

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



Markets' Reports

English

البنك المركزي السعودي يصدر تقرير سوق التأمين بالمملكة لعام 2020



القطاع خلال فترة جائحة فيروس كورونا، والتي استمر القطاع فيها بالعمل بشكل فعال من خلال المحافظة على سلامة كافة المتعاملين وتيسير تعاملاتهم التأمينية، إضافة إلى مبادرته بتمديد وثائق تأمين المركبات للأفراد لمدة شهرين دون تحقل المؤمن لهم أي تكاليف إضافية وبشكل إلكتروني.

ويسلط التقرير السنوي الرابع عشر عن سوق التأمين في المملكة

الضوء على التطورات التنظيمية الرئيسة والتطورات الأخرى خلال العام الماضي، بما في ذلك إصدار ضوابط الأعمال الإكتوارية الجديدة، وقواعد أعمال وساطة التأمين الإلكتروني، والصيغة النموذجية لوثيقة التأمين على العيوب الخفية، وضوابط التأمين الشامل على المركبات المؤجرة تمويلياً للأفراد، واستمرار التقدم في تطبيق التحول إلى المعيار الدولي للتقارير المالية رقم 17 (IFRS17)، وكذلك زيادة نشاط عمليات الاندماج والاستحواذ.

وتعدّ التطورات المذكورة أعلاه بوادر إيجابية لقطاع التأمين، وتتسق مع جهود البنك المركزي السعودي في تطوير قطاع التأمين وزيادة نسبة مساهمته بشكل أكبر في الاقتصاد، مع التركيز على حماية حاملي وثائق التأمين والتسعير العادل للمنتجات. ويُمكن الاطلاع على تقرير سوق التأمين السعودي لعام 2020م على موقع البنك المركزي السعودي من خلال [الرابط](#).

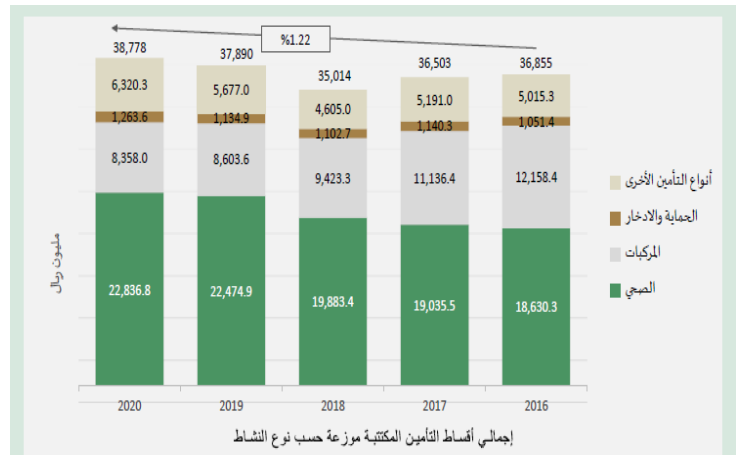
المصدر: البنك المركزي السعودي

أصدر البنك المركزي السعودي التقرير السنوي الرابع عشر عن سوق التأمين في المملكة، الذي يُبرز تطورات ونتائج القطاع خلال عام 2020م، إضافة إلى نتائجه المالية، ومساهمته في الناتج المحلي الإجمالي للمملكة.

وبحسب التقرير، فقد شهد قطاع التأمين نمواً بقرابة 2.3 في المئة في عام 2020م ليبلغ إجمالي الأقساط المكتتبة 38.78 مليار ريال، حيث شهد كل من تأمين الطاقة، والحوادث والمسؤوليات ارتفاعاً ملحوظاً في إجمالي الأقساط المكتتبة.

كما أظهر التقرير ارتفاع عمق قطاع التأمين من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2020م ليصل إلى 1.5 في المئة مقارنة بـ 1.3 في المئة في عام 2019م، كذلك تحسن معدل الخسارة الإجمالية للقطاع بشكل إيجابي ليصل إلى 77.5 في المئة.

ويبين تقرير البنك المركزي، أن صافي الربح لقطاع التأمين (بعد الزكاة والضريبة) ارتفع بحوالي 61.1 في المئة خلال عام 2020م مقارنة بالعام السابق، إضافة إلى ارتفاع العائد على الأصول، والعائد على حقوق المساهمين. كما أشار التقرير إلى ارتفاع نسبة التوطين في شركات التأمين، حيث بلغت 75 في المئة في عام 2020م مقارنة بـ 74 في المئة في عام 2019م. وتأتي هذه النتائج الإيجابية على الرغم من الظروف التي واجهها



World Insurance & COVID-19

Global commercial insurance pricing up 18% in first quarter of 2021: Global Insurance Market Index – 2021 Q1

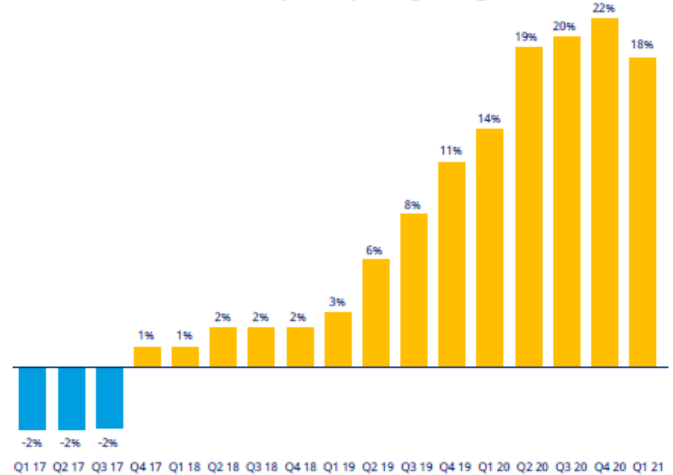
Global commercial insurance prices increased 18% in the first quarter of 2021, according to the Global Insurance Market Index, a proprietary measure of global commercial insurance premium pricing change at renewal, representing the world’s major insurance markets and comprising nearly 90% of Marsh’s premium. The quarter is the first to show a fall in the average rate of increase since the index reported the first rise in global rates in Q4 2017. It follows year-on-year average increases of 22% in the fourth quarter and 20% in the third quarter of 2020.

According to the index, increases across geographies moderated due to generally slower rate rises in property insurance and financial and professional lines. The UK, with a composite pricing increase of 35% (down from 44% in Q4 2020) and the Pacific region, with a 29% increase (down from 35% in Q4 2020) drove the global composite rate. The rate of increase in the US was 14% (down from 17%), in Pacific 29% (down from 35%), in Asia 8% (down from 11%), and in Latin America and the Caribbean 5% (down from 9%).

Among other findings, the survey noted:

- Global property insurance pricing was up 15% on average, down from the 20% increase in the fourth quarter 2020; casualty pricing was up 6% on average, compared to a 7% increase in the prior quarter.

Global insurance composite pricing change



Source: Marsh Specialty and Global Placement

- Pricing in financial and professional lines had the highest rate of increase across the major insurance product categories, at 40%, compared to 45% in the previous quarter.
- Cyber insurance pricing diverged from the trend, with prices increasing in the first quarter by 35% in the US and 29% in the UK, driven by a rise in the frequency and severity of losses. In the previous quarter, cyber rates were 17% in the US and 26% in the UK.

To download full report, please Click [Here](#)

Source: Marsh

Rising Physical Climate Risks to Test Limits of Diversification

Increases in the frequency and severity of extreme environmental conditions will test the limits of risk diversification over the coming decade, Fitch Ratings says in a new report.

