تطور التأمين التعاوني في المملكة العربية السعودية

دكتور/ محمد سعدو الجرف(*)

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا محمد، وعلى آله وأصحابه أجمعين

أما بعد:

فقد بدأ نشاط شركات التأمين في المملكة في أوائل الأربعينيات مع ظهور البترول ومع وجود شركات البترول، إلا إن تلك الشركات كانت تمارس التأمين التجاري وليس التأمين التعاوني، وهي شركات تنتمي إلى جنسيات عربية وأجنبية مختلفة بحسب دولة تسجيل كل منها، فهي لا تخضع لنظام موحد من حيث النشأة، ولا تخضع عند قدومها للمملكة لممارسة التأمين لأية إجراءات ولا يشترط فيها أي شرط، ولا تحتاج لممارسة النشاط التأميني في المملكة إلا للحصول على اسم تاجر سعودي مسجل في السجل التجاري السعودي، كما أن شركات التأمين العاملة في السوق السعودي تعمل دون أي رقابة منظمة من الدولة، وهي غير ملتزمة بإعلان أية بيانات مالية عن نشاطها كما لا توجد أية إحصاءات أو قوائم رسمية معلنة لها. وذلك لعدم وجود نظام تأمين سعودي في تلك الفترة ونظراً لأن وزارة التجارة لم تكن تسمح بتسجيل أي من شركات التأمين.

وقد مر نشاط التأمين التعاوني في السعودية بمرحلتين رئيستين: الأولى في نهاية السبعينيات الميلادية من القرن الماضي حيث ظهرت شركات تأمين تعاونية لأول مرة تمارس العمل التأميني ومقارها خارج المملكة في السودان ودبي والبحرين وغيرها، والثانية في أواسط الثمانينيات من القرن الماضي عندما ظهرت أول شركة تأمين تعاوني

(*) قسم الاقتصاد الإسلامي – جامعة أم القرى

سعودية. إلا إن السعودية لم تدخل في مرحلة تحديد الإطار النظامي إلا في عام ١٩٩٩ مع صدور نظام الضمان الصحي التعاوني ولائحته التنفيذية، والذي تبعه نظام التأمين الإلزامي على رخص قيادة المركبات في عام ٢٠٠١، وتبعه أخيراً نظام مراقبة شركات التأمين ولائحته التنفيذية في العام ٢٠٠٣.

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى بيان تطور التأمين التعاوني في المملكة العربية السعودية.

خطة الدراسة:

تم تقسيم الدراسة إلى مقدمة وخاتمة وأربعة مباحث تتناول الثلاثة الأولى منها مراحل تطور التأمين الثلاث الرئيسة وهي: المرحلة النظرية، والمرحلة التطبيقية أو العملية، والمرحلة التنظيمية، ويتناول الرابع منها الآثار الاقتصادية المتوقعة لتطبيق نظام التأمين التعاوني.

المبحث الأول

المرحلة الأولى: المرحلة النظرية

١٣٩٧ـ١٣٩٩هـ، ١٩٧٧ـ١٩٧٩

تعد المرحلة النظرية متقدمة زمنياً على المرحلتين التطبيقية والتنظيمية للتأمين التعاوني بالمملكة، حيث تمثل الركيزة الأساس لمرحلتي ظهور شركات التأمين الإسلامية العاملة بالمملكة، ومرحلة التنظيم. وقد شهدت هذه المرحلة صدور بعض الفتاوى والقرارات عن هيئات دينية موجودة بالمملكة توضح حكم التأمين بعامة والتأمين التعاوني بخاصة في الشريعة الإسلامية، وذلك على النحو الآتي:

١. فتوى هيئة كبار العلماء بالمملكة رقم ٥١، في ١٣٩٧/٤/٤هـ:

تعد هذه الفتوى أول فتوى تصدر حول التأمين التعاوني عن هيئة إفتاء دينية بالمملكة العربية السعودية. كما تعد الركيزة الأساسية التي استند إليها بعض شركات التأمين الإسلامية مثل الشركة الإسلامية العربية للتأمين المعروفة باسم «إياك» حيث ورد النص على ذلك في بعض منشورات الشركة التعريفية. وتنص الفتوى على جواز عقود التأمين التعاوني لأنها من عقود التبرع التي يقصد بها أصالة التعاون على تفتيت الأخطار والاشتراك في تحمل المسؤولية عند نزول الكوارث، وذلك عن طريق إسهام أشخاص بمبالغ نقدية تخصص لتعويض من يصيبه الضرر. فجماعة التأمين التعاوني لا يستهدفون تجارة ولا ربحاً من أموال غيرهم، وإنما يقصدون توزيع الأخطار بينهم والتعاون على تحمل الضرر. وقد اقترحت الهيئة قيام جماعة من المساهمين أو من يمثلهم باستثمار ما جمع من الأقساط لتحقيق الغرض الذي أنشئ هذا التعاون من أجله، سواء كان القيام بذلك تبرعاً أم مقابل أجر معين. مع الالتزام بالفكر التعاوني الذي بمقتضاه يستقل المتعاونون بالمشروع من حيث تشغيله،ومن حيث الجهاز التنفيذي ومسؤولية إدارة المشروع، وأن تقوم بذلك شركة مختلطة أي بمشاركة الدولة.

٢. القرار الخامس للدورة الأولى لمجمع الفقه الإسلامي برابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة المنعقدة في ١٠ شعبان ١٣٩٨ هـ، وقد نص القرار على ما يلي:

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وأصحابه ومن اهتدى بهداه .. أما بعد :

فإن المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الأولى المنعقدة في ١٠ شعبان ١٣٩٨هـ بمكة المكرمة بمقر رابطة العالم الإسلامي نظر في موضوع التأمين بأنواعه بعد ما اطلع على كثير مما كتبه العلماء في ذلك، وبعد ما اطلع أيضاً على ما قرره مجلس هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية في دورته العاشرة بمدينة الرياض بتاريخ ١٣٩٧/٤/٤هـ بقراره رقم (٥٥) من التحريم للتأمين التجاري بأنواعه. وبعد الدراسة الوافية وتداول الرأي في ذلك قرر مجلس المجمع الفقهي بالإجماع عدا فضيلة الشيخ مصطفى الزرقا تحريم التأمين التجاري بجميع أنواعه سواء كان على النفس أو البضائع التجارية أو غير ذلك.

كما قرر مجلس المجمع بالإجماع الموافقة على قرار مجلس هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (٥١) وتاريخ ١٣٩٧/٤/٤هـ من جواز التأمين التعاوني بدلاً عن التأمين التجاري المحرم والمنوه عنه آنفاً للأدلة الآتية :

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

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

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

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

ورأى المجلس أن يكون التأمين التعاوني على شركة تأمين تعاونية مختلطة للأمور الآتية:

أولاً: الالتزام بالفكر الاقتصادي الإسلامي الذي يترك للأفراد مسؤولية القيام بمختلف المشروعات الاقتصادية ولا يأتي دور الدولة إلا كعنصر مكمل لما عجز الأفراد عن القيام به وكدور موجه ورقيب لضمان نجاح هذه المشروعات وسلامة عملياتها.

ثانياً: الالتزام بالفكر التعاوني التأميني الذي بمقتضاه يستقل المتعاونون بالمشروع كله من حيث تشغيله ومن حيث الجهاز التنفيذي ومسؤولية إدارة المشروع.

ثالثاً: تدريب الأهالي على مباشرة التأمين التعاوني وإيجاد المبادرات الفردية والاستفادة من البواعث الشخصية، فلا شك أن مشاركة الأهالي في الإدارة تجعلهم أكثر حرصاً ويقظة على تجنب وقوع المخاطر التي يدفعون مجتمعين تكلفة تعويضها مما يحقق بالتالي مصلحة لهم في إنجاح التأمين التعاوني، إذ أن تجنب المخاطر يعود عليهم بأقساط أقل في المستقبل، كما أن وقوعها قد يحملهم أقساطاً أكبر في المستقبل.

