

النشرة الإلكترونية GAIF E-Newsletter

الراعي الحصري



Exclusive Sponsor

نشرة دورية أسبوعية تصدر عن الأمانة العامة للإتحاد العام العربي للتأمين

تنبيه: المقالات تعبر عن آراء كتّابها وليس عن رأي الإتحاد العام العربي للتأمين والإحصائيات على مسؤولية المصادر.

Disclaimer: The opinions expressed in the articles doesn't reflect GAIF positions; the statistics are the sole responsibility of the articles authors



General Secretariat Activities

إنطلاق فعاليات المؤتمر العام 33 للإتحاد العام العربي للتأمين في وهران - الجزائر

كما أقرت أن يقوم الإتحاد بإحداث قاعدة بيانات تضم خبراء التأمين وإعادة التأمين والاكثواريين وكل الكفاءات المخلصه لتمكين الشركات العربية للتأمين وإعادة التأمين من الاستعانة بها في انشطتها المختلفه وفي رسم خطط استشرافيه واستراتيجيه، كما أوصى بأن يتولى الإتحاد العام العربي للتأمين تمويل دراسات وأبحاث ميدانية في كل ما يتصل بسوق التأمين العربي وتنظيم دورات تدريبيه وتنمية المهارات للعاملين في القطاع في اطار مخطط



إنطلقت منذ قليل فعاليات المؤتمر العام 33 للإتحاد العام العربي للتأمين بقصر المؤتمرات بمدينة وهران - الجزائر، وذلك بحضور السيد الوزير الاول وزير المالية أيمن بن عبد الرحمان.

وقد أشار السيد/ شكيب أبوزيد في كلمته الافتتاحية إلى أن المؤتمر العام ينعقد في ظروف إقتصادية صعبة و كل الآمال معلقة على صناعة التأمين لتلعب دورها الإقتصادي في تمويل التنمية.

استراتيجي يتم اعداده بالتنسيق مع مجمل الأسواق العربية وهو ما أقره مجلس الإتحاد في اجتماعه المُنعقد أمس لتدعيم القدرات البشرية لقطاع التأمين في الوطن العربي.

هذا وقد رحب السيد الوزير الأول وزير المالية أيمن بن عبد الرحمان باستضافة المؤتمر في المدينة الباهية وهران، مؤكداً على الدور الهام الذي يلعبه الإتحاد في تعزيز علاقات القائمين على التأمين على المستوى العربي من شركات تأمين وجمعيات التأمين الوطني.

كما أشار خلال كلمته الافتتاحية، إلى أن الجزائر استطاعت أن تتجاوز الأزمة الصحية الناتجة عن كوفيد19 والتقليل من تأثيرها على النشاط الاقتصادي مما سمح بالحفاظ على التوازنات الكبرى للقطاع المالي وعلى وجه الخصوص شركات التأمين.

وأوضح سيادته أنه على الرغم من أن نسبة الاحتراق لسوق التأمين الجزائري لازالت ضعيفة إلا أنه من بين القطاعات الاقتصادية

موضحة أن أحد المؤشرات التي يقاس بها تقدم التأمين في بلد ما هي نسبة التأمينات على الحياة. في بلداننا العربية تختلف هذه النسبة بشكل كبير ما بين البلدان، فبينما تصل إلى 46% في مصر أو 45% في المغرب، نجد ما لا تتجاوز 10% في العديد من البلدان.

وأكد على أنه للنهوض والتطور هناك مبادرات لا بد أن تسبقهما وهي: الاطار التشريعي المشجع للاستثمار في التأمين، التأمينات الإجبارية لا مناص منها وخاصة في غياب الطلب الإرادي القوي على التأمينات الفردية، وأخيراً الشراكة بين القطاعين العام والخاص.

كما أوضح السيد/ الأسعد زروق رئيس الإتحاد العام العربي للتأمين في دروته السابقه خلال كلمته الافتتاحية أن الإتحاد العام العربي للتأمين خلال السنوات القليلة الماضيه قد أحدث نقله نوعيه في نشاطه انطلاقاً من تغيير جذري في حوكمته وطرق عمله رغم دقة الظروف التي مر بها العالم.

اجتذاب 1300 مشارك من بينهم 700 مشارك أجنبي.
ومن الجدير بالذكر، أن فعاليات المؤتمر ستستمر حتى 08 يونيو 2022

الأولى التي تم فتحها للمنافسة لتطوير هذا القطاع وتنمية نشاطه.
وأشار السيد/ يوسف بن ميسيه رئيس الاتحاد الجزائري لشركات التأمين وإعادة التأمين ورئيس الدورة الحالية للإتحاد العام العربي للتأمين إلى أنه رغم الظروف الصعبة والعقبات فقد نجح المؤتمر في

عدد خاص من مجلة التأمين العربي



كما قامت الأمانة العامة، بمناسبة انعقاد المؤتمر العام 33 للإتحاد العام العربي للتأمين، بإصدار عدد خاص من مجلة التأمين العربي، تتضمن العديد من المقالات والأخبار التأمينية فضلاً عن حوارات مع السادة أعضاء مجلس إدارة الإتحاد العام العربي للتأمين وبعض من أعضاء اللجنة المنظمة للمؤتمر.

كما يتضمن العدد التشريعات القانونية المنظمة لبعض أسواق التأمين العربية وأحصائيات تلك الدول خلال الفترة من 2016 حتى 2021.

ومن الجدير بالذكر، أن المؤتمر العام 33 للإتحاد العام العربي للتأمين بنعقد في مدينة وهران - الجزائر خلال الفترة من 05 حتى 08 يونيو 2022 بقصر المؤتمرات

صدور الطبعة الثانية لدليل شركات التأمين وإعادة التأمين والوسطاء العرب



برعاية شركة شديدي، صدر مؤخراً الطبعة الثانية من دليل شركات التأمين وإعادة التأمين والوسطاء العرب والذي يتضمن:

- إحصائيات أسواق التأمين العربية للأعوام 2019، 2020 و2021
- بيانات الاتصال والقوائم المالية لشركات التأمين وإعادة التأمين العربية

- بيانات وسطاء التأمين العرب

- المكاتب العربية الموحدة داخل كل دولة عربية

ومن الجدير بالذكر، أنه سيتم قريباً طرحه على الموقع الإلكتروني للإتحاد العام العربي للتأمين والذي يتم تحديثه أولاً بأول.

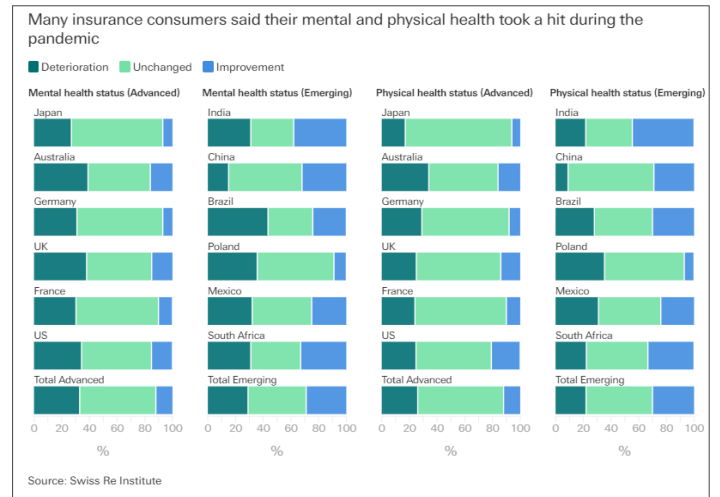
World Insurance

Swiss Re global COVID-19 consumer survey 2022

COVID-19 consumer survey shows insurers' role in tackling pandemic challenges

The COVID-19 pandemic has been more than a health crisis. This has been a pandemic of insecurity. From the United States to Europe, from Asia Pacific to Latin America, people have been forced to question aspects of their lives they once took for granted as they feared for their health, dealt with tragedy and navigated lockdowns. The Swiss Re Institute's new 2022 survey of global insurance consumers underscores this: 40% of policy holders expressed insecurity over their existing levels of coverage.

