.

كذلك عرف الرومان عقد القرض البحري وكان هذا العقد يجمع العناصر الأساسية للعقد الذي كان معروفا عند اليونانيين. وإلى جانب هذا العقد عرف الرومان نظاما آخر يجمع مميزات التأمين على الحياة كما هو معروف في الوقت الحاضر. حيث أنشئت جمعيات للمساعدة التبادلية، وكانت جماعات التجار والصناع توزع فيما بين أعضائها الخسارة التي يتعرض لها أحد أفرادها مقابل اشتراك يدفعه أفرادها[3].

ثانيا- تحليل آليات وتطور التأمين لدى الحضارات القديمة

إذا تمعنا في حقيقة ترتيبات المساعدة التبادلية لدى المجتمعات القديمة فإنه يتجلى لنا وبوضوح عنصر توزيع الخطر بين أعضاء الجمعية، دون وجود عنصر تحويل الخطر وهو عامل مهم في التأمين المعاصر، وهذا التوزيع الموجه لـ "جماعة المشتركين" ينطبق أكثر على ما يمكن اعتباره أحد صيغ "التأمين الذاتي" الذي سيأتي شرحه.

[1]- Ali Hassid, **Introduction à l'étude des assurances économiques**, Entreprise nationale du livre, Alger, 1984, p. 11.

[2]- عباس محمود، **عقد التأمين**، مطبعة النجاح، مصر، 1989، ص 23.

[3]- عبد الودود يحي، مرجع سبع ذكره، ص 5.

كما نؤكد حقيقة أن التأمين التبادلي - من خلال المساعدة التعاونية المتبادلة- أسبق في الظهور من التأمين التجاري أو الاجتماعي، وإليه يرجع الفضل في حماية المجتمعات القديمة من الأخطار عموما والأخطار التي تمس الأشخاص على وجه الخصوص، كالوفاة والمرض والعجز وغيرها، وهذا ما قد يفسر لنا تاريخيا تميز مؤسسات التأمينات التبادلية عموما في تأمينات الأشخاص.

الفرع الثاني: التأمين التبادلي في العصور الوسطى

إذا أردنا الآن التكلم عن الجمعيات التبادلية التي سادت خلال المراحل الطويلة من العصور الوسطى فيمكن التمييز بين نوعين رئيسيين، عرفا باسم "Guild" و"Hanse".

لقد رأينا بأن التجارة البحرية كانت تتعرض لمخاطر وعراقيل جمة، هذه الأخيرة دفعت بالتجار إلى التجمع وتشكيل قوافل من المسلحين لغرض الدفاع عن مصالحهم ضد "الأسياد" المبالغين في الطمع، هذه المجموعات "الأخوية"- كما يدل عليها اسمها- عرفت بـ "carité" أو "fraternité" أو "frairie" في اللغة الرومانية، و"Guild" و"Hanse" في اللغة الجرمانية. وقد تميزت بالمساعدة المتبادلة في حال تعرض أحد التجار الأعضاء لصعوبات معينة، وهي تقتصر على الأعضاء فقط[1].

تشترط الجمعيات التبادلية على من يرغب في الانضمام إليها عموما دفع اشتراكات تتكون من جزأين: رسوم الانضمام إلى الجمعية والاشتراك السنوي، كما يلزم بدفع المال أيضا من يرغب في التخلي عن العضوية.

هذا يعني أن الأخطار التي تضمنها الجمعيات التبادلية كانت كثيرة ومتنوعة تشمل: تقديم المساعدة في حال الفقر والمرض والشيخوخة والسرقة والحريق وغيرها، بالإضافة إلى ضمان البرد وهلاك الماشية. هذه الأخيرة كانت تعوض عند البعض بشكل عيني، أي عن طريق استبدالها بأخرى سليمة.

لقد ازدهرت تنظيمات Guild تاريخيا في شمال أوروبا خاصة في: ألمانيا وهولندا وانجلترا والدول الإسكندنافية والأراضي المنخفضة والمناطق التي تقع شمال شرق فرنسا. ولكنها اختفت من فرنسا خلال القرن 15 وبقيت فعالة شمال شرقها وخصوصا في ألمانيا إلى غاية سنة 1760. وقبل هذا الزمن كانت الجمعيات التبادلية القوية قد اتحدت لتشكل ما عرف باسم جمعيات Hanse[2].

إذا كانت جمعيات Guild تهدف أساسا إلى تحقيق التضامن الإنساني بين الأعضاء فإن جمعيات Hanse قد تشكلت عبر مدة طويلة قصد حماية العمليات التجارية البحرية. حيث أنه وموازاة مع النمو الاقتصادي وتعدد الرحلات البحرية المتجهة نحو مناطق بعيدة زاد اهتمام القراصنة بالسفن وحمولاتها وطواقمها، فما كان من التجار والملاك إلا تسليح القوارب وتنظيم رحلات مشتركة ذهابا وإيابا لحماية السفن

[1] - Lucien Gallix, **Il était une fois… l'assurance**, l'Argus, France, 1985, p. 39.

[2] - كلمة Hanse في اللغة الألمانية القديمة تعني "الجمعية".

التجارية، وهكذا تكونت جمعيات Hanse وشكلت أساسا لمساعدة مشتركة متطورة تقدم في حالات الغرق والتلف والحرائق وغيرها، مقابل تقديم اشتراك يتناسب مع المقدرة المالية لكل منخرط ثم تقديم مساهمات جماعية بعد ذلك.

لقد ازدهرت الجمعيات التبادلية Hanse في شمال أوروبا ابتداء من القرن الثاني عشر، ولكن دورها بدأ يتراجع ابتداء من القرن السادس عشر[1].

الفرع الثالث: تطور هيئات التأمين التبادلي خلال العصر الحديث

سنتطرق في هذا الخصوص للاتجاهات العامة للتطور خلال القرن العشرين، وعمليات التحول التي عرفها التأمين بمختلف أشكاله بما في ذلك التبادلي منه، وخاصة ظاهرة التخلي والتحول عن نظام هيئات التأمين التبادلية، مع تحليل عمليات التحول الرئيسية تلك.

أولا- اتجاهات التطور خلال القرن العشرين

إن أهم تجربة في مجال التأمين التعاوني عموما في بداية الوقت المعاصر هي ما عرف بـ: "تجربة رواد روتشديل"[2]، التي حددت حقيقة أسس التعاونية والاقتصاد الاجتماعي، وحاولت التوفيق ما بين المنطق المثالي الاجتماعي والصرامة في التسيير[3].

لقد تميز النصف الأول من القرن العشرين بمرحلتين أساسيتين في مجال تطور الهيئات التبادلية، ويعتبر العام 1920 حدا فاصلا بين هاتين المرحلتين (خاصة بفرنسا).

فإلى غاية سنة 1920 يمكن الحديث عن مرحلة تأسيس الاقتصاد الاجتماعي. فمثلا التأمينات التعاونية الزراعية تحصلت على نظامها الأساسي سنة 1900، كما صار تأمين التقاعد محل اهتمام خاص من طرف الحركة التبادلية حوالي سنة 1910، وتم الاعتراف بالتعاونيات الاستهلاكية رسميا سنة 1917. كما تطورت وبشكل ملحوظ تعاونيات الإنتاج خلال نفس المرحلة.

ابتداء من سنة 1920 وإلى غاية 1947 استند الاقتصاد الاجتماعي على قاعدة متينة وبدأت الهيئات التبادلية في الهيكلة، وخاصة خلال الفترة التي أعقبت الحرب العالمية الثانية. أما النصف الثاني من القرن

---

[1] - Ibid., pp. 94-95.

[2]- يذكر الباحثون في مجال التعاون أن سنة 1844 تعتبر نقطة تحول في تاريخ الحركة التعاونية عالمياً، حيث أسست أول جمعية تعاونية ناجحة في العالم (جمعية رواد روتشديل التعاونية). وروتشديل بلدة صغيرة في مقاطعة لانكشاير بإنجلترا، حيث كانت البلاد تعاني من آثار الحروب النابليونية التي استمرت (15) سنة وسببت شدائد كثيرة، كما كان للثورة الصناعية ضلع كبير بعد التحول من الاقتصاد الزراعي إلى الاقتصاد الصناعي بعد اختراع الآلة البخارية التي تدار بالفحم الحجري، مما أدى إلى إعادة التوزيع الديمغرافي للسكان والانتقال من ضفاف الأنهار ومساقط المياه إلى المناطق القريبة من مناجم الفحم الحجري، وبالتالي زادت الحاجة للحصول على المواد الغذائية والمستلزمات المنزلية والمساكن في المناطق الجديدة. من هنا ظهرت لدى عدد من العاملين القاطنين في بلدة روتشديل فكرة إنشاء جمعية تعاونية، وكانت الحاجة والظروف الاقتصادية والاجتماعية هي الباعث على ذلك. حيث أسست الجمعية من (28) رجلاً فتحوا دكانا متواضعاً يحوي السلع الضرورية، بحيث يمكنهم من توفيرها لعائلاتهم وبسعر معقول ودون غش بالنوعية أو الوزن، ووضعوا نظاما داخليا لجمعيتهم، تضمن الغايات والأهداف وطريقة جمع المال وتوزيع الأرباح وأسلوب الإدارة وخطة الجمعية. وتوسعت الجمعية مع النجاح وبمرور الوقت في أعمال الدكان إلى أن أصبح يوفر كافة السلع والملابس.

[3]- Elisa Brisset, Claire Cartieaux, Gilbert Dif et autres, **Pour une économie alternative et solidaire**, l'Harmattan, 2001, p. 23.

العشرين فقد تميز بازدهار الحركة التبادلية، وكانت سنة 1970 مهمة حيث تم أول تقارب بين المنظمات التبادلية والتعاونية، في إطار الاعتراف بخصائصها ومن أجل التمثيل المشترك لمصالحها. وقد أخذ الاقتصاد الاجتماعي بما يشمله من هياكل وتنظيمات مكانة ضمن السياسات العمومية في بداية سنوات الثمانينات[1].

ولكن خلال سنوات التسعينات تمت إعادة النظر في الهيئات التبادلية في ضوء الأداء والفعالية السوقية، وزادت حدة ما عرف باسم "التخلي عن الشكل التبادلي" (démutualisation) والتي تعنى باختصار تحول هيئة التأمين التبادلي نحو شركة مساهمة للتأمين (stock company)[2].

ولا يعني هذا أن الشكل التنظيمي المرغوب فيه دائما هو شركة المساهمة فقد يكون التحول في الاتجاه المعاكس أيضا، أي تبني مؤسسة التأمين الشكل التبادلي وتخليها عن هيكلها السابق، مثلما تدل على ذلك العديد من التجارب التي تمت منذ بدايات القرن العشرين. فبين سنتي 1914 و1959 تمت أكثر من 20 عملية تحول ناجحة إلى الشكل التبادلي بين الولايات المتحدة الأمريكية وكندا في مجال التأمين على الحياة فقط، فضلا عن عمليات تحول أخرى لم تكتمل[3].

وتعود الأسباب الرئيسية لتخلي شركات التأمين المساهمة تلك عن هيكلها التنظيمي إلى ما يلي[4]:

- الحد من المزايا الكبيرة التي كان يحصل عليها حملة الأسهم في شركات المساهمة مقارنة بحملة وثائق التأمين، خاصة ما يتعلق بالعوائد على حقوق الملكية، بالإضافة إلى قيمة الأجور الكبيرة التي كان يحصل عليها المسيرون، أو القروض التي يستفيدون منها بقيمة معتبرة وبتكلفة منخفضة.
- توقع بعض المشاكل الضريبية فيما يخص معاملة شركات المساهمة، وبالتالي محاولة تجنب خطر التقدير الضريبي المفرط أو العائد المنخفض لبيع الأسهم القسري.
- التخوف من تحول الرقابة على شركة التأمين إلى أطراف خارجية عنها (من خلال شراء الأسهم).
- التخوف من المشاكل العملياتية ونشاط المضاربين الذين يرغبون دائما في شراء الأسهم لتحقيق فوارق أسعار جيدة والحصول على عوائد معتبرة من ذلك، دون مراعاة المصلحة الحقيقية للشركة.
- الشعور العام السائد خاصة في أمريكا بعد تحقيق أرمسترونق (Armstrong Investigation1905) بأن شركات المساهمة في مجال التأمين على الحياة لم يعد مرغوبا فيها كثيرا، وأن الرقابة التي يمارسها حملة الأسهم ستسيء إلى عامل الثقة المطلوب في هذا النوع من المؤسسات[1].

---

[1] -Ibid., pp. 24-27.

[2] - Gene C. Lai, Michael J. McNamara and Tong Yu, **The wealth effect of demutualization: Evidence from the U.S. property-liability and life insurance industries**, The Journal of Risk and Insurance, American risk and insurance association, vol.75, No.1, 2008, p. 125.

[3] - Linda Pickthorne Fletcher, **Motivations underlying the mutualization of stock life Insurance companies,** the Journal of Risk and Insurance, vol.33, No.1, American risk and insurance association, 1996, p. 20.

[4]- يعتقد الاقتصاديان Mayers وSmith (1986) بأن تبني الشكل التبادلي هو بغرض زيادة الفعالية، أنظر:
- Gene Clai, Michel J. McNamara and Tong Yu, op. cit., p. 126.

ثانيا- ظاهرة التخلي والتحول عن نظام التأمين التبادلي

رأينا إذن بأن التحول من شكل تنظيمي إلى آخر كان موجودا دائما طوال فترة المائة سنة الأخيرة تقريبا[2]. مع ذلك فسنوات التسعينات كانت مرحلة صعبة بالنسبة للتأمين التبادلي، حيث تحولت العديد من شركات التأمين التبادلي إلى شركات مساهمة خاصة منها هيئات التأمين على الحياة، وعلى الخصوص في الدول الأنجلو سكسونية.

وقبل أن نتعرف على أسباب ذلك التحول ونتائجه الأولية، سوف نحاول معرفة اتجاهاته وآلياته باختصار.

1- اتجاهات التحول

لقد اتسم التغير في مجال الهيكل التنظيمي لهيئات التأمين التبادلي بثلاثة اتجاهات رئيسية: الزيادة في حالات اندماج الشركات وتشكل الشركات التبادلية القابضة والتخلي عن الشكل التبادلي. وباعتبار أنه قد تم التعرض للمفهوم الأخير والرغبة في دراسة الشركات القابضة ضمن أنواع هيئات التأمين التبادلي، فسوف نكتفي بالتعريف المختصر للاندماج في مجال التأمين التبادلي.

يعني الاندماج باختصار استحواذ شركة تأمين على أخرى، أو تجمع شركتين أو أكثر ليشكل اندماجهما معا شركة واحدة جديدة. ويعود سبب ذلك لرغبة الشركات في تدنية التكاليف العملياتية والمصاريف العامة، أو الرغبة في العمل في مجال نشاط تأميني جديد[3].

2- مناهج التحول

هناك ثلاثة مناهج رئيسية للتحول: التحول الصرف والاندماج والتأمين بالجملة. بالنسبة للاندماج تجتمع شركة للتأمين التبادلي مع شركة مساهمة ليشكلا معا شركة واحدة تأخذ طابع شركة المساهمة. أما بالنسبة لطريقة التأمين بالجملة (bulk insurance) فإنها تتم من خلال تنازل الهيئة التبادلية عن كل أصولها والتزاماتها لشركة مساهمة، ثم يتم حل الهيئة التبادلية بعد ذلك[4].

3- أسباب التحول نحو الشكل التساهمي

تتمثل الأسباب الرئيسية للتخلي عن الشكل التبادلي فيما يلي:

---

[1]- Linda Pickthorne Fletcher, op. cit., pp. 21-32.

[2]- تحولت إحدى أكبر شركات التأمين التجاري في دولة قطر من نظام التأمين التجاري إلى التبادلي (التكافلي) وصارت تحمل اسم "شركة الخليج للتأمين التكافلي وإعادة التأمين". وقد اجتازت بنجاح فترة التحول في أكبر عملية تحول بالكامل شهدتها سوق التأمين القطرية. وتمكنت من تحقيق أرباح في الربع الثاني من العام 2010 (بعد التحول) بلغت نسبة نموها 46.8 %، حيث وصلت قيمة الأرباح إلى 64,3 مليون ريال في حين أنها كانت 43,8 مليون في الفترة نفسها من العام 2009، رغم مرور 6 أشهر فقط على عملية التحول، مما يؤكد الفعالية المتزايدة للشركة، أنظر: مجلة الشرق الاقتصادي، العدد 8099، 19أغسطس 2010، ص 6.

[3]- George E. Rejda, **Principles of risk management and insurance**, seventh edition, Addison Wesley, 2001, p. 549.

[4]- Ibid., p. 549.

- محاولة اجتذاب الكفاءات الإدارية العالية من خلال تقديم حوافز إدارية أكبر، مثل برامج المساهمة في الأرباح[1] وكذلك ما يعرف بخيارات الأسهم.
- البحث عن زيادة رؤوس الأموال الضرورية للنمو والتوسع[2]، حيث أن شركة المساهمة تستطيع طرح أسهم للاكتتاب أو الحصول على سندات مما يتيح لها توسيع نشاطاتها عندما ترغب في ذلك، في حين أن هيئة التأمين التبادلي ليست لديها حصص مساهمة، ولا تحصل على الاشتراكات الإضافية إلا عبر مجموع المؤمن لهم وهو مصدر تمويل محدود، مما يقلل من فرص وصولها إلى الأموال لتحقيق التوسعات الكبيرة.
- شركات التأمين المساهمة أكثر قبولا لتسويق منتجات معينة مقارنة بهيئات التأمين التبادلي.
- الحصول على قروض وتحقيق وفورات ضريبية[3].
- المساعدة في تكوين شركات قابضة لتسهيل الوصول إلى الأسواق المالية، وشراء شركات مالية أخرى ذات علاقة بالتأمين (أو الاستحواذ عليها)[4].

4- نتائج التخلي عن الشكل التبادلي

سوف نتطرق لهذه النتائج من جانبين: مدى تحسن أداء الشركة المتحولة ككل ومدى انتفاع حملة وثائق التأمين للهيئة التبادلية من عملية التحويل.

فيما يخص الجانب الأول، ومن خلال دراسة أجراها الاقتصاديون Jeny وLai وMcNamara سنة 2007، تناولت تحليل بيانات متعلقة بـظاهرة "التخلي عن الشكل التبادلي" لاختبار الفعالية التشغيلية للشركات المتحولة، لم يجدوا ما يؤكد فعلا بأن الفعالية قد تحسنت بعد عملية التحول[5].

كما يشير الباحثان David Cummins وKrupa Viswanathan إلى أنه رغم الرسملة الملائمة للهيئات الصحية التبادلية المتحولة إلا أنه قد أصبحت لديها سيولة أقل نسبيا مقارنة بمثيلاتها من الهيئات غير المتحولة، وفيها يخص النشاط والأداء التشغيلي فالنتائج متشابهة بين هيئات التأمين التبادلي المتحولة وغير المتحولة، مع بعض الفارق لفائدة المتحولة منها في مجال الحسابات السوقية المنفصلة (separate accounts

[1]- John F. Fitz and Gerald. Jr. **Demutualization of mutual property and liability insurers**, The Journal of Risk and Insurance, American risk and insurance association, Vol. 40, No. 4, 1973, p. 583.
[2] - Gene C. Lai, J. McNamara and Tong Yu, op. cit., p. 126.
[3] - John F. Fitz and Gerald Jr., op. cit., p. 576.
[4]- في هذا الإطار بينت دراسة أجراها الباحثان Johnson وGreene(1980) أن القدرة على التنويع واكتساب شركات جديدة تعتبر ميزة رئيسية لدى الشكل التساهمي مقارنة بالتبادلي، كما يشير إلى ذلك مسؤولو شركات التأمين للمساهمة، أنظر:
Michel J. McNamara and S. Ghon Rhee, **Ownership**, **Structure and performance: The demutualization of life insurers**, The Journal of Risk and insurance, American risk and insurance association, Vol. 59, No.2, 1992, pp. 223-224.
[5]- Gene C. Lai, J. McNamara and Tong Yu, op. cit., p. 126

market). يضاف إلى ذلك أن معظم الشركات المتحولة حديثا قد واجهت ردود فعل غاضبة من جانب حملة وثائق التأمين[1].

فيما يخص الجانب الثاني، أي مدى انتفاع المؤمن لهم من عملية التحول، يعتقد Patrick Peugeot[2] بأن التخلي عن الشكل التبادلي قد تم في معظم الأحيان لفائدة المسيرين وعلى حساب الشركات[3].

إلى جانب ذلك، يبين الاقتصاديون Gene Clai وTong Yu وMcNamara بأن ثروة حملة وثائق التأمين للشركات المتحولة في الولايات المتحدة الأمريكية لم تتحسن فعلا رغم أنها تبدو ظاهريا قد تحسنت، كما يشير إلى ذلك الباحثون أنفسهم. ونخص بالذكر هنا المؤمن لهم الذين اختاروا الحصول على أسهم بدلا من النقود أو سندات الدين[4].

نشير في الأخير إلى أنه حفاظا على الشكل التبادلي للتأمين والمزايا التي يحققها، فقد قامت بعض الدول بوضع العديد من القيود القانونية لحماية الهيئات التبادلية والتعاونية من مخاطر امتصاصها من طرف السوق[5]. ففي بلجيكا مثلا لا يسمح المشرع بتحويل شركة التأمين التبادلي إلى شركة مساهمة، وليس لديها من من خيار إلا التصفية ببساطة[6].

الفرع الرابع: تطور التأمين التبادلي عند العرب والمسلمين

سنعرض تاريخ وتطور التأمين التبادلي عند العرب والمسلمين من خلال تقسيمه إلى ثلاث مراحل: قبل ظهور الإسلام وبعد ظهوره وكذا الوقت المعاصر.

أولا- التأمين التبادلي قبل الإسلام

على نحو مشابه لما كان عليه الحال لدى المصريين القدماء والرومان عرف العرب أيضا التأمين التبادلي، ولكنه تركز في إطار التأمين من الأخطار التي قد تلحق بالممتلكات.

ومن صور التأمين التبادلي التي تعارف عليها العرب قبل الإسلام أيضا نظام العاقلة، فقد كانت العواقل تتعاون في دفع الدية عن الجاني في الجناية (القتل) الخطأ[7].

---

[1] - Krupa S. Viswanathan and J. David Cummins, **Ownership structure changes in the insurance industry: An analysis of demutualization**, the Journal of Risk and Insurance, Vol.70, No.3, 2003, p. 432.

[2]- يعتبر Peugeot Patrick من أهم المتخصصين العاملين في مجال التأمين، وقد شغل منصب الرئيس المدير العام لشركة التأمين الفرنسية الكبيرة "La Mondiale".

[3]- أنظر:

L'Association Internationale des Sociétés d'Assurance Mutuelle, **Table ronde sur la démutualisation**, sous la direction de Gérard Outters (Secrétaire Général de l'AISAM), p. 6.

[4] - Gene C. Lai, Michael J. McNamara and Tong Yu, op. cit, p. 142.

[5]- Elisa Brisset, Claire Cartieux, Gilbert Dif et autres, op. cit., p. 27.

[6] - Bernard de Gryse, op. cit., p. 161.

[7]- نعمان محمد مختار، **التأمين التجاري والتأمين الإسلامي بين النظرية والتطبيق**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2005، ص ص 221-222.

ثانيا- التأمين التبادلي بعد ظهور الإسلام

لقد نصت "صحيفة المدينة" التي وضعها رسول الله محمد صلى الله عليه وسلم عند هجرته إلى المدينة على عدة صور تجمع الكثير من خصائص التأمين التبادلي، نذكر منها صورتين:

- فداء أسرى المسلمين عن طريق التعاون على دفع الفدية.
- وفاء دين الغارمين، حيث يتعاون المسلمون على دفع الاشتراكات للوفاء بدين من يعجز منهم عن الوفاء بدينه، وهذا النظام عرف قبل فرض الزكاة.

إلى جانب هذا فقد كان الخليفة الثاني للمسلمين "عمر بن الخطاب"- رضي الله عنه- يقوم بتسجيل أصحاب كل حرفة حسب مقر سكناهم في سجل خاص بهم، فمن أصابه عجز عن العمل من أعضاء الحرفة ألزم بقية الأعضاء بدفع إعانة له.

ثالثا- التطور في العصر الحديث

إن مزاولة التأمين التبادلي في الدول العربية أخذت منحى آخر مختلف عما هو سائد في بقية دول العالم، فالهيئات أو الجهات التي تزاوله لا ترتبط بالحركة التعاونية أو التبادلية لأنها ببساطة لا تطبق المبادئ التعاونية، إلا أن ذلك لا يعني بأي حال الاختلاف بينها من الناحية الفنية. فالأصل في كل منهما أن يكون المؤمن له هو المؤمن، إذ لا يسعى العضو إلى تحقيق الربح كما في التأمين التجاري، والفارق بينها قد ينحصر في أمر تطبيق المبادئ التعاونية في الهيئة التي تزاول التأمين من عدمه. لذلك فقد كانت مزاولة التأمين التبادلي في الدول العربية مرتبطة غالبا بالمفاهيم الإسلامية، حيث يظهر ذلك جليا من نشاطات وتسميات الجهات التي تضطلع بمزاولته[1].

الأمر الهام الذي ينبغي الإشارة إليه في هذا الصدد هو أن المصارف الإسلامية كان لها الدور الفعال والمتميز في إيجاد شركات التأمين الإسلامي (أو التكافل)، ودعمها ورعايتها وإنجاحها. حيث تقوم المصارف الإسلامية بالتأمين على ممتلكاتها وممتلكات المتعاملين معها لدى تلك الشركات، كما أن المصارف تعتبر جهة إيداع واستثمار لأموال شركات التأمين الإسلامي[2].

لقد أنشئت أول شركة للتأمين الإسلامي في السودان عام 1978، ثم تلتها الشركة الإسلامية العربية للتأمين "إياك" بالإمارات العربية المتحدة عام 1979[3].

وأهم البلدان التي أنشئت فيها شركات التأمين الإسلامية: السودان، السعودية، قطر، تونس، الإمارات العربية المتحدة، البحرين، ماليزيا والأردن[1].

---

[1]- هيثم حامد المصاروة، مرجع سبق ذكره، ص ص 59-60.
[2]- أحمد محمد صباغ، **التكافل (التأمين الإسلامي): الآلية والتطبيق**، ندوة التكافل، الهيئة المصرية للرقابة على التأمين، 20-21 تموز 2005، ص 3.
[3]- هيثم المصاروة، مرجع سبق ذكره، ص 61.

المبحث الثاني: خصائص التأمين التبادلي وأهميته

من الملائم توضيح أهم خصائص ومزايا التأمين التبادلي من مختلف الجوانب النظرية والعملية، بما في ذلك مسألة تضارب المصالح بين أطراف العملية التأمينية، بالإضافة إلى توضيح البدائل الأخرى للتأمين التجاري التي يمكن أن تشكل منافسا للتأمين التبادلي. كما يجدر بنا تبيان الأهمية التي يحظى بها هذا الأخير من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية.

المطلب الأول: عناصر التأمين التبادلي ومزاياه

سنتعرف في هذا المطلب على العناصر الأساسية للتأمين التبادلي والمزايا المتعلقة بنظرية الوكالة، نعني بها في هذا الإطار خاصة كلا من الاختيار العكسي والخطر المعنوي.

الفرع الأول: عناصر التأمين التبادلي

تبين لنا من خلال دراستنا لمعنى التأمين التبادلي أن هذا الأخير يتكون من مكونين أساسيين هما: التأمين والتضامن، ولكن قبل التعرف على هذا الأخير لابد من التطرق للعناصر الأساسية للتأمين التبادلي باعتباره تأمينا في المقام الأول.

أولا- العناصر الأساسية للتأمين

في هذا الإطار يتفق فقهاء التأمين على عناصر أساسية لا بد من توفرها في أي نوع من أنواع التأمين، سواء أكان التأمين تجاريا أو تبادليا. تتمثل هذه العناصر في: الخطر والقسط (أو الاشتراك) ومبلغ التأمين (أو أداء المؤمن) والمصلحة، ويجمعون على العناصر الثلاثة الأولى ولكن يختلفون في عنصر المصلحة، فيتفقون على ضرورة توفر هذا العنصر في التأمين من الأضرار، ويرى البعض عدم وجوب توفره في التأمين على الأشخاص.

1- الخطر المؤمن منه

المحور الأساسي في التأمين هو الخطر، فالتأمين يفترض دائما وجود خطر معين يسعى الراغب في التأمين إلى تحصين نفسه من آثاره المالية، وهو بذلك يعتبر المحل الذي يرِد عليه التأمين[2]. وهذا ما يجعل قيام التأمين متوقفا على وجود الخطر، بمعنى أن هذا الأخير هو الذي يتحدد على أساسه الركنين الآخرين لمنظومة التأمين (قيمة التأمين والقسط).

[1]- أحمد سالم ملحد، **التأمين التعاوني الإسلامي وتطبيقاته في شركة التأمين الإسلامية**، الطبعة الأولى، المكتبة الوطنية، الأردن، 2000، ص ص 80- 99.
[2]- مصطفى أحمد الجمال، مرجع سبق ذكره، ص 39.

1-1- ماهية الخطر

إن الخطر مصطلح متعدد المفاهيم إلا أنه بالمعنى التأميني يؤخذ بمفهوم اقتصادي، ثم إن هذا الخطر يختلف معناه حسب الزاوية التي ينظر إليه منها، فيما إذا كانت زاوية الفرد (أو المنشأة العادية)[1]، أو زاوية مؤسسة التأمين.

1-1-1- **المعنى الاقتصادي للخطر**: يستعمل لفظ "الخطر" في حالات مختلفة، منها الحالات النفسية التي تكون قد لازمت الأشخاص في الماضي أو تلازمهم في الحاضر أو المستقبل. ومن المعاني التي يستعمل في الإشارة إلى مدلولها لفظ الخطر معاني تدل على وقائع مادية، وأخرى تدل على خسائر مالية، وثالثة تدل على حالات معنوية[2]. والخطر يرتبط عموما بحالات عدم التأكد، خاصة العواقب المالية لما يخشاه الإنسان، وهنا يتميز الخطر حسب المعنى الاقتصادي (في مجال التأمين) باعتبار أن الخطر بالمعنى التأميني يشترك مع الخطر بالمعنى العام في كونه أمرا محتملا، ذلك أن التأمين وإن كان يتم في الغالب ضد ما يتهدد الإنسان من أحداث تمثل شرا مثل الحريق والسرقة، فإنه قد يتم أيضا ضد ما قد يصادفه من أحداث سعيدة في ذاتها، ولكن بقصد ما تفرضه من نفقات (أي آثار مالية) كحالتي الزواج والإنجاب.

1-1-2- تعريف الخطر من وجهة نظر الفرد (أو المنشأة العادية): يمكن تعريف الخطر بأنه: "الخسارة المادية المحتملة والخسارة المعنوية الممكن قياسها نتيجة لوقوع حادث معين، مع الأخذ في الاعتبار جميع العوامل المساعدة على وقوع الخسارة"[3].

نستخلص من التعريف أن الخطر لا يقتصر على الخسارة المادية فقط والتي غالبا ما ترتبط بأخطار الممتلكات والمسؤولية المدنية، ولكنه يشمل أيضا الخسارة المعنوية شرط إمكانية قياسها.

1-1-3- تعريف الخطر من وجهة نظر مؤسسة التأمين: في هذه الحالة يتمثل الخطر في الفرق بين: الخسائر المتوقعة (التي تم على أساسها حساب قسط التأمين الصافي) والخسائر الفعلية (التي التزم المؤمن بتعويض حملة الوثائق عنها إذا ما وقعت)[4].

فالخطر هو أن تزيد الخسائر الفعلية عن الخسائر المتوقعة، وذلك على المستوى الكلي لأعمال المؤسسة في فرع تأمين معين أو في مجموع الفروع وليس على مستوى حدث معين. هذا الفرق يقل إحصائيا إلى حده الأدنى كلما زاد عدد الوحدات المعرضة للخطر، وهو ما يسمى بقانون الأعداد الكبيرة.

1-2- صفات الخطر

من أهم صفات الخطر أنه حدث محتمل ومستقبلي ويرتبط وقوعه بالصدفة.

---

[1]- مختار محمود الهانسي وإبراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص ص 10-14.
[2]- عبد الله سلامة، **الخطر والتأمين (الأصول العلمية والعملية)**، ط 3، مرجع سبق ذكره، ص ص 4-5.
[3]- مختار محمود الهانسي وإبراهيم عبد النبي حمودة، مرجع سبق ذكره، ص 13.
[4]- المرجع نفسه، ص 15.

1-2-1- الخطر حدث محتمل: "إن الخطر أولا وقبل كل شيء هو حدث محتمل يتضمن فكرة إمكانية وقوعه"[1]. واحتمال الوقوع يمكن أن يؤخذ بمعنيين: إما عدم معرفة فيما إذا كان هذا الخطر سيقع أم لا، أو أن الاحتمال يتعلق ببساطة بوقت وقوع الحدث الذي سيتحقق بالضرورة (مثل احتمال الوفاة).

1-2-2- الخطر حدث يرتبط وقوعه بالصدفة: ستنتفي الحكمة من التأمين إذا كان الخطر مؤكد الوقوع، فليس من مصلحة شركة التأمين أن تقبل التأمين على خطر واقع لا محالة حيث ستدفع حتما خسارة مؤكدة الوقوع. كما تنتفي الحكمة من التأمين أيضا إذا كان الخطر مؤكد "عدم الوقوع"، حيث لا توجد خسائر ولا تعويضات، وبالتالي فليس هناك ما يدعو المستأمن للتعاقد وسداد القسط[2].

1-2-3- الخطر حدث مستقبلي: لا يجوز التأمين على خطر تحقق في الماضي وقبل التعاقد على التأمين[3].

1-3- تقسيمات الخطر

إذا أردنا تقسيم الأخطار من حيث نتائج تحققها فيمكن التمييز بين نوعين رئيسيين: الأخطار المعنوية والأخطار الاقتصادية. أما النوع الأول فيتعلق بناحية اجتماعية معنوية للأشخاص ولا يؤثر مباشرة على الجوانب المالية والاقتصادية المتعلقة بهم، وتختص بدراسته العلوم الفلسفية والاجتماعية والنفسية. في حين يرتبط النوع الثاني بالنواحي المالية للأشخاص، ويؤثر تأثيرا مباشرا على مواردهم.

ضمن الأخطار الاقتصادية يمكن التمييز بين أخطار المضاربة والأخطار الطبيعية (أو البحتة). فأخطار المضاربة يتسبب في نشأتها ظواهر يخلقها الإنسان بنفسه ولنفسه، وتترتب عن مختلف الأعمال التجارية والصناعية التي تنشأ بغرض تحقيق ربح، وتختص بدراسة هذه الأخطار علوم إدارة الأعمال والمحاسبة والاقتصاد، فضلا عن علوم الإحصاء والرياضيات. أما الأخطار الطبيعية والتي تهتم بدراستها علوم التأمين والخطر والرياضيات، فهي أخطار تنتج عن ظواهر طبيعية أو عامة لا يمكن للإنسان تجنبها، وتترتب عن تحققها خسائر مالية مؤكدة، نذكر منها أخطار العجز والوفاة والحريق وغيرها[4].

1-4- إدارة الخطر

يقصد بإدارة الخطر التوصل إلى أنسب وسيلة للسيطرة على الخطر، سواء من حيث تقليل فرص حدوثه أو التقليل من حجم الخسائر الناشئة عن تحققه، وذلك بعد اكتشافه وتحليله وقياسه[5].

---

[1] - M. Picard et A. Besson, **Les Assurances terrestres, tome 1** "**Le contrat d'assurance**", E.d 5, L.G.D.J., France, 1982, p. 35.

[2]- بشرى علي منصور وسحر صدقي أحمد وأدويت سامي لوقا، **إدارة المخاطر والتأمين**، مطبعة الهادي فرج، مصر، 2008/2007، ص ص 18-19.

[3]- المرجع نفسه، ص 19.

[4]- عبد الله سلامة، **الخطر والتأمين (الأصول العلمية والعملية)**، ط 3، مرجع سبق ذكره، ص ص 7-10.

[5]- محمد صلاح الدين صدقي ومنى محمد عمار ومصطفى عبد الغني أحمد، **التأمين: الأسس العلمية والنواحي العملية**، مكتبة عين شمس، القاهرة، 2007، ص 231.

وتهدف إدارة الأخطار أساسا إلى وضع سياسة مثلى ذات أهداف محددة لمجابهة الخسائر المتوقعة أو الحد منها بأقل تكاليف ممكنة، وذلك في حدود الظروف والإمكانيات والنتائج المتوقعة والمتعلقة بموضوع الخطر من ناحية، وبالقائم على إدارة الخطر من ناحية أخرى[1].

2- قيمة التأمين

قيمة التأمين هي القيمة المالية التي يحصل عليها المؤمن لـه أو المستفيد عند وقوع الخطر المؤمن منه. هذه القيمة يعبر عنها بعدة مصطلحات مثل عهدة المؤمن أو أدائه أو مبلغ التأمين. علما أن "أداء المؤمن" يعني القيمة التي يستحقها المؤمن لـه عند وقوع الخطر، والتي قد تكون أقل من المبلغ المدون في العقد. في حين ينصرف مفهوم مبلغ التأمين إلى معنيين متمايزين: المبلغ المذكور في عقد التأمين- الذي يحسب على أساسه مقابل التأمين- والقيمة المستحقة بالفعل للمؤمن لـه عند وقوع الخطر المؤمن منه[2].

2-1- طبيعة وتقدير قيمة التأمين

الأصل أن يتمثل التزام المؤمن في دفع مبلغ نقدي للمستأمن لتعويضه عن الخطر المؤمن منه عند وقوعه. وقد يدفع المبلغ مرة واحدة أو في صورة إيراد مرتب، أو أي عوض مالي آخر. كما قد يتمثل أداء المؤمن في صورة عينية، أي إصلاح الضرر الذي مني به المستأمن بعد تحقق الخطر[3].

وتتحدد قيمة التأمين بالعوامل الثلاث التالية: المبلغ المتفق عليه وقيمة الضرر المتحقق وقيمة الشيء المؤمن عليه[4]، مع وجود اختلاف بين تأمينات الأضرار من جهة وتأمينات الأشخاص من جهة أخرى.

2-2- قيمة التأمين في تأمينات الأضرار

"إن المبدأ المقرر في تقدير قيمة التأمين في هذا النوع من التأمين هو مبدأ التعويض، بمعنى أن هذه القيمة تعتبر تعويضا عن الأضرار المترتبة عن وقوع الخطر وتقدر بقدر هذه الأضرار"[5].

2-3- قيمة التأمين في تأمينات الأشخاص

في جميع صور هذا النوع من التأمين يكون للمؤمن له أو المستفيد الحق في المبلغ المتفق عليه كاملا دون نقصان ودون النظر إلى درجة جسامة الضرر، وذلك عند حلول الأجل المتفق عليه أو تحقق الخطر المؤمن منه. كما "يحق للمؤمن لـه أو ذوي الحقوق الحصول على تعويضات أخرى إلى جانب مبلغ التأمين، يدفعها من تسبب في وقوع الحادث المؤمن منه"[6].

2-4- تأمين المغالاة وتأمين البخس وقاعدة التخفيض النسبي

---

[1]- عبد الله سلامة، **الخطر والتأمين (الأصول العلمية والعملية)**، ط 3، مرجع سبق ذكره، ص 40.
[2]- مصطفى أحمد الجمال، مرجع سبق ذكره، ص 71.
[3]- محمد حسين منصور، مرجع سبق ذكره، ص 77.
[4]- إبراهيم أبو النجا، **التأمين في القانون الجزائري، الجزء الأول: الأحكام العامة طبقا لقانون التأمين الجديد**، ط 2، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992، ص 107.
[5] - M. Picard et A. Besson, op. cit., p. 49.
[6]- مصطفى أحمد الجمال، مرجع سبق ذكره، ص 80.

الأصل أن تكون قيمة التأمين في حدود قيمة الشيء المؤمن عليه، وقد يتحدد المبلغ بما يزيد عن قيمة الشيء فنكون بصدد ما يسمى "تأمين المغالاة" (sur-assurance)، الناجم عن الخطأ في تقدير قيمة الشيء. وبالرغم من ذلك لا يحصل المستأمن – عند تحقق الخطر – على مبلغ يزيد عن القيمة الفعلية للشيء.

كما قد يؤمن على الشيء - أو الأصل- بمبلغ أقل من قيمته فنكون بصدد ما يسمى "تأمين البخس" (sous-assurance). فإذا هلك الشيء المؤمن كليا لا يحصل المستأمن إلا على المبلغ المؤمن به، لأن التزام الشركة قد تحدد بهذا المبلغ فقط. أما إذا هلك الشيء المؤمن عليه جزئيا فسوف يحصل على تعويض جزئي يتحدد بالنسبة بين المبلغ المؤمن به والقيمة الكلية للشيء. وهذه القاعدة يعبر عنها بقاعدة التخفيض النسبي[1].

3- مقابل التأمين

هو ما يدفعه المؤمن لـه المكتتب لقاء تغطية المؤمن للخطر المؤمن منه، فهو يمثل ثمن التأمين ولكنه يختلف في خصائصه من نوع تأمين لأخر.

3-1- الاشتراك والقسط

يسمى المقابل في التأمين التجاري بالقسط، أما في مجال التأمين التبادلي (وكذلك الاجتماعي) فإنه يسمى بالاشتراك. مع ذلك نجد أن البعض يستخدم المصطلحين "القسط والاشتراك" كمصطلحين مترادفين، بل حتى يرى بأن الاشتراك يحل تدريجيا محل القسط في الاستخدام في بعض الدول، كفرنسا مثلا. قد يدفع القسط مرة واحدة فيسمى قسطا وحيدا أو يدفع بشكل دوري.

ويتميز الاشتراك بالتغير، حيث يتم في بداية الفترة الخاصة بالتأمين دفع اشتراك أولي، وفي نهاية الفترة وبعد وقوع الأخطار المؤمن منها تتحدد قيمته النهائية حسب قيمة الأضرار الفعلية، حيث تطلب مؤسسة التأمين دفع مبالغ إضافية. ولكن قد يكون الحد الأقصى للاشتراك معلوما لدى المشترك (l'adhérent)[2].

عادة ما تكون قيمة الاشتراك أقل من قيمة القسط، على اعتبار أن هذه الأخيرة تتضمن قيمة الربح الذي يسعى المؤمن إلى تحقيقه، إضافة إلى الضرائب وعناصر أخرى.

3-2- أنواع الأقساط وطرق تخفيضها

رغم أن القسط يتحدده في إطار السوق بشكل عام إلا أن التأمين نشاط قائم على أسس رياضية وإحصائية، ويتم أداؤه في إطار احترازي صارم.

3-2-1- أنواع الأقساط: نميز في هذا الصدد بين القسط الخام والقسط الصافي والقسط الإجمالي.

[1]- محمد حسين منصور، مرجع سبق ذكره، ص 82.

[2] - Yvonne Lambert- Faivre, **Droit des Assurances**, Ed 11, Dalloz, France, 2001, p. 617.

أ- **القسط الخام:** القسط الخام لخطر ما هو القسط الذي يسمح للمؤمن بتسوية الأضرار التي تصيب المؤمن لهم، كما يسمى أيضا بقسط الخطر أو قسط التوازن[1] أو القسط الفني. وبالتالي فهو القسط الضروري للتعويض عن الأضرار التي تصيب المتضررين من المؤمن لهم[2].

يمكن تحديد القسط الخام وفق العلاقة التالية[3]:

القسط الخام = معدل القسط * رؤوس الأموال المؤمنة

بحيث يتحدد معدل القسط وفق العلاقة التالية:

معدل القسط = تكرار الخطر * التكلفة المتوسطة للأضرار

ويمكن تحليل التكلفة المتوسطة في مجال الأخطار المختلفة وفق عدد من المعايير، نذكر من أهمها: نسبة الأضرار الجسيمة وتكلفتها، إلى جانب معدلات المسؤولية التي تعود إلى المؤمن لهم[4].

ب- **القسط الصافي:** هو عبارة عن القسط الخام مضافة إليه الأعباء التي تغطي مصاريف اكتساب العقود (خاصة العمولات التي تمنح للوسطاء)، ومصاريف تسييرها (خاصة المصاريف الإدارية):

القسط الصافي = القسط الخام + الأعباء

ج- **القسط الإجمالي:** القسط الإجمالي هو القسط المدفوع من طرف المكتتب[5]. وهو عبارة عن القسط الصافي مضافا إليه الرسوم والمصاريف اللاحقة.

القسط الإجمالي = القسط الصافي + مصاريف لاحقة + رسوم

نستخلص إذن أن ثمن الخطر أو عبء التأمين لا يقتصر على التكلفة الفعلية للتعويضات المستحقة وإنما تضاف إلى هذه التكلفة أعباء أخرى، فالتكلفة الفعلية التي اصطلح على تسميتها بالقسط الصافي هي المبلغ الذي يكفي لتغطية الأضرار الناتجة من الخطر دون أن تتعرض هيئة التأمين لخسارة أو تحقق ربحا، ويتوقف تحديد هذا القسط على: درجة احتمال وقوع الخطر ودرجة جسامته ومبلغ التأمين وسعر الفائدة. أما أعباء القسط فهي المبالغ اللازمة لتغطية مصروفات الهيئة وتكوين الاحتياطات، وتتكون هذه الأعباء الإضافية في التأمين التبادلي مما يلي:

- مصروفات الإدارة.

---

[1]- François Couilbault, Constant Eliashberg et Michelle Caltrasse, **Les grands principes de l'assurance**, Ed 3, Argus, France, 1997, p. 46.

[2]- يبدو هكذا بأن القسط الفني يمثل -من الناحية الفنية- التكلفة الإحصائية للخطر المضمون، فهو المبلغ الذي يكفي لتغطية الأضرار الناتجة عن تحقق الخطر دون ربح أو خسارة. وبالتالي فتحديد هذا القسط يرتبط بالخطر المؤمن منه، إلى جانب كل من مبلغ التأمين ومدته وسعر الفائدة التي يحصل عليها المؤمن نتيجة استثمار الأموال التي تتجمع لديه من أقساط التأمين.

[3] - Yvonne Lambert- Faivre, op. cit., pp. 311-313.

[4] - Gérard Valin, **Gestion des entreprises d'assurances: Mécanismes économiques et financiers**, DUNOD, Paris, 1983, p. 52.

[5]- François Couilbault, Constant Eliashberg et Michelle Caltrasse, op. cit., p. 617.

- مرتبات المديرين والموظفين.
- أجور المفتشين ومقدري الخسائر.
- أجور وكلاء التأمين في الهيئات التي يسمح لها استخدام وكلاء تأمين.
- رسم الانضمام أو العضوية.
- الاحتياطات اللازمة لتمكين هيئة التأمين من مواجهة التزاماتها المستقبلة وتقوية مركزها المالي.
- رأس مال التأسيس، حيث تلزم تشريعات الدول هيئات التأمين التبادلي برأس مال تأسيسي معين.
- تكاليف الوقاية من بعض الأخطار، كأخطار الحريق والأخطار الزراعية.
- الفروق الناتجة من زيادة الخسائر والتعويضات المستحقة عن الأقساط المدفوعة مقدما.

3-2-2- أساليب الهيئات التبادلية لتقليل قيمة الاشتراكات: تحاول هيئات التأمين التقليل من المصروفات والأعباء الإضافية ولكن دون أن يخل ذلك بشرط الكفاية، الذي يعتبر شرطا هاما يجب مراعاته في جميع عمليات الهيئة، حتى تكون حصيلة الأقسام كافية لتغطية التعويضات والنفقات اللازمة لممارسة العمليات التأمينية.

ويتم تخفيض المصروفات في التأمين التبادلي بوسائل كثيرة منها: التعاقد مباشرة مع المؤمن عليهم دون استخدام وسطاء وكذلك تجديد العقود، ودفع مرتبات ثابتة للوكلاء في حالة استخدامهم بدلا من دفع العمولة.

ويقرر بعض الكتاب أن ذلك يؤدي إلى تقليل مصاريف التجديد بما يعادل 90 % مما يكلفه استخدام وكلاء بالعمولة، والتقليل من نفقات الدعاية ونفقات تحصيل الاشتراكات ومن طرق الاتصال بالهيئات أو اتحادات نقابات العمال، فيكفي أن يقرر مجلس الإدارة تسويق نوع من التأمين لينفد القرار فورا، ودون دعاية أو مصاريف. وبالنسبة لعملية التحصيل فإن الهيئات التبادلية تضم عاملين ونقابات وهيئات معينة تقتطع الأقساط من رواتب الأعضاء مباشرة وتحول إلى البنك لحساب التأمين التبادلي، وبهذا يوفر جزء كبير من نفقات التحصيل.

4 - عنصر المصلحة

يقصد بالمصلحة في التأمين أن يكون للمستأمن مصلحة في عدم وقوع الخطر المؤمن منه، أي أن تكون له مصلحة في بقاء الشيء أو الشخص المؤمن عليه. ويبرر ضرورة توفر المصلحة بأن التأمين يتحول إلى عملية من عمليات المقامرة إذا لم يكن للمستأمن مصلحة فيه، كما أنه إذا لم تجب المصلحة في التأمين فإن المستأمن قد يعمل على تحقق الكارثة، لهذا يجب أن يكون للمستأمن مصلحة في بقاء الشيء المؤمن عليه وفي

بقاء الشخص المؤمن على حياته[1]. ويجب أن تكون المصلحة اقتصادية مشروعة، فإذا لم تكن كذلك (أي غير مالية) أو كانت غير مشروعة كان التأمين باطلا.

ونظرا لما شاب عمليات التأمين من انحراف واستخدام للثراء غير المشروع وارتكاب الكثير من الحوادث غير الأخلاقية، يكون اشتراط المصلحة في التأمين أمرا تمليه اعتبارات النظام العام. وقد نصت جميع الشرائع على وجوب أن يكون لعاقد التأمين مصلحة في عدم تحقق الحادث المؤمن منه، فعنصر المصلحة يجب توافره في التأمين التبادلي شأنه شأن باقي أنواع التأمين.

ثانيا- التضامن ركن أساسي في عقد التأمين التبادلي

إضافة إلى ما سبق فإن التأمين التبادلي يقوم كذلك على ركن أصيل فيه وهو التضامن. فعقد التأمين التبادلي يبرم بين عدد كبير من الأشخاص الذين يتعرضون لنفس الخطر، ويؤمن كل واحد منهم الآخر على سبيل التبادل، وتجتمع في كل واحد منهم صفتي المؤمن والمؤمن له. إذن فالتضامن في صورة توزيع الخطر على مجموع المؤمن لهم يعتبر أثرا مباشرا لعقد التأمين التبادلي، كما أن وجود الجماعة التبادلية لا يعتبر من الوسائل الفنية لتشغيل نظام التأمين التبادلي فحسب بل إنه يعتبر عنصرا من عناصر عقد التأمين.

الفرع الثاني: نظرية الوكالة والمزايا المتعلقة بالخطر المعنوي والاختيار العكسي

سنتعرف فيما يلي على الأساس النظري لنظرية الوكالة في علاقتها بالتأمين والخطر المعنوي والاختيار العكسي، لنستخلص المزايا الهامة للنظام التبادلي في إطار نظرية الوكالة، وذلك مقارنة بالتأمين التجاري.

أولا- الأساس النظري وفرضيات نظرية الوكالة

سنتطرق أولا للإطار الفكري المستند إليه لتبرير وجود الهيئات التبادلية، ثم ندرس باختصار الفرضيات الأساسية لنظرية الوكالة.

1- الأساس النظري

إن الأطر الفكرية التي يستند إليها الاقتصاديون النيوكلاسيك لتبرير وجود المنظمات غير التجارية هي نظرية المردود الاجتماعي (théorie du rendement sociale) والنظريات الاقتصادية الجزئية الجديدة، خاصة نظرية تكاليف المعاملات ونظرية العقود[2].

إن نظرية العقد[1] هي ذلك الجزء من الفكر الاقتصادي الذي يهتم بكيفية تداخل مختلف الأعوان والفاعلين من أجل إبرام اتفاق معين في ظل شروط وفرضيات مختلفة[2]. تنطلق هذه الأخيرة عموما من

[1] - رجب عبد التواب سليمان كرواني، **نظرية التأمين التعاوني: دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي**، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه، جامعة القاهرة، 1986، ص 492.

[2] - Anne – Marie Alcolea-Bureth, **Pratiques et méthodes de l'économie solidaire, un essai de conceptualisation**, l'Harmattan, 2004, p. 141.

فرضية أساسية تتمثل في عدم تماثل المعلومة (asymmetric information). وتنشأ حالة "عدم التماثل" هذه عندما لا تتوفر لدى الأطراف المتعاقدة نفس المعلومة بشأن احتمالات تحقق الخطر[3].

نشير هنا إلى أنه في إطار التحليل الاقتصادي الجزئي تجد نظريات الطلب تبريرها النظري في نظرية الثقة ونظرية الاختيار العمومي[4]. أما مجالات البحث الرئيسية المرتبطة بنظرية العقد فتتمثل في: نظرية الحوافز ونظرية العقود غير الكاملة ونظرية تكلفة المعاملات ونظرية الوكالة[5].

إن هدف نظرية الوكالة هو حل نوعين من المشاكل التي قد تنشأ من العلاقة بين مقدمي الخدمة والمستهلكين لها: المشكل الأول يتمثل في الاختيار العكسي (anti sélection أو adverse selection)، في حين يتمثل المشكل الآخر في الخطر المعنوي (risque moral, moral hazard). وقبل التحدث عن هذين المشكلين سنتطرق باختصار لجوهر نظرية الوكالة وفرضياتها في إطار علاقتها بالتأمين التبادلي.

تظهر مشاكل الوكالة في مجال التأمين نظرا لوجود الوظائف التنظيمية الثلاث: الإدارة والمالك (متحمل الخطر) والزبون (حامل وثيقة التأمين). علما أن تباين الهياكل التنظيمية في مجال نشاط التأمين يجعل الجمع بين هذه الوظائف يتم بطرق مختلفة.

فإذا كانت شركات التأمين التجاري تتميز بالانفصال التام بين الوظائف الثلاث فإن مؤسسات التأمين التبادلي تجمع ما بين وظيفتين: حامل الوثيقة والمالك[6]. وبالتالي إذا كانت مشكلة تنازع المصالح بين المالك وحامل الوثيقة غير موجودة لدى النظام التبادلي فإن هذا التنازع يكون بنسبة عالية لدى شركات المساهمة

---

[1]- إذا أردنا تحليل مصطلح "نظرية العقد" فنشير إلى أن العقد يمثل وحدة تحليل وتنظيم العلاقة بين المنتج والمستهلك، أما "نظرية" فهي لتحديد العقد الأمثل لمواجهة مشاكل المعاملات بين الطرفين، أنظر:

Donato Barbagallo and Marco commuzzi, **Towards understanding the role of adverse selection and moral hasard in automated negociation of service level agreements**, 3rd ACM International Workshop on Services Integration in Pervasive Environments, Sorrento, Italy, July 6-10, 2008, p. 2.

[2]- يرى الاقتصادي O. E. Wiliamson أن العون الاقتصادي (الرجل الاقتصادي) يتميز بعقلانية محدودة. حيث يفرض عليه قيدان أساسيان: الأول يتعلق بعدم جودة المعلومة، فهو لا يعرف كل الخيارات المتاحة والبديلة المعروضة عليه ولا النتائج المترتبة عن مختلف التصرفات. أما القيد الثاني فهو يتعلق بإمكانيات الحساب لدى العقل البشري، فليس لدى الرجل الاقتصادي كل الإمكانيات ولا الوقت لإجراء كل الحسابات المطلوبة للحصول على الحل الأمثل. وانطلاقا من هذه الافتراضات يرى هذا الاقتصادي بأنه يستحيل إعداد عقود كاملة بشكل مسبق، وبالتالي يتولد عن السوق ما يعرف بـ "تكاليف المعاملة". أنظر:

Anne-Marie Alcolea-Bureth, op. cit., pp. 124-143.

[3]- Daniel Zadjdenweber, **Economie et gestion de l'assurance**, Economica, Paris, 2006, p. 42.

[4]- فيما يلي شرح مختصر لكل من النظريتين:

نظرية الثقة: تبين نظرية الثقة بأن المنظمة التجارية الصرفة لها قيود معتبرة فيما يتعلق بالثقة المتبادلة بين الأطراف. بتعبير أدق، يرى الاقتصادي B. Enjolras أنه فيما يخص الخدمات المحلية بأن جودة الأداء لا تتوقف فقط على احترام معايير محددة عند القيام بها، ولكنها تتوقف أولا وقبل كل شيء على جودة العلاقة الإنسانية التي تجمع بين مقدم الخدمة والمستفيد منها. حيث أنه في نفس مجال هذا النوع من الخدمات يكون لدى المستفيد معلومات أكبر مسبقا- حسب وضعيته- مقارنة بمقدم الخدمة، في حين أن هذا الأخير تكون لديه معلومات ليست لدى المستفيد بشأن جودة الخدمة المقدمة. وهذه توفر ميزة لمصلحة مؤسسات التأمين التبادلي.

نظرية الاختيار العمومي: تبين نظرية الاختيار العمومي بأن الدولة ليست إلا مؤسسة لتلبية الحاجيات الاجتماعية. حيث أن السلع الجماعية تتميز بخاصية أن لا أحد يمكن إقصاؤه من استهلاكها، وبالتالي لا تستطيع المؤسسات العادية تقديم خدمات لتلبية تلك الحاجيات، باعتبارها لا تستطيع أن تلزم من يستهلك- دون أن يساهم في التمويل- بأن يدفع، أنظر:

Anne-Marie Alcolea-Bureth, op. cit., pp. 145-151.

[5] - Donato Barbagallo and Marco commuzzi, op. cit., p. 2.

[6]- Joan Lam- Tenant Laura T. Starks, **Stock versus mutual ownership structures: The risk implications**, Journal of Business, University of Chicago Press, Vol.66, no.1, 1993, p. 31.

للتأمين، حيث يكون حملة الأسهم أكثر تحفيزا لـ "مصادرة قيمة" من حملة وثائق التأمين عن طريق القيام بتصرفات معينة، كتغيير خصائص الخطر لدى المؤسسة بعد إصدار وثائق التأمين[1].

2- فرضيات نظرية الوكالة

هناك ثلاث فرضيات أساسية لنظرية الوكالة تتعلق بهيكل التأمين التبادلي والتأمين التجاري: فرضية التقدير الإداري (managerial discretion hypothesis) وفرضية الاستحقاق (maturity hypothesis) وفرضية تفضيل النفقة (expense preference hypothesis). وتعد الفرضية الأولى الأكثر تأثيرا.

استنادا إلى فرضية التقدير الإداري تكون درجة التقدير الإداري المطلوبة للقيام بعملية تأمين معينة مرتبطة بالتحديد الأولي لشكل هيئة التأمين الأكثر احتمالا لتحقيق النجاح في تلك العملية. تنص هذه الفرضية على أن شركات المساهمة للتأمين تكون أكثر تواجدا في الأنشطة التي تتطلب منح ثقة كبيرة في المسيرين للقيام بعمليات التسعير والاكتتاب، مثل تغطية الأخطار التجارية والعمل في مناطق جغرافية واسعة. والسبب هو أن لهذا الشكل التنظيمي (التجاري) ميزة نسبية للقيام بمثل هذه العمليات نظرا لوجود آليات رقابية جيدة على المسيرين لدى ملاك الهيئة التأمينية[2]. أما بالنسبة للمؤسسات التبادلية فيحتمل أن تكون أكثر نجاحا في عمليات تتطلب تقديرا إداريا أقل، مثل فروع التأمين الشخصي أين تكون الحاجة إلى التسعير والاكتتاب المشخص أقل نسبيا.

إذن يرى Smith وMayers بأن تكاليف مراقبة الإدارة هي أعلى لدى المؤسسات التبادلية ومزاياها أقل مقارنة بشركات المساهمة. وبالتالي إذا كانت تكلفة الرقابة الإدارية لدى الهيئة التبادلية مرتفعة على هذا النحو، فمن الملائم لها أن تتواجد أكثر في فروع النشاط التي تمارس فيها الإدارة عملها بـ "تقديرات" أو هامش مناورة أقل[3]. وإذا كان هامش المناورة محدودا فإن عدم وجود تضارب المصالح بين الملاك وحملة الوثائق يمنح المؤسسة التبادلية ميزة نسبية مقارنة بشركات المساهمة للتأمين. نفس الشيء، يتوقع أن تكون شركات التأمين التبادلي ناجحة نسبيا في فروع التأمين من المسؤولية مع طول فترة تسوية التعويضات، لأن طول الزمن يمنح مسيري شركات المساهمة فرصا أكبر لاستغلال مصالح حملة وثائق التأمين، وهذا ما يعرف بفرضية الاستحقاق[4].

إذا كانت إمكانيات مراقبة تنازع المصالح ما بين الملاك والمسيرين لدى الشكل التبادلي ضعيفة نسبيا، فسوف تكون التكلفة المتوقعة لـ "الانتهاز الإداري" مرتفعة أيضا مقارنة بما هو موجود لدى شركات المساهمة. حيث يؤكد كل من Smith وMayers بأنه كلما كان لدى الفرد سلطة أكبر لاتخاذ القرار كلما زاد

[1] - David Cummens, Mary A. Weiss and Hongmin Zi, **Organizational form and efficiency: The coexistence of stock and mutual property-liability insurers**, Management Science, Informs, Vol.45, no.9, 1999, p. 1255.
[2] - Ibid., p. 1255.
[3]- Joan Lamm- Tenant and Laura T. Starks, **Stock Versus Mutual Ownership Structures: the Risk Implications**, journal of Business, University of Chicago Press, vol.66, no.1, 1993, p. 31.
[4] - David Cummens, Mary A. Weiss and Hongmin Zi, op. cit., p. 1255.

احتمال أن يعمل لمصلحته الشخصية على حساب الملاك[1]. وأحد أهم أنواع السلوكات الانتهازية التي يمكن أن يقوم بها المسير هي ما يعرف بتفضيل النفقات، وذلك عندما يحمل المسير المؤسسة تكاليف غير ضرورية عبر استهلاك العلاوات الاستثنائية (consumption of perquisites).

إذن استنادا لفرضية تفضيل النفقة من المتوقع أن تكون الهيئات التبادلية أقل نجاحا في مجال تخفيض أو تدنية التكاليف[2] بسبب استهلاك أكبر للعلاوات، أو بسبب الفشل في اختيار أحسن مزيج لعناصر المدخلات[3] (التكاليف)[4].

ثانيا- الخطر المعنوي والاختيار العكسي

يتمتع التأمين التبادلي بمزايا فيما يخص مشكلتين أساسيتين للتأمين هما الخطر المعنوي والاختيار العكسي، والتي تضر في غالب الأحيان بالمؤمن مقارنة بالمؤمن له، هنا يصبح احتمال تحقق الخطر المقدر من طرف المؤمن أقل من احتمال التحقق المعروف لدى المؤمن له، فيكون القسط المطلوب من طرف المؤمن قبل تحميل الأعباء أقل من القيمة الحالية للخطر. مع ذلك هناك حالات عديدة يكون فيها المؤمن مستفيدا من "عدم تماثل" المعلومات بشأن الخطر على حساب المؤمن له[5].

1- الاختيار العكسي

يتضمن مفهوم الاختيار العكسي أن يتجه المؤمن له للتأمين إذا كان القسط الواجب الدفع أقل من القسط المطلوب لتغطية الخطر المتعلق به على الخصوص، والعكس صحيح، أي أن يمتنع عن التأمين إذا كان القسط الذي سيدفعه أكبر من القسط المقابل للخطر الخاص به.

في هذا الإطار يبين الاقتصاديان Smith وStutzer (1990) بأن مستهلكي التأمين ذوي مستوى الخطر المنخفض سيقبلون على شراء وثائق التأمين التبادلي (participating policies)، في حين يقبل المستهلكون ذوي المستوى المرتفع للخطر على شراء التأمين التجاري (non participating policies). أما عمليا فقد تؤمن المؤسسة التبادلية في المتوسط حملة الوثائق منخفضي الخطر، مقارنة بشركة المساهمة للتأمين[6].

---

[1] - Joan Lamm- Tenant and Laura T. Starks, op. cit., p. 31.

[2]- في دراسة أجراها كل من David Cummens وMary Weiss وHongmin Zi للتأكد من صحة هذه الفرضيات خلال الفترة الزمنية الممتدة بين 1981 و1990 تبين أن النتائج تدعم فرضيتي الاستحقاق والتقدير الإداري، حيث أن شركات التأمين (التبادلي أو التجاري) قد تخصصت في مجالات تمتلك فيها مزايا نسبية، وكانت الشركات التبادلية تنشط تحديدا في اكتتاب التأمينات الشخصية طويلة الأمد. أما فرضية النفقة المفضلة فقد دعمها امتلاك شركات المساهمة لنظام إداري يتسم بفعالية التكلفة، أنظر:

David Cummens, Mary A. Weiss and Hongmin Zi, op. cit., pp. 1268-1269.

[3] - David Cummens, Mary A. Weiss and Hongmin Zi, op. cit., p. 1255.

[4]- في هذا الإطار أيضا، يرى الاقتصاديان Fama وJensen بتخصص الشركات التبادلية أكثر في الأنشطة التي تكون فيها تكاليف التوسيع والتعاقد بشأن الأصول منخفضة، وحيث تكون تكاليف تقييم تلك الأصول منخفضة أيضا.

[5]- Daniel Zajdenweber, op. cit., p. 42.

[6] - Joan Lamm- Tenant and Laura T. Starks, op. cit., p. 32.

وينتج عن الاختيار العكسي تأمين الأخطار الأعلى من المتوسط وعدم تغطية الأخطار الأقل منه، وينجم عن ذلك خلل توازني[1] يمكن أن يؤدي إلى اختفاء نشاط التأمين من أساسه[2].

2- الخطر المعنوي

يشير هذا الخطر إلى زيادة احتمال الخسارة الناجم عن عدم نزاهة شخص المؤمن له، بمعنى أبسط وجود اتجاهات سلوكية سيئة من جانب المؤمن له لغش شركة التأمين. هذا الشخص ورغبة منه في الحصول على تعويض أكبر يمكن أن يتعمد إحداث الضرر، أو يبالغ في تقدير قيمة الخسارة المتحققة للحصول على تعويض أكبر مما يستحق[3]. هذا يعني أن الخطر المعنوي نوعان: قبلي وبعدي.

2-1- الخطر المعنوي القبلي

هو عبارة عن تعديلات الضرر بالنسبة للمؤمن بسبب سلوك المؤمن له. مثلا عدم الحذر من جانب المؤمن له في مراقبة أملاكه المؤمن عليها لدى شركة التأمين، أو عدم اتخاذ الحيطة تحت ذريعة أن الشركة سوف تدفع مبلغ التعويض.

2-2- الخطر المعنوي البعدي

يحدث هذا النوع من الخطر عندما يصرح المؤمن له بقيمة أعلى للأملاك المفقودة أو المتضررة مقارنة بالقيمة الفعلية لها[4]. هذا النوع من الخطر شائع الانتشار وغالبا ما يتخذ شكل الغش. على سبيل المثال يصرح المؤمن له بفقدان شيء - كجوهرة مثلا- علما أنها لم تسرق أو تتلف عند وقوع الحادث[5].

بعد هذا العرض المختصر لمشكلتي عدم تماثل المعلومات في مجال التأمين يمكن القول أن النوع الأول يتعلق بإخفاء معلومة، أي إخفاء الحقيقة بشأن الوضعية الصحيحة (الاختيار العكسي). أما النوع الثاني فيتعلق بإخفاء تصرف، أي قيام المتعامل بتصرف غير ملائم بسبب نقص الرقابة[1].

---

[1]- قد ينظر البعض إلى هذا الموضوع من زاوية أخرى: بالنظر إلى أن الاختيار يمكن أن يؤدي إلى الإقصاء الاجتماعي، سوف تعمل المؤسسات التبادلية على تطبيق المبدأ التضامني بين أعضائها قدر المستطاع. ويقتضي التضامن "الصرف" الجمع بين أخطار ونوعيات مختلفة، ويكون ذوو الأخطار الجيدة على استعداد لقبول الدفع لصالح ذوي الأخطار الرديئة. ومن هذا المنطلق المثالي تشكلت في فرنسا خلال القرن العشرين المؤسسات التبادلية المهنية الكبيرة الخاصة بالزراعة والمعلمين والحرفيين والعسكريين...الخ. وهذا المنطق التضامني نفسه هو ما يميز في مجال التأمين الصحي بين الشركات التبادلية المنصوص عليها في قانون التأمينات (التي لها الحق في حساب الاشتراك بمقتضى الوضع الصحي للمؤمن له) والهيئات التبادلية الصحية (الممنوعة قانونا من أن تأخذ بعين الاعتبار الحالة الصحية للأعضاء عند تحديد الاشتراكات أو الضمانات). أنظر:

Jean-Luc de Boissieu, **Introduction à l'assurance: Acteurs, marchés, contrats, techniques**, l'Argus édition, p. 48.

[2]- Daniel Zajdenweber, op. cit., p. 43.

[3]- Emett J. Vaughan and Therese M.Vaughan, **Fundamentals of risk and insurance**, Seventh edition, John WILEY and Sons, INC, 1996, p. 7.

[4]- في إطار العلاقة بين الخطر والتأمين وتطور النشاط الاقتصادي، يقدر الاقتصادي Henrie Loubergé بأن الخطر المعنوي يمارس تأثيرا مهما، خاصة وأنه قد يؤدي إلى الأخذ في الاعتبار مخاطر كانت سترفض في غياب التأمين. هنا قد يتصور البعض ويقدر بأن تحويل الموارد باتجاه أنشطة أقل مخاطرة - وبالتالي أقل قابلية للتأمين- يمكن أن يساهم في تخفيض مستوى الضعف لدى الشركة. في الحقيقة لا يجب الوصول بمستوى التحليل إلى هذا الحد، فليس هناك يقين بأن انخفاض التأمين سترافقه زيادة الرفاهية، بالعكس سوف يؤدي إلى انخفاض مستوى النشاط الاقتصادي. أنظر:

René Dessal, **Risques et financements: Introduction à l'économie de l'assurance,** l'Assurance Française, 1986, p. 127.

[5]- Daniel Zajdenweber, op. cit., pp. 43- 46.

ثالثا- نظرية الوكالة والتأمين التبادلي

تساعد نظرية الوكالة على فهم النجاح التاريخي السريع الذي حققته المؤسسات التبادلية في مجال التأمين على الحياة. حيث أن وثيقة التأمين على الحياة هي عقد يبرم على المدى الطويل يمتد إلى عشرات السنين. وحتى يكون هذا العقد ذا مصداقية يجب أن يقتنع المؤمن له بأن شركة التأمين تتميز بالكفاءة المطلوبة لتفي بالتزاماتها إلى غاية نهاية مدة التعاقد. ولكن هناك أسباب تؤكد عدم اليقين بشأن تلك الكفاءة، نذكر منها إمكانية عدم صحة التوقعات بشأن معدلات الوفيات خاصة في ظل غياب جداول وفيات يمكن الوثوق فيها، كما أن إيرادات عملية التوظيف قد تكون غير كافية مما يضع المؤمن في معضلة، حيث يجب عليه تحديد معدلات أقساط منخفضة بقدر ما يجذب المؤمن لهم، وفي نفس الوقت تكون مرتفعة بالقدر الذي يضمن ملاءة المؤمن والوفاء بالتزاماته، وهنا تظهر مزايا الشكل التبادلي.

فبإمكان هيئة التأمين التبادلي أن تحدد بحرية أكبر أقساطا مرتفعة للتأكد من تأمين احتياطيات ومخصصات كافية، فإذا اتضح بعد فترة بأن مستوى الأضرار أقل مما كان متوقعا بإمكانها توزيع الفائض أو تخفيض أقساط الفترة المقبلة، هذا من ناحية. كما أن هذه الهيئات مملوكة للمؤمن لهم، وبالتالي قلما تكون للمسيرين مصلحة في التصرف بشكل انتهازي من خلال تخفيض مستوى المخصصات والاحتياطيات، أو اعتماد سياسة توظيف مالي غير حذرة، وذلك من ناحية أخرى. إذن هذه الخصائص تؤدي إلى تخفيض تكاليف المعاملة والتميز في عرض العقود طويلة الأجل.

ويذكر الاقتصادي Hansmann (1986) في هذا الصدد أيضا أن هناك أسبابا عديدة ساعدت على ظهور وتطور التأمين التبادلي، ويركز خاصة على مسألة صعوبة توقع الخسائر الممكن حدوثها بالنسبة لمؤسسات التأمين وتميز الهيئات التبادلية في ذلك. وفي نفس الإطار، يبين الاقتصادي Skogh (1999) بأنه عندما يكون هناك عدم يقين بشأن احتمال الخطر فإن عقد التأمين التبادلي قد يكون بديلا عن عقد التأمين التجاري[2].

كما يشير كلا الاقتصاديان إلى أنه عندما يكون التأمين التجاري غير متاح لضمان خطر معين، أو إذا كان مكلفا للغاية فإن التأمين التبادلي يكون مفيدا في هذه الحالة. وكلما كانت إدارة الهيئة التبادلية فعالة كلما أمكنها اجتذاب أعضاء أكثر، وهذه الفعالية تسمح لها بتحقيق النجاح في سوق التأمين على المدى الطويل.

وما يميز الأعضاء أو مكتتبي العقود التبادلية هو التزام الزبائن بتقليل مستوى المخاطر ومراقبة الخطر المعنوي. بالمقابل نجد بأن شركات المساهمة للتأمين أقل اهتماما بمراقبة الأخطار وبالخطر المعنوي، أو أقل رغبة في تسعير عقود التأمين بشكل ملائم مقارنة بالهيئات التبادلية.

[1]- Donato Barbagallo and Marco Commuzzi, op. cit., p. 2.

[2] - Hong Wu, **Essays on insurance economics,** PHD thesis, Economics, School of Economics and Commercial Law, Goteborg University, Sweden, 2002, p. 3.

إذن نلاحظ أن عقود التأمين التبادلي خاصة في مجال التأمين على الحياة تتميز بتلك الخصائص التي تجعل أقساطها منخفضة بالقدر الكافي لجذب المستهلكين التبادليين، وفي نفس الوقت قادرة على ضمان ملاءة الهيئة التبادلية (مجموع المؤمن لهم) وتحقيق إيرادات كافية في ظل المخاطر وعدم اليقين.

وتتجه نظرية الثقة أيضا إلى تأكيد هذه الخصائص، حيث أنه في ظل وجود مشكلة "عدم تماثل المعلومات" بين عارضي الخدمات وطالبيها، فقد يراود الشك بعض المستهلكين بشأن عدم احترام المنتجين لجودة الخدمة وكمياتها المعلنة بغرض زيادة الأرباح. وباعتبار أن التحقق من الجودة والكمية صعب بالنسبة لبعض أنواع السلع والخدمات (كالتأمينات)، فإن الهيئات التبادلية (غير الربحية طبعا) سوف تحظى بثقة واحترام المستهلكين كون الهيئة لا تسعى إلى الأرباح وتوزيعها[1].

المطلب الثاني: الخصائص المتعلقة بالفائض والحوكمة والبدائل الأخرى للتأمين

يتضمن هذا المطلب ثلاثة مواضيع أساسية: خصائص التأمين التكافلي المتعلقة بالفائض التأميني وأهم القضايا والمشاكل المتعلقة بتضارب المصالح بين أطراف عمليات التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي، بالإضافة إلى مؤسسات تأمينية أخرى وأشكال بديلة للتأمين التجاري، والتي قد تكون منافسة للتأمين التبادلي.

الفرع الأول: الفائض التأميني لدى شركات التكافل

الأصل في صندوق التكافل أن يكون متوازنا يعني أن تساوي إيراداته مصروفاته، ويتحقق هذا التساوي نتيجة دقة تحديد مبلغ الاشتراك من قبل القائمين على الشركة بناء على الحسابات الاكتوارية وعمل خبراء التأمين. ولكن هذا لا يحدث إلا نادرا، والأغلب أن يتحقق في الصندوق فائض[2].

هذا ويعتبر خص المستأمنين بالفائض التأميني وحصر استثماره بالطرق المشروعة (في مجال التأمين الإسلامي) من الفوارق الرئيسية بين شركات التكافل وشركات التأمين التجاري. ففي هذه الأخيرة يكون الفائض التأميني من حق المساهمين وليس من حق المستأمنين[3].

إذن ما هو الفائض؟ ما هي أسبابه وأنواعه وكيف يتم التصرف فيه؟

أولا- تعريف الفائض التأميني

الفائض التأميني هو"المال المتبقي في حساب المستأمنين من مجموع الاشتراكات التي قدموها واستثماراتها، بعد احتساب التعويضات المستحقة لهم وتسديد المطالبات ومصاريف إعادة التأمين، واستيفاء الشركة لأجرها بصفتها وكيلا عنهم في إدارة العمليات التأمينية، وكذلك بعد رصد المخصصات الفنية"[1].

---

[1]- Anne-Marie Alcolea-Bureth, op. cit., p. 145.

[2]- محمد علي القري بن عيد، **الفائض التأميني: معايير احتسابه وأحكامه**، مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده وآفاقه وموقف الشريعة منه، 11-13 أفريل 2010، ص 5.

[3]- أحمد محمد صباغ، مرجع سبق ذكره، ص 17.

ثانيا- أسباب الفائض التأميني

لعل لوجود الفائض أسبابا من أهمها:

- مهارة عمل خبراء التأمين والاكتواريين وقدرتهم على قياس المخاطر بشكل دقيق.
- نجاح المدير في ضغط المصروفات يؤدي إلى تحقيق فائض في الصندوق.
- توظيف أموال الصندوق في استثمارات ذات عائد متميز ضمن مستوى المخاطر المسموح به[2].

ثالثا- أنواع الفائض التأميني

بالتدقيق أكثر في الفائض نجد بأنه على نوعين إجمالي وصافي. فالفائض الإجمالي هو ما يتبقى من الأقساط بعد حسم نفقات التأمين وما يتصل بها من مصاريف، أي بعد حسم التعويضات ومصاريف الإدارة والتسويق والتشغيل ودفع مبالغ إعادة التأمين. أما الفائض الصافي[3] فهو ما يتبقى من أقساط التأمين بعد حسم التعويضات والنفقات، ثم زيادة عوائد الاستثمار للأقساط بعد حسم حصة المساهمين في الشركة من هذه الأرباح. أي هو الفائض الإجمالي بالإضافة إلى صافي ربح استثمار أقساط المشتركين.

يمكننا توضيح ما سبق في الصيغ المبسطة التالية[4]:

الفائض التأميني (الصافي) = الفائض الإجمالي + صافي عوائد الاستثمار

بحيث أن:

الفائض الإجمالي = أقساط التأمين- (التعويضات + النفقات الإدارية والتشغيلية + الضرائب + أقساط إعادة التأمين + نفقات أخرى)

وصافي عوائد الاستثمار = إجمالي عوائد الاستثمار – حصة الشركة المساهمة منها.

رابعا- تباين الرؤى النظرية حول حقوق المؤمن لهم في الفائض

يمكن الاستناد إلى ثلاث نظريات لتفسير حقوق المؤمن لهم لدى هيئات التأمين التبادلي في الفائض وغيره. تتمثل هذه النظريات في: نظرية حملة الأسهم (the stockholder theory) ونظرية الشراكة (the partnership theory) ونظرية العقد (the contract theory)[5].

- حيث تنظر "نظرية حملة الأسهم" إلى حملة وثائق التأمين في شركات التأمين التبادلي على أنهم ملاك الشركة والذين لهم صوت في الإدارة، في هذه الحالة يحصل حامل الوثيقة عند التصفية على حصة من الفائض.

---

[1]- المرجع نفسه، ص 17.

[2]- محمد علي القري بن عيد، مرجع سبق ذكره، ص 5.

[3]- يلاحظ أن معظم الباحثين في هذا المجال يستخدمون مصطلح الفائض التأميني على نحو مطلق، وهم يقصدون الفائض الصافي لأنه يمثل المرحلة النهائية التي يؤول إليها الفائض من أقساط التأمين.

[4]- عدنان محمود العساف، **الفائض التأميني: أحكامه ومعايير احتسابه وتوزيعه**، مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده وآفاقه وموقف الشريعة الإسلامية منه، الجامعة الأردنية، مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 11-13 أفريل 2010، ص ص 4- 34.

[5]- Henrie Loubergé, op. cit., p. 168.

- أما وفق "نظرية الشراكة" وبالنظر إلى أن المؤمن له في الهيئة التبادلية يأخذ صفة المستأمن والمؤمن في نفس الوقت، فإن من حقه المشاركة في الأرباح وتحمل نصيبه من الخسائر المرتبطة بالنشاط وذلك على أساس المشاركة.

- في حين نجد بأن "نظرية العقد" تأخذ منحى آخر، حيث أنه استنادا إلى عقد التأمين فحقوق المؤمن لهم محددة وتتمثل خاصة في الحصول على الحماية بتكلفة منخفضة، ولا تعطي لهم الحق في توزيع الأصول.

خامسا- معايير توزيع الفائض التأميني

هناك اختلاف بين شركات التأمين التكافلي من حيث المعيار الذي تعتمده كل شركة منها في توزيع الفائض التأميني. وقد تم التوصل مؤخرا إلى وضع جملة من المعايير، بحيث يترك لإدارة كل شركة حرية اختيار المعيار الذي تراه مناسبا. وفيما يلي أهم هذه المعايير:

- إعطاء كل المشاركين حصتهم من فائض التأمين دون استثناء، يستوي في ذلك من أخذ شيئا من تعويضات التأمين أو لم يأخذ.

- اقتصار توزيع الفائض على المشتركين الذين لم يأخذوا شيئا من تعويضات التأمين.

- توزيع الفائض على جميع حملة الوثائق مع مراعاة حصولهم على تعويض أو عدمه في نسبة التوزيع، فمن لم يحصل على شيء أخذ مقدار حصة كاملة من الفائض، ومن أخذ شيئا من التعويض فإنه يأخذ بمقدار ما تبقى له من أقساطه فحسب، فيراعى ما حصل عليه من تعويض نسبة وتناسبا فيما يعطى له من فائض[1].

- توزيع نسبة مئوية من الفائض التأميني المخصص للتوزيع على المستأمنين، والاحتفاظ بالباقي في الشركة.

- تقسيم الفائض التأميني المخصص للتوزيع بين حملة الوثائق، بحيث يعطى المتضررون الذين دفعت لهم تعويضات نصف ما يعطى لغير المتضررين[2].

الفرع الثاني: مقارنة بين تضارب المصالح لدى هيئات التأمين التبادلي وشركات التكافل

يشمل تضارب المصالح بين مختلف أطراف عمليات التأمين التكافلي حالات أكبر مقارنة بالتأمين التبادلي التقليدي، نظرا لاختلاف طرق الإدارة في كليهما. مع ذلك فإنهما يشتركان في مخاطر رئيسية لأن أصلهما واحد، وهو ما سنحاول التعرف عليه من خلال ما يلي.

ولكن قبل ذلك نشير إلى أن موضوع تضارب المصالح هو أحد المسائل الرئيسية التي تندرج فيما يعرف بحوكمة الشركات. هذه الأخيرة تعتبر أحد أهم المواضيع الحديثة التي تجري مناقشتها بين العديد من الأطراف كالمؤسسات والحكومات وجماعات المستهلكين. ويشير المفهوم مبدئيا إلى كيفية توزيع الحقوق

[1]- عدنان محمود العساف، مرجع سبق ذكره، ص ص 21- 23.
[2]- أحمد محمد صباغ، مرجع سبق ذكره، ص 18.

والمسؤوليات بين مختلف المشاركين في الشركة، ومن ثم اعتماد قواعد وإجراءات اتخاذ القرارات المتعلقة بشؤون الشركة[1].

أولا- تضارب المصالح لدى هيئات التأمين التبادلي

في إطار دراستنا لمشاكل تضارب المصالح[2] سوف نحاول أن نبين خصائص شركات التأمين التبادلي ذات الصلة بهذه المشاكل، ونقارن ذلك بما لدى الشركات التجارية كلما دعت الحاجة حتى نفهم كل مشكلة بشكل أحسن. فضلا عن ذلك، سوف نستبعد قسما كبيرا وهاما من تلك المشاكل ذات الصلة بقضايا التسويق والتوزيع، كونها خارج الإشكالية العامة.

1- الخصائص ذات الصلة بمشاكل الحوكمة

تتميز هيئات التأمين التبادلي بخاصيتين اثنتين: تتمثل الأولى في أن عددا من الشركات التبادلية لا توزع منتجاتها عبر وسطاء (الشركات التبادلية دون وسطاء)، مما يساعدها على تدنية تكاليف التسيير وبالتالي انخفاض أقساط التأمين. أما الخاصية الثانية فهي تتعلق بالنظام الأساسي القضائي لهيئات التأمين التبادلي (كما هو الحال في فرنسا)، والذي يعرض المؤمن لهم لخطر خاص ومشاكل تتعلق بالحوكمة.

2- مخاطر زيادة الاشتراكات

إن الخطر الخاص يتمثل في خطر المطالبة باشتراكات إضافية. فإذا كانت شركات المساهمة لا تستطيع رفع الأقساط إلا عند تجديد العقد، فإن الهيئات التبادلية على العكس من ذلك تستطيع رفع القسط خلال سريان العقد. وهكذا في حالة وقوع ضرر مهم وإذا كانت الأصول غير كافية فبإمكان الهيئة التبادلية أن تفرض زيادة الأقساط، وبالتالي المطالبة باشتراكات إضافية. إن هذه الإمكانية قد تعوض جزئيا غياب المساهمين الذين يقدمون أموالا خاصة لدعم نشاط المؤسسة الرئيسي وتوسيعه إذا اقتضت الضرورة[3].

فضلا عن ذلك، بإمكان شركة التأمين التبادلي على الحياة أن تفرض تعديلا للعقد في حال الضرورة. مثلا هيئة تبادلية لموظفي ومتعاقدي التعليم والتي يكون موضوعها تكوين منح التقاعد عن طريق التوزيع والرسملة في نفس الوقت، يتم إجبارها على تخفيض أداءاتها من طرف الهيئات التنظيمية والرقابية، وذلك بسبب الافتقاد إلى أموال خاصة كافية ومساهمين بإمكانهم دعم تلك الأموال. لو كانت هذه الهيئة التبادلية

[1]- يشمل هذا التعريف العناصر الأساسية الواردة في تعريف منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية للحوكمة. أنظر:
- Sohail Jaffer, **Corporate governance workshop: The changing landscape in the insurance industry**, the Institute of Corporate Governance, May 2010, p. 03.

[2]- إن المفهوم التقليدي لحوكمة الشركة المتعارف عليه بين الاقتصاديين وخبراء القانون مرتبط بحماية مصالح المستثمرين أو حملة الأسهم فقط.

[3] - Daniel Zajdenweber, op. cit., p. 122.

شركة مساهمة فقد كان يفترض إعادة رسملتها وبالتالي زيادة أموالها الخاصة[1]، أو حتى كان بالإمكان إخضاعها لإجراءات التصفية.

3- مخاطر استمرار المسيرين في وظائفهم

إن مشاكل الحوكمة الخاصة بالهيئات التبادلية مصدرها هو طريقة تعيين المسيرين ومراقبتهم. في شركات المساهمة يكون للجمعية العامة للمساهمين نظريا سلطة مطلقة، حيث أنه بإمكان مجموعة من المساهمين حيازة حصة كافية من حقوق التصويت لتغيير تركيبة مجلس الإدارة أو رئيس هذا المجلس.

في المقابل، إن مبدأ "لكل مؤمن له صوت" في الهيئة التبادلية يؤدي إلى "تفتيت" الأصوات واستمرار المسيرين القائمين، فمن أجل تغيير مسير أو أكثر لا بد من تحالف يضم عدد كبيرا من المؤمن لهم. في حين أن هؤلاء لا يتعارفون وهم في أغلب الأحيان موزعون عبر كامل الإقليم الوطني.

إن تعيين المسيرين عمليا يعود إلى اختيار زميل ضمن مجموعة صغيرة من الأفراد، بحيث يكون له مسار مهني في صميم العمليات الإدارية للهيئة التبادلية. ونفس الشيء كما في نقطة سابقة، إن الهيئات التبادلية ليست مدرجة في البورصة وبالتالي لا يمكن أن تكون موضوع "عرض عمومي للشراء" من شأنه تغيير الفريق الإداري. فاستمرار الفرق الإدارية في مهامها مضمون أكثر في الهيئات التبادلية مقارنة بشركات المساهمة، والخطر الذي يمكن أن يتحمله المؤمن له هنا هو الروتين الذي يؤثر سلبا على أداء الهيئة، أو خطر تقديم مزايا لفائدة المسيرين سواء أكانت في شكل نقدي أو حقيقي (مساكن وظيفية أو سيارات أو غيرها).

إذن نستنتج بأن حوكمة هيئات التأمين التبادلي أقل خطورة مقارنة بحوكمة مؤسسات أخرى، هذا لا يعني أنها كاملة فقد رأينا بأنه قد تعتريها عيوب معينة، ولكن الهيكل التبادلي للهيئة وثقافتها الخاصة تؤثر بشكل يجعل طرق حوكمتها تتسم بالحيطة والبحث عن التوافق وحد أدنى من النضج، إضافة إلى شرح الخيارات والقرارات المتخذة.

ثانيا- تضارب المصالح في مجال التكافل

رغم أن المساهمين يملكون شركة التكافل إلا أن أموال (أو صندوقي) الاكتتاب والاستثمار تعود لحملة وثائق التأمين، وهذا بفضل الاشتراكات التي يدفعونها والتي تعطيهم الحق أيضا في المطالبة بالأصول التي استثمرت فيها هذه الأموال في حال التصفية. إن الأموال المتأتية من نشاطي الاكتتاب والاستثمار تتم معاملتها من وجهة النظر المالية والإدارية (وليس القانونية) بصفتها أموالا منفصلة عن أموال الوحدة التي تتولى إدارتها، هذا يعني أن المساهمين في شركة التكافل لا يملكون هذه الأموال، ولكنهم مع ذلك يتولون

[1]- في شركات المساهمة يكون رأس المال هو أساس السلطة، فالتصويت على أعضاء مجلس الإدارة يتم عبر الجمعية العمومية للمساهمين حيث يكون عدد الأصوات متوافقا مع عدد حصص المساهمة، وكأن السلطة في هذه الحالة "تنزل" من رأس المال إلى الإدارة. أما في الهيئات التبادلية فالسلطة تنطلق من القاعدة إلى مجلس الإدارة، حيث أن جميع أعضاء الهيئة (المؤمن لهم) لهم حقوق متساوية في التصويت، وتكون العضوية هي الأساس.

إدارتها بصفتهم وكيلا عن المؤمن لهم، وينتج عن ذلك أن أرباح هؤلاء المشتركين لا تضمنها بنود التعاقد، بل هي متوقفة على نتائج إدارتها من طرف الشركة[1].

إن الطرف الذي يتعرض لمخاطر أكبر وأهم في مجال التأمين التكافلي هم المشتركون. مع ذلك، سنحاول في البداية التعرف على المخاطر التي يتعرض لها المساهمون، لنتفرغ بعد ذلك للطرف الرئيسي (المشتركون) أساسا والأطراف الأخرى تباعا.

1- المخاطر التي يتعرض لها المساهمون

تشمل هذه المخاطر مخاطر النشاط والاستئمان وخطر القرض.

1-1- مخاطر النشاط

إن الفائض الناتج عن أنشطة الاكتتاب والاستثمار يتم توزيعه بين المشتركين في نهاية السنة المالية بقرار من إدارة الشركة التكافلية، هذه الأخيرة قد تقرر عدم توزيعه إذا كان غير ملائم، أو إذا رأت بأنه من الأفضل استثماره كله أو جزء منه لتكوين احتياطيات. هذا وقد يقرر مجلس الإدارة تخفيض الاشتراكات المستقبلية بدلا عن توزيع النتائج.

في المقابل، سوف تحصل شركة التكافل على عوائد استثمار الأموال، وبغض النظر عن نوع المدخول الذي ستحصل عليه الشركة، سواء أكان حصة من الأرباح إذا كان الاستثمار قائما على المضاربة، أو كان أتعابا إذا كان الاستثمار قائما على الوكالة، فسوف يكون المساهمون عرضة لمخاطر النشاط أو العمل (business risk) المتعلقة بإدارة التكافل واستثمارات المشتركين[2].

1-2- خطر القرض

لقد رأينا بأنه في حالة عجز صندوق التكافل (أموال الاكتتاب) فيفترض في شركة التكافل أن تقدم قرضا حسنا قابلا للاسترداد من أجل تمويل العجز، هذا يعني أن المساهمين في الشركة معرضون أيضا لخطر القرض (credit risk). وإذا كان بإمكان الإدارة عموما أن تطالب المشتركين بدفع مبالغ إضافية لتغطية العجز أو تسديد قرض حسن[3] (استخدم لتغطية العجز) فإن ظروف السوق قد لا تسمح لها بذلك. حيث أن المؤمن لهم الجدد أو المحتملين لن يشجعهم الانضمام إلى شركة تكافلية تطالبهم بتسديد التزامات سابقة، خاصة أن لديهم الاختيار بين عدة شركات. فضلا عن ذلك، هناك بعض الدول التي قد لا تسمح قوانينها للشركات بمطالبة المشتركين بدفع أقساط إضافية لسد العجز أو تسديد دين سابق. لذا قد يكون الاختيار الأفضل أمام الإدارة هو استرجاع القرض من فوائض الاكتتاب المستقبلية الممكن تحقيقها.

---

[1]- Sohail Jaffer, op. cit., p. 07.

[2]-Simon Archer, Rifaat Ahmed Abdel Karim and Volker Nienhaus, op. cit., p. 59.

[3]- رغم أن المشتركين في التكافل يتحملون عادة مسؤولية تغطية العجز إذا لم يكن ناتجا عن أي تقصير أو إهمال من جانب الإدارة، فإننا نجد عمليا بأنه لم توجد أية شركة لجأت إلى ذلك الاختيار. أنظر:
Simon Archer, Rifaat Ahmed Abdel Karim and Volker Nienhaus, op. cit., p. 59.

1-3- مخاطر الاستئمان

فضلا عن خطري الأعمال والقرض فإن المساهمين عرضة أيضا لمخاطر الثقة أو الاستئمان (fiduciary risk)، وذلك إذا وقعت خسائر أو أصاب صندوق التكافل عجز ناجم عن إهمال أو سوء الإدارة.

2- تضرر مصالح المشتركين

سنتعرف على التأثر السلبي لمصالح المشتركين بصورة عامة، قبل أن ندرس الأخطار الرئيسية التي هم عرضة لها حسب النموذجين الرئيسيين للتكافل (الوكالة والمضاربة).

2-1- التأثر السلبي للمشتركين بصورة عامة

سنتعرف على هذا التأثر من أربعة جوانب رئيسية تشمل صلاحية اتخاذ القرارات وزيادة أموال الاشتراكات وخلط صندوقي استثمار المساهمين والمشتركين، إضافة إلى أثر الارتفاع النسبي لمكافأة الإدارة.

2-1-1- **المساهمون وليس المشتركون هم أصحاب القرارات الهامة**: تعتبر الشركة في التأمين التكافلي وكيلا عن المشتركين في إدارة صندوق التكافل، ونظرا لغياب الرقابة والحقوق الأخرى لهؤلاء المشتركين رغم أنهم ملاك الصندوق والمتحمل النهائي لخطر التأمين، إلا أنه من المرجح أن تعمل الإدارة على تفضيل مصالح المساهمين، فضلا عن مصالح المسيرين.

إن مجلس الإدارة والإدارة التنفيذية المكلفين بتسيير عمليات الشركة لهم الحق في اتخاذ مختلف القرارات الحاسمة مثل: اختيار وتصميم نموذج التكافل الذي سيتم العمل به والإستراتيجية المعتمدة (خاصة في مجال المخاطر) ومستوى الاشتراكات التي يدفعها المؤمن لهم، فضلا عن إدارة الأصول وتخصيص الفوائض والأرباح وغيرها.

بشكل أكثر تحديدا، إن المساهمين بصفتهم ملاك الشركة التكافلية وأصحاب حصص المساهمة فيها هم من يتولى الإدارة والرقابة على عمليات التأمين، لذلك فهم المكلفون بتعيين مختلف هياكل الحوكمة، خاصة مجلس الإدارة والمدققين الخارجيين ومجلس الهيئة الشرعية. كما أنهم أصحاب القرار في تعيين المسيرين وإقالتهم وتحديد معايير أدائهم ومختلف الجوانب المتعلقة بالمكافآت والعقوبات الإدارية.

هذا يعني أن المؤمن لهم غير ممثلين في مجلس الإدارة والإدارة التنفيذية ولا في أي من هياكل الحوكمة تلك، وعلاقتهم بالشركة تتمثل في الاشتراكات التي يتعين عليهم دفعها والتي تجعلهم ملاكا لصندوقي الاكتتاب والاستثمار.

إذا، تعيين إدارة التكافل وحصولها على التعليمات من قبل حملة الأسهم بدلا من المشتركين في التكافل سوف يخلق حالات متعددة لتعارض المصالح، لأن إدارة مؤسسة التكافل عليها التزامات نحو مجموعتين من الموكلين، وتكون تحت تأثير ضغط تفضيل حملة الأسهم على المشتركين عند حدوث حالات

تعارض للمصالح. وتغطي هذه الحالات تعارض المصالح المحتملة بين الإدارة وحملة الأسهم التي تشكل اهتماما تقليديا أكبر في ضوابط الإدارة[1].

2-1-2 - زيادة قيمة الاشتراكات تخدم مصلحة الشركات: إن معظم مكونات المكافأة التي تحصل عليها الشركة نظير إدارتها لصندوق التكافل ترتبط مباشرة بقيمة الاشتراكات المجمعة من المشتركين وتتغير نسبيا بتغيرها. وإذا كان هيكل المكافأة على هذا النحو فمن شأن هذا أن يحفز الشركة بشكل قوي على زيادة مجموع الاشتراكات المحصلة، سواء من خلال زيادة عدد المشتركين، أو بتحديد أقساط أعلى مما يفترض تحديده.

سوف نقوم بتفصيل هذا الأمر على نحو أكبر كما يلي:

أ- عندما تزيد المخاطر الحدية، أي عندما ترتفع مطالبات التعويضات المستقبلية المتوقعة (الإضافية) عن الأقساط المجمعة، فسوف تتضرر الأرباح المستقبلية لشركة التأمين التقليدية. أما لدى الشركة التكافلية فإن الضرر يقع على المشتركين وليس على الشركة، لأنهم هم المطالبين بسد العجز في صندوق الاكتتاب من خلال دفع اشتراكات إضافية.

ب- إذا كان الاهتمام الأول للشركة هو ضم أكبر عدد ممكن من المشتركين دون الاهتمام بمستوى المخاطر التي يمثلونها، فإن من شأن هذا أن يضر بمجموع المشتركين خاصة منهم ذوي المخاطر المتدنية (احتمال الضرر أو قيمته أقل).

ج- إن تحديد أقساط أعلى من مستوى الخطر المكافئ سوف يحفز شركة التكافل، ويلقى ترحيبا من جانبها حتى لو استرد المشتركون الفائض أو جزءا منه، وذلك للسببين التاليين:

- كل الأتعاب والمصاريف تحسب على أساس الاشتراكات، وهي نهائية وغير قابلة للتصحيح في نهاية الفترة.
- إذا كان هناك مقابل أداء مرتبط بفائض الاكتتاب، فإن هذا المقابل (المحفز الإداري) سوف يخفض من قيمة الفائض الذي قد يسترده المشتركون.

- كلما كانت الاشتراكات أعلى كان الفائض أكبر، وفيما يخص استثمار الفائض:

- قد يرفض المشتركون هذه الحصة من الأرباح (من استثمار الفائض) التي تأخذها الشركة بصفتها مسيرا، حيث أنه إذا كانت هذه الحصة مرتفعة أو إذا كان الاستثمار أقل ربحية من الاستثمارات البديلة، فإن من شأن هذا أن يحرم المشتركين من عوائد كان يمكن أن يحصلوا عليها لو استثمروا الفائض بأنفسهم.

[1]- مجلس الخدمات المالية الإسلامية، مرجع سبق ذكره، ص 14.

- إن الفائض المستثمر على أساس المضاربة سوف يحقق للمساهمين عوائد معتبرة خاصة إذا كانت النسبة المحددة لحصتهم مهمة. حيث أن الأرباح التي تتحقق عادة بفعل الأنشطة الاستثمارية تكون أكبر من فوائض عمليات الاكتتاب، وهذا خاصة في مجال التأمين على الحياة أو التكافل العائلي[1].

2-1-3- **تباين السياسة الاستثمارية لكل من صندوقي المساهمين والمشتركين:** بما أن مؤسسات التكافل هي شركات مملوكة من قبل المساهمين فإن هدفها الرئيسي هو تعظيم العائد لصالح حملة الأسهم. وتجدر الملاحظة في هذا الصدد إلى أن مؤسسات التكافل يمكن أن تخلط أموال حملة الأسهم بأموال التكافل، وفي هذه الحالة فإن أهداف الاستثمار والعوائد المرتقبة تصبح متماثلة لكلا الطرفين. غير أن هذا يمكن أن يخلق تعارضا للمصالح. فيمكن على سبيل المثال أن ينتفع المشتركون في التكافل من إستراتيجية قليلة المخاطر وعوائد أدنى فيما يتعلق بعناصر الاحتياطي والتوفير، بينما قد يفضل حملة أسهم مؤسسة التكافل إستراتيجية استثمار أكثر جرأة والحصول على عوائد أعلى.

2-1-4- **التأثير السلبي للمستوى النسبي لمكافأة الشركة على توقعات المؤمن لهم:** بإمكان مجلس الإدارة أن يخدم مصالح المساهمين، وذلك عندما يحدد أتعاب وكالة أو حصة مضاربة في مستوى يجعل حملة الأسهم يحصلون على "عائد على حقوق الملكية" يكافئ أو يفوق أصناف مشابهة من الأدوات الاستثمارية في السوق، في الوقت الذي كان ينبغي فيه على الإدارة أن تتحلى بالرشادة في توفير أموال كافية لدفع قيمة التعويضات المطلوبة من المشتركين، أو لتحقيق فائض في نهاية السنة المالية، أو لتجنب العجز على الأقل.

وفي الأخير، إن السياسة الانتهازية المبنية على المدى القصير أو الافتقاد إلى التنافسية الفعلية سوف يشجع على انتهاج سلوكات تقدم مصلحة المساهمين على حساب مصلحة حملة وثائق التأمين.

2-2- تضارب المصالح حسب نموذج التكافل

يشترك نموذجا الوكالة والمضاربة في أخطار معينة ويختلفان في أخرى.

2-2-1- **التكافل القائم على الوكالة:** يشمل هذا النموذج نوعين من تضارب المصالح بين المشتركين وحملة الأسهم على نحو خاص:

أ- إن أتعاب الإدارة التي تستفيد منها الشركة سوف تؤدي إلى تخفيض قيمة الفائض القابل للتوزيع، وبالتالي تأثر الجزء من الفائض الذي يستفيد منه حملة وثائق التأمين، حيث أنه كلما زادت قيمة مكافآت الإدارة التكافلية قل نصيب المشتركين.

ب- قد تؤثر الأتعاب أيضا على الملاءة المستقبلية للشركة وقيمة مدفوعات التعويضات اللتان تتطلبان توفير المخصصات وإعادة التكافل[2].

[1]- Simon Archer, Rifaat Ahmed Abdel Karim and Volker Nienhaus, op. cit., pp. 23-62.
[2]- Sohail Jaffer, op. cit., p. 13.

2-2-2- التكافل القائم على المضاربة: يشمل هذا النموذج ثلاثة أشكال من تضارب المصالح بين مجلس الهيئة الشرعية وحملة الأسهم من ناحية، وبين المشتركين وحملة الأسهم من ناحية أخرى:

أ- قد يتعارض هدف تحقيق الأرباح وتعظيمها مع المبادئ الشرعية عندما تتجه الشركة إلى الأسواق المالية من أجل الاستثمار، أو عند اختيارها شركة إعادة التأمين.

ب- عند توزيع ما يتبقى من الفائض على المشتركين بعد دفع حصة المساهمين، قد تتعارض مصالح الطرفين فيما يخص نسب توزيع الربح والخسارة.

ج- قد تؤثر حصة المساهمين من الفائض أيضا على الملاءة المستقبلية للشركة وقيمة مدفوعات التعويضات، اللتان تتطلبان توفير المخصصات وإعادة التكافل.

الفرع الثالث: التأمين التبادلي والبدائل الأخرى للتأمين التجاري

مع تطور إدارة الخطر والبحث المتزايد عن أفضل التقنيات والطرق للتعامل مع مختلف أنواع الأخطار، تم تبني وتطوير أساليب وهيئات بديلة لاقتصاد التكلفة ومواجهة الفشل الذي يصيب أسواق التأمين التجاري. تتمثل تلك الأساليب خاصة في برامج التأمين الذاتي وهيئات التأمين المقيدة ومجموعات استبقاء الخطر ومجمعات توزيع الخطر[1]. وباعتبار أن تلك التقنيات أو الهيئات بديلة عن التأمين التجاري فسوف تكون منافسة لهيئات التأمين التبادلي، لكون هذه الأخيرة المنافس الحقيقي والدائم لشركات التأمين التجاري، لذا رأينا بأنه من الضروري دراستها وتوضيح ما قد يجمع بين هيئات التأمين التبادلي وبدائل التأمين التجاري الأخرى من خصائص.

أولا- الشركات المقيدة

الشركة المقيدة (compagnie captive) عبارة عن شركة تأمين يشرف عليها مؤمن له أو تعود إلى مصلحة المالك أو من يشرف على الأخطار التي هو عرضة لها، وعهد إلى هذه الشركة بالتأمين منها. وبالتالي فنشاطها محدد بتغطية الأخطار الخاصة بمالكها أو المساهمين فيها[2].

هناك نوعان من الشركات المقيدة: الشركات المقيدة البحته وجمعية (أو مجموعة) الشركات المقيدة.

1- الشركة المقيدة البحته

هي عبارة عن شركة تأمين تؤسسها منظمة غير تأمينية بغرض اكتتاب وتأمين أخطار تتعلق بالشركة الأم أو فروعها.

[1] - Emmett J. Vaughan and Therese Vaughan, **Fundamentals of risk and insurance**, ninth edition, op. cit., p. 63.
[2]- Erik Kauf, **Evolution de la gestion des risques et des assurances**, Réalisations Editoriales Pédagogiques, Paris, 1986, pp. 68-69.

2- جمعية الشركات المقيدة

هي عبارة عن شركة تأمين تؤسسها مجموعة شركات لاكتتاب وتأمين أخطارها الجماعية الخاصة بها. ويشير البعض إلى هذه المنظمات في بعض الأحيان باعتبارها "مجموعات الاحتفاظ بالخطر"، بمعنى أنه ينظر إلى الشركة المقيدة على أنها حالة خاصة أو تطبيق خاص لبرامج الاحتفاظ بالخطر[1].

إذن ونظرا لكون نشاط هذا النوع من الهيئات مقتصرا على تأمين الأخطار الخاصة بمن يشرف عليها فلا بد أن تتسم بالاتساع والتنوع الكافيين في نفس الوقت[2]. وبالتالي فإن المشكلة الأهم التي تواجه تشكيل الشركة المقيدة هي عدم القدرة على توزيع الأخطار على مجال واسع، وكذا نقص المعلومات المتعلقة ببعض تلك الأخطار.

إلى جانب هذه المشكلة هناك عيوب أخرى تميز الشركات المقيدة منها خاصة عدم قدرتها على تحديد السعر الملائم والمقابل للخطر إلا بعد مرور فترة زمنية طويلة، هذا فضلا عن أنه ينبغي عليها أن تقوم بجميع الوظائف التي تقوم بها شركة التأمين العادية، وإن كنا نجد عمليا بأن معظم الشركات المقيدة تتم إدارتها من طرف منشأة خارجية، والعديد من وظائفها يتم توكيلها لهيئات من خارجها[3].

ثانيا- مجموعات استبقاء الخطر

هذه المجموعة أساسا عبارة عن هيئة تأمين مملوكة لمجموعة. يرتكز نشاط الهيئة مبدئيا على تحمل أخطار المسئولية المتعلقة بأعضاء المجموعة. وكما يشير إليه اسم الهيئة فإن مجموعات الاحتفاظ بالخطر (retention risk group) تم تشكيلها بغرض استبقاء أو تجميع الأخطار، بمعنى أنها شركة تأمين مرخصة بالعمل في المكان الذي تأسست به، وهي مملوكة لحملة وثائقها التأمينية.

يفترض في أعضاء المجموعة أن تجمعهم مصالح مشتركة، بمعنى أن تهددهم أخطار متشابهة، وبمجرد تكوين الهيئة بإمكانهم أن يعرضوا العضوية على جهات أخرى لها نفس الحاجيات والمصالح[4].

تجدر الملاحظة هنا إلى أن هذا النوع من هيئات التأمين قد ظهر وتطور بشكل خاص في الولايات المتحدة الأمريكية في مجال تغطية أخطار المسؤولية، وذلك في ظل القانون الصادر سنة 1986[5].

ثالثا- مجمعات توزيع الخطر

قد تتشابه الآليات المسيرة لنشاط مجمعات توزيع الخطر مع الآليات الخاصة بجمعيات الشركات المقيدة بل ويختلط المفهومان أحيانا، ولكن التقنية الخاصة بكليهما مختلفة في الحقيقة. حيث أن مجمعات توزيع الخطر تضم مجموعة من الكيانات التي تختار تجميع الأخطار التي هي عرضة لها ومن ثم توزيع

[1] - Emmett J. Vaughan and Therese Vaughan, **Fundamentals of risk and insurance**, ninth edition, op. cit., p. 66.
[2]- Erik Kauf, op. cit., p. 69.
[3]- J. François Outreville, **Theory and practice of insurance**, KLUWER Academic Publishers, U.S.A., 1998, p. 190.
[4] - Emmett J. Vaughan and Therese Vaughan, **Fundamentals of risk and insurance**, ninth edition, op. cit., p. 68.
[5] - J. François Outreville, op. cit., p. 189.

الخسائر المتحملة، ولكن دون تكوين هيئة تأمين رسمية. في هذه الحالة لا يتم تأسيس منظمة تأمين مستقلة، ومع ذلك يتم تأمين الأخطار عن طريق آلية التجميع[1].

رابعا- التأمين الذاتي

سنتعرف فيما يلي على مفهوم التأمين الذاتي وأسبابه ومزاياه وعيوبه.

1- مفهوم التأمين الذاتي

إذا واجهت الفرد أو المنشأة أخطار محتملة وجادة فقد يكون من الملائم له تكوين صندوق داخلي خاص به، يستخدم الأموال المتجمعة فيه لدفع الخسائر التي قد تلحق به. من الممكن تمويل هذا الصندوق بمبالغ كافية منذ البداية لمواجهة الأخطار المستقبلية وتجنبا للتقلبات المستمرة في المداخيل الخاصة، أو إيداع مساهمات دورية حسب الفائض المتحقق، ويكون ذلك أحسن للفرد فيما لو دفع تلك المساهمات كأقساط لشركات مع مبالغ إضافية[2].

بمعنى آخر، قد يجد الفرد في بعض الأحيان أن لديه وحدات كثيرة من الخطر لدرجة تتوافر لديه بعض شروط قانون الأعداد الكبيرة، بحيث تعد الوحدات في نظره متفرقة وموزعة في نواح مختلفة، الأمر الذي قد يساعده لأن يؤمن نفسه، خاصة إذا رأى أن بإمكانه أن يواجه الأخطار بنفسه لقدرته المالية على ذلك، وذاك هو معنى التأمين الذاتي.

لا يستند هذا التأمين إلى عقد وذلك لأن أطراف العقد غير متوفرة فيه، فالمؤمن والمؤمن له واحد وهو الذي يؤمن لنفسه. ومن المعلوم أن المستأمن هو الذي يهتم بالتأمين، وذلك بأن يقوم بتغطية وحدات الخطر الموجودة لديه دون أن يعاونه في ذلك أحد سواه[3].

2- مبررات التأمين الذاتي

إن السبب الأساسي الذي قد يدفع الفرد أو المنشأة للتأمين الذاتي هو الاعتقاد بأن ذلك سيكون أكثر اقتصادا للمال على المدى الطويل. ومن خلال هذا السبب هناك أسباب أخرى أكثر تحديدا نذكر من بينها:

- التأمين الذاتي يجنب من يلجأ إليه دفع نفقات كان سيتحملها لو اشترى الخدمة من سوق التأمين التجاري. نذكر من أهم هذه النفقات ربح شركة التأمين وعمولات الوسطاء والرسوم على الأقساط المدفوعة من طرف الشركة.
- قد ترى المؤسسة بأن تجربتها الخاصة المتعلقة بالخسائر الممكن تحملها هي أحسن من التجربة المتوسطة التي تحسب على أساسها معدلات الأقساط[1].

---

[1] - Emmett J. Vaughan and Therese Vaughan, **Fundamentals of risk and insurance**, ninth edition, op. cit., p. 68.
[2] - Neil Crockford, **The administration of insurance**, first edition, ICSA Publishing, Cambridge, 1987, p. 23.
[3]- أحمد النجيدي عبد الستار، **عقد التأمين بين الشريعة والقانون**، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، 1972، ص 47.

- لو أن المستأمن لجأ إلى عقد تأمين لدى إحدى الشركات التي تلزمه بأقساط معينة وعلى آجال محددة، وبافتراض وقوع المخاطر فإن الفائدة من التأمين تكون معقودة لأي من المؤمن لهم الذين تحقق الخطر بالنسبة إليهم، وهو لن يستفيد من ذلك إطلاقا. وبالتالي فالتأمين الذاتي يكون أفيد له لأنه يكون مقتصرا على مواجهة الأخطار التي تحيق به فحسب دون أي فرد آخر.
- مداخيل الاستثمار التي يحققها المؤمن له ذاتيا خلال الفترة الفاصلة بين استحقاق التعويض ودفع قيمته، والتي كانت ستضيع لو لجأ إلى شركة التأمين[2].

3- عيوب التأمين الذاتي

رغم المزايا سالفة الذكر نجد أن للتأمين الذاتي عيوبا نذكر من بينها:

- قد يلجا بعض مسيري المؤسسات إلى استخدام صندوق التأمين الذاتي كموازنة إضافية لدفع نفقات ليس لها أية علاقة بتعويضات التأمين، لذا يطلب أن يخضع هذا التسيير لنفس الصرامة الموجودة لدى شركات التأمين خاصة فيما يتعلق بشروط دفع التعويضات.
- من الممكن إقراض المال من صندوق التأمين لأغراض أخرى في المؤسسة، خاصة إذا تجمعت فيه مبالغ مقبولة مصحوبة بتسجيل مستوى منخفض من الخسائر خلال السنوات القليلة الماضية، وهنا يتجلى الخطر حيث أنه قد تحصل خسارة كبيرة مفاجئة ولا يوجد بالصندوق ما يكفي لتغطيتها نظرا لإقراض ما فيه من مال[3].
- قد لا يمكن الاعتماد على صندوق التأمين الذاتي لتغطية الخسائر الكارثية التي تحصل سواء بالنسبة للفرد أو المؤسسة.
- تحمل تكاليف الخدمات المتخصصة التي قد يتطلبها التأمين الذاتي كالخدمات الفنية والاكتوارية والقانونية[4].

المطلب الثالث: أهمية التأمين التبادلي

المؤسسات التبادلية للتأمين (مثل الجمعيات التعاونية) تجمع بين الوظيفتين الاقتصادية والاجتماعية. فهي مؤسسات قادرة على إنتاج قيمة مضافة وحماية الثروة بطريقة فعالة اقتصاديا، وفي نفس الوقت قادرة على توزيعها بطريقة عادلة[5].

وفيما يلي تحديد أكثر لوظائف هيئات التأمين التبادلية على المستويين الاقتصادي والاجتماعي.

---

[1] - Emmett J.Vaughan and Therese Vaughan, **Fundamentals of risk and insurance**, ninth edition, op. cit., p. 68.
[2] - J. François Outreville, op. cit., p. 186.
[3]- Neil Crockford, op. cit., p. 24.
[4] -J. François Outreville, op. cit., p. 186.
[5]- Jacques De fourney et José L. Monzon Campos, **Economie sociale entre économie capitaliste et économie publique**, Bruxelles, De Boeck Université/CIRIEC, 1992, p. 15.

الفرع الأول: الأهمية الاقتصادية للتأمين التبادلي

تتجلى الأهمية الاقتصادية للتأمين التبادلي من عدة جوانب أهمها: الادخار والتوظيف والوقاية والإنتاج، فضلا عن زيادة رصيد ميزان المدفوعات ومكافحة التضخم واتساع الائتمان.

أولا- التأمين التبادلي من أهم وسائل الادخار

إن قطاع التأمين التبادلي يعتبر أداة هامة ومتميزة من أدوات تجميع المدخرات - ومن ثم الاستثمار- بكافة دول العالم وخاصة في الدول النامية. فمثلا تأمينات الحياة عادة ما يغلب على عقودها العنصر الادخاري كعقود تكوين الأموال وعقود التأمين المختلط، وبالنسبة لعقود الوفاة يتبلور العنصر الادخاري في صورة المخصص الرياضي لها، وهذه المدخرات تتصف بالاستمرارية لمدة طويلة نسبيا. كما أن عائد استثمار أقساط التأمين على الحياة يعتبر عنصرا ضروريا من الناحية الفنية عند حساب قيمة هذه الأقساط[1].

تدفع شركات التأمين بجزء كبير من الأموال في أوجه استثمار متعددة، كالأوراق المالية (سندات، شهادات استثمار...الخ) والقروض المقدمة لمختلف المؤسسات (صناعية وتجارية) والودائع بالبنوك وغيرها. وتشكل العناصر السابقة مبالغ كبيرة تتسم بالاستقرار وضخامة الحصيلة، وتساهم بطرق مباشرة أو غير مباشرة في تمويل خطط التنمية الاقتصادية، بما يساعد على نمو المشروعات المختلفة.

ومما يبرز أهمية التأمين التبادلي من هذا الجانب أن إجمالي أقساط القطاع التبادلي والتعاوني على مستوى العالم قد تجاوز قيمة 1118 مليار دولار أمريكي سنة 2010 مثلا، فيما بلغت أصول القطاع قيمة 7051428 مليار دولار[2].

ثانيا- المساهمة في التوظيف والعمالة

تعمل شركات التأمين التبادلية على امتصاص جزء من البطالة في المجتمع، ذلك أن التوسع في التأمين يقتضي توفير حد أدنى من العمالة بأنواعها المختلفة فنية وإدارية ومهنية، كالمهندسين والإداريين والعمال في المراكز الرئيسية للشركات وفروعها ووكالاتها. وقد قدر عدد مستخدمي القطاع التبادلي والتعاوني سنة 2010 مثلا بحوالي مليون شخص على مستوى العالم[3].

ثالثا- تعزيز الوقاية وزيادة الإنتاج

إلى جانب الدور الذي يقوم به التأمين التبادلي في تعويض الخسائر فإنه يلعب أيضا دورا غير مباشر من خلال تقليل نسب وقوع الحوادث والحد من المخاطر، بحيث أصبح من عوامل الوقاية في المجتمع. فرغبة

[1] - إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص ص 74- 75.
[2] - Fédération Internationale des Coopératives et Mutuelles d'Assurance, **part du marché mutualiste en 2010**, ISMIF, Royaume-Uni, novembre 2012, p. 2.
[3] - Ibid., p. 2.

من الأعضاء في حصر مبالغ التعويض يتم العمل قدر الإمكان على تقليل وقوع المخاطر، وذلك من خلال التوعية واتخاذ الاحتياطات اللازمة[1].

فضلا عن ذلك، تساهم هيئات التأمين التبادلي في تكوين الناتج القومي عن طريق توفير الأمان وتقديم التغطية الملائمة لمختلف جوانب نشاط المؤسسة، الأمر الذي من شأنه تنشيط قطاعات الإنتاج والمساهمة في زيادة الناتج.

إن توفر التغطية التأمينية للأفراد العاملين بالمنشآت والمشروعات من الأخطار المختلفة، سواء أكانت هذه التغطية التأمينية تتعلق بهم أم بأسرهم، كل ذلك سيساعد على استمرارهم في العمل بمثل هذه المشروعات لفترات طويلة نسبيا، وهذا ينعكس إيجابيا على تنمية قدراتهم العملية بالإضافة إلى ما يوفره من استقرار وأمان وطمأنينة لهم، وبالتالي رفع الكفاءة الإنتاجية لدى هؤلاء العاملين[2]. فالنجاح والتقدم الذي تحققه الهيئات التبادلية لا تنعكس آثاره على الأعضاء فقط، بل يستفيد منه مجمل الاقتصاد الوطني[3].

رابعا- المساهمة في تحسين رصيد ميزان المدفوعات

تتميز إعادة التأمين بالصفة الدولية، أي أن نجاح صناعة إعادة التأمين يتطلب التعاون في هذا المجال بين دول العالم المختلفة. هذه الأخيرة يمكن أن تنقسم إلى نوعين: دول مصدرة للتأمين وأخرى مستوردة له. فأما الدول المصدرة فإن مجموع ما تحصل عليه سنويا يفوق ما تدفعه للدول الأخرى، ومن ثم نجد أن الحاصل يظهر في العمليات الجارية من ميزان المدفوعات تحت بند التأمين، وزيادة قيمة هذا البند تعمل على تحقيق فائض في ميزان المدفوعات، أو تعمل على تقليل العجز بما يساعد على سلامة الاقتصاد الوطني. هذا يعني أن التأمين مصدر لجلب العملة الصعبة. أما بالنسبة للدول المستوردة للخدمة التأمينية وإذا ما تعرضت لكارثة ما في إحدى السنوات فإن تلك الكارثة لن تؤثر على الاقتصاد بدرجة كبيرة، لأنه سوف يستفيد من التعويضات عن الخسائر الناجمة والمحولة من الدول الأخرى المعاد التأمين لدى شركاتها.

في إطار أهمية مساهمة التأمين التبادلي، لو أخذنا أكبر عشرة أسواق تبادلية من حيث حجم الحصص السوقية على مستوى العالم سنة 2008، فإننا نجد بأن القطاع التبادلي في تسعة منها قد حقق أداء تجاوز متوسط معدل النمو الاقتصادي في البلدان المعنية[4]، مما يبرز أهمية مساهمة هذا النوع من التأمين في المجال الاقتصادي.

---

[1]- فايز أحمد عبد الرحمان، مرجع سبق ذكره، ص 8.

[2] - إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص 79.

[3]- مصطفى العبد الله الكفري، **المنظمات التعاونية في الوطن العربي**، منشورات وزارة الثقافة، الجمهورية العربية السورية، 1994، ص 42.

[4]- وفقا للمعلومات المذكورة في التقرير الخاص بالفدرالية الدولية للتأمين التبادلي والتعاوني لسنة 2008 والواردة بالمرجع التالي:
Groupement des Entreprises Mutuelles d'Assurance, Actualité GEMA, septembre 2010, http://www.gema.fr, accédé le 09 décembre 2013.

خامسا- تسهيل واتساع عمليات الائتمان

مما لا شك فيه أن اتساع الائتمان وزيادة الثقة في دولة ما فيه تدعيم للحياة الاقتصادية بها. ويلعب التأمين في هذا المجال دورا بارزا وأساسيا، فمن المعروف أنه لا يمكن لصاحب المال أن يقرض ماله ما لم يطمئن إلى أن موضوع ضمان هذا المال باق، وغير مهدد بالفناء نتيجة تحقق خطر معين.

في هذا الإطار يستطيع المستفيد من التأمين على الحياة الحصول على الائتمان لدى الغير بضمان وثيقة التأمين، حيث تصبح لها قيمة في حد ذاتها تتمثل في الاحتياطي المكون من الأقساط المدفوعة. ويمكن للمؤمن له أيضا الاقتراض من شركة التأمين نفسها بضمان وثيقة التأمين، وفي حالة عدم الوفاء تقوم الشركة بخصم الدين من المبلغ المدفوع للمستأمن بموجب عقد التأمين[1].

سادسا- مكافحة التضخم

يلعب التأمين التبادلي أيضا دورا في التخفيف من الضغوط التضخمية، وذلك من خلال ما يلي:

- يؤدي الإقبال على التأمين- سواء بتقديم أقساط وحيدة أو دورية - إلى حجز أموال كانت ستنفق على سلع أو خدمات استهلاكية.
- يعمل التأمين على توفير حصيلة معتبرة من الموارد المالية ليعاد استثمارها في مشاريع منتجة. مما يزيد من حجم السلع والخدمات في السوق، والتي ستؤدي في النهاية إلى توازن (نسبي) بين العرض والطلب.

الفرع الثاني: الأهميـة الاجتماعية للتأميـن التبادلي

تتحقق الأهميـة الاجتماعية للتأميـن التبادلي من خلال القيام بالأدوار التالية: تعزيز قيم التضامن والمشاركة وتحقيق الاستقرار الاجتماعي للفرد والأسرة، فضلا عن تنمية الشعور بالمسؤولية والمساهمة في توفير الحماية الاجتماعية.

أولا- تدعيم قيمتي التضامن والمشاركة

تتجلى الوظيفة الاجتماعية للتأمين التبادلي[2] خاصة من خلال التضامن أو التعاون بين مجموعة من الأشخاص بهدف ضمان خطر معين[3]. فالشركات التبادلية تعتبر بأن التضامن بين الأعضاء هو نقطة ارتكازها ومحور تطورها، كما أن المشاركة بين المؤمن لهم في تحمل الأضرار هي ضمان توازنها. وقد عملت هذه الشركات منذ وقت طويل على توسيع مجال نشاطها ليشمل أكبر عدد ممكن من الأشخاص وذلك دون تمييز.

[1] - محمد حسين منصور، مرجع سبق ذكره، ص 17.

[2]- تظهر أهمية الدور الاجتماعي خاصة في الدول النامية التي تتركز فيها الخدمات الاجتماعية في المدن الكبرى على خلاف المناطق الريفية، حيث يعيش الكثير من الناس ولا يتوفر إلا قدر محدود من هذه الخدمات، وإن وجدت فإنها تكون دون المستوى المتوفر في المدن كما وكيفا. ففي مثل هذه الظروف تستطيع مثل هذه الهيئات أن تسد جانبا كبيرا من هذا النقص بما تقدمه لأعضائها من خدمات. أنظر لمعلومات أكثر: عبد الباسط وفا محمد، **دراسات في الاقتصاد التعاوني**، مكتبة عين شمس، القاهرة، 1997، ص 129.

[3] - جديدي معراج، مرجع سبق ذكره، ص 14.

ثانيا- التماسك والاستقرار الاجتماعي

يساهم التأمين التبادلي إلى جانب التأمين الاجتماعي في مكافحة الفقر. حيث أنه يجنب الفرد العوز والحاجة بما يضمنه من توفير حد أدنى لمستوى المعيشة له ولأسرته، عن طريق تعويضه عن الخسائر التي تلحق بمستوى دخل الأسرة نتيجة للوفاة أو بلوغ سن الشيخوخة. حيث أن بعض وثائق التأمين على الحياة يكون الغرض منها ضمان مبلغ يصرف للمستفيد مما يمكنه من الإنفاق على نفسه عندما يصبح غير قادر على الكسب من عمله، أو بما يضمن لأسرته بعد وفاته الإنفاق على أفرادها لحين إتمام دراسة الأبناء مثلا...الخ[1]. كما أن هناك بعض وثائق التأمين التي تضمن مبلغا معينا للولد أو البنت عند بلوغهما سنا معينة، بما ييسر لأحدهما أو لكليهما تحمل الأعباء المترتبة عن إتمام الزواج مثلا. وكل ما تقدم من فوائد يعود على المجتمع ككل بالاستقرار.

فضلا عن ذلك، تعتبر جمعيات التأمين التبادلي والتعاوني أحد الوسائل التي تساهم في تحقيق درجة عالية من التماسك الاجتماعي في المجتمعات الحضرية، حيث تتفاوت الأسس التي يتم بموجبها تصنيف المجموعات الإنسانية إلى طبقات أو طوائف[2]. وبما أن الهيئات التبادلية تتسم بالمرونة والاستجابة لمصالح الجماهير، ومن خلال ضمها لمختلف تلك الفئات فإنها تساعد على تحقيق التماسك الاجتماعي.

ثالثا- تنمية الشعور بالمسؤولية

إن قيام الفرد باكتتاب عقد تأمين يوفر لأسرته ما يضمن لها الحياة الكريمة بعد وفاته أو عند تقاعده يعتبر تنمية للشعور بالمسؤولية تجاه أسرته، وأيضا تجاه نفسه ومجتمعه.

رابعا- المشاركة في توفير الحماية الاجتماعية

تمثل الهيئات التبادلية مكونا لقطاع الاقتصاد الاجتماعي، حيث أنها تضم مجموعات من الأشخاص الراغبين أساسا في تلبية احتياجاتهم المتعلقة بالحماية من المخاطر. ولكن الملاحظ في معظم الأحيان أن هذه الهيئات أصبحت تقوم بوظيفة أخرى في مجال الحماية الاجتماعية، وذلك من خلال اعتماد وتطوير برامج اختيارية للتأمين الصحي[3]، علما أن هذا الأخير يمثل مجال النشاط الرئيسي لعدد من تلك الهيئات في العديد من الدول. وقد قدر عدد المستفيدين حاليا من هذه الخدمات (خدمات اجتماعية والعناية الصحية) المعروضة من طرف الشركات التبادلية حوالي 230 مليون مواطن في أوروبا وحدها. أما فيما يتعلق بالأخطار الاجتماعية الأخرى فالشركات التبادلية تنشط أيضا في مجال المنح الخاصة، حيث تقدم هذه الخدمات من

[1] - إبراهيم علي إبراهيم عبد ربّه، مرجع سبق ذكره، ص 83.
[2]- مصطفى العبد الله الكفري، مرجع سبق ذكره، ص 42.
[3] - Douwe Grijpstra, Simon Broek, Bert-Jan Buiskool and Mirjam Plooij, **The role of mutual societies in the 21st century**, European Parliament: Directorate-general for internal policies (Policy department), Brussels, July 2011, p. 7.

طرف كل من هيئات الاحتياط والمعونة وكذا شركات التأمين التبادلي[1]. هذا وينتظر من الهيئات التبادلية تحمل مسؤوليات أكبر مستقبلا نظرا للضغوط التوازنية الكبيرة التي أصبحت تهدد أنظمة الحماية الإجبارية.

نشير في الأخير الى أن التأمين التبادلي يساهم في زيادة الوعي التأميني وتطوير ثقافة التعامل مع الخطر والثقافة التأمينية.

المبحث الثالث: أنواع التأمين التبادلي

هناك عدة أنواع للتأمين ويمكن الاعتماد على عدة معايير لتحديد تلك الأنواع وفق تقسيمات نظرية وأخرى عملية، حتى يتم التعرف على مكانة التأمين التبادلي ضمن منظومة التأمين. وقد رأينا بعد ذلك بأن نميز بين التقسيمات الرئيسية والتقسيمات الأخرى الخاصة للتأمين التبادلي.

المطلب الأول: التقسيمان النظري والعملي للتأمين

هناك تقسيمان رئيسيان للتأمين: نظري وعملي، وهذا بغض النظر عما إذا كان التأمين تبادليا أو تجاريا. فالتأمين التبادلي عملية قائمة على نفس الأسس الفنية لأنواع التأمين الأخرى هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى هناك عدة أشكال عملية يمكن أن تتجسد من خلالها الحماية التبادلية، أي في شكل تأمين على الحياة أو على السيارات أو غيرها.

الفرع الأول: تقسيم التأمين من الناحية النظرية

يتوقف التقسيم النظري للتأمين عادة على الغرض الرئيسي من البحث ونظرة الباحث. فبعض الكتاب يقسمون التأمين إلى مجموعتين، متخذين من الظواهر المسببة للحوادث موضوع التأمين مؤشرا لذلك. المجموعة الأولى خاصة بالتأمينات من الحوادث التي لا يتدخل الإنسان في وقوعها، كحوادث الوفاة والمرض والفيضانات. أما المجموعة الثانية فهي خاصة بالتأمينات من الحوادث التي قد يدخل الإنسان كعنصر في حدوثها سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، مثل التأمين من حوادث السرقة والسيارات[2].

عموما يمكن الاعتماد على عدة معايير كأساس للتقسيم النظري، مثل: عنصر التعاقد وطرق إجراء التأمين وطريقة تحديد الخسارة والتعويض، بالإضافة إلى موضوع التأمين والشكل القانوني للمؤسسة التي تتولاه وطبيعة الأخطار.

أولا- تقسيم التأمين حسب عنصر التعاقد

طبقا لأساس التعاقد يمكن تقسيم التأمين إلى نوعين رئيسيين: تأمين اختياري وتأمين إجباري.

[1] - Ibid., pp. 7-8.

[2]- عبد الله سلامة، **الخطر والتأمين (الأصول العلمية والعملية)**، ط 3، مرجع سبق ذكره، ص 87.

1- التأمين الاختياري

إذا كان الفرد (أو المنظمة) في مواجهة خطر لا يلزم القانون بالتعاقد من أجله فأمامه أحد الخيارات التالية: إما الاحتفاظ بالخطر دون الاستعداد لمواجهته[1] وهنا نكون بصدد حالة عدم تأمين، أو القبول بتحمل العواقب المالية الناتجة عن تحقق الخطر بتكوين رصيد كاف لذلك وهذه تمثل حالة تأمين ذاتي[2]، أويتم اللجوء بمحض الإرادة الشخصية إلى تحويل هذا الخطر إلى مؤسسة التأمين، ويسمى تأمينا اختياريا.

وبما أن التعاقد هنا قائم أساسا على حرية الاختيار فإنه يسمى تأمينا اختياريا، وهو يشمل كافة فروع التأمين التي يتوفر لها الأساس السابق، مثل التأمين من الحوادث والحرائق والتأمينات البحرية وغيرها.

2- التأمين الإجباري

الأصل في التأمين أن يكون اختياريا، إلا أن الحاجة قد دعت إلى فرض التأمين الإجباري في بعض الحالات من أجل توفير الضمان لفئات محددة جديرة بالحماية. من ذلك مثلا القوانين الخاصة بالتأمين الإجباري من المسؤولية المدنية للسيارات[3].

ثانيا- تقسيم التأمين طبقا لطرق إجرائه

نميز هنا بين التأمين الخاص والتأمين الاجتماعي.

1- التأمين الخاص

تقوم بهذا التأمين وحدات اقتصادية وذلك لصالح الأفراد والجماعات اختيارا. وتختلف تلك الوحدات باختلاف الغرض الرئيسي من قيامها، وبذلك تظهر الهيئات التعاونية والتبادلية التي تقوم بغرض تقديم أحسن خدمة تأمينية لأعضائها وغيرهم من المنتفعين بها، كما تظهر الهيئات التجارية التي تقوم بغرض الربح[4].

2- التأمين الحكومي

يشمل كل تأمين تمارسه الدولة (أو مصالحها) بقصد دعمه أو تفرضه إجباريا لحماية فئة معينة، مثال ذلك تغطية خطر المسؤولية المدنية ضمن تأمين السيارات والتأمينات الاجتماعية. ففي هذه الأخيرة تشارك الدولة من خلال تحمل جزء من التكاليف، إلى جانب مساهمة كل من العامل وصاحب العمل. وتشمل التأمينات الاجتماعية الحكومية تغطية مخاطر العجز والوفاة والشيخوخة والتأمين الصحي[5].

ثالثا- تقسيم التأمينات وفقا لطريقة تحديد الخسارة والتعويض

نميز هنا بين التأمينات النقدية وتأمينات الخسائر.

---

[1] - Daniel Voillereau, **L'assurance au service des associations**, Economica, France, 2002, p. 16.

[2]- عبد العزيز هيكل، **مقدمة في التأمين**، دار النهضة العربية، لبنان، 1980، ص 23.

[3]- إبراهيم أبو النجا، مرجع سبق ذكره، ص 36.

[4]- عبد الله سلامة، **الخطر والتأمين (الأصول العلمية والعملية)**، ط 3، مرجع سبق ذكره، ص 453.

[5]- محمد صلاح الدين صدقي ومنى محمد عمار ومصطفى عبد الغني أحمد، مرجع سبق ذكره، ص 18.

1- التأمينات النقدية

تشمل التأمينات النقدية أنواع التأمين التي يصعب تقدير الخسارة المادية فيها نظرا لاشتمالها جانبا معنويا، لذلك يتفق مسبقا على قيمة التأمين متمثلة في مبلغ من النقود (مبلغ التأمين) يستحق للمؤمن لـه (أو المستفيد) عند تحقق الخطر. ويعتبر التأمين على الحياة من أبرز أنواع هذه التأمينات على الإطلاق[1].

2- تأمينات الخسائر

تشمل تأمينات الخسائر كافة أنواع التأمين التي يسهل فيها تحديد الخسارة المادية الفعلية الناتجة عن تحقق الخطر المؤمن منه، وينطبق ذلك على تأمينات الممتلكات بأنواعها المختلفة، فالتعويض هنا يتناسب مع الخسارة الفعلية وبحد أقصى يمثل مبلغ التأمين المحدد في وثيقة التأمين.

رابعا- تقسيم التأمين حسب موضوعه

نميز هنا بين تأمينات الأشخاص وتأمينات الممتلكات والمسؤولية .

1- تأمينات الأشخاص

"تشمل كافة أنواع التأمين من الأخطار التي تصيب الأشخاص مباشرة في حياتهم أو صحتهم أو أعضائهم"[2]. ومن أشهر تأمينات الأشخاص ما يأتي:

- التأمين على الحياة، ويكون موضوعه تغطية الأخطار المتعلقة بمدة الحياة البشرية، سواء الأخطار المصاحبة للتقاعد (التأمين لحال الحياة) والعجز عن الكسب، أو المصاحبة لوفاة مبكرة (التأمين لحال الوفاة)، أو لكليهما (التأمين المختلط).
- التأمين من الحوادث التي يتعرض لها الأشخاص.
- التأمين من المرض الذي قد يقعد الإنسان عن العمل كليا أو جزئيا[3].

2- تأمينات الممتلكات

يقصد به كل ما يعقد من تأمين لحماية الأموال والممتلكات من الأخطار التي قد تتعرض لها. يشمل هذا جميع الأموال والممتلكات الخاصة والعامة أيا كان نوعها، إلى جانب جميع الأخطار الممكن تصورها مهما كانت درجتها و مصدرها، وهذا النوع هو أشمل أنواع التأمين.

3- تأمينات المسؤولية

تضم كل أنواع التأمينات التي يكون موضوع التأمين فيها ما يتعرض لـه الغير– سواء في أشخاصهم أو ممتلكاتهم– من مخاطر بسبب المؤمن لـه أو بسبب ممتلكاته، ويندرج ضمن هذا النوع تأمين المسؤولية المدنية للمالك تجاه جيرانه عن الأضرار التي تصيبهم بسبب حريق شب في مبناه وامتد إلى ممتلكاتهم،

[1]- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص 19.
[2]- عبد العزيز هيكل، مرجع سبق ذكره، ص 19.
[3] -Daniel Zadjenweber, op. cit., p. 136.

وتأمين المسؤولية المدنية لأصحاب السيارات والسفن والطائرات وأنواع أخرى كثيرة. هنا ولأن المؤمن لـه يتحمل خسارة في ذمته المالية بسبب دين مسؤوليته، فيسمى هذا النوع من التأمينات أيضا بتأمينات الديون (assurances de dettes)، أو تأمينات الالتزامات (assurances de passifs)[1].

خامسا- التقسيم على أساس الشكل القانوني لمؤسسة التأمين

يعرف هذا المعيارأيضا باسم التقسيم الفني للتأمين، ونميز في إطاره بين التأمين بقسط ثابت والتأمين التبادلي.

1- التأمين بقسط ثابت

لما كان التأمين يقتضي الاستناد إلى أسس فنية معقدة فإن الشخص القائم بذلك لا يمكن أن يكون شخصا طبيعيا منفردا، إنما يجب أن يكون شركة مساهمة يتجسد فيها شخص المؤمن مقابل المؤمن لهم. ويقوم المؤمن بتوزيع المخاطر على المؤمن لهم في صورة أقساط دورية ثابتة يحددها باللجوء إلى حساب الاحتمالات وفقا لقواعد الإحصاء. في هذا النوع من التأمين يكون القسط ثابتا ويدفع منذ البداية.

وتخضع شركة المساهمة في إطار ممارستها للتأمين لأحكام القانون التجاري، مع تطبيق إجراءات خاصة على الشركات التي تزاول التأمين على الحياة[2].

2- التأمين التبادلي

لقد سبقت الإشارة إلى تعريف التأمين التبادلي وتوضيح أسسه وخصائصه.

سادسا- تقسيم التأمين حسب طبيعة الأخطار

يمكن تقسيم التأمين تبعا لطبيعة الأخطار المتحملة أو إذا صح القول تبعا للعنصر الطبيعي الذي تقع فيه هذه الأخطار إلى تأمينات بحرية وتأمينات برية[3]، أو التأمين البري والتأمين البحري والتأمين الجوي.

1- التأمين البحري

هذا التأمين يهدف إلى تغطية خطر البحر، أي الخطر الذي يمكن أن يحدث خلال رحلة بحرية سواء للسفينة ذاتها وهو ما يعرف بالتأمين على هيكل السفينة، أو الذي يهدد حمولة السفينة (البضائع)، إضافة إلى التأمين من المسؤولية المدنية. هذا ما يجعل من التأمين البحري أساس التجارة البحرية وركيزة نموها وعماد استقرارها.

[1] - Yvonne Lambert-Faivre, op. cit., p. 50.
[2]- Luc Arrondel, **Epargne, assurance vie et retraite**, Economica, Paris, 2003, p. 26.
[3]- M. Picard et A. Besson, op. cit., p. 29.

إلى جانب التأمين البحري هناك أيضا التأمين النهري، وتختص وثائقه بتغطية خسائر النقل بالقنوات المائية داخل البلد، سواء تم ذلك عن طريق المراكب التجارية أو الشراعية أو غيرها. وتغطي هذه الوثائق خسائر أقل من تلك التي تغطيها وثائق تأمين النقل البري[1].

2- التأمين الجوي

يعتبر هذا النوع أحدث أنواع التأمين بصفة عامة. وتغطي وثائقه الخسائر التي تنتج عن حوادث امتلاك أو تشغيل أو صيانة أو إصلاح أو بيع أو صناعة الطائرات، إلى جانب تلك التي تنتج عن حوادث نقل الشحنة والمسؤولية عنها، وتغطي ربان الطائرة وملاحيها وركابها[2].

3- التأمين البري

"يغطي هذا النوع من التأمين كافة المخاطر التي تخرج عن نطاق الأنواع السابقة، سواء تعلقت بالأشياء أو الأشخاص"[3].

الفرع الثاني: تقسيم التأمين من الناحية العملية

يتوقف التقسيم العملي للتأمين على ما يجري عليه العرف في مؤسسات التأمين من ناحية، وما يورده المشرع في القوانين المدنية من ناحية أخرى، رغم أنهما غالبا ما يتفقان. ويفيد هذا في تقسيم مؤسسات التأمين إلى أنواع مختلفة، وتحديد رأس المال اللازم لكل فرع من فروع التأمين، كما يساعد أيضا في تنفيذ أحكام وقوانين الإشراف والرقابة على مؤسسات التأمين[4].

ففي إنجلترا يقسم القانون أعمال التأمين إلى مجموعتين: تأمينات الحياة والتأمينات العامة. ثم يقوم المشرع بتقسيم التأمينات العامة إلى ثلاثة أقسام فرعية هي: تأمين الحريق وتأمين الحوادث والتأمين البحري[5]. أما في الولايات المتحدة الأمريكية فأنواع التأمين تختلف من ولاية إلى أخرى، لكن هذه الأنواع توضع عادة في مجموعتين مختلفتين: مجموعة تأمينات الأشخاص ومجموعة تأمينات الممتلكات والمسؤولية. وهذا التقسيم الأخير، أي تأمينات الأشخاص وتأمينات الأضرار والمسؤولية، هو المعمول به في فرنسا.

أولا- التأمينات العامة

تضم التأمينات العامة تأمينات الأشياء والمسؤولية من جهة، وتأمينات الأضرار الجسدية من جهة أخرى، وكلاهما عبارة عن تأمينات أضرار.

[1]- بشرى علي منصور وسحر صدقي أحمد وأدويت سامي لوقا، مرجع سبق ذكره، ص 94.
[2]- المرجع نفسه، ص 93.
[3]- محمد حسين منصور، مرجع سبق ذكره، ص 31.
[4] - إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص 21.
[5]- عبد الله سلامة، **الخطر والتأمين (الأصول العلمية والعملية)**، ط 3، مرجع سبق ذكره، ص 89.

