

التأمين والمعرفة

INSURANCE & KNOWLEDGE MAGAZINE
A quarterly magazine, specialized in the world of insurance

مجلة فصلية تخصصية في عالم التأمين

Business and
Emotional Walls

إدارة الأخطار والتأمين

How Big Data
Has Changed Insurance !

الغش في التأمين

الدكتور عمار ناصر اغا:

جميع شركات التأمين قادرة على الاستمرار في السوق وذلك بفعل البنية المالية القوية لهذه الشركات

إيمبا IMPA
الشركة الدولية لإدارة الخدمات المالية

للمساعدة والخدمة الأفضل اتصل بنا:
Mob: 0933088220
Tel: 011 3334004
Fax: 011 3330036

لأننا نعتهم



دمشق - أبو رمانة - شارع المهدي بن بركة موقع الكتروني www.impa-tpa.com بريد الكتروني info@impa-tpa.com ص.ب: 33220

CONTENTS



Insurance Awareness

- 75 | What is professional indemnity insurance?
- 77 | Tips for Helping Clients with Life Insurance Needs
- 79 | Business and Emotional Walls
- 81 | How Big Data Has Changed Insurance |

ريوراج

- 6 | أداء قطاع التأمين
- في سوق دمشق للأوراق المالية خلال 2015

حوار المندر

12 |

الدكتور عماد ناصر آغا

مدير عام هيئة الإشراف على التأمين

لقطاع التأمين دور مهم وأساسي في بناء الاقتصاد الوطني حيث أنه يساهم في توفير الضمانات للمستهلكين المشايخ الاقتصاديين

تفاوت تأمينية

18 | إدارة الأخطار والتأمين

24 | لكل فعل رد فعل

توعية تأمينية

32 | أفكار مفيدة لمساعدة الزبائن في تحديد احتياجاتهم من تأمين الحياة

34 | الغش في التأمين

38 | كيف أثرت البيانات الكبيرة على التأمين

أخبار التأمين

أخبار التأمين المحلية

53 | اجتماع الهيئة العمومية للعادية للاتحاد السوري لشركات التأمين

أخبار التأمين العربية

56 | أوضاع التأمين تقفز بجائزة ليف وأير للأعمال

58 | الغش في قطاع التأمين التونسي يتسبب في خسارة 150 مليون دينار سنوياً

المدير المسؤول:

أ. مهنا محمد موفق السمان

المجلس الاستشاري:

أ. سامر بكداش

د. ياسر مشعل

م. هيثم الحريري

أ. مروان مطر هـ جي

د. مازن الصبان

د. محمد عمر عرنوس

رئيس التحرير:

م. سامر العث

المستشار القانوني:

المحامي رياض الكري

الإشراف العام:

فاديا الموسى

المسؤول الإعلامي:

مازن النوري

الترجمة والتحقق اللغوي:

أنس السعدي

التصوير الفني:

عامر الرفاعي

الإخراج الفني:

نشوة الصمصام

التأمين و المعرفة

صادرة عن الاتحاد السوري لشركات التأمين بقرعة قرار وزارة الإعلام بناءً على المادة 25/ من المرسوم التشريعي رقم 50 / لعام 2001 .

للإعلان والاشتراك في المجلة توجه المراسلات باسم الاتحاد السوري لشركات التأمين/ السيد رئيس التحرير هاتف: +963 11 3136655 فاكس: +963 11 31399840 بريد إلكتروني: info@sif-sy.sy

سعر النسخة: 200 ل.س الاشتراك السنوي: طلاب: 1200 ل.س أفراد: 2500 ل.س مؤسسات: 6000 ل.س خارج سورية: \$ 120

المقالات المنشورة تعبر عن رأي كاتبها ولا تعبر بالضرورة عن رأي المجلة.

الطبعة: مطبعة الصالحاني



تكافل معنا
وطمئن قلبك



دمشق - سورية - ساحة البحيرة | من جميع المحافظات | فاكس: (+963) (11) 332 85 46
شارع رثيدي النخلة - بناء (4) | دمشق: (+963) (11) 335 22 44/43 | www.al-aeelahitakaful.com
صندوق البريد: 6345 | موبائل: (+963) (992) 077077 | info@aeelah.com

رئيس مالي الشركة ملباري ليرة سورية مدعوة بالكامل | سجل تجاري 15185 | سجل هيئة الإشراف على التأمين 11

لا يكاد

أن يمضي يوم عمل إلا والاتحاد السوري لشركات التأمين يخطو خطوة جديدة نحو الأمام، أو على الأقل خطوة لتعزيز الخطوات المتخذة سابقاً، فسياسة الاتحاد اليوم تبنى على مشاركة الجميع وكسر حواجز الرتبة التي تميز أيامنا الاعتيادية. بصراحة، إنني أتفهم طبيعة الأنشطة الاقتصادية القائمة على تحقيق الربح والبحث عن الفرص الاستثمارية الجديدة والجيدة أي ذات العائد المرجو لكنني أؤمن أكثر بأن البحث عن الأفضل والأضمن هو أهم كثيراً من البحث عن الأرباح. فليس المهم النتائج الآنية بقدر أهمية ما نتظره من نتائج مستقبلية ناجمة عن سياسة الاتحاد الخاصة التي انتهجها خلال السنتين الماضيتين، فالتكامل والتفاعل بين كافة مكونات القطاع التأميني هو ما دأب عليه الاتحاد السوري لشركات التأمين وما الجولة الأخيرة التي قمنا بها بالتعاون مع السيد المدير العام لهيئة الإشراف على التأمين إلا تعبيراً صادقاً عن أهمية هذه التشاركية وديلاً على تفعيل سياسة الاتحاد لخلق حالة من التكامل والتشاركية بين كافة مكونات هذا القطاع بهدف الوصول إلى بيئة تنظيمية ورقابية تخدم كافة مكونات هذا القطاع وتحسن من الصورة العامة للقطاع أمام المراقبين الخارجيين للسوق السورية مثل شركات إعادة التأمين الراغبة بالتعامل مع الشركات السورية والمراقبين للسوق السورية من مستثمرين ورجال أعمال أو أصحاب مصالح. فمن المسلّم به تحول الأفكار لعادات مع مرور الزمن، لذلك فإن سياسة الاتحاد وأفكاره عن التشاركية والتفاعل بين كافة مكونات القطاع ستصبح نهجاً قائماً بحد ذاته ليتم اتباعه من قبل كافة مكونات القطاع التأميني، وليتم العمل على تعزيز التفاعل بين كافة هذه المكونات للوصول إلى قطاع تأميني ذي أسس سليمة تعكس عراقية مكونات هذا القطاع وتعكس نتائج السياسة المتبعة من قبل الاتحاد بالارتقاء بالعمل التأميني كماً ونوعاً..



بقلم الأستاذ: مهند محمد موفق الشمان
رئيس مجلس إدارة
الاتحاد السوري لشركات التأمين



بصراحة..

تكامل وتفاعل



أداء قطاع التأمين في سوق دمشق للأوراق المالية خلال 2015



بـقلم: منير الرفاعي

أنهت

سوق دمشق للأوراق المالية تعاملاتها في الأشهر الخمسة الأولى من العام الجاري 2015 على تداولات بلغت نحو 407 ملايين ليرة سورية وبلغت كمية الأسهم المتداولة حوالي 3 مليون سهم توزعت على 2008 صفقات تمت على مدار 82 جلسة تداول شهدتها الفترة على مختلف أسهم الشركات المدرجة في السوق والبالغ عددها 24 شركة موزعة بين:

- ١ - القطاع المصرفي (14 مصرفاً).
- ٢ - قطاع الخدمات (2 شركة).
- ٣ - قطاع التأمين (6 شركات).
- ٤ - قطاع الصناعة (شركة واحدة).
- ٥ - قطاع الزراعة (شركة واحدة).

وحقق المؤشر العام للسوق تراجعاً وصل إلى 5% وما يعادل 64 نقطة مقارنة وأغلق على مستوى 1206 نقاط.

وبلغ عدد الصفقات الضخمة التي تمت في الفترة صفقتان وصلت قيمتهما إلى نحو 31 مليون ليرة، وتتم الصفقات الضخمة في

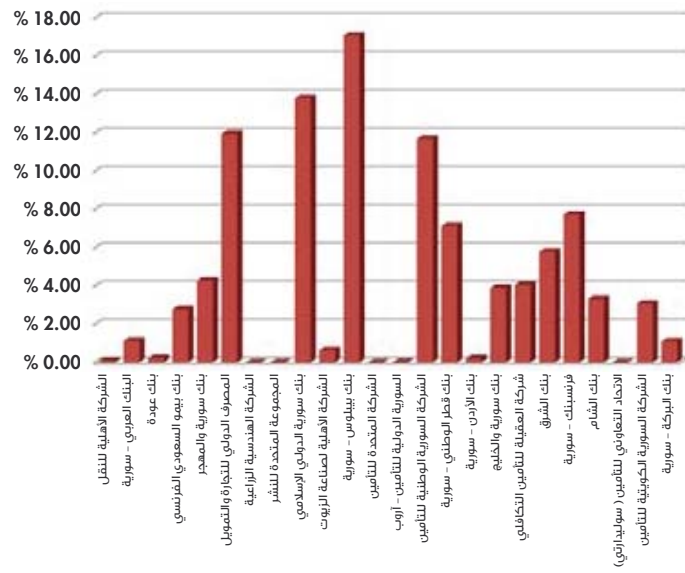
سوق دمشق للأوراق المالية في فترات محددة، تلي فترة التداول المستمر، وتستمر هذه الصفقات لمدة 15 دقيقة، والحد الأدنى لقيمة الصفقة الضخمة هو عشرة ملايين ليرة سورية وتتم هذه الصفقات عن طريق نظام التداول الإلكتروني الخاص بالسوق، علماً أن أسعار الصفقات الضخمة تتم ضمن الحدود السعرية المحددة ولا تؤثر على السعر الوسطي أو على السعر المرجعي الخاص بالورقة المالية التي تم التنفيذ عليها. واستناداً إلى أحكام المادة التاسعة من دليل الصفقات الضخمة، فإن كافة التحويلات النقدية الخاصة بالصفقات الضخمة تتم بين الوسطاء وعملائهم خارج السوق والمركز، ولا يكون للسوق والمركز أية علاقة بعمليات التسوية المالية الخاصة بهذه الصفقات.

أداء بورصة دمشق في الأشهر الخمسة الأولى من العام 2015

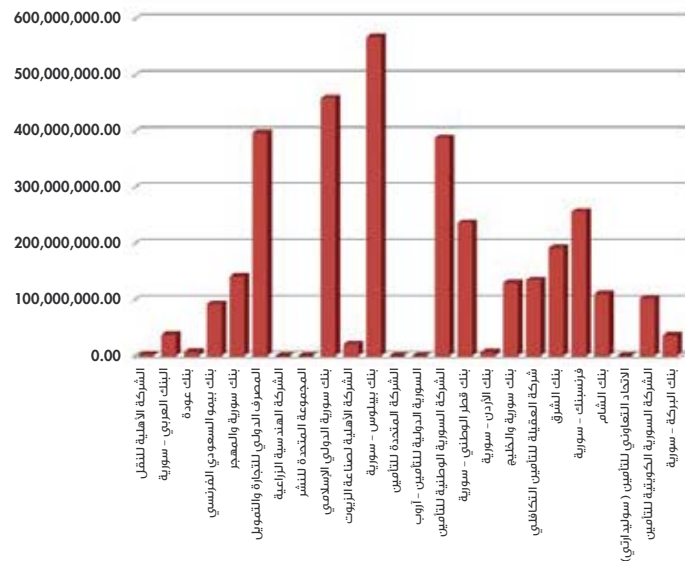
رمز الشركة	اسم الشركة	كمية الأسهم المتداولة	قيمة الأسهم المتداولة	النسبة من إجمالي القيمة %
AHT	الشركة الأهلية للنقل	4,871	854,952	0.2 %
ARBS	البنك العربي - سورية	106,419	19,600,300	4.8 %
BASY	بنك عوده سورية	2,516	571,378	0.1 %
BBSF	بنك بيمو السعودي الفرنسي	98,893	35,298,774	8.7 %
BSO	بنك سورية والمهجر	183,522	42,195,471	10.4 %
IBTF	المصرف الدولي للتجارة والتمويل	75,488	12,061,799	3.0 %
NAMA	الشركة الهندسية الزراعية للاستثمارات - نماء	0	0.00	0.00 %
UG	المجموعة المتحدة للنشر والإعلان و التسويق	50	12,488	0.0 %
SIIB	بنك سورية الدولي الإسلامي	642,973	64,842,282	15.9 %
AVOC	الشركة الأهلية لصناعة الزيوت النباتية	43,520	10,027,617	2.5 %
BBS	بنك بيلوس - سورية	2,718	338,180	0.1 %
UIC	الشركة المتحدة للتأمين	217,400	34,599,129	8.5 %
AROP	السورية الدولية للتأمين - أروب	50	8,475	0.0 %
NIC	الشركة السورية الوطنية للتأمين	750	112,688	0.0 %
QNBS	بنك قطر الوطني - سورية	527,006	55,742,123	13.7 %
BOJS	بنك الأردن - سورية	15,262	1,340,879	0.3 %
SGB	بنك سورية والخليج	469	53,935	0.0 %
ATI	شركة العقيلة للتأمين التكافلي	6,137	533,806	0.1 %
SHRQ	بنك الشرق	859	109,737	0.0 %
FSBS	فرنسينك - سورية	38,811	3,593,489	0.9 %
CHB	بنك الشام	222,840	21,526,862	5.3 %
SAIC	الاتحاد التعاوني للتأمين (سوليدارتي)	55	6,463	0.0 %
SKIC	الشركة السورية الكويتية للتأمين	55	6,504	0.0 %
BBSY	بنك البركة - سورية	835,830	103,285,406	25.4 %

المجموع	3,026,494	406,722,733
---------	-----------	-------------

حصة كل شركة
من إجمالي
قيمة التداول
بالنسبة المئوية



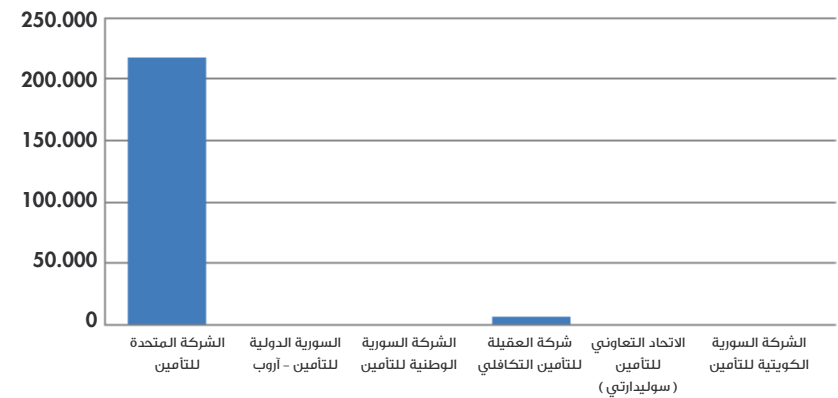
حصة كل شركة
من إجمالي
قيمة التداول
بالليرة السورية



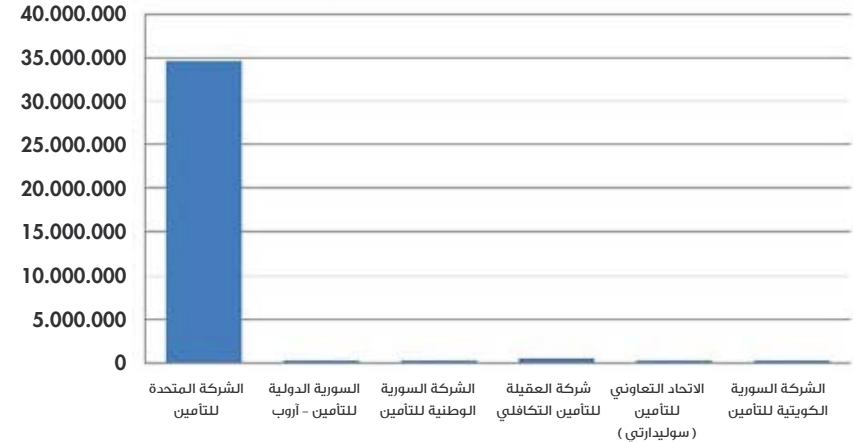
أما فيما يتعلق بأداء أسهم شركات التأمين المدرجة في السوق والبالغ عددها ست شركات فقد بلغت حصتها نحو 35 مليون ليرة وما نسبته 8.5% من إجمالي قيمة التداول على أسهم مختلف الشركات المدرجة في سوق دمشق للأوراق المالية وبلغت كمية الأسهم المتداولة نحو 224 ألف سهم.

وتصدر سهم الشركة المتحدة للتأمين قائمة أسهم شركات التأمين من حيث قيمة التداول بما يعادل 98% من إجمالي تعاملات قطاع التأمين في السوق خلال الفترة وما قيمته 34.5 مليون ليرة، تلاه سهم العقيلة للتأمين 533 ألف ليرة سورية وما يعادل 1.5% من الإجمالي. أما بقية الأسهم والبالغة أربعة فقد كانت نسبة التداول عليها أقل من 1% لكل سهم وهي السورية الدولية للتأمين - أروب، الشركة السورية الوطنية للتأمين، الاتحاد التعاوني للتأمين (سوليدارتي)، الشركة السورية الكويتية للتأمين.

