الضوابط الشرعية للتأمين الصحي التعاوني

إعداد

د. مشاعل فهد الحسون

أستاذ الفقه المساعد بجامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن

الرياض – المملكة العربية السعودية

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين وأصلي وأسلم على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد...

إن التطور والتقدم في مختلف مناحي الحياة أدى إلى ظهور كثير من النوازل والمستجدات التي تستدعي البحث والتأمل فيها من الناحية الشرعية؛ ذلك أن النصوص في الكتاب والسنة محصورة متناهية، بينما القضايا والحوادث غير متناهية، بل هي في تزايد مطرد، وأهل العلم الشرعي المجتهدون هم الذين يبينون أحكام النوازل والمستجدات التي تنزل بالأمة في كل عصر مستهدين بقوله تعالى: ﴿وَأَنزَلْنَآ إِلَيْكَ ٱلذِّكْرَ لِتُبَيِّنَ لِلنَّاسِ مَا نُزِّلَ إِلَيْهِمْ﴾ [1]، ولا سيما ما كان شديد المساس بحياة الناس ويتعلق بكثير من أحوالهم ومعايشهم، ومن هذه المستجدات «التأمين الصحي».

يعد التأمين الصحي نوعًا من أنواع الرعاية الصحية المقدمة للناس عبر الخدمات الصحية في المستشفيات، ولا يتناول إلا ما يتوافر فيه عنصران:

الأول: أن يكون المستقبل هو محور النظر فيه.

الثاني: أن يسهم الفرد في نفقات الرعاية الصحية إسهامًا فلا يستقل بها وحده، ولا يتحملها عنه غيره، وبناء على ذلك فإن ما يلي لا يُعد تأمينًا صحيًا:

أ- الرعاية الصحية بالمستشفيات الحكومية المجانية.

ب- الرعاية الصحية التي تقدمها المؤسسات والهيئات العامة للتابعين لها بلا مقابل مادي.

ج- الرعاية التي تقدمها الجهات الخيرية مجانًا في المستوصفات ووحدات الإسعاف وغيرها.

(1) سورة النحل، الآية: (44).

د- العلاج الاقتصادي أو بالأجر المخفض الذي تقدمه الدولة أو الجهات الخيرية.

هـ العلاج بأجر كامل في المستشفيات الخاصة وعيادات الأطباء، مما يتحمل المريض وحده نفقاته.

فهذه النماذج من وسائل الرعاية الصحية لا تُعد تأمينًا صحيًّا؛ لأنها تفتقد للعنصرين الأساسين، أما في حالة توافر العنصرين السابقين؛ فإنه يُعد تأمينًا صحيًا سواء تولته شركة أو جمعية أو نظمته الدولة بنفسها أو بواسطة إحدى هيئاتها.

أهمية الموضوع:

الحاجة تدعو إلى البحث في الضوابط الشرعية للتأمين الصحي في الوقت الحاضر بسبب ظهور متغيرات جديدة، أثرت بشكل مباشر على وضع الخدمات الصحية وطرق تقديمها، أدت جميعها إلى زيادة العبء على موارد الأنشطة الصحية، وحملت بعض الجهات على البحث عن بدائل، ومن هذه البدائل التأمين الصحي، فصار من الضروري بيان الضوابط الشرعية فيه.

أسباب اختيار الموضوع:

أولًا: ما تقدم من بيان عن أهمية الموضوع.

ثانيًا: حيوية موضوع التأمين الصحي وجدته لكونه يتعلق بالنواحي التطبيقية العملية.

أهداف الموضوع:

1- وضع الضوابط الشرعية لنظام الضمان الصحي التعاوني المطبق في شركات التأمين الصحي التعاوني.

5- إفادة المجتمع المسلم بدراسة فقهية تبين لضوابط الشرعية للتأمين الصحي التعاوني.

الدراسات السابقة:

1/ بحوث في مجلة مجمع الفقه الإسلامي (الدورة الثالثة عشرة) لعام 1422هـ، الجزء الثالث، في سبعة بحوث بعنوان: (التأمين الصحي واستخدام البطاقات الصحية).

ثم في (الدورة السادسة عشرة) لعام 1426هـ من مجلة مجمع الفقه الإسلامي، في خمسة بحوث بعنوان (التأمين الصحي).

2/بحث للدكتور سعود الفنيسان بعنوان: (التأمين الصحي في المنظور الإسلامي)، في مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد (31) لعام 1417هـ.

3/ بحث للدكتور حسين مطاوع الترتوري بعنوان: (التأمين الصحي في الفقه الإسلامي) في مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد (26) لعام 1418هـ.

منهج البحث:

- بيان المخالفات الشرعية وضبطها بضوابط الشرع، من خلال بيان الرأي الشرعي فيها؛ وذلك بالاستدلال بقرار هيئة كبار العلماء، أو ما انتهت إليه المجامع الفقهية من قرارات.
- العناية بدراسة ما جَدَّ من القضايا التي لها صلة بالبحث، مع الاطّلاع على الأبحاث والندوات والمواقع المعتمدة بالانترنت، وما عقد من لقاءات مع المتخصصين والخبراء في التأمين الصحي.
- ترقيم الآيات وبيان سورها.
- تخريج الأحاديث وبيان ما ذكره أهل الشأن في درجتها،وتخريج الآثار من مصادرها الأصلية.
- توثيق النقول النصية وذلك بذكر اسم الكتاب والمؤلف والجزء ورقم الصفحة، وإذا

اقتصر النقل والاقتباس على الفكرة والمعنى دون النص ضمنت ذلك في الهامش بعبارة (ينظر).

- العناية بقواعد اللغة العربية والإملاء وعلامات الترقيم.
- الخاتمة مع التوصيات.
- الفهارس وهي: فهرس الآيات القرآنية، والأحاديث، والمراجع، والموضوعات.

خطة البحث:

تمهيد يبين تعريف التأمين الصحي التعاوني، وأقسامه،وأهدافه وخصائصه.

الضوابط الشرعية للتأمين الصحي التعاوني، وفيه مبحثان:

المبحث الأول: الضوابط الشرعية العامة للتأمين الصحي التعاوني.وفيه سبعة مطالب، هي:

المطلب الأول: مراعاة الضرورة والحاجة.

المطلب الثاني: رعاية المصلحة التأمينية.

المطلب الثالث: الاستحسان.

المطلب الرابع: مراعاة الأعراف والعادات.

المطلب الخامس: دفع المفاسد ودرء المضار.

المطلب السادس: مراعاة فساد الزمان.

المطلب السابع: التزام ميزان العدل.

المبحث الثاني: الضوابط الشرعية الخاصة للتأمين الصحي التعاوني، وفيه تسعة مطالب:

المطلب الأول: تحديد الجهة الصالحة للقيام بالتأمين الصحي التعاوني.

المطلب الثاني: وضع نظام للتأمين الصحي التعاوني.

المطلب الثالث: صفة المكروه الذي يمكن التأمين ضده.

المطلب الرابع: القسط التأميني.

المطلب الخامس: ما يراعى في وثيقة التأمين الصحي التعاوني.

المطلب السادس: استثمار أموال التأمين الصحي التعاوني.

المطلب السابع: عجز الأموال التأمينية عن تغطية الحالات والفائض التأميني.

المطلب الثامن: وجود هيئة رقابة شرعية.

المطلب التاسع: الزكاة في أموال شركات التأمين الصحي التعاوني.

الخاتمة والتوصيات. الفهارس.

فالحمد لله، والشكر لله المنعم جل وعلا، على توفيقه وتيسيره إنجاز هذا البحث فالشكر له سبحانه وتعالى أولًا وآخرًا.

د. مشاعل الحسون

1433/11/24هـ الرياض

تمهيد في التأمين الصحي التعاوني:

يبين: تعريفة، أقسامه، أهدافه، خصائصه.

أولًا: تعريف التأمين الصحي:

مصطلح **التأمين الصحي** مكون من لفظين: **الأول**: التأمين[1]، **والثاني**: الصحي.

التأمين مشتق من الأمن، والأمن مصدر للفعل الثلاثي «أَمِنَ» يقال «أمِنَ» أمْنًا، وأمَانًا وأمَانَةً، وأمَنًا، وإمْنًا، وأمَنَةً..أي: اطمأن ولم يخف[2].

«وأَمِنَ» الهمزة والميم والنون: أصلان متقاربان: أحدهما الأمانة التي هي ضد الخيانة، ومعناها: سكون القلب، والأمانة: الوفاء. والآخر: التصديق: فقوله تعالى: ﴿وَمَآ أَنتَ بِمُؤۡمِنٖ لَّنَا﴾ [3] أي مصدِّق لنا.

ورجل أُمنة بضم الهمزة: إذا كان يأمنه الناس ولا يخافون غائلته[4].

ورجل أَمَنَة بفتح الهمزة: الذي يصدق ما يسمع ولا يكذب بشيء.. «والمؤْمِنُ » من صفات الله تعالى، وهو أن يصدق ما وعد عبده من الثواب.. وقولنا في الدعاء «آمين» أي اللهم استجب[5].

والأمن، بمعنى عدم توقع المكروه، وقد استعمل في الاصطلاح ليبشر بإسباغ الطمأنينة التي يستبعد معها الخوف من وقوع المكروه مستقبلًا على نحو ما استعمل في قوله تعالى:

(2) المعجم الوسيط مادة (أمن) (28/1)، وينظر: القاموس المحيط للفيروز آبادي مادة (أمن) (199/4)، مختار الصحاح للرازي مادة (أمن) (22).

(3) سورة يوسف، الآية: (17).

(4) معجم مقاييس اللغة لابن فارس مادة (أمن) (33/1).

(5) لسان العرب لابن منظور مادة (أمن) (113/1).

﴿فَلْيَعْبُدُوا رَبَّ هَٰذَا الْبَيْتِ ۝٣ الَّذِي أَطْعَمَهُم مِّن جُوعٍ وَآمَنَهُم مِّنْ خَوْفٍ﴾ .[1]

وأما الصحي: فهو مشتق من الصِّحَّةُ والصحَّة لغة: من (الصُّحُّ) خلاف السقم، وذهاب المرض والبرء من كل عيب، وقد صَحَّ فلان من علته، واسَتصَحَّ، والمصحة مكان يعالج فيه المرضى[2].

والصحة اصطلاحًا: خلوّ الجسم من السقم والمرض[3].

فالتأمين الصحي لغة: طلب أو إعطاءه الأمن، وطمأنينة النفس ضد غوائل المرض[4].

ويقصد بالصحة كل المقومات البدنية والعقلية والوجدانية التي تتطلبها النفس البشرية لكي تستقيم على طريق الدين والدنيا؛ فالصحة من الأمور التي لا يتسنى من دونها القيام على الوجه الأكمل بمطالب الحياة، فهي عماد الضروريات الخمس؛ سواء أكانت هذه الضروريات مقصودة في ذاتها كحفظ النفس أو العقل أو النسل أم مقصودة بوصفها وسيلة للحفاظ على الدين أو المال، ثم إنَّ اختلالها يؤدي إلى اختلال غيرها من المصالح الحاجية أو التحسينية؛ إذ هي أصل لهما بوصفها ضرورية، واختلال الأصل يلزم منه اختلال الفرع من باب أولى[5].

ولقد عرف مجمع الفقه الإسلامي في قراره رقم 149(7/ 16) (التأمين الصحي): (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) [6].

(1) سورة قريش، الآيتان: (3، 4).

(2) لسان العرب مادة (صح) (15/4)، معجم مقاييس اللغة لابن فارس (281/3)، المصباح المنير للفيومي مادة (صح)، مختار الصحاح للرازي مادة (صح) (173).

(3) معجم لغة الفقهاء للدكتور محمد رواس قلعة جي (242)، وينظر: المعجم الوسيط مادة (صح) (508/2).

(4) مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة (16) 1426هـ بحث: (التأمين الصحي) للدكتور محمد الألفي)3/368-369).

(5) الموافقات للشاطبي (2/ 7 - 9 – 13- 14).

(6) مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة (16) 1426هـ (539/3).

ثانيًا: أقسام التأمين الصحي التعاوني:

ينقسم التأمين الصحي التعاوني إلى قسمين:

1. التأمين على الأشخاص. 2. تأمين التكلفة الطبية.

القسم الأول: التأمين على الأشخاص:

«هو التأمين من الأخطار التي تهدد الشخص في حياته أو سلامة جسمه، أو صحته أو قدرته على العمل»[1].

ويقوم التأمين على الأشخاص على أساس انعدام الصفة التعويضية في مبلغ التأمين المتفق عليه الذي تتضمنه وثيقة التأمين، وهو المبدأ الأساس في التأمين على الأشخاص، وعليه ينبني عدة مبادئ هي:

أ – التزام المؤمِّن بدفع أي مبلغ للتأمين يُذكر في الوثيقة باتفاق المؤمِّن والمؤمَّن له.

ب – جواز تعدد عقود التأمين من خطر واحد، والجمع بين مبالغ التأمين الواجبة بهذه العقود.

ج– الجمع بين مبلغ التأمين والتعويض الذي يكون مستحقًّا للمؤمَّن له.[2]

القسم الثاني: تأمين التكلفة الطبية:

يوفر هذا النوع من التأمين تكاليف الرعاية الطبية الناتجة عن المرض أو الإصابة، وتشمل تكاليف الأطباء والمستشفيات وخدمات التمريض والخدمات الصحية الأخرى ذات العلاقة، إضافة إلى الأدوية والتجهيزات الطبية، وقد تأخذ المنافع التأمينية عدة أشكال؛ فقد تكون بالتعويض المباشر عن التكاليف إما لمقدم الخدمة أو للمؤمَّن عليه، أو بدفع مبالغ نقدية

(1) حكم التأمين في الشريعة الإسلامية لحسين حامد حسان (433).
(2) التأمين التجاري والبديل الإسلامي لغريب الجمال (36).

محددة، أو بتوفير الخدمات مباشرة.

إذن يشتمل التأمين الصحي على أربعة أنواع هي:

1 - تغطية تكلفة المستشفى.

2 - تكلفة الجراحة.

3 - تكلفة الخدمات الطبية العادية.

4 - التكاليف الطبية الكبرى[1].

ثالثًا: أهداف التأمين الصحي التعاوني:

1- تحقيق مبدأ التكافل الاجتماعي: حيث يتوزع في ظله عبء تحمل تكاليف الخدمة الصحية التي يحتاج إليها الفرد على مجموعة الأفراد، وتتحقق مشاركة الفرد وصاحب العمل والمجتمع ككل في تحمل تكاليف العلاج.

2- توفير غطاء صحي بمنهج إسلامي: يؤمِّن التأمين الصحي التعاوني غطاء صحيًا وفقًا لمنهج إسلامي، وبالتالي يوفر الشعور بالأمان والاستقرار والحماية من الوقوع في المخاطر المالية الكبيرة والمفاجئة، وقد ينوء عاتق الفرد عن تحملها منفردًا عند لُجوئِه للاستشفاء في مؤسسات القطاع الخاص العلاجية.

3- ترشيد الإنفاق وتحسين الكفاءة: يسهم التأمين الصحي التعاوني في ترشيد الإنفاق وتحسين الكفاءة في ظل تخفيف العبء والضغط على خدمات المستشفيات العامة وتوفير الموارد اللازمة لتطوير خدماتها، ووجود شركات التأمين كجهة رقابية جديدة على جودة الخدمة وتكلفتها.

(1) نظام التأمين الصحي التعاوني في المملكة العربية السعودية للدكتور عبد المحسن الحيدر والدكتور محمد التركي (39-40).

4- تطوير القطاع الصحي الخاص: يسهم التأمين الصحي التعاوني في نمو القطاع الصحي الخاص وازدهاره؛ حيث يخلق فرصًا استثمارية نتيجة للارتفاع المتوقع في الطلب على خدمات القطاع الخاص،كما يشجع على إنشاء شركات للتأمين الصحي التعاوني.

5- توفير فرص عمل: إن ازدهار القطاع الصحي والقطاع التأميني وإنشاء المزيد من المستشفيات والمستوصفات الخاصة، والمزيد من شركات التأمين يسهم في توفير عدد كبير من الوظائف للشباب.

6- إيقاف تصدير الأموال للخارج: عند وجود شركات تأمين صحي تعاوني محلية فإن معظم المبالغ الناتجة عن التأمين سوف تضخ في الاقتصاد المحلي[1].

رابعًا:خصائص التأمين الصحي التعاوني:

الخاصية الأولى: اجتماع صفة المؤمِّن والمؤمَّن له في شخصية كل عضو في التأمين الصحي التعاوني: من أهم الخصائص التي يتميز بها التأمين الصحي التعاوني عن غيره؛ حيث إن أعضاء التأمين الصحي التعاوني يتبادلون التأمين فيما بينهم؛ إذ يؤمن بعضهم بعضًا فهم مؤمنون ومؤمَّن لهم، واجتماع صفة المؤمِّن والمؤمَّن له في شخصية المشتركين جميعًا، ففيه تحقيق معنى التعاون القائم على التبرع المحض والتضحية وإفادة جميع المشتركين[2].

الخاصية الثانية: قابلية الاشتراك للتغيير: هذه الخاصية نتيجة للخاصية الأولى؛ إذ إن الاشتراك المطلوب من المستأمنين عرضة للزيادة أو النقص تبعًا لما يتحقق من المخاطر سنويًا وما يترتب على مواجهتها من تعويضات، فإذا حدث العجز بأن تكون قيمة التعويضات

(1) ينظر: التطور الصحي لعبد الإله ساعاتي (112-113)، التأمين الصحي التعاوني لصالح العمير (34-35)، مجلة (الجوبة) العدد (74)، 1415هـ بحث: (التأمين الصحي) للدكتور عبد العزيز الحمادي (35).

(2) التأمين التجاري والبديل الإسلامي لنعمات مختار (247)، المعاملات المالية المعاصرة لوهبه الزحيلي (273).

أكبر من الاشتراكات، طُلب من المستأمنين زيادة الاشتراكات بما يعادل مقدار العجز، وقد يكون التعديل لإنقاص قيمة الاشتراك، إذا كانت الاشتراكات أكبر من قيمة المطالبات، الأمر الذي يحقق فائضًا ماليًا لشركة التأمين، عند ذلك يتم توزيع الفائض على المؤمن لهم أو تخفيض قيمة اشتراكاتهم عن الفترات اللاحقة[1].

الخاصية الثالثة: انعدام الربح: يقوم التأمين الصحي التعاوني على أساس أن يدفع كل عضو اشتراكًا معينًا سنويًا أو شهريًا، ومن حصيلة هذه الاشتراكات يتم دفع التعويض للعضو الذي يصاب بضرر، فهو نظام تبرعي لا يهدف إلى تحقيق الربح، وإنما يسعى إلى إقامة التعاون والتضامن بين المستأمنين، وليس المقصود أن من يتولى إدارة أموال المستأمنين لا يسعى إلى الربح فهو كأي مدير مالي يتم التعاقد معه من خلال عقد معاوضة، على أن يتولى إدارة صندوق اشتراكات المستأمنين، فالمقصود أن التأمين التعاوني لا يستهدف الربح في مقابل الضمان، أما في مقابل الإدارة فهو معاوضة كسائر المعاوضات[2].

الخاصية الرابعة: تضامن الأعضاء المشتركين في التأمين الصحي التعاوني:

جميع الأعضاء المشتركين في التأمين الصحي التعاوني متضامنون في تغطية المخاطر التي تصيب أحدهم أو بعضهم، على أن مدى هذا التضامن وخطورته يتوقفان على ما إذا كان اختلاف قيمة الاشتراك مطلقًا، أي غير محدد بمبلغ أو نسبيًا أي محدد بحد أقصى لا يطالب المشترك بأعلى منه، وقد دفعت خطورة هذه المسؤولية التضامنية بعض جماعات التأمين التبادلي إلى تحديد حد أقصى للاشتراك، فتحدد مسؤولية الأعضاء تبعًا لذلك[3].

(1) التأمين التجاري والبديل الإسلامي لغريب الجمال (245)، التأمين التعاوني الإسلامي لصالح بن حميد (11).

(2) أثر التأمين على الالتزام بالتعويض لفايز عبد الرحمن (331)، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة العدد (63) 1425هـ بحث (مشروعية التأمين التعاوني) للدكتور: فخري أبو صفية (211)، وقفات في قضية التأمين لسامي السويلم (21-22).

