ويشير الفقهاء الفرنسيون عادة إلى خطر تحمله المستحق ، فيجب أن يعوض عنه . ذلك أن المستحق كان معرضا طوال المدد التى قبض فيها أقساط الإيراد لأن يموت إذا كان المرتب مربوطا بحياته . أو لأن يموت الشخص الذى ارتبط المرتب بحياته ، فينقضى المرتب فى هذه الحالة . ويقولون إن هذا خطر كان معرضا له وتحمله فعلا ، فالواجب عند الفسخ أن يعوض عنه . ويذهبون إلى القول بأن المستحق يستبقى الأقساط التى قبضها حتى يعوض عن هذا الخطر . ويسترد مادفعه للملتزم من رأس مال مع فوائده أو من عين مع ريعها[1] . وإذا سلمنا بأن هذا الخطر يجب التعويض عنه . فالأولى ترك تقدير التعويض للقاضى . لا عن هذا الخطر وحده ، بل أيضاً عن الأضرار الأخرى التى أصابت المستحق .

= وتخصيص مبلغ من أثمانها كاف لأداء المرتبات المتفق عليها ، ومعنى ذلك أن الدائن لا يستطيع طلب الفسخ . ويقال فى تعليل ذلك إن الفسخ متعذر ، إذ الفسخ يرجع المتعاقدين إلى ماكانا عليه ، فلو باع شخص منزلا بإيراد مرتب مدى الحياة وقبض بعض الأقساط ، ثم جد ما يجيز الفسخ ، فإذا رد ما قبضه من الأقساط واسترد المنزل لا يمكن القول بأن ريع المنزل فى المدة التى بقى فيها العقد قائماً يعدل فوائد الأقساط التى ردت . وظاهر أن هذه الحجة لا تقوم حائلا دون الفسخ ، وقد قرر المشروع أنه إذا لم يقم المدين بالتزامه كان للدائن أن يطلب تنفيذ العقد أوفسخه ، مع التعويض إن كان له محل فى حالتى التنفيذ والفسخ . فإذا أراد الدائن الفسخ ، رد الأقساط واسترد المنزل ، وأخذ على سبيل التعويض الفرق مابين ريع المنزل وفوائد الأقساط ، هذا غير مايستحقه من التعويض لأسباب أخرى » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣١٦) .

(١) انظر فى ذلك بون ١ فقرة ٧٤٧ – لوران ٢٧ فقرة ٣١٦ – جيوار فقرة ٢٠١ – بودرى وفال فقرة ٣٧١ – أوبرى ورو وإسمان ٦ فقرة ٣٩٠ ص ١٣١ هامش ١٤ – بلانيول وريبير وبيسون ١١ فقرة ١٢٤٣ – بيجول وريبير وبولانجيه ٢ فقرة ٣٢١٥ .

عقد التأمين

(*)

مقدمة

٥٤٢ — التعريف بعقد التأمين — نص قانونى : تنص المادة ٧٤٧ من التقنين المدنى على ما يأتى :

---

(٥) مراجع :

فى القانون الفرنسى : Agnel et de Corny فى التأمين الطبعة السادسة سنة ١٩٢٣ — Hémard فى التأمين البرى جزءان سنة ١٩٢٤ — سنة ١٩٢٥ — De Mirimonde فى التأمين سنة ١٩٢٨ — Oalbrun فى النظرية الرياضية للتأمين سنة ١٩٣١ — Ancey et Sicot فى عقد التأمين الطبعة الثانية سنة ١٩٣١ — فى شركات التأمين سنة ١٩٤١ — Ancey فى التأمين سنة ١٩٣٣ — Oodart et Perraud - Charmentier فى تقنين التأمين (Code des Assurances) الطبعة الثالثة سنة ١٩٤٧ — Fourastié فى رقابة الدولة على شركات التأمين الطبعة الثالثة سنة ١٩٤٧ — Richard فى عمليات التأمين نظراً وعملا سنة ١٩٤٧ — Pauque فى التأمين الطبعة الثانية سنة ١٩٤٨ — Sumien فى التأمين البرى وعمليات تكوين الأموال والادخار الطبعة السادسة سنة ١٩٤٨ — التأمين البرى والعمليات ذات الأجل الطويل الطبعة السابعة سنة ١٩٥٧ — الوجيز (Manuel) للمؤمن له وللمؤمن الطبعة الثانية سنة ١٩٥٠ — Deschamps فى التأمين موضحاً لعملائه (L'assurance expliquée á ses usagers) سنة ١٩٤٩ — Picard et Besson المبسوط (Traité Général) فى التأمين البرى أربعة أجزاء سنة ١٩٣٨ — سنة ١٩٤٥ — التأمين البرى فى القانون الفرنسى جزء واحد سنة ١٩٥٠ (ونكتفى فى الإشارة إليه بذكر بيكار وبيسون) — بيدان (ولاجارد) ١٢ مكرر الطبعة الثانية سنة ١٩٣٨ — بلانيول وريبير وبيسون ١١ الطبعة الثانية سنة ١٩٥٤ — بلانيول وريبير وبولانجيه ٢ الطبعة الثالثة سنة ١٩٤٩ — كولان وكاپيتان ودى لاموراندير ٢ الطبعة العاشرة سنة ١٩٤٨ — جوسران ٢ الطبعة الثانية سنة ١٩٣٣ — أنسيكلوپيدى دالوز ١ سنة ١٩٥١ لفظ (A.T.) Assurances terrestres ولفظ (A.D.) Assurances de dommages ولفظ (A.P.) Assurances de personnes — المجلة العامة للتأمين البرى (R.O.A.T.) (Revue Générale de Assurances Terrestres) أسسها الأستاذ بيكار فى سنة ١٩٣٠ — وانظر فى السنة الأولى منها (سنة ١٩٣٠) ص ٧٢٩ — ص ٨١٧ تعليقاً للأستاذ كاپيتان على قانون التأمين الفرنسى الصادر فى ١٣ يوليه سنة ١٩٣٠ .

فى القانون البلجيكى : Van Eeckhout فى التأمين البرى الطبعة الثالثة سنة ١٩٥٥ — Van Dievoet فى التأمين فى بلجيكا جزءان سنة ١٩٤٠ — Laloux فى التأمين البرى فى القانون البلجيكى سنة ١٩٤٤ — المجلة العامة للتأمين والمسئولية (Revue Générale des Assurances et de la Responsabilité) أسست فى سنة ١٩٢٧ .

« التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدى إلى المؤمن له ، أو إلى المستفيد الذى اشترط التأمين لصالحه ، مبلغا من المال أو إيراداً مرتبا أو أى عوض مالى آخر فى حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد ، وذلك فى نظير قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن .[1] »

= فى القانون الإنجليزى والقانون الأمريكى : Bunyon فى قانون التأمين سنة ١٩١٤ – فى قانون التأمين من الحريق سنة ١٩٢٣ – Diasdale فى مبادئ التأمين الطبعة الثانية لندن سنة ١٩٦٠ Preston and Colinvaux. فى قانون التأمين الطبعة الثانية لندن سنة ١٩٦١ – Riegel and Miller فى التأمين فى مبادئه وفى ناحيته العملية الطبيعة الرابعة Englawood Cliffs N. J. سنة ١٩٥٩ – Magee فى التأمين بوجه عام الطبعة الثالثة شيكاجو سنة ١٩٥١ – White فى التأمين فى الأعمال الطبعة الثانية Indianapolis سنة ١٩٦٠ .

فى القانون المصرى : محمد على عرفة فى التأمين والعقود الصغيرة الطبعة الثانية سنة ١٩٥٠ – محمد كامل مرسى فى العقود المسماة الجزء الثالث عقد التأمين سنة ١٩٥٢ – عبد المنعم البدراوى فى التأمين فى القانون المصرى والمقارن سنة ١٩٥٧ – محمود جمال الدين زكى دروس فى التأمين الجزء الأول فى المبادئ العامة سنة ١٩٥٧ – عبد الحى حجازى فى التأمين سنة ١٩٥٨ – سعد واصف فى التأمين من المسئولية سنة ١٩٥٨ – فى التأمين الإجبارى من المسئولية عن حوادث السيارات سنة ١٩٦٢ – سنة ١٩٦٣ – عبد الودود يحيى فى إعادة التأمين مجلة القانون والاقتصاد السنة الثانية والثلاثون سنة ١٩٦٢ (العدد الثانى يونيه سنة ١٩٦٢) – دروس فى التأمين على الأشخاص (التأمين على الحياة) : مذكرات على الآلة الكاتبة – محمد سامى مذكور : مذكرات على الآلة الكاتبة لم نتمكن من العثور عليها .

وفى إشارتنا إلى هذه المراجع المختلفة نحيل إلى الطبعات المبينة فيما تقدم .

(١) تاريخ النص : ورد هذا النص فى المادة ١٠٣٤ من المشروع التمهيدى على وجه يتفق مع ما استقر عليه فى التقنين المدنى الجديد مع بعض فروق لفظية . ووافقت لجنة الرامعة على النص تحت رقم ٧٧٩ فى المشروع النهائى . وفى لجنة الشؤون التشريعية لمجلس النواب أدخلت تعديلات لفظية فصار النص مطابقاً لما استقر عليه فى التقنين المدنى الجديد ، ووافق عليه مجلس النواب تحت رقم ٧٧٨ – ولما عرض الفصل الخاص بعقد التأمين على لجنة مجلس الشيوخ رأى أحد الأعضاء حذفه لأن « أحكام عقد التأمين عرضة لكثرة التغيير ويحسن أن يستقل بتنظيم هذا العقد قانون خاص » ، ولكن اللجنة قررت تأجيل بحث عقد التأمين إلى حين الانتهاء من بحث المشروع كله . وبعد أن انتهت اللجنة من بحث المشروع عادت إلى بحث عقد التأمين ، فاستبقت « المواد التى تتضمن القواعد الكلية والأحكام العامة المنظمة لعقد التأمين التى تكون غير قابلة للتغيير ، ومن ثم فلا ضرر من أن يتضمنها المشروع » . وبعد ذلك وافقت اللجنة على النص تحت رقم ٧٤٧ ، ثم أقره مجلس الشيوخ (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢١ – ص ٣٢٧) .

ولا مقابل للنص فى التقنين المدنى القديم ، لأن هذا التقنين لم يشتمل على نصوص فى عقد التأمين .

ويقابل النص فى التقنينات المدنية العربية الأخرى : –

ويستخلص من هذا التعريف أن شخصاً يتعرض لخطر فى شخصه كما فى التأمين على الحياة ، أو فى ماله كما فى التأمين من الحريق أو التأمين من المسئولية ، فيعمد إلى تأمين نفسه من هذا الخطر ، بأن يتعاقد مع شركة تأمين يؤدى لها أقساطا دورية فى نظير أن يتقاضى منها مبلغاً من المال عند تحقق الخطر . وقد أسمى النص هذا الشخص « المؤمن له »[1] ، ويجوز أن يشترط دفع المال عند تحقق الخطر لشخص آخر غيره ، ففى التأمين على الحياة مثلا قد يشترط المؤمن له دفع مبلغ التأمين لزوجته أو لأولاده ، فيسمى هذا الشخص الآخر « المستفيد » . أما شركة التأمين ، أو هيئة التأمين بوجه عام ، فقد أسماها النص « المؤمن » . ويدفع المؤمن له للمؤمن عادة أقساطا سنوية متساوية القيمة (primes fixes) ، وقد يدفع اشتراكا (cotisation) دوريا يتفاوت مقداره فى جمعيات التأمين التبادلية (soc.d'asusrsnces mutuelles) ، وقد يدفع مبلغاً مقطوعا جملة واحدة كما إذا دفع هذا المبلغ فى مقابل أن يتقاضى من المؤمن إيراداً مرتبا مدى حياته . والمؤمن يدفع عادة للمؤمن له أو للمستفيد عند تحقق الخطر مبلغا من المال ، وقد يدفع له إيراداً مرتبا كما رأينا ، وقد يدفع له أى عوض مالى آخر كما إذا قام بتجديد البناء المحترق فى التأمين من الحريق . وهذا كله منصوص عليه صراحة فى المادة ٧٤٧ مدنى سالفة الذكر .

= التقنين المدنى السورى م ٧١٣ (مطابق) .

التقنين المدنى الليبى م ٧٤٧ (مطابق) .

التقنين المدنى العراق : م ٩٨٣ : ١ – التأمين عقد به يلتزم المؤمن أن يؤدى إلى المؤمن له أو إلى المستفيد مبلغاً من المال أو إيراداً مرتباً أو أى عوض مالى آخر فى حالة وقوع الحادث المؤمن ضده ، وذلك فى مقابل أقساط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن . ٢ – ويقصد بالمؤمن له الشخص الذى يؤدى الالتزامات المقابلة لالتزامات المؤمن ، ويقصد بالمستفيد الشخص الذى يؤدى إليه المؤمن قيمة التأمين ، وإذا كان المؤمن له هو صاحب الحق فى قيمة التأمين كان هو المستفيد . (ويتفق التقنين العراق مع التقنين المصرى) .

تقنين الموجبات والعقود اللبنانى م ٩٥٠ : الضمان هو عقد بمقتضاه يلتزم شخص (يقال له الضامن) بعض الموجبات عند نزول بعض الطوارئ بشخص المضمون أو بأمواله ، مقابل دفع بدل يسمى القسط أو الفريضة . (ويتفق التقنين اللبنانى مع التقنين المصرى) .

(١) وقد التزمت التشريعات التى صدرت فى التأمين هذا اللفظ « المؤمن له » ، ويقابلها فى الفرنسية "assuré" . وجرى بعض الفقهاء فى مصر على استعمال لفظ « المستأمن » . ونؤثر ، –

ونرى من ذلك أن التعريف المتقدم الذكر قد أبرز عناصر عقد التأمين . فهو عقد يبرم بين المؤمن له والمؤمن ، وقد يوجد إلى جانب المؤمن له شخص آخر يتقاضى مبلغ التأمين هو المستفيد . وأبرز التعريف أن التأمين يقوم على خطر أو حادث يخشى وقوعه ويبغى المؤمن له تأمينه منه ، ويلتزم بدفع مقابل التأمين للمؤمن وهو القسط أو الاشتراك أو الدفعة المالية الأخرى ، كما يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين للمؤمن له أو المستفيد عند وقوع الحادث أو تحقق الخطر وهو المبلغ المقطوع أو الإيراد المرتب أو العوض المالى الآخر .

والتعريف على هذا النحو يصلح تعريفا وافيا لعقد التأمين من أحد جانبيه ، جانب العلاقة ما بين المؤمن والمؤمن له . ولكن للتأمين جانبا آخر ، ولا يمكن فهم التأمين على الوجه الصحيح دون أن يوضع هذا الجانب محل الاعتبار الأول . فشركة التأمين لاتبرم عقد التأمين مع مؤمن له واحد ، أو مع عدد قليل من المؤمن لهم . ولو أنها فعلت ، لكان عقد التأمين مقامرة أو رهانا ، ولكان عقدا غير مشروع . إذ تكون الشركة قد تعاقدت مع مؤمن له على أنه إذا احترق منزله مثلا — فى التأمين من الحريق — دفعت له قيمته ، وإذا لم يحترق كان مقابل التأمين الذى دفعه المؤمن له حقا خالصا لها ، وهذا هو الرهان بعينه . ولكن الشركة تتعاقد مع عدد كبير من المؤمن لهم ، وتتقاضى من كل منهم مقابل التأمين ، ومن مجموع ما تتقاضاه من هؤلاء جميعا تعوض العدد القليل الذين تحترق منازلهم ، فبقى ما تتقاضاه من المؤمن لهم بما تدفعه من التعويض لبعضهم ، لأنها تحسب مقابل التأمين على أساس فنى مستمد من الإحصاء على النحو الذى سنبينه فيما يلى عند الكلام فى الأسس الفنية للتأمين . فالتأمين ، إذا نظر إليه من الجانب الآخر وهو العلاقة ما بين الشركة ومجموع المؤمن لهم ، لايحمل طابع المقامرة أو الرهان . والشركة ، إذا حددت مقابل التأمين تحديدا دقيقا على الأسس الفنية الصحيحة ، وأحسنت إدارة أعمالها ، لا تتعرض لخطر يزيد على الخطر الذى تتحمله الشركات عادة فى أعمال التجارة الأخرى غير أعمال التأمين .

— التزاما للغة التشريع ، أن تستبق لفظ « المؤمن له » ، على أن نستعمل لفظ « المستأمن » لطالب التأمين (souscripteur de police) ، وبخاصة أن لفظ « المستأمن » يحمل معنى الطلب .

فالمؤمن لهم ، وجميعهم معرضون لخطر واحد يتحقق فى المادة بالنسبة إلى عدد قليل منهم ولا يتحقق بالنسبة إلى الغالبية العظمى . يتعاونون جميعاً فى تعويض العدد القليل منهم الذين يتحقق الخطر بالنسبة إليهم ، فلا يتحمل هؤلاء الأخيرون الخسارة وحدهم . وبذلك يكفل التأمين للجميع توزيع الخسارة عليهم ، فلا يخسر أى منهم إلا مقابل التأمين الذى دفعه[1] .

---

(١) والوقوف عند أحد جانبى عقد التأمين وهو جانب العلاقة ما بين المؤمن ومؤمن له بالذات ، دون مجاوزة ذلك إلى الجانب الآخر وهو جانب العلاقة مابين المؤمن ومجموع المؤمن لهم حيث لا يكون المؤمن إلا وسيطاً بينهم ينظم تعاونهم جميعاً على مواجهة الخسارة التى تحيق بالقليل منهم ، هو الذى دفع بكثير ممن تصدوا للإفتاء فى مشروعية التأمين فى الفقه الإسلامى إلى القول بعدم مشروعيته . وتكون فتواهم فى هذه الحالة صحيحة ، لأنه إذا نظر إلى عقد التأمين من جهة العلاقة ما بين المؤمن ومؤمن له بالذات ، ومن جهة هذه العلاقة وحدها ، لم يعدُ عقد التأمين أن يكون عقد مقامرة أو رهان كما قدمنا ، ويكون غير مشروع ، لا فحسب فى الفقه الإسلامى ، بل أيضاً فى القانون المصرى وفى جميع القوانين التى تحرم المقامرة والرهان . ولكن الجانب الآخر من عقد التأمين — وهو الجانب الذى يجب الوقوف عنده لأنه هو الذى يؤصل عقد التأمين ويحدد طبيعته — يبرز التأمين فى ثوبه الحقيقى ، ويبين أنه ليس إلا تعاوناً منظماً تنظيماً دقيقاً بين عدد كبير من الناس معرضين جميعاً لخطر واحد ، حتى إذا تحقق الخطر بالنسبة إلى بعضهم تعاون الجميع على مواجهته بتضحية قليلة يبذلها كل منهم يتلافون بها أضراراً جسيمة تحيق بمن نزل الخطر به منهم لولا هذا التعاون . وشركة التأمين ليست فى الواقع من الأمر إلا الوسيط الذى ينظم هذا التعاون على أسس فنية صحيحة ، وهى أسس معقدة فى أشد الحاجة إلى جهود شركات ضخمة ، وسنعرض لها فيما يلى . فالتأمين إذن هو تعاون محمود ، تعاون على البر والتقوى : يبر به المتعاونون بعضهم بعضاً ، ويتقون به جميعاً شر المخاطر التى تهددهم . فكيف يجوز القول بأنه غير مشروع ! !

وقد كثرت الفتاوى الشرعية فى التأمين ، بعضها يحلله وبعضها يحرمه . ومن الفتاوى البارزة فى تحليله فتوى الأستاذ الإمام الشيخ محمد عبده فى شأن التأمين على الحياة ، فقد سأله مدير شركة **Mutual Life Insurance** الأمريكية « فى رجل اتفق مع جماعة (قومبانية) على أن يعطيهم مبلغاً معلوماً فى مدة معلومة على أقساط معينة للاتجار فيما يبدو لهم فيه الحظ والمصلحة ، وأنه إذا مضت المدة المذكورة وكان حياً يأخذ هذا المبلغ منهم مع ما ربحه من التجارة فى تلك المدة ، وإذا مات فى خلالها تأخذ ورثته أو من يطلق له حال حياته ولا يأخذ المبلغ المذكور مع الربح الذى ينتج مما دفعه ، فهل ذلك يوافق شرعاً ؟ » فأجاب المفتى : « اتفاق هذا الرجل مع هؤلاء الجماعة على دفع ذلك المبلغ على وجه ماذكر يكون من قبيل شركة المضاربة ، وهى جائزة . ولامانع للرجل من أخذ ماله مع ما أنتجه من الربح بعد العمل فيه بالتجارة ، وإذا مات الرجل فى إبان المدة ، وكان الجماعة قد عملوا فيما دفعه ، وقاموا بما التزموه من دفع المبلغ لورثته أو لمن يكون له حق التصرف بدل المتوفى بعد موته ، جاز للورثة أو من يكون له حق التصرف فى المال أن يأخذ المبلغ جميعه مع =

= ما ربحه المدفوع منه بالتجارة على الوجه المذكور » (المحاماة ٥ رقم ٤٦٠ ص ٥٦٣) . ومن يفتون بتحليل التأمين الأستاذ مصطفى الزرقا ، فعنده أن الأصل فى العقود الإباحة ، ولم توجب الشريعة حصر الناس فى العقود المعروفة قبلا ، ولم تمنعهم من أى عقد جديد تدعوهم حاجتهم الزمنية إليه إذ كان غير مخالف لنظام التعاقد الشرعى وشرائطه العامة . ثم يشبه التأمين بعقد الموالاة وضمان خطر الطريق والوعد الملزم ونظام العواقل فى الإسلام (مصطفى الزرقا – عقد التأمين وموقف الشريعة الإسلامية : مجلة حضارة الإسلام بدمشق سنة ١٣٨١ هجرية – سنة ١٩٦١ ميلادية ص ٣٣ – ص ٤٥ وص ١٦٧ – ص ١٧٢ وص ٣٠٢ – ص ٣٠٩ وص ٤٢٠ – ص ٤٣٤ – وتعقيبه على الأستاذ محمد أبو زهرة ص ٨٨٤ – ص ٨٩٥ – وهذا كله تسجيل لما دار فى أسبوع الفقه الإسلامى الذى عقد بدمشق فى ربيع سنة ١٩٦١) . وللأستاذ برهام محمد عطا الله بحث مفصل فى التأمين وشريعة الإسلام (مجلة إدارة قضايا الحكومة ٦ سنة ١٩٦٢ العدد الثالث ص ٧٨ وما بعدها) يلخص فيه تلخيصاً وافياً ما صدر فى هذه المسألة من فتاوى وما أبدى من آراء . ورأيه يتفق مع رأى الأستاذ مصطفى الزرقا فى أن الأصل فى العقود الإباحة ، ولا محل لحصرها فى عقود معينة . ولكنه يختلف عنه فى أنه يرى بحق ألا يقاس عقد التأمين على غيره من العقود ، فهو يختلف عن كل ما شبه به أنصار التحليل . فهو حلال ، لا لأنه يشبه عقداً آخر من العقود المعروفة ، بل لأنه عقد جديد لم يرد نص فى تحريمه ، والأصل فى العقود الإباحة لا التحريم . وليس فى التأمين شبهة غرر أو قمار إذ « التأمين نظام تعاونى بديع . . قائم على توزيع المخاطر وتشتيتها بين أكبر عدد ممكن من الأفراد الذين يتعرضون لنفس الخطر . أليس التعاون أساساً من أسس الإسلام ، ألم يقل رب العالمين : ' وتعاونوا على البر والتقوى ' ؟ ثم أهناك تعاون أشد من ذلك التعاون فى تحمل المصيبة التى تنزل ؟ » (المرجع السابق ص ٨٩) – وانظر أيضاً أحمد طه السنوسى فى عقد التأمين فى التشريع الإسلامى (مجلة الأزهر المجلد ٢٥ سنة ١٩٥٣ ص ٣٠٣) : ويقيس التأمين من المسئولية على عقد الموالاة – وانظر عيسوى أحمد عيسوى فى عقد التأمين من وجهة نظر الشريعة الإسلامية والقانون (مجلة العلوم القانونية والاقتصادية عدد يوليه سنة ١٩٦٢ ص ١٦٧ وما بعدها) .

أما القائلون بتحريم التأمين ، فعلى رأسهم ابن عابدين (جزء ٣ ص ٣٤٥) ، وكان بحثه فى عقد التأمين البحرى (وسماه بالسوكرة) فى صدد تحديد عقد الذمة والاستئمان وما يبيحه للأجانب من الحقوق . ويذهب ابن عابدين إلى تحريم التأمين ، لأنه لا يشبه عقداً من العقود المعروفة فى الفقه الإسلامى ، فهو ليس وديعة بأجر ، ولا يعتبر من قبيل مسألة « ضمان خطر الطريق » . وللشيخ محمد بخيت المطيعى رأى فى التأمين لا يخرج عن رأى ابن عابدين (انظر مقال الأستاذ عيسوى أحمد عيسوى السابق الإشارة إليه ص ١٨٧ – ص ١٨٨) . وأفتى الشيخ عبد الرحمن قراعة فى صدد التأمين من الحريق ، بتاريخ ١٥ يناير سنة ١٩٢٥ ، بتحريم التأمين . ويقول إن ضمان الأموال إما أن يكون بطريق الكفالة ، أو بطريق التعدى أو الإتلاف . فالتأمين من الحريق ليس بكفالة قطعاً ، ولا هو ضمان تعد ولا ضمان إتلاف . وليس بعقد مضاربة ، لأن عقد المضاربة يلزم فيه أن يكون المال من جانب رب المال والعمل من جانب المضارب والربح على ما شرط ، وأهل الشركة (شركة التأمين) إنما يأخذون المبالغ التى يأخذونها فى نظير ضمان ما عساه أن يلحق الملك المؤمن عليه من الضرر ، وتارة هذا الضرر يقع وتارة لا يقع ، فيكون هذا العمل قماراً معنى ، يحرم الإقدام عليه شرعاً (المحاماة ٥ رقم ٣٩٤ ص ٤٦٦) – وقضت المحكمة العليا الشرعية =

= بأن دعوى الوارث استحقاقه لنصيبه فى مبلغ بشركة السيكورتاه ، تعهد مدير الشركة بدفعه دفعة واحدة فى ظرف مدة معينة لو مات المورث فيها نظير دفعه للشركة مبلغاً كل شهر ، غير صحيحة لاشتمالها على ما لا تجوز المطالبة به (المحكمة العليا الشرعية ٢٧ ديسمبر سنة ١٩٢٦ المحاماة ٧ رقم ٥٤٥ ص ٩٣٧) – وأبدى الأستاذ أحمد إبراهيم رأيه فى شأن عقد التأمين على الحياة ، وذهب إلى تحريمه لأنه ليس بمضاربة ، وإذا قيل إنه قرض فهذا قرض جر نفعاً وهذا هو الربا وهو حرام . وإذا مات المؤمن له بعد دفع قسط واحد مثلا ، وأدت الشركة مبلغ التأمين كله ، فهذه مقامرة ، وحياة الإنسان وموته لا يجوز أن تكون محلا للتجارة (مجلة الشبان المسلمين ١٣ عدد ٣ فى ٧ نوفمبر سنة ١٩٤١) – وكذلك أبدى الأستاذ محمد أبو زهرة رأيه فى رده على الأستاذ مصطفى الزرقا بعنوان « حول التأمين » ، فقال إن التأمين التعاونى والاجتماعى حلال لا شبهة فيه ، أما التأمين غير التعاونى فغير جائز (يكرهه) لأن فيه قماراً أو شبهة قمار ، وفيه غرر وربا ، وهو صرف لا يجوز إلا بالقبض ، ولا توجد ضرورة اقتصادية توجبه (مجلة حضارة الإسلام بدمشق سنة ١٣٨١ هجرية – سنة ١٩٦١ ميلادية ص ٥٢٤) .

وفيما قدمناه من هذه الآراء المختلفة نقف عند المسائل الآتية :

(ا) لا تصح التفرقة بين التأمين الاجتماعى والتأمين الفردى ، فكلاهما يقوم على أساس واحد ، ولايختلفان إلا فى أن الدولة فى التأمين الاجتماعى هى التى تقوم بدور المؤمن . فمن قال بجواز تأمين الاجتماعى وجب أن يقول بجواز التأمين الفردى .

(ب) لا يجوز قياس عقد التأمين على عقود أو نظم معروفة فى الفقه الإسلامى ، فهو لا يشبه عقد المضاربة فى شىء ، ولا هو كفالة ، ولا هو وديعة بأجر ، ولا هو عقد موالاة ، ولايدخل فى ضمان خطر الطريق ، ولا فى الوعد الملزم ، ولا فى نظام العواقل ، إلى آخر ما جاء من التشبيهات.

(ج) وإنما التأمين عقد جديد له مقوماته وخصائصه ، وهوليس بين العقود أو النظم التى عرفها الفقه الإسلامى . ويأخذ عليه المحرمون له أنه مقامرة ، وفيه غرر ؛ وينطوى على الربا .

(د) أما أن فيه مقامرة ، فقد بينا أن عقد التأمين بعيد كل البعد عنها . فهو من الناحية الفنية الاقتصادية ليس بمقامرة ، لا بالنسبة إلى المؤمن فهو يأخذ الأقساط من المؤمن لهم ثم يعيد توزيعها عليهم ولا يعرض نفسه لاحتمال الخسارة أو المكسب بأكثر مما يعرض نفسه أى شخص آخر فى تجارة مشروعة ، ولابالنسبة إلى المؤمن له إذ هو لا يقامر معتمداً على الحظ والمصادفة بل على العكس من ذلك تماماً يقصد أن يتوقى شر الحظ والمصادفة ويتعاون مع غيره من المؤمن لهم على توزيع أضرار ما يبيته الحظ والمصادفة لهم جميعاً ولا يجوز أن نسمى التعاون مقامرة .

(هـ) وأما الغرر ، فقد بينا فى كتابنا « مصادر الحق فى الفقه الإسلامى » أن هناك تطوراً ملحوظا فى الفقه الإسلامى ، فى هذه المسألة ، وأن أكثر المذاهب تطوراً فيها هو مذهب مالك ، وقد بين ابن رشد فى عبارة جلية الأصل عند مالك فى ذلك فقال : « والأصل عنده أن من الغرر مايجوز لموضع الضرورة » (مصادر الحق فى الفقه الإسلامى للمؤلف جزء ٣ ص ٣٢ – ص٣٣).

(و) وأما الربا ، فهذه مسألة لا تقتصر على عقد التأمين ، بل تتناول ضروباً كثيرة من التعامل ، وقد بحثناها بحثاً مفصلا ، وميزنا بين ربا الجاهلية من جهة وبين ربا النسيئة وربا الفضل من جهة أخرى ، فالأول غير جائز إلا للضرورة ، والثانى غير جائز أيضاً إلا =

ومن ذلك نرى أن التعويف الذى قدمناه ، إن صلح فى العلاقة ما بين شركة التأمين ومؤمن له بالذات ، فهو لا يصلح فى العلاقة ما بين الشركة ومجموع المؤمن لهم ، ولا يعين التعريف أهم دعامة يقوم عليها التأمين وهى توزيع الخسارة بين المؤمن لهم جميعاً . والتعريف الذى يجمع بين الجانبين معاً ، فيبرز مقومات التأمين فى وضوح ، تعريف قال به أحد الفقهاء الفرنسيين فشاع فى الفقه الفرنسى ، إذ يعرف الأستاذ هيمار التأمين بأنه عقد « بموجبه يحصل أحد المتعاقدين ، وهو المؤمن له ، فى نظير مقابل يدفعه ، على تعهد بمبلغ يدفعه له أو للغير ، إذا تحقق خطر معين ، المتعاقد الآخر وهو المؤمن ، الذى يدخل فى

= لحاجة . فإذا قامت الحاجة فى نظام اقتصادى معين إلى دفع فوائد معتدلة على رؤوس الأموال كان هذا جائزاً مادامت الحاجة قائمة ، وإلا عاد الأمر إلى أصله من عدم الجواز (انظر تفصيل ذلك فى مصادر الحق فى الفقه الإسلامى للمؤلف جزء ٣ ص ١٩٦ – ص ٢٧٧) .

(ز) بقى أن يقال إن عقد التأمين لا يدخل فى العقود المعروفة فى الفقه الإسلامى وليس له نظير فيها ، وقد وردت هذه العقود على سبيل الحصر ، فأى عقد جديد لا يستند إليها يكون غير جائز . وقد سبق لنا أيضاً أن بحثنا هذه المسألة ، وقلنا فى صددها مايأتى : « هل العقود فى الفقه الإسلامى مذكورة على سبيل الحصر ؟ يبدو لأول وهلة أنها كذلك . فى كتب الفقه لانجد نظرية عامة للعقد ، بل نجد على النقيض من ذلك عقوداً مسماة تأتى عقدا بعد عقد على ترتيب غير منطقى ، ويختلف هذا الترتيب فى كتاب عنه فى كتاب آخر ، حتى ليظن الباحث أن الفقه الإسلامى لا يعرف إلا هذه العقود المسماة ، وأن أى اتفاق لا يدخل تحت عقد من هذه العقود لا يكون مشروعاً . ولكن هذه النظرة إلى الفقه الإسلامى نظرة سطحية ، فإن الباحث يلمح من خلال الأحكام التى يقررها الفقهاء فى صدد هذه العقود المسماة أنهم يسلمون بإمكان أن يمتزج عقدان أو أكثر من هذه العقود فى عقد واحد ، يجمع بين خصائص العقود التى امتزجت فيه . بل ويلمح أن هناك قاعدة فقهية مسلمة ، هى أن المسلمين عند شروطهم ، وأن كل اتفاق تتوافر فيه الشروط التى يقررها الفقه الإسلامى يكون عقداً مشروعاً . ويكفى أن نشير إلى ما جاء فى البدائع فى هذا الصدد : « وروى عن النبى عليه الصلاة والسلام أنه قال المسلمون عند شروطهم ، فظاهره يقتضى لزوم الوفاء بكل شرط إلا ما خص بدليل ، لأنه يقتضى أن يكون كل مسلم عند شرطه ، وإنما يكون كذلك إذا لزمه الوفاء به . . وهذا لأن الأصل أن تصرف الانسان يقع على الوجه الذى أوقعه إذا كان أهلا للتصرف والمحل قابلا وله ولاية عليه ، (البدائع جزء ٥ ص ٢٥٩) . ومن ثم فما ذكره الفقهاء من العقود المسماة لا إنما هى العقود التى يغلب أن يقع بها التعامل فى زمنهم ، فإذا استحدثت الحضارة عقوداً أخرى توافرت فيها الشروط المقررة فقها ، كانت عقوداً مشروعة » (مصادر الحق فى الفقه الإسلامى للمؤلف الجزء الأول ص ٨٠ – ص ٨٣) . ويؤخذ من ذلك أن عقد التأمين لا يجوز القول بعدم مشروعيته من ناحية أنه عقد جديد غير معروف فى الفقه الإسلامى . وإنما قد يتوهم أن يتسرب إليه عدم المشروعية من ناحية الربا أو من ناحية الغرر ، وقد سبق أن نفينا عنه كلا من الناحيتين .

عهدته مجموعاً من هذه الأخطار يجرى مقاصة فيما بينها طبقاً لقوانين الإحصاء »[١] .

وللتأمين ناحيتان : (١) ناحية تنظيمه الداخلى ، وتتناول الأسس الفنية التى يقوم عليها والوظائف التى يؤديها والهيئات التى تضطلع به وتنظيم الرقابة عليها والضمانات اللازمة لمواجهة الالتزامات التأمينية نحو عملاء التأمين . (٢) ناحية التأمين فى علاقة المؤمن بالعملاء ، وهذا هو عقد التأمين الذى سبق تعريفه فيما تقدم ، وهى الناحية التى نقف عندها لأنها هى التى تعنينا . ولكنا نقول كلمة موجزة ، فى هذه المقدمة ، فى كل من الناحيتين ، قبل أن نقصر كلامنا على الناحية الثانية منهما .

§ ١ – التأمين من ناحية التنظيم الداخلى

٥٤٣ — الأسس الفنية التى يقوم عليها التأمين : قدمنا أن التأمين ، فى العلاقة ما بين المؤمن ومجموع المؤمن لهم ، يقوم على أسس فنية هى التى تباعد ما بينه وبين المقامرة والرهان ، وتجعله لا يتوقف على الحظ ومصادفة وقوع الخطر .

فالمؤمن يجمع بين أكبر عدد ممكن من المؤمن لهم ، يشتركون جميعاً فى التعرض لخطر معين – الحريق أو السرقة أو المسئولية عن الحوادث أو الوفاة أو غير ذلك من الأخطار – فيضعون ما يتعرضون جميعا له من خطر فى وعاء واحد ، حتى إذا تحقق الخطر بالنسبة إلى بعضهم ساهموا جميعاً فى الخسائر التى تنجم عن ذلك . فالتأمين يقوم إذن أول ما يقوم على فكرة تبادل المساهمة فى الخسائر . هذا التبادل واضح كل الوضوح فى الجمعيات التبادلية للتأمين ، وهو واضح كذلك حتى لو كانت الهيئة التى تقوم بالتأمين شركة مساهمة . فهذه

---

(١) هيمار فى التأمين البرى ١ فقرة ٤٢ ص ٧٣ – وهذا هو نص التعريف فى أصله الفرنسى :

". . une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre, moyennant une rémunération, la prime, pour lui on pour un tiers, en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie, l'assureur, qui, prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique."

الشركة ليست إلا وسيطا بين المؤمن لهم جميعا ، تقوم بجمعهم وبتقاضى ما يقدمه كل منهم من المساهمة فى الخسائر المحتملة وبدفع التعويض لمن أصيب منهم بالخسارة من جراء تحقق الخطر . فالمؤمن لهم هم الذين يقومون فى الواقع بتعويض الخسائر عن طريق المساهمة فيها ، كل بما يدفعه للشركة من مقابل التأمين . ففكرة تبادل المساهمة فى الخسائر قائمة حتى عندما يكون المؤمن شركة مساهمة ، وليست هذه الشركة كما قدمنا إلا وسيطا ينظم هذه المساهمة .

وتنظيم المساهمة فى الخسائر يقوم على أساسين فنيين ، أولهما تقدير الاحتمالات (calcul des probabilités) ، والثانى قانون الكثرة (loi des grands nombres) . فالمؤمن من خطر معين — الحريق مثلا — يجمع كما قدمنا بين أكبر عدد ممكن من المؤمن لهم المعرضين لهذا الخطر ، ويقدر احتمالات تحقق الخطر — أى وقوع الحريق — بالنسبة إلى هؤلاء جميعا ، طبقا لقوانين الإحصاء . وإحصاء عدد مرات الحريق التى وقعت فى الماضى ومبلغ أهمية كل حريق منها ، ومدى احتمال تحقق مثل ذلك أو قريب منه فى المستقبل ، هذا هو المقصود بتقدير الاحتمالات . ويقرب هذا التقدير من الدقة بقدر ما يكون عدد المعرضين لخطر الحريق كبيراً . فإذا أهدى الإحصاء إلى أن كارثة واحدة من كوارث الحريق تقع فى كل ألف يتعرضون لهذا الخطر ، فإن هذا التقدير قلما يصدق إذا كان المؤمن لهم ألفا فقط ، إذ تكون عوامل الحظ والمفاجأة هنا لها المقام الأول . فإذا كان المؤمن لهم خمسة آلاف ، ضعفت عوامل الحظ والمصادفة ، واقترب التقدير قليلا إلى الدقة ، حتى إذا كان المؤمن لهم عشرة آلاف مثلا ، ابتدأ الحظ ينتفى واقترب التقدير كثيراً إلى الدقة ، وتزداد الدقة كلما ازداد العدد . وهذا هو المقصود بقانون الكثرة .

