

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

إستمارة إستبيان

العملاء أفراد / مؤسسات (المشتركين في خدمات التأمين التكافلي المقدم من شركة التأمين الاسلامية)

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته ..

وبعد

تهدف هذه الإستبانة الى الحصول على بعض المعلومات اللازمة لمتطلبات رسالة ماجستير في تخصص التأمين بعنوان (فاعلية خدمات التأمين التكافلي (البديل الاسلامي للتأمين على الحياة) دراسة حالة شركة التأمين الاسلامية في الفترة من 2005م – 2009م) .

ولما لهذه المعلومات من أهمية بالغة ، الرجاء الاجابة في المكان المخصص لها و التي تمثل رأيك

كما مبين في الشكل الاتي :

✓	
---	--

الرجاء الاجابة علي جميع الاسئلة بدقة وذلك لتحقيق أهداف البحث ، علما بان هذه المعلومات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط .

ولكم جزيل الشكر والتقدير

الباحث

سامي ابراهيم باخت يس

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

1 . المعلومات الاساسية :

العمر :

66 فاكثر

65_56

55_46

45_36

35_26

25_18

مسيحي

الديانة : مسلم

النوع :

انثى

ذكر

المهنة : الرئيسية

القطاع :

اخرى حدد

اعمال حره

خاص

عام

مطلق

أرمل

متزوج

أعذب

الحالة الاجتماعية :

فوق الجامعى

جامعى

ثانوى

أساس

خلوة

مستوى التعليم : أمى

الدخل الشهري بالجنيهات :

1499 - 1000

999 - 500

499 - 450

449-400

2000 فاكثر

1999 - 1500

عدد أفراد الأسرة :

7 فاكثر

6 - 4

3 - 2

2 . ما نوع التكافل المشترك :

فردى

عائلى

جماعى

حمایة رهن

اخرى حدد

3 . تاريخ الاشتراك ومدته :

4 . ماهى الاسباب التى دفعتك للاشتراك فى التكافل ؟

5 . حصولك على وثيقة التكافل كان عن طريق :

المؤسسة التي تعمل بها

إقناع من احد الوكلاء او المنتجين

إعلانات الشركة عبر وسائل الاعلام

إقناع من احد الاصدقاء

إقناع من احد عملاء الشركة

العلاقة الشخصية باحد موظفي الشركة

6 . هل تعتقد ان خدمة التكافل من :

الحاجات الاساسية

الكماليات

7 . ما نوع سداد اشتراكك؟

شهري

ربع سنوي

نصف سنوي

سنوي

8 . ماهي طريقة سداد الاشتراك؟

نقدا

شيك

9 . عند شرائك لوثيقة التكافل هل ؟

السؤال	الاجابة
إجراءات الاكتتاب تستغرق زمن طويل	
خضعت للكشف الطبي	
أسعار وثائق التكافل مناسبة	
طريقة سداد الاشتراك مريحة	
نوع السداد الاشتراك مناسبة	

10 . هل الشروط والاستثناءات الواردة فى وثيقة التكافل تحتاج الى نوع من الحذف او التعديل ؟

نعم لا

11 . فى حالة الاجابة بالموافقة ماهى البنود التى تحتاج الى ذلك ؟

12 . هل تتوى تصفية وثيقة التكافل الخاصة بك ؟

نعم لا

13 . فى حالة الموافقة ماهى الاسباب ؟

14 . هل حصلت على مزية التكافل ؟

نعم لا

15 . فى حالة الحصول على مزية التكافل هل :

السؤال	نعم	لا
إجراءات المطالبات معقدة وطويلة		
معاملة الموظف المختص سيئة		
حدثت اى مشاكل بينك وبين الشركة او الوكيل		
مبلغ مزية التكافل كافي		
استفدت من مزية التكافل		

16 . فيما وظفت مبلغ مزية التكافل ؟

17 . هل انتهت مدة الوثيقة الخاصة بك ؟

نعم لا

18 . اذا كانت الاجابة بنعم هل تنوى تجديدها ؟

نعم لا

19 . ماهى انواع وثائق التكافل غير موجوده حاليا وترغب ان تدخلها الشركة فى نطاق التغطية ؟

20 . ماذا تقترح فى الاتى :

إجراءات الاكتتاب :

إجراءات المطالبات :

أسعار الاشتراك :