(3) التأمين التجاري والبديل الإسلامي لغريب الجمال (253-254)، وينظر: أثر التأمين على الالتزام بالتعويض لفايز عبدالرحمن (329).

الضوابط الشرعية للتأمين الصحي التعاوني:

وفيه تمهيد ومبحثات:

المبحث الأول: الضوابط الشرعية العامة للتأمين الصحي التعاوني.

المبحث الثاني: الضوابط الشرعية الخاصة بالتأمين الصحي التعاوني.

تمهيد في حقيقة الضوابط:

الضوابط لغة: جمع ضابط، وهو اسم فاعل من الضبط، وهو لزوم الشيء وحبسه، ويأتي بمعنى حفظ الشيء بالجزم، والرجل ضابط أي حازم، وبمعنى الحصر والحبس، والضبط لُزوم الشيء وحبسه وحصره، والضبط الإتقان والإحكام[1].

الضوابط اصطلاحًا: حكم كلي ينطبق على جزئيات[2].

وقد فرق العلماء بين القاعدة[3] والضابط: بأن الضابط يجمع فروعًا وجزئيات فقهية من باب واحد، أما القاعدة فهي تجمع فروعًا من أبواب شتى[4].

المبحث الأول:الضوابط الشرعية العامة للتأمين الصحي التعاوني.

وفيه سبعة مطالب:

المطلب الأول:مراعاة الضرورة والحاجة. وفيه مسألتان:

(1) معجم مقاييس اللغة (368/3)، القاموس المحيط (872)، مختار الصحاح (330)، لسان العرب (509/2)، مادة: ضبط، المصباح المنير (487).

(2) القاعدة: (هي قضية كلية منطبقة على جميع جزئياتها). التعريفات للجرجاني (219)، أو هي «الأمر الكلي المنطبق على جميع جزئياته» المصباح المنير (700).

(3) كشاف اصطلاحات الفنون للتهانوي (886/2).

(4) الأشباه والنظائر، للسيوطي (7/1)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (166).

المسألة الأولى: ضابط الضرورة:

هي حالة الاضطرار التي لا بديل لها مما هو مشروع، والتي تتوقف عليها حياة الناس أو مصالحهم الحيوية التي لا يستقيم نظام حياتهم العامة إلا بها، وينبغي أن تقدر بقدرها فحسب لا تزيد عليه، فالذي يُتجاوز عنه إنما هو القدر الذي يندفع به الاضطرار ويحقق المصلحة المبتغاة، لا ما يزيد عليه –كما ينبغي ألا يؤدي هذا التجاوز إلى مفسدةٍ تزيد على المفسدة التي شُرِع العمل بالضرورة لدفعها أو تساويها[1].

المسألة الثانية: مراعاة الضرورة والحاجة في التأمين الصحي التعاوني:

التأمين الصحي التعاوني لم يعد مطلبًا تحسينيًا أو كماليًا، وإنما أصبح إحدى اللبنات الأساسية للمجتمع المعاصرة؛ لاشتماله على ثلاثةٍ من مقاصد الشريعة الضرورية الخمسة: النفس المال والدين العقل والنسل لشدة الحاجة إليه لارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، ولاحتياج الفرد للعناية الصحية، ولكونه عرضة للأمراض، ولكون الشركات والحكومات تفرض على كل إنسان يعمل لديها أن يكون مؤمِّنًا تأمينًا صحيًّا؛ فحينئذ أصبح نوعًا من الاضطرار، فالتأمين الصحي ليس من الحاجيات العادية أو التحسينات، وإنما هو من الضروريات أو الحاجيات الملحّة، فتنزل منزلة الضرورة، بشرط أن يكون تأمينًا صحيًا تعاونيًا موافقًا لأحكام الشريعة الإسلامية في تطبيقاته العملية؛ حتى تنطبق عليه ضوابط الضرورة الشرعية؛ ولأن التأمين الصحي التعاوني قائم على التبرع والإحسان ومحض التعاون، وهذا مما تدعو إليه الشريعة الإسلامية، بخلاف التأمين الصحي التجاري لاشتماله على المحرمات من ربا وغرر وجهالة وغيرها، فلا يصح استخدام الضرورة أو الحاجة لإباحة التأمين التجاري[2].

(1) شرح الكوكب المنير للفتوحي (444/5)، الموافقات للشاطبي (13/2).

(2) التأمين لأبي جيب (50)، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة (16)، 1426هـ بحث: (التأمين الصحي) للألفي (375/3 – 631 – 637)، فتاوى التأمين (43 – 44).

إن الضرورة بالمعنى الذي يقصده الفقهاء لا تتحقق بالنسبة لعقد التأمين، ولكن الناس سيقعون في حرج لو منعنا عقد التأمين بالكلية، فالتأمين وإن لم يكن من ضروريات الناس إلا أنه من حاجياتهم التي يترتب على فقدها الضيق والمشقة[1]، لكن مجموع أقوال الفقهاء تدل على أن الحاجات التي تنزل منزلة الضرورة دفعًا للحرج ينبغي أن تكون محكومة بشروطها الشرعية، بحيث يكون الشارع قد شهد لها بالاعتبار الذي يضعها هذا الموضع، إذ ليس كل ما يسبب حرجًا للناس يصح وضعه موضع الضرورات التي تبيح المحظورات، بل الحرج الذي ينزل منزلة الضرورة يكون شديدًا عامًا يوقع المسلم في العنت، وقد لا يؤدي به إلى الإشراف على الهلاك لكنه يوقعه في كرب شديد ومشقة عظيمة[2].

ويقدم الشاطبي مقياسًا جيدًا في ذلك حيث يقول: إن الشارع لم يقصد إلى التكليف بالشاق والإعنات فيه بدليل قوله تعالى: ﴿وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ﴾ [3]، لكن حدود الشاق الذي يعتبر في رفع الحرج إنما هو التكليف بالخارج عن المعتاد أو يؤدي إلى وقوع خلل في النفس أو المال أو حال من الأحوال المعتبرة[4].

ولرفع الحرج شروطٌ لابد من تحقيقها عند الأخذ بقاعدة رفع الحرج، وهي:

1 – أن يكون الحرج حقيقيًا، وهو ماله سبب معين واقع، كالمرض والسفر، أو ما تحقق بوجوده مشقة خارجة عن المعتاد، ومن ثم فلا اعتبار بالحرج الوهمي وهو الذي لم يوجد السبب المرخص لأجله؛ إذ لا يصح أن يُبنى حكمٌ على سبب لم يوجد بعد، كما في الظنون والتقديرات غير المحققة.

(1) أسبوع الفقه الإسلامي بحث (حكم عقد التأمين) للصديق محمد الضرير (464).

(2) عقود التأمين لبلتاجي (184)، مجلة البحوث الإسلامية، العدد (20)، (84)، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد (13) 1422هـ (373/3).

(3) سورة الحج، الآية: (78).

(4) الموافقات (87/2)، الأشباه والنظائر للسيوطي (190/2).

2 – ألا يعارض نصًّا، فالمشقة والحرج إنما يعتبران في موضع لا نص فيه، وأما في حال مخالفته النص فلا يعتد بهما[1].

3 – أن يكون الحرج عامًا، قال ابن العربي[2]: «إذا كان الحرج في نازلة عامة في الناس فإنه يسقط، وإذا كان خاصًّا لم يعتبر عندنا، وفي بعض أصول الشافعي اعتباره، وذلك يعرض في مسائل الخلاف»[3].

وفي ظل قيام شركات تأمين صحي تعاوني تطبق أحكام الشريعة الإسلامية وقواعدها في معاملاتها التأمينية، بإشراف هيئة الرقابة الشرعية لديها، وذلك بإخراج التأمين الصحي التعاوني من عقود المعاوضات وإدخاله في عقود التبرعات، ويديره المشتركون إن أمكن أو تشرف عليه الحكومات فتعين له موظفون يتولون إدارته بأجر، وينص في عقود التأمين أن المشترك متبرع بالأقساط للشركة تدفع لمن يحتاج إليها من المستأمنين، ويرد فائض التأمين على المستأمنين وحدهم، فيكون من العقود الجائزة التي لا يُستند فيها إلى ضرورة ولا حاجة ملحة لإباحتها شرعًا وذلك لخلو هذه العقود من المحاذير الشرعية. وقد نص قرار مجمع الفقه الإسلامي برقم 149 (16/7) بشأن التأمين الصحي على الآتي: (إذا كان التأمين الصحي مباشرًا مع المؤسسة العلاجية، فإنه جائز شرعًا بالضوابط التي تجعل الغرر يسيرًا مغتفرًا، مع توافر الحاجة التي تُنزل منزلة الضرورة لتعلق ذلك بحفظ النفس والعقل والنسل، وهي من الضروريات التي جاءت الشريعة بصيانتها، وأن يكون التأمين الصحي عن طريق شركة تأمين إسلامية (تعاوني تكافلي) فهو جائز).[4]

(1) الأشباه والنظائر، لابن نجيم (92).

(2) هو محمد بن عبد الله بن محمد الأشبيلي القاضي أبو بكر ابن العربي، من مؤلفاته: المحصول في أصول الفقه، العواصم من القواصم توفي سنة 543هـ. سير أعلام النبلاء للذهبي (197/20).

(3) أحكام القرآن (310/3)، وينظر: الموافقات (268/2 – 278)، الأشباه والنظائر للسيوطي (168)، رفع الحرج ليعقوب الباحسين (42).

(4) مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة (16)، 1426هـ (540/3).

المطلب الثاني: رعاية المصلحة التأمينية:

وفيه أربع مسائل: المسألة الأولى: حقيقة المصلحة التأمينية:

المقصود بالمصلحة في التأمين هو استفادة المؤمَّن له أو المستفيد من عدم وقوع الخطر محل التأمين، أي أن له مصلحة في عدم تحقق هذا الخطر، وتلك المصلحة دفعته للتأمين عليها مما يتهدده من خطر[1].

إذ تمثل المصلحة التأمينية أهم مبادئ عقد التأمين، وتعد الشرط الأساسي لإبرام جميع عقود التأمين.

والأصل في اشتراط وجود المصلحة التأمينية في عقد التأمين هو إبعاد التأمين عن المقامرة والرهان حتى يتحقق هدفه، وهو التعاون والتبادل بين المؤمَّن لهم[2].

المسألة الثانية: أهداف المصلحة التأمينية:

تهدف المصلحة التأمينية إلى العديد من الأهداف، من أهمها:

1 – تحدد المصلحة التأمينية الحد الأقصى للتعويض المستحق الذي يقوم بدفعه المؤمِّن للمؤمَّن له أو المستفيد في حالة تحقق الحادث المؤمَّن منه.

2 – تساعد على إخراج عقد التأمين من نطاق المقامرة والرهان؛ إذ إن المقامر أو المراهن يسعى إلى كسب غير مشروع إذا ما تحقق الحادث بالصورة التي يريدها، فعدم وجود المصلحة يجعل من عقد التأمين عقد مقامرة، فالذي يؤمِّن على شيء لا يملكه ولن يخسر بفنائه شيئًا لا يختلف عن المقامر أو المراهن؛ لأن تحقق الخطر سوف يعود عليه بربح غير

(1) أحكام التأمين لمحمد منصور (89)، أصول التأمين لأبي السعود (211).
(2) التأمين التجاري والتأمين الإسلامي لنعمات مختار (151)، أصول التأمين للجمال (262).

مشروع، كما أن اشتراط المصلحة في تأمين الأشخاص أهم من اشتراطها في تأمين الأضرار؛ لأن حياة الإنسان أهم من أي أموال، فإذا لم يكن هناك مصلحة لدى المستفيد في بقاء المؤمَّن على حياته فإنه يعمد إلى قتله أو إصابته للحصول على عوض التأمين[1].

3 – تحدد المصلحة التأمينية من لهم الحق في التقدم لشراء وثيقة التأمين، وتشترط فيهم شروطٌ معينة، وبذلك تبعد عن عملية التأمين الأخطار المتعمدة التي يطلق عليها أخطار الإهمال، فالشخص الذي يؤمِّن على منزل يملكه من الحريق، ولا يستأجر، وليس له فيه أي مصلحة تأمينية أخرى، يكون من السهل عليه أن يشعل فيه النار عمدًا للحصول على عوض التأمين، وبالتالي فإن النص على ضرورة وجود مصلحة تأمينية يقلل من الكثير من الحوادث[2].

المسألة الثالثة: شروط المصلحة التأمينية:

يشترط في المصلحة ثلاثة شروط، وهما:

1 – أن تكون المصلحة جدية: أي تحقق فائدة أو منفعة للمؤمَّن له أو للمستفيد من وراء انعقاد التأمين، فإذا لم يتحقق للمؤمَّن له أو المستفيد من وراء التأمين أية فائدة كانت المصلحة غير جدية، وبالتالي يتخلف شرط مهمٌّ من شروط المصلحة في التأمين.

2 – أن تكون المصلحة مشروعة: أي بألا تكون المصلحة مخالفة للنظام العام، وتختلف قواعد النظام العام من دولة إلى أخرى، ويختلف تبعًا لذلك المصلحة التأمينية، فما يعد من قواعد النظام العام في دولة مسلمة تطبق أحكام الشريعة الإسلامية لا يعد من قواعد النظام العام في دولة مسلمة لا تطبق الشريعة الإسلامية، أو في دولة غير مسلمة أصلًا، ويترتب على ذلك عدم جواز التأمين على المحرمات في دولة تطبق أحكام الشريعة الإسلامية

(1) أثر التأمين على الالتزام بالتعويض لفائز عبد الرحمن (124 – 125).
(2) أصول التأمين لأبو السعود (214 – 215)، وينظر: المصلحة في التأمين لفائز عبد الرحمن (10).

دون دولة أخرى تجيز ذلك لعدم تطبيقها أحكام الشريعة الإسلامية[1].

3 – توافر المصلحة وقت انعقاد التأمين، فالمصلحة ركن من أركان العقد بوصفها المحل الذي ترد عليه، وتخلفها يعني البطلان المطلق للعقد، فلا يجوز للمؤمِّن تقاضي آية أقساط وليس للمؤمَّن له تقاضي عوض التأمين؛ كما يجب استمرار المصلحة طوال مدة سريان العقد حتى وقت تحقق الخطر المؤمَّن منه، ويترتب على زوال المصلحة بعد إبرام التأمين إنهاء العقد، وبناء عليه يسقط التزام المستأمن بدفع الأقساط في المستقبل، ويحتفظ المؤمِّن بما تقاضاه من أقساط لأنها مقابل التزامه بتغطية الخطر[2].

المسألة الرابعة: رعاية المصلحة في التأمين الصحي التعاوني:

التأمين الصحي التعاوني يسعى لتحقيق أهداف التعاون والتضامن والتكافل بين أفراد المجتمع، وهو ما يتفق مع مقاصد الشريعة الإسلامية، وتدعو إليه نصوص الكتاب والسنة، قال تعالى: ﴿وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِ﴾ [3].

وقال رسول الله –صلى الله علية وسلم: (المؤمن للمؤمن كالبنيان يشدُّ بعضه بعضًا)[4].

ولهذا فإن التأمين الصحي التعاوني يحقق تلك الغاية النبيلة، والشريعة الإسلامية حين بينت الغايات والمقاصد، أوضحت الأساليب والطرق التي تؤدي إلى تحقيق تلك الأهداف السامية، لهذا أمرت أن تكون الوسائل والمقاصد لتحقيق تلك الغايات من الأمور المشروعة.

أما إذا كانت الوسائل والطرق غير مشروعة، بأن تضمنت الجهالة والغرر والربا، فتكون محرمة، وهو التأمين الصحي التجاري.

(1) المصلحة في التأمين لفائز عبد الرحمن (7)، القانون المدني للعقود المسمّاة لمحمد قاسم (591).
(2) أحكام التأمين لمنصور (92)، التأمين الصحي التعاوني لخالد بن سعيد (76).
(3) سورة المائدة، الآية: (2).
(4) صحيح البخاري كتاب الآداب باب (التعاون على البر والتقوى) رقم (6026)، وصحيح مسلم كتاب البر والصلة باب (التراحم) رقم (2585).

وبناء على ذلك يعد التأمين الصحي التعاوني من أساليب المعاملات المشروعة لما فيه من التعاون والتضامن والتكافل والعمل على دفع الضرر والتبرع[1].

إذن التأمين الصحي التعاوني جائز شرعًا[2] استنادًا إلى مصلحة الرعية، وخاصة في الدول الفقيرة التي لا تكفي مواردها لتقديم الخدمات الصحية ونحوها بالمجان.

وقد ذكر الأستاذ الضرير شروطًا لتأثير الغرر، ومنها: (ألا تدعو للعقد حاجة لأن العقود كلها شرعت لحاجة الناس إليها، ومن مبادئ الشريعة المجمع عليها رفع الحرج قال تعالى: ﴿وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ﴾[3]، ومما لاشك فيه أن منع الناس من العقود التي هم في حاجة إليها يجعلهم في حرج، ولهذا كان من عدل الشارع ورحمته بالناس أن أباح لهم العقود التي يحتاجون إليها ولو كان فيها غرر)[4].

وجاء في قرار مجلس هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (51) وتاريخ 1397هـ جواز التأمين التعاوني بدلًا عن التأمين التجاري المحرم، واقترح المجلس أن يكون التأمين التعاوني على شكل شركة تأمين تعاونية للأمور التالية، ومنها: (تدريب الأهالي على مباشرة التأمين التعاوني وإيجاد المبادرات الفردية والاستفادة من البواعث الشخصية)[5]، فلاشك أن مشاركة الأهالي في الإدارة تجعلهم أكثر حرصًا ويقظة على تجنب وقوع المخاطر التي يدفعون مجتمعين تكلفة تعويضها بما يحقق بالتالي مصلحة لهم في إنجاح التأمين التعاوني؛ إذ إن تجنب المخاطر يعود عليهم بأقساط أقل في المستقبل، كما أن وقوعها قد يحملهم

(1) بحث (التأمين بين الحظر الشرعي والإباحة) للدكتور محمد الصالح (95 – 96)، التأمين لأبي جيب (45)، التأمين في الاقتصاد الإسلامي لصديقي (48)، نظام التأمين لمصطفى الزرقا (33)، فتاوى التأمين (44)، أصول الفقه الإسلامي للزحيلي (2/35 – 309).

(2) قرار رقم (2) بشأن (التأمين وإعادة التأمين) مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة (الثانية)، 1407هـ (2/731).

(3) سورة الحج، الآية: (78).

(4) الغرر وأثره في العقود (46)، وينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة (16)، 1426هـ (3/476).

(5) مجلة البحوث الإسلامية، العدد (26)، 1410هـ، ص342.

أقساطًا أكبر في المستقبل.

ولما في التأمين التعاوني من المصالح المعتبرة للأفراد والمجتمع، وهي تتحقق من خلال:

للأفراد: حيث يجلب الأمان ويطمئن الفرد إلى أن الأخطار التي تقع عليه في المستقبل لن يتحملها وحده، وإنما تتفتت من خلال الشركة، وحينئذ يقدم على المشروعات الاقتصادية المفيدة بشيء من الجرأة والثقة والاطمئنان والتوكل على الله وحده سبحانه أولًا وآخرًا.

للمجتمع: فإن التأمين يؤدي إلى ازدهار المجتمع اقتصاديًّا واجتماعيًّا:

1 – حيث لا يصبح الفرد عالة على المجتمع في حالة إصابته.

2 – لا تفلس الشركة إن أصابت تجارتها أو أعمالها أو مبانيها أية جوائح[1].

فالمصلحة من التأمين الصحي التعاوني تجنب الإنسان الوقوع في الخطر –بعد توكله على الله– والتخفيف من آثاره بعد وقوعه، أيضًا المصلحة الناتجة عن التأمين فيها مزيد من الاستقرار النفسي والتقدم الاقتصادي والمالي للفرد والمجتمع.

