إلغاءات وثائق التأمين على الحياة
دراسة تحليلية في شركة التأمين العراقية العامة

المدرس شكر محمد

المدرس كريم يونس

معهد الادارة – رصافة

المستخلص :

يعاني قطاع التأمين على الحياة في العراق من صغر حجم محافظه التأمينية وقصور ملحوظ في منافذ ترويج خدماته وتسويق وبيع وثائقه الفردية قياساً ببقية أنواع الأغطية التأمينية التي تسوقها شركات التأمين العاملة في السوق العراقية رغم أن هذا النوع من أعمال التأمين هو الأقدر على تكوين رؤوس الأموال ، وهناك عوامل دينية وإقتصادية مختلفة تؤثر في عدد الوثائق السارية المفعول والتي تساهم أيضاً في تزايد عدد الملغاة منها والمصفاة ولأسباب تعود إلى تردي الثقافة التأمينية لدى الأفراد وإرتفاع سعر الغطاء وأقساطه .

نحاول في هذا البحث التعرف على حجم الإلغاءات والتصفيات في وثائق التأمين على الحياة التي تصدرها شركة التأمين العراقية العامة ودراسة أسبابها والعوامل المؤثرة فيها وسبل معالجتها للحد من تأثيرها في مجمل المحفظة.

ABSTRACT

The Iraqi life insurance sector has small portfolio insurance. Ther is a shortcoming in the promotion of its services and in the marketing and saleing of individual policies compared to other types of insurance covers in Iraqi market.

There are different religious and economic factors affect the number of policies in force and also contribute to the increasing number of cancellations because of the deteriorating culture of insurance and the high of the cover's price and the premiums.

this search try to identify the size of the cancellations of life insurance policies wich are issued by the general Iraqi insurance company and studys the causes and factors affecting them and ways to reduce their impact on the portfolio.

المقدمة :

يتفق كثيرون على إعتبار التأمين من الأنشطة الاقتصادية والمالية الضرورية لما له من دور في تكوين رؤوس الأموال وإستثمارها في مختلف القنوات وفي كونه وسيلة مضمونة من وسائل الإئتمان بل أن رواجه دليل على مستوى الوعي الثقافي للمجتمع لكونه يشكل جزءاً من مفهوم الأمن الإجتماعي من خلال توزيع آثار وقوع الأخطار على مجموعة المؤمن لهم ، لكن الخدمة التأمينية في حقيقتها خدمة آجلة غير منظورة تقوم على وعود بين طرفي العقد ويحتاج تسويقها لقدر كبير من الشفافية والوضوح في جميع المراحل والإجراءات لكي يقتنع الجمهور بإقتنائها ، لذا تحاول شركات التأمين دائماً طرح برامج تأمينية مختلفة ومنتجات رخيصة متاحة للجميع وتحقق لها في الوقت نفسه أرباحاً مجزية .

وهي تعي جيداً بأن الفشل في كسب عميل جديد ليس أمراً سهلاً من الناحية التسويقية فتحرص على أن يكون عملاؤها من النوع الذي لا يكون معدل الخطر لديه مرتفعا ويهمها أن تتخلص من أولئك الذين يجادلون ويلحون في طلب الحقوق بأكثر مما يستحقون .

والملاحظ على هذا النشاط في العراق إنخفاض الطلب عليه وإحجام الكثير من أفراد المجتمع العراقي عن الإقبال عليه وعلى وجه الخصوص التأمين على الحياة لذلك تحاول شركات التأمين المحلية جاهدة الحصول على أكبر عدد ممكن من العملاء دون أن تضع تصنيفات فنية ومهنية للفئات المستهدفة ولكن وفقاً لقواعد علمية لدراسة الخطر . وتحرص شركة التأمين العراقية العامة (من مؤسسات وزارة المالية) على تسويق خدماتها وفق سياسات

إكتتابية سليمة لتكوين محفظة تأمينية مأمونة ومتجانسة بأقل ما يمكن من الإلغاءات والتصفيات وبما يضمن ديمومة العمل وتقديم أفضل خدمة لأكبر عدد من المؤمن لهم عن طريق قنواتها التسويقية المختلفة كالمنتجين الرسميين والمتعاقدين والمخولين والوكلاء ، إلا أنها مع ذلك تعاني من تصاعد أعداد طلبات إلغاء الوثائق النافذة المفعول ولكن بحجم لا يشكل خطراً على عملها ومحافظها التأمينية ، مما استوجب الأمر معه مناقشة ودراسة هذه الحالة .

استندنا في مناقشتنا لموضوع إلغاءات وثائق التأمين على الحياة في شركة التأمين العراقية العامة إلى الإحصائيات السنوية للأعوام 2002 – 2011 والصادرة عن قسم التخطيط والمتابعة وقسمنا البحث إلى أربعة مباحث يُعنى الأول بمنهجية البحث والثاني بمفهوم التأمين على الحياة وأسباب إلغاء وثائقه أو تصفية أو تخفيض القيمة النقدية لمبلغه والعوامل المؤثرة فيه ، ويُعنى الثالث بواقع هذه الحركة في الشركة خلال فترة البحث ثم نختم بالمبحث الرابع بما توصلنا إليه من إستنتاجات وتوصيات حول إمكانية المعالجة وتقليل الإلغاءات .

المبحث الأول– منهجية البحث

اولاً : مشكلة البحث :

يلاحظ الباحث من خلال المعايشة الميدانية لعمل شركة التأمين العراقية العامة وجود العديد من المعوقات التي تؤثر في ثبات عدد وثائق التأمين على الحياة السارية المفعول المتداولة فعلاً في السوق العراقية وتصاعد متذبذب في عدد الوثائق الملغاة والمصفاة إلى جانب حقيقة ضعف الطلب على إقتناء هذه الوثائق قياساً ببقية أنواع الأغطية التأمينية التي تسوقها الشركة رغم إرتفاع مستويات دخول المواطنين في السنوات الأخيرة ، لأسباب تعود إلى قلة الثقافة التأمينية لدى الأفراد وقصور منافذ ترويج الخدمة وإرتفاع سعر الإكتتاب بها والذي يخلق نفوراً من اقتنائها ، مما يقتضي معه البحث في مشكلة إلغاءات وتصفيات هذه الوثائق وصولاً إلى إيجاد الحلول لها .

ثانياً : هدف البحث :

يهدف البحث في ضوء تحديد المشكلة أعلاه إلى التعريف بمفهوم إلغاء الوثيقة وتصفيتها بعد تخفيض قيمتها وإلى التعرف على حجم الإلغاءات والتصفيات في وثائق التأمين على الحياة التي تصدرها شركة التأمين العراقية العامة وبيان الآثار السلبية لهذه الظاهرة على إنتاجية الشركة وحصر الأسباب و العوامل المؤثرة فيها والتي تساهم أيضاً في انخفاض الطلب على هذه الأغطية ، وتشخيص الصعوبات التي تعترض استمرارية سريان مفعول هذه الوثائق واقتراح توصيات للمعالجة والتطوير .

ثالثاً : أهمية البحث :

يستمد البحث أهميته من كونه محاولة لمعرفة حجم الإلغاءات والتصفيات في وثائق التأمين على الحياة الصادرة عن شركة التأمين العراقية العامة وتشخيص أسبابها واقتراح الحلول لها لأن العلاقة بين المؤمن والمؤمن له في عقود التأمين على الحياة تتعرض بفعل استمراريتها لفترات طويلة لبعض المشاكل والعقبات تؤدي غالباً إلى إنهاء التعاقد وإلغاء وثيقة التأمين وتصفية قيمتها النقدية ، وهذه الحقيقة تفرض أن يكون من أهم أهداف تسويق هذه

السلعة الخدمية الآجلة والمستقبلية كيفية الحفاظ على هذه العلاقة بين الطرفين بمختلف أساليب ووسائل الترويج والتوزيع إذ أن هذا النوع من التأمين يعتبر من أصعب المنتجات التأمينية مبيعاً لحاجته لقدرات إقناعية غير عادية للعملاء .

رابعاً : فرضيات البحث : تكمن فرضيات البحث في ما يأتي :

1) فرضيات خاصة تتمثل في :

آ) لا توجد علاقة إرتباط معنوي بين عدد الوثائق الملغاة وبين مبالغ تأمينها .

ب) توجد علاقة إرتباط معنوي بين عدد الوثائق الملغاة وبين نوعية المهن التي يزاولها حملة الوثائق من جمهور المؤمن عليهم .

ج) توجد فروق ذات دلالة معنوية بين متوسطات أعداد الوثائق الملغاة والمصفاة والمخفضة .

2) فرضيات عامة تتمثل في :

آ) عدم توفر الإقبال الفردي والجمعي على أغطية التأمين على الحياة لعوامل دينية و إقتصادية و إجتماعية والتي لها تأثير أيضاً في زيادة عدد الوثائق الفردية الملغاة والمصفاة في هذا النوع من التأمين.

ب) ضعف مستوى الثقافة التأمينية لدى الأفراد وضعف البرامج التسويقية لشركات التأمين العاملة في القطر وقلة الدراسات لتطوير التغطيات التأمينية المسوقة حالياً يساهم في زيادة نسبة إلغاءات الوثائق .

خامساً : منهج البحث :

اعتمد الباحث لتحقيق أهداف البحث على المنهج الوصفي التحليلي بإستخدام الجداول والنسب المئوية والأشكال البيانية وحاول من خلال المعلومات والإحصائيات المستقاة من سجلات شركة التأمين العراقية العامة المسوق الرئيس لتأمينات الحياة أن يقوم بوصف البيانات حول إلغاءات وتصفيات الوثائق السارية وبيان أسبابها لمعرفة العوامل المؤثرة فيها ومنها تم التوصل إلى الاستنتاجات والتوصيات .

سادساً : حدود البحث :

آ) الحدود المكانية : شركة التأمين العراقية العامة إحدى تشكيلات وزارة المالية العراقية .

ب) الحدود الزمانية : حددت المدة التي يتناولها البحث بالدراسة والتحليل بالفترة (2002 – 2011) لتوفر الإحصائيات والتقارير الصادرة عن الشركة .

المبحث الثاني– الإطار المفاهيمي للبحث

إلغاء وثيقة التأمين على الحياة المدخل :

تتميز تأمينات الحياة بطول مددها إذ تتراوح فترتها فى الوثائق الفردية بين (15 – 30) سنة وفى التأمينات الجماعية (من سنة واحدة إلى 45 سنة) وأن الأقساط المدفوعة في السنين الأولى ستكون من الناحية الفنية أكثر من المفروض دفعه رغم أن المؤمن لهم سددوا اقساطاً متساوية طيلة فترة التأمين ، ويجري تجميع هذه المبالغ

الزائدة والمتراكمة لسنوات عديدة لتكوين ما يسمى بالإحتياطي الحسابي الذي يجري إستثماره بأفضل الوسائل ، ويتأثر تحقق مقدار الفائض أو العجز في تكوين هذا الإحتياطي فى تأمينات الحياة بعناصر فنية عديدة متعلقة بالتعويضات المستحقة عن حالات الوفاة ومعدلات عائد الإستثمار والمصاريف الإنتاجية والإدارية والأرباح الواجب توزيعها على حملة الوثائق والذي يهمنا منها لأغراض البحث خيارات عدم سقوط الحق إذ تمتاز وثائق التأمين على الحياة بمرونتها الواسعة , إذ بالامكان بعد توقف المؤمن عليه عن تسديد الأقساط إلغاء الوثيقة أو تصفيتها وتحديد قيمتها الإستردادية أو تعديلها أو تخفيض مبلغها أو إعادة سريانها بمبلغ تامين مخفض بعد الإلغاء أو التنازل عنها أو حتى الإقتراض عليها على عكس ما هو الأمر في وثائق التأمين على الممتلكات أو تأمين المسؤولية.

اولاً : التأمين على الحياة وأهميته

يتعهد المؤمن في التأمين على الحياة بدفع مبلغ معين متفق عليه دفعة واحدة أو على دفعات دورية إلى المؤمن عليه عند بقائه على قيد الحياة إلى نهاية مدة معينة يتفق بشأنها أو إلى ورثته المستفيدين في حالة وفاته خلال تلك المدة ومقابل قيام الأخير بدفع أقساط أو دفعات نقدية بصفة دورية . (مرزة :2006 :289)

ولم يرد في القانون المدني العراقي رقم 40 لسنة 1951 الذي خص عقد التأمين بخمس وعشرين مادة سبع منها للتأمين على الحياة (المواد 992-998) ولا في المشروع العراقي لقانون التأمين الذي أفرد ثمانية عشر مادة (34-51) للتأمين على الحياة ولا في قانون تنظيم أعمال التأمين رقم 10 لسنة 2005، أي تعريف محدد لهذا العقد المتخصص ولم تشر جميعها إلى الجوانب الفنية والإحصائية له . (السيفي:2006: 611) .

