



We are always ready...



When the world around you takes an unexpected turn, you want your partner to be there for you.

For more than 35 years, Arig has been supporting its regional and global clients. Based on solid risk-adjusted capitalization and strong profile, our business is built upon a long-term vision ensuring that we will be there for you when it matters.

Arig - your premium is our commitment.

www.arig.net

Arab Insurance Group (B.S.C.) - a reinsurance firm regulated by the Central Bank of Bahrain

حبك ورعايتك فوق العادة
ومعهم كبرت بفرح وسعادة



التأمين العربي

مجلة متخصصة دورية تصدر عن الأمانة العامة للإتحاد العام العربي للتأمين
العام الخامس والثلاثون - العدد 139 - ديسمبر (كانون الأول) - 2018

في قلب العود

الأمين العام: عبد الخالق رؤوف خليل



5

المكتبة الافتتاحية



6

أثر تطبيق الخدمات التأمينية الإلكترونية في
تعزيز الميزة التنافسية لشركات التأمين



30

لمحة تعريفية عن مجلس الضمان
الصحي التعاوني السعودي



60

تقرير سوق التأمين الاماراتي

5

• الافتتاحية

• المحور

6

- أثر تطبيق الخدمات التأمينية الإلكترونية في تعزيز الميزة التنافسية لشركات التأمين (الجزء الثاني) - الأستاذ/ إياد محمد محفوظ - شركة التأمين الوطنية - فلسطين.

16

- التأمين الرقمي (الجزء الثاني) - الأستاذ/ احمد محمود رضوان - الاتحاد العام العربي للتأمين

30

- لمحة تعريفية عن مجلس الضمان الصحي التعاوني السعودي - السيد/ محمد بن سليمان الحسين - الأمين العام لمجلس الضمان الصحي

38

- التأمين والعبودية "فصل بغيض في تاريخ التأمين الرأسمالي" - الأستاذ/ مصباح كمال

50

- إعادة هندسة "أساليب العمل (الهندرة) في قطاع التأمين الفلسطيني وأثرها على مستوى جودة الأداء التشغيلي" - الأستاذ/ زيد ثابت عبد الحليم - الشركة العالمية المتحدة للتأمين - فلسطين

60

• تقرير سوق التأمين الإماراتي

• أخبار إقليمية

74

- اجتماع اللجنة التنفيذية للاتحاد 67 في الجزائر 2018/11/6

75

- اجتماع لجنة تأمينات السيارات والمكاتب العربية الموحدة ومدراء الـ IT مسقط - سلطنة عمان 17 - 2018/12/18

• الزيارات

76

- زيارة وفد الشركة الليبية الضمانية للتأمين لمقر الامانة العامة للإتحاد العام العربي للتأمين

77

• العازي

78

- ملتقى شرم الشيخ (Sharm El-Sheikh Rendezvou) 2018/10/30-28

79

• التهاجي

79

• انضمام شركاء من مصر لمنتدى العود

الإعلانات

الإشتراكات

50 دولار أمريكي سنوياً للأعضاء 400 دولار (غلاف أخير)

75 دولار أمريكي سنوياً لغير الأعضاء 300 دولار (باطن غلاف) 200 دولار (صفحة داخلية)

العنوان البريدي

الأمانة العامة للإتحاد العام العربي للتأمين
10 شارع إيران - الدقي - الجيزة - ص ب 611 القاهرة 11511
فاكس: 33380209

هاتف: 37495370 - 37495371 +202

8 شارع قصر النيل - القاهرة - جمهورية مصر العربية

هاتف: 25753188 - 25743177 +202

فاكس: 25762310 +202

البريد الإلكتروني

gaif@gaif-1.org

الموقع الإلكتروني

www.gaif-1.org

المواضيع المنشورة بالمجلة لا تعبر بالضرورة عن رأي الأمانة العامة



Any Device



Anywhere



Anytime

أهم شيء راحتك

يمكنك متابعة تأمينك في أي وقت وأي مكان

GET THE APP



  misr_life_ins  misrlifeinsurance-مصر لتأمينات الحياة

www.misrlife.com / call 19446

مصر القابضة للتأمين
MISR INSURANCE HOLDING COMPANY



مصر لتأمينات الحياة
MISR LIFE INSURANCE
بكره يبدأ التفارده



الأمين العام
عبد الخالق رؤوف خليل

الصبح
الذكاء الاصطناعي هو ذلك العلم الذي يستخدم الآلات والروبوتات المبرمجة أوتوماتيكياً والمحسنة رقمياً بشكل سريع لتحقيق أعلى مستويات الإنتاجية لتكون على مستوى من الذكاء لتحاكي القدرات الذهنية البشرية وطريقة عملها، مثل القدرة على التعلم والاستنتاج، ولقد باتت فكرة دمج الذكاء الاصطناعي في مختلف التخصصات والعلوم أمراً ضرورياً وليس اختيارياً لأثره الإيجابي الكبير المتوقع في تطوير الخدمات وزيادة الإنتاجية ورفع الكفاءة نتيجة لتصحيح وتغيير المسارات التقليدية لمختلف العلوم وبما يتماشى مع رؤية الدول العربية 2030 التي تحث على الابتكار والإبداع والتقنية الحديثة.

أما بالنسبة لصناعة التأمين، فإن الاستثمار في الذكاء الاصطناعي سيساعد شركات ووسطاء التأمين على إيجاد حلول لمعظم المشكلات التي يواجهها القطاع.

فلذلك بات ضرورياً في ظل غياب آلية واضحة للتعامل مع هذه المشكلات أن يتم الاستثمار الأمثل لربط الذكاء الاصطناعي والتعليم الآلي المتقدم للمعلومات وعلم إنترنت الأشياء للتغلب على معظم المشكلات التي تواجه قطاع التأمين، وخصوصاً فيما يتعلق بالتعويضات وتخمين قيمة الحوادث بالإضافة إلى توفير المنتجات المناسبة التي تناسب متطلبات العملاء، وسرعة التعويض للعملاء المميزين ورفض المطالبات التي تحمل طابع الاحتيال والخديعة، الذكاء الاصطناعي سيمكن شركات التأمين من الوصول إلى العملاء المحتملين بسهولة وفي وقت قصير والتركيز بعمق على دراسة احتياجاتهم الشخصية ومعرفة حجم المخاطر المتوقعة، وبالتالي إنشاء حلول تفصيلية مما قد يساعد في نهاية المطاف إلى تطوير الأداء وإيجاد فرص جديدة وتسريع الخدمات وترشيد المصاريف، مما يشكل حافزاً كبيراً لارتفاع نسبة مساهمة قطاع التأمين في الناتج المحلي الإجمالي للدولة وزيادة فرص الاستثمار، ومن الضروري عند الإقدام على الاستثمار في عمليات صناعة التأمين وتطبيق مفهوم الذكاء الاصطناعي أن يؤخذ بعين الاعتبار عدم التعارض مع القوانين والأنظمة المختصة في الدولة، لتنظيم عملية التطبيقات الجديدة وللحفاظ على توازن معتمد بين شركات التأمين.

