



أوراق تأمينية

مصباح كمال*: العرف الإداري في سوق التأمين العراقي: عودة لقراءة الفجوة بين التشريع والعرف في ضوء الاقتصاد السلوكي

المحتويات

الاقتصاد السلوكي مدخلًا لفهم السلوك التأميني والعرف المؤسسي.....	2
توظيف الاقتصاد السلوكي في تفسير العرف التأميني العراقي: التعريف بمقاربة مغايرة.....	4
بين التشريع والعرف الإداري: تحوّل الممارسة البيروقراطية إلى "قانون فعلي" في سوق التأمين العراقي.....	6
الاقتصاد السلوكي وأثر الأعراف الإدارية في قرار شراء التأمين.....	7
انحياز الاعتماد على السلطة (Authority Bias).....	8
الامتثال (compliance).....	10
انحياز الوضع الراهن (Status Quo Bias).....	10
انحياز الألفة (Familiarity Bias).....	10
الانحياز إلى تجنب الخسارة (Loss Aversion).....	11
انحياز الاستدلالات الذهنية (Heuristics).....	11
من العرف الإداري إلى العرف المهني: إعادة بناء البيئة المؤسسية والتنظيمية لسوق التأمين العراقي.....	13
ديوان التأمين.....	14
الانقطاعات والتحويلات في تاريخ التأمين العراقي.....	15
مقارنة العرف العراقي بالعرف الدولي.....	16
من النص القانوني إلى الممارسة المؤسسية: تحديات سوق التأمين العراقي وآفاق تطويره.....	16
خاتمة.....	18



أوراق تأمينية

الاقتصاد السلوكي مدخلاً لفهم السلوك التأميني والعرف المؤسسي

يقوم التحليل الاقتصادي التقليدي، في جانب منه، على افتراض أن الأفراد يتخذون قراراتهم بصورة عقلانية، من خلال تقييم المعلومات والبدائل المتاحة وموازنة المنافع والتكاليف المترتبة عليها. غير أن هذا الافتراض تعرّض لانتقادات متزايدة في الأدبيات الاقتصادية، ولا سيما في إطار الاقتصاد السلوكي، الذي أظهر أن القرارات الفعلية للأفراد قد تتأثر بمحدودية المعلومات والقدرة على معالجتها، فضلاً عن عدد من التحيزات والعوامل النفسية التي قد تحد من مدى اتساق السلوك الواقعي مع النموذج العقلاني. وتبرز أهمية هذه الملاحظات بصورة خاصة في المجالات التي تتسم بارتفاع درجة عدم اليقين وتعقيد المعلومات، ومن بينها سوق التأمين.

وتكتسب هذه المقاربة أهمية خاصة في دراسة التأمين، لأن قرارات أطراف العلاقة التأمينية لا تتحدد دائماً وفق تقييم موضوعي وكامل للمخاطر والتغطيات والبدائل المتاحة، وإنما قد تتأثر بالاعتقاد والخبرة السابقة والثقة بالمؤسسة وطريقة عرض المعلومات والقدرة على تفسيرها، فضلاً عن بعض التحيزات والاستدلالات الذهنية. فقد يميل المؤمن له، مثلاً، إلى تجديد وثيقته القائمة بدل البحث عن بدائل أخرى، أو يعتمد على سمعة شركة معينة أو مكانتها المؤسسية بوصفها مؤشراً كافياً على الموثوقية، أو يقبل شروطاً نمطية دون إجراء مقارنة تفصيلية بين التغطيات والأسعار. وتوفر هذه السلوكيات مجاًلاً لتوظيف مفاهيم مثل انحياز الوضع القائم (Status Quo Bias) والاستدلالات الذهنية (Heuristics) والتحيزات المعرفية (Cognitive Biases) وعدم تماثل المعلومات (Information Asymmetry).

غير أن توظيف هذه المفاهيم في هذه الورقة لا يستهدف بناء تحليل سلوكي مستقل¹ لسلوك المؤمن لهم أو لشركات التأمين، وإنما يأتي بوصفه مدخلاً تفسيريّاً مساعداً لفهم استمرار بعض الممارسات والأعراف داخل سوق التأمين العراقي. فالسلوك المتكرر

¹ تجدر الإشارة إلى أن بناء تحليل سلوكي تجريبي متكامل لسلوك المؤمن لهم أو شركات التأمين يقتضي توظيف أدوات متقدمة في الإحصاء والاقتصاد القياسي، فضلاً عن بعض الأدوات الرياضية والاكتوارية اللازمة لقياس أثر السلوك في القرارات والمخاطر التأمينية. وإذ لا تتوافر عندي الأدوات الكمية والاكتوارية اللازمة لإجراء مثل هذا التحليل التجريبي، فإن موضوع الورقة يقتصر منهجياً على تقديم أطروحة نظرية تستند إلى أدبيات الاقتصاد السلوكي ونظرية القرار، دون الادعاء باختبار الفرضيات تجريبياً أو تقديم نموذج كمي مكتمل فهذا موضوع لأهل الاختصاص.



أوراق تأمينية

لا ينشأ دائماً عن قرار فردي مستقل، وإنما قد يتشكل داخل بيئة مؤسسية وتنظيمية تعيد إنتاج أنماط معينة من التصرف وتمنحها مع مرور الزمن قدرًا من القبول والاستقرار. ومن ثم يمكن للتحليل السلوكي أن يساعد في تفسير الكيفية التي يتحول بها الاعتقاد على الإجراءات، والثقة بالمؤسسات القائمة، وتجنب كلفة التغيير، والاعتماد على القواعد الذهنية المختصرة، إلى عوامل تسهم في استمرار أعراف إدارية قد لا تجد سندًا كافيًا في التشريع.

وعليه، فإن الاقتصاد السلوكي في هذه الورقة يمثل أداة مكملية للتحليل القانوني والمؤسسي، وليس بديلاً عنه، إذ يُستخدم للكشف عن بعض الآليات السلوكية التي تساعد على تفسير الفجوة بين القانون المكتوب والممارسة الفعلية،² وعلى فهم سبب استمرار بعض الأعراف الإدارية حتى عندما تتعارض مع الطبيعة العقدية للتأمين أو مع متطلبات المنافسة وإدارة المخاطر. وبهذا المعنى، ينتقل التحليل من مجرد السؤال عن سبب عدم تطبيق القاعدة القانونية إلى بحث الكيفية التي تترسخ بها الممارسة

² أبرز مثال على هذه الفجوة هو ما تحكم به المادة (81) من قانون تنظيم أعمال التأمين العراقي لسنة 2005، والممارسة الفعلية. تضم هذه المادة الفقرات التالية:

"أولاً: لأي شخص طبيعي أو معنوي عام أو خاص الحق في الاختيار بشراء منتجات التأمين أو خدماته من أي مؤمن أو معيد تأمين ما لم ينص القانون على خلاف ذلك.

