بسم الله الرحمن الرحيم

مقـدمـــة...

الحمد لله أمينِ المستأمنين، ومُجيرِ المستجيرين، والصلاة والسلام على المبعوث أمناً ورحمة للعالمين، – سيدنا محمد– وعلى آله وصحبه أجمعين.

وبـعـد...

فلقد جاءت شريعة الإسلام شريعةً خالدةً خاتمة، وببزوغ فجرها أزاحت عن البشرية قاطبةً المظالمَ، وجلبت لهم تحقيق المصالح والفوائد النافعة، ومن أعظم تلك المصالح، وأنفع تلك المقاصد: تحقيق الأمن والاطمئنان بين الجماعات والأفراد.

وإذا كان الحق – سبحانه– قد تكفل بتحقيق الأمن لمن حسُن إيمانه؛ لكن ذلك لا ينفي وجود خروقات وانتهاكات لمعالم الحقيقة وإن كانت ساطعة كسطوع الشمس؛ لذلك وُجدت وسائلُ ظاهرة للعَيان يلتجئُ إليها المستأمنون لتحقيق مآربهم وأغراضهم التأمينية، فأُحدثت عقود التأمين بمختلف أنواعها وتعدد مجالاتها.

ومرّت نشأةُ هذه العقود بمراحلَ تطورت وتنوعت إلى أن وصلت إلى قوالبها المعهودة اليوم، فمنها ما هدفه تحقيق أكبر قدر ممكن من الأرباح دون مراعاة للضوابط والحدود الشرعية كالتأمين التجاري، ومنها ما يسعى لتحقيق مقاصد الشرع الحنيف، ومدّ يد العون للمسلمين جرّاء ما يصيبهم من كوارثَ وأضرار كالتأمين التكافلي الإسلامي بأنواعه.

ومن أبرز صور عقود التأمين المتداولة في عالمنا المعاصر: عقد التأمين الصحي بمختلف أنواعه: التعاوني، والاجتماعي، والتجاري، وإذا كان هذا النوع من عقود التأمين كفيل بتحقيق مقاصد الشرع الحنيف في مجال استئمانه، إلا أن كلمة الفقهاء لم تتفق على جواز هذا النوع من التأمينات وإباحته ابتداءً.

هناك المؤيدُون لهذا النوع بدوافعَ مقاصديّة تعود على الفرد والجماعة بجلب المنافع لهم ودفع المضارّ عنهم، وهناك المعارضُون لهذا النوع من أنواع التأمينات؛ لأنهم وقفوا على ظواهر النصوص فأعملوها، وذهَلوا عن مقاصدَ جليلة وغاياتٍ نبيلة تسعى الشريعة الإسلامية إلى

تحقيقها والوصول إليها من مجمل قواعد الدين العامة، سواء أكانت حاجاتٍ ضرورية، أم تحسينية، أم تكميلية ، هذا على مستوى الجانب الشرعي، أما على مستوى الجانب القانوني فأحكام عقد التأمين عموماً تأتي كأحكام للتأمين الصحي بضوابطه وشروطه .

- **أسباب اختيار الموضوع:**

آثرَ الباحث الكتابة في هذا النوع من أنواع التأمينات ـ بعد أن عرضت الموضوع على أستاذي ـ فوقع اختياري عليه، ولعل ذلك راجع إلى أسباب عديدة من بينها :

١. كثرة الكتابات التي لم تتوصل ـ حسب اطلاعي ـ في مضمونها إلى نتائج تتفق مع النظرة الشرعية الإسلامية و مقاصدها.

٢. رغبة الباحث في معرفة حكم التأمين الصحي؛ لما له من علاقة بحياة الإنسان، وإدراك الكثير من أسراره المخفية.

٣. الوقوف على حقيقة أحكام بعض المعاملات الغريبة الزاحفة على بلاد المسلمين ومنها: عقد التأمين الصحي.

٤ . الإسهام في معالجة العقود ذات الطابع المزدوج بين الشريعة والقانون، بحيث تتم المقارنة على أساس علمي صحيح .

٥. إسهام الباحث في إثراء المكاتب الشرعية والقانونية بهذا الجهد المتواضع.

- **أهداف البحث:**

تهدف هذه الدراسة بشكل أساسٍ إلى ما يلي:

١. دراسة وتحليل ما ينشأ عن عقد التأمين عموما من التزامات شرعية وقانونية.

٢. معرفة الحكم الشرعي للتأمين الصحي، وما يؤول إليه هذا الحكم، مع بيان أهم التطبيقات العملية للتأمين الصحي الشرعي والقانوني، وتوظيف عقد التأمين الصحي توظيفا شرعيّاً صحيحاً، بحيث يتماشى مع أحكام الشريعة السمحة ، ووضع الحلول المناسبة لها .

٣. نشر المعرفة الشرعية والقانونية لهذا العقد، حتى يتسنى للكافة معرفة التأمين الصحي الإسلامي والقانوني، ويحدد التزاماته وحقوقه في إطار عقد شرعي قانوني سليم تتوافق فيه جميع الشروط والأركان.

٤. إبراز محاسن الشريعة الإسلامية، ومراعاة مقاصدها الضرورية والحاجية والتحسينية، وأنها لم تترك شاردةً ولا واردةً إلا ولها فيها حكم مما يجعله شريعة الخلود للعالَم أجمع.

٥. إشاعة روح التعاون والتضامن والتكافل للعمل على جلب النفع، ودفع الضرر الذي يحميه التأمين الصحي و إرساء الطمأنينة في المجتمع الإسلامي .

- **إشكالية البحث:**

يمكن حصر إشكالية هذا الموضوع في جملة من المسارات والتساؤلات، وعلى رأسها توضيح الرؤية الشرعية من خلال فقه الواقع لمسألة التأمين الصحي ومدى تطويعه مع أحكام الشريعة من عدمه ولما يمثل هذا العقد من تطبيقات تتعلق بالخدمات الصحية والعلاجية التي تقدمها شركة التأمين ، مما يتطلب معرفة طبيعة عقد التأمين الصحي وأسسه وضوابطه الشرعية؛ لإسقاط الحكم الشرعي عليه –هذا من ناحية–، ومن ناحية أخرى إذا كانت تطبيقات ومنتجات التأمين الصحي تقدم من شركات تقليدية " شركات تجارية "، فإن هذا الأمر يتطلب البحث عن سبل بديلة للخروج به إلى التطبيق الإسلامي، وإعمال النظرة المقاصدية لهذا النوع من أنواع التأمين.

أما التساؤلات حول هذه الإشكالية فهي كالآتي:

ما هي أسس وضوابط التأمين الصحي ؟ وإلى أي مدى يمكن القول بأنه يوافق في مضمونه أحكام الشريعة الإسلامية ؟ وإذا كانت مسألة التأمين الصحي مسألةً خلافيةً فهي تستوجب معرفة الحكم الشرعي، وهل لمقاصد الشريعة دور في ما يقتضيه هذا العقد من أحكام ؟

- **نطاق الدراسة:.**

تشتمل الدراسة في إطارها العام على جانبين : جانب قانوني، وجانب شرعي، فالجانب القانوني من الدراسة يتناول الأحكام العامة القانونية لعقد التأمين الصحي من: أركانٍ وخصائصَ وغيرهما، والجانب الشرعي يُبين حكمَ عقد التأمين الصحي بجميع أنواعه والآثار القانونية والشرعية المترتبة عليه، وبيان الحكم الشرعي لعقود التأمين الصحي المطبقة داخل شركات التأمين في الجانب التجاري والتكافلي.

- **الدراسات السابقة:**

بعد البحث والتقصي الدقيق وحسب ما اطلع عليه الباحث في المكتبات لم يجد كتابةً وافيةً شافيةً لهذا الموضوع إلا القليل من المؤلفات المتمثلة في رسالتين علميتين وكتابين مؤلفين وبحثين مقدمين لمجمع الفقه الإسلامي .

١. كتاب ((التأمين الصحي أنواعه وأحكامه في منظور الفقه الإسلامي)).

توصل مؤلفه إلى جملة من النتائج والتوصيات، ولكنها لم تكن كافية لدراسة كل جزئياته، وهي على النحو التالي:

- وضع المؤلفُ ضوابط لعقد التأمين الصحي تخرج به عن المحظورات الشرعية.
- إن عقد التأمين الصحي قد يكون محله الرعاية الصحية، إلا أن هذا في نظري لا يكفي.

٢ ـ كتاب ـ الرعاية الصحية ((التأمين الصحي في ميزان الفقه الإسلامي))

أجملَ المؤلفُ في هذا الكتاب جملة من النتائج والتوصيات، لكنها لم تكن كافية لدراسة الموضوع، وهي على النحو التالي :

- يتنوع التأمين الصحي إلى ثلاثة أنواع: الأول تأمين صحي تجاري، والثاني: تأمين صحي اجتماعي ، والثالث : تأمين صحي تعاوني أو تبادلي.

- لعقد التأمين أنواع كثيرة ، فينقسم من حيث شكل الهيأة التي تتولاه وتقوم به إلى : تأمين تعاوني أو تبادلي ، و تأمين تجاري ، و تأمين اجتماعي.

٣. رسالة ((التأمين الصحي في ماليزيا وليبيا)) .

هذه الرسالة تتكلم عن دراسة حكم التأمين الصحي في ليبيا ومقارنته بالتأمين الصحي في ماليزيا ومن وجهة نظر الباحث أنها لم تضبط أحكام التأمين الصحي القانونية والشرعية ولم تعرج على جانب مقاصد الشريعة الموجودة في التأمينات الجائزة شرعاً ، وقد توصلت إلى عدة نتائج منها :

- أن التأمين كنظام جائز شرعاً وأن المخالفة تكون في الوسيلة المؤدية إلى تطبيق التأمين .
- من خلال تتبع التعريفات القانونية والفقهية التي ذُكرت بشأن التأمين الصحي توصل الباحثُ إلى أن التعريف الذي تقتضيه النظرة الشرعة متماشٍ مع مقاصد الشرعة .

٤. رسالة ((التأمين الصحي التعاوني وتطبيقاته المعاصرة في بنك الجزيرة بالمملكة العربية السعودية)).

- إن هذه الرسالة دراسة تتعلق بالجانب الفني ولم تتطرق للجانب الشرعي.

٥ . ومن الأبحاث: ((التأمين الصحي)) ((التأمين الصحي وتطبيقاته المعاصرة في ضوء الفقه الإسلامي)) كلاهما مقدمٌ إلى المؤتمر الفقهي الإسلامي الخاص بقرارات المجامع الفقهية .

اعتمدَ هاننه البحثان على منهجية الاختصار وإسباغ الحكم الشرعي على مسألة دون ذكر الجانب التحليلي والإشارة على الأدلة ؛ لأنها دراسة غير أكاديمية .

عند إمعان النظر في جل نتائج هذه الدراسات السابقة نجد أنها لم تتعرض لما أورده الباحث في إشكاليات هذا البحث مما جعلني أستحث الخطى في دراسة هذا الموضوع بشكل أكثر دقة؛ لتكون نتائج البحث غير مطروحة في الدراسات السابقة، وخير دليل أن الجديد في هذه الدراسة هو الربط بين مقاصد الشريعة الإسلامية في التأمين الصحي وتأصيلها فقهاً وقانوناً، مع دراسة جزئية عقد التأمين الصحي من الناحية العملية داخل شركتي ليبيا للتأمين والثقة للتأمين في كلٍّ من فروعهما (التجاري، والتكافلي) ، دراسة مقارنة مستوفية كافة أساليب البحث العلمي الحديث –بحول الله–.

•الصعوبات التي واجهت البحث:

تعتبر حداثة الموضوع وعدم وجود مراجع كافية تعطي هذا الموضوع دراسة كاملة وشاملة صعوبة بحد ذاتها ويمكن حصر هذه الأسباب في مايلي :

١ ـ قلة المراجع العلمية المتخصصة في التأمين الصحي المقارن بين الشريعة والقانون .

٢ ـ قلة المراجع الفقهية الخاصة بتأصيل مسألة التأمين الصحي التجاري ومقارنتها بالتأمين الصحي التعاوني التكافلي .

٣ ـ حداثة تقنين التأمين الصحي الذي صدر في ٢٠١٠ وهذا أدى إلى قلة الكتابات العلمية حوله .

٤ ـ القصور وعدم الاهتمام من قبل المؤسسات العامة، من ذلك: عدم تعاون أرشيف وزارة التعليم العالي مع الباحث، والموقف السلبي من قبل السفارة الليبية بماليزيا عندما منعت الباحث بعد مراسلتها رسمياً بإفادته ببعض نماذج التأمين الصحي .

٥ ـ الوضع السياسي وحالة الحرب وعدم الاستقرار الذي تمر به بلادنا الحبيبة ـ ليبيا ـ مما سبب للباحث صعوبة التنقل لجمع المراجع في داخل البلاد وخارجها .

• منهج الدراسة :.

إن طبيعة البحث وإشكالاته ومادته العلمية هي التي تحدد المناهج اللازم اتباعها، وتأسيساً على ذلك، فإن الباحث اعتمد في دراسته لعقد التأمين الصحي على المنهج الاستقرائي؛ وذلك لتتبع وجمع آراء الفقهاء والباحثين ورجال القانون وأدلتهم وحججهم حول الموضوع ، والمنهج التحليلي النقدي؛ لمناقشة وتحليل تلك الآراء والأدلة، كما سيعتمد الباحث على المنهج التطبيقي؛ وذلك لتضمن البحث دراسة تطبيقية مقارنة، وسيتبع الباحث الخطة التالية للبحث .

• خطة البحث :.

جاءت خطة البحث لهذه الدراسة بعد هذه المقدمة على النحو التالي :

الفصل الأول

(طبيعة عقد التأمين الصحي)

المبحث الأول : ـ التأمينات نشأتها وتطورها :

المطلب الأول : ـ مفهوم عقد التأمين لغة واصطلاحاً.

الفرع الأول : ـ المعنى اللغوي للتأمين الصحي.

الفرع الثاني : ـ المعنى الاصطلاحي لعقد التأمين الصحي.

المطلب الثاني : ـ نشأة التأمينات وتطورها :

الفرع الأول : ـ ظهور التأمينات في الأمم القديمة وتطوره.

الفرع الثاني : ـ ظهور التأمين الإسلامي والصحي.

المبحث الثاني : ـ أركان وخصائص عقد التأمين الصحي التجاري :

المطلب الأول: ـ أركان عقد التأمين :

الفرع الأول : ـ الركن لغة واصطلاحاً :

الفرع الثاني : ـ أركان عقد التأمين الصحي :

المطلب الثاني :. خصائص عقد التأمين الصحي التجاري :

الفرع الأول :ـ الخصائص العامة لعقد التأمين الصحي التجاري.

الفرع الثاني : ـ الخصائص الخاصة لعقد التأمين الصحي التجاري.

الفصل الثاني

(أحكام عقد التأمين الصحي وتطبيقاته المعاصرة)

المبحث الأول : ـ الأسس الشرعية والقانونية لعقود التأمين الصحي وآثاره :

المطلب الأول : ـ الأساس الشرعي والقانونية لعقدي التأمين الصحي التجاري والاجتماعي.

الفرع الأول : ـ الأساس الشرعي والقانوني لعقد التأمين الصحي التجاري :

الفرع الثاني : ـ الأساس الشرعي و القانوني لعقد التأمين الصحي الاجتماعي :

المطلب الثاني : ـ الأحكام الشرعية والقانونية لعقد التأمين الصحي التكافلي .

الفرع الأول : الأساس الشرعي لعقد التأمين الصحي التكافلي.

الفرع الثاني : الأساس القانوني لعقد التأمين الصحي التكافلي .

المبحث الثاني : ـ التطبيقات المعاصرة لعقد التأمين الصحي بأنواعه.

المبحث الثاني : ـ التطبيقات المعاصرة لعقد التأمين الصحي بأنواعه.

المطلب الأول : ـ نموذج عقد التأمين الصحي التجاري والاجتماعي.

الفرع الأول : نموذج عقد التأمين الصحي التجاري .

الفرع الثاني: نموذج عقد التأمين الصحي الاجتماعي.

المطلب الثاني :ـ نموذج عقد التأمين الصحي التكافلي :

الفرع الأول : نموذج عقد التأمين الصحي التكافلي :

الفرع الثاني : الحكم الشرعي لعقد التأمين الصحي التجاري والتكافلي بالشركة:

وأخيراً: الخاتمـة:

(النتائج والتوصيات) .

تفسير أبرز مصطلحات الدراسة:

١ ـ مصطلح (التأمين الصحي) :

اتفاق يلتزم بموجبه شخص أو مؤسسة تعهد برعايته بدفع مبلغ الاشتراك أو عدد من الأقساط لجهة معينة " شركة التأمين " ، بقصد تقاسم عبء المرض وتجنب الدفع المباشر للتكاليف ، على أن تلتزم تلك الجهة بتغطية العلاج ، أو تغطية تكاليفه خلال مدة معينة.

٢ ـ مصطلح (وثيقة التأمين) :

يطلق هذا المصطلح على الشهادة أو العقد الذي يتم إبرامه بين شركة التأمين والأشخاص الطبيعيين أو المعنويين " المؤمَّن عليهم ، ويستخدم مصطلح الوثيقة في كلا التأمينين التجاري التقليدي " والتأمين التكافلي " الإسلامي " ، ويجب أن تتضمن وثيقة التأمين نوع التغطية ونطاقها والشروط بأنواعها .

٣ ـ (هيأة المسهمين / حملة الأسهم)

يطلق هذا المصطلح على مجموعة الأشخاص الطبيعيين أو المعنويين الذين تملكوا أسهم شركة التأمين التجاري أو التكافلي، وأ سهموا في رأس مالها إما بالتأسيس أو الشراء بعد ذلك، وتتولى هيأة المسهمين القيام بإدارة الشركة من خلال مجلس إدارتها ، وتتمتع هيأة المسهمين بذمة مالية وصفة قانونية مستقلة ومنفصلة عن هيئة المشتركين .

٤ ـ مصطلح (هيأة المشتركين / حملة الوثائق) :

يطلق هذا المصطلح على مجموعة الأشخاص الطبيعيين " الأفراد " أو المعنويين " المؤسسات " من حاملي وثائق التأمين التكافلي ، والذين يتمتعون بالتغطية التأمينية ، والملتزمين بموجبها بتأدية الاشتراكات " التبر عات " لصالح صندوق هيأة المشتركين.

٥ ـ مصطلح (القرض) :

يقصد به القرض الحسن " دون فوائد ربوية "، وهو المبلغ المالي الذي تقرضه هيأة المسهمين لصالح صندوق هيأة المشاركين ؛ لمواجهة حالات العجز التي تصيب الصندوق.

٦ ـ مصطلح (الفائض التأميني) :

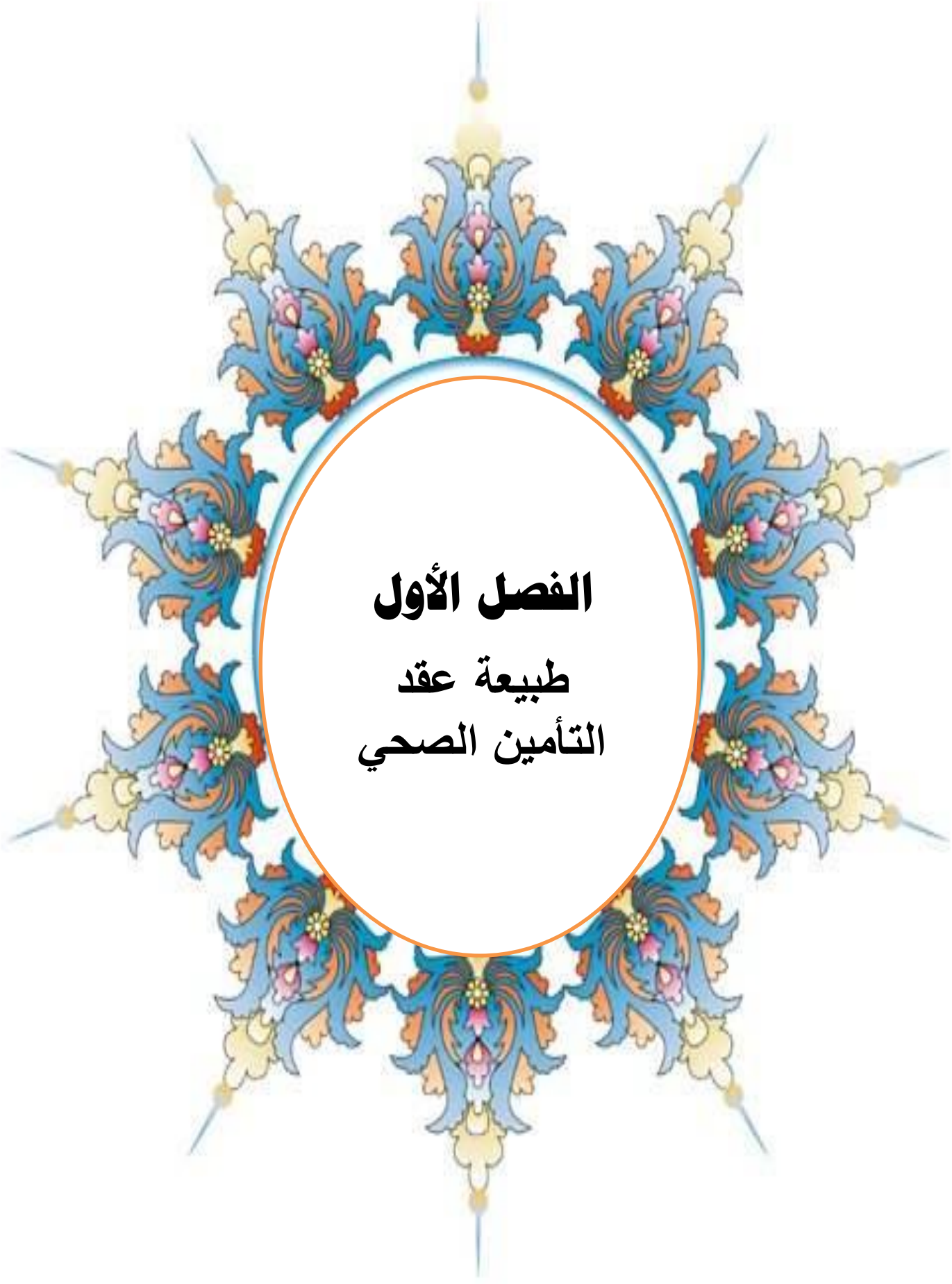
يقصد به المال المتبقي في صندوق المشتركين " الوعاء التأميني " من إسهامات وعوائد استثمار ، بعد خصم كافة التعويضات والمصروفات والاحتياطات الأخرى، ويقابل ذلك في التأمين التجاري مصطلح " الربح " ، فالربح ناتج عن تشغيل ذي هدف تجاري محض ، أما الفائض التأميني فهو ناتج عن تشغيل ذي هدف تكافلي وتعاوني .

٧ ـ مصطلح (إعادة التأمين) :

يطلق هذا المصطلح على الاتفاق الذي يتم بين شركة التأمين المباشر، وشركة تامين أخرى " معيد التأمين " تتمتع بالملاءة والقدرة الاستيعابية القوية ، بحيث تشترك معها في تفتيت جميع أو بعض الأخطار حال تحققها ، ويقابل ذلك في التأمين التكافلي مصطلح " إعادة التأمين التكافلي " ، فإذا كان مصطلح (إعادة التأمين) ينطبق على شركات إعادة التأمين التجاري فإن مصطلح (إعادة التكافل) ينطبق على شركات إعادة التأمين التكافلي الإسلامي.

٨ ـ مصطلح (هيأة الرقابة الشرعية) :

يطلق هذا المصطلح على مجموعة الفقهاء والمختصين في فقه المعاملات المالية الإسلامية المعاصرة، حيث يُعْهَد إليهم النظر في أعمال المؤسسة المالية حسب الفتاوى الصادرة والقرارات المعتمدة من جهة الفتوى؛ بغرض حفظها من المخالفات الشرعية، كما تناط بها أعمال الرقابة والتفتيش الداخلي للتأكيد من سلامة التطبيق العملي ، وتتمتع الهيئة بنوع من الاستقلالية عن مجلس الإدارة، إضافةً إلى إلزامية قراراتها إلى كافة إدارات الشركة.



الفصل الأول

طبيعة عقد
التأمين الصحي

الفصل الأول

(طبيعة عقد التأمين الصحي)

المبحث الأول : نشأة التأمينات وتطورها.

قبل الولوج في دراسة عقد التأمين الصحي يستدعي المقامُ التعريفَ بمدلول لفظة التأمين تعريفاً مفرداً، ثم التطرق إلى بيان معنى "عقد التأمين الصحي" تعريفاً مركباً.

المطلب الأول :

مفهوم عقد التأمين الصحي لغة واصطلاحاً :

تطلق لفظة التأمين عموماً ويراد بها: الأمن والأمان الطمأنينة، وكذلك لفظة الصحة: يُراد بها: خلاف المرض، أي: السلامة من العوائق وعدم القلق، فهناك نوعُ انسجام وتقارب بين اللفظتين – كما سنرى–.

الفرع الأول : المعنى اللغوي لـ(التأمين الصحي) :

التأمين: هو مصدر الفعل الرباعي (أمّن) بتشديد الميم المفتوحة، ومضارعها (يُؤمّن)، وفي قواميس اللغة وردت كلمة (أمن) ومصدرها التأمين بمعنى التأمين على الدعاء[١]، وهو قول (آمين) بعده ومعناه: (استجب)، أو كذلك فليكن أو كذلك فافعل[٢]، وليس لهذا المعنى صلة بمحل الدراسة.

---

[١] - الفيومي: (أحمد بن محمد بن علي المقرئ الفيومي)، **المصباح المنير**، لا:ط، ،المكتبة العلمية، بيروت، لا:ت ، ص: ٣٤.

[٢] – الفيروز آبادي، (محمد بن يعقوب الفيروز آبادي)، **القاموس المحيط**، لا: ط، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، لا: ت، ج: ٤، ص: ١٩٧.

وكذلك وردت لفظة (أ م ن)، ولها معنيين: أحدهما: (الأمانة) التي هي ضد الخيانة، ومعناها سكون القلب، والثانية: (التصديق)، وهذان المعنيان متقاربان[١]، ومن الأمن والأمان والأمانة: الإيمان: ضد الكفر، وهو التصديق.

ومن الأمن: قال المناوي: عدم توقع مكروه في الزمن الآتي، وأصله طمأنينة النفس، وزوال الخوف[٢].

ومن الأمن أيضاً: أمن على الشيء: دفع مالاً منجماً لينال هو أو ورثته بقدر متفق عليه تعويضاً عمّا فقد، يُقال: أمّن على حياته أو على داره أو على سيارته[٣]، ويُقال أيضاً: أمّنته وآمَنَنِيه غيري وهو في أمن منه وأمنة، وهو مؤتمن على كذا، وقد استأمنتُه عليه، وبلّغَه مأْمَنَه واستأمن الحربيُّ: استجار ودخل دار الإسلام مستأمِناً، وهؤلاء قوم مستأمَنة، ويقول الأمير للخائف: لك الأمان أي: قد آمنتك، وقال إخوةُ يوسف لأبيهم: ﴿ وَمَا أَنتَ بِمُؤْمِنٍ لَّنَا وَلَوْ كُنَّا صَادِقِينَ ﴾.[٤]

أي: مصدّق، ويأْمنُه الناس ولا يخافون غائلته.[٥]

قال الراغب: (أصل الأمن: طمأنينة النفس وزوال الخوف، والأمن والأمانة والأمان في الأصل مصادر، ويجعل الأمان اسماً للحال التي يكون عليها الإنسان في الأمن، وتارة اسماً لما

---

[١] - الجوهري: (إسماعيل بن حماد الجوهري) ، **الصحاح – تاج اللغة، وصحاح العربية**، ط:٤، (دار العلم للملايين، بيروت، يناير ١٩٩٠)، ج:٥، ص:٢٠٧.

[٢] - يُنظر: (آل محمود، عبد اللطيف محمود آل محمود) ، **التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية** ط:١، (دار النعاس للطباعة، بيروت، لبنان، ١٤١٤.هـ، ١٩٢٤.م)، ص:٢٥.

[٣] - : الميداني . (أبو الفضل أحمد بن محمد الميداني النيسابوري)، **مجمع الأمثال**، لا : ط ، (دار المعرفة ، بيروت ، لبنان ، لا : ت) ، ٨٧:/١.

[٤] - سورة يوسف : الآية :(١٧) .

[٥] - الزمخشري، أبو القاسم محمود بن عمرو بن أحمد الزمخشري جاد الله، **أساس البلاغة** ، باب: (أ ن ح) لا:ط، (مصدر الكتاب، موقع الورَّاق: http://www.alwarraq.com)، ملاحظة: هذا الكتاب غير موافق للمطبوع، ومرقم آلياً في المكتبة الشاملة، ج /، ص: ١١.

أما لفظ الصحة في اللغة : فقد جاء في المصباح المنير: أن " الصحة في البدن: حالة طبيعية تجري أفعاله على مجرى طبيعي ...، ورجل صحيح الجسد: خلاف رجل مريض. - الفيومي : (أحمد بن محمد بن علي المقري الفيومي) ، **المصباح المنير في غريب شرح الكبير** ، مرجع سابق ، ج /٢ ص : ٣٣٣ .

يُؤمن عليه الإنسان).[١]

وفي المثال أيضاً قولهم: (آمنُ من حمام مكة): من الأمن والطمأنينة؛ لأنها لا تُثار ولا تُهاج.

قال شاعر الحجاز وهو النابغة:

والمُؤمنِ العائذاتِ الطيرَ يمسحُها ركبانُ مكةَ بين الغِيلِ والسَّعَد

ويقولون: (آمَن من ظبي الحرم)، (ومن الظبي بالحرم).[٢]

بذلك فإن التأمين الصحي لغةً : هو طلب الأمن والطمأنينة ضد غوائل المرض.[٣]

الفرع الثاني : ـ التعريف الاصطلاحي لعقد التأمين الصحي :

أولا: ـ التعريف الفقهي لعقد التأمين :

لقد عرّف فقهاء الشريعة الإسلامية (التأمين) بعدة تعريفاتٍ، منها ما يأتي :.

• كما عرف نظام التأمين بأنه : " نظام تعاقدي يقوم على أساس المعاوضة، غايته التعاون على ترميم أضرار المخاطر الطارئة بواسطة هيئات منظمة تزاول عقوده بصورة فنية قائمة على أسس وقواعد إحصائية ".[٤]

• وعرف أيضاً بأنه : " نظام تعاقدي ابتدعه رجال الأموال؛ لتوزيع الضرر الناتج من الأخطار الزمنية التي تصيب الأموال بالإتلاف أو الفساد أو الضياع، أو تصيب الأجسام والأنفس بالنقص والأمراض، وتجزئته بقسمته بين أفراد عديدين، بتحمل كل منهم قسطاً منه، وذلك عن طريق

---

(١) - الأصفهاني: الراغب، **المفردات في غريب القرآن** ، تحقيق: محمد خليل عيثاني، ط:١ ، (بيروت – لبنان،١٩٩١.م)، ص:٣٥٠

(٢) - يُنظر: الرازي . (أحمد بن فارس بن زكريا الرازي)، **معجم مقاييس اللغة**، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، ط: ١ ، (دار الكتب العلمية ، بيروت ، لبنان ، ١٩٩٩. م)، ج: ١ ، ص:١٣٣.

(٣) ـ الألفي : (محمد جبر الألفي) ، **التأمين الصحي** ، (مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي ، الدورة السادسة عشر ، ٢٠٠٧.م) ، ع : ١٦ ، ج / ٣ ، ص : ٣٦٨ .

(٤)ـ الزرقاء . (مصطفى أحمد الزرقاء) : **نظام التأمين حقيقته ـ والرأي الشرعي فيه** ، ط ، ١، (مؤسسة الرسالة ، بيروت ،شارع سوريا ، بناصية صمدي وصالحة ، ١٤٠٤ هـ ، ١٩٨٤م.) ، ص : ١٩.

تقويمه والتوصل بقيمته إلى ترميمه أو تخفيفه، وذلك بحمل قيمته ووضعها على أكبر عدد ممكن نتيجة للتعاقد، تقوم على تنظيمه ومباشرته والإشراف عليه هيئات لها خبرة ودراية وتجربة قائمة على أسس وقواعد إحصائية وتجريبية".[١]

ويؤخذ على هذين التعريفين أنهما لم يحددا الأسس والأركان التي يقوم عليها التأمين بدقة، كما أن تعريف (السيد علي خفيف) افتقد لخاصية الاختصار.

لذا فإن التعريف الذي يُلامس الصواب، هو تعريف الدكتور سليمان بن إبراهيم بن ثنيان : "التأمين التزام طرف لآخر بتعويض نقدي يدفعه له أو لمن يعينه، عند تحقيق حادث احتمالي مبين في العقد، مقابل ما يدفعه له هذا الآخر من مبلغ نقدي في قسط أو نحوه".[٢]

ولعل هذا التعريف أقرب من غيره إلى ما يراد تعريفه؛ لما احتواه من خصائص وأسس يقوم عليها، وجاءت مفرداته متناسقة معبرة عن حقيقة التأمين المعاصر.

وعرف السنهوري التأمين الصحي في الفقرة . (٦٨١) من كتابه "الوسيط" تحت مسمى" التأمين من المرض" بأنه: (عقد بموجبه يدفع المؤمن له أقساط التأمين للمؤمن، ويتعهد في هذه الحالة ما إذا مرض المؤمن له في أثناء مدة التأمين بأن يدفع له مبلغاً معيناً دفعة واحدة أو على أقساط، وبأن يرد له مصروفات العلاج والأدوية كلها أو بعضها). [٣]

وعرف أيضاً بأنه: (عقد بين طرفين، يلتزم به الطرف الأول " المستشفى "، بعلاج الطرف الثاني " فرداً أو جماعة " من مرض معين، أو الوقاية من أمراض عامة، مقابل مبلغ مالي محدد يدفعه إلى الطرف الأول دفعة واحدة أو على أقساط)[٤].

---

[١] ـ الخفيف .(علي الحفيف) ، **بحث عن التأمين منشور بمجلة الأزهر (نور الإسلام قديماً)** ، موقع مركز أبحاثفقه المعاملات الإسلامية على شبكة الإنترنت: (http://www.kantakji.com/fiqh/Files/Insurance/D210.htm) .

[٢] ـ ثنيان . (سليمان بن إبراهيم بن ثنيان) ، **التأمين وأحكامه** ، ط ١: ، (دار العواصم المتحدة ، قبرص ، بيروت ، ١٤١٤هـ ، ١٩٩٣م.) ، ص : ٤٠.

[٣] ـ السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري) **الوسيط في شرح القانون المدني** ، لا: ط، (دار إحياء التراث العربي ، بيروت، ١٩٦٤.م)، ج /٧ ،ص : ١٣٧٧.

[٤] ـ الباشا. (حسان شمسي باشا) ، **التأمين الصحي بين الشريعة والواقع** ، (منظمة المؤتمر الإسلامي، مؤتمر مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة عشر، ٢٠٠٥.م ، دبي ، دولة الإمارات العربية المتحدة) لا تاريخ للعدد، ص :٧.

وعرفه مجمع الفقه الإسلامي بأنه " اتفاق يلتزم بموجبه شخص أو مؤسسة تتعهد برعايته بدفع مبلغ محدد أو عدد من الأقساط لجهة معينة على أن تلتزم تلك الجهة بتغطية العلاج، أو تغطية تكاليفه خلال مدة معينة" .[١]

ويلاحظ من هذه التعريفات أنما جاءت وفقاً للتقسيم الموضوعي للتأمين القائم على مصلحة مرجوة منه، حيث يعد تعريفاً مزدوجاً، أنه تأميناً على الأشخاص؛ لأن المؤمن لقاء تحصيله أقساط التأمين يدفع له " المريض " إذا مرض خلال مدة العقد، يدفع له مبلغ التأمين كاملاً دفعة واحدة أو على أقساط حسب الإتفاق، بغض النظر عن الضرر الذي أصاب المؤمن له بسب المرض، وفي الوقت ذاته يعتبر تأميناً من الأضرار.

ويبدو ذلك واضحاً في التزام المؤمن بدفع مصروفات العلاج والأدوية التي تكبدها المؤمن له خلال فترة المرض، ويعتبر الالتزام برد المصروفات والأدوية هو التزام رئيس في نظام التأمين.[٢]

ثانياً : . التعريف القانوني لعقد التأمين الصحي :

١ ـ التأمين وفكرة التقنين:

فكرة التأمين بهذا المفهوم المتقدم هي فكرة حديثة نسبياً ، ظهرت الحاجة إليها نتيجة لتطور الظروف الاجتماعية والاقتصادية ، وخاصة في مجال التجارة البحرية، وفي القرن الثامن عشر ومطلع القرن التاسع عشر بعد أن شعرت الدول بأهمية التأمين في العصر الحديث، بسبب تقدم المدنية واتساع المجالات الإنسانية وتعددها وشمولها لمختلف نواحي الحياة، وبعد أن ظهرت بوضوح أهمية الدور الكبير الذي تقوم به رؤوس الأموال التي تتجمع لدى شركات التأمين في الاقتصاد القومي والاقتصاد العالمي، بما لها من تأثير قوي وفعال في السوق المحلية والدولية على السواء، الأمر الذي جعل بعض الدول تصدر تشريعات لتنظم أحكام التأمين، ومن أهم هذه التشريعات: القانون البلجيكي الصادر في: ١١. ٦. ١٨٦٤م، والقانون السويسري الصادر في:

---

[١]ـ الألفي : (محمد جبر الألفي) ، **التأمين الصحي**، مرجع سابق ، ع : ١٦ ، ج / ٣ ، ص : ٣٦٨ .

[٢] ـ السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري)، **الوسيط في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق، ج/ ٧ ،ص : ١٣٧٩.

٢. ٤. ١٩٠٨م، والقانون الفرنسي الصادر في: ١٣ . ٧. ١٩٣٠م الذي أصبح يكوّن جانباً من أحد أجزاء تقنين التأمين الفرنسي، وهو الجزء التشريعي الصادر في ١٦ . ٧. ١٩٧٦م، بالمرسوم ٦٦٦.

ومن أحدث التشريعات في الدول العربية: قانون التأمين الجزائري . رقم . "٧" لسنة ١٩٨٠م، والذي يعتبر تقنينا شاملاً للتأمين بنظام أحكام التأمين: "البري، والبحري، والجوي" ودراسة التأمين لم تلقَ حظها من العناية ولم تأخذ مكانها بين الدراسات القانونية إلا في وقت متأخر، حيث لم يعد الاهتمام الواضح بها إلا بعد صدور القانون الفرنسي سنة ١٩٣٠م. [١]

أما بالنسبة لقانون التأمين في ليبيا، فإنه يخضع لأحكام المواد من (٧٤٧) إلى (٧٨٠) من القانون المدني، منها المواد (٧٤٧ إلى ٧٦٥) منقولة حرفياً والصياغة نفسها ونفس الترقيم عن (المواد ٧٤٧ إلى ٧٦٥) من القانون المدني المصري، غير أن القانون المدني الليبي لم ينقل عن القانون المدني المصري المواد (٧٦٦ إلى ٧٧١) الخاصة بالتأمين من الحريق وعوض عنها بالمواد من (٧٦٦ إلى ٧٨٠) من المشروع التمهيدي للقانون المدني في ذلك الوقت.[٢]

٢ :. التعريف القانوني للتأمين:

لكن مسألة تعريف القانون تقتضي وضع معنى سليم لنظام التأمين من الناحية القانونية، ويتضمن أفكاراً أساسية يستقر عليها نظام التأمين، وتقوم فكرة التأمين على الدراسات التالية:

• العلاقة القانونية بين المؤمن والمؤمن له، تستمد وجودها من عقد التأمين ويفترض وجود هذه العلاقة؛ لأن هناك خطراً أو حادثاً يُخشى وقوعه، وذلك نظير قسط معين يدفعه المؤمن له للمؤمن دورياً .

• تنظيم التعاون:. يقوم المؤمن بتنظيم التعاون بين المؤمن لهم بمواجهة الأخطار التي يتعرض لها بعضهم .

---

[١] ـ أبو النجا.(إبراهيم أبو النجا) ، **عقد التأمين في القانون المدني الليبي** ، ط:١، (دار الجامعة الجديدة الأزريطة ، الإسكندرية، مصر، ١٩٩٨.م)ص :١٢ ـ ١٣ .

[٢]ـ أبو النجا. (إبراهيم أبو النجا) ، **عقد التأمين في القانون المدني الليبي** مرجع سابق، ص: ٥١.

• حساب الاحتمالات:. تستعين شركة التأمين في قيام احتمالات التأمين بمبادئ علم الإحصاء والحسابات الإلكترونية؛ لمعرفة مدى احتمال وقوع الخطر بالنسبة لمجموعة من الأفراد، ووقت وقوعه، وكذلك لتحديد قسط التأمين .

• دور المؤمن يتلخص في تحديد عدد من الأخطار، طبقا لقوانين الإحصاء وإجراءات المقاصة يجمعها بنظرية علمية لكي يستطيع اللجوء إلى مجموعة الأقساط مدفوعة الوفاء بالتزاماته عند تحقيق الخطر، وهكذا لا قيام للتأمين إلا في إطار مجموعة من المخاطر المتماثلة يجمعها مشروع منظم تنظيماً علمياً .

• وظيفة التأمين :. لا تقتصر وظيفة التأمين على تعويض الأضرار فحسب، بل يؤدي التأمين وظيفة أخرى: هي الاحتياط لبعض الوقائع المستقبلية، ولو كان حدوثها لا يسبب ضرراً، ويندرج نحو فكرة تحديد الأضرار: "تأمين الأشياء، والتأمين من المسؤولية"، بينما يندرج تحت فكرة الاحتياط للمستقبل: "تأمين الأشخاص"، كالتأمين ضد الوفاة وغيره.[١]

١. المشرع المصري:

فقد عرّفت المادة (م/ ٧٤٧م مصري) من القانون المدني المصري التأمين بأنه:. "عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو المستفيد – الذي اشترط التأمين لصالحه–، مبلغاً من المال أو إيراداً مرتباً أو أي عوض مالي، في حالة وقوع حادث أو تحقق الخطر المبين في العقد، وذلك نظير قسط أو أية دفعة مالية أخرى، يؤديها المؤمن له للمؤمن ".[٢]

٢.المشرع الليبي:

ونحى المشرع الليبي نحو ما عرفه زميله المصري في (م ٧٤٧ م . ق . ليبي) بأنه:. "عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي للمؤمن له أو إلى المستفيد –الذي اشترط التأمين لصالحه– مبلغاً من المال أو إيراداً مرتباً أو أي عوض مالي في حالة وقوع حادث أو تحقق الخطر

---

[١] ـ أحمد شرف الدين ، **أحكام التامين دراسة في القانون والقضاء المقارنين** ، ط ٣: (طبعة نادي القضاة مصر ، ١٩٩١.م) ، ص : ١١-١٢ .

[٢] ـ السنهوري . (عبد الرزاق أحمد السنهوري) ، **الوسيط في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق، ج :٧/ ص : ١٠٨٣ ـ ١٠٨٤.

المبين في العقد ، وذلك نظير قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمَّن له للمؤمِّن "[١] وعرّف قانون رقم (٢٠) لسنة (٢٠١٠م)، بشأن نظام التأمين الصحي بأنه : " هو نظام تمويل خدمات الرعاية الصحية الذي يقوم على التكافل الاجتماعي، من خلال اشتراكات إلزامية لجميع فئات المشمولين بهذا النظام، قصْدَ تقاسم عبء المرض، وتجنب الدفع المباشر للتكاليف".[٢]

٣: المشرع الجزائري:

كذلك سار المشرع الجزائري على منوال سابقيه فعرف التأمين في (م٦١٩ م . ق . الجزائري) بأنه : . " عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يدفع للمؤمن له أو المستفيد الذي اشتُرط التأمين لصالحه مبلغاً من المال، أو إيراداً أو أي مبلغ آخر في حالة وقوع حادث ، أو تحقق الخطر المبين في العقد، وذالك مقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن".[٣]

يلاحظ من هذه التعريفات الثلاثة أنها تركز فقط على الجانب القانوني ، وقد أغلقت الجانب الأهم من التأمين: بأنه نظام فني.

والحقيقة أن الجانب الفني هو الذي يكشف ما يحققه التأمين من تعاون، وهو يبين أيضاً وظيفة اجتماعية تتمثل في تشريعات العمل والتأمينات الاجتماعية، وما يترب على ذلك من إنشاء مؤسسات خاصة بالتعويض عن حوادث العمل، والأمراض المهنية و البطالات ....إلخ[٤].

مع هذا التوضيح يجب ألا نغفل عن التعريف من ناحية اقتصادية، حيث إنه يوجد للجانب الفني والاقتصادي عدة تعريفات، منها كالآتي :.

---

[١] ـ يُنظر: **القانون المدني الليبي**، مطبعة العدل، معدلة هذه المادة بقانون رقم (٨٦) لسنة (١٩٧٢.م) ،المنشورة بالجريدة الرسمية، عدد (٤٠) ، لسنة (١٩٢٧.م) ، ص : ١٨١.
*ـ ملاحظة : تعتبر الجمهورية الجزائرية الدولة الوحدة في الوطن العربي التي استقلت بوضع تشريع خاص لنظام التأمين مستقل عن القواعد العامة تحت مسمى قانون التأمينات ، حيث يرتب قواعد خاصة لعقد التأمين تحت هذا القانون ، بينما أن باقي الدول الأخرى ومن بينها ليبيا ينطبق على عقد التأمين أحكام وشروط القواعد العامة للإبرام العقود.
[٢] ـ يُنظر :**موسوعة التشريعات الليبية** ، الإصدار الأول ، **قانون رقم (٢٠)، لسنة (١٣٧٨.و.ر) ، (٢٠١٠.م) ، بشأن نظام التأمين الصحي**، ص : ٢ .
[٣] ـ توفيق حسن فرج ، **أحكام التأمين والقواعد العامة لعقد التأمين** ، ط٢ ، (مؤسسة الثقافة الجامعية الإسكندرية ، مصر ، ١٩٩٦) ، ج /: ١ ص : ٤٤.
[٤] ـ السنهوري . (عبد الرزاق أحمد السنهوري)، في شرحه لتعريف التأمين من جانبه القانوني ، **الوسيط في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق، ص : ١٠٤٠ـ ١٠٤١.

• يُعرف (فريدمان و سافاج) التأمين بقولهما: " إن الفرد الذي يقوم بشراء تأمينات من الحريق على منزله، يفضل تحمل خسارة مالية صغيرة مؤكدة (قسط التأمين)، بدلاً أن يبقى متحملا خليطا من احتمال ضعيف لخسارة مالية كبيرة (قيمة المنزل كاملة)، واحتمال كبير بأن لا يخسر شيئاً، وهذا يعني أنه يفضل حالة التأكد عن حالة عدم التأكد ".

• ويعرفه (نايت) بقوله: "إن التأمين عمل من أعمال التنظيم والإدارة، وذلك بأنه يقوم بتجميع أعداد كافية من الحالات المتشابهة؛ لتقليل درجة عدم التأكد إلى أي حد مرغوب فيه، والتأمين ما هو إلا تصوير لمبدأ استبعاد عدم التأكد، وذلك بالتعامل في مجموعات بدلاً من التعامل في حالات مفردة " .

• ويعرفه (شاكل) تعريفاً يبرز اهتمامه بالنواحي الرياضية التي يعتمد عليها التأمين في القياس فيقول: "إن ظاهرة الأعداد الكبيرة تحول عدم العلم إلى العلم، كما تحول الشك أو الخوف إلى التأكيد ".[١]

• ومنهم من عرفه بأنه: "أداة لتقليل الخطر الذي يواجهه الفرد عن طريق تجمع عدد كافٍ من الوحدات المتعرضة لنفس ذلك الخطر، نحو: التجارة أو مركب أو منزل؛ ليجعل الخسائر التي يتعرض لها كل فرد قابلة للتوقع بصفة جماعية ، ومن ثم يمكن لكل صاحب وحده الاشتراك في نصيب منسوب إلى ذلك الخطر".[٢]

ولا يخفى أن من أهم التعريفات التي لامست كبد الحقيقة عند كل من القانونيين والاقتصاديين، والذي جمع بين الجانب الفني والقانوني، هو تعريف الفقيه الفرنسي (هيمار) حيث عرف التأمين بأنه :. (عقد بموجبه يحصل أحد المتعاقدين، وهو المؤمن له، مقابل ما يدفعه على تعهد، بمبلغ يدفعه له أو للغير، إذا تحقق خطر معين للمتعاقد الآخر والمؤمن، الذي دخل في عهدته مجموعاً من هذه الأخطار، يجري مقاصة فيما بينها، طبقاً لقوانين الإحصاء).[٣]

---

[١] ـ ينظر أبو السعود (رمضان أبو السعود) **الوجيز في شرح العقود المسماة ـ عقود البيع والمقايضة والتأمين ـ دراسة مقارنة في القانون المصري واللبناني** ، لا ط (الدار الجامعية للكتاب ، لا بلدة ، ١٩٩٤.م) ، ص : ٣٧٢.

[٢] مختار أبو بكر، **الحل الشرعي للتأمين على الحياة دراسة في ضوء مقاصد الشريعة** ، لا ط (لامط ، لا ب ، لا ت) ، ص: ٢.

[٣] ـ السنهوري : (عبد الرزاق أحمد السنهوري) : **الوسيط في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق ، ص : ١٠٩٠ـ ١٠٩١.

المطلب الثاني :ـ فكرة نشأة التأمينات وتطورها:

قبل التطرق إلى فكرة نشأة التأمين الصحي رأى الباحث أنه من الضروري أن يعرج على التأمينات التي سبقته من ناحية تاريخية لدى الأمم عامةً، ثم الأمة الإسلامية خاصة ، وذلك على فرعين: الأول: ظهور التأمينات لدى الأمم غير المسلمة، والثاني: ظهور التأمينات لدى الأمة المسلمة.

الفرع الأول : ـ ظهور التأمينات في الأمم القديمة وتطوره :

أولاً : ظهور التأمين كفكرة :

لاشك أن نظام التأمين له جذور تاريخية منذ أمدٍ بعيد، سواء كان هذا من ناحية تجارية أو من ناحية توزيع الخسائر، وإذا نظرنا إلى التأمين من جهةِ أنه وسيلةٌ لتوزيع الخسائر التي تلحق بالفرد على الجماعة من الأفراد، فإننا نستطيع دون شكٍّ أن نجد فكرة عامة في كثير من النظم القديمة، ومن هذه الأفكار القديمة: حينما اختزن سيدنا (يوسف – عليه السلام–) من الغِلال في سنوات الرخاء ما يَسُد الحاجة في سنوات القحط، اُعتبر هذا جنيناً لفكرة التأمين، ومنهم من رفض هذه الفكرة؛ باعتبارها فكرة اقتصادية قديمة قائمة على عملية الادخار المعروفة[1] .

رغم هذا الرفض فإن التأمين لم يكن وليد العصر الحاضر، ولا هو من المستحدثات التي لم يكن لها تاريخ في الماضي، بل هو موجود منذ أمد بعيد، وإن لم يكن معروفاً بنظامه الحاضر،فكل شيء في هذه الحياة مُعرَّض للخطر، والإنسان مدفوع بدافع خفي من غريزته إلى تفادي الخطر، وبَذْل أقصى ما يمكن في سبيل إبعاد هذا الخطر عنه وعن ممتلكاته، وذكر رجال التأمين: أن الإغريق كانت عندهم معاملات تأمينية، فقد قامت جماعة من مُلاّك العبيد بدفع أقساط معينة عن عبيدهم إلى الجمعيات التي كانت قد أُنشأت لهذا الغرض، في مقابل أن تدفع الجمعية لهم ثمن العبد لو هرب من سيده، كما أسّس الرومان جمعيات تعاونية لنقل الموتى والغرض من تأسيس هذه الجمعيات هو أن تقوم بدفع مصاريف الجنازة كلها، في مقابل أن يدفع

---

[1] ـ البلتاجي: (محمد البلتاجي)، **عقود التأمين من وجهة الفقه الإسلامي**، ط: 1(دار السلام للطباعة والنشر ، جمهورية مصر العربية ، القاهرة ، الإسكندرية ، ١٢٢٩هـ ، ٢٠٠٨م) ، : ص١١.

كل عضو مبلغاً ضئيلاً من المال كل أسبوع، وهذه الجمعيات لازالت موجودة إلى الآن في إنجلترا[١].

كما يُذكر عند رجال التأمين: أن التأمين البحري هو من أقدم أنواع التأمين، وخاصة بعد أن افتتح البحّارة والمستكشفون المسالك التجارية الكبرى حول العالم، بدءُوا يبحثون بأقصى جهدهم لحماية بضائعهم من الخطر.

قد ذهب بعض مؤرخي التأمين أن جذور التأمين ضاربة في القدم، ففي العراق في زمن حمورابي: كانت هناك بعض المؤسسات العونية التعاونية، الخيرية والمهنية، تقدم المعونة لأبنائها، خاصة عند الحاجة والاقتضاء، وقد أشار قانون حمورابي ٢٥٠ق.م إلى قرض ذي طبيعة تعاونية، ساعد على تطور التجارة وازدهارها[٢] ، وكان هدف التأمين لدى البابليين هو ضمان درْءِ أخطار النهب والسرقة التي تتعرض لها قوافل التجار، ومنهم انتقل العقد إلى الفينيقيين[٣]، وفي (رودس) بعد ذلك ظهر التأمين خلال القرن العاشر قبل الميلاد، وبالتحديد في عام ٩١٦ق.م صدر نظام يتعلق بالخسارة العامة، قضى بتوزيع الضرر الناشئ عن إلقاء جزء من شحنة السفينة في البحر؛ لتخفيف حمولتها على أصحاب البضائع المشحونة[٤].

فقد كان التجار الذين يشحنون بضائعهم بحراً، يخاطرون بموارد عيشهم وأرزاقهم، إن لم يكن كلُّها فجلّها، وبعد ذلك ظهرت فكرة التأمين البحري في (رودس)، حيث كانت مركز الإمبراطورية الشرقية، مستندين في ذلك إلى وجود قانون صادر في (رودس) خاصاً بالخسارة العمومية، وقد قيل إن التأمين البحري كان معروفاً في الإمبراطوريات المتناثرة على البحر، غير أنه من المؤكد أن الإمبراطورية الرومانية هي أول من أبدع فكرة التأمين البحري؛ إذ كان يُطلب من تجار الأسلحة المخاطرة بالاستثمار برؤوس أموالهم، وذلك بتوزيع الأسلحة بحراً؛ لتزويد قوات الإمبراطورية بها[٥]، ويرى أكثر رجال التأمين أن أقدم عقد في التأمين البحري، ظهر في إيطاليا

---

(١)-عليان، (شوكت محمد عليان)، **التأمين في الشريعة والقانون**، ط: ٢، (دار سواف للنشر، المملكة العربية السعودية، الرياض، ١٤١٦.هـ، ١٩٩٦م)، ص: ١٣،١٤.

(٢)ـ شوكت عليان، **التأمين في الشريعة والقانون**، مرجع سابق . ص:١٥.

(٣)ـ جليل قسطو، **التأمين نظرية وتطبيقاً**، دار الصادق، بيروت، لبنان ، لا: ط، ١٩٩٢.م، ص:١٢.

(٤)– يُنظر: الفنجري، (محمد شوقي الفنجري)، **الإسلام والتأمين**، ط:٢، (شركة مكتبة عكاظ للنشر والتوزيع، جدة، المملكة العربية السعودية، ١٩٨٤.م)، ص:٣٥.

(٥) ـ عبده: (عيسى عبده) ، **التأمين بين الحل والتحريم**، دار الاعتصام، القاهرة، مصر، ط:١ ، ١٩٧٨.م، ص: ٢١.

عام ١٣٤٧.م، ولم يكن يختلف عن طريقة القرض البحري، وكان قد ساعد على انتشاره الإيطاليون الذين هاجروا من بلادهم، واستقروا في بعض بلدان أوروبا: كفرنسا وإسبانيا وبلجيكا.

ثم عرفت إنجلترا وهولندا تقاليد التأمين البحري من تلك الدول، وخاصة بلجيكا، وقد ظل التأمين البحري خاضعاً للتقاليد العُرفية، فلم تُوضع له التشريعات الخاصة بهذا النوع من التأمين ومن أشهر هذه التشريعات أوامر برشلونة الأربعة التي صدرت في سنوات ١٤٣٦، ١٤٤٨ ١٤٦١، ١٤٨٩.م، وفي عام ١٦٠١.م صَدر أول قانون إنجلتري خاص بالتأمين البحري. [١]

ثانياً :. ظهور التأمين التجاري وتطوره :

مرت فكرة التأمين بمراحل عديدة، حتى بدأت تتضح ملامحُها أكثر فأكثر كلما ازدهرت عملية التجارة، واتسعت بين أقطار البشرية، حتى صارت التفرقة الواضحة في ما هي عليه الآن من تأمين تجاري و التأمينات الأُخَرِ المعروفة في مجتمعاتنا المعاصرة، حيث أن كل نوع من أنواع التأمين له أصول تاريخية، وللتأمين التجاري أصولاً تاريخية أيضاً؛ حيث يُعد التأمين التجاري من أقدم أنواع التأمين المنظم في إطار تعاقدي مُبيناً أهم التفاصيل للتأمين التجاري بشكل رسمي وموثق، وكان يسمى بالقرض البحري في ذاك الوقت، ويعني أن يقيم أحد التجار بإقراض صاحب سفينة ما، يعزم الإبحار فيها بمقابل قيمتها وشحنها، وذلك نظير فوائد عالية جداً، فإنْ وصلت السفينة سالمة إلى الميناء المراد الوصول إليه، رد صاحب السفينة القرض مع الفائدة إلى التاجر، وإنْ هَلكت السفينة ضاع القرض على التاجر، وهذه الفكرة هي الجنين الأول للتأمين التجاري، ذلك مع نهاية القرن العاشر ميلادي (السابع هجري).[٢]

بعد حقبة من الزمن، ظهرت فكرة التأمين البري، وكانت أول صورة له، التأمين من الحريق حيث ظهرت في إنجلترا خلال القرن السابع عشر ميلادي، خلال حريق هائل شب في لندن، الْتَهَمَ عدداً كبيراً من المباني، وكان ذلك في العام ١٦٦٦. م، وأصيب الناس جرّاءه بذُعر وهلع شديدين دفع بهم إلى البحث عن وسائل تجنبهم مثل هذه الكوارث المدمرة في المستقبل، مما أدى إلى ظهور فكرة التأمين على الممتلكات، ثم انتقل بعد ذلك إلى الولايات المتحدة الأمريكية، في منتصف القرن

---

[١] ـ شوكت عليان، **التأمين في الشريعة والقانون**، مرجع سابق . ص:١٥.

[٢] - الثنيان. (إبراهيم بن سليمان الثنيان)، **التأمين وأحكامه**، ط:١، (دار ابن حزم، الرياض، ١٤٢٤.هـ) ص:٤٢.

الثامن عشر ميلادي، وخلال القرن التاسع عشر ميلادي بدأ ظهور التأمين على الحياة، حيث تعرض في بدايته إلى هجوم عنيف باعتباره نوعا من الرهان والمقامرة، وحيث تم حظره بموجب مرسوم فرنسي، ولكن مع تطور فكرة العلوم المختلفة بما فيها: "علم الإحصاء"، أخذ هذا النوع من التأمين ينتشرُ خاصة في منتصف القرن التاسع عشر ميلادي، فقام الخبراء بوضع جداول الوفيات على أسس رياضية دقيقة، فظهرت أول شركة فرنسية للتأمين على الحياة سنة ١٧٧٨.م.[١]

أما في ليبيا فقد تأخر ظهور نشاط التأمين التجاري بسبب طابع التخلف الذي طُبع به الاقتصاد الليبي؛ وذلك نتيجة لعدم الاستقرار، وكذلك الاستعمار والاستغلال الذي تعرّضت له البلاد خلال حُقبة طويلة مضت من الزمن.

لقد برز نشاط التأمين إلى أرض الواقع في ليبيا مع دخول الإيطاليين عام ١٩١١.م؛ خدمةً لاقتصادهم، مما نتج عنه أن القوانين واللوائح الإيطالية هي التي تنظم عمليات الإشراف والرقابة آنذاك، وبحلول شهر فبراير من عام ١٩٤٥.م ظهر أول قانون تجاري ليبي نُظمت بموجبه الأعمال التجارية والهيئات القائمة بها عموماً، ومنها أعمال التأمين وهيئاته، فقد نصّت المادة (٤٤٩) منه على الشروط الواجب توافرها في الشركات المساهمة، وضرورة أن يُصرح لها بالعمل، وفي سنة ١٩٥٦.م صدر القانون (٥٤)، والذي أعطى الحق لوزارة الاقتصاد في الإشراف والرقابة على شركات التأمين، هذا وتحللت وكالات التأمين من أية رقابة فعلية عليها حتى ظهور قانون الوكالات التجارية عام ١٩٥٩.م، ثم قانون الإشراف والرقابة على هيئات التأمين رقم (٧) لسنة ١٩٥٩.م، والذي يُعتبر أول قانون لتنظيم أعمال الرقابة والإشراف من جانب الدولة على نشاط التأمين، وفي ٢٦ – أكتوبر – سنة ١٩٧٠.م صدر القانون رقم (٣١) للإشراف والرقابة على شركات التأمين، والذي أخضع جميع الشركات التي تباشر عمليات التأمين لرقابة الدولة، على مختلف أنواعها وعمليات إعادة التأمين، ونصّت المادة الثامنة من القانون ذاته على: عدم السماح بإنشاء أي شركة لمزاولة أعمال التأمين، إلا بعد الحصول على إذن بذلك من وزير الاقتصاد وفق ما يراه ملائماً لحاجات الاقتصاد القومي الليبي.[٢]

---

[١] - العطار. (عبد القادر العطار)، **التأمين البري في التشريع، دراسة مقارنة**، ط:٥، (دار الثقافة الأردنية، ٢٠١٦.م)، ص:٣٥.

[٢] – ينظر: اللافي.(محمد المبروك اللافي) **شرح أحكام البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي**، لا:ط (المكتبة الجامعة للطباعة والنشر والتوزيع، الزاوية – ليبيا، ٢٠١٣.م)، ص: ١٧٧-١٧٨ .

وانتهاجاً للتطبيق الاشتراكي، وحفاظاً على ثروات المجتمع الليبي، أصدر المشرّع القانون رقم (١٥٦) لسنة ١٩٧٠م، بتقرير بعض الأحكام الخاصة بمشاركة الحكومة في شركات التأمين المؤسسة في ليبيا، فنصت (م /١) على أنه: " يجب أن تمتلك الحكومة ما لا يقل عن ٦٠ % من رأس مال أية شركة من شركات التأمين التي تزاول نشاطها في الجمهورية العربية الليبية كل أو بعض عمليات التأمين المنصوص عليها في (م/١) من قانون الإشراف والرقابة على شركات التأمين، وكذلك عمليات إعادة التأمين...".

ولأحكام الرقابة على النشاط التأميني، أصدر المشرّع الليبي القانون رقم (١٩٧١/٨٠)

بتأميم شركات التأمين، ونصت المادة الأولى من هذا القانون، على أنه: " تُؤمم جميع شركات التأمين الآتي بيانها، وتؤول ملكية أسهمها إلى الدولة:

١- شركة ليبيا للتأمين، (شركة مساهمة).
٢- شركة المختار للتأمين، (شركة مساهمة).
٣- شركة شمال إفريقيا للتأمين، (شركة مساهمة).

ثم صدر قرار وزارة الاقتصاد رقم (٥٢ /١٩٧٢)، ونصت المادة(م /١) منه على أنْ: " تُدمج كلّاً من: شركة الصحاري للتأمين، وشركة شمال إفريقيا للتأمين في شركة المختار للتأمين (شركة مساهمة)."

ثم أُدمجت شركة المختار للتأمين في شركة ليبيا للتأمين، بموجب قرار اللجنة الشعبية العامة الصادر في ٢٨ ديسمبر سنة ١٩٨٠م، ونصت المادة الأولى منه على أنه: " تدمج شركة المختار للتأمين في شركة ليبيا للتأمين، وتؤول إلى شركة ليبيا للتأمين كافة أصول وخصوم الشركة المذكورة، وذلك طبقاً لقيمتها الدفترية، ووفقاً للميزانية والحسابات الختامية للشركة في ١٩٨٠/١٢/٣١م من بعد اعتمادها...".

وأخيراً نُقلت تبعية شركة ليبيا للتأمين إلى أمانة الخزانة بموجب قرار اللجنة الشعبية العامة رقم (١٩١/ ١٩٨٨م) ،في شأن نقل تبعية شركة ليبيا للتأمين، وقد نصت المادة الأولى من هذا القرار، على أنه: " تنقل تبعية شركة ليبيا للتأمين إلى أمانة الخزانة"[١].

أما بالنسبة لعمليات التأمين وطريقة تقسيمها: فقد نظّمها قانون الإشراف والرقابة رقم (١٣١ / ١٩٧٠م)لا كالآتي :

"١. فرع التأمين على الحياة، ويشمل جميع عمليات التأمين التي تكون لاحتمالات الحياة أو الوفاة أو العجز دخل فيها .

٢. فرع تكوين الأموال، ويشمل جميع عمليات التأمين التي تقوم على إصدار عقود تلتزم شركة التأمين بموجبها بأداء مبلغ أو عدة مبالغ في تاريخ مقبل .

٣. فرع تأمين الحريق والتأمينات التي تلحق به عادة، ويشمل التأمين من الأضرار الناشئة عن الانفجارات والاضطرابات والظواهر الطبيعية وما إليها .

٤. فرع تأمين النقل البري والبحري والجوي، ويشمل التأمين على أجسام السفن والطائرات وعلى آلتها ومهماتها، والتأمين على أجور الشحن وعلى كل ما يتعلق بالسفن والطائرات، والتأمين من الأخطار التي تنشأ من بنائها أو صناعتها أو استخدامها أو إصلاحها أو رسومها، بما في ذلك الأضرار التي تصيب الغير.

٥. فرع التأمين السيارات، ويقصد به التأمين من جميع الأخطار التي تنشأ من استخراج المركبات ذات المحرك، بما في ذلك الأضرار التي تصيب الغير، ولكن باستثناء مخاطر النقل .

٦. فرع التأمين من الحوادث، ويشمل جميع عمليات التأمين التي لا تدخل ضمن أحد فروع التأمين السابقة، وهي تأمين الحوادث الشخصية وتأمين إصابات العمل، وتأمين المسؤولية المدنية، وتأمين المقاولات والتأمينات الهندسية والتأمين من السرقة والسطو، والتأمين على النقود في الخزائن الحديدية وأمتعة المسافرين، وتأمين خيانة الأمانة والضمان والائتمان، وتأمين كسر

[١] - أبو النجا . (إبراهيم أبو النجا)، **عقد التأمين في القانون المدني الليبي**، مرجع سابق، ص: ٥٦ – ٥٧.

الزجاج، وتأمين الماشية، والتأمين من أية أخطار أخرى لم ينص عليها صراحة في هذا القانون".[١]

الفرع الثاني : ـ ظهور التأمين الإسلامي والصحي:

لم يتخلّف المسلمون عن المجتمعات الغربية كثيراً في استحداث وإنشاء نظام التأمين بأنواعه المختلفة، ولئن كان هناك فارقٌ زمنيّ بين الوقت الذي توصل فيه الغرب إلى نظام التأمين وبين المسلمين، إلا أن ذلك لا يعني التقليل من شأن نظام التأمين الذي أنشأه المسلمون فيما بعد؛ فهو يُعد الأكثر تناسباً مع تطورات العصر، وعدم الإضرار بطرف على حساب طرف آخر.

أولاً : ـ نظام التأمين التجاري والتكافلي عند الفقهاء :

أ ـ نظام التأمين التجاري عند الفقهاء:

يتفق جل الباحثين على أن الفقيه الحنفي محمد أمين بن عمر الشهير (بابن عابدين[٢]) أول من تكلم على نظام التأمين فأُطلق عليه اسم (السوكرة)[٣]، فقال: " أنه يجب على الإمام نصرت المستأمن ما دم داخل ديارنا الأمّا عن التجارة فقد تعرض العلامة "ابن عابدين" لها فقال ما نصه: " مطلب مهم: فيما يفعله التاجر من دفع ما يسمى (سوكرة)، وتضمين الحربي ما هلك في المركبة: وبما قررناه يظهر جواب ما كثر السؤال عنه في زماننا: هو أنه جرت العادةُ أن

---

[١] ـ اللافي : (محمد المبروك اللافي) ، **شرح أحكام البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق، ص: ١٧٩.

[٢] ـ هو الشيخ الإمام الجهبذ: محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز بن أحمد بن عبد الرحيم عابدين الدمشقي، صاحب التآليف العديدة والتصانيف المفيدة، منها حاشيته الشهيرة "رد المحتار على الدر المختار"، و "منحة الخالق على البحر الرائق" وغيرهما كثير، ولد – رحمه الله – سنة ١١٩٨هـ بدمشق، تتلمذ على يدي الشيخ سعيد الحموي وشاكر العقاد وغيرهما، وتوفي – رحمه الله- سنة ١٢٥٢هـ، ودُفن بجوار قبر أبي حنيفة – رحمه الله-. يُنظر: البيطار. عبد الرزاق البيطار، **حلية البشر في تاريخ القرن الثالث عشر**، مصدر الكتاب(موقع الوراق: http://www.alwarraq.com.

[٣] ـ **السوكرة** : لفظ محدث من الإنجليزية (Security) ومعناها الأمان و الاطمئنان . يُنظر : بلعيزوز بن علي ، حمدي معمر ، **نظام التأمين التعاوني بين النظرية والتطبيق ـ دراسة التجربة الجزائرية ـ حالة شركة التأمين التعاوني** ، (الملتقى الثالث للتأمين التعاوني ، رابطة العالم الإسلامي ، الهيئة الإسلامية العالمية للاقتصاد الإسلامي ، ٨ ـ ١٢ ـ ٢٠١١.م) ، ع : ٧ ، ص : ٣٤٨ .

التجار إذا استأجروا مركبا من حربي يدفعون له أجرته، ويدفعون أيضاً مالا معلوما لرجل حربي مقيم، يسمى ذلك المال (سوكرة)، على أن مهما هلك من المال الذي في المركب بحرق أو غرق أو نهب أو غيره، فذلك الرجل ضامنا له بمقابل ما يأخذه منهم، وله وكيل عنه مستأمن في ديارنا يقيم في بلاد السواحل الإسلامية بإذن السلطان، يقبض من التاجر مال (السوكرة)، وإذ هلك من مالهم في البحر شيء يؤدي ذلك المستأمن للتاجر بدله تماما، حيث أورد أنه: لا يحل للتاجر أخد بدل الهالك من ماله؛ لأن هذا التزام ما لا يلزم".[١]

ب : . نظام التأمين التكافلي (الإسلامي) عند الفقهاء:

لقد أسهمت الندوات والآراء والفتاوى التي عقدت في شأن التأمين، في إيجاد بدائل للتأمين التجاري، وكان أول جهد فقهي جماعي يُعْنى بدراسة التأمين، ما وقع في ندوة أسبوع الفقه الإسلامي بدمشق في شوال (١٣٨٠.هـ – ١٩٦١.م) فقد قدّمت أبحاث فقهية في التأمين، تباينت آراء أصحابها، ولم ينتهِ المؤتمر إلى رأي محدد، عدا الدعوة إلى ابتكار نظام إسلامي للتأمين وقد كان لهذا الأسبوع الفقهي أثر فعّال في تطور الدراسات والأبحاث لإيجاد البديل الإسلامي للتأمين، فتعاقبت المؤتمرات والندوات والمجامع الفقهية لدراسة موضوع التأمين بشكل موسع ومنها:[٢]

١- مجمع البحوث الإسلامية بالقاهرة في مؤتمره الثاني عام (١٣٨٥.هـ – ١٩٦٥.م)، ومؤتمره الثالث عام (١٣٨٦.هـ – ١٩٦٦.م)، وقد تقرر فيهما: جواز التأمين الاجتماعي والتأمين التعاوني.

٢- أصدرت لجنة الفتوى بالأزهر عام: (١٩٦٨.م)، – برئاسة الشيخ محمد عبد اللطيف السبكي- فتواها: حول حِرمة التأمين التجاري بكل أنواعه.

٣- ندوة التشريع الإسلامي التي عُقدت بالجامعة الليبية بمدينة البيضاء عام (١٣٩٢.هـ -١٩٧٢.م) والتي تقرر فيها حرمة التأمين على الحياة، والسماح لعقود التأمين مؤقتاً، إلى أن يحل محلها التأمين التعاوني.

---

[١] - يُنظر: المرجع السابق والصفحة.

[٢] - القره داغي .(علي محي الدين القره داغي) ، **التأمين الإسلامي ـ دراسة فقهية تأصيلية** ـ ط ٢ ، (دار البشائر الإسلامية ، بيروت ، لبنان ٢٠٠٥م)ص : ١٥٤، ١٦٠.

٤- أصدرت بما تعرف (هيئة كبار العلماء) بالمملكة العربية السعودية عام ١٣٩٧.هـ قرارها بحل التأمين التعاوني، وحِرمة التأمين التجاري، وقد أيد هذا القرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الأولى عام: ١٣٩٨.هـ، كما أيده أيضاً مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي عام: (١٤٠٦.هـ - ١٩٨٥.م).

يرى الدكتور: محمد ليبا أن المقصود بجواز "التأمين التعاوني": هو التأمين القائم بين الأفراد والجمعيات الصغيرة، والتي هدفها الحقيقي، التعاون والتكافل لجبر الضرر من مجموع الاشتراكات المدفوعة من قبل جماعة المشتركين دون تحديد قيمة المساهمة.[١]

مع مرور الزمن ازداد عدد المشتركين في جمعيات التأمين التعاوني، مما استدعى الأمر ضرورة وجود جهة أو هيئة تعمل على إدارة هذا النوع من التأمين بشكل تنظيمي.

نتيجة للتطور الفكري للاقتصاد الإسلامي للتأمين، ظهرت أول شركة للتأمين التعاوني (التكافلي) بالسودان عام(١٩٧٩.م) - تعمل وفق أسس الشريعة الإسلامية- كرديف استراتيجي لمسيرة بنك فيصل الإسلامي[٢] السوداني، ثم انتقلت هذه الفكرة لدول أخرى، كالسعودية وماليزيا، وتعد الأخيرة من أكثر دول العالم تطبيقاً لفكرة التأمين التكافلي، فقد أولت الحكومة الماليزية اهتماماً كبيراً بقطاع التكافل، فأصدرت تشريعات تنظيمية له، كان أبرزها قانون التكافل الماليزي لعام ١٩٨٤.م، والذي نص على ضرورة توافق عقود ومنتجات التكافل مع مبادئ الشريعة الإسلامية.

لا شك أن تحرير الصناعة المالية في ليبيا قد أسهم تحرير الصناعة المالية الإسلامية في ازدياد عدد شركات التكافل حول العالم؛ لتصبح منافساً قوياً لشركات التأمين التجاري، كما كان لتوصيات الندوات والمجالس الفقهية دور في بروز شركات إعادة التكافل في بعض الدول وخاصة الدول الإسلامية، فعلى سبيل المثال يوجد في ماليزيا وحدها أربعُ شركات لإعادة التكافل.[٣]

---

[١] ـ ليبا محمد ، رسالة دكتورا غير منشورة بعنوان ،**التأمين التعاوني وتطبيقاته في بنك الجزيرة العربية السعودية**، (الجامعة الإسلامية العالمية ، ماليزيا ، كلية معارف الوحي والعلوم الإنسانية ، ٢٠٠٧م) ، ص: ١٥٣.

[٢] ـ الخليفي، (رياض منصور الخليفي) ، ورقة عمل بعنوان: **ـ تقييم تطبيقات وتجارب التأمين التكافلي الإسلامي ـ** الموقع العالمي للاقتصاد الإسلامي على شبكة الإنترنت ، ص: ٣٠. http://iifef.com/files/taameen/12.pdf

[٣] ـ العابدين (محمد فائز بن زين العابدين)، **عقد الوكالة في الفقه الإسلامي وعلاقته بشركات التأمين في ماليزيا** ، ـ رسالة ماجستير غير منشورة ـ (الجامعة الإسلامية العالمية ـ ماليزيا ، كلية معارف الوحي والعلوم الإنسانية، ٢٠٠٩م) ص: ٧٠.

تقدم شركات التأمين التكافلي العديد من منتجات وصور التكافل بداية من التكافل العائلي بمختلف أنواعه: كالتكافل العائلي للتعليم، والتكافل العائلي لنفقات المستشفى، ختاماً بالتكافل العام عن ممتلكات الأفراد والمؤسسات من مختلف الأخطار، كبرنامج التكافل على المركبات والدراجات النارية، وبرنامج التكافل من الحريق والسرقة.[١]

ثانياً:ـ نشأة التأمين الصحي:

يعتبر التأمين الصحي من أهم التأمينات التي لاقت قبولاً لدى العالم منذ أمد بعيد، حيث إن الإنسان بطبيعته يهتم بصحته، التي هي عماد جسمه وقوامه، فلولاها ما اشتغل وادخر.

فمن هذا المنطلق نشأ التأمين الصحي، وأول عملية تأمين صحي ظهرت على الملأ، عندما نظم (بنجامين فرانكلين) أول شركة لتبادل التأمين ضد الحريق في أمريكا سنة ١٧٥٢.م، حين أغرى حملة البوالص أن يؤمِّنوا على صحتهم، وفي سنة .١٨٥٧م نظم المهاجرون الفرنسيون الجمعية الفرنسية لتبادل المنافع، وبنوا مستشفى ووضعوا مشروع الاشتراكات مقدماً، وهذا ما فعله أيضاً المهاجرون الألمان والأسبان ولا تزال هذه المشروعات تؤدي وظيفتها، وفيها تشترك جميع الجماعات الأخوية التي تربطها روابط الحكومة، مشروعاً لصحة الجماعة في واشنجتن على أساس تعاوني[٢].

في القرون الوسطى قام أصحاب الحِرَف في بعض الدول الأوروبية بتشكيل نقابات سعت إلى إنشاء مؤسسات تساعد الأعضاء –أوقات محنتهم– عند الإصابة بالمرض ، وفي القرن الثامن عشر بدأ تأسيس جمعيات تعاونية تحت مسميات مختلفة، مثل: جمعيات الصداقة وصناديق أصدقاء المرضى، وفي عام ١٨٨٣.م قامت الدولة الألمانية بوضع قانون ينص على انضمام العمال – الذين تقل أجورهم عن حد معين– إلى مؤسسات من خلال اشتراك العمال وأصحاب العمل بقسط إجباري في هذه المؤسسات ، حيث أعطى ذلك النظام إشارة البدء للتأمين الصحي الإجباري، كأساس للتأمين الاجتماعي، ويعتبر (هنري فايول) صاحب الفضل الأول في الإشارة إلى أهمية الخطر والتأمين من المشروعات الصناعية، وذلك عندما ذكر وظيفة الأمن

---

[١]– :العابدين .(محمد فائز بن زين العابدين)، **عقد الوكالة في الفقه الإسلامي وعلاقته بشركات التأمين في ماليزيا** ، مرجع سابق ، ص: ٧٠، ٧١.

[٢] ـ .: كدواني.(رجب عبد التواب كدواني) ، **نظرية التأمين التعاوني في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي** ، لا: ط ، لا: ب، لا: ت، ج: ٣، ص: ٤٧.

كإحدى الوظائف الستة الرئيسية في نشاط المشروع ، حيث هناك شبه كبير بين وظيفة الأمن السابقة، التي تهدف إلى حماية الأشخاص والممتلكات بالمشروع من الخسائر العارضة، بينما تقضي الأصول العامة الحديثة لإدارة الخطر والتأمين، الوصول إلى أفضل طريقة للمحافظة على أموال أي مشروع – صناعي أو تجاري– والأشخاص المالكين له والعاملين به، من الخسائر المادية المحتملة الناشئة عن تحقيق الأخطار البحتة التي تواجه بأقل تكلفة ممكنة[١].

ومن الملاحظ أن بداية تطبيق فكرة التأمين الصحي، شجعت حكومات الدول الأوروبية على تدشين نظام التأمين الصحي، حيث قامت النمسا بإدخال التأمين الصحي عام ١٨٨٧.م إلى قانونها، وفي بداية القرن العشرين توسع نظام التأمين الصحي في أغلب الدول الصناعية بأوروبا؛ وذلك تحت مسمى "التأمين ضد المرض والأمومة"، حيث قامت الحكومة النرويجية بتطبيق التأمين الصحي عام ١٩٠٢.م، والمملكة المتحدة عام ١٩١٠.م، وبحلول عام ١٩٤٦.م تم تأسيس الخدمة الصحية الوطنية ببريطانيا، وكان التأمين الخاص محدوداً بشكل كبير قبل عام ١٩٧٨.م، وفي اليابان ظهر التأمين الصحي أول مرة عام ١٩٠٥.م عندما حاولت جمعية أن تغطي أعضاءها بمنفعة تعاونية[٢]، ويعود تاريخ بدء تغطية الخدمات الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٧٩٨.م [٣]، عندما قام الكونجرس بتأسيس خدمات مستشفى البحرية وكان يتم اقتطاع إجباري من رواتب البحارة مقابل تقديم خدمات طبية لهم، وقد كان تأسيس مجموعة التأمين الصحي في البداية بالولايات المتحدة في بدايات القرن العشرين؛ استجابة للنمو الصناعي في البلاد، والأغلبية للذين كانوا يعملون في مجموعات كبيرة، كما كان بسبب ما حققت الثانية – أصحاب العمل واتحادات العمال – من حمايتها للأشخاص الذين يعملون ضد الخسائر غير المتوقعة، التي يمكن أن تنتج عن الموت أو العجز المفاجئ.

بعد الحرب العالمية الثانية عقد مؤتمر عام ١٩٤٥.م، ووُضعت فيه مسودة لنموذج قريب إلى حد ما من نظام الصحي في المملكة المتحدة، وفي عام ١٩١٩.م أنشأت منظمة العمل الدولية؛ حيث كانت سياسات التأمين الصحي من أهم الموضوعات التي تمت مناقشتها خلال

---

[١] ـ : عبد ربه . (إبراهيم عبد ربه)، **التأمين والرياضة** ، لا ط ، (لامط ، لابلد، ١٩٩٧م،) ، ص: ٣٨.

[٢] ـ ينظر: حسن مطاوع الترتوري، **التأمين الصحي في الفقه الإسلامي** ، (مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ، السنة التاسعة العدد ٣٦ ١٤١٨هـ)

[٣] ـ الفنيسان (سعود بن عبد الله الفنيسان،) **التأمين الصحي من منظور إسلامي قضية للبحث**،(مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ،السنة الثانية ـ العدد ، ٣١ ، ١٤١٧هـ ،)

عقد مؤتمرات ذات صلة بالتأمين ضد الأمراض ، وكذلك نشرت الأبحاث والدراسات في الموضوع نفسه[1]، وبعد إنشاء منظمة العمل الدولية تغيرت نظرة مواطني الدول الأوروبية للرعاية الطبية، ونظروا لها على أنها حق أساسٌ وواضح لكل مواطن، وقد بدأت أغلب الدول في تطوير نظامها الاجتماعي فما يتناسب مع العادات والتقاليد والأوضاع الاجتماعية ، حيث أصبحت الرعاية الصحية مرتبطة بالتقدم العلمي خاصة بعد زيادة عدد التقنيات الحديثة وتعقيداتها.

إن التطور التاريخي للتأمين الصحي الإجباري لبعض الدول النامية غير معروف بشكل عام، ولكن الوقائع التي حدثت في دول أمريكا اللاتينية خلال الخمسين العام الماضية تم تدوينها بشكل جيد، ومنذ عقود قليلة مضت، أخذ تشريع قوانين التأمين الصحي الإجباري في البلدان النامية شكل من أشكال السياسيات الاجتماعية ، وقد حدثت معظم التطورات في التأمين الصحي تدريجيا بالدول النامية .

من هذا المنطلق أجبرت الكثير من الحكومات على البحث عن موارد إضافية لتمويل الرعاية الصحية، وهكذا تم التعرف على التأمين الصحي الإجباري في شكل برنامج ضمان اجتماعي، على أنه أحد الاختيارات الواردة في هذا المجال، وقد تم دعم هذه الفكرة بواسطة الإدارات المتخصصة المؤهلة بالأمم المتحدة، وكذلك بواسطة مؤسسات مالية قيادية دولية مثل البنك الدولي ، وبنوك التنمية الإقليمية[2]، أما فيما يتعلق بالعالم العربي: فإن أول وثيقة كتبت باللغة العربية للتأمين الصحي ظهرت عام ١٩٥٧.م في "مصر"، وكانت بين الشركة المتحدة للتأمين وبنك الإسكندرية، كما صدرت وثيقة أخرى في نفس العام بين شركة مصر للتأمين "اسوستاندر" للخدمات البترولية.

أما في ليبيا فإن شركة ليبيا للتأمين هي الشركة الرائدة في إصدار أول وثيقة تأمين صحي في سوق التأمين الليبي، حيث بدأت في التسوق في هذا النوع من التأمين منذ عدة سنوات، بعد دراسة متأنية لحاجات السوق، والذي تمثله في التعاقد مع مُعِدّي التأمين ذوي تصنيف عالمي

---

(١) ـ ابن سعيد. خالد سعد عبد العزيز ، **التأمين الصحي التعاوني**، لا ط ، (مطبعة العكيبان١ ، الرياض ، ١٤٢١هـ)، ص: ١٧، ٣٠.

(٢)ـ يُنظر : الصانع .غدير علي الصانع ، **الخدمات الصحية في المملكة السعودية دراسة ميدانية في مدينة الرياض** ، رسالة ماجستير في ـ كلية العلوم الإدارية جامعة الملك سعود ـ (لا مط ، ١٤٢٤هـ ٢٠٠٣م) ، جامعة الملك سعود ـ كلية العلوم الإدارية قسم الإدارة العامة ـ المملكة العربية السعودية .ص: ٣٤.

ممتاز، والتعاقد كذلك مع شركة إدارة الخدمات الصحية ذات مكانة متميزة وقادرة على معالجة المشكلة التي قد تحدث والناجمة عن تلف الخدمات الطبية في ليبيا وفي جميع أنحاء العالم. [1]

[1] ـ مجلة ليبيا لتأمين، **بدايات التأمين الصحي** ، (مجلة ليبيا لتأمين، مجلة شهرية تصدر عن شركة ليبيا لتأمين ، أكتوبر ، ٢٠١٣.م) ، ع : ٢٥ ، ص : ١٠.

المبحث الثاني : أركان وخصائص عقد التأمين الصحي التجاري

قبل الخوض في غِمار معرفة أركان وخصائص عقد التأمين الصحي، يتحتم علينا معرفة أقسام ووظائف عقد التأمين عموماً، وذلك ضمن مطلبين تمهيديّين:

المطلب التمهيدي الأول: أقسام وأنواع عقود التأمين:

ينقسم التأمين إلى عدة أقسام تبعاً لاعتبارات مختلفة، فهو ينقسم من حيث أساس شكل هيئة التي يقوم عليها التأمين إلى: "تأمين تعاوني، وتأمين اجتماعي، وتأمين تجاري"، ومن حيث اعتبار جانب الخطر المؤمن منه . موضوع التأمين . إلى: "تأمين على الأشخاص ، وتأمين من الأضرار".

أولاً: تقسيم التأمين من حيث اعتبار شكل الهيأة:

ينقسم التأمين بهذا الاعتبار إلى:

أ – التأمين التعاوني:

قد يتساءل البعض بداية ماذا يعني هذا النوع من التأمين ؟

أقول إن يعني اتفاق مجموعة من الأشخاص فيما بينهم على جبر الأضرار التي قد تلحق بأحدهم جراء حدوث خطر معين ، تباشره جمعيات ومؤسسات تعاونية ، يدفع لها هؤلاء الأشخاص قيمة الاشتراك المتفق عليه فيما بينهم بقصد التبرع ، والذي قد يزيد أو ينقص بحسب قيمة التعويضات التي تدفعها المؤسسة أو الجمعية لتحقيق التعاون والتعاضد بين مجموعة المشتركين .[1]

في هذا النوع من التأمين تُدار المؤسسة بواسطة المشتركين أنفسهم، فكل شخص يجمع بين صفتي المؤمن والمؤمن له في آن واحد، وإن كان ليس هناك ما يمنع من قيام هيئة مستقلة

---

[1] ـ الشافعي . (جابر عبد الهادي سالم الشافعي) ، **البديل الإسلامي للتأمين - رؤية فقهية وتطبيقية ومستقبلية -** ، لا : ط ، (دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، ٢٠٠٩.م) ، ص : ٢٦.

(شركة تأمين) بإدارة هذا النوع من التأمين[١]، ويدفع العضو المشترك في نظام التأمين التعاوني إلى المؤسسة أو الجمعية في بداية اشتراكه مقداراً معيناً، وفي نهاية السنة تحسب قيمة التعويضات التي دفعت لمن تضرر بوقوع الخطر من الأعضاء، فإن كان المقدار الذي دفعه العضو أقل من الواجب لزمه إكمالُه، وإن كان أكثر رُد إليه ما زاد [٢]، وبمرور الوقت قد يصبح القسط أو بعض نسبة الأرباح مستحصلة، وبشكل عام فإن القسط في التأمين التعاوني أقل منه في التأمين التجاري؛ لأن المصاريف الإضافية التي تتطلبها عمليات شركات التأمين التجاري والربح الذي تسعى إليه، ليس له محل في هذا النوع من التأمين التبادلي؛ لأن الأولى هدفها الأول تعاوني، والثانية هدفها الأول تجاري مادي، بحيث إن التأمين التعاوني يكون له مردود إيجابي في تخفيض قيمة القسط المدفوع، ولو قُدر أن يقع الخطر المؤمن منه، فإن لجنة معينة من الأعضاء تقوم بدراسة وتحديد المبلغ المستحق الواجب دفعه للعضو المتضرر، آخذة في الاعتبار قيمة قسط وثيقة التأمين التي غالباً ما تكون مبالغها أو نسبها متساوية[٣]، ولا يخلوا الأعضاء المتضامنون من المسؤولية التضامنية بينهم بحيث يتحمل المتيسر منهم نصيب المعسر، ويرجع عزوف الأفراد عن التأمين التعاوني إلى هذه المسؤولية التضامنية[٤].

ب – التأمين الاجتماعي:

وهو التأمين الذي تشرف عليه الدولة لمصلحة طبقة العمال، وأصحاب الدخل المحدود، والفئات العمرية المحددة، بهدف تغطية بعض الأخطار التي قد تصيبهم، ومن ثم تعويضهم عن أي مكروه يحل بهم، سواء بسبب مرض أو عجز أو شيخوخة أو وفاة، فهو نظام تقوم الدولة بالإشراف عليه عن طريق مؤسساتها، كمؤسسة التأمينات الاجتماعية، وصندوق الضمان الاجتماعي.

---

[1] ـ : الشافعي . (جابر عبد الهادي سالم الشافعي) ، **البديل الإسلامي للتأمين ـ رؤية فقهية وتطبيقية ومستقبلية ـ**، مرجع سابق، ص : ٢٦.

[٢] ـ الجمال .(غريب الجمال)، **التأمين التجاري والبديل الإسلامي** ، لا : ط ، (دار الاعتصام ، القاهرة جمهورية مصر العربية ، ١٩٧٩.م) ، ص : ٢٥٣.

[٣] ـ يُنظر : (حسين حامد حسان) ، **حكم الشريعة الإسلامية في عقود التأمين** ، ط : ١ ، (دار الاعتصام القاهرية ، جمهورية مصر العربية ، ١٩٧٦.م) ، ص :٣٢.

[٤] ـ محمد حسام محمود لطفي ، **الأحكام العامة لعقد التأمين ـ دراسة مقارنة بين القانونين المصري والفرنسي** ، لا : ط ، (دار الثقافة للطباعة والنشر ، القاهرة ، جمهورية وصر العربية ، ١٩٨٨.م) ، ص : ٤٢ ـ ٤٣.

ويتميز هذا النوع من التأمين بأنه إجباري، فهو من قبيل كفالة الدولة لموظفيها، والغرض منه تقديم المساعدة لهذه الطبقات وليس تحقيق الربح المادي، فالعامل أو صاحب الدخل المحدود يدفع نسبة رمزية كقسط للتأمين، في حين أن جهة العمل أو الدولة تلتزم بدفع القسط الأكبر ويتحدد هذا النوع من التأمين في الصور التالية[١] نظام المعاش التقاعدي: ويقوم هذا النظام على اقتطاع جزء من راتب الموظف أو العامل طوال مدة عمله لصالح صندوق التقاعد، وعند بلوغ الموظف أو العامل سن التقاعد يعطى له على هيئة مرتب شهري يستطيع من خلاله تحمل أعباء الحياة.[٢]

• نظام الضمان الاجتماعي: والغرض منه تقديم المعونة للموظف أو العامل في حالة إصابة العمل أو العجز أو الشيخوخة أو الوفاة، حيث يقدم الضمان الاجتماعي هذه المعونة في شكل تعويضات بناءً على ما تم اقتطاعه من المرتب الشهري للموظف أو العامل.

• نظام التأمين الصحي: الغرض من هذا النظام تقديم العلاج للموظف أو العامل؛ وذلك مقابل أقساط تدفع في شكل أجور للأطباء، والإقامة بالمستشفى، وثمن الفحوصات والتحاليل الطبية والأدوية، وفي هذا النوع من التأمين يتم التعاقد بين المؤسسة المكلفة بتحصيل هذه الأموال والمستشفيات، على أن يقوم الأخير بمعالجة العمال طيلة فترة معينة لقاء مبلغ محدود في العقد.[٣]

ج – التأمين التجاري:

وهو التأمين الذي يقوم به الأفراد، أو هيئات أو شركات أو جمعيات عامة، مملوكة للدولة أو خاصة مملوكة للأفراد، بقصد تحقيق الربح الذي يعود على القائمين به[٤]، وقد يسمى بالتأمين الخاص – كما تقدم–، ونظراً لما تقتضيه إدارة التأمين من أسس فنية معقدة، فإن الشخص القائم

---

[١] ـ يُنظر : شويدح . (أحمد دياب شويدح) ، **التأمين الاجتماعي والتبادلي في الفقه الإسلامي** ، (بحث مقدم لليوم الدراسي الثامن الذي تعقده كلية الشريعة والقانون ، التأمين والمعاشات في فلسطين " واقع وآفاف") ، ص : ٣.

[٢] ـ يُنظر عبد الحكيم أحمد عثمان ، **فقه المسلمين في التأمين ـ دراسة فقهية مقارنة ـ** ، ط : ١ ، (مكتبة العلم والإيمان للنشر والتوزيع ، لا ب ٢٠٠٨) ، ص ١١١.