As Swiss Re's "Global COVID-19 Consumer Survey 2022" illustrates, COVID-19 lifted people's risk awareness. Excess mortality brought into sharp relief

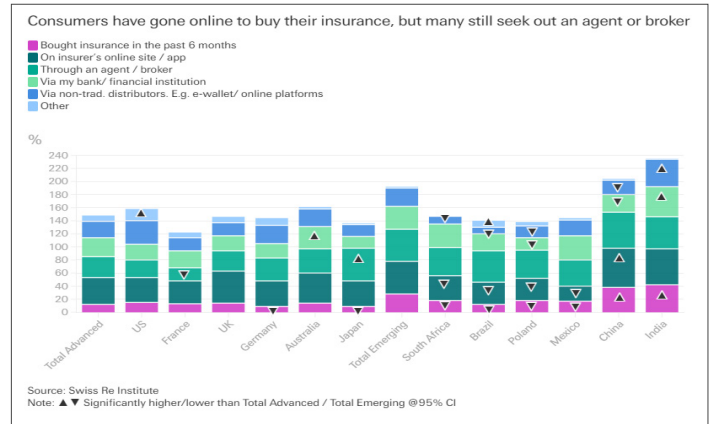


how society was vulnerable. Our survey underscores the role of insurance in reducing this vulnerability, as respondents indicated rising intentions to buy insurance or augment existing policies, to prepare for future challenges. This translates into opportunities to narrow the insurance protection gap.

This is the third time Swiss Re has sampled consumers' views about health and insurance since the pandemic began in 2020.

To get the publication, please [click here](#)

Source: Swiss Re



Premium growth remains positive in 1Q, but claims inflation warrants close monitoring

(Re)insurers tracked by Gallagher Re have reported average premium growth of 11% in 1Q2022, with the strongest increases coming from the global reinsurers (+20%) and North American and Bermudan (re)insurers (+13%), says the global reinsurance broking and advisory firm.

Gallagher Re's report titled "[Global \(re\)insurers' Q1 2022 financial results](#)", prepared by the company's Strategic and Financial Analytics teams, looks at key themes involving the biggest (re)insurers globally, numbering more than 20, that have meaningful commercial lines or reinsurance operations.

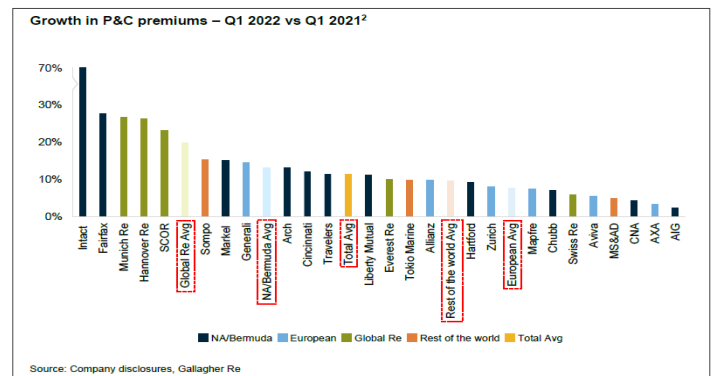
Favourable pricing

The report says that continued favourable pricing for commercial lines and reinsurance business remained key drivers of premium growth in the quarter. Global reinsurers commented on improved risk-adjusted pricing at 1 January, albeit with significant variation by line of business and by region. Certain commercial writers reported double-digit premium growth and commented that rate increases continue to exceed claims inflation.

Increases in economic inflation, and an expectation that this trend will continue, have created more uncertainty around ultimate losses that will be incurred to settle claims. These factors, as well as the impact of the sustained low interest rate environment on net investment income, have driven the higher rates. Companies are achieving rate on rate increases in many cases for the fourth consecutive year. Some management teams noted that they are carefully monitoring trends in pricing and claims inflation and will adjust premium growth where required to support profitability.

Strong underwriting results in 1Q

1Q2022 year-on-year underwriting results were exceptionally strong with an average combined ratio for the (re)insurers tracked of 94% compared to 96%



for 1Q2021. Nearly every company posted a sub-100% combined ratio. This improvement was supported by the above noted 11% growth in Q1 premium, continued net favourable development of prior accident year reserves, lower weather-related loss impact (light Q1 compared to the Texas Freeze in 2021), and lower expenses, modestly offset by higher attritional losses.

Although not a significant driver of overall first-quarter results, some (re)insurers established reserves for claims exposure relating to the war in Ukraine.

Shareholders' equity declines driven by falling asset values

Despite the solid operating results in 1Q2022 reported shareholders' equity across the group saw significant declines. The average decrease across the group was -9%. North American and Bermudan (re)insurers were in line with this average, while global reinsurers (-11%) and European (re)insurers (-12%) saw more significant movements. The primary driver was a tightening of financial conditions driven by central banks and policymakers leading to higher market interest rates and a challenging environment for risk assets.

The result for global (re)insurers has been mark-to-market losses on bond portfolios and equity holdings. As such, the impact is felt strongest at companies with the longest duration liabilities (and hence assets), and highest exposure to market-sensitive assets.

This downwards pressure on reported capital remains something to watch, particularly given the likely pressure on higher-exposure bases of insured assets and increasing premium levels driven by inflation, says Gallagher Re.

Looking ahead

Gallagher Re says that one of the biggest challenges over the next three quarters is continued increases in social inflation due to its impact on loss costs and loss ratio trends, especially in the more liability exposed lines.

Given growing economic headwinds, including financial market volatility, will likely remain a hot topic throughout the remaining periods in 2022.

Source: Asia Insurance Review & Gallagher Re

Regional Insurance

Market Preparedness for IFRS 17 in the MENA Region Varies

IFRS 17, the new accounting standard for insurance contracts, will affect many insurers across the Middle East and North Africa (MENA) when it comes into force for reporting periods beginning on or after 1 January 2023. Analysis from AM Best suggests preparation for the new regime varies significantly by country and insurer.

Although several countries in the MENA region continue to report under local accounting standards, IFRS is the prevailing accounting regime and the implementation of IFRS 17 is expected to affect a significant proportion of insurers operating in the region.

The MENA region includes countries whose insurance

markets and insurance regulatory bodies are at various stages of development and maturity. In general, AM Best views companies operating in the region's more mature regulatory environments as demonstrating greater readiness for IFRS 17. This is particularly the case for the region's larger, market leading, insurers.

To download full report, please [click here](#)



Source: AM Best

Arab Insurance

Jordan

الموقع الإلكتروني لمؤتمر العقبة يتيح لزيارته تحميل مخرجاته وتوصياته

الاتحاد قريبا بتحميل جميع الفيديوهات المتعلقة بجلسات المؤتمر على موقع (يوتيوب).

يشار إلى أنه شارك في المؤتمر، أكثر من 27 دولة عربية وأجنبية، إضافة إلى ما يزيد عن 750 مشاركا من كبرى شركات التأمين.

المصدر: وكالة الأنباء الأردنية



حمل الاتحاد الأردني لشركات التأمين كافة المحاضرات التي تم عرضها خلال المؤتمر الدولي الثامن للتأمين/مؤتمر العقبة 2022 كملفات PDF على الموقع الخاص بالمؤتمر.