ثانياً: لا يجوز إجبار شخص طبيعي أو معنوي عام أو خاص على شراء منتجات أو خدمات التأمين من مؤمن أو معيد تأمين أو وكيل أو وسيط أو مقدم خدمات تأمين محدد، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك.

ثالثاً: يجري التأمين على الأموال العامة والأخطار التي ترغب الوزارات أو دوائر الدولة في التأمين ضدها بالمناقصة العلنية وفقاً لأحكام القانون، ولجميع المؤمنين المجازين في العراق حق الاشتراك فيها."

يلاحظ أن الفقرتين الأولى والثانية تقرران مبدأ حرية اختيار المؤمن أو معيد التأمين وعدم إجبار طالب التأمين على التعامل مع جهة محددة. وقد أثارت المادة جدلاً فقهيًا وعمليًا في العراق، خصوصاً بشأن ما إذا كان إطلاق عبارة "أي مؤمن أو معيد تأمين" يسمح بالتأمين لدى شركات أجنبية خارج النظام الرقابي العراقي. راجع بهذا الشأن: مصباح كمال، "المادة 81 من قانون تنظيم أعمال التأمين لسنة 2005 (الأمر رقم 10): المدخل لتغيير القانون"، مجلة الثقافة الجديدة، العدد المزدوج 353-354، كانون الأول 2012. أعيد النشر في مجلة التأمين العراقي، 8 يناير 2013، [Iraq Insurance Review: Article 81 of the 2005 Insurance Law](http://IraqInsuranceReview.com)



أوراق تأمينية

البديلة وتتحول، بفعل التكرار والقبول والثقة والاعتقاد، إلى قاعدة سلوكية توجه الفاعلين في السوق.

توظيف الاقتصاد السلوكي في تفسير العرف التأميني العراقي: التعريف بمقاربة مغايرة

توجد في الأدبيات العراقية الحديثة دراسة أكاديمية مباشرة وظّفت مفاهيم الاقتصاد السلوكي في تحليل قطاع التأمين، تتمثل في أطروحة الدكتوراه للباحث حيدر أحمد أبو القاسم، الموسومة انعكاس المخاطر الأخلاقية والاختيار المعاكس على بناء النماذج الاكتوارية في قطاع التأمين العراقي – التحليل السلوكي منهجاً، المقدمة إلى كلية الإدارة والاقتصاد في الجامعة المستنصرية، والتي نوقشت في 27 آب/أغسطس 2024.³

وقد هدفت دراسة د. أبو القاسم إلى توظيف منهجية الاقتصاد السلوكي في تحليل المشكلات التي تواجه شركات التأمين العراقية عند بناء النماذج الاكتوارية وتسعير الخدمات التأمينية، مع التركيز على أثر المخاطر الأخلاقية والاختيار المعاكس والتحييزات السلوكية في أداء قطاع التأمين. واعتمدت الدراسة، إلى جانب المناهج التاريخية والاستنباطية والاستقرائية، على أدوات ميدانية شملت المقابلات والاستبانة والتحليل الإحصائي.

وتكتسب هذه الدراسة أهمية خاصة بالنسبة إلى هذه الورقة لأنها تمثل، في حدود ما أمكن الاطلاع عليه، إحدى المحاولات العراقية المباشرة لإدخال مفاهيم الاقتصاد السلوكي في دراسة التأمين، وتوفر أساساً محلياً للاستناد إلى مفاهيم مثل المخاطر الأخلاقية (Moral Hazard)، والاختيار المعاكس (Adverse Selection)، والتحييزات المعرفية (Cognitive Biases)، وعدم تماثل المعلومات (Information Asymmetry)، فضلاً عن الاستدلالات الذهنية (Heuristics) وانحياز الوضع القائم (Status Quo Bias).

³ وقد تيسّر لي الاطلاع على هذه الأطروحة بفضل مؤلفها الذي تكّرم بتزويدي بنسخة مجلدة منها بعد حصوله على درجة الدكتوراه، فله مني جزيل الشكر والتقدير على هذا الصنيع.



أوراق تأمينية

غير أن مقترح هذه الورقة يختلف عن مقترح أطروحة د. حيدر أحمد أبو القاسم في زاوية النظر إلى السلوك التأميني ومحل التحليل. فبينما تنصرف الأطروحة أساساً إلى أثر المخاطر الأخلاقية والاختيار المعاكس والتحيزات السلوكية في بناء النماذج الاكتوارية وتسعير الخدمات التأمينية، تركز هذه الورقة على البنية المؤسسية والتنظيمية التي تنتج السلوك التأميني وتعيد إنتاجه، ولا سيما العلاقة بين التشريع والممارسة والعرف الإداري السائد في السوق العراقية.

ومن هذا المنظور، لا تستخدم هذه الورقة الاقتصاد السلوكي بوصفه أداة لتحليل السلوك الفردي للمؤمن له (أو لتحسين النماذج الاكتوارية فهذه خارج اختصاصنا)، وإنما تستعين بمفاهيم الاقتصاد السلوكي لتفسير كيفية تحوّل بعض الممارسات المؤسسية المتكررة إلى أنماط سلوكية مستقرة، وكيف تسهم عوامل مثل انحياز الوضع القائم، والاستدلالات الذهنية، والتصور المدرك لمكانة المؤسسة وموثوقيتها، وعدم تماثل المعلومات في استمرار تلك الممارسات. ومن أبرز الأمثلة التي تناقشها الورقة التجديد التلقائي لوثائق التأمين، والاعتماد على شركات أو جهات معينة بحكم المكانة المؤسسية، وقبول الشروط النمطية دون تفاوض، فضلاً عن استمرار الإجراءات البيروقراطية حتى عندما تتعارض مع الطبيعة العقدية للتأمين أو مع متطلبات المنافسة وإدارة المخاطر.

وبذلك يتمثل الاختلاف الأساسي في أن أطروحة أبو القاسم تتخذ من السلوك ومشكلاته الاقتصادية، ولا سيما المخاطر الأخلاقية والاختيار المعاكس، مدخلاً لتحليل النماذج الاكتوارية والتسعير، في حين تتخذ هذه الورقة من العرف التأميني بوصفه ظاهرة مؤسسية وتنظيمية مدخلاً لفهم استمرار أنماط السلوك في السوق العراقية. ومن ثم فإن الاقتصاد السلوكي في هذه الورقة يمثل إطاراً تفسيريّاً مساعداً لفهم آليات إعادة إنتاج العرف الإداري، وليس موضوع البحث في ذاته. وتكمن إضافة الورقة في محاولة الربط بين التحليل السلوكي من جهة، والتحليل القانوني والمؤسسي والتنظيمي من جهة أخرى، للكشف عن الكيفية التي يمكن بها لممارسات نشأت في بيئة بيروقراطية أن تتحول إلى قواعد فعلية توجه سلوك أطراف سوق التأمين، وتنافس في تأثيرها القانون المكتوب.