حصة كل شركة من تعاملات قطاع التأمين (سهم)



حصة كل شركة من تعاملات قطاع التأمين (ليرة)



حساب التوفير

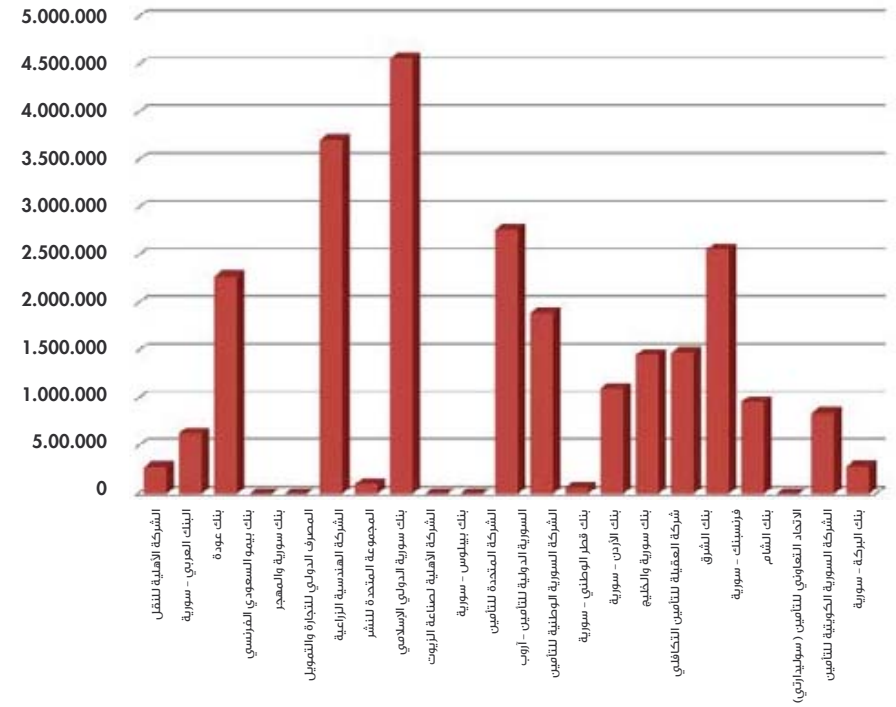
سورية الإسلامية .. بنك العمر

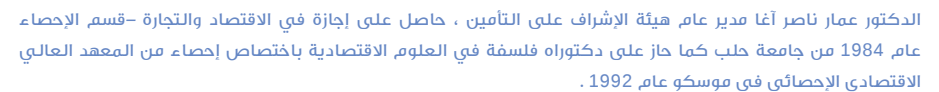


Call Center
033 9393
www.siiib.sy

بنك سورية الدولية الإسلامي
Syria International Islamic Bank

عدد الأسهم المتداولة لكل شركة





2



- هل تجدون قطاع التأمين اليوم متماسكاً وقادراً على مواجهة ما يستجد في الأزمة السورية؟

في المدى المنظور، فإن جميع شركات التأمين قادرة على الاستمرار في السوق وذلك بفعل البنية المالية القوية لهذه الشركات، حيث مازالت شركات التأمين ملتزمة بسداد التعويضات، ومن ناحية الأرباح الصافية التي حققها شركات التأمين السورية فقد بدت هذه الأرباح مستقرة ومتزايدة في معظم الشركات وهو ما يرجع إلى زيادة الأرباح الاستثمارية الناتجة عن استثمار الجزء الأكبر من رؤوس الأموال والاحتياطيات كودائع مصرفية، كما استمر استقرار هامش الملاعة في الشركات خلال الأعوام الماضية وذلك بفعل وجود رأس مال قوي، واستثمارات قليلة الخطورة، عدا عن البيئة التشريعية القوية التي تحكم العمل بهذا القطاع.

- ما هو حجم مشاركة قطاع التأمين بالناتج المحلي؟

بلغت نسبة مساهمة قطاع التأمين في الناتج الإجمالي المحلي لعام 2010 (وفق آخر إحصائية متوفرة للناتج الإجمالي المحلي وفق المكتب المركزي للإحصاء) 1,28 %:

الناتج الإجمالي المحلي وفق إحصائية المكتب المركزي للإحصاء للعام 2010 والصادرة في عام 2011	1.469.703.000.000
أقساط التأمين لعام 2010 وفق تقرير هيئة الإشراف على التأمين للعام 2011	18.822.203.419
النسبة 1.28 %	

- هل خرجت سورية من حسابات الاستثمار في قطاع التأمين أم أن هذا القطاع سيشهد ازدهاراً خلال انفراج الأزمة؟

لقطاع التأمين دور مهم وأساسي في بناء الاقتصاد الوطني وذلك من خلال الوظائف التي يؤديها حيث أنه يساهم في توفير الضمانات لتمويل المشاريع الاقتصادية، ويشجع المكنثيين على الإدخار والاستثمار مما يلعب دوراً أساسياً في التنمية الاقتصادية والتطوير ويعطي الثقة اللازمة للمستثمر والأمان للعمل في بيئة الاستثمار إلا أن قدرة الاقتصاد على جذب استثمارات جديدة تتعلق بمدى توفر الأمن والأمان والاستقرار.

- هل هناك من قرارات أو خطط جديدة تتماشى مع مراحل الأزمة وتطوراتها تكون داعمة لسوق التأمين مستقبلاً؟

إن من أهم أهداف الهيئة ومبررات إحداثها هو العمل على تنشيط سوق التأمين وتطويرها، والهيئة تواكب بشكل يومي أداء سوق

التأمين بهدف استكشاف أية معوقات تواجه العمل في هذه السوق، وبناءً عليه تقوم بإصدار أو تعديل التشريعات اللازمة لمعالجة هذه المعوقات وتطوير أداء السوق بالتنسيق الدائم مع شركات التأمين والاتحاد السوري لشركات التأمين. كما تشجع الهيئة جميع الشركات على ابتداء وتطوير خطط تسويقية وبرامج تأمينية جديدة تسهم في تنشيط سوق التأمين السورية.

- كيف ترون آفاق التأمين الصحي خصوصاً بعد مرور أكثر من عام على القرار رقم 100/14/6 الذي أصدرتموه حول عمل التأمين الصحي وآليته؟

شهد فرع التأمين الصحي تطوراً كبيراً ونمواً ملحوظاً وخصوصاً بعد صدور المرسوم /65/ لعام 2009 الذي سمح بموجبه للقطاعين الاقتصادي والإداري في الدولة بإجراء التأمين الصحي للعاملين لدى القطاعين حيث استحوذ التأمين الصحي على أكبر حصة 5/ مليار ليرة من إجمالي الأقساط

✱
جميع شركات التأمين قادرة على الاستمرار في السوق وذلك بفعل البنية المالية القوية لهذه الشركات

✱
من أهم أهداف الهيئة ومبررات إحداثها هو العمل على تنشيط سوق التأمين وتطويره ..

التأمينية خلال العام الماضي مقارنة مع الفروع الأخرى، وتجاوز عدد المؤمن لهم /686/ ألفاً ومع زيادة التغطيات وتوسع الشبكات الطبية نستطيع أن نقول إن التأمين الصحي ورغم ما شابه من إشكاليات في انطلاقته سببها عدم التواصل الصحيح بين الأطراف العاملة على هذا الموضوع إلا أن هذه الإشكاليات بدأت تزول تدريجياً.

وترى الهيئة أنه يقع على عاتق شركات التأمين إعطاء اهتمام خاص بموضوع الثقافة والوعي التأميني للمؤمنين ولمقدمي الخدمة الطبية، وحل المشكلات والشكاوي بالسرعة القصوى حفاظاً على جودة الخدمة.

وتحاول الهيئة من خلال دورها الإشرافي أن تعمل على تطوير التأمين الصحي ومعالجة سلبياته من خلال العمل على مراعاة تحقيق مصالح أطرافه من مؤمن لهم وشركات تأمين وشركات إدارة نفقات طبية ومقدمي خدمات، بما يحقق الوضع الأمثل لوائح الرعاية الصحية بشكل خاص.

أو دراسية للعاملين في الهيئة وإمكانية قبول موظفي الهيئة للدراسة في إحدى ماجستير التاهيل والتخصص المتعلقة بالتأمين أو بالاقتصاد.

- تدريب طلاب كلية الاقتصاد والحقوق في جامعة دمشق في مقر الهيئة وفي مختلف أعمالها وتنظيم زيارات ميدانية لطلاب كلية الاقتصاد إلى مختلف شركات التأمين السورية.

- مساعدة طلاب الدراسات العليا في أبحاثهم الاقتصادية والتأمينية، وتوفير البيانات اللازمة لهم فيما يخص عمل الهيئة وقطاع التأمين وإقامة محاضرات وندوات تأمينية حول واقع التأمين في سورية بشكل دوري وبالتنسيق مع الكليات المعنية.

- أخيراً ماهي توقعاتكم للمرحلة القادمة ؟

إن التركيز ينصب حالياً على توفير مستلزمات استمرار الشركات بأداء مهامها على أكمل وجه، وتجاوز الصعوبات التي فرضتها الأزمة والعقوبات الاقتصادية الضالمة المفروضة حالياً.

إضافة إلى استمرار العمل على ضمان حقوق المؤمن لهم.



- مؤخراً تم توقيع اتفاقية تعاون بين هيئة الإشراف على التأمين وجامعة دمشق بهدف نشر الوعي التأميني، ما هي أبعاد هذا الاتفاق وكيف تعود فائدته على قطاع التأمين؟

يهدف تحقيق التكامل بين المجالين العلمي والعملية جاء توقيع هذا الاتفاق لتطوير التعاون بين هيئة الإشراف على التأمين وجامعة دمشق في مجالات البحث والتدريب والعمل على إعداد

كوادر مؤهلة قادرة على العمل في قطاع التأمين السوري. وأهم ما نصت عليه هذه الاتفاقية ما يلي:

- إحداث ماجستير تاهيل وتخصص (في مجال التأمين) يكون تحت الإشراف المشترك للطرفين

- تخصيص محاضرات لمقررات لها علاقة بالتأمين في كليتي الاقتصاد والحقوق في جامعة دمشق وإقامة دورات تدريبية

سولدارتي للتأمين

الاتحاد التعاوني للتأمين

المركز الرئيسي - دمشق :
المالك: جادة الزيم، بناء الإخاء التعاوني رقم 14
هاتف : +963 11 3016
فاكس : +963 11 37 42 415
ص ب : 33965 دمشق - سوريا

فروع الشركة

فرع حلب :

الحصيلة 1 / شارع حافظ إبراهيم، ط 2
هاتف : +963 21 22 11 111
فاكس : +963 21 22 11 140
ص ب : 985 حلب - سوريا

فرع اللاذقية :

شارع الجزائر (الكورنيش الجنوبي)، بناء حنا وبناوش، ط 4
هاتف : +963 41 36 32 66
فاكس : +963 41 35 41 11
ص ب : 3330 اللاذقية - سوريا

فرع طرطوس :

شارع صانق، مجمع خير الله رفول التجاري، ط 3
هاتف : +963 43 32 85 80
فاكس : +963 43 32 85 81
ص ب : 926 طرطوس - سوريا

فرع حمص :

شارع الخمر (الملعب البلدي)
بناء نادي الوثبة، ط الأول
هاتف : +963 31 22 33 200
فاكس : +963 31 22 33 202
ص ب : 33965 دمشق - سوريا

E-mail : info@solidarity-sy.com

Web : www.solidarity-sy.com



منذ القدم نظر الإنسان بدهشة إلى الأخطار وسعى بكل الوسائل لدورها والتغلب عليها بكافة أشكالها من خطر الصحراء إلى خطر الغابات، ومن خطر الماء إلى خطر الكهرباء ومن الأخطار الطبيعية إلى الأخطار البشرية، فالشغل الشاغل للإنسان هي الأخطار .

على أي حال، الأخطار متنوعة ومنتشرة ومتشابهة والأهم الوعي الوقائي من الأخطار بغية الحد من الأثر، وهذا يمكن تسميته التحكم بالأخطار RISK CONTROL أو إدارة الأخطار RISK MANAGEMENT .

في المفهوم العام إدارة الأخطار تعني: الإدارة السليمة التي تسعى إلى الحد من الخسائر أو منعها من الوقوع وذلك من خلال العملية أو النشاط المنظم الذي يهدف إلى تخفيض الخطر أو التخلص منه، وبمعنى آخر إدارة الأخطار هي تلك الأساليب والوسائل العملية المتسقة التي تدرس وتعالج الخطر لإيجاد أفضل الطرق لمواجهته.

يقال: ركبو الأخطار في ظل عيش خطير والأمر في التدبير ..

تتجلى إدارة الأخطار بأوسع صورها في معالجة الأخطار البحتة التي تواجه الفرد أو المنشأة، ويقصد بالأخطار البحتة PURE RISKS تلك الأخطار التي ينتج عنها خسارة أو ربح .

هناك عدة طرق لإدارة الأخطار منها:

تجنب الخطر

افتراض الخطر

التأمين الذاتي التأمين التعاوني

نقل الخطر RISK TRANSFER

من صور نقل الخطر: عقود الأمانة - عقود التشييد - عقود النقل وأهمها وأكثرها انتشاراً عقود التأمين التجاري COMMERCIAL INSURANCE

حيث تقوم شركة التأمين بإدارة التأمين وإدارة الخطر أي أن شركة التأمين تحتاج إلى إجارة الأخطار كما وظيفتها في إدارة البرامج التأمينية .

إذاً إدارة الأخطار في التأمين تعني: حماية التأمين وتمكين التأمين وبالتالي تأمين التأمين . وعليه فإن إدارة الأخطار هي أكثر شمولاً من مفهوم إدارة التأمين، فإدارة الأخطار في التأمين تحكم الأعمال بالإدارة الرشيدة وتهدف إلى عدم انحراف النتائج الفعلية عن المتوقعة أي عدم سقوط الأقساط المسددة من المستهلكين المستأمنين في هاوية الهلاك!

إدارة الأخطار في التأمين:

تعتبر من إدارات المعرفة المتقدمة في تحليل الأخطار ومعالجتها وتحديد الطريقة المثلى لمواجهتها.

في إدارة أخطار التأمين لا بد أن تتوفر الخبرات الفنية والقانونية والمالية والإدارية كي تستقيم المنافسة السعوية والمنافسة الخدمية في سوق التأمين، وهنا يتجلى دور إدارة الأخطار في التأمين بالنسبة للمؤمن له (المستهلك - الزبون) وبالنسبة للمؤمن نفسه أي شركة التأمين.

من أهم مهام إدارة الأخطار في التأمين بالنسبة للمؤمن لهم (المستأمنين):

- النصيح والإرشاد لأنسب أنواع التأمين وخاصة الأخطار التبعية
- تحقيق العدالة في القسط وفي شروط التأمين
- المساعدة لإدارة الخطر من حيث وسائل المنع والوقاية والأمن والسلامة
- توجيه إدارة التعويضات بخدمة المتضرر وحسن المعاملة

أما بالنسبة لمهام إدارة الأخطار في شركة التأمين نفسها فمن أهمها:

- الإشراف على انتقاء الأخطار والاحتفاظ المتوازن للخطر
- تقديم القرار المناسب لإدارة إعادة التأمين بالتوزيع والمشاركة
- توجيه الإدارات المختصة حول التغطيات التأمينية الجديدة بما يحقق احتياجات السوق
- التأكيد على الأعمال الاكتتابية للتأمين والتي هي حجر الزاوية في صناعة التأمين كون التدفقات الداخلية الداخلة في الاكتتاب بالكثرة NUMBER OR LARG تجعل الاحتمال المتوقع مساوياً أو قريباً من الاحتمال المحقق
- إعطاء العناية الزائدة للاحتياطات الحسابية والفنية
- التفاعل والتشاركية مع إدارات الدراسات والتخطيط والاستثمار والرقابة الداخلية.



منكبر فيكم وبيكبر شغلکم

على شركة التأمين أو أن يتم تأمين ذاتي للأخطار الصغيرة أو المتوسطة وتأمين تجاري للأخطار الكبيرة، وربما يضطر صاحب الخطر لتحمل الخطر كاملاً حين تسد أبواب شركات التأمين بنار الأسعار وانتفاء الانتقائية في تأمين الاخطار!!

إذا كانت الأخطار من ذلك النوع في عدم التأكد والشك في التنبؤ فإن نظرية الاحتمالات يمكن قياسها من مجاميع الظاهر، وهنا يأتي قياس الأخطار ضمن مسؤوليات إدارة الأخطار ويكون القياس من حيث الدرجة والحجم والتوقع الرياضي بالإضافة إلى المسببات.

ليس المهم إدارة الأخطار في البرنامج التأميني لتدوير الزوايا للهروب من المخاطر إلى الأمام بالاحتياطي الخلفي، المهم إدارة أخطار رأسمال العمليات في شركة التأمين من الاكتتاب إلى إعادة التأمين ومن حجم الأقساط إلى مبالغ التأمين بحيث يكون الامتثال للمعطيات الفنية للتشغيل اليومي في تصنيف الأخطار وتحديد الأخطار وقبول الأخطار.

إن إدارة أخطار رأسمال العمليات في شركة التأمين بالتزامن مع إدارة الاستثمار وإدارة التعويض يعني الحفاظ على رأس المال المدفوع وزيادته ويعني البقاء والاستمرارية والملاءة لشركة التأمين.

إن من أهم المخاطر لشركة التأمين النقص في هامش الملاءة SOLVENCY MARGIN وإن دور إدارة الأخطار في شركة التأمين في التغطيات التأمينية الجديدة والأسعار الفنية وفقاً لاحتياجات السوق من أهم أنشطة التنبؤ والتخطيط والتنظيم للمحافظة على هامش الملاءة وزيادتها بالأموال السائلة وذلك بالتنسيق والتحكم بمحفظة الاستثمارات وبالاحتياطات الخاصة والارباح المدورة.

ولكون إدارة الأخطار فرع من الفروع الأساسية للمعرفة فإن إدارة الإدارة في التأمين (إدارة الموارد البشرية) بالكفاءة العالية والدقة المحكمة هي الخزان المعرفي لزيادة الأعمال بالكوادر الفنية وبالخبرات التأمينية بما فيه النصع والارشاد لجمهور المستهلكين المستأمنين دافعي أقساط التأمين على مر السنين بحيث يصعب الشعار:

لاخوف من التأمين ولا خوف عليه.

بتاريخ 17/3/2010 صدر عن هيئة الإشراف على التأمين في سورية القرار 100/229 المتضمن نظام إدارة المخاطر في شركات التأمين وقد حدد تعريفاً لإدارة المخاطر وتعداداً لأنواع المخاطر، ومما جاء فيه:

إدارة المخاطر: الآلية التي تقوم من خلالها الشركة بتقسيم وضبط تأثيرات الأحداث الماضية والمحتملة مستقبلاً والتي يمكن أن تؤثر سلباً في موقع الشركة ونتائجها المالية.

وأما لأنواع المخاطر فقد حدد القرار:

- مخاطر تطوير المنتجات
- مخاطر التسعير
- مخاطر الاكتتاب
- مخاطر تسوية المطالبات
- مخاطر السيولة
- مخاطر حوكمة الشركات
- مخاطر السمعة
- مخاطر الاستثمار
- مخاطر إعادة التأمين

وأياً كان الأمر، تبقى إدارة الأخطار أو المخاطر في شركة التأمين عنوان العناوين في تمكين التأمين من حيث الملاءة والسيولة. في عقود التأمين التجاري تتقاضى شركة التأمين من ناقل الخطر - صاحب الخطر، ومن خلال دراستها واكتتابها قسطاً معيناً مقابل تعويض الخسارة في حال تحقق الخطر الوارد صراحة في شروط عقد التأمين وضمن حدود مبلغ التأمين.

ولكي لا تتحمل شركة التأمين كافة الخسارة من الأخطار المتجمعة لديها، تقوم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بتوزيع عبء الخطر ونقله ثانية إما بإشراك شركة تأمين أو أكثر في تغطية الأخطار المعروضة عليها أو بإعادة تأمين الخطر وفتيته إلى أجزاء REINSURANCE وهذا من عناوين إدارة الأخطار.