[٣] ـ يُنظر: عبد الحكيم أحمد عثمان ، **فقه المسلمين في التأمين ـ دراسة فقهية مقارنة ـ** ، المرجع السابق ، ص : ١١٢ .

[٤] ـ يُنظر: آل محمود، (عبد اللطيف محمود آل محمود)، **التامين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية**، مرجع سبق ذكره ، ص :٤٥.

بذلك لا يجوز أن يكون شخصاً طبيعياً منفرداً، وإنما يجب أن يكون شركة مساهمة يتجسد فيها شخص المؤمن من مقابلة المؤمن لهم. ويلتزم المؤمن وحده بدفع هذا المبلغ بدون تضامن مع المؤمن لهم، وما يزيد من الأقساط على مبلغ التأمين المستحقة، تعتبر ربحاً تستأثر في الأصل شركة التأمين، وتعمل شركة التأمين على جني أرباح ضخمة.[١]

فالعقد التجاري عقد معاوضة مال بمال، فهو عقد احتمالي تلحقه شبهة الربا والمقامرة والغرر، وهي من الأمور المحظورة شرعاً، كما أن هذا النوع من التأمين تنفصل فيه صفة المؤمن عن المؤمن له، ويعتبر هذا التأمين محرمٌ شرعاً؛ وفقاً لما جاء في الفتوى الصادرة عن مجمع الفقه الإسلامي في دورته الأولى المنعقدة في (مكة المكرمة) عام ١٣٩٨ هـ ، والتي قررت تحريم التأمين التجاري بكافة صوره وأشكاله.[٢]

ثانياً: تقسيم التأمين من حيث الموضوع:

ينقسم التأمين بهذا الاعتبار إلى قسمين: .

١. التأمين على الأشخاص:

هذا النوع من التأمين يتعلق بشخص المؤمن له ، بقصد تأمينه شخصاً من الأخطار التي تهدد حياته أو سلامة جسمه أو صحته أو قدرته على العمل، وليس له صفة تعويضية، بمعنى أن المؤمن له يستحق مبلغ التأمين كاملاً بمجرد حدوث الخطر المؤمن منه، بغض النظر عن قيمة الضرر الذي أصابه، بل حتى وإن لم يصب بأي ضرر، فعقد التأمين وفقاً لهذه الحالة يعتبر وعداً بدفع مبلغ التأمين عند حدوث واقعة معينة ، ويتفرع التأمين على الأشخاص إلى التأمين على الحياة والتأمين من الإصابات.[٣]

---

[١] ـ يُنظر : أحمد السعيد شرف الدين ، **عقود التأمين وعقود الضمان الاستثمار ـ واقعها الحالي وحكمها الشرعي** ـ ، لا : ط ، (مطبعة حسان ، القاهرة ، جمهورية مصر العربية ، ١٩٨٢.م) ، ص : ٣٩ .

[٢] ـ يُنظر : فتاوى المجامع الفقهية ، **مجلة البحوث الفقهية المعاصرة** ، (مجلة علمية محكمة ، ١٤١١هـ ، ٢٠٠٥.م) ، مج ٢ ، ع٧ .

[3] ـ يُنظر السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري) ، **الوجيز في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق، ص : ١١٥٨.

أ- التأمين على الحياة:

التأمين على الحياة وفقاً لما يراه البعض : "أن يعقد شخص مع شركةِ التأمين عقدا على مقدار معين من المال، لمدة محددة من الزمن ، ويلتزم الشخص بهذا العقد للشركة بدفع هذا المقدار على أقساط شهرية مثلاً ، وتلتزم الشركة بدفع هذا المال كله إن تمت له السلامة ، إلى نهاية المدة المحدودة ...إلخ".[١]

يرى السنهوري: أنه يتبين من خلال هذا التعريف أن التأمين على الحياة يقوم على فكرة مواجهة خطر الموت الذي لا يمكن منعه بأي وسيلة ؛ فهو حق على كل إنسان معرض له في لحظة، ومضمون هذه الفكرة أن يتفق شخصٌ ما مع شركة التأمين بأن يدفع لها أقساطاً دورية على أن تدفع له مبلغاً معيناً عند بلوغه سناً معينة أو عند الوفاة، أو لورثته أو المستفيد الذي يتم تعينه في العقد، وأحياناً يتم دفع مبلغ التأمين "التعويض" في صورة رأس مال يعطى للمؤمن له دفعة واحدة، وإما أن يكون راتباً أو إيراداً شهرياً على مدى الحياة، وذلك على حسب ما يتفق عليه طرفا العقد، وللتأمين على الحياة عدة صور وهي: " التأمين لحالة الوفاة ، والتأمين لحالة البقاء، والتأمين المختلط").[٢]

ب - التأمين من الإصابات:

وهو التأمين من الأخطار التي تصيب الإنسان في جسمه، فيتعهد بموجبه المؤمن في مقابل أقساط التأمين، بأن يدفع للمؤمن له أو للمستفيد في حالة موت المؤمن له مبلغ التأمين إذا ما وقعت إصابة بجسمه أدّت إلى وفاته، بسبب خارجي مفاجئ، أو يُصاب جسمه بإصابة تعجزه عن العمل، عجزاً دائماً أو مؤقتاً، ويلحق بهذا النوع من التأمين، التأمين من المرض الذي يصيب المؤمن له ويعجزه عن أداء عمله، وفي حالة حدوثه يلتزم المؤمن بتعويض المؤمن له عن المرض الذي أصابه مع رد كافة المصاريف ونفقات العلاج التي دفعها المؤمن له، لقاء

---

[١] - عبده . (عيسى عبده)، **التأمين بين الحل والتحريم** ، مرجع سابق، ص : ٢١ . المصري . [عبد السميع المصري] ، **التأمين الإسلامي بين النظرية وتطبيق**، ط ١ ، (مكتبة وهبة للطباعة والنشر ، القاهرة ، ١٤٠٠هـ ١٩٨٠.م) ص : ١١.

[٢] - يُنظر السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري)، **الوجيز في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق، ص : ١١٥٨.

علاج المرض، والخطر المؤمن منه قد يشمل جميع الأمراض التي تصيب المؤمن له، وقد يقتصر على بعض الأمراض الخطيرة، وقد لا ينصب إلا على إجراء العمليات الجراحية .[1]

٢. التأمين من الأضرار:

هذا النوع من التأمين يكون منصبّاً على أموال وممتلكات المؤمن له، ويهدف إلى تعويض المؤمن له عمّا قد يلحقه من ضرر، جراء وقوع الحادث المؤمن منه إن له صفة تعويضية بحيث لا يتجاوز التعويض مقدار الضرر الذي لحق المؤمن عليه، وتقوم هذه الصفة على اعتبارين هامين :.

الاعتبار الأول : الخشية من تعمق تحقيق الخطر المؤمن منه بإتلاف الأموال، لتحقيق الكسب بالحصول على مبلغ من المال " التعويض " يفوق قيمة الضرر الواقع .

الاعتبار الثاني : الخشية من المضاربة؛ وذلك لأن المؤمن له إذا تقاضى تعويضاً أكبر من الضرر الذي لحق به، يجد مجالاً واسعاً للمضاربة ، وذلك بأن يدفع أقساط ذات قيمة كبيرة، أو يؤمن على الشيء نفسه عند أكثر من شركة تأمين، بهدف الحصول على كسب أكبر وتحقيق الثراء السريع، وبناءً على ذلك اعتبرت الصفة التعويضية من النظام العام، فلا يجوز الاتفاق على ما يخالفها .

يندرج ضمن هذا النوع من التأمين: " التأمين البحري، والتأمين الجوي، والتأمين البري"، وجميع أنواع التأمين التي يمكن إدراجها ضمن الآتي :.

النموذج الأول :. التأمين على الأشياء:

ويقصد به قيام المؤمن بتعويض المؤمن له عن خسارة لحقت بشي من أمواله، وهذا التأمين يكون بين طرفين: هما المؤمن والمؤمن له، ويكون الأخير هو المستفيد بذلك.

وتتعدد صور هذا النوع من التأمين بقدر عدد الأخطار التي يمكن التحقق منها بالنسبة للأشياء المؤمن عليها، ومن هذه الصور: التأمين من الحريق، والتأمين من السرقة، والتأمين من

---

[1] ـ أبو السعود. (رمضان أبو السعود) ، **أصول التأمين** ، ط : ٢ ، (دار المطبوعات الجامعية، أمام كلية الحقوق ، الإسكندرية ٢٠٠٠.م) ص : ١٩٩.

موت المواشي، فموتها يعود بضرر على صاحبها – أي على ماله–[1]، ومن هذه الصور التي يجب علينا معرفتها هي: التأمين من الحريق هو:. " التزام بين المؤمِّن . شركة التأمين . والمؤمَّن له أو المؤمَّن لصالحه لتعويضه عن الأضرار التي تصيب الأشياء المؤمَّن عليها بسب الحرق. " ولذلك فليس من الضرورة أن كل نار أو كل لهب يطلق علي صفة حريق بالمعني التأميني، إذ أن النار التي تستخدم لغرض معين بقصد الطهي أو التسخين مثلاً فإنها تعتبر نار صديقة، تفيد الإنسان في حياته وتعود عليه بالمنفعة وتواكب مختلف نشاطا ته، ومن ثم لا تعتبر حريق، وإذ خرجت عن هذا الحيز، فإنها تصبح نار عدوة وتسبب في الأضرار، ومن ثم يتحقق الخطر الذي تتم معالجته تأمينياً.[2]

النموذج الثاني :. التأمين من المسؤولية:

يهدف هذا النوع من التأمينات إلى تأمين المؤمن له من الوقوع عليه بالمسؤولية، فالضرر المؤمن منه ليس ضرر يصيب المال بطريق مباشر كما في التأمين على الأشياء، بل هو ضرر ينجم عن نشوء دين في ذمة المؤمن له؛ بسبب تحقق مسؤوليته التقصيرية، كما في المسؤولية عن حوادث السيارات. [3]

مسؤولية الجار عن الحريق، مسؤولية عقدية كما في مسؤولية المستأجر عن الحريق فالضرر المؤمن منه هو نشوء الدَّيْن بسبب المسؤولية، ولذلك يسمى أحياناً بالتأمين من الدين ولما كان مال المؤمن له ضامنا لهذا الدين، فالضرر يقع عن المال بطريق غير مباشر إذا تقاضى منه الدين[4].

يعتبر التأمين من المسؤولية تأميناً من الدين عند البعض، أي بأنه يضمن الجانب السلبي للذمة المالية للمؤمن له، بمعنى تغطية الزيادة التي تصب العنصر السلبي للذمة المالية للمؤمن له، والتأمين على الأشياء يتضمن الجانب الإيجابي للذمة المالية للمؤمن له والمتمثلة فيما

---

(1) ـ السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري) ، **الوجيز في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق ، ص : ١٥٢٩ـ ١٥٣١.

(2) ـ يُنظر : محمد الزنتاني ، **نظرة بانورامية عامة على تأمينات الحريق ماهيتها وآليتها عملها** ، (مجلة ليبيا لتأمين، مجلة فصلية تصدر عن شركة ليبيا لتأمين، أكتوبر، ٢٠١٣.م) ، ع : ٢٥ ، ص : ٢٠ ـ ٢١ .

(3) ـ محمد حسن منصور ، **شرح العقود المسماة في مصر ولبنان ، التأمين ـ الضمان** ، لا : ط (دار النهضة العربية للطباعة والنشر ، بيروت ، لبنان ، ١٩٩٥.م) ، ج / ٢، ص : ٣٢.

(4) ـ (جليل قسطو) ، **التأمين نظرية وتطبيقاً** ، مرجع سابق ، ص : ١٠١.

للشخص من حقوق مالية، وهذا الأساس الذي يجب الاعتماد عليه عند التفرقة بين التأمين على الأشياء، والتأمين من المسؤولية.[١]

يقوم نظام التأمين أساساً على فكرة التعاون، وبما أن الإنسان يعيش في عالم تسوده المخاطر التي لا حدود لها، لذا فهو معرض لها حتماً ويصعب عليه تحمل عبء هذه المخاطر وحده، وما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية، ومن ثم فإن التأمين هو الوسيلة الأنسب التي يمكنه أن يعتمد عليها في تفتيت المخاطر وتوزيعها على أكبر عدد من الناس، وفي هذا المنوال سيتم التحدث عن وظائف التأمين التجاري والدور الذي يلعبه في تيسير عملية الائتمان.[٢]

المطلب التمهيدي الثاني: وظائف التأمين التجاري:

للتأمين التجاري عدة وظائف يمكن تلخيصها في الآتي :.

١ . التأمين وسيلة لجلب الأمن والأمان .

إذا تحقق الأمن والأمان للمؤمن له، وتحصن من الأخطار المحتملة، فهو الغاية الأساسية التي يسعى إليها طالب التأمين، فالشعور بالأمان من مستلزمات العصر الحديث، فازدياد المخاطر أصبح مرتبطاً بالتطوير المذهل تكنولوجياً، ووسائل الاتصالات والمواصلات الحديثة ولذلك فإن نظام التأمين يعدم مشاعر الخوف والقلق لدى الأفراد، ويحثهم على اقتحام مجالات الحياة بأمن واطمئنان مما يزيد من قدرة الفرد على الإنتاج، وزيادة الثقة التجارية في أي دولة فيه دعم للحياة الاقتصادية [٣]، وللتأمين دور بارز في تنشيط الائتمان على المستويين الفردي والجماعي:

---

[١]- خويرة . (مسعود سعيد خويرة) ، **الآثار المترتبة على عقد التأمين من المسؤولية المدنية دراسة مقارنة- رسالة ماجستير-** (تاريخ المناقشة ، ٢١، ١٢ ، ٢٠٠٨.م) جامعة النجاح الوطنية ص : ١٧.

[٢] ـ مراد محمود حسن حيدر ، **التأمين الصحي أنواعه وأحكامه في منظور الفقه الإسلامي** ، ط: ١ ، (دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية، ٢٠٠٩.م) ، ص : ٤٠.

[٣]- السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري) ، **الوجيز في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق ، ص : ١٠٩٥.

• **فعلى المستوى الفردي :.**

يوفر التأمين للأفراد الوسائل التي تقوي ائتمانهم، ففي التأمين على الحياة يستطيع المؤمن له أن يرهن وثيقة التأمين لدى الغير، رهناً حيازياً للحصول منه على قرض، أو أن يطلب من المؤمن أن يعجل له مبلغاً على حسابه، كما وَجَد الدائنون في نظام التأمين وسيلة مباشرة للائتمان، فيلجأ الدائن إلى تأمين الدين ضد إعسار المدين، فيضمن حصوله على الدين في حالة إعسار المدين وعدم قدرته على الوفاء.[١] مع ملاحظة أن هذه التصرفات قد تتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية ذلك في الفصل الثاني عند تناول الأحكام.

• **وعلى المستوى الجماعي :.**

يعتبر التأمين وسيلة ائتمان حيوية بالنسبة لمؤسسات الدولة، حيث يعمل التأمين على حماية عمليات التمويل التي تقوم بها البنوك، فهي إذاً تُسهم في تمويل المشروعات الصناعية والعمرانية بإقراض رجال الأعمال، وحتى تحتاط من إعسار المقترضين إذا ما تعثرت مشروعاتهم، فإنما تشترط وجود تأمين على مشروعاتهم.

وبالإضافة إلى ذلك، فإن التأمين وسيلة لتقوية الائتمان العام، حيث أن التأمين يساعد الدول في الحصول على ما تحتاجه من قروض، فقد تفرض الدولة على شركات التأمين المساهمة . بما لديها من رؤوس أموال ضخمة . بأن تعمل على إقامة مشروعات معينة، لها دور في دعم الاقتصاد الوطني، وشراء السندات الحكومية التي تصدرها الدولة والمؤسسات العامة مما يكون لها دور في علاج العديد من المشكلات الاقتصادية .[٢]

٢. التأمين وسيلة للادخار وتكوين رؤوس الأموال:.

للتأمين دورا بارز في المحافظة على رؤوس الأموال المنتجة وتكوينها ، فهو بالنسبة للمؤمن لهم . خاصة في التأمين على الحياة . ليس إلا وسيلة من وسائل الادخار ، حيث يتمكن المؤن له

---

[١] ـ الدليمي .(محمد عبد الله الدليمي)، العقود المسماة ، **أحكام البيع والتأمين والوكالة في القانون الليبي** ، ط : ١ (منشورات الجامعة المفتوحة ، طرابلس ، ليبيا ، ٢٠٠٠.م) ، ص: ١٧١.

[٢]- مراد محمود حسن حيدر ، **التأمين الصحي أنواعه وأحكامه في منظور الفقه الإسلامي** ، مرجع سابق ، ص : ٤٣.

عن طريقه أن يدخر مبلغ كبير من المال، وذلك مقابل أقساط يدفعها لشركة التأمين، وعند نهاية التأمين يمتلك هو أو ورثته رأس المال ، لم يكن أن يتحصل عليه بغير التأمين .[١]

كذلك الأمر بالنسبة لشركات التأمين ، حيث تقوم بتجميع مبالغ طائلة من الأقساط التي يدفعها المؤمن لهم ، ونظراً لحاجة شركات التأمين لدفع التعويضات في المستقبل ، فإنها تعمل على استثمار ما تجمع لديها من رؤوس أموال ضخمة ، وعادة ما تقوم الدولة بتوجيه شركات التأمين لاستثمار وتمويل بعض المشاريع الاقتصادية التي تحقق انتعاشاً للاقتصاد القومي .

٣. الطبيعة الدولية للتأمين :.

يقوم التأمين بدور اقتصادي دولي؛ وذلك لأن المخاطر التي يغطيها التأمين تكون متشابهة في معظم دول العالم ، فأخطار النقل عبر الدول تتعدى بطبيعتها حدود نطاق الدولة إلى دولة أخرى ، ولذلك وضعت قوانين تحكم أسس وضوابط عملية النقل الدولي ، سواء كان نقل بري أو بحري أو جوي ، فكل ذلك يجعل للتأمين طبيعة دولية ، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن شركات التأمين الوطنية تلجأ إلى إعادة التأمين لدى شركات تأمين تابعة لدول أخرى ، فتتحمل هذه الشركات الأجنبية جزء من المخاطر التي تحدث داخل دول أخرى ، وبذلك تتوزع الآثار المترتبة عن المخاطر بين شركات التأمين في الدول المختلفة ، بدلاً من أن تتحملها شركات التأمين المحلية وحدها. [٢]

---

[١] ـ يُنظر السنهوري . عبد الرزاق السنهوري ، **الوجيز في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق ، ص : ١٠٩٥.

[٢]: مراد محمود حسن حيدر ، **التأمين الصحي أنواعه وأحكامه في منظور الفقه الإسلامي** ، مرجع سابق ، ص : ٤٤ ـ ٤٥ .

المطلب الأول : أركان عقد التأمين الصحي التجاري :

قبل بيان أركان عقد التأمين الصحي، يجدر بنا التعريف بماهية الركن في اللغة والاصطلاح.

الفرع الأول :الركن لغةً واصطلاحاً :

الركن في اللغة وفي الاصطلاح:

أولا : الركن لغةً :

الركن لغةً مأخوذ من: ركن يركن، ويجمع على أركان، وهو أحد جوانب الشيء الذي جانبه قوي فيكون عينه، وجاء بمعنى الأساس.[١]

وركنُ الشيءِ جانبُه القوي وجزءٌ من حقيقته، فيقال: ركنُ الصلاة وركن الوضوء، ويطلق على ما يُتقوى به قال تعالى على لسان نبيه لوطاً : ﴿لَوْ أَنَّ لِي بِكُمْ قُوَّةً أَوْ آوِي إِلَى رُكْنٍ شَدِيدٍ﴾[٢] أي: أعتمدُ عليه.

واصطلاحاً: عند الجمهور: هو ما لابد منه لتصور الشيء سواء أكان جزءاً منه أم مختصاً به، وعند الحنفية: هو ما يتوقف عليه حقيقة وجود الشيء وكان جزءاً منه ولا يوجد ذلك الشيء إلا به، فالركوع مثلاً ركن في الصلاة؛ لأنه جزءٌ منها ولا توجد إلا به، وكذلك الإيجاب والقبول ركنان في عقد البيع، فهو كالشرط، ولكنهما يفترقان من حيث إن الركن داخل في الماهية، أما الشرط فهو خارج عنها، وبذلك يرى الحنفية أن الأركان تقتصر على الإيجاب والقبول فقط وأن العاقدين لا يعتبران ركناً في فعلهما.[٣]

ثانياً : الركن اصطلاحاً : يقصد بالركن في الاصطلاح" أنه ما يقوم به ذلك الشيء، إذْ قوامُ الشيء بركنه، وقيل: ركنُ الشيء ما يتمُّ به وهو داخلٌ فيه بخلاف شرطه وهو خارج عنه.[٤]

---

[١] – محمد عميم الإحسان المجدد البركتي، التعريفات الفقهية، ط: ١، (دار الكتب العلمية، إعادة صنف للطبعة الأولى في باكستان، ١٤٠٧هـ، ١٩٨٦م)، ص: ١٠٦.

[٢] - سورة هود، من الآية: ٨٠.

[٣] - ينظر: د. عبدالحميد الأحرش، أحكام الميراث والوصية، لا: ط (دار الأهرام لطباعة والنشر والتوزيع، الزاوية ليبيا، لا: ت)، ص: ٨٤.

[٤] - محمد عميم الإحسان المجددي البركتي ، التعريفات الفقهية ، المرجع السابق والصفحة.

الفرع الثاني : أركان عقد التأمين الصحي :

يعتبر عقد التأمين من العقود المسماة، التي خصص لها المشرع أحكاماً خاصة، وذلك بالنظر إلى الطبيعة القانونية والتقنية والفنية لهذا العقد، ومع هذا فإنه كسائر العقود، لا يمكن أن يتم إلا بتوافر مجموعة من الأركان، وهي حسب التفسير التقليدي: "تراضٍ، ومحل، وسبب"، وكان الأوْلى الإحالةُ إلى مواضعها في مظانّها من كتب الشريعة والقانون، ولكن أرى أن بهل بعض الخصوصية جعلت التعرض لها ضرورة، وأول هذه الأركان :

أولاً :. التراضي:

يعتبر التراضي العنصر الجوهري في كل عقد قانوني، وقد أشير إلى ذلك في الفصل الأول من مصادر الالتزام في المادة(٨٩) . إتمام العقد . : "يتم العقد بمجرد أن يتبادل الطرفان التعبير عن إرادتين متطابقتين، مع مراعاة ما يقرره القانون فوق ذلك من أوضاع معينة لانعقاد العقد"[١].

أ :. طرفا عقد التأمين الصحي التجاري:

يتم عقد التأمين عادةً بين شخصين هما: (المؤمن، والمؤمن له)، غير أن الواقع يشهد قيامَ شخصٍ مكان المؤمن بإبرام عقد التأمين، وكذا الحال بالنسبة للمؤمن له، وفضلاً عن ذلك فإن المؤمن قد يكون هو المتعاقد نفسه الذي يبرم عقد التأمين مع الطرف الآخر، وتنصرف إليه آثار العقد، ويتحمل الالتزامات الناشئة عن هذا العقد، ويحصل على مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المؤمن منه، وفي هذه الحالة يكون متعاقداً ومؤمناً له ومستفيداً في ذات الوقت، غير أنه في الحالات الأخرى قد تنفصل هذه الصفات، فقد يكون المتعاقد شخصاً منفصلاً عن المؤمن له والمستفيد.[٢]

---

[١]- يُنظر : **مجموعة القانون المدني الليبي** ، ج /١، ص : ٢١ .

[٢] - يُنظر : محمد حسن قاسم ، **القانون المدني، العقود المسماة دراسة مقارنة** ، لا : ط ، (منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، لبنان ، ٢٠٠٧.م) ، ص : ٥٣١.

١. المؤمن :

قد يكون المؤمن جمعيةً تعاونيةً تبادليةً يلتزم أعضاؤها بدفع اشتراك محدد، نظير أن يلتزم مع جميع الأعضاء الآخرين بتعويض ضرر من يلحقه الضرر منهم، عن طريق توزيع الضرر عليهم من دون أن يكون الربح هدف الجمعية ولا أعضائها، فهم مؤمن ومؤمن لهم في نفس الوقت،[١] وقد يكون المؤمن كما هو الغالب شركة تأمين مساهمة، هدفها الربح لا تربطهم بالمؤمن لهم أية رابطة، يتولى إجراء العقد عنها مع المؤمن لهم، وكلاءَ لها مفوضون أو مندوبون أو سماسرة[٢]، ويختلف الوكيل المفوَّض عن غيره؛ إذ هو أوسع الوسطاء سلطة، وهو أيضاً مفوض في التعاقد مع المؤمن له نيابةً عن شركة التأمين، ويتم التعاقد مباشرةً بينه وبين المؤمن لهم، ومن كانت له سلطة في إبرام العقد، جاز له أيضاً أن يَمُدَّ أجل العقد وأن يعدله، وأن يرجع فيه وأن يفسخه، ويلي وكيل المفوض في السلطة المندوب ذو التوكيل العام، ولهذا الوسيط أن يبرم عقد التأمين مع المؤمن لهم، ويشترط أن يتقيد مع شروط التوكيل العامة المألوفة، فلا ينحرف عنها، لا لمصلحة المؤمن له ولا لمصلحة المؤمن، ويلي المندوب ذو التوكيل العام " السمسار"، ووظيفته البحث عن المؤمن لهم، فهو لا يعتبر نائباً، ولهذا لا يجوز للسمسار إبرام عقد التأمين مع المؤمن لهم، فالذي يبرم عقد التأمين هو المؤمن، وتنتهي مهمة السمسار بالقيام بتسليم وثيقة التأمين إلى المؤمن له، ولا يكون السمسار ملزماً بصفة شخصية، ولا بصفته ضامناً قبل المؤمن له عن دفع التأمين إذا حدث الخطر المؤمن منه، كما أن المؤمن لا يكون مسؤولاً عن الوعود التي يقطعها السمسار، من التعديل في الشروط المطبوعة في وثيقة التأمين، أو من إضافة على هذه الشروط[٣].

٢ . المؤمن له:

أحدثت تسمية الطرف الآخر الذي يتعاقد مع المؤمن خلافاً فقهياً، فالبعض يسميه "المتعاقد"، والبعض الآخر يسميه "مستأمناً"، ومن هذا الخلاف يرى البعض أ ن الفقه العربي فلم يستعمل اصطلاحاً موحداً للدلالة على المتعاقد مع المؤمن، فبيّن السنهوري اصطلاح " المؤمن

---

(١) ـ محمد حسن قاسم ، **القانون المدني،العقود المسماة دراسة مقارنة** ، المرجع السابق والصفحة.

(٢) ـ الحكيم (عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم)، **عقد التأمين حقيقته ومشروعيته** ، مرجع سابق ، ص : ٧٠ـ ٧١.

(٣)ـ أحمد شرف الدين ، **أحكام التأمين دراسة في القانون والقضاء المقارنين** ، مرجع سابق ، ص : ٨٤ .

له " متفقاً في هذا مع القوانين العربية لهذا الاصطلاح، و يذهب الرأي الآخر إلى استعمال لفظ " المستأمن " وهو لفظ لم تستعمله القوانين العربية، ولم يرد ذكره في المشروع التمهيدي للقانون المصري .

كما أن بعض الفقهاء يستعمل اصطلاح "المؤمن له" أحياناً، ويستعمل اصطلاح "المستأمن" أحياناً أخرى، والبعض يطلق على من يتعاقد مع شركة التأمين"المتعاقد"، أما "المستأمن" فهو متعرضاً للخطر في شخصه وماله، والواقع أن عدم اتفاق الفقهاء على اصطلاح معين يطلق على من يتعاقد مع المؤمن، يرجع إلى عدم دقة الاصطلاح الذي استعملته التشريعات العربية والذي لا يدل بوضوح على المعنى المقصود به؛ إذ اصطلاح المؤمن له يعني من يتم التأمين في صالحه، وهو بهذا أقرب معنىً إلى المستفيد منه للتعاقد.

لعل الشك في دلالة اصطلاح المؤمن له على التعاقد، هو الذي دعا الفقهاء إلى اصطلاح "طالب التأمين"، ولذلك فالأغلب يؤثرون استعمال لفظ "المستأمن" للدلالة على المتعاقد مع المؤمن الذي يوقّع على الوثيقة ويلتزم في مواجهة المؤمن بالالتزامات الناشئة عن التعاقد.

إن لفظ المستأمن يعني طالب الأمان، والشخص قد يطلب الأمان لنفسه إذا كان الخطر يهدده هو، كمن يؤمن على منزله ضد الحريق؛ إذ يكون في هذه الحالة مستأمناً ومؤمَّناً له في نفس الوقت، وهذه هي الصورة الغالبة التي جعلت التشريعات العربية تطلق اصطلاح المؤمن له على من يتعاقد مع شركة التأمين"[1]، حيث أخذ المشرع الليبي بمصطلح "المؤمن له"، "والمؤمن له قد يجمع بين صفاته الثلاثة فهو: طالب التأمين؛ لأنه هو الذي تعاقد مع المؤمن، وهو الشخص المهدد بالخطر، وهنا يطلق عليه المؤمن له وهو المستفيد من التأمين حيث يتم تعويضه عند تحقق الخطر، ومن الأمثلة على ذلك أن يؤمن شخص على منزله من الحريق، فيكون الشخص هو طالب التأمين وهو المهدد بالخطر وهو المستفيد"[2]، ولكن قد يحدث أن تتوزع تلك الصفات على عدة أشخاص على النحو التالي:

---

[1] ـ عبد الودود يحيى ، **الوجيز في عقد التأمين** ، لا : ط ، (لا: مط ، لا ، ب، ١٩٨٦.م) ، ص : ١١٦ ـ ١١٧ .

[2] ـ ينظر: محمد مبروك اللافي ، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق ، ص : ٢٧٧.

• فقد يكون المؤمن له شخصاً، والمستفيد شخصاً آخر، مثل أن يبرم شخص تأميناً على حياته لصالح أسرته وزوجته وأولاده، فهم المستفيدون من الوثيقة، حيث يقبض عوض التأمين عند تحقق وفاة المؤمن على حياته أو طالب التأمين – أسرته مثلاً–، وقد يكون المؤمن له والمستفيد شخصاً واحداً، بينما يأخذ صفة المؤمن عليه شخص آخر، مثال ذلك: الدائن الذي يؤمن لصالحه على حياة مدينه، فالمتعاقد وطالب التأمين هو: الدائن، وهو المستفيد من التأمين، بينما المدين يعد هو الذي يؤمن على حياته.

قد يعقد شخصٌ تأميناً لحساب من يثبت له الحق، أو لحساب ذي المصلحة، مثال ذلك: التأمين على الديون، كأن يقوم بائع بضاعة منقولة بتأمين على البضائع لصالح المشتري، وفي هذه الصورة يكون هو طالب التأمين أو المؤمن له، أما المشتري الذي أصبح مالكاً للبضاعة منذ إبرام العقد، فيعد هو المؤمن على ماله، وفي الوقت ذاته يكون هو المستفيد من التأمين[1].

ب :ـ وجود التراضي في عقد التأمين الصحي التجاري :

سبق القول بأن عقد التأمين الصحي التجاري يعد من العقود الرضائية، التي تنعقد بمجرد تلاقي الإيجاب والقَبول، والتراضي أمر ضروري لقيام العقد، ويجب في استقرار العقد أن يكون التراضي صحيحاً وذلك بكونه صادر عن ذي أهلية وخالياً من عيوب الإرادة، ومع ذلك لا يكفي وجود "التراضي" لكي ينعقد عقد التأمين صحيحاً، بل لابد أن يكون صادراً عن ذي أهلية وخالية من العيوب، وحيث أنه لم يرد نصٌّ خاصٌّ بخصوص ذلك في الأحكام الخاصة بعقد التأمين لذلك وجب تطبيق القواعد العامة للعقود.

١. الأهلية:

إن موضوع الأهلية لا يثار من ناحية عملية إلا من ناحية المؤمن له، ذلك أن المؤمن كما ذُكر في السابق هو غالباً "شركة مساهمة"، أو جهة تأمين تبادلية تتمتع بشخصية معنوية مستقلة، أما بنسبة لصحة الرضاء فلا يلزم أن يكون كامل الأهلية بل يكفي أن تتوافر لديه أهلية الإدارة، ويترتب على ذلك أنه يجوز إبرام عقد التأمين بالنسبة للبالغ الرشيد، والقاصر المأذون بإدارة أمواله عند بلوغ السن القانونية، وأيضاً المحجور عليه المأذون له الحق في إدارة أمواله

[1]ـ يُنظر: أبو السعود. (رمضان أبو السعود) ، **أصول التأمين** ، ط : ٢ ، مرجع سابق ، ص : ٤٠٥.

ويجوز أيضاً للولي والوصي أن يبرما عقد التأمين لحساب القاصر أو الصبي المميز أو المحجور عليه دون الحاجة للحصول على إذن خاص، وهي من التصرفات التي تدور بين النفع والضرر.[1]

٢ . عيوب الإرادة :

تسري على عقد التأمين القواعد العامة في عيوب الإرادة، وبذلك وجب أن تكون إرادة كل من المؤمن والمؤمن له خالية من العيوب، ونطبق في هذا الشأن القواعد العامة في: الغلط والإكراه، والتدليس، والاستغلال، إذا شابت تلك العيوب رضاء المؤمن له، وإذا كان ينذر الواقع في عيب من عيوب الإرادة، حيث يتقدم المؤمن له طائعاً مختاراً للتأمين بالشروط الواردة في وثيقة عقد التأمين، فإنه من المتصور الوقوع في غلط جوهري عندما يُخفي المؤمن عن المؤمن له شخصيته أو يحجب عنه بعض البيانات والمعلومات الجوهرية المتعلقة في خطر المؤمن منه

---

[1] ـ يَنظر : السنهوري . (عبد الرزاق أحمد السنهوري)، **الوسيط في شرح القانون المدني ، نظرية الالتزام بموجب عام مصادر الالتزام** ، لا :ط ، (دار إحياء التراث العربي ، بيروت ، لبنان ، لا ، ت) ، ج / ١ ، ص : ٢٨٥ ـ ٢٦٨ ـ ٢٧٧ . ويُنظر : محمد مبروك اللافي ، **شرح أحكام البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق، ص : ٢٧٨.

*ويكون الصبي ميزاً من السابعة إلى سن الرشد، وهي ثماني عشرة سنة ميلادية كاملة، وفي هذا السن يكون الصبي المميز ناقص الأهلية وللصبي المميز ـ ومن في حكمه كالسفيه وذي الغفلة ـ أن يباشر التصرفات النافعة نفعاً محضاً كقبول الهبة أو إعلان رغبة في الاستفادة من اشتراط لمصلحته، وتكو له في هذا الخصوص أهلية أداء كاملة ولا يجوز له التصرفات الضارة ضراً محضاً وإلا وقعت باطلة لأنه عديم الأهلية بنسبة إليها، فلا يحق له أن يهب أو يبرئ مديناً. أما تصرفاته الدائرة بين النفع والضرر فتكون قابلة للإبطال لمصلحته ، لأن أهليته بالنسبة إليها أهلية ناقصة فيجوز لنائب القانوني أو الوصي طلب إبطالها كما يحق للقاصر أن يطلب هذا الإبطال بعد بلغه سن الرشد . هذا هو الأصل عند تقدير أهلية الصبي المميز.إلا أن القانون رقم ١٧ لسنة ١٩٩٢.م ـ ومن قبله القانون المدني ـ خرج على هذا الأصل في حالة معينة ومنها نص المادة (٧) من القانون المذكور : " إلا انه يجوز للولي أو الوصي بعد موافقة المحكمة المختصة أن يأذن للصغير المميز الذي أتم الخامسة عشرة من عمره إذنا مطلقاً أو مقيداً بإدارة أموله كلها أو بعضها تحت مراقبته إذا أنس منه حسن التصرف. ويعتبر الصغير المؤذن له كامل الأهلية فما أذن له بالتصرف فيه، ويجوز لمن منح الإذن أن يلغيه أو يقيده متى ظهر له أن مصلحة الصغير تقتضي ذلك وقد استحدث القانون رقم ١٧ لسنة ١٩٩٢.م استثناءً آخر منهما ، لم يكن موجوداً في القانون المدني يتمثل في حق القاصر ناقص الأهلية الأداء في التصرف فيما يسلم إليه أو يضع تخت تصرفه عادة من مال لغرض نفقته، ويكون التزامه المتعلق بهذا الأغراض صحيصاً في حدود في حدود هذا المال فقط وكما أباحت الماد (٢٠) من نفس القانون للقاصر الذي أتم الخامسة عشر ة أن يتصرف في ما يكسبه من عمله أو مهنته أو صناعته، ولا يجوز أن يتجاوز التزامه حدود المال الذي يكسبه من عمله .إلا أنه يجوز للمحكمة، إذا استدعت مصلحة القاصر ذلك أن تقيد حقه في التصرف في المال المذكور. وهذا أيضاً حكم مستحدث لم يكن موجوداً في القانون المدني . وبعد هذا العرض المبسوط يتبين لنا أن المتعاقد في شركة التأمين يخضع لتلك الأحكام ، لأن تصرفاته في إبرام عقد التأمين تقع بين النفع والضرر حيث سيدفع قسط التأمين من جانب وهذا محقق بمجرد تلاقي الإرادتين وأن وقوع الخطر غير محقق من جانب آخر ، إذ عليه ستكون الشركة واقفة أمام أحكام القانون رقم (١٧) لسنة ١٩٩٢.م لا محال .

ففي هذه الحالة يكون المؤمن قد وقع في غلط جوهري، وإذا كان هذا الكتمان هو الذي دفعه للتعاقد ففي هذه الحالة يكون العقد الذي أبرم بين كلٍ من المؤمن والمؤمن له فيه غلط جوهري قابلاً للفسخ، إلا أن من الملحوظ أن بعض التشريعات لم تكتفِ بحكم القواعد العامة بل أوردت أحكاماً خاصة بعقد التأمين، تقضي بأنه في حالة كتمان المؤمن له عن المعلومات بصورة تقلل من أهمية الخطر المؤمن منه، وكان ذلك بسوء نية أو إدخال بغش عن والوفاء ما تعهد به، كان للمؤمن أن يطلب فسخ العقد مع الحكم له بالأقساط المستحقة قبل هذا الطلب، كما أن بعض التشريعات قررت أحكاماً خاصة للتأمين على الحياة، بموجبها لا يترتب على البيانات الخاصة ولا على الغلط في السن من تم التأمين على حياته بطلان العقد، إلا إذا كانت السن الحقيقية للمؤمن عليه تزيد على الحد المعين في لوائح التأمين.[١]

ج :. إبرام عقد التأمين الصحي التجاري من ناحية عملية:

١ . طالب التأمين:

جرت العادة في التأمين أن يمر عقد التأمين بمراحل قبل إبرامه، ومنها أن يتقدم طالب التأمين بذلك للمؤمن، وغالباً ما يأتي هذا الطلب على شكل مطبوع، تتضمن مجموعة من الأسئلة، يقوم المؤمن له بالإجابة عليها؛ لذلك سميت باقتراح التأمين.

والإجابة التي يقدمها المؤمن له هي التي تساعد المؤمن على دراسة الموضوع والموافقة أو الرفض، وللإشارة فإن هذه الوثيقة وهي طلب التأمين لا تترتب عنها أي التزامات مابين الطرفين إلا بعد قبول المؤمن له، ولا يثبت الالتزام بين الطرفين بمقتضى وثيقة التأمين، أو مذكرة تغطية التأمين أو أي مستند مكتوب، يوقعه المؤمن له، إلا بعد معرفة كافة الأخطار المؤمن عليها ومعرفة كافة شروط وبنود الوثيقة التأمينية، ومعرفة هوية الخطر معرفةً تُبعد الجهالة بين العاقدين.[٢]

---

[١] ـ ينظر : أبو عرابي (غازي خالد أبو عرابي) ، **أحكام التأمين** ، ط : ١ (دار وائل للنشر والطباعة ، الأردن ، ٢٠١٠) ، ص : ٢٦٣ـ ٢٦٤.

[٢] ـ محمد حسن قاسم ، **القانون المدني،العقود المسماة دراسة مقارنة** ، مرجع سابق، ص: ٥٣٨ ، و : محمد مبروك اللافي ، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق ، ص : ٢٧٩.:

٢. مذكرة التغطية المؤقتة:

قد يستغرق النظر في قبول طلب التأمين والرد عليه وقتاً طويلاً، كما أنه في حالة قبول طلب التأمين من قبل المؤمن، فإن تحرير وثيقة التأمين وتوقيعها من طالب التأمين قد يتطلب وقتاً طويلاً، عليه تعتبر "مذكرة التغطية المؤقتة هي المستند الذي سلمه المؤمن للمؤمن له متعهداً فيه بتحمل عبء الخطر المؤمن منه إلى حين إصدار الوثيقة الأصلية للتأمين"[١]، فمن الطبيعي أن المؤمن له في هذه المرحلة يتعرض للخطر المراد التأمين منه، وفي ضوء ما تقدم يمكن القول بأن الدور الذي تؤديه المذكرة المؤقتة يختلف بحسب المقصود منها، فالمذكرة المؤقتة إما أن تعتبر دليلاً مؤقتاً على اتفاق نهائي، وإما أن تكون اتفاقاً مؤقتاً قائماً بذاته.

ففي الحالة الأولى: يكون المؤمن قد قبل الطلب من طالب التأمين، غير أن تحرير وثيقة التأمين تستغرق بعض الوقت، لذلك فإن المؤمن يعطي للمؤمن له مذكرة التغطية المؤقتة كدليل على قيام عقد التأمين بين الطرفين، فتكون المذكرة دليل إثبات مؤقت على هذا العقد النهائي إلى حين تحرير الوثيقة النهائية، وتقوم هذه المذكرة مقام العقد النهائي خلال تلك الفترة، ويعتبر العقد مُبرَماً من التاريخ الثابت في المذكرة، فإذا ما تم تحرير الوثيقة وتسليمها للمؤمن له، فإن دور المذكرة المؤقتة ينتهي.[٢]

وفي الحالة الثانية: بعد أن يقدم طالب التأمين طلبه إلى المؤمن، فإن الأخير قد يكون في حاجة إلى بعض الوقت، ليتثبت من حقيقة الخطر المراد التأمين منه، وتقرير قبول التأمين أو رفضه، في هذه الحالة تكون المذكرة المؤقتة متضمنة باتفاق مؤقت قائم بذاته، يلتزم بمقتضاه المؤمن بضمان الخطر إلى مدة محددة نظير قسط معين، فتكون مهمة المذكرة في هذه الحالة إثبات وجود الاتفاق المؤقت الذي ينتهي بانتهاء المدة المحددة له، فإذا عبّر المؤمن عن قبول التأمين بتحرير وثيقة التأمين، فإن هذه الوثيقة تسري من يوم تسليمها للمؤمن له، لا من وقت تسليم المذكرة المؤقتة، بل على أساس أن كلّاً من المذكرة والوثيقة اتفاق قائم بذاته، أما إذا حدث العكس ورفض المؤمن طلب التأمين فإن مذكرة التغطية المؤقتة تظل سارية إلى نهاية المدة

---

[١]- محمد مبروك اللافي ، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق ، ص : ٢٨٠.

[٢]- : محمد حسن قاسم ، **القانون المدني،العقود المسماة دراسة مقارنة** ، مرجع سابق ، ص : ٥٤٠ ـ ٥٤١.

المحددة لها، والأصل أنه إذا لم يظهر في المذكرة المؤقتة ما يدل على إنهاء اتفاق مؤقت فإنه يجب اعتبارها دليلاً على حصول العقد نهائياً.[1]

٣ . وثيقة التأمين الصحي التجاري:

هي المستند أو الشكل الذي يُبرم فيه عقد التأمين، ويتم إعدادها غالباً في شكل نموذج تكون البيانات فيه مطبوعة[2]، وهي دليلُ إثباتِ عقد التأمين في الحياة العملية، أي عقد التأمين ذاته، ولا يتطلب القانون أن تتم هذه الوثيقة في شكل خاص؛ فبذلك كل مُحَرَّرٍ دالٌّ على إتمام التعاقد ومبيناً به شروطه، ودراسة وثيقة التأمين تقتضي من جهةٍ البحث في مسائل تتصل بتحرير الوثيقة كمحتويات الوثيقة، واللغة والخط اللذين تكتب بهما الوثيقة، وصورة الوثيقة، ومن جهة أخرى: البحث في مسائل تتصل بالوثيقة ذاتها، كبيان مهمة الوثيقة، وبدء سريانها وتفسيرها وتلفها أو ضياعها

وتشمل وثيقة التأمين على نوعين من الشروط: شروطاً عامة أو شروطاً مطبوعة، وهي: عبارة عن الشروط العادية التي تتضمنها كل وثيقة تأمين.

وشروطاً خاصة أو مكتوبة، وهي: عبارة عن تلك الشروط التي تكون خاصة بكل عقد تأمين على حدةٍ، وتختلف من وثيقة إلى أخرى، وقد تكون مكتوبة بالآلة الكاتبة أو باليد، ويمكن إجمال أهم البيانات التي تتضمنها وثيقة التأمين، فيما يلي :

• تاريخ توقيع الوثيقة:

تحدد الوثيقة عندما يقبل فيه المؤمن "شركة التأمين" قبولاً نهائيا، بأن تُبرم العقد مع المؤمن له، ولكن العقد لا يتم إذا كان تمامه متوقفاً على الوثيقة إلا من وقت وصولها للمؤمن له موقعاً عليها من المؤمن، وهو الذي يحدد عدم الرجوع في العقد لا من جهة المؤمن له ولا من جهة

---

[1]- أبو عرابي . (غازي خالد أبو عرابي) ، **أحكام التأمين** ، مرجع سابق : ص ٢٧٢ .

[2] – أبو النجا . (إبراهيم أبو النجا) : **التأمين في القانون الجزائري** ، ط : ٢ ص : ١٨٠.

المؤمن، وهو الذي يحدد اللحظة الأخيرة التي يجب عندها على المؤمن له أن يقرر في كل الظروف المعلومة التي يهم المؤمن معرفتها لتقدير المخاطر التي أخذها على عاتقه[1]، وبمعنى أوضح أن المؤمن والمؤمن له عندما يقومان بتوقيع الوثيقة النهائية، يكون هذا التوقيع هو الذي يشكل الالتزامات المعروفة في العقد، ويتحقق بعدها المبدأ المعروف في إبرام العقود "العقد شريعة المتعاقدين".

- **أسماء المتعاقدين:**

يجب أن تتضمن وثيقة التأمين أسماء المتعاقدين، وموطن كلّ منهما، وبالنسبة للمؤمن له يجب عليه أيضاً ذكرَ: اسمه، ولقبه، وصنعته، ووطنه، أي كل البيانات الخاصة بهُويته، وإذا كان مضمون التأمين يتعلق بالتأمين على الحياة، فمن اللازم على المؤمن له ذكر اسم المستفيد من عقد التأمين ولقبه إذا كان معيناً، وليس هذا فحسب، بل اسم الشخص المؤمن على حياته "الشخصي والعائلي" وتاريخ ميلاده، في حال التأمين على الحياة، وبالنسبة للمؤمن يجب عليه عند إبرام العقد أن يذكر اسم الشركة المؤمنة أو جمعية التأمين التبادلي، ومقر أعماله ورقم قيدها في السجل التجاري، وتاريخ حصولها على رخصة ممارسة عمليات التأمين، ومبلغ رأس المال.

- **تحديد الأشخاص الجاري عليهم التأمين الصحي التجاري:**

يجب بيان نوعية التأمين، في بنود وثيقة التأمين سواءً أكان تأميناً على الأشخاص أم تأميناً من الأضرار، ففي التأمين على الأشخاص يجب تحديد الشخص المؤمن على حياته، أو الشخص المؤمن من الإصابات، وفي التأمين على الأشياء يجب ذكر الشيء المؤمن عليه بكل دقة .

- **طبيعة الأخطار المضمونة:**

يجب أن يذكر في وثيقة التأمين ما إذا كان التأمين تأميناً من الحريق، أو من الإتلاف، أو من المسؤولية عن حوادث السير، أو هو تأمين من العجز أو المرض أو الإصابات، أو هو

---

[1] ـ السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري)، **الوسيط في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق ، ج/ ٧ ،ص : ١١٨٩.

تأمين لحالة الوفاة أو لحالة البقاء، أو هو تأمين مختلط، إلى غير ذلك من الأخطار القابلة للتأمين.

• تاريخ بدء سريان الضمان ومدته:

يجب تحديد تاريخ بدء سريان عقد التأمين، حتى تتحدد المخاطر التي يسأل عنها المؤمن ويجب أيضاً ذكر التاريخ الذي ينتهي فيه التأمين، ومدة العقد هي المدة المحصورة ما بين تاريخ بدء سريان عقد التأمين وتاريخ انتهائه، وهذه المدة لا تتحدد باليوم فقط، بل تتحدد بالساعة أيضاً، ومدة العقد تبدأ من ظهر اليوم الذي تم فيه إبرام العقد، وتنتهي في ظهر اليوم الأخير منها، ما لم يتفق المتعاقدان على خلاف ذلك[1].

• قسط التأمين الصحي التجاري:

هو الالتزامُ الرئيسُ الذي يقع على عاتق المؤمن له، وذلك مقابل التزام المؤمن بدفع التعويض عند تحقيق الخطر، فيجب أن تتضمن وثيقة التأمين مقدار القسط، وميعاد استحقاقه وكيفية الوفاء به ومكان الوفاء، وإذا سكت المتعاقدين عن تحديد القسط، أمكن الرجوع إلى تعريفة المؤمن لتحديد، وذلك يستخلص من إدارة المتعاقدين الضمنية، أو مِمَّا جرى به العرف.

• اللغة والخط اللذان تكتب بهما وثيقة التأمين الصحي التجاري:

لا شرط في وثيقة التأمين أن تكون مكتوبة في ورقة رسمية، وقد جرت العادة أن تكون مكتوبة في ورقة عرفية، حيث أعدها المؤمن مسبقاً بحروف مطبوعة في ما يتعلق بالشروط العامة المبنية في نموذج الذي أُعده لذلك، أما البيانات الخاصة التي تكتب في الوثيقة، فتكتب إما بالآلة الكاتبة أو بخط اليد؛ لأنها لا تُعرف مقدماً ولا تحدد إلا عند التعاقد فلا يمكن طبعها كما هو الأمر في الشروط العامة [2].

---

[1]- عرفة .(محمد علي عرفة)، **شرح القانون المدني الجديد في التأمين والعقود الصغيرة** ، ط : ٢ ، (لامط ، لا، بلدة ، ١٩٥٠.م) ، ١١٤. و : محمد مبروك اللافي ، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق ، ص : ٢٨٣.

[2]- يُنظر السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري) ، **الوسيط في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق ، ج/ ٧ ،ص :١١٩٣.

إن المشرع الليبي لم يطلب شكلاً معيناً لوثيقة التأمين، ولا طريقة معينة تكتب بها الوثيقة إلا أن القانون نصّ على بطلان نوعين من الشروط، باعتبارها شروطاً تعسفية، فقد نصت المادة (٧٥٠) ق – م – ل على أنه يقع باطلاً ما يرد في الوثيقة من الشروط الآتية : ((...كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر وما كان متعلقاً بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط)). [١]

• صورة وثيقة التأمين الصحي التجاري:

يغلب في صورة وثيقة التأمين أن يكون طابع المصلحة في شكل معين، ويستطيع المستفيد أن ينزل عن حقه للغير طبقاً للقواعد المقررة في حوالة الحق، وقد تُحرر وثيقة التأمين في صورة وثيقة إذنيه، وفي هذه الحالة تنتقل بطريقة التظهير حتى لو كانت على بياض، ويجوز أن تحرر وثيقة التأمين لحاملها، فإنها تنتقل من يد إلى يد عن طريق المناولة الفعلية.[٢]

• مهمة وثيقة التأمين الصحي التجاري:

تقدم أن عقد التأمين من العقود الرضائية، لذا فلا يلزم لانعقاده ضرورة توافر شكل خاص بل الإرادة وحدها كافية لانعقاده، حيث ينعقد عقد التأمين بمجرد تلاقي الإيجاب مع القَبول[٣] ويصبح ساري المفعول من تاريخ الاتفاق النهائي بين طرفيه ومن دون الحاجة إلى توقيع الوثيقة أو دفع القسط الأول من أقساط التأمين، ويكون هذا القسط ديناً في ذمته، يطالبه به المُؤمن بالطرق المقررة في القانون.

من المعلوم أن القانون الليبي لا ينص الكتابة لإثبات عقد التأمين، كما هو الشأن في القانون الفرنسي، ومع ذلك لا يكون إثبات عقد التأمين بما فيه عقد التأمين الصحي إلا بالكتابة وهذه الكتابة هي وثيقة التأمين، ومع ذلك فإن العمل جرى على نحو آخر، ذلك أن عقد التأمين

---

[١]- : محمد مبروك اللافي ، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق، ص : ٢٨٤.

[٢]- : محمد مبروك اللافي ، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق ، ص : ٢٨٥.

[٣] - من جوهر التراضي في العقد لابد من توافر إرادتين على إحداث آثار قانونية ذلك أنه يلزم إيجاب يتضمن الرضا من أحد العاقدين يتلوه قبول مطابق لهذا العرض من الآخر. وللإيجاب مراحل متقدمة يمر بها قبل عملية تعاقد مثل مرحلة الوعد بتعاقد، ويكون ناضجاً بنضوج كلاً من الإرادتين على إحداث آثار قانونية. أمَّا القَبول؛ فهو التعبير اللاحق للإيجاب والذي يتضمن الموافقة على شروط الموجب وبتمام القَبول وعلم الموجب به ينعقد العقد .

بما يتضمنه من شروط كثيرة، بالإضافة إلى أنه قد يتعدى إلى الغير، كما هو في المستفيد من التأمين على الحياة، واشترطَ المؤمن أن عقد التأمين لا يتم إلا بتوقيع الوثيقة، فأصبح العقد شكلياً بمقتضى هذا الشرط، وللتوقيع على هذه الوثيقة أهمية عملية تتجلى في تحديد الوقت الذي يبدأ فيه سريان عقد التأمين[١] .

• بدء سريان وثيقة التأمين الصحي التجاري:

الأصل أن وثيقة التأمين يبدأ سريانها من وقت تمام العقد، وتترتب الالتزامات الناشئة عن العقد في ذمة كلٍ من الطرفين، ويلتزم المؤمن له بدفع الأقساط، كما يلتزم المؤمن بتحمل الخطر، وذلك كله ما لم يتفق على وقت آخر لبدء سريان الوثيقة، مثال ذلك: أن يُبرم عقد التأمين قبل الميعاد الذي يبدأ فيه تحديد الخطر، كما إذا أمّن صاحب سيارة على سيارته قبل أن يتسلمها، فيجعل بدء سريان الوثيقة في التاريخ الذي يتسلم فيه السيارة، ويختار المؤمن له في مثل هذه الحالة يوماً معيناً، ويجعل بدء سريان العقد في ساعة الصفر من هذا اليوم، أي في الدقيقة الأولى بعد الساعة الثانية عشرة ليلاً، وقد يتأخر بدء سريان عقد التأمين بالنسبة للمؤمن وحده فيتراخى التزامه بالضمان إلى ما بعد إبرام العقد ودفع القسط الأول، والمؤمن له بإمكانه أن يجعل العقد نافذاً متى تم دفعُ القسط الأول، كما يستطيع المؤمن أن يجبر المؤمن له على دفع القسط الأول عن طريق القضاء، وفي هذه الحالة لا يبدأ ضمان المؤمن إلا من ظهر اليوم التالي لاقتضاء قسط التأمين جبراً.[٢]

• تفسير وثيقة التأمين الصحي التجاري:

تسري في وثيقة التأمين المبادئ العامة في تفسير العقود، وقاضي الموضوع هو الذي يتولى مهمة تفسير الوثيقة، والبحث عن إرادة المتعاقدين، الحقيقية والاعتداد بالمقاصد والمعاني،

---

[١] ـ ينظر: السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري)، **الوسيط في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق ، ج/ ٧ ،ص :١١٩٩ .

[٢] ـ ينظر: اللافي . (محمد مبروك اللافي)، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق ، ص : ٢٨٨.

فإذا كانت العبارة واضحة المعنى لم يجز له بدعوى تفسيرها أن ينحرف عن المعنى الواضح، وإلا كان هذا فسخاً للعقد، يقع تحت رقابة محكمة النقض، وجاز نقض الحكم[1].

• تلف وثيقة التأمين أو ضياعها:

قد تضيع وثيقة التأمين من يد المؤمن له أو تتلف، وهو في حاجة إليها، إما كدليل في عقد التأمين، وإما باعتبارها ركناً في هذا العقد، فإذا كان المؤمن لا ينازع في صحة عقد التأمين وطلب منه المؤمن له نسخة أخرى من وثيقة التأمين تحل محل النسخة التالفة أو المفقودة، وجب عليه أن يعطيه نسخة أخرى، ولكن مصروفات هذه الوثيقة تكون كلها على عاتق من ضاعت منه وثيقة التأمين، وأن تدفع هذه المصروفات مقدماً .

• ملحق وثيقة التأمين الصحي التجاري:

يتحدد معنى ملحق وثيقة التأمين، في أنه اتفاق إضافي ما بين المؤمن والمؤمن له يلحق بالوثيقة الأصلية، وتكون الغاية من شأن هذا الملحق غالباً: إدخال تعديلات أو إضافات على العقد الأصلي، كإضافة مخاطر جديدة أو تعديل في وصف المخاطر السابقة، أو تغيير في الشخص المستفيد في عقد التأمين الأصلي وكل تعديل في العقد الأصلي يجب إيراده كتابةً في ملحق يوقع عليه الطرفان معاً، ويكون ملحق الوثيقة كالاتي:

• يجب أن تكون هناك وثيقة تأمين أصلية سارية المفعول، أما إذا كانت الوثيقة الأصلية قد انتهت بانقضاء المدة، أو بالفسخ أو بالبطلان أو بغير ذلك من الأسباب، فإن هذا الاتفاق بالتعديل لا يكون له أثر، وعليهم الاتفاق في وثيقة أصلية .

• يجب أن يكون هذا الاتفاق الإضافي من شأنه أن يعدل في الوثيقة الأصلية، مثل الاتفاق على زيادة مبلغ التأمين، أو تمديد مدة التأمين، أو إعادة الوثيقة الأصلية إلى السريان بعد أن كانت موقوفة، أو إضافة خطر لم يكن مؤمناً منه.

---

[1]- ينظر: السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري)، **الوسيط في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق ، ج/ ٧ ،ص : ١٢٠٨.

• يجب أن يكون أي تعديل في الوثيقة بالزيادة أو النقصان، محل اتفاق بين المؤمن والمؤمن له ويخضع الملحق في الكتابة لنفس شروط العقد الأصلي الأساسي، وإذا تم التعارض بين شروط الوثيقة الأصلية وشروط الملحق، تعتبر شروط الملحق ناسخة لشروط الوثيقة الأصلية ومعدلة في نفس الوقت لهذه الوثيقة، واعتد بشرط الملحق دون شرط الوثيقة الأصلية.

وهناك رأي يذهب إلى القول بأن شروط الملحق لا تسري في حق الغير. وبخاصة في حق المضرور في حالة التأمين من المسؤولية . إلا إذا كان الملحق ثابت التاريخ وسابقاً على الواقعة التي أنشأت حق هذا الغير، فإذا أمن شخص من مسؤوليته عن حوادث سيارته، ووقعت حادثة أصابت السيارة في أي شيء كان في الطريق، فإن المتضرر له الرجوع مباشرةً على شركة التأمين[١].

ثانياً : المحل في عقد التأمين الصحي التجاري .

قبل التطرق إلى المحل في عقد التأمين، يجب علينا معرفة المحل عموماً في مصادر الالتزام، والمحل هو الإجابة عن السؤال: بم التزم المدين؟ فتكون الإجابة مثلاً: التزام بتسليم المبيع، والتزام بتسلّم الثمن، وبتمكين المستأجر من الانتفاع من العين المؤجرة أو ببناء منزل وهذا هو محل الالتزام، فمحل الالتزام هو الأداء الذي يجب على المدين أن يقوم به لصالح الدائن، وهو القيام بعمل أو الامتناع عن عمل أو إعطاء شيء (نقل الحق العيني).[٢]

ويتضح مما سبق أن هناك عناصر متعددة لمحل عقد التأمين وكل الالتزامات الناشئة عنه، وهذه العناصر هي :. الخطر، والقسط، وأداء المؤمن، والمصلحة، وسيتم شرح كلٍ منهما على حدة.

---

[١] ـ السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري)، **الوسيط في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق ، ج/ ٧ ،ص : ١٢١٠ـ ١٢١١ ـ ١٢١٢.

[٢] ـ ينظر: الأزهري : (محمد علي البدوي الأزهري)، **النظرية العامة الالتزامات** ، ط :٤ ، (المركز القومي للبحوث والدراسات العلمية ، طرابلس ، ليبيا) ،ج /١ ، ص : ١٣٦ .

أ:. الخطر. يعتبر الخط العنصر الأساسي في عقد التأمين الصحي، ويعرّف الخطر بأنه : " حالة عدم التأكد المرتبطة بتحقيق خسارة مادية أو معنوية، والتي تلازم الشخص عند اتخاذ قراراتٍ ما مما ينتج عنه حالة معنوية تتصف بالقلق والتردد وعدم التأكد من نتائج القرارات المتخذة".[١]

١. الشروط الواجب توافرها في الخطر.

يتضح من التعريف السابق أنه لابد أن تتوافر فيه شروطاً معينة، فالخطر من ناحية يجب أن يكون غير محقق الوقوع أي: احتمالياً، ومن ناحية أخرى يُشترط في هذا الخطر ألاَّ يكون متوقفاً على محض إرادة أحد المتعاقدين لا سيما المؤمن له، هذا بالإضافة إلى اشتراط أن يكون الخطر مشروعاً، أي: غير مخالف للنظام العام وللآداب العامة."[٢]

• يجب أن يكون الحظر غير محقق الوقوع أي احتمالياً: يقوم التأمين على أساس فكرة الاحتمال، وعلى ذلك فإنَّ الحادث المؤمن ضد وقوعه، أي: الخطر، يجب ألا يكون مؤكداً بالمحقق الواقع مستقبلاً، بمعنى أنه قد يقع وقد لا يقع خلال مدة العقد، لكن مع ذلك في المقابل يجب ألا يكون الخطر حادثاً مستحيل الوقوع، وإن حدث ذلك يكون العقد باطلاً.

• أن لا يكون تحقق الخطر متوقفاً على محض إرادة أحد المتعاقدين، يشترط في الخطر في عقد التأمين ألا يكون قد وقع نتيجة أحد الطرفين، وإلا اعتبر باطلاً، فلابد أن تستقل إرادة الطرفين عن وقوع الخطر؛ لذلك نجد العديد من القوانين تتضمن الكثير من المخاطر، تكون بعيدة عن إرادة الأطراف المتعاقدة، منها: الحرائق، والفيضانات، والأوبئة، أو حوادث المرور.

---

[١] ـ يُنظر: السباعي محمد الفقي ـ طارق محمد بن غيث ـ فهد صقر بن عيد ـ محمود جمال الدين حمزة، **الخطر والتأمين بين النظرية والتطبيق** ، ط : ١ ، (دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع ، الكويت ، ١٩٩٦م) ، ص : ٦.

*تلجأ معظم الكتابات العربية عن التأمين إلى استخدام لفظ عدم التأكد مقابل **- uncertainty-** . وينطوي هذا اللفظ على ترجمة حرفية تكاد أن تكون مفهومة لدى معظم العاملين في قطاع التأمين. ومرادفات عدم التأكد، الجهالة، والمجهول، والمجهولية، والشك، وعدم التيقين. وتأتي حسب السياق في كل كتابة من كتابات التأمين. يُنظر : تيسر حمد التريكي ، **معجم مصطلحات التأمين إنجليزي ـ عربي** ، ط : ٢ ، (دار ويذربي وشركاؤه المحدودة ، لندن ، ٢٠٠٦.م) ، db ص : ٢٤٩.

[٢] ـ تنص المادة (١٣٥) م ق ل. على " إذا كان محل الالتزام مخالف للنظام العام ولآداب كان العقد باطلاً " راجع **كود القانون المدني** ، مرجع سابق: ث : ٣٥.

• يجب أن يكون الخطر مشروعاً: لقد اشترط القانون صراحةً أن تكون المصلحة المؤمن عليها مصلحةً اقتصاديةً مشروعةً، إذ نصت (م /٧٤٩ق م ل) على أن: " يكون محلاً للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة، تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين".[١]

٢. أنواع الخطر.

يمكن تقسيم الخطر بحسب أوصافه المختلفة إلى قسمين مختلفين، فهو إما: خطر ثابت، أو خطر متغير، وهذا قد يكون معيناً أو غير معين.

• الخطر الثابت والخطر المتغير:

• يكون الخطر ثابتاً: إذا كان درجة احتمال تحققه خلال مدة التأمين واحدة لا تتغير من وقت إلى آخر، من ذلك خطر الحريق، فاحتمالات تحققها ثابتة على مدار الفترة التي يُنظر إليها وأكثر الأخطار التي يؤمن منها اليوم تُعد أخطاراً ثابتة وفق هذا المقياس، أمثال: التأمين من السرقة، والتأمين من المسؤولية عن حوادث السير، والتأمين تلف المزروعات وما أشبهها.

• أما الخطر المتغير: فهو الذي تتغير درجة احتماله بتغير درجة احتمال تحققه تغييراً محققاً خلال مدة التأمين إما بالزيادة أو بالنقصان.

• وتظهر أهمية التفرقة بين الخطر الثابت والخطر المتغير في: تحديد مقدار قسط التأمين، فيكون القسط ثابتاً إذا كان الخطر ثابتاً، ويكون متغيراً إما بالزيادة أو بالنقصان حسب طبيعة تغير الخطر.[١]

---

[١] ـ **راجع كود القانون المدني** ، مرجع سابق ، ص : ١٨٢.

*ـ الخطر كلمة جوفاء في عالم الجماد تخلو من إمكانية التغير، ويمكن أن تعبر في أحسن الأحوال، عن فكرة "ميتافيزيقية". فلكي يتحول الخطر إلى خسارة فعلية فإن تغيراً ما في الظروف القائمة يكون ضرورياً. وهكذا فإن الخطر كلمة مجانية إذا لم تقترن بالتغير، ولكننا محاطون بالتغير من كل جانب، وحيث أن غير محاطون بالشكل التغير فإن المستقل محاط بالمجهول والجهالة في المستقبل= =هي مصدر نذر الأخطار التي تهدد عملية ما فيه من تغيرات قد تسبب في هلاك المؤسسات أو استمرارها.ومهما أحكمت السيطرة على العوامل التي تتحكم في التغير الممكن، والواقعة ضمن سيطرة المرء فإن أحداً لا يستطيع أن يتحكم في عوامل التغير الخارجة .ونتيجةً لذلك فإن الإنسان يعيش محاصراً بالمحذورات، كتعرضه للإصابة البدنية أو الوفاة أو الخسارة المالية. ـ يُنظر: نيل كوروكفود ـ ترجمة ـ تيسير حمد التركي، مصباح كمال، **مدخل إلى إدارة الخطر**، ط:٢، (شركة ليبيا للتأمين، لا بلد، سبتمبر، ٢٠٠٧.م) ، ص : ٣٠.

• **الخطر المعين والخطر غير المعين:**

تقوم هذه التفرقة على أساسِ ما إذا كان محل الخطر معيناً لحظة إبرام العقد، ويكون ذلك في حالة التأمين على حياة شخص معين، أو التأمين على شيء معين وقت التعاقد[٢].

أما الخطر غير معين: فهو الذي يكون محله غير معين وقت إبرام عقد التأمين، وإنما يتم تعيينه بعد ذلك عند تحقق الخطر، وذلك كما في التأمين من المسؤولية ضد حوادث السيارات لأن محل الخطر وهو الحادث، لا يكون معيناً وقت التعاقد حيث ينصب التعيين على الحوادث المستقبلية، وهذا لا يتم تعيينها وقت إبرام العقد، وإنما تتعين فيما بعد عند وقوعها.

تظهر أهمية التفرقة بين الخطر المعين والخطر غير المعين: من حيث إمكان معرفة مبلغ التأمين الذي يجب على المؤمن دفعه عند تحقق الخطر، ففي الخطر المعين يمكن معرفة هذا المبلغ المعين في مقداره سلفاً، وفي حالة الخطر غير المعين تبدو الصورة مختلفة؛ إذ لا يوجد شيء يمكن الارتكاز عليه وقت التأمين لتعيين مقدار مبلغ التأمين.[٣]

ب . القسط .

"محل التزام المؤمن له، ومبلغ التأمين هو محل التزام المؤمن، والمؤمن لهم يجب أن يتوفر الاحتمال"،[٤] ويُعرّف المقابل المالي الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن لتغطية الخطر المؤمن منه بأنه: " المقابل المالي الذي يلتزم المستأمن بدفعه للمؤمن، نظير تحمله الخطر والتزامه الاحتمالي بالتعويض"، أو هو " المبلغ الذي يدفعه المؤمن له للمؤمن في مقابل أن يتحمل المؤمن تبعية الخطر المؤمن"[٥].

---

[١] ـ يُنظر : أحمد شرف الدين ، **أحكام التأمين دراسة في القانون والقضاء المقارنين** ، مرجع سابق، ص : ١٤٧.

[٢] ـ الحكيم : (عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم) ، **عقد التأمين حقيقته ومشروعيته** ، مرجع سابق ، ص :١١ ـ ١١٤.

[٣] ـ محمد حسن قاسم ، **القانون المدني،العقود المسماة دراسة مقارنة** ، مرجع سابق ، ص : ٥٦٦ ـ ٥٦٨.

[٤] ـ : طلبة . أنور طلبة ، **العقود الصغيرة عقد التأمين** ، لا: ط ، (المكتبة الجامعية الحديثة ، لا بلدة ، ٢٠٠٤.م) ، ص : ١٤.

[٥]ـ محمد حسن قاسم ، **القانون المدني،العقود المسماة دراسة مقارنة** ، مرجع سابق، ص :٥٦٩ ـ ٥٧٠.

ج :. أداء المؤمن:

هو العمل الذي يتعين القيام به عند تحقق الخطر المؤمن ضده، ومحل هذا الأداء وهو يتمثل عادةً في مبلغ التأمين، يقابل القسط وهو محل الأداء الذي يَلزم المؤمنُ القيام به[١]، وهو التزام المؤمن بإعطاء مبلغ التأمين عند تحقق الخطر المتفق عليه وقت إبرام العقد، وهذا الالتزام بإعطاء لا يعني هبة شيء، بل الإعطاء هنا: المعاوضة عن الشيء الذي تضرر منه وهو المتفق عليه صراحة في العقد، مقابل قسط التأمين الذي يدفعه المؤمن له طوال فترة التعاقد[٢] وهذا ما جاء موافقاً (م /٧٤٧ ق م ل) بأن: "...يؤدي المؤمن للمؤمن له أو الذي اشتُرط التأمين لصالحه مبلغاً من المال، أو إيراداً أو مرتباً، أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد ..."[٣].

١. محل أداء المؤمن:

في جميع الأحوال يكون التزام المؤمن بطبيعته التزاماً مالياً ينطوي على دفع مبلغ من المال وغالباً ما يدفع هذا المبلغ مباشرة للمؤمن له أو المستفيد، وفيه ثلاثة اعتبارات.

الاعتبار الأول :. الأداء النقدي:

أظهرت (م /٧٤٧ ق م ل) – المذكورة سالفاً– الطابع النقدي، عندما نصت على: " أن التأمين عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي للمؤمن له أو يدفع إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه، مبلغاً من المال أو إيراداً مرتباً، أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث، أو تحقق الخطر المبين بالعقد.

إن الأداء النقدي هو الغالب في عقد التأمين، وقد يكون مقدماً في العقد وقد يتأخر حتى يقع الخطر المؤمن منه .[٤]

---

[١]- محمد حسن قاسم ، **القانون المدني،العقود المسماة دراسة مقارنة** ، مرجع سابق ، ص : ٥٨٣.

[٢] - محيي الدين إسماعيل علم الدين ، **نظرية العقد مقارنة بين القوانين العربية والشريعة الإسلامية** ، ط : ٣ ، (دار النهضة العربية عالم الكتب ودار حراء المكتبة القانونية، لا بلدة ، لا ت) ، ص: ١٤.

[٣]- مجموعة القانون المدني ، مرجع سابق ، ١٨١.

[٤]- أبو عرابي .(غازي خالد أبو عرابي) ، **أحكام التأمين** ، مرجع سابق ، ص : ٣٥٥.

الاعتبار الثاني :. الأداء العيني:

الالتزام العيني هو: الذي يكون محله إعطاء شيء أو الامتناع عن شيء، وفي عقد التأمين الصحي قد لا يدفع مبلغ التأمين للمؤمن له مباشرة، وإنما يتعهد المؤمن بإصلاح الضرر عينياً دون دفع مبلغ نقدي للمؤمن له[١]، وفي التأمين من الحريق قد يتعهد المؤمن له بترميم أو إصلاح الضرر بدلاً من دفع التعويض المالي للمؤمن له، ولا شك أن ما يقوم به المؤمِّن من جَبْرٍ للضَّرَرِ عينياً، في مثل هذه الحالة يكون في نهايته مبلغاً نقدياً يلتزم به المؤمن تجاه من يقوم بإصلاح الضرر.

تظهر أهمية هذا التقسيم من الناحية الاقتصادية، فيما يتعلق بانخفاض قيمة النقود، ففي حالة الالتزام النقدي يتحمل المؤمن الخسارة الناجمة عن الانخفاض، ويستفيد كذلك في حالة ارتفاع قيمة النقود، أما في حالة الالتزام العيني، فالمؤمن يكون في مأمن من هذه التقلبات التي تكون على عاتقه.[٢]

الاعتبار الثالث :. الخدمات الشخصية:

يلتزم المؤمن في بعض الأحوال بموجب عقد التأمين القيام ببعض الخدمات الشخصية لصالح المؤمن له، وهذا الالتزام قد يكون هو الالتزام الرئيسي أو الثانوي أو الالتزام الوحيد الذي يرتبه عقد التأمين في ذمة المؤمن، وهذا يوجد كثيراً في مجال التأمين من المسؤولية، حيث يتحفظ المؤمن لنفسه بحق إدارة الدعوى التي ترفع من جانب المضرور على المؤمن له للمطالبة بالتعويض، هذا وإن تدخل المؤمن في الدعوى بحكم أنه المسؤول عما يحكم به على المؤمن له من دفع التعويض للمضرور، لا ينفي بقاء المؤمن ملتزماً بدفع التعويض النقدي للمضرور، إذا حكم به على المؤمن له[٣].

---

[١] ـ اللافي . (محمد مبروك اللافي) ، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق ، ص : ٣١٢.

[٢] ـ محي الدين إسماعيل علم الدين ، **نظرية العقد مقارنة بين القوانين العربية والشريعة الإسلامية** ، مرجع سابق ، ص : ١٨.

[٣] ـ ينظر: أحمد شرف الدين ، **أحكام التامين دراسة في القانون والقضاء المقارنين**، مرجع سابق، ص: ١٥٨-١٥٩.

٢ . تحديد مقدار أداء المؤمن:

المحل الرئيسُ لأداء المؤمن كما اتضح هو مبلغ من النقود، وتحديد هذا المبلغ يرجع إلى الاتفاق الذي يتم بين المؤمن والمؤمن له، ورغم ذلك فهناك عناصر أخرى تدخل في تقدير أداء المؤمن له، وهذه العناصر تختلف باختلاف ما إذا كان التأمين تأميناً على الأضرار، أو تأميناً على الأشخاص، وتفصيلها على النحو التالي:.

• في حالة التأمين على الأضرار:

في هذا النوع من التأمين يلتزم المؤمن بتعويض المؤمن له عن كافة الخسائر المادية التي ألحقت بالشيء المؤمن عليه، والعملية التأمينية في هذه الصورة تكتسي الصفة وذلك بنص (م /٧٤٧ م ق ل) التي تم عرضها سالفاً.

• في حالة التأمين على الأشخاص:

يتحدد أداء المؤمن في هذا النوع من التأمين طبقاً للعقد المبرم بين المؤمن والمؤمن له، حيث تلتزم شركة التأمين بأداء مبلغ التأمين المتفق عليه دون زيادة أو نقصان، عند حلول الأجل المتفق عليه، أو تحقق الخطر المؤمن منه، ويؤدى المبلغ سواء دفعة واحدة أو في شكل مبالغ دورية معينة، أو تسليم عملة نقدية باليد، ويتضح من ذلك أن تأمين الأشخاص ليس له صفة تعويضية[١].

د :. المصلحة في عقد التأمين:

ويقصد بالمصلحة عند رجال القانون: " أن يكون للمؤمن له أو للمستفيد مصلحة في عدم وقوع الخطر المؤمن منه، ومن أجل هذه المصلحة أمَّن من هذا الخطر، حتى إذا وقع واصطدم وقوعه مع المصلحة في عدم وقوعه، فلحق المؤمن له أو المستفيد ضرر من وراء ذلك، رجع

[١]- محمد حسن قاسم ، **القانون المدني،العقود المسماة دراسة مقارنة** ، مرجع سابق ، ص : ٥٨٣ ـ ٥٤٨.

بتعويض هذا الضرر على شركة التأمين[1]، وجاءت م (م/٧٤٩ ق م ل)، في الأحكام العامة للتأمين مقررة أنه : " يكون محلاً للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة، تعود على الشخص من عدم وقوع خطر معين".

وخلاصة القول: إن المصلحة تعد عنصراً أساساً في جميع أنواع التأمين وصوره[2]، وهناك نوعان من المصلحة:

١ . مصلحة في التأمين من الأضرار:

يجمع الفقه القانوني على أنّ المصلحة ركن من أركان التأمين من الأضرار، وتتمثل هذه المصلحة في هذا النوع في: (القيمة المالية التي يمثلها الشيء بالنسبة للتأمين على الأشياء، وفي القيمة المالية التي يمثلها العوض الذي يلتزم به المؤمن له، بالنسبة لتأمين المسؤولية)، ويُشترط لقيام المصلحة الآتي:.

- يجب أن تكون المصلحة اقتصادية .
- يجب أن تكون المصلحة مشروعة .
- يجب أن تتوافر المصلحة وقت إبرام العقد.

٢ . المصلحة في التأمين على الأشياء:

إن المصلحة في التأمين على الأشياء قد تكون مصلحة اقتصادية، ومثال ذلك: النادي الرياضي الذي يؤمن على حياة أحد لاعبيه، وقد تكون مصلحة أدبية تستمد أساسها من روابط عاطفية –حب مثلا– ومن القرابة التي تربط المؤمن له، أو بالمستفيد المؤمِّن على حياته، كما في التأمين على حياة أولاده، حيث تكون المصلحة المؤمن لها أدبية واضحة في عدم وقوع الخطر المؤمن منه، وتكتفي هذه المصلحة بقيام عقد التأمين، ويشترط لصحة المصلحة في التأمين على الأشخاص توفر الشرطين التاليِيْن:.

---

(١) ـ يُنظر : السباعي محمد الفقي ـ طارق محمد بن غيث ـ فهد صقر بن عيد ـ محمود جمال الدين حمزة، **الخطر والتأمين بين النظرية والتطبيق** ، مرجع سابق، ص : ٩٩.

(٢)ـ يُنظر : الحكيم : (عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم) ، **عقد التأمين حقيقته ومشروعيته** ، مرجع سابق ، ص :١٣٠.

– يجب أن تكون المصلحة جديَّة مشروعة.

– يجب أن تتوافر المصلحة وقت إبرام العقد[١].

ثالثاً :. السبب في عقد التأمين الصحي التجاري .

قبل الذهاب إلى معرفة السبب في عقد تأمين نتوقف قليلاً عند معرفة السبب كفكرة عامة احتوتها نظرية الالتزام.

"السبب كفكرة عامة": لقد نص القانون المدني المصري في م /١٣٦من ق م مصري) منه على ما يأتي :.

" إذا لم يكن للالتزام سببٌ، أو كان سببه مخالفاً للنظام العام أو الآداب، كان العقد باطلا" والسبب أيضاً في نظر القانون هو: الباعث الدافع إلى التعاقد لا مجرد الغرض المباشر الموجود

في العقد[٢]، والسبب في عقد التأمين هو وجود المصلحة المشروعة.

ونظراً لأهمية المصلحة كسبب جوهري في مثل هذه العقود، حاولت الوقوف بشيء من التفصيل عن المقصود بالمصلحة في هذا النوع من المعاملات العقدية: إن المصلحة في عقد التأمين هو أن يكون للمؤمن له أو المستفيد غايةً ومنفعة في عدم وقوع الخطر المؤمن منه[٣] والجدير بالذكر أن المصلحة ليس هي المحل في عقد التأمين؛ لأن المحل هو الخطر، ومن ثَم فالمؤمن له يتعاقد على خطر معين لا على مصلحة معينة، حيث يتعاقد على الخطر؛ لأن له مصلحة في عدم تحقق هذا الخطر، – وقد سبق دراسة محل العقد–، كذلك فإن المصلحة ليست عنصراً رابعاً من عناصر التأمين الثلاثة (الخطر، والقسط، ومبلغ التأمين) كما يذهب إلى ذلك أغلب الفقهاء؛ لأن المصلحة لا تدخل في مضمون فكرة التأمين، بحيث تكون عنصراً من عناصرها، فالمصلحة هي الدافع للتأمين . الباعث . و من ثم فهي خارجة عن جوهر عقد

---

(١) ـ أبو عرابي . (غازي خالد أبو عرابي) ، **أحكام التأمين** ، مرجع سابق، ص : ٢١٥ ـ ٢٢٠.

(٢) . السنهوري . (عبد الرزاق أحمد السنهوري) ، الوجيز في شرح القانون المدني ، نظرية الالتزام بموجب عام مصادر الالتزام ، مرجع سابق ، ص : ٤٧٣.

(٣) . أبو النجا . (إبراهيم أبو النجا): **التأمين في القانون الجزائري**، مرجع سابق، ص : ٢٠٠.

التأمين، وتبعاً لذلك يمكن أن تكون عنصراً من عناصر التأمين[1]، وما يميل إليه الباحث هو أن المصلحة هي السبب في عقد التأمين.

وخلاصة القول: إن عقد التأمين منوط بالأركان العامة لنظرية العقد، وهو أيضاً له أركان خاصة في بعض الجزئيات تُكسبه بعض الاستقلالية.

وبعد الحديث عن أركان عقد التأمين الصحي ، فإنه لا مناص من التطرق لخصائص عقد التأمين الصحي التجاري ليكتمل للبيت بُنيانُه – بحول الله.

[1] . الأزهري) محمد علي البدوي الأزهري)، النظرية العامة للالتزامات ، مرجع سابق ، ج / ١، ص : ١٦١.

المطلب الثاني : خصائص عقد التأمين الصحي (التجاري) العامة :

إن عقد التأمين كما سبق تعريفه، عقد ينظم علاقة قانونية بين طرفين هما: "المؤمن والمؤمن له"، ويتفقان على أن يؤدي الأول مبلغاً مالياً للثاني يسمى "مبلغ التأمين" عند تحقيق الخطر المؤمن منه نظير مبلغ يدفعه المؤمن له ويسمى "قسط التأمين"، والمؤمن له قد يكون شخصاً طبيعياً أو معنوياً ، بينما المؤمن دائماً يكون شخصاً معنوياً، عادةً ما يعرف بشركات التأمين[١].

من خلال هذا العرض ، يمكن استخلاص الخصائص التي يتم بها عقد التأمين، وسيتم تقسيم الخصائص بناءً على التعريف إلى: خصائص عامة، وخصائص خاصة.

الفرع الأول :. الخصائص العامة لعقد التأمين الصحي التجاري :

أ :. عقد التأمين الصحي التجاري ملزم للطرفين .

تلتمس الصفة التبادلية بين الطرفين، لكوْن عقد التأمين الصحي التجاري يرتب التزامات متقابلة على عاتق كل من المؤمن والمؤمن له ، إذ يلتزم المؤمن له بدفع أقساط التأمين حسب ما تعرضه عليه طبيعة العقد، في حين يلتزم المؤمن بتغطية الذي قد يقع، وقد لا يقع؛ لأنه عقد احتمالي[٢].

هذه الصفة قد تسبب في نوع من الشك في العملية التبادلية، بحيث أن التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين لا ينفد إلا إذا تحقق الخطر المؤمن منه، وبذلك يكون عقد التأمين قد أنشأ التزام واحد، وهو التزام المؤمن له بدفع الأقساط، أما التزام الطرف الآخر فهو معلق على شرط، قد يتحقق وقد لا يتحقق، ويوجد اختلاف فقهي حول الصفة التبادلية لعقد التأمين الصحي التجاري حيث ذهب بعض الفقهاء إلى القول بأن التزام المؤمن لا ينشأ من العقد دائماً، إنما ينشأ بتحقق الخطر المؤمن منه ، وذهب البعض الآخر إلى أنه على الرغم من أن التزام المؤمن هو معلق

---

[١] حميدة جميلة ، **الوجيز في عقد التأمين دراسة على ضوء التشريع الجزائري** ، ط : ١ ، (دار الحلدونية لطباع والنشر ، لا لبدة ، لا ، ب ، ٢٠١٢.م) ، ص : ٧.

[٢] ـ يُنظر : أحمد شرف الدين ، **أحكام التأمين دراسة في القانون والقضاء المقارنين** ، مرجع سابق ، ج : ١ ، ص : ٧٥.

على شرط تحقيق الخطر، إلا أن عقد التأمن عقد من العقود الاحتمالية، وما دام التزام أحد الأطراف هو سبب التزام الطرف الآخر في العقد، فإن الصفة الاحتمالية في العقد لا تمنعه من أن يكون عقداً احتمالياً.[١]

ب :. عقد التأمين الصحي التجاري عقد رضائي :

إن عقد التأمين الصحي يعتبر من العقود الرضائية، حيث ينعقد بمجرد توافق القبول مع الإيجاب[٢]، وهو عقد شكلي الكتابة فيه ركن للانعقاد ، فلا ينعقد إلا بتوقيع وثيقة التأمين، وهو أيضا عيني، أي دفع القسط فيه ركن للانعقاد، فلا ينعقد إلا بدفع القسط، وهو من العقود التي تنعقد بمجرد تطابق الإرادتين على إحداث الالتزام، إلا أنه قد ثار خلافٌ فقهي حول الرضائية في عقد التأمين ذلك حيث قال : البعض بأنه "عقد رسمي"، وقال البعض الآخر بأنه: "عقد عيني" إلا أنه قد ذهب الفقيه الفرنسي " حوسران " إلى القول بأن عقد التأمين الصحي التجاري هو: "عقد شكلي".

لكن الرأي الراجح في الفقه والقضاء الفرنسي بأنه عقد رضائي لا يشترط فيه أن يتم بشكل معين[٣]،كذلك في مصر عقد رضائي، و الرضائية فيه ليست من النظام العام، فلا يوجد مانع بين أطراف العقد بتحويله إلى عقد رسمي تتم كتابته بشكلية معينة، أو محدد رسمي، أو إلى عقد عيني لا يتم الانعقاد إلا بالقسط الأول.[٤]

ج :. عقد التأمين الصحي التجاري من العقود الزمنية:

يعرف فقهاء القانون العقد الزمني بأنه: "العقد الذي يكون الزمن عنصراً جوهرياً فيه، بحيث يكون هو المقياس الذي يقدر به محل العقد، ذلك أن هناك أشياء لا يمكن تصورها غير مقترنة بزمن، فالمنفعة لا يمكن تقديرها إلا بزمن، والعمل إذا نظر إليه في نتيجته، أي إلى الشيء الذي ينتجه كانت حقيقته مكانية، ولكن إذا نظر إليه في ذاته فلا يمكن تصوره إلا حقيقة زمنية مقترنة

---

[١]- السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري) ، **الوجيز في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق، ص : ١١٣٩.
[٢] - السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري)، **الوجيز في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق ، ص :١١٣٩.
[٣]- اللافي (محمد المبروك اللافي)، **شرح أحكام البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق ، ص: ١٨٦ - ١٨٧.
[٤]- يُنظر : سامي عفيفي حاتم ، **التأمين الدولي** ، ط : ١ ، (الدار المصرية اللبنانية للطباعة والنشر ، القاهرة ، مصر ، ١٩٨٨.م) ، ص : ٦٩.

بمدة معينة، فعنصر الزمن أو المدة من العناصر الأساسية لعقد التأمين، إذ لا يتصور من الناحية العملية أن يبرم عقد التأمين دون تحديد مدة لسريان التغطية الواردة به، باعتبار أن هذا الإطار الزمني هو المدى الذي يلتزم من خلاله طرفي العقد بما حواه من شروط والتزامات بحيث يستطيع المؤمن أن يمتنع من تحمل تبعات وقوع الخطر والتعويض، إذا وقع الحادث المؤمن منه – خارج هذا الإطار الزمني–، كما يستطيع المؤمن له أن يتحمل من التزاماته المستمدة من عقد التأمين بعد انتهاء مدته، ما لم تكن تلك الالتزامات قد نشأت قبل نهاية مدة العقد، كما التزم بسداد قسط التأمين[١]، ويترتب على كون عقد التأمين الصحي التجاري من العقود الزمنية: أنه إذا فسخ العقد قبل انتهاء المدة لا ينحل عقد التأمين بأثر رجعي، بل ينحل من يوم الفسخ، ويبقى ما نفذ منه قبل ذلك قائماً، أي تظل ادعاءات الطرفين فيما قبل الفسخ قائمة وصحيحة، ومن ثم لا يسترد المؤمن له الأقساط التي دفعها؛ لأنها كانت مقابل تحمل الخطر أثناء المدة التي انقضت قبل فسخ العقد.[٢]

د :. عقد التأمين الصحي التجاري من العقود المعاوضة :

كل عقد يلتزم فيه كلٌ من الطرفين بدفع مقابل للآخر يعتبر من الناحية القانونية عقد معاوضة، ولاشك بأن عقد التأمين من عقود المعاوضة؛ إذ يقوم المؤمن له بدفع أقساط للمؤمن لتحقيق الأمان، والذي يتمثل في تحمل تبعية الخطر المؤمن منه[٣]، ويطرح سؤال هنا: لو لم يقع محل الالتزام "الخطر"، فما الذي سيأخذه المؤمن مقابل ما دفعه من أقساط، كي تتحقق ماهية عقد المعاوضة في هذا العقد؟

اختلف فقهاء القانون في ذلك: فذهب بعضهم إلى أن قسماً من المضمونين لابد أن يحصلوا على التعويض بنتيجة حلول الخطر بالنسبة إليهم.[٤]

---

[١]- يُنظر : حميدة جميلة ، **الوجيز في عقد التأمين دراسة على ضوء التشريع الجزائري** ، مرجع سابق ، ص: ٢٠ .

[٢] - :السعود . (أحمد أبو السعود) ، **عقد التأمين بين النظرية والتطبيق دراسة تحليلية شاملة** ، ط ١ ، (دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، القاهرة ، مصر ، ٢٠٠٨.م) ، ص : ١٣ .

[٣]- يُنظر : **محاضرات ملقاة على طلبة الليسانس** ،جامعة قصدي مرابح ورقلة ، كلية الحقوق ، (بدون ذكر العنوان) ، ص : ٥٠.

[٤] - يُنظر : يُنظر: آل محمود، (عبد اللطيف محمود آل محمود)، **التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية**، مرجع سابق، ص : ٥٠.

إذا تحللنا من البحث عن النظرة القاصرة ؛ وهي العلاقة الفردية القائمة فيما بين المؤمن والمؤمن له واعتبرنا النظرة الشاملة للعلاقة هي الأساس لتجلت أمامنا طبيعة الالتزام الذي على عاتق المؤمن ؛يعقد عقداً منفرداً مع المؤمن يختلف عن غيره في محل التأمين وقسطه وشروطه ومدته والمستفيد منه.[١]

بينما ذهب الأغلب من القانونيين إلى أن المقابل الذي يأخذه المؤمن له نظير دفع أقساط التأمين، ليس هو مبلغ التأمين بالذات، فقد يأخذه وقد لا يأخذه، ولكن المقابل هو تحمل المؤمن لتبعية الخطر المؤمن منه سواء تحقق أو لم يتحقق، وتحمل المؤمن لهذه التبعية ثابت في الحالتين من دون أن يتحول هذا العقد من عقد معاوضة إلى عقد تبرع، ويبقى العقد عند أنصار هذا الرأي هو عقد معاوضة حتى في حال وجود مستفيد غير طرف في العلاقة كما الزوجة والورثة.

لذلك يجب التفريق هنا بين عقد التأمين في العلاقة القائمة بين طرفي العقد، وبين المضمون والعلاقة بالشخص المستفيد من التأمين عندما يكون شخصاً آخراً كزوجة المضمون وأولاده في عقد التأمين على الحياة، ففي هذه الحالة يكون المستفيد في عقد التأمين غير ملزم بأي مقابل، وبالرغم من هذه الحالة يظل عقد التأمين عقد معاوضة؛ لأن الطبيعة القانونية يتم تحديدها بين الطرفين المتعاقدين لا من سواهما، وإن كانت صلة المضمون بالغير المستفيد من العقد هي صلة تبرع.[٢]

والحق أن الفرض يخالف الواقع الذي أقدم عليه الطرفان، فالذي يظهر من النص القانوني وقصد المتعاقدين أن العوض الذي تتعهد الشركة به في مقابل الأقساط هو مبلغ التأمين، وليس الأمان للمدعي.[٣]

---

[١] ـ يُنظر : الجمال . (غريب الجمال): **التأمين التجاري والبديل الإسلامي** ، مرجع سابق، ص : ٤٢.

[٢] ـ: حسين حامد حسان ، **حكم الشريعة الإسلامية في عقود التأمين** ، مرجع سبق ذكره ، ص : ٢٣. ويُنظر : بديعة الغلابيني وعدنان ضناوي ، **التأمين من الخطر** ، لا :ط (دار المعارف العمومية ، طرابلس ، لبنان ، ١٩٩٢م) ، ص : ٤٩.

[٣] ـ الجبالي .(محمد عبد الستار الجبالي)، **أحكام التأمين في الشريعة الإسلامية** ، لا : ط ، (مكتبة الغد لطباعة و النشر ، الأزهر الشريف ، جمهورية مصر العربية ، ١٤٢١ هـ ، ٢٠٠١م) ، ص : ٣٢.