فالتأمين على الحياة بما يوفره من غطاء للحماية من آثار الأخطار التي يتعرض لها الفرد من وفاة أو عجز أو شيخوخة وقلة قدرة على الكسب والعمل فأنه يبغي تحقيق الفوائد والأهداف أدناه :-

1) يوفر لأسرة المؤمن عليه ومن يعيلهم ضماناً مالياً من العسر المادي المحتمل الذي قد ينتج عن إنقطاع مواردها بوفاة معيلها أو إعاقته أو عجزه عن العمل أو تقاعده أو شيخوخته .
2) يُستخدم في توفير الضمانات للتعاملات غير النقدية ويشجع على التوسع في برامج منح الإئتمان والقروض إذ يوفر الضمانات للدائن أو للمصرف المقرِض برهن عقاري بعدم ضياع الرصيد المتبقي من القرض الممنوح للمؤمن عليه المقترض في حالة وفاته المبكرة قبل الوفاء بكامل قيمة القرض
3) يساهم في زيادة الكفاية الإنتاجية للأفراد بسبب شعورهم بوجود ضمانات لمستقبلهم المادي في حالة فقدان العمل ، ويوفر رواتب دورية إلى جانب الراتب التقاعدي في السنوات المتأخرة من عمر المؤمن له .
4) يشجع على الإدخار وتنظيم الإنفاق الشخصي والعائلي ، إذ أن وجود عنصر الإلزام في دفع القسط السنوي في موعده المتفق عليه وعدم جواز سحب الأقساط المدفوعة في السنتين أو الثلاث الأولى من مدة العقد سيؤدي إلى إعتياد المؤمن له على الدفع والإقتصاد في صرفياته الإستهلاكية .
5) يُستفاد منه في التعويض عن الخسارة التي تلحق المنشأة التجارية أو الصناعية في حالة وفاة أحد موظفيها المهمين الذي تعتمد عليه إستثنائياً في نشاطها وذلك بالتأمين على حياته لصالحها بمبلغ تأمين يعادل قيمة الخسارة المتوقعة تقريباً في حالة وفاته المفاجئة . (مرزة : 2006 : 294)

6) يساعد في استمرارية عمل شركات الأشخاص ، حيث ينص القانون التجاري على إنفراط مثل هذه الشركات في حالة وفاة أحد الشركاء وعدم دفع حصته في رأس المال ، وحيث أن لكل شريك مصلحة مادية في حياة شريكه لذا يقوم كل منهم بالتأمين على حياته لصالح الشركة بمبلغ تأمين يعادل تلك الحصة لضمان استمرار عملها في حالة وفاة أي منهم .

7) يستخدم في تغطية مسؤولية أصحاب العمل عن تعويض العاملين لديهم عن الوفيات والإصابات والأمراض التي تلحقهم أثناء وبسبب العمل عن طريق إبرام وثائق التأمين الصحي وعلى الحياة الجماعي المؤقت كوسيلة لتحفيزهم للعمل .

8) يساهم في دعم الإقتصاد المحلي عن طريق تجميع رؤوس الأموال واستثمار ما يتراكم من الأقساط في شتى القنوات كالعقارات والسندات والأسهم والقروض وحوالات الخزينة.

9) يمتاز بمرونته وسهولة الإقتراض عليه عند مواجهة أعباء مؤقتة ومستعجلة مثل العلاج من مرض أو التعطل المؤقت عن العمل كما يمكن استخدام قيمة القسط المدفوع في شراء وثيقة التأمين لتخفيض الدخل الخاضع للضريبة .

ورغم كل الفوائد والمزايا أعلاه وغيرها الكثير إلا أن الكثافة التأمينية في أغلب الدول العربية ومنها العراق (أي مقدار ما ينفقه الفرد على أقساط التأمين على الحياة) لم تتجاوز 90 دولار سنوياً وهي متدنية جداً قياساً بالمتوسط العالمي للكثافة التأمينية البالغة 620 دولار سنوياً . (فريد والحاج :2012 :13)

ثانياً : أنواع عقود التأمين على الحياة

يمكن تقسيم عقود التأمين على الحياة لأنواع عديدة من حيث نوع الخطر المؤمن منه أو حسب طريقة دفع القسط أو طريقة استلام مبلغ التأمين أو عدد الأشخاص المشمولين بغطاء التأمين إلا أنها عموماً تتدرج تحت الأقسام الرئيسة الشائعة أدناه : (السيفي : 2006: 633)

1) التأمين حال الوفاة : يدفع مبلغ التأمين بوفاة المؤمن على حياته خلال مدة التأمين فقط ومن أشكال عقوده المعروفة :

أ) عقد التأمين المؤقت : هو عقد يوفر الحماية لفترة مؤقتة تتراوح بين السنة والعشرين عاماً فإذا توفي المؤمن عليه خلالها يدفع مبلغ التأمين إلى الورثة أو المستفيدين المثبتة أسمائهم في الوثيقة وإذا بقي حياً إلى نهايتها فينتهي التأمين دون دفع أي مبلغ ويتميز هذا النوع بكونه أرخص أنواع التأمين لإنخفاض اقساطه مقارنةً بما تدفعه الشركة عند حدوث حالة الوفاة ، وهو غالباً في نوعين أولهما المؤقت الإعتيادي بمبلغ موحد لمدة سنة واحدة قابلة للتجديد بإتفاق الطرفين أو قابلة للتحويل . وثانيهما المؤقت المتناقص ومن أهم أستعمالاته تغطية أصحاب المهن الخطرة ممن لا يملكون دخلاً منتظماً وكذلك في توفير الضمانات للجهات المقرضة للأغراض العقارية .

ب) عقد التأمين مدى الحياة : هو عقد يوفر الحماية طيلة حياة المؤمن عليه ولا يدفع مبلغ التأمين للمستفيدين إلا في حالة وفاته في أي تأريخ كان ومهما طال به العمر أو عند بلوغه سناً متأخرة (70–80) سنة ،

يؤخذ على هذا التأمين استمرار دفع الأقساط حتى في سن الشيخوخة حيث يصعب آنذاك توفيرها بسبب انخفاض دخل المؤمن عليه ولكن يمكن معالجة هذا العيب بتحديد فترة دفع الأقساط لغاية سن محددة أو سن التقاعد مثلاً على أن يتم زيادة حجم الأقساط في السنوات الأولى من التأمين والذي سيكوّن إحتياطياً حسابياً يكفي لإستمرار الوثيقة سارية المفعول في حالة التوقف عن دفع الأقساط . وهذا النوع يشيع استعماله في الدول الصناعية والمتقدمة التي تنعدم فيها نظم التقاعد .

2) التأمين حال الحياة (الوقفية البحتة): يجري في هذا النوع من العقود دفع مبلغ التأمين في حالة بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة في نهاية مدة التأمين أو إلى موعد معين يتفق عليه (توقيت التقاعد مثلاً) ويتجرد المؤمن من إلتزامه هذا إذا ما توفي المؤمن عليه خلال هذه الفترة أو قبل حلول الموعد المذكور ويحتفظ بكافة الأقساط التي دُفعت له خلال هذه الفترة دون أن يُرد أي جزء منها إلى الورثة .

ولا تظهر في هذا النوع حاجة لأية إجراءات أو فحوصات طبية لعدم تغطيته لخطر الوفاة في حالة حدوثها مما يساهم في إنخفاض أقساطه ، إلا أن هذا الشكل نادراً ما يجري الإكتتاب به عملياً .

3) التأمين المختلط : يوفر هذا النوع حماية مالية للمستفيدين أو المؤمن عليه في حالتي الوفاة أو بقاء الأخير حياً لحين إنقضاء مدة التأمين حيث يصرف المبلغ بالكامل ، وهو رغم كونه من أغلى أنواع التأمين فهو من أكثرها شيوعاً لكونه يجمع بين عنصري الضمان والإدخار في آن واحد ، ومدته تتراوح بين 5 و30 سنة .

4) عقود تأمين المرتبات الدورية : وغايتها الأساسية توفير مبلغ محدد في تأريخ صرف معين فيستعمل لدفع رواتب (سنوية أو نصف أو ربع سنوية أو حتى شهرية) أما لفترة محدودة أو طيلة بقاء المؤمن على حياته وأحياناً يستمر دفع المعاش إلى ورثة المؤمن عليه بعد وفاته .

5) عقود المنافع الإضافية : تصدر هذه العقود كملحقات إلى جانب أي من العقود السابق ذكرها وتوفر منافع أخرى لقاء أقساط إضافية تحسب بنسبة مئوية من قسط التأمين الأصلي ، ومن نماذجها: (عبد ربه:2006: 25)

آ) منفعة التعويض المضاعف بدفعة واحدة أو مجموعة دفعات عند الوفاة نتيجة حادث أو عند الإصابة بدنياً .

ب) منفعة التنازل عن أقساط التأمين في حالات العجز الكلي أو الجزئي ، الدائمي أو المؤقت الناتج عن حادث أو عن مرض حيث لا يدفع المؤمن له أية أقساط طالما كان عاجزاً كلياً أو مصاباً بعاهة مستديمة .

ج) منفعة التأمين الصحي بدفع المصاريف الطبية عن بعض الأمراض الحرجة واجور العمليات الجراحية .

د) منفعة التعويض عن أضرار الأعمال الإرهابية شرط عدم الإشتراك فيها .

هـ) منفعة الدخل العائلي التي تضمن صرف دفعات شهرية بنسبة مئوية من مبلغ التأمين بوفاة المؤمن عليه وحتى إنتهاء مدة التأمين ليتم دفع كامل المبلغ لهم وحسب الإتفاق .

و) منفعة المشاركة في اليانصيب الذي تجريه الشركة دورياً .

ثالثاً : معوقات تعترض ترويج خدمة التأمين على الحياة

يعترض الجهد التسويقي للشركات المحلية للتأمين على الحياة صعوبات ومشاكل فنية كثيرة رغم المنافع أعلاه ومنها :-

1) عدم توفر المعرفة الكافية لدى جمهور المستهلكين حول مفاهيم وأنواع أغطية التأمينات التي تتناسب وحاجاتهم سواء على الممتلكات أو على الحياة حيث يعتبره من الأمور الكمالية وهذه تنجم عن محدودية الثقافة التأمينية إلى جانب الإعتماد شبه الكامل على أنظمة التقاعد والضمان الإجتماعي الحكومية في حالات الوفاة والعجز مع عدم إغفال تأثير المعوقات الشرعية والدينية .
2) إمتناع بعض المؤمن لهم عن الإلتزام بتسديد الأقساط في مواعيدها الأمر الذي يؤدي إلى توقف سريان التأمين طيلة فترة التخلف عن التسديد ومن ثم إلى إلغائه .
3) معوقات التسويق والترويج : فتفاعل العميل وتقبله للخدمة التأمينية وتقييمه لها لا يتوقف فقط على ماهية الخدمة وجودتها وسعرها بل وعلى أسلوب تقديمها وتنفيذها أيضاً ومدى الإهتمام بالشكاوي والمقترحات بشأنها بكفاءة عالية ، فالتأمين على الحياة يحتاج إلى إدارة متمرسة في المعاملات المالية لمعرفة تكلفة الإنتاج واحتساب الأقساط وسرعة تسوية المطالبات وسداد التعويضات وإلى القدرة على إبتكار منتجات متجددة تخلق الرغبة في إقتنائها وتعالج أثر التضخم النقدي على قيمة المبالغ المستحقة (محمد :2011: 236-239)
4) عدم وجود نظام تشريعي فعال ينظم آليات الرقابة على سوق التأمين المحلي حيث التنافس غير الفني بين شركات التأمين في التسعير والتسويق بقصد تحقيق الربح السريع . (سعادة :2003 : 16)
5) معوقات إدارية وتشغيلية تتمثل بالنقص الحاد في المهارات الفنية والقانونية المؤهلة ذات التعليم العالي أو التدريب المهني المتخصص مع نقص الخبرة الإكتوارية التي تستند إلى العلوم الإحصائية الدقيقة والدراسات الوافية عن مدخلات التأمين (الأحتفاظ ، الوفيات ، الأمراض ، التسعير ، الجداول الإكتوارية المحلية) بسبب هجرة الكوادر المتمرسة وانعدام المخرجات التعليمية لتخصصات التأمين في الجامعات والمعاهد العراقية فخلق هذا النقص تنافساً بين شركات التأمين لإغراء العاملين وخاصة الفنيين والمنتجين منهم للانتقال إلى هذه الشركة أو تلك مع طرح حوافز مالية مبالغ فيها في بعض الأحيان . (الخطيب :1997: 41)

ومما لاشك فيه أن شركات التأمين في العراق تفتقر للمهارات الفنية ولأبحاث التسويق التي تمكنها من التعرف على موقف المؤمن لهم تجاه الخدمات وتعتمد كثيرا على التقديرات الشخصية للمنتجين الذين هم في غالبيتهم دون المستوى العلمي والثقافي والفني اللازم للإقناع ولديمومة العلاقة مع العملاء ، أو في أحسن الأحوال على الدراسات التي تقوم بها شركات إعادة التأمين في إنتقاء الأخطار مما يكبدها خسارة كثير من وثائقها المبرمة مع عملاء يرغبون لاحقاً في إلغاء وثائقهم أو تصفيتها . (هاشم: 2008: حزيران)

رابعا : إلغاء وثيقة التأمين على الحياة :

يرتب عقد التأمين على الحياة إلتزامات عقدية على المؤمن له تتمثل في تسديد الأقساط في أوقاتها المحددة أو ضمن مهلة الدفع المسموح بها وقدرها ثلاثون يوماً من تأريخ استحقاق القسط عدا الحالات التي يكون فيها الدفع

شهرياً ، وبخلافه فإن على الشركة إبلاغه تحريرياً بوجوب قيامه بتسديد القسط خلال 15 يوماً إعتباراً من تأريخ إرسال التبليغ الذي يعتبر بمثابة الإنذار النهائي بالتسديد ولا تضاف عن هذه المدد أية فائدة تأخيرية وإذا حدث ما يستوجب التعويض خلالها فإن مبلغ التأمين يدفع بعد استقطاع القسط المستحق ، وتمنح هذه المهلة للمؤمن لهم لجميع الأقساط بعد القسط الأول سواء كان للوثيقة قيمة تصفية أم لا ، إلا أن البعض منهم لسبب أو آخر يتوقف عن التسديد رغم إعذاره تحريرياً مما يخضعه لتطبيق الشروط العامة للوثيقة بإتخاذ إجراءات إدارية تختلف حسب كل حالة وبإختلاف نوع التأمين ومدته النافذة من بينها تخفيض قيمة مبلغ التأمين أو الإلغاء التلقائي للعقد بعد إنقضاء هذه الفترة وتحتفظ الشركة بكافة الأقساط المدفوعة لها في حالة عدم مرور ثلاث سنوات مسددة الأقساط على العقد الذي مدته 16 سنة فأكثر أو سنتين مسددة الأقساط على العقد الذي مدته

6–15 سنة والذي يعني إنتهاء التأمين دون أي إلتزام تجاه المؤمن له وإحتفاظ المؤمن بالأقساط المسددة كحق مكتسب وإيراد نهائي لايحق المطالبة بها وذلك تعويضاً عن المصاريف الإدارية والعمولات التي تكبدها الأخير وفقدانه لفرص استثمار متراكم الأقساط (خميس:2001: 14) .