وقال الاتحاد في بيان يوم الثلاثاء الماضي، إن تحميل المحاضرات على الموقع الخاص بالمؤتمر جاء، لتحقيق الاستفادة من المعلومات التي تم طرحها بأكثر قدر ممكن بحيث تتم عملية التحميل من خلال الضغط على الرابط الإلكتروني بعنوان "اقرأ الورقة" أو "Read Pa-per" عند كل محاضر في الصفحة الرئيسية للموقع الإلكتروني، www.aqabaconf.com

وأضاف أن هذه الخطوة تأتي في إطار جهود الاتحاد بنشر التوعية التأمينية وتوفير المعلومات لجميع الكوادر العاملة في قطاع التأمين العربي والمحلي لإثراء معلوماتهم وتعزيز خبراتهم، في حين سيقوم

الوزارة أكدت على استمرار مجانية العلاج

تأسيس شركة الصحة القابضة ومركز وطني للتأمين الصحي

من جهته، أكد المتحدث الرسمي للوزارة، الدكتور محمد العبد العالي، في تصريحات تلفزيونية لقناة «العربية»، استدامة مجانية العلاج للمواطنين السعوديين والمشمولين بالخدمات الصحية المجانية، إذ ستبقى من الأمور الأساسية في تنفيذ هذا القرار، لافتاً إلى أن تأسيس مركز التأمين الصحي سيؤدي إلى وجود برامج تأمين تحافظ على وصول الناس لمجانبة العلاج، بتمويل كامل مقدم من الدولة لكل المشمولين والمستفيدين من الخدمات الصحية الحكومية، بما فيهم مستفيدو الضمان الاجتماعي والعاطلون عن العمل.

وحول الوضع الوظيفي لموظفي ومنسوبي الوزارة من الكادر الصحي، أكد العبد العالي أنه سيتم نقلهم إلى الشركة الجديدة بشكل تدريجي وبسرعة متوازنة، ووفق طرق ومنهجيات تحقق الانتقال السليم، تكون فرصة لهم لتطوير قدراتهم بالقطاع.

وأضاف أن تأسيس الشركة والمركز وإنهاء الإجراءات الأولية لهما سيستغرق عدة أشهر، مبيناً أن بداية العمل فيهما والوصول للتحويل الكامل في القطاع سيمتد لعدة سنوات مقبلة، بعد اكتمال تهيئة القطاع الصحي وجاهزيته، منوهاً بأن البرنامج كبير، وأولى خطوات تنفيذ القرار بدأت منذ انطلاق «رؤية 2030»، وسنشهد في كل سنة مقبلة خطوة للأمام، كما سيكون التنفيذ ضمن مراحل متعددة لتحقيق التحويل الصحي والانتهاج بالتحويل الكامل خلال السنوات المقبلة.

المصدر: الشرق الأوسط

أعلن وزير الصحة السعودي فهد الجلال، اليوم (الخميس)، عن صدور موافقة القيادة على قرار مجلس الوزراء القاضي بتأسيس شركة الصحة القابضة، وتنظيم مركز التأمين الصحي الوطني.

وأوضح الجلال أن هذه الخطوة ستمكّن من رفع فاعلية أداء المنظومة الصحية، بحيث تكون وزارة الصحة هي الجهة المنظمة والمشرفة على المؤسسات الصحية العامة والخاصة، وتتولى التجمعات الصحية تقديم خدمات الرعاية الصحية المتكاملة، وبمستوياتها المختلفة، للمستفيدين في جميع مناطق السعودية.

وأضاف أن هذا القرار يضع الأسس النظامية لتنفيذ استراتيجية التحويل في الوزارة، التي ستتم في مراحل متتابعة خلال السنوات المقبلة؛ حيث ستعمل التجمعات الصحية على تنفيذ مجموعة من البرامج التحولية الرامية إلى تعزيز صحة المجتمع والوقاية والكشف المبكر عن الأمراض والمخاطر الصحية.

ويبين وزير الصحة أنه يساهم في رفع مستوى الجودة والكفاءة للخدمات المقدمة للمستفيدين عبر برامج تطوير الرعاية الصحية الأولية؛ كبرنامج «طبيب لكل أسرة» وبرامج رعاية الأمراض المزمنة، وتطوير خدمات الرعاية المتخصصة؛ مثل رعاية مرضى السرطان والفشل الكلوي، وتطوير خدمات الرعاية الحرجة لضمان سرعة التعامل مع الجلطات القلبية والدماغية والإصابات، والتوسع في برامج الصحة الرقمية وخدمات الرعاية الطبية الافتراضية، ما يساهم في دعم مسيرة التحويل الصحي في البلاد ومواكبة «رؤية 2030».

حلول حكومية لمشكلات شركات التأمين

التقى وزير الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية المهندس أحمد بن سليمان الراجحي عبر الاتصال المرئي، برئيس وأعضاء اللجنة الوطنية للقطاع المالي والتأمين في لجان اتحاد الغرف التجارية السعودية، بحضور عدد من وكلاء الوزارة وممثلي اللجنة. وأكد الراجحي خلال اللقاء على أهمية تعزيز الشراكة القائمة بين الجهتين، مبيناً أن الوزارة تسعى لدعم القطاع المالي والتأمين، إضافة إلى توفير الحلول للتحديات التي تواجه القطاع، وضمان نموه وتوسع أعماله. كما استعرض إستراتيجية سوق العمل وبعض المبادرات المعنية بالتوطين وتأهيل الكوادر الوطنية لسوق العمل، والأنماط الجديدة للعمل وأثرها على السوق، ودعم القطاع الخاص في المملكة. يأتي هذا اللقاء ضمن جهود وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية وخططها لتعزيز شراكاتها الإستراتيجية وبناء علاقاتها التكاملية مع



القطاع الخاص لتذليل العقبات ووضع الحلول التي تساهم في تحقيق مستهدفات رؤية المملكة 2030.

المصدر: المدينة

insurance

Arab Insurance

Kuwait

حزمة مزايا في وثيقة التأمين ضد الغير.. الجديدة

قال رئيس وحدة تنظيم التأمين محمد سليمان العتيبي إن إعادة النظر في رسوم التأمين ضد الغير ضروري، للحفاظ على حقوق حامل الوثيقة قبل الشركات، بعدما تسبب التسعير غير العادل في أزمة ثقة بين شركات تأمين وحاملي الوثائق، وذلك نتيجة تقاعس بعض الشركات عن سداد التعويضات، وصدور أحكام قضائية ضد المؤمن لهم.

وأشار في تصريح خاص لـ القبس إلى أن الوحدة ولدت في الوقت الذي انفجرت فيه كرة الثلج التي تكونت على مدى سنوات طويلة، وتناثرت تدايعياتها على شكل أزمة استردادات مستفحلة داخل القطاع، وخسارة الكثير من متضرري الحوادث لتعويضاتهم، لذا بات تدخل الوحدة واجباً لضبط السوق وإعادة الثقة المفقودة.

وبين أن سعر الوثيقة المحدد بـ 19 ديناراً لم يتغير منذ عام 1992، في حين تضاعفت قيمة السيارات وقطع الغيار وأجور العمالة عدة مرات، ناهيك عن انخفاض قيمة الدينار خلال تلك الفترة، والأحكام القضائية مفتوحة السقف في تعويض المتضررين، ما جعل الكثير من الشركات غير راغبة في تقديم وثيقة التأمين الإلزامي، في حين تقاعس بعض الشركات عن سداد التعويضات.

وأضاف أن الهدف من إعادة النظر في تسعير وثيقة التأمين ضد الغير هو الوصول للسعر العادل بما يضمن حقوق حملة الوثائق والشركات في نفس الوقت، لافتاً إلى أن سعر الوثيقة في الكويت الأرخص في العالم والأكبر في التعويضات.

