

Antoni Kolek

Tytuł: Budowa wspólnoty finansowej na podstawie islamskiej koncepcji ubezpieczenia „Takaful”

Wstęp

Kryzys finansowy, który dociera do wielu krajów rozwiniętych nazywany jest często kryzysem zaufania, braku poczucia bezpieczeństwa, a także niepokojem, czy druga strona wykona swoje zobowiązanie w określonym terminie i w określony sposób. Brak owego zaufania wynikać może ze zbytniego nastawienia na zysk i zatarciu się głównego celu działalności ludzkiej, czyli dążeniu do wspólnego poprawiania swojego statusu. Wobec tego warto przedstawiać wzorce współpracy i solidarności oraz działalności mającej na celu dobro wspólne.

Celem niniejszej pracy jest weryfikacja hipotezy mówiącej, że islamska koncepcja „Takafuli” zawiera punkty zbieżne z ideą ubezpieczeń wzajemnych, a także stanowi kontrast dla ubezpieczeń komercyjnych. Praca zawiera zarys historii działalności instytucji ubezpieczeniowych, a także porównanie sposobów organizacji i zasad funkcjonowania, a także głównych idei ubezpieczeń wzajemnych i komercyjnych. W pracy zawarta jest charakterystyka rozwiązań ubezpieczeń wzajemnych występujących w kulturze islamskiej. Metodą badawczą pracy jest analiza instytucjonalna, która obejmuje analizę regulacji prawnych konstytuujących ubezpieczenia komercyjne i ubezpieczenia wzajemne, a także kulturowe wskazania dla funkcjonowania ubezpieczeń zawarte w Koranie. W pierwszej części praca zawiera zarys historii ubezpieczeń począwszy od starożytności poprzez średniowieczne organizacje udzielające wsparcia swoim członkom po nowożytnie instytucje oferujące ubezpieczenia jako produkt swojej działalności. Następnie przedstawione jest zestawienie definicji kluczowych z punktu widzenia pracy pojęć. Wychodząc od potrzeby bezpieczeństwa poprzez definicję i klasyfikację ryzyka oraz sposoby przeciwdziałania ryzykom, a także motywacje uczestnictwa w sferze ubezpieczeń. Natomiast druga część pracy obejmuje analizę instytucjonalną rozwiązań składających się na ubezpieczenia komercyjne oraz islamską koncepcję „Takaful”. Pracę wieńczy podsumowanie zawierające wnioski dla

instytucji ubezpieczeniowych wobec nowych wyzwań związanych ze wzrastającym udziałem muzułmanów i kultury islamskiej w Europie.

Historia i kluczowe pojęcia ubezpieczeń

1. Zarys historii ubezpieczeń

Historia ubezpieczeń sięga starożytności i związana jest z koniecznością dostosowania się ludności do zmian jakie zaszły w wyniku rewolucji neolitycznej. Osiadły człowiek, uzależniony od hodowli i płodów rolnych, musiał dbać o zapasy żywności i środków płatniczych. M. Rutkowska jako przykład przywołuje sytuację padnięcia bydła należącego do jednego zamieszkujących osadę, wówczas inni członkowie porozumienia składali się na zadość uczynienie poszkodowanemu. W starożytności Grecy i Fenicjanie w obawie przed piratami, a także rozbijaniem się statków tworzyli zrzeszenia w celu pokrywania szkód wynikających z tych zdarzeń¹. Starożytny Rzym był z kolei miejscem gdzie funkcjonowały zrzeszenia udzielające pomocy rodzinom po śmierci członka rodziny. Wypłacane zapomogi miały umożliwić godny pogrzeb oraz dostarczenie rodzinie niezbędnych środków do przeżycia². Następnie w średniowieczu działalności gildii kupieckich i cechów zrzeszających rzemieślników związana była z udzielaniem pomocy swoim członkom na wypadek: choroby, niesprawności, starości czy śmierci. W kolejnych wiekach podobną inicjatywę przejawiali chłopci, którzy w obawie przed utratą pól na skutek pożarów organizowali kasy ogniowe, gwarantujące wypłatę ekwiwalentu za utracone mienie. Warto w tym miejscu wskazać, że początkowo dobrowolne zrzeszenia kas ogniowych, na terenie Europy Zachodniej z czasem przekształciły się w obowiązkowy system ubezpieczenia rolników³. Na ziemiach polskich jednym z pierwszych opisanych ubezpieczeń był „Ordunek Górny” z 1528 roku, zobowiązujący do wnoszenia składek na wypadek śmierci górników przynależących do zrzeszenia. Innym przykładem były porządki ogniowe funkcjonujące w Wielkopolsce, których celem było ubezpieczenie od szkód kataklizmów⁴. Pojawienie się ubezpieczeń kapitalistycznych następuje dopiero na przełomie XVII i XVIII wieku, gdy przechodzące w zakłady ubezpieczeniowe ówczesne kasy pomocowe profesjonalizują swoją działalność, na skutek przemian społeczno-ekonomicznych. M. Rutkowska wskazuje, że wówczas składka

¹ M. Rutkowska, *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Społeczne aspekty funkcjonowania w ubezpieczeniach zdrowotnych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006, s. 40.

