

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

الملتقى الإقليمي السابع
للتأمين الطبي والرعاية الصحية
٣٠ - ٣١ يناير ٢٠٢٢ - فندق سانت ريجس القاهرة



للتسجيل بالملتقى



Cyberattacks, Pandemics, Climate change... What Insurance Solutions ?

لقاء قرطاج
الخامس عشر

الطول التأمينية
في سياق دولي
عالي المخاطر





من 6 الى 9 فيفري 2022
جربة - تونس





<https://rdv-carthage.com/>

صدور العدد 151 من مجلة "التأمين العربي"



أصدرت الأمانة العامة للإتحاد العام العربي للتأمين العدد 151 من مجلة التأمين العربي، ويضم هذا العدد العديد من المواضيع الهامة منها:

- سلسلة "الشمول المالي" التقاعد والتأمين الإِدخاري
 - التأمينات الجزائرية في مواجهة جائحة كوفيد المستجد
 - Neo-insurance in the age of connected vehicles
 - Sharing the risk: The benefits of reinsurance
- بالاضافة إلى تقرير عن سوق التأمين العماني وأدائه خلال عام 2019-2020 وحوارات مع بعض قادة صناعة التأمين العمانية

The Eighth International

AqabaConf

15-19 May, 2022
InterContinental Hotel - Aqaba/ Jordan

2022

Register now and become a car winner



www.AqabaConf.com

World Insurance

Late renewals & Nat CAT losses see mixed outcomes in 1 Jan season

Reinsurers' quest for improved pricing has resulted in a tense round of negotiations amid a nonetheless well-capitalised industry, with some reinsurers still looking for growth, according to the "[1st View January reinsurance renewals](#)" report released yesterday by Gallagher Re, the global reinsurance broker.

Negotiations concluded very late with a wide range of outcomes as parties settled largely on a client and portfolio-specific basis.

Mr James Kent, Global CEO, Gallagher Re, said, "The end of a more challenging renewal season than most has, on balance, provided another rational outcome. Reinsurers have managed to achieve further improvements in pricing to build on the increases of the past 18 months, particularly on accounts ceding losses, but may be wondering if they have overstressed some long-term client relationships.

"Many buyers have managed to secure sufficient capacity knowing the continued improvement in the underlying business has resulted in portfolios that are better balanced supported by largely consistent reinsurance structures to manage volatility and net lines."

Nat CAT

Hopes of more profitable 2021 results were hit by an increase in natural catastrophe losses which saw many reinsurers strongly advocating the need for price increases, especially on underperforming contracts. However, that pressure was not consistent across the market, with quota share placements on non-cat lines being keenly sought.

Quota share placements for US professional lines and casualty, along with some other global specialty lines, saw buyers achieving higher commissions on the back of continued rate increases for many primary lines of business, some reduced cession percentages, and heightened capacity supply.

The market appears to have moved on from the COVID-19 claims of 2020 as primary companies' claims reserves stabilise and reinsurance recoveries start to move through the market with an increasing number being settled.

Property cat rating movements varied greatly by territory and client, with large increases being seen on loss-hit programmes. As expected, aggregate and loss frequency protections proved very demanding with reinsurers trying to move capacity away from these covers resulting in ceding companies having to use the leverage of other more attractive treaties to achieve

completion.

Retrocession

Retrocession buyers experienced a very difficult renewal. Aggregate retrocession capacity reduced substantially as ILS funds – who have provided the bulk of capacity – found themselves with increases in trapped capital and a diminishing investor base. Collateralised occurrence and sidecar retrocession capacity were consequently in short supply leading to some reinsurers pulling back catastrophe capacity for primary buyers.

Aside from natural catastrophe losses, discussion around loss cost inflation featured widely across both short and long-tail classes. For long-tail lines, the pricing of excess of loss covers was dominated by debates around underlying cost inflation and wider social inflation. On short-tail lines, inflationary concerns around constricted supply chains and labour supply were prominent.

Global – Motor Liability

International

- The International Motor renewal season ran late this year with delayed quotes, as a result of stricter internal referral processes at reinsurers, and the consequent late issuing of firm order terms.
- Reinsurers continued to cite concerns about claims inflation and discount rate levels as justification for the high quotes being provided.
- However, there was a strong sense that recent performance in the Property market is infecting Motor (and Casualty) renewals and reinsurers' pricing aspirations.
- Recognised reinsurance market leaders attempted to leverage their positions to achieve significant pricing improvements.
- Ultimately underlying portfolio improvements and original premium increases meant that sensible outcomes have been achieved.

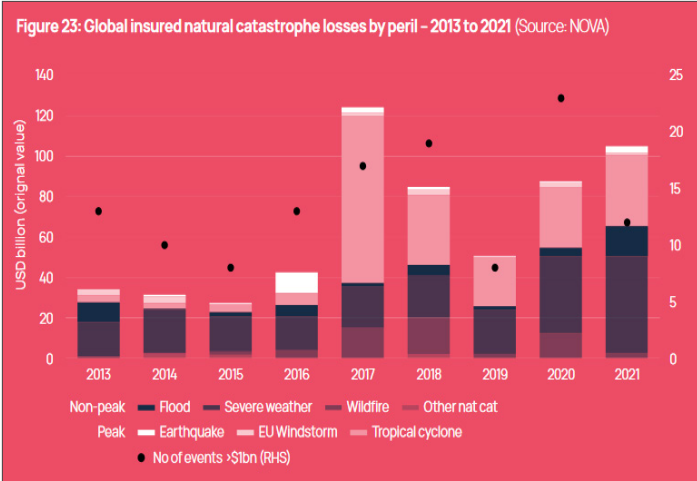
The Gallagher Re "1st View" report is a thrice-yearly publication including specific commentary on key trends throughout the world's major reinsurance classes and regions.

Source: Asia Insurance Review & Gallagher Re

COVID-19 loss of \$44 bln is 3rd largest catastrophe cost to insurers Howden forecasts tempered rates for some areas in 2022

Insured losses of \$44 billion from COVID-19 so far represent the third largest cost to insurers of any catastrophe, behind Hurricane Katrina and the 9/11 attacks, insurance broker Howden said on Tuesday.

However, initial projections of \$100 billion-plus for COVID-19 insured losses now look “improbable”, Howden said in a report on reinsurance renewals.



Analysts at Howden are expecting to see “further and accelerated rate tempering in 2022” despite a January 1 renewal period that was largely defined by continued price increases.

The broker says higher rates and improved underwriting margins are likely to continue to attract new capital in 2022, although this is unlikely to be a harbinger for soft market conditions.

It notes that new entrants have failed to have a significant impact on pricing so far as underwriting discipline in the market has prevailed.

But Howden adds that the primary market is nevertheless four years into its latest correction, and there were some signs of decelerating rate increases last year in several business lines.

Looking back over the past five years, the global P&C market’s loss ratio averages 68% and compares favourably to what was recorded during the hard market of 2001-05 (75%), when rate changes were last at such elevated levels.

The 2012-16 period stands out as a point of divergence, when abnormally low insured catastrophe losses assisted loss ratios, as does the 2018-21 period, when accelerating pricing has boosted underwriting performance.

Howden observes that underwriting margins continued

to improve through much of the mid-to-late 2000s, long after rate changes had turned negative, in large part due to carriers releasing redundant reserves into earnings.

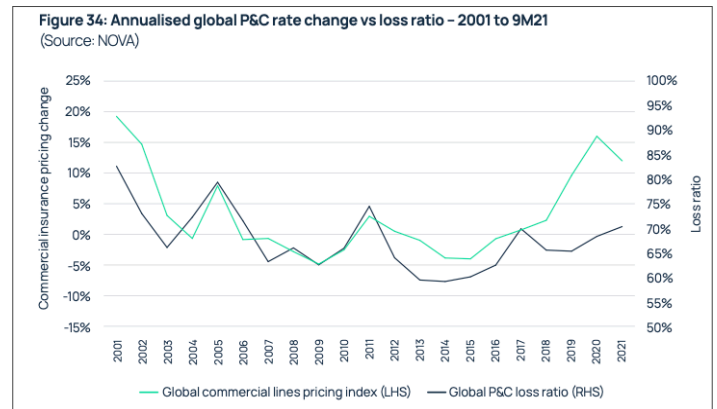
Likewise with carriers today reserving conservatively to account for long-term views of risk, analysts believe favourable loss ratios could be sustained for some time to come, absent any major market shocks.

As a result, Howden maintains some areas of the market are likely to see rate tempering in 2022.

The broker warns that the primary commercial sector, which has seen the bulk of price increases since 2017, is already showing signs of waning rate momentum in most business lines, albeit from a high level and with pockets of rate hardening in challenged classes.

And reinsurance, which has generally lagged, saw mixed outcomes at 1 January, with property exposed segments accelerating and casualty moderating.

“No two cycles are the same, but this market’s ability to differentiate, even during such challenging times, underscores the importance of expert intermediary advice in securing capacity that continues to be deployed cautiously,” said Howden. “Strong relationships have never been more important in helping all stakeholders navigate fast changing market dynamics.”



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

Source: Reinsurance News & Howden

5 predictions for the insurance industry in 2022

For many of us, ringing in the new year means setting resolutions for better health and well-being. Whether in business or our personal lives, we must consider the scenarios that may threaten or enable our success. The insurance industry is no different.

This time last year the world was eager for COVID-19 vaccines to end the pandemic and the need for physical distancing and restrictions on travel. While we saw some relief, new variants have emerged, demanding our continued vigilance in controlling the spread of the virus.

Despite the continued uncertainty, the economic recovery also continues with global GDP expected to grow 4.9% in 2022. This GDP growth would suggest that greater demand for insurance products and services lay ahead.

As stated in Accenture's Insurance Revenue Landscape 2025 report, they expect global insurance industry revenues to grow to \$7.5 trillion by the end of 2025. Here are five scenarios insurers looking to capture a share of that revenue in 2022 will need to consider.

1. Electric vehicles to emerge as a growth segment for insurers

The global market for electric vehicles is expected to grow from \$171 billion in 2020 to \$725 billion in 2026—a CAGR of more than 27%. By 2030, we expect there to be 115 million electric fleet vehicles globally. Those cars, trucks, and vans enter the global insurance market just as the rate of growth in existing auto premiums slows in major markets like the U.S., the U.K., Germany, and China.