وقد منح القانون المدني العراقي في مادته 996 الشخص الذي يؤمن على حياته الحق في أن يتحلل في أي وقت من العقد ويلغيه بعد إخطار المؤمن كتابياً قبل 30 يوماً على الأقل من تأريخ الإنهاء المطلوب وتبرأ ذمته من الأقساط اللاحقة ، ويمكن أن يكون الإلغاء بأثر رجعي أي من تأريخ بداية مدة العقد أو أن يكون من تأريخ طلب الإلغاء فيكون العقد قائماً للفترة السابقة على الطلب . (السيفي: 2006 : 366)

أما الحالات التي تلغى فيها وثيقة التأمين حسب نوعها نتيجة للتوقف عن تسديد أقساطها فهي :

1–تعتبر وثيقة التأمين المؤقت ملغاة إذا لم يسدد المؤمن له قسط سنة واحدة إذا كانت مدة التأمين خمس سنوات أو قسطي سنتين إذا تراوحت مدة التأمين بين 6–15 سنة أو أقساط ثلاث سنوات إذا زادت مدة التأمين عن 15 سنة .

2–تعتبر الوثيقة ملغاة في التأمين مدى الحياة في حالة عدم وجود قيمة نقدية لها .

3–تعتبر الوثيقة ملغاة تلقائياً في التأمين المختلط بأشكاله المتعددة إذا توقف المؤمن له عن تسديد أي من أقساط السنوات الثلاث الأولى من عمر الوثيقة (في بعض الشركات تكون هذه المدة سنتين) ومبرر الإلغاء في هذه الحالة بالرغم من إرتفاع قيمة الأقساط تكبد الشركة لمصاريف كثيرة وعالية تغطي عمولات المنتجين والمصاريف الطبية والإدارية وأنها كانت تأمل في إسترداد هذه المصاريف خلال سنوات التأمين اللاحقة نتيجة قيامها بإستثمار الأقساط خلالها . (أحمد وأيوب :1991 : 185)

خامساً : تخفيض قيمة وثيقة التأمين على الحياة :

تعرف عقود التأمين على الحياة بأنها عقود طويلة الأجل نسبياً وإن المؤمن له ليس مجبراً على الاستمرار في دفع الأقساط ورغم ذلك فأن العقد لا يُنهى فوراً من جانب المؤمن ولكن تتم تصفية الوثيقة ويحصل المؤمن له على قيمة التصفية أو يتم استبدالها بوثيقة أخرى من نفس النوع ذات مبلغ تأمين مخفض وقد قُننت هذه الحالات بتشريعات مختلفة إذ نص القانون المدني المصري في مادته 760 على: (أبو بكر والسيفو :2009: 168)

1) في العقود المبرمة مدى الحياة دون اشتراط بقاء المؤمن على حياته مدة معينة وفي جميع العقود المشترط فيها دفع مبلغ التأمين بعد عدد معين من السنين ، يجوز للمؤمن له متى ما كان قد دفع ثلاثة أقساط سنوية على الأقل أن يستبدل بالوثيقة الأصلية وثيقة مدفوعة في مقابل تخفيض في قيمة مبلغ التأمين شرط أن يكون الحادث المؤمن منه محقق الوقوع .
2) لا يكون قابلاً للتخفيض التأمين على الحياة إذا كان مؤقتاً .

أما المادة 761 مدني مصري فتنص على (إذا خفض التأمين فلا يجوز أن ينزل عن الحدود الأتية :

أ) في العقود المبرمة مدى الحياة لا يجوز أن يقل مبلغ التأمين المخفض عن القيمة التي كان يستحقها المؤمن له لو كان قد دفع ما يعادل احتياطي التأمين في تأريخ التخفيض .

ب) في العقود المتفق فيها على دفع مبلغ التأمين الأصلي بعد عدد معين من السنين ، لا يجوز أن يقل مبلغ التأمين المخفض عن جزء من مبلغ التأمين الأصلي بنسبة ما دفعه من أقساط .

لم يرد في القانون المدني العراقي ما يقابل نص هاتين المادتين إلا أنهما أصبحتا من القواعد العامة في التأمين على الحياة وترد في نصوص وثيقة التأمين العراقية .

ويتم تخفيض قيمة الوثيقة عموماً بطريقتين : (أحمد وأيوب :1991 : 187)

أ) التخفيض التلقائي (الإداري) :

يجري ذلك عندما يتوقف المتعاقد الذي سدد فعلاً أقساط السنوات الثلاث الأولى عن الإستمرار في التسديد أو عند إكتشاف بيانات خاطئة أو غلط في سن المؤمن على حياته المثبت في استمارة طلب التأمين ترتب عليه استيفاء قسط أقل من القسط الواجب دفعه فتقوم الشركة آنذاك بتخفيض مبلغ تأمين الوثيقة تلقائياً دونما طلب من حاملها ودونما إبلاغ وتنبيه أو إنذار وبنسبة عدد الأقساط المسددة فعلاً إلى عدد الأقساط الواجب دفعها على أساس السن الحقيقية مع احتفاظ الوثيقة المخفضة بنفس شروطها الأصلية أي استحقاق دفع مبلغها المخفض في تأريخ إنتهاء مدة العقد أو حال وفاة المؤمن عليه أيهما يتحقق أولاً ولا يجوز للشركة أن تلجأ إلى الطعن أو فسخ العقد . وتعتبر الوثيقة المخفضة مدفوعة الأقساط إعتباراً من تأريخ التوقف مع اشتراط إلغاء كافة عقود المنافع الإضافية الملحقة بهذه الوثيقة إن وجدت واعتباراً من ذلك التأريخ أما عن كيفية استخراج قيمة المبلغ المخفض تلقائياً فيتم بالرجوع إلى جدول القيم المخفضة لمبلغ 1000 دينار ومضاعفاته حسب مبلغ التأمين والملحق بالوثيقة الأصلية حسب مدة التأمين والمدة المنقضية عليها مسددة الأقساط .

ب) التخفيض الإختياري :

يتم هذا التخفيض كما في سابقه ولكن بناءً على طلب تحريري يتقدم به المؤمن له الذي سدد قسط سنتين على الأقل إلى المؤمن مشفعاً طلبه بعديد من المستندات اللازمة ومنها استمارة طلب التعديلات موقعة من قبله في حالة اختلافه عن المؤمن عليه ، واستمارة اثبات السن مثبت فيها تأريخ الميلاد الحقيقي للمؤمن عليه بدلالة أحد المستندات الرسمية لغرض تحديد القسط الحقيقي المستحق واستمارة حالة الوثيقة وواقعها لغاية تأريخ تقديم الطلب ، ومستندات إدارية أخرى .

سادساً : تصفية وثيقة التأمين على الحياة :

يحق للمؤمن له حامل وثيقة التأمين فقط دون غيره من الدائنين أو المستفيدين والذي سدد أقساط سنتين على الأقل إذا كانت مدة التأمين 6-15 سنة وأقساط ثلاث سنوات إذا كانت مدة التأمين 16 سنة فأكثر أن يطلب تحريرياً إنهاء عقد التأمين وتصفية وثيقته وتسلم قيمة التصفية نقداً والتي تعادل قيمة رأس المال المخفض (الإحتياطي الحسابي) شرط أن يكون الحادث المؤمن منه محقق الوقوع أي أنه يمكن تصفية نوعي التأمين المختلط ومدى الحياة فقط .

ويلاحظ هنا أن تأثير تصفية الوثائق وإسترداد قيمتها على نتائج أعمال التأمين مشابه تماماً لتأثير إلغائها إذ يتم الإفراج عن الإحتياطى الحسابى للوثيقة والسداد منه للمؤمن عليه وما يتبقى يمثل الفائض لأن قيمة هذا الإحتياطي هي دائماً اكبر من قيم الإسترداد للوثيقة وسبب ذلك يعود إلى :

أ) أن تصفية الوثائق تخل بتوازن الوفيات المفترضة ، إذ أن الكثير من الذين يتنازلون عن وثائقهم لقاء قيمة التصفية هم بصحة جيدة وليس من المحتمل أن يقوم شخص بصحة رديئة ويتوقع وفاة مبكرة بتصفية وثيقته إلا إذا كان في ضائقة مالية وهذا ما يجب أن تحتاط له الشركة .

ب) أن تكاليف إصدار وثيقة جديدة لمؤمن عليه بديل يحل محل المنسحب الذي قام بتصفية وثيقته ستكون عالية وهذا ما يجب أن تحتاط له الشركة أيضاً .

ج) أن الشركة كانت تتوقع أن تحقق أرباحاً مناسبة من استثمار رصيد التغطية للوثيقة السارية المفعول .

وتختلف طرق احتساب قيمة تصفية الوثيقة بإختلاف المؤمنين إلا أنه عادة ما يتم احتساب القيمة المخفضة لمبلغ التأمين أولاً ومن ثم تحتسب قيمة التصفية لهذا المبلغ بفائدة مركبة للفترة من تأريخ تقديم الطلب لغاية إنتهاء مدة التأمين ومبرر ذلك أن مبلغ التأمين المخفض إنما يستحق في نهاية مدة التأمين وأن للمؤمن له أن يتسلم القيمة الحالية لهذا المبلغ محسوبة بفائدة معينة (وهي 6% في العراق) ، كما أن جزءاً من الأقساط المدفوعة يستهلك في غطاء الخطر إذ قد لا يحدث تعويض عن وثيقة ما بالذات ولكن التعويضات المدفوعة بموجب بقية الوثائق تتحملها كافة الوثائق من نفس الصنف .

وتتم تصفية الوثيقة المخفضة بطريقتين :

1) إدارية : ويقوم بها المؤمن تلقائياً دونما طلب من حامل الوثيقة المخفضة عندما تكون مثقلة بقرض و يتخلف المؤمن له لمدة 6 أشهر عن تسديد الفوائد المستحقة عليه في مواعيدها المحددة ، وتنفذ هذه التصفية اعتباراً من تأريخ التوقف عن التسديد ويخصم مبلغ القرض وفوائده المستحقة من قيمة التصفية .

2) إختيارية : بطلب تحريري من حامل الوثيقة شرط إنقضاء المدة المشار إليها آنفاً مسددة الأقساط وعدم استلام قيمة التصفية وله أن يختار أحد بدائل التصفية أدناه : (مرزة :2006: 317 و362)

أ) التصفية النقدية وإستلام الإحتياطي الحسابي على شكل مبلغ متراكم أو دفعات حياة دورية وينهي بموجبها علاقته التعاقدية بشركة التأمين .

ب) التصفية على أساس تحويل عقد التأمين إلى عقد مخفض المبلغ ومدفوع الأقساط ومن نفس النوع .

ج) التصفية على أساس تحويل عقد التأمين مدى الحياة إلى تأمين مؤقت وبدون فحص طبي وبنفس مبلغ الوثيقة الأصلية وبدون دفع أية أقساط أخرى وبمدة تأمين أقل يختلف أمدها بإختلاف القيمة النقدية وسن المؤمن عليه .

د) التصفية على أساس استخدام القيمة المستحقة في شراء عقد تأمين جديد يبدأ مفعوله من تأريخ بلوغ المؤمن عليه سن التقاعد .

ويُلاحظ أن تخفيض قيمة الوثيقة وتصفيتها ينطبقان على جميع وثائق التأمين المختلط والتأمين مدى الحياة ولا يسريان على التأمين المؤقت وحال البقاء وذلك لإنعدام تكون الإحتياطي الحسابي في هذين النوعين ، كما أن هذه الميزة خاصة بالتأمين على الحياة فقط دون تأمين الممتلكات .

وتحتسب أقيام التخفيض والتصفية في هذين النوعين بطريقة إكتوارية معقدة تتفاوت بإختلاف الأعمار ومدد التأمين، والطريقة المتبعة غالباً تتمثل في الإحتساب بشكل يتناسب مع عدد الأقساط السنوية المسددة إلى الأقساط الكلية ويعفى بذلك المبلغ المتحقق عن تسديد الأقساط للمدة المتبقية ثم يستحق وفق نفس شروط استحقاق المبلغ الأصلي.

إن تخفيض مبلغ الوثيقة إجراء يؤدي في نهاية أمره إلى خدمة المؤمن أكثر من تصفيتها إذ أن الإجراء الأخير سيعني قيامه بوفاء المبالغ حالاً بخلاف التخفيض فأنه لا يؤثر على موعد الإستحقاق المتفق عليه.

(أحمد وأيوب:1991 : 189)

سابعاً : الإقتراض على قيمة وثيقة التأمين على الحياة:

يحق للمؤمن له مقابل رهن وثيقته وبضمان الأموال المتجمعة لها وبموجب عقد مستقل وبشروط خاصة أن يقترض من الشركة مبلغاً يعادل 85 – 90 % من مبلغ التصفية وبفائدة تحددها الشركة مسبقاً بأقل من فائدة السوق غالباً وهي عادة 6% سنوياً وهو حق يستخدمه كبديل لحالة تصفية تأمينه ولحين تيسر حالته المادية وعودته إلى دفع الأقساط بشكل منتظم لذا لا ينصح باللجوء إلى خيار الإقتراض على الوثيقة إلا تحت ضغط الحاجة الملحة لأن العجز أحياناً عن تسديد أقساط القرض والفوائد ومبلغ القسط الأصلي سيعرّض العقد التأميني إلى الإلغاء ، ولا ينطبق هذا الشرط على وثائق التأمين المؤقت لصغر حجم قيمتها النقدية .