1- تأمينات الأشياء والمسؤولية

تهدف تأمينات الأشياء والمسؤولية إلى حماية الذمة المالية للمؤمن له أو ثروته، حيث تعوضه عن الخسائر المالية التي يتعرض لها نتيجة ما قد يصيب ممتلكاته من أخطار، أو نتيجة الأضرار التي تصيب الآخرين (الغير) بسببه أو بسبب ما هو موجود تحت مسؤوليته. نذكر من بين أهم الأشكال التي تتخذها هذه التأمينات ما يلي:

- تأمين ممتلكات الأفراد، مثل عقود السكن المتعدد الأخطار;

- تأمين الممتلكات المهنية التي تتعلق بأخطار المؤسسات الصناعية أو المزارعين أو التجار أو الحرفيين، أو مقدمي الخدمات والجماعات المحلية وغيرها;

- تأمينات البناء;

- تأمينات السيارات والنقل;

- تأمينات المسؤولية المدنية;

- تأمين القرض;

- تأمين الحماية القانونية.

2- تأمينات الأضرار الجسمانية

تضم تأمينات الأضرار الجسدية تأمينات أخطار إصابة الأعضاء الجسدية للمؤمن له بسبب المرض أو حادث جسماني. هذه الأخطار يتم التأمين منها بموجب عقود خاصة، كالتأمينات الفردية ضد الحوادث، أو عقود الاستشفاء والعقود الصحية المكملة، أو تأمين التبعية وضمانات حوادث الحياة. كما يمكن التأمين منها أيضا بموجب ضمانات تكون ملحقة بعقود التأمين على الحياة، كضمانات العجز والإعاقة وغيرها[1].

ثانيا- التأمين على الحياة

إذا أردنا التمييز بين أنواع منتجات التأمين على الحياة، فيمكننا أن نميز أولا بين منتجات أو عقود التأمين على الحياة الموجهة للأفراد، وتلك الموجهة للمؤسسات.

1- منتجات التأمين على الحياة الموجهة للأفراد

يمكن تقسيم وثائق التأمين على الحياة عموما إلى ثلاث مجموعات رئيسية: وثائق التأمين التي تغطي خطر الوفاة والوثائق التي تغطي خطر الحياة، بالإضافة إلى الوثائق التي تغطي الخطرين معا[2]. غير أنه

[1]- **fédération française des sociétés d'assurance**, www.ffsa.com, 30 mars 2012.

[2]- محمد صلاح الدين صدقي ومنى محمد عمار ومصطفى عبد الغني أحمد، مرجع سبق ذكره، ص ص 26-27.

يفضل من الناحية الاقتصادية التمييز بين عقود الاحتياط (التأمين لحال الحياة والتأمين لحال الوفاة)، وعقود الادخار والاحتياط (التأمين المضاد والتأمينات المختلطة)، والعقود بوحدات الحساب (أو العقود الحديثة).

1-1- عقود الاحتياط

تضم عقود الاحتياط منتجات التأمين لحال الحياة والتأمين لحال الوفاة.

1-1-1- التأمين لحال الحياة (assurance en cas de vie): الخطر المؤمن منه في هذه الحالة هو بقاء الشخص المؤمن عليه على قيد الحياة عند سن الشيخوخة، بما يترتب عنه من فقدان لدخله من العمل، أو زيادة التزاماته المالية تجاه أسرته، أو حاجته لموارد إضافية نظرا لزيادة احتمال مرضه أو حدته عنـــد عمر معين. وهذا يؤكد بأن الخطر هنا ليس في البقاء على قيد الحياة في حد ذاته، ولكن في الحالة المالية للشخص عند بلوغه تلك السن[1].

بالنظر إلى طبيعة مبلغ التأمين الذي يلتزم بأدائه المؤمن، يمكن التمييز بين عقد التأمين ذو رأس المال المؤجل (أو عقد الوقفية البحتة) وعقد التأمين ذو الإيرادات المرتبة (أو عقد دفعات الحياة).

أ- **تأمين رأس مال مؤجل:** بمقتضى هذا العقد تلتزم شركة التأمين بدفع مبلغ التأمين للمستأمن في حالة بقائه على قيد الحياة حتى نهاية مدة العقد. أما في حالة وفاة المستأمن خلال مدة العقد فلا تلتزم الشركة بدفع أي مبلغ للمستفيدين. ويلاحظ هنا أن المبلغ الذي تدفعه الشركة يتوقف دفعه على حياة الشخص حتى نهاية مدة العقد، ولهذا سمي بالوقفية البحتة[2].

ب- **تأمين إيراد مرتب:** بمقتضى هذا العقد تلتزم شركة التأمين بدفع مبلغ دوري أول أو آخر كل فترة خلال مدة العقد، وذلك بشرط أن يكون المستأمن على قيد الحياة[3]. في هذه الحالة قد يكون التزام المؤمن مباشرا، أي يتعهد بدفع الإيراد من وقت إبرام عقد التأمين، كما قد يكون الالتزام بدفع الإيراد التزاما مؤجلا.

1-1-2- التأمين لحال الوفاة (assurance en cas de décès): يلتزم المؤمن هنا بدفع مبلغ التأمين للمستفيد المعين في الوثيقة في حالة وفاة المؤمن عليه، وذلك أيا كان تاريخ الوفاة أو خلال مدة محددة في العقد[4].

يتخذ التأمين لحال الوفاة ثلاثة أشكال رئيسية: تأمين البقاء لحال الوفاة والتأمين لحال الوفاة "مدى الحياة" والتأمين المؤقت.

أ- **تأمين البقاء لحال الوفاة:** في هذا النوع من التأمين يتعهد المؤمن - مقابل قسط دوري- بأن يدفع إلى المستفيد المعين في العقد مبلغا معينا (رأس مال) عند وفاة المؤمن عليه، شرط أن يكون المستفيد حيا

[1]- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، مرجع سبق ذكره، ص 93.
[2]- محمد صلاح الدين صدقي ومنى محمد عمار ومصطفى عبد الغني أحمد، مرجع سبق ذكره، ص 29.
[3]- المرجع نفسه، ص 29.
[4]- المرجع نفسه، ص 28.

بعد وفاة المؤمن على حياته. والتكلفة في هذه الحالة تأخذ في الاعتبار سن المؤمن عليه وكذا سن المستفيد، من خلال حساب احتمالات البقاء على قيد الحياة لكليهما[1].

ب- **التأمين لحال الوفاة مدى الحياة:** هذا التأمين يضمن للمستفيد دفع رأس المال المعين في العقد عند وفاة المؤمن عليه مهما كان تاريخ هذه الوفاة[2].

ج- **التأمين المؤقت لحال الوفاة:** بمقتضى هذا العقد تلتزم الشركة بدفع مبلغ التأمين (رأس مال) للمستفيد المعين في حالة وفاة المستأمن خلال مدة محددة في العقد. أما في حالة بقاء المستأمن على قيد الحياة حتى نهاية المدة فلا تلتزم الشركة بشيء[3].

بما أن الموضوع الرئيسي للخطر هو المؤمن عليه فمن البديهي أيضا أن يختلف قسط التأمين باختلاف شخص المؤمن عليه[4]. لذا عادة ما يخضع هذا الأخير لإجراء كشف طبي من أجل تحديد درجة الخطر، وبالتالي تحديد مستوى القسط[5]، وإن كانت تكلفة هذا التأمين منخفضة نسبيا، خاصة إذا كان التأمين يغطي فترة قصيرة أو إذا كان المؤمن عليه شابا.

2-1-2- عقود الادخار والاحتياط

لكل من نوعي التأمين سالفي الذكر عيبا معينا. ففي التأمين لحال الحياة وإذا توفي المؤمن عليه قبل الأجل المتفق عليه لا يستفيد ورثته (أو ذوي الحقوق) شيئا، أما التأمين لحال الوفاة وبالأخص منه المؤقت فهو لا يقدم للمؤمن عليه الذي توفي خارج الفترة المتفق عليها أي ضمان. في حين هناك عقود تأمين تجمع بين مزايا النوعين معا، وتتمثل في التأمين المختلط والتأمين لحال الحياة مع رد الأقساط، وهي عقود تجمع بين صفتي الاحتياط والادخار.

أ- **التأمين المختلط:** بمقتضى هذا العقد تلتزم شركة التأمين بدفع مبلغ التأمين للمستفيد أو المستفيدين في حالة وفاة المستأمن خلال مدة العقد، أما إذا ظل المستأمن على قيد الحياة حتى نهاية مدة العقد فتلتزم الشركة بدفع نفس المبلغ للشخص، وذلك مقابل قيام المستأمن بدفع قسط وحيد أو أقساط دورية. ويلاحظ أن هذا العقد هو خليط من عقدين أساسيين: الوقفية البحتة والتأمين المؤقت لحال الوفاة. وهذه هي صورة عقد التأمين المختلط عموما، بمعنى أنه قد يأخذ صورتين فرعيتين أخريين:

ب- **عقد التأمين المختلط المضاعف**: في حالة بقاء الشخص على قيد الحياة حتى نهاية مدة العقد تلتزم الشركة بدفع ضعف مبلغ التأمين.

---

[1]- Yvonne Lambert Faivre, op. cit., p. 723.
[2]- Ibid., p. 722.
[3]- محمد صلاح الدين صدقي ومنى محمد عمار ومصطفى عبد الغني أحمد، مرجع سبق ذكره، ص 28.
[4]- Jean-Marie Rousseau, Thiery Blayac et Nassim Oulmane, **Introduction à la théorie de l'assurance**, Dunod, Paris, 2001, p. 136.
[5]- Ibid., p. 136.

ج- **عقد التأمين المختلط النسبي**: في حالة بقاء الشخص على قيد الحياة حتى نهاية المدة يدفع له مبلغ تأمين يحدد على أساس نسبة من مبلغ تأمين الوفاة[1].

د- التأمين المضاد في التأمين لحال الحياة: لقد رأينا بأنه في التأمين لحال الحياة - سواء تأمين رأس مال مؤجل أو إيرادات مرتبة- يتحرر المؤمن من أي التزام إذا ما توفي المؤمن عليه قبل حلول الأجل المتفق عليه في العقد، مما يجعل أقساط التأمين المدفوعة حقا مكتسبا للمؤمن، وليس لورثة المؤمن عليه المطالبة بها. لكن مع ذلك يمكن تفادي هذا العيب من خلال ما يعرف بالتأمين المضاد.

التأمين المضاد هو التأمين الذي يسمح لورثة المؤمن عليه - أو ذوي الحقوق- باسترجاع الأقساط المدفوعة من طرف المكتتب، وذلك في حالة وفاة المؤمن عليه قبل السن أو التاريخ المحدد في العقد لتقديم مبلغ التأمين.

2-1-3- عقود التأمين على الحياة بوحدات الحساب

هذه المنتجات الحديثة هي عبارة عن عقود تأمين على الحياة تستثمر أقساطها المحصلة في دعائم معينة (supports) يختارها المؤمن له. وبالتالي يتحمل هذا الأخير مخاطر التوظيف المالي والاستثمار، حيث يضمن المؤمن قيمتها. هذه العقود قد تكون وحيدة الدعامة (السند) أو متعددة السند[2]. وقد تأخذ الدعامة شكل أصول منقولة أو عقارية أو حتى عملة أجنبية.

لكن عكس الادخار الذي تتضمنه العقود "التقليدية"، والذي يرتفع باستمرار مع مرور السنوات ولا ينخفض أبدا كونه يتضمن عائدا مضمونا، نجد بأن الادخار في حالة العقود بوحدات الحساب يرتفع أو ينخفض تبعا لأداء الأصول التي اختيرت كتوظيفات[3].

2-2- التأمينات الجماعية

إضافة إلى منتجات التأمين على الحياة الموجهة للأفراد هناك أيضا المنتجات الموجهة للمؤسسات والمكتتبة في إطار ما يعرف بتأمين المجموعة. هذه المؤسسات قد تكون مؤسسات اقتصادية أو جمعيات أو نوادي رياضية أو إدارات عمومية أو غيرها. حيث تعتبر هذه المؤسسات وسيطا بين المؤمن وجمهور المؤمن عليهم والمستفيدين.

يمكن تعريف تأمين المجموعة على أنه عقد يكتتب من طرف شخص معنوي ممثلا برئيس المؤسسة أو الجمعية، وذلك في إطار انضمام مجموعة من الأشخاص المؤمن عليهم والذين تتوفر فيهم الشروط

[1]- محمد صلاح الدين صدقي ومنى محمد عمار ومصطفى عبد الغني أحمد، مرجع سبق ذكره، ص 33.

[2]- Pierre-Emmanuel Thérond, **Mesure et gestion des risques d'assurance: Analyse critique des futurs référentiels prudentiel et d'information financière**, Thèse présentée pour l'obtention du diplôme de doctorat, Université Claude Bernard – Lyon 1, année 2007, p. 36.

[3]- بلغ رقم أعمال عقود الادخار في فرنسا 116,6 مليار أورو سنة 2005، والملاحظ أن ربع هذه القيمة تقريبا كان عبارة عن عقود تأمين بوحدات الحساب. أنظر:

Pierre-Emmanuel Thérond, op. cit., p. 36.

المطلوبة، بغرض تغطية أخطار تتعلق بمدة الحياة أو تمام الأعضاء الجسدية للمؤمن عليهم أو أخطار عدم القدرة على العمل والعجز، أو خطر البطالة[1].

تشمل الأخطار التي يمكن التأمين منها ضمن تأمين المجموعة ثلاثة أنواع رئيسية:

- الأخطار المتعلقة بالأضرار الجسدية مثل إصابة عضو من أعضاء الشخص، أو الأخطار المرتبطة بالأمومة والولادة، أو المرتبطة بعدم القدرة على العمل أو العجز.
- خطر البطالة، حيث يدرج هذا الخطر خاصة في عقود المقترضين، وذلك بغرض تغطية تحصيل قيمة القروض الممنوحة[2].
- الأخطار المرتبطة بمدة الحياة البشرية، سواء أكان التأمين لحال الحياة أو لحال الوفاة.

ملاحظة: لقد خلصت الباحثة Yvonne Lambert-Faivre من دراستها لأنواع التأمين إلى أنه يمكن تصنيفها حسب الغرض منها. فعقد التأمين ليس إلا أداة قانونية لخدمة غرض يتغير حسب اعتبارات الأمان للمؤمن لهم، حيث يمكن تصنيف التأمين إلى أمان الذمة وأمان الأشخاص والأمان المالي[3].

- **أمان الذمة** (sécurité du patrimoine): يكون مجاله تأمينات الأضرار ذات الخاصية التعويضية والتي تضم تأمينات الأشياء (أو الممتلكات) والمسؤولية، فكلاهما تستهدف ضمان تمام ذمة المؤمن له ويتم تسييرها عن طريق التوزيع[4].
- **أمان الأشخاص** (sécurité des personnes): يتضمن تأمينات الأشخاص التي يستثنى منها التأمين على الحياة. نذكر منها التأمين من الحوادث الجسدية والتأمين من المرض والعجز. هذه التأمينات تسير من حيث المبدأ عن طريق التوزيع.
- **الأمان المالي** (sécurité financière): وهو يميز نظام التأمين على الحياة، الذي يشكل توظيفات مالية تنافس القيم المنقولة وكل التوظيفات المصرفية، ويتم تسييره عن طريق الرسملة.

المطلب الثاني: التقسيمات الرئيسية للتأمين التبادلي

نميز ضمن التقسيمات الرئيسية بين التأمين التبادلي والتأمين ذو الطابع التبادلي من ناحية، والتأمين التبادلي ذي الأقساط البحتة والتأمين التبادلي ذي الأقساط المقدمة من ناحية أخرى.

[1] - هذه العلاقة تكون في الغالب تعاقدية أو مؤسسية. فبالنسبة لأنظمة الاحتياط والتقاعد المكتتبة في إطار مهني فالعلاقة هي عقد العمل الموقع مع المؤسسة، أما بالنسبة لتأمينات المجموعة المكتتبة من طرف مؤسسات الإقراض فالعلاقة هي عقد القرض.

[2]- Yvonne Lambert Faivre, op. cit., p. 749.

[3]- Ibid., p. 53.

[4]- يتضمن تسيير التأمين عن طريق التوزيع (en répartition) قيام المؤمن بتوزيع مجموع الأقساط المدفوعة من طرف المكتتبين على المتضررين من المؤمن لهم خلال دورة ما. في المقابل هناك التسيير عن طريق الرسملة (en capitalisation) الذي يميز التأمينات المكتتبة على فترات طويلة، أين تتم رسملة الأقساط، أي تصبح هذه الأخيرة وكأنها أصل أو رأس مال تحتسب عليه الفائدة وفقا لأسلوب الفائدة المركبة، وناتج التوظيف المالي تسدد منه مبالغ التأمين.

الفرع الأول: التأمين التبادلي والتأمين ذو الطابع التبادلي

نظمت المراسيم في بعض الدول (مثل فرنسا) نوعين من جمعيات التأمين التبادلي: جمعيات التأمين التبادلي والجمعيات ذات الشكل التبادلي.

أولا- جمعيات التأمين التبادلي

هي جمعيات تؤمن أعضاءها ضد الأخطار المتصلة بمزاولة النشاطات المهنية للمؤمن عليهم، نظير دفع اشتراك متغير وفق تسعيرة معتمدة من مجلس إدارة الجمعية. نميز ضمن هذه الجمعيات خاصة جمعيات التأمين التبادلي الزراعية.

تنص قواعد التشريع الخاصة بتكوين وعمل هذه الجمعيات على ما يلي :

- ضرورة أن تتكون هذه الجمعيات باشتراكات متغيرة[1].
- تحدد الاشتراكات وفقا لتعريفة معتمدة من مجلس إدارة الجمعية، يضاف إليها بعض المصروفات والضرائب والرسوم.
- لا يدفع المستأمن اشتراكا يزيد عن الحد الأقصى للاشتراك المبين في العقد، الذي يحدده مجلس الإدارة بما يوازي ضعف الاشتراك العادي الواجب دفعه لمواجهة التكاليف المحتملة التي يمكن أن تنتج عن الأخطار وتكاليف الإدارة. ولا يدفع المشترك أكثر من هذا الحد الأقصى المتفق عليه بأي حال من الأحوال، مهما كانت الالتزامات التي تقع على عاتق الجمعية[2].
- تؤمن أعضاءها ضد الأخطار المتصلة بمزاولة النشاطات المهنية للمؤمن عليهم.
- لهذه الجمعيات طابع إقليمي أو مهني[3].
- كل مشترك يكون ضامنا ومضمونا، فهو يضمن زملاءه المشتركين من الأخطار التي يمكن أن تصيبهم وذلك في حدود اشتراكه السنوي.
- يجب أن تضم الجمعية حدا أدنى معينا (مثلا 300 مشترك على الأقل).
- لا يمكن دفع مبالغ لأي وسيط لجلب العملاء أو الحصول على عقود التأمين[4].
- يدفع العضو رسم انضمام يقدر بنسبة معينة من الحد الأقصى للاشتراك (مثلا ما يعادل **50%** على الأكثر).
- للجمعيات التبادلية مجالس إدارة لا يحصل أعضاؤها على مكافآت، كما أن لها جمعيات عمومية تتكون من جميع الأعضاء.
- لا يجوز للجمعية ممارسة أعمال التأمين على الحياة[5] ولا تكوين احتياطيات حرة.
- يجوز للجمعية أن تشترك أو تندمج في جمعيات تؤمن نفس الأخطار التي تؤمنها.

---

[1] - Jean Barroux et René Dessal**, L'assurance**, première édition, Presses Universitaires de France, 1983, p. 42.
[2] - رجب عبد التواب سليمان كرواني، مرجع سبق ذكره، ص 452.
[3]- Jean Benhamou et Aliette Levecque**, La mutualité**, première édition, Presses Universitaires de France, 1983, p. 5.
[4] -Ibid., p.5.
[5] - Jean Barroux et René Dessal, op. cit., p. 42.

- يجوز للجمعية أن تعيد التأمين لكل الأخطار التي تضمنها أو بعضها، وأن تقبل إعادة التأمين على أخطار من نفس النوع[1].

- يتم توزيع الفائض بنسبة الاشتراكات بعد استيفاء الاحتياطي وسداد القروض[2].

ملاحظة: جمعيات التأمين التبادلي الزراعية هي جمعيات تأمين تبادلي خاصة، بحيث أن جميع أعضائها ممن يعملون في المهن الزراعية، كما أنها تتميز عن باقي جمعيات التأمين التبادلي بأن اشتراكاتها قد تكون محددة أو متغيرة، وأنها تستطيع أن تكون احتياطات حرة. يشترط أن تكون التبادليات الزراعية من ثلاثة أصناف: الصناديق المحلية وصناديق المنطقة والصندوق المركزي.

ثانيا- جمعيات التأمين ذات الطابع التبادلي

هي جمعيات تؤمن أعضاءها ضد جميع الأخطار والحوادث، نظير دفع اشتراك محدد أو متغير وفق التعريفة التي يعتمدها مجلس إدارة الجمعية.

لهذه الجمعيات نفس خصائص جمعيات التأمين التبادلي غير أنها تتميز عنها بما يلي :

- للجمعية أن تقوم بتأمين الأخطار نظير اشتراكات محددة (ثابتة) أو متغيرة[3] في مجال حد أقصى للاشتراك يحدد في الوثيقة (أو البوليصة)، يساوي حدا معينا من الاشتراك (مثلا 1,5).
- تخضع لرقابة الجمعية العامة التي تتكون من أصحاب أكبر الاشتراكات وعددهم خمسون عضوا، يمثلون أشكال التأمين التي تقوم بها الجمعية.
- لا يقل عدد المشتركين عن حد أدنى أكبر مما هو مقرر لدى جمعيات التأمين التبادلي (مثلا 500 عضو).
- تمارس الجمعية عمليات التأمين على الحياة والتأمين ضد الأخطار المختلفة.
- يدفع المشترك رسم انضمام يساوي نسبة محددة من صافي الاشتراك السنوي (مثلا 10%).
- يتقاضى مديرو الجمعية وموظفوها مرتبات ثابتة ويكافأ المفتشون بحسب مهامهم، كما لا تتعدى مصاريف الإدارة نسبة محددة من الاشتراكات (مثلا 40%).
- ليس للهيئة رأسمال اجتماعي ممثل بعدد من الحصص، لكن يجب تشكيل رأسمال تأسيسي محدد عند إنشاء الهيئة[4].
- للجمعية أن تلجأ عند الضرورة إلى الوكلاء.
- للجمعية الحق في الاقتراض من أجل تكوين صندوق إنشاء وتطوير العمليات، ولتكوين رأسمال التأسيس وأيضا رأسمال إضافي.

[1] - رجب عبد التواب سليمان كرواني، مرجع سبق ذكره، ص 454.
[2] - Yves Saint-Jours, Michel Dreyfus et Dominique Durant, op. cit., p. 159.
[3]- Jean Barroux et René Dessal, op. cit., p. 42.
[4]- Luc Arrondel, op. cit., p. 27.

- لا يجوز توزيع الفائض إلا بعد استيفاء الاحتياطي المعين بالقوانين واللوائح السارية وبعد استهلاك مصاريف الإنشاء والتأسيس، مع استيفاء جميع متطلبات الضمان المالي.

هذه هي أشكال التأمين التبادلي كما تقررها بعض الدول[1]، ويمكن تلخيص أهم مميزاتها كما يلي: الإدارة التعاونية أو التشاركية وعدم استهداف الربح وعدم وجود رأسمال أو مساهمين يتقاضون أرباحا[2]، بالإضافة إلى الصفة المزدوجة للعضو كضامن ومضمون أو مؤمن ومستأمن، فضلا عن توزيع الفائض على الأعضاء. وهي لا تختلف عن الشركات المساهمة في غير ذلك، فقد رأينا بأن الاشتراكات حتى في الحالات التي تكون فيها متغيرة تحدد بحد أقصى لا تتعداه مسؤولية عضو الجمعية التبادلية، كما أن الأخطار تحدد وفق تعريفة معتمدة من طرف مجلس إدارة الجمعية.

الفرع الثاني: التأمين التبادلي ذي الأقساط البحتة والتأمين التبادلي ذي الأقساط المقدمة

يقسم فقهاء التأمين في دول أخرى (مثل الولايات المتحدة الأمريكية) التأمين التبادلي إلى قسمين رئيسيين هما: التأمين التبادلي ذو الأقساط البحتة (أو الصافية) والتأمين التبادلي المدفوع القسط مقدما.

أولا- التأمين التبادلي ذو الأقساط البحتة (pure assessment mutuals)

ينتشر التأمين التبادلي ذو الأقساط البحتة (غير محددة القيمة) في المناطق الريفية النائية وفي القرى والنواحي الصغيرة. حيث يرغب عدد قليل من المستأمنين لا يزيد عددهم عن حد معين (مثلا 1300) في الحصول على خدمات تأمين معينة، مثل تأمين المنتجات الزراعية وتأمين البيوت الريفية الصغيرة ضد الحريق، أو تأمين المزارع ضد العواصف، أو تأمين نفقات الدفن بالنسبة للتأمين على الحياة. وأقصى نسبة لهذا النوع من التأمين لا تزيد عن حد معين (مثلا 2 %) من مجموع كل أنواع التأمين التبادلي. هذا النوع من التأمين غالبا ما يأخذ أحد المسميات التالية: التبادليات الإقليمية (country mutuals)، أو التبادليات الزراعية (farm mutuals)، أو التبادليات المحلية (local mutuals)، أو تبادليات المدن (town mutuals)[3].

تحرر العقود بتغطية تأمينية محددة أو غير محددة، كما أن بعضها لا يتطلب قسطا مقدما ويعتمد على التقديرات في نهاية فترة التأمين. وتضع بعض الولايات الأمريكية شرطا للقيمة النقدية في التقدير أو الحد الذي يجب أن تصل إليه قيمة الأقساط التي يتحملها المستأمن.

يعتمد هذا النوع من التأمين في إصدار وثائق التأمين على إحدى الخطط أو البرامج التالية:

[1]- هناك شكل خاص من المنظمات الاقتصادية الموجودة في بلجيكا والتي تشبه إلى حد كبير الهيئات التبادلية مع بعض الاختلاف، والمتمثلة فيما يعرف بالصناديق المشتركة (les caisses communes) حيث ينظمها تشريع خاص، وذلك في إطار إدارة الأخطار المتعلقة بحوادث العمل أو منح التقاعد على مستوى مؤسسة أو قطاع معين، وهي أنشطة تفيد الأفراد على وجه الخصوص. أنظر:
Bernard de Gryse, op. cit., p. 159.

[2] - أنظر: محمد بن صالح الصالح، مرجع سبق ذكره، ص ص 78-79.

[3] - رجب عبد التواب سليمان كرواني، مرجع سبق ذكره، ص 456.

- قد يصدر المؤمن وثيقة متقاضيا رسما بسيطا، ثم يقوم بتقدير الموارد المالية اللازمة لدفع النفقات والمطالبات في نهاية الفترة التأمينية.
- يستطيع المؤمن التبادلي إصدار الوثيقة متقاضيا قسطا كبيرا وكافيا لدفع النفقات والخسائر البسيطة، وحتى يمكن تغطية الخسائر الكبيرة يوقع الأعضاء مذكرة أو صكا بقسط واجب الدفع إذا تجاوزت الخسائر والنفقات الأقساط المدفوعة مقدما، وتكون مسئوليتهم محددة بقيمة المبالغ المسجلة في هذه الصكوك أو الكمبيالات.
- يمكن للمؤمن إصدار الوثيقة متقاضيا قسط تأمين نقدي كافي لدفع النفقات والخسائر البسيطة، وإذا كان من اللازم إضافة موارد مالية لتغطية التعويضات والنفقات فإن القيمة المقدرة المطلوبة من الأعضاء تكون غير محدودة.

إن معظم التبادليات ذات الحصص البحتة تسير وفق تلك المبادئ، ويثير هذا النوع من التأمين بعض الاعتبارات الخاصة بالمشترين للتأمين. فعادة لا يستطيع المستأمن أن يشتري تأمينا من الشركات التبادلية ذات الحصص البحتة، لأن المؤمن عليهم في هذه الشركات يكونون عادة أعضاء في هيئة محلية اجتمعوا سويا ليعد كل منهم الآخر بمساعدة متبادلة. وهذا النوع يعمل في خدمة مجموعة محددة ولا بد أن يواجه صعوبات في الإدارة إذا امتد لمساحة أوسع ولمجموعة غير متجانسة، ناهيك عن الصعوبات المتعلقة بتحصيل الأقساط الإضافية والتي تجعل بعض البرامج غير عملية[1].

ويطابق التأمين التبادلي ذو الأقساط البحتة التأمين التبادلي (الفرنسي) السابق ذكره من حيث: الإدارة المتعاونة لمنظماته ونوعية الأخطار المؤمن منها ونوعية المؤمن عليهم، وكذا من حيث طريقة دفع الأقساط وتكاليف هذا التأمين والنطاق المحدود لتطبيقاته، والتي لا تتعدى نسبة محددة من مجموع أقساط التأمين التبادلي عموما، نظرا للمخاطر التي تترتب على أقساطه المتغيرة وخشية تحمل أعباء تفوق طاقة المؤمنين.

ثانيا- التأمين التبادلي ذو الأقساط المقدمة

سنتطرق هنا للتأمين ذي الأقساط المقدمة عموما ثم التأمين ذي القسط الدائم.

1- التأمين التبادلي ذو الأقساط المقدمة بصورة عامة

يعتبر البعض بأن التأمين التبادلي المدفوع القسط مقدما أهم وأفضل أنواع التأمين التبادلي، فنشاطه يمثل النسبة الأهم من حجم جميع أنواع عمليات التأمين التبادلي. ومن الناحية العملية تتشابه تقنياته إلى حد كبير مع تقنيات الشركات المساهمة مع اختلافات قانونية أساسية. فشركاته تكون مملوكة للمؤمن عليهم

[1] - Emmett J. Vaughan and Therese M. Vaughan, **Fundamentals of risk and insurance**, seventh edition, op. cit., p. 75.

وليست مملوكة لحملة الأسهم، وعادة تدفع هذه الشركات فائضا للمؤمن عليهم ويمارسون أنواعا مختلفة من التأمين، كما قد يمتد نشاط شركاته إلى مناطق جغرافية واسعة[1].

تصدر عن هذا النوع من التأمين عقود غير محددة القيمة بحد أقصى للتكلفة حين بداية العقد. ولإصدار هذه الوثيقة (البوليصة) يشترط القانون أن تمتلك الشركة قدرا معينا من الفوائض، بحيث تجعلها قادرة على الوفاء بالتزاماتها في حالة حدوث خسائر أو تكاليف غير متوقعة أو غير عادية[2].

تتقاضى الهيئات التبادلية ذات القسط المقدم قسطا سنويا كاملا يراعى في حسابه أن يكون كافيا لتغطية المدفوعات وتقوية الاحتياطي. لذا يتوقع للاشتراكات المحصلة أن تكون كافية لسداد جميع التعويضات والمصروفات، ويتم سداد أي تكاليف إضافية ناتجة عن نقص الخبرة عند حساب الفائض[3].

الكثير من الشركات التبادلية الكبرى تتقاضى قسطا مقدما يقارب القسط الذي تتقاضاه الشركات المساهمة، مضافا إليه المبلغ المتوقع إعادته إلى أصحاب وثائق التأمين في نهاية مدة التأمين والذي يسمى ربحا أو "عائد البوليصة". وقليل من شركات التأمين التبادلي ذات القسط المقدم تتقاضى مبالغ مساوية لما تتقاضاه الشركات المساهمة بدون إعادة أرباح لحملة الوثائق.

لابد أن يخضع التأمين التبادلي المدفوع القسط مقدما - في معظم الولايات الأمريكية- لنفس النظام المطبق على الشركات المساهمة من حيث الاحتياطي وتوظيف الأموال ونموذج عقد التأمين والنظام القانوني، بالإضافة إلى الاشتراطات القانونية التي لابد منها كضرورة توافر حد أدنى للمؤمن عليهم تبدأ به الشركة، وأن يكون المجلس الإداري قد شكل وبدأ في العمل لوضع لوائح داخلية ولتكون الهيئة خاضعة لرقابة أصحاب الوثائق، وربما يكون السعر الأصلي هو نفس سعر الشركات المساهمة.

وفي نهاية مدة التأمين لابد أن يكون هناك حصة لمواجهة الزيادة في قيمة الخسائر والنفقات والاحتياطات والعقوبات والفوائض. ولا يمكن للمؤمن لهم معرفة قيمة العائد الحقيقي إلا بعد انتهاء عقد التأمين، ويبدو أن ذلك يعتمد على خبرة الشركة بالنسبة لهذا الصنف من التأمين.

التكاليف الفعلية الصافية تكون غير مؤكدة حتى تدفع حصة الفوائد، وعندما تتعرض الشركات التبادلية ذات الأقساط المقدمة للزيادة في التعويضات عن تلك الأقساط فإن بعضها يفرض على مالك العقد هذه الزيادة.

وبالتالي تكون لدينا حالتين لهيئات التأمين التبادلي مقدمة الأقساط سنذكرهما باختصار:

[1] - George E. Rejda , op. cit., p. 548.

[2]- رجب عبد التواب سليمان كرواني، مرجع سبق ذكره، ص 458.

[3] - George E. Rejda, op. cit., p. 548.

- تأمين تبادلي ذو أقساط مقدمة ومحددة: هذه الحالة تشكل القاعدة في التأمين التبادلي ذو القسط المقدم، حيث يفترض في الاشتراكات المتراكمة أن تكون كافية لتغطية كل الخسائر والنفقات، وإذا كانت هناك تكاليف إضافية فإنها تدفع من فوائض التأمين المتراكمة.

- تأمين تبادلي ذو أقساط مقدمة وغير محددة: في هذه الحالة وإذا لم تكف الأقساط المتراكمة لدفع التعويضات والمصاريف فإنه يمكن للهيئة أن تطلب قسطا إضافيا، لكنه محدد سواء بقيمة – قانونية - معينة أو بنسبة محددة من وثيقة التأمين التبادلي فلا يتجاوزها[1].

ضمن أنواع التأمين التبادلي ذو الأقساط المقدمة نجد ما يعرف بالتأمين التبادلي ذو القسط الدائم، ونظرا لأهمية هذا الأخير فسوف نفصل فيه فيما يلي.

2- التأمين التبادلي ذو القسط الدائم

هو نوع من أنواع التأمين ذات الأقساط المقدمة ويوصف بالدائم لأن أمر التغطية التأمينية غير محدد، فالعقد يكتتب بدون تحديد تاريخ لنهايته، ويدفع المؤمن عليه قسطا كبيرا يسمح بتكوين رأس مال كافي يمكن استثماره بحيث يدر دخلا سنويا يغطي التكاليف والتعويضات وبعض الاحتياطيات.

يمكن للمؤمن والمؤمن عليه إلغاء العقد، في هذه الحالة يسترجع المكتتب القسط المبدئي الذي دفعه. ويجتذب هذا النوع من التأمين المستثمرين فيه ويوفر عليهم الضرائب، كما يمنحهم ربحا مرتفعا مقارنة بقيمة ما دفعوه. وتدفع تكاليف التأمين من مداخيل استثمار المبالغ التي حصلت عليها الشركة من الأقساط المقدمة[2].

يتضح من هذا العرض للتأمين التبادلي ذو الأقساط المقدمة أنه يكاد يكون مطابقا للتأمين ذو الطابع التبادلي. كما يتبين أن هذا النوع من التأمين هو الأكثر شيوعا، إذ يسبق من حيث الانتشار التأمين ذو الأقساط البحتة، وأنه من الناحية الفنية لا يختلف كثيرا عن التأمين الذي تزاوله الشركات المساهمة، فلابد من الاحتياطي القانوني ونظام استثمار الأموال ونموذج مطبوع لعقد التأمين. أما الاختلافات فإنها تتمثل خاصة في: ضرورة توفر الحد الأدنى للمؤمن عليهم وتشكيل مجلس الإدارة وملكية أصحاب العقود لهيئة التأمين، بالإضافة إلى توزيع الفائض في حال تحققه والرجوع على أصحاب العقود في حالة زيادة الخسائر عن الأقساط المدفوعة مقدما.

المطلب الثالث: التقسيمات الخاصة الأخرى للتأمين التبادلي

يذكر الباحثون في مجال التأمين عدة أنواع أخرى للتأمين التبادلي جمعناها ضمن التقسيمات الخاصة الأخرى، ورأينا بأن نضيف لها نوعا حديثا يأخذ شكل الشركات القابضة. وبالتالي يمكننا أن نميز هنا بين التقسيم حسب الإطارين المكاني والنوعي.

[1] - Ibid., p. 75.

[2] - رجب عبد التواب سليمان كرواني، مرجع سبق ذكره، ص 460.

الفرع الأول: التأمين التبادلي حسب الإطار المكاني

نميز في هذا الإطار بين هيئات التأمين التي تقدم خدماتها في إقليم أو منطقة محددة وبين الهيئات العامة، أي التي لا يقتصر نشاطها على إقليم محدد.

أولا- التأمين التبادلي الإقليمي

بعض هيئات التأمين التبادلي تعمل في نطاق محدود. ففي كثير من الولايات الأمريكية يمكن تنظيم شركات التأمين التبادلي في دائرة صغيرة، كأن تقوم بالتأمين ضد الحريق وما يرتبط به من تأمينات في حدود إقليم واحد، ويمكن أن يمتد إلى منطقة أخرى تتبعها جغرافيا. بعض هذه الشركات يتخصص في تأمين الممتلكات الزراعية، وبعضها ينحصر نشاطه في تأمينات الحريق بالمدن والقرى. تمارس هذه الهيئات أعمالها بوسيلتين: التأمين التبادلي البحث والتأمين التبادلي ذو الأقساط المقدمة.

1- التأمين التبادلي البحت

تصدر هيئات التأمين العقود - الخاضعة للتقدير- وتتقاضى قسطا منخفضا، مع حتمية تحصيل قسط إضافي في حالة الحاجة إليه عند حدوث الخسائر الكبيرة. وتكمن المزايا الأساسية لهذا النوع في إمكانية معرفة بعض المعلومات بشأن سلوك المستأمنين وأخلاقهم، إضافة إلى انخفاض التكاليف نظرا لعدم توظيف وكلاء لجلب العقود.

2- التأمين التبادلي ذو الأقساط المقدمة

يتم هنا تجميع الأقساط المقدمة بحيث تكفي لتغطية المخاطر التي تتحقق، ويرد إلى المؤمن عليه ما يتبقى من المبالغ غير الضرورية. وهذه هي الطريقة المفضلة عند الغالبية ما عدا المنظمات الصغيرة.

ثانيا- التأمين التبادلي العام

توسعت بعض الهيئات التبادلية الإقليمية في نشاطها بإضافة أقاليم أو أنواع أخرى من التأمين إلى أعمالها، كما زادت من رأس المال والاحتياطات وغيرت في بعض الأحيان طريقة عملها. وقد نمت بعض هذه التبادليات نموا كبيرا حتى أصبحت أكبر من كثير من شركات المساهمة سواء في أصولها أو حجم عملياتها، ومعظم هذه التبادليات توظف وكلاء بالعمولة بصفة أساسية مثل شركات المساهمة، فضلا عن أن الكثير من شركات التأمين التبادلي الكبرى لديها مندوبين للتعريف بها أو وكلاء متخصصين.

تتقاضى بعض الشركات العامة قسطا مقدما مساويا للقسط التي تتقاضاه شركات المساهمة أو السعر الذي تحدده مكاتب التسعير الخاصة بها، وتعيد تلك الشركات التبادلية الفائض عن التعويضات في شكل أرباح. كما يعرض بعضها قسطا منخفضا عن السعر العادي، ولكن قد لا تستطيع هذه الشركات دفع الأرباح.

تصدر شركات التأمين التبادلي العام عادة عقود تأمين غير مقدرة، غير أن قلة منها راعت التقدير على أمل ألا تلجأ إلى طلب أقساط إضافية عند الحاجة إليها[1].

الفرع الثاني: هيئات التأمين التبادلي حسب الإطار النوعي

نقصد بالإطار النوعي هنا نوع التأمين الذي يمكن لهيئة التأمين التبادلي أن تتخصص فيه. ونميز في هذا الإطار بين الهيئات التي يمكن أن تمارس مختلف أنواع أنشطة التأمين (أي بعضها متخصص والبعض الآخر غير متخصص)، مثل هيئات تبادل عقود التأمين والهيئات الأخرى المعروفة بتقديم خدماتها لنوع محدد من الزبائن، أو في مجال محدد من أنشطة التأمين، مثل شركات التأمين التبادلي على المشروعات التجارية الكبيرة وشركات الأخوة وهيئات التأمين التبادلي للأغراض الخاصة[2].

أولا- هيئات تبادل عقود التأمين Reciprocal Exchange

هيئات تبادل عقود التأمين هي نوع من شركات التأمين الخاصة، التي يطلق عليها البعض أيضا تسمية الشركات تبادلية التأمين، ويمكن تعريفها على أنها شركة تبادلية غير محدودة[3]. تتميز هذه الهيئات بعدد من الخصائص نذكر من أهمها:

- من حيث مضمونها يتم تبادل التأمين بين الأعضاء، كل في الشركة يؤمن الأعضاء الآخرين وبالتالي يكون مؤمنا عن طريقهم، وهكذا يكون هناك تبادل في التعهد بالتأمين.
- تتم إدارة الشركة عن طريق مفوض رسمي، هذا الأخير يكون عادة نقابة (جمعية) مخولة من جانب المشتركين للقيام بالمهام التالية: البحث عن أعضاء جدد وسداد تعويضات الخسائر وتحصيل الأقساط، فضلا عن التعامل مع ترتيبات إعادة التأمين واستثمار المبالغ المجمعة وتأدية المهام الإدارية الأخرى. مع ذلك لا يكون المفوض الرسمي مسؤولا شخصيا عن سداد المطالبات، بل تكون الهيئة هي المؤمن.
- في الهيئة التبادلية بصورة عامة يتحمل الأعضاء المسؤولية بشكل جماعي، أما في هذا النوع من الهيئات فإن كل مكتتب يتحمل مسؤوليته بشكل مستقل كفرد، وهذا ما يجعل مسؤولية المكتتب محدودة. وما يؤكد

---

[1]- المرجع نفسه، ص 465.

[2]- هناك تقسيمات أخرى يقترحها باحثون آخرون باستخدام معيار يجمع بين الطابع المكاني والنوعي. حيث يقترح كل من Yves Saint-Jours وMichel Dreyfus وDominique Durant تقسيما أخر للهيئات التبادلية من خلال التمييز بين:
الهيئات التبادلية الإقليمية التي تنشط في حيز جغرافي محدود، كالناحية أو المدينة أو الحي، الهيئات الخاصة بالمؤسسات أو ما بين المؤسسات والخاضعة لقواعد خاصة، الهيئات المهنية أو ما بين المهنية (interprofessionnelles)، الهيئات التبادلية الخاصة بالعسكريين والخاضعة هي الأخرى لقواعد خاصة، الهيئات المتخصصة في تغطية خطر أو القيام بنشاط محدد: الهيئات الجراحية والرياضية والسكنية وغيرها. أنظر:
Yves Saint-Jours, Michel Dreyfus et Dominique Durant, op. cit., p. 158.
أما Afzalur Rahman فيفضل التمييز بين الأنواع التالية لشركات التأمين التبادلي:
- شركات التأمين الخاصة والعمومية، حيث تختلف طبيعة الفئة المستفيدة والضمانات المقدمة في كليهما.
- شركات ريفية وحضرية، حيث تختلف كذلك طبيعة الأخطار المضمونة في كلا النوعين.
- شركات صغيرة وكبيرة، وإن كنا نشير إلى أن الهيئات التبادلية عموما متوسطة أو صغيرة الحجم، سواء أقيمت بالمدن أو القرى.
- شركات خاصة وعامة، حيث تتكفل الهيئات الخاصة بتغطية أخطار معينة، أما الهيئات العامة فهي تعرض الحماية من أخطار متعددة.
- شركات التأمين البحتة وذات الأقساط المقدمة. أنظر:.Afzalur Rahman, op. cit., pp. 225-227

[3] - محمد توفيق البلقيني وإبراهيم محمد مهدي، **مبادئ إدارة الخطر والتأمين**، ترجمة ومراجعة عن جورج ريجدا، دار المريخ، المملكة العربية السعودية ، د ت، ص 776.

محدوديتها أن الفرد غير مطالب بتحمل أو ضمان عضو آخر عاجز أو معسر، فالقسط المدفوع من طرف كل مكتتب يتم الاحتفاظ به في حساب مستقل، ونصيبه من تعويضات الخسارة يدفع من حسابه[1].

- يمكن تصنيف هذا الشكل الخاص من المؤسسات التبادلية إلى بحتة ومعدلة، وتعتبر الشركات من النوع البحث الأقدم في ممارسة العمل. لقد كان يتم الاحتفاظ بحساب منفصل لكل عضو بحيث يتم قيد أقساط العضو وحصته من أرباح الاستثمارات في الجانب الدائن من الحساب، وقيد حصته من الخسائر والمصروفات في الجانب المدين، ويمكن سداد رصيد الحساب للأعضاء الذين يرغبون في الخروج من الشركة. وهكذا كان يقدم التأمين للأعضاء- في صورته البحتة- بالتكلفة الفعلية.

لكن معظم الشركات اليوم هي النوع المعدل، وتكون الشركة في هذا الشكل مشابهة للشركات التبادلية التي تسدد فيها الأقساط مقدما، ولا يتم تكوين حسابات لكل فرد لتعكس الربح والخسارة لهيئة التأمين. في الواقع تشبه العمليات المالية لهذه الهيئات العمليات الموجودة في شركة التأمين التبادلي، باستثناء أن الإدارة تتم عن طريق مفوض رسمي.

إن معظم هيئات تبادل عقود التأمين صغيرة نسبيا، حيث أن لها نسبة صغيرة فقط من إجمالي أصول وخصوم أقساط التأمين المكتتبة. إضافة إلى ذلك، تختص معظم تلك الهيئات بعدد محدود من أنواع التأمين، نذكر منها على وجه التحديد تأمينات الأشياء والمسؤولية[2]، في الوقت الذي يمارس عدد قليل منها أكثر من نوع واحد من أنواع التأمين.

ثانيا- شركات التأمين التبادلي على المشروعات التجارية الكبيرة

شركات التأمين التبادلي على المشروعات التجارية الكبيرة هي نوع خاص من شركات التأمين التي تؤمن فقط على الممتلكات كبيرة القيمة، حيث يكون هناك تركيز كبير على مؤونات الخسارة. لذلك وقبل أن يتم التأمين على المشروع فإنه توضع معايير اكتتاب صارمة، فضلا عن توفر المشروع على نظام أوتوماتيكي متقدم لإطفاء الحرائق والمستلزمات الأخرى[3].

تقدم الشركات التبادلية للمشروعات التجارية الكبيرة خدمات فحص وصيانة دورية. وبسبب ارتفاع تكاليف خدمات مراقبة الخسارة هذه فإن الأخطار الكبيرة فقط هي التي تصلح للتأمين لدى تلك الشركات.

ثالثا- شركات تأمين الأخوة Fraternal Insurer

شركة تأمين الأخوة التي يطلق عليها أيضا صناديق الأخوة هي شركة تأمين تبادلية، توفر التأمين على الحياة والتأمين الصحي لأعضاء منظمة اجتماعية أو دينية. ووفقا لقوانين تأمين الولاية أو الإقليم فإنه

[1]-Emmett J. Vaughan and Therese M. Vaughan, **Fundamentals of risk and insurance**, Seventh edition, op. cit., p. 76.
[2]- Ibid., p. 76.
[3] - George E.Rejda, op. cit., p. 549.

يجب أن يكون لدى شركة التأمين شكل اجتماعي ما، مثل تكوين المنظمات الاجتماعية أو الدينية كجمعيات الإسكان والجمعيات الخيرية.

تقوم شركات تأمين الأخوة ببيع التأمين على الحياة والتأمين الصحي لأعضائها[1]. وكانت هذه الشركات في بدايتها تعتمد على مبدأ الأقساط غير المحددة لسداد مطالبات الوفاة، وتعمل اليوم معظم شركات الأخوة على أساس قسط ثابت، واعتماد نظام الاحتياطي القانوني الذي تستخدمه الشركات التجارية للتأمين على الحياة. وتقوم أيضا شركات تأمين الأخوة ببيع تأمين الحياة المؤقت.

رابعا- التأمين التبادلي للأغراض الخاصة

تعتبر شركات التأمين التبادلية خاصة إذا أنشئت لغرض خاص في تصور مؤسسيها. كانت هذه المنظمات في الماضي تعرف باسم "التأمين التبادلي النوعي"، حيث تقوم بالتأمين لفائدة نوع معين من المهن تتخصص في معرفته[2]. وقد بدأت الكثير من الهيئات على هذا الأساس لغرض التأمين بأسعار منخفضة، لكنها الآن تنشط في أنواع مختلفة من التغطيات التأمينية.

عادة ما تقتصر هذه المنظمات في نشاطها التأميني على نوع واحد من التأمين مثل: طحن الحبوب وقطع الأخشاب وصناعة الأدوية وتأمينات سيارات الأجرة، بالإضافة إلى تأمين التعويضات المالية وتأمينات المسؤولية وتأمين السفن العابرة للمحيطات وتأمين الأخطار التي تتعرض لها الممتلكات وغيرها. ولكن قد يتخصص بعضها في نوعية جيدة من الأخطار التي غالبا ما تنتمي لمهنة واحدة كتجارة الأخشاب أو صناعة الأدوية، علما أن طريقة العمل تختلف لدى منظمات التأمين التبادلي الخاص.

خامسا- شركات التأمين التبادلي القابضة

إن شركة التأمين القابضة هي شكل حديث للمؤسسة التبادلية وأحد الصيغ البديلة المطروحة للتخلي عن الهيكل التبادلي. فقد لوحظ بأن "التخلي عن التبادلية" عملية مكلفة وبطيئة وتتطلب الموافقة المسبقة والترخيص من طرف الهيئات الرقابية للتأمينات. لذا قامت العديد من الولايات الأمريكية (النصف تقريبا) بسن تشريعات تسمح للهيئة التبادلية بالتحول إلى شركة قابضة[3].

في ظل هذه القوانين الجديدة تتحول الهيئة التبادلية إلى شركة مساهمة مملوكة من طرف شركة تبادلية قابضة، وفي الوقت الذي يحوز فيه الزبائن وثائق تأمين الشركة القابضة (وكأنهم في ذلك يحوزون الهيئة التأمينية التبادلية) نجد بأن حقوقهم التعاقدية كمؤمن لهم تبقى في شركة المساهمة للتأمين. هذا الهيكل التنظيمي أكثر مرونة مقارنة بالشكل التبادلي التقليدي، فبإمكان الشركة القابضة أن تتملك فروعا أخرى، كما

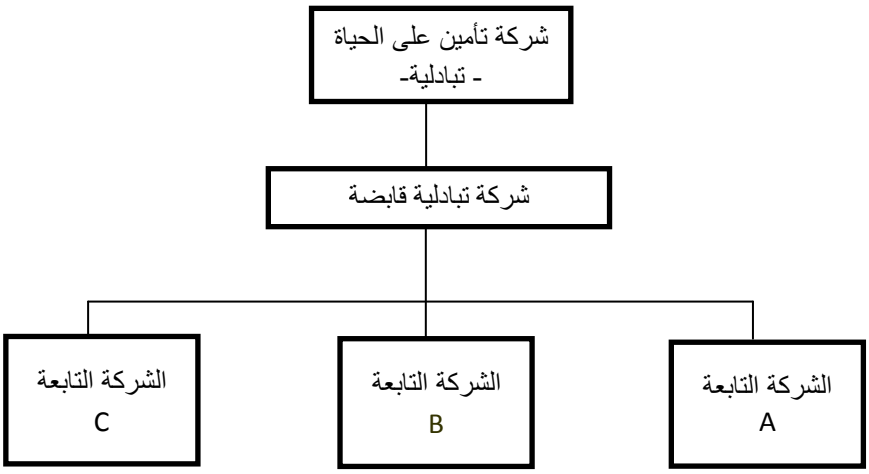
[1]- Malcolm Hornsby and Mervym Wilson, Member-Owness: **A guide to societies based on the principle of mutuality**, New Sector Magazine, issue n° 28, June/July, 1997, pp. 2-3.

[2] - رجب عبد التواب سليمان كرواني، مرجع سبق ذكره، ص 465.

[3]- George E. Rejda, op. cit., p. 549.

أن بإمكانها زيادة رأس المال عن طريق إصدار أسهم في الفروع. وهنا نجد بأن قانون الولاية عموما يستلزم بأن تبقى الرقابة على التصويت لدى الشركة القابضة[1]. وفيما يلي شكل يوضح الشركة التبادلية القابضة.

الشكل رقم 1: آلية شركة التأمين التبادلية القابضة



Source: George E. Rejda, **Principles of risk management and insurance**, Seventh edition, Addison Wesley, 2001, p. 549.

[1] - Emmett J. Vaughan and Therese Vaughan, **Fundamentals of Risk and Insurance**, Ninth Edition, op. cit., p. 76.

خلاصة الفصل الأول

رغم الالتباس الذي قد يقع في بعض الأحيان بين مفاهيم التأمين التبادلي والتأمين التعاوني والتأمين التكافلي إلا أن هناك اختلافات معينة بينها، وهي في مجموعها تختلف عن التأمين التجاري وكذا التأمين الاجتماعي. يرتبط التأمين التبادلي بعناصر معينة ويتمتع بمزايا هامة تتعلق بنظرية الوكالة، خاصة الخطر المعنوي والاختيار العكسي. ورغم أن التأمين التبادلي لا يستهدف تحقيق الربح، إلا أنه غالبا ما يتحقق لديه فائض في نهاية الدورة، وتتم معالجته بشكل مختلف بين التأمين التبادلي عموما والتأمين التكافلي. هذين الأخيرين يختلفان أيضا في مسألة تضارب المصالح بين أطراف العملية التأمينية. ورغم أن التأمين التبادلي يعتبر منافسا رئيسيا للتأمين التجاري إلا أن هناك العديد من البدائل الأخرى للتأمين التجاري، كآليات التأمين الذاتي ومجموعات استبقاء الخطر وغيرها مما قد يشكل منافسا للتأمين التبادلي. مع ذلك، يبقى أن هذا الأخير يحظى بأهمية في السوق وأهمية خاصة بالنسبة للفرد والمجتمع، من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية.

يعتبر التأمين التبادلي في شكله المبسط التقليدي أول أنواع التأمين ظهورا، خاصة في مجال الأخطار الشخصية، قبل أن تتطور آليات الحماية في العصور الوسطى نحو الأخطار التجارية أكثر. مع ذلك فإن هدف الحماية المتبادلة -لا الربح- بقي هدفا رئيسيا، وهذا بالنسبة لمعظم هيئات التأمين التبادلي التي حظيت بفضل السبق في مجال الحماية مقارنة بآليات التأمين التجاري. وقد كان التخلي عن الشكل التبادلي من بين أهم التحديات المعاصرة التي واجهت المؤسسات التبادلية في بعض الدول. وعلى خلاف الدول الغربية التي خضع فيها تطور النشاط التبادلي لعوامل متعددة، فإن تطوره في بلاد العرب والمسلمين قد ارتبط بعوامل أكثر حصرا، خاصة منها حاجيات المصارف الإسلامية.

هذا ويمكن الاعتماد على عدة معايير لتحديد أنواع التأمين ضمن تقسيمات نظرية وأخرى عملية. ومن بين أهم معايير التقسيم النظري الشكل القانوني: التأمين بقسط ثابت والتأمين التبادلي، والتقسيم العملي: التأمين العام والتأمين على الحياة. يمكن أن يتخذ التأمين التبادلي عدة أشكال حسب الأنظمة والبلدان، منها خاصة التأمين التبادلي والتأمين ذو الطابع التبادلي، وكذا التأمين التبادلي ذي الأقساط البحتة والتأمين التبادلي ذي الأقساط المقدمة. كما يمكن استخدام الإطارين المكاني والنوعي لتحديد أنواع التأمين التبادلي، وتعتبر شركات التأمين التبادلي القابضة أحدث أنواعه حسب الإطار النوعي.

الفصل الثاني

الفعالية وتطبيقاتها على نظام التأمين التبادلي

بعد أن تعرفنا على الأسس النظرية لنظام التأمين التبادلي وقبل إجراء الدراسة التطبيقية المتعلقة بالفعالية لحالتي فرنسا وماليزيا، من الضروري التعرف على أسس الفعالية الاقتصادية وخصائصها وجوانبها ومداخلها الأساسية، حتى يتم تطبيق تلك المفاهيم على نظام التأمين التبادلي بما يشمله من شركات وهيئات للإشراف والرقابة.

وعليه يتكون الفصل الثاني من المباحث الثلاثة الرئيسية التالية:

المبحث الأول: مفهوم وخصائص وأنواع الفعالية

المبحث الثاني: دراسة وتحليل الفعالية

المبحث الثالث: الفعالية في إطار نظام التأمين التبادلي

المبحث الأول: مفهوم وخصائص وأنواع الفعالية

تعتبر الفعالية في التنظيم والإنتاج من بين المواضيع المهمة التي تخص العمل التنظيمي والأسس القوية التي يرتكز عليها، والتي تعد من المصطلحات الهامة التي اعتنى بها الفكر التنظيمي منذ نشأته إلى اليوم، لأن هذا النوع من الفكر قد أدرك بأنه لا يمكن الحديث عن منظمة نامية أو متطورة ومستمرة دون تحديد درجة الفعالية والأسس والقواعد التي بنيت عليها، وأيضا معرفة مدى قدرة هذه القواعد على تحقيق الأهداف التي وضعت من أجلها. إذ لا يكفي القول أننا وضعنا خططا محكمة وقمنا بمتابعة مختلف مراحل تنفيذها، ونحن نجهل ما إذا كانت هذه الخطط هي الأفضل بين خطط أخرى بديلة، على اعتبار أنه لا يمكن الحكم على نجاعة الخطة إلا بعد تقييمها وقياس فعاليتها بعد مرور مدة معينة[1].

سنحاول في المبحث الأول تناول أربعة مطالب أساسية، نتعرف من خلالها على مفهوم الفعالية والفعالية التنظيمية، إلى جانب الفعالية الاقتصادية وأنواعها وخصائص وأهمية هذا الموضوع من عدة جوانب. علما أن الفعالية التنظيمية تعتبر أحد جوانب الفعالية الاقتصادية عموما، ولكننا نتناولها بشكل مستقل نظرا لأهميتها.

المطلب الأول: مفهوم الفعالية

قبل التعرف على أي نوع من أنواع الفعالية والتعرف على خصائصه من الضروري تعريف الفعالية أولا، والتعرف على حقيقتها من خلال المقارنة بين مفهومي الفعالية والفاعلية، ثم تناول أهم المصطلحات التي تشكل عناصر أساسية لتعريف الفعالية بصورة عامة، أو يقترن استخدامها في غالب الأحيان بمصطلح الفعالية.

الفرع الأول: تعريف الفعالية

لقد وقع اختلاف كبير في تعريف الفعالية، ويرجع هذا الاختلاف إلى وجود تباين في وجهات النظر بين الجهات القائمة على هذه التعاريف، كما يرجع أيضا إلى وجود تباين في الخلفيات العلمية للكتاب والباحثين، مما أدى إلى اختلاف وصعوبة في صياغة أهداف المنظمة وتحديدها بصورة واضحة، وقد أدى ذلك بدوره إلى اختلاف في تقديم مفهوم موحد للفعالية، لأنها تعتمد بصورة كبيرة على مدى تحقيق الأهداف بصورة واضحة. وسوف نتناول في إطار بحثنا تعريفين رئيسيين: تعريف الفعالية بصورة عامة كما اقترحه الباحث Legendre، ثم تعريف فعالية المنظمة لاحقا.

[1]- صالح بن نوار، **فعالية التنظيم في المؤسسات الاقتصادية**، مخبر علم اجتماع الاتصال للبحث والترجمة، جامعة منتوري- قسنطينة، 2006/1427، ص 196.

يعرف الباحث Legendre الفعالية بأنها: درجة تحقيق أهداف برنامج معين، أو درجة الوصول إلى هدف معين أخذا في الاعتبار متغيري الفاعلية والأثر[1]. يتم التعبير عن الفعالية في هذه الحالة بنسبة مئوية، لأنه يتم التحصل على القيمة من خلال العلاقة بين شيئين من نفس الطبيعة. ويتضح حسب هذا التعريف بأن مرجع الفعالية أساسا هو اقتصادي، خاصة فيما يتعلق بعنصر الفاعلية كما سيأتي شرحه.

يتضح أيضا الربط بين الفعالية والقدرة على تحقيق الأهداف، بمعنى أن الفعالية ينظر إليها عادة من زاوية النتائج. وإذا كانت الفعالية تقيس عموما مدى قدرة شخص أو مجموعة من الأشخاص أو نظام معين على تحقيق أهداف محددة، فإن الهدف من دراستها في الكثير من الأحيان يتمثل في الحكم على قدرة نظام إنتاج معين على تقديم الأحسن، من خلال استخدام مجموع وسائل الإنتاج مثل رأس المال والعمل وغير ذلك، على أن يؤخذ مفهوم الإنتاج هنا بمعناه الواسع، أي إنتاج السلع المادية أو الخدمات.

الفرع الثاني: مصطلح الفاعلية ومقارنته بمصطلح الفعالية

إن المتتبع لاستخدامات مصطلح الفعالية يلاحظ تباين المصطلحات المقترنة به. في إطار هذا العنصر وبعد تعريف الفعالية سنتعرف على المصطلحات الأساسية المقترنة بهذا المفهوم، وسوف نعرف على وجه الخصوص ما يعرف بالفاعلية قبل أن نجري مقارنة بين هذين المصطلحين، ثم نتعرف على أحد أهم المفاهيم الاقتصادية التي تعكس تطبيقا للفاعلية، وهو مفهوم فاعلية التكلفة.

أولا- تنوع المصطلحات المقترنة بمصطلح الفعالية

يستخدم الممارسون والباحثون في المجال الاقتصادي مجموعة متنوعة من المصطلحات للتعبير عن مفهومي الفعالية والفاعلية، كما هو الأمر بالنسبة لمجالات أخرى. مع ذلك لا يتم دائما تحديد وتعريف وتفسير تلك المصطلحات باستمرار وبنفس الكيفية بين مختلف تلك المجالات. نقدم فيما يلي بعض الأمثلة عن ذلك الاختلاف:

- هناك بعض القواميس التي تعتبر المصطلحات الثلاثة التالية مرادفة لبعضها البعض: فعال وفعال من حيث التكلفة (أو فعالية التكلفة cost efficient) وفعلية التكلفة (cost effective). في المقابل نجد بأن العديد من الاقتصاديين يفضلون التمييز بين تلك المصطلحات، مع أن استخدامهم لها عمليا لا يتوافق دائما مع ذلك التمييز.
- يستخدم مصطلح فعلية التكلفة أحيانا للدلالة على أن مخرجات عمل معين كانت أسوأ من تكلفته[2].

[1]- Hamidou Nacuzon Sall, **Efficacité et équité de l'enseignement supérieur: quels étudiants réussissent à l'Université de Dakar** ? Thèse de doctorat d'Etat ès-Lettres et Sciences Humaines, département de philosophie, faculté des lettres et sciences humaines, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, année universitaire 1995-1996, p. 476.

[2]- Productivity Commission, **On efficiency and effectiveness: some definitions**, Productivity Commission: Staff Research Note, Australian Government, Commonwealth of Australia, May 2013, p. 1.

- بعض القواميس تعرف مصطلح "فعلي" (effective) باعتباره ما يستعمل للتأثير في الغرض (أي مؤثر)، أو كدلالة عن إنتاج ما هو متوقع أو مقصود[1].

من بين أكثر المصطلحات المقترنة بمصطلح الفعالية نجد مصطلح الفاعلية، هذا الأخير بدوره عادة ما يقترن بمصطلح آخر شائع الاستخدام في مجال الإدارة وهو الكفاية. وتعرف الكفاية (أو كما يسميها البعض الكفاءة) بأنها مجموع جهود الأفراد والموارد الأخرى للمنظمة، والتي تستخدمها هذه الأخيرة للتحرك نحو الأهداف التنظيمية[2].

إن إظهار الفرق بين المصطلحات الأساسية يكون من خلال إبراز المعنى الذي يأخذه كل منها. وقد خلصنا إلى أن الفعالية عادة ما ينظر إليها من زاوية النتائج التي يصل إليها نشاط الإدارة، ومن ثم توصف الإدارة بأنها فعالة إذا حققت الأهداف المسطرة وبأنها غير فعالة (أو أقل فعالية) إذا لم تستطع تحقيقها. فما المقصود بالفاعلية؟ وما الفرق بينها وبين الفعالية؟

ثانيا- تعريف الفاعلية

يعرف الباحث Legendre الفاعلية بأنها: العلاقة بين ما هو محقق والوسائل المعتمد عليها في ذلك، أو هي مقارنة بين النتيجة والمجهودات المبذولة أو الموارد المكرسة للوصول إلى هدف معين[3].

يمكن القول أيضا بأن الفاعلية تهتم بقياس مدى نجاح مخرجات برنامج أو خدمة معينة في تحقيق الأهداف المسجلة، أو الوصول إلى النتائج المرغوب فيها لذلك البرنامج أو تلك الخدمة[4].

يرى البعض بأن هناك مستويين لمؤشرات الأداء القائمة على مفهوم الفاعلية[5]:

- مؤشرات أداء فاعلية التكلفة (cost effectiveness) القائمة على أساس ما يحدد بصفته "فعالية فنية". يتم بفضل هذه المؤشرات تقدير تكاليف وحدة الإنتاج من أجل الوصول إلى نتائج محددة بشكل جيد.
- مؤشرات أداء فاعلية برنامج أو سياسة معينة، والتي تكون قائمة على أساس مؤشرات متفق عليها للملاءمة والوصول (access) والجودة. تهدف هذه المؤشرات إلى معرفة المدى الذي تحققت عنده أهداف الإنفاق.

اعتمادا على هذا الإطار، تعتبر الخدمات أكثر فاعلية في تحقيق أهدافها إذا قدمت خدمات ذات جودة أعلى، أو إذا تم إيصالها بشكل أحسن إلى الزبائن.

---

[1] - Ibid., p. 1.

[2]- حسين أحمد الطراونة وآخرون، **نظرية المنظمة**، ط 1، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2012، ص 85.

[3]- Hamidou Nacuzon Sall, op. cit., p. 476.

[4] - Productivity Commission, op. cit., p. 13.

[5]- حددت هذه المؤشرات من طرف لجنة الإنتاجية التابعة للحكومة الأسترالية كإطار لقياس أداء خدمات الحكومة، وذلك ضمن "تقرير خدمات الحكومة" (ROGS). أنظر:

Productivity Commission, op. cit., p. 6.

ثالثا- المقارنة بين الفعالية والفاعلية

هناك من جمع بين مفهومي الفعالية والكفاءة بقوله: الكفاءة أو الفعالية التي يوصف بها فعل معين تعكس استخدام أكثر الوسائل قدرة على تحقيق هدف محدد، ولا تمثل خاصية فطرية في أي فعل من الأفعال، بل تحدد عن طريق العلاقة بين الوسائل المتعددة والأهداف وفقا لترتيب أولوياتها.

ولكن قد لا يمكن اعتبار هذا الجمع أو المزج بين المفهومين على درجة عالية من الصدق والثبات، لأن هناك فروقا لا يمكن إغفالها بين المصطلحين. فالمنظمات يمكن أن تكون فعالة وفي نفس الوقت غير كفأة إلى حد كبير، كما يمكن أن تتمتع بقدر كبير من الكفاءة في حين تكون غير فعالة. ويشار في العادة إلى الفعالية باعتبارها الدرجة التي تحقق بها الأهداف المحددة سلفا، أما الكفاءة فتشير إلى الطريقة الاقتصادية التي يتم بها إنجاز العمليات المتعلقة بالأهداف[1].

من جهة أخرى يمكن اعتبار مفهوم الفعالية أوسع وأشمل من مفهوم الكفاءة. ففعالية المنظمة تأخذ في الاعتبار العديد من العوامل الداخلية والخارجية، أما مفهوم الكفاءة فغالبا ما يركز فقط على العمليات الداخلية في المنظمة، لأنها تعبر عن مدى قدرة المنظمة على تحقيق قدر معين من المخرجات باستخدام قدر أقل من المدخلات، وبالتالي فهي تشير إلى مدى قدرة المنظمة على تخفيض تكاليف الإنتاج. وعادة ما تقاس كفاءة أية منظمة بنسبة المخرجات إلى المدخلات، وذلك حسب العلاقة التالية:

$$\text{كفاءة المنظمة} = \frac{\text{قيمة المخرجات}}{\text{قيمة المدخلات}}$$

حيث أنه كلما زادت نتيجة هذه النسبة ارتفعت كفاءة العمليات الداخلية في المنظمة، مع عدم اعتبار هذا مؤشرا قويا على زيادة فعالية المنظمة في كل الأحوال. فقد تكون المنظمة كفأة ولكنها غير فعالة، كما في حالة قيامها بإنتاج سلعة لا يوجد طلب عليها. في المقابل قد تكون المنظمة فعالة ولكنها غير كفأة، كما في حالة تحقيق المنظمة لأهدافها بغض النظر عن التكاليف التي تتحملها في سبيل ذلك.

فالكفاءة إذن تشير إلى البعد الاقتصادي في طريقة تحقيق الأهداف من خلال نسبة المخرجات إلى المدخلات، إذ يجب على التنظيم تحقيق الأهداف المحددة بالموارد الموجودة، وهي موارد محدودة مما يستلزم إدارتها بشكل اقتصادي يعكسه مستوى المخرجات قياسا إلى المدخلات[2]. بينما يشير مفهوم الفعالية إلى مؤشرات نوعية وكمية، تشمل أساسا القدرة على النجاح في تحقيق الأهداف. وليس ممكنا دائما تحقيق هدفي الفعالية والكفاءة معا.

[1]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 196.
[2]- المرجع نفسه، ص 197.

هذا ويمكن أن نفهم – بشكل أحسن- الفرق بين مفهومي الفاعلية والفعالية إذا تعرفنا على الأسئلة الرئيسية التي ترتبط بكل منهما.

فعندما نتكلم عن الفعالية فالسؤالين الرئيسيين المطروحين هما:

- إلى أي مدى تتوافق النتائج المحصل عليها مع الأهداف المحددة والنتائج المنتظرة؟

- كيف كان بالإمكان تعظيم النتائج الملاحظة؟

عندما نتكلم عن الفاعلية فيمكن أن نطرح الأسئلة الرئيسية التالية:

- ماهي الوسائل المادية والمالية والبشرية التي تم استخدامها فعلا؟

- هل تتوافق النتائج المحصل عليها مع مجموع الوسائل المستخدمة؟

- هل كان بالإمكان الوصول إلى نفس النتائج بتكلفة أقل؟[1]

نشير في الأخير إلى أنه سيكون من المناسب لو أخذ بعين الاعتبار كل من مفهومي الكفاءة والفعالية ضمن مقاييس نجاح أي منظمة، فالفعالية هي إنجاز العمل أو الشيء الصحيح أما الكفاءة فهي إنجاز العمل بشكل صحيح.

رابعا- فاعلية التكلفة (cost effectiveness)

تعكس عبارة فاعلية التكلفة أحد المفاهيم الشائعة لمصطلح الفاعلية[2]. يستخدم مصطلح فاعلية التكلفة عادة للتعبير عن حالة تحقيق المستوى الأعلى من المخرجات بالنسبة لمستوى معين من المدخلات أو التكلفة. وهكذا إذا كانت لدينا طريقة معينة لتوصيل الخدمات الحكومية مثلا وقد أنتجت مخرجات أكبر بالنسبة لنفس المستوى من التكلفة، يمكن الحكم على أنها أكثر فاعلية من حيث التكلفة (more cost effective) مقارنة بغيرها من الطرق. إن الإطار المشار إليه سابقا (تقرير خدمات الحكومة) يشمل كلتا الحالتين: "مخرجات أكبر مع نفس التكلفة" و "نفس المخرجات مع تكلفة أقل"، والخيار ذو فاعلية التكلفة الأحسن هو الذي يتميز بأقل "تكلفة وحدة" في كلتا الحالتين.

إن مفهوم فاعلية التكلفة قد يكون مفيدا للغاية عندما يكون هناك اتفاق على نتيجة معينة مرغوب فيها، ويصبح الاهتمام الرئيسي هو كيفية تحقيق هذه النتيجة بأقل تكلفة ممكنة. لو أخذنا على سبيل التوضيح مثال

[1]- Virginie Galdemar, Léopold Gilles et Marie-Odile Simon, **Performance, efficacité, efficience: les critères d'évaluation des politiques sociales sont-ils pertinents ?** Cahier de Recherche N° 299, CREDOC, décembre 2012, p. 11.

[2]- اعتبرت مبادئ وتوجيهات عملية التنظيم ووضع المعايير الوطنية الخاصة بمجلس الحكومة الأسترالية (COAG) بأن مفهوم فاعلية التكلفة يقدم آلية ذات أولوية، بحيث تعرض المقترحات ذات نفس المنافع والمخرجات أو ما يشابهها، وذلك على أساس مقارنة "التكلفة لكل وحدة فاعلية" (cost per unit of effectiveness)، أو "وحدات الفاعلية لكل دولار".

إصدارات غاز الكربون، فمن المفيد قبول الخيار ذو التكلفة الأقل إذا أردنا الوصول إلى تخفيض متفق عليه في الغازات المصدرة. هذا الأسلوب يتفادى الخوض في مسألة ما من شأنه التحسين من الفعالية الاقتصادية، والتي تتوقف على قيمة التكاليف بالنسبة لمنافع تخفيض الإصدارات[1].

إذا وضعنا مسألة الفعالية الاقتصادية لخيار معين جانبا، فإن قياسات فاعلية التكلفة ستكون مفيدة في تحديد الخيار المفضل إذا كانت هناك نتيجة واحدة واضحة وقابلة للقياس. بالمقابل، ستكون تلك القياسات أكثر صعوبة للتطبيق إذا كانت الخيارات تختلف من حيث الفاعلية والتكلفة معا، وليس مجرد الاختلاف في إحداهما فقط. سيتجلى هذا المشكل بشكل خاص إذا كانت النتائج غير قابلة للمقارنة على نحو مباشر.

إذا أخذنا مثالا عن ما يعرف بتأمين التبعية (assurance dépendance)، وهو عبارة عن عقد ينص على تقديم مبالغ معينة في شكل إيرادات مرتبة أو رأس مال للمؤمن له، وذلك في حال فقدانه الاستقلالية في أداء بعض وظائفه الطبيعية عند بلوغ سن معينة. يتحقق هذا التأمين من خلال تقديم مساعدة دائمة سواء في المنزل أو في إقامة خاصة مهيأة طبيا. في هذا الإطار، قد يتعين على شركات التأمين المقارنة بين تكاليف مساعدة الأشخاص المسنين على البقاء في منازلهم وتلقي العناية، وبين تقديم تسهيلات إقامية. إن المكان الذي توفر فيه المساعدة سوف يؤثر على النتيجة، علما أن الكثير من الناس يفضلون غالبا تلقي المساعدة في المنزل.

إن نتائج تقديم العناية في المنزل أو التسهيلات الإقامية يختلف تقييمها، كما أن المدخلات في الحالتين تختلف أيضا، حيث يحتمل بشكل كبير أن يقدم أفراد العائلة والأصدقاء مساعدة وعناية إضافية في حال البقاء في المنزل. هنا تتجلى قضية أخرى تتعلق بقياسات فاعلية التكلفة أو التكلفة- الفاعلية (cost-effectiveness)، والسؤال المطروح: أي التكاليف ستؤخذ في الاعتبار؟

إن قياسات فاعلية التكلفة في الكثير من الحالات تركز على التكاليف المباشرة للبرنامج. في مثال الأشخاص المسنين وإذا نظرنا إلى الموضوع من زاوية التمويل فإن فاعلية التكلفة لبرامج العناية المنزلية قد تكون أعلى مقارنة بالعناية الإقامية. ولكن إذا نظرنا إلى الموضوع من زاوية الفعالية الاقتصادية فيجب أخذ كل التكاليف في الاعتبار، بما في ذلك مصاريف العناية الإضافية. هنا من الصعب الخروج بنتيجة حول الخيار المفضل ما لم تحدد الأسعار أو القيم الملائمة التي يمكن أن تخصص لمختلف المدخلات والنتائج. مع ذلك، إذا توفرت لدينا تقديرات مقبولة ومرضية عن القيم التي يحققها كلا الخياران، عندئذ يكون الخيار المفضل هو الذي يحقق أكبر منفعة صافية، وذلك على أساس الفعالية[2].

إذن يمكن القول بأن مفهوم فاعلية التكلفة يهتم بقياس مدى تخفيض أو تدنية كلفة الموارد المستخدمة لإنتاج مخرج محدد أو نتيجة معينة. تشمل فاعلية التكلفة إجراء مقارنات بين تكاليف الطرق البديلة لإنتاج

[1] - Productivity Commission, op. cit., p. 8.
[2] - Ibid., p. 8.

نفس الأثر أو إحداث أثر قريب للغاية. يكون خيار معين فاعلا من حيث التكلفة إذا كانت لديه التكلفة الأقل بين كل الطرق المستخدمة للوصول إلى نفس النتائج أو نتائج قريبة للغاية.

ملاحظة: الفاعلية المعلوماتية

فضلا عن المصطلحات السابقة المتعلقة بالفاعلية، هناك فريق من الباحثين الاقتصاديين الذين يستخدمون أيضا مصطلح الفاعلية المعلوماتية (efficience informationnelle)[1]. من أبرز ما تم تناوله في إطار المواضيع المتعلقة بدراسة الفاعلية المعلوماتية موضوع فعالية السوق المالي.

لقد قدمت عدة تعريفات للسوق الفعال، ويعد تعريف الباحث Fama أبسط هذه التعاريف، حيث يعتبر بأن: فاعلية السوق تقتضي بأن تعكس أسعار الأسهم كل معلومة متاحة بشكل كامل وفي أي وقت[2].

الفرع الثالث: المفاهيم الأخرى ذات الصلة بالفعالية

يتطلب مفهوم الفعالية تحديد الهدف أولا، ثم بذل الجهود لإحداث الأثر المرجو أو الوصول إلى النتيجة المطلوبة، ومن أجل التعرف على مدى ارتباط أو صلة النتائج بالأهداف قد يتطلب الأمر قياس الأداء. هذا وقد يتطلب تنسيق الجهود عملا إداريا محترفا أو إشرافا قياديا متميزا. سوف نقوم فيما يلي بتعريف مختصر لمختلف هذه المفاهيم التي تشكل تعريف الفعالية (الهدف، المحصلة، الملاءمة، الأثر) أو ترتبط به (الأداء، الإدارة، القيادة).

أولا- الهدف

يعرف مصطفى الشاويش الأهداف التنظيمية بأنها "الأغراض أو الغايات التي يتم توجيه نظام الإدارة المفتوح نحوها". أما اتزيوني (Etzioni) فيعرف الهدف بأنه "صورة لحالة مستقبلية". ويعتبر هذا التعريف الأخير أن الهدف يقوم حول متغير واحد لأي منظمة مثل الربح أو الرضا، أو ما تطمح المنظمة لتحقيقه مستقبلا.

كما يعرف كل من علي العلاونة ومحمد عبيدات الهدف بأنه "تلك النهاية المرغوبة والتي تعمل المنظمة على تحقيقها"، وإن النهايات المرغوبة قد تختلف باختلاف الأشخاص، حيث نجد أن الإدارة العليا تقوم بوضع مجموعة من الأهداف وغالبا ما تختلف هذه الأهداف عن المستويات الإدارية الأخرى. وإن

---

[1]- Bruno Colmant, Roland Gillet et Ariane Szafarz, **Efficience des marchés: concepts, bulles spéculatives et image comptable**, 2e Edition, Larcier Cahiers Financiers, Belgique, 2009, pp. 6-7.

[2]- كثيرا ما يستخدم مصطلح فاعلية الأسواق في المجال المالي وهذا للإشارة إلى الوضعيات الثلاث التالية:

- في إطار تخصيص الموارد، يعتبر السوق فعالا إذا تطور سعر الأصول بطريقة تحقق معادلة معدلات العائد الحدية للخطر بين كل المدخرين والمستثمرين.
- من وجهة النظر العملياتية (أو التشغيلية)، يكون السوق فعالا إذا كان تنظيمه يقلل من الخلافات إلى أدنى مستوى في إطار عملية المبادلة، خصوصا عندما يتم تحديد تكاليف المعاملة عند مستويات تجعل السماسرة أو وسطاء آخرين يحققون أرباحا تنافسية.
- من وجهة النظر المعلوماتية، يكون السوق فعالا إذا كان سعر الأصول يأخذ في الاعتبار كل معلومة متاحة في أي وقت بما يجعل أسعار تلك الأصول تعكس قيمتها الاقتصادية.

أنظر:

Bruno Colmant, Roland Gillet et Ariane Szafarz, op. cit., p. 5.

النهايات المرغوبة والتي تسعى المنظمة لتحقيقها تكون في فترة زمنية محددة، وبالتالي فهي مجموع المخرجات التي تسعى لها المنظمة[1].

تكمن أهمية الأهداف التنظيمية فيما يلي[2]:

- تحقيق الكفاية (الكفاءة) التنظيمية؛
- تقييم الأداء والإنجاز؛
- صناعة واتخاذ القرار؛
- التوجيه والتحضير؛
- إبراز خاصية المنظمة؛
- إعطاء الصورة الشرعية والقانونية لجمهور المتعاملين مع المنظمة.

ثانيا- الأثر (Impact)

عندما نتكلم عن الأثر فإننا نتساءل عموما عن نتائج القيام بسياسة معينة. يعرف Legendre الأثر بأنه: النتائج (les effets) المطلوبة في بيئة أو مجتمع ما من خلال متابعة تحقيق هدف معين، أو التأثيرات الملاحظة على إثر نتائج محصل عليها، سواء أكانت التأثيرات متوقعة أو غير متوقعة[3].

يرى فريق من الباحثين أن "الأثر" يمثل النوع الثالث من النتائج[4]، حيث تضم هذه الأخيرة ثلاثة أنواع أساسية:

- النتائج العاجلة أو ما يعرف في اللغة الإنجليزية بـ output، أي ما قد تحقق أو تم إنجازه.
- المحصلات أو النتائج التي تكون على المدى المتوسط (les résultats)، أو ما يعرف في اللغة الإنجليزية بـ outcome.
- الآثار وهي النتائج على المدى الطويل.

هذه النتائج قد تكون متوقعة أي منصوص عليها صراحة في الأهداف، أو غير متوقعة. كما قد تكون إيجابية أو سلبية.

من أجل قياس الأثر لابد من القدرة على ملاحظة التغيرات الحاصلة مقارنة بالوضع الأولي، والتأكد فيما إذا كان جزء من هذه التغيرات – على الأقل- يعود إلى السياسة المتخذة أو لا.

[1]- حسين أحمد الطراونة وأحمد يوسف عريقات وتوفيق صالح عبد الهادي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 83.
[2]- المرجع نفسه، ص 85.
[3]- Hamidou Nacuzon Sall, op. cit., p. 701.
[4] - Virginie Galdemar, Léopold Gilles et Marie-Odile Simon, op. cit., p. 11.

ثالثا- وثاقة الصلة أو الملاءمة (la Pertinence)

يعرف Legendre **وثاقة الصلة** بأنها: درجة الارتباط الملاحظة بين النتائج المحصل عليها والاحتياجات المطلوب تحقيقها[1]، أو بين الأهداف المتابعة والاحتياجات المطلوب تحقيقها[2].

رابعا - الأداء (la performance)

يرى Legendre بأن مفهوم الأداء يشمل العلاقة بين الانجاز الفعلي (أي النتائج المحصل عليها) واستخدام مستوى معينا من الموارد المرجعية، بالنظر إلى التوقعات المحددة والنتائج المخططة (أو التي يتم إسقاطها). هذا المستوى من الموارد قد يكون:

- مستوى معياري أو قياسي من الموارد؛
- مستوى مقارن غير معياري من الموارد؛
- مستوى من الموارد مستخدم سابقا من أجل نتيجة محققة؛
- مستوى من الموارد محدد كهدف بشكل مستقل عن أي مقارنة[3].

خامسا- المحصلة أو النتيجة (outcome)

ترتبط النتيجة أو المحصلة بمسألة تحقيق الأهداف، بمعنى أن النتيجة تعكس درجة تحقيق الأهداف. وكون الأهداف ملائمة أو غير ملائمة ليست قضية قياس بل هي أساسا مسألة تقييم[4].

إن النتائج بهذا المعنى نوعان: وسيطة ونهائية، وهما تعكسان مستويين من الأهداف المطلوبة القابلة للقياس:

- إذا كانت درجة تحقيق الأهداف لا تعبر عن الأثر النهائي، وإنما هي مرحلة أو معلم يساعد على الوصول إلى الآثار المرغوب فيها، أو الأهداف المحددة عند الانطلاق في تطبيق برنامج أو سياسة معينة، فيمكن القول أننا بصدد نتائج وسيطة.
- إذا توافقت درجة تحقيق الأهداف مع مستوى تحسين وضعية المواطنين والمجتمع أو تحسين الوضعية الاقتصادية فهي تعكس مستوى الأثر الحقيقي. وتقييم هذا المستوى النهائي للنتائج قد يكون معقدا باعتباره يطرح تساؤلات حول مدى ملاءمة الأهداف.

[1]- تعني **الملاءمة** في مجال التكوين مثلا تطابق المعارف والمؤهلات المكتسبة من طرف المتربصين مع متطلبات الوظائف المعروضة ومع الاحتياجات الأساسية لسوق العمل.

[2]- Hamidou Nacuzon Sall, op. cit., p. 984.

[3]- Ibid., p. 977.

[4]- Sylvie Trosa, **De la mesure à l'évaluation, de la performance à l'action, l'expérience d'une praticienne**, Politique et Management Public, volume 18, N°18-4, 2000, p. 125.

سادسا- الفعالية والإدارة والقيادة

يستخدم مصطلح الفعالية في العديد من المجالات العلمية، مثل الكيمياء وعلم الأحياء والميكانيك والكيمياء الحيوية وغيرها، ولكنه واسع الاستخدام في مجال العلوم الاقتصادية والتجارية، وسوف نخص بالذكر هنا مجالي الإدارة والقيادة.

1- الفعالية والإدارة

توجد علاقة وطيدة بين مصطلح الفعالية وعلم الإدارة. فالإدارة بطبيعتها ترمي إلى حسن استخدام وتنسيق الموارد المتاحة من أجل تحقيق أهداف المؤسسة على نحو أفضل، حيث أنه من بين المهام الأساسية للمسؤول عن الإدارة – خاصة الإستراتيجية- هي تقرير الأهداف وتحديد الإستراتيجية الكفيلة بتحقيق تلك الأهداف، أخذا في الاعتبار البيئة والتنظيم الهيكلي للمؤسسة، هذا من ناحية الإدارة، أما من ناحية الفعالية فهي في أصلها تشير إلى ما يحدث الأثر الإيجابي المنتظر، أي صفة ما يحقق الهدف المرسوم. فإذا كان محور الإدارة يدور حول كيفية تحديد أهداف المؤسسة واستراتيجيات تحقيقها، فإن الفعالية هي صفة ما يحقق هذه الأهداف.

أضف إلى ذلك أن الإدارة شديدة الارتباط بعمليتي التغيير والتأثير. فالمسؤول الإداري يبحث باستمرار عن الفرص التي تحفز عملية التغيير وتساعد على الشروع في الخطوات الأولى لتلك العملية، وقد يلجأ في ذلك إلى التدقيق الداخلي ومراقبة التسيير من أجل جمع المعلومات المتعلقة بالتسيير ومعالجتها والمصادقة عليها واستغلالها، كل ذلك بغرض التأثير في سلوكات معينة لتوجيهها نحو أهداف محددة، كما أنه يعنى بالتأثيرات المتبادلة بين المؤسسة والبيئة المحيطة، وهذا ما يزيد من اهتمام الإدارة بالفعالية، التي تتضمّن في جوهرها مدلول التأثير.

والتأثير المقصود في موضوع الفعالية طبعا هو التأثير الإيجابي، فهناك أنشطة وسياسات وبرامج لا تترك إلا تأثيرا سلبيا وبالتالي لا يمكن وصفها بالفعالية، حيث أن الفعالية بذاتها مفهوم إيجابي، وتزداد كلما كان التأثير أعمق وأنفع وأكثر توافقا مع القيم الإيجابية المنشودة.

2- الفعالية والقيادة

إن مفهوم القيادة يعكس قدرة تأثير شخص ما على الآخرين، بحيث يجعلهم يقبلون قيادته طواعية ودونما إلزام قانوني، وذلك لاعترافهم بدوره في تحقيق أهدافهم، وكونه معبرا عن آمالهم وطموحاتهم، مما يتيح له القدرة على قيادة أفراد الجماعة بالشكل الذي يراه مناسبا. فالقائد الإداري الناجح هو من يستطيع كسب تعاون العاملين معه وتحقيق التجانس بينهم، وإقناعهم بأن تحقيقهم لأهداف التنظيم سيكون فيه نجاح شخصي لهم وتحقيق لأهدافهم.

ومن هنا يرى بعض الكتاب أن القيادة الإدارية شأنها شأن الإدارة نفسها ليست موهبة أو فنا فقط، بل تستند إلى قواعد ومبادئ أساسية يجب على المدير أن يتسلح بها، حتى يصل إلى وضع قيادي يمكنه من

التأثير في الآخرين وتغيير سلوكهم الإداري بالشكل المرغوب فيه. ويمكن للقيادة أن تأتي من إبداع الفرد وشهرته في مجال ما، وبالتالي فهي تستند إلى الخبرات والقدرات الذهنية التي تجعل من القائد مصدر إعجاب وقوة، وتكسبه بالتالي قدرته على التأثير في الآخرين، من خلال التأثير المباشر لنمط اتصالاته ومخاطبته للناس[1].

وبالتالي فموضوع القيادة أيضا وثيق الصلة بموضوع الفعالية، وكثيرا ما يرتبط وصف قائد منظمة ما بأنه فعال أو غير فعال، حسب مستوى قدرته في التأثير على مجموعة من الناس وتوجيههم نحو هدف محدد، أي أن القيادة بدورها تتضمن معنيي التأثير والهدف.

المطلب الثاني: الفعالية التنظيمية

لقد اهتمت نظريات التنظيم بتحديد مفهوم أو مفاهيم واضحة للفعالية التنظيمية، مرتكزة على أن طريقة تصميم الوظائف وتحديد أدوار العاملين وعلاقات العمل هي كلها مؤشرات محددة لفعالية التنظيم. إذ أن هناك أنماطا تنظيمية تتناسب مع ظروف معينة أكثر من غيرها، والمدير الكفء هو الذي يميز بين النمط الملائم وغير الملائم في الوقت المناسب والمكان المناسب أيضا.

سنقوم فيما يلي بتعريف المنظمة والفعالية التنظيمية كأحد أهم تطبيقات الفعالية، ثم ندرس تطور مفهوم الفعالية التنظيمية، لنتعرف في نهاية المطلب الثاني على العوامل الرئيسية المؤثرة على فعالية التنظيم.

الفرع الأول: تعريف المنظمة

لقد استحوذ مفهوم المنظمة وتطبيقاتها النظرية والعملية على جانب كبير من المعرفة البشرية. فالمنظمات حقيقة واقعة ويتعامل معها الإنسان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، وهذا التعامل يكون ضمن حدود معينة وواضحة نسبيا من أجل تحقيق أهداف مشتركة لكل من المنظمة والإنسان.

بالعودة للمعاجم العربية نجد أن الفعل "ينظم" ومصدره "نظم" يعني الترتيب والتنسيق. ويشير قاموس أكسفورد إلى أن التنظيم يعني العضوية أو إعطاء الشيء هيكلا عضويا وجعله ذا بنية حية. وبذلك يعني مصدر فعل التنظيم (organization) الهيئة أو المنظمة أو النظام.

يقول روبنز (Robbins) بأن التنظيم: "كيان اجتماعي منسق بوعي وله حدود أو مجموعة واضحة المعالم، ويعمل على أساس دائم لتحقيق هدف معين أو مجموعة أهداف". ويعرف محمد شاكر عصفور المنظمة بأنها: "الإطار الذي يجمع العاملين والوسائل والإمكانيات التي بواسطتها يستطيع الإداري تنفيذ خطط"[2].

[1]- محمد قاسم القريوتي، **السلوك التنظيمي: دراسة السلوك الإنساني الفردي والجماعي في منظمات الأعمال**، ط 5، دار وائل للنشر، الأردن، 2009، ص ص 176-177.
[2]- حسين أحمد الطراونة وأحمد يوسف عريقات وتوفيق صالح عبد الهادي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 26.

يمكن النظر للمنظمة أيضا على أنها مجموعة من المفاهيم والمبادئ والفرضيات التي تستخدم لتفسير مكونات المنظمة وكيفية عملها. وبالرغم من وفرة المعارف حول المنظمات فإن الرغبة في الحصول على بناء نظري متكامل لنظرية المنظمة لم يتحقق بعد، ولا تزال الحاجة ملحة لذلك.

بعد عرض تلك التعاريف يمكن القول إذن بأن أي تعريف للمنظمة يجب أن يشتمل على حقائق أساسية، وهي[1]:

- أنها وحدة اجتماعية تتكون من الأفراد والجماعات؛
- السعي نحو تحقيق أهداف محددة نسبيا ومشتركة؛
- التنسيق والترتيب والاستمرار هي من صفات المنظمة؛
- وجود التفاعل بين الأفراد لتحقيق الأهداف؛
- وجود المنظمة دائما في بيئة خاصة بها.

الفرع الثاني: تعريف الفعالية التنظيمية

إن التعقيد الذي صاحب موضوع الفعالية وعدم قدرة الباحثين المتخصصين على وضع تعريف موحد وجامع لمعنى الفعالية التنظيمية، أدى إلى ظهور مداخل مختلفة بهدف دراستها وقياسها. سنحاول هنا تعريف الفعالية التنظيمية بشكل مختصر على أن نعود إليه بشكل أكثر تفصيلا عند تناول تطور هذا المفهوم ومداخله الأساسية.

إذا أردنا تحديد مفهوم الفعالية التنظيمية فسوف نلاحظ بأن التعدد والاختلاف في التعاريف المقدمة هي السمة الغالبة عليه، وذلك نابع من اختلاف الباحثين أنفسهم. فقد عرّفها إتزيوني (مثلا) بأنها "قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها، وتعتمد هذه القدرة والمعايير المستخدمة في قياسها على النموذج المستخدم في دراسة المنظمات. وغالبا ما يستخدم هذا المتغير بوصفه متغيرا تابعا لمتغيرات مستقلة أخرى، مثل بناء السلطة وأنماط الاتصال وأساليب الإشراف والروح المعنوية والإنتاجية". يلاحظ على هذا التعريف ربطه بين الفعالية (بلوغ الأهداف) والعوامل ذات الطبيعة البشرية، ومنها نوعية السلطة والإشراف والاتصال الجيد. كل هذه العوامل على درجة عالية من الأهمية في إنماء الروح المعنوية لدى العمال، مما يحفزهم على بذل الجهد لتحقيق أهداف المنظمة[2].

[1]- المرجع نفسه، ص 27.
[2]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 196.

يمكن تعريف الفعالية التنظيمية أيضا بأنها قدرة التنظيم على تحقيق الأهداف طويلة وقصيرة المدى بتكاليف اقتصادية مدروسة، بحيث تعكس هذه الأهداف موازين القوى للجهات ذات التأثير على ذلك التنظيم[1].

الفرع الثالث: تطور مفهوم الفعالية التنظيمية

كل المنظمات تنشد البقاء والنمو في عالم الأعمال المتسم بالتغير والتجديد، مما دفع الباحثين إلى إعطاء هذا الموضوع العناية والاهتمام البالغين اللذين تجسدا في دراسة فعالية المنظمة وتحليلها، باعتباره انعكاسا لقدرة إدارة المنظمة في التعامل مع التغير المستمر والاستجابة لذلك[2].

لقد ارتبط مفهوم الفعالية التنظيمية في البداية ببقاء واستمرار المنظمة قبل أن يصبح مرتبطا بمعايير اقتصادية جزئية متعددة، وتطور حسب مراحل تطور المنظمة. هذا وقد ارتبط تطور ذلك المفهوم بعوامل عديدة، نذكر من أهمها عاملي النمو والثقافة.

أولا- ارتباط مفهوم الفعالية التنظيمية ببقاء واستمرار المنظمة

من بين الأهداف الأساسية لمنظمات الأعمال تحقيق الأرباح والنمو والاستمرار، فضلا عن بعض الأهداف الاجتماعية وغيرها. وبالتالي فنجاح المنظمة في تحقيق بعض أهدافها قد يرتبط بقدرتها على البقاء والاستمرار، الأمر الذي يقتضي منها تبني طرق إدارة مخاطر تتلاءم مع تطور بيئتها.

لقد كانت بدايات البحث في موضوع الفاعلية ترى أن تحقيقها مرهون بقدرة التنظيم على تحقيق الأهداف المرجوة من إنشائه. وهذا مفهوم بسيط ساد في الخمسينيات من القرن الماضي، وكانت مجرد قدرة التنظيم على البقاء تعتبر مؤشرا كافيا على فعاليته[3].

وإذا كانت فعالية المنظمة تتوقف على قدرتها على البقاء والاستمرار، فإن هذا الأخير بدوره يتوقف على أمرين أساسيين:

- تحقيق نتائج مقارنة بالأهداف الأولية أو الأصلية ;
- تحقيق نتائج ترضي مختلف أطراف المؤسسة.

هدف الاستمرار إذن مرتبط بتحقيق نتائج إيجابية تستخدمها المنظمة لتمويل تطورها وضمان بقائها. وعلى العكس من ذلك، قد يؤدي العجز المستمر أو الخسائر المتراكمة إلى تهديد بقائها، لأنه قد يضطرها إلى التضحية بمصالح بعض الأطراف ذات الصلة بنشاطها، كتسريح العاملين أو تحويل بعض فروع نشاطها أو حتى توقيفها، ومثل هذه الأمور قد تؤثر على فعاليتها في نهاية المطاف سلبا.

[1]- المرجع نفسه، ص 222.
[2]- رضيوي خوين، **الثقافة التنظيمية وفاعلية المنظمة: دراسة مقارنة بين الكليات العلمية والإنسانية في جامعة بغداد**، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد الخامس والسبعون، العراق، 2009 ، ص 9.
[3]- محمد قاسم القريوتي، **نظرية المنظمة والتنظيم**، ط 4، دار وائل للنشر، الأردن، 2010، ص 112.

إذا، إن تسيير المصالح المتباينة غالبا بين مختلف الفاعلين في المنظمة (عمال، مساهمين، إدارة...) مع المحافظة على انسجام هذه المنظمة، يعتبر تحديا رئيسيا للإدارة من أجل ضمان الاستمرار، الأمر الذي يقتضي منها اتخاذ قرارات واعتماد تسويات قد لا ترضي مختلف الأطراف في نفس الوقت.

وما يمكن ملاحظته في العديد من الدول المتخلفة إلى اليوم هو تركيز الاهتمام على موضوع البقاء. فالكثير من المؤسسات أو التنظيمات تصارع من أجل البقاء أو يدافع عنها حتى لو لم تكن ناجحة وفعالة. بل إن الواقع يؤكد بأن الكثير من المنظمات الفاشلة قد تستمر في النشاط بشكل أكبر مقارنة بغيرها، لأن مصالح العديد من الناس مرتبطة بها، وزوالها يعني زوال هذه المصالح انطلاقا من فكرة الخدمة الاجتماعية، الأمر الذي يحرك جهات معينة بغرض البحث عن أهداف جديدة حقيقية أو وهمية تبرر استمرار وبقاء هذه المنظمات، بل والعمل على ضخ المزيد من الموارد المالية لتغطية فشلها والتستر عليه[1].

ثانيا- ارتباط الفعالية بمعايير اقتصادية جزئية متعددة

في عالم أعمال تسوده المنافسة والتغير المستمر قد تقتضي المحافظة على المنظمة تنميتها وتنويع نشاطها. وبالتالي فإن البقاء – من خلال تحقيق استقرار في الموارد والتشغيل – لم يعد أمرا كافيا مطلقا، خاصة وأن المنظمات الأخرى تتخذ مبادرات وتنشئ أسواقا وتعقد تحالفات، كما أن الدولة تسن تشريعات وتحدد معايير جديدة، فضلا عن أن المستهلكين يعبرون عن حاجيات جديدة. هذا المنطق يقتضي من المنظمة المحافظة على نقاط قوتها، وتغيير ما لا يسير بشكل جيد أو يمكن أن يتم بشكل أحسن. بمعنى أن تحقيق الأهداف الأولية قد لا يكون هو التحدي الوحيد للمنظمة.

لقد ازدادت الدراسات الخاصة بالفعالية التنظيمية بعد سنة 1970 بشكل كبير، وحددت العديد من المعايير لتعريف الفعالية وقياسها، تتباين هذه المعايير في طبيعتها حسب المدخل والتحليل المعتمد في دراسة الفعالية. يفهم من ذلك أن الفعالية قد تعني أشياء مختلفة، حيث أن كلا ينظر إليها من زاويته الخاصة. ولأن المنظمات تقوم بأشياء عديدة ونجاحها يعتمد على الأداء المناسب في مجالات متعددة، لذلك يجب أن يعكس التعريف الخاص بالفعالية التنظيمية هذه التعقيدات، كما يجب أن يأخذ في الحسبان الوسائل والغايات.

من هنا فقد تغير مفهوم الفعالية التنظيمية في الآونة الأخيرة من التركيز على قدرة التنظيم على تحقيق أهدافه المتمثلة في الاستمرار والبقاء فقط، إلى معايير جزئية ومنها على سبيل المثال:

- معدل الإنتاجية؛
- إيمان الأفراد بأهداف التنظيم؛
- نوعية الخدمة المقدمة؛
- نسبة النمو؛

[1]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 198.

- طبيعة الاتصالات ونظام المعلومات؛
- مستوى الروح المعنوية لدى العمال؛
- معدل الإصابات أثناء العمل؛
- نسبة التغيب عن العمل.

وغير ذلك من مفاهيم اعتبرت مؤشرات دالة على فعالية التنظيم كما سنرى عند دراسة مداخل وتحاليل الفعالية.

ثالثا- مراحل تطور المنظمة والفعالية

قد يختلف معيار فعالية التنظيم حسب مراحل التطور التي تمر بها المنظمة. ففي المراحل الأولى من إنشاء أي تنظيم قد تكون مجرد القدرة على الاستمرار والبقاء وكذا تحقيق التوازن بين النفقات والإيرادات أهدافا مقبولة، ولكن مع مرور الوقت لابد وأن يتغير المعيار فيصبح معدل الأرباح وحصة المنظمة في السوق هو أفضل معيار وهكذا.

رابعا- النمو والفعالية

قد يرتبط نمو التنظيم وزيادة حجمه بالفعالية، ولذلك يفتخر رؤساء الجامعات بالأعداد الكبيرة من الطلبة والمدرسين والعاملين، كما يفتخر مديرو شركات التأمين بكثرة الفروع والموظفين والزبائن. ويفتخر مديرو المؤسسات الصناعية بالأعداد الكبيرة من العاملين فيها وعدد زبائنها. و"تستقيم هذه النظرة للنمو واعتباره مؤشرا على الفعالية مع نظرية النظم، التي تقيم فعالية أي تنظيم بقدرته على تأمين الموارد اللازمة، وتصريف المنتجات والخدمات التي ينتجها، ومدى الانتشار في المجتمع، ودلالة على فعالية كثير من المديرين وخاصة في القطاع العام. إذ أنهم يعتبرون أن مجرد التوسع وتضخيم الأجهزة دلالة على الفعالية والتطور!"[1].

خامسا- الثقافة والفاعلية التنظيمية

تتطلب الفعالية التنظيمية توافق الثقافة وانسجامها مع الإستراتيجية والبيئة والتكنولوجيا. فعلى مستوى التوافق مع البيئة الخارجية نجد أن الاستراتيجيات بدورها تعبر عن ثقافات تؤكد إما على المبادرة وأخذ المخاطرة وقبول الاختلاف والتعددية، ووجود مستوى عالي من التنسيق الأفقي والتكامل العمودي بين مختلف الوحدات الإدارية، أو على العكس من ذلك حيث تركز الاستراتيجيات على زيادة الإنتاج فقط من خلال تحقيق ثقافة تنظيمية تؤكد على إحكام الرقابة وتقليل المخاطرة وعدم قبول الاختلافات. أما على مستوى التوافق بين البيئة الخارجية والقيم الثقافية فهو سمة من سمات المنظمات الناجحة أيضا. فالتكنولوجيا البسيطة

[1]- محمد قاسم القريوتي، **نظرية المنظمة والتنظيم**، مرجع سبق ذكره، ص 396.

والروتينية تتناسب مع البيئات المستقرة، وتسمح بدرجة محدودة من المبادرة الفردية. أما التكنولوجيا المعقدة والمتطورة فتتطلب درجة كبيرة من التكيف، وتنجح في ثقافات تؤكد على قيم المبادرة والانضباط الذاتي[1].

وبالتالي فإن المسألة الرئيسية – على اختلاف اتجاهات التحليل – هي واحدة: ما هي أحسن الطرق والإجراءات الهيكلية التي من شأنها ضمان فعالية الشركة (أو منظمة الأعمال) وبقاءها في نفس الوقت؟ هذا السؤال قد يقتضي تحليل الإجراءات الداخلية (أوجه الخلل، توزيع السلطات ...)، كما قد يقتضي أيضا تحليل المتغيرات أو المؤثرات الخارجية.

الفرع الرابع: العوامل المؤثرة على فعالية التنظيم

سنتطرق فيما يلي لأهم العوامل التي يمكن أن تؤثر إيجابيا على فعالية المنظمة، فتزيد منها لكي تمكنها من القيام بدورها على الوجه المطلوب، وقد تؤثر عليها سلبيا أيضا. والمقصود بالفعالية – كما رأينا- هو درجة نجاعة المنظمة في تحقيق أهدافها، لذلك فهي مرتبطة بمدى الاقتراب أو الابتعاد عن الغاية النهائية التي أنشئت من أجلها. تتمثل عوامل التأثير الرئيسية في الأنظمة الأربعة التالية: الاقتصادي والسياسي والرقابي والبيئي.

أولا- النظام الاقتصادي

إن المقصود بالنظام الاقتصادي جميع الأنشطة والأدوار والوظائف التي تتولاها عملية الإنتاج في المنظمة. وعليه فإن معايير فعالية المنظمة وفق هذا المنظور تتضح من خلال السمات أو الخصائص التالية:

- إن المنظمات التي توجد بها درجة عالية من تقسيم العمل بإمكانها أن تكون أكثر فعالية من تلك المنظمات التي تكون درجة تقسيم العمل بها منخفضة.

- إن المنظمات التي تحتوي على درجة عالية من الآلية (l'automatisme) تكون أكثر فعالية من تلك ذات الآلية الضعيفة[2].

- إن المنظمات التي يوجد بها عدد كبير نسبيا من المختصين في مجال الإدارة، تكون أكثر فعالية من تلك المنظمات التي يوجد بها عدد أقل من المتخصصين في هذا المجال.

ثانيا- النظام السياسي

نعني بالنظام السياسي داخل المنظمة تلك الوحدات التي تقوم باتخاذ القرارات، والتي تحاول الحصول على المساندة بغية ترجمتها إلى واقع ملموس من البيئة المحيطة بها. وهذا الموضوع وثيق الصلة بموضوع الحوكمة.

[1]- محمد قاسم القريوتي، **السلوك التنظيمي: دراسة السلوك الإنساني الفردي والجماعي في منظمات الأعمال**، مرجع سبق ذكره، ص ص 176-177.
[2]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 200.

وفق هذا المنظور نجد بأن المنظمة ذات الفعالية العالية هي التي تتصف بالصفات الآتية:

- إن المنظمات التي ترتبط قراراتها بحاجيات العاملين لديها تكون أكثر فعالية من تلك المنظمات التي لا تمثل قراراتها رغبة عامليها.

- إن المنظمات التي تكون قراراتها منطقية ومتأنية تكون فعاليتها أكثر من المنظمات التي تتخذ قراراتها من منطلقات انفعالية أو تكون متسرعة.

- إن المنظمات التي تتمتع بدرجة كبيرة من المرونة تكون أكثر فعالية من تلك التي تتصف بمحدودية الحركة.

- إن المنظمات التي تنطلق من رؤية واضحة ومحددة ونابعة من طبيعة المنظمة نفسها، يمكن أن تكون ذات فعالية عالية.

- إن المنظمة التي يوجد بها أعضاء مؤثرون بإمكانهم جعل المنظمة أكثر فعالية[1].

ثالثا- النظام الرقابي

إن المعنى الخاص للنظام الرقابي في هذا الإطار هو الإجراءات التي تدفع العاملين إلى التوافق والتمسك بأهداف المنظمات. ويمكن تحديد سمات فعالية المنظمة انطلاقا من هذا الجانب على النحو الآتي:

- إن المنظمات التي توجد بها أنظمة جزائية أو عقابية حازمة من المحتمل أن تكون أكثر فعالية من المنظمات التي تتصف بالتساهل مع كل ما يحدث بداخلها.

- من جهة أخرى، إن المنظمات التي تتصف بأنظمة جزائية متدرجة تكون أكثر فعالية فيما لو كانت هذه العقوبات ردعية وللوهلة الأولى.

- إن المنظمات التي تكون فيها العلاقات بين الرؤساء والمرؤوسين علاقات محددة وموضوعية يمكنها أن تكون ذات فعالية أكبر فيما لو كانت هذه العلاقات خاضعة لأهواء ومزاج الرؤساء.

- تتحقق فعالية أكثر في المنظمة عندما تكثر الاتصالات بين أعضائها وفي كل الاتجاهات (رأسية، أفقية، دائرية).

رابعا- النظام البيئي

نقصد بالنظام البيئي تلك المحددات التي تتعلق بالسكان والبيئة، ومنه تكون محددات فعالية المنظمة على النحو التالي:

- قد تكون المنظمات كبيرة الحجم أكثر فعالية من تلك المنظمات صغيرة الحجم.

[1]- المرجع نفسه، ص 201.

- إن المنظمات التي تتمتع بالقدرة على الحركة السكانية الهادفة، بمعنى تلك التي بإمكانها التأثير الإيجابي في المحيط الذي توجد فيه، تكون أكثر فعالية فيما لو كانت منغلقة على نفسها ولا يوجد لها امتداد طبيعي واجتماعي داخل المحيط الذي تكون جزءا منه[1].

انطلاقا مما تقدم، يمكن النظر إلى المعايير الخاصة بفعالية المنظمة باعتبارها تعكس مجموعة من الأهداف التي تود هذه المنظمة تحقيقها في الآجال القريبة والبعيدة، أو بمعنى آخر، تعتبر فعالية المنظمة أمرا مرهونا بقدرتها على البقاء والاستمرار ثم النمو والاستجابة لتغيرات البيئة الداخلية والخارجية. ويمكن تحقيق ذلك بتوفير مجموعة من الشروط والظروف الملائمة منها على سبيل المثال:

- عدم التضارب في المصالح داخل المنظمة؛
- التقليل قدر المستطاع من حدة التوتر بداخلها ومواجهة مشكلاتها أولا بأول؛
- تكوين علاقات واضحة وصريحة بين أفرادها عن طريق تنمية هذه العلاقات، والتمسك بالقيم التي من شأنها المساعدة على بقائها ونموها وتطورها؛
- التأكيد على العمل الجماعي كأسلوب من أساليب الأداء الجيد لوظائف المنظمة.

المطلب الثالث: الفعالية الاقتصادية وأنواعها

يمكن النظر لموضوع الفعالية من عدة زوايا، ولكن ما يهمنا في دراستنا أكثر هو الزاوية الاقتصادية. لذلك سنحاول توضيح مدلول الفعالية الاقتصادية، ومن ثم التعرف على مختلف أنواعها.

الفرع الأول: الفعالية الاقتصادية

إن المعيار المهم بالنسبة للاقتصاديين في إطار تقييم السياسات والبرامج المختلفة هو الفعالية الاقتصادية. تتحقق هذه الفعالية بشكل أساسي وإجمالي عندما يتوصل أفراد المجتمع إلى تعظيم منافعهم، أخذا في الاعتبار الموارد المتاحة في الاقتصاد. أي أنه عندما تنعكس الزيادة في الفعالية الاقتصادية بتحسن رفاهية أفراد المجتمع، فقد يعني هذا بأن الهدف النهائي لمعظم السياسات أو المساعي التنظيمية قد تحقق[2].

يشمل مفهوم الفعالية الاقتصادية الإجمالية أو الكلية الأبعاد الأساسية التالية: الفعالية الإنتاجية والفعالية التخصيصية والفعالية الديناميكية[3]. هذا وقد يتطلب تحقق هذه الأبعاد تحقيق الفعالية من الناحية الفنية ونواحي أخرى.

إذن تقيس الفعالية الاقتصادية الزيادة في المنافع الصافية، ويعتبر الخيار فعالا اقتصاديا إذا لم يكن هناك خيار آخر من شأنه تقديم منفعة صافية أكبر[1]. هذه الفعالية تشمل الجوانب الأساسية الثلاثة سالفة الذكر،

[1]- المرجع نفسه، ص 202.

[2] - Productivity Commission, op. cit., p. 2.

[3]- بالإضافة إلى هذه المكونات الثلاثة للفعالية، هناك مصطلحات أخرى قد يتم استخدامها، مثل: فعالية الاستهلاك وفعالية التبادل والفعالية الإدارية.

ومن بينها جانب التخصيص. حيث أن التحليل الاقتصادي غالبا ما يركز على تخصيص الموارد لإنتاج السلع والخدمات تلبية لحاجيات المجتمع، ومفهوم الفعالية يرتبط – كما رأينا - بهذا التخصيص وبالتالي فهو يرتبط بمعيار المساهمة من أجل تحسين مستوى المعيشة.

في هذا الإطار، يرى الباحث Jean Magnan de Bornier بأنه حتى يكون النظام الاقتصادي فعالا فيجب أن يستخدم الموارد المتاحة أحسن استخدام ممكن، لأنها يمكن أن تكون محل استخدامات أخرى بديلة. كما يجب أن يستخدم كامل موارده النادرة وذلك على المدى الطويل، بمعنى أنه لا يجب أن يؤثر الاستخدام الكلي للموارد سلبا على المستقبل، وهذا ما يقودنا إلى مفهوم التنمية المستدامة.

الفرع الثاني: أنواع الفعالية الاقتصادية

هناك أنواع رئيسية للفعالية الاقتصادية تم التطرق لها من طرف مختلف الباحثين في هذا المجال، رغم وجود تباين في وجهات النظر بينهم أحيانا فيما يخص تلك الأنواع. ويمكن أن نضيف إلى الأنواع الرئيسية أنواعا أخرى أقل أهمية.

أولا- الأنواع الرئيسية للفعالية الاقتصادية

تتمثل الأنواع الرئيسية للفعالية الاقتصادية في كل من الفعالية الفنية والفعالية التخصيصية وفعالية الإنتاج والفعالية الديناميكية.

1- الفعالية الفنية

سنتناول في هذا الإطار مفهوم الفعالية الفنية وأنواعها وآليتي تحقيقها.

1-1- مفهوم الفعالية الفنية

تتميز وحدة اتخاذ القرار بالفعالية الفنية إذا كان بإمكانها إنتاج أكبر قدر ممكن من المُخرجات انطلاقا من سلة المُدخلات التي لديها، أو إذا كانت تستخدم أقل الكميات الممكنة من المُدخلات لإنتاج كمية معينة من المخرجات[2]. بمعنى أنه من المستحيل إنتاج مخرجات أكبر انطلاقا من كمية محددة من المُدخلات، أو تخفيض كمية المُدخلات لإنتاج كمية محددة من المُخرجات[3].

[1] - Ibid., p. 13.

[2]- Tchakounte Dazoue, **L'efficacité technique des banques et ses facteurs explicatifs: application à la Commercial Bank-Cameroun,** http://www.memoireonline.com/11/10/4065/m_Lefficacite-technique-des-banques-et-ses-facteurs-explicatifs-application--la-Commercial-Bank4.html, mémoire de Master en Banque et Finance, Université Catholique d'Afrique Centrale, 2009.

[3]- Bernd Balkenhol, **Microfinance et politique publique: portée, performance et efficience**, Presses Universitaires de France, 2009, p. 10.

يمكن القول أيضا بأن الفعالية الفنية بالنسبة لأي وحدة اقتصادية تعني استخدام أقل مقدار من المدخلات لكل وحدة مخرجات (outputs)، وذلك بالنسبة لكل توليفة ممكنة من المدخلات (inputs)، باعتبارها تأخذ في الاعتبار أسعار تلك المدخلات[1].

هذا يعني أن الفعالية الفنية تفيد في معرفة الإجابة عن السؤال التالي: إلى أي مدى تستخدم المنشأة بطريقة مثلى مجموع الموارد المادية المتاحة لديها من أجل تحقيق مستوى معين من الإنتاج.

حسب الباحث Farell فإن الفعالية الفنية تقيس الطريقة التي تختار بها المنشأة كميات المدخلات التي تندرج في عملية الإنتاج، وذلك إذا كانت مقترحات استخدام العوامل متوفرة[2].

يشير مفهوم المدخلات عموما إلى الموارد التي تحتاجها المنظمة من البيئة الخارجية، كالمواد الخام والموارد البشرية ورأس المال والتكنولوجيا والمعلومات. أما المخرجات فهي الناتج النهائي للمدخلات التي تم تحويلها إلى سلع وخدمات، من خلال مختلف العمليات الإدارية من تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة[3]. وقد يشمل مفهوم المخرجات أيضا الأرباح المحصلة والمعلومات المتراكمة.

إذا ركزنا على المجال المالي فمن أهم عناصر المُدخلات[4]: الموارد المالية والموارد البشرية والتجهيزات. أما المُخرجات فتشمل عناصرها الأساسية مختلف النواتج والخدمات المالية وغير المالية[5].

نشير هنا إلى ملاحظة تتعلق بمفهوم الفعالية التكنولوجية، والذي يستخدمه بعض الباحثين أحيانا للإشارة إلى الفعالية الفنية مقابل فعالية النطاق. حيث تفترض الفعالية التكنولوجية عوائد متغيرة على مستوى النطاق، وتعطي مؤشرا عن قدرة المؤسسات على تحقيق مستوى أمثل من الإنتاج عند مستوى معين من المدخلات[6].

1-2- أنواع الفعالية الفنية

تتكون الفعالية الفنية من نوعين: الفعالية الفنية الصرفة (efficacité technique pure) وفعالية الحجم (النطاق) (efficacité d'échelle).

---

[1] - Productivity Commission, op. cit., p. 2.

[2] - Wautabouna Ouattara, **Analyse de l'Efficacité Economique en Côte D'Ivoire**, Politique Economique et Développement, n°11/2008, CIRES, Cote D'Ivoire, publication: Juillet 2009, p. 2.

[3]- محمد قاسم القريوتي، **السلوك التنظيمي: دراسة السلوك الإنساني الفردي والجماعي في منظمات الأعمال**، مرجع سبق ذكره، ص 42.

[4]- يرى محمد قاسم القريوني أن المدخلات على اختلاف أنواعها تمثل عناصر الإنتاج الرئيسية. وهناك أربعة أنواع رئيسية منها: المدخلات المادية والبشرية والمعنوية والتكنولوجية.
المدخلات المادية: كرأس المال والآلات والمعدات.
المدخلات البشرية: وهم العاملون وما يحملونه من قيم ورغبات واتجاهات.
المدخلات المعنوية: وتتمثل في الأهداف والسياسات والمعلومات.
المدخلات التكنولوجية: وهي الأدوات والأساليب ونظم المعلومات المتبعة في تحويل المدخلات إلى مخرجات.

[5]- Bernd Balkenhol, op. cit., p. 10.

[6]- Laure Latruffe, **Compétitivité, productivité et efficacité dans les secteurs agricole et agroalimentaire**, Agriculture and Fisheries Papers, No. 30, Éditions OCDE, 2010, p. 21.

1-2-1- الفعالية الصرفة: تعكس الفعالية الصرفة الطريقة التي يتم بها تسيير موارد وحدة الإنتاج[1].

1-2-2- فعالية الحجم: تبين هذه الفعالية فيما إذا كانت المؤسسة تتمتع بحجم تشغيلي أمثل أو لا. إن المؤسسات التي تتميز بعائد نطاق جيد هي تلك التي تعمل وفق معدلات مردود ثابتة على مستوى النطاق، وتكون مرونة النطاق لديها مساوية للواحد[2]. إن الهدف من هذه الفعالية هو تحديد المدى الذي تعمل عنده مؤسسة معينة بعوائد نطاق متزايدة أو متناقصة، الأمر الذي يسمح بتحديد الحجم الأمثل للمؤسسة.

يعتبر المردود أو العوائد متزايدة إذا كان الإنتاج يتغير بشكل أكبر من تغير عوامل الإنتاج المستخدمة. بمعنى آخر عندما يقابل إنتاج وحدة إضافية انخفاض في تكلفة الوحدة، وهذا يعني الاستفادة من اقتصاديات الحجم.

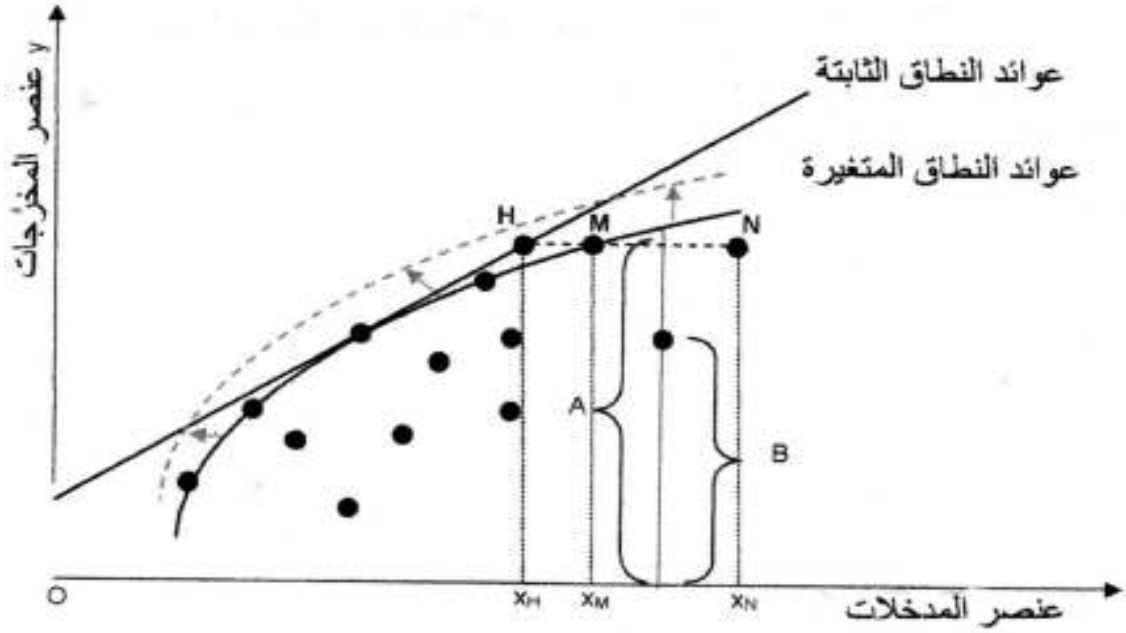
تعتبر العوائد متناقصة إذا كان تغير الإنتاج أقل من تغير عوامل الإنتاج المستخدمة. بمعنى اتجاه التكلفة الحدية إلى الارتفاع، أي أنه كلما تم الإنتاج كلما كان من المكلف إنتاج وحدة إضافية، وبالتالي عدم الاستفادة من اقتصاديات الحجم.

إن الحجم الأمثل في هذه الحالة هو أحسن وضعية يمكن أن تصل إليها وحدة الإنتاج من خلال الزيادة المتناسبة في كمية كل العوامل[3].

من خلال الشكل الموالي، ومن أجل الحصول على مردود حجم متغير من جانب عنصر المخرجات، تكون الفعالية الفنية مساوية للعلاقة B/A. إن الاستغلال N يعتبر غير فعال من الناحية الفنية، على اعتبار أنه يمكن إنتاج نفس الكمية من المخرجات ولكن بمدخلات أقل.

[1] - Tchakounte Dazoue, op. cit.
[2] - Laure Latruffe, op. cit., p. 21.
[3]- Tchakounte Dazoue, op. cit.

الشكل رقم 2: التمثيل البياني للفعالية الفنية الصرفة وعائد الحجم والتقدم الفني



Source: Albouchi Lassaâd, Bachta Mohamed Salah et Jacquet Florence, **Estimation et décomposition de l'efficacité économique des zones irriguées pour mieux gérer les inefficacités existantes**, séminaire Euro-Méditerranéen: Les instruments économiques et la modernisation des périmètres irrigués, 21-22 novembre 2005, Sousse, Tunisie, p. 4.

إن الفعالية الفنية الصرفة تمثلها العلاقة XM/XN، أما فعالية الحجم فتمثلها العلاقة XH/XM. ومجموع هذين النوعين من الفعالية يعطينا الفعالية الفنية الإجمالية، وهي المكافئة للعلاقة XH/XN عند النقطة N[1].

تعكس فعالية الحجم الفرق الموجود بين الأداء المسجل والأداء الذي يمكن الحصول عليه في وضعية مردود الحجم الثابت، علما أن هذا الأخير (المردود) يتوافق مع توازن تنافسي طويل الأجل ينعدم عنده الربح. يمكن للمؤسسة الإنتاجية على المدى الطويل أن تعدل من كل عوامل الإنتاج بغرض تخفيض مستوى عدم الفعالية المسجل لديها.

إن التقدم الفني يقيس الانتقال من حد إنتاج معين إلى حد إنتاج آخر. يتجلى أثر هذا التقدم من خلال انتقال المنحنى (الحد) باتجاه الأعلى (المنحنى الممثل بخط متقطع).

إن تعظيم الربح يقتضي أن يتمكن النشاط الاستغلالي للمؤسسة من إنتاج أعظم مستوى ممكن بالنسبة لمستوى محدد من المدخلات، وهذا يتطلب منها ما يلي:

[1]- Albouchi Lassaâd, Bachta Mohamed Salah et Jacquet Florence, **Estimation et décomposition de l'efficacité économique des zones irriguées pour mieux gérer les inefficacités existantes**, séminaire Euro-méditerranéen: Les instruments économiques et la modernisation des périmètres irrigués, 21-22 novembre 2005, Sousse, Tunisie, p. 3.

- أن تكون فعالة من الناحية الفنية؛
- أن تستخدم توليفة جيدة من المدخلات على أساس السعر النسبي لكل عنصر من عناصر المدخلات؛
- أن تكون فعالة من حيث تخصيص واستخدام المدخلات؛
- أن تنتج أحسن توليفة من المخرجات أخذا في الاعتبار أسعارها؛
- أن تتسم بالفعالية التخصيصية من حيث اختيار المنتجات[1].

1-3- آليتي تحقيق الفعالية الفنية

يمكن دراسة الفعالية الفنية حسب أسلوبين أو توجهين رئيسيين:

- يقيس الأسلوب الأول موقف وحدة اتخاذ القرار فيما يخص الحصول على أكبر قدر ممكن من المخرجات انطلاقا من توليفة معينة من المدخلات وتكنولوجيا الإنتاج. هذا الأسلوب يعكس توجها بالمخرجات (orienté output)، وهو يجيب عن السؤال التالي: ماهو المقدار الممكن من خلاله تعديل كميات المخرجات دون التعديل في كميات المدخلات المستخدمة؟
- يقيس الأسلوب الثاني موقف وحدة اتخاذ القرار فيما يخص تحقيق مستوى معين من المخرجات انطلاقا من أصغر الكميات الممكنة من المدخلات. هذا الأسلوب يعكس توجها بالمدخلات (orienté input)، وهو يجيب عن السؤال التالي: ماهو المقدار الممكن تخفيضه نسبيا من كميات المدخلات دون أن يكون هناك تغير في كمية المخرجات المنتجة؟

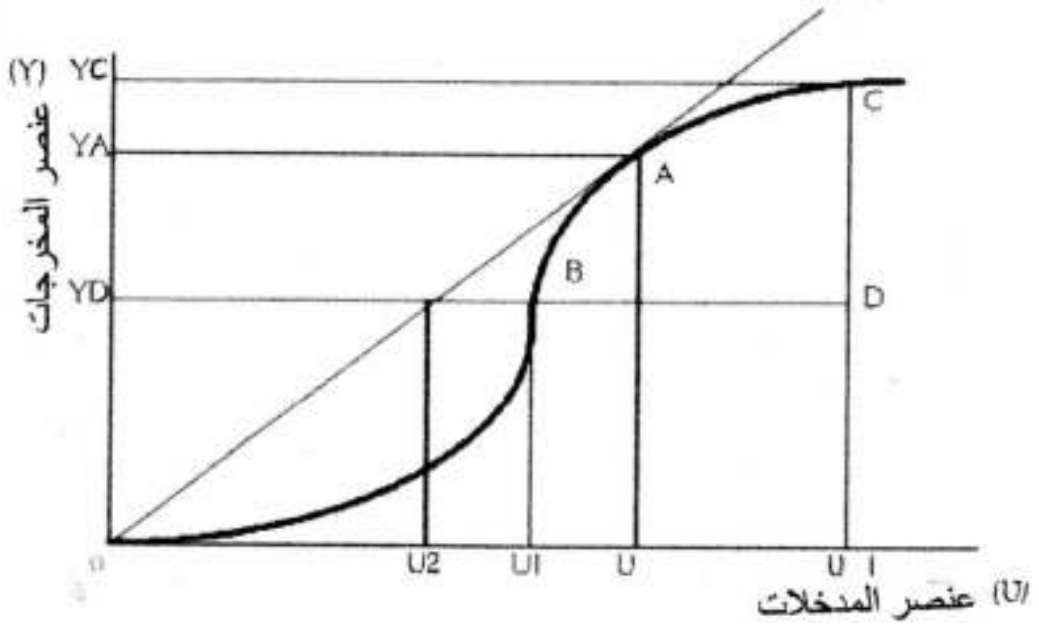
وبالتالي فإن عدم وجود فعالية فنية يعني إنتاج أقل مما يمكن تحقيقه فنيا بالنسبة لكمية معينة من المدخلات ومستوى محدد من التكنولوجيا، أو استخدام كميات من المدخلات أكبر مما هو ضروري من أجل تحقيق مستوى معين من المخرجات.

إن معظم الطرق المستخدمة لقياس الفعالية الفنية قبل سنة 1980 تتعلق عموما بتعظيم المخرجات، مع وجود قيد يتعلق بمستوى معين من المدخلات. في هذا الإطار يقترح Forsund وHjalmarsson (1979) بأنه من الممكن تعظيم مستوى الإنتاج بالنسبة لحجم استخدام محدد من المدخلات.

يمكن تمثيل كيفية تحقيق الفعالية الفنية من خلال الشكل الموالي:

[1]- Ibid., p. 4.

الشكل رقم 3: طريقتي تحقيق الفعالية الفنية



Source : Tchakounte Dazoue, **L'efficacité technique des banques et ses facteurs explicatifs: application à la Commercial Bank-Cameroun,** mémoire de Master en Banque et Finance, Université Catholique d'Afrique Centrale, 2009.

إذا نظرنا إلى الشكل فإن المؤسسة الاقتصادية الموجودة عند النقطة D والتي تريد الاحتفاظ بمستوى استخدام من المدخلات قدره U = 1 يمكنها العمل عند النقطة C. وهكذا ينتقل مستوى إنتاجها من YD إلى YC.

مع ذلك سيكون بالإمكان أيضا قياس الفعالية الفنية بالنظر إلى استخدام المدخلات. في الواقع من الممكن تخفيض حجم استخدام المدخلات بالنسبة لمستوى معين من الإنتاج، هذا يعني إنتاج نفس المستوى من المخرجات YD بمقدار أقل من المدخلات وليكن U1 حسب الشكل، هذا ما يجعل المؤسسة في الوضعية B بدلا عن الوضعية D[1].

2- الفعالية التخصيصية

سنتعرف فيما يلي على مفهوم الفعالية التخصيصية وشروطها، وكذلك على العلاقة الموجودة بين هذا النوع والنوع الأول (الفعالية الفنية).

2-1- مفهوم الفعالية التخصيصية وشروطها

تتعلق الفعالية التخصيصية بضمان حصول المجتمع على أكبر عائد أو منفعة من موارده النادرة. هذا يعني أنه يمكن استخدام موارد اقتصاد معين أو دولة معينة بطرق عديدة مختلفة، والتخصيص الأحسن أو

[1]- Tchakounte Dazoue, op.cit.

الأكثر فعالية للموارد هو الذي يسمح باستخدامها وفق طريقة تؤدي إلى أحسن مساهمة وزيادة في رفاهية المجتمع[1].

يمكن القول أيضا بأن الفعالية التخصيصية تحصل عندما لا يستطيع اقتصاد معين أن يزيد في درجة إشباع شخص ما دون أن يخفض من مستوى إشباع شخص آخر. يتحقق هذا الأمر عندما تقوم أسعار الاستهلاك على أساس التكاليف الحدية.

باختصار، يكون أي نشاط فعالا من الناحية الاقتصادية إذا لم يكن هناك استخدام آخر للموارد من شأنه أن يحقق قيمة أعلى أو منفعة صافية أكبر. وفي الحالة المقابلة، يكون النشاط غير فعال اقتصاديا إذا زادت تكاليفه عن منافعه، أو إذا تبين بأنه كان يمكن للموارد المتاحة أن تستعمل لإنتاج شيء ما بمنفعة صافية أعلى.

إن الفعالية التخصيصية العظمى تتطلب أن يتم إنتاج مجموع السلع والخدمات التي تحظى بأكبر قيمة لدى المستهلكين، وذلك انطلاقا من مجموعة محددة من الموارد. والنتيجة الفعالة تخصيصيا هي مزيج مخرجات الاقتصاد التي تحقق أحسن تفضيلات إشباع.

حتى تتحقق أكبر فعالية تخصيص يجب القيام بثلاثة اختبارات:

-لا يجب إدراج أي سلعة أو خدمة ضمن المجموعة الفعالة إلا إذا كانت قيمة المنافع التي تحققها مساوية على الأقل لتكاليفها.

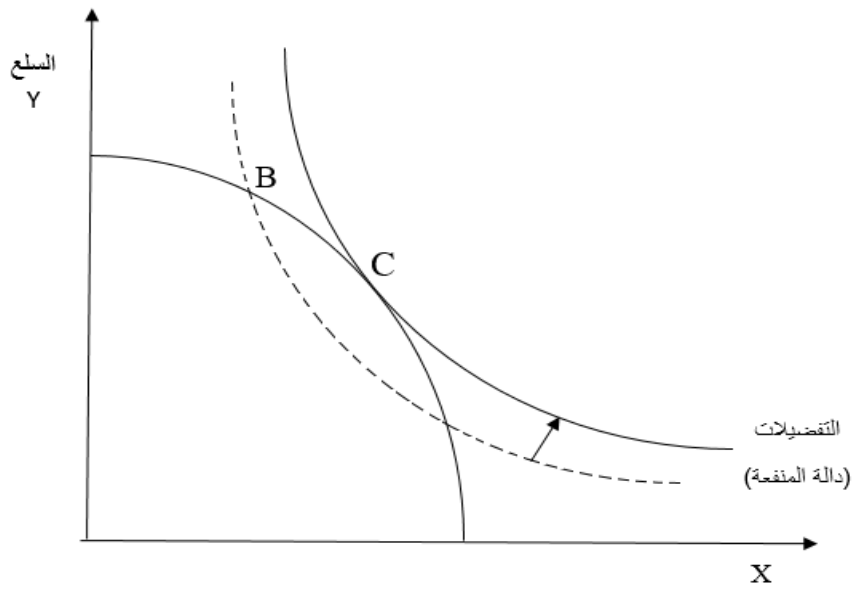
- إن المستوى الأكثر فعالية لعنصر المخرجات بالنسبة لأي سلعة أو خدمة قد تم الوصول إليه، ويتحقق ذلك عندما تكون المنفعة الحدية مساوية للتكلفة الحدية.

- من بين السلع والخدمات التي تحقق اختباري التكلفة- المنفعة (cost-benefit tests) سالفي الذكر، يجب التأكد بأن المجموعة الفعالة اقتصاديا تضم السلع والخدمات التي لديها أكبر المنافع الصافية[2].

يمكن تمثيل الفعالية التخصيصية وكيفية تحقيقها من خلال الشكل الموالي:

[1]- Productivity Commission, op. cit., p. 2.
[2] - Ibid., p. 4.

الشكل رقم 4: الفعالية التخصيصية



Source: Productivity Commission, **On efficiency and effectiveness: some definitions**, Productivity Commission: Staff Research Note, Australian Government, Commonwealth of Australia, May 2013, p. 3.

من خلال الشكل الموضح، يعني تحسين الفعالية التخصيصية الانتقال من النقطة B إلى النقطة C، باعتبار أنه يمكن تحقيق مستوى أعلى من المنفعة من خلال أحسن استجابة أو توافق بين مزيج المخرجات والتفضيلات.

إذا تناولنا الآن موضوع الفعالية التخصيصية على مستوى الوحدة الاقتصادية، فيمكن القول بأنه حتى تكون المنشأة فعالة فإنه من الضروري أيضا أن تستخدم مختلف عوامل الإنتاج بنسب جيدة، أخذا في الاعتبار أسعارها النسبية[1].

يمكن التعبير عن الفعالية التخصيصية بفعالية الأسعار أيضا، وهي تعكس مدى قدرة المؤسسة على استخدام المدخلات بنسب مثلى أخذا في الاعتبار الأسعار الخاصة بها، أو مدى قدرتها على إنتاج التوليفة الأحسن من المخرجات أخذا في الحسبان أسعارها كذلك. وتكون المؤسسة فعالة من حيث تخصيص الموارد إذا تمكنت عناصر مدخلاتها ومخرجاتها من تعظيم أرباح هذه المؤسسة أو تدنية تكاليفها، وذلك عند مستويات أسعار محددة[2].

[1]- Tchakounte Dazoue, op. cit.
[2]- Laure Latruffe, op. cit., pp. 21-22.

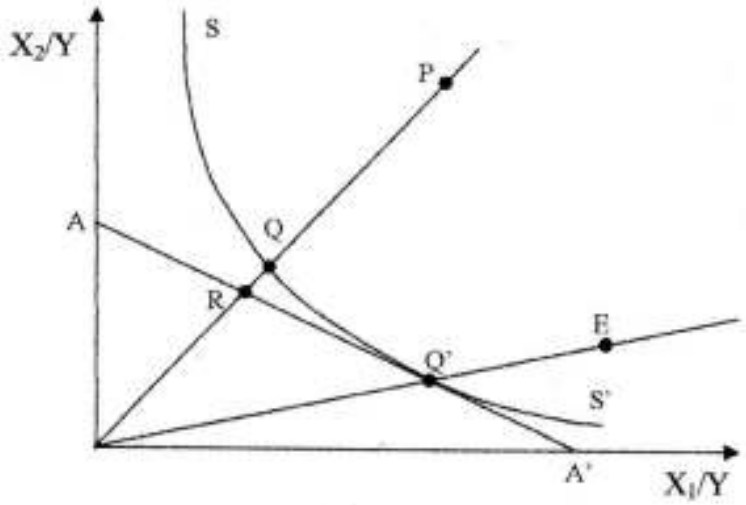
نظريا، تكون عملية الإنتاج فعالة من حيث التخصيص إذا كان معدل الإحلال الحدي بين كل زوج من العوامل معادلا لنسبة سعر هذه العوامل[1].

2-2- العلاقة بين نوعي الفعالية الفنية والتخصيصية

يمكن تحديد مفهوم الفعالية من خلال التفرقة بين ما يعود إلى العامل الفني، وما يعود إلى سوء الاختيار من حيث الجمع بين المدخلات مقارنة بأسعارها. يمكن القول بأن الفعالية الفنية تتميز عن الفعالية التخصيصية من حيث كون هذه الأخيرة هي التي تقيم الطريقة التي تختار بموجبها المنشأة نسب مختلف المدخلات بالنسبة لسعر السوق، هذا السعر الذي يفترض أن يكون تنافسيا. وتتحدد الفعالية الاقتصادية بدورها من خلال الجمع بين نوعي الفعالية الفنية والتخصيصية. وبالتالي يشير مصطلح الفعالية الاقتصادية إلى مفاهيم الإنتاجية والأداء والجودة والمردودية من ناحية، كما يشير إلى تخفيض عدد المستخدمين والتكاليف من ناحية أخرى[2].

يمكن تمثيل العلاقة بين نوعي الفعالية: الفنية والتخصيصية من خلال الشكل الموالي:

الشكل رقم 5: التمثيل البياني للفعالية الفنية والفعالية التخصيصية



Source: Albouchi Lassaâd, Bachta Mohamed Salah et Jacquet Florence, **Estimation et décomposition de l'efficacité économique des zones irriguées pour mieux gérer les inefficacités existantes**, séminaire Euro Méditerranéen: Les instruments économiques et la modernisation des périmètres irrigués, 21-22 novembre 2005, Sousse, Tunisie, p. 3.

إن القطع المكافئ SS' يمثل حد الإنتاج، حيث توجد على جانبه الأيمن توليفات عناصر المدخلات الممكنة التحقيق من الناحية الفنية. إن الفعالية الفنية للاستغلال عند النقطة P- حسب Farell- معطاة بالعلاقة OQ/OP. وكل النقاط الموجودة على حد الإنتاج هي فعالة من الناحية الفنية.

[1]- Albouchi Lassaâd, Bachta Mohamed Salah et Jacquet Florence, op. cit., p. 3.
[2] - Wautabouna Ouattara, op. cit., p. 2.

وكما سبقت الإشارة إليه، حتى تكون المنشأة فعالة من حيث التخصيص يجب أن تعادل معدل إحلالها الفني بين عنصري المدخلات مع علاقة أسعار المدخلات المحددة من طرف السوق، والخط المستقيم AA' يمثل هندسيا هذه العلاقة السعرية. إن النقطة Q تمثل إسقاط النقطة P على حد الإنتاج. هذا يؤكد بأنها تتميز بنفس نسب المدخلات الموجودة لدى النقطة P. يقيس Farell الفعالية التخصيصية هندسيا من خلال العلاقة OR/OQ. إن كل النقاط الموجودة على مستقيم المماس AA' هي فعالة من الناحية التخصيصية، مع أنها ليست كلها ممكنة التحقيق.

إن الفعالية الاقتصادية - حسب Farell - تكافئ مجموع كل من الفعالية الفنية والفعالية التخصيصية، وهي تتحقق عند النقطة Q'. نتحصل على الفعالية الاقتصادية عند النقطة P من خلال تطبيق الصيغة التالية: OQ/OP*OR/OQ=OR/OP والنتيجة أن النقطة P لاهي فعالة من الناحية الفنية ولا التخصيصية. فيما يخص النقطة Q ورغم أنها فعالة من الناحية الفنية إلا أنها ليست كذلك من الناحية التخصيصية. كل من النقطتين P وQ غير فعالتين من الناحية التخصيصية لأنهما تستخدمان عناصر مدخلاتهما بنفس النسب. أما النقطة E فهي فعالة من الناحية التخصيصية على عكس الناحية الفنية. ورغم أن كل النقاط الموجودة على الخط OE فعالة من الجانب التخصيصي إلا أن النقطة Q' هي الوحيدة الفعالة فنيا، وبالتالي الفعالة اقتصاديا[1].

إذا نظرنا إلى العلاقة بين نوعي الفعالية الفنية والتخصيصية من زاوية أخرى فإننا نجد بأن الفعالية التخصيصية تقتضي الفعالية التكنولوجية، من حيث أن تعظيم المؤسسة للربح يتطلب منها أولا الاعتماد على حد إمكانيات الإنتاج. في حين أن الفعالية التكنولوجية لا تقتضي بالضرورة الفعالية التخصيصية، من حيث أن توليفة المدخلات والمخرجات يمكن أن تكون مثلى بالنظر إلى إمكانيات الإنتاج دون تعظيم الأرباح بنفس القدر. والجمع بين نتائج فعالية الحجم والفعالية التكنولوجية والفعالية التخصيصية يعطي الفعالية الإجمالية للمؤسسة، والمسماة أيضا – كما رأينا- بالفعالية الاقتصادية[2].

3- فعالية الإنتاج

قبل أن نتعرف على مفهوم الفعالية الإنتاجية من الملائم التعرف على مفهوم الإنتاجية وقياساتها الأساسية. في الأخير سنتناول العلاقة بين كل من الفعالية الفنية والفعالية الإنتاجية.