Physical climate risks can be acute, such as storms, or chronic, for example, drought. Both types of risk are expected to worsen over the coming decade, posing risks to companies and assets, supply chains and economic growth. Insurance coverage is likely to expand to address these risks, but underinsurance remains a significant challenge, with two-thirds of damages from extreme weather in 2020 uninsured, and sectors and regions with particular exposure often lacking coverage.

The potential for supply-chain disruption is also growing, with many complex products, such as battery metals and microprocessors, having high exposure to regions of significant physical climate

risk. Companies with strong internal coordination and contingency planning will be better placed to respond to these shocks, which can have credit impacts ranging from severe to manageable.

Ice storms in Texas in 1Q21 have led to severe credit impacts on local power utilities, underlining the speed at which physical climate risks can have a financial impact – even on entities with previously healthy profiles. Large asset owners, such as pension funds and insurers, are increasingly scrutinising the exposure of their investments to physical climate risks and we believe the use of scenario analysis as a risk-management tool will rise, with strong support from central banks.

Nonetheless, for pervasive, systemic risks such as climate change the options for risk diversification may be limited. This increases the importance of ex-ante risk mitigation through collaboration between the public and private sectors on adapting assets and infrastructure to climate change and developing blended finance mechanisms that can offer targeted reductions in insurance premiums for activities that show evidence of risk mitigation.

Source: Fitch

ET SI DEMAIN TOUTES LES ASSURANCES ÉTAIENT CONNECTÉES?

11,7 milliards. Fin 2020, il y avait au monde plus d'objets connectés que d'êtres humains sur Terre. Et l'on ne se mouillera pas trop en prédisant que cette tendance devrait s'affermir dans les années à venir avec le progrès technologique et le déploiement de la 5G à grande échelle. [Montre capable de contrôler vos indicateurs de santé](#), capteurs surveillant votre maison, émergence de la smart city... [un monde d'opportunités s'ouvre](#), auquel les assureurs ne doivent pas se montrer insensibles.

Au-delà de la récolte des si précieuses données, l'IoT offre à l'assureur une passerelle pour se "connecter"

avec son client. Il peut en tirer profit sur plusieurs axes : en améliorant l'expérience utilisateur et la fréquence comme la pertinence des interactions, en développant son offre en matière de prévention et de services à valeur ajoutée, ou en adressant le risque, dans sa globalité, de manière plus fine, au service de l'assuré et de la société.

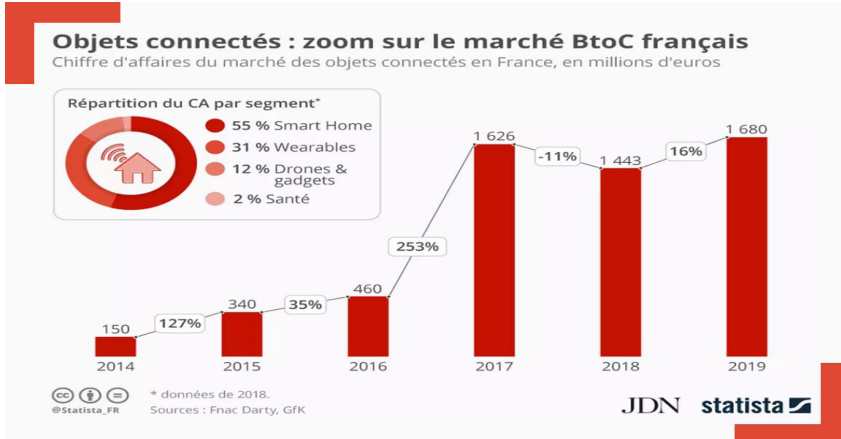


Rédigé par Alexandre Pengloan

Des solutions concrètes d'assurance basées sur l'IoT existent déjà, à l'image du [dispositif de protection active](#) imaginé par Luko ou du très intéressant projet [My Risk Committee](#) qui mise sur une approche globale, dynamique et prédictive du risque. Des défis demeurent, à commencer par [l'épineuse question des données personnelles](#). Toutefois, dans notre monde hyperconnecté, le potentiel doit a minima interpeller les assureurs en 2021.

[Un nouveau paradigme d'assurance susceptible de bouleverser l'ancien mode de pensée analogique – Matteo Carbone](#)

Source: EfcienS



Regional Insurance

Innovation amongst MENA insurers – What do the insurers think?

Over the past nine weeks I've run a few posts in poll format designed to find out how the MENA insurance industry interacts with its public and develops market strategies. The findings have been very interesting and confirm the need for product reform, capacity consolidation, process innovation and forward vision planning. Although the number of voters on each post was modest, I do believe they are a true, humble sample of the current status quo.

64% of voters believe the public's most important influencer to buying insurance remains price. Only 2% believe insurers' performance and their prerequisite capital security should be an influencer. Whilst I agree that price is important, the public must be made aware of the content value and level of security their hard-earned cash is buying them.

91% of MENA voters believe that concerns over existing socio-economic and geo-political issues

91% of MENA voters believe that concerns over existing socio-economic and geo-political issues are the major drivers prompting the public to buy insurance. Okay, rightly so, given what the region is experiencing today. However, in the background it is unintentionally downplaying the silent rising danger of natural catastrophes: droughts, storms, insect



Amer Daya - Senior Market Executive MENA Ninety Insurance & Reinsurance Professional

infestation, earthquakes, flash floods, etc. Whilst MENA remains overwhelmed with its issues, nature is NOT taking a holiday in the region. The worrying signs are already there.

33% of voters equally agree that the industry in MENA does NOT cross-sell often enough between various lines, compile and manage quality data, and innovate enough for the sector’s performance to begin to compete with advanced world regions. These are essential core drivers for strong, sustainable growth and should NOT be downplayed.

74% of voters believe that a simple, uncomplicated personal lines claim still needs more than three days to be settled. In fact, 19% still believe it takes more than 13 days. This issue must be addressed by eliminating existing layers of administrative waste, outdated claims processes, and investing in transformation and automated technology. Certain advanced markets are now working against a horizon of a few minutes from a claim’s submission.

55% of voters believe brokers and agents to be the most popular insurance sales channel within MENA. Yes, sales dependency on brokers and agents remains very strong, but they will surely be losing ground to online, digital and automated business. The young and fast-growing MENA audience is fond of mobiles and handheld gadgets. This is going to drive strong interest in managing insurances online and ‘on the go’ without the appointment of intermediaries. Those intermediaries that develop their technology skills and capabilities shall continue to keep market share, otherwise the role of brokers and agents is going to be seriously challenged over the next five years.

56% of voters believe that the most visible transformation process in the MENA industry over the next five years will be in client care (30%) and claims payments (26%). Whilst I do not disagree, the counter votes are pretty close. The region must invest heavily in developing and acquiring the right talents. If change

in the industry is going to be sustainable and long-term, it must be incubated within its Human Resources and talent development strategies. This should drive the required change in every segment of the industry and deliver the visible service transformation for the audiences.

51% of voters believe that the most in-demand product category within MENA over the next five years will be cyber and data. This is followed by personal and financial planning, which further reconfirms the earlier poll in which voters chose socio-economic concerns as the most inducing factor that drives people to seek better protection. The advent of automation, digital and data dependency are going to not only drive the demand for cyber and data products, but will also increase the rate that personal and financial products are traded online.

50% of voters believe that corporate governance has inhibited most MENA insurers from performing better in the region. More often than not, board structures and antiquated management layers, coupled with very centralised authority, limits talent development and thinking outside-the-box. Staff incentive programs, and professional development schemes underscoring productive team spirits and innovative thinking, are key for the region’s future success.