وبذلك أصبح التأمين ضرورة من ضرورات الحياة المعاصرة؛ حيث يسهم في دفع أخطار الكوارث بأنواعها، وارتفاع معدلات الأمان والاطمئنان لدى التجار وأصحاب المصانع والمشاريع الاستثمارية، كما يقوم التأمين بدور حيوي في تكوين رؤوس الأموال وزيادة الدخل القومي والإنتاج عن طريق تمويل المشروعات الاستثمارية الكبرى، وإتاحة فرص عمل لأفراد المجتمع، وبشكل عام جميع أنواع التأمين تسهم في تحقيق عدد من المصالح المعتبرة في الشرع، فبشكل خاص يؤدي التأمين الصحي التعاوني إلى المحافظة على الحالة الصحية للمريض، وحصول المريض على الرعاية الصحية الشاملة من المستشفيات بتكلفة محددة، وتوفير الراحة البدنية والنفسية للعاملين في المؤسسات لتفادي الخسارة التي ترتب على اختلال الرعاية

(1) التأمين الإسلامي للقره دآغي (140)، نظام التأمين لمصطفى الزرقا (175).

الصحية، وتخفيف العبء عن المستشفيات الحكومية؛ بحيث تتمكن من رفع مستوى خدماتها الصحية، ومواكبة التقنيات الطبية التشخيصية والعلاجية، واستحداث الوسائل ذات التكلفة المرتفعة ومتطلباتها من الكوادر والتجهيزات والمستلزمات الطبية، والمحافظة على جودة الخدمات الصحية من خلال توفير مورد للتمويل، كل تلك المصالح تتحقق من خلال التطبيق العملي التعاوني لشركات التأمين الصحي الموافقة لقواعد الشريعة الإسلامية وأحكامها[1].

المطلب الثالث: الاستحسان:

المسألة الأولى: تعريف الاستحسان:

الاستحسان لغة: الاستحسان مشتق من الحسن، وهو اعتقاد الشيء حسنًا، وهو ضد الاستقباح[2].

الاستحسان شرعًا: هو العدول بحكم المسألة عن نظائرها لدليل شرعي خاص بتلك المسألة[3].

المسألة الثانية: الاستحسان في التأمين الصحي التعاوني:

الاستحسان بالضرورة من الضوابط الشرعية العامة للتأمين الصحي التعاوني؛ حيث نصَّ قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم 149 (16/7) بشأن التأمين الصحي (إذا كان التأمين الصحي مباشرًا مع المؤسسة العلاجية، فإنه جائز شرعًا بالضوابط التي تجعل الغرر يسيرًا، مع توافر الحاجة التي تنزل منزلة الضرورة لتعلق ذلك بحفظ النفس والعقل والنسل، وهي من

(1) التأمين الصحي التعاوني لخالد بن سعيد (36)، وينظر: مبادئ إدارة المستشفيات لعبد الإله الساعاتي (177)، عقود التأمين لبلتاجي (163)، القانون المدني للعقود المسماة لمحمد قاسم (599 – 600)، عقد التأمين لعبدالهادي الحكيم (538)، أصول التأمين (257)، ومجلة البحوث الإسلامية، العدد (19)، 1407هـ، ص58.

(2) المعجم الوسيط (174)، المصباح المنير (52)، مختار الصحاح (73).

(3) شرح الكوكب المنير (431/4)، أصول الفقه لأبي زهرة (262)، وينظر: الأحكام للآمدي (136/3)، نهاية السول للأسنوي (166/3).

الضروريات التي جاءت الشريعة بصيانتها) [1].

فالضرورة المستحسنة في التأمين الصحي التعاوني لحفظ النفس والعقل والنسل، فالتغير الحاصل في أنماط الأمراض، وتحولها من أمراض معدية إلى أمراض مزمنة، والسعي في تحسين مستويات الخدمة الصحية المقدمة للسكان، وتخفيف الضغط على المرافق الصحية العامة المجانية، وللمساهمة في تحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي والاقتصادي لفئات الموظفين والعمال في القطاع الخاص؛ كل ذلك لا يتأتى إلا بجواز التأمين الصحي التعاوني، والتزام شركات التأمين الصحي التعاوني بالضوابط الشرعية، فإذا كان التأمين الصحي التجاري محرمًا فاستحسانًا يؤخذ بالتأمين الصحي التعاوني لقيامه على التعاون والتبرع، ولكونه ضرورة يحتاج إليها الفرد والمجتمع، ولأنها البديل الشرعي الذي أجازه العلماء -رحمهم الله تعالى- استنادًا إلى الأدلة الشرعية المبيحة للتأمين التعاوني، ودعوة إلى إقامة شركات التأمين التعاوني.

المطلب الرابع: مراعاة الأعراف والعادات:

وفيه أربع مسائل:

المسالة الأولى: ضابط العرف والعادة.

1. ضابط العرف: هو ما اعتاده الناس، وساروا عليه، من كل فعل شاع بينهم أو لفظ تعارفوا إطلاقه على معنى خاص لا تألفه اللغة، ولا يتبادر غيره إلى الذهن عند سماعه، وهذا يشمل العرف العملي والعرف القولي.

والعرف -بحسب شموله- إما عرف عام وإما عرف خاص.

والعرف العام: هو الشائع في أغلب البلاد أو كلها بين الناس، على اختلاف أزمانهم وبيئاتهم، كالاستصناع وبيع المعاطاة.

(1) مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة (16)، 1426هـ (540/3).

والعرف الخاص: هو الذي يختص ببلدة معينة أو فئة من الناس كأهل حرفة ما دون غيرها، وهذا يتجدد بتجدد الأزمنة واختلاف الأمكنة كعرف التجار فيما يُعد عيبًا يجيز الفسخ أو الرد.

ومنه الاصطلاحات الخاصة بكل فن أو علم كاصطلاح الفقهاء وعبارات الواقفين والتجار والزرَّاع والصنَّاع[1].

2. حقيقة العادة:

العادة في اللغة: مشتقة من العَوْد، أي التكرار، وهي الدّأب والاستمرار، فكل ما اعتيد حتى صار يفعل من غير جهد، فهو عادة، قال تعالى: ﴿ثُمَّ يَعُودُونَ لِمَا قَالُوا﴾ [2].

العادة اصطلاحًا: هي الأمر المتكرر من غير علاقة عقلية[3].

والعلاقة العقلية: هي التي يحكم فيها العقل بالتكرار، فهو تلازم عقلي، وليس عادة، مثل تكرار حدوث الأثر بحدوث المؤثر، كتحرك الخاتم بتحرك الأصبع، وتبدل مكان الشيء بحركته، فهذا لا يسمى عادة مهما تكرر؛ لأن العقل يحكم به، بسبب وجود التلازم والارتباط بين العلة والمعلول[4].

للعادة أهمية عظيمة في حياة الإنسان، وتأتي هذه الأهمية لها بعد أن تجتاز مرحلة التكوين وتصير في مرحلة الثبات؛ لأنها إن ثبتت فإنه يصعب على الإنسان الإقلاع عنها،

(1) شرح الكوكب المنير للفتوحي (452/4)، أصول الفقه لأبي زهرة (273)، وينظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (219/1 - 204)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (93)، الفروق للقرافي (171/1 – 189)، تهذيب الفروق بهامشه (187/1).

(2) سورة المجادلة، الآية: (3).

(3) شرح التحرير لابن أمير الحاج (114/2).

(4) أصول الفقه الإسلامي للزحيلي (104/2)، وينظر المدخل الفقهي لمصطفى الزرقا (836/2)، قواعد الأحكام للعز ابن عبد السلام (83/2)، العرف والعادة لأبو سنة (10 – 12).

فإذا كانت سيئة كانت الأضرار والنتائج المترتبة عليها بالغة، والسبب في ذلك أن العمل إذا تكرر تتكيف له الأعصاب والأعضاء ويأخذ مكانه في النفوس، وقد شبه بالسيل القوي الانحدار الذي يحفر طريقه في الجبل، فكما يصعب تحويله عن طريقه كذلك يصعب تحويل النفوس وزحزحتها عن الأعراف والعادات المألوفة لها، المستقرة في نفوسها[1].

وإذا ما أصبحت العادات أعراف وتقاليد أصبح ثباتها في النفوس أشد، ورسوخها أقوى، ومن أجل هذا نجد أن الأنبياء والمصلحين قاسوا مصاعب عظيمة ومشاق جمة في نشر دعواتهم التي جاءت للقضاء على ما ألفوه من أعراف وعادات فاسدة[2].

المسألة الثانية: مراعاة الأعراف والعادات في التأمين الصحي التعاوني:

إن التأمين الصحي التعاوني قد ظهر وعرفه الناس من خلال شركات التأمين التعاوني التي تطبق أحكام الشريعة الإسلامية في معاملاتها التأمينية.

وحسب قرار مجلس هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (51) وتاريخ 1397/4/4هـ: (من جواز التأمين التعاوني بدلًا عن التأمين التجاري المحرم ورأى المجلس أن يراعى في وضع المواد التفصيلية للعمل بالتأمين التعاوني الأسس الآتية:

أولًا: أن يكون لمنظمة التأمين التعاوني مركز له فروع في كافة المدن، وأن يكون في المنظمة أقسام تتوزع بحسب الأخطار المراد تغطيتها) [3].

يدل ذلك على حرص المجلس على انتشار التأمين التعاوني بشكل عام والتأمين الصحي بشكل خاص؛ فيصبح عرفًا وعادة للمسلمين لكونه مشروعًا لالتزامه بأحكام الشريعة الإسلامية، ولأنه البديل الشرعي للتأمين الصحي التجاري المحرم.

(1) العرف والعادة لأبو سنة (16).

(2) رفع الحرج للباحسين (347).

(3) مجلة البحوث الإسلامية، العدد (26)، القرار الخامس (التأمين بشتى صوره وأشكاله)، ص334.

أيضًا في قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم (2) بشأن (التأمين وإعادة التأمين).

فقد قرر: (دعوة الدول الإسلامية للعمل على إقامة مؤسسات التأمين التعاوني، وكذلك مؤسسات تعاونية لإعادة التأمين، حتى يتحرر الاقتصاد الإسلامي من الاستغلال ومن مخالفة النظام) [1].

ومن الضوابط التي قررها مجمع الفقه الإسلامي قراره رقم 149 (16/7) بشأن التأمين الصحي (إذا كان التأمين الصحي من طريق شركة تأمين إسلامي (تعاوني تكافلي)، تزاول نشاطها وفق الضوابط الشرعية التي أقرها المجمع في قراره رقم 9 (2/9) بشأن التأمين وإعادة التأمين فهو جائز) [2].

كل ذلك يدل على حرص مجالس العلماء الموقرة على نشر التأمين التعاوني عمومًا والتأمين الصحي التعاوني بشكل خاص؛ ليصبح عادة وعرفًا يشيع بين الناس، وفي ذلك قضاء على التأمين الصحي التجاري المحرم، وتقليص لشركاته القائمة على المعاملات التأمينية المحرمة شرعًا.

المطلب الرابع: دفع المفاسد ودرء المضار:

حرصت الشريعة الإسلامية على تجنب المحرمات والمضار والمفاسد قبل القيام بالواجبات، وعلى منع المنهيات قبل تحقق المأمورات، لأن ضرر المفسدة كالوباء، قال النبي –صلى الله علية وسلم–: (ما نهيتكم عنه فاجتنبوه، وما أمرتكم به فأتوا منه ما استطعتم) [3]، والقاعدة

(1) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد (2) 1407هـ، (731/2).

(2) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد (16) 1426هـ (539/3).

(3) صحيح البخاري كتاب (الاعتصام بالكتاب والسنة)، باب (الاقتداء بسنن رسول الله –صلى الله علية وسلم) رقم الحديث (7288)، صحيح مسلم كتاب (الفضائل)، باب (توقيره صلى الله علية وسلم وترك إكثار سؤاله عما لا ضرورة إليه) رقم الحديث (1337).

الشرعية: «درء المفاسد أولى من جلب المنافع»[1]، فيحجر على الطبيب الجاهل، والمفتي الماجن، ويمنع الاحتكار مطلقًا منعًا من المضرة، ويحرم الاتجار بالخمور والمخدرات، ولو تحقق ببيعها الربح المادي.

قال العز بن عبد السلام: (إذ اجتمعت مصالح ومفاسد؛ فإن أمكن تحصيل المصالح ودرء المفاسد (أي معًا) فعلنا ذلك، امتثالًا لأمر الله تعالى فيهما في قوله سبحانه: ﴿فَٱتَّقُواْ ٱللَّهَ مَا ٱسْتَطَعْتُمْ﴾[2]، وإن تعذر الدرء والتحصيل، قال تعالى: ﴿يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَآ أَكْبَرُ مِن نَّفْعِهِمَا﴾[3]، حرمهما لأن مفسدتهما أكبر من منفعتهما[4].

المفاسد والمضار الحاصلة بالتأمين الصحي التجاري تدعو إلى تحريمه، ومن هذه المفاسد: كون عقد التأمين التجاري من:

1 – عقود المعاوضات المالية الاحتمالية المشتملة على الغرر الفاحش.

2 – ولكونه ضربًا من ضروب المقامرة.

3 – اشتماله على ربا الفضل والنسيئة.

4 – اشتماله على الرهان المحرم.

5 – أخذ لمال الغير بلا مقابل.

6 – إلزام بما لا يلزم شرعًا.

(1) الأشباه والنظائر لابن نجيم (90)، الأشباه والنظائر للسيوطي (188/1)، القواعد الكلية لمحمد شبير (182).
(2) سورة التغابن، الآية: (16).
(3) سورة البقرة، الآية: (219).
(4) قواعد الأحكام للعز بن عبد السلام (68/1).

فكل محظور من المحظورات السابقة إذا دخلت في أي معاملة أفسدتها وحرمتها فكيف إذا اجتمعت جميعًا في عقد واحد وهو (عقد التأمين التجاري)، ومن ثم حُرم التعامل مع شركات التأمين التجاري عمومًا وشركات التأمين الصحي التجاري خصوصًا؛ لقيامها على المحظورات والمفاسد المحرمة شرعًا.

ولقد وجد البديل الشرعي وهو التأمين التعاوني الخالي من المحظورات والمفاسد السابقة، لكون التأمين التعاوني قائمًا على عقود التبرع التي يقصد بها أصالة التعاون على تفتيت الأخطار والاشتراك في تحمل المسؤولية عند نزول الكوارث، أيضًا لخلوه من الربا بنوعيه ربا الفضل وربا النسيئة، ولا يضر جهل المساهمين بتحديد ما يعود عليهم من النفع لأنهم متبرعون فلا مخاطرة ولا غرر ولا مقامرة بخلاف التأمين التجاري فإنه عقد معاوضة مالية تجارية، وقيام المساهمين أو من يمثلهم باستثمار ما جمع من الأقساط لتحقيق الغرض الذي من أجله أنشئ هذا التعاون سواء كان بتبرع أو مقابل أجر معين[1].

كذلك يختلف عقد التأمين الصحي التعاوني عن عقد التأمين الصحي التجاري المحرم شرعًا اختلافًا جوهريًّا ويتمثل ذلك في الآتي:

أ – هدف العقد: يهدف عقد التأمين الصحي التعاوني إلى هدف اجتماعي شرعي، وهو تغطية الأخطار التي يتعرض لها أحد المؤمَّن لهم.

ولا يهدف أي من أطراف العقد إلى الربح، وإن تحقق لأحدهما ربح نتيجة التعاقد فهو من آثار العقد وليس من أهدافه، ولهذا فإن حساب قيمة الاشتراك في شركة التأمين التعاوني تراعي مقدار الأجر الذي تحصل عليه الشركة، وليس مقدار الربح الذي تهدف إلى تحقيقه.

أما شركة التأمين التجاري، فإنها تحسب مقدار الربح المستهدف بعد تغطية الخسائر،

(1) مجلة البحوث الإسلامية، العدد (26)، 1410هـ، ص337 – 341، قرار (التأمين بشتى صوره وأشكاله)، فتاوى التأمين (11 – 34).

وينتج عن هذا الفارق أثر مهمًا على صعيد الممارسة اليومية.

فشركة التأمين التعاوني أكثر مرونة في تحديد قيمة التعويضات؛ لأنها ضمنت أجرها فلا تتردد في صرف التعويض المناسب، في حين نجد شركة التأمين التجاري تلجأ إلى كل أنواع الحيل والوسائل لكي تتفادى صرف التعويض؛ لأن ذلك يعد إنقاصًا لأرباحها.

ب – خلو عقد التأمين التعاوني من أسباب الفساد والبطلان:

من أهم أسباب فساد وبطلان عقد التأمين التجاري وبطلانه احتواؤه على تحديد (فائدة ثابتة)، إضافة إلى عدم تحديد دقيق لقيمة التعويض أو طبيعته، الأمر الذي يجعل شركات التأمين التجاري تحصل على ربح فاحش يجعل العقد موصوفًا (بالغبن).

أما في عقد التأمين التعاوني فإن العقد يخلو من تحديد معدلات (الفائدة الثابتة)، كما أن الشركة لا تحصل على ربح أصلًا، بل على أجر معقول؛ وهذا يجعل العقد خاليًا من الغبن[1].

المطلب السادس: مراعاة فساد الزمان: وفيه مسألتان:

المسألة الأولى: ضابط مراعاة فساد الزمان يندرج تحت قاعدة: (تغير الأحكام بتغير الأزمان)[2]:

أولًا: معنى القاعدة:

إن الأحكام الجزئية إذا كانت مبنية على العرف في زمن قد تتبدل في أمثالها من الوقائع لتبدل العرف والعادة في هذا الزمان، فإن العادات تتبدل بتبدل الأزمان، فالأحكام المبنية عليها تتبدل أيضًا تبعًا لتبدلها، أما الأحكام المبنية على نصوص شرعية أو أعراف ثابتة، فلا

(1) الضمان الصحي التعاوني في المملكة العربية السعودية بين النظرية والتطبيق للساعاتي والعمري، (71).
(2) القواعد الكلية والضوابط الفقهية لمحمد شبير (260).

تتغير ولا تتبدل بتقلبات الأزمان وتبدلها.

ثانيًا: أسباب تغير الزمان:

الزمان ظرف يجمع عادات الناس وأحوالهم وعلومهم وضرورياتهم وحاجياتهم وأوضاعهم التنظيمية والإدارية والإجراءات التي تحقق لهم المصالح وتدفع عنهم المضار، وهي تختلف من زمان إلى زمان، ومن مكان إلى مكان، ولذلك يمكن إرجاع أسباب تغير الزمان إلى الأسباب الآتية:

السبب الأول: فساد أخلاق الناس وضعف الوازع الديني، وهو الذي يسمى: «فساد الزمان»، حيث نشأ عن ذلك تبدل وتشدد في بعض الأحكام، كما في وجوب التقاط ضالة الإبل في عهد عثمان بن عفان –رضي الله عنه.

السبب الثاني: تغير العادات والأعراف التي جعلها المجتهد مناطًا لحكم شرعي؛ فإن هذا التغير يوجب تبدل الحكم وتغيره، ومن أمثلة هذا السبب ما يتعارفه الناس من شؤون المعاملات: كقبض المهر قبل الدخول، وتقسيم المهر إلى مؤجل ومعجل[1].

السبب الثالث: حدوث معطيات علمية جديدة تستدعي تغير الحكم الذي بُني على معطيات علمية قديمة، ومن الأمثلة على ذلك أن الفقهاء اختلفوا في أقصى مدة الحمل.

السبب الرابع: تطور الأوضاع التنظيمية والترتيبات الإدارية والوسائل والأساليب الاقتصادية وغيرها؛ الأمر الذي يستدعي تغيير الأحكام المبنية على تلك الأساليب والأوضاع، ومن الأمثلة على ذلك ما يتخذه الحكام وولاة الأمور من الوسائل والأنظمة والمظاهر في سياسة الملك والإمارة، وحفظ الأمن والنظام، فإن ذلك يختلف باختلاف عرف الناس وعاداتهم حسب الأزمنة والأمكنة واختلاف البيئات والأمم والشعوب.

(1) المدخل الفقهي للزرقا (926/2)، والمدخل لدراسة الشريعة الإسلامية لعبد الكريم زيدان (102).

السبب الخامس: حدوث ضرورات وحاجات عامة تتطلبها الحياة المعاصرة، ومن ذلك أفتى المتأخرون من الفقهاء بجواز أخذ الأجرة على تعليم القرآن والأذان والإقامة وغير ذلك[1].