وتحوي بعض وثائق التأمين شرط القرض التلقائي الذي بموجبه تمنح الشركة حامل الوثيقة إذا توقف عن دفع الأقساط قرضاً تلقائياً بقيمة القسط (إذا كانت قيمة تصفية الوثيقة كافية لذلك) وتبقى الوثيقة سارية المفعول بكافة منافعها وبكامل مبلغ تأمينها ، ويستفيد المؤمن له من هذا الشرط في حالة سهوه عن دفع أحد الأقساط بسبب السفر أو المرض فتبقى وثيقته سارية المفعول بكافة منافعها ما دامت هناك قيمة قرض كافية لتغطية الأقساط المستحقة دون أن يقدم دليلاً عن صحته إلا أن الإستمرار على عدم دفع القسط وإزدياد الديون سوف يقلل من مدة سريان مفعول الوثيقة ويقلل المبلغ المستحق بالوفاة .

وطريقة القرض التلقائي تحبذها شركة التأمين لأنها أسهل وأقل مصاريفاً من عملية إلغاء الوثيقة ثم إعادة سريانها عند دفع الأقساط المتأخرة من قبل المؤمن له .

ثامناً : إعادة سريان مفعول وثيقة التأمين على الحياة الملغاة :

يستطيع المؤمن له أن يقدم طلباً تحريرياً لإحياء وثيقته الملغاة بسبب عدم تسديد الأقساط المستحقة أو إعادة وثيقته المخفضة إلى شروطها الأصلية وذلك كمزية اضافية بدلاً من شراء وثيقة جديدة وخلال فترة تتراوح من ثلاث إلى خمس سنوات من تأريخ الإلغاء أو التخفيض شرط خضوعه للفحوص الطبية التي يطلبها المؤمن وعلى نفقته الخاصة أو تقديم إقرار خطي حول استقرار حالته الصحية إذا كانت المدة بين تأريخ الإلغاء أو التخفيض وبين طلب إعادة السريان أقل من 6 أشهر ، مع دفع الأقساط المتأخرة من تأريخ توقفه عن الدفع وحتى تأريخ الإحياء مع فائدة تأخير بنسبة مئوية لا تتجاوز 6% سنوياً ، أما بالنسبة لعقود المنافع الإضافية الملحقة فيكون إعادة سريانها من تأريخ الطلب .

وقد يتم إحياء الوثيقة بطريقة تعديل موعد بداية التأمين ونهايته وذلك حسب مدة التوقف عن دفع الأقساط مما يعني أحياناً عدم إضطرار المؤمن له إلى تسديد الأقساط المتأخرة مع فوائدها ولكن يشترط لإتباع هذه الطريقة أن لا تزيد مدة التوقف عن دفع الأقساط عن سنتين وأن لا يقل مجموع الأقساط غير المدفوعة عن أقساط ستة أشهر (أحمد وأيوب :1991 : 191)

ولكن لماذا تمنح شركة التأمين مثل هذا الإمتياز لحامل الوثيقة الملغاة وهو الذي تخلف عن أداء إلتزامه بدفع القسط في موعده ، قد يبرر المؤمن ذلك بالأسباب أدناه : (خطاب : 2013: 49)

أ) إرتفاع حجم القسط المدفوع في السنوات الثلاث الأولى من عمر الوثيقة قياساً بعمر المؤمن له المبكر .

ب) لتفادي قيام المؤمن له بدفع مصاريف شراء وإصدار وثيقة جديدة بدل الملغاة .

ج) أن الوثيقة المعاد سريانها تتمتع بقيمة تصفية ونصيبٍ من الأرباح لا تتوفر للوثيقة الجديدة إلا بعد ثلاث سنوات من إصدارها في الأقل .

د) أن الوثيقة المعاد سريانها سوف لن تحصل على بعض المزايا التي تقرها بعض شروط الوثيقة الجديدة كشرط فترة وقوع الإنتحار مثلاً .

شروط إعادة سريان الوثيقة الملغاة :

لا تجوز إعادة مفعول سريان كافة الوثائق الملغاة بل يجب توفر الشروط أدناه لكي يمكن تلبية طلب المؤمن له الذي أُلغيت وثيقته :

1) أن لا تكون الوثيقة قد تم تصفيتها من قبل المؤمن له واستلم قيمتها أو قيمة التخفيض وإلا عومل كطالب تأمين جديد .

2) أن يتعهد بدفع كافة الأقساط أو أجزاء الأقساط المتأخرة وأية أقساط إضافية تفرضها الشركة .

3) أن يتعهد بدفع كافة الفوائد التأخيرية من تأريخ استحقاقها .

4) أن لا يكون قد مر على الإلغاء أو التخفيض فترة تتجاوز السنة تلافياً لإحتمالات الإنتقاء المضاد .

5) الخضوع لفحص طبي جديد يجري على نفقته الخاصة ولدى الطبيب الذي تعينه الشركة .

6) تقديم إقرار خطي عن حالته الصحية الجيدة هو والمؤمن عليه وأنهما لم يصابا بأي مرض وبائي ولم يخضعا لعملية جراحية خلال فترة التوقف أو الإلغاء .
7) أن يتعهد بعدم حصول أي تغيير في مهنته أو سجله العائلي .
8) يبقى للشركة إتخاذ القرار الأخير بقبول طلب إعادة سريان الوثيقة أو رفضه وطلب إجراء الفحوص الطبية مجدداً من عدمه .
9) في حالة اكتشاف الغش أو الإدلاء بمعلومات غير صحيحة وفي حالة عدم دفع القسط أو الأقساط بشكل كامل تعتبر الوثيقة لاغية ولا يعاد سريانها ثانية بأية حال .

تاسعاً : عوامل مؤثرة في الإلغاءات والتصفيات :

تشكل ظاهرة إلغاءات وثائق التأمين على الحياة مشكلة كبيرة تعترض أنشطة شركات التأمين وتؤثر على فاعلية وإندفاع جهازها الإنتاجي وتكبدها خسائر مالية يتحمل عبئها حملة الوثائق . (خميس:2001: 8)
ومن العوامل والأسباب المهمة التي يظهر تأثيرها جلياً في بروز وتنامي هذه الظاهرة ما يأتي :

1) يشكل قصور الوعي التأميني أبرز أسباب المشاكل التي تنشأ مع جمهور المؤمن عليهم الذين يهملون قراءة الإستثناءات والشروط الناظمة للعقد بين الطرفين مما يقود عادة إلى إشكالات عدة تؤدي بالنتيجة إلى التوقف عن دفع الأقساط وإلغاء العقد أو تصفيته .
2) أن بعض المتعاملين يخفون معلومات أساسية عن أعمارهم ووضعهم الصحي والشخصي لدى ملئهم استمارات طلب التأمين على حياتهم وهي معلومات أساسية تعتمد عليها شركات التأمين أثناء تقدير الخطر وإحتساب السعر والقسط ، ولدى إكتشاف هذه البيانات عند تجديد الوثيقة سيتم زيادة حجم الأقساط المستوفاة من المؤمن عليه مع مطالبته بفروقاتها بأثر رجعي فيكون ذلك سبباً لتقديم طلب الإلغاء أو تصفية الوثيقة .
3) أن بعض طالبي الغطاء التأميني لا يدركون حاجتهم بدقة فيتكبدون مبالغ إضافية في شراء وثائق بمبالغ تأمين كبيرة تفوق إمكاناته المالية أو تغطيات ليسوا في حاجة إليها بفعل تأثير منتج التأمين الذي هو المصدر الأساس لمعلوماتهم واستفساراتهم والذي قد يدلي لهم بمعلومات غير دقيقة تؤدي إلى شراء منتجات غير فاعلة ومكلفة تكون نهايتها الإلغاء دائماً .
4) محدودية الدخل والإيراد وانخفاض حجم السيولة لدى العملاء بحيث أصبح السعر ومقدار ما يدفعه المؤمن عليه من أقساط وما يمكن أن يدرّه عليه الغطاء من عائد هو المحدد الأهم في شراء المنتجات التأمينية دون إيلاء الأهمية الكافية لطبيعة وجودة الخدمات أو الحماية التي من الممكن أن يحصل عليها مما قد يغير قناعته لاحقاً بجدوى هذه الأغطية فيلجأ إلى تصفيتها وإلغائها .
5) ضعف الكادر الإنتاجي في شركات التأمين والإعتماد على أفراد ذوي خبرة محدودة ينقصهم التدريب الميداني و المعرفة الأكاديمية والمهارة والثقافة التأمينية والعامة التي تتطلبها مهنة إنتاج وترويج خدمة لا تشترى ولكن يجب بيعها . (الخطيب :1997: 39)

6) الدور السلبي لبعض المنتجين والوكلاء في إلغاء الوثائق وتصفيتها إذ يلعب هؤلاء دوراً غير بناء في فقدان بعض العملاء الجيدين مستغلين قلة وعيهم التأميني ، ومن أشكال هذه التدخلات على سبيل المثال : (عبد العزيز :2006 : 12)

أ) عدم توجيه المنتج للعميل بإختيار الوثيقة التي تناسب احتياجاته التأمينية وإمكاناته المالية وقدرته على سداد الاقساط وحثه على اختيار الوثائق التي تدر العمولة الأكثر كالتركيز على وثيقة التأمين المختلط فقط ذات مبالغ التأمين الكبيرة وإهمال ترويج نوعي التأمين المؤقت ومدى الحياة ذات الأقساط المتدنية أو قد يكون إصدار الوثيقة ليس نابعاً من إقتناع العميل بالتامين بل للتخلص من إصرار المنتج وإلحاحه ثم يجد بعد ذلك أن الوثيقة تشكل عبئا على دخله فيتخلص منها بالإلغاء أو التصفية .

ب) عدم توضيح شروط العقد وإيهام العميل ببعض الحقوق التي ترتبها وثيقة التأمين على الحياة بشكل مبالغ فيه مثل الإقتراض بضمان الوثيقة فور إصدارها وبمبلغ يعادل مبلغ التأمين مما قد يدفع العميل الى شراء الوثيقة رغبة في القرض ثم يكتشف أنه لا يستحقه الا بعد مرور ثلاث سنوات على الاصدار و في حدود قيمة التصفية وهذه أيضا تكون في حدود الأقساط المسددة بعد استيفاء الشركة للمصاريف فيلجأ العميل الى التخلص من الوثيقة بالإلغاء أو التصفية .

ج) قيام المنتج بإقناع العميل بتصفية وثيقته السارية المفعول بزعم عدم ملاءمتها لإحتياجاته ثم استخدام قيمة تصفيتها أوجزء منها كقسط أول لوثيقة جديدة , محققاً بذلك خطة الانتاج المطلوبة منه مع تقاضي عمولة عن الوثيقة الجديدة إلى جانب عمولته عن الوثائق القديمة .

ح) تقصير المنتج في التواصل مع حملة الوثائق التي أبرمها ومتابعة مطالبتهم بتسديد الأقساط المستحقة في مواعيدها وبعد إنتهاء مهلة الدفع .

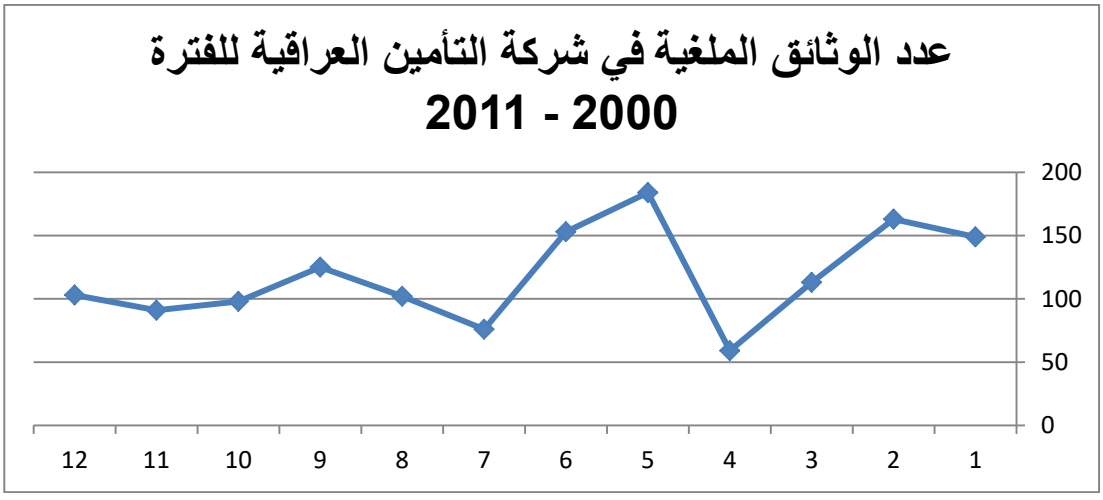
المبحث الثالث– واقع إلغاءات وثائق التأمين على الحياة في شركة التأمين العراقية العامة

تزاول شركة التأمين العراقية العامة أحدى مؤسسات وزارة المالية كافة أعمال التأمين العام والتأمين على الحياة وفقاً لقانون الشركات العامة لسنة 1997 وكيّفت أنشطتها في ضوء أحكام قانون تنظيم أعمال التأمين رقم (10) لسنة 2005 بما يتماشى مع التوجه الحكومي نحو الإقتصاد الحر لتحقيق هدفها المعلن لتنمية إيراداتها سواء بزيادة حجم الأقساط المتحصلة من جمهور العملاء لقاء خدماتها التأمينية أو تلك المتأتية من مجمل استثماراتها ، وهي تسعى بلا شك لتعظيم عدد الوثائق السارية المفعول الجديدة منها والقديمة النافذة والتقليل قدر الإمكان من عدد الملغاة منها والمصفاة والمخفضة من خلال متابعة جهود جهازها الإنتاجي لتنفيذ خططها السنوية وتقديم المساعدة اللازمة لتحسين كفاءة الأداء .