This is an opportunity for growth—not just a substitution play for declines in traditional auto premium! Customers with electric vehicles will have additional needs, such as home charging capabilities and quick access to charging stations when away from home. Innovative, customer-centric insurers who present these kinds of value-added products and services will have competitive advantage—in a risk sector high on most sustainability and ESG agendas!

2. Sustained supply chain and inventory management risk will accelerate product reinvention

The disruption of supply chains caused by COVID-19 will likely continue well into 2022. But the associated disruptions to businesses and the frustrations they cause may subside with the reinvention of traditional freight and cargo insurance products. The digitization of cross-border trade and the proliferation of sensors and other IoT and connected technologies across supply chains allow for real-time access to risk data.

Advanced analytics and AI now enable insurers to offer risk mitigation and management solutions and to automate payment of claims when necessary.

Such insurance offerings accelerated in 2021 as precious shipments of COVID-19 vaccines made their way around the world. In 2022, expect to see more insurers apply these innovations more broadly and go beyond indemnification to help their customers address core operating risk.

3. A property pricing and profitability reckoning is coming

Inflation pressures now compound the more systemic problems of upended risk models and increasing capital requirements that were already driving up property insurance prices. The U.S. annual inflation rate hit 6.8% in November, the highest in four decades. The next two decades are expected to bring steep increases in both premiums and concentration of risk from catastrophic events linked to climate change and greater urbanization in emerging markets. 2022 is the year for pricing and profitability reckoning within the property.

4. Insurance operating models will adjust to seismic shifts

The insurance industry now operates on the fault line of two tectonic plates: COVID-19 and the Great Resignation. In 2022, the pressures and shifts they create will force insurers to disrupt long-standing apprenticeship models that the industry has relied on for skilling in essential functions like claims and underwriting. They also exacerbate ongoing struggles to attract and retain talent in roles critical to insurance workforce transformation like technology, analytics, and actuarial. Insurers will always need humans. But with fewer workers, they increasingly need humans enabled by machines, transforming how work gets done regardless of who's doing it or where.

5. Resetting the underwriting workflow

Insurers are ready to see their digital transformation and cloud platform investments of the last two years pay off in the form of cost reduction and new business. In 2022, we will see transformation programs aimed at reducing expense ratios and boosting profitability through increased process efficiency and decision effectiveness in underwriting. While efficient and

effective underwriting processes and decisions are critical, most insurers’ underwriting platforms cannot handle the volume and complexity of the data required. As my colleague Michael Reilly put it, “We need a third generation of underwriting platforms...essentially an underwriting-tailored big data platform.”

Build resilience in 2022

We greet the year ahead with hope. But hope is not a strategy.

The risk landscape is changing. Specific impacts will vary for insurers based on their book of business and market positioning. But scenario-based planning is essential to making your business strategy resilient in the face of uncertainty in 2022 and beyond.

Source: Accenture



Regional Insurance

MENA reinsurance market: 2022’s renewal

After several years of low rates, MENA reinsurance companies are likely to benefit from tightening conditions and rate increases during the 2022 renewals.

The global trend of stronger rates will actually work in favor of regional reinsurers that are affected by weak underwriting performance.

They also face several other challenges such as:

- abundant available capacity,
- highly competitive pricing,
- increased competition that could limit the improvement of market conditions,
- significant losses especially in the construction, fire, and engineering businesses,
- the emergence of new risks and the impact of climate change,
- the economic impact of the Covid-19 pandemic,
- the decline or low return on investment.

MENA reinsurance market: an abundant capacity

The capacity available in the MENA region comes from several sources: global reinsurers, players domiciled in the region, and African and Asian groups.

Evolution of MENA reinsurers’ gross premiums: 2016-2020

In thousands USD

Rank	Company	Country	Turnover				
			2020	2019	2018	2017	2016
1	International General Insurance (IGI)	Jordan	467,273	349,292	301,618	275,341	231,428

Despite the withdrawal of a significant number of operators, market capacity remains plentiful, mainly provided by international reinsurers.

The region’s direct market has long enjoyed abundant reinsurance capacity. This windfall, or laxity of reinsurers, allows local cedants to cede business at competitive rates and extremely high commissions.

For foreign players, the deployment of capital in the region is motivated by the diversification of their portfolios within a region where the level of exposure to natural catastrophes remains low. For regional operators, the region offers an important growth opportunity.

MENA reinsurance market: evolution of premiums and technical results 2016-2020

Premiums underwritten by reinsurers domiciled in the MENA region continue to grow despite the decline in the number of operators, going up from 1.914 billion USD in 2016 to 2.273 billion USD in 2020.

(Cont.) Evolution of MENA reinsurers' gross premiums: 2016-2020

In thousands USD

Rank	Company	Country	Turnover				
			2020	2019	2018	2017	2016
2	Société Centrale de Réassurance	Morocco	295,737	210,282	210,680	214,467	233,620
3	Compagnie Centrale de Réassurance	Algeria	254,487	269,863	269,172	254,049	245,081
4	Saudi Re	Saudi Arabia	249,021	211,143	192,098	251,026	262,540
5	Milli Re	Turkey	246,775	278,781	249,606	286,693	263,757
6	Hannover ReTakaful	Bahrain	206,347	178,953	154,561	169,883	158,477
7	Kuwait Re	Kuwait	186,515	187,405	152,688	115,822	95,895
8	Turk Re ⁽¹⁾	Turkey	139,896	-	-	-	-
9	Oman Re	Oman	64,31	53,091	58,107	32,104	23,527
10	Arab Re	Lebanon	60,267	69,253	67,855	64,013	65,540
11	Tunis Re	Tunisia	58,516	59,946	47,434	49,069	48,611
12	Africa Retakaful	Egypt	43,680	64,410	51,730	38,960	40,340
13	Arab Insurance Group (ARIG) ⁽²⁾	Bahrain	-	194,614	262,791	225,632	245,431
Total			2,272,945	2,127,033	2,018,340	1,977,059	1,914,247

(1) Turk Re was created in 2019 (2) ARIG is in run-off. The company is no longer underwriting new business

Source: Atlas Magazine

MENA reinsurance market: risk exposure

With climate change, claims related to natural catastrophes are on the rise, particularly affecting the performance of reinsurers domiciled in the MENA region.

In addition to earthquakes and cyclones, the region is also exposed to floods, a risk that has become frequent, periodically affecting several countries in the zone, including Turkey, Saudi Arabia, the United Arab Emirates and Algeria.

The market is not immune to a major event, such as an earthquake, particularly in the property, engineering and energy sectors. Cyber risks are also a real threat to the region.

MENA reinsurance market: 2022 renewal

During the January 2021 renewal, there were already signs of a strengthening market, with reinsurers deploying their capital more selectively and imposing targeted increases for lines reeling from losses.

In order to keep on tapping into favorable conditions, MENA reinsurers are required to overcome a number of challenges:

- distancing themselves from the status of “followers”

or players dependent on conditions imposed by larger competitors, with the latter being willing to accept lower rate increases,

- improving the pricing of their acceptances to meet the rising cost of retrocessional investments,
- facing competition from direct players. The primary market's growing appetite to underwrite facultative business increases the available reinsurance capacity,
- leveraging their local expertise and long-standing relationships with direct market players to improve their technical performance,
- strengthening regulatory restrictions on the supply of reinsurance capacity,
- diversifying their business portfolio in terms of the risk and geography,
- better capturing emerging risks: cyber threats, natural catastrophes... through appropriate modeling and pricing,
- taking advantage of the improvement of rates globally to readjust rates and achieve sufficient margins on MENA business.

The strategies adopted by regional reinsurers in the MENA region vary considerably. Some reinsurers

benefit from long-standing legal cessions or strong positions in their domestic markets, while others focus on providing proportional capacity.

Strategic shifts are underway, with some seeking to increase non-proportional and facultative business and achieve regional and international diversification.

Most of the reinsurers domiciled in the MENA region have had their ratings confirmed over the past 12 months, with only Arab Re's AM Best rating having been downgraded by one notch and its outlook lowered from stable to negative. This stability reflects the good level of risk-adjusted capitalization.

To read more details, please [click here](#)

Source: Atlas Magazine



GCC: Insurance distribution landscape to continue to change at pace – Clyde & Co

Regulatory harmonisation, scrutiny and a push for consolidation are set to transform the market in the GCC in 2022, according to Mr Peter Hodgins, a partner of the international law firm Clyde & Co.

He says this in a commentary posted as part of the firm's "[Insurance 2022 — the Year Ahead](#)" series of predictions for the insurance industry this year.

He said, "Following recent initiatives by the insurance regulator, the UAE Central Bank, we have seen a flurry of regulations in the last two years with separate regulations for bancassurance, insurance agents, insurance brokers, aggregators, digital distribution, points of sale and insurance producers.

"We predict that there will be an element of harmonisation of the requirements for these distribution channels, and increased focus on conduct of business requirements and qualifications, and ongoing professional development for distributors' staff. Utilising the experience gained through the life insurance regulations, we also anticipate that there will be greater scrutiny of the commercial arrangements between insurers and their distributors to ensure that consumers are adequately protected and that the interests of all parties are aligned."

Furthermore, the continued development of the regulatory sandboxes in the UAE (including in the financial free zones of the DIFC and ADGM) will see

greater use of technology to facilitate distribution and drive efficiencies in the distribution chain, says Mr Hodgins.

Mergers

Meanwhile, the two largest insurance markets in the GCC, Saudi Arabia and the UAE, remain highly competitive with 29 and 60 licensed insurers respectively.

Mr Hodgins writes, "We expect that regulators will continue to push for further consolidation following recent mergers in both countries (including the combinations of Dar Al Takaful of Noor Takaful in the UAE and Gulf Union Cooperative Insurance and Al-Ahlia Cooperative Insurance in KSA).

This trend will not be limited to insurance companies, as was demonstrated by the recently announced merger of two insurance broking businesses in KSA, Abdul Latif Jameel Insurance Brokers and StarCare Insurance Brokerage, in 2021. "We also anticipate that the larger regional players will continue to seek growth through mergers and acquisitions of insurance portfolios," Mr Hodgins said.

Source: Middle East Insurance Review & Clyde&Co



استعراض مستجدات مشروع تعميم التأمين الصحي.. ومناقشة جاهزية "منصة ضماني"

المنظمة لمشروع تعميم التأمين الصحي على العاملين في القطاع الخاص والزائرين للسلطنة وذلك بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.