أوراق تأمينة

بين التشريع والعُرف الإداري: تحوّل الممارسة البيروقراطية إلى "قانون فعلي" في سوق التأمين العراقي

يمثّل التوتر بين التشريعات التأمينية والأعراف السائدة في السوق العراقية إشكالية بنيوية تكشف عن فجوة واضحة بين النصوص القانونية الحديثة والممارسة الفعلية. فما تزال الممارسة اليومية خاضعة لمنظومة من الإجراءات البيروقراطية التي نشأت داخل المؤسسات الحكومية والشركات العامة. ومع مرور الزمن، تحوّلت هذه الإجراءات إلى قواعد عملية تمتد آثارها إلى شركات التأمين الخاصة. وقد أصبحت هذه الأعراف تتجاوز حدود القانون المنظم لنشاط التأمين وتحدّ من فاعليته. ولم يعد الخل مرتبطاً بضعف تطبيق النصوص فحسب، بل يرتبط ببنية اقتصادية-بيروقراطية تُعيد إنتاج الأعراف وتمنحها قوة تنظيمية تفوق قوة التشريع. ونتيجة لذلك، أصبح العُرف الإداري هو "القانون" الفعلي الذي يوجّه السلوك وينظم السوق، بينما بقي القانون المكتوب إطاراً نظرياً لا يتحول إلى ممارسة اجتماعية.

وتكتسب هذه الإشكالية جذورها من التاريخ العالمي لنشوء الأعراف التأمينية، إذ اعتمدت الأسواق التجارية الأولى في جنوة والبندقية وبروج وأنتويرب في أوروبا القارية ولندن على خبرات التجار والوسطاء والمكتتبين في تنظيم عمليات الاكتتاب وتسوية المطالبات وتوزيع المسؤوليات، ثم تحولت هذه الممارسات مع تطور التجارة الدولية إلى قانون عرفي استندت إليه المحاكم التجارية⁴ قبل أن يُدوّن جزء منه في تشريعات مثل قانون التأمين البحري الإنجليزي لعام 1906 وقبلها مدونة لندن في العصر الإليزابيثي.⁵ وما تزال الأعراف المهنية في الأنظمة القانونية الحديثة تؤدي دوراً مكملًا للتشريع في المسائل التي لا تغطيها النصوص بصورة تفصيلية؛ كما تقرّ

⁴ Sabine Go, "The Amsterdam and Rotterdam Insurance Markets in the Sixteenth to the Eighteenth Century: Inertia versus Adaptability", Academiaa.Edu, [The Amsterdam and Rotterdam Insurance Ma.pdf](https://www.academia.edu/11111111/The_Amsterdam_and_Rotterdam_Insurance_Ma.pdf)

⁵ Guido Rossi, *Insurance in Elizabethan England: The London Code*. Cambridge Studies in English Legal History, (Cambridge: Cambridge University Press, 2016), 888 pages.

يمكن قراءة بعض صفحات الكتاب باستخدام هذا الرابط: [Insurance in Elizabethan England: The London Code \(Cambridge Studies in English Legal History\) \(CUP, 2016\)](https://www.cambridge.org/core/books/insurance-in-elizabethan-england/9780521875000)



أوراق تأمينة

الشرعية الإسلامية ذلك في قاعدة المعروف عرفاً كالمشروط شرطاً. غير أن الأعراف التي تحكم سوق التأمين العراقي اليوم لا تمت بصلة إلى هذا الامتداد المهني، بل هي أعراف إدارية نشأت داخل المؤسسات الحكومية والشركات العامة وتحولت بعد عام 2003 إلى منظومة غير مقننة تفرض شركات معينة (شركات التأمين العامة) كمؤمن، وتحول وثيقة التأمين إلى معاملة إدارية، وتكرس التجديد التلقائي دون تقييم للمخاطر، وبالتالي تُضعف الثقافة التأمينية، وتحمل ديوان التأمين مسؤوليات تنفيذية لا يجيزها القانون⁶.

وقد تناولت دراسة إسراء صالح داود⁷ المنشورة في موقع شبكة الاقتصاديين العراقيين هذه الإشكالية بوصفها تعبيراً عن هيمنة الأعراف الإدارية على حساب النصوص القانونية، مؤكدة أن الممارسة التأمينية في العراق لا تستند إلى أعراف مهنية مستقرة بل إلى إجراءات بيروقراطية متوارثة تُعيد إنتاج نفسها داخل المؤسسات الحكومية. كما أشارت ورقتي المنشورة في نفس الموقع⁸ إلى أن الأعراف الإدارية أصبحت تشكل بنية موازية للقانون وأن غياب التعليمات التنفيذية الدقيقة سمح لهذه الأعراف بأن تتحول إلى قواعد عملية تُضعف قدرة القانون على تنظيم السوق وتحد من تطور البيئة المهنية.

الاقتصاد السلوكي وأثر الأعراف الإدارية في قرار شراء التأمين

يمكن تفسير استمرار بعض الأعراف الإدارية في سوق التأمين العراقي من منظور الاقتصاد السلوكي، الذي ينطلق من أن قرارات الأفراد والمؤسسات لا تُتخذ دائماً وفق افتراضات العقلانية الاقتصادية الكاملة، وإنما تتأثر بالانحيازات المعرفية والسلوكية، وبطبيعة البيئة المؤسسية التي يتم اتخاذ القرار داخلها. وتكتسب هذه المقاربة أهمية خاصة في التأمين؛ إذ أن شراء وثيقة التأمين ينطوي على التعامل مع مخاطر مستقبلية

⁶ ديوان التأمين لا يتمتع باستقلالية كاملة في أداء وظائفه وإدارة شؤونه الداخلية، وقد حاولت الاقتراب من هذا الموضوع في مقالات سابقة منشورة في موقع شبكة الاقتصاديين العراقيين ومنها على سبيل المثال: [مصباح- كمال...دفاعاً عن-ديوان-التأمين.pdf](#).

⁷ [إسراء-صالح-داود-التأمين-بين-سلطة-القانون-وهيمنة-العرف.pdf](#).