إن هناك أملاً كثيرة ونظرة تفاؤلية تتجه نحو الاستثمار في علم الذكاء الاصطناعي وكيفية الاستفادة من المزايا العديدة المتوقعة والتي من الممكن الحصول عليها في صناعة التأمين، ولن يكون هناك تقدم تقني ملحوظ في تعاملات شركات التأمين ما لم تتبنى ذلك ويكون من أساسيات الخطة الاستراتيجية لديها.

أثر تطبيق

الخدمات التأمينية الإلكترونية في تعزيز الميزة التنافسية لشركات التأمين

تعريفها:

هي استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتحسين أسلوب أداء الخدمات، وبصيغة أخرى تعنى تغير أسلوب أداء الخدمة من أسلوب يتميز بالروتين والبيروقراطية وتعدد وتعقد الإجراءات إلى أسلوب يعتمد على استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتحسين أداء الخدمات بهدف تقديمها لمتلقي الخدمة بطريقة سهلة عبر شبكة الانترنت مما يوفر الكثير من الجهد والمال لها فتتخفف بذلك تكلفة أداء الخدمة.

أهمية الخدمات الإلكترونية:

إن أتمتة الخدمات تحقق من خلال إدارك حقيقة أن العالم اليوم ومستجداته يحتم على المجتمع بأن يكون متقدم، كما أن مقتضيات الإصلاح الإداري والتسويقي تلزم على الشركات نمط المرونة والوضوح في منهج عملها. فالشركات الخدمية تتبع توصيل المعلومات والخدمات عن طريق إدارة قنوات متعددة للنقل والتوصيل بالطرق التقليدية مثل استخدام الهاتف، والفاكس، أو الطرق اليدوية، إلا أن الهدف الأهم هو تحسين جودة الخدمات وتوفيرها.

مجرد فروع شركات قائمة تقدم خدمات خدمية فحسب، بل موقعاً مالياً تجارياً، وإدارياً، واستشارياً شاملاً، له وجود مستقل على الخط، يتم التعاقد معه للقيام بخدمات، أو تسوية المعاملات، أو إتمام الصفقات على مواقع الإلكترونية وهو ما يمثل أهم تحدي في ميدان الخدمات الإلكترونية، وتظهر المنافسة قوية بين المنشآت الخدمية كافة الصغيرة منها والكبيرة لامتة خدماتها، ووفقاً لذلك سيقوم العملاء بالمقارنة بين خدمة الشركات المتنافسة واختيار الأنسب منها.

الخدمات الإلكترونية:

هو نظام حديث تتبناه المنشآت الخدمية باستخدام الشبكة العنكبوتية العالمية والإنترنت في ربط مؤسساتها بعضها ببعض، وربط مختلف خدماتها بالمؤسسات الأخرى وملتقي الخدمة عموماً، ووضع المعلومة في متناول الأفراد وذلك لخلق علاقة شفافة تتصف بالسرعة والدقة تهدف للارتقاء بجودة الأداء.



إ.إ.ر محمد محفوظ

رئيس قسم دائرة تعويضات التأمينات العامة
شركة التأمين الوطنية الأردن

الفصل الثاني الإطار المفاهيمي للخدمات الإلكترونية

مقدمة مع تزايد عمليات التجارة الإلكترونية أصبح الاحتياج كبير لنوعية جديدة من الشركات غير التقليدية تتجاوز نمط الاداء الاعتيادي ولا تتقيد بمكان معين أو وقت محدد، وكتيجة للنمو المتسارع لتكنولوجيا الإعلام والاتصال جاءت الخدمات الإلكترونية التي ساهمت وبشكل فعال في تقديم خدمات متنوعة، وبتكاليف منخفضة مختصر الوقت والمكان. فالخدمات الإلكترونية بمعناها الواسع ليست

إعلامية مباشرة جنباً إلى جنب مع الصحف والإذاعة والتلفاز للترويج لأعمال هذه الشركات.

المكونات الرئيسية للخدمات الإلكترونية:

- البنية التحتية للخدمات الإلكترونية

- تطوير شروط التعاقد والمواصفات القياسية من النواحي القانونية.
- تصنيف المعلومات ووضع النظم السرية للتوصل للمعلومات المطلوبة.
- وضع إطار وشروط تقديم الخدمات.
- تصميم محطات تواصل الكترونية (موقع الكتروني، تطبيق للهاتف، صفحات التواصل الاجتماعي، نظام رد آلي).
- وضع الإطار لأنسب تقنية لتطوير النظم والتطبيقات.
- تطوير نظام يدعم التواصل إلكترونياً.

- شبكة الاتصالات

- خلق شبكة اتصالات تسمح بتبادل المعلومات بسرعة طبقاً لقواعد سرية مطلوبة.
- تصميم الشبكات وتركيب أجهزة الاتصالات اللازمة.
- التأكد من الاستخدام الأمثل لشبكات التواصل الحديثة المتوفرة.

• تقديم خدمات أفضل للمستخدمين

يمكن للتكنولوجيا أن تحسن طريقة خدمة متلقي الخدمة بتوفير الوصول إلى المعلومات بطريقة الخدمة الذاتية من خلال الإنترنت أو أنظمة الهاتف الآلية حتى خارج أوقات الدوام الرسمية، لكي يتم توفير الوقت والطاقة للموظفين لأجل تقديم خدمات أفضل لأولئك المراجعين الذين يتصلون مباشرة أو يحضرون بأنفسهم لإنجاز بعض الأعمال الاستثنائية.

• الوفاء بمتطلبات متلقي الخدمة وتوقعاتهم

إن المجتمعات الحديثة تتجه للحياة بطريقة إلكترونية، بل إن الكثير من المواطنين وأصحاب الأعمال يعملون حالياً بطريقة إلكترونية، وليست هي إلا مسألة وقت حتى نرى ذلك حتمي على جميع الشركات. وحينما تقدم الشركات الأخرى خدماتها إلكترونياً فإن المواطنين وأصحاب الأعمال سيلاحظون ذلك، وسيطلبون لأن يروا الشركة التي يتعاملون معها تقوم بالعمل ذاته.