وحتى يكون تقدير الاحتمالات ممكنا على أساس قانون الكثرة وطبقاً للإحصاءات ، يجب أن يتوافر فى الخطر المؤمن منه شروط ثلاثة : (١) أن يكون الخطر متفرقاً (dispersé) ، فلا يتجمع وقوعه فى وقت واحد ، بل يتفرق على أوقات متباعدة . ومن ثم يكون من العسير التأمين من الزلازل والبراكين والحروب والاضطرابات فى بلاد تتعرض عادة لهذه الأخطار ، إذ الخطر هنا لا يتحقق متفرقاً (dissiminé) بل يتحقق متجمعاً فى وقت واحد ،

فيواجه المؤمن من جراء ذلك ظروفاً حرجة قد تحول دون أن يقوم بمهمته .
(٢) أن يكون الخطر متماثلا (homogène) . فيتجانس فى طبيعته : حريق أو مسئولية عن حوادث السيارات أو سرقة أو وفاة شخص . ويتجانس فى محله : حريق مبانٍ أو بيوت من الخشب أو مصانع أو منقولات أو تأمين على الحياة تبعاً لأسنان معينة . ويتجانس فى قيمته : فإذا تفاوتت القيمة وكان أحد المؤمن لهم معرضاً لخطر جسيم يفوق كثيراً الخطر الذى يتعرض له سائر المؤمن لهم ، عولج هذا التفاوت بتقسيم الخطر إلى أجزاء وتأمين كل منها بعقد مستقل (coassurance) أو بإعادة التأمين فيما يزيد على القيمة المألوفة (réassurance) . ويتجانس فى مدته : فالتأمين على الحياة لمدة عشر سنوات يقوم مستقلا عن التأمين على الحياة لمدة عشرين سنة أو لمدة ثلاثين سنة . (٣) أن يكون الخطر منتظم الوقوع (de fréquence régulière) إلى درجة مألوفة . فلا يكون وقوعه من الندرة بحيث يتعذر عمل إحصاء عنه ، ولا من الكثرة بحيث يكلف التأمين منه ثمناً غالياً ويصبح التأمين غير مجد من الناحية الاقتصادية . والمقصود بانتظام الوقوع هنا ليس الوقوع بالنسبة إلى مؤمن له بالذات فهذا معرض للخطر على وجه لا يمكن وصفه بالانتظام ، وإنما بالنسبة إلى مجموع المؤمن لهم فهؤلاء يمكن أن يتوزع بينهم الخطر على نحو مألوف .

فإذا توافرت هذه الشروط فى الخطر ، كان خطراً يمكن التأمين منه (assurable) ، وكان تقدير الاحتمالات فيه قريباً من الدقة . فإذا ابتعد قليلا عن الدقة ، أمكنت معالجة هذا الابتعاد (écart) بأمرين : (١) اتخاذ الاحتياطات الواقية من الخطر : فيمكن لشركات التأمين من الحريق مثلا اتخاذ الاحتياطات الواقية من خطر الحريق بتشجيع البناء على وجه من شأنه أن يقلل من خطر الحريق ، وبالاستكثار من فرق مكافحة الحريق ، وبتخفيض أقساط التأمين للمؤمن له الذى يستعمل أحدث الآلات والوسائل للوقاية من خطر الحريق . ويمكن لشركات التأمين من حوادث السيارات اتخاذ الاحتياطات الواقية من هذه الحوادث بالعمل على إصلاح الطرق ، ووضع العلامات الهادية للسائقين ، وفحص السيارات فحصاً دقيقاً قبل التأمين عليها ، وإنشاء خدمات فى الطرق العامة تكون مهمتها العمل على منع الحوادث وإغاثة المؤمن لهم إذا

وقعت الكارثة . وتلجأ شركات التأمين إلى احتياط يساعد على إنقاص الحوادث ، فتشترط على المؤمن له أن يتحمل قسطاً معيناً من الخسارة عند وقوع الكارثة (clause de découvert obligatoire) . وبذلك يكون للمؤمن له مصلحة شخصية فى توقى الحوادث . (٢) إعادة التأمين : وقد قدمنا أن شركة التأمين تلجأ إليه عندما تؤمن من خطر جسيم ، فتؤمن هى بدورها بما يزيد على القيمة المألوفة عند شركة من شركات إعادة التأمين . ولإعادة التأمين صور أخرى سنتناولها بالبحث فيما يلى[1] .

فإذا اقتربت شركة التأمين من الدقة بالقدر المستطاع فى تقدير الاحتمالات ، أمكنها بهذا القدر من الدقة أن تحدد قيمة أقساط التأمين التى يدفعها المؤمن لهم ، إذ أن مجموع هذه الأقساط هو المقدار الواجب لتعويض الخسائر المقدر وقوعها . ومن هنا نرى أن التأمين يقوم على فكرة تبادل المساهمة فى الخسائر كما قدمنا ، والغرض الأول منه أن يجعل هذه الخسائر التى تتحقق لبعض المؤمن لهم شائعة بين الجميع ، فيساهمون فى تحملها ، كل بمقدار ما يدفع من الأقساط ، وبذلك تتشتت الكارثة ولا يختص بها وحده من وقعت عليه ، بل يتعاون الجميع على تحملها ، فتذوب الكارثة بتوزيع نتائجها على عدد كبير ، فيسهل حملها بدلا من أن ينوء بها عاتق من تحل به . ونرى من ذلك أن التأمين إذا كان عقداً احتمالياً بالنسبة إلى مؤمن له بالذات ، فهو ليس باحتمالى بالنسبة إلى مجموع المؤمن لهم . بل هو على العكس من ذلك عقد وظيفته الأولى استبعاد الاحتمال ونفى نتائج الحظ والمصادفة ، على خلاف عقود المقامرة والرهان .

٥٤٤ — الوظائف التى يؤديها التأمين : ونرى من ذلك أن أهم وظيفة يقوم بها التأمين للمؤمن له هى أن تكفل له الأمان (sécurité) ، وقد اشتق لفظ التأمين من الأمان . فالمؤمن له من الحريق مثلا يأمن غوائله ، إذ لو وقع لعوضه المؤمن عن الأضرار التى تلحق به من جرائه . وكذلك المؤمن له من السرقة ، أو من المسئولية ، أو من الموت ، أو من الإصابات . وقد أصبحت

---

(١) انظر فى كل ذلك بيكار وبيسون فقرة ٩ — فقرة ١٧ — بلانيول وريبير وبيسون ١١ فقرة ١٢٥٦ — كولان وكاپيتان ودى لاموراندير ٢ فقرة ١٢٥٦ — فقرة ١٢٥٨ .

الحياة المعاصرة مليئة بالأخطار ، من جراء تقدم الحضارة وما صاحب ذلك من انتشار الآلات الميكانيكية والسيارات ووسائل النقل البرية والبحرية والجوية والمصانع والعمارات الضخمة وغير ذلك من أسباب الحضارة ، مما جعل الناس يتلمسون فى التأمين ملاذاً يقيهم شر الأخطار التى يتعرضون لها من جراء ذلك ، ويبسط عليهم ظلا من الأمان .

وكما أن التأمين للمؤمن له سبب من أسباب الأمان ، كذلك هو وسيلة من وسائل الائتمان (crédit) . ففى التأمين على الحياة يستطيع المؤمن له ، كما سنرى ، أن يرهن وثيقة التأمين لدى الغير ، وأن يعجل له المؤمن مبلغاً على حسابها (avance sur police) . ويستطيع المدين الذى قدم رهناً على عقاره أن يوثق هذا الرهن ويقويه بالتأمين على العقار من الحريق ، وكثيراً ما يشترط الدائن المرتهن ذلك على المدين ، حتى إذا احترق العقار انتقل حق الدائن المرتهن إلى مبلغ التأمين (م ٧٧٠ مدنى) كما سنرى . وكان المستحق فى الوقف ، عندما كان الوقف الأهلى قائماً ، يلجأ إلى التأمين على حياته لصالح دائنه ، حتى إذا مات قبل أن يفى بدينه من استحقاقه فى الوقف ، وقد انقطع هذا الاستحقاق بموته ، وجد الدائن فى مبلغ التأمين ما يفى بالدين . وقد وجد الدائنون فى التأمين فى الوقت الحاضر طريقاً مباشراً للائتمان ، فيلجأ الدائن إلى تأمين الدين ، سواء بتأمين كفالة الوفاء به (assurance-caution) ، أو بالتأمين من إعسار المدين (assurance insolvabilité) وسنعرض لذلك عند الكلام فى التأمين على الأشياء .

والتأمين ، فوق هذا وذاك ، بالنسبة إلى المؤمن له ، وسيلة فعالة من وسائل تكوين رؤوس الأموال . فالتأمين على الحياة فى أكثر صوره ، كما سنرى ، ليس إلا وسيلة من وسائل الادخار ، يستطيع المؤمن له عن طريقه أن يدخر القليل شيئاً فشيئاً بأقساط التأمين التى يدفعها . فإذا به عند نهاية التأمين يملك رأس مال يعتد به ، لم يكن يستطيع ادخاره بغير التأمين . فقد كان ، لولا التأمين ، يستهلك هذه المبالغ القليلة المقدار سنة بعد أخرى ، بدلا من دفعها أقساطا وإمساكها بذلك عن الإنفاق .

وهذه الوظائف الثلاث المتقدمة الذكر يؤديها التأمين للمؤمن له . ويؤدى

وظيفة رابعة ، لا للمؤمن له هذه المرة ، بل للاقتصاد القومى . ذلك أن شركات التأمين تجمّع عادة من أقساط التأمين رؤوس أموال ضخمة ، تبلغ فى كثير من الأحيان عدداً كبيراً من الملايين[١] . فهذه الملايين الكثيرة ينتفع بها الاقتصاد القومى انتفاعاً كبيراً ، فكثيراً ما تستثمر فى المشروعات العامة وفى سندات القروض التى تطرحها الدولة فى الأسواق . وهذا سبب من جملة الأسباب التى تدفع الدولة لبسط رقابتها ، بل وسيطرتها ، على شركات التأمين .

٥٤٥ — انتشار التأمين — عجالة تاريخية : ظهرت الحاجة إلى التأمين ، أول ما ظهرت ، فى أوروبا فى أواخر القرون الوسطى . فبدأ التأمين البحرى فى الانتشار منذ أواخر القرن الرابع عشر ، مع انتشار التجارة البحرية بين مدن إيطاليا والبلاد الواقعة فى حوض البحر الأبيض المتوسط . وكان التأمين إذ ذاك مقصوراً على البضائع التى تنقلها السفن ، ولم يمتد إلى التأمين على حياة البحارة والركاب . فالتأمين البحرى كان أول أنواع التأمين فى الظهور . وأعقبه ، بعد مدة طويلة ، التأمين البرى ، إذ بدأ ظهور هذا التأمين فى انجلترا فى خلال القرن السابع عشر . وأول صورة ظهرت منه كانت صورة التامين من الحريق ، عقب حريق هائل نشب فى لندن فى سنة ١٦٦٦ والتهم أكثر من ثلاثة عشر ألف منزل ونحو مائة كنيسة[٢] . وانتشر التأمين من الحريق فى خلال القرن الثامن عشر فى كثير من البلاد غير انجلترا ، وبخاصة فى ألمانيا وفرنسا والولايات المتحدة الأمريكية .

---

(١) ويدل الإحصاء (انظر Fourastié فى التأمين ص ٦٥ وما بعدها) على أن أقساط التأمين السنوية ، قبل الحرب العالمية الثانية ، تبلغ فى فرنسا ٣ ٪ من مجموع الدخل القومى (١٠ مليار من الفرنكات) ، وفى سويسرا من ٤٪ إلى ٥٪ (ما يعادل ٣½ مليار من الفرنكات الفرنسية) ، وفى انجلترا من ٦٪ إلى ٧٪ (ما يعادل ٣٦ ملياراً من الفرنكات الفرنسية) . وفى الولايات المتحدة الأمريكية من ٩٪ إلى ١٠ ٪ (ما يعادل ١٥٠ ملياراً من الفرنكات الفرنسية) . وتبلغ الأقساط السنوية المدفوعة مقسومة على عدد السكان : فى فرنسا ٢٣٠ فرنك فرنسى — وفى سويسرا ١٠٠ فرنك سويسرى — وفى انجلترا ٦ جنيهات انجليزية — وفى الولايات المتحدة الأمريكية من ٤٠ إلى ٤٥ دولار . وتبلغ المقادير التى تستغلها شركات التأمين : فى فرنسا ٣٣ ملياراً من الفرنكات — وفى سويسرا ما يعادل ٣١ مليارا من الفرنكات الفرنسية — وفى الولايات المتحدة الأمريكية ما يعادل ١١٢٠ ملياراً من الفرنكات الفرنسية . ولا شك فى أن هذه الأرقام قد زادت زيادة ضخمة منذ الحرب العالمية الثانية .

(٢) بيكار وبيسون فقرة ٢ ص ٣ .

ثم ظهرت صور جديدة للتأمين ، أهمها التأمين من المسئولية . وكان التأمين من الحريق قبل ذلك يشمل التأمين من مسئولية المستأجر عن الحريق (risque locatif) ومسئولية الجار عن الحريق (recours du voisin) . وكذلك ظهر ، بانتشار الصناعة والآلات الميكانيكية وتعرض العمال لمخاطرها ، التأمين من حوادث العمل .

أما التأمين على الحياة فقد تأخر فى الظهور إلى اقتراب القرن التاسع عشر ، إذ تعرض للهجوم أكثر من غيره من أنواع التأمين الأخرى . ولكنه ما لبث أن تغلب على معارضيه ، وأخذ فى الانتشار منذ منتصف القرن التاسع عشر ، وذلك بفضل تحسين الأحوال الصحية وبوضع خبراء رياضيات التأمين على الحياة (actuaires) لجداول الوفيات (tables de mortalité) على أسس رياضية دقيقة .

وظهرت صور جديدة للتأمين فى غضون القرن العشرين ، منها التأمين من السرقة والتبديد ، والتأمين من تلف المزروعات والآلات الميكانيكية ، والتأمين من موت المواشى ، والتأمين من الإصابات ، والتأمين من أخطار الحروب ، والتأمين من حوادث النقل الجوى ، والتأمين من المسئولية عن مزاولة المهنة (مسئولية الطبيب والجراح) ، والتأمين من المسئولية ، عن الغير ، والتأمين من استهلاك السندات (ass. de remboursement d'obligations au pair) ، وتأمين الدين (assurance-crédit) . وكلما اتسع نطاق المسئولية ، كلما اشتدت الحاجة إلى التأمين .

وظهرت أيضاً صور متنوعة من التأمينات الاجتماعية التى تتولاها الدولة دون الشركات الخاصة والنشاط الحر ، كتأمين العمال من إصابات العمل ، وتأمينهم من المرض والعجز والشيخوخة والوفاة . وظهر ، إلى جانب ذلك ، التأمين الإجبارى فى بعض أنواع التأمين ، كالتأمين الإجبارى من إصابات العمل ، والتأمين الإجبارى من حوادث السيارات .

وزادت الدولة من تدخلها فى التأمين ، وأحكمت الرقابة عليه والسيطرة على شركاته . وبلغت فى ذلك حد أن أممت كثيراً من شركات التأمين الهامة كما هو الأمر فى فرنسا ، بل إلى حد أن أممت جميع شركات التأمين كما هو الأمر فى مصر .

٥٤٦ — ما يقوم عليه التنظيم الداخلى للتأمين : ويقوم التنظيم الداخلى للتأمين على دعامتين :

(ا) هيئات التأمين ، وما ينبسط عليها من الرقابة ، ومن يتصل بها من الوسطاء .

(ب) الضمانات اللازمة لمواجهة هيئات التأمين التزاماتها التأمينية نحو عملائها .

ونستعرض كلا من الأمرين .

(ا) هيئات التأمين وما ينبسط عليها من الرقابة ومن يتصل بها من الوسطاء

٥٤٧ — الأسباب التى تدعو لتنظيم هيئات التأمين وبسط الرقابة عليها : رأينا أن التأمين يقوم على أسس فنية دقيقة تنبغى مراعاتها فى كثير من الحرص ، وهذا يستوجب أن يتمشى تنظيم هيئات التأمين مع هذه الأسس ، ومن ثم وجب أن تبسط الدولة الرقابة عليها للاستيثاق من مراعاتها لها .

ثم إن جمهور عملاء التأمين لا يعلمون من أمور التأمين شيئاً كثيراً ، وهم نحب رحمة شركات التأمين تتقاضى منهم الأقساط معجلة ، وتدفع لهم التعويضات مؤجلة بعد مدة قد تطول . ومن ثم وجب أن تبسط الدولة رقابتها على شركات التأمين حتى تستوثق من أن هناك ضمانات جدية لمواجهة هذه الشركات لالتزاماتها التأمينية نحو العملاء . ومن أهم هذه الضمانات تكوين الاحتياطيات الفنية المختلفة (réserves techniques) . وليس أقدر من الدولة على بسط رقابة فعالة على تكوين هذه الاحتياطيات .

وهناك أخيراً رؤوس الأموال الضخمة التى تجمعها شركات التأمين ، وهى كما قدمنا تساهم مساهمة جدية فى تنشيط الاقتصاد القومى . والدولة هى القوامة على هذا الاقتصاد ، ومن ثم يجتمع إلى السببين المتقدمين هذا السبب الثالث فى بسط الدولة لرقابتها على هيئات التأمين .

٥٤٨ — هيئات التأمين : لما كانت إدارة شؤون التأمين تقتضى فى الهيئة التى تقوم بها نظاماً دقيقاً معقداً كما رأينا . لذلك لا يجوز أن تكون هذه الهيئة شخصا طبيعيا منفرداً أو عدة أشخاص طبيعيين ولو ألفوا فيما

بينهم شركة تضامن أو شركة توصية . بل لا يجوز أن تكون هذه الهيئة شركة مساهمة ذات مسئولية محدودة . والهيئات التى تزاول التأمين تكون فى الغالب شركات مساهمة ، وقد تكون جمعيات تأمين تبادلية (sociétés d'assurances mutuelles) .

وشركات التأمين المساهمة قد نظمتها فى مصر تشريعات متعاقبة ، سنعرض لها فيما يلى :

أما جمعيات التأمين التبادلية فهى فى الأصل جمعيات تعاونية (coopératives) ، يجمع أعضاء الجمعية فيها الأخطار التى يتعرضون لها ، ويلتزمون بتعويض من يتحقق الخطر بالنسبة إليه منهم فى سنة معينة من الاشتراك (cotisation) الذى يؤديه كل عضو . ومن ثم يكون هذا الاشتراك متغيراً (variable) ، يزيد أو ينقص بحسب قيمة التعويضات التى تلتزم الجمعية بأدائها فى خلال السنة . ويدفع العضو الاشتراك فى البداية مقداراً معيناً ، وفى نهاية السنة تحسب قيمة التعويضات ، فإن كان المقدار الذى دفعه العضو أقل من الواجب لزمه إكماله (rappel) ، وإن كان أكثر رد إليه ما زاد (ristourne) . ثم جد إلى جانب هذه الجمعيات جمعيات تأمين ذات شكل تبادلى (sociétés d' assurances à forme mutuelle) باشتراكات متغيرة أو ثابتة ، ويكون هناك عادة حد أدنى لعدد أعضائها ، ويكون لها مال (fonds d' établissement) يقدمه المؤسسون ويحصلون عليه عادة من طريق الاقتراض ، ويقوم مقام رأس المال لشركات التأمين المساهمة . ومن هنا تقترب جمعيات التأمين التبادلية من شركات التأمين المساهمة .

والذى يميز جمعيات التأمين التبادلية ، سواء كانت جمعيات تبادلية أو جمعيات ذات شكل تبادلى ، عن الشركات المساهمة ، أن الأولى لا تعمل للربح ، فليس لها رأس مال ، وليس فيها مساهمون يتقاضون أرباحاً على أسهمهم ويكونون هم المؤمنين ويكون العملاء هم المؤمن لهم . بل إن أعضاء جمعيات التأمين التبادلية يتبادلون التأمين فيما بينهم إذ يؤمن بعضهم بعضاً ، فهم فى وقت واحد مؤمنون ومؤمن لهم ، ومن هنا وصفت هذه الجمعيات بأنها « تبادلية » . هذا إلى أن الأصل فى الجمعية التبادلية أن تتغير فيها الأقساط سنة عن سنة ، بحسب

ما تواجهه الجمعية كل سنة من التزامات نحو أعضائها . ومن ثم تكون الأقساط التي يدفعها الأعضاء اشتراكات متغيرة (cotisations variables) ، وإن كان هناك اتجاه واضح فى العهود الأخيرة إلى جعل الأقساط اشتراكات ثابتة . أما شركات التأمين المساهمة فإنها تسعى للربح ، ويكون لها رأس مال ، بل إن القانون يصع عادة حداً أدنى لرأس مالها . وأقساط التأمين فى الشركات المساهمة تكون دائماً أقساطاً ثابتة ، ولذلك دعيت بالشركات ذات الأقساط الثابتة (compagnies à primes fixes)[1] .

٥٤٩ — تنظيم هيئات التأمين فى مصر — التشريعات المقارنة :

ذكرنا فيما تقدم[2] الأسباب التى تدعو الدولة لتنظيم هيئات التأمين. وفى مصر

---

(١) انظر فى ذلك پيكار وبيسون فقرة ٥٠٥ — فقرة ٥٢٢ — كولان وكاپيتان ودى لامور انديير ٢ فقرة ١٢٥٧ — چوسران ٢ فقرة ١٣٨٠ (B) ص ٧٢١ .

ويعتبر عقد التأمين من جانب الجمعية التبادلية عملا مدنياً ، ومن جانب الشركة المساهمة عملا تجارياً . وقد قضى بأن عقد التأمين المبرم ما بين تاجر وشركة تأمين مساهمة يكون عملا تجارياً من الجانبين (استئناف مختلط ٢٩ يناير سنة ١٨٩٠ م ٢ ص ٣٦٠) .

والأصل فى هيئات التأمين ، سواء كانت شركات مساهمة أو جمعيات تبادلية ، أن تكون من هيئات القطاع الخاص . وهناك هيئات تأمين تدخل فى القطاع العام ، وهذه هى المؤسسات العامة للتأمينات الاجتماعية ، وتخرج عن نطاق هذا البحث . ولكن جد أخيراً نوع آخر من هيئات التأمين التى تدخل فى القطاع العام غير مؤسسات التأمينات الاجتماعية ، وهذه هى شركات التأمين المؤممة . وقد أمم فى فرنسا كثير من شركات التأمين الهامة بقانون ٢٥ أبريل سنة ١٩٤٦ ، إذ تناول التأميم أربعاً وثلاثين شركة من بينها جميتان تبادليتان . وقد نقلت أسهم الشركات المؤممة إلى الدولة ، وعوض المساهمون عنها بسندات (parts bénéficiaires) تستهلك فى خلال خمسين سنة . وبقيت الشركات المؤممة تسير على نفس النظم التى كانت تسير عليها قبل التأميم . وليس الدولة ، بالرغم من أنها تملك كل الأسهم ، أغلبية فى مجلس إدارة الشركة المؤممة ، إذ يتكون هذا المجلس من اثنى عشر عضواً يمثل الدولة منهم ثلاثة ، وثلاثة يمثلون العنصر الفنى فى التأمين ، وثلاثة آخرون يمثلون الموظفين والوسطاء ، والثلاثة الباقون يمثلون عملاء هيئة التأمين . وانتقلت اختصاصات الجمعية العامة للمساهمين إلى المجلس القومى للتأمين (Conseil National des Assurances) ، ويتكون من واحد وعشرين عضواً ، ثلثهم يمثلون الدولة ، والثلثان الباقيان أحدهما يمثل الفنيين والآخر يمثل الموظفين ، فالدولة هنا أيضاً ليست لها الأغلبية — انظر فى تأميم شركات التأمين فى فرنسا پيكار وبيسون فقرة ٥٢٣ — فقرة ٥٣٣ . أما فى مصر ، فقد أممت جميع شركات التأمين كما قدمنا ، وسنعرض لهذه المسألة فيما يلى (انظر فقرة ٥٥١) .

(٢) انظر فقرة ٥٤٧ .

خضعت هيئات التأمين لتنظيم دقيق . وأول قانون قام بهذا التنظيم هو القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٣٩ . وقد أخضع هذا القانون للتنظيم الهيئات المصرية والأجنبية التى تزاول عمليات التأمين فى مصر . واستثنى هيئات إعادة التأمين وهيئات التأمين البحرى .

ثم صدر القانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ يلغى القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٣٩ ويحل محله . وقد أدخل هذا القانون فى نطاق التنظيم ما كان خارجاً من قبل ، فدخلت هيئات إعادة التأمين وهيئات التأمين البحرى .

ثم صدر القانون رقم ٢٣ لسنة ١٩٥٧ بقصد تمصير هيئات التأمين ، فنص على أنه « لا يجوز تسجيل أية هيئة تأمين إلا إذا كانت متخذة شكل شركة مساهمة مصرية ، وأن تكون أسهمها جميعا اسمية ومملوكة لمصريين دائماً ، وألا يقل رأس مال الشركة المدفوع عن خمسين ألف جنيه . ويشترط فى أعضاء مجلس إدارة تلك الهيئة والمسئولين عن الإدارة فيها أن يكونوا مصريين » . ثم قضى نفس القانون بأن « يحدد وزير المالية والاقتصاد لهيئات التأمين القائمة وقت العمل بهذا القانون ، والمسجلة طبقاً لأحكام القانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ ، مهلة لا تجاوز خمس سنوات ، وذلك لاستيفاء أحكام هذا القانون وإلا محى تسجيلها » . وقد منحت هيئات التأمين الأجنبية فعلا ، بالقرار الوزارى رقم ٢١١ لسنة ١٩٥٧ ، الصادر فى ١٣ فبراير سنة ١٩٥٧ ، مهلة سنة واحدة من تاريخ العمل بهذا القرار ، لإجراء عملية تمصيرها . وعلى الهيئة التى ترغب فى منحها مدة أكبر أن تقدم طلباً بذلك خلال ثلاثة أشهر إلى مصلحة التأمين ، مشفوعاً بالمبررات التى تدعو إلى ذلك . ونرى من هذا أن الحد الأقصى الذى وضعه القانون لتمصير شركات التأمين هو خمس سنوات ، وقد انتهت فى سنة ١٩٦٢ .

وعندما قامت الوحدة بين مصر وسورية . صدر القانون رقم ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ ملغيا بدورد القانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ . وحالا محله . وبعد أن أممت شركات التأمين على النحو الذى سنذكره فيما يلى . أعدت وزارة الاقتصاد مشروعاً لتعديل هذا القانون لا يختلف كثيراً عن الأصل المعدل . وسنورد أحكام قانون سنة ١٩٥٩ حسب التعديلات التى أدخلها عليه مشروع وزارة الاقتصاد .

ويسرى القانون على الهيئات التى تزاول فى الجمهورية العربية المتحدة كل أو بعض عمليات التأمين على اختلاف أنواعها[١] ، وكذلك عمليات إعادة التأمين . وقد نصت المادة ٨ منه على أنه « لا يجوز إنشاء أية هيئة لمزاولة أعمال التأمين أو إدراج هذا الغرض ضمن أغراض أية هيئة إلا بعد الحصول

---

(١) وقد نصت المادة ٢ من قانون سنة ١٩٥٩ كما عدلت بمشروع وزارة الاقتصاد على ما يأتى : « تقسم عمليات التأمين فيما يتعلق بتنفيذ أحكام هذا القانون إلى الفروع الآتية : (١) التأمين على الحياة : ويشمل جميع عمليات التأمين التى تتعلق بالحياة والأخطار التى تطرأ عليها كالمرض والعجز والشيخوخة وخلافها ، بما فى ذلك الالتزام بإعطاء مرتب دورى مدى الحياة مقابل عوض من مال أو عقار أو منقول يقوم بمال . (٢) تكوين الأموال : ويشمل عمليات التأمين التى تقوم على إصدار وثائق أو سندات أو شهادات أو غير ذلك تلتزم بموجبها الهيئة بأداء مبلغ معين أو جملة مبالغ فى تاريخ مقبل مقابل قسط أو أقساط دورية . (٣) التأمين من الحريق : والتأمينات التى تلحق به عادة ، وتشمل على الأخص الأضرار الناشئة عن الانفجارات والظواهر الطبيعية والثورات والاضطرابات على أنواعها . (٤) التأمين من أخطار النقل البرى والنهرى والبحرى والجوى : ويشمل التأمين على أجسام السفن والطائرات أو على آلاتها ومهماتها ، والتأمين على البضائع والمنقولات من أى نوع كانت ، والتأمين على أجور الشحن وعلى كل ما يتعلق بالسفن والطائرات ، والتأمين من الأخطار التى تنشأ عن بنائها أو صناعتها أو استخدامها أو إصلاحها أو رسوها (بما فى ذلك الأضرار التى تصيب الغير) . (٥) التأمين عن الحوادث ويشمل الأقسام الآتية : (أ) التأمين من إصابات العمل : وهو الالتزام بتأمين أرباب الأعمال من مسئوليتهم عن تعويض العمال الذين فى خدمتهم . (ب) تأمين السيارات . (ج) التأمين الإجبارى من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات . (د) تأمين الخسائر والمسئوليات : ويشمل التأمين من السرقة والسطو والتأمينات الأخرى التابعة له (كتأمين المقتنيات الثمينة وتأمين النقدية المنقولة وتأمين النقدية بالخزائن الحديدية وتأمين أمتعة المسافرين ، والتأمين المعروف «بجميع الأخطار» ، والتأمين ضد خيانة الأمانة ، والتأمين ضد كسر الزجاج ، والتأمين على الماشية ، وتأمين المسئولية المدنية ، والتأمين من الحوادث الشخصية ، والتأمين من الحوادث الشخصية والأمراض . (هـ) تأمين الائتمان . (و) التأمين من جميع الأخطار التى لم ينص عليها فى الأقسام السابقة » .

ويلاحظ أن المادة ٣١ من قانون سنة ١٩٥٩ (وقد أصبحت المادة ٢٠ فى مشروع وزارة الاقتصاد) تحظر على هيئات التأمين أن تجرى عمليات التأمين على قاعدة الاقتسام ، ومؤداها عدم تحديد التعويضات أو المزايا التى تترتب على وثيقة التأمين ، وتعليق هذه التعويضات أو المزايا ، كلها أو بعضها ، على نتائج توزيع مبالغ معينة على مجموع وثائق التأمين التى تصبح مستحقة الأداء فى تاريخ مقبل . كما تحظر على هذه الهيئات مباشرة عملها على أساس ارتباط قيمة القسط الذى يؤديه حامل الوثيقة كله أو بعضه بعدد الوثائق التى تستحق الأداء فى تاريخ معين .

على ترخيص فى ذلك من وزير الاقتصاد . وله أن يمنح الترخيص أو يرفضه وفقا لما يراه ملائما لحاجة الاقتصاد القومى — ويجب أن تكون الهيئة متخذة شكل شركة مساهمة متمتعة بجنسية الجمهورية العربية المتحدة . وأن يكون أعضاء مجلس إدارتها والمسئولون عن الإدارة فيها من المتمتعين بجنسية الجمهورية العربية المتحدة — لا يجوز أن يقل رأس مال الهيئة المكتتب فيه عن مائتى ألف جنيه . ولا أن يقل المدفوع عن مائة ألف جنيه » . وبعد تأميم شركات التأمين . عدل هذا النص فى مشروع وزارة الاقتصاد — وقد أصبح المادة ٥ من هذا المشروع — على الوجه الآتى : « لا يجوز إنشاء أية هيئة لمزاولة أعمال التأمين إلا بعد الحصول على ترخيص فى ذلك من وزير الاقتصاد . وله أن يمنح الترخيص أو يرفضه وفقا لما يراه ملائماً لحاجة الاقتصاد القومى . وتكون الهيئة متخذة شكل شركة مساهمة . ولا يقل رأس مالها المدفوع عن مائة ألف جنيه » .

ولا يجوز للهيئة المرخص فى إنشائها أن تباشر عمليات التأمين ما لم تسجل فى السجل المعد لذلك فى مصلحة التأمين ، طبقاً للشروط ووفقاً للأوضاع المقررة فى القانون وفى لائحته التنفيذية[1] .

وعلى كل هيئة تباشر عمليات التأمين على الحياة وتكوين الأموال أن تحتفظ فى مصر بأموال تعادل قيمتها على الأقل مقدار التزاماتها قبل حملة الوثائق والمستفدين منها ، على ألا تقل هذه الأموال عن عشرة آلاف جنيه بالنسبة إلى كل فرع ، ويجب أن تكون هذه الأموال منفصلة تماماً عن الأموال الخاصة بعمليات التأمين الأخرى (م ٣٢ من قانون سنة ١٩٥٩ و م ٢٢ من مشروع وزارة الاقتصاد) . وعلى كل هيئة تباشر عمليات التأمين على الأشياء والتأمين من المسئولية أن تحتفظ فى مصر بأموال لمواجهة الأخطار السارية تعادل قيمتها على الأقل ٢٥ ٪ من جملة الأقساط فى السنة السابقة عن عمليات التأمين البحرى والجوى ، و ٤٧ ٪ عن عمليات التأمين الإجبارى من المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات ، و ٤٠ ٪ عن عمليات

---

(١) انظر المواد ١٠ إلى ٢٠ من قانون سنة ١٩٥٩ ، وتقابل المواد ٦ إلى ١٤ من مشروع وزارة الاقتصاد .

التأمين الأخرى . وذلك علاوة على ما يكفى للوفاء بالتعويضات تحت التسديد وتحت التسوية بالنسبة إلى جميع هذه العمليات . على ألا تقل هذه الأموال عن عشرة آلاف جنيه عن كل فرع من فروع التأمين (م ٣٣ من قانون سنة ١٩٥٩ و م ٢٣ من مشروع وزارة الاقتصاد) . ويعين وزير الاقتصاد طريقة توظيف المال الواجب وجوده فى مصر ، وتودع الأموال النقدية والأوراق المالية فى البنوك المسجلة لدى البنك المركزى (م ٣٤ من قانون سنة ١٩٥٩ و م ٢٤ من مشروع وزارة الاقتصاد) . وقد أضاف مشروع وزارة الاقتصاد ، فى المادة ٢١ منه ، النص الآتى : « يجب أن تكون أصول كل هيئة زائدة باستمرار عن التزاماتها بما لا يقل عن الحد الأدنى لرأس المال المدفوع المقرر فى المادة ٥ » .

وللمستفيدين من وثائق التأمين امتياز يأتى فى المرتبة بعد الامتياز المقرر للخدم والكتبة والعمال وكل أجير آخر ، وذلك على الأموال الواجب وجودها فى مصر ، وتؤشر الجهة المختصة بالشهر والتوثيق بناء على طلب مصلحة التأمين بهذا الامتياز على هامش كل تسجيل أو قيد خاص بهذه الأموال ، على أن تخطر مصلحة التأمين بكل تأشير يتم (م ٣٥ من قانون سنة ١٩٥٩ و م ٢٦ من مشروع وزارة الاقتصاد)[1]

---

(١) وقد نص قانون سنة ١٩٥٩ على أحكام أخرى خاصة بهيئات التأمين على الحياة وتكوين الأموال . فقضت المادة ٤٩ من هذا القانون (المادة ٣٦ من مشروع وزارة الاقتصاد) بأنه لا يجوز لهذه الهيئات أن تميز بين وثيقة وأخرى من الوثائق التى من نوع واحد ، وذلك فيما يتعلق بأسعار التأمين أو بمقدار الأرباح التى توزع على حملة الوثائق أو بغير ذلك من الاشتراطات ، ما لم يكن هذا التمييز نتيجة اختلاف فرص الحياة بالنسبة إلى الوثائق التى لمدة الحياة دخل فيها . وقضت المادة ٥٣ من نفس القانون (المادة ٤٠ من مشروع وزارة الاقتصاد) بأنه لا يجوز لهذه الهيئات أن تقتطع بصفة مباشرة أو غير مباشرة أى جزء من أموالها المقابل لتعهداتها الناشئة عن وثائق التأمين لتوزيعه على حملة الوثائق أو غيرهم أو لأداء أى مبلغ يخرج عن التزاماتها بموجب وثائق التأمين التى أصدرتها ، ويقتصر توزيع الأرباح على مقدار المال الزائد الذى يعينه الخبير فى تقريره بعد فحص المركز المالى للهيئة . وقضت المواد ٥٥ — ٥٧ (والمواد ٤٢ — ٤٤ من مشروع وزارة الاقتصاد) بأنه يجوز لهذه الهيئات أن تصدر سندات تكوين أموال لمدة لا تجاوز ثلاثين سنة ، وتكون لهذه السندات التى أدى من قيمتها ما لا يقل عن ٨٪ قيمة استرداد معادلة على الأقل للقيمة التى تحسب طبقاً للشروط التى يصدر بتعيينها قرار من وزير الاقتصاد . وإذا كانت مدة السند خمساً وعشرين سنة أو أكثر ، فلا يجوز أن تقل قيمة استرداده بعد السنة الخامسة والعشرين =

٥٥٠ — الرقابة على هيئات التأمين فى مصر : وقد اقترن تنظيم هيئات التأمين ببسط رقابة دقيقة عليها ، تتولاها سلطة معينة ، طبقا لأوضاع وإجراءات قررها القانون .

أما السلطة التى تتولى الرقابة ، فهى مصلحة التأمين بوزارة الاقتصاد .

= عن مقدار الاحتياطى الحسابى الكامل . ويجب أن ينص فى هذه السندات على أيلولة الحق فيها إلى المستحقين بسبب وفاة حامل السند دون فرض رسوم إضافية أو اشتراطات جديدة .

وكان قانون سنة ١٩٥٩ ، عندما ألغى القانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ ، استثنى من هذا الإلغاء أحكام الباب الثالث منه الخاص بصناديق الإعانات . أما مشروع وزارة الاقتصاد فقد نص على إلغاء قانون سنة ١٩٥٩ ، وكذلك على إلغاء قانون سنة ١٩٥٠ فيما يتعلق بأحكام الباب الثالث الخاص بصناديق الإعانات ، ونقل هذه الأحكام إلى الباب الثالث منه (م ٤٧ — م ٥٧) على الوجه الآتى :

م ٤٧ — فى تطبيق هذا القانون يطلق على الصناديق الخاصة للتأمين والمعاشات والإعانات لفظ « الصناديق » ، ويقصد بها كل جمعية تتألف بدون رأس مال من أفراد تربطهم مهنة أو عمل واحد أو أية صلة اجتماعية أخرى ، بكون الغرض منها أن تؤدى لأعضائها تعويضات أو مبالغ مالية أو مرتبات دورية محددة فى قانونها النظامى أو لائحتها الداخلية ، وذلك فى حالة حدوث أحد الطوارئ الآتية : (١) زواج العضو أو ذريته أو بلوغه سناً معيناً أو وفاته . (٢) حلول إحدى المناسبات الاجتماعية أو الدينية أو غيرها من المناسبات المشابهة . (٣) ضياع مورد الرزق أو التقاعد عن العمل . (٤) عدم القدرة على العمل بسبب المرض أو الحوادث . (٥) الحاجة إلى نفقات تعليم من يعوله العضو — ولا يجوز إنشاء صناديق لغير الأغراض المذكورة فى هذه المادة ، إلا بقرار من وزير الاقتصاد — ولا تخضع للأحكام الخاصة المبينة فى هذا الباب الصناديق التى تقل جملة اشتراكاتها السنوية عن ٣٠٠ جنيه .