⁸ [Gap-between-Law-Customs-Israa-Saleh-Daoud-IEN.pdf](#)



أوراق تأمينية

وعدم يقين، كما أن جودة المنتج التأميني لا يمكن تقييمها بصورة كاملة عند لحظة الشراء، وإنما تظهر قيمتها بصورة أوضح عند وقوع الخطر وتقديم المطالبة وتسويتها. ومن ثم، فإن قرار اختيار شركة التأمين قد لا يكون نتيجة مقارنة شاملة بين السعر والتغطية وجودة الخدمة والملاءة المالية والخبرة الفنية، بل قد يتأثر أيضاً بالثقة والخبرة السابقة وتكلفة الحصول على المعلومات وطريقة تنظيم بيئة الاختيار.

انحياز الاعتماد على السلطة (Authority Bias)

وفي هذا السياق، يمكن تفسير اعتماد بعض المشتريين على شركات التأمين أو الخيارات التي تحظى بقبول الجهات الحكومية في ضوء انحياز الاعتماد على السلطة (Authority Bias)، الذي يشير إلى ميل الأفراد والمؤسسات إلى إيلاء قدر أكبر من الثقة للمعلومات أو الخيارات الصادرة عن جهة يُنظر إليها باعتبارها صاحبة سلطة أو خبرة. وقد بينت الأدبيات السلوكية أن المكانة المؤسسية وما يرتبط بها من ثقة مدركة بالجهة أو خبرتها وشرعيتها يمكن أن تؤثر في عملية اتخاذ القرار، بحيث قد يُنظر إلى القبول أو الاعتماد الرسمي في بعض الحالات بوصفه إشارة إلى الموثوقية أو الملاءمة، حتى دون إجراء تقييم تفصيلي ومستقل للخيارات المتاحة. ومن ثم، يمكن توظيف هذا المفهوم في تفسير سلوك شراء التأمين في البيئات التي تتمتع فيها الجهات الحكومية بنفوذ كبير على الطلب التأميني، مع التأكيد على أن هذا يمثل تفسيراً سلوكياً محتملاً وليس حكماً بأن جميع قرارات الشراء تتسم بالتحيز.

وتظهر أهمية هذا الانحياز بصورة خاصة في التأمين المرتبط بالمشروعات والعقود الحكومية، حيث تمثل الجهات الحكومية طرفاً رئيسياً في الطلب على التأمين، سواء من خلال شراء التغطيات التأمينية بصورة مباشرة لحماية أصولها ومشروعاتها والتزاماتها، أو بصورة غير مباشرة من خلال اشتراط توفير تغطيات تأمينية محددة على المقاولين والشركات المنفذة. وفي مثل هذه البيئة، قد يمتد تأثير الجهة الحكومية إلى ما هو أبعد من تحديد نطاق التغطية أو مستوى الحماية المطلوب، ليؤثر في إدراك المشتريين للشركات المقبولة أو المعتمدة وفي الطريقة التي تتم بها المفاضلة بينها.

فعندما تحدد الجهة الحكومية شركة تأمين معينة، أو تضع قائمة بالشركات المقبولة، أو تفرض شروطاً تأمينية لا تستوفيها إلا مجموعة محدودة من الشركات، فقد ينظر



أوراق تأمينية

المقاول أو المشتري إلى الشركات المقبولة باعتبارها خيارات أكثر أمانًا أو موثوقية، ليس بالضرورة نتيجة تقييم مستقل وشامل لأدائها التأميني، وإنما بسبب القبول المؤسسي الذي منحته لها الجهة صاحبة السلطة. وفي هذه الحالة، تتحول الموافقة أو الاعتماد الحكومي من مجرد متطلب إجرائي إلى إشارة سلوكية يمكن أن تؤثر في إدراك المشتري لجودة شركة التأمين وملاءمتها، وقد تقلل من الحافز على البحث عن بدائل أخرى أو مقارنتها بصورة معمقة.

وتتضح دلالة ذلك عند مقارنة شركات التأمين وفق الخصائص التي يفترض أن تشكل أساس القرار التأميني، ومنها سعر الوثيقة، ونطاق التغطية والاستثناءات، وحدود المسؤولية، والملاءة المالية، والخبرة في نوع الخطر المؤمن عليه، وجودة إدارة المطالبات وسرعة تسويتها، ومستوى الخدمة المقدمة للمؤمن له. فمن منظور الاختيار الاقتصادي، يفترض أن تتم المفاضلة بين هذه العناصر للوصول إلى البديل الذي يحقق أفضل توازن بين تكلفة التأمين ومستوى الحماية وجودة الخدمة. غير أن تأثير السلطة المؤسسية قد يختصر هذه العملية، بحيث تصبح مسألة قبول الشركة من الجهة الحكومية معيارًا سابقًا على تقييم خصائصها التأمينية، فينتقل جزء من الثقة من المنتج التأميني وشركة التأمين ذاتها إلى الجهة التي اعتمدتها أو قبلتها.

ويكتسب هذا الانتقال في الثقة أهمية أكبر بسبب طبيعة التأمين بوصفه منتجًا غير ملموس ومرتبطة بدرجة مرتفعة من عدم اليقين. فالمشتري لا يستطيع عند إبرام الوثيقة أن يختبر بصورة مباشرة مدى كفاءة شركة التأمين في الوفاء بالتزاماتها، وإنما تتكشف هذه الكفاءة عند تحقق الخطر وإدارة المطالبة وتسويتها. ولذلك قد تمثل سمعة الشركة، أو اعتمادها من جهة رسمية، أو الخبرة السابقة في التعامل معها، اختصارات ذهنية توفر على المشتري الوقت والجهد اللازمين لجمع المعلومات وتحليل البدائل. ومن هذا المنظور، يمكن أن يؤدي الاعتماد على جهة حكومية أو على شركة تأمين معروفة إلى تعزيز شعور المؤمن له بالثقة والاطمئنان، ومن ثم تقليل إدراكه لأهمية إجراء مقارنة تفصيلية بين الخيارات المتاحة من حيث الأسعار وشروط التغطية ومستوى الحماية.



أوراق تأمينية

الامتثال (compliance)

ولا يقتصر أثر البيئة المؤسسية على اختيار شركة التأمين، بل قد يؤثر أيضاً في طبيعة القرار نفسه. فعندما يكون الحصول على العقد أو الاستمرار في تنفيذه مشروطاً بتوفير وثيقة تأمين مقبولة من الجهة الحكومية، قد يتحول اهتمام المقاول من البحث عن البديل الذي يحقق أعلى قيمة تأمينية إلى استيفاء المتطلب التعاقدية. وفي هذه الحالة، ينتقل التأمين جزئياً من كونه قراراً اقتصادياً قائماً على تقييم المخاطر والمنافع والتكاليف إلى قرار إجرائي يركز على الامتثال (compliance). وهذا التحول مهم من منظور الاقتصاد السلوكي، لأنه يقلل من مساحة البحث والمقارنة ويجعل الخيارات المتاحة أو المعتمدة مسبقاً أكثر حضوراً في عملية اتخاذ القرار.