هذا ويمكن استخدام أكثر من طريقة إدارة الأخطار في التأمين وذلك من خلال المزج COMBINATION والتخفيض كان يتحمل صاحب الخطر جزءاً من الخسارة DEDUCTIBLE والباقي

أسهم عام 2010/ بنحو / 1.28 / بالمئة من الناتج المحلي الإجمالي

قطاع التأمين يعزز مساهمته في الاقتصاد الوطني

ويرفع معدلات التشغيل

أحمد العمار

إعلامي اقتصادي

يعتبر التأمين أحد أهم قطاعات الخدمات المالية حول العالم، كونه يتكامل مع الأنشطة الاقتصادية الأخرى، ويسهم في دعمها والمحافظة على استقرارها، حيث يؤثر في النشاط الاقتصادي خاصة في الصناعة والزراعة والنقل والتجارة والعقارات، فتطور هذا القطاع بات يرتبط مع التطور الاقتصادي العام في البلد (أي بلد).

وتراقب عدة هيئات إقليمية وعالمية نمو أقساط التأمين في السوق المحلية سواء لجهة نموها أم نسبتها من إجمالي الأقساط العالمية، حيث توصف أسواق التأمين عادة بأنها سريعة النمو على مستوى الدول المتقدمة والصاعدة وحتى النامية. وأكد المدير العام لهيئة الإشراف على التأمين الدكتور عمار ناصر أن نسبة مساهمة قطاع التأمين في الناتج المحلي المحلي لعام 2010 ووفقاً لآخر إحصائية متوافرة صادرة عن المكتب المركزي للإحصاء / بلغت 1.28 بالمئة، حيث وصلت أقساط هذا القطاع إلى 18.822 مليار ليرة سورية، فيما وصل الناتج للعام نفسه والصادر في 2011 إلى حوالي 1.469.703 تريليون ليرة سورية.

وقال أن قطاع التأمين يسهم في رفع معدلات التشغيل عبر خلق المزيد من فرص العمل المباشرة والمساندة، مقدراً عدد العاملين في هذا القطاع بحوالي 2750 موزعين على شركات التأمين وإدارة النفقات الطبية، إضافة لموظفي الهيئة والاتحاد السوري لشركات التأمين،

فيما يبلغ عدد العاملين في المؤسسة العامة السورية للتأمين حوالي 920 عاملاً بحسب آخر إحصائية صادرة عن

وزاد ازدهار الاقتصادات الحديثة من المخاطر التي يتعرض لها الأفراد والمجتمعات الإنسانية والممتلكات كماً ونوعاً، والتي أسهمت في تفاقم الخسائر المالية والاقتصادية، ما جعل التأمين نشاطاً اقتصادياً، يقدم حلاً واقعياً ومعقولاً للحؤول دون الوقوع في تلك المخاطر، ويرفع أضرارها عن كاهل الأفراد والمنشآت على مختلف أشكالها وأنشطتها.

ولا يمكن لأصحاب الأعمال سواء أكانوا في القطاع العام أم الخاص كالمطورين العقاريين مثلاً الدخول والتوسع في استثماراتهم دون وجود حدود دنيا من الحماية ضد الحرائق والكوارث الطبيعية والهندسية، كما أن الشركات العاملة في قطاعي النفط والغاز لا تعهد بمشاريعها إلا لمقاولين لديهم مظلة تأمينية للمشاريع والعمالة.

ويستدعي الحديث عن أهمية التأمين في دعم الاقتصادات الوطنية مساهمته في الناتج المحلي الإجمالي، بمعنى الحكم على قوة قطاع التأمين في هذا البلد أو ذاك عبر حجم هذه المساهمة، وزيادة معدلات التشغيل، وخلق فرص العمل سواء بشكل مباشر أم غير مباشر في القطاعات التي تتشارك وتتداخل في العملية التأمينية كماً ونوعاً.

التأمين التي كانت موجودة أصلاً قبل الأزمة كأمين الحريق والهندسي والنقل والصحي والحياة وغيرها، كما استمرت بعض الشركات بقبول طلبات تأمين أخطار الشغب والاضطرابات، وهو أمر عائد بالدرجة الأولى للسياسة التسويقية والاكتمالية التي تعتمدها كل شركة، إضافة إلى مدى توافر إعادة التأمين المناسبة.

وأثرت الأزمة الحالية على كافة قطاعات الاقتصاد الوطني من خلال العقوبات الاقتصادية التي طالت جميع هذه القطاعات، ومن بينها النشاط التأميني من عدة نواح خاصة التسويقية لبعض أنواع وثائق التأمين وإعادة التأمين، حيث انسحب معظم معيدي التأمين الأوروبيين من السوق المحلية.

وأوضح أن الهيئة عملت بالتعاون مع أطراف العملية التأمينية على توفير البدائل الممكنة لذلك، حيث نجحت في التعاقد مع معيدي تأمين من أسواق أخرى وذوي تصنيف جيد مشيراً إلى توقف الانخفاض المتسارع في أقساط التأمين، حيث تبين للهيئة ومن خلال قراءة أولية لمؤشرات أقساط العام الفائت، وجود زيادة معقولة عن أقساط سابقة وسيتم الإعلان عن هذه الأقساط حال استلامها من الشركات مدققة أصولاً.

وكانت أقساط التأمين للسوق المحلية قد بلغت 18.495 و 16.038 و 13.838 مليار ليرة للأعوام 2011-2012-2013 على التوالي.

وتستهدف سورية التي فتحت سوقها التأمينية أمام استثمارات القطاع الخاص عام 2006/ الوصول بحجمها بعد عشر سنوات، أي عام 2016 إلى 50 مليار ليرة، وهو رقم لم تصل السوق بعد إلى نصفه بسبب الأحداث الجارية، وتأثيرها على هذا القطاع الشديد الحساسية والخسائر، علماً بأن لاوساط السوق كانت تتوقع أن تستقر هذه الأقساط فوق عتبة الـ 30 ملياراً لولا هذه الأحداث، ما يعني أنها مرشحة لانتعاش قوية حال عودة الاستقرار والفروع التأمينية والأقساط إلى سابق عهدها.

ومؤخراً قال الأمين العام للاتحاد العام العربي للتأمين، والذي يضم نحو 400 شركة تأمين عربية، عبد الخالق رؤوف إن أقساط التأمين في أسواق الدول العربية نمت بنهاية العام الفائت لتصل إلى نحو 30 مليار دولار، محققة نمواً بنسبة ستة بالمئة على أساس سنوي، وذلك في أحدث أرقام يكشف عنها مسؤول في هذه الصناعة.





بقلم : ماهر سنجر
شركة الثقة للتأمين

لكل فعل رد فعل

تنص القاعدة الفيزيائية على أنه لكل فعل رد فعل وما ينطبق على المواد لا بد وأن ينطبق ولو جزئياً على تصرفاتنا كأفراد أو حتى على ردود أفعال الأشخاص الاعتباريين حيث يمكن لأي متابع لأسواق المال أن يلحظ كيفية تجاوب أسعار الأسهم والسندات مع رسائل قوى السوق مثل الرسائل المرسلة من المصارف المركزية بخصوص أسعار الفائدة أو المؤشرات الصادرة المتعلقة بقوة الشراء والانفاق الاستهلاكي ونسبة نمو فرص العمل.

أحياناً كثيرة قد تتجاوز طريقة رد الفعل بأهميتها الفعل نفسه وهذا ما لم يخفه الكاتب الأمريكي ستيفين كوفي (Stephen Covey) صاحب نظرية مبدأ 90/10 حيث أبدى رغبته بإحداث تغيير مهما كان نوعه في حياة الآخرين. فكان الشعار الذي رافق هذا المبدأ كما يلي: "هذا المبدأ سيغير حياتك".

طبعاً يفترض بالتغيير أن يكون للأفضل على الرغم من أن صاحب المبدأ نفسه لم يعلن طبيعة هذا التغيير وبالتالي عملاً بمبدأ منتهى حسن النية الذي هو من المبادئ الأساسية لأي عمل تأميني بغض النظر عن طبيعته (تأمين سيارات - تأمين صحي) أن يكون التغيير إيجابياً يحمل بين طياته الفائدة المرجوة.

لذلك اعتبرت أغلبية النظريات بأن التماسي والتكيف مع التغيير هو المدخل لصنع النجاح والتعزيز من فرصة المدير ليصبح قائداً إدارياً. لكن القاعدة هنا لا تتعلق بالتغيير بحد ذاته وإنما تتعلق بكيفية إدارة عملية التغيير للاستفادة من النواحي الإيجابية التي يحملها التغيير بين طياته وتجنب المعوقات والنواحي السلبية المرافقة لأي عملية تغيير.

فالتغيير بالاستراتيجية المرسومة لشركات مثل شركات التأمين أضحى ضرورة ملحة وخاصة مع التغيرات الاقتصادية الملحوظة أو مع الأحداث التي دفعت شركات التأمين أو إعادة التأمين للتفكير ملياً باستراتيجيتها كما حدث بعد كارثة تسونامي اليابان ومشكلة المفاعلات.

من أصعب الأمور، والتي تتطلب جهداً كبيراً لإصلاحها، هو التخطيط الاستراتيجي أو ما يمكن تسميته استراتيجية غير مدروسة تعاني

من بعض أشكال القصور وبالتالي لا يمكن لأحد بين ليلة وضحاها معالجة هذا القصور فالترميم بحد ذاته يتطلب وقتاً أكثر من البناء.

فاستراتيجية الشركات يجب أن تبنى أساساً على كيفية النجاح والتعامل المرن مع المعطيات الاقتصادية الحالية أو المتوقعة وعلى ترتيب الأولويات وليس على ردة الفعل، فالاعتماد على ردة الفعل يفرغ الخطط والاستراتيجيات من مضمونها المستند أساساً إلى المرونة في التعامل والتكيف وليس على ردات الفعل التي هي غالباً وليدة اللحظة ووليدة العوامل المسببة لها وغالباً تتسم بنفس الصبغة (فالفعل العنيف غالباً ما يتبعه رد فعل عنيف أو أعنف) حيث أن التصرف بموجب رد الفعل غير المدروس وغير المستند أساساً إلى العوامل والمؤثرات المحيطة قد يكلف الشركة أكثر من قبول الخطر نفسه وإمكانية التعامل معه.

وبالتالي فعدم الانتقال سريعاً إلى رد الفعل من أهم القواعد التي تجعل الاستراتيجية متماسكة ومتناسقة ومع ذلك لا بد من التأكيد على أن رد الفعل يجب أن يخدم أهداف وغايات الاستراتيجية ويساهم في تعزيز حالة المرونة بالاعتماد على توضيح نقاط الضعف أو الخلل في هذه الاستراتيجية مع وضع محددات زمنية لمعالجتها وتحديد الأشخاص المعنيين بالمتابعة ومن ثم مراقبة التقدم الحاصل بمعالجة هذه النقاط.

امتلاك الشركة لحرية رد الفعل لا يمنحها أيضاً حرية عدم تحمل مسؤولياتها تجاه النتائج المترتبة على رد الفعل المتخذ وتبعاته على باقي فعاليات القطاع فالقاعدة الأولى في عالم الأعمال لا تمنح منافسك الفرصة ليحصل على رد الفعل المتوقع منك.



خدماتنا في اورينت

- التأمين على النقود و خيانة الأمانة
- تأمين المقاولين ضد جميع الأخطار
- التأمين على أليات و معدات المقاولين و الأجهزة الإلكترونية
- التأمين الصحي و التأمين على الحياة و تأمين السفر

- التأمين ضد الحريق و الأخطار الخاصة
- تأمين المسؤولية المهنية و الأخطاء الطبية
- تأمين المسؤولية العامة تجاه الغير
- تأمين السيارات الشامل و الإلزامي و البطاقة البرتقالية
- تأمين نقل البضائع

المركز الرئيسي

أبو زمالة - شارع الملك عبد العزيز - بناء المماربين الشحراء
هاتف: ٠٠ ٢١ ٢٣٥ ١١ ٩٦٣ + فاكس: ١٠ ٢١ ٢٣٥ ١١ ٩٦٣ +
ص.ب ٥١٣٨ دمشق - سورية
بريد الإلكتروني: info@orient-syria.com

الفروع

حلب - حمص - اللاذقية - طرطوس

www.insurancesyria.com

مبدأ الحلول وأحكامه

في القانون والتشريع

السوري والمقارن



بقلم المحامي الأستاذ: محمد رياض الكردي
رئيس اللجنة القانونية - المستشار القانوني
للاتحاد السوري لشركات التأمين

سبق

أن بحثنا في مبدأ الحلول القانوني ودعوى رجوع المؤمن على المسؤول عن الحادث والأساس الفني للرجوع والرجوع بالاستناد إلى المسؤولية التقصيرية والرجوع بالاستناد إلى دعوى الحلول وأحكام حلول المؤمن محل المؤمن له ومجال الحلول ومدى جواز الجمع بين مبلغ التأمين وتعويض المسؤولية وجواز الجمع في التأمين على الأشخاص وسنعالج الآن :

ب- عدم جواز الجمع في التأمين من الأضرار:

بعد أن يحصل المؤمن له على مبلغ التأمين من المؤمن: هل يجوز له الرجوع على الغير المسؤول لمطالبته بالتعويض المستحق له في ذمته؟

للإجابة على هذا السؤال تجب الإشارة إلى أن عقد التأمين من الأضرار إنما يهدف إلى تعويض ضرر معين، وأن المؤمن له لا يتقاضى من مبلغ التأمين إلا القدر اللازم لتعويض الضرر دون زيادة (مادة 717 مدني سوري) وقد جاء فيها:

((لا يلتزم المؤمن في تعويض المؤمن له إلا عن الضرر الناتج من وقوع الخطر

المؤمن له، بشرط ألا يجاوز ذلك قيمة التأمين)).

وهذا النص مأخوذ عن نص المادة 751 مدني مصري، ومطابق لنص المادة 701 مدني لبيي، وموافق لنص المادة 989 مدني عراقي. ويفهم من هذا النص أن صفة التأمين تعويضية، بحيث أن الضرر الذي يلحق المؤمن له إذا كان أكبر في قيمته من مبلغ التأمين فإنه يجوز له أن يرجع على الغير المسؤول للحصول على التعويض التكميلي (في حدود المتبقي من الضرر) والذي لم يشمل مبلغ التأمين بالتعويض. والعكس صحيح، فإذا تكفل مبلغ التأمين يجبر كل الضرر فلا يجوز له (للمؤمن له) بعد ذلك أن يرجع على الغير الذي تسبب بفعله في حدوث الضرر بأي شيء.



وإن القول بغير ذلك يؤدي إلى حصول المؤمن له على تعويض يزيد على مقدار الضرر، مما يؤدي بالتالي إلى إثرائه بصورة غير مشروعة. ويتوسع السهوي في هذه النقطة بإضافة نتيجتين لمبدأ عدم جواز تقاضي تعويض أعلى من قيمة الضرر في التأمين من الأضرار، هما:

1- إذا تعددت عقود التأمين من خطر واحد، فإنه لا يجوز للمؤمن له أن يجمع بين مبالغ التأمين الواجبة بهذه العقود، بل يقتصر على تقاضي ما يعوض الضرر الذي لحق به دون زيادة، إما من أحد هؤلاء المؤمنين، أو منهم جميعاً على أن يقتسموا فيما بينهم هذا التعويض.

2- لا يجوز للمؤمن له الجمع بين مبلغ التأمين والتعويض الذي قد يكون مستحقاً في ذمة الغير ويحل المؤمن محل المؤمن له في الرجوع بهذا التعويض.

ومؤدى ما تقدم أن الغير المسؤول له أن يتمسك قبل المؤمن له بسبق جبر الضرر بموجب مبلغ التأمين، ولا يعتبر ذلك من مسبب الضرر مخالفاً لمبدأ نسبية أثر العقود، لأن الغير لا يستفيد من التأمين ولكنه يتمسك بتنفيذه باعتباره واقعة يحتج بها العاقدون.

على أن عدم جواز رجوع المؤمن له على الغير المسؤول عن الضرر، إلا في حدود التعويض التكميلي يجب ألا يترتب عليه إعفاء المسؤول من جزء من المسؤولية، وإلا كان في هذا أثراً له يتعين منه. ولقد كان هو السبب الذي أدى بالبعض إلى الاتجاه لقصر التعويض للتأمين من الأضرار على العلاقة بين المؤمن والمؤمن له، فلا يسري على العلاقة بين المؤمن له والغير المسؤول. وذلك يعني أن المؤمن له يستطيع أن يحصل على التعويض المستحق في ذمة الغير المسؤول، حتى بعد حصوله على مبلغ التأمين، دون أن يحق للأخير أن يدفع مطالبة المؤمن له بسبق التعويض من قبل المؤمن، لأن مبلغ التأمين ليس له صفة التعويض خارج العلاقة التعاقدية بين المؤمن والمؤمن له، بل هو مقابل ما دفعه المؤمن له من أقساط. وفيما لم يكن القانون ينص على حلول المؤمن محل المؤمن له حلولاً قانونياً، فإن الاجتهاد أن ذلك استقر على حق المؤمن له في الجمع بين مبلغ التأمين ومبلغ تعويض

المسؤولية، دون فرق في ذلك بين تأمين الأشخاص والتأمين على الأشياء، ما دام المؤمن له لم يتنازل للمؤمن عن حقه في الرجوع على المسؤول بمقتضى حوالة الحق أو الحلول الإنفاقي.

على أن هذا الاتجاه منتقد من ناحيتين:

الأولى: تتعلق بالتفرقة التي حدد بها نطاق مبدأ التعويض.

الثانية: تتصل بحكم القواعد العامة في تعويض الضرر.

والذي يظهر أن ما يعيب هذا الاتجاه حقيقة هو تلك النتيجة المفتعلة لطبيعة عقد التأمين من الأضرار، فهو مرة عقد تعويض بين طرفيه ومرة أخرى ليس إلا وسيلة لتجميع الأموال خارج العلاقة التعاقدية. وفيما بعد اضطر أنصار الاتجاه السابق الذكر إلى نفي الصفة التعويضية عن كل أنواع التأمين. وهكذا اعتبر مبلغ التأمين، أو تم تكييفه على أنه مقابل الأقساط التي قبضها المؤمن من المؤمن له وليس مقابل شيء (كالضرر الذي لحق بالمؤمن له جراء الخطر المؤمن منه). إلا أن هذا التكييف لا يتلف مع صريح نص القانون السوري وذلك المادة 717 المقابلة للمادة 751 في التقنين المدني المصري. وهذا ما نص عليه قانون التأمين الفرنسي، بحيث أن المؤمن لن يدفع للمؤمن له إلا في حدود ما أصابه من ضرر. ومؤدى ذلك أن المبدأ التعويضي يحول دون لجوء المؤمن له إلى تعمد الحاق الضرر، إذ لن يتقاضى إلا ما يغطي الأضرار الحاصلة، وإن تجاوزت المبالغ المدفوعة منه إلى المؤمن (أقساط التأمين) قيمة الضرر. وعليه فإنه في التأمين من الأضرار حتى وإن اعتبرت الأقساط تجميعاً لها، وبمثابة رأس مال مدخر، فهذا النوع من التأمين تلتصق به الصفة التعويضية مهما كانت التبريرات. وفي هذا الصدد نشير إلى أن البعض حاول أن يؤسس اقتصار حق المؤمن له في الحصول على مبلغ التأمين في حدود ما أصابه من ضرر، على الخشية من تعمد إحداث الضرر (بافتعال الخطر). في حين أن تلك الخشية أو هذا التخوف ليس إلا أحد الاعتبارات التي يقوم عليها مبدأ التعويض، ونستدل على قصور هذا الأساس أنه لا يفسر لنا كيف أن هذا المبدأ يعمل به في الأحوال التي يرجع فيها حدوث الخطر إلى فعل الغير سواء كان عمدياً أو غير عمدي.