رابعاً: إن صورة الشركة المختلطة لا تجعل التأمين كما لو كان هبة أو منحة من الدولة للمستفيدين منه بل بمشاركة منها معهم فقط لحمايتهم ومساندتهم باعتبارهم هم

أصحاب المصلحة الفعلية، وهذا موقف أكثر إيجابية ليشعر معه المتعاونون بدور الدولة ولا يعفيهم في نفس الوقت من المسؤولية.

ويرى المجلس أن يراعى في وضع المواد التفصيلية للعمل بالتأمين التعاوني الأسس الآتية:

الأول: أن يكون لمنظمة التأمين التعاوني مركز له فروع في كافة المدن، وأن يكون بالمنظمة أقسام تتوزع بحسب الأخطار المراد تغطيتها وبحسب مختلف فئات ومهن المتعاونين كأن يكون هناك قسم للتأمين الصحي، وثانٍ للتأمين ضد العجز والشيخوخة ... الخ. أو يكون هناك قسم لتأمين الباعة المتجولين، وآخر للتجار، وثالث للطلبة، ورابع لأصحاب المهن الحرة كالمهندسين والأطباء والمحامين ... الخ.

الثاني: أن تكون منظمة التأمين التعاوني على درجة كبيرة من المرونة والبعد عن الأساليب المعقدة.

الثالث: أن يكون للمنظمة مجلس أعلى يقرر خطط العمل ويقترح ما يلزمها من لوائح وقرارات تكون نافذة إذا اتفقت مع قواعد الشريعة.

الرابع: يمثل الحكومة في هذا المجلس من تختاره من الأعضاء ويمثل المساهمين من يختارونه ليكونوا أعضاء في المجلس ليساعد ذلك على إشراف الحكومة عليها واطمئنانها على سلامة سيرها وحفظها من التلاعب والفشل.

الخامس: إذا تجاوزت المخاطر موارد الصندوق بما قد يستلزم زيادة الأقساط فتقوم الدولة والمشتركون بتحمل هذه الزيادة.

ويؤيد مجلس المجمع الفقهي ما اقترحه مجلس هيئة كبار العلماء في قراره المذكور بأن يتولى وضع المواد التفصيلية لهذه الشركة التعاونية جماعة من الخبراء المختصين في هذا الشأن. والله ولي التوفيق، وصلى الله وسلم على نبينا محمد وآله وصحبه.

المبحث الثاني

المرحلة الثانية: المرحلة التطبيقية أوالعملية

١٣٩٩ـ١٤٢٥، ١٩٧٩ـ٢٠٠٤

وهي مرحلة ظهور شركات التأمين التعاوني في المملكة. ويمكن تقسيم هذه المرحلة الرئيسة إلى أربع مراحل فرعية وذلك كما يلي:

١. مرحلة ظهور شركات التأمين التعاوني غير السعودية ١٣٩٩/١٤٢٥هـ، ١٩٧٩/٢٠٠٤م:

يعد ظهور شركات التأمين الإسلامية من خلال فروعها العاملة بالمملكة بداية هذه المرحلة. وتعد شركة التأمين الإسلامية السودانية المحدودة أولى شركات التأمين الإسلامي ظهوراً في العالم الإسلامي حيث تأسست في الخرطوم من قبل بنك فيصل الإسلامي السوداني وذلك في ٢٢ يناير ١٩٧٩. وقد تبع تأسيسها في الخرطوم ظهورها في المملكة من خلال فرعين للشركة في كل من جدة والرياض وذلك من خلال وكيلها بالمملكة مؤسسة محمد صالح باحارث.

وقد تبعتها في الظهور بعد ذلك الشركة الإسلامية العربية للتأمين (إياك) والتي تأسست في دبي من قبل بنك دبي الإسلامي وآخرين في ١٩٧٩/٤/٢٩. وقد تبع تأسيسها في دبي ظهورها بالمملكة من خلال فرعين للشركة في كل من جدة والرياض وذلك من خلال وكيلها بالمملكة مجموعة دلة البركة.

وقد توالى ظهور فروع شركات التأمين التعاوني بالمملكة من خلال وكلاء لها مثل شركة التكافل للتأمين الإسلامي (التكافل، البحرين: ١٩٨٣/٨/٢٣) وهي إحدى شركات دار المال الإسلامي، وشركة الراجحي للتأمين التعاوني (الأمان، البحرين: ١٩٩١/٩/١٦)، وشركة التأمين الإسلامية العالمية (البحرين: ١٩٩٢/٦/٨) وذلك من خلال وكيلها مؤسسة سمو الأمير عمرو بن محمد الفيصل، وشركة التكافل وإعادة التكافل الإسلامية، والشركة الإسلامية للتأمين وإعادة التأمين (إيريكو، البحرين) وذلك من خلال وكيلها مجموعة دلة البركة، والشركة السعودية المصرية للتأمين

التعاوني، وشركة التأمين الإسلامية الدولية (سلامات، الجزر العذراء البريطانية) وذلك من خلال وكيلها مؤسسة سند التجارية، وشركة حماية للتأمين التعاوني (حماية، البحرين) وذلك من خلال وكيلها شركة عبد اللطيف جميل.

كما شهدت هذه المرحلة خروج بعض الشركات من السوق مثل شركة التأمين الإسلامية الدولية (سلامات)، وتخلي بعض الشركات عن بعض برامجها مثل الشركة الإسلامية العربية للتأمين التي تخلت عن صكوك التكافل القائمة على مبدأ المضاربة لتكون بديلاً عن التأمين على الأشخاص.

٢. مرحلة ظهور شركات التأمين التعاوني الحكومية السعودية ١٤٠٥-١٤٢٥هـ:

تعد الشركة الوطنية للتأمين التعاوني أول شركة تأمين تعاوني سعودية. وقد تأسست في شكل شركة مساهمة سعودية مقفلة في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية بموجب المرسوم الملكي رقم م/٥ وتاريخ ١٤٠٥/٠٤/١٧هـ وتم تسجيلها بتاريخ ١٨ يناير ١٩٨٦م الموافق ١٤٠٦/٠٥/٠٧هـ، بموجب السجل التجاري رقم ١٠١٠٠٦١٦٩٥ برأسمال قدره ٥٠٠ مليون ريال سعودي، المدفوع منه ٢٥٠ مليون ريال. والغرض من إنشاء الشركة هو مزاولة أعمال التأمين التعاوني وكل ما يتعلق بهذه الأعمال من إعادة تأمين أو توكيلات، وفقاً لأحكام الشريعة الإسلامية. وهي شركة حكومية بالكامل حيث يمتلك صندوق الاستثمارات العامة ٥٠٪ من أسهم الشركة، ويمتلك كل من المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية ومصلحة معاشات التقاعد ٢٥٪ من رأس المال.

وقد تم تصنيف الشركة ضمن الفئة (أ) لشركات التأمين على مستوى العالم وذلك بحسب التقرير الدولي ستاندرد & بورس Standard & Boors في نهاية سبتمبر الماضي ٢٠٠٤ الخاص بالتأمين والذي يعد من أهم التقارير التي تعنى بتقييم وتصنيف شركات التأمين في العالم. وقد أكد التقرير على أن التعاونية للتأمين هي الشركة الوحيدة التي تم تصنيفها في الفئة (أ) على مستوى المملكة.

٣. مرحلة ظهور شركات التأمين التعاوني الخاصة السعودية ١٤٢٢-١٤٢٥هـ:

تعد الشركة السعودية للتأمين «ميثاق» والتي تأسست في عام ١٤٢٢هـ أول شركة تأمين تعاوني سعودية مملوكة للقطاع الخاص بالكامل. كما أنها أول شركة تأمين سعودية تحصل على شهادة الجودة العالمية (ISO2001) كأول شركة تأمين تعاوني إسلامي في هذا المجال.

وقد توالى بعد ذلك ظهور شركات التأمين التعاوني السعودية مثل: شركة **الضمان التعاونية الوطنية**، والشركة السعودية المتحدة للتأمين التعاوني وإعادة التأمين (ساسر).