مزايا الوثيقة الجديدة

وعن مزايا الوثيقة الجديدة التي ستعود على حملة الوثائق والمتضررين من الحوادث المرورية، قال العتيبي إنها- تضمن للمتضرر الحصول على التعويض خلال أيام ونسب استهلاك أفضل، كما تجري دراسة وضع شروط أفضل في نسب الاستهلاك بحيث لا يتم احتساب نسب الاستهلاك الا اعتباراً من العام الثالث لصنع السيارة، علماً أنها تحتسب حالياً بعد مرور 6 أشهر فقط.

ولفت إلى أن الوحدة تدرس كذلك إدراج تعويض الركاب في حال تضررهم من الحادث بالوثيقة الجديدة، إلى جانب التعويض الذي يدفع للغير، وذلك على عكس الوثيقة الحالية التي تعوض الطرف الثالث فقط.

غسل الأموال

وذكر أن الوثيقة الجديدة سيتم إصدارها بالتعاون مع وزارة الداخلية من خلال نظام الكرتوني تشرف عليه وحدة التأمين ومزود بـ QR كود، حتى لا يتم التلاعب في تلك الوثائق واستغلالها في غسل الأموال.

وأشار إلى أن سعر الوثيقة الجديدة الجارية دراستها، ستعتمد في المقام الأول على تاريخ طالب التأمين من حيث عدد المخالفات والحوادث، وكذلك قوة السيارة من حيث عدد الأحصنة، فكلما زادت ارتفعت قيمة القسط والعكس صحيح.

إنشاء شركة

وكشف أن الوحدة تدرس انشاء مجمع تأميني يتضمن شركات التأمين ذات الملاءة العالية فقط لإصدار وثائق التأمين، على أن يتم تأسيس شركة متخصصة في إصدار الوثائق.



اختيار الكراج

وحول حرية المتضرر في الذهاب إلى الكراج الذي يرغب فيه قال العتيبي، المتضرر له حرية اختيار الكراج، لكن عليه تحمل مسؤولية اختياره أيضاً، مبيناً أن الهدف من وجود كراجات معتمدة لدى شركة التأمين هو سهولة محاسبة الكراج في حالة الخطأ أو التلاعب، وضمان جبر الضرر للمتضرر بالشكل الصحيح.

غربة السوق

على صعيد متصل، قال العتيبي إن قطاع التأمين مقبل على مرحلة غربة خلال العام الجاري، مع انتهاء مهلة توفيق الأوضاع المنصوص عليها في اللائحة التنفيذية، والشركات التي لن تستطيع توفيق أوضاعها ستخرج من السوق مع حفظ حقوق أصحاب التعويضات لديها.

ولفت إلى أن الوحدة باشرت تطبيق نظام الضبطية القضائية، وجار العمل على تشكيل مجلس تأديب يترأسه قاض مرشح من مجلس القضاء الأعلى لتطبيق العقوبات على شركات التأمين المخالفة.

وأشار إلى أن العقوبات التي أقرها قانون تنظيم التأمين ولائحته التنفيذية تصل إلى العزل من المنصب والحرمان من العمل في قطاع التأمين مدى الحياة، كما تصل الغرامة إلى 50 ألف دينار مع رد قيمة المنفعة.

شبهات غسل أموال

كشفت العتيبي أن الوحدة رصدت تلاعبات في وثائق التأمين، لشبهات تتعلق بغسل الأموال، حيث تمت إحالة شركتين للنياحة، مؤكداً أن التنظيم الجديد لوثيقة ضد الغير الجارية دراستها من شأنها سد كل الثغرات التي قد تستغل في غسل الأموال.

بوالص التأمين بال "فريش": الدرجة الأدنى خيار المؤمن



بعدما تفاقمت مشكلة دخول المرضى إلى المستشفيات والصعوبات الناتجة عن تكبيدهم فوارق الفواتير الاستشفائية الهائلة بسبب تدهور قيمة العملة الوطنية مقابل الدولار وارتفاع أسعار المستلزمات الطبية ومختلف السلع من غذاء ومواد مطهرة وادوية ومحروقات وغيرها ما أدى إلى تدني قيمة بوالص التأمين الصحي، تم التوصل إلى حل يقضي بدولة ثمن البوالص، ما أوقع المواطن اللبناني بين فكي الدفع بالدولار الفريش والحفاظ على نفس المستوى الاستشفائي أو خفض خدمات الاستشفاء.

وفي السياق، يوضح رئيس جمعية شركات الضمان إيلي نسناس لـ "المركزية" أن "شركات التأمين مستمرة في تطبيق التعرفة الاستشفائية بالفريش دولار. 90% منها تتقاضى ثمن البوالص بالفريش والنسبة المتبقية قليلة جداً تتقاضى 60% فقط من ثمن البوليصا بالدولار الطازج. إلا أن علينا، في الاجمال، اعتبار أن كل التأمينات الصحية أصبحت تسعر بالدولار لأن فاتورة المستشفيات باتت بالدولار النقدي".

أما بالنسبة إلى إمكانية أن يطرأ أي تغيير على أسعار البوالص، فيلفت إلى أن "ذلك مرتبط بالتضخم وأسعار المستشفيات إن شهدت مزيداً من الارتفاع، لكن قبل شهرين أو ثلاثة لا يبدو ان هناك اي زيادات متوقعة وإن حصلت ستكون بسيطة جداً".

ويشدد نسناس على أن "المؤمن الذي يدفع بوليصته بالدولار الفريش لا يتحمل أي تكاليف إضافية أو يدفع من جيبه الخاص. عممنا على الزبائن والوسطاء أن لا يمكن للمستشفى أو للطبيب أن يتقاضى ممن يدفع بالدولار النقدي اي فروقات وإن حصلت اي مخالفة على المؤمن تقديم شكوى للشركة أو الوسيط".

ولا ينكر نسناس انعكاس التسعير بالدولار تراجعاً على شراء البوالص

بعض الشيء "لكن أغلبية البوالص تراجعت في الدرجات، أي من كان يشتري بوليصه درجة أولى انتقل إلى الثانية مثلاً، خصوصاً في ظل تراجع إمكانية الدولة، إن كان الضمان الاجتماعي أو الوزارة، في تغطية الفواتير الاستشفائية ما يجعل المواطن من دون حماية، بالتالي يفضل تقليل درجة البوليصه لأن المهم ان يحصل على الطبابة حسب قدرته المادية".

وعن وضع قطاع التأمين في ظل الأزمة الاقتصادية الراهنة، يؤكد أن "الشركات تتأثر بالحلقة الاقتصادية، لكن الأهم بالنسبة إليها ضمان استمرارية القطاع وخدمة الزبائن في ظل انعدام الأرباح وحتى اللحظة هي قادرة على السير في معركة الاستمرارية. القطاع الخاص يحاول قدر الإمكان ملء الفراغ الموجود حسب إمكانياته".

المصدر: المركزية

رئيس الرقابة المالية: نستهدف مضاعفة أقساط التأمين إلى 100 مليار جنيه في 2026

تستهدف الخطة الاستراتيجية رفع الاستثمارات لتصل إلى 200 مليار جنيه بحلول عام 2026، وأن يصل حجم صناديق التأمين الخاصة إلى 150 مليار جنيه في عام 2026.