وشهد الاجتماع الاطلاع على جاهزية مشروع الربط الإلكتروني "منصة ضماني" والذي يربط بين شركات التأمين والمؤسسات الصحية الخاصة وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي والجهات الحكومية ذات الصلة. وجرى مناقشة أبرز التفاصيل المتعلقة بآلية تنظيم المنصة الإلكترونية

وتحديد دور الجهات ذات العلاقة، والذي سيعزز بدوره كفاءة أداء المنصة ويضمن جودة الخدمة التي يقدمها. هذا إلى جانب مناقشة نوعية المحتوى الخاص بهذه المنصة والمتعلق بالمؤسسات الصحية وشركات التأمين والتفاصيل ذات العلاقة بالكادر الطبي. وتحدث المشاركون في الاجتماع عن تأهيل المتعاملين مع المنصة في المؤسسات الحكومية ذات العلاقة والمؤسسات الصحية والتأمينية.

وأشاد رئيس الفريق بالتفاعل الإيجابي الذي تبديه الجهات المعنية في المرحلة التحضيرية لتطبيق مشروع "ضماني"، حيث إن المشروع وصل مراحل متقدمة من الجاهزية

يشار إلى أن أعمال هذا الاجتماع تأتي في إطار العمل المشترك بين الجهات المعنية بتطبيق مشروع تعميم التأمين الصحي للعاملين في القطاع الخاص والزائرين لأرض سلطنة عمان بناء على قرار مجلس الوزراء القاضي بتكليف الهيئة العامة لسوق المال بالعمل على إعداد اللوائح والبنية التنظيمية لتطبيق المشروع، والذي يهدف إلى ضمان توفير الرعاية الصحية للعاملين في القطاع الخاص والزائرين للبلد وتقليل كلفة العلاج على المؤسسات الصحية الحكومية.

المصدر: الرؤية



أكد أحمد بن علي المعمري رئيس فريق التأمين الصحي ونائب رئيس الهيئة العامة لسوق المال لقطاع التأمين أن مشروع منصة ضماني الإلكترونية أصبح في مرحلة متقدمة من الجاهزية، مشيراً إلى أنّ تدشين المرحلة التجريبية سيكون خلال يناير الجاري؛ كخطوة مهمة لضمان سلامة أداء المنصة وتعزيزها بكافة مقومات النجاح لضمان جودة خدماتها.

جاء ذلك خلال اجتماع فريق عمل مشروع تعميم التأمين الصحي

للعاملين في القطاع الخاص والزائرين للسلطنة عمان "ضماني"، برئاسة أحمد بن علي المعمري نائب الرئيس لقطاع التأمين ورئيس الفريق، بحضور أعضاء الفريق من ممثلي وزارة الصحة ووزارة العمل وهيئة التأمينات الاجتماعية. ويأتي هذا الاجتماع في سياق اللقاءات المستمرة لأعضاء الفريق لمناقشة ما تمّ إنجازه خلال الفترة المنصرمة واستعراض الموقف التنفيذي لعدد من المشاريع التحضيرية والمصاحبة لتطبيق مشروع التأمين الصحي "ضماني".

وأوضح المعمري أن مشروع منصة ضماني الإلكتروني والذي يربط بين شركات التأمين والمؤسسات الصحية الخاصة وشركات إدارة مطالبات التأمين الصحي والجهات الحكومية ذات الصلة، يعتبر من أبرز الخطوات التحضيرية لتنظيم وتطوير قطاع التأمين الصحي العماني، في ظل اهتمام الحكومة الرشيدة نحو استثمار الثورة التقنية لتسهيل وتجويد الخدمات المقدمة للجمهور، فضلاً أنه هذه الخطوة تأتي ترجمة للأولويات الوطنية التي تقوم عليها رؤية "عمان 2040"، وتعكف الهيئة العامة لسوق المال على تنفيذها باعتبارها الجهة المشرفة على قطاع التأمين إلى جانب أنها الجهة المكلفة من قبل مجلس الوزراء الموقر بوضع اللوائح والأنظمة

Unified insurance cover for 50,000-strong Omani fisher community

A customised insurance policy, approved recently for implementation by the Capital Market Authority (CMA), now provides financial compensation to the owners and occupants of fishing boats against loss or damage

The fisher community at the heart of one of the Sultanate of Oman's biggest economic sectors will soon benefit from insurance coverage to secure them, their equipment and assets, from an array of perils when operating out at sea.

It marks the first time in the history of the sector that fishermen – estimated to number over 50,000 presently – will now have protection from financial loss stemming from natural hazards and accidents.



MURTADHA AL JAMALANI
Chairman,
Finance &
Insurance
Committee at
OCCI

When implemented, the customised insurance policy will bring an estimated 25,000 Omani-owned fishing boats (including traditional boats and dhows) within the protective ambit of Article 17 of the Law of the Protection of Living Aquatic Resources promulgated by Royal Decree 20/2019. Its coverage encompasses 25 fisheries ports and jetties distributed across the

country's coastline and in coastal waters extending from Musandam in the north to Dhofar in the south.

Murtadha bin Mohammed Jawad Ibrahim al Jamalani, Chairman, Finance & Insurance Committee at Oman Chamber of Commerce and Industry (OCCI) and Head of the Working Team of the project responsible for implementing the Fishing Boats Insurance Protection Recommendations

The policy's impending roll-out – 30 years since it was first mandated under the Sultanate of Oman's Maritime Law promulgated by Royal Decree 35/81 on April 15, 1981 – is the culmination of a concerted, multi-year effort involving multiple government agencies, regulatory bodies and other stakeholders, says Murtadha bin Mohammed Jawad Ibrahim al Jamalani (pictured), Chairman, Finance & Insurance Committee at Oman Chamber of Commerce and Industry (OCCI) and Head of the Working Team of the project responsible for implementing the Fishing Boats Insurance Protection Recommendations.

“When it was first contemplated soon after the promulgation of the Oman Maritime Law in 1981, interest from the insurance industry was limited, while the fisher community was also averse to the premium they would have to bear annually. The initiative languished thereafter,” Al Jamalani explained.

Weather-related perils

“Recently, however, it was revived because of the rising number of deaths and assets lost due to sea perils and weather-related disasters. At the same time, local banks, notably Oman Development Bank (ODB), have begun requiring fishermen and owners of fishing vessels to insure their crafts and equipment procured against banking finance. Together with the Omani

Fishermen's Association, they sought the good offices of the OCCI in arriving at an insurance protection solution acceptable to all parties.”

Speaking to the Observer, Al Jamalani said a seminar hosted by the OCCI in December 2020 attracted representatives from all of the stakeholders, including manufacturers and suppliers of fishing equipment and outboard motors. The forum discussed the implementation of the insurance protection strategy for fishing vessels, fishermen's welfare, and the mechanism to protect the profession and industry in accordance with the Law of the Protection of Living Aquatic Resources.

The seminar concluded with a number of recommendations, notably calling on the Omani Fishermen's Association to oversee the rollout and operation of a Customised Insurance Policy for Fishing Boats and Vessels. Separately, the OCCI's help was enlisted in facilitating the crafting of an insurance product that met the objectives of all stakeholders.

Customised product

With a view to shaping a market that is attractive to the insurance and reinsurance industry, the working team decided to add yachts and other vessels to the scope of the customised insurance policy, as well as procedures for registering such boats and vessels. This integration contributed to competitively-priced premiums, thus meeting a key prerequisite for the overall initiative's success, Al Jamalani noted.

Additionally, to ensure that fishermen and fishing boat owners – the ultimate end-users of the insurance policy – were firmly on board, the working team adopted a unique approach for the policy's rollout.

To read full article, please [click here](#)

Source: Oman Daily Observer

Arab Insurance

Bahrain

جواد محمد: تخفيض مؤقت لرسوم التأمين الاختياري على العمالة المنزلية بنسبة 20% حتى مارس المقبل

ولفت جواد محمد إلى أن نظام التأمين الاختياري على العمالة المنزلية الذي تم إطلاقه في أغسطس الماضي يمثل مظلة حماية للمواطن والمقيم وأحد الحلول المثلى لمواجهة الظروف غير الاعتيادية التي تواجه العامل المنزلي أو صاحب العمل، مشيرًا إلى أنه خلال الفترة القصيرة الماضية انضم مئات أصحاب العمل المنزليين إلى نظام التأمين الاختياري، وهو ما يعكس درجة الوعي والثقافة الاجتماعية السائدة في المجتمع البحريني بأهمية التأمين.

وتابع: نسعى إلى البناء على الوعي المجتمعي لنشر ثقافة التأمين بصورة عامة في المجتمع، مشيرًا أن تخفيض الرسوم تعد إحدى المبادرات المهمة في هذا المسار.

ولفت إلى أنه تم الحرص مع إطلاق المشروع على طرح ثلاث

أعلنت جمعية التأمين البحرينية عن التوصل إلى اتفاق مع مصرف البحرين المركزي وهيئة تنظيم سوق العمل على تخفيض رسوم إصدار بوليصة التأمين الاختياري على العمالة المنزلية بمختلف فئاتها بنسبة 20% بهدف تشجيع أصحاب العمل من المواطنين والمقيمين على التأمين على العمالة المنزلية، على أن يستمر تخفيض الرسوم حتى بداية مارس المقبل.

وأعرب رئيس جمعية التأمين البحرينية جواد محمد عن تقديره لجهود مصرف البحرين المركزي وهيئة تنظيم سوق العمل ودعمهم لإنجاح مشروع التأمين الاختياري على العمالة المنزلية، مشيرًا إلى أن تخفيض الرسوم يمثل مبادرة مهمة تهدف إلى التسهيل على أصحاب العمل وتعزيز ثقافة التأمين على العمالة المنزلية.

والتعويضات والتي تكون في صالح صاحب العمل وكذلك العامل المنزلي على حد سواء، فعلى سبيل المثال يتم تعويض صاحب العمل عن مصاريف استخدام عامل منزلي آخر وبحسب الباقية المختارة دون احتساب أو اقتطاع نسبة من التعويض فيما يخص الفترة التي قضها العامل المنزلي في عقده مع صاحب العمل، بالإضافة إلى وجود العديد من المنافع الأخرى والتي ستكون في مصلحة جميع أطراف عقد التأمين.