المسألة الثانية: ضابط مراعاة فساد الزمان في التأمين الصحي التعاوني:

إن تعاون المسلمين فيما بينهم لترميم آثار الكوارث والمصائب وتلافي أضرارها أمر مقصود للشارع، وهو الغرض الأساسي من التأمين التعاوني بشكل عام.

وهو أمر متفق عليه ولكن الخلاف في الوسيلة المتبعة لتحقيق هذا التعاون، وبما أن التأمين التجاري المحرم وسيلة غير مشروعة لتحقيق الهدف المنشود وهو التعاون، وأن الغاية لا تبرر الوسيلة، وذلك أن شركات التأمين التجارية التقليدية الربوية الغرض منها تقوية أعداء المسلمين، وصيغت عقودها على ضوء الفكر الرأس المالي اليهودي والهدف منها تحقيق الربح بأي وسيلة ممكنة.

فلا خلاف أن فكرة التأمين عمومًا مقبولة بل مشروعة مطلوبة إسلاميًّا، ولكن صياغتها في عقودها الراهنة التي لم تراع فيها مبادئ الشريعة الإسلامية وقواعدها العامة من حرمة الربا، والغرر، والقمار، والمراهنة، والجهالة، وأكل لأموال الناس بالباطل، هي التي جعلتها غير مشروعة عند الكثيرين؛ وذلك لأن المشروعية في الإسلام تعتمد على مشروعية الموضوع، والوسيلة والغاية، فقد يكون الشيء مشروعًا من حيث المبدأ، لكنه لا يجوز ولا يصح إذا كان بوجهة غير شرعية، وطريقته غير شرعية، فالتجارة حلال، ولكن إذا اقترنت بالربا أو الغرر تصبح حرامًا، ويحكم عليها من خلال تطبيقها العملي لا من حيث المبدأ[2].

(1) القواعد الفقهية ليعقوب الباحسين (263).

(2) الإسلام والتأمين للفنجري (81)، التأمين الإسلامي للقره دآغي (141 – 161)، وينظر: وقفات في قضية التأمين =

فالتأمين الصحي التعاوني ضرورة[1] تتطلبها الحياة المعاصرة، والتطور التنظيمي في القطاع الصحي بغرض تطبيق التأمين الصحي التعاوني للأسباب الآتية:

أولًا: ارتفاع تكاليف الخدمات الصحية تتزايد تزايدًا مطردًا متواصلًا في العالم كله، فهي خدمات تقنية ذات تكلفة مرتفعة.

2 – الظروف الاقتصادية الراهنة:

يمر العالم في معظمه بمرحلة اقتصادية متراجعة تستوجب تقنين الإنفاق العام وترشيده.

3 – تزايد الطلب وارتفاع معدلات استهلاك الخدمات الصحية:

يعود ارتفاع الطلب ومعدلات استهلاك الخدمات الصحية إلى عدة عوامل أهمها:

1 – الارتفاع الكبير في معدل النمو السكاني في العالم.

2 – تغير نمط الحياة التي أصبحت تتسم –في الغالب– بالكسل والخمول وقلة الحركة.

3 – سلبيات المدنية الحديثة من حيث نوعية الغذاء والازدحام السكاني والتلوث البيئي.

4 – ظهور احتياجات صحية جديدة نتيجة لذلك، مثل زيادة في الأمراض المزمنة العالية الكلفة (مثل: أمراض القلب والسكر والضغط، والأمراض النفسية وغيرها).

5 – تغير أنماط الأمراض من أمراض معدية منتشرة سابقًا إلى الأمراض المزمنة عالية الكلفة حاليًا وتعتبر الأكثر انتشارًا.

6 – ارتفاع المستوى الصحي.

=

للسويلم (5)، التأمين الإسلامي لعبد القادر جعفر (322).

(1) كما قرر مجمع الفقه الإسلامي في قراره رقم 149 (16/7)، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة (16) 1426هـ (539/3).

7 – ارتفاع متوسط الأعمار.

8 – عدم وجود معايير لتقنين الاستخدام.

ثانيًا: تخفيف الضغط على المرافق العامة وتسهيل المحافظة على جودة الخدمات الصحية، وبذلك يتم توفير مورد للتمويل، وهذا يؤدي إلى مواكبة التقنيات الطبية الحديثة العالمية.

وخاصة إذا كان التأمين الصحي التعاوني منضبطًا بضوابط الشريعة الإسلامية[1].

المطلب السادس: التزام ميزان العدل:

الفتوى والقضاء والتحكيم تعتمد كلها على مبدأ العدالة في فصل المنازعات، وإحقاق الحقوق، وإنصاف المظلوم، وإبطال الباطل، فبالعدل تدوم الدول، وتستقر أوضاع المجتمع.

وذلك يتطلب فهم المسألة، والبعد عن الميل إلى أحد الخصمين، وتجنب الرشاوي، والهدايا، وتقديم الخدمات، والعدالة تكون في حال الفصل في المنازعات والخصام، أما إحقاق الحق فهو أعم من ذلك، فقد لا تكون هناك منازعة بين الخصوم، وإنما خصومة أو ادّعاء، فأصل الحق يجب الاعتراف به لصاحبه وإبقاؤه له ديانة أو إفتاء.

وتكون مهمة القاضي والمفتي إنهاء المنازعة وتسوية الخصومة وتحقيق الاستقرار، والطمأنينة بين الناس في معاملاتهم ورعاية حقوقهم، وهذا هو مقصد الشريعة العام في تشريع المعاملات (العقود والتصرفات) واشتراط شرائط معينة، والحكم بصحة العقد أو بطلانه أو فساده، وهذا أدى إلى ظهور معاملات غير مشروعة تحتاج لضوابط وشرائط معينة.

إذ يقوم التأمين الصحي التعاوني على نظام تعاوني تضامني يؤدي إلى تفتيت أجزاء المخاطر (الأمراض) وتوزيعها على مجموع المستأمنين عن طريق التعويض الذي يدفع للمصاب من المال المجموع من حصيلة أقساطهم بدلًا من أن يبقى الضرر على عاتق المصاب وحده،

(1) التطور الصحي للساعاتي (109)، ينظر: الضمان الصحي التعاوني للساعاتي (233).

وأن الإسلام في جميع تشريعاته المتعلقة بتنظيم الحياة الاجتماعية والاقتصادية يهدف إلى إقامة مجتمع على أساس التعاون والتكافل المطلق في الحقوق والواجبات[1].

وعلى هذا الأساس؛ فإن التأمين التعاوني مقبول شرعًا ومتفق مع مقاصد الشريعة في التعاون على البر والاحسان والتقوى، ولا خلاف في مشروعية ذلك، بل إنه مطلب إسلامي تقوم عليه معظم أحكام الشريعة؛ حيث دعت إلى التعاون والتكافل الاجتماعي والتضامني والأخوة والإيثار، بل إن الإسلام لم يقف عند حدود الدعوة، والحث والتشجيع، وإنما فرض عدة فرائض تدعو للتعاون والتكافل، مثل نظام الزكاة، وجُعْل الفقراء والغارمين وابن السبيل ضمن مصارف الزكاة، ومثل نظام النفقة للأقارب، ونظام الصدقة الزائدة على الزكاة عند الضرورة والحاجة، ومثل نظام العاقلة، إضافة إلى واجب الدولة في توفير الحياة الكريمة للأفراد وتحمل خزينتها (بيت المال) لدفع الديون إذا مات صاحبها ولم يترك لأدائها مالًا، وتحمُّلها تحقيق للتكافل الاجتماعي، هذا في الجانب النظري.

أما الجانب التطبيقي –المتمثل في صياغة عقود التأمين الصحي التعاوني والمعاملات التأمينية المترتبة على هذا العقد– فلم تضبط بضوابط الشرع الإسلامي، وهذا ما تغافلت عنه كثير من أنظمة التأمين الصحي التعاوني وشركات التأمين الصحي فسعت إلى تحقيق الربح بأي وسيلة ممكنة.

لذلك يجب أن يضبط التأمين الصحي بالضوابط الشرعية حتى يصبح تعاونيًا إسلاميًا وذلك على النحو الآتي:

1 – لكي يكون التأمين الصحي تعاونيًّا يجب أن تكون الغاية الأساسية لجميع أطرافه هي التعاون سواء عن طريق التبرع أو القرض الحسن، وذلك لترميم المخاطر التي يتعرض لها

(1) (نظام التأمين) للدكتور مصطفى الزرقا (379)، وبحث (حكم الشريعة الإسلامية في عقود التأمين) لحسين حامد حسان (385)، ضمن (بحوث المؤتمر الأول للاقتصاد الإسلامي) ط، 1400هـ.

المستأمنون، ولا يجوز أن يطغى على هذه الغاية قصد تحصيل الأرباح، وأن ينص على ذلك في النظام الأساسي.

2 – أن تراعى في النظام الأساسي وأعمال الشركة التأمينية قواعد الشريعة الإسلامية، ويعهد بمراقبة ذلك إلى هيئة رقابة شرعية.

3 – أن يستعان بالوسائل الفنية من الحسابات والإحصائيات التي تخدم التأمين بالخبراء الاقتصاديين ويشترط فيهم علمهم بالضوابط الشرعية لتحديد الأقساط ومبلغ التعويض.

4 – أن يشترك أكثر أو بعض المستأمنين والمؤسسين في إدارة الشركة، وذلك عن طريق تمثيلهم في مجلس الإدارة، ليشعروا بالتعاون المتبادل.

5 – يجوز دفع أجرة المثل للشركة باعتبارها وكيلة عن المستأمنين في الإدارة والقيام على استثمار بعض أموال التأمين.

6 – يجوز استثمار أموال التأمين بالطرق المشروعة، وترجع الأرباح لمحفظة المستأمنين لتعويض المتضررين؛ فلا توزع الأرباح للمساهمين.

7 – في حالة عدم وقوع مخاطر (مرض المشتركين) وانتهاء مدة عقد الاتفاق تعاد الأقساط وما نتج عنها من أرباح للمستأمنين، ولا يجوز أن يأخذها غيرهم من المساهمين أو مجلس الإدارة، ويجوز الاتفاق على التبرع بها لجهة خيرية.

8 – يتحمل العجز في (حساب المستأمنين) جميع المستأمنين بنسبة أموالهم، ويمكن معالجة ذلك بتكوين احتياطي من فائض الاشتراكات.

9 – وضع مواصفات دقيقة تحدد التزامات كل من الطرفين (المؤمِّن والمستأمن).

10 – دراسة الحالة الصحية للمستأمن، والاحتمالات التي يمكن التعرض لها، وبناء عليها توضع التغطية التأمينية لكل حالة، وبما يرد عليها من شروط واستثناءات.

11 – أن تكون المطالبات المالية من المؤسسة العلاجية إلى الجهة مرتبطة بالأعمال التي تم تقديمها، وليس بمبالغ افتراضية كما يقع في شركات التأمين التجاري.

12 – أن يكون التأمين الصحي عن طريق شركة تأمين إسلامي (تعاوني، تكافلي) تزاول نشاطها وفق الضوابط الشرعية.

13 – على الجهات المختصة بالإشراف والرقابة على عمليات التأمين الصحي القيام بما يحقق العدالة ويرفع الغبن والاستغلال وحماية المستأمنين[1].

(1) المعيار الشرعي للتأمين الإسلامي وإعادة التأمين (5)، قرار رقم 149 (16/7) بشأن: (التأمين الصحي) ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة (16) 1426هـ (540/3)، وينظر: التأمين الإسلامي للقره دآغي (317)، التأمين الإسلامي لملحم (119)، مجلة البحوث الإسلامية العدد (26)، 1410هـ، ص334.

المبحث الثاني: الضوابط الشرعية الخاصة بالتأمين الصحي التعاوني:

وفيه تسعة مطالب:

المطلب الأول: تحديد الجهة الصالحة للقيام بالتأمين الصحي التعاوني:

وفيه مسألتان: المسألة الأولى: الجهة الصالحة للقيام بالتأمين الصحي التعاوني:

يعد عقد التامين التعاوني هو العقد البديل[1] الذي يحترم أصول التعاون الإسلامي لقيامه على أساس التبرع والتعاون، وكذلك بالنسبة لإعادة التأمين القائم على أساس التأمين التعاوني، لذلك جاءت دعوة الدول الإسلامية للعمل على إقامة مؤسسات التأمين التعاوني ومؤسسات تعاونية لإعادة التأمين، حتى يتحرر الاقتصاد الإسلامي من الاستغلال، ومن مخالفة النظام الذي يرضاه الله لهذه الأمة[2].

لأن العمل على إنشاء مؤسسة تأمين تعمل وفقًا لأحكام الشريعة الإسلامية واجب شرعًا؛ حيث إن أعمال التأمين في عصرنا الحاضر ضرورة تفرضها القوانين بين الدول حفظًا للمصالح[3].

لذلك فإن من واجب الدولة الإسلامية أن تقوم بواسطة أجهزتها المتخصصة بوضع أنماط تفصيلية لمجمعات تعاونية بين مجموعات الناس؛ بحيث تقدم لكل من يربطهم رابط معتبر شرعًا نمطًا من التأمين التعاوني يناسبهم ويحقق مصالحهم في إطار الشريعة الإسلامية، وهنا يُقدر نوع الخطر المؤمَّن منه، ومقدار الإسهام المناسب له، ومبلغ التأمين، ولا يقتصر دور الدولة هنا على تقديم الأنماط المناسبة فحسب، بل إنه يتعدى ذلك إلى وجوب إشرافها العام على كل مجمّع تعاوني حتى لا يخرج الأمر عن أهدافه التعاونية أصلًا أو عدم خروجه

(1) بديلًا عن التأمين التجاري.

(2) مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة (الثانية) 1407هـ (731/2) قرار رقم (2) بشان (التأمين وإعادة التأمين).

(3) فتاوى التأمين (93).

عن قواعده الشرعية، أو بما يحقق المصلحة المعتبرة شرعًا[1].

المسألة الثانية: المقومات الأساسية للجهة الصالحة للقيام بالتأمين الصحي التعاوني:

يهدف التأمين الصحي التعاوني إلى توفير أفضل السبل لتقديم التغطية التأمينية لكل شخص حسب احتياجاته وبتكلفة أقل، ومن أجل التوصل لهذه الأهداف فإنه لابد من أن يتمتع بمقومات أساسية منها:

1- تحديد الجهات الصحية المتوقع أن تقوم بتقديم الخدمات الصحية والطبية، سواء من القطاع العام أو القطاع الخاص، وتحديد الجهات المسؤولة عن وضع معايير موحدة للنظام، وتقويم تطبيق ذلك النظام بشكل دوري.

2- تحديد الفئة أو الشريحة الاجتماعية التي سيتم تطبيق النظام عليها، وتحديد أقساط التامين الصحي، وتصنيف وثائق التامين الصحي إلى نماذج مختلفة بحيث يغطي بعضها المصاريف الطبية الأساسية ويغطي بعضها الآخر المصاريف الطبية الكبرى.

3- تحديد المبالغ القابلة للاقتطاع للحد من سوء استخدام الخدمات الطبية والإفراط في الزيارات غير الضرورية.

4- تحديد آلية تحصيل الأقساط الدورية، وتحديد آلية رد المدفوعات والتعويضات والنظم المحاسبية والمالية والإدارية الممكن تطبيقها.

5- تحديد الجهة المسوؤلة عن الفصل في المنازعات القانونية وحلها؛ بحيث يتوقع حدوث منازعات تتعلق بالمطالبات والخدمات الصحية والطبية المقدمة[2].

(1) عقود التأمين لبلتاجي (223 – 224) وينظر: التأمين في الاقتصاد الإسلامي لصديقي (79).
(2) التأمين الصحي التعاوني لابن سعيد (234 – 235).

6- يجب أن تؤسس هيئة رقابة شرعية لإجازة العمليات التأمينية ومنع المحظورات الشرعية، ويوضع لكل شركة هيئة رقابة شرعية تجيز المعاملات التأمينية وتدقق الوثائق والعقود والشروط والاستثناءات من حيث موافقتها للشريعة الإسلامية، وألا تؤسس أي شركة تأمين تعاوني إلا بعد إجازتها من هيئة الرقابة الشرعية، وأن يوضع بند في النظام الأساسي للشركة ينص على وجوب وجود هيئة رقابة شرعية تلتزم شركة التأمين بقراراتها.

أيضًا لابد في التامين الصحي التعاوني من وجود لجان شرعية طبية من الفقهاء والأطباء، تنظر بتمحيص في عقود التامين الصحي للتأكد من خلوّها مما يخالف الشرع الإسلامي أوُ يجحف بحق المؤمِّن[1].

ولقد اقترح الدكتور مسفر عتيق الدوسري برنامجًا بديلًا مثاليًا للتأمين الصحي في المجتمعات لاسيما الإسلامية ويتمثل في الآتي:

1- إعادة هيكلة القطاع الصحي، بحيث ينشأ مجلس أعلى للصحة مهمته التنسيق بين مختلف مقدمي الخدمات الطبية، بحيث يمنع الازدواجية، ويرسم السياسات، ويصيغ الأهداف، ويضع معايير توفير الخدمات الطبية، حسب احتياجات المجتمع ووفق قيمه، وضمان قصر اختيار العاملين في القطاع المهم على من تتوافر فيهم الكفاءة العلمية والأمانة اللازمة للتوظيف الأمثل للموارد وتزويد القطاع الصحي بقادة إداريين محترفين لضمان تطوير الأداء وحسن الإدارة وضبطها.

2- يمكن أن يشارك المواطن وزارات الصحة في تحمل نسبة من تكاليف علاجه لتستمر مرافق الوزارة في تقديم جميع احتياجات المواطنين الصحية.

3- الاستفادة من نظام الأوقاف وتشجيع المحسنين ورفع وعيهم لتوجيه تبرعاتهم وأوقافهم إلى الخدمات الطبية حيث تشتد الحاجة وتقل الموارد.

(1) مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد (16) 1426هـ (502/3).

4- إعانة وتشجيع الجمعيات الخيرية على إنشاء المراكز الصحية في الأحياء والقرى، خاصة إن القطاع الخيري مشهور بكفاءة العاملين فيه وإنتاجيتهم خاصة في المجالات الإنسانية، حيث أن عيادة رعاية أولية بسيطة يمكن أن تقدم ما يصل إلى80% من جميع الاحتياجات الطبية لآلاف الأشخاص؛ فإن الطبيب المتمكن الواحد يمكنه خدمة ما يقرب من خمسة آلاف شخص.

5- إنشاء المنظمات غير الربحية وتشجيع الجمعيات التعاونية ومراكز الأحياء لتقديم الخدمات الطبية مقابل التكلفة للقادرين ماديًّا، وبتمويل من موارد الدولة أو الجمعيات الخيرية أو موارد الزكاة لغير القادرين.

6- الإشراف على القطاع الخاص ليقدم خدمات منضبطة الإجراءات يتم تسعيرها تحت إشراف الدولة مقابل تغطية تغطي التكلفة، مع ضمان هامش ربحي معقول.

إن تبنى هذه الخيارات مجتمعة – عند عجز موارد الدولة . تقدم نظامًا صحيًا لا مثيل له في العالم؛ حيث يحفظ للطب والخدمات الطبية الوجه الإنساني المشرق، وينشر التكافل، ويمنع الاستغلال والابتزاز والفساد الإداري، ويحفظ الثقة فيه وفي أطبائه؛ فيبقى فوق الشبهات[1].

المطلب الثاني: وضع نظام للتأمين الصحي التعاوني:

إن الإسلام عني بالمعاملات التأمينية التي تعمل على ترميم آثار المخاطر على أساس من التعاون والتكافل، لا على أساس من التجارة وتحصيل الأرباح، لذلك فقد سعى علماء المسلمين والباحثون في الاقتصاد الإسلامي إلى وضع صيغ إسلامية لتكون بديلًا شرعيًا لشركات التأمين التجاري قائمة على:

(1) موقع الهيئة الإسلامية العالمية للاقتصاد والتمويل التابعة لرابطة العالم الإسلامي بحث بعنوان: (بدائل جديدة للتأمين ومسمياته المختلفة).

أولًا: الالتزام بأحكام الشريعة الإسلامية في جميع المعاملات.

ثانيًا: تحقيق مبدأ التعاون بين المستأمنين.

ثالثًا: تحقيق مبدأ العدالة بين المساهمين والمستأمنين من خلال الفصل بين حقوق المساهمين وحقوق المستأمنين، بحيث يكون لكل من الفريقين حساب مالي خاص به؛ تجنبًا لاختلاط الأموال، وتداخل الحقوق والواجبات المالية.