وأضاف "عمران"، خلال مؤتمر صحفي، عقد صباح اليوم الاثنين، بمقر هيئة الرقابة المالية بالقربة الذكية، للإعلان عن الاستراتيجية الشاملة للخدمات المالية غير المصرفية، أن الهيئة ستعمل كذلك على استمرار تشجيع



قال الدكتور محمد عمران رئيس الهيئة العامة للرقابة المالية، إنه من المتوقع أن يساهم صدور قانون التأمين الموحد في تطور قطاع التأمين وزيادة مساهمته في الناتج المحلي الإجمالي ليتجاوز حدود 1% خلال الخمس سنوات القادمة، وذلك من خلال مضاعفة أقساط التأمين لتصل إلى حوالي 100 مليار جنيه بحلول عام 2026 مقارنة بنحو 47.5 مليار جنيه خلال عام 2021، كما

وأشار رئيس الهيئة، إلى أنه سيتم العمل على اتخاذ إجراءات استصدار قانون التأمين الموحد، وإصدار القرارات التنفيذية اللاحقة فور صدوره، والذي يستهدف تنظيم عمل كل من شركات التأمين وإعادة التأمين التجارية في نشاطي تأمينات الحياة وتكوين الأموال، ونشاط تأمينات الممتلكات والمسئوليات ومراعاة ما تتميز به صيغ مزاولة التأمين التكافلية في النشاطين من معايير متخصصة، فضلاً عن تضمين أحكامه النصوص الموضوعية المنظمة لعقد التأمين والواردة بالتقنين المدني، بالإضافة إلى ضم كل من نشاط صناديق التأمين الخاصة والحكومية، وكذلك النصوص المتعلقة بالتأمين الإجباري عن المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث مركبات النقل السريع تحت مظلة القانون الموحد، وذلك ليصبح لدى سوق التأمين المصري ولأول مرة قانون موحد وشامل تحت اسم مشروع تنظيم نشاط التأمين الموحد.

ولفت إلى أن قانون التأمين الموحد سيعمل على تنظيم نشاط الرعاية الصحية "Third Party Administrator (TPA)" ونظم إدارة تعويضات التأمين الطبي ضمن الجهات الخاضعة لرقابة الهيئة، ووضع ضوابط وإجراءات تحفيزية تسمح لشركات الرعاية الصحية بالتحول إلى شركات تأمين طبي متخصصة، واستحداث نصوص تشريعية وقرارات تنفيذية خاصة بصناديق التأمين الحكومية لمواكبة نمو الاقتصاد المصري تفعيل نماذج التطبيقات الإلكترونية للتأمين (Insur Tech): وهي نماذج أعمال قائمة على استخدام التقنيات التكنولوجية الحديثة مثل الذكاء الاصطناعي وأدوات تحليل البيانات الضخمة (Big Data)، في إنشاء نماذج أعمال أو منتجات تأمين جديدة، من أجل تعظيم كفاءة التشغيل، وتخفيف وإدارة مخاطر التأمين، وتحسين خدمة العملاء.

المصدر: اليوم السابع

مزاولة كل من التأمين التكافلي والتأمين متناهي الصغر بالسوق، واستحداث ضوابط ومعايير الترخيص بمزاولة نشاط التأمين عن طريق الإنترنت Online Insurance سواء للشركات الحالية أو شركات متخصصة تؤسس على أساس تلك المنظومة، وبما يساهم في وصول الخدمات التأمينية لكافة فئات المجتمع، الترويج لدى الجهات الحكومية لإطلاق مبادرة التأمين على الأصول المملوكة للدولة، وتشجيعها لتطبيق أساليب ومعايير إدارة الأخطار، وتفعيل آلية نقل المخاطر البديلة Alternative Risk Transfer، حيث تعتمد تلك الآلية على نقل المخاطر التأمينية إلى مخاطر مالية، ومن أشهرها سندات الأخطار الطبيعية.

وتابع كما تستهدف هيئة الرقابة المالية، التعاون مع الجهات المعنية في تحقيق بعض الإعفاءات الضريبية والرسوم المستحقة على صناديق التأمين الخاصة، بما يساهم في تعظيم العائد من تأسيس تلك الصناديق، ويشجع على زيادة معدلات العائد على أموالها المستثمرة، بما يساهم في تعزيز دور تلك الصناديق كأحد أدوات الادخار، وكذلك دورها كأحد المستثمرين الرئيسيين في أسواق الأوراق المالية والاستثمار التوسع في اعتماد منتجات التأمين متناهي الصغر، وبصفة خاصة التأمينات التي تجمع تغطيات متنوعة للأشخاص والممتلكات.

واستطرد كما سيتم العمل على التوسع في طرح منتجات التأمين الزراعية في ضوء احتياج الدولة التأمين المحاصيل الزراعية - استهداف التوسع في تأمينات الممتلكات الحكومية والعقارات التاريخية، والعمل مع الشركة المصرية للاستعلام الائتماني (I-Score) على تفعيل نظام خاص بنشاط التأمين للاستعلام عن العملاء، العمل على توسيع قاعدة الشمول التأميني (Sustainable Inclusive Insurance) عن طريق خلق منتجات تأمينية تناسب جميع الفئات، وذلك بالتعاون مع الاتحاد المصري للتأمين.

اقتصادية مجلس النواب تنتهي من مناقشة مسودة القانون

رضا عبدالمعطي: مناقشة قانون التأمين الموحد بالجلسة العامة للبرلمان قريباً



ينظم آليات الإشراف والرقابة على ممارسات نشاط التأمين في مصر، حيث يستهدف القانون دمج التحديثات والتغير الذي تم في أسواق التأمين خلال السنوات الماضية، ويعالج مشاكل التطبيق العملي للقانون رقم 10 لسنة 1981 وتعديلاته عامي 1995 و2008.

ويتضمن القانون الجديد أبواب لكل من أنشطة التأمين التكافلي لتنظيم عمله في سوق التأمين المصرية وكذلك التأمين متناهي الصغر لمواكبة خطة الدولة لتطبيق الشمول المالي، كما شمل القانون الجديد تنظيم عمل شركات التأمين الطبي المتخصصة وشركات إدارة الرعاية الصحية TPA، بجانب التطرق اتحادات الأنشطة المرتبطة بالتأمين، كما تضمن القانون التحول الرقمي في نشاط التأمين والإصدار والتسويق والتحصيل الإلكتروني والتوسع في أنواع التأمين النمطية التي يتم إصدارها إلكترونياً.

المصدر: أموال الغد

كشف رضا عبدالمعطي، نائب رئيس مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية، عن إنتهاء اللجنة الاقتصادية بمجلس النواب من مناقشة قانون التأمين الموحد، ووضع الصياغة النهائية لمسودة مشروع القانون.

وأضاف عبدالمعطي في تصريحات خاصة، أنه من المقرر خلال الأيام القليلة المقبلة تحديد جلسة عامة بمجلس النواب لمناقشة مسودة القانون في صياغته النهائية، تمهيداً لإقراره من البرلمان.

وأشار إلى أن مجلس الشيوخ كان قد وافق نهائياً على مسودة مشروع قانون التأمين، منوهاً أن أبرز التعديلات التي تضمنتها المسودة تمثلت في رفع الحد رأسمال شركات التأمين إلى 250 مليون جنيه، وفقاً لما وافق عليه مجلس الشيوخ.

ويشار إلى موافقة مجلس الوزراء برئاسة الدكتور مصطفى مدبولي خلال نوفمبر الماضي على مشروع قانون بإصدار قانون التأمين الموحد، بحيث تسرى أحكامه على أنشطة التأمين وما يرتبط بها من خدمات، وينص على أن يكون للهيئة العامة للرقابة المالية، دون غيرها، الاختصاص بالتأسيس والترخيص والرقابة على الجهات القائمة على نشاط التأمين وإعادة التأمين، وما يرتبط بهما من خدمات، والمهن والأنشطة المرتبطة بها.