3-1- مفهوم الإنتاجية

يأخذ مصطلح الإنتاجية عدة معاني كما هو الحال بالنسبة لمصطلح الفعالية. يعني نمو الإنتاجية كمفهوم عام الزيادة في مقدار عنصر المخرجات مقارنة بالزيادة في مقدار المدخلات، ويتغير قياس الإنتاجية بتغير مؤشرات المدخلات والمخرجات. ورغم أن التحليل الاقتصادي يركز عادة على قياس الإنتاجية المتعددة العوامل إلا أن هناك قياسات أخرى للإنتاجية يمكن أن تكون مفيدة.

[1]- Albouchi Lassaâd, Bachta Mohamed Salah et Jacquet Florence, op. cit., p. 3.
[2]- Laure Latruffe, op. cit., p. 22.

2-3- قياس الإنتاجية

تعتبر كل من الإنتاجية المتعددة العوامل وإجمالي إنتاجية العوامل من أهم قياسات الإنتاجية، تضاف إليها مقاييس أخرى لا تقل أهمية، منها خاصة: إنتاجية العمل وإنتاجية رأس المال وإنتاجية المنشأة.

3-2-1- الإنتاجية المتعددة العوامل (multifactor productivity-MFP): وفق هذا المفهوم يتم التركيز على قياس التغير في مقدار عنصر المخرجات (أو المُخرج) بالنسبة لمقدار المدخلات الأولية، المتمثلة خاصة في العمل ورأس المال. إن مقدار المُخرج بالنسبة لصناعة معينة هو القيمة المضافة المقدمة من طرف تلك الصناعة، بمعنى القيمة الإجمالية للمبيعات مطروحا منها تكلفة المدخلات الوسيطة.

يتم قياس كل من مدخلات رأس المال والعمل ومُخرج القيمة المضافة عن طريق مؤشرات الكمية أو الحجم، التي تعدل القيمة الإجمالية حسب التغيرات في الأسعار. إذن فالإنتاجية المتعددة العوامل لا تعكس التغيرات في الأسعار، وذلك بسبب التغيرات في معدلات التبادل التجاري أو التحول في التفضيلات المحلية.

بالنسبة لهذا المقياس وفي أحسن الأحوال سيتم تعديل مؤشرات الحجم لتعكس التغيرات في نوعية المخرجات والمدخلات، هذه التغيرات يمكن أن تنعكس أيضا في السعر. مع ذلك، مثل هذه التعديلات مقتصرة عمليا على الحالات التي يمكن فيها قياس الجودة بشكل موثوق فيه.

3-2-2- إجمالي إنتاجية العوامل (total factor productivity -TFP): إن مفهوم إجمالي إنتاجية العوامل (أو إنتاجية العوامل الكلية) مشابه كثيرا لمفهوم الإنتاجية المتعددة العوامل، ولكنه يستعمل مؤشرات الحجم على أساس القيمة الإجمالية للمُخرج، والتكلفة الإجمالية للعمل ورأس المال والمدخلات الوسيطة.

3-2-3- إنتاجية العمل (labour productivity- LP): وفق هذا المفهوم يتم قياس التغير في مقدار أو حجم المُخرج بالنسبة للتغير في مقدار مدخلات العمل. ورغم أن مدخلات العمل تقاس عموما حسب إجمالي ساعات العمل إلا أنه تم أيضا إعداد مؤشرات مدخلات العمل المعدلة النوعية. هذا وسوف تكون تقديرات نمو إنتاجية العمل المستخدمة لمدخلات العمل معدلة النوعية أقل عندما تزيد نوعية العمل.

3-2-4- إنتاجية رأس المال: وفق هذا المفهوم يتم قياس التغير في مقدار عنصر المخرجات بالنسبة للتغير في حجم مدخلات رأس المال. وباعتبار أن تغيرات النوعية ليست موحدة بالنسبة لمختلف أنواع رأس المال فإن قياس مقدار رأس المال على نحو دقيق يعتبرا تحديا، خاصة وأن معدلات الاستخدام ومعدلات خسارة القيمة والتقادم الفني يمكن أن تتغير عبر الزمن وحسب أنواع الصناعات.

3-2-5- إنتاجية المنشأة (firm productivity): يشير هذا المفهوم إلى التغير في مقدار ما للمنشأة من مُخرج بالنسبة لمقدار المدخلات المستخدمة من طرفها. مع ذلك، غالبا ما يستخدم مفهوم إنتاجية المنشأة خطأ للإشارة إلى التغير في قيمة مخرجات المنشأة بالنسبة إلى تكلفة مدخلاتها، أي ربحيتها.

تجدر الإشارة إلى أنه يتم إعداد مؤشرات الحجم عن طريق تعديل (التخفيف) مقياس القيمة باستخدام مؤشر سعر معين، علما أن هناك عدة طرق لإعداد مؤشرات الحجم والسعر التي لديها علاقة ضمنية بقياس الإنتاجية. كما نشير أيضا إلى وجود بعض صيغ حساب الإنتاجية باستخدام مؤشرات الرفاهية ومؤشرات أخرى، بحيث أصبحت تعكس بشكل أكبر التغيرات في القيمة الإجمالية أو المنفعة الصافية بالنسبة للاقتصاد.

3-3- مفهوم الفعالية الإنتاجية

يمكن القول بأن فعالية الإنتاج أو الفعالية الإنتاجية تهتم بقياس مدى النجاح في تحويل قيمة معينة من المدخلات إلى قيمة مُخرج معين (output value)[1]. فإذا أخذنا الخدمات الصحية مثلا فما هو مدى النجاح في تحويل الأجور وتكاليف التجهيزات إلى أعباء عملية جراحية، أو "الشفاء" لاحقا في المستشفى.

لقد كان الباحث Leibenstein هو أول من طور مفهوم الفعالية الإنتاجية[2]، حيث قام بالبحث في أساليب قياس إنتاجية المنشآت مركزا على كمية المدخلات المستخدمة لإنتاج أكبر كمية من المخرجات. وقد أشار إلى أنه إذا كانت كل المنشآت في صناعة معينة تنتج نفس المستوى (النطاق) والتوليفة من المخرجات التي تجعل متوسط تكلفة الإنتاج أقل ما يمكن، فسوف تنخفض تكلفة الإنتاج الإجمالية في الصناعة إلى أقل مستوى[3]. عادة ما يتم قياس الفعالية الإنتاجية من خلال نسبة قيمة المخرجات إلى قيمة المدخلات[4].

تتحقق الفعالية الإنتاجية على المستوى الكلي إذا لم يتمكن اقتصاد معين من إنتاج سلعة أو خدمة إضافية دون أن ينتج سلعة أو خدمة أخرى أقل. ويتحقق هذا عموما عندما تنتج الشركات بأقل تكلفة إجمالية متوسطة.

هذا وتستلزم الفعالية الإنتاجية العظمى بأن يتم إنتاج السلع والخدمات بأقل تكلفة ممكنة. أما النتيجة (outcome) الفعالة إنتاجيا والتي تستخدم مزيج المدخلات الأقل تكلفة فإنها تقتضي بأن تنتج مخرجات معينة من أي سلع أو خدمات. هذا المفهوم يتعدى مفهوم الفعالية الفنية[5].

نعرض فيما يلي التمثيل البياني للفعالية الإنتاجية، أخذا في الاعتبار أن هذه الأخيرة تتحقق عندما يتم إنتاج عنصر مخرجات معين بأقل تكلفة، وهذا عندما لا يمكن إنتاج أي مُخرج آخر في حدود الموارد المتاحة، وبالتالي يكون الاقتصاد عند حد إنتاجه الممكن (production possibility frontier - PPF) الممثل في الشكل البياني الموالي.

---

[1]- Productivity Commission, op. cit., p. 13.

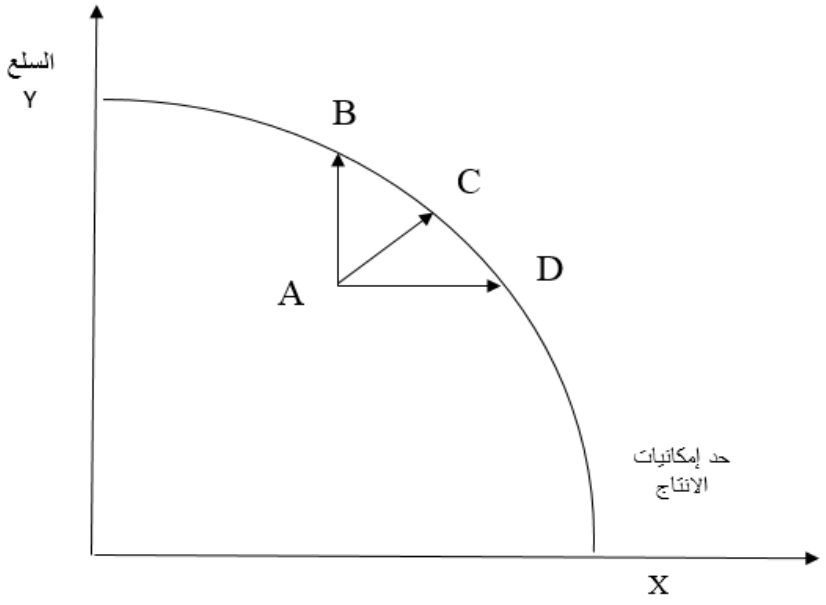
[2]- هناك أيضا من يعبر عن مفهوم الفعالية الإنتاجية بـ X– فعالية (X-efficiency).

[3] - Bilel Jarraya and Abdelfatteh Bouri, **Efficiency concept and investigations in insurance industry: A survey**, Management Science Letters, n°3/2013, p. 41.

[4]- Productivity Commission, op. cit., p. 13.

[5]- Ibid., p. 2.

الشكل رقم 6: الفعالية الإنتاجية



Source: Productivity Commission, **On efficiency and effectiveness: some definitions**, Productivity Commission: Staff Research Note, Australian Government, Commonwealth of Australia, May 2013, p. 3.

حسب الشكل، يعني الانتقال من النقطة A إلى النقطة B أو C أو D تحسنا في فعالية الإنتاج.

مقابل التعاريف السابقة للفعالية الإنتاجية، يرى أحمد محمد المصري بأن الكفاءة أو الكفاية الإنتاجية هي أداء الشيء السليم بطريقة سليمة، بواسطة أدوات أو آلات جيدة وبأفراد مهرة، في الزمان والمكان الملائمين وبالتكلفة المناسبة، وهي أيضا المحددة بوسائل قياس علمية وعملية تقيس أداء وزمن وتكلفة كل عنصر من العناصر المنتجة التي تشترك في إخراج الإنتاج، هذا على افتراض أن العناصر المنتجة هي المواد الأولية والآلات والقوى البشرية[1].

3-4- بين نوعي الفعالية الإنتاجية والفنية

إن فعالية الإنتاج تشمل الفعالية الفنية، باعتبار أن هذه الأخيرة تشير إلى المدى الذي يمكن عنده فنيا تخفيض كمية أي عنصر مدخلات دون تخفيض عنصر المخرجات ودون الزيادة في أي عنصر مدخلات آخر. إذا تم استعمال أكثر من مُدخل واحد أو إذا تم إنتاج أكثر من مُخرج واحد، فإن نسبة المخرجات إلى

[1]- أحمد محمد المصري، **الكفاية الإنتاجية للمنشئات الصناعية: التكلفة، الوقت، الأداء**، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 2004، ص 14.

المدخلات يمكن تشكيلها فقط إذا تم تلخيص المدخلات والمخرجات في عنصرين أو رقمين حقيقيين. وإذا تم استخدام الأسعار لذلك الغرض فسوف تندمج الفعالية الفنية لتصبح فعالية إنتاجية[1].

ملاحظة:

لم يتفق الباحثون حول تعاريف موحدة ومتجانسة للمصطلحات التالية المتعلقة بالفعالية: الفعالية الفنية وفعالية إعادة التوزيع وفعالية السعر وفعالية التخصيص وفعالية الإنتاج وفعالية التكلفة والفعالية الاقتصادية. نجد مثلا بأن الباحثين الاقتصاديين Kilmer وArmbruster وBressler وKing يطلقون على منتوج (مجموع) كل من فعالية السعر والفعالية الفنية معا بالفعالية الاقتصادية، في حين يعتبر الباحث Farell ذلك المنتوج مكافئا للفعالية الكلية أو فعالية الإنتاج. كما يستخلص الباحث Lang بأن مصطلح الفعالية الإنتاجية (كما يستخدمه Farell) ليس مرادفا لمصطلح الفعالية الاقتصادية كما يستخدمه كل من الباحثان Henderson وQuandt. نضيف إلى ذلك أن الباحث Kopp يطلق على الفعالية السعرية مصطلح الفعالية الاقتصادية[2]. ونحن قد اعتمدنا في دراستنا للتأمين التبادلي على ما ذهب إليه معظم الباحثين والاقتصاديين بالنسبة للمفاهيم الأساسية.

4- الفعالية الديناميكية

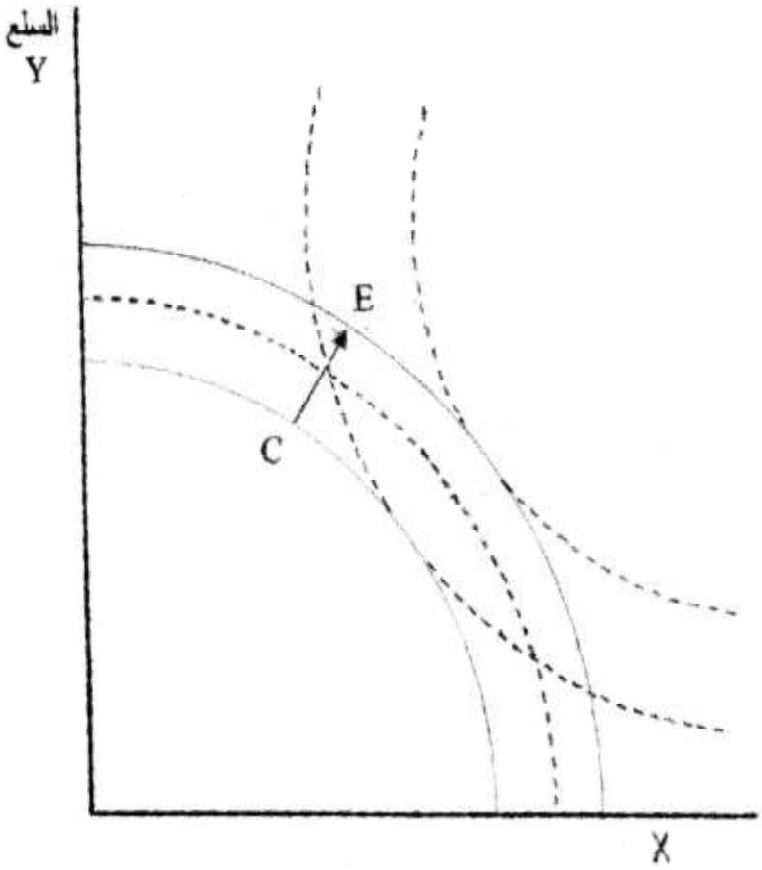
تشير الفعالية الديناميكية إلى تخصيص الموارد عبر الزمن[3]. حيث يفترض في عمليات تخصيص الموارد أن تحسن من الفعالية الاقتصادية وتنتج موارد أكبر، وقد يعني هذا الحصول على أحسن المنتجات وأحسن الطرق لإنتاج السلع والخدمات.

وكما رأينا بالنسبة لشروط تحقق الفعالية التخصيصية العظمى والتي تشمل ثلاثة اختبارات أساسية، فكذلك الأمر بالنسبة للفعالية الديناميكية العظمى، حيث يجب تحقيق تلك الاختبارات الثلاثة مجتمعة بالنسبة للاستثمارات والإنتاج من أجل الاستهلاك الجاري.

يمثل الشكل الموالي الفعالية الديناميكية وكيفية التحسين في مستواها.

[1] - Productivity Commission, op. cit., p. 3.
[2] - Stephen E. Miller, **Discussion: Methods for evaluating economic efficiency in agricultural marketing,** Southern Journal of Agricultural Economics, No. 2, July, 1984, p. 111.
[3]- Productivity Commission, op. cit., p. 3.

الشكل رقم 7: الفعالية الديناميكية



Source: Productivity Commission, **On efficiency and effectiveness: some definitions**, Productivity Commission: Staff Research Note, Australian Government, Commonwealth of Australia, May 2013, p. 3.

حسب الشكل تتحسن الفعالية الديناميكية عند التحرك من حد الإنتاج الممكن، حيث ينتقل الاقتصاد من النقطة C إلى النقطة E مع ارتفاع الاستهلاك. يتحقق ذلك الانتقال والارتفاع نتيجة لزيادة الموارد مثل رأس المال والعمل، أو بسبب عمليات التحديث حيث يتحقق إنتاج أكبر بمجهود وتكلفة أقل، علما أن تحسين الفعالية الديناميكية سيؤدي إلى زيادة مستوى المعيشة عبر الزمن.

ثانيا- أنواع أخرى للفعالية الاقتصادية

لا تشمل الفعالية الاقتصادية الأنواع سالفة الذكر فقط، فهناك عدد من الباحثين أو المنظمات الذين حددوا أو استخدموا أنواعا أخرى لهذه الفعالية، نذكر من أهمها: الفعالية الشرطية والفعالية الداخلية والفعالية الخارجية.

1- الفعالية الشرطية

من بين أهم المجالات التي يتم التطرق فيها لموضوع الفعالية الشرطية هو مجال التنمية وخاصة المساعدة العمومية على التنمية، هذه المساعدة التي يتم طلبها من طرف بعض الدول وهي تخضع لشروط محددة. في هذا الإطار تقترح الفعالية الشرطية (efficacité conditionnelle) إجابة عن التساؤل التالي: كيف يمكن الوصول إلى أعظم أثر على النمو الاقتصادي من أجل تخفيض مستوى الفقر؟

هنا ورغم أنه يبدو في المتوسط بأن أثر المساعدات على النمو الاقتصادي معدوم، إلا أنه يمكن لهذا الأثر أن يكون إيجابيا إذا توفرت في الدول المستفيدة بعض الشروط، أو إذا استجابت لبعض المعايير الاقتصادية الكلية[1]. هذا يعني الربط بين تحقيق هدف المساعدة في تخفيض مستوى الفقر وتحقيق شروط اقتصادية معينة.

2- الفعالية الداخلية والفعالية الخارجية

يمكن التمييز بين نوعين من الفعالية حسب نوع الأهداف فيما إذا كانت داخلية أو خارجية.

2-1- الفعالية الداخلية

تهتم الفعالية الداخلية بالنتائج الداخلية لنظام معين. يمكن تقدير هذا النوع من الفعالية بشكل كمي أو بشكل نوعي.

2-2- الفعالية الخارجية

تقوم الفعالية الخارجية أساسا على تحليل العلاقات بين الحاجيات والمنتجات، بحيث تفيد الحاجيات في البحث عن مختلف الوسائل وتفعيلها في إطار إعداد وتبني استراتيجيات محددة. يمكن تقييم هذا النوع من الفعالية أيضا بشكل كمي أو بشكل نوعي[2].

يمكن القول بأن الفعالية الداخلية تهتم بقياس مدى تحقق الأهداف الداخلية، في حين تهتم الفعالية الخارجية بقياس مدى تحقق الأهداف الخارجية.

المطلب الرابع: خصائص وأهمية موضوع الفعالية

يتضمن المطلب الرابع جوانب مكملة أساسية تتعلق بخصائص وأهمية موضوع الفعالية. حيث نتناول فيه خصائص المنظمة الفعالة والدور البشري في تحقيق فعالية المنظمة، كما نتناول فيه أيضا العلاقات الموجودة بين كل من الفعالية والسياسة العمومية من جهة، وبين الفاعلية والسببية من جهة ثانية، وبين الفعالية الاقتصادية وفاعلية التكلفة من جهة ثالثة، وبين الفعالية والإنتاجية من جهة أخيرة.

[1]- Thierry Madiès, **Aide publique au développement: Quelle efficacité dans la réduction de la pauvreté**? Chaire d'économie internationale et d'économie régionale, Faculté des Sciences Economiques et Sociales, Universita Friburgens, Fribourg, juillet 2008, p. 38.
[2]- Hamidou Nacuzon Sall, op. cit., p. 94.

الفرع الأول: خصائص المنظمة الفعالة

إن الدراسات والبحوث الميدانية التي أجريت في مجال الفعالية أثبتت وجود ممارسات عديدة وطرقا مختلفة لتحقيق الفعالية التنظيمية، كما أثبتت وجود اختلافات بدرجات متنوعة بين المنظمات الفعالة وبعضها، وبالطبع بين المنظمات الفعالة وغير الفعالة.

يمكن للمنظمة -على سبيل المثال- أن تستخدم خطة عمل محكمة ومدروسة بشكل جيد، وتعتمد على التنسيق المطلوب فيما بين مختلف الإدارات والمصالح المتخصصة فتصل إلى الفعالية التي تنشدها. كما قد تكون خطة العمل في منظمة أخرى غير واضحة وغير محددة المعالم يلفها الغموض في التفاصيل والجزئيات، إلا أنّها قد تحقق مع ذلك درجة معقولة من درجات الفعالية. قد يكون السبب بالنسبة للحالة الأولى هو أن المهارات المطلوبة تقتصر على المهارات الإدارية، بينما تتطلب في الحالة الثانية مهارات أوسع من ذلك فتشمل أيضا المهارات الإنسانية.

ولكن إشراك جميع فعاليات التنظيم من إداريين وفنيين وعمال في وضع التصورات المختلفة لما يجب أن تكون عليه المنظمة في المستقبل، ووضع التصورات الأكثر أهمية منها موضع التنفيذ بغض النظر عن الجهة الآمرة أو الجهة المسؤولة عنها، إضافة إلى توفير جميع آليات العمل، من شأن ذلك كله الزيادة في درجة الفعالية واستمرارها في المنظمة. وهذا لأن الاعتماد فقط على اجتهادات التكنوقراطيين وإهمال تأثير الجماعات غير الرسمية على إنجاح العمل[1]، لا يمكن أن يضمن استمرار المنظمة كقوة منافسة لغيرها في ظل الانفتاح على العالم، وإلغاء الحواجز المختلفة الأنواع والأشكال على تدفق الأموال والشركات العالمية.

من هنا قد يتوجب على كل تنظيم أو مؤسسة العمل وفقا للتصورات العملية المدروسة التي يكون للجميع رأي واضح فيها، مع الاستغلال الأمثل والناجح للتكنولوجيا الحديثة، أيا كان حجم هذه المؤسسة أو نوعها وأيا كانت قوة الجهة التي تقف وراءها[2].

يرى كل من سعيد يس عامر وعلي عبد الوهاب أنه من أجل ضمان معالجة المنظمة للتغيرات التي تحدث لها بفعالية عليها أن تبدأ بإجراء تغييرات في التنظيم الرسمي، وترى تأثير ذلك على الأفراد الذين يمكن أن يستجيبوا لهذه التغييرات بالإيجاب. يفهم من هذا أن المنظمة الفعالة هي التي تأخذ بعين الاعتبار أي جديد يطرأ عليها. فإذا رأت بأن الظروف أو الوضع يحتم عليها إلغاء منصب ما أو استبدال جهاز تنظيمي بجهاز حديث أو استبدال مسؤول بآخر، فهي لن تتردد إذا كان هذا من مصلحتها.

[1]- يرى محمد القاسم القريوتي أن من يعمل في التنظيمات الإدارية – حكومية كانت أم خاصة- يدرك أن الاتصالات لا تتقيد بما هو مقنن في الهيكل التنظيمي الرسمي. إن هناك اتصالات وعلاقات تتشكل وفق أسس شخصية تقوم على الود والأهداف والقيم المشتركة. ولا تتشابه مثل هذه العلاقات بالضرورة مع الاتصالات الرسمية المقننة. تعرف التنظيمات التي تجري فيها مثل تلك الاتصالات التلقائية بالتنظيمات غير الرسمية، وهي تنشأ وتكتسب قوتها وإلزاميتها على أعضائها تدريجيا.

[2]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 219.

فضلا عن ذلك، لقد ذكر هذان الباحثان أن المنظمة بإمكانها معالجة سلوك الأفراد داخل التنظيم غير الرسمي بواسطة القيادات المباشرة له، وذلك بغية تصحيح ما من شأنه التأثير السلبي على السير العادي للعمل، وهذا بواسطة الرقابة التي تمارسها الإدارة على الأفراد مع مراعاة الاختلافات والفروقات بينهم، فالوضع هو الذي يفرض نوعية الرقابة المتساهلة أو المتشددة. هذا بالإضافة إلى وجهات نظر الأفراد ومدى اتفاقها أو تعارضها مع ذلك، ونظرة هؤلاء للسلطة وكيفية ممارستها.

قد تتوقف فعالية المنظمة أيضا على نوعية العلاقات التي تربطها ببيئتها الخارجية. لأنه لا يمكن لأية منظمة أن تنجح وتستمر بمعزل عن هذا المحيط، وهذا ما حاولت نظرية التنظيم أخذه في الحسبان. إذ أنها تنظر إلى المنظمة نظرة شمولية في علاقتها بأجزائها داخليا، وعلاقاتها بالبيئة المحيطة بها خارجيا، وتنظر إلى التفاعل الذي يتم بينها وبين أجزائها ومحيطها بناء على هذه العلاقات، وتأثيره الإيجابي أو السلبي على الأداء الكلي للمنظمة.

وبالتالي إذا كانت هناك خاصية يمكن أن توصف بها المنظمات الفعالة فهي تكيفها، وتأثيرها الإيجابي في البيئة الخارجية والداخلية التي ترتبط بها.

لذلك فإن المنظمة الفعالة هي التي تأخذ في الاعتبار حاجات الأفراد تماما كما تعتني بحاجات التنظيم، فتضع مثلا قواعد وأسسا واضحة موضوعية للسلوك والأداء والعلاقات، وتحل مشكلات التنسيق والاتصال، وهكذا إلى أن توفق بين احتياجات التنظيم الرسمي والتنظيم غير الرسمي بالدرجة التي تضمن تعاونها وانسجامها وسيرها في اتجاه واحد نحو الأهداف الموضوعة.

وعلى هذا فإن الدراسات والأبحاث الميدانية التي أجريت وما تزال تجرى في مجال الفعالية التنظيمية، لم تمنحنا سوى نماذج أو حالات للمنظمات الفعالة في محيط معين وظروف بيئية محددة. وهذا هو واقع النظريات الحديثة ومشاكلها المنهجية التي لم تعد تنظر إلا للموضوع المدروس في المكان والزمان المحددين، تحت ذريعة الموضوعية التي تعني دراسة ما هو كائن بالفعل وليس ما سيكون، رغم أن النظريات في حقيقتها تسعى إلى تعميم رؤاها إلى أبعد من الموضوع المدروس. ومن هنا يتوجب عليها التوصل إلى نماذج لقياس الفعالية تكون قابلة للتطبيق ولو بدرجات متفاوتة في كل المنظمات على اختلاف اتجاهاتها ومكوناتها، كما كان الشأن بالنسبة لمعظم الأفكار والنظريات التقليدية. وهذا لا يعني نفي التمايز الموجود الذي يطبع القواعد والأسس التي يبنى عليها أي تنظيم، لأنّه غالبا ما ينطلق من مقومات يؤمن بها المجتمع، ومن إيديولوجيات مهيمنة عليه في فترات زمنية محددة. وبالتالي فنحن في حاجة إلى مزيد من هذه الدراسات والبحوث في عدد من المنظمات الفعالة وغير الفعالة أيضا، في بيئات متعددة وتحت ظروف متباينة، حتى نعمق مفهومنا للفعالية ونحدد النماذج والمعايير التي تقوم عليها بغض النظر عن المكان أو الزمان[1].

[1]- المرجع نفسه، ص 219.

أخيرا يمكننا عرض جملة من النقاط التي اعتبرها الباحثان سعيد يس عامر وعلي محمد عبد الوهاب بمثابة خصائص تتميز بها المنظمات الفعالة، وتتمثل فيما يلي:

- وجود هدف محدد ومتفق عليه يعرفه الأفراد والمسيرون، مع وجود الإرشادات والتوجيهات اللازمة للوصول إلى هذا الهدف.

- تحديد الخريطة التنظيمية وطرق العمل وتوجيه الموارد وتوزيع مراكز القرار بناء على معيار موضوعي، يتمثل في طبيعة العمل ومتطلباته وليس رغبات الأشخاص.

- توجد مراكز اتخاذ القرارات حيث توجد المعلومات الملائمة، ولا ترتبط بالضرورة بمواقع الأشخاص ضمن الهيكل التنظيمي.

- وجود عائد لقاء العمل المنجز مع قدر من التوازن بين المكافآت المادية والمعنوية، خاصة ما تعلق منها بطبيعة العمل وحاجات الاحترام والاستقلال وإثبات الذات.

- النظرة الإيجابية للأفراد وحسن توجيه طاقاتهم والتعرف على دوافعهم، وتأكيد مفهوم الوضعية والالتزام.

- تشجيع التعاون بين الأفراد والمنافسة البناءة لتحقيق أهداف المنظمة، والتصدي للنزاع والتطاحن واتخاذ العلاج السريع.

- القياس الدقيق للانجازات والتعرف على نواحي القوة والضعف، وتحليل الأسباب وتطبيق الإجراء المناسب.

- التطلع إلى القيام بالتطوير، والبحث عن الجديد وتشجيع المبادرة والابتكار، وانتشار روح الاكتشاف والمغامرة المحسوبة أو المخططة، وتطبيق الحلول غير التقليدية للمشكلات[1].

الفرع الثاني: الفعالية والسياسة العمومية

إن مفاهيم الفعالية السالفة الذكر قابلة للتطبيق على أنشطة القطاع العام كالضرائب والإنفاق والتنظيم، كما هي قابلة للتطبيق كذلك على القطاع الخاص أو السلع والخدمات الموجهة للسوق. الفرق بين الحالتين هو أنه بالنسبة للحالة الثانية تلعب الأسعار الدور التخصيصي (اليد الخفية لآدم سميث). في ظل ظروف خاصة قد يكون بإمكان الأسواق تخصيص الموارد للمخرجات الأكثر تفضيلا من طرف الأفراد، بما يؤدي إلى رفع مستوى الفعالية الاقتصادية إلى أعلى درجة. مع ملاحظة أنه إذا كان هناك عدد من الأسواق الفردية قد فشل في تحقيق متطلبات الفعالية كاملة، فإن تحسين فعالية أحدها لن يكون ضامنا لتحقيق الفعالية الكلية للاقتصاد.

يمكن أن تتظافر جهود السياسة والمؤسسات الاقتصادية لتحسين الفعالية الاقتصادية، قد يكون ذلك ممكنا مثلا من خلال المساعدة على جعل أسعار السلع والخدمات تعكس تكاليفها الاقتصادية الحقيقية. أبعد من

[1]- المرجع نفسه، ص 221.

ذلك، واستجابة لفشل ملحوظ في الأسواق أو لأسباب أخرى تتعلق بإعادة توزيع الدخل أو إدارة الخطر مثلا، تتخذ الحكومات قرارات تؤثر على الإنتاج والاستهلاك والاستثمار بغرض تحسين مستوى المعيشة[1]. وحتى تساهم هذه القرارات في تحسين الرفاهية الإجمالية يجب أن تتوفر فيها معايير الفعالية الاقتصادية.

عمليا قد يتم تحسين الفعالية الاقتصادية من خلال تخفيض تكاليف الإنتاج لكل وحدة مخرجات (تحسين الفعالية الإنتاجية أو الفنية)، أو تكييف المعروض من السلع والخدمات وفق ما هو مرغوب فيه أكثر من طرف الأفراد (تحسين الفعالية التخصيصية)، وقد يرافق ذلك رفع الحواجز التي تمنع الإبداع أو تحد من المرونة (تحسين الفعالية الديناميكية).

في هذا الإطار تهدف بعض الهيئات الحكومية أيضا إلى تحديد الخيار الفعال، بمعنى تحديد السياسة أو البرنامج أو النتيجة التي تحقق أكبر منفعة صافية للمجتمع ككل. اللبس الذي قد يطرأ على هذا التحديد يكمن في ربط مدى فعالية إجراء معين بإنتاج منافع تتجاوز كل التكاليف المتحملة، وبالتالي يتم تحقيق منافع صافية. وإذا كان تحقيق منافع إضافية أو صافية يؤدي إلى تحسين الفعالية مقارنة بعدم وجود أي برنامج أو سياسة، فيمكن أن يكون هناك أسلوب بديل يحقق منافع صافية أكبر، والخيار الفعال هو ذاك الذي ينتج أكبر منافع صافية ممكنة. بمعنى أن تحقيق منفعة أكبر من التكلفة يعتبر ضروريا ولكنه شرط غير كافي للفعالية الاقتصادية.

يمكن في بعض الأحيان تعريف الفعالية بشكل ضمني أو صريح على أنها مفهوم قريب من مفهوم الفعالية الفنية. قد يكون هذا ملائما مثلا عند التعهد بتقييم برنامج معين، وفي هذا الإطار يمكن استخدام مصطلح "فعال تشغيليا" (operationally efficient). السؤال الذي يطرح بعد ذلك هو: هل هناك طريقة أحسن (أكثر فعالية) لتحقيق الأهداف؟ كما أنه سيكون من الضروري عموما أن تطرح أسئلة أخرى تتعلق بالفعالية التخصيصية، مثل: هل هذه الأهداف المعينة هي الأصح؟ هل البرنامج أو السياسة المتخذة تعكس الاستخدام الأكثر ملائمة للموارد؟. وإذا أخذنا الجوانب المتعلقة بالفعالية الديناميكية في الاعتبار فيمكن أن نطرح السؤال التالي: هل ستحسن هذه السياسات أو البرامج من النتائج المستقبلية بما يرفع من مستوى رفاهية المجتمع بشكل مستمر؟[2]

ملاحظة: إذا تم تحديد الفعالية الاقتصادية بالنظر إلى الدخل بدلا عن المنفعة فإن الارتباط بين رفاهية المجتمع والفعالية الاقتصادية سيكون أقل إقناعا. مثلا إذا كان هدف السياسة هو إعادة توزيع الدخل فقد لا يتم احترام معيار Hicks-Kaldor المحدد بالنظر إلى الدخل[3]، بمعنى أنه لن يستطيع الفائزون تعويض الخاسرين بشكل

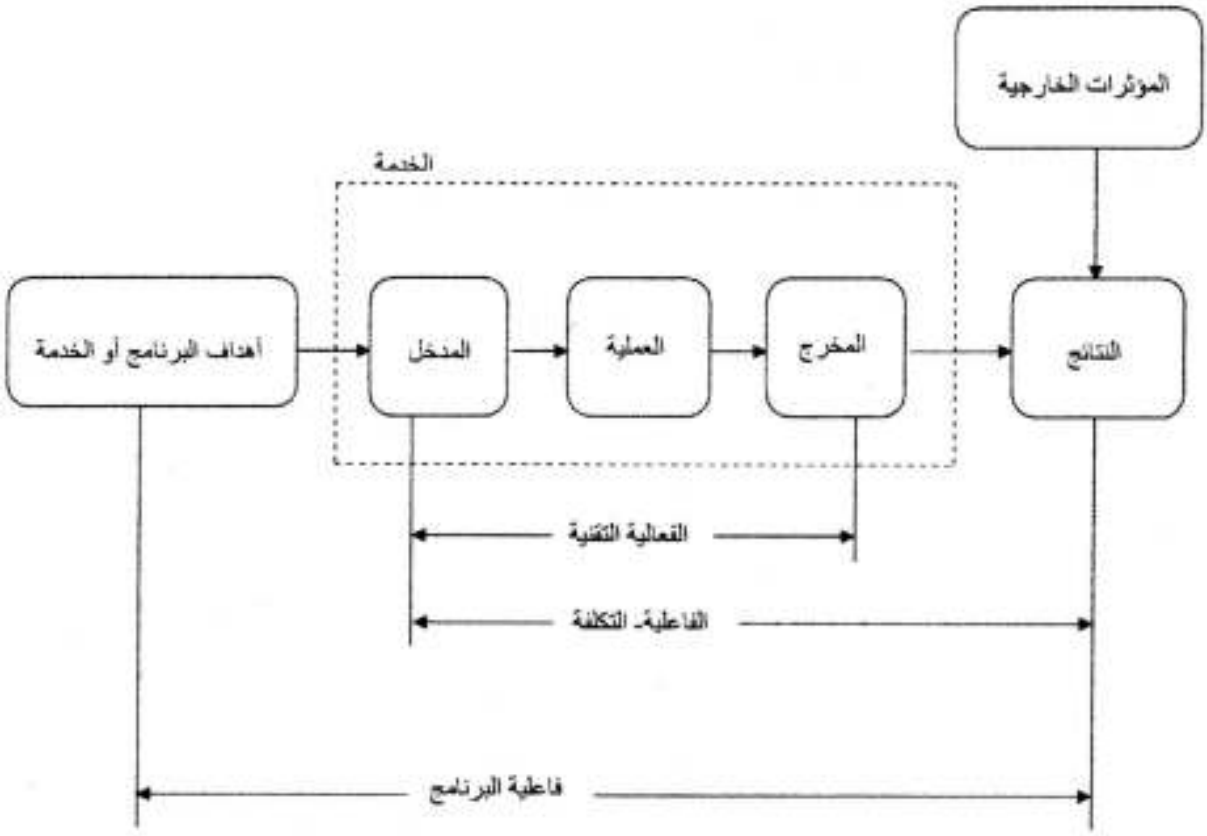
[1] - Productivity Commission, op. cit., p. 4.
[2] - Ibid., p. 5.
[3]- وفقا لهذا المعيار، يؤدي التعديل في تخصيص الموارد إلى الزيادة في رفاهية المجتمع إذا كان بإمكان الأفراد المستفيدين من هذا التعديل تعويض المتضررين مع الاحتفاظ بربح صافي، وهذا معنى التغيير المفيد اجتماعيا. وتتجلى فائدة هذا المبدأ من خلال زيادة احتمال أن

كامل دون أن يصبحوا هم أنفسهم خاسرين. ولكن إذا تم تحديد الفعالية الاقتصادية بالنظر إلى المنفعة، وذلك إلى المدى الذي تعكس فيه إعادة التوزيع تفضيلات الناس في المجتمع، أي الاهتمام بمداخيل أولئك الذين هم في وضع غير ملائم، فسوف يتم احترام معيار Hicks-Kaldor. مع ذلك فقياس مثل هذه القيم عمليا يعتبر أمرا صعبا، وتحديد فيما إذا كان مستوى إعادة التوزيع قد وصل إلى حد تعظيم الرفاهية يخضع عموما للاعتبارات والعملية السياسية[1].

الفرع الثالث: الفاعلية والسببية

يمكن دراسة العلاقة بين الفاعلية والسببية من خلال الشكل الموالي:

الشكل رقم 8: الفاعلية والفعالية والعناصر ذات الصلة بهما (تقرير إطار الخدمات الحكومية)



Source: Productivity Commission, **On efficiency and effectiveness: some definitions**, Productivity Commission: Staff Research Note, Australian Government, Commonwealth of Australia, May 2013, p. 7.

إن مؤشرات فاعلية البرامج تركز عموما على قياس التغيرات في النتائج التي تعكسها أهداف برنامج معين. وكما يعكسه الشكل فالنتائج لا تتوقف فقط على مخرجات البرنامج، ولكن أيضا على التأثيرات الخارجية. كما يمكن أن تتوقف المخرجات بدورها على مدخلات أخرى، فضلا عن مدخلات البرنامج.

تؤدي كل التعديلات إلى زيادة الثروة الاجتماعية (مجموع الفوائض لدى الأفراد). يستخدم معيار Hicks-Kaldor للتحقق من جدوى إنجاز المشروع العمومي من منظور تحليل "التكلفة – المنفعة".

[1] - Ibid., p. 5.

مثلا على المستوى الفردي وفي مجال قياس فاعلية السياسات الصحية، يلاحظ بأن تطور صحة شخص معين بالنسبة لسياسة أو إجراء محدد يعتبر أحد عناصر المدخلات التي هي خارج تحكم المستشفى بشكل كبير، ولكنه سوف يؤثر على تكلفة السياسة المتخذة كما يؤثر أيضا على فترة البقاء في المستشفى. وبالتالي فإن القيام بتعديلات نظرا لوجود تأثيرات خارجية أو الاعتراف بمواطن الاختلاف عند القيام بمقارنات يعتبر مهما لتفسير قياسات الفعالية.

عموما لا يعتبر قياس النتائج بمفرده كفيلا بتقديم معلومات حول العلاقة السببية، بمعنى حول ما تسببه مدخلات البرنامج من نتيجة. في هذا الإطار يطبق الاقتصاديون مفهوم الحقيقة المقابلة أو الوضع المغاير (Counter factual)، لتحديد ما كان يمكن أن يحدث لو لم يكن هناك برنامج أو سياسة معينة، ويتم قياس فاعلية برنامج معين من خلال التغير في النتيجة بالنسبة لحقيقتها المقابلة.

حتى يكون هذا الأمر عمليا فلابد من وضع أهداف معينة تتضمن تحسينا فيما كان يمكن أن يحدث بشكل آخر. وإذا كانت الحقيقة المقابلة هي تدهور متوقع في النتيجة، فإن الهدف الملائم قد يكون عدم وجود تغيير أو حدوث أصغر انحراف. وباعتبار أنه يجب تحقيق الأهداف فقد يؤدي هذا الأمر إلى ورطة (Quandary) فيما يخص قياس الفاعلية[1].

الفرع الرابع: العلاقة بين الفعالية الاقتصادية وفاعلية التكلفة

إذا اعتبرنا خيارا معينا بأنه فعال اقتصاديا فسوف يكون أحسن فاعلية من حيث التكلفة أيضا[2]، ولكن العكس ليس صحيحا دائما، فالسياسات والبرامج الفاعلة من حيث التكلفة لا يشترط فيها أن تكون فعالة اقتصاديا[3].

إن تحليل فاعلية التكلفة غالبا ما يستخدم كبديل عن تحليل "التكلفة-المنفعة" إذا كان من السهل تقدير النتائج المرغوب فيها مقارنة بتقييمها. إذا رجعنا إلى مثال التقليل من غاز الكربون، فإن تحليل فاعلية التكلفة لخيارات السياسة قد يحدد لنا أسلوب التكلفة الأقل لتخفيض معين في إصدارات غاز الكربون. مع ذلك، إن دراسة فاعلية التكلفة لا تستطيع في حد ذاتها التوصل إلى خلاصة معينة تكون ضد ملائمة مقترح معين أو لمصلحته، وذلك على أساس الفعالية الاقتصادية، لأن هذه الدراسة تتعلق فقط بتكاليف الوحدة البديلة الممكنة ولا تهتم فيما إذا كانت التكاليف الإجمالية تفوق أو تقل عن إجمالي المنافع المستقبلية. ورغم أن الأثر المفيد تم تحقيقه بأقل قيمة ممكنة قد لا تستحق التكلفة، فإنه قد لا يساهم في زيادة الفعالية الاقتصادية.

[1]- تستخدم لجنة الإنتاجية (التابعة للحكومة الاسترالية) مصطلح "إضافي" في تقريرها حول البحث والتطوير والإبداع، لتركيز الانتباه فيما إذا كانت برامج ترقية البحث والتطوير فاعلة. تم تقييم فاعلية البرنامج من خلال معرفة عدد مشاريع البحث والتطوير الإضافية التي باشرتها المنشآت كنتيجة لتطبيق الحوافز مثل الامتيازات الضريبية. إن إنجاز قائمة بما يمكن اعتباره "إضافيا" يتطلب صياغة رؤية حول الحقيقة المقابلة، أي مستوى أعمال البحث والتطوير التي كان يمكن للمنشآت القيام بها من دون وجود حوافز. تتمثل المناهج المستخدمة في تقدير الحقيقة المقابلة في النماذج والاتجاهات التاريخية والمقارنات مع شركات مماثلة لم تستفد من برامج تحفيزات.

[2]- هذا إذا أخذنا بالتعريف السابق لفاعلية التكلفة وفق مجلس الحكومة الأسترالية COAG.

[3] - Ibid., p. 9.

أبعد من هذا، حتى لو كان لدينا خيار سياسة معين هو الخيار المتاح ذو أفضل فاعلية ممكنة من حيث التكلفة، وحتى لو أنتج في الواقع منافع أكبر من التكلفة فقد لا يؤدي اعتماده إلى تعظيم الفعالية الاقتصادية الكلية. قد يكون من الأحسن إلغاء البرنامج كليا واستخدام الموارد لإنتاج شيء آخر. بمعنى أن استخداما آخر للموارد قد يحقق نتيجة أكثر فعالية من حيث التخصيص، حيث يتم تلبية رغبات وحاجيات المستهلكين بشكل أحسن. وبالتالي فتحقيق أحسن مزيج من المدخلات لا يضمن أن يكون مزيج المخرجات مفضلا على البدائل الممكنة التحقيق[1].

إن مصطلح "فاعلية التكلفة" (cost effective) يستخدم مع ذلك في بعض الأحيان اختصارا للتأكيد بوجود ربح أو منفعة صافية، أي أن إجمالي منافع نشاط معين يفوق إجمالي تكاليفه. هناك خطر استبدال غير صحيح قد يقع عند هذا الاستخدام، يعني أنه لا يوجد بديل ممكن وأحسن للقيام بشيء آخر أو عدم القيام بأي شيء. وهذا لأن القيام بشيء ما سوف تترتب عنه دوما تكلفة، وهي تتوقف - إلى حد بعيد - على ما سمي بالحقيقة المقابلة، باعتبار أن هذه الأخيرة تعكس الفرصة الضائعة كنتيجة للقيام بخيار معين.

تتحدد تكلفة الفرصة من خلال قيمة أفضل فرصة ضائعة. مثلا إن اعتماد مقاربة تنظيمية صارمة لحماية المستهلكين قد تفرض تكاليف المطابقة (compliance costs) على النشاط، هذه التكاليف سيتم نقل عبئها من خلال فرض أسعار أعلى على المستهلكين لتنعكس على العارضين في شكل أسعار أقل للمدخلات، أو تنعكس على المساهمين في شكل عوائد أقل. إن تكلفة الفرصة هنا عبارة عن الفرق بين التكاليف المتحملة في حالة هذه المقاربة مقارنة بمقاربة أكثر مرونة تحقق الحماية المرغوبة للمستهلكين بتكلفة أقل.

تجدر بنا الإشارة إلى أن الفرق الموجود بين فاعلية التكلفة والفعالية الاقتصادية سيكون أكثر غموضا كلما تم تحديد أهداف السياسة أو النتائج بشكل أكثر تعميما، وكلما تم تبني مفهوم أوسع للتكلفة. إن تحديد فيما إذا كانت سياسة ما - تتميز بفاعلية التكلفة - قد حسنت من رفاهية المجتمع، يبدو مكافئا للقول بأن هذه السياسة قد حسنت من الفعالية الاقتصادية، وذلك في حدود معينة.

الفرع الخامس: العلاقة بين الفعالية والإنتاجية

إن تحليل الإنتاجية يمكن أن يطبق على الاقتصاد بمجمله أو على أجزاء منه. هناك عادة نوعان من الإنتاجية: إنتاجية العامل الجزئية (partial factor productivity) وإنتاجية العوامل الكلية (total factor productivity) أو الإنتاجية المتعددة العوامل، كما سبقت الإشارة إلى ذلك. يتمثل النوع الأول في إنتاجية مدخلات محققة بشكل منفصل، مثل العمل أو رأس المال. أما النوع الثاني فيمثل إنتاجية المزيج الكلي للمدخلات المتحققة عند الإنتاج أو في القيمة المضافة[2].

[1] - Ibid., p. 9.
[2] - Ibid., p. 10.

يتم التركيز عموما على قياس الإنتاجية متعددة العوامل (MFP). هذه الأخيرة تمثلها نسبة مؤشر حجم (volume index) المدخلات إلى مؤشر حجم المخرجات، وتسمى أحيانا بالفعالية الفنية. مع ملاحظة أن مؤشرات الحجم هذه ليس من الممكن دائما تقديم تفسيرات فنية أو مادية بسيطة لها.

إن التعديل حسب تغيرات الجودة قد يكون صعبا، والأسلوب المعتمد لحساب مؤشر السعر - المستخدم لتعديل الحجم من أجل الحصول على قياس للحجم - قد يؤثر على التقديرات. هذا فضلا عن أنه قد تكون هناك مدخلات غير قابلة للقياس يمكن أن تؤثر على قياس الإنتاجية متعددة العوامل، أو أي قياس آخر للإنتاجية.

إن الزيادة في "الإنتاجية متعددة العوامل" وقياسات الإنتاجية الأخرى لا تعدو أن تكون أحد مصادر التحسين في مستوى المعيشة. لو نأخذ أستراليا كمثال عن هذه الحالة فإننا نجد بأن النمو القوي في معدلات التبادل التجاري خلال السنوات الأخيرة قد ساعد على الزيادة في الدخل، ومعها التحسين في مستوى المعيشة، وهذا رغم الضعف النسبي في أداء "نمو الإنتاجية" خلال العشرية الأخيرة. هذا ما يساعد على التمييز بين الإنتاجية والفعالية الاقتصادية.

إن الفعالية التخصيصية تقتضي بأن تكون الموارد من نصيب المنشآت والصناعات التي تقدم أكبر منفعة صافية، هذه الأخيرة تتوقف على كل من الأسعار النسبية والإنتاجية. في هذا الإطار نجد بأن اتجاه عنصري العمل ورأس المال نحو الأنشطة الإستخراجية والصناعات الداعمة لها قد ساعد على نمو الدخل الأسترالي، ولكنه أبطأ من نمو الإنتاجية فيها، علما أن عدم السماح للموارد بالانتقال والتحرك كان يمكن أن يخفض من نمو الدخل الأسترالي ويجعل الناس في وضع أسوأ. يتبين لنا من ذلك بأنه من الأنسب أن يكون الهدف الشامل للسياسات الاقتصادية هو الفعالية الاقتصادية بدلا عن الفعالية الإنتاجية.

نستنتج أيضا بأن النمو في "الإنتاجية متعددة العوامل" من شأنه الرفع من مستوى المعيشة التي يمكن أن يوفرها اقتصاد معين للمجتمع، كما أن التخصيص الفعال للموارد سيسمح أيضا للمجتمع بالاستفادة من أكبر المكاسب الممكنة للتجارة.

الفرع السادس: الدور البشري في تحقيق فعالية المنظمة

تتطلب الفعالية في إدارة المنظمات للمحافظة على معدل عال من النمو وجود علاقات طيبة بين الأفراد داخل التنظيم، وذلك خلال كل المراحل والعمليات الإنتاجية.

قد لا نغالي إذا قلنا بأن نسبة عالية من العمل الذي يتم أداؤه في المنظمات يتم من خلال الجماعة، وليس من خلال التكنولوجيا المتطورة كما قد يتبادر إلى الأذهان. فمقدار الفعالية والكفاءة في أداء الجماعة لعملها ومختلف وظائفها، وكذا قدرتها على حل مشاكلها بالطرق المعقولة والمقبولة، تعتبر على درجة كبيرة من الأهمية لتقدم ونجاح المنشأة. وإذا أردنا التأكد من ذلك نطالع ما يكتب عن الأسباب الحقيقية لنجاح

المؤسسات اليابانية. فمن خلال دراسة ميدانية للشركات اليابانية اتضح بأن السبب في نجاح تلك الشركات لا يرجع إلى التكنولوجيا بقدر ما يرجع إلى أسلوب العمل الجماعي. إن هذا ليس غريبا على الإطلاق إذا علمنا بأن الفرد الياباني لا يساوم على عاداته وقيمه، فهي مصاحبة له أينما اتجه وأينما حل. ومن بين هذه القيم حبه للعمل والاعتراف بالإنسان المتفاني في عمله. لذلك فإن تذمر الياباني من محيط عمله لا يعبر عنه بالإضراب السلبي الذي يعني التوقف عن العمل وشل الإنتاج، وإنما كثيرا ما يتجه إلى إغراق السوق بالسلع الزائدة عن الطلب، مما يسبب مشكلة لصاحب العمل[1].

إذن فالعلاقات الإنسانية في الصناعة ليست مجرد مطلب وجداني عاطفي، وإنما هي شرط أساسي للوفرة في الإنتاج وتحسينه، وبالتعاون والتوافق والتفاهم البناء وكذلك بالتحلي بروح الفريق يمكن تحقيق الحد المطلوب من الأهداف بأقل التكاليف.

وهناك من يؤكد على ضرورة توفر جملة من المقومات لكي توجد جماعات عمل فعالة، نكتفي بذكر البعض منها كما يلي:

- حدوث تفاعلات الجماعة في جو مدعم وبيئة ملائمة تسودها الثقة بين العاملين، والاقتناع أن بإمكانهم المساهمة في تحقيق الأهداف إذا أتيحت لهم الفرصة.

- أن تكون قيم وأهداف الجماعة مشبعة ومتكاملة ومعبرة عن قيم وحاجات أعضائها.

- استمرار الجماعة في العمل لفترة كافية في المنظمة، وذلك لتطوير وتدعيم علاقات سليمة وبناءة بين أعضائها.

- قبول كل عضو بالأهداف والتوقعات التي يتم تشكيلها بواسطته وبواسطة الجماعة، وذلك برغبة منه.

- تبني فلسفة النظر إلى العمل داخل الجماعة بمفهوم تعاوني، يتضمن المشاركة الجماعية في اتخاذ القرارات من جانب أعضائها.

- تبني قيم هامة للجماعة، فكلما زادت أهمية القيم كلما زاد احتمال قبولها من جانب الأعضاء.

المبحث الثاني: دراسة وتحليل الفعالية

تعتبر دراسة مداخل الفعالية وتحاليلها الرئيسية على درجة كبيرة من الأهمية، باعتبارها تمثل أساسا لقياس مدى فعالية منظمات الأعمال، أي أننا سنعتمد على بعض المداخل والنماذج التي تلائم موضوع التأمين التبادلي.

[1]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 217.

إذن يتضمن المبحث الثاني مطلبين رئيسيين: نتناول في المطلب الأول المداخل الأساسية للفعالية التنظيمية على اختلاف أنواعها، وكيفية اعتمادها والاختيار بينها. أما المطلب الثاني فيشمل نماذج وتحاليل مجموعة من الباحثين للفعالية، والتي ركزوا فيها خاصة على مؤشرات قياس الفعالية.

المطلب الأول: المداخل الأساسية للفعالية التنظيمية

إن الاهتمام بموضوع الفعالية قديما وحديثا تركز في جانب كبير منه على محاولة تفسيرها والتنبؤ بآثارها، وقد نتج عن ذلك تعدد واضح في طرق قياسها وتنوع مناهج البحث فيها، مع تباين أساليب وصفها، وأدى ذلك إلى ظهور مداخل تباينت في اتجاهاتها[1].

يمكن تصنيف المداخل الأساسية للفعالية التنظيمية حسب تطورها إلى مجموعتين رئيسيتين: المداخل التقليدية والمداخل المعاصرة.

الفرع الأول: المداخل التقليدية

لقد ركزت المداخل التقليدية للفعالية داخل المنظمة على أجزاء مختلفة، فالمنظمة تحصل على مواردها من البيئة الخارجية، ثم تقوم بتحويل هذه الموارد (المدخلات) إلى سلع وخدمات (مخرجات)، ثم تعود إلى البيئة الخارجية مرة أخرى بهدف تصريف هذه المخرجات.

يمكن قياس فعالية المنظمات من خلال التعرف على مدى قدرتها على القيام بالعمليات الثلاث التالية: الحصول على الموارد وتقديم مخرجات، ثم إعادة هذه الأخيرة إلى البيئة الخارجية بهدف تسويقها. وبالتالي تتضمن المداخل التقليدية مدخلي تحقيق الأهداف والنظم، بالإضافة إلى مدخل العمليات الداخلية.

أولا- مدخل تحقيق الأهداف

ينظر لفعالية المنظمة في ضوء هذا المدخل على أنها درجة تحقيق المنظمة لأهدافها، ومن رواد هذا المدخل الباحثون Daft وRobbins وHall[2]. وبغرض توضيح المغزى من هذا المدخل يمكن طرح مجموعة من الأسئلة، بحيث تمثل الإجابة عنها شكلا من أشكال تحديد مفهوم الفعالية، كأن نسأل مثلا:

- ما هي الأهداف المراد تحقيقها وما الذي تم تحقيقه بالفعل؟
- ما هي النتائج الفعلية التي حققتها مختلف إدارات المنظمة، كإدارة التخطيط وإدارة الإنتاج وإدارة التسويق وغيرها؟
- ماذا أنجز العاملون؟
- ما هي المحصلة النهائية للمنظمة؟

[1]- رضيوي خوين، مرجع سبق ذكره، ص 10.
[2]- المرجع نفسه، ص 10.

هذه هي أهم الزوايا التي ينظر منها عندما يستخدم مدخل الأهداف لفعالية المنظمة.

تعني الفعالية هنا تحقيق الهدف والوصول إلى النتائج التي يتم تحديدها مسبقا، وبالتالي يجب التركيز على ما تحققه الإدارة وليس ما تفعله الإدارة، لأن ما تفعله الإدارة لا يكون بالضرورة وسيلة يتحقق بها الهدف المسطر[1]، خاصة عندما نقول أن الهدف عبارة عن النتيجة أو النقطة النهائية التي يراد الوصول إليها بكمية معينة وفي وقت محدد وبمواصفات خاصة.

يمكن النظر إلى الأهداف على أساس أنها رئيسية أو طويلة الأجل، وهي التي تتعلق بأمور جوهرية وسياسات شاملة للمنظمة. كما يمكن النظر إليها على أساس أنها فرعية أو مرحلية قصيرة الأجل، وهي التي تنصب على نواحي جزئية كإدارة مكونات من سياسات وإجراءات معينة، وأهداف يومية تشغيلية يتم تحقيقها بصورة دورية منتظمة.

من هنا يمكن القول بأن مدخل الأهداف للفعالية يهتم على وجه التحديد بدرجة تحقيق الأهداف الموضوعة. فإذا أنتج عامل عدد الوحدات المطلوبة منه كان فعالا، وإذا حققت منظمة تجارية المعدل الذي وضعته للأرباح كانت فعالة، وإذا حققت مديرية المبيعات الاستحواذ على سوق جديدة وباعت سلعتها كانت أيضا فعالة. وهكذا إذا وصل الأفراد إلى أهدافهم وكذلك الإدارات ومختلف الأقسام ومن خلال هؤلاء جميعا المنظمة، كانت هذه هي الفعالية.

إذن يفهم من مدخل تحقيق الأهداف على أنّه يهتم أساسا بزاوية المخرجات في تقييم فعالية المنظمة، لأنّه يركز على التعرف على الأهداف التنظيمية المعلنة، ثم يقيس مدى قدرة المنظمة على تحقيق مستوى مرضي منها. وهو بهذا يعتبر مدخلا منطقيا لأنه يقيس مدى تقدم المنظمة في تحقيق أهدافها.

كما يعتمد مدخل الأهداف على الأهداف التشغيلية كمؤشرات لقياس فعالية المنظمة. فالأهداف الرسمية غالبا ما تكون مجردة وغير قابلة للقياس، في حين أن الأهداف التشغيلية غالبا ما يتم التعبير عنها بشكل كمي قابل للقياس، ومن أكثرها شيوعا في قياس فعالية المنظمات - خاصة الاقتصادية منها- نجد الربحية والنمو وحصة المنظمة في السوق. لكن الملاحظ أن هناك مشكلات موضوعية يواجهها هذا المدخل أثناء قياس فعالية المنظمات لعل من أهمها:

- تعدد الأهداف التنظيمية وفي بعض الأحيان تعارضها، ومن ذلك التوفيق بين تقديم الخدمات أو السلعة بجودة عالية على أن يتم بتكلفة مقبولة. فالجودة والتكلفة المقبولة كلاهما مهم ولكنهما في هذه الحالة متعارضين، مما يجعل قياس الفعالية باستخدام مؤشر واحد أمرا صعبا، إذ يتطلب تقييم فعالية المنظمات في هذه الحالة الأخذ في الحسبان العديد من الأهداف في نفس الوقت، كالنوعية والجودة والتكلفة والوقت وغيرها.

[1]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 205.

ومن الأمثلة الأخرى عن تعارض الأهداف على مستوى التنظيم ما يتوقعه المساهمون في أية شركة من زيادة الأرباح، وما يتوقعه الزبائن من الحصول على سلعة جيدة بسعر معقول، بينما تتركز أهداف الموظفين في الحصول على أكبر قدر من المزايا والمنافع، في حين يهدف أنصار البيئة إلى الحفاظ على بيئة نظيفة. وهذه كلها أهداف على الإدارة أن تستوعبها وتوفق بينها، وهو أمر ليس من السهل تحقيقه[1].

- وجود بعض الأهداف التي يصعب قياسها بشكل كمي، خاصة بالنسبة للمنظمات التي لا تهدف إلى تحقيق أهداف مادية محددة. الأمر الذي يؤدي في معظم الحالات إلى استخدام مؤشرات شخصية غير موضوعية لقياس مدى قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها.
- مشكلة أخرى في القياس وفق هذا الأسلوب تتمثل في وجود عدة مستويات من الأهداف: الإستراتيجية ومتوسطة المدى وقصيرة المدى. فأهداف الجامعات مثلا تتمثل في التعليم والبحث العلمي والتدريب وخدمة المجتمع، كما أن الأهداف الإستراتيجية للجامعات يمكن أن تكون قيادة المجتمع وبلورة فلسفة أساسية في هذا الاتجاه، بينما قد يكون للجامعات أهداف متوسطة المدى تشمل إيجاد بنية تحتية تتمثل في تأهيل الكوادر التدريسية والبحثية والمختبرات اللازمة للقيام بتحقيق الأهداف قصيرة المدى، المتمثلة في استحداث البرامج الأكاديمية والتدريبية ومراكز البحث[2].
- من المشاكل أيضا التي تبرز عند القيام بقياس الفعالية التنظيمية الافتراض بأن هناك أهدافا واضحة يمكن قياسها، وأن الذين يحددون هذه الأهداف هم فئة الإدارة المركزية من مديرين عامين ونوابهم. ولكن المعروف هو أن هناك أطرافا عديدة تشارك في صياغة الأهداف التنظيمية ولا تقتصر على فئة الإداريين المركزيين. والسؤال المطروح هنا هو: كيف يمكن توحيد الآراء جميعا حول فعالية ما تم تحقيقه من أهداف؟ علما أن كل واحد ينظر إلى ما تم تحقيقه من زاويته الخاصة.

ثانيا- مدخل النظم

يهتم مدخل النظم بجانب المدخلات في تقييم فعالية المنظمات. لذلك نجد من يسمي هذا المدخل بمدخل الموارد، وهو يركز على قابلية المنظمة في استغلال بيئتها للحصول على الموارد المختلفة النادرة والقيمة منها، من أجل استخدامها بشكل فعال بغرض تحقيق الأهداف المرسومة، وللمحافظة على التوازن والاستقرار[3]. نذكر من رواد هذا المدخل الباحثون Cunningham وCameron وHom وHoy وMoores وDuncan.

يفترض هذا المدخل أن المنظمة تكون فعالة إذا استطاعت أن تحصل على ما تحتاج إليه من موارد. وتعرف الفعالية التنظيمية وفق هذا المدخل بأنّها قدرة المنظمة - المطلقة أو النسبية- على استغلال البيئة التي

[1]- محمد قاسم القريوتي، **نظرية المنظمة والتنظيم**، مرجع سبق ذكره، ص 117.
[2]- المرجع نفسه، ص ص 116-117.
[3]- رضيوي خوين، مرجع سبق ذكره ، ص 10.

تعمل فيها من أجل الحصول على ما تحتاج إليه من موارد نادرة وذات قيمة[1]. ويعتمد هذا المدخل في تحديد فعالية المنظمات على مجموعة من المؤشرات التي تعكس مدى قدرة المنظمة على توفير ما تحتاج إليه من موارد. ومن أهم هذه المؤشرات: القدرة التفاوضية للمنظمة في الحصول على مواردها الأساسية وقدرتها على الاستجابة للتغيرات في البيئة الخارجية، بالإضافة إلى قدرة أصحاب القرار على فهم وتحليل خصائص البيئة التي تعمل فيها المنظمة[2].

من الواضح أن هذا المنظور لا يهمل أهمية تحقيق الأهداف، ولكنه يراها جزءا وعنصرا واحدا من عناصر عديدة لا بد من التركيز عليها جميعا، لضمان استمرار النظام وقدرته على الحصول على الموارد اللازمة. فهذا النظام يركز على أهمية الاهتمام بالوسائل والآليات أكثر من تركيزه على الأهداف فقط، لأنه يرى أنها لا يمكن أن تتحقق إلا من خلال الاهتمام بكافة الوسائل[3].

لقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن الاهتمام بالنتائج فقط، وخاصة النتائج المادية كالأرباح والعوائد، وإهمال العناصر الأخرى المؤثرة كالكفاءة أو علاقة المنظمة بالبيئة، هذا الأمر لا يعطي الصورة الواضحة عن فعالية إدارة المنظمة. لذلك أضافت هذه الدراسات عوامل أخرى، مثل القدرة على التكيف والاستقرار والتكامل والروح المعنوية للعاملين والاستغلال الأمثل للمصادر والموارد المتاحة. هذا يعني بأن هذا الاتجاه يعتمد على الأداء الكلي للمنظمة وإدخال موضوع الكفاءة إلى جانب الفعالية، وبعبارة أخرى يمكن القول بأن مدخل النظم يأخذ في اعتباره كافة العناصر المؤثرة، سواء الداخلية منها أو الخارجية، والاقتصادية منها أو الاجتماعية، وبالتالي فهو يمثل مدخلا متكاملا للفعالية.

لذلك يمكن ترجمة معايير الفعالية التنظيمية إجرائيا وفقا لهذا المدخل إلى مؤشرات هي وسائل وليست غايات بحد ذاتها، ومن أمثلة ذلك:

- القدرة على إقامة علاقات طيبة مع البيئة المحيطة، بحيث تكفل الحصول على المدخلات وتصريف المخرجات؛

- المرونة في التجاوب مع المتغيرات البيئية؛

- كفاءة العمليات الإنتاجية أو التحويلية؛

- وضوح خطوط الاتصالات؛

- درجة مقبولة من الصراعات التي يمكن السيطرة عليها؛

- مستوى مقبول من الرضا الوظيفي.

[1]- يستتبع النظرية النظمية للإدارة – كما يرى محمد قاسم القريوتي- ضرورة إدراك المسؤولين في أية منظمة أن أية مؤسسة وفروعها إنما هي جزء من البيئة الخارجية، ولا يمكن لها أن تنجح في أداء مهامها على وجه مقبول إلا بعملية اتصالات فعالة مع البيئة.
[2]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 203.
[3]- محمد قاسم القريوتي، **نظرية المنظمة والتنظيم**، مرجع سبق ذكره، ص 118.

ولا يخلو هذا الأسلوب في القياس من مشاكل، مثل صعوبة قياس المؤشرات لقدرة التنظيم على التعايش مع البيئة المحيطة، بالمقارنة مع مقياس مدى تحقيق الأهداف في إطار مدخل تحقيق الأهداف. كما أن الجدوى من قياس الوسائل تعتبر أقل أهمية من قياس الأهداف نفسها كمؤشرات على نجاح التنظيم أو فعاليته.

ومن الجدير بالذكر أن هذا المدخل قد يكون محببا للمديرين لأنه يعفيهم من ضرورة إظهار نتائج ملموسة وواضحة لأعمال المنظمات التي يديرونها، ويقتصر عملهم على المظاهر التي يرونها مهمة قدر أهمية الأهداف نفسها[1].

ثالثا- مدخل العمليات الداخلية

لقد تضمن مدخل النظم لتحديد الفعالية التنظيمية في نهايته مؤشرات الاتصال ودرجة مقبولة من المنافسة وحتى الصراع وكذا الرضا الوظيفي، وكلها مؤشرات منبعها الإنسان المتفاعل داخل المنظمة، وهي المحاور التي ركز عليها مدخل العمليات الداخلية الذي اهتم بمدى كفاءة العمليات التشغيلية الداخلية في المنظمة، وجودة المناخ النفسي السائد بين العاملين فيها. وتعتبر المنظمة فعالة وفقا لهذا المدخل إذا اتصفت عملياتها الداخلية باليسر وعدم وجود معوقات، وارتفاع درجة رضا العاملين فيها عن عملهم. والعنصر الهام في الفعالية وفقا لهذا المدخل هو ما تفعله المنظمة بما توافر لديها من موارد.

إذن بموجب هذا المدخل يتم تقييم الفعالية من خلال معرفة قدرة المنظمة على الأداء الكفء للوظائف الإدارية، مثل اتخاذ القرار والتخطيط والموازنة. وقد اهتم بهذا المدخل الباحثون Webb وBennis وCampbell وCunningham[2].

نذكر من بين مؤشرات تحديد الفعالية حسب هذا المدخل:

- وجود مناخ إيجابي وشيوع روح الفريق والعمل الجماعي بين الأعضاء؛

- وجود وسائل اتصال فعالة بين الإدارة والعاملين؛

- زيادة ولاء العاملين للمنظمة؛

- ارتفاع الكفاءة الاقتصادية الداخلية[3].

يتميز مدخل العمليات الداخلية باهتمامه بالموارد البشرية داخل المنظمة، باعتبارها موردا استراتيجيا هاما، ورغم ذلك فهو لا يخلو من عيوب. إن أوجه القصور الأساسية لهذا المدخل تشمل ما يلي:

- تجاهل علاقة المنظمة بالبيئة الخارجية والإفراط في الاهتمام بالعمليات الداخلية؛

[1]- المرجع نفسه، ص 120.
[2]- رضيوي خوين، مرجع سبق ذكره، ص 10.
[3]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 204.

- قياس المناخ النفسي ورضا العاملين يعتبر مسألة نسبية، لأنها تتأثر بالعديد من العوامل التنظيمية والشخصية.

الفرع الثاني: المداخل المعاصرة

نتيجة للقصور الذي تعاني منه المداخل التقليدية، اتجهت الكتابات الحديثة إلى تقديم مداخل أكثر شمولية لتحديد فعالية المنظمات. واعترفت هذه المداخل بتعدد أهداف المنظمات وتعدد عملياتها وأطراف التعامل معها. تتمثل أهم هذه المداخل في مدخل إرضاء الجهات المؤثرة على التنظيم ومدخل القيم المتنافسة، بالإضافة إلى مدخل إدارة الجودة الشاملة.

أولا- مدخل إرضاء الجهات المؤثرة على التنظيم

يعكس هذا المدخل وجهة نظر كل من جيفري بفايز وجيرالد صلانسيك، حيث يعتبران بأن المنظمة الفعالة هي التي ترضي طلبات الجهات أو الأطراف الموجودة في بيئتها، تلك الأطراف التي تأخذ منها مواردها أو الدعم من أجل ضمان استمرار وجودها.

بمعنى أن أصحاب هذا المدخل يفترضون بأن فعالية المنظمة تكمن في قدرتها على تقديم ما يرضي المنتفعين منها، سواء أكانوا من البيئة الداخلية أو الخارجية، وذلك ليضمنوا لها استمرارها وبقاءها[1].

ويلاحظ على هذا المدخل أنه يشبه مدخل النظم، حيث يؤكد كلاهما على أهمية التفاعل مع البيئة المحيطة. رغم أن المدخل الاستراتيجي لا يركز على التفاعل مع كل المتغيرات البيئية، وإنما ينصب تركيزه على إرضاء العناصر أو الأجزاء البيئية التي تؤثر استراتيجيا على استمرار عمل المنظمة. كما يفترض أصحاب هذا المدخل أن المنظمات هي عبارة عن منابر سياسية يتنافس عليها أصحاب المصالح المختلفة للحصول على الموارد والامتيازات المختلفة. ووفقا لهذا التصور تقاس فعالية المنظمة بمدى نجاحها في إرضاء الأطراف الأساسية التي تعتمد عليهم في بقائها ونجاحها في المستقبل.

المشكلة الرئيسية هنا هي أن الجهات المؤثرة ذات مصالح وأهداف متعارضة في أغلب الأحيان، مما يجعل إمكانية تلبية طلباتها دون حدوث تعارض أو إزعاج لبعضها أمرا في غاية الصعوبة. ولذا فإن فعالية المنظمة تتمثل في المهارة والقدرة على إدارة التناقضات والخروج بأكبر ربح ممكن وبأقل الخسائر[2]. ومن الجهات الإستراتجية المؤثرة على المنظمة واستمرارها نذكر البعض منها حسب ما ذهب إليه الباحث ستيفان روبينس وهم: المالكون للمنظمة والعاملون أو الموظفون، إلى جانب العملاء والموردين والدائنين (البنوك)، فضلا عن اتحادات العمال والجهات الحكومية[3] (خاصة منها هيئات التنظيم والإشراف).

يضم الجدول الموالي قائمة بالجهات الإستراتيجية المؤثرة على مصنع ما، والمعايير الممكن استخدامها.

[1]- رضيوي خوين، مرجع سبق ذكره، ص 10.
[2]- محمد قاسم القريوتي، **نظرية المنظمة والتنظيم**، مرجع سبق ذكره، ص 121.
[3]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 207.

الجدول رقم 1: معايير مختارة لجهات إستراتيجية مؤثرة

الرقم	المؤثرون الإستراتيجيون	المعايير
1	المالكون	عائد الاستثمار، النمو في الأرباح
2	الموظفون	الأجور، المزايا الأخرى، الرضا عن العمل
3	العملاء	السعر المناسب، نوعية السلعة أو الخدمة
4	الموردون	الرضا عن الدفعات، إمكانيات البيع المستقبلية
5	الدائنون	القدرة على دفع الديون
6	اتحادات العمال	أجور ومزايا عمل مناسبة
7	الموظفون المحليون	التفاعل والتعاون بشأن الشؤون المحلية، عدم الإضرار بالبيئة
8	الجهات الحكومية	العمل وفق القانون، تجنب المخالفات

المصدر: محمد قاسم القريوتي، **نظرية المنظمة والتنظيم**، الطبعة الرابعة، دار وائل للنشر، الأردن، 2010، ص 122.

إن المدير الذي يرغب في استخدام هذا المدخل لا بد أن يبدأ بالتعرف أولا على ما تعتبره الفئات المختلفة عناصر حيوية لبقاء المنظمة، ثم يقوم بعد ذلك بتجميع هذه العناصر في قائمة موحدة تمهيدا لتحديد الأهمية النسبية لكل عنصر منها، ومن ثم تحديد التوقعات التي يحددها للمنظمة وماذا يريد منها. فكل واحد من هذه الجهات الإستراتجية لديه أهداف خاصة يسعى إلى تحقيقها، والوسائل التي سيستخدمها للضغط على المنظمة بغرض تحقيق أهدافه.

إن المشكلة الرئيسية عند اعتماد هذا الأسلوب لتقييم فعالية المنظمة تتمثل في صعوبة تحديد كافة الجهات ذات التأثير على المنظمة، وفي تحديد القوة النسبية لكل منها، وأيها أحق بالاهتمام أكثر من الآخر؟ ويعود ذلك للتغير المستمر في الظروف وفي الموازين وفي المزاج العام.

لذلك فقد قدم هذا المدخل عدة نماذج يمكن أن تساعد المنظمة في الإجابة عن هذا السؤال، ويبقى على المنظمة أن تختار النموذج الذي يتناسب مع ظروفها وطبيعة عملها. تتمثل هذه النماذج في النموذج النسبي ونموذج القوة ونموذج العدالة الاجتماعية، فضلا عن النموذج التطوري.

1- النموذج النسبي: يرى أصحابه ضرورة إعطاء أوزان متساوية نسبيا وذلك للأطراف المختلفة للتعامل معها، فلا نفضل صاحب مصلحة معينة على آخر. وبالتالي فكل أصحاب المصالح المختلفة لهم نفس الأهمية.

2- نموذج القوة: يرى أصحاب هذا النموذج أنه يجب على المنظمة أن تحدد أقوى أطراف التعامل معها، ثم تحاول أن تشبع أهدافه واحتياجاته أولا. وأقوى أطراف التعامل هو الطرف الذي يؤثر بشكل مباشر على بقاء واستمرار المنظمة، وبالتالي لا بد من إرضاء هذا الطرف أولا حتى ولو كان على حساب الأطراف الأخرى.

3- نموذج العدالة الاجتماعية: هذا النموذج هو عكس سابقه، فعلى المنظمة وفقه أن تبحث عن أقل الأطراف رضا - الموظفون مثلا- ثم تحاول إشباع رغباتهم واحتياجاتهم أولا. والهدف من هذا النموذج هو التقليل من عدم رضا الأطراف المختلفة للتعامل. فإذا لم ترد أي شكوى من طرف معين فهذا يعني أن هذا الطرف راض عن علاقته بالمنظمة. أما في حال ظهور أي شكوى فعلى المنظمة معالجة أسبابها أولا حتى تضمن رضا جميع الأطراف.

4- النموذج التطوري: يفترض هذا النموذج بأن أهمية أطراف التعامل المختلفة تتغير باستمرار وبمرور الزمن، وأيضا تتغير خلال المراحل المختلفة من دورة حياة المنظمة. ففي مرحلة النشأة مثلا قد يكون المستهلكون هم أهم أطراف التعامل، وبالتالي لابد من إعطاء عناية خاصة لهم إلى أن تستطيع المنظمة أن تؤكد وجودها في البيئة المحيطة بها. بعد فترة معينة قد تجد المنظمة نفسها مجبرة على الاهتمام أكثر بأصحاب الأسهم وتحقيق معدلات ربح مناسبة لهم، حتى تستطيع توسيع نطاق تواجدها في أوقات لاحقة. وهكذا نلاحظ اختلاف أهمية أطراف التعامل من فترة زمنية لأخرى. وبناء على ما سبق، فالمنظمة الفعالة هي التي توفق في اختيار النموذج المناسب حسب ظروفها الخاصة، ثم يتم تقييم فعاليتها حسب مدى تحقيقها للأهداف المتوافقة مع هذا الظرف ومدى إشباعها لحاجاته.

من أهم ما يميز هذا المدخل أنه ينظر لمفهوم الفعالية بشمولية، ويأخذ في الاعتبار العديد من العوامل الداخلية والخارجية التي تؤثر على أداء المنظمة. كما أن هذا النموذج يأخذ في الحسبان أيضا مسؤولية المنظمة تجاه المجتمع الذي تعمل فيه، وهو الأمر الذي تجاهلته المداخل التقليدية للفعالية.

ثانيا- مدخل القيم المتنافسة

يفترض هذا المدخل بأن معيار الفعالية يعتمد بشكل أساسي على القيم الشخصية التي يمتلكها الشخص المقيِم وعلى تفضيلاته ورغباته[1].

ينطلق مؤيدو هذا المدخل من افتراض عدم وجود معيار مثالي ووحيد للقياس بحيث يتفق عليه الجميع. إذ ليس هناك إجماع على الأهداف التي يسعى التنظيم إلى تحقيقها، ولا على أولوية بعضها على البعض الآخر، لأن معيار الفعالية هو معيار شخصي. من هنا يتوجب تحديد كافة الأولويات وترتيبها في قائمة واحدة، حيث تتشكل منها معايير خاصة بكل تنظيم وذلك وفق طبيعة عملها[2].

[1]- رضيوي خوين، مرجع سبق ذكره، ص 11.
[2]- محمد قاسم القريوتي، **نظرية المنظمة والتنظيم**، مرجع سبق ذكره، ص 123.

بمعنى آخر، وحسب ما ذهب إليه Stephen Robbins في كتابه نظرية التنظيم أن المبدأ الأساسي الذي يقوم عليه هذا المدخل هو أن المعيار الذي تستخدمه في قياس فعالية المنظمة التي تعمل فيها ينطلق من السؤالين التاليين: من تكون أنت؟ وما هي رغباتك وقيمك المفضلة؟ وعليه فلا غرابة لو رأيت صاحب المنظمة يقيم فعالية منظمته بطريقة مختلفة عن الطريقة التي تتم بها عملية التقييم من قبل مدير الحسابات، أو مدير الإنتاج، أو مدير التسويق، أو مدير الموارد البشرية أو غيرهم[1].

يفهم من هذا أن فعالية التنظيم لا يمكن تحديدها أو تقييمها من طرف الجميع وفق زوايا متشابهة، لأن العوامل الذاتية هي التي تحدد بالضبط طبيعة المقصود من العمل[2].

1- توجهات المدراء

فضلا عما سبق، قام كل من الباحثين كوين وروراباغ بدراسة توجهات المديرين في العديد من المنظمات، وأمكنهما التمييز بين نوعين من التوجهات: الداخلي والخارجي.

1-1- التوجه الداخلي: ويعني اهتمام إدارة المنظمة برضا العاملين ورفاهيتهم، والعمل على زيادة كفاءتهم ومهاراتهم في العمل.

1-2- التوجه الخارجي: ويعني اهتمام إدارة المنظمة بدعم مركز المنظمة في تعاملاتها مع البيئة الخارجية، والعمل على تنمية علاقات قوية مع أطراف التعامل الخارجي.

2- أنواع الهياكل التنظيمية

كما قام الباحثان أيضا بالتمييز بين نوعين من الهياكل التنظيمية التي تعكس أنماطا مختلفة للإدارة، وهما الهيكل الجامد والهيكل المرن.

2-1- الهيكل الجامد: يعكس هذا الهيكل اهتمام الإدارة بأحكام الرقابة من أعلى إلى أسفل، بالإضافة إلى الالتزام بإجراءات ونظم العمل.

2-2- الهيكل المرن: يعكس هذا الهيكل اهتمام الإدارة بعمليات التكيف والتغير من فترة لأخرى.

3- نماذج المدخل

وبناءا على البعدين المذكورين (توجهات المديرين ونوع الهيكل التنظيمي) قدم مدخل القيم المتنافسة أربعة نماذج مختلفة لقياس الفعالية التنظيمية، حيث يعكس كل نموذج منها توجها وتركيزا مختلفين للإدارة. والنماذج هي نموذج العلاقات الإنسانية ونموذج النظم المفتوحة ونموذج الهدف الرشيد ونموذج العلاقات الداخلية.

[1]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 209.
[2]- المرجع نفسه، ص 209.

يمكن تلخيص تلك النماذج كما يلي:

3-1- نموذج العلاقات الإنسانية

يعكس هذا النموذج التوجه الداخلي للإدارة مع استخدام الهيكل المرن، وفيه يكون هدف الإدارة تنمية وتطوير العاملين ورفع رضاهم عن العمل، والوسيلة في تحقيق ذلك هي الاهتمام بتدريب العاملين وزيادة عوائدهم المالية.

3-2- نموذج النظم المفتوحة

يعكس هذا النموذج التوجه الخارجي للإدارة مع استخدام الهيكل المرن. وتهدف المنظمة من خلاله إلى تحقيق النمو والحصول على الموارد اللازمة من البيئة الخارجية، عن طريق تنمية علاقات طيبة مع أطراف التعامل في البيئة الخارجية.

3-3- نموذج الهدف الرشيد

يعكس هذا النموذج التوجه الخارجي للإدارة مع استخدام الهيكل الجامد. وتهدف المنظمة وفقه إلى زيادة الإنتاجية والكفاءة والربحية. وتسعى المنظمة إلى تحقيق هذه الأهداف من خلال وضع خطط إستراتجية لتحقيق وتعظيم الأهداف.

3-4- نموذج العلاقات الداخلية

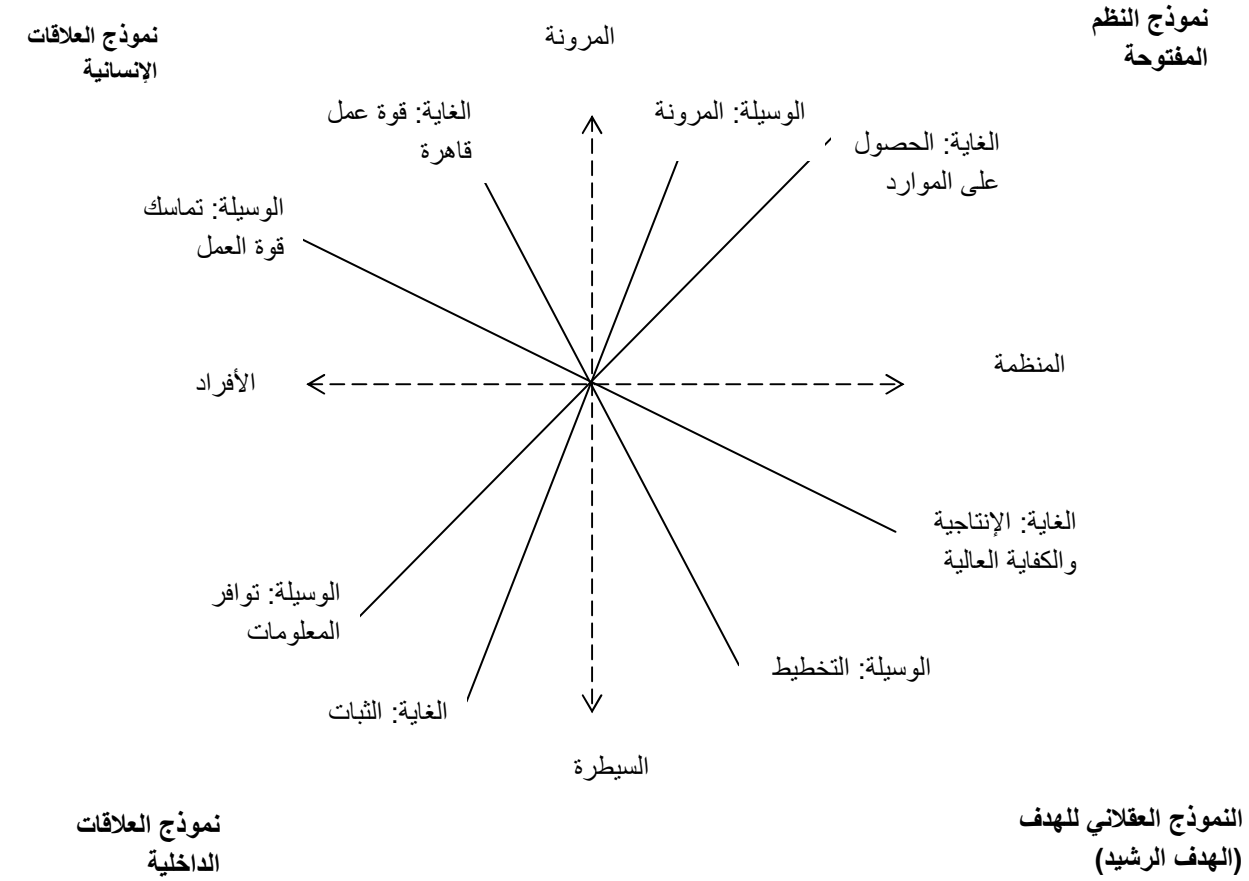
يعكس هذا النموذج التوجه الداخلي للإدارة مع استخدام الهيكل الجامد. وتهدف المنظمة وفقا لهذا النموذج إلى تحقيق الاستقرار الداخلي. وتسعى إلى تحقيق هذا الهدف من خلال وضع نظم جيدة للاتصال والمعلومات وصنع القرارات.

نخلص إلى أن مدخل القيم المتنافسة يؤكد على خطورة الإفراط في الاهتمام بنموذج واحد فقط. فزيادة درجة المرونة في الهيكل مثلا قد تنقلب إلى فوضى، كما أن زيادة الاهتمام بأحكام الرقابة قد تنقلب إلى صرامة وتصلب داخلي. وبالمثل فإن زيادة التوجه الداخلي والاهتمام بالعاملين الزائد عن اللزوم قد تنقلب إلى اللامبالاة والاستهتار في التعامل معهم، كما أن زيادة الاهتمام بالبيئة من أجل الحصول على الموارد قد ينقلب إلى سلوك عدواني ورغبة في الصراع مع الأطراف الخارجية. وبالتالي فإن الإفراط في الاهتمام بنموذج واحد فقط سيؤدي إلى عدم فعالية المنظمة في نهاية المطاف[1].

الشكل الموالي يوضح النماذج الأربع لقيم الفعالية التنظيمية.

[1]- المرجع نفسه، ص 211.

الشكل رقم 9: النماذج الأربعة لقيم الفعالية التنظيمية



المصدر: صالح بن نوار، **فعالية التنظيم في المؤسسات الاقتصادية**، مخبر علم اجتماع الاتصال للبحث والترجمة، جامعة منتوري- قسنطينة، 2006/1427، ص 211.

ثالثا- مدخل إدارة الجودة الشاملة

يؤكد هذا المدخل على أن فعالية المنظمة تشمل مؤشرات شاملة لكل الأطراف ذات العلاقة القريبة والبعيدة بنشاط المنظمة، حيث يهتم بثلاثة عناصر أساسية هي الزبائن والتحسين المستمر واعتماد نمط عمل الفرق[1]. وقد ساهم في هذا المدخل كل من الباحثين Pounder وIvancevich وMotteson.

"فيما يتصل بالتركيز على الزبائن فإن ذلك يعني الاهتمام باحتياجات المستفيدين من الخدمات التي يقدمها التنظيم. إذ من اللازم إيجاد علاقات قوية معهم من خلال عمل الاستقصاءات المختلفة للتعرف على رغباتهم وآرائهم. ولا يقتصر مفهوم المستفيدين على أفراد الجمهور الخارجي، بل يشمل أيضا الموظفين الذين يعتمد عملهم على غيرهم. أما التحسين المستمر فيعني أن لا يقتصر التحسين على التأكد من مطابقة الخدمات أو السلع للمواصفات، بل يتم بذل قصارى الجهود لتحسين الخدمات والسلع والعمليات التي تتم من خلالها. أما مضامين عمل الفريق فتعني كسر الحواجز التقليدية بين المستويات المختلفة في التنظيم، وبين

[1]- رضيوي خوين، مرجع سبق ذكره، ص 11.

التنفيذيين والاستشاريين، وبين الوحدات المختلفة، من خلال تشكيل جماعات عمل تتحمل المسؤولية المشتركة عن النوعية الشاملة للخدمات المقدمة والسلع المنتجة"[1].

ويؤكد المفهوم الجديد لإدارة النوعية الشاملة على أهمية التعاون بين كافة الأطراف ذات العلاقة بالمهمة بدءا من المصممين والمهندسين، ومرورا بالموردين وموظفي خطوط الإنتاج وإدارة الموارد البشرية والمبيعات، ووصولا إلى الزبائن. وكذلك فإن هناك ضرورة لاهتمام الجميع في التنظيم بالتعلم من خلال البحث المستمر عن طرق عمل وسلع وخدمات جديدة أفضل. مع ضرورة التأكد من أن مسألة النوعية والاهتمام بها ليست قضية فنية متعلقة بأشخاص معينين دون غيرهم، بل جزءا من كل خطوة في العمل وجزءا هاما من الوصف الوظيفي والتي على كل موظف أن يتأكد منها.

الفرع الثالث: اعتماد مداخل الفعالية التنظيمية

قدمت فيما سبق جملة من المداخل الخاصة بتشخيص الفعالية التنظيمية، ومن الممكن أن يكون الاهتمام بها جميعا مفيدا للمنظمة إذا تم استخدامها في الوقت المناسب والمرحلة المناسبة. ولكن المشكلة الحقيقية يعكسها السؤال التالي: متى وتحت أي ظرف يكون من الأفضل استخدام هذا المدخل عوض ذاك؟ والإجابة عن هذا السؤال قد نجدها عند الباحث كيم كامرون عندما قام بمقارنة أربعة مداخل، وتوصل إلى أن كلا منها يكون مفيدا للحكم على الفعالية التنظيمية[2].

جدول رقم 2: المداخل المؤثرة على الفعالية التنظيمية

الرقم	الأسلوب	الظروف المناسبة
1	القدرة على تحقيق الأهداف	يكون أسلوبا مناسبا إذا كان التنظيم قادرا على صياغة أهداف واضحة ومحددة وقابلة للقياس
2	أسلوب النظم	يكون مناسبا عندما تكون العلاقة بين المدخلات والمخرجات واضحة
3	تحديد القوة المؤثرة (الجهات الإستراتجية)	يكون مناسبا عندما تكون القوى المؤثرة قوية ويتوجب على التنظيم التجاوب مع طلباتها
4	إرضاء وتلبية المصالح والقيم المختلفة (القيم المتنافسة)	يكون مناسبا عندما لا يكون واضحا للتنظيم على أي المجالات يجب أن يركز، وعندما تتغير المعايير من فترة لأخرى

المصدر: محمد قاسم القريوتي، **نظرية المنظمة والتنظيم**، الطبعة الرابعة، دار وائل للنشر، الأردن، 2010، ص 130.

[1]- محمد قاسم القريوتي، **نظرية المنظمة والتنظيم**، مرجع سبق ذكره، ص 129.
[2]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 212.

المطلب الثاني: نماذج وتحاليل الفعالية التنظيمية

نظرا لأهمية موضوع الفعالية فقد حاول العديد من العلماء والباحثين في العلوم الاقتصادية والإدارية دراسة هذا الموضوع وتحليل العوامل المؤثرة عليه، ومن ثم اقتراح مؤشرات يمكن أن تساعد في تحديد مستوى الفعالية، وقد اعتمد بعضهم في ذلك على بعض المداخل التي تناولناها سابقا. نذكر من أهم الجهود المبذولة في هذا الإطار نماذج كل من جيزون ودوبرين وسيلر ولورش وموريس وهنث وكابلاو، بالإضافة إلى تحاليل كل من بريس وموث وتوم بيترز وروبرت وترمان، فضلا عن أعمال كل من تالكوث بارسونز وجورجو وثاننباوم.

الفرع الأول: نموذج جيزون

لقد اعتبر الباحث جيزون (Jason) - رفقه باحثين آخرين- أن عامل الوقت مهم في النموذج الذي يصفونه للفعالية، والذي يستخدمون فيه نظرية النظم ويركزون على علاقة المنظمة والبيئة. فيقولون أن المقياس الأخير لفعالية المنظمة هو الاستمرار والبقاء، أي القدرة على ممارسة المنظمة أعمالها وقبول المجتمع لها على المدى الطويل، ويكمل هذا القياس الطويل الأجل مقاييس أخرى قصيرة ومتوسطة الأجل. أما المقاييس طويلة الأجل فتتمثل في الإنتاج والكفاءة والرضا، في حين تضم المقاييس قصيرة الأجل كلا من التكيف والتطوير.

يمثل الإنتاج قدرة المنظمة على تقديم المخرجات التي تتطلبها البيئة بالنوعية والكمية الملائمتين. ويتضمن معيار الإنتاج معدلات متنوعة مثل: الربح والمبيعات والحصة من السوق. أما الكفاءة فهي نسبة المخرجات إلى المدخلات، وتستخدم فيها عدة مقاييس مثل: تكلفة الوحدة المنتجة والعائد على رأس المال ومعدل الضياع من المواد والخامات، وكذلك الوقت الضائع وما شابه ذلك من مؤشرات الكفاءة. ويأتي معيار الرضا بعد ذلك ليؤكد أن المنظمة هي عبارة عن نظام اجتماعي يجب أن يحصل العاملون فيه على إشباع لحاجاتهم، تماما كما يحصل المستهلكون على السلعة أو الخدمة التي يحتاجونها. وبالتالي فإن الروح المعنوية المرتفعة ورضا العاملين عن المنظمة والتطوع للاستمرار في العمل، كلها مؤشرات عن نجاح المنظمة في إشباع حاجات عمالها[1].

أضف إلى ذلك بعض المقاييس الأخرى مثل معدل العمل والغيابات والتأخر عن مواعيد العمل والشكاوى. ثم تأتي بعد ذلك المعايير المتوسطة الأجل والتي تنحصر في التكيف والتطوير، سواء كانت داخل المنظمة أو في البيئة المحيطة خارجها، وقدرة المنظمة على الاستجابة لهذا التغيير. يشمل التطوير زيادة أو تعميق قدرات المنظمة على الاستمرار والبقاء والازدهار والنمو، وذلك عن طريق التدريب ليس فقط

[1]- المرجع نفسه، ص 216.

للمديرين ولكن لغيرهم أيضا، وتطوير الأفراد والجماعات والإدارات سويا حتى يمكن للمنظمة كلها أن تنمو وتتطور.

الفرع الثاني: تحليل تالكوث بارسونز

من خلال التمعن في دراسة الفكر التنظيمي سنجد بأن الباحث "تالكوث بارسونز" ومنذ ما يقارب نصف قرن مضى قد نبه إلى أن هناك أربع مجموعات من المشكلات، يتوجب على المنظمة حلها إذا أرادت الاستمرار في أعمالها، لأن حل هذه المشكلات ومن ثم البقاء والاستمرار يعتبر دليلا ومعيارا للفعالية.

تتلخص هذه المشكلات فيما يلي:

- التكيف مع البيئة بجوانبها المادية والاجتماعية وإقامة علاقات إيجابية وطيبة معها؛

- الإنجاز والتحصيل، أي بلوغ الأهداف المحددة للمنظمة؛

- التكامل، وهو توافق العلاقات بين الأفراد العاملين في المنظمة؛

- الحفاظ على المنظمة وعلى هويتها وتأكيد وجودها، فضلا عن تجديد قيمها وأعمالها[1].

الفرع الثالث: نموذج كابلاو

لقد قدم الباحث "كابلاو" نموذجا يمكن على أساسه تقييم فعالية المنظمات، حيث يبدو مختلفا تماما عن النماذج المقدمة سابقا. يرتكز هذا النموذج على أربعة عناصر: الاستقرار والتكامل ورغبة العاملين والتحصيل.

أولا- الاستقرار

يمثل الاستقرار قدرة المنظمة على الحفاظ على هيكلها وأعمالها.

ثانيا- التكامل

يعني التكامل قدرة المنظمة على تفادي النزاع بين أفرادها، بما توفره لهم من اتصالات وعلاقات بغية ربط بعضهم ببعض.

ثالثا- رغبة العاملين

يشمل ذلك رغبة العاملين في الاستمرار في خدمة المنظمة والمشاركة في أعمالها، وتعكس هذه الرغبة - من جانب العاملين - مدى إشباع المنظمة لحاجاتهم.

رابعا- التحصيل

يمثل التحصيل النتيجة النهائية لأعمال المنظمة ومختلف أنشطتها.

---

[1]- المرجع نفسه، ص 213.

الفرع الرابع: نموذج دوبرين

عرض الباحث دوبرين أربعة عشر معيارا للفعالية، مدللا على أن هذا العدد الكبير مرتبط بتعقد مفهوم الفعالية واحتوائه على عناصر كثيرة، مما يجعل من الصعب الاعتماد أو الاقتصار على مقياس واحد لها. تتمثل هذه المعايير فيما يلي: بلوغ الهدف، تحقيق الأرباح، خفض التكاليف، المسؤولية الاجتماعية، الاستخدام الكفء للموارد، إنتاج السلعة أو الخدمة، أعدادها (السلعة) وأصنافها، درجة رضا المستهلكين، درجة الرشد في الأداء الفني والإداري، مدى مقابلة توقعات المتعاملين مع المنظمة، انتظام العمالة، عمر المنظمة، استقرار الأعمال وأخيرا تكامل جهود العاملين.

يلاحظ أن دوبرين لم يترك معيارا يمكن أن يكون أسلوبا هاما لقياس الفعالية التنظيمية إلا وأحصاه. ولكن المشكلة في حقيقة الأمر وبإجماع كل المهتمين ليست في وضع عدد كبير من هذه المعايير، بل إنها تتلخص في كيفية الوصول إلى تقييم حقيقي يمكن اعتماده كمعيار كمي لقياس الفعالية.

الفرع الخامس: نموذج سيلر

على عكس دوبرين، لقد اكتفى سيلر بتحديد ثلاثة معايير فقط لقياس الفعالية، تتمثل في الإنتاجية والرضا والتطوير.

أولا- الإنتاجية

تمثل الإنتاجية استخدام العناصر المتاحة للمنظمة بالشكل الاقتصادي الكفء الذي يؤدي إلى المنتوج النهائي.

ثانيا- الرضا

يمثل الرضا قدرة المؤسسة على إشباع رغبات وحاجات العاملين.

ثالثا- التطوير

إذا نظرنا إلى المعيار الثاني فالسؤال المطروح هو: كيف يمكن التأكد من أننا حققنا بالفعل الإشباع الكلي لجميع العاملين؟ مع العلم أن أهدافهم ورغباتهم لا يمكن أن تكون واحدة، لذلك من العسير قياس رضا العاملين وبالتالي قياس فعالية الرضا في تطوير المنظمة[1]. ويتمثل التطوير في تدريب القوى العاملة والرقي بمهاراتها وقدراتها.

الفرع السادس: تحليل جورجو وثاننباوم

يرى كل من الباحثين جورجو وثاننباوم أن أهداف المنظمة لا تقتصر على المخرجات فحسب، ولكنها تتضمن القدرة على مقابلة التغيرات والحفاظ على الموارد البشرية والمادية المتاحة. ومن ثم فكلاهما يعتقد بأن هناك ثلاثة مقاييس أساسية للفعالية، تتمثل في الإنتاجية والمرونة وغياب النزاع الداخلي.

[1]- المرجع نفسه، ص 214.

أولا- الإنتاجية

تعكس الإنتاجية مدى قدرة المؤسسة على إنتاج كل ما خططت له من قبل.

ثانيا- المرونة

تعني المرونة مدى القدرة على المسايرة والتأقلم مع أي وضع جديد لم يكن محسوبا من قبل.

ثالثا- غياب النزاع الداخلي

رغم أن هذا المعيار هو من المعايير التي يصعب تحقيقها، لأنه يتعلق مباشرة بعقليات الأفراد تجاه بعضهم البعض وطموحاتهم المختلفة، إلا أن تجليه بشكل مقبول داخل المنظمة يمكن أن يكون مؤشرا عن فعالية المنظمة.

الفرع السابع: تحليل بريس

يعتقد الباحث بريس (Brice) بأن الفعالية تعني تحقيق الهدف والوصول إلى المخرجات التي تريد المنظمة أن تنتجها، ولكنه يضع في نفس الوقت خمسة عوامل سماها "العوامل الوسيطة"، والتي تؤدي إلى النتيجة التي ترغب فيها المنظمة.

تعتبر هذه العوامل مقومات جادة للفعالية أكثر منها مقاييس لها، وهي تشمل الإنتاجية واتساق السلوك والتكيف واستقرار المنظمة.

أولا- الإنتاجية

تعني الإنتاجية هنا نسبة المخرجات إلى المدخلات.

ثانيا- اتساق السلوك

يعكس اتساق السلوك قبول العاملين للقواعد السلوكية التي تضعها المنظمة وطاعتهم لها.

ثاثا- الروح المعنوية

تعكس الروح المعنوية مدى إشباع دوافع العاملين.

رابعا- التكيف

يعكس التكيف مدى استجابة المنظمة للتغير والسياسات التي تضعها لمواجهته، خاصة منها تلك الجوانب المتغيرة والمتعلقة بعلاقات المنظمة مع بيئتها ومحيطها الخارجي.

خامسا- استقرار المنظمة

يعني استقرار المنظمة قبول المجتمع لها وإقراره لسياستها ورغبته في منتجاتها.

الفرع الثامن: تحليل موث

لقد استخدم موث (Mooth) في دراسته الميدانية لعدد من المنظمات مقاييس مشابهة، وهي الإنتاجية والتكيف والمرونة.

أولا- الإنتاجية

لقد ميز الباحث بين ثلاثة جوانب للإنتاجية:

- كمية المنتوج: وتعني عدد الوحدات المنتجة في وقت محدد.
- نوعية المنتوج: وهي عبارة عن المواصفات الكيفية أو جودة المنتوج.
- درجة الكفاءة التي أنتج بها: وتعني مدى مطابقتها للمعايير المقبولة في الإنتاج[1].

ثانيا- التكيف

يشمل هذا المعيار ما يلي:

- توقع المشكلات في وقت مبكر ووضع الحلول المرضية لها؛
- مسايرة التطورات التكنولوجية التي يمكن الاستفادة منها؛
- مدى قبول العاملين للتغيرات التي تحدثها إدارة المنظمة، ونسبة هؤلاء الذين يتقبلون هذه التغيرات.

ثاثا- المرونة

تعني المرونة مدى استعداد العاملين في مواقف الطوارئ، وقبول الأعباء الجديدة التي تحملها هذه المواقف.

الفرع التاسع: نموذج لورش وموريس

من جهتهما استخدم الباحثان لورش وموريس معايير متنوعة للمقارنة بين المنظمات الفعالة وغير الفعالة. ففي مجموعة من المصانع طبق الباحثان مقاييس الإنتاج من حيث النوع والكم، إلى جانب التكلفة والكفاءة في استخدام الموارد المتاحة، وأيضا مدى مطابقة جداول الإنتاج لمواعيد التسليم.

وفي مجموعة من مختبرات البحوث لدى عدد من المنظمات استخدم الباحثان معايير أخرى، تمثلت في عدد البحوث والكتب التي أخرجها المختبر ومدى ارتباطها بأهداف المنظمة، خاصة منها تلك المتعلقة بالربح والنمو، يضاف إلى ذلك مدى إمكانية نقل الأفكار إلى الواقع العملي. وفي الأخير معيارا الجدة والأصالة اللذان تتمتع بهما هذه البحوث.

[1]- المرجع نفسه، ص 215.

الفرع العاشر: نموذج هنث

فيما يخص الباحث هنث (Henth) فقد وضع أربعة معايير اعتقد أنها تقيس فعالية المنظمة في تحويلها المدخلات إلى مخرجات، وذلك في بيئة تتضمن متاعب وصعوبات. تتمثل هذه المعايير في التحصيل والتعاون والنزاع وإشباع الحاجات.

أولا- التحصيل

يعني التحصيل بلوغ الأهداف المحددة مثل الربح والحصة السوقية والكفاءة، وأي معيار آخر يقيس المخرجات.

ثانيا- التعاون

يمثل التعاون قدرة المنظمة على دمج الأعضاء في نظام متكامل من الأدوار المتداخلة.

ثالثا- النزاع

وهو الأداء الفردي أو الجماعي الذي يمثل اتجاها سلبيا لأداء المنظمة الكلي في الحاضر أو المستقبل.

رابعا- إشباع الحاجات

يتكون هذا المعيار من معياريين جزئيين هما:

- مدى إشباع الحاجات الأساسية ومنها الحاجات المادية والصحية وحاجات الأمان؛
- مدى إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية الراقية، مثل احترام النفس وإثبات الذات والعلاقات الاجتماعية.

الفرع الحادي عشر: تحليل توم بيترز وروبرت وترمان

لقد حدد كل من توم بيترز (Tom Peters) وروبرت وترمان (Robert Waterman) في كتابهما المشهور "البحث عن الإبداع" ثماني خصائص أو معايير للمنظمات المبدعة / الفعالة، وذلك على النحو التالي:

- التأكيد على الانجاز؛
- الاهتمام بالمستفيدين من خدمات التنظيم؛
- درجة الاستقلالية الممنوحة للموظفين في التصرف؛
- زيادة الإنتاجية من خلال مشاركة العاملين؛
- تفهم العاملين لأهداف التنظيم والتفاعل معها؛
- وجود علاقات جيدة مع التنظيمات المشابهة؛
- بساطة الهيكل التنظيمي وانخفاض تكلفة الخدمات المساعدة؛

- اقتصار الرقابة المركزية على الأمور الأساسية وإتاحة حرية أكبر للتصرف والإبداع[1].

نستنتج إذا أن الدراسات والبحوث التطبيقية التي أجريت في مختلف أنواع المنظمات قد اعتمدت عددا من المؤشرات لوصف الفعالية التنظيمية والتعبير عنها. وبعد أن تناولنا تلك المؤشرات بالتفصيل حسب النماذج والتحاليل المختلفة، يمكن أن نختصرها ونجمعها في ثلاث مجموعات: المؤشرات المرتبطة بمتغيرات اقتصادية وتلك المرتبطة أكثر بالمسائل التنظيمية، بالإضافة إلى مؤشرات متنوعة.

نذكر من بين المؤشرات المرتبطة بمتغيرات اقتصادية درجة الكفاءة ونوعية الخدمة المقدمة ومعدل الإنتاجية. في حين تشمل المؤشرات المرتبطة أكثر بالمسائل التنظيمية: مستوى الإجماع على الأهداف التنظيمية، إيمان العاملين بالأهداف التنظيمية، إنجاز الأهداف، استحسان المرؤوسين ورضاهم، الاستحسان الجانبي، درجة المهارة في العلاقات بجميع أنواعها، طبيعة الاتصالات، انفتاح النظم والتفاعل الاجتماعي، اعتماد التقييم على جهات خارجية، السيطرة على البيئة.

أما المؤشرات الأخرى الأكثر تنوعا فتضم: المرونة، التطوير، التماسك، الإشراف الديمقراطي، الموثوقية، الانتقاء، التنويع، التفويض، التأكيد على النتائج، تنمية مهارات المدراء، التنسيق واللامركزية، الفهم، الصراع، تخطيط القوى العاملة، الإشراف المساعد، التخطيط، التعاون، الأداء، الاستخدام والدعم، الاتصال، الدوران، الإشراف المحكم، الأداء، القدرة على التكيف، الإنتاجية، الرضا، الربحية، الاحتفاظ بالعاملين، النمو والتكامل، دوران الأفراد، تأخر الأفراد، الغياب، كلفة العمل[2].

بعد هذا العرض لموضوع الفعالية التنظيمية يمكن التأكيد على أنّه موضوع على درجة عالية من الأهمية، إلا أن المشكلة والعائق المطروح هو صعوبة إيجاد مقاييس ثابتة ودقيقة، وتحديد المعيار أو النموذج الذي يمكن الاطمئنان عليه في تقييم مدى كفاءة وفعالية التنظيم، على اعتبار أن لكل مؤسسة أو منظمة واقعها الخاص بها والذي لا يمكن تعميمه على المؤسسات الأخرى. هذا الواقع يتأثر بالظروف والأهداف التي نشأت من أجلها المنظمات، واختلاف الثقافات والقيم التي تنطلق منها كل منها، لأن ما يصلح لهذه المنظمة قد لا يصلح للمنظمة الأخرى[3].

المبحث الثالث: الفعالية في إطار نظام التأمين التبادلي

بعد أن تعرفنا في المبحث الأول على مدلول الفعالية الاقتصادية وأنواعها الرئيسية سواء أكانت فعالية فنية أو تخصيصية أو إنتاجية، وبعد أن تعرفنا على المداخل الرئيسية للفعالية التنظيمية ومختلف تحاليل العلماء والباحثين لها، سوف نحاول الآن تطبيق تلك المعارف على نشاط التأمين التبادلي. وبالتالي سوف

[1]- محمد قاسم القريوتي، **نظرية المنظمة والتنظيم**، مرجع سبق ذكره، ص 115.
[2]- رضيوي خوين، مرجع سبق ذكره، ص ص 11-12.
[3]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 222.

نحاول تعريف الفعالية الاقتصادية للتأمين التبادلي واقتراح أنواعها الرئيسية، ثم صياغة إطار معين لمؤشرات فعالية نظام التأمين التبادلي بالاعتماد على أسس معينة ومعايير محددة.

المطلب الأول: فعالية التأمين التبادلي وأنواعها

ضمن هذا المطلب سنتعرف أولا على الجوانب الأساسية للفعالية في شركات التأمين عموما، ثم نتناول بعدها موضوع الفعالية الاقتصادية للتأمين التبادلي وأنواعها الرئيسية، وذلك في ضوء الأنواع التي تعرفنا عليها بشكل نظري.

الفرع الأول: جوانب الفعالية في شركات التأمين

يمكن تحديد ثلاثة جوانب رئيسية للفعالية في شركات التأمين عموما: اقتصاديات الحجم (أو وفورات الحجم) واقتصاديات المجال (Scope economies) وفعالية الإنتاج (X-efficiency).

أولا- فعالية الحجم (Scale Efficiency)

في سياق عمليات التجميع ومع تزايد عدد عمليات الاندماج والشراء تركزت أعمال البحث أكثر حول دراسة اقتصاديات الحجم في المؤسسات المالية عموما وشركات التأمين خصوصا. ورغم وجود تباين في السياق وطرق الدراسة والفترات المدروسة بين مختلف الأبحاث في هذا المجال، إلا أن معظمها قد بينت زيادة في اقتصاديات الحجم. وهكذا فإن الاختلاف بين مجموعات الحجم له دور في تحديد نتائج أكثر خصوصا ودلالة.

لقد قام الباحث Yuengert بدراسة 765 شركة تأمين أمريكية سنة 1989، ووجد بأن شركات التأمين الأكبر قد سجلت عوائد ثابتة، أما شركات التأمين على الحياة التي تقل قيمة أصولها عن 15 بليون دولار أمريكي فقد سجلت عائدا متزايدا على مستوى الحجم.

مع ذلك، بينت دراسة قام بها الباحثان cummins وzi شملت 445 شركة تأمين على الحياة خلال الفترة 1988–1992 بأن الشركات ذات قيمة أصول تقل عن 1 بليون دولار أمريكي لديها دخل متزايد على مستوى النطاق، في حين أن معظم الشركات الأخرى تتميز بدخل متناقص على مستوى النطاق[1].

ثانيا- فعالية المجال[2]

يتم قياس مستوى اقتصاديات المجال بالاعتماد على مؤشر تغير تكاليف الإنتاج - معبرا عنه بنسبة مئوية- بين الشركات المتخصصة والشركات غير المتخصصة (الشركات المتعددة الفروع أو المتعددة المنتجات). في هذا الإطار تعني النسبة أو المعدل الموجب وجود اقتصاديات المجال وأن الشركات غير المتخصصة أكثر فعالية مقارنة بغيرها. أما في حالة التخلي عن اقتصاديات المجال (Scope diseconomies)

[1]- Bilel Jarraya and Abdelfatteh Bouri, op. cit., p. 40.

[2]- يمكن ترجمة هذا الجانب أيضا بفعالية الحجم، ولكننا فضلنا هذه الترجمة تمييزا له عن الجانب الأول من الفعالية.

فإن الشركات المتخصصة تكون أكثر فعالية. إن المشكلة الأساسية التي تطرحها هذه الطريقة تتعلق بمدى توفر المعطيات.

إن العدد المتزايد من حالات الشراء والاندماج بين شركات التأمين في مختلف فروع النشاط قد دفع الباحثين إلى التحقق من وجود اقتصاديات المجال في هذا القطاع من النشاط الاقتصادي. في هذا السياق بينت معظم الدراسات وجود اقتصاديات المجال، واستخلصت بالتالي أن شركات التأمين غير المتخصصة هي أكثر فعالية مقارنة بغيرها.

لقد قام الباحث Berger رفقة باحثين آخرين بدراسة شملت 684 شركة تأمين أمريكية خلال الفترة 1988- 1992، وانتهى إلى أن الشركات الأكبر هي أكثر ملاءمة في تحقيق أرباح اقتصاديات المجال[1].

ثالثا- فعالية الإنتاج (X-efficiency)

لقد أصبحت أعمال البحث المتعلقة بأداء المؤسسات المالية تركز في السنوات الأخيرة على الفعالية الإنتاجية. هذا القياس يسمح بمعرفة المسافة أو الفرق الموجود بين الوضع الحالي لشركة ما والحد المعين مسبقا والذي يمثل أحسن الشركات. وبالتالي فالفعالية الإنتاجية تقيس درجة أداء شركة معينة بالاستناد إلى أحسن الشركات العاملة في نفس المجال وفي نفس الظروف السوقية. ومن أجل قياس الفعالية فلا بد من تحديد دالة الهدف.

الفرع الثاني: الفعالية الاقتصادية للتأمين التبادلي وأنواعها

لقد رأينا بأن الفعالية الاقتصادية تتحقق بشكل أساسي وإجمالي عندما يتوصل أفراد المجتمع إلى تعظيم منافعهم، أخذا في الاعتبار الموارد المتاحة في الاقتصاد، كما عرفنا بأن هذه الفعالية تشمل النواحي الإنتاجية والتخصيصية وكذلك الفنية. كيف يمكن الآن صياغة مفهوم الفعالية الاقتصادية للتأمين التبادلي، علما أن هذا الأخير ليس كأي سلعة وليس كأي خدمة تأمين حتى، أي كيف يمكن جعل الخصائص الأساسية للفعالية وجوانبها الرئيسية (الفنية والتخصيصية) تتماشى مع الطبيعة الخاصة لهذه الخدمة المالية؟ وذلك بشكل مختصر وواضح.

أولا- الفعالية الاقتصادية للتأمين التبادلي

إن التأمين التبادلي هو نشاط يهدف إلى توفير خدمة الحماية بمختلف أنواعها، وذاك بشكل متبادل ومشترك بين مجموعة من الأشخاص، أي أن المنفعة الأساسية لهذا النوع من التأمين هي الحماية المشتركة أو الأمان التشاركي. وهذا ما يعكس الهدف الأول للتأمين التبادلي من المنظور الاقتصادي والاجتماعي.

[1] - Ibid., pp. 40-41.

في هذا الإطار يمكن القول بأن الفعالية تشير إلى "مدى جودة استخدام موارد التأمين التبادلي من أجل تحسين مستوى الحماية من المخاطر". والفعالية بهذا المعنى تشمل مكونين أساسيين: الفعالية الفنية والفعالية التخصيصية.

ثانيا- الفعالية الفنية للتأمين التبادلي

يمكن القول بأن الفعالية الفنية تشير إلى "مدى تحسين طرق أو تقنيات التأمين التبادلي بالاعتماد على أقل قدر ممكن من المدخلات (أو الموارد)، وذلك بالنسبة لكل نوع من الأخطار الرئيسية".

لقد رأينا بأن التأمين يمكن أن يتم في إطارين متباينين: التأمين التبادلي التقليدي، والتأمين الذي يكون وفق مبادئ الشريعة الإسلامية أو التأمين التكافلي. كما رأينا أيضا بأن هناك نوعين رئيسيين من الأخطار: الأخطار المتعلقة بالممتلكات والمسؤولية المدنية (الأخطار العامة)، والأخطار المتعلقة بمدة الحياة الإنسانية (أخطار التأمين على الحياة أو الأخطار العائلية).

استنادا إلى ما سبق، يمكن التمييز بين الفعالية الفنية في مجال التأمين التبادلي التقليدي ومجال التأمين التكافلي من ناحية، وكذا التمييز بين الفعالية الفنية في مجال الأخطار العامة وأخطار التأمين على الحياة من ناحية أخرى.

1- الفعالية الفنية في مجال التأمين التبادلي التقليدي

تعني هذه الفعالية مدى تحسين تقنيات شركات التأمين التبادلي بالاعتماد على أقل قدر ممكن من الموارد، وذلك بالنسبة لكل من الأخطار العامة وأخطار التأمين على الحياة. وتشمل تقنيات شركات التأمين التبادلي مجموع الإجراءات القائمة على التضامن بين عدد كبير من الأخطار ذات الجودة المتباينة، والتي تستهدف تحديد مبلغ الاشتراك أخذا في الاعتبار مختلف التكاليف والعوامل (خاصة معدل الفائدة)، مع استبعاد هامش الربح كمكون أساسي لسعر التكلفة، نظرا لكون هذه الشركات لا تهدف – قانونا- إلى تحقيق الربح.

2- الفعالية الفنية في مجال التأمين التكافلي

تعني هذه الفعالية مدى تحسين طرق عمل شركات التكافل بالاعتماد على أقل قدر ممكن من الموارد، وذلك بالنسبة لكل من الأخطار العامة والأخطار العائلية. والطرق التي نخصها بالذكر في هذا البحث خاصة هي طريقتا المضاربة والمشاركة.

ثالثا- الفعالية التخصيصية للتأمين التبادلي

يمكن القول بأن الفعالية التخصيصية تشير إلى "مدى اختيار توليفة معينة من إجراءات أو طرق التأمين التبادلي الفعالة فنيا، من أجل الوصول إلى أحسن مستوى ممكن من الحماية ضد المخاطر".

إن هذا التحديد لمفهوم الفعالية يخص التأمين التبادلي، وهو يقوم على أساس المقارنة بين الطرق أو التقنيات التي يتم اختيارها من طرف الهيئات الممارسة لهذا النوع من التأمين، وذلك فيما يخص أثرها على مستوى الأمان المحقق لمجموع الأشخاص المشكلين لمنظومة التأمين التبادلي.

بمعنى أننا لا نركز على تباين مقادير المدخلات والمخرجات في إطار نوع واحد ومحدد من العمليات الإنتاجية لوحدة اقتصادية معينة، وهذا لأننا بصدد دراسة طريقتين هامتين من طرق التأمين، بحيث يمكن الجمع بينهما في إطار نظام متكامل يحقق أعلى مستوى ممكن من الفعالية.

إن مفهوم الفعالية التخصيصية المقترح يعكس مدى اختيار طرق التأمين بالنظر إلى تكاليفها وفائدتها في الوقاية من الأخطار. كما نستنتج من التعريف بأنه لا يمكن الحديث عن الفعالية التخصيصية إذا لم تكن تلك الطرق أصلا فعالة من الناحية الفنية، وهذا حتى لا تقترن إعادة تخصيص الموارد على المستوى الكلي بانخفاض مستوى الحماية لمجموعة معينة من المؤمن لهم.

المطلب الثاني: مبادئ وأسس تقييم فعالية التأمين التبادلي

بعد أن نتعرف على كل من المعايير التقليدية والحديثة لتقييم الفعالية والاختلافات الموجودة بينهما، سنحاول دراسة مبادئ التقييم الأساسية لسياسة التأمين وأسس تقييم الفعالية الاقتصادية والاجتماعية لخدمات التأمين التبادلي.

الفرع الأول: تقييم الفعالية بين المعايير التقليدية والمعايير الحديثة

يمكن تقييم نتائج وفعالية المؤسسات عموما باستخدام المعايير التقليدية أو الحديثة. تعد النسب المالية من بين أهم الأمثلة عن التقنيات التقليدية، وتشمل عددا مهما من المؤشرات التي تعبر عن علاقات بين متغيرات معينة، كنسب الأعباء والنشاط والمردودية وغيرها[1]. إلى جانب هذه المؤشرات الكمية يمكن إعداد معايير تقليدية ذات طابع نوعي، وقد تعرفنا على بعض منها عند دراسة مداخل وتحاليل الفعالية. ما يميز هذه المعايير هو بساطتها وكثرتها وشمولها، فضلا عن اختلافها حسب طبيعة البحث ونظرة الباحث. بالمقابل تتمثل المعايير الحديثة خاصة في مناهج حدود الفعالية (frontier efficiency)، وهي تشمل كلا من مقاربتي القياس الاقتصادي والبرمجة الرياضية. والملاحظ أنه لا يوجد اتفاق في الأوساط العلمية حول الطريقة المثلى في مجال قياس الفعالية، سواء في مجال التأمين أو غيره.

[1]- في إطار مؤشرات الفعالية (التقليدية) المستخدمة في المجال المالي، إقترح العدد الرابع من "Microbanking Bulletin" الصادر سنة 2000 مؤشرين لقياس الفعالية: نسبة الأعباء الإدارية إلى المحفظة المتوسطة من القروض ونسبة العائد إلى المحفظة المتوسطة من القروض. وفي نفس الطبعة اقترح الباحث Farrington ثلاثة مؤشرات لقياس الفعالية: نسبة الأعباء الإدارية وعدد القروض لكل عون ونسبة أعوان الائتمان (agents de crédit) مقارنة بعدد الموظفين الإجمالي. أما الطبعة السادسة من المجلة المذكورة فقد اقترحت مؤشرات أخرى نذكر من بينها: نسبة أعباء الاستغلال إلى محفظة القروض ونسبة أعباء المستخدمين إلى محفظة القروض، فضلا عن مؤشر التكلفة حسب كل مقترض والتكلفة حسب كل قرض وغيرها. لمعلومات أكثر، أنظر:

Bernd Balkenhol, op. cit., pp. 10-12.

إن كلا من المعايير التقليدية والحديثة يجمعها هدف واحد، وهو قياس ومقارنة (Benchmarking) أداء منشآت صناعة معينة بالنسبة لبعضها البعض. مع ذلك فالمعايير الحديثة تجمع قياسات مختلفة لأداء المنشأة في قيمة إحصائية واحدة قابلة للمقارنة، بحيث تميز بين الشركات على أساس متطور ومتعدد الأبعاد، ومن أجل ذلك فهي تتطلب شروطا خاصة تتعلق بالطرق والبيانات الإحصائية وخلال سلسلة زمنية معينة. تنحصر القيمة الإحصائية التي تتوصل إليها المعايير الحديثة في معظم الأحيان بين القيمتين 0 و1، حيث تحصل الشركة الأعلى فعالية على القيمة 1، بينما تحصل أسوؤها على القيمة 0. إن الفرق بين قيمة تمنح لشركة معينة والقيمة 1 تحدد مجال التحسين الممكن لهذه الشركة من حيث الفعالية[1].

بالنسبة لدراسة فعالية نظام التأمين التبادلي، قد يكون الاعتماد على المعايير التقليدية أكثر ملاءمة وذلك للأسباب التالية:

- إن بحثنا هذا يأخذ الفعالية بمفهوم أوسع وأشمل من مفهوم الكفاءة (الفنية). أي أن فعالية المنظمة تأخذ في الاعتبار العديد من العوامل الداخلية والخارجية، أما مفهوم الكفاءة فغالبا ما يركز فقط على العمليات الداخلية في منظمة الأعمال[2].

- إن الدراسة التي نحن بصددها هي دراسة لفعالية نظام التأمين التبادلي، أي أنها دراسة شاملة تتناول جوانب التنظيم والحوكمة والإشراف، وما يتصل بذلك – ضمنيا- من جوانب فنية ذات صلة بإدارة المخاطر على مستوى شركات التأمين. والنظام كما يعرفه الباحث محمد قاسم القريوتي هو "الكيان المنظم والمركب الذي يجمع بين أشياء وأجزاء تؤلف في مجموعها تركيبا كليا موحدا"[3]. وهذا يلائم أكثر المعايير التقليدية مقارنة بالمعايير الحديثة.

- إن المعايير الحديثة تركز أكثر على الجانب الكمي وتتناول دراسة الفعالية الفنية لشركات التأمين، في حين أن دراستنا تجمع بين الجانبين الوصفي (النوعي) والكمي، كما أن الفعالية الفنية لا تعدو أن تكون أحد الجوانب المدروسة.

- إن تطبيق المعايير الحديثة يتطلب توفر بيانات وإحصائيات خاصة تتعلق بشركات التأمين المدروسة، وإذا كان هذا الأمر ممكن التحقيق في حالة شركات التكافل الماليزية إلا أنه في غاية الصعوبة بالنسبة لشركات التأمين التبادلي الفرنسية، نظرا لعددها وطبيعة التنظيم الذي تخضع له. وباعتبار أن أي بحث يجب أن يكون منسجما من حيث أدوات الدراسة والتحليل، لذا كان استخدام المعايير التقليدية أكثر ملاءمة، خاصة مع الطابع الكلي للدراسة وإجراء دراسة حالتين في دولتين مختلفتين.

---

[1]- Michael Luhnen, **Efficiency and competition in insurance markets,** dissertation of Doctor in Management, Graduate School of Business Administration, Economics, Law and Social Sciences (HSG), University of St. Gallen, Bamberg, 2009, pp. 7-8.

[2]- صالح بن نوار، مرجع سبق ذكره، ص 196.

[3]- محمد قاسم القريوتي، **السلوك التنظيمي: دراسة السلوك الإنساني الفردي والجماعي في منظمات الأعمال**، مرجع سبق ذكره، ص 41.

الفرع الثاني: مبادئ تقييم سياسة التأمين

إذا كانت الفعالية تشمل جوانب عديدة فقد يكون من الملائم تركيز الدراسة على جوانب محددة حتى يتم استيفاؤها بشكل جيد، والمهم في هذه الدراسة أن تكون اقتصادية وقائمة على مبادئ واضحة، كما يجب أن تكون أيضا مختلفة عن عمليات التدقيق والرقابة.

أولا- تركيز دراسة الفعالية على جوانب معينة

إن فعالية شركات التأمين التبادلي تلخص مستوى النجاح العام، أو مدى قدرتها على تحقيق أهدافها العامة التي تعكسها سياساتها المالية والإنتاجية والتسويقية، فضلا عن جودة إدارة مواردها البشرية. بمعنى أن الفعالية مفهوم شامل وغالبا ما تكون طابعا مميزا لمختلف جوانب النشاط. مع ذلك فسوف لن نتناول مختلف تلك الجوانب بل نركز في دراستنا على أهم عناصر السياسة المالية، مثل إدارة التكاليف والاستثمار المالي، وما يرتبط بذلك من إجراءات الحوكمة وجوانب تنظيمية ضرورية، مع الإشارة إلى رقم الأعمال المحقق بما يسهل المقارنة بين الشركات.

ثانيا- التقييم الاقتصادي للتأمين التبادلي

إن التقييم الاقتصادي يشمل دراسة وتحليل أهم التكاليف التي تتحملها الهيئات ومؤسسات التأمين التبادلي مقابل نتائج نشاطها، هذا التقييم سيفيد المؤسسات في اختيار الإجراءات التي تحسن من مستوى الفعالية الفنية لعملياتها. أما فيما يخص هيئة الإشراف على التأمين (الممثلة للسلطات المالية والنقدية) فإن من شأن ذلك التقييم أن يساعدها في تحديد أولوياتها، ويجعل عملية تخصيص الموارد لديها أكثر فعالية.

حتى تكون نتائج مؤسسات التأمين جيدة يجب أن تكون منافعها المحققة أكبر من مجموع تكاليفها المتحملة. ورغم أن المنافع والتكاليف عادة ما يعبر عنها بصورة نقدية، إلا أنه ينبغي عدم تجاهل بعض العناصر التي قد يصعب التعبير عنها بشكل نقدي، مثلا درجة رضا الشركاء المؤمن لهم عن خدمات الشركة التبادلية، أو تكاليف الفرص البديلة لاستثمار الأموال.

ثالثا- تقييم سياسة التأمين والفرق بينها وبين التدقيق

إن تقييم مدى فعالية سياسة الإشراف على شركات التأمين ترتبط بمعرفة التكلفة الفعلية لتدخلات ومهام هيئة الإشراف من ناحية، كما يفترض أن يسمح ذلك التقييم بتخصيص أحسن للوسائل المتاحة لتطبيق تلك السياسة من ناحية أخرى[1]. هنا يمكن اعتبار سياسة الإشراف بمثابة مجموع القرارات والأنشطة التي تقوم بها هيئة الإشراف، والتي تطبق على المستهلكين والشركات والوسطاء تحقيقا لأهداف محددة.

[1]- هذا الأسلوب هو قياس على ما يراه الباحث Lamarque في التقييم والموازنة العامة. أنظر:
Laurence Cuvillier, **l'Evaluation de l'efficacité de la dépense publique dans le contrôle de la gestion opéré par les chambres régionales des comptes**, mémoire de DEA , Finances Publiques, faculté des sciences juridiques, politiques et sociales, Université Lille 2, p. 17.

في هذا الإطار من الملائم التفرقة بين تقييم أداء وفعالية كل من عمليات التنظيم والإشراف والحوكمة، وبين الرقابة عليها أو تدقيقها. فعملية التقييم تشمل مقارنة الأهداف ونتائج تطبيق سياسات أو برامج أو إجراءات محددة بعد تفعيلها، ومن ثم إصدار حكم بشأنها. أي أن وظائف التقييم تشتمل أساسا على الفهم ثم الحكم، في حين أن عمليات التفتيش والتدقيق تشتمل أساسا على المراقبة ثم تقديم النصح والمشورة. وبالتالي فالتقييم يتعدى مفهوم التدقيق الذي يقتصر على التأكد من مدى احترام قواعد معينة، والذي يعتمد على التحقق من الوثائق الإدارية والمحاسبية.

رابعا- مبادئ التقييم الاقتصادي

يقوم التقييم الاقتصادي على ثلاثة مبادئ أساسية:

- الاهتمام بحساب كل من التكاليف والنتائج؛
- دراسة سياسات التأمين لكل من التأمين التبادلي التقليدي والتكافلي، والمقارنة بينها ما أمكن، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر؛
- استخدام بعض مؤشرات النتائج لعرض الحوصلة[1].

إذن يتناول التقييم الاقتصادي كلا من التأمين التبادلي التقليدي والتكافلي فيما يخص مدى فعاليتهما في تقديم خدمة الأمان لمجموع المستفيدين. ويشمل هذا التقييم جانبين أساسيين.

يتعلق الجانب الأول بالفعالية الفنية لشركات التأمين في تقديم الخدمة، ويركز على أساليب وطرق النشاط فيما إذا كانت ملائمة وجيدة من حيث إدارة التكاليف. يضاف إلى ذلك ما يضمن هذه الجودة من إجراءات الحوكمة المعتمدة في كليهما، والتي نعتبر التطرق إليها مكملا أساسيا للتعرف بشكل جيد على الجانب الأول.

أما الجانب الثاني فيتعلق بفعالية تخصيص الموارد على المستوى الكلي والتنسيق من طرف هيئة الإشراف، فنتعرف على رقم الأعمال وتوظيف الموارد البشرية وحجم أصول قطاع التأمين التبادلي بالنسبة لقطاع التأمين عموما في كل بلد، وخاصة بالنسبة للتأمين التجاري.

الفرع الثالث: تقييم الفعالية الاقتصادية والاجتماعية لخدمات التأمين التبادلي

يهدف التقييم إلى مقابلة النتائج المحققة مع الأهداف المحددة والوسائل المعتمدة من أجل تحقيقها. بمعنى أدق، يسعى هذا التقييم إلى النظر في مدى ملاءمة النتائج المباشرة وغير المباشرة لتطبيق سياسات أو برامج أو إصلاحات محددة، وذلك مقارنة بالأهداف المعلنة. وهذا يتطلب ضرورة التحديد الواضح لأهداف خدمات التأمين، وذلك من خلال توضيح أهداف الشركات وهيئات الإشراف خاصة.

[1]- وضعنا هذه المبادئ قياسا على عمل فريق من الباحثين ضمن لجنة الإنتاجية التابعة للحكومة الأسترالية. أنظر:
Peacock, S., Chan, C., Mangolini, M. and Johansen, D., **Techniques for measuring efficiency in health services**, Productivity Commission: Staff working paper, Commonwealth of Australia, July 2001, p. 31.

وعلى هذا الأساس فتقييم خدمات التأمين يتضمن قبل كل شيء التحقق فيما إذا كان المتعامل يقوم بمهامه وبالنشاط الذي يفترض أداؤه، وذلك من خلال قياس نتائج السياسات المتبعة، والمقارنة بين تكاليف هذه السياسات ومنفعتها المالية والاقتصادية وحتى الاجتماعية، كما تتم دراسة آثارها أيضا.

تستهدف عملية التقييم هذه ما يلي:

- تقييم الفعالية، من خلال المقارنة بين النتائج والأهداف؛
- تقييم الفاعلية، من خلال المقارنة بين النتائج والوسائل المعتمدة لتحقيقها؛
- دراسة الأثر على الاقتصاد والمجتمع عموما.

عملية التقييم سوف توضح إذن فيما إذا كانت هيئة الإشراف قد قامت بعملها كما يجب، وأنها قد بررت أسباب وجودها، كما توضح أيضا فيما إذا كانت شركات التأمين التبادلي قد اضطلعت بالمهام التي أوكلت إليها واعتمدت رسميا لأدائها. ومنه ستتضح حقيقة فيما إذا كانت خدمات التأمين في النهاية قد أدت وظائفها الاقتصادية والاجتماعية على الوجه المطلوب.

إن من شأن عملية التقييم إذا تمت على هذا النحو أن تمارس نوعا من الضغط على شركات التأمين حتى تحسن أداءها وجودة خدماتها، وإذا كانت قد تناولت أعمال هيئة الإشراف فإن من شأنها أيضا أن تقدر فعالية عملية التنظيم والإشراف بالنظر إلى النتائج المطلوب الوصول إليها.

حتى تكون عملية التقييم فعلية فيجب أن تكون متعددة[1]، بمعنى أن تشمل أكبر عدد ممكن من مختلف الأطراف المهمة التي تؤثر وتتأثر بتقديم خدمات التأمين. من أهم هذه الأطراف: الشركات المقدمة لهذه الخدمات (المتعاملين) وهيئة الإشراف والتنظيم، بالإضافة إلى جمعيات المتعاملين المحلية والدولية ومراكز تكوين العاملين والإطارات وغيرها. إن ما يفرض القيام بعملية التقييم على هذا النحو هو اختلاف مصالح الأطراف الرئيسية المعنية.

يتم تقييم الفعالية الاقتصادية باعتماد مجموعة من المعايير الكمية والنوعية، وهي تأخذ في الاعتبار الاختلافات الجغرافية والمهنية، إلى جانب طبيعة الشكل التضامني الذي تستند إليه عملية التأمين التبادلي. ومن بين الجوانب الأساسية التي تشملها عملية التقييم: جوانب التكاليف وأسعارها والعلاقة بين التكاليف والنتائج، بالإضافة إلى معدلات النمو والقدرة على تحقيق الفوائض، فضلا عن الدور الاجتماعي وغير ذلك. علما أن المعلومات المعتمد عليها في عملية التقييم يتم التحصل عليها من الأطراف الرئيسية ذات الصلة بالتأمين التبادلي.

[1]- Association Internationale de Techniciens, Experts et Chercheurs (aitec), **L'évaluation de l'efficacité économique et sociale des services publics,** Cahiers Voltaire-1998, http://aitec.reseau-ipam.org/spip.php?article346, 3 novembre 2013, paragraphe 3.

المطلب الثالث: مؤشرات فعالية التأمين التبادلي

قبل استخدام أي مؤشر لتقييم مستوى الفعالية لابد من التأكد أولا من توفره على خصائص معينة، ثم تحديد العوامل التي يتوقف عليها اختيار المؤشرات. فضلا عن هذا، يرتبط استخدام هذه المؤشرات بطبيعة وأهداف كل دراسة، وفي حالتنا ستكون المؤشرات النوعية والكمية مرتبطة بتنظيم وحوكمة مؤسسات التأمين التبادلي والإشراف عليها.

لقد رأينا في المبحث الثاني من هذا الفصل بأن هناك مداخل تقليدية وأخرى حديثة للفعالية، كما تعرفنا أيضا على عدة تحاليل تتعلق بفعالية المنظمة قدمت عددا من المؤشرات. ومن المهم الإشارة إلى أنه لا يمكن الاعتماد على كل تلك المداخل والتحاليل عند إجراء أية دراسة اقتصادية، حيث أن طبيعة الدراسة وأهدافها سوف تؤثر على تبني مداخل محددة أو الاعتماد على تحاليل معينة، وهو حال دراستنا هذه كما سنرى في هذا المطلب.

الفرع الأول: المؤشرات وخصائص جودتها

من الملائم قبل استخدام أي مؤشر تحديده بشكل جيد وتوفير حد أدنى من الشروط المطلوبة فيه.

أولا- تعريف المؤشر

يعتبر المؤشر بمثابة "وسيلة للتعبير عن معلومة معينة سواء أكانت هذه المعلومة كمية أو نوعية، وهو أداة مساعدة في اتخاذ القرار". ويسمح اختيار المؤشر الملائم بتبسيط عملية الاتصال والتأثير عليها إيجابيا، سواء أكانت هذه العملية موجهة للمسيرين أو أية أطراف أخرى ذات علاقة[1].

ثانيا- خصائص المؤشرات الجيدة

تتميز المؤشرات الجيدة بتوفرها على ثلاث خصائص أساسية: البساطة والتمثيل والملاءمة.

1- بساطة المؤشر

حتى يكون المؤشر جيدا فيجب أن يكون مفهوما من طرف أكبر عدد ممكن من الأشخاص. من الملائم إذن اختيار أكثر الطرق بساطة لوصف أداء وضعية أو نشاط أو عملية معينة، أي اختيار أكثر المؤشرات بساطة.

2- تمثيل المؤشر (représentativité)

من الملائم ألا يكون المقياس – الذي يؤخذ كمؤشر- محل جدل كبير، فالمطلوب أن يكون المؤشر موضوعيا وشاملا ومعبرا عن الوضعية المدروسة، وهذا حتى يكون تمثيله جيدا. وقد يطلب فيه أيضا أن

[1]- Instituut voor Milieuvraagstukken, **Recherche sur les indicateurs économiques de coût-efficacité,** Rapport commun: Commission Internationale de l'Escaut et L'Institut voor Milieuvraagstukken (Université libre d'Amsterdam), Scaldwin WP4, Amsterdam, 2010, p. 2.

يكون قابلا للقياس الكمي، وذلك بالنسبة لحالات معينة. وإذا كان من الصعب في بعض الأحيان الحصول على مؤشر كامل، فيمكن عندئذ الجمع بين أكثر من مؤشر واحد لوصف الوضعية بشكل أكثر دقة وموضوعية.

3- ملاءمة المؤشر

يجب أن يسمح المؤشر بتقديم معلومات صحيحة بحيث يتم اتخاذ القرار في الوقت الملائم.

الفرع الثاني: اختيار المؤشرات

يتوقف اختيار المؤشرات على عوامل عديدة من أهمها: مدى تنوعها وتوفر البيانات المطلوبة لاستخدامها.

أولا- اختيار مؤشرات الفعالية يتوقف على مدى توفر البيانات

يرى مجموعة من الباحثين الاقتصاديين – على غرار Bernd Balkenhol – بأن اختيار مؤشرات الفعالية (التقليدية) يتضمن بعض التحيز، وهذا بالنسبة لمدخلات أو مخرجات معينة. كما يرون بأن هذا الاختيار يتوقف في معظم الأحيان على الاعتبارات العملية، ومنها مدى توفر المعطيات[1].

وبالتالي لا يمكن القول بأن هناك مؤشرات معيارية أو نموذجية يجب الاعتماد عليها دائما لقياس الفعالية، فقد يتوقف الأمر بدرجة كبيرة على النواحي العملية لكل دراسة، ومدى توفر الباحث على البيانات المطلوبة. وهذا الأمر يمكن أخذه بعين الاعتبار عند إعداد مؤشرات فعالية نظام التأمين التبادلي.

ثانيا- الجمع بين المؤشرات الكمية والنوعية

من الملائم أن تعتمد أية دراسة للفعالية على الجمع بين مؤشرات ذات طابع كمي وأخرى ذات طابع نوعي أو كيفي، وهذا تحقيقا للتكامل المطلوب بين مختلف نواحي الدراسة، خاصة في بعض المجالات كالدراسات الاقتصادية مثلا. فالدراسة النوعية تحدد ما يمكن اعتباره جيدا أو سيئا وذلك بصورة نسبية، أما التحليل الكمي فيقيس مدى الجودة أو الضعف.

مثلا قد يشير التحليل النوعي إلى أن الإشراف على التأمين التبادلي يعتبر مستواه ملائما من حيث برامج حماية المؤمن لهم، ولكن التحليل الكمي سوف يحدد لنا درجة حماية حقوق المؤمن لهم، وذلك من خلال نسبة الملاءة أو المخصصات.

الفرع الثالث: النماذج والمداخل المعتمد عليها في تقييم الفعالية

قبل التعرف على النماذج والمداخل التي قد يعتمد عليها، نشير إلى أنه من بين تعاريف الفعالية التي تم تقديمها يمكن الاعتماد بدرجة كبيرة على التعريف الذي أورده الباحث صالح بن نوار للفعالية التنظيمية في كتابه فعالية التنظيم في المؤسسات الاقتصادية، وكذلك تعريف الباحث Legendre، وذلك عند إجراء الدراسة التطبيقية وإعداد مؤشرات الفعالية، أو حتى عند تقديم المقترحات.

[1]- Bernd Balkenhol, op. cit., p. 12.

استنادا إلى ذلك، ففعالية هيئات الإشراف والمنظمات التبادلية تتأثر بمدى قدرتها على تحقيق أهدافها طويلة وقصيرة المدى، كما تعكس تلك الفعالية موازين القوى بين الجهات المنظمة لعمليات التأمين ومصالح الأطراف الداخلية في هيئات التأمين، وموقفها من وجهة نظر وتقييم الجهات المشرفة (أو المنظمة). بل إن تلك الفعالية ترتبط أيضا بمرحلة النمو والتطور التي تعيشها شركات التأمين أو نظام التأمين التبادلي عموما. مع الأخذ في الاعتبار عنصر الفاعلية عند تقييم أداء تلك الشركات (التقليدية والإسلامية) من خلال حساب العديد من النسب.

أولا- الاعتماد على نموذج Jason للفعالية

يمكن الاعتماد في الدراسة التطبيقية لنظام التأمين التبادلي على عناصر هامة تضمنها تحليل الباحث Jason للفعالية التنظيمية، خاصة على المستويين المتوسط وقصير الأجل. فإذا كانت الاستمرارية والبقاء هما مقياسا الفعالية على المدى الطويل، فإن كلا من الإنتاج والكفاءة والرضا هي مقاييس متوسطة الأجل.

ضمن معيار الإنتاج يمكن الاعتماد على معدلات متنوعة نص عليها الباحث مثل: الفائض أو الربح المتحقق سواء من وجهة نظر الملاك (التأمين التكافلي) أو المشتركين (التأمين التكافلي والتقليدي)، وكذا المبيعات أو اشتراكات التأمين، فضلا عن نصيب الهيئات التبادلية من سوق التأمين. وضمن عنصر الكفاءة يمكن الاعتماد على عدد من المقاييس، منها خاصة تكلفة شهادات التكافل والعائد على رأس المال.