المصدر: الوطن

Arab Insurance

Jordan

ماجد سميرات يثمن لقاءات البنك المركزي مع اتحاد شركات التأمين .. وهذا أبرز ما طرح

وبين أن الاتحاد الأردني لشركات التأمين سيقوم ببرامج تدريبية لتأهيل شاغلي الوظائف الرئيسية في الشركات بما يتوافق مع التعليمات المشار إليها، سيما وأن عدداً منهم لا يحملون شهادات مهنية في التأمين، وذلك لتلبية المتطلبات الرقابية في بعض الوظائف المستحدثة بموجب قانون تنظيم أعمال التأمين ومسودة تعليمات الحوكمة حول الامتثال وإدارة المخاطر والحوكمة والأمن السيبراني.

وأشار سميرات إلى أن البنك المركزي أخذ بعين الاعتبار العديد من الملاحظات التي قدمت وعكسها على مسودة الحوكمة التي ستظهر بشكلها النهائي قريباً، مثنياً النهج الحصري المتبع مع القطاع والذي سيعود إيجابياً بإحداث نقلة نوعية بطريقة عمل شركات التأمين.

جدير بالذكر أن كل من البنك المركزي والاتحاد الأردني لشركات التأمين اجتمعا الخميس الماضي، لنقاش المسودة الثانية من تعليمات الحوكمة بحضور ممثلين عن الجانبين، بقصد تحديث القطاع وتطويره بنهج تشاركي بين الطرفين، ويتمثل بالقيام باجتماعات تشاركية دورية لإيجاد حلول عملية للتحديات التي تواجه القطاع.

المصدر: البلد

Arab Insurance

Palestine



ووفق الأحمد، فإن السنة المالية تبدأ من 1 يناير وتنتهي في 31 ديسمبر 2022 وكذلك بالنسبة للتأمين الصحي، موضحاً أن وزارة الصحة تقوم بتطبيق قانون مالي لدى وزارة المالية الفلسطينية.

المصدر: شبكة راية الإعلامية

باقات بأسعار مختلفة ومنافع إضافية للعملاء تتناسب مع مختلف الفئات، حيث تبدأ أسعار باقات التأمين (قبل التخفيض) من 40 ديناراً إلى 120 ديناراً لمدة 12 شهراً وبين 60 ديناراً إلى 180 ديناراً لتغطية مدة عامين تشمل حزمة من المنافع والتي تشمل الوفاة لأي سبب وإعادة الجثمان والتعويض في حالة العجز الجزئي أو الكلي والمصاريف الطبية نتيجة حادث وكذلك ترك العمل بالمخالفة لشروط تصريح العمل وغيرها من المنافع ذات العلاقة.

كما تتضمن وثيقة التأمين أحكاماً وشروطاً خاصة بالمطالبات

أشاد رئيس مجلس إدارة الاتحاد الأردني لشركات التأمين المهندس ماجد سميرات بتعاون البنك المركزي الذي طبق فيه التشاركية الفعلية بين القطاعين العام والخاص، خلال الاجتماعات النقاشية لقانون تنظيم أعمال التأمين قبل اقراره.

وأكد سميرات لـ أخبار البلد أن مسودة تعليمات الحوكمة نُوقشت مرتين باعتبارها محور الجلسات الماضية، حيث قدم الاتحاد الأردني لشركات التأمين زهاء الـ 20 ملاحظة تعقيبية على البنود الواردة فيها، لافتاً إلى أن البنك المركزي أستقبل الملاحظات في المرة الأولى بشكل ايجابي وعكسها على البنود المراد تعديلها.

وتابع "المسودة الثانية التي نتجت بعد الاجتماع الأول، قدم الاتحاد عليها ملاحظاته أيضاً خلال الاجتماع الأخير وتقبلها البنك المركزي أيضاً بإيجابية حيث سيصار خلال الأيام القادمة إلى إصدار المسودة الثالثة والنهائية لمسودة الحوكمة".

وعن أبرز الملاحظات، أوضح سميرات أن مشروع التعديل تضمن أن يكون أعضاء مجلس إدارة شركة التأمين 11 عضواً أو أكثر، فيما رأى الاتحاد أنه عدد كبير ليقترح أن يبدأ الأعضاء من 9، وأبدى البنك المركزي تجاوباً في هذا الإطار.

سيُطبق في شهر مايو المقبل

خاص: الكشف عن نظام جديد للتأمين الصحي

كشف مدير عام الإدارة العامة للتأمين الصحي الحكومي سليمان الأحمد، الثلاثاء، عن نظام حوسبة التأمين الصحي الجديد، والذي سيتم تطبيقه في نهاية شهر مايو/أيار 2022.

وقال الأحمد لـ "راية" إن النظام الجديد للتأمين الصحي سيتيح للمواطن الإطلاع على وضعه التأميني من خلال تطبيق، ويُصبح بإمكانه تلقي العلاج عبر الهوية.

وأشار إلى أنه تم العمل بالنظام الجديد للتأمين الصحي في مرافق وزارة الصحة بالمحافظات الشمالية، منذ شهر مايو العام الماضي.

وتحدث الأحمد عن التأمين الصحي للمستفيدين من الشؤون الاجتماعية والأسرى وأسرى الشهداء والعوائل عند الجدار الفاصل والشهري، متطرقاً إلى موعد تجديد أو إصدار التأمين.

ودعا المواطنين إلى تجديد أو استصدار التأمين الصحي مع بداية العام؛ كونه حال تجديده في أي من أشهر السنة، ينتهي بنهاية العام مع انتهاء السنة المالية.

مناقشة مسودة قانون التأمين الجديد

ممثلة باللجنة القانونية وأكدت على ضرورة تضافر الجهود في سبيل إصدار قانون تأمين عصري وحديث يواكب أفضل الممارسات الدولية، وبما يخدم قطاع التأمين، وحماية المؤمن لهم، وصولاً إلى الهدف الأسمى المتمثل في تحقيق العدالة الاجتماعية وتعزيز استقرار الاقتصاد الوطني.

وكانت هيئة سوق رأس المال قد أطلقت حوار مجتمعيًا شاملاً حول مسودة قانون التأمين الجديد، وأرسلت المسودة إلى مجموعة من النقابات والاتحادات والمؤسسات البحثية والقانونية والأكاديمية ومؤسسات المجتمع المدني الفلسطيني لتوسيع دائرة المشاركة والتشاور حول المسودة وصولاً إلى قانون يلبي كافة الاحتياجات، ويعالج مواطن القصور.

ويأتي العمل على قانون جديد للتأمين بهدف مواكبة التطورات في صناعة التأمين بما يتماشى مع أفضل الممارسات والمبادئ الدولية الصادرة عن الجمعية الدولية لمراقبي التأمين (IAIS)، وفي سياق تمكين وتحسين البيئة التشريعية الناظمة لقطاع التأمين في فلسطين ومعالجة القصور في التشريعات القائمة.

المصدر: وكالة الصحافة الفلسطينية (صفا)



عقدت هيئة سوق رأس المال الفلسطينية اجتماعاً تحضيرياً مع اللجنة القانونية للاتحاد الفلسطيني لشركات التأمين بهدف تفعيل التواصل على المستوى الفني المتخصص بين الهيئة والاتحاد.

وقد عقد الاجتماع في مقر الهيئة بحضور مدير عام الإدارة العامة التأمين أمجد جدوع، ومدير عام الإدارة العامة للشؤون المالية والإدارية أيمن الصباح ومدير دائرة الشؤون القانونية أمجد قبها، ووفد من اللجنة القانونية لاتحاد شركات التأمين يرأسه

المحامي إسماعيل حسين.

وتطرق المجتمعون لأهم الموضوعات والاحكام الواجب تضمينها في مشروع قانون التأمين، والمسائل الواجب معالجتها؛ تلافياً للقصور والثغرات التي تشوب قانون التأمين الحالي رقم (20) لسنة 2005، وكذلك بحث آلية تشكيل اللجان الطبية وإجراءاتها بما يحقق العدالة لجميع الأطراف ومناقشة التعديلات التي تتعرض لها شركات التأمين.

ورحبت الهيئة بالملاحظات والأفكار التي قدمتها شركات التأمين

Arab Insurance

Saudi Arabia

حوكمة قطاع التأمين الصحي

قطاع التأمين الصحي بالربط عبر المنصة، والتي تشكل أكثر من 140 جهة تنوعت بين شركات التأمين ومقدمي الخدمات الصحية وشركات إدارة المطالبات. وأضح المهندس عبد الله الشرقي المدير التنفيذي لإدارة التقنية والتحول الرقمي في المجلس، أن اكتمال المرحلة الأولى من مشروع المنصة الوطنية الموحدة للتعاملات التأمينية الصحية (نفيس) وتحقيقه النتائج الإيجابية سوف يساهم في تمكين المستفيدين من الحصول على حقوقهم الكاملة في الرعاية والحماية الكاملين بأسهل وأفضل الطرق.

المصدر: البلاد

التقارير، وفقاً للتعليمات الصادرة عنه. لافتاً إلى أن تسليم تقرير كفاية التسعير «تأمين المركبات والتأمين الطبي» في 25 يناير و18 أبريل و25 يوليو و18 أكتوبر، فيما تقرير ونموذج الاحتياطيات الاكتوارية السنوي في 31 يناير و21 أبريل و1 أغسطس و23 أكتوبر، ونموذج المخصصات الاكتوارية الربيعي في 21 أبريل و1 أغسطس و23 أكتوبر، وتقرير التسعير للتأمين الطبي في 31 مايو، وتقرير التسعير لتأمين المركبات في 30 يونيو، وتقرير تسعير تأمين الحماية والادخار في 31 يوليو، وتقرير الملاءة المالية ورأس المال في 31 أغسطس 2022.