الجدول (1) عدد الوثائق الملغاة ومبالغ تأمينها خلال سنوات البحث 2000 - 2011
(المبالغ بالآف الدتانير)

السنة	عدد الوثائق الملغية	مبالغ تأمينها
2000	149	55526
2001	163	93740
2002	113	83850
2003	59	34550
2004	184	123010
2005	153	174910
2006	76	160250
2007	102	256000
2008	125	393900
2009	98	414700
2010	91	452950
2011	103	724500

* المصدر : الجدول من إعداد الباحثين بالإستناد إلى التقارير والإحصائيات السنوية الصادرة عن شركة التأمين العراقية العامة للأعوام 2000 – 2011



المصدر :الشكل البياني (1) من عمل الباحثين بالإستناد إلى بيانات الجدول (1)

يُلاحظ وجود نمطية مقبولة واستقرار في عدد الوثائق الملغاة خلال السنوات ما قبل أحداث 2003 ثم بدأ التذبذب واضحاً في هذه الأعداد في السنوات اللاحقة من فترة البحث مع عدم الأخذ بمعطيات العام 2003 بسبب الظروف التي مر بها البلد وتوقف العمل في الشركة مع استبعاد كتب القبول الملغاة مما يشير إلى الحاجة إلى سياسات تسويقية فعالة لمعالجة نواحي الخلل في العمل بغية السيطرة على تصاعد عدد طلبات الإلغاء . ومن المتعارف عليه عالمياً أن يتراوح معدل إلغاء وثائق الحياة في الظروف الإعتيادية بين (5–8 %) في حين أن عدد الوثائق الملغاة في الشركة في سنة 2011 قد وصل إلى 103 وثيقة أي بنسبة 11,2% من عدد الوثائق الجديدة الصادرة للسنة المذكورة والبالغة 919 وثيقة ، الا أنه على العموم لم تمثل نسب إلغاءات الوثائق خطراً أو تهديداً لعمل الشركة لأسباب عديدة أبرزها دخول عملاء جدد لغطاء التأمين و المحفزات التى توفرها الشركة بشكل غير رسمي للعملاء كمنحهم مدد سداد إضافية وفترات سماح أطول لتمكينهم من سداد الأقساط بعد مخاطبتهم لأكثر من مرة إضافة إلى جدولة الأقساط المتأخرة مما ساعد على توازن معدلات الإلغاء .

وبإستخدام نظام SPSS تم تحليل علاقة الإرتباط الخطي باستخدام معامل Pearson بين بيانات عدد وثائق التأمين على الحياة الفردي الملغاة ومبالغ تأمينها للسلسلة الزمنية موضع البحث 2000 – 2011 وكانت النتائج كما موضحة في الجدول (2) أدناه إذ كان معامل الإرتباط لمتغيري الجدول (0,252) وبمعنوية بلغت (0,429) ، على ذلك لا توجد علاقة إرتباط بين المتغيرين إذ كلما زاد حجم مبلغ التأمين ازداد عدد العقود المبرمة وانخفضت حالات إلغاء الوثائق والذي يعزز فرضية البحث الأولى / آ (لا توجد علاقة إرتباط معنوي بين عدد الوثائق الملغاة وبين مبالغ تأمينها) .

الجدول (2) معامل الإرتباط الخطي لعدد الوثائق الملغاة ومبالغ تأمينها خلال سنوات البحث 2000 – 2011

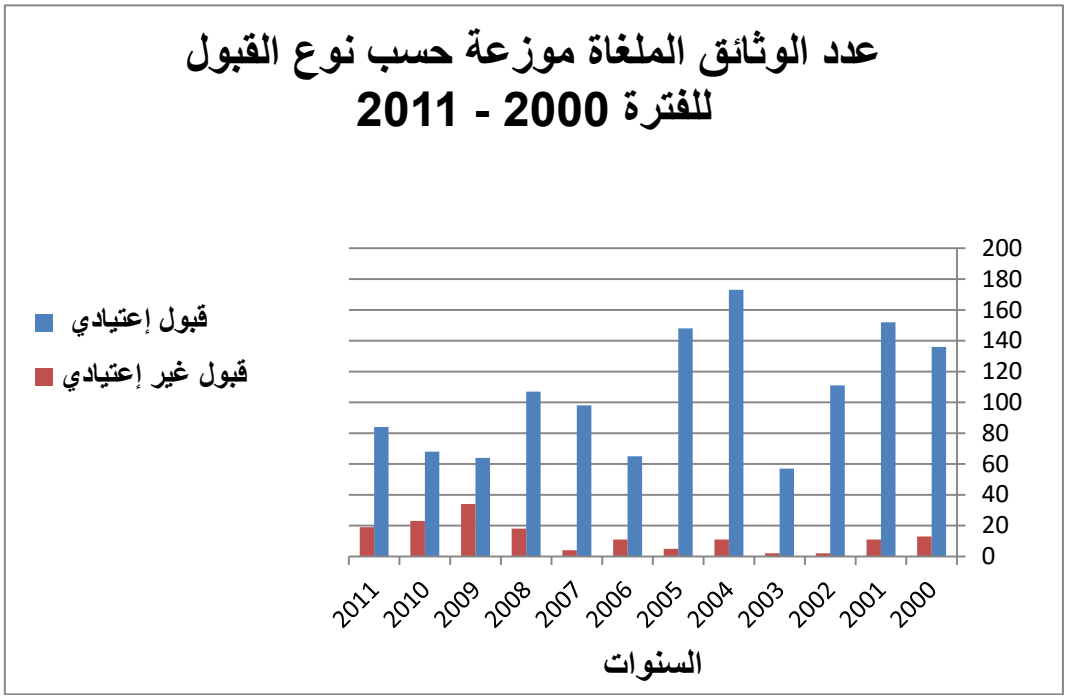
المتغيرات	R	Sig.	N	العلاقة
عدد الوثائق الملغاة ومبالغ تأمينها	0,252	0,429	12	عكسية وضعيفة

الجدول (3) عدد الوثائق الملغاة موزعة حسب نوع القبول خلال سنوات البحث 2000 – 2011

السنة	عدد الوثائق الملغية	قبول إعتيادي	%	قبول غير إعتيادي	%	قبول بفحص طبي	%	قبول بدون فحص طبي	%
2000	149	136	91	13	9	4	3	145	97
2001	163	152	93	11	7	6	4	157	96
2002	113	111	98	2	2	1	1	112	99
2003	59	57	97	2	3	4	93	55	7
2004	184	173	94	11	6	4	2	180	98
2005	153	148	96	5	4	98	64	55	36
2006	76	65	87	11	13	00	00	76	100
2007	102	98	96	4	4	00	00	102	100
2008	125	107	86	18	14	3	2	122	98
2009	98	64	65	34	35	2	2	96	98

2010	91	68	65	23	35	00	00	91	100
2011	103	84	82	19	18	2	2	101	98

* المصدر : الجدول من إعداد الباحثين بالإستناد إلى التقارير والإحصائيات السنوية الصادرة عن شركة التأمين العراقية العامة للأعوام 2000 – 2011



المصدر :الشكل البياني (2) من عمل الباحثين بالإستناد إلى بيانات الجدول (3)

يلاحظ إنخفاض عدد الوثائق الملغاة والتي تم قبول طلبات تأمين أصحابها قبولاً غير إعتيادي أو بإشتراط الخضوع للفحص الطبي حيث تدنت إلى 19 طلباً من أصل 103 طلبات للإلغاء في عام 2011 أي بنسبة 20% تقريباً ويعود ذلك إلى كونهم من أصحاب الأخطار الرديئة لإشتغالهم في أعمال خطرة أو أنهم من ذوي الصحة المتردية أو يتوقعون وفاة مبكرة فلا يلجأ هؤلاء عادة إلى إلغاء وثائقهم بل بالعكس قد يلجأون إلى تعديلها وزيادة مبالغ تأمينهم أي أن كثيراً من الذين يتنازلون عن وثائقهم لقاء قيمة التصفية هم بصحة جيدة فليس من المحتمل أن يقوم شخص يعتبر خطراً رديئاً بتصفية وثيقته إلا إذا كان في ضائقة مالية .

إن تزايد نسبة الأخطار الرديئة في محفظة التأمين وكثرة طلبات تصفية الوثائق سيؤدي في النهاية إلى إضعافها وإلى الإخلال بالتوازن المفترض لجدول الوفيات وهو أمر يجب أن تحتاط له الشركة مبكراً .

الجدول (4) عدد الوثائق الملغاة موزعة حسب المحافظات وجهات الإنتاج خلال سنوات البحث 2000- 2011

الجهة	السنوات											
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	011
تسويق	13	11	4	2	15	11	10	1	10	3	3	1
رصافة	10	11	5	6	20	16	3	16	3	1	1	6
سعدون	6	3	5	-	5	8	9	10	20	6	6	6
أعظمية	13	16	9	5	9	3	2	5	9	-	1	-
كاظمية	14	21	11	4	10	6	5	7	8	-	1	2
الكرخ	7	8	5	3	19	13	6	2	10	6	2	1
بغداد ج	3	6	3	-	17	7	1	5	1	3	3	1
نينوى	13	12	9	2	16	9	6	13	1	3	2	14
كركوك	18	7	7	21	18	19	1	4	2	8	9	3
بابل	2	4	5	3	5	1	6	-	1	3	5	34
كربلاء	1	1	1	-	1	-	1	-	-	2	-	-
ديالى	3	5	4	1	6	3	-	1	3	-	-	3
واسط	3	4	4	4	7	8	6	3	7	12	5	1
أنبار	2	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
قادسية	-	2	1	3	2	2	1	2	1	1	10	4
ميسان	1	3	2	0	1	-	1	1	1	-	1	4
بصرة	4	13	6	1	6	3	2	4	7	1	6	3
مثنى	4	3	3	-	6	0	4	-	1	3	1	-
ذي قار	3	3	4	-	1	6	6	10	6	9	2	-
نجف	29	25	23	4	20	38	6	18	34	37	33	20
مجموع	149	163	113	59	184	153	76	102	125	98	91	103

* المصدر : الجدول من إعداد الباحثين بالاستناد إلى التقارير والإحصائيات السنوية الصادرة عن شركة التأمين العراقية العامة للأعوام 2000 - 2011

بنظرة متمعنة في الجدول (4) نجد مدى التفاوت والتذبذب الكبيرين في إلغاءات الوثائق بين فروع الشركة داخل بغداد وخارجها فكانت أعداد الوثائق الملغاة في الفروع خارج بغداد أكبر مما هي في الفروع داخلها بشكل عام وكان الوسط الحسابي 70% و 30% على التوالي خلال فترة البحث .

كما أن محافظة النجف الأشرف كانت من أكثر المحافظات التي تزداد فيها نسبة الإلغاءات في وثائق التأمين على الحياة على مدى سنوات البحث ولأسباب لا يمكن أن نعزوها لعوامل دينية حصراً بدليل إنخفاض عدد الوثائق الملغاة في محافظة كربلاء المقدسة ، ثم تليها محافظة كركوك التي يقل فيها الإنتاج وإصدار الوثائق بشكل متوالي على مدار هذه السنوات . أما فرع الشركة في محافظة ألأنبار الذي لم يؤشر عليه أية إلغاءات نهائياً فلا يعني ذلك جودة العمل الإنتاجي في هذا الفرع الذي لم يستطع أن يصدر سوى (5) وثائق جديدة على الحياة في كل حدود المحافظة على مدى السنوات الخمس الأخيرة في حين كان يعمل بنشاط جيد خلال الفترة السابقة لعام 2003 . أما

عن الفروع داخل بغداد فكان فرع الرصافة أكثرها من حيث إلغاءات الوثائق ثم فرع الكاظمية وفرع السعدون . ويلاحظ أيضاً في هذا المجال أن متوسط مبالغ التأمين للوثائق الملغاة في بغداد أكبر مماهو في خارجها لإرتفاع عدد سكان المحافظات وإنخفاض مستوى دخولهم ووعيهم التأميني قياساً بمن هم في بغداد .

الجدول (5) عدد الوثائق الملغاة موزعة حسب المهن خلال سنوات البحث 2000 – 2011

السنة	مكتبية	أهلية	تعليمية	طبية	هندسية	تجارية	حرفية	محاماة	عسكرية	ربات بيوت	طلاب	مجموع
2000	13	-	1	2	-	12	99	-	4	8	10	149
2001	18	1	5	3	2	29	81	-	4	12	8	163
2002	14	-	3	2	-	17	61	-	2	7	7	113
2003	2	-	-	-	-	8	34	-	-	10	5	59
2004	32	-	4	-	2	15	107	-	4	9	11	184
2005	18	-	4	1	1	14	79	-	4	11	21	153
2006	15	-	1	1	1	6	45	-	2	4	1	76
2007	12	-	2	1	1	7	63	-	-	5	11	102
2008	23	-	9	1	2	8	65	2	2	4	4	125
2009	23	-	2	-	3	2	46	-	20	-	2	98
2010	15	6	2	5	1	2	40	-	15	5	6	91
2011	37	-	3	1	3	1	45	-	7	4	4	103

* المصدر : الجدول من إعداد الباحثين بالإستناد إلى التقارير والإحصائيات السنوية الصادرة عن شركة التأمين العراقية العامة للأعوام 2000 - 2011

يؤشر الباحث تركز نسب الإلغاءات خلال سنوات البحث لدى حملة الوثائق من أصحاب المهن الحرفية والمهن التجارية لعدم استقرار أحوالهم المالية والتي هي عرضة لتقلبات السوق والظروف العامة للبلد ثم تليها لدى حملة الوثائق من أصحاب المهن المكتبية من الموظفين والإداريين في دوائر ومنشآت القطاع العام أو الخاص وقد يعزى ذلك إلى شيوع فكرة التربح السريع من أغطية التأمين نتيجة المعلومات المغلوطة التي يقدمها بعض المنتجين لهذه الفئات بقصد الحصول على العمولات الإنتاجية المرتفعة ويلعب عامل ضعف الثقافة التأمينية دوراً كبيراً في بروز هذه الحالة بينما نجد أنخفاض هذه النسب لدى ذوي المهن الطبية والقانونية والتعليمية لإرتفاع مستوى الوعي لدى هذه الفئات ، وعلى الشركة الأهتمام أيضاً بتفعيل حركة مندوبيها ومنتجيها على فئتي ربات البيوت والطلاب لأستقرار نسبة إلغاءات الوثائق بينهما .