أما فيما يخص المعايير متوسطة الأجل فيمكن التطرق للتغيرات الحاصلة على مستوى مجال نشاط التأمين، وكيفية استجابة هيئات التأمين التبادلي سواء التقليدية أو الإسلامية لتلك التغيرات. فضلا عن ذلك، قد يكون من الملائم التعرف على قدرة تلك الهيئات على الاستمرار والبقاء والازدهار والنمو خاصة خلال فترات الأزمات، وذلك كمثال عن معيار التطوير.

وهناك سبب آخر دفعنا إلى اختيار نموذج Jason ويتعلق بموضوع الرضا. حيث أن أداء شركات التأمين التبادلي يتميز بخاصية مهمة، وهي أن تحقيق الرضا وتلبية حاجيات الشركاء المؤمن لهم تعتبر مسألة ذات أولوية مقارنة بتحقيق الأرباح. هذه الخاصية تجعل من رضا الزبائن مؤشرا في حد ذاته عن مستوى فعالية نشاط تلك الشركات[1]. وباعتبار أن الرضا يعتبر أحد المؤشرات الهامة التي تطرق لها الباحث Jason، وبالتالي فإن الاعتماد على تحليل هذا الأخير قد يكون مفيدا لمعرفة مستوى فعالية شركات التأمين التبادلي. نشير فقط إلى أن الباحث المذكور قد ركز خاصة على رضا العاملين، ولكننا سنجعل هذا المؤشر أكثر شمولا خاصة من حيث رضا الزبائن والمؤمن لهم، باعتبارهم الطرف الرئيسي في هذا النوع من التأمين، فقد رأينا أيضا بأنهم قد يشغلون مناصب إدارية في الشركات التبادلية التقليدية التي هم أعضاء مؤمن لهم فيها، أي أنهم قد يجمعون بين صفتي العامل والزبون.

[1]- Adrien Couret et Arnaud Lacan, op. cit., p. 16.

ثانيا- المداخل الأساسية للفعالية المعتمد عليها

من بين المداخل الخمسة للفعالية التنظيمية التي تعرفنا عليها سابقا، يمكن الاعتماد - عند دراسة حالة التأمين التبادلي – على ثلاثة مداخل والتركيز عليها أكثر من غيرها حيث نعتقد بأنها أكثر أهمية. تتمثل تلك المداخل في: مدخل النظم ومدخل تحقيق الأهداف ومدخل إرضاء الجهات المؤثرة على التنظيم.

- مدخل النظم الذي يربط الفعالية بالقدرة على الحصول على الموارد والاستغلال الأمثل لما هو متاح منها، وكذا العناصر المؤثرة على النظام داخليا وخارجيا، أي الاهتمام بموضوع الأداء وإدخال عنصر الكفاءة إلى جانب الفعالية. يمكن أن يتجلى الاعتماد على هذا المدخل من خلال الأخذ بالاعتبار مختلف نسب الأعباء وتكاليف الاشتراكات المتوفرة، مع الدراسة الوصفية أو التحليلية للأطراف والهيئات التي يمكن أن تؤثر على أداء سوق التأمين التبادلي، سواء أكانت من داخل السوق أو خارجه، محلية كانت أو دولية.

- مدخل تحقيق الأهداف الذي يركز على الأهداف المراد تحقيقها والنتائج الفعلية ومن ثم المحصلة لعمل المنظمة أو النظام. في هذا الإطار يمكن توضيح أهداف شركات التأمين التبادلي التقليدية وأهداف الرقابة عليها، كما تحدد منذ البداية أهداف البنك المركزي مثلا من وراء اعتماده سياسات إشراف محددة على قطاع التأمين الإسلامي، إلى جانب محاولة التعرف على أهم النتائج المحققة، دون أن ننسى الأهداف الصريحة لإصلاح نظام الإشراف على نظام التأمين التبادلي التقليدي أو الإسلامي. وكما رأينا بخصوص الأهداف التشغيلية التي يعتمد عليها هذا المدخل فقد يكون ممكنا قياسها عمليا، والتركيز على النسب الذي تطرقنا إليها في المدخل، والمتعلقة بمعدلات الربحية والنمو والحصص السوقية لشركات التأمين التبادلي التقليدية وشركات التكافل الإسلامية.

- مدخل إرضاء الجهات المؤثرة على التنظيم الذي يربط فعالية المنظمة بمدى نجاحها في إرضاء الأطراف الأساسية التي تعتمد عليها في بقائها ونجاحها في المستقبل، سواء أكانت داخلية أو خارجية. في هذا الإطار تمثل هيئة الإشراف الطرف الأساسي الخارجي الذي يوجه شركات التأمين، وذلك من خلال مؤشرات تتعلق بنسب الملاءة والاستثمار المالي ومحفظة الأصول المالية وشروط تنظيمية أخرى. أما الأطراف الداخلية الأساسية فتتمثل في المسيرين (الإدارة التنفيذية) والملاك والمؤمن لهم أو الشركاء الأعضاء وكذا المستخدَمين، ويمكن تناول ذلك أيضا ضمن آليات حوكمة هيئات التأمين التبادلي التقليدية والإسلامية.

في هذا الإطار ورغم أن الهدف النهائي لشركة التأمين التبادلي هو إرضاء المؤمن له، إلا أنه يتم بشكل منظم وحسب ترتيب معين لا يهمل إرضاء أطراف أخرى تؤثر على نشاط الشركة. فحسب منظمة ROAM (اجتماع منظمات التأمين التبادلي) في فرنسا يتم إدراج المتعاونين أو الموظفين مع المؤسسة في الإطار الشامل لتحقيق القيم التبادلية، فضلا عن إدراج الأعضاء طبعا، وذلك حسب أربع مراحل: أولا يتم الإعلان عن القيم التبادلية التي من شأنها أن تحقق رضا كل من الموظفين والمسيرين، وضمان وفائهم

للمؤسسة (1)، وهذا ما يسمح لاحقا بتحقيق رضا الزبون- المؤمن له ووفائه هو الآخر (2). انطلاقا من هنا يتم خلق ثروة لفائدة العضو المؤمن له وللشركة التبادلية (3)، وفي نهاية المطاف يتم تحقيق رضا هيئة الإشراف والتنظيم (4)[1].

الفرع الرابع: فعالية الإشراف على التأمين التبادلي

إذا كان الهدف العام للإشراف على التأمين التبادلي هو حماية مصالح المؤمن لهم، إلى جانب العمل على جعل أسواق التأمين عادلة وآمنة ومستقرة، فإن المعايير الأساسية لتقييم فعالية الإشراف على نظام التأمين التبادلي يمكن أن تشمل ثلاثة معايير أساسية:

- الاهتمام بالإطار التنظيمي حماية لمصالح المؤمن لهم الحاليين والمحتملين؛

- القوة المالية لهيئات التأمين وقدرتها على دفع التعويضات[2]؛

- مراجعة وإصلاح هياكل وآليات الإشراف قصد المحافظة على استمرارية الفعالية.

يمكن أن نضيف إلى هذه المعايير معيارا فرعيا يتعلق بالتنسيق والتعاون على المستوى المحلي بين مختلف الفاعلين في سوق التأمين والمؤثرين عليه، وكذا التعاون على المستوى الإقليمي والدولي بين هيئات الإشراف على التأمين، خاصة في إطار وجود مجموعات التأمين الدولية المنتشرة في أكثر من سوق واحد، ونظرا لوجود نشاط إعادة التأمين.

هذا يعني أن معايير الإشراف على التأمين تتجاوز مجرد التركيز على تنظيم ممارسة نشاط مؤسسات التأمين، كما يعني أيضا أن أداء نظام التأمين التبادلي لا يتوقف فقط على إنتاجية المؤسسات العاملة فيه، بل هو أوسع من ذلك.

إذا اعتمدنا على المعايير سالفة الذكر، فإن جزءا مهما من تقييم فعالية نظام الإشراف على التأمين التبادلي سيشمل وصف ونقد الإجراءات التنظيمية المعتمدة في دراستي الحالتين، كما سيشمل أيضا استخدام مؤشرات الملاءة لتقييم القوة المالية لشركات التأمين التبادلي، فضلا عن اعتماد برامج رائدة أو إصلاحات هياكل الإشراف وذلك في الحالتين.

الفرع الخامس: المؤشرات الكمية لفعالية نظام التأمين التبادلي

سوف نقدم مؤشرات الفعالية وفق كل من حالتي التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي.

---

[1]- Angélique Baux, **L'impact des différents modèles de gouvernance sur les Sociétés d'Assurance Mutuelles: D'une mort annoncée à la réaffirmation du modèle mutualiste**, Thèse professionnelle pour l'obtention du MBA Manager d'entreprise majeure Assurance 2011-2013, Ecole Nationale d'Assurances, Ecole Management et Société, 2013, p. 57.

[2]- لتبرير الاعتماد على هذين المؤشرين يمكن الرجوع إلى المرجع التالي:
Association Internationale des Contrôleurs d'Assurance, **Principes applicables à la supervision des assurances et des groupes d'assurance internationaux et de leurs Operations transfrontalières**, Principe n°2, Comité Technique Concordat sur l'Assurance, San Francisco, décembre 1999, p. 3.

أولا- المؤشرات الكمية لفعالية التأمين التبادلي التقليدي

لقد قمنا بإعداد أو ضم مجموعة من المؤشرات الخاصة بالفعالية حسب جوانب محددة وعرضها في شكل جداول، حتى تسهل قراءتها وفهمها. علما أننا قمنا بوضع بعض المؤشرات منفردة، بحيث أن جدولا واحدا مثلا في الدراسة التطبيقية قد يجمع بين مؤشرين أو أكثر من المؤشرات التي تربط بينها علاقة معينة، سواء تعلق الأمر بالتأمين التبادلي التقليدي أو التكافلي. وفيما يلي الجداول المتعلقة بالتأمين التبادلي التقليدي.

الجدول رقم 3: أهم المؤشرات الكمية للفعالية المتعلقة بسوق التأمين التبادلي التقليدي والإشراف عليه

جوانب الفعالية	المؤشرات
أهمية وهيكل ومستوى فعالية القطاع	- تطور تعداد شركات التأمين عبر مجموعة من السنوات - الحصة السوقية (%) خلال مجال زمني معين - إجمالي الأقساط (مليون دولار) خلال مجال زمني معين - نسبة النمو (%) للتأمين عموما وللتأمين بنوعيه (التأمين العام والتأمين على الحياة) - تطور رقم أعمال قطاع التأمين التبادلي عبر مجموعة من السنوات - تطور عدد المستخدمين في قطاع التأمين التبادلي عبر مجموعة من السنوات
التنظيم والإشراف	- تطور مستوى ملاءة الشركات بنوعيها التجارية والتبادلية عبر مجموعة من السنوات - نسبة هامش الملاءة إلى الهامش التنظيمي لدى شركات التأمين خلال مجال زمني معين - تطور متوسط نسبة الملاءة لدى شركات التأمين التبادلي عبر مجموعة من السنوات حسب نوع التأمين العام والحياة. - تطور متوسط نسبة الملاءة لدى شركات التأمين التجاري عبر مجموعة من السنوات حسب نوع التأمين وذلك بقصد المقارنة - تطور النسب المئوية الاحترازية لشركات التأمين العام عبر مجموعة من السنوات، والتي تخص كلا من تغطية الالتزامات التنظيمية وتغطية هامش الملاءة - تطور النسب المئوية الاحترازية لشركات التأمين على الحياة عبر مجموعة من السنوات، والمتعلقة بكل من تغطية الالتزامات التنظيمية وتغطية هامش الملاءة - هامش الملاءة لدى مجموعة من أهم شركات التأمين التبادلي خلال سنة محددة، مقدرا بعدد مرات الحد الأدنى التنظيمي (ومن خلال تمثيل بياني) - هامش الملاءة لدى مجموعة من أهم شركات التأمين التجاري خلال سنة محددة، مقدرا بعدد مرات الحد الأدنى التنظيمي، وذلك بقصد المقارنة - تطور هامش الملاءة لدى أهم شركات التأمين التبادلي عبر مجموعة من السنوات - تطور هامش الملاءة لدى أهم شركات المساهمة للتأمين وذلك بقصد المقارنة - تطور المخصصات الرياضية لمجموعة المؤسسات التبادلية للتأمين عبر مجموعة من السنوات (من خلال تمثيل بياني)

المصدر: من إعداد الباحث

ملاحظات حول المؤشرات الواردة في الجدول:

- يمثل المخصص الرياضي الفرق بين القيم الحالية المحتملة لالتزامات كل من شركة التأمين والمؤمن له المكتتب. ففي التأمين على الحياة يتم حساب أقساط التأمين بما يجعل القيمة الحالية -المخصومة- لالتزام الشركة مساوية للقيمة الحالية للمكتتب، علما أن التزام شركة التأمين هو مبلغ التأمين والتزام المكتتب هو القسط ، وذلك عند كل لحظة وبالنسبة لكل عقد (أو مجموعة من العقود).

- يمكن التعبير عن نسبة هامش الملاءة كما يلي[1]:

هامش الملاءة = الوضعية المحاسبية الصافية + الأرباح غير المحققة (أو فوائض القيم المحتملة)

ويعتبر هامش الملاءة ضمانا إضافيا خاصا يرتبط بحجم نشاط المؤسسة، ويتحدد حسب مؤشري أمان يستند أحدهما على الأقساط بينما يستند الثاني على الأضرار.

[1]- Eva Benros, **Solvabilité II: Calibrage des MCR/SCR dans le contexte Qis4**, rapport de stage final (diplôme d'actuaire) - Université Louis Pasteur Strasbourg, année universitaire 2007/2008, P. 14.

الجدول رقم 4: أهم المؤشرات الكمية للفعالية المتعلقة بإدارة شركات التأمين التبادلي وحوكمتها

جوانب الفعالية	المؤشرات
حوكمة وإدارة شركات التأمين التبادلي	- نسبة مشاركة الأعضاء في الاجتماعات ومعدل حضور الممثلين في الجمعيات العامة - نقطة الرضا، معدل المشاركة في التحقيقات، معدل التزود، معدل فسخ العقود من المشتركين - تطور عدد الشركاء و كذا إجمالي الاشتراكات المحصلة عبر مجموعة من السنوات - تطور معدلات نمو النشاط لدى أهم مجموعات التأمين التبادلي الرائدة ومقارنتها بمعدلات النمو لدى أكبر مجموعات التأمين التجاري، وذلك قبل الأزمة المالية لسنة 2008 وخلالها - نسبة تكاليف التشغيل إلى إجمالي الأقساط المحصلة - توزيع التوظيفات المالية خلال سنة محددة - نسب توزيع الاستثمارات لدى مجموعات التأمين التبادلي خلال سنة محددة - متوسط الأقساط الإجمالية لشركات التأمين التبادلي عبر عدة سنوات حسب نوعي التأمين - متوسط مطالبات التعويض وإجمالي التكاليف ونسبة إعادة التأمين لشركات التأمين التبادلي، عبر مجموعة من السنوات وحسب نوعي التأمين - متوسط الأقساط الإجمالية لشركات التأمين التجاري عبر مجموعة من السنوات حسب نوعي التأمين، وذلك بقصد المقارنة - متوسط مطالبات التعويض وإجمالي التكاليف ونسبة إعادة التأمين لشركات التأمين التجاري، عبر مجموعة من السنوات حسب نوعي التأمين، وذلك بقصد المقارنة - تطور النسبة المئوية لأعباء الاستغلال لشركات التأمين التبادلية عبر مجموعة من السنوات (وذلك من خلال تمثيل بياني)، بالمقارنة مع تطور النسبة المئوية الخاصة بشركات المساهمة - تطور معدل الأضرار لشركات التأمين التبادلية عبر مجموعة من السنوات (وذلك من خلال تمثيل بياني) - تطور معدل الأضرار لشركات المساهمة عبر مجموعة من السنوات، وذلك بقصد المقارنة - مؤشر فعالية التكلفة لشركات التأمين التبادلي، مع المقارنة بشركات أخرى - تطور نتيجة الدورة الصافية لأكبر الشركات التبادلية عبر مجموعة من السنوات - تطور نتيجة الدورة الصافية المحققة من طرف أكبر الشركات التجارية عبر مجموعة من السنوات، وذلك بقصد المقارنة - تطور متوسط عائد الأموال الخاصة لشركات التأمين التبادلي عبر مجموعة من السنوات، وذلك حسب نوع التأمين العام أو التأمين على الحياة - تطور متوسط عائد الأموال الخاصة لشركات التأمين التجاري عبر مجموعة من السنوات حسب نوع التأمين، وذلك بقصد المقارنة - تطور العائد على حقوق الملكية (ROE) في مجال التأمين خلال مجال زمني معين، لأكبر مجموعتين في مجال التأمين التبادلي والتجاري على الترتيب

المصدر: من إعداد الباحث

ملاحظات حول المؤشرات الواردة في الجدول:

- تحسب نسبة تكاليف التشغيل (التكاليف العملياتية) إلى الأقساط بشكل أكثر تفصيلا كما يلي:

التكاليف العملياتية (تكاليف الاكتساب + تكاليف الإدارة) منسوبة إلى الأقساط المحصلة (بعد إعادة التأمين والإيرادات المقيدة سلفا).

هذه النسبة تعبر عن فعالية التكلفة بالنسبة لشركات التأمين.

- معدل فسخ عقود التأمين بمبادرة من المشتركين: يسمح هذا المؤشر بتحديد العدد النسبي للزبائن الذين اختاروا طواعية ترك مؤسسة تأمين معينة، وذلك مقارنة بمجموع ما لدى هذه الأخيرة من عقود، أي مقارنة بمحفظتها.

- معدل التزود: يشير هذا المعدل إلى نسبة الزبائن الذين يمتلكون عدة عقود مهمة لدى شركتهم المؤمنة. إن وجود معدل مرتفع يعني أن هناك اهتماما كبيرا من جانب الزبون باعتباره مستهلكا لمنتجات الشركة، وبالتالي ثقته في هذه الشركة.

- معدل المشاركة في التحقيقات: يبين هذا المعدل نسبة الزبائن الذين تجاوبوا بشكل إيجابي أثناء إعداد الدراسات الميدانية التي تخص الحاجيات والعروض وغيرها.

- بالنسبة لمعدلات نمو النشاط لدى أهم مجموعات التأمين التبادلي، قمنا بحساب نسب تغير النشاط لبعض الشركات على أساس العلاقة التالية:

(رقم أعمال السنة التالية – رقم أعمال السنة السابقة) / رقم أعمال السنة السابقة

- يمكن التعبير عن نسبة التنازل لإعادة التأمين (taux de cession) بالعلاقة التالية[1]:

الأقساط المتنازل عنها أو المحولة / الأقساط الإجمالية

- يمكن التعبير عن معدل الأضرار (taux des sinistres) من خلال نسبة أعباء الأضرار (أو التعويضات) لشركة التأمين إلى قيمة الاشتراكات (أو الأقساط). أما معدل التكاليف (ومنها أعباء الاستغلال) فيشير إلى العلاقة بين تكاليف عمليات التأمين وقيمة الاشتراكات.

- تطور قيم معدل الأضرار لشركات التأمين التبادلي عبر مجموعة من السنوات يكون من خلال تمثيل بياني، مصحوبا بالشرح حسب نوعي التأمين (التأمين العام والتأمين على الحياة).

[1]- F. Vilnet et B. Spitz, **Le Marché de la réassurance en 2010 (International –France)**, Conférence de presse, Fédération Française des Sociétés d'Assurance et APREF, 6 juillet 2011, Paris, p. 6, https://www.ffsa.fr/sites/upload/docs/application/pdf/2011-07/110705_apref-ffsaconfpresse060711.pdf, accédé le 03 janvier 2014.

- يمكن التعبير عن مؤشر فعالية التكلفة من خلال نسبة تكاليف التشغيل إلى الأقساط المحصلة.

- تطور عدد الشركاء عبر مجموعة من السنوات يمكن أن يعكس رضا العملاء، كما يمكن أن يمثل أيضا أحد أهم مظاهر الأهمية المتنامية للهيئات التبادلية. هذا المؤشر يخص شركات التأمين التبادلي دون غيرها من أنواع الشركات.

- معدل العائد على حقوق الملكية (أو الأموال الخاصة) يحسب وفق العلاقة التالية[1]:

النتيجة الصافية / الأموال الخاصة (أو حقوق المساهمين).

ثانيا- المؤشرات الكمية لفعالية التأمين التكافلي

سوف نعرض المؤشرات في إطار جدولين. يخص الجدول الأول أهم المؤشرات الكمية للفعالية المتعلقة بسوق التأمين التكافلي والإشراف عليه، أما الجدول الثاني فيشمل أهم المؤشرات الكمية للفعالية المتعلقة بإدارة شركات التكافل وحوكمتها.

[1]- أنظر:
Ernst and Young, **The world Takaful report: Industry Growth and Preparing for Regulatory Change**, op. cit., p. 24.

الجدول رقم 5: أهم المؤشرات الكمية للفعالية المتعلقة بسوق التأمين التكافلي والإشراف عليه

جوانب الفعالية	المؤشرات
أهمية وهيكل ومستوى فعالية القطاع	- تطور الاشتراكات الإجمالية للتكافل في مجموعة من الدول، من بينها الدولة التي هي موضوع دراسة حالة، وذلك خلال فترة زمنية معينة مصحوبة بمعدل النمو الذي يخص مجالا زمنيا محددا - تطور عدد الشركات عبر مجموعة من السنوات - تطور عدد الوكلاء والمكاتب عبر مجموعة من السنوات - تطور عدد المستخدمين عبر مجموعة من السنوات - تطور معدل الاختراق للتأمين التكافلي عبر مجموعة من السنوات
التنظيم والإشراف	- تطور حجم إعادة التكافل/ إعادة التأمين - تطور مخصصات التعويضات المستحقة عبر مجموعة من السنوات لفرع التكافل العائلي (المبلغ والحصة بالنسبة المئوية) - تطور المبلغ المستحق لحساب الدخل / أصول التكافل، وذلك عبر مجموعة من السنوات لفرع التكافل العائلي (المبلغ والحصة بالنسبة المئوية) - تطور مخصص خسارة قيمة الاستثمارات عبر مجموعة من السنوات لفرع التكافل العائلي (المبلغ والحصة بالنسبة المئوية) - تطور إجمالي أصول صندوق التكافل وإجمالي الالتزامات لفرع التكافل العائلي عبر مجموعة من السنوات - احتياطي الاشتراكات غير المكتسبة لفرع التكافل العام عبر مجموعة من السنوات (المبلغ والنسبة المئوية من صافي الاشتراكات) - مخصصات التعويضات المستحقة لفرع التكافل العام عبر مجموعة من السنوات (المبلغ والنسبة المئوية من صافي الاشتراكات) - الاحتياطات الفنية لفرع التكافل العام عبر مجموعة من السنوات (المبلغ والنسبة المئوية من صافي الاشتراكات)

المصدر: من إعداد الباحث

ملاحظات حول بعض المؤشرات الواردة في الجدول:

- معدل النمو المحسوب في مؤشر تطور الاشتراكات الإجمالية يمثل معدل النمو السنوي المركب (CAGR). هذا المعدل محسوب وفق العلاقة التالية[1]:

[1]- أنظر:
S. Sivaprasad, **Simple method for calculation of compound periodical growth rates in animals and plants**, J.Bio.Innov1, 5th Issue, 2012, p. 3.

(القيمة الأخيرة / القيمة الأولى) $^{1/ن}$ – 1، حيث ن هي المدة.

- يعكس معدل الاختراق مدى مساهمة قطاع التأمين عموما في الاقتصاد الوطني، وذلك من خلال نسبة إجمالي الأقساط (أو رقم أعمال القطاع) إلى الناتج الداخلي الخام. ويتم التعبير عنه بنسبة مئوية معينة.

- إن المبلغ المستحق لحساب الدخل/ أصول التكافل يتضمن العناصر التالية:

- الفائض المحتجز من العام الماضي؛
- فائض إيرادات السنة الحالية/ العجز في حساب الدخل؛
- مدفوعات الفائض لصندوق المساهمين.

الجدول رقم 6: أهم المؤشرات الكمية للفعالية المتعلقة بإدارة شركات التكافل وحوكمتها

جوانب الفعالية	المؤشرات
حوكمة وإدارة شركات التكافل	- تطور أصول شركات التكافل عبر مجموعة من السنوات - تطور مداخيل الاشتراكات حسب نوع التكافل - تطور أصول صناديق التكافل (العام والعائلي) عبر مجموعة من السنوات - توزيع كل من أصول التكافل العائلي والتكافل العام خلال سنة محددة بالنسب المئوية - توزيع محفظة الاستثمار في مجال التكافل العائلي والتكافل العام خلال سنة محددة - متوسط تكلفة شهادات التكافل العائلي السارية عبر مجموعة من السنوات حسب أنواع التأمين (الفردي، الفردي المؤقت، الرهني، تأمين المجموعة) - متوسط تكلفة شهادات التكافل العائلي عبر مجموعة من السنوات حسب الأنواع التالية: تكافل الفرد و تكافل المجموعة - تطور مدخول الاشتراكات المحصلة في مجال التكافل العام عبر مجموعة من السنوات (المبلغ ومعدل التغير) - تطور صافي التعويضات المتحملة في مجال التكافل العام عبر مجموعة من السنوات (المبلغ والنسبة المئوية من دخل الاشتراكات المحصلة) - تطور صافي العمولات في مجال التكافل العام عبر مجموعة من السنوات(المبلغ والنسبة المئوية من دخل الاشتراكات المحصلة) - تطور نفقات الإدارة في مجال التكافل العام عبر مجموعة من السنوات - تطور النسبة المتوسطة للأعباء لدى شركات التأمين عبر مجموعة من السنوات، وذلك لكل من الشركات التجارية والشركات التكافلية بقصد المقارنة - تطور النسبة المتوسطة للعمولات لدى شركات التأمين عبر مجموعة من السنوات، وذلك لكل من الشركات التجارية والشركات التكافلية بقصد المقارنة - تطور النسبة العملياتية المركبة لدى شركات التأمين عبر مجموعة من السنوات، وذلك لكل من الشركات التجارية والشركات التكافلية بقصد المقارنة - تطور اشتراكات التكافل عبر مجموعة من السنوات (لكل من التكافل العام والعائلي) - تطور الاشتراكات الإجمالية للتكافل عبر مجموعة من السنوات - تطور الفائض أو العجز في صندوق المساهمين لدى مجموعة من شركات التكافل عبر مجموعة من السنوات - تطور الفائض أو العجز في صندوق المشتركين لدى مجموعة من شركات التكافل عبر مجموعة من السنوات - تطور معدل العائد على حقوق الملكية لشركات التأمين التكافلي، ومقارنته بمردودية نشاط التأمين التجاري التقليدي عبر مجموعة من السنوات

المصدر: من إعداد الباحث

ملاحظات حول المؤشرات الواردة في الجدول:

- من الملائم التفرقة بين مؤشري توزيع أصول التكافل وتوزيع محفظة الاستثمار:

- يتم توزيع كل من أصول التكافل العائلي والتكافل العام خلال سنة محددة بين العناصر التالية:
  - ✓ التمويل؛
  - ✓ الممتلكات الاستثمارية؛
  - ✓ النقود والأرصدة لدى البنوك ؛
  - ✓ حسابات الاستثمار وسوق النقد الاسلامي؛
  - ✓ أصول أخرى.

- يتم توزيع محفظة الاستثمار في مجال التكافل العائلي والتكافل العام خلال سنة محددة بين العناصر التالية:
  - ✓ الأوراق المالية الإسلامية الحكومية؛
  - ✓ القيم المنقولة الإسلامية الخاصة؛
  - ✓ استثمارات أخرى.

- من بين أهم مكونات تكاليف شهادات التكافل نذكر العناصر التالية:
  - ✓ العمولات والنفقات الأخرى ذات الصلة والمدفوعة لقنوات التوزيع؛
  - ✓ نفقات الإدارة؛
  - ✓ باقي نفقات التشغيل.

علما أن نفقات الإدارة والتشغيل تختلف باختلاف نموذج التكافل المتبنى (المضاربة أو المشاركة).

- تحسب النسبة المتوسطة للأعباء (average expense ratio) وفق العلاقة التالية[1]:

الأعباء الإدارية والعامة / الأقساط الصافية المحصلة (أو المكتسبة)

وبالتالي فهذه النسبة تعبر عن الجزء من الأقساط الذي يدفع في المتوسط لتغطية مختلف مصاريف الاكتتاب والمصاريف العامة.

- تحسب النسبة المتوسطة للعمولات (average commission ratio) وفق العلاقة التالية:

العمولات الصافية / الأقساط الصافية المحصلة (أو المكتسبة)

[1]- لمعرفة طريقة حساب النسبة المتوسطة للأعباء والنسبة المتوسطة للعمولات والنسبة العملياتية المركبة، أنظر:
Ernst & Young, **The world Takaful report: Industry growth and preparing for regulatory change**, op. cit., pp. 25-28.

- تحسب النسبة العملياتية المركبة (combined operating ratio) وفق العلاقة التالية:

نسبة المطالبات الصافية + نسبة العمولات الصافية + نسبة الأعباء الصافية

وبالتالي فهذه النسبة تعبر عما يستخدم من أقساط لدفع التعويضات (للمؤمن لهم) ومختلف الأعباء والعمولات.

خلاصة الفصل الثاني

لقد وقع اختلاف كبير في تعريف الفعالية، ويرجع هذا الاختلاف إلى وجود تباين في وجهات النظر بين الجهات القائمة على هذه التعاريف، كما يرجع أيضا إلى وجود تباين في الخلفيات العلمية للكتاب والباحثين. ورغم وجود الاختلاف فإن معظم التعاريف يربط بين الفعالية والقدرة على تحقيق الأهداف. وقد اقترن مصطلح الفعالية كثيرا بمصطلح الفاعلية الذي اختلف في معناه هو الآخر، فهناك من الباحثين من جمع بين مفهومي الفعالية والفاعلية، وهناك من رأى بأن هناك فروقا لا يمكن إغفالها بين المصطلحين، أي أن مفهوم الفعالية قد يكون أوسع وأشمل من مفهوم الكفاءة أو الفاعلية. فهذا الأخير يدرس عادة العلاقة بين ما هو محقق والوسائل المعتمد عليها في ذلك، أي أنه يركز على العمليات الداخلية في المنظمة، في حين أن مفهوم فعالية المنظمة يأخذ في الاعتبار العديد من العوامل الداخلية والخارجية.

تظهر فعالية التنظيم من خلال قدرته على تحقيق الأهداف طويلة وقصيرة المدى، والتي تعكس موازين القوى للجهات المؤثرة وتلك المعنية بالتقييم، وكذا مرحلة التطور التي يمر بها. لقد ارتبط هذا المفهوم في البداية ببقاء واستمرار المنظمة قبل أن يصبح مرتبطا بمعايير اقتصادية جزئية متعددة، وتطور حسب مراحل تطور المنظمة. هذا وقد ارتبط تطور ذلك المفهوم بعوامل عديدة من أهمها عاملي النمو والثقافة. أما العوامل الرئيسية المؤثرة فتتمثل في الأنظمة الأربعة التالية: الاقتصادي والسياسي والرقابي والبيئي. ويمكن تصنيف المداخل الأساسية للفعالية التنظيمية حسب تطورها إلى مجموعتين رئيسيتين: المداخل التقليدية والمداخل المعاصرة. تتضمن المداخل التقليدية مدخلي تحقيق الأهداف والنظم، بالإضافة إلى مدخل العمليات الداخلية. أما المداخل الحديثة فتتمثل في مدخل إرضاء الجهات المؤثرة على التنظيم ومدخل القيم المتنافسة، بالإضافة إلى مدخل إدارة الجودة الشاملة. فضلا عن هذه المداخل، فقد حاول العديد من العلماء – على غرار الباحث جيزون- دراسة الموضوع وتحليل العوامل المؤثرة عليه.

تتحقق الفعالية بشكل أساسي عندما يتوصل أفراد المجتمع إلى تعظيم منافعهم، أخذا في الاعتبار الموارد المتاحة في الاقتصاد. ويشمل مفهوم الفعالية الاقتصادية الكلية الأبعاد الأساسية التالية: الفعالية الإنتاجية والفعالية التخصيصية والفعالية الديناميكية، وقد يتطلب تحقق هذه الأبعاد تحقيق الفعالية من الناحية الفنية بنوعيها الصرفة وفعالية النطاق. أما الفعالية في شركات التأمين فقد تشمل ثلاثة جوانب رئيسية: اقتصاديات النطاق واقتصاديات المجال وفعالية الإنتاج. هذا ويمكن القول بأن فعالية التأمين التبادلي ترتبط بمدى جودة استخدام موارد التأمين من أجل تحسين مستوى الحماية من المخاطر. والفعالية بهذا المعنى تشمل مكونين أساسيين: الفعالية الفنية والفعالية التخصيصية. في هذا الإطار يمكن اعتماد مجموعة من المعايير التي تخص الإشراف على نظام التأمين التبادلي، ومؤشرات كمية تخص المؤسسات الموجودة ضمن هذا النظام، سواء تعلق الأمر بشركات التأمين التبادلي التقليدي أو الشركات التبادلية أو حتى هيئات التنظيم والإشراف.

الفصل الثالث

التجربة الفرنسية في مجال تنظيم شركات التأمين التبادلي وحوكمتها والإشراف عليها

بعد أن تعرفنا على الإطار النظري للتأمين التبادلي، سوف نحاول دراسة التطبيق العملي له في فرنسا التي تعتبر نموذجا في تطبيق التأمين التبادلي التقليدي. وإذا كانت الدراسة التطبيقية تتعلق بشكل أساسي بالمحاور الرئيسية للإشكالية (الحوكمة والتنظيم والإشراف) إلا أنه من الضروري التعرف أيضا على المبادئ العامة للتنظيم والإدارة، ثم دراسة مكونات السوق التبادلي، وفي الأخير دراسة مستوى الفعالية ومؤشرات التطور الرئيسية ذات الصلة.

وبناء عليه يتكون الفصل الثالث من المباحث التالية:

المبحث الأول: خصائص تنظيم شركات التأمين التبادلي وحوكمتها وآلية عملها

المبحث الثاني: سوق التأمين التبادلي الفرنسي وهياكله الداعمة

المبحث الثالث: الرقابة والإشراف على نظام التأمين التبادلي الفرنسي

المبحث الرابع: تطور مؤشرات فعالية التأمين التبادلي

المبحث الأول: خصائص تنظيم شركات التأمين التبادلي وحوكمتها وآلية عملها

سنتناول في المبحث الأول مجموع المبادئ العامة التي يقوم عليها تنظيم هيئات التأمين التبادلي الفرنسية والتوجيهات التي تخضع لها إدارتها، إلى جانب توضيح الخصائص التي تميزها- على اختلاف أنواعها- عن مؤسسات تأمينية أخرى قريبة منها. ومن بين أهم الخصائص التي سيتم تناولها ما يتعلق بجانب التمويل، بالإضافة إلى الآليات التي تعتمد عليها هذه الشركات كاتحاد الشركات التبادلية وشركة مجموعة التأمين التبادلي، وأهم الجوانب المتعلقة بالحوكمة.

المطلب الأول: المبادئ العامة لهيئات التأمين التبادلي وإدارتها

سنتعرف في إطار المطلب الأول على مبادئ شركات التأمين التبادلي، ثم ندرس هياكل وآليات عمل هذه الشركات، خاصة منها الجوانب المتعلقة بتكوينها وكيفية إدارتها وتدقيق حساباتها، ثم نستنتج القواعد الخاصة بالشركات التبادلية للتأمين.

الفرع الأول: مبادئ شركات التأمين التبادلي والتنظيم

إن القواعد القانونية المطبقة حاليا على قطاع شركات التأمين التبادلي هي ترجمة للمبادئ العامة المشار إليها في الفصل الأول. ولكن ينبغي أن نشير هنا إلى أن هذه المبادئ صار يغلب عليها كثيرا الطابع النظري، بمعنى أن الشركات في الوقت الراهن قد تعمل وفق مبادئ تختلف عن القواعد التقليدية[1].

إن التنظيم الخاص بشركات التأمين التبادلي المدرج في إطار قانون التأمينات يتميز بشدة الاختصار[2]، حيث لا تطبق من هذا القانون على الشركات التبادلية إلا القواعد العامة، أي أن هذه الشركات تخضع لنفس القواعد المطبقة على شركات المساهمة، إذا استثنينا ما تختص به من مبادئ وقواعد تتماشى مع خصائصها.

نذكر من هذه القواعد على سبيل الحصر ما يلي:

- تشابه قانون العقود؛
- قواعد التوظيف المالي؛
- قواعد الرقابة على الشركات التبادلية وشركات المساهمة، وحتى الرسوم والضرائب على الشركات[3].

[1]- قد أشرنا في الفصل الأول إلى أن التأمين قد يأخذ شكلا تعاونيا، وأن مبادئ هذا الأخير لا تتفق في جميع الأحيان ومبادئ التأمين التبادلي، ونؤكد هنا بأنه لا توجد في فرنسا شركات تأمين ذات صيغة تعاونية، على خلاف دول أوربية أخرى مثل: بلجيكا وإسبانيا وإيطاليا والمملكة المتحدة وسويسرا، هذه الدول التي تأخذ شركاتها فقط الشكل التعاوني. وعلى خلاف شركات التأمين فإن البنوك الفرنسية لا تأخذ إلا الشكل التعاوني حتى وإن دل اسمها على خلاف ذلك، مثل "القرض التبادلي" (Crédit Mutuel).

[2]- لقد تم تعديل قانون التأمينات بتاريخ 31 ديسمبر 1989 وترتب عن ذلك تعديل بعض النصوص المتعلقة بالنظام التبادلي، وذلك تماشيا والتوجيهات الأوروبية، علما أن اعتماد التنظيم الحقيقي للشركات التبادلية كان في إطار المرسوم الصادر بتاريخ 1938.

[3] - Alain Tempelaere, **les Mutuelles d'assurances en France et dans le monde**, Economica, France, 2001, p. 30.

نجد اليوم بأن النظام القانوني الفرنسي لشركات التأمين التبادلي يرتكز على قاعدة تشريعية تضم نحو عشر (10) مواد، إلى جانب إجراءات تنظيمية تشمل مائة مادة (100) تقريبا. كما أن قانون التأمينات يشمل كل مؤسسات التأمين وكل أنشطتها، حيث ينص على نوعين من المؤسسات: شركة التأمين ذات الأسهم (Société Anonyme) وشركة التأمين التبادلية (Société Mutuelle).

الفرع الثاني: شركة التأمين التبادلي ومؤسسات التأمين

يعرف قانون التأمينات الفرنسي شركات التأمين التبادلي كما يلي: هي شركات ليس لها هدف تجاري ويتم تأسيسها لتأمين الأخطار المتعلقة بأعضائها، حيث تضمن لهؤلاء التسوية الكاملة للالتزامات التي تعاقدوا بشأنها مقابل دفع اشتراك ثابت أو متغير. أما فيما يخص شركات التأمين التبادلي التي تمارس عمليات التأمين على الحياة أو عمليات الرسملة فإنه لا يمكن للاشتراكات فيها إلا أن تكون متغيرة[1].

في إطار تحديد مكانة الشركة التبادلية مقارنة بباقي مؤسسات التأمين، نشير إلى الملاحظات التالية:

- إن شركة التأمين التبادلي هي مؤسسة خاصة وتعامل على هذا الأساس، وباعتبارها كذلك- أي غير عمومية- فإن تحديد آلية عملها تعود إلى المشتركين فيها، أي لا تتدخل الدولة في إطار عمليات التسيير. مع ذلك فإن الدولة هي من يؤطر نشاط هذه الشركات، خاصة من خلال وضع القواعد المحددة لشروط الأمان الضرورية التي ينبغي على هذه المؤسسات التقيد بها.

- باعتبار شركة التأمين التبادلي إحدى مؤسسات التأمين فإنها خاضعة لمختلف قواعد النشاط التي تخضع لها تلك المؤسسات، سواء أكانت هذه القواعد فرنسية خالصة أو ناتجة عن التوجيهات (الإرشادات) الأوربية، كالقواعد الإحترازية والقواعد الفنية (التقنية) والقواعد المالية والنظام الجبائي. وبالتالي فإنه لا توجد أية تفرقة في مجال المعاملة بين الشركات المساهمة والشركات التبادلية، باستثناء التعديلات التي تتماشى مع الطبيعة الخاصة لهذه المؤسسة أو تلك، والمثال الأكثر وضوحا في هذا الخصوص هو تركيبة هامش الملاءة للشركات ذات الاشتراكات المتغيرة[2].

- ينتج عما سبق أن الإجراءات الخاصة بالشركات التبادلية في قانون التأمينات تتعلق فقط بقواعد التكوين وآلية العمل الداخلية.

- ينظر البعض إلى هذا القانون الخاص بالشركات التبادلية على أنه فريد من نوعه، حيث أنه لا يشير في أسسه لا إلى قانون الشركة المدنية ولا إلى قانون الشركة التعاونية، فضلا عن أنه لا يشير إلى قانون الشركة التجارية بالطبع. مع ذلك فإن نظام شركة التأمين التبادلي في الواقع يأخذ في الاعتبار وبشكل كبير إجراءات عمل الشركات التجارية، بفعل تكيف هذا النوع من النظام القانوني للشركة مع أنشطة اقتصادية أساسية

[1] - Luc Arrondel, op. cit., p. 28.
[2] - Alain Tempelaere, op.cit., p. 32.

كأنشطة التأمين. هذا ما جعل المشرع يعهد للحكومة بسلطة تعديل القواعد التشريعية - المفروضة على الشركات التجارية - لتناسب شركات التأمين التبادلي في حال الضرورة.

- هناك صنف واحد من شركات التأمين التبادلي لا يخضع لهذا القانون الخاص وهو صناديق التأمين وإعادة التأمين التبادلية الزراعية، هذه الأخيرة التي ترجع في آلية عملها الداخلية إلى القانون الزراعي.

الفرع الثالث: هياكل وآليات عمل شركة التأمين التبادلي

في إطار إدارة شركات التأمين التبادلي اختارت فرنسا تطبيق نظام شركات المساهمة مع الاحتفاظ بالخيار الأحادي (l'option moniste). وبالتالي تتسم آلية عمل الشركات التبادلية الفرنسية بوجود الجمعية العامة ومجلس الإدارة، إلى جانب مديرية عامة ومحافظة حسابات.

أولا- الجمعية العامة

إن الجمعية العامة هي أعلى هيئة في المؤسسة، وتقوم على مبدأين أساسين للنظام التبادلي: الديمقراطية والمساواة بين الأعضاء. أما المبدأ الرئيسي الذي يسير اجتماعاتها فهو أن لكل عضو صوت واحد، بغض النظر عن عدد عقود التأمين التي أبرمها مع الشركة والأهمية النسبية لاشتراكاته مقارنة بإجمالي الاشتراكات[1].

في الشركات الكبيرة والتي تضم الملايين من الناس يصعب جمع كل الشركاء في إطار جمعية عامة، لذلك اعتمدت هيئات التأمين التبادلي نظام تمثيل الشركاء في الجمعية، بحيث يتم انتخاب الممثلين من طرف الشركاء. ورغم ما يتمتع به هذا النظام من مرونة إلا أنه لا يخلو من المخاطر، من بينها أن اختيار هؤلاء الممثلين يتم عادة من طرف الشركة قبل أن يعرضوا على الشركاء، كما أن عهدتهم قد تمتد لسنوات عديدة يحصل خلالها هؤلاء الممثلون على تعويضات من الشركة.

ورغم أن الجمعية العامة لا يمكنها التسيير وتعهد بذلك لمجلس الإدارة، إلا أنها تتمتع بسلطات عامة وأخرى خاصة. تتمثل السلطات الخاصة فيما يمكن أن تستفيد منه بموجب التنظيمات في بعض الحالات، كقرار مطالبة الأعضاء بتكوين "الصندوق الاجتماعي التكميلي".

أما السلطات العامة للجمعية العامة فيمكن توضيح أهم أشكالها فيما يلي[2]:

- تعيين أعضاء مجلس الإدارة؛
- تعيين محافظي الحسابات؛
- تعديل النظام الأساسي (بموجب جمعية عامة غير عادية)؛

[1]- Ibid., p. 40.
[2] -Ibid., p. 41.

- المصادقة على الحسابات؛
- النتائج المالية المترتبة عن المصادقة على حسابات الشركة، خاصة تخصيص فائض الاستغلال إن فاقت إيراداتها الإجمالية نفقاتها الإجمالية.

إذا أردنا الآن التركيز على آلية عمل الجمعية العامة فقد تضمن القانون مجموعة من القواعد المنظمة لذلك، تتمثل أهمها فيما يلي:

- التمييز بين الجمعية العامة العادية وغير العادية[1]؛
- تحديد عدد الاجتماعات خلال السنة؛
- تحديد طريقة استدعاء الأعضاء؛
- تحديد قواعد النصاب القانوني والأغلبية[2].

ثانيا- مجلس الإدارة

إن مجلس الإدارة - كما تدل تسميته على ذلك - هو الهيئة المكلفة بإدارة المؤسسة، ويتمتع في ذلك بكامل السلطات باستثناء ما يعود منها للجمعية العامة. يمكن للمجلس أن يطلب عقد هذه الأخيرة، كما يحدد جدول أعمالها ويكون مسؤولا عن أعماله تجاهها[3]. كما تعود تسمية المديرية وإنهاء عهدتها (المدير العام) لمجلس الإدارة، باعتباره الهيئة الموجهة لشركة التأمين التبادلي.

1- النظام الأساسي للمجلس

من أجل السير الحسن للمجلس يجب أن يتضمن النظام الأساسي مجموعة من القواعد الضرورية، والتي نذكر من أهمها:

- الحد الأدنى من الاجتماعات السنوية، علما أن الاختيار الأكثر اعتمادا هو اجتماع واحد خلال كل ثلاثي، وقد تكون هناك اجتماعات شهرية؛
- الحد الأقصى والأدنى لعدد الإداريين[4]؛
- وتيرة التغيير، حيث يجب الجمع بين الاستمرارية الضرورية لتحقيق النتائج المرجوة وبعض التجديد؛
- تحديد السن الأقصى للإداريين؛

[1]- حتى تكون قرارات الجمعية العامة غير العادية صحيحة يجب أن يحضر ثلثي الأعضاء على الأقل، أو يتم تمثيلهم أو يتم تصويتهم بالمراسلة. بالمقابل تعتبر الأغلبية البسيطة كافية بالنسبة للجمعية العادية.

[2]- إذا لم يتحقق النصاب القانوني بعد الاجتماع الأول، فيمكن الاجتماع من جديد وتوجيه الدعوة أكثر من مرة حتى يتوفر الحد الأدنى المطلوب. بالنسبة للجمعية غير العادية ينخفض حد النصاب بعد الدعوة الأولى من الثلثين إلى نصف الأعضاء، لينخفض أكثر في المرة الثالثة ويقتصر فقط على الثلث. أما بالنسبة للجمعية العادية فإن النصاب غير مطلوب تماما في الدعوة الثانية بعد تعذر تجميع الربع في المرة الأولى.

[3] - Ibid., p. 43.

[4]- مثلا النظام الأساسي لشركة Groupama والمسماة قانونا "الصندوق المركزي للتأمينات الزراعية التبادلية" ينص على أن يكون الحد الأدنى 18 والحد الأقصى 45 عضوا.

- طريقة مكافأة الإداريين عن أعمالهم، والتي هي من حيث المبدأ مجانية[1].

2- اتخاذ القرار داخل المجلس

على عكس الجمعية العامة فإن مجلس الإدارة يتخذ قراراته بالأغلبية المطلقة، ولا يمكن لأي عضو أن يمثل بعضو آخر ولا أن يفوض سلطاته بالتصويت لأي من زملائه. علما أن الإداريين يعتبرون مسؤولين مدنيا وجنائيا عن عمليات التسيير الخاصة بهم، ويمكن إلغاء عضويتهم في المجلس من طرف الجمعية العامة لارتكابهم أخطاء جسيمة.

3- مكتب المجلس

ينص قانون التأمين على أن ينتخب المجلس من بين أعضائه مكتبا مكونا من رئيس ونائب رئيس على الأقل، على أن يقوم هؤلاء بأداء عملهم لمدة سنة واحدة مع إعادة انتخابهم سنويا.

4- اللجان المتخصصة للمجلس

يتم عادة تكوين لجان متخصصة تضطلع ببعض المهام التي تعود للمجلس، وذلك بغية تخفيف عبء العمل عنه وتفعيل دوره. نذكر من بين اللجان التي لاحظنا وجودها: اللجنة الإستراتيجية ولجنة الشركاء ولجنة "الامتثال"، إلى جانب لجنة الاستثمار واللجنة المالية وغيرها.

أما فيما يخص عدد الأعضاء ضمن تلك اللجان فإنه متباين حسب الشركات وأهمية اللجان. حيث وجدنا مثلا لدى شركة la mondiale بأن عدد أعضاء اللجنة المالية يبلغ 16 عضوا، بينما يبلغ ثمانية (8) في اللجنة الإستراتيجية، ولا يتجاوز العدد ستة (6) أعضاء بالنسبة لكل من لجنة التدقيق المحاسبي ولجنة الأجور والترشيحات.

5- اختيار أعضاء مجلس الإدارة

إن طريقة اختيار أعضاء مجلس الإدارة تتباين حسب حجم الشركة. فبالنسبة للشركات الصغيرة يتم اختيار الأعضاء خلال اجتماعات الجمعية العامة، حيث أن عدد أعضاءها منخفض نسبيا. أما لدى الشركات الكبيرة والتي يمكن أن تضم الملايين من الأشخاص فمن المستحيل عمليا إتباع أسلوب "الديمقراطية المباشرة"، وبالتالي يتم تقسيم الأعضاء في الكثير من الأحيان على أساس جغرافي حسب الأقسام والمناطق مثلا، من أجل ترشيح الممثلين الذين يشاركون في اجتماعات الجمعية العامة، والذين يختارون من بين صفوفهم من يمثلهم في مجلس الإدارة.

[1]- عادة ما يتم تسديد مصاريف التنقل والإقامة وأحيانا تعويضات عن زمن العمل الضائع. ومع أن المبدأ هو عدم وجود مقابل لأعمال الإدارة إلا أن بعض الأنظمة الأساسية قد تنص على مكافأة أعضاء المجلس، في هذه الحالة فإن إجمالي المكافآت السنوية الممكن تحصيلها لا يجب أن يتجاوز بأي حال الراتب السنوي للرئيس – المدير العام.

في هذا الإطار، تقوم بعض شركات التأمين التبادلي بتقسيم المقاعد في مجلس الإدارة وفق طريقة خاصة، حيث يتم تحديد أرقام مفتاحية بشكل مسبق من أجل ضمان تركيبة متنوعة للأعضاء حسب المجالات الجغرافية والمهنية والديمغرافية وغيرها، وذلك بغرض تحقيق التمثيل العادل للشركاء[1].

6- تركيبة أعضاء مجلس الإدارة

يفترض أن يكون عضو مجلس الإدارة عضوا مؤمنا له يختار من طرف زملائه بعد الوفاء بكامل اشتراكاته، وإن كانت الأنظمة الأساسية لا تضع أي معيار للإقصاء فإن أي أجير للشركة يمكن أن يكون إداريا في المؤسسة التي يعمل فيها، وذلك بشكل مستقل عن وظيفته فيها.

إذن، تتشكل مجالس الإدارة في شركات التأمين التبادلي الفرنسية أساسا من أعضاء منتخبين من بين الشركاء المؤمن لهم، ولكن يمكن أن نلاحظ – من خلال دراستنا- خمسة اتجاهات رئيسية فيما يخص انتخاب أعضاء ممثلين عن الأجراء:

- بعض الشركات تتشكل مجالس إدارتها من المؤمن لهم فقط، مثل مجموعة Groupama.
- شركات أخرى تضم عضوا واحدا منتخبا من طرف الأجراء، مثل مجموعة La Mondiale.
- الكثير من الشركات تضم ما بين عضوين إلى ثلاثة أعضاء.
- شركات تضم أكثر من ثلاثة أعضاء عن الأجراء، مثل شركة Macif التي تضم أربعة (4) أعضاء.
- قلة قليلة من الشركات التبادلية التي تتشكل أغلب مجالس إداراتها من الأجراء.

نشير أيضا إلى أن دراستنا لعدد من تلك الشركات بينت بأن هناك اختلافا في التعامل مع العضو المنتخب من طرف الأعضاء والعضو المنتخب من طرف المستخدمين. فهناك شركات لا تفرق بينهما مثل شركة Mutuelle des Motards[2]. في المقابل هناك شركات أخرى يمكن أن تفرق بينهما مثل شركة Maif[3].

7- عدد أعضاء مجلس الإدارة

وجدنا بأن عدد الأعضاء عمليا لا يتجاوز لدى الكثير من شركات التأمين التبادلية الفرنسية 25 عضوا، وإن كان هناك من بين الشركات من يصل لديها العدد حتى 80 عضوا، كشركة MACIF[4].

8- عهدة العضو

تشير بعض التقارير إلى أنه من المرجح أن متوسط مدة استمرار أعضاء مجلس الإدارة في أداء مهامهم - لدى هيئات التأمين التبادلي- هي أطول من المدة المسجلة لدى شركات المساهمة للتأمين، رغم أن الإحصائيات المتوفرة لم تؤكد ذلك[1].

---

[1] - Gérard Andreck and others, op. cit., p. 14.

[2]- الموقع الالكتروني للشركة Mutuelle des Motards: :www.mutuelledesmotards.fr، مطلع عليه بتاريخ 12 ماي 2012.

[3]- الموقع الالكتروني للشركة Maif: www.maif.fr، مطلع عليه بتاريخ 11 أفريل 2012.

[4]- الموقع الالكتروني لشركة MACIF: www.macif.fr ، المطلع عليه بتاريخ 25 جوان 2012.

الفرع الرابع: الإدارة العامة لمؤسسة التأمين وتدقيق حساباتها

سنتناول في هذا الإطار الجوانب المتعلقة بالإدارة وتوازن السلطات داخل شركة التأمين التبادلي، وكذا ما يتعلق بتدقيق حسابات الشركة.

أولا- إدارة شركة التأمين التبادلي وتوازن السلطات داخلها

بعد التعرف على كل من الجمعية العامة ومجلس الإدارة، سنحاول الآن التعرف على كل من المديرية العامة لشركة التأمين التبادلي ومسألة توازن السلطات بين المديرية العامة ومجلس الإدارة.

1- المديرية العامة لشركة التأمين التبادلي

إن مجلس الإدارة لا يمكنه أن يسير شؤون الشركة يوميا باعتباره لا يجتمع إلا دوريا، لذا فإنه يعهد بالإدارة الفعلية لمدير أو أكثر. غير أن العادة قد جرت في الواقع على أن يتم تعيين مدير واحد، وهذا الأخير يعين بدوره إطارا أو أكثر من المتخصصين في إدارة مؤسسات التأمين كمساعدين له، أما هو (المدير) فقد يتم اختياره من بين أعضاء مجلس الإدارة أو من خارجه إذا سمحت القوانين الأساسية بذلك. وقد يحصل أحيانا أن يصبح المدير العام إداريا بعد سنوات من العمل، إذا تم اختياره من خارج مجلس الإدارة.

كما يمكن للمجلس أن يمنح صفة المدير العام لرئيسه، وبالتالي يجمع هذا الأخير بين وظيفة الإدارة العامة ووظيفة رئاسة مجلس الإدارة، ويحمل بذلك تسمية "الرئيس والمدير العام"[2]. ويلاحظ من خلال التطبيق العملي لشركات التأمين التبادلي – في هذه الحالة أيضا- أن الإدارة الفعلية تتم بحضور فريق وليس شخص واحد. وقد أدى عبء المهام وتعقيد القرارات الواجب اتخاذها بالرئيس المدير العام إلى الاعتماد على مساعد مدير عام، وفريق إداري للدعم ومناقشة الملفات وتوزيع المهام ومجالات النشاط.

ينبغي التمييز في الواقع لدى المؤسسات التبادلية بين وظيفة الرئيس أو الإداري والتي هي وظيفة ممثل اجتماعي[3]، ووظيفة الإدارة أو المديرية (هيئة توجيه المؤسسة). وبالتالي فالتمييز بين المديرية ومجلس الإدارة يعتبر لدى هذه المؤسسات عاملا داعما للمساواة التامة بين جميع الأعضاء.

2- توازن السلطات بين المديرية العامة ومجلس الإدارة

إن توازن السلطات بين رئيس مجلس الإدارة والمدير العام يتغير بشكل كبير من شركة تأمين لأخرى، رغم تشابه القواعد الأساسية. قبل أن نتعرف على أهمية وجود توازن بين المسؤوليتين سنتعرف على واقع ممارسات شركات التأمين التبادلي الفرنسية فيما يخص سلطات مجلس الإدارة وتأثير رئيسه وكذا تأثير المدير العام.

---

[1]- أنظر :

- Gérard Andreck and others, op. cit., p. 42.

[2] - Alain Tempelaere, op. cit., p. 48.

[3]- الممثل الاجتماعي بصورة عامة هو شخص طبيعي مفوض من طرف المستخدم عندما يكون هذا الأخير شخصا معنويا (جمعية أو مؤسسة أو شركة) كشخص الرئيس المدير العام أو المدير العام لشركة تجارية. فهو ممثل المستخدم بالنسبة لجميع التصرفات المرتبطة بتسيير المؤسسة المسؤول عنها تجاه المساهمين والشركاء والقانون، وخاصة في مجال تسيير الموظفين والقانون الاجتماعي.

2-1- سلطات مجلس الإدارة

فيما يخص السلطات المخولة لمجلس الإدارة، نشير إلى ثلاثة اتجاهات تخص الممارسات العملية لشركات التأمين التبادلي:

- بعض الهيئات الفرنسية قد تبنت الفصل التام بين مجلس الإدارة الذي يضع التوجهات الإستراتيجية، واللجنة التنفيذية التي تضعها موضع التنفيذ في إطار التسيير اليومي.
- بالنسبة لهيئات أخرى يتدخل أعضاء مجلس الإدارة في التسيير الاقتصادي، على غرار شركات Matmut وMutuelle des Motards.
- أما الصنف الثالث الأحدث والأكثر ندرة من الشركات فإنه يجمع بين الإداريين المنتخبين والمسيرين الأجراء ضمن مجلس واحد للتوجيه، ويكون المجموع تحت إشراف مجلس الإدارة، هذا الأخير يحتفظ هكذا بالرقابة المباشرة والمستمرة، نذكر هنا كمثال شركة Maif.

2-2- تأثير رئيس مجلس الإدارة

يلاحظ لدى شركات التأمين التبادلية المهنية، حيث يكون كل أعضاء مجلس الإدارة مرتبطين مباشرة بتلك المهن، بأنه كثيرا ما يتدخل الرئيس مباشرة في التسيير نظرا لخبرته في خصوصيات المهنة، كمثل التدخل في حالة تسجيل أضرار مهمة تتعلق بالمسؤولية.

فيما يتعلق بشركات أخرى يفوض مجلس الإدارة لجانا تضم إداريين للتدخل في بعض أعمال التسيير، وبالتالي التأطير لمهام المدير العام. بالمقابل وعندما لا يكون الرئيس متخصصا في التأمين بالنسبة لشركات أخرى فإن السلطات الفعلية للمدير العام تصبح أكثر أهمية.

2-3- تأثير المدير العام

كثيرا ما يمارس المدير العام تأثيرا هاما على مداولات مجلس الإدارة، والمشكلة هنا تكمن في أن القرارات الإستراتيجية قد تتخذ دون أن تخضع لنقاش معمق كفاية وبشكل مسبق داخل المجلس.

2-4- ضرورة التوازن وتكامل السلطات

في إطار الأخذ بمبدأ الفصل التام بين الصلاحيات، شجعت هيئة الإشراف المؤسسات على تبني نظام مزدوج "مجلس إدارة / مجلس إشراف". حيث أنه منذ صدور قانون الأمان المالي سنة 2003 أصبح بإمكان الشركات التبادلية للتأمين تبني هذا الهيكل ضمن أنظمتها الأساسية. والهدف من هذا النظام هو أن يعهد بالإدارة لمجلس إدارة، ويتم تعيين المنتخبين من بين الأعضاء لمجلس الإشراف، كما يرمي هذا التنظيم إلى أن يتكفل "هيكل تكنوقراطي" بالإدارة العملياتية، في حين يتكفل "القسم السياسي" بالإشراف والعقوبات.

وكما رأينا هناك عمليا عدد من الحالات التي يجمع فيها بين صفتي الرئيس والمدير العام، وهي موجودة عموما لدى الشركات الهامة. وفي باقي الحالات يتم الاحتفاظ بخاصية فصل السلطات بين الرئيس

والمدير العام، يبقى أن وزن كليهما يتوقف على شخصية هذا أو ذاك، كما يتوقف على مؤهلاتهما وكذا على نوع الشركة.

ثانيا- تدقيق حسابات شركة التأمين التبادلي ومسألة الشفافية

يمكن اعتبار موضوع تدقيق الحسابات ضمن المواضيع ذات الصلة بحوكمة الشركة، وكذلك مسألة التواصل والشفافية.

1- تدقيق الحسابات

ينبغي المصادقة على حسابات كل مؤسسة تأمين تبادلي من طرف محافظ للحسابات، حيث يكلف هذا الأخير بالتأكد من صحة ودقة الحسابات التي سوف تعرض خلال مداولات الجمعية العامة العادية. وضمانا لاستقلالية محافظي الحسابات عن أي شخص له سلطة إدارة أو توجيه المؤسسة وحفاظا على مصالح الأعضاء، فإنه يتم اختيار المحافظين خلال الجمعية العامة لمدة ثابتة تقدر بست سنوات، مع اشتراط أن لا يكون لهؤلاء أية صلة قرابة مع الإداريين أو أجراء المؤسسة.

2- التواصل الخارجي والشفافية

نشير هنا إلى أمرين أساسيين بالنسبة للشركات الفرنسية:

- من المهم بالنسبة للشركات الكبيرة التواصل أكثر مع الوسط الخارجي، والجدير بالذكر هنا أنه من بين أوجه النقد الأساسية التي توجه للشركات التبادلية الضعف الملحوظ في الاتصال الخارجي;
- تجارب التأمين خلال السنوات الأخيرة بينت بأن خطر ضعف وهشاشة بعض مجموعات التأمين لم يظهر إلا بشكل متأخر، وذلك بسبب قلة الشفافية المتعلقة بالفروع خاصة.

الفرع الخامس: قواعد خاصة بالشركات التبادلية للتأمين

نشير إلى أن الشركات التبادلية للتأمين- شكل خاص لشركات التأمين التبادلي- تخضع لنفس قواعد الإدارة التي تخضع لها الشركات التبادلية الأخرى، باستثناء ما يتعلق بتركيبة الجمعية العامة وطريقة مكافأة الإداريين، حيث أن الجمعية العامة لهذه الشركات تتشكل إلزاما من كل الأعضاء المؤمن لهم، كما لا يمكن لإداريها الحصول على مقابل بأي حال.

المطلب الثاني: هيئات التأمين التبادلي الفرنسي وهياكله

سنتناول في هذا الإطار الأنواع الرئيسية لشركات التأمين التبادلي، ثم اتحاد الشركات التبادلية وشركة مجموعة التأمين التبادلي.

الفرع الأول: الأنواع الرئيسية لشركات التأمين التبادلي[1]

تتمثل الأنواع الرئيسية لشركات التأمين التبادلي التي يشار إليها اختصارا بـ"SAM" (Sociétés d'Assurance Mutuelles) في الأنواع الثلاثة التالية: الشركة التبادلية للتأمين وصندوق التأمين وإعادة التأمين التبادلي الزراعي وشركات التونتين (les tontines).

أولا- الشركة التبادلية للتأمين (société mutuelle d'assurance)

يتم تعريف الشركة التبادلية للتأمين تحديدا كما يتم تعريف شركة التأمين التبادلي، ولكن مع أخذ الخصائص التالية بعين الاعتبار:

- لا يمكنها أن تكون شركة ذات اشتراكات متغيرة؛
- ينبغي لها أن تأخذ طابعا إقليميا أو مهنيا[2]، وبالتالي فإن هذا النوع من الشركات التبادلية المحدد في مجال نشاطه (مهنة أو منطقة معينة) يكون أكثر انسجاما واتحادا[3]؛
- لا يمكنها الاعتماد على أي وسيط للحصول على عقود تأمين جديدة، بمعنى أنه يتحتم عليها الاعتماد على فرع في شكل شركة مساهمة إن أرادت تطوير شبكة من الوسطاء؛
- لا يمكنها تقديم أية مكافأة لمسيريها أو إدارييها[4]؛
- ينبغي عليها توزيع كل فوائض إيراداتها بين الأعضاء بمجرد تلبية التزاماتها التنظيمية.

وانطلاقا مما سبق، خص القانون تلك الشركات بقواعد العمل التالية:

- لا يمكنها القيام بعمليات التأمين على الحياة باعتبارها ذات اشتراكات متغيرة إلزاما؛
- يمكن لهذه الشركة أن ينص نظامها الأساسي على احتمال قبول أخطار لإعادة التأمين تكون من نفس طبيعة الأخطار التي تضمنها مباشرة، شرط أن لا تتجاوز اشتراكات إعادة التأمين نسبة 25% من اشتراكات التأمين المباشر؛
- من أجل تكوين شركة تبادلية للتأمين لا بد من تجميع 300 عضو على الأقل، باستثناء الشركات التبادلية التي تعمل حصريا في مجال التأمين البحري، مثل شركات الصيادين وأسطول الصيد[5].

---

[1]- لقد أخذنا في دراستنا للحالة الفرنسية بالتقسيم القانوني لمؤسسات التأمين والذي يميز بين شركات التأمين (الشركات التبادلية والشركات ذات الأسهم) وهيئات التبادل ومؤسسات الاحتياط. ولكن هناك تقسيم آخر مستخدم أيضا خاصة في أوساط الأكاديميين مع بعض التباينات بخصوص تفاصيله فيما بينهم، كالتمييز بين مؤسسات القطاع المؤمم (يضم شركات تجارية) والقطاع الخاص (يضم الشركات ذات الأسهم والشركات الأجنبية)، إلى جانب قطاع الهيئات التبادلية (الشركات ذات الشكل التبادلي سواء أكانت ذات وسطاء أو دون وسطاء والشركات التبادلية والتبادل الزراعي)، وأخيرا قطاع الدولة (يضم الشركة الفرنسية للتجارة الخارجية والصندوق الوطني للاحتياط). أنظر:
Jean Baroux et René Dessal, op. cit., pp. 39-45.

[2]- Jean Benhamou et Aliette Leveque, op. cit., p. 5.

[3]- إن جذور التخصص المهني والإقليمي للشركات التبادلية في فرنسا قديمة، فقد أوصى Emile Cheysson وهو مهندس ومدير مؤسسة ومختص في مبادئ التأمين، أوصى بتنظيم التأمين التبادلي في إطار مهني وإقليمي سنة 1889. أنظر:
Bernard Gibaud, **Mutualité, assurances: les Enjeux (1850-1914)**, Economica, Paris, 1998, p. 78.

[4]- Alain Tempelaere, op.cit., p. 34.

[5] - Ibid., p. 34.

ثانيا- صندوق التأمين وإعادة التأمين التبادلي الزراعي[1]

يختلف هذا الشكل عن باقي شركات التأمين التبادلي من حيث أنشطته وقواعد عمله، حيث أنه لا يضمن غير الأخطار الزراعية في فروع التأمين العام، ولا يمكن القيام بإعادة التأمين إلا لدى شركة من نفس النوع. وكما سبق القول فإن آليات العمل الداخلية لهذه الصناديق مدرجة في قانون الريف الفرنسي، وبالتالي فلا داعي لدراستها.

ثالثا- التونتين

التونتين هي شركة للتأمين التبادلي لا تعمل إلا في مجال التأمين على الحياة. يتضمن موضوع نشاطها الوحيد تسيير صناديق شكلتها مجموعات من الأعضاء بفضل الاشتراكات الدورية التي يقدمونها، بحيث يتم توزيع النتائج المحققة على فترات محددة ومتفق عليها منذ البداية، أخذا في الاعتبار سن المنخرطين وقيمة ما يساهمون به دوريا في هذا الصندوق المشترك، علما أن هذا الأخير ينبغي أن يضم على الأقل 200 عضو.

هناك نوعين من هذا الشكل الخاص للمؤسسات التبادلية:

- جمعيات التأمين لحال البقاء: حيث يتم توزيع النتيجة بين الأعضاء المتبقين على قيد الحياة بعد انقضاء مدة لا تقل عن 10 سنوات، ولا تزيد عن 25 سنة. تظل هذه المؤسسات مفتوحة الأبواب لاكتتاب عقود جديدة إلى غاية السنة الخامسة التي تسبق أجل الاستحقاق، وتتم تصفيتها في السنة التي تلي ذلك الأجل[2].
- جمعيات التأمين لحال الوفاة: هنا يتم توزيع النتيجة المحققة عند الأجل المتفق عليه بين ذوي حقوق (أو ورثة) الأعضاء المتوفين فقط[3].

الفرع الثاني: اتحاد الشركات التبادلية وشركة مجموعة التأمين التبادلي

لقد أعاق تطور الهيئات التبادلية الفرنسية للتأمين خلال الفترة الأخيرة إطار قانوني مقيد، في ظل سوق يفرض تطوره تمركز المؤسسات، يعني أن القيود كانت مؤثرة خاصة من ناحية تشكيل مجموعات التأمين واحترام مبدأ التخصص. هذا المبدأ الذي يقتضي إنشاء هيئات منفصلة من أجل أنشطة تأمينات الحياة وتأمينات الأشياء والمسؤولية، علما بأن المتطلبات التسويقية قد تجعل من الضروري إنشاء هياكل (تعنى بالعلامات والزبائن وشبكات الأفراد) تعمل بصفة متداخلة، وهي تعتبر من الناحية التنظيمية بمثابة كيانات مستقلة.

لتجاوز هذا العيب ومواجهة ذاك التحدي فإن أدوات التعاون التي كان مرخصا بها قانونا تتمثل في الأشكال الرئيسية الثلاثة التالية: اتحاد الهيئات التبادلية والاتحاد في إطار الاقتصاد الاجتماعي وشركة إعادة

[1] -Jean Benhamou et Aliette Leveque, op. cit., p. 6.
[2] - Luc Arrondel, op.cit., p. 28.
[3] - Alain Tempelaere, op.cit., p. 36.

التأمين التبادلي. أما أحدث وأهم أداة فتتمثل في شركة مجموعة التأمين التبادلي. ونظرا لأهمية الأداتان الأولى والأخيرة خاصة فسوف نتناولهما بشكل مستقل وبتفصيل أكبر.

فيما يخص اتحاد الاقتصاد الاجتماعي ورغم أن هذا الشكل أكثر بساطة وانفتاحا على مختلف الشركاء إلا أنه خاضع لوصاية أكثر من جهة (وزارة) واحدة، وهذا ما يجعل أي قرار يتخذ خاضعا لنظرة سلطة إدارية غير مؤهلة في مجال التأمين، رغم أنه يعود من المفترض للشركات المعنية. كما أن المبدأ المعروف بـ "لكل شخص صوت" سوف يضع على قدم المساواة مجموعة من الكيانات غير متساوية القوة والتأثير. أما فيما يتعلق بشركة إعادة التأمين التبادلي (SRM) الأكثر مرونة من الناحية النظرية فإنها تتطلب وجود سبعة أعضاء على الأقل، وليس من السهل العثور على سبعة أعضاء يقبلون بدرجة عالية ومتساوية من التعاون.

أولا- اتحاد الشركات التبادلية

إن نظام "الاتحاد" هو شكل من أشكال التعاون الخاص بالشركات التبادلية، حيث أنه لا يشمل غير الشركات التي تمارس عمليات تأمين من نفس الطبيعة. كما يتمتع الاتحاد بشخصية مدنية مستقلة عن شخصيات الشركات المنضوية تحته، هذه الأخيرة سوف تفقد اعتمادها ليستفيد منه الاتحاد.

يقتصر دور اتحاد الشركات التبادلية على إعادة التأمين وكفالة الشركات الأعضاء، غير أن نشاطه يمكن أن يمتد ليشمل مجالات أخرى في حال التوافق على ذلك. يتمثل الشرط الأساسي لتكوين الاتحاد في أن يضم على الأقل أربع شركات تأمين، وهو القيد الذي أثر سلبا وبشكل كبير على تكوين اتحادات تبادلية، كان يمكن أن تكون أداة قوية لإعادة هيكلة شركات التأمين التبادلي[1].

أما العيب الأساسي لهذا الشكل التنظيمي فإنه يكمن في فقدان الاستقلالية الكلي للشركات المنضمة، واقتصار الآلية الخاصة بالاتحاد فقط على الشركات التي تقوم بنفس النوع من النشاط (تأمينات الأضرار أو التأمين على الحياة)[2].

ثانيا- شركة مجموعة التأمين التبادلي (Société de Groupe d'Assurance Mutuelle)

شركة مجموعة التأمين هي إحدى الصيغ القانونية للشركة التي تم اعتمادها ضمن قانون التأمينات بموجب الأمر الصادر بتاريخ 29 أوت2001[3]. يمكن تعريف هذه الشركة بأنها مؤسسة يرتكز نشاطها الرئيسي على ما يلي:

- المساهمة وتسيير مساهمات في مؤسسات خاضعة لرقابة الدولة، أو في مؤسسات تأمين أو إعادة تأمين يقع مقرها الاجتماعي خارج الدولة (فرنسا).

[1] - Alain Tempelaere, op.cit., p. 56.
[2]- Jean-Claude Seys, **l'Expérience française des SGAM**, AISAM, p. 119.
[3]- Comité des Entreprises d'Assurance, rapport d'activité 2009, p. 8.

- ربط وتسيير علاقات هامة ومستمرة للتضامن المالي مع المؤسسات التالية: هيئات تبادلية أو اتحادات خاضعة للقانون التبادلي، أو مؤسسات احتياط أو اتحادات خاضعة لقانون الضمان الاجتماعي، أو شركات تأمين تبادلي خاضعة لقانون التأمينات، أو مع مؤسسات تأمين أو إعادة تأمين ذات الشكل التبادلي أو التعاوني بحيث يقع مقرها الاجتماعي في دولة عضو في المجموعة الأوربية، أو تكون ضمن دولة أخرى تنتمي إلى الاتفاقية الخاصة بالفضاء الاقتصادي الأوربي.

يخضع هذا النوع من المؤسسات لموافقة هيئة الرقابة بعد استيفاء شروط معينة، نذكر من أهمها:

- يجب أن ينص النظام الأساسي لشركة المجموعة (SGAM) واتفاقية الانضمام لكل مؤسسة على إقامة علاقات تضامن مالي بين المؤسسات المنخرطة.
- يجب أن توضح اتفاقية الانضمام الخاصة بكل كيان الجوانب التالية: العلاقات والالتزامات والجوانب المتعلقة بتوزيع التكاليف، كما يجب أن توضح أي شكل آخر من أشكال التعاون بين شركة مجموعة التأمين والمؤسسة المنضمة.
- يجب أن يكون لدى شركة المجموعة رأس مال تأسيسي، إلى جانب إمكانية قيامها بالاقتراض بترخيص من الجمعية العامة والحصول على الموافقة المسبقة من سلطة الرقابة.
- يجب أن يوضح كل من النظام الأساسي لشركة المجموعة واتفاقيات الانضمام الأهداف الرئيسية لآليات التضامن، بحيث تضمن هذه الآليات خاصة الوفاء المستمر بالالتزامات التنظيمية وتغطية المتطلبات المتعلقة بهامش الملاءة لكل مؤسسة منخرطة[1].

نذكر من بين أهم الخصائص والنتائج المترتبة عن شركة مجموعة التأمين التبادلي ما يلي:

- تنشر مجموعة التأمين التبادلي حسابات مجمعة؛
- يمثل إنشاء شركة مجموعة التأمين اندماجا بشكل آلي، كما يمثل أيضا عملية تركيز للنشاط[2].

المطلب الثالث: خصائص شركات التأمين التبادلي

ضمن المطلب الثالث المتعلق بالخصائص سنقوم بالمقارنة بين شركات التأمين التبادلي وما يعرف بـ "الهيئات التبادلية 45"، ثم ندرس الاختلافات الأساسية الموجودة بين شركات التأمين التبادلي ومؤسسات الاحتياط، بعد ذلك سنركز على أهم الخصائص المالية لشركات التأمين التبادلي. وفي الأخير سنتعرف على الالتزامات المتبادلة بين الشركة والمؤمن لهم.

---

[1]- Ibid., p. 9.

[2]- نأخذ كمثال عن هذا ما قامت به ثلاث مؤسسات تبادلية متخصصة في تأمينات المباني: صندوق التأمين التبادلي للمباني والأشغال العمومية وشركة Auxiliaire وSMABTP، عندما اجتمعت معا لتكوين شركة مجموعة تأمين تبادلي سميت SGAM BTP، وذلك بغرض تحقيق هدفين:

- التنسيق بين سياسات المؤسسات الثلاث المتعلقة بإعادة التأمين وتسيير الأصول وتسوية الأضرار.
- المساعدة المتبادلة في حال وقوع صعوبات. أنظر لمعلومات أكبر:

Comité des Entreprises d'Assurance, rapport d'activité 2006, p. 20.

الفرع الأول: شركات التأمين التبادلي و"الهيئات التبادلية 45"

من المهم التمييز بين شركات التأمين التبادلي المنصوص عليها في قانون التأمينات، وبين التبادليات أو "الهيئات التبادلية 45" (Mutuelles 45) المنصوص عليها في القانون التبادلي. فهذه الأخيرة تعمل في مجال الحماية الاجتماعية التكميلية، بما يشمله ذلك من تغطية الأخطار الاجتماعية المرتبطة بالشخص في إطار إتمام النظام الأساسي الإجباري للضمان الاجتماعي، حيث تم اعتمادها سنة 1945 ولهذا تسمى "الهيئات التبادلية 45"[1]. نذكر من بين أهم الأخطار التي تسعى للتأمين منها: المرض والأمومة والعجز والإعاقة والتبعية والوفاة.

إذن هناك مجال نشاط مشترك بين كلا النوعين من المؤسسات، مع ذلك هناك اختلافين رئيسيين هما:

- شركات التأمين التبادلي تقوم بنشاط التأمين في مجالات أخرى عديدة فضلا عن القطاع الصحي، كالتأمين على السيارات والتأمين من الحرائق.
- "التبادليات 45" تقوم بأنشطة خاصة فضلا عن الضمان. نذكر من بين تلك الأنشطة: إنشاء عيادات جراحة الأسنان وطب العيون والمراكز الطبية ومراكز المساعدة الطبية، فضلا عن توزيع الأدوية والصيدليات التبادلية وتسيير المراكز الصحية...الخ[2].

إضافة إلى الاختلافات في مجال النشاط، هناك اختلافات رئيسية أخرى تخص جوانب أخرى، نذكر من أهمها:

- "الهيئات التبادلية 45" خاضعة للقانون التبادلي[3] وليس لقانون التأمينات، عكس شركات التأمين التبادلي[4].
- "الهيئات التبادلية 45" تعمل تحت وصاية وزارة العمل والتضامن، في حين أن شركات التأمين التبادلي تابعة لوزارة المالية شأنها في ذلك شأن مجموع شركات التأمين.
- العدالة بين الأعضاء وغياب مبدأ الانتقاء.
- الحماية التي توفرها "الهيئات التبادلية 45" لا تتعلق إلا بالأشخاص وليس بالأصول أو الأشياء[5]، في حين نجد أن نشاط شركات التأمين التبادلي يرتكز على تأمينات الأضرار أكثر.

---

[1]- لفهم تخصص هذه الهيئات وعلاقته بالتأمين التبادلي نشير إلى أن نشاطها في هذا المجال قد مر تاريخيا بثلاث مراحل أساسية:
- 1928-1930: تخصص شركات المساعدة التبادلية في تسيير التأمين الصحي عندما صار إجباريا.
- 1945: التغطية المكملة لنفس الأخطار عندما تم تحديد "الحماية أو الضمان الاجتماعي" بصفتها المؤسسة الرئيسية في هذا المجال.
- 1955: إعادة تعريفها كشركات تبادلية متخصصة في التأمين الصحي التكميلي وتقديم الخدمات الصحية والاجتماعية، خاصة على مستوى المؤسسات الكبيرة والوظيف العمومي. أنظر:
Jacques Defourney et José L. Monzon Campos, op. cit., p. 66.

[2] -Jean Benhamou et Aliette Leveque, op. cit., pp. 90-92.

[3]- ينقسم القانون التبادلي الفرنسي إلى ثلاثة أجزاء: يعالج الجزء الأول (livre I) اتحاد هيئات التبادل، أما الجزء الثاني (livre II) فيتناول الهيئات التي تقوم بعمليات التأمين، في حين يخصص الجزء الثالث (livre III) للمؤسسات العاملة في المجال الصحي أو الاجتماعي.

[4]- Jacques Defourney et José L. Monzon Campos, op. cit., p. 69.

[5]- Patricia Toucas-Truyen, **l'Identité mutualiste**, Editions E.N.S.P, France, 2001, p.73.

- إن التنظيم الذي تخضع له المؤسسات في كلتا الحالتين مختلف تماما، سواء من حيث التأسيس أو آلية العمل أو القواعد الاحترازية، خاصة منها معايير الملاءة[1]. وإن كان البعض يشير إلى إمكانية حدوث تغيرات في هذا المجال.
- اختلاف المعاملة الضريبية بين كلا النوعين من المؤسسات[2].

الفرع الثاني: شركات التأمين التبادلي ومؤسسات الاحتياط

رغم أن لكل من شركات التأمين التبادلي على الحياة وما يعرف بمؤسسات الاحتياط (institutions de prévoyance) نفس مجال النشاط خاصة ما يتعلق بمنتجات التقاعد، إلا أن هذين النوعين من المؤسسات مختلفان جذريا.

نشير في هذا الصدد إلى الاختلافات التالية:

- اختلاف آلية العمل المعتمدة في مجال ضمان التقاعد، حيث تعتمد شركات التأمين على نظام الرسملة[3]، في حين تعتمد هيئات الاحتياط على نظام التوزيع، وهذا ما يجعل شركات التأمين مجبرة على تكوين مخصصات كافية قصد التمكن من الوفاء بالتزاماتها.
- الاختلاف الواضح على المستويين القانوني والمحاسبي، إلى جانب اختلاف إجراءات العمل.
- التباين الواضح من الناحية الجبائية.

الفرع الثالث: الخصائص المالية (التمويل)

إن شركات التأمين التبادلي هي في حاجة دائمة لمصادر تمويل شأنها في ذلك شأن أي شركة تأمين، سواء في إطار تسييرها العادي أو دعم فرص نموها المستقبلي، لكن ينبغي لها قبل ذلك أن تشكل أموالها الخاصة. وأخذا في الاعتبار تشوه المنافسة بين الشركات التبادلية والتجارية الناجمة عن اختلاف مصادر

---

[1]- غالبا ما يلتبس على الكثيرين استخدام كلا النوعين من المؤسسات مصطلح "المؤسسة التبادلية"، لذلك فقد نص القانون التبادلي الجديد لسنة 1985 على أنه ينبغي لشركات التأمين التبادلي أن تضيف مصطلح "التأمين" إلى اسمها، فقامت مثلا الشركة " Mutuelles du Mans" بتغيير اسمها ليصبح: "Mutuelles du Mans Assurances MMA". أنظر:
Alain Tempelaere, op. cit., p. 88.

[2]- السؤال الذي يطرح هنا: لماذا تدخل شركات التأمين التبادلي مجال نشاط تتمتع فيه "الهيئات التبادلية 45" بمزايا جبائية وتنافسية وخبرة طويلة؟ والجواب أن ذلك يعود لسببين رئيسيين:
- زيادة حدة المنافسة في مجال تأمينات الأضرار (خاصة تأمين السيارات والسكن) منذ سنوات الثمانينات، مما أثر على قدرات التطوير لدى شركات التأمين التبادلي ودفعها للبحث عن متنفس لها في مجالات أخرى تبدو لها واعدة.
- إن الطلب على منتجات شركات التأمين غالبا ما يكون إجماليا، بمعنى أن الزبون المحتمل يرغب في اكتتاب العديد من الضمانات لدى شركة واحدة تبسيطا للأمور وتخفيضا للأسعار، وبالتالي رأت هذه الشركات بأن تدرج التأمين الصحي التكميلي ضمن مجموعة منتجات وتسوقها معا. أنظر:
Hervé Mauroy, **la Mutualité en mutation: les Pratiques solidaristes en question**, l'Harmattan, Paris, 1996, pp. 47-49

[3]- Banques et Assurances: **le Paysage financier en France**, Cahiers Français, revue n° 252, la Documentation Française, 1991, p. 32.

التمويل، فقد صار لدى شركات التأمين التبادلي أدوات جديدة للتمويل خلال السنوات الأخيرة. لكن قبل تناول هذه الأدوات نشير إلى مزايا وعيوب افتقاد هذه الشركات لرأس المال.

أولا- مزايا وعيوب افتقاد الشركات التبادلية لرأس المال

إن شركات التأمين التبادلي لا تمتلك أقوى أداة تمتلكها شركات المساهمة والمتمثلة في إمكانية زيادة رأس المال رغم امتلاكها لأدوات عديدة، وافتقادها لرأس المال الاجتماعي يمثل نقطة ضعف تحد من إمكاناتها ولكنه قد يمثل في نفس الوقت نقطة قوة لأن فيه ضمانا لاستقلاليتها. حيث لا تستطيع أية قوة خارجية أن تستحوذ عليها رغما عنها، فهي لا تعرف آليات "عروض الشراء العمومية OPA" كنتيجة لعدم وجود الأسهم (رأس المال).

ثانيا- رأس المال التأسيسي

يجب على شركة التأمين التبادلي أن يكون لديها رأس مال تأسيسي عند تشكيلها بحيث يتحدد بموجب النظام الأساسي، ويشكل هذا المصدر أحد مكونات هامش الملاءة. علما أن رأس المال التأسيسي تحكمه تنظيميا حدود دنيا معينة، ويكون الحد الأدنى المطلوب في مجال التأمين على الحياة وضمان المسؤولية المدنية أعلى منهما فيما سواهما، كما يختلف حسب نوع الشركة فيما إذا كانت شركة "تونتين" أو شركة تبادلية للتأمين، حيث أنه في الحالة الأولى أقل[1].

يمكن لمؤسسي الشركة اعتماد الأدوات الكفيلة من أجل تكوين رأس المال التأسيسي الأولي، مثل اللجوء إلى التبرعات والإعانات أو الاقتراض. ورغم أن الأداة الأخيرة تعتبر من أكثر تلك الأدوات استخداما إلا أن الاقتراض يعتبر مصدرا غير كامل باعتباره قابلا للتسديد، هذا فضلا عن أن استخدامه محدود بتلبية مطلب تنظيمي معين، وينبغي تعويضه في أقرب وقت ممكن بأداة نهائية متحررة من أي التزام.

يمكن للشركة أن تضيف إلى رأس المال التأسيسي حقوق الانخراط على طول فترة امتلاكها له، شرط أن تشير إلى ذلك في نظامها الأساسي، علما أنه لا يمكن تكوين رأس المال التأسيسي بالنسبة للشركة التبادلية للتأمين إلا بالاعتماد على حقوق الانخراط التي تطلبها من أعضائها.

ثالثا- الفوائض السنوية

إن الغرض من تكوين شركة التأمين التبادلي ليس تحقيق الأرباح، مع ذلك يتعين عليها تكوين احتياطات تدعم أموالها الخاصة من أجل تلبية الاحتياجات التنظيمية وتحقيق الاستمرارية والنمو. إلا أنه من الصعب تخصيص مبالغ كبيرة للاحتياطات[2] مهما كانت قيمة فائض الاستغلال، أخذا في الاعتبار ظروف المنافسة التي تزداد حدة في مجال التأمين، والتي تدفع الشركات إلى تكييف أسعار خدماتها عند أدنى مستوى

[1] - Alain Tempelaere, op.cit., p. 64.

[2]- إن الفائض المحقق بفضل فوائد السندات يجب أن يضاف إلى الاحتياطي التنظيمي (إحتياطي الرسملة) والذي يعتبر جزءا من الأموال الخاصة الممثلة لهامش الملاءة. أما الفوائض المحققة من أصول أخرى كالأسهم أو العقارات فإنها تدرج في حساب الاستغلال العام، ولا تساعد بذلك على تدعيم الأموال الخاصة.

بما يحقق التوازن لعملياتها. وبالتالي فإن الفوائض السنوية لا تسمح إلا بتمويل محدود[1]، وهي التي كان يفترض فيها أن تكون الوسيلة الطبيعية لتدعيم الأموال الخاصة.

رابعا- المطالبة باشتراكات إضافية

يسمح لشركات التأمين العام وذات الاشتراكات المتغيرة منها بطلب اشتراكات إضافية من المؤمن لهم، شرط أن لا تتجاوز نسبة 50 % من الاشتراك السنوي العادي لتتمكن من زيادة أموالها الخاصة.

خامسا- الاقتراض

لقد أصبح مسموحا لشركات التأمين التبادلي اللجوء إلى الاقتراض شرط ارتباطه بالهدفين التاليين: إما تمويل أنشطة التأمين في إطار إستراتيجية النمو، أو تدعيم هامش الملاءة في إطار تلبية الاحتياجات التنظيمية. هذا يعني أنه لا يسمح للشركة بالاقتراض لأسباب أخرى، نذكر منها على سبيل المثال زيادة ثروة المؤسسة للقيام بتوظيفات مالية ذات عائد مرتفع[2].

تتمثل وسائل الاقتراض[3] الرئيسية في الصندوق الاجتماعي التكميلي وحقوق الانخراط، بالإضافة إلى كل من السندات والأوراق المالية التشاركية والتابعة.

1- الصندوق الاجتماعي التكميلي (le fonds social complémentaire)

لقد تم اعتماد هذه الأداة الخاصة بشركات التأمين التبادلي العام منذ سنة 1967، حيث لجأ عدد منها إلى الاقتراض من الأعضاء الشركاء[4]. ولكنها أداة تمويل مؤقتة، باعتبار أنه عندما تسمح النتائج المحققة بتكوين هامش الملاءة فإن تلك الأموال المقترضة تستفيد من الأولوية في التسديد من خلال النتائج المحققة.

والملاحظ عادة أن شركات التأمين التي اعتمدت هذه الوسيلة قد ألزمت جميع الأعضاء بالاكتتاب في عملية الاقتراض حتى يتم توزيع العبء قدر المستطاع، وذلك ضمن حد أقصى للعضو تقرره الجمعية العامة، علما أن قانون التأمين ينص على أنه لا ينبغي لمشاركة العضو أن تتجاوز نسبة 10 % من الاشتراك السنوي.

2- السندات والأوراق المالية التشاركية والتابعة

إن الترخيص بإصدار الأوراق المالية يعود للجمعية العامة العادية، حيث تحدد الخصائص الرئيسية لعملية الإصدار من حيث: المبلغ الأقصى والمدة الدنيا والقصوى للاقتراض وإجراءات التسديد والحد

---

[1]- Eugénie Lefevre, **Fusions, regroupements et partenariats: les Mutuelles françaises et l'intégration européenne**, mémoire MBA Manager d'Entreprise – spécialisation assurances –Ecole Nationale d'Assurances, Février 2011, p. 75.

[2]-Ibid., p. 75.

[3]- منذ سنتي 1988 و1996 صار مسموحا لشركات التأمين التبادلي بإصدار أوراق مالية تشاركية (titres participatifs) يكتتب فيها الجمهور، وإصدار السندات والأوراق المالية التابعة القابلة للإسترداد (titres subordonnés remboursables)، وذلك على التوالي. والأوراق المالية التشاركية هي قيم منقولة تحقق لحائزها عائدا جزء منه مضمون وجزء آخر يتغير حسب أداء المؤسسة، علما أنها لا تعطي الحق في التصويت. وهي أداة مالية تستخدم من طرف كل من المؤسسات التعاونية والتبادلية.

[4]-Jean Baroux et René Dessal, op. cit., p. 42.

الأقصى للعائد الذي يمكن أن تدفعه المؤسسة على سبيل الاقتراض، كما يمكن للجمعية أن تعهد بسلطات تقرير الإجراءات العملية لمجلس الإدارة.

بالنسبة للأوراق المالية التشاركية والتي يتوزع عائدها بين جزأين ثابت ومتغير[1]، فإن هذا الجزء الثاني يمكن أن يزيد سنويا بنفس وتيرة تغير العنصر المتعلق بالنشاط أو النتيجة الذي تم اختياره من طرف الشركة كمرجع. أما بالنسبة للأوراق المالية التابعة فينبغي على قرار الجمعية العامة أن يحدد شرط تبعيتها للمصدر والجوانب المرتبطة بالتسديد، خاصة في حالة تصفية الشركة[2].

3- حقوق الانخراط

يمكن تحصيل "حقوق الانخراط" من الأعضاء الجدد الذين ينضمون للشركة، وهي وسيلة يمكن أن تعتمد عليها كل شركات التأمين التبادلي على اختلاف أنواعها ومنتجاتها. الفكرة الأساسية لهذه الوسيلة أن الشخص الذي ينضم حديثا للشركة التبادلية سيستفيد مباشرة من كل الوسائل المملوكة لها على الخصوص في مجال الإعلام الآلي، كما يستفيد من التطورات المحققة بفضل الأموال المقدمة من طرف الأعضاء القدامى المؤمن لهم[3]. وبالتالي فمن المنطقي أن يطلب من العضو الجديد أن يساهم في تمويل الشركة وزيادة الأموال الخاصة الممثلة لهامش الملاءة[4].

الفرع الرابع: الالتزامات المتبادلة بين الشركة والمؤمن لهم

يحدد القانون والأنظمة الأساسية بعض الالتزامات المتبادلة بين الشركة والأعضاء تخص الاشتراكات وتوزيع الفوائض المتحققة وتكوين الأموال الخاصة للمؤسسة.

في هذا الإطار يلتزم المؤمن له بما يلي:

- أن يدفع حق الانخراط، إن تم النص عليه في النظام الأساسي؛
- أن يدفع اشتراك التأمين، وإذا كان نظام الاشتراكات متغيرا فإنه يلتزم كذلك بدفع الاشتراكات الإضافية؛
- تقديم مساهمات لاحقة تطلبها الشركة لمواجهة مصاريف التشغيل.

مقابل التزامات المؤمن له، تلتزم شركة التأمين بما يلي:

- دفع التعويضات (أو تقديم مبالغ التأمين) عن الأضرار التي تدخل ضمن مجال الضمانات المقدمة، ودفع جميع مصاريف التسيير؛
- لا تمارس أي شكل من أشكال المعاملة التفضيلية لفائدة هذا العضو أو ذاك؛

---

[1]-Eugénie Lefèvre, op. cit., p.76.

[2]- عمليا، استخدمت شركات التأمين التبادلي أحيانا الأوراق المالية التشاركية، وكانت شركة "La Mondiale" العاملة في مجال التأمين على الحياة أول مؤسسة تصدر مثل هذه الأصول. أما بالنسبة للوسائل الأخرى فإنها نادرا ما تستخدم، حيث لا تتوفر هذه الشركات على الإمكانيات المالية الضرورية من أجل اللجوء إلى الادخار العمومي.

[3] - Ibid., p. 76.

[4]- ما يلاحظ أن شركات التأمين التبادلي الفرنسية تقريبا قد عدلت أنظمتها الأساسية حتى تكون لها إمكانية الاستفادة من حقوق الانخراط، ولكن قلة قليلة منها فقط من استعملتها فعلا.

- التوزيع المحتمل للفوائض المتحققة على الأعضاء، سواء أكانت الشركة ذات اشتراكات ثابتة أو متغيرة، وذلك وفق الشروط المنصوص عليها في نظامها الأساسي، وبعد تكوين المخصصات والاحتياطيات الضرورية[1].

المبحث الثاني: سوق التأمين التبادلي الفرنسي وهياكله الداعمة

سوف نتناول في هذا المبحث مختلف المتعاملين الذين يقدمون خدمات الحماية للأفراد والمؤسسات، مع التعرف على شبكات التوزيع والوسطاء بصورة عامة، وكذا هيئة الرقابة التي تتولى الإشراف على السوق. بالإضافة إلى ذلك، سنحاول أن نتعرف على أهم الهيئات والمؤسسات التي تدعم السوق وذلك من خلال توفير عدة خدمات.

المطلب الأول: سوق التأمين التبادلي

بما أن هيئات التأمين التبادلي تتميز باجتماع صفتي المؤمن والمؤمن له في شخص واحد، فإن السوق يتكون أساسا من: شركات التأمين وإعادة التأمين التبادلي والوسطاء وهيئات الرقابة، بالإضافة إلى المنتجات طبعا. وسوف نركز على شركات التأمين والمنتجات مع اختصار باقي العناصر.

الفرع الأول: هيئة الرقابة

تتمثل هذه الهيئة في سلطة الرقابة الاحترازية. وسوف يتم التفصيل في كيفية تنظيم هذه الهيئة وأهدافها ومنهجها، وذلك عند التعرض لموضوع الرقابة والإشراف على التأمين التبادلي.

الفرع الثاني: الوسطاء

هناك العديد من الوسطاء الذين يتولون توزيع منتجات التأمين، وبما أننا لسنا بصدد دراسة آليات التسويق فسوف نختصر هذا العنصر. يتمثل الوسطاء أساسا في الوكلاء العامين والسماسرة وشبكة البريد وشبكة التأمين المصرفي، علما أن هناك هيئات للتأمين التبادلي توزع منتجاتها عبر وسطاء وهيئات أخرى تعمل دون وسطاء (MSI)[2]. فضلا عن وجود مؤسسات تقدم خدماتها أساسا عن طريق الهاتف والانترنت.

الفرع الثالث: شركات التأمين التبادلي

نميز ضمن السوق الفرنسي بين الشركات التي تقدم منتوجا أو منتجات محددة في منطقة أو لفئات معينة من المجتمع (شركات متخصصة)، وتلك التي تقدم منتجات مختلفة لأكثر من فئة (شركات عامة) بعد أن نشأ بعضها متخصصا. وسوف نحاول فيما يلي تلخيص أهم الشركات في جدولين مع بعض المعلومات بشأنها.

[1] - Alain Tempelaere, op.cit., p. 56.

[2]- نذكر كمثال عن الشركات ذات وسطاء شركة التأمين MMA، والشركات دون وسطاء: Groupama وMAIF وMACIF وGMF وMATMUT وSMABTP.

الجدول رقم 7: أهم الشركات الفرنسية العامة للتأمين التبادلي

اسم الشركة	تاريخ أول إنشاء	المنتجات و/أو القطاع المستهدف
هيئة: Mutuelles du Mans Assurances	سنة 1828 تم إنشاء التبادلية العقارية Mans	عرض مجموعة متكاملة من تأمينات الأفراد (تأمينات أضرار وأشخاص)، وذلك من خلال الفرعين: MMA IARD, MMA Vie
هيئة: Mutuelle de Poitiers	سنة 1838: شركة التأمين التبادلي العقارية ضد الحريق	عرض منتوجات تأمينات أضرار(تأمينات السيارات والسكن) وتأمينات أشخاص
مجموعة الصندوق الجهوي للتأمينات التبادلية الزراعية: Groupama، وتضم الشركات الفرعية الرئيسية التالية: -Groupama Alpes-Méditerranée- -Groupama Antilles Guyane -Groupama Centre Manch -Groupama Centre Atlantique -Groupama Loire-Bretagne -Groupama d'oc -Groupama Nord-Est -Groupama Val de Loire -Groupama Océan Indien -Groupama Rhône Alpes Auvergne	22 ديسمبر 1840 تم إنشاء أول هيئة تبادلية زراعية محلية	وسعت المجموعة من نشاطها ونوعته ليشمل مختلف فئات المجتمع، والمتمثلة في: الأفراد والمهنيين والجماعات المحلية والمؤسسات. فضلا عن عرض منتوجات تأمينات أضرار عامة ومتنوعة. علما أن فروع النشاط التالية متخصصة في منتجات معينة كما يظهر من أسماء تلك الفروع: -Groupama Assurance- Crédit -Groupama Gan Vie -Groupama Transport -Groupama Protection Juridique
صندوق التأمين التبادلي للمباني والأشغال العامة: CAM btp	1926	عرض منتجات تأمين على الحياة وتأمينات أضرار وذلك للمهنيين والأفراد.
الضمان التبادلي للموظفين: GMF	1934	عرض تأمينات أضرار وأشخاص للأفراد
تبادلية تأمين معلمي فرنسا: MAIF	1934	تأمينات أضرار وأشخاص موجهة في الأصل للمعلمين ومستخدمي التربية الوطنية، ولكنها الآن متاحة للجميع عبر الفرع: Filia-Maif
الهيئة: MAAF Assurances	1950	عرض منتوجات تأمين للأفراد، والفرع MAAF Vie يعمل أساسا في مجال التأمين على الحياة
تبادلية تأمين التجار وصناعيي فرنسا: MACIF	سنة 1960	عرض منتوجات متنوعة تضم تأمينات الأضرار (تأمينات السيارات والسكن) وتأمينات أشخاص
تبادلية تأمين العمال التبادليين:Matmut	سنة 1961	عرض تأمينات أضرار وأشخاص.
هيئة: Monseau Assurances	سنة 1970 إنشاء الصندوق المركزي لتبادلية شمال أفريقيا	تأمينات موجهة للأفراد والمهنيين، مثل: تأمين سيارات، تأمين سكن،...الخ.

Source : ACAM: Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles, http://www.acam-france.fr/, accédé le 24 octobre 2011 (Autorité De Contrôle Prudentiel **ACP**, http://www.acp.banque-france.fr/accueil.html); **GMF**: www.gmf.fr/index.jsp, accédé le 24 octobre 2011; **Groupama**: www.groupama.fr, 25 octobre 2011; **CAM btp**: www.camacte.com, 25 octobre 2011; **MAAF**: www.maaf.fr/assurances/fr/j_6/accueil, 25 octobre 2011; **MACIF**: www.macif.fr/web/accueil/offres/particuliers, accédé le 25 octobre 2011; **MAIF**: www.maif.fr/accueil.html, 25 octobre 2011.; **Matmut**: www.matmut.fr, 25 octobre 2011; **MMA** : www.mma.fr/, 25 octobre 2011; **Monceau Assurances**: www.monceauassurances.com/home/index.asp, accédé le 25 octobre 2011; **Mutuelle de Poitiers**: www.assurance-mutuelle-poitiers.fr, 25 octobre 2011.

الجدول رقم 8: أهم الشركات الفرنسية المتخصصة للتأمين التبادلي

المنتجات و/أو القطاع المستهدف	تاريخ أول إنشاء	اسم الشركة
تبادلية تأمين الصيادلة: MADP Assurances	سنة 1890 تم إنشاء تبادلية الصيادلة	منتوجات تأمين موجهة فقط للصيادلة والبيولوجيين وكذلك طلبة الصيدلة (تأمينات للمخبر وتأمين السكن وتأمين السيارة...)
هيئة: Le Vieux Jonc	سنة 1897	تعرض مجموعة خاصة من عقود التأمين المرتبطة بالعقارات لفائدة الأفراد والمهنيين: (تأمين السكن والتأمين للتجارة والتأمين للاستغلال الزراعي والجمعيات وغيرها)
صندوق التأمين التبادلي للمؤسسات الصناعية والتجارية: CAMEIC	سنة 1907	هيئة متخصصة في تغطية الأخطار المتعلقة بالبطالة وفقدان المداخيل، بالإضافة إلى منتوجات خاصة للغاية (الزواج،...الخ)
تبادلية تأمين مهن التغذية: MAPA Assurances	سنة 1910 تم إنشاء هيئة الاحتياط من الحوادث	منتوجات موجهة للتجار ومحترفي نشاط التغذية للأفراد والمؤسسات، كالتأمين متعدد الأخطار وتأمين السيارات وغيرها
الشركة الاستشفائية للتأمينات التبادلية: SHAM	سنة 1927	منتجات موجهة حصريا لمؤسسات الصحة ومنتسبيها، كتأمين التبعية وإيواء المسنين
تبادلية تأمين التعليم: MAE	سنة 1932	هيئة متخصصة في التأمين المدرسي وحماية الطفل، وقد وسعت نشاطها أكثر ليشمل تقديم منتجات الاحتياط والسكن لفائدة العائلة
تبادلية تأمين هيئة الصحة الفرنسية: MACSF	سنة 1935 تم إنشاء التبادلية الكونفدرالية للنقابات الطبية الفرنسية	منتجات تأمين واحتياط موجهة حصريا لمهنيي قطاع الصحة
تبادلية تأمين الحرف والنقل: Mat assurance	سنة 1985	متخصصة في منتوجات التأمين الموجهة لمحترفي النقل العمومي للأشخاص

Source : ACAM: Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles, http://www.acam-france.fr/, accédé le 25 octobre 2011 (Autorité De Contrôle Prudentiel **ACP**, http: //www.acp.banque-france.fr/accueil.html); **MACSF**: www.macsf.fr/nous-connaitre/histoire-de-la-macsf.html, accédé le 27 octobre 2011; **Le Vieux Jonc**: www.assurances-levieuxjonc.fr, accédé le 27 octobre 2011; **MADP Assurances**: www.madp.fr, accédé le 27 octobre 2011; **Mapa Assurances**: www.mapa-assurances.fr/mutuelle-mapa/histoire, accédé le 25 octobre 2011; **SHAM**: www.sham.fr/spip.php?article8, accédé le 25 octobre 2011.

أما بقية الشركات فسوف نعرضها في الملاحق ضمن قائمة تضم أسماءها فقط (الملحق رقم 1).

الفرع الرابع: شركات إعادة التأمين التبادلي

فيما يخص شركات إعادة التأمين التبادلي، نذكر باختصار المؤسسات التالية:

- صندوق إعادة التأمين التبادلي الزراعي لمنتجي التبغ؛

- الصندوق الجهوي لإعادة التأمين التبادلي الزراعي للجنوب، أو مجموعة GROUPAMA جنوب؛
- الصندوق الجهوي لإعادة التأمين التبادلي الزراعي للشرق الكبير، أو مجموعة GROUPAMA الشرق الكبير؛
- الهيئة التبادلية المركزية لإعادة التأمين (Mcr-Mutuelle Centrale de Réassurance)؛
- الاتحاد التبادلي لإعادة التأمين ضد الحريق لمنطقة: Bresse وDombes.

الفرع الخامس: منتجات التأمين التبادلي

نميز في هذا الإطار بين منتجات تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص.

أولا- تأمينات الأضرار

نشير في هذا الخصوص إلى المنتجات الرئيسية التالية: تأمين السيارات وتأمين السكن والتأمين المتعلق بالأحداث المناخية وأعمال التخريب، بالإضافة إلى عقود التأمين الخاصة.

1- تأمين السيارات

يشمل هذا النوع من التأمين الضمان الإجباري (التأمين من أخطار المسؤولية المدنية) والضمانات الاختيارية المقترحة حسب الحالات. حيث يحتوي الضمان الإجباري على تأمين المسؤولية المدنية لمالك السيارة، بالإضافة إلى تأمين المسؤولية المدنية لأي شخص يقوم بشأن السيارة أو يقودها حتى لو كان غير مرخص لذلك. أما الضمانات الاختيارية فإنها تشمل:

- ضمان جميع الأخطار؛
- ضمان العواصف والكوارث الطبيعية؛
- ضمان المساعدة؛
- ضمان الحماية القانونية... الخ[1].

2- عقد تأمين السكن

يشمل هذا العقد الضمانات التالية: ضمان أضرار المياه وضمان خطر الحريق وضمان خطر السرقة.

2-1- ضمان أضرار المياه

يغطي هذا العقد الأضرار التي تسببها المياه المتدفقة بشكل كبير.

[1]- Hervé Mauroy, op.cit., p. 47.

2-2- ضمان خطر الحريق

يغطي هذا التأمين الأضرار المادية التي تصيب الأصول العقارية والمنقولة الناجمة عن حريق أو انفجار أو نزول الصاعقة...الخ.

3-2- ضمان خطر السرقة

يغطي هذا التأمين اختفاء أو إتلاف أو تدمير الأصول المؤمنة من طرف الغير، وفي إطار الشروط المشار إليها في العقد. حيث تربط الشركة عموما الاستفادة من الضمان ببعض إجراءات الأمن المتخذة.

3- التأمين المتعلق بالأحداث المناخية وأعمال التخريب

يشمل هذا التأمين الضمانات التالية: ضمان الكوارث الطبيعية وضمان العاصفة وضمان أعمال التخريب.

4- العقود الخاصة

نتناول في هذا الإطار التأمين المدرسي وضمان أخطار التأجير، فضلا عن تأمين الحماية القانونية.

1-4- التأمين المدرسي

في هذا الإطار يتم عرض واقتراح منتجات على العائلات مع كل دخول مدرسي جديد.

2-4- ضمان أخطار التأجير

يعتبر هذا التأمين من بين العقود التي تم اعتمادها نهاية ديسمبر2009، حيث يساعد المستأجر في الحصول على مسكن ويحقق الأمان للمؤجر في نفس الوقت.

3-4- تأمين الحماية القانونية

يساعد هذا الضمان المؤمن له في معرفة حقوقه أو الدفاع عن نفسه، خاصة إذا علمنا بأن القواعد القانونية والإجراءات القضائية أو الإدارية قد تتميز بالتعقيد. يغطي هذا العقد العديد من المجالات التي تقع فيها المنازعات بشكل يومي، مثل قانون المستهلك أو شراء وبيع الأصول المنقولة أو مجال الصحة، فضلا عن المنازعات المرتبطة بالملكية.

ثانيا- تأمينات الأشخاص

نخص بالذكر في هذا الإطار التأمين الصحي والتأمين على الحياة.

1- التأمين الصحي

سنتطرق هنا للتأمين الصحي التكميلي والتغطية الشاملة من المرض.

1-1- التأمين الصحي التكميلي

نميز بين ثلاثة أنواع فرعية:

- التأمين الأساسي الذي لا يأخذ في الاعتبار إلا مصاريف الطبيب، والعناية الطبية التي لا تتجاوز تسعيرة اتفاقية الضمان الاجتماعي.
- التأمين الأساسي يضاف إليه ضمان يتجاوز النفقات الجارية، مع عرض خدمات أحسن في حالة الإدخال إلى المستشفى.
- صيغة تأمينية أكثر شمولا، حيث تعرض ضمان ما يزيد من مبالغ عن الأتعاب الطبية، مع تكفل أحسن بالعلاج والنظارات الطبية وغير ذلك.

1-2- المساعدة في الحصول على ضمان صحي تكميلي

يقوم الأشخاص المستفيدون من هذه المساعدة باكتتاب عقد تأمين صحي تكميلي يسمى بـ "مسؤول" (contrat responsable)، حيث يتضمن العقد التزامات وحدودا فيما يتعلق بالمبالغ المتكفل بها، وتقوم الهيئة المكملة بتخفيض مبلغ المساعدة من قيمة القسط السنوي.

1-3- التغطية الشاملة للمرض (Couverture Maladie Universelle)

تم الشروع في عرض هذا المنتج ابتداء من سنة 2000، ويسمح لكل شخص مقيم في البلاد (فرنسا) بشكل دائم ومنتظم بالاستفادة من الضمان الاجتماعي فيما يتعلق بالنفقات الصحية، وذلك في حالة ما إذا لم يحصل على أي ضمان في إطار النظام الإجباري للتأمين من المرض، وهذا ما يسمى بالتغطية الأساسية (CMU de base). كما تسمح هذه التغطية أيضا بالاستفادة المجانية من ضمان صحي تكميلي (CMU complémentaire)، وإن كانت هذه الأخيرة تقدم في ظل ظروف معينة تتعلق بالموارد المتاحة.

2- التأمين على الحياة

تضم هذه المجموعة عقود التأمين لحال الحياة والتأمين لحال الوفاة وعقود التأمين المختلط[1]. كما تتخذ عدة أشكال من أهمها عقود التأمين بالأورو والعقود بوحدات الحساب، بالإضافة إلى العقود متعددة السند وخطة ادخار التقاعد الشعبي.

2-1- عقود التأمين بالأورو

في إطار هذا العقد يتم توظيف رأس المال المجمع في شكل سندات، وهو توظيف منخفض العائد ولكنه يتمتع بمستوى أمان مرتفع.

2-2- العقود بوحدات الحساب

في هذه الحالة يتم توظيف رأس المال اعتمادا على سند مالي واحد أو أكثر أو في شكل قيم منقولة، وتمثل هذه العقود توظيفات مالية مرتفعة العائد ولكنها مرتفعة المخاطر أيضا.

[1]- Ibid., p. 46.

2-3- العقود متعددة السند

هناك شكل ثالث من العقود يجمع بين مستوى مقبول من الأمان والعائد، حيث يتم توظيف رأس المال في شكل سلة تضم أوراقا مالية بالأورو وبوحدات الحساب.

2-4- خطة ادخار التقاعد الشعبي

يسمح هذا المنتوج لكل فرد بتكوين دخل مكمل لما سيحصل عليه من منحة عند التقاعد، وذلك حسب رغبته وإمكاناته. يختص هذا العقد بميزة جبائية، ويضمن للمؤمن له الحصول على إيراد مرتب مدى الحياة (rente viagère).

المطلب الثاني: الهيئات الداعمة للسوق[1]

تشمل الهيئات الداعمة للسوق كلا من المنظمات المهنية الممثلة والمنظمات التقنية وهياكل التكوين والتشغيل والإعلام، بالإضافة إلى منظمات الوقاية والمنظمات الخاصة وهيئات الدعم الأوربية والدولية.

الفرع الأول: المنظمات المهنية الممثلة

سنقتصر هنا على ذكر المنظمات أو النقابات التي انخرطت فيها هيئات التأمين التبادلي وتكون ذات طابع وانتشار وطني، حيث أن هناك عددا من منظمات الوكلاء والسماسرة أو الهيئات الإقليمية.

أولا- الفدرالية الفرنسية لشركات التأمين (Fédération Française des Sociétés d'Assurance)

تم إنشاء الفدرالية سنة 1937 في شكل نقابة مهنية تتألف من العديد من الهياكل (الجمعية العامة واللجنة التنفيذية والمكتب...). وهي تضم حاليا 251 مؤسسة من مختلف الأشكال[2]: شركات مساهمة وشركات تأمين تبادلي، بالإضافة إلى فروع شركات أجنبية تمارس نشاط التأمين وإعادة التأمين. هذه المؤسسات تمثل في مجموعها 90 % من سوق التأمين الفرنسي.

تتمثل المهام الرئيسية لهذه الفدرالية فيما يلي:

- تمثيل مصالح المهنة لدى مختلف الأطراف من جمهور وخواص ومتعاملين وطنيين وأجانب؛
- الفدرالية أداة استشارة وحوار مع مختلف الأطراف المعنية بنشاط التأمين، سواء أكانت أطرافا خارجية (المستهلكين والصحافة والأكاديميين وقطاعات نشاط أخرى)، أو أطرافا داخلية (منظمات الوسطاء ونقابات الأجراء وغيرها)؛
- دراسة المشاكل التقنية والمالية والقانونية المتعلقة بنشاط التأمين، وذلك بالتعاون مع أطراف أخرى؛
- إعلام الجمهور عبر الموقع الإلكتروني ومختلف المنشورات الخاصة بالفدرالية، كمجلة "Risques"؛

[1]- قبل إصلاح هيئات الرقابة المالية الأخير لسنة 2010 كانت هناك هيئتان رسميتان مهمتان داعمتان للسوق هما: المجلس الوطني للتأمينات (استبدل بلجنتين استشاريتين للرقابة) ولجنة مؤسسات التأمين (تم دمجها في سلطة الرقابة). وسيتم تناول بدائلها أو شكلها الجديد ضمن هيئة الإشراف والرقابة.

[2]- إنطلاقا من الموقع الالكتروني للفدرالية (www.ffsa.fr) بتاريخ 18 ديسمبر 2011.

- ترقية وتشجيع أنشطة الوقاية من المخاطر، وذلك بغرض تخفيض مستوى خطورتها ومدى تكرارها.

إن هذه الفدرالية تضم في الحقيقة مكونين: الفدرالية الفرنسية لشركات التأمين المساهمة (FFSAA) والفدرالية الفرنسية لشركات التأمين التبادلية (FFSAM)، حيث تضم هذه الجمعية الأخيرة شركات التأمين التبادلي وفروعها، بالإضافة إلى شركات التأمين التابعة (فروع) للهيئات التعاونية أو تلك التي لا تستهدف تحقيق الربح.

تتكفل هذه الجمعية (الفدرالية الفرنسية لشركات التأمين التبادلية) بتمثيل مصالح هيئات التأمين التبادلي، والدفاع عنها بشكل مباشر أو غير مباشر سواء لدى السلطات العامة أو المنظمات الوطنية والدولية، وذلك بالتنسيق مع الفدرالية العامة (FFSA).

ثانيا- مجموعة المؤسسات التبادلية للتأمين (Groupement des Entreprises Mutuelles d'Assurance)[1]

تأسست هذه النقابة سنة 1964 لتضم شركات التأمين التبادلية دون وسطاء تحت تسمية "مجموعة شركات التأمين ذات الشكل التبادلي"، تتقاسم تلك الشركات المبادئ والأسس التالية:

- يتم تأسيس الشركة في شكل قانوني يسمح لمكتتبي عقود التأمين بممارسة الرقابة الديمقراطية على إدارتها ومتابعة توجهاتها واستراتيجياتها؛
- عدم السماح بأي تدخل خارجي في شؤون وعمليات المؤسسة، باستثناء تلك الناتجة عن الرقابة القانونية أو الإلزامية؛
- وضع مصلحة الأعضاء والشركة فوق أي اعتبار؛
- يتم تسيير المؤسسة في ظل شروط المهنية والشفافية تجاه الأعضاء، والابتعاد عن هدف الربح الشخصي للمسيرين الذين يسهرون على استدامة وجود الشركة وتحقيق آلية التنظيم الجماعي؛

تضم هذه النقابة - التي تحمل حاليا تسمية "مجموعة المؤسسات التبادلية للتأمين"– خاصة المؤسسات التالية:

- شركات التأمين التبادلي وشركات (أو صناديق) التأمين وإعادة التأمين التبادلية الزراعية، التي يقع مقرها الاجتماعي بفرنسا؛
- الهيئات التبادلية الخاضعة للقانون التبادلي والتي يقع مقرها الاجتماعي بفرنسا، شريطة أن تكون ضمن إطار أو نطاق التجميع المحاسبي لشركة تأمين تبادلي تتمتع بصفة العضوية في المجموعة؛

[1]- تضم هذه المنظمة مجموعات التأمين التالية:
AMF, GMF, MAIF, Smacl, MACIF, MAAF, Altima, USU, MAE, Inter Mutuelle Assistance, NATIXIS Assurance, Monceau, AGPM, MAPA Mutuelle d'Assurance, GCE Assurance, assurance mutuelle des motards, Ethiad, MFA, Matmut, la Mutuelle des Iles Saint-Pierre et Miquelon, le Sou Medical.

- شركات التأمين ذات الشكل التبادلي أو تعاونيات التأمين التي يقع مقرها الاجتماعي بإحدى الدول أعضاء الاتحاد الأوربي؛
- أي منظمة أخرى للتأمين يقع مقرها الاجتماعي بفرنسا أو بإحدى الدول أعضاء الاتحاد الأوربي، وتكون خاضعة للإرشادات الأوربية المتعلقة بالتأمينات، بحيث تأخذ شكلا قانونيا يعترف بالخاصية الجماعية للملكية، ويسمح لمجموع الأعضاء بالمشاركة في التعيين الديمقراطي لهيئات اتخاذ القرار في الشركة؛
- شركات إعادة التأمين التبادلي وشركات مجموعة التأمين أو مجموعة التأمين التبادلي الخاضعة لقانون التأمينات، بحيث تشمل شركة واحدة على الأقل تأخذ صفة العضوية في المجموعة (GEMA)[1].

هذا وقد اتحدت جهود النقابتين سالفتي الذكر في تكوين الجمعية الفرنسية للتأمين.

ثالثا- الجمعية الفرنسية للتأمين

تم إنشاء هذه الجمعية سنة 2007 بشكل مشترك بين كل من الفدرالية الفرنسية لشركات التأمين (FFSA) ومجموعة المؤسسات التبادلية للتأمين (GEMA)، وذلك بهدف:

- دراسة مختلف المسائل المتعلقة بقطاع التأمينات بغرض صياغة اقتراحات وإعداد برامج عمل مشتركة؛
- التعبير علانية عن المواقف والوضعيات المشتركة بين مؤسسات القطاع، خاصة أثناء تحضير المراسيم التشريعية والإجراءات التنظيمية؛
- التكفل بالوسائل الضرورية لتقديم خدمات التكوين وتسيير الاتفاقيات المهنية ودراسة المواضيع التقنية ذات المنفعة العامة، بالإضافة إلى أدوات إعداد الإحصائيات السوقية وتطوير طرق الوقاية؛
- تسيير وتفعيل الإجراءات المشتركة بين كل مؤسسات التأمين التي يمكن أن يعهد بها للجمعية، خاصة في مجال أخلاقيات المهنة والوساطة والتنمية المستدامة.

رابعا- اجتماع منظمات التأمين التبادلي (ROAM)

تأسست هذه الجمعية (Réunion des Organismes d'Assurance Mutuelle) منذ أكثر من 150 سنة. حيث قام مجموعة من المدراء لمؤسسات التأمين التبادلي سنة 1855 بتكوين هيئة "اجتماع المدراء التبادليين" (Réunion des directeurs mutualistes) بهدف الدفاع عن الشكل التبادلي للتأمين وإبرام اتفاقيات شراكة بين الشركات. لقد تحول تجمع المدراء سنة 1940 إلى "اجتماع شركات التأمين ذات الشكل التبادلي"، ليأخذ تسميته الحالية ابتداء من سنة 1946[2].

[1]- إن انضمام شركة إعادة تأمين تبادلي أو شركة مجموعة تأمين أو مجموعة تأمين تبادلي لا يعني الانضمام التلقائي أو الجماعي لباقي أعضائها.

[2] - Fédération Française des Sociétés d'Assurance, **Guide des sources sur l'histoire de l'assurance**, Comité Scientifique pour l'Histoire de l'Assurance, Compo 72/ le mans, mars 2007, p. 70.

تضم هذه النقابة المهنية اليوم نحو 46 شركة خاضعة لتنظيم قانون التأمينات وهيئة الرقابة الفرنسية على التأمينات، وتتولى الدفاع عن المصالح العامة لشركات التأمين الصغيرة والمتوسطة على الخصوص.

الفرع الثاني: المنظمات التقنية

تقدم هذه المنظمات المساعدة الضرورية للشركات من خلال القيام بأعمال منجزة لتحقيق المصالح المشتركة. نميز من بين أهم المنظمات:

أولا- التسيير المهني لخدمات التأمين (GPSA)

تتمثل مهمة هذه الهيئة (gestion professionnelle des services de l'assurance) في إدارة مجموع الوسائل الضرورية لنشاط المنظمات المهنية الأعضاء. تتمثل هذه الوسائل عموما في:

- الموارد البشرية؛
- وسائل المحاسبة / المالية؛
- الوسائل اللوجستيكية العامة؛
- المحال والإعلام الآلي.

ثانيا- تسيير اتفاقيات التأمين (GCA)

تتكفل هذه الهيئة بتسيير اتفاقيات تسوية الأضرار المتعلقة بالحريق والعربات والأخطار المتنوعة.

ثالثا- وكالة مكافحة الغش في مجال التأمين (ALF)

إن هذه الوكالة عبارة عن جمعية لا تستهدف الربح، وقد أنشأتها شركات التأمين بغرض مكافحة الغش في مجال التأمين مهما كان شكله.

رابعا- المكتب المركزي الفرنسي (BCF)

جمعية مهنية تسهر على تسهيل تسوية الأضرار التي تسبب فيها سائقو العربات الأجانب في فرنسا، أو السائقون الفرنسيون في الخارج.

خامسا- صندوق ضمان تأمينات الأضرار الإجبارية (FGAO)

يتمثل دور الصندوق في تعويض ضحايا حوادث المرور أو الصيد، وذلك إذا لم تتكفل بذلك أي هيئة تأمين.

سادسا- أمان وإصلاح السيارات (SRA)

"أمان وإصلاح السيارات" هي هيئة مكلفة بإنجاز الدراسات التقنية والإحصائية بغرض التحكم بشكل أحسن في سعر تكلفة تأمين السيارات، وذلك من خلال تزويد الأعضاء (FFSA وGEMA) بمختلف الخصائص التقنية والتجارية للسيارات.

نذكر بالإضافة إلى الهيئات السابقة:

- المجموعة المؤقتة للتأمين من المرض (GTAM)؛
- المكتب المركزي للتوزيع (BCR)؛
- المنظمة من أجل ملف وسطاء التأمين Orias (هيئة رسمية)؛
- المركز الفرنسي للتحكيم في مجال إعادة التأمين والتأمين (CEFAREA).

إلى جانب أكثر من عشر (10) هيئات في مجالات التقاعد والاحتياط وإعادة التأمين[1].

الفرع الثالث: هياكل التكوين والتشغيل والإعلام

تخصص مؤسسات التأمين الفرنسية مبالغ معتبرة لتكوين مستخدميها. يتوفر هذا التكوين لدى الشركات التي تدير مدارس أو مراكز تكوين، أو لدى الوكلاء العامين الذين لديهم مدرستهم الخاصة أيضا[2].

نذكر في إطار هذا العنصر المدرسة الوطنية للتأمينات ومعهد التكوين لمهنة التأمين ومرصد تطوير مهن التأمين، بالإضافة إلى هيئة Opcassur والجمعية المشتركة من أجل العمالة في شركات التأمين (APESA) ومركز الوثائق والمعلومات حول التأمينات (CDIA).

أولا- المدرسة الوطنية للتأمينات (ENAss)

تم إنشاء هذه المدرسة سنة 1947 لتلبية احتياجات تكوين الأجراء لقطاع التأمينات، وبالتالي فهي المتعامل الأساسي في مجال التكوين المرجعي لكل ما يتعلق بشهادات التأمين الخاصة بالتعليم العالي.

ثانيا- معهد التكوين لمهنة التأمين (institut de formation de la profession de l'assurance)

تتمثل مهمة المعهد في ترقية المهنة وتوفير التعليم المرجعي في مجال التأمين.

ثالثا- مرصد تطوير مهن التأمين (observatoire de l'évolution des métiers de l'assurance)

يعمل مرصد تطوير مهن التأمين تحت إشراف نقابات القطاع (FFSA وGEMA)، ويتكفل بإعلام مختلف مؤسسات التأمين بشأن العوامل التي تساهم في تطوير المهن المرتبطة بالتأمين وتطور تلك المؤسسات في حد ذاتها، وهذا حتى يكون بإمكان المتعاملين استخلاص أحسن الدروس المتعلقة بالكفاءات والحاجيات المستمرة للتكوين، إلى جانب تحسين المعرفة بشأن فرص العمالة والكفاءات، وتحسين تسيير التوقعات الخاصة بهما.

---

[1]- اعتمادا على:

Fédération française des sociétés d'assurance, rapport annuel 2008, pp. 86-87.

Fédération française des sociétés d'assurance, www.ffsa.fr, accédé le 03 décembre 2011.

[2] -Jean Baroux et René Dessal, op. cit., p. 61.

كما يقوم المرصد أيضا بإعداد الأدوات الكفيلة بمتابعة وتوقع نتائج التطورات الاقتصادية والاجتماعية للقطاع، وانعكاساتها على مختلف مهن التأمين.

رابعا- هيئة Opcassur

هي منظمة مشتركة معتمدة من طرف الدولة وتأخذ النظام الأساسي لجمعية. تتكفل الهيئة بتجميع موارد التكوين المهني، ويتم تسييرها من طرف هيئات المستخدمين (employeurs) ونقابات أجراء فروع التأمين والمساعدة.

خامسا- الجمعية المشتركة من أجل العمالة في شركات التأمين APESA

الجمعية المشتركة من أجل العمالة في شركات التأمين (association paritaire pour l'emploi dans les sociétés d'assurance) هي منظمة مشتركة خاصة بالعمالة في قطاع التأمين، بحيث تضم محترفين في مجالي الموارد البشرية والتأمين. يتمثل دورها في مرافقة أجراء القطاع عبر تطور المسار الوظيفي، إلى جانب اقتراح متعاونين ذوي خبرة أو الخريجين الشباب على شركات التأمين.

سادسا- مركز الوثائق والمعلومات حول التأمينات (CDIA)

تم إنشاء هذا المركز سنة 1957 وذلك من أجل إعلام الجمهور بمختلف المسائل المتعلقة بالتأمينات. يتولى المركز حاليا توفير المعلومات البيداغوجية والعملية للجمهور أثناء الاجتماعات المنظمة من طرف كل من:

- غرف التجارة وجمعيات المستهلكين؛
- هيئات القطاع الاجتماعي أو الجمعيات؛
- الإدارات والجماعات المحلية (البلديات).

الفرع الرابع: منظمات الوقاية

سنتطرق في هذا الإطار للمركز الوطني للوقاية والحماية، إلى جانب جمعية الوقاية التابعة لمجموعة المؤسسات التبادلية للتأمين.

أولا- المركز الوطني للوقاية والحماية CNPP

يقوم المركز بتطوير ونشر وتقييم المعارف من أجل توفير الأمان للأشخاص، أو للأصول المادية والمعنوية والبيئة، وهذا بالنسبة لمختلف فروع الأنشطة ولدى مختلف الأوساط. وإلى جانب هذا الدور الهام فإن التكوين يعتبر من المهام الرئيسية للمركز، سواء تعلق الأمر بالتكوين الأساسي أو التكوين المهني المتواصل بغرض تلبية حاجيات المؤسسات داخل البلاد وخارجها.

ثانيا- جمعية الوقاية التابعة لمجموعة المؤسسات التبادلية للتأمين (GEMA Prévention)

قامت مؤسسات التأمين التبادلي سنة 1995 بتكوين جمعية الوقاية التابعة للمجموعة، بغرض العمل المشترك للوقاية من مختلف الأخطار التي يمكن أن تؤثر على تلك المؤسسات بشكل أو بآخر[1].

نذكر بالإضافة إلى الهيئتين سالفتي الذكر كلا من:

- هيئة "الوقاية المرورية"؛
- المركز الوطني للوقاية والحماية؛
- هيئة "المؤمنون، الوقاية، الصحة" (APS)[2].

الفرع الخامس: المنظمات الخاصة

تشمل هذه المنظمات كلا من ARGOS وApria RSA.

أولا- منظمة ARGOS

هي منظمة غير ربحية، تم إنشاؤها من طرف شركات التأمين الفرنسية بهدف البحث وتحديد واسترجاع السيارات والأصول الأخرى المصرح بسرقتها، وذلك في إطار عملية التعويض.

ثانيا- هيئة Apria RSA

تتكفل هذه الهيئة بتسيير التأمين من المرض الإجباري والتكميلي والإعلام الآلي المهني[3].

الفرع السادس: هيئات الدعم الأوربية والدولية

رغم أن هناك العديد من الهيئات الدولية والأوربية إلا أننا سنخص بالذكر كلا من جمعية المؤمنين التبادليين والتعاونيين في أوربا، وكذا الفدرالية الدولية للتأمين التبادلي والتعاوني.

أولا- جمعية المؤمنين التبادليين والتعاونيين في أوربا (AMICE)

تم إنشاء الهيئة (Association des Assureurs Mutuels et Coopératifs en Europe) في شهر جانفي من سنة 2008، وذلك من خلال اندماج جمعيتين ممثلتين للتأمين التبادلي والتعاوني في أوربا، وهما: الجمعية الدولية لشركات التأمين التبادلي (AISAM) وجمعية المؤمنين التعاونيين والتبادليين الأوربيين (ACME)[4].

---

[1]- **Groupement des Entreprises Mutuelles d'Assurance,** http://www.gema.fr/prevention/presentation-gema-prevention.html, 04 décembre 2011.

[2] - Fédération française des sociétés d'assurance, rapport annuel 2008, p. 86.

[3] - Ibid., p. 86.

[4]- الجمعية الدولية لشركات التأمين التبادلي (AISAM) تمثل شركات التأمين التبادلي فقط ولها أعضاء في العالم بأسره، ولكن مع مرور الزمن تمركزت مصالحها أكثر في أوربا. أما جمعية المؤمنين التعاونيين والتبادليين الأوربيين (ACME) فقد تم تأسيسها من طرف الفدرالية الدولية لتعاونيات وتبادليات التأمين كفرع أوروبي لها، بغرض الدفاع عن مصالح الأعضاء هناك.

إن الهدف الأول لهذه الجمعية (AMICE) هو إسماع صوت قطاع التأمين التبادلي والتعاوني في أوربا وحماية مصالح المتعاملين الأعضاء، من خلال العمل على توفير ظروف نشاط ومنافسة سوقية عادلة بين مختلف شركات التأمين الأوربية بغض النظر عن شكلها القانوني. وتضم المنظمة حاليا أكثر من 120 عضو مباشر و1600 عضو غير مباشر[1].

ثانيا- الفدرالية الدولية للتأمين التبادلي والتعاوني[2]

ترجع جذور هذه المنظمة (International Cooperative and Mutual Insurance Federation) إلى سنة 1922، عندما تأسست "لجنة تأمين التحالف التعاوني الدولي"[3] بهدف تدعيم التعاون بين هيئات التأمين التبادلي والتعاوني. وقد عرفت المنظمة بعد ذلك إعادة هيكلة مهمة سنة 1992 بهدف تلبية أحسن للاحتياجات الجديدة والمتجددة لأعضائها، خاصة التركيز على أداء خدمات تجارية.

لقد وصل عدد أعضاء هذه المنظمة سنة 2009 إلى 216 عضو، فضلا عن 1500 هيئة تأمين تبادلية بصفة عضو غير مباشر وذلك عبر جمعياتها التبادلية المهنية الوطنية.

نذكر بالإضافة إلى الهيئتين السابقتين "وكالة التعاون الدولي في مجال التأمين" (Acia)[4].

المبحث الثالث: الرقابة والإشراف على نظام التأمين التبادلي الفرنسي

قبل تناول الجوانب الرئيسية لسياسات الرقابة والإشراف على هيئات التأمين التبادلي الفرنسية ومراحلها، من الضروري تناول الخصائص العامة لسوق التبادل والإشراف عليه، إلى جانب تطور هيئات الرقابة وأهدافها الرئيسية، وذلك من مختلف الجوانب.

المطلب الأول: الخصائص العامة لسوق التبادل ونظام الإشراف عليه

يتميز سوق التأمين التبادلي الفرنسي بخصائص معينة تميزه عن باقي الأسواق الأوربية والعالمية، كما يتميز نظام الإشراف عليه هو الآخر بخصائص يشترك في الكثير منها مع أنظمة أخرى، خاصة على المستوى الأوربي.

الفرع الأول: الخصائص العامة لسوق التبادل

يتميز سوق التبادل الفرنسي باعتماد مبدأ التخصص والحضور القوي للبنوك في سوق التأمين، إلى جانب عدم التخلي عن الشكل التبادلي والتميز في مجال تأمينات الأضرار[5].

---

[1] - Association des Assureurs Mutuels et Coopératifs en Europe, http://www.amice-eu.org/what_is_amice.aspx, accédé le 25 novembre 2011.

[2] - International Cooperative and Mutual Insurance Federation, http://www.icmif.org/, 22 novembre 2011.

[3]- لجنة تأمين التحالف التعاوني الدولي أو Comité Assurance de l'Alliance Coopérative Internationale

[4]- Fédération française des sociétés d'assurance, rapport annuel 2008, p. 87.

[5]- هناك ثلاثة نماذج للهيئات التبادلية على المستوى الأوربي:

- شركات تبادلية يمكنها القيام بأي نشاط، وليست مقيدة بنوع محدد كالتأمين أو غيره.

أولا- مبدأ التخصص

يتميز السوق الفرنسي بمبدأ التخصص، بمعنى أن نفس الوحدة القانونية لا يمكنها الاكتتاب في خدمات تأمينات الأشياء والمسؤولية وكذا التأمين على الحياة في نفس الوقت. فالشركات التي تبيع نوعي الخدمات لها وحدتين مختلفتين من الناحية القانونية: واحدة متخصصة في تأمينات الأشياء والمسؤولية والأخرى في التأمين على الحياة. حيث أن شركات التأمين العام تستطيع تغطية الأخطار المتعلقة بالأشخاص (العجز والإعاقة والمرض وغيرها) ولكن ليس تلك المتعلقة بمدة الحياة الإنسانية، فضلا عن إمكانية تغطية أخطار المسؤولية تجاه الغير ومعظم أخطار الأضرار الخاصة بالأصول[1].

إن الهدف من هذا المبدأ يتمثل في حماية ادخار حملة وثائق التأمين على الحياة. مع ذلك، بإمكان الشركتين العمل في ظل نفس الشركة المالية القابضة، أي العمل في نفس المبنى واستغلال تسهيلات نفس نظام المعلومات والاستفادة من قنوات التوزيع نفسها.

ثانيا- عدم التخلي عن الشكل التبادلي

لقد تميزت شركات التأمين التبادلي الفرنسية بعدم تخليها عن نظامها التبادلي، وبدلا عن ذلك فقد كانت أكثر اتجاها نحو تكوين وحدات خاصة مملوكة بشكل كلي من طرف الشركات التبادلية. نذكر في هذا الإطار مثلا أن شركة التأمين التبادلي (MAAF) قد أسست عددا من الفروع القانونية الخاصة، لتلائم مختلف المنتجات والأسواق[2].

ثالثا- تميز هيئات التأمين التبادلي في مجال تأمينات الأضرار

يتميز السوق التبادلي الفرنسي عن غيره من الأسواق الأوربية بالدور الكبير الذي تلعبه شركات التأمين التبادلي- دون وسطاء خاصة– في توزيع منتجات تأمينات الأضرار.

في هذا الإطار تشير الإحصائيات الخاصة بسنة 1997 إلى وجود 165 شركة تأمين تبادلي تنشط في مجال تأمينات الأضرار، مقابل 14 شركة تأمين على الحياة و3 شركات مختلطة[3]. أما سنة 2003 فقد كانت هناك 108 شركة تعمل في مجال تأمينات الأضرار (الأشياء والمسؤولية) من مجموع 132 هيئة تأمين

- شركات تبادلية مقيدة بالعمل في أنشطة أو قطاعات محددة.
- شركات لا يمكنها القيام بأي نشاط إذا كانت في الإطار التبادلي.
وتعد فرنسا إحدى الدول التي تطبق النموذج الثاني. أنظر لمعلومات أكثر:
International association of mutual insurance companies, **Comments From the Mutual Insurance Sector to the European Commission Regarding the Future Priorities for the Action Plan on the Modernisation of Company Law and Corporate Governance**, AISAM, Belgium, April, the 6th 2006, p. 6.

[1]- أنظر لمعلومات أكثر:
-Banque de France, Autorité de Contrôle Prudentiel, rapport annuel 2007, p. 6.
- Banque de France, Autorité de Contrôle Prudentiel, rapport annuel 2009, p. 47.

[2] - Bertrand Venard et David Cummins, **Handbook of International Insurance Markets: Between global and local contingencies**, Springer, New-York, 2007, p. 267.

[3] - Alain Lambert, **Assurons l'avenir de l'assurance**, rapport d'information 45 (98-99), http://www.senat.fr/rap/r98-0452/r98-0452_mono.html#toc0, 2 mars 2004.

تبادلي، وقد استحوذت هذه الشركات سنة 2002 على نسبة 25,1 % من سوق تأمينات الأشياء والمسؤولية الفرنسي. ويعد تأمين السيارات أهم فرع تنشط فيه الهيئات التبادلية على غرار الشركة MACIF.

أما بالنسبة لفروع التأمين على الحياة التي تنشط فيها شركات التأمين التبادلي فتتمثل خاصة في فرع المنتجات التقليدية[1]، نظرا لكونها لا تسعى إلى تعظيم الأرباح، وبالتالي لا توجه جهودا كبيرة نحو فروع جديدة واعدة بأرباح أكبر.

وترجع الأسباب الرئيسية لتميز الهيئات التبادلية في مجال التأمين العام إلى ما يلي:

- ضعف خطر الاكتتاب مع حسن اختيار الأخطار. ففي مجال تأمين السيارات مثلا تضم الشركات التبادلية أشخاصا ذوي مستوى خطر منخفض كالأساتذة والمعلمين، مقابل عدم قبول سائقين في مقتبل العمر نظرا لمستوى الخطر المرتفع لديهم.

- نمو التأمين المصرفي خلال التسعينيات[2]، حيث استفادت منه كثيرا الشركات التجارية كقناة هامة لتوزيع منتجات التأمين على الحياة مقارنة بالشركات التبادلية على الحياة، وقد انخفضت حصة هذه الأخيرة خلال عشر سنوات (1990- 1999) من 10% إلى 5 %[3].

- بساطة وانخفاض أسعار منتجات التأمين التبادلية مثل تأمين السيارات.

- اعتماد استراتيجية تخفيض التكلفة، خاصة عند الابتعاد عن مراكز المدن الرئيسية كالعاصمة[4].

- السلطة المحدودة للمسيرين في مجال التأمين العام[5].

نشير في الأخير إلى خاصية أخرى يتميز بها سوق التأمين الفرنسي بصورة عامة، والمتمثلة في تباين المعاملة الضريبية بين مختلف المؤسسات التي تنشط في سوق التأمينات، سواء أكانت تخضع لقانون التأمينات، أو القانون التبادلي، أو قانون الريف، أو الحماية الاجتماعية.

الفرع الثاني: خصائص نظام الإشراف

لقد كانت الحكومة الفرنسية دائما عاملا أساسيا فاعلا في سوق التأمين، وهذا ما يجعل موضوع الإشراف على التأمين موضوعا مهما. سنتناول فيما يلي الخصائص الأساسية لتنظيم التأمين التبادلي في فرنسا، والمتمثلة في تأثير الاتحاد الأوربي والطابع الوقائي للرقابة.

---

[1]- فضلا عن تميز هذه الشركات التبادلية في مجال التأمين الصحي.

[2]- يتميز سوق التأمين الفرنسي عموما بالحضورالقوي للبنوك، حيث تشير الإحصائيات المتوفرة إلى نجاح البنوك الفرنسية في سوق التأمين خاصة في مجال التأمين على الحياة، ويمكن إرجاع ذلك إلى مجموعتين أساسيتين من العوامل:
- ترتبط الأولى بيئة النمو (الإطار القانوني والطلب والتسويق والمنافسة).
- أما الثانية فإنها ترتبط بأسباب داخلية لنمو الحصة السوقية للبنوك، وتتمثل في ارتفاع الإيرادات وانخفاض التكاليف، علما أن كل بنك قد أسس مزاياه التنافسية انطلاقا من قوته الداخلية.

[3] - Compagnie Suisse de Réassurances, sigma n° 4/1999, op. cit., p. 26.

[4] -Bertrand Venard et David Cummins, op. cit., p. 268.

[5] -Compagnie Suisse de Réassurances, sigma n° 4/1999,op. cit., p. 16.

أولا- التأثر بتدابير الاتحاد الأوربي

لفترة طويلة من الزمن كان تطور تنظيم التأمين خاضعا لرؤية فرنسية خالصة، ولكن الأمر تغير كثيرا منذ إنشاء المجموعة الاقتصادية الأوربية وبعدها الاتحاد الأوربي، حيث تم تبني العديد من الإرشادات الأوربية منذ سنة 1964 في مجال إعادة التأمين، وسنة 1973 في مجالات تأمينات الأشياء والمسؤولية والتأمين على الحياة.

لقد كان تبسيط عملية التنظيم أهم مساهمة قدمتها أوربا لصناعة التأمين الفرنسية، فقد كانت هناك المئات من المواد والنصوص القانونية المتعلقة بالتأمين في فرنسا مطلع السبعينيات، وتطبيقا لإحدى الإرشادات الصادرة عن المجموعة الاقتصادية الأوربية سنة 1973 أصبح تنظيم التأمين متضمنا في قانون خاص واحد، حسب تصنيف معين للتأمين. ليتم بعد ذلك في 16 جويلية 1976 تبني قانون التأمين الفرنسي (code des assurances)، وهو عبارة عن مراجعة وتصنيف لكل النصوص القانونية الخاصة بشركات التأمين المساهمة والتبادلية لتأخذ طابع النظام العام[1].

إن أحد المظاهر الرئيسية الأخرى لتأثير إنشاء الاتحاد الأوربي كانت تسريع عملية الخوصصة التي عرفها سوق التأمين الفرنسي. نشير في هذا الإطار إلى ثلاثة أجيال- على الأقل- من الإرشادات المتعلقة بالتأمين:

- الإرشادات من الجيل الأول التي تم تبنيها سنتي 1973 و1979، وقد رخصت بحرية تكوين مؤسسات تأمين أوربية في مختلف أنحاء الدول الأوربية.
- الإرشادات من الجيل الثاني نصت على حرية تقديم الخدمة وبيع التأمين من أي سوق وطني أوروبي، باتجاه أي سوق آخر من أسواق الاتحاد الأوروبي.
- إرشادات الجيل الثالث أصبحت تنص صراحة على إمكانية تكوين أية مؤسسة تأمين أوربية - بغض النظر عن الموطن الأصلي للشركة الأم - في أي دولة من دول الاتحاد الأوربي، وتبيع خدماتها انطلاقا منها في سوق تلك الدولة وباتجاه أي سوق آخر من الأسواق الأوربية.