٤. مرحلة تقديم التأمين التعاوني أو التكافلي من قبل البنوك ٢٠٠٢- الآن:

لقد كان تقديم منتجات التأمين التعاوني حكراً على شركات التأمين فقط، إلا إن مؤسسة النقد العربي السعودي سمحت للبنوك بتقديم منتجات التأمين. ويعد بنك الجزيرة أول بنك سعودي يطرح منتجات التأمين التعاوني في أوائل عام ٢٠٠٢ وذلك من خلال طرح برنامج التكافل التعاوني والذي يعد أول برنامج على الإطلاق في السوق السعودي يحصل على موافقة مؤسسة النقد العربي السعودي (ساما) وموافقة الهيئة الشرعية لبنك الجزيرة، إضافة إلى أنه الأول من نوعه عالمياً في تبني مفهوم عقد الوكالة. ويقدم البرنامج للمشاركين فيه فرصة التوفير بشكل دوري عبر صناديق بنك الجزيرة الاستثمارية المجاز لها من قبل مؤسسة النقد العربي السعودي والهيئة الشرعية للبنك. وقد شملت المرحلة الأولى من البرنامج ثلاثة منتجات للأفراد وهي برنامج التقاعد، وبرنامج حد الحماية، وبرنامج ادخار تبرعات الوقف الخيري، وشملت منتجي الشركات وهما برنامج حد الحماية وبرنامج الحماية المدفوعة. كما تم في مرحلة لاحقة من نفس العام تقديم مجموعة أخرى من منتجات التكافل التعاوني هي برامج الحماية والادخار للتعليم ونفقات الزواج، وبرامج الادخار للسيدات وبرامج رأس المال. بالإضافة إلى برامج متنوعة تقتصر على الحماية فقط وسلسلة من العقود الملحقة والتي يمكن إضافتها إلى البرنامج الأساس. كما تم تقديم برامج التقاعد الجماعي كمنتج ثالث

بالنسبة لقطاع الشركات. ويمكن للبرامج المقدمة أن توفر كلاً من الحماية والادخار للأفراد وللمجموعات. وقد تم تصميم وتطوير نظام حاسب آلي متكامل وخاص بنك الجزيرة وذلك بهدف تسجيل جميع المشاركين المسجلين والعناية بهم بدءاً من لقاءهم بمندوبي البنك، ومروراً بتسلمهم في منازلهم أو مكاتبهم لقائمة الأسعار وتوقيع العقود، وصولاً إلى التقرير السنوي أو إصدار الطلبات أو المزايا.

وقد قام البنك الأهلي التجاري أيضاً بتصميم برنامج لمنتجات التكافل بالتعاون مع إحدى الشركات الألمانية إلا إنه تخلى عنه ولم يتم طرحه في السوق.

كما أنهى البنك السعودي الفرنسي إعداد برنامج للتكافل بالتعاون مع بعض الشركات الأجنبية وتحت إشراف هيئة رقابة شرعية. وينوي البنك طرح هذا البرنامج في السوق السعودي في أوائل عام ٢٠٠٥.

المبحث الثالث

المرحلة الثالثة: المرحلة التنظيمية

١٤٢٠ـ١٤٢٥هـ

تضم هذه المرحلة عدة مراحل فرعية وذلك كما يلي:

١. مرحلة ظهور نظام الضمان أو التأمين الصحي التعاوني ١٤٢٠ـ الآن:

تواجه المملكة العربية السعودية شأنها شأن سائر الدول في العالم كله مشكلة ارتفاع تكاليف الخدمات الصحية بشكل متسارع حيث تنفق ما يقرب من ١٠٪ من ميزانيتها السنوية العامة على الخدمات الصحية. وقد أدى التوسع في الخدمات الصحية وتزايد حجم الطلب عليها مع الارتفاع المتواصل في تكاليفها إلى حدوث شيء من الخلل في التوازن بين الموارد والتكاليف مما استلزم القيام بدراسة متأنية لوضع استراتيجية خاصة لتوفير بدائل للتمويل والتكاليف. وقد كان نظام الضمان الصحي التعاوني أكثر تلك البدائل مناسبة لظروف المملكة، نظراً لأنه يسهم في الحفاظ على المكتسبات الصحية وتطوير وتقنين الخدمات الصحية، كما أنه يكفل للمريض تلقي خدمات ضرورية بأسعار ملائمة، إضافة إلى إسهامه في إنعاش الاقتصاد الوطني وكذلك شركات التأمين التعاوني. وقد تم ظهور هذا النظام على مرحلتين، وتم تطبيقه على مرحلتين أيضاً وذلك كما يأتي:

١ـ١. نظام الضمان الصحي التعاوني الصادر بالمرسوم ملكي رقم م/١٠ بتاريخ ١٤٢٠/٥/١هـ، بناءً على قرار مجلس الوزراء رقم ٧١ وتاريخ ١٤٢٠/٤/٢٧هـ، الموافق ١٩٩٩/٨/١١:

وتتمثل أهم مواد هذا النظام فيما يلي:

المادة الأولى:

يهدف هذا النظام إلى توفير الرعاية الصحية وتنظيمها لجميع المقيمين غير السعوديين في المملكة ويجوز تطبيقه على المواطنين وغيرهم بقرار من مجلس الوزراء.

المادة الثانية:

تشمل التغطية بالضمان الصحي التعاوني جميع من ينطبق عليهم هذا النظام وأفراد أسرهم..

المادة الثالثة:

مع مراعاة ما تقضي به المادتان السادسة والسابعة من هذا النظام يلتزم كل من يكفل مقيماً بأن يشترك لصالحه في الضمان الصحي التعاوني. ولا يجوز منح رخصة الإقامة، أو تجديدها إلا بعد الحصول على وثيقة الضمان الصحي التعاوني، على أن تغطي مدتها مدة الإقامة.

المادة الرابعة:

ينشأ مجلس للضمان الصحي برئاسة وزير الصحة وعضوية ممثلين على مستوى وكيل وزارة عن وزارات الداخلية والصحة والعمل والشئون الاجتماعية والمالية والاقتصاد الوطني والتجارة ترشحهم جهاتهم، وممثل عن مجلس الغرف التجارية الصناعية السعودية يرشحه وزير التجارة، وممثل عن شركات التأمين الصحي التعاوني يرشحه وزير المالية والاقتصاد الوطني بالتشاور مع وزير التجارة، وممثل عن القطاع الصحي الخاص، وممثلين اثنين عن القطاعات الحكومية الأخرى يرشحهم وزير الصحة بالتنسيق مع قطاعاتهم. ويتم تعيين أعضاء المجلس وتجديد عضويتهم بقرار من مجلس الوزراء لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد.

المادة الخامسة:

يتحمل صاحب العمل تكاليف علاج المستفيد من الضمان في الفترة التي تنقضي بين تاريخ استحقاق العلاج وتاريخ الاشتراك في الضمان الصحي التعاوني.

المادة السادسة:

يكون علاج العاملين في الجهات الحكومية المشمولين بهذا النظام وأفراد أسرهم في المرافق الصحية الحكومية متى كانوا متعاقدين مباشرة مع هذه الجهات وتحت كفالتها وكانت عقودهم تنص على حقهم في العلاج.

المادة السابعة:

يجوز بقرار من مجلس الضمان الصحي إعفاء المؤسسات والشركات التي تملك مؤسسات طبية خاصة مؤهلة من الاشتراك في الضمان الصحي التعاوني عن الخدمات التي تقدمها لمنسوبيها.

المادة الثامنة:

يحل المقيم غير المشمول بكفالة عمل محل صاحب العمل في الالتزامات المترتبة على هذا الأخير بموجب هذا النظام.

المادة التاسعة:

يتم تطبيق الضمان الصحي التعاوني عن طريق شركات تأمين تعاونية سعودية مؤهلة تعمل بأسلوب التأمين التعاوني على غرار ما تقوم به الشركة الوطنية للتأمين التعاوني، ووفقاً لما ورد في قرار هيئة كبار العلماء رقم (٥١) وتاريخ ١٣٩٧/٤/٤هـ.