ثم تجىء النصوص التالية تبين الأحكام الخاصة بهذه الصناديق . فيعين وزير الاقتصاد الشروط الواجب توافرها فى القانون النظامى للصندوق (م ٤٨) . ولا يجوز لأى صندوق أن يباشر أعماله إلا إذا كان مسجلا فى سجل يعد لهذا الغرض بمصلحة التأمين (م ٤٩ — ٥١) . وعلى المسئولين عن إدارة الصندوق أن يمسكوا حساباً منظماً يتناول إيرادات الصندوق ومصروفاته ، وعليهم أن يقدموا لمصلحة التأمين كل سنة كشوفاً معينة تبين حالة الصندوق فى نهاية السنة (م ٥٢ — ٥٣) . ويجب أن يفحص المركز المالى للصندوق مرة كل ثلاث سنوات على الأكثر بواسطة خبير فى رياضيات التأمين على الحياة من خبراء الجدول (م ٥٤) . وعلى المسئولين عن إدارة الصندوق أن يضعوا تحت تصرف المشتركين جميع البيانات الواجب تقديمها إلى مصلحة التأمين (م ٥٥) . ويجوز للصناديق أن تطلب تحويل أموالها والتزاماتها إلى صندوق آخر أو أكثر مسجل (م ٥٦) . ويشطب التسجيل فى حالات معينة ، ويجوز بدلا من شطب التسجيل أن يتقرر بموافقة أعضاء الصندوق إما رفع قيمة الاشتراكات أو خفض قيمة التعويضات أو المرتبات المقررة فى نظام الصندوق وكليهما معاً بحيث تصبح أموال الصندوق كافية لمقابلة التزاماته (م ٥٧) .

وتتولى الإشراف والرقابة على هيئات التأمين ، وتعد تقريراً سنوياً لنشره عن نشاط التأمين ، وعن تطبيق القانون ، وعن حالة الهيئات الخاضعة له[١] .

وأما أوضاع الرقابة وإجراءاتها ، فبعضها عام يشمل جميع هيئات التأمين ، وبعضها خاص بهيئات التأمين على الحياة وتكوين الأموال .

فالإجراءات العامة التي تشمل جميع هيئات التأمين تتلخص فيما يأتي :

(١) على هذه الهيئات أن تقدم كل سنة لمصلحة التأمين الميزانية ، وحساب الأرباح والخسائر ، وبيان الإيرادات والمصروفات مشتملا على احتياطي التعهدات القائمة والاحتياطي الخاص بالتعويضات تحت التسوية ، وبيانا بالأموال الواجب وجودها في مصر . ويرفق بهذه البيانات تقرير عام عن أعمال الهيئة في مصر في تلك السنة (م ٤١ من قانون سنة ١٩٥٩ و م ٣٠ من مشروع وزارة الاقتصاد) . وتقدم الهيئة ما تطلبه منها مصلحة التأمين من البيانات الإيضاحية ، والإيضاحات اللازمة عن الشكاوى التي تقدم إلى المصلحة من حملة الوثائق أو المستفيدين منها أو غيرهم ، وتقدم لموظفي مصلحة التأمين الذين يتقرر تخويلهم صفة مأموري الضبط القضائي جميع الدفاتر والسجلات والمستندات التي يطلبون الاطلاع عليها للتحقق من تنفيذ أحكام القانون (م ٤٥ من قانون سنة ١٩٥٩ و م ٣٢ من مشروع وزارة الاقتصاد)

(٢) على مراقب حسابات الهيئة[٢] التحقق من أن الميزانية وحساب

---

(١) وقد أنشأ قانون سنة ١٩٥٩ (م ٤) مجلساً أعلى للتأمين ، يصدر بتشكيله وتنظيم اجتماعاته قرار من وزير الاقتصاد ، ومهمته هي رسم السياسة العامة للتأمين في الجمهورية العربية المتحدة وإبداء الرأي في المسائل الهامة المتعلقة بالتأمين . وأنشأ هذا القانون (م ٥) أيضاً لجنة للرقابة على هيئات التأمين ، يصدر بتشكيلها قرار من وزير الاقتصاد . وتختص بالنظر فيما يقدم إليها من طعون في قرارات مصلحة التأمين ، ولا تتخذ المصلحة قراراً متصلا بالحالة المالية لإحدى هيئات التأمين إلا بعد الحصول على موافقة اللجنة .

وقد ألغى مشروع وزارة الاقتصاد ، بعد تأميم شركات التأمين ، كلا من المجلس الأعلى للتأمين ولجنة الرقابة ، اكتفاء بالمؤسسة المصرية العامة للتأمين . وسنرى فيما يلي (فقرة ٥٥١) صلة هذه المؤسسة بشركات التأمين المؤممة ، من حيث التبعية والإشراف والتنسيق ، ومراقبة حسابات الشركات وفحص مراكزها المالية وميزانياتها الختامية وصحة دفاترها وإبداء الملاحظات بشأن سلامة نظمها والمحاسبين ، وإنشاء الشركات الجديدة . وسنرى أيضاً أن مجلس إدارة هذه المؤسسة هو الذي يتولى الآن سلطات الجمعيات العمومية لأية شركة من شركات التأمين المؤممة .

(٢) وسنرى فيما يلي (فقرة ٥٥١ في الهامش) أن لمجلس إدارة المؤسسة المصرية العامة =

الأرباح والخسائر وبيان الإيرادات والمصروفات والتعهدات القائمة والاحتياطيات والأموال الموجودة فى مصر قد أعدت على الوجه الصحيح ، وأنها تمثل حالة الشركة المالية تمثيلا صحيحاً من واقع دفاتر الهيئة والبيانات الأخرى التى طلبها (م ٤١ من قانون سنة ١٩٥٩ وم ٣١ من مشروع وزارة الاقتصاد) .

(٣) على مصلحة التأمين أن تجرى فحص أعمال الهيئة إذا قام لديها من الأسباب ما يحملها على الاعتقاد بأن حقوق حملة الوثائق معرضة للضياع ، أو أن الهيئة أصبحت غير قادرة على الوفاء بالتزاماتها ، أو أنها خالفت أى حكم من أحكام القانون (م ٤٦ من قانون سنة ١٩٥٩ وم ٣٣ من مشروع وزارة الاقتصاد) .

والإجراءات الخاصة بهيئات التأمين على الحياة وتكوين الأموال تتلخص فى تقدير هيئة التأمين لتعهداتها القائمة مرة على الأقل كل ثلاث سنوات ، بواسطة خبير فى رياضيات التأمين على الحياة من خبراء الجدول . ويجب إجراء هذا التقدير كلما أرادت الهيئة فحص حالتها المالية بقصد تحديد نسب الأرباح التى توزع على حملة الوثائق أو غيرهم ، وكلما أرادت الإعلان عن مركزها المالى . ويجوز لمصلحة التأمين ، إذا رأت ضرورة لذلك ، أن تطلب إجراء هذا التقدير فى أى وقت قبل مضى الثلاث السنوات ، بشرط أن يكون قد انقضت سنة على الأقل من تاريخ آخر فحص . وفى جميع الأحوال ترسل صورة من تقرير الخبير إلى مصلحة التأمين خلال ستة أشهر من التاريخ الذى أجرى عنه الفحص ، ويجوز إعطاء مهلة إضافية لا تجاوز ثلاثة أشهر أخرى (م ٥٠ من قانون سنة ١٩٥٩ وم ٣٧ من مشروع وزارة الاقتصاد) . وإذا تبين لمصلحة التأمين أن تقرير الخبير لا يدل على حقيقة الحالة المالية للهيئة بسبب اتباع أسس خاطئة فى التقدير لا يبررها الواقع ، جاز لها أن تأمر بإعادة الفحص على نفقة الهيئة بواسطة خبير آخر من خبراء الجدول تختاره المصلحة (م ٥١ من قانون سنة ١٩٥٩ وم ٣٨ من مشروع وزارة الاقتصاد) . ويجوز عند الاقتضاء ، بقرار من وزير الاقتصاد ، منع الهيئة من تصفية الوثائق

ـ للتأمين أن يعين مراقبين للحسابات ، يكون لهم حقوق مراقبى الحسابات فى الشركات المساهمة ، وعليهم واجباتهم .

أو من تعجيل مبالغ على حسابها ، وذلك لمدة لا تجاوز ثلاث سنوات (م ٥٢ من قانون سنة ١٩٥٩ وم ٣٩ من مشروع وزارة الاقتصاد)[١] .

٥٥١ — تأميم شركات التأمين فى مصر : وبعد نحو سنتين من صدور القانون رقم ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ فى ٢ سبتمبر سنة ١٩٥٩ ، صدر فى ٢٠ يوليه سنة ١٩٦١ القانون رقم ١١٧ لسنة ١٩٦١ بتأميم شركات التأمين والبنوك وبعض الشركات والمنشآت الأخرى . وقد نصت المادة الأولى من هذا القانون على ما يأتى : « تؤمم جميع البنوك وشركات التأمين فى إقليمى الجمهورية ، كما تؤمم الشركات والمنشآت المبينة فى الجدول المرافق لهذا القانون ، وتؤول ملكيتها إلى الدولة » . ونصت المادة الثانية على أن « تتحول أسهم الشركات ورؤس أموال المنشآت المشار إليها إلى سندات اسمية على الدولة لمدة خمس عشرة سنة بفائدة ٤٪ سنوياً ، وتكون السندات قابلة للتداول فى البورصة ، ويجوز للحكومة بعد عشر سنوات أن تستهلك هذه السندات كليا أو جزئياً بالقيمة الاسمية بطريق الاقتراع فى جلسة علنية ، وفى حالة الاستهلاك الجزئى يعلن عن ذلك فى الجريدة الرسمية قبل الموعد المحدد له بشهرين على الأقل » .

ونرى من ذلك أن جميع شركات التأمين فى مصر قد أممت ، وآلت ملكيتها إلى الدولة ، وتحولت أسهمها إلى سندات اسمية على الدولة لمدة خمس عشرة سنة بفائدة ٤٪ . ويجوز استهلاك هذه السندات كلياً أو جزئياً ، بالقيمة الاسمية[٢] ، بعد عشر سنوات .

---

(١) وقد نصت المواد ٦٠ — ٦٤ من قانون سنة ١٩٥٩ (م ٥٨ — ٦٢ عن مشروع وزارة الاقتصاد) على طائفة من العقوبات توقع على من يخالف أحكام القانون . وأهم هذه المخالفات : التعامل فى وثائق تأمين قبل تسجيل الهيئة أو عن غير الفرع الذى أصدرت به شهادة تسجيل الهيئة (الحبس من شهر إلى سنة وغرامة من ١٠٠ إلى ١٠٠٠ جنيه ، أو إحدى هاتين العقوبتين) — التأخر فى تقديم البيانات الواجب تقديمها أو الامتناع عن تقديم الدفاتر والأوراق والمستندات ، وتكرار المنازعة دون وجه حق فى تنفيذ المطالبات الجدية على أن تضاعف العقوبة فى حالة العود ، والامتناع عن تنفيذ حكم نهائى صادر من إحدى المحاكم المصرية (غرامة لا تزيد على ١٠٠ جنيه مع غرامات تهديدية) — إجراء عمليات تأمين بغير الأسعار والشروط المبلغة لمصلحة التأمين (غرامة من ٥٠ إلى ٢٠٠ جنيه) — إقرار أو إخفاء متعمد بقصد الغش فى البيانات أو فى المحاضر أو فى الأوراق الأخرى التى تقدم إلى مصلحة التأمين أو التى تصل إلى علم الجمهور (الحبس مدة لا تجاوز ثلاث سنوات وغرامة من ١٠٠ إلى ٥٠٠ جنيه ، أو إحدى هاتين العقوبتين) .

(٢) والقيمة الاسمية للسند هى سعر السند وقت التأميم ، وقد حددت المادة ٣ من القانون —

أما من حيث الشكل القانونى لشركات التأمين بعد التأميم ، فإنه يبقى كما كان قبل التأميم ، وتستمر هذه الشركات تزاول نشاطها كما كانت تفعل من قبل . وقد نصت المادة ٤ من القانون رقم ١١٧ لسنة ١٩٦١ فى هذا الصدد على أن « تظل الشركات والبنوك المشار إليها فى المادة الأولى محتفظة بشكلها القانونى عند صدور هذا القانون ، وتستمر الشركات والبنوك والمنشآت المشار إليها فى مزاولة نشاطها ، دون أن تسأل الدولة عن التزاماتها السابقة إلا فى حدود ما آل إليها من أموالها وحقوقها فى تاريخ التأميم . ويجوز بقرار من رئيس الجمهورية إدماج أى شركة أو بنك أو منشأة منها فى شركة أو بنك أو منشأة أخرى » .

وأما من حيث إدارة شركات التأمين بعد التأميم ، فإن شأن هذه الشركات فى ذلك شأن سائر الشركات المؤممة وشأن الشركات بوجه عام[1] .

= رقم ١١٧ لسنة ١٩٦١ هذا السعر على الوجه الآتى : « يحدد سعر كل سند بسعر السهم حسب آخر إقفال ببورصة الأوراق المالية بالقاهرة قبل صدور هذا القانون . فإذا لم تكن الأسهم متداولة فى البورصة ، أو كان قد مضى على آخر تعامل عليها أكثر من ستة شهور ، فيتولى تحديد سعرها لجان من ثلاثة أعضاء يصدر بتشكيلها وتحديد اختصاصها قرار من وزير الاقتصاد التنفيذى ، على أن يرأس كل لجنة مستشار بمحكمة الاستئناف . وتصدر كل لجنة قراراتها فى مدة لا تجاوز شهرين من تاريخ صدور قرار تشكيلها . وتكون قرارات اللجنة نهائية وغير قابلة للطعن فيها بأى وجه من وجوه الطعن . كما تتولى هذه اللجان تقويم المنشآت المتخذة شكل شركات مساهمة » .

ونصت المادة ٧ من نفس القانون على أنه « إذا كانت الأسهم التى آلت إلى الحكومة وفقاً للمادة الثانية مودعة لدى بنك أو غيره من المؤسسات بصفة تأمين ، فتحل محلها قانوناً السندات المصدرة مقابلها وفقاً للمادة الثانية » .

(١) وقد صدر أولا القانون رقم ١١٤ لسنة ١٩٦١ فى ٢٠ يوليه سنة ١٩٦١ ، ويقضى بأنه « يجب ألا يزيد عدد أعضاء مجلس إدارة أى شركة أو مؤسسة على سبعة أعضاء . بينهم عضوان ينتخبان عن الموظفين والعمال فيها ، على أن يكون أحدهما عن الموظفين والآخر عن العمال . ويتم انتخاب العضوين المذكورين بالاقتراع السرى المباشر تحت إشراف وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل ، وتكون مدة العضوية لهما ستة تبدأ من أول يوليه . ويصدر قرار من رئيس الجمهورية بتنظيم إجراءات الترشيح والانتخاب والقواعد الخاصة بهما » . ثم قضى القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٦١ بأن يعين أعضاء مجلس إدارة الشركة – عدا ممثلى الموظفين والعمال – بقرار من رئيس الجمهورية بناء على ترشيح رئيس إدارة المؤسسة العامة التى تتبعها الشركة ، على أن يكون من بين هذه الأعضاء واحد على الأقل وثلاثة على الأكثر من بين مديرى الشركة أو مديرى الأقسام بها . ثم صدر القانون رقم ١١٤ لسنة ١٩٦٣ ، فى ١٧ أكتوبر سنة ١٩٦٣ ، ويقضى =

ولما كانت المادة ٥ من القانون رقم ١١٧ لسنة ١٩٦١ قد نصت على أن « يصدر رئيس الجمهورية قراراً بتحديد الجهة الإدارية المختصة بالإشراف على كل شركة أو منشأة من الشركات أو المنشآت المشار إليها » ، فقد أنشئت مؤسسة عامة هى « المؤسسة المصرية العامة للتأمين » ، تتبعها جميع شركات التأمين المؤممة ، وتتبعها أيضاً « الشركة المصرية لإعادة التأمين » . وصدر قرار رئيس الجمهورية رقم ٩٧٠ لسنة ١٩٦٢ يقضى باعتبار « المؤسسة المصرية العامة للتأمين » مؤسسة عامة ذات طابع اقتصادى . وصدر القانون رقم ٣٦ لسنة ١٩٦٢ يقضى بتخويل مجالس إدارة المؤسسات العامة ذات الطابع الاقتصادى ، بالنسبة إلى الشركات التى تتبعها ، سلطات الجمعية العمومية ، وخاصة فيما يتعلق باعتماد الميزانية وحساب الأرباح والخسائر وتعديل نظم الشركات المساهمة ، وذلك حتى ٣١ ديسمبر سنة ١٩٦٢ . ويكون لمجلس إدارة كل مؤسسة من هذه المؤسسات ، حتى التاريخ المشار إليه ، سلطة إدماج شركتين أو منشأتين أو أكثر من الشركات أو المنشآت التابعة لها ، وكذا سلطة تحويل أية شركة أو منشأة ولو كانت فردية إلى شركة مساهمة وتعديل رأس مالها ، وتكون رياسة جلسات مجالس إدارة هذه المؤسسات ، عند مباشرتها الاختصاصات المتقدمة وغيرها من سلطات الجمعية العمومية أو جماعة

= بأن يشكل مجلس إدارة الشركة من تسعة أعضاء على الأكثر (بدلا من سبعة) ، يكون من بينهم أربعة أعضاء (بدلا من اثنين) ممن يعملون فيها . ويتم انتخاب هؤلاء الأعضاء الأربعة بالاقتراع السرى المباشر تحت إشراف وزارة العمل . وتكون مدة عضويتهم سنتين (بدلا من سنة واحدة) وتبدأ من أول يوليه .

ويخلص من هذه التشريعات المتعاقبة أن شركة التأمين المؤممة تدار بمجلس إدارة يشكل من تسعة أعضاء على الأكثر ، يكون من بينهم أربعة أعضاء يمثلون الموظفين والعمال وينتخبهم هؤلاء من بينهم . ويعين رئيس الجمهورية ، بناء على ترشيح رئيس إدارة المؤسسة المصرية العامة للتأمين ، الأعضاء الباقين ، على أن يكون من بينهم واحد على الأقل وثلاثة على الأكثر من بين مديرى الشركة أو مديرى الأقسام بها .

وقد قدمنا أن شركات التأمين المؤممة فى فرنسا يتألف مجلس إدارة كل شركة منها من اثنى عشر عضواً ، ربعهم يمثلون الدولة ، والربع الثانى يمثل العنصر الفنى فى التأمين ، والربع الثالث يمثل الموظفين والوسطاء ، والربع الأخير يمثل عملاء الشركة التأمين (انظر آنفاً فقرة ٥٤٨ فى آخرها فى الهامش)

الشركاء ، للوزير المشرف على المؤسسة[١] . ثم صدر القانون رقم ٢٦ لسنة ١٩٦٣ يقضى باستمرار العمل بالقانون السابق حتى ٣١ ديسمبر سنة ١٩٦٤ . ويخلص من هذه التشريعات المتعاقبة أن مجلس إدارة المؤسسة المصرية العامة للتأمين هو الذى يباشر ، حتى يوم ٣١ ديسمبر سنة ١٩٦٤ ، سلطات الجمعية العمومية لأية شركة من شركات التأمين المؤممة[٢] .

---

(١) وكان قد صدر قبل ذلك ، بتاريخ ١٠ أغسطس سنة ١٩٦١ ، القانون رقم ١٣٩ لسنة ١٩٦١ يخول مجالس إدارة بعض المؤسسات العامة سلطة الجمعيات العمومية ، بالنسبة إلى الشركات التى تتبع هذه المؤسسات . ولما كان هذا الحكم موقتاً بستة شهور ، فقد صدر بعد انتهاء هذه المدة القانون رقم ٣٦ لسنة ١٩٦٢ المتقدم الذكر يخول لمجالس إدارة المؤسسات النوعية ذات الطابع الاقتصادى (ويدخل فيها المؤسسة المصرية العامة للتأمين) سلطات الجمعية العمومية بالنسبة إلى الشركات التى تتبعها ، على النحو الذى قدمناه .

(٢) وقد قدمنا ، فيما يتعلق بشركات التأمين التى أممت فى فرنسا ، أن اختصاصات الجمعية العمومية بالنسبة إلى هذه الشركات قد انتقلت إلى المجلس القومى للتأمين (Conseil National des Assurances) ، ويتألف من واحد وعشرين عضوا ، ثلثهم يمثلون الدولة ، وثلث يمثل العنصر الفنى فى التأمين ، والثلث الأخير يمثل المؤمنين (انظر آنفاً فقرة ٥٤٨ فى آخرها فى الهامش) .

هذا وقد صدر أخيراً ، فى ٢٩ أبريل سنة ١٩٦٣ ، القانون رقم ٦٠ لسنة ١٩٦٣ ، ينظم تنظيماً شاملا المؤسسات العامة ذات الطابع الاقتصادى ، وهى التى تمارس نشاطاً صناعياً أو تجارياً أو زراعياً أو مالياً أو تعاونياً ويدخل فيها المؤسسة المصرية العامة للتأمين ، وقد أطلق القانون على هذه المؤسسات اسم « المؤسسات العامة » ، ليقابل بها « الهيئات العامة » التى تدير المرافق والخدمات العامة غير ذات الطابع الاقتصادى ، والتى نظمها القانون رقم ٦١ لسنة ١٩٦٣ الصادر فى ٢٩ أبريل سنة ١٩٦٣ ، أى فى نفس التاريخ الذى صدر فيه قانون المؤسسات العامة . وقد ألغى قانون المؤسسات العامة القوانين السابقة عليه ، والتى كانت هى أيضاً تنظم هذه المؤسسات ، وهى القانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٥٧ والقانون رقم ٢٦٥ لسنة ١٩٦٠ والقانون رقم ٢٦٧ لسنة ١٩٦٠ . ويقضى قانون المؤسسات العامة بأن تمارس المؤسسة العامة نشاطها إما بنفسها ، أو بواسطة ما تشرف عليه من شركات مساهمة أو جمعيات تعاونية . ويتولى إدارتها مجلس إدارة ، يعين قرار رئيس الجمهورية الصادر بإنشاء المؤسسة تشكيله وطريقة اختيار أعضائه . وتتولى المؤسسة الإشراف على الشركات والجمعيات التعاونية والمنشآت التابعة لها ، والتنسيق فيما بينها ، ولها أن تنشئ شركات مساهمة جديدة ، وأن تملك أسهم وسندات الشركات عن طريق الاكتتاب فيها أو شرائها ، ويكون للمؤسسة ميزانية مستقلة عن ميزانية الدولة ، وتعد على نمط الميزانيات التجارية ، وتعتبر أموال المؤسسة من الأموال المملوكة للدولة ملكية خاصة ما لم ينص على خلاف ذلك فى القرار الصادر بإنشائها . ولمجلس إدارة المؤسسة أن يعين مراقبين للحسابات يكون لهم حقوق مراقبى الحسابات فى الشركات المساهمة ، وعليهم واجباتهم . ويكون لمجلس إدارة المؤسسة =

٥٥٢ — وسطاء التأمين : لما كانت هيئات التأمين تتعامل مع الجمهور ومنه تستمد عملاءها ، وذلك عن طريق تبصير الناس بحقيقة عملية التأمين وما يترتب عليها من نفع ، فإن الضرورة قد دعت إلى وجود طائفة من الوسطاء بينها وبين الجمهور ؛ وهؤلاء هم الذين يسميهم القانون رقم ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ ، ومن بعده مشروع وزارة الاقتصاد ، بالوكلاء والمندوبين والسماسرة . والعقد الذى يربط هؤلاء بشركة التأمين هو مزيج من عقد وكالة وعقد عمل وعقد مقاولة ، بحسب ما تتسع له سلطاتهم وهل تشمل إبرام عقود التأمين نيابة عن الشركة فيدخل فى العقد عنصر الوكالة ، وبحسب ما يكون الوسيط مستقلا عن رقابة الشركة وتوجيهها فيدخل فى العقد عنصر المقاولة ، أو يكون خاضعاً لهذه الرقابة وهذا التوجيه فيدخل عنصر عقد العمل[1] . وسنتناول هذه السلطات عند الكلام فى إبرام عقد التأمين[2] .

ونكتفى هنا بذكر الأحكام الواردة فى القانون رقم ١٩٥ لسنة ١٩٥٩

= برياسة الوزير المختص سلطات الجمعية العمومية للمساهمين ، وذلك بالنسبة إلى الشركات التابعة للمؤسسة . ويكون لمجلس إدارة المؤسسة أيضاً سلطة اعتماد قرار مجلس إدارة الشركة فى التصرف فى الاحتياطيات والمخصصات فى غير الأبواب المخصصة لها فى ميزانية الشركة . وغنى عن البيان أن جميع الأحكام المتقدمة تسرى على المؤسسة المصرية العامة للتأمين باعتبارها مؤسسة عامة ذات طابع اقتصادى ، وتسرى كذلك على شركات التأمين المؤممة التابعة لهذه المؤسسة .

ونذكر أخيراً القانون رقم ١٦٧ لسنة ١٩٦١ الخاص بتنظيم مراقبة حساب المؤسسات العامة والشركات التى تساهم فيها . فهو إذن يسرى على المؤسسة المصرية العامة للتأمين وعلى شركات التأمين المؤممة التابعة لهذه المؤسسة . ويقضى هذا القانون بأن تنشأ بالمؤسسة « إدارة تختص بمراقبة حسابات الشركات . وفحص مراكزها المالية ، وميزانياتها الختامية ، وإبداء الملاحظات بشأن سلامة نظامها المحاسبى ، وصحة دفاترها ، وسلامة إثبات وتوجيه العمليات فيها بما يتفق مع الأصول المحاسبية السليمة فى تحقيق النتائج المالية » . ويكون لمجلس إدارة المؤسسة ، فى صلتها بالشركات التابعة لها ، سلطات ، واختصاصات الجمعية العمومية فى الشركات المساهمة فى شأن تعيين مراقبى حساباتها . ويقدر مجلس إدارة المؤسسة احتياجات الشركات التى تشرف عليها المؤسسة من مراقبى الحسابات ومساعديهم ، ويجرى تعيينهم .

(١) وانظر فى تغلب عنصر عقد العمل من ناحية تطبيق التشريعات العمالية ، حتى يتمكن هؤلاء الوسطاء من الانتفاع بهذه التشريعات ، المادة ١/٦٧٦ مدنى وما قدمناه آنفاً فى عقد الوكالة فقرة ٢١١ .

(٢) انظر ما يلى فقرة ٥٧١ .

متعلقة بتنظيم هؤلاء الوسطاء ، بعد تعديلها بمشروع وزارة الاقتصاد . فقد جاء فى المادة ٢١ من هذا القانون (م ١٥ من مشروع وزارة الاقتصاد) أنه « يقصد بالوكيل والمندوب والسمسار كل من يتوسط فى عقد عمليات تأمين لحساب هيئة تأمين مسجلة ، وذلك نظير مرتب أو مكافأة أو عمولة . ولا يجوز لهؤلاء الأشخاص أن يزاولوا عملهم ما لم تكن أسماؤهم مقيدة ، بناء على طلبهم ، فى سجل يعد لهذا الغرض بمصلحة التأمين . وتعطى مصلحة التأمين لهؤلاء الأشخاص شهادة بذلك . ويكون للقيد أثره مدة ثلاث سنوات ، ويجب تجديده » . وقد أوردت المادة ٢٣ من نفس القانون (م ١٧ من مشروع وزارة الاقتصاد) الشروط الواجب توافرها فى الوسيط حتى يجوز تقييد اسمه فى السجل ، وهذه هى : (١) ألاَّ تقل سنه عن ٢١ سنة ميلادية . (٢) أن يكون ملماً باللغة العربية وبمبادئ التأمين . (٣) ألاَّ يكون قد حكم عليه بجناية أو تزوير أو سرقة أو خيانة أمانة أو نصب أو شروع فى ارتكاب إحدى هذه الجرائم ، أو يكون محجوراً عليه أو حكم بإفلاسه ما لم يرد إليه اعتباره[1] .

ولا يجوز لهيئات التأمين أن تستخدم وكلاء أو مندوبين أو سماسرة غير مقيدين فى السجل ، وعلى هذه الهيئات أن تمسك سجلا خاصاً تثبت فيه اسم وعنوان كل وكيل أو مندوب أو سمسار يتوسط فى عقد عمليات التأمين لحسابها (م ٢٤ من قانون سنة ١٩٥٩ وم ١٨ من مشروع وزارة الاقتصاد) . وتنص المادة ٦١ من قانون سنة ١٩٥٩ (م ٥٩ من مشروع وزارة الاقتصاد) على أن « يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز الشهر وبغرامة نقدية لا تقل عن عشرة جنيهات ولا تتجاوز مائة جنيه كل وكيل أو مندوب أو سمسار أو أى شخص آخر يباشر عمليات تأمين لحساب هيئات مسجلة وفق أحكام هذا القانون دون أن

---

(١) ويشطب القيد إذا صدر ضد صاحبه حكم فى إحدى الحالات المتقدمة ، أو إذا لم يجدد القيد . كما يشطب القيد لمدة سنة إذا صدر ضد صاحبه حكم فى إحدى الحالات المنصوص عليها فى المادة ٦٣ من قانون سنة ١٩٥٩ (م ٦١ من مشروع وزارة الاقتصاد) ، فإذا عاد وحكم عليه ثانية شطب القيد نهائياً .

ويجب أن يتوافر الشرط الثالث فى خبراء الكشف وتقدير الأضرار ، وبصورة عامة فى كل شخص يتقدم للجمهور بعمليات خاصة بهيئات التأمين ، وإذا كان أحد هؤلاء الأشخاص شخصاً اعتبارياً فيجب أن يتوافر هذا الشرط فى جميع الشركاء المتضامنين فى شركات الأشخاص .

يكون مقيداً فى السجل » . وتنص الفقرة الرابعة من نفس المادة على أن « تضاعف العقوبات المنصوص عليها فى الفقرات السابقة فى حالة التكرار »[١] .

(ب) ضمانات لمواجهة هيئات التأمين التزاماتها التأمينية نحو عملائها

٥٥٣ — ضمانان رئيسيان : قرر القانون ضمانات لعملاء التأمين ، حتى يتمكنوا من الحصول على حقوقهم قبل هيئات التأمين . وعلى رأس هذه الضمانات الضمانان الآتيان نستعرضهما على التعاقب . (أولا) الاحتياطيات المختلفة . (ثانياً) إعادة التأمين[٢] .

٥٥٤ — (أولا) الاحتياطيات المختلفة : لما كان ينبغى أن يكون عند هيئة التأمين فى كل وقت أصول (actif) تفى قيمتها بما عليها من التزامات نحو عملائها ، لذلك كان من الواجب أن يكون عندها طائفة من الاحتياطيات

---

(١) وإلى جانب وسطاء التأمين يوجد خبراء الكشف وتقدير الأضرار . وقد أوردت المادة ٢٥ من قانون سنة ١٩٥٩ (م ١٩ من مشروع وزارة الاقتصاد) أحكاماً فى شأنهم ، يخلص منها أنه يقصد بخبراء الكشف وتقدير الأضرار كل من يزاول الكشف عن الأضرار الحاصلة فى موضوع التأمين وتقديرها . ولا يجوز لهؤلاء الأشخاص مزاولة عملهم ما لم يكونوا مقيدين فى الجدول الخاص بذلك بمصلحة التأمين . ويصدر بإنشاء هذا الجدول والشروط التى يجب توافرها فيمن يجوز قيده قرار من وزير الاقتصاد . ولا يجوز لهيئات التأمين أن تستعين بخبراء من غير المقيدين بالجدول إلا فى الحالات الاضطرارية التى تقتضى خبرة فنية خاصة ، وعليهم فى هذه الحالة إخطار مصلحة التأمين .

وتنص المادة ٢/٦١ و ٤ من قانون سنة ١٩٥٩ (م ٥٩/٢ و ٤ من مشروع وزارة الاقتصاد) على أن « يعاقب بالعقوبة نفسها (الحبس مدة لا تجاوز الشهر وغرامة لا تقل عن عشرة جنيهات ولا تجاوز مائة جنيه) خبراء الكشف وتقدير الأضرار إذا باشروا عملهم قبل قيدهم فى السجل — تضاعف العقوبات المنصوص عليها فى الفقرات السابقة فى حالة التكرار » . وتنص المادة ٦١/٣ و ٤ من نفس القانون (م ٥٩/٣ و ٤ من مشروع وزارة الاقتصاد) . على أن « تعاقب بغرامة لا تقل عن خمسين جنيهاً ولا تجاوز ثلثمائة جنيه كل هيئة تخالف أحكام المادتين ٢٤ و ٢٥ من هذا القانون (م ١٨ و ١٩ من مشروع وزارة الاقتصاد : استخدام وسطاء غير مقيدين فى السجل واستخدام خبراء غير مقيدين فى الجدول) — تضاعف العقوبات المنصوص عليها فى الفقرات السابقة فى حالة التكرار » .

(٢) وهذا عدا حق الامتياز المقرر للمستفيدين من وثائق التأمين على أموال هيئات التأمين التى توجد وجودها فى مصر (انظر آنفاً فقرة ٥٤٩ فى آخرها) .

تسمى بالاحتياطيات الفنية (réserves techniques) الغرض منها مواجهة هذه الالتزامات . وهذه الاحتياطيات تواجه التزامات خاصة فى ذمة هيئة التأمين لعملائها ، أريد ضمانها على نحو خاص ، ولذلك سميت هذه الالتزامات بالتعهدات المنظمة (engagements réglementés) .

وأهم هذه الاحتياطيات الفنية أربعة ، يجب أن تكون ممثلة برؤوس أموال عند هيئة التأمين حتى تتمكن من مواجهة الالتزامات المقابلة ، وهذه هى :

(١) الاحتياطى الحسابى (réserve mathématique) : ولإعطاء فكرة عن هذا الاحتياطى نذكر أنه فى التأمين على الأشخاص ، وبخاصة فى التأمين على الحياة ، يدفع المؤمن له القسط السنوى ويتكون من عناصر ثلاثة : (ا) عنصر يواجه خطر وفاة المؤمن له فى أى وقت . (ب) ولما كان خطر الوفاة يتزايد تدريجياً فهو أكبر فى السنوات الأخيرة منه فى السنوات الأولى ، فقد كان الواجب أن يكون القسط الذى يدفع فى سنة يزيد على القسط الذى دفع فى السنة التى قبلها . ولكن الأقساط كلها متساوية ، لذلك يجب أن يخصم من أقساط السنوات الأولى احتياطى يضاف إلى أقساط السنوات الأخيرة حتى يكون كل قسط مماثلا للخطر فى السنة التى دفع فيها ، وهذا الاحتياطى هو العنصر الثانى . (ج) والعنصر الثالث هو الجزء من القسط المخصص للادخار ، فالتأمين على الحياة ينطوى على ادخار لتكوين المال الذى تدفعه الشركة عند نهاية العقد للمؤمن له أو للمستفيد .

ويكون لكل مؤمن له احتياطى حسابى ، يستخلص من هذه العناصر وفقاً لجداول الوفيات (tables des mortalité) وطبقاً لقواعد رياضيات التأمين على الحياة التى يطبقها الخبراء (actuaires) .

(٢) احتياطى تكوين رأس المال (réserve de capitalisation) : ولإعطاء فكرة عن هذا الاحتياطى نفرض أن شركة التأمين تملك ١٠٠٠ سند اشترتها بمبلغ ٤٠٠٠ جنيه كجزء من احتياطيها الحسابى . فإذا كانت تستطيع أن تبيع هذه السندات بمبلغ ٤٥٠٠ جنيه ، ولكن يجب أن تخصص منه مبلغ ٤٢٠٠ جنيه للحصول على أرباح تساوى الأرباح التى كانت تجنيها من هذه السندات ، فهى إذن لا تستطيع أن تعتبر الفرق بين مبلغ ٤٥٠٠ جنيه قيمة البيع

ومبلغ ٤٠٠٠ جنيه قيمة الشراء – أى ٥٠٠ جنيه – ربحاً صافياً تستطيع التصرف فيه بل يجب أن تجنب من هذا الربح الصافى مبلغ ٢٠٠ جنيه . وهو المبلغ الذى يجب أن تضيفه إلى مبلغ ٤٠٠٠ جنيه قيمة الشراء حتى تستطيع الحصول على نفس الأرباح التى كانت تحصل عليها من قبل .

فيكون مبلغ الـ ٢٠ جنيه هذا ، فى حالة ما إذا باعت السندات ، هو احتياطى رأس المال .

(٣) احتياطى الأقساط المدفوعة مقدماً (réserve pour risques en cours) : ولإعطاء فكرة عن هذا الاحتياطى نفرض أن مؤمناً له دفع القسط فى أول مارس سنة ١٩٦٤ ، فيكون ميعاد دفع القسط التالى هو أول مارس سنة ١٩٦٥ . فإذا فرضنا أن ميزانية شركة التأمين تبدأ من أول يوليه وتنتهى فى آخر يونيه من السنة التالية ، فمن الواضح أن القسط المدفوع كان ينبغى أن يدرج بعضه فى ميزانية سنة ١٩٦٣– ١٩٦٤ (من أول مارس سنة ١٩٦٤ إلى آخر يونيه سنة ١٩٦٤) ، وبعضه فى ميزانية سنة ١٩٦٤ – ١٩٦٥ (من أول يوليه سنة ١٩٦٤ إلى آخر فبراير سنة ١٩٦٥) . ولكن الشركة تدرجه كله فى الميزانية الجارية أى فى ميزانية سنة ١٩٦٣ – ١٩٦٤ . فيجب أن يخصم منه ما يقابل شهور ميزانية سنة ١٩٦٤ – ١٩٦٥ ، وهى ثمانية أشهر من أول يوليه سنة ١٩٦٤ لغاية آخر فبراير سنة ١٩٦٥ (أى ثلثى القسط) ، وتضعه فى خصوم الميزانية الجارية (سنة ١٩٦٣ – ١٩٦٤) حتى تمثل هذه الميزانية تمثيلا صحيحاً نصيبها الحقيقى من القسط .

فالمقدار الذى تخصمه الشركة من الأقساط المدفوعة فى ميزانية سنة معينة ، لترحله إلى ميزانية السنة التالية ، هو ما يسمى باحتياطى الأقساط المدفوعة مقدماً[1] .

(٤) احتياطى الحوادث التى لم تتم تسويتها (réserve pour sinistres restant à payer) : ولإعطاء فكرة عن هذا الاحتياطى نذكر أن طائفة من

---

(١) وتلجأ شركات التأمين عادة إلى طرق مبسطة لحساب هذا الاحتياطى انظر فى فرنسا پيكار وبيسون فقرة ٥٤٥ .

الحوادث المؤمن عليها تقع فعلا فى خلال السنة ، وبعض هذه الحوادث — وهو أقل من النصف عادة — هو الذى يبت فى شأنه ، فتتقرر مسئولية الشركة عنه ، ويقدر مبلغ التعويض الواجب دفعه ، ويتم الدفع فعلا . أما أكثر هذه الحوادث فيبقى دون أن يبت فى مسئولية الشركة عنه ، أو يبت فى مسئوليتها ولكن مبلغ التعويض يبقى دون تقدير ، أو يقدر مبلغ التعويض ولكنه لا يدفع . هذه الحوادث التى لم تتم تسويتها ، يجب أن يكون لها احتياطى لمواجهتها فى السنين المقبلة .

وهذا هو احتياطى الحوادث التى لم تتم تسويتها . ويحسب هذا الاحتياطى عادة عن كل حادثة لم تتم تسويتها ، فيقدر مبلغ التعويض عن هذه الحادثة طبقاً لظروفها الموضوعية ولشروط وثيقة التأمين . وإذا كانت الحادثة قد قدر مبلغ التعويض عنها بحكم أو باتفاق ، حسب هذا المبلغ المقدر . ويعاد تقدير الحوادث التى لم تتم تسويتها عن السنين السابقة على أساس السنة الجارية لجواز أن تكون الظروف قد تغيرت ، وتضاف نسبة مئوية لمصروفات الإدارة والتسوية ، فيتجمع من كل ذلك احتياطى الحوادث التى لم تتم تسويتها .