ويهدف هذا القانون إلى رسم قواعد محددة وشاملة لصناعة التأمين في مصر، وتنظيم قواعد الإشراف والرقابة عليها، وأن ذلك ليصبح لدى سوق التأمين المصري لأول مرة، قانون موحد وشامل

بعد صدور قانون التكنولوجيا المالية

«الرقابة المالية» تدرس ضوابط تأسيس شركات التأمين الرقمية



كشف د. هشام رمضان، مساعد رئيس الهيئة العامة للرقابة المالية، أنها تدرس ضوابط ومعايير الترخيص لشركات التأمين الرقمية وفقا لقانون التكنولوجيا المالية، سواء للشركات الحالية أو السماح بتأسيس شركات تأمين رقمية.

وأضاف، في تصريحات خاصة، لـ«المال»، أن هذا ينطبق على الشركات التي تعمل في الأنشطة المالية غير المصرفية وليس في نشاط التأمين فقط،

لافتًا إلى أن شركات التأمين الرقمية سوف تطبق عليها نفس قواعد الملاءة المالية الخاصة بالنشاط حاليًا، ولكن سوف تختلف قواعد ممارسة النشاط «نموذج العمل».

وأوضح أن دورة العمل في شركات التأمين الإلكترونية سوف تصبح رقمية، سواء في التسويق أو المبيعات أو الاكتتاب الآلي للوثائق وإجراء المعاينات عن طريق الإنترنت، بالاعتماد على تكنولوجيا الذكاء الاصطناعي مثل التعرف على العميل عبر بصمة الوجه.

وأشار إلى أن شركات التأمين الحالية أو الجديدة الراغبة في العمل إلكترونياً سيتعين عليها تقديم نموذج العمل الإلكتروني للهيئة العامة للرقابة المالية لاعتماده، للتأكد من تطابق المعايير والتوافق مع القواعد المنظمة للنشاط،

لافتًا إلى أن ذلك يفرض على «الرقابة المالية» استخدام قواعد رقابة إلكترونية للإشراف على الشركات الإلكترونية والتعامل مع قواعد بيانات كبيرة عبر تطبيقات رقابة متطورة ومتخصصة.

وأكد أن شركات التأمين الرقمية سوف تنطبق عليها القواعد المنظمة للنشاط مثل الفصل بين تأمينات الحياة وتأمينات الممتلكات في كيانات متخصصة، مع السماح بتأسيس أخرى في باقي الأفرع الطبى ومتناهي الصغر،

وكذلك شركات الرعاية الصحية والشركات المهنية مثل وساطة التأمين وخبراء المعاينة وتقدير الأضرار والخبراء الاستشاريين والاكنتواريين.

وأوضح أن التأمين الرقمي يصلح لجميع أنواع التأمين بشرط توافر الامكانيات التكنولوجية والتوقيع الإلكتروني والتوافق مع القوانين، لافتًا إلى أنه بعد صدور القانون واللوائح والضوابط التنظيمية أصدرت الهيئة قواعد الترخيص والتأسيس للكيانات الرقمية، منوهاً بأنه سوف يتم عرض قواعد الهوية الرقمية و«اعرف عميلك» على اجتماع مجلس إدارة الهيئة المقبل لإقرارها.

وحدد قانون تنظيم وتنمية استخدام التكنولوجيا المالية في الأنشطة المالية غير المصرفية، الذي أصدره الرئيس عبد الفتاح السيسي، بالقانون رقم 5 لسنة 2022 أنواع الشركات والأنشطة الاقتصادية التي ستسرى عليها أحكامه.

ووفقًا للقانون فإنه سيطبق على الأسواق والأدوات المالية غير المصرفية الخاضعة لإشراف ورقابة «الرقابة المالية» بما فيها أسواق رأس المال، أنشطة التأمين، التمويل العقاري، التأجير التمويلي، التخصيم، تمويل المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر، التمويل الاستهلاكي.

المصدر: أموال الغد

Arab Insurance

Morocco

Secteur des assurances : ces grands défis que doivent relever les compagnies

Après plus d'un an de crise chaotique, le secteur des assurances retrouve son niveau normal d'avant la pandémie. En revanche, cela ne doit pas occulter que le secteur, de par son rôle dans le développement économique, fait face à de multiples défis qu'il est appelé impérativement à relever.

Le secteur des assurances au Maroc occupe le 2e rang en Afrique et s'impose comme les plus dynamiques de la région comme en attestent certains indicateurs. Le taux de pénétration est passé de 3,7% en 2017 à 4,5% en 2020. Ce taux reste assez élevé comparativement au taux de pénétration moyen de la région UEMOA qui se situe à 1,9%. Autre indicateur est la croissance à deux chiffres des primes émises entre 2017 et 2021 à près de 50 Mds de DH. Le secteur des assurances au Maroc représente 15,5% de la capitalisation boursière.

Avec une part de marché agrégée de 69% pour les 5 premiers assureurs, le niveau de concentration du secteur se composant de 15 compagnies d'assurance est assez moyen. Le chiffre d'affaires global du secteur provient à hauteur de 53% de la branche non vie et le reste émane de la vie.

Après avoir présenté la monographie du secteur lors du Webinaire sous le thème: » Perspectives du secteur des assurances » organisé par la Bourse de Casablanca en collaboration avec l'APSB, Khadija El Moussyli de

BMCE Capital annonce que la comparaison du taux de pénétration au Maroc comparativement à l'international montre que le Royaume est assez bien positionné avec un taux de 4,5%.

Concernant l'évolution de l'activité commerciale sur les trois dernières années, on note une bonne progression du secteur avec une évolution des primes émises de 10% à 50 Mds de DH en 2021 (2020 étant marquée par une faible croissance à cause du Covid19). L'assurance vie s'est améliorée de près de 13% à 23 Mds de DH, boostée essentiellement par l'épargne notamment la dynamique observée au niveau des contrats en unités de compte.

La branche non vie affiche quant à elle une hausse de 8% portée essentiellement par la performance de la branche automobile.

S'agissant du volet opérationnel, les prestations et frais des compagnies d'assurance augmentent de 11% à 43 Mds de DH. En termes de rentabilité, le RN progresse de 31,4% à 4,2 Mds de DH.

Ces indicateurs attestent d'une bonne performance du secteur mais encore faut-il que les opérateurs soient vigilants et ne perdent pas de vue certains écueils à éviter.

Les principaux défis du secteur concernent 3 principaux points :

La mise en place du projet de solvabilité basé sur les risques (SBR), la généralisation de l'AMO et le démarrage du Takaful.

Concernant le premier point à savoir la SBR, la mise en œuvre effective est prévue pour l'année 2025. C'est une approche qui prend en considération l'ensemble des risques auxquels sont confrontés les opérateurs (risque de souscription, marché, de contrepartie, spread, concentration...) dans le calcul de la marge de solvabilité. Ce qui pourrait réduire les excédents de marges des assureurs marocains.

Ce projet se compose de 3 piliers. Le premier comprend des exigences quantitatives, le second concerne la gouvernance (contrôle interne, audit...) et le 3e porte sur les exigences en matière d'informations pour une meilleure communication financière. « Bien que ce projet soit contraignant, les opérateurs disposent d'une marge de manœuvre assez importante pour se conformer aux nouvelles règles et aux nouvelles exigences de cette transition », rappelle K. El Moussyli.

Le deuxième défi est relatif à l'AMO qui s'inscrit dans le cadre de la généralisation de la protection sociale au profit de 22 millions de personnes. Un chantier titanesque qui devrait se faire en plusieurs étapes.

La généralisation de l'AMO ne serait pas sans impact aussi bien sur l'aliment du secteur que sur le RN. L'impact sur le chiffre d'affaires devrait être négatif en

raison de la migration d'une catégorie de clients vers le secteur public. Par contre l'impact relatif au RN peut être positif dans le sens où la généralisation de l'AMO devrait pousser les compagnies d'assurance à basculer vers des produits complémentaires qui sont beaucoup plus rentables que ceux basiques. Cela pourrait améliorer le résultat technique et, donc la capacité bénéficiaire du secteur.