• الإعلام والترويج للإنجازات

إن تقديم معلومات وخدمات إلكترونية يمكن أن يساعد في جذب الأفراد والشركات في الحصول على الخدمات التي تحتاجها من هذه الشركات حيث أن الخدمة الإلكترونية تصبح وسيلة

خصائص الخدمات الإلكترونية:

- تجميع كافة الأنشطة والخدمات التي تقدمها المنشأة عبر مواقع وتطبيقات إلكترونية.
- تحقيق سرعة التنسيق والإنجاز بين كافة الدوائر الداخلية للشركة.
- اتصال دائم بمتلقي الخدمة.
- القدرة على تأمين كافة الاحتياجات الاستعلامية والخدمية لمتلقي الخدمة.
- تقليل الاعتماد على العمل الورقي في المعاملات اليومية.
- المرونة في التعامل مع متلقي الخدمة.
- كسر الحواجز الجغرافية بين الشركة وملتقي الخدمة.

الحاجة للخدمات الإلكترونية

ليس من السهل التحول إلى تقديم الخدمات إلكترونياً، لذلك يجب أن تكون هناك مبررات للجهد والوقت والمال المبذول، فيما يلي نستعرض بعض الفوائد المرجوة:

• زيادة الفعالية عن طريق تنفيذ الأعمال بانسيابية

إن استخدام نظم تقنية المعلومات يقلل عدد الخطوات في الروتين المطلوب لتنفيذ الأعمال، ويحول الوظائف اليدوية إلى تلقائية، كما أنه يقلل من استخدام الورق وتنقل المعاملات بين الموظفين.

• تحسين الاتصالات الداخلية

إن استخدام تكنولوجيا الاتصال داخل الشركات يجعل نقل المعلومات الدقيقة في الوقت المناسب للشخص المناسب يتم بكل سهولة ويسر. ويعد البريد الإلكتروني من الوسائل المفيدة في نقل المعلومات والوثائق وتوزيعها بدلاً من طباعتها وتوزيعها بالطريقة الاعتيادية.

أهداف الخدمات الإلكترونية:

ويمكن تلخيص أهمها بالتالي:

- رفع مستوى الكفاءة والفاعلية للعمليات والإجراءات داخل قطاع الخدمات وذلك عن طريق:

- تحسين مستوى الكفاءة في استخدام وتوظيف تقنيات المعلومات.
- تقليل الوقت والمستغرق في أداء الإجراءات ضمن كل إدارة.
- الاستفادة من التجارب المثلى في أداء الأعمال.
- الدقة في إنجاز الوظائف المختلفة.

- تقليل التكاليف في الشركات وذلك عن طريق:

- تحسين وتطوير وهندسة إجراءات الأعمال.
- تسهيل تدفق وسريان الأعمال بشفافية وسهولة عالية.
- تقليل الإجراءات والمعلومات المكررة ضمن سلاسل حلقات الأعمال.
- تشجيع الوحدة والتكامل والتبادل الآتي للبيانات.
- رفع مستوى رضا المستخدمين عن الخدمات التي تقدم لهم وذلك عن طريق:

- تسهيل استخدام الخدمات الإلكترونية.
- تقليل الوقت المستغرق في حصول المستفيد على الخدمة التي يحتاج إليها.
- تقديم بيانات دقيقة وفي الوقت المناسب حسب الحاجة.

- مساندة برامج التطوير وذلك عن طريق:

- تسهيل التعاملات بين الشركات ومثلي الخدمة وقطاعات الأعمال.



- استغلال الشركات لما توفرة التكنولوجيا الحالية في خفض مستويات التكاليف.

- التوجه نحو التميز في تقديم الخدمات وما يتطلبه من تواصل مع مختلف القطاعات.

مخاطر الخدمات الإلكترونية:

أخذت الدراسات التي اهتمت بالمخاطر التي تواجه تقديم الخدمات الإلكترونية عدة محاور. يري البعض أن المخاطر تكمن في أن الشركات قد تتعرض لجرائم حيث بين هذا الفريق أن الذين يمارسون تقديم الخدمات عن طريق الإنترنت عرضة لعدد لا يحصى من المخاطر. وقد أدى هذا إلى ظهور عدة جرائم تعترض تطور صناعة الخدمات الإلكترونية، ويمكن تصنيف المخاطر التي تواجه تقديم الخدمات الإلكترونية إلى عدة فئات ضمن المجموعات الرئيسية التالية:

- المخاطر التقنية: وتحدث هذه المخاطر من احتمال الخسارة الناتجة عن خلل في شمولية النظام أو من أخطاء العملاء، أو من برنامج إلكتروني غير ملائم للخدمات الإلكترونية.
- مخاطر الاحتيال: وتتمثل في تقليد برامج الحواسيب الإلكترونية أو تزوير معلومات مطابقة للبرامج الإلكترونية، أو تعديل بعض المعلومات.
- مخاطر ناتجة عن سوء عمل النظام الإلكتروني: الذي قد ينشأ من سوء استخدام النظام أو سوء مراقبة البرامج.

- تقليل تكاليف التنسيق والمتابعة المستمرة.

- زيادة الفرص التنافسية.

أسباب ظهور الخدمات الإلكترونية:

أثرت التقنيات الهائلة لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، لاسيما في العقود الأخيرة على كل ميادين الحياة ودفعت إلى إحداث تغيرات هائلة ومؤثرة على مستوى الخدمات التقليدية حملتها على التحول إلى النمط الإلكتروني، حيث يمكننا إيجاز مسببات تلك الأحداث من خلال ما يلي:

- أسباب تكنولوجية

وأهمها:

- ظهور شبكة الانترنت.
- أصبحت أسعار مستلزمات تقنية المعلومات معقولة.
- تطوير مستويات عالية من تشفير البيانات بحيث أصبحت الثقة بالشبكة وأمنها أمر ممكنا.
- ابتكار تقنيات إلكترونية حديثة.

- أسباب اقتصادية:

وأهمها:

- ظهور التجارة الإلكترونية.

• المخاطر القانونية: التي تحدث عندما لا تحترم الشركات القواعد القانونية والتشريعات المنصوص عليها، أو عندما لا تكون هناك نظم قانونية واضحة ودقيقة بخصوص عمليات مصرفية جديدة، وتتمثل أهم التحديات القانونية في:

• تحديد قبول القانون للتعاقبات الإلكترونية، وحجيتها في الإثبات، ووسائل الدفع، والتحديات الضريبية، وإثبات الشخصية، والتوافق الإلكتروني، وأنظمة الدفع النقدي، وسرية المعلومات، وأمن المعلومات من مخاطر إجرام التقنية العالية، وخصوصية العميل، والمسؤولية عن الأخطاء والمخاطر، وحجية المراسلات الإلكترونية، والتعاقدات الإلكترونية، ومسائل الملكية الفكرية لبرمجيات وقواعد معلومات العملاء أو المستخدمة من موقع الشركة أو المرتبطة بها، وعلاقات وتعاقبات الشركات مع الجهات المزودة للتقنية أو المورد لخدماتها أو مع المواقع الحليفة أو مشاريع الاندماج والمشاركة والتعاون المعلوماتي.