طريقة الاعلان والترويج لوثائق التكافل :

21 . هل هناك دعم من رب العمل لتسديد الاشتراك ؟

22 . فى رائك ما مدى مستوى الوعى التأمينى فى السودان ؟

23 . هل تعتقد ان التكافل احد الضمانات الإجتماعية التى يمكن ان توفرها الدولة ؟

24 . قبل حصولك على وثيقة التكافل ماهى الوسائل المستخدمة فى مجابهة الاخطار التى تلجا اليها

25 . ايهما أفضل ؟

26 . هل تعتقد ان المزايا التي توفرها وثيقة التكافل كافية ام لا ؟

27 . فى حالة الاجابة بالنفى ماهى التغطيات التى ترى ضرورة اضافتها للوثيقة ؟

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

استمارة استبيان

عامة الجمهور (غير المشتركين فى خدمات التأمين التكافلى المقدم من شركة التأمين
الاسلامية)

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته ..

وبعد

تهدف هذه الإستبانة الى الحصول على بعض المعلومات اللازمة لمتطلبات رسالة ماجستير في تخصص التأمين بعنوان (فاعلية خدمات التأمين التكافلي (البديل الاسلامي للتأمين على الحياة) دراسة حالة شركة التأمين الاسلامية في الفترة من 2005م – 2009م) .

ولما لهذه المعلومات من أهمية بالغة ، الرجاء الاجابة في المكان المخصص لها و التي تمثل رأيك

كما ميبين في الشكل الاتي :

✓	
---	--

الرجاء الاجابة علي جميع الاسئلة بدقة وذلك لتحقيق أهداف البحث ، علما بان هذه المعلومات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط .

ولكم جزيل الشكر والتقدير

الباحث

سامى ابراهيم باخت يس

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

1 . المعلومات الاساسية :

العمر :

66	فاكثر
----	-------

65_56

55_46

45_36

35_26

25_18

--

مسيحي

--

الديانة : مسلم

النوع :

--

32

--

ذكر

انثى

الفرعية

المهنة : الرئيسية

القطاع :

اخرى حدد

اعمال حره

خاص

عام

مطلق

أرمل

متزوج

أعذب

الحالة الاجتماعية :

فوق الجامعى

جامعى

ثانوى

اساس

خلوة

مستوى التعليم : أمى

الدخل الشهرى بالجنيهات :

عدد أفراد الاسرة :

2 . ماذا تعرف عن ماهية التكافل (البديل الاسلامى على التأمين على الحياة) ؟

3 . هل عرضت عليك خدمة التكافل؟

نعم لا

4 . اذا كانت الاجابة بنعم عن اى طريق عرضت عليك :

وكيل او منتج

موظف الشركة

سمسار تأمين

5 . هل سمعت عن التكافل (التأمين على الحياة) فى اى من وسائل الاعلام خلال الخمس سنوات
الاخيرة ؟

6 . اسباب احجامك عن شراء وثائق التكافل هى :

السؤال	الاجابة
محدودية الدخل وارتفاع مستوى المعيشة	
التكافل غير ضرورى	
التكافل من الكماليات	
اسعار الوثائق مرتفعه	
البيانات الواردة بوثيقة التكافل غير واضحة	
عدم ملائمة وثائق التكافل مع احتياجاتى	
عدم الموافقة على بعض الشروط والاستثناءات الواردة بالوثيقة	
وسائل الاعلام المختلفة لم تلعب دور تعريفى بنظام التكافل	
المزايا المقدمة غير كافية	
حذرنى احد المشتركين	
اخرى حدد	

7 . اذا عرضت عليك خدمة التكافل هل ترغب فى الاشتراك فيها :

نعم
 لا

8 . فى حالة الموافقة ما نوع وثيقة التكافل التى ترغب فى الاشتراك فيها ؟

جماعى
 فردى
 عائلى
 حماية رهن

اخرى حدد

9 . هل تعتقد ان خدمة التكافل شرعية ؟

نعم

لا

10 . بعد انفاك الشهرى لشراء احتياجاتك الضرورية هل هناك فائض من دخلك ؟

نعم

لا

11 . فى حالة الاجابة بنعم اين تضع هذا الفائض :

حساب جارى

حساب ادخارى

اودعه لدى صديق

شراء عقار

شراء اثاث

شراء مصوغات ذهبية

اخرى حدد

12 . ماهى الوسائل التى تلجا اليها عندما تواجه بعض الاضرار والمصائب :

