أحكام المطالبات والاستثناءات في تغطيات التأمين الصحي التعاوني

محمد مطلق محمد عساف

أستاذ مشارك في الفقه وأصوله بجامعة القدس-فلسطين

m.assaf@staff.alquds.edu

(سلّم البحث للنشر في 23/ 12/2020م، واعتمد للنشر في 1/ 2/ 2021م)

https://doi.org/10.33001/M011020211585

CC BY

Check for updates

الملخص

يتناول هذا البحث دراسة أحكام الاستثناءات في تغطيات التأمين الصحي التعاوني، وما يُقابلها من ممارسات ومطالبات حملة الوثائق التأمينية، ويهدف إلى تقويم الواقع التطبيقي للتأمين الإسلامي، باعتباره من أنواع التعاون على البر والتقوى؛ وذلك لكي يظهر معنى التعاون الحقيقي في الواقع التطبيقي، ولا يتحول التطبيق إلى تعاون على الإثم والعدوان.

وقد بَيَّن البحث خصائص التأمين الصحي التعاوني وشروطه، وتوصل إلى أن الاستثناءات الجائزة هي التي لا تتعارض مع تلك الخصائص والشروط، وبالتالي لا يجوز لشركات التأمين التعاوني أن تخالف أحكام الشروط في الاستثناءات،

وتلجأ في الواقع التطبيقي إلى الإذعان والتعسف في وضع استثناءات جديدة بعد العقد؛ كما لا يجوز أن يُقابل هذا التصرف من بعض حملة الوثائق التأمينية باللجوء إلى مطالبات غير مشروعة بحجة الوصول إلى الحق الذي حُرموا منه بسبب تلك الاستثناءات التعسفية.

الكلمات المفتاحية: تأمين تعاوني، عقد التأمين، الاستثناءات في التأمين، عقد، تغطيات التأمين.

Rules for Claims and Exceptions in Cooperative Health Insurance Coverage

Mohammad Motlaq Mohammad Assaf

Associate Professor of Jurisprudence and its Principles at Al-Quds University - Palestine

m.assaf@staff.alquds.edu

Abstract:

This research deals with studying the rules of exceptions in cooperative health insurance coverage, and the corresponding practices of policy holders and their false claims, It aims to evaluate the applied reality of Islamic insurance, as it is a type of cooperation on righteousness and piety, So, that it may reveal the real sense of cooperation for righteousness and piety, and for not transforming the practice to cooperation fur sinfulness and transgresses.

The research has revealed the characteristics and conditions of cooperative health insurance to concluded that the permissible exceptions are those that do not contradict with those characteristics and conditions, Consequently, cooperative insurance companies should not violate the terms of the conditions in the exceptions, and in practice, they resort to acquiescence and arbitrariness in setting new exceptions after (entering in) the contract; and this behavior may not be offset by some policyholders' behavior by resorting to fake claims except in cases of access to the right that they were denied the policy holder because of these arbitrary exceptions.

Keywords: Cooperative insurance, Insurance contract, Exceptions in insurance, Contract, Insurance coverage.

المقدمة

موضوع هذا البحث هو أحكام المطالبات والاستثناءات في تغطيات التأمين الصحي التعاوني، حيث إن شريعة الإسلام هي شريعة الأمن والأمان، والتعاون والضمان؛ فالمجتمع الإسلامي كله أسرة واحدة، وبنيان واحد، يشد بعضه بعضًا، وجسد واحد يتداعى كل عضو منه لسائر الأعضاء.

وقد حض الإسلام على التعاضد والتعاون والتناصر، وشرع ما يؤكد هذا التعاون بوسائل مختلفة، فظهر نظام الزكاة والنفقات، وأحكام بيت المال، وحقوق الجيران، وغير ذلك من الوسائل التي تدل على جواز كل ألوان التعاون والتكافل، ما دامت خالية من المحظورات الشرعية.

ويدخل في ذلك التأمين التعاوني بأنواعه المعاصرة، التي تنطبق عليها خصائص ومميزات التعاون على البر والتقوى، وتتوفر فيها شروط التأمين التعاوني بضوابطه الشرعية.

أهمية البحث:

1. تتمثل أهمية هذا البحث في توضيحه لأحكام الاستثناءات التي تقوم بها بعض شركات التأمين، وما يُقابلها من مطالبات وهمية يقوم بها بعض حملة الوثائق التأمينية.
2. توضيح مسائل هامة؛ حيث تُعَدّ مسائل التأمين الصحي التعاوني من أصعب مواضيع التأمين، كما تُعَدّ أحكام الاستثناءات في تغطيات التأمين الصحي من أكثر مسائل التأمين تعقيدًا.
3. بيان عدم جواز المطالبات التي تكون بقصد استغلال التأمين، واعتباره وسيلة لكسب المال.

هدف البحث:

يهدف البحث إلى تقويم الواقع التطبيقي للتأمين التعاوني الإسلامي، باعتباره من

أنواع التعاون على البر والتقوى في جانبه النظري، وذلك لكي يظهر هذا المعنى الحقيقي في الواقع التطبيقي، ولا يتحول التطبيق إلى تعاون على الإثم والعدوان.

مشكلة البحث وأسئلته:

كَثُرَت التساؤلات الفقهية بخصوص الاستثناءات التعسفية، وما يُقابلها من ممارسات تحايلية ومطالبات وهمية، فهل يجوز أن تتوسع شركات التأمين التعاوني في وضع الاستثناءات؟ وهل يجوز أن تشتمل عقودها على شروط واستثناءات غير محددة، ولا يُرجع في تفسيرها إلا إلى الشركة فقط؟ وهل يجوز للشركة أن تمارس حيلًا لإسقاط ما يجب عليها من التزامات مالية؟ وفي المقابل ما هي الممارسات التي يحرم على حملة الوثائق التأمينية استخدامها؛ لأنها من أنواع التزوير والغش والكذب والخداع؟ وما هي الممارسات المباحة لحملة الوثائق؛ لأنها تمكنهم من الحصول على حقهم المشروع دون أكلهم لمال الغير بالباطل؟ فللإجابة عن هذه التساؤلات وغيرها مما يتعلق بأحكام الاستثناءات التعسفية والمطالبات الوهمية؛ رأى الباحث أن يكتب في هذا الموضوع؛ خدمة للعلم الشرعي.

الدراسات السابقة:

هناك بعض الفتاوى أجابت عن صور من المطالبات والاستثناءات في تغطيات التأمين التعاوني، ولكن لم يجد الباحث دراسة فقهية تفصيلية تختص ببيان أحكام الاستثناءات والمطالبات الوهمية في التأمين الصحي التعاوني، أما الدراسات التي لها صلة ببعض جوانب هذا البحث، والتي بحثت في التأمين الصحي التعاوني، أو في التأمين التعاوني بشكل عام، فهي كثيرة، منها:

أولًا: التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي وتطبيقاته في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير: عائدة بنت عبد القادر فلمبان، جامعة الملك سعود، 1427هـ.

ثانيًا: التكييف الفقهي للعلاقات المالية بشركات التأمين التكافلية دراسة فقهية

تطبيقية معاصرة، بحث: رياض منصور الخليفي، مجلة الشريعة والقانون، عدد 33، 1428هـ.

ثالثًا: التأمين التعاوني دراسة فقهية مقارنة، بحث: عبد الله بن عبد العزيز العجلان، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، العدد 3، 1429هـ.

رابعًا: الاحتيال في عقود التأمين وعقوبته، رسالة ماجستير: بدر بن ناصر سعود التميمي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية، 1431هـ.

ويلاحظ أن هذه الدراسات لم تختص بموضوع المطالبات والاستثناءات التي تناولها هذا البحث.

منهجية البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي، مع الاستعانة بالمنهج التحليلي، حيث كان من اللازم دراسة واقع التغطيات في التأمين الصحي التعاوني وتحليل ما يتعلق بها من مطالبات واستثناءات.

خطة البحث وتقسيمه:

تم تقسيم البحث بعد هذه المقدمة إلى تمهيد، وخمسة مباحث، ثم خاتمة تشتمل على أهم النتائج والتوصيات، فكانت خطة البحث على النحو الآتي:

التمهيد: وفيه بيان معنى التأمين التعاوني ونشأته وأنواعه.

المبحث الأول: تعريف التأمين الصحي التعاوني وأركانه.

المبحث الثاني: خصائص التأمين الصحي التعاوني ومميزاته.

المبحث الثالث: شروط التأمين الصحي التعاوني.

المبحث الرابع: الأحكام المتعلقة بممارسات حملة الوثائق ومطالباتهم الوهمية.

المبحث الخامس: أحكام الاستثناءات في تغطيات التأمين الصحي التعاوني.

الخاتمة: وتشتمل على أهم نتائج البحث، كما تشتمل على توصيات تتعلق بتقويم الواقع التطبيقي للتأمين الصحي التعاوني.

التمهيد

معنى التأمين التعاوني ونشأته وأنواعه

تأتي كلمة التأمين في اللغة بمعنى: الطمأنينة والصدق والوثوق، فهي مأخوذة من: أمن يأمن أمنًا، والأمن: طمأنينة النفس وسكون القلب وزوال الخوف[1]. وآمن فلانًا: جعله يأمن ولا يخاف[2].

ومن المعاني التي أقرها مجمع اللغة العربية: أمَّن على الشيء: دفع مالًا منجمًا لينال هو أو ورثته قدرًا من المال متفقًا عليه، أو تعويضًا عما فقد، فيقال: أمّن على حياته أو سيارته[3].

أما التعاون في اللغة فهو من العون[4]، والعون: الظهير على الأمر[5]؛ ولأهمية التعاون جاءت نصوص القرآن الكريم والسنة النبوية تحث عليه، ومن ذلك قوله تعالى: (وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ)[6]، ومن السنة قوله صلّى الله عليه وسلّم: «المؤمن للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضًا»[7].

والتأمين التعاوني أساسه التعاون بين الأفراد المشتركين فيه؛ فهو يقوم على فكرة توزيع آثار الضرر على مجموعة من الأفراد، وذلك بإيجاد صندوق مالي مشترك، يُساهم فيه كل عضو، بحيث يتم تعويض من يتعرض منهم للخطر من هذا الصندوق[8].