رابعًا: تحقيق مبدأ التكافل من ناحيتين:

الناحية الأولى: تحقيق مبدأ التكافل بين المساهمين والمستأمنين من خلال تبادل القرض الحسن بينهما، دون أن تتحمل الجهة المقترضة آية فوائد ربوية.

الناحية الثانية: تحقيق مبدأ التكافل الاجتماعي بين المستأمنين، فمبلغ التامين الذي يُدفع للمؤمَّن يمثل صورة من صور التكافل بين المشتركين في هذا النوع من التأمين.

خامسًا: تحقيق مبدأ التضامن بين شركات التأمين الإسلامية داخليًا وخارجيًا، من خلال اقتسام الخطر المؤمَّن منه وفق نظام المحاصصات المعمول به في شركات التأمين.

والتبادل المعرفي الخاص بأعمال التأمين الإسلامي، والتعاون على تذليل العراقيل التي تعترض مسيرة عمل الشركات من خلال المؤتمرات والندوات.

سادسًا: المحافظة على مبدأ المسؤولية وشفافية العلاقة بين شركات إعادة التأمين لبناء الثقة في التعامل بينها وبين شركات التأمين الإسلامية[1].

ومن هذه الصيغ الإسلامية ما يلي:

أولًا: قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (51) وتاريخ

(1) مقال (الطرح الشرعي والتطبيق العملي للتأمين الإسلامي) لأحمد الصباغ، موقع (فقه المصارف الإسلامية).

1397/4/4هـ[1]، تضمن مشروعًا لإقامة التأمين التعاوني بذكر الأسس التي يقوم عليها التأمين الإسلامي، وهي:

1- التعاون والتضامن في تحمل المسؤولية عند نزول الكوارث والمصائب، وذلك بنية التبرع وروح الأخوة والمحبة.

2- خلوه من الربا بأنواعه وأشكاله وخلوه من الغرر والجهالة والمقامرة والمراهنة وأكل أموال الناس بالباطل.

3- الاستثمار الشرعي لأموال المشتركين، ويؤول العائد إلى المشتركين.

4- خدمة الأعضاء المشتركين في المشروع، دون أن يكون ذلك بغرض تحقيق الأرباح كما في شركات التأمين التجاري.

5- العضوية المفتوحة للأعضاء الذين يقبلون بشروط ونظام ولوائح المشروع برضا ومن دون إذعان.

6- المشاركة في إدارة المشروع؛ إذ لكل عضو حق في الترشيح لمجلس الإدارة والمشاركة في التخطيط والمتابعة والرقابة واتخاذ القرارات.

7- الرقابة الشرعية؛ حيث تخضع معاملات المشروع للرقابة الشرعية بحسب قواعد الشريعة الإسلامية[2].

وبناء على الأسس السابقة فإنه لابد في ممارسة التأمين الصحي التعاوني في شركات التامين التعاوني حتى يكون الالتزام بالضوابط الشرعية، وهي على النحو الآتي:

أولًا: أن يتم ممارسة التأمين الصحي من قبل شركات التي ينص نظامها الأساسي على

(1) مجلة البحوث الإسلامية العدد (26) 1410هـ ص 340.

(2) نظم التأمين التكافلي لحسين شحاته (6)، المعاملات المالية المعاصرة للزحيلي (279 – 280).

أن هدفها الالتزام بالضوابط الشرعية في أعمالها وبناء عليه يقوم النظام الأساسي للشركة.

ثانيًا: التزام الشركة بإنشاء صناديق تعاونية تكافلية لتغطية الأمراض، وتوضع نصوص الوثائق بما يتوافق مع الضوابط الشرعية، بحيث تتضمن الوثائق نظام الصندوق من حيث الاشتراكات والتغطيات ودفع المطالبات وأسس توزيع الفائض ودفع المطالبات وأموال الاستثمار وطرق توزيعها حتى لا تلجأ االشركة إلى إعادة التامين لدى شركات تأمين تجارية مُحرمه.

ثالثًا: أن شركات التأمين التكافلية وكيلة عن المشتركين لإدارة صندوق التكافل مقابل أجر معلوم ومحدد سلفًا يقتطع من الصندوق.

رابعًا: تتولى الشركة استثمار الأموال المتاحة من خلال:

الاستثمار الذي يتفق مع قواعد المضاربة الإسلامية بحيث تتولى تلك الشركات استثمار تلك الأموال مقابل حصة مشاعة محدده من الأرباح لصالحها كمضارب؛ بحيث تضاف باقي الأرباح إلى صندوق التكافل.

خامسًا: تشكيل هيئة رقابة شرعية من ثلاثة أعضاء متخصصين في مجال المعاملات الإسلامية، هذا ولا يزال التأمين **يواجه مجموعة من المعوقات، نذكر منها:**

أولًا: عدم التمكن من الحصول على اتفاقيات إعادة تكافل بنسبة 100%، وذلك لكون شركات إعادة التكافل لا تزال حديثة نسبيًا، وبعضها غير حاصل على التصنيف المقبول لدى هيئات الإشراف على قطاع التأمين بشكل عام.

ثانيًا: غياب التعاون الفعلي والحقيقي بين شركات التكافل على المستويين المحلي والدولي.

ثالثًا: ضعف ثقافة التكافل لدى الناس.

رابعًا: عدم وجود أنظمة رقابية شرعية داخلية فاعلة، فمعظم هيئات الرقابة الشرعية في شركات التكافل لا تمتلك التأهيل الفني و المهني في التأمين، وعدم قدرتها على المراجعة المحاسبية وقراءة البيانات المالية للشركة وتحليلها[1].

المطلب الثالث: صفة المكروه الذي يمكن التأمين ضده:

ليس كل ما يتعرض له الإنسان من المخاطر قابلًا للتأمين ضده؛ إذ إن بعض المخاطر التي يتعرض لها الإنسان غير قابلة للحساب ولا للتوقع، ولابد من أن تتوافر في المكروه الذي يمكن أن يكون موضوعًا للتأمين صفات معينة يمكن عند وجودها أن تكون مادة لعمل شركة التأمين؛ فتقوم بحساب مقدار الخطر وتقدير أقساط التأمين اللازمة للتعويض عند وقوع المكروه، وهذه الشروط هي:

1- وجود عدد كاف من المستأمنين؛ بحيث تتمكن الشركة من إعمال قانون الأعداد الكبيرة، فإذا كان العدد قليلًا لا يمكن لشركة التأمين حساب المخاطرة، ومن ثم لا تستطيع تقدير قسط التأمين.

2- أن تكون الخسارة الناتجة عن المكروه واضحة لا لبس فيها، والموت هو أكثر المكروهات وضوحًا، ولذلك فإن أيسر عمليات التأمين من ناحية الحساب هي التأمين على الحياة، لأن التعويض فيه مرتبط بواقعة لا يختلف عليها، وليست كل أنواع المكروهات بهذا الوضوح، فالتأمين الصحي مرتبط بالمرض، لكن المرض لا يمكن دائمًا التأكد من وقوعه (مثل آلام الظهر؛ حيث لا يوجد حتى الآن جهاز يستطيع أن يثبت عدم وجود هذه الآلام التي قد يحس بها الإنسان مع كون جميع أجزاء جسده في أحسن حال).

ج- أن يكون وقوع المكروه غير متعمد، وألا يكون للمستأمن يد في وقوعه، فإذا

(1) مقال: (شركات التأمين التجاري التقليدية تتحول إلى نظام التأمين التعاوني الإسلامي)، موقع (الهيئة الإسلامية العالمية للاقتصاد والتمويل)، ينظر: موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة للسالوس (386 - 387).

احترق مستودع التاجر بفعلهِ لا تدفع الشركة التعويض له.

د- يجب ألا يقع للأعداد الكبيرة دفعة واحدة، لذلك لا يوجد تأمين ربحي ضد البطالة؛ لأنها تحدث لأعداد كثيرة جدًّا، في وقت واحد تسبب الإفلاس للشركة، أو ضد الحروب والانقلابات، فالتأمين ضد البطالة تختص به الحكومة؛ لأن عملها ليس معتمدًا على حساب الربح والخسارة.

هـ أن يكون احتمال وقوع المكروه قابلًا للحساب، أي: أن يكون لدى المؤمِّن القدرة على تقدير الخطر.

و- أن يكون للمستأمن مصلحة فيما وقع التأمين عليه، فلا يمكن لفرد أن يدفع قسط التأمين ضد الحريق على منزل جاره بحيث لو وقع المكروه تسلم هو التعويض؛ لأنه لا مصلحة له في منزل جاره، فهو لم يخسر شيئًا بسبب وقوع الحريق[1].

المطلب الرابع: القسط التأميني:

تحسب أقساط التأمين في شركات التأمين الصحي، اعتمادًا على الحسابات الإكتوارية بتطبيق الوسائل الإحصائية، أو قاعدة الأعداد الكبيرة التي على أساسها يكون احتمال وقوع المكروه (الخطر) ومقدار التعويض المتوقع دفعه، وبناء على ذلك تحدد الشركة مقدار ما يدفعه كل مستأمن؛ بحيث إذا اجتمعت هذه الأقساط أصبحت كافية لتعويض من يقع عليهم المكروه، وكلما كان عمل الشركة متقنًا وخبرتها طويلة، وبمقدار التنافس في أسواق التأمين كان مبلغ الأقساط كافيًّا فقط لتغطية التعويضات بلا زيادة، ولذلك فإن زيادة مجموع الأقساط عن مبلغ التعويض لا تحدث صدفة بل هي أمر متعمد، إذ لا توجد قاعدة ثابتة لمثل هذا من

(1) بحث (التأمين الصحي) للدكتور محمد علي القري بن عيد، (573/3 – 574)، مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد (16) 1426هـ، عقد التأمين لعبد الهادي الحكيم (121)، أصول التأمين لأبي السعود (337).

الناحية العملية أو الرياضية وهو أمر مخالف للأسس الفنية التي قام عليها التأمين[1].

فيحسب قسط التأمين على أساس درجة الخطورة، وفي الغالب يكون على دفعات سنوية لا تتغير إلا بتغير الخطر؛ بحيث يغطي ذلك القسط تكاليف الخطر حسب العقد المتفق عليه، بالإضافة إلى الاحتياطي المعد لاحتمال زيادة تكلفة الخطر خلال السنة التأمينية، والمصاريف الإدارية التي تتكلفها الشركة من القوى العاملة والفنيين وخبراء التأمين والاستشاريين والأجهزة والمعدات المكتبية والإيجار والتسويق ونفقات الوسطاء، الذين يعملون لجلب العملاء إلى الشركة، وغيرها من المصاريف الثابتة والمصاريف المتغيرة التي تتحملها الشركة.

كما يجب أن يكون القسط عادلًا بين العملاء؛ بحيث إن ما يدفعه المؤمَّن له إلى المؤمِّن يجب أن يتناسب مع مقدار الخطر موضوع التأمين، فمن أجل مواجهة المنافسة في السوق فإنه يجب على شركة التأمين دراسة الوضع الحالي في سوق التأمين، وتحديد قيمة قسط التأمين؛ بحيث يكون منافسًا للشركات الأخرى، بشرط ألا يقل عن الحد الذي يكفي لتغطية الخطر[2]، إن قسط التأمين في شركة التأمين التجارية يصبح مُلكًا لها، عوضًا عما تلتزم به الشركة من التعويض عند تحقق الخطر أو الضرر الذي بسببه تم التأمين، فإن لم يحدث خطر أو ضرر كان القسط مُلكًا للشركة بلا عِوض، وإن كان مبلغ التأمين أكبر من قسط التأمين الذي تمتلكه فإنها تلتزم بدفعه.

أما شركات التأمين الإسلامية فإن قسط التأمين لا يدخل في ملكها، ومبلغ التأمين لا تدفعه من أموالها الخاصة، والعلاقة بينها وبين المستأمنين ليست علاقة معاوضه كالبائع والمشترى، فشركات التأمين تأخذ الأقساط باعتبارها عاملًا مضاربًا أو تأخذه على شكل قرض، فهذه الأموال أمانة في يدها، تستثمرها بالطرق الشرعية، وتأخذ نسبة معلومة من

(1) بحث (التأمين الصحي)، محمد القري بن عيد (3/ 573 – 574)، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد (16) 1426هـ، عقد التأمين لعبد الهادي الحكيم (121)، أصول التأمين لأبي السعود (337).

(2) التأمين الصحي التعاوني لخالد بن سعيد (71 - 72).

الأرباح، وباقي الأرباح تبقى للمستأمنين، ولكن يدفع من هذا المال المجتمع مبالغ التأمين لمن يصيبهم الضرر أو يلحق بهم خطرٌ تبعًا لنصوص وثائق التأمين، وهذا هو عنصر التكافل، وما يبقى بعد ذلك لا يكون مُلكًا للشركة بل يرد إلى المشتركين في التأمين بعد استخراج الاحتياطات والمخصصات الإدارية للشركة[1].

كذلك يعد القسط التأميني من العوامل المؤثرة في الفائض التأميني، فكلما زاد عدد المشتركين وأقساطهم زاد الفائض التأميني.

ولقد نص قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم 146 (60/7)، على عدد من ضوابط التأمين الصحي التعاوني ومنها:

- (وضع مواصفات دقيقة تحدد التزامات كل من الطرفين.
- دراسة الحالة الصحية للمستأمنين والاحتمالات التي يمكن التعرض لها) [2]

المطلب الخامس: ما يراعى في وثيقة التأمين الصحي التعاوني:

وفيه ثلاث مسائل:

المسألة الأولى: إلغاء عقد الإذعان:

عقد الإذعان هو العقد الذي يقتصر القبول فيه على مجرد التسليم بالشروط المقررة التي يضعها الموجب، دون مناقشتها مع الموجب له، فيكون قبول المؤمَّن له قاصرًا على قبول كل الشروط التي تنص عليها شركات التأمين في وثائقها أو رفض تلك الشروط دون مناقشة أو تعديل[3]، فالجانب القوي فيه هو شركة التأمين؛ لأنها تتمتع بمركز مالي قوي، وفي إمكانها أن تقرر من الشروط ما تراه محققا لمصالحها، ولا يملك المستأمن إلا أن يقبل بها إن أراد التأمين،

(1) موسوعة القضايا الفقهية بحث (التأمين التجاري والتأمين التعاوني) للسالوس (371).
(2) مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد (16)1426هـ (3/ 540).
(3) التأمين التجاري والتأمين الإسلامي لنعمات مختار (53).

وهي شروط أكثرها مطبوع وبعضها تعسفي يضر بمصالح المستأمنين[1].

فعند قيام التأمين الصحي على التعاون والتكافل والتبرع بين أطرافه في التعاقد بين المستأمنين الذين تتكافأ أوضاعهم القانونية بمسئولياتهم وحقوقهم[2]، فلن يكون هناك -كما في التأمين التجاري- طرف ما هو الطرف الأقوى المسيطر الذي تذعن له بقية الأطراف المتعاقد معها، بل لن يكون في التأمين التعاوني أصلًا طرف ذو ذمّة مالية مستقلة عن بقية الأطراف المتعاقدة بحيث يتمكن من فرض شروطه على بقية المتعاقدين، إذ إنه لن يكون أحد غير الأطراف المتكافئة.

أما الجهاز الإداري الذي يُعهد إليه بالحسابات وجمع الأقساط وتنميتها وكافة الأعمال الإدارية المستلزمة فلن يكون طرفًا في التعاقد، أو ذا سيطرة على تقنين قواعده أو غيرها من الجوانب التي يكون هو أصلًا في تشريعها، والإلزام بها، إنما هو جهاز مستأجر لأداء أعمال معينة للتنظيم لا تعدو أن تكون تطبيقًا للقواعد المتفق عليها بين المشتركين في التنظيم، فهو عمل تنفيذي محض لا اختصاص له في أمور التشريع ولا هيمنة له على الأطراف المتعاقدة، وليس له إلا تنفيذ ما تتفق عليه هذه الأطراف التي هي وحدها أطراف التعاقد، وبناء على ذلك لا يصح إطلاق (عقد الإذعان) على هذا النوع من التأمين، إذ إن هذا الوصف يصح إطلاقه على التأمين التجاري الذي يكون المؤمِّن فيه هو الجانب القوي ولا يملك المؤمَّن له إلا أن ينزل عند شروط المؤمِّن، وهي شروط أكثرها مطبوع ومفروضة على المستأمنين كافة.

لكن في التأمين التعاوني تتلاقى إرادات مجموعة من الناس بمحض اختيارهم على تكوين مجّمع تعاوني لجبرها ما يصيب بعضهم على نحو خاص، ومن ثم يتفقون فيما بينهم على قسط الإسهام ونوع الخطر المؤمَّن منه ومبلغ التأمين وما يتصل بذلك من تفصيلات فليس هناك إذعان ولا سيطرة ولا طرف أقوى ولا طرف أضعف.

(1) التأمين الإسلامي لملحم (31)، التأمين في الشريعة والقانون لعليان (30).
(2) فكل منهم يجمع صفتي (المؤمِّن - المستأمن).

ثم إن لكل شركة تأمين شروطها الخاصة من حيث قسط التأمين ونوع الخطر ومبلغ التأمين..... الخ، وما يتصل بذلك من تفصيلات، المهم أن تتلاقى إرادات المشتركين عليه وانحصار قصدهم الأساسي في التعاون، وألا يخالفوا ما يتم الاتفاق عليه من ضوابط الشريعة الإسلامية [1].

وحتى تكون عقود التأمين الصحي مشروعة لابد من أن تكون قائمة (من حيث المبدأ) على التبرع، بأن ينص في وثيقة التأمين الصحي (عقد التأمين الصحي) على أن المشترك (حامل الوثيقة) يتبرع بالقسط وعوائده لحساب التأمين، أو صندوقه، وذلك لأن عقود المعاوضات المحضة، تؤثر فيها الجهالة الفاحشة والغرر، بينما لا يؤثران في التبرعات حيث تتحملها؛ لأن المعاوضة قائمة على وضوح الرؤية والعلم بالمعقود عليه، لأن كلًا من العاقدين يدفع شيئًا في التجارات كما يقول الله تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَأۡكُلُوٓاْ أَمۡوَٰلَكُم بَيۡنَكُم بِٱلۡبَٰطِلِ إِلَّآ أَن تَكُونَ تِجَٰرَةً عَن تَرَاضٖ مِّنكُمۡ﴾ [2].

ولذلك يؤثر فيه الجهالة والغرر؛ لأن مع وجودهما لم يتحقق التراضي على سبيل الحقيقة، بينما عقود التبرعات تقوم على الإحسان والبر والأجر والثواب، والتعاون والتكافل، وليس على المساومة، فلا تؤثر فيه الجهالة.

المسألة الثانية: مشتملات وثيقة الضمان الصحي التعاوني:

تشتمل وثيقة التأمين الصحي على شروط عامة مطبوعة يُعدها المؤمِّن سلفًا، كما تشتمل على شروطٍ خاصة، فلا مانع شرعًا من اشتراط شروط خاصة بالمدد، أو عدم التحمل في حالات معينة (الاستثناءات)، وينبغي لشركات التأمين الإسلامية التخفيف من

(1) عقود التأمين لبلتاجي (222 – 223)، وينظر: الوسيط للسنهوري (7 /1141)، عقد التأمين لعبد الهادي الحكيم (237)، التأمين التجاري والبديل الإسلامي لنعمات مختار (46)، القانون المدني لمحمد قاسم (46)، المعاملات المالية المعاصرة للزحيلي (283).

(2) سورة النساء، آية: (29).

الاستثناءات حتى لا يضيع الغرض من التأمين الصحي التعاوني، وفيه ترغيب في التعامل معها، وإظهار الفرق بينها وبين غيرها في التعامل على أساس العدل والإنصاف.

وما يتحمله المشترك من مبلغ معين من التعويض داخل في الشروط، فتصبح هذه الشروط المنصوص عليها في وثائق التأمين واجبة الوفاء بها ما دامت لا تتعارض مع أحكام ومبادئ الشريعة الإسلامية ومقتضى العقد، وبناء عليه يجوز النص في وثيقة التأمين على حالات الاستثناء من التعويض[1].