انحياز الوضع الراهن (Status Quo Bias)

وتتفاعل مع انحياز الاعتماد على السلطة مجموعة من الانحيازات السلوكية الأخرى. ومن أهمها انحياز الوضع الراهن (Status Quo Bias)، الذي يدفع متخذ القرار إلى تفضيل الاستمرار في الخيار القائم بدلاً من تحمل تكاليف ومخاطر الانتقال إلى بديل جديد. ويظهر ذلك بوضوح في تجديد وثائق التأمين بصورة متكررة دون إعادة تقييم كافية للمخاطر أو مقارنة البدائل، إذ قد تصبح العلاقة القائمة مع شركة التأمين عاملاً بحد ذاته لاستمرارها، حتى عند ظهور شركات أخرى تقدم أسعاراً أكثر تنافسية أو تغطيات أفضل. ويزداد أثر هذا الانحياز في التأمين لأن الانتقال إلى شركة جديدة يتطلب جمع معلومات وتقييم شروط وثيقة جديدة، في حين أن استمرار العلاقة القائمة يوفر قدرًا من اليقين ويخفض تكاليف البحث.

انحياز الألفة (Familiarity Bias)

ويرتبط بذلك انحياز الألفة (Familiarity Bias)، حيث يميل متخذ القرار إلى تفضيل الشركات والخيارات التي سبق أن تعامل معها أو أصبح على معرفة بها، مقارنةً بالبدائل الجديدة التي تتطلب مزيداً من المعلومات وتثير درجة أعلى من عدم اليقين. وفي سوق التأمين، قد يؤدي تكرار ظهور أسماء شركات معينة في المشروعات والمناقصات الحكومية إلى تعزيز الألفة معها، وبالتالي زيادة احتمال اختيارها مستقبلاً. ولا يعني ذلك بالضرورة أن هذه الشركات أقل أو أكثر كفاءة من غيرها،



أوراق تأمينية

وإنما يشير إلى أن تكرار التعامل معها قد يصبح عاملاً نفسياً يؤثر في القرار إلى جانب خصائصها الاقتصادية والفنية.

الانحياز إلى تجنب الخسارة (Loss Aversion)

كما يمكن أن يؤدي الانحياز إلى تجنب الخسارة (Loss Aversion) دوراً في اختيار شركة التأمين. فقد يكون متخذ القرار أكثر حساسية للخسارة المحتملة الناتجة عن اختيار شركة غير مألوفة أو أقل خبرة من حساسيته للمنفعة المحتملة من الحصول على سعر أقل أو تغطية أفضل. ولذلك قد يفضل التعامل مع شركة معروفة أو معتمدة حتى إذا كانت تكلفة التأمين أعلى، لأن احتمال حدوث مشكلة مستقبلية في التغطية أو المطالبات قد يُنظر إليه باعتباره خسارة أكبر من الوفر المالي المتوقع. وتزداد أهمية هذا السلوك في التأمينات المرتبطة بالمشروعات الحكومية والإنشائية، حيث قد تكون قيم المخاطر والمطالبات مرتفعة، وقد تترتب على النزاع حول التغطية آثار مالية وتعاقدية كبيرة.

انحياز الاستدلالات الذهنية (Heuristics)

وتعمل هذه الانحيازات، إلى جانب الاستدلالات الذهنية (Heuristics)،⁹ بصورة مترابطة. ففي القرارات التأمينية المعقدة، قد يستخدم المشتري مؤشرات مبسطة للحكم على الشركة أو الوثيقة بدل إجراء مقارنة شاملة بين البدائل. وقد تتمثل هذه المؤشرات في الاعتماد الحكومي، أو الشهرة، أو الخبرة السابقة، أو استمرار العلاقة مع شركة معينة. وبذلك قد تتحول بعض المؤشرات غير المباشرة إلى بدائل عن التقييم التفصيلي لجودة التغطية والخدمة والقدرة على تسوية المطالبات، وهو ما قد يحد من أثر المنافسة على أساس الكفاءة الفعلية.

⁹ يقصد بالاستدلالات الذهنية (Heuristics)، ومفردتها (Heuristic)، مجموعة من الطرق أو القواعد الذهنية السريعة والمبسطة التي يلجأ إليها الفرد عند اتخاذ القرار أو تكوين الحكم، من دون إجراء تحليل شامل لجميع المعلومات والبدائل المتاحة. وفي مجال التأمين، قد تظهر هذه الاستدلالات في صور متعددة، منها تجديد المؤمن له لوثيقته تلقائياً لمجرد اعتياده على التجديد السابق دون مراجعة مدى ملاءمة التغطيات للمخاطر القائمة، أو اختياره شركة تأمين لمجرد شهرتها أو كونها شركة حكومية دون إجراء مقارنة موضوعية بين الأسعار وشروط التغطية ومستوى الخدمة، أو افتراضه أن الوثيقة الجديدة لا تختلف جوهرياً عن الوثيقة السابقة، مما يدفعه إلى عدم مراجعة شروطها وتعديلاتها، فضلاً عن اعتماده على توصية وسيط التأمين أو موظف الشركة باعتبارها أساساً كافياً لاتخاذ القرار دون فحص البدائل المتاحة أو تقييم المخاطر بصورة مستقلة.



أوراق تأمينية

وتشير هذه الانحيازات مجتمعة إلى أن هيمنة الجهات الحكومية على الطلب التأميني يمكن أن تؤثر في بنية الاختيار، وليس فقط في حجم الطلب. فعندما تكون الجهة الحكومية هي المشتري الأكبر أو الجهة التي تحدد شروط التأمين، فإن تأثيرها قد يمتد إلى تشكيل توقعات السوق بشأن الشركات المقبولة، ومستوى التغطية المطلوبة، ومعايير الجودة، وحتى مفهوم الشركة الموثوقة. وقد تنشأ نتيجة لذلك دائرة سلوكية متكررة تتمثل في اعتماد جهة معينة، ثم زيادة التعامل معها، ثم ارتفاع مستوى الألفة والثقة بها، ثم انخفاض الحافز على البحث عن البدائل، وأخيراً استمرار الاعتماد عليها. وإذا استمرت هذه الدائرة لفترة طويلة، فقد تؤدي إلى إضعاف المنافسة القائمة على الجودة والكفاءة وتحويل جزء من المنافسة إلى استيفاء المتطلبات المؤسسية أو المحافظة على العلاقات القائمة.