١-١. **اللائحة التنفيذية لنظام الضمان الصحي التعاوني** الصادرة بقرار وزير الصحة رقم ٢٣/٤٦٠/ص وتاريخ ١٤٢٣/٣/٢٧هـ:

تتمثل أهم مواد اللائحة التنفيذية فيما يلي:

١. يخضع للضمان الصحي جميع الأشخاص غير السعوديين العاملين بأجر سواء لدى غيرهم أو لحساب أنفسهم دون اعتبار لمستوى دخولهم وطبيعة عملهم ومدة توظيفهم، وجميع الأشخاص غير السعوديين من غير العاملين المقيمين في المملكة، وأفراد أسرهم والحائزون على رخصة إقامة في المملكة.

٢. يستثنى من الضمان الصحي المنصوص عليه في المادة السابقة من هذه اللائحة ما يلي:

- جميع الموظفين من غير السعوديين العاملين لدى أجهزة ومؤسسات حكومية لا يسمح لها نظامها بإبرام عقود مع مستشفيات خاصة لعلاج موظفيها، طالما كان الموظفون تحت كفالة تلك المؤسسات، ويرتبطون بعقود عمل معها بشرط أن تنص عقودهم على توفير العلاج الطبي في مستشفى حكومي، ويلزم من لا ينص عقد عمله على توفير الخدمة الصحية بالحصول على تغطية تأمينية خاصة تغطي احتياجاته الصحية الأساس.
- جميع الموظفين من غير السعوديين العاملين لدى القطاع الخاص بموجب عقود عمل تنص على توفير العلاج الطبي في المرافق الصحية المؤهلة التابعة لصاحب العمل، وإذا تعذر توفير العلاج في المرافق المملوكة لصاحب العمل بما في ذلك الحالات الطارئة يلزم صاحب العمل بتوفير التغطية التأمينية التكميلية.
- أفراد الأسرة الذين يعولهم الموظفون المحددة صفتهم في الفقرتين الأولتين من هذه المادة.

٣. يلتزم صاحب العمل بإبرام وثيقة تأمين صحي مع إحدى شركات التأمين تغطي المستفيدين الموجودين بالمملكة أو أي مستقدمين جدد يخضعون لهذا النظام. ولا يسمح لشركات التأمين المؤهلة برفض أي طلب لإجراء الضمان الصحي التعاوني طالما كان ذلك في حدود ملاءتها المالية.

٤. يلزم كل مستفيد ينتفع بخدمات طبية أن يشارك في دفع تكاليف العلاج في مراكز الخدمة، وذلك حسبما هو موضح في الوثيقة عدا في الحالات الإسعافية والتنويم.

٥. إذا قامت شركة التأمين بتوفير تلك الخدمات الصحية، واتضح فيما بعد أن فرع الأخطار المهنية في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية يجب أن يغطي تلك الخدمات، تلتزم المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية بتعويض شركة التأمين عما دفعته من مصروفات.

٦. إذا قامت المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية بتقديم خدمات صحية لشخص يرتبط بعقد تأمين مع شركة تأمين صحي على الرغم من كون الأخيرة ملزمة بتوفير تلك الخدمات فإن شركة التأمين تلتزم بتعويض المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية عن المصروفات التي نشأت في هذا الصدد، ويكون التعويض ضمن الحدود التي تلتزم بها شركة التأمين في توفير الخدمات غير المشمولة بنظام التأمينات الاجتماعية.

٧. للمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية وشركة التأمين إبرام عقد مشترك بينهما ينص على اتخاذ إجراءات محددة للوفاء بالخدمات الواردة في المادتين السابقتين.

٨. يتم تحديد قسط التأمين (الاشتراك) بالاتفاق بين شركة التأمين وصاحب العمل. وإذا اختلفت قيمة القسط عما تقدمت به الشركة في خطة العمل تلتزم بأخذ موافقة الأمانة العامة للمجلس على قيمة القسط ويمكن للمجلس مراجعة القسط من وقت لآخر. ويكون حد المنفعة الأقصى لكل مستفيد مائتين وخمسين ألف ريال سعودي فقط.

٩. يلتزم صاحب العمل بدفع الأقساط عن موظفيه المتعاقد معهم وعن الأفراد الذين يعولونهم لشركة التأمين التي يختارها لهذا الغرض، ويسري هذا الحكم على الأشخاص غير العاملين أو الأفراد الذين يعولونهم، ويكون صاحب العمل هو

وحده المسؤول عن دفع الأقساط، التي يجب أن تسدد في بداية كل سنة تأمينية ما لم يتفق على غير ذلك.

١٠. يتم تحويل جزء من فائض عمليات التأمين إلى صندوق الضمان الصحي التعاوني وفق مبادئ التأمين التعاوني، ويحتسب هذا الجزء على ضوء نتائج عمليات شركة التأمين وبعد موافقة الجهات الرقابية الأخرى.

١١. تتولى ممارسة أعمال الضمان الصحي شركات التأمين المصرح لها بمزاولة أعمال التأمين في المملكة، وتسري أحكام نظام الشركات وغيره من الأنظمة ذات العلاقة السارية في المملكة بالنسبة لأية أحكام لم يتم النص عليها في هذه اللائحة وفي أية لوائح لاحقة يتم إقرارها مستقبلاً.

١٢. يجوز لشركات التأمين العاملة في مجال التأمين الصحي حق ممارسة أعمال أخرى من التأمين على أن يتم الالتزام بفصل الجوانب المالية لأنشطة التأمين الصحي عن غيرها من الأنشطة وحسب ما تقره الجهة الرقابية.

١٣. لا يسمح لشركات التأمين بتملك أو تشغيل مرافق لغرض الرعاية الصحية للمؤمن عليهم وكذلك لا يسمح للمرافق الصحية الخاصة بامتلاك شركات تأمين صحي.

١٤. طرفا التعاقد في وثيقة التأمين هما حامل الوثيقة ـ صاحب العمل ـ وشركة التأمين.

١٥. تشكل لجنة أو أكثر بقرار من رئيس المجلس مكونة من ٦ أعضاء من وزارات الداخلية والصحة والعمل والمالية والعدل والتجارة تسمى لجنة مخالفات نظام الضمان الصحي التعاوني للنظر في مخالفات أحكام النظام وإقرار الجزاء المناسب ويوقع هذا الجزاء بقرار من رئيس المجلس ويجوز التظلم من هذا القرار أمام ديوان المظالم خلال ٦٠ يوماً من إبلاغه.

١٦. تنظر هذه اللجنة في المخالفات التي تنشأ بين المستفيدين وحملة الوثائق وشركات التأمين ومقدمي الخدمات.

١٧. تطبق هذه اللائحة على الشركات والمؤسسات الفردية التي يزيد عدد عمالتها الأجنبية عن ٥٠٠ شخص خلال عام من تاريخ صدور اللائحة. وتطبق على الشركات والمؤسسات التي يزيد عدد عمالتها الأجنبية عن ١٠٠ شخص خلال عامين من تاريخ صدور اللائحة. وتطبق على جميع أصحاب الأعمال والأفراد المشمولين بالنظام خلال ٣ سنوات من تاريخ صدور اللائحة.

١٨. في حالة إبرام وثائق تأمين قبل تنفيذ النظام فإن أطراف التعاقد تكون مسؤولة عن إنهاء التزاماتها خلال عام من صدور هذه اللائحة، ويجوز لهم الاستمرار بالالتزامات نفسها إذا حصلوا على موافقة المجلس بالاستمرار في ترتيباتهم السابقة، ويشترط في هذه الحالة أن تكون شركة التأمين مؤهلة وأن يكون مقدم الخدمة معتمداً وأن يكون باستطاعتهما مواصلة التزاماتهما وفقاً لأحكام النظام واللائحة التنفيذية.