إذاً فإن الصفة التعويضية هي الأساس بذاتها، لأنها هي التي تفسر لنا بعض القواعد التي خص بها القانون التأمين من الأضرار، وكيف ميزها عن تلك القواعد الخاصة بالتأمين على الأشخاص في المواد 720 وما بعدها من القانون المدني السوري. وكذلك فإننا سوف نرى أن القانون حين يقضي بحلول المؤمن (في حدود من مبلغ التأمين) محل المؤمن له في الحصول على تعويض المسؤولية يوضح أن طبيعة مبلغ التأمين من نفس طبيعة تعويض المسؤولية. كذلك فإن القانون (736 مدني سوري) حين يقضي بانتقال حق الدائن المبرهن، في حالة هلاك الشيء المبرهون إلى مبلغ التعويض المستحق للمدين بمقتضى عقد التأمين إنما يدلنا على أن المقصود من هذا المبلغ هو تعويض المؤمن له عن هلاك الشيء، لأنه لو كان مبلغ التأمين مجرد تجميع أقساط لدخل هذا المبلغ في الضمان العام لكل دائني المؤمن له، دون أن يكون للدائن المبرهن أولوية في استيفاء حقه من مبلغ التأمين.

كما تقدم يتضح أنه يترتب على الصفة التعويضية للتأمين على الأضرار منع المؤمن له من الجمع بين مبلغ التأمين وتعويض المسؤولية، وإلا فإنه بخلاف ذلك فإنه يقع تحت طائلة الإثراء بلا سبب مشروع، أو استعمال غير مشروع لسبب قانوني، كما أنه يخالف القاعدة العامة في حالة تعدد مصادر التعويض والتي تقضي بعدم جواز التعويض عن الضرر أكثر من مرة واحدة، وأن حق المضرور يقصر على التعويض الجابر للضرر فقط ودون أية زيادة مهما كان منشؤها ومصدرها وأساسها. وعليه فإنه إذا كان قد سبق إصلاح أو جبر الضرر الحاصل في جزء منه بأية وسيلة، فإنه لا يجوز للمضرور أن يتمسك بالمسؤولية المدنية للحصول على تعويض آخر عن هذا الجزء، ويبقى له فقط المطالبة بتعويض تكميلي لما له، يعوض عنه من ضرر خلافاً لما كان يتم العمل به قديماً.

وكما أنه يتمتع على المؤمن له أن يستعمل دعوى المسؤولية المدنية ضد الغير المسؤول عن الحادث كي لا يثري دون مسوغ مشروع، فإنه من غير المقبول أن يترتب على هذا المنع إعفاء

المسؤول من جزء من المسؤولية وإلا تحقق الإثراء بلا سبب مشروع لصالح هذا المسؤول، وإلا فإن المؤمن له المضرور يدفع أقساط التأمين إلى المؤمن ويظل المسؤول عن الخطأ دون جزاء، وهذا ما لا يتفق مع أبسط قواعد العدالة. والواقع أنه يمكن منع كل من المؤمن له والغير المسؤول وذلك بنقل الدعوى (دعوى الرجوع على المسؤول) إلى المؤمن في حدود المقابل للتعويض من الضرر الذي تسبب به بما يعادل ذلك من مبلغ التأمين، فيحل المؤمن ذلك محل المؤمن له في الرجوع على الغير المسؤول في حدود ما أداه من مبلغ التأمين إلى المؤمن له، ومثل هذ الحلول يحول دون جمع المؤمن له تعويضين عن ذات الضرر، وأيضاً لا يسمح بإفلات مسبب الضرر من الجزاء. وهذا الحل هو ما كرسه المشرع بنص المادة 737 من القانون المدني السوري. إلا أن النص المذكور يختص بأضرار الحريق، في حين أن القوانين العربية الأخرى سوى القانون المصري قد جعلت هذا المبدأ يشمل كل أنواع التأمين من الأضرار. ومهما يكن فإنه يترتب على مبدأ الحلول هذا نتيجتان:

النتيجة الأولى:

أن النص الذي وضع حكم الحلول، يقرر في وضوح تام الصفة التعويضية لمبلغ التأمين المستحق في نطاق التأمين من الأضرار. وأنه ترتب على ذلك منع المؤمن له من الجمع بين مبلغ التأمين



وتعويض المسؤولية مع حلول المؤمن له محله في دعوى تعويض المسؤولية ضد الغير المسؤول وأنه إذا جاز للمؤمن له أن يرجع على الغير المسؤول، في الحالات التي لا يكفي مبلغ التأمين لتغطية التأمين الذي سيدفعه أو كان قد أداه فيسترجعه منه. وهذا دليل على أن مبلغ التأمين كتعويض مسؤولية من المبالغ ذات الخاصية التعويضية، وإلا لماذا الخصم أصلاً، ولا أساس حتى لأية صفة تسمح للمؤمن بملاحقة هذا الغير، لذا فإن ما تقدم دليل على وحدة الطبيعة بين المبلغين.

النتيجة الثانية:

أن الحلول الذي قرره نصوص التأمين هو حلول قانوني يمكن تفسيره على أن المشرع افترض أن المؤمن عندما يوفي المؤمن له مبلغ التأمين يكون قد قام (في حدود هذا المبلغ) بدفع ما هو مستحق في ذمة الغير المسؤول من تعويض المؤمن له، وعلى هذا الأساس يجوز لهذا الغير المسؤول أن يدفع مطالبة المؤمن

نُغطي...



تقدم شركة أدير للتأمين سورية - عضو في مجموعة بنك بيبيلوس - جميع أنواع التأمين بما فيها التأمين على السيارات، التأمين ضد الحريق، السرقة، الحوادث العامة، المشاريع الهندسية وتأمين نقل البضائع وأجسام السفن. بالإضافة إلى برامج الإستشفاء التأمين على الحياة، الخدم، السفر والحوادث الشخصية، بهدف تلبية احتياجات كافة شرائح المجتمع السوري أفراداً ومؤسسات.

أدير
للتأمين
سورية

شركة أدونيس للتأمين _ سورية (أديرا) المساهمة المغفلة الخاصة، بناء رقم ٢٨، شارع المهدي بن بركة، أبورمانه دمشق، الجمهورية العربية السورية. صندوق بريد رقم ٢٢٥٠٩ هاتف: ٢٢٤٤١٧٧ ٩١٣ ١١ فاكس: ٢٢٤٤٣٢٤ ٩١٣ ١١ البريد الإلكتروني: adirsyria@adirinsurance.com الموقع الإلكتروني: www.adirinsurance-sy.com فرع حلب / هاتف: ٢٢٤١٠٧٦ ٩١٣ ٢١ فاكس: ٢٢٤١٠٨٧ ٩١٣ ٢١ فرع حمص / هاتف: ٢٤٥٥٢٠٤ ٩١٣ ٢١ فاكس: ٢٤٥٥٢٠٥ ٩١٣ ٢١

وثيقة التأمين ..

بين الأسس والتطبيق



بقلم : باسم جديد
المدير المالي
شركة الإتحاد التعاوني للتأمين

١. القانون العام :

هو القانون الذي يهتم بتنظيم العلاقة بين مؤسسات الدولة بعضها مع بعض، وبين مؤسسات الدولة من جهة والأفراد من جهة أخرى.

هناك مجموعة من القوانين التي تنضوي تحت مظلة القانون العام منها على سبيل المثال:

– القانون الدستوري (الدستور)

– القانون الجنائي.

– القوانين الضريبية.

٢. القانون الخاص :

أو ما يسمى بالقانون المدني وهو القانون الذي يعنى بتنظيم العلاقة بين الأشخاص بعضهم مع بعض، سواء كانوا أشخاصاً طبيعيين أم أشخاصاً اعتباريين.

فالقانون المدني هو القانون الذي يشكل الركيزة الأساسية التي تبنى عليها جميع القوانين التي تهتم بالعلاقة بين الأفراد، فنراه على سبيل المثال ينطبق إلى تعريف الشخص الطبيعي والشخص الاعتباري، وإلى الأهلية القانونية، ونراه يتطرق إلى التأمين، حيث يعرف التأمين بأحد مبادئه.

يتضمن القانون المدني مجموعة من القوانين التي تنضوي تحت مظلته ومنها على سبيل المثال:

* قانون العقود:

قانون العقود هو القانون الذي ينظم الجانب الأعم من العلاقة بين الأفراد، حيث يمثل الجانب الآمن الذي من خلاله يقدم الأفراد على كل سلوكياتهم الإقتصادية، وهو الذي يمثل الركيزة القانونية التي تعمل عليها وضمنها وثيقة التأمين.

– ما هو العقد ؟

العقد بالمعنى القانوني هو اتفاق ملزم لجميع الأطراف المتعاقدة، وتقره المحكمة، وتلزم أطرافه بتنفيذه.

هل تعتبر وثيقة التأمين عقدًا من الوجهة القانونية ؟

نعم، إن وثيقة التأمين هي عقد قانوني ملزم للمؤمن والمؤمن له، وقد قدم قانون العقود الأرضية الصلبة والمتينة والأمانة لممارسة أعمال التأمين ووفر الطمأنينة للناس عند شرائهم عقد التأمين.

وانطلاقاً من كون وثيقة التأمين تشكل عقدًا قانونياً وجب أن تتوفر فيها جميع أركان العقد ومتطلباته، وذلك انطلاقاً من توفر الأرضية القانونية لعقد التأمين وانتهاجاً بشروط تطبيقه.

• عقد التأمين:

ما هو عقد التأمين:

عرفت المادة 713 من القانون المدني السوري عقد التأمين على أنه: " التأمين عقد يلتزم بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال أو إيراداً مرتباً أو أي عوض مالي آخر في حال وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين في العقد و ذلك نظير قسط أو أي دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له إلى المؤمن"

أركان عقد التأمين :

عقد التأمين يخضع لجهة إنعقاده للقواعد العامة التي وردت في القانون المدني، وهي:

يبرم عقد التأمين بتلاقي تصرفين قانونيين صادرين عن إرادتين حرتين خاليتين من أية عيوب قانونية.

* العرض:

هو الشكل أو مجموعة الأشكال التي يقدمها أحد طرفي عقد التأمين، يعبر من خلالها عن رغبته في تقديم خدمة التأمين أو الحصول على خدمة التأمين. فالشركة تقدم عروضها للأفراد بطرق وأشكال مختلفة منها ما هو مكتوب مثل العروض التي تقدم من الأقسام الفنية في الشركة مبين فيها التغطيات والشروط العامة والاستثناءات وغيرها.

ومنها ما هو شفهي يقوم به الأشخاص المختصون في كل منفذ من منافذ البيع المتوفرة في الشركة (موظفو البيع – الوكلاء والوسطاء – التأمين البنكي ...).

* القبول:

يعبر عن قبول الطرف الآخر لما ورد في العرض. ففي حال القبول تبدأ مرحلة أخرى من مراحل إكمال عقد التأمين، وهي مرحلة التفاوض على الشروط والأسعار. أما في حال الرفض، فتنتهي العملية عند هذا الحد.

• الأهلية القانونية :

يجب أن يتمتع طرفا العقد بالأهلية القانونية التي نص عليها القانون المدني، بمعنى أن طرفا العقد يجب أن لا يشوبهما ما يفقد الأهلية القانونية للتعاقد، فمن جهة الشركة كشخص اعتباري فإنها تتمتع بكامل الأهلية القانونية للتعاقد من حيث حصولها على كافة المتطلبات التي تنص عليها القوانين النازمة لعمل الشركات، أما من حيث الأشخاص فإن ما يعيب أهليتهم القانونية هو:

– القاصر – عدم بلوغ السن القانونية.

– فقدان الحقوق المدنية.

– السفه والجنون.

• التعويض:

هو التعويض المالي أو الحق أو المصلحة التي سيجنيها طرفا العقد. ففي عقد التأمين يكون المقابل الذي ستجنيه الشركة هو القسط، أما المقابل الذي سيجنيه المؤمن له فهو التغطية التأمينية التي تمنحها الشركة له وبالتالي التعهد بتعويض المؤمن له عن الضرر التي ستصيبه في حال تعرضه لحادث مغطى.

• المحل:

في عقد التأمين لابد من توفر المحل أو السبب الذي أنشئ من أجله العقد وذلك من أجل اكتمال الشروط القانونية للعقد.

في عقود التأمين، واستثناءً عن باقي العقود، يختلف محل التأمين عن محل الإلتزام الناشئ عن العقد، فالكثير من الأشخاص يعتقدون أن محل عقد التأمين هو الشيء المادي الذي من أجله أنشئ عقد التأمين، وهذا خطأ شائع لدى الكثير من الأوساط المهتمة بعمل التأمين.

في عمليات التأمين هناك موضوع التأمين وهناك موضوع عقد التأمين، وهما مختلفان تماماً.

* موضوع التأمين: هو الشيء الذي أنشئ العقد من أجله " سيارة – معمل – منزل .. " فمن المهم أن نذكر أنه عندما يقوم شخص ما بترتيب تغطية تأمينية على منزله مثلاً فإنه لا يؤمن المنزل بحد ذاته بل يؤمن مصلحته التأمينية في ذلك المنزل *.

* موضوع العقد: هو ما يشكل التزام الشركة، وهو المصلحة المالية للشخص في الشيء موضوع التأمين. وهذا ما سنتطرق إليه عند دراستنا للمصلحة التأمينية.



يتبع..

أفكار مفيدة لمساعدة الزبائن

في تحديد احتياجاتهم من تأمين الحياة



غالباً

ما يتعرض تأمين الحياة إلى نقد قاسي من الزبائن ولكن، بصراحة، إذا نظرنا إلى الطريقة التي يتم بيعه بموجبها سنعرف السبب

ومع ذلك، يعتبر تأمين الحياة أداة هامة في التخطيط المالي حيث يمكن للمستشارين الماليين أن يلعبوا دوراً حيوياً في مساعدة الزبائن في تحديد ما يحتاجونه من تأمين الحياة

لماذا التأمين على الحياة؟

كخطوة أولى يجب دراسة وضع الزبائن لمعرفة مدى حاجتهم لهذا النوع من التأمين. وفيما يلي بعض الأمثلة التي يثبت فيها تأمين الحياة على أنه الحل الأمثل.

– يمكن لتأمين الحياة أن يمنح الزوج/الزوجة العاطلين عن العمل فرصة لاتخاذ قرارات هامة بأقل ما يمكن من الضغط المالي.

– يعتبر تأمين الحياة الطريقة الأرخص لتأمين عقار حيث يمكن اللجوء إليه من قبل العائلات التي لم يسمن لها الوقت لجمع المال أو من قبل العاملين من الطبقة المتوسطة الذين لم يتمكنوا من ادخار ما يكفي. هنا يمكن لبوليصة التأمين على الحياة أن تساعد في تمويل مرحلة التقاعد أو في دفع أقساط الكلية أو تخفيف الأعباء في حال المصاب.

– هل ستؤدي وفاة الزبون إلى بروز نفقات إضافية كالرعاية الصحية اليومية؟
– هل الزبون كبير في السن واقترب من التقاعد؟ إن كان الأمر كذلك، هل لديه ما يكفي من الممتلكات لضمان العيش الكريم للزوج/الزوجة بعد وفاته حتى بلوغ سن التقاعد؟

يجب أخذ إعانة الوفاة في الاعتبار أولاً

يجب أن تعطى الأولوية لتحديد إعانة الوفاة المطلوبة أولاً

غالباً ما يتم التسويق للتأمين على أنه حل لالوف المشاكل المالية كالادخار والاستثمار من أجل التقاعد. وبشكل عام ومن واقع الخبرة، فإن بوالص تأمين الحياة التي تتضمن عنصر الاستثمار النقدي تكون في الغالب أكثر كلفة في حال استخدامها لهذا الغرض.

هناك حالات متقدمة من التخطيط يكون فيها لأشكال تأمين الحياة الدائم معنى إلا

حال الوفاة المبكرة للزوج/الزوجة وذلك بالحلول محل مدخرات التقاعد التي لم تكن قد اشتركت بها أساساً.

قابلية التأمين في المستقبل

نحن لا نعرف أبداً ما تخبئه الحياة لنا في المستقبل من أمور تتعلق بالصحة على سبيل المثال، لذا فإن شراء تأمين حياة مؤقت مع الخيار بإمكانية تحويله فيما بعد إلى تأمين حياة دائم ليس بالفكرة السيئة.

الخلاصة

يعتبر التأمين على الحياة أداة تخطيط مالي رئيسية وبالتالي يمكن للمستشارين الماليين مساعدة الزبائن في تحديد ما يحتاجونه من تأمين الحياة وذلك بإرشادهم إلى أفضل البوالص التي توفر لهم تلك الاحتياجات. وطبيعاً لابد لتلك الاحتياجات من أن تتغير مع تقدم الزبون في السن ومرة أخرى يمكن للمستشارين الماليين تقديم لائحة بالمعلومات التي تم سبرها وذلك دون أي ضغط مبيعات.



المتحدة للتأمين
UNITED INSURANCE COMPANY

منعمرها...
ومنا منها

Facebook
unitedinsurancecompany
Twitter
unitedinsurancecom
info@uic.com.sy
www.uic.com.sy

5046 Call

الغش في التأمين



كل واحد منا تقريباً على دراية بالغش في التأمين وسمعنا بالقصص التي تحدثت عن الأشخاص الذين قبضوا الملايين إثر حادث سيارة وكذلك عن شركات التأمين التي رفضت دفع تعويض لأرملة بسبب خطأ فني. ويعتبر الغش في التأمين من أقدم أنواع الغش التي عرفت في التاريخ حيث يعود في قدمه إلى سنة ٣٠٠ قبل الميلاد عندما أغرق تاجر يوناني سفينته في محاولة منه ليحصل على تعويض إلا أنه غرق مع سفينته.