My polls have touched upon the most important aspects of the industry in the region and attempted to highlight its acute problems. It’s high time that issues holding back the region’s development for decades are addressed head on. The public’s awareness for value is now developing much faster due to the advent of the internet, social media, wireless data mobility and accessibility to universal knowledge. Most recently, COVID-19’s impact has highlighted the importance of quality data management and technology in fighting the pandemic and virtually supporting business and communities even whilst being confined at home.

Source: Ninety

Where next for D&O in the Middle East?

The article below, by Nicky Stokes, Head of Management Liability and Financial Institutions at New Dawn Risk, was originally published in Middle East Insurance Review in May 2021.

There are signs that significant changes are afoot in the litigation environment in the Middle East – and this could have an impact on the directors and officers insurance market.

The market for directors and officers (D&O) insurance in the Middle East is in something of a state of flux.

(D&O) insurance in the Middle East is in something of a state of flux. Historically, regional demand for the product has been relatively limited due in part to the proliferation of large, affluent, family-owned private companies in the area who have simply not seen the need for



Nicky Stokes
Head of
Management
Liability and
Financial
Institutions at
New Dawn Risk

the product has been relatively limited due in part to the proliferation of large, affluent, family-owned private companies in the area who have simply not seen the need for this type of risk transfer solution. With demand for D&O insurance low, pricing of the product has been relatively cheap, and it has been viewed as something that is a nice-to-have rather than a necessity.

Furthermore, the litigation environment – a potential key driver for claims to be brought against directors and officers – has been comparatively benign in the Middle East. However, there are signs that significant changes are afoot.

Regulatory developments

Up until recently, there had been a patchwork of litigation regulation across this region. But as Middle East states look to align with global standards and reporting requirements, the regulatory burden is increasing. In Saudi Arabia there is a massive drive to regulate the financial services industry as part of the government's National Transformation Plan 2020 and Saudi Vision 2030, designed to reduce the kingdom's dependence on oil, diversify its economy, and develop public service sectors. One key development – among a string of reforms under Vision 2030 – was the introduction of a Bankruptcy Law in 2018, to further encourage the participation of foreign and domestic investors by structuring the business legal framework and putting new regulations around businesses operating in the kingdom. This is having a direct effect on directors and officers as it makes it much easier to identify where obligations have not been met. Where duties are codified into law, it is much more straightforward to bring a claim.

In October 2020, the UAE government made various changes to its Bankruptcy Law to similar effect. In another development in December 2017, one which marked a first for the region, the Capital Market Authority in Saudi Arabia introduced a new class action regime for claims by shareholders of listed companies in the country. Last year, the first lawsuit filed under the regime was brought against the former board of directors of Al-Mojil Group, its senior management and its auditor for alleged violations committed during the subscription in the company's shares as part of its 2008 IPO. We should expect more to follow.

Claims drivers

In fact, the last few years have seen an increase in regulatory investigations across the region, which has changed the claims landscape for the directors and officers of Middle Eastern companies. Criminal or regulatory actions increasingly relate to allegations of

regulatory actions increasingly relate to allegations of financial irregularities or accounting misstatements. There has also been an increase in investigations into alleged fraud, money laundering and embezzlement by directors and officers.

Indeed, the wide range of D&O claims drivers that is apparent the world over is increasingly present in the Middle East. These include investor claims of mismanagement against executives of companies in distress to those that stem from criminal or regulatory action against the directors and officers. We have also seen claims stemming from third parties such as private equity investors alleging financial irregularities prior to their investment. And civil claims have arisen against board management individuals for alleged financial wrongdoing where the company has been unable to repay debt to a lender.

An international market

Meanwhile, recent events have underlined the global nature of the insurance market. A combination of increasing litigation and regulatory risks, more notifications, and profit pressures following years of premium reductions are prompting underwriters to carefully manage the capital they deploy for D&O risks. This has diminished insurer competition for buyers and resulted in higher rates and less favourable coverage terms for most buyers.

Rates for D&O insurance have been hardening significantly in the UK, and latterly in the US, for some time. But prices in the Middle East have followed suit. Increases at renewals are now starting at a minimum of 20% and can rise into triple-digits. Because the D&O market comprises a large number of international insurers, price changes in the region are being driven from a top-down perspective. Those international insurers that have been hit hard in terms of losses, in the UK and US for example, are looking to remediate their books elsewhere.

As insurers' appetite for D&O has diminished, this has led to a reduction in capacity. For example, an insurer that used to underwrite around \$60m of Middle East D&O may now do no more than \$10m. Last year we saw placements of \$10m on the primary layer and \$1Sm on the excess for D&O insurance. This year, placements dropped to around just \$2m on the primary and \$Sm on the excess.

These factors have led to some difficult conversations and pushback from buyers at renewals this year. For example, an insured who bought \$75m worth of cover last year might have got a third of that for the same price. This has always been a price-sensitive market and, as a result, people are buying less cover than they

have done in the past. We are starting to see a number of businesses that are clearly under-insured for the exposures that their directors and officers are facing, a trend which may store up trouble for the future.

Interesting times ahead

Looking ahead, the risks facing directors and officers in the Middle East are broadly in line with those that their counterparts are exposed to elsewhere in the world. Cyber is high on the agenda and there are a number of recent cyber events in Saudi Arabia that have hit both government ministries and petrochemical firms, generating significant losses with the potential to impact the D&O market. Saudi Aramco has seen an increase in attempted cyber attacks since the final quarter of 2019, which the company has so far successfully countered. However, the increasing magnitude and frequency of these incidents is a trend that is only expected to worsen over time.

It is unclear at this early stage, but it is likely that we will also see a string of claims against directors and officers as a result of the coronavirus pandemic. The situation is still evolving, but businesses in the Middle East and elsewhere should brace themselves for a likely flood of shareholder lawsuits. We have seen some massive share price drops, and if investors feel they were not fully informed about supply chain vulnerabilities or distribution problems they may choose to litigate. While there is no guarantee that these claims will be upheld, there is a potentially significant exposure to directors and officers in terms of defence costs.

Emerging risks

Potentially an even bigger pandemic-related threat to directors and officers in the Middle East and elsewhere is the ongoing recession. With the near-term economic and political outlook remaining uncertain, D&O claims resulting from company insolvency are likely to increase. Insolvency rates had already been increasing in certain regions prior to the pandemic due to slowing global trade and political threats.

Meanwhile, with COVID-19 vaccines finally being rolled out, dealmakers are hoping for an economic rebound and are targeting vulnerable or attractive assets. There has been a dramatic increase in the number of special purpose access companies – listed vehicles that are pre-funded by backers and set up ready to acquire a portfolio of businesses that look ripe for investment – and blank cheque companies. Anyone and everyone are looking to raise funds, which could lead to bad deals being negotiated and agreed in a rush to market. With rushed deals comes a very high chance of failure – leading to an uptick in D&O claims.

This would, without doubt, prolong the hard market cycle already being experienced, which could continue for another 24 months. Underwriters, brokers and insurance buyers are tracking D&O developments in the Middle East closely. There could be tough times ahead.

Source: New Dawn Risk

Arab Insurance

Saudi Arabia

“الضمان الصحي”: 22 مليار ريال حجم سوق التأمين الصحي في المملكة

وأوضح أن إحدى هذه المبادرات هو صندوق الضمان الذي يكفل تغطية أي مؤمن له في المنشآت المتوسطة والصغيرة على أن تتجاوز حدود التغطية 500 ألف ريال، مبينا أن ذلك سيساعد في تخفيف التكاليف على وثائق التأمين مما يساهم في سهولة حصول المستفيدين على التأمين.

وأضاف أن المجلس سيعمل بتعاون مع البنك المركزي السعودي، على مبادرة أوعية المخاطر والتي سيتم فيها السماح بوجود أكثر من شركة تأمين في وعاء مخاطر واحد، مما سيساهم في زيادة التزام السوق بالتأمين والذي هو حاليا في حدود 84%.