ثانيا- الرقابة على التأمينات رقابة وقائية

تتميز الرقابة الفرنسية على أنشطة التأمين التبادلي بكونها وقائية، فليس الهدف إرباك أو إحداث أدنى عجز في التسيير لمعاقبة الشركات الفاشلة ومسيريها، ولكن الهدف هو اكتشاف الضعف بشكل مبكر بما يكفي لاتخاذ الإجراءات الملائمة، والتي تتضمن إما خطة تمويل على المدى القصير، أو برنامج إنعاش، أو خطة تصحيح.

[1]- Bertrand Venard et David Cummins, op. cit., p. 249.

ومن الطبيعي أن تكون هناك رقابة أكثر تشددا ولكنها لا تستخدم إلا في حالات خاصة، من أهمها: عدم كفاية نتائج إجراءات التصحيح والحماية، أو عدم التمكن من اكتشاف الصعوبات في الوقت الملائم[1].

المطلب الثاني: هيئة الإشراف

لقد تزامنت الإصلاحات الخاصة بسلطات الرقابة الاحترازية مع دراسة المشروع الطموح "الملاءة 2" (solvabilité 2)، مما يجعل صناعة التأمين التبادلي الفرنسية في مواجهة تحديين مهمين. يتمثل الأول في التكيف مع الإطار الجديد الخاص بالملاءة وهو التحدي الأصعب، أما الثاني فيتمثل في تمركز سلطات الإشراف المالي للبنوك والتأمينات معا لدى هيئة مركزية واحدة (البنك المركزي).

سنتناول ضمن المطلب الثاني العناصر التالية: تطور هيئات الإشراف والأهداف الرئيسية لهيئة الإشراف الفرنسية وتنظيم هذه الهيئة، بالإضافة إلى الهيئة المعروفة بمديرية الخزينة على مستوى وزارة الاقتصاد والمالية والصناعة.

الفرع الأول: تطور هيئات الإشراف

بعد أن كانت مهمة الرقابة على التأمينات موكلة لمدة تزيد عن 50 سنة لإحدى الإدارات المركزية "إدارة التأمينات" على مستوى الوزارة المكلفة بالاقتصاد والمالية، فقد تم تحويلها بموجب القانون الصادر بتاريخ 31 ديسمبر 1989 لسلطة إدارية مستقلة تتمثل في "لجنة مراقبة التأمينات"، وأصبحت رقابة الدولة على مؤسسات التأمين تمثل رقابة على الملاءة، كما لم يبق لإدارة التأمينات إلا سلطات محدودة.

وبحلول تاريخ 01 أوت 2003 تحولت "لجنة مراقبة التأمينات" إلى "لجنة مراقبة التأمينات والتبادليات ومؤسسات الاحتياط"، حتى يشمل عمل تلك اللجنة مختلف المؤسسات الفاعلة في سوق التأمين[2]. ولكن القانون رقم 2005-1564 الصادر بتاريخ 15 ديسمبر 2005 أعاد تسميتها "سلطة مراقبة التأمينات والتبادليات"، قبل أن تندمج مع هيئات رقابية أخرى وتحمل تسمية "سلطة الرقابة الاحترازية" سنة 2010.

إذن لقد تم في 09 مارس من سنة 2010 إنشاء هيئة مركزية للرقابة المالية، حيث تم الجمع بين الهيئات الرقابية الخاصة بكل من البنوك والتأمينات (المؤسسات المالية عموما) في هيئة واحدة "سلطة الرقابة الاحترازية" (autorité de contrôle prudentiel)[3]. تتمثل تلك الهيئات في كل من:

- اللجنة المصرفية (CB)؛

[1] - Ecole Nationale des Assurances, **Fondamentaux 7**, Paris, p. 22.

[2] -Ibid., pp. 21-22.

[3]- لقد تغيرت تسمية هيئة الإشراف الفرنسية مرة أخرى منذ شهر جويلية من سنة 2013 لتصبح "سلطة الرقابة الاحترازية والحل" (autorité de contrôle prudentiel et de résolution)، وذلك بعد المصادقة على قانون فصل وتسوية الأنشطة المصرفية (loi de séparation et de régulation des activités bancaires)، حيث أصبحت الهيئة تتمتع أيضا بسلطات في مجال الوقاية من الأزمات المصرفية وتسييرها. لقد أصبح لدى السلطة الجديدة العديد من أجهزة اتخاذ القرارات والمتمثلة في: مجلس الإشراف ومجلس التقرير (أو الحسم) ولجنة العقوبات. واستكمالا لمهامها فإنها تعتمد على العديد من اللجان الاستشارية، فضلا عن كل من لجنة التدقيق واللجنة العلمية. أنظر:

Banque de France, Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, rapport annuel 2013, p. 13.

- سلطة الرقابة على التأمينات والتبادليات (ACAM)؛
- لجنة مؤسسات التأمين (CEA)؛
- لجنة الهيئات الائتمانية ومؤسسات الاستثمار (CECEI).

الفرع الثاني: الأهداف الرئيسية لهيئة الإشراف

إن الأهداف الرئيسية لهيئة الرقابة يمكن اعتبارها بمثابة المهام الأساسية في نفس الوقت، وهي تشمل خاصة: دعم الاستقرار المالي وحماية المستهلكين وتعزيز التأثير الفرنسي على المستويين الأوربي والعالمي.

أولا- دعم الاستقرار المالي

تقوم سلطة الرقابة بمنح الاعتماد لهيئات التأمين التبادلي ومراقبة وضعيتها المالية باستمرار، وذلك من خلال احترام متطلبات الملاءة، والتأكد من مقدرة مؤسسات القطاع على الوفاء المستمر بالتزاماتها تجاه كل من المؤمن لهم والمستفيدين وشركات إعادة التأمين.

ثانيا- حماية المستهلكين

تتم حماية المستهلكين من خلال السهر على احترام المؤسسات الخاضعة للرقابة ووسطائها لالتزاماتهم تجاه الزبائن، والتأكد من الإجراءات المعتمدة والوسائل الموضوعة لتحقيق ذلك من طرف المؤسسات، وذلك باتباع مجموع القواعد الموجهة لضمان حماية المستهلكين والمتمثلة في الإجراءات التشريعية والتنظيمية ومدونات السلوك.

ثالثا- تعزيز التأثير الفرنسي على المستويين الأوربي والعالمي

يتم تعزيز التأثير من خلال تدعيم الدور الفرنسي في مجال إصلاحات التنظيم المالي على الساحة الدولية. فإذا كان التنظيم الوطني خاضعا في معظمه للمعايير الدولية، فمن شأن هذا أن يجعل تمثيل سلطة الإشراف الوحيدة لفرنسا أكثر تأثيرا في الهيئات الدولية للبنوك والتأمينات. علما أن سلطة الرقابة تعمل بالتنسيق الوثيق مع باقي مصالح البنك المركزي ومصالح الدولة المؤهلة لذلك[1].

الفرع الثالث: تنظيم هيئة الإشراف

إن تنظيم هيئة الإشراف يعكس طبيعتها كسلطة إدارية مستقلة مشتركة بين قطاعي البنوك والتأمينات، مع ضمها لمجال واسع من الخبرات. هذا ويحقق اندماج أربع هيئات ضمن هيكل إشراف واحد عدة مزايا، نذكر من أهمها:

- توفر مختلف الكفاءات الضرورية لأداء مهام الرقابة؛
- فعالية اتخاذ القرار؛

[1] - Autorité de Contrôle Prudentiel – Banque de France, http://www.acp.banque-france.fr/lacp/missions.html, accédé le 20 décembre 2011.

- التفاعلية والتنسيق بين مختلف القرارات الواجب اتخاذها.

أما بخصوص هيكل هيئة الإشراف التي يرأسها محافظ البنك المركزي فإن مجلسها يضم 19 عضوا، ويمكن تقسيمها إلى تشكيلات تتنوع حسب المواضيع والقضايا المطروحة، فضلا عن اللجان الاستشارية واللجنة العلمية لمساعدة الهيئة في أداء المهام المشار إليها سالفا، وكذا لجنة العقوبات والأمانة العامة.

أولا- مجلس الهيئة (المَجْمع)

سنتطرق في هذا الإطار للتشكيلة الكاملة والتشكيلات الأخرى للمجلس.

1 -التشكيلة الكاملة للمجلس

تعتبر التشكيلة الكاملة للمجلس بمثابة مجلس الهيئة، وتقوم بدراسة القضايا العامة للإشراف والاستقرار المالي، إلى جانب تحديد توجهات وآلية عمل سلطة الرقابة، والتي نذكر منها على وجه الخصوص: تحديد أولويات الرقابة والتصويت على موازنة الهيئة وإعداد مبادئ التنظيم والعمل. يضم المجلس 19 عضوا برئاسة محافظ بنك فرنسا.

2 - التشكيلات الأخرى

نميز ضمن مجالس هيئة الإشراف بين تشكيلتين قطاعيتين فرعيتين، إضافة إلى التشكيلة المصغرة المنبثقة عن التشكيلة الكاملة لمجلس الهيئة، ويضم كل منها ثمانية أعضاء.

2-1- التشكيلة المصغرة للمجلس

يضم المجلس ثمانية (8) أعضاء من بين أعضاء التشكيلة الكاملة (19)، ويختص بدراسة ما يلي:

- القضايا الجزئية ذات الأثر الكبير على كل من القطاعين، أو على الاستقرار المالي في مجموعه؛
- القضايا المتعلقة بالإشراف على التكتلات المالية؛
- الرقابة على عمليات الشراء والتنازل وزيادة حصص المساهمة، هذه العمليات التي يمكن أن يكون لها تأثير كبير على مؤسسات وهياكل قطاعي البنوك والتأمينات، أو على بعض الحالات القطاعية (الفردية) الهامة، وذلك نظرا لآثارها المحتملة على النظام المالي برمته.

2-2- التشكيلة الفرعية لقطاع البنوك

يعتبر هذا المجلس الفرعي مؤهلا لدراسة الحالات الفردية لقطاع البنوك والمسائل المتعلقة به. يتكون المجلس من الرئيس ونائبه وأربع شخصيات ذات كفاءة في المجال المصرفي، إلى جانب ثلاثة أعضاء يعينهم مجلس هيئة الإشراف من بين الأعضاء الآخرين غير المتخصصين في المجال المعني.

2-3- التشكيلة الفرعية لقطاع التأمينات

يعتبر هذا المجلس الفرعي مؤهلا لدراسة الحالات الفردية والمسائل المتعلقة بقطاع التأمينات بمختلف تشكيلاته. يتكون المجلس من الرئيس ونائبه وأربع شخصيات ذات كفاءة في مجال التأمين، إلى جانب ثلاثة أعضاء يعينهم مجلس هيئة الإشراف من بين الأعضاء الآخرين غير المتخصصين في المجال المعني[1].

ثانيا- اللجان

تضم هذه اللجان كلا من لجنة العقوبات واللجان الاستشارية واللجنة العلمية.

1- لجنة العقوبات

تتمثل مهمتها في معاقبة المؤسسات المالية المخالفة للإجراءات التشريعية والتنظيمية.

2- اللجان الاستشارية

نميز في هذا الإطار بين ثلاث لجان: لجنة القضايا الاحترازية ولجنة مكافحة تبييض الأموال ولجنة الإجراءات التجارية.

2-1- لجنة القضايا الاحترازية

تكلف هذه اللجنة بتقديم آراء حول تعليمات الهيئة التي تحكم انتقال التقارير الدورية الاحترازية من قبل المؤسسات الخاضعة للرقابة، وذلك قبل اعتماد هذه التعليمات. كما تعنى أيضا بتقديم آراء حول مشاريع الإشعارات أو الأدلة التوضيحية، والتي يتم اعتمادها من طرف الهيئة وتوجه إلى البنوك وشركات التأمين أو تطلب منها.

2-2- لجنة مكافحة تبييض الأموال

تقدم هذه اللجنة توصيات في مجال مكافحة غسيل الأموال وتمويل الإرهاب.

2-3- لجنة الإجراءات التجارية

تكلف هذه اللجنة بتقديم آراء حول مشاريع التوصيات المتعلقة بمجال تخصصها، والتدقيق في بعض المواضيع الخاصة بالتدابير التجارية المحددة من طرف هيئة الإشراف، إلى جانب جمع المعلومات وتقديم اقتراحات لتعزيز حماية زبائن المؤسسات المالية.

3- اللجنة العلمية

تعتبر هذه اللجنة مسؤولة عن تعزيز التعاون بين البحوث في مجال الرقابة المالية والاحترازية، حيث تتولى المتابعة العلمية الضرورية لتحديد الاتجاهات التي قد تؤثر على عمليات الصيرفة والتأمين.

[1]- L'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP), Les formations du collège, http://www.acp.banque-france.fr/lacp/organisation/les-formations-du-college.html, accédé le 25/12/2011.

الفرع الرابع: مديرية الخزينة على مستوى وزارة الاقتصاد والمالية والصناعة

تقوم مديرية الخزينة على مستوى وزارة الاقتصاد والمالية والصناعة بما يلي:

- إعداد تقديرات اقتصادية وتقديم المشورة بشأن السياسات الاقتصادية والعمومية في المجالات المالية؛
- إعداد وتنفيذ الجوانب المتعلقة بتنظيم المؤسسات المالية ومؤسسات التأمين ووسطائه[1]، وإن كانت سلطاتها محدودة.

المطلب الثالث: الرقابة على هيئات التأمين التبادلي

تتضمن الرقابة على التأمينات محورين مهمين:

- الإشراف على توازن وملاءة المؤسسة بما يوفر حماية كافية لمصالح المؤمن لهم؛
- توجيه مقابل الادخار المجمع من طرف هيئات التأمين نحو القطاعات الاقتصادية ذات الأولوية في برامج السلطات العامة، وذلك من خلال تنظيم عمليات التوظيف المالي لتلك الهيئات.

لقد حدد القانون الالتزامات التنظيمية وذكر من أهمها المخصصات الفنية (provisions techniques)، والتي تمثل المقابل لديون شركة التأمين. كما أن هذه الأخيرة مطالبة فضلا عن ذلك باحترام هامش الملاءة واحتياطي الضمان التي تجعلها على أتم استعداد لمواجهة أي طارئ[2]. ولكن قبل أن تطالب الشركة بالالتزامات سالفة الذكر عليها الحصول على الاعتماد لأداء وظائفها.

هذا يعني أن عملية الرقابة تشمل ثلاثة جوانب متكاملة: منح الاعتماد والرقابة على المخصصات الفنية والتوظيفات، إلى جانب مراقبة هامش ملاءة هيئات التأمين التبادلي. ونظرا لأهمية جانبي المخصصات الفنية وهامش الملاءة فسوف يتم التفصيل فيهما أكثر.

الفرع الأول: اعتماد هيئات التأمين التبادلي

يتعين على هيئات التأمين قبل مباشرة العمل الحصول على ترخيص خاص يسمى الاعتماد الإداري، وهو عبارة عن وثيقة إدارية تم وضعها لحماية المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين. فمن خلال هذه الوثيقة تسهر هيئة الرقابة على أن تكون الوسائل الموضوعة من طرف المؤسسة - التي تطلب الاعتماد- متوافقة مع الالتزامات (دفع مبالغ تأمين مستقبلية) التي تكون قد تعاقدت بشأنها مع المؤمن لهم. ومن أجل تحقق هذا التوافق ينبغي على هيئات التأمين الاستجابة لجملة من الشروط ذات الطبيعة القانونية والمالية[3].

[1] - République Française, Direction Générale du Trésor, rapport annuel 2010, p. 4.
[2]- René dessal, op. cit., p. 134.
[3]- منذ سنة 2003 وإلى غاية سنة 2010 كانت "لجنة مؤسسات التأمين" المندمجة في إطار سلطة الرقابة الجديدة هي الطرف المكلف بمنح الاعتماد.

الفرع الثاني: الرقابة على المخصصات الفنية

إن احترام نظام الرسملة المفروض على مؤسسات التأمين يقتضي تحقق المساواة بين التزامات الشركة والأصول الموافقة لها، وذلك بشكل مستمر. تأخذ هذه الالتزامات محاسبيا شكل مخصصات فنية[1]، وتمثلها (تقابلها) في جانب الأصول توظيفات مالية حسب التنظيم الجاري العمل به، وينعكس هذا التوازن في تغطية المخصصات الفنية[2].

إذن توافق المخصصات الفنية ديون الشركة تجاه المؤمن لهم مقدرة في نهاية الدورة المالية، وتختلف طبيعة هذه الديون باختلاف نشاط الشركة فيما إذا كانت تقوم بنشاط التأمين العام (تأمينات الأشياء والمسؤولية) أو التأمين على الحياة .

أولا- تأمينات الأشياء والمسؤولية

نميز في هذا الإطار بين مخصص الأخطار الجارية ومخصص الأضرار قيد التسوية.

1- مخصص الأخطار الجارية (risques en cours)

تقوم شركات التأمين بغلق دفاترها المحاسبية دوريا في نهاية كل سنة مالية (31 ديسمبر)، وعلى طول الدورة تقوم بإصدار أقساط بمبلغ معين، وباعتبار أن الأقساط عادة ما تكون سنوية (سداسية أو ثلاثية) وتدفع مقدما، فإنها قد تغطي جزءا من الدورة الجارية المنتهية والجزء المتبقي يعود للدورة المقبلة.

إن مخصص الأخطار الجارية هو ذلك المبلغ الموجه لتغطية الأخطار والمصاريف العامة المتعلقة بالفترة المحددة بين تاريخ الجرد (31 ديسمبر) وتاريخ استحقاق القسط اللاحق، أو تاريخ نهاية الأجل المحدد في العقد، وذلك بالنسبة لكل عقد ذي قسط مدفوع سلفا. هنا نلاحظ بأن مخصص الأخطار الجارية يمثل دينا على عاتق شركة التأمين تجاه المؤمن له[3].

2- مخصص الأضرار قيد التسوية (sinistres restant à payer)

هذا المخصص يمثل الدين المتعاقد عليه من طرف شركة التأمين تجاه المستفيدين الذين استحقوا التعويض عن أضرار وقعت قبل تاريخ غلق حسابات الدورة، ولكنه لم يدفع إلى غاية هذا التاريخ.

هناك ثلاثة عناصر تؤخذ بعين الاعتبار عند تقدير هذا المخصص:

- مبالغ الأضرار التي تمت تسويتها ولكنها لم تدفع بعد: حيث أنه تمت دراسة ملفات الأضرار بالكامل وحددت مبالغ التعويضات ولكنها لم تدفع بعد.

[1]- الخاصية الفنية المرتبطة بالتأمين هي ما يميز هذه المخصصات عن المخصصات الأخرى المعروفة في المجال المحاسبي، كمخصصات الأخطار والتكاليف أو مخصصات خسارة القيمة.

[2]- Gérard Valin, op. cit., p. 58.

[3]- **l'Assurance: Théorie – pratique – comptabilité**, ouvrage établi par un comité de professeurs de l'E.N.A, l'Argus et l'Assurance Française, Paris, 1979, p. 214.

- تقييم الأضرار قيد التسوية: الأضرار في هذه الحالة معروفة لدى الشركة، ولكن مبالغ التعويض لم تتحدد بشكل دقيق.

- تقييم الأضرار المحتملة: الأضرار في هذه الحالة تكون قد وقعت ولكن الشركة لم تعلم بأمرها بعد، حيث تكون لدينا ثلاث حالات جزئية: الشركة لم تطلع على الأضرار التي وقعت بسبب حدوثها المتأخر (أو بعدها)، أو أن الأضرار الواقعة لم يصرح بها بعد خاصة منها ما وقع للغير، أو الأضرار التي لم تحدث ولكنها مرتبطة بتنفيذ عقد يتعلق بالدورة المنتهية.

ثانيا- التأمين على الحياة

المخصص الرئيسي في هذه الحالة هو المخصص الرياضي (les provisions mathématiques)[1].

ففي مجال التأمين على الحياة يتغير معامل الوفيات بشكل كبير باختلاف الأعمار، لذا من الأنسب نظريا أن تخضع الأقساط لنفس التغيرات. بمعنى أن تضع شركات التأمين أقساطا متوسطة وموحدة، وذلك وفقا لما تقتضيه الضرورة التجارية.

إذن يسمح المخصص الرياضي – أو ما يعرف بالاحتياطي الحسابي– لشركة التأمين بمواجهة خطر متزايد دون تغيير القسط، ويمكن تمثيل هذا المخصص من ثلاثة جوانب:

العقود التي تضمن خطر الوفاة: يقوم المخصص في هذه الحالة بدور منظم بسيط، حيث يتشكل المخصص أولا ثم يتزايد بفعل فائض القسط المدفوع. مع مرور الوقت يتم استرجاع هذا الفائض من أجل إكمال الأقساط التي تصبح غير كافية، بمعنى أن المخصص ينخفض ثم يختفي.

العقود ذات رأس المال التي تضمن خطر البقاء على قيد الحياة عند أجل محدد: يحافظ المخصص في هذه الحالة على دوره المنظم ولكنه يتزايد بفعل مبالغ (أقساط) الادخار، حتى يتشكل من ذلك رأس المال الذي يدفع للمؤمن عليه عند الوصول إلى الأجل المحدد في العقد.

العقود ذات الإيرادات المرتبة التي تضمن خطر البقاء على قيد الحياة: المخصص في هذه الحالة يتناقص باستمرار، حيث يكون في البداية معادلا لرأس المال المشكل للإيراد المرتب، ثم يتناقص بمرور السنوات موازاة مع تنفيذ شركة التأمين لالتزاماتها بدفع الإيرادات المرتبة.

الفرع الثالث: الرقابة على هامش الملاءة

سنتناول في هذا الإطار القواعد العامة لتوظيف الأموال وأصول وأخطار التوظيف، بالإضافة إلى دراسة قواعد الاستثمار والتوظيف ومنطق هامش الملاءة، نحاول بعد ذلك التعرف على مقاربات الرقابة على الملاءة والاختيار الفرنسي، وكذا هامش الملاءة 2.

[1]- بالنسبة لعمليات التأمين على الحياة: يتم الجمع بين مخصصي الأخطار الجارية والأضرار قيد التسوية في مخصص واحد يسمى بالمخصص الرياضي، وذلك لأنه يحسب وفق طرق "رياضيات التأمين" (الطرق الاكتوارية).

أولا- القواعد العامة لتوظيف الأموال

من المنظور الاحترازي يخضع توظيف أموال شركات التأمين لمجموعة من قواعد التوزيع والتشتت والتطابق والمكان، وذلك بهدف توزيع الأخطار وتدنية خطر الصرف قدر المستطاع. كما يمكن أن يضاف إلى هذه القواعد آلية احتياطي الرسملة.

1- أصول وأخطار التوظيف

لقد حدد قانون التأمين مجموع القيم المنقولة والأصول الأخرى التي تقبل لتغطية التزامات الشركة تجاه المؤمن لهم، أي ضمن المخصصات الفنية المشكلة. تتمثل هذه القيم في خمس فئات رئيسية:

- السندات؛
- الأسهم؛
- العقارات؛
- القروض والودائع.

أما بالنسبة للأصول التي لا تنتمي لهذه المجموعة أو تلك التي لا تخضع لقواعد القبول المنصوص عليها فإنه يتم تمويلها بالموارد الخاصة للمؤسسة.

فيما يتعلق بأخطار التوظيف نشير عموما إلى ما يلي:

- خطر خسارة توظيف ما جزءا من قيمته (risque de dépréciation)؛
- فقدان القيمة الناجم عن ضعف الوضعية المالية أو إعسار المدين، ويمثل خطر القرض؛
- فقدان القيمة بسبب تغيرات في الأسواق المالية، ويمثل خطر السوق؛
- إذا تحملت المؤسسة خطر عدم القدرة على تحويل توظيفاتها إلى سيولة في الوقت المرغوب فيه وبطريقة ملائمة للوفاء بالالتزامات التي حل أجلها، فنحن بصدد خطر السيولة[1].

2- قواعد الاستثمار والتوظيف

فيما يلي شرح مختصر لقواعد التوظيف في سوق التبادل الفرنسي.

2-1- التوزيع

لا يجب أن تتجاوز التوظيفات المقبولة نسبا محددة بالنسبة لأصناف الأصول التالية:

- 65 % بالنسبة للأسهم؛
- 40 % بالنسبة للعقارات؛
- 10% بالنسبة للقروض[1].

[1]- Organisation de Coopération et de Développement Économique, **le Contrôle de solvabilité des compagnies d'assurance: Panorama des pays de l'OCDE**, OECD, France, 2002, pp. 13-14.

2-2- التشتت

ينبغي على شركات التأمين تقسيم أو توزيع أخطار الأموال الموظفة. فلا يمكنها توظيف أكثر من نسبة 5% من المخصصات الفنية في قيم مصدرة من طرف نفس الشركة (أسهم أو سندات أو قروض)، وقد انتقلت هذه النسبة من 5 % إلى 10% في بعض الحالات. أما بالنسبة للأسهم غير المدرجة في السوق المالي فلا يجب أن تتجاوز نسبة 1% من الأسهم المصدرة من طرف شركة واحدة، و10% بالنسبة للعقارات[2].

3-2- التطابق

إن الالتزامات التي تكون شركة التأمين قد أخذتها على نفسها بعملة معينة يجب أن تتم تغطيتها من خلال أصول محررة أو قابلة للتحقيق بنفس العملة، وقد تم النص على بعض المرونة عند تطبيق هذه القاعدة، علما أن وجود الأورو كعملة موحدة يسمح بتغطية جميع الالتزامات التي يتم التعاقد بشأنها ضمن فضاء الاتحاد النقدي الأوربي.

4-2- المكان

يجب أن تكون الأصول موظفة في فرنسا، أو إحدى دول الاتحاد الأوروبي بالنسبة لبعض الحالات.

ثانيا- منطق هامش الملاءة

إن رأس المال التأسيسي المشكل أوليا قد يكون كافيا في البداية كعامل ضمان، ولكنه يصبح ضعيفا عندما تتوسع أعمال الشركة[3]. كما أن احتياطي الضمان المرتبط بحد أدنى قانوني معين[4] - بشكل مستقل عن رقم أعمال الشركة- قد تكون فعاليته محدودة، الأمر الذي يتطلب وجود هامش معين لضمان توازن أو ملاءة الشركة (هامش الملاءة) خاصة في مجال تأمينات الأضرار، حيث أن تقييم الأخطار المستقبلية ليس دقيقا، مقارنة بالتأمين على الحياة الذي تتحدد فيه التزامات الشركة على أسس رياضية أكثر دقة[5].

وبالتالي فالملاءة تقيس قدرة شركة التأمين على الوفاء بالتزاماتها، وتفادي الصعوبات المالية المتعلقة بدفع التكاليف المستقبلية، خاصة منها التعويضات أو مبالغ التأمين المستحقة للمؤمن لهم عند الآجال المحددة والتي قد تكون طويلة نسبيا. وهامش الملاءة هو النسبة التي تسمح بالتحقق من تلك القدرة (الملاءة).

---

[1] - Effisoft, Dossier sur la Réglementation des Assureurs, www.effisoft.com, février 2007, accédé le 20 décembre 2011, p. 8.

[2]- Bertrand Venard et D. Cummins, op. cit., p. 274.

[3]- بخصوص هذه النقطة نرى بأن نظام الإشراف الفرنسي يساوي تقريبا بين الشركات التجارية والتبادلية وهي نقطة تحفظ، علما أن الشركات التبادلية لا تمتلك رأس مال اجتماعي. وقد رأى الباحث Alain Tempelaere بأن هيئات التأمين التبادلي لا تمتلك أقوى أداة تمتلكها شركات المساهمة والمتمثلة في إمكانية زيادة رأس المال، رغم امتلاكها لأدوات عديدة. أنظر:

- Alain Tempelaere, op. cit., p. 63.

[4]- يجب أن يكون الحد الأدنى من أموال الضمان (fonds de garantie minimum) على الأقل في حدود 3 مليون أورو بالنسبة لأخطار التأمين على الحياة (risques viagers) والمسؤولية المدنية وضمان القروض. أما بالنسبة لأخطار التأمينات العامة الأخرى فهو في حدود 2 مليون أورو. وبعد تجميع تلك المبالغ الضرورية يجب أن يكون صندوق الضمان مساويا لثلث مبلغ هامش الملاءة، أو يتجاوز الثلث.

[5]- **l'Assurance : Théorie – pratique – comptabilité,** op. cit., p. 239.

إذن يعتبر هامش الملاءة[1] ضمانا إضافيا خاصا يرتبط بحجم نشاط المؤسسة، ويتحدد حسب مؤشري أمان: يستند أحدهما على الأقساط بينما يستند الثاني على الأضرار.

ثالثا- مقاربات الرقابة على الملاءة والاختيار الفرنسي

يمكن أن تتم الرقابة البعدية على شركات التأمين وفق مقاربتين: المقاربة المتعلقة بمعطيات سابقة والمقاربة القائمة على التوقع.

1- المقاربة المتعلقة بمعطيات سابقة

في هذه الحالة يتم حساب احتياجات الملاءة لشركات التأمين انطلاقا من معطيات سابقة.

2- المقاربة القائمة على التوقع (المستقبلية)

وفق هذه الطريقة يتم حساب احتياجات الملاءة بتطبيق نماذج نظرية تأخذ بعين الاعتبار معطيات سابقة، ولكنها تعتمد أيضا على فرضيات تخص التطور المستقبلي لبيانات المؤسسة أو السوق.

إن المقاربة المتعلقة بالمعطيات السابقة هي الطريقة المعتمدة في فرنسا على غرار باقي دول منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية. هذه المقاربة تعتمد بدورها على عدة نماذج، حيث يتم التمييز عادة بين نماذج النسب الثابتة والنماذج "حسب الأخطار" أو ما يعرف بنماذج RBC (Risk Based Capital).

في إطار نماذج النسب الثابتة المطبقة في فرنسا، يتم تحديد احتياجات الملاءة كنسبة ثابتة من قيمة متغير يفترض أن يكون مرتبطا بقوة بدرجة التعرض لخطر الشركة. يعتبر هذا المتغير عموما بمثابة دالة بسيطة لبند أو أكثر من بنود الميزانية أو حساب النتيجة[2].

رابعا- هامش الملاءة 2

إن الهدف الرئيسي للإصلاحات التنظيمية الأوربية المتعلقة بقطاع التأمين (هامش الملاءة 2) يتمثل في تحديد مستوى الأموال الخاصة المطلوب من مؤسسات التأمين وإعادة التأمين، وذلك حسب المخاطر التي يتحملها نشاطها. فإذا كانت الاحتياجات من هامش الملاءة 1 تنص على هامش محدد ببساطة حسب نسب مئوية من الأقساط والأضرار (في مجال التأمين العام)، وحسب المخصصات الرياضية (في مجال التأمين على الحياة) فإن التنظيم الجديد يفرض قواعد أكثر تعقيدا. إن الإصلاح في الواقع يأخذ في الاعتبار إجمالي المخاطر بطريقة تمييزية، ويقترح صيغتين للحساب: تطبيق صيغة معيارية (موحدة) أو الأخذ في الحسبان نموذجا داخليا[3].

[1]- هامش الملاءة كان يسمى في فرنسا سابقا بهامش الأمان (marge de sécurité)، وإن كان المنطق الذي يستند إليه كلاهما واحد.
[2]- Organisation de Coopération et de Développement Economique, op. cit., pp. 13-14.
[3]- Groupement des Entreprises Mutuelles d'Assurance**, Solvabilité 2: Vers une nouvelle réglementation**, janvier 2011, France, p. 01.

والمسألة المطروحة هنا تتعلق بمدى قدرة الشركات الفرنسية على تحقيق هذه المستويات من الأموال الخاصة، والإجابة عنها تتعلق بمستوى الأموال الخاصة الذي بإمكان هذه الشركات الوصول إليه عند تطبيق الإجراءات الجديدة. وقد صدرت العديد من الآراء المتباينة حول هذا الموضوع، ولكن نتائج البحث تبين بأن الهيئات التبادلية المنخرطة في المجموعة GEMA في وضعية لا تبعث على القلق. هذا فضلا عن أن الشركات الفرنسية عموما تتمتع حاليا بهوامش ملاءة أعلى – في المتوسط – من ضعفي الهامش القانوني في مجال التأمين على الحياة، ومن ثلاثة أضعافه في مجال تأمينات الأضرار، وبالتالي فإنه لدى تلك الشركات الموارد الضرورية والكافية المتعلقة بالمتطلبات الجديدة.

1- محتوى الإجراءات الجديدة

إن الهدف من الإصلاح هو إخضاع المؤسسات لمساءلة أكبر في الرقابة والسيطرة على الأخطار التي تواجهها بحكم طبيعة نشاطها. هذه المساءلة تتمحور حول ثلاثة دعائم: كمية ونوعية وإعلامية.

1-1- الدعامة الكمية

يتعلق الأمر هنا بتحديد معايير كمية لحساب المخصصات الفنية والأموال الخاصة. فيما يتعلق بالأموال الخاصة هناك مستويين تنظيميين محددين:

- الحد الأدنى من احتياجات رأس المال MCR (minimum capital requirements): ويتمثل في الحد الأدنى المطلوب والمحدد من طرف هيئة الرقابة، والذي تعتبر المؤسسة معسرة إن لم تحققه.
- الاحتياجات من رأس المال للملاءة SCR (Solvency Capital Requirements): تحدد العتبة في هذه الحالة بطريقة تمكن المؤسسة من مواجهة الظروف الاستثنائية، بحيث أن احتمال وقوعها السنوي يقدر بـ 0,5%.

يتمثل الهدف من الدعامة الكمية في تقييم المستوى الصحيح للأموال الخاصة الضرورية لنشاط المؤسسة.

1-2- الدعامة النوعية

يتعلق الأمر هنا بتحديد المعايير النوعية من أجل متابعة الأخطار داخليا لدى المؤسسات، وتحديد الاعتبارات الخاصة بإشراف هيئة الرقابة في هذا السياق. بمعنى آخر، سيكون بمقدور هيئة الإشراف تحديد مستوى رأس مال أعلى من مستوى رأس مال الملاءة الوحيد (SCR)، وذلك بالنسبة للمؤسسات التي تعتبر إجراءاتها الداخلية للرقابة غير كافية[1].

إن هذا الأساس ذو الطابع النوعي أكثر والمتمحور حول الإجراءات الواجب اعتمادها في إطار الحوكمة والرقابة الداخلية، يفرض تنظيما ووظائف جديدة. يتعلق هذا التنظيم والوظائف الجديدة بما يلي:

[1]- Sylvestre Frezal, **Orientations et prochains enjeux de Solvabilité 2,** Revue Banque Stratégie, n°259, mai 2008, Paris, p. 7.

- الجوانب الاكتوارية؛
- مراقبة مطابقة العقود؛
- تسيير متابعة الإجراءات التجارية وغيرها[1].

1-3- الدعامة الإعلامية

يتعلق الأمر هنا بتوضيح المعلومات التي ينبغي إطلاع الجمهور عليها من ناحية، وتلك التي يحق لهيئات الرقابة ممارسة الإشراف عليها من ناحية أخرى. تختص هذه الدعامة بمسألة انضباط السوق ونشر المعلومات المتعلقة بالملاءة سواء لدى الجمهور أو هيئة الرقابة.

إذن، انطلاقا من حساب بسيط قائم على نسبة مئوية من الالتزامات و(أو) الأداءات والاشتراكات، فإن طريقة هامش الملاءة 2 تسعى إلى ضم كل الأخطار التي تنطوي عليها ممارسة نشاط التأمين. نعني بذلك الأخطار المتعلقة بالخصوم والأخطار العملياتية، وخاصة الأخطار المتعلقة بالأصول وهو الشيء المستحدث. فقد أصبح قانون التأمين ينص اليوم على قواعد واضحة تتعلق بالأصول، تهدف إلى تفادي أخطار السيولة غير الكافية والتمركز الشديد وعدم الملاءمة[2].

2- نتائج البحث الأولية

تشير نتائج البحث الأولية إلى أن تطبيق مشروع الملاءة 2 سوف يترجم بانخفاض المخصصات الفنية في مجال تأمينات الأضرار واستقرارا نسبيا لها في مجال التأمين على الحياة. إن التعديلات الأساسية المنتظرة من النظام الجديد تخص المتطلبات المتعلقة بالأموال الخاصة المطبقة على الأصول قيد التسيير، والتي لم تكن موجودة في طريقة هامش الملاءة 1. نفس النتائج تشير إلى أن الحد الأدنى من رأس المال المطلوب (MCR) في مجال تأمينات الأضرار قريب من هامش الملاءة المطلوب حاليا من مؤسسات التأمين (الملاءة 1). فضلا عن ذلك، فإن المستوى المستهدف من رأس المال المطلوب (SCR) محسوب جيدا، باستثناء ما قد يكون عليه الحال في الأنشطة الخاصة للغاية. هذا المستوى المستهدف في مجال التأمين على الحياة هو في حدود هامش الملاءة المطلوب حاليا بموجب التنظيم الأوربي.

إن بعض الحسابات مؤثرة للغاية مقارنة بالوزن الذي تمثله في الترجيح (pondération) الإجمالي. نلاحظ في الواقع بأن أهم الأخطار تتمثل في أخطار الاكتتاب من ناحية وأخطار السوق من ناحية ثانية. أما الأصناف الأخرى من الأخطار فإما أن يكون تأثيرها محدودا، أو أنها تتميز بدرجة عالية من الاستقرار أو

[1]- لقد لوحظ لدى مجموعات التأمين الفرنسية حالات عجز في مجال الرقابة الداخلية، مع غموض شبكات الفروع وسوء تقدير البنود خارج الميزانية، إضافة إلى التركيز على الأخطار في المدى الطويل. أنظر:
- Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles, **Consultation publique sur la gouvernance des organismes d'assurance, rapport du groupe de travail**, Paris, juin 2006, p. 4.

[2]- Société de gestion d'actifs EGAMO (groupe Mutuelle Générale de l'Education Nationale - MGEN), **Solvabilité 2:Nouveaux défis pour les mutuelles**, www.egamo.fr/?p=929, 03 décembre 2011.

الثبات في حساب المستويات الإجمالية من رأس المال (SCR وMCR)، علما أن هذه الأصناف تتميز غالبا بحسابات مطولة[1].

وبالتالي فإن الإجراءات المتبناة من طرف اللجنة الأوربية حول مجموعة من المعايير قد سمحت بتخفيض المتطلبات من الأموال الخاصة في إطار النظام الجديد. تتعلق تلك المعايير على الخصوص بالجوانب التالية:

- ترجيح خطر الاكتتاب في حالة المرض؛
- معالجة الفروع الاستراتيجية؛
- إدراج الأرباح المستقبلية؛
- معالجة إعادة التأمين.

الفرع الرابع: طرق الرقابة

تقوم سلطات الإشراف بممارسة الرقابة على هيئات التأمين بموجب طريقتين أساسيتين: الرقابة الميدانية (contrôle sur place) وفحص الوثائق (contrôle sur pièces) أو الفحص المكتبي.

أولا- فحص الوثائق

يتضمن هذا النوع من الرقابة تحليل الوثائق المرسلة من طرف المؤسسة. تتمثل هذه الوثائق عموما فيما يلي:

- الحسابات السنوية متضمنة: الميزانية وحساب النتيجة والملاحق.

- الوثائق التنظيمية السنوية، وتشمل عموما: حساب هامش الملاءة التنظيمي ووضعية الهامش المشكل فعلا، فضلا عن وضعية التوظيفات المالية ووثائق تشكيل وتصفية المخصصات الفنية.

- كل الحسابات أو الوثائق التنظيمية ربع السنوية.

كما يمكن لهيئة الرقابة أن تطلب من شركات التأمين عموما- والحديثة النشأة منها أو التي تعرف صعوبات مالية خصوصا- إرسال تقارير وأية وثيقة ضرورية للرقابة أو للأغراض الإحصائية[2].

إن الهدف من هذه الرقابة هو الاطلاع المستمر على وضعية الشركات المراقبة، والتأكد من الانسجام وجودة المعلومات المقدمة من سنة لأخرى، وهذا ما يؤدي إلى تشخيص حقيقي ودوري ومتجدد سنويا.

[1]- Groupement des Entreprises Mutuelles d'Assurance, op. cit., p. 3.
[2]- Organisation de Coopération et de Développement Economique, op. cit., p. 45.

ثانيا- الرقابة الميدانية

يقوم بهذا النوع من الرقابة المحافظون المراقبون في مقر المؤسسة، أو إذا اقتضى الأمر في الهياكل الخارجية (الوكالات) وفروع الشركات، وذلك بغرض التأكد من المعلومات المقدمة والتحقق من كل الوثائق والعمليات المنجزة من طرف المؤسسة. ومن أجل القيام بذلك فإن هؤلاء المراقبين يتمتعون بسلطات تحقيق واسعة[1].

إن تحقق المراقبين من تسيير المؤسسة يشمل جانبين:

- المجال الفني والقانوني: وذلك بالتحقق من الالتزامات المعقودة تجاه المؤمن لهم، والمخصصات المشكلة ضمن الخصوم لمواجهتها.

- المجال المالي: وذلك من خلال تقييم مدى تطبيق القواعد الخاصة بتغطية الالتزامات اعتمادا على أصول تتميز بالأمان والسيولة والمردودية. هذا إلى جانب تحديد ضمانات الملاءة وتقييم الالتزامات.

هذا يعني أن الرقابة الميدانية تختلف أساسا عن فحص الوثائق من حيث أن:

- عمليات التحقق والفحص محددة زمنيا؛

- أسلوب فحص الوثائق موجه أساسا لكشف الأخطار وتقييم وضعية منظمة التأمين وآفاقها[2].

مع ذلك، فكلا أسلوبي الرقابة ضروريان ومكملان لبعضهما البعض.

ثالثا- الرقابة على مجموعات التأمين التبادلي

في إطار ممارسة هيئة الإشراف لنشاطها بإمكانها أن توسع مراقبتها لمنظمة معينة حتى تشمل المؤسسات الشريكة والمرتبطة بها، أو أية منظمة أخرى عقدت معها– بشكل مباشر أو غير مباشر– اتفاقية تسيير أو إعادة تأمين، أو أي اتفاق من شأنه التأثير على استقلاليتها في الإدارة أو اتخاذ القرار[3].

إن وجود التضامن المالي بين أعضاء شركة مجموعة التأمين التبادلي (SGAM) يقتضي أن يكون لدى هذه الأخيرة (شركة المجموعة) وسائل مراقبة ومعاقبة المؤسسات الأعضاء، وهو أمر مرخص قانونا، وإن كان من المهم أن توضح الأنظمة الأساسية للمؤسسات المنخرطة وشركة المجموعة واتفاقيات الانضمام الجوانب المتعلقة بذلك.

هذا ويشكل مدى توافق تلك الأنظمة الأساسية مع المتطلبات التنظيمية موضوع تحقق معمق من طرف سلطات الرقابة، خاصة البنود المتعلقة بالحوكمة وسلطات شركة المجموعة، وكذا تدابير الانضمام والانسحاب والإقصاء.

---

[1] -Ecole Nationale des Assurances, op. cit., p. 25.
[2]- République Française, Autorité de Contrôle des Assurances et Mutuelles, rapport annuel de 2006, pp. 38-39.
[3]- République Française, Autorité de Contrôle des Assurances et Mutuelles, rapport annuel de 2005, p. 12.

وفيما يلي الأوجه الأساسية التي تتحقق منها هيئة الإشراف عندما تكون بصدد الرقابة على شركة المجموعة:

- أن يسمح مبدأ التضامن المالي بين مؤسسات المجموعة بالوفاء بالتزامات المؤسسة العضو من ناحية احترام المتطلبات التنظيمية لهامش الملاءة، وذلك إذا كانت تعاني من عجز مؤقت. مع الإشارة هنا إلى أن النص الصريح ضمن الأنظمة الأساسية بأن منح مساعدة مالية لمؤسسة عضو لا يجب أن يضر بالتوازن المالي للمؤسسات الأخرى المنضمة، هذا النص يمثل "خط دفاع مهم" لمؤسسات المجموعة.

- التأكد من استمرارية روابط التضامن المالي بين مؤسسات المجموعة، من خلال إمكانية نص أنظمتها الأساسية (أو اتفاقيات الانضمام) على تطبيق عقوبة مالية بسبب الانسحاب المبكر، أو منع الانضمام إلى مجموعة تأمين تبادلي أخرى.

- النص الصريح على منع انسحاب أية مؤسسة عضو إن كانت قد استفادت سابقا من مساعدات مالية بفضل المجموعة. ويعتبر هذا موضوعا حساسا بالنسبة لهيئة الرقابة، علما أن الانسحاب أو الإقصاء من شركة المجموعة مشروط بتقديم تصريح مسبق لمصالح هيئات الرقابة[1].

المبحث الرابع: تطور مؤشرات فعالية التأمين التبادلي

بعد أن تعرفنا على مختلف جوانب الدراسة المتعلقة بالإدارة والإشراف على شركات التأمين التبادلي الفرنسية، من الضروري الآن التعرف على مستوى تطور أهم المؤشرات الكمية الخاصة بمستوى أداء وفعالية نظام التأمين التبادلي. تتعلق تلك المؤشرات أساسا بهيكل السوق وتطوره وتطور الإيرادات والتكاليف وإدارة الاستثمارات، إضافة إلى مؤشرات الحوكمة ورضا الزبائن وتطور المخصصات الفنية وهامش الملاءة.

في هذا الإطار، يعتبر سوق التأمين التبادلي الفرنسي من بين أكثر الأسواق العالمية تطورا وأحسنها أداء، وذلك إذا ما نظرنا إلى مؤشرات الأداء بصورة عامة، سواء ما تعلق منها بجوانب إدارة الاستثمارات والمخاطر والتكاليف، أو عدد هياكل التأمين مع أهمية مخصصاتها وأموالها.

المطلب الأول: المؤشرات العامة

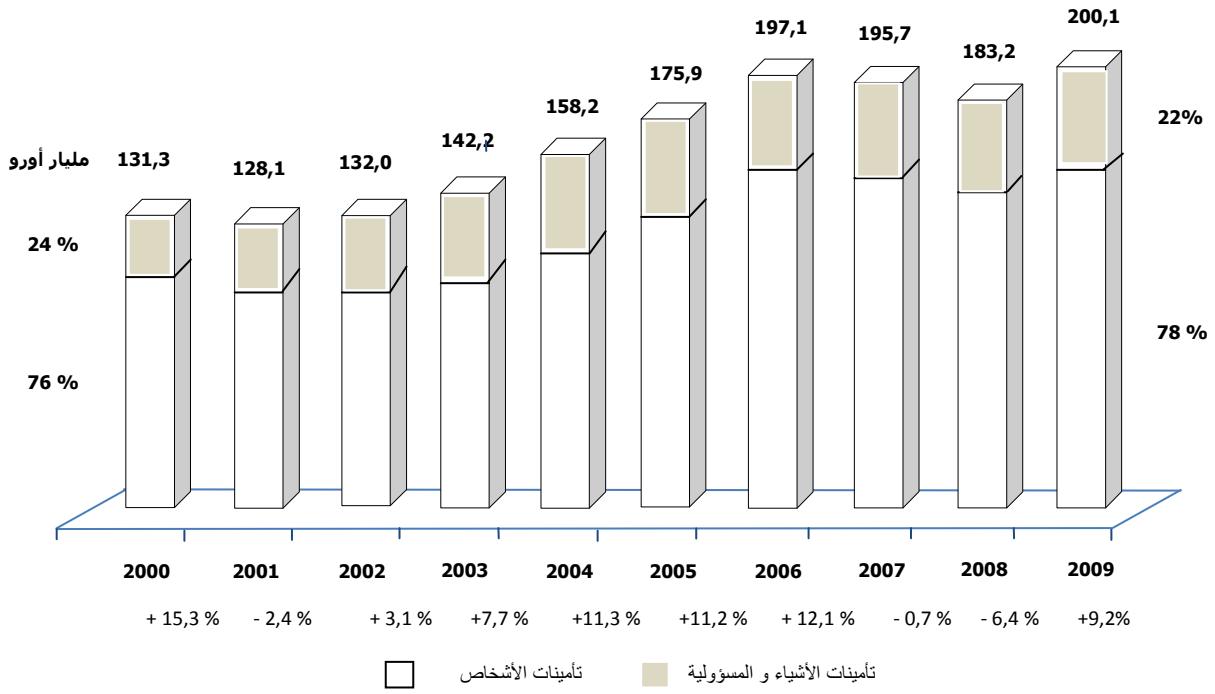
سنتعرف فيما يلي على تطور وتوزيع نشاط التأمين عموما، إلى جانب كل من تمركز الهيئات التبادلية وأهمية وتنافسية التأمين التبادلي الفرنسي.

الفرع الأول: تطور وتوزيع نشاط التأمين عموما

يوضح الشكل التالي نسب تطور نشاط التأمين في فرنسا عموما سواء تعلق الأمر بشركات التأمين التبادلي أو غيرها، مع توضيح رقم الأعمال الإجمالي السنوي وكيفية توزيعه بين الأنواع الرئيسية للتأمين.

[1]- Ibid., pp. 72-73.

الشكل رقم 10: تطور وتوزيع رقم أعمال التأمين الفرنسي خلال الفترة 2000-2009



Source: Fédération Française des Sociétés d'Assurance, **chiffres clés du marché français**, conférence de presse du 23 juin 2010, p. 4.

يتجلى بوضوح من خلال الشكل سيطرة نشاط تأمينات الأشخاص على سوق التأمين مقارنة بتأمينات الأشياء والمسؤولية، حيث لم تتجاوز نسبة هذه الأخيرة 25 % في معظم الأحيان. وتضم تأمينات الأشخاص التأمين على الحياة خاصة إلى جانب التأمين على الحوادث الفردية وغيرها. كما يتجلى بوضوح أيضا تأثر سوق التأمين بوضعية الأسواق المالية، حيث ينخفض رقم الأعمال ويتردى أداء السوق خلال فترات الأزمات كما هو ملاحظ بالنسبة لسنة 2001، وخاصة بين سنتي 2007 و2008.

الفرع الثاني: تمركز الهيئات التبادلية

لقد عرف سوق التبادل الفرنسي حركة تمركز كبيرة انطلقت منذ منتصف سنوات التسعينات واستمرت إلى غاية السنوات الأخيرة، وقد ترجمت بانخفاض عدد الهيئات التبادلية بمختلف أنواعها، كما يوضح ذلك الجدول التالي الخاص بتطور عدد شركات التأمين التبادلية مقارنة بشركات المساهمة وغيرها بين سنتي 1995 و2003.

الجدول رقم 09: تعداد شركات التأمين الفرنسية خلال الفترة (1995- 2003)

الشكل القانوني	1995	1996	1999	2000	2001	2002	2003
شركات التأمين العام							
الشركات الوطنية	4	3	2	2	2	2	2
شركات المساهمة	141	145	140	144	148	143	142
شركات التأمين التبادلي ذات وسطاء	55	54	49	48	46	45	43
شركات التأمين التبادلي دون وسطاء	19	19	19	19	19	19	19
الشركات التبادلية المحلية أو المهنية	84	106	53	53	53	52	52
الشركات التبادلية الزراعية	24		23	23	22	21	16
فروع المؤسسات الأجنبية خارج الفضاء الاقتصادي الأوربي	16	16	12	13	13	12	11
مؤسسات متنوعة	1	2	1	1	-	-	-
شركة معفاة من الاعتماد[1]	1		1	1	1	1	1
شركات التأمين على الحياة							
الشركات الوطنية	4	3	-	-	-	-	-
شركات المساهمة	110	101	71	68	64	64	65
شركات التأمين التبادلي	16	14	14	14	14	14	14
فروع المؤسسات الأجنبية خارج الفضاء الاقتصادي الأوربي	5	5	4	4	4	2	1
شركات التونتين	2	-	3	3	3	3	3
شركات التأمين المختلطة							
الشركات الوطنية	-	-	1	1	1	1	1
شركات المساهمة	1	12	30	35	38	41	40
شركات التأمين التبادلي	-	2	3	2	2	1	1

Source : République Française, Ministère de l'Economie, des Finances et de l'Industrie, **Annuaire statistique de la France** Edition 2005, volume 108, nouvelle série n°50, résultat de 2003, p. 545. ; Alain Lambert, **Assurons l'avenir de l'assurance**, rapport d'information 45 (98-99), http://www.senat.fr/rap/r98-0452/r98-0452_mono.html#toc0, 2 mars 2004.

[1]- تتمثل هذه الشركة في الصندوق الجهوي للتأمينات التبادلية الزراعية (Antilles-Guyane).

لقد تضمنت عمليات التمركز في البداية تجميعا بين وحدات تنشط في نفس الإطار القانوني، مثل تشكيل المجموعة المسماة "Covéa" منذ سنة 2003، حيث ضمت شركات مهمة للتأمين التبادلي[1].

توسعت حركة التمركز بعد ذلك لتشمل عمليات تقارب بين القطاعات، حيث قامت شركة التأمين التبادلي المعروفة Groupama سنة 2007 والمجموعة Réunica-Bayard بالتعاون معا في مجال ادخار التقاعد التكميلي[2]. كما قامت مجموعات شركات التأمين التبادلي ذات الوسطاء (MMA وAzur) بعملية تقارب مع مجموعات من دون وسطاء (GMF وMAAF) في مجال تأمينات الأشياء والمسؤولية، حيث تم سنة 2005 وضع إدارة مشتركة بين تلك المجموعات، وانضمام الوحدات المشكلة للمجموعة GMF- Azur لشركة مجموعة التأمين التبادلي Covéa[3]. وبغرض تحقيق تكامل أفضل فقد تم اعتماد تنظيم جديد يتمحور حول ثلاثة أقطاب:

- GMF: شبكة توزيع من الأجراء موجهة أساسا لأعوان الخدمة العمومية؛
- MAAF: شبكة من الأجراء؛
- MMA: التوزيع يعتمد أساسا على شبكة الوكلاء العامين.

كما تحالفت شركة التأمين التبادلي MATMUT مع شركة التأمينات التبادلية للموظفين (AMF) من خلال فرع مشترك "AMF Assurances" لتغطية أخطار أعوان الخدمة العمومية (الموظفين)، خاصة في مجال تأمينات السيارات والسكن، لتنشط الشركة AMF (الأصلية) أكثر في مجال تأمين أخطار المسؤولية المدنية للمحاسبين العموميين[4].

إلى جانب هذا التقارب كان هناك أيضا تدعيم للتحالف بين المجموعتين AG2R وLa Mondiale اللتان اجتمعتا معا ضمن شركة مجموعة للتأمين التبادلي.

إن أشكال التمركز سالفة الذكر كانت تنطبق على المجموعات والشركات التبادلية الكبيرة، أما بالنسبة للهيئات الصغيرة أو المتوسطة فقد تمت السيطرة عليها من طرف هيئات أكبر. فمثلا ضمت الشركة Thélem Assurances إليها سنة 2004 أعمال الشركة Assurances Mutuelles de l'Indre[5]. كما قامت شركة التأمين التبادلي لسلاح الصيد (SAMAP) والمتخصصة في تأمين هياكل سفن الصيد بضم أعمال شركة تأمين تبادلي بحري صغيرة (AMAF)، وبالتالي توقفت عمليات الاكتتاب لدى هذه الأخيرة ابتداء من سنة 2003، واقتصر نشاطها على تصفية الأضرار قيد التعويض أو المعلقة[6].

[1]- République Française, comité des entreprises d'assurance, rapport d'activité 2007, p. 18.
[2]- République Française, comité des entreprises d'assurance, rapport d'activité 2008, p. 19.
[3] - République Française, comité des entreprises d'assurance, rapport d'activité 2004-2005, p. 17.
[4]- République Française, comité des entreprises d'assurance, rapport d'activité 2006, p. 21.
[5]- République Française, comité des entreprises d'assurance, rapport d'activité 2004-2005, p. 17.
[6] - République Française, Comité des Entreprises d'Assurance, rapport d'activité 2006, p. 21.

إذن يمكن تفسير انخفاض عدد هيئات التأمين عموما والهيئات التبادلية خصوصا من خلال عمليات الاندماج والتصفية، والتي لم تعوضها الشركات المنشأة حديثا، أما عن الأسباب الرئيسية لذلك فيمكن اختصارها كما يلي:

- المنافسة الشديدة بين منظمات التأمين والتي دفعت عددا منها إلى تعديل استراتيجياتها، خاصة فيما يتعلق بالحجم المطلوب للاستمرار على المدى الطويل.

- التطور الحاصل على مستوى التنظيم الاحترازي، خاصة رفع الحدود الدنيا لصناديق الضمان (fonds de garantie) من أجل ممارسة نشاط التأمين[1].

هذه الاتجاهات تؤكدها الإحصائيات المعروضة في الجدول التالي الخاص بالتنظيمات الثلاث (réglementations) المتمايزة التي تخضع لها هيئات التأمين، وتطور أعداد هذه الأخيرة. تتمثل تلك التنظيمات في:

- قانون التأمينات؛
- قانون التبادلية؛
- قانون الحماية الاجتماعية.

علما أن الإجراءات التنظيمية بين القوانين الثلاثة تعتبر متشابهة، وذلك فيما يتعلق بالتدابير الاحترازية ووحدة هيئة الرقابة:

الجدول رقم 10: عدد هيئات سوق التأمين الفرنسي خلال الفترة 2006- 2010 حسب التنظيم المطبق

	2006	2007	2008	2009	2010
الشركات الخاضعة لقانون التأمين (التجارية والتبادلية)	407	389	386	368	357
الشركات الخاضعة للقانون التبادلي (livre2)	1158	1070	973	844	719
الشركات الخاضعة لقانون الحماية الاجتماعية	66	63	61	56	53
إجمالي الهيئات	1631	1522	1420	1313	1129

Source : Banque de France, Autorité de Contrôle Prudentiel, rapport annuel 2007, p. 6 .; Autorité de Contrôle Prudentiel, rapport annuel 2009, p. 44. ; Autorité de Contrôle Prudentiel, rapport annuel 2010, p. 48.

[1] - République Française, Autorité de Contrôle des Assurances et Mutuelles, conférence de contrôle, 15 avril 2008, p. 7.

الفرع الثالث: أهمية وتنافسية التأمين التبادلي

يحتل التأمين التبادلي الفرنسي مكانة مرموقة على المستويين الأوربي والعالمي، حيث أنه ورغم الظروف المالية الصعبة خلال سنة 2008 فإن سوق التأمين التبادلي الفرنسي قد احتل المرتبة الثالثة عالميا من حيث إجمالي الأصول، حيث قاربت قيمتها 760000 مليون دولار، وهي نفس المرتبة أيضا بالنسبة لإجمالي مستخدمي قطاع التأمين التبادلي والتأمين التعاوني. وذلك ما يعكسه الجدول التالي الذي يتضمن معطيات تخص أكبر الأسواق العالمية للتأمين.

جدول رقم 11: التأمين التبادلي الفرنسي بين أكبر الأسواق العالمية من حيث الأصول والمستخدمين سنة 2008

الترتيب من حيث إجمالي أصول التأمين التبادلي/ التعاوني			الترتيب من حيث مستخدمي القطاع التبادلي/ التعاوني		
الترتيب	الدولة	الأصول (مليون دولار)	الترتيب	الدولة	العدد
1	الولايات المتحدة الأمريكية	1728427	1	اليابان	195254
2	اليابان	1578936	2	ألمانيا	86647
3	فرنسا	759120	3	فرنسا	83754
4	ألمانيا	751788	4	كولومبيا	32846
5	هولندا	191807	5	المملكة المتحدة	26703

Source: International Cooperative and Mutual Insurance Federation, **Mutual market share 2007–2008 & global 500**, ICMIF, may 2010, pp. 11-12.

أما بالنسبة للسوق الداخلي فيمكن توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم 12: التأمين التبادلي ضمن سوق التأمين الفرنسي بين سنتي 2007 و2008

	2007	2008		بين2007 و2008
	الحصة السوقية (%)	إجمالي الأقساط (مليون دولار)	الحصة السوقية (%)	نسبة النمو (%)
التأمين التبادلي عموما	38,1	-	38,7	1,6
التأمين العام	52,9	48 065	51,7	- 2,4
التأمين على الحياة	31,6	58 741	32,1	1,6

Source: International Cooperative and Mutual Insurance Federation, **Mutual market share 2007–2008 & global 500**, ICMIF, may 2010, pp. 7-10.

نلاحظ من خلال الجدول أن حصة هيئات التأمين التبادلي من سوق التأمين العام قد انخفضت بين سنتي 2007 و2008 رغم ارتفاع قيمة الأقساط، علما أن متوسط نمو أقساط التأمين التبادلي والتعاوني في أكبر عشرة أسواق عالمية للتبادل كانت قد زادت في حدود 4,6% خلال نفس الفترة[1].

[1] - Ibid., p. 9.

ولكن قد لا يعني هذا نقص الفعالية وانخفاض عدد الأعضاء المؤمن لهم، فقد تعودت الهيئات الفرنسية على اتباع استراتيجية للحفاظ على الأعضاء من خلال استخدام الأرباح المحققة في سنة معينة (الفائض) لتخفيض الأقساط أو الاشتراكات التي كان ينبغي دفعها في الدورة الموالية. علما أن الشركة الفرنسية "الصندوق التبادلي للتأمين على الحياة" (CMAV) حققت رابع أحسن معدل للنمو (70,4%) على مستوى سوق التأمين التبادلي العالمي خلال نفس الفترة.

أما بخصوص المنتجات الأساسية في السوق التبادلي فيمكن القول بأن تأمينات الأشياء والمسؤولية تسبق تأمينات الحياة، كما أن تأمين السيارات يحتل المكانة الأولى بين تأمينات الأشياء - كما سبق القول- حيث أن حصته السوقية ارتفعت من 47,70 % سنة 1988 إلى 50,10 % سنة 1993، أما تأمينات الأضرار فقد ارتفعت من 17,60 % إلى 18,20 %[1].

يؤكد ذلك الإحصائيات المتوفرة سنة 1997 بخصوص منتجات التأمين التبادلي، حيث يمكن ترتيب تلك المنتجات حسب درجة الأهمية المتناقصة كما يلي:

بالنسبة للتأمين العام: السيارات، الأضرار، الحوادث والمرض، المسؤولية المدنية، أنواع أخرى.
بالنسبة للتأمين على الحياة: التأمين على الحياة التقليدي، الإيرادات المرتبة، منتجات أخرى لتأمينات الحياة، التأمين الصحي[2].

المطلب الثاني: إدارة الاستثمارات والتكاليف والنشاط التجاري

سنتعرف ضمن هذا المطلب على المؤشرات المتعلقة بإدارة النشاط التجاري وما يتصل بها من جوانب وكذا إدارة الاستثمارات المالية، وسوف نركز خاصة على المؤشرات المتعلقة بإدارة التكاليف، وما يرتبط بها من عناصر الأعباء والإيرادات.

الفرع الأول: الشركاء والأجراء وإدارة النشاط التجاري

نقدم فيما يلي تطور عدد الشركاء والأجراء لدى هيئات التأمين التبادلي بين سنتي 1988 و1993، إلى جانب إجمالي الاشتراكات المحصلة.

[1]- Thierry Jeantet**, l'Economie sociale en action: Faits-enjeux-options**, CIEM Editions, France, 1995, p. 110.
[2] - Compagnie Suisse de Réassurances, Sigma n° 4/1999, op. cit., pp. 16-17.

الجدول رقم 13: مؤشرات شركات التأمين التبادلي الفرنسية خلال الفترة 1988 - 1993

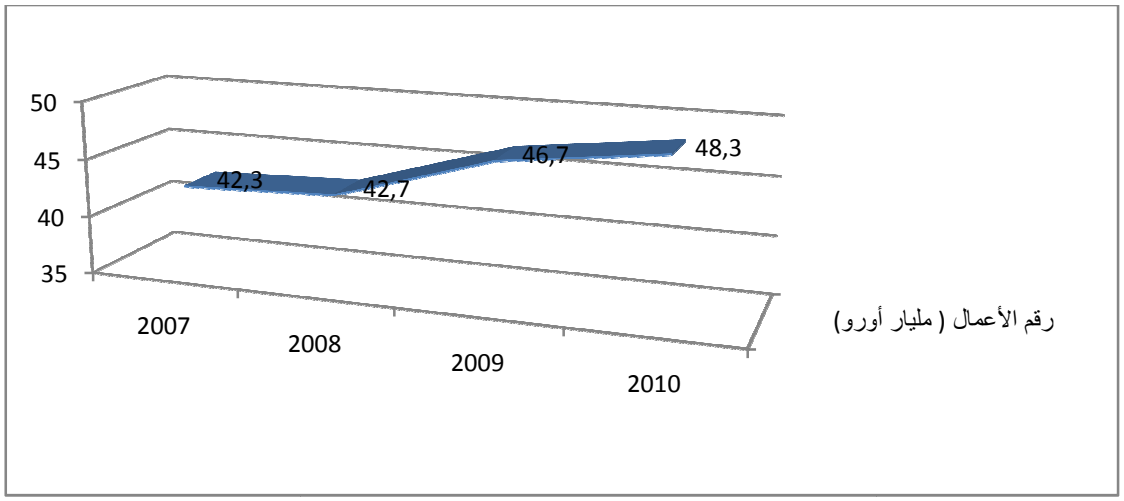
السنة	عدد الشركاء	عدد الأجراء	الاشتراكات (مليار أورو)
1988	10300000	20187	28,3
1990	11680000	21230	33,1
1993	12740000	22119	38,8
1993-1988	% 23,69	% 9,57	% 37,10

Source: Thierry Jeantet, **l'Economie sociale en action: Faits-enjeux-options**, rapport au comité consultatif de l'économie sociale, CIEM Edition, France, 1995, p. 110.

يتضح من خلال الجدول أحد مظاهر الأهمية الاقتصادية والاجتماعية التي تعكسها شركات التأمين التبادلي وذلك من خلال مساهمتها في توفير مناصب الشغل، حيث أن هذه المؤسسات توظف أعدادا متزايدة من العمال وإن تم ذلك بوتيرة متوسطة، وهذه العمالة هي نتيجة للنمو وتوسع أنشطة هذه الهيئات، كما يظهر ذلك من حجم الاشتراكات التي زادت بنسبة 37,10 % خلال الفترة 1988 - 1993، وهي نسبة لا يمكن إهمالها. والملاحظ أيضا زيادة الوعي بأهمية هذا النوع من المؤسسات، من خلال الانتقال من حوالي 10 ملايين شريك إلى ما يزيد عن 12 مليون مؤمن له.

سنحاول الآن دراسة المؤشرات السابقة بصفة مستقلة خلال الفترة الأخيرة الممتدة بين سنتي 2007 و2010 لتكون الصورة أكثر وضوحا. نشير قبل ذلك إلى أن القطاع المدروس يتضمن المنظمة الرئيسية الممثلة لهيئات التأمين التبادلي وما تشمله من شركات، والمتمثلة في مجموعة المؤسسات التبادلية للتأمين (GEMA)، إضافة إلى أكبر مجموعات التأمين التبادلي غير الأعضاء في المنظمة على غرار مجموعة Groupama وMMA ، فضلا عن SMABTP، وهذا يعني معظم رقم أعمال هذا القطاع من التأمين.

الشكل رقم 11: تطور رقم أعمال قطاع التأمين التبادلي (GEMA، SMABTP، Groupama، MMA) خلال الفترة 2007- 2010

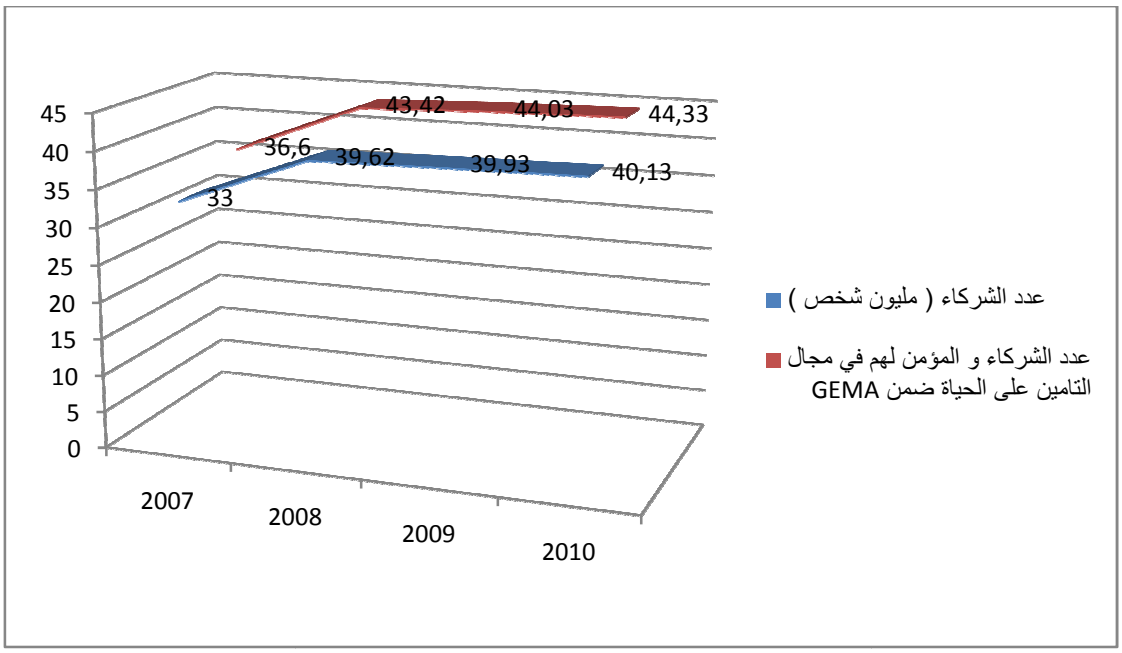


Source : MMA, résultats 2008, communiqué de presse, Paris, 16 juin 2009, p. 1.; COVEA, rapport financier 2008, p. 7. ; MMA, résultats 2010, communiqué de presse, p. 1. ; SMABTP, chiffres clés 2010, p. 1.; Groupama, analyse de la situation au 31 décembre 2010, p. 43. ; GEMA, conférence de presse annuelle, 27 février 2008, p. 4. ; GEMA, conférence de presse "résultats 2008", 05 mars 2009, p. 7. ; GEMA, conférence de presse annuelle, 18 février 2010, annexe 1. ; GEMA, conférence de presse annuelle, 1 er mars 2011,annexe 1.

نلاحظ من خلال الشكل بأن رقم أعمال القطاع التبادلي لم يتأثر كثيرا بالأوضاع الاقتصادية والمالية الصعبة التي عاشتها فرنسا والكثير من دول العالم، حيث أنه استمر في النمو وإن تم ذلك بنسبة متواضعة بين سنتي 2007 و2008، ثم عاود الارتفاع بعد ذلك بنسبة جيدة. وقد انتقل على العموم من 42,3 مليار سنة 2007 إلى 48,3 مليار أورو سنة 2010، أي بنسبة 14,18 %.

إذا انتقلنا الآن إلى المؤشر الثاني والخاص بتطور عدد الشركاء فإننا سنكتشف أحد أهم مظاهر الأهمية المتنامية للهيئات التبادلية، وذلك من خلال أعداد المنخرطين في هذه الهيئات، كما أن تزايد هذه الأعداد يعكس رضا متزايدا من جانب جمهور المستهلكين عن شركات التأمين التبادلي. يمكن عرض تطور عدد الشركاء والمنخرطين من خلال الشكل التالي:

الشكل رقم 12: تطور عدد الشركاء في قطاع التأمين التبادلي (GEMA، SMABTP، Groupama، MMA) خلال الفترة 2007- 2010

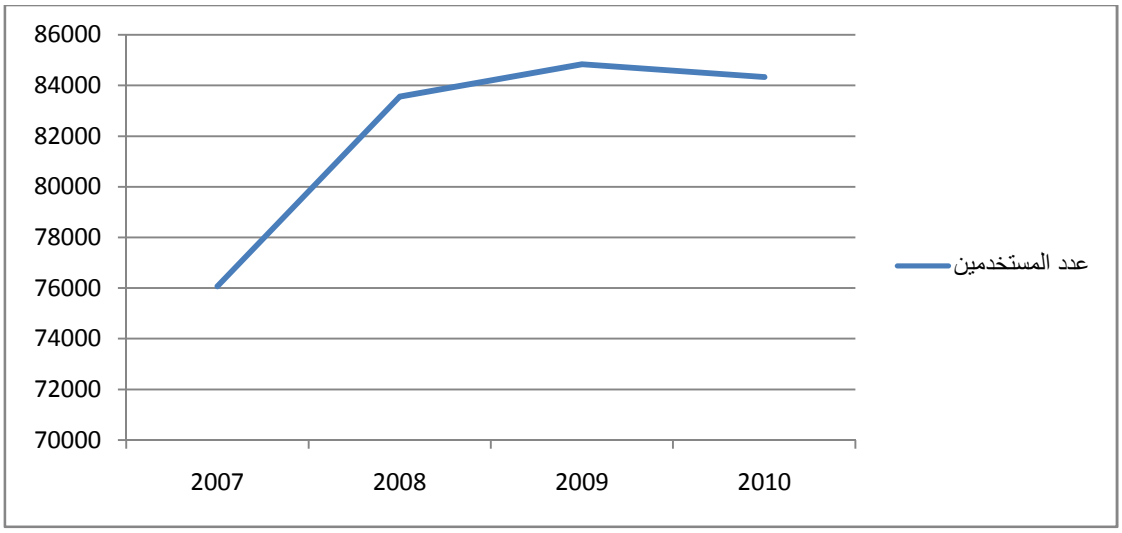


Source : MMA, rapport annuel 2007, p. 9. ; MMA, résultats 2008, communiqué de presse, Paris, 16 juin 2009, p. 01. ; MMA, Evénement Zéro Tracas, communiqué de presse, 15 février 2010, p. 2. ; MMA, résultats 2010, communiqué de presse, p. 01. ; Groupama Alpes Méditerranée, Chiffres clés, exercice 2007, p. 01. ; Groupama Loire Bretagne, chiffres clés 2008, p. 01. ; Groupama Alpes-Méditerranée, rapport d'activité, exercice 2009, p. 28. ; Groupama Alpes Méditerranée, chiffres clés 2010, p. 01. ; GFI Solutions, GFI Informatique assure la gestion des temps du personnel de groupe SMABTP, Paris, 01 décembre 2008, p. 02. ; Mutuelle en France, www.mutuellefr.org, accédé le 02 mai 2012; Laboratoire Aqualité,www.maison-humide.com, accédé le 03 mai 2012 ; La Vie des Réseaux, www.laviedesreseaux.fr, accédé le 05 mai 2012; SMABTP, chiffres clés 2010, p. 01. ; GEMA, conférence de presse annuelle, 27 février 2008, p. 4. ; GEMA, conférence de presse "résultats 2008", 05 mars 2009, p. 7. ; GEMA, Conférence de presse annuelle, 18 février 2010, annexe 1. ; GEMA, conférence de presse annuelle, 1 er mars 2011, annexe 1.

يتضح من خلال الشكل البياني السابق الوعي الكبير الموجود لدى مختلف شرائح المجتمع الفرنسي بالأهمية الاقتصادية للهيئات التأمينية التبادلية وبضرورة الحفاظ عليها كمكسب اجتماعي، حيث أن هناك أكثر من 40 مليون شخص مؤمن له وشريك في آن واحد لدى الشركات التبادلية للتأمين، والأهم هنا هو نسبة الزيادة حيث أن هناك أكثر من 7 ملايين شخص انخرطوا خلال الفترة 2007 - 2010، وخاصة بين سنتي 2007 و2008 حيث انتقل العدد من 33 مليون إلى 39 مليون، ثم أصبحت الزيادة بعد ذلك ضعيفة بسبب الظروف التي رأيناها سابقا. مع ذلك فإنه يبدو بأن مستقبلا زاهرا ينتظر هذه الهيئات بالنظر إلى نسب النمو المسجلة.

وعلى العكس من مؤشري رقم الأعمال والشركاء الذين لم يعرفا الانخفاض خلال فترة الدراسة، فإن عدد المستخدمين قد انخفض منذ سنة 2009 كما يظهر من خلال الشكل:

الشكل رقم 13: تطور عدد المستخدمين في قطاع التأمين التبادلي (GEMA، SMABTP، Groupama، MMA) خلال الفترة 2007- 2010



Source : G. Wendoline Le Roux et Aurone Belperche "recrutement avec MMA", dialogue au 18 novembre 2008, www.apec.fr, accédé le 01 mai 2012. ; MMA, résultats 2008, communiqué de presse, Paris, 16 juin 2009, p. 03. ; MMA, résultats 2009, communiqué de presse, p. 02. ; MMA, résultats 2010, communiqué de presse, p. 02. ; Groupama Alpes Méditerranée, chiffres clés, exercice 2007, p. 01. ; Groupama Loire Bretagne, chiffres clés 2008, p. 01. ; Groupama Alpes-Méditerranée, rapport d'activité, exercice 2009, p. 28. ; Groupama Alpes Méditerranée, chiffres clés 2010, p. 01. ; Fimbacte, Expo 2009: les villes en mouvement, conférence de presse, mardi 17 mars 2009, salon du presse-club de France, p. 7. ; Mutuelle en France, www.mutuellefr.org, accédé le 02 mai 2012 et Laboratoire Aqualité,www.maison-humide.com, accédé le 03 mai 2012. ; Envirobat Centre, SMABTP: Centre Poitou Charentes, fiche d'informations, p. 2. ; GEMA, conférence de presse annuelle, 27 février 2008, p. 4. ; GEMA, conférence de presse "résultats 2008", 05 mars 2009, p. 7. ; GEMA, conférence de presse annuelle, 18 février 2010, annexe 1. ; GEMA, conférence de presse annuelle, 1 er mars 2011, annexe 1.

بعد أن ارتفع عدد المستخدمين بشكل كبير بين سنتي 2007 و2008 بأكثر من 7000 مستخدم جديد، يلاحظ بأن نسبة الزيادة أصبحت ضعيفة بين 2008 و2009، ثم سجل تطور سلبي بعد ذلك، أي تسريح عدد من موظفي شركات التبادل. هذا الوضع يمكن تفسيره على غرار ما حصل لدى مؤسسات أخرى عديدة بتدهور الأوضاع خلال الأزمة المالية التي اشتدت سنة 2008. والنسبة المسرحة خلال 2009 كانت أقل من النسبة الموظفة خلال 2008.

بعد أن عرضنا مؤشرات عامة تتعلق برقم الأعمال في البداية، سنقدم فيما يلي معطيات أكثر تفصيلا وتحديدا تتعلق بمعدلات نمو النشاط لدى أهم مجموعات التأمين التبادلي الرائدة ومقارنتها بمعدلات النمو لدى أهم مجموعات التأمين التجاري المسيطرة، وذلك خلال الفترة التي سبقت الأزمة المالية لسنة 2008 بالإضافة إلى الفترة التي عرفت فيها هذه الأزمة أوجها، لنرى أي نوعي الشركات أحسن. هذه المعطيات يمكن تقديمها في الجدولين التاليين:

الجدول رقم 14: معدلات نمو النشاط لدى أهم مجموعات التأمين التبادلي خلال الفترة 2007- 2010[1]

2010-2009 (%)	2009-2008 (%)	2008-2007 (%)	2007-2006 (%)	
1,0	7,0	9,2	4,9	**Groupama**
0,9	2,41	3,33	-	**AM-GMF**
4,9	2,8	0,7	2,1	**MMA**
4	5,3	ثبات نسبي	0,15	**MAAF**
2,14	2,9	2,73	5,83	**SMABTP**
12,76	44,61	13,33-	ثبات نسبي	**MACSF**
-	6,8	4,4	-	**MAIF**
6,8	-	-	ثبات نسبي	**MACIF**
12,15	5,5	-	-	**MATMUT**

Source : Groupama, analyse de la situation au 31 décembre 2010, p. 4. ; Covea, rapport financier 2008, p. 7. ; Covea, rapport financier 2009, p. 9. ; GMF, www.gmf.fr/groupe-gmf/decouvrez-gmf/chiffres-cles.jsp, accédé le 03 février 2012. ; MMA, chiffres clés 2007, Paris 12 juin 2008, p. 01. ; MMA, résultats 2009, communiqué de presse, p. 01. ; MMA, résultats 2010, communiqué de presse, p. 01. ; MAAF Assurances, rapport annuel 2010, p. 07. ; MAAF, les résultats de MAAF Assurances en 2007, information presse, 14 mai 2008, p. 01. ; SMABTP, chiffres clés 2010, p. 01. ; MACSF, rapport annuel 2010, p. 09. ; MAIF, résultats 2008 du groupe MAIF, 28 mai 2009, p. 01. ; Groupe Publi-News, **Assurance des particuliers**, lettre d'information, N 124, 12 eme année, juin 2010, pp. 10-11. ; MACIF, rapport financier 2010, p. 11. ; MATMUT, résultats 2010: retour à l'équilibre financier, communiqué de presse, 21 avril 2011, p. 01.

الجدول رقم 15: معدلات نمو النشاط لدى أهم مجموعات التأمين التجاري خلال الفترة 2007- 2010

2010-2009 (%)	2009-2008 (%)	2008-2007 (%)	2007-2006 (%)	
0,94	1,2-	2,58-	-	**AXA**
0,8-	15,1	10,2-	3,4-	**CNP**
4,71-	12,55	4,38-	9	**Generali France**
-	28	10-	5	**BNP Paribas Assurance**

Source : AXA, rapport annuel 2007, document de référence, p. 06. ; AXA, rapport annuel 2008, document de référence, p. 06. ; AXA, rapport annuel 2009, document de référence, p. 15. ; AXA, rapport annuel 2010, document de référence, p. 15. ; CNP Assurances, rapport de gestion, exercice 2008, p. 08. ; CNP Assurances, rapport annuel 2009, document de référence, p. 74. ; CNP Assurances, rapport annuel 2010, document de référence, p. 08. ; CNP Assurances, rapport financier 2007, p. 09. ; Generali France, rapport annuel 2010, document de référence, p. 06. ; Generali France, états financiers 2008, p. 57. ; BNP Paribas Assurance, rapport d'activité 2009, pp. 06-41.

[1]- لقد قمنا بحساب نسب تغير النشاط غير المتوفرة على أساس العلاقة المذكورة سابقا: (رقم أعمال السنة التالية – رقم أعمال السنة السابقة) / رقم أعمال السنة السابقة، وذلك بالنسبة للشركات التالية خاصة: MACSF وSMABTP وAM-GMF.

ما يلاحظ من خلال الجدولين هو الفعالية التي تتسم بها الهيئات التبادلية خلال فترات الأزمات والأوقات الصعبة مقارنة بشركات المساهمة. فإذا أخذنا الفترة الفاصلة بين سنتي 2007 و2008 والتي عرفت فيها الأزمة أوجها نلاحظ بأن كل الشركات التجارية الكبيرة المعاينة سجلت تراجعا، تجاوز نسبة 10% لدى الشركة CNP، بينما لم يسجل إلا تراجع واحد للهيئات التبادلية يخص الشركة MACSF، هذه الأخيرة سجلت بعد ذلك أعلى معدل وقد قدر بـ 44%. فضلا عن هذا، فإن شركات المساهمة قد عرفت تراجعا في مستوى النشاط سواء قبل الفترة 2007-2008 أو بعدها، وهذا على خلاف الهيئات التبادلية، مما يجعلنا نستنتج بأن هذه الأخيرة لها قدرة أكبر على مواجهة الأزمات الاقتصادية والمالية لما تتسم به من خصائص، خاصة عامل الثقة المتبادلة بين الشركاء المؤمن لهم. هذه الثقة تكتسي أهمية خاصة في الأوقات الصعبة، إضافة إلى خصائص أخرى مثل عدم اعتمادها على الأسواق المالية في زيادة الأموال الخاصة وغير ذلك.

الفرع الثاني: توزيع الاستثمارات المالية

ما يلاحظ على نشاط الاستثمار لدى شركات التأمين التبادلي- وغيرها- في فرنسا أنه قد تأثر بالأزمة المالية العالمية التي اشتدت سنة 2008، خاصة من ناحية انخفاض عوائد التوظيفات الاستثمارية. كما يلاحظ بأن شركات التأمين على الحياة أصبحت تركز أكثر على أنشطتها الرئيسية (core operations) بصفتها مؤسسات تأمين، وهذا من أجل تخفيض نسبة تبعيتها لمداخيل الاستثمار المالي[1].

أما فيما يخص توزيع التوظيفات المالية لسنة 2010 كمؤشر مثلا، فإنه يلاحظ بأن المحافظ الاستثمارية لمنظمات التأمين الفرنسية تتشكل أساسا من أوراق مالية للتوقيع (titres de signature)، مصدرة في فرنسا (بنسبة 40,5%) وفي منطقة الأورو (بنسبة 34,7%). وقد أصدرت الدولة 14,4% من تلك الأوراق المالية الفرنسية، كما قدرت حصة الأوراق المصدرة من طرف المؤسسات المالية المقيمة- باستثناء التأمينات- بنسبة 17,1% مقابل 14,6% سنة 2009.

وإذا كانت حصة الأسهم منخفضة حيث قدرت بـ 11,6% من توظيفات هيئات التأمين، فإن حصة السندات قد ارتفعت بشكل ملحوظ. لقد مثلت السندات نسبة 72,3% من إجمالي التوظيفات، منها 63 % بشكل مباشر و9,3% عبر منظمات التوظيف الجماعي للقيم المنقولة، وتشمل على الخصوص سندات طويلة الأجل.

الملاحظ أيضا أن السندات العمومية تمثل - في استقرار نسبي- 40% من مجموع الأصول المملوكة (encours) لسنة 2010، وقد استفادت السندات الفرنسية من اهتمام أكبر خلال هذه السنة مقارنة بما سبق، حيث أن هذه السندات مثلت سنة 2009 حوالي 44 % من السندات العمومية مقابل 55% لدول أخرى ضمن

[1] - European Financial Marketing Association and Capgemini, world insurance report 2011, p. 10.

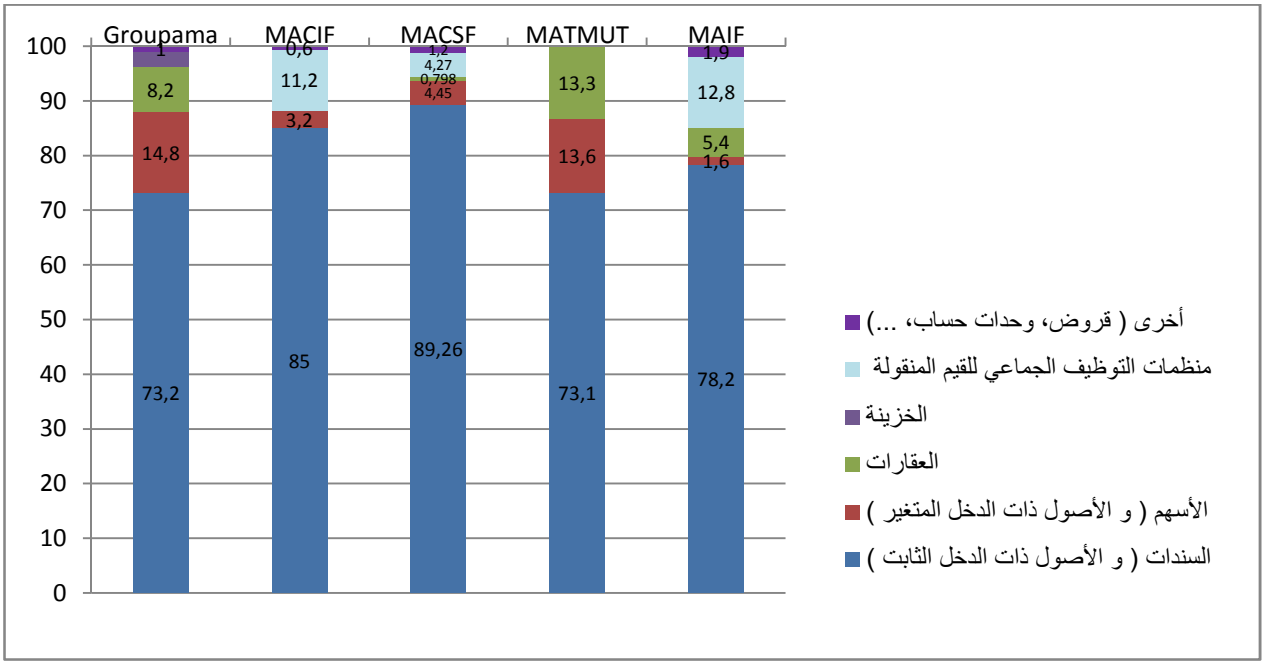
منطقة الأورو، ثم ارتفعت حصة السندات الفرنسية سنة 2010 إلى حوالي 50,3% مقابل 47% للدول الأخرى. أما حصة العقارات من الاستثمارات فقد قدرت بنحو 3,6% من القيمة الإجمالية للتوظيفات[1].

إذا أردنا معرفة هذه النسب سنة 2006 بالنسبة لشركات التأمين التبادلي والتجاري فإنها كانت كما يلي:

- السندات وما يماثلها: 64,1%؛
- الأسهم وما يماثلها: 29,1% ؛
- العقارات: 3,3%[2].

نسجل إذن استقرارا نسبيا في مجال الاستثمار العقاري بين سنتي 2006 و2010، واتجاها أكثر للاستثمار في السندات مقارنة بالأسهم. هذه التوجهات نفسها يعكسها الشكل التالي الخاص بتوزيع المحافظ الاستثمارية لدى أهم مجموعات التأمين التبادلي خلال سنة 2010.

الشكل رقم 14: نسب توزيع الاستثمارات لدى مجموعات التأمين التبادلي سنة 2010



Source : Groupama, analyse de la situation au 31 décembre 2010, p. 16. ; MACIF, rapport financier 2010, p. 17. ; MACSF, rapport annuel 2010, pp. 38-39.; MATMUT, rapport annuel 2010, p. 84. ; MAIF, rapport annuel 2010, p. 05.

نلاحظ بوضوح اتباع سياسة استثمارية حذرة، حيث تحظى الأوراق المالية ذات الدخل الثابت والعائد الأقل نسبيا (السندات خاصة) بالقدر الأكبر من الاهتمام، حيث لم تنخفض النسبة عن 73 % بل قاربت حتى المعدل 90 %، كما نسجل الاستثمار في شراء العقارات التي تتسم بدرجة كبيرة من الأمان. في المقابل

[1] - Banque de France, Autorité de Contrôle Prudentiel, **Etude sur les placements des assureurs en 2010**, la Revue de l'Autorité de Contrôle Prudentiel, n°4, novembre-décembre 2011, p. 7.
[2]- République Française, Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles, rapport 2006, p. 20.

انحصرت نسبة الأوراق المالية ذات الدخل المتغير والمخاطرة الأكبر (الأسهم خاصة) بين 1,6 % و14,8%، وهذا يعكس طبيعة عمليات التأمين في حد ذاتها، حيث أن الأموال الموضوعة تحت تصرف الشركات هي في معظمها ملك للمؤمن لهم. ولا ننسى أن نشير إلى وجود إمكانيات الإستثمار عبر منظمات التوظيف الجماعي للقيم المنقولة.

الفرع الثالث: الأعباء والإيرادات

سندرس الأعباء والإيرادات من خلال العناصر التالية: تطور هيكل الأعباء والإيرادات ونسب الأعباء والأضرار، فضلا عن القدرة على تحقيق فوائض والعائد على حقوق الملكية. بعد ذلك نتعرف على فعالية التكلفة على مستوى شركات التأمين التبادلي.

أولا- تطور هيكل الأعباء والإيرادات

نعرض في الجدول التالي عناصر التكاليف والإيرادات بين الشركات التبادلية والتجارية حسب نوعي التأمين:

الجدول رقم 16: متوسط إيرادات وأعباء شركات التأمين التبادلي والتجاري خلال الفترة 1984-1989

الوحدة: مليون فرنك فرنسي

نوع شركات التأمين	فرع التأمين	الأقساط الإجمالية	مطالبات التعويض	إجمالي التكاليف	نسبة إعادة التأمين (%)
الشركات التبادلية	التأمين العام	737,3	517,3	220,1	36,9
	التأمين على الحياة	989,9	437,4	156,5	16,3
شركات المساهمة	التأمين العام	863,5	486,2	333,5	36,5
	التأمين على الحياة	929,0	303,3	135,8	9,1

Source: F. Ficher, S. Perelman and P. Pestieau, **Scale economics and performance in the French insurance industry**, the Geneva Papers on Risk and Insurance, n°60, July 1991, p. 317.

من خلال هذه المعطيات المتعلقة بالفترة الممتدة بين 1984 و1989 نلاحظ بأن إجمالي الأقساط المحصلة متقاربة بين شركات التأمين التبادلي وشركات المساهمة، مع بعض التفوق للشركات التبادلية في مجال التأمين على الحياة على عكس التأمين العام، حيث تتفوق قليلا شركات المساهمة، وإن كنا قد رأينا بأن الوضع قد تغير وانعكس بعد هذه المرحلة. ولكن إذا نظرنا إلى إجمالي التكاليف فنجد بأنها خلال هذه الفترة كانت أعلى لدى الهيئات التبادلية، ولعل ذلك قد ارتبط ببعض الأسباب مثل عمليات توزيع المنتجات، فضلا عن عمليات إعادة التأمين حيث نجد بأن أعباءها كانت أعلى لدى الهيئات التبادلية خاصة في مجال التأمين على الحياة، وإذا كانت هذه الإعادة ستحقق أمانا أكبر لهيئات التأمين إلا أنها ستترجم بزيادة التكاليف.

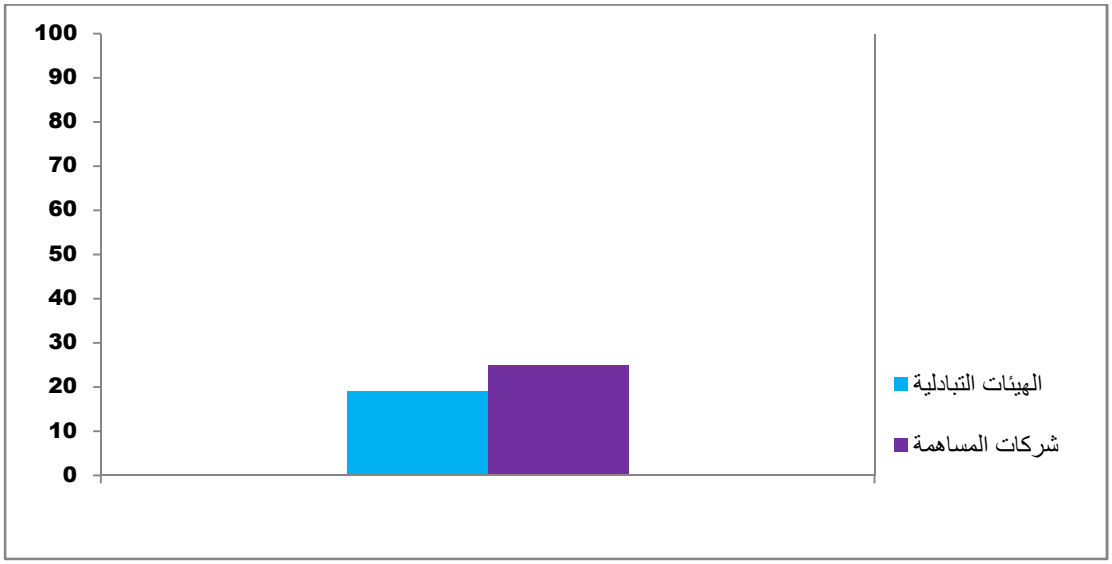
الجدير بالملاحظة أيضا من خلال الجدول ارتفاع قيمة التعويضات التي تدفعها شركات التأمين التبادلي مقارنة بشركات التأمين التجارية في كلا فرعي التأمين، ولعل الظاهر أن هذا من مصلحة الشركات التجارية من حيث أنها تتحمل تكاليف أقل، ولكن الحقيقة غير ذلك وهو ما سيتم شرحه وتبريره في النقطة الموالية (نسب الأضرار).

ثانيا- نسب الأعباء والأضرار

نذكر من بين أهم المؤشرات المستخدمة لقياس مدى فعالية شركات التأمين التبادلي والتجاري نسبة أعباء الاستغلال ومعدل الأضرار (أو التعويضات)، حيث أن ارتفاع معدل الأضرار يعني أن قسما كبيرا من الأقساط يرجع إلى الزبائن المؤمن لهم في شكل تعويضات، وهذا ما يزيد في درجة الرضا ويجعل الأسعار (الاشتراكات) أكثر جاذبية. في حين أنه كلما كان معدل أعباء الاستغلال ضعيفا كلما تحسنت نتائج الشركة وكان أداؤها أفضل.

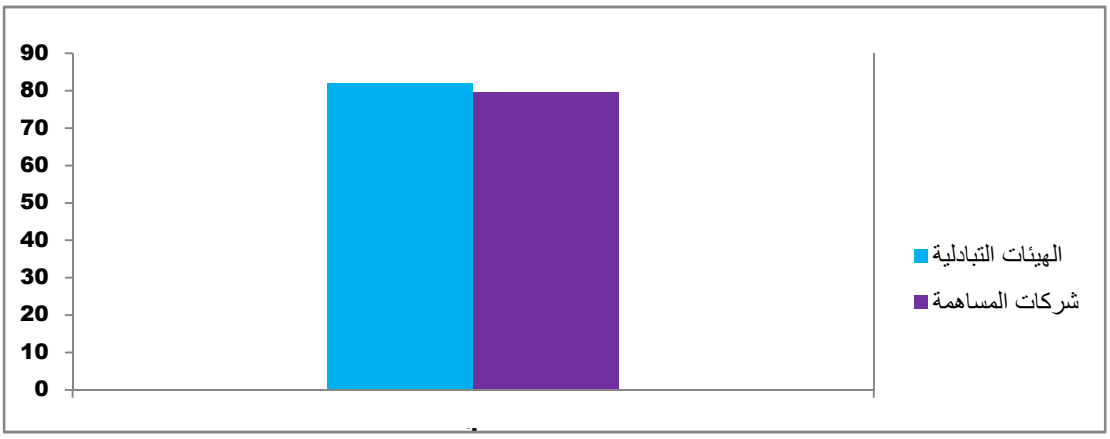
نقدم فيما يلي شكلين ممثلين لنسبة أعباء الاستغلال ومعدل الأضرار لكل من شركات التأمين التبادلي وشركات المساهمة للتأمين خلال الفترة 1995 – 1997:

الشكل رقم 15: النسبة المئوية لأعباء الاستغلال للشركات الفرنسية خلال الفترة 1995-1997



Source: Compagnie Suisse de Réassurance (Swiss Re), **Les sociétés d'assurance mutuelle: fausse chronique d'une mort annoncée?** Sigma, n° 4/1999, juillet 1999, p. 18.

الشكل رقم 16: تطور معدل الأضرار للشركات الفرنسية خلال الفترة 1995-1997



Source: Compagnie Suisse de Réassurance (Swiss Re), **Les sociétés d'assurance mutuelle: fausse chronique d'une mort annoncée?** Sigma, n° 4/1999, juillet 1999, p. 18.

1- التأمين العام

يلاحظ من خلال الشكل بأن معدل الأضرار لدى هيئات التأمين التبادلي أعلى من مثيله المسجل لدى شركات التأمين التجاري، أما معدل أعباء الاستغلال لدى هذه الهيئات فهو أكثر انخفاضا.

يلاحظ في هذا الصدد أيضا بأن النسبة المركبة للأعباء في فرنسا لدى الشركات التبادلية للتأمين أقل بمقدار 3,5 نقطة خلال نفس الفترة عن النسبة المسجلة لدى الشركات التجارية، وهذا يعني بأن الهيئات التبادلية أحسن أداء في هذا الخصوص من شركات المساهمة. وفي نفس الوقت نجد بأن المؤشرات التبادلية الفرنسية أحسن من المؤشرات المسجلة في كل من ألمانيا والولايات المتحدة الأمريكية[1].

أهم أسباب انخفاض نسبة الأعباء لدى شركات التأمين التبادلي تتعلق بشبكات التوزيع، حيث أن عددا كبيرا من هذه الشركات يركز نشاطه على قطاعات محددة من الزبائن كفئات مهنية معينة، وبالتالي فهي تتعاون مع الجمعيات المهنية لتسويق وثائق التأمين مما يؤدي إلى انخفاض مصاريف التوزيع.

2- التأمين على الحياة

إن معدل الأضرار الخاص بالشركات التبادلية هو أعلى بقليل من المعدل الخاص بشركات المساهمة، هذا يعني أن الهيئات التبادلية تعرض على أعضائها أحسن علاقة بين الاشتراكات المدفوعة والتعويضات المحصلة. مع ذلك، لا يكفي مطلقا الحكم على فعالية نشاط التأمين على الحياة بالاعتماد على معدل الأضرار وحده، باعتبار أن الهيئات التبادلية على الحياة (وكذا التجارية) تدير أعمالها على المدى الطويل، ومنتجاتها أساسا لا يتم التعويض عنها في الغالب باعتبارها تمثل إحدى الصيغ الادخارية البديلة، أي أنها تدر عائدا.

[1]- Compagnie Suisse de Réassurances, Sigma, n° 4/1999, op. cit., p. 18.

نلاحظ في هذا الإطار بأن معدل أعباء الاستغلال للهيئات التبادلية أقل منه لدى شركات المساهمة، وإن تلك الهيئات تكتتب أعمالا جديدة أقل، وهذا قد يكون مرجعه عدم مرورها عبر البنوك من أجل توزيع منتجاتها مما يؤدي إلى انخفاض مصاريف التوزيع. هذه النتائج وغيرها لا تؤكد صحة ما قد يشاع من أن الشركات التبادلية أقل مردودية من شركات المساهمة.

يمكن القول تلخيصا أن اختبار معدلات الأضرار ونسب أعباء الاستغلال خلال الفترة 1995- 1997 يبين بأنه في مجال التأمين العام وفرع التأمين من المرض تكون الهيئات التبادلية عموما أحسن أداء من شركات المساهمة، في حين أنه في مجال التأمين على الحياة هما تقريبا في نفس المستوى[1].

ثالثا- القدرة على تحقيق فوائض والعائد على حقوق الملكية

إذا كانت شركات التأمين التبادلي تقوم أساسا على التضامن بين مجموعة من الأشخاص يجمعهم هدف واحد، فهذا لا يعني عجزها عن تحقيق فوائض أو نتائج إيجابية، والجدول التالي الخاص بالمجموعات والشركات التبادلية الهامة يعكس ذلك، يليه جدول آخر يتضمن نتائج الدورة المحققة من طرف أكبر المجموعات والشركات التجارية وذلك بقصد المقارنة.

[1]- الشركات التبادلية ليست ناجحة فقط على مستوى فرنسا، وإن كانت هذه الأخيرة تعتبر نموذجا. حيث قامت الهيئة (bacon and woodrow) بدراسة تحليلية لمجموعة كبيرة من شركات التأمين البريطانية لدراسة الفعالية خلال الفترة 1986-1996، ولم تخلص إلى أن الشركات التجارية أحسن أداء من التبادلية، بل إن هذه الأخيرة كانت أكثر فعالية في عدد أكبر من الجوانب، خاصة الفعالية في مجال إدارة التكاليف. أنظر:

Woodrow Milliman, **Insurance international**, forum on Global Insurance (International Actuaries and Consultants), New York, November 1999, pp. 7-8.

الجدول رقم 17: النتائج الصافية لأهم مجموعات التأمين التبادلي خلال الفترة 2007- 2010

الوحدة: مليون أورو

2010	2009	2008	2007	
398	620	342	938	**Groupama**
232	57	125	246	**AM-GMF**
144	21	138,7	253	**MMA**
-	165	120,8	193	**MAAF**
109	185	156	192	**SMABTP**
30,4	104,4	28,3	142	**MACSF**
-	5,2	15,6	123,1	**MAIF**
212,8	44,6	34,8	103,8	**MACIF**
0,013	0,056-	37	70	**MATMUT**

Source : Groupama, analyse de la situation au 31 décembre 2010, p. 05. ; SMABTP, chiffres clés 2010, p. 01. ; Covea, rapport financier 2008, p. 07. ; Covea, rapport financier 2009, pp. 08-09. ; MAAF, les résultats de MAAF Assurances en 2007, information presse, 14 mai 2008, p. 01. ; MMA, résultats 2009, communiqué de presse, p. 02. ; MMA, résultats 2010, communiqué de presse, p. 01. ; MMA, chiffres clés 2007, Paris, 12 juin 2008, p. 01. ; GMF, www.gmf.fr/groupe-gmf/decouvrez-gmf/chiffres-cles.jsp, accédé le 03 février 2012; MACIF, rapport financier 2009, p. 16. ; MACIF, rapport financier 2010, p. 13. ; MACIF, extrait du rapport financier 2007, p. 08. ; MACSF, rapport annuel 2010, p. 09. ; Groupe Publi-News, Assurance des particuliers, lettre d'information, n°124, 12 eme année juin 2010, pp. 10-11. ; MATMUT, rapport annuel 2010, p. 95. ; MATMUT, communiqué de presse, 30 avril 2008, p. 01. ; MAIF, rapport annuel 2007, p. 06.

الجدول رقم 18: النتائج المحققة لأهم مجموعات التأمين التجاري خلال الفترة 2007- 2010

الوحدة: مليون أورو

2010	2009	2008	2007	
2749	3606	923	5666	**AXA**
1050	1004	731	1221,8	**CNP**
561	267	194	505	**Generali France**
552	259	469	366	**BNP Paribas Assurance**

Source : AXA, rapport annuel 2007, document de référence, p. 06. ; AXA, rapport annuel 2008, document de référence, p. 06. ; AXA, rapport annuel 2009, document de référence, p. 04. ; AXA, rapport annuel 2010, document de référence, p. 04. ; BNP Paribas Assurance, rapport d'activité 2009, p. 50. ; BNP Paribas Assurance, rapport annuel 2008, p. 44. ; Vanessa Flores et Marc-Philippe Julliard, BNP Paribas Assurance, Fitch Ratings, www.fitchratings.com, 21 septembre 2011, p. 03. ; CNP Assurances, rapport de gestion, exercice 2008, p. 16. ; CNP Assurances, rapport annuel 2009, document de référence, p. 10. ; CNP Assurances, rapport de gestion 2010, p. 15. ; Generali France, rapport annuel 2010, document de référence, p. 08. ; Generali France, états financiers 2008, p. 05.

يلاحظ من خلال الجدولين ما يلي:

- هناك بصورة عامة تذبذب بخصوص اتجاه تطور النتائج الصافية للشركات سواء كانت تبادلية أو تجارية خلال الفترة، وقد يكون مرجع ذلك تأثر أعمال تلك الشركات بعدم اليقين والريبة بشأن تطور الأوضاع الاقتصادية والمالية العامة، كنتيجة لأزمة الرهون العقارية وتداعياتها.
- النتائج بشكل خاص قد ساءت بين سنتي 2007 و2008 بالنسبة لكلا النوعين من الشركات، بسبب أزمة الأسواق المالية التي أدت إلى انخفاض عوائد الأوراق المالية (الأسهم والسندات) والعقارات، فضلا عن تراجع مستوى النشاط.

بالإضافة إلى ما سبق يلاحظ بأن نتائج شركات المساهمة كانت أحسن عموما، وذلك أمر طبيعي نظرا لكونها تهدف أساسا إلى الأرباح، عكس هيئات التبادل التي تهدف أساسا إلى التضامن الوقائي. وإذا كانت نتائج الشركات التجارية أحسن فإن تأثرها السلبي كان أكبر، حيث سجلت أسوء نسبة سنة 2008 لدى المجموعة AXA (-83,71%) وأقلها سوءا لدى المجموعة التبادلية SMABTP (- 18,75%).

مع ذلك، فإن المؤشرات الخاصة بالعائد على حقوق الملكية (ROE) تبين بأن الشركات التجارية ليست أحسن أداء من الهيئات التبادلية، كما يظهر من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم 19: متوسط عائد الأموال الخاصة خلال الفترة 1995 – 1997

	هيئات التأمين التبادلي		شركات المساهمة للتأمين	
	التأمين العام (%)	التأمين على الحياة (%)	التأمين العام (%)	التأمين على الحياة (%)
العائد على الأموال الخاصة	5,9	5,9	9,1	5,6

Source : Compagnie Suisse de Réassurance (Swiss Re), **Les sociétés d'assurance mutuelle: fausse chronique d'une mort annoncée?** Sigma, n° 4/1999, juillet 1999, pp. 18-21.

يظهر من خلال الجدول أن شركات المساهمة للتأمين قد حققت متوسط عائد يفوق ما حققته مثيلاتها من الهيئات التبادلية في مجال التأمين العام، والعكس في حالة التأمين على الحياة حيث كانت الهيئات التبادلية أحسن قليلا من الشركات التجارية، علما أن هذا العائد يمثل المردودية من وجهة نظر أصحاب المؤسسة وليس من وجهة نظر النشاط العام لها، وبالتالي لا يمكن الجزم مطلقا بأن حملة الأسهم العادية في شركات المساهمة للتأمين يحصلون على عائد أعلى مما قد يحصل عليه الشركاء في هيئات التأمين التبادلي. وهذا القول تؤكده المعلومات الأخيرة المتعلقة بالعائد على حقوق الملكية المحقق بين سنتي 2009 و2010 لدى أكبر مجموعة تجارية (AXA) وأكبر مجموعة تبادلية (Groupama)، كما تظهر في الجدول التالي:

الجدول رقم 20: العائد على حقوق الملكية في مجال التأمين بين سنتي 2009 و2010

	(%) 2009	(%) 2010
Groupama	9,3	6
AXA	9,3	5,9

Source : Groupama, résultats annuels 2010, p. 27. ; AXA, rapport annuel 2009, document de référence, p. 56. ; AXA, rapport annuel 2010, document de référence, p. 62.

يظهر من خلال الجدول بأن المجموعتين متقاربتين للغاية فيما يتعلق بعائد الأموال الخاصة، بل مع تفوق طفيف للهيئة التبادلية سنة 2010، هذه المعطيات لا تشجع الشركاء في الهيئات التبادلية على التخلي عن الشكل التبادلي للتأمين، لأنهم لن يحصلوا على منافع خاصة كبيرة من وراء ذلك، وهذا الموضوع كنا قد تطرقنا له سابقا عند الحديث عن تبني الشكل التبادلي والتخلي عنه.

رابعا- فعالية التكلفة

بالنسبة لمؤسسة ترغب في عرض أحسن التسعيرات على زبائنها كما هي حالة شركات التأمين التبادلي نظريا، فإن قدرة هذه الشركات على تدنية الأعباء (خاصة أعباء الإدارة والاكتساب) تعتبر ميزة مهمة.

في ديسمبر 2008 أجرى مكتب Arthur D. Little دراسة حول فعالية التكلفة لأكبر 50 شركة تأمين أوربية في مجال التأمينات العامة. وتم وضع ترتيب مقارن حسب المعدل التالي: التكاليف العملياتية (تكاليف الاكتساب + تكاليف الإدارة) منسوبة إلى الأقساط المحصلة (بعد إعادة التأمين والإيرادات المقيدة سلفا).

من أهم نتائج تلك الدراسة احتلال شركة التأمين التبادلي الفرنسية Macif مقدمة الترتيب، بنسبة تكاليف تقدر بـ 14,23%، علما أن النسبة المتوسطة على المستوى الأوربي قد قدرت بـ 25,18 %. وقد ظهرت ضمن التصنيف خمس (5) شركات تأمين فرنسية: الثلاث الأوائل منها ذات شكل تبادلي (Macif وGmf و Groupama)، في حين أن الشركتين الأخيرتين كانتا تجاريتين (AXA و CNP)[1].

المطلب الثالث: مؤشرات الحوكمة ورضا الزبائن

نتناول ضمن هذا المطلب موضوعين أساسيين، يتعلق الأول منهما بالمؤشرات الرئيسية للحوكمة على مستوى شركات التأمين التبادلي. أما الموضوع الثاني فسوف نتطرق فيه للعديد من المؤشرات والدراسات الميدانية التي تخص مستوى رضا الزبائن المؤمن لهم عن هذه الشركات، وذاك باعتبار أن الرضا من بين العوامل الأساسية التي تعكس مستوى فعالية الشركات.

[1] - Adrien Couret et Arnaud Lacan, op. cit., p. 20.

الفرع الأول: أهم مؤشرات الحوكمة

علاوة عن المؤشرات النوعية للحوكمة، تتمثل أهم المؤشرات الكمية في كل من نسبة الحضور في الاجتماعات ومعدل المشاركة في الانتخابات (ضمن الجمعيات العامة)، وتعتبر من بين المؤشرات التي نميز التأمين التبادلي التقليدي.

أولا- نسبة الحضور في الاجتماعات

يؤكد مسيرو شركات التأمين التبادلي بأن الحضور في الجمعيات العامة يعتبر مرتفعا في المتوسط، حيث تتراوح النسبة بين 80 % و90 % فيما يخص حضور الممثلين إلى الاجتماعات، أو التمثيل في جمعيات عمومية سواء على المستوى المحلي أو الوطني[1].

ثانيا- معدل المشاركة في الانتخابات

يشير هذا المعدل إلى نسبة الشركاء الذين صوتوا في الانتخابات السنوية لممثليهم. هذا المؤشر ليس له مقابل لدى شركات رؤوس الأموال، حيث يكون الدور الأكبر لحصص الأسهم بدلا من أفراد موجودين شخصيا للتعبير عن آرائهم. وهذا يعني وجود ارتباط أكبر للشركات التبادلية بزبائنها المنخرطين الذين تعودوا على الممارسة "الديمقراطية" فيها. في هذا الإطار يلاحظ مثلا بأن نسبة المشاركة في الانتخابات لدى شركة Maif قد وصلت إلى 36,54% أثاء انتخابات سنة 2006، في حين أنها قدرت بحوالي 25 % لدى شركة Macif[2].

الفرع الثاني: رضا الزبائن المؤمن لهم

رغم اختلاف الباحثين بخصوص تعريف الرضا (satisfaction)، إلا أنه يمكن القول عموما بأن رضا شخص معين يعكس رأيه الناجم عن الفرق بين إحساسه تجاه منتج معين وتوقعاته من ذلك المنتج، فيكون رأيه إيجابيا إذا كان إحساسه وإدراكه للمنتج أحسن مما كان يتوقعه، ويكون رأيه سلبيا في الحالة المعاكسة.

يقاس الرضا عادة بنقطة معينة (note de satisfaction) تتراوح قيمتها بين 0 و10، حيث تعني القيمة الأولى انعدام الرضا، في حين تعني القيمة الثانية حصول الرضا الكامل. مع ذلك وفي غياب معلومات حول نقطة الإشباع – كما هو الحال في دراسة حالة ماليزيا- يمكن الاعتماد على نتائج الدراسات الميدانية التي تتناول اتجاهات سلوك المستهلكين بخصوص منتجات محددة، والتي استخدمت طرقا إحصائية معروفة. فضلا عن هذا يمكن الاعتماد أيضا على مؤشرات أخرى للرضا في حال إتاحتها.

[1] - Gérard Andreck and others, op. cit., p. 49.
[2]- Adrien Couret et Arnaud Lacan, op. cit., p. 17.

أولا- مؤشرات الرضا

سنتناول في هذا الإطار المؤشرات التالية: معدل فسخ عقود التأمين بمبادرة من المشتركين ومعدل التزود ومعدل المشاركة في التحقيقات، فضلا عن نقطة الرضا.

1- نقطة الرضا

من خلال اطلاعنا على تقارير عدد من شركات التأمين التبادلي نلاحظ وجود درجات مقبولة من الرضا من جانب المؤمن لهم والمستفيدين من خدمات التأمين التي تعرضها هذه الشركات، وسوف نأخذ مثالين عن هذه الأخيرة.

لقد سجل لدى الشركة SMABTP تحسن مستمر في نقطة الرضا الإجمالية لدى الزبائن المنخرطين خاصة بين سنتي 2005 و2010، حيث قدر معدل التحسن بـ 4,8 % خلال الفترة[1]. أما لدى المجموعة AG2RLA MONDIALE فكانت النقطة محصورة ما بين 8,7 و 9,2 سنة 2009، وذلك فيما يخص تحصيل دفعات التقاعد في الآجال المحددة، أما فيما يخص معالجة ملفات التقاعد فكانت النقطة مساوية أو تتجاوز 8 خلال نفس السنة[2].

2- معدل فسخ عقود التأمين بمبادرة من المشتركين

يبين هذا المؤشر مدى قدرة شركات التأمين التبادلي على خلق الثقة مع زبائنها. نشير هنا إلى أن انخفاض هذا المعدل يعكس أداء جيدا للمؤسسة فيما يخص تلبية حاجيات الزبون ووفائه لها.

لقد لوحظ خلال سنة 2006 بأن معدل الفسخ بمبادرة من المنخرطين يتراوح ما بين 8 % و10% لدى الشركات التبادلية، مقابل معدل يتراوح ما بين 14% و 17% لدى الشركات الرأسمالية أو التجارية[3].

3- معدل التزود (taux d'équipement)

يلاحظ في هذا الإطار بأن منخرطي شركات التأمين التبادلي يكتتبون ما نسبته 20 % إلى 50 % من العقود أكبر مما هو موجود لدى الشركات التجارية. لقد سجل مثلا بأن كل منخرط في شركتي التأمين Macif و Maif يمتلك تقريبا أربعة (4) عقود تأمين[4].

4- معدل المشاركة في التحقيقات (taux de participation aux enquêtes)

إن وجود معدل مرتفع يعكس ارتباطا أكبر للزبائن بالمنتج أو بالعلامة. لقد لوحظ مثلا بأن معدل تجاوب الزبائن مع التحقيقات التي تخص الرضا لدى شركة Maif يتجاوز نسبة 50 %[5].

[1]- SMABTP, chiffres clés, 2010.
[2] - AG2R LA MONDIALE, **rapport d'activité et de responsabilité sociale**, 2010, p. 45.
[3] - Adrien Couret et Arnaud Lacan, op. cit., p. 16.
[4] - Ibid., p. 16.
[5] - Ibid., p. 17.

إن كلا من المؤشرات الأربعة سالفة الذكر يبين اتجاها إيجابيا للزبائن بخصوص منتجات شركات التأمين التبادلي، وهذه المؤشرات في مجموعها تؤكد على قبول أكبر للشركات التبادلية مقارنة بالشركات التجارية.

ثانيا- نتائج الدراسات الميدانية وسبر الآراء

لقد قامت مؤسسات فرنسية معروفة في مجال سبر آراء المستهلكين بدراسات ميدانية بهدف معرفة اتجاهات سلوك مستهلكي منتوجات التأمين وترتيباتهم، ونتائج تجاربهم وتعاملاتهم مع المؤسسات المقدمة لخدمات التأمين بمختلف أنواعها، وكذلك معرفة العوامل الأساسية المؤثرة على صورة الشركات ومدى جاذبية منتجاتها. ومع أن تلك الدراسات قد تناولت العديد من الجوانب إلا أننا سنركز على جوانب محددة من شأنها توضيح مدى رضا أو عدم رضا المؤمن لهم عن خدمات شركات التأمين التبادلي خاصة، وذلك خلال الفترة 2004- 2010 حسب الجوانب المدروسة[1]. تتمثل تلك الجوانب فيما يلي:

- سمعة شركات التأمين التبادلي بين المؤسسات العشر الأولى للتأمين؛
- ترتيب هيئات التأمين التبادلي من حيث الرأي العام ضمن الشركات العشر الأولى؛
- ترتيب المؤسسات الثلاث الأولى المقدمة لمنتجات التأمين من حيث الصورة؛
- المؤسسات الأولى وترتيبها من حيث جاذبية عقود التأمين المعروضة.

قبل أن نقوم بعرض الجداول الملخصة لتلك الجوانب، وحتى يسهل علينا شرح الجداول وتبرير نتائجها المتوصل إليها، سوف نوضح – نظريا- مكانة الزبون المؤمن له ضمن منظومة التأمين التبادلي، وذلك كما يلي:

- إن شركات التأمين التبادلي لا تسعى بطبيعتها إلى تعظيم القيمة لصالح المساهمين، بل إن هدفها يعتبر هدفا وظيفيا يتمثل في تحقيق رضا الأعضاء المؤمن لهم. لذلك تتم إعادة استثمار الإيرادات المالية بهدف تحسين الخدمات المقدمة، باعتبار أن الأولوية هي للأشخاص والعمل مقارنة برأس المال، وذلك فيما يخص إعادة توزيع المداخيل[2].
- إن النظام الأساسي للشركة التبادلية له انعكاسات هامة على أداء وظيفة التأمين. فباعتبار أن الشريك هو مصدر السلطة السياسية وسبب وجود الشركة التبادلية فإن هذه الأخيرة سوف توجه طرق عملها

[1]- بالنسبة للدراسات الميدانية التي تمت بين سنتي 2004 و2008 فقد تم إجراؤها من طرف مؤسسة Ifop عن طريق الهاتف. حيث تضمنت العينات أعدادا تتراوح مابين 950 و970 فردا من زبائن الشركات (للدراسة الواحدة)، وهم أشخاص تزيد أعمارهم عن 19 سنة من الجنسين ومن مختلف الشرائح المهنية. وقد تم استخلاص كل عينة مدروسة انطلاقا من عينة وطنية ممثلة يزيد عدد الأفراد فيها عن 1000 شخص. الدراسات الأخرى تم إجراؤها من طرف OpinionWay وl'Argus de l'assurance (المجلة المرجعية لمهنة التأمين في فرنسا)، وقد شملت 16 شركة تأمين فرنسية. أما عدد الأشخاص ضمن العينات فهو يزيد عن 2000 شخص من الجمهور العام ومن المهنيين (2010)، تم سبر آرائهم عن طريق شبكة الانترنت.

[2] - Angélique Baux, op. cit., p. 56.

نحو الأخذ بعين الاعتبار مصالح المستفيدين من عقود التأمين، وتحاول تحقيق أكبر درجة ممكنة من الرضا لحاجيات هؤلاء.

1- سمعة شركات التأمين التبادلي

إن الجدول الموالي يتضمن نتائج سبر الآراء فيما يخص سمعة (notoriété) شركات التأمين التبادلي.

الجدول رقم 21: ترتيب سمعة شركات التأمين التبادلي بين المؤسسات العشر الأولى للتأمين خلال الفترة 2005- 2008

	2005	2006	2007	2008
Macif	1	2	3	3
Groupama	2	1	1	1
MMA	4	6	3	4
Maaf	5	5	6	5
Maif	7	8	8	7
GMF	8	7	9	9
Matmut	9	9	7	8
Gan	9	10	10	10

Source : L'argus de l'assurance, **L'image des assureurs auprès des français**, l'argus de l'assurance et Ifop, 6°édition, 2006, p. 12. ; L'argus de l'assurance, **L'image des assureurs auprès des français**, l'argus de l'assurance et Ifop, 8°édition, 2008, p. 10.

نلاحظ من خلال الجدول بأن هناك ثلاث شركات فقط ليست تبادلية ضمن الشركات العشر الأحسن سمعة في سوق التأمين – حسب المستهلكين- وذلك على طول الفترة المدروسة، بل إن هناك شركة واحدة فقط ليست تبادلية بين الشركات الثلاث الأولى الأحسن سمعة في هذا السوق.

2- ترتيب هيئات التأمين التبادلي من حيث الرأي العام

يوضح الجدول الموالي ترتيب هيئات التأمين التبادلي من حيث الرأي العام (opinion générale) ضمن الشركات العشر الأولى.

الجدول رقم 22: ترتيب هيئات التأمين التبادلي من حيث الرأي العام ضمن الشركات العشر الأولى خلال الفترة 2004- 2008

	2004	2005	2007	2008
Maif	2	2	2	1
Matmut	3	7	9	12
Macif	4	5	13	6
Maaf	5	4	8	2
MMA	6	6	3	5
Groupama	7	11	1	8
GMF	9	8	5	7

Source : L'argus de l'assurance, **Baromètre: Image des assureurs**, l'argus de l'assurance et Ifop, 5°édition, 2005, p. 16. ; L'argus de l'assurance, **L'image des assureurs auprès des français**, 8°édition, 2008, p. 22.

يتضح من خلال الجدول بأن هناك ما بين ست إلى سبع شركات للتأمين التبادلي موجودة ضمن ترتيب العشر الأولى، هذا يعني أن هناك ثلاث شركات كانت خارج هذا الترتيب خلال سنة واحدة فقط: Groupama سنة 2005 و Macif سنة 2007 وMatmut سنة 2008. مع ذلك فهذه الشركات الثلاث قد حققت ترتيبا جيدا خلال سنوات أخرى، كما أن الترتيب العام للشركات التبادلية يعتبر جيدا.

إن الجدولين السابقين يعكسان تفوقا واضحا للشركات التبادلية. هذا التفوق قد يكون مرتبطا بمنطق التسيير لدى هذه الشركات. حيث أن فلسفة تسيير الأضرار والتعويضات - مثلا- لدى أهم شركات التأمين التبادلي تشتمل على البحث عن الحلول الممكنة للشركاء، بدلا من البحث عن أسباب لعدم دفع التعويضات[1].

3- ترتيب المؤسسات التبادلية من حيث الصورة

نعرض فيما يلي جدولا يتضمن ترتيب المؤسسات الثلاث الأولى المقدمة لمنتجات التأمين من حيث الصورة (l'image)، وذلك بغض النظر عن طبيعة النشاط الأساسي لتلك المؤسسات وشكلها القانوني.

[1]- Adrien Couret et Arnaud Lacan, op. cit., p. 13.

الجدول رقم 23: ترتيب المؤسسات الثلاث الأولى المقدمة لمنتجات التأمين من حيث الصورة خلال الفترة 2005- 2010

	المرتبة الأولى	المرتبة الثانية	المرتبة الثالثة
2005	Maaf	caisse d'épargne	MMA
2006	la banque postale	MMA	Maif
2007	MMA	Matmut	Maif
2008	Maif	MMA	Maaf
2009	credit agricole	MMA	Maif
2010	la banque postale	Crédit Mutuel	MMA

Source : L'argus de l'assurance, **Baromètre: Image des assureurs**, 5°édition, 2005, p. 64. ; L'argus de l'assurance, **L'image des assureurs auprès des français**, 6°édition, 2006, p. 88. ; L'argus de l'assurance, **L'image des assureurs auprès des français**, 8°édition, 2008, pp. 43, 58. ; Anne Lavaud, L'argus de l'assurance, hebdomadaire, 3 décembre 2010, p. 40.

رغم الحضور الدائم للشركات التبادلية فيما يخص احتلالها المراتب الثلاث الأولى من حيث الصورة، إلا أنه يلاحظ على العموم تناوب في احتلال المرتبتين الأولى والثانية بين الشركات التبادلية والمؤسسات المصرفية التي توزع منتوجات التأمين (التأمين المصرفي)، في حين أن المرتبة الثالثة كانت دائما من نصيب الهيئات التبادلية.

وفضلا عن الشركات التبادلية الظاهرة في الجدول فإن المعطيات المتوفرة تشير إلى أن الشركة Macif – رفقة الشركة Maif - قد حققتا أداء جيدا فيما يخص العلاقة مع الزبائن[1]. وتشير معطيات أخرى إلى أنهما قد حققتا أيضا نتائج جيدة من حيث المعيار المتعلق بالمسؤولية الاجتماعية والبيئية للمؤسسات[2].

فيما يخص التقدم الملحوظ الذي حققته الشركة "la banque postale" فإنه يعود في رأي البعض إلى أن الشركة قد تمكنت من عصرنة طرق عملها، واحترام تقاليد الخدمة المقدمة في إطار شبكة من مكاتب البريد المنتشرة عبر التراب الفرنسي.

ورغم التناوب الملاحظ في احتلال المراتب الأولى - بين الشركات التبادلية والمؤسسات المصرفية - وفي إطار نتائج سبر الآراء دائما، يؤكد العديد من الملاحظين بأن المجال الذي تمكنت فيه شركات التأمين عموما من التفوق على البنوك هو الحصول على الجودة الملائمة بأسعار مقبولة، أي حصول المستهلكين على العلاقة التالية "الجودة / أسعار المنتوجات المعروضة" وذلك بنسبة جيدة[3]. ومع أن الأزمة المالية قد عززت

[1]- إن التقدم الذي حققته شركات التأمين التبادلي في هذا المجال لا يقتصر على الريادة بين شركات التأمين فقط. ففي سنة 2008 وفي إطار الدراسة TNS/SOFRES وBearing Point التي تناولت 4000 زبون عبروا عن آرائهم بخصوص 100 شركة كبيرة، وذلك بهدف تقييم أداء المؤسسات في مجال تسيير العلاقة مع الزبون، لوحظ بأن شركة Maif قد حققت المرتبة الأولى على مستوى شركات التأمين، كما أنها حققت المرتبة الأولى أيضا من حيث التصنيف العام بين مختلف القطاعات. أنظر:
Adrien Couret et Arnaud Lacan, op. cit., p. 17.

[2] - Anne Lavaud , l'argus de l'assurance, hebdomadaire, 27 novembre 2009, p. 36.

[3]- Anne Lavaud , op. cit.,p. 36.

من عدم ثقة الجمهور في القطاع المالي بصفة عامة، فقد جدد المؤمن لهم ثقتهم في الشركات التبادلية[1]، الأمر الذي مكن هذه الأخيرة من الحصول على صورة جيدة. ففي إطار عملية سبر للآراء تمت سنة 2011 بهدف معرفة انعكاسات الأزمة المالية على علاقة الفرنسيين بالشركات المؤمنين لديها، أجاب 84 % منهم بأنهم لا يرون أي تعديل في علاقاتهم بالشركات (مقابل نسبة 79 % فيما يخص البنوك)[2].

نوضح في الأخير بأن نقاط القوة التي كانت في مصلحة الشركات التبادلية تتمثل خاصة فيما يلي:

- ثقة الزبائن؛
- عرض منتوجات ملائمة لحاجيات الزبائن؛
- عرض عقود بأسعار منخفضة.

4- الشركات التبادلية وجاذبية عقود التأمين

إذا كانت الجداول السابقة قد بينت تفوقا واضحا للشركات التبادلية، فإن ترتيب هذه الشركات من حيث جاذبية عقود التأمين يعتبر متقاربا إلى حد ما مع ترتيب مؤسسات أخرى، وذلك بالنسبة للمراتب الثلاث الأولى خلال الفترة 2006-2010، كما يعكس ذاك الجدول الموالي.

الجدول رقم 24: المؤسسات الأولى وترتيبها من حيث جاذبية عقود التأمين المعروضة خلال الفترة 2006-2010

	المرتبة الأولى	المرتبة الثانية	المرتبة الثالثة
2006	Maif	crédit mutuel	Macif
2008	caisse d'épargne	crédit agricole	crédit mutuel
2010	Maif	Groupama	Macif

Source : L'argus de l'assurance, **L'image des assureurs auprès des français**, 6°édition, 2006, p. 88. ; L'argus de l'assurance, **L'image des assureurs auprès des français**, 8°édition, 2008, pp. 49, 60. ; Anne Lavaud, l'argus de l'assurance, 3 décembre 2010, p. 40.

نلاحظ من خلال الجدول غياب الشركات التبادلية عن المراتب الثلاث الأولى سنة 2008، مقابل انفرادها بها سنة 2010. وأهم شركة تميزت بالتفوق في هذا المجال هي الشركة التبادلية Maif.

لا ننسى أن نشير - في إطار المقارنة - إلى أن الشركات التجارية كانت في مراتب متأخرة فيما يخص الترتيب الإجمالي بين سنتي 2006 و2008، وذلك حسب العينة المدروسة، حيث أن هذه الشركات قد احتلت (مع شركات التأمين المصرفي التجارية) المراتب السبع الأخيرة[3].

[1]- Anne Lavaud, l'argus de l'assurance, 27 novembre 2009, op. cit., p. 34.
[2]- Anne Lavaud, l'argus de l'assurance, hebdomadaire, 2 décembre 2011, p. 37.
[3] - Adrien Couret et Arnaud Lacan, op. cit., p. 18.

من خلال دراستنا لمختلف المؤشرات المتعلقة برضا الزبائن، نستنتج إذن بأن شركات التأمين التبادلي قد حققت نتائج إيجابية في هذا الخصوص، وأن علاقتها بالمستهلكين هي علاقة حسنة. ولكن إذا أرادت هذه الشركات المحافظة على الثقة التي استفادت منها من مجموع المؤمن لهم، وجب عليها أن تسعى دائما لتحسين مستوى الفاعلية الفنية حتى تضمن أحسن استجابة وتلبية لحاجيات الزبائن. وهذا يعني أن الثقة هي أساس جودة العلاقة التي تربط تلك الشركات بأعضائها.

المطلب الرابع: مؤشرات الرقابة والإشراف

سنتعرف فيما يلي على كل من مستوى الملاءة وتطور المخصصات الفنية.

الفرع الأول: مستوى الملاءة

فيما يلي توضيح لتطور مستوى ملاءة[1] شركات التأمين الفرنسية بنوعيها التجارية والتبادلية، وذلك على امتداد فترة تزيد عن 10 سنوات (1990-2003):

الشكل رقم 17: تطور هامش الملاءة لشركات التأمين (التبادلي والتجاري) خلال الفترة 1990-2003

Source : Fédération Française des Sociétés d'Assurances, rapport annuel 1999, p. 90. ; Fédération Française des Sociétés d'Assurances, rapport annuel 2003, Paris, p. 73.

يظهر من خلال الشكل التذبذب المستمر لمستوى هامش الملاءة لكل شركات التأمين، مع ملاحظة أن المستوى ينخفض في كل مرة تسوء فيها الأوضاع المالية والاقتصادية، الإقليمية والدولية، كما حدث خلال الفترات 1993-1994، 1998-1999 و2001-2002 ، فضلا عن أن الهامش كان ينتقل إلى مستوى عام أقل في كل مرة.

[1]- هامش الملاءة محسوب كما يلي: هامش الملاءة = (حقوق المساهمين + الأرباح غير المحققة) / الاحتياطات الاكتوارية، أنظر:
Bertrand Venard et David Cummins, op. cit., p. 275.

يستنتج من ذلك أن القوة المالية لشركات التأمين وغيرها من المؤسسات المالية تتأثر بالأوضاع المالية العامة، الأمر الذي يستدعي إعادة النظر وإجراء دراسات وتصحيحات في كل مرة، وخير مثال عن هذا الإصلاحات الأخيرة حيث تم تبني مشروع هامش الملاءة 2 بعد الأزمة المالية لسنة 2008.

نشير أيضا إلى أن أعمال شركات التأمين الفرنسية قد تضررت بعد سنة 2000، نظرا لارتفاع أقساط إعادة التأمين بعد أحداث 11 سبتمبر 2001 وانفجار مصنع هام في مدينة تولوز، فضلا عن إعصاري Lothar وMartin سنة 1999[1].

إذا أردنا الآن المقارنة بين مستوى الملاءة حسب نوعي شركات التأمين فيما إذا كانت تعمل في مجال التأمين على الحياة أو التأمين العام، فإننا نلخصها في الجدول التالي فيما يتعلق بسنتي 2008 و2009.

الجدول رقم 25: نسبة هامش الملاءة المشكل إلى الهامش التنظيمي لدى شركات التأمين سنتي 2008 و2009

	2008	2009
شركات التأمين على الحياة والشركات المختلطة	1,1	2,1
شركات تأمين الأضرار	5,6	7,5

Source: Fédération Française des Sociétés d'Assurance, Chiffres Clés du Marché Français, conférence de presse du 23 juin 2010, p. 8.

يتضح من خلال الجدول بأن ملاءة شركات التأمين العام الفرنسية أحسن كثيرا من ملاءة شركات التأمين على الحياة، وذلك من حيث نسبة هامش الملاءة المشكل إلى الهامش التنظيمي، علما أن شركات التأمين على الحياة أكثر ارتباطا بالأسواق المالية مقارنة بشركات الأضرار، لارتباط عقودها الوثيق بعمليات الادخار خصوصا في مجال التأمين على الحياة لحال البقاء. أما الشركات التجارية فهي أكثر تخصصا في فروع التأمين على الحياة مقارنة بالشركات التبادلية التي هي أكثر تخصصا في مجال التأمين العام، بما يعني أن الشركات التبادلية أكثر توازنا.

هذا التحليل يؤكده الجدول التالي الخاص بمتوسط نسبة الملاءة خلال الفترة 1995-1997 حسب نوع التأمين فيما إذا كان تأمينا عاما أو تأمينا على الحياة، وحسب نوع المتعامل فيما إذا كان شركة مساهمة أو شركة تأمين تبادلي.

[1]- Bertrand Venardet David Cummins, op. cit., p. 277.

الجدول رقم 26: متوسط نسبة الملاءة لدى شركات التأمين خلال الفترة 1995 – 1997

هيئات التأمين التبادلي		شركات المساهمة للتأمين	
التأمين العام (%)	التأمين على الحياة (%)	التأمين العام (%)	التأمين على الحياة (%)
123,3	55,4	72,2	22,9

Source : Compagnie Suisse de Réassurance (Swiss Re), **Les sociétés d'assurance mutuelle: fausse chronique d'une mort annoncée?** Sigma, n° 4/1999, juillet 1999, pp. 18-21.

يلاحظ أن الهيئات التبادلية تتمتع تاريخيا وعلى العموم بملاءة جيدة. فعندما كان معدل التغطية المتوسط للالتزامات التنظيمية لشركات التأمين سنة 2000 يقدر بنحو107% وفائض التغطية يقدر بحوالي 7,6 مليار أورو، كانت الشركات التبادلية من دون وسطاء تتمتع بأعلى معدلات بين مختلف الشركات وذلك في حدود 112%، وقد ارتفع معدل التغطية لديها بين 1999 و2000 بشكل أحسن مقارنة بباقي الفاعلين. نفس الملاحظة فيما يخص معدل تغطية هامش الملاءة لنفس الفترة (نهاية 2000)، حيث كانت الشركات التبادلية هذه تتمتع بنسبة تغطية أعلى من المتوسط، عندما كانت شركات التأمين العام تغطي إجمالا الحد الأدنى التنظيمي بنسبة 334 % عن طريق عناصر الميزانية، وبنسبة 619 % عن طريق جميع العناصر[1].

وفيما يلي معطيات تتعلق بنسب تغطية الالتزامات التنظيمية وهامش الملاءة بالنسبة لمجموع شركات التأمين التبادلي والتأمين التجاري، وذلك في مجالي التأمين العام والتأمين على الحياة خلال الفترة 2002- 2010 حسب نوعي التغطية: بعناصر الميزانية فقط (تغطية موازناتية)، أو بكل العناصر (تغطية شاملة)[2]:

الجدول رقم 27: النسب الاحترازية لشركات التأمين العام خلال الفترة 2002-2010

		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
تغطية الالتزامات التنظيمية (%)		-	-	-	-	113,3	114,3	113,7	111,7	111,4
تغطية هامش الملاءة (%)	بعناصر الميزانية	339	352	332	337	360,9	370,5	320,3	407,8	401,8
	بكل العناصر	482	562	549	641	697,8	691,7	448,6	610,7	576,7

Source : République Française, Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles, rapport 2006, p. 21. ; Banque de France, Autorité de Contrôle Prudentiel, rapport annuel 2007, p. 9. ; Autorité de Contrôle Prudentiel, rapport annuel 2009, pp. 47-48. ; Autorité de Contrôle Prudentiel, Les chiffres du marché français de la banque et de l'assurance 2010, p. 62.

[1]- Commission de Contrôle des Assurances (C.C.A), rapport d'activité 2000/2001, p. 29.

[2]- تشمل التغطية بعناصر الميزانية إضافة إلى الأرباح (فوائض القيم) غير المحققة (plus –values latentes).

الجدول رقم 28: النسب الاحترازية لشركات التأمين على الحياة والمختلطة خلال الفترة 2002-2010

		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
تغطية الالتزامات التنظيمية (%)		-	-	-	-	109,2	104,9	104,2	103,5	103,9
تغطية هامش الملاءة (%)	بعناصر الميزانية	131	139	133	129	130,9	116,4	127,9	129,0	125,6
	بكل العناصر	242	288	343	373,4	338,2	183,8	146,9	199,5	178,9

Source : République française, Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles, rapport 2006, p. 21. ; Banque de France, Autorité de Contrôle Prudentiel, rapport annuel 2007, p. 9. ; Banque de France, Autorité de Contrôle Prudentiel, rapport annuel 2009, pp. 47-48. ; Autorité de Contrôle Prudentiel, Les chiffres du marché français de la banque et de l'assurance 2010, p. 62.

نلاحظ تحسنا مستمرا لمختلف المؤشرات الخاصة بهامش الملاءة بين سنتي 2002 و2006 رغم الانخفاض الطفيف سنة 2004. ما يسجل أيضا في مجال التأمين على الحياة أن النتائج الصافية الإيجابية المحققة سنة 2006 سمحت بارتفاع معدل تغطية هامش الملاءة بعناصر الميزانية، في نفس الوقت الذي أدى انخفاض الأرباح (أو فوائض القيمة) غير المحققة[1] فيه إلى تدني نسبة التغطية الإجمالية بمختلف العناصر، وهي النتيجة الملاحظة أيضا بين سنتي 2006 و2007. ورغم أن هذا الانخفاض مقلق إلا أنه لا يمثل الضمان الوحيد لملاءة هيئات التأمين، فالقانون يفرض قيودا أيضا على منح الضمانات المفرطة ويلزم الشركات بالتقييم الحذر لمخصصاتها الفنية. مع ذلك، تبقى نسبة التغطية الشاملة لهامش الملاءة أعلى من ثلاثة أضعاف الحد الأدنى القانوني (سنة 2006).

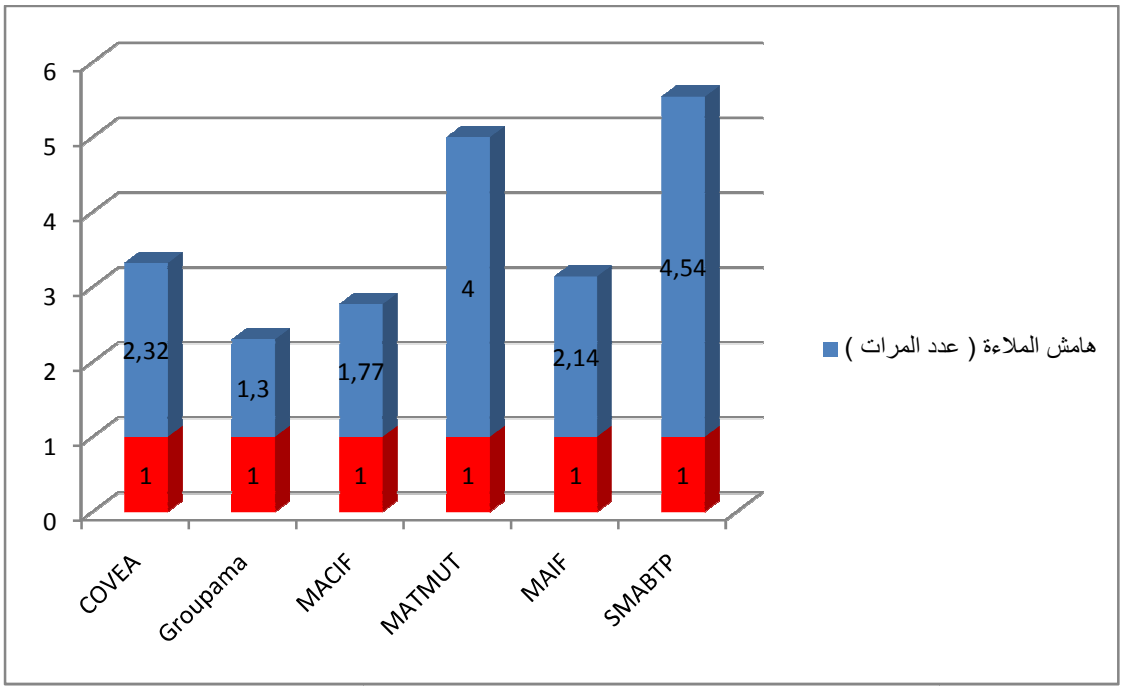
بالنسبة لنشاط التأمين العام وباعتبار أن هامش الملاءة يحسب انطلاقا من مؤشرات مرتبطة بالمستوى المتغير للنشاط، فقد ارتفع الهامش بنسبة 2,5% ليستقر عند حجم 9,5 مليار أورو نهاية سنة 2006. عند هذا التاريخ كانت الشركات تغطي إجمالا الحد الأدنى التنظيمي للهامش بنسبة 360,9%[2] بعناصر الميزانية، و697,8% بكل العناصر. أما معدل تغطية الالتزامات التنظيمية فقد قدر بنحو 113,3%. إن معدل تغطية احتياجات الهامش بعناصر الميزانية سنة 2008 قد انخفض باستثناء ما يتعلق بالتأمين على الحياة، حيث ارتفع بنسبة تفوق 11%. ويلاحظ الانخفاض أكثر فيما يخص معدل التغطية الإجمالية للهامش: (-37%) بالنسبة للتأمين على الحياة والتأمين المختلط، و(-234%) بالنسبة للتأمين العام. هذا الانخفاض- الذي سجل منذ 2006 كما رأينا- يعكس ضعف فوائض القيمة غير المحققة أو حتى اختفاءها[3].