الفرع الثاني :. الخصائص الخاصة لعقد التأمين الصحي التجاري :

يتميز عقد التأمين بخصائص تعكس ذاتيته الخاصة، تميزه عن غيره من العقود، وهذه الخصائص الآتي

أ :. عقد التأمين الصحي التجاري عقد احتمالي :

بداية يجب أن نعرف ماهية الحقيقة الاحتمالية في هذا العقد ، حتى نلزمه بهذه الصفة .

جاء تعريفه عند فقهاء القانون بأنه " العقد الذي لا يستطيع فيه كلّاً من المتعاقدين أن يحدد وقت تمام العقد، والقدر الذي أُخذ أو القدر الذي أعطى، ولا يتخذ ذلك إلا في المستقبل تبعاً لحدوث أمر غير محقق وقت الحصول".[١]

وقد حددت محكمة استئناف "مصر" العقد الاحتمالي في القضاء لها (١٨. إبريل، سنة . ١٩٤٨.م) بأنه: "العقد الذي لا يستطيع فيه كل من المتعاقدين تحديد ما يحصل عليه من المنفعة وقت التعاقد"، وقد قضت المادة ١١٠٤ من التقنين الفرنسي وهي تتحدث عن عقود المعاوضة بأنه: " يكون العقد محدداً عندما يتعهد كل من الطرفين بأن يعطي شيئاً، أو يقوم بعمل يعتبر المقابل لما يعطيه الطرف الآخر، أو لما يؤديه له من عمل" معنى هذا أن العقد المعاوضة يكون محددا بشروط ، والعقد الاحتمالي كما جاء في تعريف المحكمة المصرية بأنه لا يمكن تحديده ، فبتالي عقد التأمين عقد احتمالي ، لكن يجب علينا معرفة الاحتمالية في القانون الليبي .[٢]

نظم المشرع الليبي في الباب الرابع من الكتاب الثاني من القانون المدني الليبي، وهو الباب المخصص للعقود الاحتمالية وعقود الغرر[٣]، وقد فرق فقهاء القانون – كما ذُكر في السابق– بين الجانب القانوني والجانب الفني الاقتصادي لعقد التأمين، فذهبوا إلى أن عقد التأمين عقد احتمالي إذا نظر إليه من الجانب القانوني المحض، وعقد غير احتمالي إذا نظر إليه من

---

[١] ـ الحكيم . (عبد المجيد الحكيم) ، **الوسيط في نظرية العقد وانعقاد العقد** ، لا : ط ، (شركة الطبع النهر الأهلية ، بغداد ، العراق ، ١٩٦٧.م) ، ج/ : ١ ، ص : ١١١.

[٢] ـ أنور سلطان، **مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني دراسة مقارنة بالفقه الإسلامي** ، ط : ١، (منشورات الجامعة الأردنية ، عمان ،المملكة الأردنية الهاشمية ، ١٩٨٧.م) ، ص : ١٧ .

[٣] ـ عصام أنور سليم ، **عقد التأمين في القانونيين المصري واللبناني** ، لا : ط ، (الدار الجامعية بيروت لبنان ، ١٩٩٧.م) ، ج / ١ ص : ١٣٢.

الجانب الفني الاقتصادي[١]، يقول العلامة عبد الرزاق السنهوري: " إذا تركنا هذا الجانب القانوني القانوني المحض إلى الجانب الفني الاقتصادي، ونظرنا إلى علاقة المؤمن والمؤمن له بالذات بل لمجموع المؤمنين تبين أن عقد التأمين ليس احتمالياً، لا بالنسبة للمؤمن، ولا بالنسبة للمؤمن له، فهو ليس احتمالياً؛ إذ المؤمن يأخذ الأقساط من المؤمن لهم، ثم يعيد توزيعها على من وقعت الكارثة به منهم بعد أن يقص مصروفات الإدارة، وليس مصروفات عقد التأمين احتمالياً بالنسبة للمؤمن له، فهو إذ لم تتحقق الكارثة لم يخسر الأقساط التي دفعها، إذ أن هذه الأقساط إنما دفعها مقابلاً لتعاون سائر المؤمن لهم معه وقد تعاونوا، و إذا تحققت الكارثة لم يكسب مبلغ التأمين؛ إذ أن هذا ليس إلا تعويضاً حاق به من خسارة "[٢]، وبناءً على ذلك انتهى بعض الباحثين ممن ذهب إلى التفريق بين الجانب القانوني والجانب الاقتصادي لعقد التأمين، إلى أن طبيعة عقد التأمين تختلف تماماً عن طبيعة عقد الرهان والمقامرة، الذي يقوم الاستحقاق فيه على مجرد الحظ والمصادفة دون أي عامل آخر، وهنا يطرح سؤال: هل الاحتمالية في عقد التأمين تنشئ غرراً فاحشاً، أم أنها تنشئ عملية غرر يسير لا يؤثر في عملية التعاقد؟

يرى البعض أن هذا العقد وهو. التأمين . يحتوي على غرر من أفحش أنواع الغرر، وسنده في ذلك إلى أنه ليس غرراً في قدر العوض فقط، بل في حصوله وأجله، والحديث في . الغرر . سيُفصل عنه الكلام في الفصل الثاني من هذا البحث.[٣]

ب :. عقد التأمين الصحي التجاري من عقود الإذعان :

لعل من الأجدر أن نعرف حتى نلصقه بعقد التأمين الصحي ويصبح من خصائصه فيا ترى ماهو الإذعان ؟.

الإذعان في اللغة : " الخضوع والرُّضُوخ للأمر الواقع " [٤].

---

[١]-محمد حسين منصور ، **شرح العقود المسماة في مصر ولبنان التأمين الضمان** ، مرجع سابق ص : ٩٩.
[٢] - السنهوري .(عبد الرزاق السنهوري)، **الوجيز في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق ، ص : ١١٤٠.
[٣] - مراد محمود حسن حيدر ، **التأمين الصحي أنواعه وأحكامه في منظور الفقه الإسلامي** ، مرجع سابق، ص : ٣٨.
[٤] - أحمد مختار عمر ، **معجم الصواب اللغوي دليل المثقف العربي** ، ط ، ١ ، (ط ، عالم الكتب ، القاهرة ، ١٤٢٩ هـ ،٢٠٠٨.م) ، ج /١ ، ص : ٤٠٣.

في الاصطلاح عرف فقهاء القانون عقد الإذعان بأنه : " العقد الذي يسلم فيه القابل بشروط مقررة يضعها الموجب ولا يقبل المناقشة فيها، وذلك فيما يتعلق بسلسة أو مرفق ضروري تكون محل ارتفاق قانوني أو فعلي، أو تكون المنافسة محدودة النطاق في شأنها"[١]، فقد نصت المادة (١٠٠) من القانون المصري والليبي، والمادة (١٠١) من القانون السوري على أن القبول في عقد الإذعان يقتصر على مجرد التسليم بشروط مقررة يضعها الموجب ولا يقبل المناقشة فيها[٢]، ويرى أغلب فقهاء الشريعة وفقهاء القانون أن عقد التأمين الصحي التجاري من عقود الإذعان؛ لأن المؤمن هو الجانب القوي، وهو الذي يملك وضع الشروط مسبقاً، بينما المؤمن له لا يملك حتى التنازل عن أي شرط مذكور في العقد، والشروط غالباً ما تكون مطبوعة مسبقاً ومعروضة على الناس كافة، من أهم خصائص عقد الإذعان.[٣]

البعض الآخر ذهب إلى أن التأمين الصحي التجاري ليس من عقود الإذعان بشكل مطلق؛ لأن طالب التأمين يستطيع التعاقد مع عدد كبير من الشركات، بحيث يختار من بينها الشركة التي تقدم له أفضل شروط.[٤]

ما يميل إليه أغلبهم وكذلك الباحث هو: الرأي الأول؛ وذلك لأن مقومات عقد التأمين تتوفر في عقد الإذعان، إذ ينفرد المؤمِّن (شركة التأمين) بوضعها فانعدام التكافؤ تبدو واضحة بين المؤمِّن والمؤمَّن له في هذا العقد ، فطالب التأمين يتعاقد مع شركة منظمة إدارياً وتنظيمياً تظم في مجلس إدارتها العديد من أهل الخبرة القانونية و الاقتصادية وما للمؤمَّن له إلا الرضوخ إلى كل ما ورد في العقد من شروط .[٥]

أما دعوى القائلين بأن عقد التأمين ليس من عقود الإذعان محتجين بأن طالب التأمين يستطيع التعاقد مع عدد كبير من الشركات، يختار من بينها الشركة التي تقدم له الأفضل فهو

---

[١] ـ الصدة. (عبد المنعم فرج الصدة)، **إحالة على مصادر الالتزام** ، لا : ط ، (لا، مط ، لا ، ب ، لا ، ت ،) ، ص : ١٠٧.

[٢]ـ الضغر (سعيد يحيى محمود الضغر) ، **مبادي القانون والالتزامات** ، ط : ١ ، (دار عكاظ للطباعة والنشر ، جدة ، المملكة العربية السعودية، ١٩٨٧.م) ، ص : ١٢٥.

[٣]ـ يُنظر: السنهوري . (عبد الرزاق السنهوري) ، **الوسيط في شرح القانون المدني** ، مرجع سابق ، ج/ ٧ ،ص : ١١٤١.

[٤] ـ يُنظر : بديعة الغلابيني وعدنان ضناوي ، **التأمين من الخطر** ، مرجع سابق، ص: ٥٤.

[٥]ـ يُنظر : الحكيم : (عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم) ، **عقد التأمين حقيقته ومشروعيته** ، لا : ط ، (منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت ، لبنان ، ٢٠١٠.م) ، ص : ٢٦٧ ـ ٢٦٨.

قولٌ غير سليم؛ لأن المؤمن له في الحقيقة سيختار من بين تلك الشركات المؤمنة التي يفضل الإذعان لها[١]، وحتى لو اختار المؤمن له الشركة الأقل إذعانا بالنسبة له فمن المؤكد بأن مركز المؤمن له أو "المستأمن" لا يمكن أن يُقارَن بمركز شركة التأمين، وهو سيجد نفسه أمام شركة قوية تحدد شروط العقد، وسيكون في نهاية الأمر مضطراً إلى توقيع وثيقة مطبوعة دون أي مناقشة لشروطها[٢]، ومن ناحية أخرى فإن مجال التنافس بين تلك الشركات محدود بحدود معينة، لا يمكن لأي شركة أن تتنازل عنها حتى لا تتعرض للخسارة، وتتمثل تلك الحدود في ضرورة العمل والموازنة بين ما تلتزم به الشركة وما يلتزم به المؤمن لهم، وهذا ما يتم بطرق فنية تدخل فيها عواملَ متعددةٍ تلجأ إليها جميع الشركات، وفي الحالة التي يمكن فيها للمؤمن لهم أن يحصلوا على مزايا معينة من حيث تخفيض قيمة الأقساط في بعض الظروف؛ فإن ذلك يرجع إلى أن الشركة تقدر على التخفيض طبقاً لظروف الواقع، وعلى ضوء مدى الخطر الذي قبلت أن تؤمنه ومدى جسامته[٣].

لقد وافق الصوابَ المشرعُ الليبي عندما وضع لعقود التأمين بعض الأحكام الخاصة؛ إذ تنص (م/ ١٤٩ ق.م. ل .) على أنه إذا تم العقد بطريقة الإذعان ، متضمناً شروطاً تعسفية جاز للقاضي أن يعدل هذه الشروط، أو أن يعفي المذعن منها؛ وذلك وفقاً لما تقتضي به العدالة، ويقع باطلاً كل اتفاق على خلاف ذلك، أما ا (م / ١٥٣ق – م – ل) فهي بعد أن نصت في فقرتها الأولى على القاعدة العامة في تفسير العقود، "أن الشك يفسر لمصلحة المدين"، أضافت في فقرتها الثانية: "ومع ذلك لا يجوز تفسير العبارات الغامضة في عقود الإذعان تفسيرا ضاراً بمصلحة المذعن"، فقد قررت(م / ٧٥٠) ق . م . ل .) و يوافقها أيضاً من القوانين العربية المادة (٧٥٣) من القانون المدني المصري والمادة (٧١٩) من القانون المدني السوري.

والمادة (٩٩١) من القانون المدني العراقي وغيرها، فقررت مدى بطلان طائفة من الشروط وهي:

---

[١]- يُنظر : عصام أنور سليم ، **عقد التأمين في القانونيين المصري واللبناني** ، مرجع سابق، ج/١ ، ص : ١٦٤.

[٢]- يُنظر: عليان،(شوكت محمد عليان)، **التأمين في الشريعة والقانون**، مرجع سابق، ص : ٣٠ .

[٣]- محمد كامل مرسي ، **شرح القانون الجيد من العقود المسماة عقد التأمين** ، لا : ط ، (لا: مط، القاهرة ، ١٩٥٢.م)، ص: ٦٩.

١ ـ سقوط الحق في التأمين بسبب مخالفة القوانين واللوائح ، إلا إذا انطوت هذه المخالفة على جناية أو جنحة عمدية .

٢ ـ سقوط حق المؤمن له بسبب تأخره في إعلان الحادث المؤمن منه إلى السلطات، أو في تقدم المستندات إذا تبين من الظروف أن التأخير كان لعذر مقبول.

٣ . كل شرط مطبوع لم يبرز بشكل ظاهر وكان متعلقاً بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى البطلان أو السقوط .

٤ . شرط التحكيم إذا ورد في الوثيقة بين شروطها العامة المطبوعة لا في صورة اتفاق منفصل عن الشروط العامة .

٥ . كل شرط تعسفي آخر يتبين أنه لم يكن لمخالفة أثر في وقوع الحادث المؤمن منه، وقد نصت (م / ٧٥٩ ق . م . ل): " يقع باطلاً كل اتفاق يخالف أحكام النصوص الواردة في هذا الفصل إلا أن يكون ذلك لمصلحة المؤمن له أو لمصلحة المستفيد"[١]، ويطرح سؤال بهذا الشأن:. هل تلك المواد التي نَصت بشأن حماية المؤمن لهم من إذعان الشركات التأمين في عقودهم قد تنفي الصفة الإذعانية من عقود التأمين، أم أنها مجرد حماية فقط ؟.

الذي يبدو أن هذه المواد عبارة عن حمايةٍ حدّيةٍ الإذعان في عقود التأمين، وأن هذه الحماية التي نصت عليها تلك المواد لا تنفي الصفة الإذعانية لتلك الأنواع من العقود، وهي عبارة عن حماية مِن سلطة الأمر الواقع التي تُهَيمِن عليها الشركات الكبرى ذات رؤوس أموال ضخمة على الأفراد أو على الأشخاص أصحاب الطرف الأضعف في العقد.

---

[١] ـ اللافي (محمد مبروك اللافي)، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق ، ص : ١٨٨ ـ ١٨٩.

*ـ ومن الأمثلة على الشروط المذعنة التعسفية :ـ أن يحدد البائع بحسب الأسعار عند التسليم لا عند البيع الأمر الذي يُثير مشكلة عدم تحديد محل الالتزام والذي يؤدي إلى بطلان هذا الالتزام ، أو أن يحتفظ البائع لنفسه بحق تعديل مواصفات المبيع دون تخفيض في الثمن ، أو يعفي نفسه من ضمان العيوب الخفية في الشي المبيع ، أو يكون تاريخ التسليم بالنسبة له اختيارياً ، أو يعفي نفسه من المسؤولية عن الأضرار الناتجة عن عدم تنفيذ الالتزام أو يخفض فيها أو أن التأخير في التنفيذ لا يرتب مسؤولية وتتميز هذه الشروط بكثرتها وغموضها .

ج :. عقد التأمين الصحي التجاري من عقود حسن النية .

مبدأ حسن النية من المبادئ التي يفترض قيامها في العقود القائمة على التراضي، ومن ذلك أنه على كل طرف من أطراف العقد أن يحسن نيته مع الطرف الآخر، وأن يغير مراحل العقد مع إعطاء البيانات التي يجب أن يكون الطرف الآخر على علم بها.[١]

وفي هذا تقضي (م / ١٤٨من ق . م. ل). "يجب تنفيذ العقد طبقاً لما اشتمل عليه وبطريقة مع ما يوجبه حسن النية"[٢] ، والمقصود بحسن النية هنا: "هو أن المؤمن في عقد التأمين لا يخدع ولا يغش المؤمن له في البيانات التي يعطيها له عن الخطر المؤمن منه؛ إذ على أساسها يقيم احتماليته ويقدر جسامته والأقساط المدفوعة"[٣]، فالمتعاقد يلتزم بالبلاغ عن كل ما يعلمه من الظروف التي يحتمل أن تؤدي إلى الخطر أو إلى زيادة، ويعتبر الصمت المجرد من جانب المتعاقد عن أوضاع معينة للخطر عند إبرام العقد من الحالات التي تؤدي إلى إفساخ العقد[٤]، وتظهر سمة حسن النية في عقد التأمين في اعتماد المؤمن على صحة قبوله وعلى مدى صحة البيانات المحيطة بالخطر، والتي يمليها على المؤمن له، كما تظهر أيضاً عند تنفيذ العقد؛ لأن المؤمن له ملزم بالتصريح بالخطر كما هو، دون زيادة أو نقصان أي تفادي التصريحات الكاذبة التي تؤدي إلى زيادة في الخطر المؤمن عليه، ويترتب على ذلك أن البطلان يلحق بعقد التأمين، إذا قام المؤمن له بالإدلاء بمعلومات خاطئة ومخالفة للواقع[٥]، وكذلك يجب أن يكون المؤمن له أميناً وحسن النية بالإدلاء ببيانات انعقاد العقد.[٦]

---

[١] ـ الفرفور . (محمد عبد اللطيف الفرفور)، **التأمين و إعادة التامين** ، (منشورات مجمع الفقه الإسلامي العدد :٢ ، ١٤٠٦هـ ١٩٨٥.م) ، ج / ٢ ، ص : ١٩٤ .

[٢] ـ اللافي (محمد مبروك اللافي) ، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق ، ص : ١٩٤ .

[٣] ـ آل محمود، (عبد اللطيف محمود آل محمود)، **التامين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية**، مرجع سابق، ص : ٣٩ .

[٤] ـ مراد محمود حسن حيدر ، **التأمين الصحي أنواعه وأحكامه في منظور الفقه الإسلامي** ، مرجع سابق ص : ٣٩.

[٥] ـ أبو النجا .(إبراهيم أبو النجا) **التأمين في القانون الجزائري** ، ط : ٢ ، (ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، ١٩٩٢.م) ، ج : ١ ص : ١٥٢.

[٦] ـ غدير علي الصانع ، **التأمين الصحي** ، (رسالة ماجستير في إدارة ألأعمال ، ١٤٢٤هـ ٢٠٠٣.م) ، ص : ٢٣.

د :. الصفة المدنية أو التجارية لعقد التأمين .

يعتبر التأمين من العقود المدنية بالنسبة للمؤمن له، إلا إذا كان المؤمن تاجراً، أو اقترن العقد بأعمال التجارة، وأهمية التفرقة من حيث صفة العقد تكمن في شدة وصرامة القانون التجاري من ناحية بعض أحكام عقد التأمين من ناحية الأعمال التجارية وموافقتها للمنصوص عليه في القانون التجاري، وبعبارة أخرى قد يكون عقد التأمين عملاً مدنياً، وقد يكون عملاً تجارياً وذلك وفقاً لصفة كلٍّ من الطرفين، للتأمين بأقساط محددة التي تقوم بها الشركات المساهمة يعتبر العقد عملاً تجارياً، فالمؤمن الذي اتخذ شكل شركة مساهمة تستهدف الربح فالمعروف أن الشركات المساهمة إنما تقوم بقصد الربح المادي، وشركات التأمين شأنها في ذلك شأن باقي الشركات المساهمة، وهي في سبيل تحقيق هذا الهدف، تُحمّل القسط أعباء مختلفة كمصاريف الإدارة والسماسرة وكل ما يتعلق بسير أمور الشركة، ويضمن لها تحقيق أكبر قسط من الربح الخاص إليها عن طريق الفروقات بين الأقساط المُحَصَّلة وبين التعويضات المدفوعة عند وقوع الحادث[1]، وأما بالنسبة للمؤمن له، فيعتبر عقد التأمين عقداً تجارياً إذا كان تاجراً وكان عقد التأمين متصلاً بتجارته، أما إذا كان غير متصل بها وأمن على حياته لصالح أسرته فإن العقد يعتبر عملاً مدنياً بالنسبة له[2].

إن أهمية تحديد الصفة المدنية أو التجارية لعقد التأمين تكمن في تحديد الجهة القضائية بنظر المنازعات الناشئة عن هذا العقد، فإذا كان العمل مدنياً بالنسبة لأحد الأطراف وتجارياً بالنسبة للآخر، فإنه يجوز لمن كان العقد مدنياً بالنسبة له أن يقاضي الآخر الذي يعتبر العقد تجارياً بالنسبة له، إما أمام المحكمة المدنية وإما أمام المحكمة التجارية، وذلك بعكس الطرف الذي يعتبر العقد تجارياً بالنسبة له، فهو لا يستطيع أن يرفع دعوى على المتعاقد الآخر أمام المحاكم المدنية، وعلى إثر ذلك يستطيع المؤمن له إذا كان التأمين عملاً مدنياً بالنسبة له أن يرفع دعوى على شركة التأمين أمام القضاء المدني أو أمام القضاء التجاري، بينما لا تستطيع

---

(١) ـ يُنظر : محمد مبروك اللافي ، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق، ص : ١٩٣ .
(٢) ـ يُنظر : عليان، (شوكت محمد عليان)، **التأمين في الشريعة والقانون**، مرجع سابق، ص : ٣٠ .

شركة التأمين أن تقاضي المؤمن له إلا أمام محكمة مدنية ما لم يكن التأمين عملاً تجارياً بالنسبة له.[١]

" لذا لا يكون اختصاص القضاء التجاري التزاماً بالمنازعات الناشئة عن عقد التأمين إلا إذا كان التأمين عملاً تجارياً بالنسبة لطرفي العقد، ويتحقق ذلك إذا كان المؤمن له تاجراً وأبرم تأميناً متعلقاً بتجارته مع شركة من شركات التأمين بأقساط محددة" .[٢]

لكن إذا نظرنا إلى من حيث الخصوص في القانون التجاري الليبي يَعتبر هذا التعاقد عملاً تجارياً: هذا ماجاءت به المادة (٨) من القانون التجاري القديم " التأمين ضد الأخطار حتى ولو كانت على أساس التأمين المتبادل، والتأمين على الحياة، و كذلك التأمين ضد أخطار الملاحة والنقل عملاً تجارياً، أما التأمين التبادلي أو التعاوني فهو محل جدل؛ لأنه يتعلق الأمر بتجاريته ويرى البعض مدنيته طالما أن غايته ليست الربح ولايعد التأمين على الحياة ولا التأمين على الأشاء التي تكون محل تجارة أو منشأتها عملاً تجارياً إلا بالنسبة للمؤمِّن فقط "*.[٣].

مما تجدر الإشارة إليه في هذا المقام أن العمل في المحاكم الليبية مختلطاً ، إذ لم تكن تنشأ محاكم مختصة بالتجارة وتنظر في قضايا ذات الصيغة التجارية بدائرة من دوائر القضاء المدني **في خلاصة الأمر :.** أن للتأمين خصائص قانونية، فهو من عقود المعاوضة، ومن العقود الاحتمالية، ومن عقود الإذعان، ومن العقود التي يجب في عند قيامها الاعتماد على مبدأ حسن النية.

---

[١] ـ ينظر: محمد مبروك اللافي ، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق، ص : ١٩٤ .

[٢] ـ محمد مبروك اللافي ، **البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي** ، مرجع سابق ، ص : ١٩٤ .

[٣] ـ يُنظر : (عدنان أحمد ولي العزاوي ، مسعود محمد مادي)، **النظرية العامة للقانون التجاري ـ شرح القانون التجاري الليبي دراسة مقارنة** ، لا : ط، (منشورات جامعة السابع من أبريل "سابقاً"، الزاوية ـ ليبيا ، لا ، ت) ، ص :٢٥١.

*ـ " لقد نصت نصت المادة (٤٠٩) في الفقرة (١٣) من قانون النشاط الإقتصادي بأن الأعمال تجارية مايلي التأمين ضد الأخطار والتأمين على الحياة وكذلك التأمين ضد أخطار الملاحة والنقل. " قانون رقم (٢٣) لسنة ٢٠١٠م. بشأن النشاط التجاري (مطبعة وزارة العدل ، ط، ٢٠١٤م.) ، ص : ١١٠ ، ١١١.

الفصل الثاني

أحكام عقد التأمين الصحي و تطبيقاته المعاصرة

الفصل الثاني

أحكام عقد التأمين الصحي مع التطبيقات المعاصرة

تمهيد:

يتناول هذا الفصل موضوع التأمين الصحي من الناحية الشرعية؛ لأن التأمين الصحي من المسائل المستحدثة في عالمنا هذا، ومن هنا لابد من وضع التأمين الصحي في ميزان الشريعة الإسلامية الذي هو صالح لكل زمان ومكان، بحيث يمكن معرفة أحكامه معرفة نسلم بها من مغابن السّراب، وتنقلنا إلى موارد معين الشراب، ولا يتحقق كل ذلك إلا بضابطٍ شرعي، ألا وهو وضع أحكام هذا الموضوع على أصول وفروع الفقه الإسلامي، ومن لابد ذكره قبل الدخول في الفصل الثاني أن الباحث سوف يتبع منهجية الفقه المقارن الحديثة في المسائل الخلافية ؛ وهي الترجيح بين أدلة دون مناقشتها لما فيه تشتت لدهن القارئ ، وللعلم أن الباحث في حوزته جل المناقشات الخاصة بالتأمين الصحي .

من هذا المنطلق سيتم تقسيم الدراسة في هذا الفصل على النحو التالي:.

المبحث الأول : ـ الأسس الشرعية والقانونية لعقد التأمين الصحي وآثاره.

المبحث الثاني :. التطبيقات المعاصرة لعقد التأمين الصحي بأنواعه.

المبحث الأول : ـ الأسس الشرعية والقانونية لعقد التأمين الصحي وآثاره .

تمهيد وتقسيم :

تختلف عقود التأمين الصحي عن باقي عقود التأمين الأخرى من حيث التقسيم القانوني والشرعي لهم، فهذا النوع من التأمين يتضمن ثلاثة أنواع خاصة بتأمين الصحي ، حيث تنقسم

إلى تأمين صحي تجاري وتأمين صحي اجتماعي وتأمين صحي تكافلي، إذ يختلف كل عقد من حيث الأساس الشرعي والقانوني له.

ومن هذا المنطلق تبرز لنا معالم تقسيم هذا المبحث، وهو كالتالي :

المطلب الأول : ـ الأساس الشرعي والقانوني لعقدي التأمين الصحي التجاري والاجتماعي.

المطلب الثاني : الأحكام الشرعية والقانونية لعقد التأمين الصحي التكافلي.

المطلب الأول : ـ الأساس الشرعي والقانوني لعقدي التأمين الصحي التجاري والاجتماعي.

تمهيد وتقسيم:

يرى الباحث قبل الخوض في إثبات الأساس الشرعي والقانوني لعقد التأمين الصحي التكافلي ضرورة البحث في عقدي التأمين الصحي التجاري والاجتماعي، وجاء ذلك في فرعين من هذا المطلب على النحو التالي :

الفرع الأول : ـ الأساس الشرعي والقانوني لعقد التأمين الصحي التجاري.

الفرع الثاني : ـ الأساس الشرعي و القانوني لعقد التأمين الصحي الاجتماعي .

الفرع الأول : ـ الأساس الشرعي والقانوني لعقد التأمين الصحي التجاري.

لمعرفة الأساس الشرعي لعقد التأمين الصحي التجاري يتوجب علينا دراسة المسألة دراسة معمقة وعرض الأدلة المتعلقة بهذا النوع من التأمين، وعليه سيتم دراسة هذا المطلب كتالي :

أولاً : الأساس الشرعي لعقد التأمين الصحي التجاري.

سوف يقوم الباحث بدراسة الأدلة الشرعية لعقد التأمين الصحي التجاري دراسة مقارنة بين المعارضين والمجيزين وعرض الأدلة الفقهية لكل فريق على النحو التالي :

أ ـ أقوال المناعين :

١ـ أدلة المناعين

في الحقيقة ليس هناك خلاف فقهي حول شرعية نظرية التأمين، حيث إن التأمين كنظرية هدفه تحقيق التعاون والتكافل بقصد تفتيت المخاطر التي يتعرض لها المؤمَّن لهم "المشتركون" وهي بذلك تتفق مع مقاصد الشريعة الغراء،[١] فالتأمين غاية مشروعة من خلاله تُحفظ الأموال

*ـ ومن هؤلاء المانعين : الشيخ محمد بخيت المطيعي - مفتي الديار المصرية عام ١٩٠٦.م-، والشيخ عبد الرحمن قراعة - مفتي الديار المصرية عام ١٩٢٥.م-، والشيخ أحمد إبراهيم الفقيه - أستاذ الفقه بمدرسة القضاء الشرعي-، والشيخ محمد أبو زهرة - أستاذ الشريعة بكلية القانون جامعة القاهرة-، والشيخ عبد الرحمن تاج - شيخ الأزهر الأسبق-، والدكتور الصديق محمد لامين الضرير- رئيس قسم الشريعة في جامعة الخرطوم-[١] والشيخ عيسى أحمد عيسوي، والشيخ محمد على السايس، والشيخ طه الديناري، والشيخ عبد اللطيف السبكي، والشيخ عبد الله القليقلي، والشيخ عبد الستار السيد، والدكتور حمد بن حمَّاد الحمَّاد، والدكتور محمد سليمان

والأنفس، وهو من الكليات الخمسة التي تدعو الشريعة الإسلامية لحفظها، وينبغي الوصول لهذه الغاية بوسائلَ مشروعة، ولعلَّ الوسائل المتبعة في تطبيق نظام التأمين هي سبب اختلاف الفقهاء، فتعدد الآراء بين مجيز ومعارض بحسب ما إذا تولت شركة تأمين تجاري، أو شركة تأمين تعاوني تطبيقَ هذا النوع من التأمين، وقد اتفق المانعون للتأمين التجاري على حرمته؛ لما اشتمل عليه من معاملات حرَّمها الدين الإسلامي، كالربا والغرر الفاحش والقمار ونحوها.

يعد ابن عابدين أول من ذهب إلى عدم جواز التأمين التجاري المعروف في ذلك الوقت "بعقد السوكرة"[١]، وسار على منهجه في الفتوى ثلةٌ من الفقهاء والمفتين المعاصرين، بأنَّ التأمين الصحي التجاري مخالف للشريعة الإسلامية *. واستخلص قولهم إلى قول الفقيه الحنفي"ابن عابدين" وهو يرى أن عقد التأمين التجاري عقد فاسد لعدم وجود سبب شرعي صحيح لالتزام المؤمن بالضمان، فيكون التزاما بما لا يلتزم شرعاً ولا يحل للمسلم أخذ مبلغ التأمين إذا أبرم العقد في بلد غير إسلامي، كما لا يجوز له المطالبة بهذا المبلغ أمام القضاء الإسلامي . [٢]

الأشقر، والدكتور عيسى عبده، والدكتور شوكت محمد عليان، والدكتور غريب الجمال، والأستاذ عبد الله ناصح علوان، والأستاذ يوسف كمال، والدكتور عمر بن عبد العزيز المترك، والدكتور حسين حماد حسان، والدكتور عبد الله مبار النجار، والشيخ فيصل مولي، والشيخ أحمد محمد عساف، والدكتور عبد الرحمن زكي إبراهيم، والدكتور عبد اللطيف محمود آل محمد، والشيخ محمد على البقلاوي، والشيخ إبراهيم حسن، والشيخ عبد الستار السيد، والشيخ فخر الدين الحسيني، والدكتور محمد أبو اليسر العابدين، والشيخ عارف الجوي الدمشقي، والأستاذ عبد الله القلقيلي، والدكتور سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، وهم جميعاً من باحثي وفقهاء المذاهب الأربعة، والشيخ أحمد بن حمد بن سليمان الخليلي من فقهاء الإباضية. يُنظر : الحكيم : (عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم)، **عقد التأمين حقيقته ومشروعيته** ، مرجع سابق ، ص : ٣٠٥ ـ ٣٠٧.

[١] ـ : فائز أحمد عبد الرحمن ، **التأمين في الإسلام** ، لا : ط ، (دار المطبوعات الجامعية ، الإسكندرية جمهورية مصر العربية ، ٢٠٠٦.م) ، ٣١ ـ٣٢ .

[١] ـ ابن العابدين. (محمد أمين بن عمر)، المشهور بـ (ابن العابدين)، **حاشية ابن العابدين**، مرجع سابق ، ص:١٧٠-١٧١.

*ـ الشيخ محمد بخيت المطيعي ــ مفتي الديار المصرية عام ١٩٠٦.م : والضرير. (الصديق محمد الضرير)، **الغرر وآثاره في العقود في الفقه الإسلامي** ، ط : ٢ ، (دار الجبل ، بيروت ، لبنان ، ١٩٩٠ .م) ، ص : ٦٤٨ .

[٢] ـ يُنظر : ابن العابدين. (محمد أمين بن عمر، المشهور بـ بن العابدين)، **حاشية ابن عابدين**، مرجع سابق ص : ١٧٠ -١٧١. * ـ اختلفت كلمة الفقهاء في التفرقة بين الفاسد والباطل، حيث أن جمهور العلماء لم يفرقوا بين الباطل والفاسد، إلا الأحناف فقد فرقوا بين الباطل والفاسد حيث يقولون : " إن الشرط الفاسد لا يبطل العقد، وإنما يلغي الشرط ويبقى العقد صحيصاً، بينما العقد الباطل ؛ هو العقد الذي لا آثار له وهو في حكم المعدوم ، وما يقابله في نظرية العامة للإلتزام بنسبة للعقد الفاسد العقد القابل للإبطال والعقد الباطل، هو العقد الباطل بطلانا مطلقا". **يُنظر** : الأحرش . (عبد الحميد الهادي الأحرش) ، **محاضرات ملقاة لطلبة الدراسات العليا في العقد المعدوم والمجهول** ، (جامعة الزاوية ، كلية القانون ، قسم الشريعة والقانون ، الفصل الدراسي ربيع ٢٠١٤ ، تم تقيده في مذكرة الباحث ، ص : ٧ ـ ٨ .

كما أجاب مفتي الديار المصرية عام ١٩٠٦.م *. في رسالته "أحكام السوكرتاه"، لبعض العلماء الأناضول عن حكم التأمين بقوله: " إن عقد التأمين عقد فاسد شرعاً؛ وذلك لأنه معلق على خطر، تارةً يقع، وتارةً لا يقع، فهو قمارٌ معنىً".[١]

وقد استدل القائلون بحرمة التأمين بمجموعة أدلة سوف يتم شرحها على النحو التالي:.

الدليل الأول:. عقد التأمين الصحي التجاري من المعاوضات المالية الاحتمالية المشتملة على الغرر المفسد للعقود .

الغرر عند علماء الشريعة الإسلامية ثلاثة أقسام :. *.

١ . غرر كثير: يمنع عند الجميع كبيع الطير في الهواء، والسمك في الماء.

٢ . غرر قليل ، وهو جائز عند الجميع ، مثل: جهل أساس الدار، وقطن الجبة [٢].

٣ . غرر متوسط ، وهو محل اختلاف بين العلماء، منهم من يجيزه إلحاقاً له بالقليل، ومنهم من يمنعه إلحاقاً له بالكثير .

وقد اختلف العلماء في نظرتهم إلى التصرفات التي يؤثر فيها الغرر، فبينما يذهب جمهور الفقهاء إلى منع الغرر الكثير "الفاحش" في جميع التصرفات من معاوضات وغيرها، نجد فقهاء المالكية يوافقون الجمهور في المعاوضات، ويتسامحون في الغرر الواقع في عقود التبرعات[٣] وبما أن عقد التأمين عقد معاوضة احتمالي، أي أن المؤمَّن له يجب أن يعرف وقت إبرام العقد مقدار ما يعطي أو يأخذ، فقد يدفع قسطاً أو قسطين ثم تقع الكارثة، . كالمستأمن من المرض قد

---

[١] ـ الضرير. (الصديق محمد الضرير)، **الغرر وآثاره في العقود في الفقه الإسلامي** ، مرجع سابق،ص : ٦٤٨.

*ـ الغرر في اللغة :ـ " الخطر والتعريض للهلكة، وبيع الغرر: ما يجهله المتبايعان، أو ما لا يوثق بتسلمه كبيع السمك في الماء والطير في الهواء، وحبل الغرر غير موثوق به"[١]، وقد عرف الصديق الضرير الغرر بأنه : " ما كان مستور العاقبة". : أحمد الزيات ، إبراهيم مصطفى ، حامد عبد القادر ، محمد النجار ، **المعجم الوسيط** ، تحقيق مجمع اللغة العربية ، (بدون ذكر معلومات نشر.) : ٢ ، ٦٤٨ . و الضرير. (الصديق محمد الضرير) **الغرر وآثاره في العقود في الفقه الإسلامي**، ط : ٢ ، مرجع سابق، ص: ٦٤٨.

[٢] ـ المقصود به : الحشوة التي بداخل الجبة.

*ـ القمار في اللغة : " كل لعب فيه مراهنة، والقمار من المقامرة، وذلك أن المقامر يزيد ماله وينقص ولا يبقى على حال ... وتقمّر الرجل: إذا طلب من يقامره. الرازي . (أبي الحسين أحمد بن فارس الرازي)، **معجم مقياس اللغة** ، مرجع سابق، ج / ٢ ص : ٣٧٠ ـ ٣٧١ .

[٣] ـ الثنيان.(إبراهيم بن سليمان الثنيان)، **التأمين وأحكامه**، مرجع سابق ، ص : ٢٣٣ ـ ٢٣٤ .

يدفع الأقساط كلها إلى المؤمِّن ولا يتحصل عليها بسب عدم وقوع الخطر في الفترة المنصوص عليها في العقد.

وقد ورد في الحديث الصحيح لأبي هريرة قال : "نهى رسول الله ﷺ عن بيع الحصى وعن بيع الغرر".[١]، ومن هنا فالغرر اليسير لا يؤثر في صحة العقد؛ لأنه لا يكاد يخلو عقد منه والجهل به لا يضر، على العكس من الغرر الكثير والذي من شأنه أن يؤدي إلى بطلان العقد.[٢]

الدليل الثاني :. عقد التأمين التجاري ضرب من ضروب المقامرة.

جاء في مختصر الفتاوى المصرية أن القمار هو : " المخاطر الدائرة بين أن يغنم بذل المال أو يغرم أو يسلم"[٣]، بعد الإشارة إلى التعريفات السابقة لا شك أن المقامرة مخاطرة القائمة بين طرفين يلتزم كل طرف للآخر مالاً معلقاً على شرط فيكون أحد الطرفين غانماً والآخر غارماً، ولا يوجد خلاف بين الفقهاء على أن القمار هو الميسر المحرم في القرآن الكريم عند قوله تعالى : ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ﴾ [٤]، فالمقامرة تلحق العقود الاحتمالية من عقود المعاوضة؛ لأنها مبنية على الكسب أو الخسارة، وبما أن عقد التأمين الصحي التجاري عقد معاوضة مبني على الاحتمال، فهو بذلك يتضمن معنى المقامرة الذي حرمته الشريعة الإسلامية؛ لأنه معلق على خطرٍ، تارةً يقع وتارةً لا يقع، فهو قمار معنىً[٥].

---

[١] ـ النسائي. (الإمام أحمد بن شعيب بن علي الخراساني النسائي)، ت ٣٠٣ هـ ، **سنن النسائي الكبرى**، كتاب : البيوع ، باب : بيع الحصاة ، حديث رقم: (٦١٠٩)، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط: ١، ١٤١١هـ، ١٩٩١م، ج/ ٤، ص: ١٧.

[٢] ـ الباجي . (القاضي أبي الوليد سليمان الباجي) ، **المنتقى شرح موطأ مالك**، تحقيق محمد عبد القادر أحمد عطا ، ط : ١ ، (دار الكتب العالمية ، بيروت ، لبنان، لا: ت، مج : ٦ ، ص : ٣٩٩.

[٣] ـ البعلي . (بدر الدين أبو عبد الله محمد بن علي الحنبلي البعلي)، **مختصر الفتاوى المصرية لابن تيمية** ، لا : ط ، تحقيق محمد حامد الفقي ، (دار ابن القيم ، السعودية ، ١٩٨٦.م) ، ج / ١ ، ص : ٥٢٩.
*ـ الربا في اللغة هو : "الزيادة والنماء والعلو، تقول ربا الشيء يربو إذا زاد، والرَّبوة والرُّبوة: المكان المرتفع. الرازي . (أبي الحسين أحمد بن فارس الرازي) ، **معجم مقياس اللغة** ، مرجع سابق، ج /١ ، ص : ٥٠٩ ـ ٥١٠.

[٤] ـ المائدة : ٩٠.

[٥] ـ الضرير.(الصديق محمد الضرير) ، **الغرر وآثاره في العقود في الفقه الإسلامي** ، مرجع .سابق ، ص : ٦٤٨.

الدليل الثالث :. عقد التأمين الصحي التجاري يشتمل على الربا المحرم للعقود .

عرفه فقهاء الشريعة بعدة تعريفات أبرزها : " عقد على عوض مخصوص، غير معلوم التماثل في معيار الشرع حالة العقد، أو مع تأخير في البدلين أو أحدهما"[١].

إن الربا عن عند جمهور الفقهاء نوعان: ربا فضل وربا نسيئة[٢]، فربا الفضل : هو بيعُ ربويٍّ بجنسه مع زيادة في أحد العوضين، أما ربا النسيئة فهو: زيادة الدين أو نحوه مقابل زيادة الأجل، وقد أجمعت الأمة الإسلامية على أصل تحريم الربا، وذلك لقول الله تعالى :﴿ قَالُوا إِنَّمَا الْبَيْعُ مِثْلُ الرِّبَا وَأَحَلَّ اللَّهُ الْبَيْعَ وَحَرَّمَ الرِّبَا﴾[٣]، كما ثبت تحريمه بالسنة والإجماع، وإن وقع الاختلاف بين الفقهاء في تفصيل مسائله وتبين أحكامه وتفسير شروطه.[٤] ويرى أنصار هذا القول أن عقد التأمين التجاري عقد معاوضة مال بمال فضل العوضين عقد "أي من جنس واحد"، والمبادلة تتم بين دين مؤجل هو القسط، ودين معلق هو التعويض، مما يلحق الربا بنوعيه، يقول ابن رشد: " أجمع الفقهاء على أن بيع الذهب بالذهب، والفضة بالفضة لا يجوز إلا مِثلاً بمِثلٍ، يداً بيدٍ"[٥]، فالتقابض بين العوضين الذيْن من نفس الجنس لابد أن يكون يداً بيدٍ وإلا

---

[١] ـ الرملي . (شمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة الرملي) ، **نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج** ط : ٣ ، (دار إحياء التراث العربي ، بيروت ، لبنان ، ١٩٩٢.م) . **وينظر:** عبد الحكيم أحمد محمد عثمان **الرعاية الصحية ـ ((التأمين الصحي في ميزان الفقه الإسلامي))** ، ط :١ ، (العلم ولإيمان للنشر والتوزيع، الإسكندرية ، ٢٠٠٨.م) ، ص : ٧٠ ـ ٧١.

[٢] ـ ابن القيم .(شمس الدين أبي عبد الله) ، **إعلام الموقعين عن رب العالمين** ، تحقيق : محمد محي الدين عبد الحميد ، لا : ط ، (المكتبة العصرية ، بيروت ، ١٩٩٨.م) ، ج :٢ ص : ١٣٥ ـ ١٣٦. ويُنظر أيضاً : سالوس : على أحمد سالوس ، **الاقتصاد الإسلامي و القضايا الفقهية المعاصرة** ، لا : ط ، (دار الثقافة ، الدوحة ، قطر ،١٩٩٦.م) ج / ١ ، ص : ١٠٧ . ويُنظر أيضاً : ابن ثنيان. سليمان ابن ثنيان ، **التأمين وأحكامه** ، مرجع سابق ، ص : ٢١٥ ، ٢١٦ .

[٣] ـ البقرة ، ٢٧٥.

[٤] ـ الرملي . (شمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة الرملي) ، **نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج** ، مرجع سابق ، ص : ٤٢٤ . : ابن ثنيان.(سليمان ابن ثنيان)، **التأمين وأحكامه** ، مرجع سابق ، ص : ٢١٤ ـ ٢١٥ .

[٥] ـ : ابن رشد. أبو الوليد محمد بن أحمد ابن رشد ، **بداية المجتهد ونهاية المقتصد**، تحقيق : الشيخ على محمد معوض، والشيخ عادل أحمد عبد الموجود، ط : ١ ، (دار الكتب العلمية، بيروت ، لبنان ، ١٩٩٦.م) ، ج / ٥ ، ص : ٦٩ .

- وابن رشد هو: الإمام القاضي أبو الوليد محمد بن أحمد ابن رشد القرطبي ، المشهور بابن رشد الحفيد، من أهل قرطبة، يسميه الافرنج: [Averroes] عني بكلام أرسطو وترجمه إلى العربية، وزاد عليه زيادات كثيرة، صنف نحو خمسين كتابا، منها " فلسفة ابن رشد - ط " وتسميته حديثة وهو مشتمل بعض مصنفاته، و " بداية المجتهد ونهاية المقتصد - ط " في الفقه، و " شرح أرجوزة ابن سينا، ت (٥٩٥ هـ)، ينظر: مخلوف.==

لحقه الربا، وبما أن عقد التأمين فيه معنى الصرف، فيشترط التقابض في مجلس العقد وإلا اعتُبر العقد فاسداً؛ لعدم حصول القبض في مجلس العقد[1].

لكن هذه الأدلة في رأي البعض الآخر لم تكن كافية للحكم على نظام التأمين الصحي التجاري بالتحريم، فذهبوا إلى إجازة هذا النوع من التأمين مستدلين لما ذهبوا إليه بالآتي :

٢ـ أدلة المجيزين :

يرى أنصار هذا القول أن التأمين التجاري عقد جديد لم يكن معروفاً لدى المتقدمين من الفقهاء، وهو عقد مبني على الرضا التام، والتأمين عملية تخدم الصالح العام وتحفظ للناس ثرواتهم وممتلكاتهم، مما يجعله مباحاً وهم مجموعة من الفقهاء المعاصرين.*.

ويقول الزرقا : " نظام التأمين بموجب عام، تشهد لجوازه جميع الدلائل الشرعية الإسلامية وفقهائها، ولا ينهض في وجهه دليل شرعي على التحريم، ولا تثبت أمامه شبهة من الشبهات التي يتوهمها القائلون بتحريمه"[2]، وقد استدل المبيحون للتأمين على أدلة عديدة من أبرزها: القياس

==(محمد ابن سالم مخلوف)، **شجرة النور الزكية في طبقات المالكية**، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط: ١، ١٤٢٤هـ، ٢٠٠٣م، ج: ١، ص: ٢١٣.
ج: ١، ص: ١٩٠.

[1] ـ البلتاجي(محمد البلتاجي)، **عقود التأمين من وجهة الفقه الإسلامي**، مرجع سابق ، ص : ٧٩. و : الترتوري. (حسن مطاوع الترتوري)، **التأمين الصحي في الفقه الإسلامي** ، مرجع سابق ، ص : ١٠٨ ـ ١٠٩.

*ـ ذهب إلى هذا القول: الشيخ عبد الله صايم، وهو أول فقيه من مصر أعلن رأيه بالجواز عام ١٩٣٢.م ، والشيخ علي خفيف عضو مجمع البحوث الإسلامية، والدكتور مصطفى الزرقا عضو مجمع الفقه الإسلامي، والدكتور محمد يوسف موسى - أستاذ الشريعة الإسلامية ، والدكتور محمد الباهي - وزير الأوقاف وشؤون الأزهر سابقاً-، والشيخ عبد الوهاب خلاف، والشيخ الطيب حسن النجار والشيخ عبد الحميد السائح، إلا إذا اشتمل على محرم أو حالة فاحشة تؤدي إلى النزاع، والشيخ محمد قاسم بعيون، والشيخ عبد المنصف محمود، والشيخ داود حمدان، والأستاذ كاظم الكافي، والشيخ محمد سعيد غباش، والأستاذ توفيق علي وهبة، والدكتور قحطان الدوري، والشيخ محمد بن الحسن الجوحي الثعالبي الفاسي، والشيخ عبد اللطيف جناحي، والشيخ إبراهيم الطويل، والشيخ عبد الله الأمين، وكلهم من باحثي وفقهاء المذاهب الأربعة. الإسكندري.(أبو الفضل هاني الحديدي المالكي الإسكندري)، **التأمين وأنواعه المعاصرة وما يجوز أن يلحق بالعقود الشرعية منها** ، ط : ١ ، (دار العصماء ، دمشق ، سوريا ، ١٩٩٧.م) ، ص : ١١٧ ـ ١١٩ . و أيضاً : الجرف. (محمد مكي الجرف)، رسالة ماجستير في الاقتصاد الإسلامي بعنوان: **التأمين التبادلي في الشريعة الإسلامية دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون** ، (١٤٠٢ هـ ـ ١٤٠٣هـ) ، ص : ١٤٠ . ويُنظر: موقع أبحاث فقه المعاملات الإسلامية على شبكة الإنترنت (http://www.kantakji.com/fiqh/Files/Insurance/D227.pdf ، والشيخ صلاح بن أحمد - من فقهاء المذهب الزيدي-، والشيخ بلحاج محمد بن بابه - من فقهاء المذهب الإباضي.

على بعض العقود المشروعة، والقياس عند الأصوليين هو: إلحاق فرعٍ بحكم الأصل؛ لعلة جامعة، ولا يسوغ القياس في الأحكام عند جمهور الفقهاء إلا إذا لم يرد في المسألة المراد قياسها نص من الكتاب أو السنة، ولم يكن فيها إجماع، وتحقق فيها القياس وشروطه، وخلت من الموانع المفسدة له.[١]

الأدلة من القياس:

ومن أدلة القياس التي استند إليها المبيحون للتأمين التجاري ما يلي :.

١. قياس عقد التأمين التجاري على عقد الموالاة* :

يرى أنصار هذا القول صحة قياس عقد التأمين التجاري على عقد الموالاة؛ لما ذهب إليه الحنفية من صحة ولاء الموالاة، فعقد الموالاة في التشريع الإسلامي رابطة قائمة على الإيجاب والقَبول بين شخصين بمقتضاها يتعاقدان، فيقول شخص مجهول النسب "عجمي" لرجل معروف النسب: أنت ولِيّيَ ترثني إذا متُّ، وتعقل عني إذا جنيتُ، والعقلُ: دفع الدية أو التعويض المالي في جناية الخطأ.[٢]

---

[١] ـ ابن ثنيان. (سليمان ابن ثنيان)، **التأمين وأحكامه** ، مرجع سابق ، ص : ١٦١.
*ـ عقد الموالاة عند الحنفية: هو أن يتعاقد رجل مجهول النسب مع آخر معروف.النسب على أن يجنيه الأول من جناية، فديتها على عاقلة الثاني وأن الثاني يرث كل مال الأول. سعد أبو جيب ، **القاموس الفقهي ، لغة واصطلاحاً** ، ط٢ ، (مادة ولي) ، (طبعة دار الفكر ، دمشق ، سوريا ، ١٩٨٨.م ، ١٤٠٨هـ) ، ص : ٣٨٩.

[٢] ـ : الزرقا.(مصطفى أحمد الزرقا)، **نظام التأمين حقيقته والرأي الشرعي فيه** ، مرجع سابق، ص : ٦٥
ـ : الكاساني. (الإمام علاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني) ، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع ، (الملقب بملك العلماء)**، ت (٥٨٧ هـ) ، تحقيق : الشيخ على محمد معوض، والشيخ عادل أحمد عبد الموجود، ط : ٢ ، (دار الكتب العلمية، بيروت ، لبنان ، ٢٠٠٣.م) ، ج / ٥ ، ص : ٥٠٤ ـ ٥٠٥ . أيضاً : محمد عثمان شبير ، **المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي** ، ط : ٤ ، (دار النفائس ، الأردن ، ٢٠٠١.م) ، ص : ١٢٤.

ويرى البعض : أن عقد ولاء الموالاة هو صورة حية من صور عقد التأمين من المسؤولية، وقد استدل على ذلك بأن أركان عقد الموالاة تتفق في حد كبير مع أركان عقد التأمين من المسؤولية، مما يصح القياس عليه لإجازة هذا النوع من التأمين.[1]

ب . قياس عقد التأمين الصحي التجاري على نظام العواقل*: يرى أنصار هذا القول أن في التأمين نظاماً مشابهاً لنظام العواقل في الإسلام، ويتلخص في أنه: إذا جنى أحدٌ جنايةً كالقتل غير العمد، بحيث يكون بموجبها الأصلي الديةُ لا القصاص، فإن دية النفس توزع على أفراد عاقلته الذي يحصل بينه وبينهم التناصر عادةً.[2]

والحكمة في تقرير هذا النظام الشرعي غايتين، الغاية الأولى: تخفيف أثر المصيبة على الجانب المخطئ، بارتكابه جناية القتل الخطأ، والغاية الثانية : صيانة دماء ضحايا القتل الخطأ من أن تذهب هدراً؛ لأن الجاني قد يكون فقيراً لا يستطيع دفع الدية إلى أولياء الدم، فيتعاون أفراد قبيلته على دفعها تهدئةً للنفوس.

وقد أقر الشرع نظام العواقل لما فيه من مصلحة مزدوجة، وجعلها إلزامية في جناية القتل غير العمد؛ لأن فيها مسؤولية متعدية بسبب التناصر، ووجه الشبه . في رأيهم . بين عقد التأمين ونظام العاقلة، أن كليهما يقوم على فكرة التعاون و التناصر؛ لتخفيف أثر المصيبة عن المصاب عن طريق توزيع العبء المالي على جميع المشتركين "العاقلة" مما يحول دون ذهاب دم الضحية هدراً.

---

(1) ـ الزرقا.(مصطفى أحمد الزرقا)، **نظام التأمين حقيقته والرأي الشرعي فيه** ، مرجع سابق ، ص : ٣٠ ـ ٣١. البلتاجي(حمد البلتاجي)، **عقود التأمين من وجهة الفقه الإسلامي**، مرجع سبق ذكره ، ص : ٩١ . ويُنظر : الجرف . محمد مكي الجرف، رسالة ماجستير في الاقتصاد الإسلامي بعنوان: **التأمين التبادلي في الشريعة الإسلامية دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون** ، مرجع سابقٍ ، ص : ٢١٩ ـ ٢٢٠.

*ـ العاقلة هي : " الجهة التي تتحمل دفع الدية عن الجاني في غير قتل العمد، دون أن يكون لها حق الرجوع عن الجاني بما أدته، وهي العصبة في أصل تشريعها، وأهل ديوانهم الذين بهم النصرة والتضامن. ابن عابدين. محمد أمين بن عمر، المشهور بـ (ابن عابدين)، **حاشية ابن عابدين**، مرجع سبق ذكره ، ج / ١٠ ، ص : ٢٦٥ ـ ٢٦٦. القرار رقم (٣ / ١٦) الصادر عن مجمع الفقه الإسلامي الدولي ، بشأن **العاقلة تطبيقاتها المعاصرة في تحمل الدية**، (لسنة ١٤٢٦هـ)، موقع موسوعة الاقتصاد والتمويل الإسلامي على شبكة الإنترنت ، [http://iefpedia.com/arab/?p =١١٣٠١] .

(2) ـ الزرقا. (مصطفى أحمد الزرقا)، **نظام التأمين حقيقته والرأي الشرعي فيه** ، مرجع سابق، ص : ٦٢ ـ ٦٣ .

ج ـ قياس عقد التأمين الصحي التجاري على المضاربة : .

قيل بأن عقد التأمين يقاس على المضاربة فيكون المال من المؤمَّن له، والعمل من جانب الشركة التي تتولى جمع هذا المال من الأقساط ، وتعمل فيه، والربح يكون للشركة والمشتركين فيها حسب التعاقد بينهم .[١]

د ـ قياس التأمين على خطر الطريق:

وصور ذلك أنه إذا قال شخص لآخر : أسلك هذا الطريق فإنه آمن فسلكه فأخذ ماله لم يضمن ، ولو قال له وإن كان مخوفاً وأخذ مالك فأنا ضامن ضمن، فالتزام القائل هنا بالضمان هو نفس التزام المؤمِّن بضمان المؤمَّن له عند وقوع الخطر[٢].

ثالثا : الترجيح .

يرى الباحث أن ما ذهب إليه جل علماء وفقهاء المسلمين وما قررته المجامع الفقهية هو الأرجح، وذلك على النحو التالي :

أولاً : أقوال العلماء المانعين :

١ ـ عقد التأمين الصحي التجاري من المعاوضات المالية الاحتمالية المشتملة على الغرر المفسد للعقود.

٢ ـ عقد التأمين التجاري ضرب من ضروب المقامرة.

٣ ـ عقد التأمين الصحي التجاري يشتمل على الربا المحرم للعقود .

ثانياً : آراء المجامع الفقهية :

---

[١] ـ فائز أحمد عبد الرحمن ، **التأمين في الإسلام** ، مرجع سابق ، ص : ٥٣.

[٢] ـ عبد الرحمن تاج ، **شركات التأمين من وجهة نظر الشريعة الإسلامية** ، مجلة مجمع البحوث الإسلامية (المؤتمر السابع ، لا ع ، ١٩٧٢م. ، ١٣٩٢هـ) ، ج/ ٢ ، ص : ١١٣.

إن مجمع الفقه الإسلامي في دورته الأولى المنعقدة في (١٠ شعبان ١٣٩٨هـ)، بمكة المكرمة بمقر رابطة العالم الإسلامي، قد نظر في موضوع التأمين بأنواعه المختلفة بعدما اطلع على كثير مما كتبه العلماء في ذلك، وبعد الدراسة الوافية وتداول الرأي في ذلك، قرر مجلس المجمع الفقهي بالإجماع، عدا فضيلة (الشيخ مصطفي أحمد الزرقا)، تحريم التأمين التجاري بجميع أنواعه، سواء كان على النفس أو البضائع التجارية، ومن بين ذلك : (التأمين الصحي التجاري)، وغير ذلك[١].

ب . إن مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في دورة انعقاده الثانية بجدة في الفترة من (١٠ ـ ٦ ربيع الثاني ـ ١٤٠٦. هـ) الموافق ٢٢ . ٢٨ / ١٢ . ١٩٨٥م)، أصدر قرار رقم (٢) بشأن التأمين وإعادة التأمين، وقرر فيه ما يأتي:

إن عقد التأمين التجاري ذا القسط الثابت الذي تتعامل به شركات التأمين التجاري، عقد فيه غرر كبير مفسد للعقد، ولهذا فهو حرام شرعاً.

---

[١] ـ يُنظر : القرار الخامس الصادر عن مجمع الفقه الإسلامي بشأن :**التأمين بشتى صوره وأشكاله** ، لا : ط ، (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، الدورة الثالثة عشر ٢٠٠١.م) ، ع : ١٣ ، : ٣ ، ص : ٤٩٩ ـ ٥٠٠ .

(٢) مصادر الالتزام وفق القانوني الليبي خمسة هي العقد والإرادة المنفردة والعمل غير المشروع والإثراء بلاء سبب والقانون.

ثانياً : ـ الأساس القانوني لعقد التأمين الصحي التجاري:

تمهيد وتقسيم :

لاشك أن عقد التأمين الصحي التجاري له أساس قانوني مثل ما له أساس شرعي، حيث لا يوجد اتفاق بين طرفين أو كثر إلا وله إطار قانوني، وهذا الإتفاق لكي يكون له أثر ومكنة قانونية لا يخرج عما تقتضيه مصادر الالتزام في القانون وهي وفق القانوني الليبي خمسة مصادر، تجعل من الشخص سواء كان طبيعياً أو اعتبارياً متقيداً بها.

ولكي يكون هذا الاتفاق مشروعاً يجب ألا يخالف قواعد العقود المعروفة في القانون المدني، إلا أن هناك جانباً من الفقه القانوني يرى أن أصل كل الالتزامات إلى نوعين هما العقد والقانون.

لكنَّ الأقرب إلى المنطق السليم أن الاتفاق القائم بين المؤمِّن والمؤمَّن له في التأمين الصحي التجاري هو النظام العقدي ، ويعد العقد شريعة المتعاقدين كما هو معروف في نظرية العقد القانوني وهو الذي يحدد التزام كل طرف من أطراف هذه العلاقة.

من هذا المبدأ ومن هذا المنطلق يتحتم تقسم هذه الجزئية إلى أولا الأساسي النظري لنظام التأمين الصحي التجاري ، وثانياً إلى الأساس الموضوعي لنظام التأمين الصحي التجاري .

أ . الأساس النظري لنظام التأمين الصحي التجاري :

تنقسم العقود بحسب الزاوية التي يُنظر منها إلى هذه العقود، فباعتبار تفسيرها تنقسم إلى عقود مسماة وعقود غير مسماة، وباعتبار تكوينها تتنوع إلى عقود رضائية وعقود شكلية وعقود عينة، وباعتبار الأثر المترتب عليها تتفرع إلى عقود ملزمة للجانبين وعقود ملزمة لجانب واحد، وعقود معاوضة وعقود تبرع، وعقود محددة وعقود احتمالية، وباعتبار وظيفة الزمن فيها تتعدد إلى عقود زمنية وعقود احتمالية.[1]

طالما عرفنا تقسيمات العقود من حيث التكون والشكل والزمن والآثار وغيره،

---

[1] ـ الأزهري :(محمد علي البدوي الأزهري) ، **النظرية العامة الالتزامات** ، مرجع سابق ، ص : ٣٣.

إذا ما هو النظام الشكلي الخاص في تكون عقد التأمين الصحي التجاري؟ وهل توجد شروط خاصة لتكونه؟.

الجواب :

في حقيقة الأمر إن المشرع الليبي لم يخصص لعقد التأمين بصفة عامة أياً كان نوعه شروطاً أو شكليةً خاصة لانعقاده، ومن ثم فإنَّ عقد التأمين صحي التجاري أساسه الشكلي يخضع للقواعد العامة في شروط الانعقاد ولقد تم شرح هذا المسألة بالتفصيل في الفصل الأول من هذه الرسالة .[١]

ب ـ الأساس الموضوعي لعقد التأمين الصحي التجاري :

يعد عقد التأمين من العقود المهمة في زمننا هذا نظراً للتطور الاقتصادي من ناحية تجارية وكثرة الأخطار من ناحية وقائية وهو من العقود المسماة التي سماها القانون المدني ونظم لها أحكاماً هي عقد التأمين، حيث أفرد الفصل الثالث من المادة (٧٤٧ إلى المادة ٧٨٠) كلها خاصة بأحكام عقد التأمين، ولكن الجدير بالذكر هو أن (م /٧٤٨ . ق ، م ، ل)، إشاره إلى أن" الأحكام المتعلقة بعقد التأمين التي لم يرد ذكرها في هذا القانون تنظمها قوانين خاصة ".[٢]

يفهم من هذه المادة أن الإجراءات التنظيمية أو حتى غير التنظيمية التي لم يذكر بصددها نص تخضع لقانون خاص .

في الحقيقة لم يغفل المشرع الليبي عن إصدار قانون خاص بشأن التأمين الصحي وهو قانون رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٠م) بشأن نظام التأمين الصحي ، إذا يتكون هذا القانون من سبعة عشر مادة ، حيث يكفل هذا القانون تنظيم عملية الرعاية الصحية للعمال وأصحاب الوظائف في الدولة الليبية.[٣]

---

[١] ـ يُنظر الفصل الأول من الرسالة فيما يتعلق بتكوين عقد التأمين من الناحية القانونية .
[٢] ـ يُنظر: كتاب القانون المدني الليبي ، ص : ١٨٢.
[٣] ـ يُنظر: قانون رقم (٢٠) لسنة ١٣٧٨ و.ر (٢٠١٠ مسيحي) .

رغم أن قانون التأمين الصحي التجاري قد ذكر في (م / ١) ، من قانون التأمين الصحي أنَّ " الانتساب لنظام التأمين الصحي إلزامي لجميع المواطنين والمقيمين، وذلك من خلال الاشتراك بإحدى أدوات التأمين المرخص لها بمزاولة التأمين الصحي بليبيا"، إلا أن في مضمون هذا القانون نجده يختص بالعمال والموظفين فقط دون غيرهم، ويرجع سبب هذا إلى أن سنة ٢٠١٠م كانت سنة غزيرة بالقوانين الجديدة، حيث صدر حوالي ٢٥ قانون في نفس الفترة، لأن ليبيا كانت في تلك الفترة تريد التعاقد مع عدة دول أوروبية فصدرت هذه القوانين من ضمنها قانون ٩ بشأن تشجيع رؤوس الأموال الأجنبية .[١]

رغم أن هذا القانون قد وجهت له العديد من الانتقادات إلا أنَّه من وجهة نظر الباحث لا يمنع أن يكون أساساً قانونياً لعقد التأمين الصحي التجاري التنظيم وواقع الجزاءات، أما من ناحية تكوينه كعقد فيرجع ذلك لأحكام القانوني المدني.

ويرجع سبب ذلك أنه برغم من قصور هذا القانون عن بعض الطوائف إلا أنه اهتم بطائفة كبيرة في المجتمع وهي العمال والموظفين و أشار في المادة الأولى أنه يحق لجميع المواطنين إلزاماَ الدخول في التأمين الصحي.

بعد معرفة الأساس القانوني لنظام التأمين الصحي التجاري يتحتم علينا أن نذكر أهم الآثار القانونية الخاصة بعقد التأمين التجاري .

ج – الآثار القانونية لعقد التأمين الصحي التجاري وآثارُه :

قبل الولوج في بيان الآثار القانونية لعقد التأمين الصحي التجاري ، يجب أن ندرك أن هذه الآثار تخضع للقواعد العامة ،وقد تقدم أن هذا العقد كغيره من العقود التجارية ملزم للجانبين يولّد التزامات على عاتق كل من طرفيه: (المؤمن، والمؤمن له)، فهو يُرتب على عاتق المؤمن له دفع قسط التأمين والتزامات أخرى تتعلق بالخطر المؤمن منه، ويُرتب على المؤمن التزامات تتعلق بدفع مبلغ التأمين، أو تعويض الضرر. وهي على التفصيل الآتي:

---

[١] ـ يُنظر لشرح أبو جعفر المنصوري ، **محاضرات مادة المرافعات المدنية والتجارية**، التي ألقاها على طلبة الدراسات العليا ـ قسم القانون الخاص ، بتاريخ ٢ ـ ١٢ ٢٠١٧ م.

أولاً: التزامات المؤمن له.

يترتب على إبرام عقد التأمين الصحي التجاري التزامات نشوء التزام على عاتق المؤمن له بدفع القسط؛ لأن القسط هو المقابل المالي للخطر، الذي يلتزم المؤمن بضمان تغطيته بموجب عقد التأمين[١]، ويمكن تحديد هذه الالتزامات كما يلي:

. التصريح عند اكتتاب العقد بجملة البيانات والظروف المعروفة لديه، ضمن استمارة لازمة للمؤمن لتقدير الأخطار التي يتكفل بها.

. دفع القسط أو الاشتراك في الفترات المتفق عليها في العقد.

. التصريح الدقيق بتغير الخطر أو تفاقمه بفعل المؤمن له.

. احترام الالتزامات التي اتفق عليها مع المؤمن.

. تبليغ المؤمن عن كل حادث ينجر عنه الضمان بمجرد اطلاعه عليه وأن يزوده بجميع الإيضاحات.[٢]

لذلك ستُدرس هذه الالتزامات – التزامات المؤمن له – وما يترتب عليها من ظروف كالتالي:.

١ :. الالتزام بدفع القسط .

يترتب على إبرام عقد التأمين نشوء التزام على عاتق المؤمن له بدفع القسط؛ لأن القسط هو المقابل المالي الذي يلتزم المؤمن بضمان تغطيته بموجب عقد التأمين، والأصل أن يتم دفع القسط من طالب التأمين نفسه، ولكن يمكن لأي شخص آخر له المصلحة في استمرار عقد التأمين أن يلتزم بدفع هذه الأقساط.

---

[١]- يُنظر : أبو النجا . (إبراهيم أبو النجا) : **عقد التأمين في القانون المدني الليبي** مرجع سابق ، ص : ٢٠٤.

[٢]- يُنظر : حميدة جميلة ، **الوجيز في عقد التأمين دراسة على ضوء التشريع الجزائري** ،مرجع سابق، ص : ٧٩ - ٨٠ .

ولكي تتم طريقة دفع قسط التأمين بالطريقة الصحيحة، لابد من ملاحظة زمان ومكان دفع القسط، وطريقة الدفع، ومعيار الدفع، ثم جزاء التخلف عن دفع أقساط التأمين.

أ • زمن دفع أقساط التأمين.

من وجهة نظر بعض فقهاء القانون أنَّ القسط قد يتم على دفعة مالية واحدة، أو على دفعات متعددة، وفي كل الحالات يستلم المؤمن له مقابل ذلك مخالصة تثبت تنفيذه لهذا الالتزام، وفي حالة دفع القسط على شكل دفعات دورية فإن المؤمن يعين الأجل المتعلق باستحقاق الأقساط يتم تحديدها خلال مدة سريان العقد، وقد تحدد هذه الدفعات بسنة أو ستة أشهر أو ثلاثة أشهر والغالب أن يتم دفع الأقساط سنوياً، وفي حالة ما إذا تم دفع القسط بطريقة سنوية ثُم فُسِخَ العقد من طرف المؤمن بسبب من الأسباب، ففي هذه الحالة يلتزم المؤمن بدفع نصف مبلغ القسط، مادام أن القسط قابل للتجزئة ، وإذا كان فسخ العقد نتيجة غش ارتكبه المؤمن له، فتبقى هذه الأقساط تعويضاً للضرر الذي يُصيبه، بسبب غش المؤمن له، وهذا ما نص عليه القانون المدني الجزائري في مادته (٢١) من قانون التأمينات في فقرته الثالثة، التي تقضي بأنه: ((...تعويضاً لإصلاح الضرر تبقى الأقساط المدفوعة حقاَ للمؤمن...)). [١]

ب • مكان أداء قسط التأمين.

الأصل أن دفع القسط يتم في موطن المدين وهو موطن المؤمن له، ولكنّ هذا بلا شك يعتبر بمثابة إرهاق للمؤمن، إذ ينجم عليه أن ينتقل إلى موطن المؤمن في كل صفقة تأمينية، من أجل استلام قسط أو أقساط التأمين، وذلك خلافاً لقاعدة أن الدين مطلوب لا محمول، فإن المؤمن له يلتزم بالانتقال إلى مقر المؤمن من أجل دفع الأقساط عند حلول أجل استحقاقها.

حيث نصت (م /٣٣٤ م ق ل.) على أنه: ((...أمَّا في الإلتزامات الأخرى فيكون الوفاء في المكان الذي يوجد فيه موطن المدين وقت الوفاء، أو في المكان الذي يوجد فيه مركز أعمال

[١] ـ أبو النجا .(إبراهيم أبو النجا) : **التأمين في القانون الجزائري** ، مرجع سابق ، ص : ٢٤٨.

المدين إذا كان الإلتزام متعلقاً بتلك الأعمال)) ، غير أن هذه القاعدة ليست من النظام العام؛ لذلك يجوز الاتفاق على أن يكون الوفاء بالقسط في موطن الدائن "المؤمن"، وهو ما تجعله شركات التأمين شرطاً ضمن الشروط الواردة في وثائق التأمين، ومع ذلك فقد جرى العمل على قيام شركات التأمين بإرسال مندوبين لتحصيل الأقساط من المؤمن لهم في مواطنهم.[١]

ج • طريقة دفع القسط .

الأصل أن يتم دفع القسط نقداً، حيث يقوم المؤمن له بدفعه للشخص الذي تُكلفه الشركة بقبض أقساط التأمين (المفوض) ، وقد يتم الدفع عن طريق حوالة بريدية، أو خصم المبلغ من رصيد المؤمن في البنك، أو عن طريق صكّ لمصلحة المؤمن، وفي هذه الحالة لا تبرأ ذمة المؤمن له، إلا بعد قبض المبلغ من طرف المؤمن.[٢]

د • معيار تقدير القسط .

إن معايير تقدير قسط التأمين تعتبر من أصعب العمليات التي يقوم بها المؤمن؛ نظراً للطابع التقني للعمليات التأمينية، وعادةً ما تعتمد شركات التأمين على بعض المعايير من أجل حساب القسط، كطبيعة ونوعية الخطر ودرجة احتمال وقوعه، ونفقات اكتتاب وتسيير الخطر وأي عنصر تقني يتعلق بالتعريفة الخاصة بكل عملية من عمليات التأمين، كما تعتمد شركات التأمين على طرق وأساليب رياضية وإحصائية من أجل قياس الخطر وتحديد أقصى الخسائر المحتمل ووقعها، والتي تتحملها الشركة.[٣]

هـ . التخلف عن دفع أقساط التأمين:

لم يبين القانون المدني الليبي في نصوص التشريع التي نظم بها عقد التأمين جزاء عدم سداد قسط التأمين؛ لذلك كان لابد من الرجوع إلى القواعد العامة، غير أن هذه القواعد العامة فيها إجحاف بمصالح كلٍّ من المؤمِّن والمؤمَّن له على حدّ سواء، مما يتعين على المشرع أن يتدخل

---

(١)- أبو النجا . (إبراهيم أبو النجا): **عقد التأمين في القانون المدني الليبي** مرجع سابق ، ص : ٢٠٨.
(٢)- أحمد شرف الدين ، **أحكام التأمين دراسة في القانون والقضاء المقارنين** ، مرجع سابق، ص : ٢٧٤.
(٣)- أحمد شرف الدين ، **أحكام التأمين دراسة في القانون والقضاء المقارنين** ، مرجع سابق، ص : ٢٧٤.

ويضع جزاء يتفق مع طبيعة التأمين ويحافظ على مصالح كل من طرفي عقد التأمين، فمن القواعد العامة التي يُرجع إليها في العقود الملزمة للجانبين في حالة عدم الوفاء بالقسط: المادة

(١٥٩) من (ق م ل) التي تنص على أنه: " في العقود الملزمة للجانبين إذ لم يوفِ أحد المتعاقدين بالتزامه، جاز للمتعاقد بعد إعذار المدين أن يطالب بتنفيذ العقد أو بفسخه، مع التعويض في الحالتين إذا كان له مقتضىً، ويجوز للقاضي أن يمنح للمدين أجلا إذا اقتضت الظروف ذلك، كما يجوز له أن يرفض الفسخ إذا كان ما لم يوف به المدين قليل الأهمية بالنسبة إلى الالتزام في جملته"[١]، فإعمالُ حكم هذه المادة يكون الجزاء المترتب على تخلف المؤمن له بالوفاء بالقسط، هو تَرْك الخيار للمؤمن بين طلب التنفيذ الجبري على أموال المؤمن له وفاءً للقسط، وبين طلب فسخ عقد التأمين بعد إعذار المؤمن له بالوفاء وعدم قيامه بالوفاء رغم هذا الإعذار، وإعمال هذا الجزاء فيه إجحاف بالمؤمِّن و إضرار بمصالحه؛ ذلك أنه إذا اختار تنفيذ العقد، وجب عليه إعذار المؤمَّن له بدفع القسط، ثم اتخاذ إجراءات التنفيذ الجبري على أموال المؤمَّن له، وهي إجراءات تستغرق بعض الوقت، الذي يكون فيه المؤمِّن مسؤولاً عن تغطية الخطر المؤمَّن منه، بموجب عقد التأمين.

هذا فضلا على أن المؤمِّن ليس له الحق في إجبار المؤمَّن له على الوفاء بالقسط في كل أنواع التأمين، ففي التأمين على الحياة يكون الوفاء بالقسط اختيارياً للمؤمَّن له، ومن ثم لا يجوز إجباره على الوفاء به، وقد نصت على ذلك المادة (٧٥٩/ ق م ل) بقولها : " يجوز للمؤمَّن له الذي التزم بدفع أقساط دورية أن يتحلل في أي وقت من العقد بإخطار كتابي يرسله للمؤمِّن قبل إنتهاء الفترة الجارية، وفي هذه الحالة تبرأ ذمته من الأقساط اللاحقة"[٢]، فطبقا لهذه المادة للمؤمَّن له في التأمين على الحياة أن يتحلل من الوفاء بالقسط، بشرط أن يقوم بإخطار المؤمِّن بذلك كتابة قبل انتهاء الفترة الجارية، أي بمعنى قبل بداية سنة جديدة، ويكون للمؤمَّن له بعد هذا التوقف عن سداد القسط اللاحق.

---

[١] ـ كتاب القانون المدني ، مرجع سابق ، ص : ٣٥.
[٢] ـ كتاب القانون المدني ، مرجع سابق ، ص : ١٨٥.

وفي نهاية القول: يلاحظ أن كثيراً من الكتب في موضوع التأمين يناشد المشرع بوضع قانون خاص بعقد التأمين يحمي مصلحة المؤمِّن والمؤمَّن له.[١]

٢:. الإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر وقت التعاقد :

دراسة هذا الالتزام تقتضي التعرف على مضمونه، ثم جزاء الإخلال به، وهو ما سيُدرس كالتالي:.

أ. مضمون الالتزام.

إن التزام المؤمَّن له بالإدلاء وقت التعاقد بالبيانات المتعلقة بالخطر، هو التزام قانوني تفرضه القوانين، فهو التزام لا يُنشئ العقد وإنما يَنشأ بسببه، وقد أصبح هذا الالتزام من المبادئ المسلم بها في مجال التأمين، وهذا ما جرى عليه العرف التأميني، ذلك أن هذا الالتزام ينبع من طبيعة التأمين ذاتها؛ ولذلك يعمل بهذا الالتزام حتى ولو لم ينص عليه القانون الوضعي، ويتضح مما سبق أن الالتزام الرئيسَ للمؤمَّن له في هذه المرحلة من مراحل إبرام عقد التأمين، يتمثل في حتمية توافر الشفافية والإفصاح التام عن طبيعة الصفة والمصلحة التأمينية لطالب التأمين فضلا عن الإدلاء بكل ما يعلمه أو يتوفر لديه معلومات عن محل التأمين وقيمته والظروف المحاطة بالخطر المؤمن منه، ويوجد أساس قانوني لالتزام المؤمَّن له بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر وقت التعاقد هو: مبدأ حسن النية الحاكم لعقد التأمين، والذي يقضي بضرورة إدلاء المؤمَّن له عن كافة العوامل والظروف المحيطة بمحل التأمين، والتي قد لا يتوصل إليها المؤمِّن بدون هذا الإدلاء، ويترتب على اعتبار مبدأ حسن النية، هو أن الأساس القانوني لالتزام المؤمَّن له بالإدلاء نتيجة مؤداها أن يتحمل المؤمَّن له مغبة إخفائه للبيانات، والعوامل المؤثرة في احتمالية تحقيق الخطر أو أية بيانات جوهرية أخر ٣١ى، إذ تعتبر إرادة المؤمِّن عند إبرام العقد، قد شابها عيب من عيوب الرضا، نتيجة الإخفاء المتعمد للحقائق الجوهرية التي لو علمها ما أبرم العقد، أو أُبرم بشروط وأسعار مغايرة لتلك التي حصل عليها المؤمن له نتيجة إخفائه لتلك الحقائق.[٢]

---

[١] ـ أبو النجا. (إبراهيم أبو النجا): **عقد التأمين في القانون المدني الليبي** مرجع سابق ، ص : ٢١٢.

[٢] ـ أبو السعود . (أحمد أبو السعود) ، **عقد التأمين بين النظرية والتطبيق دراسة تحليلية شاملة** ، مرجع ، ص : ٢٢٩ ـ ٢٣٠.

ب. جزاء إخلال المؤمَّن له بالتزامه بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالخطر وقت التعاقد.

إن المؤمَّن له مسؤول عن التصريح بالبيانات التي تتضمنها وثيقة التأمين؛ لذلك فقد رتب المشرع الليبي وكذلك الجزائري بعض الجزاءات في حالة تقديم تصريحات غير كافية عن الخطر المؤمَّن منه، وهو كذلك إذا أقدم المؤمَّن له عن التصريح بالبيانات الكافية، وفي كل الأحوال تختلف هذه الجزاءات بالنظر إلى حسن أو سوء نية المؤمَّن له، وعلى غِرار هذا المبدأ لابد من التمييز بين كلٍّ من حَسَنِ النية وسيِّئها.[1]

. بالنسبة للمؤمَّن له (حسن النية) .

المفوض هنا أن المؤمن لم يستطع إثبات سوء نية المؤمن له في كتمانه أمراً أو في تقديمه بياناً غير صحيح ترتب عليه أن تغير موضوع الخطر أو قلة أهميته في نظر المؤمن، وذلك وقت تقديم المؤمن ابتداء البيانات اللازمة ، أو لم يستطع أن يثبت سوء نية المؤمن له . وقد قامت بعد إبرام العقد ظروف تزيد في الخطر . في أنه لم يخطره بهذه الظروف في المهلة المحددة ، أو أخطره بها ولكنه كتم أمراً أو قدم بياناً غير صحيح حول هذه الأخطار بحيث ترتب على ذلك أن تغير موضوع الخطر أو قلت أهميته في نظر المؤمن ففي كلا الفرضين يعتبر المؤمن له حسن النية . ويجب التمييز هنا بين صورتين: (الصورة الأولى) أن تنكشف الحقيقة قبل تحقق الخطر . (والصورة الثانية) أن تنكشف الحقيقة بعد تحقق الخطر، وهما كالتالي:

الصورة الأولى : انكشاف الحقيقة قبل تحقق الخطر :

إذا انكشفت الحقيقة قبل تحقق الخطر ، جاز للمؤمن إبطال العقد . ولا يكون للإبطال هنا – خلافاً لما تقتضي به القواعد العامة– من أثر رجعي . فيبقى المؤمن ملتزماً بضمان الخطر ويبقى المؤمن له ملتزماً بدفع الأقساط ، و ذلك إلى يوم إبطا العقد . ومن ثم يكون ما قبضه

---

[1] ـ حميدة جميلة ، **الوجيز في عقد التأمين دراسة على ضوء التشريع الجزائري** ، مرجع سابق، ص : ٩٧ ٩٨.

المؤمن من الأقساط عن المدة سابقة عن يوم الإبطال حقاً خاصاً له ، أما بخصوص ما قبضه عن المدة التي تلى يوم الإبطال، وهي مدة لم يتحمل في مقابلها خطرا ما، فلا يجوز له أن يستبقيه ويجب عليه رده .[١]

الصورة الثانية : انكشاف الحقيقة بعد تحقق الخطر :

قد لا تظهر الحقيقة إلا بعد تحقق الخطر . وفي هذه الصورة لا يجوز للمؤمن له إبطال العقد، فقد تحقق الخطر والعقد القائم وأصبح إلتزام المؤمن بالتعويض واجب الأداء ، فلا يستطيع التحلل منه بالإبطال كما كان يستطيع ذلك بالبطلان لو أن المؤمن له كان سيئ النية .[٢]

.أما بالنسبة للمؤمن له (سيء النية) فإن سوء النية يعتبر في هذه الحالة تعمداً في إخفاء أو كتمان التصريحات أو تقديم بيانات كاذبة، ويقع عبء إثبات سوء النية على عاتق المؤمِّن، فإذا أثبت ذلك فإنه بإمكانه إبطال عقد التأمين بأي شكل قرره القانون، ولكن هذا الإبطال يجب أن يتوافق مع خصوصيات عقد التأمين باعتباره من العقود الزمنية، والزمن هو المقياس الذي يقوّم به محل العقد، وهو ينشئ التزامات مستمرة بالنظر إلى فترات التنفيذ، وعليه فإن طبيعة هذا العقد توجب على المشرع بأن ينظر ويحيد عن القواعد العامة، والتي تقضي بأنه: في حالة بطلان العقد يُعاد المتعاقدين للحالة التي كانا عليها قبل إبرام العقد.[٣]

٣:. الإعلان عن الظروف التي تؤدي إلى زيادة الخطر أثناء سريان العقد.

قد يتفاقم الخطر المؤمَّن منه بعد إبرام العقد، سواء بفعل المؤمَّن له، أو بسب أجنبي عنه لا يد له فيه، وعلى كلا الحالين فإن المؤمن له ملزم بهذا التصريح، ولابد من معرفة المقصود من توافر الخطر المؤمَّن منه، حيث يقع على المتعاقد التزامٌ ثانٍ في هذه المرحلة من مراحل تنفيذ

---

[١]- المراعي (أحمد مدحت المراعي) ، (، **تنقيه الوسيط في شرح القانون المدني ، عقد التأمين** ، لا ط ، (منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ٢٠٠٤م.) ، ج / ٧ ، ص : ١١٩٢ ، ١١٩٣.

[٢] ـ : المراعي (أحمد مدحت المراعي) ، **تنقيه الوسيط في شرح القانون المدني ، عقد التأمين** ، مرجع سابق. ص : ١١٩٣.

[٣] ـ : حميدة جميلة ، **الوجيز في عقد التأمين دراسة على ضوء التشريع الجزائري** ، مرجع سابق ، ص : ٩٩.

العقد مؤداه: إخبار المؤمِّن بكل ما يستجد من ظروف تؤثر في خطر محل التأمين، فالمؤمِّن واضعاً نصب عينيه ما يحيط بالخطر من ظروف ولا يمكنه التنبؤ بما يستجد في المستقبل.[١]

والمقصود بهذا الإعلان زيادة أو تفاقم الخطر بعد انعقاد العقد، سواء بفعل المؤمَّن له أو غيره، مما يؤدي إلى زيادة وقوع الخطر المؤمَّن منه، فلو كان المؤمِّن يعلمها لأثّر على قبوله وتقديره للأقساط، [٢] كتركُ المكان الذي توجد فيه الأشياء المؤمَّن عليها لفترة طويلة مما يعرض هذه الأشياء للسرقة، ووضع مواد قابلة للاشتعال في الفضاءات المؤمَّن عليها من الحريق ، أو تغير المهنة التي كان يمارسها المؤمَّن له إلى مهنة أكثر خطورة ، هذا في ما يخص التأمين على الحريق أما المقصود بتفاقم الخطر في عقد التأمين الصحي التجاري هو أنه في حالة كثرت الأمراض والأوبية المعدية خصوصاً تلك الأمراض المعدية والخطيرة التي قد تصيب طائفة العمال في احدى المنشآت ، هنا على المتعاقد إبلاغ شركة التأمين بهذا المرض. [٣]، وعموما هناك العديد من الظروف والأحداث التي تسبب في زيادة الخطر المؤمَّن منه مما يؤثر على المؤمِّن.[٤]

لذلك فإن التصريح بزيادة الخطر وتفقمه من الأهمية بمكان، ويترتب عليه آثاراً قانونية على كلا الطرفين، وذلك يستوجب التعرض لأهمية التصرح بزيادة الخطر (أ)، ثم الآثار القانونية المترتبة على زيادته(ب)، وجزاءات عدم التصريح بزيادة الخطر (ج).

أ. أهمية التصريح بزيادة الخطر:

إن عقد التأمين كما سبق التأكيد عليه هو من عقود حسن النية، والبيانات التي يصرح بها المؤمَّن له للمؤمِّن هي التي يقدر على غرارها هذا الأخير مبلغ التأمين، فإذا حدث وأن تغيرت الظروف التي أُبرم فيها العقد إلى زيادة الخطر أكثر مما كان عليه في السابق، فمن شأن هذا التفاقم أن يؤدي إلى إثقال كاهل المؤمِّن، ومما لا شك فيه أن عقود التأمين من العقود التي

---

[١] ـ : محمد عبد القادر الطاهر حسن ، **عقد التأمين مشروعيته آثاره إنهاؤه**، لا : ط ، (دار النهضة العربية للطباعة والنشر ، القاهرة ، جمهورية مصر العربية ، ١٤١٥ هـ ، ١٩٩٥.م) ، ص : ١٥٠ .

[٢] ـ : فايز عبد الرحمن، **الشروط التعسفية في وثائق التأمين دراسة في نطاق التأمين البري الخاص** ، لا : ط ، (دار المطبوعات الجامعية ، الإسكندرية ، جمهورية مصر العربية ، ٢٠٠٦.م) ، ص : ٥٩.

[٣] ـ أحمد شرف الدين ، **أحكام التأمين دراسة في القانون والقضاء المقارنين** ، مرجع سابق، ص :٢١١.

[٤] ـ ينظر: فايز عبد الرحمن، **الشروط التعسفية في وثائق التأمين دراسة في نطاق التأمين البري الخاص** ، مرجع سابق ، ص : ٥٩.

تتطلب مراعاة التوازن بين التزامات كلٍ من الطرفين، وعليه فإنه في حالة الإخلال بهذا التوازن فإن الأمر يحتاج إلى إعادة هذا التوازن إلى ما تم الاتفاق عليه في البداية، وهنا يظهر التصريح بزيادة أو تفاقم احتمال وقوع الخطر، فإذا لم يلتزم المؤمَّن له بإعادة التوازن المالي للعقد، ويكون هذا غالباً برفع قيمة القسط بما يتماشى مع تطور الخطر، فبإمكان المؤمِّن أن يُنهي العقد وفقاً للشروط العامة، ولا يهم في الزيادة بفعل المؤمَّن له أو بسب لا يرجع إلى إرادته، ويشار في هذا الصدد أن نقص الخطر لا يؤثر في قيمة التزامات الأطراف، ومن ثَم لا يمكن للمؤمَّن له مطالبة المؤمِّن بتخفيض قيمة الأقساط؛ بسب نقص الخطر، ومن خلال معرفة أهمية التصريح بالخطر يمكن أن تُستخلص الشروط التي تؤدي إلى ترتُّب هذا الالتزام . الإلتزام على عاتق المؤمَّن له . وأهمها[١] :

• أن يكون تفاقم الخطر لاحقاً لإبرام العقد.

• أن يؤدي التفاقم إلى جسامة الخطر أو إنعدام الشيء المؤمن عليه.

• زيادة الخطر في علم المؤمَّن له لا المؤمِّن.

• ألا تتعلق العملية التأمينية بالتأمين على الحياة.

• أن يتم التصريح ضمن الآجال القانونية : وفي هذه الحالة فإن المؤمَّن له ملزمٌ بالتصريح في حالة تفاقم الخطر، سواء كان هذا التفاقم بإرادته أو بسببٍ أجنبي عنه.

ب . الآثار القانونية المترتبة على تفاقم الخطر:

• استمرار المؤمَّن له في العقد بشرط رفع قيمة القسط.

• حالة فسخ المؤمِّن للعقد: إذا لم يوافق المؤمِّن على رفع قيمة القسط المقترح من قبل المؤمَّن له، لهذا الخيار فسخ العقد، وفي هذه الحالة تسري الأحكام العامة للعقد وفقاً للقانون المدني الليبي.[٢]

---

[١] ـ : حميدة جميلة ، **الوجيز في عقد التأمين دراسة على ضوء التشريع الجزائري** ، مرجع سابق ، ص : ١٠٣ ـ ١٠٥ .

[٢] ـ : أحمد شرف الدين ، **أحكام التأمين دراسة في القانون والقضاء المقارنين** ، مرجع سابق ، ص : ٢١٩ ـ ٢٢٣.

ج . الجزاء القانوني المترتب على عدم التصريح بتفاقم الخطر:

إذ لم يلتزم المؤمَّن له بالتصريح بتفاقم الخطر، فإنه في هذه الحالة يتم التفريق بين حالتين:

١ . إذا كان المؤمِّن قد أغفل التصريح بهذه البيانات بحسن النية يمكن للمؤمِّن الإبقاء على العقد مقابل قسط، على أن يلتزم المؤمَّن له لمدة التي يحددها قانون كل دولة، ففي ليبيا يرجع ذلك للقواعد العامة، وفي "الجزائر" يحدد القانون الجزائري المدة بمقدار خمسة عشر يوماً من يوم إبلاغ المؤمِّن للمؤمَّن له، وفي كل الأحوال إذا رفض المؤمَّن له جاز للمؤمِّن فسخ العقد.[١]

٢ . إذا قام المؤمَّن له بالكتمان عن زيادة تفاقم الخطر، أو قدم تصريحات كاذبة بشأنه، وقصد به تضليل المؤمِّن في تقدير الخطر، يحق لهذا الأخير إبطال العقد، مع مراعاة حالة التأمين على الأشخاص، كجزاءٍ تبعي لإبطال العقد، فإنه تعويض للمؤمِّن من جراء هذا التضليل، كما يحق لهذا الأخير إبقاء الأقساط المدفوعة كحق مكتسب له، كما له الحق في المطالبة بالأقساط التي حان أجلها، كما يحق له أيضاً مطالبة المؤمَّن له بإعادة المبالغ المدفوعة في شكل تعويض.[٢]

٤ :. الالتزام بوقف الخطر أو تضيق نطاقه والإبلاغ عنه عند وقوعه.

سوف تتم دراسة هذا الالتزام في جزأين: يخصص الأول منها لمضمون الالتزام، والثاني يخصص لدراسة جزاء الإخلال بالالتزام .

أ . مضمون الالتزام .

إذا تحقق الخطر المؤمَّن منه، التزم المؤمِّن بدفع مبلغ التأمين أو تعويض الضرر الذي لحق بالمؤمَّن له؛ ولذلك فمن الضروري أن يعلم المؤمِّن بوقوع الخطر، لكي يتخذ التدابير اللازمة لحصر نطاق الضرر، والرجوع إلى المسؤول عن وقوع الخطر، والمؤمَّن له هو الذي يقوم بإبلاغ المؤمِّن بوقوع الخطر؛ لكي يحصل على مبلغ التأمين، ولذلك كان على عاتق المؤمَّن له أن يبادر فور وقوع الخطر بإبلاغ المؤمِّن بكل ما يعلمه من معلومات تتعلق بوقت ومكان وقوع الخطر، والظروف التي أحاطت بوقوعه، والنتائج المترتبة على وقوعه، وتقديم الوثائق والمستندات

---

[١] - : أبو النجا .(إبراهيم أبو النجا): **التأمين في القانون الجزائري** ، مرجع سابق ، ص : ٢٣٦ - ٢٤٠ .

[٢] - : أحمد شرف الدين ، **أحكام التأمين دراسة في القانون والقضاء المقارنين** ، مرجع سابق ، ص : ٢٢٩ - ٢٣٢.

المثبتة لذلك، فضلاً عن إبلاغ السلطات لاحتمال أن يكون وقوع الخطر قد نتج عن فعل ينطوي على جريمة يعاقب عليها القانون.[١]

• ومن ناحية أخرى يلتزم المؤمَّن له بأن يبذل ما في وسعه لوقف الخطر أو تضييق نطاقه والتقليل من الضرر الذي يترتب عليه، والمحافظة على الأشياء التي يمكن إنقاذها.