التسويق الإلكتروني:

التسويق الإلكتروني هو التسويق الذي يستخدم التكنولوجيا الحديثة من أجل الترويج للمنتجات، حيث يتم تحويل السوق الافتراضية إلى واقع مادي ملموس، ويعد هذا التسويق من الأجزاء المهمة في الاستراتيجية التسويقية الشاملة الحديثة، وهو يسعى إلى الوصول إلى أهدافه من خلال الإنترنت.

أهمية التسويق الإلكتروني

1. استمرارية البيع في كافة الأوقات، حيث لا يرتبط البيع في مواعيد محددة، فبالإمكان التسويق للمنتجات في كافة الأوقات دون توقف، وذلك يعني القدرة على الوصول إلى العملاء المستهدفين في أوقات فراغهم وخلال عملهم.

2. إمكانية الوصول إلى العملاء في الأماكن البعيدة جغرافياً، فالتسويق الإلكتروني لا ينحصر على منطقة معينة. فلة التكلفة التسويقية، حيث إن التخطيط من أجل إنشاء متجر لعرض المنتجات يُعد من الأمور المقلقة للمستثمر نتيجة للتكلفة العالية التي يتطلبها المتجر، إذ يدخل بها إيجارات العرض، والمصاريف، والمخازن، وتخفي هذه الأمور في التسويق الإلكتروني.

3. عرض المنتج الملائم للمشتري من خلال التعرف على أنماط سلوك المشتريين، مما يُساعد على عمل ملف مُحدد من المنتجات، والخدمات لكل مجموعة من العملاء وزيادة مُعدلات الشراء.

4. استمرارية العلاقة بين المسوق والمشتري بعد عملية الشراء الأولى، إذ يدل ذلك على أن المشتري بدأ بتكوين علاقة خاصة مع المسوقين، وهذه العلاقة تثبت عن طريق تسويق المنتجات الجديدة من خلال الایمیلات الدعائية، فذلك يساعد على تكرار عملية الشراء مستقبلاً.

الفرق بين التسويق الإلكتروني والتسويق التقليدي

• التسويق التقليدي عالي التكلفة، أما التسويق الإلكتروني فهو أقل كلفة، حيث يحتاج النوع الأول من التسويق إلى استخدام وسائل الإعلام، كالتلفزيون، والجرائد، أما النوع الثاني فهو من خلال الإنترنت، أي أن الإعلانات مجانية أو قليلة التكلفة. إيجاد صعوبة في التواصل مع العملاء في التسويق التقليدي على العكس من التسويق الإلكتروني الذي يجد سهولة في التواصل معهم، وذلك من خلال استعمالهم للبريد الإلكتروني، ووسائل التواصل الأخرى عبر الإنترنت.

• عدم القدرة على طلب المنتج فوراً بالتسويق التقليدي لوصوله من خلال خدمة العملاء، أما في التسويق الإلكتروني فبالإمكان طلب المنتج مباشرة عن طريق الموقع الإلكتروني الذي تمتلكه الشركة.

• إيجاد صعوبة في معاينة كافة منتجات الشركة في التسويق التقليدي، ويعود السبب في ذلك إلى حاجتها إلى مكان واسع وكبير لعرضها، أما في التسويق الإلكتروني فتسهل معاينة كافة المنتجات من خلال عرضها على الموقع الإلكتروني.

شركات حققت نجاحاً في التسويق الإلكتروني

- شركة Amazon: هي شركة أمريكية تُسوق للمنتجات من خلال الإنترنت وقد وصل دخلها إلى تسعة وثمانين مليار دولار في أواخر عام ألفين وأربعة عشر.
- شركة e-Bay: هي شركة أمريكية، وصل دخلها إلى ثمانية عشر مليار دولار في عام ألفين وأربعة عشر.
- شركة TripAdvisor: هي شركة أمريكية تختص في التسويق السياحي، وبلغت مبيعاتها السنوية في عام ألفين وأربعة عشر إلى واحد ونصف مليار دولار.

الخدمات التأمينية الإلكترونية:

حيث أن قطاع التأمين يعد أحد أهم القطاعات الاقتصادية الخدمية في منظمات الأعمال لارتباطه المباشر بالمجتمع بمختلف فئاته وشرائحه وحيث أن الخدمات التأمينية المقدمة حالياً من قبل شركات التأمين لا تواكب بشكل كبير التطور السريع للتكنولوجيا باعتبار أن الخدمات المقدمة من قبل الشركات تتصف بالنامطية، وفي ظل زيادة حدة المنافسة بين الشركات تضاعفت التحديات التي تواجه قطاع التأمين لأداء وظائفه وأنشطته بكفاءة وفعالية مع ظهور مفاهيم وأساليب عمل حديثة ومتطورة وسريعة في ظل العولمة والتجارة العالمية والإدارة الإلكترونية والتي بدورها فرضت شروطاً ومواصفات عالمية

الفصل الثالث

الإطار المفاهيمي للميزة التنافسية

مقدمة الفصل الثالث:

كان ولا يزال اكتساب ودعم المزايا التنافسية الشغل الشاغل للباحثين وأصحاب القرار في منظمات الأعمال الحديثة وفي ظل التطورات المتسارعة التي تشهدها بيئة الأعمال الحالية، وكذلك الضغوط المتنامية التي تفرضها شدة المنافسة، حيث لم تعد المنافسة خياراً بقدر ما هي واقع اضطراري يحتم على الشركة أن تولي أهمية بالغة لها في سبيل تحقيق التميز والتفوق على منافسيها وتثال رضا وولاء عملائها.

كما أنه لا تكتفي الشركة بالحيارة على الميزة التنافسية، باعتبار أن هذه الأخيرة لا يمكن أن تحتفظ بها بصفة نهائية. ومن ثمة تأتي ضرورة تنمية وتطوير هذه الميزة، ويقصد بالميزة المستدامة أسبقية الشركة على المنافسين. ويستدعي ذلك بالضرورة الاستناد إلى جملة من المداخل قصد احتلال موقع تنافسي مناسب في السوق، يؤهلها لأن تتفوق على منافسيها ضمن القطاع الذي تنشط فيه باستمرار بما يكفل التفوق المستدام.

ماهية الميزة التنافسية

- مفهوم الميزة التنافسية

على الرغم من تزايد عدد المهتمين بموضوع الميزة التنافسية إلا أنه لا يوجد اتفاق على تعريف محدد له ويعود ذلك إلى تعدد المنطلقات والزوايا التي نظر له الباحثون من خلالها وإلى الصعوبة التي تكتنف تحديد تعريف واضح لهذا المدخل الإداري الهام.