وبين أن 75 ألف شركة صغيرة يواجهها تحدي الامتثال مع أنظمة المجلس، متوقعا أن إضافة هذه المبادرات ستسهم في رفع الالتزام مما سينعكس إيجابا على مبيعات الوثائق وتغطيات المؤمن لهم.

وأشار إلى أن تكلفة التأمين للشخص في المملكة تبلغ حوالي 700 ريال وبإضافة مؤشر قوة الشراء تصل إلى 1000 ريال، والتي تعد جيدة مقارنة بالدول المجاورة وعلى مستوى العالم.

المصدر: أرقام

قال عثمان القصبي، المدير التنفيذي في الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني، إن حجم سوق التأمين الصحي في المملكة يقارب 22 مليار ريال، مشيرا إلى أن الأدوية تشكل 20% من مصروفات شركات التأمين على الخدمات.

وأوضح القصبي خلال استضافته في برنامج “بموضوعية” على “سي إن بي سي عربية”، أنه يتم العمل على خفض تلك المصروفات، من خلال مشروع دستور الأدوية الذي يعمل على تقنين آلية الحصول على الدواء للمستفيدين.

وأشار إلى أن الأمر السامي بتحمل الدولة تكاليف مرضى كورونا وفر على شركات التأمين ما يقارب 2 مليار ريال حتى الآن.

وحول استراتيجية المجلس، قال القصبي إن استراتيجية المجلس تهدف إلى أن يكون جهة رائدة عالميا في تعزيز الوقاية ورفع الجودة والكفاءة للخدمات المقدمة للمستفيدين في قطاع التأمين الطبي أو الصحي الخاص، مشيرا إلى أنها تقوم على 5 أهداف استراتيجية تتضمن أكثر من 13 برنامجا و65 مشروعا.

البنك المركزي السعودي ومجلس الضمان الصحي التعاوني يعلنان اعتماد منتج تأمين سفر المواطنين السعوديين خارج المملكة

يعلن البنك المركزي السعودي ومجلس الضمان الصحي التعاوني، اعتماد منتج تأمين سفر المواطنين السعوديين خارج المملكة العربية السعودية، متضمناً منافع تُعطي مخاطر الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد - 19).

ويهدف منتج تأمين سفر المواطنين المغادرين إلى الخارج إلى توفير الرعاية الصحية والتغطية الطبية الكاملة للحالات المصابة بفيروس كورونا (كوفيد - 19) في أثناء السفر إلى الدول الأخرى؛ وذلك لضمان سرعة الحصول على الخدمات العلاجية بكل يسر وسهولة. كما يوفر المنتج تغطية الحالات الطبية المهددة للحياة في مختلف دول العالم، وتغطية مخاطر السفر وما يدخل في نطاقها من إجراءات الحجر الصحي، وإلغاء الرحلات أو فواتها والمصاريف الطبية والإخلاء الطبي في حالات الطوارئ لا قدر الله.

كما صدرت الموافقة لشركة التعاونية للتأمين على طرح هذا المنتج من خلال وعاء تأميني مشترك، وذلك لتسهيل حصول المواطنين على وثيقة التأمين بألية موحدة عبر مختلف قنوات البيع المتاحة.

ويهيئ البنك المركزي السعودي ومجلس الضمان الصحي التعاوني بالجميع اتباع الإجراءات الاحترازية والتدابير الوقائية أثناء سفرهم، والالتزام باتباع ما يصدر من الجهات المختصة من تعليمات، متمنين السلامة للجميع.

المصدر: البنك المركزي السعودي

Arab Insurance

United Arab Emirates

مقاصة رقمية لسداد مطالبات تأمين السيارات في الإمارات

اقتربت شركات التأمين من التوصل إلى أول اتفاق خاص باسترداد مطالبات تأمين السيارات فيما بينها، بحيث سيتم تنظيم العملية وفق آلية رقمية مؤتمتة بالكامل وبناءً على أسس قانونية واضحة، وذلك كنتيجة للمبادرة التي قادتها جمعية الإمارات للتأمين منذ فترة لحل هذه القضية التي كانت تؤرق شركات التأمين على مدار السنوات الماضية.

على حدة، فالاتفاقية والآلية الجديدة ستنظم المسألة بحيث تكون مرنة وسلسة، أما الميزة الثانية فتتعلق بالشفافية والملاءة المالية، بحيث سيصبح جلياً أكثر وأكثر من هي الشركات صاحبة الملاءة الجيدة والقادرة على الالتزام، ومن هي الشركات التي قد تغفل عن التزاماتها.

وتابع مسلماني في حديثه عن الميزة الثالثة للاتفاقية: «ستملأ الاتفاقية ما يمكن تسميته بالفراغات أو الممارسات الخاطئة، إذ ستسهم في جعل البيانات المالية للشركات أكثر شفافية من خلال توفير الاحتياطي اللازم مقارنة بالتزامات غير ظاهرة في البيانات المالية».

أما الفائدة أو الميزة الرابعة للشركات بحسب مسلماني، فتتعلق بجعل بيئة العمل وآلية تحصيل ودفع المطالبات أكثر عدالة من ناحية مساعدة الشركات التي تدفع مطالبات سددتها للعملاء على تحصيل حقوقها من الشركة المتسببة التي تخص العميل المسؤول عن الحادث أو المطالبة.

وأشار مسلماني إلى أن كل هذه الآلية في النهاية تصب في مصلحة العميل، الذي سيكون أكثر قدرة على اختيار الشركة صاحبة الملاءة الأفضل والقادرة على الوفاء بالتزاماتها وبنفس الوقت قادرة على التعامل مع مزودي خدمات من أصحاب الكفاءة العالية.

وأوضح أن قيم المطالبات التي يمكن لهذه الاتفاقية تنظيمها كبيرة جداً، ويمكن أن تتراوح بين مليار ومليار ونصف درهم سنوياً، وذلك بعد استبعاد المبالغ التي لا تتداخل ضمن آلية استرداد المطالبات، إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن أفساط التأمين قد تخطت الستة مليارات في السنوات السابقة، وحجم التعويضات تتجاوز الـ 60% منها.

وعن الشركات التي لن توقع أو تدخل في إطار الاتفاقية، قال مسلماني: «هذه الاتفاقية في النهاية هي لمصلحة الجميع وفي حال دخول أغلب الشركات ضمنها سوف يكون من مصلحة الباقيين تقييم الممارسات العملية للانضمام لاتفاقية هدفها الأول والأخير مصلحة قطاع التأمين بكل أطرافه».

من جهته، أفاد الرئيس التنفيذي لشركة دبي الإسلامية للتأمين وإعادة التأمين «أمان» جهاد فيتروني، بأن جمعية الإمارات للتأمين بالفعل أطلقت المبادرة من أجل التوصل لاتفاقية تجمع شركات التأمين العاملة في قطاع السيارات من أجل حل معضلة أو تحديات قضية استرداد

وتسهم هذه الاتفاقية والآلية الرقمية في جعل المقاصة المالية بين شركات التأمين العاملة في قطاع السيارات أكثر مرونة ووضوحاً، وتحد أو تمنع عملية المماطلة في سداد المستحقات التي في ذمتها لشركات أخرى، كما تصب في مصلحة الشركات والعملاء على حد سواء، إذ تجعل بيئة العمل أكثر عدالة بالنسبة لمختلف الأطراف، وتزيد من شفافية البيانات المالية، وتبعد مسألة دفع المستحقات عن مزاجية الشركات، وتقوي المراكز المالية للشركات، وبالتالي تجعل العملاء أكثر قدرة على اختيار الشركة الصحيحة ذات الملاءة والقدرة على الوفاء بالتزاماتها وفق معايير جيدة.