هذه هى أهم الاحتياطات الفنية[1] . وهذه الاحتياطيات وغيرها من الاحتياطيات الإجبارية لا يكفى أن تدرج فى خصوم ميزانية شركة التأمين ، بل يجب أن تتمثل فى قيم مالية تملكها الشركة . وأهم هذه القيم سندات القروض التى تصدرها الدولة وغيرها من أشخاص القانون العام أو تضمنها ، وقروض تعطيها الشركة للأفراد[2] على أن تكون مضمونة برهون رسمية من الدرجة

---

(١) وهى احتياطيات إجبارية . وتوجد احتياطيات إجبارية أخرى غير فنية ، كاحتياطى ودائع وكفالة التأمين ، واحتياطى استهلاك القروض ، واحتياطى التأمينات الاجتماعية لموظفى الشركة والوسطاء ، واحتياطى الديون الحالة ، واحتياطى الحقوق الممتازة .

وإلى جانب هذه الاحتياطيات الإجبارية الفنية وغير الفنية ، يجوز لشركة التأمين أن تكون احتياطيات اختيارية على الوجه الذى تراه .

وإلى جانب الاحتياطيات الإجبارية والاختيارية ، يوجد احتياطى الضمان (réserve de garantie) ويتكون من إضافة نسبة معينة من رأس المال (ما يعادل الخمس فى فرنسا) لسد العجز فى حالة عدم كفاية الاحتياطيات سالفة الذكر .

انظر بيكار وبسرن فقرة ٥٦٣ — فقرة ٥٦٧ .

(٢) وتعتبر هذه القروض متصلة مباشرة المهنة ، فتعفى من ضريبة فوائد الديون والودائع =

الأولى ، وعقارات مبنية تشتريها الشركة لتستغلها وتسدد من ريعها ما يترتب فى ذمتها من التزامات . ويلاحظ فى هذه القيم المالية أن تكون قيما موثوقا بها حتى لا تتعرض احتياطيات الشركة للضياع ، وأن يكون بعضها من السيولة بحيث تستطيع الشركة أن تحصل على النقود اللازمة لمواجهة التزاماتها فى أقرب وقت ، وذلك إلى جانب توظيف هذه الأموال أو بعضها فى سندات وأوراق مالية للدولة وغيرها من أشخاص القانون العام خدمة للاقتصاد القومى .

ونرى من ذلك الدور الكبير الذى تلعبه احتياطيات شركات التأمين فى ضمان التزاماتها التأمينية ، وكيف أن هذا الضمان ، وهو أهم شىء تجب مراعاته فى التأمين إذ عليه يتوقف نجاح هذا النظام . قد جعل من عملية التأمين أمراً فنياً معقداً لا تمارسه إلا شركات كبيرة ، تجمع إلى رؤوس الأموال الضخمة الخبرة الفنية والكفاية المالية والنزاهة وحسن المعاملة .

على أن الاحتياطيات قد لا تكفى وحدها لمواجهة جميع التزامات شركات التأمين ، وعندئذ تلجأ هذه الشركات إلى إعادة التأمين ، وهذا ما ننتقل الآن إليه .

٥٥٥ — إعادة التأمين (*) (Réassurance) — فكرة عامة : تقوم عملية التأمين ، كما قدمنا ، على تقدير الاحتمالات طبقاً لقوانين الإحصاء وعلى

= و تأمينات النقدية ، وتخضع لضريبة الأرباح التجارية والصناعية ، وذلك طبقاً للمادة ٢/١٥ من القانون رقم ١٤ لسنة ١٩٣٩ . وقد قضت محكمة النقض فى هذا المعنى بأن القروض التى تعقدها شركات التأمين كسبيل من سبل استثمار بعض أموالها المتحصلة من التأمين ، لا يعد منها متصلا بمباشرة مهنة التأمين الا ما كان منوحاً فى دائرة الاحتياطى الحسابى . أما القروض التى تعقدها تلك الشركات بعيداً عن هذه الدائرة فلا تعد من طبيعة مهنة التأمين ولا من توابعها الضرورية ، ولا تتمتع بالإعفاء من الضريبة الوارد بالفقرة الثانية من المادة ١٥ من القانون رقم ١٤ سنة ١٩٣٩ (نقض مدنى ٦ ديسمبر سنة ١٩٥٦ مجموعة أحكام النقض ٧ رقم ١٣٥ ص ٩٤١) .

(*) مراجع فى إعادة التأمين Crémieu فى المجلة الفصلية للقانون المدنى سنة ١٩٠٩ ص ٣١ وما بعدها — Picard فى إعادة التأمين رسالة من باريس سنة ١٩١٢ — Dammback فى اتفاقات إعادة التأمين الطبعة الثانية سنة ١٩١٣ — Gobert دراسة فى إعادة التأمين ، أخطاره وأهميته الاقتصادية بروكسل سنة ١٩٢٣ — Villotte فى الطبيعة الفنية والقانونية لإعادة التأمين رسالة من باريس سنة ١٩٢٧ — Thorin فى إعادة التأمين من الحريق سنة ١٩٢٩ — Metzyer فى المبادئ الأولية فى إعادة التأمين — Mori فى عقد إعادة التأمين روما سنة ١٩٣٦ — Goldiag فى إعادة التأمين قانوناً وعملا سنة ١٩٣٧ — Toussaint تعليقات على إعادة التأمين —

قانون الكثرة[١] . وشركة التأمين تعمل كل ما فى وسعها حتى يأتى حسابها مضبوطاً . فإذا قدرت ، فى التأمين من الحريق مثلا ، أن فى كل ألف خطر تؤمن منها يتحقق ثلاثة أخطار ، أى تقع ثلاث كوارث فتحترق ثلاثة منازل يبلغ مقدار التعويض فيها ثلاثين ألف جنيه ، وجب أن يكون مقدار القسط الصافى ثلاثين جنيها حتى تحصل الشركة من الألف المؤمن لهم على ثلاثين ألف جنيه تغطى الكوارث المقدرة . وتكوّن الشركة احتياطيات لمواجهة هذه الالتزامات على النحو الذى بسطناه فيما تقدم . ولكن الشركة لا تستطيع أن تطمئن إلى هذا التقدير اطمئنانا كاملا فى مواجهة التزاماتها ، ويجب عليها أن تدخل فى حسابها أن هذا التقدير إنما هو تقدير تقريبى قد يخطئ . وهذا الخطأ يقل كلما كثر عدد المؤمن لهم طبقاً لقانون الكثرة ، كما قدمنا . ولكن احتمال الخطأ مهما قل يبقى قائماً ، فقد تحترق أربعة منازل ويكون التعويض الواجب دفعه أربعين ألفاً بدلا من ثلاثين ألفاً ، بل قد تحترق منزلان فقط ولكن التعويض عنهما يبلغ خمسين ألفاً بدلا من ثلاثين ألفاً . فيجب على الشركة إذن أن تواجه احتمال الخطأ هذا وما ينجم عنه من فروق (écarts) فى الحساب ، حتى تطمئن اطمئناناً معقولا إلى قدرتها على مواجهة التزاماتها للمؤمن لهم ، وحتى يطمئن هؤلاء هم أيضاً إلى ملاءة الشركة وإلى أن حقوقهم فى ذمتها مكفولة .

والوسيلة التى تلجأ الشركة إليها لتحقيق هذا الغرض هى إعادة التأمين[٢] .

= سنة ١٩٤٧ – Sousselier فى وحدة إعادة التأمين فى المجلة العامة للتأمين البرى سنة ١٩٤٩ ص ٣٣٦ وما بعدها – Le Blanc فى إعادة التأمين من الناحية الاقتصادية الطبعة الثانية باريس سنة ١٩٤٩ – Oremaud فى إعادة التأمين فيما جاوز حداً معيناً من الكوارث وفيما جاوز حداً معيناً من الخسارة رسالة من باريس سنة ١٩٤٩ – Van de Casteela فى إعادة التأمين من الناحية القانونية باريس سنة ١٩٥٢ – عبد الودود يحيى فى إعادة التأمين فى مجلة القانون والاقتصاد السنة الثانية والثلاثين العدد الثانى يونيه سنة ١٩٦٢ ص ٢٩٥ وما بعدها .

وانظر خاصة إعادة التأمين : أنشئت فى سنة ١٩١٧ .

(١) انظر آنفاً فقرة ٥٤٣ .

(٢) وهناك طريقة أخرى هى طريقة التأمين المجزأ أو التأمين بالاكتتاب أو التأمين المشترك (coassurance) (assur. de quotité) . وصورتها أن يوزع المؤمن المخاطر على مؤمنين آخرين يشركهم معه ، فيكتتب كل مؤمن منهم فى جزء من هذه المخاطر يؤمنها ؛ فتتعدد عقود التأمين مع المؤمن له ، كل عقد يقع على جزء من المخاطر المؤمن منها . ويعتبر المؤمن له متعاقداً مع كل من =

= المؤمنين المتعددين فى خصوص الجزء الذى أمنه . ويتحقق ذلك عملا فيما إذا كان الشىء المؤمن عليه كبير القيمة ، كعمارة ضخمة أو سفينة كبيرة أو سرب من الطائرات أو معرض واسع ، فيتقاسم المؤمنون المتعددون مخاطر التأمين ، كل منهم يختص بجزء منها . وقد بدأ فى محاولة هذه الصورة من التأمين ، منذ قرنين ونصف قرن ، هيئة معروفة فى لندن باسم (Lloyd's) ، وانتشرت تحت هذا الاسم فى كثير من البلاد . وقد عرض لها فى مصر القانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٥٠ ، وأسماها بجماعة التأمين بالاكتتاب ، فنصت المادة ٦٦ من هذا القانون على أنه « فى تطبيق هذا القانون يقصد بجماعات التأمين بالاكتتاب كل جماعة تؤسس على النظام المعروف باسم « لويدز » ، الذى يقضى بأن كل عضو مشترك فى جماعة يصبح مسئولا عن نصيب معلوم من مجموع مبلغ وثيقة التأمين ، سواء أكان هذا النصيب معيناً أم نسبياً . . » .

ولا يتعاقد المؤمن له مباشرة مع المؤمنين الذين تضمهم هذه الهيئة ، بل يتصل بوسيط (broker) من وسطاء (Lloyd's) ، وهذا الوسيط هو الذى يتولى نيابة عن المؤمن له توزيع عملية التأمين على عدد من المؤمنين (underwriters) داخل الهيئة ، يحدد لكل منهم الجزء الذى يختص بتأمينه ، ويقسم قسط التأمين فيما بينهم . وإذا وقعت الكارثة ، قام الوسيط بتقاضى التعويض من المؤمنين المتعددين ، ويسلمه للمؤمن له ، وذلك دون أن يكون مسئولا (استئناف مختلط ١١ أبريل سنة ١٩٢٨ م ٤٠ ص ٢٩٠) . وهناك صورة خاصة للتأمين بالاكتتاب تمكن تسميتها بالتأمين بالاكتتاب المجمع (consortium) ، فيها يتجمع عدد من المؤمنين ، ويتولى التعاقد مع المؤمن له واحد منهم نيابة عنهم جميعاً (apériteur, société apétrice) ، ويلتزم هؤلاء بقبول هذا التعاقد كل منهم فى الجزء الذى يخصه وفقاً لتعريفته ، ويقومون بتسوية أنصبائهم فى الكوارث وفقاً لهذه التعريفة . وهذه الصورة منتشرة فى فرنسا ، وبخاصة فى مخاطر الطيران . وهناك أخيراً طريقة تجميع المؤمنين فى رصيد مشترك (convention pool) ، فيتفق عدد من المؤمنين على تجميع المخاطر التى أمنوها ليعاد توزيعها عليهم من جديد وفقاً لنسب معينة تراعى فيها طاقة كل مؤمن منهم . فكل خطر يقبل المؤمن تأمينه يقسم بين جميع المؤمنين الأعضاء فى هذا الرصيد المشترك بنسبة الحصص المتفق عليها ، ويتقاضى كل مؤمن نسبة من الأقساط المتجمعة تعادل النسبة التى يتحملها من المخاطر ، ويتم التوزيع بواسطة مكتب مركزى (central office) . وهذه الطريقة أقرب إلى أن تكون إعادة تأمين تعاونى أو تبادلية (réassurance coopérative ou mutuelle) يكون فيها كل عضو مؤمناً ومؤمناً معيداً فى الوقت ذاته . وتختلف هذه الطريقة عن طريقة التأمين المجزأ أو التأمين بالاكتتاب فى أن المؤمن له لا يتعاقد إلا مع مؤمن واحد من أعضاء الرصيد وليست له علاقة بالباقين ، أما فى التأمين بالاكتتاب فالمؤمن له يتعاقد مع جميع المؤمنين كما قدمنا كل فيما يخصه . وقد انتشرت اتفاقات الرصيد المشترك (reinsuranee poals) بين شركات التأمين الأمريكية للتأمين على السفن الأمريكية فى أثناء الحربين العالميتين الأولى والثانية ، كما انتشرت فى الوقت الحاضر بين شركات التأمين الإنجليزية للتأمين من مخاطر النشاط الذرى .

ومهما تنوعت صور التأمين المجزأ أو التأمين بالاكتتاب ، فإن المؤمن يفضل طريقة إعادة التأمين ، إذ أنه فى طريقة التأمين بالاكتتاب يشرك معه مؤمنين آخرين لابد أن يقبل المؤمن له التعاقد معهم ، وقد يؤثر المؤمن له التعاقد مع مؤمن واحد ، لا مع مؤمنين متعددين غير متضامنين يتخذ كل منهم عند وقوع الكارثة إجراءات مستقلة عن إجراءات الآخرين فتتعدد الإجراءات وتتعقد . هذا إلى أن المؤمن فى طريقة إعادة التأمين يتعامل وحده مع المؤمن له ، فلا يتصل هذا =

وفى المثل الذى قدمناه تبلغ « طاقة » الشركة فى مواجهة التزاماتها ثلاثين ألفاً ، وقد رأينا أن هناك احتمالا ولو بعيداً أن تبلغ التزاماتها أربعين ألفاً أو خمسين ألفاً . فتلجأ أى شركة من شركات إعادة التأمين لتؤمن نفسها من هذا الاحتمال ، وتتفق مع هذه الشركة على إعادة التأمين فى حدود عشرة آلاف أو عشرين ألفاً ، وبذلك تطمئن ويطمئن معها المؤمن لهم إلى قدرتها على مواجهة هذا الاحتمال إذا تحقق . فعقد إعادة التأمين هو إذن عقد بين المؤمن المباشر (assureur direct) والمؤمن المعيد (réassureur) بموجبه يحول الأول للثانى جزءاً من المخاطر التى يتحملها فى نظير مقابل معين ، مع بقاء المؤمن هو المدين وحده للمؤمن لهم[1] . وإذا كان الغالب هو أن يحول المؤمن للمؤمن المعيد جزءاً من المخاطر ، فليس هناك ما يمنع من أن يحول له كل المخاطر مع بقائه مؤمنا بالنسبة إلى المؤمن لهم[2] .

= الأخير بالمؤمن المعيد كما يتصل بالمؤمنين المتعددين فى طريقة التأمين بالاكتتاب ، فيطمئن المؤمن إلى عدم منافسة زملائه له فى عملائه .

انظر فى ذلك بيكارو بيسون فقرة ٢٠٨ – فقرة ٢٠٩ .

(١) ونرى من ذلك أن المؤمن يكون طرفاً مع المؤمن له فى عقد التأمين ، ويكون طرفاً مع المؤمن المعيد فى عقد إعادة التأمين .

وإعادة التأمين تزاول عادة على صعيد دولى ، فتكون المقاصة فى المخاطر ، لا فحسب بين الفروع المتعددة فى البلد الواحد ، بل أيضاً بين البلاد المتعددة . وانتشار إعادة التأمين على هذا الصعيد الدولى هو الذى يمكن لهذه العملية ويقيمها على أسس ثابتة مستقرة ، فكلما اتسعت دائرة المقاصة فى المخاطر كلما كان تقدير احتمالات وقوع المخاطر أقرب إلى الحقيقة .

وحظ إعادة التأمين من الدراسة القانونية غير كبير ، فهى حديثة النشأة ، ولم تبدأ إلا بعد أن اضطرد انتشار التأمين . وهى لا تعنى جمهور عملاء التأمين ، إذ تقتصر على العلاقة فيما بين المؤمن والمؤمن المعيد ، ومن هنا بقيت مجهولة من الجمهور . والكثرة الغالبة من قضاياها تحل عن طريق التحكيم ، إذ أنها تزاول على صعيد دولى كما قدمنا فيصعب تحديد اختصاص قضاء بلد بالذات . وليس من السهل العثور على وثائق التحكيم ، لأنها لا تنشر كما تنشر أحكام القضاء .

(٢) ويلجأ المؤمن عادة إلى إعادة التأمين بالنسبة إلى كل المخاطر عندما يريد أن يقف عمله فى فرع معين من التأمين ، أو أن يقف عمله كله . وكان أمامه فى هاتين الحالتين أن يحول وثائق التأمين إلى مؤمن آخر ، وهذا ما يسمى بحوالة المحفظة (cession de portefeuille) . ولكن هذه الحوالة تقتضى قبول المؤمن له ، فيفضل المؤمن أن يلجأ إلى طريقة إعادة التأمين حيث لا ضرورة لرضاء المؤمن له ، ويبقى المؤمن الأصلى هو الدائن والمدين المؤمن له . ونرى من ذلك أن إعادة التأمين تفضل من جهة حوالة المحفظة ، إذ المؤمن المعيد يدفع المؤمن له دون حاجة إلى رضائه كما قدمنا ، أما فى حوالة المحفظة فقد لا يقبل المؤمن له الحوالة فيضيع عميل على المؤمن المحال له .

والحيطة الواجبة هى التى تملى على المؤمن أن يعيد التأمين على الوجه الذى قدمناه ، وبخاصة فى التأمين من الأضرار . وقد يتدخل القانون فيلزم المؤمن بإعادة التأمين ، كما فعل القانون رقم ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ إذ ألزم هيئات التأمين بأن تعيد التأمين على جزء من عمليات التأمين المباشر على أساس نسبة معينة وطبقاً لتعريفات محددة ، وذلك فى التأمين من الأضرار دون التأمين على الأشخاص[1] . وإعادة التأمين على هذا الوجه تكون إعادة تأمين إجبارية بموجب القانون .

ولكن هناك معنى آخر لإعادة التأمين الإجبارية ، إذ جرت العادة على أن تكون إعادة التأمين إما إعادة اختيارية (réessurance facultative) أو إعادة إجبارية (réassurance obigatoire) . فى إعادة التأمين الاختيارية ، وهى منتشرة بوجه خاص فى التأمين البحرى ، يتفق المؤمن مع المؤمن المعيد على إعادة التأمين بالنسبة إلى وثيقة تأمين معينة بالذات ، بشروط يتفق عليها بين الطرفين . وتكون إعادة التأمين هنا اختيارية لأن المؤمن لا يجبر عليها بل يبرمها

---

(١) نصت المادة ٢٩ من القانون رقم ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ على ما يأتى : « على هيئات التأمين المسجلة أن تعيد التأمين على جزء من عمليات التأمين المباشر التى تعتمدها فى الجمهورية العربية المتحدة لدى إحدى هيئات إعادة التأمين المتمتعة بجنسية الجمهورية العربية المتحدة التى يعينها وزير الاقتصاد ، وذلك على أساس النسب التى يصدر بتحديدها وبميعاد التعامل بها قرار من رئيس الجمهورية بعد أخذ رأى المجلس الأعلى للتأمين . ولا تسرى أحكام هذه المادة على عمليات الادخار وتكوين الأموال المنصوص عليها فى البند (٢) من المادة الثانية (التأمين على الأشخاص) » .
ونصت المادة ٣٠ من نفس القانون على أن « تلتزم هيئة إعادة التأمين التى يعينها وزير الاقتصاد طبقاً لأحكام المادة السابقة بقبول إعادة التأمين على أساس النسب التى تحدد بالتطبيق لأحكام المادة السابقة . وتؤدى هيئة إعادة التأمين إلى هيئات التأمين عن عمليات إعادة التأمين عمولة إعادة التأمين وعمولة ارباح يصدر بتحديدها وبميعاد التعامل بها قرار من وزير الاقتصاد بعد أخذ رأى المجلس الأعلى للتأمين . ويحدد وزير الاقتصاد بقرار يصدره بعد أخذ رأى المجلس الأعلى للتأمين التعريفات التى تحسب على أساسها أقساط إعادة التأمين وشروطها ومدى التبادل الذى تعهد به هيئة إعادة التأمين إلى هيئات التأمين مقابل العمليات المختلفة المنصوص عليها فى تلك المادة وشروط هذا التبادل والمواعيد التى تقدم فيها الكشوف والحسابات الخاصة بهذه العمليات . ولا تسرى أحكام هذه المادة على عمليات إعادة التأمين الأخرى التى تجريها شركات إعادة التأمين فى غير الحالات المنصوص عليها فى المادة ٢٩ » .
وقد حذف مشروع وزارة الاقتصاد جميع هذه النصوص الخاصة بإعادة التأمين .

باختياره ، وكذلك المؤمن المعيد لا يكون ملزماً بقبولها بل هو حر فى القبول أو الرفض . ولكن الذى يقع غالباً أن المؤمن لا يتفق مع المؤمن المعيد على إعادة التأمين بالنسبة إلى وثيقة معينة بالذات . بل يعقد معه اتفاقاً عاماً (traité) على إعادة التأمين بالنسبة إلى نوع من الوثائق ، كوثائق التأمين من الحريق أو التأمين على الحياة أو التأمين من المسئولية ، عقدها أو سيعقدها فى المستقبل . فالوثائق المعاد التأمين عليها ليست معينة بالذات بل بالنوع ، وليست كلها موجودة بل بعضها موجود فى الحال وبعضها سيوجد فى المستقبل . فيقال إن إعادة التأمين هنا إجبارية ، لا بمعنى أن القانون هو الذى يلزم بإعادة التأمين كما رأينا فى المعنى الأول ، بل بمعنى أن الاتفاق السابق المبرم بين المؤمن والمؤمن المعيد هو الذى يجبر كلا من الطرفين على إعادة التأمين بالنسبة إلى نوع معين من أنواع عمليات التأمين . ومتى عقد المؤمن ، بعد إبرام هذا الاتفاق العام مع المؤمن المعيد ، وثيقة تأمين تدخل فى هذا النوع المتفق عليه ، فإن هذه الوثيقة تعتبر تلقائياً (automatiquement) قد أعيد تأمينها وفقاً للشروط المدونة فى الاتفاق العام (traité) لإعادة التأمين . وبهذ المعنى الخاص تكون إعادة التأمين إجبارية ، وإلا فإنها فى الواقع من الأمر اختيارية إذ سبقها اتفاق عام تم بالتراضى بين المؤمن والمؤمن المعيد .

ولما كان المؤمن المعيد يعتبر مؤمناً بالنسبة إلى المؤمن المباشر ، فإنه قد يرى نفسه فى حاجة إلى إعادة التأمين بدوره عند مؤمن معيد ثان ، وذلك بأن يحدد طاقته فى إعادة التأمين ، وفيما جاوز هذه الطاقة يعيد إعادة التأمين ، وهذا ما يسمى بإعادة التأمين من جانب المؤمن المعيد (rétrocession) . فإعادة التأمين من جانب المؤمن المعيد تكون إذن عقداً بين المؤمن المعيد الأول والمؤمن المعيد الثانى بموجبه يحول الأول للثانى جزءاً من المخاطر التى تحمل إعادة تأمينها ، وذلك فى نظير مقابل معين . وتتفق إعادة التأمين من جانب المؤمن المعيد مع إعادة التأمين فى الطبيعة والتكوين والآثار ، فهى ليست إلا إعادة تأمين فى الدرجة الثانية[1] . غير أن إعادة التأمين من جانب المؤمن المعيد تكون

---

(١) وإعادة التأمين من جانب المؤمن المعيد قد تكون هى الأخرى ، كإعادة التأمين ، اختيارية أو إجبارية . فهى اختيارية إذا تمت بالنسبة إلى وثيقة واحدة بالذات بتراض بين المؤمن =

عادة فى صورة إعادة تأمين بالمحاصة ، وهى صورة من الصور الأربع الرئيسية لإعادة التأمين التى ننتقل الآن إليها .

٥٥٦ — الصور الأربع الرئيسية لإعادة التأمين : وندع جانباً إعادة التأمين من جانب المؤمن المعيد ، ونقتصر على إعادة التأمين[١] ، فهى العملية الأساسية ، وتقوم عليها عملية إعادة التأمين من جانب المؤمن المعيد كما قدمنا .

وتتخذ إعادة التأمين صوراً متنوعة ، أهمها صور أربع :

الصورة الأولى — إعادة التأمين بالمحاصة (réassrance en participation ou en quote-part)[٢] : وفى هذه الصورة يشترك المؤمن المعيد مع المؤمن

= المعيد الأول والمؤمن المعيد الثانى . وهى إجبارية إذا تمت تطبيقاً لاتفاق عام سبق إبرامه بين المعيد الأول والمعيد الثانى ، وبموجبه ينتقل تلقائياً إلى المعيد الثانى جزء من كل خطر يقبل إعادة التأمين عليه المعيد الأول .

(١) وقد بدأ ظهور إعادة التأمين مصاحباً لظهور التأمين نفسه . وأول وثيقة معروفة فى إعادة التأمين يرجع عهدها إلى سنة ١٣٧٠ ، مع انتشار التأمين الذى حدث نتيجة لازدهار التجارة البحرية فى حوض البحر الأبيض المتوسط . ولكنها لم تكن قائمة على أسس فنية صحيحة ، بل كانت أقرب إلى الرهان والمقامرة . وقد حرمت إعادة التأمين فى انجلترا فى سنة ١٧٤٦ ، واستمر التحريم حتى سنة ١٨٦٤ ، وترتب عليه أن تطور التأمين الجزأ أو التأمين بالاكتتاب الذى كانت تباشره هيئة لويدز Lloyd's منذ مدة طويلة ، فقد رأينا أن التأمين بالاكتتاب يمكن أن يقوم مقام إعادة التأمين .

ولم تبدأ إعادة التأمين بداية حقة إلا فى أوائل القرن التاسع عشر ، بعد أن انتشر التأمين انتشاراً مطرداً بمدة طويلة . ولم تكن هناك شركات متخصصة فى إعادة التأمين ، بل كانت شركات التأمين المباشر تنشىء فروعاً فيها لإعادة التأمين . وأول شركة مستقلة متخصصة فى إعادة التأمين كانت شركة ألمانية أسست فى كولونيا فى سنة ١٨٥٣ ، ثم انتشرت شركات إعادة التأمين المتخصصة فى ألمانيا وسويسرا وبلجيكا والنمسا . وانتقلت إعادة التأمين من الصعيد القومى إلى الصعيد الدولى فى سنة ١٨٨٠ بتأسيس شركة ميونيخ لإعادة التأمين ، وساهمت هذه الشركة فى كثير من شركات التأمين الألمانية والأجنبية حتى تراقب أعمالها وتوحد قواعدها . وتوالى إنشاء شركات إعادة التأمين فى ألمانيا ، وانتشرت أعمالها فى أوروبا وأمريكا . وكذلك أنشئت شركات إعادة التأمين فى كثير من البلاد الأخرى ، كسويسرا والنمسا وروسيا . أما انتشارها فى فرنسا وانجلترا فبقى محدوداً ، وبخاصة فى إنجلترا حيث يزاحمها التأمين الجزأ أو التأمين بالاكتتاب .

انظر فى ذلك عبد الودود يحيى فى إعادة التأمين ص ٣١٣ — ٣٢٢ .

(٢) ولما كانت إعادة التأمين صناعة فاشئة فى فن التأمين ، فهى حتى اليوم لم تستقر لا فى مبادئها ولا فى مصطلحاتها . وعند انعقاد المؤتمر الحادى عشر لخبراء رياضيات التأمين (actuaires) —

بالمحاصة فى جميع عمليات التأمين التى يقوم بها هذا الأخير أو فى مجموع العمليات الخاصة بنوع من أنواع التأمين التى يباشرها ، بالنصف أو بالثلث أو بالربع أو بأية نسبة أخرى ، ولذلك سميت إعادة التأمين بالمحاصة . مثل ذلك أن يتفق المؤمن مع المؤمن المعيد على أن يشترك هذا الأخير معه فى جميع وثائق التأمين التى يعقدها متعلقة بنوع معين ، بنسبة الربع مثلا فى كل منها . فإذا عقد المؤمن وثيقة تأمين مبلغ التأمين فيها ألفان ومقدار القسط عشرون ، كان للمؤمن المعيد فى هذه الوثيقة الربع ، فيكون نصيبه فى القسط خمسة يتقاضاها من المؤمن ، ويكون نصيبه من مبلغ التأمين خمسمائة يدفعها للمؤمن إذا وقعت الكارثة . ومعنى ذلك أن يكون المؤمن المعيد شريكاً للمؤمن فى جميع عمليات التأمين التى يعقدها متعلقة بهذا النوع من التأمين ، سواء ما كان منها كبير القيمة لا يستطيع المؤمن وحده أن يتحمل مخاطره فتكون مشاركة المؤمن المعيد له نافعة ، أو كان محدود القيمة يستطيع وحده أن يتحمل مخاطره دون مشقة فتكون مشاركة المؤمن المعيد له غير ذات نفع بل فيها خسارة عليه إذ يشاركه فى الأقساط . ولذلك ليست هذه الصورة هى الصورة المناسبة للغرض من إعادة التأمين ، ولا هى فى مصلحة المؤمن .

وتمارس عادة عندما يكون حجم عمليات المؤمن غير كبير فلا يقبل المؤمن المعيد إلا أن يشاركه فيها جميعاً ، أو عندما يكون المؤمن قليل الخبرة فينتفع بخبرة المؤمن المعيد فى جميع عمليات التأمين التى يعقدها أو فى مجموع العمليات الخاصة بنوع معين من التأمين كما يجد إلى جانبه شريكا قوياً يساهم معه فى الخسارة ، أو عندما تكون العمليات التى يعقدها المؤمن كلها ذات قيمة كبيرة فتكون المحاصة مجدية فيها جميعاً . وتمارس هذه الصورة أيضاً فى إعادة التأمين من جانب المؤمن المعيد كما سبق القول[1] ، كما تمارس فى تجميع المؤمنين

= فى باريس سنة ١٩٣٧ ، لوحظت البلبلة فى المصطلحات التى كانت وفود البلاد المختلفة تجريها على ألسنتهم ، فالمعنى الواحد تتعدد مصطلحاته ، ومصطلح واحد يدل على معان مختلفة . ونحن نتبع ما غلب استعماله من هذه المصطلحات فى اللغة الفرنسية ، أما فى اللغة العربية فليس بيدنا للاستئناس فى اختيار المصطلحات غير المؤلفات العامة فى التأمين وغير بحث واحد فى إعادة التأمين للدكتور عبد الودود يحيى ، وهو البحث الذى سبقت الإشارة إليه عند ذكر مراجع إعادة التأمين .

(١) انظر آنفاً فقرة ٥٥٥ فى آخرها .

للمخاطر المؤمن منها فى رصيد مشترك (convention pool) فيعاد التوزيع عليهم بنسبة معينة[١] .

الصورة الثانية — إعادة التأمين فيما جاوز حد الطاقة (réassurance en excédent de risque, ou en excédent de plein) : وهذه الصورة تعالج العيب الجوهرى الموجود فى الصورة الأولى ، ولذلك كانت أوسع الصور الأربع انتشاراً . فالمؤمن لا يعيد التأمين فى جميع وثائق التأمين التى يعقدها حتى بالنسبة إلى نوع معين ، بل يستقل بالعمليات التى يستطيع تحمل مخاطرها دون مشقة ، أى العمليات التى لا تزيد على طاقته (son plein) فلا يعيد التأمين فيها . وما جاوز هذه الطاقة من العمليات يعيد فيه التأمين فى حدود القدر الذى جاوزت به العملية الطاقة ، وفى هذه الحدود فقط . مثل ذلك أن يعقد المؤمن مائة عملية قيمة كل منها ألف فتكون قيمتها جميعاً مائة ألف ، ومائة عملية أخرى قيمة كل منها ألفان فتكون قيمتها جميعاً مائتى ألف . ونفرض أن مجموع الأقساط التى يتقاضاها من العمليات الأولى ألف ، ومجموع الأقساط التى يتقاضاها من العمليات الأخرى ألفان ، فيكون مجموع ما يتقاضاه من الأقساط هو ثلاثة آلاف . فإذا كان قد قدر احتمالات الكوارث بثلاث فى جميع هذه العمليات ، فإن طاقته هى أن يعوض هذه الكوارث بما قبضه من الأقساط وهو ثلاثة آلاف ، أى أن طاقته تتسع لتعويض الكوارث الثلاث إذا وقعت جميعاً فى العمليات التى تبلغ قيمة كل منها ألفاً . أما إذا وقعت الكوارث الثلاث جميعاً فى العمليات التى تبلغ قيمة كل منها ألفين ، فإنه يكون مضطراً لأن يدفع تعويضاً قيمته ستة آلاف أى ضعف ما قبضه من الأقساط وهذا فوق طاقته . فيعمد فى هذه الحالة إلى أن يعيد التأمين فيما جاوز حد طاقته من هذه العمليات (excédent de plein) ، أى فيما جاوز من هذه العمليات ألفاً وبمقدار هذه المجاوزة . فيعيد التأمين فى العمليات التى تبلغ قيمة كل منها ألفين ، وبمقدار ألف فى كل منها وهو المقدار الذى جاوزت به العملية حد طاقته أى الألف الأولى . فإذا وقعت الكوارث الثلاث فى هذه العمليات ، استطاع أن يؤدى مبلغ التعويض فى حدود ألف لكل منها ، فيؤدى ثلاثة آلاف

---

(١) انظر آنفاً فقرة ٥٥٥ فى الهامش .

ولا يجاوز هذا حد طاقته . وأما ما زاد على الألف فقد أعاد التأمين فيه ، ويتحمل عبئه المؤمن المعيد .

وأكثر ما تمارس هذه الصورة فى التأمين من الحريق ، وفى التأمين الفردى من الإصابات ، وفى التأمين من المسئولية ، وفى التأمين البحرى .

الصورة الثالثة — إعادة التأمين فيما جاوز حداً معيناً من الكوارث (réassurance en excédent de sinistres : excess loss) : وفى هذه الصورة لا يعيد المؤمن التأمين فيما جاوز حدود طاقة معينة يحددها بحيث تكون واحدة لجميع وثائق التأمين التى شملتها إعادة التأمين كما رأينا فى الصورة السابقة ، بل هو يعيد التأمين ، بالنسبة إلى كل وثيقة ، فيما يجاوز حداً معيناً من التعويض الفعلى الذى يدفعه إذا تحققت الكارثة . ويسمى هذا الحد المعين بالجزء الواجب الدفع أولا (priorité) .

وأكثر ما يكون ذلك فى التأمين من المسئولية ، فيضع المؤمن حداً معيناً (priorité) لكل وثيقة ، فإذا تحققت الكارثة فى وثيقة معينة ، أى تحققت مسئولية المؤمن له ورجع على المؤمن بمبلغ التعويض الذى دفعه للمضرور ، فإذا كان هذا المبلغ لا يجاوز الحد المعين لهذه الوثيقة تحمله المؤمن كله ، أما إذا زاد فإن المؤمن يتحمل الحد المعين ويتحمل المؤمن المعيد الزيادة[1] . وقد يكون الحد المعين الذى يتحمله المؤمن هو نسبة مئوية من مبلغ التأمين ، ٧٥٪ مثلا ، فإذا كان مبلغ التأمين ألفاً وتحققت الكارثة وأصبح المؤمن مسئولا قبل المؤمن له عن ستمائة أو أكثر إلى سبعمائة وخمسين ، لم يرجع بشىء على المؤمن المعيد وتحمل المبلغ كله لأنه لم يجاوز ٧٥٪ من مبلغ التعويض . أما إذا أصبح مسئولا عن ثمانمائة أو تسعمائة أو ألف ، فإنه يتحمل من هذا المبلغ سبعمائة وخمسين ويرجع على المؤمن المعيد بخمسين أو بمائة وخمسين أو بمائتين وخمسين على حسب الأحوال[2] .

---

(١) وتسمى هذه الحالة بإعادة التأمين من الخطر التالى (réassurances au deuxième risque)

(٢) ويلاحظ الفرق بين هذه الصورة وصورة الحاصة ، ففى الحاصة يعيد المؤمن التأمين بنسبة ٢٥ ٪ مثلا يشاركه بها المؤمن المعيد ، ويبقى المؤمن مسئولا عن ٧٥ ٪ . فإذا تحققت الكارثة ، ساهم المؤمن المعيد حتما فى التعويض بمقدار ٢٥٪ ، حتى لو كان التعويض لا يبلغ ٧٥٪ من مبلغ —

وقد يقسم المؤمن عملياته إلى مجموعات يعين لكل مجموعة منها حداً معيناً (priorité) يتحمله ، وما يزيد على هذا الحد يتحمله المؤمن المعيد . مثل ذلك فى التأمين من الحريق يقسم المؤمن الوثائق إلى مجموعتين ، مجموعة تقع أمكنتها المؤمن عليها فى حى يشتد فيه خطر الحريق ويعين لها حداً أقصى مائة ألف مثلا ، ومجموعة أخرى تقع أمكنتها المؤمن عليها فى حى يكون خطر الحريق فيه خطراً مألوفاً ويعين لها حداً أقصى خمسين ألفاً مثلا . فإذا بلغت التعويضات فى المجموعة الأولى خمسين ألفاً مثلا أو أكثر إلى مائة ألف ، أو بلغت فى المجموعة الثانية عشرة آلاف مثلا أو أكثر إلى خمسين ألفاً ، تحمل المؤمن هذه التعويضات كلها لأنها لا تجاوز الحد المعين ، ولا يرجع بشىء على المؤمن المعيد . أما إذا زادت التعويضات فى المجموعة الأولى على مائة ألف ، أو فى المجموعة الثانية على خمسين ألفاً ، فإنه يرجع على المؤمن المعيد بمقدار الزيادة فى كل من المجموعتين .

الصورة الرابعة — إعادة التأمين فيما جاوز حداً معيناً من الخسارة (réassurance en exéedent de perte : stop loss) : وفى هذه الصورة يتفق المؤمن مع المؤمن المعيد على نسبة مئوية معينة من مجموع الأقساط التى يتقاضاها المؤمن فى فرع معين من فروع التأمين — التأمين من الصقيع أو التأمين من المسئولية أو التأمين على الحياة — ولتكن مثلا ٧٠ ٪ ، ويجعلها حداً أقصى لمجموع التعويضات التى يدفعها فى هذا النوع من التأمين فى خلال العام بأكمله . فإذا قلت التعويضات عن هذا الحد الأقصى أو بلغته دون أن تجاوزه تحملها المؤمن كلها ، أما إذا زادت فإن المؤمن يتحمل الحد الأقصى ويتحمل المؤمن المعيد الزيادة . فتختلف هذه الصورة عن الصورة السابقة ، وهى إعادة التأمين فيما جاوز حداً معيناً من الكوارث ، فى أن الحد الأقصى فى الصورة التى نحن بصددها يتناول جميع الكوارث ، كبرت أو صغرت ، فى فرع معين من

= التأمين . فإذا بلغ التعويض مثلا ستمائة ، ففى المخاصة يتحتم على المؤمن المعيد أن يدفع من هذا المبلغ ٢٥ ٪ أى مائة وخمسين ، أما فى إعادة التأمين فيما يجاوز حداً معيناً عن الكوارث فقد رأينا أن المؤمن المعيد لا يدفع شيئاً لأن التعويض لم يجاوز ٧٥ ٪ من مبلغ التأمين .