ويُمكن تعريف نظام التأمين التعاوني اصطلاحًا بأنه: «تأمين تتفق فيه مجموعة من الأشخاص فيما بينهم على تعويض الأضرار التي قد تلحق بأحدهم إذا تحقق خطر

(1) ابن منظور، محمد بن مكرم، (توفي 711هـ)، لسان العرب، بيروت، دار صادر، ط3، 1414هـ، مادة أمن، 13/ 21.
(2) الرازي، محمد، (توفي 666هـ)، مختار الصحاح، تحقيق: يوسف الشيخ محمد، بيروت، المكتبة العصرية، ط5، 1420هـ، مادة أمن، 1/ 23.
(3) مصطفى وآخرون، إبراهيم وأحمد الزيات وحامد عبد القادر ومحمد النجار، المعجم الوسيط، القاهرة، دار الدعوة، ط1 (د.ت)، 1/ 28.
(4) الفيومي، أحمد، (توفي 770هـ)، المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، بيروت، المكتبة العلمية، ط1، 1403هـ، مادة عون، 2/ 439.
(5) ابن منظور، لسان العرب، مادة عون، 13/ 298.
(6) سورة المائدة، آية: 2.
(7) متفق عليه: البخاري، صحيح البخاري، كتاب الأدب، باب تعاون المؤمنين بعضهم بعضًا، حديث (6026)، 8/ 12. مسلم، صحيح مسلم، كتاب البر والصلة والآداب، باب تراحم المؤمنين وتعاضدهم، حديث (2585)، 4/ 1999.
(8) فلمبان، عائدة بنت عبد القادر، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي وتطبيقاته في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، 1427هـ، ص43.

معين»[9].

فالأصل في التأمين التعاوني أنه نظام اجتماعي قوامه التكافل والتعاون بين الأفراد، وعندما يتم تنظيم أسس ومبادئ نظام التأمين ضمن عقد يوضح حقوق والتزامات أطراف العلاقة، فإن ذلك العقد يجب أن لا يُخرج نظام التأمين عن معناه الحقيقي، وهو التعاون والتبرع[10].

وعلى هذا يكون معنى التأمين التعاوني هو أنه: «عقد تبرع لصالح مجموعة المشتركين، يلتزم بموجبه المؤمن له بسداد الاشتراكات التعاونية المتفق عليها بالقدر والأجل المتفق عليه، على أن تلتزم هيئة المشتركين بتعويضه عن الضرر الفعلي حال تحققه، وذلك وفق المبادئ والشروط والضوابط الفنية المنصوص عليها، والتي لا تتعارض مع الشريعة الإسلامية»[11].

وقد نشأ التأمين التعاوني بصورته المبسطة مع نشأة الإنسان ذاته، فمنذ أن وجد الإنسان على سطح الأرض، وهو عرضة لمجموعة من الأخطار، التي تتهدده في حياته اليومية، وترافقه في كافة أنشطته، ثم بدأ مفهوم التأمين التعاوني يتطور حسب احتياجات المجتمع، حتى أصبح على حالته الموجودة في العصر الحاضر[12].

وهذا ما حث عليه الإسلام الذي شرع بذل التضحيات على أساس التبرع؛ فقال صلى الله عليه وسلم: «إِنَّ الأَشْعَرِيِّينَ إِذَا أَرْمَلُوا فِي الغَزْوِ، أَوْ قَلَّ طَعَامُ عِيَالِهِمْ بِالْمَدِينَةِ جَمَعُوا مَا كَانَ عِنْدَهُمْ فِي ثَوْبٍ وَاحِدٍ، ثُمَّ اقْتَسَمُوهُ بَيْنَهُمْ فِي إِنَاءٍ وَاحِدٍ بِالسَّوِيَّةِ، فَهُمْ مِنِّي وَأَنَا مِنْهُمْ»[13].

كما أقر الإسلام نظام العاقلة الذي كان معروفًا في الجاهلية؛ لتوزيع آثار المصيبة

(9) العجلان، عبد الله بن عبد العزيز، التأمين التعاوني دراسة فقهية مقارنة، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 1429 هـ، 2008م، عدد 3، ص440.

(10) صباغ، أحمد محمد، التأمين التعاوني الأحكام والضوابط الشرعية، بحث مقدم لمؤتمر التأمين التعاوني أبعاده وآفاقه، مجمع الفقه الإسلامي الدولي،1431هـ، 2010م، ص3.

(11) الخليفي، رياض منصور، التكييف الفقهي للعلاقات المالية بشركات التأمين التكافلية دراسة فقهية تطبيقية معاصرة، مجلة الشريعة والقانون، 1428هـ، 2008م، عدد 33، ص30.

(12) العجلان، التأمين التعاوني دراسة فقهية مقارنة، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، عدد3، ص457.

(13) متفق عليه: البخاري، صحيح البخاري، كتاب الشركة، باب الشركة في الطعام والنهد والعروض، حديث (2486)، 3/ 138. مسلم، صحيح مسلم، كتاب فضائل الصحابة رضي الله عنهم، باب من فضائل الأشعريين، حديث (2500، 4/ 1944.

المالية الناتجة من القتل ونحوه، بغية تخفيف ضررها عن كاهل من لحقته[14].

ففكرة توزيع أثر الضرر على الجماعات أقدم في الظهور من التأمين كمؤسسة متخصصة، وهو مستحب ما دام أنه تبرع خالٍ من المحظورات التي تمنع صحة العقود، كالغرر والقمار والربا، ولأن غايته التعاون على تفتيت الأخطار والمصائب، وليس الغرض منه الاستغلال والربح[15].

وبناء على ذلك يمكن تقسيم التأمين التعاوني إلى نوعين:

الأول: التأمين التعاوني البسيط: وهو النوع القديم للتأمين التعاوني، الذي تقوم به جمعيات بسيطة، بحيث يشترك فيه جماعة، تتبرع بمبالغ مالية تخصص لتعويض من يصيبه الضرر منهم.

والثاني: التأمين التعاوني المركب: وهو النوع الحديث للتأمين التعاوني، ويقوم على نفس فكرة التأمين البسيط، ولكن بإدارة شركة متخصصة على أسس فنية قائمة على الإحصاء وقانون الكثرة، ويمكن تعريفه بأنه: «عقد تأمين جماعي، يلتزم بموجبه كل مشترك بدفع مبلغ من المال على سبيل التبرع؛ لتعويض المتضررين منهم على أساس التكافل والتضامن عند تحقق الخطر المؤمن منه، وتدار فيه العملية التأمينية من قبل شركة متخصصة على أساس الوكالة بأجر»[16].

ويتنوع التأمين التعاوني المركب بحسب الأخطار المؤمن منها، إلى أنواع عديدة ومتجددة، منها[17]:

أولًا: التأمين على الممتلكات: ومنه التأمين على السيارات، وهذا يمكن أن يقتصر على التأمين من المسؤولية المدنية للسائق أو المالك تجاه الغير فقط، كما يمكن أن يشمل السائق ومركبة المالك نفسه، وغير ذلك من الأنواع.

ثانيًا: تأمين التكافل الاجتماعي: ويشتمل على حالة العجز، وكذلك حالة وفاة

(14) الفنجري، محمد شوقي، الإسلام والتأمين التعاون لا الاستغلال، السعودية، دار عكاظ، ط2، 1404هـ، ص33. المصري، عبد السميع، التأمين بين النظرية والتطبيق، القاهرة، مكتبة وهبة، ط1، 1400هـ، ص18.

(15) التميمي، بدر بن ناصر سعود، الاحتيال في عقود التأمين وعقوبته، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية، 1431هـ، 2010م، ص76.

(16) فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي، ص44.

(17) صباغ، التأمين التعاوني، الأحكام والضوابط الشرعية، ص16.

المؤمن عليه.

ثالثًا: من الأنواع الأخرى: التأمين على الصادرات، والتأمين على الودائع، وتأمين الحوادث الشخصية، وغير ذلك من الأنواع.

رابعًا: التأمين الصحي التعاوني: وهو موضوع هذا البحث، حيث سيتم بيان معناه وخصائصه وشروطه، وما يتعلق به من أحكام التغطيات والاستثناءات والمطالبات.

المبحث الأول : تعريف التأمين الصحي التعاوني وأركانه

سبق بيان معنى التأمين التعاوني وذكر أنواعه في التمهيد، أما في هذا المبحث فسيتم بيان معنى أحد أنواعه، وهو التأمين الصحي التعاوني.

فكلمة الصحي نسبة إلى الصحة، وقد ذكر علماء اللغة أن الصحة في البدن: حالة طبيعية تجري أفعاله معها على المجرى الطبيعي، ورجل صحيح الجسد: خلاف مريض[18].

ويقصد بالصحة هنا: المقومات البدنية والعقلية والوجدانية التي تتطلبها النفس البشرية لكي تستقيم على طـريق الـدين والدنيا[19]، وأصدق كلمة تعبر عن هذا هي كلمة (المعافاة) التي وردت في قول رسول الله صلى الله عليه وسلم: (سلوا الله العافية؛ فإن الناس لم يُعطوا في الدنيا بعد اليقين شيئًا أفضل من المعافاة)[20].

وقد كان الأطباء الغربيون في السابق يعرفون الصحة بأنها مجرد انتفاء المرض، ثم تراجعوا عن هذا المفهوم ليشمل المعافاة الكاملة بدنيًا ونفسيًا واجتماعيًا، لا مجرد انتفاء المرض أو العجز[21].

وقد نص مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي على

(18) الفيومي، المصباح المنير، 1/ 133. مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، 1/ 1052.

(19) المنياوي، محمد، التأمين الصحي وتطبيقاته في ضوء الفقه الإسلامي، بحوث مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة 13، عدد 3، ص301.

(20) أخرجه ابن حنبل، المسند، مسند أبي بكر الصديق رضي الله عنه، حديث (45)، 1/ 218. وصححه الألباني في تخريجه لأحاديث كتاب الإيمان لابن تيمية، 1/ 94.

(21) الخياط، محمد هيثم، التأمين الصحي، بحوث مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة 13، عدد 3، ص427.

التعريف اللقبي للتأمين 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»[22]، ويلاحظ أن هذا التعريف أقرب لتعريف التأمين التجاري وليس التعاوني[23].

أما التأمين الصحي التعاوني، فيعرف بأنه: «عقد بين جماعة على التبرع بمقادير متساوية أو متفاوتة بغرض علاج من يمرض منهم من هذه الأموال»[24].

فهو عقد جماعي، يلتزم فيه كل مشترك بدفع مبلغ من المال على سبيل التعاون، لغرض تقديم الخدمات الصحية لمن يحتاجها منهم[25].