[1]- تسمح هذه الفوائض بقياس الفرق بين القيمة المسجلة في الحسابات والقيمة السوقية للتوظيفات.
[2]- يمثل هذا الرقم المعدل المتوسط مأخوذا من تقرير هيئة الرقابة 2007.
[3]- République Française, Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles, rapport 2008, p. 9.

فيما يتعلق بنسبة تغطية الالتزامات التنظيمية لسنة 2009 (وكذا 2010) تجاه المؤمن لهم، يلاحظ انخفاض طفيف مقارنة بسنة 2008 بالنسبة لمجموع شركات التأمين، وإن كانت لا تزال أعلى من الحد الأدنى القانوني المطلوب. أما بخصوص هامش الملاءة فقد كان معدل التغطية في نهاية 2009 في حدود 129% بالنسبة لشركات التأمين على الحياة، أي أن معدل تغطية الاحتياجات عن طريق عناصر الميزانية قد ارتفع مقارنة بسنة 2008، ونسبة الزيادة كانت أكبر في حال إدراج فوائض القيمة غير المحققة، وهذا التحسن يعكس إعادة تشكيل فوائض القيمة نهاية سنة 2009. مع ذلك، ينبغي أن نشير إلى أن بعض عناصر التغطية قد تكون عرضة لتقلبات كبيرة وهو أمر يتطلب الحفاظ على "هامش الحيطة" (marge de prudence).

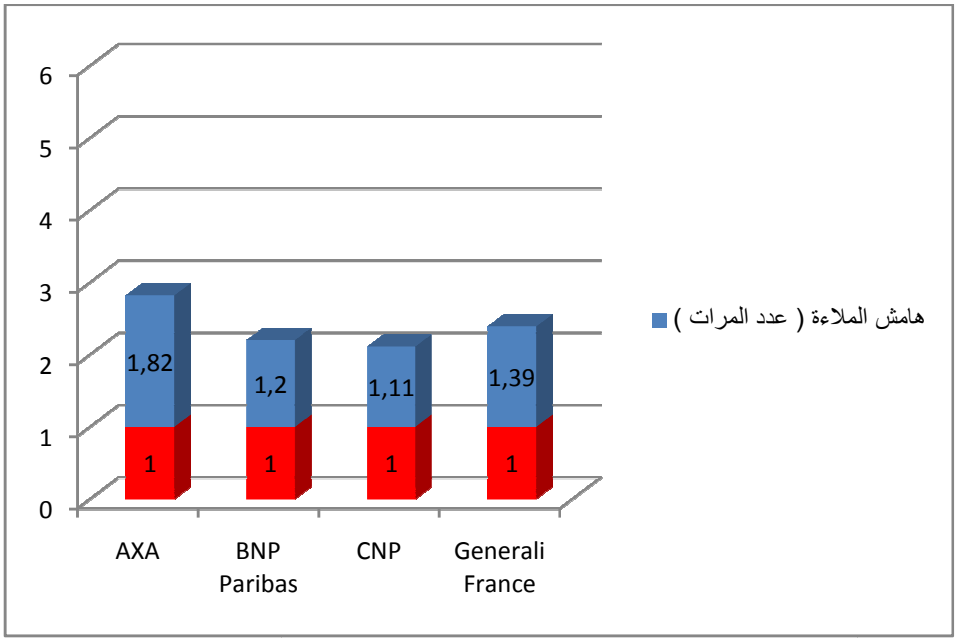
إذا أردنا الآن التعرف على هامش الملاءة لدى مجموعة من أهم شركات التأمين التبادلي، ومقارنته بالهامش لدى مجموعة من أهم شركات التأمين التجاري خلال سنة 2010 مقدرا بعدد مرات الحد الأدنى التنظيمي، فيمكن توضيح ذلك في الشكلين التاليين.

الشكل رقم 18: هامش الملاءة لدى أهم شركات التأمين التبادلي لسنة 2010



Source : FIDELIA Assistance, rapport d'activité 2010, p. 03. ; Groupama, analyse de la situation au 31 décembre 2010, p. 13. ; MACIF, rapport financier 2010, p. 20. ; MATMUT, rapport annuel 2010, p. 11. ; MAIF, rapport annuel 2010, p. 06. ; SMABTP, chiffres clés 2010, p. 01.

الشكل رقم 19: هامش الملاءة لدى أهم شركات المساهمة للتأمين لسنة 2010



Source : AXA, rapport annuel 2010, document de référence, p. 108. ; Vanessa Flores et Marc-Philippe Julliard, BNP Paribas Assurance, Fitch Ratings, www.fitchratings.com, accédé le 21 septembre 2011, p. 03. ; CNP Assurances, rapport de gestion, exercice 2010, p. 16. ; Generali France, rapport annuel 2010, p. 09.

يتجلى لنا بوضوح من خلال الشكلين أن شركات التأمين التبادلي الفرنسية أحسن بكثير في مجال الملاءة من الشركات التجارية، علما أن مجموعات التأمين المعروضة في الشكلين تمثل الشركات الرائدة في سوق التأمين الفرنسي[1]، هذا فضلا عن أن الشركات التبادلية المقدمة ترجع إلى قطاعات مختلفة كالتعليم والأشغال العمومية والصحة والزراعة. حيث نلاحظ أن أدنى نسبة تغطية موازناتية لدى الشركات التبادلية للتأمين والمقدرة بـ 130% لم تتجاوزها فعليا إلا المجموعة العالمية AXA بين الشركات التجارية، حيث سجلت نسبة 182%. أما هيئات التبادل الأخرى فقد كانت نسب التغطية لديها أفضل، حيث أن الشركة MATMUT كانت نسبتها 400 % في حين تجاوزت نسبة التغطية 450 % لدى الشركة التبادلية SMABTP.

إذا أردنا الآن معرفة تطور هامش الملاءة لشركات التأمين الفرنسية سالفة الذكر (سواء أكانت شركات تبادلية أو تجارية) عبر أربع سنوات (2007، 2008، 2009، 2010) فيمكننا تلخيصها في الجدولين التاليين.

[1]- مع تسجيل غياب فقط شركة المساهمة الرائدة Allianz، وذلك لغياب المعطيات الخاصة بها لسنة 2010.

الجدول رقم 29: هامش الملاءة لدى أهم شركات التأمين التبادلي خلال الفترة 2007- 2010

(%) 2010	(%) 2009	(%) 2008	(%) 2007	
232	227	231	225	**COVEA**
130	180	122	274	**Groupama**
177,1	186,8	180	176	**MACIF**
400	406	390	-	**MATMUT**
214,4	222,7	267	250,9	**MAIF**
454	-	397	-	**SMABTP**

Source : Covea, rapport financier 2008, p. 7. ; Covea, rapport financier 2009, p. 08. ; FIDELIA Assistance, rapport d'activité 2010, p. 03. ; Groupama, analyse de la situation au 31 décembre 2010, p. 13. ; MACIF, extrait du rapport financier 2007, p. 08. ; MACIF, rapport financier 2009, p. 17. ; MACIF, rapport financier 2010, p. 20. ; Floriane Bozzo, "la MATMUT affecté par les marchés financiers", www.argusdelassurance.com, publié le 28 mai 2009 par l'Argus de l'assurance, accédé le 12 avril 2012. ; Groupe Publi-News, Assurance des particuliers, lettre d'information, N°124, 12 eme année juin 2010, p. 11. ; MATMUT, rapport annuel 2010, p. 11. ; MAIF, rapport annuel 2007, p. 06. ; MAIF, résultats 2008 du groupe MAIF, 28 mai 2009, p. 02. ; MAIF, rapport annuel 2010, p. 06. ; SMABTP, chiffres clés 2010, p. 01. ; B and K management, "comptes approuvés lors des assemblés générales de la SMABTP", Risk Assur-hebdo, 04 juin 2009, Paris, p. 01.

الجدول رقم 30: هامش الملاءة لدى أهم شركات المساهمة للتأمين خلال الفترة 2007- 2010

2010	2009	2008	2007	
%182	%171	%127	%154	**AXA**
%120	%118	%128	%123	**BNP Paribas assurance**
%111	%111	%115	%117	**CNP**
%139	%190	%122	-	**Generali France**

Source : AXA, rapport annuel 2007, document de référence, p. 120. ; AXA, rapport annuel 2008, document de référence, p. 121. ; AXA, rapport annuel 2009, document de référence, p. 98. ; AXA, rapport annuel 2010, document de référence, p. 108. ; Vanessa Flores et Marc-Philippe Julliard, "BNP Paribas Assurance", Fitch Ratings, www.fitchratings.com, 21 septembre 2009, p. 04. ; BNP Paribas Assurance, rapport d'activité 2009, p. 50. ; Vanessa Flores et Marc-Philippe Julliard, "BNP Paribas Assurance", Fitch Ratings, www.fitchratings.com, 21 septembre 2011, p. 03. ; CNP Assurances, rapport de gestion, exercice 2008, p. 19. ; CNP Assurances, rapport annuel 2009, document de référence, p. 81. ; CNP Assurances, rapport de gestion 2010, p. 16. ; Generali France, rapport annuel 2010, p. 09. ; Generali France, états financiers 2008, p. 10. ; Generali France, rapport annuel 2009, p. 09.

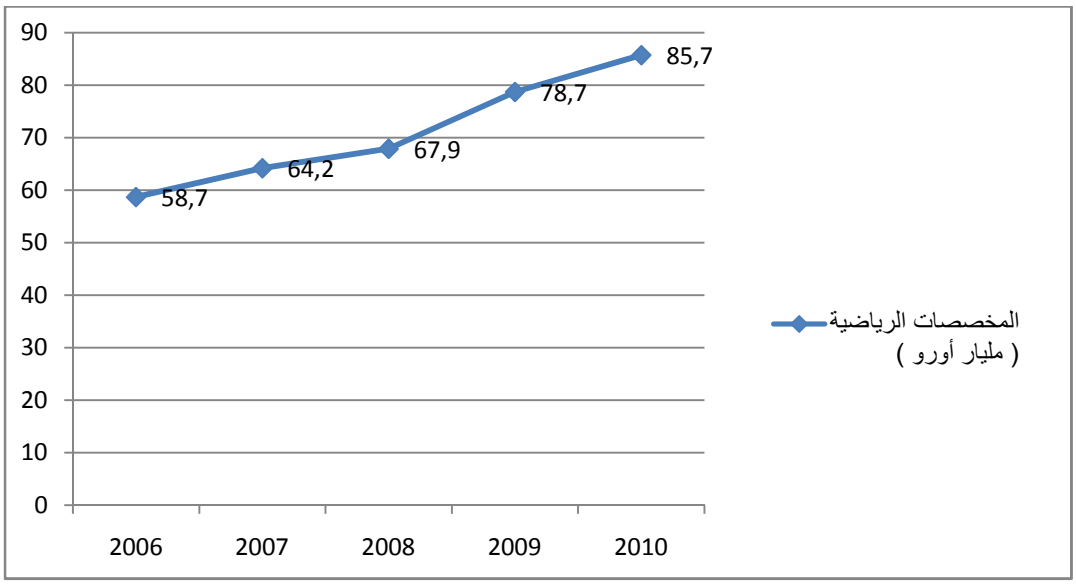
نلاحظ بأن الشركات التبادلية عموما هي أحسن من الشركات التجارية، كما نلاحظ بأن هذه الأخيرة تأثرت وبشكل مباشر بأزمة الرهون العقارية حيث انخفضت ملاءة معظمها مباشرة سنة 2008، وهذا عكس الهيئات التبادلية التي لم تسجل هذا التأثر المباشر بالأزمة، ونذكر هنا بأن هامش الملاءة الموازناتي المحسوب لا يأخذ في الاعتبار فوائض القيمة المتوقعة. ومع ذلك فإن معظم الشركات قد تذبذب لديها مستوى هامش الملاءة.

استنادا إلى ما سبق، يؤكد بعض المتخصصين في مجال التأمين الفرنسي أن الهيئات التبادلية أكثر استعدادا لتطبيق معايير هامش الملاءة 2 من هذا الجانب مقارنة بالشركات التجارية.

الفرع الثاني: تطور المخصصات الفنية

لم يبق لنا الآن إلا عرض تطور المخصصات الفنية لفرع التأمين التبادلي، وقد اخترنا المخصصات الرياضية لنقدمها في الشكل الموالي.

الشكل رقم 20: تطور المخصصات الرياضية لمجموعة المؤسسات التبادلية للتأمين خلال الفترة 2006-2010



Source : GEMA, conférence de presse annuelle, 15 février 2007, p. 12. ; GEMA, conférence de presse annuelle, 27 février 2008, p. 4. ; GEMA, conférence de presse "résultats 2008", 05 mars 2009, p. 7. ; GEMA, conférence de presse annuelle, 18 février 2010, annexe 1. ; GEMA, conférence de presse annuelle, 1 er mars 2011, annexe 1.

يتضح لنا من خلال الشكل إذن التطور الإيجابي الكبير والمستمر وبنفس الوتيرة تقريبا لقيمة المخصصات الرياضية خلال الفترة 2006-2010، وهذا رغم ظروف الأزمة المالية العالمية. حيث ارتفعت القيمة من 58,7 مليار أورو سنة 2006 لتصل إلى 85,7 مليار نهاية سنة 2010، ويعكس هذا التطور زيادة نشاط شركات التأمين التبادلي وزيادة التزاماتها، كما يعكس أيضا احترامها للمتطلبات التنظيمية المتعلقة بالوفاء بالتزاماتها التعاقدية تجاه مجموع المؤمن لهم.

خلاصة الفصل الثالث

لقد رأينا من خلال الدراسة بأن التنظيم لدى هيئات التأمين التبادلي يقوم على مجموعة من المبادئ العامة، وأن إدارتها تخضع لمجموعة من التوجيهات، علما أنه لا يوجد نوع واحد من هذه الهيئات في فرنسا. وهناك عدة خصائص تميز شركات التأمين التبادلي عن مؤسسات قريبة منها كمؤسسات الاحتياط وهيئات التبادل 45. بعض تلك الخصائص جعل هذه الشركات تفتقد لبعض الآليات التي قد تؤثر سلبا على فعاليتها في السوق مقارنة بشركات المساهمة، خاصة منها ما يتعلق بجانب التمويل، مما جعلها تلجأ لطرق أخرى لتحقيق التكامل من بينها اتحاد الشركات التبادلية وشركة مجموعة التأمين التبادلي.

بالنسبة لسوق التأمين التبادلي وكأي سوق آخر فإنه يتميز بوجود مجموعة من المتعاملين الذين يقدمون خدمات (منتجات) الحماية للأفراد والمؤسسات بأسعار معينة، وذلك عبر شبكات توزيع ووسطاء تتباين أهميتهم حسب أنواع منتجات التأمين التبادلي بصورة عامة. ومن أجل التنظيم وحماية حقوق المستأمنين هناك هيئة تتولى الإشراف على السوق. فضلا عن ذلك، هناك في معظم الأحيان هيئات ومؤسسات تدعم سوق التأمين التبادلي، من خلال توفير خدمات الوقاية والمشورة الفنية والتكوين والتدريب وغير ذلك.

فيما يتعلق بنظام الإشراف والرقابة هناك مجموعة من الخصائص العامة التي تميز سوق التبادل الفرنسي ونظام الإشراف عليه. هذا الأخير مر بعدة مراحل قبل أن يصل إلى المرحلة الراهنة، المتميزة بوجود هيئة واحدة للرقابة والإشراف على مختلف المؤسسات المالية بما فيها شركات التأمين التبادلي. علما أن أي هيئة للإشراف لابد لها من تسطير أهداف معينة تعمل على تحقيقها باتباع سياسات محددة، تبدأ هذه السياسات بإجراءات منح الاعتماد، مرورا بالرقابة على المخصصات الفنية وهامش الملاءة، وصولا إلى آليات تخص الرقابة على مجموعات التأمين التبادلي.

إن المؤشرات الرئيسية لسوق التأمين التبادلي الفرنسي تبين بأن شركاته قد قل عددها في المراحل الأخيرة، ولكن زادت قوتها التنافسية في المقابل، فأصبحت الكثير من الشركات عبارة عن مجموعات كبيرة تنافس على أعلى مستوى، وهي فضلا عن ذلك تتمتع بهوامش ملاءة لا تقارن بنظيراتها من الشركات التجارية. وحتى على مستوى الإدارة العامة وإدارة التكاليف لا توجد فروقات جوهرية بين النوعين، رغم أهمية النتائج الصافية التي تحققها الشركات التجارية وهو راجع لطبيعتها الربحية. أما بالنسبة لمؤشرات رضا الزبائن فقد حققت الشركات التبادلية نجاحا كبيرا واكتسبت درجة مهمة من ثقة الزبائن، وذلك بالمقارنة مع أنواع الشركات الأخرى.

الفصل الرابع

التجربة الماليزية في مجال تنظيم شركات التأمين التكافلي وحوكمتها والإشراف عليها

بعد أن تعرفنا على الإطار النظري للتأمين التبادلي ودراسة حالة السوق الفرنسي، سوف نحاول دراسة حالة ماليزيا التي تعتبر نموذجا في التطبيق الإسلامي لنظام التأمين التكافلي. وإلى جانب تناول المحاور الرئيسية للدراسة سنتعرف أيضا على المبادئ العامة للتنظيم ونماذج إدارة التكافل ودراسة مكونات السوق التكافلي، دون أن ننسى موضوع إدارة المخاطر باعتباره وثيق الصلة بموضوع الإشراف. وفي الأخير سنتعرف على المؤشرات الكمية الرئيسية للفعالية والأداء.

وبناء عليه يتكون الفصل الرابع من المباحث التالية:

المبحث الأول: خصائص التأمين التكافلي وتطور تنظيمه وآلية عمله

المبحث الثاني: سوق التكافل والهياكل الداعمة له

المبحث الثالث: الرقابة والإشراف على نظام التأمين التكافلي

المبحث الرابع: جوانب أساسية من فعالية الشركات التكافلية

المبحث الخامس: تطور مؤشرات فعالية التأمين التكافلي

المبحث الأول: خصائص التأمين التكافلي وتطور تنظيمه وآلية عمله

سنقوم في المبحث الأول بتوضيح مكانة شركات التكافل الماليزية ضمن النظام المالي الإسلامي ومراحل التطور الهامة التي مرت بها، إلى جانب التعريف بالنظام القانوني الخاص بها. ليتم في الأخير تناول تفاصيل آلية عملها حسب أهم المراحل التي تمر بها، ونماذج العمل التي تنشط في إطارها.

المطلب الأول: نظام التكافل وقانونه

سنتناول ضمن هذا المطلب بداية التأمين في ماليزيا ومكانة التكافل ضمن النظام المالي الإسلامي، بالإضافة إلى نظام التكافل وقانونه.

الفرع الأول: بداية التأمين في ماليزيا

إن بداية التأمين في ماليزيا تعود إلى الفترة الاستعمارية بين القرنين الثامن عشر والتاسع عشر عندما قامت بعض مكاتب الوكالات بتمثيل شركات تأمين مقيمة في بريطانيا، ومن بين أشهر تلك الشركات Harrison & Cross وBoustead. لذا فإن صناعة التأمين في ماليزيا قد اقتفت أثر نظام التأمين البريطاني ولا يزال تأثرها به مستمرا إلى الآن، وحتى أواخر العام 1955 كانت الشركات البريطانية تهيمن على ما يقارب نسبة 95 % من إجمالي المعاملات في سوق التأمين المحلية.

بعد حصولها على الاستقلال سنة 1957 بذلت ماليزيا جهودا معتبرة لإنشاء وتطوير شركات تأمين وطنية، وكنتيجة لذلك فقد ظهر مع أوائل العام 1960 عدد قليل من شركات التأمين على الحياة والتي سرعان ما اختفت من السوق، وذلك لعوامل عدة أهمها افتقادها للخبرة التقنية الضرورية لمباشرة هذا النوع من العمليات. وقد ساعدت هذه التجربة البسيطة ماليزيا على اعتماد أول قانون تأمين لديها سنة 1963 لتنظيم هذا القطاع، حيث كانت مراقبة هذا الأخير والإشراف عليه تتم تحت وصاية وزارة المالية[1].

وقد ظل العمل بهذا القانون إلى غاية سنة 1996 حيث اعتمد قانون تأمين جديد ليشرع في تطبيقه ابتداء من الفاتح جانفي 1997، وقد شملت التغييرات الكبيرة الحاصلة تحسين إطار التنظيم والإشراف من عدة جوانب تشمل: الجانب العملياتي والضبط المالي، إلى جانب شفافية السياسات والممارسات وحماية المؤمن لهم[2].

الفرع الثاني: التكافل ضمن النظام المالي الإسلامي

يتكون النظام المالي الإسلامي الماليزي - الحديث نسبيا- من ثلاثة مكونات رئيسية: النظام المصرفي ومؤسسات الوساطة المالية غير المصرفية والأسواق المالية. كما يمكن أن نميز ضمن النظام بين ثلاثة

[1]- هذا يعني بأنه إلى غاية سنة 1963 لم يكن هناك أي تشريع خاص ينظم التأمين في ماليزيا، حيث ارتكزت الممارسات في هذا المجال على التنظيم البريطاني المنبثق عن الإطار التشريعي لسنة 1909 الخاص بالمملكة المتحدة.

[2]- Affiaine Ahmad and Zalina Sungip, **An assessment on service quality in Malaysia insurance industry,** Communications of the IBIMA, Volume 1, 2008, p. 13.

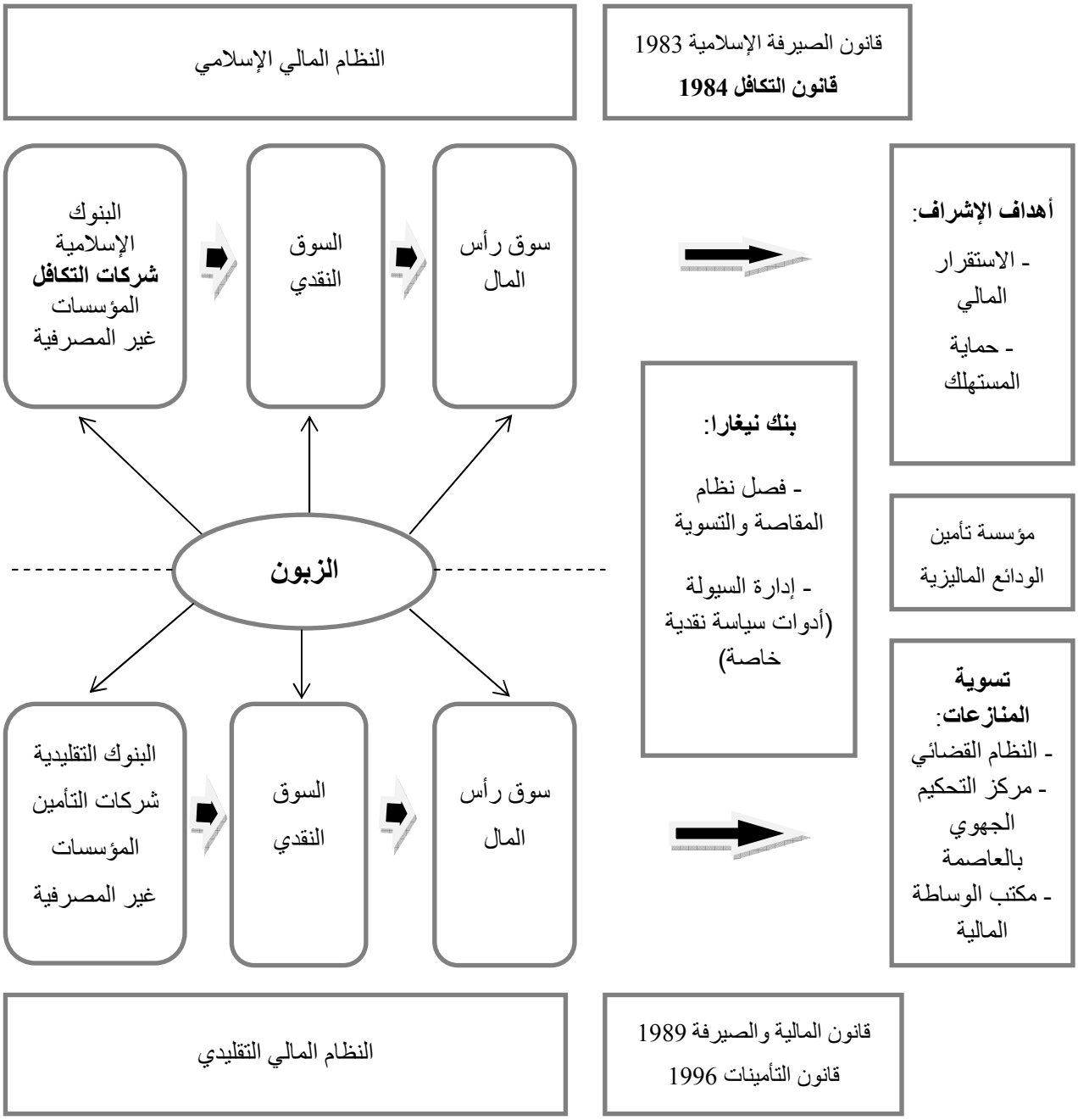
أشكال رئيسية للمؤسسات المالية الإسلامية: المؤسسات المالية الإسلامية الكاملة والمؤسسات المالية التقليدية ذات شبابيك إسلامية، فضلا عن المؤسسات المالية التقليدية ذات الشبابيك الإسلامية والفروع المصرفية الإسلامية بالكامل[1].

يمكن تقسيم مؤسسات الوساطة المالية بدورها إلى أربع مجموعات من المؤسسات: شركات التكافل ومؤسسات الادخار ومؤسسات التطوير المالي، بالإضافة إلى مؤسسات مالية وسيطة أخرى تعرض خدمات الصيرفة الإسلامية، مثل شركات الإيجار التمويلي الإسلامية وشركة الرهن العقاري الوطنية (National Mortgage Corporation).

نلاحظ إذن أن هيئات شركات التكافل الماليزية تعتبر بمثابة وسيط مالي غير مصرفي يدخل في إطار النظام المالي الإسلامي ككل، وبالتالي فإنه يمكن الحديث عن الإشراف على نشاط التكافل ضمن الإشراف على القطاع المالي ككل بما في ذلك الإسلامي منه. وفيما يلي شكل يوضح النظام المالي الإسلامي بمختلف مكوناته ضمن النظام المالي الماليزي.

[1] - Muhammed Anwar and Mohamad Aslam Haneef, **Studies in Islamic banking and finance in the 21st century: theory and practice**, International Islamic University Malaysia, 2005, p. 349.

الشكل رقم 21: هيكل النظام المالي الماليزي وتنظيمه



Source: Bakarudin Ishak, **Islamic Banking and Finance: Malaysia's Experience and Achievements**, paper presented at a seminar on: The Islam and The Global Economy: Malaysian and New Zealand Perspective, Victoria University of Wellington, June 13rd 2006, New Zealand, p. 9.

الفرع الثالث: نظام التكافل وقانونه

سنقوم أولا بتقديم نظام التكافل الماليزي ثم التعرف على قانونه.

أولا- تعريف نظام التكافل

يمكن تلخيص نظام التكافل الماليزي على النحو التالي: هو نشاط تكافلي يتضمن التأمين على الحياة (نشاط التضامن العائلي) والتأمين العام (نشاط عام)، يمكن أن تقوم به شركة ماليزية تأسست في إطار نصوص قانون الشركات لسنة 1965 أو شركة مشكلة في إطار قانون الشركات التعاونية، وبالتالي لا يستلزم التشريع الماليزي شكلا خاصا من الشركات للقيام بعمليات التكافل[1].

ثانيا- قانون التكافل الماليزي

يعرف القانون المنظم لنشاط التكافل في ماليزيا بـ "قانون التكافل الماليزي" الصادر سنة 1984، ويعد من أكثر القوانين تطورا وشمولية في العالم بحيث يهدف إلى التأسيس لبرامج تأمين تتوافق مع مبادئ الشريعة الإسلامية[2]. ورغم أن التأمين الإسلامي قد ظهر ابتداء في السودان ويمارس حاليا في أكثر من دولة، إلا أن ماليزيا هي أول من تبنى مفهوم "التكافل" وأنشأ له قانونا خاصا به[3].

يتضمن قانون التكافل 69 مادة[4] في إطار أربعة أقسام رئيسية:

- تمهيد (المفاهيم الأساسية)؛
- ممارسة نشاط التكافل؛
- العوائد والتحقيقات وتصفية وتحويل النشاط؛
- متفرقات.

من خصائص هذا القانون أنه لا يهتم بتفاصيل الآلية العملياتية لشركة التكافل، فهو يضع لها الإطار الذي تعمل على أساسه ومن خلالها، ويترك مسألة تطوير الشركة للمتعامل ولكن في إطار احترام مبادئ الشريعة. هذا ما يجعل من قانون التكافل قانونا بسيطا، إضافة إلى كونه قصيرا إذا قورن بقانون التأمين الذي يضم 225 مادة.

أما فيما يخص علاقة قانون التكافل بقانون التأمين فإننا نلاحظ بأن القانون الأول لا يمنع التأمين التجاري غير التكافلي ولا يتناقض مع تشريعاته، فكلاهما مسموح به وله إطاره التنظيمي الخاص من أجل

---

[1] - Aly Khorshid, **Islamic insurance**:**A modern approach to Islamic banking**, First publication, Routledgecurzon, London, 2004, p. 118.

[2] - Ibid., p. 117.

[3] - Suhaila Abdulhamid, Amir Shaharuddin and Norhaziah Nawai, **Readings in Islamic financial services**, Publication Unit, Kolej University Islam Malaysia, 2007, p. 16.

[4]- النسخة المصادق عليها عند إنشاء القانون أواخر سنة 1984 كانت تتضمن 68 مادة، ومع التعديلات الأخيرة (2007) تمت إضافة المادة 69: A 1306. أنظر:
الموقع الالكتروني لبنك نيغارا: www.bnm.gov.my، المطلع عليه بتاريخ 05 جويلية 2011.

تلبية احتياجات الأمان لقطاع معين من الزبائن، وهناك مبادئ مشتركة تجمع بين القانونين، مثل وجوب توفر المصلحة التأمينية ومبدأ منتهى حسن النية[1].

المطلب الثاني: مراحل تطور نظام التكافل

يمكن أن نميز في هذا الإطار بين ثلاث مراحل أساسية لتطور نظام التكافل[2]: المرحلة الأولى (1984 - 1992) والمرحلة الثانية (1993 – 2000) والمرحلة الثالثة (2001- 2010).

الفرع الأول: المرحلة الأولى 1984 – 1992

قبل اعتماد نظام التكافل بداية الثمانينات من القرن الماضي كان أغلب الشعب الماليزي غير مدرك لأهمية التأمين، هذا الأخير اقترن لدى معظمهم بتأمين السيارات الذي لم يروا فيه أكثر من تلبية التزام ومطلب قانوني[3]. لقد كانت الخطوة الأولى قرار لجنة الإفتاء الوطني الماليزية الصادر بحرمة التأمين التجاري الجاري ممارسته لاشتماله عناصر الغرر والربا والميسر[4].

فما كان من الحكومة الماليزية حينها إلا تشكيل هيئة خاصة (Special Task Force) سنة 1982 للنظر في إمكانية إقامة تأمين شرعي يكون مكملا لخدمات الصيرفة الإسلامية. لقد استخلص من تقرير هذه الهيئة أن شركة التكافل القائمة على مبدأ المضاربة ستكون مشروعا قابلا للنجاح، على اعتبار أنه بإمكان المشاركين فيه الحصول على فرصة للادخار والاستثمار والحصول على عائد استنادا إلى هذا المبدأ.

وانطلاقا من توصيات الهيئة الخاصة صادق البرلمان الماليزي سنة 1984 على قانون التكافل. وبالفعل تم تشكيل أول متعامل في هذا المجال في نوفمبر 1984، وهي شركة التكافل الماليزية Syarikat Takaful Malaysia Berhad برأس مال مدفوع قدر بـ 10 مليون رنجت ماليزي، وكان أول بنك إسلامي ماليزي (Bank Islam Malaysia Berhad) يحوز أغلب أسهم هذه الشركة، فيما توزعت الأسهم المتبقية على كل من المجالس الدينية الإسلامية وبيوت المال (Baitulmals) لبعض الولايات الماليزية[5]، لتشرع هذه الشركة في العمل يوم 22 جوان 1985، وذلك قبل افتتاحها رسميا من طرف رئيس الوزراء الماليزي في 02 أوت 1985.

[1] -Hariati Sh, **Islamic Insurance (Takaful) in contemporary Malaysia with reference to Takaful Act 1984**, Master of Comparative Laws, International Islamic University Malaysia, august 2000, pp. 96-104.
[2] - Suhaila Abdulhamid, Amir Shaharuddin and Norhaziah Nawai, op. cit., p. 29.
[3]- Bank Negara Malaysia, **the central bank and the financial system in Malaysia: A decade of change**, First Edition, 1999, p. 258.
[4]- Jacky Lim, Mohammed Fahmidris and Yura Carissa**, History, progress and future of Islamic insurance (Takaful) in Malaysia**, Oxford Business and Economies Conference Program, June 28-29, 2010, p. 13.
[5] - Bank Negara Malaysia, op. cit., p. 258.

لقد كان الهدف من إنشاء أول متعامل في مجال التكافل هو نشر المعلومات وتوعية الجمهور بأهمية التأمين والحاجة إلى التكافل كبديل عن التأمين التجاري، كما كان القطاع السوقي المستهدف في البداية هو مجتمع المسلمين، كاختيار طبيعي لكون التكافل قائما على مبادئ الشريعة.

إن أهم ما ميز هذه المرحلة هو تولي البنك المركزي - بنك نيغارا- رسميا سلطة الإشراف وتنظيم قطاع التكافل والتأمين في شهر ماي 1988[1]. وتم تشكيل لجان شرعية على مستوى المؤسسات لتخليص التعاملات التجارية التي يقوم بها متعامل التكافل من الشبهات، وجعلها تتوافق مع مبادئ الشريعة الإسلامية[2]. وكنتيجة للسياسات المطبقة خاصة من طرف بنك نيغارا نجد بأنه خلال السنوات الخمس الأولى من هذه المراحل تركز النشاط التكافلي على منتجات التكافل العام نظرا لسهولة بيعها. لقد شكل التأمين التكافلي للسيارات سنة 1989 حوالي 64,8% من إجمالي الاشتراكات، متبوعا بالتأمين من الحريق بنسبة 24,7 %.

خلال هذه المرحلة تركزت الاستراتيجية على تقديم منتجات تكافلية لتلبية الحاجيات الفردية. أما برامج تكافل المجموعة فلم يتم اعتمادها إلا منتصف سنة 1988، خاصة التأمين التكافلي للحوادث الشخصية الموجه لمجموعات من الناس، مثل الاتحادات العالمية والجمعيات المهنية والتعاونيات. في حين اعتمد التكافل البحري الخاص بالحمولة سنة 1991. ومع نمو حجم النشاط التكافلي بدأ يتم تركيز الجهود على النشاط التكافلي العائلي، وتم تصميم منتجات جديدة مثل التكافل الصحي والتكافل التعليمي للأطفال. وفي إطار تطوير هذا القطاع السوقي الواعد تم اعتماد برامج خاصة للتكوين وتوظيف المهارات التسويقية المتخصصة في مجال التكافل العائلي، وكانت النتيجة أن ارتفعت حصة مداخيل التكافل العائلي إلى نسبة 3,6% من إجمالي النشاط التكافلي، ثم ما لبثت هذه النسبة أن ارتفعت بأكثر من الضعف خلال أقل من 10 سنوات.

الفرع الثاني: المرحلة الثانية 1993 – 2000

لقد تميزت هذه المرحلة بظهور ثم تزايد المنافسة بعد اعتماد ثاني شركة للتكافل " MNI Takaful Sdn Berhad" وذلك سنة 1993، وهي عبارة عن فرع لشركة تأمين تجاري مرخصة. هذه الشركة التكافلية غيرت إسمها في نوفمبر 1998 لتصبح الشركة الوطنية للتكافل "Takaful Nasional Sdn Berhad".

إلى جانب المنافسة شهدت هذه المرحلة أيضا تعاونا كبيرا بين مختلف متعاملي التكافل في المنطقة. من بين مظاهر هذا التعاون تشكيل مجموعة التكافل لدول جنوب شرق آسيا (ASEAN Takaful Group) وذلك سنة 1995، بالإضافة إلى فتح مجال تبادل الأعمال عبر إعادة التكافل، في الوقت الذي زادت فيه قدرة السوق المحلي على التأمين. حيث عمل بنك نيغارا على تسهيل إجراءات إعادة التكافل بين مؤسسات التأمين

[1] -Bank Negara Malaysia, **20 Years experience of Malaysian Takaful industry**, Islamic Banking and Takaful Department, 2004, p. 6.
[2] - Suhaila Abdulhamid, Amir Shaharuddin and Norhaziah Nawai, op. cit., p. 29.

التبادلي في كل من ماليزيا وبروناي وإندونيسيا وسنغافورة، والتي ترجمت بتأسيس "إعادة التكافل الدولي لدول جنوب شرق آسيا (ASEAN Retakaful International Ltd) وذلك سنة 1997[1].

وكخطوة مهمة ومكملة لما سبق، ودعما للتنسيق بين مكونات الصناعة المالية الإسلامية (المصارف وشركات التكافل) شكل بنك نيغارا في شهر ماي 1997 المجلس الاستشاري الشرعي الوطني للصيرفة الإسلامية والتكافل، والذي من صلاحياته تقديم آراء بشأن تطبيقات الصيرفة والتكافل وكذا المنتجات المالية الإسلامية الجديدة[2]. هذا المجلس عبارة عن هيئة شرعية مركزية تعمل على مستوى بنك نيغارا.

الفرع الثالث: المرحلة الثالثة 2001- 2010

لقد بدأت هذه المرحلة باعتماد المخطط الرئيسي للقطاع المالي "Financial Sector Master plan"، الذي كان يرمي إلى تحقيق العديد من الأهداف سواء على مستوى شركات التكافل أو على مستوى الإطار العام للإشراف. كما تم في شهر فيفري من سنة 2001 تأسيس المعهد الماليزي للمالية والصيرفة الإسلامية[3].

لقد تميزت هذه المرحلة بزيادة درجة التطور والمنافسة في سوق التكافل خاصة بعد الترخيص لمؤسستين جديدتين: شركة مايبن التكافلية (Mayban Takaful Sdn Berhad) وشركة إخلاص للتكافل (Takaful Ikhlas Sdn Bhd). وتعزيزا لدور وأهمية صناعة التكافل تم سنة 2002 تكوين جمعية التكافل الماليزية (MTA) التي تضم مجموع شركات التكافل، وذلك بغرض تحسين مستوى التنظيم الذاتي للنشاط التكافلي، عبر توحيد الإجراءات السوقية وترقية مستوى التعاون بين مختلف الفاعلين. في إطار تطوير هذا القطاع أيضا تم اعتماد الشركة القابضة للتجارة (Commerce Asset-Holding Berhad) للقيام بالنشاط التكافلي، وذلك شهر نوفمبر 2004.

المطلب الثالث: آلية وإدارة عمليات التكافل

سنتعرف فيما يلي على مراحل إدارة التكافل وآلياته، فضلا عن نماذج التكافل وخصوصيات التجربة الماليزية في هذا الإطار.

الفرع الأول: مراحل إدارة التكافل وآلياته

تشمل إدارة النشاط التكافلي ثلاث مراحل أساسية: متطلبات ما قبل التشغيل (pre-operational)، ومرحلة ما قبل إبرام عقد التكافل بما تشمله من تطوير المنتج والتسويق والاكتتاب، ومرحلة ما بعد إبرام العقد والتي تضم بدورها إدارة صندوق التكافل والاستثمار وإعادة التكافل وتسيير التعويضات وتوزيع الفائض.

---

[1]- Ibid., p. 30.
[2]- Bank Negara Malaysia, **The central bank and the financial system in Malaysia: A decade of change**, op. cit., p. 258.
[3]- Bank Negara Malaysia, **20 Years' experience of Malaysian Takaful industry**, op. cit., p. 6.

أولا- المرحلة الأولى: متطلبات ما قبل التشغيل

هناك العديد من القواعد والتنظيمات التشريعية أو المفروضة من طرف البنك المركزي لضمان إدارة النشاط التكافلي من طرف أشخاص أكفاء، والتأكد من أن أصحاب الأموال يتمتعون بالمقدرة والملاءة الضرورية لتمويل الأعمال، إلى جانب التيقن من تمتع الشركة بالحوكمة الرشيدة والهيكل السليم لإدارة عملياتها. هذه القواعد ينبغي تطبيقها عند بداية العمليات ولا تخرج الشركة عن إطارها ما بقيت معتمدة رسميا لتقديم خدمات التكافل.

1- المتطلبات المالية

تهدف المتطلبات المالية إلى تدعيم قدرة شركات التكافل على تطوير أعمالها وتوفير الحماية الكافية لصندوق التكافل. نذكر من بين هذه المتطلبات[1]:

- تقديم المبلغ الاسمي والحصة المكتتبة والحصة المدفوعة من رأس المال، وكذا المبلغ المدفوع السابق لمزاولة النشاط؛
- تقديم وديعة لا يقل مبلغها عن قيمة محددة وفق التنظيم الجاري العمل به؛
- أن يكون فائض أصول شركة التكافل عن التزاماتها أكبر من أو يساوي الحد الأدنى المطلوب قانونا حسب كل نوع تأمين، كأن لا يقل مثلا في التكافل العام عن 5 مليون رنجت ماليزي؛
- دفع نفقات التسجيل السنوية.

2- حوكمة الشركة

سنتناول في هذا الإطار كلا من المتطلبات العامة والمتطلبات المتعلقة بالإفصاح والشفافية.

2-1- المتطلبات العامة

إن الحوكمة الرشيدة هي مفتاح تحقيق العدالة بين مختلف الأطراف المعنيين بنشاط التكافل. ومرجع أهميتها اعتماد المشتركين بشكل كبير على الشركة في الإدارة الملائمة لكافة عمليات التكافل. مع وجود متطلبات الحوكمة لكل الفئات المعنية، سواء أكانت فئات المساهمين أو مجلس الإدارة أو لجنة الشريعة أو المدققين والاكتواريين (الخبراء في رياضيات التأمين)[2].

هذا يعني أنه بإمكاننا أن نميز بين المتطلبات العامة المتعلقة بجوانب الإدارة، والمتطلبات العامة الأخرى.

---

[1]- تمثل الأمور المذكورة أهم المتطلبات المالية، كما نذكر من بين الشروط العامة الأخرى: أن تكون شركة التكافل العامة أو الخاصة مسجلة في إطار قانون الشركات الماليزية أو قانون الشركات التعاونية، بصرف النظر عما إذا كان رأس مالها محليا أو جزء منه أجنبي، ومع شرط الملاءة يفضل أن تكون هناك خبرة في الصيرفة الإسلامية أو التأمين أو التكافل، أنظر لتفصيل أكثر:
Sohail Jaffer, **Islamic insurance: Trends, opportunities and the future of Takaful,** Euromoney Institutional Investor Plc, London, UK, 2007, pp. 186-193.

[2]- لقد تم إصدار إرشادات الإدارة في عام 2004 لضمان فعالية الإدارة العامة لشركات التكافل، أنظر:
Wan Mohd Nazri, **Developing regulatory and supervisory framework for Takaful industry: Malaysian's experience**, Takaful Forum, Egyptian insurance supervisory authority, 20-21 July, Cairo, 2005, p. 105.

2-1-1- المتطلبات المتعلقة بالتوجيه والإدارة: سنتعرف على المتطلبات والمسؤوليات الرئيسية لكل من مجلس الإدارة والإدارة التنفيذية.

أ- مجلس الإدارة: يطلب من شركات التكافل اعتماد مجلس إدارة يكون مسؤولا عموما عن الحفاظ على نزاهة ومصداقية المتعامل، مع ضمان كفاءته. وتتمثل مسؤوليات المجلس بصورة أكثر تفصيلا فيما يلي:

- ضمان إسناد العمليات اليومية المتعلقة بالشركة التكافلية لإدارة كفؤة ومؤهلة لذلك، بمعنى أن يجتهد المجلس في انتقاء وتعيين مدراء تنفيذيين يتوفر فيهم هذان الشرطان.
- الحفاظ على نزاهة ومصداقية متعامل التكافل. في هذا الإطار ينبغي أن يتأكد المجلس من أن الفريق الإداري وكل المستخدمين يمارسون نشاطاتهم بأخلاق حسنة، ووفق طريقة تعزز ثقة الجمهور.
- تأسيس مختلف اللجان التي تساعد المجلس في اتخاذ القرارات وتفعيل عملها، فضلا عن تعزيز حوكمة الشركة التكافلية. تتمثل هذه اللجان في لجنتي التدقيق والترشيحات، بالإضافة إلى لجنة المرتبات ولجنة إدارة المخاطر.
- تأسيس مصلحة أو وظيفة فعلية مكلفة بالتدقيق الداخلي.
- تأسيس لجنة للشريعة والتأكد من أن ما تقدمه من نصائح وإرشادات في القضايا الشرعية يتلاءم مع أنشطة شركة التكافل.
- تولي الإشراف الفعلي على أعمال شركة التكافل لضمان إدارتها بشكل سليم. في هذا الإطار يجب أن يتحلى الإداريون أعضاء المجلس بالحكمة والحذر والكفاءة والنظرة الجيدة في مجال نشاط التأمين، إلى جانب الإطلاع الكافي على أعمال شركة التكافل من خلال تخصيص الوقت الكافي للإدارة والإشراف عليها.
- تبني ومتابعة أهداف وسياسات سليمة تم التداول بشأنها جيدا، بحيث تغطي هذه الأخيرة مختلف الجوانب مثل إدارة الملاءة والاكتتاب وإدارة المطالبات (خاصة التعويضات) وإعادة التكافل، إلى جانب النواحي المتعلقة بتمويل الاستثمار وإدارة المخاطر وخطط التمويل وإدارة الموارد البشرية والموازنة. وكتكملة لتحقيق هذه الأهداف والسياسات لابد من توضيح "خطوط السلطة" وحدودها أيضا بين مختلف مستويات العاملين.
- العمل بنزاهة لمصلحة متعامل التكافل وتجنب البحث عن المنافع الشخصية وتضارب المصالح. في هذا الإطار لا يجدر بالمدراء والتنفيذيين أن يحتفظوا بالعمولة على مشاركة المشترك في برنامج التكافل.

- الإطلاع المنتظم على الوضعية المالية والأداء والسياسات الإدارية للمتعامل، وذلك بغرض اتخاذ تدابير علاجية عاجلة كلما دعت الحاجة. في هذا الإطار، لابد من أن يعقد المجلس لقاءات منتظمة كل شهرين على الأقل للتداول بشأن سياسات الشركة وأداء المتعامل وإدارة السياسات، وتقديم إرشادات للإدارة.
- معرفة كل القوانين والقواعد والتنظيمات كجزء من المسؤوليات النظامية لأعضاء المجلس، وبذل العناية الكافية لاحترامها وعدم الخروج عنها، خاصة مع إمكانية معاقبة هؤلاء في حال عدم التوافق مع المتطلبات والاحتياجات القانونية.
- التأكد من الأثر الحسن لنشاط الشركة على اقتصاد البلاد، بحيث أنها تقدم خدمات تكافلية وتسهيلات تساعد على تحقيق التوازن للنمو الاقتصادي تماشيا مع الأهداف الوطنية[1].

ب- الرئيس التنفيذي والإدارة: يجب أن يتم تعيين الرئيس التنفيذي (Chief Executive Officer) باعتباره المكلف الرئيسي بالشؤون الشاملة للشركة، يساعده في ذلك فريق من الإداريين الماهرين. وتتم المصادقة على تعيين الرئيس التنفيذي من البنك المركزي.

تتمثل المسؤوليات الرئيسية للإدارة التنفيذية فيما يلي:

- التطوير والتوصية باعتماد استراتيجيات على المديين المتوسط والطويل وتقديم رؤية حول متعامل التكافل، بحيث تؤدي في مجموعها إلى "خلق قيمة" للمساهمين.
- التوصية باعتماد موازنة وبرنامج نشاط سنويين، بحيث يدعمان الاستراتيجيات المتوسطة وطويلة المدى.
- التأكد من أن مجلس الإدارة على اطلاع تام بالقضايا المتعلقة بعمليات التكافل، ومساعدة المجلس في تولي مسؤولياته بشكل جيد.
- صياغة السياسات الرئيسية ومتابعة تطبيقها بما يتوافق مع استراتيجيات الشركة ومهامها.
- الحفاظ على بيئة عمل تتسم بالإيجابية والأخلاق العالية، بما يساعد على استقطاب مجموعة متنوعة من الكفاءات العمالية العالية المستوى، وكذا تحفيزها والمحافظة عليها.
- التأكد من أن الشركة غير متأخرة، وتتسم بوضعية تنافسية جيدة مقارنة بباقي مؤسسات القطاع.
- التأكد من أن لدى الشركة فريقا إداريا فعليا يدعم الرئيس التنفيذي، وأن له برنامجا عمليا لتطوير المتعامل، بالإضافة إلى برنامج استخلاف واضح يخص الفريق الإداري.

[1]- Bank Negara Malaysia, **Guidelines on directorship for Takaful operators**, Islamic banking and Takaful department, BNM/RH/GL 004-1, p. 05.

- التأكد من وجود برنامج استخلاف فعلي يخص منصب رئاسة الإدارة التنفيذية، وذلك بالتعاون مع مجلس الإدارة.
- وضع هيكل تنظيمي تتضح من خلاله خطوط السلطة التقريرية والمسؤولية وإعلام مختلف الأطراف المعنية به، إلى جانب اعتماد قنوات فعلية للاتصال الداخلي والخارجي.
- تحديد واعتماد نظام سليم لإدارة المخاطر.
- التأكد من أن الأنظمة والتكنولوجيا المستخدمة تتلاءم مع حجم ودرجة تعقد عمليات شركة التأمين التكافلي.

2-1-2- المتطلبات الأخرى: تشمل هذه المتطلبات ما يتعلق بالمساهمين واللجنة الشرعية والمدققين والاكتواريين.

أ- المساهمون: يجب أن تمثل فئة المساهمين كيانا قويا للحوكمة من أجل تقديم الدعم الكامل للشركة. في هذا الإطار يسمح بالشراكة الأجنبية في رأس المال في حدود 49%.

ب- اللجنة الشرعية: تعتبر لجنة الشريعة جزءا من نظام الحوكمة الداخلي، وتهدف إلى ضمان تماشي أعمال الشركة مع مبادئ الشريعة. تتم المصادقة على أعضاء اللجنة من طرف البنك المركزي أيضا.

ج- المدققون: يجب أن تعتمد الشركات على خدمات مدقق كفء ضمانا لاحترام المعايير المهنية في مجال التدقيق. لهذا الغرض يصدر بنك نيغارا مجموعة من المعايير المؤهلة لاختيار شركة تدقيق حسابات شركة التكافل، هذه الأخيرة ملزمة بالكشف عن مدققها المقترح على الأقل شهرين قبل تاريخ انعقاد الجمعية العامة كل سنة.

د- الاكتواريون: يحتاج المتعاملون في مجال التكافل إلى الخبرة الفنية للمختصين في رياضيات التأمين، وذلك من أجل الإدارة السليمة والفعالة للنشاط التأميني، خاصة في مجالات إدارة الأصول والخصوم وتسعير المنتجات وتحديد المخصصات وتقييم المخاطر الشاملة.

2-2- المتطلبات المتعلقة بالإفصاح والشفافية

يطلب من شركات التكافل كذلك الإفصاح عن كامل المعلومات الضرورية، وضمان شفافية العمليات التكافلية كجزء من إجراءات تحسين الحوكمة وحماية مصالح مختلف الأطراف. سوف نميز فيما يلي بين المتطلبات الخاصة بالهيئة المشرفة، وتلك الخاصة بحملة الأسهم والمشتركين والمستثمرين.

2-1-1- المتطلبات الخاصة بحملة الأسهم والمشتركين والمستثمرين: تلتزم شركات التكافل باحترام الإرشادات المتعلقة بإعداد القوائم المالية عند تحضير التقارير الموجهة للمساهمين والمشتركين والمستثمرين، سواء تعلق الأمر بمبادئ إعدادها أو الإفصاح عن محتوياتها، وذلك بغرض جعلها أكثر قابلية للمقارنة والاستخدام خاصة عند تقييم الأداء.

نذكر من بين أهم تلك التقارير والقوائم المالية ما يلي:

- تقارير المدققين والمدراء؛
- بيان المدير؛
- الإعلان القانوني (statutory declaration)؛
- تقرير لجنة الشريعة؛
- ميزان المراجعة وقائمة الدخل وجدول تغيرات الأموال الخاصة؛
- حساب المدخول وجدول التدفقات النقدية وملحقات التقارير المالية.

2-1-2- المتطلبات الخاصة بالهيئة المشرفة: تلزم شركات التكافل بتحضير مختلف المعلومات الإحصائية المتعلقة بوضعيتها المالية، وإرسالها إلى البنك المركزي عبر الانترنت من خلال "النظام الإحصائي لمتعاملي التكافل"، وذلك بغرض تمكينه من التحليل المستمر للوضعية والظروف المالية لشركات التكافل[1].

3- تشغيل المكونات البنيوية الأساسية (operating infrastructure)

قبل مباشرة العمليات التكافلية يتعين على شركة التكافل التزود بمجموعة كبيرة من المهارات والخبرات، إلى جانب الإدارة الفعالة ونظام المعلومات. نذكر من بين مجالاتها الأساسية:

3-1- الخبرات الفنية

حيث يتعين الحصول على عدد ملائم من الأشخاص الذين تابعوا برامج تدريبية مناسبة، خاصة في مجالات الأعمال الاكتوارية والاكتتاب وتطوير المنتج والاستثمار وإدارة التعويضات.

3-2- تكنولوجيا الاتصال والمعلومات

حيث يفترض توفر الشركة على نظام فعال للاتصال والمعلومات.

3-3- المجال الشرعي

هو المجال الذي يميز أساسا شركات التكافل.

ثانيا- المرحلة الثانية: ما قبل إبرام عقد التكافل

تتضمن المرحلة الثانية: تطوير المنتج والتسويق والاكتتاب.

[1]- لمزيد من الشرح، أنظر:

Wan Mohd Nazri, op. cit., p. 102.

1- تطوير المنتج

هذا العنصر بدوره يتضمن خمس مراحل: تصميم المنتج والتسعير والتوثيق، بالإضافة إلى تطوير إطار عمليات المكونات البنيوية الأساسية والتقييم من طرف الفئات المعنية.

1-1- تصميم المنتج

يعتبر تطوير المنتج أحد أهم العمليات، حيث يتم تصميم المنتج الملائم لحاجة المستهلك والذي يستجيب لتطلعاته. يمر تصميم المنتج بثلاث خطوات: جمع المعلومات وتحليل البيانات وتصميم التغطية.

1-1-1- جمع المعلومات: من أجل تحديد حاجيات المستهلكين تقوم الشركة بالأبحاث السوقية أو المسوحات.

1-1-2- تحليل البيانات: تتولى الشركة تحليل البيانات المجمعة، ثم تقوم بالإسقاط القائم على السوق المستهدف.

1-1-3-- تصميم التغطية: تقوم الشركة بتصميم المنتج حسب ضماناته ومنافعه.

1-2- تسعير المنتج

سنتناول فيما يلي المبادئ الرئيسية، وكذا العوامل التي تأخذ في الاعتبار عند تحديد السعر.

1-2-1- المبادئ الرئيسية للتسعير: تشمل هذه المبادئ الكفاية وعدم الإفراط والاستجابة للتغيرات.

أ- **الكفاية**: أي أن تكون الأسعار كافية لتغطية الخسائر والمصاريف المعقولة لشركة التكافل.

ب- **عدم الإفراط**: أي أن لا تكون الأسعار مرتفعة إلى حد يجعل المشترك يدفع أكثر مما يقابل مستوى المخاطر المتعاقد بشأنها.

ج- **الاستجابة**: حيث يجب أن تستجيب هذه الأسعار للتغيرات المتعلقة بالظروف الاقتصادية ومستوى التعرض للخسائر.

1-2-2- محددات السعر: إن تسعير المنتج بصورة عامة يأخذ في الحسبان العديد من العوامل[1]، مثل الاعتبارات السوقية والأسعار الحالية والسابقة وأتعاب الوكالة (نموذج الوكالة) أو نسبة اقتسام الأرباح (نموذج المضاربة)، بالإضافة إلى معدل المشاركة في مخاطر إعادة التكافل والخبرة في التعامل مع الخسائر السابقة والتكاليف المتوقعة (تكاليف التعويضات المتوقعة وتكاليف الخدمات المرتبطة بالتكافل).

إذا أخذنا الآن على سبيل المثال التكافل العائلي فإنه يتأثر بالسن والجنس والجوانب الطبية (الاعتبارات الجسدية، التاريخ الشخصي، التاريخ العائلي، المهنة، الوضع المالي)[2].

[1]- بعض أسعار التكافل تحكمها اتفاقيات مسبقة بين الشركات، مثلا هناك تعريفات مشتركة فيما يخص تكافل المركبات والحريق.

[2]- Azmi Abou Bakar, **Takaful (Islamic insurance) concept and operational system, from the practitioner's perspective**, first edition, BIMB Institute of Research and Training Sdn bhd, Kuala Lumpur, Malaysia, 1996, pp. 36-39.

1-3- وثائق المنتج

تقوم شركات التكافل دوريا بتحضير وثائق ملائمة لمنتجاتها (Product documentation)، مثل كتيبات التسويق وإجراءات التطبيق ووثائق شهادات التأمين، مع توضيح بنود الحقوق والالتزامات بالنسبة لمختلف الأطراف بغرض التأكد من الفهم الواضح لدى كل من المشتركين وشركات التكافل. وتعتبر هذه الأخيرة مسؤولة عن الإفصاح المناسب عن تفاصيل شهادة التأمين وعن دقة طريقة تحريرها.

نذكر من بين أهم الوثائق:

- العقد بين شركة التكافل والمشتركين؛
- مدفوعات المساهمة؛
- شروط الإلغاء والمطالبة بالتعويضات؛
- توزيع الربح؛
- مذكرة التجديد والتعليمات.

1-4- تطوير إطار العناصر البنيوية الأساسية

ينبغي على شركات التكافل تحسين تكنولوجيا معلوماتها وتدعيم نظام مراقبة وإدارة المنتج الجديد. يشمل تطوير إطار عمليات العناصر البنيوية الأساسية ما يلي:

1-4-1- اللجنة الشرعية: حيث يفترض في الشركة استشارة اللجنة والحصول على موافقتها.

1-4-2- مختلف الأقسام الداخلية: يتعين على الشركة الحصول على تقييم الوحدات أو الأقسام ذات الصلة، وذلك للتأكد من أن كل جوانب الخطر المتعلقة بالمنتج الجديد قد تم تحليلها وإدارتها بحذر. نذكر من بين تلك الأقسام إدارة المخاطر والتدقيق الداخلي وأقسام الشؤون المالية والقانونية.

1-4-3- تقديم المقترح للبنك المركزي: كخطوة أخيرة ضرورية للحصول على مصادقة البنك، تقوم الشركة بإيداع الشهادة أو موافقات لجنة الشريعة واللجان الأخرى ذات الصلة لدى بنك نيغارا.

2- التسويق

منتوج التأمين بصورة عامة يباع بدلا من أن يشترى، وهذا راجع إلى المصطلحات المتضمنة في العقد وإلى كونه منتوجا معقدا، وهذا الكلام ينطبق طبعا على منتوج التكافل باعتباره تأمينا، ويبين أهمية بذل جهود تسويقية لبيعه[1]. وبالتالي فإن التسويق مهم أيضا من حيث استقطابه لمشتركين أكثر لتدعيم صندوق التكافل في دفع قيمة التعويضات المستقبلية.

[1]- لقد أجرى Haji Mohd Amin Bin Haji Othman دراسة سنة 2000 حول مدى إدراك موظفي الحكومة الماليزيين لمنتجات التكافل وتصورهم لها بصفتها بديلا عن التأمين التجاري، ووجد بأنه رغم الدعم الذي حظيت به هذه المنتجات إلا أن مساهمتها الإجمالية كانت أقل

تقوم شركات التكافل الماليزية بتسويق منتجاتها مباشرة للمشتركين أو عبر وكلاء، بالإضافة إلى إمكانية الاعتماد على السماسرة والتكافل المصرفي. علما أن الوكلاء وطريقة البيع المباشر والتكافل المصرفي تعتبر من أهم أساليب التسويق[1].

2-1- التسويق المباشر

يعتبر التسويق المباشر أهم أسلوب ويتم عبر الوسائل التالية: شبكة الانترنت ووسائل الإعلام خاصة التلفزيون، إلى جانب الاستخدام المباشر للبريد والتسويق الشخصي في المكاتب والفروع.

2-2- سماسرة التكافل

يفترض في السمسار أن يمثل مستهلك التأمين، لذا فإنه يعتبر مستقلا عن شركة التكافل.

2-3- الوكلاء العامون

يعتبر الوكيل ممثلا لشركة التكافل، لذا فإن كل شركة تعمل على التوظيف والتمويل والتدريب والإشراف على وكلائها[2].

2-4- التكافل المصرفي

يعني التكافل المصرفي توزيع منتجات التكافل عبر شبكة بنكية، ويعرف هذا الشكل من أشكال التسويق نموا وتطورا متزايدين[3].

3- الاكتتاب

سنتناول في هذا الإطار العناصر التالية: غرض الاكتتاب وسياسة الاكتتاب والمبادئ الرئيسية للاكتتاب ومراحله.

3-1- غرض الاكتتاب

يهدف الاكتتاب إلى مراقبة الاختيار العكسي وضمان التوازن المالي لصندوق التكافل، وذلك من أجل تسديد التعويضات. إن تطبيق إجراءات أو سياسة اكتتاب ملائمة تفيد صندوق التكافل في تحقيق ربح اكتتاب أعلى (underwriting profit).

مقارنة بالتأمين التجاري، وبين الموظفون بأنهم حصلوا على معلومات أقل عنها عبر وسائل الإعلام، وقد شعروا بأنه ينبغي للتكافل أن يحصل على مجهودات تسويقية أكبر، أنظر:

Haji Mohd Amin Bin Haji Othman**, Factors influencing the perception of government servants towards Takaful as an alternative to conventional insurance**, Master of Management, International Islamic University Malaysia, 3rdJanuary, 2000, p. 62.

[1] - **Malaysia Insurance Conference**, the Asia Business Forum, 05-06 November, Kuala Lumpur Malaysia, 2008, p. 10.

[2]- نجد في هذا الصدد مثلا بأن أول شركة (Syarikat Takaful) قد قررت عدم التوزيع عبر الوكلاء، عكس الشركة الثانية (Takaful Nasional) التي طورت شبكة قوية للوكالة، تبعتها في ذلك رابع شركة معتمدة (Ikhlas Takaful)، أنظر:

- Haji Mohd Amin Bin Haji Othman, op. cit., p. 29.
- Malaysia Insurance Conference, op. cit., p. 10.

[3]- هناك العديد من الشركات التي تعمل في هذا المجال حاليا، نذكر من بينها: Syarikat Takaful، TakafulIkhlas، CIMB AvivaTakaful، Hong Leong Tokio Marine Takaful ...الخ.

3-2- سياسة الاكتتاب

تتطلب عملية الاكتتاب لدى الشركة وجود سياسة واضحة تتضمن عددا من العناصر بالتفصيل، من أهمها: نوع الأخطار التي يجب قبولها وبرنامج تقييم الاشتراك، إلى جانب التحميل الملائم الذي يفرض على الاشتراكات وتفاصيل أخرى. هذه السياسة تتأثر أيضا بإجراءات إعادة التكافل.

3-3- المبادئ الرئيسية للاكتتاب

يمكن تلخيص المبادئ الرئيسية للاكتتاب في مبدأين اثنين: اختيار المشتركين حسب معايير الاكتتاب المعتمدة لدى الشركة والعدالة بين هؤلاء المشتركين.

3-4- مراحل الاكتتاب

من أجل الحصول على معدل ملائم للاشتراك تمر شركة التكافل بثلاث مراحل أساسية: تجميع المعلومات وتصنيف الخطر وتحديد معدل الاشتراك.

3-4-1- تجميع المعلومات: يتم ذلك من خلال تجميع معلومات ملائمة وذات صلة تتعلق بدرجة التعرض للمخاطر، علما أن التجميع يتم أساسا عبر نموذج مقترح (proposal form). في مجال التكافل العائلي مثلا وبالإضافة إلى ملء النموذج المقترح يمكن الحصول على المعلومات من الاختبار الطبي وتصريحات الطبيب المعالج[1].

3-4-2- تصنيف الخطر: عند الانتهاء من تجميع المعلومات تقوم الشركة بتقييم وتصنيف المخاطر إلى ثلاث مجموعات:

أ- **معيارية**: إذا اعتبر خطر ما نموذجيا.

ب- **مصنفة**: إن كان الخطر أعلى من المتوسط.

ج- **مفضلة**: إذا كان مستوى الخطر أقل وبالتالي أحسن من المتوسط.

3-4-3- تحديد معدل الاشتراك: حالما يتم قبول الطلبات تحدد الشركة معدل الاشتراك القائم على تصنيف الأخطار، وذلك كما يلي:

أ- **الأخطار المعيارية**: حيث تطبق معدلات اشتراك معيارية.

ب- **الأخطار المصنفة**: حيث يتم فرض مبلغ إضافي يلحق بالاشتراك المعياري، كما أن الشركة تغطي الخسائر فقط عندما تتجاوز مقدارا معينا[2].

ج- **الأخطار المفضلة**: حيث يتم تطبيق خصم معين على معدل الاشتراك المعياري.

---

[1] - Azmi Abou Bakar, op. cit., pp. 40-42.

[2]- علما أن الشركة تضع حدا أدنى شهريا كان أو سنويا للاشتراكات المنتظمة التي تدفع على سبيل التكافل العائلي، أنظر:
Hariati Sh, op. cit., p. 80.

ثالثا- المرحلة الثالثة: ما بعد إبرام العقد

تتضمن المرحلة الثالثة تجميع الاشتراكات إلى جانب مجموعة من الأنشطة تتعلق بإدارة صندوق التكافل، والمتمثلة في: إعادة التكافل والاستثمار وإدارة التعويضات وتوزيع ربح العمليات.

1- تجميع الاشتراكات

بعد إتمام عملية الاكتتاب تبرم كل من شركة التكافل والمشتركين اتفاقا تبادليا حول بنود التغطية، تقوم الشركة بعدها بتجميع الاشتراكات من المؤمن لهم كما هو متفق عليه في العقد.

2- إعادة التكافل

بعد تجميع الاشتراكات يتم تركيز الجهود على ضمان الإدارة الحذرة لصندوق التكافل، بما في ذلك استخدام إعادة التكافل. إن هذه الأخيرة تمثل إحدى أدوات إدارة الخطر المستخدمة من طرف شركات التكافل، وذلك لتحويل جزء من الخطر إلى شركة أخرى لإعادة التكافل.

3- الاستثمار

سنتناول أهمية الاستثمار لدى الشركات وسياسته ومتطلباته، بما في ذلك الأصول المستثمر فيها.

3-1- أهمية الاستثمار

إن الاشتراكات التي تم تجميعها وفق مبادئ الشريعة سوف يتم استثمارها وفق تلك المبادئ أيضا. هنا نجد بأن وظيفة الاستثمار هي وظيفة هامة ضمن مجمل الأنشطة التكافلية، كونها الكفيل بتحقيق التوازن المالي المطلوب لصندوق التكافل، إلى جانب زيادة الأرباح الممكن تحقيقها لمصلحة المشتركين وشركة التكافل.

3-2- سياسة الاستثمار المعتمدة

سنتناول في هذا الإطار العناصر التالية: السياسة العامة والاستثمار في سوق الصكوك والصناديق المجمعة، إلى جانب موضوع فصل صناديق التكافل وأثرها المحتمل على سياسة الاستثمار.

3-2-1- السياسة العامة: إن قيمة الالتزامات - مبلغ التكافل والتعويضات- في مجال التكافل العائلي تكون مقدارا ثابتا عموما كما أنها طويلة الأجل. وفي مجال التكافل العام تتحكم العديد من العوامل في مدفوعات التعويضات (قصيرة الأجل عادة)، بما يجعلها قابلة للتغير بشكل مستمر. نذكر من بين هذه العوامل: التكاليف الطبية وتكاليف إصلاح العربات وتكاليف البناء وغيرها.

وبالتالي فإن استراتيجية الاستثمار الرئيسية المعتمدة في مجال التكافل العام هي الاستثمار في أصول سائلة بغرض الحفاظ على سيولة الصندوق، حيث أن مدة الحماية في معظم العقود لا تتجاوز السنة، وعادة ما تتم تسويتها بسرعة عكس الاستثمار في مجال التكافل العائلي.

3-2-2- الاستثمار في سوق الصكوك والصناديق المجمعة: لا ننسى ونحن بصدد سياسة الاستثمار تناول موضوعي الاستثمار في سوق الصكوك (sukuk market) وفي الصناديق المجمعة (pooled funds)، حيث صارا يحظيان باهتمام كبير. فقد عرف سوق الصكوك الإجمالي ارتفاعا معتبرا من حيث الحجم منذ مطلع الألفية الثالثة خاصة، وتحسنت إلى جانب ذلك نوعية الصكوك المصدرة كما يعكس ذلك التصنيف الجيد الذي صار يحظى به بعضها. ولعل ذلك يرجع في جزء منه إلى انخفاض تكلفتي الإصدار والتسويق كلما زاد التعامل بها بين البنوك والمستثمرين. أما فيما يخص الصناديق المجمعة فإن الميزة الرئيسية للاستثمار فيها هي السيولة، حيث يمكن لمالكي الوحدات (unitholders) الحصول على أموالهم خلال فترة قصيرة (مهلة لمدة يومين عموما)، يضاف إلى ذلك أن حجم هذه الصناديق يجعل انسحاب بعض المشتركين ضعيف الأثر عليها. وإن افترضنا بأن عمليات التكافل تقوم على مثل هذه السياسة، فهذا يعني السماح للشركة بدفع سلس للتعويضات في حال تحقق خطر ما[1].

3-2-3- فصل صناديق التكافل وأثرها المحتمل على سياسة الاستثمار: لا يفوتنا أيضا الإشارة إلى خصوصية التكافل العائلي وهي ذات صلة بموضوع الاكتتاب فضلا عن موضوع الاستثمار، حيث ينبغي على شركات التكافل أن تفصل بين صندوق مخاطر المشتركين (Participants' Risk Fund- PRF) وصندوق استثمار المشتركين (Participants' Investment Fund- PIF)، وذلك لاستيعاب مكونات الخطر والادخار على التوالي لاشتراكات المؤمن لهم. وقد اعتبر هذا الفصل ضروريا للتعرف على مختلف جوانب الاشتراك المدفوع، من حيث الملكية والغرض والمخاطر المصاحبة.

يستخدم صندوق مخاطر المشتركين لتجميع أجزاء "التبرع" للاشتراكات وتقديم المساعدة المالية المتبادلة للمشتركين، وفي حالة عقود المعاشات فإن هذا الصندوق يستخدم لتجميع اشتراكات التبرع وتقديم مبالغ التأمين خلال فترة المعاش (التقاعد). في إطار عقد التبرع يكون الصندوق ملكا لمجموع المشتركين، وأهم شيء يؤخذ في الاعتبار عند رسم سياسة إدارة هذا الصندوق هو إتاحة الأموال الكافية عند استحقاق التعويض.

يستخدم صندوق استثمار المشتركين لتجميع أجزاء الادخار و/أو الاستثمار للاشتراكات، وعلى عكس الصندوق السابق فإنه يمتلك بشكل فردي من طرف المشترك، كما يراعى في إدارته بالدرجة الأولى تحقيق العوائد التي تلبي تطلعات المشترك وفق مبادئ الشريعة، ويمكن أن يساهم في زيادة أجزاء التبرع المستقبلية[2].

[1] - Sohail Jaffer, **Islamic insurance: Trends, opportunities and the future of Takaful,** op. cit., pp. 147-148.
[2] - Bank Negara Malaysia, **Concept paper- guidelines on Takaful operational framework**, Islamic banking and Takaful department, BNM/RH/CP 004-1, p. 5.

أما بالنسبة لنشاط التكافل العام فإنه يتم تأسيس صندوق أخطار المشتركين لتجميع مكونات التبرع للاشتراكات، ويستخدم لتقديم المعونة المالية المتبادلة والمساعدة للمشتركين عندما يطالبون بالتعويض عن الأخطار المغطاة في إطار العقد.

3-3- متطلبات الاستثمار

بغرض ضمان الأمان والجودة لأصول صندوق التكافل فإنه يطلب من شركات التكافل احترام المتطلبات التالية المتعلقة بالاستثمار:

- يجب أن يشتمل صندوق التكافل على أصول ماليزية لا تقل نسبتها عن 80% من القيمة الإجمالية لأصول الصندوق[1].

- قيمة الاستثمارات في الأوراق المالية الفدرالية أو الحكومية المصدرة في ماليزيا لا يجب أن تقل عن نسبة 15% من القيمة الإجمالية لأصول الصندوق.

- بالنسبة للاستثمار في سندات الدين الخاص الإسلامية (Islamic private debt securities IPDS) أو التسهيلات المالية الإسلامية (Islamic financing facilities IFF) في إطار الأصول الماليزية المرخص بها، فإنه يطلب من شركات التكافل احترام ما ورد في التنظيمات 3 (ب) و (ج) لسنة 2003 الخاصة بالتكافل، والتي تحدد الطريقة التي يرخص بها الاستثمار في هذه الأصول، وكذا حدود الاستثمار المسموح به حتى تدخل ضمن الإطار السابق.

4-3- أنواع الأصول المستثمر فيها

تتمثل الأصناف الرئيسية للأصول المستثمر فيها من طرف شركات التكافل فيما يلي:

- سندات الدين الخاص الإسلامية؛
- الأسهم الموافقة للشريعة؛
- توظيفات الودائع؛
- الأملاك أو العقارات (properties)؛
- الأوراق الإسلامية الحكومية (government Islamic papers)[2].

[1]- تتمثل الأصول الماليزية فيما يلي: الأوراق المالية الصادرة في إطار قانون تمويل الحكومة 1983، الأسهم الموافقة للشريعة (sharia approved shares) أو الأوراق المالية المدرجة في أي سوق مالي موافق في إطار قانون صناعة الأوراق المالية لسنة 1983، الأسهم أو الأوراق المالية لشركة مسجلة في إطار قانون الشركات التعاونية لسنة 1993، العقارات في ماليزيا، العملة الماليزية في حساب جاري أو أي حساب إيداع ماليزي لدى بنك مرخص، أو استثمارات في ماليزيا، أو مرتبطة بهذه الأخيرة كما هو مبين في قانون التكافل 1984.
[2]- جرى ترتيبها حسب أهميتها سنة 2005.

4- إدارة التعويضات

إن الهدف النهائي لإدارة التعويضات هو ضمان تسوية سريعة وعادلة للتعويضات، بهدف حماية مصالح المشتركين وتقديم صورة إيجابية عن الشركة. إن الإدارة الفعالة للتعويضات تتطلب تبني برنامج وطريقة عمل واضحة، إلى جانب المهارات الإدارية المناسبة.

5- توزيع ربح العمليات

إن توزيع الربح يمثل عنصرا هاما لأنه يشكل أساس عمليات التكافل المرتبطة بحقوق المشتركين في الحصول على حصة من فائض صندوق التكافل، حيث أنه يتحدد في نهاية كل سنة مالية، بعد الأخذ في الاعتبار عوائد الاستثمار ومخصصات إعادة التكافل والتعويضات والاحتياطات، ليوزع بين المشتركين وحملة الأسهم، أو أن تحصل الشركة على المقابل من أتعاب الإدارة. كل ذلك حسب نموذج التكافل وحسب بنود العقد الموقع.

بالنسبة لماليزيا وبغض النظر عن نموذج التكافل المتبنى، فإنه يتم توزيع الفائض الصافي لصندوق التكافل حسب نسبة متفق عليها مسبقا، مثل 50% مقابل 50 % أو 40% مقابل 60 %، واحتمال الحصول على استرداد (refund) هو طريقة لاجتذاب العديد من العملاء[1]. سوف نرجع لهذا الموضوع وموقف شركة التكافل من العجز في الصندوق عند التعرض لنماذج التكافل.

الفرع الثاني: نماذج التكافل

هناك عدد من النماذج التعاقدية التي يمكن تطبيقها على أعمال التأمين، تتمثل على الخصوص في نماذج: المضاربة والوكالة والجمع بين الوكالة والمضاربة، فضلا عن نموذج الوقف[2]. وبما أننا بصدد دراسة التجربة الماليزية فسوف نتناول بالشرح النماذج المطبقة من طرف الشركات الماليزية.

أولا- نموذج المضاربة

قبل تناول التطبيق الماليزي للنموذج من الضروري التعرف على مفهوم المضاربة وجوانب تطبيقها على التأمين باختصار.

1- تعريف المضاربة

المضاربة لغة مشتقة من الضرب في الأرض وهو السفر، وقد سميت بهذا الاسم لأن كلا من طرفي العقد يضرب بسهم في الربح، فضلا عن أن العمل يحتاج للسفر (أي الضرب في الأرض). أما عند الفقهاء فهي أن يدفع المالك (رب المال) إلى العامل (المضارب) مالا ليتاجر فيه، على أن يكون الربح بينهما بالنسبة التي يتفقان عليها.

---

[1]- Sohail Jaffer, **Islamic insurance: Trends, opportunities and the future of Takaful,** op. cit., p. 155.

[2]- عبد الستار الخويلدي، **المشكلات القانونية والتحديات الاقتصادية التي تواجه التأمين التعاوني**، مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده وآفاقه وموقف الشريعة الإسلامية منه، تنظيم مشترك بين عدة هيئات على رأسها الجامعة الأردنية، 11– 13 أفريل 2010، ص ص 5-6.

2- تطبيق صيغة المضاربة على التأمين

بصورة عامة يمكننا أن نتصور انطلاقا من التعريف أن التكافل نشاط توزع فيه الأرباح (profit-sharing business) بين مجموعة من المشتركين (أصحاب المال)، يرغب كل منهم في ضمان الآخر ضد خسائر محددة مقابل تقديم اشتراكات معينة، وبين شركة التكافل (المضارب) التي تتولى إدارة العمليات التكافلية مقابل حصة من الأرباح المحققة.

سوف نتناول الآن هذا التطبيق تحديدا حسب الجانبين الرئيسيين لعمليات التكافل كما رأينا: إدارة مخاطر الاشتراكات (الاكتتاب خاصة)، وإدارة استثمار الاشتراكات.

2-1- تطبيق الصيغة على إدارة مخاطر محفظة الاشتراكات

تشمل هذه الإدارة خاصة: عملية الاكتتاب بمختلف مراحلها والتسويق لخدمات التكافل وسداد أقساط معيدي التكافل، بالإضافة إلى دفع المطالبات المستحقة وأجور العاملين وكل المصاريف الإدارية والالتزامات الأخرى للجهات المعنية، مع تولي الأعمال المحاسبية. وإن تحقق ربح يأخذ المضارب نصيبا منه مقابل قيامه بهذه الأعمال المتخصصة.

2-2- تطبيق الصيغة على إدارة استثمار الاشتراكات

يعني تطبيق الصيغة على إدارة استثمار الاشتراكات أن يستفيد المشتركون من استثمار القدر المتاح من الاشتراكات وأموال التكافل على سبيل المضاربة، ويأخذون نسبة من الأرباح حسب الاتفاق، مثلا (10% و 90 %)، أو (20 % و 80 %)، أو (30% و 70 %)، أو (40 % و 60 %)، أو (50 % و 50 %). مقابل ذلك يتحمل المؤسسون مصاريف الاستثمار، باستثناء المصاريف المباشرة اللازمة لعمليات المضاربة ذاتها، كالنقل والتخزين وأقساط التأمين وغيرها من المصاريف المباشرة.

بالطبع إذا حدثت خسارة ناجمة عن تقصير أو إهمال أو تعد على أموال المضاربة فإن الخسارة يتحملها المؤسسون، وهم المضارب. أما إذا كانت الخسارة ناتجة عن أسباب تعزى لتفاعل قوى السوق من عرض أو طلب، أو ما يخرج عن سيطرة المضارب فإن الخسارة المالية يتحملها المشتركون (المؤمن لهم) وهم أصحاب المال.

هذا النموذج مستخدم الآن في تجارب التأمين الإسلامي، لكن بعضا من هذه التجارب تطبق صيغة المضاربة على إدارة مخاطر الصندوق، والبعض الأخر يطبقها فقط على عمليات إدارة الاستثمار[1].

[1]- السيد حامد محمد حسن، **صيغ إدارة المخاطر واستثمار أقساط التأمين التعاوني: تحليل وتقييم**، ملتقى التأمين التعاوني، الهيئة الإسلامية العالمية للاقتصاد والتمويل، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2009، ص 28.

3- خصائص التطبيق الماليزي للنموذج

لقد تبنت أول شركة تكافل ماليزية صيغة المضاربة لتطبيقها على عملياتها التكافلية، وكان فائض التأمين المحقق من كل من عمليات اكتتاب الأخطار واستثمار الأصول يتم توزيعه حسب نسبة توزيع متفق عليها مسبقا، وهي عادة (50 %، 50 %) للتكافل العام. يتم تحميل كل أعباء الإدارة لصندوق المساهمين، مع ذلك فإن أي عجز في صندوق التكافل سيتم تحميله فقط لصندوق المشتركين.

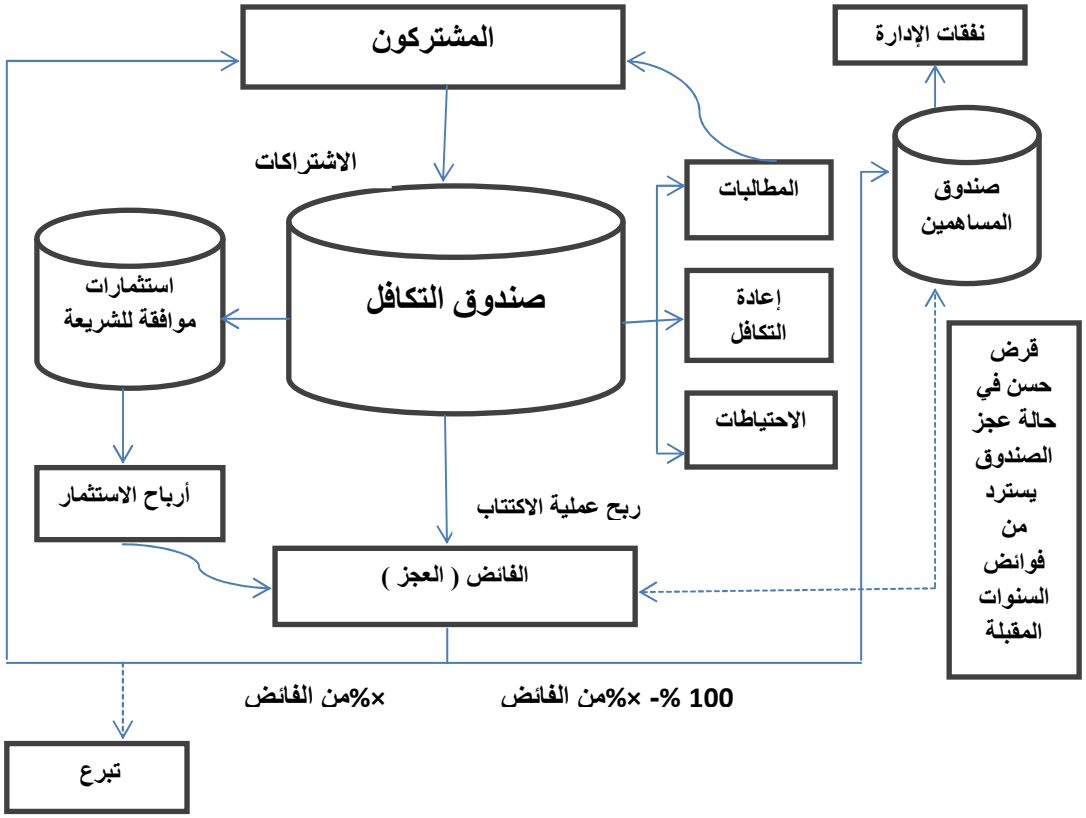
فضلا عن ذلك، تتبنى الشركات نموذج المضاربة لجزء العمليات المتعلق باستثمار الاشتراكات، علما أنه:

- تتحصل الشركة على نسبة مئوية للربح من مداخيل الاستثمار، ولكنها لا تتحمل خسائره؛

- يتم تحمل كل أعباء إدارة الاستثمارات من طرف صندوق المساهمين[1].

يمكن تلخيص ما سبق شرحه في الشكل التالي:

الشكل رقم 22: نموذج المضاربة



Source: Shivash Bhagaloo, **Islamic life insurance: The world of Takaful**, AIO Life Insurance Seminar, 5th to 8th November 2008, Livingstone, Zambia, p. 8.

[1]- Zainal Abidin Mohd Kassim, **Different Takaful Business Model in Practice: Concept and Modalities**, International Takaful Summit, Thursday, 1st Nov 2007, London, UK, pp. 11-12.

ثانيا- نموذج الوكالة

قبل تناول التطبيق الماليزي للنموذج نتعرف أولا على مفهوم الوكالة وجوانب تطبيقها على التأمين باختصار.

1- تعريف الوكالة

الوكالة لغة بفتح الواو وكسرها تطلق على عدة معان منها التفويض والحفظ. ووكيل الرجل أي الذي يقوم بأمره، وبالتالي فالوكيل هو الذي يقوم بأمر موكله. أما اصطلاحا فهي أن يفوض أحدهم شخصا غيره للقيام بتصرف معين نيابة عنه، بشرط أن يكون التصرف المعني مما يجوز فعله[1].

2- تطبيق صيغة المضاربة على التأمين

سنتناول كلا الجانبين كما في نموذج المضاربة.

2-1- تطبيق الصيغة على إدارة مخاطر محفظة الاشتراكات

يكون تطبيق الصيغة عن طريق قيام المؤسسين بإدارة مخاطر الاشتراكات مقابل أجرة يأخذونها من هذه الاشتراكات، وقد تكون الأجرة مبلغا محددا.

2-2- تطبيق الصيغة على إدارة استثمار الاشتراكات

إن الأجرة في هذه الحالة غير مؤكدة إذ تحتمل التحقق وعدمه. وبالتالي تصبح نتيجة تطبيق صيغة الوكالة على إدارة استثمار الاشتراكات مع أخذ أجرة المساهمين من عوائد الاستثمار ليست في مصلحتهم، بسبب الجهالة التي قد ينجم عنها عدم وجود الأجرة أصلا، هذا فضلا عن احتمال حدوث خسارة وبالتالي ضياع أجرتهم[2].

3- خصائص التطبيق الماليزي للنموذج

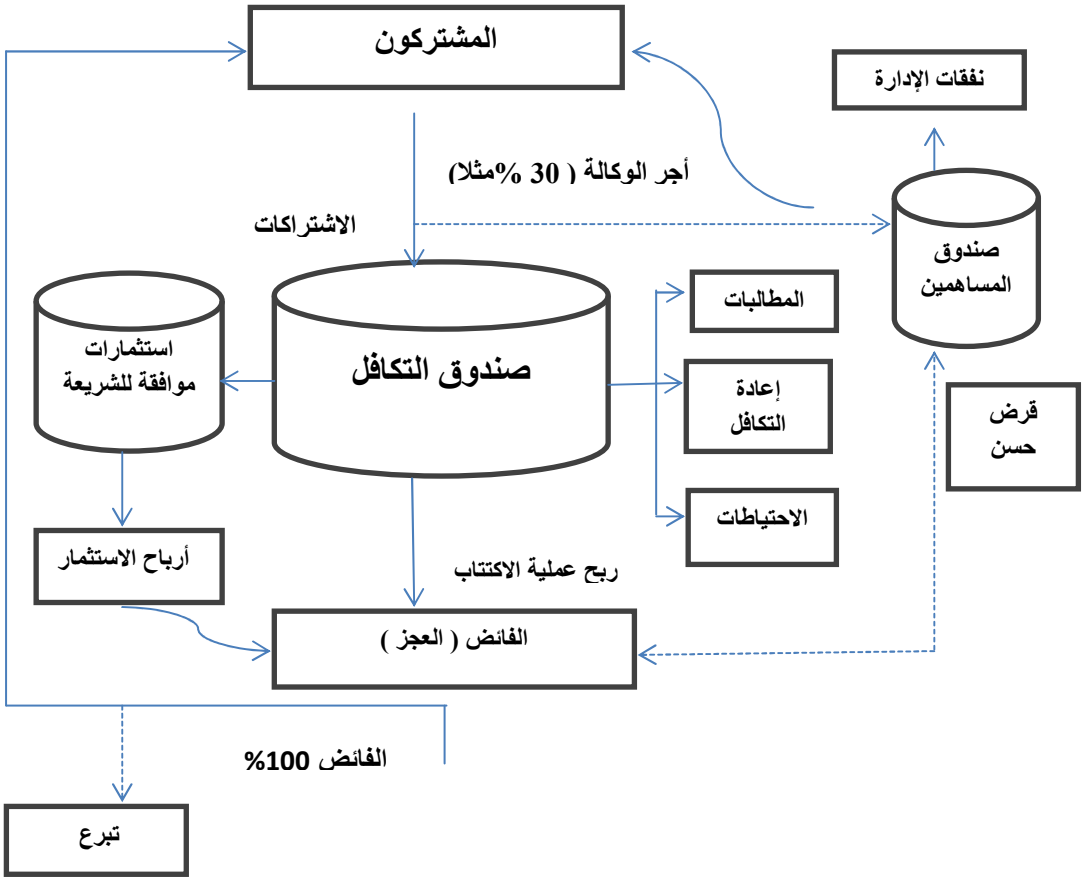
لقد اختارت شركات التكافل التي تكونت لاحقا نموذج الوكالة لجزء العمليات المتعلق باكتتاب الاشتراكات، علما أنه[3]:

- تتحصل الشركة على أجرتها المتفق عليها في شكل نسبة مئوية من الاشتراكات، مقابل هذه الأجرة يتحمل المساهمون كامل تكاليف الإدارة والتوزيع؛
- يتحصل المشتركون (حملة الوثائق) على فائض الاكتتاب كما يتحملون العجز إن وقع، وتأخذ بعض شركات التكافل نسبة من فائض الاكتتاب في حين لا يتحملون نصيبا من العجز إن وقع، وذلك كسياسة تحفيزية.

يمكن تلخيص ما سبق شرحه في الشكل التالي:

[1]- السيد حامد محمد حسن، مرجع سبق ذكره، ص 28.
[2]- المرجع نفسه، ص 47 .
[3]- Zainal Abidin Mohd Kassim, op. cit., pp. 11-12

الشكل رقم 23: نموذج الوكالة



Source: Shivash Bhagaloo, **Islamic life insurance: The world of Takaful**, AIO Life Insurance Seminar, 5th to 8th November 2008, Livingstone, Zambia, p. 8.

ملاحظة: الجمع بين النموذجين

فضلا عن نموذجي المضاربة والوكالة هناك النموذج المختلط الذي يجمع بينهما، حيث يتم التأليف بين عناصر من كليهما وتكوين صندوقين أحدهما للمشتركين والآخر للمساهمين. يتم القيام بأعمال الاكتتاب حسب نموذج الوكالة، حيث يدير المساهمون الصندوق كوكيل لحساب المشتركين ويحصلون على مقابل ثابت. بالنسبة لأنشطة الاستثمار تقوم الشركة باستثمار فائض الاشتراكات في مختلف الأصول على أساس عقد المضاربة، وتحصل أيضا على حصة من ربح الاستثمار. أما المشاركة في الفائض فهي محتملة فقط في مجال التكافل العام كتحفيز[1].

وبالتالي ووفقا لهذا النموذج، تتمثل مصادر دخل شركة التكافل فيما يلي: أتعاب (أو رسوم) الوكالة والحصة الموزعة من الأرباح عن استثمار صندوق التكافل، فضلا عن العائد على الاستثمار من صندوق

[1]- أنظر:
-Dingwall and Ffion Griffiths, **The United Kingdom: Regulatory approach to Takaful**, ICMIF Takaful articles, Number 7: November 2006, p. 2.
-Kuwait Finance House, **Global Islamic finance 2009**, KFH Research Ltd, p. 183.

مساهميها (أصحاب الشركة). أما المشتركون المتكافلون فإنهم يحصلون على ما يلي: الحصة من الأرباح الناجمة عن استثمار صندوق التكافل وصافي فائض الاكتتاب.

المبحث الثاني: سوق التكافل والهياكل الداعمة له

سوف نتناول في هذا المبحث مختلف المتعاملين الذين يقدمون خدمات الحماية التكافلية للأفراد والمؤسسات، مع التعرف على شبكات التوزيع والوسطاء، وكذا هيئة الرقابة التي تتولى الإشراف على السوق. بالإضافة إلى ذلك، سنحاول أن نتعرف على أهم الهيئات والمؤسسات التي تدعم السوق التكافلي.

المطلب الأول: المكونات الأساسية لسوق التكافل

من المعلوم أن أي سوق لخدمة معينة يتضمن بالإضافة إلى تلك الخدمة: المؤسسات المقدمة لها والمستهلكين لها والوسطاء، فضلا عن الهيئة التي تنظم العلاقات بين هؤلاء جميعا. ولكننا لن نتناول بالتفصيل موضوع المستهلكين، سواء كانوا عائلات (مسلمة أو غيرها) أو مؤسسات (وطنية أو أجنبية)، ونقتصر على الشركات والوسطاء والهيئة المنظمة.

الفرع الأول: الهيئة المنظمة والمشرفة

تتمثل هيئة الإشراف في البنك المركزي الماليزي الذي يقوم بصياغة السياسات الاحترازية والتنظيمية، كما يشرف على الصناعة بغرض ضمان الإدارة الحذرة لنشاط التكافل، يتم كل ذلك وفقا لما ينص عليه قانون التكافل. وسيأتي شرح مهام وأهداف هذه الهيئة لاحقا عند دراسة سياسة الإشراف الماليزية.

الفرع الثاني: شركات التكافل وإعادة التكافل

تتولى شركات التكافل إدارة صندوق التكافل لحساب المشتركين وفق الصيغة المتفق عليها والمرخص بها. أما شركات إعادة التكافل فإنها تتولى تحمل أخطار شركات التكافل واكتتاب النشاط منها.

أولا- شركات التكافل

يضم سوق التكافل الماليزي 12 شركة للتكافل[1]، يمكن ترتيبها حسب تواريخ تأسيسها كما يلي:

1- شركة تكافل ماليزيا المحدودة Syarikat Takaful Malaysia Berhad

تأسست سنة 1984 لتزاول كلا من نوعي التكافل العام والعائلي، يبلغ رأسمالها500,000,000 رنجت ماليزي (يقدر رأس المال المدفوع بـ 160,610,000 رنجت). أما أهم مساهم فيها إلى غاية سنة 2009 فيتمثل في الشركة القابضة المحدودة "BIMB" (أكثر من 67% من الأسهم).

2- شركة التكافل المحدودة Etiqa Takaful Berhad

[1]- إلى غاية إعداد هذه الرسالة هناك 12 شركة للتكافل، أما عن العدد إلى غاية نهاية 2010 فهو تسع (9) شركات حسب إحصائيات البنك المركزي الماليزي، سواء أكانت هذه الشركات موجودة في السوق أو باشرت النشاط – عند هذا التاريخ- بعد الحصول على الرخصة.

تأسست الشركة سنة 1993، يبلغ رأسمالها المصرح به 500,000,000 رنجت ماليزي (يقدر رأس المال المدفوع بـ 100,000,000 رنجت)، وتعود ملكيتها للشركة القابضة "Mayban Fortis" المحدودة.

3- شركة التكافل المحدودة "إخلاص" Takaful Ikhlas

تأسست الشركة سنة 2002، يبلغ رأسمالها المصرح به 100,000,000 رنجت ماليزي وهو مدفوع بالكامل. وتعود ملكيتها للشركة القابضة "MNRB".

4- شركة التكافل المحدودة CIMB Aviva Takaful

تأسست سنة 2005 لتزاول كلا من نوعي التكافل العام والعائلي، يبلغ رأسمالها 200,000,000 رنجت ماليزي (يقدر رأس المال المدفوع بـ 100,000,000 رنجت). تتقاسم ملكيتها كل من: الشركة المحدودة "Commerce International Group" بنسبة 51 %، والشركة القابضة الدولية المحدودة "Aviva" بنسبة 49%.

5- شركة التكافل المحدودة Hong Leong MSIG Takaful

تأسست في شهر مارس من سنة 2006 لتزاول كلا من نوعي التكافل العام والعائلي، كان اسمها حينها Hong Leong Tokio Marine Takaful. يبلغ رأسمالها 000 000 000 000 1 رنجت ماليزي (يقدر رأس المال المدفوع بـ 100,000,000 رنجت). تتقاسم ملكيتها كل من: "Hong LeongBank Berhad" بنسبة 55 % و"Tokio Marine & Nichido Fore Insurance Co" بنسبة 35 % والشركة المحدودة "Hong Leong Assurance" بنسبة 10%.

6- شركة التكافل المحدودة HSBC Amanah Takaful Sdn Malaysia

تأسست الشركة سنة 2006، يبلغ رأسمالها المصرح به 150,000,000 رنجت ماليزي (يقدر رأس المال المدفوع بـ 100,000,000 رنجت). تتقاسم ملكيتها كل من: الشركة القابضة " Asia Pacific Insurance HSBC" بنسبة 49 % والشركة المحدودة "Jernah Asia" بنسبة 31 % وصندوق Employees Provident Fund بنسبة 20%.

7- شركة التكافل المحدودة MAA Takaful

تأسست الشركة سنة 2006، يبلغ رأسمالها المصرح به 150,000,000 رنجت ماليزي (يقدر رأس المال المدفوع بـ 100,000,000 رنجت). تتقاسم ملكيتها كل من: الشركة القابضة "MAA" بنسبة 75 % و"Solidarity Company B.S.C" بنسبة 25 %.

8- شركة التكافل المحدودة Prudential BSN Takaful

تأسست هذه الشركة المتخصصة في التكافل العام سنة 2006، يبلغ رأسمالها المصرح به 500,000,000 رنجت ماليزي (يقدر رأس المال المدفوع بـ 100,000,000 رنجت). يتقاسم ملكيتها كل من:

المصرف "Simparan Nasional bank" بنسبة 51 %، والشركة "Asia Prudential Corporation Ltd" بنسبة 49 %.

9- الشركات الجديدة

لقد منح البنك المركزي الماليزي سنة 2009 أربع رخص جديدة لشركات متخصصة في مجال التكافل العائلي. تتمثل هذه الشركات فيما يلي[1]:

9-1- شركة التكافل المحدودة AIA AFGTakaful

نتجت عن اتحاد شركتين: شركة التأمين المحدودة "American International Assurance" بنسبة 70 % والشركة المصرفية "Alliance Bank Malaysia Berhad" بنسبة 30 %[2].

9-2- شركة التكافل المحدودة Great Eastern Takaful Sdn (GETSB)

تمت الانطلاقة الرسمية لها في شهر ديسمبر 2010، وهي عبارة عن اتحاد بين شركتين: شركة التأمين المحدودة "The Great Eastern Life Assurance" بنسبة 70% والشركة المحدودة " Koperasi AngkatanTentera Malaysia" بنسبة 30 %[3].

9-3- شركة التكافل المحدودة Am Family Takaful

تتوزع ملكية الشركة الثالثة بين: الشركة القابضة "AMMB" بنسبة 70% والشركة الانجليزية "Friends Provident Group plc UK" بنسبة 30%.

9-4- شركة التكافل المحدودة ING PUBLIC Takaful Ehsan

تتوزع الملكية بين: الشركة القابضة "ING Management Holdings (Malaysia)" بنسبة 60 % والمصرف Public Bank Berhad بنسبة 20 % والمصرف الإسلامي "Public Islamic Bank Berhad" بنسبة 20 %.

ثانيا- شركات إعادة التكافل

تتمثل هذه الشركات فيما يلي:

1- شركة إعادة التكافل المحدودة International Asean Retakaful

تأسست الشركة سنة 1997، بلغ رأسمالها المصرح به 50,000,000 رنجت ماليزي (يقدر رأس المال المدفوع بـ 14,100,000 رنجت). أما أهم مساهم فيها إلى غاية سنة 2009 فيتمثل في شركة تكافل ماليزيا المحدودة (أكثر من 63 % من الأسهم).

[1]- الموقع الرسمي للبنك المركزي الماليزي: www.bnm.gov.my، مطلع عليه بتاريخ 05 أوت2011 .
[2]- الموقع الرسمي للشركة: www.aia-afg.com.my، بتاريخ 06 أوت2011.
[3]- الموقع الرسمي للشركة: www.i-great.com، بتاريخ 06 أوت2011.

2- شركة إعادة التكافل المحدودة MNRB

تأسست هذه الشركة التي تعمل في مجالي التكافل العام والعائلي في شهر ديسمبر من سنة 2006، وبدأت العمل في شهر أوت من السنة الموالية. يبلغ رأسمالها المصرح به 500,000,000 رنجت ماليزي (يقدر رأس المال المدفوع بـ 100,000,000 رنجت). تعود ملكية هذه المؤسسة التكافلية للشركة القابضة MNRB (MNRB Holdings Berhad)[1].

3- شركة إعادة التكافل Munich Re Retakaful

تأسست الشركة سنة 2007 غير أنها باشرت نشاطها سنة 2008، وتعود ملكيتها لشركة " Munich Reinsurance".

4- شركة إعادة التكافل المحدودة ACR ReTakaful

تعمل هذه الشركة في مجال التكافل العام، وقد تأسست سنة 2008 برأسمال مصرح به يبلغ 1,000,000,000 رنجت ماليزي (يقدر رأس المال المدفوع بـ 325,000,000 رنجت)، وهي فرع ماليزي مملوك بالكامل للشركة القابضة المحدودة "ACR ReTakaful SEA"[2].

5- شركة إعادة التكافل Swiss Re Retakaful

هذه الشركة هي فرع للشركة السويسرية لإعادة التأمين "Swiss Re" المعروفة عالميا، وقد تحصلت على الاعتماد لمباشرة عملياتها في أكتوبر من سنة 2009 في فرعي التكافل العام والعائلي[3].

الفرع الثالث: وسطاء التكافل وخبراء التسوية

يتولى هؤلاء دعم نشاط التكافل من خلال تكملة وظائف الشركات في تقديم خدمات التكافل للجمهور. يتمثل الوسطاء على الخصوص في الوكلاء والسماسرة وخبراء التسوية، علما أنه قد يضاف إلى الوسطاء نشطاء التكافل المصرفي كقناة لتوزيع المنتجات عبر المصارف. وسوف نختصر ذكر أولئك الوسطاء والخبراء.

أولا- الوكلاء

يقوم الوكيل بتمثيل شركة التكافل في تسويق منتجاتها مقابل عمولات محددة.

ثانيا- السماسرة

يساعد السمسار المستهلك في الحصول على أفضل تغطية تأمينية لدى أفضل شركة، ويحصل مقابل ذلك على أتعاب السمسرة.

---

[1]- الموقع الرسمي للشركة MNRB: www.mnrb-retakaful.com.my، مطلع عليه بتاريخ 06 أوت 2011 .

[2] - World Islamic Insurance Directory 2009,Takaful Re Limited and Ins Communications Pte. Ltd, pp. 117-133.

[3] - Rupinder Singh, **The Going Gets Tough for Takaful Industry**, http://www.btimes.com.my/Current_News/BTIMES/articles/takaful07/Article/index_html, Business Times, 09-2010, The New Straits Times Press, Malaysia, accessed December 21, 2011.

ثالثا- خبراء التسوية (adjusters)

يقوم الخبراء بالتحقيق في مطالبات التعويضات وتقييم الخسائر المتحملة وتقديم توصيات بخصوص تسوية التعويضات.

الفرع الرابع: منتجات التكافل

تشمل المنتجات كلا من التكافل العائلي والتكافل العام.

أولا- برنامج التكافلي العائلي (Family Takaful Plan)

يهدف هذا المنتج بصورة عامة إلى توفير تغطية لأي فرد مشترك يرغب في ادخار مبلغ من النقود للأشخاص الذي يعولهم إن توفي قبل تاريخ محدد، حيث ينقطع الدخل عنهم، أو للحصول على مبلغ معين جملة واحدة أو في شكل دفعات إن بقي على قيد الحياة بعد تاريخ محدد، حيث تضعف قدرته على اكتساب الدخل، أو بغرض الاستعداد المالي لاحتمالات المرض و العجز[1].

1- منتجات التكافل العائلي

فضلا عن التكافل في حالة الوفاة أو البقاء، هناك عدد من فروع منتجات التكافل العائلي تتمثل أهمها فيما يلي:

- منتجات التكافل الرهني؛
- برامج التكافل لغرض التعليم؛
- برنامج تكافل المجموعة؛
- عقود "الحوادث" أو "الاستشفاء" الإضافية[2].

2- أهداف التكافل العائلي

تتمثل أهم أهداف المنتجات السابقة فيما يلي:

- تشجيع المشتركين على الادخار بشكل منتظم؛
- استثمار أموال المدخرين في سبل لا تتعارض مع مبادئ الشريعة؛
- تقديم الحماية لأهل المشترك[3].

3- خصوصيات التكافل العائلي

نختصر خصوصيات التكافل العائلي كما يلي:

---

[1] - Azmi Abou Bakar, op. cit., p. 27.

[2]- Ibid., p. 15.

[3]- Mohd Rafie Bin Mohd Shafie, **Insurance Law and the Islamic System of Mutual Insurance (Takaful) in Malaysia,** Master of Comparative Law, International Islamic University Malaysia, 25 th June, 1992, p. 113.

- إن كل حساب للمؤمن له في إطار التكافل العائلي يتفرع إلى حسابين مختلفين: حساب المشترك (participant's account- PA) والحساب الخاص للمشترك (participant's special account- PSA). علما أن نسبة كبيرة من الاشتراك المدفوع سوف تصب في حساب المشترك (PA) في شكل ادخار واستثمار، أما المبلغ المودع في الحساب الخاص (PSA) فإنه يعتبر تبرعا يخصص لمساعدة المشتركين الآخرين في الأوقات الصعبة، ويتغير معدل حساب هذا "التبرع" حسب سن المشترك ومدة التكافل[1].

- نميز ضمن التكافل العائلي بين التكافل الفردي والتكافل الجماعي. فالأول عادي ويتم اكتتابه من طرف فرد يتجه بشكل منفرد إلى هيئة تكافلية للحماية المتبادلة تضم مجموعة من الأشخاص. أما الثاني فهو مماثل لنظام تأمين الموظفين، فالمشتركون فيه هم مستخدمو هيئة اعتبارية يرغبون في حماية أنفسهم ضد أي إصابات أو خسائر أثناء العمل، غير أن الاشتراكات فيه تقدم بشكل كامل من طرف المستخدمين دون مساعدة مالية من أرباب العمل، أما تفاصيل هذا البرنامج فهي مشابهة لبرامج التكافل العائلي الأخرى.

ثانيا- التكافل العام

إن برنامج التكافل العام هو أساسا عقد ضمان مشترك لفترة قصيرة (أقل من سنة) بين مجموعة من المشتركين، يهدف إلى توفير المساعدة المتبادلة في حالة خسارة محددة. وقد تم تخطيط برامجه لتلبية حاجيات الأمان لكل من الأفراد والمؤسسات، وذلك فيما يتعلق بالخسائر المادية أو الأضرار الناجمة عن كوارث تصيب الممتلكات أو الأصول وكل ما قد يعود للمشتركين.

تتمثل أهم منتجات التكافل العام فيما يلي:

- التكافل ضد الحريق؛
- تكافل العربات ذات محرك (سيارات أو شاحنات أو دراجات نارية)؛
- التكافل ضد الحوادث؛
- التكافل البحري؛
- التكافل الهندسي[2].

المطلب الثاني: هيئات الدعم

تتمثل هذه الهيئات في: جمعيات صناعة التكافل والوكالات ومؤسسات الدعم، بالإضافة إلى مراكز التكوين والتدريب.

[1] - Hariati Sh, op. cit., pp. 80-81.
[2]- Azmi AbouBakar, op. cit., p. 27.

الفرع الأول: جمعيات صناعة التكافل

تتمثل هذه الهيئات خاصة في جمعية التكافل الماليزية (Malaysian Takaful Association) والجمعية العامة للتأمين في ماليزيا (Persatuan Insurans Am Malaysia)، إلى جانب جمعية سماسرة التأمين الماليزية وجمعية خبراء تسوية الخسائر الماليزيين (Association of Malaysia Loss Adjuster).

أولا- جمعية التكافل الماليزية

مما ساهم في دعم الصناعة التكافلية إنشاء جمعية التكافل عام 2002، والتي تهدف إلى تعزيز قطاع التكافل ومراعاة مصلحة الأعضاء المكونين من شركات التكافل في ماليزيا. ولقد قامت بعدة مبادرات منها:

- تنفيذ الاتفاق المشترك بين الشركات؛
- الفحص الأساسي للتكافل ووسطاء التكافل للتأكد من كفاءتهم وتزودهم بالدراية والمعرفة الكافية للعمل، وعرض خدماتهم على الجمهور؛
- نظام وإجراءات تسجيل الوكلاء؛
- عقد الندوات المتخصصة[1].

ثانيا- الجمعية العامة للتأمين

تعمل هذه الجمعية مع جمعية التكافل لترقية النشاط والتأسيس لصناعة تكافلية وتأمينية سليمة.

ثالثا- جمعية سماسرة التأمين

تقوم بتقييم النظام الأساسي للسماسرة وحماية مصالحهم، إلى جانب زيادة الفعالية وترقية السلوك المهني السليم للسمسرة.

رابعا- جمعية خبراء تسوية الخسائر

تسهر على تعزيز وتطوير والتأسيس لمهنة تسوية سليمة.

الفرع الثاني: الوكالات والمؤسسات المساعدة

تتمثل هذه الهيئات في: مجلس الخدمات المالية الإسلامية و"خدمات التأمين الماليزية" (Insurance Services Malaysia) وإتحاد البحث في مجال العربات ذات محرك (Motor Research Consortium)، بالإضافة إلى مكتب الوساطة المالية.

[1]- محمد أكرم جلال الدين، **الوضع المهني والاقتصادي لصناعة التكافل الحالية في باكستان وماليزيا**، مؤتمر التأمين التعاوني: أبعاده وآفاقه وموقف الشريعة الإسلامية منه، الجامعة الأردنية، 11-13 أفريل 2010، الأردن، ص 11.

أولا- مجلس الخدمات المالية الإسلامية

تستضيف ماليزيا الأمانة العامة لمجلس الخدمات المالية الإسلامية، وهو هيئة دولية تهتم بوضع معايير مؤسسات الرقابة والإشراف المسؤولة عن سلامة واستقرار صناعة الخدمات المالية الإسلامية، بما في ذلك خدمات التكافل، بما يجعلها تتسم بالحذر والشفافية[1].

ثانيا- خدمات التأمين الماليزية

تتولى الهيئة توفير أساسيات قواعد البيانات من أجل إعداد سياسات كفؤة وحكيمة في مجال التسعير وتوفير الاحتياطات، مع العمل على زيادة فعالية هذه العمليات من خلال تبادل المعلومات والكشف عن الغش واستخدام تكنولوجيا المعلومات.

ثالثا- اتحاد البحث في مجال المركبات ذات محرك

تتولى الهيئة توفير قاعدة بيانات مركزية عن قطع غيار السيارات وتكاليف اليد العاملة، لتستخدم كمرجع من قبل كل من: شركات التأمين والتكافل وخبراء التسوية ومصلحي السيارات.

رابعا- مكتب الوساطة المالية

يعمل المكتب على تزويد مستهلكي التكافل بوسائل سريعة ومريحة وأكثر فعالية، وذلك لفض النزاعات والشكاوى المتعلقة بالتعويضات بدلا من اللجوء للمحاكم.

الفرع الثالث: مراكز التكوين والتدريب

تتمثل مراكز التدريب والتكوين في المركز الدولي للتعليم في المالية الإسلامية ومعهد التمويل والصيرفة الإسلامية، بالإضافة إلى المركز الدولي للقيادة في المالية.

المبحث الثالث: الرقابة والإشراف على نظام التأمين التكافلي

سنوضح أولا منهج البنك المركزي في تنظيم نشاط شركات التأمين التكافلي والتحديات التي واجهته عند تطبيقه لذلك المنهج، وكذا البرامج الرئيسية التي اعتمدها لتطوير هذا القطاع، قبل دراسة المحاور الرئيسية لسياسة الإشراف وشروطها الأولية، ليتم في الأخير توضيح المحاور المكملة لتلك السياسة.

المطلب الأول: المنهج الماليزي لتنظيم التأمين التكافلي والإشراف عليه

سنتعرف على المنهج الماليزي لتنظيم التأمين التكافلي والإشراف عليه من خلال تناول المواضيع التالية: هيئة الإشراف والنهج المتبنى (بين التنظيم والإشراف) والعوامل المحددة لطبيعة نهج الإشراف وأهدافه، بالإضافة إلى التحديات التي واجهت الهيئة المنظمة.

[1]- Wan Mohd Nazri, op. cit., p. 103.

الفرع الأول: هيئة الإشراف

يتم الإشراف على قطاع التأمين التكافلي وتنظيمه من طرف البنك المركزي أو ما يعرف ببنك نيغارا (Bank Negara) وذلك منذ سنة 1988[1]، وبالتالي فإن محافظ البنك المركزي يعتبر بمثابة "المدير العام" لقطاع التأمين والتكافل (Director General)[2]. يرجع ذلك إلى كون هذه الأخيرة أنشطة مالية بالأساس، وبالتالي فإن تنظيمها يتم في إطار النظام المالي ككل الذي يقع تحت مسؤولية البنك المركزي، هذا من ناحية، كما أنه من شأن هذا الأسلوب التنظيمي العمل على التنسيق والانسجام بين مختلف الأنشطة والمؤسسات المالية، وذلك من أجل تحقيق التكامل المطلوب في إطار المتغيرات الاقتصادية والمالية الدولية من ناحية أخرى.

يقوم وزير المالية بتعيين المحافظ الذي يتمتع بصلاحيات واسعة في إطار الإدارة العامة لقانون التكافل، وعلى الخصوص المسؤولية عن توافق نشاط مؤسسات التكافل مع مبادئ الشريعة، حيث يمكنه منح رخص مزاولة النشاط أو سحبها.

يمارس المحافظ الرقابة على الصيغ المقترحة ووثائق التأمين والدفاتر الأخرى الصادرة عن شركة التكافل، كما يمكنه أن يطلب من المتعامل وقف صيغة تأمينية معينة إن رأى بأنها تخالف نصوصا واردة في قانون التكافل. من بين تلك النصوص التي تؤكد سلطات "المدير العام للتكافل" المواد 35 و16(1) و47 التي ترخص للمحافظ القيام بالمعاينة والتحقق من جميع الدفاتر والحسابات والوثائق المحتفظ بها لدى الشركة، كما يمكنه تقديم توجيهات للمتعاملين إن راودته شكوك بأن أسلوب العمل قد يضر بالمصلحة العامة، أو مصالح المؤمن لهم، أو حتى مصالح المتعامل نفسه، حيث أنه قد يطلب وقف العمل بذلك الأسلوب أو سحب المنتج[3].

الفرع الثاني: النهج المتبنى... بين التنظيم والإشراف

لقد كان التنظيم المالي يتم تقليديا عبر إرساء معايير وسن قواعد تفرض إلزاما، ورغم أن هذا الأسلوب قد أثبت صلاحيته في السابق إلا أن البيئة التي صحبته كانت تتميز بمحدودية انتشار العدوى المالية والأخطار الشاملة، وبالتالي فإنه قد يحصل الآن تضارب في الأهداف بين الهيئة المنظمة (التي ترغب في تخفيض الأخطار الشاملة)، والمؤسسات الخاضعة للتنظيم (الراغبة في قبول مخاطر أكبر في ظل القيود الداخلية والتنظيمية المتعلقة برأس المال).

بمعنى أدق، إن الهيئات الرقابية مخيرة بين أسلوبين للإشراف المالي: إما التركيز على حماية المستهلك بإتباع قواعد ومعايير صارمة وأخذ حد أدنى من المخاطر، وهذا الأسلوب قد يتسبب في مشاكل تتعلق بالخطر المعنوي ويجعل عمل المؤسسات والأسواق يفتقد للفعالية والفاعلية، أو إتباع أسلوب آخر أكثر

[1]- كان تنظيم التأمين في عمومه يتم من طرف الخزينة الحكومية، أنظر:
Majid Mohamad, **Regulating the insurance industry: The Malaysian approach**, working paper, p. 3.
[2] - Muhammed Anwar and Mohamad Aslam Haneef, op. cit., p. 351.
[3] - Aly Khorshid, op. cit., pp. 118-119.

مرونة مع الأمل في التنظيم الذاتي لمختلف الفاعلين، وهذا الأسلوب بدوره قد يتسبب في فشل شامل للنظام، نظرا لفشل المؤسسات المالية الفاعلة المقترن بسوء الإدارة والافتقاد للرقابة والقرارات غير السليمة[1].

إذن، إذا كان التنظيم الذي يفرط في الشروط المقيدة يؤثر سلبا على الفعالية التي تتطلب حدا أدنى من قبول المخاطر لتشجيع الأنشطة، وإذا كان إرخاء الأمور يشجع المؤسسات المالية على قبول مستويات عالية من المخاطر التي قد لا تكون ملائمة في جميع الظروف خاصة منها ما يساعد على انتشار العدوى، إذن يبقى التحدي الأكبر لصناع السياسات هو رسم ذلك الخط الرفيع بين الفعالية والاستقرار المالي، والموازنة بين التنظيم والإشراف وضبط السوق لتحقيق الهدفين معا.

هنا لا يمثل وضع المعايير إلا الخطوة الأولى لتحقيق الفعالية التنظيمية، ويكمن الجزء الأصعب في كيفية صياغة هيكل الحوافز والعقوبات التي تجعل مؤسسات الوساطة المالية تستجيب لمعايير العمل. كما أن القدرة على فهم وقياس ومتابعة ومراقبة آلية العمل والأنشطة الأخرى - المتضمنة قبول المخاطر - ينبغي أن تكون مراحل مهمة لهذه المقاربة، هنا يمكن القول بأن الإشراف قد يكون أحسن من التنظيم. ولكن قبل مباشرة الإصلاحات التنظيمية الضرورية لابد من معاينة القواعد الموجودة سلفا، للإبقاء على ما أثبت جدواه منها ويمكن الاستمرار في تطبيقه.

وهذا ما حصل تقريبا مع البنك المركزي الماليزي، حيث كان الأسلوب السابق يتضمن: اللوائح والقواعد الإلزامية وأن المعيار الواحد يعتبر مناسبا للنظام برمته، إلى جانب التركيز على ضرورة الامتثال وصياغة نهج محدد للإشراف.

أما الأسلوب الجديد فإنه يتضمن:

- مسؤولية أكبر للمؤسسات في إدارة الأخطار التي هي عرضة لها؛
- مبدأ القاعدة مع تباين الإشراف والتنظيم؛
- تعزيز الضمانات لاحتواء الأخطار النظامية؛
- إعتماد أكبر على انضباط السوق والسياسات الحصيفة في صياغة السياسات الاحترازية[2].

يمكن القول بمعنى أكثر تفصيلا بأن هيئة الإشراف الماليزية قد تبنت عناصر من الطريقتين، حيث تضمنت السياسة الإشرافية على القطاع المالي المحاور الرئيسية التالية:

- تحسين قواعد ضبط السوق؛
- تحقيق التناسق بين القطاعات المالية وفيما بينها؛

[1] - Majid Mohamad, op. cit., p. 01.
[2] - Nor Shamsiah Yunus, **Malaysia's experience on regulatory and supervisory oversight**, Conference of Financial Stability and Financial Sector Supervision: Lessons from the past decade and way forward, International Monetary Fund, December 17, 2007, Japan, p. 9.

- الجمع بين التنظيم الاحترازي ومقاربة إدارة المخاطر؛
- متابعة ومراقبة أكثر صرامة للمخاطر الشاملة؛
- تفعيل التنسيق وتبادل المعلومات؛
- تخفيض التكاليف التنظيمية؛
- دعم البنية المالية الأساسية؛
- الرقابة الكلية والجزئية؛
- إدارة الأزمات؛
- المقدرة المالية؛
- التعاون والتنسيق في مجال الإشراف[1].

الفرع الثالث: العوامل المحددة لطبيعة نهج الإشراف وأهدافه

يصف البعض الأسلوب التنظيمي للتأمين الذي تبناه البنك المركزي الماليزي بـ "أسلوب اللمسة الأخف" (lighter touch approach)، حيث أنه يبقي على أسس السياسة التنظيمية السليمة (القواعد والمعايير والحيطة)، ولكن ما يميزه هو مسايرة التطورات الجديدة بطريقة تدريجية.

نذكر من أهم تلك التغيرات التي جعلت الأسلوب التنظيمي أكثر نشاطا وتطورا:

- تزايد الإهتمام بمصالح مستهلكي الخدمات (Consumerisme)؛
- الاندماج والعولمة المالية؛
- التطور غير المسبوق في مجال تكنولوجيا المعلومات.

أولا- العوامل المحددة لطبيعة الإشراف

من بين أهم العوامل التي ساهمت في تحديد الأسلوب الأحسن للإشراف على قطاع التأمين الماليزي:

- الحاجة إلى المحافظة على معايير النزاهة والإدارة المالية السليمة.
- الحاجة إلى التحول أكثر نحو الإشراف، نظرا لشعور المنظم المالي بعدم جدوى فرض متطلبات قد تضر بالعديد من الشركات الجيدة، وذلك لحماية النظام من بعضها فقط الذي قد يكون سيئا.
- ضرورة تغيير الموقف من المخاطر عندما تصل الصناعة إلى مرحلة النضج.

[1]- Ibid., pp. 2-8.

- التركيز أكثر على المخاطر النظامية (الشاملة) بدلا من حماية بعض العملاء الأفراد، حيث أن المسؤولية الأولى التي صارت ملقاة على عاتق المنظمين عبر العالم هي تجنب الاضطراب وفقدان الثقة التي تضر بالنظام المالي ككل.
- ضرورة أن يسمح المنظم للعملاء بالتحكيم وتحمل المخاطر التجارية بأنفسهم.
- ضرورة أن يعتمد المنظم أكثر على انضباط السوق والإفصاح الكامل عن المعلومات لحماية العملاء. حيث أنه بدلا من التنظيم الصارم فإن دور المنظم هو التأكد من توفر الشفافية والإفصاح الكامل، ومن ثم بإمكان الجمهور أن يقرر بشأن سلامة الشركات وإمكانية الوثوق ويميز الجيد من السيئ[1].
- ضرورة توفير شفافية أكبر، حيث يجب أن تكون القواعد واضحة قدر الإمكان. أما الأشياء أو الأعمال غير المرغوب فيها إداريا ولكن غير مصرح بمنعها فيجب أن تبقى ضمن حدود ضيقة.
- ضرورة التعاون الوثيق والشراكة بين الهيئة المنظمة والمؤسسة الخاضعة للتنظيم.

ثانيا- أهداف الإشراف

تتمثل أهداف الإشراف على الخصوص فيما يلي:

1- حماية المصلحة العامة

وذلك عبر التأكد من أن شركة التأمين تتمتع بالملاءة المالية والقدرة على الوفاء بجميع التزاماتها.

2- ترقية المساواة والعدالة

وذلك عبر التأكد من أن المعاملات بين مختلف الفاعلين في سوق التأمين تتميز بالمساواة والعدالة.

3- تشجيع الكفاءة

وذلك من خلال التركيز على ضرورة توفر مستوى عالي من النزاهة والكفاءة المهنية.

4- لعب دور تطويري للصناعة

يتم ذلك من خلال جعل الإشراف يأخذ مكانته الفعلية في إطار تطوير الإقتصاد وصناعة التأمين[2].

الفرع الرابع: التحديات التي واجهت الهيئة المنظمة

لقد واجهت بنك نيغارا عدة تحديات عند صياغته لأسلوب التنظيم والإشراف المتبع. فقد كان من الأهمية بمكان تشجيع سوق تأمين منفتح وديناميكي يتوفر على عناصر الابتكار والمنافسة والشفافية، من أجل

[1]- Majid Mohamad, op. cit., p. 2.
[2] - Ibid., p. 3.

دفع صناعة التكافل نحو التطور ومنافسة أسواق التأمين التجاري الأكثر خبرة، في الوقت الذي تعين عليه فيه ضمان تطبيق المعايير ذات الصلة بنشاط التكافل.

لقد اتجه البنك المركزي الماليزي -على غرار معظم منظمي التكافل- نحو تبني النهج القائم على المخاطرة (Risk Based Approach) على الخصوص منذ 2003 كما سنرى، ولم يخف عن منظمي التكافل الشرعي أن هذا الأسلوب التنظيمي تواجهه ثلاثة تحديات رئيسية ذات علاقة بهذا القطاع من التأمين:

- الافتقاد إلى تفسير مشترك حول إطار وحقيقة عقد التكافل؛
- إختلاف المعايير المحاسبية من منطقة لأخرى خاصة في ظل انفتاح السوق؛
- صعوبة تصنيف أصول التكافل المقترنة بمحدودية فرص الاستثمار السوقية عند تطبيق المعايير الشرعية[1].

المطلب الثاني: المبادرات والبرامج الرئيسية للبنك المركزي الماليزي

من بين أهم الإجراءات التي اتخذتها هيئة الإشراف الماليزية لتطوير قطاع التكافل والنظام المالي بصورة عامة، نذكر كلا من المخطط الرئيسي للنظام المالي (Financial System Master Plan) وإطار الإشراف القائم على المخاطرة (Risk Based Supervisory Framework)[2].

الفرع الأول: المخطط الرئيسي للنظام المالي (FSMP)

سنتطرق في هذا الإطار لهدف المخطط وتوصياته الرئيسية.

أولا- هدف المخطط الرئيسي

يتمثل الهدف الكلي لهذا البرنامج في إنشاء نظام مالي إسلامي شامل ومتطور وفعال، بحيث يساهم وبشكل هام في زيادة فاعلية وفعالية النظام المالي ككل، ويلبي الحاجيات الاقتصادية للأمة الماليزية.

[1] - Sohail Jaffer, **Islamic insurance: Trends, opportunities and the future of Takaful**, op. cit., p. 203.

[2]- لقد اعتمد بنك نيغارا برنامجا جديدا يتمثل في مخطط القطاع المالي 2020-2011 (Financial Sector Blueprint)، لم نتناوله بالتفصيل نظرا لعدم وقوعه ضمن فترة الدراسة. المخطط المعني هو برنامج استراتيجي لتحديد الاتجاه المستقبلي للنظام المالي، في إطار توجه اقتصادي يتسم بارتفاع كل من القيمة المضافة والدخل. سيتم تنفيذ توصيات المخطط بشكل تدريجي على المديين المتوسط والطويل، مع وجود العديد منها التي سيتم تفعيلها على أساس مستمر. تتعلق التوصيات بالعديد من الجوانب نذكر منها خاصة تطوير الكفاءات والاندماج والتكامل المالي، إلى جانب تفعيل الوساطة في استغلال الفوائض عبر مجموعة متكاملة من الوسطاء والأسواق والأدوات، فضلا عن التوصيات المتعلقة بالتحرير المتزايد للقطاع المالي (كتكملة لتوصيات المخطط FSMP) مع توفير الضمانات الاحترازية الملائمة، وذلك حفاظا على استقرار النظام المالي وحماية للمصالح العامة، أي أنه سيتم تنفيذ التوصيات في إطار نظام رقابي وإشرافي فعال. هذا ويعتبر تعزيز مكانة ماليزيا كمركز مالي إسلامي عالمي أحد الأسس الرئيسية لتطوير القطاع المالي خلال هذه العشرية. وسيتم تفعيل العديد من المبادرات لتسريع وتيرة تدويل المالية الإسلامية، والمضي بها قدما. لمعلومات أكثر أنظر:

Bank Negara Malaysia, **Financial Sector Blueprint 2011–2020: Strengthening our future**, BNM, 2011, pp. 36-43.

ثانيا- توصيات المخطط

تتضمن هذه التوصيات تعزيز القدرة المؤسساتية وتطوير كل من البنية التحتية المالية والإطار التنظيمي.

1- تعزيز القدرة المؤسساتية

هناك مجموعة من الخطوات الإستراتيجية التي يجب إتباعها، من أجل تحضير المؤسسات الفاعلة في صناعة التكافل حتى تصبح من بين أحسن المؤسسات من حيث الإدارة. من بين أهم هذه الخطوات: تحسين المعارف والخبرات وإعداد فرق إدارية قوية.

1-1- تحسين المعارف والخبرات

من أجل زيادة مجموع شركات التكافل ذات الكفاءة والمعرفة، يجب بذل جهود معتبرة للاهتمام بتطوير رأس المال البشري، وذلك في إطار تدعيم نمو هذا القطاع.

1-2- إعداد فرق إدارية قوية

من أجل إعداد فرق إدارية تتميز بالمقدرة والابتكار في مجال التكافل يجب تشجيع عملية توظيف فرق مؤهلة وذات خبرة. في هذا الإطار من الضروري بذل مجهودات كافية لتنمية مهارات المؤسسات المحلية.

2- تطوير البنية التحية المالية

يجب اتخاذ إجراءات خاصة لترقية ثقافة المنافسة بين شركات التكافل، وإنشاء سوق فعال وعميق، وذلك من أجل الحصول على ميزة تنافسية خاصة في إطار بيئة مالية متطورة.

2-1- زيادة عدد شركات التكافل

من الضروري منح رخص نشاط لشركات تكافلية جديدة، وذلك بهدف تحقيق ما يلي:

- تسريع وتيرة نمو نشاط التكافل بالموازاة مع المصارف الإسلامية المتطورة نسبيا؛
- تحقيق تنافسية أكبر في السوق من حيث التسعير وابتكار المنتجات وخدمة الزبون، إلى جانب الاهتمام بالفعالية التشغيلية.

2-2- تعميق السوق المالي

من أجل ترقية ماليزيا بشكل أكبر باعتبارها مركزا ماليا إسلاميا عالميا، فإن تطوير هيكل سوقي عميق سيكون أمرا ضروريا من أجل تلبية المتطلبات المتنوعة والمتطورة للعملاء، إلى جانب الحفاظ على نزاهة وسلامة النظام المالي ككل.

3- تطوير الإطار التنظيمي

من الضروري تعزيز الجهود لإعداد أساس ناجح ومستقل لصناعتي التكافل والصيرفة الإسلامية، وذلك حتى تعمل بشكل فعال بالموازاة مع صناعتي التأمين والصيرفة التقليديتين. يتحقق هذا الأمر من خلال تحسين إطار الإشراف الخاص بالتكافل وإعداد هيكل قانوني فعال وإنشاء نظام جبائي ملائم.

3-1- تحسين إطار الإشراف الخاص بالتكافل

يجب تطوير إطار شامل خاص بالتنظيم والإشراف، وذلك من أجل تدعيم النمو السليم لصناعة التكافل. ونخص بالذكر الإجراءات التالية:

- مراجعة قانون التكافل لسنة 1984 وكذا التشريعات الفرعية، وذلك من أجل معالجة أوجه القصور المرتبطة بتلك القوانين والتشريعات.
- الزيادة التدريجية في الحد الأدنى القانوني لرأس المال المدفوع الخاص بشركات التكافل، وذلك من أجل إفادتها برأس مال كافي لتعزيز قدرتها على النمو وقبول مخاطر أكبر. وإن تحسين أساس رأس المال سوف يسمح لشركات التكافل بتعزيز قدراتها على المنافسة بفعالية في السوق المحلي، وبعد ذلك المنافسة على مستوى السوق الدولي.
- اعتماد معايير محاسبية خاصة بقطاع التكافل، وكذا اعتماد مشروع حسابات نموذجية لشركات التكافل.
- متابعة وتحسين قانون الأخلاقيات والممارسات التجارية النموذجية التي تخص شركات التكافل.

3-2- إعداد هيكل قانوني فعال

نذكر من بين الشروط الأولية للمحافظة على النمو المستمر لصناعة التكافل والصيرفة الإسلامية ضرورة وجود بنية قانونية أساسية، وذلك من أجل الحصول على كل إنصاف قانوني ممكن ناتج عن المعاملات المالية الإسلامية. كما أن هناك حاجة ماسة إلى وجود عدد كاف من المحامين والقضاة الأكفاء من ذوي المعرفة الصحيحة في كل من الشريعة والقوانين المدنية. حيث أن وجود هؤلاء يعتبر أمرا ضروريا للتعامل مع المسائل القانونية المنبثقة عن العقود المالية الإسلامية، وذلك من أجل تعزيز الثقة بين العملاء والمتعاملين في مجال قطاع التكافل.

3-3- إنشاء نظام جبائي ملائم

من الضروري صياغة سياسات جبائية وتعديلها أخذا في الاعتبار أثرها الممكن على قطاع التكافل، وذلك بغرض تجنب العراقيل المتعلقة بتبني مفهوم التكافل واعتماد منتجاته[1].

[1]- تمت كتابة هذه التوصيات انطلاقا من الموقع الالكتروني الرسمي للبنك المركزي الماليزي (http://www.bnm.gov.my)، المطلع عليه بتاريخ 25 مارس 2014، علما أن هناك توصيات ومعلومات أخرى أكثر.

الفرع الثاني: إطار الإشراف القائم على المخاطرة (RBSF)

يمثل هذا الإطار مقاربة الإشراف الجديدة المنتهجة من طرف البنك المركزي منذ سنة 2003. ويعتبر تبني هذه المقاربة تحولا استراتيجيا تم بموجبه الانتقال من أسلوب إشراف قائم على التدقيق (audit-based supervision approach) إلى أسلوب أكثر شمولية وتطلعا، والمتمثل في "إطار الإشراف القائم على المخاطر"[1]. فماذا يعني هذا الأسلوب وما هي مزاياه وعناصره الأساسية؟ وما هي العلاقة التي تربطه برأس مال المخاطرة؟

أولا- مفهوم إطار الإشراف القائم على المخاطرة

إن الإشراف على القطاع المالي يهدف بطبيعته إلى تقليص المخاطر التي يعتبر النظام المالي عرضة لها. فقد يكون غرض هذا الإشراف تخفيض احتمال عدم قدرة المؤسسات المالية على الوفاء بالتزاماتها (الإشراف الاحترازي)، أو احتمال عدم ملاءمة ممارساتها السوقية (الإشراف على الممارسات السوقية)، أو احتمال أن النظام المالي في حد ذاته يكون عرضة للمخاطر (مراقبة الخطر الشامل أو النظامي).

وقد بنت العديد من هيئات الإشراف سياستها على هذه الأهداف، من خلال تبني الأساليب الإشرافية التي تأخذ في الاعتبار الأخطار المحدقة بالقطاع أو المؤسسات المالية، وتنظر بعمق إلى قابلية التعرض للمخاطر والآليات المتخذة لإدارتها في نفس الوقت، فأي أسلوب إشراف يهتم بهذه العناصر يعتبر "إشرافا قائما على المخاطر"[2].

يمكن القول إذن أن إطار الإشراف القائم على المخاطرة عبارة عن عملية ديناميكية ومستمرة ودورية، تخص التخطيط لعمليات إشراف محددة والقيام بها. وقد تم اعتماد هذا البرنامج بهدف التأكد من أن كل الكيانات الخاضعة للإشراف قد تبنت إجراءات تجارية سليمة، وأنها تتمتع بوضعية مالية جيدة.

تستخدم طريقة الإشراف الجديدة للبنك المركزي منهجا منظما لتقييم المخاطر الخاصة بشركة التكافل وظروفها المالية، وكذا مدى ملاءمة إدارة عملياتها وأنظمة إدارة المخاطر لديها، وذلك في إطار تقييم شامل لصحتها المالية والحصول على نظرة عامة بشأن احتمالات تحقق المخاطر الأساسية المحدقة بها مستقبلا[3].

في إطار هذا البرنامج يتم التركيز على عدة نواحي تخص الوحدات الخاضعة للإشراف، مع مختلف البيانات الخاصة بالمخاطر التي هي عرضة لها. وهذا بدوره سوف يعزز ثقافة إدارة المخاطر بشكل قوي في هذه الصناعة[1].

---

[1] - Sohail Jaffer, **Islamic insurance: Trends, opportunities and the future of Takaful**, op. cit., p. 215.

[2] - Michael Hafeman, **Implementing risk-focused supervision**, Toronto Centre: Insurance Supervision Leadership Program, august 20-24, Kuala Lumpur, 2007, p. 4.

[3]- يتمثل النهج التقليدي المقابل في "النهج القائم على الامتثال" (compliance-based approach)، حيث تركز هيئة الإشراف على تقييم مدى امتثال المؤسسة المالية للتنظيمات والتشريع الجاري، وفي بعض الحالات يكلف المشرع هيئة الإشراف بهذه العملية. إن الافتراض الضمني هنا هو أن مراقبة المخاطر تعتبر مقبولة إن حققت المؤسسة المالية تلك المتطلبات، لمعلومات أكثر أنظر:
Michael Hafeman, op. cit., p. 4.

ثانيا- مزايا أسلوب الإشراف القائم على المخاطر

نذكر من بين أهم مزايا هذا الأسلوب:

- الاكتشاف المبكر للمخاطر الناشئة والأمور المتعلقة بالنظام ككل؛

- رفع درجة مرونة الصناعة وتنافسية السوق؛

- التدخل في الوقت المناسب؛

- الإستخدام الفعال والمنتج للموارد.

ثالثا- العناصر الأساسية بالنسبة لشركات التكافل

تتمثل هذه العناصر فيما يلي:

- التركيز على الخطر.

- التدخل: حيث تتناسب درجة التدخل مع توفر البيانات حول المخاطر، كما أن التدخل يكون وقائيا ويعتمد على دليل واضح.

- التركيز على الأنشطة الرئيسية.

- الاتصال في الوقت المناسب: يجب أن يكون التواصل مع شركات التكافل بشأن النتائج والتوصيات في الوقت الملائم.

- الاعتماد على الاكتواريين والمدققين الخارجيين.

- ممارسة الحكم السليم وذلك فيما يخص تحديد الأخطار وتقييمها.

- الإشراف المتباين: إن مستوى أنشطة الإشراف ومدى تكرارها يتوقف على تقييم الخطر، حيث أن المؤسسات ذات الإدارة الجيدة تتطلب إشرافا أقل[2].

رابعا- المقارنة مع إطار الإشراف القائم على المخاطرة للشركات التقليدية

إن المخاطر التي تتعرض لها شركات التكافل لا تختلف جوهريا عن المخاطر التي تتعرض لها الشركات التقليدية، وذلك فيما يتعلق بمخاطر السوق والمخاطر الائتمانية والتشغيلية ومخاطر المسؤولية. وإن تميز الشركات التكافلية يرتبط أساسا بانفصال صندوقي المشتركين والتكافل، وأثره على إدارة المخاطر.

[1] - Bank Negara Malaysia, **Takaful Annual Report 2004**, p. 26.
[2]- Yap Lai Kuen, **Essential elements for effective supervision of Takaful operators**, financial regulators forum on Islamic finance, Bank Negara Malaysia, Kuala Lumpur, 26 –29 March 2007, p. 21.

في هذا الإطار يتوجب على شركات التكافل تحمل المخاطر التشغيلية وخاصة مخاطر النفقات (expense risks). أما المخاطر الائتمانية والسوقية ومخاطر المسؤولية للصناديق التكافلية فيتم تحملها من طرف المشتركين، وذلك باعتبارهم ملاك هذه الصناديق.

خامسا- رأس مال المخاطرة

يشير رأس مال المخاطرة أو رأس المال القائم على المخاطر (risk-based capital- RBC) إلى النموذج النظري المستخدم لحساب الحد الأدنى من رأس المال، الذي يجب أن تحتفظ به الشركة لتدعيم عملياتها التجارية، وذلك أخذا في الاعتبار حجم هذه الشركة وخصائصها من حيث المخاطر.

المهم في هذا الخصوص هو أن هذا النموذج يتبنى مقاربة قائمة على المخاطر أو تركز عليها وذلك لتقييم ملاءمة رأس المال، كما أنه يسعى إلى أن يعكس المخاطر المناسبة التي تتعرض لها الشركات التكافلية.

فيما يتعلق بتأثير الإطار الجديد الخاص برأس مال المخاطرة على شركات التكافل الجديدة - أو حتى الشركات الموجودة منذ فترة أطول – فإنه سيكون محدودا، وذلك باعتبار أن الموارد المتاحة من رأس المال تعتبر أكثر من ملائمة لحجم الأنشطة الحالية.

أما بالنسبة لشركات التكافل الأكبر نسبيا فإن معظمها قد كيف حجم رأس المال حسب التوقعات الجديدة من نموذج رأس مال المخاطرة، وهذا ما سوف يساعد تلك الشركات في التحول نحو تطبيق النموذج أو الإطار الجديد (RBC).

المطلب الثالث: المحاور الرئيسية لسياسة الإشراف

سنتناول ضمن المحاور الرئيسية العناصر التالية: العوامل الواجب أخذها بعين الاعتبار وإعداد نظام قانوني متكامل وتقوية الإطار الشرعي، إلى جانب الحوكمة والإجراءات الاحترازية وتحسين الممارسات السوقية وحماية المستهلك.

الفرع الأول: العوامل الواجب أخذها بعين الاعتبار

عند صياغة البنك المركزي لسياسة الإشراف على قطاع التأمين التكافلي كان ينبغي عليه أن يأخذ عاملين بعين الاعتبار: الموازنة بين مصالح مختلف الأطراف ذات الصلة والموازنة بين نشاطي التأمين التكافلي والتجاري.

أولا- الموازنة بين مصالح مختلف الأطراف

لقد كان البنك المركزي يستهدف على المستوى الاستراتيجي الأول تحقيق قدر من التوازن بين الأهداف المتعارضة لكل من: الهيئة المنظمة ومقدمي الخدمة المالية ومستهلكيها، فضلا عن أطراف أخرى

محلية ودولية. مثلا الموازنة بين الابتكار والحيطة، وبين العولمة والأجندة الوطنية، أو بين الأولويات الاجتماعية والفعالية والتوافق مع المبادئ الشرعية...الخ.

في إطار الموازنة بين هذه الأهداف كان الاتجاه الرئيسي لتنظيم النشاط التكافلي دوما ناحية تسهيل عملية تطور الصناعة التكافلية، وذلك بشكل تنافسي وفعال يخدم مصلحة حملة وثائق التأمين، مع التأكد من توافق نشاط التكافل مع مبادئ الشريعة.

ثانيا- الانسجام بين التأمين التكافلي والتأمين التجاري

عند صياغة سياسة تنظيم التكافل في إطار نظام مزدوج (dual system)، أين تعمل جنبا إلى جنب مؤسسات تعرض منتوجات تأمين تكافلي وأخرى تقدم منتجات تأمين تجاري، تم تبني مقاربة شمولية (holistic approach) لا تأخذ بعين الاعتبار خصائص التأمين التكافلي فقط، ولكن أيضا لا تؤثر سلبا على تنافسية وتطور مؤسسات التأمين في إطار النظام المالي ككل.

في هذا الإطار المزدوج ينبغي توفير قدر كبير من الانسجام بين مكونات هيكل الإشراف على التأمين، وفي نفس الوقت توفير الضمانات والحفاظ على خصائص التأمين التكافلي[1].

الفرع الثاني: إعداد نظام قانوني متكامل

إن المالية الإسلامية معترف بها في ماليزيا كنظام كامل يشكل جزءا من النظام المالي الإجمالي. يظهر هذا جليا من خلال إعداد إطار تشريعي خاص لتنظيم عملية اعتماد مؤسسات التكافل ونشاطها وممارساتها التجارية. يتضمن هذا التشريع خاصة ما يعرف بقانون التكافل الذي يفوض سلطات للهيئة المنظمة من أجل الإشراف على القطاع، ويلزم المتعاملين بتكوين لجان شرعية من أجل تصفية معاملاتهم مما قد يتعارض مع مبادئ الشريعة، تصحبه في ذلك مجموعة من القواعد والتنظيمات والإرشادات والتعاميم (circulars). وما يميز هذا القانون هو مرونته، حيث جرت مراجعته مع بداية الألفية الثالثة في إطار جهود زيادة فعالية الإطار التشريعي للنظام التكافلي وتعزيز حماية المستهلك، وذلك استجابة للتطورات السريعة التي يعرفها القطاع.