الدعم الاسرى

الذكاة

المنظمات الخيرية

الإستدانة

الكنيسة

أخرى حدد

13 . هل تعتقد ان هناك قصور من الجهات القائمة على نظام التكافل لنشر ثقافة التكافل في المجتمع ؟

14 . ماذا تقترح على مؤسسات التأمين لنشر الوعي التأمينى عامة وثقافة التكافل خاصة فى المجتمع

15 . رتب الاتى حسب مستوى المامك به : (اكتب الرقم امام خيارك)

التأمين البحرى

تأمين السيارات

التأمينات الاجتماعية

المعاشات

التأمين ضد الحريق

التكافل (التأمين على الحياة)



الوثيقة التكافلية

شركة التأمين الإسلامية رائدة التأمين التعاوني الإسلامي في سعيها لتقديم أفضل الخدمات لعملائها فإنها تضيف الوثيقة التكافلية والتي تغطي المشترك في الحالات الآتية : ١- الوفاة الطبيعية أو بحادث ٢- العجز الكلي الدائم الناتج عن حادث ٣- العجز الجزئي الدائم الناتج عن حادث ٤- مصاريف العلاج الناتجة عن حادث . الاشتراك في هذا النظام اختياري ويعتبر المشترك متبرعا للصندوق عن رضا بالإشتراكات السنوية كلها أو بجزء منها حسب حاجة الصندوق للوفاء بالتزاماته .

استمارة طلب اشتراك

رقم الطلب
رقم الوكيل/المنتج/الموظف

يجب الإجابة على جميع الاسئلة بعناية ودقة

- ١- اسم طالب الاشتراك(رباعي):
- ٢- تاريخ الميلاد:
- ٣- الجنسية:
- ٤- النوع: ذكر أنثى
- ٥- الأوراق الثبوتية: رقم
- ٦- الحالة الاجتماعية: أعزب متزوج أرمل مطلق
- ٧- المهنة:
- ٨- العنوان:
- أ- عنوان العمل:
- رقم الهاتف:
- ب- عنوان السكن:
- رقم الهاتف:
- ج- العنوان الدائم:
- د- اسم الوالدة رباعي:

هـ - اسم وعنوان أقرب الأقربين:

الإسم:

العنوان:

هاتف:

موبايل:

٩- بيانات الاشتراك:

١- هل أنت مشترك في أي نظام من أنظمة التكافل في الشركة؟ نعم لا

٢- الحالة الصحية:

أ- هل أنت بحالة صحية جيدة؟ نعم لا

ب- إذا كانت الإجابة بلا أذكر نوع المرض الذي تعاني منه وتاريخ المرض

٣- مدة الاشتراك:

٤- العملة:

٥- تاريخ بداية الاشتراك:

٦- تاريخ نهاية الاشتراك:

٧- القيمة الإسمية: ضع علامة \sqrt أمام مبلغ التغطية المطلوب: ٥٠٠٠ جنيه ١٠٠٠٠ جنيه

٢٠٠٠٠ جنيه ٣٠٠٠٠ جنيه ٤٠٠٠٠ جنيه ٥٠٠٠٠ جنيه ٦٠٠٠٠ جنيه ٧٠٠٠٠ جنيه

٨٠٠٠٠ جنيه ٩٠٠٠٠ جنيه ١٠٠٠٠٠ جنيه

٨- قسط الاشتراك السنوي:

٩- طريقة دفع قسط الاشتراك: سنوي نصف سنوي ربع سنوي

١٠- تاريخ دفع القسط:

١١- إقرارات:

أقر وأوافق أن يكون هذا الطلب أساساً للتعاقد بيني وبين شركة التأمين الإسلامية المحدودة كما أقر هنا بأن الأجوبة التي أعطيها في هذا الطلب صحيحة وحقيقية وليس هناك معلومات مادية تم حجبها. وفي حالة انسحابي أو اعتياري منسحباً أقر وأوافق بالتبرع للصندوق بنصيب في فائضه بعد آخر تقييم وأقر بالتبرع بجزء أو بكل قسط اشتراكي للصندوق وفقاً لحاجة الصندوق.