وعقد التأمين الصحي محله الرعاية الصحية، بخلاف أنواع التأمين الأخرى التي ترتبط بوقوع حادثة معينة محتملة الوقوع، مثل الحريق، أو حادث الاصطدام في السيارات، أو غرق السفن، أو سرقة الممتلكات، أو أي أمر محتمل الوقوع لا يُعرف إن كان سيقع مدة العقد أو لا يقع، فإن وقع استحق المستأمن مبلغًا من المال وإلا فلا، أما عقد التأمين الصحي الذي محله الرعاية الصحية فإن التعاقد فيه إنما هو خدمة يحتاج إليها الإنسان ولا يستغني عنها، وهي متعلقة بأمر لا يكاد ينجو منه إنسان خلال مدة العقد، و يكاد يكون مؤكد الوقوع، وإن اختلفت حاجة كل واحد عن الآخر، كما أن التأمين الصحي مرتفع المخاطر؛ ولذا لا ترغب فيه أكثر الشركات[26].

والتأمين الصحي التعاوني له ثلاثة أركان، يمكن توضيحها على النحو الآتي[27]:

أولًا: جماعة المستأمنين: فكل عضو مشترك في التأمين الصحي التعاوني يجمع بين صفتين؛ فهو مُؤَمَّن له، وفي نفس الوقت هو مُؤَمِّن لغيره، وهذه ميزة تميزه عن

(22) قرار رقم 149 (7/ 16) مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته السادسة عشرة بدبي (دولة الإمارات العربية المتحدة) 30 صفر – 5 ربيع الأول 1426هـ، الموافق 9 – 14 نيسان (إبريل) 2005م.

(23) الألفي، محمد جبر، التأمين الصحي واستخدام البطاقات الصحية، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة 13، عدد 3، ص5. آل سيف، عبد الله، أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، ص15.

(24) الترتوري، حسين، التأمين الصحي في الفقه الإسلامي، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، السنة التاسعة، 1998م، العدد 36، ص103.

(25) فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي، ص56.

(26) آل سيف، أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، ص48.

(27) فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي، ص47.

التأمين التجاري.

ثانيًا: مبلغ التأمين: وهو ما يدفعه مجموع المستأمنين لمن يمرض منهم خلال فترة التأمين، من مصاريف العلاج وتكاليف الفحوصات وثمن الأدوية ونحو ذلك مما هو محدد في الوثيقة.

ثالثًا: صيغة عقد التأمين: وهي التي تحدد الخدمات الصحية للأمراض المؤمن منها، حيث يُعد التأمين الصحي من أكثر أنواع التأمين تعقيدًا، لكثرة ما فيه من التقسيمات والخدمات والشروط والتفاصيل، وسبب ذلك تعلقه بحدوث أمراض لا يمكن توقعها بسهولة.

ولذا تنوعت صيغ التعاقد في التأمين الصحي، ولكنها تنقسم بصفة أساسية إلى نوعين يستقلان أحيانًا، ويجتمعان أحيانًا أخرى، وبيانهما على النحو الآتي:

الصيغة الأولى: عقد رعاية صحية: وموضوع هذا العقد هو الرعاية الصحية وليس العلاج، وتتلخص الرعاية في إجراء العناية في مستشفيات معينة، وإجراء التحاليل اللازمة، ووصفات الأدوية، وإجراء العمليات الجراحية عند الحاجة، أو العلاج الطبيعي، كما تشمل الرعاية الصحية للحمل والولادة للنساء ورعاية المواليد.

وعقود الرعاية الصحية أنواع متعددة، ولها حدود قصوى، ولكل منها استثناءات بحسب مستواه، فمنها ما يستثنى منه بعض الأدوية، أو التطعيمات الوقائية، ومنها ما يستثنى منه الأسنان، أو النظارات الطبية، أو جراحة التجميل، وما إلى ذلك، وكل ذلك مؤثر في تحديد الأقساط ابتداء[28].

الصيغة الثانية: التأمين على المرض: وفي هذا النوع يستحق المريض التعويض بمجرد حصول المرض؛ ليقوم باستخدامه في العلاج إذا رغب، وربما اشترط في بعض العقود دفعه لجهة علاج معينة، وقد يقتصر التأمين على مرض معين، مثل التأمين على الإصابة بمرض الإيدز أو السرطان، وقد يتضمن مجموعة من

(28) القري، محمد علي، التأمين الصحي الإسلامي، بحوث مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة 13، مجلد 3، ص547.

الأمراض المزمنة أو عسيرة العلاج أو المقعدة عن الكسب والعمل، ولا يتضمن الأمراض الخفيفة أو التي يكون علاجها يسيرًا، ويكون التعويض مبلغًا محددًا، وربما كان راتبًا يوميًا يدفع إليه أثناء إقامته في المستشفى أو مدة عجزه عن ممارسة العمل[29].

أما المكونات الأساسية لأنظمة التأمين الصحي التعاوني، فإنها تتكون من مجموعة من العناصر، منها: تحديد الشريحة المستفيدة من التأمين، وتحديد مدى شمولية الخدمات التأمينية، وتحديد تكلفة النظام، وطرق تقديم الخدمات، وطرق دفع المطالبات المالية لمقدمي الخدمة، وتحديد طرق التمويل، وتبعية النظام، وإدارة النظام، وغير ذلك من العناصر التي يتوقف عليها نجاح التطبيق العملي للتأمين الصحي التعاوني[30].

المبحث الثاني: خصائص التأمين الصحي التعاوني ومميزاته

هنالك عدة خصائص للتأمين الصحي التعاوني، تميزه عن التأمين التجاري، وتجعله من عقود التبرعات، وبالتالي تنتفي عنه شبه الغرر والربا والقمار، وغير ذلك من الأمور التي تبطل عقود المعاوضات، ومن أهم هذه الخصائص ما يأتي:

أولًا: لا بد أن يكون عقد تعاون يتسم بالطابع التبرعي: فالعلاقة الشرعية التي تنشأ بين المستأمنين نتيجة عقد التأمين التعاوني تتسم بالطابع التبرعي؛ فكل مستأمن متبرع لغيره بما يستحق عليه من التعويضات التي تدفع للمتضررين، وفي نفس الوقت هو متبرع له بما يأخذ من تعويض عند تضرره، وهو ليس من عقود التجارة المقصود منها الربح، بل هدفه التعاون على تفتيت الأخطار المحتملة[31].

فجميع المستأمنين متعاونون بأموالهم من أجل تخفيف آثار الضرر الواقع على

(29) آل سيف، أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، ص 61.
(30) المرجع السابق نفسه، ص45.
(31) صباغ، التأمين التعاوني الأحكام والضوابط الشرعية، ص6. آل سيف، أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، ص49.

من أصابه الضرر منهم[32]، ويغتفر من الغرر في التبرع ما لا يغتفر في عقود المعاوضات[33].

ثانيًا: عقد جماعي: حيث يجمع فيه الشخص بين كونه مؤَمِّنًا ومؤَمَّنًا له في ذات الوقت، فالمؤَمِّنون هم أنفسهم المستأمنون، ولكن لكثرة المشتركين تمس الحاجة إلى أن يُسند الأمر إلى ذوي الخبرة والتخصص في هذا المجال على أساس الوكالة بأجر؛ للقيام نيابة عن المشتركين بإدارة العمل، من استيفاء الاشتراكات، ودراسة الأخطار، وتعويض المتضررين، وحساب الفائض، وغير ذلك من عمليات التأمين التي تحتاج إلى تخصصات وحسابات دقيقة، والتي قد تكون معقدة أحيانًا[34].

ومن الآثار التي تترتب على خصيصة اجتماع صفتي المؤمن والمؤمن له في العضو المشترك، أن الهيئة التعاونية تجد الفرصة الكافية في الوقوف على رغبات واحتياجات أعضائها، مما تتمكن معه من تطوير الوثائق بشكل يجعلها أكثر ملائمة لتلبية تلك الاحتياجات والرغبات[35].

ثالثًا: ملكية الأقساط للمستأمنين أنفسهم: فالاشتراكات يملكها مجموع المستأمنين، ويستحق كل مستأمن الاشتراك في الفائض التأميني؛ لأنه عضو شريك، وهذا يُقلل من المنازعات التي تثور عادة في التأمين التجاري بسبب عدم توافر الثقة، ويترتب على ذلك أن المطالبات الوهمية والممارسات التحايلية يجب أن تنعدم في التأمين الصحي التعاوني؛ لأن الأرباح مآلها للمشتركين على شكل فائض يعود إليهم لاحقًا[36]، فالمستأمن يحرص على أخذ الحيطة والاحتراز من الأخطار والتقليل من وقوع الحوادث؛ لأن آثار ذلك ستعود عليه عند توزيع الفائض، أما في التأمين التجاري فلا يهمه ذلك؛ لأنه لن يعود إليه شيء، بل كل ما يرد لحساب الشركة هو إيراد لها وربح لها[37].

(32) الجمال، التأمين في الشريعة الإسلامية والقانون، ص171. فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي، ص48.
(33) الكاساني، بدائع الصنائع، 5/ 186. القرافي، أنوار البروق في أنواء الفروق، الفرق 24، 1/ 276.
(34) فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي، ص49.
(35) العجلان، التأمين التعاوني دراسة فقهية مقارنة، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، عدد 3، ص463 – 464.
(36) الخليفي، التكييف الفقهي للعلاقات المالية بشركات التأمين التكافلية، مجلة الشريعة والقانون، عدد33، ص36.
(37) التميمي، الاحتيال في عقود التأمين وعقوبته، ص77. فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي، ص49.

رابعًا: المسؤولية التضامنية بين الأعضاء: فالأعضاء متضامنون في تخفيف أثر المخاطر، ويترتب على ذلك تغير قيمة الاشتراك، فالاشتراك عرضة للزيادة والنقصان تبعًا لما يتحقق من المخاطر سنويًا؛ فإذا لم تكف الاشتراكات المدفوعة لمواجهة ما يترتب على المخاطر من تعويضات، يُطالب الأعضاء بزيادة الاشتراك[38]، وقد دفعت خطورة هذه المسؤولية التضامنية بعض هيئات التأمين التعاوني إلى تحديد حد أقصى للاشتراك، وتحدد مسؤولية الأعضاء تبعًا لذلك[39].

خامسًا: وظائف التأمين الصحي التعاوني: حيث يقوم بدور اجتماعي ملموس، وتغلب فيه القيم الإنسانية على الربح[40]، ويفتح مجال التأمين للذين لا يستطيعون الاشتراك بأقساط مرتفعة، وتمتد ثمراته لتشمل المساهمة في بناء الاقتصاد وازدهاره، وذلك من خلال تنمية واستثمار الأموال بالطرق المشروعة التي تعود بالنفع على المجتمع، ومن خلال إيجاد فرص للعمل، وكذلك من خلال تغطية الأخطار الواقعة على الأشياء المؤمن عليها، وبالتالي المحافظة عليها وعدم تعطل الإنتاج[41].