ولا يعني هذا التحليل أن تدخل الجهات الحكومية في تنظيم التأمين يمثل في ذاته مشكلة، إذ إن وضع متطلبات تأمينية واضحة لحماية المال العام والمشروعات الحكومية يمكن أن يكون ضرورياً ومشروعاً.¹⁰ وإنما تكمن المسألة في كيفية تصميم بيئة الاختيار. فإذا أتاحت الإجراءات الحكومية للمشتري والمقاولين مساحة حقيقية للمقارنة بين شركات التأمين وفق معايير واضحة وقابلة للقياس، فإنها يمكن أن تحد من أثر الانحيازات السلوكية. أما إذا ضيقت نطاق البدائل أو جعلت القبول الحكومي معياراً أساسياً للثقة، فقد تعزز الاعتماد على السلطة والوضع الراهن والألفة، وتقلل من أهمية المفاضلة الاقتصادية الموضوعية.

ومن هذه الزاوية، لا ينبغي النظر إلى الأعراف الإدارية في سوق التأمين العراقي باعتبارها مجرد إجراءات تنظيمية متوارثة، وإنما باعتبارها بيئة مؤسسية يمكن أن تعيد تشكيل سلوك المشتري وشركات التأمين. فتغليب الصيغة الإدارية على الطبيعة العقدية للتأمين يحول العلاقة من عملية رضائية يفترض أن تقوم على تقييم المخاطر

¹⁰ ومن المفيد هنا الإشارة إلى أن معظم الشركات النفطية العالمية المشاركة في جولات التراخيص النفطية في العراق قامت بترتيب التأمينات المطلوبة منها وفق المادة 24 من العقود النموذجية مع شركات تأمين عراقية (كشركات واجهة fronting companies في معظم الأحيان) وفق القواعد المتعارف عليها دولياً في استدراج عروض التأمين. راجع: مصباح كمال، وزارة النفط والتأمين: ملاحظات نقدية (مكتبة التأمين العراقي، 2014)، فصل "شروط التأمين والتعويض النموذجية في عقود النفط العراقية"، ص 40-50.



أوراق تأمينة

وتحديد التغطية المناسبة إلى إجراء روتيني يركز على استيفاء المتطلبات، بما يعزز التحيز للإجراءات على حساب جوهر العقد. ويُعد التجديد التلقائي لوثائق التأمين السنوية مثالاً على ذلك؛ إذ قد يجمع بين انحياز الوضع الراهن وتكلفة التغيير والاعتماد على الاستدلالات الذهنية، أي اتخاذ قرار أو تكوين حكم دون إجراء تحليل شامل لكل المعلومات المتاحة، في حين يؤدي ضعف الثقافة التأمينية إلى زيادة الاعتماد على المؤشرات المبسطة بدل التحليل الواعي للتغطيات والمخاطر. كما أن فرض الشروط النمطية دون تفاوض قد يعكس عدم تماثل المعلومات، بينما يكشف تحميل ديوان التأمين مسؤوليات تنفيذية عن سوء فهم للأدوار المؤسسية يخلط بين الوظيفة الرقابية والوظيفة التنفيذية.

وبذلك يضيف الاقتصاد السلوكي بعداً تفسيرياً مهماً لفهم الفجوة بين التشريع والممارسة في سوق التأمين العراقي. فاختيار شركة التأمين لا يعكس بالضرورة نتيجة مقارنة كاملة بين السعر والتغطية وجودة الخدمة والملاءة والخبرة الفنية، وإنما قد يكون نتاجاً لتفاعل هذه العوامل مع الثقة في السلطة، وتجنب الخسارة، والألفة، والخبرة السابقة، وتكلفة البحث عن المعلومات. ومن ثم، فإن معالجة آثار الأعراف الإدارية لا تتطلب فقط زيادة عدد شركات التأمين أو تشجيع المنافسة السعرية، بل تتطلب أيضاً إعادة تصميم بيئة القرار التأميني (ecosystem of insurance decision-making) بحيث تساعد المشتريين على المقارنة الموضوعية بين البدائل، وتحد من تأثير الانحيازات السلوكية، وتوفر معلومات قابلة للمقارنة حول الأسعار والتغطيات والاستثناءات والمطالبات وجودة الخدمة، وتتيح بدائل متعددة تستوفي المتطلبات الحكومية دون ربط الجودة أو الموثوقية بشركة أو مجموعة محددة من الشركات.¹¹

من العُرف الإداري إلى العُرف المهني: إعادة بناء البيئة المؤسسية والتنظيمية لسوق التأمين العراقي

¹¹ العرض والحجج مقتبسة بتصرف من كتاب

Howard C Kunreuther, Mark V. Pauly, Stacy McMorrow, *Insurance & Behavioral Economics: Improving Decisions in the most Misunderstood Industry* (New York: Cambridge University Press.2013).



أوراق تأمينية

إن تغليب الصيغة الإدارية على الطبيعة العقدية للتأمين يحوّل العملية من علاقة رضائية قائمة على تقييم المخاطر إلى إجراء روتيني يعزز التحيز للإجراءات على حساب جوهر العقد.

ويُعدّ التجديد التلقائي لوثائق التأمين السنوية، كما مر بنا، مثالاً واضحاً على انحياز الوضع القائم (Status Quo Bias)، إذ يميل المتعاملون إلى الإبقاء على الترتيبات القائمة وتجنب تغييرها، حتى عندما يكون من المفيد إعادة تقييم التغطيات وشروط التأمين في ضوء تغير المخاطر. ويزداد هذا الميل بفعل **ضعف الثقافة التأمينية**، الذي يدفع إلى الاعتماد على الاستدلالات الذهنية (Heuristics) والقرارات السريعة بدلاً من التحليل الواعي للتغطيات والمخاطر ومقارنة البدائل المتاحة. كما أن فرض الشروط النمطية دون إتاحة مجال حقيقي للتفاوض يعمّق عدم تماثل المعلومات (Information Asymmetry) بين أطراف العلاقة التأمينية، ويحدّ من قدرتهم على اتخاذ قرارات قائمة على معرفة كافية بطبيعة المخاطر والتغطيات.