الأستاذ/ عصام مسلماني
عضو اللجنة الفنية
ورئيس لجنة السيارات
جمعية الإمارات للتأمين

وتفصيلاً، أفاد عضو اللجنة الفنية العليا ورئيس لجنة تأمين السيارات في جمعية الإمارات للتأمين، عصام مسلماني، بأن العمل جارٍ حالياً من أجل إطلاق أول اتفاقية خاصة باسترداد مطالبات تأمينات السيارات بين الشركات، ليتم تنظيم العملية وفق آلية رقمية مؤتمتة بالكامل. وأشار إلى أن الآلية الجديدة من شأنها تسهيل عملية دفع المستحقات المترتبة على شركة ما لشركات أخرى، وكذلك استرداد المستحقات التي في ذمم شركات أخرى.

وقال: «لبعض شركات التأمين أولويات تحدد بناءً عليها المصاريف، ولا شك أن بعضها كانت تتلصق في سداد المطالبات المستحقة عليها لشركات أخرى، حيث تضع التزاماتها تجاه المطالبات المستردة في قاع سلم أولوياتها».

وأكد أن الاتفاقية التي وافقت عليها أغلب شركات التأمين العاملة في السوق حتى الآن والتي سيتم تنظيم ورشة عمل حولها قريباً بالتنسيق مع قطاع التأمين في المصرف المركزي، جمعية الإمارات للتأمين، وشركات التأمين، وأصحاب الشأن في الموضوع التقني، هذه الورشة المزمع عقدها ستخدم شركات التأمين والعملاء على حد سواء، لافتاً إلى وجود 4 مزايا رئيسية للاتفاقية بالنسبة للشركات، أولها أن قضية سداد المطالبات للشركات الأخرى لن تكون مزاجية وبناءً على الأولويات الخاصة بكل شركة

المطالبات بين الشركات.

وأشار إلى أن الهدف أن يتم التوصل إلى شكل قانوني يتم الاتفاق عليه ومن ثمّ تعميمه من قبل هيئة التأمين، بحيث يصبح ملزماً للشركات كافة.

وقال فيتروني: «التعامل إلى الآن فيما يخص مقاصة المطالبات بين الشركات غير واضح، والأمور الخلافية بين الأطراف تحدث بسبب غياب المرجعية الواحدة في هذا الإطار، فالخلافات على طبيعة التعويضات وقيمتها تحل إما بالاتفاق وإما تنتقل إلى المحاكم، وهذه وضعية غير مناسبة ولا تخدم قطاع التأمين بالشكل الأمثل».

وكان مسؤول دائرة السيارات في إحدى الشركات فضّل عدم ذكر اسمه، تحدث لـ«الرؤية» سابقاً، عن قضية المماثلة في سداد المستحقات، لافتاً إلى أن بعض الشركات ونتيجة لغياب الآلية الواضحة تماطل في سداد ما عليها من التزامات، بل تراوغ من أجل الحصول على خصومات لا تستحقها وفق قوله.

وأشار إلى أن بعض المطالبات تتأخر لفترات طويلة، ما يجعل بعض الشركات تعاني في توفير السيولة التي تحتاجها في سداد المستحقات المترتبة عليها هي الأخرى.



الأستاذ/ جهاد فيتروني
الرئيس التنفيذي
شركة دبي الإسلامية
للتأمين وإعادة التأمين
«أمان»

المصدر: الرؤية

Arab Insurance

Jordan

7.4 مليون دينار أرباح 17 شركة تأمين

زادت أرباح 17 شركة تأمين تعمل في السوق المحلية بنسبة 0.2% أو ما مقداره 16 ألف دينار في الربع الأول من العام الحالي مقارنة مع نفس الفترة من العام الماضي، بحسب دراسة تجميعية لشركة سنابل الخير للاستثمارات المالية.

وبلغ مجموع أرباح 17 شركة تأمين، أفصحت عن نتائجها، عن الربع الأول من العام الحالي 7.410 مليون دينار مقارنة مع 7.394 مليون في نفس الفترة من العام الماضي.

وأظهرت النتائج أن 15 شركة تأمين حققت أرباحاً في حين منيت شركتان بخسائر.

وجاءت شركة الشرق العربي في المرتبة الأولى من ناحية قيمة الأرباح في الربع الأول بصافي ربح بلغ 2.35 مليون دينار وبنسبة ارتفاع 9.2% تلتها شركة التأمين الإسلامية بصافي ربح بلغ 1.2 مليون دينار وبنسبة ارتفاع بلغت 9%، وثم في المرتبة الثالثة الشرق الأوسط للتأمين بصافي ربح وصل الى 852 ألف دينار مقارنة مع 40 ألف دينار بزيادة مقدارها 20 ضعفاً.

وجاءت شركة النسر العربي للتأمين في المرتبة الرابعة من ناحية قيمة الأرباح محققة 850 ألف دينار مقارنة مع 450 ألف دينار في نفس الفترة من العام الماضي، تلتها شركة التأمين الأردنية بصافي ربح بلغ في الربع الأول من العام الحالي 465 ألف دينار وبنسبة تراجع بلغت 59%.

وجاءت في المرتبة السادسة من حيث قيمة الأرباح التأمين الوطنية محققة أرباحاً بقيمة 430 ألف دينار وبنسبة ارتفاع 7%، تلتها الأولى للتأمين بصافي ربح 406 ألف دينار وبنسبة ارتفاع 1.6%.

واحتلت شركة القدس للتأمين المرتبة الثامنة محققة صافي أرباح بلغت 385 ألف دينار وبنسبة ارتفاع بلغت 118%، ثم شركة المتحدة للتأمين

محققة أرباحاً بلغت 259 ألف دينار مقارنة مع 352 ألف دينار. وجاءت بالمرتبة العاشرة المجموعة العربية الأوروبية للتأمين بعد أن حققت أرباحاً في الربع الأول من العام الحالي بلغت 246 ألف دينار وبنسبة تراجع بلغت 46.4%، وتلتها شركة الأردنية الفرنسية للتأمين محققة ربحاً مقداره 225 ألف دينار وبنسبة تراجع 35.3%.

وتم تلتها شركة دلنا للتأمين بصافي ربح في الربع الأول من العام الحالي بلغ 134 ألف دينار وبنسبة ارتفاع 7.5%، ومن ثم شركة الأردن الدولية للتأمين بصافي ربح بلغ 125 ألف دينار وبنسبة ارتفاع بلغت 229%، ومن ثم جاءت شركة المنارة للتأمين محققة ربحاً في الربع الأول من العام الحالي بلغ 108 آلاف دينار وبنسبة تراجع 33.4%.

وجاءت في المرتبة الخامسة عشر شركة التأمين العربية بصافي ربح بلغ 89 ألف دينار مقارنة مع خسائر 25 ألف دينار.

وأما بالنسبة للشركات التي منيت بخسائر فقد خسرت شركة الاتحاد العربي الدولي للتأمين في الربع الأول من العام الحالي 563 ألف دينار مقارنة مع ربح مقداره 50 ألف دينار في نفس الفترة من العام الماضي.

وشركة المجموعة العربية الأردنية للتأمين خسرت 161 ألف دينار مقارنة مع أرباح 162 ألف دينار.