توقيع طالب الاشتراك:

/ / التاريخ

Islamic Insurance Co. Ltd
Head Office: Khartoum (Sudan)

License No (10)



شركة التأمين الإسلامية المحدودة (السودان)
المكتب الرئيسي: الخرطوم (السودان)

ترخيص رقم (١٠)

التكافل

عقد الوثيقة التكافلية

عقد رقم (39)

التاريخ: 2014/7/2م

تم التعاقد في يوم 2 من شهر يوليو لسنة 2014م.
بين شركة التأمين الإسلامية المحدودة وشار إليها فيما بعد بالشركة (الطرف الأول).
والسيدة/ امال محمد الشيخ عثمان خليل ويشار إليه فيما بعد بالمشارك (الطرف الثاني).
علي ما يلي :-

أولاً:

بناء على اطلاع المشترك على الشروط الواردة في نظام التكافلية وقبوله التعاقد وفقاً لها ، وملئته طلب الإشتراك وتوقيعه عليه وإتمامه لجميع متطلبات الإشتراك التي حددها النظام ، فإن الشركة سوف تدفع للمشارك مزايا (العجز الكلي الدائم الناتج عن حادث ، العجز الجزئي الدائم الناتج عن حادث، ومصاريف العلاج الناتجة عن حادث) وذلك وفقاً للمادة (5) في النظام وتدفع للورثة وأالموصى لهم مزية الوفاة في حدود القيمة الإسمية (10000 جنيته) وذلك نظير سداد المشترك قسط اشتراك سنوي قدره (90 جنيته).

ثانياً:

نظام التكافلية وطلب الإشتراك رقم (39) يعتبران اسساً لهذا العقد وجزاً لا يتجزأ منه.

ثالثاً:

يجوز تعديل هذا العقد بموجب اتفاق مكتوب بين الطرفين .
حرر هذا العقد من نسختين أصليتين بيد كل طرف نسخة للعمل بمقتضاها .

والله ولي التوفيق ، ، ،

ع/ المدير



قسم التكافل

Handwritten signature of the representative of the insurance company.

Islamic Insurance Co. Ltd
Head Office: Khartoum (Sudan)

License No (10)



شركة التأمين الإسلامية المحدودة (السودان)
المكتب الرئيسي : الخرطوم (السودان)
ترخيص رقم (١٠)

التكافل

الوثيقة التكافلية

شهادة تكافل رقم (39)

المكتب: مكتب فرع التكافل

الفرع: فرع التكافل

تاريخ الإصدار: 2014/07/02

المشترك : أمال محمد الشيخ عثمان خليل (التكافلية)

تسري هذه الشهادة من: 2014/07/02 الى 2015/07/01

القسط الأسبوعي : 80.00
اجمالي القسط : 90.00

مبلغ وقدره تسعون جنية سوداني لاغير

بهذا تشهد شركة التأمين الإسلامية المحدودة أن التأمين بموجب هذه الشهادة يغطي المشترك في الحالات الآتية :

- 1- الوفاة الطبيعية أو الوفاة الناتجة عن حادث .
- 2- العجز الكلي الدائم الناتج عن حادث .
- 3- العجز الجزئي الدائم الناتج عن حادث .
- 4- مصاريف العلاج الناتجة عن حادث بعد أقصى 25% من مبلغ التغطية (المادة 5 في النظام) وذلك وفقاً للآتي :
- 1- القيمة الاسمية 10000 جنية سوداني (عشرة الف جنية) .
- 2- مبلغ التعويض يدفع للورثة و/أو الموصي لهم في حالة وفاة المشترك .
- 3- مبلغ التعويض يدفع للمشارك في حالة العجز الكلي الدائم الناتج عن حادث أو العجز الجزئي الدائم الناتج عن حادث أو مصاريف العلاج الناتجة عن حادث .
- 4- نظام الوثيقة التكافلية وطلب الاشتراك يعتبران أساساً لهذه الشهادة وجزءاً لا يتجزأ منها .

ع / المدير

قسم التكافل

محمد



بم ذم ذم ذم ذم

شركة التأميم الإسلامية المحدودة

الجدول الأول

رقم الشهادة : 2001192
صاحب العمل : السادة/ شركة اقويز المحدودة
العملية : سودانية
تاريخ بدء الاشتراك : 2014/2/1م حتى 2015/1/31م

مدة الاشتراك : سنة واحدة تبدأ من تاريخ الاشتراك وللمضارب أن يوافق علي تجديد المدة لسنة أخرى كلما انتهت مدة الاشتراك .