٣ـ١. مرحلة تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني على غير السعوديين ١٤٢٣ـ الآن:

بدأ تطبيق نظام الضمان الصحي على الشريحة الأولى من المقيمين اعتباراً من الخامس من سبتمبر ٢٠٠٢ الموافق ١٤٢٣/٦/٢٧هـ طبقاً للائحة التنفيذية بعد مرور الفترة التي حددت لها، على أن يشمل كافة المقيمين خلال الأعوام الثلاثة المقبلة. وقد شمل التطبيق نحو مليون مقيم ينتمون لأكثر من ٦٠٠ شركة ومؤسسة أهلية. وسيمر التطبيق بمراحله الثلاث حيث يلزم المنشآت الخاصة بالعمل على تأمين منسوبيها إذ زاد عددهم عن ٥٠٠ عامل على أن يدخل التأمين الإلزامي للمنشآت التي يزيد عدد عمالتها على مائة فرد في العام الذي يليه ثم يغطي النظام جميع المقيمين خلال السنة الثالثة.

٤ـ١. مرحلة تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني على المواطنين السعوديين العاملين لدى الشركات والمؤسسات الخاصة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم ٣ بتاريخ ١٤٢٣/٨/١٥هـ والذي ينص على ما يلي:

ثالثاً: بعد الاطلاع على ما رفعه معالي وزير الصحة حول موضوع تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني على المواطنين السعوديين العاملين لدى الشركات والمؤسسات الخاصة والأفراد استناداً إلى المادة «الأولى» من نظام الضمان الصحي التعاوني قرر مجلس الوزراء ما يلي:

١. يطبق نظام الضمان الصحي التعاوني على جميع السعوديين العاملين في قطاع الشركات والمؤسسات الخاصة والأفراد المبرمة معهم عقود عمل بصرف النظر عن شكل الأجر الذي يتقاضونه ويكون التطبيق على مراحل يحددها مجلس الضمان الصحي التعاوني كما يحدد المدة الزمنية اللازمة التي تفصل بين كل مرحلة وأخرى على أن تبدأ المرحلة الأولى بعد سنتين من بدء تطبيقه فعلياً على غير السعوديين ويجوز تمديد هذه المدة سنة ثالثة.

٢. يشمل الضمان الصحي التعاوني أفراد أسر السعوديين المشار إليهم في الفقرة «١» من هذا القرار بحسب ما يحدده مجلس الضمان الصحي التعاوني وفقا للفقرة «٢» من المادة «الخامسة» من نظام الضمان الصحي التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي رقم «م/١٠» وتاريخ ١٤٢٠/٥/١هـ.

٣. يجوز علاج السعوديين العاملين في القطاع المشار إليه المشمولين بالضمان الصحي التعاوني في المرافق الصحية الحكومية عند رغبتهم في ذلك على أن يكون ذلك على حساب شركات التأمين التعاوني.

٢. مرحلة التطبيق الإلزامي لتأمين المسئولية المدنية (حوادث السيارات) ١٤٢٣هـ الآن:

لقد تم تطبيق قرار مجلس الوزراء رقم ٢٢٢ وتاريخ ١٣ شعبان ١٤٢٢هـ القاضي بإلزام المركبات القادمة إلى المملكة وحاملي رخص القيادة السعودية من المواطنين والمقيمين بالتأمين على الرخص تجاه الغير اعتباراً من ١٥ رمضان ١٤٢٣هـ. الموافق ٢٠ نوفمبر ٢٠٠٢م.

٣. مرحلة صدور نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ١٤٢٤هـ ـ الآن:

وقد تم صدور هذا النظام وتطبيقه على ثلاث مراحل وذلك كما يلي:

١ـ٣. مرحلة صدور نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني بموجب المرسوم الملكي رقم م/٣٢، وتاريخ ١٤٢٤/٦/٢هـ، وفيما يلي بيان أهم المواد:

المادة الأولى:

يكون التأمين في المملكة العربية السعودية عن طريق شركات تأمين مسجلة فيها تعمل بأسلوب التأمين التعاوني على غرار الأحكام الواردة في النظام الأساسي للشركة الوطنية للتأمين التعاوني، الصادر في شأنها المرسوم الملكي رقم (م/٥) وتاريخ ١٤٠٥/٤/١٧هـ، وبما لا يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية.

المادة الثانية:

مع مراعاة أحكام نظام الضمان الصحي التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي ذي الرقم (م/١٠) والتاريخ ١٤٢٠/٥/١هـ، تختص مؤسسة النقد العربي السعودي فيما يتعلق بتطبيق هذا النظام بما يأتي :

١. تسلم طلبات تأسيس شركات التأمين وإعادة التأمين التعاوني ودراستها للتأكد من استيفاء تلك الطلبات للشروط والقواعد المطبقة في هذا الشأن، وفي حالة الموافقة على هذه الطلبات تقوم بإحالتها إلى وزارة التجارة والصناعة لاتخاذ الإجراءات النظامية اللازمة لذلك.

٢. الإشراف والرقابة الفنية على أعمال التأمين، وفقاً للأسس التي تحددها اللائحة التنفيذية لهذا النظام ووسائل الرقابة التي تباشرها المؤسسة.

المادة الثالثة:

لا يجوز تأسيس أي شركة تأمين أو شركة إعادة تأمين في المملكة العربية السعودية إلا بترخيص يصدر بمرسوم ملكي بناءً على قرار من مجلس الوزراء وعرض وزير التجارة والصناعة وفقاً لما جاء في المادة (الثانية) من هذا النظام على أن يراعي ما يأتي:

١. أن تكون شركة مساهمة عامة.

٢. أن يكون الغرض الأساس لها مزاولة أي من أعمال التأمين وإعادة التأمين، ولا تباشر الشركة أغراضاً أخرى إلا إذا كانت لازمة أو مكملة ولا يجوز لشركات التأمين تملك شركات أو مؤسسات وساطة إعادة التأمين، ومع ذلك يجوز لشركات التأمين ـ بعد الحصول على موافقة مؤسسة النقد العربي السعودي ـ تملك شركات أو مؤسسات تزاول أعمال وساطة إعادة التأمين.

٣. ألا يقل رأس المال المدفوع لشركة التأمين عن مائة مليون ريال سعودي ، كما لا يقل رأس المال المدفوع لشركة إعادة التأمين أو شركة التأمين التي تزاول في الوقت نفسه أعمال إعادة التأمين عن مائتي مليون ريال سعودي، ولا يجوز تعديل رأس المال إلا بموافقة مؤسسة النقد العربي السعودي وطبقاً لنظام الشركات.

المادة الرابعة:

لا يجوز لأي من شركات التأمين أو شركات إعادة التأمين ـ بعد مباشرة أعمالها ـ التوقف عن مزاولة الأعمال التأمينية قبل الحصول على موافقة مؤسسة النقد

العربي السعودي، وذلك للتحقق من قيام شركات التأمين بعمل الترتيبات اللازمة للمحافظة على حقوق المؤمن لهم والمستثمرين.

المادة الخامسة:

لا يجوز لشركة التأمين وشركة إعادة التأمين افتتاح أي فروع أو مكاتب في الداخل أو الخارج أو الاتفاق على الاندماج أو تملك أي نشاط تأميني أو مصرفي أو السيطرة عليه أو امتلاك أسهم شركة تأمين أو إعادة تأمين أخرى إلا بموافقة مكتوبة من مؤسسة النقد العربي السعودي.

المادة السادسة:

على شركات التأمين وشركات إعادة التأمين الخاضعة لهذا النظام أن تودع في أحد البنوك المحلية وديعة نظامية لأمر مؤسسة النقد العربي السعودي، وتحدد اللائحة التنفيذية الضوابط المتعلقة بهذه الوديعة.

المادة السابعة:

على شركات التأمين وشركات إعادة التأمين أن تخصص حصة من أرباحها السنوية لا تقل عن (٢٠٪) كاحتياط نظامي، وذلك إلى أن يصل إجمالي الاحتياط (١٠٠٪) من رأس المال المدفوع.