تنشأ الميزة التنافسية بمجرد توصل الشركة إلى اكتشاف طرق جديدة أكثر فعالية من المستعملة من قبل المنافسين،

لجودة ومتطلبات تحقيقها مما يقتضي التكيف مع متغيرات البيئة الحديثة ومعطياتها ولهذا دعت الحاجة إلى الاهتمام بالتقنية ووسائلها وأدواتها بهدف تفعيل ورفع كفاءة أنشطة كافة الجوانب التنظيمية حيث كان لابد لها من تبني استراتيجيات جديدة تواكب العصر لتطوير إجراءات عملها وتحديث أنظمتها بما يتناسب مع التميز في مستوى جودة الخدمات التي تقدمها لعملائها وتطويرها لتلبي متطلبات الزبائن وحاجاتهم الحديثة حيث أن تجاهل وهدم تبني واقع ومفردات عصر التقنية الحديثة يُعد مغالاة في المحافظة على الأنماط التقليدية التي يرى الباحثون إنها لن تصمد كثيراً.

ومن هنا تبرز أهمية تقديم الخدمات الإلكترونية كمتطلب ضروري لرفع كفاءة وفعالية الخدمات التأمينية في شركات التأمين استجابة للتطورات العلمية والتقنية والمعلوماتية من خلال استيعاب واستثمار وتوظيف التقنية الحديثة في كافة أنشطتها.



حيث يكون بمقدورها تجسيد هذا الاكتشاف ميدانياً، وبمعنى آخر بمجرد إحداث عملية الإبداع بمفهومه الواسع.

- وتعرف الميزة التنافسية بأنها: «قدرة الشركة على تحمل المنافسة في السوق عن طريق البحث عن وسائل للحصول والإحفاظ بالحصصة السوقية، والأحسن من ذلك ترقيتها».
- ويمكن تعريف الميزة التنافسية بأنها: «القدرة على إنتاج السلع الصحيحة، والخدمات بالتنوع الجيدة، وبالسعر المناسب في الوقت المناسب، وهذا يعني تلبية طلبات المستهلكين بشكل أكثر كفاءة مقارنة مع المؤسسات الأخرى».
- كذلك يمكن تعريف الميزة التنافسية بأنها: «مجموع الخصائص أو الصفات التي يتصف بها المنتج أو العلامة، وتعطي للشركة بعض التفوق على منافسيها المباشرين».
- كما عرفت الميزة التنافسية بأنها: «ميزة أو عنصر تفوق الشركة، يتم تحقيقه في حالة إتباعها إستراتيجية معينة للتنافس».
- كما يرى «بورتر» أن الميزة التنافسية تنشأ أساساً من القيمة التي استطاعت شركة ما أن تخلقها لزبائنها بحيث يمكن أن تأخذ شكل أسعار أقل بالنسبة لأسعار المنافسين بمنافع متساوية، أو بتقديم منافع متفردة في المنتج تعوض بشكل واعي الزيادة السعرية المفروضة.
- اتساقاً مع ما تقدم نرى بأن الميزة التنافسية للشركة تعني قدرتها على فعل شيء أفضل من المنافسين ويعطيها تفوق تنافسي عليهم في السوق، وهذا يعني قدرة الشركة على إنتاج وتقديم منتجات (سلع أو خدمات) إلى الزبائن بشكل متميز عما يقدمه المنافسون.

- أبعاد الميزة التنافسية

تحدد الميزة التنافسية للشركة من خلال ثلاثة أبعاد نستعرضها بإيجاز فيما يلي:

1. جودة السلع والخدمات:

نتيجة للتغيرات السريعة والتطورات المتعاقبة، زاد اهتمام المؤسسات بتلبية رغبات المستهلكين والحرص على رضاهم إذ لم يعد السعر العامل المحرك لسلوك المستهلك، بل أصبحت الجودة هي الاهتمام الأول له والقيمة التي يسعى للحصول عليها، هذا ما أوجب على المؤسسات التي ترغب في البقاء في المنافسة وتحقيق مزايا تنافسية أن تصنع منتجات ذات جودة عالية، وتعد الجودة مطلباً لجميع المنظمات سواء الصناعية منها أو الخدمية، العامة أم الخاصة، فهي تشكل عاملاً أساسياً لنجاح المنظمات لما لها من دور بين استغلال الموارد وتحقيق موقع تنافسي في السوق.

حيث يؤكد (Heizer and Render) على أن حصول الشركة على القيمة المتوقعة التي تتناسب مع رسالتها يتطلب منها تحديد توقعات الزبائن ورغباتهم من الجودة والعمل على تحقيقها كما أن الجودة تعد من المزايا التنافسية المهمة والتي تشير إلى أداء الأشياء بصورة صحيحة لتقديم منتجات تتلائم مع احتياجات الزبائن.

وأن المنتجات ذات الجودة العالية تسهم في تحسين سمعة الشركة وتحقيق رضا الزبائن فضلاً عن أن الشركة يمكن لها أن تقرر أسعار أعلى في حالة تقديم منتجات ذات جودة عالية لتلبية متطلبات الزبائن.

اتساقاً مع ما تقدم نرى بزن بُعد الجودة يُعد من ركائز نجاح الشركة في عالم الأعمال من خلال تقديم منتجات بمواصفات تُحقق أو تفوق متطلبات الزبائن لإرضائهم ومن ثم إسهامهم وهذا يسهم في تعزيز الميزة التنافسية للشركة في السوق.



2. الكفاءة:

وينظر لها من عدة جوانب، فقد تتجسد الكفاءة في الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة، وتقاس بكمية المدخلات المستخدمة لإنتاج مخرجات محددة، حيث كلما ارتفع معدل كفاءة الشركة كلما قلت المدخلات المطلوبة لإنتاج مخرجات معينة، وبذلك تنخفض التكاليف مقارنة بالمنافسين مما يسمح ببناء ميزة تنافسية.

كما تعد الكفاءة العامل الحاسم في مدى استمرار وبقاء ونجاح الشركة لذا لا بد من سعي الشركة لتحقيق ميزة تنافسية من خلال تخفيض التكلفة، أي تركيز الشركة على جعل تكاليف الإنتاج وتسويق منتجاتها أدنى من الشركة الأخرى المنافسة.

وان اتخاذ التكلفة أساساً للكفاءة يستوجب معه التركيز على جعل تكاليف إنتاج وتسويق المنتجات أدنى من الشركات المنافسة لأجل توسيع الحصة السوقية.