² J. Łazowski, *Wstęp do nauki o ubezpieczeniach*, Warszawa 1934, s. 33.

³ E. Stroiński, *Ubezpieczenia na życie*, Przedsiębiorstwo Wydawnicze LAM, Warszawa 1996, s. 31.

⁴ E. Kowalewski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Oficyna Wydawnicza Branta, Toruń 2000 r., s. 44.

ubezpieczeniowa stała się ceną za zakup produktu ubezpieczeniowego⁵. Z czasem postępowała profesjonalizacja działalności ubezpieczeniowej oraz rozszerzało się spektrum działalności podmiotów ubezpieczeniowych. W ofercie ubezpieczeniowej XVIII podmiotów odnaleźć można zarówno ubezpieczenia od gradobicia, ubezpieczenia od padnięcia bydła jak i ubezpieczenia na życie⁶. Inaczej sytuacja przedstawiała się na ziemiach polskich, będących pod zaborami. Przestrzeń do powstawania i funkcjonowania instytucji ubezpieczeniowych istniała jedynie w zaborze pruskim. W drugiej połowie XIX wieku to właśnie tam powstawały Towarzystwa Ogniowe, Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych czy Kasy Oszczędnościowo – Kredytowe⁷. Okres międzywojenny na ziemiach polskich to czas powstawania i unifikowania regulacji prawnych dotyczących ubezpieczeń. Sektor ubezpieczeń w Polsce, został po II wojnie światowej znacjonalizowany i utrzymywany pod kontrolą państwa, które miało monopol na działalność ubezpieczeniową do 1989 roku⁸.

Bezpieczeństwo jako potrzeba człowieka

Działalność życiowa człowieka ma na celu przetrwanie gatunku, natomiast środkiem do tego celu jest zaspokajanie potrzeb życiowych. Jakość życia człowieka może być oceniana poprzez określenie poziomu zaspokajania pragnień wynikających z ludzkiej natury. Podstawową i najszerzej uznawaną, hierarchię owych potrzeb sformułował amerykański uczonec A. Maslow, który w formie piramidy przedstawił wszystkie pragnienia człowieka. Kluczem do zrozumienia istoty teorii A. Maslowa jest uświadomienie sobie, że potrzeby niższego rzędu, będące elementarnymi z punktu widzenia człowieka i umożliwiające jego fizyczne przeżycie determinują powstawanie potrzeb wyższego rzędu. Oznacza to, że niezaspokojenie podstawowych potrzeb powoduje, brak możliwości wypełnienia potrzeb wyższego rzędu lub brak satysfakcji z ich zaspokojenia. Z punktu widzenia tematu niniejszej pracy najistotniejszy poziom stanowi grupa potrzeb bezpieczeństwa, wśród których odnajdujemy zarówno bezpieczeństwo fizyczne jak i socjalne⁹. W debacie publicznej, szczególnie w czasach kryzysu, często spotyka się tematy związane z koniecznością zwiększenia poziomu bezpieczeństwa zarówno jednostek jak i instytucji. Bezpieczeństwo

⁵ M. Rutkowska, *Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych...*, s. 41.

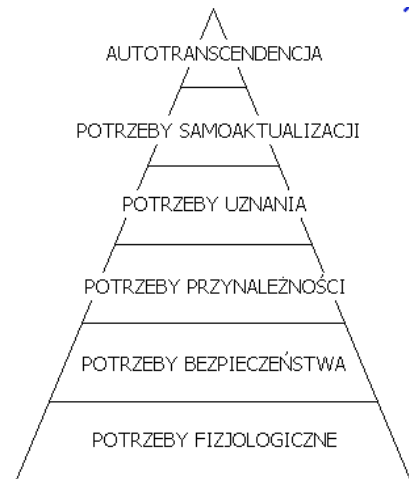
⁶ *Ibidem*, s. 43

⁷ K. Krzeczkowski, *Rozwój ubezpieczeń publicznych w Polsce*, Warszawa 1931, s. 4-6.

⁸ A. Banasiński, *Ubezpieczenia gospodarcze*, Poltext, Warszawa 1997, s. 27-28.