المبحث الثالث: شروط التأمين الصحي التعاوني

هناك عدة شروط لعقد التأمين الصحي التعاوني، لا بد من الالتزام بها ليكون التأمين تعاونيًا، بعضها يُشترط في شركات التأمين التعاوني، وبعضها في المشتركين، ويُمكن بيان أهم شروط التأمين التعاوني، على النحو الآتي:

أولًا: النص على مبدأ التبرع والتعاون في النظام الأساسي، فكل عقد تأميني لا يكون معنى التعاون في معاملاته قصدًا أصيلًا يكون محرمًا[42]، ولا بد أن يكون

(38) صباغ، التأمين التعاوني، الأحكام والضوابط الشرعية، ص15. التميمي، الاحتيال في عقود التأمين وعقوبته، ص77.
(39) القرة داغي، بحوث في فقه المعاملات المالية المعاصرة، ص294. الجمال، التأمين في الشريعة والقانون، ص171.
(40) العجلان، التأمين التعاوني دراسة فقهية مقارنة، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، عدد 3، ص469.
(41) فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي، ص50. القرة داغي، بحوث في المعاملات الإسلامية المعاصرة، ص314.
(42) التميمي، الاحتيال في عقود التأمين وعقوبته، ص78. آل سيف، أحكام التأمين التعاوني الفقهية، ص88.

التعاون بارزًا بوضوح في كل ممارسات العمليات التأمينية، وهذا الضابط هو الذي يُخرج التأمين من معنى المعاوضة إلى معنى المعاونة والتبرع، فلا يفسد بالغرر والجهالة[43]، حيث يغتفر من الغرر في التبرع ما لا يغتفر في عقود المعاوضات [44]. وبناء على هذا الضابط يُشترط في الشركات أن يكون غرضها مزاولة أعمال التأمين على أساس تعاوني، دون سعي لتحقيق الربح، وأن تخلو العقود التي تُبرمها من معنى المعاوضة، كما يُشترط في الفرد المستأمن أن يدفع نصيبه الذي التزم به في ماله على وجه التعاون[45].

ثانيًا: يشترط الابتعاد عن جميع المحاذير الشرعية والمعاملات المحرمة،كالربا أو المقامرة أو تأمين الممتلكات التي تُدار بطرق غير مشروعة[46].

ثالثًا: التأكد من عدم وجود مخالفات في التطبيق؛ ولذلك لا بد من تكوين هيئة شرعية للفتوى والتأصيل لعمل الشركة وممارساتها، وتكون قراراتها ملزمة للشركة، ثم تكوين قسم للرقابة الشرعية، للتأكد من تطبيق قرارات الهيئة الشرعية، ويكون لها الحق في التدقيق والمراقبة لكل التفاصيل، ورفع ما يلزم لمجلس الإدارة، ودعوة الجمعية العمومية للانعقاد إذا رفض مجلس الإدارة الاستجابة لقرارات الهيئة[47].

رابعًا: تكون إدارة العمليات التأمينية من قبل شركة التأمين على أساس الوكالة، كما تقوم الشركة بدفع الفائض التأميني للمستأمنين[48]، على أن يكون تحديد الفائض قرارًا مشتركًا بين هيئة المشتركين ومجلس إدارة الشركة بالتنسيق مع الهيئة الشرعية من حيث مقداره والاحتياطي وكل ما يخصه، كما يجب أن يتم تمثيل هيئة المشتركين في مجلس إدارة الشركة بعدد مناسب، يُشعرهم بالتعاون المتبادل، ويتم

(43) العجلان، التأمين التعاوني دراسة فقهية مقارنة، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، عدد 3، ص473.
(44) الكاساني، بدائع الصنائع، 5/ 186. القرافي، الفروق، الفرق 24، 1/ 276.
(45) فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي، ص64. صباغ، التأمين التعاوني الأحكام والضوابط، ص12.
(46) التميمي، الاحتيال في عقود التأمين وعقوبته، ص78. صباغ، التأمين التعاوني الأحكام والضوابط الشرعية، ص12.
(47) آل سيف، أحكام التأمين التعاوني الفقهية، ص88. شبير، المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي، ص135.
(48) فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي، ص64. صباغ، التأمين التعاوني الأحكام والضوابط، ص12.

انتخاب ذلك العدد من هيئة المشتركين[49].

خامسًا: أن تلتزم الشركة بالعدل والأمانة في التغطيات ودفع التعويضات وكل التعاملات، وأن تبتعد عن التعسف في الاستثناءات، وعن الإذعان الذي تلجأ إليه شركات التأمين التجاري، حيث يكون المستأمن مضطرًا إلى أن يقبل الشروط التي تضعها الشركة دون تعديل؛ فشركات التأمين تتمتع بمركز مالي قوي، وبإمكانها أن تقرر من الشروط والاستثناءات بإرادتها المنفردة ما تراه محققًا لمصالحها، وهي شروط أكثرها مطبوعة، ولا يملك المستأمن التغيير فيها[50]، كما أنه لا يُقبل من المتعاقد الجهل بنصوص أو بنود العقد، أو الاعتذار بعدم فهمها أو الاطلاع عليها[51]، فيجب على شركات التأمين التعاوني أن تبتعد عن كل هذا الإذعان والتعسف.

كما أن تحديد الربح في عملية المضاربة ينبغي أن يكون عادلًا، ليس فيه جور من قبل شركة التأمين[52].

سادسًا: أن يتصف المستأمن بالصدق والأمانة، وذلك فيما يخص إعطاء المعلومات، والتبليغ عن الخطر، وأن يلتزم بتسديد كامل الأقساط حتى نهاية المدة، وأن يبتعد عن المطالبات الوهمية أو الممارسات التحايلية، أو افتعال وقوع الخطر ليستفيد أقصى ما يمكنه من التأمين[53].

المبحث الرابع: الأحكام المتعلقة بممارسات حملة الوثائق ومطالباتهم الوهمية

مصطلح المطالبات في التأمين الصحي التعاوني يقصد به: المبالغ المالية التي يُطالِب بها حملة الوثائق التأمينية كتكاليف للرعاية الصحية والطبية والعلاجية لهم مقابل أقساط التأمين، مثل رد المدفوعات وتكاليف الإقامة في المستشفى والفحوصات

(49) شبير، المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي، ص135. آل سيف، أحكام التأمين التعاوني الفقهية، ص88.
(50) شبير، المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي، ص111.
(51) فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي، ص22 – 23.
(52) آل سيف، أحكام التأمين لتعاوني الفقهية، ص88.
(53) فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي، ص65.

والنفقات الجراحية وغيرها[54].

والحقيقة أن عملية المطالبات في التأمين الصحي تُعد غير واضحة المعالم، وتشتمل على أمور معقدة ومبهمة، وفيها شيء من الغموض، إذ لا بد أن تتأكد الشركة من الخدمات الصحية، ومدى تناسبها مع حالة المريض، وتوافر الشروط فيها، وهل هي ضمن الحد الأقصى أو لا؟ وهل تم النص على المرض في جدول التغطيات أو الاستثناءات؟ ونحو ذلك من العمليات والتحقيقات[55].

وتزداد عملية المطالبات تعقيدًا بسبب الممارسات التحايلية التي يقوم بها بعض حملة الوثائق التأمينية، ولذلك لا بد من الكلام عن جرائم الاحتيال في عقود التأمين، والتي تقوم على «التعمد في تقديم أو إخفاء أو عدم الكشف عن بعض أو كل الحقائق؛ وذلك بهدف اصطناع مطالبة تأمين، أو رفع قيمة مطالبة تأمين، لتحقيق كسب مادي غير مستحق»[56].

ويمكن تعريف الاحتيال المحرم بأنه: «سلوك الطرق الخفية، من إيهام وتمويه وإيحاء وإظهار للأشياء بغير صورتها الحقيقية؛ طلبًا لمقصود غير مشروع»[57].

فلا بد في جريمة الاحتيال من توافر الركن المادي والركن المعنوي، حيث يتمثل الركن المادي في سلوك إجرامي يستعمل فيه الجاني وسائل وأساليب كاذبة، يترتب عليها أكل مال الغير بالباطل، أما الركن المعنوي في جريمة الاحتيال، فإنه يتخذ صورة القصد الجنائي الذي يتكون من عناصر العصيان والعلم والعمد[58]؛ فلا يتحقق القصد الجنائي في جرائم الاحتيال إلا إذا اتجهت إرادة الجاني إلى أكل المال بالباطل، مع علمه بأنه لا حق له في ذلك المال الذي يهدف إلى الحصول عليه، فمثلًا إذا لجأ الشخص إلى استخدام طريقة احتيالية لاسترداد المال من سارقه، أو لإكراه الغير على الوفاء له بحقه، أو للحصول على المال بقصد رده إلى صاحبه،

(54) آل سيف، أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، ص99.

(55) آل سيف، أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، ص117.

(56) التميمي، الاحتيال في عقود التأمين وعقوبته، ص136.

(57) بوساق، محمد المدني، الاحتيال من الناحية الشرعية، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1427هـ، ص82.

(58) عساف، محمد مطلق محمد، القصد وأثره في تحديد درجة المسؤولية الجنائية، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن، 1995م، ص21.

ففي مثل هذه الحالات ينتفي القصد الجنائي، ولا تقع جريمة الاحتيال.

وقد قَسَّم ابن القيم الحيل باعتبار مشروعيتها إلى حيل محرمة وحيل مشروعة، وبَيَّن معنى الحيل المحرمة بقوله: «القسم الأول من الحيل: الطرق الخفية التي يتوصل بها إلى ما هو محرم في نفسه»(59)، وبعد أن ذكر أن الحيل المحرمة على ثلاثة أنواع، انتقل إلى القسم الرابع: وهو أن يقصد بالحيلة أخذ حق أو دفع باطل، وقسمه أيضًا إلى ثلاثة أقسام، فكانت الحيل المشروعة هي التي يقصد بها أخذ حق أو دفع باطل، ولا تهدم أصلًا شرعيًا، ولا تناقض مصلحة معتبرة(60).

وبناء على ذلك يمكن تقسيم ممارسات حملة الوثائق التأمينية إلى: ممارسات حكمها التحريم، وممارسات حكمها الإباحة، وبيان ذلك على النحو الآتي:

أولًا: الممارسات المحرمة: وهي الممارسات التحايلية التي يتم فيها استخدام التزوير والغش والكذب والخداع؛ لأخذ أموال الشركة بغير وجه حق، وهذا يدخل في عموم الأدلة التي تُحرم التحايل لأكل أموال الناس بالباطل، كقوله تعالى: {وَلَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ وَتُدْلُوا بِهَا إِلَى الْحُكَّامِ لِتَأْكُلُوا فَرِيقًا مِنْ أَمْوَالِ النَّاسِ بِالْإِثْمِ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ}(61)، كما أن هذا التحايل يتنافى مع الصدق في المعاملة، ويقلب التأمين من تعاون على البر والتقوى إلى تعاون على الإثم والعدوان.