اسم المشترك تاريخ ميلاده القيمة الاسمية 75% من المرتب الاسبوعي المغطى



قسم التكافل

حسب الكشف المرفق



التوقيع : عن المضارب

Islamic Insurance Co. Ltd
Head Office: Khartoum (Sudan)

License No (10)



التكافل

شركة التأمين الإسلامية المحدودة (السودان)
المكتب الرئيسي : الخرطوم (السودان)
ترخيص رقم (١٠)

عقد تكافل السائق الشامل

عقد رقم (1600)

التاريخ: 30/1/2014م

تم التعاقد في يوم 30 من شهر يناير لسنة ٢٠١٤م.
بين شركة التأمين الإسلامية المحدودة ويشار إليها فيما بعد بالشركة (الطرف الأول)
والمسيد/ خالد عبدالله احمد محمد ويشار إليه فيما بعد بالمشارك (الطرف الثاني).
علي ما يلي :-

أولاً:

بناء علي اطلاع المشترك علي الشروط الواردة في نظام تكافل السائق الشامل وقبوله التعاقد وفقاً لها ، وملئه طلب الإشتراك وتوقيعه عليه وإتمامه لجميع متطلبات الإشتراك التي حددها النظام ، فإن الشركة سوف تدفع للمشارك مزايا(العجز الكلي الدائم الناتج عن حادث ، العجز الجزئي الدائم الناتج عن حادث، ومصارييف العلاج الناتجة عن حادث) وذلك وفقاً للمادة (5) في النظام وتدفع للورثة وأولموصى لهم مزية الوفاة في حدود القيمة الإسمية (10000 جنيهه) وذلك نظير سداد المشترك قسط اشتراك سنوي قدره (90 جنيهه).

ثانياً:

نظام تكافل السائق الشامل وطلب الإشتراك رقم (1600) يعتبران أساساً لهذا العقد وجزءاً لا يتجزأ منه.

ثالثاً:

يجوز تعديل هذا العقد بموجب اتفاق مكتوب بين الطرفين .
حرر هذا العقد من نسختين أصليتين بيد كل طرف نسخة للعمل بمقتضاها .

والله ولي التوفيق ،،، ،،،

ع/ المدير

قسم التكافل



Islamic Insurance Co. Ltd
Head Office: Khartoum (Sudan)

License No (10)



شركة التأمين الإسلامية المحدودة (السودان)
المكتب الرئيسي : الخرطوم (السودان)
ترخيص رقم (١٠)

التكافل

تكافل السائق الشامل / مباشر

شهادة تكافل رقم (1600)

المكتب: مكتب فرع التكافل

الفرع: فرع التكافل

تاريخ الإصدار: 2014/01/30

المشترك : خالد عبدالله احمد محمد (تكافل سائق)

تسري هذه الشهادة من: 2014/01/30 الى 2015/01/29

القسط الأساسي : 75.00
أجمالي القسط : 90.00

مبلغ و قدره تسعون جنيهه سوداني لاغير

بهذا تشهد شركة التأمين الإسلامية المحدودة أن التأمين بموجب هذه الشهادة يغطي المشترك في الحالات الآتية :

- 1- الوفاة الطبيعية أو الوفاة الناتجة عن حادث .
 - 2- العجز الكلي الدائم الناتج عن حادث .
 - 3- العجز الجزئي الدائم الناتج عن حادث .
 - 4- مصاريف العلاج الناتجة عن حادث بحد أقصى 25% من مبلغ التغطية (المادة 5 في النظام) وذلك وفقاً للآتي :
- 1- القيمة الإسمية 10000 جنيهه سوداني (عشرة الف جنيهه) .
 - 2- مبلغ التعويض يدفع للورثة و/ أو الموصي لهم في حالة وفاة المشترك .
 - 3- مبلغ التعويض يدفع للمشارك في حالة العجز الكلي الدائم الناتج عن حادث أو العجز الجزئي الدائم الناتج عن حادث أو مصاريف العلاج الناتجة عن حادث .
 - 4- نظام تكافل السائق الشامل وطلب الاشتراك يعتبران أساساً لهذه الشهادة وجزءاً لا يتجزأ منها .

ع / المدير

قسم التكافل