⁹ A. H. Maslow, *Motywacja i osobowość*, tłum. J. Radzicki, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010, s. 160-161.

człowieka jako stan umożliwiający istnienie i rozwój jednostki, można pojmować bardzo różnorodnie. Najtrafniejszy wydaje się jednak podział na bezpieczeństwo fizyczne oraz socjalne. Do podstawowych aspektów bezpieczeństwa fizycznego, można zaliczyć wszystkie działania związane z zapewnieniem jednostce stanu wolności od przemocy i presji. Z kolei bezpieczeństwo socjalne odnosi się do sytuacji urzeczywistniającej poczucie pewności uczestnictwa jednostki w społeczeństwie i możliwości korzystania z rynku. Bezpieczeństwo socjalne można pojmować jako „stan wolności od zagrożeń, których skutkiem jest brak, lub niedostatek środków utrzymania”¹⁰, definicja ta jest jednak bardzo pojemna i nie przedstawia w dostatecznym stopniu, uwzględniającego poczucie pewności sytuacji życiowej i możliwości rozwoju oraz subiektywne przekonanie o stabilności systemu polityczno-prawnego, a także możliwości uczestnictwa w kulturze, w której funkcjonuje jednostka. Inną koncepcję „bezpieczeństwa” przedstawia J.



Jończyk twierdząc, że „poczucie bezpieczeństwa zapewnia gwarancyjną funkcję zabezpieczenia społecznego państwa, która wyzwala człowieka od obawy przed skutkiem ryzyk socjalnych i tworzy więcej przestrzeni dla aktywności zawodowej, gospodarczej, społecznej i politycznej”¹¹. Ten sposób definiowania „bezpieczeństwa” odnosi się apriorycznie do teorii zawodności rynku i w sposób klarowny przedstawia państwo jako aktora przestrzeni społecznej, którego celem jest zapewnienie obywatelom czy rezydentom nie tylko bezpieczeństwa fizycznego, ale także socjalnego.

Z kolei w teorii R. Ingleharta poczucie bezpieczeństwa socjalnego, do którego zalicza się także bezpieczeństwo finansowe, znajduje się wśród wartości materialistycznych, których wypełnienie implikuje powstanie wyższych wartości tzw. postmaterialistycznych¹². Zdaniem autora tej teorii, osiągnięcie wartości podstawowych związanych z przeżyciem i bezpieczeństwem implikuje powstawanie wartości postmaterialistycznych afiliacyjno-emocjonalnych. Natomiast W. Muszalski charakteryzując pojęcie postępu społecznego uznaje, że poczucie bezpieczeństwa jest współcześnie szczególnie doceniane i traktuje się je jako istotny element jakości życia, co podkreśla wagę istnienia ubezpieczeń i ich skutecznego

¹⁰ M. Książkowski, hasło: Bezpieczeństwo socjalne [w:] B. Rysz-Kowalczyk, *Leksykon Polityki Społecznej*, Oficyna Wydawnicza Aspra, Warszawa 2001.

¹¹ J. Jończyk, *Prawo zabezpieczenia społecznego*, Zakamycze, Kraków 2001, s. 13.

¹² R. Inglehart, *Pojawienie się wartości postmaterialistycznych*, [w:] P. Sztompka, *Socjologia*, Kraków 2006.

funkcjonowania¹³. Odnoszenie kwestii bezpieczeństwa do jakości życia nie jest niczym nowym, jednak aprecjacja owej wartości, jaką staje się bezpieczeństwo w czasach kryzysu, staje się wyraźnie widoczna w ostatnich latach.

Nieco inaczej przedstawia się sytuacja instytucji czy organizacji, które uczestnicząc w grze rynkowej również są podatne na ryzyko, potrzebują bezpieczeństwa by się rozwijać, a także są gotowe ponosić ciężar ubezpieczenia, aby minimalizować skutki niepewnych zjawisk jakie mogą stanąć na drodze ich rozwoju w przyszłości. W obliczu rosnącej niepewności spowodowanej kryzysem finansowym, kryzysem zaufania istotną rolę odgrywają ubezpieczenia gospodarcze.

Nie można jednak rozpatrywać pojęcia „bezpieczeństwa” bez zdefiniowania sytuacji, które owemu bezpieczeństwu zagrażają i stwarzają poczucie jego braku, czyli tak zwanych „ryzyk”. Pojęcie „ryzyko” pochodzi od łac. „risicare”, czyli „ośmielać się”. Na potrzeby niniejszych pracy przytoczonych zostanie kilka definicji ryzyka z różnych obszarów nauk społecznych. J. Bizon-Górecka twierdzi, że ryzyko według potrzeb podmiotów gospodarczych jako iloczyn prawdopodobieństwa zajścia danego zdarzenia i skutków jego oddziaływania na procesy w organizacji¹⁴. Z kolei O. Lange, odwołując się do dorobku szkoły neoklasycznej, określa ryzyko jako niepewność związaną z przyszłymi wydarzeniami, lub skutkami decyzji¹⁵. Jeszcze inaczej definiuje ryzyko M. Księżopolski, który odnosi je do „zdarzeń losowych lub innych, których wystąpienie wywołuje podjęcie odpowiednich działań w ramach interwencji”¹⁶, co oznacza, że nie samo zajście zdarzenia losowego, ale dopiero stwierdzenie występowania jego skutków powoduje konieczność przeciwdziałania.