والاحتيال في المطالبات التأمينية له صور كثيرة، ومن الأمثلة على الممارسات المحرمة ما يأتي:

1 – الاحتيال في الهوية وانتحال الشخصية: حيث يقوم المشترك بإعطاء البطاقة الصحية لغيره من قريب أو صديق؛ ليستخدمها في العلاج والاستفادة من الرعاية الصحية، ويحصل هذا حينما يضعف إشراف الشركات، أو تكون البطاقة غير دقيقة في التعريف بحاملها، وهذا لا يجوز؛ وهو من التعاون على الإثم والعدوان، ومن صور أكل المال بالباطل.

(59) ابن القيم، إعلام الموقعين عن رب العالمين، 255/3.
(60) ابن القيم، إعلام الموقعين عن رب العالمين، 260/3.
(61) سورة البقرة، آية: 188.

2 – التدليس والتلفيق: ومن ذلك تزوير الحقيقة من أجل إيجاد شكل يُغطيه التأمين، أو اصطناع حادث أو مرض تُغطيه الوثيقة، أو المطالبة بأضرار وهمية وخسائر من نسج الخيال، أو مضاعفة التكلفة، أو التضليل في طريقة عرض الجانب المتضرر، ونحو ذلك[62].

3 – ادعاء التمارض للحصول على التعويض في حال التأمين على العجز الجزئي أو الكلي، أو الاحتيال في نوع المرض، بحيث يحصل على خدمة علاجية لحالة غير مغطاة[63].

4 – تساهل الأطباء في ابتزاز بوليصة التأمين القوية، وأحيانًا يتم وصف بعض الأدوية التي لا تلزم للمريض، أو يكون المشترك غير مريض أصلًا، ولكنه يريد الأدوية فقط لتبديلها من الصيدلية بمواد تجميل أو حليب ونحو ذلك، فهذا لا يجوز، ويعد من أكل المال بالباطل والتدليس والغش.

5 – يقوم بعض المؤمن عليهم بزيارات غير ضرورية للأطباء لشعورهم بعدم الاستفادة من الوثيقة، أو يطلبون بعض الفحوصات غير المهمة، أو يطلب خدمات غير ضرورية، مع أن الطبيب المختص لا يرى ضرورة لذلك، وهذا يتنافى مع مبدأ التعاون، ويجعل الفكرة تجارية بحتة، يسعى المستأمن بموجبها إلى استخدام الخدمات الصحية المتاحة بأقصى ما يمكن؛ لكي يضمن أن مقدار استفادته من التأمين الصحي تُجاوز أو لا تقل عن المبلغ الذي دفعه لشركة التأمين.

وهذه الممارسات الاحتيالية التي يقوم بها بعض المستأمنين، لها آثار سلبية على الشركات وعلى المستأمنين وعلى المجتمع كله، حيث تؤدي إلى اضطرار شركات التأمين إلى رفع أقساط التأمين على المستأمنين لتعويض الخسائر، أو إيقاف التعامل ببعض أنواع التأمين، أو قد تضطر كذلك إلى إيقاف التعامل مع بعض المراكز الطبية وبعض الصيدليات، مما يقلل من توسيع الشبكة الطبية، كما تؤدي إلى اهتزاز صورة شركة التأمين أمام المستأمنين غير المحتالين، واهتزاز صورة جميع المستأمنين

(62) التميمي، الاحتيال في عقود التأمين وعقوبته، ص82.
(63) آل سيف، أحكام التأمين التعاوني الفقهية، ص123.

أمام الشركة، وارتفاع أسعار الخدمات التأمينية في السوق المحلي، وتخفيض نوع وجودة الخدمات التأمينية والتغطيات الطبية، وغير ذلك من الآثار السلبية[64].

كما يُلاحظ أن أسباب هذه الممارسات المحرمة تعود إما إلى ضعف الوازع الديني، وإما إلى غياب فكرة التعاون، باعتبارها الهدف الأول من التأمين التعاوني.

ومن الحلول المقترحة لمعالجة هذه المشكلات، أن تُعقد دورات متخصصة ومتنوعة في فقه التأمين التعاوني؛ لتقوية الوازع الديني عند جميع الأطراف من المستأمنين والمساهمين والموظفين في شركات التأمين والمتعاملين مع تلك الشركات في كافة المجالات، ولتعزيز فكرة وهدف التعاون عند جميع هذه الأطراف، بدلًا من فكرة التجارة والربح، ليتذكر المستأمن دائمًا أن ما دفعه للتأمين التعاوني، ليس ثمنًا لما سيحصل عليه من خدمات، بل هو تعاون مع جميع المستأمنين للتخفيف عن الذي يقع عليه الضرر منهم[65].

ثانيًا: الممارسات المباحة: وهي الممارسات المشروعة، التي ليس فيها أكل للمال بالباطل، بل يكون المستأمن قد حصل على حقه المشروع، الذي يدخل ضمن التغطيات التأمينية، ثم يقوم بعد ذلك بالتصرف في الشيء الذي حصل عليه بطريقة مشروعة، كأن يستبدله بنوع أفضل، مع تحمله للفرق المالي بين النوعين، ومن الأمثلة على هذه الممارسات المباحة ما يأتي:

1 - الحالات التي تحدد تغطيتها بسقف أعلى وبأنواع معينة، فيكون من حق المستأمن الذي تشمله تلك التغطية أن يأخذ النوع المذكور في التغطيات ضمن سقف التغطية، ولكنه يرغب بنوع آخر، ويريد أن يتحمل ما زاد عن سقف التغطية، فمثلًا إذا كانت شركة التأمين تُغطي تكاليف إطار النظارات مع العدسات الطبية البيضاء بسقف 50 دينار، فالموظف الذي يحتاج إلى نظارات طبية بعد فحص النظر، يستطيع الحصول على إطار مع عدسات بيضاء بسقف 50 دينار، أما إذا أراد الحصول على عدسات غير مشمولة في التغطية كالعدسات

(64) التميمي، الاحتيال في عقود التأمين وعقوبته، ص99.

(65) فلمبان، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي، ص210.

الملونة، فيمكنه الاتفاق مع صاحب محل النظارات على أن يرفع له مطالبة بإطار مع عدسات بيضاء بتكلفة 50 دينار، ثم يقوم باستبدالها من نفس المحل بإطار مع عدسات ملونة بتكلفة 70 دينار مثلًا، ويتحمل هو الفرق بينهما وهو 20 دينار.

ومثل ذلك يجوز استبدال حشوة الأسنان العادية المغطاة بالحشوة البيضاء غير المغطاة مع تحمل الفرق بينهما.

2 - الحالات التي يوجد منها عدة أنواع من الدواء تُعالج نفس المرض، ويرغب المستأمن بنوع لا يُغطيه التأمين، فيطلب من الطبيب أن يكتب له النوع الذي يُغطيه التأمين، وعندما يذهب إلى الصيدلي يأخذ منه النوع الآخر، ويدفع له الفرق بينهما، فمثلًا لو كتب الطبيب إلى المريض دواء لآلام الظهر على شكل بخاخ يُرش رشًا، وعندما ذهب المريض إلى الصيدلي، قال له: إن هذا الدواء لا يُغطيه التأمين، ولكن هناك دواء آخر على شكل جل، يُغطيه التأمين ويُعالج نفس الآلام، فعاد المريض إلى الطبيب، وأكد له الطبيب أنه فعلًا يُعالج نفس الآلام، لكن يلزم معه دواء آخر مسكن، بينما البخاخ أقوى ولا يلزم معه المسكن واستعماله أسهل[66]، ففي مثل هذه الحالة يجوز أن يكتب الطبيب للمريض (الجل مع المسكن) ويقوم المريض باستبدالهما من الصيدلية (بالبخاخ).

3 - الحالات التي يمرض فيها أفراد الأسرة بأمراض متشابهة، كالسعال والرشح في الشتاء مثلًا، ويتم صرف الأدوية لهم بالطريقة المشروعة، وبعد فترة يتجمع في البيت أدوية زائدة لم تستعمل، ولو تُركت في البيت حتى الشتاء القادم ربما انتهى تاريخ استعمالها، ففي مثل هذه الحالات يُعتبر المستأمن مالكًا لهذه الأدوية بطريقة مشروعة، ويجوز له أن يقوم بإعطائها لمن يُريد، أو أن يتصرف فيها بأي تصرف من التصرفات التي يتصرفها المالك في ملكه، ما دام أنه لم يستعمل أي طريقة من الطرق التحايلية المذكورة في بند الممارسات المحرمة.

(66) هذا المثال من الأسئلة الحقيقية التي نُسأل عنها باستمرار، ومثله أمثلة واقعية كثيرة لا مجال لحصرها في هذا المبحث.

المبحث الخامس: أحكام الاستثناءات في تغطيات التأمين الصحي التعاوني

تضع شركات التأمين بعض الاستثناءات لحمايتها في حالات معينة، وتدخل هذه الاستثناءات في حكم الشروط؛ لأنها في حقيقتها شروط مقترنة بالعقد، فيجوز وضع شرط أو أكثر في عقد التأمين الصحي التعاوني، بناء على أن الأصل في العقود والشروط الجواز والصحة(67)، على أن لا يخالف الشرط نصًا، وكذلك لا يخالف مقتضى العقد أو مقاصد الشرع، فكل ما لم يبين الله ولا رسوله ولا مقاصد الشرع تحريمه من العقود والشروط، لا يجوز تحريمه(68)، ومن ذلك أن تقوم الشركة باستثناء بعض التغطيات.

والمراد بتغطيات التأمين الصحي: تقديم الحماية المالية ضد تكاليف الرعاية الصحية والطبية والعلاجية للمؤمن عليه مقابل أقساط التأمين، مثل رد المدفوعات كاملة أو جزء كبير منها حسب الاتفاق، ويدخل فيها تكاليف الإقامة في المستشفى والفحوصات والنفقات الجراحية وغيرها(69).

وتختلف عقود الشركات في تحمل تكاليف هذه المصاريف حسب عقود الشركة ونظامها التأميني، وقد تكون بعض التغطيات محددة بسقف أعلى أو بحد أقصى، فمثلًا نجد من نشرات التأمين الصحي الصادرة عن بعض شركات التأمين التعاوني ما ينص على أن تغطية تكاليف الولادة الطبيعية محددة بسقف كذا، وتغطية نقل المريض للمستشفى في سيارة الإسعاف في الحالات الطارئة محددة بسقف كذا لكل حالة، وتغطية الحاضنات لحديثي الولادة محددة بسبعة أيام للحالة الواحدة، وتغطية فحص النظر والعدسات محددة بسقف كذا، وهكذا.