وتسمى إعادة التأمين فيما جاوز حداً معيناً من الكوارث فى هذه الحالة بإعادة التأمين فيما جاوز نسبة مئوية من الكوارث (réassurence en excédent de sinistres en pourcentage)

فروع التأمين ، ويكون نسبة مئوية من مجموع الأقساط التى يتقاضاها المؤمن فى هذا الفرع من التأمين . أما الحد الأقصى فى الصورة السابقة فيغلب أن يكون بالنسبة إلى كل كارثة على حدة ، وإذا تناول مجموعة من الكوارث فهو على كل حال مبلغ معين ، أو نسبة معينة من مبلغ التأمين ، لا نسبة مئوية من مجموع الأقساط كما هو الأمر فى هذه الصورة الرابعة .

والصورة الرابعة هذه حديثة الظهور ، ولكنها آخذة فى الانتشار السريع ، وبخاصة فى إنجلترا وأمريكا . والغالب أنها قد ابتعت فى أول الأمر فى التأمين من الصقيع (grêle) ، ففيه تتفاوت الإصابات من عام لآخر تفاوتاً كبيراً قد يصل فى سنة إلى أربعة أضعاف ما يصل إليه فى سنة أخرى . فيلجأ المؤمن من الصقيع إلى إعادة التأمين بحيث يعين حداً أقصى من التعويضات يتحمله ، وما زاد على هذا الحد يتحمله المؤمن المعيد . ثم امتدت الصورة بعد التأمين من الصقيع إلى التأمين من المسئولية ، وهى تمارس على مدى ضيق جداً فى التأمين على الحياة وفى التأمين من الحريق .

ومزية هذه الصورة التبسيط الشديد فى إجراءات المحاسبات والمراسلات ، فلا يحتاج المؤمن فيها إلى حسابات معقدة ومراسلات متصلة ، بل يكتفى فى نهاية العام بإخطار المؤمن المعيد بالنتيجة التى وصل إليها ، وبما إذا كانت التعويضات التى دفعها طوال العام تزيد على الحد الأقصى حتى يتقاضى من المؤمن المعيد الزيادة . ولكن عيبها الجوهرى هو أن قسط إعادة التأمين الذى يجب أن يدفعه المؤمن للمؤمن المعيد لا يمكن تحديده على أساس فنى سليم ، فهو غير مرتبط بوثيقة معينة حتى يحسب على أساسها ، بل يتناول مجموعاً كبيراً من الوثائق تقدير الاحتمالات فيها لا يمكن ضبطه ، فلا يمكن تحديد مقدار القسط إلا عن طريق تحكمى يلعب فيه الحظ والمصادفة دوراً كبيراً ، حتى ليكون التحديد أقرب إلى المضاربة والمقامرة . وهناك عيبان آخران . أولهما أن هذه الصورة الرابعة دون الصور الثلاث السابقة يتعارض فيها حظ المؤمن المعيد مع حظ المؤمن . فى الصور الثلاث السابقة يرتبط الحظان أحدهما بالآخر ، إذا كسب المؤمن كسب المؤمن المعيد وخسر هذا إذا خسر ذاك . أما فى هذه الصورة الرابعة فيستطيع المؤمن أن

يكسب على حساب المؤمن المعيد ، إذ يستطيع أن يؤمن من حوادث شديدة الخطر أو بأقساط منخفضة ، بل يستطيع أن يحابى المؤمن لهم عند تسوية حسابه الكوارث ، ولا عليه من ذلك فإن الحد الأقصى الذى يتحمله من التعويضات التى يدفعها لا يجاوز نسبة معينة ، والباقى يتحمله المؤمن المعيد ، وليست لديه وسائل كافية لبسط الرقابة على العمليات التى يقوم بها المؤمن[1] . والعيب الثانى يتعلق بالمؤمن نفسه وهو هنا فى غير مصلحته ، إذ هو مضطر أن يدفع كل التعويضات طوال العام للمؤمن لهم دون أن يدفع المؤمن المعيد شيئاً منها إلا فى نهاية العام عند تصفية الحساب ، وقد يعجز المؤمن عن ذلك ، بل قد يفاجأ بوجه من وجوه البطلان فى اتفاق إعادة التأمين فينهار كل ما كان يعتمد عليه فى مواجهة التزاماته .

ولما كانت الخاصية المميزة لعمليات إعادة التأمين هى أن إعادة التأمين ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالتأمين ذاته ، فإعادة التأمين تنصب على عملية تأمين بالذات تشاركها حظها ، ولا يكون المؤمن المعيد مسئولا إلا إذا تحققت مسئولية المؤمن ، ويفيد المؤمن المعيد من جميع وجوه البطلان والفسخ والسقوط المتعلقة بعقد التأمين ، وقد رأينا هذه الخاصية منعدمة فى الصورة الرابعة التى نحن بصددها ، لذلك قام الشك فى أن تكون هذه الصورة داخلة حقاً فى صور إعادة التأمين ، وفى أنها ليست فى حقيقتها إلا تأميناً لا إعادة تأمين . فإعادة التأمين تفترض أن هناك تأمينا سابقاً قد عقد فيعاد التأمين فى جزء منه أو فيه كله ، أما هنا فليس هناك تأمين سابق بالذات قد عقد ثم أعيد ، بل يبدو أن هناك تأمينا مباشراً للمؤمن من خسارته المحتملة فى مجموع من عمليات التأمين[2] . ومع ذلك فإن الرأى الغالب يدخل هذه الصورة الرابعة ضمن صور إعادة التأمين ، وإن كان يميزها عن سائر الصور بأن حظ المؤمن المعيد فيها مستقل عن حظ المؤمن .

---

(١) لذلك كثيراً ما يلجأ المؤمن المعيد إلى جعل المؤمن يشترك بنسبة ١٠ ٪ فيما يجاوز الحد الأقصى المعين ، فلا يتحمل المؤمن المعيد كل الزيادة بل يساهم فيها المؤمن بهذه النسبة ، حتى تكون لهذا الأخير مصلحة فى ألا يجاوز الحد الأقصى .

(٢) انظر فى هذا المعنى دى موري ص ٣٧ – بيكار وبيسون المطول ١ ص ١٤٢ – محمد على عرفة ص ٢٨٧ – ص ٢٨٨ .

٥٥٧ — الآثار التى تترتب على إعادة التأمين : نبين أولا التكييف القانونى لعقد إعادة التأمين ، حتى يمكن استخلاص الآثار التى تترتب عليه وفقاً لطبيعته . وقد ذهب رأى إلى أن المؤمن يعتبر وكيلا عن المؤمن المعيد فيما أعيد فيه التأمين ، وذهب رأى ثان إلى أن المؤمن والمؤمن المعيد شريكان ، وذهب رأى ثالث إلى أن المؤمن المعيد كفيل للمؤمن قبل المؤمن له ، وذهب رأى رابع إلى أن المؤمن نقل إلى المؤمن المعيد عن طريق الحوالة ما أعاد فيه التأمين[١] . وعيب هذه الآراء جميعاً أنها تؤدى إلى أن تكون هناك علاقة مباشرة بين المؤمن المعيد والمؤمن له ، والصحيح أن هذه العلاقة المباشرة غير موجودة وأن المؤمن له أجنبي فى عقد إعادة التأمين ولا يستمد منه أى حق مباشر قبل المؤمن المعيد . وقد استقر القضاء والفقه فى فرنسا على أن عقد إعادة التأمين ما بين المؤمن والمؤمن المعيد ليس إلا عقد تأمين ، يصبح فيه المؤمن مؤمنا له ، ويصبح فيه المؤمن المعيد مؤمنا[٢] . وذهب فريق إلى أن عقد التأمين هذا هو عقد تأمين من المسئولية ، وذهب فريق ثان إلى أنه عقد تأمين على الأشياء ، وذهب فريق ثالث إلى أنه يتبع عقد التأمين الأصلى الذى قام عليه فيكون مثله تأميناً من المسئولية أو تأمينا على الأشياء أو تأمينا على الحياة أو غير ذلك . وإذا كان هذا الرأى الأخير هو الذى يبدو أنه الرأى الصواب ، إلا أنه لا تكاد توجد أهمية عملية فى تحديد أى نوع من التأمين يكون عقد إعادة التأمين ، فهو فى جميع الأحوال عقد تأمين تسرى عليه المبادئ العامة لعقود التأمين ، ولا يجوز فيه أن يلتزم المؤمن المعيد نحو المؤمن بأكثر مما يلتزم المؤمن

---

(١) انظر عرضاً لهذه الآراء المختلفة فى عبد الودود يحيى فى إعادة التأمين ص ٣٧٢ — ص ٣٧٦ .

(٢) نقض فرنسى ٣ ديسمبر سنة ١٨٦٠ داللوز ٦١ — ١ — ٣٠ — ١١ نوفمبر سنة ١٨٦٢ داللوز ٦٢ — ١ — ٤٨٧ — ٣ يوليه سنة ١٩٠٥ سيريه ١٩٠٧ — ١ — ٤١ — ١٢ فبراير سنة ١٩١٣ جازيت دى باليه ١٩١٣ — ١ — ٤٠٢ — باريس ٢٧ مارس سنة ١٩٢٤ جازيت دى پاليه ١٩٢٤ — ١ — ٦٧٦ — هيمار ١١ ص ٣٢١ — سيميان فقرة ٢٢٣ — ڤيلوت (Villotte) ص ١٤٥ وص ١٥٦ — پيكار و بيسون فقرة ٦٥٨ — عبد الودود يحيى فى إعادة التأمين ص ٣٧٩ — محمد على عرفة ص ٢٨٢ — محمد كامل مرسى فقرة ١٧٩ .

ويعدل عقد إعادة التأمين بالنسبة إلى عقد التأمين عقد الإيجار من الباطن بالنسبة إلى عقد الإيجار ، وعقد المقاولة من الباطن بالنسبة إلى عقد المقاولة .

نحو المؤمن له . ويجب أن يلاحظ أن إعادة التأمين عقد تأمين ما بين المؤمن والمؤمن المعيد ، ولا شأن للمؤمن له به فهو أجنبي عنه لا يكسب منه حقاً ولا يتحمل التزاما ، ويبقى المؤمن وحده هو المسئول نحو المؤمن له بموجب عقد التأمين الأصلي الذى أبرم فيما بينهما . ويتضمن مشروع الحكومة بشأن عقد التأمين ، وهو المشروع الذى سيأتى ذكره فيما يلى ، نصاً فى هذا المعنى ، حيث تقول المادة ٢٣ من هذا المشروع : « فى جميع الأحوال التى يعيد فيها المؤمن تأمين ما هو مؤمن لديه من المخاطر لدى الغير ، يظل المؤمن وحده مسئولا قبل المؤمن له »[١] . على أنه إذا كان واجبا تميز عقد إعادة التأمين عن عقد التأمين الأصلي ، إلا أنه يجب أن يلاحظ مع ذلك أن العقد الأول يستند إلى العقد الثانى ويقوم عليه ، ويتبع مصيره صحة وبطلانا وفسخاً وسقوطاً ، وذلك طبقاً للمبدأ الأساسى المقرر فى إعادة التأمين من أن المؤمن المعيد يشترك مع المؤمن فى المصير[٢] .

وإذا كنا قد كيفنا عقد إعادة التأمين بأنه عقد تأمين يخضع بوجه عام للمبادئ التى تخضع لها عقود التأمين ، إلا أنه عقد يتميز بقواعد خاصة به فيما يتعلق بالآثار التى تترتب عليه ، وقد استمدت هذه القواعد من اتفاقات

---

(١) وتقول المذكرة الإيضاحية لمشروع الحكومة فى هذا الصدد : « ولما كانت إعادة التأمين عقداً تلتزم بمقتضاه إحدى هيئات التأمين بالمساهمة فى تحمل كل الخطر المؤمن منه أو جزء منه لدى هيئة أخرى ولا دخل للمؤمن له به إطلاقاً ، لذلك نصت المادة ٢٣ على تلك الحقيقة الواقعة . وهى أن تظل الهيئة التى أمن لديها هى وحدها المسئولة عن تنفيذ العقد » .

وقد كان المشروع التمهيدى للتقنين المدنى يتضمن هو أيضاً نصاً صريحاً فى هذا المعنى ، فكانت المادة ١٠٣٩ من هذا المشروع تجرى على الوجه الآتى : « ١ – يجوز للمؤمن أن يعقد تأميناً لصالحه ضد ما هو مؤمن من المخاطر . ٢ – ولكنه يبقى وحده فى هذه الحالة مسئولا قبل المؤمن عليه (أو المؤمن له) » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٤ فى الهامش) . فحذفت هذه المادة فى لجنة المراجعة « لأنها تتعلق بجزئيات يحسن أن تنظمها قوانين خاصة » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٧ فى الهامش) .

وتنص المادة ٩٥٤ من تقنين الموجبات والعقود اللبنانى على أنه « يجوز للضامن أن يضمن الغير المخاطر التى ضمنها ، ويجوز أن يشمل هذا التضمين عقد ضمان معين أو عدة عقود أو جميع العقود التى عقدها الضامن . وفى جميع الأحوال يكون الضامن وحده مسئولا تجاه المضمون » .

(٢) أو كما يقال : L'assureur suit la fortune de l'assuré – وهذا فيما عدا صورة إعادة التأمين فيما جاوز حداً معيناً من الخسارة ، فقد رأينا أن المؤمن لا يشارك المؤمن المعيد فى المصير .

إعادة التأمين (traités de réassurance) المألوفة . وقد استقرت الشروط التى تتضمنها هذه الاتفاقات حتى أصبحت عرفا ثابتاً ، ومنها تستخلص أهم الآثار التى تترتب على عقد إعادة التأمين . فهذا العقد ملزم للجانبين ، يلزم المؤمن بأن يدفع أقساط إعادة التأمين للمؤمن المعيد ، ويلزم المؤمن المعيد بأن يتحمل نصيبه من التعويض عند تحقق الكارثة[١] . وهو عقد يخضع لمبدأين أساسيين ، مبدأ حسن النية ومبدأ وحدة المصير . وإلى جانب الالتزامين الرئيسيين ، التزام المؤمن بدفع أقساط إعادة التأمين والتزام المؤمن المعيد بتحمل نصيبه من التعويض ، يلتزم المؤمن بتقديم كشوف أو قوائم دورية للمؤمن المعيد ، ويلتزم المؤمن المعيد بأن يدفع عمولة للمؤمن وبأن يترك تحت يده وديعة لضمان التزاماته نحوه . وإذا أفلس أى من هذين المتعاقدين ، ترتب على هذا الإفلاس آثار معينة . فنستعرض فى إيجاز هذه المسائل المختلفة .

أما التزام المؤمن بدفع أقساط إعادة التأمين[٢] ، وكذلك التزام المؤمن المعيد بتحمل نصيبه من التعويض[٣] ، فلا نقف عندهما ، إذ أن عقد إعادة التأمين فى ذلك لا يختلف عن عقد التأمين المباشر .

---

(١) وهو كسائر عقود التأمين عقد رضائى ومن عقود المعاوضة ، وهو أيضاً كسائر عقود التأمين عقد زمنى وعقد احتمالى ومن عقود حسن النية ، كما سنرى . ويختلف عن عقد التأمين المباشر فى أنه لا يعتبر من عقود الإذعان ، إذ كل من طرفيه – والمؤمن والمؤمن المعيد – محترف ذو خبرة ولا تفاوت بينهما من ناحية المركز الاقتصادى ، ويستطيع كل منهما أن يناقش فى حرية وعن خبرة مهنية شروط الاتفاق .

(٢) ويختلف تحديد مقدار قسط إعادة التأمين تبعاً للصورة التى تتخذها إعادة التأمين ، ففى صورة إعادة التأمين فيما جاوز حداً معيناً من الخسارة يكون التحديد حزافياً لا يخلو من التحكم كما قدمنا ، أما فى الصور الأخرى فيكون قسط إعادة التأمين جزءاً من قسط التأمين المباشر . والأصل ألا يكون قسط إعادة التأمين مستحقاً إلا إذا دفع قسط التأمين المباشر ، ومع ذلك ففى إعادة التأمين فيما جاوز حداً معيناً من الخسارة ، وفى بعض حالات أخرى ، لا يوجد ارتباط ما بين القسطين فى ميعاد الاستحقاق ويصح أن يكون قسط إعادة التأمين مستحقاً قبل دفع قسط التأمين المباشر (عبد الودود يحيى فى إعادة التأمين ص ٣٨٧ – ص ٣٨٩) .

(٣) ويكون الاتفاق عادة على أن يقوم المؤمن وحده بتسوية الكارثة وبدفع التعويض الواجب للمؤمن له ، ثم يرجع على المؤمن المعيد بنصيبه فى هذا التعويض دون أن يستطيع هذا أن يناقش التسوية التى قام بها المؤمن بل تكون هذه التسوية ملزمة له . ولكن إذا دخل التسوية عنصر تبرعى ، فأدى المؤمن للمؤمن له ما هو غير ملزم به ، لم تكن التسوية فيما يتعلق بالعنصر التبرعى ملزمة للمؤمن المعيد . ويمكن القول بوجه عام إنه إذا جرت التسوية وفقاً لعقد التأمين المباشر ، =

وأما المبدآن الرئيسيان اللذان يخضع لهما عقد إعادة التأمين فهما ، كما قدمنا ، مبدأ حسن النية ومبدأ وحدة المصير . ومبدأ حسن النية (principe de bonne foi) يقضى بأن تكون هناك ثقة متبادلة ما بين المؤمن والمؤمن المعيد ، فهما أقرب إلى أن يكونا شريكين . والمؤمن المعيد يعتمد اعتماداً تاما على حسن نية المؤمن وأمانته فى تقديره للأخطار التى يؤمنها ، وعلى كفايته ونزاهته فى إدارته لعمله . ومن مقتضيات حسن النية أن يقدم المؤمن للمؤمن المعيد جميع البيانات المتعلقة بالأخطار التى يعيد التأمين عليها ، فإذا أدلى ببيانات كاذبة ، أو كتم بيانات جوهرية ، كان هذا تدليساً يستوجب إبطال عقد إعادة التأمين . ومن حق المؤمن المعيد أن يراقب أعمال المؤمن ، وأن يطلع على دفاتره وحساباته . وإن كان لا يستعمل هذا الحق إلا نادراً لأن الإكثار من استعماله يشعر بعدم الثقة . وإذا أخل المؤمن بالثقة التى وضعها المؤمن المعيد فيه ، كان لهذا الأخير أن يطلب فسخ عقد إعادة التأمين والتعويض عند الاقتضاء . ومبدأ وحدة المصير (identité de fortune) معناه أن مصير المؤمن المعيد مرتبط بمصير المؤمن . فعقد إعادة التأمين يستند إلى عقد التأمين المباشر فى مقدار أقساطه ، وفى شروطه ومحتوياته ، وفى مبلغ التعويض ، وكل تعديل يطرأ على ذلك يرتد إلى عقد إعادة التأمين . ويتأثر عقد إعادة التأمين بما يتأثر به عقد التأمين المباشر ، فإذا كانت هناك وجوه لبطلان عقد التأمين المباشر أو لإبطاله أو لعدم نفاذه أو لسقوطه أو لانقضائه اعتد بذلك كله فى عقد إعادة التأمين .

وأما التزام المؤمن بتقديم كشوف أو قوائم دورية للمؤمن المعيد تسمى بقوائم التطبيق (bordereaux d'application) ، فيرجع ذلك إلى أن إعادة التأمين تكون عادة بموجب اتفاق عام (traité) يطبق فيما بعد على كل عملية من عمليات التأمين التى يقوم بها المؤمن ، وهذا ما يسمى بإعادة التأمين الإجبارية كما رأينا[1] . فعلى المؤمن أن يقدم إلى المؤمن المعيد ، عقب كل عملية تدخل

= والقياسة التى يتبعها المؤمن فى أعماله والعادات المحلية ولو لم يحتم القانون إلزام المؤمن بذلك ، وإن هذه التسوية تكون ملزمة للمؤمن المعيد . انظر فى ذلك عبد الودود يحيى فى إعادة التأمين ص ٣٠١ - ص ٤٠٠ .

(١) انظر آنفاً فقرة ٥٥٥ .

بموجب الاتفاق العام فى نطاق إعادة التأمين ، قائمة مؤقتة (bordereau proviscire) تتضمن بيانات موجزة عن الخطر المؤمن منه ومقدار القسط . ويعقب القائمة المؤقتة قائمة نهائية (bordereau définitif) أو قائمة بالحوالة (bordereau de cession) ، تتضمن بيانات تفصيلية عن الخطر المؤمن منه والجزء الذى يحال تأمينه إلى المؤمن المعيد والقسط الذى قيد لحسابه . وترسل هذه القوائم النهائية فى مواعيد دورية ، كل شهر أو كل ثلاثة أشهر أو كل ستة أشهر ، ومجموع القسائم من الأقساط الذى يخص المؤمن المعيد يرحل فى نهاية كل فترة إلى الحساب الجارى المفتوح بين المؤمن والمؤمن المعيد . ولما كانت هذه القوائم ليست هى الأساس فى التزامات المؤمن المعيد ، بل الأساس هو اتفاق إعادة التأمين ، فقد تختلف العمل منها شيئاً فشيئاً . وبسطت إلى حد أنه لا ترسل القوائم الموقتة تعقبها القوائم النهائية إلا فى الوثائق الهامة ، أما الوثائق محدودة الأهمية فيكتفى فيها بإرسال قوائم نهائيـــة موجزة . وفى كثير من الأحوال لا يرسل المؤمن قوائم التطبيق أصلا ، ويكتفى بأن يقيد فى سجل خاص الوثائق التى ينطبق عليها الاتفاق العام لإعادة التأمين . ويبين فى هذا السجل نصيبه ونصيب المؤمن المعيد فى تحمل الخطر المعاد التأمين منه ، وتتم المحاسبة بين الطرفين على أساس البيانات الواردة فى هذا السجل كل ثلاثة شهور . ويسمى اتفاق إعادة التأمين الذى يعفى المؤمن من تقديم القوائم « بالاتفاق الأعمى » (contrat aveugle) ؛ إذ يضطر فيه المؤمن المعيد أن يضع فى المؤمن ثقة عمياء . وكان يستطيع عن طريق القوائم الدورية أن يستوثق من حسن إدارة المؤمن فى عمليات التأمين التى يعقدها . وكذلك كان يستطيع أن يتبين مدى التزاماته فى إعادة التأمين ليقدر ما إذا كانت هناك حاجة لإعادة تأمين ثانية من جانبه (rétrocession) .

وأما التزام المؤمن المعيد بأن يدفع عمولة (commission) للمؤمن ، فيرجع إلى أن مصروفات الإدارة والحصول على وثائق التأمين المعاد التأمين فيها تقع على عاتق المؤمن فى البداية ، فوجب أن يشاركه فيها المؤمن المعيد عند إعادة التأمين ، فيدفع له عمولة تحسب على أساس أقساط إعادة التأمين . فالعمولة إذن هى مساهمة جزافية من المؤمن المعيد فى المصروفات التى أنفقها المؤمن .

ويختلف مقدار العمولة باختلاف صور إعادة التأمين ، فني إعادة التأمين بالمحاصة تكون العمولة عادة عالية ، وقد تصل إلى ٤٠٪ من قسط إعادة التأمين ، إذ أن هذه الصورة تحقق مزايا كبيرة للمؤمن المعيد وتشركه مع المؤمن فى جميع وثائق التأمين[١] . وإلى جانب العمولة ، قد يدفع المؤمن المعيد للمؤمن جزءاً من الأرباح التى يجنيها من وراء إعادة التأمين ، وقد يكون هذا الجزء ثابتاً أو متغيرا بحسب مقدار الربح[٢] .

يبقى التزام المؤمن المعيد بأن يترك تحت يد المؤمن وديعة (dépôt) لضمان التزاماته نحوه . ويرجع هذا الالتزام إلى أن المؤمن يجب عليه تكوين احتياطيات سبق بيانها[٣] ، ولايجوز له أن يدخل فى هذه الاحتياطيات ما يثبت له من حقوق شخصية قبل المؤمن المعيد بموجب عقد إعادة التأمين ، فهذه ديون شخصية فى ذمة المؤمن المعيد . من أجل ذلك يحتاط المؤمن ، فيشترط عادة أن تبقى أقساط إعادة التأمين فى يده ، بعد خصم العمولة المستحقة له ، وذلك على سبيل الضمان . فيتكون من هذه الأقساط تحت يد المؤمن وديعة يتركها المؤمن المعيد عنده ، ويستطيع المؤمن أن يدخل هذه الوديعة ضمن الاحتياطيات الواجب تكوينها . فإذا كانت الوديعة نقدية (dépôt en espèces) ، وذلك بأن يستبقى المؤمن أقساط إعادة التأمين فى يده كما هى نقودا وتكون ديناً فى ذمته للمؤمن المعيد ، فإن المؤمن يستخدم هذه النقود فى شراء قيم منقولة (valeurs mobilières) باسمه هو ، ويجعلها جزءا من الاحتياطيات

---

(١) وفى إعادة التأمين من جانب المؤمن المعيد (rétrocession) ، يدفع المؤمن المعيد الثانى (rétrocessionnaire) عمولة للمؤمن المعيد الأول (rétrocédant) طبقاً للقواعد التى سبق بيانها .

وهناك ، غير العمولة ، سمسرة إعادة التأمين (courtage de réassurance) تدفع للسمسار الذى تم بواسطته اتفاق إعادة التأمين بين المؤمن والمؤمن المعيد .

(٢) وتتراوح نسبة المساهمة فى الأرباح عادة بين ٢ ٪ و ٥ ٪ من الربح الصافى للمؤمن المعيد . وهذا الربح الصافى هو مقدار أقساط إعادة التأمين التى يستحقها المؤمن المعيد ، مخصوماً منها ما دفعه فى تعويض الكوارث والاحتياطى الفنى وعمولة إعادة التأمين ومصروفات الإدارة ، وما عسى أن يكون قد خسره فى السنوات الأخيرة (عبد الودود يحيى فى إعادة التأمين ص ٣٩٩) .

(٣) انظر آنفا فقرة ٥٥٤ .

التى يكونها . وقد تكون الوديعة قيمية (dépôt en valeurs) ، وذلك بأن يتفق المؤمن مع المؤمن المعيد على أن يشترى الأول قيما منقولة معينة بأقساط إعادة التأمين التى فى ذمته للمؤمن المعيد ، وتكون هذه القيم ملكاً لهذا الأخير ، له أرباحها وارتفاع أسعارها ، وعليه نزول الأسعار . ولكن القيم تقيد أو تودع فى مصرف باسم المؤمن ، ويكون له عليها حق رهن يمكنه من أن يجعلها داخلة فى تكوين الاحتياطيات . فأقساط إعادة التأمين تتمثل فى النهاية فى قيم منقولة ، وهذه القيم إما أن تكون ملكاً للمؤمن ويكون مديناً بالأقساط للمؤمن المعيد ، وإما أن تكون ملكاً للمؤمن المعيد ولكنها مرهونة للمؤمن ، وفى الحالتين يدخلها المؤمن ضمن الاحتياطيات التى يكونها .

فإذا أفلس المؤمن المعيد ، احتفظ المؤمن بالقيم المنقولة فى الحالتين . يحتفظ بها فى حالة ما إذا كانت ملكاً له لأنه هو المالك ، أما الدين الشخصى الذى يبقى فى ذمته للمؤمن المعيد بأقساط إعادة التأمين فتتم المقاصة بينه وبين ما يكون له فى ذمة المؤمن المعيد ، ولا يمنع الإفلاس من إجراء المقاصة لما يوجد من ارتباط بين الدينين ، بل إنه يمكن القول إن الدينين مدرجان كمفردات فى حساب جار مفتوح بين المؤمن والمؤمن المعيد فتجرى المقاصة بين هذه المفردات طبقاً للقواعد المقررة فى الحساب الجارى[1] . ويحتفظ المؤمن بالقيم المنقولة فى حالة ما إذا كانت ملكاً للمؤمن المعيد لأن له عليها حق رهن كما قدمنا ، فينفذ عليها بالحقوق التى له فى ذمة المؤمن المعيد متقدماً فى ذلك على سائر دائنى التفليسة[2] . أما إذا أفلس المؤمن ، فإن المؤمن لهم ينفذون

---

(١) بيكار وبيسون فقرة ٦٦٧ .

(٢) بيكار وبيسون فقرة ٦٦٨ – ويجوز للمؤمن فوق ذلك ، عند إفلاس المؤمن المعيد ، أن يطلب فسخ عقد إعادة التأمين . ويكون ذلك بموجب شرط مألوف فى اتفاقات إعادة التأمين ، ويجرى عادة على الوجه الآتى : « يحتفظ المؤمن المحيل بحقه فى فسخ هذا الاتفاق دون إعذار سابق . وذلك فى الحالات الآتية : (ا) إذا لم ينفذ المؤمن المعيد أحد الالتزامات المترتبة على هذا الاتفاق . (ب) إذا أحال المؤمن المعيد محفظته ، أو اندمج فى شركة أخرى ، أو وضع تحت رقابتها . (جـ) إذا أفلس المؤمن المعيد ، أو فقد نصف ماله . (د) إذا أصبح تنفيذ الاتفاق مستحيلا بسبب الحرب أو الثورة الداخلية أو فى أية حالة أخرى من حالات القوة القاهرة » (انظر عبد الودود يحيى فى إعادة التأمين ص ٤٠٥ وهامش ١) .

بحقوقهم على القيم المنقولة ، سواء كانت ملكاً للمؤمن لأنهم ينفذون على ملك مدينهم ، أو كانت ملكاً للمعيد لأنها مرهونة كما قدمنا لمدينهم المؤمن[١] .

§ ٢ – التأمين فى علاقة المؤمن بالعملاء
(عقد التأمين)

٥٥٨ — عقد التأمين هو الذى ينظم علاقة المؤمن بعملائه ، وهو الذى نقف عنده : بعد هذا الاستعراض السريع للتنظيم الداخلى للتأمين ، ننتقل إلى التأمين فى علاقة المؤمن بالعملاء ، وينظم هذه العلاقة عقد التأمين . وهذا هو الذى نقف عنده ، لأنه هو الذى يعنينا فى هذه الدراسة المتعلقة بالعقود المسماة ومنها عقد التأمين . وقد سبق التعريف بهذا العقد[٢] ، ونبين الآن فى هذه المقدمة خصائصه ، وعناصره ، وتقسيماته ، وتنظيمه التشريعى .

٥٥٩ — خصائص عقد التأمين — نصوص قانونية : عقد التأمين عقد

---

(١) قارن محمد على عرفة ص ٢٨٥ – ولا تتضمن اتفاقات إعادة التأمين عادة شرطاً يقضى بجواز المطالبة بفسخ عقد إعادة التأمين إذا أفلس المؤمن ، ذلك أن إفلاس المؤمن لا يترتب عليه زيادة مسئولية المؤمن المعيد ، فهو من هذه الناحية لا يضار بإفلاس المؤمن . ولكنه من ناحية أخرى يعرض نفسه لمزاحمة سائر دائنى التفليسة عندما يطالب المؤمن المفلس بحقوقه قبله ، فلا يحصل إلا على نسبة منها نظراً لإفلاس المدين . ويبدو أن من حق المؤمن المعيد أن يشترط أنه ، فى حالة إفلاس المؤمن ، لا يكون ملزماً بتأدية ما فى ذمته للتفليسة إلا إذا تقاضى أقساط إعادة التأمين كاملة ، ويبرر ذلك أن المؤمن لهم دائنى التفليسة يستوفون حقوقهم كاملة من المؤمن المعيد ، فيجب أن يدفعوا مقابل هذه الحقوق (انظر عبد الودود يحيى فى إعادة التأمين ص ٤٠٧ – ص ٤٠٨) . على أنه يمكن القول – حتى دون أن يشترط المؤمن المعيد تقاضى أقساط إعادة التأمين كاملة فى حالة إفلاس المؤمن – إن المؤمن المعيد يجرى مقاصة بين ما عليه من ديون للتفليسة وما له من حقوق قبلها ، وقد رأينا أن الإفلاس لا يمنع من إجراء هذه المقاصة .

هذا ويلاحظ أنه إذا أفلس المؤمن ولم يحصل المؤمن لهم من التفليسة إلا على نسبة من حقوقهم ، لم يجز للمؤمن المعيد أن يتمسك بهذه النسبة فلا يدفع إلا نسبة تعادلها مما فى ذمته ، بل يجب عليه أن يدفع ما فى ذمته كاملا بعد أن يخصم ما له فى ذمة المؤمن من أقساط إعادة التأمين ، أى أن يجرى المقاصة على النحو الذى قدمناه .

انظر فى هذه المسألة بيكار وبيسون فقرة ٦٦٩ .

انظر فى هذه المسألة بيكار وبيسون فقرة ٦٦٩ .

(٢) انظر آنفاً فقرة ٥٤٢ .

رضائى ، ملزم للجانبين ، ومن عقود المعارضة . وهو أيضا من العقود الاحتمالية (عقود الغرر) ، ومن العقود الزمنية ، ومن عقود الإذعان .

١ — فعقد التأمين عقد رضائى ، ينعقد بمجرد توافق الإيجاب والقبول . ولكننا سنرى ، عند الكلام فى إثباته ، أنه لا يثبت عادة إلا بوثيقة تأمين (police) يوقع عليها المؤمن . وسنرى كذلك أنه أصبح فى مشروع الحكومة عقداً شكليا[١] .

٢ — وهو عقد ملزم للجانبين ، والالتزامان الرئيسيان المتقابلان فيه هما التزام المؤمن له بدفع أقساط التأمين والتزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين إذا وقعت الكارثة المؤمن منها . ويلاحظ أن التزام المؤمن له بدفع أقساط التأمين التزام محقق ، ينفذ عادة على آجال معينة ، كل شهر أو كل ثلاثة شهور أو كل سنة أو نحو ذلك . أما التزام المؤمن فهو التزام غير محقق ، إذ هو التزام احتمالى (obligation éventuelle) . وليس هو التزاما معلقا على شرط واقف هو تحقق الخطر المؤمن منه ، لأن تحقق الخطر ركن قانونى فى الالتزام وليس مجرد شرط عارض . ولو كان تحقق الخطر شرطاً واقفا ، لأمكن تصور قيام التزام المؤمن بدونه التزاماً بسيطاً منجزاً ، وهذا لا يمكن تصوره لأن التزام المؤمن مقترن دائما بتحقق الخطر ، ولا يمكن فصل الاثنين أحدهما عن الاخر[٢] .

٣ — وهو من عقود المعاوضة ، إذ كل من المتعاقدين يأخذ مقابلا لما أعطى . فالمؤمن يأخذ مقابلا ، هو أقساط التأمين التى يدفعها المؤمن له . وكذلك المؤمن يأخذ مقابلا لما يدفعه ، هو مبلغ التأمين إذا وقعت الكارثة . وقد يبدو أن المؤمن له لا يأخذ مقابلا إذا لم تقع الكارثة إذ يكون المؤمن غير ملتزم بشىء نحوه ، ولكن الواقع أن المقابل الذى يأخذه المؤمن له فى نظير دفع أقساط التأمين ليس هو مبلغ التأمين بالذات فقد يأخذه وقد لا يأخذه . ولكن المقابل هو تحمل المؤمن لتبعة الخطر المؤمن منه سواء تحقق الخطر أو لم يتحقق ، وتحمل المؤمن لهذه التبعة ثابت فى الحالتين .

---

(١) انظر مايلى فقرة ٥٩٠ .

(٢) الوسيط ٣ فقرة ١٥ — فقرة ١٦ — وانظر Huguency فى تعليقه على حكم محكمة النقض الفرنسية فى ٢٢ نوفمبر سنة ١٩٢١ سيريه ١٩٢٣ — ١ — ٨١ — عبد الحى حجازى فقرة ١٦٧ — سعد واصف فى التأمين من المسئولية ص ٢٤٣ — ص ٢٤٤ .

وانظر عكس ذلك وأن التزام المؤمن معلق على شرط واقف بيكار وبيسون فقرة ٤٢ ص ٦٧ .

٤ - وهو من العقود الاحتمالية أو عقود الغرر (contrats aléatoires) ، وقد أورده التقنين المدنى ضمن هذه العقود بعد المقامرة والرهان والإيراد المرتب مدى الحياة . ومعنى أن عقد التأمين عقد احتمالى هو أنه فى العلاقة ما بين المؤمن ومؤمن له بالذات يكون احتمالياً من الناحية القانونية المحضة ، فالمؤمن وقت إبرام العقد لا يعرف مقدار ما يأخذ ولا مقدار ما يعطى إذ أن ذلك متوقف على وقوع الكارثة أو عدم وقوعها ، وكذلك الحال بالنسبة إلى المؤمن له فمقدار ما يأخذ ومقدار ما يعطى متوقف هو أيضاً على وقوع الكارثة أو عدم وقوعها . ولكن إذا تركنا هذا الجانب القانونى المحض إلى الجانب الفنى الاقتصادى ، ونظرنا إلى علاقة المؤمن لا بمؤمن له بالذات بل بمجموع المؤمنين ، تبينا أن عقد التأمين ليس احتماليا لا بالنسبة إلى المؤمن ولا بالنسبة إلى المؤمن له . فهو ليس احتمالياً بالنسبة إلى المؤمن ، إذ المؤمن إنما يأخذ الأقساط من المؤمن لهم ثم يعيد توزيعها على من وقعت الكارثة به منهم ، بعد أن يخصم مصروفات الإدارة ، فهو إذا أحسن تقدير الاحتمالات والتزم الأسس الفنية الصحيحة فى التأمين ، لم يعرض نفسه لاحتمال الخسارة أو لاحتمال المكسب بأكثر مما يعرض نفسه لذلك أى شخص آخر يعمل فى التجارة . وليس عقد التأمين احتمالياً بالنسبة إلى المؤمن له ، فالعقد الاحتمالى هو الذى يتوقف على الحظ والمصادفة ، فى حين أن المؤمن له إنما يقصد بعقد التأمين عكس ذلك تماماً ؛ فهو يريد أن يتوقى مغبة الحظ والمصادفة ، ويتعاون مع غيره من المؤمن لهم على توزيع شرور ما يبيته الحظ لهم جميعاً بحيث لا ينال أياً منهم من هذه الشرور إلا مقدار يسير يستطيع تحمله فى غير عناء . فهو ، إذا لم تتحقق الكارثة ، لم يخسر الأقساط التى دفعها ، إذ أن هذه الأقساط إنما دفعها مقابلا لتعاون سائر المؤمن لهم معه وقد تعاونوا . وهو ، إذا تحققت الكارثة ، لم يكسب مبلغ التأمين ، إذ أن هذا المبلغ ليس إلا تعويضاً لما حاق به من الخسارة وقد جاء ثمرة لهذا التعاون . فعقد التأمين بالنسبة إلى المؤمن له ليس إذن عقداً يقصد به تحمل أثر الحظ كما هو الأمر فى المقامرة والرهان ، بل هو على العكس من ذلك عقد يقصد به إبعاد أثر الحظ بقدر المستطاع[1] .

---

(١) انظر فى هذا المعنى بكاروسون فقرة ٤٢ ص ٦٨ - وقارن بلانيول وريبير وبرلانجيه ٢ فقرة ٣١٢٦ .