ديوان التأمين

ومن جهة أخرى، يكشف توزيع الاختصاصات في قانون تنظيم أعمال التأمين عن منح ديوان التأمين نطاقاً واسعاً من الصلاحيات التنظيمية والإشرافية والإدارية، تشمل الترخيص ومراقبة النشاط وإصدار التعليمات واتخاذ التدابير والجزاءات اللازمة لضمان الالتزام بأحكام القانون. ولا يمثل اتساع هذه الصلاحيات، في ذاته، خروجاً عن الوظائف المعتادة لهيئات الإشراف والرقابة على التأمين في النظم المقارنة، وإنما تبرز المسألة من زاوية مدى وضوح حدود هذه الاختصاصات، وتحديد أهدافها، وضمان استقلال الديوان في ممارستها، وخضوعها في الوقت ذاته للمساءلة والشفافية. ومن ثم، فإن تقييم البناء المؤسسي الذي أقامه القانون لا ينبغي أن ينصرف إلى مجرد تعدد وظائف الديوان، وإنما إلى مدى اتساق توزيعها وضمائنها مع متطلبات الإشراف التأميني الحديث، وبخاصة استقلال الجهة الرقابية ووضوح علاقتها **بالسلطة التنفيذية** وبالمتعاملين في السوق.¹²

¹² تجدر الإشارة إلى أن تقييم البناء المؤسسي والرقابي لديوان التأمين يظل بحاجة إلى مزيد من الرصد والتحليل، ولا سيما من خلال دراسة الممارسة الفعلية إلى جانب النصوص القانونية والتنظيمية. كما ينبغي قراءة هذا التقييم في ضوء التحول الجوهري الذي طرأ على بيئة الإشراف والرقابة على النشاط التأميني في العراق منذ عام 2003، وما أعقبه من إعادة تنظيم للإطار القانوني والمؤسسي للقطاع، بما يجعل المقارنة المباشرة بين الممارسات الراهنة



أوراق تأمينية

الانقطاعات والتحويلات في تاريخ التأمين العراقي

وترتبط خصوصية بعض الأعراف والممارسات التأمينية في العراق بالمسار التاريخي للقطاع، الذي لم يتطور من خلال تراكم مهني ومؤسسي متصل، بقدر ما تأثر بانتقالات حادة بين نماذج اقتصادية وتنظيمية متباينة؛ بدءًا من وجود شركات أجنبية قبل عام 1950، مرورًا بتأسيس شركة التأمين الوطنية، ثم تأمين قطاع التأمين عام 1964، وانتهاءً بإعادة فتح السوق أمام الشركات الخاصة بعد عام 1997. وقد أسهم هذا المسار المتقطع في تشكيل بيئة مؤسسية لم تتح لها، في مراحل مختلفة، فرصة كافية لبناء تراكم مهني مستقر، وانعكس ذلك في تفاوت القدرات الفنية، وضعف المنافسة المهنية، وعدم استقرار المعايير والممارسات الموحدة بين الفاعلين في السوق. ومع ذلك، لا يعني ذلك غياب التقاليد أو الخبرات المهنية بصورة مطلقة؛ فقد نشأت بعض الأعراف الفنية المحدودة، ولا سيما في أساليب التعامل مع الوسطاء، وخاصة في مجال إعادة التأمين، ومع منتجي أعمال التأمين منذ ثلاثينيات القرن الماضي وحتى صدور قانون تنظيم أعمال التأمين لسنة 2005، فضلًا عن بعض الممارسات المتخصصة في تسوية المطالبات الهندسية، كالا اعتماد على مهندسين ذوي خبرة، كما عُرف في شركة التأمين الوطنية. غير أن هذه الخبرات والممارسات ظلت محدودة من حيث قدرتها على التحول إلى منظومة مهنية متراكمة وموحدة، بفعل ظروف السوق ومحدودية المنافسة وهيمنة الإدارة الحكومية خلال مراحل طويلة من تاريخ القطاع. وقد سبق تناول بعض مظاهر هذا المسار في دراسات وقرارات متفرقة لتاريخ قطاع التأمين العراقي.¹³

وما كان سائدًا قبل عام 2003 مقارنةً تحتاج إلى قدر من التحفظ المنهجي. ويزداد هذا الأمر أهمية في ظل محدودية التراكم المتاح من الأدبيات والدراسات المتخصصة التي توثق تطور الرقابة التأمينية في العراق، سواء في المرحلة السابقة على عام 2003 أو في المرحلة اللاحقة له، الأمر الذي يقتضي التعامل مع بعض الاستنتاجات الواردة هنا بوصفها ملاحظات أولية قابلة للمراجعة في ضوء ما قد تكشف عنه دراسات ميدانية ومؤسسية أكثر اتساعًا.

¹³ راجع على سبيل المثال، مصباح كمال، في استذكار مؤيد الصفار، 1992-1939 (مكتبة التأمين العراقي، 2022)



أوراق تأمينة

مقارنة العرف العراقي بالعرف الدولي

وعند مقارنة سريعة للعرف العراقي بالعرف الدولي تظهر اختلافات جوهرية لا تتعلق فقط بدرجة النضج المؤسسي بل بطبيعة البيئة القانونية والثقافية التي تنتج هذا العرف، إذ يتشكل العرف التأميني في العراق بوصفه عرفاً إدارياً نشأ في ظل ضعف تفعيل القوانين وغياب التعليمات التنفيذية وهيمنة الذهن البيروقراطية على مؤسسات الدولة وضعف الثقافة التأمينية لدى المتعاملين. ونتيجة لذلك أصبح هذا العرف غير المقنن يفرض نفسه على حساب القانون ويقيد حرية التعاقد ويخلق التزامات لا سند لها في النصوص ويمنح الجهات الحكومية سلطات لا يجيزها التشريع ما يؤدي إلى إرباك السوق وإضعاف المنافسة.

أما العرف الدولي، خاصة في العالم الغربي، فإنه يتأسس على ممارسات مهنية مستقرة تستند إلى خبرة طويلة في تنظيم الأسواق وإلى منظومات رقابية متقدمة تعتمد الإشراف المبني على المخاطر مثل معايير IAIS ونظام Solvency II وهو عرف فني يعمل بوصفه مكملاً للتشريع لا بديلاً عنه ويحترم حرية التعاقد ويعزز المنافسة المشروعة ويفصل بوضوح بين دور الجهة الرقابية ودور السوق.