وتعمل في السوق 24 شركة تأمين مجازة لممارسة أنواع التأمين 23 شركة منها مدرجة في بورصة عمان؛ كأعمال التأمينات العامة وتأمينات الحياة والطبي، وشركة تأمين (أجنبية) متخصصة في تأمينات الحياة، وشركات للتأمين الإسلامي (التكافلي)، وهناك شركتان لديهما فروع خارج الأردن (في الدول العربية؛ الكويت والإمارات وفلسطين)، ولا توجد في الأردن شركات إعادة تأمين، ويتم التعامل مع شركات إعادة عالمية وعدد من الشركات العربية.

المصدر: الغد



الرقابة المالية تنشئ مجمعة لتأمين السفر للخارج

الأحوال، لا يخل ذلك بحقوق المؤمن لهم والمتعاملين مع المجمع. تشكيل لجنة تنسيقية تضم ممثلين عن وزارة الداخلية والرقابة المالية واتحاد الشركات

وتضمنت اللائحة التنفيذية للمجمعة، تشكيل لجنة تنسيقية تتشكل من رئيس اللجنة الإدارية للمجمعة، وممثلاً عن كل من، وزارة الداخلية - مصلحة الجوازات والهجرة-، والهيئة العامة للرقابة المالية، والاتحاد المصري للتأمين.

وتختص اللجنة التنسيقية بالنظر في الموضوعات التي تستدعي التنسيق بين الجهات والأطراف المعنية، واية موضوعات تتعلق بآلية التطبيق العملي لعمل المجمع.

كيف تم حساب حصص الشركات في أقساط المجمع؟

وحدد النظام الأساسي للمجمعة، أسس توزيع الحصص، وتتضمن، حساب الوزن النسبي لكل شركة بنسبة 90% من متوسط الأقساط المباشرة لوثائق السفر عن السنوات المالية الخمس الأخيرة- بدءاً من يونيو 2016 حتى يونيو 2020 و 10% من حقوق المساهمين عن السنة المالية الأخيرة يونيو 2020، وتحديد حصة الشركة الوطنية للتأمين بنسبة 5% لما بذلته من مجهودات في هذا المشروع.

وتضمنت أسس توزيع الحصص، علي تحديد حد أدني لحصة جميع الشركات المرخص لها من الهيئة، بإصدار وثائق تأمين السفر (إكدي وثائق فرع الحوادث المتنوعة) بنسبة 2%، ووضع حد أدني لحصة الشركات التي لم تُصدر وثائق تأمين السفر بنسبة 1%، علي أن يتم إعتبار متوسط الأقساط المباشرة لوثائق تأمين السفر عن السنوات الخمس الأخيرة، هو الأساس في إعداد نموذج توزيع الحصص.

للإطلاع علي النظام الأساسي للمجمعة إضغط [هنا](#) المصدر: المال

حصص شركات التأمين من الأقساط بمجمعة تأمين السفر، وفقاً للنظام الأساسي

م	الشركة	الحصة %
1	أليانز للتأمين- مصر	16.515
2	AIG إيجبت للتأمين	13.062
3	أورينت	8.574
4	مصر للتأمين	8.099
5	الدلتا للتأمين	6.904
6	وثاق	5.422
7	Gig للتأمين مصر	4.173
8	بيت التأمين المصري السعودي	4.005
9	المصرية للتأمين التكافلي ممتلكات	3.996
10	رويال	2.168
11	قناة السويس	2.082
12	تشب للتأمين مصر	2
13	الجمعية المصرية للتأمين التعاوني	2
14	المهندس	2
15	مصر للتأمين التكافلي	2
16	طوكيو مارين مصر جينرال	2
17	أروپ لتأمين الممتلكات	2
18	إسكان	2
19	أكسا	2
20	ثروة	2
21	الوطنية للتأمين	5
22	مدى للتأمين	2
	الإجمالي	100

وافقت الهيئة العامة للرقابة المالية، برئاسة الدكتور محمد عمران، علي إنشاء مجمعة لتأمين السفر للخارج، بإسم "المجمعة المصرية لتأمين السفر للخارج" بموجب القرار رقم 698 لسنة 2021، الصادر أمس الأربعاء.

ووفقاً للقرار - حصلت المال علي نسخة منه متضمنة النظام الأساسي للمجمعة- ستتولي المجمع إدارة فرع تأمين السفر علي جوازات السفر الصادرة من وزارة الداخلية، وذلك نيابة عن أعضاء المجمع وفقاً للنظام الأساسي للمجمعة.

ووفقاً لائحة النظام الأساسي للمجمعة المصرية لتأمين السفر للخارج، تم إصدار قرار المجمع بعد الإطلاع علي القانون 10 لسنة 1981، بإصدار قانون الإشراف والرقابة علي التأمين في مصر، ولائحته التنفيذية وتعديلاتهما، وعلي القانون 10 لسنة 2009، الخاص بتنظيم الرقابة علي الأسواق والأدوات المالية غير المصرفية، وعلي قرار وزير الداخلية رقم 676 لسنة 2021، بشأن تعديل القرار رقم 63 لسنة 1959، بتنفيذ بعض أحكام القانون رقم 97 لسنة 1959 في شأن جوازات السفر، وذلك بإضافة وثيقة تأمين رعاية المسافر بالخارج كأحد مستندات الحصول علي جواز السفر المصري، وكذا علي إجتماع المجلس التنفيذي لتأمين الممتلكات بالإتحاد المصري للتأمين، المنعقد في 6 أبريل الماضي، وعلي مشروع النظام الأساسي للمجمعة المصرية لتأمين السفر للخارج.

إختصاص المجمع وعضويتها

وستختص المجمع بإدارة تأمين السفر للخارج وتعويب المضرورين حسب شروط الوثيقة الصادرة في هذا الشأن، إلي جانب الأعمال الإدارية والمالية المتعلقة بتنظيم العمل في هذا المجال، بين أعضاء المجمع، وإدارة الحساب المشترك، وتوزيع حصة كل عضو في الأقساط والتعويضات والتكاليف.

ووفقاً للنظام الأساسي للمجمعة المصرية لتأمين السفر للخارج، تُعتبر كل شركة تأمين أو جمعية تأمين تعاوني، مرخصاً لها من الهيئة بمزاولة التأمين ضد أخطار الحوادث المتنوعة، عضواً بالمجمعة، بمجرد تسجيلها بالهيئة العامة للرقابة المالية.

ولايجوز لأي شركة تأمين وجمعيات التأمين التعاوني، المرخص لها بمزاولة تأمين السفر، علي جوازات السفر الصادرة من وزارة الداخلية، أن تصدر هذا النوع من الوثائق بأي صورة من الصور، خارج نطاق المجمع.

300 جنيه قسط الوثيقة ومراجعتة دورياً وفقاً للدراسات الإكتوارية

وفيما يخص القسط الإجمالي لوثيقة تأمين السفر، نصت المادة الخامسة من النظام الأساسي للمجمعة، علي تحديد القسط الإجمالي لوثيقة التأمين بمبلغ 300 جنيه، ويجوز للمجمعة مراجعتة دورياً وذلك إستناداً علي الدراسات الفنية والإكتوارية التي تُعد عن طريق اللجنة الإدارية للمجمعة، في هذا الشأن، والعرض علي الجمعية العامة لها، ولا يُعمل بأي تعديل إلا بعد أخذ رأي وزارة الداخلية، وموافقة الهيئة في هذا الشأن.

وسيتم إدارة وإصدار وثيقة تأمين السفر المعتمدة من الهيئة العامة للرقابة المالية، لصالح الأعضاء إلكترونياً، وتحصيل الأقساط والرسوم المستحقة عنها.