Pour ce qui est du Takaful dont le démarrage effectif a eu lieu cette année avec l'octroi d'agrément à certaines compagnies d'assurance et au réassureur national, il n'est pas non plus exempt de contraintes.

Les offres Takaful accordées pour le moment concernent 3 produits uniquement : l'assurance décès, l'assurance multirisque habitation et l'épargne. Le modèle retenu par le Maroc pour ce type d'activité est la Wakala où l'assureur va créer un Fonds Takaful doté de la personnalité juridique et de l'autonomie financière.

En termes de perspectives, il existe des contraintes qui peuvent altérer le développement du Takaful au Maroc « Dans la Wakala, l'opérateur tire sa rémunération uniquement des commissions prélevées à la source sur les contributions au Fonds. Ce qui peut réduire la rentabilité des opérateurs notamment dans le cas d'une cannibalisation entre l'assurance conventionnelle et l'assurance participative. La cannibalisation peut avoir lieu lorsque des produits plus diversifiés sont proposés par les assureurs » explique El Moussyli.

Autres défis qui guettent le secteur des assurances et pas des moindres sont notamment les arriérés de primes des intermédiaires qui s'élèvent à 3 Mds de DH et qui sont concentrées essentiellement sur la branche automobile. A noter que toutes les solutions mises en place pour apurer ce contentieux n'ont pas abouti et cela s'est traduit par la constatation de provision importantes chez les compagnies d'assurance.

Autre problématique est le ralentissement de la branche auto qui devrait s'expliquer par la décélération des ventes auto en raison de la pénurie des semi-conducteurs, de problèmes de chaînes d'approvisionnement et de problèmes de stocks.

Le dernier point est la provision pour risques tarifaires destinée à couvrir les pertes des risques de fréquence tels que la maladie, les accidents de travail et l'automobile. Elle est censée être constituée si la moyenne des ratios combinés des trois derniers exercices est supérieur à 100%. Son entrée en vigueur était initialement prévue en 2020 mais elle a été reportée sine die. Le régulateur à savoir l'ACAPS ne s'est toujours pas prononcé sur le calendrier de son application.

« L'impact chiffré reste par ailleurs méconnu à cause du non accès au ratio combiné par branche des compagnies », rappelle la représentante de BMCE Capital.

Source: Eco Actu

Companies News

ICIEC and FAIR agree on new cooperation on trade and investment

Saudi Arabia - Egypt: The Islamic Corporation for the Insurance of Investment and Export Credit (ICIEC) has signed a Memorandum of Understanding (MoU) with the Federation of Afro-Asian Insurers and Reinsurers (FAIR) to foster greater cooperation to encourage business collaboration among their members.

Under the MoU, there will be greater cooperation between FAIR and ICIEC on sharing insurance and reinsurance information, regulatory guidelines, emerging insurance needs, and market gaps, ICIEC's added value in risk mitigation, and credit enhancement for the benefits of common countries of coverage/operations.

The MoU was signed by Oussama A. Kaissi, CEO of ICIEC, and Mo'men Mukhtar, the Secretary-General of FAIR.

Oussama Kaissi, CEO of ICIEC, said the MoU will help garner a more holistic approach to business



collaboration for both parties. He added: "This framework is a landmark agreement because it will promote greater cooperation between members of FAIR and ICIEC, including fostering increased technical assistance, training and capacity building."

Fitch affirms Tunis Re's rating as proportion of international business grows

Tunisia: Societe Tunisienne de Reassurance (Tunis Re) is Tunisia's leading reinsurer and has a growing international presence that contributes 53% of gross written premium, notes Fitch Ratings, as it affirms Tunis Re's National Insurer Financial Strength (National IFS) Rating at 'AA(tun)'. The rating outlook is 'Stable'.

The reinsurer's strategic role within the economy of Tunisia is underpinned by its strong ties with its cedants, retrocessionaires and the Tunisian state, adds Fitch, when commenting on the company's leading domestic market position.

"Our assessment of the company's business profile is constrained by a moderately diversified business mix, and a limited potential for expansion into sound-quality international business," said Fitch.

High Domestic Assets Risk

Tunis Re is highly exposed to systemic risk as most of its assets are domestic. Fitch-calculated risky asset ratio (RAR) increased to 223% at end-2021 (2020: 193%), driven by the downgrade of Tunisia's Issuer Default Rating (IDR) in March 2022.

Most of Tunis Re's balance sheet is exposed to currency risk through its business operations that are increasingly

skewed towards international markets, active use of international retrocession, and an unhedged currency mismatch between assets and liabilities

Adequate Capital

Tunis Re's capitalisation, as measured by Fitch's Prism Factor-Based Capital Model (FBM), was 'Adequate' at end-2021, which supports the rating. Prism capital headroom reduced in 2021 after the downgrade of Tunisia's IDR to 'CCC' was only partially offset by robust capital generation and reduced currency mismatch between liabilities and assets.

Tunis Re's internal risk-based capital model, which is consistent with Solvency II standards and was reviewed by an independent international audit firm, shows a comfortable solvency margin at end-2021.

Strong Profitability

Fitch believes Tunis Re's earnings are strong, supported by sound and improving technical profitability. Its combined ratio (CR) reached 92.5% in 2021 (2020: 96.9%) and averaged 96.3% over the last three years. Return on equity (ROE), as calculated by Fitch, improved to 7.7% in 2021 (2020: 6.9%) and is supportive of the rating. Fitch expects Tunis Re's solid underwriting expertise, sound risk management and

effective retrocession to be supportive of earnings.

Effective Retrocession

Fitch views Tunis Re's retrocession practices as effective and positive for the rating. Tunis Re has developed strong business ties with highly-rated international

reinsurers. The retention rate has increased at 2021/2022 renewals, mostly for non-proportional reinsurance, while exposure to catastrophe risk remained largely retroceded.

Source: Middle East Insurance Review

وتسدد 79 مليونا تعويضات

المهندس لتأمينات الحياة تحقق 111 مليون جنيهه أقساط خلال 9 أشهر

782 مليون جنيهه.

وأضاف مصطفى صلاح، العضو المنتدب للشركة، أن تحقيق النتائج الايجابية ومعدلات النمو المرتفعة على كافة القوائم المالية للشركة، يعد بداية جيدة لتحقيق ما خطت له الشركة مسبقاً.

وتابع "الشركة تسير الان على الطريق الصحيح ونتكاتف جميعاً لتحقيق كامل أهدافنا وفق خطة موضوعة بدقة عالية خلال فترة زمنية محددة فنحن نملك من الامكانيات ما يؤهلنا للعودة للمنافسة بقوة داخل سوق التأمين المصري".

وأرجع معدل نمو في الأقساط المباشرة إلى الاكتتاب الجيد وتنفيذ خطة تسويقية جديدة تساعد الشركة على الانتشار وتقديم خدمات تأمينية تصل وتخدم كافة شرائح المجتمع، موضحاً أن الشركة تنتهج حالياً سياسة عمل جديدة فقد احدثنا التطور في وقت قياسي على كافة نواحي العمل داخل الشركة.

وأوضح تطور النتائج المالية التأمينية للشركة ترجع في المقام الأول امتلاك الشركة الى كفاءات بشرية نعد ضمن الأکفا في سوق التأمين المصري وبشكل عام نحن نعمل بشكل كبير على تقديم أفضل الخدمات التأمينية بأفضل جودة ممكنة.