المادة الثامنة:

تشكل لجنة أو أكثر بقرار مجلس الوزراء بناءً على توصية من وزير المالية من ثلاثة أعضاء من ذوي الاختصاص يكون أحدهم على الأقل مستشاراً نظامياً تتولى الفصل في المنازعات التي تقع بين شركات التأمين وعملائها، أو بين هذه الشركات وغيرها في حالة حلولها محل المؤمن له، والفصل في مخالفة التعليمات الرقابية والإشرافية لشركات التأمين وإعادة التأمين المرخص لها، وفي مخالفات مزاولي المهن الحرة.. ويمثل الإدعاء أمام هذه اللجنة ـ فيما يتعلق بهذه

المخالفات ـ الموظفون الذين يصدر بتعيينهم قرار من وزير المالية. ويجوز التظلم من قرارات هذه اللجان أمام ديوان المظالم.

المادة التاسعة:

دون إخلال باختصاصات اللجنة المنصوص عليها في المادة التاسعة من هذا النظام يختص ديوان المظالم فيما يأتي:

أ. الفصل في جميع المنازعات التي تقع بين شركات التأمين وشركات إعادة التأمين أو فيما بين كل منها.

ب. الفصل في دعاوى المخالفات لهذا النظام وتطبيق العقوبة.

ج. النظر ابتداءً في الدعوى التي تطلب مؤسسة النقد أو اللجنة المشكلة في المادة التاسعة توقيع عقوبة السجن.

د. يمثل الإدعاء أمام ديوان المظالم الموظفون الذي يصدر بتعيينهم قرار من وزير المالية.

المادة العاشرة:

تصدر اللائحة التنفيذية لهذا النظام بقرار من وزير المالية، ويتم نشرها خلال ستين يوماً من تاريخ نشر هذا النظام، ويبدأ العمل بها بتاريخ العمل بهذا النظام.

المادة الحادية عشرة:

مع مراعاة ما ورد في المادة (الأولى) من هذا النظام يسري نظام الشركات على كل ما لم يرد في شأنه نص خاص في هذا النظام، وذلك بالقدر الذي يتفق وطبيعة هذا النوع من الشركات.

المادة الثانية عشرة:

ينشر هذا النظام في الجريدة الرسمية ويعمل به بعد مضي تسعين يوماً من تاريخ نشره.

٢-٣. مرحلة صدور اللائحة التفسيرية الصادرة بموجب قرار وزير المالية برقم ٥٩٦/١ وتاريخ ١٤٢٥/٣/١هـ:

يهدف النظام واللائحة التفسيرية المتضمنة بهذا القرار إلى حماية حقوق المؤمن لهم والمستثمرين، وتشجيع المنافسة العادلة والفعالة وتوفير خدمات تأمينية أفضل بأسعار وتغطيات منافسة، وتوطيد استقرار سوق التأمين، وتطوير قطاع التأمين في المملكة بما في ذلك التدريب وتوطين الوظائف. ولعل أهم ما تضمنته اللائحة ما يلي:

- شروط منح الترخيص ولعل من أهمها تقديم ضمان بنكي غير قابل للإلغاء بمبلغ يعادل رأس المال المطلوب صادر لصالح المؤسسة من أحد البنوك المحلية يجدد تلقائياً حتى سداد رأس المال بالكامل.
- الاحتفاظ بما لا يقل عن (٣٠٪) من مجموع مبالغ الاشتراكات، وإعادة تأمين ما نسبته (٣٠٪) من مجموع الاشتراكات على الأقل داخل المملكة عند إعادة التأمين. وإذا تعذر ذلك أو رغبت الشركة الاحتفاظ بنسبة أقل فيجب عليها أخذ موافقة كتابية مسبقة من المؤسسة.
- إيداع وديعة نظامية لدى المؤسسة تعادل (١٠٪) من رأس المال المدفوع، وللمؤسسة أن ترفع هذه النسبة بحد أقصى إلى (١٥٪) وفقاً للمخاطر التي تواجهها الشركة، وعلى الشركة إيداع مبلغ الوديعة النظامية خلال ثلاثة أشهر من تاريخ منح الترخيص في البنك الذي تحدده المؤسسة في حينه، ويتم استثمارها من قبل المؤسسة، وتعود عوائدها للمؤسسة.

- الاستثمار بالريال بما نسبته (٥٠٪) من مجموع الأصول المتاحة للاستثمار، وإذا رغبت الشركة في تخفيض هذه النسبة فيجب أخذ موافقة كتابية مسبقة من المؤسسة.
- أن تكون مدة الاستحقاق للأصول المستثمرة موازية لالتزامات الشركة حسب الوثائق المصدرة.
- ألا يتجاوز الاستثمار خارج المملكة (٢٠٪) من إجمالي الاستثمارات.

٣-٣. مرحلة تطبيق النظام:

أعلنت مؤسسة النقد العربي السعودي « ساما» أن «١٧» ذو القعدة ١٤٢٥هـ هو آخر موعد لاستقبال طلبات الترخيص للشركات القائمة الراغبة في الحصول على ترخيص لممارسة نشاط التأمين في السعودية والتي لم تتقدم بطلباتها للترخيص أو التي تقدمت بخطاب نوايا فقط ولم تكمل المتطلبات. وأكدت على الشركات التي لا تتقيد بهذا الموعد عدم بيع وثائق جديدة أو تجديدها بعد هذا التاريخ إلا بموافقة كتابية من المؤسسة. وحددت المؤسسة أيضاً «١» ذو الحجة ١٤٢٥هـ كآخر موعد للشركات التي لا ترغب في الحصول على ترخيص أو لم تتقيد بالمهلة السابقة للتنسيق مع المؤسسة حيال وضعها في السوق وإلى خروجها منه. وحددت ٢٩ ذو الحجة ١٤٢٥هـ آخر موعد لإكمال جميع متطلبات الترخيص لكافة شركات التأمين العاملة في السعودية موضحة أن على الشركات التي لا تتقيد بهذا التاريخ البدء في إجراءات إغلاق مكاتبها في المملكة وتصفية أعمالها مع احتفاظ المؤسسة بالحق في اتخاذ أي إجراء تراه مناسباً. كما أعلنت المؤسسة في وقت سابق الحد الأعلى لحصة الأجنبي المتاحة في الاستثمار بشركة التأمين بما لا يتعدى ٤٩ ٪ من رأس المال، وحصة المصارف بما لا تتعدى ٣٠٪ من رأس المال لكل مصرف.

وقد حصلت التعاونية للتأمين على أول ترخيص تمنحه مؤسسة النقد العربي السعودي حسب نظام التأمين التعاوني الجديد ولائحته التنفيذية. ويعطي الترخيص الشركة حق مزاولة التأمين التعاوني في المملكة بعد أن استوفت الشروط التي وضعها النظام الجديد للعمل داخل سوق التأمين السعودي. كما سوف يتم في ٢١ ديسمبر ٢٠٠٤م القادم طرح حوالي ٧ ملايين سهم تملكها الدولة في الشركة التعاونية للتأمين للبيع على المواطنين، تمثل كامل حصة صندوق معاشات التقاعد في الشركة والبالغة ٥٠٪ من رأس المال، إضافة إلى ٢٠ في المائة من رأس المال من الحصص المملوكة للمؤسسة العامة للتأمينات والمؤسسة العامة للتقاعد. ولتبلغ حصة القطاع الخاص في النهاية ٧٠٪ من رأس مال الشركة، ولتبلغ حصة الدولة ٣٠٪ من رأس المال. ويأتي هذا الإجراء تنفيذاً لنظام المراقبة على شركات التأمين العاملة في السعودية الذي أقر زيادة رأس مال شركات التأمين إلى ١٠٠ مليون ريال وأن تكون الشركة الممارسة لهذا النشاط مساهمة عامة تطرح أسهمها للتداول في سوق الأسهم السعودي والذي سيجعل منها أول شركة تأمين يتم تداول أسهمها في البورصة السعودية.