المصدر: عكاظ

أتمت المنصة الوطنية الموحدة للتعاملات التأمينية الصحية (نفيس) في مجلس الضمان الصحي، مرحلتها الأولى، من حوكمة قطاع التأمين الصحي، وأنجزت نحو 8.4 مليون عملية، بين أكثر من 140 جهة. وكانت الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي قد احتفلت بتدشين المنصة خلال شهر يناير العام الماضي في حضور ومشاركة عدد من شركاء النجاح من مقدمي الخدمة وشركات التأمين، الذين اطلعوا على مميزات المنصة المعنية بتسهيل تبادل المعلومات الصحية للمرضى ومشاركة البيانات المالية والإدارية وتوفير الرؤية والشفافية لجميع المستفيدين، وبلغت نسبة الالتزام 65% من

تحديد مواعيد تسليم «اكتوارية التأمين»

حدد البنك المركزي السعودي «ساما» مواعيد تسليم التقارير الاكتوارية لعام 2022، وذلك حسب ما نصت عليه ضوابط الأعمال الاكتوارية المتعلقة بالتأمين والصادرة بموجب قرار المحافظ بتاريخ 6/ 7/ 1441.

وطالب في تعميم «مواعيد تسليم التقارير الاكتوارية لعام 2022» كافة شركات التأمين وإعادة التأمين بالالتزام بالمواعيد وتسليم

8 حالات لن ينظر فيها.. والتصعيد القانوني خلال مهلة من 14 إلى 60 يوماً

«وحدة التأمين»: نظام جديد للبت في شكاوى العملاء

البوابة بعد انقضاء 14 يوماً من تاريخ تقديم الشكاوى وخلال مدة أقصاها 60 يوماً وذلك للنظر في مدى سلامة الإجراءات المتخذة من جانب هذه الجهة من عدمه، كما يجوز للجهة المشكو في حقها تصعيد الشكاوى بعد انقضاء وخلال ذات المدتين المذكورتين.

وأعطى القرار لوحدة التأمين صلاحية فرض غرامة عدم التزام على الجهة المشكو في حقها بـ 100 دينار يتم توريدها للوحدة خلال 60 يوماً من نهاية السنة المالية للجهة المشكو في حقها وذلك عن كل شكاوى تم تصعيدها وثبتت للوحدة تقصير أو عدم التزام الجهة بالمسؤوليات المنوطة بها.

وحدد القرار 8 حالات لن يتم النظر في الشكاوى التي تأتي في إطارها وهي كالتالي:

- 1- المعروضة أمام القضاء أو التي تم تحويلها إلى النيابة.
- 2- المرفوعة ضد الجهات غير الخاضعة لرقابة الوحدة.
- 3- الشكاوى الكيدية أو التي ليس لها مضمون محدد.
- 4- مبالغ الاسترداد ما بين الجهات الخاضعة لرقابة الوحدة.
- 5- شكاوى موظفي الجهات الخاضعة ضد رؤسائهم.
- 6- الشكاوى التي سبق للشاكي تقديمها ما لم تتضمن أمورا جديدة ويمكن بحثها.
- 7- الشكاوى التي لا تستوفي المرفقات والمستندات الدالة على الشكاوى.
- 8- الشكاوى التي لا تستوفي المرفقات والمستندات الدالة على الصفة القانونية لمقدم الشكاوى.

100 مرشح للتوظيف من أصل 2069 متقدماً

في إطار أحكام الشفافية بعمليات التوظيف في وحدة التأمين، تقدم للوحدة في إعلان توظيفها 2069 شخصا من بينهم 1237 من الذكور و832 من الإناث، تأهل للاختبار منهم جميعا نحو 963 شخصا، ووصل منهم 440 شخصا إلى المقابلة، فيما رشح للتوظيف 100 فقط من بينهم 47 ذكورا، و53 إناثا.

المصدر: الأنباء

أصدر رئيس اللجنة العليا بوحدة تنظيم التأمين، محمد العتيبي، قرارا في شأن تنظيم آلية استقبال الشكاوى والبت في مواضعها، حيث دشنت نظاما فرعيا ضمن منظومة «أيرسوفت» لتلقي الشكاوى، وأوضح 8 حالات لا يتم النظر في الشكاوى المقدمة إذا ارتبطت بأي منها.

وقضى القرار بأن تحدد شركات التأمين شخصا مسؤولا لتولي المهام الخاصة بالتعامل مع مشاكل العملاء، والإشراف على تنفيذ القرار، بينما أُلزم الشركات بإعداد دليل إجراءات مكتوبة للتعامل مع شكاوى العملاء في موعد غايته نهاية مارس المقبل.

ووفقا للقرار الذي حمل رقم 1 لسنة 2022 فقد قضى في مادته الثانية بأن ينشأ لدى الوحدة نظاما إلكترونيا فرعيا ضمن منظومة «أيرسوفت» يختص بتنظيم آلية تقديم الشكاوى من قبل ذوي المصلحة ضد المرخص لهم من قبل الوحدة، ومتابعتها وتبادل المعلومات في شأنها والبت فيها، على أن يكون لكل شكاوى سجلها الخاص يرمز إليه برقم الشكاوى.

وأجاز القرار للشاكي تقديم شكاوى ضد المرخص لهم من الوحدة سواء عن نفسه أو بصفته وكيلًا أو وليًا أو وصيًا أو ممثلا قانونيا لشخص طبيعي أو اعتباري، وذلك من خلال بوابة «أيرسوفت» التي يمكن الوصول إليها عبر الموقع الإلكتروني للوحدة والدخول إليها بخاصية المصادقة من خلال تطبيق هويتي مع إرفاق كافة المستندات الجالة على موضوع الشكاوى إن وجدت.

وجاء في القرار «على الجهة المشكو في حقها من خلال (أيرسوفت) متابعة قائمة الشكاوى المقدمة ضدها بشكل دوري ومتابعة حالة كل شكاوى على حدة ومناقشة مقدمها وطلب المستندات اللازمة وإجراء اللازم في حقها والبت النهائي في موضوعها وذلك في مدة أقصاها 14 يوماً من تاريخ تقديمها على أن يوضح الإجراء أو البت فيما إذا ما شمل تصويب ومعالجة ما ورد بالشكاوى أو اطمئنان الجهة لسلامة الإجراء المتبع للواقعة».

وذكر القرار أنه في حال عدم رضا الشاكي على ردود أو إجراءات الجهة المشكو في حقها فيجوز له تصعيد الشكاوى للوحدة من خلال

4 قوانين هامة يترقبها المواطنون والمقيمون في قطر 2022

ومن القوانين الهامة التي يترقبها المواطنون خلال 2022 مشروع قانوني «التأمينات الاجتماعية والتقاعد العسكري»

ومن الجدير بالذكر، أنه أصدر حضرة صاحب السمو الشيخ تميم بن حمد آل ثاني أمير البلاد المفدى، القانون رقم (22) لسنة 2021 بتنظيم خدمات الرعاية الصحية داخل الدولة.

وقضى القانون بتنفيذه والعمل به بعد 6 أشهر من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

- ومن أبرز تفاصيل مواد قانون الرعاية الصحية:

شهد العام 2021 العديد من القوانين الهامة دخل بعضها حيز التنفيذ بينما قضى اثنان بتنفيذهما والعمل بهما بعد 6 أشهر من تاريخ نشرهما في الجريدة الرسمية بالإضافة إلى مشروع قانونين تجري مناقشتهما في مجلس الشورى خلال اجتماعات مكثفة لالنتهاء منهما في أسرع وقت ممكن.

وخلال عام 2022 يترقب المواطنون والمقيمون في قطر 4 قوانين هامة بينها 2 أصدرهما حضرة صاحب السمو الشيخ تميم بن حمد آل ثاني أمير البلاد المفدى في 19 أكتوبر، هما قانون إنشاء محكمة الاستثمار والتجارة، وقانون خدمات الرعاية الصحية.



Arab Insurance

Syria

بدء العمل بهيكلية التأمين الصحي الجديدة للعاملين في الدولة

التأمين (البديل) ولمشروع التأمين بشكل عام وهو ما لن تتوانى الهيئة والمؤسسة في اتخاذ الإجراءات القانونية بحقه ومنها ما تقوم به لجنة سوء الاستخدام في المؤسسة العامة السورية للتأمين.

الدخول إلى أي مشفى في حالة إسعافية أمر مغطى تأمينياً

وبينت الهيئة أن الدخول إلى أي مشفى في حالة إسعافية هو أمر مغطى تأمينياً وفي حال كان المشفى خارج الشبكة الطبية يتم تقديم طلب إعادة تسديد إلى المؤسسة السورية للتأمين مؤكدة أنها تقوم بالتنسيق مع المؤسسة بعملية تقييم مستمر لكل تفاصيل الخدمة التأمينية وبما يؤدي إلى الحفاظ على جودتها وتطويرها.

وجددت الهيئة التأكيد على ضرورة عدم سداد حامل البطاقة لأي مبالغ لدى الطبيب والمشفى تحت أي مسمى والاكتماء بسداد 15 بالمئة فقط في الصيدلية والتحليل المخبرية والأشعة داعية المؤمنين إلى إبلاغها في حال عدم استلام رسالة نصية عند كل استخدام لبطاقة التأمين لأن هذا الأمر هو التزام على شركات الإدارة.

وللشكاوى والاستفسارات لفتت الهيئة إلى أنه بالإمكان الاتصال مع شركة الإدارة الطبية المعنية أو المؤسسة العامة السورية للتأمين على الرقم 2219819 أو هيئة الإشراف على التأمين على الرقم 3061 أو على صفحات التواصل الاجتماعي للجهات المذكورة.

يذكر أنه وفقاً لإعادة هيكلة وثيقة التأمين الصحي للعاملين في القطاع الإداري بالدولة تم تعديل تغطيات العقد الإداري للتأمين الصحي لتصبح تغطية العمليات داخل المشفى 2 مليون ليرة سنوياً وخارج المشفى 200 ألف ليرة.

المصدر: الوكالة العربية السورية للأنباء

Arab Insurance

Egypt

6 ملفات رئيسية على أجندة قطاع التأمين خلال 2022.. القانون الجديد والجدول الإكتواري أبرزهم

وثيقة التأمين على المصريين العاملين في الخارج

بدأت مجمعة تأمين السفر في إصدار وثيقة التأمين على المصريين العاملين في الخارج، وفقاً لبروتوكول التعاون الثلاثي المبرم بين وزارة الدولة للهجرة وشؤون المصريين في الخارج والهيئة العامة للرقابة المالية والإتحاد المصري للتأمين خلال سبتمبر الماضي.