والغش في التأمين سيؤثر عليك سواء أكنت صاحب بوليصة أو مساهماً في شركة التأمين، فمجال التأمين واسع وهذا ما يجعل من وجود الغش سهلاً في كل جزء منه. لذا، سنركز في هذه المقالة على أكثر أنواع التأمين أهمية ألا وهو تأمين الحياة وبالتالي سنلقي نظرة على النماذج الرئيسية للغش في هذا النوع من التأمين وكيف سيؤثر ذلك عليك في نهاية المحصلة.

أنواع غش البائع:

هناك عدة أوجه مختلفة لغش البائع يمكن إيجازها في أربعة أنواع:

• الشركات الشيع

في هذا السيناريو يتم إصدار البوالص وقبول الأقساط من صاحب البوليصة ليتبين فيما بعد أن الشركة التي أصدرت البوليصة غير شرعية وعلى الأغلب قد لا تكون موجودة أساساً. وعادة يقوم بهذا الغش فريق على درجة عالية من الاحتيال، ولسوء الحظ، لا يتم اكتشافه إلا بعد أن يتوفى حامل البوليصة ويتقدم ورثته بالمطالبة.

• سرقة الأقساط

في هذا النوع من الغش يقوم وكيل التأمين بتحصيل الأقساط المتفق عليها مع الشاري ولكنه يمتنع عن رفع الأمر لشركة التأمين لإعداد البوليصة اللازمة ويكون بذلك قد أبطأ البوليصة من الأساس ووضع المال في جيبه. ولقد قلّ اللجوء إلى استخدام هذه الوسيلة عندما بدأ العديد من الشركات تطبيق طريقة الإيداع المباشر، وبالرغم من ذلك مازالت هناك بعض المحاولات.

• إبداء النصح الكاذب

هنا يقوم وكيل التأمين بنصح الزبون بإلغاء البوليصة أو بتجديدها أو حتى بفتح بوليصة جديدة بطريقة يؤمن فيها الوكيل كسباً مالياً له بدلاً من أن يكون ذلك في مصلحة الزبون. وغالباً ما يستهدف هذا النوع من الغش الشخصيات الهامة كي يحقق وكلاء التأمين أعلى نسبة من العمولات ويحافظون بذلك على استمرار تدفق الأموال إلى جيوبهم.

• تغطية زائدة أو تغطية ناقصة

كما ورد في المثال السابق، يحدث هذا الأمر عندما ينجح وكيل التأمين في إقناع الزبون بشراء تغطية لا حاجة له بها أو يبيعه بوليصة غير مكتملة التغطية ويظهرها له على أنها بوليصة متكاملة. وفي كلتا الحالتين، يحاول الوكيل في المقام الأول أن يضمن عملية البيع مع الزيادة الكبيرة لنسبة عمولته بدلاً من يتم التركيز على احتياجات الزبون.

• أنواع غش الشاري:

وهذا النوع من الغش يأتي أيضاً بمذاقات مختلفة تركز جميعها على مبدأ عدم الأمانة، ويتضمن النماذج التالية:

١- تأمين الحياة بتاريخ لاحق

في هذا النوع من التأمين يتم إصدار بوليصة تأمين على الحياة ولكن بعد وفاة المؤمن عليه ويتم ذلك بإظهارها وكأنها صدرت قبل الوفاة، وغالباً ما يتم ذلك بمساعدة من وكلاء التأمين. ويعتبر هذا الغش من أسهل الأنواع التي يتم اكتشافها من قبل شركات التأمين وخاصة بعد أن تم التشديد على احتفاظ تلك الشركات بسجلات رسمية.

٢- خلفية طبية زائفة

يعتبر التلاعب بالتاريخ الطبي من أكثر أنواع الغش شيوعاً ويتم ذلك، مثلاً، عن طريق تحاشي الزبون لذكر عادة التدخين أو لحالة مرضية موجودة لديه قبل التأمين على أمل حصوله على بوليصة بسعر أرخص مما لو كان سيدفعه لو قام بذكر الحقيقة كما هي.

٣- الجريمة مقابل العائدات

هناك روايتان للغش عن طريق ارتكاب جريمة مقابل العائدات. ففي الأولى، لا يدرك الشخص أنه تم التأمين على حياته إلا بعد أن تتم محاولة قتله. وفي الثانية يتم إصدار بوليصة شرعية كالعادة في أوقات طبيعية إلا أنه وبسبب المصاعب المالية يقرر المرتكب أن قتل زوجته / زوجه أو أحد أفراد العائلة أو شريكه في العمل مقابل المال هو أفضل طريقة لحل معضله المالية.

٤- النقص في المنفعة القابلة للتأمين

وكما ورد في مثال الجريمة مقابل العائدات أعلاه، يعتبر التأمين على الأشخاص غير المحتاجين للتأمين على أمل وفاتهم في وقت ما غشاً. فالتأمين مبني على مبدأ حماية الناس من الخسائر المادية واستخدام هذا التأمين في المقامرة على حياتهم من أجل الكسب المادي فيه إفساد لذلك المبدأ.

المؤسسة العامة السورية للتأمين



السورية للتأمين ..
أمان للحاضر
و ضمان للمستقبل



٥- الحوادث الانتحارية

بالمقابل، يمكن لغش البائع أن يتسبب بالضرر لليلة التي تتورط به ويمكن وصفه بكل معنى الكلمة بالخط السيء. وعلى كل حال فإن أية شركة تأمين تعامل زبائننا بطريقة سيئة ستخسر أعمالها لصالح شركة أخرى ذات سمعة حسنة ولديها رقابة جيدة على الوكلاء. وأنت كمستثمر سترغب بنقل رأسمالك إلى شركة ذات أداء أفضل وبهذه الطريقة تكون قد قضيت على غش البائع.

الخلاصة:

التأمين هو تجارة مبنية على تحليل المخاطر وعلى الاحتمالات، وتشكل كل حالة من الغش في التأمين ضغطاً على هذه الصناعة بغض النظر عما إذا كان الغش من الشاري أو من البائع. لهذا السبب يقوم العديد من شركات التأمين بإنشاء صناديق طوارئ سخية لتحمي نفسها من الغش ومن حوادث أخرى غير منظورة. ففي الوقت الذي يبدو فيه هذا الأمر جيداً من وجهة نظر المستثمر، إلا أنه ولسوء الحظ يؤدي إلى ارتفاع في أقساط تأمينك على الحياة أكثر مما كنت ستدفعه لو جاءت هذه الأقساط في عالم شريف خال من الغش.

٦- تصنع الموت أو العجز

تحتوي العديد من بوالص التأمين على الحياة على ملاحق خاصة بالعجز مما يغري البعض بالتظاهر به أملاً بالحصول على تعويض. ومع ذلك، يزيد بعض الأشخاص خطوة على ذلك بتصنعهم الموت. وفي كلتا الحالتين، على المحتال أن يتعامل مع إمكانية اكتشافه من خلال التحقيق.

كلفة الغش في التأمين:

كما أنه يوجد هناك نوعان للغش في التأمين على الحياة يوجد أيضاً نتيجتان لذلك الغش. فعندما يتورط الناس في غش الشاري ترتفع كلفة التأمين. والسبب في ذلك بسيط للغاية: شركات التأمين ماهرة جداً في إعداد نماذج البوالص بحيث تعزل شروط تلك البوالص لتغطي مسبقاً ما تتوقعه الشركة من خسائر ناجمة عن غش الشاري وتوزعها على حملة البوالص.

في واقع الأمر فإن كل شخص يحاول التحايل على شركة التأمين بهذه الطريقة سيؤثر في نهاية الأمر على سعر البوليصة.





كيف أثرت البيانات الكبيرة على التأمين

لقد أصبحت البيانات الكبيرة جزءاً أساسياً في توفير الحلول للتحديات المزمنة والمعلقة في صناعة التأمين ولم تعد بذلك محصورة في مجال التكنولوجيا فقط. ففي صميم هذه الصناعة يقوم المكتتبون بتقييم المخاطر التي قد تنجم عن التأمين على شخص ما ويحددون القسط تبعاً لذلك. وتعتمد شركات التأمين عند اتخاذ قراراتها على عدة عوامل منها البيانات المالية والبيانات الإكتوارية والمطالبات وبيانات المخاطر.

وفي الوقت الذي نجحت فيه هذه الصناعة في تجميع وهيكلة معظم البيانات المتعلقة بحملة بوالص التأمين، إلا أنه يبقى لحجم البيانات غير المهيكلة نفس الأهمية. فالبيانات غير المهيكلة تشير إلى مصادر تبادل المعلومات كوسائل التواصل الاجتماعي وغيرها من قنوات الهواتف الجوال.

وكي تتمكن شركات التأمين من إيجاد مزايا تنافسية وتنجح في خلق بيئة تأمينية فعالة، عليها أن تعطي البيانات الكبيرة الأهمية التي تستحقها. ففي الوقت الذي يسعى فيه المكتتبون إلى تسويق أسعار التأمين، كان للبيانات الكبيرة والتحليلية الأثر العميق على توقعات الزبائن وعلى إدارة المطالبات والمخاطر الخاصة بهم.

هيكلة صناعة التأمين

تشمل صناعة التأمين، في حقيقة الأمر، إدارة المخاطر الفردية. فما بين تأمين الحياة، وتأمين الصحة وتأمين المسؤولية تقوم الشركات بجمع الأقساط المحددة في بوالص التأمين وتستثمرها في سندات وأسهم إلى أن يتقدم أحد الزبائن بمطالبة، وفي حال كون مبلغ المطالبة المدفوع أعلى من مجموع الأقساط التي تم تحصيلها تكون البوليصه بذلك قد أخطأت في تقدير مستوى المخاطر المتوقعة لذلك الزبون من الأساس.

يتم في العادة، وبشكل مستمر، احتساب العديد من العوامل لضمان إصدار البوالص الملائمة. وهنا يأتي دور الإكتواري في تقديم المساعدة في تصميم بوالص التأمين بالاعتماد على معلومات مسبقه وذلك من أجل تحليل النتائج المالية المتوقعة والمخاطر. وفي نفس الوقت، يقوم المكتب باستخدام البيانات الموضوعة من قبل الإكتواري مع البيانات المالية وتقارير المطالبات ليقرر المستوى الملائم من التغطية وشروطها. ففي حال كان السعر منخفضاً إلى حد كبير يصعب هامش الربح غير كاف، أما إذا كان السعر مرتفعاً جداً فلن يقدم الزبائن على شراء البوالص من الشركة.

بما أن التنافس كبير بين شركات التأمين وجب عليها أن تميز فيما بينها من خلال هيكلة منخفضة التكاليف وفعالية أكبر واتباع سياسة لإرضاء الزبائن. ففي الاقتصاد الموجه تكنولوجياً، تطرح البيانات الكبيرة طرقاً جديدة لإعادة تشكيل تلك الإجراءات في الوقت الذي يتم فيه الالتزام بقواعد التنظيم المتطورة.

بصيرة الزبائن

في ضوء الاتجاهات الحديثة للتكنولوجيا والاتصالات وخاصة في ما يتعلق بالنمو الانفجاري للبيانات، أعطى الاقتصاد دفعة قوية لمبدأ "الزبون - المركزية" حيث شكل التغيير في أولويات الزبائن ضغطاً على شركات التأمين كي توجد منتجات أبسط وأكثر شفافية. وقد تمكنت شركات التأمين تبعاً لذلك من إرشاد الزبائن إلى طرق الوصول إلى الدعم الذي يحتاجونه معتمدة بذلك على التحليلات الخاصة بكيفية الاحتفاظ بهؤلاء الزبائن.

كان يتم في السابق إعداد البوالص، بصورة تقليدية، بالاعتماد على المعلومات التاريخية. ومع ذلك أصبحت القنوات المباشرة وغير المباشرة الآن هي التي تملئ الخبرة مع الزبائن. فالتفاعل المباشر يتضمن مراكز الاتصال ووكلاء التأمين بينما تتضمن القنوات غير المباشرة وسائل التواصل الاجتماعي والحملات التسويقية. لقد أصبحت شركات التأمين بحاجة إلى التركيز على إعادة تحديد العلاقات مع الزبائن وعلى الشفافية من أجل جلب الزبائن وتلبية تطلعاتهم في بيئة تأمينية فعالة.

إدارة المطالبات

تعتبر القدرة على التقدم بالمطالبة جزءاً أساسياً من التأمين. فالمطالبة التأمينية هي عبارة عن الطلب رسمياً من شركة التأمين أن تقوم بتسديد ما عليها من التزامات مالية وردت في شروط البوليصه وذلك عند وقوع حادثة ما. ومن نافلة القول، تعتبر المطالبات المبنية على الغش في صناعة التأمين وباء. ففي الولايات المتحدة الأمريكية وحدها تشكل المطالبات الاحتيالية نسبة 1/10 من مجمل المطالبات السنوية أي ما يعادل (٨٠) بليون دولار أمريكي.

يمكن للتحليلات المسبقة أن تلعب دوراً هاماً في معالجة المطالبات الاحتيالية والخسائر. ففي المرحلة الاكتتابية الأولى من إعداد البوليصه، يمكن لشركات التأمين أن تقوم بتحليل الكم الهائل من البيانات كي تتمكن من تحديد حالات الغش والاحتيال، كما يمكنها، في مرحلة المطالبة، أن تستفيد من مصادر المعلومات الداخلية ومقارنتها بتلك غير المهيكلة لتتأكد من شرعية المطالبة.

إن مراقبة الوقت الفعلي من خلال وسائل التواصل الاجتماعي والقنوات الرقمية يفسح المجال أمام رؤية أكثر وضوحاً لدورة المطالبات.

لا تستفيد شركة التأمين من اكتشاف الاحتيال لمجرد الاكتشاف فقط بل سيسهم هذا الاكتشاف في التعامل مع طلبات المطالبة بكل يسر وبفعالية أكبر.

إدارة المخاطر

لقد أدت المتغيرات التي طرأت على صناعة التأمين إلى بروز مخاطر جديدة ناجمة عن الكوارث وعن الإذعان المنظم، ونتيجة لذلك اكتسبت إدارة المخاطر أهمية أكبر عند المؤسسات. وعلى وجه الخصوص، تتنبأ الطريقة التي يتم بموجها صياغة مخاطر الكوارث بالحد الأقصى المتوقع من الخسائر التي ستنتج عن كارثة ما. ومن خلال البيانات الكبيرة والتحليلات يمكن لشركات التأمين أن تضع سياسات تدمج من خلالها البيانات التاريخية، وشروط البوليصة، وبيانات التعرض للخسارة والمعلومات المتعلقة بإعادة التأمين. وكذلك الأمر، يمكن للمكتتبين وضع أسعار للبوالص الخاصة بالكوارث معتمدين على العوامل الدقيقة وليس على المدن والولايات. إن الحلول المرتكزة على البيانات الكبيرة تسمح بتحديث نماذج الأسعار ضمن الوقت الفعلي وليس على عدة فترات في السنة.

لقد أثبتت طبيعة الإصلاحات، في العادة، والتي غالباً ما تتغير مع تطبيق الأنظمة، أنها ذات تكلفة باهظة لشركات التأمين. فهذه الشركات تخضع بشكل روتيني للفحص وقد يؤدي أي عدم التزام من قبلها بالأنظمة إلى إجراء تدقيق عام عليها مع فرض غرامات بالإضافة إلى السمعة السيئة. فالعديد من الأنظمة الفدرالية (بازل III، وسولفنسي II و دود-فرانك وقانون روميرسا) تتطلب من شركات التأمين تجاوز الكثير من الحلقات البيروقراطية. لذا وحتى تتمكن هذه الشركات من مواكبة التغييرات التي تطرأ على الإذعان وتخفيض النفقات، يمكن اللجوء إلى البيانات الكبيرة المرتكزة على الطريقة الخوارزمية لتلبية المتطلبات التنظيمية المتزايدة كما يمكن للشركات من خلال ضبط الإذعان والالتزام به بشكل ديناميكي أن تحسن من قدرتها على اتخاذ القرارات وتخفيض النفقات.

الخلاصة

لقد سارت عملية توحيد البيانات الكبيرة والتحليلات في صناعة التأمين بشكل أكثر بطناً مما كان متوقعاً إذا ما أخذ في الاعتبار الآثار الهامة التي طرأت في المجالات المالية والتسويقية والرعاية الصحية. وبالرغم من المزايا الملموسة للبيانات الكبيرة إلا أن وجود التحديات الكبيرة شكل عقبة أمام شركات التأمين عند تطبيقها.

من الملاحظ وجود نقص في صناعة التأمين في عدد الأفراد الذين يمتلكون المهارات المطلوبة في تحليل البيانات مع الخبرة. وكنيجة لذلك أصبح من الصعب دمج مصادر البيانات الداخلية والخارجية بشكل فعال ضمن مجموعة بيانات موحدة. ونظراً للطبيعة التنافسية العالية لصناعة التأمين، تمكنت الشركات التي نجحت في دمج البيانات الكبيرة مع التحليلات من إيجاد مزايا تنافسية وذلك من خلال تطبيقها لهيكليات ذات تكلفة منخفضة مع مستوى أعلى من الكفاءة والفعالية والارتباط بالربون.



راديو فن
Radio
89.0 - 106.1 MHz
F
ar

ARAB UNION REINSURANCE CO
شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين



(BB+) STABLE FROM (S&P'S)
(BB+) STABLE FROM (A.M.BEST)



www.arabunionre.sy
Tel : 00963-11-6132592/3
Fax: 00963-11-6113400

Libya Branch
Tripoli- P.O.Box:82766 Tripoli-
Libyan Arab Jamahiria
libya.br@arabunionre.sy

Head Office: Elmezzeh Fayez Mansour St - Villas East, 25 Qurtaja Avenue
P.O Box: 5178 Damascus, SYRIA



سؤال يتكرر طرحه ؟!

ماهو التأمين الإلزامي :

هو عقد يفرضه القانون إجبارياً على المؤمن له أو مالك السيارة الذي لا يستطيع استخدام السيارة أو يأذن لغيره باستخدامها إلا بعد التأمين عليها لدى شركة التأمين، كي تتمكن شركة التأمين من تغطية الأضرار التي تصيب الطرف الثالث (الغير) من جراء الحوادث المترتبة على استخدام السيارة.

أي أنه عقد يلتزم بموجبه المؤمن والمؤمن له لمصلحة الغير (المضرون من حوادث السيارات) ، أي عند وقوع حادث نتج عنه ضرر سواء تسبب فيه المؤمن له أو الاشخاص الذين وضعهم القانون تحت عهده.

وفي هذا النوع من التأمين تقوم شركات التأمين بإصدار وثائق التأمين ضد المسؤولية المدنية (الاجبارية) ، والتي بموجبها يتم تعويض الطرف الثالث (الغير) في شخصه أو ممتلكاته.