كما تقدمت ثلاث شركات للحصول على تراخيص لمزاولة أعمال التأمين في السعودية برأسمال يزيد على ٥٠٠ مليون ريال لكل منها (بإجمالي يزيد على ١,٥ مليار ريال للشركات الثلاث)، بالإضافة لنحو ١٦ شركة تأمين هي في طريقها للتقدم بطلباتها للحصول على تراخيص لمزاولة أعمال التأمين، فضلاً عن ١٠ شركات ترغب بالحصول على تراخيص لتقديم خدمات مساندة التأمين وهي الخدمات التي تشمل وسطاء وخبراء واستشاريي تأمين، وخبراء المعاينة وتسوية المطالبات على أن تقوم المؤسسة بدراسة كافة تلك الطلبات التي قد تستغرق نحو ٣ شهور، لكن من غير المعروف عدد الطلبات التي ستوافق عليها مؤسسة النقد، حيث ينتظر أن تعلن مؤسسة النقد السعودية خلال الربع الأخير من العام الجاري ٢٠٠٤ الموافقة على منح تراخيص لعدد من الشركات للعمل في السعودية يتوقع أن لا يتجاوز ١٠ شركات تأمين كمرحلة أولى، تقارب رؤوس أموالها ٣,٧٥ مليار ريال (مليار دولار أمريكي)، والتي يتوقع أن تبدأ أعمالها مع بداية الربع الأول من العام المقبل ٢٠٠٥. وينتظر عدد من الشركات

تعليمات مؤسسة النقد بشأن تحديد عدد الحصص المسموح بها للاستثمار الفردي وللشخصيات الاعتبارية.

المبحث الرابع

الآثار الاقتصادية لتنظيم قطاع التأمين

أكملت المملكة منظومة القطاع المالي بعناصره الثلاثة الرئيسة وهي النظام المصرفي، والتأمين، وسوق الأسهم والأوراق المالية الأخرى وذلك بعد صدور اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والتي تنظم بشكل تفصيلي شروط عمل شركات التأمين وإعادة التأمين في السعودية. وقد جاء نظام مراقبة شركات التأمين لينهي حالة الفوضى وعدم التنظيم في قطاع التأمين نظراً لعدم وجود غطاء قانوني سابق للشركات العاملة في السوق المحلي، وليعيد تنظيم ١١٠ شركات تأمين وخدمات تأمين مساندة تعمل أيضاً في السوق دون غطاء قانوني. ويتوقع أن يؤدي تطبيق النظام إلى الآثار الاقتصادية الآتي:

١. إحداث نقلة نوعية في قطاع التأمين ترفع إجمالي حجم السوق من وثائق التأمين من نحو ٤ مليارات ريال(١,٠٧ مليار دولار) بنهاية ٢٠٠٢، إلى ما لا يقل عن ٢٤ مليار ريال(٦,٤ مليار دولار) خلال الخمس سنوات المقبلة وذلك بعد التطبيق الفعلي لنظام التأمين الصحي التعاوني على الوافدين البالغ عددهم ٧ ملايين وافد وتنفيذ قرار مجلس الوزراء القاضي بتطبيق نظام الضمان الصحي على السعوديين العاملين في القطاع الخاص وعددهم ٢,٥ مليون موظف وموظفة، وبعد اكتمال تطبيق التأمين على رخص قيادة المركبات وعددها نحو ٥,٥ ملايين رخصة، وكذلك بعد صدور وتطبيق نظام التأمين ضد الأخطاء الطبية.

٢. بلغت نسبة إسهام صناعة التأمين في الناتج المحلي الإجمالي في المملكة في عام ٢٠٠٢ حوالي ٠,٧ في المائة، ويتوقع أن ترتفع هذه النسبة إلى ٣,٧ في المائة بعد تطبيق الأنظمة.

٣. إيقاف تصدير نحو ملياري ريال(٥٣٠ مليون دولار) إلى الخارج لصالح شركات إعادة التأمين كانت مرشحة للزيادة مع ازدياد نشاط شركات التأمين في المملكة،

وذلك من خلال إنشاء شركات ضخمة للتأمين تسهم في دفع عجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية في البلاد، وإلى ازدهار القطاع الصحي الخاص.

٤. خروج عدد من الشركات والذي يتوقع أن يبلغ أكثر من ٦٠ شركة تأمين من السوق السعودي بصورة نهائية، مثل الشركة العربية الألمانية للتأمين والتي قامت بتصفية أعمال مجموعتها منتصف العام ٢٠٠٣.

٥. حدوث اندماجات بين عدد من الشركات الأخرى المتبقية في السوق من أجل زيادة ملاءتها المالية وتوفير متطلبات الحصول على الترخيص لمزاولة نشاطها بالسوق.

٦. دخول شركات سعودية ومشتركة جديدة إلى السوق. فقد بدأت مجموعتان من المستثمرين السعوديين تضمان أسماء معروفة بتأسيس شركتي تأمين تدخلان السوق لأول مرة، وتقدمتا بطلبين للحصول على ترخيص من مؤسسة النقد.

٧. الخروج من السوق بهدف إعادة التأسيس كما ستفعل شركتا التأمين الأردنية والشرق الأوسط للتأمين، حيث تسعى الأولى والتي تعمل في السوق السعودي منذ ١٩٦٤ من خلال ثلاثة فروع إلى تأسيس شركة جديدة يسهم فيها شركاء سعوديون أفراداً ومؤسسات وبنوك وبنسبة لا تقل عن ٥١٪ من رأس المال. في حين تتفاوض الثانية حالياً مع شركات تأمين أجنبية قادرة على الاستمرارية في السوق السعودية بهدف توفيق أوضاعها.

٨. زيادة رؤوس أموال الشركات القائمة. فقد تقدم عدد من الشركات الأجنبية العاملة في قطاع التأمين السعودي بالمشاركة مع مستثمرين سعوديين بطلبات للترخيص بمزاولة أعمال التأمين. ومن أبرز هذه الشركات Royal Sun Alliance (البريطانية)، BUPA (الفرنسية)، Tokyo Marine اليابانية، فضلا عن شركات عربية مختلفة تمارس أعمالها في السوق السعودية منذ سنوات.

٩. توفير حوالي ١٥ ألف فرصة عمل خلال الـ ١٥ عاما المقبلة يوجه الجزء الأكبر منها للسعوديين مقارنة بحوالي ٢٧٠٠ وظيفة فقط وفرها قطاع التأمين بنهاية ٢٠٠٢ حوالي. حيث تشترط اللائحة التنفيذية ألا تقل نسبة الموظفين السعوديين لدى الشركة وأصحاب المهن الحرة عن ٣٠٪ في نهاية السنة الأولى على أن تزداد سنوياً حسب خطة العمل المقدمة للمؤسسة.

١٠. تقليل حجم أموال التأمين التي تخرج خارج السوق السعودي، حيث يبلغ حجم هذه الأموال التي تخرج سنوياً من السوق بحوالي ملياري ريال وهي تشكل حوالي ثلثي حجم السوق الحالي، ذلك أن الشركات العاملة بالسوق هي وسطاء تأمين، مما يعزز بقاء أموال التأمين في السوق المحلي وتعزيز القنوات الاقتصادية للاقتصاد السعودي.

١١. دخول شركات تأمين أجنبية تطرح منتجات تأمينية تتوافق مع الشريعة الإسلامية، فقد سمح المجلس الاقتصادي الأعلى للشركات الأجنبية بالاستثمار في قطاع التأمين وذلك بعد صدور نظام مراقبة شركات التأمين. حيث ترغب تلك الشركات في الدخول في أسواق الدول الإسلامية من خلال طرح منتجات تأمينية تتوافق مع الشريعة الإسلامية نظراً لازدياد الطلب على المنتجات الإسلامية.

١٢. تعزيز فرص انضمام المملكة لمنظمة التجارة العالمية (WTO). فقد كان إصدار هذا النظام من الشروط المهمة لانضمام المملكة لمنظمة التجارة العالمية.