Również rodzaje ryzyk mogą być różnie klasyfikowane i mogą odnosić się do wielu dziedzin życia i działalności. Ze względu na mierzalność skutków ryzyka można podzielić je na finansowe i niefinansowe, natomiast ze względu na podmiot, na ryzyko indywidualne oraz społeczne, w przypadku terminu wystąpienia skutków ryzyka można wyróżnić ryzyko krótkookresowe i strategiczne. W literaturze przedmiotu występuje także ryzyko prowadzenia działalności gospodarczej związane z działalnością przedsiębiorstwa, a także ryzyka społeczne takie jak: choroba, bezrobocie, starość, wypadek przy pracy, utrzymanie dzieci,

¹³ W. Muszalski, *Ubezpieczenie społeczne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006, s. 31.

¹⁴ J. Bizon-Górecka, *Modelowanie struktury systemu zarządzania ryzykiem w przedsiębiorstwie – ujęcie holistyczne*, Towarzystwo Naukowe Organizacji i Zarządzania, Bydgoszcz 2007, s. 8.

¹⁵ O. Lange, *Teoria programowania*, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 1977 r., s. 254.

¹⁶ M. Księżopolski, hasło: Ryzyka socjalne [w:] B. Rysz-Kowalczyk, *Leksykon Polityki Społecznej...*

macierzyństwo, inwalidztwo, śmierć żywiciela rodziny¹⁷. Wiele wskazuje na to, że wraz z postępującymi procesami globalizacji, rozwojem społeczeństwa informacyjnego i wzrostem udziału usług w gospodarce pojawiać się mogą nowe ryzyka, np. niewypłacalność czy deprecjacja kompetencji zawodowych, konieczność bycia podopiecznym.

Przeciwdziałanie ryzykom

Wobec ryzyk, a dokładniej wobec ich skutków można przyjmować różne postawy. Od unikania ryzyka, poprzez ignorowanie, do postawy aktywnej mającej na celu zabezpieczenie sytuacji będącej przedmiotem ryzyka. Warto wobec tego zastanowić się co, decyduje o uczestnictwie w ubezpieczeniu, a także jakie są jego formy. Podmioty prowadzące działalność ubezpieczeniową można podzielić na komercyjne, czyli nastawione na zysk oraz wzajemne – kierujące się także innymi czynnikami. Należy tutaj zaznaczyć, że komercyjna działalność ubezpieczeniowa nie powinna być napiętnowana, a komercyjne uznawane za pejoratywne. Wydaje się, że wskazanym powinno być traktowanie obu sposobów organizacji sektora ubezpieczeń jako komplementarne.

Samą działalność ubezpieczeniową można zdefiniować jako gromadzenie znacznej ilości niewielkich sum tworzących kapitał, który w przypadku zaistnienia ryzyka za pośrednictwem ubezpieczyciela jest wypłacany poszkodowanemu. Jednak, aby jednostka podjęła decyzję o ubezpieczeniu musi zaistnieć kilka przesłanek związanych z uczestnictwem w ubezpieczeniu i potencjalnych zadośćuczynień w przypadku zajścia skutków ryzyka. Chcąc przedstawić analizę motywacji skłaniających obywateli do udziału w dobrowolnych ubezpieczeniach, należy zdefiniować pojęcie motywacji oraz przedstawić zakres przedmiotowy zagadnienia. Motywacja definiowana jest jako „stan gotowości do podjęcia i utrzymania określonego działania wzbudzonego potrzebą¹⁸”. Oznacza to, że motywacja musi wynikać z potrzeby, która skłania do podjęcia i kontynuowania działania. Jednak dana potrzeba nie może być wynikiem jedynie rachunku ekonomicznego, ale także efektem czynników zewnętrznych takich jak: dyskurs publiczny, wpływ osób trzecich, doświadczenia osobiste, lub cechy charakteru jednostki: zapobiegawczość, przezorność, czy odpowiedzialność. Bez pogłębionej analizy behawioralnej, waga tych czynników trudna jest do oceny, jednak ich suma dodatnio wpływa na decyzję o ubezpieczeniu. Zdaniem J. Reykowskiego, aby czynnik wywołał pożądany efekt w procesie motywacyjnym muszą być

¹⁷ Konwencja MOP nr 102 przyjęta w Genewie dnia 28 czerwca 1952 r., Dz. U. z dnia 25 maja 2005 r.

¹⁸ J. Reykowski, *Emocje i motywacja* [w:] *Psychologia*, T. Tomaszewski (red.), Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1985 r., s. 60-67.

spełnione następujące procesy: wzbudzenie energii poprzez wytworzenie potrzeby, ukierunkowywanie wysiłku na określony cel, zorganizowanie reakcji w zintegrowany wzorzec, kontynuowanie czynności, pobudzenie emocjonalne związane z realizacją potrzeby¹⁹.