وبإستخدام نظام SPSS تم تحليل بيانات عدد وثائق التأمين على الحياة الفردي الملغاة للسلسلة الزمنية موضع البحث 2000 – 2011 حسب المهن التي يزاولها فئات المؤمن على حياتهم وكانت النتائج كما موضحة في الجدول (6) من حيث الأوساط الحسابية وإنحرافاتها المعيارية

الجدول (6) الأوساط الحسابية والإنحرافات المعيارية لعدد الوثائق الملغاة موزعة حسب المهن

	مكتبية	أهلية	تعليمية	طبية	هندسية	تجارية	حرفية	عسكرية	ربات بيوت	طلاب
Mean	18,50	3.500	3,272	1,888	1,777	10,083	63,750	6,400	7,181	7,500
Std. Deviati	9,317	3,535	2,284	1,364	8,333	7,959	23,587	6,149	2,993	5,385

ومن الجدول (6) نجد أن إنحرافات عدد الوثائق الملغاة من قبل ذوي المهن الحرفية والمكتبية والهندسية عن أوساطها الحسابية كان عالياً جداً أي ذات تشتت عالٍ أيضاً ، بينما كانت هذه الإنحرافات لدى ذوي المهن التجارية والعسكرية وكذلك الطلبة عن أوساطها الحسابية متوسطة وبشكل مقبول بما فيها تشتتها ، أما بالنسبة لأصحاب المهن الطبية والتعليمية والأهلية وكذلك ربات البيوت فكانت الإنحرافات عن أوساطها الحسابية قليلة نسبياً وذات تشتتات واطئة جداً ، وهنا يمكن الإستنتاج إستناداً إلى تحليل المتوسطات وإنحرافاتها بأن الأسباب التي تدعو ذوي المهنة الواحدة إلى إلغاء وثائقهم تكاد تكون متشابهة أو متقاربة حسب كل مهنة والذي يعزز فرضية البحث الأولى / ب (توجد علاقة إرتباط معنوي بين عدد الوثائق الملغاة وبين نوعية المهن التي يزاولها حملة الوثائق من جمهور المؤمن عليهم) .

الجدول (7) عدد الوثائق الملغاة موزعة حسب طريقة دفع الأقساط خلال سنوات البحث 2000 – 2011

السنة	تسديد شهري	تسديد ربع سنوي	تسديد نصف سنوي	تسديد سنوي	مجموع الوثائق الملغاة	مبالغ تأمينها بالألآف
2000	--	77	66	6	149	55526
2001	--	93	61	9	163	93740
2002	2	59	45	7	113	83850
2003	1	33	21	4	59	34550
2004	14	106	57	7	184	123010
2005	3	89	55	6	153	174910
2006	00	48	27	00	76	160250
2007	3	53	46	-	102	256000
2008	25	60	40	-	125	393900
2009	6	44	45	3	98	414700
2010	6	48	36	1	91	452950

2011	31	52	20	00	103	724500

* المصدر : الجدول من إعداد الباحثين بالإستناد إلى التقارير والإحصائيات السنوية الصادرة عن شركة التأمين العراقية العامة للأعوام 2000 - 2011

يلاحظ تركز نسب الإلغاءات خلال سنوات البحث لدى حملة الوثائق من الذين يتبعون طريقة التسديد ربع السنوي (كل ثلاثة أشهر) لأقساط التأمين ثم تليها لدى حملة الوثائق من الذين يتبعون طريقة التسديد نصف السنوي للأقساط ، والجدير بالإشارة أن المؤمن عليه عندما يكون في موقف تسديد الدين الذي بذمته لعدة مرات خلال السنة سيضطر للتفكير مراراً في البقاء على الغطاء التأميني أو إلغائه أو تصفيته وهذه الحالة ينبغي للشركة أن تدرسها وتعمل على تشجيع دفع الأقساط بدفعات سنوية أو حتى شهرية بمنح خصومات أكبر أو مزايا أفضل لتقليل الإعتماد على طريقة التسديد ربع أو نصف السنوي .

الجدول (8) عدد الوثائق المخفضة والمصفاة ونسبتها إلى إجمالي عدد الوثائق السارية المفعول خلال سنوات البحث 2000 - 2011 (المبالغ بالألاف)

السنة	عدد الوثائق السارية المفعول	عدد الوثائق الملغاة	نسبة الملغاة إلى السارية	عدد الوثائق المصفاة	نسبة المصفاة إلى السارية	عدد الوثائق المخفضة	نسبة المخفضة إلى السارية
2000	28393	149	% 0,5	420	% 1,5	986	% 3,5
2001	25954	163	% 0،6	388	% 1,5	726	% 2,8
2002	23082	113	% 0،5	345	% 1,5	578	% 2,5
2003	18275	59	% 0،3	90	% 0,5	144	% 0,8
2004	15288	184	% 1،2	289	% 2	873	% 5,7
2005	13218	153	% 1,6	199	% 1,5	553	% 4,2
2006	11649	76	% 0,7	199	% 1,7	302	% 2,6
2007	9904	102	% 1	250	% 2,5	528	% 5,3
2008	8899	125	%1،4	170	% 2	578	% 6,5
2009	7747	98	% 1،7	151	% 2	412	% 5,3
2010	7224	91	% 1،2	116	% 1,6	293	% 4,1
2011	6909	103	% 1،5	133	% 2	249	% 3,6

* المصدر : الجدول من إعداد الباحثين بالإستناد إلى التقارير والإحصائيات السنوية الصادرة عن شركة التأمين العراقية العامة للأعوام 2000 - 2011

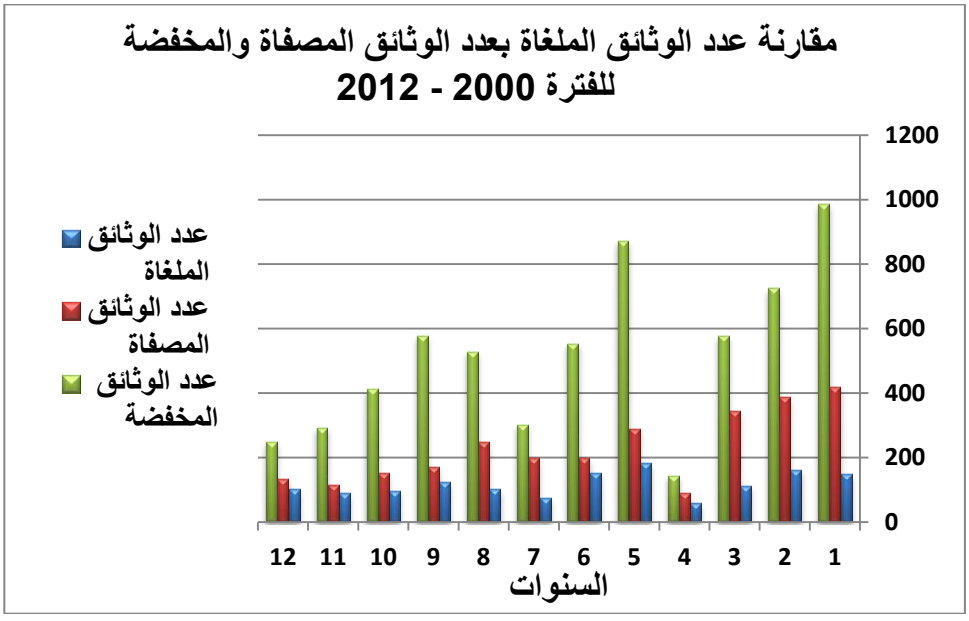
وبإستخدام نظام SPSS تم تحليل الفروقات بين المتوسطات الحسابية باستخدام T–test و Leven–test لعدد وثائق التأمين على الحياة الفردي الملغاة وعدد الوثائق المصفاة وعدد الوثائق المخفضة للسلسلة الزمنية موضع البحث 2000 – 2011 وكانت النتائج كما موضحة في الجدول (9)

الجدول (9) تحليل الفروقات بين المتوسطات الحسابية لعدد الوثائق					
الملغاة والمصفاة		الملغاة والمخفضة		المصفاة والمخفضة	
T-test Of	Levene Test of	T-test Of	Levene Test of	T-test Of	Levene Test of

variance	Means	variance	Means	variance	Means
0.028	0.002	0.001	0.000	0.002	0.003

يلاحظ من الجدول (9) أن قيم معنوية اختبار T-test means والبالغة (0,003) و (0,000) و (0,002) هي أقل من (5 %) والذي يعني وجود فروق معنوية بين متوسط عدد الوثائق الملغاة ومتوسطي عدد الوثائق المصفاة والمخفضة من جهة ، وبين متوسط عدد الوثائق المصفاة وعدد الوثائق المخفضة من جهة أخرى والذي يعزز فرضية البحث الأولى / د (توجد فروق ذات دلالة معنوية بين متوسطات أعداد الوثائق الملغاة والمصفاة والمخفضة) .

أما اختبار (Levene) لتجانس التباين فإنه يدل على أن القيم المعنوية للإختبار والبالغة (0,002) و (0,001) و(0,028) هي أقل من (5 %) ستعني رفض فرضية العدم القائلة بتجانس أو تساوي التباين بين عدد الوثائق الملغاة وبين عدد الوثائق المصفاة وعدد الوثائق المخفضة من جهة ، وبين عدد الوثائق المصفاة وعدد الوثائق المخفضة من جهة أخرى وستعني قبول الفرضية البديلة القائلة بعدم تجانس التباين لمتغيرات التحليل .



المصدر :الشكل البياني (3) من عمل الباحثين بالإستناد إلى بيانات الجدول (8)

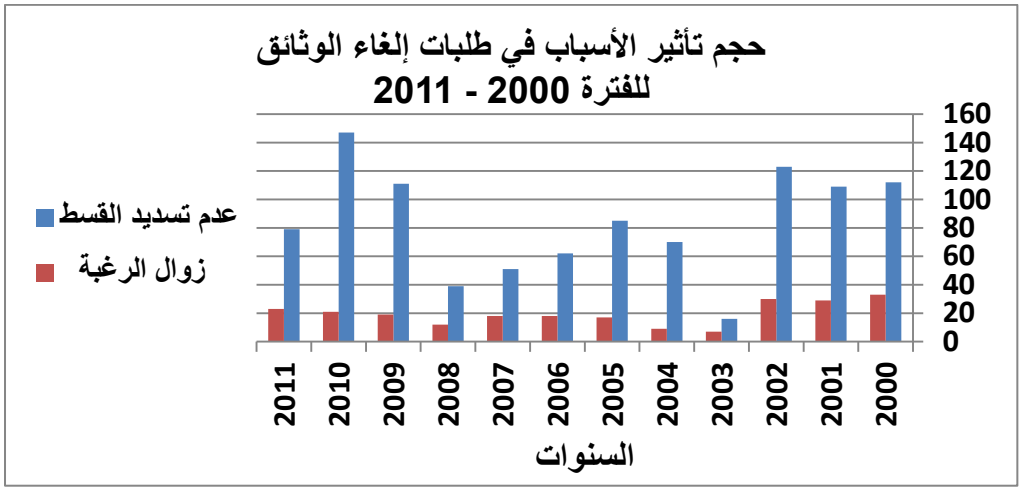
الجدول (10) عدد الطلبات التي قدمها حملة الوثائق بغية إلغائها والتي وافقت الشركة عليها وحسب أسباب الإلغاء خلال سنوات البحث 2000 - 2011 (المبالغ بالألاف)

السنة	عدد الطلبات وكتب القبول الملغاة	أسباب الإلغاء		
		نسبة التغيير عن السنة السابقة	عدم تسديد القسط	لظروف مالية أو زوال الرغبة في الأستمرار
2000	145	%16	112	33
2001	138	%(5)	109	29
2002	153	%11	123	30
2003	23	%(88)	16	7
2004	79	%243	70	9
2005	102	%29	85	17
2006	80	%25	62	18
2007	69	%(14)	51	18
2008	51	%(26)	39	12
2009	130	%155	111	19
2010	168	%29	147	21
2011	102	%(39)	79	23

* المصدر : الجدول من إعداد الباحثين بالإستناد إلى التقارير والإحصائيات السنوية الصادرة عن شركة التأمين العراقية العامة للأعوام 2000 - 2011

يبدو واضحاً أن السبب الرئيس للطلبات التي قدمها حملة الوثائق طيلة سنوات البحث بغية إلغاء وثائقهم أو تصفيتها واستلام قيمتها النقدية هو تخلفهم عن تسديد القسط بعد إنتها المدد القانونية التي تمنحها الشركة لهم للتسديد حيث ترسل لهم إشعارات تحريرية قبل مدة مناسبة تطلب فيها تسديد القسط المستحق في موعده وتسأل إذا كان أي منهم راغباً بالأستمرار من عدمه فإذا انتهت المدة دون الرد ببيان أسباب عدم التسديد وعدم الأستمرار بالغطاء التأميني وهم غير ملزمين حتماً ببيان هذه الأسباب ، يعتبر الأمر عدم تسديد فتلغى الوثيقة

أو قد يكون بعض حملة الوثائق صريحاً في تبرير طلبه بإلغاء تأمينه ببيان عدم رغبته في الإستمرار لأسباب شخصية أو لظروف مالية تمر به وأنه ليست لديه القناعة بالحصول على قرض من الشركة لغرض تسديد القسط المتأخر أو حتى تحويل تأمينه إلى نوع آخر مسدد القسط وبمبلغ تأمين أقل ، وأحتلت هذه الحالة المكانة الثانية بين أسباب الإلغاء . وعادة ما توجد علاقة ارتباط بين معدل سعر غطاء التأمين وبين عدد الوثائق الملغاة والذي يتطلب من الشركة وضع الخطط لمعالجة حالة التزايد في عدد طلبات الإلغاء . والشكل (4) أدناه يوضح تأثير كل من السببين المذكورين في مجمل إلغاءات الوثائق طيلة فترة البحث .