وتؤكد الدراسات بأن هناك جزءاً من السوق داخل كل صناعة يتعامل

بالتحديد على أساس التكلفة المنخفضة، وللتنافس في هذه الأسواق على الشركة أن تنتج بأقل تكلفة ممكنة، إلا أن ذلك لا يضمن دائماً الربحية والنجاح، وقد تُفلس الشركة لعدم قدرتها على مواجهة المنافسة.

تأسيساً على ما تقدم نرى بأن بُعد الكفاءة يُعد من الركائز الأساسية في نجاح الشركة وتفوقها من خلال تمكينها من الوقوف أمام الشركات المنافسة ومساعدتها في الوصول إلى أسعار تنافسية تعزز من الميزة التنافسية لمنتجات الشركة في السوق، وأن عدم اهتمام الشركة بالاستخدام الأمثل لمواردها قد يكون السبب وراء تدهورها وانسحابها من المنافسة.

3. مرونة الاستجابة لمتطلبات

العملاء:

لقد أصبح العميل أكثر انتقاء وأكثر تعقيداً في احتياجاته وتوقعاته من شركات الأعمال ومن ثم تحولت أهداف الشركات الرائدة إلى تحقيق الأسرع والأكثر جودة والأرخص، وهو ما يفتح آفاق واسعة للمنافسة من

2. ميزة التميز:

تتميز الشركة عن منافسيها في حالة توصلها إلى الحيازة على خاصية منفردة والتي يوليها العملاء قيمة هامة، كما تتميز أيضاً عندما تقدم شيئاً مميزاً يتعدى العرض العادي لسعر يكون مرتفع قليلاً، وتمنح ميزة التميز للشركة القدرة على بيع كميات أكبر من منتجاتها بسعر مرتفع نسبياً وضمن ولاء العملاء لمنتجاتها. كما تمكنها من التوجه إلى فئة كبيرة من العملاء في قطاع نشاطها أو إلى فئة قليلة من العملاء وفق احتياجات محددة، وتستمد ميزة التميز من خلال عوامل التفرد.

محددات ومعايير الحكم على الميزة التنافسية

الضلع الأول: محددات الميزة التنافسية

تحدد الميزة التنافسية للشركة من خلال عنصرين أساسيين وهما:

1- حجم الميزة التنافسية

يتوقف استمرار الميزة التنافسية على قدرة الشركة على الحفاظ عليها في وجه المنافسة التي تواجهها، وكلما كان حجم هذه الميزة أكبر كلما لاقت الشركات المنافسة صعوبة أكبر في محاكاتها أو القضاء عليها.

ولكن سرعة الاستجابة لرغبات الزبائن يعد معياراً مهماً لنجاح الشركة في صناعة اليوم.

كما يعد الوقت في مجتمع اليوم من المصادر الأساسية لتحقيق ميزة تنافسية للشركة، فالزبائن يرغبون بالاستجابة السريعة لطلباتهم، فضلاً عن فترات انتظار قصيرة، وأن العديد من الشركات تعرف اليوم كيف تستخدم الوقت كسلاح تنافسي من خلال تسليم المنتجات إلى الزبائن بشكل أسرع وأفضل.

تأسيساً على ما تقدم نرى بأن المرونة هي القابلية على التغيير والاستجابة لحاجات متطلبات الزبائن من المنتجات بأقل جهد ووقت ممكن مما يكسب الشركة ميزة تنافسية ويساعدها على النجاح والبقاء والنمو في عالم الأعمال.

أنواع الميزة التنافسية

تختلف الكتابات حول أنواع الميزة التنافسية ولكن يتفق أغلب الباحثين والمهتمين بهذا الجانب الإداري على نوعين رئيسيين للميزة التنافسية يمكن تناولهما كما يلي:

1. ميزة التكلفة الأقل:

يمكن لشركة ما أن تحوز ميزة التكلفة الأقل إذا كانت تكاليفها المتراكمة بالأنشطة المنتجة للقيمة أقل من نظيرتها لدى المنافسين، وللحيازة عليها يتم الاستناد إلى مراقبة عوامل تطور التكاليف، حيث أن التحكم الجيد في هذه العوامل مقارنة بالمنافسين يكسب الشركة ميزة التكلفة الأقل.

خلال تحديث الأساليب والممارسات في خدمة العملاء واشباع احتياجاتهم وتحقيق رغباتهم وضمن رضاهم لما تقدمه من سلع وخدمات.

وتتحقق الاستجابة لحاجات العميل من خلال فكرة التركيز عليه، أي جعل العميل محور اهتمام الشركة من القاعدة إلى القمة بمحاولة الإنصات وإدراك احتياجاته ومتابعة المعلومات المرتدة عنه فيما يخص سلع وخدمات الشركة، وتوقع طلبه وغيرها من الأمور من خلال نظم المعلومات التسويقية والبحوث التسويقية، بالإضافة إلى محاولة جذب العملاء بشتى أنواع الدعاية والإشهار واشباع حاجاتهم مع سرعة الاستجابة، أي توفير ما يحتاجونه في الوقت المطلوب من أجل كسب مزايا تنافسية.

وتعرف المرونة بأنها القدرة على إنتاج مجموعة واسعة من المنتجات وإدخال منتجات جديدة وتعديل المنتجات الموجودة بسرعة، فضلاً عن الاستجابة لاحتياجات الزبون.

كما يقصد بالمرونة بأنها قدرة الشركة على الاستجابة السريعة للتغيرات المتعلقة بخصائص تصميم المنتج أو التغيرات المتعلقة بحجم طلبات الزبون.

وتتضمن المرونة القدرة على مسابرة التغيرات في الأذواق والحاجات المنفردة لكل زبون وذلك من خلال إجراء تغييرات في تصميم المنتجات المقدمة، والمرونة الثانية هي مرونة الحجم وتعني قدرة الشركة على الاستجابة للتغيير في مستويات الطلب، وهذا له فوائد متعددة وذلك من خلال تقديم منتجات جديدة وتقديم تشكيلة واسعة والتحكم بالحجم والتسليم بأوقات مختلفة.

ويشير (Denton) إلى أن عامل المرونة يضيف بعداً قوياً إلى الاستراتيجية التنافسية للشركة فضلاً عن بعدي التكلفة والجودة، وأن الشركات قد تصل إلى تقارب في مستوى هذين البعدين

مختلفة وتبرز أهمية هذه الميزة بالنسبة للمؤسسات التي تعمل على نطاق عالمي، حيث تقدم منتجاتها أو خدماتها في كل أنحاء العالم.

- قطع النشاط:

يعبر عن مدى الترابط بين الصناعات التي تعمل في ظلها الشركة. فوجود روابط بين الأنشطة المختلفة عبر عدة صناعات، من شأنه خلق فرص لتحقيق مزايا تنافسية عديدة. فقد يمكن استخدام نفس التسهيلات أو التكنولوجيا أو الأفراد والخبرات عبر الصناعات المختلفة التي تنتمي إليها الشركة.