وعلاوة عن مراجعة قانون التكافل فقد تم اعتماد آلية أخرى في شكل "لجنة مراجعة القوانين"، للتأكد من أن أطرا تشريعية أخرى سوف تساهم في تطوير القطاع والحفاظ على خصائصه الأساسية. حيث تعتبر هذه اللجنة مسؤولة عن مراجعة بعض القوانين السارية مثل قانون الضرائب وقانون الشركات وقانون الأراضي والإجراءات، ومن ثم رفع توصيات إلى السلطات المعنية قصد التمكن من تطبيق العقود المالية الإسلامية بسلاسة أكبر.

[1] - Sohail Jaffer, **Islamic insurance: Trends, opportunities and the future of Takaful**, op. cit., p. 209.

وفي إطار تحسين آلية فض النزاعات المرتبطة بالنواحي المالية الإسلامية تم تأسيس محكمة عليا مخصصة للنظر في عقود المعاملات (القسم التجاري للمحكمة العليا) وذلك منذ سنة 2003، بهدف الإسراع في معالجة الحالات المرتبطة بالمالية الإسلامية وزيادة ثقة الجمهور في هذا القطاع.

وكتتمة للنظام القضائي فقد تم تأسيس المركز الجهوي للتحكيم في العاصمة كوالالمبور، وذلك حتى يستخدم كآلية بديلة لفض النزاعات المرتبطة بالمالية الإسلامية، خاصة منها ما يتعلق بالتسهيلات التمويلية عالية النطاق. هذه الهيئة تعدها ماليزيا حاليا لتكون مركز تحكيم دولي في مجال المالية والصيرفة الإسلامية.

الفرع الثالث: تعزيز الإطار الشرعي

يعتبر الاعتراف بشبكة الهيئات الشرعية لإدارة النشاط التكافلي مطلبا ضروريا لصناعة تكافلية قوية ومستقرة. كما تستلزم هذه الأخيرة أيضا الجمع بين هيئات قوية للمطابقة الشرعية والنظام القانوني السليم في إطار هيكل إشراف ملائم. هذا وقد اعتمدت ماليزيا نظاما مزدوجا للمراقبة الشرعية يضم المجلس الاستشاري الشرعي للتكافل والصيرفة الإسلامية على المستوى المركزي، واللجان الشرعية على المستوى الجزئي[1].

أولا- المجلس الاستشاري الشرعي للتكافل والصيرفة الإسلامية

تم تأسيس هذه الهيئة في شهر ماي من سنة 1997 على مستوى البنك المركزي الماليزي، حيث كان هدفها تحديد الأحكام الشرعية للمعاملات المتعلقة بالتكافل والمالية والصيرفة الإسلامية التي تقوم بها المؤسسات المالية العاملة تحت إشراف البنك. تتمتع هذه الهيئة بصلاحية التنسيق وحل أي إشكال يتعلق باختلاف التفاسير الشرعية للقضايا التي تندرج ضمن اختصاصها[2].

لقد تم تعديل قانون البنك المركزي الماليزي لسنة 1958 وكذا قانون التكافل لسنة 1984، من أجل تدعيم دور هذه الهيئة والاعتراف القانوني بها كهيئة ذات سلطة في القضايا ذات الصلة بالمالية والصيرفة الإسلامية. كما تم فضلا عن ذلك ترقية النظام الأساسي للمجلس الاستشاري، ليصبح المرجع الأول لنظام التحكيم والنظام القضائي في أي نزاع يتطلب حلولا شرعية لمسائل تتعلق بالمالية والصيرفة الإسلامية[3].

ثانيا- لجان الشريعة

يلزم قانون التكافل كل مؤسسة ترغب في تقديم هذه الخدمة بتكوين لجنة شرعية لضمان توافق نشاطها مع مبادئ الشريعة، سواء تعلق الأمر بالاستثمار أو شروط التعاقد أو أي جانب آخر من جوانب النشاط. هذه اللجنة التي تعتبر مكونا لنظام الحوكمة الداخلية في الشركة توجه عملها مجموعة إرشادات صادرة عن البنك المركزي في إطار تعزيز أكبر لتلك الحوكمة الشرعية. تستهدف تلك الإرشادات تحقيق

[1] - Ibid., p. 212.

[2]- تتشابه ماليزيا مع بعض الدول كمملكة البحرين والمملكة المتحدة مثلا في تبني اللجان الشرعية، ولكنها تختلف عنها في تأسيس هيئة شرعية مركزية للتنسيق بين مختلف التفاسير على مستوى المؤسسات.

[3]- Bank Negara Malaysia, **20 Years experience of Malaysian Takaful industry**, op. cit., p. 9.

التوافق بين قرارات الشركة والمبادئ الشرعية، من خلال تبسيط مهام ووظائف اللجنة والتنسيق مع المجلس الاستشاري في مجال التكافل. كما تتضمن الإرشادات أيضا الشروط ومستوى الكفاءة المطلوبين لأعضاء اللجنة[1].

إذن إذا كان القانون يلزم جميع متعاملي التكافل بتكوين لجان شرعية، وبما أن عمل هذه الأخيرة قائم على الاجتهاد خاصة في الأمور المستحدثة، فقد يكون هناك تعارض بينها بشأن التعامل مع نفس القضايا المطروحة. هذا الإشكال يمكن حله بوجود المجلس الاستشاري المركزي مع ما يتوافر لديه من إمكانات وكفاءات لتحقيق الانسجام في القرارات[2].

إضافة إلى ذلك، يقوم بنك نيغارا بتقييم مدى فعالية اللجان الشرعية في مجال تقديم المشورة والمصادقة على توافق العمليات مع مبادئ الشريعة. نفس العمل تقريبا تقوم به أيضا لجان التدقيق الداخلي للتحقق من توفر نفس الشرط (التوافق)، عبر التزود بالمعارف والخبرات الضرورية وإعداد برامج تدقيق شاملة.

نشير في الأخير إلى أنه يمكن لمحافظ البنك المركزي أن يرجع في المسائل الشرعية للهيئات الوطنية التي تسترشد بها الحكومة في مثل هذه القضايا، كاللجنة الوطنية للفتوى والمجلس الوطني للشؤون الإسلامية، أو قسم الشؤون الإسلامية التابع لرئاسة الوزراء الماليزية[3].

الفرع الرابع: الحوكمة والإجراءات الاحترازية

من أجل ضمان فعالية الإدارة العامة يطلب من شركات التكافل احترام مضمون إرشادات البنك المركزي المتعلقة بتعيين المدراء والمسؤولين التنفيذيين، ولجان مجلس الإدارة بما في ذلك لجنة إدارة المخاطر. كما يطلب منها أيضا احترام التدابير الاحترازية والشروط المفروضة على الاستعانة بمصادر خارجية لإدارة صناديق التكافل، وذلك للتأكد من أن تسييرها يتم بشكل ملائم وفي إطار إدارة مقبولة للمخاطر[4].

هذا يعني أن قانون التكافل قد وضع مجموعة من الإجراءات الاحترازية لحماية المؤمن لهم، علما أن الكثير من القواعد المنصوص عليها في هذا الإطار لا تخص فقط نشاط التكافل، مثل الوديعة المطلوب تقديمها وكشوف الحسابات مع الأشخاص المعنيين بإعدادها والتوقيع عليها، إلى جانب تراخيص العمل

[1]- لقد تم تعزيز التنوع في تكوين لجان الشريعة بانضمام أشخاص ذوي خلفيات وخبرات مختلفة، كالقضاة وغيرهم من القانونيين، الأمر الذي سوف يعزز فعالية المناقشات الشرعية التي تضيف قيمة أخرى، وتساهم في تنمية صناعة التكافل، أنظر:
- Bank Negara Malaysia, Takaful industry report 2005, p. B18.
[2] -Hariati Sh, op. cit., p. 93.
[3] -Mohd Rafie Bin Mohd Shafie, op. cit., p. 124.
[4] - Bank Negara Malaysia, **20 Years experience of Malaysian Takaful industry**, op. cit., p. 11.

للسماسرة والتحقيقات الاكتوارية والإجراءات الأخرى الهادفة إلى تنظيم النشاط، وحماية مصالح الأطراف المعنية قدر المستطاع[1].

وقبل التطرق لبعض التدابير الاحترازية (كفاية رأس المال والملاءة وإجراءات التكافل المصرفي)، سوف نتعرف على المعايير الرئيسية ذات الصلة بالحوكمة والإدارة الاحترازية لدى البنك المركزي الماليزي.

أولا- المعايير الرئيسية للحوكمة والإدارة الاحترازية

تتمثل أهم هذه المعايير فيما يلي:

- ضمان العدالة والحفاظ عليها لمصلحة المؤمن لهم، خاصة ما يتعلق منها بالتسعير والإدارة وشروط التعاقد.

- الموازنة بين تعظيم الربح والإدارة الاحترازية لصندوق التكافل، من خلال التحقق من كفاية مستوى الاحتياطيات في صندوق التكافل، والتحقق من أن قدرا معقولا من توقعات المساهمين قد تمت تلبيتها.

- الإفصاح والشفافية التي تهدف إلى تعزيز الحوكمة وحماية مصالح المشتركين.

- التكافؤ بين شركات التأمين التجاري والتكافلي من خلال ضمان تحقيق التقارب قدر الإمكان بين الأطر المطبقة على التكافل وعلى التأمين التجاري، وذلك لضمان التعامل مع مخاطر مماثلة بطريقة منسجمة[2].

ثانيا- كفاية رأس المال

يستلزم قانون التكافل من أي مؤسسة تقدم خدمات تكافلية تكوين صندوق لكل صنف نشاط تمارسه وتحافظ على هذا الصندوق، بحيث أن كل مقبوضات المؤسسة التي تعزى بشكل صحيح لنوع النشاط يجب أن تدفع إلى الصندوق، كما أن أصول ذلك الصندوق تستخدم فقط لتسوية الإلتزامات ودفع المصاريف التي ترجع بشكل صحيح لنوع النشاط والمرتبطة بالصندوق. في هذا الإطار يجب أن تحفظ أصول أي صندوق تكافلي بشكل مستقل عن الأصول الأخرى للشركة.

فضلا عن ذلك، يفرض قانون التكافل قيودا فيما يخص توزيع الأرباح على أصحاب الأموال، وذلك إلى غاية تسجيل كامل النفقات الرأسمالية لهؤلاء المساهمين.

أما بخصوص نسبة كفاية رأس المال (capital adequacy ratios) فإنه يتم حسابها وفق الصيغة التالية:

$$\frac{\text{رأس المال الإجمالي المتاح}}{\text{رأس المال الإجمالي المطلوب}}$$

[1] - Aly Khorshid, op. cit., p. 120.
[2]- Sohail Jaffer, **Islamic insurance: Trends, opportunities and the future of Takaful,** op. cit., p. 215.

تقيس هذه النسبة مدى كفاية رأس المال المتاح في التأمين وصندوق المساهمين، وذلك في إطار تدعيم رأس المال الإجمالي المطلوب. وبالتالي يمكن استخدام نسبة الكفاية (CAR) كمؤشر عن المرونة المالية لشركة التكافل وقدرتها على تدعيم نشاط التكافل. وتستخدم هذه النسبة لتحديد المستوى الملائم للتدخل الرقابي من جانب البنك المركزي[1].

في هذا الإطار تلزم هيئة الإشراف الشركات بأن تحقق نسبة لا تقل عن 120% لتجنب أي تدخل أو محاولة تصحيح من جانب البنك المركزي. هذا ويتوقع من الشركات أن تستهدف تحقيق مستوى داخلي لرأس المال يكون أعلى من النسبة التنظيمية المطلوبة (مثلا 150%)، وسوف تعكس النسبة الداخلية بشكل أحسن مظاهر الخطر التي تتميز بها كل شركة، وكذا إجراءات إدارة المخاطر المعتمدة لديها.

ثالثا- ملاءة شركات التكافل

فضلا عن متطلبات كفاية رأس المال، يفرض قانون التكافل على الشركات تقديم وديعة (سواء في شكل نقود أو أوراق مالية ...الخ) عند تكوينها. كما يعرض برنامجا لضمان نظام التكافل، يرخص بموجبه لمحافظ البنك باستخدام صندوقه لدفع الأعباء الإدارية والقانونية والتكاليف الأخرى من أجل المحافظة على الصناديق التكافلية وإدارتها، وكذا تسوية التزامات أية شركة معسرة. ومن أجل التمويل والمحافظة على صناديق مخطط ضمان التكافل يتم فرض ضريبة على كل مؤسسة تكافلية[2].

ويدخل ضمن إطار الملاءة أيضا ما يعرف بالتفتيش الميداني (on-site inspection) الذي يهدف أساسا إلى تحقيق التوازن المالي لشركة التأمين من خلال احترام الاحتياجات التنظيمية الواردة في القانون، بما في ذلك تبنيها لسياسات سليمة وإدارتها من طرف أشخاص أكفاء.

أما بخصوص استثمار الأموال، فإنه يطلب من أي متعامل أن لا تقل قيمة الاستثمارات في الأوراق المالية الفدرالية أو الحكومية الصادرة في ماليزيا عن 15% من القيمة الإجمالية لصندوق التكافل (المادة 17 / 2 من قانون التكافل 1984).

الفرع الخامس: تحسين الممارسات السوقية وحماية المستهلك

إن تعزيز نظام حماية المستهلك هو أمر مهم لكسب ثقة الجمهور في صناعة التكافل، وبالتالي دعم شركات التكافل لأداء دورها الاقتصادي المتمثل في تعبئة المدخرات طويلة الأجل. كما أن تبني سياسات تجارية سليمة ومعاملة المستهلكين بعدالة وحث الشركات على تنمية نشاطها في إطار المنافسة النزيهة، كلها أمور تساعد على تطوير قطاع التكافل.

[1] - Bank Negara Malaysia, **Risk-based capital framework for Takaful operators**, Islamic banking and Takaful department, BNM/RH/GL 004-23, 26 June 2013, p. 6.
[2] - Sohail Jaffer, **Islamic insurance: Trends, opportunities and the future of Takaful,** op. cit., pp. 186-193.

نجد في هذا الخصوص بأن البنك المركزي الماليزي قد تبنى أسلوبا متعدد العناصر من أجل تطوير الإطار الشامل للممارسات السوقية وحماية المستهلك. يتضمن هذا الأسلوب:

- توضيحا أكبر لصورة منتجات وخدمات التكافل؛
- زيادة الشفافية؛
- توفير الحماية الملائمة لصندوق التكافل؛
- نشر الثقافة المالية؛
- تعميق الوعي التأميني بين جمهور المستهلكين؛
- تحسين إطار الإشراف الموجه للممارسات التجارية عبر تقديم مجموعة من الإرشادات والتعاميم.

أولا- تعزيز الإفصاح والشفافية

اعتمدت هيئة الإشراف سياسة تستهدف ضمان الإفصاح الملائم وزيادة الشفافية لفائدة مختلف أطراف صناعة التكافل، وذلك من خلال تقديم المعلومات المناسبة في الوقت الملائم، ومن ثم مساهمة مختلف هذه الأطراف بفعالية في ضمان الإدارة الاحترازية لعمليات التكافل عبر أداء الأدوار المنوطة بها. نأخذ كأمثلة عن عناصر هذه السياسة:

- الإرشادات الخاصة بمنع الإجراءات المجحفة في نشاط التكافل، قصد تشجيع الممارسات التجارية السليمة ومعاملة المستهلكين بعدالة من خلال بنود التعاقد وشروطه، إلى جانب الحلول دون تحريف برامج وخطط التكافل.

- الإرشادات الخاصة بالكشوف المالية لشركات التكافل قصد زيادة الإفصاح والشفافية، هذه الإرشادات من شأنها مساعدة مختلف الأطراف على تقييم الوضعية المالية وأداء الشركات.

- النظام الإحصائي لشركات التكافل، قصد تحسين النوعية وتحقيق دورية التقارير المالية للشركات وتقديمها في الوقت الملائم للبنك المركزي عبر شبكة الإنترنت، بما يساعده على أداء دوره في التحليل واكتشاف الخلل المالي لدى الشركات[1].

ثانيا- ضمان الأمان الملائم لصناديق التكافل

تستهدف هذه الإجراءات حماية صندوق التكافل عبر التأكد من أن أمواله لم تستنفذ بفعل الإستخدام الخاطئ والسياسة الاستثمارية غير السليمة. نذكر كأمثلة عن هذه الإجراءات:

[1]- Bank Negara Malaysia, **20 Years experience of Malaysian Takaful industry**, op. cit., p. 12.

- الإرشادات المتعلقة بالتكاليف العملياتية لنشاط التكافل العائلي، حيث يتم فرض قيود بغرض مراقبة تكاليف الاكتساب وتحسين الفعالية العملياتية للشركة وتقييم أحسن لاشتراكات حملة الوثائق.

- الإرشادات المتعلقة بإجراءات التعويض، وذلك من خلال تحديد معايير دنيا لدفع تعويضات عادلة وفي الوقت المطلوب.

- الإجراءات المعتمدة سنة 2003 الخاصة بسياسة الاستثمار، والتي تستهدف التوفيق بين تعظيم الربح والإدارة الاحترازية للصندوق.

لا يفوتنا أن نشير إلى أنه في إطار تدعيم جهود الإشراف على التكافل، أصدر البنك المركزي الماليزي في شهر ديسمبر من سنة 2010 إرشادات جديدة تتعلق بالجانب العملياتي وجانب التقييم[1].

ثالثا- الاهتمام أكثر بالزبون

لقد بذلت شركات التكافل جهودا معتبرة لدراسة القطاعات السوقية من أجل فهم أكبر لحاجيات زبائنها، ومن ثم تقديم خدمات تلائم تفضيلات كل قطاع، وتحسين العلاقة مع المستهلك باعتبار أن رضاه هو مفتاح النجاح. نلاحظ في هذا الإطار بأنه تم اعتماد تشكيلة واسعة من المنتجات، مثل التأمين على الحياة عبر الإيرادات المرتبة ومنتجات التأمين الصحي والطبي.

ما يلاحظ على منهج الاهتمام بالزبون في ماليزيا أنه قد تدعم أكثر في إطار سياسة الإشراف الفعالة المنتهجة منذ سنة 2003، حيث أصبح الإشراف على الممارسات السوقية يتم بشكل مستقل، وهذا ليعكس أكثر الوضعية العامة لشركات التكافل من حيث ظروفها المالية وممارساتها التجارية[2].

نذكر كأمثلة عن الإجراءات الخاصة بحماية المستهلك ما يلي:

- إجراء حل قضية الشكوى من المستوى الأول في إطار وحدة مختصة بذلك لدى الشركة؛

- إجراء حل قضية الشكوى من المستوى الثاني لدى البنك المركزي؛

- إعداد مكتب الوساطة المالية لتقديم خدمة سريعة وبتكلفة مقبولة بخصوص شكاوى المستهلكين المتعلقة بالتعويضات، وذلك حسب كل منتج من منتجات التكافل؛

- تخصيص قسم على مستوى المحكمة العليا للنظر في قضايا المالية والصيرفة الإسلامية[1].

[1]- لقد أتبعت هذه الإجراءات بإصدار جديد للبنك المركزي سنة 2011 يتناول الجانب المفاهيمي المتعلق بإطار الإشراف القائم على رأس مال المخاطرة لشركات التكافل (Risk-based capital framework for Takaful operators - RBCT). يتمثل هدف هذا الإطار أساسا في توحيد الإجراءات المتبناة من طرف مجموع شركات التكافل وإعادة التكافل، وذلك فيما يخص معالجة العجز الذي تتعرض له صناديق التكافل وإعادة التكافل في الوقت الملائم. تتمحور الفكرة العامة لهذا الإطار حول الاحتفاظ برأس مال مخاطرة يتلاءم مع مخاطر الميزانية العامة للشركة ككل. وبهذا يعتبر بنك نيغارا بمثابة أول هيئة تنظيم في العالم تقوم باعتماد "إطار إشراف قائم على المخاطرة" يخص شركات التكافل تحديدا.

[2] - Sohail Jaffer, **Islamic insurance: Trends, opportunities and the future of Takaful,** op. cit., p. 215.

رابعا- ترشيد الممارسات التجارية لشركات التكافل

نقدم فيما يلي أمثلة عن الإرشادات التي يقدمها البنك المركزي للشركات في إطار ترشيد ممارساتها التجارية:

- الإرشادات الخاصة بمنع الإجراءات غير العادلة؛

- تبني حد أدنى من المعايير المتعلقة بتقديم المعلومات عن المنتجات، والشفافية في تسويق برامج التكافل الصحي والطبي؛

- الإرشادات الخاصة بتدابير المطالبة بالتعويضات؛

- الإرشادات المتعلقة بالبيان المالي للشركات؛

- إرشادات تخص الإجراءات المتعلقة بتقديم النصح والمشورة الملائمة للزبون، سواء تعلق الأمر بالشركات أو وكلائها للتكافل العائلي[2].

خامسا- تنمية الوعي بأهمية التكافل

لقد قام البنك المركزي بتكثيف جهوده لتنمية وعي المستهلكين بأهمية التكافل ومنتجاته رفقة أطراف أخرى ذات صلة بقطاع التكافل. نذكر من بين هذه الجهود:

- تنظيمه لحملات أسبوع التكافل والصيرفة الإسلامية، إلى جانب المعارض المخصصة لهذا القطاع عبر كامل ماليزيا، والتي تهدف إلى توضيح أكبر للصناعة المالية الإسلامية من خلال نشر العديد من المقالات والأحداث الإعلامية والمنتديات الخاصة[3].

- مشاركته النشيطة في معارض الصيرفة الإسلامية والتكافل، التي نظمتها رابطة مؤسسات الصيرفة الإسلامية بالتعاون مع جمعية التكافل الماليزية.

- برامج التطوير الخاصة التي قام بها البنك، منها على الخصوص ما عرف ببرنامج Insurance lnfo الذي يتضمن نشر سلسلة من الكتيبات حول التكافل، بحيث تعرض معلومات مفيدة للمستهلكين بخصوص منتجات التكافل وتكلفته وأهميته.

---

[1]- نذكر من بين الإجراءات الجديدة ذات الصلة بحماية المستهلك: التدابير المتعلقة باستبدال شهادات التكافل، وذلك من أجل تحسين الممارسات المتعلقة بتسويق منتجات التكافل والتأكد من مراعاة مصالح المؤمن لهم. حيث يطلب من شركات التكافل تعيين موظفين يسهرون على المتابعة وتقديم النصح لأصحاب الشهادات عن مساوئ الإستبدال والخيارات البديلة المتاحة، كما يطلب منهم إجراء مراجعة داخلية بانتظام للتأكد من دقة تنفيذ ضوابط التحكم في استبدال شهادات التكافل، وذلك قصد التقليل من حالات الاستبدال.

[2] - Sohail Jaffer, **Islamic insurance: Trends, opportunities and the future of Takaful**, op. cit., p. 217.

[3]- لقد حققت هذه السياسة نتائج مشجعة. حيث قامت الشركة العالمية الكبيرة المعروفة في مجال إعادة التأمين Swiss Re's في الربع الأول من سنة 2009 ببحث على مستوى ثمانية أسواق آسيوية، بهدف معرفة مستوى اتجاه قبول الأخطار والاستشارة المالية لدى المجتمعات المعنية، ووجدت بأن الماليزيين من بين المجتمعات الأكثر "نفورا من الخطر" سواء تعلق الأمر بالأخطار التجارية أو الشخصية، كما أنهم من بين الشعوب الأكثر إقبالا على الاستشارة المالية الاحترافية وقبولا لها، ويقدم هذا ميزة كبيرة لشركات التكافل من أجل دعم نشاطها ومكانتها السوقية. أنظر لمعلومات أكثر:

The Malaysian Insurance Institute, **Insurance: Challenges for Malaysian insurers**, Quarterly publication, Issue 01/2009/Q3, Malaysia, jul-sep 2009, p. 08.

المطلب الرابع: العناصر المكملة لمحاور الإشراف

فضلا عن المحاور الرئيسية لسياسة الإشراف السالفة الذكر، هناك عناصر أخرى تعتبر ضرورية حتى تكون تلك السياسة أكثر فعالية وتحقق أهدافها المنشودة.

نعرض فيما يأتي العناصر المكملة لسياسة الإشراف والمتمثلة في: تطوير نظام المعلومات وتطوير الخبرات والمهارات البشرية ودعم التحالفات في القطاع المالي.

الفرع الأول: تطوير نظام المعلومات

مع تبني سياسة الإشراف الجديدة تم التركيز على إدارة نظام المعلومات الشامل، إلى جانب تحسين الإجراءات الخاصة بنظام المعلومات (IS) المعتمد لدى شركات التكافل، وذلك استجابة للتطورات التكنولوجية المتسارعة. يشمل هذا الاهتمام العناصر التالية:

- الاختبارات الميدانية؛
- عملية الفحص المكتبي؛
- إصدار الإرشادات المتعلقة بإدارة محيط نظام المعلومات؛
- تحسين المعايير الخاصة بالإشراف على هذا النظام.

كما تم تركيز الجهود أيضا على نظام تحسين وظيفة الرقابة المكتبية، عبر قاعدة بيانات تخص المعلومات ذات الصلة باستخدام وتطوير التكنولوجيا المعتمدة لدى شركات التكافل. ومن شأن هذه العملية السماح بإعداد آلية الإنذار المبكر عن المخاطر الشاملة المحتملة، وقياس العمليات الأساسية عبر مختلف الشركات[1].

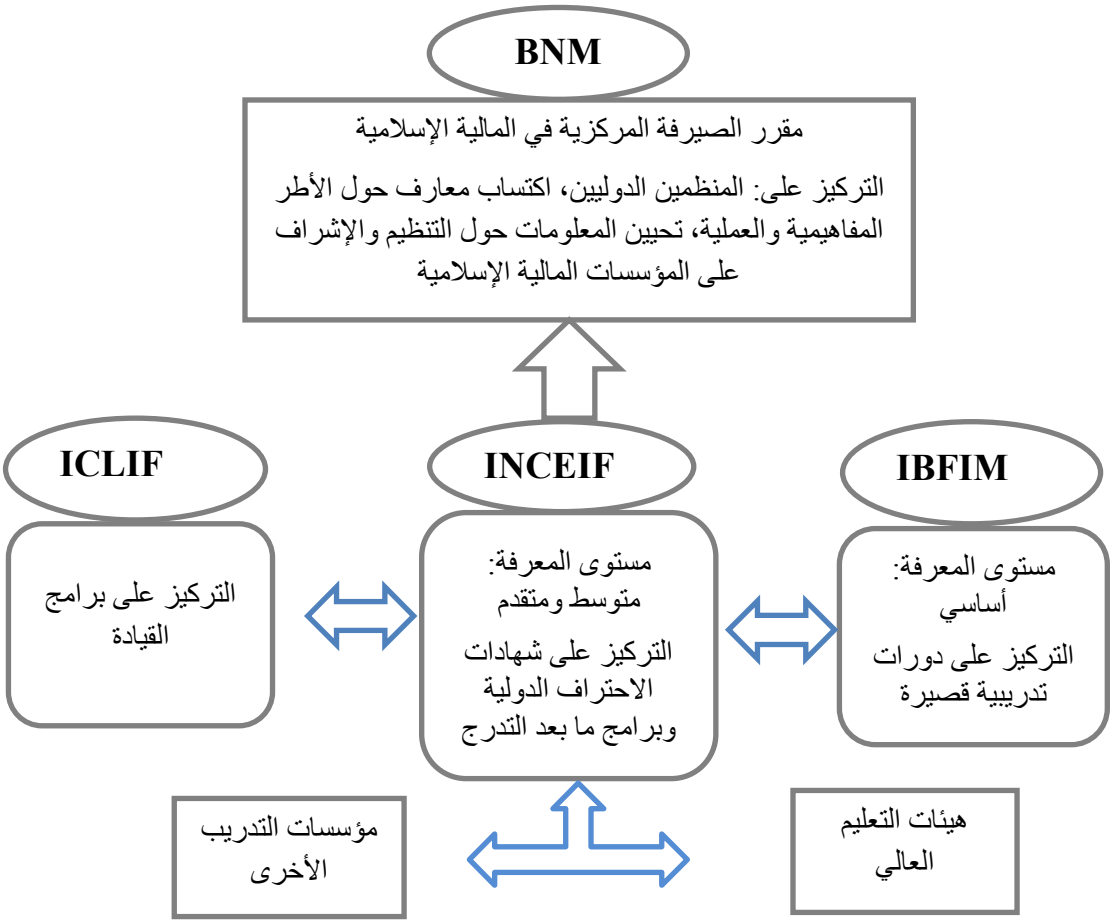
الفرع الثاني: تطوير المهارات البشرية

لقد قام البنك المركزي الماليزي رفقة أطراف أخرى بجهود معتبرة قصد تطوير المهارات البشرية في مجال التكافل، كونها ضرورية لإنجاح برامج النهوض بالقطاع. تشمل هذه الجهود مختلف الجوانب والمستويات المتعلقة بنشاط التكافل مثل الجوانب الفنية والإدارية والتنظيمية.

نذكر في هذا الصدد تأسيس: معهد المالية والصيرفة الإسلامية (IBFIM) والمركز الدولي للتعليم المالي الإسلامي (INCEIF) والمركز العالمي للقيادة التمويلية (ICLIF). يمكن توضيح هذه المؤسسات والعلاقة بينها في الشكل التالي:

[1] - Sohail Jaffer, **Islamic insurance: Trends, opportunities and the future of Takaful,** op. cit., p. 216.

الشكل رقم 24: مراكز التكوين الماليزية في المالية الإسلامية وعلاقتها بالبنك المركزي



Source: Sohail Jaffer, **Islamic insurance: Trends, opportunities and the future of Takaful,** Euromoney Institutional Investor Plc, London, UK, 2007, p. 219.

إضافة إلى ما سبق، راهن البنك المركزي من خلال منح تراخيص ممارسة النشاط للمتعاملين الأجانب - ذوي السمعة الدولية الحسنة - على جلب الخبرات الأجنبية العالية المستوى في مجال التأمين، خاصة منها الخبرات الفنية.

الفرع الثالث: تشجيع التحالفات الإستراتيجية

كخطوة مكملة لتطوير قطاع التكافل، عمل البنك المركزي على تحفيز شركات التكافل لإبرام اتفاقيات شراكة وتحالف مع هيئات مالية أخرى، بما يساعدها على تنويع منتجاتها وتدنية تكلفتها والاستفادة من المزايا النسبية التي تتمتع بها المؤسسات الأخرى. نأخذ كأمثلة عن هذه السياسة: التكافل المصرفي مع بنوك محلية أو أجنبية[1] وقنوات التوزيع البديلة عبر الوحدات المالية واسعة الانتشار، مثل شركة الخدمات البريدية (Post Malaysia Berhad) ومجلس صندوق الحجيج (Lembaga Tabung Haji)[1].

[1]- بل ذهب بنك نيغارا إلى أبعد من هذا عندما رخص لشركات التكافل تقديم تغطية التكافل لزبائن القروض التقليدية، على أساس أن عقدي التكافل والقرض التقليدي عقدان مختلفان، وأن التغطية توفر الحماية المالية لمن هم تحت مسؤولية المشتركين، أنظر:

المبحث الرابع: جوانب أساسية من فعالية الشركات التكافلية

سنتناول فيما يلي كلا من فعالية الجهاز الإداري لشركات التكافل وتوازن السلطات داخلها ورضا زبائن شركات التكافل من ناحية، والفعالية من حيث الأدوات المالية وإعادة التكافل من ناحية أخرى. حيث يرتبط موضوع توازن السلطات ورضا الزبائن بحوكمة الشركات التبادلية، بينما يرتبط موضوع الأدوات المالية وإعادة التكافل أكثر بجوانب الإشراف والتنظيم، خاصة من حيث تلبية متطلبات الزبائن واحترام الإجراءات السوقية وإدارة المخاطر أيضا.

المطلب الأول: فعالية الجهاز الإداري لشركات التكافل وتوازن السلطات داخلها

يضم موضوع فعالية الإدارة وتوازن السلطات المحاور التالية: معايير عمل ونجاح مجلس الإدارة ومعايير الإدارة التنفيذية، بالإضافة إلى المعايير المتعلقة بتعيين المدراء التنفيذيين وغير التنفيذيين.

الفرع الأول: معايير عمل ونجاح مجلس الإدارة

سنتناول في هذا الإطار الجوانب المتعلقة بتركيبة المجلس والتزام ونزاهة وكفاءة الأعضاء، بالإضافة إلى عدد الأعضاء والأعضاء المستقلين وتكوين وتقييم هؤلاء، فضلا عن تفويض السلطات ومكافآت الأعضاء.

أولا- تركيبة المجلس

فيما يتعلق بتركيبة المجلس يفترض في هذا الأخير أن يضم مديرين تنفيذيين اثنين، بما في ذلك الرئيس التنفيذي. هذا ويمكن أن يرخص البنك المركزي في حالات استثنائية بوجود ثلاثة مدراء تنفيذيين. مع ذلك، لا يمكن أن تتجاوز نسبة المدراء ذوي السلطات التنفيذية أكثر من 40% من عدد الأعضاء في جميع الأحوال[2].

حتى تستفيد صناعة التكافل من خبرات القانونيين والمحاسبين، يمكن تعيين المحامين كمدراء (أعضاء مجلس إدارة) إذا أثبتوا بأنهم غير مستخدمين ضمن هيئة مهنية تؤدي خدمة لشركة التكافل المعنية، أو أنهم ليسوا شركاء في هذه الهيئة. ونفس الشيء بالنسبة للمحاسبين، حيث ينبغي أن لا يكونوا مستخدمين ضمن هيئة متعهدة في مجال التدقيق أو أعمال الاستشارة لصالح الشركة المعنية، أو أنهم ليسوا شركاء فيها. أما بالنسبة للسياسيين فلا ينبغي أن يتم تعيينهم كمدراء أعضاء مجلس إدارة في شركة التكافل[3].

في جميع الأحوال، لا يمكن للشخص أن يكون عضو مجلس إدارة في أكثر من شركة واحدة مرخص لها بالعمل في نفس مجال التكافل، أو حتى لدى سمسار تكافل، وهذا لتجنب تضارب المصالح.

Bank Negara Malaysia, Takaful industry report 2005, p. b19.

[1] - Bank Negara Malaysia, **20 Years experience of Malaysian Takaful industry**, op. cit., p. 13.

[2] - Bank Negara Malaysia, **Guidelines on directorship for Takaful operators**, op. cit., p. 15.

[3]- هناك عدة أوجه للأنشطة السياسية، مثل العضوية ضمن حزب سياسي والعضوية في البرلمان وغيرها.

ثانيا- التزام ونزاهة وكفاءة الأعضاء

يجب أن يتم توجيه وإدارة شركة التكافل من طرف مجلس ملتزم ومسؤول عن رعاية مصالح كل من المساهمين والمشتركين. فلا ينبغي أن يتصرف المدراء بطريقة تثير الشك في استحقاقهم لمنصب مدير، وأن لا يكونوا طرفا في أي تصرف أو قرار صادر عن الإدارة أو المجلس يسبب ضررا لمصالح الشركة أو المشتركين.

تضم قاعدة الكفاءة والنزاهة خاصة المصداقية واستحقاق المنصب وسلامة الحكم عند اتخاذ القرارات، والعناية التي ينبغي مراعاتها عند اعتلاء منصب المسؤولية، بالإضافة إلى الحذر من تهديد مصالح المشتركين أو المطالبين بالتعويضات وكذلك مصالح العملاء ودائني شركة التكافل، وذلك بأي شكل من الأشكال. كما يشترط في الأعضاء أيضا السعي إلى الحفاظ على مصالح كل من المشتركين والمساهمين إلى أقصى حد ممكن، وذلك بانتهاج سياسة إدارية قادرة وفعالة وحذرة وموثوق فيها.

ثالثا- عدد الأعضاء

فيما يخص عدد أعضاء المجلس يقدر الحد الأدنى لعدد الأعضاء بخمسة، وهذا من أجل ضمان الحضور الدائم لعدد ملائم منهم بما يساعد في توجيه الشركة وإرشاد إدارتها. بالمقابل تنصح شركات التكافل بأن لا يتجاوز عدد الأعضاء ثمانية مدراء. مع ذلك، تسمح هيئة الإشراف بأن يصل العدد إلى عشرة أعضاء، إذا كان العدد الإضافي يتمثل في مدراء مستقلين غير تنفيذيين[1].

رابعا- الأعضاء المستقلون

فيما يخص موضوع العضو المستقل وعلى العكس تماما من هيئات التأمين التبادلي (الفرنسية)، فإن وجود هذا النوع من العضوية ضروري في شركات التكافل، حيث يضم المجلس على الأقل ثلاثة أعضاء مستقلين، وهم مدراء غير تنفيذيين يمثلون مصالح الجمهور العام أو الأقلية من المساهمين.
أما الشروط التي ينبغي توفرها في الأعضاء المستقلين فتتمثل فيما يلي:

- أن لا يكون العضو قد شغل منصبا إداريا تنفيذيا لدى متعامل التكافل أو لدى إحدى الشركات المرتبطة به، وذلك لمدة سنتين على الأقل قبل تعيينه عضوا مستقلا؛
- أن لا يكون قد عمل خلال السنتين السابقتين بصفة مستشار لدى متعامل التكافل أو إحدى الشركات المرتبطة به، سواء أكان ذلك بشكل شخصي أو من خلال شركة يعتبر هو أحد شركائها أو مدرائها أو مساهما رئيسيا فيها[2].

تتمثل مهام ومسؤوليات العضو المستقل فيما يلي:

[1] - Ibid., p. 15.
[2]- Ibid., p. 16.

- تعزيز الموضوعية والاستقلالية الضرورية لمجلس الإدارة عن الجهاز التنفيذي للشركة؛
- التقليل من أي تضارب محتمل للمصالح قد ينشأ بين صانعي السياسات والإدارة اليومية للشركة التكافلية؛
- المساهمة في تطوير إستراتيجية الشركة؛
- التأكد من أن لدى المجلس أنظمة وعمليات رقابية ملائمة لحماية مصالح شركة التكافل؛
- القيام بوظيفة "التوازن والتحقق" ضمن المجلس؛
- تقديم رأي موضوعي عن أداء الإدارة والمدراء التنفيذيين بشأن مدى تحقيق الأهداف المتفق عليها.

خامسا- تكوين وتقييم أعضاء المجلس

تطالب شركات التكافل بإعداد تقييم سنوي لكل عضو من أعضاء المجلس لمعرفة مدى فعاليته في تطوير الشركة، بالإضافة إلى تقييم منتظم يخص الجوانب القانونية ذات الصلة، وذلك بغرض التأكد من أن العضو تتوفر فيه كامل المعايير القانونية والمتضمنة في إرشادات البنك المركزي، والتي تجعله يستحق المنصب الذي يشغله.

يستحسن أن يحوز مجلس الإدارة على خبرات وتخصصات في مجالات متعددة، تساعده في أداء مهامه وتوجيه الشركة بشكل أحسن. نذكر من بين تلك المجالات: القانون والمحاسبة والتسويق وتكنولوجيا المعلومات، فضلا عن إدارة الأنشطة التجارية وإدارة الاستثمارات.

كما يستحسن أن يتمتع كل أعضاء المجلس بمعرفة المعلومات المالية الأساسية والقدرة على فهم مبادئ الإقرار المالي. مع ذلك، يجب أن يكون هناك عضوان على الأقل متخصصان في المجالات ذات الصلة بالعلوم المالية، بحيث يكونان حائزين على شهادات جامعية أو يتمتعان بخبرة إدارية لا تقل عن خمس سنوات في مجالات تخصصهما. تتمثل هذه المجالات في الصيرفة والتأمين والتكافل والاستثمار[1].

أكثر من ذلك، يجب أن تضم لجنة التدقيق على الأقل عضوا واحدا يتمتع بالمعرفة أو الخبرة في المحاسبة وإجراءات التدقيق ومتطلبات الإقرار المالي. من جانبها تطالب لجنة الترشيحات بالسهر على التدريب المستمر للأعضاء، ليتمكنوا من فهم طبيعة وتطور نشاط الشركة بشكل جيد، ويكونوا على اطلاع مستمر بكل جديد فيما يخص تنظيم القطاع.

[1]- Ibid., p. 25.

سادسا- تفويض السلطات

هناك إمكانية لتفويض السلطات من طرف المجلس للمدراء التنفيذيين والأجراء، وذلك فيما يتعلق بالأعمال الروتينية واليومية للأنشطة التكافلية. ولكن مع تفويض السلطات يبقى أن المجلس يتحمل كامل المسؤولية عن نتائج التدابير الخاطئة والسياسات غير الحذرة[1].

وبالتالي نلاحظ بأن هناك اختلافا واضحا في هذا الصدد بين شركات التأمين التبادلي (الفرنسية) وهيئات التأمين التكافلي، وهذا راجع أساسا إلى تطور عدد المؤمنين لدى الشركات الأولى الذي يصل إلى الملايين في عدة حالات مع الامتداد والتنوع الجغرافي، مما يتطلب زيادة أعضاء المجالس لضمان التمثيل العادل للشركاء.

سابعا- مكافآت الأعضاء

يجب أن تعكس مكافآت المدراء المستقلين وغير التنفيذيين مستوى مسؤولياتهم، وتساهم في تفعيل عمل المجلس.

الفرع الثاني: معايير الإدارة التنفيذية

تتعلق هذه المعايير بفصل وتوازن السلطات وشروط المسؤولية التنفيذية واستمرارية أعمال الإدارة، فضلا عن المساءلة والمحاسبة والمستوى المحفز والملائم للأجور.

أولا- فصل وتوازن السلطات

من الضروري الفصل الواضح بين الإدارة (المدير) ومجلس الإدارة أو الإشراف، بحيث تتكفل الإدارة التنفيذية بإدارة مختلف أعمال الشركة بشكل مباشر ويومي. ولا يفترض الجمع بين وظيفتي رئيس المجلس والرئيس التنفيذي (المدير التنفيذي الأول)، بحيث لا تصبح سلطة اتخاذ القرار بيد شخص واحد. هذا يعني ضرورة التقسيم الواضح للمسؤوليات على مستوى المناصب الإدارية العليا لتحقيق توازن السلطات.

في هذا الإطار ينبغي أن يكون رئيس مجلس الإدارة في منصب غير تنفيذي، ولا يجب أن تكون له سلطة تنفيذية على المؤسسة الأم أو المؤسسات المرتبطة بالشركة.

ثانيا- شروط المسؤولية التنفيذية

يجب أن تتمتع الإدارة التنفيذية بالمعرفة والكفاءة المهنية والنزاهة عند القيام بنشاط التكافل. بمعنى أن يوظف الرئيس التنفيذي دوما مهاراته المهنية ويبذل العناية الكافية، كما يجب عليه أن يتصف بالحذر عند أداء وظائفه وممارسة سلطاته لإخلاء مسؤولياته، فلا تكون نزاهته موضع شك أبدا.

لتحديد مدى ملاءمة الشخص لمنصب المسؤولية التنفيذية لابد من توفر شروط أخرى نلخصها فيما يلي:

[1] - Ibid., pp. 01-02.

- أن لا يكون قد شغل منصب مسؤولية لإدارة شركة أدينت بارتكاب جرم وفقا لنصوص قانونية صريحة ومكتوبة خلال عهدته، ما لم يثبت أن جريمة من هذا القبيل قد ارتكبت دون علمه أو موافقته وأنه لم يكن في وضع لمنع الجريمة.

- أن لا يكون قد شغل منصب مسؤولية لإدارة شركة تعرضت أثناء أداء مهامه لمشاكل من أهمها: التقصير في دفع أي مبلغ حكم ضدها، أو تعليق عمليات الدفع أو تفاقم مشاكلها مع دائنيها.

- عدم التصرف بطريقة تثير الشك في استحقاقه للمنصب التنفيذي أو التصرف في ظل تجاهل صارخ لقواعد السلوك المهني السليم، خصوصا في التعامل مع المطالبين بالتعويضات أو المشتركين.

- لم يكن طرفا في أي تصرف أو قرار إداري أضر بمصالح الشركة أو المشتركين[1].

في إطار ترقية الحوكمة الرشيدة في قطاع التكافل، والتأكد من أن الرئيس التنفيذي والمدراء التنفيذيين يكرسون الوقت الضروري وملتزمون بتحسين جودة أعمال شركة التكافل، هناك شروط ينبغي توفرها في هؤلاء، نذكر منها خاصة:

- أن الرئيس التنفيذي لشركة تكافل معينة لا يمكنه أن يكون في منصب تنفيذي في أية شركة (corporation) أخرى.

- لا يمكن للرئيس التنفيذي لشركة التكافل أن يكون له منصب آخر في شركة أخرى إلا بصفة مدير غير تنفيذي[2]، وذلك في شركة التكافل القابضة وفروعها، أو الشركات الأخرى (الشقيقة) التي هي عبارة عن مؤسسات مالية تجمعها روابط معاونة مع شركة التكافل المعنية، علما أنه لا يمكنه أن يحوز أكثر من خمس مناصب بنفس الصفة وفي نفس الوقت (بما في ذلك إدارته للشركة المعنية)، كما أن المهمة الإدارية في الشركات العائلية غير مرخص بها.

- المدير التنفيذي في شركة تكافل معينة لا يمكن أن يكون له منصب آخر إلا بصفة مدير غير تنفيذي في شركات أخرى، وذلك في حدود خمس وظائف إدارية في نفس الوقت (بما في ذلك منصبه في الشركة المعنية).

ثالثا- استمرارية أعمال الإدارة

إن شركات التكافل ملزمة بإعلام البنك المركزي بالحالات التي يتجاوز فيها غياب الرئيس التنفيذي (المدير) لمدة معينة (ثلاثة أيام أو أكثر)، كما يتعين عليها إعلامه بالشخص الذي عين ممثلا عنه في حال غيابه. هذا الأخير يجب أن يتمتع بالسلطة للتصرف بسرعة في مجال القضايا التي تؤثر على شركة التكافل، إلا أن هذا الأمر بدوره يتطلب توضيح عملية تفويض السلطة والمسؤوليات من طرف الرئيس التنفيذي.

[1]- Ibid., p. 06.

[2]- المدير غير التنفيذي (non-executive director) هو الشخص الذي لا يتولى دورا إداريا فعليا نشطا في شركة معينة، أو هو الذي لا يشارك في الأنشطة اليومية لشركة ما.

رابعا- المساءلة والمحاسبة

فيما يخص المساءلة وإذا ارتكبت الشركة أو أحد هياكلها خطأ، يمكن معاقبة الإدارة التنفيذية عن تقصيرها في توخي الحذر المهني المطلوب.

خامسا- المستوى المحفز والملائم للأجور

يجب إعداد هيكل أجور المدراء التنفيذيين بما يعكس متطلبات الحوكمة والأداء الفردي، وذلك في إطار تبني معايير أداء عالية الجودة. كما يجب ألا تخرج مكافأة الرئيس التنفيذي عن الإطار العام لمكافآت مناصب مشابهة في قطاع شركات التكافل.

الفرع الثالث: المعايير المتعلقة بتعيين المدراء التنفيذيين وغير التنفيذيين

نلخص هذه المعايير في النقاط التالية:

- لا يصبح تعيين المدراء (بما في ذلك رئيس مجلس الإدارة والرئيس التنفيذي) أو إعادة تعيينهم رسميا إلا بعد أن تمنح هيئة الإشراف مصادقتها على ذلك كتابيا[1].

- عند عقد الجمعية العمومية السنوية، ينسحب (يتقاعد) ثلث أعضاء المجلس من المنصب عن طريق التناوب، ويكونون مؤهلين لإعادة الانتخاب.

- في هذا الصدد، يتعين على كل شركات التكافل السعي للحصول على موافقة مسبقة من البنك المركزي لإعادة انتخاب عضو سبق وأن تقاعد عن طريق التناوب، أو ببلوغه السن المفترضة لذلك.

- يجب أن يتأكد المدراء من أن قواعد نظامهم الداخلي تنص على ضرورة الموافقة الكتابية من طرف 75% على الأقل من أعضاء مجلس الإدارة، وذلك عندما يتعلق الأمر بفصل عضو ما[2]، ليؤدي كل منهم كامل واجباته فعلا.

المطلب الثاني: الفعالية من حيث إدارة الأدوات المالية وإعادة التكافل

من أهم التحديات التي تواجه شركات التكافل الماليزية موضوعا الأدوات المالية وإعادة التكافل، وذلك من حيث وجودهما وتوافقهما مع المبادئ الشرعية.

الفرع الأول: الفعالية والأدوات المالية

تقوم شركات التكافل بدور مزدوج من خلال تعبئة المدخرات طويلة الأجل وإدارة الأموال لحساب حملة وثائق التأمين. وتتوقف قدرتها على الوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم بشكل كبير على مجموع الأدوات المالية المتاحة في السوق، وذلك من خلال تحقيق عوائد مقبولة. وفي غياب سوق مالي فعال قد لا تتمكن

[1]- أجل التعيين الجديد (بما في ذلك إعادة التعيين) للمدراء والرئيس التنفيذي (CEO) محدد في قانون التكافل الماليزي بثلاث سنوات فقط، وعند انتهاء المدة تلزم شركات التكافل بإيداع الترشيح من جديد لدى بنك نيغارا.

[2]- Ibid., p. 25.

شركات التكافل من العمل بفاعلية وفعالية من حيث الوفاء بوعودها على أساس توزيع الأرباح، كما لن تتمكن من منافسة شركات التأمين التقليدية في مجال تحقيق أداء جيد لصناديق التأمين[1].

بمعنى آخر، في غياب أسواق رؤوس أموال إسلامية ناجحة لن يكون هناك عرض ملائم من الأدوات المالية ذات الجودة التي يمكن أن تستثمر فيها شركات التكافل أموالها. وقد يتحتم عليها بدلا عن ذلك الارتباط أكثر بالأصول المالية ذات العوائد المنخفضة نسبيا، مثل الودائع المصرفية. فضلا عن ذلك لن يكون بالإمكان عرض منتجات مبتكرة، مثل المنتجات المرتبطة بالاستثمار (investment linked products)، التي تسمح لها بتنويع محفظة الاستثمار، باعتبار أن هذه المنتجات تكتسب شعبية متزايدة بين شركات التأمين التقليدية.

من حيث إدارة السيولة، تعرض رؤوس الأموال الإسلامية سوقا ثانويا للمتاجرة بالأدوات المالية الإسلامية، وفي غياب هذه الأسواق من الصعب على شركات التكافل المحافظة على وضعية سيولة جيدة لدفع التعويضات المطلوبة عندما يحين أجل استحقاقها. فالإبقاء على نسبة كبيرة من أموال التكافل للمحافظة على نسبة عالية من السيولة سوف يؤثر على فعالية الشركة وقدرتها التنافسية، وذلك مقارنة بالشركات التقليدية التي يمكنها الحصول على سندات أكثر سيولة وبشكل أسرع.

إذن، يمكن للأسواق المالية الإسلامية أن تسهل بشكل كبير على شركات التكافل استثمار نسبة معتبرة من أموالها في الأدوات المالية الإسلامية، وترفع بذلك من درجة تنافسيتها وفعاليتها مع المحافظة على نسبة سيولة منخفضة. ومن شأن هذه الأسواق أيضا أن تساعد شركات التأمين الإسلامية على التقليل من مخاطر السوق، وذلك من خلال عرض أدوات بديلة للمشتقات المالية التي تتعارض مع مبادئ الشريعة[2].

نذكر من بين أكثر الأدوات المالية انتشارا في هذا المجال ما يعرف بالصكوك (Sukuk). هذه الأخيرة يمكن تعريفها على أنها شهادة مالية (financial certificate) متوافقة مع مبادئ الشريعة الإسلامية وقابلة للمبادلة في السوق الثانوي. إن الصكوك تشبه الأذونات (bonds) في العديد من الجوانب، ولكنها لا تتضمن فائدة محددة. وتعتبر الإجارة (Ijara) أحد أكثر الصيغ انتشارا لإصدار الصكوك[3]، ومن خلال ذلك تتشكل الصكوك حول مجموعة من معاملات الإجارة أو الأصل الملموس الذي خضع لعملية قرض بالإيجار.

في ماليزيا تم إنشاء المركز المالي والتجاري الدولي لبوان (Labuan International Business and Financial Centre - Labuan IBFC) في إطار جهود حثيثة لإقامة سوق مالي إسلامي دولي ، وذلك بغرض تشجيع اعتماد أدوات مالية وأدوات سيولة، إلى جانب تدعيم فرص الاستثمار الهادفة إلى تعبئة أكبر للصناديق الإسلامية.

[1]- Zeti Akhtar Aziz, **Building a comprehensive Islamic financial system: New financial opportunities**, international conference on Islamic insurance, The Institute of Islamic Banking and Insurance (IIBI), http://www.islamic-banking.com/tarticle_4.aspx, accessed November 25, 2014.

[2] -Waheed Akhter**, Risk management in Takaful**, Enterprise Risk Management Journal, Vol. 1, No. 1: E8, 2010, pp. 140-141.

[3] - Standard & Poor's rating services, **Islamic finance outlook 2012**, September 2012, p. 16.

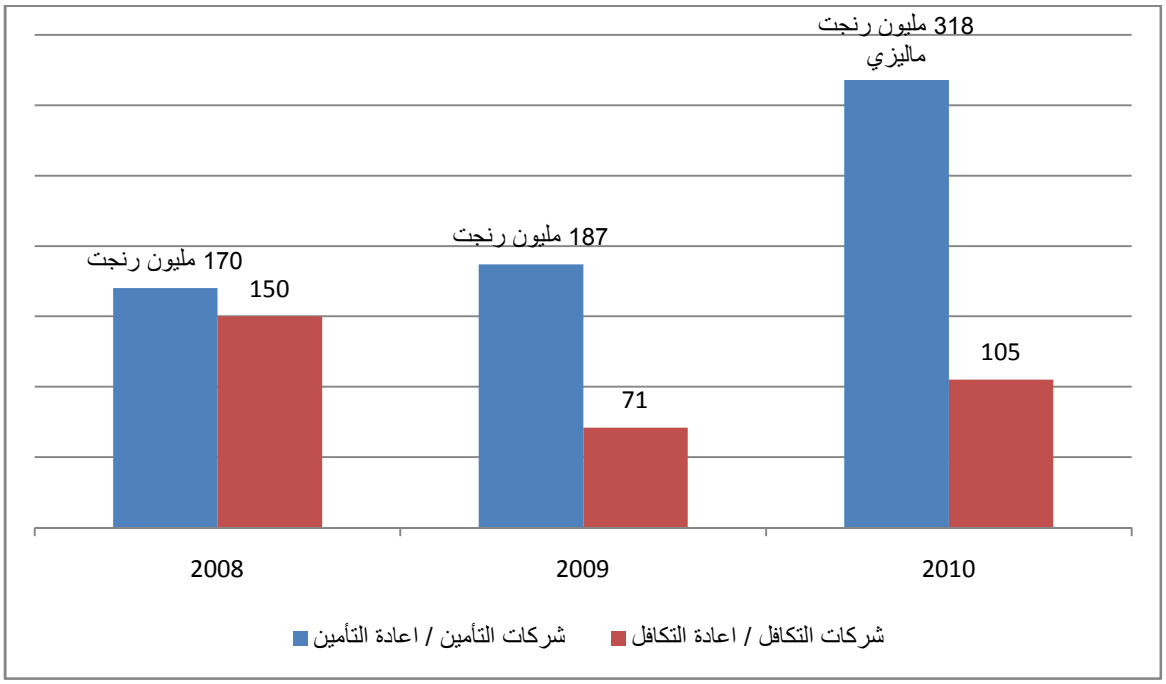
الفرع الثاني: الفعالية وإعادة التكافل

رغم أن موضوع إعادة التكافل لا يندرج ضمن المحاور الرئيسية لإشكالية البحث، إلا أننا سنتطرق إليه هنا من زاوية الفعالية في تحقيق أهداف شركات التكافل نفسها، ونخص بالذكر هدف تقديم منتجات تتوافق مع مبادئ الشريعة الإسلامية. فحتى تكون العقود المبرمة مع شركات التكافل لا تخالف مبادئ الشريعة فينبغي عليها إعادة التأمين لدى مؤسسة تعمل وفق تلك المبادئ.

مع ذلك فقد رخص فقهاء الشريعة لشركات التأمين الإسلامية القيام بإعادة التأمين لدى مؤسسات تقليدية، وذلك من باب الضرورة. وهذا ما يمكن تسميته بـ "تسرب إعادة التكافل" (re-Takaful leakage). والسبب هو افتقاد سوق التكافل للمقدرة المالية والخبرة الكافيتين في مجال إعادة التكافل، إلى جانب غياب معايير موحدة ومقبولة لصياغة نموذج إعادة التكافل، والمشاكل الأخرى المتعلقة بالملاءة والتصنيف الائتماني وإدارة الأصول والقدرة على إعادة إعادة التكافل (retrotakaful).

ما يلاحظ في السوق الماليزي هو أن هناك ارتفاعا في نسبة إعادة التأمين لدى الشركات التقليدية، رغم الزيادة النسبية في القدرة على إعادة التكافل في هذا السوق. وهذا ما يعكسه الشكل الموالي:

الشكل رقم 25: توزيع أقساط إعادة التكافل في ماليزيا



Source: Syed Moheeb, **Critical issues facing Takaful operators with special reference to Malaysia**, FOIITC/GTG/ICMIF Takaful Network Seminar, 21st - 23rd November, Sri Lanka, 2011, p. 24.

في الحقيقة يمثل التسرب المذكور مشكلة لشركات التكافل، وذلك باعتباره يتعارض مع رغبات قسم مهم من زبائن هذه الشركات، والذين يرغبون في أن تخضع آلية التأمين لمبادئ الشريعة الإسلامية.

المطلب الثالث: رضا زبائن شركات التكافل

إن رضا المستهلك ناتج عن شعوره كمشتري بجودة الخدمة، والذي يفترض في حال كونه إيجابيا أن يؤدي إلى تكرار سلوك الشراء، بما يساعد المؤسسة البائعة على تعزيز قدرتها لإقامة علاقة قائمة على الثقة[1].

يعتبر قبول المستهلك لمنتج معين عملية معقدة تنطوي على العديد من المواقف المجتمعية، كما أن القبول يعكس تجربة المستهلك في استخدام منتج معين. هذا يعني أنه بإمكان الشركة أن تعطي صورة جيدة لزبائنها عندما تقدم منتجات تريحهم، وتجعل تجاربهم معها إيجابية[2]. في هذا الإطار تبين أعمال Silberer وWolfahrt (2001) أن الأبحاث المتعلقة بالقبول من شأنها تقديم معلومات هامة لتفسير نجاح أو فشل المنتجات أو الخدمات الجديدة.

يمكن القول إذن أن الزبائن الحاليين ينتظرون من الشركات أكثر من مجرد عرض منتوج أو خدمة معينة. حيث أنهم يبدون رغبة متزايدة في الإفصاح عن كل المعلومات المتعلقة بالمنتج، هذا الأخير الذي يفترض أن يعرض بمسؤولية وحسب قواعد السلوك الحسن، إضافة إلى تقديمه في الوقت الملائم. ويعتبر قطاع الخدمات المالية في حاجة ماسة لرضا العملاء وذلك من خلال التسويق القائم على العلاقات (relationship-based marketing)[3].

سنحاول فيما يلي التعرف على مستوى رضا الزبائن الماليزيين عن شركات التكافل من خلال أهم الدراسات الميدانية التي تمت في هذا الإطار، ثم نحاول بعدها التعرف على أهم المجالات التي مثلت مصدرا لشكاوي زبائن شركات التكافل في ماليزيا.

الفرع الأول: الدراسات الميدانية حول رضا الزبائن ونتائجها

رغم وجود عدد من الدراسات التي تناولت سلوك أو قبول الماليزيين لمنتجات شركات التكافل، إلا أننا سنشير إلى ست دراسات نعتقد بأنها الأكثر أهمية.

أولا- الدراسة الأولى

لقد كان الهدف الأساسي من الدراسة معرفة مستويات قبول منتجات التكافل، وتحديد أهم العوامل المؤثرة على سلوك شراء هذه المنتجات في ماليزيا. استخدمت هذه الدراسة أسلوب العينة العشوائية البسيطة، حيث تم جمع المعلومات من 91 شخصا[4].

---

[1]- Fithriah Ab. Rahim and Hanudin Amin, **Determinants of Islamic insurance acceptance: An empirical analysis,** International Journal of Business and Society, Vol. 12, No. 2, 2011, p. 41.

[2]- Mohamad Idham Md Razak, Rafidah Idris, Mimihayu Md Yusof & Wan Effa Jaapar et al., **Acceptance determinants towards Takaful products in Malaysia,** International Journal of Humanities and Social Science, Vol. 3, No. 17, September 2013, p. 245.

[3] - Marhanum Che Mohd Salleh, Nurdianawati Irwani Abdullah and Siti Salwani Razali, **The relationship of Takaful agents' Islamic ethical behaviour towards customers' satisfaction, trust and commitment: A preliminary analysis,** Journal of Islamic Finance and Business Research, Vol. 2., No. 1., September 2013, p. 80.

[4] - Mohamad Idham Md Razak, Rafidah Idris, Mimihayu Md Yusof and Wan Effa Jaapar et al., op. cit., p. 251.

إن تحليل النتائج المتوصل إليها يبين بوضوح بأن منتجات التكافل الماليزية تتمتع بمستويات عالية من القبول لدى أفراد العينة المدروسة[1]. كما استخلص الباحث أن العامل الرئيسي المؤثر على مدى قبول المستهلك لمنتجات التكافل هو جودة الخدمة.

ثانيا- الدراسة الثانية

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في معرفة مدى استعداد المستهلكين الماليزيين لقبول وتبني خدمات تأمين إسلامية، إلى جانب تحديد العوامل المؤثرة على سلوكات هؤلاء. وقد قدر عدد الأشخاص المستجوبين بـ 200 شخص موزعين بشكل عشوائي على مجموع المستهلكين، علما أن القبول العام لمنتجات التكافل يمكن قياسه من خلال عدد وثائق التأمين المباعة من طرف الشركات[2].

تشير النتائج المتوصل إليها إلى أن الزبائن يرون بأن لهم اطلاعا كافيا على التأمين الإسلامي. فضلا عن ذلك، يعتقد المستهلكون بأن منتجات التأمين التكافلي تلائم قيمهم الدينية والاجتماعية، كما تلائم أيضا حاجياتهم المالية ونمط حياتهم[3].

ثالثا- الدراسة الثالثة

لقد كان هدف الدراسة تحديد العوامل المؤثرة على قبول منتجات التأمين الإسلامي لدى فئات من المستهلكين الماليزيين. حيث جمع الباحثون 176 استمارة صحيحة عند القيام بالاستبيان، وتم تحليل المعطيات بالاعتماد على طريقة الانحدار المتعدد.

لقد بينت النتائج بأن أغلب المستجوبين قد أبدوا موافقتهم على استخدام مصطلحات عربية في مجال منتجات التكافل. ووجد بأن السبب الرئيسي لقبول استخدام المصطلحات العربية وخاصة منها ذات الصلة بالشريعة هو من أجل تمييز صيغة التكافل عن التأمين التقليدي، وإظهار نشاط التكافل بشكل يدعم المنتجات المالية الإسلامية[4].

لقد سمحت هذه الدراسة بإعادة النظر في العوامل المحددة لقبول التأمين الإسلامي. وقد تجلى بأن "مقدار المعلومات" (amount of information) يعتبر مؤشرا أساسيا[5] لمدى قبول منتجات التأمين الإسلامي[6].

---

[1]- Ibid., p. 251.

[2] - Lukman Olorogun Ayinde and Abdelghani Echchabi, **Perception and adoption of Islamic insurance in Malaysia: An empirical study,** World Applied Sciences Journal 20 (3), 2012, p. 407.

[3] - Ibid., p. 409.

[4] - Fithriah Ab. Rahim and Hanudin Amin, op. cit., p. 41.

[5]- يستخدم هذا المعيار في إطار ضمان حصول الزبائن على معلومات موثوقة ودقيقة ومفيدة بشأن منتجات التكافل.

[6]- هذه الدراسة تدعم نتائج البحث التي توصل إليها الباحث Pikkarainen وآخرون (2004)، والتي أكدت على وجود علاقة مباشرة بين مقدار المعلومات وقبول التأمين الإسلامي. أنظر:

Fithriah Ab. Rahim and Hanudin Amin, op. cit., p. 49.

رابعا- الدراسة الرابعة

يهدف البحث إلى دراسة أثر جودة خدمات شركات "التأمين على الحياة" على درجة رضا المستهلكين في ماليزيا، وذلك من خلال تناول الأبعاد الأساسية التالية للجودة: الضمان والملموسية والموثوقية، فضلا عن الاستجابة والتعاطف. تتمثل الخصائص الرئيسية لهذه الأبعاد فيما يلي:

- يرتبط الضمان أو الثقة (assurance) بقدرة ومهارات الموظف في اكتساب ثقة الزبائن، والتي تعتبر أمرا مطلوبا للحفاظ على اتصال جيد مع الزبون وتحقيق رضاه.
- يرتبط بعد الملموسية أو التجسيد (tangible) بظهور الجوانب المادية والمرافق والمعدات والموظفين وطريقة التواصل. بمعنى آخر يتعلق متغير الملموسية بتكوين الانطباعات الأولى عن جوانب الخدمة والتسهيلات والبيئة.
- تشير الموثوقية أو الاعتمادية (reliability) إلى كيفية وفاء الشركة بالالتزامات وتحسين الجودة والخدمة المتعهد بها حسب الدقة المطلوبة، وذلك وفقا للاتفاق المبرم بينها وبين الزبون.
- ترتبط الاستجابة (responsiveness) برغبة الشركة في مساعدة زبائنها من خلال تقديم خدمة سريعة وجيدة.
- يعبر بعد التعاطف (empathy) عن مدى عناية الشركة بزبائنها والاهتمام الفردي بهم، وذلك بغرض جعلهم يعتقدون بأنهم يحظون بالخصوصية واهتمام الشركة[1].

لقد تمثلت مجموعة الدراسة في عينة عشوائية متكونة من 100 شخص مقيم في إقليم لبوان (Federal Territory of Labuan)، يمتلكون عقودا للتأمين على الحياة مبرمة مع شركة تأمين مقيمة في ماليزيا[2].

لقد تبين بأن أكثر من 20 % من أفراد العينة يمتلكون عقودا مع شركات التكافل (التكافل العائلي)، تتمثل هذه الشركات في كل من Etiqa Berhad و Takaful Malaysia Berhad. أما النسبة الأخرى فهي تعود لزبائن شركات التأمين التقليدي[3]، علما أن هذه الأخيرة تمثل أكبر الشركات على مستوى جنوب شرق آسيا وهي تتميز بخبرة تمتد لعقود، خاصة شركة AIA و Great Eastern Life Assurance (Malaysia) Berhad.

لقد بينت نتائج هذه الدراسة بأن بُعد الضمان لجودة الخدمة له أكبر أثر على رضا المستهلكين. حيث أن الموظفين ذوي المهارات والخبرة الكبيرة يمنحون درجة عالية من الثقة، والتي تؤدي إلى تحسين مستوى الرضا الذي يعبر عنه الزبائن. بالإضافة إلى ذلك فإن كلا من بعدي التعاطف والملموسية لهما أثر إيجابي

[1] - Norazah Mohd Suki, **Customer satisfaction with service delivery in the life insurance industry: An empirical study**, Jurnal Pengurusan 38 (2013), pp. 102-103.
[2]- Ibid., p. 101.
[3]- Ibid., p. 104.

على درجة الرضا. مع ذلك لا تشير نتائج الدراسة إلى تأثر ملحوظ لرضا الزبائن بكل من بعدي الموثوقية والاستجابة[1].

خامسا- الدراسة الخامسة

من بين الأهداف الرئيسية للبحث دراسة العلاقة بين السلوك الأخلاقي (ethical behaviour) لوكلاء التكافل ورضا الزبائن. لقد تم جمع المعطيات انطلاقا من عينة تتكون من 30 عميلا للتكافل، وذلك بالاعتماد على الاستبيان[2].

تشير نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين السلوك الأخلاقي لوكلاء التأمين التكافلي وكل من رضا وثقة والتزام الزبائن، ولكن ذلك السلوك يؤثر بدرجة أكبر على رضا المستهلكين مقارنة بالعنصرين الآخرين[3].

سادسا- الدراسة السادسة

إن شراء التأمين التكافلي لا يقتصر فقط على المسلمين، حيث تشير بعض الدراسات إلى أن نسبة معتبرة من الماليزيين غير المسلمين قد زاد إقبالهم على منتجات التكافل، علما أن المجتمع الماليزي يتميز بتنوع كبير من حيث الديانة والإثنية. مثلا نجد بأن إحدى الدراسات بينت بأن نسبة الزبائن من غير المسلمين الذين اشتروا وثائق التأمين التكافلي سنة 2007 قد وصلت إلى 60 % من النسبة الإجمالية[4].

الفرع الثاني: مجالات شكاوي الزبائن

تبين الإحصائيات المتوفرة أن أكثر المجالات التي تشكل موضوعا لشكاوى زبائن التكافل، والموجهة إلى البنك المركزي الماليزي تتمثل فيما يلي[5]:

- سوء ممارسات البيع في بعض الأحيان (mis-selling)، مثل المبالغة في عرض مزايا التكافل، وعدم تقديم شروح كافية حول استثناءات الضمان المتعلقة بالمنتجات؛
- استخدام بعض أساليب التخويف (scare tactics) في حالات معينة، مثل مجرد الاعتماد على مبرر الحل أو التحريم.

نؤكد في نهاية هذا العرض بأن الشكاوي المسجلة ضد شركات التكافل أو وسطائها لا تنفي تماما مستوى القبول والرضا الكبير الذي لاقته منتجاتها بين أفراد المجتمع الماليزي، سواء أكانوا مسلمين أو غير مسلمين، وذلك وفقا للدراسات التي أشرنا إليها سابقا.

---

[1] - Ibid., p. 106.
[2] - Marhanum Che Mohd Salleh, Nurdianawati Irwani Abdullah and Siti Salwani Razali, op. cit., p. 77.
[3] - Ibid., p. 85.
[4]- Hashem Abdullah Nemer, **Revisiting Takaful insurance: A survey on functions and dominant models**, Afro Eurasian Studies, Vol. 2, Issues 1&2, Spring & Fall 2013, p. 236.
[5]- Syed Moheeb, **Critical issues facing Takaful operators with special reference to Malaysia**, FOIITC/GTG/ICMIF Takaful Network Seminar, 21st - 23rd November, Sri Lanka, 2011, p. 25.

المبحث الخامس: تطور مؤشرات فعالية التأمين التكافلي

بعد أن تعرفنا على مختلف جوانب الدراسة المتعلقة بالتنظيم والحوكمة والإشراف على شركات التكافل الإسلامية الماليزية بشكل نظري، من الضروري الآن التعرف على المؤشرات الرئيسية الخاصة بمستوى أداء وفعالية نظام التكافل. تتعلق تلك المؤشرات أساسا بهيكل السوق وتطوره وتطور الإيرادات والتكاليف، إلى جانب مؤشرات إدارة مخاطر الاستثمارات وتطور المخصصات وهامش الملاءة.

المطلب الأول: المؤشرات العامة

سنتناول ضمن المؤشرات العامة: أهمية سوق التكافل الماليزي على المستوى الإقليمي وهيكل السوق ومدى تغلغل التكافل، وكذا تطور أصول شركات التكافل.

الفرع الأول: أهمية سوق التكافل الماليزي على المستوى الإقليمي

يحتل سوق التكافل الماليزي أهمية خاصة على المستوى الإقليمي، وذلك ما يعكسه الجدول التالي الذي يمثل إجمالي الاشتراكات المحصلة على مستوى دول جنوب شرق آسيا.

الجدول رقم 31: الاشتراكات الإجمالية للتكافل في دول جنوب شرق آسيا خلال الفترة 2005-2010

الوحدة: مليون دولار أمريكي

السنة / البلاد	2005	2006	2007	2008	2009	2010	معدل النمو[1] (%) 2005 -2009
بروناي	27	30	32	32	32	158	03
تايلند	30	32	35	38	38	38	05
اندونيسيا	75	80	133	150	251	314	35
ماليزيا	412	553	701	889	1158	1441	29
القيمة الإجمالية	544	695	901	1110	1480	1951	-

Source: Ernst and Young, The World Takaful Report: **Industry Growth and Preparing for Regulatory Change**, 2012., p. 12.

أول ما يمكن استنتاجه من خلال قراءة المعطيات الواردة في الجدول هو أن المنتجات المالية الإسلامية (ومنها التكافل) تحظى بأهمية متزايدة ليس بالنسبة لماليزيا فقط، ولكن على المستوى الإقليمي وحتى الدولي. يظهر ذلك من خلال الزيادة المستمرة في اشتراكات التكافل في أكثر من دولة، وقد حظيت إندونيسيا بأعلى معدل للنمو خلال الفترة 2005-2009. مع ذلك، فالسوق الماليزي يعتبر أهم وأكبر سوق للتكافل على مستوى منطقة دول جنوب شرق آسيا، بل إنه سوق تنافسي على المستوى العالمي. لقد مثلت

[1]- يمثل معدل النمو السنوي المركب (CAGR).

اشتراكات التكافل الماليزية ما نسبته 75,73 % من إجمالي السوق سنة 2005. وانخفضت هذه النسبة قليلا فقط سنة 2010 (73,86%)، مع تسجيل معدل نمو معتبر خلال الفترة (29%).

الفرع الثاني: هيكل السوق ومدى تغلغل التكافل

لقد عرفت صناعة التكافل الماليزية تطورا كبيرا منذ نشأتها عام 1984 من حيث هيكل السوق، وذلك ما يبينه الجدول التالي:

الجدول رقم 32: تطور بعض مؤشرات سوق التكافل الماليزي خلال الفترة 1985-2010

	عدد شركات التكافل	عدد الوكلاء			عدد المكاتب	عدد المستخدمين
		الإجمالي	العائلي	العام		
1985	1	-	-	-	-	-
1990	1	-	-	-	31	-
1995	2	1210	-	-	42	-
2000	2	4567	-	-	124	-
2003	4	11433	9893	1540	132	2161
2004	4	14370	11842	2528	134	2376
2005	5	14059	11781	2278	147	2670
2006	8	15194	11188	4006	151	2967
2007	8	43843	32987	10856	154	2863
2008	8	60197	44222	15975	157	2411
2009	8	88895	55898	32997	104	2499
2010	9	74089	42692	31391	106	2713

Source: Bank Negara Malaysia, **20 Years experience of Malaysian Takaful industry**, Islamic Banking and Takaful Department, 2004., p. 6.; Bank Negara Malaysia, Annual Takaful industry statistics 2006, Annual Takaful Industry statistics 2009, Annual Takaful industry statistics 2010, http://www.bnm.gov.my, accessed April 14, 2012.

لقد انتقل عدد الشركات من شركة واحدة عند اعتماد قانون التكافل إلى 9 شركات بعد 25 سنة، تشغل هذه الشركات ما يقارب 2500 عامل، وقد بلغ العدد 12 شركة قبل منتصف سنة 2011 بعد منح رخص جديدة للنشاط، وهذا إلى جانب شركات إعادة التكافل المتزايدة هي الأخرى. كما تطور عدد الوسطاء بشكل سريع ليصل إلى ما يقارب 89000 وكيلا ينشط أكثر من نصفهم في مجال التكافل العائلي، علما أن هناك شبكات أخرى للتوزيع وهي في تطور مستمر أيضا. وقد أدت الزيادة المستمرة لمختلف الفاعلين إلى نمو قطاع التكافل.

أما بالنسبة لمعدلات نمو قطاع التكافل ورغم أنه كان ينمو باستمرار منذ نشأته إلا أن الوتيرة قد تباينت بين فترة وأخرى. فبعد أن كان معدل النمو مقبولا عموما خلال المرحلة الأولى نظرا لحداثة التجربة وقلة المتعاملين مع جهل الجمهور بمنتجات التكافل، نلاحظ بأن الوتيرة قد تسارعت بشكل ملحوظ خلال المرحلة الثانية. فإذا أخذنا الفترة 1994-1998 كمؤشر فإننا نجد بأن متوسط معدل نمو القطاع ككل قد بلغ 53,6%، وكانت مساهمة فرع التكافل العائلي فيه أكبر، حيث لم تقل نسبة نمو هذا الأخير عن 50%، بل وصلت إلى معدل من ثلاثة أرقام سنة 1996 (127%) مما يؤكد نجاح الصناعة رغم انخفاض المعدلات بعد ذلك[1]، نظرا للظروف المالية الدولية والإقليمية خاصة منها أزمة الأسواق المالية الآسيوية. أما خلال المرحلة الثالثة فقد شهدت صناعة التكافل معدل نمو27% من حيث المساهمات الصافية بين 2005 و2010 مثلا، والتكافل العائلي أيضا حقق نسبة 28% للفترة نفسها، ليحوز على أكثر من 80% من إجمالي سوق التكافل في عام 2010.

الجدول رقم 33: معدلات اختراق التكافل للسوق الماليزي خلال الفترة 1990-2010

السنة	1990	1995	2000	2003	2004
معدل اختراق السوق	0,1	0,3	2,5	5,6	5,6

2005	2006	2007	2008	2009	2010
5,7	5,9	7,2	7,5	7,6	8,1

Source: Mohamad Abdul Hamid and Mohd Sukki Othman, **A study on the level of knowledge and understanding among Muslims towards the concepts, Arabic and Shariah terms in Islamic insurance (Takaful)**, European Journal of Social Sciences, Volume 10, N° 3, 2009, p. 470.; Bank Negara Malaysia, Annual Takaful industry statistics 2007, Annual Takaful industry statistics 2011, http://www.bnm.gov.my, accessed April 16, 2012.

إذا رأينا مدى تغلغل التأمين التجاري التقليدي مقارنة بالتكافلي فإن هذا الأخير يعد ضعيفا نسبيا، حيث أن آخر إحصائيات 2010 تشير إلى أن معدل اختراق التكافل[2] هو في حدود 8,1%، أما معدل التأمين التجاري فهو في حدود 40 %. ولكن إن أخذنا في الاعتبار أن المعدل الخاص بالتكافل كان 0,1% سنة 1990، وفي سنة 2005 أصبحت النسبتان على التوالي 5,7% للتكافلي (كما يظهر من خلال الجدول) و38,7% (تقريبا 39%) للتقليدي، وفي سنة 2008 أصبحت أصول التكافل تمثل ما نسبته 7,5% مقابل

[1]- قمنا بحساب هذه النسب انطلاقا من الجدول الوارد بـ:
- International directory of Takaful (Islamic insurance), Institute of Islamic Banking and Insurance, London, UK, 1999, p. 38.

[2]- معبرا عنه بنسبة أصول التكافل إلى إجمالي أصول صناعة التأمين والتكافل.

92,5% للتأمين التقليدي[1]، فإننا نجد بأن التكافل ينتشر بشكل أكبر بكثير، كما لا ننسى بأن التأمين التقليدي قد سبق التكافل في الظهور والعمل في ماليزيا بعقود من الزمن.

الفرع الثالث: تطور أصول شركات التكافل

نعرض في الجدول التالي تطور أصول شركات التكافل خلال الفترة 1986-2004، مقترنا بمداخيل الاشتراكات على سبيل المقارنة والتوضيح، على أن نعود لموضوع الاشتراكات لاحقا عند التطرق لإدارة الأعباء والإيرادات.

الجدول رقم 34: تطور أصول واشتراكات التكافل الماليزي خلال الفترة 1986- 2004

الوحدة: مليون رنجت

		1986	1990	1995	2000	2004
مداخيل اشتراكات التكافل	العائلي	0,6	8,4	37,0	373,0	794,4
	العام	1,0	20,0	57,9	149,7	328,7
	الإجمالي	1,6	28,4	94,9	522,7	1123,1
أصول التكافل	العائلي	0,6	15,5	94,2	1542,4	4305,1
	العام	0,8	22,7	89,1	330,5	723,5
	الإجمالي	1,4	38,2	183,3	1872,9	5028,7

Source: Mohamad Abdul Hamid and Mohd Sukki Othman, **A Study on the Level of Knowledge and Understanding Among Muslims Towards the Concepts, Arabic and Shariah Terms in Islamic Insurance (Takaful)**, European Journal of Social Sciences, Volume 10, Number 3, 2009, p. 470.

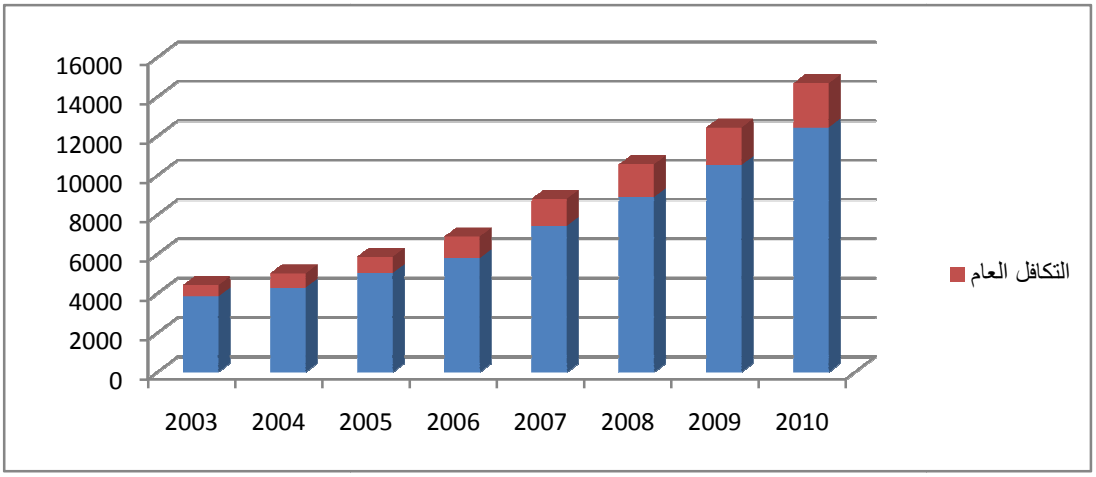
نجد من خلال الجدول بأن مداخيل اشتراكات التكافل الإجمالي قد سجلت معدل نمو متوسط يقدر بـ 47 % خلال الفترة 1986–2000، في حين سجلت أصول صناديق التكافل الإجمالية متوسط معدل نمو يقدر بـ 68 % خلال نفس الفترة، وكلاهما يعتبر مؤشرا جيدا عن حجم التطور الذي تميزت به صناعة التكافل الماليزية.

الجدير بالملاحظة هنا هو القفزة النوعية التي عرفتها اشتراكات التكافل وأصوله بين سنتي 1995 و2000، ثم بين سنتي 2000 و2004، هذا يعني أن قطاع التكافل قد عرف معدلات نمو معتبرة خلال المرحلتين الثانية والثالثة، كما عرف أيضا التحول من التركيز على منتجات التكافل العام إلى منتجات التكافل العائلي، وذلك خلال نفس الفترة. هذه النتائج تعزى إلى عدة أسباب، منها خاصة زيادة المنافسة مع اعتماد متعاملين جدد، واعتماد أساليب تسويقية فعالة.

[1] - Kuwait Finance House, op. cit., p. 195.

إذن مع مرور السنوات ونظرا لزيادة عدد شركات التكافل وتوسعها وزيادة إقبال الجماهير عليها فقد تطورت القيمة الإجمالية لممتلكاتها، كما يظهر من خلال الشكل التالي الذي يعكس التطور الحاصل في السنوات الأخيرة:

الشكل رقم 26: تطور أصول صناديق التكافل (العام والعائلي) خلال الفترة 2003-2010



Source: Bank Negara Malaysia, Annual Takaful industry statistics 2006, Annual Takaful industry statistics 2009, Annual Takaful industry statistics 2010, http://www.bnm.gov.my, accessed April 16, 2012.

لقد بلغ متوسط نمو القطاع 20% سنويا خلال الفترة 2003- 2008[1]، وزاد متوسط أصول التكافل بصورة عامة عن 7724 مليون رنجت ماليزي خلال الفترة الزمنية 2003-2009، وذلك بنسبة نمو تقدر بـ 13,53% بين سنتي 2003 و2004، لترتفع النسبة إلى 17,75% بين سنتي 2008 و2009. والملاحظ أن معدل نمو التكافل العائلي كان أكبر حيث قدر متوسطه بـ 18,32% خلال نفس الفترة، مع تسجيل أعلى معدل للتكافل العائلي بين 2006 و2007 حيث قدر بـ 28,34%.

السؤال المطروح الآن: لماذا يعتبر سوق التكافل الماليزي أكثر نجاحا في مجال التكافل العائلي مقارنة بالتكافل العام؟

نذكر أولا بأن قطاع التكافل العائلي يوفر مجموعة من الخدمات، مثل تشكيل الادخار طويل الأجل وحماية المشتركين وعائلاتهم من المخاطر الناجمة عن الوفاة، أو حمايتهم من ضعف المقدرة على اكتساب الدخل أو البقاء على قيد الحياة بعد سن معينة.

في هذا الإطار نشير إلى أن هناك العديد من العوامل التي تؤثر على الطلب على التكافل العائلي، وتؤثر على نسبة نموه في ماليزيا. وإذا كان من الصعب تحليل كل تلك العوامل المؤثرة بالشكل المطلوب إلا

[1]- The Malaysian Insurance Institute, op. cit., p. 14.

أننا سنحاول التعرف على أهم العوامل، والتي تشمل خاصة الربط بين التكافل العائلي وخدمات مالية أخرى وتأثير الوكلاء، بالإضافة إلى خاصية سوق التكافل وسلامة الإشراف المالي والتحفيزات الجبائية.

- الربط بين التكافل العائلي وخدمات مالية أخرى: إذا نظرنا إلى توزيع التكافل العائلي فإننا سوف نجد بأنه يرتكز على المنتجات المرتبطة بالرهون (mortgage-related products)[1]، بالإضافة إلى تأمينات المنح (والمعاشات) وبرامج التعليم والمنتجات المتعلقة بالاستثمار وغيرها. ونظرا لأهمية التأمين المرتبط بالقروض الرهنية فقد حاولت شركات التكافل الاستفادة من هذه الميزة، خاصة وأن هذه الشركات تنتمي إلى مجموعات مالية مهمة، فقامت بتوزيع منتجات التكافل من خلال استخدام هياكل المجموعات وشبكات الفروع.

كما أن الإدارات المصرفية أصبحت تقوم - بشكل متزايد- بربط عقود التكافل العائلي مع برامج الاستثمار، قصد عرضها على مجموع زبائنها. وبالتالي أصبح الربط بين كل من المنتجات الإسلامية المتعلقة بالتقاعد والزواج والتعليم والادخار وبين منافع الحماية أمرا يجذب الزبائن بشكل مستمر[2].

- تأثير الوكلاء: إذا نظرنا إلى توزيع الوكلاء بين نوعي التكافل خلال سنة 2010 فسوف نجد بأن عدد وكلاء التكافل العائلي (42692) يفوق عدد وكلاء التكافل العام (31391)، علما أن الوكلاء يلعبون دورا مهما في تسويق منتجات التكافل في ماليزيا[3]، وخاصة التكافل العائلي. فإذا كان العديد من المسلمين يعترضون على فكرة التأمين على الحياة لأنه لا يتوافق – حسبهم- مع الرضا بالقضاء والقدر، فإن دور الوكلاء يصبح مهما في إقناع المستهلكين بأن هذا النوع من التأمين لا يمنع القضاء ولا القدر، ولكنه نوع من الحماية التي تساهم في التخفيف من الآثار المالية المترتبة عن وقوع ما قدره الله عز وجل.

- خاصية سوق التكافل الماليزي: إن سوق التكافل الماليزي يرتكز خاصة على نشاط التجزئة، والذي يعد التأمين على الحياة من أبرز الأمثلة عنه. أما الأخطار العامة أو الأخطار الصناعية - والتي هي من فروع التأمين العام- فإنها تتطلب الخبرة الكبيرة والنطاق الواسع وقوة نشاط إعادة التأمين.

- سلامة الإشراف المالي: من بين أهم ما قام به بنك نيغارا هو تعزيز الصناعة المالية الإسلامية بمختلف مكوناتها، ومن ذلك تعزيز سلسلة كاملة من المنتجات المالية الإسلامية – بما فيها عقود التأمين على الحياة- التي من شأنها تنمية وتطوير تلك الصناعة.

---

[1]- Syed Moheeb, op. cit., p. 22.

[2] - Sohail Jaffer, **Takaful review: Evolving trends, opportunities and challenges**, Malaysian Islamic finance, Issuers and Investors forum 2006, http://www.malaysianislamicfinance.com/monthly/mifsupplement/article7.html#, accessed April 22, 2014.

[3] - Hendon Redzuan, Zuriah Abdul Rahman and Sharifah Sakinah S. H. Aidid, **Economic determinants of family Takaful consumption: Evidence from Malaysia**, International Review of Business Research Papers, Vol. 5, No. 5, September 2009, p. 208.

- التحفيزات الجبائية: لقد قدمت الحكومة الماليزية العديد من التحفيزات من أجل ترقية منتجات التكافل العائلي. نذكر من بين تلك التحفيزات إقرار إعفاءات جبائية شخصية عن اشتراكات التكافل (من 5,000 رنجت إلى 6,000 رنجت)[1].

لا يفوتنا أن نشير في هذا الإطار إلى الدراسة الميدانية التي أجراها Redzuan رفقة باحثين آخرين سنة 2009 والتي كانت تهدف إلى تحديد العوامل التي تزيد من استهلاك التكافل العائلي في ماليزيا. لقد استخدمت هذه الدراسة بيانات مساعدة حول الاستهلاك تتعلق بالفترة 1985- 2007. وقد توصل البحث إلى أن دخل الفرد يعتبر مؤشرا أساسيا للطلب على التكافل العائلي، كما أن كلا من معدل الفائدة طويل الأجل ومؤشر البورصة يعتبران من العوامل المؤثرة على استهلاك هذا النوع من التأمين. ولكن هذه الدراسة قد أشارت أيضا إلى أن المؤشرات الاقتصادية الكلية كان لها أثر أكبر على الاستهلاك، مقارنة بالعوامل ذات الصلة بمدى إدراك وتصور المستهلك تجاه المنتج[2].

في الأخير من الضروري الإشارة إلى أن سوق التأمين الماليزي لا يزال يتوفر على فرص هامة لتطور قطاع التكافل العائلي، خاصة بالنسبة لفروع المنتجات التي لم تستغل بعد أو هي مستغلة بشكل محدود، ونخص بالذكر هنا التأمين الصحي وتأمين التقاعد والتأمين المتعلق بالتعليم. نذكر من بين أهم مظاهر تلك الفرص ما يلي:

- الزيادة في نفقات الرعاية الصحية والبحث عن أفضل منافع العناية الطبية يمكن أن تساعد شركات التكافل في تطوير أحسن الطرق فاعلية من حيث التكلفة، وذلك بغرض تلبية حاجيات الحماية والرعاية الصحية؛

- بفضل تحسن ظروف المعيشة وزيادة الأمل في الحياة، يمكن لشركات التكافل أن تطور وتعرض أحسن المنتجات المتعلقة بمنح التقاعد؛

- إن الزيادة المستمرة في نفقات التعليم تؤكد ضرورة التخطيط الجيد لتوفير أفضل مصادر التمويل، وذلك من أجل تلبية حاجيات التعليم بشكل أحسن.

المطلب الثاني: مؤشرات فعالية إدارة مخاطر الاستثمار والتكاليف

سنتطرق على الخصوص لتوزيع أصول التكافل واستثمارها وإيرادات التكافل، ونركز خاصة على فعالية إدارة التكاليف.

[1] - Juliana Arifin, Ahmad Shukri Yazid and Zunaidah Sulong, **A conceptual model of literature review for family Takaful (Islamic life insurance) demand in Malaysia**, International Business Research, Vol. 6, No. 3, 2013, p. 212.
[2] - Fithriah Ab. Rahim and Hanudin Amin, op. cit., p. 40.

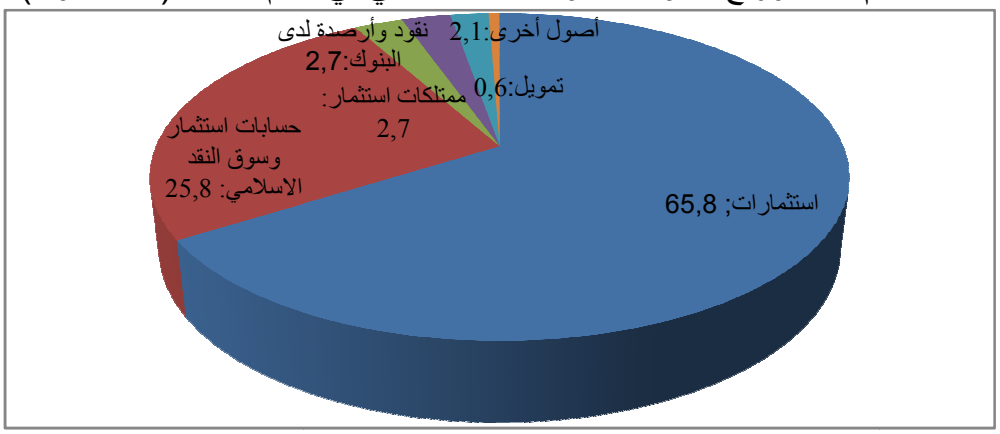
الفرع الأول: توزيع أصول التكافل واستثمارها

إن الخاصية الأساسية التي تميز شركات التكافل أنها تعمل وفق مبادئ الشريعة الإسلامية، ولكن هذا لا يعني الابتعاد عن قواعد الحذر في مجال تخصيص الأموال وتوزيع الاستثمارات، ويبدو ذلك جليا من خلال توزيع أصول التكافل سواء العائلي منه أو العام.

أولا- التكافل العائلي

يعكس الشكل التالي توزيع أصول التكافل العائلي سنة 2009

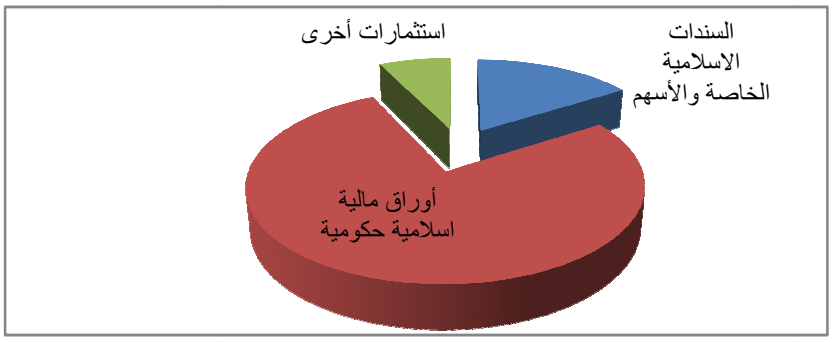
الشكل رقم 27: توزيع أصول صندوق التكافل العائلي في العام 2009 (نسب مئوية)



Source: Bank Negara Malaysia, Annual Takaful industry statistics 2009, http://www.bnm.gov.my, accessed April 16, 2012.

يتضح من خلال توزيع الأصول أن الشركات قد قامت بالتنويع بين كل من: التمويل والممتلكات الاستثمارية والنقود والأرصدة لدى البنوك، إلى جانب حسابات الاستثمار وسوق النقد الاسلامي وغيرها، وفي هذا توزيع وتقليل للمخاطر وحماية لأموال المؤمن لهم. كما يتجلى لنا أيضا أهمية توفر أسواق مالية إسلامية كإحدى قنوات توظيف الأموال الملائمة لهذا النوع من الشركات، حيث استأثرت بما يزيد عن ربع التخصيص الإجمالي، فيما كانت النسبة الأكبر من الأصول في شكل استثمارات (25,8%)، هذه الأخيرة توزعت كما يعكس ذلك الشكل التالي:

الشكل رقم 28: محفظة الاستثمار في مجال التكافل العائلي سنة 2009



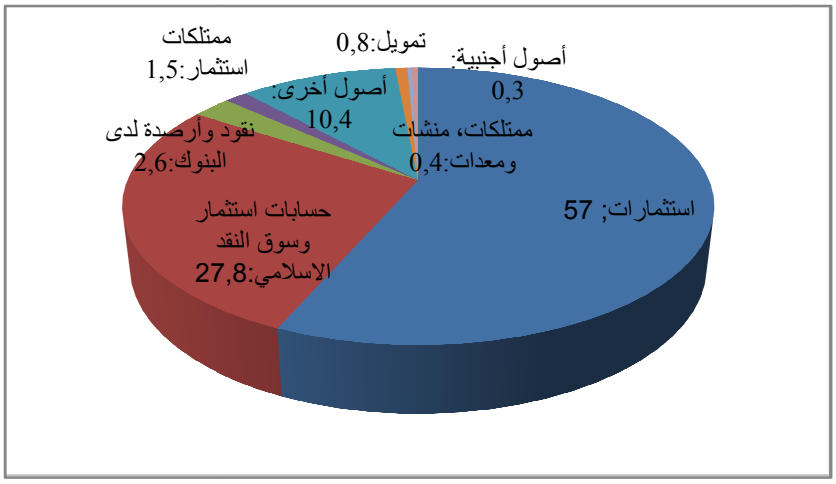
Source: Bank Negara Malaysia, Annual Takaful industry statistics 2009, http://www.bnm.gov.my, accessed April 16, 2012.

حيث نلاحظ بوضوح النسبة الكبيرة للاستثمار في الأوراق المالية الإسلامية الحكومية التي استأثرت بـ 50,6 % من المحفظة الاستثمارية، وأكثر من 31 % من القيمة الإجمالية للأصول، وذلك نظرا لما تتميز به من ضمان وحد أدنى من العائد المضمون. وبالتالي فشركات التكافل قد احترمت الشرط التنظيمي الذي ينص على أن لا تقل نسبة الاستثمار عن 15% من القيمة الإجمالية لأصول الصندوق، وإن كان هذا على حساب القيم المنقولة الإسلامية الخاصة (10,45%) التي قد تحمل عائدا أعلى، وتدعم أكثر المركز المالي للمؤسسات الإسلامية[1].

ثانيا- التكافل العام

يعكس الشكل التالي توزيع أصول التكافل العام سنة 2009:

الشكل رقم 29: توزيع أصول صندوق التكافل العام في العام 2009 (نسب مئوية)



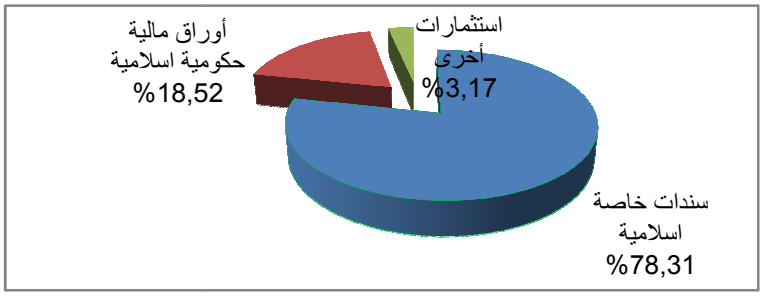
Source: Bank Negara Malaysia, Annual Takaful industry statistics 2009, http://www.bnm.gov.my, accessed April 16, 2012.

تنطبق على توزيع أصول التكافل العام أيضا نفس الملاحظات السالفة الذكر المتعلقة بالتكافل العائلي، مع تسجيل اختلاف من حيث حضور أكبر للأصول العينية، حيث تظهر الممتلكات والمنشآت والمعدات وإن كانت بنسبة ضعيفة (0,4 %)، إلى جانب وجود الأصول الأجنبية بنسبة ضعيفة أيضا (0,3%)، وذلك نظرا لوجود الشرط التنظيمي الذي يطالب شركات التكافل بتخصيص نسبة لا تقل عن 80 % للأصول الوطنية الماليزية. مقابل ذلك انخفضت حصة الاستثمارات مقارنة بالتكافل العائلي حيث سجلت نسبة 57 %، وقد توزعت هذه الأخيرة كما يعكس ذلك الشكل التالي:

[1]- تتمثل السندات الإسلامية في ديون تصدرها المؤسسات الكبيرة لمدة حدها الأدنى ثلاث سنوات وحدها الأقصى 20 سنة، وتتطلب موافقة لجنة السندات والبنك المركزي، أنظر:

Wan Mohd Nazri, op. cit., p. 100.

الشكل رقم 30: محفظة الاستثمار في مجال التكافل العائلي سنة 2009



Source: Bank Negara Malaysia, Annual Takaful industry statistics 2009, http://www.bnm.gov.my, accessed April 16, 2012.

إن الخاصية الأساسية لاستثمارات التكافل العام مقارنة بالعائلي هي النسبة الأعلى للاستثمار في السندات المالية الإسلامية الخاصة (أكثر من 75 % منها)، التي تتسم بالعائد المرتفع ولكن بمستوى أمان أقل مقارنة بالأوراق المالية الحكومية، وهذا راجع لطبيعة الالتزامات في مجال التأمين على الحياة التي هي طويلة الأجل، وتتطلب درجة عالية من الحيطة والحذر مقارنة بالتزامات التأمين العام.

الفرع الثاني: إيرادات التكافل وفعالية إدارة التكاليف

يتضمن هذا الموضوع العناصر التالية:

- تكاليف التكافل العائلي؛
- إيرادات وأعباء التكافل العام؛
- تطور نسب الأعباء؛
- القدرة على تحقيق الفائض والعائد على حقوق الملكية.

أولا- تكاليف التكافل العائلي

سنحاول التعرف أولا على متوسط تكلفة شهادات التكافل العائلي خلال الفترة 1996-2000 وتحليلها، ثم دراسة تطورها خلال السنوات الأخيرة.

الجدول رقم 35: متوسط تكلفة شهادات التكافل العائلي السارية خلال الفترة 1996 – 2000

الوحدة: رنجت ماليزي

خطة التكافل	1996	1997	1998	1999	2000
الفردي	49	41	41	39	40
الفردي المؤقت	38	31	22	17	8
الرهني	35	43	44	37	37
المجموعة	4	4	4	4	5

Source: Bank Negara Malaysia, Takaful annual report 2000, p. 10.

لقد ارتفعت التكلفة المتوسطة لشهادات التكافل الفردي وتكافل المجموعة إلى 40 رنجت و5 رنجت على التوالي. مع ذلك، انخفضت التكلفة المتوسطة بالنسبة لبرامج التكافل الفردية المؤقتة بـ 52,9 % وصولا إلى 8 رنجت سنة 2000، وذلك بفعل المنافسة القوية بين شركات التكافل بهدف تقديم حماية تكافلية وتنافسية. فيما يخص برامج التكافل العائلي الرهني بقيت التكلفة المتوسطة مستقرة للعام التالي على التوالي بين 1999 و2000 (37 رنجت). مع ذلك، يمكن القول عموما بأن التكلفة المتوسطة لشهادات التكافل الجارية (in force) قد عرفت اتجاها صعوديا خلال المرحلة 1996 – 2000، باستثناء ما يتعلق بمنتجات التكافل الفردي المؤقتة.

الجدول رقم 36: متوسط تكلفة شهادات التكافل العائلي خلال الفترة 2001- 2010

الوحدة: رنجت ماليزي

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
تكافل الفرد	36	32	37	29	26	25	25	26	27	26
تكافل المجموعة	6	8	6	11	9	10	8	6	6	6

Source: Bank Negara Malaysia, Annual Takaful industry statistics 2005, Annual Takaful industry statistics 2009, Annual Takaful industry statistics 2011, http://www.bnm.gov.my, accessed April 20, 2012.

نلاحظ بأن تكلفة التكافل الفردي قد انخفضت على العموم، حيث بلغت 36 رنجت سنة 2001 وانتقلت إلى 27 رنجت سنة 2009، رغم ارتفاعها سنة 2003 والارتفاع الطفيف أيضا سنتي 2008 و2009 بواقع رنجت واحد. أما بالنسبة لتكافل المجموعة فقد كانت التكلفة في تذبذب مستمر صعودا وهبوطا، ولكن الملاحظ أنها لم تزد عن 6 رنجت خلال الفترة 2001 – 2009، وبالتالي يمكن القول بأن إدارة التكاليف في مجال التكافل العائلي كانت متباينة ومتوسطة على العموم، مع الصعوبات التي عرفتها خاصة خلال المراحل الأولى.

ثانيا- إيرادات وأعباء التكافل العام

يبين الجدول التالي عناصر التدفقات الداخلة والخارجة لبرامج التكافل العام.

الجدول رقم 37: تجربة الاكتتاب في مجال التكافل العام خلال الفترة 2003- 2010

		2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
دخل الاشتراكات المحصلة (د.إ.م)	المبلغ مليون ر.م	230.0	169.8	312.7	377.0	501.0	611.9	722.3	938.6
	معدل التغير (%)	15.5	-26.2	84.2	20.6	32.9	22.1	18.0	29.9
صافي التعويضات المتكبدة	المبلغ مليون ر.م	85.7	108.6	133.8	221.8	359.1	306.3	411.6	558.4
	النسبة من د.إ.م (%)	37.3	64.0	42.8	58.8	71.7	50.1	57.0	59.5
صافي العمولات	المبلغ مليون ر.م	9.1	12.1	-32.3	-11.2	20.1	34.2	55.5	82.0
	النسبة من د.إ.م (%)	4.0	7.1	-10.3	-3.0	4.0	5.6	7.7	8.7
نفقات الإدارة	المبلغ مليون ر.م	21.2	29.8	41.5	122.5	151.4	153.9	85.3	153.0

Souce: Bank Negara Malaysia, Annual Takaful industry statistics 2005, Annual Takaful industry statistics 2005, Annual Takaful industry statistics 2011, http://www.bnm.gov.my, accessed April 20, 2012.

بالنسبة للتكافل العام فنلاحظ اتجاها عاما نحو الزيادة بالنسبة لمختلف التدفقات النقدية الخارجة (التعويضات المدفوعة والعمولات ومصاريف الإدارة)، يقابلها زيادة أيضا في التدفقات النقدية الداخلة الرئيسية (الاشتراكات المحصلة)، وإن كانت وتيرة زيادة هذه الأخيرة متباينة بين سنة وأخرى، مع تسجيل انخفاض حاد في قيمة الاشتراكات سنة 2004. والنسبة المهمة في هذا الإطار هي نسبة تغطية الاشتراكات (المدخول الرئيسي) للتعويضات (النفقة الرئيسية)، حيث بلغ متوسط هذه النسبة 54,53% خلال الفترة 2003-2009، وتعتبر نسبة حسنة بما أن نصف الاشتراكات تقريبا يكفي لسداد كل التعويضات، ويساعد ما تبقى على تغطية النفقات الأخرى الأقل أهمية وتحقيق الفائض.

وبمقارنة نشاط التكافل في ماليزيا مع أسواق أخرى، يلاحظ بأن شركات التأمين الإسلامية في دول مجلس التعاون الخليجي تدفع تعويضات تتجاوز قيمة ما تحصله من أقساط أو اشتراكات، في الوقت الذي لا تزال فيه شركات التأمين التقليدية - في السوق الخليجي - تحقق أرباح الاكتتاب.

أما إذا أردنا المقارنة من حيث نسبة إعادة التأمين (أو إعادة التكافل)، فإن شركات التأمين الإسلامي في دول الخليج العربي تحول – عموما- نسبة أعلى من نشاط الاكتتاب لديها إلى مؤسسات إعادة التأمين، وذلك لأنها تركز أكثر على برامج التكافل العام التي تتطلب تغطية أكبر من حيث إعادة التأمين. في حين أن الشركات الماليزية تركز أكثر على برامج التكافل العائلي، كما رأينا.

ثالثا- تطور نسب الأعباء

نعرض في الجدول التالي تطور أهم نسب الأعباء لدى شركات التكافل، ومقارنتها بالنسب المحققة من طرف شركات التأمين التجارية، وذلك خلال الفترة 2007-2010.

الجدول رقم 38: تطور نسب الأعباء لدى شركات التأمين الماليزية خلال الفترة 2007- 2010[1]

السنوات		2007	2008	2009	2010
الشركات التجارية (%)	النسبة المتوسطة للأعباء	23	24	23	23
	النسبة المتوسطة للعمولات	6	8	10	16
	النسبة العملياتية المركبة	89	92	91	92
الشركات التكافلية (%)	النسبة المتوسطة للأعباء	37	22	22	16
	النسبة المتوسطة للعمولات	18	12	12	13
	النسبة العملياتية المركبة	72	59	70	61

Source: Ernst & Young, **The world Takaful report: Industry growth and preparing for regulatory change**, 2012, pp. 25-28.

هذا الجدول يعكس فعالية متزايدة في إدارة مختلف التكاليف لدى الشركات التكافلية، وذلك على النحو التالي:

فيما يخص النسبة المتوسطة للأعباء: هذه النسبة تعبر عن الجزء من الأقساط الذي يدفع في المتوسط لتغطية مختلف مصاريف الاكتتاب والمصاريف العامة، وكلما كانت هذه النسبة أقل كان ذلك أحسن لشركة التأمين، لأنه سيسمح لها بتحقيق أرباح أكبر. نلاحظ من خلال الجدول بأن هذه النسبة تتجه نحو الانخفاض المستمر لدى الشركات التكافلية مما يعني فعالية أكبر، كما أنها أقل من النسب التي سجلتها الشركات التجارية خلال السنوات الأخيرة (بخلاف 2007)، وإن كانت على العموم متقاربة.

فيما يتعلق بالنسبة المتوسطة للعمولات: الحقيقة أن شركات التكافل الماليزية كانت تاريخيا تدفع قسما أكبر من الاشتراكات كعمولات لوسطاء التأمين مقارنة بالشركات التجارية، مع ذلك نلاحظ بأن تلك الأعباء أصبحت تتجه نحو الانخفاض لدى شركات التكافل، واقتربت أكثر من مثيلاتها لدى الشركات التجارية خلال السنوات الأخيرة حتى أن النتيجة كانت عكسية سنة 2010، مما يعني تحسن وتخفيض التكاليف بشكل مستمر مع مرور الوقت.

أما بخصوص النسبة العملياتية المركبة: هذه النسبة التي قد نعتبرها بمثابة المؤشر الأكثر دلالة بين النسب الثلاث، كونها تتكون من أكثر من معدل للأعباء، وتعبر عما يستخدم من أقساط لدفع التعويضات (للمؤمن لهم) ومختلف الأعباء والعمولات، فيمكن القول لأول وهلة بأن مختلف مؤسسات التأمين الماليزية تتسم

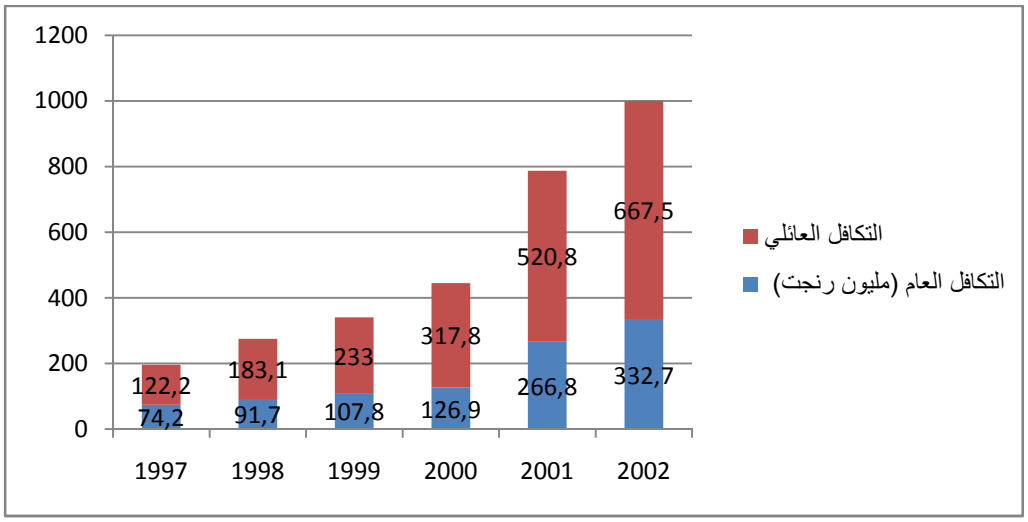
[1]- لقد تراوح عدد الشركات ضمن العينة المدروسة (في تقرير التكافل) بين 3 و7 شركات لكل من شركات التكافل والتأمين.

بالفعالية كون النسب كلها أقل من 100%، والأهم هنا أن شركات التكافل تتمتع بأحسن النسب مقارنة بالشركات التجارية خلال السنوات الأخيرة، وهي في انخفاض مستمر بما يعكس تحسنا متزايدا في الأداء، أما الشركات التجارية فإن نتائجها تعكس تذبذبا مستمرا.

رابعا- القدرة على تحقيق الفائض والعائد على حقوق الملكية

قبل التطرق لموضوع مدى قدرة شركات التكافل على تحقيق فوائض، سنتناول تطور اشتراكات التكافل باعتبارها المصدر الأول لما يمكن تحقيقه من فوائض.

الشكل رقم 31: اشتراكات التكافل الماليزي خلال الفترة 1997- 2002



Source: Bank Negara Malaysia, Takaful annual report 2000, p. 6. ; Bank Negara Malaysia, Takaful annual report 2002, p. B3.

يتضح من خلال الشكل بأن نشاط التكافل خلال الفترة (1997-2002) قد حقق قفزات مهمة، حيث زادت مداخيل اشتراكات قطاعي التكافل العام والعائلي معا بنسبة 30,5 % خلال الفترة الفاصلة بين سنتي 1997 و2000، وتعود نسبة 71,5% من نمو المداخيل لقطاع التكافل العائلي. أما سنتي 2001 و2002 فقد زادت فيهما الاشتراكات بصورة معتبرة، حيث تجاوز معدل النمو 77% سنة 2001، وتم تحقيق رقم أعمال يزيد عن 1000 مليون رنجت سنة 2002، مقابل نسبة نمو تقدر بـ 24 % خلال سنة 1999.

يعزى النمو الذي تحقق خلال هذه الفترة إلى تحسن الظروف الاقتصادية العامة للبلاد والمنطقة ككل، إضافة إلى الحملات التسويقية المكثفة التي قامت بها شركات التكافل من أجل إعلام الجمهور بمنافع منتجات التكافل.

سنعرض في الجدول الموالي مدى قدرة شركات التكافل على تحقيق الفائض المطلوب، وقد ميزنا بين صندوق المساهمين الذي تعود نتيجته لحملة الأسهم، وصندوق المشتركين الذي تعود نتيجته لحملة وثائق

التكافل (وقد يمنحون بعضا منها للمساهمين كتحفيز مثلا)، علما أن فائض صندوق المشتركين أكثر أهمية ودلالة. وقد اخترنا عينة من أكبر وأهم شركات التكافل الماليزية.

الجدول رقم 39: الفائض أو العجز لدى مجموعة من شركات التكافل الماليزية خلال الفترة 2005-2007

الوحدة: ألف رنجت ماليزي

البيان / الشركات		SIMB Aviva	Etiqa	Hong Leong Tokio Marine	Syarikat Takaful	Ikhlas
الاشتراكات الإجمالية	2005	-	834,034	-	621,932	54,578
	2006	63,963	731,436	-	716,948	-
	2007	326,135	898,753	6,234	-	-
الفائض أو العجز في صندوق المساهمين	2005	-	44,384	-	37,464	(13,557)
	2006	4,678	23,127	-	35,480	-
	2007	12,367	60,303	(2,683)	-	-
الفائض أو العجز في صندوق المشتركين	2005	-	370,156	-	365,812	(2,560)
	2006	(5,307)	362,539	-	345,843	-
	2007	184,216	500,776	5,354	-	-

المصدر: التقارير المالية السنوية للشركات المعنية (SIMB Aviva، Etiqa، Hong Leong Tokio Marine، Syarikat Takaful، Ikhlas) خلال السنوات: 2005، 2006، 2007.

نلاحظ من خلال الجدول ما يلي:

- لأول وهلة يبدو أن هناك ارتباطا واضحا بين قيمتي الاشتراكات المحصلة والفائض (أو العجز)، وإن كان هذا الارتباط غير ضروري. حيث أن الشركات التي جمعت أقل من 70 مليون قد منيت بعجز في أحد الصندوقين أو كلاهما، كما هو الحال بالنسبة لشركة Hong Leong Tokio Marine في2007 وشركة Ikhlas في 2005 وشركة SIMB Aviva في 2006.

- قيمة الفائض المحقق في صناديق المشتركين أكبر بكثير من قيمة الفائض المحقق في صناديق المساهمين.

- القدرة المتزايدة لدى الشركات التكافلية على تحقيق الفوائض، حيث لم يسجل العجز سنة 2007، في حين سجل مرتين فقط قبل ذلك وكانت قيمته منخفضة، وإن دل هذا على شيء فإنما يدل على اكتساب الشركات الماليزية خبرة متزايدة في مجال إدارة العمليات التكافلية.

إذا أردنا الآن التعرف على مردودية نشاط التكافل ومقارنته بمردودية نشاط التأمين التجاري التقليدي، وذلك من وجهة نظر أصحاب الأموال الخاصة (المساهمين)، فسوف نعرضها في الجدول التالي:

الجدول رقم 40: معدل العائد على حقوق الملكية لشركات التأمين الماليزية خلال الفترة 2007-2010

السنوات	2007	2008	2009	2010
الشركات التجارية (%)	14	11	14	10
الشركات التكافلية (%)	5	4	2-	6

Source: Ernst & Young, **The world Takaful report: Industry growth and preparing for regulatory change**, 2012, p. 24.

نلاحظ من خلال الجدول بأن عوائد المساهمين لدى شركات التأمين التجاري التقليدية هي أكبر من مثيلاتها لدى شركات التكافل، والسبب الأساسي هنا يعود إلى أن لدى الشركات التجارية خيارات وفرص استثمار أكبر وذلك على المديين الطويل والقصير، مما يزيد في مداخيل الاستثمار مقارنة بالشركات التكافلية التي تقيدها محدودية الفرص الاستثمارية لوجود ضوابط معينة، فضلا عن أن الخبرة الطويلة التي اكتسبتها عمليات الشركات التقليدية ونفاذها في الأسواق قد سمح لها بتحقيق مزيج جيد من أنشطة التأمين المربحة، فيما كانت الشركات التكافلية تركز أكثر على أعمال التجزئة وعدد محدود من أصناف المنتجات. وقبل كل هذا نجد بأن النتائج الملاحظة من خلال الجدول تعكس أهداف شركات التأمين الإسلامية، باعتبارها مؤسسات مالية تهدف أساسا إلى توفير الحماية لمجموعة من الأفراد وفق معايير شرعية وبتكلفة مقبولة، بالإضافة إلى تحقيق الأرباح، أما الشركات التجارية فالأرباح بالنسبة لها هي أهم شيء. والملاحظة الهامة الأخرى التي ينبغي الإشارة إليها هي أنه يجب علينا قراءة هذا الجدول (الذي يعكس الفائض أو العجز في صندوق المساهمين)، أخذا في الاعتبار أن الفوائض المحققة في صناديق المشتركين أكبر من الفوائض المحققة في صناديق المساهمين لدى شركات التكافل (كما يعكس ذلك الجدول السابق).

أكثر من ذلك، نلاحظ بأن فعالية شركات التكافل تزيد مع مرور السنوات حيث يتضاءل الفرق بين معدلات العائد لنوعي الشركات: 9 (2007)، ثم 7 (2008)، وأخيرا 4 (2010)، طبعا إذا استثنيا سنة 2009 وظروفها الخاصة، بسبب الأزمات المالية ونتائج الاستثمار السيئة.

الفرع الثالث: مدى تحقيق أهداف النمو

إن التحليل السابق المتعلق بمعدلات العائد لدى شركات التأمين - ومزايا الاستثمار التي تتمتع بها الشركات التقليدية مقارنة بالشركات التكافلية – يوضح لنا أحد الجوانب التي مثلت مشكلة لشركات التأمين الإسلامية، وقللت من قدراتها التنافسية مقارنة بالشركات التقليدية، بمعنى أن هناك جوانب أخرى من الممكن أن تكون هي الأخرى قد أعاقت تطور الشركات التبادلية بشكل جيد.

هذه الجوانب سنتعرف عليها من خلال ما يلي: رغم نجاح النشاط التكافلي الذي عكسته المؤشرات السابقة (ومؤشرات أخرى سنأتي على ذكرها)، نشير إلى أن البنك المركزي الماليزي كان قد استهدف - من خلال البرامج المطبقة - أن ترتفع حصة التأمين التكافلي ويبلغ معدل الاختراق 20 % من سوق التأمين الوطني في نهاية العام 2010، ولكن النسبة المحققة كانت فقط 8,1 %، الأمر الذي يطرح تساؤلات حول قلة الفعالية في تحقيق هذا الهدف، والتي يمكن إرجاعها إلى الأسباب التالية:

- مقارنة بالشركات التجارية يعتبر مستوى نطاق وحجم شركات التكافل صغيرا نسبيا، مما يحد من قدراتها التنافسية.

- إن نمو نشاط التأمين الإسلامي قد تأثر بالأزمة المالية العالمية[1]، حتى وإن كان يعتبر تأثرا أقل مقارنة بقطاعات أخرى.

- إن الخيارات المتاحة للاستثمار بالنسبة للشركات التقليدية تعتبر أكبر مقارنة بما هو متاح للشركات التكافلية، سواء تعلق الأمر بالاستثمار القصير أو طويل الأجل، وهذا ما أكسب الشركات التجارية مداخيل استثمار أحسن وبالتالي زيادة القدرة التنافسية.

- إن التجارب العملية الطويلة والعلاقات السوقية القائمة قد مكنت الشركات الرأسمالية من الاستفادة من مزيج مربح للنشاط، في الوقت الذي اعتمدت فيه شركات التكافل أكثر على التعامل مع وحدات اقتصادية صغيرة أو نشاط التجزئة (retail business)، وقامت بعرض أصناف محدودة نسبيا من المنتجات[2].

- قلة عدد شركات التكافل الموجودة في سوق التأمين مقارنة بعدد الشركات الأخرى. فمع نهاية سنة 2010 قدر عدد شركات التأمين التقليدي بـ 39 مؤمنا مباشرا (دون حساب مؤسسات إعادة التأمين)، أما الشركات التكافلية فقد عددها بتسعة (9) متعاملين في نفس التاريخ[3].

- عدم تحقيق مستوى التطور المطلوب فيما يخص رأس المال الفكري، رغم الجهود المعتبرة المبذولة في هذا المجال.

- محدودية القدرة على الابتكار في مجال التأمين التكافلي مقارنة بالتأمين التقليدي، وأثر ذلك على ربحية وتنافسية الشركات.

- في التأمين التكافلي هناك نسبة احتفاظ أقل بالزبائن في مجال تأمين السيارات أو المركبات، وذلك مقارنة بالتأمين التقليدي[1].

---

[1]. Mohd Izhar Ahmad, Tariq Masood and Mohd Saeed Khan, **Problems and prospects of Islamic banking: A case study of Takaful**, Munich Personal RePEc Archive, Paper No. 22232, 10 January 2010, p. 7.

[2]- Ernst & Young, **The world Takaful report: Industry growth and preparing for regulatory change**, op. cit., p. 26.

[3]- Bank Negara Malaysia, **Annual Statistics 2010**, http://www.bnm.gov.my, accessed March 12, 2014.

- التصور الخاطئ للتأمين والاعتراض عليه من الناحيتين الشرعية والثقافية والذي ما زال موجودا لدى بعض فئات المجتمع، رغم الجهود المبذولة والنتائج الإيجابية المحققة في هذا المجال.

أما المشاكل التي تعود إلى قطاع التكافل العائلي تحديدا فتتمثل على الخصوص فيما يلي:

- طول الفترة الزمنية الخاصة بتسوية المطالبات في التكافل العائلي مقارنة بالتأمين على الحياة التقليدي؛
- انخفاض عوائد الاستثمار لصناديق التكافل العائلي مقارنة بالتأمين التقليدي، رغم وجود تحسن بالنسبة للتأمين التكافلي؛
- حصول وكلاء التكافل على مداخيل عالية مقارنة بـأدائهم الإنتاجي من جهة، ومقارنة بما يحصل عليه نظراؤهم من وكلاء الشركات التقليدية للتأمين على الحياة من جهة أخرى[2]؛
- تسجيل تأخر فيما يخص تلبية الحاجيات المتعلقة بضمان التقاعد والتأمين الصحي.

رغم أن البنك المركزي الماليزي لم يحقق الهدف المتعلق بنسبة نمو قطاع التكافل وبالشكل المرغوب فيه، مع ذلك لا يمكن بأي حال تجاهل التطور الكبير الذي عرفه هذا القطاع خلال مدة زمنية (25 سنة) تعتبر قصيرة نسبيا، مقارنة بالفترة الطويلة الذي تطور فيها التأمين التقليدي في ماليزيا وغيرها. ثم إن الأهداف الأولية المتعلقة بقطاع التكافل – والمالية الإسلامية بصورة عامة - كانت أهدافا طموحة، وقد تحقق الكثير منها إن لم نقل معظمها.

كما لا يفوتنا أن نشير إلى أمر آخر، وهو أن الأزمة المالية قد أثرت على الكثير من القطاعات وخاصة الخدمات المالية والمصرفية التقليدية، بمعنى أن الأهداف الكمية المتعلقة بالتأمين التقليدي هي الأخرى لم تتحقق بالشكل المطلوب، حتى أن الفرق بين معدلي الاختراق لكل من التأمين التقليدي والتأمين التكافلي - كما رأينا - قد انخفض بشكل واضح لفائدة النشاط التكافلي، هذا الأخير الذي لا يزال يتحسن بشكل مستمر.

المطلب الثالث: مؤشرات الرقابة والإشراف

يشمل المطلب الثالث مؤشرات الرقابة والإشراف على النشاط التكافلي، ونتناول فيه أهم المؤشرات للتعرف على ملاءة الشركات ومدى كفاية رأسمالها بالنسبة لنوعي التكافل: العائلي والعام.

[1]- Syed Moheeb, op. cit., p. 25.
[2] - Ibid., p. 23.

الفرع الأول: في مجال التكافل العائلي

يبين الجدول التالي وضعية مختلف الالتزامات في فرع التكافل العائلي ومقارنتها بإجمالي أصول الصندوق.

الجدول رقم 41: وضعية الالتزامات لفرع التكافل العائلي خلال الفترة 2003-2010

		2003	2004	2006	2007	2008	2009	2010
صندوق التكافل	المبلغ (مليون ر.م)	3656.9	4089.3	5430.0	6763.0	8192.1	9789.0	11,196.9
	الحصة (%)	94.7	95.0	93,6	90,8	92,0	92,9	89.9
مخصصات التعويضات المستحقة	المبلغ (مليون ر.م)	43.8	39.2	95.1	138.1	105.9	173.1	200.2
	الحصة (%)	1.1	0.9	1,6	1,9	1,2	1,6	1.6
مبلغ مستحق لحساب الدخل/أصول التكافل	المبلغ (مليون ر.م)	26.0	49.9	-29.3	144.2	32.0	65.5	196.6
	الحصة (%)	0.7	1.2	- 0,5	1,9	0,4	0,6	1.6
مخصص خسارة قيمة الاستثمارات	المبلغ (مليون ر.م)	0.0	0.0	0.0	1.7	-0.2	1.6	2.5
	الحصة (%)	0.0	0.0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0
إلتزامات أخرى	المبلغ (مليون ر.م)	134.3	126.6	305.1	398.1	570.4	507.0	865.1
	الحصة (%)	3.5	2.9	5,3	5,3	6,4	1,8	6.9
إجمالي الالتزامات	المبلغ (مليون ر.م)	3861.0	4305.1	5800.9	7445.2	8900.1	10536.2	12,461.2
	الحصة (%)	100.0	100.0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source: Bank Negara Malaysia, Annual Takaful industry statistics 2005, Annual Takaful industry statistics 2009, Annual Takaful industry statistics 2011, http://www.bnm.gov.my, accessed April 20, 2012.

نلاحظ بأن الأموال المخصصة لدفع التعويضات المستحقة في نهاية السنة قد ارتفعت من 43,8 مليون سنة 2003 إلى 173,1 مليون رنجت سنة 2009، يعني أنها قد ارتفعت بنسبة 295,2%، في حين قدرت نسبة الارتفاع بين سنتي 2008 و2009 بـ 63,46 %، وهذا ما يجعل الشركة في مجال التكافل العائلي

قادرة على دفع أكثر مما هو مستحق عليها. أما بالنسب للمبلغ المستحق لحساب الدخل/ أصول التكافل فإنه قد رجع إلى الحالة الطبيعية سنة 2009، بعد أن كان سلبيا سنة 2007 وبلغ الذروة سنة 2006.

كما يبين لنا الجدول السابق أيضا السياسة السليمة المتبعة من طرف البنك المركزي، والتي تأخذ في الاعتبار خصائص الاستثمار في مجال التكافل كاحتمال تحقيق الربح أو الخسارة. حيث رخص لشركات التكافل بتكوين مخصصات انخفاض قيمة الاستثمارات منذ سنة 2007، وقد كانت قيمتها بين 1,6 و1,7 مليون باستثناء سنة 2008 وظروفها المالية الاستثنائية. ونستنتج مما سبق أن شركات التكافل الماليزية تتمتع بالملاءة في مجال التكافل العائلي.

الفرع الثاني: في مجال التكافل العام

فيما يلي جدول يبين إحصائيات متعلقة بالمخصصات والاحتياطيات في مجال التكافل العام.

الجدول رقم 42: احتياطيات ومخصصات التكافل العام خلال الفترة 2003-2010

	احتياطي الاشتراكات غير المكتسبة		مخصصات التعويضات المستحقة		الاحتياطات الفنية	
	المبلغ (مليون رنجت)	النسبة المئوية من صافي الاشتراكات	المبلغ (مليون رنجت)	النسبة المئوية من صافي الاشتراكات	المبلغ(مليون رنجت)	النسبة المئوية من صافي الاشتراكات
2003	149,9	58,8	170,9	68,0	318,8	126,7
2004	306,7	93,3	188,7	57,4	495,4	150,7
2005	350.6	98.3	205.6	57.7	556.2	156.0
2006	452.8	94.5	269.4	56.2	722.1	150.7
2007	528.3	91.6	445.3	77.2	973.6	168.9
2008	568.6	87.2	482.1	73.9	1,050.7	161.1
2009	650.0	80.9	589.6	73.3	1,239.6	154.2
2010	742.2	72.0	728.6	70.7	1,470.8	142.7

Source: Bank Negara Malaysia, Annual Takaful industry statistics 2005, Annual Takaful industry statistics 2009, Annual Takaful industry statistics 2011, http://www.bnm.gov.my, accessed April 20, 2012.

نلاحظ بأن قيمة احتياطي الاشتراكات غير المكتسبة قد ارتفعت بثبات وحققت قفزات مهمة خلال الفترة 2004 – 2009، ولكن نسبة الزيادة كانت متذبذبة مع تسجيل أعلى نسبة سنة 2005 (98.3%) وأدناها سنة 2009، وهي نفس الملاحظة التي تنطبق على مختلف المؤشرات في الجدول والمتعلقة بسنة 2008 وما بعدها، والتي أشرنا إليها سابقا. أما النسب الأخرى فكانت جيدة، فتحقيق نسبة 80,9 % (احتياطي

الاشتراكات غير المكتسبة سنة 2009) يعني أن أرباح السنوات السابقة قد تكون وحدها كافية لتغطية أكثر من 80 % من عمليات الاكتتاب.

لقد ارتفعت قيمة الاحتياطيات الفنية باستمرار خلال الفترة المشار إليها أعلاه، ورغم انخفاض نسبة الاحتياطي إلى الاشتراكات الصافية خلال السنتين الأخيرتين، إلا أنها تعكس مع ذلك صحة مالية جيدة لشركات التكافل باعتبارها تفوق 150 %.

بالنسبة للمؤشر الثالث (الاحتياطات الفنية)، نلاحظ بأن نسبة المخصصات المستحقة إلى صافي الاشتراكات هي مقبولة، حيث تتراوح ما بين 56,2% و77,2 %. هذا يعني بأنه في الظروف العادية يمكن دفع التعويضات من مخصصات المطالبات المستحقة.

خلاصة الفصل الرابع

تعتبر شركات التكافل الماليزية مكونا هاما من مكونات النظام المالي الإسلامي، وقد مر تطورها بثلاث مراحل هامة. وهي تخضع كغيرها من المؤسسات لنظام معين ويسيرها قانون خاص بها، علما أن آلية عملها التي تتم عموما عبر ثلاث مراحل تكون في أطر معينة، أهمها على الإطلاق نموذجي الوكالة والمضاربة.

يتميز سوق التأمين التبادلي الإسلامي بوجود مجموعة من متعاملي التكافل الذين يقدمون خدمات الحماية للمؤسسات وللأفراد خاصة مقابل دفع اشتراكات معينة، وذلك عبر الوكلاء والسماسرة. ومن أجل التنظيم وحماية حقوق المستهلكين هناك هيئة تتولى الإشراف على السوق. فضلا عن ذلك، هناك أيضا هيئات ومؤسسات تدعم سوق التكافل من خلال توفير خدمات المشورة الفنية والتدريب.

فيما يتعلق بنظام الإشراف والرقابة فإن منهج البنك المركزي في إدارة نشاط التأمين التكافلي كان واضحا منذ اعتماد قانون التكافل، وهو الآن منهج يجمع بين التنظيم والإشراف. ورغم التحديات الجادة التي واجهت الهيئة المنظمة إلا أنها تمكنت من تطبيق سياسة ملائمة للإشراف، تأخذ بعين الاعتبار ضرورة الموازنة بين مصالح مختلف الأطراف وتحقيق الانسجام بين التأمين التكافلي والتأمين التجاري. علما أن البنك المركزي قد اعتمد إجراءات جديدة منذ سنة 2003 تخص إطار الإشراف القائم على المخاطر، وهذا إلى جانب المخطط الرئيسي لتطوير القطاع المالي الذي شرع في تطبيقه منذ سنة 2000. والملاحظ أيضا هو عدم إهمال الجوانب المتعلقة بتطوير نظام المعلومات وتطوير المهارات البشرية وتشجيع التحالفات الإستراتيجية.

أما بخصوص مؤشرات الفعالية فإن معدلات نمو نشاط شركات التكافل الماليزية كانت أعلى بكثير من معدلات نمو نشاط شركات المساهمة خاصة مع مرور الوقت، رغم أن حصتها السوقية الإجمالية كانت أقل ولم ترق إلى المستوى المستهدف، وهي تنشط خاصة في فروع التكافل العائلي. تتمتع هذه الشركات بإدارة مالية جيدة ونشاط استثماري يخضع لمعايير ذات جودة عالية، ويحقق نتائج ملموسة في مجال التنويع والأمان، هذا إلى جانب المقدرة المالية المعتبرة التي تتمتع بها، ودرجة القبول والرضا التي لاقتها من طرف زبائنها.

الخاتمـــة العامـــة

لقد كان هذا البحث - الخاص بفعالية نظام التأمين التبادلي - محاولة منا للإجابة عن التساؤل التالي: كيف يتم تحقيق الفعالية في إطار نظام التأمين التبادلي، من حيث تنظيم هيئات هذا النوع من التأمين وحوكمتها والإشراف عليها، وذلك في ضوء التجربتين الماليزية والفرنسية؟ وتمت صياغة ثلاث فرضيات كأجوبة مسبقة عن هذا التساؤل الرئيسي وما يرتبط به من أسئلة فرعية، وقد حاولنا تأكيدها أو نفيها باتباع ثلاثة مناهج. أما خطة العمل فتضمنت أربعة فصول جمعت بين الجانبين النظري والتطبيقي، كل واحد منهما يضم فصلين.

وقبل تقديم نتائج الدراسة سنقوم أولا باختبار الفرضيات الثلاث التي كنا قد طرحناها في البداية، ثم نفصل جوابنا هذا من خلال عرض النتائج، لنخلص إلى مجموعة من الاقتراحات. وفي الأخير نقوم بعرض آفاق البحث.

أولا- اختبار الفرضيات

بعد إجراء الدراستين النظرية والتطبيقية توصلنا إلى ما يلي:

- **الفرضية الأولى**: يعتبر التأمين التبادلي أسبق تاريخيا في التغطية من أهم أنواع المخاطر، ونظرا لما يتمتع به من خصائص فليس هناك مبررات اقتصادية كافية للتحول عنه نحو أشكال أخرى من الحماية والتأمين.

هذه الفرضية **مؤكدة** ومصدر تأكيدها يعود إلى المبحث الأول من الفصل الأول، وخاصة المطلب الثالث (نشأة وتطور التأمين التبادلي) بما يشمله من العناصر التالية: التعاون لدرء الأخطار لدى الحضارات القديمة والتأمين التبادلي في العصور الوسطى، وكذلك عنصر نتائج التخلي عن الشكل التبادلي. كما تأكدت الفرضية أيضا من خلال المبحث الثاني في نفس الفصل (خصائص التأمين التبادلي وأهميته)، خاصة منه المطلبين الأول والثالث (المزايا والأهمية)، فضلا عن عدد من مؤشرات الفعالية الواردة في المبحث الرابع من الفصل الثالث، نذكر منها على سبيل المثال: معدلات العائد على حقوق الملكية ونسب الأعباء والأضرار.

- **الفرضية الثانية**: رغم القيود التنظيمية التي تعاني منها شركات التأمين التبادلي الفرنسية، إلا أن طريقة حوكمتها وحسن إدارتها وهيكلتها في السوق قد جعلتها أكثر فعالية، خاصة في مواجهة الظروف المالية الصعبة.

هذه الفرضية **مؤكدة** أيضا ومصدر تأكيدها عموما في الفصل الثالث من هذه الدراسة، وذلك من خلال الجوانب الوصفية التي شملها المبحث الأول (خصائص تنظيم الشركات وحوكمتها وآلية عملها)، وخاصة المؤشرات الكمية لفعالية إدارة الشركات التبادلية المتضمنة في المبحث الرابع (تطور مؤشرات الفعالية)، نذكر منها مثلا: تطور حجم الأعمال والمنخرطين ومعدلات نمو النشاط التجاري بالمقارنة مع شركات المساهمة للتأمين.

- **الفرضية الثالثة:** إذا اعتبرنا نظام التكافل تطبيقا إسلاميا خاصا للتأمين التبادلي التقليدي، فإن جودة إدارة الصناديق التكافلية المقترنة بنجاح البنك المركزي في التوفيق بين مكونات نظام تأمين مزدوج (تقليدي/ إسلامي) على أساس مقاربة المخاطر، قد ساهما في تحقيق فعالية متزايدة لشركات التكافل.

فرضية **مؤكدة** ويعود تأكيدها إلى الفصل الرابع عموما، خاصة منه المبحث الثالث (البرامج ومحاور سياسة الإشراف...) والمبحث الرابع (فعالية الجهاز الإداري) والمؤشرات الكمية للفعالية، والتي نذكر منها مثلا: تطور معدلات النمو والأصول واشتراكات التكافل، وخاصة تطور نسب الأعباء لدى الشركات التكافلية بالمقارنة مع الشركات التجارية التقليدية.

ثانيا- نتائج الدراسة

قبل التعرف على نتائج الدراسة التطبيقية التي تناولت التجربتين الفرنسية والماليزية، سنحاول تقديم أهم النتائج المرتبطة بالدراسة النظرية.

1- نتائج الدراسة النظرية

سنتناول أهم النتائج المتعلقة بالفصلين الأول والثاني في النقاط التالية:

- للتأمين ثلاثة جوانب: قانوني واقتصادي وفني. وإذا كنا نركز بالدرجة الأولى على الجانب الاقتصادي بوجهيه الحماية والاستثمار، إلا أنه لا يمكن مطلقا الحديث عن التأمين دون الجانب الفني.

- إذا كان هناك اتفاق على تباين منظومتي التأمين التبادلي والتأمين التجاري، فإن التأمين التبادلي يشترك مع التأمين التعاوني في عدد من الجوانب المهمة، منها: الأساس والهدف العام (خاصة عدم استهداف الربح) وخدمة فئة محددة تجمع بينها قواسم مشتركة، بالإضافة إلى تطبيق المبادئ الأساسية والثانوية للتعاون. أما جوانب الاختلاف فتشمل التباين من الناحيتين القانونية والتنظيمية ومن حيث سلطة اتخاذ القرار، بالإضافة إلى التباين من حيث تمثيل العضو وتطبيق معايير الملاءة، وخاصة الاختلاف من حيث هيكل رأس المال، حيث أن الهيئات التبادلية ليس لديها رأس مال في شكل حصص ولا أرباح توزع حسب الحصص، وتتشكل أموالها الخاصة من مجموع الاشتراكات المقدمة من طرف الأعضاء.

- يجتمع التأمين الخاص (التبادلي) مع التأمين العام (الاجتماعي) على قواسم مشتركة تتمثل في أن كلاهما قائم على أساس من التعاون والتضامن، وأن كلا منهما مقام من أجل دفع الخسائر الناجمة عن الأخطار، بالإضافة إلى أن المسؤولية في كل منهما محددة بمقدار معين لا تتعداه. أما نقاط الاختلاف فإنها متعددة، ويمكن دراستها من حيث الأساس واستهداف الربح والمستفيدين من التأمين، وكذا من حيث الاشتراكات والصفة الإجبارية أو الاختيارية والتنظيم القانوني.

- يمثل التأمين التكافلي تعاون مجموعة من الأشخاص على تحمل الخطر والأضرار المحتملة من خلال إنشاء صندوق مشترك غير هادف للربح أساسا، له ذمة مالية مستقلة، بحيث تجمع فيه الاشتراكات وتصرف منه الاستحقاقات من تعويضات ومصروفات وما تبقى هو الفائض، كل ذلك وفق نظام توكل فيه إدارة الأعمال والاستثمارات إلى شركة متخصصة وفق أحكام الشريعة الإسلامية.

- هناك تباين بديهي بين التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي. مع ذلك، هناك تشابه بينهما من حيث الأساس والهدف والتحديد القانوني والإشراف الحكومي، فضلا عن التشابه من حيث الأسس الفنية والطابعين الاقتصادي والاجتماعي وتوازن منظومة التأمين، مع وجود اختلاف من حيث الطابع العملي وبعض جوانب التمويل والحوكمة. وبالتالي يمكن القول بأن ما يجمع بين هذين النوعين هو أكبر وأهم مما قد يفرقهما، وأن التأمين التكافلي هو أقرب ما يكون إلى التأمين التبادلي الذي يتم في الإطار الشرعي.

- تتمثل العناصر الأساسية للتأمين التبادلي في الخطر والاشتراك ومبلغ التأمين والمصلحة. أما ركناه الأساسيان فهما التأمين والتضامن.

- تظهر مشاكل الوكالة في مجال التأمين نظرا لوجود الوظائف التنظيمية الثلاث: الإدارة والمالك والزبون (حامل وثيقة التأمين). وإذا كانت مشكلة تنازع المصالح بين المالك وحامل الوثيقة غير موجودة لدى النظام التبادلي التقليدي فإن هذا التنازع يكون بنسبة عالية لدى شركات المساهمة للتأمين، وتكون هذه النسبة متوسطة لدى شركات التكافل، على أن القدر الأكبر من الإجحاف يقع عادة في حق المؤمن لهم المتكافلين مقارنة بالمساهمين.

- يتمتع التأمين التبادلي بمزايا فيما يخص مشكلتين أساسيتين للتأمين هما: الخطر المعنوي والاختيار العكسي، واللتان تضران في غالب الأحيان بالمؤمن مقارنة بالمؤمن له. في هذا الإطار تساعد نظرية الوكالة على فهم النجاح التاريخي السريع الذي حققته المؤسسات التبادلية في مجال التأمين على الحياة.

- لقد تم تبني وتطوير أساليب وهيئات بديلة لاقتصاد التكلفة ومواجهة الفشل الذي قد يصيب أسواق التأمين التجاري. تتمثل تلك الأساليب خاصة في: برامج التأمين الذاتي وهيئات التأمين المقيدة ومجموعات استبقاء الخطر ومجمعات توزيع الخطر. وباعتبار أن تلك التقنيات أو الهيئات بديلة عن التأمين التجاري فسوف تكون منافسة لهيئات التأمين التبادلي.

- تجمع المؤسسات التبادلية للتأمين بين الوظيفتين الاقتصادية والاجتماعية. فهي مؤسسات قادرة على إنتاج قيمة مضافة وحماية الثروة بطريقة فعالة اقتصاديا، وفي نفس الوقت هي قادرة على توزيعها بطريقة عادلة. هذا يعني أن هيئات التأمين التبادلية مهمة على المستويين الاقتصادي والاجتماعي.

- إن التأمين التبادلي أسبق في الظهور من التأمين التجاري أو التأمين الاجتماعي، وإليه يرجع الفضل في حماية المجتمعات القديمة من الأخطار عموما والأخطار التي تمس الأشخاص على وجه الخصوص. وقد

ساعدت البنية الاجتماعية والمعتقدات الدينية السائدة خلال العصور الوسطى الأفراد الذين تربطهم مهنة أو حرفة معينة على تكوين تنظيمات تبادلية قوية، تتمثل في جمعيات Guilde وHanse.