وتتضمن هذه الشروط مجموعة من البيانات الأساسية وهي على النحو الآتي:

1- أسماء المتعاقدين.

2- تحديد الإجراء الطبي بدقة.

3- تسعير الخدمات الطبية.

4- القسط أو الاشتراك.

5- تاريخ توقيع الوثيقة.

6- تاريخ سريان العقد.

7. توزيع الفائض التأميني.

8 - المشاركة الحقيقية في التحمل والأداء.

المسألة الثالثة: إرشادات للمستأمن عند الاشتراك في التأمين الصحي التعاوني:

عند رغبة الشخص في الاشتراك في التأمين الصحي التعاوني فمن الأفضل أن يركز على النقاط الآتية:

(1) المعيار الشرعي للتأمين وإعادة التأمين (7)، فتاوى التأمين (144 – 146).

1- أن يقوم المستأمن بدراسة مستفيضة للوثيقة وغيرها من الوثائق المشابهة، ولابد أن يعرف الحماية المقدمة للمؤمن عليه في تلك الوثيقة، وهل سيتم تغطية المصاريف الأساسية فقط أم ستغطى المصاريف الطبية الكبرى؟ لذا لابد من التأمل في جميع التغطيات المقدمة لمعرفة كيف يتم تطبيقها، والبنود التي تتناسب مع متطلبات المؤمَّن عليه واحتياجاته الصحية بحسب الفحص الطبي الشامل.

2- أن يتم الاشتراك في التأمين الصحي التعاوني من خلال شركة مرخصة تلتزم بالضوابط الشرعية للتأمين الصحي التعاوني خصوصًا، والتأمين التعاوني عمومًا، ومن الخطأ الاشتراك في التأمين الصحي عن طريق البريد أو الإنترنت، فمن الأفضل للمستأمن معرفة أسماء المستشفيات والمراكز الصحية التي تتعامل معها شركة التأمين، والتوزيع الجغرافي للتغطية.

3- أن يعرف المستأمن الاستثناءات والشروط الواردة على الوثيقة بدقة متناهية، ومدة المنفعة للدخل في حالة العجز، وقيمة القسط وكيفية دفعه دوريًا، والمبالغ القابلة للاقتطاع ونسبة المشاركة، وكيفية رد الفائض والتعويض، وشروط التجديد والإلغاء وغيرها من العوامل، وأهمية تعريف الحادث والعجز، وتحديد الحد الأقصى للتغطية، وشروط المصاريف الطبية وشروط فقد أعضاء الجسم.

4- على المستأمن أن يقوم بالتدقيق في شروط الوثيقة عند التنويم في المستشفى، وبالنسبة للحالات المرضية الموجودة مسبقًا والممكن استبعادها من وثيقة التأمين الصحي التعاوني.

5- تختلف مدة المنفعة بين الوثائق اختلافًا كبيرًا؛ عند ذلك على المستأمن الاشتراك في وثيقة ذات مدة مثالية للمنفعة، وهذا يختلف بحسب مدة التأمين للمستأمن؛ حيث يقدم بعضهم منافع للمرض أو الحادث لمدد محددة قد تتراوح من سنة إلى عشر سنوات أو حتى بلوغ عمر معين، مثلًا حتى يبلغ 65 سنة ثم يُكمل بوثيقة تأمين لما بعد عمر الـ 65 سنة.

6- تختلف وسائل تطبيق المبالغ القابلة للاقتطاع والحدود القصوى اختلافًا كبيرًا بين وثائق التأمين الصحي، لذلك فعلى المستأمن الاختيار من مجموع الوثائق الحد الأقصى للاقتطاع بمعرفة ما إذا كان على أساس سنوي لسنة تقويمية أو لسنة منفعة أو لكليهما [1].

7- يجب على المستأمن التأكد من التزام شركة التأمين الصحي التعاوني بتوجيهات هيئة رقابية شرعية تخضع لها الشركة في جميع أعمالها التأمينية.

المطلب السادس: استثمار أموال التأمين الصحي التعاوني في شركات التأمين الإسلامية:

وفيه ثلاث مسائل: **المسألة الأولى: ضوابط الاستثمار:**

أولًا: الالتزام بأحكام الشريعة الإسلامية؛ بحيث تكون جميع الاستثمارات التأمينية الإسلامية بالطرق المشروعة.

ثانيًا: الالتزام بالقوانين والأنظمة والتشريعات الخاصة بشركات التأمين المطبقة للضوابط الشرعية.

ثالثًا: الالتزام بالمعايير الخاصة بشركات التأمين الإسلامية الصادرة عن هيئة المحاسبة والمراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية الخاصة بالاستثمار.

رابعًا: الالتزام بالنظام الأساسي الخاص بكل شركة فيما يتعلق بالاستثمار.

خامسًا: التقيد بقرارات وتعليمات مجالس الإدارة الملتزمة بالضوابط الشرعية، فلكل مجلس طريقته الخاصة في الاستثمار التي يرى أنها تحقق مصلحة الشركة [2].

(1) التأمين الصحي التعاوني لخالد بن سعيد (246 – 253).

(2) مقال (الطرح الشرعي والتطبيق العملي للتأمين الإسلامي)، لأحمد الصباغ، موقع (فقه المصارف الإسلامية) وينظر: موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة والاقتصاد الإسلامي للسالوس (387).

المسألة الثانية: الأموال المخصصة للاستثمار في شركات التأمين الإسلامية:

أولًا: مخصص الاستثمار من أموال المساهمين (رأس المال).

ثانيًا: مخصص الاستثمار من أموال حملة الوثائق (القسط التأميني).

ثالثًا: مخصص الاستثمار من أموال شركات إعادة التامين المحتجزة لدى شركات التأمين الإسلامية[1].

واستثمار المخصصات من الأموال التأمينية فيها تحقيقٌ لمبدأ العدالة بين المساهمين من جهة والمستأمنين من جهة أخرى، وتحقيق لمبدأ العدالة بين المستأمنين أنفسهم، ولتحقيق ذلك لابد من أن تراعى الأمور الآتية:

1- يقدم المساهمون رأس مال الشركة لإشهارها وإعطائها الوضع القانوني لتزاول أعمال التأمين، ويقدم المستأمنون الاشتراكات (أقساط التأمين).

2- يقوم المساهمون بدفع جميع المصاريف العمومية، مثل الرواتب والإيجارات والمصاريف الإدارية الأخرى، بالإضافة إلى المصاريف الرأسمالية والتي تخص الأصول الثابتة.

3- يتقاضى المستأمنون ما يستحق لهم، من تعويضات من صندوق التأمين التعاوني طبقًا لشروط الوثائق.

4- يستحق المساهمون أرباح استثمار رأس المال كاملة بصفتهم أصحابه.

5- تُسدد المطالبات (التعويضات) ومصاريف إعادة التأمين وكل ما يخص الوثائق من حساب الاشتراكات (أقساط التأمين).

6- يؤخذ الاحتياطي المالي القانوني من مستحقات المساهمين، حيث سيُرد في نهاية عمر الشركة عند تصفيتها.

(1) مقال: (الطرح الشرعي والتطبيق العملي للتأمين الإسلامي) لأحمد الصباغ، موقع (فقه المصارف الإسلامية).

7- تقتطع من أموال المستأمنين (أقساط التأمين) الاحتياطات الفنية، حيث سيتم التبرع بها في وجوه الخير في نهاية عمر الشركة.

8- يتم توزيع الأرباح المستحقة للمساهمين بنسبة ما يملك كل مساهم من إجمالي أسهم الشركة[1].

المسألة الثالثة: طرق الاستثمار:

الاستثمار في شركات التأمين الإسلامي يتضمن طريقتين، هما:

أولًا: الاستثمار غير المباشر من خلال المصارف الإسلامية وفق أحكام عقد المضاربة بحيث تكون الشركة الطرف صاحب المال، ويكون المصرف الإسلامي الطرف المضارب، والربح بينهما حسب الاتفاق.

ثانيًا: الاستثمار المباشر في الأسواق المالية من خلال بيع وشراء الأسهم مثلًا وفق توجيهات هيئات الرقابة الشرعية[2].

عند اجتماع التأمين والمضاربة، تقوم إدارة الشركة باستثمار الأموال التي يُسهم بها المستأمنون في صندوق استثماري إلى جانب صندوق التأمين.

وهنا يتصور تطبيقان:

1- أن يكون مال المستثمر مستقلًا عن المال المدفوع في صندوق التأمين، بمعنى أن المال المدفوع في صندوق التأمين لم يعد ملكًا للمستأمنين، بينما المال المدفوع في صندوق الاستثمار ملك للمستثمر، يدفع له من أرباحه حسب أسهمه، ويخسر لو خسر.

(1) التأمين الإسلامي لملحم (120 - 121)، وينظر: فتاوى التأمين (103 - 108 - 166)، المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي لعثمان شبير (135).

(2) مقال: (الطرح الشرعي والتطبيق العملي للتأمين الإسلامي) لأحمد الصباغ موقع: (فقه المصارف الإسلامية).

2- أن يكون المال المستثمر غير مستقل عن المال المدفوع في صندوق التأمين؛ بحيث يستثمر المال المدفوع في صندوق التأمين أو يستثمر الفائض منه لصالح الصندوق، لا لصالح المستأمنين، لأنه خرج عن أيديهم تبرعًا لهذا الصندوق[1].

المطلب السابع: عجز الأموال التأمينية عن تغطية الحالات والفائض التأميني:

وفيه مسألتان:

المسألة الأولى: عجز الأموال التأمينية عن تغطية الحالات:

إذا كان المستأمن المتبرع التزم ابتداء بالتبرع، وسداد العجز الذي قد يحصل، فيلزمه الوفاء بذلك، وهذا أصل معمول به شرعًا أصله النذر والوفاء بالوعد في التبرعات، ومن مكارم الأخلاق[2]، واستنادًا لمبدأ العدالة في التأمين الصحي التعاوني الإسلامي تستلزم المشاركة الحقيقية في التحمل والأداء، ما يلي:

1 - وجود تبادل في المنافع والتضحيات فيما بين أعضاء هيئة التأمين؛ حيث تُدفع التعويضات لمن يصيبه الخطر من حصيلة الاشتراكات، فكل واحد منهم مؤمِّن ومؤمَّن له.

2- تضامن الأعضاء لكونهم متضامنين في تغطية المخاطر التي تصيب أحدهم، لكن مدى هذا التضامن مرتبط بما إذا كان اختلاف قيمة الاشتراك مطلقًا أو محددًا بحد أقصى.

3- احتمال تغيير قيمة الاشتراك لأن الأعضاء ما داموا مؤمنين ومؤمَّن لهم في الوقت ذاته، فيكون الاشتراك المطلوب عرضة للزيادة والنقصان تبعًا لما يتحقق من المخاطر سنويًا، وما يترتب على مواجهتها من تعويضات[3]، فإذا زادت الخسارة الناجمة عن التأمين التعاوني شملت جميع المدخرات أو الأموال المحصلة (الأقساط) بسبب كثرة الأمراض أو وجود أمراض

(1) العقود المالية المركبة للعمراني (309).
(2) الموافقات للشاطبي (246/5)، فتاوى التأمين (20) باعتبار أنه تأمين صحي تعاوني.
(3) التأمين التجاري والبديل الإسلامي للجمال (253-255).

وبائية؛ ولا يمكن تغطيتها عن طريق إعادة التأمين، كان على المشاركين (المستأمنين)، إما تعويض الخسارة الزائدة من أموالهم مباشرة، لأن الغرم بالغنم، ولأن المشارك ملتزم بالتبرع بانضمامه لشركة التأمين التعاوني، ولديه الاستعداد سلفًا لترميم آثار الضرر، وتلافي المخاطر والخسائر والمسؤوليات، وإما اقتطاعها من التعويضات المستحقة لهم فعلًا، أو تغطية العجز من فائض عمليات التأمين واحتياطاتها، أو من رأس مال المساهمين واحتياطياته على سبيل القرض الحسن[1].

ولقد نصت فتوى رقم (1) للهيئة الشرعية لبنك فيصل الإسلامي في السودان على الآتي:

(أن تضاف شروط خاصة إلى عقد التأمين تبرز الطبيعة التعاونية للتأمين، وقد نص الاقتراح على إضافة ثلاثة شروط، هي: شرط التخصيص، وشرط المشاركة في الفائض، وشرط الاستثمار:

1- المشاركة في الفائض الذي يجعل لحملة الوثائق الحق في المشاركة في الأرباح.

2- إضافة شرط الاستثمار الذي يعطي المؤسسة الحق في استثمار فائض الأرباح بالكيفية التي تراها مناسبة وفقًا للأوجه المشروعة للاستثمار في الشريعة الإسلامية فلا مانع منه شرعًا.

3- إضافة شرط التخصيص الذي يعطي المؤسسة الحق في مطالبة حاملي الوثائق بمقدار نصيبهم في الزائد من الخسارة على الأقساط المدفوعة، إذا لم تكف الأقساط لسداد التعويضات المطلوبة)[2].

إذ إن التزام المستأمنين -عند زيادة قيمة الاشتراك- يجبر الضرر الذي يقع على غيره من

(1) المعاملات المالية المعاصرة لوهبة الزحيلي (278)، وينظر: فتاوى التأمين (106).
(2) فتاوى التأمين (147 - 148).

باب المواساة، فإن لحقه ضرر بعدم معرفة القدر الذي قد يلزمه فإن ما يلحقه من الضرر يلحق الجميع، والضرر في هذه الحالة متوقع أو قليل يحتمل في دفع الضرر عن الغير، وهذا ليس فيه محذور شرعي من أجل المصلحة العامة[1].

والخروج من الالتزام بسداد العجز يكون بالآتي:

أ- أن يعطى المتضرر المال الموجود بالصندوق، وفي حالة عجز الصندوق عن الوفاء لا يلتزم المشتركون بتكميل هذا العجز، وإنما يتحمله المتضرر.

ب- في حالة الالتزام بسداد العجز تجعل الشركة سقفًا محددًا لجبر العجز الذي قد يلحق الصندوق مقابل ضرر ما، حتى لا يكون الضرر كبيرًا على المشتركين.

فيكون المشتركون قد دخلوا ابتداء على علم بالقدر الذي قد يلزمهم حال عجز الصندوق عن تعويض الضرر؛ فكان القدر المحدد لسداد العجز معلومًا وكأنه جزء من الاشتراك ابتداء، كما أن على الشركة تقدير هذه الأمور حسب ما عندها من الأموال، وما تتوقعه من الأضرار التي قد تلحق المشتركين؛ بحيث لا تحتاج إلى استدعاء أموال زائدة على الاشتراكات.

المسألة الثانية: الفائض التأميني:

وفيها فرعان هما:

الفرع الأول: العناصر المؤثرة في الفائض التأميني.

يعد الفائض التأميني من أهم المميزات لشركات التأمين التعاوني الإسلامي، ويسهم توزيع الفائض التأميني في ترسيخ الفكر التأميني في أذهان حملة الوثائق من جهة، وتشجيع غيرهم على الاشتراك في التأمين الإسلامي من جهة أخرى.

(1) الموافقات (3/ 64- 65).

فالفائض التأميني هو ما تبقى من مال في حساب المستأمنين من مجموع الأقساط التي دفعها المشتركون في جميع العمليات التأمينية والفنية ذات العلاقة بنشاط الشركة، مضافًا إليها أرباح الاستثمارات الشرعية لتلك الأقساط المخصصة لهم وعوائد عمليات إعادة التأمين، مخصومًا منها التعويضات المدفوعة للمستأمنين والاحتياطات الفنية، وكذلك مصاريف إعادة التأمين والأجرة المعلومة للشركة كمدير صندوق التأمين التعاوني.

فمن أهم العناصر المؤثرة في الفائض التأميني:

أولًا: أقساط التأمين وعدد المشتركين.

ثانيًا: مقدار التعويضات المدفوعة للمتضررين من حملة الوثائق.

ثالثًا: خبرة دوائر التسويق في شركات التأمين الإسلامية ونشاطهم.

رابعًا: المبالغ المالية المتوافرة من الاشتراكات المخصصة للاستثمار.

خامسًا: خبرة إدارة الشركة في الاستثمارات المشروعة، وحسن اختيارها بين تلك الاستثمارات.

سادسًا: إعادة التأمين، فإن أحسنت إدارة الشركة الاختيار من بين شركات إعادة التأمين العالمية، وراعت في اختيارها نسبة الإعادة، وسعر الإعادة، كان حجم الفائض كبيرًا وإلا كان الفائض قليلًا، ومدى التزامها بالضوابط الشرعية لإعادة التأمين.

سابعًا: مقدار الأجر المعلوم للوكالة التي تدير على أساسها الشركة العمليات التأمينية.

ثامنًا: المصاريف التي يتحملها صندوق التأمين التعاوني.

تاسعًا: تكوين الاحتياطات الفنية.

عاشرًا: سلوك حملة الوثائق ومدى تحملهم للمسؤولية[1].

الفرع الثاني: قاعدة توزيع الفائض التأميني:

لا يقصد من التأمين الصحي التعاوني تحقيق الربح لصالح الشركة، فلا يجوز لها استغلال المشتركين، وتقتصر مهمتها على علاج الأمراض وتقديم الخدمات الطبية من حصيلة الأموال المأخوذة من المشاركين، فإذا فاض لديها المال بعد استثماره بالطرق المشروعة كالمضاربة، أو المرابحة للآمر بالشراء، والمشاركة في بعض المشاريع الصناعية أو الزراعية أو العمرانية، فعليها توزيع عوائد الاستثمار أو الأرباح على المشتركين لأن نشاط شركة **التأمين الصحي التعاوني محصور في اتجاهين:**

1- دفع معونات وتعويضات من أقساط التأمين المحصلة من المشاركين عند إصابة أحدهم بالمرض المؤمَّن منه.

2- استثمار فائض الأموال في وجوه الاستثمار الجائزة شرعًا[2].

وبناء عليه؛ فيحسب نصيب كل مشترك من الفائض المخصص للتوزيع وفق المعادلة التالية:

نصيب المشترك من الفائض =

الفائض المخصص للتوزيع × أقساط التأمين لكل مشترك / إجمالي أقساط التأمين[3].

والاحتياطي القانوني في شركة التأمين الإسلامية يقتطع من عوائد استثمار أموال

(1) مقال (الطرح الشرعي والتطبيق العملي للتأمين الإسلامي) لأحمد الصباغ موقع: (فقه المصارف الإسلامية).

(2) المعاملات المالية المعاصرة لوهبة الزحيلي (277)، والتأمين الإسلامي لملحم (169)، التأمين الإسلامي للقره دآغي (310).

(3) مقال (الطرح الشرعي والتطبيقي العملي للتأمين الإسلامي) لأحمد الصباغ. موقع: (فقه المصارف الإسلامية).

المساهمين، ويكون من حقوقهم، وكذلك كل ما يتوجب اقتطاعه مما يتعلق برأس المال[1]، كذلك كل الاحتياطات المقتطعة من حملة الوثائق تصرف للأعمال الخيرية عند تصفية الشركة، باعتبار أن الشركة وكيلة عن حساب المستأمنين تعمل على أساس النظر والمصلحة، فلها الحق في أن تحتاط في كل سنة فتوزع أكثر الفائض عليهم، وتبقي جزءًا لاحتياطي المخاطر، وهذه الأجزاء تتراكم فعند التصفية تصرف في وجوه الخير، لأن الشركة نصت على ذلك في النظام الأساسي ووافق عليه المستأمنون، فيكون صرفه تنفيذًا لإرادتهم[2].

المطلب الثامن: وجود هيئة رقابة شرعية:

وفيه مسألتان:

المسألة الأولى: هيئة الرقابة الشرعية في شركات التأمين الإسلامي:

الفرع الأول: تعريف هيئة الرقابة الشرعية:

الفرع الثاني: صلاحيات الهيئة وصفة القرارات والفتاوى الصادرة عنها.

الفرع الثالث: معايير وأسس تعيين أعضاء هيئات الرقابة الشرعية.

الفرع الرابع: واجبات ومهام هيئات الرقابة الشرعية لشركات التأمين الإسلامية.

الفرع الخامس: الرقابة الشرعية الداخلية.