كما تضع شركات التأمين بنودًا تنص على التحملات، حيث تشترط أن يتحمل

(67) ابن تيمية، أحمد بن عبد الحليم، (توفي 728هـ)، مجموع الفتاوى، تحقيق عبد الرحمن قاسم، المدينة المنورة، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، (د.ط)، 1461هـ، 1995م، 132/29.

(68) ابن القيم، محمد بن أبي بكر بن أيوب، (توفي 751هـ)، إعلام الموقعين عن رب العالمين، تحقيق محمد المعتصم بالله، بيروت، دار الكتاب العربي، (د.ط)، 1418هـ، 383/1.

(69) آل سيف، أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، ص99.

المستأمن مبلغًا ماليًا، أو نسبة من تكاليف التغطية، ويوضع هذا الشرط بهدف ضمان عدم إساءة استخدام الوثيقة؛ لأنه إذا علم أنه يتحمل مبلغًا أو نسبة من التكاليف، فإنه يكون أحرص على عدم استخدام الوثيقة فيما لا حاجة له، كالذهاب للطبيب بدون سبب[70]، والذي يظهر أن هذا الشرط لا يخالف مقتضى العقد؛ فيكون صحيحًا، وإن كان الأصل هو عدم الحاجة له؛ لأن المشتركين في التأمين التعاوني هم أنفسهم المُؤَمِّنون والمؤمن لهم، والحساب لهم، والفائض يرجع إليهم، بخلاف شركات التأمين التجاري ذات الأهداف المادية البحتة[71]، فالفرق واضح بين شركات التأمين التعاوني وبين الشركات التجارية، أما لو عُلم عن عميل معين سوء استخدامه للتأمين الصحي التعاوني فالأفضل أن يعالج كحالة فردية[72].

ومن التحملات التي تنص عليها بعض شركات التأمين التعاوني في تعاقداتها أن يتحمل المشترك 10 % عن كل فاتورة صيدلية، وكذلك يتحمل 5 % عن أدوية الأمراض المزمنة، أما الإقامة والعلاج في المستشفيات إذا كانت في الدرجة الأولى، فيتحمل فيها المشترك الفرق بين الدرجة الأولى والدرجة الثانية.

وتوجد عدة ضوابط شرعية لضبط التغطيات في التأمين الصحي التعاوني، والذي يلزم منها هنا ما يتعلق بأحكام الاستثناءات من تلك التغطيات، حيث تشترط الشركات بعض الاستثناءات لحمايتها في حالات معينة، ويمكن بيان ما يتعلق بذلك من خلال النقاط الآتية:

1 – تُكَيَّف الاستثناءات على أنها داخلة في حكم الشروط؛ وهي مقبولة في الجملة إذا كانت ملائمة ولها وجه، كأن تكون لمنع التسيب وإساءة استخدام الوثيقة، وكذلك الشروط التي فيها مصلحة لأحد الطرفين، أو كليهما مادامت لا تعارض

(70) السند، عبد الرحمن، التأمين التعاوني والأحكام المنظمة لعلاقة حملة الوثائق وحق الحلول والتحمل، بحث مقدم لمؤتمر التأمين التعاوني، مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 1431هـ، 2010م، ص12.

(71) شبير، المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي، ص139.

(72) السند، التأمين التعاوني والأحكام المنظمة لعلاقة حملة الوثائق وحق الحلول والتحمل، ص13.

نصًا، وبشرط أن لا يكون فيها تعسف في استعمال الحق، أو تكون من قبيل عقود الإذعان، ولابد أن تقر بها الهيئة الشرعية في الجملة، وأن تكون مطبوعة.

2 – ينبغي عمومًا أن تفارق شركة التأمين التعاوني شركة التأمين التجاري؛ فلا تتشبه بها في الشروط المعقدة التي يقصد منها التهرب من التغطية، كما ينبغي أن توافق هيئة المشتركين على الشروط والاستثناءات العامة بالتنسيق مع الهيئة الشرعية، ولا يصح أن تفرضها الشركة على هيئة المشتركين؛ لأنهم هم المؤمنون والمؤمن عليهم في نفس الوقت، وهم أحق بوضع هذه الشروط من الشركة التي هي مجرد وكيل عنهم.

ولا مانع من أن تقدم الشركة خبرتها الفنية كاقتراح للحفاظ على حساب التأمين من الانهيار، أو من الاضمحلال والخسارة، ولكن ليس كشروط إذعان تعسفية[73].

3 – لا يجوز لشركات التأمين التعاوني أن تضع شروطًا تعسفية تتناقض مع الهدف الذي تدعيه، وقد لا يتبين التعسف في هذه الشروط والاستثناءات إلا حينما تجمع مع بعضها البعض، فأحيانًا من يطلع عليها قد يجد نفسه خارج القائمة المشمولة بالتغطية من كثرة الاستثناءات والشروط وتعقيدها وخفائها، ومن الشروط والاستثناءات التعسفية التي تُبعد التأمين عن معنى التعاون، ما تنص عليه بعض الشركات من أن من وصل عمره أكثر من خمس وستين سنة، فلا يقبل في التأمين، أو إن قبل فتضاعف عليه أقساط التأمين، فهذه الفئة الغالية من مجتمعنا لا يصح أن تعامل بهذه القسوة، وتُحرم من التأمين، بل لو وجد تعاون لكان هؤلاء الكبار في السن هم أحق الناس بالتعاون والتبرع.

وبالنظر إلى جداول الاستثناءات المرفقة مع نشرات التأمين الصحي لبعض شركات التأمين، نجدها تشتمل على استثناءات كثيرة لا يُغطيها التأمين، منها على سبيل التمثيل: أمراض السرطان وكافة أنواع الأورام، والفشل الكلوي، وعلاج أمراض الغدد وفحوصات وأدوية الهرمونات، والعيوب والتشوهات

(73) آل سيف، أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، ص91.

الخلقية، والعاهات والأمراض الوراثية، والإصابات والأمراض الناجمة عن الحروب والأعمال العسكرية والاضطرابات الداخلية والفتن، وتشخيص وعلاج الإصابات الناتجة عن ممارسة الرياضة وكافة أنواع الأعمال الحرفية والمهنية، وأي علة أو إصابة تنشأ كنتيجة مباشرة لمهنة الشخص المشترك، والأمراض التي تنشأ بفعل إساءة استعمال الأدوية أو المنشطات أو المهدئات، وتشخيص وعلاج ومضاعفات الأمراض النفسية والعصبية والاضطراب العقلي والصرع والشقيقة وما شابه ذلك.

ويُلاحظ أن من الاستثناءات ما يتعارض مع معنى التعاون؛ فلا يصح حين تشتد الحاجة وتكون الكارثة خارجة عن إرادة المشترك، أن تأتي الشركة وتتهرب من التعاون مع مشتركيها.

ولا يصح استثناء الإصابات والأمراض الناتجة عن الأعمال العسكرية والاضطرابات الداخلية والفتن ونحو ذلك، كما لا يصح استثناء الأمراض الناتجة عن إساءة استعمال العقاقير بدون تفصيل بين ما صرف كعلاج وبين ما استعمل كمخدرات ممنوعة.

4 – من صور التحايل ما تفعله بعض الشركات في وثيقة التأمين الصحي من وضع تغطيات ظاهرية، ولكنها في الحقيقة ملغاة لتعارضها مع جدول الاستثناءات، فمثلًا نجد أن النص على «تغطية تكاليف علاج الأمراض الجلدية الناجمة عن حالة مرضية»، يتعارض مع ما نص عليه في جدول الاستثناءات من استثناء تشخيص وعلاج «الأمراض الجلدية مثل حب الشباب والتواليل والتشققات والكلف والصدفية والبهاق والثعلبة والأكزيما والقشرة... ومسامير اللحم والعظم»[74].

فالأصل في شركات التأمين التعاوني أن لا تشتمل عقودها على شروط واستثناءات هلامية ضبابية غير محددة، وغالبها يُرجع في تفسيرها للشركة فقط؛ فهذا فيه جور على المستأمنين، ومن هنا لابد من تحديد وتفسير تلك الفقرات بوضوح، ولا يصح

(74) وعند مقارنة جدول التغطيات مع جدول الاستثناءات في بعض الشركات نجد أمثلة عديدة لهذه التناقضات.

أن يُقال: إذا رأت الشركة ضرورة لذلك، أو نحوها من العبارات، وكأنه لا وجود لطرف آخر، ولا أهمية لرأي المستأمنين.

كما لا يصح لشركات التأمين التعاوني أن تمارس حيلًا لإسقاط ما يجب عليها من التزامات مالية، فلا يحق للشركة التحايل بغير وجه حق لعدم إعطاء مستحق مبلغ التأمين في حال توفر الشروط، ويعد هذا من أكل المال بالباطل، ومن إخلاف الوعد المحرم، ويجب على شركات التأمين التعاوني شرح العقد بوضوح وصياغته بعبارة واضحة ليفهمه المشترك بلا غموض ولا تعقيد، ولا يجوز للشركة تعمد التعمية والغموض؛ لأنه غش وتدليس، وغبن وخديعة وتلبيس، كما ينبغي على شركات التأمين التعاوني أن تتميز عن شركات التأمين التجاري في مجال التغطيات، وتثبت أنها تعاونية وتغطي معظم الأمراض، ولا تقلد الشركات التجارية في جداول الاستثناءات[75].

(75) آل سيف، أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، ص127.

الخاتمة

في ختام هذا البحث، يمكن بيان أهم ما تم التوصل إليه من نتائج وتوصيات، وذلك على النحو الآتي:

أولًا: أهم النتائج:

1 - التأمين التعاوني أساسه التعاون والتكافل بين الأفراد المشتركين فيه؛ فهو يقوم على فكرة توزيع آثار الضرر على مجموعة من الأفراد، وذلك بإيجاد صندوق مالي مشترك، يُساهم فيه كل عضو، بحيث يتم تعويض من يتعرض منهم للخطر من هذا الصندوق، وعندما يتم تنظيم أسس ومبادئ نظام التأمين ضمن عقد، فإن ذلك العقد يجب أن لا يُخرج نظام التأمين عن معناه الحقيقي، وهو التعاون والتكافل.

2 - يتسم التأمين الصحي التعاوني بطابع التبرع، فالعلاقة القانونية التي تنشأ بين المستأمنين نتيجة عقد التأمين التعاوني تتسم بالطابع التبرعي؛ فكل مستأمن متبرع لغيره بما يستحق عليه من التعويضات التي تدفع للمتضررين، وفي نفس الوقت هو متبرع له بما يأخذ من تعويض عند تضرره، وهو ليس من عقود التجارة الهادفة للربح، بل هدفه التعاون على تفتيت الأخطار المحتملة.