- إن التحول من شكل تنظيمي إلى آخر كان موجودا في مجال التأمين منذ مدة طويلة. مع ذلك فسنوات التسعينات كانت مرحلة صعبة بالنسبة للتأمين التبادلي، حيث تحولت العديد من شركات التأمين التبادلي إلى شركات مساهمة خاصة منها هيئات التأمين على الحياة، وعلى الخصوص في الدول الأنجلوسكسونية، وهذا ما عرف بظاهرة التخلي عن الشكل التبادلي.

- كانت مزاولة التأمين التبادلي في الدول العربية مرتبطة غالبا بالمفاهيم الإسلامية، حيث يظهر ذلك جليا من نشاطات وتسميات الجهات التي تضطلع بمزاولته. وقد كان للمصارف الإسلامية الدور الفعال والمتميز في إيجاد شركات التأمين الإسلامي ودعمها وإنجاحها.

- هناك عدة تقسيمات للتأمين التبادلي، نذكر من أهمها: التمييز بين جمعيات التأمين التبادلي والجمعيات ذات الشكل التبادلي من ناحية، والتمييز بين التأمين التبادلي ذي الأقساط البحتة والتأمين التبادلي ذي الأقساط المقدمة من ناحية أخرى، فضلا عن التمييز بين أنواع التأمين التبادلي حسب الإطارين النوعي والمكاني.

- تعبر الفعالية عن درجة تحقيق أهداف برنامج معين، أو درجة الوصول إلى هدف معين أخذا في الاعتبار متغيري الفاعلية والأثر. تتطلب الفعالية تحديد الهدف أولا، ثم بذل الجهود لإحداث الأثر المرجو أو الوصول إلى النتيجة المطلوبة، ومن أجل التعرف على مدى ارتباط أو صلة النتائج بالأهداف قد يتطلب الأمر قياس الأداء. هذا ويقتضي تنسيق الجهود عملا إداريا محترفا أو إشرافا قياديا متميزا.

- تعبر الفاعلية (أو الكفاءة) عن العلاقة بين ما هو محقق والوسائل المعتمد عليها في ذلك. ويمكن اعتبار مفهوم الفعالية أوسع وأشمل من مفهوم الكفاءة. ففعالية المنظمة تأخذ في الاعتبار العديد من العوامل الداخلية والخارجية، أما مفهوم الكفاءة فغالبا ما يركز فقط على العمليات الداخلية في المنظمة، لأنها تعبر عن مدى قدرة المنظمة على تحقيق قدر معين من المخرجات باستخدام قدر أقل من المدخلات. ولكن سيكون من المناسب لو أخذ بعين الاعتبار كل من مفهومي الكفاءة والفعالية ضمن مقاييس نجاح أي منظمة.

- يستخدم الممارسون والباحثون في المجال الاقتصادي مجموعة متنوعة من المصطلحات للتعبير عن معاني الفعالية والفاعلية، من بينها مصطلح فاعلية التكلفة الذي يستخدم عادة للتعبير عن حالة تحقيق المستوى الأعلى من المخرجات بالنسبة لمستوى معين من المدخلات أو التكلفة، وتركز قياساتها في الكثير من الحالات على التكاليف المباشرة للبرنامج، مع إجراء مقارنات بين تكاليف الطرق البديلة لإنتاج نفس الأثر.

- يعبر التنظيم عن كيان اجتماعي منسق له حدود واضحة ويعمل على أساس دائم لتحقيق أهداف معينة. أما الفعالية التنظيمية فهي تعبر عن قدرة هذا التنظيم على تحقيق الأهداف طويلة وقصيرة المدى بتكاليف مدروسة، بحيث تعكس هذه الأهداف موازين القوى للجهات ذات التأثير على التنظيم. وقد ارتبط مفهوم

الفعالية التنظيمية في البداية ببقاء واستمرار المنظمة قبل أن يصبح مرتبطا بمعايير اقتصادية جزئية متعددة، وتطور حسب مراحل تطور المنظمة. تتأثر هذه الفعالية بالجوانب الاقتصادية والسياسية والرقابية والبيئية.

- تتميز الفعالية التنظيمية بخصائص معينة، وللعامل البشري دور مهم في تحقيقها.

- تقاس الفعالية الاقتصادية بالزيادة في المنافع الصافية، فيعتبر الخيار فعالا اقتصاديا إذا لم يكن هناك خيار آخر من شأنه تقديم منفعة صافية أكبر. ويشمل مفهوم الفعالية الاقتصادية الإجمالية الأبعاد الأساسية التالية: الفعالية الإنتاجية والفعالية التخصيصية والفعالية الديناميكية. هذا وقد يتطلب تحقق هذه الأبعاد تحقيق الفعالية من الناحية الفنية ونواحي أخرى.

- تتميز وحدة اتخاذ القرار بالفعالية الفنية إذا كان بإمكانها إنتاج أكبر قدر ممكن من المُخرجات انطلاقا من سلة المُدخلات التي لديها، أو إذا كانت تستخدم أقل الكميات الممكنة من المُدخلات لإنتاج كمية معينة من المخرجات. تتكون هذه الفعالية من نوعين: الفعالية الفنية الصرفة وفعالية النطاق.

- تتعلق الفعالية التخصيصية بضمان حصول المجتمع على أكبر عائد أو منفعة من موارده النادرة. فالتخصيص الأكثر فعالية للموارد هو الذي يسمح باستخدامها وفق طريقة تؤدي إلى أحسن مساهمة وزيادة في رفاهية المجتمع.

- تهتم الفعالية الإنتاجية بقياس مدى النجاح في تحويل قيمة معينة من المدخلات إلى قيمة مُخرج معين.

- تشير الفعالية الديناميكية إلى تخصيص الموارد عبر الزمن، حيث يفترض في عمليات التخصيص أن تحسن من الفعالية الاقتصادية وتنتج موارد أكبر، وقد يعني هذا الحصول على أحسن المنتجات وأحسن الطرق لإنتاج السلع والخدمات.

- لقد حاولت المداخل الأساسية للفعالية التنظيمية تفسير الفعالية والتنبؤ بآثارها. يمكن تصنيف هذه المداخل إلى مجموعتين: المداخل التقليدية والمداخل المعاصرة. تتضمن المجموعة الأولى مدخلي تحقيق الأهداف والنظم ومدخل العمليات الداخلية. أما المجموعة الثانية فتشمل مدخل إرضاء الجهات المؤثرة ومدخل القيم المتنافسة ومدخل إدارة الجودة الشاملة. وفيما يلي تلخيص لهذه المداخل:

- مدخل تحقيق الأهداف: ينظر للفعالية على أنها درجة تحقيق المنظمة لأهدافها.
- مدخل النظم: تعرف الفعالية التنظيمية وفق هذا المدخل بأنّها قدرة المنظمة على استغلال البيئة التي تعمل فيها، وذلك من أجل الحصول على ما تحتاج إليه من موارد نادرة وذات قيمة.
- مدخل العمليات الداخلية: تعتبر المنظمة فعالة وفقا لهذا المدخل إذا اتصفت عملياتها الداخلية باليسر وعدم وجود معوقات، مع ارتفاع درجة رضا العاملين فيها عن عملهم.

- مدخل إرضاء الجهات المؤثرة على التنظيم: المنظمة الفعالة هي التي ترضي طلبات الجهات أو الأطراف الموجودة في بيئتها، تلك الأطراف التي تأخذ منها مواردها من أجل ضمان استمرار وجودها.
- مدخل القيم المتنافسة: إن الإفراط في الاهتمام بنموذج واحد سيؤدي إلى عدم الفعالية في نهاية المطاف.
- مدخل إدارة الجودة الشاملة: تشمل الفعالية مؤشرات شاملة لكل الأطراف ذات العلاقة القريبة والبعيدة بنشاط المنظمة. حيث يهتم بثلاثة عناصر أساسية تتمثل في: الزبائن والتحسين المستمر واعتماد نمط عمل الفرق.

ويمكن دراسة فعالية نظام التأمين التبادلي بالاعتماد على ثلاثة مداخل والتركيز عليها أكثر من غيرها. تتمثل تلك المداخل في: مدخل النظم ومدخل تحقيق الأهداف ومدخل إرضاء الجهات المؤثرة على التنظيم.

- نظرا لأهمية موضوع الفعالية فقد حاول العديد من العلماء والباحثين دراسة هذا الموضوع وتحليل العوامل المؤثرة عليه، ومن ثم اقتراح مؤشرات يمكن أن تساعد في تحديد مستوى الفعالية. نذكر من أهم الجهود المبذولة في هذا الإطار نموذج Jason. يعتبر هذا الأخير بأن المقياس الأخير لفعالية المنظمة هو الاستمرار والبقاء، أي القدرة على ممارسة المنظمة أعمالها وقبول المجتمع لها على المدى الطويل، ويكمل هذا القياس الطويل الأجل مقاييس أخرى قصيرة ومتوسطة الأجل. أما المقاييس طويلة الأجل فتتمثل في الإنتاج والكفاءة والرضا، في حين تضم المقاييس قصيرة الأجل كلا من التكيف والتطوير. هذا ويمكن الاعتماد على عناصر هامة تضمنها تحليل هذا الباحث لدراسة فعالية نظام التأمين التبادلي.

- يمكن تحديد ثلاثة جوانب رئيسية للفعالية في شركات التأمين: اقتصاديات النطاق واقتصاديات المجال وفعالية الإنتاج. وفي مجال التأمين التبادلي تشير الفعالية إلى مدى جودة استخدام الموارد من أجل تحسين مستوى الحماية، وهي بهذا المعنى تشمل مكونين أساسيين: الفعالية الفنية والفعالية التخصيصية.

- تشير الفعالية الفنية إلى مدى تحسين طرق أو تقنيات التأمين التبادلي بالاعتماد على أقل قدر ممكن من الموارد. ويمكن التمييز بين الفعالية الفنية في مجال التأمين التبادلي التقليدي ومجال التأمين التكافلي من ناحية، وكذا التمييز بين الفعالية الفنية في مجال الأخطار العامة وأخطار التأمين على الحياة من ناحية أخرى. أما الفعالية التخصيصية فتشير إلى مدى اختيار توليفة معينة من إجراءات أو طرق التأمين التبادلي الفعالة فنيا، وذلك من أجل الوصول إلى أحسن مستوى ممكن من الحماية ضد المخاطر.

- يمكن تقييم نتائج وفعالية المؤسسات عموما باستخدام المعايير التقليدية أو الحديثة. هذه المعايير يجمعها هدف واحد، وهو قياس ومقارنة أداء منشآت صناعة معينة بالنسبة لبعضها البعض. ونعتبر الاعتماد على المعايير التقليدية لدراسة فعالية نظام التأمين التبادلي أكثر ملاءمة للعديد من الأسباب.

- يمكن الاعتماد على مجموعة من المؤشرات النوعية لتقييم مدى فعالية الإشراف على التأمين التبادلي، كما يمكن اقتراح مجموعة متنوعة من المؤشرات الكمية لدراسة فعالية الجوانب الأساسية لنظام التأمين التبادلي، وذلك وفقا لكل من حالتي التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي.

2- نتائج الدراسة التطبيقية

سنتناول النتائج حسب حالتي فرنسا وماليزيا.

2-1- دراسة حالة فرنسا

- تتسم آلية عمل وحوكمة الشركات التبادلية الفرنسية بوجود الجمعية العامة ومجلس الإدارة ومديرية عامة ومحافظة حسابات. تعتبر الجمعية العامة أعلى هيئة في المؤسسة، وتقوم على مبدأين أساسين للنظام التبادلي هما الديمقراطية والمساواة بين الأعضاء، والمبدأ الرئيسي الذي يسير اجتماعاتها هو أن لكل عضو صوت واحد. أما مجلس الإدارة فهو الهيئة المكلفة بإدارة المؤسسة، ويتمتع في ذلك بكامل السلطات باستثناء ما يعود منها للجمعية العامة. وباعتبار أنه لا يمكن للمجلس أن يسير شؤون الشركة يوميا فإنه يعهد بالإدارة الفعلية لمدير أو أكثر، يُختار هذا الأخير من بين الإداريين أو من خارج مجلس الإدارة إذا سمحت القوانين الأساسية بذلك. فضلا عن هذا، ينبغي المصادقة على حسابات كل مؤسسة من طرف محافظ للحسابات.

- تضم شركات التأمين التبادلي الأنواع الرئيسية الثلاثة التالية: الشركات التبادلية للتأمين وصندوق التأمين وإعادة التأمين التبادلي الزراعي وشركات التونتين. ومن المهم التمييز بين هذه الشركات المنصوص عليها في قانون التأمينات وبين "الهيئات التبادلية 45" التي تعمل في مجال الحماية الاجتماعية التكميلية والمنصوص عليها في القانون التبادلي. كما يجب التمييز بين الشركات التبادلية وبين هيئات الإحتياط القائمة على نظام التوزيع.

- لقد تبنت شركات التأمين التبادلي عدة هياكل لتنظيم نفسها ومواجهة ظروف المنافسة، من أهمها اتحاد الشركات التبادلية وشركة مجموعة التأمين التبادلي، فضلا عن الاتحاد في إطار الاقتصاد الاجتماعي وشركة إعادة التأمين التبادلي. وبالتالي لم تعد مؤسسات التأمين التبادلي مجرد تجمعات بسيطة لمستهلكين يؤمنون بمبادئ التعاون والتبادل في شكلها الأول، فقد تشكلت العديد من المجموعات التبادلية وأصبحت منظمات كبيرة محترفة تستثمر في الكفاءات والموارد والأنظمة المعلوماتية للتسيير، وذلك بشكل مشابه في العديد من العناصر لشركات المساهمة.

- تتمثل مصادر تمويل شركات التأمين التبادلي في: رأس المال التأسيسي والفوائض السنوية والاشتراكات الإضافية والصندوق الاجتماعي التكميلي، فضلا عن السندات والأوراق المالية التشاركية والتابعة وحقوق الانخراط. ويعتبر افتقاد هذه الشركات لرأس المال الاجتماعي نقطة ضعف تحد من إمكاناتها، ولكنه يمثل في نفس الوقت نقطة قوة لأن فيه ضمانا لاستقلاليتها.

- نميز ضمن السوق بين الشركات التي تقدم منتوجا أو منتجات محددة في منطقة أو لفئات معينة من المجتمع (شركات متخصصة)، وتلك التي تقدم منتجات مختلفة لأكثر من فئة (شركات عامة). هذا وتشمل تلك المنتجات تأمينات الأضرار وتأمينات الأشخاص، فضلا عن العقود الخاصة.

- تتمثل الخصائص العامة لسوق التأمين التبادلي فيما يلي: مبدأ التخصص والحضور القوي للبنوك في السوق وعدم التخلي عن الشكل التبادلي، بالإضافة إلى التميز في مجال تأمينات الأضرار. أما الخصائص الأساسية لتنظيم هذا التأمين فتشمل تأثير التشريعات واللوائح والتوجيهات التي تصدر عن الاتحاد الأوربي والطابع الوقائي للرقابة المالية.

- لقد مرت الهيئة المكلفة بالرقابة والإشراف على شركات التأمين التبادلي بعدة مراحل، تتمثل خاصة في: إدارة التأمينات ولجنة مراقبة التأمينات و"لجنة مراقبة التأمينات والتبادليات ومؤسسات الاحتياط"، وكذا سلطة مراقبة التأمينات والتبادليات، ثم اندمجت هذه الهيئة سنة 2010 مع هيئات رقابية أخرى وأصبحت تحمل تسمية "سلطة الرقابة الاحترازية".

- لقد رافق تأسيس سلطة الرقابة الاحترازية اعتماد الإصلاحات التنظيمية الأوربية المتعلقة بقطاع التأمين (هامش الملاءة 2)، الهادفة إلى تحديد مستوى الأموال الخاصة المطلوب من مؤسسات التأمين وإعادة التأمين حسب المخاطر التي يتحملها نشاطها. في حين تتمثل الأهداف الرئيسية لهيئة الإشراف في دعم الاستقرار المالي وحماية المستهلكين وتعزيز التأثير الفرنسي على المستويين الأوربي والعالمي.

- تشمل عملية الرقابة على هيئات التأمين التبادلي ثلاثة جوانب متكاملة: منح الاعتماد والرقابة على المخصصات الفنية والتوظيفات، إلى جانب مراقبة هامش الملاءة. أما طريقتي الرقابة الأساسيتين فهما الرقابة الميدانية والرقابة المكتبية (أو فحص الوثائق)، مع وجود إجراءات خاصة للرقابة على مجموعات التأمين التبادلي.

لقد تعرفنا من خلال المؤشرات العامة للتأمين التبادلي على ما يلي:

- يتميز السوق الفرنسي عموما بسيطرة نشاط تأمينات الأشخاص مقارنة بتأمينات الممتلكات والمسؤولية.

- يعتبر سوق التأمين التبادلي الفرنسي من بين أكثر أسواق التبادل العالمية تطورا وأحسنها أداء، وذلك إذا نظرنا إلى مؤشرات الأداء بصورة عامة، سواء تعلق الأمر بجوانب إدارة الاستثمارات والمخاطر والتكاليف، أو عدد هياكل التأمين مع أهمية مخصصاتها وأموالها. فقد احتل هذا السوق سنة 2008 المرتبة الثالثة عالميا من حيث إجمالي الأصول.

- لقد عرف السوق التبادلي الفرنسي حركة تمركز كبيرة انطلقت منتصف سنوات التسعينات واستمرت إلى غاية السنوات الأخيرة، ترجمت بانخفاض عدد الهيئات التبادلية بمختلف أنواعها، ويمكن تفسير ذلك

خصوصا من خلال عمليات الاندماج والتصفية. علما أن أشكال التمركز المختلفة كانت تنطبق أكثر على المجموعات والشركات التبادلية الكبيرة، أما بالنسبة للهيئات الصغيرة أو المتوسطة فقد تمت السيطرة عليها من طرف هيئات أكبر.

- يمكن ترتيب منتجات التأمين التبادلي حسب درجة الأهمية المتناقصة كما يلي:

- ✓ بالنسبة للتأمين العام: تأمين السيارات، الأضرار، الحوادث والمرض، المسؤولية المدنية، أنواع أخرى.
- ✓ بالنسبة للتأمين على الحياة: التأمين على الحياة التقليدي، الإيرادات المرتبة، منتجات أخرى لتأمينات الحياة، التأمين الصحي.

- لم يتأثر رقم أعمال القطاع التبادلي كثيرا بالأوضاع الاقتصادية والمالية الصعبة التي عاشتها فرنسا والكثير من دول العالم، حيث أنه استمر في النمو وإن تم ذلك بنسبة متواضعة بين سنتي 2007 و2008، ثم عاود الارتفاع بعد ذلك بنسبة جيدة.

- لقد زاد الوعي لدى مختلف شرائح المجتمع الفرنسي بالأهمية الاقتصادية للهيئات التبادلية وبضرورة الحفاظ عليها كمكسب اقتصادي واجتماعي، كما تعكس ذلك الأعداد الكبيرة من المؤمن لهم لدى هذه الهيئات والمنخرطين فيها.

- توظف هذه المؤسسات أعدادا متزايدة من العمال وإن تم ذلك بوتيرة متوسطة، وهذه العمالة هي نتيجة للنمو وتوسع أنشطة هذه الهيئات. مع ذلك وعلى العكس من مؤشري رقم الأعمال والشركاء الذين لم يعرفا الإنخفاض خلال فترة الدراسة، فإن عدد المستخدمين قد انخفض منذ سنة 2009.

أما مؤشرات الإدارة فبينت لنا النتائج التالية:

- تبين الدراسات المتعلقة بفعالية التكلفة لدى شركات التأمين الأوربية بأن الشركات التبادلية الفرنسية موجودة في مراتب متقدمة مقارنة بالشركات التجارية.

- تتسم الهيئات التبادلية بالفعالية خلال فترات الأزمات والأوقات الصعبة مقارنة بشركات المساهمة، فإذا أخذنا الفترة الفاصلة بين سنتي 2007 و2008 والتي عرفت فيها الأزمة أوجها نلاحظ بأن كل الشركات التجارية الكبيرة المعاينة سجلت تراجعا، تجاوز نسبة 10% لدى الشركة CNP، بينما لم يسجل إلا تراجع واحد للهيئات التبادلية يخص الشركة MACSF.

- فيما يخص نشاط الاستثمارات وتوزيعها، يلاحظ بأن هذا النشاط لدى شركات التأمين التبادلي- وغيرها- قد تأثر بالأزمة المالية العالمية التي اشتدت سنة 2008، خاصة من ناحية انخفاض عوائد التوظيفات الاستثمارية، كما يلاحظ بأن شركات التأمين على الحياة أصبحت تركز أكثر على أنشطتها الرئيسية بصفتها

مؤسسات تأمين، وهذا من أجل تخفيض نسبة ارتباطها بمداخيل الاستثمار المالي. فضلا عن ذلك، قامت الشركات باتباع سياسة استثمارية حذرة أين تحظى الأوراق المالية ذات الدخل الثابت والعائد الأقل نسبيا (السندات خاصة) بالقدر الأكبر من الاهتمام، حيث لم تنخفض النسبة عن 73% بل قاربت حتى 90%، كما لوحظ الاستثمار في شراء العقارات التي تتسم بدرجة كبيرة من الأمان. في المقابل انحصرت نسبة الأوراق المالية ذات الدخل المتغير والمخاطرة الأكبر (الأسهم خاصة) بين 1,6% و14,8%.

- يلاحظ خلال الفترة الممتدة بين 1984 و1989 بأن إجمالي الأقساط المحصلة متقاربة بين شركات التأمين التبادلي وشركات المساهمة، مع بعض التفوق للشركات التبادلية في مجال التأمين على الحياة، على عكس التأمين العام حيث تتفوق قليلا شركات المساهمة، وإن كان الوضع قد تغير وانعكس بعد هذه المرحلة. ولكن إذا نظرنا إلى إجمالي التكاليف فنجد بأنها خلال هذه الفترة كانت أعلى لدى الهيئات التبادلية.

- من بين أهم المؤشرات المستخدمة لقياس مدى فعالية شركات التأمين التبادلي والتجاري هما نسبة أعباء الاستغلال ومعدل الأضرار (أو التعويضات). حيث يمكن القول تلخيصا أن اختبار معدلات الأضرار ونسب أعباء الاستغلال خلال الفترة 1995-1997، يوحي بأنه في مجال التأمين العام وفرع التأمين من المرض تكون الهيئات التبادلية عموما أحسن أداء من شركات المساهمة، في حين أنه في مجال التأمين على الحياة هما تقريبا في نفس المستوى.

- فيما يتعلق بالقدرة على تحقيق فوائض كانت نتائج شركات المساهمة أحسن عموما، وذلك أمر طبيعي نظرا لكونها تهدف أساسا إلى تحقيق الربح عكس هيئات التبادل التي تهدف أساسا إلى التضامن الوقائي. وإذا كانت نتائج الشركات التجارية أحسن فإن تأثرها السلبي كان أكبر، حيث سجلت أسوء نسبة سنة 2008 لدى المجموعة AXA (-83,71%) وأقلها سوءا لدى المجموعة التبادلية SMABTP (- 18,75%). هذا يعني أن شركات التأمين التبادلي تحقق فوائض مقبولة وأقل تقلبا، والمؤشرات الخاصة بالعائد على حقوق الملكية (ROE) تبين بأن الشركات التجارية ليست أحسن أداء من الهيئات التبادلية، وذلك على اختلاف الفترات الزمنية.

فيما يتعلق ببعض المؤشرات الكمية للحوكمة:

- يعتبر الحضور في الجمعيات العامة - للشركات التبادلية - مرتفعا في المتوسط، سواء تعلق الأمر بحضور الممثلين إلى الاجتماعات أو التمثيل في الجمعيات العمومية. وهناك ارتباط أكبر لهذه الشركات بزبائنها المنخرطين، كما يعكس ذلك معدل المشاركة في الانتخابات.

- يمكن التعرف على مدى رضا المؤمن لهم في شركات التأمين التبادلي من خلال المؤشرات التالية: نقطة الرضا ومعدل فسخ عقود التأمين بمبادرة من المشتركين ومعدل التزود. وهذه المؤشرات في مجموعها تبين

وجود اتجاه إيجابي للزبائن بخصوص المنتجات، كما تؤكد على قبول أكبر للشركات التبادلية مقارنة بالشركات التجارية.

- يمكن القول أيضا بأن هناك علاقة جيدة تربط بين المستأمنين وشركات التأمين التبادلي، كما تعكس ذلك نتائج الدراسات الميدانية وصبر الآراء المتعلقة بسمعة هذه الشركات وترتيبها من حيث الرأي العام، وكذا مكانتها من حيث العوامل المؤثرة على الصورة التجارية وترتيبها من حيث جاذبية عقود التأمين.

أما بخصوص أهم مؤشرات الرقابة والإشراف فقد تحصلنا على النتائج التالية:

- ملاءة شركات التأمين العام الفرنسية أحسن كثيرا من ملاءة شركات التأمين على الحياة، وذلك من حيث نسبة هامش الملاءة المشكل إلى الهامش التنظيمي.

- تتمتع هيئات التأمين التبادلي تاريخيا وعلى العموم بملاءة جيدة. فعندما كان معدل التغطية المتوسط للالتزامات التنظيمية لشركات التأمين سنة 2000 يقدر بنحو 107% وفائض التغطية يقدر بحوالي 7,6 مليار أورو، كانت الشركات التبادلية من دون وسطاء تتمتع بأعلى معدلات بين مختلف الشركات وذلك في حدود 112%.

- بعد التعرف على هامش الملاءة لدى مجموعة من أهم شركات التأمين التبادلي ومقارنته بالهامش لدى مجموعة من أهم شركات التأمين التجاري خلال سنة 2010، مقدرا بعدد مرات الحد الأدنى التنظيمي، يتجلى لنا بوضوح أن شركات التأمين التبادلي الفرنسية أحسن بكثير في مجال الملاءة من الشركات التجارية.

- أما فيما يتعلق بالمخصصات الرياضية فقد لاحظنا التطور الايجابي الكبير والمستمر وبنفس الوتيرة تقريبا لقيمة المخصصات الرياضية خلال الفترة 2006-2010، رغم ظروف الأزمة المالية العالمية.

2-2- دراسة حالة ماليزيا

تتمثل أهم النتائج فيما يلي:

- تعتبر شركات التكافل الماليزية بمثابة وسيط مالي غير مصرفي يدخل في إطار النظام المالي ككل بمكوّنَيه التقليدي والإسلامي، وبالتالي فإنه لا يمكن الحديث عن الإشراف على نشاط التكافل دون الحديث عن الإشراف على القطاع المالي ككل، بما في ذلك الإسلامي منه.

- يعرف القانون المنظم لنشاط التكافل في ماليزيا بـ"قانون التكافل الماليزي"، وهو يهدف إلى التأسيس لبرنامج تأمين يتوافق مع مبادئ الشريعة الإسلامية، ويعد من أكثر القوانين تطورا وشمولية مع اتسامه بالبساطة والاختصار.

- يمكن دراسة تطور نشاط التكافل من خلال تقسيمه إلى ثلاث مراحل أساسية: المرحلة الأولى 1984-1992 والمرحلة الثانية 1993 - 2000 والمرحلة الثالثة 2001- 2010. كما تشمل إدارة النشاط التكافلي ثلاث مراحل أساسية: متطلبات ما قبل التشغيل، ومرحلة ما قبل إبرام عقد التكافل بما تشمله من تطوير المنتج والتسويق والاكتتاب، ومرحلة ما بعد إبرام العقد التي تضم إدارة صندوق التكافل والاستثمار وإعادة التكافل وتسيير التعويضات وتوزيع الفائض.

- ضمن متطلبات ما قبل التشغيل هناك العديد من القواعد والتنظيمات التشريعية أو المفروضة من طرف البنك المركزي للتأكد من أن إدارة النشاط التكافلي موكلة لأشخاص أكفاء، وأن أصحاب الأموال يتمتعون بالمقدرة الضرورية لتمويل الأعمال، إلى جانب تمتع الشركة بالحوكمة الرشيدة والهيكل السليم لإدارة عملياتها. هذه القواعد ينبغي تطبيقها عند بداية العمليات ولا تخرج الشركة عن إطارها ما بقيت معتمدة لتقديم خدمات التكافل.

- تتطلب الحوكمة الرشيدة توفر مجموعة من الشروط لكل الفئات المعنية، سواء أكانت فئات المساهمين، أو مجلس الإدارة، أو لجنة الشريعة، أو المدققين والاكتواريين. حيث يتعين على شركة التكافل التزود بمجموعة كبيرة من المهارات والخبرات، إلى جانب الإدارة الفعالة ونظام المعلومات. ويجب أن يتم تعيين الرئيس التنفيذي باعتباره المكلف الرئيسي بالشؤون الشاملة للشركة، يساعده في ذلك فريق من الإداريين الماهرين.

- تطبق الشركات الماليزية نموذجي المضاربة والوكالة خاصة، وذلك حسب الجانبين الرئيسيين لعمليات التكافل: إدارة مخاطر الاشتراكات (أو الاكتتاب) وإدارة استثمار الاشتراكات.

- يضم سوق التكافل الماليزي حاليا 13 شركة للتكافل و5 شركات إعادة تكافل، بالإضافة إلى وسطاء التكافل وخبراء التسوية، وتتباين منتجاته بين التكافل العائلي والتكافل العام. أما الهيئات الداعمة فتشمل جمعيات صناعة التكافل والوكالات والمؤسسات المساعدة، بالإضافة إلى مراكز التكوين والتدريب.

- يتم الإشراف على قطاع التأمين التكافلي وتنظيمه من طرف البنك المركزي الماليزي أو ما يعرف ببنك نيغارا. وقد تبنى هذا الأخير نهجا حديثا يجمع بين التنظيم والإشراف، بحيث يتضمن هذا النهج مسؤولية أكبر للمؤسسات في إدارة الأخطار التي هي عرضة لها وتعزيز الضمانات لاحتواء الأخطار النظامية، ولكن مع الاعتماد بشكل أكبر على انضباط السوق والسياسات الحصيفة في صياغة السياسات الاحترازية. أما الأهداف الرئيسية لهذه الهيئة فتتمثل على الخصوص فيما يلي: حماية المصلحة العامة وترقية المساواة والعدالة وتشجيع الكفاءة، فضلا عن القيام بدور تطويري للصناعة.

- من بين أهم الإجراءات التي اتخذت لتطوير قطاع التكافل والنظام المالي بصورة عامة، نذكر كلا من المخطط الرئيسي للنظام المالي وإطار الإشراف القائم على المخاطرة. لقد كان هدف المخطط الرئيسي يتمثل في إنشاء نظام مالي إسلامي شامل ومتطور وفعال، وقد قدم توصيات هامة تتعلق بتعزيز القدرة المؤسساتية

وتطوير كل من البنية التحتية المالية والإطار التنظيمي. أما هدف إطار الإشراف القائم على المخاطرة فكان التأكد من أن كل الكيانات الخاضعة للإشراف قد تبنت إجراءات تجارية سليمة، وأنها تتمتع بوضعية مالية جيدة. يتضمن هذا الإطار بدوره عناصر رئيسية ويتمتع بمزايا هامة.

تشمل المحاور الرئيسية لسياسة الإشراف العناصر التالية:

- إعداد نظام قانوني متكامل.
- تقوية الإطار الشرعي، من خلال اعتماد المجلس الاستشاري الشرعي للتكافل والصيرفة الإسلامية ولجان الشريعة.
- الحوكمة والإجراءات الاحترازية، من خلال اعتماد المعايير الرئيسية للحوكمة والإدارة الاحترازية وكفاية رأس المال وملاءة شركات التكافل.
- تحسين الممارسات السوقية وحماية المستهلك، من خلال تعزيز الإفصاح والشفافية والاهتمام أكثر بالزبون وترشيد الممارسات التجارية لشركات التكافل، فضلا عن تنمية الوعي بأهمية التكافل.

ولكن قبل اعتماد المحاور السابقة لابد من الموازنة بين مصالح مختلف الأطراف وتحقيق الانسجام بين التأمين التكافلي والتأمين التجاري. أما العناصر المكملة لمحاور الإشراف فتشمل: تطوير نظام المعلومات وتطوير المهارات البشرية وتشجيع التحالفات الاستراتيجية.

- من أهم التحديات التي تواجه شركات التكافل الماليزية وهيئة الإشراف عليها موضوعا الأدوات المالية وإعادة التكافل، وذلك من حيث وجودهما وتوافقهما مع المبادئ الشرعية. فمن ناحية يمكن أن يسبب غياب أسواق رؤوس أموال إسلامية ناجحة صعوبات للشركات، سواء من حيث الاستثمار المالي أو إدارة السيولة من أجل الوفاء بالالتزامات المطلوبة. كما يلاحظ من ناحية أخرى بأن هناك ارتفاعا في نسبة إعادة التأمين لدى الشركات التقليدية، رغم الزيادة النسبية في القدرة على إعادة التكافل، وهذا التسرب قد يمثل مشكلة باعتباره يتعارض مع رغبات الزبائن وأهداف هيئة الإشراف.

- يعتبر سوق التكافل الماليزي من أكبر الأسواق العالمية وأكثرها تنافسية، وهو الأول على مستوى منطقة دول جنوب شرق آسيا من حيث قيمة الاشتراكات الإجمالية.

- فيما يخص المؤشرات المتعلقة بعدد المتعاملين وحجم العمالة، فقد انتقل عدد الشركات من شركة واحدة عند اعتماد قانون التكافل إلى 9 شركات بعد 25 سنة، تشغل هذه الشركات ما يقارب 2500 عامل، ليصل عدد الشركات إلى 13 شركة بعد منح رخص جديدة للنشاط.

- بالنسبة لمعدلات نمو قطاع التكافل ورغم أنه كان ينمو باستمرار منذ نشأته إلى غاية الآن إلا أن الوتيرة قد تباينت بين فترة وأخرى. فبعد أن كان معدل النمو مقبولا عموما خلال المرحلة الأولى نظرا لحداثة التجربة وقلة المتعاملين مع جهل الجمهور بمنتجات التكافل، نلاحظ بأن الوتيرة قد تسارعت بشكل ملحوظ خلال

المرحلة الثانية ككل، حيث بلغ المعدل 53,6 %، أما خلال المرحلة الثالثة فقد شهدت صناعة التكافل معدل نمو قدر بـ27 %.

- إذا قورن مدى تغلغل التأمين التجاري التقليدي بالتكافلي فإن هذا الأخير يعد ضعيفا نسبيا، حيث أن آخر الإحصائيات تشير إلى أن معدل اختراق التكافل هو في حدود 10%، أما المعدل الخاص بالتأمين التجاري فهو في حدود 40%. ولكن إن أخذنا في الاعتبار هاتين النسبتين خلال سنوات سابقة فإننا نجد بأن التكافل ينتشر بشكل أكبر بكثير. وقد سجلت أصول صناديق التكافل الإجمالية متوسط معدل نمو يقدر بـ 68 % خلال الفترة 1986-2000.

- يعتبر سوق التكافل الماليزي أكثر نجاحا في مجال التكافل العائلي مقارنة بالتكافل العام لأسباب عديدة، من أهمها الربط بين التكافل العائلي وخدمات مالية أخرى (خاصة الرهون العقارية)، إلى جانب سلامة الإشراف المالي ووجود التحفيزات الجبائية وغير ذلك.

- إن الشكاوي المسجلة ضد شركات التكافل أو وسطائها لا تنفي تماما مستوى القبول والرضا الكبير الذي لاقته منتجاتها بين أفراد المجتمع الماليزي، سواء أكانوا مسلمين أو غير مسلمين، وذلك وفقا للدراسات التي أشرنا إليها.

فيما يلي أهم النتائج المتعلقة بمؤشرات الإدارة:

- من خلال توزيع أصول التكافل العائلي نجد بأن الشركات قد قامت بالتنويع بين التمويل والممتلكات الاستثمارية والنقود والأرصدة لدى البنوك، بالاضافة إلى حسابات الاستثمار وسوق النقد الاسلامي وغيرها. كما تتجلى لنا أيضا أهمية توفر أسواق مالية إسلامية كإحدى قنوات توظيف الأموال الملائمة لهذا النوع من الشركات، حيث استأثرت بما يزيد عن ربع التخصيص الإجمالي، فيما كانت النسبة الأكبر من الأصول في شكل استثمارات (25,8%)، وقد استأثرت الأوراق المالية الإسلامية الحكومية بنسبة 50,6% من المحفظة الاستثمارية.

- تنطبق على توزيع أصول التكافل العام أيضا نفس الملاحظات المتعلقة بالتكافل العائلي، مع تسجيل اختلاف من حيث حضور أكبر للأصول العينية. حيث تظهر الممتلكات والمنشآت والمعدات وإن كانت بنسبة ضعيفة (0,4%)، إلى جانب وجود الأصول الأجنبية بنسبة ضعيفة أيضا (0,3 %). إن الخاصية الأساسية لاستثمارات التكافل العام مقارنة بالتكافل العائلي هي النسبة الأعلى للاستثمار في السندات المالية الإسلامية الخاصة (أكثر من 75% منها).

- لقد عرفت التكلفة المتوسطة لشهادات التكافل العائلي الجارية إتجاها صعوديا خلال الفترة 1996 –2000. ولكن الأمور تغيرت بين سنتي 2001 و2010، حيث استقرت تكلفة تكافل المجموعة خلال السنوات الثلاث

الأخيرة بعد أن كانت متذبذبة، واتجهت تكلفة التكافل الفردي نحو الانخفاض، مما يعني تحسن إدارة التكاليف، وتعتبر مقبولة على العموم خلال مدة الدراسة.

- بلغ متوسط نسبة تغطية الإشتراكات للتعويضات في التكافل العام 54,53% خلال الفترة 2003-2009، وتعتبر نسبة حسنة بما أن نصف الاشتراكات تقريبا يكفي لسداد كل التعويضات.

- تتمتع شركات التكافل بفعالية متزايدة- مع مرور السنوات- في إدارة مختلف التكاليف، كما تعكس ذلك كل من النسبة المتوسطة للعمولات والنسبة المتوسطة للأعباء ونسبة التشغيل المركبة المسجلة خلال السنوات الأخيرة (2007-2010)، حيث تتجه النسبة الأولى للانخفاض، فيما تعتبر النسبتان الثانية والثالثة أحسن مقارنة بشركات التأمين التجاري التقليدية، وهما في انخفاض مستمر أيضا.

- قيمة الفائض المحقق في صناديق المشتركين أكبر بكثير من قيمة الفائض المحقق في صناديق المساهمين، وتتميز الشركات التكافلية بقدرة متزايدة على تحقيق الفوائض.

- تعتبر عوائد المساهمين لدى شركات التأمين التجاري التقليدية أكبر من مثيلاتها لدى شركات التكافل، بسبب حصولها على فرص أكبر للاستثمار ومزيجها السوقي المقدم. ورغم أن هذا يعتبر أمرا طبيعيا لتباين الأهداف بين كليهما، مع ذلك فالفرق بين معدلات العائد لنوعي الشركات يتضاءل مع مرور السنوات، مما يعكس فعالية متزايدة لشركات التكافل.

أما فيما يخص مؤشرات الرقابة والإشراف فيمكننا تلخيص أهم النتائج كما يلي:

- الشركات الماليزية في مجال التكافل العائلي قادرة على دفع أكثر مما هو مستحق عليها للمؤمن لهم.

- اتباع البنك المركزي لسياسة سليمة تأخذ في الاعتبار خصائص الاستثمار في مجال التكافل كاحتمال تحقيق الربح أو الخسارة.

- شركات التكافل الماليزية تتمتع بالملاءة في مجال التكافل العائلي.

- قيمة احتياطي الاشتراكات غير المكتسبة في مجال التكافل العام ارتفعت بثبات وحققت قفزات مهمة خلال الفترة 2004 –2009، ولكن نسبة الزيادة كانت متذبذبة.

- ارتفعت قيمة الاحتياطيات الفنية في مجال التكافل العام باستمرار خلال نفس الفترة، ورغم انخفاض نسبة الاحتياطي إلى الاشتراكات الصافية خلال السنتين الأخيرتين إلا أنها تعكس مع ذلك صحة مالية جيدة.

- نسبة المخصصات المستحقة إلى صافي الاشتراكات تعتبر مقبولة، هذا يعني بأنه في الظروف العادية يمكن دفع التعويضات من مخصصات المطالبات المستحقة.

ثالثا- الاقتراحات المقدمة

نقدم فيما يلي مجموعة من التوصيات المستخلصة من الدراسة التطبيقية خاصة.

1- أهم الاقتراحات المستخلصة من التجربة الفرنسية

تتعلق أهم التوصيات المستخلصة من التجربة الفرنسية بالجوانب التالية: هيئة الإشراف المركزية والجوانب التنظيمية والرقابة على الملاءة، إضافة إلى ظروف المنافسة وحلول الهيئات التبادلية لمواجهتها.

1-1- هيئة الإشراف المركزية

نورد فيما يلي أهم التوصيات ذات الصلة بهيئة الرقابة والإشراف المركزية (البنك المركزي).

- إن اعتماد سلطة وحيدة للإشراف المالي جاء كنتيجة ورد فعل طبيعي للأزمات المالية، وللإنعكاسات الهامة التي تجلت على المؤسسات المالية والاقتصاد الفرنسي، هذا يعني أن وجود هيئة واحدة للرقابة والإشراف تعنى بمختلف المؤسسات المالية على مستوى البنك المركزي، من شأنه تقليل الأخطار الشاملة وتنسيق السياسات وتفعيل برامج متابعة شركات التأمين والبنوك، وذلك حماية للمستأمنين والاقتصاد عموما.
- من الضروري أن تتمتع هيئة الإشراف على التأمينات التبادلية بكامل الاستقلالية، وتوفير مختلف الوسائل المادية والمالية والبشرية حتى تتمكن من أداء مهامها بفعالية أكبر.
- من الأهمية بمكان إنشاء مركز أو مراكز تكوين عالية المستوى في مجال التأمين بمختلف صوره وجوانبه، تسهر على إدارته وتمويله الدولة بمساهمة مؤسسات التأمين، مع تكييف برامج الدراسة حسب الحاجيات الوطنية في هذا المجال. تعنى هذه المراكز بتكوين الخبراء والعاملين في الشركات، والعاملين كذلك في هيئات الرقابة والإشراف كالمفتشين وغيرهم.

1-2- الرقابة على الملاءة

إذا كانت هيئة التأمين مؤسسة مالية تستمد فعاليتها من ملاءتها فمن الضروري أن تتمتع بالقوة المالية الكافية، وهذا سوف يسمح من ناحية بتقليص اللجوء إلى إعادة التأمين ويسوي من ناحية أخرى المصاريف العامة التي قد تكون مرتفعة، بما يساعد على تقليص فترات تقديم التعويضات للمتضررين أو المؤمن لهم، كما تسمح لشركات التأمين بتوفير الوسائل المادية والمالية الضرورية لتدعيم القدرات التشغيلية، في مجال تكوين العاملين واكتساب وسائل التسيير الدائمة وتحسين جودة الخدمات وشبكات التوزيع، فضلا عن اعتماد سياسة اتصال وإعلام.

مع ذلك، لا ينبغي المبالغة في هذا الموضوع ومعاملة الهيئات التبادلية نفس معاملة الشركات التجارية للتأمين، فالهيئات التبادلية بطبيعتها لا تعتمد على الأموال الخاصة بقدر ما تعتمد على آلية التضامن بين

مجموع المؤمن لهم الشركاء، وهي تتمتع في الغالب بتوازن ذاتي وملاءة أحسن، وبالتالي فإننا نعتقد بأنه قد يكون من الملائم إفرادها ببعض القواعد الخاصة في هذا المجال، حيث تساعد هذه الأخيرة (القواعد) على تحقيق التوازن بين الهدف وطبيعة عمل الهيئات التبادلية، من خلال تخفيف الضغط عليها ووضع أو تعديل قانون التأمينات بما يتماشى مع هذه القواعد، بدلا من شمولية جميع القواعد للمؤسسات التجارية والتبادلية على حد سواء، ومن مختلف النواحي.

1-3- الجوانب التنظيمية

نلخص أهم التوصيات المتعلقة بالجوانب التنظيمية كما يلي:

- تحسين سياسة منح رخص النشاط لهيئات التأمين التبادلي، وذلك من خلال اعتماد إجراءات موحدة وتخفيف القيود البيروقراطية.
- تنظيم عملية توظيف الأموال المتاحة للاستثمار لدى الهيئات التبادلية من حيث جعل الإجراءات أكثر مرونة وزيادة فرص التوظيف. بمعنى آخر، من الملائم أن يخضع توظيف أموال شركات التأمين لمجموعة من قواعد التوزيع والتشتت والتطابق والمكان بهدف توزيع الأخطار. أما فيما يخص قنوات التوظيف فمن المستحسن أن ترتب حسب درجة الأهمية التالية: السندات، الأسهم، العقارات، القروض، ثم الودائع.
- التنظيم وحوكمة الشركات: من الملائم اعتماد إجراءات عقابية عن عدم احترام الإجراءات التنظيمية المتعلقة بحوكمة الشركات، وعدم كفاية الوسائل الضرورية لتلبية حد أدنى من الاحتياجات العملية.
- من الملائم اعتماد مؤشرات معينة تتعلق بتسوية الأضرار ضمن الآجال التعاقدية المتفق عليها، مصحوبة بإجراءات عقابية ملائمة.

1-4- ظروف المنافسة وحلول الهيئات التبادلية الممكنة لمواجهتها

انطلاقا من ظروف المنافسة القوية التي عرفتها الهيئات التبادلية الفرنسية، والقيود التي أعاقت تطورها خاصة ما تعلق منها بتشكيل المجموعات ومبدأ التخصص، فقد تبنت- كما رأينا- مجموعة من الحلول العملية. هذه الأخيرة يمكن أن تكون أساسا لتوصيات ملائمة حسب مستوى التنظيم والنشاط الذي قد تعرفه شركات التأمين التبادلي في سوق معين.

نلخص تلك الحلول كما يلي:

- توجه الشركات التبادلية المتخصصة في تأمينات الأضرار إلى إنشاء فروع "تأمين على الحياة" في شكل شركات مساهمة، بدلا من إنشائها في شكل هيئات تبادلية لأنها أصعب من ناحية إمكانية الرقابة.

- إذا تم إنشاء فرعين في إطار شكل تبادلي (للتأمين العام وللتأمين على الحياة مثلا) فمن الممكن الأخذ بالحلول التالية: تبني نفس مجالس الإدارة والمديريات التنفيذية للفرعين، أو التنسيق بين الفروع، أو قيام المجموعة التبادلية على فرعين يقومان بجميع أنشطة التأمين التبادلي وتتم حيازتهما من طرف شركة قابضة وسيطة، بحيث تشترك في توجيهها والرقابة عليها هيئتي التأمين التبادلي الأصليتين.
- الحل الأهم هو إنشاء شركة مجموعة التأمين التبادلي. حيث يسمح الهيكل الجديد بتسيير هيئتين تبادليتين أو أكثر قد تكون ذات أنشطة مختلفة، وذلك في إطار وحيد وحسب إرادة الأطراف الراغبة في إنشاء المجموعة. هذه الأخيرة يمكن أن تلعب دور الشركة الموجهة لمجموعة من الهيئات التبادلية المتقاربة هيكليا والمتكاملة عمليا.

2- أهم الاقتراحات المستخلصة من التجربة الماليزية

هناك العديد من العوامل التي ساهمت مجتمعة في رفع معدلات النمو التي عرفها قطاع التأمين التكافلي، وجعل التجربة الماليزية مثالا يحتذى به على المستوى العالمي في هذا المجال، نلخص أهم تلك العوامل فيما يلي: أهمية الدعم الحكومي خاصة من جانب البنك المركزي والتنافس النزيه بين الشركات، بالإضافة إلى ضرورة تطوير المهارات وتوفير الكفاءات البشرية، فضلا عن أهمية الإطار القانوني وإمكانية اعتماد نظام تأمين مزدوج (إسلامي / تقليدي).

2-1- أهمية الدعم الحكومي خاصة من جانب البنك المركزي

من المفيد الاقتداء بالإجراءات المتخذة من طرف السلطات الماليزية لتطوير القطاع. حيث حظيت صناعة التكافل بدعم غير محدود من الحكومة وبنك نيغارا المركزي، وهو ما ساعدها على القيام بمبادرات مهمة لتعزيز الصناعة المحلية ومكنها من دخول السوق العالمي، وقد تجسدت تلك المبادرات خاصة في البرنامج الرئيسي لتطوير القطاع المالي بالموازاة مع مراجعة منهج الإشراف، كما قامت الحكومة أيضا باتباع سياسة جبائية ملائمة، من بين محاورها إقرار إعفاءات ضريبية للشركات خلال فترة محددة كأسلوب لتشجيع قيام المزيد منها، هذا إلى جانب منح مزيد من رخص النشاط – بعد مرحلة التأسيس- لمتعاملين أجانب ذوي سمعة جيدة على المستويين الإقليمي والعالمي، وذلك بغرض تشجيع نقل الخبرات والمهارات وتحفيز المنافسة أكثر في السوق المحلي.

2-2- وضوح الرؤية واستراتيجية العمل

لقد تميزت المؤسسات المالية عموما والمؤسسات التكافلية على وجه الخصوص بقوة التخطيط، وذلك من خلال التأكيد على وضوح الرؤية والتسطير المحكم للأهداف والاستراتيجيات، إلى جانب توفير الموارد الضرورية قبل مباشرة العمل. حيث رأينا مثلا بأنه تم اعتماد استراتيجية لمدة عشرة أعوام (من 2001 إلى

2010) لتعزيز الصناعة المالية الداعمة لصناعة التكافل، كما بادرت الحكومة بخطوة عملية من خلال تحييد بعض الضرائب، وإعفاء بعضها الآخر لفترة زمنية معينة، تشجيعا منها لتأسيس المزيد من شركات التكافل في البلاد. وقبل ذلك أسست الحكومة الماليزية الجامعة الإسلامية العالمية عام 1984، وهو نفس التاريخ تقريبا الذي شرع فيه بتطوير المالية الإسلامية، وذلك من أجل توفير الإطارات المؤهلة والمتخصصة التي تحتاجها المؤسسات الإسلامية عموماً، والمالية منها على وجه الخصوص.

2-3 – التنافس النزيه والحر بين الشركات

من العوامل التي يمكن أن تساهم وبشكل كبير أيضا في نجاح صناعة التكافل: التنافس الحر والنزيه بين شركات التكافل الموجودة في البلد، بحيث تقوم الشركات بشكل مستمر بتطوير منتجاتها وتتنافس في توفير الخدمات بأحسن الأسعار، الأمر الذي يجعل مبالغ الاشتراك في الخدمات في متناول معظم الناس. كما تقوم الشركات أيضا بتنويع وسائل تسويق منتجاتها لتكون تحت تصرف مجموع المستهلكين، بما فيها توفير الخدمات عبر قنوات البنوك واستعمال شتى أنواع الإعلانات لجذب المشتركين وتحسين الخدمات، لاسيما من ناحية السرعة في الاستجابة لمطالب التعويضات وحل مشاكل المشتركين، وكل هذه المبادرات يمكن أن تدعو إلى المزيد من التطور.

2-4- ضرورة تطوير المهارات وتوفير الكفاءات البشرية

إن العامل البشري مهم لتطوير أي قطاع، وتزيد هذه الأهمية في مجال التأمين والتكافل نظرا لتعقد العمليات وتداخل الجوانب الاقتصادية والقانونية والفنية. وبالتالي فلابد من إنشاء مراكز واعتماد برامج تكوين في الجوانب الإدارية والفنية لصناعة التكافل. وقد رأينا بأنه قد ساعد صناعة التكافل في ماليزيا تمتعها بالكثير من الخبراء والعمال ذوي الكفاءة والمهارة العالية.

2-5- أهمية الإطار القانوني

تعد تقوية الإطار القانوني مسألة مهمة لمواكبة التطورات الحاصلة في مختلف المجالات ذات الصلة بصناعة التكافل. وقد رأينا بأن ماليزيا كانت سباقة في إصدار قانون خاص بعمليات التكافل، وهو أمر مفيد كثيرا لكل من يرغب في تطوير هذا القطاع. فقد أصدرت الحكومة قانون التكافل عام 1984 وهو مراجعة لقانون التأمين الصادر عام 1963 والمعدل عام 1996، وما يلاحظ عليه أنه لا يتضمن تفاصيل عملية التكافل كما هو موجود في قانون التأمين لعام 1996، ولا ينص على الكثير من التفاصيل المتعلقة بعملية إعادة التكافل. وما يمكن الاقتداء به في هذا الخصوص أيضا هو الإشارة – ضمن هذا القانون- إلى أنه في حالة عدم وجود نص قانوني عن قضية ما تخص التكافل فإنه يتم الرجوع إلى قانون التأمين والقوانين الأخرى في البلد.

إلى جانب وجود قانون للتكافل وبساطته، من الملائم أن يصدر البنك المركزي بانتظام - وحسب الحاجات الرقابية - مجموعة من الإرشادات لتنظيم مختلف جوانب نشاط التكافل وتوجيه المتعاملين. ولا

يفوتنا أن نشير أيضا إلى فعالية وتكامل آليات فض النزاعات التي يمكن أن تحدث في إطار صناعة التكافل، خاصة منها إمكانية رجوع المحاكم إلى قرارات المجلس الاستشاري الشرعي (للتكافل والصيرفة الإسلامية) الموجود على مستوى هيئة الإشراف.

2-6- إمكانية اعتماد نظام تأمين مزدوج (إسلامي / تقليدي)

بعد مؤشرات النجاح التي رأيناها بخصوص التجربة التكافلية الماليزية فمن الممكن اعتماد نظام تأمين مزدوج ومتكامل، يقوم على الجمع والتنسيق بين منظومتين: التأمين التقليدي (سواء أكان تجاريا أو تبادليا) والتأمين الإسلامي وفق المنهج الماليزي، بما يساهم في تحسين مستوى الأمان من المخاطر على مستوى البلد ككل، خاصة بالنسبة للدول التي ترغب في تطبيق نظام التأمين الإسلامي ولكن تخشى عدم النجاح في ذلك.

3- أهم التوصيات المستخلصة من التجربتين معا

سنقوم فيما يلي بتقديم مجموعة من التوصيات التي تتعلق بعدة جوانب بحيث تشمل: التطوير المرحلي للقطاع واعتماد مقاربة إشراف قائمة على أساس المخاطر مع المراجعة المنتظمة لنظام الإشراف، بالإضافة إلى التخصص والدعم الموازي لمنظومة البنوك التجارية والعمل مع المنظمات الوطنية وهياكل الإشراف الدولية. أما على مستوى الشركات فيمكن اعتماد لجنة خاصة بالحوكمة وتبني طرق حديثة لإدارة المخاطر.

3-1- تطوير القطاع بشكل مرحلي ومنهجي

لقد رأينا في كلتا الحالتين بأن نشاط التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي قد مرا بمراحل معينة قبل أن يصلا إلى الوضع الذي هما عليه الآن، أي أنه سيكون من الملائم تطوير القطاع عبر عدد من المراحل المدروسة منهجيا من عدة جوانب، وتجنب التفكير في حشد الموارد والرغبة في التطوير دفعة واحدة.

3-2- اعتماد مقاربة إشراف قائمة على أساس المخاطر

قد يكون من الضروري بالنسبة لهيئات الإشراف تبني مقاربة تقوم على أساس المخاطر، وذلك في ظل التحولات المالية والاقتصادية العالمية، خاصة منها زيادة حدة الأزمات المالية وسرعة انتشار العدوى بين الأسواق والمؤسسات، بما يزيد من درجة الأخطار الشاملة. وقد رأينا بأن هذا المنهج في الإشراف يأخذ في الاعتبار مثل هذه المتغيرات.

3-3- المراجعة المنتظمة لنظام الإشراف

من الملائم بالنسبة لهيئة الإشراف أن تقوم بمراجعة أسس ومكونات مقاربة الإشراف المعتمدة من طرفها، على أن يتم ذلك بشكل دوري وحسب ما تقتضيه المستجدات الوطنية والإقليمية والدولية في المجالات

المختلفة، خاصة منها المالية والمصرفية. وهذا حتى لو أخذت تلك الهيئة بمقاربة الإشراف القائمة على المخاطر.

3-4- التخصص في النشاط

نظرا للاختلافات الموجودة بين التأمين على الحياة والتأمين العام، خاصة من حيث الجوانب الفنية المتعلقة بطبيعة الالتزامات وآجالها، فقد يكون من الضروري إلزام المؤسسات الراغبة في القيام بنشاط التأمين بالتخصص في أحد هذين المجالين، أو العمل وفق الإجراءات التنظيمية التي رأيناها في التجربة الفرنسية خاصة.

3-5- الدعم الموازي لمنظومة البنوك التجارية

سيكون من المفيد لنشاط التكافل تطوير البنوك الإسلامية إلى جانب تطوير نشاط التأمين الإسلامي، فقد لعبت تلك البنوك دورا مهما في قيام أولى شركات التكافل وكانت من أهم المساهمين فيها، كما يمكنها أيضا تأمين أصولها لديها. فضلا عن ذلك، سيكون تطوير البنوك وما يقتضيه من تطوير وسائل الدفع مفيدا لنشاط التأمين بصورة عامة.

3-6- اعتماد لجنة خاصة بالحوكمة

نظرا لمشكلة تضارب المصالح التي قد تنشأ بين أطراف عمليات التأمين التبادلي، فقد يكون من الملائم اعتماد لجنة خاصة بالحوكمة ضمن اللجان المنبثقة عن مجلس الإدارة، خاصة على مستوى شركات التكافل حيث تضم ممثلين عن المؤمن لهم، بما يساهم في المحافظة على مصالح هؤلاء باعتبارهم الطرف الرئيسي والأهم في عملية التأمين.

3-6- تبني طرق حديثة لإدارة المخاطر

من الضروري بالنسبة لشركات التأمين التبادلي التقليدية وشركات التكافل أن تأخذ بالطرق الحديثة لإدارة المخاطر، وتقوم بتكييف مكونات هذه الطرق حسب المخاطر الخاصة التي تتعرض لها كل شركة، وحسب توقعاتها بشأن اتجاهات هذه المخاطر، خاصة في ظل زيادة عدد الأخطار وحدتها.

3-7- العمل مع المنظمات الوطنية مع الانضمام للجمعيات وهياكل الإشراف الدولية

بغرض الإستفادة من التجارب الدولية والتعاون مع منظمات مشابهة على المستوى الإقليمي والعالمي، سيكون مفيدا لشركات التأمين التبادلي التقليدية وشركات التأمين التكافلي الانضمام إلى المنظمات المهنية الدولية التي تعنى بترقية نشاط التأمين التبادلي وتطويره، فضلا عن المؤسسات والمنظمات المحلية حسب مختلف الأنواع التي رأيناها في الحالتين، وهذا ما يسمح للشركات بالحصول على الدعم اللازم. كما يمكن لهيئة الإشراف الوطنية أيضا أن تنضم إلى الجمعيات الدولية الخاصة بالرقابة والإشراف على التأمين، وذلك لنفس الغرض.

رابعا- آفاق البحث

لقد قمنا بدراسة موضوع التأمين التبادلي من ثلاثة محاور رئيسية باعتماد مناهج وطرق أشرنا إليها في إطار البحث، ولعل الاعتماد على مناهج أو طرق أو مداخل أخرى لقياس الفعالية سيكون مفيدا في الوصول إلى نتائج أخرى.

نشير في هذا الصدد إلى أن هذه الدراسة قد تكون منطلقا لإجراء دراسات مهمة تتعلق بجوانب ومسائل لم يكن بالإمكان التطرق لها، أو تم تناولها بشكل موجز. نختصر تلك الجوانب من خلال طرح التساؤلات الرئيسية التالية:

- في ظل المنافسة وزيادة حجم شركات التأمين التبادلي، كيف يمكن لهذه الأخيرة الجمع بين الاعتبارات السوقية والمحافظة على منطق التضامن والتبادل الذي كان أساس وجودها؟
- كيف يمكن لشركات التأمين التبادلي وشركات التكافل أن تستغل قنوات التوزيع المصرفية أحسن استغلال من أجل زيادة مستوى فعاليتها؟
- كيف يمكن تقليل اعتماد شركات التأمين الاسلامية على شركات التأمين التجاري التقليدية في مجال إعادة التأمين؟

وفي الأخير نتمنى من خلال هذه الرسالة أن نكون قد ساهمنا - ولو بشكل بسيط- في توضيح صورة التأمين التبادلي، وتحفيز الباحثين لإجراء دراسات أكاديمية أكثر عمقا وأحسن تحليلا في مجال التأمين.

قائمة المراجع

أولا- المراجع باللغة العربية

الكتب:

1- إبراهيم أبو النجا، **التأمين في القانون الجزائري، الجزء الأول: الأحكام العامة طبقا لقانون التأمين الجديد**، ط 2، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992.

2- إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، **التأمين ورياضياته**، الدار الجامعية، مصر، 2003/2002.

3- أحمد سالم ملحد، **التأمين التعاوني الإسلامي وتطبيقاته في شركة التأمين الإسلامية**، الطبعة الأولى، المكتبة الوطنية، الأردن، 2000.

4- أحمد محمد المصري، **الكفاية الإنتاجية للمنشات الصناعية: التكلفة، الوقت، الأداء**، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 2004.

5- بشرى علي منصور وسحر صدقي أحمد وأدويت سامي لوقا، **إدارة المخاطر والتأمين**، مطبعة الهادي فرج، مصر، 2008/2007.

6- جابر جاد عبد الرحمان، **اقتصاديات التعاون، الجزء الأول: في البنيان التعاوني**، دار النهضة العربية، القاهرة، د.ت.

7- جديدي معراج، **مدخل لدراسة قانون التامين الجزائري**، ط3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003.

8- حسين أحمد الطراونة وأحمد يوسف عريقات وتوفيق صالح عبد الهادي وآخرون، **نظرية المنظمة**، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2012.

9- سلمان بن إبراهيم بن ثنيان، **التأمين وأحكامه**، ط1، دار بن حزم، بيروت، 2003.

10- صالح بن نوار، **فعالية التنظيم في المؤسسات الاقتصادية**، مخبر علم اجتماع الاتصال للبحث والترجمة، جامعة منتوري- قسنطينة، 2006/1427.

11- عادل عبد الحميد عز، **مبادئ التأمين**، بدون دار نشر، مصر، 2002.

12- عارف دليلة ومصطفي عبد الله الكفري، **الإقتصاد التعاوني**، مطبعة الإتحاد، سوريا، 1988.

13- عباس محمود، **عقد التأمين**، مطبعة النجاح، مصر، 1989.

14- عبد الباسط وفا محمد، **دراسات في الاقتصاد التعاوني**، مكتبة عين شمس، القاهرة، 1997.

15- عبد العزيز هيكل، **مقدمة في التأمين**، دار النهضة العربية، لبنان، 1980.

16- عبد الله سلامة، **الخطر والتأمين (الأصول العلمية والعملية)**، ط 3، دار النهضة العربية، القاهرة، 1972.

17- عبد الله سلامة، **الخطر والتأمين (الأصول العلمية والعملية)**، ط 6، مطبعة جامعة القاهرة والكتاب الجامعي، مصر، 1980.

18- عبد الودود يحي، **التأمين على الحياة**، ط1، مكتبة القاهرة الحديثة، مصر، 1964.

19- عثمان بابكر محمد، **قطاع التأمين في السودان: تقويم تجربة التحول من نظام التأمين التقليدي إلى التأمين الإسلامي**، المعهد الإسلامي للبحوث والتدريب، البنك الإسلامي للتنمية، بحث رقم 46، الطبعة الثانية، 2004.

20- فايز أحمد عبد الرحمان، **التأمين في الإسلام**، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006.

21- مجلس الخدمات المالية الإسلامية، **المبادئ الإرشادية لضوابط التأمين التكافلي**، ديسمبر 2009.

22- محمد حسن قاسم، **محاضرات في عقد التأمين**، الدار الجامعية، لبنان، 1999.

23- محمد حسين منصور، **مبادئ عقد التأمين**، الدار الجامعية، لبنان، د ت.

24- محمد صلاح الدين صدقي ومنى محمد عمار ومصطفى عبد الغني أحمد، **التأمين: الأسس العلمية والنواحي العملية**، مكتبة عين شمس، القاهرة، 2007.

25- محمد عبد الغني حسن، **التعاون والتنمية**، مطبعة دار التأليف، القاهرة، 1991.

26- محمد قاسم القريوتي، **السلوك التنظيمي: دراسة السلوك الإنساني الفردي والجماعي في منظمات الأعمال**، الطبعة الخامسة، دار وائل للنشر، الأردن، 2009.

27- محمد قاسم القريوتي، **نظرية المنظمة والتنظيم**، الطبعة الرابعة، دار وائل للنشر، الأردن، 2010.

28- مختار محمود الهانسي وإبراهيم عبد النبي حمودة، **مقدمة في مبادئ التأمين بين النظرية والتطبيق**، الدار الجامعية، مصر، 2000.

29- مصطفى العبد الله الكفري، **المنظمات التعاونية في الوطن العربي**، منشورات وزارة الثقافة، الجمهورية العربية السورية، 1994.

30- مصطفى محمد الجمال، **أصول التأمين (عقد الضمان)**، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 1999.

31- نعمان محمد مختار، **التأمين التجاري والتأمين الإسلامي بين النظرية والتطبيق**، المكتب الجامعي الحديث- الإسكندرية، 2005.

32- هيثم حامد المصاروة، **عقد التأمين التعاوني في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي**، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2008.

المقالات:

33- رضيوي خوين، **الثقافة التنظيمية وفاعلية المنظمة: دراسة مقارنة بين الكليات العلمية والإنسانية في جامعة بغداد**، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد الخامس والسبعون، العراق، 2009.

رسائل الدكتوراه:

34- أحمد النجيدي عبد الستار، **عقد التأمين بين الشريعة والقانون**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، 1972.

35- خالد عبد الله الصافي المطيري، **الضوابط الشرعية للاشتراك في التأمينات وإعادة التأمين**، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، قسم الفقه المقارن، جامعة الأزهر، السنة الجامعية، 2006.

36- رجب عبد التواب سليمان كرواني، **نظرية التأمين التعاوني: دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي**، رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه، جامعة القاهرة، 1986.

37- عدنان هاشم صلاح، **التكافل الاجتماعي في الإسلام**، رسالة معدة لنيل درجة الدكتوراه في السياسة الشرعية، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، 1980.

38- محمد بن صالح الصالح، **البدائل الشرعية لصور التأمين الحديثة: "التطبيق العملي في ضوء قواعد الفقه الإسلامي"**، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في الفقه، جامعة الأزهر، كلية الشريعة والقانون، القاهرة، 2006.

الملتقيات والندوات:

39- أحمد محمد صباغ، **التكافل (التأمين الإسلامي): الآلية والتطبيق**، ندوة التكافل، الهيئة المصرية للرقابة على التأمين، 20-21 تموز 2005.

40- السيد حامد محمد حسن، **صيغ إدارة المخاطر واستثمار أقساط التأمين التعاوني: تحليل وتقييم**، ملتقى التأمين التعاوني، الهيئة الإسلامية العالمية للاقتصاد والتمويل، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2009.

41- عبد الستار الخويلدي، **المشكلات القانونية والتحديات الاقتصادية التي تواجه التأمين التعاوني**، مؤتمر التامين التعاوني أبعاده وآفاقه وموقف الشريعة الإسلامية منه، تنظيم مشترك بين عدة هيئات على رأسها الجامعة الأردنية، 11 – 13 أفريل 2010.

42- عدنان محمود العساف، **الفائض التأميني: أحكامه ومعايير احتسابه وتوزيعه**، مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده وآفاقه وموقف الشريعة الإسلامية منه، الجامعة الأردنية، مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 11-13 أفريل 2010.

43- على محي الدين القره داغي، **التأمين التعاوني ماهيته وضوابطه ومعوقاته- دراسة فقهية اقتصادية**، مؤتمر التأمين التعاوني، الهيئة الإسلامية العالمية للاقتصاد والتمويل، المملكة العربية السعودية، 22 يناير، 2009.

44- على محي الدين القره داغي، **مفهوم التأمين التعاوني: ماهيته وضوابطه ومعوقاته- دراسة فقهية اقتصادية**، مؤتمر التأمين التعاوني، أبعاده وآفاقه وموقف الشريعة الإسلامية منه، الجامعة الأردنية، 11-13 أفريل، 2010.

45- محمد أكرم لال الدين، **الوضع المهني والاقتصادي لصناعة التكافل الحالية في باكستان وماليزيا،** مؤتمر التأمين التعاوني: أبعاده وآفاقه وموقف الشريعة الإسلامية منه، الجامعة الأردنية، 11-13 أفريل 2010، الأردن.

46- محمد علي القري بن عيد، **الفائض التأميني: معايير احتسابه وأحكامه،** مؤتمر التأمين التعاوني أبعاده وآفاقه وموقف الشريعة 11- 13 أفريل 2010.

المجلات:

47- مجلة الشرق الإقتصادي، العدد 8099، 19 أغسطس 2010.

ثانيا- المراجع باللغة الانجليزية:

Books:

1- Afzalur Rahman, **Economic Doctrines of Islam: Banking and Insurance**, vol.4, First Edition, the Muslim Schools Trust, London, 1979.

2- Aly Khorshid, **Islamic Insurance: A Modern Approach to Islamic Banking**, First Publication, Routledgecurzon, London, 2004.

3- Azmi Abou Bakar, **Takaful (Islamic Insurance) Concept and Operational System, from the Practitioner's Perspective**, first Edition, BIMB Institute of Research and Training Sdn bhd, Kuala Lumpur, Malaysia, 1996.

4- Bank Negara Malaysia, **Financial Sector Blueprint 2011–2020: Strengthening our future**, BNM, Kuala Lumpur, Malaysia, 2011.

5- Bertrand Venard et David Cummins, **Handbook of International Insurance Markets: Between Global and Local Contingencies**, Springer, New-York, 2007.

6- Emmett J. Vaughan and Therese M. Vaughan, **Fundamentals of Risk and Insurance**, Seventh Edition, John WILEY and Sons, INC, 1996.

7-Emmett J. Vaughan and Therese Vaughan, **Fundamentals of Risk and Insurance**, ninth Edition, WILEY, 2002.

8- George E. Rejda, **Principles of Risk Management and Insurance**, Seventh Edition, Addison Wesley, 2001.

9- Henri Loubergé, **Risk, Information and Insurance**, Association de Genève, Kluwer Academic Publisher, 1990.

10- **International Directory of Takaful (Islamic Insurance)**, Institute of Islamic Banking and Insurance, London, UK, 1999.

11- J. François Outreville, **Theory and Pratice of Insurance**, KLUWER Academic Publishers, U.S.A, 1998.

12- Neil Crockford, **the Administration of Insurance**, First Edition, ICSA Publishing, Cambridge, 1987.

13- Simon Archer, Rifaat Ahmed Abdel Karim and Volker Nienhaus, **Takaful Islamic insurance: Concepts and regulatory issues**, John Wiley and Sons, Singapore, 2009.

14- Sohail Jaffer, **Corporate Governance Workshop: the Changing Landscape in the Insurance Industry**, the institute of corporate governance, May 2010.

15- Sohail Jaffer, **Islamic Insurance: Trends, Opportunities and the Future of Takaful**, Euromoney Institutional Investor Plc, London, UK, 2007.

16- Suhaila Abdulhamid, Amir Shaharuddin and Norhazia Hnawai, **Readings in Islamic Financial Services**, Publication Unit, Kolej University Islam Malaysia, 2007.

Articles:

17- Atiquzzafar Khan and Uzma Noreen, **Efficiency measure of insurance v/s Takful firms using DEA Approach: A case of Pakistan**, Islamic Economic Studies, Vol. 22, No. 1, May, 2014.

18- Bilel Jarraya and Abdelfatteh Bouri, **Efficiency concept and investigations in insurance industry: A survey**, Management Science Letters, n°3/2013.

19- Carlos Pestana Barros, Nazaré Barroso and Maria Rosa Borges, **Evaluating the efficiency and productivity of insurance companies with a Malmquist index: A case study of Portugal**, the Geneva Papers on Risk and Insurance- Issues and Practice, 2005, 30.

20- David Cummens, Mary A. Weiss and Hongmin Zi, **Organizational Form and Efficiency: the Coexistence of Stock and Mutual Property-Liability Insurers**, Management Science, Informs, vol.45, no.9, September, 1999.

21- Dingwall and Ffion Griffiths, **The United Kingdom: Regulatory Approach to Takaful**, ICMIF Takaful articles, Number 7, November, 2006.

22- Fithriah Ab. Rahim and Hanudin Amin, **Determinants of Islamic insurance acceptance: An empirical analysis,** International Journal of Business and Society, Vol. 12, No. 2, 2011.

23- Gene C. Lai, Michael J. McNamara and Tong Yu, **the Wealth Effect of Demutualization: Evidence From the U.S. Property- Liability and Life Insurance Industries,** the Journal of Risk and Insurance, American Risk and Insurance Association, vol.75, No.1, 2008.

24- Hashem Abdullah Nemer, **Revisiting Takaful insurance: A survey on functions and dominant models**, Afro Eurasian Studies, Vol. 2, Issues 1&2, Spring & Fall 2013.

25- Hendon Redzuan, Zuriah Abdul Rahman and Sharifah Sakinah S. H. Aidid, **Economic determinants of family Takaful consumption: Evidence from Malaysia**, International Review of Business Research Papers, Vol. 5, No. 5, September 2009.

26- Joan Lamm- Tenant and Laura T. Starks, **Stock Versus Mutual Ownership Structures: the Risk Implications**, journal of Business, University of Chicago Press, vol.66, no.1, 1993.

27- John F. Fitza and Gerald. Jr. **Demutualisation of Mutual Property and Liability Insurers**, The Journal of Risk and Insurance, American Risk and Insurance Association, vol. 40, No 4, December, 1973.

28- Juliana Arifin, Ahmad Shukri Yazid and Zunaidah Sulong, **A conceptual model of literature review for family Takaful (Islamic life insurance) demand in Malaysia**, International Business Research, Vol. 6, No. 3, 2013.

29- Krupa S. Viswanathan and J. David Cummins, **Ownership Structure Changes in The Insurance Industry: An Analysis of Demutualisation**, the Journal of Risk and Insurance, Vol. 70, No 3, 2003.

30- Linda Pickthorne Fletcher, **Motivations underlying the Mutualization of Stock Life Insurance Companies,** the Journal of Risk and Insurance, vol.33. No.1, American risk and Insurance Association, march, 1996.

31- Lukman Olorogun Ayinde and Abdelghani Echchabi, **Perception and adoption of Islamic insurance in Malaysia: An empirical study,** World Applied Sciences Journal 20 (3), 2012.

32- Malcolm Hornsby and Mervym Wilson, Member-Owners: **A Guide to Societies Based on the Principle of Mutuality**, New Sector Magazine, issue n° 28, June/July, 1997.

33- Marhanum Che Mohd Salleh, Nurdianawati Irwani Abdullah and Siti Salwani Razali, **The relationship of Takaful agents' Islamic ethical behaviour towards customers' satisfaction, trust and commitment: A preliminary analysis,** Journal of Islamic Finance and Business Research, Vol. 2., No. 1., September 2013.

34- Maria Rosa Borges, Milton Nektarios and Carlos Pestana Barros, **Analysing the efficiency of the Greek life insurance industry**, European Research Studies, Volume XI, Issue (3) 2008.

35- Michel J. McNamara and S. Ghon Rhee, **Ownership, Structure and Performance: The Demutualisation of life Insurers**, The Journal of Risk and insurance, American Risk and Insurance Association, Vol. 59, No. 2, jun, 1992.

36- Mohamad Abdul Hamid and Mohd Sukki Othman, **A Study on the Level of Knowledge and Understanding Among Muslims Towards the Concepts, Arabic and Shariah Terms in Islamic Insurance (Takaful)**, European Journal of Social Sciences, Volume 10, Number 3, 2009.

37- Mohamad Idham Md Razak, Rafidah Idris, Mimihayu Md Yusof & Wan Effa Jaapar et al., **Acceptance determinants towards Takaful products in Malaysia,** International Journal of Humanities and Social Science, Vol. 3, No. 17, September 2013.

38- Nico P. Swartz and Pieter Coetzer, **Takaful: An Islamic insurance instrument**, Journal of Development and Agricultural Economics, Vol. 2(10), October, 2010.

39- Nik Ramlah Mahmood, **Takaful: The Islamic system of mutual insurance: The Malaysian experience,** Arab Law Quarterly, Vol. 6, No. 3, 1991.

40- Norazah Mohd Suki, **Customer satisfaction with service delivery in the life insurance industry: An empirical study**, Jurnal Pengurusan 38, 2013.

41- Norma Md Saad and Nur Edzalina Haji Idris, **Efficiency of life insurance companies in Malaysia and Brunei: A comparative analysis**, International Journal of Humanities and Social Science, Vol. 1 No. 3; March 2011.

42- Pervez Zamurrad Janjua and Muhammad Akmal, **A comparative analysis of economic efficiency of conventional and Islamic insurance industry in Pakistan**, Pakistan Business Review, April 2015.

43- S. Sivaprasad, **Simple method for calculation of compound periodical growth rates in animals and plants**, J.Bio.Innov1, 5th Issue, 2012.

44- Stephen E. Miller, **Discussion: Methods for evaluating economic efficiency in agricultural marketing,** Southern Journal of Agricultural Economics, No. 2, July, 1984.

45- The Malaysian Insurance Institute, **Insurance: Challenges for Malaysian Insurers**, quarterly publication, issue 01/2009/Q3, Malaysia, jul-sep, 2009.

46- Waheed Akhter**, Risk management in Takaful**, Enterprise Risk Management Journal, Vol. 1, No. 1: E8, 2010.

47- Zulkornain Yusop, Alias Radam, Noriszura Ismail and Rubayah Yakob, **Risk management efficiency of conventional life insurers and Takaful operators**, Insurance Markets and Companies: Analyses and Actuarial Computations, Volume 2, Issue 1, 2011.

Thesis and dissertations:

48- Haji Mohd Amin Bin Haji Othman**, Factors Influencing the Perception of Government Servants Towards Takaful as an Alternative to Conventional Insurance**, Master of Management, International Islamic University Malaysia, 3 rd January, 2000.

49- Hariati Sh, **Islamic Insurance (Takaful) in Contemporary Malaysia with Reference to Takaful Act 1984**, Master of comparative laws, International Islamic University Malaysia, august, 2000.

50- Hong Wu, **Essays on Insurance Economics,** PhD thesis, Department of Economics, School of Economics and Commercial Law, Goteborg University, Sweden, 2002.

51- Michael Luhnen, **Efficiency and competition in insurance markets,** dissertation of Doctor in Management, Graduate School of Business Administration, Economics, Law and Social Sciences (HSG), University of St. Gallen, Bamberg, 2009.

52- Mohd Rafie Bin Mohd Shafie, **Insurance law and the Islamic System of mutual insurance (Takaful) in Malaysia,** Master of comparative law, International Islamic University Malaysia, 25 th June, 1992.

Forums and seminars:

53- Affiaine Ahmad and Zalina Sungip, **An Assessment on Service Quality in Malaysia Insurance Industry,** Communications of the IBIMA, Volume 1, 2008.

54- Bakarudin Ishak, **Islamic Banking and Finance: Malaysia's Experience and Achievements**, paper presented at a seminar on: The Islam and The Global Economy: Malaysian and New Zealand Perspective, Victoria University of Wellington, June 13rd, New Zealand, 2006.

55- Donato Barbagallo and Marco commuzzi, **Towards Understanding the Role of Adverse Selection and Moral Hasard in Automated Negociation of Service Level Agreements**, 3rd

ACM International Workshop on Services Integration in Pervasive Environments, Sorrento, Italy, July 6-10, 2008.

56- International association of mutual insurance companies, **Comments From the Mutual Insurance Sector to the European Commission Regarding the Future Priorities for the Action Plan on the Modernisation of Company Law and Corporate Governance**, AISAM, Belgium, April, the 6th 2006.

57- Jacky Lim, Mohammed Fahmidris and Yura Carissa**, History, Progress and Future of Islamic Insurance (Takaful) in Malaysia**, Oxford Business and Economies Conference Program, June 28-29, 2010.

58- **Malaysia Insurance Conference**, the Asia Business Forum, 05-06 November, Kuala Lumpur Malaysia, 2008.

59- Michael Hafeman, **Implementing risk-focused supervision**, Toronto Centre: Insurance Supervision Leadership Program, august 20-24, Kuala Lumpur, 2007.

60- Nor Shamsiah Yunus, **Malaysia's Experience on Regulatory and Supervisory Oversight**, conference of Financial Stability and Financial Sector Supervision: Lessons From the Past decade and way Forward, International Monetary Fund, December 17, Japan, 2007.

61- Norashikin Ismail, Syed Othman Alhabshi and Obiyathulla Ismath Bacha, **Cost efficiency and investment performance: Mutual and stock form in Malaysian insurance industry**, 14th International Business Research Conference, 28-30 April 2011, Dubai, UAE.

62- Shivash Bhagaloo, **Islamic Life Insurance: The World of Takaful**, AIO Life Insurance Seminar, 5th to 8th November, Livingstone, Zambia, 2008.

63- Syed Moheeb, **Critical issues facing Takaful operators with special reference to Malaysia**, FOIITC/GTG/ICMIF Takaful Network Seminar, 21st - 23rd November, Sri Lanka, 2011.

64- Sohail Jaffer, **corporate governance workshop**: **the changing landscape in the insurance industry**, the institute of corporate governance, may, 2010.

65- Sohail Jaffer, **Takaful review: Evolving trends, opportunities and challenges**, Malaysian Islamic finance, Issuers and Investors forum 2006, http://www.malaysianislamicfinance.com/monthly/mifsupplement/article7.html#, 22 april 2014.

66- Wan Mohd Nazri, **Developing regulatory and supervisory framework for Takaful industry: Malaysian's experience**, Takaful Forum, Egyptian insurance supervisory authority, 20-21 July, Cairo, 2005.

67- Woodrow Milliman (International Actuaries and Consultants), **Insurance International**, forum on Global Insurance, New York, November 1999.

68- Yap Lai Kuen, **Essential Elements for Effective Supervision of Takaful Operators**, Financial Regulators Forum on Islamic Finance, Bank Negara Malaysia, Kuala Lumpur, 26-29 March, 2007.

69- Zainal Abidin Mohd Kassim, **Different Takaful Business Model in Practice: Concept and Modalities**, International Takaful Summit, Thursday, 1st Nov, London, UK, 2007.

70- Zeti Akhtar Aziz, **Building a comprehensive Islamic financial system: New financial opportunities**, international conference on Islamic insurance, The Institute of Islamic Banking and Insurance (IIBI), http://www.islamic-banking.com/tarticle_4.aspx, 25 November 2014.

Reports:

71- Bank Negara Malaysia, **20 years experience of Malaysian Takaful Industry**, Islamic Banking and Takaful Department, 2004.

72- Bank Negara Malaysia, Takaful Annual Report 2000.

73- Bank Negara Malaysia, Takaful Annual Report 2002.

74- Bank Negara Malaysia, Takaful Annual Report 2004.

75- Bank Negara Malaysia, Takaful industry Report 2005.

76- Bank Negara Malaysia, **the Central Bank and the Financial System in Malaysia: A Decade of Change**, First Edition, 1999.

77- Douwe Grijpstra, Simon Broek, Bert-Jan Buiskool and Mirjam Plooij, **The role of mutual societies in the 21st century**, European Parliament: Directorate-general for internal policies (Policy department), Brussels, July 2011.

78- Ernst & Young, The world Takaful report: **Opportunities in adversity, the future of Takaful**, 2009.

79- Ernst and Young, The World Takaful Report: **Industry Growth and Preparing for Regulatory Change**, 2012.

80- European Financial Marketing Association and Capgemini, 2011 world insurance report.

81- Gerard Andreck and others, **Democracy: the Principe of Governance for Mutual Insurance Companies Within the GEMA Group**, Report of the GEMA Group, October, 2004.

82- International Cooperative and Mutual Insurance Federation, **Mutual market share 2011 & global 500**, ICMIF, n° 1 / 2013.

83- International Cooperative and Mutual Insurance Federation, **Mutual Market Share 2007–2008 & Global 500**, ICMIF published may, 2010.

84- Kuwait Finance House, **Global Islamic Finance 2009**, KFH Research Ltd.

85- Productivity Commission, **On efficiency and effectiveness: some definitions**, Productivity Commission: Staff Research Note, Australian Government, Commonwealth of Australia, May 2013.

86- Standard & Poor's rating services, **Islamic finance outlook 2012**, September 2012.

87- World Islamic Insurance Directory 2009, Takaful Re Limited and Ins Communications Pte Ltd.

Laws, regulations and Guidelines:

88- Bank Negara Malaysia, **Concept paper- guidelines on Takaful operational framework**, Islamic banking and Takaful department, BNM/RH/CP 004-1.

89- Bank Negara Malaysia, **Guidelines on directorship for Takaful operators**, Islamic banking and Takaful department, BNM/RH/GL 004-1.

90- Bank Negara Malaysia, **Risk-based capital framework for Takaful operators**, Islamic banking and Takaful department, BNM/RH/GL 004-23, 26 June 2013.

91- Laws of Malaysia, Act 312, **Takaful Act 1984**, 31Dec1984.

Working papers:

92- Majid Mohamad, **Regulating the Insurance Industry: the Malaysian Approach**, working paper.

93- Mohd Izhar Ahmad, Tariq Masood and Mohd Saeed Khan, **Problems and prospects of Islamic banking: A case study of Takaful**, Munich Personal RePEc Archive, Paper No. 22232, 10 January 2010.

94- Peacock, S., Chan, C., Mangolini, M. and Johansen, D., **Techniques for measuring efficiency in health services**, Productivity Commission: Staff working paper, Commonwealth of Australia, July 2001.

95- Yves Demers, **Cooperation and Mutualism**, working papers, SSQ group, 2007.

Internet:

96- AIA AFG Takaful, www.aia-afg.com.my.

97- Bank Negara Malaysia, Annual Statistics 2010, http://www.bnm.gov.my, 12 march 2014.

98- Bank Negara Malaysia, Annual Takaful Industry Statistics 2006, http://www.bnm.gov.my, april 2012.

99- Bank Negara Malaysia, Annual Takaful Industry Statistics 2007, http://www.bnm.gov.my, april 2012.

100- Bank Negara Malaysia, Annual Takaful Industry Statistics 2009, http://www.bnm.gov.my, april 2012.

101- Bank Negara Malaysia, Annual Takaful Industry Statistics 2010, http://www.bnm.gov.my, april 2012.

102- Bank Negara Malaysia, Annual Takaful Industry statistics 2011, http://www.bnm.gov.my, april 2012.

99- Bank Negara Malaysia, www.bnm.gov.my.

103- Great Eastern Takaful Sdn Bhd, www.i-great.com.

104- MNRB Berhad, www.mnrb-retakaful.com.my.

105- Rupinder Singh, **The Going Gets Tough for Takaful Industry**,http://www.btimes.com.my/Current_News/BTIMES/articles/takaful07/Article/index_html, Business Times, 09-2010, The New Straits Times Press, Malaysia.

ثالثا- المراجع باللغة الفرنسية:

Livres:

1- Alain Tempelaere, **les Mutuelles d'Assurances en France et dans le Monde**, Economica, France, 2001.

2- Alain Tosetti, **Assurance, Comptabilité, Réglementation, Actuariat**, Ed 2, Economica, France, 2002.

3- Ali hassid, **Introduction à l'Etude des Assurances Economiques**, entreprise nationale du livre, Alger, 1984.

4- Anne – Marie Alcolea-Bureth, **Pratiques et Méthodes de l'Economie Solidaire, un Essai de Conceptualisation**, l'Harmattan, 2004.

5- Bernard de Gryse, **Monde Changeant des Assurances**, cahiers financiers, Belgique, 2007.

6- Bernard Gibaud, **Mutualité, Assurances: les Enjeux (1850-1914)**, Economica, Paris, 1998.

7- Bernd Balkenhol, **Microfinance et politique publique: portée, performance et efficience**, Presses Universitaires de France, 2009.

8- Bruno Colmant, Roland Gillet et Ariane Szafarz, **Efficience des marchés: concepts, bulles spéculatives et image comptable**, 2e Edition, Larcier Cahiers Financiers, Belgique, 2009.

9- Daniel Voillereau, **L'assurance au service des associations**, Economica, France, 2002.

10- Daniel Zadjdenweber, **Economie et Gestion de l'Assurance**, Economica, Paris, 2006.

11- Ecole Nationale des Assurances, **Fondamentaux 7**, Paris.

12- Elisa Brisset, Claire Cartieaux, Gilbert Dif et autres, **pour une Économie Alternative et Solidaire**, l'harmattan, 2001.

13- Erik Kauf, **Evolution de la Gestion des Risques et des Assurances**, Réalisations Editoriales Pédagogiques, Paris, 1986.

14- Fédération Française des Sociétés d'Assurance, **Guide des Sources sur l'Histoire de l'Assurance**, Comité Scientifique pour l'Histoire de l'Assurance, Compo 72/ le mans, mars 2007.

15- François Couilbault, Constant Eliashberg et Michelle Caltrasse**, Les Grands Principes de l'Assurance**, Ed**:** 3, Argus, France, 1997.

16- Gérard Valin, **Gestion des Entreprises d'Assurances: mécanismes économiques et financiers**, DUNOD, Paris, 1983.

17- Hervé Mauroy, **la Mutualité en Mutation: les Pratiques Solidaristes en Question**, l'Harmattan, Paris, 1996.

18- Jacques Defourney et José L. Monzon Campos, **Économie Sociale entre Économie Capitaliste et Économie Publique**, Bruxelles, De Boeck Université/CIRIEC, 1992.

19- Jean Barroux et René Dessal**, l'Assurance**, première édition, Presses Universitaires de France, 1983.

20- Jean Benhamou et Aliette Levecque**, la Mutualité**, première édition, Presses Universitaires de France, 1983.

21- Jean-Luc de Boissieu, **Introduction à l'Assurance: Acteurs, Marché, Contrats, Techniques**, l'Argus Edition, 2005.

22- Jean-Marie Rousseau, Thiery Blayac et Nassim Oulmane, **Introduction à la Théorie de l'Assurance**, DUNOD, Paris, 2001.

23- **l'Assurance: Théorie – Pratique – Comptabilité**, ouvrage établi par un comité de professeurs de l'E.N.A, l'Argus et l'Assurance Française, Paris, 1979.

24- Luc Arrondel, **Epargne, Assurance Vie et Retraite**, Economica, Paris, 2003.

25- Lucien Gallix, **Il Était une Fois… l'Assurance**, l'Argus, France, 1985.

26- M. Pecard et A. Besson**, Les Assurances Terrestres, tome 1: Le Contrat d'Assurance**, E. d 5, L.G.D.J, France, 1982.

27- Organisation de Coopération et de Développement Économiques, **le Contrôle de Solvabilité des Compagnies d'Assurance: Panorama des Pays de l'OCDE**, OECD, France, 2002.

28- Patricia Toucas-Truyen, **l'Identité Mutualiste**, Editions E.N.S.P, France, 2001.

29- René Dessal, **Risques et Financements: Introduction à l'Economie de l'Assurance,** l'Assurance Française, 1986.

30- Thierry Jeantet**, l'Economie Sociale en Action: Faits-Enjeux-Options**, CIEM Editions, France, 1995.

31- Yves Saint-Jours, Michel Dreyfus et Dominique Durand, **Traité de Sécurité Sociale, Tome 5 : la Mutualité (Histoire, Droit, Sociologie)**, librairie générale de droit et de la jurisprudence, Paris, 1990.

32- Yvonne Lambert- Faivre, **Droit des Assurances**, Ed 11, Dalloz, France, 2001.

Articles:

33- Banque de France, Autorité de Contrôle Prudentiel, **Étude sur les Placements des Assureurs en 2010**, la revue de l'Autorité de Contrôle Prudentiel n.4, novembre-décembre 2011.

34- Banques et Assurances: **le Paysage Financier en France**, Cahiers Français, revue n°252, la Documentations Française, 1991.

35- Compagnie Suisse de Réassurances (Swiss Re), "**L'assurance dans le monde en 2000**", Sigma n° 6/ 2001.

36- Compagnie Suisse de Réassurances (Swiss Re), "**L'assurance dans le monde en 2010**", Sigma n° 2/2011.

37- Compagnie Suisse de Réassurances (Swiss Re), "**Les Sociétés d'Assurance Mutuelle: Fausse Chronique d'une Mort Annoncée ?** ", Sigma n° 4/1999, juillet 1999.

38- F. Ficher, S. Perelman and P. Pestieau, **Scale Economics and Performance in the French Insurance Industry**, the Geneva Papers on Risk and Insurance, no°60, July 1991.

39- Laure Latruffe, **Compétitivité, productivité et efficacité dans les secteurs agricole et agroalimentaire**, Agriculture and Fisheries Papers, No. 30, Éditions OCDE, 2010.

40- Sylvestre Frezal, **Orientations et Prochains Enjeux de Solvabilité 2,** revue Banque Stratégie, n°259, mai 2008, Paris.

41- Sylvie Trosa, **De la mesure à l'évaluation, de la performance à l'action, l'expérience d'une praticienne**, Politique et Management Public, volume 18, N°18-4, 2000.

42- Virginie Galdemar, Léopold Gilles et Marie-Odile Simon, **Performance, efficacité, efficience: les critères d'évaluation des politiques sociales sont-ils pertinents ?** Cahier de Recherche N° 299, CREDOC, décembre 2012.

43- Wautabouna Ouattara, **Analyse de l'Efficacité Economique en Côte D'Ivoire**, Politique Economique et Développement, n°11/2008, CIRES, Cote D'Ivoire, publication: Juillet 2009.

Magazines :

44- Anne Lavaud, L'argus de l'assurance, Hebdomadaire, 2 décembre 2011.

45- Anne Lavaud, L'argus de l'assurance, Hebdomadaire, 27 novembre 2009.

46- Anne Lavaud, L'argus de l'assurance, Hebdomadaire, 3 décembre 2010.

47- B and K Management, **Comptes Approuvés Lors des Assemblés Générales de la SMABTP**, Risk Assur-hebdo, 04 juin 2009, Paris, France.

48- L'argus de l'assurance, **Baromètre: Image des assureurs**, l'argus de l'assurance et Ifop, 5°édition, 2005.

49- L'argus de l'assurance, **L'image des assureurs auprès des français**, l'argus de l'assurance et Ifop, 6°édition, 2006.

50 - L'argus de l'assurance, **L'image des assureurs auprès des français**, l'argus de l'assurance et Ifop, 8°édition, 2008.

Encyclopédies et Annuaires:

51- République Française, Ministère de l'Economie des Finances et de l'Industrie, Annuaire Statistique de la France, Edition 2005, volume 108, nouvelle série n°50, résultat de 2003.

Thèses et mémoires:

52- Angélique Baux, **L'impact des différents modèles de gouvernance sur les Sociétés d'Assurance Mutuelles: D'une mort annoncée à la réaffirmation du modèle mutualiste**, Thèse professionnelle pour l'obtention du MBA Manager d'entreprise majeure Assurance 2011-2013, Ecole National d'Assurances, Ecole Management et Société, 2013.

53- Eugénie Lefevre, **Fusions, Regroupements et Partenariats: les Mutuelles Françaises et l'Intégration Européenne**, MBA Manager d'Entreprise – spécialisation Assurances –Ecole Nationale d'Assurances, Février 2011.

54- Eva Benros, **Solvabilité II: Calibrage des MCR/SCR dans le contexte Qis4**, rapport de stage final (diplôme d'actuaire) - Université Louis Pasteur Strasbourg, année universitaire 2007/2008.

55- Hamidou Nacuzon Sall, **Efficacité et équité de l'enseignement supérieur: Quels étudiants réussissent à l'Université de Dakar** ? Thèse de doctorat d'Etat ès-Lettres et Sciences Humaines, département de philosophie, faculté des lettres et sciences humaines, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, année universitaire 1995-1996.

56- Laurence Cuvillier, **l'Evaluation de l'efficacité de la dépense publique dans le contrôle de la gestion opéré par les chambres régionales des comptes**, mémoire de DEA, Finances Publiques, faculté des sciences juridiques, politiques et sociales, Université Lille 2.

57- Pierre-Emmanuel Thérond, **Mesure et gestion des risques d'assurance: analyse critique des futurs référentiels prudentiel et d'information financière**, Thèse présentée pour l'obtention du diplôme de doctorat, Université Claude Bernard – Lyon 1, Année 2007.

58- Tchakounte Dazoue, **L'efficacité technique des banques et ses facteurs explicatifs: application à la Commercial Bank - Cameroun,** http://www.memoireonline.com/11/10/4065/m_Lefficacite-technique-des-banques-et-ses-facteurs-explicatifs-application--la-Commercial-Bank4.html, mémoire de Master en Banque et Finance, Université Catholique d'Afrique Centrale, 2009.

Conférences, communiqués de presse, **forums et séminaires:**

59- Adrien Couret et Arnaud Lacan, **La valeur ajoutée du modèle mutualiste : Origines et mise en perspective à travers les exemples de la MACIF et de la MAIF,** XXIIème Colloque de l'ADDES, 10 mars 2009.

60- Albouchi Lassaâd, Bachta Mohamed Salah et Jacquet Florence, **Estimation et décomposition de l'efficacité économique des zones irriguées pour mieux gérer les inefficacités existantes**, séminaire Euro Méditerranéen: Les instruments économiques et la modernisation des périmètres irrigués, 21-22 novembre 2005, Sousse, Tunisie.

61- Fédération Française des Sociétés d'Assurances, chiffres clés du marché français, conférence de presse du 23 juin 2010.

62- Fimbacte, Expo 2009: les villes en mouvement, conférence de presse, mardi 17 mars 2009, salon du presse-cleub de France.

63- GEMA, Conférence de presse**:** résultats 2008, 05 mars 2009.

64- GEMA, Conférence de presse annuelle, 1 ^{er} mars 2011, annexe 1.

65- GEMA, Conférence de presse annuelle, 15 février 2007.

66- GEMA, Conférence de presse annuelle, 18 février 2010, annexe 1.

67- GEMA, Conférence de presse annuelle, 27 février 2008.

68- GFI Solutions, **GFI Informatique assure la gestion des temps du personnel de groupe SMABTP**, Paris, 01 décembre 2008.

69- Groupe Publi-News, **Assurance des particuliers**, lettre d'information, N 124, 12 ^{ème} année juin 2010.

70- Groupement des Entreprises Mutuelles d'Assurance**, Solvabilité 2: Vers une Nouvelle Réglementation**, janvier 2011, France.

71- Jean-Claude Seys, **l'Expérience française des SGAM**, L'Association Internationale des Sociétés d'Assurance Mutuelle.

72- MAAF, les résultats de MAAF Assurances en 2007, information presse, 14 mai 2008.

73- MATMUT, communiqué de presse, 30 avril 2008.

74- MATMUT, résultats 2010: retour à l'équilibre financier, communiqué de presse, 21 avril 2011.

75- MMA, Evénement Zéro Tracas, communiqué de presse, 15 février 2010.

76- MMA, Résultats 2008, communiqué de presse, paris, 16 juin 2009.

77- MMA, résultats 2009, communiqué de presse.

78- MMA, Résultats 2010, communiqué de presse.

79- République Française, Autorité de Contrôle des Assurances et Mutuelles, **conférence de contrôle**, 15 avril 2008.

Directives:

80- Association Internationale des Contrôleurs d'Assurance, **Principes applicables à la supervision des assurances et des groupes d'assurance internationaux et de leurs Operations transfrontalières**, Principe n° 2, Comité Technique Concordat sur l'Assurance, San Francisco, décembre 1999.

Rapports:

81- AG2R LA MONDIALE, rapport d'activité et de responsabilité sociale, 2010.

82- AXA, rapport annuel 2007, document de référence.

83- AXA, rapport annuel 2008, document de référence.

84- AXA, rapport annuel 2009, document de référence.

85- AXA, rapport annuel 2010, document de référence.

86- Banque de France, autorité de contrôle prudentiel, rapport annuel 2010.

87- Banque de France, autorité de contrôle prudentiel, rapport annuel 2009.

88- Banque de France, autorité de contrôle prudentiel, rapport annuel 2007.

89- Banque de France, autorité de contrôle prudentiel et de résolution, rapport annuel 2013.

90- Autorité de Contrôle Prudentiel, Les chiffres du marché français de la banque et de l'assurance 2010.

91- BNP Paribas Assurance, rapport annuel 2008.

92- BNP Paribas Assurance, rapport d'activité 2009.

93- CNP Assurances, rapport annuel 2009, document de référence.

94- CNP Assurances, rapport annuel 2010, document de référence.

95- CNP Assurances, rapport de gestion 2010.

96- CNP Assurances, rapport de gestion, exercice 2008.

97- CNP Assurances, rapport financier 2007.

98- Comité des Entreprises d'Assurance, rapport d'activité 2006.

99- Comité des Entreprises d'Assurance, rapport d'activité 2009.

100- Commission de Contrôle des Assurances (C.C.A), rapport d'activité 2000/2001.

101-Conseil National des Assurances, rapport d'activité 2003.

102- Covea, rapport financier 2008.

103- Covea, rapport financier 2009.

104- Fédération française des sociétés d'assurance, rapport annuel 2008.

105- Fédération française des sociétés d'assurances, rapport annuel 1999, Paris.

106- Fédération française des sociétés d'assurances, rapport annuel 2003, Paris.

107- Fédération internationale des coopératives et mutuelles d'assurance, **part du marché mutualiste en 2010**, ISMIF, Royaume-Uni, novembre 2012.

108- FIDELIA Assistance, rapport d'activité 2010.

109- Generali France, Etats Financiers 2008.

110- Generali France, rapport annuel 2009.

111- Generali France, rapport annuel 2010, document de référence.

112- Groupama Alpes Méditerranée, chiffres clés 2010.

113- Groupama Alpes Méditerranée, chiffres clés, Exercice 2007.

114- Groupama Alpes-Méditerranée, rapport d'activité, exercice 2009.

115- Groupama Loire Bretagne, chiffres clés 2008.

116- Groupama, analyse de la situation au 31 décembre 2010.

117- Instituut voor Milieuvraagstukken, **Recherche sur les indicateurs économiques de coût-efficacité,** Rapport commun: Commission Internationale de l'Escaut et L'Instituut voor Milieuvraagstukken (Université libre d'Amsterdam), Scaldwin WP4, Amsterdam, 2010.

118- MAAF Assurances, rapport annuel 2010.

119- MACIF, extrait du rapport financier 2007.

120- MACIF, rapport financier 2009.

121- MACIF, rapport financier 2010.

122- MACSF, rapport annuel 2010.

123- MAIF, rapport annuel 2007.

124- MAIF, rapport annuel 2010.

125- MAIF, résultats 2008 du groupe MAIF, 28 mai 2009.

126- MATMUT, rapport annuel 2010.

127- MMA, chiffres clés 2007, Paris 12 juin 2008.

128- MMA, rapport annuel 2007.

129- République Française, Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles, **Consultation Publique sur la Gouvernance des Organismes d'Assurance,** rapport du groupe de travail, Paris, juin 2006.

130- République Française, Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles, rapport 2008.

131- République Française, Autorité de Contrôle des Assurances et Mutuelles, rapport annuel de 2005.

132- République Française, Autorité de Contrôle des Assurances et Mutuelles, rapport annuel de 2006.

133- République Française, Direction Générale du Trésor, rapport annuel 2010.

134- République Française, comité des entreprises d'assurance, rapport d'activité 2008.

135- République Française, comité des entreprises d'assurance, rapport d'activité 2004-2005.

136- République Française, comité des entreprises d'assurance, rapport d'activité 2007.

137- SMABTP, chiffres clés 2010.

Sites internet:

Autorités, Associations et Fédérations d'Assurance:

138**- ACAM**: Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles, http://www.acam-france.fr/ (Autorité De Contrôle Prudentiel **ACP**, http: //www.acp.banque-france.fr/accueil.html).

139**- Association des Assureurs Mutuels et Coopératifs en Europe**, http: //www.amice-eu.org/what_is_amice.aspx, 25 novembre 2011.

140**- Fédération Française des Sociétés d'Assurance**, www.ffsa.fr.

141**- Groupement des Entreprises Mutuelles d'Assurance,** http://www.gema.fr .

142**- International Cooperative and Mutual Insurance Federation**, http://www.icmif.org/, 22 novembre, 2011.

Sociétés d'Assurance et autres entreprises:

143**- CAM btp**, www.camacte.com, 25 octobre 2011.

144- **GMF**, www.gmf.fr/index.jsp, 24 octobre 2011.

145- **Groupama**, www.groupama.fr, 25 octobre 2011.

146**- La Vie des Réseaux**, www.laviedesreseaux.fr, 10 avril 2012.

147**- Laboratoire Aqualité**, www.maison-humide.com , 03 mai 2012.

148- **Le Vieux Jonc**,www.assurances-levieuxjonc.fr, 27 octobre 2011.

149- **MAAF**, www.maaf.fr/assurances/fr/j_6/accueil, 25 octobre 2011.

150- **MACIF**, www.macif.fr/web/accueil/offres/particuliers, 25 octobre 2011 ; www.macif.fr, 25 juin 2012.

151- **MACSF**, www.macsf.fr/nous-connaitre/histoire-de-la-macsf.html, 27 octobre 2011.

152-**MADP Assurances**, www.madp.fr, 27 octobre 2011.

153- **MAIF**, www.maif.fr, 11 avril 2012 ; www.maif.fr/accueil.html, 25 octobre 2011.

154- **Mapa Assurances**, www.mapa-assurances.fr/mutuelle-mapa/histoire, 25 octobre 2011.

155- **Matmut**, www.matmut.fr, 25 octobre 2011.

156- **MMA**, www.mma.fr/, 25 octobre 2011.

157 - **Monceau Assurances**, www.monceauassurances.com/home/index.asp, 25 octobre 2011.

158- **Mutuelle de Poitiers**, www.assurance-mutuelle-poitiers.fr, 25 octobre 2011.

159- **Mutuelle des motards**, www.mutuelledesmotards.fr, 12 mai 2012.

160- **Mutuelle en France**, www.mutuellefr.org, 02 mai 2012.

161- **SHAM**, www.sham.fr/spip.php?article8, 25 octobre 2011.

Autres:

162- **Alain Lambert**, Assurons l'avenir de l'assurance,rapport d'information 45 (98-99), http://www.senat.fr/rap/r98-0452/r98-0452_mono.html#toc0, 2 mars 2004.

163- Association Internationale de Techniciens, Experts et Chercheurs (aitec), **L'évaluation de l'efficacité économique et sociale des services publics,** Cahiers Voltaire-1998, http://aitec.reseau-ipam.org/spip.php?article346, 3 novembre 2013, paragraphe 3.

164- **Effisoft**, dossier sur la réglementation des assureurs, www.effisoft.com, (février 2007), accédé le 20 décembre 2011.

165- F. Vilnet et B. Spitz, **Le Marché de la réassurance en 2010 (International –France)**, Conférence de presse, Fédération Française des Sociétés d'Assurance et APREF, 6 juillet 2011, Paris, p. 6, https://www.ffsa.fr/sites/upload/docs/application/pdf/2011-07/110705_apref-ffsaconfpresse060711.pdf, accédé le 03 janvier 2014.

166- **G. Wendoline Le Roux et Aurone Belperche** «recrutement avec MMA», dialogue au 18 novembre 2008, www.apec.fr, accédé le 01 mai 2012.

167- **Société de gestion d'actifs EGAMO** (Mutuelle Générale de l'Education Nationale - MGEN), Solvabilité 2: les nouveaux défis pour les mutuelles, www.egamo.fr/?p=929, 03 décembre 2011.

168- Thierry Madiès, **Aide publique au développement: Quelle efficacité dans la réduction de la pauvreté**? Chaire d'économie internationale et d'économie régionale, Faculté des Sciences Economiques et Sociales, Universita Friburgens, Fribourg, juillet 2008.

169- **Vanessa Flores et marc-Philippe Julliard**, BNP Paribas Assurance, FitchRatings, www.fitchratings.com, 21 septembre 2011.

الفهارس

(ملاحق - أشكال- جداول- محتويات)

فهرس الملاحق

رقم الملحق	العنوان
1	قائمة بأسماء شركات التأمين التبادلي الفرنسية

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
1	آلية شركة التأمين التبادلية القابضة	95
2	التمثيل البياني للفعالية الفنية الصرفة وعائد النطاق والتقدم الفني	119
3	طريقتي تحقيق الفعالية الفنية	121
4	الفعالية التخصيصية	123
5	التمثيل البياني للفعالية الفنية والفعالية التخصيصية	124
6	الفعالية الإنتاجية	128
7	الفعالية الديناميكية	130
8	الفاعلية والفعالية والعناصر ذات الصلة بهما (تقرير إطار الخدمات الحكومية)	136
9	النماذج الأربعة لقيم الفعالية التنظيمية	151
10	تطور و توزيع رقم أعمال التأمين الفرنسي خلال الفترة 2000-2009	235
11	تطور رقم أعمال قطاع التأمين التبادلي (GEMA, SMABTP, Groupama, MMA) خلال الفترة 2007- 2010	242
12	تطور عدد الشركاء في قطاع التأمين التبادلي (GEMA, SMABTP, Groupama, MMA) خلال الفترة 2007- 2010	243
13	تطور عدد المستخدمين في قطاع التأمين التبادلي (GEMA, SMABTP, Groupama, MMA) خلال الفترة 2007- 2010	244
14	نسب توزيع الاستثمارات لدى مجموعات التأمين التبادلي سنة 2010	247
15	النسبة المئوية لأعباء الاستغلال للشركات الفرنسية خلال الفترة 1995-1997	249
16	تطور معدل الأضرار للشركات الفرنسية خلال الفترة 1995-1997	250

17	تطور هامش الملاءة لشركات التأمين (التبادلي والتجاري) خلال الفترة 1990-2003	262
18	هامش الملاءة لدى أهم شركات التأمين التبادلي لسنة 2010	266
19	هامش الملاءة لدى أهم شركات المساهمة للتأمين لسنة 2010	267
20	تطور المخصصات الرياضية لمجموعة المؤسسات التبادلية للتأمين خلال الفترة 2006-2010	269
21	هيكل النظام المالي الماليزي وتنظيمه	274
22	نموذج المضاربة	293
23	نموذج الوكالة	295
24	مراكز التكوين الماليزية في المالية الإسلامية وعلاقتها بالبنك المركزي	323
25	توزيع أقساط إعادة التكافل في ماليزيا	331
26	تطور أصول صناديق التكافل (العام والعائلي) خلال الفترة 2003-2010	340
27	توزيع أصول صندوق التكافل العائلي في العام 2009 (نسب مئوية)	343
28	محفظة الاستثمار في مجال التكافل العائلي سنة 2009	343
29	توزيع أصول صندوق التكافل العام في العام 2009	344
30	محفظة الاستثمار في مجال التكافل العام سنة 2009	345
31	اشتراكات التكافل الماليزي خلال الفترة 1997- 2002	349

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	معايير مختارة لجهات إستراتيجية مؤثرة	147
02	المداخل المؤثرة على الفعالية التنظيمية	152
03	أهم المؤشرات الكمية للفعالية المتعلقة بسوق التأمين التبادلي التقليدي والإشراف عليه	173
04	أهم المؤشرات الكمية للفعالية المتعلقة بإدارة شركات التأمين التبادلي وحوكمتها	175
05	أهم المؤشرات الكمية للفعالية المتعلقة بسوق التأمين التكافلي والإشراف عليه	178
06	أهم المؤشرات الكمية للفعالية المتعلقة بإدارة شركات التكافل وحوكمتها	180
07	أهم الشركات الفرنسية العامة للتأمين التبادلي	204
08	أهم الشركات الفرنسية المتخصصة للتأمين التبادلي	205
09	تعداد شركات التأمين الفرنسية خلال الفترة (1995- 2003)	236
10	عدد هيئات سوق التأمين الفرنسي خلال الفترة 2006- 2009 حسب التنظيم المطبق	238
11	التأمين التبادلي الفرنسي بين أكبر الأسواق العالمية من حيث الأصول والمستخدمين سنة 2008	239
12	التأمين التبادلي ضمن سوق التأمين الفرنسي بين سنتي 2007 و 2008	239
13	مؤشرات شركات التأمين التبادلي الفرنسية خلال الفترة 1988 - 1993	241
14	معدلات نمو النشاط لدى أهم مجموعات التأمين التبادلي خلال الفترة 2007- 2010	245
15	معدلات نمو النشاط لدى أهم مجموعات التأمين التجاري خلال الفترة 2007- 2010	245
16	متوسط إيرادات وأعباء شركات التأمين التبادلي والتجاري خلال الفترة 1984-1989	248

17	النتائج الصافية لأهم مجموعات التأمين التبادلي خلال الفترة 2007- 2010	252
18	النتائج المحققة لأهم مجموعات التأمين التجاري خلال الفترة 2007- 2010	252
19	متوسط عائد الأموال الخاصة خلال الفترة 1995 – 1997	253
20	العائد على حقوق الملكية في مجال التأمين بين سنتي 2009 و2010	254
21	ترتيب سمعة شركات التأمين التبادلي بين المؤسسات العشر الأولى للتأمين خلال الفترة 2005- 2008	258
22	ترتيب هيئات التأمين التبادلي من حيث الرأي العام ضمن الشركات العشر الأولى خلال الفترة 2004- 2008	259
23	ترتيب المؤسسات الثلاث الأولى المقدمة لمنتجات التأمين من حيث الصورة خلال الفترة 2005- 2010	260
24	المؤسسات الأولى وترتيبها من حيث جاذبية عقود التأمين المعروضة خلال الفترة 2006- 2010	261
25	نسبة هامش الملاءة المشكل إلى الهامش التنظيمي لدى شركات التأمين سنتي 2008 و2009	263
26	متوسط نسبة الملاءة لدى شركات التأمين خلال الفترة 1995 – 1997	264
27	النسب الاحترازية لشركات التأمين العام خلال الفترة 2002-2010	264
28	النسب الاحترازية لشركات التأمين على الحياة والمختلطة خلال الفترة 2002-2010	265
29	هامش الملاءة لدى أهم شركات التأمين التبادلي خلال الفترة 2007- 2010	268
30	هامش الملاءة لدى أهم شركات المساهمة للتأمين خلال الفترة 2007- 2010	268

31	الاشتراكات الإجمالية للتكافل في دول جنوب شرق آسيا خلال الفترة 2005-2010	336
32	تطور بعض مؤشرات سوق التكافل الماليزي خلال الفترة 1985- 2010	337
33	معدلات اختراق التكافل للسوق الماليزي خلال الفترة 1990-2010	338
34	تطور أصول واشتراكات التكافل الماليزي خلال الفترة 1986- 2004	339
35	متوسط تكلفة شهادات التكافل العائلي السارية خلال الفترة 1996 – 2000	345
36	متوسط تكلفة شهادات التكافل العائلي خلال الفترة 2001- 2010	346
37	تجربة الاكتتاب في مجال التكافل العام خلال الفترة 2003-2010	347
38	تطور نسب الأعباء لدى شركات التأمين الماليزية خلال الفترة 2007- 2010	348
39	الفائض أو العجز لدى مجموعة من شركات التكافل الماليزية خلال الفترة 2005-2007	350
40	معدل العائد على حقوق الملكية لشركات التأمين الماليزية خلال الفترة 2007-2010	351
41	وضعية الالتزامات لفرع التكافل العائلي خلال الفترة 2003-2010	354
42	احتياطيات ومخصصات التكافل العام خلال الفترة 2003-2010	355

فهرس المحتويات

الإهداء	
شكر وتقدير	

المقدمــة	أ

الفصل الأول:
ماهية التأمين التبادلي وخصائصه وأنواعه

المبحث الأول: ماهية التأمين التبادلي وتطوره		
المطلب الأول: مفهوم التأمين التبادلي		15
الفرع الأول	تعريف التأمين عموما	15
الفرع الثاني	تعريف التأمين التبادلي وأسسه	18
المطلب الثاني: حقيقة التأمين التبادلي		20
الفرع الأول	التأمين التبادلي والتأمين التعاوني	20
الفرع الثاني	التأمين التبادلي والتأمين التجاري	23
الفرع الثالث	التأمين التبادلي والتأمين الاجتماعي	26
الفرع الرابع	التأمين التبادلي التقليدي والتأمين التكافلي	28
المطلب الثالث: نشأة وتطور التأمين التبادلي		35
الفرع الأول	التعاون لدرء الأخطار في العصور والحضارات القديمة	35
الفرع الثاني	التأمين التبادلي في العصور الوسطى	38
الفرع الثالث	تطور هيئات التأمين التبادلي خلال العصر الحديث	39
الفرع الرابع	تطور التأمين التبادلي عند العرب والمسلمين	43
المبحث الثاني: خصائص التأمين التبادلي وأهميته		
المطلب الأول: عناصر التأمين التبادلي ومزاياه		45

الفرع الأول	عناصر التأمين التبادلي	45
الفرع الثاني	نظرية الوكالة والمزايا المتعلقة بالخطر المعنوي والاختيار العكسي	52
المطلب الثاني: الخصائص المتعلقة بالفائض والحوكمة والبدائل الأخرى		58
الفرع الأول	الفائض التأميني لدى شركات التكافل	58
الفرع الثاني	مقارنة بين تضارب المصالح لدى هيئات التأمين التبادلي وشركات التكافل	60
الفرع الثالث	التأمين التبادلي والبدائل الأخرى للتأمين التجاري	67
المطلب الثالث: أهمية التأمين التبادلي		70
الفرع الأول	الأهمية الاقتصادية للتأمين التبادلي	71
الفرع الثاني	الأهمية الاجتماعية للتأمين التبادلي	73
المبحث الثالث: أنواع التأمين التبادلي		
المطلب الأول: التقسيمان النظري والعملي للتأمين		75
الفرع الأول	تقسيم التأمين من الناحية النظرية	75
الفرع الثاني	تقسيم التأمين من الناحية العملية	79
المطلب الثاني: التقسيمات الرئيسية للتأمين التبادلي		84
الفرع الأول	التأمين التبادلي والتأمين ذو الطابع التبادلي	85
الفرع الثاني	التأمين التبادلي ذي الأقساط البحتة والتأمين التبادلي ذي الأقساط المقدمة	87
المطلب الثالث: التقسيمات الخاصة الأخرى للتأمين التبادلي		90
الفرع الأول	التأمين التبادلي حسب الإطار المكاني	91
الفرع الثاني	هيئات التأمين التبادلي حسب الإطار النوعي	92
خلاصة الفصل الأول		96

الفصل الثاني:

الفعالية وتطبيقاتها على نظام التأمين التبادلي

المبحث الأول: مفهوم وخصائص وأنواع الفعالية		
المطلب الأول: مفهوم الفعالية		98
الفرع الأول	تعريف الفعالية	98

الفرع الثاني	مصطلح الفاعلية ومقارنته بمصطلح الفعالية	99
الفرع الثالث	المفاهيم الأخرى ذات الصلة بالفعالية	104
المطلب الثاني: الفعالية التنظيمية		108
الفرع الأول	تعريف المنظمة	108
الفرع الثاني	تعريف الفعالية التنظيمية	109
الفرع الثالث	تطور مفهوم الفعالية التنظيمية	110
الفرع الرابع	العوامل المؤثرة على فعالية التنظيم	113
المطلب الثالث: الفعالية الاقتصادية وأنواعها		115
الفرع الأول	الفعالية الاقتصاديةّ	115
الفرع الثاني	أنواع الفعالية الاقتصادية	116
المطلب الرابع: خصائص وأهمية موضوع الفعالية		131
الفرع الأول	خصائص المنظمة الفعالة	132
الفرع الثاني	الفعالية والسياسة العمومية	134
الفرع الثالث	الفاعلية والسببية	136
الفرع الرابع	العلاقة بين الفعالية الاقتصادية وفاعلية التكلفة	137
الفرع الخامس	العلاقة بين الفعالية والإنتاجية	138
الفرع السادس	الدور البشري في تحقيق فعالية المنظمة	139
المبحث الثاني: دراسة وتحليل الفعالية		
المطلب الأول: المداخل الأساسية للفعالية التنظيمية		141
الفرع الأول	المداخل التقليدية	141
الفرع الثاني	المداخل المعاصرة	146
الفرع الثالث	اعتماد مداخل الفعالية التنظيمية	152
المطلب الثاني: نماذج وتحاليل الفعالية التنظيمية		153
الفرع الأول	نموذج جيزون	153
الفرع الثاني	تحليل تالكوث بارسونز	154
الفرع الثالث	نموذج كابلاو	154

الفرع الرابع	نموذج دوبرين	155
الفرع الخامس	نموذج سيلر	155
الفرع السادس	تحليل جورجو وثاننباوم	155
الفرع السابع	تحليل بريس	156
الفرع الثامن	تحليل موث	157
الفرع التاسع	نموذج لورش وموريس	157
الفرع العاشر	نموذج هنث	158
الفرع الحادي عشر	تحليل توم بيترز وروبرت وترمان	158
المبحث الثالث: الفعالية في إطار نظام التأمين التبادلي		
المطلب الأول: فعالية التأمين التبادلي وأنواعها		160
الفرع الأول	جوانب الفعالية في شركات التأمين	160
الفرع الثاني	الفعالية الاقتصادية للتأمين التبادلي وأنواعها	161
المطلب الثاني: مبادئ وأسس تقييم فعالية التأمين التبادلي		163
الفرع الأول	تقييم الفعالية بين المعايير التقليدية والمعايير الحديثة	163
الفرع الثاني	مبادئ تقييم سياسة التأمين	165
الفرع الثالث	تقييم الفعالية الاقتصادية والاجتماعية لخدمات التأمين التبادلي	166
المطلب الثالث: مؤشرات فعالية التأمين التبادلي		168
الفرع الأول	المؤشرات وخصائص جودتها	168
الفرع الثاني	اختيار المؤشرات	169
الفرع الثالث	النماذج والمداخل المعتمد عليها في تقييم الفعالية	169
الفرع الرابع	فعالية الإشراف على التأمين التبادلي	172
الفرع الخامس	المؤشرات الكمية لفعالية نظام التأمين التبادلي	172
خلاصة الفصل الثاني		183

الفصل الثالث:

التجربة الفرنسية في مجال تنظيم شركات التأمين التبادلي وحوكمتها والإشراف عليها

المبحث الأول: خصائص تنظيم شركات التأمين التبادلي وحوكمتها وآلية عملها		
المطلب الأول: المبادئ العامة لهيئات التأمين التبادلي وإدارتها		185
الفرع الأول	مبادئ شركات التأمين التبادلي والتنظيم	185
الفرع الثاني	شركة التأمين التبادلي ومؤسسات التأمين	186
الفرع الثالث	هياكل وآليات عمل شركة التأمين التبادلي	187
الفرع الرابع	الإدارة العامة لمؤسسة التأمين وتدقيق حساباتها	191
الفرع الخامس	قواعد خاصة بالشركات التبادلية للتأمين	193
المطلب الثاني: هيئات التأمين التبادلي الفرنسي وهياكله		193
الفرع الأول	الأنواع الرئيسية لشركات التأمين التبادلي	194
الفرع الثاني	اتحاد الشركات التبادلية وشركة مجموعة التأمين التبادلي	195
المطلب الثالث: خصائص شركات التأمين التبادلي		197
الفرع الأول	شركات التأمين التبادلي و"هيئات التبادل 45"	198
الفرع الثاني	شركات التأمين التبادلي ومؤسسات الاحتياط	199
الفرع الثالث	الخصائص المالية (التمويل)	199
الفرع الرابع	الالتزامات المتبادلة بين الشركة والمؤمن لهم	202
المبحث الثاني: سوق التأمين التبادلي الفرنسي وهياكله الداعمة		
المطلب الأول: سوق التأمين التبادلي		203
الفرع الأول	هيئة الرقابة	203
الفرع الثاني	الوسطاء	203
الفرع الثالث	شركات التأمين التبادلي	203
الفرع الرابع	شركات إعادة التأمين التبادلي	205
الفرع الخامس	منتجات التأمين التبادلي	206
المطلب الثاني: الهيئات الداعمة للسوق		209
الفرع الأول	المنظمات المهنية الممثلة	209
الفرع الثاني	المنظمات التقنية	212
الفرع الثالث	هياكل التكوين والتشغيل والإعلام	213

الفرع الرابع	منظمات الوقاية	214
الفرع الخامس	المنظمات الخاصة	215
الفرع السادس	هيئات الدعم الأوربية والدولية	215
المبحث الثالث: الرقابة والإشراف على نظام التأمين التبادلي الفرنسي		
المطلب الأول: الخصائص العامة لسوق التبادل ونظام الإشراف عليه		216
الفرع الأول	الخصائص العامة لسوق التبادل	216
الفرع الثاني	خصائص نظام الإشراف	218
المطلب الثاني: هيئة الإشراف		220
الفرع الأول	تطور هيئات الإشراف	220
الفرع الثاني	الأهداف الرئيسية لهيئة الإشراف	221
الفرع الثالث	تنظيم هيئة الإشراف	221
الفرع الرابع	مديرية الخزينة على مستوى وزارة الاقتصاد والمالية والصناعة	224
المطلب الثالث: الرقابة على هيئات التأمين التبادلي		224
الفرع الأول	اعتماد هيئات التأمين التبادلي	224
الفرع الثاني	الرقابة على المخصصات الفنية	225
الفرع الثالث	الرقابة على هامش الملاءة	226
الفرع الرابع	طرق الرقابة	232
المبحث الرابع: تطور مؤشرات فعالية التأمين التبادلي		
المطلب الأول: المؤشرات العامة		234
الفرع الأول	تطور وتوزيع نشاط التأمين عموما	234
الفرع الثاني	تمركز الهيئات التبادلية	235
الفرع الثالث	أهمية وتنافسية التأمين التبادلي	239
المطلب الثاني: إدارة الاستثمارات والتكاليف والنشاط التجاري		240
الفرع الأول	الشركاء والأجراء وإدارة النشاط التجاري	240
الفرع الثاني	توزيع الاستثمارات المالية	246
الفرع الثالث	الأعباء والإيرادات	248
المطلب الثالث: مؤشرات الحوكمة ورضا الزبائن		254
الفرع الأول	أهم مؤشرات الحوكمة	25
الفرع الثاني	رضا الزبائن المؤمن لهم	255

المطلب الرابع: مؤشرات الرقابة والإشراف		262
الفرع الأول	مستوى الملاءة	262
الفرع الثاني	تطور المخصصات الفنية	269
خلاصة الفصل الثالث		270

الفصل الرابع:

التجربة الماليزية في مجال تنظيم شركات التأمين التكافلي وحوكمتها والإشراف عليها

المبحث الأول: خصائص التأمين التكافلي وتطور تنظيمه وآلية عمله		
المطلب الأول: نظام التكافل وقانونه		272
الفرع الأول	بداية التأمين في ماليزيا	272
الفرع الثاني	التكافل ضمن النظام المالي الإسلامي	272
الفرع الثالث	نظام التكافل وقانونه	274
المطلب الثاني: مراحل تطور نظام التكافل		276
الفرع الأول	المرحلة الأولى 1984 – 1992	276
الفرع الثاني	المرحلة الثانية 1993 – 2000	277
الفرع الثالث	المرحلة الثالثة2001-2010	278
المطلب الثالث: آلية وإدارة عمليات التكافل		278
الفرع الأول	مراحل إدارة التكافل وآلياته	278
الفرع الثاني	نماذج التكافل	291
المبحث الثاني: سوق التكافل والهياكل الداعمة له		
المطلب الأول: المكونات الأساسية لسوق التكافل		296
الفرع الأول	الهيئة المنظمة والمشرفة	296
الفرع الثاني	شركات التكافل وإعادة التكافل	296
الفرع الثالث	وسطاء التكافل وخبراء التسوية	299

الفرع الرابع	منتجات التكافل	300
المطلب الثاني: هيئات الدعم		301
الفرع الأول	جمعيات صناعة التكافل	302
الفرع الثاني	الوكالات والمؤسسات المساعدة	302
الفرع الثالث	مراكز التكوين والتدريب	303
المبحث الثالث: الرقابة والإشراف على نظام التأمين التكافلي		
المطلب الأول: المنهج الماليزي لتنظيم التأمين التكافلي والإشراف عليه		303
الفرع الأول	هيئة الإشراف	304
الفرع الثاني	النهج المتبنى: بين التنظيم والإشراف	304
الفرع الثالث	العوامل المحددة لطبيعة نهج الإشراف وأهدافه	306
الفرع الرابع	التحديات التي واجهت الهيئة المنظمة	307
المطلب الثاني: المبادرات والبرامج الرئيسية للبنك المركزي الماليزي		308
الفرع الأول	المخطط الرئيسي للنظام المالي (FSMP)	308
الفرع الثاني	إطار الإشراف القائم على المخاطرة (RBSF)	311
المطلب الثالث: المحاور الرئيسية لسياسة الإشراف		313
الفرع الأول	العوامل الواجب أخذها بعين الاعتبار	313
الفرع الثاني	إعداد نظام قانوني متكامل	314
الفرع الثالث	تعزيز الإطار الشرعي	315
الفرع الرابع	الحوكمة والإجراءات الاحترازية	316
الفرع الخامس	تحسين الممارسات السوقية وحماية المستهلك	318
المطلب الرابع: العناصر المكملة لمحاور الإشراف		322
الفرع الأول	تطوير نظام المعلومات	322
الفرع الثاني	تطوير المهارات البشرية	322
الفرع الثالث	تشجيع التحالفات الاستراتيجية	323
المبحث الرابع: جوانب أساسية من فعالية الشركات التكافلية		
المطلب الأول: فعالية الجهاز الإداري لشركات التكافل وتوازن السلطات داخلها		324
الفرع الأول	معايير عمل ونجاح مجلس الإدارة	324
الفرع الثاني	معايير الإدارة التنفيذية	327

الفرع الثالث	المعايير المتعلقة بتعيين المدراء التنفيذيين وغير التنفيذيين	329
المطلب الثاني: الفعالية من حيث إدارة الأدوات المالية وإعادة التكافل		329
الفرع الأول	الفعالية والأدوات المالية	329
الفرع الثاني	الفعالية وإعادة التكافل	331
المطلب الثالث: رضا زبائن شركات التكافل		332
الفرع الأول	الدراسات الميدانية حول رضا الزبائن ونتائجها	332
الفرع الثاني	مجالات شكاوي الزبائن	335
المبحث الخامس: تطور مؤشرات فعالية التأمين التكافلي		
المطلب الأول: المؤشرات العامة		336
الفرع الأول	أهمية سوق التكافل الماليزي على المستوى الإقليمي	336
الفرع الثاني	هيكل السوق ومدى تغلغل التكافل	337
الفرع الثالث	تطور أصول شركات التكافل	339
المطلب الثاني: مؤشرات فعالية إدارة مخاطر الاستثمار والتكاليف		342
الفرع الأول	توزيع أصول التكافل واستثمارها	343
الفرع الثاني	إيرادات التكافل وفعالية إدارة التكاليف	345
الفرع الثالث	مدى تحقيق أهداف النمو	351
المطلب الثالث: مؤشرات الرقابة والإشراف		353
الفرع الأول	في مجال التكافل العائلي	354
الفرع الثاني	في مجال التكافل العام	355
خلاصة الفصل الرابع		357
الخاتمة		359
قائمة المراجع		382

فهرس الملاحق	401
فهرس الأشكال	402
فهرس الجداول	404
فهرس المحتويات	407
ملخص	
Abstract	
Résumé	
الملاحق	

ملخص

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الأطروحة في دراسة فعالية نظام التأمين التبادلي وآليات تحقيقها من حيث التنظيم والحوكمة والإشراف، وذلك في ضوء التجربتين الماليزية والفرنسية.

يحتوي الجانب النظري الذي جاء في فصلين على التعريف بالتأمين التبادلي وخصائصه وأهم مراحل تطوره، إلى جانب توضيح أهميته الاقتصادية والاجتماعية وتقسيماته وأنواعه الرئيسية. أما الفصل الثاني فقد تطرقنا فيه لموضوع الفعالية من خلال توضيح مفهومها، ثم التعرف على الفعالية التنظيمية والفعالية الاقتصادية. تعرفنا بعد ذلك على أهم مداخل دراسة الفعالية مع التطرق لأهم النماذج والتحاليل، ومن ثم تقديم الإطار الخاص بفعالية نظام التأمين التبادلي المدروس.

ثم حاولنا من خلال الدراسة التطبيقية تسليط الضوء على التجربة الفرنسية، حيث تناولنا دراسة تنظيم شركات التأمين التبادلي وخصائصها وآلية عملها وحوكمتها. تعرفنا بعد ذلك على المكونات الأساسية للسوق المدروس، ثم ركزنا على موضوع الرقابة وسياساتها. في الأخير حاولنا دراسة مدى فعالية نظام التأمين التبادلي، من خلال الاستعانة بمؤشرات كمية تخص الجوانب المدروسة. أما الفصل الرابع فقد عرضنا فيه التجربة الماليزية في مجال التأمين التكافلي. حيث تعرفنا في البداية على خصائص هذا النوع من التأمين وتطور تنظيمه وآلية عمله وأهم جوانب الحوكمة. ثم تطرقنا للمكونات الأساسية لسوق التكافل، وقد حظيت هيئة الإشراف بدراسة مفصلة تناولت منهجها ومحاور سياساتها. تطرقنا بعد ذلك لجوانب أساسية متعددة خاصة ما يتعلق بفعالية الإدارة والحوكمة. وفي الأخير تعرفنا على أهم المؤشرات الكمية.

لقد قمنا بدراسة الفعالية بالاعتماد على ثلاثة مداخل تشمل مدخل النظم ومدخل تحقيق الأهداف ومدخل إرضاء الجهات المؤثرة، هذا إلى جانب الاعتماد على العناصر الهامة التي تضمنها تحليل الباحث جيسون Jason، وفيما يخص مؤشرات الفعالية فقد فضلنا المعايير التقليدية القائمة خصوصا على النسب. أما بالنسبة للمجال الزمني لدراسة الحالتين فقد اخترنا الفترة الممتدة ما بين سنتي 1984 و2010.

لقد توصلت الدراسة إلى أن شركات التأمين التبادلي الفرنسية تعاني من بعض القيود التنظيمية، مع ذلك فنظام حوكمتها وحسن إدارتها وطبيعة تمركزها قد جعلتها أكثر فعالية حتى في ظل الأزمات المالية. وكذلك الأمر بالنسبة لشركات التكافل الماليزية، حيث أن جودة الإدارة المقترنة بنجاح البنك المركزي في التوفيق بين مكونات نظام تأمين مزدوج (تقليدي/ إسلامي) على أساس مقاربة المخاطر، قد ساهما في تحقيق فعالية متزايدة لتلك الشركات. وانتهت الدراسة إلى أنه ليست هناك مبررات اقتصادية كافية للتخلي عن نظام التأمين التبادلي.

الكلمات المفتاحية: نظام التأمين، التبادلية، الفعالية، ماليزيا، فرنسا.

Abstract

This research aims at measuring the efficiency level of the mutual insurance system, in terms of regulation, governance and supervision, according to both Malaysian and French experiences, and understanding the mechanisms adopted to achieve this level.

Therefore, the dissertation has two closely connected parts: theoretical and empirical, and each one contained two chapters. We have introduced, at first, the concept of mutual insurance, its characteristics and the most important stages of its development. In addition, we have illustrated the economic importance of this type of insurance, its social role and its main categories. In the second chapter we have presented the fundamental notions about efficiency, we have also defined the economic and organizational aspects of efficiency. Starting from the important models and approaches, we have addressed, in the same chapter, the question of mutual insurance efficiency.

The third chapter was devoted to the French experience; we have studied the organization, the characteristics, the mechanisms and governance models of mutual insurance companies. We have defined, also, the main components of the studied market and, especially, the oversight policy. At the end of this chapter, we have tried to evaluate the efficiency of mutual system, by using quantitative indicators. In the last chapter, we analyzed the Malaysian Takaful system, as an Islamic mutual insurance system. The following topics have been, thus, addressed: Characteristics, organization, mechanisms and corporate governance of Takaful operators, the market components and the detailed supervision policies, as well as the management efficiency in its various dimensions. Finally, we have presented the most important indicators about Takaful insurance efficiency.

To examine the efficiency, this paper proposes using three approaches: systemic approach, target-based approach and stakeholder approach, it suggests, also, relying on Jason analysis. Regarding the criteria of efficiency, we preferred the traditional ones, more specifically, the ratios. For the period studied, we have chosen the period1984-2010 in both case studies.

The results showed that the French mutual insurance company is more efficient during financial crisis, due to good management, its positioning and its governance model, although it suffers from regulatory constraints. The results underlined, too, the good management of Takaful operator, and the success of the Malaysian central bank in supervising the duel insurance system (traditional/ Islamic), which adopted the risk-focused approach. These two factors have helped Takaful operators to improve their efficiency. More generally, our work points out that, from economic point of view, demutualization is not sufficiently justified.

Keywords: Insurance system, mutuality, efficiency, Malaysia, France.

Résumé

L'objectif principal de cette recherche est de mesurer le niveau d'efficacité du système d'assurance mutuelle, en termes de réglementation, de gouvernance et de supervision, dans deux pays: la Malaisie et la France. Les mécanismes adoptés pour atteindre ce niveau seront-eux aussi évoqués.

La présente étude comprend une partie théorique et une partie pratique. Chaque partie comprend deux chapitres. Nous avons traité, dans un premier temps, la notion de l'assurance mutuelle, ses caractéristiques et les étapes les plus importantes de son développement. De plus, nous avons précisé l'importance économique de ce type d'assurance, son rôle social et ses principaux classements. Dans le deuxième chapitre, nous avons examiné la notion d'efficacité, en clarifiant son concept et en précisant l'efficacité économique et l'efficacité organisationnelle. On a présenté, ensuite, les approches et les modèles les plus importants de l'efficacité, cela nous a permis de présenter le cadre de l'efficacité du système d'assurance mutuelle, objet de notre recherche.

Le troisième chapitre a été consacré à l'expérience française qui traite de l'organisation des sociétés d'assurance mutuelle, ses caractéristiques, ses mécanismes et ses modèles de gouvernance. Nous avons défini, également, les principales composantes du marché étudié et, surtout, les politiques du contrôle. A la fin de ce chapitre, on a essayé d'évaluer l'efficacité du système mutuel à l'aide d'indicateurs quantitatifs. Dans un dernier temps, nous avons présenté l'expérience Malaisienne en matière de Takaful, en tant que produit d'assurance mutuelle Islamique, tout en étudiant les aspects suivants: les caractéristiques, l'organisation, les mécanismes et les modèles de gouvernance des sociétés Takaful, puis, les éléments du marché et les politiques détaillées de l'organisme de contrôle et de supervision. Enfin, on a présenté les indicateurs les plus importants de l'efficacité du système d'assurance Takaful.

Pour examiner l'efficacité, trois approches ont été adoptées: l'approche systémique, l'approche par objectifs et l'approche des parties prenantes, avec référence à l'analyse de Jason. En ce qui concerne les critères de l'efficacité, nous avons préféré les critères traditionnels, plus précisément, les ratios. Pour la période étudiée, on a choisi la période 1984-2010 dans les deux études de cas.

Les résultats montrent que l'assurance mutuelle française est plus efficace en période de crise financière, grâce à la bonne gestion, à son positionnement et à son modèle de gouvernance, bien qu'elle fait face à des contraintes réglementaires. Les résultats mettent en évidence, aussi, le bon management de la société Takaful, et la réussite de la banque centrale Malaisienne dans la supervision du système d'assurance à deux facettes (traditionnel/islamique) sur la base de l'approche de risques. Tout cela a permis d'améliorer l'efficacité de la société Takaful. Plus généralement, notre travail souligne que, du point de vue économique, l'assurance mutuelle a sa place dans les économies modernes.

Mots-clés: Système d'assurance, mutualité, efficacité, Malaisie, France.

الملحق رقم 01

قائمة بأسماء شركات التأمين التبادلي الفرنسية

فيما يلي قائمة بأسماء شركات التأمين التبادلي الأخرى (غير الموجودة في جدولي الشركات) العاملة بالسوق الفرنسي:

AM-Assurances Mutuelles de France, Assurance Mutuelle d'Outremer, Assurance Mutuelle de La Manche Granville, Assurance Mutuelle d'Illkirch Graffenstaden, Assurance Mutuelle Fédérale, Assurance Mutuelle Méditerranéenne Vaucluse Logement, Assurances Mutuelles de Picardie, Assurances Mutuelles le Conservateur, AXA Assurances IARD Mutuelle, AXA Assurances Vie Mutuelle, Camca-Caisse d'Assurances Mutuelles du Crédit Agricole, Cmabtp-Caisse d'Assurance Mutuelle du Bâtiment et des Travaux Publics, CMAV-Caisse Mutuelle d'Assurances sur la Vie, CMMA-Caisse Mutuelle Marnaise d'Assurance, Das Assurances Mutuelles, Fram-France Réunion Assurance Mutuelle, Gamest-Groupe des Assurances Mutuelles de l'Est, MAM-Mutuelle Assurance du Midi, Mape-Mutuelle d'Assurance des Professionnels de L'Etanchéité, Maralp Mutuelle d'Assurances Rhône Alpes, Master-Mutuelle d'Assurances des Techniciens de l'Education Routière, Mavic-Mutuelle d'Assurances de la Ville de Colmar, Mavim-Mutuelle D'Assurances de la Ville de Mulhouse, Mavit-Mutuelle d'Assurances de la Ville de Thann, Misso-Caisse d'Assurance Mutuelle des Sylviculteurs du Sud-Ouest, Mudetaf-(Mutuelle Confédérale d'Assurance des Débitants de Tabac de France) et Muracef - Mutuelle des Risques d'Assurance des Caisses d'Epargne de France, Mutp-Mutuelle d'Assurance des Négociants Loueurs de Matériels de Travaux Publics Manutention Agricole et Divers, Mutrafer-Mutuelle d'Assurance des Entreprises de Transports, Mutuelle Centrale d'Assurances, Mutuelle d'Assurance des Armées, Mutuelle d'Assurances Contre les Risques Sportifs, Mutuelle d'Assurances de Guadeloupe, Mutuelle d'Assurances de Viriat Attignat, Mutuelle d'Assurances du Bugey et des Bords de l'Ain, Mutuelle d'Assurances Incendie de Chatillon sur Chalaronne, Mutuelle d'Assurances Saone Chalaronne, Mutuelle d'Assurances Val de Saone Beaujolais, Mutuelle des Transports Assurances, Mutuelle Dombes Bresse Assurances, Mutuelle Fraternelle d'Assurances, Mutuelle Générale d'Assurance de Risques Divers, Mutuelle Phocéenne Assurance, Rema-Réunion des Mutuelles d'Assurances Régionales, Sambo-Sociéte d'Assurances Mutuelles Bretagne Océan Sammca-Sociéte d'Assurance Mutuelles Maritimes des Côtes Atlantiques Sammar Morbihan Loire Atlantique - Sociéte d'Assurance Mutuelle Maritime du Morbihan et de Loire Atlantique, Sammarco-Sociéte d'Assurance Mutuelle Maritime du Centre Ouest, Sammca-Sociéte d'Assurance Mutuelles Maritimes des Côtes Atlantiques, Smab-Sociéte Mutuelle d'Assurances de Bourgogne, Smacl - Sociéte Mutuelle d'Assurance des Collectivités Locales et des Associations, Sociéte d'Assurance Mutuelle Maritime de Noirmoutier, Sociéte d'Assurance Mutuelle des Armateurs & Professionnels de la Mer, Sociéte d'Assurances Mutuelles Maritimes du Littoral de la Manche-Prévoyante, Sociéte Mutuelle d'Assurance sur la Vie du Bâtiment et des T.P., Umam-Union des Mutuelles d'Assurance Monceau, Mutuelle d'Assurance des Musiciens et des Métiers de la Musique (SMAMM), Mutuelle Des Motards, Azur GMF Mutuelles d'Assurances Associes.

مع الإشارة الى ملاحظتين:

ـ لقد اعتمدنا أساسا على قائمة مؤسسات التأمين التبادلي المنشورة من طرف هيئة الرقابة على التأمينات والتبادليات، والمعتمدة إلى غاية تاريخ 01 جانفي 2011، وذلك عند عرضنا لشركات التأمين التبادلي سواء تعلق الأمر بالجدولين أو القائمة الإضافية، ولكننا استثنينا تلك التي تشير إلى الشكل التبادلي دون إضافة كلمة التأمين أو التأمينات، احتراما لما ورد في القانون الفرنسي.

- بالإضافة إلى شركات التأمين التبادلي "التقليدية" المشار إليها أعلاه، فإن السوق الفرنسي قد عرف في السنوات الأخيرة على الخصوص نوعا من شركات التأمين التبادلي التي توزع منتجاتها مباشرة على الجمهور من دون وسطاء، وذلك عن طريق الهاتف أو شبكة الانترنت، مع إمكانية الدفع عبر الانترنت. نذكر من أهم هذه الشركات:

- ALOA Assurances (تعود لشركة التأمين Lybernet Assurances).