توقعات

صندوق النقد الدولي
في النمو الاقتصادي

الدكتور علي كنعان
أستاذ في كلية الاقتصاد
جامعة دمشق

تمة - ج ٢ :

وصفة صندوق النقد الدولي (شروط المساعدة والإقراض) :
حتى تحصل أي دولة نامية أو عربية على المساعدات من الصندوق

عليها الالتزام بتوجهات الصندوق الليبرالية التي تدفع الدولة إلى الاندماج في الاقتصاد العالمي وتتضمن هذه الشروط من ضمن ما تتضمنه إلغاء الاقتصاد الوطني والاستقلال الاقتصادي وتسهيل دخول رأس المال الأجنبي كما يلي :

1- إلغاء الدعم السعري المخصص لتخفيض أسعار السلع الاستهلاكية مثل (الخبز، السكر، الزيت، الأرز، الدقيق، الشاي وغيرها).

2- رفع أسعار الطاقة كي تصبح قريبة من الأسعار العالمية.

3- زيادة أسعار الضرائب المفروضة على السلع والمنتجات (الضرائب غير المباشرة) مما يؤدي لارتفاع الأسعار فيخفض مستوى المعيشة للأفراد .

4- زيادة أسعار مبيعات منتجات القطاع العام حتى تصبح قريبة من الأسعار العالمية فيحجم الأفراد عن شرائها فتتكدس في المستودعات (إفلاس القطاع العام).

5- زيادة أسعار ورسوم الخدمات العامة بهدف زيادة الواردات الحكومية.

مساعداً الصندوق :
- حصلت بريطانيا عام 1956 على مساعدات من الصندوق بحدود 2 مليار دولار وهي تعادل ما حصلت عليه الدول النامية منذ عام 1945 وحتى عام 1980.

- حصلت الدول المتقدمة على قروض من الصندوق حتى عام 1971 بحدود 6.9 مليار دولار في حين حصلت الدول النامية (المحتاجة) خلال نفس الفترة على 3.9 مليار دولار.

- حصلت اليونان في الفترة الأخيرة عام 2012 على قروض إجمالية بقيمة 40 مليار دولار أمريكي نصفها من أوروبا و20 مليار من الصندوق.

- تحتاج الدول العربية الفقيرة إلى مساعدات تصل إلى 54.9 مليار دولار حسب دراسة خبراء الصندوق وهي (المغرب - تونس - مصر - السودان - الأردن - فلسطين - سورية - لبنان) فهل قدم الصندوق نصف ما قدمه لليونان ؟

- بلغت ديون الدول النامية حوالي 3 ترليون دولار عام 2009 وتصل حالياً إلى 5 ترليون دولار وهي تعادل 8.3% من حجم الناتج العالمي البالغ 60 ترليون دولار فهل يساعد الصندوق هذه الدول ؟ سواء في شروط الاقتراض أو في خدمة الدين ؟

بالطبع لا يقدم الصندوق المساعدات والقروض للدول النامية كما هو الحال في الدول المتقدمة، فالدول النامية اقترضت حتى الآن ما يعادل 5 ترليون دولار من المؤسسات المالية الدولية والمصارف التجارية الأوروبية والأمريكية وحكومات الدول المتقدمة، في حين لا تتجاوز قروضها من الصندوق أكثر من 10 % أي 500 مليار دولار بينما قدم الصندوق لليونان دفعة واحدة 20 مليار دولار وما يزال يقدم للدول الأوروبية كإسبانيا وإيطاليا والبرتغال ورومانيا وبلغاريا وبولندا وغيرها القروض والمساعدات بسخاء.

وكما ذكرنا فإن الدول العربية الفقيرة تحتاج إلى 54.9 مليار دولار، ولم يوافق الصندوق على ذلك وما زال يؤجل البت في هذا القرض.



Engineering Insurance

Medical Insurance

Property Insurance

Marine Insurance

Motor Insurance

Life Insurance

General Accidents

شركة التأمين العربية السورية

نحني نمط حياتك ببساطة

الإدارة العامة / الفرع الرئيسي
دمشق - أبو رمانة - هاتف: ٩٤٠٥ - ١١
الرباعي: ٩٤٠٥ - ١١ - فاكس: ٦٦٢٧٧٥٠
الموقع الإلكتروني: www.arabiasyria.com
البريد الإلكتروني: info@arabiasyria.com
الفروع الأخرى
حمص - بناء سيتي ستر
هاتف: ٢٢ / ٢٤٥٤٥٣١ - ٣١ - فاكس: ٢٤٥٤٥٣٠ - ٣١
حلب - السبع بحرات
هاتف: ٨٢ / ٣٦٣٢٩٨١ - ٢١ - فاكس: ٣٦٣٢٩٨٠ - ٢١
اللاذقية - شارع المتنبى
هاتف: ٤٨٦٣٥١ - ٤١ - فاكس: ٤٨٦٣٥٢ - ٤١
طرطوس - المنشية بناء عزقوق
هاتف: ٢١ - ٢١٠٩٢٠ - ٤٣ - فاكس: ٢١٠٩٢٠ - ٤٣
حماة - شارع العلمين بناء عدي
هاتف: ٥١٧٠٥٤ - ٢٣ - فاكس: ٥١٧٠٥٥ - ٢٣



Maximum possible loss

أقصى خسارة ممكنة

الخسارة القصوى التي يمكن أن تحدث أثناء سريان وثيقة التأمين. وتحتسب هذه الخسارة على أساس افتراض أسوء الظروف والاحتمالات كافتراض نشوب حريق مع انقطاع المياه أو تعطل سيارات المطافئ مثلاً.

Indexed annuity

معاش مؤشر

دفعة مدى الحياة (معاش) التي يتم احتسابها على أساس دليل أو مؤشر تكاليف المعيشة.

Extent of interest

مدى المصلحة ، نطاق المصلحة

الحد الأقصى للخسارة المالية التي يتكبدها صاحب المصلحة التأمينية نتيجة لضیاع الأموال موضوع لمصلحة.

Professional indemnity insurance

تأمين المسؤولية المهنية

تأمين يغطي صاحب مهنة أو هيئة مهنية ضد المسؤولية القانونية وما يترتب عليها من تعويض للطرف الثالث عن الأضرار التي لحقت به نتيجة لإهمال صاحب المهنة ، مثال على ذلك مسؤولية الطبيب الجراح القانونية تجاه مريض أخطأ في علاجه وثبت للمحكمة أن الخطأ كان بسبب إهمال الطبيب أو تقصيره في القيام بمهام وظيفته.

Cash value

قيمة نقدية

القيمة النقدية التي تدفع للمؤمن عليه بعد تنازله عن وثيقة تأمين الحياة للمؤمن (تصفية الوثيقة).

Increased risk

خطر غير اعتيادي ، خطر مضاعف

يكون الخطر المؤمن زائداً إذا انطوى على عناصر سلبية غير مرغوب بها من وجهة نظر المكتتب ولهذا فإنه يعتبر خطراً غير قياسي .

1- يساعد مبدأ الحلول في :

أ- دعم مبدأ التعويض

ب- منع المؤمن له من الحصول على أكثر من تعويض

ج- محاسبة الطرف الثالث المتسبب في الخسارة

د- جميع الاحتمالات صحيحة

1
3000
S.P

2
3000
S.P

3
3000
S.P

2- ما هي القيمة الضريبية على قسط التأمين في وثيقة تأمين مباني بمبلغ 100.000 ليرة ، بسعر تأميني 0.4 % ؟

3- فترة السماح في تجديد وثيقة التأمين لا يتم تطبيقها على نوعين من عقود التأمين ما هما ؟

حل مسابقة العدد 20

جواب السؤال الأول

أ- التنبؤ بحجم المطالبات

جواب السؤال الثاني

$72000 = 12.000.000 * 0.6 \%$

جواب السؤال الثالث

الاحتمال الثالث المؤمن وطلب التأمين

أسماء الراجلين في مسابقة العدد الماضي (20)

عماد سعيد (الشركة الإسلامية) – السؤال الأول (3000) ل.س | عمار المونس (الاتحاد التعاوني للتأمين - سولدارتي) السؤال الثاني (3000) ل.س

مها بربر (الاتحاد التعاوني للتأمين - سولدارتي) السؤال الثالث (3000) ل.س .

للمشاركة نرجو إرسال الإجابة إلى البريد الإلكتروني tameen@sif-sy.sy أو رقم الفاكس 011 31399840

ملاحظة: كل إجابة لا تحمل تعليلاً بسيطاً تعتبر غير مقبولة

تاريخ صناعة التأمين في الأردن



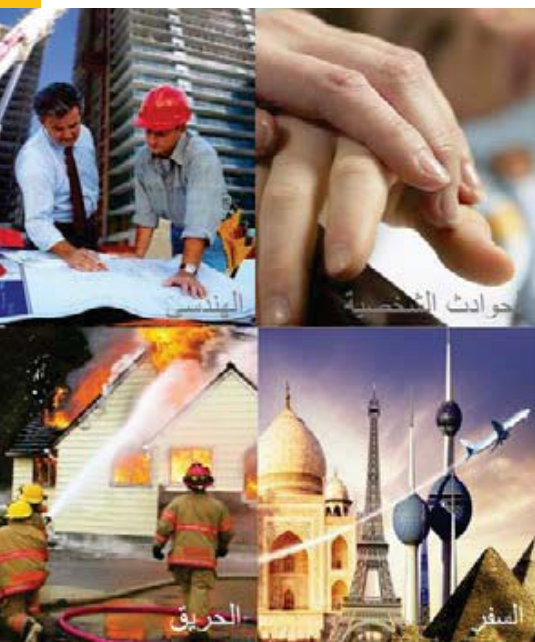
في فترة الأربعينيات كان الأردن صغير الحجم وعدد سكانه لا يتجاوز 400 ألف نسمة وواجه اقتصاده صعوبات كبيرة بعد الحرب العالمية الثانية بسبب ركود حركة استيراد البضائع ولم يكن التأمين متداولاً آنذاك عدا تأمين اعتمادات الاستيراد التي كانت تحتاج إلى تأمين نقل بحري أو بري وكان البنك العثماني يؤمن عليها مع شركة Star Eagle في لندن مقابل عمولة قدرها 20%. وفي عام 1946 كانت البداية الأولى للتأمين في الأردن حيث تم تأسيس أول وكالة للتأمين أسسها السيد رؤوف أبو جابر (آنذاك) تابعة لشركة الشرق للتأمين المصرية التي كانت قد تأسست عام 1921 في القاهرة برأس مال مصري فرنسي مشترك.

وفي فترة الخمسينيات شهدت السوق الأردنية نشاطاً ملحوظاً في حقل تأمينات السيارات (حوادث السيارات) والنقل البحري عندما اضطر الأردن إلى تنزيل البضائع في ميناء العقبة مما أوجد الحاجة إلى قطاع قوي للنقل بالسيارات. ونتيجة للحاجة إلى توفير التغطيات في هذه المجالات تأسست شركات تأمين وأولها شركة التأمين الأردنية التي تأسست في أوائل الخمسينيات. في هذه المرحلة وجد من المناسب تنظيم المهنة للحد من المنافسة الشديدة التي برزت في السوق وعدم القدرة على مواجهة المطالبات الكبيرة من قبل بعض الشركات والهيئات تم تأسيس جمعية شركات التأمين الأردنية برئاسة المستر ليدجر وبإدارة السيد رؤوف أبو جابر والسيد الياس حبايب.

وعلى إثر ذلك دخلت إلى السوق (8) شركات تأمين جديدة وارتفع عدد الشركات العاملة بذلك ليصبح (25) شركة محلية وشركة أجنبية واحدة وأخرى تحت التأسيس حتى وصل العدد في عام 2000 إلى (27) شركة تأمين. وفي عام 2001 انخفض عدد شركات التأمين إلى 26 شركة نتيجة لتصفية شركة تأمين. وفي عامي 2007 و 2008 دخلت 3 شركات تأمين جديدة إلى السوق وهي ميدغلف، داركم لتأمين القروض السكنية والأولى للتأمين ليرتفع عدد الشركات إلى 29 شركة. وقامت شركة داركم في أواخر عام 2008 بالانسحاب من السوق لتغيير غاياتها واتجاهها للعمل في قطاع التمويل والاستثمار بدلاً من التأمين لينخفض عدد الشركات إلى 28 شركة حيث استقر هذا العدد منذ عام 2009 ولنهيته عام 2011.

وفي بداية 2012 وصل عدد شركات التأمين إلى 27 شركة وذلك بعد إلغاء إجازة العمل لشركة تأمين واحدة.

بحجم أقساطها (33) مليون دينار. ونتيجة للركود الاقتصادي في أواخر الثمانينيات والمنافسة العشوائية في سوق صغيرة وتدني أسعار التأمين دون المستوى الفني تعرضت العديد من شركات التأمين آنذاك إلى خسارة الأمر الذي دفع بالحكومة إلى إصدار قانون مراقبة أعمال التأمين رقم (30) لعام 1984 حيث جاء في المادة (56) منه وقف إصدار رخصاً جديدة لشركات التأمين، وفي المادة 1/6 فرضت برفع رأسمال شركة التأمين إلى ستمائة ألف دينار والزمّت شركات التأمين بتوثيق أوضاعها إما عن طريق الدمج أو رفع رأس المال. كل ذلك أدى إلى تخفيض العدد إلى (17) شركة تأمين محلية وشركة تأمين أجنبية واحدة في عام 1987. واستقر الحال نسبياً لغاية عام 1995 حيث صدر قانون رقم (9) لسنة 1995 الذي أتاح ثانية الفرصة لتأسيس شركات تأمين جديدة وأوجب رفع رأسمال شركات التأمين الأردنية إلى (مليون دينار) للتّي تمارس أعمال التأمين المباشر و (عشرين مليون دينار) للشركة المتخصصة بأعمال إعادة التأمين. أما الشركات الأجنبية فالزمت برفع رأسمالها إلى (أربعة ملايين دينار).



gig | السورية الكويتية للتأمين
مجموعة الخليج للتأمين
عراقية متأصلة

هاتف: ٩٢٧٦
www.gig.com.sy
info@gig.com.sy

أخبار التأمين

محلية، عربية، عالمية



اجتماع الهيئة العمومية العادية للاتحاد السوري لشركات التأمين



عقد الاتحاد السوري لشركات التأمين اجتماع الهيئة العمومية العادية يوم الاثنين 20 / 4 / 2015 في صالة زنبوب بفندق الفورسيزنز.

ترأس الاجتماع السيد رئيس مجلس الإدارة مهند محمد موفيق السمان، هذا وتمت المصادقة خلال الاجتماع على عدة محاور أبرزها:

- المصادقة على ميزانية عام 2014

- المصادقة على موازنة عام 2015

- العمل على دعم مجلة التأمين والمعرفة الصادرة عن الاتحاد، من قبل شركات التأمين وشركات إدارة النفقات الطبية.

- المصادقة على عضوية كل من الدكتور محمد عمر عرتوس - رئيس مجلس إدارة شركة سولدارتي و السيد مازن الصبان مدير

عام شركة العقيلة للتأمين التكافلي كعضوي مجلس إدارة للاتحاد السوري لشركات التأمين.

المؤسسة العامة السورية للتأمين تشمل الطلاب بتغطية أخطار الشغب

قررت "المؤسسة العامة السورية للتأمين"، تشميل طلاب المدارس بتغطية خطر الشغب والاضطرابات داخل المدرسة، في إجراء جديد يتماشى مع الظروف الراهنة والمخاطر الناتجة عن الأزمة الراهنة.



حيث رفعت المؤسسة تعرفة التأمين للمدارس الخاصة، وأبقت على التعرفة المعتمدة لمدارس الدولة، وتضمنت التعرفة الجديدة لكل طالب في الحلقة الأولى 300 ألف ليرة، وبقيس سنوي 280 ليرة لا غير، ومع الرسوم والطوابع يصبح القسط 300 ليرة.

أما تعرفة الحلقة الثانية فتصبح 500 ألف ليرة، بقسط سنوي 380 ليرة ومع الرسوم والطوابع يصبح 400 ليرة، في حين تبقى أسعار المدارس الحكومية والمهنية كما كانت عليه سابقاً، دون أي تعديل أو تبديل وهي 100 ليرة لطلاب الحلقة الأولى، و 135 ليرة لطلاب الحلقة الثانية من دون الرسوم والطوابع.

أما حدود التعويضات فهي وفق مدير تأمينات الحياة: 100% من مبلغ التأمين للشخص الواحد لتعويض الوفاة والعجز الدائم الكلي، أما العجز الجزئي يحدد تعويضه بناءً على نسبة من مبلغ التأمين، أما الحد الأقصى لتعويض الاستشفاء فهو 10% من مبلغ التأمين، وبحد لا يتجاوز 50 ألف ليرة للطلاب الواحد سنوياً.

أخبار التأمين المحلية



توقيع اتفاق تعاون بين هيئة الإشراف على التأمين و جامعة دمشق

بناءً على الرغبة المتبادلة في تعزيز التعاون بين جامعة دمشق وهيئة الإشراف على التأمين، وقع الجانبان اتفاق تعاون بهدف نشر الثقافة التأمينية في الجامعة والمجتمع بشكل عام، وذلك نظراً لأهمية ربط جامعة دمشق بمؤسسات الدولة وبالمجتمع وتحقيق التكامل بين المجالين العلمي والعملي ورغبة في العمل على دعم وتطوير التعاون المشترك بين الفريقين في مجالات البحث والتطوير ونشر المعرفة وخدمة المجتمع.

تم توقيع الاتفاق بين الطرفين من قبل السيد الدكتور اسماعيل اسماعيل وزير المالية رئيس مجلس إدارة هيئة الإشراف على التأمين، ورئيس جامعة دمشق الدكتور حسان الكردي، بحضور السيد مهند محمد موفيق السمان عضو مجلس إدارة هيئة الإشراف على التأمين، و الدكتور عمار ناصر أغا مدير عام هيئة الإشراف على التأمين، إضافة إلى عميد كلية الاقتصاد الدكتور رسلان خضور و عميد كلية الحقوق محمد حاتم البيات وذلك في مقر رئاسة جامعة دمشق بتاريخ 2015/5/20.

14.5 ملياراً قيمة الأقساط التأمينية خلال عام 2014

قال المدير العام لهيئة الإشراف على التأمين الدكتور عمار ناصر أغا، إن حجم الأقساط التأمينية للعام 2014 بلغ 14,5 مليار ليرة سورية، منها 8 مليارات أقساط المؤسسة السورية للتأمين بنسبة نمو بزيادة بلغت 3% عن عام 2013 و 6 مليارات ليرة سورية أقساط الشركات الخاصة بنسبة نمو بلغت 8%، وقد توزعت الأقساط بين مختلف شركات التأمين وكانت الحصة السوقية متوازنة.