تعمل الشركة على البحث عن الميزة التنافسية التي تلائم قدراتها وميدان نشاطها، ثم تحاول بعد ذلك وضع معايير وضوابط تتسم بالديناميكية لقياس درجة صواب الميزة المعتمدة. والتعرف على الإطار والحدود التي تضبطها، حتى يتم تحقيق النتائج المرجوة.

معايير الحكم على جودة الميزة التنافسية

تحدد جودة الميزة التنافسية من خلال ثلاث عوامل رئيسية، متمثلة في:

1 - مصدر الميزة:

وتتقسم الميزة التنافسية وفق هذا المعيار إلى نوعين رئيسيين:

- مزايا تنافسية من مرتبة منخفضة: مثل التكلفة الأقل لكل من اليد العاملة والمواد الأولية، إذ يسهل تقليدها ومحاكاتها نسبياً من قبل المؤسسات المنافسة.

- مزايا تنافسية من مرتبة مرتفعة: ويتطلب تحقيقها ضرورة مهارات وقدرات من مستوى مرتفع، وكذلك على مدى طويل من الاستثمارات المستمرة والمتراكمة في التسهيلات

تنافسية، وذلك بتحقيق وفورات في التكلفة مقارنة بالمنافسين، كالاستفادة من تقديم تسهيلات إنتاج مشتركة، خبرة فنية واحدة، استخدام نفس منافذ التوزيع لخدمة قطاعات سوقية، أو مناطق، أو صناعات مختلفة، مما يساهم في تحقيق اقتصاديات الحجم، كما يمكن أيضاً للنطاق الضيق تحقيق ميزة تنافسية من خلال التركيز على قطاع سوقي معين وخدمته بأقل تكلفة أو تقديم منتج مميز له ويتحدد: نطاق التنافس من خلال:

- القطاع السوقي

يعكس مدى تنوع مخرجات الشركة، وكذا تنوع الزبائن الذين يتم خدمتهم، وهنا يتم الاختيار ما بين التركيز على قطاع معين من السوق أو خدمة كل السوق.

- درجة التكامل الأمامي

من خلال تحقيق مستوى عال من التكامل الأمامي نسبة للمنافسين يمكن من تحقيق مزايا التكلفة الأقل أو التميز.

- البعد الجغرافي

يمثل عدد مناطق الجغرافية أو الدول التي تنافس فيها الشركة ويسمح هذا البعد من تحقيق مزايا تنافسية من خلال تقديم نوعية واحدة من الأنشطة والوظائف عبر عدة مناطق جغرافية

وتملك كل ميزة تنافسية دورة حياة كما هو الحال بالنسبة لدورة حياة المنتجات الجديدة كما يلي:

- مرحلة التقديم:

تعتبر من أطول وأصعب المراحل لأنها تتطلب تجنيد كل موارد الشركة، مادياً وبشرياً، خاصة خلق الأفكار.

- مرحلة التبني:

وهي مرحلة الإنطلاق بحيث تبدأ الشركة في العمل وفق هذه الميزة.

- مرحلة التقليد:

في هذه المرحلة تبدأ في التلاشي والتقدم بسبب إمكانية تقليدها من قبل المنافسين لإيجاد ميزة أخرى، وهذا يمثل تهديداً للشركة.

- مرحلة الضرورة:

هذه المرحلة تكون في حالة ظهور تقنيات وأساليب جديدة، تقف حاجزاً أمام الميزة بحيث لا تتماشى وهذه التطورات، وبالتالي فالجديد يؤدي إلى تقادمها، وهذا بدوره يفرض على الشركة البحث عن الجديد والتجديد والتطوير لها.

2- نطاق التنافس أو السوق

المستهدف:

أي مدى توسيع نطاق النشاط وعمليات الشركة التي تساهم في تحقيق مزايا



لا يكفي أن تحوز الشركة على ميزة تنافسية فحسب، بل يجب أن يكون بمقدورها معرفة أداء هذه الميزة والحكم عليها، ويتم ذلك بالاستناد إلى معايير معينة تختار وفقاً للقواعد المعمول بها في قطاع النشاط.

الإستراتيجيات التنافسية في ظل استخدام تكنولوجيا المعلومات؛

أضاف استخدام تكنولوجيا المعلومات إستراتيجيتين جديدتين حيث حققت المنظمات من خلالها مزايا تنافسية هما إستراتيجية الصلة وإستراتيجية القيادة المعلوماتية، هذا بالإضافة إلى الإستراتيجيات التقليدية المتمثلة في قيادة التكاليف، التمييز والتركيز وفيما يلي سيتم استعراض هذه الإستراتيجيات.

1 - إستراتيجية قيادة التكلفة؛

تحقق هذه الإستراتيجية مزايا تنافسية من خلال الرقابة الصارمة على التكاليف وهو ما يجعل المنظمة تحقق أرباح أكبر من منافسيها، لذا فإن المعلومات الكاملة عن التكاليف تسمح للمنظمة بالرقابة الأفضل على هذه التكاليف وتعطي المنظمة ميزة تنافسية لا تتوافر لغيره من المنافسين الذين لا تتاح لهم مثل هذه المعلومات عن التكاليف. كما أن المنظمة تستخدم معلوماتها الداخلية من أجل تخفيض تكاليفها من خلال كفاءة عمليات الإنتاج والتوزيع.

2 - إستراتيجية التمييز؛

تهدف المنظمات إلى تمييز المنتجات التي تقدمها عن منتجات المنافسين، وهذا التمييز يحتاج إلى معلومات دقيقة

عن السوق متضمنة معلومات تفصيلية عن منتجات المنافسين، احتياجات المستهلكين والمتغيرات البيئية المختلفة سواء كانت اقتصادية، اجتماعية، سياسية أو تكنولوجية، ومما لا شك فيه أنه لا يمكن توفير مثل هذه المعلومات في الوقت المناسب وبالدفقة المطلوبة بدون استخدام تكنولوجيا المعلومات.

3 - إستراتيجية التركيز؛

تحقق المنظمة الميزة التنافسية في ظل هذه الإستراتيجية عن طريق التركيز على قطاع سوقي معين، وبالتالي تحتاج المنظمات إلى معلومات عن طبيعة الأسواق المتاحة وخصائص المنافسين بها حيث يتم توفير وتحليل هذه المعلومات باستخدام تكنولوجيا المعلومات.