•أما في ما يتعلق بشرط الإخطار، فيمكن أن يتم بكتاب عادي أو بكتاب موصى عليه أو ببرقية أو بمكالمة هاتفية، أو بأي وسيلة أخرى تمكّن من إبلاغ المؤمِّن بتفاقم الخطر.[٢]

ب . جزاء الإخلال بالإلزام .

لم يتضمن القانون المدني الليبي جزاء الإخلال بالالتزام، بالإدلاء وقت التعاقد بالبيانات المتعلقة بالخطر، واقتصر على هذا الجزاء بالنسبة لإحدى صور تأمين الأشخاص، وهي صورة التأمين على الحياة، وقد بينت المادة (٧٤٦) من (ق م ل). المعدلة بالقانون (٧٤) لسنة ١٩٧٢م بقولها :

•. لا يترتب على البيانات الخاطئة ولا على الغلط في سن الشخص الذي عقد التأمين على حياته بطلان التأمين، إلا إذا كانت السن الحقيقية للمؤمَّن عليه تجاوزت الحد المعين، للذي نصت عليه تعريف التأمين.

• وفي غير ذلك من الأحوال إذا ترتب على البيانات الخاطئة أو الغلط أن القسط المتفق عليه أقل من القسط الذي يجب أداؤه، وجب تخفيض مبلغ التأمين بما يتعادل مع النسبة بين القسط المتفق عليه والقسط الواجب أداؤه، على أساس السن الحقيقية.

• أما إذا كان القسط المتفق على دفعه أكبر مما كان يجب دفعه على أساس السن الحقيقية على المؤمّن على حياته، وجب على المؤمِّن أن يرد الزيادة التي حصل عليها، وأن يخفض الأقساط التالية إلى الحد الذي يتناسب مع السن للمؤمَّن عليه. وطبقاً لهذه المادة فإن المشرع يفرّق بين الجزاء الذي يقرره للإدلاء ببيانات غير صحيحة، والجزاء المقرر على إخفاء السن الحقيقية

---

[١] ـ : أبو النجا . (إبراهيم أبو النجا) : **التأمين في القانون الجزائري** ، مرجع سابق ، ص : ٢٤١ .
[٢] ـ : أبو النجا . (إبراهيم أبو النجا) : **التأمين في القانون الجزائري** ، مرجع سابق ، ص : ٢٤٢ ـ ٢٤٣.

للمؤمَّن على حياته بين حالتين: **الحالة الأولى** : هي حالة تجاوز السن الحقيقية للمؤمَّن على حياته، والسن المحددة في تعريف التأمين، هي سن لا يقبل المؤمِّن إبرام عقد التأمين على الحياة فيما جاوزها.

فمثلاً إذا كانت السن المحددة في تعريف التأمين هي (٧٠، سبعون عاماً) وذكر المؤمَّن له أن سن المؤمَّن على حياته هي (٦٥، خمسة وستون عاماً) في حين كانت السن الحقيقية هي (٧٥، خمسة وسبعون عاماً)، ففي هذه الحالة يبطل عقد التأمين، سواء إذا كان المؤمَّن له حسن النية أو سيء النية؛ لأن المؤمِّن لم يكن ليَقبل التعاقد لو علم وقت التعاقد بالسن الحقيقية للمؤمِّن على حياته، ويترتب على بطلان عقد التأمين في هذه الحالة أن يرد المؤمِّن الأقساط التي حصّلها من المؤمَّن له، كما يترتب عليه عدم استحقاق مبلغ التأمين إذا تبين للمؤمِّن السن الحقيقية للمؤمَّن على حياته بعد الوفاة.

الحالة الثانية : هي حالة عدم تجاوز السن الحقيقة للمؤمّن على حياته، أو السن المحددة في تعريف التأمين، وفي هذه الحالة لا يبطل عقد التأمين، بل يظل صحيحاً سواء كان المؤمَّن له حسن النية أو سيء النية، وسواء كان القسط الذي تم تحديده وفقاً للسن التي أدلى بها المؤمَّن له، أقل أو أكبر من القسط الواجب دفعه على أساس السن الحقيقية للمؤمِن على حياته.[١]

ثانياً :. التزام المؤمِّن.

إذا كان يقع على عاتق المؤمَّن له دْفع ما يعرف بأقساط التأمين حسب ما يتطلبه العقد، فإن المؤمِّن يلتزم هو الآخر بدفع مبلغ التأمين في حالة وقوع الخطر أو الكارثة، سواء للمؤمَّن له أم المستفيد من عقد التأمين، فهو التزام مترتب على عاتق المؤمِّن مقابل قيام المؤمَّن له بأداء قسط أو أقساط التأمين .

---

[١] ـ : أبو النجا .(إبراهيم أبو النجا) : **عقد التأمين في القانون المدني الليبي** مرجع سابق ، ص : ٢١٦ ـ ٢١٧ .

هذا الالتزام من حيث المبدأ عادة ما يتمثل في مبلغ من النقود، ولكن المؤمِّن قد يلتزم بإصلاح الضرر عوضاً عنها،[1] لا سيما في التأمين على الأشياء، وعموماً يجب التفرقة بين التزامات المؤمِّن في حالة التأمين على الأشياء، وبين التزاماته في حالة التأمين على الأضرار.

١ :. التزامات المؤمِّن على الأشخاص.

إنّ ما يميز عقد التأمين على الأشخاص هو انعدام الصفة التعويضية، وهذا على عكس التأمين على الأضرار، فالمؤمَّن له في عقود التأمين لا ينتظر ولا يقصد أي تعويض من إبرامه لعقد التأمين، ففي عقود التأمين على الحياة مثلاً، لا يلحق المؤمَّن له أي ضرر، وإن كانت هناك وجهة نظر فقهية حاولت إضفاء الصفة التعويضية على عقود التأمين على الأشخاص ولكنه في الحقيقة أن المؤمِّن لا يلتزم بالتعويض ما دام ليس هناك ضرر ناجم عن إبرام العقد فالمؤمِّن يلتزم أساسا بدفع مبلغ مالي يتم تعيينه بصفة جزائية مقابل ما دفعه المؤمَّن له من أقساط طيلة المدة المتفق عليها.[2]

٢ :. التزام المؤمِّن على الأضرار.

في هذا التأمين يلتزم المؤمِّن بتعويض المؤمَّن له عن كافة الخسائر المادية التي لحِقت بالشيء المؤمَّن عليه.

إن العملية التأمينية في هذه الصورة تكتسي الصفة التعويضية، على عكس التأمين على الأشخاص، وهذا ما دامت مصلحة المؤمَّن له لا تتضرر من جراء وقوع الخطر، وهو ما يعرف بالمبدأ التعويضي في عقود التأمين، بالإضافة إلى خضوعها إلى مبدأ الحلول التي يقتضي حلول المؤمِّن محل المؤمَّن له، والحصول على التعويض من الشخص المسؤول، وهذه الحلول تتم تلقائياً وبقوة القانون بالمواءمة بين مبلغ التأمين ومبلغ التعويض؛ لأن مبلغ التأمين هو تغطية للضرر الذي وقع له، من جراء وقوع الخطر على المؤمَّن عليه.

---

[1] ـ (أحمد شرف الدين) ، **أحكام التأمين دراسة في القانون والقضاء المقارنين** ، مرجع سابق ، ص : ٢٩٧ ـ ٢٨٩ .

[2] ـ : حميدة جميلة ، **الوجيز في عقد التأمين دراسة على ضوء التشريع الجزائري** ، مرجع سابق ، ص : ١١٠ ـ ١١١.

الخلاصة : إن عقد التأمين الصحي التجاري غير موافق لأحكام الشريعة الإسلامية ، وأن أساسه القانوني من ناحية التكوين يخضع للمواد ٧٤٧ . ٧٨٠ المنصوص عليها في القانون المدني الليبي ، أما من التنظيم والإشراف فهو خاضع لأحكام القانون رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٠م بشأن التأمين الصحي .

عليه بعد الإنتهاء من أحكام التأمين الصحي التجاري سوف ينقل الباحث إلى دراسة الأسس الشرعية والقانونية لعقد التأمين الصحي الاجتماعي .

الفرع الثاني : ـ الأساس الشرعي و القانوني لعقد التأمين الصحي الاجتماعي .

تمهيد وتقسيم :

يعتبر التأمين الصحي الإجتماعي من أهم التأمينات المعاصرة إذ تنادي به جل الدساتير والتشريعات القانونية على مستوى العالم، تحت مسمى العدالة الاجتماعية والضمان الإجتماعي ولكن السؤال الذي يطرح نفسه ماهو الحكم الشرعي لهذا التأمين الذي هو مكفول من الدولة ؟ ولكي تتم الإجابة على سؤال سوف يقوم الباحث بدراسة الأساس الشرعي أولاً ومن ثم دراسة الأساس القانوني ثانياً على النحو التالي .

أولاً : الأساس الشرعي لعقد التأمين الصحي الإجتماعي .

يعتبر التأمين الصحي الاجتماعي من أهم فروع التأمينات الصحية، الذي تفرضه الدولة من خلال رسم ضماني على الموظفين والعمال، وأصحاب الحرف والمهن، وكبار السن وغيرهم من الذين يكفل لهم القانون هذا الحق، وعليه فإن التأمين الصحي الاجتماعي مما وقع محلاً للنقاش والجدال بين فقهاء المسلمين حول جوازه وتحريمه، وقبل عرض هذه الآراء والاختلافات الفقهية، لابد من بيان الجانب العملي للتأمين الصحي الاجتماعي، وذلك وفقاً للنقاط التالية:

١. تدير الدولة عملية التأمين الصحي الاجتماعي من خلال مؤسساتها، فهو تأمين إلزامي تفرضه الدولة على العامل؛ لتقوم بتغطية تأمينية على العاملين بها.

٢ . قيام العامل طواعيةً بالتنازل عن نسبة من مرتبه عند توقيعه على عقد العمل، في مقابل حصوله على تعويض عن إصابات العمل، أو قيمة مصاريف العلاج من المرض .

٣. تلزم الدولة جهة العمل بدفع نسبة إلى جانب النسبة المقتطعة من أجر العمال، كما تسهم الدولة بالجزء الأكبر لتبني هذا النظام.

هذا وتقوم الجهة المُكلّفة بتحصيل هذه الأموال . مؤسسة التأمينات الاجتماعية . بالتعاقد مع المستشفيات والمصحات، على علاج العمال والموظفين الواردة أسماؤهم في الكشوفات المقدمة إليهم طوال مدة العقد، وذلك لقاء مبلغ محدد في العقد، ومن خلال هذه الصورة للتأمين الصحي الاجتماعي، يلاحظ وجود علاقة تعاونية بين جهة العمل والعمال، فالعامل يعتبر متبرعاً بالمبلغ المقتطع من راتبه؛ للحصول على الخدمات العلاجية عند حدوث المرض أو الإصابة الناجمة عن العمل، وتعتبر جهة العمل بمثابة المدَّخر لهذه الأموال، حيث تقوم بتسليمها إلى إحدى مؤسسات الدولة المكلفة بتحصيل هذه الأموال، مثل مؤسسة التأمينات الاجتماعية التي تعمل على تعويض العمال عند حدوث الإصابة الناجمة عن العمل، وكذلك سداد نفقات العلاج عند حدوث المرض له أو لأحد أفراد أسرته، إضافةً إلى تقديم بعض الإعانات المالية الأخرى[١].

وبما أن العملية التأمينية أساسها التبرع مقابل العمل، وأن الدولة تقدم هذه الخدمة تحقيقاً للمصلحة العامة، فهي خدمة اجتماعية، لا تهدف من ورائها إلى تحقيق الربح المادي، خاصة وأنها تُسهم بالجزء الأكبر من المال لتبني هذا النظام، لذلك تنفي عنه المحظورات الشرعية المنهي عنها، والمتمثلة في الغرر الكبير والربا والمقامرة، فهو نظام تبرعي قائم على التضامن والتعاون، ويخلو من المخاطرة التي من شأنها أن تؤدي إلى النزاع، فتنتفي معه المقامرة، كما أن الغرر الموجود به غرر يسير، فجهالة العامل بمقدار التعويض عند الإصابة أو بمصاريف العلاج عند المرض لا تؤثر في صحة العقد، وكذلك إذا ما تحصل على إعانة مالية تفوق قيمة الاشتراكات التي دفعها، لا يمكن اعتباره من قبل الربا المنهي عنه شرعاً؛ لأن الربا لا يكون إلا

---

[١] ـ: أحمد محمد لطفي أحمد ، **نظرية التأمين المشكلات العملية والحلول الإسلامية** ، مرجع سابق، ص : ٥٩ ـ ٦١ .

في المعاوضات المالية، وعقد التأمين الاجتماعي يعد من عقود التبرعات، والتي يجوز فيها ما لا يجوز في المعاوضات[١]، وبذلك يكون تعريف التأمين الصحي الاجتماعي بأنه: "خدمة صحية تقوم بها الدولة لمصلحة الموظفين والعمال، فتؤمنهم من إصابة المرض والشيخوخة، ويسهم في حصيلته كل المستفيدين وأرباب الأعمال والدولة بنسب محددة، ويكون . في الغالب . إجبارياً لا يقصد من ورائه الربح".[٢]

وفي نفس المعنى ورد تعريف آخر للتأمين الصحي الاجتماعي بأنه: "خدمة صحية تفرضها الدولة لجميع مواطنيها أو الموظفين ونحوهم، عن طريق مؤسسة تتولى ذلك، مقابل اشتراك يسهم في دفعه المنتفع . المؤمن له .، وصاحب العمل والدولة"[٣]، ويلاحظ من خلال هذين التعريفين: أن التأمين الصحي الاجتماعي هو نوع من أنواع التأمين الاجتماعي الذي تفرضه الدولة على مواطنيها؛ بهدف تحقيق المصلحة العامة للمجتمع، ويتميز هذا النوع من التأمين الصحي بأنه تأمين إجباري تديره الدولة بواسطة مؤسساتها "أدوات التأمين"، والتي تكون لها شخصية اعتبارية مستقلة[٤].

والهدف الأساسُ من وراء تحقيق المصلحة العامة لجميع أفراد المجتمع، أن تقديم خدمات الرعاية الصحية يعتبر حق طبي أساسي تكفله الدولة لجميع مواطنيها، كما يشارك في دفع أقساط التأمين صاحب العمل والعمال والدولة، حيث يسهم كل منهم بنسبة حسب قانون كل دولة، وعادةً ما يكون دور الدولة فقط وضع القوانين التي تنظم عملية التأمين ومراقبتها، دون أن تلتزم بدفع أي مبلغ مالي.[٥]

وعليه فإن هذا الفرع سوف يتضمن أولاً الحكم الشرعي بخصوص التأمين الصحي الاجتماعي وطرح الآراء والخلافات الفقهية حول هذا الموضوع، وثانياً سوف يبين الباحث

---

[١] ـ : فايز أحمد عبد الرحمن ، **التأمين في الإسلام ، أثر التأمين على الإلتزام بالتعويض** ، مرجع سابق ، ص : ٢٢ ـ ٢٣.

[٢] ـ : مراد محمود حسن حيدر ، **التأمين الصحي أنواعه وأحكامه في منظور الفقه الإسلامي** ، مرجع سابق، ص :٩٢.

[٣] ـ الترتوري . حسن مطاوع الترتوري ،**التأمين الصحي في الفقه الإسلامي** ، (مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ، السنة التاسعة العدد ٣٦ ١٤١٨هـ) ، مج : ٩ ، ع/: ٣٦ ، ص : ١٠٠.

[٤] ـ نص المادة (٥) من القانون رقم (٣) لسنة ١٣٧٣. و.ر ، بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين **مدونة التشريعات** ، (السنة الخامسة ، ٢٠٠٥.م) ، ع / ٥ ، ص / ١٧٠.

[٥] ـ الترتوري . حسن مطاوع الترتوري، **التأمين الصحي في الفقه الإسلامي** ، مرجع سابق ، مج / ٩ ، ع / ٣٦ ، ص : ١٠١.

الأحكام القانونية لنظام التأمين الصحي الاجتماعي وع أهم الآثار القانونية الخاصة بهذا النوع من التأمين.

أ: الحكم الشرعي للتأمين الصحي الاجتماعي :

لمعرفة الحكم الشرعي الخاص بتأمين الصحي الاجتماعي وبيان مدى صحته من عدمه يجب علينا أن ندرس هذه المسألة الشرعية دارسة كافة من جميع الجوانب الشرعية، وكما هو معروف بأن نظام التأمين عموما من أكثر المسائل الخلافة بين فقهاء المسلمين منذ بروز هذا النظام وتكوينيه في العالم .

عليه سوف يقوم الباحث بتقسيم هذه الجزئية بين أقوال المانعين وأقوال المجيزين، ثم الترجيح بين الرأيين وفق منهجية الدراسة الفقهية المقارنة .

١. أقوال المانعين :

ذهب ثلة من الفقهاء إلى القول بعدم جواز التأمين الاجتماعي؛ وذلك للشبه الكبيرة بينه وبين التأمين التجاري، ولتأييد هذا القول سيقت الأدلة التالية :*.

- الاحتجاج بأدلة تحريم التأمين التجاري.

يرى البعض: أن التأمين الاجتماعي لا يختلف في جوهره وحقيقته عن التأمين التجاري، إلا اختلافاً ظاهرياً لا أثر له في الحقيقة، حيث أن كلاً منهما عقد معاوضة مال، ربما قد تكون أقل منه أو أ كثر، مما يجعله قائماً على الاحتمال فيما يعطي ويأخذ، وعقود المعاوضة الاحتمالية تلحقها المخالفات الشرعية من ربا ومقامرة وغرر فاحش[١].

. الاحتجاج بالأدلة من المعقول.

من الأدلة المعقولة التي استند إليها المانعون ما يلي :.

---

*ـ من أبرز المعارضين لهذا القول : (رمضان حافظ عبد الرحمن) و (سليمان بن إبراهيم بن ثنيان).

[١] ـ تقدم شرح هذه الأدلة في المبحث الأول من هذا الفصل، ص : ٨٥- ٨٩، وينظر : الشلتات . (مصباح رمضان مفتاح الشلتات)، رسالة ماجستير غير منشورة بعنوان ، **التأمين الصحي في ماليزيا وليبيا ـ دراسة تطبيقية مقارنة ـ** ص : ١٠٠.

ـ المساوئ الاقتصادية التي تُحيق بالتأمين الاجتماعي من كل جانب، ذلك أن الدولة عندما تفرض اقتطاع جزء من راتب الموظف أو أجر العامل، فهي تجبره عن التنازل عن جزء من المال ليس باليسير، وفي الغالب أن العامل أو الموظف في بداية حياته العملية، يكون في أشد الحاجة إلى كل فلس اقتطع من راتبه أو أجره؛ لأن هذه المرحلة حاسمة في حياته، فهي مرحلة تأسيس وتكوين لحياته ومستقبله، فهو مقبل على الزواج الذي يحتاج في حد ذاته إلى مصاريف من مهر وإعداد سكن الزوجية، وغيره من متطلبات الحياة الكريمة، فاقتطاع جزء من أجره أو راتبه يخالف التيسير عليه ودفع المشقة عنه، علاوة على ذلك فإنه كلما تقدمت به السن يكون قد دبَّر أموره الحياتية من زواج ومسكن ومركوب، واستقرت حياته وأصبح ميسور الحال يعيش حياةً محدودة النفقات.

• المساوي النفسية الناجمة عن جراء الاحتمال في نظام التقاعد، فالموظف يساوره القلق عند اقتطاع جزء من مرتبه في وقت هو في أمسّ الحاجة إليه، ثم تمضي الأيام وقد يموت قبل أن يحين وقت المعاش، فيضيع عليه جميع ما اقتطع منه، ومن ثم لا يستطيع أن يتمتع بالمبلغ المستحق له، وهو أحق الناس في الحصول عليه والتصرف فيه أثناء حياته؛ ليشعر بالراحة التي حُرِمَ منها طوال سنوات العمل[1].

ولكن هناك من يرى خلاف ذلك وهو جواز هذا النوع من التأمينات ، عليه سوف يتم عرض الجانب المجيز للتأمين الصحي الاجتماعي.

٢ـ أقوال المجزين :

ذهب غالبية الفقهاء إلى جواز التأمين الاجتماعي؛ لأنه عقد من عقود التبرعات المبنية على البر والتقوى والتعاون على ما فيه صالح المسلمين.

يقول هؤلاء الفقهاء عن التأمين الاجتماعي: " إن هذا النوع لا يكون محلاً للخلاف؛ فهو عمل اجتماعي تقوم به الدولة خدمة لمواطنيها...، ولا يرد على هذا النوع إلا ما قد يقال: إن هناك بعض الغرر في المقدار الذي يستفيد به العامل مستقبلاً، والواقع أن هذا لا يدخل في

---

[1] ـ : الثنيان.(إبراهيم بن سليمان الثنيان)، **التأمين وأحكامه**، مرجع سابق ، ص : ٢٦٣ ـ ٢٦٤.

مضمون الغرر المنهي عنه شرعاً، فهو المتفق عليه بين الفقهاء: أن الغرر اليسير مغتفر شرعاً"[١].

كما جاء في قولهم أيضاً: " إنه لا خلاف بين فقهاء المسلمين في أن صور التأمينات التي تقوم بها الدولة لصالح الموظفين حلال، ما لم تفرض الدولة ألواناً للربا التي يجب أن ينأي عنها المسلم، ويترك أمر الدولة بعد ذلك إلى الله"[٢].

- (الدليل الأول):

أنَّ التأمين الاجتماعي من عقود التبرعات وليس من عقود المعاوضات، مما ينفي عنه المحظورات الشرعية كالربا والمقامرة والغرر الفاحش؛ لأن الدولة تسهم بجزء من رأس المال كتبرع منها بقصد التعاون على تفتيت الأخطار، فهي لا تستهدف تجارةً ولا ربحاً من أموال المؤَّن لهم.

- (الدليل الثاني):

أن الحاجة تدعو إليه، وهي حاجة تقارب الضرورة، ومعها ينعدم وجود الشبه بينه وبين التأمين التجاري، فالتأمين الاجتماعي من الضروريات التي تجعل العامل أو الموظف مطمئناً على مستقبله ومستقبل أسرته، مما يكون له دور في زيادة الإنتاج وتحقيق المصلحة العامة للمجتمع[٣].

بعد عرض أدلة كلاً من الفريق يجب علينا الترجيح بين هذه الأدلة، وهذا ما سوف ندرسه في النقطة التالية.

---

[١] ـ عبد الحكيم أحمد عثمان ، **الرعاية الصحية (التأمين الصحي) في ميزان الفقه الإسلامي** ، رجع سابق ص : ١١٣ ـ ١١٤.

[٢] ـ عويس (عبد الحليم عويس)، **موسوعة الفقه الإسلامي المعاصر** ، ط : ١ ، (دار الوفاء ، المنصورة ، مصر ٢٠٠٥.م) ، ج / ٢ ، ص : ١٤٤ .

[٣] ـ: عويس (عبد الحليم عويس) ، **موسوعة الفقه الإسلامي المعاصر** ، المرجع السابق ، ص : ١٣٠ .

٣ ـ الترجيح بين الأدلة:

عليه ومن خلال أدلة كلٍّ من الفريقين يتضح أن الفقهاء المعاصرين اتفقوا على أن أنظمة التأمين الاجتماعي القائمة على التعاون دون أن يكون الربح هدفها فهى جائزة شرعاً لما تعبر عنه هذه الصور من التأمينات .

فالتأمين الصحي أصبح من الحاجات الملحة التي تنزل منزلة الضرورة، لا سيما بعد ارتفاع تكلفة الرعاية الصحية والعلاج الط

بي في معظم دول العالم، هذا إضافة إلى أن التأمين الاجتماعي ومنه التأمين الصحي مباح، والذي يتحقق فيه معنى البر والإحسان، وهو من قبيل عقود التبرعات وليس المعاوضات. [١].

وبناء على رأي أغلب المجيزين، وما يدعم رأيهم من أدلة قوية، فإن التأمين الصحي من الأعمال الجائزة، مثله في ذلك مثل نظام المعاش الحكومي وما يشبه من النظام الاجتماعي ولعل ما يُهتدى به في مثل هذا الصدد ما قرره مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر في المؤتمر الثاني وأكده في المؤتمر الثالث، يعد بمثابة الإجماع الفقهي على جواز هذا النوع من التأمين، وقد جاء هذين القرارين على النحو التالي :ـ

١ . صدور قرار عن مجمع البحوث الإسلامية في مؤتمره الثاني المنعقد بالقاهرة سنة (١٣٨٥ هـ ، مايو ١٩٨٥م)، والذي جاء فيه :

(نظام المعاش الحكومي، وما يشبهه من نظام الضمان الاجتماعي المتبع في بعض الدول ونظام التأمينات الاجتماعية المتبع في دول أخرى، كل هذا من الأعمال الجائزة).

٢ . صدور قرار آخر لمجمع البحوث الإسلامية في مؤتمره الثالث المنعقد بالقاهرة سنة (١٣٨٦ هـ ، ١٩٦٦م)، والذي جاء فيه: (أما التأمين التعاوني والاجتماعي، وما يندرج تحتهما من

---

[١] ـ : فتحي السيد لا شين ، **عقد التأمين في الفقه الإسلامي ـ دراسة مقارنة لتنظيم أحكامه وفقاً لمبادئ الشريعة الإسلامية** ، ملخص رسالة دكتوراه ، (مجلة الاقتصاد الإسلامي ببنك دبي الإسلامي ، السنة الثانية ، مج :٢ ، ص : ١٥.

التأمين الصحي ضد العجز والبطالة والشيخوخة، وإصابات العمل وما إليها، فقد قرر المؤتمر الثاني جوازه).[١]

ثانياً:. الأساس القانوني للتأمين الصحي الاجتماعي :

يختلف الأساس القانوني للتأمين الصحي الاجتماعي عن الأساس القانوني لعقد التأمين الصحي التجاري، حيث يحكم هذا الأخير من ناحية التكون والمضمون النظام العقدي كمصدر من مصادر الالتزام، بينما أن التأمين الصحي الاجتماعي يستمد قوته القانونية من قانون الضمان الاجتماعي الذي يكفل بعض طوائف المجتمع بأن يوفر لهم خدمة الرعاية الصحية.[٢]

رغم أن هناك من يقول بأنه عندما تقوم الدولة بقطع جزء بسيط من معاشات ورواتب مواطنها ما هو إلا اتفاق عقدي بين الدولة ومواطنيها ؛ لأنها صاحبة السيادة ويجوز لها ما لا يجوز لغيرها حيث يحق لها التعاقد بهذه الطريقة باعتبار هدفها وغايتها حماية مواطنها من كل سوء . [٣]

لكنه تم الرد على هذا القول أنه عندما تبنت الدولة هذا النظام لم تتفق مع مواطنيها على إنشاء صندوق الضمان الاجتماعي بل صدرت قانون بهذا الخصوص.

وما يميل إليه الباحث بخوص الأساس القانوني لنظام التأمين الصحي الاجتماعي ، هو أساس عقدي من نوع خاص يحميه قانون الضمان الاجتماعي ، وحجة ذلك أن الدولة والمواطن كلاهما دائن ومدين وهو أن المواطن ملتزم بنص قانوني بدفع أقساط الضمان الاجتماعي ، والدولة ملتزمة بصرف مرتب مدى الحياة في حالة التقاعد .

وعليه سوف يقوم الباحث بعرض أبرز ما يحتوي عليه قانون الضمان الاجتماعي من خدمات التأمين الصحي لأفراد المجتمع.[٤]

---

[١] ـ : الضرير. (الصديق محمد الضرير) ، **التأمين الصحي**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، (الدورة الثالثة عشر لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي ٢٠٠١.م) ، ع / ١٣ ، ج/ ٣ ، ص : ٣٩٤.

[٢] ـ أحمد محمد شوقي ، **النظرية العامة لالتزامات** ، ط ، ٢ ، (منشورات الحلبي الحقوقية ، لا: بلدة ، ١٩٩٠.م) ، ج / ١ ، ص : ٥٤.

[٣] - عبد الله عمران ، **نظرية العقد في القانون** ، بحث مقدم لمادة القانون المدني ، (جامعة طرابلس ، ٢٠١٤.م) ، ص ١٩ .

[٤] ـ عبد الله عمران ، **نظرية العقد في القانون** ، بحث مقدم لمادة القانون المدني، المرجع السابق .ص ٢٠ .

ـ قانون الضمان الإجتماعي الأساس القانوني للتأمين الصحي الاجتماعي :

يعتبر القانون ١٣ـ لسنة ١٩٨٠م. بشأن الضمان الاجتماعي هو الأساس القانوني لنظام التأمين الصحي الاجتماعي في ليبيا ، إذ تضمن هذا القانون خمساً وخمسين مادة جاءت جلها لتوفير الحماية لمواطنيها من الأمراض والعجز والإصابات الناتجة عن عمل، وجاء أيضا هذا القانوني لحماية الأرملة والمطلقة ، وذلك بتوفير معاش شهري يكفل حسن العيش الكريم داخل المجتمع الواحد، وبما أن محل الدراسة هو التأمين الصحي الاجتماعي الذي تكفله الدولة لمواطنيها فقد ذكرت كلا من المادة (١) والمادة (١٢) من هذا القانون وبشكل صريح خدمة الرعاية الصحية لمواطنيها، وهذه المواد كالتالي :

المادة (١) من قانون الضمان الاجتماعي:

" الضمان الاجتماعي حق يكفله المجتمع على الوجه المبين بهذا القانون لجميع المواطنين بالجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية وحماية للمقيمين فيها من غير المواطنين .

ويشمل الضمان الاجتماعي كل نظام يوضع أو إجراء يتخذ طبقاً لهذا القانون بقصد حماية الفرد ورعايته في حالات الشيخوخة والعجز والمرض إصابة العمل ومرض المهنة ، وعند فقد العائل وانقطاع سبل العيش وعند الحمل والولادة وإعانته على تحمل الأعباء العائلية وفي حالات الكوارث والطوارئ والوفاة. "[١]

أيضاً نصت المادة (١٢) من نفس القانون على أنه :

المنافع العينية :

" أ ـ المنافع العينية التي يقدمها الضمان الاجتماعي هي :

١ ـ الرعاية الاجتماعية : وذلك باعتبار أن المجتمع هو العائل لمن ليس له مأوى أو عائل وهو الراعي لكل من تقعد به ظروفه الشخصية أو الاجتماعية عن رعاية نفسه.[٢]

---

[١] ـ يُراجع : المادة (١) من قانون رقم (١٣) بشأن الضمان الاجتماعي الليبي لسنة ١٩٨٠.م.

[٢] ـ يُراجع : المادة (١٢) الفقرة (أ) من قانون رقم (١٣) بشأن الضمان الاجتماعي الليبي لسنة ١٩٨٠.م.

٢ ـ الرعاية الصحية النوعية: وتستهدف كفالة الأمن الصناعي وسلامة العمالية ورعاية حالات إصابات العمل وأمراض المهنة، وإعادة التأهيل ورعاية العجز والمعوقين وتقديم الخدمات الصحية لنزلاء دور الرعاية الصحية.

ب ـ وتقدم هذه المنافع العينية على الوجه الذي يبينه هذا القانون واللوائح التي تصدر بمقتضاه" [١].

يتبين لنا من خلال عرض هاتين المادتين من قانون الضمان الاجتماعي مايلي :

١ ـ أن قانون الضمان الاجتماعي غايته التعاون وحماية أفراد المجتمع من الهلاك وتوفير الخدمة الصحية لمواطني الدولة والمقيمين فيها .[٢]

٢ ـ أن قانون الضمان الاجتماعي أساس قانوني للتأمين الصحي الاجتماعي ، الذي غايته التكافل والتعاضد بين أفراد المجتمع، ويعتبر هذا الأمر محمود شرعاً وقانوناً.[٣]

ـ الآثار المترتبة على نظام التأمين الصحي الاجتماعي :

١ ـ الدولة الليبية ملزمة بتوفير خدمة الرعاية الصحة لمواطنها وفق قانون الضمان الاجتماعي الليبي.

٢ ـ تكفل الدولة الليبية لبعض طوائف المجتمع مثل العجزة والمعاقين وكبار السن الحقَّ بالتمتع بخدمة الرعاية الصحة والضمان الإجتماعي بدون دفع أقساط لصندوق الضمان الاجتماعي.

٣ ـ خدمة الضمان الاجتماعي بما فيها خدمة التأمين الصحي خدمة تشمل جميع طوائف المجتمع وحتى الأجانب الذين صدرت لهم إقامة قانونية.

---

[١] ـ يُراجع : المادة (١٢) الفقرة (ب) من قانون رقم (١٣) بشأن الضمان الاجتماعي الليبي لسنة ١٩٨٠م.

[٢] ـ :عبد اللطيف محمود آل محمود ، **التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية** ، مرجع سابق ، ص : ٩٩.

[٣] ـ :عبد اللطيف محمود آل محمود ، **التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية** ، مرجع سابق ، ص: ١٠٠ .

وفي الخلاصة نقول إن التأمين الصحي الاجتماعي من ناحية شرعية جائز شرعاً؛ كونه يكفل استقرار حياة الأفراد في الدولة، وباعتباره إلزامي لا دخل للفرد في تكوينه فهو ناتج عن قانون الضمان الاجتماعي .

وبعد ما تم تبيان أحكام التأمين الصحي التجاري والاجتماعي ؛ سوف يقوم الباحث بدراسة أحكام عقد التأمين الصحي التكافلي في المطلب الثاني .

المطلب الثاني : ـ الأحكام الشرعية والقانونية لعقد التأمين الصحي التكافلي .

الفرع الأول : الأساس الشرعي لعقد التأمين الصحي التكافلي.

الفرع الثاني : الأساس القانوني لعقد التأمين الصحي التكافلي .

المطلب الثاني :. الأحكام الشرعية والقانونية لعقد التأمين الصحي التكافلي .

يتضمن هذا المطلب بيان الحكم الشرعي للتأمين الصحي التكافلي، وتتبع الآراء الفقهية حول نظام التأمين الصحي "التكافلي، مع بيان الأساس القانوني للتأمين الصحي التكافلي وآثاره القانونية . والهدف الأساسُ من قيام هذا النوع من التأمين الصحي التعاوني . التكافلي .: هو تحقيق التوازن بين مجموعة المشتركين.

ويُقصد بالتأمين التكافلي الخاص الذي تقوم به الشركة نيابة عن حساب التأمين بعلاج المريض ومعالجة آثاره، والوقاية منه[١].

فعقد التأمين الصحي التكافلي من عقود التبرعات التي يجوز فيها لا ما يجوز في المعاوضات، فهو من العقود التي يغتفر فيه الغرر؛ تشجيعاً لفعل الخير من جهة، ولعدم تضرر المتبرع بالغرر والجهالة من جهة أخرى، فهو عقد تبرع لا يترتب عليه كسب طرف في مقابل خسارة الطرف الآخر، فتنتفي عنه المقامرة والمخاطرة، كما أن في التأمين الصحي التكافلي مقاصد شرعية كبيرة في تنمية الأموال وتطويرها شرعاً، ومن هذا المنطلق يمكن تعريف التأمين الصحي التكافلي بما عرفه به بعض الفقهاء بأنه: "عقد بين فرد أو مؤسسة وبين شركة تأمين تكافلي ينص على أن يدفع المؤمَّنُ له مبلغاً معيناً أو عدة أقساط، مقابل أن تلتزم هذه الشركة بأن تتحمل مصاريف العلاج وثمن الأدوية . كلها أو بعضها . إذا مرض خلال مدة التأمين، وفي الأماكن المحددة بالوثيقة، وبأن توزع على حملة الوثائق . وفق نظام معين . كل أو بعض الفائض الصافي السنوي الناتج من عمليات التأمين"[٢].

يستفاد من هذا التعريف أن عقد التأمين الصحي التكافلي هو عقد "تبرع" يلتزم بموجبه المؤمَّن له "فرد أو مؤسسة" بأن يدفع أقساط التأمين (الاشتراكات) للمؤمِّن "شركة التأمين التعاوني"، في مقابل أن تدفع شركة التأمين للمؤمن له مصروفات العلاج وثمن الأدوية كلها أو

---

[١] ـ القره داغي. (علي محيي الدين القره داغي)، **التأمين التكافلي الإسلامي – دراسة فقهية تأصيلية مقارنة بالتأمين التجاري مع التطبيقات العملية**، دار البشائر الإسلامية، بيروت ، لبنان، ط: ، ١٤٣٢هـ، ٢٠١١م، ج/ ٢، ص: ٤٩٢.

[٢] ـ الألفي. محمد جبر الألفي ، **التأمين الصحي**، مرجع سابق، ج / ٣، ص : ٣٦٩ ـ٣٧٠.

بعضها، والهدف منه التعاون والتكافل بقصد تفتيت أعباء النفقات العلاجية التي يتكبدها المؤمن له، وهو بذلك يبتعد عن قصد الربح المادي الذي يقوم عليه التأمين الصحي التجاري، كما أن صفة التعاون تبرز عند توزيع الفائض التأميني على حملة وثائق التأمين "المؤمن لهم".

فشركة التأمين التكافلي في نهاية كل سنة، بعد أن تخصم مقابل إدارة عمليات التأمين وكافة التعويضات والاحتياطات – على أساس الوكالة بأجر أو مضاربة – تقوم باحتساب الفائض التأميني وتوزيعه على حملة الوثائق حسب النظام الأساسي للشركة[1].

وعليه سوف تتم دراسة هذا المطلب كالتالي :.

الفرع الأول : الأساس الشرعي لعقد التأمين الصحي التكافلي.

الفرع الثاني : الأساس القانوني لعقد التأمين الصحي التكافلي .

[1] ـ الخليفي،(رياض منصور الخليفي) ، **تقيم تطبيقات وتجارب التأمين التكافلي** ، (مجلة الحقوق ، تصدر عن مجلس النشر العلمي ـ جامعة الكويت السنة الحادية والثلاثين) ، ع : ٢ ص : ١٢ ـ ١٣. و ينظر : الشلتات . (مصباح رمضان مفتاح الشلتات)، رسالة ماجستير غير منشورة بعنوان ، **التأمين الصحي في ماليزيا وليبيا ـ دراسة تطبيقية مقارنة ـ** ص : ١٢٠ ، ١٢٥.

الفرع الأول : الأساس الشرعي لعقد التأمين الصحي التكافلي.

أولا:. الآراء المتباينة حول التأمين الصحي التعاوني :

تباينت آراء العلماء وأقوال الفقهاء حول هذا النوع من أنواع التأمينات كالآتي :-

أ ـ الرأيُ الممانع:

ذهب أنصار هذا الاتجاه إلى عدم جواز التأمين التعاوني؛ لوجود شَبهٍ قوي بينه وبين التأمين التجاري "التقليدي"[١] .

حيث ذكر البعض منهم أنه نظراً لما حدث من تطورات وتوسعات وتطلعات في جميع المجالات، فقد أصبح من العسير التفريق بينه وبين التأمين التجاري، إلا في فروق شكلية، لا أثر لها ولا مساس في الوحدة الحقيقية، فالمقوّمات الأساسية في النوعين واحدة: فكل منهما عقد يدور فلكه حول الخطر، وهما عقدا احتمال، وإذعان، وإلزام، واستمرار.

وأركانهما واحدة: وهو تحقيق أكبر قدر من الأرباح مهما كانت الوسائل إلى ذلك"[٢].

وقد استدل القائلون بعدم جواز التأمين التكافلي، بأدلة مشابهة لأدلة التأمين التجاري؛ لأن حقيقة جميع أنواع التأمين عندهم واحدة، ومن أبرز الأدلة التي استندوا إليها ما يلي :.

الدليل الأول : قيام التأمين التكافلي على (الربا، والقمار، والغرر الفاحش).

ويرون أن الربا والقمار والغرر الفاحش في ذلك متحقق بقيام المشترك في عقد التأمين التعاوني بدفع أقساط التأمين "الاشتراكات "، على أمل أن يعوض في حال حدوث الخطر المؤمَّن منه، وقد يتحصل على مبلغ من المال يفوق قيمة اشتراكه، ويتم ذلك من خلال عقد يحمل معنى المعاوضة كما هو الحال في التأمين التجاري، وهي معاوضة من نوع خاص[٣]، مما يجعله قائم على الربا بنوعيه، كما أنه من العقود الاحتمالية المرتبطة بشرط وقوع الخطر، والذي تارةً يقع

---

[١] ـ ومنهم : الدكتور سلميان إبراهيم بن ثنيان، والدكتور عيسى عبده، والدكتور حمد بن حماد بن عبد العزيز الحماد، والدكتور شوكت عليان، وغيرهم. **ينظر** : إبراهيم بن سليمان الثنيان **التأمين وأحكامه**، مرجع سابق ، ص : ٢٧٨.

[٢] ـ الثنيان. (إبراهيم بن سليمان الثنيان)، **التأمين وأحكامه**، مرجع سابق، ص : ٢٧٨.

[٣] ـ تم عرض هذه الأدلة في المبحث الأول من هذا الفصل ، ص : ٨٥-٨٩.

وتارةً لا يقع، وهذا هو القمار بعينه، هذا وإن المشترك قد يدفع الاشتراك لفترة طويلة من الزمن دون أن يتعرض لخطر ما، وقد يتوفى دون أن يصاب بأي ضرر، فتضيع عليه قيمة الاشتراكات المدفوعة لشركة التأمين – ذلك من ناحية–، ومن ناحية أخرى قد يدفع قسطاً أو اثنين ثم يقع له الخطر المؤمَّن منه، وقد يكون فادحاً فيحصل على تعويض كبير، وهذا بحد ذاته غرر فاحش "كبير" يفسد عقد التأمين التعاوني[١].

الدليل الثاني : قيام التأمين التكافلي على المعاوضة وليس التبرع .

إن هذا النوع من التأمين قائم على المعاوضة وليس التبرع ، فالمشترك عندما يدفع أقساط التأمين "الاشتراكات"، فهو لا يدفعها إلا بشرط وعقد ملزم، بأن يعوض عند حدوث الخطر المؤمَّن منه، فهو بذلك لا يدفع على سبيل التبرع؛ لأن التبرع يتم من طرف واحد دون إلزام من الطرف الآخر، فعنصر المعاوضة موجود قطعاً في التأمين التكافلي، وإن لم يكن ظاهراً فيه ظهوره في التامين التجاري.

فالمشترك في صندوق التأمين التكافلي إنما يقدم مبلغ الاشتراك؛ لجبر أي ضرر يلحق أحد المشتركين في الصندوق، والذي يعد واحداً منهم، أي أن عقد التأمين التعاوني يقوم على أساس

(أن أتبرع لك بشرط أن تتبرع لي)، فالتبرع معلق على شرط، ولو فُقد هذا الشرط ما وُجدت المشاركة، والتبرع إذا قابله تبرع صار معاوضة، ولم يعد تبرعاً[٢].

يقول الدكتور مصطفى الزرقا: " والتكييف الصحيح الذي يجب أن يقال في التأمين التبادلي أو التعاوني ....، هو ليس تبرعاً من نوع خاص كما يرى الدكتور الضرير، بل هو معاوضة من نوع خاص"[٣].

ب : الرأي المُجيز:

---

[١] ـ الزرقاء .(مصطفى أحمد الزرقاء) **: نظام التأمين حقيقته ـ والرأي الشرعي فيه** ، مرجع سابق ، ص : ١٧٥ ـ ١٦٧ .

[٢] ـ يُنظر : الغنانيم.(قذافي عزات الغنانيم)، ورقة بحث بعنوان ، **التأمين التعاوني ـ مفهومه ـ تأصيله الشرعي ـ ضوابطه** ، مرجع سابق ص : ١٢ ـ ١٣ .

[٣] ـ :الزرقاء . (مصطفى أحمد الزرقاء) **: نظام التأمين حقيقته ـ والرأي الشرعي فيه** ، مرجع سابق ، ص :١٦٧ .

ذهب الجمع الكثير من الفقهاء والعلماء المعاصرين إلى إباحة التأمين التكافلي، باعتباره يمثل الصورة المثالية للتكافل والتعاون والتضامن التي يحث عليها الإسلام، ولقيامه على التبرع وليس المعاوضة، ومن المعلوم أن عقود التبرعات يغتفر فيها ما لا يغتفر في المعاوضات، فلا تفسدها المحظورات الشرعية كالربا والغرر ونحوه. حيث ذهب غلى ذلك مجموعة من الفقهاء المعاصرين [١].

حيث إن هذا النوع من التأمين مرغب بل يوصي به عند بعض الفقهاء ، حيث قال بعضهم أن التأمين التكافلي بأشكاله ومنه التأمين على الحياة جائز شرعاً، بل هو أمر مرغوب فيه؛ لأنه يدخل في عقود التبرعات، ومن قبيل التعاون المطلوب شرعاً"[٢].

وقد استدل القائلون بجواز التأمين التكافلي بمجموعة أدلة، بعضها من القرآن الكريم وبعضها من السنة النبوية، وأخرى من شواهد الفقه الإسلامي، وذلك على النحو التالي :-

أولاً - النصوص الشرعية:

١ - من القرآن الكريم:

استدل الفقهاء المعاصرون القائلون بجواز التأمين التكافلي بعموم النصوص الشرعية التي تحض على التعاون على البر والتقوى، وسائر الأعمال الخَيِّرة، ومن هذه النصوص الشرعية، قوله تعالى ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تُحِلُّوا شَعَائِرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَائِدَ وَلَا آمِّينَ الْبَيْتَ الْحَرَامَ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِنْ رَبِّهِمْ وَرِضْوَانًا وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَآنُ قَوْمٍ أَنْ صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَنْ تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ﴾ [٣]. **هذا ولعل وجه الدلالة من الآية الكريمة** : في الآية الكريمة أمر بالتعاون على البر والإحسان وتقوى الله تعالى، والبر يشمل جميع أوجه الخير، فالتأمين

---

[١] - وهم الشيخ محمد أبو زهرة، والدكتور الصديق محمد الأمين الضرير، والشيخ وهبة الزحيلي، والدكتور على محي الدين القره داغي، والدكتور محمد بلتاجي، والدكتور محمد سليمان الأشقر، والدكتور فتحي لا شين، وغيرهم: ليبا محمد رسالة دكتوراه غير منشورة بعنوان ،**التأمين التعاوني وتطبيقاته في بنك الجزيرة الغربية السعودية** ، مرجع سبق ذكره ، ص :١٥٧. الغنانيم.(قذافي عزات الغنانيم)، ورقة بحث بعنوان ، **التأمين التعاوني - مفهومه - تأصيله الشرعي - ضوابطه** ، مرجع سابق ص :١٣.

[٢] - وهبة الزحيلي ، **موسوعة الفقه الإسلامي المعاصر** ، ط : ١ ، (دار كتبي ، دمشق ، سوريا ، ٢٠٠٧.م) ، ج / ٣ ، ص: ٣١٧.

[٣] - المائدة : ٢ .

التعاوني يدخل في عموم التعاون على البر الذي أمر الله تعالى به؛ لأن هدفه ترميم آثار الأخطار مهما كان نوع الخطر المؤمَّن منه، وبذلك يمثل أجمل صور التطبيق العملي لمبدأ التعاون على البر والتقوى التي جاءت به الآية الكريمة[1].

٢ ـ من السنة النبوية:

حيث استدل الفقهاء المعاصرون على شرعية التأمين التكافلي، بالرجوع إلى الأحاديث النبوية التي تدل على التعاون بين الناس، ومنها :

ما رواه البخاري عن أبي موسى قال : قال النبي ـ صلى الله عليه وسلم ـ :" إن الأشعريين إذا أرملوا في الغزو أو قل طعام عيالهم بالمدينة جمعوا ما كان عندهم في ثوب واحد بالسوية فهم مني وأنا منهم"[2]، وفي الحديث دلالة واضحة على ضرورة الإيثار والمساواة، فهو صورة مثالية للتكافل والتعاون، وهذه القسمة من قبيل التبرع فلا يدخلها الغرر والربا والمقامرة وغيرها من المحظورات الشرعية، وعلى الرغم من أن أفعال الأشعريين في تقديم أزوادهم فيه تفاوت، حيث إن بعضهم يقدم القليل ويحصل على الكثير بالنسبة لما قدَّمه، وفي هذا العمل دليل واضح على أن التبرع بقصد التعاون والبر يغتفر معه ما لا يغتفر في المعاوضات.

٣ ـ شواهد من قصص القرآن ومن السنة ومن الفقه .

لقد ورد المفهوم الأساسي لإدارة الخطر والتعاون، على تفتيت الخطر بشتى الطرق جماعة أو فرادى في قصص القرآن الكريم، وأكثرها في قصة ـ سيدنا يوسف عليه السلام ـ حيث تشير

---

[1] ـ الزرقاء .(مصطفى أحمد الزرقاء): **نظام التأمين حقيقته ـ والرأي الشرعي فيه** ، مرجع سابق ، ص : ٥٧ .

[2] ـ البخاري . (محمد بن إسماعيل أبو عبد الله البخاري الجعفي)، **صحيح البخاري** ، لا : ط ، (دار إحياء التراث العربي، بيروت ، لبنان ، لا : ت) ، باب الشَّرِكة في الطعام والنَّهد والعروض ، حديث رقم : (٢٤٨٦) ، ج / ٢ ، ص : ٢٠٤.

*ـ ومما يدل على الحث على التعاون والتكافل بين المسلمين أيضا: في قصة الهجرة لسيدنا محمد ـ صلى الله عليه وسلم ـ، فقد طلب من الإمام على ـ رضي الله عنه ـ أن ينام في فراشه وأن يغطي نفسه بعباءته الخضراء، وقد اتخذ هذه الخطوة لأن بيت النبي محاط بأحد عشر رجلا من الكفار، يحاولون إلقاء القبض على النبي عليه ـ صلى الله عليه وسلم ـ ، وفي هذا معنى كبير لنظام التعاون وتفادي للخطر، وفيه معنى كبير أيضاً لعمل فداء النفس، مع علم النبي ـ صلى الله عليه وسلم ـ بأن الله سبحانه وتعالى سينجيه من هذا الخطر، إلا أنه أراد أن يعلمنا المعلم الأعظم معنى التكافل والالتفاف بين المسلمين كأنهم رجل واحد. ـ يُنظر : مهمين إقبال ، **التأمين التكافلي العام مقاربة تقنية لاستبعاد الغرر والميسر والربا** ، ط : ١ ، ترجمة : تيسير التريكي مصباح كمال ، (منتدى المعارف ، بيروت ، لبنان ، ٢٠١٢.م) ص :٤٥ ـ ٤٦ ـ ٤٧.

الآيات الكريمة على التدبير قبل وقوع الخطر، والتعاون في ما بينهم؛ لدفع هذا الصائل . الخطر. ، وهذا ما جاءت به الآية الكريمة حيث قال تعالى: ﴿ وَقَالَ الْمَلِكُ إِنِّي أَرَىٰ سَبْعَ بَقَرَاتٍ سِمَانٍ يَأْكُلُهُنَّ سَبْعٌ عِجَافٌ وَسَبْعَ سُنبُلَاتٍ خُضْرٍ وَأُخَرَ يَابِسَاتٍ يَا أَيُّهَا الْمَلَأُ أَفْتُونِي فِي رُؤْيَايَ إِن كُنتُمْ لِلرُّؤْيَا تَعْبُرُونَ ﴾ [1].

وكما جاء في حديث سيدنا جابر عن سيدنا عبد الله – رضي الله عنهما– أنه قال: بعث رسول الله – ﷺ– بعثا قبل الساحل، فأمر عليهم أبا عبيدة بن الجراح وهم ثلاث مائة، وأنا فيهم، فخرجنا حتى إذا كنا ببعض الطريق فني الزاد، فأمر أبو عبيدة بأزواد ذلك الجيش، فجمع ذلك كله، فكان مزودي تمر، فكان يقوتنا كل يوم قليلا قليلا حتى فني، فلم يكن يصيبنا إلا تمرة تمرة، فقلت: وما تغني تمرة، فقال: لقد وجدنا فقدها حين فنيت، قال: ثم انتهينا إلى البحر، فإذا حوت مثل الظرب فأكل منه ذلك الجيش ثماني عشرة ليلة، ثم أمر أبو عبيدة بضلعين من أضلاعه، فنصبا ثم أمر براحلة، فرحلت ثم مرت تحتهما فلم تصبهما. [2]

أما بالنسبة لأوضح معنى لنظام التعاون والتكافل في الإسلام، فقد طبقه النبي –صلى الله عليه وسلم . في دستور المدينة، في ما يعرف بالدية أو الفدية في حالة القتل الخطأ.[3]

وفي عهد الخليفة عمر بن الخطاب . رضي الله عنه . رُسخ مفهوم التعاون والتكافل في ما أطلق عليه اسم الديوان، الذي يكفل حقوق المسلمين في ذلك الوقت، وقد أقيمت الدواوين في مناطق مختلفة، ومن عملها تسجيل أسماء الأشخاص الذين أسهموا في دفع الدية؛ لتُحفظ في الديوان كدين، ليتبادل الناس التعاون والإسهام في دفع الدية[4].

وفي الفقه الإسلامي شواهد كثيرة تبين الفكرة العامة للتأمين التكافلي، التي تقوم على توزيع المخاطر بين المشتركين، ومنها: "موالاة الموالاة" عند الحنفية، وقد تقدم الحديث عنه، وصورته :

---

[1] ـ يوسف : ٤٣.

[2] ـ البخاري . (محمد بن إسماعيل أبو عبد الله البخاري الجعفي)، **صحيح البخاري** ، مرجع سابق ، باب الشَّركة في الطعام والنَّهد والعروض ، حديث رقم : (٢٤٨٣) ، ج / ٣ ، ص : ١٣٧ .

[3] ـ يُنظر : مهمين إقبال ، **التأمين التكافلي العام مقاربة تقنية لاستبعاد الغرر والميسر والربا** ، مرجع سابق . ص : ٤٨.

[4] ـ يُنظر : مهمين إقبال ، **التأمين التكافلي العام مقاربة تقنية لاستبعاد الغرر والميسر والربا** ، مرجع سابق ص : ٢٢٠.

أن يقول مجهول النسب لرجل معروف النسب، أنت ولِيِّ ترثني إذا مت، وتعقل عني إذا جنيت فهو من الشواهد التي يمكن الاستدلال بها على صحة التأمين التكافلي؛ لأن كلاً منهما قائم على معنى البر والإخاء ومناصرة الضعيف والمحتاج، فهو يحمل الفكرة العامة نفسها للتأمين التكافلي فبدلاً من أن يتحمل الشخص الأضرار الناجمة وحده، يشارك في تحملها غيره، كنوع من التعاون والتآزر على تخفيف ما يصيبه من ضرر[١].

٤ – الاستدلال بمقاصد الشريعة على مشروعية التأمين التكافلي:

إن مقصود الشارع من تشريعه الأحكامَ تحقيق مقاصد المسلمين، ورعاية مصالحهم في العاجل والآجل، يقول الغزالي – رحمه الله–: "إن جلب المصلحة ودفع المفسدة مقاصد الخلق وصلاح الخلق في تحصيل مقاصدهم، ومقصود الشرع من الخلق خمسة، هو: أن يحفظ عليهم: دينهم، ونفسهم، وعقلهم، ونسلهم، ومالهم، فكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول فهو مصلحة..."[٢]

ولما كانت الشريعة الإسلامية صالحة لكل زمان ومكان، ومقاصدها ليست جامدة، بل تتغير بتغير الوقائع والأزمنة، إلا أن هذه المرونة مضبوطة بمعايير وموازين لا تتبدل، والذي يتغير هو الحادث الجديد، فالتأمين الصحي التكافلي – مثلاً– حدثٌ مُستجَد يتعين إبرازه في قالب واضح جلي؛ لأنه لا يتعارض مع مقاصد الشريعة الكلية العامة[٣] أولاً، ولمنْع شبهة الحرمة والحَدِّ من زيادة هُوَّة الخلاف ثانياً.

وعليه فإنه يمكن إجمال أهم المقاصد والأهداف الشرعية التي يصبو التأمين التكافلي – عموماً– والصحي التكافلي – خصوصاً– لتحقيقها ضمن التفريعات التالية:

- **التأمين التكافلي في مرحلة الظهور:**

إن عمل التأمين التكافلي في ضوء مقاصد الشريعة يكون وفق ضابطين:

---

[١] ـ تقدم شرحه عند قياس عقد التامين التجاري على عقد الموالاة في المبحث الأول في هذا الفصل . ص :

[٢] ـ الغزالي.(محمد بن محمد الغزالي أبو حامد) ، **المستصفى في علم الأصول** ،دار الكتب العلمية، بيروت –لبنان، ط: ١، ١٤١٣هـ، تحقيق: محمد عبد السلام عبد الشافي ، ج / ١ ، ص : ١٧٤.

[٣] - ينظر : البدوي(يوسف أحمد البدوي) ، مقاصد الشريعة عند ابن تيمية ، لا ط ، (دار النفائس الأردن ، ٢٠٠٠م.) ، ص ٥٤.

– **الضابط الأول:** عمل التأمين التكافلي في ضوء بعض مسالك الكشف عن مقاصد الشريعة وهي: (ظواهر النصوص ، الأوامر والنواهي ، القرائن ، تأصيل الكليات وربط جزيئاتها بها ، قاعدة الاستدلال ، المصلحة المرسلة).

يقول إمام الحرمين – الجويني رحمه الله–: " ومن لم يتفطن لوقوع المقاصد في الأوامر والنواهي فليس على بصيرة في وضع الشريعة..."[١].

فإذا نُظر إلى ظواهر النصوص التي تم سردها لبيان الحد الفاصل لشرعنة التأمين التكافلي من التأمين التجاري، يتبينُ أن قصد الشارع منها الحث على كل تعاون على الخير – مادياً ومعنوياً– والاعتصام والاتحاد؛ كي ترسّخ أساس البنيان الذي يمثل حقيقة المؤمنين في توادهم وتراحمهم مع بعضهم، ومن ظواهر القصد الشرعي للسنة النبوية في ذلك حديث الأشعريين وحديث سيدنا جابر عن سيدنا عبد الله ـ رضي الله عنهما ـ، وقد تقدم ذكرهما[٢].

وظاهر عقد التأمين التكافلي قريب من قصد الشارع في ظواهر هذه النصوص، أما كون هذه الظواهر تنطوي على أوامر ونواهٍ ظاهرة كما في الآيات، وباطنة كما في الحديث، فهي معلولة بما قصده الشارع في ظواهرها المقصودة، وهو الأمر بكل تعاون فيه خير، والنهي عن كل تعاون فيه إثم وعدوان ومعصية للرسول – صلى الله عليه وسلم –، وكذلك ما ينطوي عليه الحديثان من أمر وجوبي أو استحبابي على التبرع والمعاونة في حالات اليسر والرخاء، والنهي عن تركها في حالات الحاجة والضرار والمشقة، ومن خلال الحديثين يتبين أن قصد الشارع في تحريم الغرر والجهالة من الزيادة والنقصان وغيرهما، إنما يكون في المعاملات التعويضية الربحية قصداً لا غيرها، وبالمقارنة بين التأمين التعاوني وقصد الشارع في هذه الظواهر ـ والذي هو علتها ـ نجد أن التأمين التعاوني يتضمن هذه العلل المحمودة، ويحوي هذه المقاصد المشروعة.

---

[١] ـ الجويني، (عبد الملك بن عبد الله بن يوسف الجويني)، **البرهان في أصول الفقه**، تحقيق: عبد العظيم محمود الديب ، ط : ١ (لا : مط ، قطر، ١٣٩٩ هـ) ، ج/ ١، ص: ١٤٥.

* والجويني: هو عبد الملك بن عبد الله بن يوسف بن عبد الله بن يوسف بن محمد العلامة إمام الحرمين ضياء الدين أبو المعالي، تفقه على والده وأبي القاسم الإسفراييني وغيرهما، وأخذ عنه خلق كثير، من تصانيفه : غياث الخلق في اتباع الحق، والبرهان والإرشاد في أصول الفقه، وغيرها كثير، توفي سنة ٤٧٨ هـ. ينظر: ابن قاضي شهبة، أبو بكر بن أحمد بن محمد بن عمر بن قاضي شهبة، طبقات الشافعية، ط: ١، (عالم الكتب، بيروت، ١٤٠٧هـ)، ج: ١، ص: ٢٥٥-٢٥٧.

[٢] ـ الجويني، (عبد الملك بن عبد الله بن يوسف الجويني)، **البرهان في أصول الفقه** ، المرجع السابق ، ص ١٤٥.

– **أما الضابط الثاني:** فيتمثل في عمل التأمين التكافلي في ضوء علاقته بمقاصد الشريعة:

وهذه العلاقة تكمن في حفظها لمال المجتمع من جانب الوجود ومن جانب العدم[١].

أ– **حفظُ التأمين التكافلي لمال المجتمع من جانب الوجود:** وذلك بما أباحه الله –تعالى– من التكسب والعمل لأجل نماء المال وزيادة موارده، فتقوم به الحياة ويزداد المال حفظاً في الوجود[٢].

وحفظ المال من المقاصد الجليلة التي تضمن للإنسان توفير مصدر عيْشه وقُوتِه، واستمرارُ بقاء النسل الإنساني مرهونٌ بالمحافظة على هذا النسل وتوفير سبُل العيش والاستقرار له، وتكثيرُ النسل أمر مطلوبٌ محمودٌ فاعلُه؛ لقوله . صلى الله عليه وسلم .: { تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم }[٣]، وأُثر عن الفاروق عمر . رضي الله عنه . قوله في هذا المعنى : " وَاللَّهِ إِنِّى لأُكْرِهُ نَفْسِى عَلَى الْجِمَاعِ رَجَاءَ أَنْ يُخْرِجَ اللَّهُ مِنِّى نَسَمَةً تُسَبِّحُ."[٤].

والتأمين التعاوني يشمل ذلك كله وأكثر، من حيث التأمين على الحياة، والتأمين من مخاطر السرقة والسلب والحريق، والتأمين البحري، والتأمين على مخاطر البيت وما فيه، والسيارة والمصنع والمعمل والمتجر والمزارع، والكوارث الطبيعية وغيرها مما يتعلق بالمال، فإذا كانت تنمية المال بالتجارة والصناعة والفلاحة وغيرها من الأعمال من جانب الفرد يعود نفعها للجميع فيُحفظ مال المجتمع وتزداد قُوَّتُهُ من قُوتِهم ومعاشهم، فالتأمين التكافلي ليس بأقل أهمية من تلك الأعمال، وربما يخسر الفرد بالتجارة والزراعة والفلاحة كل ماله، ولكن عن طريق التأمين يحفظ ماله أصالة، ومال غيره تبرعاً وتعاوناً، وذلك بالقسط اليسير الذي يدفعه حامل وثيقة التأمين بحيث لا يضره، بل ينفع المجتمع المشارك في عقد التأمين معه.

---

[١] - (أمين حجي الدوسكي) ، **التأمين التكافلي في ضوء مقاصد الشريعة** ، (المؤتمر السنوي الثاني والعشرون الجوانب القانونية للتأمين واتجاهاته المعاصرة ، كلية القانون ، جامعة الإمارات العربية المتحدة ، ١٣ ـ ١٤ مايو ، ٢٠١٤.م، ص: ٣٤ ــ ٣٥.

[٢] - الجويني. (عبد الملك بن عبد الله بن يوسف الجويني أبو المعالي) ، **غياث الأمم وتياث الظلم**، دار الدعوة، الإسكندرية - مصر، ١٩٧٩م، لا: ط، فقرة : ٣٥٣ ـ ٣٥٤ ، ص : ١٠٩.

[٣] ـ رواه أبو داود .(سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير بن شداد بن عمرو الأزدي السِّجِسْتاني) ، **سنن أبي داود** ، لا : ط ، (المكتبة العصرية ، صيدا ، بيروت ، لا : ت) ، باب النهي عن تزويج من لم يلد من النساء ، حديث رقم : (٢٠٥٠) ، ج / ٢ ، ص : ٢٢٠.

[٤] ـ راوه البيهقي . (أبو بكر أحمد بن الحسين بن على البيهقي)، **السنن الكبرى وفي ذيله الجوهر النقي**، ط : ١ ، (مجلس دائرة المعارف النظامية ، حيدر آباد ، الهند ، ١٣٤٤ هـ) ، باب الرغبة في النكاح ، حديث رقم : (١٣٨٤٢) ، ج / ٧ ، ص : ٧٩ .

بل " يتضح جلياً دور التأمين التعاوني في التنمية الاجتماعية من خلال صور عديدة أهمها تحقيق المقاصد الضرورية للإنسان، وحتى المقاصد التحسينية له، وذلك عن طريق تغطيات التكافل الطبي أو تحمل نفقات العلاج، وخاصة في حالات المرض المزمن أو العضال، – وسوف يتم التحدث عنها لاحقا–، بالإضافة إلى تغطية البطالة، وحماية الدخل والعجز البدني الدائم كلياً أو جزئياً، وتغطيات الوفاة ونظام المعاشات والتقاعد" [١].

ب– حفظ التأمين التكافلي لمال المجتمع من جانب العدم:

ويتمثل فيما حد الشارع لمن يريد الاعتداء على أموال الناس؛ كي تُصان وتُحفظ[٢]، وكذلك ما حرمه الله –تعالى– من التعدي على أموال الناس، قال تعالى:﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ [٣]، وكذلك ما حرمه الله –سبحانه– من فعل الربا وإعلان الحرب على المُقدِمِ عليه، وما ذاك إلا لأن هذا العمل يؤدي إلى الفتور والكسل فيضعف مورد المال الذي هو عمل الإنسان، ومنها عدم منح السفيه التصرف في المال، بل الحجر عليه في التصرف فيه؛ حفظاً له وتقويماً لأصله، قال – جل شأنه–: ﴿وَلَا تُؤْتُوا السُّفَهَاءَ أَمْوَالَكُمُ الَّتِي جَعَلَ اللَّهُ لَكُمْ قِيَامًا وَارْزُقُوهُمْ فِيهَا وَاكْسُوهُمْ وَقُولُوا لَهُمْ قَوْلًا مَّعْرُوفًا﴾[٤].

- **علاقة التأمين الصحي التكافلي بمقاصد الشريعة:**

من ضمن ما استدل به القائلون بشرعية التأمين الصحي التكافلي أن هذا النوع من التأمينات يهدف إلى تحقيق مقاصد الشريعة جملةً، ويزداد هذا الهدف وضوحاً في تحقيقه الحفاظ على مقصد المال؛ فالتأمين الصحي يكفل الحفاظ على المال، بدفع تكلفة العلاج و دفع الأجور

---

[١] ـ بونشاد نوال، **العمل المؤسساتي التكافلي بين جهود التأصيل وواقعة التطبيق** ، (بحث مقدم لكلية العلوم الاقتصادية والتجارة وعلوم التيسير، أسسها ندوة حول مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية ، جامعة فرحات عباس ، لا : بل ، ٢٥ ـ ٢٦ أبريل ، ٢٠١١.م) ، ص : ٥ .

[٢] ـ الجويني. (عبد الملك بن عبد الله بن يوسف الجويني أبو المعالي)، **البرهان في أصول الفقه** ، مرجع سابق، الفقرة : ١٦٦٩ ، ج / ٢ ، ص : ١١٥١.

[٣] ـ النساء : ٢٩.

[٤] ـ النساء: ٥.

للأطباء، حيث أن تكلفة العلاج في وقتنا الحاضر تتطلب إنفاقَ مبالغ ضخمة قد يعجز عنها حتى من كان مقتدراً ميسور الحال، كما يعد التأمين التعاوني من أهم دعائم الاقتصاد الوطني حيث أنه يتضمن توفير التغطية المالية من العملة الصعبة؛ لمواجهة الأضرار والمخاطر والخسائر التي تنتج عن الكوارث سواء كانت طبيعة أم غير ذلك، وقد لا تستطيع الدولة مواجهة تلك الأخطار، وكما هو معلوم فإن فلسفة التأمين التعاوني مبنية على سياسة توزيع المخاطر محلياً وإقليمياً ودولياً، وذلك بحسب حجم وطبيعة تلك المخاطر[١].

وعليه فإن التأمين الصحي التكافلي يُعدُّ نظاماً من الأنظمة البنَّاءة للدول التي تريد لمجتمعاتها الرقي والتعلم والإبداع، ولا شك بأن مقاصد الشريعة الإسلامية تهتم بصحة الإنسان وسلامته وتعلمه وإبداعه، بل تعتبر من أولوياتها، فالتأمين الصحي يكفل الاهتمام بحياة الإنسان وصونها بحيث لو نظرنا إلى مضمونه ـ التأمين الصحي ـ لوجدنا فيه جل مقاصد الشريعة الإسلامية من ضروريات، وحاجيات، وتحسينات، أما بالنسبة للضروريات : فإن حفظ الدين قوامُه حفظُ صحة أبدان وعقول مُعتنقيه؛ ليتقوَّوا بذلك على عِمارة الأرض المُستخلَفين فيها، وأداء العبادات على وجهها الأكمل، قال رسول الله – صلى الله عليه وسلم–: "المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف، وفي كل خير، احرص على ما ينفعك، واستعن بالله ولا تعجز..."[٢].

أما مقصد حفظ النفس البشرية في التأمين الصحي فيكون بالإسهام في المحافظة عليها من الأمراض القاتلة والأوبئة الفتاكة، ومن المعلوم أن إحياء نفس واحدة يعدل إحياء الناس جميعاً.

وهي من الضروريات، والضروريات هي الأمور التي لابد منها لقيام مصالح الدنيا والدين، بحيث إذا فُقدت أدت إلى فساد وتهارج الحياة في الدنيا، وإلى خسران مبين في الآخرة[٣].

---

(١) ـ يُنظر : **مجلة ليبيا للتأمين** ، (مجلة فصلية تصدر عن شركة ليبيا للتأمين ، العدد الثامن والعشرون ، ابريل ٢٠١٧.م) ، ص :٣.

(٢) ـ رواه مسلم : (مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري)، ت : (٢٦١ هـ) ، **المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم** ، لا : ط ، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي (دار إحياء التراث العربي ، بيروت ، لبنان ، لا : ت) ، باب : الأمر بالقوة وترك العجز ، حديث رقم : (٢٦٦٤) ، ج / ٤ ، ص : ٢٠٥٢.

(٣) - ينظر: الشاطبي، (إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي الشاطبي)، الموافقات في أصول الفقه، تحقيق: أبوعبيدة آل سليمان المشهور بالحسن، ط: ١، (دار ابن عفان، لا: ب، ١٤١٧هـ، ١٩٩٧م)، ج: ١، ص: ٢٠.

* والشاطبي هو: إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي الشاطبي، من أئمة المالكية، أخذ عن أئمة منهم: ابن الفخار، وابن لب، والقبّاب، وغيرهم كثير، وعنه: أبوبكر بن عاصم، والبياني، وغيرهما، له تآليف عدة أشهرها: الموافقات في أصول الفقه، والإعتصام، والإفادات والإنشاءات في الأدب، وغيرها كثير، = =

ثم يأتي مقصد حفظ النسل في التأمين الصحي عن طريق إيجاد الوسائل الناجحة لعلاج حالات العقم، وتقويم الضعف في الإنجاب، والحد من تفاقُمهما.

ويكون دورُ التأمين الصحي بارزاً في حفظ العقل الذي هو مناط التكليف بالواجبات الشرعية، وذلك بتوفير العلاج للأمراض التي تؤثر على وظيفة العقل، وتسهم في الحد من قدراته، كأمراض فقدان الذاكرة كلياً أو جزيئاً، وما يُعرف حديثاً بـ"الزهايمر"، وكذلك توفير التأمين الصحي للطلبة الدارسين بالداخل أو الخارج؛ للرقي بمستوى تحصيلهم العلمي والمعرفي.

أما دور التأمين الصحي في تحقيق المقاصد الحاجية والتحسينية فلا يقل أهمية عن دوره في تحقيق المقاصد الضرورية، وذلك بابتكار بعض الوسائل كالتطعيمات الإجبارية مثلاً التي تفرضها الدولة والتي غالباً ما تكون مذكورة في بنود عقد التأمين الصحي، أو عن طريق الاهتمام بعلاج الأمراض التي لا تؤدي إلى هلاك الإنسان غالباً، ولكنها قد تنغص عليه معيشته كآلام الأسنان واللثة والعيون ونحوها[١].

هذا مُجمل ما استند إليه القائلون بجواز التأمين التكافلي عموماً، والتأمين الصحي خصوصاً، وفيما يلي نُقولاتٌ لبعض الشروط المذكورة في عقد التأمين الصحي، والتي تُعتبر موافقة لمبادئ ومقاصد شريعتنا السمحة:

١ ـ نصت المادة (٣) من قانون رقم عشرين لسنة (٢٠١٠م)،في الفقرة الثانية بشأن نظام التأمين الصحي في (ليبيا) على أنه : " تتولى الدولة دفع قيمة أقساط التأمين الصحي كاملة للفئات التالية :

ـ الأرامل والأيتام ومن لا ولي له من ذوي الحاجة.

ـ الذين ليس لديهم دخل"[٢].

وعندما أقرت الدولة بحماية هذه الفئة من الأرامل والأيتام ومن لا ولي له، فإنها تهدف إلى تحقيق مقاصد الشريعة التي حث عليها ديننا الحنيف، وهذا ما جاءت به سُنَّة سيد المرسلين،

==توفي – رحمه الله- سنة ٧٩٠هـ. ينظر: ابن مخلوف. (محمد بن محمد بن عمر بن علي بن سالم مخلوف)، شجرة النور الزكية في طبقات المالكية، مرجع سابق، ج: ١، ص: ٢٣٢-٢٣٣.

[١] ـ **موسوعة التشريعات الليبية** ، الإصدار الأول ، **قانون رقم (٢٠)، لسنة (١٣٧٨.و.ر) ، (٢٠١٠.م) ، بشأن نظام التأمين الصحي**، ص : ٣ .

[٢] ـ **موسوعة التشريعات الليبية** ، الإصدار الأول ، **قانون رقم (٢٠)، لسنة (١٣٧٨.و.ر) ، (٢٠١٠.م) ، بشأن نظام التأمين الصحي**، ص : ٢.

حيث قَالَ – صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ– : { أَنَا وَكَافِلُ الْيَتِيمِ فِي الْجَنَّةِ هَكَذَا، وَأَشَارَ بِالسَّبَّابَةِ وَالْوُسْطَى }[1].

وأما عن الأرامل فقد جاءت السنة النبوية، بما يؤكد على فضل من يعولهم ويهتم بهم ويقضي شؤونهم وحوائجهم، كما في حديث أبي هريرة قال : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ – صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ– : { السَّاعِي عَلَى الْأَرْمَلَةِ وَالْمِسْكِينِ كَالْمُجَاهِدِ فِي سَبِيلِ اللَّهِ }[2].

٢ ـ نصت المادة (٦) من نفس القانون المذكورة أعلاه، على أن تشمل خدمات التأمين الصحي الخدمات الطبية التالية : ـ

- الفحص والعلاج في العيادات والمراكز لدى الأطباء العاملين والاختصاصيين والاستشاريين.
- خدمات الطب العام (طب الأسرة) .
- إجراء التحاليل المخبرية والأشعة وغيرها من وسائل التشخيص.
- الإيواء والعلاج في المستشفيات والمصحات.
- إجراء العمليات الجراحية.
- إقامة مرافق واحد للمريض في الحالات الحرجة.
- متابعة الحمل والولادة.
- الأدوية اللازمة لعلاج الحالات والمستلزمات الطبية أو مقابلها.
- العلاج العادي للأسنان واللثة، عدا خدمات التقويم والتركيبات الصناعية.
- الوسائل المعنوية والتعويضية[3].

٣ ـ نصت المادة (٨) من القانون رقم عشرين بشأن نظام التأمين الصحي على الأتي :

مع مراعاة المادة (٦) من هذا القانون، تتولى الدولة مباشرة تمويل الخدمات الصحية الغير علاجية التالية :

---

(١) ـ رواه ابن حبان. (محمد بن حبان بن أحمد بن حبان بن معاذ بن مَعْبدَ، التميمي، أبو حاتم، الدارمي، البُستي)، **صحيح ابن حبان بترتيب ابن بلبان** ، تحقيق : شعيب الأرنؤوط ، ط : ٢ ، (مؤسسة الرسالة بيروت ، لبنان ، ١٤١٤ هـ ، ١٩٩٣.م) ، باب : ذكر إيجاب دخول الجنة للمتكفل الأيتام إذا ، حديث رقم : ٤٦٠ ، ج / ٢ ، ص : ٢٠٧.

(٢) ـ رواه ابن حبان. (محمد بن حبان بن أحمد بن حبان بن معاذ بن مَعْبدَ، التميمي)، أبو حاتم، الدارمي البُستي ، **صحيح ابن حبان بترتيب ابن بلبان** ، المرجع السابق، باب: ذكر إعطاء الله جل وعلا السعي على الأرامل ، حديث رقم : ٤٢٤٥ ، ج / ١٠ ، ص : ٥٥.

(٣)ـ **قانون رقم (٢٠)، لسنة (١٣٧٨.و.ر) ، (٢٠١٠.م) ، بشأن نظام التأمين الصحي،** مرجع سابق ص : ٣.

- الرعاية الصحية الأولية.
- التوعية والتثقيف الصحي وأنشطة تعزيز السلوك الصحي.
- مكافحة الأمراض السارية والمتوطنة.
- التحصينات والوقاية من الأمراض.
- الأمراض النفسية والعقلية والمزمنة.
- خدمات الإسعاف والطوارئ[١].

وللأمانة من ينظر عن قرب وبتمعن وبصيرة في مواد هذا القانون، يجدها تتحلى بمكارم ومقاصد الشريعة الإسلامية، التي هي غاية التشريع الإسلامي، دين التكافل والرعاية والرحمة، بين المسلمين، ولا ينكر هذا إلا جاحد للحق، ولضمان سير عملية التأمين الصحي التي حث عليها القانون رقم (٢٠) لسنة (٢٠١٠.م)، بجدارة وموضعية، وبشكل صحيح دون السماح لمن تسول لهم أنفسهم الدسائس الخبيثة بالعبث واللعب بهذا النظام، فقد نصت المادة (١٣) على أنه " يعاقب بغرامة لا تقل عن (٣٠٠) ثلاثمائة دينار، ولا تتجاوز (١٠٠٠) ألف دينار، كل صاحب عمل امتنع عمداً عن الاشتراك بنظام التأمين الصحي، أو عن تجديد وثيقة التأمين، وذلك عن كل شهر لا يتم الاشتراك عنه، وتتعدد العقوبة بتعد الأشخاص الذين وقعت بشأنهم المخالفة" ونصت المادة (١٤) من هذا القانون على أنه : " مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد يعاقب بغرامة لا تقل عن (١٠٠) مائة دينار ولا تزيد عن (٥٠٠٠) خمسة آلاف دينار، كل من يُخالف أي حكم آخر من أحكام هذا القانون[٢].

ومن الواجب ذكره في هذا المقام، هو أن نظام التأمين الصحي يكفل في طيّاته مقصداً عظيماً من مقاصد الشريعة الإسلامية، ألا وهو الحفاظ على النفس البشرية في جانب الوجود، وهو الذي تم ذكره سابقاً، من توافر خدمة الرعاية الصحية لجميع أفراد المجتمع.

ويكفل أيضاً من جانب العدم الحفاظ على كرامة الإنسان حتى بعد مماته، والمتمثل في أن: تلتزم خدمة الرعاية الصحية بالحفاظ على جثامين الموتى، ونقلها خارج الدولة على نفقة الشركة المؤمنة، وهذا ما وضحته شركة (أكسا تأمين المغرب)، وهو: في حالة وفاة المؤمَّن له في

---

[١] ـ **قانون رقم (٢٠)، لسنة (١٣٧٨.و.ر) ، (٢٠١٠.م) ، بشأن نظام التأمين الصحي**، المرجع السابق ، ص : ٤.

[٢] ـ **قانون رقم (٢٠)، لسنة (١٣٧٨.و.ر) ، (٢٠١٠.م) ، بشأن نظام التأمين الصحي**، المرجع السابق ، ص : ٥.

المغرب، (وهو خاص بطلبة الموفدين للمغرب لغرض الدراسة المشمولين بنظام التأمين الصحي)، تتكفل أكسا تأمين المغرب بجميع المصاريف الضرورية، بنقل الجثمان من المغرب إلى المطار الدولي ببلده الأصلي، بما في ذلك مصاريف ما بعد الوفاة، ومصاريف التابوت باستثناء مصاريف الجنازة والدفن.

بالإضافة إلى ذلك، يمنح العقد ضمانات المساعدة للأشخاص المؤَّمن لهم في الحالات التالية:

- نقل الجثمان والتكفل بالإجراءات الإدارية.
- في حالة ما إذا قام الغير بنقل الجثمان، يتم التعويض عن المصاريف حتى حدود ٤٠٠٠٠٠٠ درهم مقابل تقديم الوثائق التي تثبت ذلك.
- في حالة ما إذا قامت جهة من جهات الرعاية الاجتماعية بترحيل الجثمان، يدفع مبلغ بقيمة ١٥٠٠٠٠درهم، كتعويض عن مصاريف الجنازة للشخص الذي عيّنه المؤمَّن له قيد حياته، وفي حالة عدم تعيين أي شخص، يدفع المبلغ لذوي الحقوق.
- يتم تحويل مبلغ التعويض للحساب البنكي للمستفيد أو صاحب الحق، عند ثبوت أحقية المستفيد من ذلك.

ج : . الترجيح بين الأدلة:

بعد مناقشة الأدلة بين مجيزين ومانعين للتأمين التعاوني، يميل الباحث . والله أعلم . إلى الرأي القائل بالجواز، ويزداد هذا التأييد بما ذهبت إليه المجامع الفقهية في قراراتها التالية:.

١- إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته السادسة عشرة بدبي (دولة الإمارات العربية المتحدة)، من (٣٠ صفر إلى ٥ ربيع الأول ١٤٢٦ هـ) ، الموافق (٩ ـ ١٤ نيسان "أبريل" ٢٠٠٥.م)، وبعد اطلاعه على البحوث الواردة إلى المجمع بخصوص موضوع التأمين الصحي، واستماعه للمناقشات التي دارت حوله، قرر بشأن حكم التأمين الصحي ما يلي :

- إذا كان التأمين الصحي عن طريق شركة تأمين إسلامي (تعاوني تكافلي) تزاول نشاطها وفق الضوابط الشرعية التي أقرها المجمع في قراره رقم ٩ (٩ /٢) بشأن التأمين وإعادة التأمين؛ فهو جائز.

- إذا كان التأمين الصحي عن طريق شركة تأمين تجاري، فهو غير جائز كما نص عليه قرار المجلس المشار إليه أعلاه[١]، وبهذا نلخص إلى أن التأمين الصحي الذي تمارسه شركات التأمين التعاوني وفق الضوابط الشرعية جائز شرعاً؛ وذلك لأن أساسه "التبرع"، ومما يجب ذكره في هذا العرض هو: على الشركات التي تتخذ من إطارها الخارجي العمل بالتأمين التعاوني من شعارات وغيره، وعندما يُبحث في حقيقتها نجدها تدير أعمالاً مشبوهة بشبهة التأمين التجاري مثل إعادة التأمين عند شركات تجارية، أو استثمارات مشبوهة ومحرمة شرعاً، لدى مصارف ربوية وغيرها، فإنها بذلك لا تخدع إلا نفسها، ويجب على هيئة الرقابة على شركات التأمين أن تحاسب مثل هذا النوع من المعاملات التي تخالف صحيح الشريعة والقانون

٢- أن مبادئ التأمين الصحي التكافلي كلها قائمة على غايات ومقاصد الشريعة الإسلامية ، إذ أن التأمين الصحي التكافلي فيه حماية لنفس البشرية التي ديننا الحنيف على صونها من الهلاك سواء كان ذلك من ناحية العدم أو من ناحية الوجود.

الفرع الثاني - الأساس القانوني لعقد التأمين الصحي التكافلي :

تمهيد وتقسيم :

إن الفكرة من وراء دراسة الأسس القانونية في كل نوع من أنواع عقود التأمين الصحي هي بيان القيمة القانونية لكل عقد ، أو لكل تصرف قانوني بحيث تتبين لنا القوة الملزمة لكل عقد، فعقد التأمين الصحي التكافلي لاشك بأنه يخضع من ناحية التكوين والتقسيم للنظرية العامة للعقود التي تم شرحها بإيجاز في المطلب الأول من هذا المبحث ، وحتى آثاره القانونية من حيث عدم الالتزام والإخلال بالتعاقد خاضعة للقواعد العامة ، ولكن في هذا المقام تنطوي دراستنا

---

[١] - مجمع الفقه الإسلامي،الدولي ، **مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي** ، (قرار ١٤٩ (١٦/٧) بشأن التأمين الصحي ، الدورة السادسة عشر، ٢٠٠٧.م) ، ص :٥٣٩ - ٥٤٠.

الخاصة . بعقد التأمين الصحي التكافلي . على الأسس الخاصة التي تحتوي على فكرة التكافل من ناحية النشأة ، وتبيين بعض الآثار الخاصة بعقد التأمين الصحي التكافلي .

وعليه فإن الباحث سيقوم بدراسةٍ حول الأساس النظري لعقد التأمين الصحي التكافلي (أولاً) ومن ثم الأساسي الموضوعي لعقد التأمين الصحي التكافلي (ثانياً)، والآثار الخاصة بعقد التأمين الصحي التكافلي (ثالثاً) .

أولاً :. الأساس النظري لعقد التأمين الصحي التكافلي :

لاشك أن النظرية العامة للعقد تبلغ من الأهمية المدى الكبير ، حيث اهتم بها العلماء والباحثون ، وسعوا دائما إلى تطويرها وإكمال النقص فيها ؛ لتتماشى مع حياة الفرد والدولة ولكي يهتدي بها الباحث إلى معرفة جامعة، وإدراك تصور كلي للقوعاد الكلية التي تحكم العقد الذي يكون محله الحقوق المالية في مجال القانون.

فنحن أمام تصرف يقوم به مجموعة من الأفراد باتفاق بينهم وبين شركة أو مجموعة بأن يقدم الأول مبلغاً مالياً على سبيل التعاون والتكافل للشركة التي تدير هذا المبلغ غرضها التكافل والتعاون وهي شريكة أيضاً بأقساط لحساب الصندوق وذلك للمنفعة دون قصد الربح أو الغرر فيما بينهم ، إذا نظر لهذا التصرف من ناحية النظرية العامة للعقد فسوف تقع أحكامه على عقود التبرع التي نظمتها القواعد العامة لنظرية الالتزام ، مثل عقد الهبة ، والوصية والقرض بدون أجر وغيره.[1]

ويجدر بنا التعرف على طبيعة عقد التبرع؟ وهل عقد التأمين الصحي التكافلي يخضع لأحكامه أم لا؟

وللإجابة على هذا سوف يقوم الباحث بتعريف التبرع في اللغة وفي الاصطلاح الشرعي والقانوني إذا أمكن .

---

[1] ـ أحمد إبراهيم ، **التبرعات** ، مجلة القانون والاقتصاد ، العدد ٥ ، (السنة الثانية ١٩٣٢م) ، ص ٦٠٤.

أ ـ التبرع لغة : التبرع في اللغة من التبرع بالعطاء ، أي تفضّل بما لا يجب عليه . وفَعَله متبرعاً ، أي متطوعاً.[١]

فالتبرعات جمع تبرع ، وهو أن تفعل الشيء من غير أن يطلب إليك فعله، أو تفعله بدون أن تطلب عليه عوض ، أو كان فعلك من غرض التعاون.

ب ـ التبرع في الاصطلاح الشرعي :

التبرع هو أن يلزم الشخص نفسه شيئاً لم يكن لازما عليه على سبيل التطوع .

وعرفه فقهاء المالكية بأنه : " إلزام الشخص نفسه شيئاً من المعروف مطلقاً أو معلقاً على شيء فهو بمعنى العطية".[٢]

التبرع في الاصطلاح القانوني :

لم تعرف القوانين العربية التبرع ولم تتناوله كتصرف مستقل بل عبرت عنه في تعريف عقد المعاوضة ،إلا أن القوانين العربية عرفت بعض المصطلحات مثل الهبة وغيره ، و المعاوضة في التبرع مثل أن يهب رجل كل ماله مقابل خدمته و رعايته حتى الوفاة ، ويطلق على هذا النوع التبرع بمقابل ، وقد يكون التبرع بلا مقابل مثل أن يهب رجل ماله لمؤسسة خير وغيره .

وعليه فإن التبرع عمل قانوني ، مضمونه تقديم التزام بدون انتظار مقابل له ، وقد يكون عقدا يستدعي اتفاق إرادتين فأكثر لإنشائه ، وقد يقتصر قيامه على صدور إرادة منفردة من المتبرع.[٣]

ومن هذا العرض يتحتم علينا أن نعرج على الأساس الموضوعي لعقد التأمين الصحي التكافلي، ومن وجهة نظر الباحث فإنه يُعتبر من عقود التبرع التي يمكن أن تكون بمقابل خدمة بسيطة.

---

[١] ـ الفيروز آبادي، (محمد بن يعقوب الفيروز آبادي)، **القاموس المحيط**، ط ٢ ، مرجع سابق ، ص : ٩٠٧.
[٢] ـ ابن عليش ، **فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب الإمام مالك** ، لا ط ، (مطبعة مصطفى البابي الحلبي ، مصر، ١٩٥٨م.) ، ج / ١ ، ص : ٢١٨.
[٣] ـ أحمد إبراهيم ، **التبرعات** ، مجلة القانون والاقتصاد ، العدد ٥ ، (السنة الثانية ١٩٣٢م) ، ص ٦٠٧

ثانياً . الأساس الموضوعي :

تمهيد :

قبل أن نعرج على الأساس الموضعي لعقد التأمين الصحي التكافلي ، لابد لنا من ذِكر القوة الملزمة للقاعدة القانونية وتدرجها ، إذا أنه تشكل تدرج هرمي يكون أعلاها النص الدستوري ومن ثم النص القانوني وبعد ذلك القرارات من السلطة التنفيذية ،وآخرها المنشورات .

المقصود من هذا كله هو أن المشرع الليبي لم يصدر قانوناً خاصاً بأحكام التأمين التكافلي الذي أصبح من الضرورة الملحة في بلادنا ؛ حتى نستفيد من انتشار المعاملات الإسلامية على أرض الواقع، وهذا يجب أن يكون من أولويات اهتمام مشرّعنا والحث عليه في دورات انعقاده ، ولا يجب غض النظر عن مثل هذه المعاملات، خصوصاً وأن جل بلداننا العربية الإسلامية نظمت تشريعاً مستقلاً لأحكام التأمين التكافلي ، ولكن الجدير بالذكر هو أن وزارة الاقتصاد والتجارة الليبية قد بادرت بقرار رقم٢٠١ لسنة ٢٠١٢م ينص على عشرين مادة كله خاص بآلية التأمين التكافلي في ليبيا ، إذ نعتبره أساساً موضوعياً للتأمين التكافلي عموماً وللتأمين الصحي التكافلي على وجه الخصوص.

من هذا المنطلق سوف نبين قرار آلية العمل بالتأمين التكافلي في ليبيا على النحو التالي :

الحكومة الليبية الانتقالية

وزارة الاقتصاد

قرار وزير الاقتصاد

رقم (٢٠١) لسنة ٢٠١٢م

بشأن ضوابط ممارسة أعمال التأمين التكافلي

وزير الاقتصاد

- بالاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر في ٣ / ٨ / ٢٠١١م.

- وعلى النظام الأساسي للمجلس الوطني الانتقالي.

- وعلى بيان تأسيس المجلس الوطني الانتقالي وتحديد اختصاصاته .

- وعلى قرار المجلس الوطني الانتقالي رقم (١٢) لسنة ٢٠١٢ م بشأن اعتماد وزير الاقتصاد .

- وعلى قانون رقم (٢٣) لسنة ٢٠١٠ ميلادي بشأن النشاط التجاري .

- وعلى قانون رقم (٣) لسنة ٢٠٠٥ ميلادي بشأن الإشراف والرقابة على شركات التأمين ولائحته التنفيذية.

- وعلى قرار المجلس الوطني الانتقالي رقم (١٨٤) لسنة ٢٠١١ميلادي بشأن اعتماد الحكومة الانتقالية.

- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٥٩) لسنة٢٠١٢م باعتماد الهيكل التنظيمي واختصاص وزارة الاقتصاد وتنظيم الجهاز الإداري .

- وعلى ما عرضه رئيس لجنة إدارة هيئة الإشراف على التأمين في الكتاب رقم ٩٦ / ١٢ / المؤرخ في ٠٤ /٠٣ / ٢٠١٢ م.

وعلى كتاب النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء رقم ٥٥٦٩ المؤرخ في ٢٦ / ٥ / ٢٠١٢م.

- ولدواعي المصلحة العامة .

قرار

المادة (١)

في تطبيق أحكام هذا القرار يقصد بالعبارات والألفاظ الواردة فيه المعاني المقابلة لها :

التأمين التكافلي : تنظيم تعاقدي جماعي يهدف إلى تحقيق التعاون بين مجموعة من المشتركين في مواجهة أخطار معينة حيث يقوم كل منهم بدفع اشتراك معين يتم من خلاله دفع التعويض المستحق لمن يتحقق الخطر بالنسبة إليه وتقوم شركة التأمين التكافلي بإدارة هذا الحساب واستثمار الأموال المجتمعة فيه مقابل مكافأة معينة .

الهيئة : هيئة الإشراف على نشاط التأمين.

اللجنة العليا للرقابة الشرعية : هي اللجنة المشكلة في إطار هيئة الإشراف على التأمين التي تمارس الاختصاصات المنصوص عليها وفق قرار إنشائها .

لجنة الرقابة الشرعية : هي اللجنة المشكلة داخل الشركة لإبداء الرأي في معاملات الشركة ومدى اتفاقها مع أحكام الشريعة الإسلامية .

المشترك : هو الشخص الذي يرتبط بالوثيقة عضوية الاشتراك وبعقد تأمين تكافلي ويلتزم بدفع الاشتراك الذي يحق له أو لورثته الشرعيين أو من يتنازل له عليه في الحالات التي يجوز فيها التنازل الحصول على تعويض أو المنافع التي يقدمها حساب المشتركين في الشركة.

الاشتراك : المقابل الذي يتعهد المشترك بدفعه على أساس التزام بالتبرع لقاء اشتراكه في حساب التأمين التكافلي لدى الشركة لتعويض الأضرار أو دفع المنافع لمن يستحق .

وثيقة الاشتراك : هي الوثيقة التي تتضمن الأسس والمبادئ الرئيسية للتأمين التكافلي التي تعتمدها الشركة في علاقة المشتركين بها والتي يجب أن يوافق عليها المشترك عند اشتراكه.