متي تُحل المجمع؟

وفيما يخص حل المجمع، نصت المادة 22 من النظام الأساسي، علي عدم جواز حلها إختيارياً، إلا إذا أقرته الجمعية العامة للمجمعة، وإجماع كافة الأعضاء، وبعد موافقة الهيئة العامة للرقابة المالية، وتعين الجمعية العامة في هذه الحالة، وكياً أو أكثر يعهد إليه بتصفية أموالها وكيفية التصرف فيها، تحت إشراف الهيئة العامة للرقابة المالية، وفي جميع

Arab Insurance

Morocco

Life insurance expected to become more important as a savings vehicle

Savings in Morocco are forecast to shift increasingly towards life insurance and securities, with the focus away from bank deposits.

At present, bank deposits command 87% of total savings in the country of more than MAD800bn (\$89.6bn). This is the total financial wealth of households in Morocco apart from real estate. 11% goes to life insurance (MAD87bn) and 7% to securities (MAD60bn), according to local media reports.

Mr Driss Maghraoui, deputy general manager in charge of the personal life division of Wafa Assurance Morocco, said, “This distribution will change in the years to come in favour of life insurance and securities. “There will be no cannibalisation, but a modification in the physiognomy while having growth in the three segments. We are at the beginning of the story compared to a mature market like France where 40%

of savings are concentrated in life insurance plans, against 30% for bank deposits and 30% for securities.”

Mr Maghraoui predicts that Morocco “will soon have 60% of savings in bank deposits, 20% in life insurance and 20% in securities”. This development can be attributed mainly to the drop in the yield provided by term deposits and passbook accounts, following, in particular, the reduction in the key rate, which currently stands at 1.5% after two successive cuts of 25 basis points and 50 basis points respectively in March and June 2020.

The gradual change in the profile of the saver, the spurt in digital transformation, and financial education will accelerate this migration from bank deposits.

Source: Middle East Insurance Review

Les primes émises ont progressé de 5,3% à fin mars 2021

Les indicateurs relatifs au secteur des assurances publiés par l’ACAPS au titre du mois de mars 2021 montrent que les primes émises ont progressé de 5,3% s’établissant à 3,2 Mds de DH. Le cumul des primes a augmenté de 3,3% à 14,4 Mds de DH à la même période. Après un recul lié à la crise sanitaire, les primes émises renouent avec la croissance

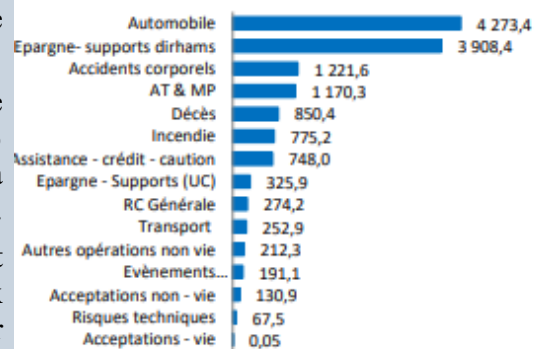
Par branche, les primes liées à la Vie ont augmenté de 8,1% à 1,5 MDH à fin mars 2021. Le cumul des primes a par contre baissé de 1,8% à 5,1 Mds de DH. L’épargne support Unités de comptes a affiché la plus forte baisse soit -17,9% à fin mars 2021.

S’agissant de la branche Non vie, les primes émises ont augmenté de 3% à 1,7 Md de DH à fin mars. Le cumul a grimpé de 6,3% à 9,3 Mds de DH à la même période. La structure des primes montre la prédominance de l’automobile avec 4,2 Mds de DH à fin mars 2021.

En matière de placements, on note que la configuration n’a quasiment pas changé par rapport aux mois précédents. Les Actifs de taux représentent 52%, suivis des Actifs actions 42%. L’immobilier représente 4%. Les placements se sont établis à 177 Mds de DH représentant une hausse de 1,7%.

Pour consulter le rapport, veuillez cliquer [ici](#)

Structure des primes (cumul)



Source: Eco Actu & ACAPS

Companies News

أبوظبي الوطنية للتأمين تحقق أداءً قوياً في الربع الأول من 2021

ارتفع صافي إيرادات الاكتتاب بنسبة 17.2 في المئة مقارنة مع الفترة ذاتها من العام الماضي، نتيجة ارتفاع معدل الاحتفاظ بالعملاء، واكتساب أعمال جديدة مع الحفاظ على استراتيجية مدروسة للاكتتاب، وارتفعت إيرادات الاستثمار بعد احتساب الأرباح والخسائر بنسبة 8.5 في المئة مقارنة مع الفترة نفسها من العام الماضي، وشهد إجمالي الإيرادات تعافياً قوياً مع انتعاش الحركة الاقتصادية وتحسن الأوضاع المالية للسوق، وبلغ عائد السهم من صافي الأرباح خلال الربع الأول 0.23 درهم لكل سهم.

ويبقى تركيز شركة أبوظبي الوطنية للتأمين موجهاً نحو تقديم مستوى عالٍ من الخدمات وتحسين كفاءة الأعمال من خلال الاستثمار في التكنولوجيا. وفي هذا السياق، حصدت الشركة جائزة "أفضل شركة تأمين في الإمارات العربية المتحدة" خلال حفل توزيع جوائز التأمين لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وذلك تقديراً لتمييز أعمالها وخططها الطموحة للتحول الرقمي لضمان مواصلة تزويد الخدمات لجميع العملاء من دون انقطاع.

وتجدر الإشارة إلى أن وكالة التصنيف الائتماني "ستاندرد آند بورز" كانت رفعت التصنيف الائتماني للشركة من الدرجة A- إلى الدرجة A بنظرة مستقبلية مستقرة استناداً إلى مؤشرات الأداء القوية للشركة التي تمكنت من تحقيق أداء متميز من حيث عمليات الاكتتاب، ونجحت كذلك في الحفاظ على حصتها السوقية على مدى السنوات الخمس الماضية. وأشارت الوكالة إلى أن كفاية رأس مال الشركة هو فوق مستوى "AAA"، وذلك بموجب نموذج القياس المعتمد لديها.

المصدر: أولاً

الإمارات العربية المتحدة: حققت شركة أبوظبي الوطنية للتأمين أداءً قوياً ونمواً في مقاييس الأداء الرئيسية خلال الربع الأول من العام الحالي، إذ سجلت صافي أرباح بلغ 133.6 مليون درهم، أي زيادة نسبتها 9 في المئة مقارنة بالربع الأول من العام الماضي. واستند هذا الأداء الإيجابي إلى الاستراتيجية الواضحة والنهج المدروس لعمليات الاكتتاب، واعتماد أعلى معايير التميز في الأنشطة التشغيلية، إلى جانب تنوع المحفظة الاستثمارية.

رئيس مجلس إدارة شركة أبوظبي الوطنية للتأمين الشيخ محمد بن سيف آل نهيان قال إن هذا الأداء المالي القوي "يشكل دليلاً مهماً على أسس الأعمال القوية والتنافسية العالية التي تتمتع بها الشركة، وقد حرصت شركة أبوظبي الوطنية للتأمين على مواصلة تقديم الدعم للعملاء والشركاء خلال هذه المرحلة الصعبة، إذ اتخذت الشركة العديد من الخطوات والتدابير لضمان مواصلة توفير الخدمات من دون أي انقطاع، إلى جانب تقديم كل الدعم الممكن للجهود الحكومية في هذا المجال، فضلاً عن مواصلة توفير الدعم للمجتمع ككل من خلال المشاركة في مبادرات المسؤولية المجتمعية".

وأوضح الرئيس التنفيذي لشركة أبوظبي الوطنية للتأمين أحمد إدريس أن "أداءنا المالي القوي يعكس قدرتنا على التكيف مع التحديات التي تواجه السوق، وإستراتيجيتنا الرقمية، ومكان القوة الرئيسية للشركة، فضلاً عن قدرتنا على الوفاء بوعودنا بأن نكون شريك التأمين الذي يعتمد عليه العملاء".