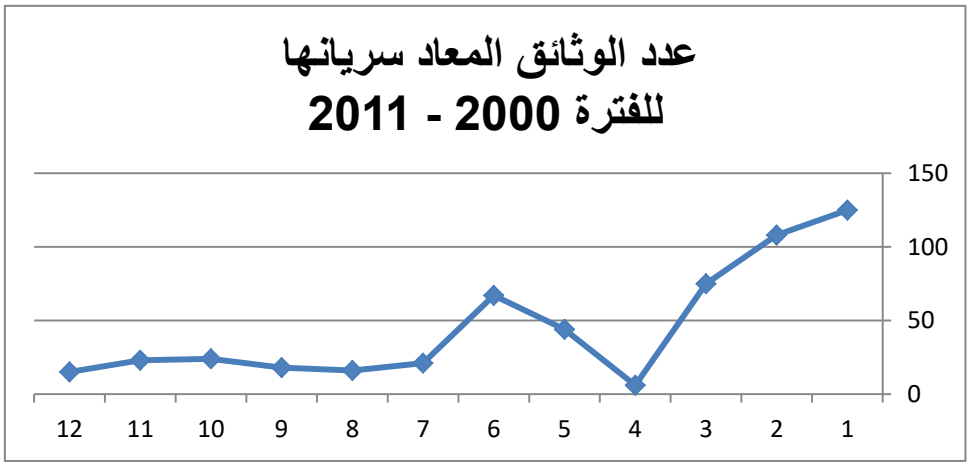


المصدر :الشكل البياني (4) من عمل الباحثين بالإستناد إلى بيانات الجدول (10)

الجدول (11) عدد الوثائق الملغاة والمصفاة والمخفضة التي أُعيد سريانها من جديد ومبالغ تأمينها خلال سنوات البحث 2000 - 2011 (المبالغ بالألاف)

السنة	عدد الوثائق المعاد سريانها	نسبة التغيير عن السنة السابقة	مبالغ تأمينها بالآلاف
2000	125	--	9850
2001	108	%(11)	9021
2002	75	%(31)	17727
2003	6	%(92)	1840
2004	44	%63	24520
2005	67	%52	38805
2006	21	%(69)	12600
2007	16	%(24)	38370
2008	18	%13	52250
2009	24	%33	68379
2010	23	%(4)	65000
2011	15	%(35)	54600

* المصدر : الجدول من إعداد الباحثين بإلاستناد إلى التقارير والإحصائيات السنوية الصادرة عن شركة التأمين العراقية العامة للأعوام 2000 – 2011



المصدر :الشكل البياني ( ) من عمل الباحثين بالإستناد إلى بيانات الجدول (10)

لا يُنكر أن الجهد المبذول في الشركة لغرض إعادة سريان الوثائق الملغاة والمصفاة والمخفضة كان ضعيفاً في السنوات الأخيرة بعد العام 2006 حيث ظل الخط البياني لعدد هذه الوثائق في تنازل شديد ثم بقي يتراوح بين 15 و 25 وثيقة فقط خلال السنة الواحدة مما يؤشر الحاجة إلى إعادة النظر في نظام العمولات التي تصرف للمنتجين والمندوبين تحفيزاً لهم على تكثيف نشاطهم لمتابعة العملاء الملغية وثائقهم بهدف إعادة سريانها بصيغ تشجيعية جديدة .

المبحث الرابع / الاستنتاجات و التوصيات

أولاً : الأستنتاجات :

من الدراسة النظرية للبحث وتطبيقات العمل في شركة التأمين العراقية العامة وما يصدر عنها من إحصائيات سنوية يمكن الأستنتاج بما يأتي :

1) ينحصر حق المؤمن له في تصفية أو إلغاء وثيقة التأمين والحصول على الإحتياطي الحسابي أو تخفيض مبلغ تأمينها أو إحيائها وإعادة سريانها من جديد في أنواع التأمين على الحياة فقط ولا يسري هذا الحق مطلقاً في أنواع التأمين على الممتلكات .
2) إن وجود شرط القرض التلقائي الذي تمنحه الشركة بضمان الوثيقة في متن نصوص وشروط الوثيقة دون بيان معدل فائدة القرض سيشجع المؤمن له على التقاعس عن دفع الأقساط والسعي للحصول على القروض حتى يصل به تراكمها إلى إلغاء الوثيقة أو تصفيتها واستلام ما تبقى من قيمتها .
3) عدم وضوح بعض الفقرات و المصطلحات الفنية الواردة في وثيقة التأمين والإستمارات والتي تحتاج الى إعادة صياغة بلغة سهلة وواضحة لأجل فهمها مثل : الاحتياطي الحسابي , الإلغاء , قيم التصفية و تخفيض التأمين , جدول الإسترداد .
4) إن تصفية قيمة الوثيقة أو إلغائها إجراء لا يخدم شركة التأمين لأن ذلك سيعني قيامها بالوفاء بإلتزامها بالدفع حالاً بخلاف الحال في تخفيض قيمتها فإنه لا يؤثر على موعد الإستحقاق المتفق عليه ، كما أن تكاليف إصدار وثيقة جديدة أو إعادة سريان القديمة ستشكل عبئاً عليها .

5) تمثل طريقة التصفية على أساس تحويل عقد التأمين إلى تأمين مؤقت أنسب البدائل للمؤمن عليهم الذين لا يتمتعون بصحة جيدة وهذا ما تؤكده الإحصائيات .

6) تتحقق لدى الشركة في نهاية كل سنة أرباح أو فوائض مالية ضخمة دون أن تقوم بتوزيعها بعدالة وشفافية على جمهور حملة الوثائق بدعوى تكوين إحتياطي مالي وفني قوي للشركة لمواجهة أية إنحرافات غير محسوبة أو غير مخطط لها أو ان هذه الارباح ستضاف مباشرة الى مبلغ التأمين وتصرف معه في نفس التاريخ وبنفس شروط العقد دون الإشارة في متن الوثيقة إلى بدائل أخرى لتسوية هذه الأرباح ليختار حامل الوثيقة إحداها كإستخدامها في سداد أقساط مقبلة أو في شراء تأمين إضافي مدفوع القيمة أو استثمارها بمعرفة الشركة ، الأمر الذي يساهم فعلاً في زيادة عدد المنسحبين من اغطية التأمين على الحياة وخاصة المؤمن عليهم من صغار السن والمتمتعين بصحة جيدة لأحاسهم بالغبن في عدم حصولهم على حصص من الأرباح .

7) لوحظ تأثير الجهات التسويقية في الشركة على سياستها الإكتتابية في القبول بقصد إصدار أكبر عدد من الوثائق والحصول على أكثر ما يمكن من الأقساط مما يؤدي حتما إلى إختيار أخطار رديئة أو قبول طلبات ضعيفة يكثر تصفيتها أو إلغائها من قبل أصحابها لاحقاً فقد تركزت نسب الإلغاءات خلال سنوات البحث لدى حملة الوثائق من أصحاب المهن الحرفية والمهن التجارية ممن يمتازون بتذبذب وارداتهم المالية حسب ظروفهم مع ضعف ثقافتهم التأمينية .

8) إرتفاع معدل أسعار أغطية التأمين على الحياة وعدم دقة إحتسابها بسبب تحفظ الشركة والإعتماد على طريقة التسعير بالخبرة دون دراسة وتحليل الخطر والذي قد يؤدي بدوره إلى خسارة طلبات ذات أخطار جيدة أو إلى إلغاء أو تصفية وثائق سارية ، إذ أن من الاسباب المهمة للخسائر في أية محفظة تأمين الخلل في عملية تسعير الخطر فلا يجوز تقليل السعر او زيادته الى حدود غير مقبولة في ظل منافسة سعرية حالية بين الشركات المحلية تغض النظر عن جودة الخدمات .

9) التزايد الملحوظ في عدد شركات التأمين الخاصة المرخصة للعمل في العراق في السنوات العشر الأخيرة في ظل سوق محدودة الحجم أدى إلى تفتيت وتوزيع محفظة الأعمال بينها فجعل المنافسة السعرية فيما بينها وبين الشركات العامة أيضاً حادة وغير فنية توصلها أحيانا إلى مرحلة حرق الأسعار أي الإكتتاب بأسعار دون المستوى المطلوب وتؤثر سلباً على نسبة الأرباح المتحققة إلى جانب منح تسهيلات في الجباية وعلى حساب تقديم الخدمات الأفضل للجمهور مما يجعل هذه الشركات أقل قدرة على مواجهة الإنحرافات في معدلات الخسائر .

10) ضعف البرامج الترويجية والإعلانية وعدم وجود المهارات التسويقية والإنتاجية الكافية كماً ونوعاً والحاجة إلى تطوير قسم الإنتاج إذ يفتقر العاملون فيه إلى الإلمام بفنون البيع والإتصال والتي تمكنهم من فهم احتياجات العملاء المرتقبين وإلى معارف تخصصية في إدارة وتحليل وتسعير الأخطار التي يكتتبون بها وفي الإستخدام المتمرس لتقنيات ونظم المعلومات والأنترنيت في تنفيذ البرامج المذكورة لغياب التدريب والدراسة المتخصصة للعلوم والمهن التأمينية داخل العراق .

11) محدودية الوعي التأميني وتدني ثقافة التأمين لدى الجمهور على إختلاف مستوياته العلمية والذي يعتبره من الكماليات مع تأثره بالتحفظات الدينية التي تدفع إلى تحريم التعامل به والعزوف عن شراء أغطيته وقلة الثقة بشركات التأمين عموماً في مجتمعات أكثر المحافظات العراقية مما أدى إلى ضعف الطلب على الخدمات التأمينية بكافة أشكالها حيث كان عدد وثائق التأمين على الحياة الصادرة في محافظة الأنبار مثلاً للعام 2011 وثيقة واحدة فقط وفي محافظتي ذي قار وكركوك ثلاثة وثائق لكل منهما من أصل 919 وثيقة صادرة للعام نفسه .

12) لا تتضمن الإحصائيات السنوية التي تصدرها شركة التأمين العراقية العامة أية معلومات عن الإلغاءات أو التصفيات أو الوثائق المعاد سريانها مصنفة حسب نوع وثيقة التأمين مما يفوت الفرصة على البحث العلمي لمعرفة وتحليل البيانات عن الأنواع التي لا يرغب حملة الوثائق الإستمرار في إقتنائها فيميلون إلى إلغائها أو تصفيتها واستلام قيمتها النقدية أو إلى تحويلها إلى نوع آخر والأسباب التي تدفعهم لذلك . ومن جهة أخرى لا توجد إحصائيات رسمية دقيقة عن أعمال شركات التأمين الأهلية الخاصة والأقساط المكتتب بها أو حجم التعويضات المسددة أو عدد ومبالغ الوثائق الملغاة والمصفاة والمعاد سريانها والقروض الممنوحة لحملة الوثائق مما يؤشر عدم وجود سلطة رقابية فاعلة تتولى مهام الإشراف والرقابة على أنشطة هذا القطاع .

ثانياً : التوصيات :

في ضوء الأستنتاجات التي توصلنا اليها يمكن بلورة التوصيات الآتية :

1) ضرورة إناطة مهمة التواصل مع حملة الوثائق بمن يكون لديه إلماماً كاملاً بأعمال التأمين على الحياة وأصوله الفنية والتسويقية والقدرة على الإجابة عن أية استفسارات أو شكاوي عن كل ما يتعلق بالإلتزامات والأقساط وتسهيلات التسديد والحقوق في مبالغ التأمين المستحقة لأن هدف الإتصال الناجح لا يتمثل فقط في الحصول على زبائن جدد بقدر ما يقوم النجاح على الإحتفاظ بالزبائن الحاليين كعملاء دائميين ولأن غالبية هؤلاء ليست لديهم المعرفة الكافية بأحكام وشروط وثائقهم وبخلافه سيزداد توجههم نحو إلغاء تأميناتهم أو تصفيتها .

2) على الشركة أن تتبع سياقات تقدير وإنتقاء متوازنة للأخطار المعروضة عليها تقوم على جداول إحصائية محلية حول الوفيات وأسبابها ، الولادات ، الإصابات المرضية ، حوادث العمل مبوبة حسب الأعمار والمهن والجنس والتي تساعد في وضع سياسات تسعير عادلة تضمن سلامة وتوازن المحفظة التأمينية وتساهم بفاعلية في تقليل طلبات الإلغاء إلى أدنى حد ممكن بحيث لا تكون الشركة عالية المرونة في القبول ولا متحفظة جداً خاصة بالنسبة لمن يعمل بمهن ذات خطورة غير عادية أو المصابين بأمراض مزمنة أو من يتجاوز عمره 55 سنة مثلاً وإلا سيؤدي ذلك إلى عزوف الكثير عن إجراء التأمين على حياتهم أو نزوع العملاء من هذه الفئات نحو إلغاء أو تصفية تأميناتهم السارية .