الوكالة : هي نشاط تجاري يقوم به شخص يسمى ((الوكيل)) باسمه ولحساب شخص أخر يسمى ((الموكل)) لقاء أجر أو عمولة معمولة .

المضاربة : هي اتفاق بين طرفين يبدل أحداهما فيه ماله ويبدل الأخر جهده ونشاطه في الاتجار والعمل بهذا المال على أن يكون له شيء من الربح .

القرض الحسن : هو القرض الذي يتفق مع تعاليم الشريعة الإسلامية ويكون بدون فوائد.

المادة (٢)

تكون ممارسة أعمال التأمين التكافلي في ليبيا وفقاً للشروط الواردة في القرار مع التقيد بالأحكام المنصوص في القانون رقن (٣) لسنة ٢٠٠٥م بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين ولائحته التنفيذية .

المادة (٣)

تتم ممارسة أعمال التأمين التكافلي عن طريق شركات تأمين متخصصة في هذا النظام كما يجوز ممارسته عن طريق نوافذ من شركات التأمين التجاري على أن تتضمن الشركة استقلاله التام عن باقي فروع التأمين التجاري .

المادة (٤)

يجوز ممارسة أعمال التأمين التكافلي في كل أنوع التأمين المنصوص عليها في القانون رقم (٣) لسنة ٢٠٠٥م بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين بعض العرض على اللجنة الشرعية العليا وموافقة الهيئة.

المادة (٥)

تتم عمليات إدارة الأخطار وأعمال الاستثمار المرتبطة بالاشتراكات من قبل الشركة على أساس الوكالة والمضاربة معاً.

المادة (٦)

تقوم الشركة بإعادة وثيقة الاشتراك في صندوق التأمين التكافلي وعرضها على الراغبين في الاشتراك في الصندوق ويراعي عند إعدادها على وجه الخصوص مالي :

١ ـ أن تتناول الوثيقة الأسس والقواعد التي تحكم العلاقة بين المشترك والشركة .

٢ ـ أن تحتوي هذا الوثيقة على إيضاح أن ما يدفعه المشترك إنما يدفعه على سبيل الالتزام بالتبرع .

٣ ـ مقدار أجر الوكالة التي تستحقه الشركة وكيفية احتساب هذا الأجر وكذلك حصة الشركة من عائد المضاربة عن استثمار حساب المشتركين وكيفية التوصيل إلى احتساب هذا العائد أو الأجر.

٤ ـ موافقة اللجنة الشرعية على الوثيقة قبل عرضها على المشترك .

المادة (٧)

في حلة عدم كفاية موجودات حساب المشتركين مواجهة الالتزامات المترتبة على هذا الحساب ، تلتزم الشركة بتقديم قرض حسن لحساب المشتركين ويعتبر الالتزام بتقديم القرض الحسن التزاماً شاملاً حده الأقصى مجموع حقوق المساهمين في الشركة ، ويكون استرداد هذا القرض من الفائض الذي قد يتحقق في الفترات اللاحقة سواء بدفعة واحدة أو بدفعات وفقاً لما تقرره الجمعية العمومية للشركة ، وفي حالة عدم قيام الشركة بتقديم قرض حسن لمواجهة خسارة تحققت في حساب المشتركين يتم إبلاغ الشركة بضرورة القيام بذلك خلال خسة عشرة يوماً من تاريخ التبليغ وفي حالة عدم القيام بذلك يقدم الأمر إلى الهيئة لاتخاذ الإجراءات اللازمة لإيقاف الشركة عن العمل المدة التي تراها مناسبة .

المادة (٨)

تلتزم الشركة بأن تكون أعمال إعادة التأمين الصادرة منها أو الواردة إليها متفقة مع مبادئ الشريعة الإسلامية للتأمين التكافلي وبمقتضى توجهات وقرارات لجنة الرقابة الشرعية .

تستند الشركة أعمال إعادة التأمين الصادرة عنها إلى شركات التأمين التكافلي أو إلى شركات إعادة تأمين تكافلي وفي حالة عدم توفر طاقة استيعابية كافية لدى تلك الشركات أو لمقتضيات توزيع المسؤولية والمخاطر على عدد مناسب من الشركات فإنه يحق للشركة التعامل مع شركات إعادة التأمين التجارية بعد العرض على اللجنة الشرعية العليا وموافقة الهيئة .

المادة (٩)

بالإضافة لما ورد بالمادة (٢٢) من القانون رقم (٣) لسنة ٢٠٠٥م بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين ولائحته التنفيذية تلتزم الشركة بمسك سجلاً خاصاً بوثائق الاشتراك في التأمين التكافلي يخضع للفحص من قبل الهيئة ولجان الرقابة الشرعية .

المادة (١٠)

تشكل بالشركة لجنة تسمى لجنة الرقابة الشرعة تتكون من ثلاثة أعضاء يصدر بتعيينهم قرار من مجلس إدارة الشركة بعد أخذ موافقة الجمعية العمومية للشركة ومجلس الإفتاء الأعلى .

المادة (١١)

تكون مدة العضوية بلجنة الرقابة الشرعية ثلاثة سنوات قابلة للتجديد.

المادة (١٢)

يشترط في يرشح لشغل عضوية لجنة الرقابة الشرعية توفر الشروط التالية :

١ ـ أن يكون مسلم متمتع بالأهلية القانونية .

٢ ـ أن يكون مشهود لهم بالعلم والمعرفة في أحكام الشريعة الإسلامية بشكل عام وفي المعاملات المالية في الشريعة الإسلامية بشكل خاص .

٣ ـ أن يكون مطلعاً على المعاملات المالية والتجارية الحديثة .

٤ ـ ألا يكون مساهماً في الشركة أو عضو في مجلس إدارتها أو من العاملين فيها .

٥ ـ لا يجوز الجمع أكثر من عضويين في لجنتين من لجان الرقابة الشرعية في شركات التأمين.

المادة (١٣)

تختص لجنة الرقابة الشرعية بالأمور الآتية :

١ ـ وضع القواعد الشرعية الأساسية لأعمال الشركة .

٢ ـ مراجعة جميع معاملات الشركة ومنتجات التأمين التكافلي والمستندات التي تتعامل بها الشركة للتأكيد من أنها متفقة مع أحكام الشرعية الإسلامية واعتمادها قبل وضعها موضع التنفيذ.

٣ ـ مراجعة الاستثمارات التي تقوم بها الشركة وبيان مدى انسجامها مع أحكام الشريعة الإسلامية ومدى التزام الشركة بسداد الزكاة المستحقة على معاملاتها .

٤ ـ اعتماد أو رفض أي نشاط تقوم به شركة في حالة عدم اتفاق الناشط مع أحكام الشريعة الإسلامية .

المادة (١٤)

جميع قرارات اللجنة ملزمة للشركة وللجنة حق الاطلاع في أي وقت على جميع سجلات وعقود ومستندات الشركة ولها أن تطلب الإيضاحات التي تراها ضرورية لأداء مهامها وعلى إدارة الشركة تقديم تلك الإيضاحات.

وفي حالة عدم تمكينها من أداء مهمتها تثبت ذلك في تقرير يقدم إلى مجلس إدارة الشركة فإن لم يقم المجلس بالاستجابة لطلب اللجنة فعليها إبلاغ الهيئة بذلك التي تقوم بعرضه على اللجنة العليا للفتوى والرقابة الشرعية .

ويكون قرار اللجنة العليا للفتوى والرقابة الشرعية ملزماً للشركة .

المادة (١٥)

وتسقط العضوية إذا فقد شرط من شروط العضوية بقرار يصدر من مجلس إدارة الشركة بعد موافقة الجمعية العمومية للشركة.

ويجوز للجنة إدارة هيئة الإشراف على التأمين إذا تبين لها من الأسباب ما يدعو لها للإعتقاد بأن هناك خلل في عمل لجنة الرقابة الشرعية بالشركة تنبيه لجنة إدارة الشركة بذلك التي بدورها تخطر الهيئة بالإجراء المتخذ من قلها حياله وفي تقاعس لجنة إدارة الشركة جاز للجنة إدارة الهيئة إلغاء لجنة الرقابة الشرعية بعد موافقة مجلس الإفتاء الأعلى.

المادة (١٦)

تلتزم الشركة القائمة حالياً التي تؤسس وتمارس أعمال التأمين التكافلي أن تطبق الفصل التام بين أعمال التأمين التكافلي للأشخاص من جهة وبين التأمين التكافلي للممتلكات والمؤسسات من جهة أخرى في الجوانب الفنية والمالية والإدارية وتخصيص أموال المتوفرة في كل حساب لمراجعة المسؤوليات المترتبة على هذا الحساب والنفقات المترتبة على إدارتها .

المادة (١٧)

على الشركات التي تمارس نظام التأمين التكافلي أن تطبق الفصل التام بين أموال الشركة من جهة وأموال صندوق التأمين التكافلي من جهة أخرى .

المادة (١٨)

تشكل لجنة عليا للرقابة الشرعية بهيئة الإشراف على التأمين بقرار من وزير الاقتصاد بناء على اقتراح من الهيئة ويحدد القرار عد الأعضاء ومدّة العضوية وكذلك نطاق اختصاصاتها.

المادة (١٩)

على الشركات التي تمارس نظام التأمين التكافلي تسوية أوضعها القانونية طبقاً لأحام هذا القرار خلال فترة ستة أشهر من تاريخ العمل بهذا القرار.

المادة (٢٠)

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره ، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

ثالثاً . الآثار الخاصة بعقد التأمين الصحي التكافلي :

في المجمل العام تخضع أحكام عقد التأمين التكافلي عموماً وعقد التأمين الصحي التكافلي خصوصاً للآثار العامة لعقد التأمين كونه المرجعية القانونية لعقود التأمين الصحي في مجملها، خصوصاً وأنه لم يصدر قانون مستقل بأحكام التأمين التكافلي ، لكنه ومن خلال النظر والتمعن في القرار رقم (٢٠١) لسنة ٢٠١٢م. الخاص بآلية التأمين التكافلي في الدولة الليبية أن هناك آثاراً خاصة وهى على النحو التالي :

١ ـ تتم ممارسة أعمال التأمين التكافلي عن طريق شركات تأمين متخصصة في هذا النظام كما يجوز ممارسته عن طريق نوافذ من شركات التأمين التجاري على أن تتضمن الشركة استقلاله التام عن باقي فروع التأمين التجاري .

٢ ـ في حالة عدم كفاية موجودات حساب المشتركين مواجهة الالتزامات المترتبة على هذا الحساب ، تلتزم الشركة بتقديم قرض حسن لحساب المشتركين ويعتبر الالتزام بتقديم القرض الحسن التزاماً شاملاً حده الأقصى مجموع حقوق المساهمين في الشركة ، ويكون استرداد هذا القرض من الفائض الذي قد يتحقق في الفترات اللاحقة سواء بدفعة واحدة أو بدفعات وفقاً لما تقرره الجمعية العمومية للشركة ، وفي حالة عدم قيام الشركة بتقديم قرض حسن لمواجهة خسارة تحققت في حساب المشتركين يتم إبلاغ الشركة بضرورة القيام بذلك خلال خسة عشرة يوماً من تاريخ التبليغ وفي حالة عدم القيام بذلك يقدم الأمر إلى الهيئة لاتخاذ الإجراءات اللازمة لإيقاف الشركة عن العمل المدة التي تراها مناسبة .

٣ ـ تلتزم الشركة بأن تكون أعمال إعادة التأمين الصادرة منها أو الواردة إليها متفقة مع مبادئ الشريعة الإسلامية للتأمين التكافلي وبمقتضى توجهات وقرارات لجنة الرقابة الشرعية .

تُسند الشركة أعمال إعادة التأمين الصادرة عنها إلى شركات التأمين التكافلي أو إلى شركات إعادة تأمين تكافلي وفي حالة عدم توفر طاقة استيعابية كافية لدى تلك الشركات أو لمقتضيات توزيع المسؤولية والمخاطر على عدد مناسب من الشركات فإنه يحق للشركة التعامل مع شركات إعادة التأمين التجارية بعد العرض على اللجنة الشرعية العليا وموافقة الهيئة .

٤ ـ جميع قرارات اللجنة ملزمة للشركة وللجنة حق الاطلاع في أي وقت على جميع سجلات وعقود ومستندات الشركة ولها أن تطلب الإيضاحات التي تراها ضرورية لأداء مهامها وعلى إدارة الشركة تقديم تلك الإيضاحات.

وفي حالة عدم تمكينها من أداء مهمتها تثبت ذلك في تقرير يقدم إلى مجلس إدارة الشركة فإن لم يقم المجلس بالاستجابة لطلب اللجنة فعليها إبلاغ الهيئة بذلك التي تقوم بعرضه على اللجنة العليا للفتوى والرقابة الشرعية .

٥ ـ تلتزم الشركة القائمة حالياً التي تؤسس وتمارس أعمال التأمين التكافلي أن تطبق الفصل التام بين أعمال التأمين التكافلي للأشخاص من جهة وبين التأمين التكافلي للممتلكات والمؤسسات من جهة أخرى في الجوانب الفنية والمالية والإدارية وتخصيص أموال المتوفرة في كل حساب لمراجعة المسؤوليات المترتبة على هذا الحساب والنفقات المترتبة على إدارتها .

٦ ـ على الشركات التي تمارس نظام التأمين التكافلي أن تطبق الفصل التام بين أموال الشركة من جهة وأموال صندوق التأمين التكافلي من جهة أخرى .[١]

في خلاصة القول: إن التأمين التكافلي من أهم التأمينات التي يجب على الدول الحث عليها سواء بين المؤسسات وشركات التأمين، أو بين الأفراد وشركات التأمين ، إسوة بالدول المتبنية فكرة الإدارة الإسلامية في كافة مؤسستها وخير نموذج على ذلك دولة ماليزيا الإسلامية .

لكن يطرح تساؤل هنا: هل يوجد نماذج تطبيقية لعقود التأمين الصحي بأنواعها الثلاثة أم لا ؟

هذا ما سنحاول الإجابة عليه في المبحث الثاني من هذا الفصل وفق التقسيم الآتي:

المبحث الثاني : ـ التطبيقات المعاصرة لعقد التأمين الصحي بأنواعه.

المطلب الأول : ـ نموذج عقد التأمين الصحي التجاري والاجتماعي.

الفرع الأول : نموذج عقد التأمين الصحي التجاري .

الفرع الثاني: نموذج عقد التأمين الصحي الاجتماعي.

المطلب الثاني :ـ نموذج عقد التأمين الصحي التكافلي.

---

[١] ـ ينظر : قرار رقم (٢٠١) لسنة ٢٠١٢م. **بشأن ضوابط ممارسة أعمال التأمين التكافلي.**

المبحث الثاني : ـ التطبيقات المعاصرة لعقد التأمين الصحي بأنواعه.

تُعَد ليبيا من الدول التي أولت اهتماماً كبيراً لإنشاء التأمين، وأعدت له الكوادر الفنية المدربة من أجل الرقي بهذه الصناعة؛ وذلك لما لها من دور في دعم الاقتصاد الوطني، علاوةً عن الدور الإنساني والإجتماعي الكبير.

ونظرا لما للخدمات الصحية من أهمية على مستوى الفرد والمجتمع؛ فقد نظمت الدولة هذه الخدمات في إطار تأميني داخل قانون رقم (٢٠) لسنة (١٣٧٨ و. ر ـ ٢٠١٠م) بشأن نظام التامين الصحي .

تعد شركة ليبيا للتأمين أول شركة وطنية باشرت أعمال التأمين ، وتدرجت بخدماته ومنتجاته إلى مستوى متقدم ينافس الشركات الكبرى .

حيث ارتبطت نشأة التأمين في ليبيا عند اكتشاف النفط وتصديره في بداية الستينيات من القرن الماضي، وكانت أعمال التأمين تدار من قبل وكالات وفروع أجنبية بعناصر غير وطنية، وظل الأمر على ماهو عليه حتى عام ١٩٦٤م ، الذي شهد تأسيس أول شركة تأمين ليبية تحمل اسم " شركة ليبيا للتأمين " ولم تنظم أعمال التأمين والتقنين إلا في عام (١٩٦٩م) حيث اتخذت العديد من القرارات والإجراءات السريعة المتعلقة بنشاط التأمين وذلك لحماية الاقتصاد الليبي من التدخل الأجنبي ، وقد تم تنظيم أعمال الرقابة والإشراف عليها بموجب القانون (١٣١) لسنة (١٩٧٠م) بشأن الإشراف والرقابة على شركات التأمين .

واتخذت الحكومة الليبية خطوة جريئة عندما أصدرت القانون رقم (٨٠) لسنة (١٩٧٠م) بشأن تأميم نشاط التأمين في ليبيا ، وبموجبه تم دمج شركة شمال إفريقيا للتأمين وشركة و شركة الصحاري للتأمين في شركة واحدة تحت مسمى "شركة المختار للتأمين"، وشركة المختار للتأمين أصبحت تابعة لوزارة الاقتصاد الليبية.[١]

لم يقف الأمر على شركة ليبيا للتأمين فقط في مباشرة أعمال التأمين ، بل إنه سرعان ما تحسن الاقتصاد في ليبيا وبدأت العديد من الشركات في الظهور على مستوى من التقدم والرقي في

---

[١] ـ شركة ليبيا لتأمين تجربة تاريخية ومستقبل واعد ، سبتمبر ٢٠٠٧ م ، **مجلة ليبيا للتأمين** ، مجلة فصلية تصدر عن شركة ليبيا للتأمين ، ع ٥ ، ص : ٩ ـ ١٠ .

العمل الاقتصادي، ومن أهم الشركات الحديثة التي سلط عليها الباحث الضوء كنموذج تطبيقي هي شركة الثقة للتأمين .[١]

إذ تأسست هذا الشركة تأسيس رقم (٩٣٩) والفقرة رم ٢ لسنة ٢٠٠٦م الصادر من أمانة الاقتصاد والتجارة والاستثمار سابقا على ممارس أعمال التامين .[٢]

[١] ـ الأمين على إمبية ، مقابلة شخصية ، **المستشار القانوني لشركة الثقة للتأمين،** بتاريخ : ٢ ـ٣ ـ ٢٠١٨م.

[٢] ـ قرار الصادر عن أمانة الاقتصاد سابقاًلسنة ٢٠٠٦م.

المطلب الأول : ـ نماذج عقد التأمين الصحي التجاري والاجتماعي :

سوف تُقسم الدراسة في هذا المطلب إلى فرعين ، إذ سيخصص الفرع الأول لدراسة أحكام عقد التأمين الصحي التجاري وفق نموذجين هما "شركة ليبيا للتأمين، وشركة الثقة للتأمين"، ومن ثم ستنتقل الدراسة إلى أحكام عقد التأمين الصحي الإجتماعي في الفرع الثاني كنموذج.

الفرع الأول : الفرع الأول : نموذج عقد التأمين الصحي التجاري .

تقوم شركة ليبيا للتأمين والشركة الثقة للتأمين بالتوسط في هذه العملية ببين المؤمَّن لهم والجهة المتعهدة بالعلاج، مما يترب عليه وجود علاقتين :

الأولى : العلاقة بين الشركة وطالب التأمين (المؤمن لهم).

الثانية : العلاقة بين الشركة والجهة المتعهدة بالعلاج (المستشفى).

الفقرة الأولى : العلاقة بين الشركة وطالب التأمين (المؤمن لهم):

إن أساس هذه العلاقة " عقد المعاوضة المالي " بين الشركة والمؤمَّن لهم ، أي أن عقد التأمين الصحي يقوم على مبادلة مال من المؤمَّن له (طالب التأمين) بمال آخر من المؤمِّن

(الشركة) ، فالمؤمَّن له يدفع أقساط التأمين في مقابل الحصول على مبلغ التعويض لتغطية نفقات العلاج الناجمة عن العجز أو المرض أو الإصابات المترتبة عن حادث ما.

وقد ورد نص وثيقة التأمين الصحي كالتالي : " بما أن المؤمَّن له قد دفع أو وافق على دفع القسط المبين بهذه الوثيقة...".[1]

وبهذا نجد أن شركة ليبيا للتأمين وشركة الثقة للتأمين ذهبتا إلى ما ذهب إليه المشرع الليبي عند تعريفه للتأمين ـ في المادة (٧٤٧) من القانون المدني الليبي ـ بقوله إنه: "عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي للمؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من

[1] ـ **نموذج طالب التأمين الصحي** : صورة تصل عليها الباحث من شركة ليبيا للتأمين فرع التأمين الصحي .

المال أو إيراداً مرتباً أو أي عوض مالي في حالة وقوع حادث أو تحقيق الخطر المبين في العقد ، وذلك نظير قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن".[١]

بذلك يكون عقداً لازماً؛ لأن كلاً من الطرفين ملزم بأن يؤدي المال الذي التزم به، وهو من عقود الصرف التي يشترط فيها قبض البدلين في مجلس العقد، وإذا تخلف القبض في مجلس واحد لحق العقد الغرر الكثير المنهي عنه شرعاً. [٢]

الفقرة الثانية : العلاقة بين الشركة والجهة المتعهدة بالعلاج (المستشفى) :

إن أساس هذه العلاقة " عقد العلاج الطبي " المبني على الاشتراط لمصلحة الغير (المؤمَّن لهم) ، فشركة ليبيا للتأمين قامت بالتعاون مع شركة " موبيليتي سان أونري الفرنسية " (MSH) لتأسيس شبكة لتقديم خدمات طبية داخل ليبيا وخارجها ، حيث اتُّبعت أسلوب الأجر مقابل الخدمة، وتقوم الشركة الفرنسية بسداد قيمة المطالبات كما أن لهذه الجهة ـ المكلفة بإدارة الخدمات ـ مناقشة مقدم الخدمة في درجة الجودة الخدمية وتكاليفها [٣] .

ويعتبر عقد العلاج الطبي من العقود على المنافع المباحة التي من شأنها تحقيق المصلحة العامة، فمن خلاله يستطيع المؤمَّن لهم من الانتفاع بخدمات الرعاية الصحية التي تقدمها جهة العلاج، وبموجب هذا العقد يكتسب المنتفع (المؤمَّن له) حقاً مباشراً من العقد يستطيع بمقتضاه أن يطالب الجهة المتعهدة بتنفيذ التزامها ـ توفير خدمة الرعاية الصحية ـ رغم أنه أجنبي عن التعاقد .

يرى بعض الفقهاء مشروعية الاشتراط لمصلحة الغير في الفقه الإسلامي، كما أن القوانين المدنية المعتمدة على الفقه الإسلامي لم تجد حرجاً في الأخذ بهذا النظام [٤].

الفرع الثاني :ـ نموذج من عقد التأمين الصحي التجاري :

---

[١] ـ **القانون المدني الليبي** ، مطبعة العدل ، معدلة هذه المادة بقانون رقم (٨٦) لسنة (١٩٧٢.م) ، المنشورة بالجريدة الرسمية ، عدد (٤٠) ، لسنة (١٩٢٧.م) ، ص : ١٨١.

[٢] ـ (أبوسنة) ، **أحمد فهمي أبوسنة ، التأمين عند النوازل والجوائح** ،مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، مجلة نصف سنوية ، السنة الرابعة ، ع ٦ ، ص : ١٩٤.

[٣] ـ **مجلة ليبيا للتأمين** ، فرع التأمين الصحي ، (٢٠٠٩ مارس) ، ع :/١١ ، ص : ٢٦ .

[٤] ـ **مجلة مجمع الفقه الإسلامي** ، الدورة الثالثة عشر لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي المنعقدة بالكويت ، سبق ذكره ، (٢٠٠١.م) ، ع/ ١٣ ، ج /٣ ، ص : ٤٧٧ ـ ٤٧٩.

يتضمن هذا الفرع نموذجين تجاريين لعقد التأمين الصحي التجاري داخل كلا من شركتي ليبيا للتأمين وشركة الثقة للتأمين على النحو التالي :

أولاً :. نموذج عقد تأمين صحي تجاري داخل شركة ليبيا للتأمين :

تعد شركة ليبيا للتأمين من كبرى الشركات العاملة في سوق التأمين الليبي، وتعمل الشركة على تقديم العديد من الخدمات التأمينية لكافة الفئات العامة، ويعد التأمين الصحي من بين هذه الخدمات، ولتقديم أفضل الخدمات الصحية تعاقدت شركة ليبيا للتأمين مع شركة عالمية متخصصة في إدارة التأمين الصحي وهي شركة (موبيليتي سان أونري الفرنسية "MSH") لغرض معالجة المطالبات وتقديم المساعدات والخدمات التأمينية سواء داخل ليبيا أو خارجها [١].

ونظرا لحداثة هذا النوع من التأمين ـ تم العمل به عام ٢٠٠٩ ـ فقد اقتصرت منتجات التأمين الصحي التي تقدمها شركة ليبيا للتأمين على نوع واحد من أنوع التأمين الصحي وهو ما يسمى بـ"التأمين الصحي الجماعي" الذي يشمل كافة المؤسسات والجهات العامة والخاصة بقصد التأمين على العمال والموظفين العاملين بها ، ويقدم التأمين الصحي ثلاثة تصاميم رئيسية هي : " تصميم أمان ، وتصميم أمان متقدم ، وتصميم أمان ذهبي " والجدول التالي يوضح هذه التصاميم وتنويعها من حيث النطاق الجغرافي والتغطية المالية والمنافع الصحية لكل تصميم وكذلك الجدول الزمني للأقساط السنوية بالدينار الليبي [٢].

---

[١] ـ شرح الأستاذ محمد الهادي الزنتاني مدير إدارة التأمين الصحي بشركة ليبيا للتأمين . وينظر أيضاً : **مجلة ليبيا للتأمين** ، فرع التأمين الصحي ، (٢٠٠٩ مارس) ، ع/ ١١ ، ص : ٢٦.

[٢] ـ تم الحصول على هذه البيانات من قبل الأستاذ محمد الهادي الزنتاني مدير إدارة التأمين الصحي بشركة ليبيا للتأمين ، في مقابلة شخصية .

جدول رقم (١) يوضح تصاميم التأمين الصحي الجماعي بشركة ليبيا للتأمين . والجدول الزمني للأقساط السنوية .

نوع التصميم	أمان	أمان متقدم	أمان ذهبي
النطاق الجغرافي للتصميم	ليبيا – تونس	ليبيا – الوطن العربي	جميع دول العالم باستثناء أمريكا وكندا – إلا في حالة الطوارئ والرحلات
الحد الأقصى للتغطية المالية	25.000 د.ل	175.000 د.ل	375.000 د.ل
القسم الأول: الإيواء (العلاج أثناء الإقامة بالمستشفى)			
١- مصاريف الإقامة بالمستشفى	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل
٢- أجور الأطباء والجراحين والاستشاريين وأطباء التخدير وأصحاب المهن الطبية.	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل
٣- مصاريف وحدة الطوارئ والعناية المركزة وغرفة العمليات.	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل
٤- الأدوية والضمادات ولوازم التمريض الأخرى.	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل
٥- التشخيص المقطعي (MRI) المغنطيسي.	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل
٦- اختبارات الأمراض والإشعاعات والاختبارات التشخيصية.	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل
٧- الجراحة الترقيعية (البدائل والأعضاء الصناعية).	غير مغطاة	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل
٨- العلاج الطبيعي.	بحد أقصى عشر زيارات	بحد أقصى عشر زيارات	مرتجعة بالكامل
9- زراعة الأعضاء.	غير مغطاة	غير مغطاة	مغطاة حتى حد ٥٠.٠٠٠ د.ل سنوياً (تكاليف الحصول على

			العضو المزروع غير مغطاة)
١٠- العلاج الكيماوي والإشعاعي	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل
١١- متابعة الحمل الطبيعي	غير مغطاة	حتى حد ٢.٥٠٠د.ل مع تحمل نسبة ٢٠ % ولفترة انتظار ٣ أشهر وغطاء المواليد الجدد لمدة أسبوعين.	حتى حد ٥.٠٠٠ د.ل مع تحمل نسبة ٢٠ % ولفترة انتظار ٣ أشهر وغطاء المواليد الجدد لمدة أسبوعين.
١٢- مضاعفات الحمل والولادة	غير مغطاة	غير مغطاة	مرتجعة بالكامل
١٣-إعانة مالية أثناء الإقامة بمستشفى غير مدفوع الأجر.	غير مغطاة	غير مغطاة	مغطاة بحد ٢٥ د.ل لمدة ٢٠ ليلة
١٤- إقامة الوالد (لمرافقة طفل أقل من ثمانية عشر عاماً).	غير مغطاة	غير مغطاة	مرتجعة بالكامل
١٥- مصاريف التمريض المنزلي بعد مغادرة المستشفى.	غير مغطاة	غير مغطاة	بحد أقصى ٢٥ د.ل في اليوم لمدة لا تزيد عن ٢٠ يوم
١٦- العلاج الطارئ (بسبب حادث للأسنان).	غير مغطاة	بحد أقصى ٢٥٠ د.ل سنوياً	بحد أقصى ٥٠٠ د.ل سنوياً
١٧- تكاليف سيارة الإسعاف.	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل
١٨- غطاء الترحيل الطارئ	غير مغطاة	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل
١٩- غطاء الإعادة الطارئة للوطن (بما في ذلك الجثمان والدفن).	بحد أقصى ٥٠٠ د.ل لمصاريف الدفن	بحد أقصى ٥٠٠٠ د.ل	بحد أقصى ٢٥.٠٠٠ د.ل

القسم الثاني: التردد الخارجي (دون الإقامة بالمستشفى)			
الحد الإجمالي الأقصى للتعويض		١.٥٠٠ دينار ليبي.	
١-أتعاب الأطباء والجراحين الأخصائيين، أطباء التخدير، أصحاب المهن الطبية، مساعدي المهن الطبية، اختبارات الأمراض والإشعاعات والتشخيص.	إلى حد أقصى٧٥٠ د.ل سنوياً مع تحمل نسبة ٢٠%	إلى حد أقصى ١.٠٠٠ د.ل سنوياً مع تحمل نسبة ٢٠%	إلى حد أقصى ٢.٠٠٠ د.ل سنوياً مع تحمل نسبة ٢٠%
٢- اختبارات الأورام، أتعاب الجراحين والاستشاريين والعقاقير والضمادات الطبية.	مرتجعة بالكامل مع تحمل نسبة ٢٠ %	مرتجعة بالكامل مع تحمل نسبة ٢٠ %	مرتجعة بالكامل مع تحمل نسبة ٢٠ %
٣- الأدوية والوصفات الطبية.	إلى حد أقصى٣٥٠ د.ل مع تحمل نسبة ٢٠%	إلى حد أقصى٥٠٠ د.ل سنوياً مع تحمل نسبة ٢٠%	إلى حد أقصى١.٠٠٠ د.ل سنوياً مع تحمل نسبة ٢٠%
٤- العمليات الجراحية خارج المستشفى.	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل
٥- التشخيص المقطعي (MRI) المغنطيسي.	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل	مرتجعة بالكامل
الجدول الزمني للأقساط السنوية (بالدينار الليبي)			
العمر	**تصميم أمان**	**تصميم أمان متقدم**	**تصميم أمان ذهبي**
٠ – ١٧ سنة	٢٥٦ د.ل	٢٨٤ د.ل	٣٣٦ د.ل
١٨ – ٢٠ سنة	٣١٢ د.ل	٣٤٥ د.ل	٤١١ د.ل
٢١ – ٢٤ سنة	٣٧٥ د.ل	٤١٦ د.ل	٤٩٣ د.ل
٢٥ – ٢٩ سنة	٤٥٨ د.ل	٥٠٧ د.ل	٦٠٢ د.ل
٣٠ – ٣٤ سنة	٤٨٤ د.ل	٥٣٦ د.ل	٦٣٦ د.ل
٣٥ – ٣٩ سنة	٤٩٨ د.ل	٥٥٢ د.ل	٦٥٦ د.ل
٤٠ – ٤٤ سنة	٥١٨ د.ل	٥٧٣ د.ل	٦٨٠ د.ل
٤٥ – ٤٩ سنة	٥٨٣ د.ل	٦٤٦ د.ل	٧٦٨ د.ل
٥٠ – ٥٤ سنة	٧٢٢ د.ل	٨٠٠ د.ل	٩٥٠ د.ل
٥٥ – ٥٩ سنة	٨٧٥ د.ل	٩٦٩ د.ل	١.١٥١ د.ل
٦٠ – ٦٤ سنة	١.٠٤٢ د.ل	١.١٥٣ د.ل	١.٣٧٠ د.ل
٦٥ – ٦٩ سنة	١.٢٤٦ د.ل	١.٣٨٠ د.ل	١.٦٣٨ د.ل

نلاحظ من خلال هذا الجدول مجموعة المنافع الصحية التي تقدمها شركة ليبيا للتأمين وتختلف درجة الاستفادة منها حسب نوع التصميم الذي يختاره المؤمن له، كما نجد أن أقصى حد للتغطية المالية يكون في تصميم "أمان ذهبي"، حيث يصل حد التغطية المالية إلى: (٣٧٥.٠٠٠ د.ل) ثلاثمائة وخمسة وسبعون ألف دينار ليبي؛ وذلك نظراً لاتساع الرقعة الجغرافية التي تقدم فيها الخدمات الصحية، وهو ما يؤدي بدوره إلى ارتفاع قيمة الأقساط الملزم بسدادها، في حين نجد أن "تصميم أمان" هو أقل التصاميم حداً للتغطية المالية، حيث لا يزيد مبلغ التغطية عن: (٧٥.٠٠٠ د.ل) خمسة وسبعون ألف دينار ليبي، ويغطي هذا التصميم كافة الخدمات الصحية التي تقدّم من قبل المستشفيات والمصحات الموزعة بين ليبيا وتونس.

أما قيمة الأقساط التي تدفعها جهات العمل العامة والخاصة عن الموظفين والعمال العاملين بها، فتختلف حسب نوع التصميم الذي يتم اختياره، وتقوم شركة ليبيا للتأمين بتحديد قيمة القسط المستحق، بالرجوع إلى الجدول الزمني بما يتفق وعمر المتقدم (طالب التأمين)، ويطبق البرنامج الصحي الجماعي على العمال والموظفين، حتى بلوغهم سن التاسعة والستين، أما من تجاوزت أعمارهم هذه السن، فيحد لهم عقد التأمين الصحي – بعد موافقتهم – وفقاً لتسعيرة وشروط خاصة، وترتفع قيمة القسط السنوي بتقدم العمر، حتى تصل إلى أعلى حد لها، كما هو موجود بتصميم "أمان ذهبي"، لتصل إلى: (١.٦٣٨ د.ل) ألف وستمائة وثمانية وثلاثين دينار ليبي وتشمل هذه التغطية أيضاً عائلة الموظف أو العامل وأبنائه الذين لا تتجاوز أعمارهم وقت إبرام العقد، سبعة عشر عاماً، وكذلك الذين تكون أعمارهم بين: (١٧ – ٢٠ عاماً)، على أن يكونوا من المواصلين للدراسة، وذلك بشرط التأمين عليهم في نفس التصميم وبنفس الشروط.

هذا وقد أسهمت الشركة في ابتكار منتج جديد "تصميم أمان مثالي" في إطار التأمين الصحي الجماعي؛ وذلك مراعاةً منها لفئات كبار السن، ويقدم هذا التصميم خدمات التأمين الصحي للوالدين من سبعين سنة فما فوق، والجدول التالي يوضح هذا التصميم من حيث النطاق الجغرافي والتغطية المالية، والمنافع الصحية التي يقدمها.

جدول رقم (٢) يوضح تصميم التأمين الصحي للوالدين بشركة ليبيا للتأمين[١]

نوع التصميم	أمان مثالي (للوالدين)
النطاق الجغرافي للتصميم	ليبيا – تونس – مصر
الحد الأقصى للتغطية المالية خلال السنة	٥٠.٠٠٠ د.ل
القسم الأول: الإيواء (العلاج أثناء الإقامة بالمستشفى)	
١-مصاريف الإقامة بالمستشفى	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
٢- أجور الأطباء، الجراحين، الاستشاريين، أطباء التخدير، أصحاب المهن الطبية.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
٣- مصاريف وحدة الطوارئ والعناية المركزة، وغرفة العمليات.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
٤- الأدوية والضمادات ولوازم التمريض الأسري.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
٥- التشخيص المقطعي (MRI) المغنطيسي.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل إلى حد ٣ مرات سنوياً
٦- اختبارات الأمراض والإشعاعات، والاختبارات التشخيصية.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
٧- مصاريف العلاج الطبيعي.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل إلى حد ١٠ زيارات
٨- مصاريف العلاج الكيماوي والإشعاعي.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل

[١] ـ تم جمع هذا الجدول بناء على مقابلة شخصية مع الأستاذ : يوسف العماري : **رئيس هيئة التأمين** ٢٥ ـ ٥ ـ ٢٠١٧م.

القسم الثاني: التردد الخارجي (دون الإقامة بالمستشفى)	
١- أجور الأطباء، الجراحين، الأخصائيين، أطباء التخدير، أصحاب المهن الطبية، مساعدي المهن الطبية.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل إلى حد ١٠٠٠ دينار مع تحمل نسبة ٢٠ %
٢- مصاريف اختبارات الأمراض والإشعاعات، والاختبارات التشخيصية.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل إلى حد ١٠٠٠ دينار مع تحمل نسبة ٢٠ %
٣- مصاريف اختبارات الأورام وأجور الجراحين والمستشارين ، ومصاريف الأدوية والضمادات الطبية.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل إلى حد ١٠٠٠ دينار مع تحمل نسبة ٢٠ %
٤- تكلفة الأدوية والوصفات الطبية.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل إلى حد ٥٠٠ دينار مع تحمل نسبة ٢٠ %
٥- تكلفة العمليات الجراحية خارج المستشفى.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل إلى حد ١٠٠٠ دينار مع تحمل نسبة ٢٠ %
٦- مصاريف التشخيص المقطعي المغنطيسي.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل إلى حد ١٠٠٠ دينار مع تحمل نسبة ٢٠ %

إن هذا الجدول يوضح الخدمات الصحية التي توفرها الشركة لفئة كبار السن من رجال ونساء ، وذلك كحد أقصى للتغطية المالية يصل إلى (50,000 د.ل) خمسون ألف دينار لليبي ومراعاة لهذه الفئة التي تحتاج إلى عناية صحية خاصة؛ فقد امتد النطاق الجغرافي للتأمين ليشمل "ليبيا – تونس – مصر"، وتعد هذه الخطوة مساهمة كبيرة من الشركة لمساعدة فئة كبار السن التي تكون أكثر تعرضاً للأمراض، وإن هذه الخدمة لا تكاد تجدها في العديد من الشركات الأخرى سواء على المستوى المحلي أو الدولي، هذا وقد استثنى برنامج التأمين الصحي المطبق

بالشركة مجموعة من الإصابات والأمراض، وقد استبعدت من نطاق التغطية المالية، منها على سبيل المثال : [1]

١ـ الحالات المرضية القديمة التي لم يتم ذكرها عند التعاقد .

٢ ـ الحالات الصحية المزمنة التي تحتاج إلى مراقبة ومتابعة وعلاج طويل الأجل.

٣ ـ التشوهات الخِلقية للمولود بما في ذلك الحالات الوراثية بعد سبعة أيام من الولادة.

٤ ـ العلاج المتعلق بالولادة الخارجية (وتعني ولادة الطفل قبل ٣٧ أسبوعاً من الحمل أو بوزن أقل من ٢.٥ كيلو جرام).

٥ ـ كلفة الحصول على عضو للزرع، وكذلك التكاليف التي يتكبدها المتبرع.

٦ ـ حالات الإيذاء البدني أو الانتحار، أو تناول السموم أو المواد الكحولية أو إدمان المخدرات، أو حالات الإصابة بمرض فقدان المناعة (الايدز) وغيره من الأمراض الجنسية المعدية .

كما أن الجهة المكلفة بتقديم الخدمات الصحية للمؤمَّن لهم ـ وفق التصميم المختار ـ هي في العادة مؤسسة طبية عامة أو خاصة مرخص لها قانوناً في البلد الذي يتواجد به هذا ويستطيع المؤمَّن له في برنامج صحي جماعي بتصاميمه المختلفة، اختيار المستشفى المحدد ضمن قائمة المستشفات والمصحّات المعتمدة من قبل الشركة ، وكذلك اختيار الطبيب المعالج حيث يمكنه العلاج فيها باستخدام البطاقات الصحية الممنوحة له ، ضمن التصميم المختار وأيضاً يمكن للمؤمَّن له العلاج في أي مستشفى آخر غير مذكور بالقائمة على حسابه الخاص ثم يقدم الفواتير للشركة للمطالبة باسترجاع قيمة التكاليف التي أنفقها على العلاج بشرط ألا تتجاوز القيمة السقف المحدد بالوثيقة .

وعلى المؤمَّن له أن يدلي بموافقته كتابياً على التأمين، وأن يجيب على جميع الأسئلة الصحية المذكورة بالوثيقة، وفي حال اكتشاف الشركة أن التصريح أو البيانات المدلى بها غير صحيحة بقصد تضليل الشركة حتى لا تتعرف على حالة المؤمَّن له الصحية؛ ففي هذه الحالة

---

[1] ـ تم جمع هذا الجدول بناء على مقابلة شخصية مع الأستاذ : يوسف العماري : **رئيس هيئة التأمين** ٢٥ ـ ٥ ـ ٢٠١٧م.

يُحرَم المؤمَّن له وكذلك أفراد أسرته من الانتفاع من خدمات التأمين الصحي، ولا يستحق أي نسبة من قيمة الأقساط المدفوعة . وقد ورد في وثقة التأمين الصحي على حالات التي يتوقف فيها انتفاع المؤمَّن له وكذلك أفراد أسرته من الانتفاع بخدمات التأمين الصحي، ولا يستحق أي نسبة من قيمة الأقساط المدفوعة. وقد ورد في وثيقة التأمين الصحي النص على الحالات يتوقف فيها انتفاع المؤمن له بخدمات التأمين الصحي وهي[1]:

١ ـ حالة فسخ العقد .

٢ ـ حالة الإحالة إلى التعاقد.

٣ ـ حالة إنهاء العلاقة التعاقدية بين العمال أو الموظفين والمؤسسات العاملين بها.

٤ ـ حالة دفع عدم أقساط التأمين .

٥ ـ حالة تقدم المؤمَّن له لوثائق مزورة أو طوابع مستعملة .

ولا يقتصر توقف الخدمات الصحية على المؤمن له، بل يمتد ليشمل حتى أفراد أسرته المؤمَّن عليهم في نفس التصميم.

هذا ولا يستطيع المؤمَّن له الانسحاب من برنامج التأمين الصحي إلا عند حلول أجل العقد؛ وفي حالة انسحابه قبل إنتهاء مدة العقد لا تُرَجَّع له أي نسبة من الأقساط المدفوعة وينتفي حقه من التعويض.

وتجدر الإشارة إلى أن مدة عقد التأمين الصحي بتصاميمه المختلفة تكون " سنة " قابلة للتجديد بموجب اتفاق ضمني، ما لم يتم فسخه من الطرفين، حيث تقوم الشركة بتوجيه إعلان للمؤمَّن له قبل إنتهاء مدة العقد بشهرين تعلمه من خلاله بقرب انتهاء مدة العقد، وأن يقوم بدفع قسط التأمين خلال مدة أسبوع من تاريخ بداية السنة الجديدة ولا اعتبر التجديد لاغياً منذ ذلك التاريخ .

---

[1] ـ مركز سيدايف (ceDAF) لتنمية الكفاءات بالتدريب ٢٠١٠.م **ورشة تدريبية حول التأمين الصحي عقدت بمدينة طرابلس ـ ليبيا** ، ص :٨.

أما ما يتعلق بالفصل في المنازعات الناشئة عن طريق برنامج التأمين الصحي، فقد احتوت الوثيقة على شرط التحكيم الذي بموجبه يعرض النزاع على حَكَمين ـ خبرين طبيين ـ يعينان من قبل طرفي النزاع كتابة وذلك خلال مدة شهر من بداية النزاع، وإذا لم يتفق الحكمان على حكم موحد ، يعرض النزاع على محكم ثالث يختاره الحكمان المذكوران كتابةً ، ويشترط في المُحَكَّم الثالث أن يكون خبيرا طبياً.[1]

ولكن هذا الشرط لا يمنع المؤمن له من اللجوء إلى القضاء ـ فحق التقاضي مكفول للجميع وفقاً للقواعد العامة ـ برفع دعوة قضائية أمام المحاكم المختصة وذلك بعد انقضاء ستون يوم من تاريخ تقديم المطالبة إلى الشركة .

[1] ـ **مكونات وثيقة التأمين الصحي** " موقع شركة ليبيا للتأمين على شبكة الانترنت " http://www.libtamin.com/ar/".

ثانياً : . نموذج عقد تأمين صحي تجاري داخل شركة الثقة للتأمين :

شركة الثقة للتامين

وثيقة تأمين صحي تجاري

الطرف الأول : شركة الثقة للتأمين ويمثلها المدير العام السيد / .....

ومقرها .....

الطرف الثاني : .....

بما أن الطرف الأول هو شركة تأمين مرخصة في ليبيا لمزاولة أعمال تأمين صحي وبناءا على رغبة الطرف الثاني بالحصول على خدمة الطرف الأول لعمل تغطية تأمين صحي لموظفي الطرف الثاني ، فقد اتفق الطرفان على ما يلي :

أولاً : تعتبر مقدمة هذه الاتفاقية جزءا لا يتجزأ منها

ثانياً : تعريفات عامة

يكون للكلمات والعبارات التالية أينما وردت في هذه التعليمات المعاني المخصصة لها أدناه مالم تدل القرينة على حلاف ذلك :.

شركة التأمين : هي الشركة التي تكفل كافة النفقات الطبية المغطاة وفقاً لهذه الوثيقة ويشار إليها في ما بعد بالشركة.

المتعاقد : هو / هي ..... والتي تحصل على الخدمات الطبية بموجب هذه الوثيقة ويشار إليها في ما بعد بالمتعاقد .

الجهة الطبية المعتمدة هي الجهة التي يتم اعتمادها من قبل اللجنة و / أو من قبل الشركة كالأطباء العامين ، الاختصاصيين، المستشفيات، المصحات، الصيدليات، المختبرات الطبية،عيادات الأشعة ومراكز العلاج الطبيعي، وبموجب اتفاقية خطية، ويتم تعميم أسمائهم على المشتركين .

الحالة الطارئة : ويقصد به أي حادث غير مستثنى يتعرض له المشترك أو أية آلام حادة لا يمكن تحملها أو أية حالة تعرض حياة المشترك للخطر إذا لم تعالج بالسرعة الممكنة.

المشترك : يعتبر مشتركاً حكماً في هذا التأمين جميع الموظفين المسجلين رسمياً في قيود أي من الشركات والمؤسسات التابعة لتعاقد .

عائلة المشترك : ويشمل كل من الزوجة والأبناء والبنات المعالين والوالدين المعالين من قبل المشترك شريطة عدم شمولهم بتأمين صحي آخر .

الأبناء : الأبناء المعالين من قبل المشترك والذين لا تتجاوز أعمارهم ٢٤ سنة ويستثنى من هم على مقاعد الدراسة أما البنات الإناث المعالات من قبل المشترك تبقى التغطية مستمرة حتى سن ٣٥ سنة .

العلاج : أي مستحضرات مسجلة لدى وزارة الصحة كدواء .

درجة الإنتفاع هي الدرجة التي يسمح للمريض الإقامة بها في المستشفى للحالات التي تستدعي الإقامة .

الحـــــادث : وهي إصابة عنيفة مفاجأة وغير متوقعة تتطلب معالجة فورية أو تهدد حياة المؤمَّن له .

طالب التأمـين : وهو النموذج الموقع من قبل المشترك للانضمام لهذه الوثيقة وتتضمن معلومات يستند عليها في تطبيق شروط الوثيقة.

المستشفى المعتمد: وهو المستشفى المعتمد من قبل الشركة لتقديم الخدمة للمشتركين حسب الوثيقة .

مناطق التغطية: وهي الدول التي تشملها تغطية الشخص المؤمن عليه والمشار إليها في جدول المنافع .

التابعين القانونيين: الزوج أو الزوجة والأبناء والبنات والوالدين المعالين من قبل المشترك.

تاريخ الاستحقاق: هو تاريخ بداية أو تجديد التغطية كما هو موضوع في الجدول أو تاريخ استحقاق دفع القسط التأمين السنوي .

المستشفى : أي مؤسسة طبية عامة أو خاصة مرخصة قانوناً لتقديم العلاج الطبي لشخص يعاني من مرض أو إصابة يشترط على هذه المؤسسة أن تحتوي على مباني منظمة ومجهزة بأجهزة تقنية ضرورية لتشخيص وإجراء العمليات الجراحية بحيث يم فيها تقديم خدمات العناية الطبية من خلال طاقم موظفين تحت إشراف طبيب ، ويستثنى من كلمة مستشفى المؤسسات المتخصصة في علاج الإدمان على المخدرات والكحول، النوادي الصحية بيوت العجزة وما شابه ذلك .

المريض : حالة جسدية تتميز بالشعور باعتلال خارج عن الحالة الجسدية الطبيعية .

الطبيب : أي شخص (غير مؤمن له أو عليه) مرخص له قانوناً بمزاولةً مهنة الطب أو الجراحة وحاصل على إجازة مزاولة في البلد الذي يعمل به.

السنة التأمينية : هي فترة ١٢ الشهر ابتداءً من تاريخ بداية الوثيقة وكل فترة ١٢ الشهر على التوالي التي يلي تجديد هذا العقد.

الحالة السابقة للتأمين : الحالة المرضية والمشخصة والمعروفة للمؤمن له و/ أو لحامل الوثيقة وأية حالة نتجت عن إصابة أو مرض ويتم علاجها بواسطة الأدوية و / أو الجراحة و / أو تم إعطاء نصيحة طبية بشأنها قبل تاريخ التحاق المؤمن له بالتأمين .

البرامج (جدول التغطيات): ذلك البرنامج و/ أو الجدول الذي يحدد لكل مؤمن عليه عند صدور الوثيقة في جدول التغطيات أو ملاحقة وفي طلب التأمين الذي توافق عليه الشركة ويحدد فيه درجة المؤمن عليه وتغطياته وكذلك يتم تحديد قسط التأمين الخاص به .

فترة الانتظار: الفترة التي تبدأ اعتبارا من تاريخ التحاق المؤمن له بالتأمين ولا يتم خلالها تغطية الحالات المرضية المغطاة بموجب عقد التأمين.

ثالثاً : التغطيات

التغطيات

يكفل هذا العقد تغطية المصاريف الناشئة عن الخدمات الطبية المقدمة للمرضى المعتمدة من قبل الهيئات الرسمية المحلية والدولية ووفقاً لجدول التغطيات والاستثناءات الواردة في هذا العقد وأي اختلاف بينهم فيعتبر جدول المنافع والاستثناءات هو المرجع الأساسي وهي :.

١ . **العلاج بالمستشفى المتعلقة به :**

- **العلاج بالمستشفى والخدمات :**

كل العلاجات الطبية أو الخدمات التي تقوم بناء على طلب من الطبيب المعتمد للشخص المؤمن عند إقامته بالمستشفى كحالة دخول .

التغطية تشمل بالمستشفى على سبيل المثال لا الحصر (تكلفة الإقامة ، سرير مفرد غرفة مكيفة ، وجبات الأكل ، خدمات التمريض ، أي إجراءات تشخيصية، فحوصات مخبريه أو مرافق وخدمات طبية ضرورية أخرى ، رسوم الطبيب أو الجراح أو طبيب التخدير أو طبيب العلاج الطبيعي ، أجور غرفة العمليات ، وحدة العناية المكثفة ، استشارة أخصائيين ، أية أدوية أ، ضمادات تصرف من الطبيب خلال فترة الإقامة داخل المستشفى) مع مراعاة بأنه لن يتم دفع أي إجراءات أو مستلزمات غير طبية على سبيل المثال لا الحصر (كالهاتف الكافتيريا أو الصحيفة) .

- **العلاج الطبيعي :**

يشمل تكلفة العلاج الطبيعي للشخص المؤمن في حالة إقامته داخل أو خارج المستشفى.

- **العلاج النفسي :**

تغطية تكليف العلاج النفسي كمريض مقيم في وحدة الطب النفسي للمستشفى أو خارج المستشفى وفقاً لجدول التغطيات ويتم العلاج النفسي تحت رعاية أطباء نفسيين معتمدين.

جراحة اليوم الواحد :

وهي كل الإجراءات الجراحية والعلاجات المتعلقة بها بأمر من طبيب المعتمد للشخص المؤمَّن في المستشفى ولا يحتاج للمبيت في المستشفى.

قسم الإصابات والحوادث وخدمات الطواري:

هي الخدمة المقدمة للمؤمن للعلاج خارج المستشفى في قسم الحوادث والإصابات في المستشفى مباشرة بعد الحادث أو الشكوى الطبية الطارئة .

إقامة المرافق بالمستشفى لوالد الطفل المؤمَّن :

التغطية تشمل مرافقة أحد والد الطفل المؤمَّن تحت عمر ١٨ سنة مشتركاً معه بنفس الغرفة .

بناء على كتاب خطي من الطبيب المعالج لطفل المريض المؤمَّن المقيم بالمستشفى بوجوب وجود مرافق مع الطفل .

خدمات سيارة الإسعاف المحلية للحالات الطارئة :

هي عملية نقل المريض المؤمن برا بسيارة الإسعاف للمستشفى المحلي لضرورة طبية وتشمل التغطية النقل المحلي للشخص المؤمن بين المطار و / أو المنزل أو المستشفيات بسيارات الأجرة أو أي وسيلة نقل معدة لنقل المرضى ولغايات تلقي الخدمات العلاجية في المستشفى التي يغطيها العقد .

علاج الحالات الطارئة خارج مناطق التغطية :

يتم الدفع لأي شكوى مرضية طارئة خلال فترة السفر سواء رحلة عمل أو إجازة على أن لا تتعدى ٤٥ يوم للرحلة الواحدة بكل أنحاء العالم ، ويشمل تغطية الحالات الطارئة في المستشفى

التمريض المنزلي بعد الخروج من المستشفى :

تغطي بناء على طلب من الطبيب المعتمد المعالج وموافقة الشركة لحالات الإقامة داخل المشفى وبدوام الكامل أو الجزئي للمرض القانوني في منزل المؤمن ، وفقاً لتوجيهات الطبية

المعتمدة المعالج بعد خروج المؤمن من المستشفى بعد ضرورة وجود تقرير طبي يفيد بالضرورة الطبية لتوفير ممرض قانوني .

التكاليف النقدية اليومية للمستشفى :

في حال إدخال المؤمن كمريض مقيم دون دفع أي مبالغ حيث يكون علاجه مجاناً ومغطي ضمن شروط هذا العقد فتتحمل شركة التأمين بدفع مبالغ التكلفة النقدية اليومية للمستشفى وفقاً لجدول التغطيات ولفترة أقصاها ٣٠ يوم للإعاقة .

علاج السرطان:

تشمل تكلفة العلاج للشخص المؤمن المصاب بسرطان سواء العلاج كإقامة داخل المستشفى أو علاج خارجي بمركز سرطان معتمد .

غسيل الكلى :

تشمل تكلفة العلاج لشخص المؤمَّن المريض بالكلى سواء العلاج كإقامة أو علاج خارجي بمركز لغسيل الكلى المعتمد .

زراعة الأعضاء :

تشمل تكاليف عملية زراعة الكلى ، القلب ، الكبد ، الرئة ، نخاع العظم للمؤمن ما لم يكن هو المتبرع ، وسيتم دفع تكلفة علاج الشخص المتبرع وثمن العضو المتبرع به .

الإخلاء الطبي العاجل والعودة إلى الوطن:

- خارج أرض الوطن أو بلد الإقامة لأغراض تتعلق بسياحة أو العمل شرط أن لا تزيد فترة الواحدة عن ٤٥ يوم.

- داخل أرض الوطن أو بلد الإقامة باستثناء مناطق الحروب أو الدول التي تعاني من ظروف قاهرة يتعذر معها الإخلاء أو العودة.

. تحتفظ الشركة ومستشاريها الطبيين بالحق المنطلق في تقدير ما إذ كانت حالة الشخص المؤمن الصحية حرجة بما يكفي لإخلائه بشكل طارئ أو إعادته لأرض الوطن .

. كما تحتفظ الشركة ومستشاريها الطبيين بالحق في اختيار المكان الذي سيتم نقل الشخص المؤمن إليه حال إخلائه والأسلوب الذي ستتم به عملية الإخلاء أخذ بالاعتبار كافة الوقائع والظروف المتاحة لشركة في حينه .

الإخلاء الطبي العاجل والمساعدة:

تشمل التغطية للفقرات أعلاه السطر الأول مايلي :

. **الإخلاء الطبي العاجل :**

دفع تكلفة الإخلاء أو العودة والتي تقع ضمن التكاليف المعقولة الكاملة لتنقل المؤمن للعلاج في المستشفى طالما كان علاجه مغطى بموجب العقد وبناء على توصية مقدمة من طبيبه المعتمد لأسباب طبيبة والعلاج غير متوفر محلياً شرط الحصول على موافقة مسبقة من مركز الخدمات الطارئة ٢٤ ساعة وعلى الشخص المؤمن تزويدنا بأي معلومات أو إثبات معقول نطلبه منه لتأكد من صحة طلبه .

ويتم الإخلاء للشخص المحتاج للعلاج ولأقرب مكان يتوفر فيه العلاج المطلوب حتى لو كان منطقة أخرى داخل الدولة التي يتواجد فيها الشخص إن أمكن ذلك أخذ بالعلم إن أقرب دولة قد لا تكون بالضرورة الوطن الأم للشخص المؤمن عليها .

. **مرافقة المريض أثناء رحلة علاجه :**

دفع تكلفة رحلة العودة جوا على الدرجة الاقتصادية وكافة المصاريف المتعلقة (بالإقامة الطعام ، والمواصلات فقط) حتى بلوغ تاريخ الإنهاء المنصوص عليه في فترة العقد بفرد من عائلة الشخص المؤمن عليه لمرافقته إذ كان في حالة صحية سيئة ومسافرا وحده خارج أرض الوطن أو بلد الإقامة .

ـ صرف الأدوية :

المصاريف المتكبدة من قل الشركة أو بأمر من الشركة أو مستشاريها الطبيين لتوريد أدوية أو مستلزمات طبية ضرورية لشخص المؤمن مسافر خارج الوطن أو بلد الإقامة حيث لا تتوفر هذه الأدوية أو المستلزمات أو تم فقدانها أو سرقت مع عدم وجود بديل أو مقابل محلي متوفر .

العودة إلى الوطن :

تشمل التغطية لفقرة المذكورة وهي الإخلاء الطبي العاجل والعودة إلى الوطن السطر الثاني من هذا البند مايلي :

١ العودة، السفر ، أو تكاليف المعيشة :

سيتم دفع المصاريف الضرورية التي لا يمكن تجنبها المتكبدة عند إعادة الشخص المؤمن إلى الوطن أو بلد الإقامة أيهما اقرب عقب عملية إخلاء طبي عاجلة شرط أن تكون لهذه التكاليف الإضافية طبية وموافق عليها مسبقاً كما سيتم دفع التكاليف المقبولة لنقل شخص آخر أو مرافقته للشخص المؤمن خلال الإخلاء إذا اعتبر الوضع ضرورياً لأسباب طبية ، ويتم الدفع لعملية العودة مرة واحدة لكل مريض أو إصابته .

٢ . إعادة الجثمان أو دفنه :

سيتم دفع تكاليف ونقل جثمان الشخص المؤمن جوا من مكان الوفاة إلى وطنه الأم أو تحضيرا ودفن جثمان الشخص المؤمن محلياً مكان وفاته خارج وطنه الأم .

ضمن الحدود المنصوص عليها لهذا البند فإن التغطية تشمل تكاليف سفر شخص واحد على درجة اقتصادية من أفراد العائلة المرافقين للجثمان أثناء إعادته لوطنه الأم .

. في هذه البند فإن كلمة (محلي) تعني الدولة التي توفى فيها الشخص المؤمن عليه .

ـ تقديم النصائح الطبية والمساعدة في حال الطوارئ :

عند الطوارئ يمكن للمؤمن الاتصال بمركز خدمات الطوارئ في أي وقت للحصول على نصائح طبية أو التقييم للحالة من قبل طبيب المناوب لإيجاد الخدمات الطبية المناسبة في أي

مكان في العالم أو لتقديم تحويل للأطباء والمستشفيات لغايات تقديم تشخيص خاص و / أو العلاج حسب الحاجة طبياً

علماً بأن هذه المحادثات الهاتفية لا تقدم تشخيصاً للحالة وتعتبر من باب تقديم النصح فقط .

سيقدم مركز خدمات الطوارئ بحدود ما هو معقول تسهيل عملية دخول المستشفى بتأكيد حدوث التغطية للمؤمن وعبر مراقبة إجراءات المطالبة وإصدار الضمانات الكافية بما يتفق مع شروط وضمان الدفع في هذا العقد .

. استشارة طبية من مصدر ثاني :

عندا يتم تشخيص حالة مرضية للمؤمن فإنه بإمكان مركز الطوارئ الخدمة المتواصلة ٢٤ ساعة تقديم المساعدة وخدمات الإدارية للحصول على استشارة طبية من متخصصين عاملين في المستشفيات الكبرى ، وتكون النفقات الناشئة عن هذه الخدمة على مسؤولية شركة التأمين .

في حالة تلقي العلاج خارج منطقة التغطية فإن التعويض يتم بناءا على الشروط الواردة في هذا العقد.

. العلاج خارج المستشفى :

أي علاج طبي للمؤمن غير المقيم بالمستشفى ، معرف كما يلي :

خدمات الطبيب العام .

تشمل تغطية خدمات العلاج المريض خارج المستشفى ويشمل أتعاب الطبيب العام وتكلفة الأدوية الموصوفة ، والوسائل التشخيصية اللازمة.

خدمات الاختصاص .

خدمات العلاج خارج المستشفى وتشمل أتعاب الطبيب الاختصاصي المعتمد أو الإشارة شاملاً تكلفة الأدوية الموصوفة ، الوسائل التشخيصية اللازمة (عكازات ، كرسي نقال ، سماعات .....الخ).

العلاج النفسي خارج المستشفى-

تشمل التغطية نفقات العلاج عند أخصائي نفسي معتمد ضمن الحد المنصوص عليها في الجدول وعند تحويل المؤمن من قبل الطبيب .

المختبر والأشعة والخدمات التشخيصية .

وتتضمن فحوصات المختبر، التصوير الشعاعي ولخدمات العلاجية التي تتضمن العلاج الطبيعي ، علاج النطق ، علاج عصب العين ، التصوير الطبقي ، التصوير المقطعي ، الرنين المغناطيسي المستخدمة لتشخيص أو علاج حالة الطبية .

هذه الخدمات يجب أن تكون مقدمة من قبل طبيب معتمد.

- الأدوية :

العقاقير والأدوية الموصوفة من قبل الطبيب للمؤمن المصروفة كعلاج خارج المستشفى .

العلاج الخارجي :

التغطية تشمل علاج المشترك المحول من قبل طبيب إلى طبيب مؤهل للعلاج الطبيعي أو علاج النطق أ، علاج العصب المحرك للعين .

المواد الطبية المساعدة :

تشمل أية مواد طبية مساعدة موصوفة من قبل طبيب وهي ضرورة طبية كالأطراف الصناعية المواد المساعدة على السمع ، شراء أ تأجير كرسي متحرك .

العلاج البديل الموصوف :

التغطية تشمل علاج من قبل شخص مؤهل للعلاج بالأيدي ، والوخز بالإبر ، الطب الصيني.

يقصد الشخص المؤهل هو الشخص المدرب المؤهل قانونياً المعتمد والمرخص لممارسة هذا العمل في داخل البلد الذي يتم فيه العلاج بشرط أن لا يكون له أية صلة قرابة بالمؤمَّن أو المؤمِّن نفسه.

علاج الأسنان نتيجة حادث :

يتم دفع علاج الأسنان الذي يتطلب الحفاظ أ، استبدال فقدان أحد الأسنان الطبيعية أ، تلفها بشكل طبيعي أو نتيجة حادث .

وتشمل التغطية كافة أمراض الأسنان واللثة ضمن السقف المحدد في العقد.

التطعيم :

تشمل تغطية المطاعيم واللقاحات الأساسية المقررة من قبل وزارة الصحة.

الفحوص الاستكشافية:

حيث يحق للمؤمَّن إجراء الفحوص الإستكشافية (check up) وتقع كلفة هذه الفصوص على عاتق شركة التأمين ومن هذه الفحوص على سبيل المثال :

- الأشعة :

أشعة الصدر ، تخطيط القلب ، فحص الجهد وهشاشة العظام .....الخ .

- فحوصات المختبر :

فحوصات الدم ، السكر ، وظائف الكلى ، وظائف الكبد ، والسبل الصفراوية وتحليل البول ...الخ

- استكشاف السرطان (الثدي ، الرحم ، البروستاتا ، .....الخ).

الأمومة :

يتم تغطية نفقات الأمومة ودفع الحد المنصوص عليه بجدول المنافع ، وتتم الاستفادة من منافع الأمومة بشكل فوري للمشتركات وزوجات المشترك المسجلين لدى بدء التأمين وتشمل التغطية ، العناية أثناء الحمل وتشمل التراساوند ، تكاليف المستشفى ، أطباء التوليد ، العناية ما بعد الولادة والولادة ، أي شكوى ثانوية نتيجة الحمل كالآم الظهر ، ارتفاع درجة ضغط الدم النزيف الرحمي ، الغثيان ، القيء.

تغطية المضاعفات وتعني :

ـ أجور الجراحة والرعاية الطبية الأخرى للعملية القيصرية.

ـ تكاليف الجراحة أو الرعاية الطبية لعلاج حمل خارج الرحم أ، مضاعفات بحاجة إلى تدخل جراحي لأسباب طبية .

ـ تشمل التكلفية العناية الضرورية المقدمة خلال الإقامة بالمستشفى بسب قيء الحمل ، التسمم مع التشنجات أو الإجهاض التلقائي.

ـ سقوط الجنين (الإجهاض) ، حمل خارج الرحم ،الإملاص ، (ولادة جنين ميت) .

المناطق الجغرافية المشمولة في التغطية :

تغطي هذه الوثيقة المناطق الجغرافية التالية :ـ

ليبيا وتونس ومصر ولأردن .

رابعاً الاستثناءات :

الاستثناءات

في مايلي بنود مستثناة من التغطية من علاج ، شروط ، أنشطة وكل ما يتعلق بها أو يترتب عليها:

١. الحالات السابقة للتأمين للمشتركين الجدد.

٢ ـ الفحوصات الروتينية ، فحوصات للعمل أ، السفر (ما عدا الفحوصات التي تجرى في المراكز الطبية داخل موقع العمل) ، العلاجات التجميلية والجراحة التجميلية (ما عدا العمليات التجميلية الناشئة عن حادث مشمول)، الخدمات والعلاج في المنزل ، المصحة ودور النقاهة.

٣ ـ العجز الجنسي ، العيوب والأمراض الخِلْقِيَّة (ما عدا العيوب الخِلْقِيَّة لحالات الولادة المغطاة تأمينياً) ،والأمراض الوراثية غير المذكورة في جدول المنافع ، الإجهاض غير القانوني

٤ ـ الإخلاء الطبي الطارئ:

- المتعلق بالحمل والولادة (ما عدا الحمل غير الطبيعي ، المضاعفات الحيوية في الحمل خلال أول ٦أشهر من الحمل والذي يعرض حياة المؤمَّنة الحامل و / أو طفلها الغير مولود للخطر .
- أي إخلاء متعلق بالحمل أو الولادة أو الإجهاض بعد أول ستة شهور من الحمل.

٥. الأجهزة التصحيحية الغير ضرورية لأسباب الجراحة .

٦ ـ العلاج من إيذاء الذات المعتمد ، الانتحار ، إدمان كحول ، إدمان مخدرات ، سوء استخدام الأدوية ، الأمراض المنقولة جنسياً (ماعدا ما ذكر ي جدول التغطيات مثل مرض الإيدز) .

٧ ـ التجارب أو التقنيات الطبية والجراحة غير الشائعة التي اختارها المؤمَّن لتلقيها في مكان آخر بالعالم حتى ولو كان العلاج لحالة طبية متوفرة في مناطق التغطية .

٨ ـ الأمراض أو لإصابات الناتجة عن مشاركة المشترك في القوات المسلحة ، العلاج الناتج عن مشاركة المؤمَّن في الحروب ،الاعتداءات ، العمليات شبه الحرية ، الحرب الأهلية ، التمرد ، الثورة ، أعمال الإرهاب والشغب .

٩ ـ زراعة الأسنان.

١٠ ـ الحالات المرضية أو الإصابات الناتجة عن إقامة المؤمن خارج مناطق التغطية لمغطى ضمن هذه الوثيقة لأكثر من ٤٥ يوم متتالية في فترة بوليصة.

١١ ـ تكاليف سفر الرحلات بغرض الحصول على العلاج الطبي إلا في حالة الإخلاء الطبي العاجل الموافق عليها وكل تكلفة حالات الإخلاء الغير موافق عليها من قبلنا أ، من مركز الطوارئ ٢٤ ساعة المحددة من قبلنا.

١٢ ـ تكلفة الإقامة بالفندق أو غير المستشفى ما عدا إذا تم ذكره بالمنافع .

١٣ـ تسلق الجبال أو الصخور ، القفز بالمظلة ، السقوط الحر ، استخدام الطائرة الشراعية ، أو المناطيد وكافة أنواع الغطس (إلا في حال كان الشخص المعني مؤهلاً ومرخصاً كغطاس من قبل منظمة غطس معترف بها عالمياً أو كان الشخص المقدم للطلب يتلقى تدريبات على الغطس من غطاس مؤهل ومرخص)، السباقات على اختلاف أنواعها إلا إن كان على الأقدم ، وكل الرياضات المحترفة أو التي تحمل طابع الخطورة.

١٤ـ المصاريف والنفقات التي يتحملها طرف ثالث غير المشترك، إلا إذا وافق المشترك على قيام الشركة بتغطية النفقات الطبية وفقاً لشروط هذه الوثيقة بشرط أن يقوم المشترك بالتنازل عن حقه من الطرف الثالث لصالح الشركة.

١٥ـ أي علاج أو مصروف فيما خص الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٧٠ عام في تاريخ وقوع المرض المسبب للمطالبة ما لم نقم بالموافقة على تغطية هذا العلاج للمؤمن قبل بداية التغطية.

١٦. مصاريف تنقل الشخص المؤمن بمركبته الخاصة أ، عن طريق مركبة مائية مستأجرة أو طائرة مستأجرة أو تكلفة العلاج المقدم من الأطراف التالية ما لم يتم الموافقة خطياً من قبلنا على تغطية هذه المصاريف :

- في مستشفى خاص أو منشئات الطبية مملوكة من قبل المشترك .
- عند طرف آخر بموجب عقد مبرم بين المشترك وأي طرف آخر.

١٧ ـ المصاريف الناتجة عن القضايا المرفوعة أمام المحاكم أو النزاعات بين الشخص المؤمن و أي شخص أو منشأة يعمل في المجال الطبي قام بتقديم العلاج أ، قصده الشخص المؤمن لتلقي العلاج أو أي مصاريف أخرى غير مباشرة أو تلك المتعلقة بدفع المصاريف العلاجية المغطاة بهذه البوليصة.

١٨. أي خسائر أو أضرار أو مصاريف أو تكاليف ناشئ عن الإشعاع المؤين أو التسمم بالأشعة الناتج عن الوقود النووي أو أي نفقات نووية ناتجة عن اشتعال الوقود النووي. الإشعاعات أو السموم أو المواد القابلة للانفجار أو أي خصائص خطيرة أو معدية أخرى لأي منشة نووية أو مفاعل أو أي أجزاء أو معدات نووية أو مفاعل أو أي أجزاء أو معدات نووية أخرى . ، أي سلاح حربي يستخدم الذرة أو الانشطار النووي و / أو أي اندماج أو تفاعل مشابه للطاقة أو المواد المشعة.

١٩ ـ الوفاة أو الإعاقة أو الخسارة أو الضر ر أو الدمار أو أي مسؤولية قانونية أو مصاريف أو تكاليف شاملة الخسارة الناشئة من أي نوع كانت التي تسبب فيها أي علاقة مع أو بسبب أي من الأسباب التالية بشكل مباشر أو غير مباشر حتى لو كان هناك سبب أو حدث أخر ساهم بالتزامن أو كجزء من سلسلة أحداث أدت إلى هذه الوقائع :

أ . الحرب أو الغزو أو أفعال العدو الأجنبي أو نزاعات أو العمليات شبه العسكرية (سواء تم إعلان الحرب أملا) أو الحروب الأهلية أو الثورات أو الانقلاب أو الانتفاضة أو الفوضى المرئية بفرض إنهاء ناتجة أو متوازية من انقلاب عسكري أو ثورة عسكرية .

ب . كافة الأعمال الإرهابية والتي تشمل وغير محدودة ب :

. الضرر أو الأذى الواقع بالحياة أو الممتلكات (أو التهديد بالضرر أو الإيذاء) شاملة وغير محدودة ب :

الإشعاع و/ أو التلوث بالكيماويات و / أو المواد البيولوجية من قبل أي شخص أو أشخاص أو مجموعة أو مجموعات من الأشخاص ذات المعتقدات سياسياً أو دينياً أو ايدولوجيا أو الأهداف المشابهة صراحة أو غير ذلك لإشاعة حالة من الخوف في المجتمع أو أي جزء منه .

". أي فعل اتخذ للسيطرة أو منع أو قمع أو أي فعل مماثل يتصل ب أو ب .

إذا وقع عليك أي خسارة أو ضرر أو مصروف أو تكاليف بسبب استثناء غير مغطى بهذه البوليصة فيقع عليك عبء إثبات غير ذلك.

خامساً : جدول المنافع :

جدول المنـافع

الثقة للتأمين – ليبيا	
MEDICAL INSURANCE PRUDUCT	
جدول الفضي	جميع القيم بالدولار
US$ 350.000	الحد الأقصى لسقف التغطية للفرد الواحد في السنة
US$ 50.000	الحد الأقصى لسقف التغطية داخل ليبيا للفرد الواحد في الحالة الواحدة
US$ 150.000	الحد الأقصى لسقف التغطية خارج ليبيا للفرد الواحد في الحالة الواحدة
ليبيا – تونس – مصر – الأردن	الحدود الجغرافية للتغطية التأمينية
Covered	الحالات المرضية السابقة للوثيقة
Covered	الأمراض المزمنة
Medexa Network	الشبكة الطبية
	العلاج داخل المستشفى
Up to aggregate Limit	حتى الحد الأقصى السنوي
١٠٠ %	١.١ تجهيزات المستشفى
١٠٠ %	–تكاليف الغرفة والخدمات
١٠٠ %	–غرفة العناية المركزة
١٠٠ %	رسوم الطبيب والعمليات الجراحية والتخدير ١.٢
١٠٠ %	غرفة العمليات وخدمات المستشفى والصور والتحاليل الشخصية١.٣
١٠٠ %	علاج السرطان ١.٤
٨٠ %	الجراحة الترقيعية والأجهزة والأعضاء الصناعية ١.٥
١٠٠ %	إقامة أحد الوالدين لمرافقة الطفل المؤمن عليه دون سن ١٨ عاما ١.٦
١٠٠ %	زراعة الأعضاء ١.٧
١٠٠ %	العلاج النفسي ١.٨
١٠٠ %	العلاج الطبيعي من قبل طبيب مختص ١.٩
	العلاج خارج المستشفى (العيادات الخارجية)

أتعاب الطبيب ٢.١	100% With a maximum of 4.000 pppy
التحاليل المخبرية والتشخيصية ٢.٢	
الأدوية والوصفات الطبية ٢.٣	
غسيل الكلى ٢.٤	
العمليات الجراحية الصغرى ٢.٥	
علاج الأسنان في حالات الطوارئ نتيجة حادث ٢.٦	
متابعة الحمل والولادة (الأمومة) تغطي الحالات القائمة، أما الداخلين الجدد فتوجد فترة انتظار ٢٧٠ يوماً ٣.٠	
العناية بالحمل والولادة ٣١	100% With a maximum of 100 pppy
الرعاية البصرية ٤.٠	
تكلفة النظارة والعدسات والإطار ٤.١	100% With a maximum of 4.000 pppy
علاج الأسنان ٥.١	
العلاج للتخلص الفوري من ألم الأسنان- الأضرار الناتجة عن الحوادث للأسنان الطبيعية، واستعادة الأسنان الطبيعية، بما في ذلك الأشعة السينية (الحفر والتعبئة، الخلع، علاج العصب) ٥.١	100% With a maximum of 250 pppy
خدمات أخرى ٦.٠	
خدمة سيارة الإسعاف في الحالات الطارئة لأقرب مستشفى ٦.١	100 %
علاج الطوارئ خارج منطقة التغطية بحد أقصى ٧٥.٠٠٠ ٦.٢	100% With a maximum of 75.000 pppy
الترحيل الطارئ وإعادة الجثمان ٦.٠	100% With a maximum of 10.000 pppy

ملاحظة : في حالة العلاج خارج الشبكة الطبية فإن الشركة شركة التأمين تتحمل فقط ٨٠% من الحد الأقصى للتغطية

سادساً : أقساط التأمين الصحي

- يتم احتساب القسط أساس معدل سعر موحد لجميع المؤمن عليهم طيلة مدة التأمين ويدفع القسط كما هو موضح في جدول الوثيقة .
- يحتسب قسط التأمين المؤمن عليه الذي يكون تاريخ انضمامه غير تاريخ بدء التأمين من تاريخ انضمامه إلى تاريخ استحقاق القسط التالي .
- في حالة انتهاء التأمين للمؤمن عليه بسب ترك الخدمة لدى المتعاقد تلتزم الشركة بإعادة جزء من القسط الخاص به بنسبة المدة من تاريخ إنتهاء تغطيته التأمينية حتى تاريخ موعد دفع القسط التالي.

سابعاً طريقة الدفع : □ سنوي □ نصف سنوي □ ربع سنوي

ثامناً الاختصاص القضائي :

تخضع هذه الوثيقة للقوانين الدولة الليبية في شأن أي خلاف يثار استناداً لهذه الوثيقة .

تاسعاً تسوية الإدعاءات :

تتم تسوية كافة الإدعاءات الناشئة عن هذه الوثيقة في المركز الرئيسي للشركة أو أحد فروعها المعتمدة ، وعند اعتماد صرف التعويض من قل الشركة يتم الدفع بالعملة الصادرة على أساس وثيقة التأمين .

عاشراً معلومات الاتصال :

☎.....

☏.....

.....@trustgroup.com.ly

.....@trustgroup.com.ly

أحدى عشر شركة الإدارة:

وعليه جرى توقيع هذه الوثيقة

الطرف الأول

شركة الثقة للتأمين الطرف الثاني

.....

.....

جدول وثيقة تأمين صحي

رقم الوثيقة : .....

المؤمن له : .....

العنوان : .....

الهاتف : .....

العدد	تصميم	المنطقة الجغرافية	المهنة
..... شخص	الذهبي	ليبيا، تونس، مصر، الأردن، تركيا، بريطانيا، ألمانيا، فرنسا، إيطاليا، سويسرا.	مختلف

تاريخ سريان مفعول الوثيقة .....

تاريخ نهاية مفعول الوثيقة.....

كلا اليومين مشمولين في التأمين احتساب القسط

صافي القسط	
دمغة التصرف	
رسوم الإشراف والرقابة	
دمغة المحررات	
رسوم الإصدار	
إجمالي القسط	

يعتبر هذا الجدول جزءٌ لا يتجزأ من هذه الوثيقة.

- إدارة تأمينات الحياة والصحة:

في العقد الخاص بشركة الثقة للتأمين كل الاستثناءات والملاحظات على العقد موجودة بشرح كافٍ داخل وثيقة التعاقد .

خلاصة هذا أن الباحث قام بالتدليل على عقد التأمين الصحي التجاري وذلك بتطبيق نماذج حية من شركتي ليبيا والثقة للتأمين .

أما الفرع الثاني فسوف نخصصه لسرد مواد قانون الضمان الإجتماعي كنموذج لعقد التأمين الصحي الإجتماعي .

الفرع الثاني:ـ نموذج عقد التأمين الصحي الاجتماعي:

يعتبر القانون رقم ١٣ـ لسنة ١٩٨٠م. بشأن الضمان الاجتماعي هو الأساس القانوني لنظام التأمين الصحي الاجتماعي في ليبيا وهو من ناحية نظرية يعتبر نموذجاً للتأمين الصحي الاجتماعي ، إذ تضمن هذا القانون خمساً وخمسين مادة جاءت جلها لتوفير الحماية لمواطنيها من الأمراض والعجز والإصابات الناتجة عن عمل، وجاء أيضا هذا القانوني لحماية الأرملة والمطلقة ، وذلك بتوفير معاش شهري يكفل حسن العيش الكريم داخل المجتمع الواحد، وبما أن موضع الدراسة هو التأمين الصحي الاجتماعي الذي تكفله الدولة لمواطنها، فقد نصت كلا من المادة (١) والمادة (١٢) من هذا القانون وبشكل صريح على خدمة الرعاية الصحية لمواطنيها، وهذه المواد هي نموذج نظري وعملي للتأمين الصحي الاجتماعي في ليبيا وحجة ذلك أن كلا من المادة (١) والمادة (١٢) على أساسهما تقدم خدمة الرعاية الصحية كضمان اجتماعي وهذه المواد كالتالي :

المادة (١) من قانون الضمان الاجتماعي:

" الضمان الاجتماعي حق يكفله المجتمع على الوجه المبين بهذا القانون لجميع المواطنين بالجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية وحماية للمقيمين فيها من غير المواطنين .

ويشمل الضمان الاجتماعي كل نظام يوضع أو إجراء يتخذ طبقاً لهذا القانون بقصد حماية الفرد ورعايته في حالات الشيخوخة والعجز والمرض إصابة العمل ومرض المهنة ، وعند فقد العائل وانقطاع سبل العيش وعند الحمل والولادة وإعانته على تحمل الأعباء العائلية وفي حالات الكوارث والطوارئ والوفاة. "[١]

[١] ـ يُراجع : المادة (١) من قانون رقم (١٣) بشأن الضمان الاجتماعي الليبي لسنة ١٩٨٠.م.

أيضاً نصت المادة (١٢) من نفس القانون على أنه :

المنافع العينية :

" أ ـ المنافع العينية التي يقدمها الضمان الاجتماعي هي :

١ ـ الرعاية الاجتماعية : وذلك باعتبار أن المجتمع هو العائل لمن ليس له مأوى أو عائل وهو الراعي لكل من تقعد به ظروفه الشخصية أو الاجتماعية عن رعاية نفسه.[١]

٢ ـ الرعاية الصحية النوعية: وتستهدف كفالة الأمن الصناعي وسلامة العمالية ورعاية حالات إصابات العمل وأمراض المهنة، وإعادة التأهيل ورعاية العجز والمعوقين وتقديم الخدمات الصحية لنزلاء دور الرعاية الصحية.

ب ـ وتقدم هذه المنافع العينية على الوجه الذي يبينه هذا القانون واللوائح التي تصدر بمقتضاه"[٢].

يتبين لنا من خلال عرض هاتين المادتين من قانون الضمان الاجتماعي مايلي :

١ ـ أن قانون الضمان الاجتماعي غايته التعاون وحماية أفراد المجتمع من الهلاك وتوفير الخدمة الصحية لمواطني الدولة والمقيمين فيها .[٣]

٢ ـ أن قانون الضمان الاجتماعي أساس قانوني للتأمين الصحي الاجتماعي ، الذي غايته التكافل والتعاضد بين أفراد المجتمع، ويعتب هذا الأمر محمود شرعاً وقانوناً.[٤]

بعد عرض النماذج التطبيقية لعقد التأمين الصحي التجاري وعقد التأمين الصحي الاجتماعي الذي تقوم به الدولة ، سوف ننتقل إلى عرض النماذج التطبيقية لعقود التأمين الصحي التكافلي وع بيان الحكم الشرعي لعقود التأمين الصحي بجميع أنواعها.

---

[١] ـ يُراجع : المادة (١٢) الفقرة (أ) من قانون رقم (١٣) بشأن الضمان الاجتماعي الليبي لسنة ١٩٨٠م.

[٢] ـ يُراجع : المادة (١٢) الفقرة (ب) من قانون رقم (١٣) بشأن الضمان الاجتماعي الليبي لسنة ١٩٨٠م.

[٣] ـ عبد اللطيف محمود آل محمود ، **التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية** ، مرجع سابق ، ص : ٩٩.

[٤] ـ عبد اللطيف محمود آل محمود ، **التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية** ، مرجع سابق ، ص : ١٠٠ .

المطلب الثاني :ـ نماذج عقد التأمين الصحي التكافلي :

سوف تتم دراسة نظام عقد التأمين الصحي التكافلي وبيان صورته – في كِلا الشركتين– كفرعٍ أولٍ، ثم دراسة الحكم الشرعي لكلٍ من العقدين التجاري والتكافلي كفرع ثانٍ.

الفرع الأول :ـ نموذج عقد التأمين الصحي التكافلي :

يجسد نظام التأمين الصحي التكافلي معنى التكافل ؛ لذلك حضي بقبول عموم الفقهاء وعلماء المسلمين، لأنه مبني على أسس التعاون وتوثيق أواصر الأخوة بين أفراد المجتمع ؛ فهو يعد بديلاً شرعياً لنظام التأمين التجاري ، وانبثقت فكرة التأمين الصحي التكافلي من نظام التأمين التجاري ، ولكن أصبح أشمل وأعم في وقتنا الراهن؛ لأنه يلبي حاجة المجتمع من أفراد وشركات وغير ذلك؛ حيث لا يقتصر على طائفة معينة من طوائف المجتمع، بل يشمل كافة أبناء المجتمع بالعموم، كما أنه ينسجم مع أحكام وقواعد الشريعة الإسلامية ، ويعتبر التأمين الصحي التكافلي اتفاق بين شركة التأمين التكافلي باعتبارها ممثلة لهيئة المشتركين (حساب التأمين أو صندوق التأمين) ، وبين الراغبين في التأمين ، (شخص طبيعي ، أو شخص معنوي) ، على قبوله عضواً في هيئة المشتركين ، والتزامه بدفع مبلغ معلوم ، (القسط) على سبيل التبرع به وبعوائده لصالح حساب التأمين ، على أن يدفع له عند وقوع الخطر، طبقاً لوثيقة التأمين ، والأسس الفنية والنظام الأساسي للشركة .[1]

ويعتبر التأمين الصحي التكافلي يقدم الحماية للمشتركين (بنظام الصندوق) بطريقة تعاونية مشروعة خالية من الغرر المفسد للعقود والربا وسائر المحظورات ، وذلك بتقديم المؤمَّن له اشتراكاً متبرعاً بها كلياً أو جزئياً لتكون محفظة تأمينية تُدفع منا التعويضات عند وقوع الخطر المؤمَّن عليه وما يتحقق من فائض بعد التعويضات والمصاريف واقتطاع الاحتياطات يوزع على حملة الوثائق (المؤمَّن عليهم).[2] يعتبر عقد التأمين الصحي التكافلي التي تبرمه كلاَ

---

[1] ـ ناصر عبد الحميد ، **تقييم تطبيقات وتجارب التأمين التعاوني** ، بحث مقدم للملتقى الدولي الأول للتأمين التعاوني، لا: مط، السعودية ، الرياض ، ٢٠٠٩.م) ، ص : ٦ .

[2] ـ ناصر عبد الحميد ، **تقييم تطبيقات وتجارب التأمين التعاوني** ، بحث مقدم للملتقى الدولي الأول للتأمين التعاوني، المرجع السابق ، ص : ١٥ .

من شركتي ليبيا والثقة للتأمين؛ هو عقد ينعقد بنظام الصندوق القائم على أسس شرعية وهو فصل حسابات الصندوق عن حسابات المساهمين، وذلك لتلتزم الشركة بالبعد عن الربا في حفظ أموال الصندوق.[1]

وتكون صورة عقد التأمين الصحي التكافلي المطبق في كلا الشركتين على النحو التالي :

أولاً: نموذج عقد التأمين الصحي التكافلي داخل شركة ليبيا للتأمين.

ثانياً: نموذج عقد التأمين الصحي التكافلي داخل شركة الثقة للتأمين

[1] ـ مقابلة شخصية مع الأستاذ : **رمضان مسعود إمحمد ، مدير فرع التأمين التكافلي ـ بشركة ليبيا للتأمين ـ** موضحاً فيها الغاية من التأمين التكافلي ، بتاريخ ، ١٠ ــ ٩ ـ ٢٠١٦ م.

أولاً : ـ نموذج عقد التأمين الصحي التكافلي داخل شركة ليبيا للتأمين :

اتفاق ((رقم ENC))

بشأن تغطية تأمين تكافلي

لتقديم الخدمات الصحية

نظام صندوق

أبرم هذا العقد بتاريخ ٠٠/ ٠٠/ ،،٢٠م بمدينة طرابلس، بين كل من

شركة .....، ويمثلها قانونا في هذا العقد :

السيد : ..... بصفته رئيس مجلس إدارة الشركة، ومقرها طرابلس/ شارع الشط مثالا

(ويشار إليه هذا الاتفاق فيما بعد باسم الطرف الأول) وشركة ليبيا للتأمين ـ فرع التأمين التكافلي، ويمثلها قانونا في هذا الإتفاق :

السيد : .....، بصفته رئيس فرع التأمين التكافلي، بشركة ليبيا للتأمين

(ويشار إليه بهذا الاتفاق فيما بعد باسم الطرف الثاني)

تمـهيد

لما كان الطرف الأول يرغب في تفعيل نظام التأمين الصحي للمستخدمين التابعين له وأسرهم وفق ما نصت عليه التشريعات الصادرة بالخصوص، وحيث أن الطرف الثاني (المؤمن لديه) لديه الخبرة والمقدرة على إدارة صندوق التأمين الصحي لمستخدمي الطرف الأول وأسرتهم.

عليـه ، فقد التقت رغبتهما في الدخول في هذا الإتفاق وفق البنود والشروط التالية.

تعريفات :

تكون للكلمات والتعبيرات التالية المعاني والمقاصد الموضحة أمامها :

١ ـ الطرف الأول : ويقصد به الشركة .....،

٢ ـ الطرف الثاني : ويقصد به شركة ليبيا للتأمين ـ فرع التأمين التكافلي .

٣ ـ مزود الخدمة : ويقصد به شركة الخدمات الصحية (أو بر يشنز ليبيا) العالمية من خلال مكتبها في طرابلس .

٤ ـ المشتركون : ويقصد به المستخدمين التابعين (للشركة) مثالا (لشركة الاتصالات النوعية المساهمة وأسرهم .

٥ ـ تقرير سير العمل : ويقصد به كشف يوضح حركة وحجم المصروفات من الصندوق كل ثلاثة أشهر متتالية، على أن يرفق به ملاحظات تتضمن ما تبقى من الرصيد.

٦ ـ الخدمات : ويقصد العمال التي يقدمها الطرف الثاني للطرف الأول لضمان تذليل الصعوبات في الحصول على الرعاية الصحية للمستخدمين التابعين للطرف الثاني وأسرهم .

٧ ـ التصاميم المرفقة : ويقصد بها نماذج تطبيق أمان ذهبي لمستخدمي الطرف الأول ، وكذلك لأسرهم تصميم أمان متقدم.

٨ ـ الكلمات والتعبيرات التي ترد في هذه المادة يكون معناها وفق ما وردت في العقد.

المادة (١)

يعتبر التمهيد أعلاه جزء لا يتجزأ من بنود هذا العقد.

المادة (٢)

بموجب هذا العقد يلتزم الطرف الثاني بتقديم وتغطية نطاق خدمات الرعاية الصحية لمستخدمي الطرف الأول : المشتركين بهذا النظام وأسرهم ، داخليا وخارجيا ، كما اتفق الطرفان على أن يكون مجال الرعاية الصحية وفق التصاميم المرفقة والتي تعتبر جزء لا يتجزأ عمن هذا الإتفاق (تصميم أمان ذهبي للمستخدمين ـ وأمان متقدم لأسرهم) وبالتكلفة التي تضمن تقدم أفضل خدمات والتي تشمل على مايلي:ـ

١ ـ إصدار بطاقات تصميم أمان ذهبي للمستخدمين (مثبتة فيها صورة المؤمَّن عليه).

٢ ـ إصدار بطاقات أمان متقدم لأسر المستخدمين (مثبتة فيها صور المؤمَّن عليه).

٣ ـ الاتفاق مع عيادات ومراكز صحية ومستشفيات داخل ليبيا وخارجها تكون لديها الإمكانيات والخبرات لتقديم أفضل خدمات للمستخدمين التابعين للطرف الأول وأسرهم دون انقطاع .

٤ ـ تقديم خدمات طبية بأسعار مناسبة وغير مبالغ فيها .

المادة (٣)

التزامات وواجبات الطرفين

أولاً : التزامات الطرف الأول :

١ ـ يلتزم الطرف الأول بدفع قيمة إجمالية (**٠٠٠٠٠ د.ل**) فقط ..... دينار ليبي وهي قيمة الاشتراك في الصندوق لكافة مستخدمي الشركة المبرمة هذا العقد مع شركة ليبيا للتأمين ـ فرع التأمين التكافلي بالإضافة لأسرهم (٠٠٠) مشترك ، لصالح فرع التأمين التكافلي ـ بشركة ليبيا للتأمين .

٢ ـ يلتزم الطرف الأول : بدفع مبلغ وقدره ٠٠٠ د.ل (.....دينار ليبي) عن كل مشترك للطرف الثاني مقابل أتاب مدير النظام له ، وذلك حسب العدد الإجمالي للمشتركين وبقيمة إجمالية بما في ذلك الضرائب (**٠٠٠٠٠ د.ل**) فقط ..... دينار لليبي حسب المطالبة الصادرة عن الطرف الثاني فرع التأمين التكافلي بشركة ليبيا للتأمين .

التزامات الطرف الثاني :

مع عدم الإخلال بالتزامات الطرف الثاني بتقديم أفضل خدمات عن طريق مزود الخدمة ، يلتزم الطرف الثاني بصرف من المبلغ المذكور بالمادة (٣ ـ١) وفق الآتي :.

١ ـ المطالبات المستحقة لصالح المصحات والعيادات بعد التأكد من أحقيتها في المطالبة وفق المستندات الرسمية التي سيتم تقديمها سواء العقد السابق أو العقد الحالي من مزود الخدمة أو العيادات التي سيتم التعاقد معها مباشرة .

٢ ـ فواتير العلاج المقدمة مباشرة من المستخدمين وأسرهم ، على أن تحال للصرف عبر القنوات الرسمية لشركة ..... المتفق عليها بين الطرفين .