وأشار ناصر أغا إلى زيادة في أقساط التأمين خلال العام الماضي بلغت نسبتها حوالي 5% عن عام 2013، وهي أول مرة منذ ثلاث سنوات تحصل فيها زيادة في أقساط التأمين حيث تراوح التراجع بين 13 إلى 15% كل سنة عن السنة السابقة ماعدا السنة الماضية.

وبالنسبة لاداء قطاع التأمين الخاص فقد شهد استقراراً واضحاً عام 2014 من الناحية الفنية، مضيفاً إلى أن هناك بعض المنتجات الجديدة التي طرحت في السوق منها الأخطار ذات النوعية الخاصة كالشغب والاضطرابات وأخطار الإرهاب في تأمين السيارات الشامل، كذلك في تأمين الحياة حيث تمت إضافة أخطار الشغب والإرهاب إلى تأمين الحياة والتأمين الصحي ما أدى إلى زيادة طفيفة في أقساط التأمين.



يوم مفتوح لموظفي الشركة الوطنية للتأمين

بمشارع الأخوة والمحبة و احتفالاً بالإنجازات المحققة في السنة المالية 2014، لبث الشركة الوطنية للتأمين و بكامل موظفيها الدعوة إلى مادية غداء أقامها بتاريخ 2015/5/2 السيد محمد رستم نائب رئيس مجلس الإدارة و شاركت عائلته الكريمة بيوم ترفيهي و صيفي بامتياز و ذلك في منزله الكائن في يعفور و قد تم خلال ذلك اليوم تعزيز الشعور بالانتماء إلى عائلة الشركة الوطنية للتأمين و الترحيب بالموظفين في جميع الأقسام و التأكيد على تعزيز الاحترام و التعاون بين جميع موظفي الشركة و بذل قصارى الجهد لتحقيق أرقام أفضل في السنة المالية القادمة..

تقرير عن العاملين في قطاع التأمين السوري 2014

- بلغ** عدد العاملين في قطاع التأمين حالياً حوالي 2900 شخص موزعين بين موظفي شركات تأمين، وشركات إدارة، واتحاد شركات، وهيئة إضافة إلى وكلاء ومقدي أضرار:
- حيث بلغ عدد العاملين في شركات التأمين السورية وفق البيانات المتوفرة لدى الهيئة لنهاية عام 2014 /1801/ عاملاً موزعين على كافة شركات التأمين السورية.
 - وتوزع هذا العدد على كافة المحافظات السورية حيث كان العدد الأكبر للعاملين في دمشق /719/ عاملاً تليها محافظة حمص /301/ حيث يوجد مقر الإدارة العامة للمؤسسة العامة السورية للتأمين. إضافة إلى /203/ في اللاذقية و /164/ في طرطوس و /134/ في حلب و /100/ في حماه و /46/ في السويداء، إضافة إلى /27/ في درعا وتوزع باقي العدد على بقية المحافظات.
 - وحدد عدد العاملين في شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين وفق بيانات العام الماضي بـ /61/.
 - وبلغ عدد العاملين في شركات إدارة النفقات الطبية /372/.
 - كما بلغ عدد العاملين في الاتحاد السوري لشركات التأمين /311/ عاملاً موزعين وفق ما يلي: الأمانة العامة والمكتب الموحد /88/ المراكز الحدودية /20/ المراكز الداخلية /203/.
 - إضافة إلى /45/ في هيئة الإشراف على التأمين.
 - كما يوجد في قطاع التأمين السوري حالياً /163/ وكيل تأمين معتمد من قبل الهيئة منهم /138/ وكيل متعاقد مع شركات التأمين السورية إضافة إلى /102/ خبير تقدير أضرار مرخص من قبل الهيئة.

ADIR INSURANCE SYRIA

اجتماع الهيئة العامة لشركة أدونيس للتأمين المساهمة المغفلة الخاصة (أدير) :

عقدت شركة أدير اجتماع الهيئة العامة يوم الثلاثاء 26/5/2015 في مقرها الرئيسي بدمشق وذلك بحضور رئيس مجلس الإدارة السيد رونيه خلاط والسادة أعضاء مجلس الإدارة و المدير العام الدكتور باسل صقر ومندوب عن كل من هيئة الإشراف على التأمين وعن وزارة التجارة الداخلية وحماية المستهلك ومصدق حسابات الشركة وتم مراجعة واعتماد الميزانية لعام 2014 .

بهدف تطوير قطاع التأمين الاتحاد السوري لشركات التأمين في جولة لشركات التأمين

بهدف الاطلاع على واقع قطاع التأمين و النظر في المشاكل التي تعاني منها شركات التأمين وخاصة في ظل الظروف الراهنة وضرورة إيجاد السبل الكفيلة بحل تلك المشاكل وإيجاد الحلول اللازمة لتطوير عملها وتجاوز الآثار السلبية التي أرخت بظلالها على القطاع الاقتصادي بشكل عام بما يضمن استمرار عمل قطاع التأمين بأفضل المستويات الممكنة..

قام رئيس مجلس إدارة الاتحاد السوري لشركات التأمين السيد مهند السمان و السيد مدير عام هيئة الإشراف على التأمين الدكتور عمار ناصر آغا بزيارة بعض شركات التأمين وذلك ضمن ثلاث جولات حيث استهلا الجولة الأولى بزيارة الشركة المتحدة للتأمين وشركة المشرق العربي للتأمين وشركة أدير سورية حيث تم مناقشة واقع عمل الشركات مع السادة مدراء عامي الشركات المذكورة.

أما الجولة الثانية فكانت بتاريخ 9 حزيران حيث استكمل كل من السادة مدير عام هيئة الإشراف على التأمين الدكتور عمار ناصر آغا ورئيس مجلس إدارة الاتحاد الأستاذ مهند السمان جولتهما الميدانية بين شركات التأمين السورية، فكانت زيارتهما الثانية لكل من شركة التأمين العربية - سورية، والشركة السورية العربية للتأمين وشركة العقيلة للتأمين التكافلي.

فيما كانت الجولة الثالثة بتاريخ 14 حزيران لكل من شركة الاتحاد التعاوني للتأمين (سولدارتي للتأمين)، والشركة السورية الوطنية للتأمين والشركة السورية الكويتية للتأمين، والشركة الإسلامية السورية للتأمين.

اجتماع الجمعية العمومية السنوي للشركة السورية الكويتية للتأمين (GIG)



أعلن نائب رئيس مجلس إدارة الشركة السورية الكويتية للتأمين السيد كوستي شحلاوي في اجتماع الجمعية العمومية الذي عقد بتاريخ 10/6/2015 في فندق داما روز بدمشق عن أرباح صافية بلغت 290.4 مليون ليرة سورية عن عام 2014 ، بينما كانت 204.8 مليون خلال عام 2013 . أي بزيادة قدرها 42 %.

وذلك من مجموع الأقساط المكتتبة عام 2014 البالغة 393,93 مليون ليرة سورية، مقارنة مع الأقساط المكتتبة في 2013 والبالغة 346,7 مليون، أي بارتفاع قدره 14 % ، خلال عام 2014 وبلغ صافي الاحتياطات الفنية 1.161 مليون ليرة سورية، بينما كانت 1.140 مليون ليرة سورية أي بزيادة قدرها 2 %.

أخبار التأمين العربية

أبوظبي للتأمين تفوز بجائزة لايف واير للأعمال:

فازت شركة أبوظبي الوطنية للتأمين بجائزة الابتكار والتميز المؤسسي للشركات "لايف واير" للأعمال 2015.

في عام 2014، قدمت الشركة عدداً من الابتكارات في مجال صناعة التأمين، منها تطبيق الهاتف الذكي للتأمين.

و قال عبدالله النعيمي، رئيس الموارد البشرية والشؤون المؤسسية: "الابتكار والإبداع في صلب كل ما نقوم به في شركة أبوظبي الوطنية للتأمين وفي السعي لتحقيق التميز في أعمالنا، ونحن في غاية السرور لحصولنا على هذه الجائزة. وتعد هذه الجائزة دليلاً على جدية العمل، والإبداع والالتزام من قبل فريق العمل في الشركة."



الاتحاد الكويتي للتأمين يصدر دليله السنوي للعام 2014

أصدر الاتحاد الكويتي للتأمين دليله السنوي للعام 2014 للعام الثالث على التوالي ليرصد فيه شركات التأمين التي يضمها تحت مظلته وأنشطتها، حيث تم طباعة وتوزيع 2000 نسخة على شركات التأمين المحلية والتي تبلغ 34 شركة تأمين.

وقال الأمين العام للاتحاد عادل الرميح إن الاتحاد يضم تحت مظلته 20 شركة تأمين منها 16 شركة كويتية و 4 شركات غير كويتية تشكل حوالي 90% من نشاط السوق الكويتية.

وأوضح بأن الاتحاد يحرص على إصدار الدليل سنوياً لنشر الوعي التأميني من خلال العديد من الفعاليات والأنشطة ومنها توفير معلومات وبيانات لنشاط شركات التأمين لمواجهة احتياجات السوق المحلية والدولية في الاطلاع على ما يحققه هذا القطاع من دور حيوي في حماية أصول واستثمارات الأفراد والشركات وما يقوم به من إسهامات في الاقتصاد الوطني والاطلاع على منتجات وبيانات شركات التأمين في السوق ونشاط الاتحاد.

وأضاف أن الدليل يتضمن مجموعة منقاة من المعلومات التي توثق أنشطة شركات التأمين الأعضاء وتهيئ الفرصة لنشر تلك الفعاليات داخل وخارج دولة الكويت من خلال الاطلاع على هذا الدليل ونشره كاملاً من خلال الموقع الإلكتروني للاتحاد.

في الاجتماع السنوي العادي للهيئة العامة

فوز الدكتور علي الوزني برئاسة الاتحاد الأردني لشركات التأمين بالتركية وانتخاب أعضاء مجلس الإدارة للدورة الرابعة عشرة للفترة 2015 إلى 2017

عقدت الجمعية العمومية للاتحاد الأردني لشركات التأمين اجتماعها السنوي العادي يوم الخميس الموافق 2015/4/9 بحضور أعضاء الاتحاد ممثلين عن شركات التأمين العاملة في المملكة وبحضور السيد ميرزا قونه والسيدة لبنى الحمود ممثلين عن إدارة التأمين في وزارة الصناعة والتجارة حيث جرى في الاجتماع الذي حضره ممثلوا (21 شركة تأمين من أصل 25) شركة عضو في الاتحاد انتخاب رئيس وأعضاء مجلس إدارة الاتحاد للدورة الرابعة عشرة للفترة 2015-2017.

وقد فاز الدكتور علي الوزني، الرئيس التنفيذي للشركة الأولى للتأمين، برئاسة الاتحاد بالتركية كما انتخب أعضاء مجلس إدارة الاتحاد الستة من كل من المهندس ماجد سميرات المدير العام التنفيذي لشركة الشرق الأوسط للتأمين (الذي انتخبه المجلس نائباً للرئيس)، والسيد عصام عبد الخالق الرئيس التنفيذي لشركة الشرق العربي للتأمين، والسيد عماد الحجة مدير عام الشركة المتحدة للتأمين، والسيد باسم حدادين مدير عام المجموعة العربية الأوروبية للتأمين، والسيد علاء عبد الجواد مدير عام شركة المتوسط والخليج للتأمين "ميدغلف"، والسيد مهند شحادة مدير عام شركة ميتلايف اليكو.

ومن جهته أكد الرئيس الجديد للاتحاد الدكتور علي الوزني، انه سيسعى بكل جهوده لارتقاء بالقطاع بالتشارك مع الجميع، مشيراً إلى أن القطاع يعاني من كثير من التحديات التي تحتاج إلى تضافر الجهود للخروج منها وتحولها إلى فرص حقيقية، وقال إن مجلس إدارة الاتحاد سيعمل خلال الفترة المقبلة وفق خطة مدروسة تضمن تقديم أفضل الخدمات لقطاع التأمين، والعمل على الدفاع عن مصالح شركات التأمين وتذليل العقبات التي تواجهها من خلال التواصل المباشر مع الجهات الحكومية، التي أكد على حرص الاتحاد على تعزيز الشراكة معها خصوصاً فيما يتعلق برسم السياسات الخاصة بالقطاع وسن القوانين والتشريعات.

وقد تم خلال هذا الاجتماع مناقشة التقرير السنوي للاتحاد وبحث عدد من القضايا الحيوية التي تمس مستقبل قطاع التأمين الأردني ومنها موضوع تحرير أسعار التأمين الإلزامي للمركبات والحلول المقترحة للحد من خسائر شركات التأمين في هذا الفرع، واستعراض أهم المواضيع والقضايا التي أنجزها مجلس إدارة الاتحاد خلال السنة السابقة 2014. وقد تم خلال الاجتماع المصادقة على الخطة المستقبلية والبيانات المالية للاتحاد لعام 2014 وإقرار الميزانية التقديرية لعام 2015، كذلك تم اطلاع الحضور على أهم النتائج المتعلقة بتطبيق نظام إصدار مخططات الحوادث إلكترونياً E-Kroko والذي تم العمل به في كافة محافظات المملكة بالتعاون مع مديرية الأمن العام بكلفة وصلت إلى مليون دينار أردني.

كما عقب اجتماع الجمعية العمومية العادي عقد اجتماع آخر غير عادي تم خلاله مناقشة مشروع تعديل نظام الاتحاد الأردني لشركات التأمين والذي يتضمن إدخال عدد من المقترحات والتعديلات على نظام الاتحاد حيث سيصار إلى رفع المشروع المعدل للنظام إلى إدارة التأمين في وزارة الصناعة والتجارة لمناقشته وإقراره في ضوء مصادقة الهيئة العامة في اجتماعها غير العادي على مشروع النظام.

ويذكر بأن نظام الاتحاد الأردني لشركات التأمين رقم (107) لسنة 2008 وتعديلاته قد أتاح المجال للسادة رؤساء مجالس إدارة شركات التأمين ونواب الرؤساء إضافة إلى المدراء العامين للشركات للتترشح لعضوية مجلس الاتحاد كما زاد عدد أعضاء المجلس من خمسة أعضاء إلى سبعة أعضاء.

Syrian Insurance Federation



Like us on Facebook

بكبسة زر .. سوى منكبر



<https://www.facebook.com/SyrianInsurancemarket>

أورنج الأردن والشرق العربي للتأمين تنفذان خدمة تأمين الأجهزة لأول مرة

أعلنت أورنج الأردن عن تنفيذها خدمة "تأمين الأجهزة" لكل زبائنها من أصحاب الاشتراكات الشهرية أو أصحاب اشتراكات الدفع المسبق، التي تهدف لتمكينهم من حماية هواتفهم الخلوية وأجهزة التابلت الخاصة بهم ضد الحوادث، وذلك في إطار التزامها بتوفير أفضل الخدمات المبتكرة لزبائنها وبالتعاون مع شركة الشرق العربي للتأمين.

وحسب بيان صحفي عن أورنج اليوم، وقعت اتفاقية شراكة بين الطرفين وقعاها الرئيس التنفيذي لأورنج الأردن جان فرانسوا توماس، وعن الشرق العربي رئيسها التنفيذي عصام عبد الخالق.

وتشمل الخدمة خطة حماية لعام كامل، تتضمن الخسارة العرضية بما فيها الحريق، الأضرار الناجمة عن السوائل، تحطم الشاشة العرضي والسرقة، وذلك مقابل قسط شهري أو سنوي بحزم متنوعة تم تصميمها لتناسب مع قيمة الأجهزة من مختلف الفئات.



الغش في قطاع التأمين التونسي يتسبب في خسارة 150 مليون دينار سنوياً

يتسبب الغش في مجال التأمين في خسارة سنوية تعادل 150 مليون دينار يتحملها أصحاب شركات التأمين التونسيون وفق ما كشفت عنه الجامعة التونسية لشركات التأمين خلال بحثها.

وتتلخص عمليات الغش في قطاع التأمين في استعمال فواتير مزورة وإجراء معاينات من طرف واحد والتلاعب بالمعطيات المتعلقة بالمؤمن عليه وبالممتلكات المؤمنة من أجل المطالبة بتعويضات أكبر والتصريح بأضرار غير ملموسة.

وأوضح المشاركون في هذا البحث أن الغش في مجال التأمين هو حركة إرادية تسمح بالحصول على منفعة غير قانونية من عقد التأمين. وتتمثل الظاهرة في إخفاء الأهمية الحقيقية للضرر بهدف دفع مبلغ تأمين أقل ارتفاعاً أو الحصول دون وجه حق على تعويض من طرف شركة التأمين. وتطرق المدير العام لتعاونية التأمين للتعليم، لطفي بالزرق، إلى العديد من أنواع الغش الأخيرة ومن بينها التصريح بكارثة يتم تضخيمها ووصفها عادة بطريقة غير صحيحة إلى جانب التسبب الإداري في الضرر وتزوير الوثائق.

الفلحة وتأمين السيارات قطاعان أكثر عرضة للغش. وبحسب مدير الجمعية التونسية لحقوق شركات التأمين، عبد اللطيف المامغلي، فإن القطاع الفلاحي يعتبر من بين القطاعات الأكثر عرضة للغش عبر التأمين على المحصول من الحريق ونفوق الدواب والتأمين ضد الجوائح الطبيعية على غرار البرد والذي تتمثل عملية الغش فيه عبر تقديم شهود زور أو الاستدلال بأراء خبراء غير نزيهين للتصريح بأضرار غير حقيقية.



اليوم المفتوح لموظفي قطاع التأمين (Open Day)



بالتعاون مع شركات التأمين وشركات إدارة النفقات الطبية، أقام الاتحاد السوري لشركات التأمين يوماً مفتوحاً (open day) للموظفين العاملين في قطاع التأمين من كافة الشركات تنوعت خلاله المسابقات والأنشطة وذلك يوم السبت 16/5/2015 في منتجع هازيندا دي روما في يعفور.

شارك في هذا اليوم موظفون من سبعة عشر شركة تأمين وإدارة نفقات طبية، وقد قدمت كل من شركة سما نت وشركة كاتكيت، زعامة هذا اليوم، عدداً من الجوائز للفائزين بتلك المسابقات.



ACTIVITIES







يوم المرور العالمي 2015/5/5



بمناسبة يوم المرور العالمي وأسبوع المرور العربي، قام الاتحاد السوري لشركات التأمين بحملة توعية للإخوة السائقين من خلال توزيع بروشورات توعية ضمن مدينة دمشق.