خلال نوفمبر الماضي تضمن العدد الجديد من الجريدة الرسمية التي تصدرها وزارة العدل، تفاصيل القانون رقم (22) لسنة 2021 بتنظيم خدمات الرعاية الصحية داخل الدولة الذي أصدره حضرة صاحب السمو الشيخ تميم بن حمد آل ثاني أمير البلاد المفدى.

ونص الفصل الرابع الخاص بأطراف العلاقة التأمينية على 5 التزامات لصاحب العمل ومثلها للمستقدم بالإضافة إلى الالتزامات الخاصة بشركات التأمين والزائرين لدولة قطر

لقراءة المزيد من التفاصيل، الرجاء [الضغط هنا](#)

المصدر: الشرق

أكدت هيئة الإشراف على التأمين والمؤسسة العامة السورية للتأمين أن الهيكلية الجديدة لوثيقة التأمين الصحي للعاملين في القطاع الإداري من موظفي الدولة دخلت حيز التنفيذ وتم بدء العمل بها حكماً اعتباراً من صباح يوم السبت في الأول من كانون الثاني.

تغيير شركة إدارة التأمين الصحي لا يؤثر على تغطيات التأمين

وأوضحت الهيئة في بيان على موقعها الإلكتروني أن النظام الإلكتروني لبرنامج التأمين الصحي عدل تلقائياً اعتباراً من أمس الأول مشيرة إلى أن تغيير شركة إدارة التأمين الصحي لا يؤثر أبداً على تغطيات التأمين التي هي تغطيات وحدود مالية موحدة تتبع لشروط عقد التأمين الصحي الموحد بين المؤسسة العامة السورية للتأمين والجهات المؤمن لها.

ورداً على تساؤلات المواطنين المؤمنين الواردة عبر صفحتي وموقعي الهيئة والمؤسسة أشارت الهيئة إلى أن إنهاء تعاقد بعض مقدمي الخدمة الطبية سواء كانوا أطباء أو صيادلة أو مخابر مع التأمين مؤخراً هو إجراء طبيعى دائم ومستمر ضمن بروتوكول التعامل مع حالات إساءة استخدام التأمين الصحي وبشكل خاص ما يتعلق بالوصفات الوهمية واستبدال الأدوية بمستحضرات وبيع غير طبية حيث يقع على عاتق الهيئة والمؤسسة ضبط عملية التأمين الصحي.

وأعربت الهيئة عن أملها بالألا يقدم أي طرف من أطراف عملية التأمين الصحي على إساءة استخدام التأمين لأن ذلك يمثل إساءة لمن يحتاج الخدمة التأمينية لحظة مرضه ولكافة حاملي البطاقة واستنزافاً للمال العام من حيث الدعم الحكومي الكبير لقسط

حوالي 80% من السوق؛ وكذلك المؤسسة الاجتماعية للشركة الأفريقية لإعادة التأمين (تتولى تمويل المشروع).

أي سكور التأمين

تعكف الهيئة العامة للرقابة المالية على وضع الاشتراطات العامة والفنية لإعداد كراسة الشروط الخاصة بتنفيذ "أي سكور التأمين" الخاص بالاستعلام الإئتماني عن عملاء القطاع بالسوق، ثم يلي ذلك البدء في طرح مناقصة محدودة بين شركات التكنولوجيا المعنية بتنفيذ هذه الآلية، والمقرر تطبيقها خلال الربع الثاني من العام الجاري.

تأسيس شركات جديدة

يترقب قطاع التأمين بالسوق المصرية تدشين كيانات جديدة خلال العام الجاري، فمن المتوقع حصول بحد أدنى شركتين على رخصة مزاولة نشاط التأمين بشقيه الأشخاص والممتلكات خلال 2022، حيث تدرس الهيئة العامة للرقابة المالية حالياً مخاطبات لتدشين 3 شركات جديدة بالسوق، وقد منحت الهيئة الموافقة المبدئية على تأسيس شركة مصر للتأمين التكافلي حياة؛ كما تدرس شركتي الكويت للتأمين ووثاق للتأمين التكافلي مصر تدشين شركتين لتأمينات الحياة بالسوق.

استراتيجية نشر الثقافة المالية غير المصرفية

تهدف الهيئة العامة للرقابة المالية إطلاق الاستراتيجية الوطنية لنشر الثقافة المالية غير المصرفية والمقرر لها النصف الثاني من عام 2022؛ حيث تطلق الهيئة هذه الاستراتيجية لمدة 4 سنوات (2022 - 2026) لتعريف المواطنين بالخدمات والمنتجات التي تقدمها القطاعات المالية غير المصرفية وعلى رأسها قطاع التأمين؛ بما يؤدي إلى رفع الوعي التأميني لدى شريحة واسعة من المواطنين.

لقراءة المزيد من التفاصيل، الرجاء [الضغط هنا](#)

المصدر: أموال الغد

وقد شهد بداية عام 2022 - اليوم الأول لتطبيق التأمين على المصريين العاملين بالخارج - إصدار نحو 1119 مليون وثيقة لمواطنين عاملين في الخارج، بما يعكس إهتمام هؤلاء المواطنين بهذه الوثيقة.

قانون التأمين الجديد

ينتظر القطاع صدور قانون التأمين الجديد خلال النصف الثاني من العام الجاري، حيث تم الإنتهاء من مناقشة حوالي 180 مادة من القانون - البالغ إجمالي مواده 217 بجانب 6 مواد إصدار - بمجلس النواب، بجانب الإنتهاء من مناقشة 77 مادة بمجلس الشيوخ؛ تمهيداً لعرضه في الجلسة العامة للمجلسين لإعتماده وإصداره للتطبيق.

ومن المتوقع أن يُسهم هذا القانون في تنظيم السوق ورفع أقطاس القطاع حيث يضم القانون 8 تأمينات إجبارية مقترحة، بجانب ما يتضمنه من رفع الحد الأدنى لرؤوس أموال شركات التأمين ورفع ملاءتها المالية، وتأسيس شركات متخصصة في بعض الفروع التأمينية، بما يُسهم في زيادة قاعدة عملاء القطاع، وتعظيم محفظة الأقطاس ورفع نسبة مساهمة القطاع بالنتائج المحلي الإجمالي.

أول جدول إكتواري بنشاط تأمينات الحياة

يشهد العام الجاري بدء تطبيق أول جدول إكتواري بنشاط تأمينات الحياة بالسوق المصرية والمقرر تفعيله مطلع يوليو المقبل، ويُعد هذا الجدول من الخطوات الرئيسية لتطوير سوق تأمينات الحياة المصري ويزيد من كفاءته، مما يُسهم في تعزيز قدرة السوق على مواكبة التطور العالمي في تسعير مختلف المنتجات التأمينية، ويحقق العدالة بين الخطر وتكلفة التأمين عليه.

وقد شارك في مشروع إنشاء أول جدول حياة إكتواري مصري كلاً من الهيئة العامة للرقابة المالية، وجمعية الخبراء الإكتواريين المصرية، بجانب شركات تأمينات الحياة وخاصة أكبر 5 شركات والتي تمثل

وتسدد 760 ألفاً تعويضاً

مجمعة تأمين السفر تحقق محفظة أقساط بقيمة 290 مليون جنيه خلال 6 أشهر

وتسمى "المجمعة المصرية لتأمين السفر للخارج" بهدف استكمال غطاء من الحماية والأمان لأبناء الوطن ضد الأخطار المختلفة التي قد يتعرضوا لها أثناء سفرهم لخارج البلاد.

وتصل حدود التغطية التأمينية لهذه الوثيقة إلى 30 ألف يورو أو ما يعادلها بالعملة الأخرى مع وجود تحمل قدره 100 يورو الأولى أو ما يعادلها بالعملة الأخرى من النفقات الطبية وتكاليف الإقامة بالمستشفيات كما حدد النظام الأساسي للمجمعة القسط الإجمالي لوثيقة تأمين السفر بمبلغ 300 جنيه.

وأكد زهران على أن المجمعة تركز على الإصدار الإلكتروني واللامركزية في عملها بما يُسهم في الوصول إلى أكبر شريحة من العملاء، منوهاً أن وثيقة التأمين على المصريين في الخارج شهدت إقبالاً موسعاً من العملاء منذ بدء إصدارها بالمجمعة.

وأشار إلى استهداف المجمعة التوسع في هذه الوثيقة وتوفير تغطيات إضافية للمصريين العاملين في الخارج مثل العجز الكلي والجزئي المستديم؛ نظراً لكونهما ضمن التغطيات الأساسية التي يحتاجها المصري العامل في الخارج.

ونوه أنه يتم إصدار هذه الوثيقة من خلال طريقتين الأولى تختص بالمتواجدين حالياً بالخارج وذلك عبر المنصة الإلكترونية للمجمعة؛

كشف محمد زهران، المدير التنفيذي للمجمعة المصرية لتأمين السفر للخارج، عن تحقيق المجمعة محفظة أقساط بقيمة بلغت حوالي 290 مليون جنيه خلال النصف الأول من العام المالي الجاري 2021/2022.

وأوضح زهران في تصريحات خاصة لـ"أموال الغد" أن المجمعة نجحت في إصدار حوالي مليون وثيقة تأمين للسفر للخارج خلال الـ6 أشهر الماضية، مشيراً لتحقيق المجمعة فائز بقيمة 18 مليون جنيه خلال الربع الأول من العام المالي الجاري 2021/2022.

وأشار إلى أن المجمعة حققت إجمالي أقساط بلغت حوالي 138 مليون جنيه خلال الـ3 أشهر الأولى من العام المالي الجاري، بينما تم تحصيل نحو 152 مليون جنيه أقساط خلال الربع الثاني من العام المالي الحالي.

وأضاف أن المجمعة قد تلقت 157 إخطار تعويضات بإجمالي 1.3 مليون جنيه منذ بدء نشاط المجمعة بالسوق؛ مشيراً إلى أن تم سداد من هذه التعويضات ما قيمة 760 ألف جنيه؛ وجاري استكمال مستندات وبيانات التعويضات الأخرى.

وكان قد أصدر الدكتور محمد عمران، رئيس هيئة الرقابة المالية القرار رقم (698) لسنة 2021 بإنشاء مجمعة لتأمين السفر للخارج

هي تغطية تأمينية مستحدثة بقسط تأمين سنوي قدره 100 جنيه، وتغطي خطري الوفاة بحادث ونقل الجثمان للمصريين العاملين في الخارج؛ ويصل مبلغ التأمين بحد أقصى 100 ألف جنيه؛ ومن ناحية أخرى تغطي الوثيقة حالات الوفاة الطبيعية بتحمل تكاليف نقل الجثمان.