Rodzaje motywacji mające wpływ na uczestnictwo w ubezpieczeniu możemy podzielić na ekonomiczne i afiliacyjno–emocjonalne. Do tych pierwszych w przypadku ubezpieczeń możemy zaliczyć wszystkie rozwiązania związane z ulgami podatkowymi czy dodatkami do gromadzonych środków. Z kolei wśród afiliacyjno-emocjonalnych można wyróżnić czynniki związane z przynależnością do grupy, udziałem w działalności, wpływem lub poczuciem wpływu na kluczowe decyzje, zaufaniem czy subiektywnym odczuciem korzyści²⁰.

Motywacje ekonomiczne dzięki swojej wymierności są łatwiejsze do przedstawienia i lepiej dostrzegalne dla uczestnika ubezpieczenia. Decyzja o przystąpieniu do ubezpieczenia podejmowana w oparciu o ten rodzaj zachęt oparta jest na prostym rachunku ekonomicznym poniesionych nakładów i oczekiwanych korzyści w przypadku zajścia skutków ryzyka. Należy podkreślić, że przesłanki ekonomiczne wpływające na decyzję o rozpoczęciu i kontynuowaniu ubezpieczenia są łatwe do wymierzenia, a poprzez przeliczenie środki finansowe posiadają najsilniejszy ładunek bodźcujący.

Z kolei motywacje afiliacyjno – emocjonalne wiążą się z niefinansowymi czynnikami motywującymi do podjęcia decyzji o udziale w ubezpieczeniu. Głównym bodźcem oddziałującym na decyzję o ubezpieczeniu jest możliwość wyboru instytucji, której powierza się gromadzenie i pomnażanie swoich oszczędności. Już sama możliwość wyboru może być motywująca, gdyż jest ona emanacją woli oszczędzającego, dlatego ważnym elementem dobrowolnej części systemu pozostaje pluralizm podmiotów mogących gromadzić i zarządzać środkami. Oprócz możliwości wyboru podmiotu ubezpieczającego ważnym czynnikiem jest subiektywne odczucie członkostwa i możliwości współdecydowania o przeznaczeniu gromadzonych środków. Realne członkostwo możliwe jest w przypadku instytucji opartych na zasadach spółdzielczych takich jak: demokratyczna kontrola nad instytucją, dobrowolne czy otwarte członkostwo²¹. W przypadku bodźców afiliacyjno – emocjonalnych, podkreślenia

¹⁹ *Ibidem.*, str. 67-73

²⁰ A. Kolek, *Bodźce motywacyjne uczestnictwa w III -im filarze systemu emerytalnego*, Warszawa 2012, (w druku).

²¹ B. Brzozowski, *Podstawy gospodarki spółdzielczej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rolniczego, Kraków 2008, s. 14-18.

wymaga fakt komplementarności motywacji ekonomicznych oraz ograniczenie kosztów związanych z ich funkcjonowaniem dzięki czemu mogą one wpływać na decyzję o podjęciu ubezpieczenia oraz jego kontynuowaniu.

Jednocześnie każdy system ubezpieczeniowy wprost, lub pośrednio odwołuje się do wartości takich jak: solidarność, sprawiedliwość społeczna, a także pokój społeczny czy podnoszenie jakości życia. Oznacza to, że systemy ubezpieczeń, czyli podmioty ubezpieczeniowe, jak i relacje między nimi powinny uwzględniać zasady:

- przezorności, stanowiącą o pozytywnym wpływie ubezpieczenia na wypadek przyszłych skutków ryzyk. Celem tej zasady jest motywacja do samodzielnego dbania o zabezpieczenie środków finansowych na wypadek zajścia skutków ryzyk;

- powszechności – mówiącą, że zasady podlegania systemowi są jednakowe dla wszystkich pracujących obywateli. Zasada ta realizowana jest w celu obejmowania ubezpieczeniem największej liczby pracujących;

- równego traktowania, która polega na zakazie stosowania praktyk dyskryminacyjnych i konieczności równego traktowania ubezpieczonych bez względu na wiek, płeć, religię czy inne cechy;

- demokratycznego zarządu, przyznającą kompetencje zarządcze członkom organizacji, najczęściej w postaci Walnego Zebrania Członków²².

Warto zauważyć, że wiele z tych zasad wspólnych jest z sektorem pozarządowym lub podmiotami ekonomii społecznej. Należy także podkreślić, że działalność Towarzystw Ubezpieczeń Wzajemnych posiada wiele cech wspólnych z działalnością stowarzyszeń czy spółdzielni. Wśród organów T UW-a, najwyższą władzę wypełnia Walne Zebranie Członków, które wybiera zarząd i inne organy, a także decyduje o strategii. Jest to wypełnienie zasady demokratycznego zarządu i jednocześnie ważny bodziec motywujący do uczestnictwa w ubezpieczeniu. Nastawienie prospołeczne, które wpisane jest w funkcjonowanie Towarzystw Ubezpieczeń Wzajemnych stwarza możliwość pełniejszego uczestnictwa w procesach gospodarczych i społecznych, co pozytywnie wpływa na włączenie społeczne i dekomodyfikację jednostek w warunkach gospodarki rynkowej.