من النص القانوني إلى الممارسة المؤسسية: تحديات سوق التأمين العراقي وآفاق تطويره

الفجوة بين الإطار القانوني والممارسة الرقابية

ومن جهة أخرى، فإن فاعلية الإطار القانوني المنظم لسوق التأمين لا تتحدد بالنصوص وحدها، وإنما تتأثر أيضاً بكيفية تفسيرها وتطبيقها وبالممارسات الإدارية والمؤسسية التي تتشكل في محيطها. ومن هذه الزاوية، لا يكفي تقييم قانون تنظيم أعمال التأمين لسنة 2005 من خلال مدى حداثة أحكامه أو اتساع الصلاحيات التي منحها لديوان التأمين، بل يقتضي الأمر بحث مدى انتقال هذه الأحكام إلى ممارسة مؤسسية مستقرة، ومدى اتساق الممارسة الفعلية مع الأهداف والاختصاصات التي رسمها القانون. وتكتسب هذه المسألة أهمية خاصة في الحالة العراقية بالنظر إلى التحولات العميقة التي شهدتها الإطار الاقتصادي والمؤسسي بعد عام 2003، وإلى الانتقال من ترتيبات رقابية سابقة إلى بنية قانونية ومؤسسية جديدة، مع استمرار بعض الممارسات الإدارية المتوارثة أو نشوء ممارسات جديدة لم تُدرس بعد بصورة كافية. ومن ثم، فإن القول بوجود فجوة بين النص والممارسة ينبغي أن يظل، في حدود هذه



أوراق تأمينية

الدراسة، فرضية تحتاج إلى مزيد من الرصد والتحليل المؤسسي والميداني، لا سيما في ظل محدودية الأدبيات المتراكمة حول تطور الرقابة التأمينية في العراق—كما ذكرنا سابقاً. ويصبح السؤال الأهم، تبعاً لذلك، هو مدى قدرة البنية المؤسسية القائمة على تحويل الصلاحيات القانونية المقررة للديوان إلى ممارسة رقابية فعالة ومستقلة ومتسقة مع متطلبات الإشراف التأميني الحديث، بما في ذلك الإشراف المبني على المخاطر (risk-based regulation)، بدل افتراض أن اتساع الصلاحيات أو وجودها في النص يؤديان، بذاتهما، إلى تحقق الغاية الرقابية.

التراكم المهني والثقافة التأمينية ومتطلبات تطوير السوق

ويقتضي إصلاح هذه المعضلة مقاربة مؤسسية ومعرفية وتنظيمية متكاملة تبدأ بتحديث الإطار التشريعي وإصدار تعليمات تنفيذية دقيقة تمنع الاجتهاد غير المنضبط وتضمن تفسيراً موحداً للقانون، وتعيد ضبط العلاقة بين الدولة والسوق بما ينسجم مع الدور الرقابي المستقل للديوان.

كما تتطلب تطوير البيئة المهنية داخل شركات التأمين وتعزيز استقلاليتها في اتخاذ القرار الفني، وتحديث إجراءات الاكتتاب والتسعير، وتبني معايير الحوكمة وإدارة المخاطر.

ولا يكتمل هذا المسار من دون معالجة ضعف الثقافة التأمينية، الذي لا يقتصر على الأفراد، بل يمتد إلى الشركات والمؤسسات العامة ولا تتوافر لديها، بحسب ما تشير إليه الممارسة المتاحة،¹⁴ على وحدات أو أقسام متخصصة بإدارة المخاطر، تتولى بصورة مهنية تحديد الأخطار وتقييمها واختيار وسائل معالجتها، بما فيها ترتيب الحماية التأمينية المناسبة. ويؤدي غياب هذا التخصص المؤسسي إلى جعل قرار التأمين في معظم الحالات إجراءً إدارياً أو استجابةً لحاجة آنية، بدل أن يكون جزءاً من سياسة متكاملة لإدارة المخاطر، كما قد يحد من قدرة طالب التأمين على تقييم التغطيات والبدائل المتاحة وفهم العلاقة بين طبيعة الخطر وشروط الوثيقة وكلفة الحماية. ومن ثم، فإن بناء ثقافة تأمينية مهنية لا ينبغي أن يُفهم بمجرد زيادة في الوعي العام بالتأمين، وإنما باعتباره بناءً للقدرة المؤسسية على فهم المخاطر

¹⁴ رصدنا بعضاً منها في مقالات منشورة في موقع شبكة الاقتصاديين العراقيين، ومنها ما ذكرناه في كتاب وزارة النفط والتأمين: ملاحظات نقدية، مصدر سابق.



أوراق تأمينية

وإدارتها واتخاذ القرارات التأمينية على أسس فنية واقتصادية سليمة، وهو ما يمثل شرطاً أساسياً لتحويل القانون من نص مكتوب إلى ممارسة مؤسسية مستقرة، والحد من إعادة إنتاج الأعراف والممارسات التقليدية التي قد تعيق تطور السوق.

من المفيد أن نستذكر مجدداً أن الممارسة العملية في سوق التأمين العراقي أفرز في الماضي بعض الممارسات التي يمكن أن تشكل نواةً لأعراف تأمينية مهنية، ولا سيما في مجالات إعادة التأمين، وتسوية المطالبات، والتعامل مع الوسطاء ومنتجي أعمال التأمين، فضلاً عن أساليب توزيع الأخطار الكبيرة، غير أن هذه الممارسات ما تزال محدودة من حيث نطاقها ودرجة استقرارها وتوحيدها بين شركات التأمين،¹⁵ الأمر الذي يحول دون ارتقائها إلى أعراف مهنية راسخة بالمعنى المتعارف عليه في الأسواق التأمينية المتقدمة.

خاتمة

تكشف دراسة العرف التأميني في العراق أن الفجوة بين التشريع والممارسة لا يمكن تفسيرها بمجرد ضعف تطبيق النصوص القانونية، وإنما ترتبط ببنية مؤسسية وتنظيمية أسهمت في نشوء أعراف إدارية متجذرة وإعادة إنتاجها حتى أصبحت في بعض جوانبها أكثر تأثيراً في السلوك الفعلي من القواعد القانونية المكتوبة. وقد ساعدت الممارسات البيروقراطية المترامية، وضعف المنافسة، ومحدودية الثقافة التأمينية، وعدم استقرار البيئة التنظيمية، على ترسيخ هذه الأعراف وتحويلها من مجرد إجراءات متكررة إلى قواعد سلوكية تحظى بدرجة من القبول والاعتقاد داخل السوق.

وفي هذا السياق، يوفر الاقتصاد السلوكي إطاراً تفسيرياً مساعداً لفهم استمرار بعض هذه الممارسات، من خلال مفاهيم مثل انحياز الوضع القائم والاستدلالات الذهنية والثقة بالمكانة المؤسسية وعدم تماثل المعلومات، بما يكشف أن استمرار العرف لا يرتبط فقط بالقوة التنظيمية للمؤسسات، وإنما أيضاً بالأنماط السلوكية التي تجعل تغيير الوضع القائم أكثر كلفة أو أقل جاذبية للفاعلين في السوق. ■

¹⁵ كانت الأعراف المهنية التي تبلورت خلال فترة تأمين قطاع التأمين (1964-1997) أكثر وضوحاً واستقراراً.



شبكة الاقتصاديين العراقيين

IRAQI ECONOMISTS NETWORK
www.iraqieconomists.net

أوراق تأمينية

تموز-آب 2026

* كاتب في قضايا التأمين

حقوق النشر محفوظة لشبكة الاقتصاديين العراقيين. يسمح بإعادة النشر بشرط الإشارة إلى المصدر. <http://iraqieconomists.net/ar/>