وتدفع المجمع التكاليف الفعلية لنقل الجثمان أيًا كان سبب الوفاة، وفي حالة الوفاة بحادث تدفع المجمع التكاليف الفعلية لنقل الجثمان، ويوزع المبلغ المتبقي على الورثة الشرعيين طبقاً لإعلام الوراثة، مع الحد الأقصى لعمر المؤمن عليه 65 عام.

المصدر: أموال الغد

والثانية للعامل المتواجد حالياً بمصر حيث تصدر وثيقته من مكاتب تصاريح العمل والبالغ عددها حالياً 49 مركز ومتوقع زيادتها 3 مراكز آخرين الفترة المقبلة.

ويذكر أن مجمعة تأمين السفر بدأت السبت الماضي في إصدار وثيقة التأمين على المصريين العاملين في الخارج، وفقاً لبروتوكول التعاون الثلاثي المبرم بين وزارة الدولة للهجرة وشؤون المصريين في الخارج والهيئة العامة للرقابة المالية والإتحاد المصري للتأمين خلال سبتمبر الماضي.

ووثيقة تأمين الحوادث الشخصية على المصريين العاملين في الخارج

Arab Insurance

Morocco

Le secteur retrouve une bonne dynamique de croissance

LE SECTEUR DES ASSURANCES RETROUVE UNE BONNE DYNAMIQUE DE CROISSANCE ET MAINTIEN SA SOLIDITÉ MALGRÉ UN CONTEXTE MARQUÉ PAR LA CRISE SANITAIRE, A INDIQUÉ, MARDI, LE COMITÉ DE COORDINATION ET DE SURVEILLANCE DES RISQUES SYSTÉMIQUES (CCSRS).

Ainsi, le chiffre d'affaires du secteur enregistré, à fin octobre 2021, une augmentation de 9,3% par rapport à la même période un an auparavant, a souligné le CCSRS dans un communiqué au terme de sa quatorzième réunion tenue au siège de Bank Al-Maghrib à Rabat.

Cette progression, poursuit le Comité, profite aussi bien à la branche Vie (+13,5%) qu'à la branche Non-vie (+6,1%), alors que la sinistralité a également augmenté pour se situer à son niveau d'avant-crise.

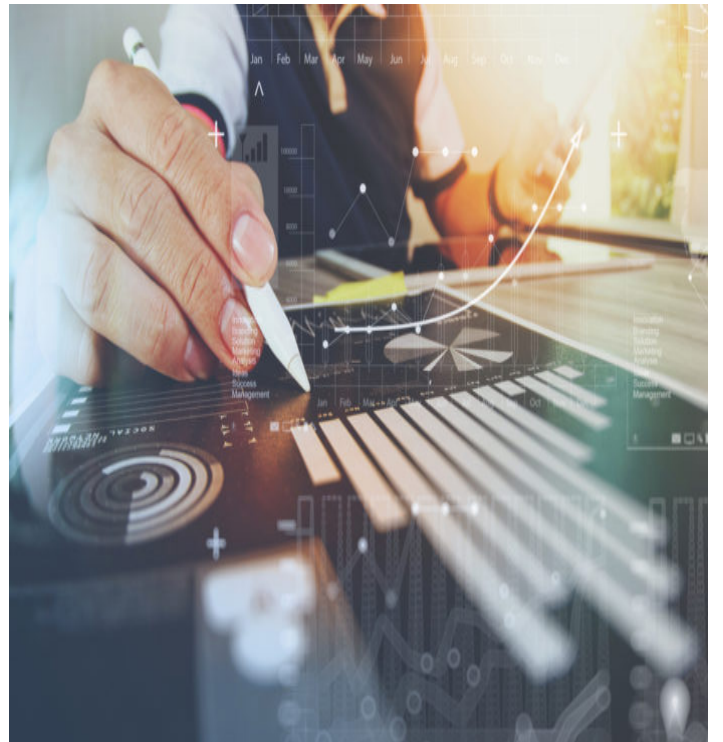
Sur le plan financier, les placements des compagnies d'assurances s'apprécient de 6% depuis le début de l'année, pour atteindre 206,9 milliards de dirhams (MMDH) à fin octobre, fait savoir le CCSRS, notant que les plus-values latentes s'améliorent de 45,6% pour s'établir à 36,9 MMDH à fin octobre. Selon le CCSRS, le résultat net des compagnies d'assurances a enregistré à fin juin 2021 une hausse de 21,3% grâce à la bonne performance de l'activité financière.

Au niveau prudentiel, le secteur continue de dégager une marge de solvabilité confortable par rapport au minimum réglementaire, explique le Comité, précisant que cette marge, qui ne couvre à ce jour que le risque de souscription, serait amenée à baisser avec l'entrée en vigueur du cadre prudentiel de Solvabilité Basée sur les Risques (SBR), fait observer le Comité. En ce qui concerne le secteur de la retraite, le CCSRS indique que les principaux régimes connaissent une situation financière difficile marquée globalement par l'importance de leurs dettes implicites et par l'épuisement de leurs réserves à divers horizons. La réforme systémique de la retraite, dont la phase 2 de l'étude relative à la conception technique de scénarios

dans le cadre d'un système à deux pôles (public et privé) est à un stade avancé, permettra d'instaurer une tarification équilibrée mais également de résorber, dans des proportions importantes, les engagements passés non couverts, et partant de rétablir les équilibres financiers dans le futur.

Le Comité conclut que les Infrastructures des Marchés Financiers, continuent de faire preuve d'une forte résilience aussi bien sur le plan financier que sur le plan opérationnel et présentent toujours un niveau de risque faible pour la stabilité financière.

Source: 212 Assurances



In the Spotlight

مؤمن مختار أميناً عاماً للإتحاد الأفروآسيوي للتأمين لمدة 4 سنوات



ظل منافسة على المنصب من 37 مرشح من مختلف الجنسيات.

وتقدم مختار بخالص الشكر لمجلس إدارة الإتحاد الأفروآسيوي للتأمين وإعادة التأمين واللجنة التوجيهية للإتحاد التي تولت مهمة فحص ودراسة السير الذاتية للمتقدمين وعقد لقاءات عن بعد مع من وصل من المرشحين لمرحلة التصفيات النهائية

لشغل المنصب على الثقة باختياره أميناً عاماً ووعد ببذل كل الجهد لتطوير العمل بالاتحاد حتى تتحقق أهدافه وطموحاته.

ونوه مختار إلى الدعم اللامحدود الذي يقدم للإتحاد الأفروآسيوي للتأمين وإعادة التأمين من قبل الدولة المصرية ممثلة في الهيئة العامة للرقابة المالية وعلى رأسها الدكتور محمد عمران رئيس مجلس إدارة الهيئة ونائبه المستشار رضا عبد المعطي والدعم المحوري من الإتحاد المصري للتأمين برئاسة علاء الزهيري والذي كانت ثمرته استمرار احتفاظ مصر بمقعد الأمين العام منذ إنشاء الإتحاد عام 1964 متقدماً لهم جميعاً بخالص الشكر والتقدير والعرفان.

ويذكر أنه يبلغ عدد أعضاء اللجنة التوجيهية Steering Com- mittee 9 أعضاء يتم إختيارهم من جانب اللجنة العامة للإتحاد، وقد تم إختيار هذا العام أعضاء اللجنة من المغرب - البحرين - تركيا - السودان - دولة الإمارات - الهند - ومصر.

ومن المعروف أن الإتحاد الأفروآسيوي للتأمين وإعادة التأمين يضم في عضويته 250 شركة كأعضاء للإتحاد يمثلون 57 دولة إفريقية وآسيوية، والإتحاد مقره دولة مصر منذ إنشائه في عام 1964، وتقدم مصر عن طريق الهيئة العامة للرقابة المالية والإتحاد المصري للتأمين كافة الدعم لهذه المنظمة العريقة و يعد إختيار مؤمن مختار لتولي منصب الأمين العام للإتحاد، تقديراً لهذا الدعم والدور الهائل الذي تقدمه مصر من جانب كافة أعضاء الإتحاد الأفروآسيوي للتأمين وإعادة التأمين.

المصدر: أموال الغد



إجتمعت اليوم اللجنة التوجيهية Steering Committee المنبثقة عن مجلس إدارة الإتحاد الأفروآسيوي للتأمين وإعادة التأمين FAIR وذلك لمناقشة إختيار الأمين العام الجديد للإتحاد، وتم إختيار مؤمن مختار لتولي المنصب خلفاً للدكتور عادل منير.

وكان الإتحاد قد أعلن منذ 3 أشهر عن شروط الترشح لمنصب الأمين العام حيث تقدم عدد 37 مرشح من عدة دول إفريقية وآسيوية و قد تم تشكيل لجنة مصغرة من أعضاء مجلس إدارة الإتحاد حيث قامت اللجنة بفحص ودراسة كافة السير الذاتية للمرشحين وقد إستقرت اللجنة على إختيار 5 مرشحين ثم طلبت منهم تقديم عرض لرؤيتهم في كيفية تطوير العمل و النهوض بالإتحاد الأفروآسيوي للتأمين وإعادة التأمين.

وتم عمل مقابلات للخمسة مرشحين عبر تقنية الفيديو كونفرانس، حيث تم إختيار مرشحين إثنين من بين الخمسة و تم تقديم السير الذاتية للمرشحين الإثنين للجنة التوجيهية Steering Committee.

ويذكر أن مؤمن مختار يمتلك خبرات واسعة في قطاع التأمين المصري والعربي، حيث سبق وشغل مختار العديد من المناصب، رئيس مجلس الإدارة والعضو المنتدب لشركة مصر للتأمين، وعضو مجلس إدارة شركة المهندس للتأمين.

وكان قد تولى مختار منصب مدير عام الاكتتاب بالشركة السعودية لإعادة التأمين التعاوني بالرياض - المملكة العربية السعودية، بجانب منصب مدير عام إعادة التأمين والدعم الفني بالشركة التعاونية للتأمين بالرياض - المملكة العربية السعودية، ومنصب ومدير عام تأمينات الممتلكات والحوادث بالشركة التعاونية للتأمين بالرياض - المملكة العربية السعودية، ومدير إعادة التأمين بالشركة التعاونية للتأمين بالرياض - المملكة العربية السعودية .