²² J. Supińska, *Wartości i zasady polityki społecznej*, [w:] *Polityka społeczna*, red. G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.

Islamska koncepcja „Takaful” a ubezpieczenia komercyjne

Poszukując rozwiązań ubezpieczeń wzajemnych w innych krajach i kulturach warto przytoczyć islamskie rozwiązania nazywane: „Takaful”, arab. التكافل), co oznacza „wzajemnie gwarantujący”. Islamska koncepcja ubezpieczeń bazująca na prawie szariatu, mająca na celu wspieranie wzajemnej pomocy i solidarności wśród uczestników ubezpieczenia. W doktrynie muzułmańskiej podkreśla się, że „Takaful” wywodzi się z początku VII wieku i opiera się na zasadzie „Ta-awun”, czyli wzajemnej pomocy oraz „Tabarru”, czyli dobrowolności, w których ryzyko jest dzielone wspólnie przez uczestników ubezpieczenia²³. Należy jednocześnie zaznaczyć, że komercyjne ubezpieczenia są ściśle zabronione dla muzułmanów, gdyż zawierają nieuczciwe praktyki takie jak: „Al-gharar” (niepewność), „Al-Maisir” (hazard), czy „Riba” (lichwa)²⁴.

Decydujący wpływ na powstanie i funkcjonowanie „Takaful” miała religia islamska, formułująca zalecenia dla muzułmanów jak żyć, by zostać zbawionym. W Koranie odnaleźć można zapisy mówiące o konieczności współpracy, wzajemnej pomocy oraz odwołujące się do wspólnoty jako organizmu; „Pomóż innym w cnocie, sprawiedliwości i pobożności, ale nie pomagaj innym w grzechu i występku” czy też „miejsce relacji i uczuć ludzi z wiarą i między sobą, jest jak ciało, a gdy jedna z jej części cierpi z bólu, potem reszta ciała zostaną naruszone”²⁵. Tak sformułowane przykazania religijne zostały przekute na współpracę w ramach dobrowolnych „Takafuli”, które pomimo upływu wielu wieków nadal odznaczają się fundamentalnymi zasadami:

- dobrowolności: zakładającej nieobowiązkowość, brak przymusu uczestnictwa oraz możliwość wystąpienia w dowolnej chwili z ubezpieczenia, przy
- solidarności, wzajemności: zakładającej apriorycznie konieczność współpracy i solidarnego ponoszenia kosztów i odpowiedzialności w działalności ubezpieczeniowej;

²³ O. Fisher, D. Taylor, *Prospects for Evolution of Takaful in the 21st Century*, <http://www.takaful.com.sa/m4sub3.asp#ans2>, data dostępu: 8.11.2012.

²⁴ I. Usmani, *Takaful, the Islamic insurance*, SECP Takaful Conference March 2007, <http://www.secp.gov.pk/Events/IssuesInTakafulByImranUsmani.pdf>, data dostępu: 8.11.2012.

²⁵ Na potrzeby niniejszej pracy cytaty zostały przetłumaczone programem translate.google.com i mogą nie być wiernym tłumaczeniem fragmentów Koranu.

- uczciwości: przejawiającej się nie tylko w religijnym odniesieniu do wartości moralnych i etycznych, ale także w najwyższej staranności zarządzania gromadzonymi środkami. W tym miejscu podkreślić należy fundament wzajemnego zaufania i pewność, wynikającą z przykazań religijnych, na których opierają się „Takafule”;
- dobra wspólnego: oznaczającą stawianie interesu wspólnego ponad interes indywidualny, przy równoczesnym akcentowaniu sprawiedliwości społecznej oraz ochronę przed egoistycznymi interesami jednostek.

Celem systemu nie jest przynoszenie zysków, ale wspieranie członków ubezpieczenia w myśl zasady wzajemnej pomocy, a także solidarnego wypełniania obowiązków mających zabezpieczyć przed skutkami ryzyk. Osiągnięte nadwyżki powinny być przekazywane na bieżącą działalność „Takafuli” lub inwestowane w celu zwielokrotnienia gromadzonych środków. Wśród uczestników owych ubezpieczeń dominuje przekonanie o poprawie jakości życia poprzez zabezpieczenie możliwych skutków ryzyk, a także spokój ducha związany z wypełnianiem woli bożej, a pośrednio także uczestniczenie w działalności charytatywnej²⁶. Warto przytoczyć trzy modele, według których funkcjonują „Takafule”:

Tabela 1. Podział modeli „Takafuli” wg sposobu organizacji.