3) الإهتمام بشكلية الوثيقة وتبسيط لغة ونصوص الشروط العامة الواردة فيها خاصة ما يتعلق منها بشروط الالغاء والتصفية والتخفيض وإعادة السريان وتوزيع الأرباح وغيرها من البنود التي سيؤدي وضوحها إلى تدعيم الثقة بين طرفي العقد وتقلل من حالات الإلغاء والتصفية ، أو من المنازعات التي قد تنشأ بسبب غموض بعض النصوص .

4) ضرورة أن يرد في نص الشرط السابع في وثيقة التأمين على الحياة العراقية ما يشير بوضوح إلى البدائل والخيارات التي يمكن أن تتيحها الشركة أمام المؤمن عليه الراغب في تصفية وثيقته بدلاً من حصر خيار التصفية بإستلام مبلغها بالكامل نقداً فقط ومنها استخدام القيمة المذكورة في شراء تأمين آخر أو من نفس نوع الوثيقة الاصلية مدفوع الأقساط ولكن بمبلغ تأمين مخفض .

5) العمل على توزيع الأرباح والفوائض المتجمعة لدى الشركة في نهاية السنة على حملة الوثائق بعدالة وشفافية ووضع نظام لتخييرهم بين استلامها نقداً أو استعمال بعضها في تسديد قسط السنة اللاحقة أو في زيادة مبالغ

تأمين وثائقهم النافذة بدون إخضاعهم لأية فحوص طبية أو إيداعها تراكمياً لدى الشركة لتتولى استثمارها بمعرفتها ، مع دراسة إمكانية إعتماد طريقة صرف المبالغ بالعملات الأجنبية وفي ذلك علاج أولي لمشكلة التضخم وتدني قيمة هذه المبالغ لاحقاً الأمر الذي سيقلل من عدد المنسحبين من اغطية التأمين على الحياة وخاصة المؤمن عليهم من صغار السن والمتمتعين بصحة جيدة لحصولهم على حصص من الأرباح .

6) الإهتمام بإجراءات تسعير الأغطية التأمينية وإعادة النظر في الأسعار حسب كل نوع وفقاً لعوامل العمر والحالة الصحية ومبلغ التأمين ومدته المطلوبة وبما يضمن كون القسط عادلاً متناسقاً مع حجم الغطاء الممنوح وكافياً لتغطية التعويضات المخططة مع العمولات والمصاريف والأرباح وفي نفس الوقت منافساً يساعد على إجتذاب العملاء ولا يدفع أياً منهم للتفكير بإلغاء وثيقته وتصفيتها بعد سنوات خاصة وأن حامل الوثيقة لم تكن له فرصة التفاوض على سعر الخدمة التأمينية منذ البداية .

7) تكثيف الحملات الإنتاجية بين أصحاب الدخول المتوسطة والثابتة ومنتسبي نقابات المهن التخصصية كالمهندسين والصيادلة والمحامين والأطباء وتدريسيي الجامعات الذين أثبتت مجريات العمل حرصهم أكثر من غيرهم على نمطية حياتهم وتخوفهم من خطر الوفاة المبكرة وتأثيرها السلبي على عوائلهم فتقل لديهم الرغبة بإلغاء أوتصفية وثائقهم أو حتى تخفيضها مع تفعيل تواصل المندوبين والمنتجين مع الفئات التي تتركز لديها النسب العالية من إلغاءات الوثائق كالحرفيين وأصحاب المهن المكتبية إضافة إلى ضرورة تسهيل كيفية تسديد الأقساط والأخذ بطريقة الدفع الشهري على أن تكون تحميلات التقسيط يسيرة لا تؤثر على الدخل الدوري للمؤمن عليه .

8) إدخال تعديلات على نظام صرف العمولات لمنتجي التأمين التابعين للشركة وذلك بربط العمولة السنوية زيادة أو نقصاناً بنسب محددة (20% مثلاً) مع نسبة الإلغاءات في وثائق كل منهم وتقديم جوائز إضافية لذوي الإنتاج الجيد والذين يرتفع لديهم عدد الوثائق المعاد سريانها من تلك الملغاة أو المصفاة وكذلك الذين لا تتجاوز نسبة إلغاءات الوثائق الصادرة بوساطتهم الـ (10%) من عددها .

9) إدخال تعديلات على القوانين والتشريعات النافذة التي تتضمن نصوصاً تنظم أعمال هذا الفرع التأميني وتحديثها لتتماشى مع المستجدات الإقتصادية العامة في البلد مثل تضمين كافة أقساط التأمين على الحياة ضمن السماحات في قانون ضريبة الدخل رقم 113لسنة 1982 المعدل بدلا من تحديد السماح بمليوني دينار فقط وإعفاء مبالغ التأمين المستحقة للورثة المستفيدين من ضريبة التركات وتحرير نسب توظيف الإحتياطات الفنية والإحتياطي الحسابي للوثائق من القيود المفروضة عليها في مجالات العقارات والأسهم والسندات كل ذلك يساهم في زيادة عائد الإستثمار والأرباح التي ستوزع على حملة الوثائق ومن ثم سيبان أثرها في تقليل الإلغاءات والتصفيات .

10) العمل على تكوين قاعدة معلومات تسويقية فعالة حول المنتجات المتاحة عالمياً من خلال تفعيل التعاون مع الهيئات الدولية المختصة كالإتحاد العام العربي للتأمين وتنمية العلاقات مع أسواق وشركات إعادة التأمين العالمية المعروفة وإشراك العاملين في المؤتمرات الدولية التي تناقش الخبرات المتراكمة في موضوع الإكتتاب بالتأمين على الحياة وتشجيع البحث العلمي الأكاديمي والتطبيقي بقصد إبتكار خدمات تأمينية جديدة .

11) عدم قصر اهتمام الشركة ودراساتها على أنواع محددة من الأغطية كالتأمين المختلط على وجه التحديد بل العمل على تصميم أغطية مؤقتة ومنتجات تأمينية جديدة بأقساط زهيدة لا تؤثر على الدخول وتخلق الرغبة في إقتنائها أو تقلل من طلبات إلغاء النافذ منها مثل برامج ووثائق التأمين على الحياة الشاملة المتغيرة ذات الوحدات الإستثمارية التي توفر للمؤمن عليهم خيارات إستثمارية وإدخارية إلى جانب الحماية التأمينية مثل تحديد الأقساط ومبالغ التأمين وقيم التصفية ليس نقداً وإنما على شكل عدد من الوحدات الإستثمارية التي تم استثمار مبالغ أقساط الوثيقة بها وهي أيضاً طريقة جيدة لمواجهة تأثيرات التضخم على أقيام المبالغ .

12) من مجالات التطوير الأخرى المقترحة على الخدمات والوثائق المتداولة والتي تساهم في التقليل من الإلغاءات والتصفيات :

أ) إشراك كافة أنواع الوثائق في الأرباح الصافية وصرف نسبة منها دورياً لحامليها مع منح جوائز إضافية لحملة الوثائق الدائميين .

ب) التوسع في إصدار الوثائق بدون كشف طبي وتبسيط الإجراءات الطبية للوثائق المقترنة بالكشف الطبي .

ت) زيادة أسعار الفائدة بما ينتج عنه تخفيض القسط .

ث) تعديل شروط الوثيقة حسب رغبات العميل وحاجاته وأخذ رأيه بالإعتبار في تحديد نوع الخدمات المطلوبة ومواصفاتها بالشكل الذي يضمن استمرارية علاقته بالشركة وتقليل ميوله نحو الإلغاء والإنسحاب من الغطاء .

ج) إضافة خدمة الإقتراض بضمان الوثيقة ذات الدخل الثابت بعد فترة معينة من التعاقد .

13) الإهتمام بالبرامج الترويجية والإعلانية في مختلف القنوات المقروءة والمسموعة والمرئية لإيصال المعلومات الوافية حول منتجات وأغطية التأمين على الحياة ، وتنمية قدرات مقدمي الخدمة التأمينية خاصة أولئك الذين هم على إتصال مباشر بجمهور المؤمن لهم بإكسابهم مهارات تسويقية وإنتاجية تخلو من أساليب الإغراء والتضليل مع معارف تخصصية في إدارة وتحليل وتسعير الأخطار التي يكتتبون بها ويتم ذلك من خلال تطوير برامج التدريب والدراسة التأمينية المتخصصة .

المصادر :

1) أبو بكر، دعيد أحمدو السيفو،د . وليد اسماعيل "*إدارة الخطر والتأمين*" دار اليازوري للنشر ، عمّان ،2009

2) أحمد , شكر محمد و أيوب , تغريد جليل " *التأمين على الأشخاص* " بغداد , دار الحكمة للطباعة 1991

3) خطاب ، هدى يوسف " *زيادة إنتاجية وثائق التأمين على الحياة وتقليل تباينها لعينة في فروع شركة التأمين العراقية العامة* " بحث تطبيقي مقدم كجزء من متطلبات نيل شهادة الدبلوم العالي المعادل للماجستير في التأمين ، جامعة بغداد ، المعهد العالي للدراسات المحاسبية والمالية ، 2013 .

4) خميس ، سعدون مشكل " *الإلغاءات في وثائق التأمين على الحياة* " منشورات شركة التأمين الوطنية ، بغداد ، 2001.

5) الربيعي ، محمد حسن " *دور التنبؤ بمعدلات الخسائر في التأمين الجماعي _ دراسة تطبيقية في شركة التأمين العراقية* " بحث تطبيقي مقدم كجزء من متطلبات نيل شهادة الدبلوم عالي المعادل للماجستير في التأمين ، جامعة بغداد ، المعهد العالي للدراسات المحاسبية والمالية ، 2011 .

6) زيدان ، د. سلمان "*إدارة الخطر والتأمين* " دار المناهج للنشر والتوزيع ، عمان ، 2013 .

7) السيفي ، بديع أحمد *" الوسيع في التأمين وإعادة التأمين علماً وقانوناً وعملاً* " ج 1 و2 ، شركة الديوان للطباعة ، بغداد ، 2006 .

8) سلام ، د . أسامة عزمي و موسى ، د. شقيري نوري " *إدارة الخطر والتأمين* " دار الحامد للنشر ، عمّان ، 2007

9) عبد ربه ، إبراهيم علي إبراهيم "*مبادئ التأمين* " الدار الجامعية ، الإسكندرية ، 2006 .

10) عبد العزيز ، د. عمر عبد الجواد "*أخلاقيات صناعة التأمين في الوطن العربي* " 2006
www.noumar-arther.blogspot.com

11) عريقات ، حربي وعقل ، سعيد " *التأمين وإدارة الخطر النظرية والتطبيق* " دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ، 2008

12) مرزة ,سعيد عباس "*التأمين النظرية والممارسة* " بغداد , تنضيد شركة إعادة التأمين العراقية , 2006 .

13) موسى ، د. شقيري نوري و نور، د. محمود ابراهيم " *إدارة المخاطر* " ط 1 ، دار المسيرة للنشر ، عمّان ، 2012

14) ناصر ، د. محمد جودت "*إدارة أعمال التأمين بين النظرية والتطبيق* " ط1 ، دار مجدلاوي للنشر ، عمّان ، 1998

15) ناصر ، د. محمد جودت "*أساسيات التأمين بمفهوميها النظري والتطبيقي* " دار التواصل العربي ، دمشق ، 2007

16) هاشم ، ضياء " *مشاكل شركات التأمين الخاصة في العراق* " مجلة التأمين العراقي الإلكترونية ، حزيران 2008
www.misbahkamal.blogspot.com

17) الإحصائيات السنوية الصادرة عن شركة التأمين العراقية العامة للأعوام 2002-2011

18) وثيقة التأمين على الحياة الصادرة عن شركة التأمين العراقية .

19) قانون تنظيم أعمال التأمين رقم 10 لسنة 2005 .

الدوريات :

20) أحمد ، شكر محمد و كاظم ، كريم يونس "*أثر سياسة إنتقاء الخطر في التأمين على الحياة في إنتاجية شركة التأمين العراقية العامة* " مجلة دراسات محاسبية و مالية ، جامعة بغداد ، العدد 19 ، 2012 .
21) الخزاعي ، عبد الكريم عبد اللطيف "*قصور منافذ توزيع وثائق تأمين الحياة في السوق العراقية* " مجلة كلية الإدارة والإقتصاد ، الجامعة المستنصرية ، بغداد ، العدد 55 ، 2005 .
22) الخطيب ، صادق " *صعوبات تسويق التأمين على الحياة* " مجلة الرائد العربي ، شركة الإتحاد العربي لإعادة التأمين ، دمشق ، العدد 15 ، شباط 1997 .
23) سعادة ، سامي " *إقتصاديات التأمين على الحياة في القرن الحادي والعشرين* " مجلة الرائد العربي ، شركة الإتحاد العربي لإعادة التأمين ، دمشق
24) ، العدد 80 ، حزيران 2003.
25) فريد ، بلقوم و الحاج ، خليفة "*تطور سوق التأمين وآفاقه المستقبلية في الجزائر* " بحوث الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية – الواقع وآفاق التطوير ، كانون الأول 2012
محمد ، فائزة عبد الكريم "*أثر جودة الخدمات التأمينية في تحقيق المزايا التنافسية* " مجلة دراسات محاسبية و **مالية** ، جامعة بغداد ، العدد 17 ،