الفرع الأول: تعريف هيئة الرقابة الشرعية:

هي جهاز مستقل من الفقهاء والمختصين في فقه المعاملات، ويجوز أن يكون أحد الأعضاء من غير الفقهاء، على أن يكون من المختصين في مجال المؤسسات المالية الإسلامية، وله إلمام بفقه المعاملات، وتكون مهمتها مراقبة ما تقوم به شركات التأمين

(1) وهو ما نصت عليه فتوى رقم (11/12) لندوة البركة الثانية عشر للاقتصاد الإسلامي. فتاوى التأمين (175).
(2) التأمين الإسلامي للقره دآغي (316-317)، وينظر: فتاوى التأمين (176).

الإسلامي من أعمال، وتوجيه نشاطات الشركة والإشراف عليها للتأكد من التزامها بأحكام الشريعة الإسلامية ومبادئها[1].

الفرع الثاني: صلاحيات الهيئة وصفة القرارات والفتاوى الصادرة منها:

يتطلب تحقيق الأهداف والغايات المناطة بهيئات الرقابة الشرعية، أن تكون قراراتها والفتاوى الصادرة منها ملزمة لشركات التأمين الإسلامية، ويترتب على ذلك الآتي:

أولًا: وجوب التزام إدارة كل شركة بالتوجيهات والقرارات والفتاوى الصادرة عن هيئة الرقابة الشرعية، والاشتراك مع المسؤولين في الشركة في وضع نماذج جميع العقود والعمليات، وفي تعديلها وتطويرها، وذلك بقصد التأكد من خلو هذه العقود والعمليات من المحظورات الشرعية، وإقرار الصيغ الشرعية للمعاملات الفنية للتأمين، ومراقبة الجانب التطبيقي، ومراعاة مدى الالتزام بالشروط والضوابط الشرعية لعمليات التأمين وأنشطة الشركة، والاطلاع على المستندات والوثائق المطلوبة للتأكد من شرعيتها، وتدقيق أعمال الشركة وأنشطتها، ومراقبة عمليات التأمين للتأكد من سلامتها من الجانب الشرعي[2].

ثانيًا: إذا تعارضت فتاوى وتوجيهات هيئات الرقابة الشرعية مع الاجتهادات الصادرة استنادًا لنصوص القانون التي تحكم عمل الشركات فُيقَدم العمل بالفتاوى الشرعية على تلك الاجتهادات؛ ذلك لأن حكم القانون عام للشركات جميعًا، ومن بينها شركات التأمين الإسلامية، أما قرارات هيئات الرقابة الشرعية فهي خاصة بالشركات الإسلامية فقط؛ فيقدم الخاص على العام[3].

الفرع الثالث: معايير وأسس تعيين أعضاء هيئة الرقابة الشرعية:

(1) الجديد في مجال التأمين والضمان، بحث: (البديل الإسلامي للتأمين) لجابر الشافعي (1/ 245).
(2) المرجع السابق، وينظر: التأمين الإسلامي للقره دآغي (451 - 452).
(3) مقال (الطرح الشرعي والتطبيق العملي للتأمين الإسلامي)، لأحمد الصباغ موقع (فقه المصارف الإسلامية).

تراعى المعايير والأسس عند اختيار أعضاء هيئات الرقابة الشرعية لشركات التأمين الإسلامية بناءً على المعايير الخاصة بذلك الصادرة عن هيئة المحاسبة والمراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية وفق الآتي:

1- أن يكون العضو حاصلًا على درجة الدكتوراه في الشريعة الإسلامية.

2- أن يكون مختصًا في الفقه الإسلامي.

3- يفضل من كان مختصًا في فقه المعاملات وله مؤلفات وأبحاث في المعاملات المالية الإسلامية عامة وفي قضايا التأمين الإسلامي خاصة [1].

4- يفضل أن يكون مع أعضاء هيئة الرقابة الشرعية بعض فقهاء القانون الذين لهم إلمام بأحكام الفقه الإسلامي وخاصة التأمين الإسلامي.

5- يجب ألا يكون أحد أعضاء هذه الهيئة من أعضاء مجالس إدارة هذه الشركات، ولا من العاملين فيها، ولا من المساهمين أو الشركاء فيها، وأن تعينهم الجمعية العمومية، وذلك ضمانًا لحرية آرائهم واستقلالهم وعدم التأثير عليهم[2].

الفرع الرابع: واجبات ومهام الرقابة الشرعية لشركات التأمين الإسلامية:

1- الاطلاع على النظام الأساسي والتقرير السنوي للشركة والعقود المتعلقة بنشاطات الشركة ومعاملاتها.

2 – التدقيق لوثائق التأمين التي تمارسها الشركة للتحقق من مشروعيتها وخلوها من المحظورات الشرعية.

3 – التحقق من مشروعية اتفاقيات إعادة التأمين التي تبرمها الشركة، بحيث تنسجم

(1) مقال: (الطرح الشرعي والتطبيق العملي للتأمين الإسلامي)، لأحمد الصباغ موقع (فقه المصارف الإسلامية).
(2) الجديد في التأمين والضمان بحث (البديل الإسلامي للتأمين) لجابر الشافعي (1 / 246).

مع توجيهات هيئة الرقابة الشرعية.

4- التحقق من مشروعية استثمارات الشركة بحيث تكون جميع استثماراتها متفقة مع أحكام الشريعة الإسلامية.

5- الإجابة وإبداء الرأي، وتقديم الحلول الشرعية عن استفسارات إدارة الشركة فيما يجدُّ من مسائل من خلال التطبيقات العملية للعمليات التأمينية.

6- طمأنة المتعاملين مع شركات التأمين الإسلامية على شرعية الأعمال والأنشطة التي تمارسها تلك الشركات.

7- تقديم النصح والإرشاد لإدارة الشركة في كل ما من شأنه تقدّمها وازدهارها.

8- وضع الضوابط والقيود اللازمة لتصحيح مسيرة عمل الشركة بما يتفق وأحكام الشريعة الإسلامية.

9- الإشراف على إخراج الزكاة إذا كان النظام الأساسي للشركة ينص على مسؤولية الشركة في إخراج الزكاة.

10- إعداد تقرير سنوي وتقديمه للهيئة العامة للشركة يبين مشروعية الوثائق واتفاقيات إعادة التأمين واستثمارات الشركة، وأنها تخلو من أية مخالفة لأحكام الشريعة الإسلامية.

11- تثقيف العاملين بالشركة بفكر التأمين الإسلامي وفقهه وثقافته.

12- الإسهام في نشر فكر التأمين الإسلامي من خلال إعداد الأبحاث والكتب الخاصة بالتأمين الإسلامي من الناحيتين النظرية والعملية، وفتاوى التأمين الإسلامي، وباللغتين العربية والإنجليزية.

13- الاطلاع على الفتاوى الشرعية الصادرة عن هيئات الرقابة الشرعية للشركات الأخرى للإفادة منها.

14- تبادل الرأي في الصيغ والممارسات من خلال المؤتمرات والندوات.

15- متابعة صرف الأموال التي يتقرر صرفها في وجوه الخير بمقتضي الفتاوى الصادرة من الهيئة[1].

الفرع الخامس: الرقابة الشرعية الداخلية:

يتضمن معيار الضبط للمؤسسات المالية الإسلامية رقم (1) الصادر عن هيئة المحاسبة والمراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية نصًّا بخصوص الرقابة الشرعية الداخلية يفيد بأن هيئة الرقابة الشرعية تعين من بين أعضائها عضوًا منتدبًا مقيمًا للقيام بالمهام الآتية:

1 - جمع المعلومات حول جميع الأمور المتعلقة بأهداف الرقابة الشرعية.

2- مناقشة النتائج مع الأطراف الإدارية المناسبة قبل إصدار التقرير الشرعي.

3- إعداد تقرير كتابي موجه إلى مجلس الإدارة، مع إرسال نسخه منه إلى هيئة الرقابة الشرعية والإدارة.

4- متابعة تنفيذ التوصيات والتوجيهات المتعلقة بالأمور الشرعية الصادرة عن هيئة الرقابة الشرعية من قبل إدارة الشركة[2].

المسألة الثانية: الهيئة العليا للرقابة الشرعية على أعمال شركات التأمين الإسلامي:

فيها تمهيد وفرعان:

الفرع الأول: أهداف الهيئة العليا للرقابة الشرعية.

(1) مقال: (الطرح الشرعي والتطبيق العملي للتأمين الإسلامي) لأحمد الصباغ (11 - 12) موقع: (فقه المصارف الإسلامية)، وينظر: التأمين الإسلامي للقره دآغي (452)، أصول التأمين لمصطفى الجمال (255).

(2) مقال: (الطرح الشرعي والتطبيق العملي للتأمين الإسلامي) لأحمد الصباغ، موقع: (فقه المصارف الإسلامية).

الفرع الثاني: اختصاصات الهيئة العليا للرقابة الشرعية وسلطاتها.

تمهيد:

يجب الأخذ بنظام الهيئة العليا للرقابة الشرعية على أعمال التأمين من جميع الدول التي يوجد فيها شركات تأمين إسلامي أو فروع لهذه الشركات؛ وذلك لضمان ممارسة هذه الشركات لعمليات التأمين بالشكل الذي لا يتعارض مع أحكام الفقه الإسلامي، ولضمان نجاح العمل بالبديل الإسلامي للتأمين، ولتنسيق آراء هيئات الرقابة الشرعية وتوحيدها في هذه الشركات، فقد تختلف بعض وجهات نظر هيئات الرقابة الشرعية من شركة لأخرى، ولما كان الهدف الرئيس لأحكام الفقه الإسلامي، فالضرورة تقتضى تعميم نظام ما يسمى بهيئة الرقابة الشرعية العليا في الدول التي فيها شركات تأمين، أو إنشاء الاتحاد الدولي لشركات التأمين الإسلامية وتكون هذه الهيئة من إحدى هيئاته على غرار هيئة الرقابة الشرعية العليا في الاتحاد الدولي للبنوك الإسلامية [1].

الفرع الأول: أهداف الهيئة العليا للرقابة الشرعية:

أولًا: إصدار الفتاوى الشرعية في كل الأمور والموضوعات التي ترفعها الهيئة العامة للإشراف والرقابة على أعمال التأمين.

ثانيًا: تنقية نظام التأمين من كل أشكال المعاملات غير الشرعية أو المحظورة شرعًا.

ثالثًا: توحيد الرؤية الفقهية لهيئات الرقابة الشرعية لشركات التأمين فيما يختص بالمعاملات التأمينية والمالية والاقتصادية[2].

الفرع الثاني: اختصاصات الهيئة العليا للرقابة الشرعية وسلطاتها:

تكون اختصاصات الهيئة العليا للرقابة الشرعية من أجل تحقيق أهدافها على النحو الآتي:

1- الاشتراك مع المسئولين في الهيئة العامة للإشراف والرقابة على أعمال التأمين

(1) الجديد في التأمين والضمان بحث: (البديل الإسلامي للتأمين) لجابر الشافعي (1 / 252).
(2) الجديد في التأمين والضمان بحث: (البديل الإسلامي للتأمين) لجابر الشافعي (1/ 253).

والمختصين في قطاع التأمين في مراجعة نماذج عقود التأمين؛ للتأكد من خلوها من المحظورات الشرعية.

2 – إقرار الصيغ الشرعية للمعاملات والمعاملات الفنية لعمليات التأمين.

3- إبداء الرأي والمشورة فيما يعهد إليها من الهيئة العامة للإشراف والرقابة على أعمال التأمين.

4- دراسة المشكلات الشرعية التي تواجه قطاع التأمين.

5- إصدار الفتاوى الشرعية في الموضوعات التي يطلب في شأنها فتوى شرعية.

6- مراجعة القوانين واللوائح والمنشورات التي تنظم أعمال التأمين بغرض إزالة ما فيها من تعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية، وذلك بالتنسيق مع الجهات المختلفة.

7- مراقبة مدى التزام وتقيد كل قطاع للتأمين بالجوانب الشرعية في جميع أعمال التأمين، وأعمال الاستثمار والمضاربات الاستثمارية.

8- مساعدة إدارة الهيئة في وضع برامج تدريب للعاملين في الهيئة وقطاع التأمين بما يؤدي إلى استيعاب الصيغ الإسلامية والجوانب الفقهية في مجال التأمين.

9- إعداد البحوث والدراسات التي تؤدي إلى إثراء اتباع النهج الإسلامي في مجال التأمين.

10- طرح الرأي النهائي في حال اختلاف الآراء الفقهية حول أي موضوع خاص بقطاع التأمين.

11- أي اختصاصات أخرى تراها الهيئة الشرعية لازمة لتحقيق أهدافها.

12- إصدار لائحة لتنظيم أعمالها وتحديد اجتماعاتها.

13- الاطلاع على أي مستندات أو وثائق أو سجلات أو عقود أو مكاتبات، سواء

كانت خاصة بالهيئة العامة للإشراف والرقابة على أعمال التأمين، أو خاصة بأي جهة خاضعة لقانون الإشراف والرقابة على أعمال التأمين ترى أنها لازمة وضرورية لتمكينها من أداء مهامها.

14- تفتيش أعمال شركات التأمين والجهات الخاضعة لقانون الإشراف والرقابة على أعمال التأمين بغرض التأكد من سلامة تطبيق الجوانب الشرعية في أعمالها.

15- تكون الفتوى الصادرة من الهيئة في المسائل الشرعية ملزمة.

وقد ألزم نظام الهيئة العليا للرقابة الشرعية شركات التأمين أن يكون لها هيئة رقابة شرعية تختارها الجمعية العمومية بترشيح من مجلس الإدارة، وتحدد مكافآت أعضائها، على أن تتكون من ثلاثة أعضاء على الأقل من علماء الشريعة الإسلامية، وأن يكون أحدهم من رجال القانون وله إلمام بأحكام الشريعة الإسلامية.

كما ألزم أن تشترك هيئة الرقابة الشرعية مع إدارة الشركة في وضع نماذج أو وثائق التأمين والنماذج الأخرى.

كما أعطي لهيئة الرقابة الشرعية الحق في مراجعة عمليات الشركة للتأكد من مطابقتها لأحكام الشريعة الإسلامية، وأجاز لهيئة الرقابة الشرعية حضور الاجتماعات العامة للشركة وإبداء أي رأي، كما يجوز لرئيس هيئة الرقابة الشرعية أو من يمثلها طلب حضور اجتماعات مجلس الإدارة لطرح أي موضوع[1].

(1) الجديد في التأمين والضمان بحث: (البديل الإسلامي للتأمين) للدكتور جابر الشافعي (252/1 – 254).

المطلب التاسع: الزكاة في أموال التأمين الصحي التعاوني:

وفيه ثلاث مسائل:

المسألة الأولى: المصدر الذي تؤدى منه الزكاة:

المصدر الذي تؤدى منه الزكاة هو المصدر الذي وجبت فيه الزكاة، فما كان واجبًا منها في رأس المال وأرباحه أخذت منه، وما كان واجبًا منها في أموال المشتركين وأرباحها أخذت منه[1].

المسألة الثانية: الأموال التي تجب فيها الزكاة:

أ- أموال المساهمين الآتية:

1- الرصيد المالي المتبقي في حسابهم بعد تغطية كافة الالتزامات المالية المتعلقة بها.

2- الأموال المخصصة لأغراض الاستثمار وأرباحها.

3- حصة المساهمين من أرباح استثمار المتوفر من أقساط التأمين.

4- استحقاق المساهمين من أقساط التأمين كأجر معلوم للوكالة التي تدير على أساسها شركات التأمين الإسلامية العمليات التأمينية لحملة الوثائق.

ب- الأموال المعادة للتأمين والمحتجزة لدى شركات التأمين الإسلامية إذا كان المساهمون في شركات الإعادة مسلمين.

ج- الفائض التأميني المخصص للتوزيع على حملة الوثائق.

وتُخرج الزكاة بإحدى الطرق الآتية:

(1) فتاوى التأمين (263).

أ- أن يُخرج كل مساهم زكاة أمواله بصفة شخصية.

ب- أن تتولى إدارة الشركة إخراج الزكاة الواجبة شرعًا، وتتولى الشركة بصفه إلزامية إخراج الزكاة في الحالات الآتية:

1- إذا صدر قانون يُلزم الشركة بإخراج الزكاة.

2- إذا اشتمل النظام الأساسي للشركة على نص يلزمها بإخراج الزكاة.

3- إذا صدر قرار من الجمعية العمومية للشركة يُلزمها بإخراج الزكاة.

جـ- أن تتولى الشركة إخراج الزكاة بصفة طوعية اختيارية، ويكون ذلك في حالة توكيل بعض المساهمين للشركة بإخراج الزكاة أو إنابة جميع المساهمين بإخراجها[1].

كما تجب الزكاة في أموال شركات التأمين التجارية غير المملوكة للدولة[2].

المسألة الثالثة: الأموال التي لا تجب فيها الزكاة:

1- من أموال حملة الوثائق الآتية:

أ – الرصيد المالي المخصص لغايات دفع التعويضات وسائر النفقات التي تتطلبها العمليات التأمينية.

ب- رصيد المخصصات والاشتراكات غير المكتسبة، والمطالبات تحت التسوية والمخاطر التي حدثت ولم يبلغ عنها.

ج- رصيد الاحتياطات الفنية التي سيتم التبرع بها في وجوه الخير في نهاية عمر الشركة.

(1) مقال: (الطرح الشرعي والتطبيق العملي للتأمين الإسلامي) للدكتور أحمد الصباغ موقع: (فقه المصارف الإسلامية). وينظر: التأمين الإسلامي للقره دآغي (444 - 445)، التأمين وأحكامه لسليمان الثنيان (319)، فتاوى التأمين (261 - 262).

(2) فتاوى التأمين (261).

وقد تقرر عدم وجوب الزكاة في أموال حملة الوثائق في الندوة (الثامنة) لقضايا الزكاة التي نظمتها «الهيئة الشرعية العالمية للزكاة» في العام 1998م، لأن تلك الأموال مخصصة للصالح العام [1].

2- من أموال المساهمين:

وهناك أموال المساهمين وهي كالتالي:

1- الاحتياطي القانوني المقتطع من أموال المساهمين.

2- الجزء المتقطع من أموال المساهمين لغايات الأصول الثابتة المخصصة لغايات التشغيل والاستعمال، وذلك لانتفاء شرط النماء لوجوب الزكاة.

3- أموال شركات إعادة التأمين المحتجزة من أموال إعادة التأمين لدى شركات التأمين الإسلامية إذا كان المالكون لتلك الشركات غير المسلمين، لأن غير المسلم لا يخاطب بأحكام الشريعة الإسلامية على الراجح من أقوال العلماء [2].

(1) فتاوى التأمين (261).

(2) مقال (الطرح الشرعي والتطبيق العملي للتأمين الإسلامي) للدكتور أحمد الصباغ موقع (فقه المصارف الإسلامية)، فتاوى التأمين (261 - 262)، التأمين الإسلامي للقره دآغي (444-445)، وينظر: التأمين لعليان (179)، تلاقي الإسلام والتأمين لمحركش (166).

الخاتمة:

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على المبعوث رحمة للعالمين، وعلى أصحابه حماة الدين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين وبعد..

أولًا: الضوابط الشرعية العامة للتأمين الصحي التعاوني:

1 – مراعاة الضرورة والحاجة من حيث بيان ضابط الضرورة، إذ لم يعد التأمين الصحي التعاوني مطلبًا تحسينيًا أو كماليًا، وإنما أصبح ضرورة ملحة في المجتمع المعاصر، وعند قيام شركات تأمين صحي تعاوني ملتزم بأحكام وقواعد الشريعة الإسلامية وقواعدها فإنه لا حاجة إلى أن يستند إلى الضرورة والحاجة لإباحته شرعًا.

2 – رعاية المصلحة التأمينية من خلال بيان حقيقة المصلحة التأمينية ومصادرها وشروطها وأهدافها، فالمصلحة في التأمين الصحي التعاوني تجنب الإنسان الوقوع في الخطر – بعد توكله على الله– والتخفيف من آثاره بعد وقوعه، كما أن المصلحة الناتجة عن التأمين فيها مزيدٌ من الاستقرار النفسي والتقدم الاقتصادي والمالي للفرد والمجتمع.

3 – الاستحسان من خلال بيان حقيقة الاستحسان وأنواعه، فالضرورة مستحسنة في التأمين الصحي التعاوني لحفظ النفس والعقل والنسل.