Rodzaj modelu	Model <i>non-profit</i>	Model spółdzielczy (Al Mudharaba model)	Model agencyjny (Al Wakala model)
Sposób organizacji	Organizacje pozarządowe	Podmioty rynkowe	Podmioty prywatne
Finansowanie	Wykorzystanie 100% środków	Podział nadwyżki pomiędzy podmiot prowadzący i członków	Opłaty za obsługę
Co się dzieje z nadwyżką?	Nadwyżka przeznaczona na działalność charytatywna	Nadwyżka wchodzi w skład masy spółdzielni	O nadwyżce decydują uczestnicy ubezpieczenia

²⁶ Bank Negara Industry Report Takaful, Kuala Lumpur 2000, s. 7-17.

Kraj występowania	Sudan	Malezja, Bahrain	ZEА, Indonezja
--------------------------	-------	------------------	----------------

Źródło: opracowanie własne na podstawie: O. Fisher, D. Taylor, *Prospects for Evolution of Takaful in the 21st Century*, Center for Middle East Studies, Harvard University, Cambridge 2000, s. 237-254.

Powyzsza tabela ilustruje różnice w ramach poszczególnych modeli „Takafuli”. Jednak w rozważaniach na temat islamskiej koncepcji ubezpieczeń wzajemnych należy jeszcze odnieść ich sposób funkcjonowania do ubezpieczeń komercyjnych. Wartym podkreślenia jest fakt, że zarówno ubezpieczenia komercyjne jak i „Takafule” mogą służyć do ubezpieczenia zarówno nieruchomości, majątku ruchomego, towarów i przedmiotów wartościowych, a także zdrowia i życia. Nie istnieje natomiast możliwość ubezpieczania w „Takafulach” transakcji finansowych oraz działalności operacyjnej przedsiębiorstw.

Główną różnicą, która w kluczowy sposób wpływać będzie na inne regulacji poszczególnych rodzajów ubezpieczeń jest źródło prawa konstytuujące ubezpieczenia. Tradycyjne ubezpieczenia komercyjne opierają się na prawach i przepisach ustalonych przez państwo, czyli *de facto* przez człowieka, w przypadku „Takafuli” źródłem prawa jest Koran, czyli Święta Księga muzułmanów, a wszystkie zapisy w niej istniejące pochodzą od Boga. Boskie pochodzenie regulacji ubezpieczeniowych przyznaje „Takafulom” większą moc oddziaływania, a także szerszą kontrolę społeczną nad wypełnianiem obowiązków członków ubezpieczeń oraz przestrzeganiem zasad. Różne są także motywacje przystępowania do ubezpieczeń. Ubezpieczenia komercyjne zorientowane są na optymalizację zysków, zarówno ubezpieczonych jak i akcjonariuszy samych ubezpieczycieli. Z kolei w islamskiej koncepcji na pierwszy plan wysuwa się wola przeciwdziałania skutkom ryzyk, przy jednoczesnym malejącym nastawieniu na zysk. Związane jest to z inną cechą różniącą ubezpieczenia komercyjne od „Takafuli”, odnoszącą się do interesów ubezpieczonych i ubezpieczycieli. W islamskiej koncepcji odnajdujemy wspólnotę interesów pomiędzy podmiotami ubezpieczenia, którzy chcąc zgodnie współpracować dbając o dobro wspólne, są w stanie ponosić część odpowiedzialności. Natomiast w przypadku ubezpieczeń komercyjnych widać wyraźną rozłączność pomiędzy interesami ubezpieczonych, którzy dążą do optymalnej ochrony skutków ewentualnych ryzyk przy danym poziomie obciążeń oraz ubezpieczycieli, których celem jest maksymalizacja zysku lub minimalizacja strat²⁷.

²⁷ Mohd Ma'sum Bilah, *Principles and Practices of Takaful and Insurance Compared*, Malaysia, 2001.

Kolejną różnicą jest kwestia przeznaczenia nadwyżki, o ile w przypadku ubezpieczeń komercyjnych nadwyżka pozostaje w gestii akcjonariuszy, którzy decydują o jej przeznaczeniu, o tyle w przypadku „Takafuli” nadwyżki co do zasady powinny być przeznaczane na działalność charytatywną lub zwiększanie zasobności funduszu ubezpieczeniowego, z którego w przyszłości wypłacane będą świadczenia. Jednak nie jest to zawsze prawidłowością, co zostało przedstawione w Tabeli 1. Również możliwość partycypacji w zarządzaniu podmiotem gromadzącym środki odróżnia „Takafule” od ubezpieczycieli komercyjnych, przyznając uczestnikom ubezpieczenia możliwość decydowania o sposobie inwestowania gromadzonych środków, podczas gdy w przedsiębiorstwach ubezpieczeniowych kompetencje te pozostają w gestii zarządzających. Różnice pojawiają się także w przypadku sposobu finansowania świadczeń. W przypadku podmiotów komercyjnych świadczenia wypłacane są z ogólnego rachunku ubezpieczeń posiadanych przez ubezpieczyciela, natomiast specyfiką „Takafuli” jest wypłacanie świadczenia ze składek (Al tabarru) finansowanych przez uczestników ubezpieczenia jako wzajemnego odszkodowania²⁸.