النتائج المالية

حافظت شركة أبوظبي الوطنية للتأمين على ربحية محفظة الأعمال، إذ

ارتفاع صافي أرباح «دار التأمين» بنسبة 28%

الإمارات العربية المتحدة: سجلت «دار التأمين» ارتفاعاً في صافي الأرباح 28% في الأشهر الثلاثة الأولى من عام 2021، وقدره 4.01 مليون درهم مقارنةً بمبلغ 3.14 مليون درهم مسجل في الفترة ذاتها من العام السابق.

وقال محمد عبدالله القبسي رئيس مجلس إدارة «دار التأمين»: «الزيادة الملحوظة في صافي أرباح دار التأمين تسمح للشركة أن تحافظ على مكانتها القوية في القطاع وتؤكد أنها في وضع جيد للاستفادة من الإزدهار المتوقع في النشاط الاقتصادي».

واستقر صافي أقساط التأمين المكتسبة خلال الأشهر الثلاثة الأولى من العام عند 36.90 مليون درهم، بينما وصل صافي دخل الاكتتاب إلى 11.73 مليون درهم، وبلغ صافي المطالبات المتكبدة 19.91 مليون درهم.

المصدر: الخليج

"عناية" و"أمانة" توقعان إتفاقية اندماج ملزمة

إصدار (1.951756867) سهماً في شركة أمانة مقابل كل سهم واحد (1) مملوك في شركة عناية ("معامل المبادلة").

وفي حال إتمام تخفيض رأس مال شركة أمانة قبل إتمام صفقة الاندماج، ستصدر شركة أمانة (15,858,024) سهم عادي جديد بقيمة اسمية قدرها (10) ريال سعودي للسهم الواحد مقابل شراء كامل الأسهم المصدرة في شركة عناية بقيمة اسمية إجمالية قدرها (158,580,240) ريال سعودي ونقل جميع أصول والتزامات شركة عناية، أي أنه سيتم إصدار (1.05720160) سهماً في شركة أمانة مقابل كل سهم واحد مملوك في شركة عناية.

في حال عدم إتمام عملية تخفيض رأس مال شركة أمانة قبل صفقة الاندماج والمشار إليها أعلاه، سيتم إصدار الأسهم الجديدة من خلال زيادة رأس مال شركة أمانة من (240,000,000) ريال سعودي إلى (532,763,530) ريال سعودي.

المملكة العربية السعودية: أعلنت شركة عناية السعودية للتأمين التعاوني عن توقيعها إتفاقية اندماج ملزمة مع شركة أمانة للتأمين.

حيث توصل كل من مجلس إدارة شركة عناية وشركة أمانة إلى اتفاق فيما يتعلق بالشروط التي بموجبها سيتم دمج شركة عناية في شركة أمانة ونقل جميع أصول والتزامات شركة عناية إلى شركة أمانة.

وبناء على إتفاقية الاندماج وفي حال تمت الموافقة على صفقة الاندماج من قبل كافة الجهات الحكومية ذات العلاقة ومن قبل الجمعية العامة غير العادية لكلا الشركتين، وذلك في حال عدم إتمام تخفيض رأس مال شركة أمانة قبل إتمام صفقة الاندماج، فإن شركة أمانة ستقوم بإصدار عدد (29,276,353) سهم عادي جديد بقيمة إسمية قدرها (10) ريال سعودي للسهم الواحد ("الأسهم الجديدة") مقابل شراء كامل الأسهم المصدرة في شركة عناية بقيمة اسمية إجمالية قدرها (292,763,530) ريال سعودي ونقل جميع أصول والتزامات شركة عناية، أي أنه سيتم

الاندماج.

وسيتم تحديد تاريخ انعقاد الجمعية العامة غير العادية لكلا الشركتين بعد الانتهاء من إجراءات إعداد ونشر مستند العرض وتعميم المساهمين والحصول على الموافقات المطلوبة من قبل هيئة السوق المالية والجهات الحكومية الأخرى المختصة.

المصدر: الاقتصادية

أما في حال إتمام عملية تخفيض رأس مال شركة أمانة قبل صفقة الاندماج سيتم زيادة رأس مال شركة أمانة من (130,000,000) ريال سعودي إلى (288,580,240) ريال سعودي.

وعند إتمام صفقة الاندماج، سيتملك مساهمي شركة عناية ما نسبته 55% من أسهم رأس مال شركة أمانة بعد الاندماج بينما سيتملك مساهمي شركة أمانة الحاليين ما نسبته 45% من أسهم رأس مال شركة أمانة بعد

South African giant buys additional stake in Kingdom's leading insurer

Morocco: South Africa's largest insurer, the Sanlam Group, has announced its acquisition of a 22.8% stake in Saham Assurance Morocco, for ZAR1.98bn (\$137.1m).

On completion of the deal, Saham will increase its stake in the Moroccan insurer from 61.7% to 84.5%.

The announcement of the acquisition is in line with Sanlam's move to search for opportunities elsewhere in Africa because of slow growth in the South African market.

The transaction is subject to regulatory approval from the appropriate Moroccan and South African authorities. The deal is expected to be completed by the end of the third quarter of this year.

Sanlam says that it will purchase the stock from its Moroccan partner and business mogul Said Alj and two entities related to him, it said. As part of the deal, the sellers had agreed to reinvest 50% of the proceeds to acquire shares in Sanlam on the open market in the next few months, which would be held for a minimum of two years, Sanlam says.

Sanlam paid \$1.1bn to acquire the remaining 53.37% stake in Moroccan insurance firm Saham Finances in 2018 that it did not already own. Saham Finances is a pan-African insurer with a presence in more than 30 countries across the continent. Saham Finances is a majority shareholder of Saham Assurance Morocco.

Source: Middle East Insurance Review

AM Best Upgrades Credit Ratings of Qatar Islamic Insurance Group

Qatar: AM Best has upgraded the Financial Strength Rating to A- (Excellent) from B++ (Good) and the Long-Term Issuer Credit Rating to "a-" from "bbb+" of Qatar Islamic Insurance Group Q.P.S.C. (QIIG) (Qatar). The outlook of these Credit Ratings (ratings) has been revised to stable from positive.

The ratings reflect QIIG's balance sheet strength, which AM Best assesses as very strong, as well as its strong operating performance, limited business profile and appropriate enterprise risk management.

The rating upgrades reflect continued strengthening of QIIG's capital base through the retention of earnings as the company continues to demonstrate strong operating returns. In 2020, capital and surplus grew by 4.5% to reach QAR 396 million (QAR 591 million including policyholders' fund). QIIG employs a hybrid takaful model, whereby the shareholders' fund charges the policyholders' fund (PHF) a Wakala fee based on

gross written contributions (GWC) and a Mudaraba fee based on investment income. QIIG's ability to accumulate surpluses within the PHF, whilst regularly distributing surplus back to policyholders, supports the sustainability of the takaful model. QIIG's balance sheet strength is underpinned by its risk-adjusted capitalisation at the strongest level, as measured by Best's Capital Adequacy Ratio (BCAR). The group is less reliant on reinsurance compared with its regional peers, and the programme is placed with a well-rated reinsurance panel. QIIG maintains sufficient liquidity to support its insurance operations; however, it is exposed to illiquid assets in the form of real estate and investments in associates, which accounted for approximately 51% of total investments as at year-end 2020. AM Best expects the group to continue to move into alignment with regulatory requirements with regard to its investment concentrations.

Source: AM Best

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