3 - ملكية الأقساط في التأمين الصحي التعاوني هي للمستأمنين أنفسهم، ويستحق كل مستأمن الاشتراك في الفائض التأميني؛ ويترتب على ذلك أن المطالبات الوهمية والممارسات التحايلية يجب أن تنعدم في التأمين التعاوني؛ لأن الأرباح مآلها للمشتركين على شكل فائض يعود إليهم لاحقًا، فالمستأمن يحرص على أخذ الحيطة والتقليل من وقوع الحوادث؛ لأن آثار ذلك ستعود عليه عند توزيع الفائض.

4 - يُشترط في شركات التأمين الصحي التعاوني أن يكون غرضها مزاولة أعمال

التأمين على أساس تعاوني، دون سعي لتحقيق الربح، وأن تخلو العقود التي تُبرمها من معنى المعاوضة، كما يُشترط في المستأمن أن يدفع نصيبه الذي التزم به في ماله على وجه التعاون.

5 - الأصل في شركات التأمين التعاوني أن لا تشتمل عقودها على شروط واستثناءات غير محددة، وغالبها يُرجع في تفسيرها للشركة فقط؛ فهذا فيه جور على المستأمنين، كما لا يصح للشركة أن تمارس حيلًا لإسقاط ما يجب عليها من التزامات مالية، فليس لها التحايل بغير وجه حق لعدم إعطاء مستحق مبلغ التأمين في حال توفر الشروط.

6 - من الممارسات المحرمة لحملة الوثائق التأمينية: الممارسات التحايلية التي يتم فيها استخدام التزوير والغش والكذب والخداع؛ لأخذ أموال الشركة بغير وجه حق، وهذا يدخل في عموم الأدلة التي تُحرم التحايل لأكل أموال الناس بالباطل، كما أن هذا التحايل يتنافى مع الصدق والتعاون على البر والتقوى.

7 - إن الممارسات الاحتيالية التي يقوم بها بعض المستأمنين، لها آثار سلبية على الشركات وعلى المستأمنين وعلى المجتمع كله، حيث تؤدي إلى اضطرار شركات التأمين إلى رفع أقساط التأمين لتعويض الخسائر، أو إيقاف التعامل مع بعض المراكز الطبية وبعض الصيدليات، مما يقلل من توسيع الشبكة الطبية، كما تؤدي إلى اهتزاز صورة شركة التأمين أمام المستأمنين غير المحتالين، واهتزاز صورة جميع المستأمنين أمام الشركة، وارتفاع أسعار الخدمات التأمينية، وتخفيض نوع وجودة التغطيات الطبية، وغير ذلك من الآثار السلبية.

8 - الممارسات المباحة لحملة الوثائق التأمينية هي الممارسات المشروعة، التي ليس فيها أكل للمال بالباطل، بل يكون المستأمن قد حصل على حقه المشروع، الذي يدخل ضمن التغطيات التأمينية، ثم يقوم بعد ذلك بالتصرف في الشيء الذي حصل عليه بطريقة مشروعة.

ثانيًا: أهم التوصيات:

1 - توصى شركات التأمين التعاوني بالابتعاد عن الشروط المعقدة، وعليها أن تلتزم بالعدل والأمانة في التغطيات ودفع التعويضات وكل التعاملات، وأن تبتعد عن الإذعان والتعسف في الاستثناءات.

2 - يوصى بأن تُعقد دورات متخصصة ومتنوعة في فقه التأمين التعاوني؛ لتقوية الوازع الديني عند جميع الأطراف من المستأمنين، والمساهمين، والموظفين في شركات التأمين، والمتعاملين معها في كافة المجالات، ولتعزيز فكرة التعاون عند جميع هذه الأطراف، ليتذكر المستأمن دائمًا أن ما دفعه ليس ثمنًا لما سيحصل عليه من منافع وخدمات، بل هو من باب التعاون مع جميع المستأمنين للتخفيف عن المستأمن الذي يقع عليه الضرر منهم.

3 - يوصي الباحث بضرورة عدم التناقض بين الواقع التطبيقي والتأصيل التنظيري للتأمين التعاوني، فمثلًا لا يصح أن تلجأ الشركة عند الواقع التطبيقي إلى تبريرات واستثناءات تعسفية يكون معناها الحقيقي هو إلغاء الخصائص والضوابط والأهداف النظرية للتأمين التعاوني؛ لأنه عندئذ ينطبق على القائمين على هذا التأمين أنهم يقولون ما لا يفعلون، ولأن هذه التصرفات الإذعانية والاستثناءات التعسفية ستُقابل من بعض حملة الوثائق بممارسات تحايلية ومطالبات وهمية، وعندئذ ينقلب التأمين من تعاون على البر والتقوى في جانبه النظري، إلى تعاون على الإثم والعدوان في واقعه التطبيقي.

المصادر والمراجع

1. القرآن الكريم.
2. آل سيف، عبد الله بن مبارك، أحكام التأمين الصحي التعاوني الفقهية، بحث علمي محكم، المملكة العربية السعودية، الرياض، كلية الشريعة، قسم الفقه، منشور على شبكة الألوكة، 1431هـ / 2010م.
3. الألفي، محمد جبر، التأمين الصحي واستخدام البطاقات الصحية، بحث مقدم لمجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، مجلة المجمع، الدورة 13، العدد 3.
4. البخاري، محمد بن إسماعيل، صحيح البخاري، تحقيق محمد زهير بن ناصر الناصر، (د.م)، دار طوق النجاة، ط1، 1422هـ.
5. بوساق، محمد المدني، الاحتيال من الناحية الشرعية، رسالة ماجستير، المملكة العربية السعودية، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 1427هـ.
6. الترتوري، حسين مطاوع، التأمين الصحي في الفقه الإسلامي، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، السنة التاسعة، العدد 36، 1418هـ / 1998م.
7. التميمي، بدر بن ناصر سعود، الاحتيال في عقود التأمين وعقوبته، رسالة ماجستير، المملكة العربية السعودية، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 1431هـ / 2010م.
8. ابن تيمية، تقي الدين أحمد بن عبد الحليم، الإيمان، خرج أحاديثه محمد ناصر الدين الألباني، بيروت، لبنان، المكتب الإسلامي، ط4، 1413هـ / 1993م.
9. ابن تيمية، تقي الدين أحمد بن عبد الحليم، مجموع الفتاوى، تحقيق عبد الرحمن قاسم، المدينة المنورة، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، 1416هـ / 1995م.
10. الجمال، غريب، التأمين في الشريعة الإسلامية والقانون، القاهرة، دار الاعتصام، ط1، (د.ت).

11. ابن حنبل، أبو عبد الله أحمد بن محمد الشيباني، مسند الإمام أحمد بن حنبل، تحقيق شعيب الأرناؤوط وعادل مرشد وآخرون، (د.م)، مؤسسة االرسالة، ط1، 1421هـ / 2001م.

12. الخليفي، رياض منصور، التكييف الفقهي للعلاقات المالية بشركات التأمين التكافلية دراسة فقهية تطبيقية معاصرة، مجلة الشريعة والقانون، عدد 33، 1428هـ / 2008م.

13. الخياط، محمد هيثم، التأمين الصحي، بحث مقدم لمجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي، مجلة المجمع، الدورة 13، العدد 3.

14. الرازي، زين الدين محمد بن أبي بكر، مختار الصحاح، تحقيق يوسف الشيخ محمد، بيروت، المكتبة العصرية، ط5، 1999م.

15. السند، عبد الرحمن بن عبد الله، التأمين التعاوني والأحكام المنظمة لعلاقة حملة الوثائق وحق الحلول، بحث مقدم لمؤتمر التأمين التعاوني، مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 1431هـ / 2010م.

16. شبير، محمد عثمان، المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي، عَمّان، الأردن، دار النفائس، الطبعة الرابعة، 1422هـ / 2001م.

17. صباغ، أحمد محمد، التأمين التعاوني الأحكام والضوابط الشرعية، بحث مقدم لمؤتمر التأمين التعاوني أبعاده وآفاقه، مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 1431هـ / 2010م.

18. العجلان، عبد الله بن عبد العزيز، التأمين التعاوني دراسة فقهية مقارنة، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، العدد 3، 1429هـ / 2008م.

19. عساف، محمد مطلق محمد، القصد وأثره في تحديد درجة المسؤولية الجنائية، رسالة ماجستير، عَمّان، الأردن، الجامعة الأردنية، 1995م.

20. فلمبان، عائدة بنت عبد القادر، التأمين الصحي التعاوني في الفقه الإسلامي وتطبيقاته في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير، جامعة الملك

سعود، 1427هـ.
21. الفنجري، محمد شوقي، الإسلام والتأمين - التعاون لا الاستغلال، المملكة العربية السعودية، دار عكاظ للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، 1404هـ.
22. الفيومي، أحمد بن محمد، المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، بيروت، لبنان، المكتبة العلمية، الطبعة الأولى، 1403هـ.
23. القرافي، أبو العباس شهاب الدين، أنوار البروق في أنواء الفروق، (د.م)، عالم الكتب، ط1، (د.ت).
24. القرة داغي، علي محيي الدين، بحوث في فقه المعاملات المالية المعاصرة، بيروت، لبنان، دار البشائر الإسلامية، ط1، 1422هـ.
25. القري، محمد علي، التأمين الإسلامي، بحوث مجلة مجمع الفقه الإسلامي، دورة 13، مجلد 3.
26. ابن القيم، محمد بن أبي بكر بن أيوب، إعلام الموقعين عن رب العالمين، تحقيق محمد المعتصم بالله، بيروت، لبنان، دار الكتاب العربي، (د.ط)، 1418هـ.
27. ابن القيم، محمد بن أبي بكر بن أيوب، زاد المعاد في هدي خير العباد، بيروت، لبنان، مؤسسة الرسالة، طبعة 27، 1415هـ / 1994م.
28. الكاساني، علاء الدين، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، بيروت، لبنان، دار الكتب العلمية، الطبعة الثانية، 1406هـ / 1986م.
29. مسلم، مسلم بن الحجاج النيسابوري، صحيح مسلم، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، بيروت، لبنان، دار إحياء التراث العربي، الطبعة الأولى، 1423هـ.
30. المصري، عبد السميع، التأمين بين النظرية والتطبيق، القاهرة، مكتبة وهبة، ط1، 1400هـ.
31. مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، القاهرة، دار الدعوة، ط1، (د.ت).
32. ابن منظور، محمد بن مكرم، لسان العرب، بيروت، لبنان، دار صادر، ط3،

1414هـ.