٣ ـ يتعهد الطرف الثاني في نهاية مدة التأمين بترجيع الرصيد المتبقي من الصندوق لشركة ..... ، وذلك بعد مدة زمنية تحدد بالاتفاق بين الطرفين لتسوية المبالغ فرع التأمين التكافلي بشركة ليبيا للتأمين أو مزود الخدمة .

رصيد الصندوق ل ثلاثة أشهر للطرف الأول ، يبن فيه رصيد الصندوق كل ثلاثة أشهر والملاحظات إن وجدت .

٥ ـ في حالة نهاية قيمة الرصيد بالصندوق يقوم الطرف الثاني كتابيا بإبلاغ الطرف الأول ليقوم بتغطية الرصيد من طرفه وذلك بالاتفاق بين الطرفين ، مرفقاً بكشف تفصيلي عن المصروفات السابقة .

٦ ـ العلاج خارج شبكات المصحات في الحالات الضرورية مصحوبة بتقرير وموافقة من الطرف الأول ويتم السداد بالعملة المحلية بناء على الفواتير وسعر الصرف المعتمد من قبل الطرف إلى حين إمكانية تحويل تكاليف العلاج عبر القنوات الرسمية .

المادة (٤)

يبدأ سريان هذا الإتفاق اعتبارا من ٠٠ / ٠٠ / ،،٢٠م وتنتهي في ٠٠ / ٠٠ ،،٢٠م قابلة للتجديد لمدة أخرى وبموافقة الطرفين .

المادة (٥)

يجوز للطرف الأول إضافة مشتركين جد خلال مدة سريان هذا الاتفاق ، على أن يلتزم الطرف الأول بتسديد ما عليه من التزامات للطرف الثاني .

المادة (٦)

إنـهاء الإتفاق

للطرف الأول الحق في إنهاء هذا الإتفاق في أي وقت ، وبدون وجود أي تقصير من الطرف الثاني ، بشرط تسديد ما عليه من التزامات مالية حتى نهاية مدة سريانه.

المادة (٧)

لطرف الأول الحق في فسخ هذا الإتفاق إذا تبث لديه أي حالة من الحالات التالية :

١ ـ قيام الطرف الثاني بنفسه أو من خلال طرف آخر وبشكل مباشر أو غير مباشر باستعمال أي وسيلة من وسائل الغش أو التزييف أو التلاعب بالإتفاق أو بتعاملاته مع الطرف الأول أثناء تنفيذ هذا الإتفاق أو تهاون في تنفيذ هذا الاتفاق .

٢ ـ إذا أخفق الطرف الثاني أو أهمل بشكل واضح في تنفيذ بنود هذا الاتفاق أو تهاون في تنفيذ أي من التزاماته ، ولم يقم بتصحيح الآثار المترتبة على ذلك خلال أسبوع من تاريخ إخطار الطرف الأول كتابة بذلك .

المادة (٨)

١ ـ تم إبرام هذا الاتفاق طبقا للقوانين والتشريعات النافذة في ليبيا ، وهي القوانين واجبة التطبيق على الخلافات التي قد تنشأ بين الطرفين بموجب تنفيذ هذا الاتفاق.

٢ ـ لا يتم اللجوء إلى التحكيم إلا إذا اتفق الطرفان على ذلك كتابة ، من قبل ثلاثة محكمين وبالآلية المتعارف عليها.

٣ ـ لا تؤثر إجراءات المقاضاة والتحكيم إن وجدت على تنفيذ بنود هذا الاتفاق والالتزامات والواجبات المتعاقد عليها .

المادة (٩)

حرر هذا الاتفاق من ثلاثة نسخ أصلية لكل طرف والثالثة لإتمام الإجراءات الإدارية والمالية المطلوبة وبناء على ما تم يقر الطرفان بأنهما قد اطلعا على بنود الاتفاق ووافقا عليهما، وصدقا على ذلك بتوقيعهما وختمهما .

توقيع الطرف الأول	توقيع الطرف الثاني
.....	.....

ثانياً : ـ نموذج عقد التأمين الصحي التكافلي داخل شركة الثقة للتأمين :

شركة الثقة للتأمين

عقد تأمين صحي تكافلي إسلامي

إنه في يوم (.....) الموافق ..... / ..... / .....٢٠.م ، تم الاتفاق على بين كل من:

١- .....مقرها الرئيسي: مدينة..... / ليبيا

ويمثلها في هذا العقد السيد: ..... بصفته المدير العام.

ويشار إليها فيما بعد بـ (الطرف الأول)

٢- **شركة الثقة للتأمين** - نافذة التأمين التكافلي، وهي شركة ليبية مساهمة ومقرها الرئيسي مدينة طرابلس (باب بن غشير/ صندوق بريد ٥٨٨).

ويمثلها في هذا العقد السيد: ..... بصفته: المدير العام.

ويشار إليها فيما بعد بـ (الطرف الثاني)

تعريفات:

يقصد بالمصطلحات التالية المعاني المقابلة لها أينما وردت في هذا العقد:

– **المؤمن** : صندوق التأمين التكافلي للمشترك، وفيه ينوب عن هذا الصندوق وإدارته، إدارة نافذة التأمين التكافلي بشركة الثقة للتأمين.

– **المؤمن له:** ..... التي طلبت الحصول على الخدمات الصحية بموجب هذا العقد، نيابة عن تابعيه القانونيين . ويشار إليها فيما بعد بالطرف الأول.

– " **المشترك**": يقصد به جميع مستخدمي الطرف الأول دون تابعيهم القانونيين، المدرجة أسماؤهم وبياناتهم الشخصية في قاعدة البيانات من الطرف الأول.

– **التابعون القانونيون:** الزوج والزوجة والولدان والأبناء والبنات الذين يعولهم المشترك.

– **رسم الاشتراك:** هو المقدار المالي الذي يعد دافعه مشاركاً في ملكية المال المودع في صندوق التأمين الصحي التكافلي بنسبة ما دفعه، وله حق الانتفاع بخدمات الصندوق الطبية، عند الحاجة إليها، ووفق المتفق عليه في العقد، ويوكل شركة الثقة للتأمين التكافلي، باعتبارها مديراً للصندوق، في التصرف المطلق في رسم الاشتراك وفق الاحتياجات الصحية للمشتركين في الصندوق.

– **الاتفاق:** العقد المبرم بين شركة الثقة للتأمين – نافذة التأمين التكافلي....

- **فريق الإشراف والمتابعة:** هو الفريق المكلف من قبل الطرف الأول، تحت إشراف لجنة التفاوض لمتابعة تنفيذ العقد ومعالجة المشاكل وتذليل الصعوبات التي قد تواجه المشتركين، ويكون هو حلقة الاتصال بين الطرف الأول والطرف الثاني والمشتركين.
- **الجهة الطبية المعتمدة:** هي الجهات التي يتم اعتمادها بموجب اتفاقية خطية من قبل الطرف الثاني، (كالأطباء العامين، والاختصاصيين، والمستشفيات، والمصحات، والمراكز الطبية والصيدليات، والمختبرات الطبية، ومراكز الأشعة، والعلاج الطبيعي والتأهيل)، ويتم تعميم أسماءهم على المشتركين.
- **الحالة الطارئة:** ويقصد بها أي حادث يتعرض له المشترك، أو أية آلام حادة لا يمكن تحملها، أو أي حالة ترض حياة المشترك للخطر، إذا لم تعالج بالسرعة الممكنة.

- **الحالة الاستثنائية:** الحالات الطبية أو الجراحية التي تتجاوز تكاليف علاجها، السقف المحدد بجدول المنافع الطبية، وذلك طبقاً للتقارير الطبية المعتمدة والدقيقة، من قبل الطبيب المختص والمعالج للحالة، والتي يقر فيها أن المريض يحتاج إلى مواصلة علاجه.
- **الحالات المختلف عليها:** هي الحالات التي قد تكون غير مدرجة بجدول المنافع الصحية، وتحتاج إلى اتفاق طرفي العقد، وتتطلب وجود مرونة كافية من كلا الطرفين؛ لتوفير الخدمة المطلوبة بأقل تكلفة ممكنة.
- **العلاج:** يقصد به أي إجراء طبي يهدف إلى الوصول للشفاء، ويشمل جميع أنواع العلاج المطلوب.
- **درجة الانتفاع:** هي الدرجة التي يُسمح للمريض المشترك الإقامة بها في المستشفى، وهي درجة فردية أو زوجية، في حالة عدم توفر الدرجة الفردية للحالة التي تستدعي الإقامة.
- **الحادث:** كل إصابة عنيفة مفاجئة، وغير متوقعة – ناتجة عن أسباب خارجة عن إرادة المشترك وسيطرته– تتطلب معالجة فورية، أو تهدد حياة المشترك، وتسبب له ضرراً جسدياً واضحاً.
- **طلب الاشتراك:** هو النموذج الموقع من قبل المشترك، للانضمام إلى هذا العقد. ويتضمن معلومات يستند عليها في تطبيق شروط العقد.
- **المناطق الجغرافية المشمولة في التغطية:** هي الدول التي تشملها تغطية الشخص المشترك.
- **المستشفى/ المصحة / المركز الصحي:** أية مؤسسة طبية عامة أو خاصة –قانوناً– لتقديم العلاج الطبي لشخص يعاني من مرض أو إصابة، ويشترط في هذه المؤسسة أن تحتوي على مباني منظمة ومجهزة بأجهزة تقنية وضرورية لتشخيص وإجراء العمليات الجراحية، بحيث يتم فيها تقديم خدمات العناية الطبية من خلال طاقم موظفين تحت إشراف طبيب، ويستثنى من ذلك المؤسسات المتخصصة في علاج الإدمان على المخدرات والكحول والنوادي الصحية، وبيوت أو دور رعاية العجزة والمسنين.
- **المرض:** حالة جسدية تتميز بالشعور بالاعتلال: أي تكون خارجة عن الحالة الجسدية الطبيعية.
- **الطبيب:** أي شخص مرخص له قانوناً، بمزاولة مهنة الطب والجراحة، وحاصل على إجازة مزاولة المهن في البلد الذي يعمل به.
- **الحالة السابقة للتأمين:** الحالة المرضية المشخصة والمعروفة للمشترك، أو لحامل وثيقة التأمين الصحي، وأية حالة نتجت عن إصابة أو مرض، ويتم علاجها بواسطة الأدوية أو الجراحة، أو تم إعطاء نصيحة طبية بشأنها، قبل تاريخ التحاق المشترك بوثيقة التأمين.

- **المرض المزمن:** هو مرض يتطلب علاجاً دائماً مستمراً طويل المدى، أو مدى الحياة.
- **الشبكة:** هي مجموعة من مقدمي الخدمات الطبية، الذين اختارهم **الطرف الثاني**، وتم الاتفاق عليها مع **الطرف الأول** لتقديم الخدمات الطبية عالية الجودة للمشتركين.
- **بطاقة الدخول (العضوية):** هي بطاقة تعريف تصدر باسم كل مشترك لتسهل وصوله لتلقي الخدمات الطبية.
- **مقابل الخدمة:** هي النسبة التي يتعاقد عليها كلا الطرفين، نظير الخدمات الطبية المقدمة من (شركة الثقة).

تمهيد

في إطار اهتمام الطرف الأول: (.....)، بتوفير أفضل الخدمات الصحية لموظفيه، وسعياً منها بالرقي إلى أعلى درجات الصحة، وضماناً لرعاية صحية محلياً ودولياً وحيث أن **الطرف الثاني** شركة متخصصة في مجال التأمين وبجميع أنواعه، مرخّص لها في ليبيا بمزاولة أعمال التأمين الصحي التكافلي، وأبدى استعداده لتقديم الخدمات الطبية التي تلبي احتياجات الطرف الأول وفق العرض المقدّم بهذا الشأن.

لذلك اتفق الطرفان على ما يلي:

مادة (١)

يعتبر التمهيد السابق والعرضان الفني والمالي المقدمان من الطرف الثاني أثناء الممارسة، والعرض المقدم من الطرف الأول، ومحضر الاجتماع الموقع من الطرفين، وجميع المراسلات المتبادلة بين الطرفين بعد الترسية، جزءا لا يتجزأ من هذا العقد.

مادة (٢)

يلتزم **الطرف الثاني** بتقديم الخدمات الصحية التي يحتاجها المشترك التابع للطرف الأول (المستفيد من الخدمة)، وحسب ما طلبه الطرف الأول في كراسة الشروط المعنونة ((كراسة الشروط لتقديم خدمات التأمين الصحي، المتفق عليها بين الطرفين، والمشمولة بالتغطية التأمينية، والتي قدم الطرف الثاني عرضه على أساسها)).

مادة (٣)

تشمل المنطقة الجغرافية محل العقد: (ليبيا – تونس – مصر – الأردن) حسب عرض الطرف الأول. ويجوز باتفاق الطرفين إضافتهما وتعديل مقابل الاشتراك بالخدمات الصحية في الدول المراد إضافتها. على أن تكون الدول المراد إضافتها في إطار الشبكة الطبية، المتعاقد معها الطرف الثاني.

مادة (٤)

التزامات الطرف الثاني: يلتزم الطرف الثاني، ويتعهد بتنفيذ هذا العقد كما يلي:

١.٤) تنفيذ الخدمات محل التعاقد بطريقة مأمونة تراعي فيها المتطلبات والأصول والأنظمة الإدارية والصحية المعمول بها، والمقررة من قبل الدولة.

٢.٤) توفير خدمات الترجمة المطلوبة في الدول الأجنبية، وخدمات الترجمة الخاصة بالتقارير الطبية للمشترك.

٣.٤) توفير خدمات إرسال التقارير الطبية ومرفقاتها للمراكز والاختصاصيين، داخل وخارج الشبكة الطبية؛ للحصول على الرأي والمشورة الطبية التي يحتاجها المشترك.

٤.٤) توفير مندوبين لدى جهات توفير الخدمة (الشبكة الطبية)، وخاصة المعروفة بكثافة تردد مشتركي الطرف الأول عليها.

٥.٤) يلتزم **الطرف الثاني** – بناءا على طلب الطرف الأول . باستبعاد أي مستشفى أو مصحة أو عيادة أو مركز طبي داخل وخارج ليبيا من تقديم الخدمة الطبية المتفق عليها بعد توضيح سبب هذا الشطب أو الاستبعاد، والتحقق منه من الطرفين.

٦.٤) إصدار بطاقات اشتراك لكل مشترك، تتضمن رقم بطاقة الاشتراك ورقم التسلسل الإداري المعتمد من الطرف الأول، وصورة شخصية والأرقام الوطنية للمشتركين، والاسم باللغة العربية والأجنبية، وشعار الطرفين، بالإضافة إلى البيانات والمعلومات التي يرى الطرف الثاني أنها ضرورية لتسهيل تقديم الخدمة ومتابعتها ومراقبتها.

٧.٤) تزويد **الطرف الأول** بكشف بأسماء المستشفيات والمصحات وجميع المراكز الطبية والصيدليات والمختبرات وعناوينها، وأرقام هواتفها، بجميع المدن داخل وخارج ليبيا، المدرجة بالشبكة الطبية، وما يطرأ عليها من تغيير.

٨.٤) يلتزم **الطرف الثاني** مع عدم الإخلال بنص المادة (١١) من هذا العقد، في حالة وجود فائض بالصندوق، بترجيعه للطرف الأول بعد خصم النسبة المستحقة لإدارة الصندوق وفق الفقرة (٥) من المادة

السابعة من هذا العقد، وكافة المصاريف الناجمة عن هذا العقد ومراجعة الهيئة الشرعية في غضون شهرين من نهاية العقد.

٩.٤) يلتزم **الطرف الثاني** باسترجاع قيمة الفواتير الطبية التي قام مشتركو الطرف الأول بدفعها خارج الشبكة الطبية، بشرط الإذن المسبق من الطرف الأول واعتمادها من طرفه ومراجعتها وتدقيقها من الطرف الثاني، وذلك في غضون شهرين من استلام أية مطالبة ترد من مشتركي الطرف الاول بعد سبعة أيام من نهاية العقد.

١٠.٤)

يلتزم **الطرف الثاني** باستمرار تقديم خدماته لحالات الإيواء بحد أقصى: عشرة أيام بعد العقد، ويكون بذلك قد أخلى مسؤوليته عن أي حالة تحتاج لاستمرار تلقي الخدمة بعد هذه المدة.

مادة (٥)

في حالة البلاغ عن ضياع بطاقة التأمين الصحي، لأي سبب كان لا يتم استصدار بطاقة بدل فاقد، إلا بعد تسديد مقابل مالي من قبل المشترك، وقدره عشرة دنانير.

مادة (٦)

يلتزم الطرفان بالتقييد باستعمال الأوراق الرسمية، التي توضح أهليتهما القانونية (الاسم التجاري– الشعار – الختم) في كافة المراسلات المتبادلة بينهما.

مادة (٧)

يلتزم **الطرف الأول** بأن يدفع رسم الاشتراك في صندوق التأمين التكافلي بالشركة حسب التالي:

–حدود التغطية للمشترك، مبلغ وقدره ( ) فقط، بالحروف:.....

دينار، لا غير في السنة عن كل مشترك.

على أن يُطبق بشأنها ما يلي:

- يتم احتساب القسط السنوي، بناء على العدد الفعلي للمشتركين (القوائم الواردة من الطرف الأول عند بداية الإصدار)، ويكون عدد المشتركين قابل للزيادة (عدد المشتركين وليس القسط السنوي).
- يتم احتساب المشتركين الجدد من بداية سريان العقد.
- في حالة انتهاء انتفاع المشتركين لأي سبب كان: (على سبيل المثال لا الحصر، انقطاع صلة المشترك بالطرف الأول نتيجة الاستقالة أو الفصل من الخدمة أو النقل إلى جهة أخرى أو إنهاء

التعاقد مع الطرف الأول أو الوفاة، على أن يتم إبلاغ الطرف الثاني بانتهاء اشتراكه، لا يتم ترجيع مقابل الاشتراك للطرف الأول؛ لأنه قد دفع على سبيل التكافل.

- تكون الأجرة، أي: النسبة المستحقة لإدارة الصندوق (٢٠ %) من إجمالي قيمة العقد وأي إضافات.
- يتم السداد بالدينار الليبي، وعلى شكل دفعتين.

- الدفعة الأولى: يتم سدادها اعتباراً من تاريخ بداية العقد.
- الدفعة الثانية: يتم سدادها اعتباراً من تاريخ بداية النصف الثاني من مدة العقد.

مادة (٨)

يلتزم **الطرف الأول** بتسديد القيمة المنصوص عليها في المادة (٧)، كاملة عن كل مشترك عند توقيع هذا العقد.

مادة (٩)

لا يترتب على هذا العقد أي التزام على الطرف الثاني، إلا بعد تسديد قيمة الاشتراك، المنصوص عليها ففي المادة (٧)، من هذا العقد للمشتركين التابعين للطرف الأول.

مادة (١٠)

في حالة عدم إيفاء الطرف الثاني، بالتزاماته التعاقدية، أو ثبوت تدنّي أو قصور في الخدمات الطبية، يتعين على الطرف الأول، إخطاره بخطاب مسجل بعلم الوصول؛ لتلافي التدني أو القصور في الخدمة.

مادة (١١)

في حالة وجود نقص واضح في صندوق التأمين التكافلي أثناء فترة سريان الوثيقة، أو تجاوز قيمة المصروف (٨٠ %)، من القيمة الكلية للعقد، يلتزم الطرف الأول، وبناء على مطالبة بخطاب، بعدم الوصول من الطرف الثاني، بدعمه بتغطية هذا النقص، وذلك في مدة لا تتجاوز شهر من تاريخ المطالبة به، وفي حالة عدم الوفاء، يحق للطرف الثاني، إيقاف تنفيذ الخدمات موضوع هذا العقد إلى حين تسديد قيمة ما يغطي المدة المتفق عليها.

مادة (١٢)

يلتزم **الطرف الأول** بإبلاغ المشتركين التابعين له، بضرورة إرفاق بطاقة الإثبات الشخصي، مع بطاقة التأمين الصحي عند تواجدهم بالشبكة الطبية المتعاقد معها.

مادة (١٣)

يلتزم طرفا العقد بتنفيذه، حسب مقتضيات حسن النية، وفي حالة الخلاف حول تنفيذه أو تفسير بنوده، يُحال الأمر إلى لجنة تحكيم، تُشكل بالاتفاق بين الطرفين، طبقاً لأحكام قانون المرافعات المدنية والتجارية، وبما لا يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية، وتكون قراراتها بهذا الخصوص، نهائية وملزمة للطرفين، وفي جميع الأحوال فإن القانون الواجب التطبيق لحل أي نزاع أو خلاف يتعلق بالعقد، هو القانون الليبي، وبما لا يتعارض وأحكام الشريعة الإسلامية.

مادة (١٤)

تُرسل كافة الإخطارات والتنبيهات، وكذلك أية مكاتبات أخرى من وإلى أيٍّ من الطرفين، على عنوانه المبين في صدر هذا العقد، وهو الذي يعتد به كعنوان قانوني، وفي حالة تغيير أي من الطرفين لهذا العنوان، فإنه يلتزم إخطار الطرف الآخر بذلك، في بحر شهرين من وقوع التغيير وإلا جازت مخاطبته على ذات العنوان السابق، باعتباره عنوانه القانوني، لترتيب أية آثار قانونية؛ لغرض تنفيذ هذا العقد.

مادة (١٥)

مدة هذا العقد سنة ميلادية، تبدأ اعتبارا من ...../...../.....٢٠ميلادي.

وينتهي في ...../...../.....٢٠ ميلادي، قابلة للتجديد لمدة مماثلة، ما لم يخطر أحد الطرفين الآخر، بعدم رغبته في التجديد قبل انتهاء مدة العقد بثلاثين يوماً على الأقل، على أن يُطبق عند التجديد نصوص المواد (٧ – ٨ – ٩) من هذا العقد.

مادة (١٦)

يلتزم **الطرف الأول**، بتعيين مندوبين من طرفه، وتحت إشرافه لتولي عمليات الاتصال، وإتمام الإجراءات بين المتعاقدين، ضماناً لحسن سير العمل وانتظامه، ويكون هو حلقة الوصل بين الطرفين.

مادة (١٧)

يلتزم **الطرف الثاني** بتسجيل هذا العقد، لدى مصلحة الضرائب فور توقيعه من الطرفين، كما يلتزم بدفع أية رسوم مستحقة على إبرامه وتعديله.

مادة (١٨)

حُرر هذا العقد من نسختين، يستلم كل طرف نسخة؛ للعمل بموجبها.

التصديقات

الطرف الأول	**الطرف الثاني**
الاسم:	الاسم: .....
الصفة:	الصفة: .....
التوقيع:	التوقيع: .....

الفرع الثاني : الحكم الشرعي لعقد التأمين الصحي التجاري والتكافلي بالشركتين:

سيُسلط الضوء في هذا الفرع على الحكم الشرعي لكلا العقدين، بتوضيح الحكم الشرعي لعقد التأمين الصحي التجاري أولاً، وثانياً: الحكم الشرعي لعقد التأمين الصحي الإجتماعي – وإن كان هذا النوع لا تتكفل به شركاتٍ تجارية وتكافلية إلا أنه لابد من إدراجه هنا؛ لكونه قسيماً للتأمين الصحي التجاري، ويتكفل به قانون الضمان الإجتماعي–، ثالثاً: الحكم الشرعي لعقد التأمين الصحي التكافلي .

أولاً : الحكم الشرعي لعقد التأمين الصحي التجاري:

إن تطبيق التأمين الصحي بشركتي التأمين يحتاج إلى استجلاء الحكم الشرعي؛ لبيان مدى توافق هذه التطبيقات مع مبادئ الشريعة الإسلامية ، وذلك بالنظر إلى النواحي التالية :

(١) ـ الأساس الذي تستند عليه كِلا الشركتين في إدارة عمليات التأمين الصحي التجاري :

يقوم عقد التأمين الصحي المطبق في كلاً من شركتي التأمين الصحي الجاري على أساس "المعاوضة"[١] بين الشركة والمؤمَّن لهم، وبما أن التأمين الصحي الجماعي المطبق في شركتين يندرج ضمن التأمين التجاري " التقليدي " الذي سبق الإشارة لحكمه الشرعي في الفصل الثاني من هذا البحث ، فهو من عقود المعاوضات المالية الاحتمالية المشتملة على الغرر الكثير الذي يتعذر أو يتعسر اجتنابه ، فعقد التأمين الصحي الذي تباشره شركتي التأمين وفق ما جاء في القرار رقم "١٤٩" (١٦/٧) الصادر من مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي سنة ٢٠٠٥.م مخالف للشريعة الإسلامية، وذلك لأنه من عقود المعاوضات المالية التي تحتوي على غرر كبير فاحش فكلا الطرفين يجهل وقت إبرام العقد مقدار ما يعطي أو مقدار ما يأخذ من شأن الجهالة الحاصلة في مقدار العوضين أن تؤدي إلى المشاحة أو النزاع بين طرفي العقد هذا إضافة إلى توافر عنصر المقامرة ، وذلك لما فيه من مخاطرة في معاوضات مالية، ومن الغرم بلا سبب، ومن الغنم بلا مقابل أو بمقابل غير متكافئ كما أنه لا

---

[١] ـ يراجع الملاحق ، وثيقة التأمين الصحي (**ملحق رقم " ٣ "**) .

يخلو من الربا بنوعيه ـ ربا الفضل وربا النسيئة ـ، فالمؤمَّن له عندما يحصل على مبلغ التعويض الذي يكون في الغالب زائدا عن قيمة الأقساط التي دفها للشركة، فيتحقق به ربا الفضل، وعدم القبض في مجلس العقد يتحقق به ربا النسيئة، وذلك لأن سداد الشركة للتغطية المالية أو مبلغ التعويض يتوقف على الخطر المؤمَّن منه، مما ينتفي معه التقابض في مجلس العقد. [١]

(٢) ـ الفائض التأميني واستثمار أموال التأمين :

نظراً لأن شركتي التأمين تمارس أعمال التأمين التجاري في مجال التأمين الصحي الجماعي التجاري؛ فهي بذلك تسعى لتحقيق أكبر نسبة من الأرباح، فالفائض التأميني في شركات التأمين التجاري هو في الحقيقة الإيراد أو الربح المتحقق بعد خصم التعويضات والنفقات الأخرى .

فالربح التأميني يكون ملكاً للشركة، ثم يوزع على حملة الأسهم "المساهمين بها": أصحاب رؤوس الأموال بالشركة ، ولا يعود منه شيء على حملة الوثائق " المؤمَّن لهم "، والذين هم في الحقيقة عملاء مع الشركة، أي أن علاقة الشركة بهم هي علاقة تاجر بعميل .

وقد ذهب بعض فقهاء التأمين إلى القول: بأن شركات التأمين التجاري إلى جانب امتلاكها للفائض التقني تستحوذ على إجمالي الفائض، وهو يشمل الفائض التقني مضافاً إلى صافي الأرباح الناجمة عن استمرار أموال التأمين.[٢]

إن ما تقوم به شركتي التأمين من استحواذ على الفائض التأميني وأرباح الاستثمار، ينبني عليه مخالفة صريحة للضوابط الشرعية التي استقرت عليها الندوات والمجامع الفقهية، وخصوصاً ما ورد في الفتوى رقم (١) الصادرة عن الندوة الفقهية الرابعة لبيت التمويل الكويتي عام ١٩٩٤م.[٣]

---

[١] ـ شبير محمد عثمان ، **المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي**، مرجع سابق، ص : ١١٨ ـ ١١٩.

[٢] ـ البرواري: (شعبان محمد البرواري)، مشكلات الفائض التأميني في شركات التكافل والحلول المقترحة، موقع المجلس العام للبنوك والمؤسسات المالية الإسلامية على شبكة الإنترنت: http://www.cibafi.org/NewsCenter/Details.aspx?Id=11670&cat=12&RetId=0

[٣] ـ الخليفي(رياض منصور الخليفي) ، **قوانين التأمين التكافلي ـ الأسس الشرعية والمعايير الفنية** ـ مجلة الحقوق تصدر عن مجلس النشر العلمي ،(جامعة الكويت ، السنة الحادية والثلاثون ، العدد الثاني ٢٠٠٧.م) ، ص : ١٧١ـ ١٧٢.

(٣) ـ ترجيح هذه الأقوال:

ما يميل إليه الباحث في هذا المقام هو عدم جواز التأمين الصحي التجاري المطبق في شركتي التأمين؛ وذلك وفقاً لقرار المجامع الفقهية والندوات المخصصة بهذا الشأن، ومنها القرار ١٤٩ (٧ /١٦) الصادر عن مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي ، المنعقد في دورته السادسة عشر بدبي (دولة الإمارات العربية المتحدة) عام ٢٠٠٥.م[١]، والقرار رقم (١) الصادر عن الندوة الفقهية الرابعة لبيت التمويل الكويتي عام ١٩٩٤.م[٢]، ويمكن إرجاع عدم جواز هذا النوع من التأمين الصحي للأسباب الآتية :

١ ـ إن الأساس الذي يقوم عليه التأمين الصحي الجماعي المطبق في شركتي التأمين هو عقد "معاوضة مالية "، حيث جاء النص في وثيقة التامين الصحي على أن الشركة في مقابل تحصيل الأقساط المسددة من قبل المؤمَّن له تتعهد بتعويضه عن الخسائر أو الأضرار أو المصروفات الناجمة عن الأخطار المغطاة المحددة بالوثيقة [٣]، فالشركة تتعهد بدفع قيمة التعويض عن الخسائر أو الأضرار أو النفقات التي تكبدها المريض في مقابل الحصول على أقساط التأمين، فالتغطية المالية التي تلتزم بها الشركة في مقابل الحصول على أقساط التأمين من شأنها أن تؤدي إلى التنازع بين طرفي العقد؛ لازدياد عنصر المخاطرة في العقود المعاوضة المالية، إضافة إلى تَحَكُّم الجهالة، مما يترتب عليه الوقوع في المحظورات المنهي عنها شرعاً والمتمثلة في: المقامرة والربا والغرر الفاحش.

٢ـ استحواذ الشركة على الفائض التأميني وأرباح الاستثمار، حيث تعد ملكاً خالصاً لها ولا يعود منها شيء على المؤمَّن لهم، هذا إضافةً إلى الاستثمار الغير شرعي من خلال التعامل مع البنوك الربوية، مما يترتب عليه مخالفة للضوابط والمعايير الدولية الإسلامية.

---

(١) ـ راجع الفصل الثاني من هذا البحث .

(٢) ـ الخليفي : (رياض منصور الخليفي) ، **قوانين التأمين التكافلي ـ الأسس الشرعية والمعايير الفنية** ـ مجلة الحقوق تصدر عن مجلس النشر العلمي ،(جامعة الكويت ، السنة الحادية والثلاثون ، العدد الثاني ٢٠٠٧.م) ، ص : ١٧١ـ ١٧٢.

(٣) ـ : لملحق وثيقة التأمين الصحي التجاري . (**ملحق رقم (٢)**.

ثانياً :. الحكم الشرعي لعقد التأمين الصحي الاجتماعي :

يتضح أن فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين اتفقوا على أن أنظمة التأمين الاجتماعي التي تقوم على التعاون دون قصد الربح، هي ما يميل إليها فكر الباحث من حيث الجواز، ويعتبر هذا النوع من التأمين يحمل صورة معبرة على روح التكافل بين الدولة والمواطن دون قصد الربح[1].

فالتأمين الصحي أصبح من الحاجات الملحة التي تنزل منزلة الضرورة، لا سيما بعد ارتفاع تكلفة الرعاية الصحية والعلاج الطبي في معظم دول العالم، هذا إضافة إلى أن التأمين الاجتماعي ومنه التأمين الصحي مباح، والذي يتحقق فيه معنى البر والإحسان، وهو من قبيل عقود التبرعات وليس المعاوضات.

وبناء على رأي أغلب المجيزين، وما يدعم رأيهم من أدلة قوية، فإن التأمين الصحي من الأعمال الجائزة، مثله في ذلك مثل نظام المعاش الحكومي وما يشبه من النظام الاجتماعي ولعل ما يُهتدى به في مثل هذا المقام ما قرره مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر في المؤتمر الثاني وأكده في المؤتمر الثالث، يعد بمثابة الإجماع الفقهي على جواز هذا النوع من التأمين، وقد جاء هذين القرارين على النحو التالي :.

١ . صدور قرار عن مجمع البحوث الإسلامية في مؤتمره الثاني المنعقد بالقاهرة سنة (١٣٨٥ هـ ، مايو ١٩٨٥.م)، والذي جاء فيه :

(نظام المعاش الحكومي، وما يشبهه من نظام الضمان الاجتماعي المتبع في بعض الدول ونظام التأمينات الاجتماعية المتبع في دول أخرى، كل هذا من الأعمال الجائزة).

٢ . صدور قرار آخر لمجمع البحوث الإسلامية في مؤتمره الثالث المنعقد بالقاهرة سنة (١٣٨٦ هـ ، ١٩٦٦.م)، والذي جاء فيه: (أما التأمين التعاوني والاجتماعي، وما يندرج تحتهما من

---

[1] ـ فتحي السيد لاشين ، **عقد التأمين في الفقه الإسلامي ـ دراسة مقارنة لتنظيم أحكامه وفقاً لمبادئ الشريعة الإسلامية** ، ملخص رسالة دكتوراه ، (مجلة الاقتصاد الإسلامي ببنك دبي الإسلامي ، السنة الثانية ، مج :٢ ، ص : ١٥.

التأمين الصحي ضد العجز والبطالة والشيخوخة، وإصابات العمل وما إليها، فقد قرر المؤتمر الثاني جوازه).[1]

ثالثاً : الحكم الشرعي لعقد التأمين الصحي التكافلي :

يعد عقد التأمين الصحي المطبق داخل شركتي التأمين التكافلي مطابقاً لحكم الشرع؛ لكونه عقد تكافلي مبني على عدة اعتبارات، وقبل الولوج في مايدل على بيان الحكم الشرعي تجب الإشارة على أن جل المراسلات خاصة بشركة ليبيا للتأمين فرع التأمين التكافلي :

١ ـ تتمتع كلاً من شركتي التأمين التكافلي بذمة مالية مستقلة عن الشركات التجارية ، وفقاً لقرار (٥٢٩) لسنة ١٣٧٦ و.ر (٢٠٠٨ مسيحي) الصادر من أمين اللجنة الشعبية العامة للاقتصاد والتجارة والاستثمار سابقاً ، قرار المادة (١): يؤذن لشركة ليبيا للتأمين فرع التأمين التكافلي ذو ذمة مالية مستقلة يتولى مباشرة الاكتتاب بوثائق التأمين التكافلي وتغطياته[2]، وهذا الاستقلال المالي ينفي شبهة الغرر من الجانب التكافلي هذا بالنسبة لشركة ليبيا للتأمين فرع التكافلي ، أما شركة الثقة للتأمين في فرعها التكافلي جاء مايدل على استقلالية ذمتها، على سبيل العموم في المادة (١٧) قرار رقم (٢٠١) لسنة ٢٠١٢م بشأن ضوابط ممارسة أعمال التأمين التكافلي ، وهو يطبق على جميع الشركات التي عزمت الإنخراط في عملية التأمين التكافلي وهو كتالي ((على الشركات التي تمارس نظام التأمين التكافلي أن تطبق الفصل التام بين أموال الشركة من جهة وأموال صندوق التأمين التكافلي من جهة أخرى .

٢ ـ توجد داخل شركة الثقة للتأمين فرع التأمين التكافلي لجنة تسمى "هيأة الرقابة الشرعية" متكونة من ثلاثة أعضاء يترأسهم الدكتور محمد خليل المزوغي ، مهمة هذه الشركة مراقبة كل التصرفات والعقود والقرار التي تصدر من قبل الشركة فرع التكافل .

---

[1] ـ الضرير. (الصديق محمد الضرير) ، **التأمين الصحي**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، (الدورة الثالثة عشر لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي ٢٠٠١م) ، ع / ١٣ ، ج/ ٣ ، ص : ٣٩٤.

[2] ـ **صورة من قرار أمين اللجنة الشعبية العامة للاقتصاد والتجارة والاستثمار سابقاً رقم :** (٥٢٩) لسنة ١٣٧٦ و.ر (٢٠٠٨ مسيحي) .

٣ ـ مراسلة رئيس هيئة الرقابة الشرعية:

إلى كل من يهمه الأمر : تفيدكم هيئة الرقابة الشرعية لشركة ليبيا للتأمين فرع التأمين من خلال متابعتها لفرع التكافلي ، بأنه يقدم خدمة الرعاية الصحية وفق نظام الصندوق المقرر شرعاً الصادر بإجازته فتوى من دار الإفتاء .[١]

٤. رسالة تعميم من قبل مصرف الجمهورية ، هيئة الرقابة الشرعية (تعميم بشأن التأمين التكافلي ـ حيث أن أهم متطلبات العمل المصرفي الإسلامي هو إجراء تأمين تكافلي المتوافق مع الشريعة الإسلامية ، وحيث أن هذا النوع من التأمين غير منتشر في شركات التأمين المحلية وقد اطلعت هيئة الرقابة الشرعية على النظام المعمول به في فرع التأمين التكافلي بشركة ليبيا للتأمين وتبين لها قيامه على الأسس الشرعية التي من أهمها فصل حسابات الصندوق عن حسابات المساهمين ، والإلتزام بالبعد عن الربا في حفظ أموال الصندوق ... لذا ينبغي التقيد عند الحاجة للتأمين بالفرع المذكور .[٢]

٥. الحرص من قبل الشركة على دفع نظام الزكاة على المشتركين، وذلك وفقاً لإيصال مالي من مكتب الزكاة بتاريخ ١٩ . ٩ . ٢٠١٦ .م، جاء فيه مايلي :

استلمت من شركة ليبيا للتأمين – فرع التكافلي– ، وعنوانه "إمحمد المقريف"، مبلغاً وقدره:

(30,740 د.ل ثلاثون ألف وسبعمائة وأربعون ديناراً) وهي قيمة الزكاة المبينة أعلاه.[٣]

ويعتبر نظام الزكاة المطبق في هذا الفرع أول نظام مطبق في شركة إسلامية داخل الوطن العربي بناءً على ما تفضل به الأستاذ: "رمضان مسعود إمحمد" – مدير فرع التكافل –، حيث أشار للباحث بأنه صاحب هذه الفكرة، وهذا سعياً منه لتطوير المعاملات الإسلامية داخل معالم الدولة.

---

[١] ـ هذه المراسلة بتاريخ ٦ ـ ١٠ ـ ٢٠١٥ م. الموافق ٢٣ ذو الحجة ١٤٣٦ هـ .

[٢] ـ رسالة مختومة لدى الباحث . ملحق التأمين الصحي التكافلي، (**ملحق رقم (٣)**) ملاحظة هامة هذا القرار صدر قبل تبني شركة الثقة للتأمين عملية التكافل داخل الشركة.

[٣] ـ **وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية ، إيصال استلام الزكاة** : تنويه لم يذكر رقم الصك ورقم الإيصال : بسبب الأمانة المكلف بها الباحث .

٦ـ رسالة كتابية موجهة للباحث أثناء جمع المادة العلمية ، من قبل رئيس فرع التكافل لشركة ليبيا للتأمين بخصوص تجاوز ١٠٠٠ مشترك في جميع ربوع ليبيا ومنها:

١ ـ مصرف الصحاري للصيرفة الإسلامية.

٢ ـ شركة الإتحاد العربي للمقاولات.

٣ ـ شركة تواصل ليبيا .[١]

٧. بيان توضيحي للجنة الرقابة الشرعية داخل شركة الثقة للتأمين التكافلي بشأن آلية التكافل الجائزة شرعاً.

بسم الله، والحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله

السيد: .....

وبعد:

فرداً على استفساركم حول آلية التأمين التكافلي، التي ينبغي السير عليها في عقود التأمين التكافلي في شركة الثقة، فإننا نفيدكم بأن العقود التي تقرّها لجنة الرقابة الشرعية، هي ما كانت موافقة لأحكام الشريعة الإسلامية، فالتأمين – هنا– هو اتفاق بين جماعة أو شركات راغبة في التعاون فيما بينها؛ للتخفيف من آثار الأخطار التي تتوقعها، وتقوم الجماعة أو الشركات بدفع أقساط مالية بانتظام، أو اشتراك يحدده عقد الاشتراك: (وثيقة التأمين)،وإيداعها في حساب يمكن تسميته: حساب التكافل، يقوم بالمساعدة على تلافي آثار الأخطار، التي قد يترض لها أحدهم بتعويضه عن الضرر الناتج من وقوع هذه الأخطار، وتتولى شركة التأمين التكافلي، إدارة عمليات التأمين واستثمار أمواله – إن وُجدت– نيابة عن هيئة المشتركين في مقابل حصة معلومة من عائد استثمار هذه الأموال باعتبارها مضارباً أو مبلغاً معلوماً، باعتبارها وكيلاً عن إدارة الحساب التكافلي أو هما معاً.

---

[١] ـ مراسلة من قبل الأستاذ : رمضان مسعود إمحمد ، **مدير فرع التأمين التكافلي** : للباحث ينظر للملحق الخاص بعقد التأمين الصحي التكافلي ، (**ملحق رقم (٣)**) .

من هنا نعلم أن المؤمّن الحقيقي هو حساب التأمين التكافلي، وما شركة التأمين (الثقة) إلا مدير يتولى إدارة هذا الحساب، مقابل أجرة معينة، تحددها لجنة الرقابة الشرعية، إذا كان حساباً تكافلياً عاماً، أو إدارة الجهة المتعاقدة، إذا كان العقد على إدارة الحساب الخاص؛ لأن عقود التأمين التكافلي نوعان:

النوع الأول: ما يُعرف بنظام الوثيقة في الشركة، وهو نظام صندوق، تشترك فيه مجموعة شركات راغبة في التعاون فيما بينها؛ للتخفيف من آثار الأخطار التي يتوقعونها، وكل شركة مساهمة وفق العقد الذي اتفقت عليه مع الشركة المديرة (الثقة)، وتكون النسبة واحدة مع جميع الشركات في مقدار أجرة إدارة الصندوق؛ لأن الشركة تأخذ نسبة معينة على إدارة حساب التكافل ككل، وتعوض الشركة المشرفة على حساب التكافل من هذا الحساب، جميع الشركات المشاركة فيه عند وقوع الضرر لأي منها، ويفترض من جميع الشركات، تسديد أقساطها بانتظام؛ حتى يكون التكافل واقعاً نيةً وقولاً وعملاً، ويكون الحمل مشتركاً، وفي حالة توقع وجود عجز في الصندوق، تستدعي الشركة المديرة للحساب (الثقة)، مندوبي الشركات المشاركة في هذا الحساب؛ لإبلاغهم بالمتوقع، لأجل دعم حساب التكافل بزيادة الأقساط ، أو الحد من خدمات الحساب في المجالات التي يمكن أن تتحملها الشركات، كلٌ على حده.

النوع الثاني: ما يُعرف بنظام الصندوق في الشركة، وهو نظام صندوق خاص بجهة معينة أو شركة معينة، أي حساب تكافلي للشركة نفسها، تستفيد منه الشركة ومستخدموها فقط، ودور الشركة المديرة هنا (الثقة)، هو إدارة هذا الحساب وتقديم الخدمات بالصرف منه على هذه الجهة المؤمنة، مقابل أجرة معينة على إدارة هذا الحساب، تتفق عليها الشركة المديرة للحساب (الثقة) (المؤمن)، والشركة المستفيدة من خدمات التأمين (المؤمن له)، وفي حالة توقع وجود عجز في الصندوق، تبلغ الشركة المديرة للحساب (الثقة)، الشركة أو الجهة صاحبة هذا الحساب بالعجز المتوقع؛ لأجل دعم حساب التكافل بزيادة الأقساط، أو الحد من خدمات الحساب في المجالات التي يمكن أن تتحملها الشركة أو الجهة، دون الحاجة إلى استمرارها في عقد التأمين.

وفي نهاية العقد، تقوم الشركة المؤمنة (الثقة) بإرجاع الفائض – إذا وُجد– إلى الشركة ذات العلاقة، صاحبة الحساب التكافلي والله أعلم والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

الترجيح بين الأدلة :

وبعد هذه الدراسة يميل الباحث إلى كون عقد التأمين الصحي المطبق داخل شركتي التكافل جائزاً شرعاً؛ وذلك لاتفاقه مع الضوابط والمعايير الشرعية الصادرة عن الندوات والمجامع والهيئات الشرعية، ومنها الفتوى رقم (٩٦١) الصادرة عن مجمع الفقه الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة، والقرار الخامس الصادر عن مجمع الفقه الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي، وكذلك القرار رقم (١) الصادر عن الندوة الفقهية الرابعة لبيت التمويل الكويتي ١٩٩٤.م.[١]

ويمكن إرجاع جواز هذا النوع من التكافل الصحي للأسباب الآتية :

١ ـ قيام التكافل الصحي المطبق في الشركتين على عقدين أساسيين هما: "عقد الوكالة ، وعقد التبرع "، وبموجب هذين العقدين تدار عملية التكافل الصحي داخل الشركتين ، فبموجب عقد الوكالة تلتزم الشركة بإدارة صندوق المشتركين مقابل نسبة متفق عليها كأجر ووكالة، أما عقد التبرع فمن خلاله تقدم خدمات للمشتركين حتى ينشأ التزام تبادلي فيما بينهم لمواجهة حالات المرض أو الإصابة، وأن إدارة التكافل الصحي وفق هذا الإطار من الأعمال الجائزة شرعاً؛ لأنه يجوز في التبرعات ما لا يجوز في المعاوضات، فتنتفي عنه المحظورات الشرعية المتمثلة في المقامرة والغرر الفاحش والربا.

٢ ـ إن قيام شركتي التأمين التكافلي بإدارة صندوق المخاطر بصورة رشيدة، وذلك من خلال تقدير الأخطار وتسوية المتطلبات في مدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر، وفق ما جاء في عقد التأمين الصحي للشركتين يدل على أن التأمين التكافلي ليس نظامٌ عبثٌ فحسب، إنما هو نظام اقتصادي مبني على قواعد علمية تجنبه الوقوع في الأخطاء التي تضمن له نجاح عملية التكافل بصورته الصحيحة.

---

[١] ـ الخليفي : (رياض منصور الخليفي) ، **قوانين التأمين التكافلي ـ الأسس الشرعية والمعاير الفنية** ـ مجلة الحقوق تصدر عن مجلس النشر العلمي ،(جامعة الكويت ، السنة الحادية والثلاثون ، العدد الثاني ، ٢٠٠٧.م) ، ص : ١٧١ـ ١٧٢.

٣ ـ الحرص من قبل الشركة ليبيا للتأمين فرع التأمين التكافلي على استخراج نظام الزكاة على كافة المشتركين في كل عام في حالة بلوغ النصاب الشرعي وهذا لغرض الإلتزام بالمعايير الشرعية .

٤ ـ إن وجود هيئة الرقابة الشرعية داخل شركتي التأمين التكافلي من أهم الأسس التي يعتمد عليها نظام التكافل في أي شركة إسلامية؛ وذلك لما لهذه الهيئة من دور في مراقبة أعمال هذه الشركة، ولكي تتوافق جميع أعمالها ونشاطاتها مع الضوابط الشرعية .

٥ ـ قرار رقم (٢٠١) لسنة ٢٠١٢م الذي ينص عل آلية التأمين التكافلي الخالية من العيوب الشرعية .

(خلاصة الفصل الثاني)

للتأمين الصحي من ناحية إسلامية قواعد وضوابط تبين حِلَّه من حرمته، وبما أن للتأمين الصحي ثلاثة أنواع وهي : (التأمين الصحي التجاري ، والتأمين الصحي الاجتماعي ، والتأمين التعاوني)، فإن استجلاء الحكم الشرعي لهذه الأنواع يكون مبنيّاً على الاستقلالية لكل قسم ، وقد اشتمل الفرع الأول على بيان الحكم الشرعي للتأمين الصحي التجاري الذي تباشره عادةً شركات تجارية مساهمة هدفها الربح، حيث عُرض في هذا المبحث أدلة المجيزين وأدلة المانعين على طريقة المنهج المقارن، إلى أن استقر الباحث لما ذهب إليه المجمع الفقهي الإسلامي المنبثق عن المؤتمر الإسلامي في العديد من دوراته بمنع هذا النوع من المعاملات، ومن ثم انتقل الباحث إلى دراسة المطلب الثاني حول بين الحكم الشرعي للتأمين الصحي الاجتماعي وعُرِضَتْ أدلة كلٍّ من المجيزين والمانعين ومناقشة أدلة كلٍّ منهما، حيث إن الدكتور "سليمان بن ثنيان" من أبرز الفقهاء المعارضين لهذا النوع من التأمين، وانتهت المناقشة إلى نتيجة مضمونها أن التأمين الصحي الاجتماعي من عقود التبرعات وليس من المعاوضات مما تنتفي معه المحظورات، كما أنه أصبح من الحاجيات المُلِحَّة التي تُنزل منزلة الضرورة خاصة بعد ازدياد تكلفة الرعاية الصحية والعلاج الطبي في معظم دول العالم، وهذا ما وافق قرارات مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر في مؤتمره الثاني عام (١٣٨٥ هـ - ١٩٦٥) ومؤتمره الثالث عام(١٣٨٦ هـ - ١٩٦٦ م) مؤيدة لهذا الرأي، أما المطلب الثالث في المبحث الأول فقد تناول بالدراسة الحكم الشرعي للتأمين الصحي التعاوني والجانب المقاصدي لهذا التأمين؛ لأن مضمونه يحث على التعاون والتعاضد والتكافل من أجل مساعدة تلك المجموعة المؤمنة مع بعضهم البعض، وقد تَأَيَّد ذلك بما ذهب إليه المجمع الفقهي الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في دورته السادسة عشرة بدبي (دولة الإمارات العربية المتحدة) في عام (١٤٢٦ هـ . ٢٠٠٥ م) قرار رقم (٢/٩) والذي يقضي بأن التأمين الصحي التعاوني والشركات المتخصصة في هذا النوع من التأمين جائز شرعاً .

وبعد دراسة الحكم الشرعي لنظام التأمين الصحي بجميع أنواعه انتقل الباحث إلى الدراسة التطبيقية العملية لنظام التأمين الصحي المعاصر، وكانت هذه الدراسة حول نظام التأمين الصحي داخل شركتي "ليبيا للتأمين، وليبيا للثقة" في كلٍّ من الفرعين "التجاري والتكافلي"، فكان المطلب الأول حول دراسة عقد التأمين التجاري، وعرض أهم التطبيقات لنظام التأمين الصحي داخل الشركتين، وبيان الحكم الشرعي الخاص بهذا النوع من العقود ، وانتقل الباحث بعد ذلك إلى دراسة نظام عقد التأمين الصحي التكافلي المطبق داخل الشركتين "فرع التأمين التكافلي"، مبيناً فيه الصورة المطبقة والحكم الشرعي المطبق في هذا العقد.

الخاتمة،،،

الحمد لله بدءاً واختتاماً، والصلاة والسلام على سيدنا محمد المبعوثِ بشريعةٍ هي للناس أمناً وأماناً، وعلى آله وأصحابه، ومن على نهجهم سار اهتداءً وعرفاناً.

أما بعد...

فمن خلال معايشتي لهذا البحث طوال هذه الرحلة الماتعة، فإنه مما لا خفاء فيه، ولا إبهام يعتريه: أن التأمين التكافلي الإسلامي عموماً يمثل روح التعاون والتعاضد الذي قصدته شريعتنا الغراء، وأن التأمين التكافلي الصحي خصوصاً يقع على رأس هذه التأمينات في تحقيق مقاصد الشرع الحنيف المتعددة، مِن جبرٍ للضرر الذي قد يحيق بالعمّال والموظفين وأرباب الحِرَف والمهن وذوي الصناعات، ودرءٍ لما قد يتوقع حصولُه من الحوادث مُستقبلاً.

ويمكن إجمال أبرز النتائج التي توصل إليها الباحث في الآتي:

أولاً : ـ النتائج :

١ ـ عقد التأمين الصحي التجاري المبرم بين شركة التأمين ومجموعة المساهمين محرم شرعاً لأنه يقوم على الغرر والربا.

٢. عقد التأمين الصحي التجاري الذي تبفرضه الدولة على المؤسسات جائز شرعاً لحكم الضرورة الشرعية .

٣- التأمين التكافلي الصحي جائزٌ ومشروع؛ لأنه يندرج تحت التأمين التعاوني الاجتماعي الذي صدر بجوازه قرار من مجمع البحوث الإسلامي في مؤتمره الثالث بالقاهرة في ١٧ رجب ١٣٨٦هـ.

٤- إن الأساس الذي يُبنى عليه عقد التأمين التكافلي الصحي، يقوم على اعتبار كونه عقدَ إجارة بنوعيها (أعيان، وأشخاص).

٥- يتضمن التأمين التكافلي الإسلامي – بمختلف أنواعه – صوراً متعددة لأنواع من العقود والمعاملات المالية الإسلامية كـ(الوكالة، والهبة، والنّهد، والمضاربة، والإجارة)، فهو يمثل حِراكاً وكياناً مالياً إسلامياً يصعب الانفكاك عنه، ومن مقاصد الشريعة: المحافظة على مال الأمة من الضياع بتكثيره والعمل على رواجه.

٦- الفارق الجوهري والمعيار الفاصل بين التأمين التجاري المحرّم والتأمين التكافلي المشروع: هو أن الشركةَ في التأمين التجاري طرفٌ أصيلٌ في العقد وتتعاقد باسمها ولحسابها، في حين أنها في التأمين الإسلامي وكيلةٌ في التعاقد عن حساب التأمين.

ثانياً :. التوصيات :

١- على شركات التأمين أن تنشئ حساباً تأمينيّاً يحوي أقساط المستأمنين وعوائد الشركة ولوازمها، بحيث تكون له ذمة مالية مستقلة؛ لتتصرف بعد ذلك الشركة بصفتها وكيلة عن حساب التأمين، فتنتفي معها الشبهة القائمة في التأمينات التجارية.

٢- حثُّ المشرّع الليبي على ضرورة إلزام شركات التأمين بإنشاء هيئة رقابة شرعية مهمتها مراقبة المعاملات المالية المنبثقة عن الشركة التابعة لها.

هذا ما أمكن إيراده، والشكر لله على توفيقه وإمداده، ثم الشكر موصول لأستاذي الفاضل: د. عبد الحميد الهادي الأحرش، ولعضوي اللجنة المناقشة، وما كان من صواب فمن الله وحده، وما كان من سهوٍ أو خلل فمن نفسي الأمّارة، ولا أقول قد بلغت من العلم ولا من الفهم فهماً، وأستغفر الله مما زلّ به القلم، والله من وراء القصد، والحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات.

فهرس الآيات القرآنية

ت	الآية	السورة	رقم الآية	رقم الصفحة
١	﴿ وَمَا أَنتَ بِمُؤْمِنٍ لَّنَا وَلَوْ كُنَّا صَادِقِينَ ﴾	يوسف	١٧	١٣
٢	﴿ لَوْ أَنَّ لِي بِكُمْ قُوَّةً أَوْ آوِي إِلَى رُكْنٍ شَدِيدٍ ﴾	هود	٨٠	٤٤
٣	﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴾	المائدة	٩٠	٨٧
٤	﴿ قَالُوا إِنَّمَا الْبَيْعُ مِثْلُ الرِّبَا وَأَحَلَّ اللَّهُ الْبَيْعَ وَحَرَّمَ الرِّبَا ﴾	البقرة	٢٧٥	٨٨
٥	﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تُحِلُّوا شَعَائِرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَائِدَ وَلَا آمِّينَ الْبَيْتَ الْحَرَامَ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَآنُ قَوْمٍ أَن صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَن تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴾	المائدة	٢	١٢٥
٦	﴿ وَقَالَ الْمَلِكُ إِنِّي أَرَىٰ سَبْعَ بَقَرَاتٍ سِمَانٍ يَأْكُلُهُنَّ سَبْعٌ عِجَافٌ وَسَبْعَ سُنبُلَاتٍ خُضْرٍ وَأُخَرَ يَابِسَاتٍ يَا أَيُّهَا الْمَلَأُ أَفْتُونِي فِي رُؤْيَايَ إِن كُنتُمْ لِلرُّؤْيَا تَعْبُرُونَ ﴾	يوسف	٤٣	١٢٧
٧	﴿ وَلَا تُؤْتُوا السُّفَهَاءَ أَمْوَالَكُمُ الَّتِي جَعَلَ اللَّهُ لَكُمْ قِيَامًا وَارْزُقُوهُمْ فِيهَا وَاكْسُوهُمْ وَقُولُوا لَهُمْ قَوْلًا مَّعْرُوفًا ﴾	النساء	٥	١٣١

فهرس الأحاديث النبوية

ت	طرف الحديث	رقم الصفحة
١	{ تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم}	١٣
٢	{ نهى رسول الله ﷺ عن بيع الحصى وعن بيع الغرر}	٨٦
٣	{ الذهب بالذهب مثلاً بمثل، يداً بيد، والفضة بالفضة مثلاً بمثل، يداً بيد }	٨٨
٤	{ إن الأشعريين إذا أرملوا في الغزو أو قل طعام عيالهم بالمدينة جمعوا ما كان عندهم في ثوب واحد بالسوية، فهم مني وأنا منهم}	١٢٦
٥	{ بعث رسول الله – ﷺ– بعثا قبل الساحل، فأمر عليهم أبا عبيدة بن الجراح وهم ثلاث مائة، وأنا فيهم، فخرجنا حتى إذا كنا ببعض الطريق فني الزاد...}	١٢٧
٦	{ المؤمن القوي، خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف، وفي كل خير احرص على ما ينفعك، واستعن بالله ولا تعجز...}	١٣٢
٧	{ أَنَا وَكَافِلُ الْيَتِيمِ فِي الْجَنَّةِ هَكَذَا، وَأَشَارَ بِالسَّبَّابَةِ وَالْوُسْطَى }	١٣٣
٨	{ السَّاعِي عَلَى الْأَرْمَلَةِ وَالْمِسْكِينِ كَالْمُجَاهِدِ فِي سَبِيلِ اللَّهِ }	١٣٤

فهرس الأعـــلام

ت	اسم العلم	تاريخ الوفاة	رقم الصفحة
١	محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز بن أحمد بن عبد الرحيم عابدين الدمشقي	١٢٥٢هـ	٢٧
٢	محمد بن أحمد ابن رشد القرطبي، المشهور بابن رشد الحفيد، أبو الوليد	٥٩٥هـ	٨٨
٣	عبد الملك بن عبد الله بن يوسف الجويني، أبو المعالي	٤٧٨هـ	١٢٨
٤	إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي، الشاطبي	٧٩٠هـ	١٣١-١٣٢

قائمة المصادر و المراجع:

أولا: القرآن الكريم وعلومه:

١. القرآن الكريم برواية حفص عن عاصم، نقلاً من (مصحف المدينة النبوية للنشر الحاسوبي).
٢. الراغب الأصفهاني، المفردات في غريب القرآن ، تحقيق: محمد خليل عيثاني، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط: ١، ١٩٩١.م.

ثانياً: الحديث الشريف وشروحه:

٣. أبو الوليد سليمان الباجي، المنتقى شرح موطأ مالك، تحقيق محمد عبد القادر أحمد عطا ، دار الكتب العالمية ، بيروت ، لبنان ط: ١، لا: ت.
٤. أبو بكر أحمد بن الحسين بن على البيهقي، السنن الكبرى وفي ذيله الجوهر النقي، مجلس دائرة المعارف النظامية، حيدر آباد – الهند، ط: ١، ١٣٤٤ هـ.
٥. أحمد بن شعيب بن علي الخراساني النسائي، سنن النسائي، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان ط: ١، ١٤١١هـ، ١٩٩١م.
٦. سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير بن شداد بن عمرو الأزدي السِّجِسْتاني، سنن أبي داود، المكتبة العصرية، صيدا – بيروت ، لا : ط، لا: ت.
٧. محمد بن إسماعيل أبو عبد الله البخاري الجعفي، صحيح البخاري، دار إحياء التراث العربي، بيروت–لبنان، لا : ط، لا: ت.
٨. محمد بن حبان بن أحمد بن حبان بن معاذ بن مَعْبدَ، التميمي، أبو حاتم الدارمي، البُستي، صحيح ابن حبان بترتيب ابن بلبان، تحقيق : شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان، ط: ٢، ١٤١٤ هـ ، ١٩٩٣.م.
٩. مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري، المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله – صلى الله عليه وسلم–، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي ، بيروت – لبنان ، لا : ط، لا: ت.

ثالثاً: أصول الفقه الإسلامي والقواعد الفقهية:

١٠. إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي الشاطبي، الموافقات في أصول الفقه، تحقيق: أبوعبيدة آل سليمان المشهور بالحسن، ط: ١، دار ابن عفان، لا: ب، ١٤١٧هـ، ١٩٩٧م.

١١. شمس الدين أبي عبد الله ابن القيم، إعلام الموقعين عن رب العالمين ، تحقيق : محمد محي الدين عبد الحميد، المكتبة العصرية ، بيروت – لبنان، لا: ط، ١٩٩٨.م.

١٢. عبد الملك بن عبد الله بن يوسف، البرهان في أصول الفقه، تحقيق: عبد العظيم محمود الديب، لا: مط، قطر، ط: ١، ١٣٩٩ هـ.

١٣. محمد بن محمد الغزالي أبو حامد، المستصفى في علم الأصول، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط: ١، ١٤١٣هـ، تحقيق: محمد عبد السلام عبد الشافي.

رابعاً: الفقه الإسلامي:

– أ. الفقه العام والتأمين الإسلامي:

١٤. إبراهيم بن سليمان الثنيان، التأمين وأحكامه، دار ابن حزم، الرياض، ط: ١، ١٤٢٤.هـ.

١٥. أبو الفضل هاني الحديدي المالكي الإسكندري، التأمين وأنواعه المعاصرة وما يجوز أن يلحق بالعقود الشرعية منها ، دار العصماء ، دمشق ، سوريا ، ط: ١، ١٩٩٧.م.

١٦. أحمد السعيد شرف الدين ، عقود التأمين وعقود الضمان الاستثمار . واقعها الحالي وحكمها الشرعي . ، مطبعة حسان ، القاهرة ، جمهورية مصر العربية، لا: ط، ١٩٨٢.م.

١٧. أحمد دياب شويدح، التأمين الاجتماعي والتبادلي في الفقه الإسلامي، بحث مقدم لليوم الدراسي الثامن الذي تعقده كلية الشريعة والقانون ، التأمين والمعاشات في فلسطين " واقع وآفاق".

١٨. أمين حجي الدوسكي، التأمين التكافلي في ضوء مقاصد الشريعة، المؤتمر السنوي الثاني والعشرون: الجوانب القانونية للتأمين واتجاهاته المعاصرة، كلية القانون – جامعة الإمارات العربية المتحدة، ١٣ ـ ١٤ مايو ، ٢٠١٤.م.

١٩. بديعة الغلابيني، وعدنان ضناوي، التأمين من الخطر، دار المعارف العمومية ، طرابلس – لبنان، لا: ط، ١٩٩٢.م.
٢٠. جابر عبد الهادي سالم الشافعي، البديل الإسلامي للتأمين . رؤية فقهية وتطبيقية ومستقبلية . ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية، لا: ط، ٢٠٠٩.م.
٢١. حسان شمسي باشا، التأمين الصحي بين الشريعة والواقع، منظمة المؤتمر الإسلامي، مؤتمر مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة عشر، ٢٠٠٥.م ، دبي ، دولة الإمارات العربية المتحدة.
٢٢. حسن مطاوع الترتوري، التأمين الصحي في الفقه الإسلامي ، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ، السنة التاسعة، العدد: ٣٦، ١٤١٨هـ.
٢٣. حسين حامد حسان، حكم الشريعة الإسلامية في عقود التأمين، دار الاعتصام، القاهرية جمهورية مصر العربية، ط: ١، ١٩٧٦.م.
٢٤. خالد سعد عبد العزيز ، التأمين الصحي التعاوني، لا ط ، مطبعة العكيبان١، الرياض ١٤٢١هـ.
٢٥. رجب عبد التواب كدواني، نظرية التأمين التعاوني في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، لا: ط ، لا: ب، لا: ت.
٢٦. سليمان بن إبراهيم بن ثنيان، التأمين وأحكامه، دار العواصم المتحدة ، قبرص ، بيروت، ط: ١، ١٤١٤هـ ، ١٩٩٣م.
٢٧. عبد السميع المصري، التأمين الإسلامي بين النظرية والتطبيق، مكتبة وهبة للطباعة والنشر ، القاهرة ، ط: ١، ١٤٠٠هـ ١٩٨٠.
٢٨. عبد الحكيم أحمد عثمان، فقه المسلمين في التأمين . دراسة فقهية مقارنة . ، مكتبة العلم والإيمان، لا: بلدة، لا: ط، ٢٠٠٨م.
٢٩. عبد الحكيم أحمد محمد عثمان ، الرعاية الصحية . التأمين الصحي في ميزان الفقه الإسلامي–، دار العلم ولإيمان، الإسكندرية ، ط: ١، ٢٠٠٨.م.
٣٠. عبد الحليم عويس ، موسوعة الفقه الإسلامي المعاصر، دار الوفاء ، المنصورة – مصر ط: ١ ٢٠٠٥.م.

٣١. عبد اللطيف محمود آل محمود، التأمين الاجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية، دار النعاس للطباعة، بيروت، لبنان، ط: ١، ١٤١٤هـ، ١٩٢٤م.

٣٢. عبد الملك بن عبد الله بن يوسف الجويني أبو المعالي، غياث الأمم وتياث الظلم، دار الدعوة، الإسكندرية – مصر، ١٩٧٩م، لا: ط.

٣٣. عبدالحميد الأحرش، أحكام الميراث والوصية، لا: ط، دار الأهرام لطباعة والنشر والتوزيع، الزاوية ليبيا، لا: ت.

٣٤. عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، عقد التأمين حقيقته ومشروعيته، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت – لبنان، لا: ط، ٢٠١٠.م.

٣٥. على أحمد سالوس ، الاقتصاد الإسلامي و القضايا الفقهية المعاصرة، دار الثقافة، الدوحة – قطر، لا: ط، ١٩٩٦.م.

٣٦. علي محي الدين القره داغي، التأمين الإسلامي . دراسة فقهية تأصيلية ، دار البشائر الإسلامية ، بيروت ، لبنان، ط: ٢، ٢٠٠٥م.

٣٧. علي محيي الدين القره داغي، التأمين التكافلي الإسلامي – دراسة فقهية تأصيلية مقارنة بالتأمين التجاري مع التطبيقات العملية، دار البشائر الإسلامية، بيروت ، لبنان، ط: ١٤٣٢هـ، ٢٠١١م.

٣٨. عيسى عبده ، التأمين بين الحل والتحريم، دار الاعتصام القاهرة، ط: ١، ١٩٧٨.م.

٣٩. غدير علي الصانع، التأمين الصحي ، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، ١٤٢٤هـ، ٢٠٠٣.م جامعة الملك سعود ـ كلية العلوم الإدارية قسم الإدارة العامة ـ المملكة العربية السعودية .

٤٠. غريب الجمال، التأمين التجاري والبديل الإسلامي، دار الاعتصام، القاهرة، جمهورية مصر العربية، لا: ط، ١٩٧٩.م.

٤١. فائز أحمد عبد الرحمن ، التأمين في الإسلام ، دار المطبوعات الجامعية ، الإسكندرية – جمهورية مصر العربية ، لا: ط، ٢٠٠٦.م.

٤٢. محمد البلتاجي، عقود التأمين من وجهة الفقه الإسلامي، دار السلام، جمهورية مصر العربية ، القاهرة ، الإسكندرية، ط: ١، ١٢٢٩هـ ، ٢٠٠٨م.

٤٣. محمد بخيت المطيعي، الصديق محمد الضرير، الغرر وآثاره في العقود في الفقه الإسلامي، دار الجبل ، بيروت – لبنان ، ط: ٢، ١٩٩٠ .م.

٤٤. محمد شوقي الفنجري، الإسلام والتأمين، شركة مكتبة عكاظ للنشر والتوزيع، جدة، المملكة العربية السعودية، ط: ٢، ١٩٨٤.م.

٤٥. محمد عبد الستار الجبالي، أحكام التأمين في الشريعة الإسلامية، مكتبة الغد للطباعة و النشر، الأزهر الشريف – جمهورية مصر العربية، لا: ط، ١٤٢١ هـ ، ٢٠٠١.م.

٤٦. محمد عبد القادر الطاهر حسن، عقد التأمين: مشروعيته – آثاره – إنهاؤه، دار النهضة العربية، القاهرة – مصر، لا: ط، ١٤١٥ هـ ، ١٩٩٥.م.

٤٧. محمد عثمان شبير، المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي، دار النفائس الأردن، ط: ٤، ٢٠٠١.م.

٤٨. محمد عميم الإحسان المجددي البركتي، التعريفات الفقهية، دار الكتب العلمية، إعادة صنف للطبعة القديمة في باكستان، ط: ١، ١٤٠٧ هـ ، ١٩٨٦.م.

٤٩. محمد فائز بن زين العابدين، عقد الوكالة في الفقه الإسلامي وعلاقته بشركات التأمين في ماليزيا ، . رسالة ماجستير غير منشورة . ، الجامعة الإسلامية العالمية . ماليزيا ، كلية معارف الوحي والعلوم الإنسانية ، ٢٠٠٩م.

٥٠. محمد مكي الجرف، رسالة ماجستير في الاقتصاد الإسلامي بعنوان: التأمين التبادلي في الشريعة الإسلامية دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون، ١٤٠٢ هـ . ١٤٠٣هـ. موقع أبحاث فقه المعاملات الإسلامية على شبكة الإنترنت http://www.kantakji.com/fiqh/Files/Insurance/D227.pdf .

٥١. مختار أبو بكر ، الحل الشرعي للتأمين على الحياة دراسة في ضوء مقاصد الشريعة ، لا ط (لامط ، لا ب ، لا ت.

٥٢. مراد محمود حسن حيدر، التأمين الصحي أنواعه وأحكامه في منظور الفقه الإسلامي ، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط: ١، ٢٠٠٩.م.

٥٣. مصطفى أحمد الزرقاء، نظام التأمين: حقيقته والرأي الشرعي فيه، مؤسسة الرسالة بيروت، شارع سوريا بناصية صمدي وصالحة، ط: ١، ١٤٠٤ هـ ، ١٩٨٤م.

٥٤. وهبة الزحيلي، موسوعة الفقه الإسلامي المعاصر، دار كتبي ، دمشق – سوريا، ط: ١ ٢٠٠٧.م.

ب – المذاهب الفقهية:

- المذهب الحنفي:

٥٥. علاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، تحقيق : الشيخ على محمد معوض، والشيخ عادل أحمد عبد الموجود، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط: ٢، ٢٠٠٣م.

- المذهب المالكي:

٥٦. ابن عليش، فتح العلي المالك في الفتوى على مذهب الإمام مالك، مطبعة مصطفى البابي الحلبي، مصر، لا: ط، ١٩٥٨م.

٥٧. أبو الوليد محمد بن أحمد ابن رشد القرطبي، بداية المجتهد ونهاية المقتصد، تحقيق : الشيخ على محمد معوض، والشيخ عادل أحمد عبد الموجود، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط: ١، ١٩٩٦م.

- المذهب الشافعي:

٥٨. شمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة الرملي، نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، دار إحياء التراث العربي ، بيروت – لبنان، ط: ٣، ١٩٩٢م.

– المذهب الحنبلي:

٥٩. بدر الدين أبو عبد الله محمد بن علي الحنبلي البعلي، مختصر الفتاوى المصرية لابن تيمية، تحقيق: محمد حامد الفقي ، دار ابن القيم ، السعودية، لا: ط، ١٩٨٦م.

خامساً: كتب القانون والتأمين في التشريعات الوضعية:

٦٠. إبراهيم أبو النجا، التأمين في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ط : ٢، ١٩٩٢م.

٦١. إبراهيم أبو النجا، عقد التأمين في القانون المدني الليبي، دار الجامعة الجديدة للنشر،الأزريطة ، الإسكندرية، مصر، ط:١، ١٩٩٨م.

٦٢. إبراهيم عبد ربه، التأمين والرياضة، لا: مط ، لا: بلدة، لا: ط، ١٩٩٧م.

٦٣. أبو جعفر المنصوري ، محاضرات مادة المرافعات المدنية والتجارية، مُلقاة على طلبة الدراسات العليا ـ قسم الخاص ، بتاريخ ٢ ـ ١٢ ٢٠١٧ م.

٦٤. أحمد أبو السعود، عقد التأمين بين النظرية والتطبيق دراسة تحليلية شاملة، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، القاهرة ، مصر، ط: ١، ٢٠٠٨م.

٦٥. أحمد شرف الدين ، أحكام التامين – دراسة في القانون والقضاء المقارنين–، طبعة نادي القضاة ، مصر ، ط:٣، ١٩٩١م.

٦٦. أحمد محمد شوقي ، النظرية العامة لالتزامات، منشورات الحلبي الحقوقية ، لا: بلدة ، ط: ٢، ١٩٩٠م.

٦٧. أحمد مدحت المراعي، تنقيه الوسيط في شرح القانون المدني ، عقد التأمين، منشأة المعارف، الإسكندرية –مصر، لا: ط، ٢٠٠٤م.

٦٨. أنور سلطان، مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني – دراسة مقارنة بالفقه الإسلامي – ، منشورات الجامعة الأردنية ، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية، ط: ١، ١٩٨٧م.

٦٩. أنور طلبة ، العقود الصغيرة عقد التأمين، المكتبة الجامعية الحديثة ، لا: بلدة، لا: ط، ٢٠٠٤م.

٧٠. بلعيزوز بن علي، حمدي معمر ، نظام التأمين التعاوني بين النظرية والتطبيق . دراسة التجربة الجزائرية حالة شركة التأمين التعاوني، الملتقى الثالث للتأمين التعاوني، رابطة العالم الإسلامي، الهيئة الإسلامية العالمية للاقتصاد الإسلامي، ٨ ـ ١٢ ـ ٢٠١١م.

٧١. بهاء الدين مسعود سعيد خويرة، الآثار المترتبة على عقد التأمين من المسؤولية المدنية – دراسة مقارنة . ، رسالة ماجستير بتاريخ : ٢١/ ١٢ / ٢٠٠٨.م.جامعة النجاح الوطنية .

٧٢. بونشاد نوال، العمل المؤسساتي التكافلي بين جهود التأصيل وواقعة التطبيق، بحث مقدم لكلية العلوم الاقتصادية والتجارة وعلوم التيسير، أسسها ندوة حول مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، جامعة فرحات عباس، لا : بلدة ٢٥ . ٢٦ أبريل ، ٢٠١١.م.

٧٣. توفيق حسن فرج ، أحكام التأمين والقواعد العامة لعقد التأمين، مؤسسة الثقافة الجامعية الإسكندرية ، مصر ، ط:٢، ١٩٩٦م.

٧٤. جليل قسطو ، التأمين نظريةً وتطبيقاً، دار الصادق، بيروت، لبنان، لا: ط، ١٩٩٢.م.

٧٥. حميدة جميلة، الوجيز في عقد التأمين دراسة على ضوء التشريع الجزائري، دار الحلدونية للطباعة والنشر، لا: بلدة، ط : ١، ٢٠١٢.م.

٧٦. رمضان أبو السعود، الوجيز في شرح العقود المسماة . عقود البيع والمقايضة والتأمين . دراسة مقارنة في القانون المصري واللبناني ، الدار الجامعية للكتاب، لا: بلدة، لا: ط ١٩٩٤.م.

٧٧. رمضان أبو السعود، أصول التأمين ، ط : ٢ ، دار المطبوعات الجامعية، أمام كلية الحقوق ، الإسكندرية ٢٠٠٠.م.

٧٨. سامي عفيفي حاتم، التأمين الدولي، الدار المصرية اللبنانية للطباعة والنشر ، القاهرة مصر، ط : ١، ١٩٨٨.م.

٧٩. السباعي محمد الفقي . طارق محمد بن غيث . فهد صقر بن عيد . محمود جمال الدين حمزة، الخطر والتأمين بين النظرية والتطبيق، دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع الكويت، ط: ١، ١٩٩٦م.

٨٠. سعيد يحيى محمود الضغر، مبادئ القانون والالتزامات، دار عكاظ للطباعة والنشر ، جدة – المملكة العربية السعودية، ط : ١، ١٩٨٧.م.

٨١. عبد الحميد الهادي الأحرش، محاضرات ملقاة لطلبة الدراسات العليا في العقد المعدوم والمجهول، جامعة الزاوية ، كلية القانون ، قسم الشريعة والقانون ، الفصل الدراسي ربيع ٢٠١٤ م، تم تقييده في مذكرة الباحث.

٨٢. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني ، نظرية الالتزام بموجب عام مصادر الالتزام، لا :ط ، دار إحياء التراث العربي ، بيروت ، لبنان ، لا ، ت.
٨٣. عبد القادر العطار، التأمين البري في التشريع، دراسة مقارنة، دار الثقافة الأردنية، ط: ٥، ٢٠١٦.م.
٨٤. عبد الله عمران ، نظرية العقد في القانون، بحث مقدم في الدراسات العليا لمادة القانون المدني، جامعة طرابلس، ٢٠١٤.م.
٨٥. عبد المجيد الحكيم، الوسيط في نظرية العقد وانعقاد العقد، شركة الطبع النهر الأهلية، بغداد – العراق، لا: ط، ١٩٦٧.م.
٨٦. عبد المنعم فرج الصدة، إحالة على مصادر الالتزام، دون معلومات نشر.
٨٧. عبد الودود يحيى، الوجيز في عقد التأمين، لا: مط، لا: بلدة، لا: ط ، ١٩٨٦.م.
٨٨. عدنان أحمد ولي العزاوي، مسعود محمد مادي، النظرية العامة للقانون التجاري ـ شرح القانون التجاري الليبي دراسة مقارنة –، منشورات جامعة السابع من أبريل "سابقاً"، الزاوية – ليبيا، لا: ط، لا: ت.
٨٩. عصام أنور سليم ، عقد التأمين في القانونيين المصري واللبناني، الدار الجامعية، بيروت – لبنان، لا: ط، ١٩٩٧.م.
٩٠. غازي خالد أبو عرابي، أحكام التأمين، دار وائل للنشر والطباعة، الأردن، ط: ١، ٢٠١٠م.
٩١. غدير علي الصانع ، الخدمات الصحية في المملكة السعودية – دراسة ميدانية في مدينة الرياض –، رسالة ماجستير في كلية العلوم الإدارية، جامعة الملك سعود، لا: مط ١٤٢٤هـ ٢٠٠٣م.
٩٢. فايز عبد الرحمن، الشروط التعسفية في وثائق – التأمين دراسة في نطاق التأمين البري الخاص– ، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية – مصر، لا: ط، ٢٠٠٦.م.
٩٣. فتحي السيد لاشين، عقد التأمين في الفقه الإسلامي ـ دراسة مقارنة لتنظيم أحكامه وفقاً لمبادئ الشريعة الإسلامية، ملخص رسالة دكتوراه ، مجلة الاقتصاد الإسلامي ببنك دبي الإسلامي ، السنة الثانية.
٩٤. محمد المبروك اللافي، شرح أحكام البيع والتأمين والوكالة في التشريع الليبي، المكتبة الجامعة للطباعة والنشر والتوزيع، الزاوية – ليبيا، لا: ط، ٢٠١٣.م.

٩٥. شوكت محمد عليان، التأمين في الشريعة والقانون، دار سواف للنشر، المملكة العربية السعودية، الرياض، ط: ٢، ١٤١٦.هـ، ١٩٩٦م.

٩٦. ليبا محمد، رسالة دكتوراه غير منشورة بعنوان، التأمين التعاوني وتطبيقاته في بنك الجزيرة العربية السعودية، الجامعة الإسلامية العالمية ، ماليزيا ، كلية معارف الوحي والعلوم الإنسانية ، ٢٠٠٧م.

٩٧. محمد جبر الألفي، التأمين الصحي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي ، الدورة السادسة عشر ، ٢٠٠٧.م.

٩٨. محمد حسام محمود لطفي، الأحكام العامة لعقد التأمين . دراسة مقارنة بين القانونين المصري والفرنسي– ، دار الثقافة، القاهرة ، جمهورية مصر العربية، لا: ط، ١٩٨٨.م.

٩٩. محمد حسن قاسم ، القانون المدني، العقود المسماة – دراسة مقارنة–، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت– لبنان، لا: ط، ٢٠٠٧.م.

١٠٠. محمد حسن منصور، شرح العقود المسماة في مصر ولبنان، التأمين . الضمان ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر ، بيروت ، لبنان، لا: ط، ١٩٩٥.م.

١٠١. محاضرات ملقاة على طلبة الليسانس، جامعة قصدي مرابح ورقلة، كلية الحقوق ، بدون ذكر العنوان.

١٠٢. محمد عبد الله الدليمي، العقود المسماة، أحكام البيع والتأمين والوكالة في القانون الليبي، منشورات الجامعة المفتوحة، طرابلس ، ليبيا، ط : ١ ، ٢٠٠٠.م.

١٠٣. محمد علي البدوي الأزهري، النظرية العامة للالتزامات، المركز القومي للبحوث والدراسات العلمية، طرابلس –ليبيا، ط: ٤، لا: ت.

١٠٤. محمد علي عرفة، شرح القانون المدني الجديد في التأمين والعقود الصغيرة، لا: مط لا: بلدة، ط: ٢، ١٩٥٠.م.

١٠٥. محمد كامل مرسي، شرح القانون الجيد من العقود المسماة عقد التأمين، لا: مط، القاهرة – مصر، لا: ط، ١٩٥٢.م.

١٠٦. محيي الدين إسماعيل علم الدين ، نظرية العقد مقارنة بين القوانين العربية والشريعة الإسلامية، دار النهضة العربية – عالم الكتب – ودار حراء المكتبة القانونية، لا: بلدة، ط: ٣، لا: ت.

١٠٧. مصباح رمضان مفتاح الشلتات، رسالة ماجستير غير منشورة بعنوان ، التأمين الصحي في ماليزيا وليبيا . دراسة تطبيقية مقارنة.

١٠٨. مهمين إقبال، التأمين التكافلي العام مقاربة تقنية لاستبعاد الغرر والميسر والربا ، ترجمه: تيسير التريكي مصباح كمال، منتدى المعارف، بيروت – لبنان، ط: ١، ٢٠١٢.م.

سادساً: المعاجم اللغوية والقواميس الفقهية:

١٠٩. أبو القاسم محمود بن عمرو بن أحمد الزمخشري جاد الله، أساس البلاغة ، (مصدر الكتاب، موقع الورَّاق: http://www.alwarraq.com)، ملاحظة: هذا الكتاب غير موافق للمطبوع، ومرقم آلياً في المكتبة الشاملة.

١١٠. أحمد إبراهيم ، التبرعات ، مجلة القانون والاقتصاد ، العدد ٥ ، (السنة الثانية ١٩٣٢م.

١١١. أحمد الزيات ، إبراهيم مصطفى ، حامد عبد القادر ، محمد النجار ، المعجم الوسيط ،تحقيق مجمع اللغة العربية ، (بدون ذكر معلومات نشر.

١١٢. أحمد بن فارس بن زكريا الرازي، معجم مقاييس اللغة، تحقيق: عبد السلام محمد هارون دار الكتب العلمية ، بيروت ، لبنان، ط:١، ١٩٩٩. م.

١١٣. أحمد بن محمد بن علي المقرئ الفيومي ، المصباح المنير في غريب شرح الكبير ، المكتبة العلمية، بيروت، لا: ط، لا: ت.

١١٤. أحمد مختار عبد الحميد عمر، معجم اللغة العربية المعاصر، عالم الكتاب، ط: ١، ١٤٢٩ هـ ، ٢٠٠٨.م.

١١٥. أحمد مختار عمر، معجم الصواب اللغوي دليل المثقف العربي، عالم الكتب، القاهرة – مصر، ط ، ١، ١٤٢٩ هـ ،٢٠٠٨.م.

١١٦. إسماعيل بن حماد الجوهري ، الصحاح – تاج اللغة، وصحاح العربية، دار العلم للملايين، بيروت، ط: ٤، يناير ١٩٩٠م.

١١٧. تيسير حمد التريكي، معجم مصطلحات التأمين إنجليزي . عربي ، دار ويذربي وشركاؤه المحدودة، لندن، ط: ٢، ٢٠٠٦.م.

١١٨. رينهارت بيتر آن دُوزِي، نقله للعربية : محمَّد سَليم النعَيمي، تكملة المعاجم العربية، وزارة الثقافة والإعلام، الجمهورية العراقية، ط: ١، من ١٩٧٩ – ٢٠٠٠ م.

١١٩. سعد أبو جيب ، القاموس الفقهي لغة واصطلاحاً ، طبعة دار الفكر ، دمشق – سوريا ، ط: ٢، ١٩٨٨.م ، ١٤٠٨هـ.

١٢٠. الفضل أحمد بن محمد الميداني النيسابوري، مجمع الأمثال، دار المعرفة ، بيروت ، لبنان ، لا: ط ، لا: ت.

١٢١. محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، القاموس المحيط، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، لا:ط، لا: ت.

١٢٢. محمد بن أحمد بن محمد بن سليمان بن بطال الركبي، النَّظْمُ المُسْتَعْذَبُ فِي تفْسِير غريب أَلْفَاظِ المهَذّب، المكتبة التجارية، مكة المكرمة، لا: ط، لا: ت.

١٢٣. يوسف أحمد البدوي ، مقاصد الشريعة عند ابن تيمية ، لا ط ، دار النفائس الأردن ، ٢٠٠٠م.

سابعاً: كتب التراجم والطبقات:

١٢٤. أبو بكر بن أحمد بن محمد بن عمر بن قاضي شهبة، طبقات الشافعية، ط: ١، عالم الكتب، بيروت، ١٤٠٧هـ.

١٢٥. عبد الرزاق البيطار، حلية البشر في تاريخ القرن الثالث عشر، مصدر الكتاب(موقع الوراق: http://www.alwarraq.com.

١٢٦. محمد ابن سالم مخلوف، شجرة النور الزكية في طبقات المالكية، دار الكتب العلمية، بيروت لبنان، ط: ١، ١٤٢٤هـ، ٢٠٠٣م.

ثامناً: التقارير والمواقع الإلكترونية:

١٢٧. رياض منصور الخليفي، ورقة عمل بعنوان: . تقييم تطبيقات وتجارب التأمين التكافلي الإسلامي ، الموقع العالمي للاقتصاد الإسلامي على شبكة الإنترنت، http://iifef.com/files/taameen/12.pdf

١٢٨. علي الحفيف، بحث عن التأمين منشور بمجلة الأزهر (نور الإسلام قديماً)، موقع مركز أبحاث فقه المعاملات الإسلامية على شبكة الإنترنت ، (http://www.kantakji.com/fiqh/Files/Insurance/D210.htm).

١٢٩. القرار الخامس الصادر عن مجمع الفقه الإسلامي بشأن :التأمين بشتى صوره وأشكاله ، لا : ط ، (مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، الدورة الثالثة عشر ٢٠٠١.م) ، ع : ١٣ ، : ٣.

١٣٠. قرار رقم (٢٠١) لسنة ٢٠١٢م. بشأن ضوابط ممارسة أعمال التأمين التكافلي.

١٣١. مكونات وثيقة التأمين الصحي " موقع شركة ليبيا للتأمين على شبكة الانترنت " http://www.libtamin.com/ar/.

١٣٢. موقع أبحاث فقه المعاملات الإسلامية على شبكة الإنترنت [http://www.kantakji.com/fiqh/Files/Insurance/D227.pdf].

١٣٣. موقع موسوعة الاقتصاد والتمويل الإسلامي على شبكة الإنترنت ، [١١٣٠١= http://iefpedia.com/arab/?p] .

تاسعاً: المجلات والندوات والموسوعات التشريعية:

١٣٤. سعود بن عبد الله الفنيسان، التأمين الصحي من منظور إسلامي قضية للبحث، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، السنة الثانية، العدد: ٣١، ١٤١٧هـ.

١٣٥. الصديق محمد الضريرٍ، التأمين الصحي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، الدورة الثالثة عشر لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي ٢٠٠١.م.

١٣٦. عبد الرحمن تاج، شركات التأمين من وجهة نظر الشريعة الإسلامية، مجلة مجمع البحوث الإسلامية ، المؤتمر السابع، لا: ع ، ١٩٧٢م. ، ١٣٩٢هـ.

١٣٧. فتاوى المجامع الفقهية ، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، مجلة علمية محكمة ، ١٤١١هـ ٢٠٠٥.م. تصدر عن الموقع الإكتورني http://iefpedia.com/arab/?p].

١٣٨. قانون رقم (٢٣) لسنة ٢٠١٠م. بشأن النشاط التجاري ،مطبعة وزارة العدل ، ط ، ٢٠١٤م.

١٣٩. القانون المدني الليبي، مطبعة العدل، معدلة هذه المادة بقانون رقم (٨٦) لسنة (١٩٧٢.م) ،المنشورة بالجريدة الرسمية، عدد (٤٠) ، لسنة (١٩٢٧.م).

١٤٠. قانون رقم (١٣) بشأن الضمان الاجتماعي الليبي لسنة ١٩٨٠م.

١٤١. مجلة ليبيا للتأمين، بدايات التأمين الصحي ، مجلة ليبيا للتأمين، مجلة شهرية تصدر عن شركة ليبيا للتأمين ، أكتوبر، ٢٠١٣م.

١٤٢. مجلة ليبيا للتأمين، مجلة فصلية تصدر عن شركة ليبيا للتأمين، العدد الثامن والعشرون، ابريل ٢٠١٧م.

١٤٣. مجلة مجمع الفقه الإسلامي بدوراتها المختلفة.

١٤٤. محمد الزنتاني ، نظرة بانورامية عامة على تأمينات الحريق – ماهيتها، وآليتها، عملها– مجلة ليبيا للتأمين، مجلة فصلية تصدر عن شركة ليبيا لتأمين، أكتوبر، ٢٠١٣م.

١٤٥. محمد عبد اللطيف الفرفور، التأمين و إعادة التامين، منشورات مجمع الفقه الإسلامي، العدد :٢ ، ١٤٠٦هـ ١٩٨٥م.

١٤٦. مدونة التشريعات ، (السنة الخامسة ، ٢٠٠٥م).

١٤٧. موسوعة التشريعات الليبية ، الإصدار الأول ، قانون رقم (٢٠)، لسنة (١٣٧٨و.ر) (٢٠١٠م) ، بشأن نظام التأمين الصحي.

١٤٨. ناصر عبد الحميد ، تقييم تطبيقات وتجارب التأمين التعاوني ، بحث مقدم للملتقى الدولي الأول للتأمين التعاوني، لا: مط، السعودية ، الرياض ، ٢٠٠٩م.

١٤٩. نيل كورو كفود، ترجمه: تيسير حمد التركي، مصباح كمال، مدخل إلى إدارة الخطر، شركة ليبيا للتأمين، ط: ٢، سبتمبر، ٢٠٠٧م.

فهرس المحتويات

ر.م	الموضوع	رقم الصفحة
١	المقدمة	١-٢
٢	أسباب اختيار الموضوع	٢
٣	أهداف البحث	٢-٣
٤	إشكالية البحث	٣
٥	تحديد نطاق الدراسة	٤
٦	الدراسات السابقة	٤-٥
٧	الصعوبات التي وجهت الباحث	٦
٨	منهج الدراسة	٦
٩	خطة البحث	٧
١٠	تفسير أبرز مصطلحات الدراسة	٩-١٠
١١	الفصل الأول طبيعة عقد التأمين الصحي	١٢
١٢	المبحث الأول : التأمينات نشأتها وتطورها	١٢
١٣	المطلب الأول : ماهية عقد التأمين لغة واصطلاحاً	١٢
١٤	الفرع الأول : المعني اللغوي للتأمين الصحي	١٢
١٥	الفرع الثاني : المعنى الاصطلاحي لعقد التأمين الصحي	١٣
١٦	المطلب الثاني : نشأة التأمينات وتطورها	٢١
١٧	الفرع الأول : ظهور التأمينات في الامم القديمة	٢١
١٨	الفرع الثاني : ظهور التأمينات في الفقه الاسلامي	٢٧
١٩	المبحث الثاني : أركان وخصائص عقد التأمين الصحي التجاري	٣٤
٢٠	أقسام وأنواع عقود التأمين (مطلب تمهيدي أول)	٣٤
٢١	وظائف التأمين (مطلب تمهيدي ثانٍ)	٤١
٢٢	المطلب الاول: أركان عقد التأمين الصحي التجاري	٤٤
٢٣	الفرع الأول التعريف بالركن لغة واصطلاحاً	٤٤
٢٤	الفرع الثاني أركان عقد التأمين الصحي التجاري	٤٥
٢٥	المطلب الثاني في خصائص عقد التأمين الصحي التجاري	٦٨
٢٦	الفرع الأول : الخصائص العامة لعقد التأمين الصحي التجاري	٦٨

٢٧	**الفرع الثاني : الخصائص الخاصة لعقد التأمين الصحي التجاري**	٧٢
٢٨	الفصل الثاني : أحكام عقد التأمين الصحي وتطبيقاته المعاصرة	٨١
٢٩	المبحث الأول : الأسس الشرعية والقانونية لعقود التأمين الصحي وآثاره	٨٢
٣٠	المطلب الأول الأسس الشرعية و القانونية لعقدي التأمين الصحي التجاري والاجتماعي	٨٣
٣١	الفرع الأول : الأساس الشرعي والقانوني لعقد التأمين الصحي التجاري	٨٣
٣٢	الفرع الثاني: الأساس الشرعي والقانوني لعقد التأمين الصحي الاجتماعي	١١٠
٣٣	المطلب الثاني : الأحكام الشرعية والقانونية لعقد التأمين الصحي التكافلي	١٢١
٣٤	الفرع الأول : الأساس الشرعي لعقد التأمين الصحي التعاملي	١٢٣
٣٥	الفرع الثاني : الأساس القانوني لعقد التأمين الصحي التكافلي	١٣٧
٣٦	المبحث الثاني : التطبيقات المعاصرة لعقد التامين الصحي بأنواعه	١٥٠
٣٧	المطلب الأول : نموذج عقد التأمين الصحي التجاري و الإجتماعي	١٥٢
٣٨	الفرع الأول : نموذج عقد التأمين الصحي التجاري	١٥٢
٣٩	الفرع الثاني : نموذج عقد التامين الصحي الاجتماعي	١٨٤
٤٠	المطلب الثاني : نموذج عقد التأمين الصحي التكافلي	١٨٦
٤١	الفرع الأول : نموذج عقد التأمين الصحي التكافلي	١٨٦
٤٢	الفرع الثاني : الحكم الشرعي لعقد التأمين الصحي التجاري والتكافلي	٢٠٣
٤٣	الخاتمة	٢١٥

الملاحق

الملحق رقم (١)

خاص بقانون رقم (٢٠) لسنة (٢٠١٠)م

بشأن نظام التأمين الصحي

قانون رقم (20) لسنة 1378 و.ر (2010 مسيحي)
بشأن نظام التأمين الصحي

مؤتمر الشعب العام،

- -تنفيذاً لقرارات المؤتمرات الشعبية الأساسية في دور انعقادها العام السنوي للعام 1377 و.ر .
- بعد الإطلاع على القانون رقم (1) لسنة 1375 و.ر، بشأن نظام عمل المؤتمرات الشعبية واللجان الشعبية .
- وعلى قانون النظام المالي للدولة وتعديلاته .
- وعلى القانون الصحي الصادر بالقانون رقم (106) لسنة 1973 مسيحي وتعديلاته .
- وعلى القانون رقم (13) لسنة 1980 مسيحي، بشأن الضمان الاجتماعي وتعديلاته .
- وعلى القانون رقم (9) لسنة 1985 مسيحي، بشأن الأحكام الخاصة بالتشاركيات .
- وعلى القانون رقم (17) لسنة 1986 مسيحي، بشأن المسئولية الطبية .
- وعلى القانون رقم (9) لسنة 1992 مسيحي, بشأن الأنشطة الاقتصادية.
- وعلى القانون رقم (21) لسنة 1369 و.ر، بتقرير بعض الأحكام في شأن مزاولة الأنشطة الاقتصادية المعدل بالقانون رقم (1) لسنة 1372 و.ر .
- وعلى القانون رقم (6) لسنة 1430 ميلادية، بشأن النظام التشاركي في مجالي التعليم والصحة .
- وعلى القانون رقم (3) لسنة 1373 و.ر بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين .
- وعلى القانون رقم (12) لسنة 1378 و.ر، بشأن إصدار قانون علاقات العمل

صاغ القانون الآتي:

مادة (1)

الانتساب لنظام التأمين الصحي إلزامي لجميع المواطنين والمقيمين، وذلك من خلال الاشتراك بإحدى أدوات التأمين المرخص لها بمزاولة نشاط التأمين الصحي بليبيا.