كما تولى منصب محاسب أول إعادة التأمين بالشركة التعاونية للتأمين بالرياض - المملكة العربية السعودية، وكذلك منصب أخصائي إعادة تأمين بشركة المهندس للتأمين - مصر، بالإضافة إلى أخصائي تأمينات الطيران بشركة مصر للتأمين - مصر.

ومن جانبه قال علاء الزهيري رئيس الإتحاد الأفروآسيوي للتأمين، إنه خلال إجتماع اللجنة اليوم الخميس عبر تقنية الفيديو كونفرانس إختارت اللجنة بالإجماع مؤمن مختار الرئيس السابق لشركة مصر للتأمين ليكون أميناً عاماً للإتحاد الأفروآسيوي للتأمين وإعادة التأمين لمدة 4 سنوات، متمنين له النجاح والتوفيق.

من جانبه أعرب مؤمن مختار عن سعادته باختياره أميناً عاماً للإتحاد الأفروآسيوي للتأمين إعتباراً من غدا السبت خلفاً للدكتور عادل منير في



Companies News

La BNA prend le contrôle d'AMI

Tunisia: C'est assurément la plus belle opération financière de 2021, en matière de sauvetage d'une société d'assurance, et d'acquisition d'un investissement stratégique, entreprise par deux sociétés en Bourse.

Le sauvetage par l'investissement était une opération de restructuration financière des assurances AMI, imaginée depuis 2018. Le conseil d'administration avait d'abord donné son accord et ses instructions pour que l'on reconnaisse la réalité des chiffres. D'où un effort de rattrapage, en 2018 et 2019, avec une revue exhaustive de toutes les provisions techniques, moyennant l'appui de cabinets externes pour la revue de l'ensemble des plus de 70 mille sinistres. Et c'est ce qui avait amené aux pertes passées en 2017 pour plus de 90 MDT et 2018 pour plus de 70 MDT. Ses chiffres étaient devenus nominaux à partir de 2019, et AMI n'avait plus de rattrapage à faire, car sa situation était devenue clean.

Le 2ème étage à travers les 18 MDT en réserves dans le bilan et qui ont été réintégrés dans le capital.

Le 3ème étage du plan de restructuration a été l'augmentation du capital de 93 MDT, en fonds frais

injectés, clôturée à fin octobre 2021, ouverte un mois auparavant à tous les actionnaires. Et c'est à cette occasion que la BNA avait pris plus que sa part naturelle (60 MDT au lieu de 25 MDT, pour monter de 25 à 52 %). Les Bouchammaoui avaient alors mis 5 MDT, un peu moins de leur part, et pris 15 % d'AMI, l'UGTT avait maintenu ses 9,5 % de capital, et la BNA avait racheté des droits de souscription pour pouvoir aller au-delà de ses parts conventionnelles



L'assureur compte intensifier les synergies commerciales avec son plus gros actionnaire pour diversifier son portefeuille et se développer dans la branche du secteur qu'est l'assurance vie. Un actionnaire de référence, pour lequel il prépare déjà de nouveaux produits dédiés à la BNA, dont les agences lui apportaient depuis juin dernier le 1/3 des ventes Pour lire plus de détails, veuillez [cliquer ici](#)

Source: African Manager

للعام الخامس على التوالي... تجديد التعاون بين وزارة الصحة السعودية وبين "غلوب مد" لتعزيز الصحة العامة في المملكة...

الصحة على ثقتها بخدماتنا، ونفتخر اليوم بتجديد تعاوننا معها لعام آخر. ونحن على ثقة بأن خدمات "غلوب مد" ستلبي دوماً رؤية ومتطلبات وزارة الصحة كما توقعاتها".

تستند "غلوب مد - السعودية" في تعاونها مع الوزارة إلى خبرتها ومعرفتها الواسعتين في مجال خدمات إدارة وتدقيق المطالبات الطبية، وإلى نموذج عملها المتطور القائم على المكننة مما يضمن أعلى مستويات الكفاءة في تقديم الخدمات. إن هذا التعاون هو بمثابة قفزة نوعية لتعزيز المكننة وتوحيد المعايير المتبعة والحد من التدخل اليدوي، وبذلك يصبح المرضى أكثر إماماً بوضع الإحالة، ويتم توجيههم إلى مقدم الرعاية الصحية بناءً على مجموعة من المعايير الواضحة. من ناحية أخرى، سيتمكن مقدمو الرعاية الصحية من تطبيق عملية موحدة ومعايير محددة مسبقاً لتحديد أهلية المريض للعلاج، وفي الوقت عينه الاستفادة من عملية أكثر تنظيمًا وسرعة في إجراءات المطالبات.

المصدر: تأمين ومصارف

المملكة العربية السعودية: للمرة الخامسة على التوالي، يتجدد التعاون بين وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية وبين شركة "غلوب مد - السعودية" في إطار إدارة خدمات المرضى المحليين إلى المنشآت الطبية الخاصة داخل المملكة. وكانت "غلوب مد - السعودية" قد فازت بهذه المناقصة عام 2017، ولا يزال التعاون مستمرًا نظرًا إلى ثقة الوزارة بالخدمات المقدمة من الأخيرة، ليواصل الطرفان تعاونهما بما يصب في مصلحة الصحة العامة في السعودية. وستواصل "غلوب مد"، بعد تجديد التعاون، تقديم خدماتها للمرضى المحليين إلى المنشآت الطبية والمشمولين بتغطية وزارة الصحة. وتتضمن الخدمات التحقق من أهلية الفرد للعلاج، من ثم الموافقة على هذا العلاج، ومراجعة الفواتير وتحليلات البيانات، وغيرها. وقد ساهم هذا الدور للشركة طوال السنوات الخمس الماضية في تعزيز حوكمة الوزارة على عملية الحصول على الخدمات من القطاع الخاص، وصولاً إلى تطوير الإجراءات العملية بين الجانبين.

وتعليقاً على تجديد التعاون مع وزارة الصحة، صرّح مدير عام شركة "غلوب مد - السعودية" السيد جاد معوض قائلاً: "نشكر وزارة

«مصر للتأمين» تستهدف أقساط تأمين وارد بـ 100 مليون دولار خلال عام 2022

وأوضح أن الشركة تقبل عمليات إعادة الوارد لبعض الأخطار الخاصة والبتترول والطيران. وتعتبر إعادة التأمين الوارد أو أقساط إعادة التأمين الوارد الخارجية هي التي تحصل عليها شركات التأمين من شركات مماثلة في الأسواق الخارجية مقابل تغطية جزء من المخاطر، وفي حال تحقق تلك المخاطر تلتزم شركة التأمين في السوق المحلية بسداد حصتها من التعويضات المستحقة بنفس نسبة الأقساط التي حصلت عليها.

المصدر: المصري اليوم

جمهورية مصر العربية: قال عمر جودة، عضو مجلس الإدارة، الرئيس التنفيذي لشركة مصر للتأمين- ذراع مجموعة مصر القابضة للتأمين بنشاط تأمينات الممتلكات والمسؤوليات، إن الشركة تستهدف الوصول بحصيلة أقساط التأمين الوارد إلى 100 مليون دولار خلال العام المقبل 2022.

وأضاف جودة في تصريحات خاصة لـ«المصري اليوم الاقتصادي»، إن «مصر للتأمين» تستهدف قبول عمليات إعادة تأمين وارد من الأسواق ذات الربحية الأعلى في أفريقيا وآسيا.

«مصر لتأمينات الحياة» تخطط لزيادة رأسمالها المدفوع إلى 3 مليارات جنيه

القابضة للتأمين، تستهدف شركة مصر لتأمينات الحياة تحقيق 7 مليارات جنيه، إجمالي أقساط في العام المالي الحالي 2021/2022، مقابل 5 مليارات جنيه تم تحقيقها في العام المالي قبل الماضي 2020/2019، بنمو 40%.

وتستهدف الشركة تحقيق نمو في أقساط التأمين الفردي بنسبة 58.3%، العام المالي الحالي و 15.7% في التأمين الجماعي، مقارنة بما تم تحقيقه العام المالي قبل الماضي، بجانب استهداف تحقيق 19.1% نموًا في مواردها الجارية، العام المالي الحالي 2021/2022، لتصل إلى 10.6 مليار جنيه، مقابل 8.9 مليار جنيه، تحقيقها في العام المالي قبل الماضي 2020/2019.

وتخطط الشركة لتحقيق 1.8 مليار جنيه صافي ربح في العام المالي الحالي، مقابل 1.5 مليار جنيه، محققة في العام المالي قبل الماضي، بنسبة نمو تصل إلى 20%، وتخطط لتحقيق 48.7% نموًا في حصة الدولة من صافي الربح لتصل إلى 1.2 مليار جنيه، مقابل 807 ملايين جنيه، خلال عامي المقارنة.

المصدر: أموال الغد

جمهورية مصر العربية: تخطط شركة مصر لتأمينات الحياة لزيادة رأسمالها المدفوع إلى 3 مليارات جنيه قبل نهاية العام المالي الجاري 2021/2022.

كشف الدكتور أحمد عبد العزيز العضو المنتدب لـ«مصر لتأمينات الحياة» أن الشركة لديها موافقة من الجمعية العمومية السابقة على زيادة رأسمالها المدفوع حتى 3 مليارات جنيه، لافتًا إلى أن رأس المال المدفوع حاليا يبلغ 2.5 مليار جنيه، وسيتم ضخ 500 مليون جنيه زيادة قبل نهاية يونيو 2022 ليبلغ رأس المال المدفوع 3 مليارات جنيه.

وأضاف عبد العزيز أن ذلك يأتي في إطار دعم القاعدة الرأسمالية للشركة وملائتها المالية وخدمة توسعاتها الحالية والمستقبلية وخطط التطوير التكنولوجي واستراتيجية النمو، مشيرًا إلى أن رأس المال المرخص به يبلغ 5 مليارات جنيه حاليا.

ووفقًا للموازنة التقديرية للعام المالي الحالي التي تمت مناقشتها في اجتماع الجمعيات العمومية للشركات التابعة للقابضة للتأمين، مايو الماضي، برئاسة باسل الحيني، رئيس مجلس إدارة مصر



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