33. المنياوي، محمد بدر، التأمين الصحي وتطبيقاته المعاصرة في ضوء الفقه الإسلامي، بحوث مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة 13، مجلد 3.

34. النسائي، أبو عبد الرحمن أحمد الخراساني، السنن الكبرى أو سنن النسائي، حققه وخرج أحاديثه: حسن شلبي، أشرف عليه: شعيب الأرناؤوط، بيروت، لبنان، مؤسسة الرسالة، ط1، 1421هـ / 2001م.

Translation of Arabic Refences:

1. al-Qur'an al-Karīm.
2. al Saif, 'Abdullāh Bin Mubārak, Ahkām al-Ta-mīn al-Siḥḥī al-Ta'āwunī al-Fiqhiyyah, peer reviewed research, al-Mamlakah al-'Arabiah al-Sa'ūdiah, al-Riyāḍ, Kullliyat Al-Sharī'ah, Department of al-Faqih, Published at Al-Alūka website, 1431 AH / 2010 AM.
3. al-'Alfī, Muḥammad jabr, al-Ta-mīn al-Siḥḥī wa Istikhdām al-Bitāqāt al-Siḥḥiyah, Research submitted to OIC Fiqh Academy, al-Dawrat 13.
4. al-Bukhāri, Muḥammad Bin Isma'īl, Saḥīḥ al-Bukhārī, Reviewed by: Muḥammad Zuhayr Bin Nāṣir an-Nāṣir, (d.m), Dār Touq al-Najāt, Ist Edition 1422 AH.
5. Bū Sāq, Muḥammad al-Madanī, al-Iḥtiyāl min al-Nāhiat al-Sharī'ah, Masters' Dissertation, al-'Arabiah al-Sa'ūdiah, al-Riyāḍ, Jāmi'at Nāif al-'Arabiah lil 'Ulūm al-Amniyyah, 1427 AH.
6. al-Turtūrī, Ḥussain Motawi', al-Ta-mīn al-Siḥḥī fī al-Fiqh al-Islāmī, Majallat al-Buhūth al-Fiqhiyyah al-Mu'āsirah, 9th Year, Vol. 36, 1418 AH / 1998 AM.
7. al-Tamīmī, Badr Bin Nāsir Sa'ūd, al-Iḥtiyāl fī 'Uqūd al-Ta-mīn Wa 'Uqubatihi, Masters' Thesis, al-'Arabiah al-Sa'ūdiah, al-Riyāḍ, Jāmi'at Nāif al-'Arabiah lil 'Ulūm al-Amniyyah,, 1431 AH / 2010 AM.
8. Ibn Taymiah, Taqī al-Dīn Aḥmad Bin Abd al-Haleem, al-Eeman, Kharaj al-Ahadeeth: Muḥammad Nasir al-Deen al-albani, Beirut, Lebnon, al-Maktaba al-Islami', 1413 AH / 1993 AM.
9. Ibn Taymia, Taqi al-Deen Aḥmad Bin 'Abd al-Ḥalīm, Majmū' al-Fatāwā, Reviewed by: 'Abd al-Raḥmān qasīmah, al-Madīna al-Munawwarah, Malik

Fahad Qur'an Printing Complex, 1416 AH.

10. al-Jammal, Ghareeb, al-Ta'meen Fi al-Share'a al-Islamia Wa al-Qanoon, Cairo, Dār al-I'tisam, First Edition.
11. Ibn Ḥanbal, Aḥmad Bin Muḥammad al-Shaybānī, Musnad al-Imām Aḥmad Bin Hanbal, Reviewed by: Shu'aib al-Arnāwūt, 'Ādil Murshid & Akhārūn, al-Risālah Foundation, 1st Edition, 1421 AH / 2001 AM.
12. al-Khalīfī, Riyāḍ Mansūr, al-Takyīf al-Fiqhī lil 'alāqāt al-Māliyyah Fī Sharikat al-Ta-mīn al-Takāfulī Dirāsat Fiqhiyyah Tatbīqiyyah mu'āsirah, Majallat al-Sharī'ah Wa al-Qanūn, Issue 33, 1428 AH / 2008 AM.
13. al-Khayyāṭ, Muḥammad Haytham, al-Ta-mīn al-Siḥḥī, Research Submitted to OIC Fiqh Academy, al-Dawrah 13, Issue 3.
14. al-Rāzī, Zain al-Dīn Muḥammad Bin Abu Bakr, Mukhtar al-Siḥāḥ, Reviewed by: Yūsuf al-Shaykh Muḥammad, Beirut, al-Maktabat al-'Asriyyah, 5th Edition, 1999 AM.
15. - al-Sanad, 'Abd al-Raḥmān Bin 'Abd Allah, al-Ta-mīn al-Ta'āwuni wa al-Aḥkām al-Munazzimah li 'alāqāt Hamalat al-Wathāyiq wa Haq al-Hulūl, Research Submitted to the conference on co-operative insurance by Majma' al-Fiqh al-Islāmī al-Dawlī, 1431 AH / 2010 AM.
16. Shubair, Muḥammad Uthmān, al-Mu'āmalāt al-Māliyah al-Mu'āsira fī al-Fiqh al-Islāmī, Amman, Jordan, Dār al-Nafāyis, Fourth Edition, 1422 AH / 2001 AM.
17. Ṣabbāgh, Aḥmad Muḥammad, al-Ta-mīn al-Ta'āwuni al-Aḥkām wa al-Ḍawābit al-Sharī'ah, Research Submitted to the conference on co-operative insurance by Majma' al-Fiqh al-Islāmī al-Dawlī, 1431 AH / 2010 AM.
18. al-'Ajlān, 'Abd Allāh Bin 'Abd al-Azīz, al-Ta-mīn al-Ta'āwuni Dirāsa Fiqhiyya Muqārinah, Majallat al-Jami'ah al-Fiqhiyyah al-Sa'udiah, Jami'at al-Imām Muḥammad Bin Sa'ūd al-Islāmiyyah, Vol. 3, 1429 AH / 2008 AM.
19. 'Assāf, Muḥammad muṭlaq Muḥammad, al-Qasd Wa Atharuhū fī Taḥdīd Darajāt almas-ūliyyah al-Jinā-iyyah, Masters' Thesis, Amman, Jordan, al-jāmi'ah al-Urduniyah, 1995 AM.
20. Falmabān, 'Ā-idah Bint 'Abd al-Qādir, al-Ta-mīn al-Siḥḥī al-Ta'āwuni fi al-Fiqh al-Islāmī wa Taṭbiqatuhu fī al-Mamlakah al-'Arabiah al-Sa'ūdiah, Masters' Thesis, Jāmi'at al-Malik Sa'ūd, 1427 AH.
21. al-Fanjarī, Muḥammad shawqī, al-Islām wa al-Ta-mīn: al-Ta'āwun wa al-Istighlāl, al-Mamlakah al-Arabiah al-Sa'ūdiah, Dār 'Ukāz li an-Nashr wa al-

tawzie', 2nd Edition, 1404 AH.

22. al-Fayyūmī, Aḥmad Bin Muḥammad, al-Miṣbāḥ al-Munīr fī Gharīb al-Sharh al-Kabīr, Beirut, Lebnon, al-Maktabat al-'Ilmiyyah, 1st Edition, 1403 AH.
23. al-Qarāfī, Abu al-'Abbās Shihāb al-Dīn, Anwār al-Burūq fi Anwā' al-Furūq, 'Ālam al-Kutub, 1st Edition.
24. al-Qura Dāghi, 'Ali Muḥyi al-Dīn, Buḥūth fī Fiqh al-Mu'āmalāt al-Māliyah al-Mu'āṣirah, Beirut, Lebnon, Dār al-Bashāir al-Islāmiyah, 1st Edition, 1422 AH.
25. al-Qarrī, Muḥammad 'ali, al-Ta-mīn al-Islāmī, Researches by OIC Fiqh Academy, Dawra 13, Vol. 3.
26. Ibn al-Qayyim, Muḥammad Bin Abu Bakir Bin Ayoob, I'lam almowaqi'in an Rub al-Aalamin, Tahqiq: Muhamad al-Mu'tasim bi allah, Beirut, Lebnon, Dār al-Kitab al-Arabi, 1418 AH.
27. Ibn al-Qayyim, Muḥammad Bin Abū Bakr Bin Ayyūb, Zād al-Ma'ād fī Hadyi Khair al-'Ibād, Beirut, Lebnon, mu-assasāt al-Resalah, 1415 AH.
28. al-Kāsāni, 'alā al-Dīn, Badāi'e al-ṢanāI'e fi Tartīb al-Sharāi'e, Beirut, Lebnon, Dār al-Kutub al-'Iilmiyyah, 2nd Edition, 1406 AH.
29. Muslim, Muslim Bin al-Hajjāj an-Naisabūry, Saḥiḥ Muslim, Reviewed by: Muḥammad Fuād 'Abd al-Bāqī, Beirut, Lebanon, Dār Iḥyā al-Turāth al-'Arabī, 1st Edition, 1423 AH.
30. al-Miṣrī, 'Abd al-Samī', alta-mīn Bayn al-Naẓariah wa al-Taṭbīq, Cairo, Maktabat wahba, 1st Edition, 1400 AH.
31. Musṭafā wa Ākharūn, al-Mu'jam al-Wasīṭ, Majma' al-Lughāt al-Arabi'ah, Cairo, Dār al-Da'wah, 1st Edition.
32. Ibn Manẓūr, Muḥammad Bin Mukrim, Lisān al-'Aarab, Beirut, Lebanon, Dār Ṣādir, 3rd Edition , 1414 AH.
33. al-Minyāwī, Muḥammad Badr, al-Ta-mīn al-Siḥḥī wa Taṭbiqatuhu almu'āṣirah fī Ḍaw' al-Fiqih al-Islami, Research of OIC Fiqh Academy, al-Dawra 13, Mujalad 3.
34. al-Nasa-i, Abū 'Abd al-Raḥmān Aḥmad al-Khurāsānī, alsunan alkubrā aw Sunan al-Nasa-i, Reviewed and Reveised by: Hasan Shilbī Supevised by: Shua'ib al-Aranāwūṭ, Beirut, Lebnon, Mu-assasat ar-Risālah, 1st Edition, 1421 AH / 2001 AD.

Bait Al-Mashura Journal

مجلة بيت المشورة

International Academic Refereed Journal On Islamic Economics and Finance

Issue (16) State of Qatar - October 2021

ISSN : 2409-0867 إلكتروني
ISSN : 2410-6836 ورقـــي
https://doi.org/10.33001/M01102021issue16
mashurajournal.com

Published by

Bait Al-Mashura Finance Consultations