Rozbieżności istnieją również w kwestii rozwiązania instytucji ubezpieczyciela. W przypadku podmiotu komercyjnego rezerwy oraz nadwyżka należą do akcjonariuszy, którzy decydują o ich przeznaczeniu. Z kolei w przypadku rozwiązania „Takafuli”, rozdysponowanie zgromadzonych środków pozostaje w kompetencjach wszystkich uczestników ubezpieczenia. Również zobowiązania podatkowe podmiotów prowadzących działalność ubezpieczeniową różnią się w zależności od rodzaju ubezpieczenia. W przypadku ubezpieczeń komercyjnych podmioty gromadzące środki podlegają zwykłym zasadom podatków lokalnych, stanowych i federalnych z kolei wobec „Takafuli” stosowane są ulgi podatkowe, zachęty do ubezpieczania się w tych instytucjach. Należy jednak podkreślić, że na mocy prawa szariatu również „Takafule” zobowiązane są do opłaty dziesięciny (zakat), na rzecz społeczności lokalnej, w której funkcjonują lub na cele charytatywne²⁹.

Podsumowując, zestawianie ubezpieczeń komercyjnych z islamską koncepcją „Takaful” należy podkreślić duże zróżnicowanie rozwiązań, wywodzących się z różnych źródeł prawa. W rozważaniach wyraźnie zostały zaznaczone różnice w sposobie organizacji podmiotów gromadzących środki ubezpieczeniowe, a także różnice w sposobie finansowania świadczeń, podlegania podatkom, możliwości w zarządzaniu podmiotami czy też prawa do

²⁸ O. Fisher, *Growth of Islamic Finance and Scope for Retakaful*, przemówienie podczas Międzynarodowej Konferencji Takaful, Kuala Lumpur, Lipiec 2000.

²⁹ O. Fisher, D. Taylor, *Prospects for Evolution of Takaful in the 21st Century...*

zgrupowanych środków w przypadku rozwiązania ubezpieczyciela. Przyrównując „Takafule” do spółdzielni albo towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, należy zaznaczyć, że instytucje mające rodowód europejski cechują się zasadą demokratycznego zarządu, której jedynie namiastki można odnaleźć w przypadku „Takafuli” (decydowanie o nadwyżce), jednak pojęcie „demokracji” czy „demokratycznego zarządu” nie występuje w prawie szariaty.

Podsumowanie

Postawioną we wstępie hipotezę: islamska koncepcja „Takafuli” zawiera punkty wspólne z ideą ubezpieczeń wzajemnych, a także stanowi kontrast dla ubezpieczeń komercyjnych należy zweryfikować pozytywnie. Pomimo wielu podobieństw między spółdzielniami czy to warstwami ubezpieczeń wzajemnych, na skutek braku zasady demokratycznego zarządu nie jest uprawnionym twierdzić, że „Takafule” są jednym z rodzajów spółdzielczości lub ubezpieczeń wzajemnych. Natomiast, zestawienie cech ubezpieczeń komercyjnych oraz „Takafuli” potwierdza, że „Takafule” znajdują się w opozycji do ubezpieczeń komercyjnych.

Obserwowany w ostatnich latach wzrost popytu na ubezpieczenia, szczególnie w Turcji i na Bliskim Wschodzie, stanowi szansę, ale i wyzwanie dla instytucji ubezpieczeniowych. Obecnie większość z firm stanowią pełnoprawne „Takafule” jednak w 2011 roku miało miejsce pojawienie się instytucji operatora Takaful, który ma być forpocztą rozwiązań ubezpieczeń komercyjnych przy jednoczesnej akceptacji różnic kulturowych. Wobec tego warto w przyszłości kontynuować badania nad ubezpieczeniami wzajemnymi w Azji, a także formułować diagnozy i zalecenia dla instytucji ubezpieczeniowych chcących wchodzić na nowe rynki.

Wydaje się również, że wraz z ekspansją muzułmanów w obszarze dominacji zachodniej cywilizacji „Takafule” będą obejmować nowe przestrzenie społeczeństwa i środki finansowe. Z całą pewnością rozwiązania islamskie będą współgrały z istniejącymi w Europie spółdzielniami i towarzystwami ubezpieczeń wzajemnych.

Antoni Kolek – doktorant polityki społecznej na Wydziale Dziennikarstwa i Nauk Politycznych Uniwersytetu Warszawskiego. Absolwent polityki społecznej, student I roku studiów II stopnia studiów euroazjatyckich, magistrant gospodarki przestrzennej w Centrum Europejskich Studiów Regionalnych i Lokalnych Uniwersytetu Warszawskiego.