الاتحاد السوري لشركات التأمين يرعى مؤتمر سورية إلى إعادة البناء



إيماناً بمستقبل أفضل، شارك الاتحاد السوري لشركات التأمين برعاية مؤتمر (سورية إلى إعادة البناء) الذي أقيم في جامعة دمشق وامتد ثلاثة أيام من 23 ولغاية 26 / 4 / 2015. توزع برنامج المؤتمر على أربعة أيام، شهد اليوم الأول منها كلمة رئيس جامعة دمشق الدكتور محمد حسان الكردي وافتتاح معرض توثيق المجازر والانتهاكات ضد سورية ومعرض فعاليات الطلبة وذلك بحضور وفود عربية وأجنبية، قام الاتحاد خلاله بإعطاء صورة عامة عن سوق التأمين السورية.



ورشات عمل بالتعاون مع فريق سند التمثوي



من باب المسؤولية تجاه شبابنا الذين يشكلون المستقبل المشرق لوطننا الحبيب، ووفق استراتيجية الاتحاد السوري لشركات التأمين الهادفة لدعم الشباب السوري ونشر الوعي والثقافة التأمينية، شارك الاتحاد السوري لشركات التأمين من خلال ورشتي عمل في برنامج Economic Days 2، إحدى الفعاليات التي يقيمها فريق سند التمثوي لطلاب كلية الاقتصاد بهدف دمجهم مع الواقع العملي وتقريبهم من سوق العمل، وذلك في قاعة المحاضرات برئاسة جامعة دمشق - قاعة رضا سعيد سابقاً.

قدم الاتحاد ورشتي عمل، الأولى قدمها المدرب نوار البيطار تحت عنوان "تسويق التأمين" يوم الاثنين 7 نيسان طرحت خلالها أساسيات التسويق وتسويق التأمين وأنواعه المختلفة.

أما ورشة العمل الثانية فقد قدمها المدرب محي الدين الشعار تحت عنوان "مكافحة غسيل الأموال" يوم الثلاثاء 7 نيسان تم التعرف خلالها على طرق وخطوات غسيل الأموال وكيفية محاربتها ومكافحتها.

ويرى الاتحاد السوري لشركات التأمين أن التعاون والاحتكاك مع الشباب المتعلم له أثر إيجابي كبير على الطلاب لأنهم عماد المجتمع وبناء المستقبل وتطوير مفاهيمهم واحتياجاتهم هو من تطوير المجتمع.



الاتحاد السوري لشركات التأمين يشارك في معرض سوا منعمرها

شارك الاتحاد السوري لشركات التأمين بمعرض التصوير الضوئي (سوا منعمرها) الذي أقيم في المركز الثقافي العربي في كفرسوسة بصاله المعارض وذلك في يومي الأربعاء والخميس 10-11 / 6 / 2015 .

وبين السيد بشام عاقلة مدير ثقافة دمشق في افتتاحه للمعرض أن هذه التظاهرة تشكل في دلالتها حالة صحية وعافية وتؤكد إرادة الحياة والاستمرار في العمل والبناء ونشر ثقافة الوعي بمختلف مناحي الحياة مهما كانت الظروف التي تمر بها بلدنا، وهدفت مشاركة الاتحاد إلى التوعية بأهمية قطاع التأمين في بلدنا ونشر ثقافته التأمينية.







الإتحاد السوري للتأمينات
SYRIAN INSURANCE FEDERATION

خدمة إنقاذ السيارات

CARS RESCUE SERVICE





الخدمة متوفرة في مراكز التأمينات الاراضي في المحافظات التالية:
دمشق - ريف دمشق - السويداء - طرطوس - اللاذقية

هواتف خدمة العملاء:
011-2229742
0933-226636

What is professional indemnity insurance?



Professional indemnity insurance should be a key priority for many business types.

What is professional indemnity insurance?

Professional indemnity insurance (sometimes referred to as PI) protects you against claims arising from a client's financial loss, suffered thanks to a mistake you made whilst working for them.

You might be an expert in your field but occasionally, a mistake can happen. Sometimes a single mistake can prove financially devastating, and here professional indemnity insurance can help to make sure that your business is protected adequately.

What sort of businesses need professional indemnity insurance?

Professional indemnity insurance is key for businesses that give advice, offer a professional service, or handle data or intellectual property belonging to a client. It's therefore a good fit for many businesses, right from accountants to architects.

Is professional indemnity insurance a legal requirement?

Only for solicitors, accountants, architects, chartered surveyors, financial advisers and some healthcare professionals. This is as their professional bodies or regulators demand it .

Regardless, many other businesses still choose to take it out though, to protect them financially and help them win contracts. After all, in many cases clients will only do business with you if you are properly protected. They need peace of mind just as much as you do, and a good professional indemnity policy will provide this.

In what sort of situations might professional indemnity insurance protect me?

PI cover can protect you against a broad range of potential risks. What can seem like small errors can be hugely expensive, but professional indemnity insurance means that you can help to safeguard yourself. Imagine, for example, that you are handling data

owned by a client. You or an employee sends the data on, and accidentally copies in the wrong person. Your client sues you for breach of confidentiality. In this case PI cover would pay for the cost of the compensation claim, along with legal expenses. You would have to pay a small excess - the first part of the claim - but a professional indemnity policy would ease the financial strain.

Bear in mind though that PI cover does not protect you against the cost of reputation damage caused by mistakes.

How do I buy professional indemnity insurance?

Professional indemnity insurance can be bought either as a standalone cover, or as part of a single, flexible business insurance policy. You can grab a professional indemnity insurance quote via our dedicated page if you feel it's a good fit for your business.





Tips for Helping Clients with Life Insurance Needs

Life insurance often receives a bad rap from consumers. Frankly, the way it's sometimes sold I can understand why. Nonetheless, life insurance is an important financial planning tool and financial advisors can play an important in helping clients determine their life insurance needs.

WHY LIFE INSURANCE?

The first step is to look at the client's situation to determine why they would need life insurance. Here are a few examples where life insurance can provide an excellent solution:

- Life insurance can give a non-working spouse time for important decisions with less financial pressure. A death benefit probably won't last a lifetime, but it gives the beneficiary time to decide whether to work, keep or sell a home, start career training and more. This is especially vital for a breadwinner with a young family.
- Life insurance is a cheap way to build an estate. It can be used by younger families that have not had time to accumulate assets or mid-career breadwinners who haven't been able to save as much. A life insurance policy can be used to fund retirement, pay for college tuition or give survivors a soft landing.
- Life insurance can help business continuity in the event of the death of an owner. Life insurance is frequently used for buy-sell arrangements, under which the proceeds of a policy are used to buy out the deceased owner's interest and compensate their heirs. Such an arrangement helps remaining owners avoid working with a surviving spouse or family member who may not have had any involvement in the business.

These are just a few situations where life insurance might provide a viable solution. The key here is to determine the reason that the client needs a life insurance death benefit.

ASK QUESTIONS

It is important to look at the client's situation to determine why they would need life insurance as part of any financial planning engagement or financial advisory relationship. Here are a few questions to ask:

- Is the client married, do they have children? Would the surviving spouse be able to support themselves and their children either via their current employment or by rejoining the workforce?
- Are the children minors or young enough where the death benefit would be needed to insure their future needs (maintaining the family's lifestyle, college, etc.)?
- Would the client's death trigger additional expenses such as daycare?
- Is the client older and near retirement? Is so do they have sufficient assets to support a surviving spouse and others in the event of their death? With the client gone does the surviving spouse have enough assets for a comfortable retirement?
- Are there estate planning considerations that might call for life insurance?
- Does the client have charitable inclinations after their death that could be funded via life insurance?

LOOK AT THE DEATH BENEFIT FIRST

The first consideration is to determine the death benefit that is needed.

Insurance is often sold as a solution to a myriad of other financial problems such as saving and investing for retirement. Generally in my experience life insurance policies that have a cash value investment component are often relatively expensive if used for this purpose.

While some reps may tout the fact that tax-free policy loans can be an option for retirement, I've usually found that

high-earning professionals should consider more standard retirement plan vehicles such as a 401(k) and a pension plan first. Generally the underlying investments in a life insurance policy are expensive and often investors can do better investing outside of the policy.

There are advanced planning situations where various forms of permanent life insurance do make sense, but for most people it makes sense to focus on the most cost effective way to get the death benefit needed for their situation.

HOW LONG IS THE DEATH BENEFIT NEEDED?

Another consideration is the length of time the death benefit might needed. For example a person who is in their early 30s, has two young children and a non-working spouse will likely need the death benefit for 20 years or more at least until the children are through college.

While many might think the need for life insurance goes away once the kids are out of the house this may or may not be true. If you haven't saved enough for retirement the death benefit might provide added security for a surviving spouse if you die early in it might replace retirement savings that you were not around to contribute.

FUTURE INSURABILITY

We never know what life will throw at us in terms of health so purchasing term life insurance with the option to convert to some form of permanent life down the road is not bad idea if the client thinks they might have a need for insurance after the end of any period of level premiums.

THE BOTTOM LINE

Life insurance is a key financial planning tool and financial advisors can help their clients determine what their life insurance needs are and the best type of policies to fill those needs. Life insurance needs will likely change over the client's lifetime and again financial advisors can provide an objective sounding board, without any sales pressure,





Have you met a businessman who did not tell the truth?

The financial statements of his business displayed huge losses and bad financial ratios and all his friends and employees ask him to leave the industry in order to avoid more future losses.

On the other side; he is still insisting on the ability of his company to defy future challenges and circumstances and that the income of next year will be more than the accumulated losses during the last financial periods.

Generally, emotional walls (barriers) can develop through the long working years and the reason is letting emotions replace reasoning or, in other words, losing control on our emotions which consequently become a part of our reasoning process and start affecting our decision making procedures.

If you want to run an effective business you have to avoid emotional barriers (walls) which are considered as one of the factors which prevent you from evaluating your business in a correct approach, judging the real results of your continuous efforts and achieving your goals and objectives.

Let us start the the road of success by breaking down those walls through getting more experience in our job, developing our insight and understanding, memorizing facts and focusing on the exact tasks to be delivered.

Let our business be purely business without any emotional walls: thus no walls after today.



One of the most utilized tools in funding an estate plan is term or permanent life insurance. Purchasing a life insurance policy gives an individual or couple the ability to transfer the financial risk of loss of income or the burden of estate taxes to an insurance company in exchange for paid-in premiums. Life insurance carriers offer two main benefits to insured individuals when a transfer of risk occurs: death benefit proceeds and cash value savings. The death benefit is the amount payable to beneficiaries of the insured individual once the insured passes away, and the cash value balance is a forced savings component available to the insured while he is still living.

LIFE INSURANCE DEATH BENEFIT

A person typically purchases a life insurance policy to secure a death benefit made payable to the survivors of the insured once he is no longer living. Insurance companies offer a total death benefit for whatever amount is deemed appropriate by the insured as long as the policy is in force and premiums are paid. The insurance company pays the death benefit as a tax-free transfer to named beneficiaries once the carrier is made aware of the insured's death, and the beneficiaries can use the funds without restriction.

LIFE INSURANCE CASH VALUE

With permanent life insurance policies such as whole life or universal life, insured individuals have the ability to accrue savings within the cash value of the policy. The cash value of a life insurance policy equals the total amount of premiums paid minus the cost of insurance and other charges assessed by the carrier. Cash value balances can also fluctuate based on the underlying investment in which the balance is allocated. Unlike the death benefit, cash value balances are available to the insured or owner of a life insurance policy while he is still alive, either through a partial surrender of the policy or by way of a policy loan. Any remaining cash value left once the insured dies is either added to the death benefit or is forfeited to the insurance company.

How Big Data Has Changed Insurance !

No longer confined to technology, big data has become integral to providing solutions to the insurance industry's long standing challenges. At the heart of the industry, underwriters evaluate the risks of insuring a particular person and set a premium for the policy accordingly. The use of financial data, actuarial data, claims data and risk data cover virtually every important decision an insurance company makes.



While the industry has made progress capturing and analyzing the majority of structured data associated with their policyholders, the volume of untapped unstructured data remains just as valuable. Unstructured data refers to information sharing sources such as real time news feeds, social media and other mobile channels.

To create a competitive advantage and succeed in that dynamic environment, insurers must leverage the value of big data. As underwriting continues to drive insurance pricing, big data and analytics have also had profound effects on customer insights, claims management and risk management.

INSURANCE INDUSTRY STRUCTURE

At its core, the insurance industry encompasses the management of an individual's risk. Between life, health and liability insurance, companies collect premiums on policies and invest them in holdings until a claims is requested. If the maximum amount paid out is greater than premiums collected, the initial policy underestimated the individual's level of risk.

A number of factors are constantly being calculated to ensure appropriate policies are being issued. An actuary helps design insurance policies using past information to analyze the financial consequences and risks. Likewise, an underwriter will utilize actuary data along with financial data and claims reports to decide the appropriate level of coverage and the terms of coverage. If the price is too low then profit margins may be inadequate, and if prices are very high then customers won't buy policies from the company.

As the insurance industry trends toward highly competitive, companies must differentiate themselves through low cost structures, greater efficiency and customer satisfaction. In a technology driven economy, big data inspires new ways to transform these processes while also meeting evolving regulatory compliance.

CUSTOMER INSIGHTS

Following technology and communication trends in conjunction with the explosive growth of data, the economy has empowered "customer-centricity." Changing customer preferences has put pressure on insurance companies to create simpler and more transparent products. Predicting customer behavior and obtaining insight into value is critical to developing and optimizing claims that result in improved customer retention and profitability. Applying insights to customer call centers, customer retention analysis and customer behaviors, insurers can better route customers to the appropriate support.

Traditionally, policies were determined based on historical information. However, the customer experience is now dictated by direct and indirect channels. Direct interactions include call centers and insurance agents while indirect channels include social media and marketing campaigns. Through a dynamic environment, engaging customers and meeting customer expectations, insurers need to focus on redefining customer relationships and transparency.

CLAIMS MANAGEMENT

A part of being insured is the ability to file a claim. An insurance claim is a formal request to the insurance company for payment following an event within the terms of the stated policy. Needless to say, fraudulent claims are a plague for the insurance industry. It is estimated that 1 in 10 and nearly \$80 billion annually in fraudulent claims are made annually in the United States.

Predictive analytics can play a critical role in addressing rising fraudulent claims and losses. At the underwriting stage of a policy, insurance companies can rapidly analyze voluminous data in order to detecting fraudulent applicants. During the claims request, companies can leverage internal data sources with unstructured

data to identify whether the claim is legitimate. Real time monitoring, through social media and digital channels provide greater insight throughout the claims cycle.

Fraud detection not only benefits the insurance company, but as a result legitimate claims can be processed more efficiently.

RISK MANAGEMENT

The changing nature of the insurance industry has brought on new risks from catastrophes and regulatory compliance. As a result, risk management becomes more important to the organization. In particular catastrophe risk modeling predicts the maximum potential loss from a catastrophic event. With big data and analytics, insurers can model policies integrating historical data, policy conditions, exposure data and reinsurance information. Likewise, underwriters can price catastrophe policies based on granular factors rather than by city and state. A big data driven solution allows pricing models to be updated in real time rather than a few times a year.

THE BOTTOM LINE

With major impacts already in finance, marketing, and healthcare, integrating big data and analytics in the insurance industry has been slower than expected. Despite its inherent benefits, significant challenges impede the adoption of big data by insurers.

Notably, there is a shortage of individuals possessing data analytics skills with expertise in the insurance industry. As a result, data from internal and external sources are unable to be effectively integrated into a single data set. Due the highly competitive nature of the insurance industry, companies who have successfully integrated big data and analytics have created a competitive edge by implementing low cost structures, greater efficiency and proactive customer engagement.

الصحة

هي أعر ما يملك الإنسان والعناية بها واجب يترتب على كل منا ولدى الدولة نفس القدر من الاهتمام وهذا ما نص عليه الدستور السوري، وقد ازداد الاهتمام بالصحة العامة بعد انتشار الوباء الصحي وطق الوقاية الصحية وكذلك الإعلام الصحي الذي بدأ ينفرد بمساحات لا بأس بها في التوعية الصحية والحد من الأمراض مع توافر الأدوية العلاجية والوقائية وتطور استخدام الأجهزة الطبية ذات التقنية العالية في تشخيص وعلاج الأمراض ومنها المستحضرات. ونرى بأن الدول المتقدمة تجري أبحاثاً طبيّة لا تتوقف حيث جعلت العالم يشهد تقدماً هائلاً في المجال الطبي مما ترك أثراً لا تخفى على أحد في النظام الاقتصادي والاجتماعي والصحي للدول في مختلف أنحاء العالم.

ولما أصبحت زيادة كلفة العناية الطبية تشكل عبئاً على الأفراد وخاصة أرباب العائلات، اتجهت الأنظار إلى التأمين الصحي الذي أصبح اليوم من الضروريات لدوام الحاجة إليه في وقت لم يكن معروفاً فيه في بلدنا، حيث بدأ الطلب يتزايد على شركات التأمين ولعل هذا التأمين سيحتل المكانة الأولى بين فروع التأمين. ونجد أن أكثر ما يميز سوق التأمين السورية هو وجود سبع شركات إدارة نفقات طبية TPA، فعلى الرغم من أن شركات التأمين بدأت بتطوير أجهزتها الفنية والإدارية بهدف مجاراة هذا التوسع في فرع التأمين الصحي، إلا أنها تعاقبت مع شركات إدارة النفقات الطبية التي تشكل جزءاً كبيراً من قطاع التأمين نظراً لأهمية العمل الذي تقوم به وإنجازها والذي يقوم برود شركات التأمين بالعدم الفني والإداري اللذين والقادرين على مجاراة أي توسع مستقبلي في عمل شركات التأمين في المجال الصحي.

إن كل ما ذكر لا غبار عليه طالما أن خدمة الزبون أو المريض هو الهدف، ولكن ألم نحن الوقت للتفكير جدّاً في وقف الإساعة في تقديم الخدمة من قبل مقدمي الخدمات؟ وألم نحن الوقت جدّاً لإنشاء مجتمعات تقوم بتقديم الخدمات الطبية تتبع لشركات التأمين بحيث تمكّنها من تفعيل الصورة الحقيقية التي تهدف إليها بجودة عالية وتكلفة أقل؟ إن كافة الشكاوى المقبولة من الزبائن والمريض هي حول طريقة تقديم الخدمة من قبل الأطباء والمشافي والمخابر وهذا يشكل عاملاً حقيقياً لأي تطوير في سوق التأمين الصحي وذلك على الرغم من التحسن الواضح في تقديم الخدمة في الفترة الماضية في ظل تساؤل الزبائن عن الحلول التي ستقدمها شركات التأمين لزيائنها لإنهاء هذه المعاناة.

برأينا، إن كل مستوصف تخصصي أو غير تخصصي تشوّه شركات التأمين سيكون عاملاً مساعداً في تحسين الخدمة داخل الشبكة الطبية أو خارجها وفي البدء بتقديم خدمات ذاتية تكون قادرة على مراقبتها ومعالجة مشاكلها بالشكل الأمثل.



بقلم المهندس: سامر العش
أمين عام
الاتحاد السوري لشركات التأمين