وتحدد بقرار من اللجنة الشعبية العامة، بناء على اقتراح من اللجنة الشعبية العامة للقطاع المختص مراحل تنفيذ هذا القانون من حيث المنتفعين به والخدمات التي يشملها هذا النظام .

ويعمل في شأن تقديم وتمويل خدمات الرعاية الصحية بموجب أحكام هذا القانون واللوائح الصادرة بمقتضاه.

This document constitutes an un-official transcription/translation. DCAF cannot be held responsible for damages that may arise from its use. For official reference, please refer to the original text as published by the Libyan Authorities.
DCAF's Libyan Security Sector Legislation project is financed by the DCAF Trust Fund for North Africa.
www.security-legislation.ly

مادة (2)

في تطبيق أحكام هذا القانون تدل الألفاظ التالية على المعاني المبينة قرين كل منها -:

1- التأمين الصحي:- هو نظام تمويل خدمات الرعاية الصحية الذي يقوم على التكافل الاجتماعي من خلال اشتراكات إلزامية لجميع فئات المشمولين بهذا النظام قصد تقاسم عبء المرض وتجنب الدفع المباشر للتكاليف .

2- المشترك:- هو المنتسب لنظام التأمين الصحي الذي قام بدفع قيمة الاشتراك مباشرة أو الذي دفعت عنه تلك القيمة .

3- صاحب العمل:- هو كل مسؤول تحتم عليه واجبات وظيفته أو مهنته القيام بإجراءات الاشتراك لصالح المشترك .

4- المنتفع:- هو الشخص المستفيد بالتغطية التأمينية .

5- جهات التأمين:- هي أدوات التأمين المحددة بالقانون رقم (3) لسنة 1373 و.ر المشار إليه، وبهذا القانون .

6- وثيقة التأمين:- هي وثيقة التأمين الصحي التي يحصل عليها كل منتفع، وتصدر من قبل أداة التأمين وفقا لأحكام عقد التأمين.

مادة (3)

تقوم جهات العمل العامة والخاصة بالاشتراك لصالح منتسبيها في إحدى أدوات التأمين الصحي والمساهمة في حصة المشترك، وتبين اللائحة التنفيذية لهذا القانون قيمة الاشتراك ونسبة مساهمة جهة العمل فيه .

وتتولى الدولة دفع قيمة أقساط التأمين الصحي كاملة للفئات التالية :

- الأرامل والأيتام ومن لا ولي له من ذوي الحاجة .
- الذين ليس لديهم دخل .
- فئة محدودي الدخل، وتحدد اللجنة الشعبية العامة هذه الفئة وإضافة أي فئات أخرى ترى لزوم إضافتها.

مادة (4)

تلتزم جهة التأمين الصحي بالوفاء بقيمة علاج المنتفع وسداده إلى مقدمي خدمات العلاج الطبي وتصدر جهة التأمين بناء على طلب المشترك أو الجهة التي تنوب عنه وثيقة تأمين للمشترك والمنتفعين معه تحدد فيها الشروط العامة والمنافع والاستثناءات .

This document constitutes an un-official transcription/translation. DCAF cannot be held responsible for damages that may arise from its use. For official reference, please refer to the original text as published by the Libyan Authorities.
DCAF's Libyan Security Sector Legislation project is financed by the DCAF Trust Fund for North Africa.
www.security-legislation.ly

ويجوز إضافة منافع أخرى غير واردة في وثيقة التأمين الصحي الإلزامي وذلك بوثائق تأمين أخرى اختيارية يتم الاتفاق على نوعها وشروط تقديمها بين المؤمن لديهم ومقدم خدمات العلاج الطبي .

وتبين اللائحة التنفيذية الضوابط والشروط والبيانات اللازم توافرها في الوثيقة والقواعد والضوابط الأخرى المتعلقة بتطبيق هذه المادة.

مادة (5)

للمؤسسات والهيئات والشركات وغيرها من أدوات مزاولة الأنشطة التجارية إنشاء صناديق تأمين صحي وفقاً لأحكام القانون رقم (3) لسنة 1373 و.ر المشار إليه.

مادة (6)

تشمل خدمات التأمين الصحي الخدمات الطبية التالية :

1- الفحص والعلاج في العيادات والمراكز لدى الأطباء العامين والاختصاصيين والاستشاريين .

2- خدمات الطب العام (طب الأسرة).

3- إجراء التحاليل المخبرية والأشعة وغيرها من وسائل التشخيص .

4- الإيواء والعلاج في المستشفيات والمصحات .

5- إجراء العمليات الجراحية .

6- إقامة مرافق واحد للمريض في الحالات الحرجة .

7- متابعة الحمل والولادة .

8- الأدوية اللازمة لعلاج الحالة والمستلزمات الطبية أو مقابلها .

9- العلاج العادي للأسنان واللثة عدا خدمات التقويم والتركيبات الصناعية .

10- الوسائل المعينة والتعويضية .

ويجوز بموافقة اللجنة الشعبية العامة إضافة خدمات طبية أخرى وتحديد كيفية تمويلها .

وتبين اللائحة التنفيذية تفاصيل هذه الخدمات وكيفية تقديمها .

مادة (7)

يبدأ تقديم خدمات العلاج الطبي من تاريخ سريان وثيقة التأمين وينتهي بوفاة المشترك أو المنتفع.

مادة (8)

This document constitutes an un-official transcription/translation. DCAF cannot be held responsible for damages that may arise from its use. For official reference, please refer to the original text as published by the Libyan Authorities.
DCAF's Libyan Security Sector Legislation project is financed by the DCAF Trust Fund for North Africa.
www.security-legislation.ly

مع مراعاة المادة (6) من هذا القانون تتولى الدولة مباشرة تمويل الخدمات الصحية غير العلاجية التالية :

1- الرعاية الصحية الأولية .

2- التوعية والتثقيف الصحي وأنشطة تعزيز السلوك الصحي .

3- مكافحة الأمراض السارية والمتوطنة .

4- التحصينات والوقاية من الأمراض .

5- الأمراض النفسية والعقلية والمزمنة .

6- خدمات الإسعاف والطوارئ .

وتبين اللائحة التنفيذية تفاصيل الخدمات التي تمولها الدولة وقنوات تقديمها.

مادة (9)

يتم تقديم خدمات التأمين الصحي عن طريق المؤسسات الطبية التي تتعاقد معها جهات التأمين الصحي وذلك من خلال القنوات التالية :

1- عيادات طب الأسرة .

2- العيادات الطبية .

3- التشاركيات الطبية .

4- المصحات والمستشفيات الإيوائية .

5- المراكز التشخيصية والعلاجية .

6- المختبرات والمعامل التشخيصية .

7- الصيدليات .

وعلى هذه الجهات تقديم الخدمات الطبية وفقاً للمعايير المهنية والأخلاقية المقررة وطبقاً للأساليب العلمية المتعارف عليها مع الأخذ في الاعتبار ما يتحقق من تقدم طبي في هذا الشأن.

مادة (10)

يلتزم المشترك بالعلاج لدى إحدى القنوات أو المرافق الصحية التي تندرج ضمن الشبكة العلاجية المتعاقدة مع جهة التأمين الصحي، وله الحق في اختيار الطبيب المعالج والمؤسسة العلاجية في حدود الشبكة المذكورة، وذلك وفقاً للشروط والضوابط التي تبينها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

مادة (11)

لا يجوز لجهات التأمين إنشاء أو تملك أو تسيير أو إدارة أي مرفق صحي.

This document constitutes an un-official transcription/translation. DCAF cannot be held responsible for damages that may arise from its use. For official reference, please refer to the original text as published by the Libyan Authorities.
DCAF's Libyan Security Sector Legislation project is financed by the DCAF Trust Fund for North Africa.
www.security-legislation.ly

مادة (12)

تلتزم المصحة الإيوائية باعتماد نظام الملف الطبي لكل مريض, وعلى كل مؤسسة طبية تقدم خدماتها وفقاً لأحكام هذا القانون أن تتبادل الملفات الخاصة بالمرضى لديها، كما لها أن تتبادل المعلومات فيما بينها بالوسائل الالكترونية.

مادة (13)

يعاقب بغرامة لا تقل عن (300) ثلاثمائة دينار ولا تتجاوز (1000) ألف دينار كل صاحب عمل امتنع عمداً عن الاشتراك بنظام التأمين الصحي أو عن تجديد وثيقة التأمين وذلك عن كل شهر لا يتم الاشتراك عنه، وتتعدد العقوبة بتعدد الأشخاص الذين وقعت بشأنهم المخالفة.

مادة (14)

مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد يعاقب بغرامة لا تقل عن (100) مائة دينار ولا تزيد على (5000) خمسة آلاف دينار كل من يخالف أي حكم آخر من أحكام هذا القانون.

مادة (15)

يجوز للأمين المختص أو من يفوضه أن يتصالح مع كل صاحب عمل امتنع عن الاشتراك بنظام التأمين الصحي أو عن تجديد وثيقة التأمين أو خالف أي حكم من أحكام هذا القانون، وذلك بدفع قيمة الغرامة المقررة شريطة أن يتم دفعها فوراً وبما لا يقل عن قيمة الحد الأدنى للغرامة المبين في المادة (13) من هذا القانون.

مادة (16)

تصدر اللائحة التنفيذية لهذا القانون بقرار من اللجنة الشعبية العامة بناءً على اقتراح من أمين اللجنة الشعبية العامة للقطاع المختص .

مادة (17)

ينشر هذا القانون في مدونة التشريعات، ويعمل به من تاريخ نشره.

مؤتمر الشعب العام

صدر في سرت

بتاريخ: 28/أي النار/2010 مسيحي

This document constitutes an un-official transcription/translation. DCAF cannot be held responsible for damages that may arise from its use. For official reference, please refer to the original text as published by the Libyan Authorities.
DCAF's Libyan Security Sector Legislation project is financed by the DCAF Trust Fund for North Africa.
www.security-legislation.ly

ملحق رقم (٢)

خاص بعقد التأمين الصحي التجاري

شركة ليبيا للتأمين

" التأمين الصحي "

((مكونات وثيقة التأمين الصحي))

((التعريفات والشروط العامة))

((الاستثناءات العامة))

((شرط التحكيم))

((تمهيد))

- ان المنافع و الشروط والبنود والاستثناءات الواردة بوثيقة التأمين(الوثيقة) تعتبر أساسا لهذا الغطاء وتحكم العلاقة التعاقدية بين المؤمن و المؤمن له و المؤمن عليه وأية منافع غير ظاهرة بالوثيقة لا تكون ممنوحة.
- لا يعتبر التأمين ساري المفعول ألا بعد قبول طلب طالب التأمين من قبل المؤمن ويصبح ويضل مؤمنا عليه وفقا للبنود والشروط والاشتراطات والاستثناءات المحددة بالوثيقة.
- الممثل القانوني للشخص المؤمن عليه سيملك حق اتخاذ القرار لصالح المؤمن عليه غير المؤهل او المتوفى.
- تحدد النفقات والمنافع الطبية وفقا للتكاليف العادية والمعقولة للمنطقة التي تم فيها العلاج.
- سداد المنافع يعالج من قبل المؤمن و/او مديري المطالبات المعينين من قبل المؤمن والمتخصصين في إدارة مطالبات النفقات الطبية.

((التعريفات والشروط العامة))

((ان التعريفات التالية تطبق علي جميع المصطلحات الواردة بالوثيقة))

- المؤمن :

شركة ليبيا للتأمين.

- المؤمن له :

الشخص او الجهة المتعاقدة مع شركة التأمين والصادرة له وثيقة التأمين.

- المؤمن عليه :

الشخص المستفيد من التغطية التأمينية.

- العائل، أفراد العائلة :

ويقصد بذلك زوج او زوجة المؤمن عليه(باستثناء المطلق او المطلقة قانونا) و/او الأبناء غير المتزوجين والربيب والابن او الابنة بالرضاعة والأبناء بالتبني والذين يعيلهم المؤمن عليه بشرط اللايتجاوز عمرهم عند إصدار الوثيقة او التجديد الثامنة عشر عاما (او الرابعة والعشرون إذا كان الابن مواصلا للدراسة).

- الغطاء، التغطية التأمينية :

الأخطار والمصروفات التي يضمنها عقد التأمين.

- الوثيقة :

الإثبات القانوني لعقد التأمين الصادر للمؤمن له والذي يحدد الشروط والبنود والاستثناءات المتعلقة بعقد التأمين.

- مدة الوثيقة :

التواريخ المحددة بالوثيقة والذي تبين تاريخ البداية وتاريخ الانتهاء للمدة التي يكون فيها غطاء المنافع ساري المفعول.

- جدول الوثيقة :

الجدول المرفق للوثيقة الصادر من قبلنا والذي يتضمن التأكيد علي التصميم المختار والعملة والمنطقة الجغرافية للتغطية و مدة التأمين و بداية السريان و تاريخ التجديد و قيمة التحمل او المشاركة و أية بنود خاصة متعلقة بوثيقتكم و بلد الإقامة الأصلي و بلد الإقامة الحالية و جدول الأشخاص المؤمن عليهم.

إن جدول الأشخاص المؤمن عليهم يحدد الأشخاص المؤمن عليهم بالوثيقة، وفي حالة وجود أية تغيرات سيتم إصدار جدول جديد معدل.

- التصميم :

بيان للأخطار والمنافع المغطاة تأمينيا والذي يتم اختياره من قبل المؤمن له.

- الحد الإجمالي الاقصي للتعويض :

وهي إجمالي التعويضات والمنافع والمصاريف التي يلتزم المؤمن بسدادها او دفعها خلال فترة التأمين، ان هذا الحد الإجمالي الاقصي يبين في التصميم المختار.

- الحادث :

الحدث المفاجئ وغير المتوقع او المقصود والذي يحدث عرضيا في زمان ومكان معروفان وخارج تحكم الفرد ويؤدي الى إصابة او مرض.

- المرض :

كل حالة جسدية ناجمة عن تحول لوضعية صحية سليمة.

- الإصابة :

الاضرار البدنية الناجمة مباشرة او بصورة حصرية عن حادث.

- العلاج :

الطريقة التي يتبعها الأخصائي او الطبيب او الممارس الطبي المرخص له لتشخيص او تخفيف او مداواة علة او مرض او إصابة بدنية. إن العلاج يجب أن يكون مطابقا للمعايير العامة المعترف بها طبيا وان تكون مقبولة من طرفنا.
إن هذا يعني انه حتى لو وصف الأخصائي او أمر او نصح بمسلك علاجي او ادوية او تجهيزات فإنها لن تكون مغطاة تحت هذه الوثيقة إلا إذا اقتنعنا أنها لضرورة طبية وان العلاج مغطي تأمينيا.
إنكم غير مشمولين بالتغطية لأي علاج يكون في اعتقادنا المنطقي تجريبي او غير معترف به علميا او لم يثبت فعاليته وفقا للممارسة الطبية السائدة.

- فترة العلاج :

كل انواع العلاج المقدمة لحالة طبية خلال مدة زمنية محددة بشرط اللاتتجاوز كل فترة الستة شهور.

- العلاج الايوائي :
العلاج الذي يحتم بقاء المؤمن عليه بالمستشفى ليلة كاملة او فترة تتجاوز ثمانية ساعات.

- العلاج النهاري :

العلاج المقدم في مستشفى او مركز او عيادة طبية نهارية والتي تتضمن غرفة بمستشفى و تمريض الا ان العلاج لا يحتم بقاء المؤمن عليه بالمستشفى ليلة كاملة.

- التحمل و المشاركة :

المبلغ المقطوع او النسبة المئوية التي يلتزم المؤمن عليه بتحملها عن كل مطالبة او فترة علاج او تشخيص لحالة طبية. ان مقدار او نسبة المشاركة محددة بالوثيقة.

- موعد الاستحقاق :

التاريخ المحدد بالوثيقة لبداية سريان التغطية التأمينية او تاريخ تجديد التغطية او التاريخ الذي يستحق فيه القسط او أية دفعات مالية كما هو محدد بالوثيقة.

- الطبيب :

الشخص المؤهل علميا والحائز على ترخيص لممارسة مهنة الطب في البلد الذي يتم به العلاج.

- الأخصائي :

الطبيب المتحصل على درجة علمية تخصصية وحائز على ترخيص لممارسة اختصاص طبي محدد في البلد الذي يتم به العلاج.

- الممارس الطبي البديل :

وتتضمن المعالج بالإبر والمعالج المثلي والمعالج بتقويم العمود الفقري والمعالج بتقويم العظام والمرخص لهم او المعالج بالطب الصيني التقليدي والذي يمارس العلاج وفقا لترخيص او تدريب ومرخص له عن طريق هيئة قانونية للقيام بهذا النوع من العلاج في البلد الذي تتلقي به العلاج.

- المستشفي :

كل مؤسسة طبية سواء خاصة او عامة مرخص لها قانونا في البلد التي تتواجد به لتقديم الخدمة العلاجية والجراحية المستمرة عن طريق الإيواء، ولا يقع ضمن هذا التعريف مراكز إزالة أثار المخدرات و الكحول و مراكز رعاية المسنين او دور الإيواء او منازل الراحة.

- الإقامة بالمستشفي :

التسجيل الرسمي للدخول والإقامة لفترة لا تقل عن 24 ساعة في مستشفى مرخص.

- خدمات المستشفي :

وهي الخدمات التي تقدم للمؤمن عليه إذا تم إيوائه بمستشفى لفترة لا تقل عن أربعة وعشرون ساعة.

و تتضمن الخدمات تكاليف المبيت في غرفة مفردة وتكاليف الإعاشة و التسهيلات الطبية والعلاج و الخدمات الموصي بها من قبل الأخصائي.

عندما يتطلب إيواء المؤمن عليه بحجرة العناية المركزة ، فان المصاريف المتعلقة بهذا الإيواء ستكون مغطاة.

- النقل البري بسيارة الإسعاف :

النقل الطبي بسيارة إسعاف الى مستشفى محلي او مراكز طبي في الحالات الطارئة .

- الإعانة المالية :

الإعانة المالية الممنوحة وفقا لبنود الوثيقة للمؤمن عليه إثناء إقامته بمستشفى مجاني عام.

- التردد الخارجي :

العلاج والخدمات الطبي المقدمة للمؤمن عليه عندما لا يكون نزيلا او مسجلا بمستشفي او مركز طبي، ويتضمن التردد الخارجي الخدمات المقدمة او الموصوفة من قبل ممارس طبي بديل او طبيب عام او جراح او أخصائي او استشاري او طبيب تخدير او اختصاصي تحاليل معملية بما في ذلك اختبار الأورام والإجراءات العلاجية الذرية والإشعاعية المستخدمة لتشخيص وعلاج الحالات الطبية و خدمات معامل التحاليل والأشعة السنية والتصوير بالتواتر المغنطيسي(ام ار أي) و سي تي و بي إي تي والعلاج الطبيعي.

- التمريض المنزلي :

الخدمات الطبية التي يقوم بها ممرض مرخص له بناء علي توصية طبية من أخصائي لمواصلة علاج المؤمن عليه بعد خروجه من المستشفى، ويجب ان تكون الحالة التي استوجبت دخول المستشفى ومواصلة الرعاية مرض او إصابة مغطاة وفقا لشروط الوثيقة وفي الحدود والمدة الزمنية المحددة بالجدول.

- الامراض و الحالات السابقة

- لن يتم التعويض عن أي علاج متعلق مباشرة او عن طريق غير مباشر بحالات مرضية سابقة.
- إن الحالة السابقة هي أية حالة طبية معروفة او متعلقة بحالة طبية والتي خلال السنتين السابقتين لتاريخ بدايتكم للتأمين او تاريخ البداية التأمينية للعائل تتصف بأحد او أكثر من الصفات التالية:

1- تم تشخيصها.
2- احتاجت لعلاج طبي (بما في ذلك ادوية او غذاء خاص او حقن)
3- طلب بشأنها رأي طبي بما في ذلك الفحوصات.
4- رأي طبي كان يفترض أن يطلب اثر فحص سريري.
5- لديها أعراض غير مشخصة سواء محددة أم لا.

- بعد سنتين من تواصل التغطية التأمينية، فان الحالة او المرض السابق سيكون قابلا للحصول على منفعة (إلا إذا كانت الحالة مستثناة صراحة في باب الاستثناءات) إذا ، عند تلقي أول معالجة، لم يكن المؤمن عليه:

1- يعاني من أية أعراض. او
2- استشار أخصائي للفحص السريري، او علاج طبي او استشارة. او
3- تناول عقاقير (بما في ذلك ادوية او غذاء خاص او حقن) . وذلك للحالة الطبية او الحالات المتعلقة بها خلال فترة عامين متواصلتين.

- علاج الأسنان الطارئ :

المعالجة الطبية للأسنان التي فقدت او تضررت بسبب حادث مغطي أصاب وجه المؤمن عليه وبحد اقصى المنفعة التأمينية المحددة بجدول الوثيقة وبشرط ان يكون ذلك ضروريا. العلاج يجب أن يتم خلال اثني عشر شهرا من تاريخ الحادث المغطى.

- فترة الرعاية الجراحية :

أية عملية جراحية يتم إجرائها خارج المستشفى ويتطلب متابعتها داخل المستشفى.

- الوالد المرافق :

تكاليف الإقامة بالمستشفى لأحد الوالدين لمرافقة المؤمن عليه إذا كان عمره اقل من 18 عاما واستدعي علاجه دخوله المستشفى وبحد اقصي 30 يوما.

- العلاج بعد الخروج من المستشفي :

كل الخدمات العلاجية الطبية التي يتلقاها المؤمن عليه خلال ثلاثة شهور بعد خروجه من المستشفى والتي يقررها او يؤمر بها الأخصائي او الطبيب المعالج ولها علاقة بالمرض او الإصابة التي حتمت دخول المؤمن عليه المستشفى على اللاتتجاوز التكاليف الإجمالية الحد الاقصي للمنفعة المحدد بالوثيقة.

- المنافع :

الدفعات المالية التي نقدمها وفقا لوثيقتك للمصاريف المتكبدة نتيجة حدث مغطي تحتاج فيه لعلاج او ترحيل طبي طارئ او تكون مؤهلا لفائدة نقدية.

- الحد الاقصي للمنفعة :

الحد الإجمالي الاقصي الممكن التعويض عنه او استرداده او سداده لأي حالة من الحالات المغطاة والمحددة بجدول المنافع.

- المصاريف المعقولة والاعتيادية :

المصاريف التي يعتبرها المؤمن استنادا الى رأي خبير طبي او طرف ثالث محايد ، معقولة واعتيادية ومطابقة للتعريفة او التكاليف الاعتيادية في المنطقة التي تم فيها تكبد تلك المصاريف.

- المطالبة :

الإشعار المقدم لشركة التأمين لسداد تكاليف العلاج او الخدمات الطبية عن الحالات المؤمن عليها. لإجراء مطالبة يجب تعبئة نموذج المطالبة و إرسال كافة الفواتير والمستندات الأصلية لشركة التأمين او الوكيل الإداري المعين من قبل المؤمن خلال فترة ستة شهور من بداية تلقي العلاج.

- منطقة التغطية :

البلد الذي يتمتع فيه المؤمن عليه بالتغطية التأمينية وفقا لهذا العقد والمشار إليه في التصميم المتفق عليه .

- الحمل و الولادة :

وتشمل الفحوصات قبل الولادة والولادة وبعد الولادة و تكاليف الولادة للشخص المؤمن عليه حتى الحدود المبينة بالوثيقة، كما تشمل أيضا الفحص الروتيني للمولود. عندما تكون هذه المنفعة مغطاة بالوثيقة فإنها تقتصر فقط على حالات الحمل التي يكون فيها التاريخ المتوقع للولادة بعد ستة شهور علي الأقل من تاريخ سريان المنفعة للشخص المؤمن عليه.

إن المنفعة تتضمن أيضا تكاليف معالجة الأمراض الخلقية او علل الولادة للطفل المولود للأيام السبع الأولي بعد الولادة والى حد المنفعة بالتصميم الممنوح للام. وعندما تنتهي هذه الأيام السبع، فان المولود الجديد يمكن إضافته كشخص بعد تقديم طلب وسداد القسط المستحق عندما يكون الطفل يعاني من مرض خلقي او علة ولادة او خديجا ، فان قبول طلب التأمين يتوقف على المؤمن.

- المولود الجديد :

يشمل التأمين الأمراض الخلقية او علل الولادة للطفل المولود حديثا إذا كانت المنفعة مدرجة في جدول المنافع وطالما كانت الام مغطاة فيما يتعلق بالولادة. أن التغطية ستكون فقط لمدة سبعة أيام

تحتسب من تاريخ الولادة والى حد القيمة المحددة بجدول المنافع بشرط أن يكون الطفل مغطى وفقا للتصميم و تم سداد القسط.

- مضاعفات الحمل والولادة :

عندما تكون هذه المنفعة مغطاة في جدول المنافع في التصميم المختار، فإنها تطبق فقط لحالات الحمل التي يكون فيها التاريخ المتوقع للولادة بعد ستة شهور علي الأقل من تاريخ سريان الوثيقة. وتتضمن المنفعة تكاليف العلاج للمرض الخلقي او علة الولادة للمولود و خلال سبعة أيام فقط مباشرة من الولادة وفي حدود التصميم الممنوح للام. عندما تنتهي فترة السبعة أيام المشار إليها، فان المولود الجديد يمكن إضافته كفرد بعد تقديم طلب بذلك وسداد القسط المطلوب. عندما يعاني الولود الجديد من علة ولادة او مرض خلقي او كان خديجا، فان طلب التأمين سيكون محل دراسة. إذا كانت الحالة التي أدت الي تعثر او صعوبة الولادة مستثناة بسبب كونها حالة موجودة مسبقا، فإن التكاليف المتعلقة بذلك الاستثناء لن تكون مغطاة.

- التمريض والأدوية والضمادات :

تكاليف التمريض والأدوية والضمادات الطبية المصروفة داخل المستشفى إثناء إقامة المؤمن عليه إذا احتسبت منفصلة عن تكاليف الإيواء بالمستشفى.

- البلد الأصلي :

البلد المشار إليه فى طلب التأمين كموطن أصلي للمؤمن عليه .

- الترحيل الطارئ :

تكاليف النقل ومصاريف العلاج أثناء النقل الطارئ الضروري للمؤمن عليه الى اقرب مكان يحتاج فيه للعلاج ولا يكون بالضرورة البلد الأصلي، وفي جميع الأحوال يشترط الاتصال بالوكيل الإداري والحصول على الموافقات اللازمة. وللمؤمن كامل الحق في اختيار المكان الذي ينقل إليه المؤمن عليه. في حالة الطوارئ الملحة في مناطق بعيدة او نائية وعندما لا يمكن الاتصال بالوكيل الإداري ، فيجب الإبلاغ في اقرب وقت ممكن على أن يكون خلال 48 ساعة.

- الجراحة الترقيعية :

تكاليف الأجزاء الصناعية مثل المفاصل والأربطة والعمليات الجراحية المتعلقة بها.

- زراعة الأعضاء :

زراعة الأعضاء الحية مثل القلب او الكلي وتقتصر التغطية على التكاليف الطبية لإجراء عملية زرع في مستشفى معتمد و لا تشمل تكاليف العضو المزروع او تكاليف الحصول على العضو المزروع او تكاليف العملية الجراحية للحصول على العضو المزروع.

- الإعادة للوطن :

إعادة المؤمن عليه الى اقرب بلد الي بلده الاصلي او الى بلده الاصلي والذي تتوفر فيه وسائل العلاج بشرط ان يكون النقل ضروريا و بموافقة المؤمن.

- إعادة الجثة او دفنها :

تكاليف النقل الجوي او البري او البحري أيهما انسب لجثمان المؤمن عليه من بلد الوفاة الى البلد الاصلي او تكاليف الدفن إذا تم خارج بلد المؤمن عليه.

- الوكيل الإداري :

الطرف الثالث للإدارة والذي يعينه المؤمن لمتابعة الحالات العلاجية للمؤمن عليه سواء داخل بلد إصدار الوثيقة او في أي مكان من العالم.

- الوصفة الطبية :

الأدوية التي لا تصرف إلا بوصفة طبية من قبل طبيب معتمد و لا تشمل الأدوية او المواد التي تصرف تجاريا بدون وصفة طبية مثل الباراسيتمول او الضمادات حتى ولو أمر بها الطبيب المعالج، كما لا تشمل مستحضرات التجميل والعناية بالشعر او الأسنان او الحمية الغذائية والمنشطات الجنسية وادوية منع الحمل او علاج العقم والأدوية المستعملة للأمراض المزمنة مثل السكري او الضغط او الكولسترول او الصرع او أمراض القلب او السرطان او لعلاج الامراض المتنقلة جنسيا كما لا تشمل أجهزة تصحيح السمع او النظر او العدسات او المواد المستعملة لتنظيفها او الحفاظ عليها.

((الشروط العامة))

- توفير البيانات الطبية :

للمؤمن او الوكيل الإداري المعين من قبل المؤمن الحق في مطالبة المؤمن عليه بتوفير المعلومات المعقولة واللازمة لإثبات المطالبة بما في ذلك التقارير الطبية. ان التكاليف المالية الناجمة عن الحصول على التقارير الطبية غير مشمولة بالتغطية.

- التصريح الكاذب و كتمان المعلومات :

إذا قدمت أية مطالبة كاذبة او احتيالية او استخدم او استعمل أي طريقة او وسيلة احتيالية للحصول على منفعة من هذا التأمين سواء من قبل المؤمن عليه او المؤمن له او أي شخص يعمل لصالح أي منهما او قدمت معلومات كاذبة او تعمد أي منهما كتمان معلومات او بيانات او تعمد تقديم معلومات خاطئة فسوف يكون العقد لاغيا في الحال وذلك فيما يتعلق بذلك المؤمن عليه او المؤمن له او الشخص الذي يعمل لصالح أي منهما مع فقدان أي منهما لأي منفعة من هذا التأمين او أي قسط قابل للاسترجاع.

- تغير الخطر :

للمؤمن الحق في تعديل أية بنود من التغطية او إلغاء التغطية لأي مؤمن عليه و ذلك بعد 30 يوما من إخطار المؤمن له بذلك.

- الجمع مع منافع اخري :

في حالة وجود أية تأمينات اخري او يكون المؤمن عليه مستحقا لمنفعة من أي مصدر أخر فيما يتعلق بنفس الإصابة البدنية او المرض او العلة او الحمل او الوفاة او المصاريف التي يغطيها هذا التأمين، فأن مسئولية المؤمن ستحتسب نسبيا مع حق المؤمن في الإحلال.

- بداية سريان التغطية والتجديد :

يبدأ هذا التأمين من التاريخ المحدد بالوثيقة، وما لم يكن هناك اتفاق بخلاف ذلك، فإن القسط واجب السداد قبل التاريخ المحدد لسريان التأمين.
يعتبر هذا التأمين عقد سنويا قابلا للتجديد من تاريخ انتهائه، ما لم يطالب أي من الطرفين إلغائه وذلك قبل شهرين من حلول الاجل التعاقدي، بنفس الشروط والبنود والقسط و أي تغيرات او تعديلات يرى المؤمن إجرائها و يتم إخطار المؤمن له بها كتابيا عند التجديد.

إذا تم إلغاء عقد التأمين قبل تاريخ الانتهاء المحدد بالوثيقة، فأن أي قسط مرتجع يكون من حق المؤمن.

يجب سداد كل الأقساط قبل التاريخ المحدد، وإذا لم يتم السداد خلال الفترة المحددة، فإن المؤمن يوافق علي منح مهلة سداد لمدة سبعة أيام، فإن لم يقوم المؤمن له بالسداد خلال هذه الفترة، فإن عقد التأمين يصبح لاغيا من التاريخ المحدد بالوثيقة لسريان التغطية.

- الأهلية :

ما لم يمن هناك موافقة صريحة بخلاف ذلك فإن التغطية لا تشمل إلا الافراد الذين لا تتجاوز أعمارهم ستون سنة ميلادية عند إبرام عقد التأمين، أما الافراد المؤمن عليهم والذين تكون أعمارهم ستون عاما ميلادية او أكثر عند تجديد العقد فسيكونون عرضة لتسعير و شروط خاصة. يسمح بشمول التغطية لأفراد عائلة المؤمن عليهم بشرط التأمين عليهم في نفس التصميم وبنفس الشروط.

- الفحوص الطبية :

للمؤمن كامل الحق في مطالبة المؤمن عليه إجراء أي فحص طبي في أي وقت او في أي مكان وعن طريق الجهة التي يحددها المؤمن وعلى نفقته، كما للمؤمن الحق في ان يطلب إجراء تشريح لجثة المؤمن عليه طالما كان ذلك مسموح قانونا.

- انقطاع العلاج :

عندما يكون هناك انقطاع في العلاج لأي حالة مرضية لفترة تتجاوز الستة شهور، اعتبر مواصلة العلاج حالة جديدة.

- الدعاوي القضائية :

من المتفق عليه ان لا يتم رفع أية دعوي قضائية للمطالبة بتعويض قبل انقضاء ستون يوما بعد تقديم كافة متطلبات المطالبة كما هو منصوص عليها بالوثيقة.

- المحاكم المختصة :

كل خلاف او نزاع ينشأ بين الطرفين في تفسير هذا التأمين او تنفيذه يتم الرجوع به الى المحاكم الليبية المختصة.

- التقادم :

تبرأ ذمة المؤمن من دفع أية منافع او تعويضات او مصاريف ناجمة عن إصابة او مرض او حدث مغطى بهذا التأمين بانقضاء عامين من تاريخ الوقوع.

- الموافقة المسبقة :

في حالة الإيواء بمستشفى يلتزم المؤمن عليه بإخطار المؤمن او الوكيل الاداري للحصول على موافقة مسبقة قبل مباشرة العلاج، وفي حالة الإيواء الطارئ، يلتزم المؤمن عليه بإخطار المؤمن او الوكيل الإداري بذلك في اقرب وقت ممكن بعد الإيواء.
عدم القيام بهذا الالتزام قد يؤدي الى رفض التعويض.

- الالتزامات :

بالإضافة الى الالتزامات المحددة قانونا، يلتزم المؤمن له و/او المؤمن عليه، وحتى لا يسقط حقه في التعويض القيام بالتالي:

- الإفصاح عن كل الحقائق المادية والمعلومات المتعلقة بالخطر عند التقدم للتأمين و طيلة فترة التأمين.
- التعاون المطلق مع المؤمن والوكيل الاداري والخبراء الطبيين الذين يحددهم المؤمن.
- الوصف الدقيق والجدي لكل الوقائع و الأحداث التي علم بها او من المفروض ان يعلم بها.
- الموافقة و التوقيع على كل المستندات والإجراءات التي تمكن المؤمن او الوكيل الاداري من الحصول على المعلومات اللازمة والمتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن عليه أو إثبات المطالبة أو ممارسة حق الرجوع.

((الاستثناءات العامة))

لا يشمل هذا التأمين الأخطار والحالات والأمراض و الإصابات والحوادث التالية وكل ما يتعلق بها ما لم ينص عليها في جول المنافع المرفق مع الوثيقة :

1- الاستشارة الطبية لأي حالة طبية او فترة علاجية جديدة.

2- جميع تكاليف النقل الناشئة بصورة خاصة عن رحلات لغرض الحصول على علاج طبي إذا لم تكن جزء من الترحيل الطبي الطارئ، وبإستثناء الحالات المنصوص عليه تحت الإسعاف البري الطارئ وعندما لا يكون الترحيل الطبي الطارئ غير منصوص عليه في جدول المنافع. 3- جميع تكاليف الترحيل الطبي الطارئ غير المعتمدة من قبل مركز المساعدة المحدد بإستثناء ما هو منصوص عليه بالوثيقة.

4- العلاج والخدمات التي يتم الحصول عليه في مراكز العناية طويلة الاجل او المصحات المائية او مصحات النقاهة و الامراض المزمنة ما لم تكن مستشفى.

5- الفحوصات الطبية الروتينية (بما في ذلك الأبحاث و الاختبارات الجينية، فحوصات الأطفال الأصحاء، التلقيح، إصدار الشهادات والبراهين الطبية و الفحوصات لغرض العمل او السفر) وكذلك فحوصات السمع الروتينية بما في ذلك تكاليف أدوات تحسين السمع.

6- تكاليف مضاعفات الحمل عندما يكون تاريخ بداية الحمل خلال أول الشهور الإثني عشر من سريان مدة الوثيقة.

7- العلاج المتعلق بالعلة أوالامراض الخلقية للمولود بما في ذلك الحالات الوراثية بعد سبعة أيام من الولادة.

8- العلاج المتعلق بالولادة الخديجية (والتي تعني ولادة الأطفال قبل 37 أسبوع من الحمل او بوزن اقل من 2.5 كيلوجرام).

9- العلاج الروتيني للأسنان و كذلك جميع أطقم الأسنان او الأسنان التجميلية إلا إذا كان ذلك ضروريا نتيجة حادث او إصابة وتم إجرائها خلال اثني عشر شهرا من تاريخ الحادث او الإصابة المغطاة تأمينيا .

10- الاختبارات والعلاج المتعلق بالعقم او الخصوبة.

11- جميع حالات الإجهاض إلا إذا كان هناك تهديد عاجل لحياة الأم.

12- الجراحة الترقيعية وإصلاح و تقويم الأجهزة والمعدات الطبية التي لا تحتمها العمليات الجراحية.

13- كلفة الحصول على عضو للزرع و/ او التكاليف التي يتكبدها المتبرع.

14- جميع انواع التكاليف المتعلقة بالحمل او الولادة إلا إذا كانت منفعة رعاية الأمومة ضمن الوثيقة.

15- علاج الامراض العقلية والاختلال النفسي والعقلي سواء داخل مستشفى او التردد الخارجي بإستثناء مستشفى الولادة.

16- العمليات الجراحية التجميلية الاختيارية. الجراحة لإعادة عضو بعد حادث او مرض مغطى بالوثيقة ستكون مغطاة بشرط ان يتم الإجراء خلال اثني عشر شهرا من تاريخ الحادث او المرض المغطى.

17- التكاليف الناجمة عن الإذاء البدني المقصود او الانتحار او إدمان الكحول او إدمان المخدرات او معالجة الامراض الجنسية المعدية.

18- الإصابة بأعراض فقدان المناعة (الايدز) او مظاهر الأعراض المتعلقة بالايدز و/او عن طريق الامراض المتعلقة بفيروس HIV الموجب.

19- المسابقات، بإستثناء على الأرجل، و جميع انواع الرياضة الاحترافية.

20- العلاج عن طريق أفراد العائلة او العلاج الذاتي وكذلك العلاج غير المعترف به علميا.

21- العلاج الناجم عن المشاركة في حرب او مظاهرة او عصيان مدني او أي فعل غير قانوني بما في ذلك الناجم عن السجن او أي أفعال إرهابية إلا إذا ثبت إن المؤمن عليه كان متفرجا بشكل برئ.

22- الإصابة او المرض خلال خدمة المؤمن عليه كرجل شرطة او عضوا في قوة او وحدة عسكرية او شبه عسكرية، وكذلك التكاليف والمصروفات الناشئة عن أسلحة الدمار الشامل بما في ذلك الكيميائية او البيولوجية او التلوث الذري.

23- تكاليف و تعويضات العلاج المتعلق بالمصاريف الطبية المتكبدة بعد انتهاء التأمين والناشئة عن إصابة بدنية بسبب حادث و/او مرض او حمل حدث خلال مدة الوثيقة إلا إذا تم تجديد الوثيقة.

24- جميع التكاليف الواقعة في نطاق تحمل او المشاركة النسبية للوثيقة كما هي محددة بالوثيقة.

25- أية رسوم او نفقات مالية متكبدة لأجل إتمام نماذج المطالبات او توفير تقارير طبية إلا إذا كانت التقارير مطلوبة من المؤمن.

26- أية تكاليف متعلقة بالإختناق أثناء النوم او الغطيط بما في ذلك التمرين الاختباري للنوم او الجراحة التصحيحية.

27- تكاليف النظارات والعدسات الشمسية والمستخدمة لتحسين النظر حتى ولو كانت طبية.

28- تقويم الأسنان وعلاج اللثة و أعصاب الأسنان او أية حالة متعلقة بها.

29- المصاريف الطبية في الولايات المتحدة الأمريكية او كندا إلا إذا كان التصميم المختار يتضمن تغطية المصاريف الطبية الطارئة للمؤمن عليه أثناء رحلته. ان المدي الاقصي لأي رحلة سيكون ثلاثة شهور خلال فترة الوثيقة.

((شرط التحكيم))

- أي نزاع ينشأ بين الطرفين فيما يتعلق بالرأي الطبي حول نتائج حادث او مرض يعرض على خبيران طبيان حكمان يعينان من قبل الطرفين كتابة لفض النزاع وذلك خلال شهر من بداية النزاع، وفي حالة عدم اتفاق الحكمان يعرض النزاع على محكم ثالث يختاره الحكمان المذكوران كتابة قبل عرض النزاع ويشترط في المحكم الثالث ان يكون خبيرا طبيا.

- و لا يحق للمؤمن له و/او المؤمن عليه اتخاذ أي إجراء ضد المؤمن قبل طرح النزاع على التحكيم.

طلب الحصول على التأمين الصحي الجماعي
المعمول به في شركة ليبيا للتأمين

شركة ليبيا للتأمين

اول شركة تأمين وطنية

.....

((طلب تأمين صحي))

نأمل إحالة هذا الطلب بعد استيفاء كافة بياناته إلى شركة ليبيا للتأمين وفقاً للعنوان التالي :
الإدارة العامة / عمارة أمان / شارع..... طرابلس . ص ب 2438
فرع :'.....

أولا : بيانات عامة عن الجهة طالبة التأمين :

اسم الجهة : .....
نوع العمل : .....
العنوان : .....
.....
اسم المكلف بالاتصال :.....
الوظيفة : .....
هاتف الكتب : ..... النقال : .....
البريد الضوئي (الفاكس) : .....
البريد الالكتروني.....

ثانيا : الأهلية :

1 . عدد العاملين : .....

2 . هل التغطية التأمينية المطلوبة لصالح جميع العاملين؟ ☐ نعم ☐ لا
إذا كانت الإجابة بالنفي ، يرجى التحديد بدقة نوع العاملين المطلوب التأمين لصالحهم

3 . هل ستشمل التغطية التأمينية المطلوبة أسر العاملين ؟ ☐ نعم ☐ لا

4 . هل ستقوم الشركة بسداد القسط عن:

* العاملين فقط ☐ نعم ☐ لا
* العاملين و أسرهم ☐ نعم ☐ لا
* عدا ذلك ☐ يرجى التحديد

ثالثا : سداد الأقساط :

يرجى تحديد رغبتكم في كيفية سداد القسط :

☐ سنويا ☐ نصف سنوي

ثالثا : التأمينات السابقة :

أ ـ هل كانت لديكم سابقا تأمين للمنافع الطبية؟

☐نعم ☐لا

إذا كانت الإجابة بنعم ، يرجى تحديد اسم أو أسماء المؤمنين السابقين وإرفاق المنافع السابقة وبيانات التجديد :

.....
.....
.....

ب ـ تحديد المعلومات التالية إذا كانت متوفرة:

السنة	عدد المشتركين	الأقساط المسددة	عدد المطالبات	التعويضات	التعويضات تحت السداد

ج ـ تدوين كافة المعلومات عن كل مطالبة تتجاوز 20,000 دينار

.....
.....
.....

ملاحظة :

مواطنو الولايات المتحدة الأمريكية وكندا المقيمين في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا ، غير مؤهلين للتغطية ، يرجى الإشارة إلى ذلك إذا كان أي منهم ضمن التوزيع المبين في البند 6.

خيارات إضافية :

- إلغاء استثناء الحالات والأمراض السابقة
- إلغاء استثناء الأمراض المزمنة (فقط متاحة للمجموعات التي تتجاوز الـ 50 مشترك)
- رفع حدود مصاريف العلاج للمشترك الواحد خلال العام وفقاً للتالي :
  * تصميم أمان متقدم .....
  * تصميم أمان ذهبي .....

ثامناً : واجبات البوح والإفصاح والمصارحة :

بالإضافة إلى قيامكم بتوفير المعلومات الأساسية التي تمكننا من تأمين الخطر، يكون علي عاتقكم ضمان امتثالكم للواجبات القانونية للإفصاح عن جميع الوقائع و الحقائق الجوهرية المتعلقة بالخطر وبالأخص التأكد من دقة وتكامل المعلومات المقدمة للمؤمن.
وفي ما يتعلق بهذا الشرط، يجب قيامكم بتقديم كافة المعلومات المتعلقة بالخطر، سواء كانت لصالحكم أم لا، والتي من شأنها التأثير على قرار المؤمن في قبول أو رفض الخطر، وفي مقدار القسط وشروط التأمين في حالة قبوله للخطر. إن عدم القيام بهذا الواجب يعطي الحق للمؤمن لإلغاء عقد التأمين من بداية سريانه وعدم سداد أية تعويضات مهما كانت.

تاسعاً : التعهد :

نحن المتقدمون بطلب التأمين الصحي الجماعي، نقر و نتعهد هاهنا بأن جميع المعلومات المقدمة هي كاملة وحقيقية وذلك وفقا لعلمنا واعتقادنا.

الاسـم : .....

التوقيع : .....

التاريخ : / / 20 م.

خامسا : تصنيف العمر و المنزلة للأشخاص المطلوب التأمين عليهم :

	أمان		أمان متقدم		أمان ذهبي	
الفئات العمرية	العاملين	الأسر	العاملين	الأسر	العاملين	الأسر
17-0						
20-18						
24-21						
29-25						
34-30						
39-35						
44-40						
49-45						
54-50						
59-55						
64-60						
69-65						

- يرجى ملاحظة ان يتم اختيار نفس التصميم لكل من العامل و أفراد أسرته .

سادسا : التوزيع الجغرافي للمشتركين :

وفقاً للجنسية		وفقاً للمنطقة الجغرافية		للمواطنين وفقاً للمنطقة الجغرافية	
العدد	الجنسية	العدد	الجنسية	العدد	الجنسية

سابعاً : توزيع المشتركين وفقاً للتصنيف الوظيفي :

عدد العاملين	وصف الوظيفة أو العمل

الإدارة العامة
شارع صنعاء لمتفرع من أول
سبتمبر / طرابلس

شركة ليبيا للتأمين
ش.م.ل
أول شركة تأمين وطنية
خاضعة لأحكام القانون رقم (3) لسنة 2005 مسجلة
برأس المال 70 مليون دينار مدفوع بالكامل
سجل تجاري (2768)

هاتف / 4444177 / 79
444150/53
برقية مصور / 4444176
ص.ب.2438

وثيقة التأمين الصحي (تصميم)

بناءً إن المؤمن له قد دفع أو وافق على دفع القسط المبين بهذه الوثيقة فإن شركة ليبيا للتأمين و / أو الإخطار و / أو المصروفات الناجمة عن الأخطار المحددة المحددة أدناه وبالمستثناء الحالات والأخطار الواردة فيما بعد وبشرط الالتزام بالشروط العامة وشروط التعليم المنصوص عليها أدناه والمرفقة والتي تعتبر جزء لا يتجزأ من هذه الوثيقة .

رقـم الوثيقـــة : / / 20 م

اسم المؤمن له :

العنـــــوان :

مـــدة التامين : من / / 20م إلى / / 20 م

عدد المشتركين : حسب الكشوفات

احتساب القسط

القسط الصافي	د.ل
الضريبة	د.ل
الأشراف	د.ل
الدمغة	د.ل
م. الإصدار	د.ل
الإجمالي	د.ل

تاريخ الإصدار : / / 20

شركة ليبيا للتأمين

GROUP FAMILY TAKAFUL MASTER (GHS) PROPOSAL FORM

TAKAFUL IKHLAS SDN. BHD.
9th Floor, Bangunan Malaysian Re
No. 17, Lorong Dungun, Damansara Heights
Locked Bag No. 11094, 50990 Kuala Lumpur
Tel : 03-2084 1000 Fax : 03-2094 9921

NOTA PENTING : MENURUT AKTA TAKAFUL 1984 – SEKSYEN 28, ANDA DIKEHENDAKI MENYATAKAN DI DALAM BORANG CADANGAN INI DENGAN BENAR DAN LENGKAP SEGALA FAKTA YANG ANDA TAHU ATAU PATUT TAHU, JIKA TIDAK, SIJIL YANG DIKELUARKAN MENJADI TIDAK SAH.

IMPORTANT NOTE: PURSUANT TO SECTION 28 OF THE TAKAFUL ACT 1984, YOU ARE TO DISCLOSE IN THIS PROPOSAL FORM FULLY AND FAITHFULLY ALL THE FACTS WHICH YOU KNOW OTHERWISE THE CERTIFICATE ISSUED HEREUNDER SHALL BE NULL AND VOID

BORANG CADANGAN INDUK TAKAFUL KELUARGA BERKUMPULAN
GROUP FAMILY TAKAFUL MASTER PROPOSAL FORM

BAHAGIAN I / *PART I*

A. NAMA PEMILIK POLISI YANG BERDAFTAR (Selepas ini dikenali sebagai "Penerima Pemberian"):
REGISTERED NAME OF POLICYOWNER (Hereinafter called "Grantee"):

B. NO. SYARIKAT / NO PENDAFTARAN:
COMPANY NO / REGISTRATION NO: _____

C. TARIKH PENDAFTARAN
DATE OF REGISTRATION: _____

D. ALAMAT BERDAFTAR/*REGISTERED ADDRESS* :

E. JENIS ORGANISASI/*TYPE OF ORGANISATION* :

☐ Syarikat Persendirian/ *Private Ltd. Company*
☐ *Persatuan Koperasi/ Cooperative Society*
☐ Syarikat terbitan Awam/ *Public Listed Company*

Lain-lain (sila nyatakan)/*Others (please specify)* : _____

F. JENIS PERNIAGAAN/*NATURE OF BUSINESS* :

G. UMUR PERSARAAN / UMUR KEAHLIAN MAKSIMA / *RETIREMENT AGE / MAXIMUM MEMBERSHIP AGE* : _____

BAHAGIAN II / *PART II*

H. Hubungan antara Peserta dan Penerima Pemberian/*Relationship of proposed Participant to Grantee*

☐ Pekerja/ *Employees* ☐ Ahli/ *Members* ☐ Penghutang/ *Debtors* ☐ Pembeli/ *Purchasers* ☐ Lain-lain/ *Others* _____

I. Pencarum/*Payor of Contribution*

☐ Peserta *Participant* ☐ Penerima Pemberian *Grantee* ☐ Kedua-duanya (Sila nyatakan % perkongsian) *Both (Please state % of sharing)* _____

J. Klasifikasi dan Kelayakan / *Classification and Eligibility*

☐ Berdasarkan Gaji/*Salary Basis*
Kuantum Jumlah Perlindungan / *Quantum of Sum Covered* : _____ bulan/*months*

☐ Jumlah Perlindungan Tetap/ *Fixed Sum Covered*

Kategori/*Category*	Jumlah Perlindungan/ *Sum Covered*

(Jika perlukan ruang tambahan, gunakan Bahagian III / *If you need extra space, please use Part III*)

C. SOAL SELIDIK / *QUESTIONNAIRE*

		Ya / *Yes*	Tidak / *No*
1.	Adakah orang yang akan dilindungi mempunyai sebarang kecacatan atau penyakit? *Does the person to be covered have any deformity or illness?*	☐	☐
2.	Pernahkah orang yang akan dilindungi menjalani sebarang operasi pembedahan? *Has the person to be covered ever undergone any surgical operation?*	☐	☐
3.	Pernahkah orang yang akan dilindungi dimasukkan ke hospital untuk sebarang penyakit atau kecederaan? *Has the person to be assured ever been hospitalised for any illness or injury?*	☐	☐
4.	Adakah orang yang akan dilindungi sedang mengambil ubat atau diawasi oleh doktor untuk sebarang penyakit hilang upaya? *Is the person to be covered currently under medication or supervision of a doctor or physician for any illness or disability?*	☐	☐
5.	Pernahkah orang yang akan dilindungi dinasihatkan supaya menjalani operasi pembedahan yang belum dilaksanakan? *Has the person to be covered ever been advised to have a surgical operation which has yet to be performed?*	☐	☐
6.	Adakah orang yang akan dilindungi pembawa sebarang penyakit seperti hepatitis, dll? *Is the person to be insured a carrier of any condition, such as hepatitis, etc..?*	☐	☐

7. Jika jawapan anda adalah "Ya" kepada mana-mana soalan daripada 1 ke 6, sila beri maklumat lanjut di bawah. Sila gunakan kertas lampiran jika perlu
If any of Question 1 to 6 is answered "Yes", please complete the details below. Please use a separate sheet of paper if necessary.

No. Soalan *Question No.*	Tarikh Hilang Upaya *Date of Disability*	Keterangan Bersabit Hilang Upaya *Description of Disability*	Keputusan Rawatan *Result of Treatment*	Nama dan Alamat Doktor dan Hospital *Name and Address of Doctor and Hospital*

8. Pernahkah permohonan atau pembaharuan untuk sijil takaful/insurans kesihatan untuk orang yang akan dilindungi ditolak atau diterima dengan terma yang luar biasa?
Has the person to be covered ever had an application for or renewal of health takaful/insurance declined or accepted at other than normal terms?
[ ] Ya / *Yes* [ ] Tidak / *No*
Jika jawapan anda adalah "Ya", sila beri maklumat lanjut / *If the answer is "Yes", please give details.*

_____

9. Adakah orang yang dilindungi kini dilindungi dengan lain-lain sijil takaful atau polisi kesihatan?
Is the person to be covered currently also covered under any other health takaful or insurance policy?
[ ] Ya / *Yes* [ ] Tidak / *No*
Jika jawapan anda adalah "Ya", sila beri maklumat lanjut / *If the answer is "Yes", please give details.*

_____

10. Doktor biasa saya adalah / *My usual doctor is :*

Nama
Name : _____

Alamat
Address : _____

_____

No. Telefon
Telephone No. _____

D. AQAD DAN KEBENARAN / *DECLARATION AND AUTHORIZATION*

Saya/Kami dengan ini mengaku bahawa semua penyataan di atas dan dokumen yang disertakan berhubung dengan permohonan ini adalah lengkap dan benar sepanjang pengetahuan dan kepercayaan Saya/Kami. Saya/Kami bersetuju bahawa segala penyataan dan akuan yang terkandung dalam borang permohonan ini akan menjadi asas kepada perjanjian Takaful di antara Saya/Kami dengan Takaful Ikhlas Sdn Bhd (selepas ini dirujuk sebagai pihak Syarikat) dan lanya disifatkan sebagai tergabung di dalam perjanjian ini. Saya/Kami bersetuju bahawa sumbangan Takaful Saya/Kami akan menguruskan sumbangan Saya/Kami dengan cara bersesuaian dengan kecekapan pihak Syarikat berdasarkan kepada prinsip Al-Wakalah sebagaimana yang ditakrifi oleh pihak Syarikat serta menepati Syariah. Sebagai balasan, Saya/Kami bersetuju membenarkan pihak Syarikat mengambil 30% daripada sumbangan tersebut sebagai Yuran Wakalah. Lanjutan daripada itu, Saya/Kami juga bersetuju bahawa baki daripada sumbangan Takaful Saya/Kami akan disalurkan ke dalam Dana Risiko dan Dana Khas untuk membantu Peserta, atas dasar Tabarru", yang ditimpa musibah. Baki selebihnya akan dilaburkan oleh pihak Syarikat dan keuntungan daripada pelaburan, jika ada, akan dimasukkan semula ke dalam Dana Risiko.

I/We hereby declare that all statements made above and other documents submitted in connection with this application are complete and true to the best of My/Our knowledge and belief. I/We agree that this declaration and all statements made above shall form the basis of the Takaful contract between Me/Us and Takaful Ikhlas Sdn Bhd (hereinafter referred as the Company) and they are deemed to be incorporated in the contract. I/We agree that My/Our Takaful contribution shall be managed by the Company based on the Al-Wakalah principle as defined by the Company and in accordance to Shariah. In return, I/We agree to allow the Company to deduct 30% of the contribution as Wakalah Fee. I/We further agree that the balance of My/Our contribution shall be allocated into the Risk Fund and Special Fund and be used to help other Participants on Tabarru' (donation) basis in time of misfortune. The remainder of the Takaful Contribution in Risk Fund and Special Fund shall be invested by the Company and profit arising out of this investment, if any, shall be allocated to the Risk Fund.

Tandatangan Pencadang / *Signature of Proposer* _____

Tarikh / *Date* _____

E. SUMBANGAN / *CONTRIBUTION*

Sila lengkapkan di dalam ruang yang disediakan. Semua permohonan untuk pembaharuan atau perubahan tertakluk kepada kelulusan Syarikat.
Please fill in the space provided. All applications for renewal or change of plan are subject to the approval by the Company.

ORANG YANG DILINDUNGI *COVERED PERSON*	UMUR HARI JADI BERIKUT *AGE NEXT BIRTHDAY*	PELAN *PLAN*	SUMBANGAN *CONTRIBUTION*	TAMBAHAN *LOADING*	DUTI SETEM *STAMP DUTY*	JUMLAH (RM) *TOTAL (RM)*
PENCADANG / *PROPOSER*					10.00	
PASANGAN / *SPOUSE*					10.00	
ANAK / *CHILD*					10.00	
Cukai Perkhidmatan Kerajaan (Jika ada) / *Government Service Tax (Where applicable)*						
Jumlah Perlu Dibayar / *Total Amount Payable*						

Pungutan bayaran tidak boleh dianggap sebagai penerimaan permohonan anda sehinggalah permohonan diluluskan oleh Syarikat dan lanya juga tertakluk kepada penjelasan pembayaran anda jika lanya dibuat melalui cek atau kad kredit. Sekiranya cek atau kad kredit tidak diterima oleh Bank, permohonan/pembaharuan (yang mana berkenaan) serta resit akan dibatalkan secara automatik dan Syarikat tidak dipertanggungjawabkan ke atas apa jua tuntutan.

Collection of payment shall not be construed as acceptance of your application until the proposal is approved by the Company and is also subject to the clearance of your payment if it is made by cheque or credit card. In the event that the cheque or the credit card is declined by the Bank, the application/renewal (whichever is applicable) as well as receipt are deemed automatically cancelled and the Company shall not be liable for any claims whatsoever.

F. PEMBAYARAN / *PAYMENT*

[ ] Bayaran Tunai
Payment by Cash RM _____

[ ] Bayaran Cek dibayar kepada TAKAFUL IKHLAS SDN BHD No. Cek/
Payment by Cheque payable to TAKAFUL IKHLAS SDN BHD *Cheque No.* _____ RM _____

[ ] Saya dengan ini membenarkan TAKAFUL IKHLAS SDN BHD untuk mencajkan Akaun Kad Kredit saya sumbangan berjumlah
I hereby authorise TAKAFUL IKHLAS SDN BHD to charge to my Credit Card Account my contribution amount of

RM _____ No. Kad Kredit
Credit Card No. _____

Bank Pengeluar
Issuing Bank _____ [ ] VISA
[ ] MASTERCARD

Tarikh Luput Kad
Card Expiry date _____ Tandatangan Pemegang Kad
Cardholder's Signature _____ Tarikh
Date _____

G. PENGAKUAN EJEN / *AGENT DECLARATION*

Saya dengan ini mengaku bahawa segala maklumat yang terkandung di dalam borang permohonan ini merupakan keseluruhan maklumat yang diberikan kepada saya oleh pemohon dan saya tidak menyimpan maklumat lain yang mungkin dapat mempengaruhi penerimaan permohonan ini atau membuat pernyataan kepada pemohon yang bertentangan dengan peruntukan seperti yang terkandung di dalam sijil rasmi yang dikeluarkan oleh Takaful Ikhlas Sdn Bhd.

Saya juga mengaku bahawa saya telah mengesahkan maklumat yang diberikan kepada saya oleh permohon sebagaimana yang diperuntukkan di bawah Akta Pencegahan Pengubahan Wang Haram 2001.

I hereby declare that all information contained in the application are the only information given to me by the applicant and I have not withheld information which might influence the acceptance of this application or given statement to the applicant contrary to the provisions contained in the standard certificate issued by Takaful Ikhlas Sdn Bhd.

I hereby declare that I have also sighted the information provided to me by the applicant as required under the Anti Money Laundering Act 2001.

Nama Ejen : _____
Agent Name

Tandatangan Ejen / *Agent Signature*

No KP Baru: ____-____-____
I/C No.

No KP Lama: _____
Old I/C No.

Kod Ejen: _____
Agent Code:

Kod Unit : _____
Unit Code :

No. Tel : _____
Tel No. :

Bertarikh : ____/____/____
Dated

Untuk Kegunaan Pejabat Sahaja / *For Office Use Only*

Data Entry(CM) | Data Entry(Proposal) | Underwriting | Policy Issuance

Pegawai Bertugas
Officer-In-Charge

PEMBERITAHUAN
Bagi tujuan dan maksud sekiranya terdapat konflik atau kekaburan berkenaan makna di dalam peruntukan Bahasa Malaysia tentang mana-mana penyataan dan perakuan, adalah dipersetujui bahawa borang cadangan versi Bahasa Inggeris akan digunakan.

NOTICE
For all intents and purposes where there is conflict or ambiguity as to the meaning in the Bahasa Malaysia provisions of any part of the statements and declarations, it is hereby agreed that the English version of the Proposal Form shall prevail

IKHLAS MEDIC ASSIST TAKAFUL (IMAT) PROPOSAL FORM

Takaful IKHLAS®

TAKAFUL IKHLAS SDN. BHD. (593075 U)
Corporate Head Office
IKHLAS Point, Tower 11A, Avenue 5, Bangsar South,
No. 8, Jalan Kerinchi, 59200 Kuala Lumpur.
g/h: 03-2723 9999 fax: 03-2723 9998 call centre: 03-2723 9696
website: www.takaful-ikhlas.com.my
(A subsidiary of MMIB Holdings Berhad)

No. Siri / *Serial No.* HS 1164284

Kod Ejen / *Agent Code* :

Nama Ejen/ *Agent Name* :

No. I/C / *NRIC No.* :

Cawangan/ *Branch* :

No. Rujukan Takaful Keluarga / *Family Takaful Ref No* (Jika ada / *If any*) _____

BORANG CADANGAN – TAKAFUL IKHLAS MEDIC ASSIST / *IKHLAS MEDIC ASSIST TAKAFUL – PROPOSAL FORM*
Takaful Hospital & Pembedahan / *Hospital & Surgical Takaful*

KENYATAAN MENGIKUT SEKSYEN 28 AKTA TAKAFUL 1984. Anda hendaklah memberitahu di dalam borang cadangan ini, secara penuh dan jujur, segala fakta yang anda tahu atau yang anda patut tahu, jika tidak Sijil yang dikeluarkan boleh menjadi tidak sah.

STATEMENT PURSUANT TO SECTION 28 of THE TAKAFUL ACT 1984. You are to disclose in this Proposal Form, fully and truthfully, all the facts which you know or ought to know otherwise the Certificate issued hereunder may be void.

A. BUTIRAN PENCADANG / *THE PROPOSER*

1. Nama penuh Pencadang / *Full name of Proposer*

2. Gelaran / *Title* — En / *Mr* ☐ Puan / *Mrs* ☐ Cik / *Ms* ☐ Dr / *Dr* ☐ Lain / *Others* _____

3. Alamat surat menyurat / *Correspondence Address*

Poskod / *Postcode* Bandar / *Town*

Negeri / *State*

4. No. Telefon / *Telephone No.* Pejabat / *Office*

Rumah / *House*

Bimbit / *Handphone*

5. Alamat E-mel / *E-mail Address* :

6. Nama dan No. Akaun Bank (Untuk tujuan pulangan wang sumbangan pembahagian lebihan dan/atau tuntutan. Contoh MBB0001)
Name and Bank Account No. (For the purpose of refund of contributions, surplus distribution and/or claim. E.g : MBB 0001)

7. No KP / *NRIC No.* : Baru / *New* Lama / *Old*

8. Pekerjaan / Perniagaan / *Occupation / Business* :

9. Tarikh Lahir / *Date of Birth* : HH/DD BB/MM TTTT/YY

10. Jantina / *Gender* : Lelaki / *Male* ☐ Perempuan / *Female* ☐

11. Bangsa / *Race* : Melayu / *Malay* ☐ Cina / *Chinese* ☐ India / *Indian* ☐ Lain-lain / *Others* _____

12. Taraf Perkahwinan / *Marital Status* : Kahwin / *Married* ☐ Bujang / *Single* ☐ Bercerai / *Divorced* ☐

13. Tinggi / *Height* ____ cm / *cm*

Berat / *Weight* ____ kg / *kg*

B. BUTIRAN ORANG YANG DILINDUNGI / *DETAILS OF COVERED PERSON*

1. Nama penuh / *Full name*

2. No KP / *NRIC No.* : Baru / *New* Lama / *Old*

3. Pekerjaan/Perniagaan / *Occupation/Business* :

4. Tarikh Lahir / *Date of Birth*: HH/DD BB/MM TTTT/YY

5. Jantina / *Gender* : Lelaki / *Male* ☐ Perempuan / *Female* ☐

6. Bangsa/ *Race* : Melayu / *Malay* ☐ Cina / *Chinese* ☐ India / *Indian* ☐ Lain-lain / *Others* _____

7. Taraf Perkahwinan / *Marital Status* : Kahwin / *Married* ☐ Bujang / *Single* ☐ Bercerai / *Divorced* ☐

8. Tinggi / *Height* ____ cm / *cm*

Berat / *Weight* ____ kg / *kg*

9. Hubungan dengan Pencadang / *Relationship with Proposer* : Sendiri / *Self* ☐ Suami / *Husband* ☐ Isteri / *Wife* ☐ Anak / *Child* ☐

10. Pelajar Sepenuh Masa / *Full time student* : Ya / *Yes* ☐ Tidak / *No* ☐

11. Pilihan Pelan Untuk Orang yang dilindungi / *Choice of Plan for Covered Person* : Pelan A / *Plan A* ☐ Pelan B / *Plan B* ☐ Pelan C / *Plan C* ☐ Pelan D / *Plan D* ☐ Pelan E / *Plan E* ☐

K. Bilakah Peserta Baru dimasukkan ke dalam Skim Berkumpulan? / *When will New Participant be included in the Group scheme?*

☐ Pada Pemulaan Pekerjaan/keahlian/ *Upon Employment/membership* ☐ Pada Pengesahan Jawatan/ *Upon Confirmation* Tempoh Percubaan/ *Probation Period*_____ ☐ Lain-lain *Others*_____

L. Adakah anda mempunyai rekod mengenai kecacatan/kecederaan atau penyakit yang dihadapi Peserta?/ *Do you have any record of disabilities, accidents or illnesses of the Participants?*

☐ Ya/*Yes* ☐ Tidak/*No* Jika Ya, sila lampirkan rekod. / *If Yes, please enclose the records.*

M. Berapa ramai daripada peserta sedang menerima rawatan perubatan untuk :- / *How many of the participants are currently receiving medical treatment for:-*

• Batuk Kering/ *Tuberculosis*	• Radang paru-paru/*Pneumonia*
• Kanser / *Cancer*	• AIDS
• Darah Tinggi/*Hypertension*	• Serangan Jantung/ *Heart Attack*
• Angin Ahmar/*Stroke*	• Penyakit Buah Pinggang/*Kidney Ailments*
• Lain-lain/*Others*	(Sila nyatakan / *Please state*)

N. Pernahkah mana-mana Syarikat Insurans ataupun Takaful menamatkan atau menolak polisi yang mempunyai pelan perlindungan yang sama atau serupa?/*Has any Insurer or Takaful operator terminate or decline any existing policies in respect of identical or similar coverage plans?*

☐ Ya / *Yes* ☐ Tidak / *No* Jika Ya, sila nyatakan sebabnya. / *If Yes, please state the reasons*

O. Pernahkah mana-mana Syarikat Insurans ataupun Takaful menaikkan kadar kepada insurans atau takaful berkumpulan ini? / *Has any Insurer or Takaful operator increased the rates of the existing group insurance or Takaful?*

☐ Ya / *Yes* ☐ Tidak / *No*

Jika YA, lengkapkan butiran berikut atau sertakan Jadual Manfaat / *If YES, complete the following details or attach Schedule of the Benefit*

Syarikat Insurans /Pengendali Takaful yang lepas/*Previous Insurer/Takaful Operator* _____ Kadar setiap RM1000 / *Rate per RM1000* _____

P. Senaraikan nama peserta-peserta yang telah dikenakan premium atau caruman tambahan ataupun peserta yang telah ditolak permohonan / *List the name of the proposed Participants' that has been loaded with extra premium or contribution or whose participation has been declined*

Peserta / *Participant*	Jumlah Perlindungan/*Sum Covered*	Premium/Caruman Tambahan / *Additional Premium/Contribution*

(Jika perlukan ruang tambahan, gunakan Bahagian III/*If you need extra space, please use Part III*)

Q. Adakah terdapat mana-mana Peserta yang menggunakan bahan toksik terbuang, asap toksik, bahan kimia radioaktif, bahan-bahan yang menghakis, ataupun bahan-bahan letupan semasa melakukan kerja-kerja harian?/*Do any of the proposed Participants handle toxic waste, toxic fumes, radioactive chemicals, corrosive substances or explosive substances in their daily work schedule?*

☐ Ya / *Yes* ☐ Tidak / *No* Jika Ya, sila lampirkan nama Peserta-Peserta tersebut. / *If Yes, please enclose the names of the Participants.*

R Pada pengetahuan anda, adakah terdapat peserta yang didapati bersalah oleh mahkamah undang-undang selain daripada kesalahan lalulintas?
To the best of your knowledge, has any of the proposed Participant been convicted in a court of Law other than for traffic offences?

☐ Ya / *Yes* ☐ Tidak / *No*

Jika Ya, sila lampirkan nama Peserta-Peserta tersebut
If Yes, please enclose the names of the Participants.

BAHAGIAN III / *PART III*

No. Soalan/ *Question No.*	MAKLUMAT TAMBAHAN/*ADDITIONAL INFORMATION*

Ruang diatas boleh digunakan untuk mengemukakan sebarang maklumat tambahan yang berkaitan dengan Bahagian III/*The above space may be used for providing any additional information with respect to questions in PART II*

BAHAGIAN IV / PART IV

Kami mengaku dan bersetuju bagi pihak kami dan shli-shli atau pekerja-pekerja, syarikat-syarikat, firma atau perbadanan yang mempunyai hak menuntut di bawah cadangan ini bahawa :

i) Tiada pernyataan, maklumat ataupun perjanjian yang dibuat atau diberi oleh/kepada orang yang mengambil atau menerima cadangan ini, untuk mengikat Takaful Ikhlas Sdn Bhd. (selepas ini dikenali sebagai "pihak Syarikat") kecuali dipersetujui secara bertulis oleh pihak Syarikat dan dibuat oleh wakil yang sah atau Pegawai yang diberikan.

ii) Maklumat yang terkandung di dalam borang cadangan ini adalah maklumat yang diberikan oleh kami sebagai mewakili Penerima Pemberian dan kami tidak menyembunyikan sebarang maklumat yang mungkin mempengaruhi penerimaan cadangan ini. Semua fakta yang terkandung di dalam pernyataan ini serta jawapan berserta dengan pernyataan dan jawapan yang diberikan kepada pemeriksa kesihatan Syarikat ataupun wakil sah atau pegawai yang dilantik, samada yang kami tahu atau yang patut tahu, telah diberi secara lengkap dan tepat dan kami memahami bahawa pihak Syarikat mempercayai bahawa lanya adalah benar, dan akan membuat keputusan berdasarkannya. (Seksyen 28 Akta Takaful 1984)

iii) Perlindungan yang dipohon ini tidak akan berkuatkuasa kecuali apabila Sijil Induk telah dikeluarkan dan diberikan kepada kami dan juga apabila caruman pertama telah dibayar secara penuh.

iv) Semua pengakuan yang dibuat oleh kami dan peserta-peserta, kepada pemeriksa kesihatan dan/atau wakil sah atau pegawai yang dilantik, dan juga pernyataan dan jawapan-jawapan yang dinyatakan didalam cadangan ini dan juga sebarang cadangan yang diberi oleh peserta bersama-sama dengan Sijil dan semua endosmen selepas ini adalah dianggap sebagai kesseluruhan kontrak diantara kedua-dua pihak.

v) Kami akan bertanggungjawab mengemukakan senarai peserta yang benar dan terkini sepertimana yang dikehendaki oleh pihak Syarikat.

vi) Sekiranya terdapat sebarang perbezaan di dalam permohonan ini, adalah dipersetujui bahawa maksud sebenarnya di dalam Bahasa Inggeris akan digunakan dan adalah muktamad.

vii) Caruman takaful kami akan dimasukkan ke dalam Akaun Pelaburan Borisiko Peribadi (PRIA) dan pihak Syarikat akan dilantik untuk mengurus dan melabur PRIA kami, dengan cara bersetusuan dengan kecekapan pihak Syarikat berdasarkan kepada prinsip Al-Wakalah sebagaimana yang ditakrif pihak Syarikat serta menepati Syariah. Sebagai balasan, kami bersetuju membenarkan pihak Syarikat mengambil sejumlah peruntukan daripada caruman tersebut sebagai Yuran Wakalah. Lanjutan daripada itu, kami juga bersetuju bahawa sebahagian daripada caruman takaful kami akan disalurkan ke dalam Dana Risiko dan Dana Khas sebagai Tabarru' (derma) bagi membantu Peserta lain yang ditimpa musibah. Baki selebihnya dipalam PRIA akan dilaburkan oleh pihak Syarikat dan keuntungan daripada pelaburan, akan dipulangkan kepada kami setelah ditolak Yuran Prestasi Pelaburan daripada keuntungan pelaburan tersebut, jika ada. Lebihan bersih dari Dana Risiko, jika ada, akan akan dikendalikan oleh pihak Syarikat mengikut kaedah dan peruntukan berlandaskan prinsip Syariah yang akan memanfaatkan Peserta dan Dana Khas.

We declare and agree on behalf of ourselves and any person or persons, firm or corporation, who may have or claim any interest on this proposal that :-

i) No statement, information or agreement made or given by or to the person soliciting or taking this proposal, or by or to any other person, shall be binding on Takaful Ikhlas Sdn Bhd (hereinafter called "the Company") unless agreed in writing by the Company, and only if presented by an authorized agent/appointed officer.

ii) The information contained in this proposal is the only information given by us for and on behalf of the Grantee, and we have not withheld any other information which might influence the acceptance of the proposal. All the facts contained in the foregoing statement and answer together with the statement and answers which may be made to the Company's medical examiners(s) or authorized agent/appointed officer, as we know them or ought to know them, are given fully and faithfully and we understand that the Company, believing them to be such, will rely and act on them (Section 28 of Takaful Act 1984)

iii) The coverage herein applied for shall not take effect unless and until a Master Certificate is issued and delivered to us and the first contribution thereon actually paid in full.

iv) All declarations made by us and participants, to the Company's medical examiners(s) and/or the Company's authorized agent or appointed officer, and the statements and answers in the proposal and any proposal to be executed by the participants together with the Certificate and all endorsement therein shall constitute the entire contract between the parties thereto.

v) We shall undertake to provide true and up to date listing as may be required by the Company.

vi) In the event of differences arising under this application, it is hereby noted and agreed that the English version, which is the basis of the Certificate shall be absolute and binding.

vii) The takaful contribution shall be placed in the Personal Risk Investment Account (PRIA) and the Company be appointed to manage and invest our PRIA to the expertise of the Company following the Al-Wakalah principle as defined by the Company and in accordance to Syariah. In return, we agree to allow the Company to deduct a certain percentage of the contribution as Wakalah Fee. We further agree that a portion of our contribution shall be allocated on monthly basis as Tabarru' (donation) into the Risk Fund and Special Fund and be used to help other Participants in time of misfortune. The remainder of the Takaful Contribution in the PRIA shall be invested by the Company and the profit arising out of this investment, if any, shall be returned to us after deducting an Investment Performance Fee from the profit. The net surplus arising from the Risk Fund, if any, shall be managed by the Company according to the method and allocation in accordance to the Syariah principle that will benefit the Participant and the Special Fund.

Ditandatangani pada/*Signed on* _____ di/*at* _____

Untuk dan bagi pihak Penerima Pemberian *For and on behalf of Grantee*	Disaksi oleh *Witnessed by*	Chop Rasmi Penerima Pemberian *Official Stamp of Grantee*
_____	_____	
Tandatangan/*Signature*	Tandatangan/*Signature*	
Nama/*Name*	Nama/*Name*	
Jawatan/*Designation*	Jawatan/*Designation*	

نموذج عقد تأمين صحي تجاري داخل شركة الثقة للتأمين :

شركة الثقة للتامين

وثيقة تأمين صحي تجاري

الطرف الأول : شركة الثقة للتأمين ويمثلها المدير العام السيد / .....

ومقرها .....

الطرف الثاني : .....

بما أن الطرف الأول هو شركة تأمين مرخصة في ليبيا لمزاولة أعمال تأمين صحي وبناءا على رغبة الطرف الثاني بالحصول على خدمة الطرف الأول لعمل تغطية تأمين صحي لموظفي الطرف الثاني ، فقد اتفق الطرفان على ما يلي :

أولاً : تعتبر مقدمة هذه الاتفاقية جزءا لا يتجزأ منها

ثانياً : تعريفات عامة

يكون للكلمات والعبارات التالية أينما وردت في هذه التعليمات المعاني المخصصة لها أدناه مالم تدل القرينة على حلاف ذلك :.

شركة التأمين : هي الشركة التي تكفل كافة النفقات الطبية المغطاة وفقاً لهذه الوثيقة ويشار إليها في ما بعد بالشركة.

المتعاقد : هو / هي ..... والتي تحصل على الخدمات الطبية بموجب هذه الوثيقة ويشار إليها في ما بعد بالمتعاقد .

الجهة الطبية المعتمدة هي الجهة التي يتم اعتمادها من قبل اللجنة و / أو من قبل الشركة كالأطباء العامين ، الاختصاصيين، المستشفيات، المصحات، الصيدليات، المختبرات الطبية،عيادات الأشعة ومراكز العلاج الطبيعي، وبموجب اتفاقية خطية، ويتم تعميم أسمائهم على المشتركين .

الحالة الطارئة : ويقصد به أي حادث غير مستثنى يتعرض له المشترك أو أية آلام حادة لا يمكن تحملها أو أية حالة تعرض حياة المشترك للخطر إذا لم تعالج بالسرعة الممكنة.

المشترك : يعتبر مشتركاً حكماً في هذا التأمين جميع الموظفين المسجلين رسمياً في قيود أي من الشركات والمؤسسات التابعة لتعاقد .

عائلة المشترك : ويشمل كل من الزوجة والأبناء والبنات المعالين والوالدين المعالين من قبل المشترك شريطة عدم شمولهم بتأمين صحي آخر .

الأبناء : الأبناء المعالين من قبل المشترك والذين لا تتجاوز أعمارهم ٢٤ سنة ويستثنى من هم على مقاعد الدراسة أما البنات الإناث المعالات من قبل المشترك تبقى التغطية مستمرة حتى سن ٣٥ سنة .

العلاج : أي مستحضرات مسجلة لدى وزارة الصحة كدواء .

درجة الإنتفاع هي الدرجة التي يسمح للمريض الإقامة بها في المستشفى للحالات التي تستدعي الإقامة .

الحـــــادث : وهي إصابة عنيفة مفاجأة وغير متوقعة تتطلب معالجة فورية أو تهدد حياة المؤمَّن له .

طالب التأمـين : وهو النموذج الموقع من قبل المشترك للانضمام لهذه الوثيقة وتتضمن معلومات يستند عليها في تطبيق شروط الوثيقة.

المستشفى المعتمد: وهو المستشفى المعتمد من قبل الشركة لتقديم الخدمة للمشتركين حسب الوثيقة .

مناطق التغطية: وهي الدول التي تشملها تغطية الشخص المؤمن عليه والمشار إليها في جدول المنافع .

التابعين القانونيين: الزوج أو الزوجة والأبناء والبنات والوالدين المعالين من قبل المشترك.

تاريخ الاستحقاق: هو تاريخ بداية أو تجديد التغطية كما هو موضوع في الجدول أو تاريخ استحقاق دفع القسط التأمين السنوي .

المستشفى : أي مؤسسة طبية عامة أو خاصة مرخصة قانوناً لتقديم العلاج الطبي لشخص يعاني من مرض أو إصابة يشترط على هذه المؤسسة أن تحتوي على مباني منظمة ومجهزة بأجهزة تقنية ضرورية لتشخيص وإجراء العمليات الجراحية بحيث يم فيها تقديم خدمات العناية الطبية من خلال طاقم موظفين تحت إشراف طبيب ، ويستثنى من كلمة مستشفى المؤسسات المتخصصة في علاج الإدمان على المخدرات والكحول، النوادي الصحية بيوت العجزة وما شابه ذلك .

المريض : حالة جسدية تتميز بالشعور باعتلال خارج عن الحالة الجسدية الطبيعية .

الطبيب : أي شخص (غير مؤمن له أو عليه) مرخص له قانوناً بمزاولةً مهنة الطب أو الجراحة وحاصل على إجازة مزاولة في البلد الذي يعمل به.

السنة التأمينية : هي فترة ١٢ الشهر ابتداءً من تاريخ بداية الوثيقة وكل فترة ١٢ الشهر على التوالي التي يلي تجديد هذا العقد.

الحالة السابقة للتأمين : الحالة المرضية والمشخصة والمعروفة للمؤمن له و/ أو لحامل الوثيقة وأية حالة نتجت عن إصابة أو مرض ويتم علاجها بواسطة الأدوية و / أو الجراحة و / أو تم إعطاء نصيحة طبية بشأنها قبل تاريخ التحاق المؤمن له بالتأمين .

البرامج (جدول التغطيات): ذلك البرنامج و/ أو الجدول الذي يحدد لكل مؤمن عليه عند صدور الوثيقة في جدول التغطيات أو ملاحقة وفي طلب التأمين الذي توافق عليه الشركة ويحدد فيه درجة المؤمن عليه وتغطياته وكذلك يتم تحديد قسط التأمين الخاص به .

فترة الانتظار: الفترة التي تبدأ اعتبارا من تاريخ التحاق المؤمن له بالتأمين ولا يتم خلالها تغطية الحالات المرضية المغطاة بموجب عقد التأمين.

ثالثاً : التغطيات

التغطيات

يكفل هذا العقد تغطية المصاريف الناشئة عن الخدمات الطبية المقدمة للمرضى المعتمدة من قبل الهيئات الرسمية المحلية والدولية ووفقاً لجدول التغطيات والاستثناءات الواردة في هذا العقد وأي اختلاف بينهم فيعتبر جدول المنافع والاستثناءات هو المرجع الأساسي وهي :.

١ . **العلاج بالمستشفى المتعلقة به :**

- **العلاج بالمستشفى والخدمات :**

كل العلاجات الطبية أو الخدمات التي تقوم بناء على طلب من الطبيب المعتمد للشخص المؤمن عند إقامته بالمستشفى كحالة دخول .

التغطية تشمل بالمستشفى على سبيل المثال لا الحصر (تكلفة الإقامة ، سرير مفرد غرفة مكيفة ، وجبات الأكل ، خدمات التمريض ، أي إجراءات تشخيصية، فحوصات مخبريه أو مرافق وخدمات طبية ضرورية أخرى ، رسوم الطبيب أو الجراح أو طبيب التخدير أو طبيب العلاج الطبيعي ، أجور غرفة العمليات ، وحدة العناية المكثفة ، استشارة أخصائيين ، أية أدوية أ، ضمادات تصرف من الطبيب خلال فترة الإقامة داخل المستشفى) مع مراعاة بأنه لن يتم دفع أي إجراءات أو مستلزمات غير طبية على سبيل المثال لا الحصر (كالهاتف الكافتيريا أو الصحيفة) .

- **العلاج الطبيعي :**

يشمل تكلفة العلاج الطبيعي للشخص المؤمن في حالة إقامته داخل أو خارج المستشفى.

- **العلاج النفسي :**

تغطية تكليف العلاج النفسي كمريض مقيم في وحدة الطب النفسي للمستشفى أو خارج المستشفى وفقاً لجدول التغطيات ويتم العلاج النفسي تحت رعاية أطباء نفسيين معتمدين.

جراحة اليوم الواحد :

وهي كل الإجراءات الجراحية والعلاجات المتعلقة بها بأمر من طبيب المعتمد للشخص المؤمَّن في المستشفى ولا يحتاج للمبيت في المستشفى.

قسم الإصابات والحوادث وخدمات الطواري:

هي الخدمة المقدمة للمؤمن للعلاج خارج المستشفى في قسم الحوادث والإصابات في المستشفى مباشرة بعد الحادث أو الشكوى الطبية الطارئة .

إقامة المرافق بالمستشفى لوالد الطفل المؤمَّن :

التغطية تشمل مرافقة أحد والد الطفل المؤمَّن تحت عمر ١٨ سنة مشتركاً معه بنفس الغرفة .

بناء على كتاب خطي من الطبيب المعالج لطفل المريض المؤمَّن المقيم بالمستشفى بوجوب وجود مرافق مع الطفل .

خدمات سيارة الإسعاف المحلية للحالات الطارئة :

هي عملية نقل المريض المؤمن برا بسيارة الإسعاف للمستشفى المحلي لضرورة طبية وتشمل التغطية النقل المحلي للشخص المؤمن بين المطار و / أو المنزل أو المستشفيات بسيارات الأجرة أو أي وسيلة نقل معدة لنقل المرضى ولغايات تلقي الخدمات العلاجية في المستشفى التي يغطيها العقد .

علاج الحالات الطارئة خارج مناطق التغطية :

يتم الدفع لأي شكوى مرضية طارئة خلال فترة السفر سواء رحلة عمل أو إجازة على أن لا تتعدى ٤٥ يوم للرحلة الواحدة بكل أنحاء العالم ، ويشمل تغطية الحالات الطارئة في المستشفى

التمريض المنزلي بعد الخروج من المستشفى :

تغطي بناء على طلب من الطبيب المعتمد المعالج وموافقة الشركة لحالات الإقامة داخل المشفى وبدوام الكامل أو الجزئي للمرض القانوني في منزل المؤمن ، وفقاً لتوجيهات الطبية

المعتمدة المعالج بعد خروج المؤمن من المستشفى بعد ضرورة وجود تقرير طبي يفيد بالضرورة الطبية لتوفير ممرض قانوني .

التكاليف النقدية اليومية للمستشفى :

في حال إدخال المؤمن كمريض مقيم دون دفع أي مبالغ حيث يكون علاجه مجاناً ومغطي ضمن شروط هذا العقد فتتحمل شركة التأمين بدفع مبالغ التكلفة النقدية اليومية للمستشفى وفقاً لجدول التغطيات ولفترة أقصاها ٣٠ يوم للإعاقة .

علاج السرطان:

تشمل تكلفة العلاج للشخص المؤمن المصاب بسرطان سواء العلاج كإقامة داخل المستشفى أو علاج خارجي بمركز سرطان معتمد .

غسيل الكلى :

تشمل تكلفة العلاج لشخص المؤمَّن المريض بالكلى سواء العلاج كإقامة أو علاج خارجي بمركز لغسيل الكلى المعتمد .

زراعة الأعضاء :

تشمل تكاليف عملية زراعة الكلى ، القلب ، الكبد ، الرئة ، نخاع العظم للمؤمن ما لم يكن هو المتبرع ، وسيتم دفع تكلفة علاج الشخص المتبرع وثمن العضو المتبرع به .

الإخلاء الطبي العاجل والعودة إلى الوطن:

- خارج أرض الوطن أو بلد الإقامة لأغراض تتعلق بسياحة أو العمل شرط أن لا تزيد فترة الواحدة عن ٤٥ يوم.

- داخل أرض الوطن أو بلد الإقامة باستثناء مناطق الحروب أو الدول التي تعاني من ظروف قاهرة يتعذر معها الإخلاء أو العودة.

. تحتفظ الشركة ومستشاريها الطبيين بالحق المنطلق في تقدير ما إذ كانت حالة الشخص المؤمن الصحية حرجة بما يكفي لإخلائه بشكل طارئ أو إعادته لأرض الوطن .

. كما تحتفظ الشركة ومستشاريها الطبيين بالحق في اختيار المكان الذي سيتم نقل الشخص المؤمن إليه حال إخلائه والأسلوب الذي ستتم به عملية الإخلاء أخذ بالاعتبار كافة الوقائع والظروف المتاحة لشركة في حينه .

الإخلاء الطبي العاجل والمساعدة:

تشمل التغطية للفقرات أعلاه السطر الأول مايلي :

. **الإخلاء الطبي العاجل :**

دفع تكلفة الإخلاء أو العودة والتي تقع ضمن التكاليف المعقولة الكاملة لتنقل المؤمن للعلاج في المستشفى طالما كان علاجه مغطى بموجب العقد وبناء على توصية مقدمة من طبيبه المعتمد لأسباب طبيبة والعلاج غير متوفر محلياً شرط الحصول على موافقة مسبقة من مركز الخدمات الطارئة ٢٤ ساعة وعلى الشخص المؤمن تزويدنا بأي معلومات أو إثبات معقول نطلبه منه لتأكد من صحة طلبه .

ويتم الإخلاء للشخص المحتاج للعلاج ولأقرب مكان يتوفر فيه العلاج المطلوب حتى لو كان منطقة أخرى داخل الدولة التي يتواجد فيها الشخص إن أمكن ذلك أخذ بالعلم إن أقرب دولة قد لا تكون بالضرورة الوطن الأم للشخص المؤمن عليها .

. **مرافقة المريض أثناء رحلة علاجه :**

دفع تكلفة رحلة العودة جوا على الدرجة الاقتصادية وكافة المصاريف المتعلقة (بالإقامة الطعام ، والمواصلات فقط) حتى بلوغ تاريخ الإنهاء المنصوص عليه في فترة العقد بفرد من عائلة الشخص المؤمن عليه لمرافقته إذ كان في حالة صحية سيئة ومسافرا وحده خارج أرض الوطن أو بلد الإقامة .

ـ صرف الأدوية :

المصاريف المتكبدة من قل الشركة أو بأمر من الشركة أو مستشاريها الطبيين لتوريد أدوية أو مستلزمات طبية ضرورية لشخص المؤمن مسافر خارج الوطن أو بلد الإقامة حيث لا تتوفر هذه الأدوية أو المستلزمات أو تم فقدانها أو سرقت مع عدم وجود بديل أو مقابل محلي متوفر .

العودة إلى الوطن :

تشمل التغطية لفقرة المذكورة وهي الإخلاء الطبي العاجل والعودة إلى الوطن السطر الثاني من هذا البند مايلي :

١ العودة، السفر ، أو تكاليف المعيشة :

سيتم دفع المصاريف الضرورية التي لا يمكن تجنبها المتكبدة عند إعادة الشخص المؤمن إلى الوطن أو بلد الإقامة أيهما اقرب عقب عملية إخلاء طبي عاجلة شرط أن تكون لهذه التكاليف الإضافية طبية وموافق عليها مسبقاً كما سيتم دفع التكاليف المقبولة لنقل شخص آخر أو مرافقته للشخص المؤمن خلال الإخلاء إذا اعتبر الوضع ضرورياً لأسباب طبية ، ويتم الدفع لعملية العودة مرة واحدة لكل مريض أو إصابته .

٢ . إعادة الجثمان أو دفنه :

سيتم دفع تكاليف ونقل جثمان الشخص المؤمن جوا من مكان الوفاة إلى وطنه الأم أو تحضيرا ودفن جثمان الشخص المؤمن محلياً مكان وفاته خارج وطنه الأم .

ضمن الحدود المنصوص عليها لهذا البند فإن التغطية تشمل تكاليف سفر شخص واحد على درجة اقتصادية من أفراد العائلة المرافقين للجثمان أثناء إعادته لوطنه الأم .

. في هذه البند فإن كلمة (محلي) تعني الدولة التي توفى فيها الشخص المؤمن عليه .

ـ تقديم النصائح الطبية والمساعدة في حال الطوارئ :

عند الطوارئ يمكن للمؤمن الاتصال بمركز خدمات الطوارئ في أي وقت للحصول على نصائح طبية أو التقييم للحالة من قبل طبيب المناوب لإيجاد الخدمات الطبية المناسبة في أي

مكان في العالم أو لتقديم تحويل للأطباء والمستشفيات لغايات تقديم تشخيص خاص و / أو العلاج حسب الحاجة طبياً

علماً بأن هذه المحادثات الهاتفية لا تقدم تشخيصاً للحالة وتعتبر من باب تقديم النصح فقط .