4 – مراعاة الأعراف والعادات من خلال بيان ضابط العرف وحقيقة العادة، إذ إن التأمين الصحي التعاوني قد ظهر وعرفه الناس من خلال شركات التأمين التعاوني التي تطبق أحكام الشريعة الإسلامية في معاملاتها التأمينية.

5 – دفع المفاسد ودرء المضار من خلال الأخذ بالبديل الشرعي وهو التأمين الصحي التعاوني الملتزم بأحكام الشريعة الإسلامية وقواعدها، والخالي من المحظورات والمفاسد الموجودة في التأمين الصحي التجاري.

6 – مراعاة فساد الزمان؛ فالتأمين التعاوني الملتزم بالضوابط الشرعية ضرورة تتطلبها الحياة المعاصرة، والتطور التنظيمي في القطاع الصحي، والتخلص من التأمين الصحي التجاري المحرم.

7 – التزام ميزان العدل إحقاقًا للحق ومنعًا للنزاع والخصام من خلال التزام نظام التأمين الصحي التعاوني بالضوابط الشرعية الإسلامية.

ثانيًا: الضوابط الشرعية الخاصة بالتأمين الصحي التعاوني:

1 – تحديد الجهة الصالحة للقيام بالتأمين الصحي التعاوني متمثلًا بمجلس الضمان الصحي التعاوني بشرط التزامه بالمقومات الأساسية للقيام بنظام التأمين الصحي التعاوني الموافق لأحكام الشريعة الإسلامية.

2 – وضع نظام للتأمين الصحي التعاوني من خلال وضع صيغ إسلامية لعلماء المسلمين والباحثين في الاقتصاد الإسلامي ليكون بديلًا شرعيًا لشركات التأمين التجاري.

3 – صفة المكروه الذي يمكن التأمين ضده: لابد من أن تتوافر في المكروه الذي يمكن أن يكون موضوعًا للتأمين صفات معينة يمكن عند وجودها أن تكون مادة لعمل شركة التأمين، فتقوم بحساب مقدار الخطر وتقدير أقساط التأمين اللازمة للتعويض عند وقوع المكروه.

4 – القسط التأميني: تحسب أقساط التأمين في شركات التأمين الصحي اعتمادًا على الحسابات الأكثرية بتطبيق الوسائل الإحصائية، أو قاعدة الأعداد الكبيرة على أساس احتمال وقوع المكروه (الخطر) ومقدار التعويض المتوقع دفعه، وبناء على ذلك تحدد الشركة مقدار ما يدفعه كل مستأمن بحيث إذا اجتمعت هذه الرسوم أصبحت كافية لتعويض من يقع عليهم المكروه.

5 – ما يراعى في وثيقة التأمين الصحي وذلك بإلغاء عقد الإذعان والتدقيق في

مشتملات وثيقة التأمين الصحي التعاوني وما يجب أن يراعى فيها، وإيراد إرشادات للمستأمن عند الاشتراك في التأمين الصحي التعاوني.

6 – استثمار أموال التأمين الصحي التعاوني في شركات التأمين الإسلامي بالالتزام بضوابط الاستثمار وتحديد الأموال المخصصة للاستثمار وطرق الاستثمار المشروعة.

7 – عجز الأموال التأمينية عن تغطية الحالات، وبيان العناصر المؤثرة في الفائض التأميني وقاعدة توزيعه.

8 – وجود هيئة رقابة شرعية في شركات التأمين الإسلامية والهيئة العليا للرقابة الشرعية على أعمال شركات التأمين الإسلامية.

أما هيئة الرقابة الشرعية في شركات التأمين الإسلامي من خلال تعريفها وصلاحيات الهيئة وصفة القرارات والفتوى الصادرة عنها، ومعايير وأسس تعيين أعضائها، وواجبات هيئات الرقابة الشرعية لشركات التأمين الإسلامية ومهامها، فهي الرقابة الشرعية الداخلية، أما الهيئة العليا للرقابة الشرعية فبيانها من خلال أهدافها واختصاصاتها وسلطاتها.

9 – المصدر الذي تؤدى منه الزكاة هو المصدر الذي وجبت فيه الزكاة، والأموال التي تجب فيها الزكاة هي أموال المساهمين، أما الأموال التي لا تجب فيها الزكاة فهي أموال حملة الوثائق.

أما التوصيات فقد ظهر لي بعد البحث التوصيات الآتية:

- أهمية عرض نظام الضمان الصحي التعاوني، ونظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، على هيئة كبار العلماء حتى تؤخذ صيغته من الجهة التي أفتت بجوازه.

- ضرورة التنوع في تصنيف وثائق تغطية التأمين الصحي التعاوني إلى نماذج مختلفة بحسب حال المؤمَّن له بعد إجراء الفحص الطبي الشامل عليه.

- ضرورة اشتمال وثائق تغطية الضمان الصحي التعاوني على جميع الاحتياجات الوقائية والتشخيصية والعلاجية، بما في ذلك خدمات الأسنان الأساسية، لأهميتها في رفع المستوى الصحي للسكان، وتخفيف استخدام الخدمات التشخيصية والعلاجية ولاسيما علاج الأمراض المزمنة؛ الأمر الذي يؤدي إلى ضبط تكاليف الرعاية الصحية.

- السعي إلى التنسيق بين مقدمي الخدمة وشركات التأمين الصحي في تطبيق النظام.

- إنشاء الآلية اللازمة لمراقبة ضمان جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين من نظام الضمان الصحي التعاوني.

- أهمية تدريب الكوادر البشرية اللازمة لتشغيل النظام، مع التركيز على تأهيل قضاة شرعيين للفصل في قضايا التأمين المتنوعة.

- توعية المجتمع بأهمية تطبيق نظام التأمين الصحي بعد أخذ الموافقة على شرعيته من هيئة كبار العلماء عمليًّا.

- توفير الإمكانات اللازمة لإجراء دراسات شرعية عن نظام الضمان الصحي التعاوني بعد تطبيقه في المملكة العربية السعودية.

- العناية بالتأمين بشكل عام، والتأمين الصحي بشكل خاص، من خلال تخصيص مقررات دراسية في الجامعات تعنى به وبأهميته للفرد والمجتمع.

والحمد لله أولًا وآخرًا وظاهرًا وباطنًا، وصلى الله وسلم على نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم.

المصادر والمراجع:

1- أثر التأمين على الالتزام بالتعويض، للدكتور فايز أحمد عبد الرحمن، ط: دار المطبوعات الجامعية، مصر.

2- أحكام التأمين، للدكتور محمد حسين منصور، ط. دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية – مصر.

3- أحكام القرآن، لأبي بكر محمد بن عبد الله المعروف بابن العربي راجع أصوله وعلق عليه: محمد عبد القادر عطا، ط: 1416هـ، دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان.

4- الإحكام في أصول الأحكام، للإمام علي بن محمد الآمدي، تحقيق: محمد الصادق قمحاوي، ط: 1405هـ، دار إحياء التراث العربي، بيروت – لبنان.

5- الإسلام والتأمين، للدكتور محمد شوقي الفنجري، ط: الثانية، 1404هـ، شركة مكتبات عكاظ، جدة.

6- الأشباه والنظائر، لابن نجيم، ط: الأولى، 1413هـ، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان.

7- الأشباه والنظائر، للإمام جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي، ط: الأولى، 1419هـ، دارالكتب العلمية، بيروت – لبنان.

8- أصول التأمين، للدكتور رمضان أبو السعود، ط: الثانية، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية – مصر.

9- أصول التأمين، للدكتور مصطفى محمد الجمال، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت – لبنان.

10- أصول الفقه الإسلامي، لوهبة الزحيلي، ط: 1428هـ، در الفكر، دمشق.

11- أصول الفقه، لمحمد أبو زهرة، مطبعة دار الفكر العربي – القاهرة.

12- التأمين الإسلامي، للدكتور أحمد سالم ملحم، ط: الأولى، 1423هـ، دار الإعلام، عمان – الأردن.

13- التأمين الإسلامي، للدكتور علي محي الدين القره دآغي، ط: الثانية، 1426هـ، شركة البشائر الإسلامية، بيروت – لبنان.

14- التأمين التجاري والبديل الإسلامي، للدكتور غريب الجمال، ط: دار الاعتصام، القاهرة – مصر.

15- التأمين التجاري والتأمين الإسلامي بين النظرية والتطبيق، للدكتورة نعمات محمد مختار، ط: 2005م، المكتب الجامعي الحديث، مصر.

16- التأمين التعاوني الإسلامي، للدكتور صالح بن عبد الله بن حميد، موقع الإسلام اليوم.

17- التأمين الصحي التعاوني، للأستاذ الدكتور خالد بن سعد عبد العزيز بن سعيد، ط: 1421هـ، مؤسسة دار المشورة للاستشارات الرعاية الصحية الرياض.

18- التأمين الصحي التعاوني وأثره على الاقتصاد السعودي حتى عام 1440هـ، ندوة: (الرؤية المستقبلية للاقتصاد السعودي حتى عام 1440هـ) للأستاذ صالح بن ناصر العمير.

19- التأمين بين الحظر والإباحة، للأستاذ سعدي أبو جيب، ط: الأولى، 1403هـ، دار الفكر، دمشق – سوريا.

20- التأمين في الاقتصاد الإسلامي، للدكتور محمد نجاة صديقي، ط: مركز النشر العلمي جامعة الملك عبد العزيز، جدة.

21- التـأمين في الشـريعة والقـانون، للـدكتور شـوكت محمـد عليـان، ط: الثالثـة، 1416هـ، دار التنوير، بيروت – لبنان.

22- التأمين وأحكامه، للدكتور سليمان بن إبراهيم الثنيان، ط: الأولى، 1424هـ، دار بن حزم، بيروت – لبنان.

23- التطور الصحي في عهد خادم الحرمين الشريفين 1402 - 1422هـ (حضارة وإنجاز) للدكتور عبد الإله ساعاتي، ط: شركة ميثاق للتأمين.

24- التعريفات، لأبي الحسن الحسيني الجرجاني الحنفي، ط: عالم الكتب، 1416هـ، بيروت — لبنان.

25- تلاقي الإسلام والتأمين في الغايات والأهداف، للدكتور محمد عادل مجركش، ط: الثانية دار الفكر، بيروت — لبنان.

26- رفع الحرج في الشريعة الإسلامية، ليعقوب الباحسين، ط: الثانية، دار النشر الدولي، الرياض.

27- سير أعلام العلماء، للإمام شمس الدين محمد أحمد الذهبي ط:1409، مؤسسة الرسالة،بيروت،لبنان.

28- شرح القواعد الفقهية، للأستاذ أحمد محمد الزرقا، ط: الثانية 1409 هـ، دار القلم، دمشق.

29- الشرح الكبير مع حاشية الدسوقي، لأحمد محمد بن أحمد الدردير، ط: دار الفكر، بيروت – لبنان.

30- الضمان الصحي التعاوني في المملكة العربية السعودية، للدكتور عبد الاله ساعاتي والأستاذ حسن العمري، مطبعة المحمدية، جدة.

31- العرف والعادة في رأي الفقهاء، لأحمد فهمي أبو سنة، ط: مطبعة الأزهر 1947م، مصر.

32- عقد التأمين، حقيقته ومشروعيته – دراسة مقارنة – للدكتور عبد الهادي السيد محمد تقي الحكيم، منشورات الحلبي الحقوقية، ط: الأولى، 1424هـ، بيروت – لبنان.

33- عقود التأمين من وجهة الفقه الإسلامي، للدكتور محمد بلتاجي، ط: دار العروبة 1402هـ، الكويت.

34- العقود المالية المركبة، للدكتور عبد الله بن محمد العمراني، ط: الأولى 1427هـ، دار كنوز اشبيليا، الرياض.

35- الغرر وأثره في العقود في الفقه الإسلامي للدكتور محمد الأمين الضرير، ط: 1386هـ، مطبعة دار نشر الثقافة، القاهرة – مصر.

36- فتاوى التأمين، "جمع وتنسيق" الدكتور عبد الستار أبوغدة والدكتور عز الدين محمد خوجة، ط: مجموعة دلة البركة، الأمانة العامة الشرعية – الرياض.

37- الفروق أو أنوار البروق في أنواء الفروق للإمام أبي العباس أحمد بن إدريس الصنهاجي القرافي، ط: الأولى، 1418هـ، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان.

38- الفقه الإسلامي وأدلته، للدكتور وهبه الزحيلي، ط: الثامنة، 1425هـ، دار الفكر.

39- القاموس المحيط، للعلامة اللغوي مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروزآبادى، ط: الثانية 1407 هـ، مكتب تحقيق التراث، مطبعة مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان.

40- القانون المدني للعقود المسماه (البيع – التأمين "الضّمان" – الإيجار) دراسة مقارنة للدكتور محمد حسن قاسم، ط: 2007م منشورات الحلبي الحقوقية، سوريا.

41- قواعد الأحكام في مصالح الأنام للإمام أبي محمد عز الدين عبد العزيز بن عبدالسلام، ط: الأولى 1420هـ، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان.

42- القواعد الفقهية (المبادئ – النظريات) للدكتور يعقوب الباحسين، ط: الأولى، مكتبة الرشد، الرياض.

43- القواعد الكلية والضوابط الفقهية في الشريعة الإسلامية للدكتور محمد عثمان شبير، ط: 1418هـ، دار النفائس، الرياض.

44- كشاف اصطلاحات الفنون للتهانوي، دار صادر، بيروت.

45- لسان العرب، لأبي الفضل جمال الدين ابن منظور، مطبعة دار صادر، بيروت – لبنان.

46- مبادئ إدارة المستشفيات وتطبيقاتها في المملكة العربية السعودية، للدكتور عبد الإله ساعاتي، 1420هـ ط: الرسالة، بيروت – لبنان.

47- مجموعة محاضرات للدكتور محمد بن أحمد الصالح، ط: الأولى، 1423هـ دار السلام للنشر والتوزيع، الرياض، محاضرة «التأمين بين الحظر الشرعي والإباحة».

48- مختار الصحاح للشيخ محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي، ط: الرابعة، 1418 هـ، مطبعة المكتبة العصرية، بيروت – لبنان.

49- لمدخل الفقهي للأستاذ مصطفى الزرقا، ط: الأولى، مطبعة الجامعة، دمشق.

50- المدخل لدراسة الشريعة الإسلامية، للدكتور عبد الكريم زيدان، ط: 12، مطبعة دار الوفاء، العراق.

51- المصباح المنير، للعلامة أحمد بن محمد الفيومي، ط: مكتب لبنان، بيروت – لبنان.

52- المصلحة في التأمين، للدكتور فائز عبد الرحمن، ط: دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية – مصر.

53- المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي، للدكتور محمد عثمان شبير، ط: دار النفائس، بيروت – لبنان.

54- المعاملات المالية المعاصرة، للأستاذ الدكتور وهبة الزحيلي، ط: الأولى، 1423هـ، دمشق – سوريا.

55- المعجم الوسيط، إخراج جماعة من المختصين، ط: الثانية، دار المعارف، مصر.

56- معجم لغة الفقهاء، للدكتور محمد رواس قلعة جي، ط: الثانية، 1427هـ، دار النفائس، بيروت – لبنان.

57- مُعجم مقاييس اللغة، لأبي الحسين أحمد بن فارس زكريا، تحقيق عبد السلام محمد هارون، طبعة اتحاد الكتاب العرب، بيروت – لبنان.

58- الموافقات في أصول الشريعة، لأبي إسحاق إبراهيم بن موسي اللخمي الغرناطي الشاطبي، ط: دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان.

59- موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة والاقتصاد الإسلامي، للأستاذ الدكتور علي أحمد السالوس، ط: السابعة 1426هـ، مؤسسة الريان، بيروت – لبنان.

60- نظام التأمين حقيقته والرأي الشرعي فيه، للدكتور مصطفى الزرقا، ط: مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان.

61- نظام التأمين الإسلامي، للدكتور عبد القادر جعفر، ط: 1427هـ، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان.

62- نظام التأمين التكافلي، للدكتور حسين شحاته موقع: فقه المصارف الإسلامية.

63- نظام التأمين الصحي التعاوني في المملكة العربية السعودية (بحث ميداني) للدكتور عبد المحسن بن صالح الحيدر والدكتور محمد على التركي، ط: 1423هـ، مركز البحوث بمعهد الإدارة، الرياض.

64- نهاية السول شرح منهاج الوصول إلى علم الأصول، لجمال الدين عبد الرحيم ابن الحسن الاسنوى حققه الدكتور شعبان إسماعيل، ط: 1420هـ، دار بن حزم، بيروت- لبنان.

65- الوسيط في شرح القانون المدني، للدكتور عبد الرزاق السنهوري، ط: دار النهضة العربية 1964م، القاهرة - مصر.

66- وقفات في قضية التأمين، لسامي السويلم، مركز البحث والتطوير في شركة الراجحي المصرفية للاستثمار 1423هـ.

الدوريات:

1/ بحوث مختارة من المؤتمر العالمي الأول للاقتصاد الإسلامي، ط: الأولى 1400هـ، جامعة الملك عبدالعزيز بجدة.

* بحث: (حكم الشريعة الإسلامية في عقود التأمين) للدكتور حسين حامد حسان.

2/ مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة.

أ – الدورة (الثانية) 1407هـ بحوث لأربعة من العلماء، بعنوان «التأمين وإعادة التأمين».

ب– الدورة (الثالثة عشر) 1422هـ بحوث لسبعة من العلماء بعنوان (التأمين الصحي واستخدام البطاقات الصحية).

ح- الدورة (السادسة عشرة) 1426هـ بحوث لخمسة من العلماء بعنوان: «التامين

الصحي».

3/ مجلة البحوث الفقهية المعاصرة

أ- العدد (السابع) 1411هـ، فتاوى المجامع الفقهية.

ب - العدد (31) 1417هـ.

جـ - بحث: (التأمين الصحي في الفقه الإسلامي) لدكتور حسين مطاوع الترتوري، العدد (36) 1418هـ.

د - بحث (مشروعية التأمين التعاوني) للدكتور فخري خليل أبو صيفة، العدد (63) 1425هـ.

هـ - بحث: (التأمين الصحي في المنظور الإسلامي) للدكتور سعود بن عبد الله الفنسيان.

4/ مجلة البحوث الإسلامية.

أ- العدد " 19" 1407هـ، موضوع (التأمين) «القسم الأول» إعداد اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء.

ب - العدد " 20 " 1408هـ، موضوع (التأمين) «القسم الثاني».

ج - العدد " 26 " 1410هـ، القرار الخامس (التأمين بشتى صوره وأشكاله).

5/ مجلة (الجوبة), العدد " 74 " شوال 1415هـ ملف نصف سنوي يصدر عن مؤسسة عبد الرحمن السديري.

أ – بحث (أنماط التأمين الصحي) للدكتور عبد الرحمن السويلم.

ب – بحث (التأمين الصحي) للدكتور عبد العزيز الحمادي.

6/ مجلة الأموال (العدد الثاني) 1997م، مقال بعنوان "التأمين الصحي" للدكتور مسفر الدوسري.

7/ مجلة (التأمين)العدد (16) والعدد (32)، والعدد (33).

8/ مجلة جامعة الملك عبد العزيز للإقتصاد الإسلامي م 10، ص89- .115

14/ جريدة الرياض العدد (13511)، العدد (13510)، العدد (13700)، ندوة: (التأمين الصحي التعاوني هل توقف عند نقطة البداية).

المؤتمرات:

1- أسبوع الفقه الإسلامي ومهرجان الإمام ابن تيمية، دمشق (16 – 21) من شوال 1380هـ.

2- ندوة البركة للاقتصاد الإسلامي 1426هـ.

3 – الجديد في مجال التأمين والضمان في العالم العربي، المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية، (كلية الحقوق)، منشورات الحلبي الحقوقية، 2007م.

4 – مسودة مشروع المعيار الشرعي (التأمين الإسلامي وإعادة التأمين).

المواقع:

- موقع الإسلام اليوم.
- موقع الهيئة الإسلامية العالمية للاقتصاد والتمويل.
- موقع مجلس الضمان الصحي التعاوني.
- موقع فقه المصارف الإسلامية.
- موقع بنك رصد للاستثمار .