٥ ــ وهو من العقود الزمنية (contrats successifs) ، لأنه يعقد لزمن معين ، والزمن عنصر جوهرى فيه . ويلتزم المؤمن لمدة معينة ، فيتحمل تبعة الخطر المؤمن منه ابتداء من تاريخ معين إلى نهاية تاريخ معين . كذلك المؤمن له يلتزم للمدة التى يلتزم لها المؤمن ، ويوفى التزامه أقساطاً متتابعة على مدى هذه المدة ، ويجوز أن يوفيه دفعة واحدة ولكن يراعى فى تقدير هذه الدفعة الزمن المتعاقد عليه . ويترتب على أن عقد التأمين عقد زمنى أنه إذا فسخ هذا العقد أو انفسخ ، لم يكن ذلك بأثر رجعى ، ولم ينحل العقد إلا من وقت الفسخ أو الانفساخ ، وما نفذ منه قبل ذلك يبقى قائماً ، وبوجه خاص لا يسترد المؤمن له من المؤمن الأقساط المقابلة للمدة التى انقضت قبل حل العقد .

٦ ــ وهو من عقود الإذعان . والمؤمن هو الجانب القوى . ولا يملك المؤمن له إلا أن ينزل عند شروط المؤمن ، وهى شروط أكثرها مطبوع ، ومعروضة على الناس كافة ، وهذه هى أهم خصائص عقد الإذعان . على أن تدخل المشرع فى تنظيم عقد التأمين لحماية المؤمن لهم خفف كثيراً من تعسف المؤمن بالمؤمن له . هذا إلى أن قيام التأمين على الأسس الفنية الصحيحة يمنع أحد الطرفين من أن يجور على الآخر ، ويجعل التأمين يؤدى مهمته الحقيقية وهى تنظيم التعاون بين المؤمن لهم المعرضين لخطر مشترك ومساهمة كل منهم بنصيبه فيه إذا نزل بأحد منهم ، ويجعل شركة التأمين تقوم بدورها الصحيح وهو دور الوسيط بين المؤمن لهم لتنظيم التعاون فيما بينهم ، لا دور المتعاقد القوى الذى يستغل ضعف المتعاقد الآخر[1] .

وإلى كل ذلك قد أورد التقنين المدنى نصين هامين قصد بهما أن يحمى المؤمن لهم ، ويجعل الكفة متوازنة بينهم وبين المؤمن .

فجعل أولا النصوص التى تنظم عقد التأمين والتى تهدف فى مجموعها إلى حماية المؤمن له نصوصاً لا تجوز مخالفتها ، إلا أن يكون ذلك لمصلحة المؤمن له ، أما إذا اتفق على مخالفتها لمصلحة المؤمن فإن الاتفاق يكون باطلا . وقد نصت المادة ٧٥٣ من التقنين المدنى فى هذا المعنى على أن « يقع باطلا كل اتفاق يخالف

---

(١) محمد على عرفة ص ٩٨ ــ محمد كامل مرسى فقرة ١١ ص ١٥ ــ سعد واصف فى التأمين من المسئولية ص ٢٣٦ ــ ص ٢٣٩ .

أحكام النصوص الواردة فى هذا الفصل ، إلا أن يكون ذلك لمصلحة المؤمن له أو لمصلحة المستفيد »[١] .

وعمد ثانياً إلى بعض الشروط التى ترد أحياناً فى عقود التأمين وتكون جائرة ، فنص صراحة على بطلانها . وتنص المادة ٧٥٠ من التقنين المدنى فى هذا الصدد على ما يأتى : « يقع باطلا مايرد فى وثيقة التأمين من الشروط الآتية : (١) الشرط الذى يقضى بسقوط الحق فى التأمين بسبب مخالفة القوانين واللوائح ، إلا إذا انطوت هذه المخالفة على جناية أو جنحة عمدية . (٢) الشرط الذى يقضى بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره فى إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات أو فى تقديم المستندات ، إذا تبين من الظروف أن التأخر كان لعذر مقبول . (٣) كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر ، وكان متعلقاً بحالة من الأحوال التى تؤدى إلى البطلان أو السقوط . (٤) شرط

---

(١) تاريخ النص : ورد هذا النص فى المادة ١٠٥٥ من المشروع التمهيدى على الوجه الآتى : « لا يجوز الاتفاق على عدم سريان أحكام النصوص الواردة فى هذا الفصل أو على تعديلها ، إلا أن يكون ذلك لمصلحة طالب التأمين أو لمصلحة المستفيد » . ووافقت عليه لجنة المراجعة تحت رقم ٨٠١ فى المشروع النهائى . ووافق عليه مجلس النواب تحت رقم ٨٠١ . وفى لجنة مجلس الشيوخ استبدلت بعبارة « لا يجوز الاتفاق على عدم سريان » عبارة « يقع باطلا كل اتفاق يخالف » إبرازاً لصيغة الجزاء ، لأن العبارة الأولى وإن قضت بعدم الجواز إلا أنها لم تفد جزاء المخالفة ، فأصبح النص مطابقاً لما استقر عليه فى التقنين المدنى الجديد ، وصار رقمه ٧٥٣ ، ووافق عليه مجلس الشيوخ كما عدلته لجنته (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٥٤ - ص ٣٥٦) .

ولا مقابل للنص فى التقنين المدنى القديم ، لأن هذا التقنين لم يشتمل على نصوص فى عقد التأمين .

ويقابل النص فى التقنينات المدنية العربية الأخرى :

التقنين المدنى السورى م ٧١٩ (مطابق) .

التقنين المدنى الليبى م ٧٥٣ (مطابق) .

التقنين المدنى العراقى م ٩٩١ (مطابق) .

تقنين الموجبات والعقود اللبنانى م ٩٥٣ : جميع أحكام هذا الباب التى لم يصرح على وجه خاص بأنها مرعية الإجراء بالرغم من كل اتفاق مخالف أو بأن عدم رعايتها موجب للبطلان ، لا تكون إلا بمثابة تأويل لمشيئة المتعاقدين ، ويجوز الحيد عنها بمقتضى نص صريح .

(وحكم التقنين اللبنانى ، على عكس حكم التقنين المصرى ، يقضى بأنه تجوز مخالفة الأحكام الواردة فى عقد التأمين باتفاق خاص ، ما لم يصرح المشرع بأن الحكم لا تجوز مخالفته أو بأن عدم مراعاته موجب للبطلان) .

التحكيم إذا ورد فى الوثيقة بين شروطها العامة المطبوعة ، لا فى صورة اتفاق خاص منفصل عن الشروط العامة . (٥) كل شرط تعسفى آخر يتبين أنه لم يكن لمخالفته أثر فى وقوع الحادث المؤمن منه»[١] . وسيأتى بحث هذه الشروط الباطلة ، ويكفى هنا أن نبرز ماينطوى عليه هذا النص من حماية جدية للمؤمن له . فهو بعد أن أورد شروطاً معينة رآها جائرة ونص على بطلانها ، بل نص على بطلان شرط مألوف وهو شرط التحكيم إذا لم يبرز فى صورة اتفاق خاص منفصل عن الشروط العامة المطبوعة حتى يوجه إليه نظر المؤمن له لأهميته ، عم بعد التخصيص فأبطل كل شرط تعسفى آخر يتبين أنه لم يكن لمخالفته أثر فى وقوع الحادث المؤمن منه ، فيكون تعسفاً من جانب المؤمن أن يتمسك بمثل هذا الشرط[٢] .

٥٦٠ — عناصر التأمين : رأينا[٣] أن المادة ٧٤٧ مدنى تعرف عقد التأمين بأنه « عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدى إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذى اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال أو إيراداً مرتبا أو أى عوض مالى آخر فى حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد ، وذلك فى نظير

---

(١) انظر فى تاريخ النص وفى النصوص المقابلة فى التقنينات المدنية العربية الأخرى ما يلى فقرة ٦٠٨ فى أولها فى الهامش .

(٢) ويضاف إلى هذه الخصائص أن عقد التأمين يعتبر من عقود حسن النية ، والمقصود بحسن النية هنا ليس هو المعنى المألوف ، وإلا فإن كل العقود ، لا عقد التأمين وحده ، تعتبر من عقود حسن النية . وإنما المقصود أن عقد التأمين بوجه خاص يحمل المؤمن تحت رحمة المؤمن له فى خصوص الإدلاء بالبيانات اللازمة عن الخطر المؤمن منه ، وفى وجوب توقى وقوع الكارثة أو الحد من آثارها إذا وقعت . والمؤمن إنما يعتمد فى ذلك اعتماداً كاملا على حسن نية المؤمن له ، فإذا أخل هذا بواجب حسن النية فلم يدل بجميع البيانات اللازمة عن الخطر المؤمن منه أو قصر فى اتخاذ الاحتياطات لدرء الخطر أو لمنع تفاقمه بعد وقوعه ، فإن هذا الإخلال يكون خطيراً ، وقد يكون جزاؤه سقوط حق المؤمن له .

هذا وعقد التأمين من جهة المؤمن يكون تجارياً إذا كان المؤمن شركة مساهمة كما هو الغالب ، ويكون مدنياً إذا كان المؤمن جمعية تبادلية أو ذات شكل تبادلى إذا أنها لا تسعى لتحقيق ربح . أما من جهة المؤمن له فالعقد مدنى ، وقد يكون تجارياً إذا كان المؤمن له تاجراً وكان عقد التأمين متعلقاً بأعمال تجارته تطبيقاً لنظرية التبعية . ومن ثم يكون عقد التأمين مدنيا من الجهتين ، أو تجارياً من الجهتين ، أو مختلطاً أى مدنياً من إحدى الجهتين وتجارياً من الجهة الأخرى .

(٣) انظر آنفاً فقرة ٥٤٢ .

قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن » . ويتبين من هذا التعريف أن العنصر الجوهرى فى التأمين هو الخطر المؤمن منه ، وهذا الخطر يستتبع التأمين منه أن يدفع المؤمن له قسط التأمين ، وأن يدفع المؤمن مبلغ التأمين إذا تحقق الخطر . فهناك إذن عناصر ثلاثة للتأمين : الخطر المؤمن منه ، وقسط التأمين ، ومبلغ التأمين .

٥٦١ — العنصر الأول — الخطر المؤمن منه (risque assuré) —

إجمالية : الغرض من عقد التأمين هو دائماً تأمين شخص من خطر يتهدده ، أى من حدث يحتمل وقوعه ، فإذا ما تحقق الخطر ووقع الحادث سمى كارثة (sinistre) . على أن الخطر (risque) والكارثة لهما فى عقد التأمين مدلول أوسع من المدلول المألوف ، إذ الخطر والكارثة يستعملان عادة فى شر يتهدد شخصاً ، فإذا ما تحقق الخطر ووقع الشر كان كارثة . وهذا هو أيضاً الغالب فى عقد التأمين ، فيؤمن الشخص نفسه من الحريق ، أو من السرقة ، أو من الإصابات ، أو من الوفاة ، أو من المسئولية . ولكن مع ذلك قد يكون الحادث المؤمن منه حادثاً سعيداً ، فهناك تأمين الأولاد (assurance de natalité) يتقاضى المؤمن له فيه مبلغ التأمين كلما يرزق ولدا ، وهناك تأمين الزواج (assurance de nuptialité) يتقاضى المؤمن له فيه مبلغ التأمين إذا ما تزوج قبل بلوغه سناً معينة ، وهناك تأمين المهر (assurance dotale) يكون المستفيد فيه أحد أولاد المؤمن له إذا عاش إلى تاريخ معين وهو التاريخ الذى يغلب أن يتزوج فيه فيكون فى حاجة إلى المهر ، وهناك التأمين لحالة البقاء (assurance en cas de vie) يتقاضى فيه المؤمن له مبلغ التأمين إذا عاش إلى تاريخ معين ، فهذه كلها حوادث سعيدة ومع ذلك يجوز التأمين منها .

ولما كان الخطر المؤمن منه هو المحل الرئيسى فى عقد التأمين ، فسيكون مكانه فى البحث عند الكلام فى أركان العقد[1] .

٥٦٢ — العنصر الثانى — قسط التأمين (prime d'assurance) : وقسط التأمين هو المقابل المالى الذى يدفعه المؤمن له للمؤمن لتغطية الخطر

---

(١) انظر ما يلى فقرة ٥٩٧ وما بعدها .

المؤمن منه . فهناك إذن علاقة وثيقة بين قسط التأمين والخطر المؤمن منه . فقسط التأمين يحسب على أساس هذا الخطر ، وإذا تغير الخطر تغير معه قسط التأمين زيادة أو نقصاً وفقاً لمبدأ عام مسلم به فى التأمين هو مبدأ نسبية القسط إلى الخطر (proportionnalité de la prime au risque) . ويكون قسط التأمين عادة مبلغا سنويا ثابتاً لا يتغير من سنة إلى أخرى ، ومع ذلك يصح أن يكون مبلغا متغيراً فى جمعيات التأمين التبادلية ويسمى القسط فى هذه الجمعيات بالاشتراك (cotisation) .

ولا يحدد مقدار قسط التأمين اعتباطا بطريقة تحكمية ، بل إن هذا التحديد خاضع لعوامل حتمية لابد من مراعاتها . ويجب فى هذا الصدد التمييز بين القسط الصافى (prime pure) والقسط التجارى (prime commerciale) .

فالقسط الصافى هو المبلغ الذى يقابل الخطر فيغطيه تماما دون زيادة أو نقص . ويتخذ لحساب القسط الصافى أساس من وحدة قيمية ووحدة زمنية . فالوحدة القيمية هى وحدة تقدرها شركة التأمين ، ولتكن مائة جنيه مثلا ، بحيث يحسب القسط الصافى على أساس هذه الوحدة . فالمؤمن له إذا أمن على مائة جنيه دفع مقدارا معينا ، ويزيد هذا المقدار بنسبة زيادة المبلغ المؤمن عليه ، فيكون عشرة الأمثال إذا كان المبلغ المؤمن عليه ألف جنيه ، وخمسين مثلا إذا كان المبلغ المؤمن عليه خمسة آلاف جنيه ، وهكذا . والوحدة الزمنية تكون فى العادة سنة واحدة . فيحسب القسط الصافى إذن على أساس أن مبلغ التأمين هو مائة جنيه وأن مدة التأمين هى سنة واحدة ، ويضاعف بعد ذلك بنسبة ما يصل إليه مبلغ التأمين ، كما يتكرر سنة بعد سنة بحسب المدة المحددة لعقد التأمين .

فإذا كان مبلغ التأمين مائة جنيه ومدته سنة واحدة يحسب القسط الصا بحسب احتمال وقوع الخطر (prababilité de réalisation du risque) ، وبحسب جسامته المتوقعة (intensité de risque) . وحساب ذلك يكون على الوجه الآتى : تجد شركة التأمين أنها أمنت على عشرة آلاف حالة ، كل حالة بمبلغ مائة جنيه ، ولمدة سنة واحدة . وتقدر الشركة ، خاضعة فى هذا التقدير للأساسين الفنيين اللذين يقوم عليهما التأمين ، وهما تقدير الاحتمالات

(calcul des probabilités) وقانون الكثرة (loi des grands nombres) ، أن الخطر المؤمن منه يتحقق فى خمسين حالة من بين عشرة الآلاف المؤمن عليها فى السنة الواحدة . فإذا كان خطر الحريق يتحقق كاملا من ناحية جسامته فى هذه الخمسين حالة ، لكان على الشركة أن تدفع تعويضاً كاملا للمؤمن لهم ، يبلغ مائة جنيه عن كل حالة من الخمسين ، أى أن مجموع ما تدفعه من التعويض فى السنة يبلغ خمسة آلاف جنيه . فإذا وزع هذا المبلغ على مجموع المؤمن لهم وهم عشرة آلاف ، لكان النصيب الذى يتحمله كل مؤمن له فى هذا التوزيع هو نصف جنيه . وهذا هو القسط الصافى الذى يجب على كل مؤمن له أن يدفعه فى كل سنة حتى يغطى خطراً مقداره مائة جنيه . وقد فرضنا فى ذلك ، كما قدمنا ، أن الخطر يتحقق كاملا من ناحية جسامته فى الخمسين حالة . فإذا دل حساب تقدير الاحتمالات طبقاً لقانون الكثرة أن متوسط ما يتحقق من الخطر من حيث جسامته فى الخمسين حالة لا يزيد على ثلاثة أخماس ، أى أن الخسارة التى تنجم عن الحريق تبلغ فى متوسطها ثلاثة أخماس المبلغ المؤمن عليه وهو مائة جنيه ، أى تبلغ ستين جنيهاً فى كل حالة من الحالات الخمسين ، كان مجموع التعويض الذى تدفعه الشركة فى السنة هو ثلاثة آلاف جنيه فقط . فإذا وزع هذا المبلغ على مجموع المؤمن لهم وهم عشرة آلاف ، لكان نصيب كل منهم فى تحمل الخسارة هو ٣٠٠ من الجنيه . فيجب إذن تخفيض القسط الصافى إلى هذا المقدار عن كل مائة جنيه[1] ، ونكون بذلك قد راعينا فى وقت واحد احتمال وقوع الخطر وجسامته المتوقعة كما سبق القول .

هذا هو القسط الصافى[2] . ولكننا نفرض فى كل ذلك أن شركة التأمين

---

(١) فإذا كان التأمين تأمينا من الحريق مثلا ، وأراد المؤمن له أن يؤمن على مبلغ ألف جنيه ، دفع عشرة أمثال القسط الصافى عن مائة جنيه أى ثلاثة جنيهات فى السنة ، أو أراد أن يؤمن على مبلغ عشرة آلاف جنيه ، دفع مائة مثل القسط الصافى عن مائة جنيه أى ثلاثين جنيها فى السنة ، وهكذا .

(٢) ويجب أن يستنزل أيضاً من هذا القسط الصافى ما تجنيه شركة التأمين من فوائد على أساس أنها تقبض هذا القسط من المؤمن له مقدماً ، ولا تدفع التعويضات إلا بعد ذلك بالتدريج فى خلال السنة . فتستغل عادة الأقساط المعجلة التى تقبضها من المؤمن لهم فى أوراق مالية ونحوها . ويعود عليها هذا الاستغلال بفوائد تصل فى بعض الأحيان إلى ٤٪ . فيجب إذن أن يستنزل من هذا القسط الصافى ما يقابل هذه الفائدة .

إنما تجمع هذه الأقساط الصافية من مجموع المؤمن لهم ويبلغ عددهم عشرة آلاف ، وما تجمعه من ذلك توزعه كله على الخمسين الذين تحقق الخطر بالنسبة إليهم فى خلال العام . وقد أغفلنا أن قيام الشركة بكل هذه الأعمال يكلفها نفقات يجب إدخالها فى الحساب ، وإضافتها إلى القسط الصافى . فيكون القسط الصافى مضافاً إليه هذه التكاليف (chargement)هو القسط التجارى (prime commerciale)[١] ، أى القسط الفعلى الذى يدفعه المؤمن له للشركة .

والتكاليف التى يجب أن تضاف إلى القسط الصافى هى ما يأتى : (١) عمولة الوساطة ، ذلك أن شركة التأمين فى أغلب الأحوال لا تصل إلى عملائها إلا عن طريق مندوبين عنها هم وكلاء التأمين وسماسرته ، ويدعون بالمنتجين . فإن أكثر الناس لا يدركون فوائد التأمين إلا إذا بصرهم بها الوسطاء ، ومن يدرك منهم فوائده لا ينشط من تلقاء نفسه للتعاقد مباشرة مع شركة التأمين ، وإنما الوسيط هو الذى يستحثه على التعاقد ، وييسر له سبله ، ويشرح له طرقه المتنوعة . وليست العمولة بالقدر البسيط ، فقد تصل فى بعض الأحيان إلى ٢٠ ٪ أو ٢٥٪ من مقدار القسط المدفوع ، والذى يتحمل بها هو العميل فتضاف إذن إلى القسط الصافى . (٢) نفقات تحصيل القسط ، ذلك أن شركة التأمين هى التى تسعى عادة إلى العملاء لتحصيل الأقساط ، فيكون القسط مطلوباً (quérable) لا محمولا (portable) . وللشركة محصلون يقومون بتحصيل الأقساط من العملاء ، فأجور هؤلاء المحصلين ومصروفات انتقالاتهم هى نفقات التحصيل . وهذه أيضاً يجب أن تضاف إلى القسط الصافى بمقدار يتناسب مع قيمة القسط . (٣) مصروفات الإدارة العامة ، فالشركة لها مكان تقيم فيه ، ويصرف أعمالها مدير أو مديرون ، ويعمل فيها عدد كبير من الموظفين والخدم ، وكثيراً ما تلجأ إلى خبراء للكشف ولتقدير الأضرار ، وترفع كما يرفع عليها كثير من القضايا مما يستدعى نفقات لا يستهان بها ، فهذا وما إليه من تكاليف الإدارة يقع على عاتق العميل ، ويضاف إلى القسط الصافى مقدار منه يتناسب مع قيمة القسط . (٤) ويضاف كذلك إلى القسط الصافى ما تفرضه الدولة من

---

(١) ويسمى أيضاً بالقسط المثقل (prime chargée) أو القسط المحمل (محمد كامل مرسى فقرة ٣١) .

الضرائب والرسوم . (٥) وإذا كانت شركة التأمين غير مؤممة ، فإن أسهمها تكون مملوكة للمساهمين من الأفراد ، وهذا هو رأس مالها تستغله فى صناعة التأمين ، فوجب أن توزع أرباحاً معقولة على المساهمين . ولا تصل هذه الأرباح فى كثير من الأحيان إلى أكثر من ٢٪ من قيمة القسط ، فتضاف هى أيضاً إلى القسط الصافى .

٥٦٣ — العنصر الثالث — مبلغ التأمين (prestation de l'assureur) : ومبلغ التأمين هو المبلغ الذى يتعهد المؤمن بدفعه للمؤمن له ، أو للمستفيد ، عند تحقق الخطر المؤمن منه ، أى عند وقوع الكارثة التى هى محل التأمين ، كموت المؤمن له أو بقائه حياً بعد مدة معينة فى حالة التأمين على الحياة ، وكاحتراق المنزل المؤمن عليه فى حالة التأمين من الحريق ، وكرجوع المضرور على المؤمن له فى حالة التأمين من المسئولية . فمبلغ التأمين وهو التزام فى ذمة المؤمن هو المقابل لقسط التأمين وهو التزام فى ذمة المؤمن له ، ومن ثم كان عقد التأمين عقداً ملزماً للجانبين . وهناك ارتباط وثيق بين مبلغ التأمين وقسط التأمين ، وقد رأينا عند الكلام فى فن التأمين[1] ، وفى حساب القسط الصافى[2] ، أن قسط التأمين يحسب على أساس مبلغ التأمين ، وكلما كان مبلغ التأمين كبيراً كلما ارتفع قسط التأمين . ويلاحظ من الأمثلة التى تقدم ذكرها أن مبلغ التأمين ، وهو دين فى ذمة المؤمن ، يكون تارة ديناً مضافاً إلى أجل غير معين ، وتارة يكون ديناً احتمالياً ، بحسب ما إذا كان الخطر المؤمن منه محقق الوقوع ولكن لا يعرف ميعاد وقوعه ، أو كان غير محقق الوقوع . فى التأمين على الحياة يكون الخطر المؤمن منه هو الموت ، وهو أمر محقق الوقوع ولكن لا يعرف ميعاد وقوعه ، فيكون مبلغ التأمين ديناً فى ذمة المؤمن مضافاً إلى أجل غير معين . وفى التأمين من الأضرار ، سواء كان تأميناً على الأشياء كالتأمين من الحريق أو كان تأميناً من المسئولية ، يكون الخطر المؤمن منه — وهو وقوع الحريق مثلا أو تحقق المسئولية — أمراً غير محقق الوقوع ، فيكون مبلغ التأمين ديناً احتمالياً فى ذمة المؤمن .

---

(١) انظر آنفاً فقرة ٥٤٣ .

(٢) انظر آنفاً فقرة ٥٦٢ .

وفى جميع الأحوال يكون مبلغ التأمين نقوداً ، فشركة التأمين إنما تتعهد بدفع مبلغ من النقود للمؤمن له أو للمستفيد عندما يتحقق الخطر المؤمن منه . وحتى إذا فرض أن شركة التأمين ، فى بعض الحالات النادرة من أحوال التأمين على الأشياء ، لم تلتزم مباشرة بدفع مبلغ من النقود ، بل تعهدت بإصلاح الضرر عيناً ، فإن الأمر بالنسبة إلى شركة التأمين يؤول فى النهاية إلى دفع مبلغ من النقود . ذلك أن الشركة لا تقوم بنفسها ، أى بواسطة عمالها ، إصلاح الضرر عيناً ، وإنما هى فى العادة تعهد إلى أحد المقاولين فى أن يقوم بهذا الإصلاح فى نظير مبلغ من النقود . ومن ثم ينتهى الأمر بالشركة إلى أن تدفع مبلغاً من النقود ، وإن كانت تدفع هذا المبلغ لا للمؤمن له بل للمقاول . وقد تتعهد الشركة ، إلى جانب التزامها الرئيسى بدفع مبلغ من النقود ، بأن تقوم بعمل . ويقع ذلك عادة فى التأمين من المسئولية ، إذا اشترطت الشركة أن تتدخل فى الدعوى التى يرفعها المضرور ضد المؤمن له لتتبين حقيقة الموقف ولتدافع عن المؤمن له ما وسعها ذلك . فنى هذه الحالة يكون ما تعهدت به الشركة هو أيضاً مبلغ من النقود فيما إذا تحققت مسئولية المؤمن ، ويضاف إلى ذلك تعهدها بالقيام بعمل هو التدخل فى الدعوى والدفاع عن المؤمن له . ولكن هنا أيضاً يكون التزام الشركة الرئيسى هو دفع مبلغ من النقود ، ولا يكون التزامها بالدفاع عن المؤمن له إلا التزاماً إضافياً . فالشركة فى جميع الأحوال تتعهد بدفع مبلغ من النقود ، وهذا التعهد إما أن يكون هو التعهد الوحيد ، وإما أن يكون هو التعهد الرئيسى .

بقى أن نبين هل هناك حدود للمبلغ الذى تتعهد الشركة بدفعه . وفى هذا الصدد يجب التمييز بين التأمين على الأشخاص والتأمين من الأضرار .

فنى التأمين على الأشخاص لا حدود للمبلغ الذى تتعهد الشركة بدفعه إلا فى اتفاق الطرفين . فأى مبلغ اتفق عليه الطرفان تلتزم شركة التأمين بدفعه للمؤمن له أو للمستفيد عند وقوع الخطر المؤمن منه ، وهو الموت فى حالة التأمين على الحياة ، والإصابة أو المرض فى حالة التأمين من الإصابات أو المرض . فإذا اتفق المؤمن له مع شركة التأمين على أن تدفع له مبلغ ثلاثة آلاف من الجنيهات أو أكثر أو أقل فيما إذا بقى حياً بعد مدة معينة . وأن تدفع لورثته

أو لمن يعولهم من الأشخاص هذا المبلغ ذاته فيما إذا مات قبل انقضاء هذه المدة ، فإن شركة التأمين ، وقد حسبت أقساط التأمين الواجب على المؤمن له أن يدفعها سنوياً على أساس هذا المبلغ الذى تعهدت بدفعه له أو لورثته ، تكون ملزمة بدفع هذا المبلغ فى الأجل المحدد . ويستوى فى ذلك أن يكون المبلغ مساوياً للضرر الذى أصاب المؤمن له أو ورثته ، أو أن يكون أقل من هذا الضرر ، أو أكثر منه . بل يستوى أن يكون هناك ضرر قد أحاق بالمؤمن له أو ورثته ، أو لم يكن هناك ضرر أصلا[1]. فى جميع الأحوال لا توجد أية علاقة بين مبلغ التأمين المتفق عليه وبين ما عسى أن يحيق بالمؤمن له من ضرر ، وليس لمبلغ التأمين أية صفة تعويضية . فالتأمين على الأشخاص هو إذن تأمين القصد منه تكوين رأس مال عن طريق دفع أقساط معينة ، بصرف النظر عن الأغراض التى يستخدم فيها المؤمن له هذا المال . فقد يستخدمه لمواجهة تكاليف الحياة أو لإعانة ورثته على مواجهة هذه التكاليف كما هو الغالب ، وقد يستخدمه لزيادة موارده المالية ، وقد يستخدمه لغير ذلك من الأغراض . ومن ثم يستطيع المؤمن له أن يشترط أى مقدار ليكون مبلغ التأمين دون حد لذلك كما سبق القول ، ما دام أنه يدفع لشركة التأمين الأقساط المقابلة . وإذا كان التأمين تأميناً من الإصابات ، وتحققت إصابة المؤمن له واستحق تعويضاً قبل المسئول ، فإنه بتحقق الإصابة يستحق أيضاً مبلغ التأمين ، ويجمع بين هذا المبلغ وبين التعويض المستحق له قبل المسئول . وليس لشركة التأمين أن ترجع على المسئول ، ولا أن تحل محل المؤمن له فى الرجوع عليه . بل تلتزم بدفع مبلغ التأمين للمؤمن له وهو دين فى ذمتها له فى مقابل الأقساط التى دفعها ، ومصدر هذا الدين هو عقد التأمين . وتترك أيضاً المؤمن له يستولى على التعويض المستحق له قبل المسئول ، فهو دين فى ذمة المسئول للمؤمن له ، ومصدر هذا الدين هو العمل غير المشروع الذى وقع من المسئول وكان سبباً فى إصابة المؤمن له . فالمؤمن له هو إذن صاحب الحق فى الدينين ، ولكل منهما مصدر يختلف عن المصدر الذى للآخر ، يطالب الشركة بمبلغ التأمين بناء على عقد التأمين ، ويطالب المسئول بالتعويض بناء على العمل غير المشروع . ويجوز أيضاً للمؤمن له أن يعقد تأمينات متعددة

---

(١) فقد تكون ورثة المؤمن له لم يصبهم أى ضرر مادى من موت مورثهم ، بل قد يكونون ورثوا عنه ثروة طائلة ، ومع ذلك يبقى حقهم ثابتاً فى مبلغ التأمين بأكمله .

عند شركات مختلفة ، فيجمع بين مبالغ التأمين المتعددة التى ترتبت فى ذمة هذه الشركات جميعاً ، ويضيف إليها التعويض الذى يستحقه قبل المسئول . وسنعرض لكل هذه المسائل تفصيلا عند الكلام فى التأمين على الأشخاص[1].

أما فى التأمين من الأضرار فالأمر يختلف . وهناك حدود للمبلغ الذى تلتزم الشركة بدفعه للمؤمن له عند وقوع الضرر المؤمن منه . ذلك أن التأمين من الأضرار يخضع لمبدأ أساسى هو مبدأ التعويض (principe indemnitaire) فهو ذو صفة تعويضية بارزة . وأول حد لمبلغ التأمين فى التأمين من الأضرار هو الاتفاق ، فيجب ألاَّ يزيد المبلغ الذى تلتزم بدفعه الشركة على المبلغ المتفق عليه فى عقد التأمين . وهذا حد مشترك بين التأمين من الأضرار والتأمين على الأشخاص ، فقد رأينا فى هذا التأمين الأخير أن مبلغ التأمين يتحدد هو أيضاً بالاتفاق أى بعقد التأمين . ولكن التأمين من الأضرار يزيد فى الحدود التى يتقيد بها مبلغ التأمين بحدين آخرين : (الحد الأول) هو ألاَّ يزيد المبلغ الذى تلتزم شركة التأمين بدفعه على الضرر الذى لحق فعلا بالمؤمن له ، وهذا ما تقضى به الصفة التعويضية التى لمبلغ التأمين والمبدأ الأساسى الذى يخضع له التأمين من الأضرار وهو مبدأ التعويض فيما أسلفنا الإشارة إليه . فإذا أمن شخص على منزله من الحريق بمبلغ عشرين ألف جنيه ، واحترق المنزل ، لم يستطع المؤمن له أولا أن يحصل من شركة التأمين على أكثر من عشرين ألف جنيه وهو المبلغ المؤمن عليه ، حتى لو كانت قيمة المنزل وقت احتراقه تزيد كثيراً على هذا المبلغ . وليس هذا إلا تطبيقاً للحد الأول ، وهو الحد الذى يفرضه الاتفاق أى عقد التأمين . ولكن يضاف إلى ذلك حد آخر هو الحد الذى نحن بصدده ، وهو حد التعويض عن الضرر بمقدار هذا الضرر دون زيادة . فإذا فرض أن قيمة المنزل وقت احتراقه كانت قد نزلت إلى خمسة عشر ألف جنيه مثلا ، فإن شركة التأمين لاتلتزم إلا بدفع هذا المبلغ لا أكثر ، وهذا بالرغم من أن المبلغ المؤمن عليه هو عشرون ألفا والأقساط التى كان المؤمن له يدفعها حسبت على أساس هذا المبلغ . والعلة فى ذلك فكرة أساسية فى التأمين من الأضرار ، يقوم عليها نفس المبدأ الأساسى وهو مبدأ التعويض . وهذه الفكرة هى أن التأمين من الأضرار لايصح أن يكون مصدراً لإثراء المؤمن له ،

---

(١) انظر ما يلى فقرة ٦٩٥ وما بعدها .

فهو لا يتقاضى من شركة التأمين إلا مبلغاً لا يزيد بحال على قيمة الضرر الذى أصابه . وإلا فإن الزيادة تكون إثراء للمؤمن له ، قد يغريه على أن يقدم على إحراق منزله عمداً مع إخفاء ذلك ، حتى يتمكن من الحصول على مبلغ يزيد على الضرر الذى لحق به . فالفكرة كما نرى تتصل اتصالا وثيقاً بالمصلحة العامة ، ومن ثم تعتبر القاعدة التى تقضى بألا يزيد المبلغ الذى تدفعه الشركة على قيمة الضرر من النظام العام ، فلا يجوز الاتفاق على ما يخالفها . ويترتب على هذه القاعدة نتائج هامة هى عكس ما قدمناه فى التأمين على الأشخاص . فإذا فرضنا مثلا أن هناك شخصاً مسئولا عن حريق المنزل يستطيع المؤمن له أن يرجع عليه بالتعويض ، لم يجز أن يجمع المؤمن له بين مبلغ التأمين المستحق له فى ذمة الشركة وبين مبلغ التعويض المستحق له فى ذمة المسئول . وهو إذا تقاضى من شركة التأمين المبلغ المستحق له فى ذمتها ، حلت الشركة محله بمقدار مادفعته فى الرجوع على المسئول . وإذا أمن صاحب المنزل على منزله من الحريق فى شركات متعددة ، لم يجز له أن يستولى منها جميعاً على مبلغ يزيد بحال على قيمة الضرر الذى لحق به . وسيأتى تفصيل ذلك عند الكلام فى مبدأ التعويض فى التأمين من الأضرار[1] . هذا هو الحد الأول ، وهو مبدأ التعويض أو الصفة التعويضية . وهناك (الحد الثانى) وهو قاعدة النسبية (règle proportionnelle) . ونرجع فى توضيح ذلك إلى المثل الذى قدمناه ، ونفرض أن المنزل عندما احترق كانت قيمته ثلاثين ألفا ، فالمؤمن له لايتقاضى من شركة التأمين إلا عشرين ألفا وهو المبلغ المؤمن عليه . فإذا فرضنا أن المنزل لم يحترق إلا نصفه ، وكانت قيمة هذا النصف المحترق خمسة عشر ألفاً ، فهل يقبض المؤمن له من شركة التأمين مبلغ خمسة عشر ألفا وهو قيمة الضرر الذى لحق به دون زيادة ، ثم هو فى الوقت ذاته أقل من المبلغ المؤمن عليه ، فيكون المبلغ الذى تدفعه الشركة قد توافر فيه الشرطان : لم يزد على المبلغ المؤمن عليه ولم يزد فى الوقت ذاته على الضرر الذى أصاب المؤمن له ؟ هنا تأتى قاعدة النسبية ، فتحور إلى حد كبير من هذا الحل الذى يبدو لأول وهلة حلا معقولا . المؤمن له لا يتقاضى من الشركة إلا بمقدار ما احترق من المنزل منسوباً إلى

---

(١) انظر ما يلى فقرة ٧٦٠ وما بعدها وفقرة ٨١٧ وما بعدها .

المبلغ المؤمن عليه ، لا إلى قيمة المنزل بأكمله . والمبلغ المؤمن عليه فى الفرض الذى نحن بصدده هو عشرون ألفا ، وقد احترق من المنزل نصفه ، فيتقاضى المؤمن له من الشركة نصف المبلغ المؤمن عليه ، أى أنه يتقاضى عشرة آلاف لا خمسة عشر ألفا . وليست قاعدة النسبية هذه ، بخلاف مبدأ الصفة التعويضية ، من النظام العام ، فيجوز الاتفاق على ما يخالفها . فيشترط المؤمن له على الشركة أن يتقاضى مبلغاً يعوض كل الضرر الجزئى الذى أصابه مادام لا يزيد على مبلغ التأمين ، أى يتقاضى خمسة عشر ألفا لا عشرة آلاف فى الفرض الذى نحن بصدده . وسنعود إلى ذلك كله عند الكلام فى قاعدة النسبية فى صدد الكلام فى آثار عقد التأمين على الأشياء[1] .

٥٦٤ — المصلحة وهل هى عنصر يجب توافره فى جميع أنواع التأمين ؟

المقصود بالمصلحة هنا هو أن يكون للمؤمن له أو للمستفيد مصلحة فى عدم وقوع الخطر المؤمن منه ، ومن أجل هذه المصلحة أمن من هذا الخطر ، حتى إذا وقع واصطدم وقوعه مع المصلحة فى عدم وقوعه ، فلحق المؤمن له أو المستفيد ضرر من وراء ذلك ، رجع بتعويض هذا الضرر على شركة التأمين . ومن ثم ذهب رأى إلى أن المصلحة هى العنصر الرابع من عناصر التأمين ، وهو عنصر يجب أن يتوافر فى جميع أنواعه . وأيد هذا الرأى بعض الفقهاء فى مصر[2] ، مستندين فى ذلك إلى أن المشرع المصرى قد عرض لعنصر المصلحة فى المكان المخصص للأحكام العامة ، فنصت المادة ٧٤٩ مدنى على أن « يكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين » . فدل بذلك على أن المصلحة عنصر مطلوب توافره فى جميع أنواع التأمين ، إذ النص عام مطلق لا يميز بين نوع ونوع . وهو بإطلاق عبارته وبمكانه بين الأحكام العامة ينصرف إلى جميع الأنواع . ويجعل المصلحة عنصراً فيها دون تمييز .

ولكن الرأى السائد هو أن المصلحة ليست عنصراً إلا فى التأمين من من الأضرار ، أما التأمين على الأشخاص فلا يشترط فيه توافر عنصر المصلحة .

---

(١) انظر ما يلى فقرة ٨٣٢ وما بعدها .

(٢) محمد على عرفة ص ٦٢ — ص ٦٣ — وانظر أيضاً ص ٢٦ وص ٢٢٨ — محمود جمال الدين زكى فقرة ١٩ — عبد الودود يحيى ص ١٧ — وقارب محمد كامل مرسى فقرة ٣٤ .