وأشار إلى أن حجم الأقساط المستهدفة للشركة خلال السنوات الثلاث المقبلة سيكون بمعدل زيادة كبيرة تعبر على ما تمتلكه من إمكانيات حتى تصبح أحد أهم الركائز الأساسية لتدعيم الصناعة في السوق المحلي، وذلك من خلال رؤية واضحة لخدمة المؤمن له مع سرعة دفع التعويضات المستحقة والتي تعد من أهم الخطط المستقبلية للمؤسسة

المصدر: أموال الغد

جمهورية مصر العربية: حققت شركة المهندس لتأمينات الحياة إجمالي أقساط بقيمة 111 مليون جنيهه خلال الـ 9 أشهر الأولى من العام المالي الجاري 2022/2021، مقابل 83 مليون جنيهه خلال الفترة المناظرة من العام المالي الماضي 2021/2020، بمعدل نمو 33%.

وقد اعتمد مجلس إدارة شركة المهندس لتأمينات الحياة مركزها المالي عن الـ 9 أشهر الأولى من العام المالي الحالي 2021 - 2022، والتي تعكس تحقيقها لنتائج ايجابية ومعدلات نمو هائلة على كافة قوائمها المالية والتي تشهد تطوراً بمحفظة الأقساط المباشرة بنوعها الفردي والجماعي.

وقد سددت الشركة تعويضات للعملاء بقيمة 79 مليون جنيهه خلال الـ 9 أشهر الأولى من العام المالي الجاري 2022/2021، مقابل 91 مليون جنيهه خلال الفترة المناظرة من العام المالي الماضي 2021/2020.

كما حققت الشركة فائض نشاط بمبلغ 37 مليون جنيهه وتم تحقيق صافي ربح قدره 34 مليون جنيهه بنهاية مارس 2022.

ارتفاع إجمالي استثمارات الشركة إلى 1.08 مليار جنيهه بنهاية مارس
كما ارتفعت قيمة إجمالي الاستثمارات بنهاية مارس 2022 إلى 1.081 مليار جنيهه، مقابل 1.03 مليار جنيهه بنهاية يونيو 2021، بزيادة قدرها 51 مليون جنيهه بنسبة نمو 5%.

و بلغ إجمالي حقوق المساهمين بقيمة 297 مليون جنيهه بنهاية مارس 2022، مقابل 295 مليون جنيهه بنهاية يونيو 2021، كما بلغ إجمالي حقوق حملة الوثائق حوالي 820 مليون جنيهه، مقابل

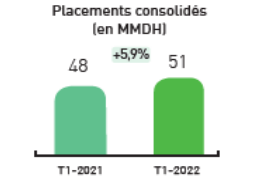
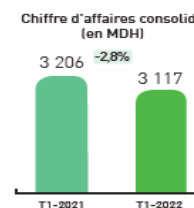
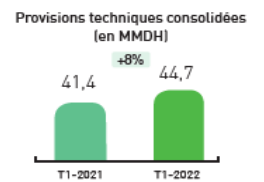
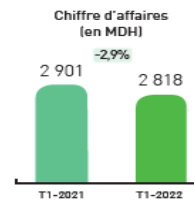
Wafa Communiqué Financier 1er Trimestre 2022

Morocco: Au 31 mars 2022, Wafa Assurance réalise un chiffre d'affaires de 2 818 MDH en léger retrait de 2,9% par rapport au 1er trimestre 2021 en raison de la baisse en Epargne compensée partiellement par une bonne dynamique en Non-Vie et en Prévoyance.

Le chiffre d'affaires consolidé en IFRS du Groupe Wafa Assurance ressort à 3 117 MDH(*) en léger recul de 2,8% sous l'effet du repli de l'activité au Maroc au 1er trimestre 2022.

Au 31 Mars 2022, le chiffre d'affaires de Wafa Assurance s'établit à 2 818 MDH en baisse de 2,9% par rapport à la même période de l'exercice précédent.

Le chiffre d'affaires Vie s'élève à 1 126 MDH en recul de 11,9% en Le chiffre d'affaires Vie s'élève à 1 126



MDH en recul de 11,9% en raison de la baisse en Epargne qui absorbe la bonne dynamique de la

baisse en Epargne qui absorbe la bonne dynamique de l'activité prévoyance.de l'activité prévoyance.

Le chiffre d'affaires Non Vie s'établit à 1 692 MDH, en progressionLe chiffre d'affaires Non Vie s'établit à 1 692 MDH, en progression de 4,3% par rapport au 1 de 4,3% par rapport au 1er trimestre 2021 portée par la performancetrimestre 2021 portée par la performance de l'assurance des particuliers et des entreprises.de l'assurance des particuliers et des entreprises.

Sur une base consolidée en normes IFRS, le Groupe Wafa Assurance réalise un chiffre d'affaires de 3 117 MDH au titre du 1er trimestre 2022 en repli de 2,8%.

En Vie, le chiffre d'affaires consolidé s'élève à 1 200 MDHEn Vie, le chiffre d'affaires consolidé s'élève à 1 200 MDH(*) en reculen recul de 14,4% impacté par la baisse du chiffre d'affaires au Maroc.de 14,4% impacté par la baisse du chiffre d'affaires au Maroc.

En Non-vie, le chiffre d'affaires consolidé s'élève à 1 917 MDH enEn Non-vie, le chiffre d'affaires consolidé

s'élève à 1 917 MDH en progression de 6,2% portée par la performance de l'activité auprogession de 6,2% portée par la performance de l'activité au Maroc et à l'international.Maroc et à l'international.

Les provisions techniques nettes de la réassurance s'élèvent àLes provisions techniques nettes de la réassurance s'élèvent à 36,3 milliards en hausse de 4%.36,3 milliards en hausse de 4%.

Les placements affectés aux opérations d'assurance s'élèvent àLes placements affectés aux opérations d'assurance s'élèvent à 38 milliards de DH en hausse de 5,7%.38 milliards de DH en hausse de 5,7%.

Sur une base consolidée, les provisions techniques s'établissent à 44,7 MMDH en augmentation de 8% tandis que les placements s'établissent à 51 milliards en progression de 5,9%.

(*) hors chiffre d'affaires en unités de compte totalisant 134 MDH à fin Mars 2022, considérées en IFRS comme contrats d'investissement

AtlantaSanad: turnover increase in Q1 2022

Morocco: As of 31 March 2022, AtlantaSanad has recorded a turnover of 1.96 billion MAD (200.7 million USD), increasing by 2.4% compared to the same period of 2021.

Non-life premiums grew by 2.1% to reach 1.544 billion MAD (158.11 million USD) at the end of Q1 2022.

The life activity has realized 416 million MAD (42.6 million USD) of premium income, thus growing by 3.5% over one year.

Source: Atlas Magazine

Saham Assurance: turnover increase in Q1 2022

Morocco: As of 31 March 2022, Saham Assurance recorded an 8.1% turnover increase. The latter went from 1.891 billion MAD (206.29 million USD) in Q1 2021 to 2.045 billion MAD (209.41 million USD) twelve months later.

Non-life premiums increased by 10.3% to reach 1.794 billion MAD (183.71 million USD) at the end of March 2022.

During the period under review, life underwriting amounted to 251 million MAD (25.7 million USD), a decrease of 5.2% over one year.

The investments allocated to insurance operations amounted to 15.438 billion MAD (1.6 billion USD).

The net technical reserves reached 15.024 billion MAD (1.54 billion USD).

Source: Atlas Magazine



Disclaimer:

The opinions expressed in the articles doesn't reflect GAIF positions; the statistics are the sole responsibility of the articles authors

تنبيه: المقالات تعبر عن آراء كتّابها وليس عن رأي الاتحاد العام العربي للتأمين والإحصائيات على مسؤولية المصادر