سيقدم مركز خدمات الطوارئ بحدود ما هو معقول تسهيل عملية دخول المستشفى بتأكيد حدوث التغطية للمؤمن وعبر مراقبة إجراءات المطالبة وإصدار الضمانات الكافية بما يتفق مع شروط وضمان الدفع في هذا العقد .

. استشارة طبية من مصدر ثاني :

عندا يتم تشخيص حالة مرضية للمؤمن فإنه بإمكان مركز الطوارئ الخدمة المتواصلة ٢٤ ساعة تقديم المساعدة وخدمات الإدارية للحصول على استشارة طبية من متخصصين عاملين في المستشفيات الكبرى ، وتكون النفقات الناشئة عن هذه الخدمة على مسؤولية شركة التأمين .

في حالة تلقي العلاج خارج منطقة التغطية فإن التعويض يتم بناءا على الشروط الواردة في هذا العقد.

. العلاج خارج المستشفى :

أي علاج طبي للمؤمن غير المقيم بالمستشفى ، معرف كما يلي :

خدمات الطبيب العام .

تشمل تغطية خدمات العلاج المريض خارج المستشفى ويشمل أتعاب الطبيب العام وتكلفة الأدوية الموصوفة ، والوسائل التشخيصية اللازمة.

خدمات الاختصاص .

خدمات العلاج خارج المستشفى وتشمل أتعاب الطبيب الاختصاصي المعتمد أو الإشارة شاملاً تكلفة الأدوية الموصوفة ، الوسائل التشخيصية اللازمة (عكازات ، كرسي نقال ، سماعات .....الخ).

العلاج النفسي خارج المستشفى ـ

تشمل التغطية نفقات العلاج عند أخصائي نفسي معتمد ضمن الحد المنصوص عليها في الجدول وعند تحويل المؤمن من قبل الطبيب .

المختبر والأشعة والخدمات التشخيصية .

وتتضمن فحوصات المختبر، التصوير الشعاعي ولخدمات العلاجية التي تتضمن العلاج الطبيعي ، علاج النطق ، علاج عصب العين ، التصوير الطبقي ، التصوير المقطعي ، الرنين المغناطيسي المستخدمة لتشخيص أو علاج حالة الطبية .

هذه الخدمات يجب أن تكون مقدمة من قبل طبيب معتمد.

ـ الأدوية :

العقاقير والأدوية الموصوفة من قبل الطبيب للمؤمن المصروفة كعلاج خارج المستشفى .

العلاج الخارجي :

التغطية تشمل علاج المشترك المحول من قبل طبيب إلى طبيب مؤهل للعلاج الطبيعي أو علاج النطق أ، علاج العصب المحرك للعين .

المواد الطبية المساعدة :

تشمل أية مواد طبية مساعدة موصوفة من قبل طبيب وهي ضرورة طبية كالأطراف الصناعية المواد المساعدة على السمع ، شراء أ تأجير كرسي متحرك .

العلاج البديل الموصوف :

التغطية تشمل علاج من قبل شخص مؤهل للعلاج بالأيدي ، والوخز بالإبر ، الطب الصيني.

يقصد الشخص المؤهل هو الشخص المدرب المؤهل قانونياً المعتمد والمرخص لممارسة هذا العمل في داخل البلد الذي يتم فيه العلاج بشرط أن لا يكون له أية صلة قرابة بالمؤمَّن أو المؤمِّن نفسه.

علاج الأسنان نتيجة حادث :

يتم دفع علاج الأسنان الذي يتطلب الحفاظ أ، استبدال فقدان أحد الأسنان الطبيعية أ، تلفها بشكل طبيعي أو نتيجة حادث .

وتشمل التغطية كافة أمراض الأسنان واللثة ضمن السقف المحدد في العقد.

التطعيم :

تشمل تغطية المطاعيم واللقاحات الأساسية المقررة من قبل وزارة الصحة.

الفحوص الاستكشافية:

حيث يحق للمؤمَّن إجراء الفحوص الإستكشافية (check up) وتقع كلفة هذه الفصوص على عاتق شركة التأمين ومن هذه الفحوص على سبيل المثال :

- الأشعة :

أشعة الصدر ، تخطيط القلب ، فحص الجهد وهشاشة العظام .....الخ .

- فحوصات المختبر :

فحوصات الدم ، السكر ، وظائف الكلى ، وظائف الكبد ، والسبل الصفراوية وتحليل البول ...الخ

- استكشاف السرطان (الثدي ، الرحم ، البروستاتا ، .....الخ).

الأمومة :

يتم تغطية نفقات الأمومة ودفع الحد المنصوص عليه بجدول المنافع ، وتتم الاستفادة من منافع الأمومة بشكل فوري للمشتركات وزوجات المشترك المسجلين لدى بدء التأمين وتشمل التغطية ، العناية أثناء الحمل وتشمل التراساوند ، تكاليف المستشفى ، أطباء التوليد ، العناية ما بعد الولادة والولادة ، أي شكوى ثانوية نتيجة الحمل كالآم الظهر ، ارتفاع درجة ضغط الدم النزيف الرحمي ، الغثيان ، القيء.

تغطية المضاعفات وتعني :

ـ أجور الجراحة والرعاية الطبية الأخرى للعملية القيصرية.

ـ تكاليف الجراحة أو الرعاية الطبية لعلاج حمل خارج الرحم أ، مضاعفات بحاجة إلى تدخل جراحي لأسباب طبية .

ـ تشمل التكلفية العناية الضرورية المقدمة خلال الإقامة بالمستشفى بسب قيء الحمل ، التسمم مع التشنجات أو الإجهاض التلقائي.

ـ سقوط الجنين (الإجهاض) ، حمل خارج الرحم ،الإملاص ، (ولادة جنين ميت) .

المناطق الجغرافية المشمولة في التغطية :

تغطي هذه الوثيقة المناطق الجغرافية التالية :ـ

ليبيا وتونس ومصر ولأردن .

رابعاً الاستثناءات :

الاستثناءات

في مايلي بنود مستثناة من التغطية من علاج ، شروط ، أنشطة وكل ما يتعلق بها أو يترتب عليها:

١. الحالات السابقة للتأمين للمشتركين الجدد.

٢ ـ الفحوصات الروتينية ، فحوصات للعمل أ، السفر (ما عدا الفحوصات التي تجرى في المراكز الطبية داخل موقع العمل) ، العلاجات التجميلية والجراحة التجميلية (ما عدا العمليات التجميلية الناشئة عن حادث مشمول)، الخدمات والعلاج في المنزل ، المصحة ودور النقاهة.

٣ ـ العجز الجنسي ، العيوب والأمراض الخِلْقِيَّة (ما عدا العيوب الخِلْقِيَّة لحالات الولادة المغطاة تأمينياً) ،والأمراض الوراثية غير المذكورة في جدول المنافع ، الإجهاض غير القانوني

٤ ـ الإخلاء الطبي الطارئ:

- المتعلق بالحمل والولادة (ما عدا الحمل غير الطبيعي ، المضاعفات الحيوية في الحمل خلال أول ٦أشهر من الحمل والذي يعرض حياة المؤمَّنة الحامل و / أو طفلها الغير مولود للخطر .
- أي إخلاء متعلق بالحمل أو الولادة أو الإجهاض بعد أول ستة شهور من الحمل.

٥. الأجهزة التصحيحية الغير ضرورية لأسباب الجراحة .

٦ ـ العلاج من إيذاء الذات المعتمد ، الانتحار ، إدمان كحول ، إدمان مخدرات ، سوء استخدام الأدوية ، الأمراض المنقولة جنسياً (ماعدا ما ذكر ي جدول التغطيات مثل مرض الإيدز) .

٧ ـ التجارب أو التقنيات الطبية والجراحة غير الشائعة التي اختارها المؤمَّن لتلقيها في مكان آخر بالعالم حتى ولو كان العلاج لحالة طبية متوفرة في مناطق التغطية .

٨ ـ الأمراض أو لإصابات الناتجة عن مشاركة المشترك في القوات المسلحة ، العلاج الناتج عن مشاركة المؤمَّن في الحروب ،الاعتداءات ، العمليات شبه الحرية ، الحرب الأهلية ، التمرد ، الثورة ، أعمال الإرهاب والشغب .

٩ ـ زراعة الأسنان.

١٠ ـ الحالات المرضية أو الإصابات الناتجة عن إقامة المؤمن خارج مناطق التغطية لمغطى ضمن هذه الوثيقة لأكثر من ٤٥ يوم متتالية في فترة بوليصة.

١١ ـ تكاليف سفر الرحلات بغرض الحصول على العلاج الطبي إلا في حالة الإخلاء الطبي العاجل الموافق عليها وكل تكلفة حالات الإخلاء الغير موافق عليها من قبلنا أ، من مركز الطوارئ ٢٤ ساعة المحددة من قبلنا.

١٢ ـ تكلفة الإقامة بالفندق أو غير المستشفى ما عدا إذا تم ذكره بالمنافع .

١٣ـ تسلق الجبال أو الصخور ، القفز بالمظلة ، السقوط الحر ، استخدام الطائرة الشراعية ، أو المناطيد وكافة أنواع الغطس (إلا في حال كان الشخص المعني مؤهلاً ومرخصاً كغطاس من قبل منظمة غطس معترف بها عالمياً أو كان الشخص المقدم للطلب يتلقى تدريبات على الغطس من غطاس مؤهل ومرخص)، السباقات على اختلاف أنواعها إلا إن كان على الأقدم ، وكل الرياضات المحترفة أو التي تحمل طابع الخطورة.

١٤ـ المصاريف والنفقات التي يتحملها طرف ثالث غير المشترك، إلا إذا وافق المشترك على قيام الشركة بتغطية النفقات الطبية وفقاً لشروط هذه الوثيقة بشرط أن يقوم المشترك بالتنازل عن حقه من الطرف الثالث لصالح الشركة.

١٥ـ أي علاج أو مصروف فيما خص الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٧٠ عام في تاريخ وقوع المرض المسبب للمطالبة ما لم نقم بالموافقة على تغطية هذا العلاج للمؤمن قبل بداية التغطية.

١٦. مصاريف تنقل الشخص المؤمن بمركبته الخاصة أ، عن طريق مركبة مائية مستأجرة أو طائرة مستأجرة أو تكلفة العلاج المقدم من الأطراف التالية ما لم يتم الموافقة خطياً من قبلنا على تغطية هذه المصاريف :

- في مستشفى خاص أو منشئات الطبية مملوكة من قبل المشترك .
- عند طرف آخر بموجب عقد مبرم بين المشترك وأي طرف آخر.

١٧ ـ المصاريف الناتجة عن القضايا المرفوعة أمام المحاكم أو النزاعات بين الشخص المؤمن و أي شخص أو منشأة يعمل في المجال الطبي قام بتقديم العلاج أ، قصده الشخص المؤمن لتلقي العلاج أو أي مصاريف أخرى غير مباشرة أو تلك المتعلقة بدفع المصاريف العلاجية المغطاة بهذه البوليصة.

١٨. أي خسائر أو أضرار أو مصاريف أو تكاليف ناشئ عن الإشعاع المؤين أو التسمم بالأشعة الناتج عن الوقود النووي أو أي نفقات نووية ناتجة عن اشتعال الوقود النووي. الإشعاعات أو السموم أو المواد القابلة للانفجار أو أي خصائص خطيرة أو معدية أخرى لأي منشة نووية أو مفاعل أو أي أجزاء أو معدات نووية أو مفاعل أو أي أجزاء أو معدات نووية أخرى . ، أي سلاح حربي يستخدم الذرة أو الانشطار النووي و / أو أي اندماج أو تفاعل مشابه للطاقة أو المواد المشعة.

١٩ ـ الوفاة أو الإعاقة أو الخسارة أو الضر ر أو الدمار أو أي مسؤولية قانونية أو مصاريف أو تكاليف شاملة الخسارة الناشئة من أي نوع كانت التي تسبب فيها أي علاقة مع أو بسبب أي من الأسباب التالية بشكل مباشر أو غير مباشر حتى لو كان هناك سبب أو حدث أخر ساهم بالتزامن أو كجزء من سلسلة أحداث أدت إلى هذه الوقائع :

أ . الحرب أو الغزو أو أفعال العدو الأجنبي أو نزاعات أو العمليات شبه العسكرية (سواء تم إعلان الحرب أملا) أو الحروب الأهلية أو الثورات أو الانقلاب أو الانتفاضة أو الفوضى المرئية بفرض إنهاء ناتجة أو متوازية من انقلاب عسكري أو ثورة عسكرية .

ب . كافة الأعمال الإرهابية والتي تشمل وغير محدودة ب :

. الضرر أو الأذى الواقع بالحياة أو الممتلكات (أو التهديد بالضرر أو الإيذاء) شاملة وغير محدودة ب :

الإشعاع و/ أو التلوث بالكيماويات و / أو المواد البيولوجية من قبل أي شخص أو أشخاص أو مجموعة أو مجموعات من الأشخاص ذات المعتقدات سياسياً أو دينياً أو ايدولوجيا أو الأهداف المشابهة صراحة أو غير ذلك لإشاعة حالة من الخوف في المجتمع أو أي جزء منه .

". أي فعل اتخذ للسيطرة أو منع أو قمع أو أي فعل مماثل يتصل ب أو ب .

إذا وقع عليك أي خسارة أو ضرر أو مصروف أو تكاليف بسبب استثناء غير مغطى بهذه البوليصة فيقع عليك عبء إثبات غير ذلك.

خامساً : جدول المنافع :

جدول المنـافع

الثقة للتأمين – ليبيا	
MEDICAL INSURANCE PRUDUCT	
جدول الفضي	جميع القيم بالدولار
US$ 350.000	الحد الأقصى لسقف التغطية للفرد الواحد في السنة
US$ 50.000	الحد الأقصى لسقف التغطية داخل ليبيا للفرد الواحد في الحالة الواحدة
US$ 150.000	الحد الأقصى لسقف التغطية خارج ليبيا للفرد الواحد في الحالة الواحدة
ليبيا – تونس – مصر – الأردن	الحدود الجغرافية للتغطية التأمينية
Covered	الحالات المرضية السابقة للوثيقة
Covered	الأمراض المزمنة
Medexa Network	الشبكة الطبية
	العلاج داخل المستشفى
Up to aggregate Limit	حتى الحد الأقصى السنوي
١٠٠ %	١.١ تجهيزات المستشفى
١٠٠ %	–تكاليف الغرفة والخدمات
١٠٠ %	–غرفة العناية المركزة
١٠٠ %	رسوم الطبيب والعمليات الجراحية والتخدير ١.٢
١٠٠ %	غرفة العمليات وخدمات المستشفى والصور والتحاليل الشخصية١.٣
١٠٠ %	علاج السرطان ١.٤
٨٠ %	الجراحة الترقيعية والأجهزة والأعضاء الصناعية ١.٥
١٠٠ %	إقامة أحد الوالدين لمرافقة الطفل المؤمن عليه دون سن ١٨ عاما ١.٦
١٠٠ %	زراعة الأعضاء ١.٧
١٠٠ %	العلاج النفسي ١.٨
١٠٠ %	العلاج الطبيعي من قبل طبيب مختص ١.٩
	العلاج خارج المستشفى (العيادات الخارجية)

أتعاب الطبيب ٢.١	100% With a maximum of 4.000 pppy
التحاليل المخبرية والتشخيصية ٢.٢	
الأدوية والوصفات الطبية ٢.٣	
غسيل الكلى ٢.٤	
العمليات الجراحية الصغرى ٢.٥	
علاج الأسنان في حالات الطوارئ نتيجة حادث ٢.٦	
متابعة الحمل والولادة (الأمومة) تغطي الحالات القائمة، أما الداخلين الجدد فتوجد فترة انتظار ٢٧٠ يوماً ٣.٠	
العناية بالحمل والولادة ٣١	100% With a maximum of 100 pppy
الرعاية البصرية ٤.٠	
تكلفة النظارة والعدسات والإطار ٤.١	100% With a maximum of 4.000 pppy
علاج الأسنان ٥.١	
العلاج للتخلص الفوري من ألم الأسنان- الأضرار الناتجة عن الحوادث للأسنان الطبيعية، واستعادة الأسنان الطبيعية، بما في ذلك الأشعة السينية (الحفر والتعبئة، الخلع، علاج العصب) ٥.١	100% With a maximum of 250 pppy
خدمات أخرى ٦.٠	
خدمة سيارة الإسعاف في الحالات الطارئة لأقرب مستشفى ٦.١	100 %
علاج الطوارئ خارج منطقة التغطية بحد أقصى ٧٥.٠٠٠ ٦.٢	100% With a maximum of 75.000 pppy
الترحيل الطارئ وإعادة الجثمان ٦.٠	100% With a maximum of 10.000 pppy

ملاحظة : في حالة العلاج خارج الشبكة الطبية فإن الشركة شركة التأمين تتحمل فقط ٨٠% من الحد الأقصى للتغطية

سادساً : أقساط التأمين الصحي

- يتم احتساب القسط أساس معدل سعر موحد لجميع المؤمن عليهم طيلة مدة التأمين ويدفع القسط كما هو موضح في جدول الوثيقة .
- يحتسب قسط التأمين المؤمن عليه الذي يكون تاريخ انضمامه غير تاريخ بدء التأمين من تاريخ انضمامه إلى تاريخ استحقاق القسط التالي .
- في حالة انتهاء التأمين للمؤمن عليه بسب ترك الخدمة لدى المتعاقد تلتزم الشركة بإعادة جزء من القسط الخاص به بنسبة المدة من تاريخ إنتهاء تغطيته التأمينية حتى تاريخ موعد دفع القسط التالي.

سابعاً طريقة الدفع : □ سنوي □ نصف سنوي □ ربع سنوي

ثامناً الاختصاص القضائي :

تخضع هذه الوثيقة للقوانين الدولة الليبية في شأن أي خلاف يثار استناداً لهذه الوثيقة .

تاسعاً تسوية الإدعاءات :

تتم تسوية كافة الإدعاءات الناشئة عن هذه الوثيقة في المركز الرئيسي للشركة أو أحد فروعها المعتمدة ، وعند اعتماد صرف التعويض من قل الشركة يتم الدفع بالعملة الصادرة على أساس وثيقة التأمين .

عاشراً معلومات الاتصال :

☎.....

☏.....

.....@trustgroup.com.ly

.....@trustgroup.com.ly

أحدى عشر شركة الإدارة:

وعليه جرى توقيع هذه الوثيقة

الطرف الأول

شركة الثقة للتأمين

.....

.....

الطرف الثاني

جدول وثيقة تأمين صحي

رقم الوثيقة : .....

المؤمن له : .....

العنوان : .....

الهاتف : .....

العدد	تصميم	المنطقة الجغرافية	المهنة
..... شخص	الذهبي	ليبيا، تونس، مصر، الأردن، تركيا، بريطانيا، ألمانيا، فرنسا، إيطاليا، سويسرا.	مختلف

تاريخ سريان مفعول الوثيقة .....

تاريخ نهاية مفعول الوثيقة.....

كلا اليومين مشمولين في التأمين احتساب القسط

صافي القسط	
دمغة التصرف	
رسوم الإشراف والرقابة	
دمغة المحررات	
رسوم الإصدار	
إجمالي القسط	

يعتبر هذا الجدول جزءاً لا يتجزأ من هذه الوثيقة

أدارة تأمينات الحياة والصحي

في العقد الخاص بشركة الثقة للتأمين كل الاستثناءات والملاحظات على العقد موجدة بشرح كافي داخل وثيقة التعاقد .

ملحق رقم (٣)
خاص بعقد التأمين الصحي التكافلي

اتفاق ((رقم ENC))
بشأن تغطية تأمين تكافلي
لتقديم الخدمات الصحية
نظام صندوق

أبرم هذا العقد بتاريخ 2016/00/00 م بمدينة طرابلس ، بين كل من

شركة ----------، ويمثلها قانونا في هذا العقد:
السيد: ---------- بصفته رئيس مجلس إدارة الشركة ، ومقرها : طرابلس / شارع الشط
(ويشار إليه في هذا الاتفاق فيما بعد باسم الطرف الأول)

و

شركة ليبيا للتأمين – فرع التأمين التكافلي ، ويمثلها قانونا في هذا الاتفاق :
السيد: ----------، بصفته رئيس فرع التأمين التكافلي، بشركة ليبيا للتأمين.
(ويشار إليه في هذا الاتفاق فيما بعد باسم الطرف الثاني)

تمهيد

لما كان الطرف الأول يرغب في تفعيل نظام التأمين الصحي للمستخدمين التابعين له وأسرهم وفق ما نصت عليه التشريعات الصادرة بالخصوص. وحيث أن الطرف الثاني (المؤمن لديه) لديه الخبرة والمقدرة على إدارة صندوق التأمين الصحي لمستخدمي الطرف الأول وأسرهم.
عليـــــه ، فقد التقت رغبتهما في الدخول في هذا الاتفاق وفق البنود والشروط التالية.

تعريفات:
تكون للكلمات والتعبيرات التالية المعاني والمقاصد الموضحة أمامها:

1- الطرف الأول: ويقصد به شركة ----------.
2- الطرف الثاني: ويقصد به شركة ليبيا للتأمين- فرع التأمين التكافلي.
3- مزود الخدمة : ويقصد به شركة الخدمات الصحية (أوبريشنز ليبيا) العالمية من خلال مكتبها بطرابلس.
4- المشتركون: ويقصد به المستخدمين التابعين لشركة الاتصالات النوعية المساهمة وأسرهم.
5- تقريرسيرالعمل : ويقصد به كشف يوضح حركة وحجم المصروفات من الصندوق كل ثلاثة أشهر متتالية ، على أن يرفق به ملاحظات تتضمن ما تبقى من رصيد.
6- الخدمات: ويقصد الأعمال التي يقدمها الطرف الثاني للطرف الأول لضمان تذليل الصعوبات في الحصول على الرعاية الصحية للمستخدمين التابعين للطرف الثاني وأسرهم.
7- التصاميم المرفقة: ويقصد بها نماذج تطبيق أمان ذهبي لمستخدمي الطرف الأول ، وكذلك لأسرهم تصميم أمان متقدم.
8- الكلمات والتعبيرات التى ترد في هذه المادة يكون معناها وفق ما وردت بالعقد.

المادة (1)
يعتبر التمهيد أعلاه جزء لا يتجزأ من بنود هذا العقد.

المادة (2)
نطاق العقد

بموجب هذا العقد يلتزم الطرف الثاني بتقديم وتغطية نطاق خدمات الرعاية الصحية لمستخدمي الطرف الأول المشتركين بهذا النظام وأسرهم ، داخليا وخارجيا ، كما اتفق الطرفان على أن يكون مجال الرعاية الصحية وفق التصاميم المرفقة والتي تعتبر جزءا لا يتجزأ من هذا الاتفاق (تصميم أمان الذهبي للمستخدمين – وأمان متقدم لأسرهم) وبالكيفية التي تضمن تقديم أفضل الخدمات والتي تشتمل على ما يلي:-

1- اصدار بطاقات تصميم أمان ذهبي للمستخدمين (مثبتة فيها صورة المؤمن عليه).

2- اصدار بطاقات تصميم أمان متقدم لأسر المستخدمين (مثبتة فيها صورة المؤمن عليه).
3- الاتفاق مع عيادات ومراكز صحية ومستشفيات داخل ليبيا وخارجها تكون لديها الامكانيات والخبرات لتقديم أفضل الخدمات للمستخدمين التابعين للطرف الأول وأسرهم دون انقطاع.
4- تقديم خدمات طبية بأسعار مناسبة وغير مبالغ فيها.

المادة (3)

التزامات وواجبات الطرفين

أولا: إلتزامات الطرف الأول:

1- يلتزم الطرف الأول بدفع قيمة إجمالية (**00000د.ل**) فقط ---------- دينار ليبي وهي قيمة الاشتراك في الصندوق لكافة مستخدمي شركة الاتصالات النوعية المساهمة وأسرهم وعددهم (**000**) مشترك ، لصالح فرع التأمين التكافلي بشركة ليبيا للتأمين.
2- يلتزم الطرف الأول بدفع مبلغ وقدره 000 د.ل (---------- دينار ليبي) عن كل مشترك للطرف الثاني مقابل أتعاب مدير النظام التابع له ، وذلك حسب العدد الإجمالي للمشتركين وبقيمة اجمالية بما في ذلك الضرائب (**00000د.ل**) فقط ---------- دينار ليبي حسب المطالبة الصادرة عن الطرف الثاني فرع التأمين التكافلي بشركة ليبيا للتأمين.

ثانيا : التزامات الطرف الثاني:

مع عدم الإخلال بالتزامات الطرف الثاني بتقديم أفضل الخدمات عن طريق مزود الخدمة ، يلتزم الطرف الثاني بالصرف من المبلغ المذكور بالمادة (3-1) وفق الآتي :-

1- المطالبات المستحقة لصالح المصحات والعيادات بعد التأكد من أحقيتها في المطالبة وفق المستندات الرسمية التي سيتم تقديمها سواء العقد السابق أو العقد الحالي من مزود الخدمة أو العيادات التى سيتم التعاقد معها مباشرة.
2- فواتير العلاج المقدمة مباشرة من المستخدمين وأسرهم ، على أن تحال للصرف عبر القنوات الرسمية لشركة ---------- المتفق عليها بين الطرفين.

3- يتعهد الطرف الثاني وفي نهاية مدة التأمين بترجيع الرصيد المتبقي من الصندوق لشركة -- ---------- ، وذلك بعد مدة زمنية تحدد بالاتفاق بين الطرفين لتسوية المبالغ التي قد تكون مستحقة لأي جهة قامت بتقديم الخدمات الصحية للمستخدمين ولم يتم إبلاغ فرع التأمين التكافلي بشركة ليبيا للتأمين أو مزود الخدمة.

4- يلتزم الطرف الثاني بتقديم تقريرا مرفقا بكشف كل ثلاثة أشهر للطرف الأول ، يبين فيه رصيد الصندوق كل ثلاثة اشهر والملاحظات إن وجدت.

5- في حالة قرب نهاية قيمة الرصيد بالصندوق يقوم الطرف الثاني كتابيا بإبلاغ الطرف الأول ليقوم بتغطية الرصيد من طرفه وذلك بالاتفاق بين الطرفين ، مرفقا بكشف تفصيلي عن المصروفات السابقة.

6- العلاج خارج شبكة المصحات المتفق عليها يتحمل المشترك 30% من قيمة المصاريف العلاجية .

7- العلاج بالخارج في الحالات الضرورية مصحوبا بتقرير وموافقة من الطرف الأول ويتم السداد بالعملة المحلية بناء على الفواتير وسعر الصرف المعتمد من قبل الطرف الأول إلى حين إمكانية تحويل تكاليف العلاج عبر القنوات الرسمية.

المادة (4)

يبدأ سريان هذا الاتفاق اعتبارا من 2016/00/00م وتنتهي في 2016/00/00م قابلة للتجديد لمدة أخرى وبموافقة الطرفين.

المادة (5)

يجوز للطرف الأول إضافة مشتركين جدد خلال مدة سريان هذا الاتفاق ، على أن يلتزم الطرف الأول بتسديد ما عليه من التزامات للطرف الثاني .

المادة (6)

إنهاء الاتفاق

للطرف الأول الحق في إنهاء هذا الاتفاق في أي وقت ، وبدون وجود أي تقصير من الطرف الثاني ، بشرط تسديد ما عليه من التزامات مالية حتى نهاية مدة سريانه.

المادة (7)

للطرف الأول الحق في فسخ هذا الاتفاق إذا ثبت لديه أي حالة من الحالات التالية:

1- قيام الطرف الثاني بنفسه أو من خلال طرف آخر وبشكل مباشر أو غير مباشر ، باستعمال أية وسيلة من وسائل الغش أو التزييف أو التلاعب بالاتفاق أو بتعاملاته مع الطرف الأول أثناء تنفيذ هذا الاتفاق.

2- إذا أخفق الطرف الثاني أو أهمل بشكل واضح في تنفيذ بنود هذا الاتفاق أو تهاون في تنفيذ أي من التزاماته ، ولم يقم بتصحيح الآثار المترتبة على ذلك خلال أسبوع من تاريخ اخطار من الطرف الأول كتابة بذلك.

المادة (8)

1- تم إبرام هذا الاتفاق طبقا للقوانين والتشريعات النافذة في ليبيا ، وهي القوانين واجبة التطبيق على الخلافات التى قد تنشأ بين الطرفين بموجب تنفيذ بنود هذا الاتفاق.
2- لا يتم اللجوء إلى التحكيم إلا إذا اتفق الطرفان على ذلك كتابة ، من قبل ثلاثة محكمين وبالآلية المتعارف عليها.
3- لا تؤثر إجراءات المقاضاة والتحكيم إن وجدت على تنفيذ بنود هذا الاتفاق والالتزامات والواجبات المتعاقد عليها.

المادة (9)

حرر هذا الاتفاق من ثلاثة نسخ أصلية لكل طرف نسخة والثالثة لإتمام الإجراءات الإدارية والمالية المطلوبة وبناء على ما تم يقر الطرفان بأنهما قد اطلعا على بنود الاتفاق ووافقا عليها ، وصدقا على ذلك بتوقيعهما وختمها.

---------- ----------

شركة ليبيا للتأمين

فرع التأمين التكافلي

((تصميم أمان ذهبي))

المنطقة الجغرافية التي يتلقى فيها المشترك العلاج	جميع دول العالم باستثناء الولايات المتحدة و كندا – إلا في حالات الطوارئ
حدود مصاريف العلاج للمشترك الواحد خلال العام	--- دينار

أولاً : الإيواء ((العلاج إثناء الإقامة بالمستشفى))

تكلفة الإقامة الكاملة بالمستشفى أو العيادة أو المصحة في غرفة مشتركة .	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
أجور الأطباء / الجراحين / الاستشاريين / أطباء التخدير / أصحاب المهن الطبية.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
مصاريف وحدة الطوارئ والعناية المركزة وغرفة العمليات.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
مصاريف التمريض وأدوية وضمادات العمليات.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
مصاريف التشخيص المقطعي والام ار أي والتشخيص المغنطيسي.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
مصاريف اختبارات الأمراض و الإشعاعات والاختبارات التشخيصية.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
مصاريف تركيب البدائل أو الأعضاء الصناعية .	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
مصاريف العلاج الطبيعي.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
مصاريف زراعة الأعضاء. - تكاليف الحصول على العضو المزروع غير مشمول بالتغطية.	--- دينار كحد أقصى مدى الحياة.
مصاريف العلاج الكيماوي والإشعاعي.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل

مصاريف متابعة الحمل الطبيعي. - فترة الانتظار 3 أشهر . - المواليد الجدد مشمولين بالتغطية التأمينية لفترة 14 يوماً وفي حدود المنفعة.	مشمولة بالتغطية التأمينية بحد أقصى --- دينار سنوياً.
مصاريف علاج مضاعفات الحمل والولادة. - فترة الانتظار 3 أشهر .	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
مصاريف الإعانة المالية إثناء الإقامة بمستشفى غير مدفوع الأجر.	--- دينار لمدة --- ليلة
مصاريف إقامة الوالد (لمرافقة طفل أقل من 18 عاماً) لمدة 30 يوماً لكل حالة مرضية.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
مصاريف التمريض المنزلي بعد مغادرة المستشفى أو العيادة أو المصحة.	--- دينار في اليوم ولمدة --- أيام
مصاريف العلاج الطارئ للأسنان (بسبب حادث) .	--- دينار سنويا
مصاريف النقل الطارئ بسيارة إسعاف.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
مصاريف الترحيل الطارئ.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
مصاريف الإعادة الطارئة للوطن (بما في ذلك مصاريف إعادة الجثمان أو الدفن إذا تم خارج بلد المؤمن عليه).	بحد أقصى --- دينار سنويا

ثانياً : التردد الخارجي ((العلاج دون الإقامة بالمستشفى))

حالة العيادات الخارجية : هي الحالة التي تتطلب قيام المريض بفحوصات بسيطة تستغرق نصف ساعة أو ساعة كحد أقصى مثل: الاستشارة الطبية. التحاليل الطبية مثل (تحليل الدم . السكر وتحليل الدهون) الأشعة السينية . جهاز الموجات الفوق صوتية .تخطيط القلب و غيرها والتي تحسب من الحد السنوي للعيادات الخارجية.

أجور الأطباء / الجراحين / الاخصائيين / المخدرين / أصحاب المهن الطبية / مساعدي أصحاب المهن الطبية / الأخصائيين المعالجين / طبيب الأسرة.	مشمولة بالتغطية التأمينية و بحد أقصى --- دينار سنوياً مع تحمل --٪ .
مصاريف اختبارات الإمراض والإشعاع والتشخيص.	مشمولة بالتغطية التأمينية بحد أقصى --- دينار مع تحمل --٪ .

1 - مصاريف اختبارات الأورام . 2 - أجور الجراحين و المستشارين .	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
تكلفة الأدوية الموصوفة من قبل الطبيب والوصفات الطبية.	مشمولة بالتغطية التأمينية و بحد أقصى --- دينار سنوياً مع تحمل --٪.
تكلفة العمليات الجراحية خارج المستشفى أو العيادة أو المصحة.	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل
تكلفة التشخيص المقطعي و ألإم أر آي (المغنطيسي).	مشمولة بالتغطية التأمينية بالكامل

شركة ليبيا للتأمين
فرع التأمين التكافلي

اتفاق رقم (2015/01)
بشأن تغطية تأمين تكافلي
لتقديم الخدمات الصحية
نظام صندوق

أبرم هذا العقد بتاريخ **2015/02/15م** بمدينة طرابلس ، بين كل من:-

1- [redacted] ، ويمثلها قانونا في هذا العقد:
السيد: م/ [redacted] - بصفته رئيس مجلس إدارة الشركة ، ومقرها : طرابلس
(ويشار إليه في هذا العقد بالطرف الأول)

2- **شركة ليبيا للتأمين – فرع التأمين التكافلي** ، ويمثلها قانونا في هذا الاتفاق :
السيد: [redacted] ، بصفته مديراً لفرع التأمين التكافلي، بشركة ليبيا للتأمين.
(ويشار إليه في هذا العقد بالطرف الثاني)

تمهيد

لما كان الطرف الأول يرغب في تفعيل نظام صندوق الرعاية الصحي للمستخدمين التابعين له وأسرهم وفق ما نصت عليه التشريعات الصادرة بالخصوص. وحيث أن الطرف الثاني (مدير النظام) لديه الخبرة والمقدرة على إدارة صندوق التأمين الصحي لمستخدمي الطرف الأول وأسرهم، عليه فقد التقت رغبتهما في الدخول بهذا العقد وفق البنود والشروط التالية:-

تعريفات

تكون للكلمات والتعبيرات التالية المعاني والمقاصد الموضحة أمامها:

1- **الطرف الأول**: ويقصد به **شركة** [redacted]
2- **الطرف الثاني**: ويقصد به شركة ليبيا للتأمين- فرع التأمين التكافلي.
3- **مزود الخدمة** : شركة إدارة الخدمات الصحية (أوبريشنز ليبيا) العالمية من خلال مكتبها بطرابلس.
4- **المشتركون**: ويقصد به المستخدمين التابعين **لشركة** [redacted] وأسرهم.
5- **تقريرسير العمل**: ويقصد به كشف يوضح حركة وحجم المصروفات من الصندوق كل ثلاثة أشهر متتالية، على أن يرفق به ملاحظات تتضمن ما تبقى من رصيد.
6- **الخدمات**: ويقصد بها الأعمال التي يقدمها الطرف الثاني للطرف الأول لضمان تذليل الصعوبات في الحصول على الرعاية الصحية للمستخدمين التابعين للطرف الأول وأسرهم.

7- التصاميم المرفقة: ويقصد بها نماذج تطبيق التصميم المعتمد (ليبيا – تونس – مصر – الأردن) لمستخدمي الطرف الأول ، وكذلك لأسرهم .

8- الكلمات والتعبيرات التى ترد في هذه المادة يكون معناها وفق ماورودت بالعقد.

المادة (1)

يعتبر التمهيد أعلاه والتعريفات وجدول المنافع العلاجية المتفق عليها ، وكشوفات العيادات والمصحات والصيدليات المتعاقد معها المرفقة مع هذا العقد من قبل مزود الخدمة والتي هي قابلة للتعديل سواء بإلغاء التعاقد أو إضافة مصحات آخرى جزءا لا يتجزأ من هذا العقد ويأخذ حكمه في التطبيق .

المادة (2)

نطاق العقد

بموجب هذا العقد يلتزم الطرف الثاني بتقديم وتغطية نطاق خدمات الرعاية الصحية لمستخدمي الطرف الأول المشتركين بهذا النظام وأسرهم، داخليا وخارجيا ، كما اتفق الطرفان على ان يكون مجال الرعاية الصحية وفق التصاميم المرفقة والتى تعتبر جزء لا يتجزأ من هذا الاتفاق (تصميم أمان متقدم للمستخدمين وأسرهم)، وبالكيفية التى تضمن تقديم أفضل الخدمات والتى تشتمل على ما يلي:-

1- اصدار بطاقات أمان متقدم للمستخدمين واسرهم التابعين للطرف الأول.

2- الاتفاق مع عيادات ومراكز صحية ومستشفيات داخل ليبيا وخارجها تكون لديها الامكانيات على تقديم أفضل الخدمات للمستخدمين التابعين للطرف الأول وأسرهم.

المادة (3)

قيمة العقد

تكون القيمة الإجمالية للعقد ([redacted]) د.ل ([redacted]) موزعة كالتالي:

1- ([redacted]) د.ل ([redacted]) وهي قيمة الإشتراك في الصندوق لكافة مستخدمي شركة الإنشاءات الكهربائية.

2- ([redacted]) د.ل([redacted]) شاملاً الضرائب ورسوم الإشراف وهي قيمة أتعاب مدير النظام للعدد الإجمالي للمشتركين والمحدد بعدد ([redacted]) مشترك بقيمة([redacted])د.ل ([redacted]) لكل مشترك .

المادة (4)

التزامات وواجبات الطرفين

أولا : إلتزامات الطرف الأول:

أ- يلتزم الطرف الأول بدفع قيمة إجمالية قدرها ([redacted]) د.ل([redacted]) دينارلاغير) وهي قيمة الإشتراك في الصندوق لكافة مستخدمي **شركة** [redacted] وأسرهم وعددهم ([redacted]) مشترك ، لصالح فرع التأمين التكافلي بشركة ليبيا للتأمين موزعة على ثلاث دفعات .

ب- يلتزم الطرف الأول بتسديد مانسبته 60٪ من قيمة الإشتراك بالعملة المحلية ومانسبته 40٪ بالعملة الصعبة وحسب السعر المعمول به في حينه لدى مصرف ليبيا المركزي وتسدد وفق التالي :-

1- **الدفعة الأولى** :- بقيمة ([redacted]) د.ل ([redacted]) شاملة اتعاب مدير النظام المبينة في الفقرة (2) من المادة (3) وتدفع عند توقيع العقد.

2- **الدفعة الثانية** :- بقيمة [redacted] د.ل ([redacted]) وتستحق في 2015/06/01م

3- **الدفعة الثالثة** :- بقيمة [redacted] د.ل ([redacted]) وتستحق في 2015/09/01م

ثانيا : إلتزامات الطرف الثاني:

تقديم أفضل الخدمات عن طريق مزود الخدمة شركة الخدمات الصحية (أوبريشنز ليبيا) العالمية، فإنه يلتزم الطرف الثاني بالصرف من المبلغ المذكور بالمادة (3/1) وفق الآتي:-

1- المطالبات المستحقة لصالح المصحات والعيادات بعد التأكد من أحقيتهم في المطالبة وفق المستندات الرسمية التي سيتم تقديمها لشركة الخدمات الصحية (**أوبريشنز ليبيا**) أو العيادات التي سيتم التعاقد معها مباشرة

2- الفواتير المقدمة التى يتم تقديمها مباشرة من المستخدمين وأسرهم، على أن تحال للصرف عبرّ القنوات الرسمية لشركة [redacted] المتفق عليها بين الطرفين.

3- يتعهد الطرف الثاني وفي نهاية مدة التأمين بترجيع الرصيد المتبقي (**إن وجد**)من الصندوق لشركة [redacted] ، وذلك بعد مدة زمنية تحدد بالاتفاق بين الطرفين لتسوية المبالغ التي قد تكون مستحقة لأي جهة قامت بتقديم الخدمات الصحية للمستخدمين ولم يتم إبلاغ فرع التأمين التكافلي بشركة ليبيا للتأمين أو مزود الخدمة بها.

4- يلتزم الطرف الثاني بتقديم تقريرا مرفقا بكشف كل ثلاثة أشهر للطرف الأول، يبين فيه رصيد الصندوق ، والملاحظات إن وجدت.

5- في حالة قرب نهاية قيمة الرصيد بالصندوق يقوم الطرف الثاني كتابياً بابلاغ الطرف الأول ليقوم بتغطية الرصيد من طرفها وذلك بالاتفاق بين الطرفين ولايتحمل الطرف الثاني أي مبالغ مستحقة وعلى الطرف الأول تغذية الصندوق أو تغطية العجز خلال اسبوع من تاريخ الإخطار.

6- لتسوية الرصيد نهاية المدة تعتبر المبالغ الواردة من شركة الخدمات الصحية وأيضاً كشوفات المدفوعات التي يصدرها فرع التأمين التكافلي لدفع التعويضات لمستحقيها جزء لايتجزء من التسوية النهائية.

المادة (5)

سريان الاتفاق

تكون مدة سريان هذا العقد سنة واحدة ميلادية، تبدأ اعتبارا في [redacted]/2015م، وتنتهي في [redacted]/2016م ، قابلة للتجديد لسنة أخرى وبموافقة الطرفين.

المادة (6)

يجوزللطرف الأول اضافة مشتركين جددأو إلغاء مشتركين خلال مدة سريان هذا الاتفاق على أن يلتزم الطرف الأول بتسديد ما عليه من التزامات للطرف الثاني.

المادة (7)

القوانين والواجبة التطبيق

1- تم إبرام هذا الاتفاق طبقا للقوانين والتشريعات النافذة في ليبيا ، وهي القوانين الواجبة التطبيق على الخلافات التى قد تنشأ بين الطرفين بموجب تنفيذ بنود هذا الاتفاق.

2- يلتزم طرفي العقد بتنفيذ حسب مقتضيات حسن النية وفي حالة الخلاف حول تنفيد أو تفسير بنوده يحال الأمر إلى لجنة تحكيم تشكل بالإتفاق بين الطرفين طبقاً لأحكام قانون المرافعات القانونية والتجارية الليبي ، وذلك كله بعد إستنفاذ كل الطرق الودية.

3- لا يتم اللجوء إلى التحكيم إلا إذ اتفق الطرفان على ذلك كتابة ، من قبل ثلاثة محكمين وبالآلية المتعارف عليها.

4- لا تؤثر إجراءات المقاضاة والتحكيم إن وجد على تنفيذ بنود هذا الاتفاق والالتزامات والواجبات المتعاقد عليها.

المادة (8)

- للطرف الثاني الحق في إنهاء التعاقد في حالة عدم التزام الطرف الأول بتسديد الدفعات وفق العقد وللطرف الأول الحق في إنهاء التعاقد في حالة إخلال الطرف الثاني ببنود التعاقد وكذلك في حالة انتهاء المبلغ المخصص للصندوق والمذكور في الفقرة (1) من المادة (3).

نسخ العقد

حرر هذا العقد من اربع نسخ أصلية لكل طرف نسخة والثالثة والرابعة لإتمام الإجراءات الإدارية والمالية المطلوبة.

وبناء على ما تم أعلاه يقر الطرفان بأنهما قد اطلعا عل بنود الاتفاق ووافقا عليها وصدقا عليها بتوقيعهما واعتمادهما.

مدير فرع التأمين التكافلي
بشركة ليبيا للتأمين

شارع الإستقلال – عمارة التأمين – الدور الثاني – طرابلس
هاتـــف / 3344895 – 4444179 – 3337619
ص . ب رقم (5163) / برقية مصـــور / 3337619
البريـــد الإلكترونـــي : info.takaful@libtamin.ly

التأمين وفق الشريعة الإسلامية

شركة ليبيا للتأمين
فرع التأمين التكافلي
وثيقة إشتراك تأمين سيارات خصوصي

وثيقة رقم : 2017/00/06	اسم المشترك (المؤمن له):	رقم المشترك :

لقد تم بموجب هذه الوثيقة الإتفاق بين شركة ليبيا للتأمين فرع التأمين التكافلي (المنوه عنه فيما بعد بالفرع) بصفته مديرا بالوكالة لصندوق التكافل ، وبين المؤمن له(المنوه عنه فيما بعد بالمشترك)المشار إليه أعلاه على أن يقوم المشترك بتسديد أو دفع مبلغ الإشتراك المبين في الوثيقة ، ويكون هذا الإشتراك وديعة في صندوق التكافل ، ويوكل المشترك الفرع بالقيام بالتبرع نيابة عنه بهذا الإشتراك - بكامله أو بجزء منه - تكافليا مع بقية الإشتراكات المودعة في الصندوق لتعويض المشتركين بما فيهم المشترك الموقع على هذه الوثيقة عن الضرر الذي يصيب السيارة المؤمن عليها وملحقاتها وقطع غيارها، على ألا يتجاوز إلتزام الفرع في أي حال من الأحوال مبلغ التأمين المبين في الوثيقة ، وذلك طبقا للشروط العامة والخاصة والأحكام الواردة بهذه الوثيقة أو بما يلحق بها من تعديلات وبما لا يتعارض مع ضوابط ممارسة أعمال التأمين التكافلي .

بما أن المشترك قد دفع الإشتراك المقرر بهذا العقد، فإنه بمقتضى هذه الوثيقة يلتزم الفرع بما يأتي وذلك بالنسبة للحوادث التي تقع في أثناء مدة التأمين طبقاً للشروط و الإستثناءات والأحكام الواردة بهذه الوثيقة أو الملحقة بها والمعبر عنها جميعاً فيما بعد بعبارة شروط الوثيقة

بيانات السيارات

رقم السيارة:	النوع:	الشكل:
سنة الصنع :	رقم الهيكل:	قوة المحرك: حصان
الحمولة (طن / لتر)	رقم المحرك: //	عدد المقاعد بخلاف السائق :
مبلغ التأمين: د. ل	مدة التأمين من يوم 2017/00/00م	إلي يوم 2017/00/00م

احتساب الاشتراك بالدينار الليبي

صافي الاشتراك:		الدمـــغـــة :	
الـــضـــريبة :		م . الإصـــدار :	
ر. الإشـــراف :		إجمالي الاشتراك :	

من المعلوم والمتفق عليه أن المشترك يتحمل (//%) من قيمة التعويض أثناء حالات السرقة بجميع أنواعها .
من المعلوم والمتفق عليه أن المشترك يتحمل (//) ديناراً الأولى من كل حادث يصيب السيارة المؤمن عليها أو قطع غيارها وأنه في حالة وقوع أي حادث فإن التعويض المستحق يدفع إلى المشترك .
من المعلوم والمتفق عليه أن المشترك يتحمل خصم نسبة استهلاك بواقع 1.5 % عن كل شهر اشتراك في حالة الخسارة الكلية من تاريخ إصدار الوثيقة إلي تاريخ الحادث .
الهلاك أو الضرر المسبب أو الناشئ بصورة مباشرة أو غير مباشرة عن إطلاق الرصاص أو الأسلحة أو المتفجرات بجميع أنواعها يتحمل المشترك 250د.ل عن كل حادث.

❑ شرط التأمين التكافلي

يعـد المشترك بقبولـه بتوقيعه على هذه الوثيقة مع الفرع مشتركا مع غيره لديه على أساس تكافلي ، ويعد الفرع مديرا لنظام التأمين التكافلي وعملياتـه المختلفة نيابـة عن المشتركين لقـاء ما نسبته 30% من صافي الإشتراك ، ويفوض المشترك بموجب هذه الوثيقة الفرع بإستثمار إشتراكات التأمين كليا أو جزئيا على أساس عقد المضاربـة نظير حصـة شائعـة من الربح للفرع مقدارها 50%.

يستحق المشترك نصيبه من صافي الفائض التأميني الذي يتحقق في صندوق التكافل في نهاية السنة المالية بموجب اللائحة التي يضعها مجلس الإدارة وتقرها لجنة الرقابة الشرعية مع مراعاة تكوين ما يلزم من الاحتياطيات للتكافل .

توقيع / المشترك
.....

توقيع / مدير النظام (فرع التأمين التكافلي)
.....

حررت بمعرفة :

تاريخ الإصدار: 2017/00/00

نموذج عقد التأمين الصحي التكافلي داخل شركة الثقة للتأمين :

شركة الثقة للتأمين

عقد تأمين صحي تكافلي إسلامي

إنه في يوم (.....) الموافق ..... / ..... / .....٢٠.....م ، تم الاتفاق على بين كل من:

١- .....مقرها الرئيسي: مدينة..... / ليبيا

ويمثلها في هذا العقد السيد: ..... بصفته المدير العام.

ويشار إليها فيما بعد بـ (الطرف الأول)

٢- **شركة الثقة للتأمين** - نافذة التأمين التكافلي، وهي شركة ليبية مساهمة ومقرها الرئيسي مدينة طرابلس (باب بن غشير/ صندوق بريد ٥٨٨).

ويمثلها في هذا العقد السيد: ..... بصفته: المدير العام.

ويشار إليها فيما بعد بـ (الطرف الثاني)

تعريفات:

يقصد بالمصطلحات التالية المعاني المقابلة لها أينما وردت في هذا العقد:

– **المؤمن** : صندوق التأمين التكافلي للمشترك، وفيه ينوب عن هذا الصندوق وإدارته، إدارة نافذة التأمين التكافلي بشركة الثقة للتأمين.

– **المؤمن له:** ..... التي طلبت الحصول على الخدمات الصحية بموجب هذا العقد، نيابة عن تابعيه القانونيين . ويشار إليها فيما بعد بالطرف الأول.

– " **المشترك**": يقصد به جميع مستخدمي الطرف الأول دون تابعيهم القانونيين، المدرجة أسماؤهم وبياناتهم الشخصية في قاعدة البيانات من الطرف الأول.

– **التابعون القانونيون:** الزوج والزوجة والولدان والأبناء والبنات الذين يعولهم المشترك.

– **رسم الاشتراك:** هو المقدار المالي الذي يعد دافعه مشاركاً في ملكية المال المودع في صندوق التأمين الصحي التكافلي بنسبة ما دفعه، وله حق الانتفاع بخدمات الصندوق الطبية، عند الحاجة إليها، ووفق المتفق عليه في العقد، ويوكل شركة الثقة للتأمين التكافلي، باعتبارها مديراً للصندوق، في التصرف المطلق في رسم الاشتراك وفق الاحتياجات الصحية للمشتركين في الصندوق.

– **الاتفاق:** العقد المبرم بين شركة الثقة للتأمين – نافذة التأمين التكافلي....

- **فريق الإشراف والمتابعة:** هو الفريق المكلف من قبل الطرف الأول، تحت إشراف لجنة التفاوض لمتابعة تنفيذ العقد ومعالجة المشاكل وتذليل الصعوبات التي قد تواجه المشتركين، ويكون هو حلقة الاتصال بين الطرف الأول والطرف الثاني والمشتركين.
- **الجهة الطبية المعتمدة:** هي الجهات التي يتم اعتمادها بموجب اتفاقية خطية من قبل الطرف الثاني، (كالأطباء العامين، والاختصاصيين، والمستشفيات، والمصحات، والمراكز الطبية والصيدليات، والمختبرات الطبية، ومراكز الأشعة، والعلاج الطبيعي والتأهيل)، ويتم تعميم أسماءهم على المشتركين.
- **الحالة الطارئة:** ويقصد بها أي حادث يتعرض له المشترك، أو أية آلام حادة لا يمكن تحملها، أو أي حالة ترض حياة المشترك للخطر، إذا لم تعالج بالسرعة الممكنة.

- **الحالة الاستثنائية:** الحالات الطبية أو الجراحية التي تتجاوز تكاليف علاجها، السقف المحدد بجدول المنافع الطبية، وذلك طبقاً للتقارير الطبية المعتمدة والدقيقة، من قبل الطبيب المختص والمعالج للحالة، والتي يقر فيها أن المريض يحتاج إلى مواصلة علاجه.
- **الحالات المختلف عليها:** هي الحالات التي قد تكون غير مدرجة بجدول المنافع الصحية، وتحتاج إلى اتفاق طرفي العقد، وتتطلب وجود مرونة كافية من كلا الطرفين؛ لتوفير الخدمة المطلوبة بأقل تكلفة ممكنة.
- **العلاج:** يقصد به أي إجراء طبي يهدف إلى الوصول للشفاء، ويشمل جميع أنواع العلاج المطلوب.
- **درجة الانتفاع:** هي الدرجة التي يُسمح للمريض المشترك الإقامة بها في المستشفى، وهي درجة فردية أو زوجية، في حالة عدم توفر الدرجة الفردية للحالة التي تستدعي الإقامة.
- **الحادث:** كل إصابة عنيفة مفاجئة، وغير متوقعة – ناتجة عن أسباب خارجة عن إرادة المشترك وسيطرته– تتطلب معالجة فورية، أو تهدد حياة المشترك، وتسبب له ضرراً جسدياً واضحاً.
- **طلب الاشتراك:** هو النموذج الموقع من قبل المشترك، للانضمام إلى هذا العقد. ويتضمن معلومات يستند عليها في تطبيق شروط العقد.
- **المناطق الجغرافية المشمولة في التغطية:** هي الدول التي تشملها تغطية الشخص المشترك.
- **المستشفى/ المصحة / المركز الصحي:** أية مؤسسة طبية عامة أو خاصة –قانوناً– لتقديم العلاج الطبي لشخص يعاني من مرض أو إصابة، ويشترط في هذه المؤسسة أن تحتوي على مباني منظمة ومجهزة بأجهزة تقنية وضرورية لتشخيص وإجراء العمليات الجراحية، بحيث يتم فيها تقديم خدمات العناية الطبية من خلال طاقم موظفين تحت إشراف طبيب، ويستثنى من ذلك المؤسسات المتخصصة في علاج الإدمان على المخدرات والكحول والنوادي الصحية، وبيوت أو دور رعاية العجزة والمسنين.
- **المرض:** حالة جسدية تتميز بالشعور بالاعتلال: أي تكون خارجة عن الحالة الجسدية الطبيعية.
- **الطبيب:** أي شخص مرخص له قانوناً، بمزاولة مهنة الطب والجراحة، وحاصل على إجازة مزاولة المهن في البلد الذي يعمل به.
- **الحالة السابقة للتأمين:** الحالة المرضية المشخصة والمعروفة للمشترك، أو لحامل وثيقة التأمين الصحي، وأية حالة نتجت عن إصابة أو مرض، ويتم علاجها بواسطة الأدوية أو الجراحة، أو تم إعطاء نصيحة طبية بشأنها، قبل تاريخ التحاق المشترك بوثيقة التأمين.

- **المرض المزمن:** هو مرض يتطلب علاجاً دائماً مستمراً طويل المدى، أو مدى الحياة.
- **الشبكة:** هي مجموعة من مقدمي الخدمات الطبية، الذين اختارهم **الطرف الثاني**، وتم الاتفاق عليها مع **الطرف الأول** لتقديم الخدمات الطبية عالية الجودة للمشتركين.
- **بطاقة الدخول (العضوية):** هي بطاقة تعريف تصدر باسم كل مشترك لتسهل وصوله لتلقي الخدمات الطبية.
- **مقابل الخدمة:** هي النسبة التي يتعاقد عليها كلا الطرفين، نظير الخدمات الطبية المقدمة من (شركة الثقة).

تمهيد

في إطار اهتمام الطرف الأول: (.....)، بتوفير أفضل الخدمات الصحية لموظفيه، وسعياً منها بالرقي إلى أعلى درجات الصحة، وضماناً لرعاية صحية محلياً ودولياً وحيث أن **الطرف الثاني** شركة متخصصة في مجال التأمين وبجميع أنواعه، مرخّص لها في ليبيا بمزاولة أعمال التأمين الصحي التكافلي، وأبدى استعداده لتقديم الخدمات الطبية التي تلبي احتياجات الطرف الأول وفق العرض المقدّم بهذا الشأن.

لذلك اتفق الطرفان على ما يلي:

مادة (١)

يعتبر التمهيد السابق والعرضان الفني والمالي المقدمان من الطرف الثاني أثناء الممارسة، والعرض المقدم من الطرف الأول، ومحضر الاجتماع الموقع من الطرفين، وجميع المراسلات المتبادلة بين الطرفين بعد الترسية، جزءا لا يتجزأ من هذا العقد.

مادة (٢)

يلتزم **الطرف الثاني** بتقديم الخدمات الصحية التي يحتاجها المشترك التابع للطرف الأول (المستفيد من الخدمة)، وحسب ما طلبه الطرف الأول في كراسة الشروط المعنونة ((كراسة الشروط لتقديم خدمات التأمين الصحي، المتفق عليها بين الطرفين، والمشمولة بالتغطية التأمينية، والتي قدم الطرف الثاني عرضه على أساسها)).

مادة (٣)

تشمل المنطقة الجغرافية محل العقد: (ليبيا – تونس – مصر – الأردن) حسب عرض الطرف الأول. ويجوز باتفاق الطرفين إضافتهما وتعديل مقابل الاشتراك بالخدمات الصحية في الدول المراد إضافتها. على أن تكون الدول المراد إضافتها في إطار الشبكة الطبية، المتعاقد معها الطرف الثاني.

مادة (٤)

التزامات الطرف الثاني: يلتزم الطرف الثاني، ويتعهد بتنفيذ هذا العقد كما يلي:

١.٤) تنفيذ الخدمات محل التعاقد بطريقة مأمونة تراعي فيها المتطلبات والأصول والأنظمة الإدارية والصحية المعمول بها، والمقررة من قبل الدولة.

٢.٤) توفير خدمات الترجمة المطلوبة في الدول الأجنبية، وخدمات الترجمة الخاصة بالتقارير الطبية للمشترك.

٣.٤) توفير خدمات إرسال التقارير الطبية ومرفقاتها للمراكز والاختصاصيين، داخل وخارج الشبكة الطبية؛ للحصول على الرأي والمشورة الطبية التي يحتاجها المشترك.

٤.٤) توفير مندوبين لدى جهات توفير الخدمة (الشبكة الطبية)، وخاصة المعروفة بكثافة تردد مشتركي الطرف الأول عليها.

٥.٤) يلتزم **الطرف الثاني** – بناءا على طلب الطرف الأول . باستبعاد أي مستشفى أو مصحة أو عيادة أو مركز طبي داخل وخارج ليبيا من تقديم الخدمة الطبية المتفق عليها بعد توضيح سبب هذا الشطب أو الاستبعاد، والتحقق منه من الطرفين.

٦.٤) إصدار بطاقات اشتراك لكل مشترك، تتضمن رقم بطاقة الاشتراك ورقم التسلسل الإداري المعتمد من الطرف الأول، وصورة شخصية والأرقام الوطنية للمشتركين، والاسم باللغة العربية والأجنبية، وشعار الطرفين، بالإضافة إلى البيانات والمعلومات التي يرى الطرف الثاني أنها ضرورية لتسهيل تقديم الخدمة ومتابعتها ومراقبتها.

٧.٤) تزويد **الطرف الأول** بكشف بأسماء المستشفيات والمصحات وجميع المراكز الطبية والصيدليات والمختبرات وعناوينها، وأرقام هواتفها، بجميع المدن داخل وخارج ليبيا، المدرجة بالشبكة الطبية، وما يطرأ عليها من تغيير.

٨.٤) يلتزم **الطرف الثاني** مع عدم الإخلال بنص المادة (١١) من هذا العقد، في حالة وجود فائض بالصندوق، بترجيعه للطرف الأول بعد خصم النسبة المستحقة لإدارة الصندوق وفق الفقرة (٥) من المادة

السابعة من هذا العقد، وكافة المصاريف الناجمة عن هذا العقد ومراجعة الهيئة الشرعية في غضون شهرين من نهاية العقد.

٩.٤) يلتزم **الطرف الثاني** باسترجاع قيمة الفواتير الطبية التي قام مشتركو الطرف الأول بدفعها خارج الشبكة الطبية، بشرط الإذن المسبق من الطرف الأول واعتمادها من طرفه ومراجعتها وتدقيقها من الطرف الثاني، وذلك في غضون شهرين من استلام أية مطالبة ترد من مشتركي الطرف الاول بعد سبعة أيام من نهاية العقد.

١٠.٤)

يلتزم **الطرف الثاني** باستمرار تقديم خدماته لحالات الإيواء بحد أقصى: عشرة أيام بعد العقد، ويكون بذلك قد أخلى مسؤوليته عن أي حالة تحتاج لاستمرار تلقي الخدمة بعد هذه المدة.

مادة (٥)

في حالة البلاغ عن ضياع بطاقة التأمين الصحي، لأي سبب كان لا يتم استصدار بطاقة بدل فاقد، إلا بعد تسديد مقابل مالي من قبل المشترك، وقدره عشرة دنانير.

مادة (٦)

يلتزم الطرفان بالتقييد باستعمال الأوراق الرسمية، التي توضح أهليتهما القانونية (الاسم التجاري– الشعار – الختم) في كافة المراسلات المتبادلة بينهما.

مادة (٧)

يلتزم **الطرف الأول** بأن يدفع رسم الاشتراك في صندوق التأمين التكافلي بالشركة حسب التالي:

–حدود التغطية للمشترك، مبلغ وقدره ( ) فقط، بالحروف:.....

دينار، لا غير في السنة عن كل مشترك.

على أن يُطبق بشأنها ما يلي:

- يتم احتساب القسط السنوي، بناء على العدد الفعلي للمشتركين (القوائم الواردة من الطرف الأول عند بداية الإصدار)، ويكون عدد المشتركين قابل للزيادة (عدد المشتركين وليس القسط السنوي).
- يتم احتساب المشتركين الجدد من بداية سريان العقد.
- في حالة انتهاء انتفاع المشتركين لأي سبب كان: (على سبيل المثال لا الحصر، انقطاع صلة المشترك بالطرف الأول نتيجة الاستقالة أو الفصل من الخدمة أو النقل إلى جهة أخرى أو إنهاء

التعاقد مع الطرف الأول أو الوفاة، على أن يتم إبلاغ الطرف الثاني بانتهاء اشتراكه، لا يتم ترجيع مقابل الاشتراك للطرف الأول؛ لأنه قد دفع على سبيل التكافل.

- تكون الأجرة، أي: النسبة المستحقة لإدارة الصندوق (٢٠ %) من إجمالي قيمة العقد وأي إضافات.
- يتم السداد بالدينار الليبي، وعلى شكل دفعتين.

- الدفعة الأولى: يتم سدادها اعتباراً من تاريخ بداية العقد.
- الدفعة الثانية: يتم سدادها اعتباراً من تاريخ بداية النصف الثاني من مدة العقد.

مادة (٨)

يلتزم **الطرف الأول** بتسديد القيمة المنصوص عليها في المادة (٧)، كاملة عن كل مشترك عند توقيع هذا العقد.

مادة (٩)

لا يترتب على هذا العقد أي التزام على الطرف الثاني، إلا بعد تسديد قيمة الاشتراك، المنصوص عليها ففي المادة (٧)، من هذا العقد للمشتركين التابعين للطرف الأول.

مادة (١٠)

في حالة عدم إيفاء الطرف الثاني، بالتزاماته التعاقدية، أو ثبوت تدنّي أو قصور في الخدمات الطبية، يتعين على الطرف الأول، إخطاره بخطاب مسجل بعلم الوصول؛ لتلافي التدني أو القصور في الخدمة.

مادة (١١)

في حالة وجود نقص واضح في صندوق التأمين التكافلي أثناء فترة سريان الوثيقة، أو تجاوز قيمة المصروف (٨٠ %)، من القيمة الكلية للعقد، يلتزم الطرف الأول، وبناء على مطالبة بخطاب، بعدم الوصول من الطرف الثاني، بدعمه بتغطية هذا النقص، وذلك في مدة لا تتجاوز شهر من تاريخ المطالبة به، وفي حالة عدم الوفاء، يحق للطرف الثاني، إيقاف تنفيذ الخدمات موضوع هذا العقد إلى حين تسديد قيمة ما يغطي المدة المتفق عليها.

مادة (١٢)

يلتزم **الطرف الأول** بإبلاغ المشتركين التابعين له، بضرورة إرفاق بطاقة الإثبات الشخصي، مع بطاقة التأمين الصحي عند تواجدهم بالشبكة الطبية المتعاقد معها.

مادة (١٣)

يلتزم طرفا العقد بتنفيذه، حسب مقتضيات حسن النية، وفي حالة الخلاف حول تنفيذه أو تفسير بنوده، يُحال الأمر إلى لجنة تحكيم، تُشكل بالاتفاق بين الطرفين، طبقاً لأحكام قانون المرافعات المدنية والتجارية، وبما لا يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية، وتكون قراراتها بهذا الخصوص، نهائية وملزمة للطرفين، وفي جميع الأحوال فإن القانون الواجب التطبيق لحل أي نزاع أو خلاف يتعلق بالعقد، هو القانون الليبي، وبما لا يتعارض وأحكام الشريعة الإسلامية.

مادة (١٤)

تُرسل كافة الإخطارات والتنبيهات، وكذلك أية مكاتبات أخرى من وإلى أيٍّ من الطرفين، على عنوانه المبين في صدر هذا العقد، وهو الذي يعتد به كعنوان قانوني، وفي حالة تغيير أي من الطرفين لهذا العنوان، فإنه يلتزم إخطار الطرف الآخر بذلك، في بحر شهرين من وقوع التغيير وإلا جازت مخاطبته على ذات العنوان السابق، باعتباره عنوانه القانوني، لترتيب أية آثار قانونية؛ لغرض تنفيذ هذا العقد.

مادة (١)

مدة هذا العقد سنة ميلادية، تبدأ اعتبارا من ...../...../.....٢٠ميلادي.

وينتهي في ...../...../.....٢٠ ميلادي، قابلة للتجديد لمدة مماثلة، ما لم يخطر أحد الطرفين الآخر، بعدم رغبته في التجديد قبل انتهاء مدة العقد بثلاثين يوماً على الأقل، على أن يُطبق عند التجديد نصوص المواد (٧ – ٨ – ٩) من هذا العقد.

مادة (١٦)

يلتزم **الطرف الأول**، بتعيين مندوبين من طرفه، وتحت إشرافه لتولي عمليات الاتصال، وإتمام الإجراءات بين المتعاقدين، ضماناً لحسن سير العمل وانتظامه، ويكون هو حلقة الوصل بين الطرفين.

مادة (١٧)

يلتزم **الطرف الثاني** بتسجيل هذا العقد، لدى مصلحة الضرائب فور توقيعه من الطرفين، كما يلتزم بدفع أية رسوم مستحقة على إبرامه وتعديله.

مادة (١٨)

حُرر هذا العقد من نسختين، يستلم كل طرف نسخة؛ للعمل بموجبها.

التصديقات

الطرف الأول	**الطرف الثاني**
الاسم:	الاسم: .....
الصفة:	الصفة: .....
التوقيع:	التوقيع: .....

مصرف الجمهورية

هيئة الرقابة الشرعية

تعميم بشأن التأمين التكافلي

حيث إن أحد أهم متطلبات العمل المصرفي الإسلامي هو إجراء التأمين التكافلي المتوافق مع الشريعة الإسلامية ؛ وحيث إن هذا النوع من التأمين غير منتشر في شركات التأمين المحلية ، وقد اطلعت هيئة الرقابة الشرعية على النظام المعمول به في فرع التأمين التكافلي بشركة ليبيا للتأمين وتبين لها قيامه على الأسس الشرعية التي من أهمها فصل حسابات الصندوق عن حسابات المساهمين ، والالتزام بالبعد عن الربا في حفظ أموال الصندوق ...

لذا ينبغي التقيد عند الحاجة للتأمين بالفرع المذكور

الجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية العظمى
اللجنة الشعبية العامة للاقتصاد والتجارة والاستثمار

قرار أمين اللجنة الشعبية العامة للاقتصاد والتجارة والاستثمار

رقم (529) لسنة 1376 و.ر (2008 مسيحي)

بالإذن لشركة ليبيا للتأمين بإنشاء فرع للتأمين التكافلي -

أمين اللجنة الشعبية العامة للاقتصاد والتجارة والاستثمار

- بعد الإطلاع على القانون رقم (1) لسنة 1375 و.ر بشأن نظام عمل المؤتمرات الشعبية واللجان الشعبية ولائحته التنفيذية.
- والقانون التجاري والقوانين المعدلة والمكملة له.
- والقانون رقم (3) لسنة 1373 و.ر (2005 مسيحي) بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين ولائحته التنفيذية.
- وقرار اللجنة الشعبية العامة رقم (68) لسنة 1374 و.ر (2006 مسيحي) بتنظيم اللجنة الشعبية العامة لقطاع الاقتصاد والتجارة والاستثمار.
- وقرار اللجنة الشعبية العامة رقم (23) لسنة 1375 و.ر (2007 مسيحي) بشأن الموافقة على اعتماد تقييم شركة ليبيا للتأمين.
- وقرار اللجنة الشعبية العامة رقم (435) لسنة 1375 و.ر (2007 مسيحي) بشأن تحديد نسب المساهمة بالشركة.
- وقرار اللجنة الشعبية العامة رقم (760) لسنة 1375 و.ر (2007 مسيحي) بشأن إنشاء هيئة الإشراف على التأمين.
- وعلى كتاب رئيس مجلس الإدارة – المدير العام لشركة ليبيا للتأمين المؤرخ في 2008/6/23 مسيحي.
- وكتاب الأخ / أمين لجنة إدارة هيئة الإشراف على التأمين رقم (118/أ.ق/08) المؤرخ في 2008/7/15 مسيحي.

هاتف: 021 582 6943 فاكس: 021 582 6945 البريد الإلكتروني info@ect.gov.ly ص.ب 4779 ميدان الجزائر / طرابلس

الجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية العظمى
اللجنة الشعبية العامة للإقتصاد والتجارة والإستثمار

قرر

مادة (1)

يُؤذن لشركة ليبيا للتأمين بإنشاء فرع للتأمين التكافلي ذو ذمة مالية مستقلة يتولى مباشرة الاكتتاب بوثائق التأمين التكافلي وتغطياته.

مادة (2)

يُعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره وعلى الجهات المختصة تنفيذه.

د . علي عبد العزيز العيساوي
أمين اللجنة الشعبية العامة للاقتصاد والتجارة والاستثمار

القرارات

صدر في: 14/ 9 /2008 مسيحي
الموافق: 9 /1376 هـ

هاتف: 021 582 6943 فاكس: 021 582 6946 البريد الالكتروني info@ect.gov.ly ص.ب 4778 ميدان الجزائر / طرابلس

FROM : FAX NO. : 15 Aug. 2007 05:18PM P2
FROM : FAX NO. : Sep. 04 2008 01:16PM P2

شـــركـــة ليبيـــا للتـــأميـــن

رأس المال (70) مليون ديناراً (سجـل تجـاري رقـم(2768)

فرع التأمين التكافلي

التأمين وفق الشريعة الإسلامية

التاريخ : 23 ذو الحجة 1436 هـ
الموافق : 06 / 10 / 2015 م

الرقم الاشاري:.....

إلى مـن يهمـــه الأمـــر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد ،

فنفيـدكم هيئـة الرقابـة الشـرعية لشـركة ليبيـا للتـأمين مـن خـلال متابعتهـا لأعمـال الفـرع التكـافلي بالشـركة ، بأنـه يقـدم خدمـة الرعايـة الصـحية وفـق نظـام الصـندوق المقـر شرعاً الصادر بإجازته فتوى من دار الإفتاء الليبية .

ولطلب الفرع ، نقدم هذه الإفادة ، سائلين المولى لنا ولكم التوفيق .

د. نادر السنوسي العمراني

رئيس هيئة الرقابة الشرعية

عمارة التأمين – الدور الثاني – شارع الاستقلال - طرابلس ص.ب. 5163 هاتف 3344895 بريد مصور 3337619 العنونة البريدية: 10.07.436 البريد الالكتروني: info.takaful@libtamin.ly الموقع www.shariahtamin.ly

الرقم الإشاري : .....

مشتركي فرع التأمين التكافلي تجاوز 1,000 مشترك في جميع ربوع ليبيا ومن أهم المشتركين :-

1. شركة الجبل الجديد
2. شركة القاعدة الصلبة للمقاولات العامة
3. شركة المنار الجديد
4. شركة تواصل ليبيا
5. شركة أمبريجيلو ليدكو للمقاولات العامة
6. الشركة الوطنية للصيانة والتجهيز
7. شركة مرسين
8. شركة النجمة لتكرير وتعبئة الزيوت
9. شركة النسيم للصناعات الغذائية
10. شركة الإتحاد العربي للمقاولات
11. شركة الإنماء للصناعات الغذائية
12. شركة الخدمات الضمانية الطبية
13. مصرف الصحاري للصيرفة الإسلامية

والسلام عليكم

رمضان مسعود امحمد
مدير فرع التأمين التكافلي

ما هي الصورة الجائزة للتأمين الصحي؟

• الجواب

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله ، والصلاة والسلام على رسول الله ، وعلى آله وصحبه ومن والاه.

وبعد:

لتطبيق الصورة الجائزة للتأمين الصحي ينبغي على المؤسسات الإدارات التي يتبعها الموظفون إتباع الخطوات الآتية:

1 - أن يؤسس في الشركة التابع لها الموظفون صندوق تكافل يقوم على رغبة الموظفين بالاشتراك في هذا الصندوق بمبلغ معين كل شهر لغرض التعاون فيما بينهم ، والقيام بمعالجة من احتاج منهم إلى العلاج.

2 - أن تُسند الشركة التي بها الصندوق ، إدارة أعمال الصندوق إلى مؤسسة ، أو شركة أخرى متخصصة ، لها خبرة ومعرفة في التنسيق مع المؤسسات العلاجية والمصحات مقابل أجر معين محدد ، يكون عملها ترتيب إجراءات إدخال الموظفين إلى المصحات ومتابعة علاجهم .

3 - أن يتم تحديد ما تتقاضاه الشركة الوسيطة التي تدير أعمال الصندوق والتنسيق بين الموظفين والمؤسسات العلاجية ، على أحد الوجهين الآتين:

أ- إما أن تحدد أجرة قيامها بعملها على أساس نسبة مئوية محددة من قيمة اشتراكات الصندوق.

ب- أن يتم تحديدها بمبلغ معين مقطوع تأخذه عن كل معاملة تقوم فيها بالتنسيق بين الموظف ، وإتمام إجراءات علاجه مع المصحات ، وهذا الوجه الثاني أحسن .

4 - يتم دفع مصاريف العلاج من صندوق التكافل إلى المؤسسات والمصحات العلاجية بموجب الفواتير الفعلية الصادرة من المصحات .

وبذلك يكون عقد التأمين الصحي جائزا مشروعا خاليا من أي جهالة أو غرر.

الصـــــادق بن عبد الرحـــــمن الغرياني

المصدر الموقع الرسمي لفضيلة الشيخ الصادق الغرياني

(www.tanasuh.com)

السيد مدير الفرع التكافلي بشركة ليبيا للتأمين المحترم

التاريخ 1437/8/21هـ الموافق 16/5/29م

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد؛

فبناء على ما تم تداوله في الاجتماع معكم بتاريخ 1437/8/11هـ الموافق 2016/5/19م واستفساركم عن كيفية احتساب زكاة مال مدير النظام، فأقول -وبالله التوفيق-:

يحتسب الوعاء الزكوي لمدير النظام كالتالي:

المبالغ النقدية وما في حكمها (بما في ذلك الاحتياطيات القانونية والمخصصات الإضافية إن وجدت، وتحتسب العملات الأجنبية بقيمتها بسعر الصرف السائد يوم وجوب الزكاة) + الاستثمارات المالية والأسهم التي تملكها الشركة في شركات أخرى إذا كانت تلك الشركات لا تزكي أموالها + الاستثمارات العقارية (بقيمتها السوقية يوم وجوب الزكاة) + الذمم المدينة (الإيرادات التي لم يتم تحصيلها، وأية ديون أخرى مستحقة) - أية ديون مشكوك فيها (مخصص الديون المشكوك في تحصيلها) - أية مستحقات للغير مثل مخصص بدل الإجازات.

وعليه تكون البيانات كالتالي:

البيان	2015م
يضاف إليه	
رصيد بداية المدة	1,457,764.325
أرباح مدير النظام السنة الحالية	392,749.881
إجمالي قيمة الأموال الخاضعة للزكاة	1,850,514.206
يخصم منه:	
جاري الإدارة العامة	452,132.250
مخصص بدل الإجازات	98,883.110
إيرادات مستحقة مشكوك في تحصيلها (بعد تكوين مخصص ديون مشكوك فيها)	000,000,000
المدينون المتنوعون مشكوك في تحصيلها (بعد تكوين مخصص ديون مشكوك فيها)	000,000,000
صافي الأصول الثابتة لأنها مضمنة ضمن رصيد أول المدة	106,554.861
إجمالي قيمة الالتزامات على أموال مدير النظام	657,570.221
قيمة وعاء الزكاة	1,192,943.985
نسبة الزكاة	% 2.577
مقدار الزكاة الواجبة	30,742.166

د. نادر السنوسي العمراني

عضو اللجنة الشرعية بالفرع التكافلي

صندوق الزكاة

إيصال استلام الزكاة

31465

نموذج رقم (2)

صندوق الزكاة : طرابلس

لجنة صندوق المكتب رقم

التاريخ : / / 14 م

الموافق : 19/9/2016 م

الزروع والثمار	عينا				القيمة النقدية	
	الصنف	الوزن				
		جرام	كيلو		درهم	دينار

الأنعام الابل - البقر - الغنم	عينا		القيمة النقدية	
	الصنف	العدد		
			درهم	دينار

المعادن النقود والذهب والفضة	عينا			القيمة النقدية	
	الصنف	الوزن			
		جرام	كيلو	درهم	دينار
	نقد مال			-	30,742

استلمت من : شركة ليبيا للتأمين فرع القامينة التكافلي وعنوانه : الجمهورية

مبلغا وقدره (ثلاثون الف وسبعمائة واثنان واربعون دينار ليبي فقط) فقط : 30,742) فقط : ثلاثون الف وسبعمائة واثنان واربعون دينار ليبي فقط وهي قيمة الزكاة المبينة اعلاه

بموجب صك رقم (16777) وفقا للإقرار المقدم

هاتف المزكي: 0213237619

البريد الإلكتروني للمزكي:

المستلم

الاسم /

التوقيع /

- يعد الايصال من أصل وثلاثة صور .
- الاصل يسلم لدافع الزكاة .
- ترفق الصور الاولى بالإقرار المقدم وترسل الى فرع الصندوق .
- الصورة الثانية ترسل الى إدارة الصندوق .
- تبقى الصورة الثالثة بدفتر الايصالات للمراجعة .

البريد الإلكتروني: info@zakatfund.ly
العنوان بريد: صندوق الزكاة الليبي
الفاكس: 0213407181 0213407182
الهاتف الارضي: 0217130505 0217131818
الهاتف النقال: 0927970284 0916667530

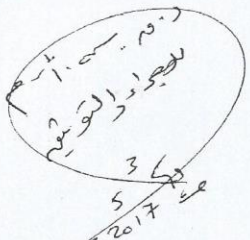
تأسست عام 1954 م

2017/ 12م

6 شعبان 1438هـ
2 / 5 / 2017م

السادة /

- مدير إدارة الموارد البشرية
- مدير إدارة الشؤون المالية
- مدير إدارة المراجعة
- مدير فرع التأمين التكافلي



تحية طيبة وبعد ..

نحيل إليكم طيه قرار مجلس الإدارة لشركة ليبيا للتأمين رقم (12) لسنة 2017م الصادر 28 رجب الموافق 2017/4/25م بشأن إعادة تشكيل اللجنة الشرعية بفرع التأمين التكافلي.

نأمل الاستلام واتخاذ إجراءاتكم بالخصوص ..

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته ..

محمد عبدالله فتح الله
مدير مكتب المدير العام/ م

* نسخة إلى:
- رئيس مجلس الادارة
- نائب المدير العام
- المدير العام
- رئيس وأعضاء اللجنة

ك المهدوى ك ف الغزال

قرار مجلس الإدارة لشركة ليبيا للتأمين رقم (12) لسنة 2017م
بشأن إعادة تشكيل اللجنة الشرعية بفرع التأمين التكافلي

مجلس الإدارة :

بعد الاطلاع على القانون رقم 23 لسنة 2010 بشأن النشاط التجاري .

. وعلى القانون رقم (3) لسنة 2005م بشأن الاشراف على نشاط التأمين ولائحته التنفيذية .

. وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010 م بشأن اصدار قانون علاقات العمل ولائحته التنفيذية .

. وعلى النظام الأساسي واللائحتين الادارية والمالية للشركة .

. وعلى قرار الجمعية العمومية لشركة ليبيا للتأمين رقم (2) لسنة 2015م . بشأن إعادة تشكيل مجلس إدارة الشركة .

. وعلى قرار مجلس إدارة شركة ليبيا للتأمين رقم (38) لسنة 2015م بشأن تحديد إختصاصات مجلس إدارة الشركة .

. وعلى كتاب السيد/المدير العام وارد مجلس الإدارة (204) بتاريخ 20/04/2017م .

قـــــــرر

مـــادة (1)

يُعاد تشكيل اللجنة الشرعية بفرع التأمين التكافلي بشركة ليبيا للتأمين من السادة :

1. د. محمود سلامة الغرياني	رئيساً
2. د. عبد الغني عبد اللطيف سعيدان	عضواً
3. المنصف العقربي خليفة	عضواً

مـــادة (2)

يُعمل بهذا القرار اعتباراً من تاريخ صـــدور ، ويلغى كل ما يخالفه من أحكام .

مجلس الإدارة

صدر في : 28 رجب 1438هـ
الموافق : 25 / 04 / 2017م
كم م فتح الله & نوال

الملحق رقم (٤)

خاص بقرار رقم (٢٠١) لسنة ٢٠١٢م

الحكومة الليبية الانتقالية

وزارة الاقتصاد

قرار وزير الاقتصاد

رقم (٢٠١) لسنة ٢٠١٢م

بشأن ضوابط ممارسة أعمال التأمين التكافلي

وزير الاقتصاد

- بالاطلاع على الإعلان الدستوري الصادر في ٣ / ٨ / ٢٠١١م.

- وعلى النظام الأساسي للمجلس الوطني الانتقالي.

- وعلى بيان تأسيس المجلس الوطني الانتقالي وتحديد اختصاصاته .

- وعلى قرار المجلس الوطني الانتقالي رقم (١٢) لسنة ٢٠١٢ م بشأن اعتماد وزير الاقتصاد .

- وعلى قانون رقم (٢٣) لسنة ٢٠١٠ ميلادي بشأن النشاط التجاري .

- وعلى قانون رقم (٣) لسنة ٢٠٠٥ ميلادي بشأن الإشراف والرقابة على شركات التأمين ولائحته التنفيذية.

- وعلى قرار المجلس الوطني الانتقالي رقم (١٨٤) لسنة ٢٠١١ميلادي بشأن اعتماد الحكومة الانتقالية.

- وعلى قرار مجلس الوزراء رقم (٥٩) لسنة٢٠١٢م باعتماد الهيكل التنظيمي واختصاص وزارة الاقتصاد وتنظيم الجهاز الإداري .

- وعلى ما عرضه رئيس لجنة إدارة هيئة الإشراف على التأمين في الكتاب رقم ٩٦ / ١٢ / المؤرخ في ٠٤ /٠٣/ ٢٠١٢ م.

وعلى كتاب النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء رقم ٥٥٦٩ المؤرخ في ٢٦ / ٥ / ٢٠١٢م.

ـ ولدواعي المصلحة العامة .

قرار

المادة (١)

في تطبيق أحكام هذا القرار يقصد بالعبارات والألفاظ الواردة فيه المعاني المقابلة لها :

التأمين التكافلي : تنظيم تعاقدي جماعي يهدف إلى تحقيق التعاون بين مجموعة من المشتركين في مواجهة أخطار معينة حيث يقوم كل منهم بدفع اشتراك معين يتم من خلاله دفع التعويض المستحق لمن يتحقق الخطر بالنسبة إليه وتقوم شركة التأمين التكافلي بإدارة هذا الحساب واستثمار الأموال المجتمعة فيه مقابل مكافأة معينة .

الهيئة : هيئة الإشراف على نشاط التأمين.

اللجنة العليا للرقابة الشرعية : هي اللجنة المشكلة في إطار هيئة الإشراف على التأمين التي تمارس الاختصاصات المنصوص عليها وفق قرار إنشائها .

لجنة الرقابة الشرعية : هي اللجنة المشكلة داخل الشركة لإبداء الرأي في معاملات الشركة ومدى اتفاقها مع أحكام الشريعة الإسلامية .

المشترك : هو الشخص الذي يرتبط بالوثيقة عضوية الاشتراك وبعقد تأمين تكافلي ويلتزم بدفع الاشتراك الذي يحق له أو لورثته الشرعيين أو من يتنازل له عليه في الحالات التي يجوز فيها التنازل الحصول على تعويض أو المنافع التي يقدمها حساب المشتركين في الشركة.

الاشتراك : المقابل الذي يتعهد المشترك بدفعه على أساس التزام بالتبرع لقاء اشتراكه في حساب التأمين التكافلي لدى الشركة لتعويض الأضرار أو دفع المنافع لمن يستحق .

وثيقة الاشتراك : هي الوثيقة التي تتضمن الأسس والمبادئ الرئيسية للتأمين التكافلي التي تعتمدها الشركة في علاقة المشتركين بها والتي يجب أن يوافق عليها المشترك عند اشتراكه.

الوكالة : هي نشاط تجاري يقوم به شخص يسمى ((الوكيل)) باسمه ولحساب شخص أخر يسمى ((الموكل)) لقاء أجر أو عمولة معمولة .

المضاربة : هي اتفاق بين طرفين يبدل أحداهما فيه ماله ويبدل الأخر جهده ونشاطه في الاتجار والعمل بهذا المال على أن يكون له شيء من الربح .

القرض الحسن : هو القرض الذي يتفق مع تعاليم الشريعة الإسلامية ويكون بدون فوائد.

المادة (٢)

تكون ممارسة أعمال التأمين التكافلي في ليبيا وفقاً للشروط الواردة في القرار مع التقيد بالأحكام المنصوص في القانون رقن (٣) لسنة ٢٠٠٥م بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين ولائحته التنفيذية .

المادة (٣)

تتم ممارسة أعمال التأمين التكافلي عن طريق شركات تأمين متخصصة في هذا النظام كما يجوز ممارسته عن طريق نوافذ من شركات التأمين التجاري على أن تتضمن الشركة استقلاله التام عن باقي فروع التأمين التجاري .

المادة (٤)

يجوز ممارسة أعمال التأمين التكافلي في كل أنوع التأمين المنصوص عليها في القانون رقم (٣) لسنة ٢٠٠٥م بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين بعض العرض على اللجنة الشرعية العليا وموافقة الهيئة.

المادة (٥)

تتم عمليات إدارة الأخطار وأعمال الاستثمار المرتبطة بالاشتراكات من قبل الشركة على أساس الوكالة والمضاربة معاً.

المادة (٦)

تقوم الشركة بإعادة وثيقة الاشتراك في صندوق التأمين التكافلي وعرضها على الراغبين في الاشتراك في الصندوق ويراعي عند إعدادها على وجه الخصوص مالي :

١ ـ أن تتناول الوثيقة الأسس والقواعد التي تحكم العلاقة بين المشترك والشركة .

٢ ـ أن تحتوي هذا الوثيقة على إيضاح أن ما يدفعه المشترك إنما يدفعه على سبيل الالتزام بالتبرع .

٣ ـ مقدار أجر الوكالة التي تستحقه الشركة وكيفية احتساب هذا الأجر وكذلك حصة الشركة من عائد المضاربة عن استثمار حساب المشتركين وكيفية التوصيل إلى احتساب هذا العائد أو الأجر.

٤ ـ موافقة اللجنة الشرعية على الوثيقة قبل عرضها على المشترك .

المادة (٧)

في حلة عدم كفاية موجودات حساب المشتركين مواجهة الالتزامات المترتبة على هذا الحساب ، تلتزم الشركة بتقديم قرض حسن لحساب المشتركين ويعتبر الالتزام بتقديم القرض الحسن التزاماً شاملاً حده الأقصى مجموع حقوق المساهمين في الشركة ، ويكون استرداد هذا القرض من الفائض الذي قد يتحقق في الفترات اللاحقة سواء بدفعة واحدة أو بدفعات وفقاً لما تقرره الجمعية العمومية للشركة ، وفي حالة عدم قيام الشركة بتقديم قرض حسن لمواجهة خسارة تحققت في حساب المشتركين يتم إبلاغ الشركة بضرورة القيام بذلك خلال خسة عشرة يوماً من تاريخ التبليغ وفي حالة عدم القيام بذلك يقدم الأمر إلى الهيئة لاتخاذ الإجراءات اللازمة لإيقاف الشركة عن العمل المدة التي تراها مناسبة .

المادة (٨)

تلتزم الشركة بأن تكون أعمال إعادة التأمين الصادرة منها أو الواردة إليها متفقة مع مبادئ الشريعة الإسلامية للتأمين التكافلي وبمقتضى توجهات وقرارات لجنة الرقابة الشرعية .

تستند الشركة أعمال إعادة التأمين الصادرة عنها إلى شركات التأمين التكافلي أو إلى شركات إعادة تأمين تكافلي وفي حالة عدم توفر طاقة استيعابية كافية لدى تلك الشركات أو لمقتضيات توزيع المسؤولية والمخاطر على عدد مناسب من الشركات فإنه يحق للشركة التعامل مع شركات إعادة التأمين التجارية بعد العرض على اللجنة الشرعية العليا وموافقة الهيئة .

المادة (٩)

بالإضافة لما ورد بالمادة (٢٢) من القانون رقم (٣) لسنة ٢٠٠٥م بشأن الإشراف والرقابة على نشاط التأمين ولائحته التنفيذية تلتزم الشركة بمسك سجلاً خاصاً بوثائق الاشتراك في التأمين التكافلي يخضع للفحص من قبل الهيئة ولجان الرقابة الشرعية .

المادة (١٠)

تشكل بالشركة لجنة تسمى لجنة الرقابة الشرعة تتكون من ثلاثة أعضاء يصدر بتعيينهم قرار من مجلس إدارة الشركة بعد أخذ موافقة الجمعية العمومية للشركة ومجلس الإفتاء الأعلى .

المادة (١١)

تكون مدة العضوية بلجنة الرقابة الشرعية ثلاثة سنوات قابلة للتجديد.

المادة (١٢)

يشترط في يرشح لشغل عضوية لجنة الرقابة الشرعية توفر الشروط التالية :

١ ـ أن يكون مسلم متمتع بالأهلية القانونية .

٢ ـ أن يكون مشهود لهم بالعلم والمعرفة في أحكام الشريعة الإسلامية بشكل عام وفي المعاملات المالية في الشريعة الإسلامية بشكل خاص .

٣ ـ أن يكون مطلعاً على المعاملات المالية والتجارية الحديثة .

٤ ـ ألا يكون مساهماً في الشركة أو عضو في مجلس إدارتها أو من العاملين فيها .

٥ ـ لا يجوز الجمع أكثر من عضويين في لجنتين من لجان الرقابة الشرعية في شركات التأمين.

المادة (١٣)

تختص لجنة الرقابة الشرعية بالأمور الآتية :

١ ـ وضع القواعد الشرعية الأساسية لأعمال الشركة .

٢ ـ مراجعة جميع معاملات الشركة ومنتجات التأمين التكافلي والمستندات التي تتعامل بها الشركة للتأكيد من أنها متفقة مع أحكام الشرعية الإسلامية واعتمادها قبل وضعها موضع التنفيذ.

٣ ـ مراجعة الاستثمارات التي تقوم بها الشركة وبيان مدى انسجامها مع أحكام الشريعة الإسلامية ومدى التزام الشركة بسداد الزكاة المستحقة على معاملاتها .

٤ ـ اعتماد أو رفض أي نشاط تقوم به شركة في حالة عدم اتفاق الناشط مع أحكام الشريعة الإسلامية .

المادة (١٤)

جميع قرارات اللجنة ملزمة للشركة وللجنة حق الاطلاع في أي وقت على جميع سجلات وعقود ومستندات الشركة ولها أن تطلب الإيضاحات التي تراها ضرورية لأداء مهامها وعلى إدارة الشركة تقديم تلك الإيضاحات.

وفي حالة عدم تمكينها من أداء مهمتها تثبت ذلك في تقرير يقدم إلى مجلس إدارة الشركة فإن لم يقم المجلس بالاستجابة لطلب اللجنة فعليها إبلاغ الهيئة بذلك التي تقوم بعرضه على اللجنة العليا للفتوى والرقابة الشرعية .

ويكون قرار اللجنة العليا للفتوى والرقابة الشرعية ملزماً للشركة .

المادة (١٥)

وتسقط العضوية إذا فقد شرط من شروط العضوية بقرار يصدر من مجلس إدارة الشركة بعد موافقة الجمعية العمومية للشركة.

ويجوز للجنة إدارة هيئة الإشراف على التأمين إذا تبين لها من الأسباب ما يدعو لها للإعتقاد بأن هناك خلل في عمل لجنة الرقابة الشرعية بالشركة تنبيه لجنة إدارة الشركة بذلك التي بدورها تخطر الهيئة بالإجراء المتخذ من قلها حياله وفي تقاعس لجنة إدارة الشركة جاز للجنة إدارة الهيئة إلغاء لجنة الرقابة الشرعية بعد موافقة مجلس الإفتاء الأعلى.

المادة (١٦)

تلتزم الشركة القائمة حالياً التي تؤسس وتمارس أعمال التأمين التكافلي أن تطبق الفصل التام بين أعمال التأمين التكافلي للأشخاص من جهة وبين التأمين التكافلي للممتلكات والمؤسسات من جهة أخرى في الجوانب الفنية والمالية والإدارية وتخصيص أموال المتوفرة في كل حساب لمراجعة المسؤوليات المترتبة على هذا الحساب والنفقات المترتبة على إدارتها .

المادة (١٧)

على الشركات التي تمارس نظام التأمين التكافلي أن تطبق الفصل التام بين أموال الشركة من جهة وأموال صندوق التأمين التكافلي من جهة أخرى .

المادة (١٨)

تشكل لجنة عليا للرقابة الشرعية بهيئة الإشراف على التأمين بقرار من وزير الاقتصاد بناء على اقتراح من الهيئة ويحدد القرار عد الأعضاء ومدّة العضوية وكذلك نطاق اختصاصاتها.

المادة (١٩)

على الشركات التي تمارس نظام التأمين التكافلي تسوية أوضعها القانونية طبقاً لأحام هذا القرار خلال فترة ستة أشهر من تاريخ العمل بهذا القرار.

المادة (٢٠)

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره ، وعلى الجهات المختصة تنفيذه.