ولا نظهر أهمية اشتراط المصلحة عنصراً فى التأمين على الأشخاص إلا فى حالة التأمين على حياة الغير ، ففى هذه الحالة وحدها يجوز التساؤل عما إذا كان من الضرورى أن يكون للمؤمن له مصلحة فى بقاء المؤمن على حياته . والظاهر أن المشرع المصرى لم يشترط إثبات أن يكون للمؤمن له مصلحة فى حياة الغير . وإذا كان يخشى من وراء ذلك أن يكون هذا دافعاً للمؤمن له إلى أن يتسبب فى وفاة الغير عمداً ما دام أنه لا مصلحة له فى بقائه حياً ، بل هو على العكس من ذلك يفيد من موته إذ يستحق مبلغ التأمين ، فقد عالج المشرع المصرى هذا المحظور عن طريق آخر . فنص فى المادة ٧٥٧ مدنى على أنه « ١ — إذا كان التأمين على حياة شخص غير المؤمن له ، برئت ذمة المؤمن من التزاماته متى تسبب المؤمن له عمداً فى وفاة ذلك الشخص ، أو وقعت الوفاة بناء على تحريض منه . ٢ — وإذا كان التأمين على الحياة لصالح شخص غير المؤمن له ، فلا يستفيد هذا الشخص من التأمين إذا تسبب عمداً فى وفاة الشخص المؤمن على حياته ، أو وقعت الوفاة بناء على تحريض منه . فإذا كان ما وقع من هذا الشخص مجرد شروع فى إحداث الوفاة ، كان للمؤمن له الحق فى أن يستبدل بالمستفيد شخصاً آخر ، ولو كان المستفيد قد قبل ما اشترط لمصلحته من تأمين » . ونرى من ذلك أنه حيث يكون المستفيد من التأمين شخصاً غير الشخص المؤمن على حياته ، فيخشى من أن يعتدى الأول على حياة الثانى ، جعل المشرع لهذا الاعتداء جزاء هو أن يرد على المعتدى قصده ، فيحرمه من الفائدة التى كان يبغيها من وراء هذا الاعتداء . ثم إن المشرع المصرى من جهة أخرى ، وإمعاناً فى الاحتياط ، اشترط فى حالة التأمين على حياة الغير موافقة هذا الغير كتابة قبل إبرام العقد (م ٧٥٥ مدنى) . وأراد بذلك أن ينبه الغير المؤمن على حياته إلى ما قد يتعرض له من الخطر ، فإذا ما وافق هذا على التأمين فقد دل بذلك على أنه لا يخشى شراً وأنه مطمئن إلى حسن نية المؤمن له . وسنعود إلى شرح هذه النصوص عند الكلام فى التأمين على الحياة[1] .

أما ما يستند إليه أنصار من يذهب فى الفقه المصرى إلى أن المصلحة عنصر

---

(١) انظر ما يلى فقرة ٧٠٦ وما بعدها .

فى جميع أنواع التأمين ، من أن المادة ٧٤٩ مدنى جاءت عامة مطلقة وأنها اتخذت مكانها بين الأحكام العامة ، فذلك مردود فى كل من شقيه . أما أنها وردت عامة مطلقة ، فيرد عليه بأنها جعلت محل التأمين « كل مصلحة اقتصادية » ، والمصلحة الاقتصادية لا تقوم إلا فى التأمين من الأضرار . أما التأمين على الأشخاص فالمصلحة فيه ، إن اشترطت ، لا تكون مصلحة اقتصادية ، وإنما تكون مصلحة معنوية . وهذا قاطع فى أن المشرع المصرى إنما قصد أن تتوافر المصلحة ، بعد أن نعتها بأنها مصلحة اقتصادية ، فى التأمين من الأضرار دون التأمين على الأشخاص . وقد أحس أنصار الرأى المعارض قوة هذه الحجة ، فذهبوا إلى أن المشرع المصرى لم يخالفه التوفيق عندما اشترط أن تكون المصلحة مصلحة اقتصادية[1] . وأما أن النص قد ورد بين الأحكام العامة فيلزم من ذلك أن يسرى على جميع أنواع التأمين ، فليس فى هذه الحجة غناء ، إذ ورد من الأحكام العامة ما لا يسرى على جميع أنواع التأمين ، فى أمر غير المصلحة . ونشير بذلك إلى المادة ٧٥١ مدنى ، وردت هى أيضاً بين الأحكام العامة ، وهى تتعلق بمبدأ الصفة التعويضية فى التأمين إذ تقول : « لا يلتزم المؤمن فى تعويض المؤمن له إلا عن الضرر الناتج من وقوع الخطر المؤمن منه ، بشرط ألا يجاوز ذلك قيمة التأمين » . ومن المسلم به أن مبدأ الصفة التعويضية إنما يسرى كما قدمنا على التأمين من الأضرار دون التأمين على الأشخاص ، فإذا كان ورود المادة ٧٥١ مدنى بين الأحكام العامة لم يمنع من أن تكون مقصورة على التأمين من الأضرار ، فلماذا لا نقول مثل ذلك أيضاً فى المادة ٧٤٩ مدنى التى تشترط أن يكون محل التأمين مصلحة اقتصادية . فلا يكون ورودها بين الأحكام العامة مانعاً من أن تكون مقصورة على التأمين من الأضرار دون التأمين على الأشخاص ؟[2] .

---

(١) محمد على عرفة ص ٦٤ .

(٢) ولما كان مبدأ المصلحة ومبدأ الصفة التعويضية هما مبدآن رئيسيان يقوم عليهما التأمين من الأضرار (انظر ما يلى فقرة ٧٥٥ وما بعدها) ، ولم يفرد المشرع المصرى للتأمين من الأضرار مكاناً خاصاً بل اجتزأ عنه بالتأمين من الحريق ، والظاهر أنه لم يجد مكاناً ينص فيه على هذين المبدأين إلا مكان الأحكام العامة للتأمين . وقد ترك للمشهور من المبادئ المسلم بها فى التأمين أمر قصر المبدأين على التأمين من الأضرار دون التأمين على الأشخاص . ولم يفته عند الكلام فى المصلحة أن يشير إلى أن المقصود بها هو المصلحة الاقتصادية ، حتى يقصر المبدأ على التأمين من الأضرار

من ذلك نرى أن المشرع المصرى لم يقصد أن يجعل من المصلحة عنصراً مشتركاً فى جميع أنواع التأمين ، وأن المادة ٧٤٩ مدنى عندما تكلمت عن المصلحة الاقتصادية المشروعة التى تكون محلا للتأمين إنما أرادت أن يكون ذلك منصوراً على التأمين من الأضرار . ومن أجل هذا نجعل بحثنا فى المصلحة كما تضمنتها المادة ٧٤٩ مدنى فى مكانه الطبيعى عند الكلام فى التأمين من الأضرار ، وسنرى هناك أن مبدأ المصلحة هو من المبادئ الأساسية التى يقوم عليها التأمين على الأشياء[١] .

٥٦٥ — تقسيمات التأمين : والتأمين إما تأمين اجتماعى ، وإما تأمين خاص . فالتأمين الاجتماعى ينتظم العمال ، ويؤمنهم من إصابات العمل ومن المرض والعجز والشيخوخة ، ويساهم فيه إلى جانب العمال أصحاب العمل والدولة ذاتها ، وتتولى الدولة تنظيمه وإدارة شؤونه . ولا شأن لنا به هنا ، فمكان بحثه يكون عند الكلام فى قانون العمل . أما التأمين الخاص فتقوم به الشركات والجمعيات التبادلية ، وإذا كانت شركات التأمين فى مصر قد أممت جميعاً وأصبحت تابعة للقطاع العام وصارت المؤسسات العامة هى التى تدير شؤونها ، إلا أن شركات التأمين المؤممة بقيت تدار على النحو الذى كانت تدار به قبل التأميم ، ومن ثم لا مانع من أن نستبقى لها اسم «التأمين الخاص» للمقابلة بينها وبين التأمينات الاجتماعية .

والتأمين الخاص إما أن يكون تأميناً بحرياً (assurance maritime) ويتعلق بالنقل عن طريق البحر ويكون تأميناً على البضائع أو على السفن ذاتها ، ويلحق به النقل عن طريق الأنهار والترع والقنوات (assurance fluviale) . وإما أن يكون تأميناً برياً (assurauce terrestre) ، ويلحق به فى كثير من أحكامه التأمين الجوى (assurance aérienne) .

والتأمين البحرى ، وقد سبق التأمين البرى كما رأينا فيما تقدم[٢] ، لا شأن لنا به هنا أيضاً ، فهو خاضع للتقنين البحرى فى الباب الحادى عشر (المواد ١٧٣ — ٢٣٤) ، ويدخل إذن فى مباحث القانون البحرى .

والذى نستبقيه للبحث هو التأمين الخاص البرى وحده ، بعد أن استبعدنا

---

(١) انظر ما يلى فقرة ٧٥٦ وما بعدها .

(٢) انظر آنفاً فقرة ٥٤٥ .

من جهة التأمينات الاجتماعية وتقابل التأمين الخاص ، وبعد أن استبعدنا من جهة أخرى التأمين البحرى ويقابل التأمين البرى[١] .

والتأمين الخاص البرى ، الذى نقف عنده هنا ، ينقسم إلى قسمين رئيسيين : (ا) التأمين على الأشخاص (assurance de personnes) . (ب) والتأمين من الأضرار (assurance de dommages)[٢] .

---

(١) ويشير إلى ذلك صراحة مشروع الحكومة ، وهو المشروع الذى سيأتى ذكره ، فقد نصت المادة الأولى من هذا المشروع على أن « تسرى أحكام هذا القانون على التأمين إذا كان تأميناً برياً وكان تأميناً خاصاً فى آن واحد ، وذلك دون إخلال بالأحكام التى تنظم عقد التأمين والواردة فى القانون المدنى – ولا تسرى هذه الأحكام على التأمين التبادلى ولا التعاونى ، إلا بالقدر الذى لا تتعارض فيه هذه الأحكام مع النظم العامة لتلك التأمينات ولا مع التشريعات الخاصة التى تسرى عليها » .

وجاء فى المذكرة الإيضاحية لهذا المشروع : « وقد احتوى هذا المشروع على ثلاثة فصول . تناول الفصل الأول منه الأحكام العامة لعقد التأمين ، فبينت المادة الأولى نطاق سريانه ، وجعلته مقصوراً على التأمين البرى ، وبهذا يخرج عن نطاق أحكامه التأمين البحرى وغايته مجابهة مخاطر البحار ، والتأمين النهرى والتأمين الجوى وغايتهما تأمين مخاطر النقل النهرى والجوى . كما لا تسرى أحكام عقد التأمين على إعادة التأمين ، وحكمة ذلك أن الغاية من المشروع هى حماية المؤمَّن لهم وهم ليسوا طرفاً فى العقد فى حالة إعادة التأمين . كذلك اشترطت المادة المذكورة فى التأمين البرى أن يكون تأميناً خاصاً فى الوقت ذاته ، وهو الذى تباشره الشركات ويكون الباعث عليه ضمان المصالح الشخصية ، فيخرج بذلك عن نطاق عقد التأمين أنواع التأمين العام ، وهو ما تقوم به الدولة أو إحدى الهيئات المحلية العامة ويستند إلى اعتبارات اجتماعية . ونصت المادة كذلك على عدم سريان أحكام المشروع على التأمين التبادلى ولا التعاونى ، إلا بالقدر الذى لا تتعارض فيه هذه الأحكام مع النظم العامة لتلك التأمينات ولا مع التشريعات الخاصة التى تسرى عليها .

وقد كان المشروع التمهيدى للتقنين المدنى يتضمن هو أيضاً نصاً فى هذا المعنى ، فكانت المادة ١٠٣٦ من هذا المشروع تجرى على الوجه الآتى : « ١ – لا تسرى أحكام هذا الفصل على التأمين إلا إذا كان تأميناً برياً وكان تأميناً خاصاً فى آن واحد . ٢ – وتسرى هذه الأحكام على التأمينات ذات الأقساط ، ولكنها لا تسرى على التأمينات التعاونية ولا على جمعيات المكتتبين للتأمين ضد المخاطر ولا على غيرها من التأمينات الأخرى ، إلا بالقدر الذى لا تتعارض فيه هذه الأحكام مع نظام هذه الأنواع من التأمينات ولا مع التشريعات الخاصة التى تسرى عليها » . وقد حذف هذا النص فى لجنة المراجعة « اكتفاء بالمواد التى تتناول الأصول العامة المنظمة لعقد التأمين » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٢ – ص ٣٢٣ فى الهامش) .

وانظر المادتين ٩٥١ و٩٥٢ من تقنين الموجبات والعقود اللبنانى .

(٢) ويذهب الأستاذ جوسران إلى تقسيم التأمين الخاص البرى إلى أقسام رئيسية ثلاثة : =

(ا) فالتأمين على الأشخاص هو تأمين يتعلق بشخص المؤمن له ، فيؤمن نفسه من الأخطار التى تهدد حياته أو سلامة جسمه أو صحته أو قدرته على العمل . وهذا التأمين كما قدمنا ليست له صفة تعويضية ، فلا يخضع لمبدأ التعويض . ويستولى المؤمن له على مبلغ التأمين المتفق عليه بأكمله إذا تحقق الخطر المؤمن منه ، دون نظر إلى قيمة الضرر الذى أصابه ، بل حتى إذا لم يصب بأى ضرر ، وقد تقدم ذكر ذلك .

ويتفرع هذا القسم إلى فرعين : (١) التأمين على الحياة (assurance sue la vie) . ويكون تأميناً لحالة الوفاة أو تأميناً لحالة البقاء أو تأميناً مختلطاً على النحو الذى سنبينه تفصيلا عند الكلام فى التأمين على الحياة . (٢) التأمين من الإصابات (assurance contre les accidents corporels) ، ويكون تأمينا من الإصابات التى تقع بحياة الإنسان أو بجسمه نتيجة لسبب خارجى مفاجئ ، فيستولى المؤمن له على مبلغ التأمين إذا تحققت الإصابة المؤمن منها كأن يموت فى حادث مفاجئ أو يصاب فى جسمه بما يسبب عجزه عن العمل عجزاً دائماً أو عجزاً موقتاً . ويلحق بالتأمين من الإصابات التأمين من المرض (assurance contre le maladie) ، فيؤمن الشخص نفسه من العجز عن العمل الذى يترتب على المرض ، وتدخل فى ذلك نفقات العلاج .

(ب) والتأمين من الأضرار هو تأمين لا يتعلق بشخص المؤمن له بل بماله ، فيؤمن نفسه من الأضرار التى تصيبه فى المال ، ويتقاضى من شركة التأمين تعويضاً عن هذا الضرر . والتأمين من الأضرار ، كما قدمنا ، له صفة تعويضية بارزة ويخضع لمبدأ التعويض ، فلا يجوز للمؤمن له أن يتقاضى تعويضاً من شركة التأمين إلا إذا لحق به ضرر فى ماله وفى حدود قيمة هذا الضرر . ولا بد من مصلحة اقتصادية مشروعة تكون محلا للتأمين .

ويتفرع هـذا القسم أيضاً إلى فرعين : (١) التأمين على الأشياء (assurance de choses) ، ويكون تأميناً من الأضرار التى تقع بشىء معين ، كتأمين المنزل من الحريق والمزروعات من التلف والمواشى من الموت

= (ا) التأمين على الأشياء (ب) التأمين على الأشخاص (ج) التأمين من المسئولية (جوسران ٢ فقرة ١٣٨٠ (L)) .

والتأمين من السرقة والتبديد وتأمين الدين . (٢) التأمين من المسئولية (assurance de responsabilité) . فيؤمن الشخص نفسه من الضرر الذى يصيبه فى ماله فيما إذا تحققت مسئوليته قبل المضرور ورجع عليه هذا بالتعويض . فشركة التأمين لا تعوض المضرور نفسه ، والذى يعوضه هو المؤمن له ، ثم تأتى شركة التأمين بعد ذلك لتعوض المؤمن له ما غرمه لتعويض المضرور . والمسئوليات التى يؤمن الشخص نفسه منها كثيرة متنوعة ، فقد يؤمن نفسه من مسئوليته عن حوادث سيارته ، أو من مسئوليته عن الحريق ، أو من مسئوليته المهنية ، أو من مسئوليته عن حوادث النقل . أما مسئولية رب العمل عن حوادث العمل فهذه تدخل ضمن التأمين الاجتماعى . ومن بين هذه المسئوليات ما يكون التأمين منه إجبارياً ، كالتأمين من حوادث العمل والتأمين من حوادث السيارات[١] .

وسنتناول بالبحث التفصيلى فيما يلى هذه الفروع المختلفة من التأمين .

٥٦٦ — التنظيم التشريعى لعقد التأمين — نصوص قانونية : لم يكن للتقنين المدنى القديم يحتوى أصلا على نصوص فى عقد التأمين ، وقد ترك هذا العقد على أهميته الكبيرة للقضاء والعرف . وكان القضاء يطبق فى الغالب القواعد العامة[٢] والمألوف من الشروط فى عقود التأمين التى تبرمها الشركات مع المؤمن لهم ، ويستعين ببعض أحكام القوانين الأجنبية ، وبخاصة أحكام القانون الفرنسى فى عقد التأمين الصادر فى ١٣ يوليه سنة ١٩٣٠[٣] .

---

(١) انظر القانون رقم ٨٦ لسنة ١٩٤٢ بشأن التأمين الإجبارى من حوادث العمل ، والقانون رقم ٦٥٢ لسنة ١٩٥٥ بشأن التأمين الإجبارى من المسئولية المدنية عن حوادث السيارات.

(٢) وقد قضى بأن الشارع المصرى (القديم) لم ينظم عقد التأمين ، ولم يشر سوى القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٣٩ الخاص بالإشراف والرقابة على هيئات التأمين . ولذلك تلجأ المحاكم إلى القواعد العامة لفض المنازعات الناشئة عن هذا العقد (العطارين ٢٠ فبراير سنة ١٩٤٧ المحاماة ٢٨ رقم ٦٠ ص ١٤١) .

(٣) وقد قضت محكمة الاستئناف المختلطة فى عهد التقنين المدنى القديم بأنه نظراً لعدم وجود تشريع ينظم عقد التأمين فى مصر ، فإن الشرط الوارد فى وثيقة التأمين والذى يقضى بتطبيق قانون أجنبى معين (القانون الفرنسى الصادر فى ١٣ يوليه سنة ١٩٣٠) على العقد هو شرط صحيح (استئناف مختلط ٧ مايو سنة ١٩٣٤ م ٤٦ ص ٢٠٥) . وقد يفهم هذا الشرط ضمناً ، كما إذا اشترط دفع الأقساط ودفع مبلغ التأمين فى باريس بالفرنكات وجعل المحل المختار لشركة التأمين —

ولكن هذا لم يكن كافياً ، إذ كثيراً ما ترد فى عقود التأمين التى تبرمها الشركات مع عملائها شروط تعسفية ، ولم يكن هناك فى التقنين المدنى القديم نصوص تجعل من عقد التأمين عقد إذعان فتحمى الجانب الضعيف وهو المؤمن له من الجانب القوى وهو شركة التأمين . ومن ثم كان عقد التأمين فى المشروع التمهيدى للتقنين المدنى الجديد محل عناية كبيرة ، وقد اقتبست نصوص المشروع من مختلف القوانين التى نظمت عقد التأمين فى العصر الحديث ، وبخاصة القانون الفرنسى الصادر فى ١٣ يوليه سنة ١٩٣٠ والقانون السويسرى الصادر فى ٢ أبريل سنة ١٩٠٨[1] . وقد بلغت مواد المشروع التمهيدى فى عقد التأمين تسعاً وتسعين مادة . واستهل المشروع الفصل المخصص لعقد التأمين بنصوص تناولت أحكام العقد العامة ، وما يترتب عليه من التزامات بعضها يقع على عاتق المؤمن له وبعضها ينشأ فى ذمة المؤمن . ثم أفرد المشروع لكل فرع من فروع التأمين نصوصاً خاصة . فنظم التأمين على الحياة فى فرع على حدة ، استوعب فيها أحكامه . ثم نظم التأمين من الحريق وهو أظهر أنواع التأمين من الأضرار ، وجعل من نصوصه أحكاماً عامة تنطبق على التأمين من الأضرار بوجه عام . وفى فرعين أخيرين نظم المشروع التأمين من المسئولية وهو فرع من التأمين من الأضرار ، والتأمين من الإصابات وهو فرع من التأمين على الأشخاص[2] .

= فى باريس والنزاع الذى يتفرع عن العقد من اختصاص المحاكم الفرنسية ، فيستخلص من ذلك كله أن المتعاقدين قد أرادا تطبيق القانون الفرنسى على العقد (استئناف مختلط ٨ أبريل سنة ١٩٣٧ م ٤٩ ص ١٨٤) - هذا وإذا كان العمل والقضاء فى مصر قد سبقا التشريع فى عقد التأمين ، فقد جرى مثل ذلك فى البلاد الأخرى . والتأمين خير شاهد على أن العمل هو الذى يبدأ بتقرير القواعد المنظمة ، ثم يأتى القضاء يتبنى هذه القواعد ، ويأتى من بعد ذلك التشريع يسجلها (جوسران ٢ فقرة ١٣٨٠ (C) ص ٧٢٢) .

(١) وأهم القوانين الأجنبية التى نظمت عقد التأمين فى العصر الحديث هى القانون السويسرى الصادر فى ٢ أبريل سنة ١٩٠٨ ، والقانون الألمانى الصادر فى ٣٠ مايو سنة ١٩٠٨ ؛ والقانون الفرنسى الصادر فى ١٣ يوليه سنة ١٩٣٠ - وانظر أيضاً القانون الياپانى الصادر فى ١١ يونيه سنة ١٨٩٩ . ومن التقنينات المدنية العربية التى نظمت عقد التأمين ، غير التقنين المدنى المصرى ، التقنين المدنى السورى والتقنين المدنى الليبى والتقنين المدنى العراقى وتقنين الموجبات والعقود اللبنانى . والتقنينات الثلاثة الأولى نقلت نصوص عقد التأمين عن التقنين المدنى المصرى .

(٢) وقد جاء فى المذكرة الإيضاحية للمشروع التمهيدى فى هذا الصدد : « وقد نظم المشروع عقد التأمين على اختلاف أنواعه . وهذا العقد - على أهميته المتزايدة - لا يزال فى تقنيننا الحالى =

ولما عرض المشروع التمهيدى على لجنة المراجعة ، حذفت منه كثيراً من النصوص اعتبرتها نصوصاً تفصيلية تغنى عنها القواعد العامة . وبالرغم من هذا الحذف بقى المشروع النهائى فى عقد التأمين مشروعاً متماسكاً يورد الأحكام الهامة ، ويتناول كثيراً من التفصيلات العملية . وقد هبطت المواد التسع والتسعون التى كان المشروع التمهيدى يشتمل عليها إلى اثنتين وستين مادة تضمنها المشروع النهائى .

ولكن الفجيعة فى نصوص المشروع التمهيدى كانت على يد لجنة القانون المدنى فى مجلس الشيوخ ، فقد أخذت هذه اللجنة تبتر من المشروع نصاً بعد الآخر حتى أتت على أكثره ، ولم تبق من المواد أكثر من خمس وعشرين[1] .

= (القديم) من العقود غير المسماة . ولقد لجأت المحاكم المصرية ، إزاء هذا النقص ، إلى استعارة أحكام القوانين الأجنبية ، لا سيما أحكام القانون الفرنسى الصادر فى ١٣ يوليه سنة ١٩٣٠ . ونصوص المشروع قد اقتبست من مختلف التقنينات التى نظمت عقد التأمين فى العصر الحديث ، ومن أهمها القانون السويسرى الصادر فى ٢ أبريل سنة ١٩٠٨ ، فقد اتفقت الآراء على اعتباره تشريعاً نموذجياً لعقد التأمين – لعقد التأمين صورتان رئيسيتان : عقد التأمين من الأضرار التى قد تنشأ عن الحريق وغيره ويلحق به التأمين ضد المسئولية عن الفعل الضار ، وعقد التأمين على الحياة ويلحق به التأمين ضد الحوادث (الإصابات) – ولمختلف هذه الأنواع أحكام عامة قد انتظمتها المواد التى استهل بها المشروع الفصل المخصص لعقد التأمين ، فأورد فيها ما يترتب على عقد التأمين بوجه عام من التزامات بعضها يقع على عاتق المؤمن له وبعضها ينشأ فى ذمة المؤمن . على أن المشروع قد أفرد بعد ذلك لكل نوع من هذه الأنواع نصوصاً خاصة . فنظم التأمين على الحياة فى فرع على حدة استوعب فيه أحكامه ، ثم نظم التأمين ضد الحريق وهو أظهر حالات التأمين ضد الأضرار ، على أنه جعل من أحكام هذا الفرع الثانى أحكاماً عامة تنطبق على التأمين ضد الأضرار بوجه عام : انظر المادة ٨٢٩ (من المشروع) . وأخيراً فى فرعين مستقلين ، نظم المشروع التأمين ضد المسئولية والتأمين ضد الحوادث (الإصابات) ، وهما صورتان خصصتا لكل من الفرعين الرئيسيين السابق ذكرهما » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣١٩ – ص ٣٢٠) .

(١) وقد جاء فى محضر الجلسة الرابعة والثلاثين من جلسات لجنة القانون المدنى لمجلس الشيوخ : « لما شرعت اللجنة فى بحث الفصل الثالث الخاص بعقد التأمين ، رأى (أحد الأعضاء) حذف هذا الفصل لأن أحكام هذا العقد عرضة لكثرة التغيير ، ويحسن أن يستقل بتنظيم هذا العقد قانون خاص . فرد عليه . . قائلا إنه يرى تأجيل النظر فى ذلك إلى نهاية المشروع . ووافقت اللجنة على تأجيل بحث الفصل الثالث إلى حين الانتهاء من بحث المشروع » . ثم جاء فى محضر الجلسة الثالثة والخمسين : « بحثت اللجنة المواد المتعلقة بعقد التأمين . واستبقت المواد التى تتضمن القواعد الكلية والأحكام العامة المنظمة لعقد التأمين التى تكون غير قابلة للتغيير ، ومن ثم فلا ضرورة لأن يتضمنها المشروع » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٤ – ص ٣٢٩) . =

وهذه النصوص المبتورة هى التى خرج بها التقنين المدنى الجديد ؛ مع وعد سجل فى المادة ٧٤٨ مدنى بإصدار قوانين خاصة تكميلية ، فيقول هذا النص : « الأحكام المتعلقة بعقد التأمين التى لم يرد ذكرها فى هذا القانون تنظمها القوانين الخاصة »(١) .

وقد أعدت الحكومة (وزارة الاقتصاد) فعلا مشروع قانون أعيد فيه كتـ من النصوص المحذوفة من المشروع التمهيدى ، وقد أخذ هذا المشروع يجتاز مراحله التشريعية(٢) . لذلك سنعتبر نصوصه مكملة لنصوص التقنين المدنى ، ونوردها تحت اسم « مشروع الحكومة » .

= وجاء فى تقرير اللجنة ما يأتى : « أفرد لعقد التأمين فصل خاص . وقد حدت اللجنة للمشروع عنايته بهذا العقد ، ولا سيما بعد أن أصبح التأمين وضعاً مألوفاً فى نطاق التعامل واتسع نشاط شركات التأمين وتعددت فروعه . إلا أن فاحيتين من نواحى عقد التأمين استرعتا انتباه اللجنة ، ووجهتا رأيها فى هذا الشأن . الناحية الأولى أن تنظيم هذا العقد تنظيماً كاملا ، يواجه جميع تفاصيله وجزئياته وما يتخصص به كل نوع من أنواعه ، أمر يتطلب الإفاضة على نحو قد يخل بتناسق القسم الخاص بالعقود فى المشروع المعروض . والناحية الثانية أن هذا التنظيم لا يزال فى عنفوان تطوره ، فهو فى حاجة دائمة إلى التنقيح والإضافة . وإزاء ذلك قد يكون من الأنسب أن تظل تفاصيله بعيدة عن نطاق التقنين . هذا إلى أن من نواحى تنظيم عقد التأمين ما يحسن أن تتناوله لوائح تنفيذية لم يجر عرف الصياغة بإصدارها بالنسبة إلى التقنينات . ولذلك آثرت اللجنة أن تبقى فى المشروع القواعد الكلية المنظمة لعقد التأمين ، وأن تحذف ما عداها ، على أن يصدر تشريع خاص يتناول الجزئيات والتفاصيل التى تقدمت الإشارة إليها » (مجموعة الأعمال التحضيرية د ص ٣٢٠) .

وقد حذفت اللجنة جميع النصوص المتعلقة بالتأمين من المسئولية ، ومن بينها النص الذى يجعل للمضرور الحق فى الرجوع مباشرة على المؤمن ، باعتبار أن كل هذا من « الجزئيات والتفاصيل » !

(١) تاريخ النص : لم يرد هذا النص فى المشروع التمهيدى ، وقد وضع فى لجنة المراجعة لما حذفت هذه اللجنة كثيراً من النصوص التفصيلية التى كان المشروع التمهيدى يتضمنها ، وصار رقم النص ٧٨٠ فى المشروع النهائى . ووافق عليه مجلس النواب تحت رقم ٧٧٩ ، ثم مجلس الشيوخ تحت رقم ٧٤٨ (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٧ – ص ٣٢٨) .

ولم يشتمل التقنين المدنى القديم على نصوص فى عقد التأمين .

ويقابل النص فى التقنينات المدنية العربية الأخرى :

التقنين المدنى السورى م ٧١٤ (مطابق) .

التقنين المدنى الليبى م ٧٤٨ (مطابق) .

التقنين المدنى العراقى م ١٠٠٧ (موافق) .

تقنين الموجبات والعقود اللبنانى لا مقابل .

(٢) وقد جاء فى المذكرة الإيضاحية لهذا المشروع : « كما لمس المشرع عند تنقيح القانون =

وقد عنى المشرع المصرى ، فى التقنين المدنى الجديد وفى مشروع الحكومة ، عناية خاصة بحماية المؤمن لهم من تعسف شركات التأمين ، فأورد نصوصاً كثيرة تحقق هذا الغرض . وإمعاناً منه فى هذه الحماية نص فى المادة ٧٥٣ مدنى كما رأينا على ما يأتى : « يقع باطلا كل اتفاق يخالف أحكام النصوص الواردة فى هذا الفصل ، إلا أن يكون ذلك لمصلحة المؤمن له أو لمصلحة المستفيد »[1] . ونصت المادة الثانية من مشروع الحكومة فى هذا المعنى أيضاً على ما يأتى : « يقع باطلا كل اتفاق يخالف أحكام هذا القانون ، إلا أن يكون ذلك لمصلحة المؤمن له أو المستفيد »[2] . ويتبين من ذلك أن النصوص التى تنظم عقد التأمين ، سواء فى التقنين المدنى أو فى مشروع الحكومة ، تعتبر من النظام العام ، ولكن لمصلحة المؤمن له وحده دون مصلحة المؤمن . ومن ثم يجوز

= المدنى الحاجة إلى وضع نصوص لعقد التأمين ، تكفل حماية المؤمن لهم من التورط فى الالتزام بعقود هى بطبيعتها من عقود الإذعان التى لا يتحقق فيها التوازن الاقتصادى بين طرفى العقد ، والتى يصعب على الكثيرين تفهم ما تحتويه من عبارات وأوضاع فنية . ولقد كان حظ التأمين من عناية اللجنة التحضيرية لمشروع التقنين وافراً ، إذ خصته بحوالى مائة مادة . ولكن هذه النصوص أخذت تتقلص تدريجياً ، حتى هبطت فى القانون الجديد إلى أقل من الربع . ولقد آثرت اللجنة أن تبقى على المواد التى تتضمن القواعد الكلية والأحكام العامة المنظمة لعقد التأمين التى تكون غير قابلة للتغيير ، على أن يصدر تشريع خاص يتناول الجزئيات والتفاصيل . وبذلك أصبحت المواد التى تنظم عقد التأمين فى القانون المدنى الجديد خمسا وعشرين مادة (المواد من ٧٤٧ إلى ٧٧١) . واستناداً إلى نص المادة ٧٤٨ من القانون المدنى ، والتى تقضى بأن الأحكام المتعلقة بعقد التأمين التى لم يرد ذكرها فى القانون المذكور تنظمها القوانين الخاصة ، عنيت وزارة الاقتصاد بدراسة التشريعات الأجنبية لعقد التأمين ، واستطلاع آراء هيئات التأمين المصرية والأجنبية المختلفة والمشتغلين بشؤون التأمين ، وانتهت إلى وضع مشروع القانون المرافق . ولا شك أن الأحكام التى يحتويها المشروع المذكور سوف تعمل على توطيد دعائم التأمين فى الجمهورية العربية المتحدة ، وتقيمها على أسس من الثقة المتبادلة بين المؤمنين والمؤمن لهم » .

(١) انظر فى تاريخ النص وفى النصوص المقابلة فى التقنينات المدنية العربية الأخرى آنفاً فقرة ٥٥٩ فى آخرها فى الهامش .

(٢) وجاء فى المذكرة الإيضاحية لهذا المشروع : « وقد روى ، اتساقاً مع أحكام القانون المدنى ، اعتبار أحكام هذا المشروع آمرة فى مصلحة المؤمن له لا فى مصلحة المؤمن ، فهى ترمى إلى حماية المؤمن لهم حماية خاصة إلى جانب ما تحققه لهم أحكام قانون هيئات التأمين الصادر بالقانون رقم ١٩٥ لسنة ١٩٥٩ . فأوردت المادة الثانية حكم المادة ٧٥٣ من القانون المدنى ، والتى تقضى ببطلان كل اتفاق يخالف أحكام هذا المشروع إلا أن يكون ذلك لمصلحة المؤمن له أو المستفيد » .

الاتفاق على مخالفة هذه النصوص أو على تعديلها إذا كان ذلك فى مصلحة المؤمن له ، ولا يجوز الاتفاق على المخالفة أو التعديل إذا كان ذلك فى مصلحة المؤمن . وتقول المذكرة الإيضاحية للمشروع التمهيدى فى هذا الصدد : « وأحكام هذا الفصل تعتبر آمرة فى مصلحة المؤمن له لا فى مصلحة المؤمن ، فالمشروع قد قصد إلى حماية المؤمن لهم حماية خاصة ، تقوم إلى جانب ما يحققه القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٣٩ (وهو القانون الخاص بالإشراف والرقابة على هيئات التأمين وقد حلت محله تشريعات لاحقة سبق بيانها) من رقابة على الشروط التى تفرضها شركات للتأمين »[١] .

٥٦٧ — خطة البحث : ونبحث عقد التأمين فى بابين : الباب الأول فى عقد التأمين بوجه عام فنتكلم فى أركانه وفى آثاره وفى انتهائه ، والباب الثانى فى أقسام التأمين فنتكلم فى التأمين على الأشخاص وفى التأمين من الأضرار .

---

(١) مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٠ .

الباب الأول

عقد التأمين بوجه عام

الفصل الأول

أركان عقد التأمين

٥٦٨ — التراضى والمحل والسبب : عقد التأمين ، كسائر العقود ، أركانه التراضى والمحل والسبب . ولا جديد يقال فى السبب ، فنقتصر على الركنين الأولين : التراضى والمحل .

الفرع الأول

التراضى فى عقد التأمين

٥٦٩ — مسائل ثلاث : يصدر التراضى من طرفى عقد التأمين . ويتم عقد التأمين صحيحاً من الناحية القانونية بوجود التراضى مع توافر الأهلية والخلو من عيوب الإرادة . على أن عقد التأمين من الناحية العملية يبرم عادة على نحو خاص فى مراحل متوالية .

فهذه مسائل ثلاث : « (١) طرفا عقد التأمين . (٢) كيف يتم عقد التأمين صحيحاً من الناحية القانونية . (٣) كيف يبرم عقد التأمين من الناحية العملية .

المبحث الأول

طرفا عقد التأمين

٥٧٠ — المؤمن والمؤمن له : طرفا عقد التأمين هما المؤمن أى شركة التأمين فى العادة وقد يكون جمعية التأمين التبادلية ، والمؤمن له وهو من

يتعاقد مع الشركة أو الجمعية يؤمن نفسه من خطر معين . على أن كلا من المؤمن والمؤمن له فى حاجة إلى شىء من التفصيل .

٥٧١ — المؤمن — وسطاء التأمين : قدمنا[١] أن المؤمن قد يكون جمعية تأمين تبادلية ، يجمع أعضاء الجمعية فيها الأخطار التى يتعرضون لها ويلتزمون بتعويض من يتحقق الخطر بالنسبة إليه منهم فى سنة معينة من الاشتراك (cotisation) الذى يؤديه كل عضو . ويميز جمعيات التأمين التبادلية هذه ، سواء كانت جمعيات تبادلية أو جمعيات ذات شكل تبادلى ، أنها لاتعمل للربح كما تعمل شركات التأمين المساهمة ، فليس فيها مساهمون يتقاضون أرباحاً على أسهمهم ويكونون هم المؤمنون والعملاء هم المؤمن لهم ، بل إن أعضاء جمعيات التأمين التبادلية يؤمن بعضهم بعضاً ، فهم فى وقت واحد مؤمنون ومؤمن لهم[٢] .

ولكن المؤمن ، فى الكثرة الغالبة من الأحوال ، يكون شركة تأمين مساهمة مستقلة كل الاستقلال عن المؤمن لهم[٣] ، وهى التى تتعاقد معهم ،

---

(١) انظر آنفاً فقرة ٥٤٨ .

(٢) ويترتب على ذلك أن المؤمن له فى جمعية تبادلية للتأمين ، وقد أصبح عضوا فى الجمعية ، يجب أن يكون قد أمضى طلب انضمام للجمعية(bulletin d'adhésiom) ، ويكون مرفقاً بطلب الانضمام هذا نسخة من نظم الجمعية (statuts de la soctété mutuelle) (سيميان فقرة ٦٥) . والمؤمن له فى جمعية تبادلية تكون له إذن صفات ثلاث ، فهو مؤمن له ومؤمن وعضو فى الجمعية . وقد تتعارض صفة من هذه الصفات مع صفة أخرى ، من ذلك أنه كعضو فى الجمعية يجب أن يخضع لقرارات الجمعية العامة ، وكمؤمن له يملك حقوقاً يستمدها من وثيقة التأمين ولايجوز لجمعية العامة المساس بها إلا برضائه (نقض فرنسى ١٦ مايو سنة ١٩٢٣ داللوز ١٩٢٦ — ١ — ١١٧ — ١٥ ديسمبر سنة ١٩٤٧ المجلة العامة للتأمين البرى ١٩٤٨ — ٢٠ — مجلس الدولة الفرنسى ١٢ يوليه سنة ١٩٣٥ المرجع السابق ١٩٣٦ — ١٠٠٦ — أنسيكلوپيدى داللوز ١ لفظ Ass. Ter. فقرة ٩٦) .

(٣) فإذا كان المؤمن شركة مساهمة كما هو الغالب فيما قدمنا ، كان التأمين تجارياً من جانب المؤمن ، بخلاف ما إذا كان المؤمن جمعية تبادلية للتأمين فإن عقد التأمين يكون مدنياً . أما من جانب المؤمن له ، فالأصل فى عقد التأمين أن يكون مدنيا ، إلا إذا كان المؤمن له تاجراً قد عقد التأمين لحاجات تجارته فيكون العقد تجارياً وفقاً لمبدأ التبعية (انظر آنفاً فقرة ٥٤٨ فى الهامش) . استئناف مختلط ٢٩ يناير سنة ١٨٩٠ م ٢ ص ٣٦٠ — پيكارو وبيسون فقرة ١٣٩ ص ٢٢٠ — ص ٢٢١) .

ويكون ذلك عادة عن طريق وسطاء ، وكلاء أو مندوبين أو سماسرة . ذلك أن الوسيط يصح أن يكون وكيلا مفوضاً ، أو مندوبا ذا توكيل عام ، أو سمساراً غير مفوض .

فالوكيل المفوض هو أوسع الوسطاء سلطة ، إذ هو مفوض فى أن يتعاقد مع المؤمن له نيابة عن شركة التأمين ، ويتم التعاقد مباشرة بينه وبين المؤمن له . ومن كانت له سلطة فى إبرام العقد ، جاز له أيضاً أن يمد أجل هذا العقد ، وأن يعدله ، وأن يرجع فيه ، وأن يفسخه[1] .