١٣. أسهم تطبيق نظام التأمين الإلزامي على رخصة القيادة بالمملكة في ضخ أموال جديدة في قطاع التأمين قدرت بحوالي ٤٥٠ مليون ريال بنهاية ٢٠٠٢م هي إجمالي التأمين على ١,٥ مليون رخصة قيادة بسعر متوسط للوثيقة بلغ ٣٠٠ ريال. ويتوقع ضخ المزيد من الأموال لهذا القطاع حيث يبلغ عدد رخص القيادة في المملكة أكثر من ثلاثة ملايين رخصة قيادة.

١٤. توفير مصادر إيرادات جديدة للدولة حيث تشترط اللائحة إيداع وديعة نظامية لدى مؤسسة النقد العربي السعودي تبلغ ١٠٪ من رأس المال الشركة المدفوع، وللمؤسسة أن ترفع هذه النسبة بحد أقصى إلى ١٥٪، وتكون إيرادات هذه الوديعة للمؤسسة.

١٥. توفير مصادر تمويل جديدة للاقتصاد السعودي حيث تشترط اللائحة ألا يتجاوز الاستثمار خارج الأراضي السعودية ٢٠٪ من إجمالي الاستثمارات، كما تشترط على شركات التأمين الاحتفاظ بما لا يقل عن ٣٠٪ من مجموع مبالغ الاشتراكات، والالتزام بإعادة تأمين ما نسبته ٣٠٪ من مجموع الاشتراكات على الأقل داخل المملكة.

الخاتمـــــة

مـر نشـاط التـأمين التعـاوني في السـعودية بمـرحلتين رئيسـتين: الأولى في نهايـة السبعينيات الميلادية من القرن الماضي حيث ظهرت شركات تأمين تعاونية تمارس العمـل التأميني ومقارها خارج المملكة في السودان ودبي والبحرين وغيرها، والثانية في أواسـط الثمانينيات من القرن الماضي عندما ظهـرت أول شـركة تـأمين تعـاوني سـعودية. إلا إن السعودية لم تدخل في مرحلة تحديد الإطار النظامي إلا في عام ١٩٩٩ وذلك عند صدور نظام الضمان الصحي التعاوني ولائحته التنفيذية، والذي تبعه نظام التأمين الإلزامي على رخـص قيـادة المركبـات في عـام ٢٠٠١، وتبعـه أخـيراً نظـام مراقبـة شـركات التـأمين ولائحته التنفيذية في العام ٢٠٠٣.

وقد تبين من الدراسة اتصاف السوق قبل صدور هذه الأنظمة بقدر كبير نسبياً مـن المنافسة بين الشركات نظـراً لارتفـاع عـدد الشـركات العاملـة في السـوق قبـل صـدور الأنظمة مقارنة بعدد الشركات العاملـة في السـوق بعـد صـدور الأنظمـة، وبقـدر كـبير نسبياً من حرية الدخول إلى السوق بالنسبة للشركات.

وتـبين أن الوضـع السـابق قـد كفـل حريـة الاختيـار لكـل مـن شـركات التـأمين وللمستهلكين. فقد تمتعت شـركات التـأمين بحريـة الاختيـار بـين تطبيـق صـيغة التـأمين التعاوني، وتطبيق صيغة التأمين التجاري. وتمتع المستهلكون بحريـة الاختيـار بـين التـأمين وعدم التأمين، وتمتعوا أيضاً بحرية الاختيار بين شـراء وثيقـة تـأمين تعـاوني وشـراء وثيقـة تأمين تجاري على افتراض أنهم اختاروا التأمين.

كما تبين اتجاه أنظمة التأمين ولوائحها التنفيذية إلى تضييق مساحة المنافسة الموجودة بين الشركات من خلال قصـر السـوق علـى التـأمين التعـاوني فقـط والـذي يعـني اتجـاه السوق إلى الاحتكار المطلق بالنظر إلى نوعيـة التـأمين المطبقـة، وإلى تقييـد حريـة دخـول المشروعات إلى السوق من خلال ما تضمنته من شروط مما يعني اتجاه السـوق إلى نمـوذج احتكار القلة بالنظر إلى مواصفات السوق من حيث عدد الشركات العاملة فيه وبـالنظر

إلى ضوابط دخول وخروج المشروعات من السوق، وإلى تقييد حرية الأفراد في الاختيار وذلك من خلال إلزامية التأمين الصحي وإلزامية تأمين الرخصة ومن خلال قصر صيغ التأمين المتاحة أمام المستهلك على صيغة التأمين التعاوني فقط، والتي تعني في مجموعها تضييق مبدأ سيادة المستهلك الذي يميز نظام السوق الحر.

كما تبين أيضاً تحقيق تلك الأنظمة لمصالح اقتصادية لكل من شركات التأمين والدولة والمستهلكين.

والله سبحانه وتعالى أعلم

وصلى الله على سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه وسلم

قائمـــة المراجـــــع

١. الراصـد الأسبـوعي. الاثنين ٢٠/٠٩/٢٠٠٤. العدد ١٨٢. السنة الرابعة.
٢. الرياض الاقتصادي. الأربعاء ١٧ جمادى الأولى ١٤٢٤. العـدد ١٢٨٠٨ السـنة ٣٩.
٣. الرياض الاقتصادي. الثلاثاء ٠٧ شعبان . ١٤٢٥العدد ١٣٢٤١ السنة ٤٠.
٤. صحيفة أخبار الخليج. السبت ١٣ نـوفمبر ٢٠٠٤ الموافـق ١ شـوال ١٤٢٥هـ. العدد ٩٧٣١.
٥. صحيفة الاقتصادية. العدد ٤٠٥٤. ١٥/١١/٢٠٠٤.
٦. صحيفة الرياض. العدد ١٢٥٦٧ الأربعاء ١٥/٩/١٤٢٣هـ.
٧. صحيفة الشرق الأوسط. ٢٠ يوليو ٢٠٠٣.
٨. صحيفة الشرق الأوسط. ٥ أغسطس ٢٠٠٣.
٩. صحيفة الشرق الأوسط. ٢٣ أبريل ٢٠٠٤.
١٠. صحيفة الوطن. الأحد ١٠ رمضان ١٤٢٥ الموافق ٢٤ أكتوبر ٢٠٠٤م. العدد ١٤٨٦. السنة الخامسة.
١١. صـحيفة الـوطن. الاثـنين ٢٤ شـوال ١٤٢٥. ٦ ديسـمبر ٢٠٠٤م. العـدد ١٥٢٩. السنة الخامسة.
١٢. صحيفة أم القرى. العدد ٣٧٦٢ وتاريخ ٣٠ جمادى الأولى ١٤٢٠هـ.
١٣. صحيفة أم القرى. العدد ٣٨٩٦ بتاريخ ١٠/٤/١٤٢٣هـ.
١٤. المجلـس العـام للبنـوك والمؤسسـات الماليـة الإسـلامية. نشـرة الأربعـاء: ٢٨/١١/٢٠٠٤م.

١٥. المجلس العام للبنوك والمؤسسات المالية الإسلامية. نشرة الجمعة: ٢٠٠٤/١٢/٣م.

١٦. المجلس العام للبنوك والمؤسسات المالية الإسلامية. نشرة الأربعاء: ٢٠٠٤/١٢/٨م.

١٧. محرك البحث : www.google.com

١٨. محمد بن سليمان الجاسر. تطور القطاع المالي لتحقيق نمو اقتصادي أفضل. ندوة «الرؤية المستقبلية للاقتصاد السعودي حتى عام ١٤٤٠هـ (٢٠٢٠م)». وزارة التخطيط. الرياض. ١٣-١٧ شعبان ١٤٢٣هـ الموافق ١٩-٢٣ أكتوبر ٢٠٠٢م.

١٩. موقع الشركة الإسلامية العربية للتأمين: www.iaic.com

٢٠. موقع الشركة الوطنية للتأمين التعاوني www.ncci.com sa.

٢١. موقع بنك الجزيرة السعودي: www.baj.com.sa

٢٢. موقع مؤسسة النقد العربي السعودي: www.sama.gov.sa

٢٣. موقع محامو المملكة (موسوعة الأنظمة السعودية):

www.mohamoon-ksa.com

٢٤. موقع وزارة الصحة السعودية: www.moh.gov.sa