ويلى الوكيل المفوض فى السلطة المندوب ذو التوكيل العام . ولهذا الوسيط أن يبرم عقد التأمين مع المؤمن له ، بشرط أن يتقيد بشروط التأمين العامة المألوفة ، فلا ينحرف عنها لا لمصلحة المؤمن له ولا لمصلحة المؤمن[2] .

ويلى الوسيطين المتقدمى الذكر فى السلطة السمسار غير المفوض . وهو على صورتين : (الصورة الأولى) تكون فيها سلطة هذا الوسيط غير موضحة الحدود ، فلا يقال من جهة إنه وكيل مفوض أو إنه ذو توكيل عام ، ولا يقال من جهة أخرى إن مهمته مقصورة على مجرد التوسط فى البحث عن مؤمن له . وفى هذه الحالة لا تكون للوسيط سلطة فى إبرام عقد التأمين مع المؤمن له ،

---

(١) وقد نصت المادة ١٠٤٤ من المشروع التمهيدى فى هذا المعنى على أنه « إذا كان السمسار مفوضا فى إبرام عقد التأمين ، جاز له أيضاً مد أجل هذه العقود وتعديلها والعدول عنها وفسخها » . وقد حذفت هذه المادة فى لجنة المراجعة « لأنها تتعلق بجزئيات يحسن أن تنظمها قوانين خاصة » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٥ وص ٣٢٧ فى الهامش) . هذا وقد اقتبس النص من المادة ٤٥ من القانون الألمانى الصادر فى ٣٠ مايو سنة ١٩٠٨ والخاص بعقد التأمين .

وإذا أبرم الوكيل المفوض عقد التأمين وسلم الوثيقة للمؤمن له ، فقد أدى بذلك مهمته (استئناف مختلط ١٧ نوفمبر سنة ١٩٢٦ م ٣٩ ص ١٤) .

(٢) وقد نصت المادة ١٠٤٢ من المشروع التمهيدى فى هذا المعنى على أنه « لا يجوز لوكيل المؤمن الذى عقد التأمين بوساطته ، إذا كان توكيله عاما ، أن يعدل فى شروط التأمين العامة ، سواء كان هذا التعديل فى مصلحة المؤمن عليه أو فى غير مصلحته . ٢ - ولكن هذا الوكيل يعتبر فى علاقته مع المؤمن عليه مفوضاً من المؤمن فى إبرام التصرفات التى تناط عادة بمن هو مثله من الوسطاء ، وفى إبرام التصرفات التى اعتاد إبرامها بتفويض ضمنى من المؤمنين » . وقد حذفت هذه المادة فى لجنة المراجعة « لأنها تتعلق بجزئيات يحسن أن تنظمها قوانين خاصة » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٤ - ص ٣٢٥ وص ٣٢٧ فى الهامش) .

سراء بشروط خاصة أو بالشروط المألوفة[١] ؛ والذى يبرم العقد مع المؤمن له هو شركة التأمين ذاتها ، فتمضى هذه وثيقة التأمين وتسلمها للوسيط ، وهذا يقوم بدوره بتسليمها للمؤمن له . ولكن يكون لهذا الوسيط سلطات محدودة فى شؤون تتعلق عادة بتنفيذ عقد التأمين ، كقبض الأقساط والتعويضات الواجب دفعها ، وتسليم وثائق التأمين وعقود الامتداد الصادرة من المؤمن ، وتسلم البيانات التى يجب على المؤمن له أن يقدمها للمؤمن فى أثناء قيام العقد[٢] . (والصورة الثانية) تكون فيها سلطة الوسيط موضحة الحدود ومقصورة على مجرد التوسط فى البحث عن مؤمن له . وفى هذه الحالة لا تكون للوسيط بطبيعة الحال سلطة فى إبرام عقد التأمين مع المؤمن له ، والذى يبرم العقد هو شركة التأمين ذاتها . وتنحصر مهمة الوسيط فى البحث عن مؤمن له ، فإذا وجده اتخذ الإجراءات اللازمة لجعل شركة التأمين تبرم العقد معه ، فتمضى الشركة وثيقة التأمين وتسلمها للوسيط ، ويسلمها هذا بدوره للمؤمن له . وتنتهى مهمة الوسيط عند ذلك ، فهو مجرد سمسار ، وليس ملزماً لا بصفته الشخصية ولا بصفته ضامناً عن دفع مبلغ التأمين ، ولا تكون الشركة مسئولة عما وعد به من تعديل فى شروط التأمين أو من إضافة على هذه الشروط[٣] .

---

(١) ولا يجوز له أن يتعهد للمؤمن له بإمكان فسخ عقد التأمين فى أى وقت (استئناف مختلط ٢٢ نوفمبر سنة ١٩٣٤ م ٤٧ ص ٣٦) .

(٢) وقد نصت المادة ١٠٤٣ من المشروع التمهيدى فى هذا المعنى على أنه « إذا لم تكن سلطة الوسيط فى التأمين موضحة الحدود ، فيكون له فى هذه الحالة أن يقوم عن المؤمن بالأعمال الآتية : (أ) تسلم طلبات التأمين وإخطارات العدول عن التأمين . (ب) تسلم البيانات التى يجب على طالب التأمين أن يقدمها أو التى يقدمها من تلقاء نفسه للمؤمن أثناء قيام العقد وعن شؤون متعلقة بهذا العقد بما فى ذلك طلبات الفسخ . (ج) تسليم وثائق التأمين وعقود الامتداد الصادرة من المؤمن . (د) قبض الأقساط والفوائد والمصروفات والتعويضات الواجب دفعها بمقتضى عقد التأمين ». وقد حذفت هذه المادة فى لجنة المراجعة « لأنها تتعلق بجزئيات يحسن أن تنظمها قوانين خاصة » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٥ وص ٣٢٧ فى الهامش) .

وقد قضى بأن الوسيط يكون قد وفى بالتزامه إذا هو سلم المؤمن له وثيقة التأمين ممضى عليها من المؤمن (استئناف مختلط ١٧ نوفمبر سنة ١٩٢٦ م ٣٩ ص ٣٤) .

(٣) وقد نصت المادة ١٠٤٦ من المشروع التمهيدى فى هذا المعنى على أنه « ١ - إذا كانت مأمورية سمسار التأمين قاصرة على مجرد التوسط فى البحث عن مؤمن عليه ، فتنتهى هذه المأمورية بقيامه بتسليم المؤمن عليه وثيقة التأمين المتعهد بها . ٢ - ولا يكون السمسار ملزماً بصفته الشخصية =

ومتى كان للوسيط سلطة معينة على النحو الذى تقدم ، وكانت هناك مع ذلك قيود خفية على هذه السلطة فرضتها شركة التأمين على الوسيط ، فإن هذه القيود الخفية لا يعتد بها ، وللمؤمن له إذا كان لا يعلم بها أن يتعاقد مع الوسيط على أساس السلطة الظاهرة دون نظر إلى هذه القيود الخفية ، وليس فى ذلك إلا تطبيق لقواعد الوكالة الظاهرة[1] .

= ولا بصفته ضامناً عن دفع مبلغ التأمين . ٣ – ولا يكون المؤمن مسئولا عما وعد به السمسار من تعديل فى شروط التأمين العامة التى تتضمنها وثيقة التأمين ، أو من إضافة على هذه الشروط » . وقد حذفت هذه المادة فى لجنة المراجعة « لأنها تتعلق بجزئيات يحسن أن تنظمها قوانين خاصة » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٥ – ص ٣٢٦ وص ٣٢٧ فى الهامش) .

(١) وقد نصت المادة ١٠٤٥ من المشروع التمهيدى فى هذا المعنى على أنه « لا يجوز أن يحتج ضد الغير بالقيود التى تحد من سلطة السمسار المبينة فى النصوص السابقة ، إلا إذا كان هذا الغير عالما بهذه القيود وقت التعاقد ، أو كان جهله بها راجعاً إلى خطأه الجسيم . ويقع باطلا كل شرط يقضى بغير ذلك » . وقد حذفت هذه المادة فى لجنة المراجعة « لأنها تتعلق بجزئيات يحسن أن تنظمها قوانين خاصة » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٥ وص ٣٢٧ فى الهامش) . وقد اقتبس النص من المادة ٤٧ من القانون الألمانى الصادر فى ٣٠ مايو سنة ١٩٠٨ والخاص بعقد التأمين .

كذلك لو جاوز الوسيط سلطته الظاهرة أو أدلى ببيانات كاذبة ، وكان المؤمن له حسن النية ، كان المؤمن مسئولا (نقض فرنسى ٣ مارس سنة ١٩٣١ المجلة العامة للتأمين البرى ١٩٣١ – ٥٤٩ – ٢٧ نوفمبر سنة ١٩٢٩ المرجع السابق ١٩٣٠ – ٣١٠ – الرباط ١١ ديسمبر سنة ١٩٣٧ المرجع السابق ١٩٣٨ – ٢٤٥ – باريس ٢٠ يناير سنة ١٩٣٩ سيريه ١٩٣٩ – ٢ – ٦١ – أنسيكلوپيدى داللوز ١ لفظ ass. ter. فقرة ٧٣) . أما إذا كان المؤمن له يعلم أو يستطيع أن يعلم بحقيقة سلطة الوسيط ، فإن المؤمن لا يكون فى هذه الحالة مسئولا (نيم ٨ ديسمبر سنة ١٩٤١ المجلة العامة للتأمين البرى ١٩٤٢ – ٣٤٦) .

وإذا لم يكن للمتعاقد عن المؤمن أية سلطة أصلا ، وكان المؤمن له حسن النية ، وقبض الوسيط القسط ، كان المؤمن مسئولا عن تقصيره فى ترك الوسيط يتعاقد باسمه ، ووجب عليه رد القسط للمؤمن له (استئناف مختلط أول يونيه سنة ١٩٠٤ م ١٦ ص ٢٩٠) . وقد قدمنا أنه يجوز اعتبار عقد التأمين مبرماً ، طبقاً لقواعد الوكالة الظاهرة .

هذا وقد كان المشروع التمهيدى يشتمل على نص هو المادة ١٠٤٧ من هذا المشروع يجرى على الوجه الآتى : « تختص المحكمة التى تقع فى دائرتها مكتب السمسار أو الوسيط بنظر الدعوى المرفوعة على المؤمن إذا كان هذا السمسار أو الوسيط هو الذى أبرم العقد أو توسط فى إبرامه ، فإن لم يكن له مكتب فتكون المحكمة المختصة هى التى يقع فى دائرتها موطنه أو محل إقامته وقت التعاقد » . وهذه المادة مقتبسة من المادة ٤٨ من القانون الألمانى الصادر فى ٣٠ مايو سنة ١٩٠٨ ، وقد حذفت فى لجنة المراجعة « لأنها تتعلق بجزئيات يحسن أن تنظمها قوانين خاصة » =

٥٤٢ — **المؤمن له — اجتماع الصفات الثلاث** : كان المشروع التمهيدى يشتمل على نص هو المادة ١٠٣٥ من هذا المشروع ، يجرى على الوجه الآتى : « ١ — يقصد بطالب التأمين الشخص الذى يتعهد بتنفيذ الالتزامات المقابلة لالتزامات المؤمن ، ويقصد بالمؤمن عليه (اقرأ المستفيد) الشخص أو الأشخاص الذين يؤدى إليهم المؤمن ما التزم به فى حالة وقوع الحادث المبين فى عقد التأمين . ٢ — فإذا كان طالب التأمين هو صاحب الحق فى التأمين كان هو المؤمن عليه (اقرأ المستفيد) » . وجاء فى المذكرة الإيضاحية للمشروع التمهيدى فى صدد هذا النص ما يأتى . « يميز هذا النص بين طالب التأمين (souscripteur de l'assurance) أو كما يسميه قانون التأمين السويسرى الصادر فى ٢ أبريل سنة ١٩٠٨ وكذلك قانون التأمين الألمانى الصادر فى ٣٠ مايو سنة ١٩٠٨ (preneur de l'assurance) ، والمؤمن عليه (اقرأ المستفيد) . وليست لهذا التمييز أية أهمية من حيث الإيضاح القانونى إلا فى بعض أنواع التأمين ، كالتأمين على الحياة والتأمين ضد الحوادث (الإصابات) التى يكون فيها عادة طالب التأمين والمؤمن عليه (اقرأ المستفيد) شخصين مختلفين . أما فيما عدا هذه الأنواع فيستعمل اصطلاح « طالب التأمين » أو « المؤمن عليه » (اقرأ المستفيد) للدلالة على الشخص المتعاقد مع المؤمن »[1] .

والواقع من الأمر أن الطرف الآخر فى عقد التأمين ، وهو المؤمن له ، يجمع عادة ، وبخاصة فى التأمين من الأضرار ، بين صفات ثلاث : (١) فهو أولا الطرف المتعاقد مع المؤمن ، والذى يتحمل بجميع الالتزامات الناشئة من عقد التأمين والمقابلة لالتزامات المؤمن ، ويسمى بهذه الصفة « طالب التأمين »[2] (souscripteur de l'assurance) . (٢) وهو ثانياً الشخص المهدد بالخطر المؤمن منه ، ويسمى بهذه الصفة « المؤمن له » (assuré) . (٣) وهو ثالثاً

= (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٦ وص ٣٢٧ فى الهامش) . ولما كان هذا النص يعتبر استثناء من القواعد العامة ، وقد حذف ، فلا يجوز العمل به .

(١) مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٢ فى الهامش — وقد حذفت هذه المادة فى لجنة المراجعة « لأنها تتعلق بجزئيات وتفاصيل يحسن أن تنظمها قوانين خاصة » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٣ فى الهامش) . والنص إنما يقرر مصطلحات فى عقد التأمين لا خلاف فيها .

(٢) ويمكن تسميته (بالمتأمن) : انظر آنفاً فقرة ٥٤٢ فى الهامش .

الشخص الذى يتقاضى من شركة التأمين مبلغ التأمين المستحق عند وقوع الكارثة المؤمن منها ، ويسمى بهذه الصفة « المستفيد » (bénéficiaire) . ونضرب لذلك مثلا أن يؤمن شخص على منزله من الحريق . فهذا الشخص هو الذى يتعاقد مع شركة التأمين فيكون هو طالب التأمين (أو المستأمن) ، وهو فى الوقت ذاته الشخص المهدد فى منزله بخطر الحريق فيكون هو المؤمن له ، وهو أخيراً الشخص الذى يتقاضى من شركة التأمين مبلغ التأمين إذا احترق منزله فيكون هو المستفيد . فإذا اجتمعت هذه الصفات الثلاث لشخص واحد ، غلبت تسميته بالمؤمن له دون طالب التأمين أو المستفيد ، ويكون المفروض أنه هو فى الوقت ذاته طالب التأمين والمستفيد .

والمؤمن له — على هذا النحو — يتعاقد مع شركة التأمين ، إما أصالة عن نفسه وإما عن طريق نائب عنه . والنائب يكون فى أكثر الأحوال وكيلا عن المؤمن له ، فتسرى أحكام الوكالة وينصرف أثر عقد التأمين مباشرة إلى المؤمن له دون الوكيل . وقد يكون النائب فضولياً دون توكيل ، فيعقد تأميناً عاجلا تتوافر فيه شروط الفضالة ، كما إذا أمن أمين النقل على البضاعة التى ينقلها لمصلحة صاحبها ، فعند ذلك ينصرف أثر عقد التأمين إلى صاحب البضاعة ، ويعتبر أنه هو نفسه المؤمن له ، ويلتزم بدفع قسط التأمين ، ويكون هو المستفيد ، فتجتمع فيه الصفات الثلاث . وقد لا تتوافر شروط الفضالة ، ومع ذلك يعقد شخص تأميناً لحساب غيره دون تفويض منه أى دون وكالة ، فإذا أقر الغير هذا التصرف طبقاً للقواعد المقررة فى عقد الوكالة أصبح هذا الإقرار اللاحق بمثابة التوكيل السابق ، وانقلب الشخص الذى عقد التأمين وكيلا عن هذا الغير الذى ينصرف إليه أثر التأمين ، وتجتمع فيه الصفات الثلاث . وقد عرضت الفقرة الأولى من المادة ٤ من مشروع الحكومة لفرضين من هذه الفروض الثلاثة[1] ، فرض الوكالة وفرض الإقرار اللاحق ، فنصت على أنه « يجوز أن يعقد التأمين لحساب شخص معين ، بناء على تفويض منه أو دون تفويض . فإذا تم التأمين بغير تفويض ، أفاد منه إذا أجازه ، حتى ولو بعد تحقق الخطر المؤمن منه . فإذا لم يجزه ، خلال ثلاث سنوات

---

(١) انظر فى هذه الفروض الثلاثة بيكار وبيسون فقرة ٤٥ ص ٧٤ — ص ٧٥ .

من تحقق الخطر أو علمه بالتأمين أيهما أقرب تاريخاً ، أصبحت الأقساط المؤداة حقاً خالصاً للمؤمن »[1] . والنص ليس إلا تطبيقاً للقواعد العامة ، فيما عدا ميعاد الثلاث السنوات المحدد للإقرار اللاحق وفيما عدا صيرورة الأقساط المؤداة حقاً خالصاً للمؤمن . فإذا أقر الغير التأمين المعقود لصالحه ، حتى بعد تحقق الخطر المؤمن منه ، انصرف أثر عقد التأمين إليه من وقت إبرامه لا من وقت الإقرار ، إذ أن للإقرار أثراً رجعياً . ويحق للغير فى هذه الحالة أن يقبض مبلغ التأمين من الشركة ، ويكون هو الملزم بالأقساط فيردها لمن عقد التأمين إذا كان هذا قد دفعها ، أو يدفعها لشركة التأمين إذا كانت لم تدفع . ويبقى حقه فى الإقرار قائماً ، ولا يسقط بثلاث سنوات ، ولكن يجوز لشركة التأمين أن تدعوه للإقرار فى مدة معقولة تعينها له . فإذا لم يقر عقد التأمين فى خلال هذه المدة اعتبر رافضاً لعقد التأمين ، ورجعت شركة التأمين على من تعاقد معها طبقاً للقواعد المقررة فى عقد الوكالة ، وقد يقضى لها بالأقساط المؤداة على سبيل التعويض .

---

(١) وقد نقل هذا النص من المادة ١/١٠٤٠ من المشروع التمهيدى وكانت تجرى على الوجه الآتى : « يجوز أن يعقد شخص تأميناً لحساب غيره بناء على تفويض من هذا الغير أو دون تفويض منه ، فإذا تم التأمين بلا تفويض فيستفيد الغير من هذا التأمين ولو لم يجزه إلا بعد وقوع الحادث المؤمن ضده ، فإذا لم تصدر منه إجازة أصبحت الأقساط المدفوعة حقاً خالصاً للمؤمن » . وقد حذفت هذه المادة فى لجنة المراجعة « لأنها تتعلق بجزئيات يحسن أن تنظمها قوانين خاصة » (مجموعة الأعمال التحضيرية ٥ ص ٣٢٤ و ص ٣٢٧ فى الهامش) .

وجاء فى المذكرة الإيضاحية لمشروع الحكومة فى هذا الصدد : « وقد تناولت المادة الرابعة موضوع التأمين لحساب الغير ، فقضت بأن يجوز أن يتم التأمين لحساب شخص معين بناء على تفويض ، وفى هذه الحالة يكون المفوض مجرد نائب عن صاحب الشأن فى إجراء التأمين ، ويعتبر الأخير هو المؤمن له الذى يلتزم بدفع الأقساط وله وحده فى حالة وقوع الخطر مطالبة المؤمن بمبلغ التأمين . كما أجازت المادة المذكورة أن يكون التأمين لحساب شخص معين دون تفويض ، بشرط إجازة صاحب الشأن فى أى وقت حتى بعد تحقق الخطر المؤمن منه ، فإذا لم يجزه خلال ثلاث سنوات من تحقق الخطر أو علمه بالتأمين أيهما أقرب تاريخا ، أصبحت الأقساط حقاً خالصاً للمؤمن . وقد روعى فى ذلك أن المستفيد قد لا يعلم بالتأمين إلا بعد تحقق الخطر . ومن ثم يتعين حساب مدة الثلاث السنوات من تاريخ العلم بالتامين » .

وقد نصت المادة ١/٩٦١ من تقنين الموجبات والعقود اللبنانى على أنه « يجوز عقد الضمان بمقتضى وكالة عامة أو خاصة أو بلا وكالة لمصلحة شخص معين . وفى هذه الحالة يستفيد من الضمان الشخص الذى عقد لمصلحته ، وإن لم يوافق عليه إلا بعد وقوع الطارئ » . وانظر أيضاً فى نفس المعنى المادة ١/٦ من قانون التأمين الفرنسى الصادر فى ١٣ يوليه سنة ١٩٣٠ .

٥٧٣ — المؤمن له — تفرق الصفات الثلاث على أشخاص مختلفين : وإذا كان يغلب أن تجتمع الصفات الثلاث فى شخص المؤمن له فى التأمين من الأضرار ، فقد يقع فى هذا التأمين ، ويقع كثيراً فى التأمين على الأشخاص ، أن تتفرق هذه الصفات الثلاث على أشخاص مختلفين .

فيجوز أن يكون طالب التأمين والمؤمن له شخصا واحداً ، ويكون المستفيد شخصاً آخر . ويقع هذا كثيراً فى التأمين على الحياة ، عندما يؤمن شخص على حياته لمصلحة ورثته مثلا . فيكون هذا الشخص هو طالب التأمين لأنه هو الذى يتعاقد مع شركة التأمين ويلتزم بدفع الأقساط[1] ويكون فى الوقت ذاته هو المؤمن له لأنه أمن على حياته هو . أما المستفيد فهم الورثة ، وقد اشترط المؤمن له لمصلحتهم فتسرى قواعد الاشتراط لمصلحة الغير .

ويجوز أيضاً أن يكون طالب التأمين والمستفيد شخصاً واحداً ، ويكون المؤمن له شخصاً آخر . ويقع ذلك إذا أمن شخص على حياة مدينه مثلا ، فإذا مات المدين قبل سداد الدين تقاضى الدائن مبلغ التأمين من الشركة . فهنا يكون الدائن هو طالب التأمين لأنه هو الذى تعاقد مع الشركة والتزم بدفع الأقساط ، ويكون فى الوقت ذاته هو المستفيد لأنه هو الذى يتقاضى مبلغ التأمين إذا مات المدين . أما المؤمن له فهو المدين ، لأن حياته هى التى أمن عليها الدائن .

ويجوز كذلك أن يكون المؤمن له والمستفيد شخصاً واحداً ، ويكون طالب التأمين شخصاً آخر . ويقع ذلك فى التأمين لحساب ذى المصلحة أو لحساب من يثبت له الحق فيه (assurance pour compte de qui il appartiendra) . مثل ذلك أن يؤمن شخص من المسئولية عن حوادث السيارات لحساب أى سائق يقود سيارته . فهنا يكون صاحب السيارة هو طالب التأمين . لأنه هو الذى يتعاقد مع شركة التأمين ويلتزم بدفع الأقساط . ويكون السائق الذى يقود السيارة هو المؤمن له والمستفيد فى وقت واحد ، لأن التأمين معقود على خطر

---

(١) ويجوز فى هذا الفرض أيضاً ، وفى كل الفروض الأخرى التى تتفرق فيها الصفات الثلاث على أشخاص مختلفين ، أن يتعاقد طالب التأمين بوكيل عنه أو بفضولى ، أو يقر تعاقد الغير عنه فيكون توكيلا .

يهدده وهو مسئوليته عن حوادث السيارة ومن ثم يكون مؤمناً له ، ولأنه هو الذى يتقاضى مبلغ التأمين إذا تحققت مسئوليته ومن ثم يكون مستفيداً . وفى هذا الفرض ، كما هو الأمر فى الفرض الأول ، يكون طالب التأمين قد اشترط لمصلحة المستفيد ، فتسرى قواعد الاشتراط لمصلحة الغير(١) .

ويمكن أخيراً تصور أن تتفرق الصفات الثلاثة على أشخاص ثلاثة مختلفين ، فيكون طالب التأمين غير المؤمن له ، ويكون كلاهما غير المستفيد . ويتحقق ذلك إذا أمن شخص على حياة غيره لمصلحة شخص ثالث . كما إذا عنى شخص بتدبير حياة شقيقة له يعولها أب متقدم فى السن ، فيؤمن على حياة الأب لمصلحة شقيقته ، حتى إذا مات الأب أمكن الشقيقة أن تتقاضى مبلغ التأمين تستعين به فى تدبير معاشها . فى هذا الفرض يكون هذا الشخص هو طالب التأمين ، لأنه هو الذى يتعاقد مع الشركة ويلتزم بدفع الأقساط . ويكون الأب هو المؤمن له ، لأن حياته هى المؤمن عليها . وتكون الشقيقة هى المستفيدة ، لأنها هى التى تتقاضى مبلغ التأمين عند موت أبيها .

المبحث الثانى

كيف يتم عقد التأمين صحيحاً من الناحية القانونية

٥٧٤ — وجود التراضى : لو وقفنا عند نصوص التقنين المدنى فى عقد التأمين ، لما كان هناك شك فى أن عقد التأمين هو عقد رضائى ، ينعقد بمجرد توافق الإيجاب والقبول . ذلك أن هذه النصوص لم تشترط أى شكل خاص فى انعقاده ، والأصل فى العقود الرضائية ، فما لم يشترط القانون أو المتعاقدان شكلا خاصاً كان العقد رضائياً ينعقد بمجرد توافق الإيجاب والقبول(٢) .

---

(١) انظر فى هذا الفرض المادة ٢/٤ من مشروع الحكومة ، والمادة ١٠٤٠ من المشروع التمهيدى ، والمادة ٢/٩٦١ و٣ من تقنين الموجبات والعقود اللبنانى ، والمادة ٢/٦ و٣ و٤ من قانون التأمين الفرنسى الصادر فى ١٣ يوليه سنة ١٩٣٠ — وانظر فى تفصيل التأمين لحساب ذى المصلحة أو لحساب من يثبت له الحق فيه ما يلى فقرة ٧٧٠ وما بعدها .

(٢) انظر آنفاً فقرة ٥٥٩ — محمد على عرفة ص ١٠٣ — محمد كامل مرسى فقرة ٤٧ وفقرة ٤٩ — عبد المنعم البدراوى فقرة ٧٩ فقرة ٨٩ — محمود جمال الدين زكى فقرة ٤٣ — سعد =

فإذا تم التراضى بين طرفى عقد التأمين ، وهما الطرفان اللذان سبق تفصيل الكلام فيهما . فقد تم عقد التأمين[١] دون حاجة لأى إجراء آخر ، وإن كانت العادة قد جرت بأن عقد التأمين لا يثبت إلا بوثيقة التأمين ممضاة من الشركة على النحو الذى سنفصله فيما يلى .

ويقع كثيراً أن يعلق الطرفان تمام عقد التأمين على إمضاء وثيقة التأمين من كل من الطرفين[٢] ، بل وعلى دفع القسط الأول من أقساط التأمين أيضاً . فى هذه الحالة لا يتم عقد التأمين إلا بإمضاء وثيقته من المؤمن والمؤمن له وبدفع القسط الأول ، ويكون عقد التأمين حينئذ بموجب هذا الاتفاق عقداً شكلياً لأنه لا يتم إلا بإمضاء وثيقة التأمين ، وعقدا عينياً كذلك لأنه لا يتم إلا بدفع القسط الأول[٣] . وقد يعلق على إمضاء وثيقة التأمين ودفع القسط الأول ، لاتمام العقد ، بل نفاذه . فيتم عقد التأمين فى هذه الحالة بمجرد توافق الإيجاب والقبول ، ولكنه لا يعتبر نافذا ، فلا تتحمل شركة التأمين

= واصف فى التأمين من المسئولية ص ٢٣٥ – استئناف مختلط ٢٨ مارس سنة ١٩٢٨ م ٤٠ ص ٢٥٦ – ٢٥ مايو سنة ١٩٣١ م ٤٣ ص ٣٩٩ – وسنرى فيما يلى أن عقد التأمين فى مشروع الحكومة أصبح عقداً شكلياً (انظر فقرة ٥٩٠) .

وعقد التأمين فى قانون التأمين الفرنسى الصادر فى ١٣ يوليه سنة ١٩٣٠ ، وهو القانون الذى اقتبس المشرع المصرى كثيراً من نصوصه ، هو أيضاً عقد رضائى ، ووثيقة التأمين (police) لا تشترط إلا فى الإثبات (بيكار وبيسون فقرة ٤٦ – بلانيول وريبير وبيسون ١١ فقرة ١٢٧٣ – أنسيكلوبيدى داللوز ١ لفظ Ass. Ter. فقرة ٥٧ – نقض فرنسى أول يوليه سنة ١٩٤١ سيريه ١٩٤١ – ١ – ٢٣٨ – ٢٢ يناير سنة ١٩٤٧ المجلة العامة للتأمين البرى ١٩٤٧ – ١٤٤ – ٢٧ فبراير سنة ١٩٤٧ المرجع السابق ١٩٤٧ – ٢٣٣ – باريس ١٠ يوليه سنة ١٩٤٢ المرجع السابق ١٩٤٢ – ٣٤٤) .

(١) انظر فى الوعد بعقد التأمين : ليون ١٦ يناير سنة ١٩٣٠ سيريه ١٩٣٠ – ٢ – ١٩ .

(٢) وقد قضى بأن الكتابة وإن كانت ليست شرطاً لازما لعقد التأمين ، إلا أن الأصل هو أن ارتباط الطرفين كل منهما نحو الآخر لا يوجد إلا عند التوقيع على وثيقة التأمين ، إذ هذا هو العرف الثابت الذى جرت عليه الشركات (العطارين ٢٠ فبراير سنة ١٩٤٧ المحاماة ٢٨ رقم ٦٠ ص ١٤١) .

(٣) بيكار وبيسون فقرة ٥٠ ص ٨٣ – عبد المنعم البدراوى فقرة ٩٨ ص ١٣٢ . وإذا اشترط ألا يتم العقد إلا إذا أمضى الوثيقة كل من المؤمن والمؤمن له ، جاز للمؤمن له ، إذا أمضى المؤمن وحده الوثيقة ، أن يعدل عن التعاقد .

الخطر المؤمن منه ، إلا من وقت إمضاء وثيقة التأمين ودفع المؤمن له القسط الأول . وسنعود إلى هاتين المسألتين فيما يلي[١] .

٥٧٥ — صحة الرضى — الأهلية : لما كان المؤمن هو شركة مساهمة أو جمعية تأمين تبادلية ، فلا محل للكلام فى الأهلية بالنسبة إليه ، والكلام فى الأهلية إنما يكون بالنسبة إلى المؤمن له .

ولما كان عقد التأمين يمكن اعتباره من عقود الإدارة actes d'administration ، فالأهلية التى يجب أن تتوافر فى المؤمن له هى أهلية الإدارة[٢] ، ومن ثم يجوز للبالغ الرشيد أن يبرم عقد التأمين ، كما يجوز ذلك أيضاً للقاصر أو المحجور عليه إذا كان مأذوناً له فى إدارة أمواله . أما القاصر أو المحجور عليه غير المأذون له فى الإدارة ، فهو غير أهل لإبرام عقد التأمين ، وإذا فعل كان العقد قابلا للإبطال لمصلحته[٣] ، إلا إذا أجازه وليه أو أجازه هو بعد بلوغ سن الرشد أو بعد الإذن له فى إدارة أمواله .

ويجوز للولى أو الوصى أو الوكيل وكالة عامة أن يبرم عقد التأمين لحساب محجوره أو موكله ، لأنه يملك حق الإدارة وعقد التأمين كما قدمنا هو من عقود الإدارة[٤] .

٥٧٦ — صحة الرضى — عيوب الإرادة : وتسرى على عقد التأمين النظرية العامة فى عيوب الإرادة[٥] .

---

(١) انظر فقرة ٥٩٠ — فقرة ٥٩١ .

(٢) بيكار وبيسون المطول ١ فقرة ١١٣ — بيكار وبيسون فقرة ٤٧ — بلانيول وريبير وبيسون ١١ فقرة ١٢٧٤ — سيميان فقرة ٥٩ — جوسران ٢ فقرة ١٣٨٠ (c) ص ٧٢٥ — محمد على عرفة ص ١٠٤ — عبد المنعم البدراوى فقرة ١٠٩ — عبد الحى حجازى فقرة ١٤٩ .

(٣) محمد على عرفة ص ١٠٤ — ص ١٠٥ — محمد كامل مرسى فقرة ٥٣ — عبد المنعم البدراوى فقرة ١٠٩ — محمود جمال الدين زكى فقرة ٤٤ .

(٤) فيجوز للوكيل وكالة عامة فى إدارة عقار أن يؤمن على هذا العقار (بيكار وبيسون المطول ١ فقرة ١١٤ — بلانيول وريبير وبيسون ١١ فقرة ١٢٧٤ ص ٦٤٤ — أنسيكلوبيدى داموز ١ لفظ Ass. Ter. فقرة ٦٩ — محمد على عرفة ص ١٠٥ — السين ٢٢ ديسمبر سنة ١٩٣٣ Argus ٢٨ يناير سنة ١٩٣٤) .

(٥) بيكار وبيسون فقرة ٤٧ — سيميان فقرة ٥٩ .

وقل أن يشوب إرادة المؤمن له إكراه أو تدليس ، فهو يتعاقد عادة مع شركة التأمين طائعاً مختاراً ، ولا يتعرض لتدليس من جانب الشركة بقدر ما يتعرض لشروط تعسفية تفرضها عليه ، وقد عالج المشرع هذه المسألة فأبطل الشروط التعسفية كما سيجيء . وإنما قد يقع المؤمن له فى غلط جوهرى ، فيكون عقد التأمين قابلا للإبطال لمصلحته . وقد قضت محكمة الاستئناف المختلطة بإبطال عقد تأمين بسبب وقوع المؤمن له فى غلط جوهرى ، فقد كان مرتهناً رهن حيازة للسيارة التى أمن عليها ، وكان يجهل ورود شرط بوثيقة التأمين يقضى بأن يكون المؤمن له هو المالك الوحيد للسيارة المؤمن عليها وإلا أعفيت الشركة من المسئولية ، ولما لم يكن المالك الوحيد لسيارة بل هو دائن مرتهن ، فقد تمسكت الشركة بالشرط وتمسك هو بالغلط ، فقضت المحكمة بإبطال عقد التأمين وألزمت الشركة برد الأقساط التى قبضتها[1] .

أما المؤمن فكثيراً ما يقع فى غلط جوهرى ، إذا كتم المؤمن له أمراً أو أعطى بياناً غير صحيح دون أن يقوم الدليل على سوء نيته . فعند ذلك يقع المؤمن فى غلط جوهرى ، إذا كان من شأن هذا الكتمان أو إعطاء البيان غير الصحيح أن يدفعه إلى التعاقد[2] . وسنرى أن هناك أحكاماً خاصة بعقد التأمين تعدل من أحكام النظرية العامة للغلط ، وسنعرض لها عند الكلام فى التزام المؤمن له بتقديم البيانات المطلوبة منه وبتقرير الظروف المعلومة له[3] .

---

(١) استئناف مختلط ٢٦ نوفمبر سنة ١٩٣٠ م ٤٣ ص ٤٤ . وقد قضت محكمة النقض الفرنسية بإبطال عقد التأمين لغلط ، بعد أن تبينت أن المؤمن له فى عقد تأمين من الصقيع كان يجهل وقت أن تعاقد مع شركة التأمين أن والدته المتوفاة كانت قد سبقته إلى اتخاذ هذا الاحتياط بوثيقة لا تزال سارية المفعول (نقض فرنسى ٦ يونيه سنة ١٩٣٢ المجلة العامة للتأمين البرى ١٩٣٢ – ٧٢٢ – سيريه ١٩٣٣ – ١ – ٣١) . ويؤخذ على هذا الحكم – كما ذهب الأستاذان بيكار وبيسون – أن المحكمة لم تستظهر أن الغلط كان مشتركاً بين الطرفين (بيكار وبيسون المطول ١ ص ٢١٩ هامش ٥ – بيكار وبيسون فقرة ٤٧ ص ٧٨ – وقارن محمد على عرفه ص ١٠٦ هامش ١) .

(٢) وقد قضى بأن شخصية المؤمن له فى التأمين من الحريق ذات اعتبار ، فإذا كتم المؤمن له شخصيته جاز للمؤمن الذى وقع فى غلط أن يطلب إبطال العقد (استئناف مختلط ٢ فبراير سنة ١٩٣٣ م ٤٥ ص ١٥٤) .

(٣) انظر ما يلى فقرة ٦١٢ وما بعدها . ولكن هذه الأحكام الخاصة لا تمنع من تطبيق الأحكام العامة فى الغلط الجوهرى (نقض فرنسى ٢١ يونيه سنة ١٩٥٣ المجلة العامة للتأمين البرى ١٩٥٣ – ٢٣٥ – باريس ٤ أبريل سنة ١٩٣٨ المرجع السابق ١٩٣٩ – ٧١٣ – ريوم ١٩ –

المبحث الثالث

كيف يبرم عقد التأمين من الناحية العملية

٥٧٧ — المراحل المختلفة فى إبرام عقد التأمين : يمر إبرام عقد التأمين فى العمل على مراحل متوالية . فيبدأ المؤمن له بتقديم طلب التأمين (proposition d'assurance) . ويقع كثيراً ، وإن لم يكن ذلك دائماً ، أن يتفق الطرفان اتفاقاً موقتاً ، انتظاراً للاتفاق النهائى ، وذلك بأن يرسل المؤمن للمؤمن له مذكرة تغطية موقتة (note de couverture) . ثم يتم الاتفاق النهائى بإمضاء وثيقة التأمين (police d'assurance) . وقد يقع بعد ذلك ، وهو مجرد احتمال قد لا يتحقق ، أن يعمد الطرفان إلى إجراء إضافة أو تعديل فى عقد التأمين الأصلى ، ويثبتان ذلك فى ملحق لوثيقة التأمين (avenant) .

فهذه مراحل أربع[1] تتوالى على الترتيب الآتى : (١) طلب التأمين (٢) مذكرة التغطية الموقتة (٣) وثيقة التأمين (٤) ملحق وثيقة التأمين .

§ ١ — طلب التأمين
(proposition d'assurance)

٥٧٨ — مستندات طلب التأمين : الذى يقع غالباً أن طالب التأمين لا يسعى بنفسه إلى المؤمن ، بل إن الوسيط هو الذى يسعى إلى طالب التأمين

= أكتوبر سنة ١٩٤٦ المرجع السابق ١٩٤٧-٣٧٦ — أنجيه ٢٧ فبراير سنة ١٩٥٢ المرجع السابق ١٩٥٣ — ٤٣ : غلط متعلق بتسوية للكارثة) ، وفى التدليس والإكراه (نقض فرنسى ٦ يونيه سنة ١٩٣٢ المجلة العامة للتأمين البرى ١٩٣٢ — ٧٣٢) . وانظر بلانيول وريبير وبيسون ١١ فقرة ١٢٧٤ ص ٦٤٤ .

وقد قضى بإبطال عقد التأمين للتدليس ، أو على الأقل للغلط ، إذا أبرم العقد بعد وقوع الحادث المؤمن منه ، وكان المؤمن يجهل ذلك ويعلمه المؤمن له (بواتييه أول فبراير سنة ١٩٣٧ المجلة العامة للتأمين البرى ١٩٣٧ — ٤٦٨ — أنسيكلوپيدى دالوز ١ لفظ Ass. Ter. فقرة ٦٦) .

(١) اثنتان منهما ، وهما مذكرة التغطية والملحق ، ليستا حتميتين .