4- إستراتيجية الصلة (الارتباط)؛

تحصل المنظمة على ميزة التنافسية من خلال علاقة قوية ومتميزة مع العملاء، الموردين وهذا يتطلب معلومات على رغبات المستهلكين، الترتيبات الخاصة بالموردين وعلاقات المحتملة مع المنافسين والتي يتم الحصول عليها بشكل منتظم عن طريق التواصل الإلكتروني المستمر، وفي هذا الصدد تساهم تكنولوجيا المعلومات بشكل كبير في دراسة وتحليل هذه المعلومات بما يخدم أهداف المنظمة.

5 - إستراتيجية قيادة المعلومات؛

تتم زيادة قيمة المنتجات من سلع وخدمات من خلال توفير المعلومات والمعرفة الخاصة بها، فعلى سبيل المثال تقوم بعض المنظمات بتقديم بعض التقارير المختصرة للعملاء تتضمن المعلومات عن المنتج وعن السوق. وتتعامل بعض المنظمات مع موقعها على شبكة الإنترنت وكافة أنظمتها الأخرى على أنه جزء هام استثماراتها، وتقوم بتزويد هذه الأنظمة بكافة المعلومات والنشرات والعروض التي ترغب في إيصالها إلى المستهلك.

المادية، والتعلم المتخصص، والبحوث والتطوير، والتسويق. ويترتب على أداء هذه الأنشطة خلق مجموعة من الأصول الملموسة وغير الملموسة وفي شكل سمعة طيبة، علاقات وثيقة مع الزبائن، وحصيلة من المعرفة المتخصصة.

2- عدد مصادر الميزة التي تمتلكها الشركة؛

في حال اعتماد الشركة على ميزة واحدة مثل تصميم المنتج بأقل تكلفة أو القدرة على شراء مواد أولية رخيصة الثمن، فإنه يمكن للمنافسين التغلب على أثار تلك الميزة وسهولة محاكاتها. أما في حال تعدد مصادر الميزة، فإنه يصعب على المنافس تقليدها جميعاً.

3- درجة التحسين والتجديد المستمر في الميزة؛

تتحرك المؤسسات نحو خلق مزايا جديدة وبشكل أسرع قبل قيام المؤسسات المنافسة بتقليد الميزة القائمة حالياً لذا يتطلب الأمر قيام المؤسسات بتغيير الميزة القديمة وخلق مزايا تنافسية جديدة ومن مرتبة مرتفعة.

تكنولوجيا المعلومات والقوى التنافسية

يظهر دور تكنولوجيا المعلومات في دعم الميزة التنافسية من خلال تأثيرها على القوى التنافسية، وهذا ما يوضحة الجدول أدناه:

القوى التنافسية	استخدام تكنولوجيا المعلومات لمواجهة هذه القوى
القوى التفاوضية للموردين	<ul style="list-style-type: none"> • اختيار أفضل الموردين • تهديد الموردين بالتكامل الراسي الخلفي
القوى التفاوضية للمشتريين	<ul style="list-style-type: none"> • الاختيار السليم للمشتريين • التمييز والاختلاف
خطر المنافسين الجدد	<ul style="list-style-type: none"> • وضع قيود على دخول المنافسين الجدد • تمييز المنتج • الوصول إلى قنوات التوزيع
التنافس بين المؤسسات القائمة	<ul style="list-style-type: none"> • التكلفة / الفاعلية • الوصول للسوق • تقديم خدمات متميزة
خطر المنتجات البديلة	<ul style="list-style-type: none"> • استخدام تكنولوجيا المعلومات في تقليص زمن تطوير المنتجات الجديدة لإحلالها محل المنتجات الحالية

الحديثة التي تمكنها من تلبية مطالب السوق المتغيرة والسيطرة عليها بشكل مستمر.

3 - الإبداع والتطوير: تعد تكنولوجيا المعلومات من أهم الوسائل التي تساعد على الإبداع والتميز وتحقيق سبق على المنافسين في قطاع الأعمال، وذلك من خلال التميز باستخدام أساليب إدارية وتكنولوجيا حديثة سواء في إعادة هندسة العمليات، أو التحول من الصفات التقليدية إلى الأنظمة الأوتوماتكية الحديثة، أو توفير بنية تحتية للاتصالات، أو توفير قواعد بيانات شاملة وحديثة.

4 - كفاءة العمليات: تؤدي كفاءة العمليات إلى أحداث تحسينات جوهرية في عمليات الشركة وبالتالي تحقيق الميزة التنافسية مستعينة في ذلك بتكنولوجيا المعلومات الحديثة وترتكز تكنولوجيا المعلومات على فلسفة التوجه إلى تسويق أكثر فاعلية حيث يمكن عرض السلع والخدمات على المستوى العالمي وعلى مدار اليوم وفي أي وقت ومكان، مما يوجد أسواقاً جديدة ويخفض نفقات بناء الأسواق ومصاريف الترويج، وكذلك التواصل مع المؤسسات الأخرى والزبائن أينما وجدوا.

- تكنولوجيا المعلومات وأبعاد الميزة التنافسية:

يمكن توضيح الدور الذي تلعبه تكنولوجيا المعلومات في تحقيق ميزة تنافسية لشركات التأمين وذلك من خلال مساهمتها الجادة في تأثيرها على العناصر التالية:

1 - جودة الخدمات: تكلف الجودة المتدنية للخدمات التي تقدمها شركات التأمين الكثير من الخسائر، حيث تلعب تكنولوجيا المعلومات دوراً هاماً في تحسين هذه الخدمات لتلبي كافة احتياجات ومتطلبات متلقي الخدمة وذلك من خلال تسهيل العمليات الروتينية على العميل واستبدالها بعمليات ذات طابع ديناميكي.

2 - السيطرة على الأسواق: تعد تكنولوجيا المعلومات من أهم الوسائل التي تساعد الشركات على مواجهة المنافسين في الدخول إلى السوق، حيث سهلت التكنولوجيا الحديثة عملية الحصول على أية معلومات عن أي سوق وبسرعة، وبذلك تستطيع المؤسسات باستخدام شبكة اتصالات حديثة ومتطورة أن تحدد السوق الذي يعاني من النقص والعمل على سد هذا النقص إن أمكن، كذلك يمكن أن تحافظ المؤسسات على وجودها في السوق من خلال الأنظمة

يشير الجدول أعلاه إلى كيفية استخدام تكنولوجيا المعلومات في تغيير توازن القوى لصالح المنظمة، حيث يمكنها أن تمثل قيوداً لدخول المنافسين الجدد إلى السوق من خلال اقتصاديات الحجم، زيادة تكلفة التحويل من صناعة لأخرى وتمييز المنتجات، وقيود الوصول إلى الأسواق الرئيسية أو قنوات التوزيع. كما توفر تكنولوجيا المعلومات شبكات اتصالات فورية ومباشرة مما يسهل عملية التواصل مع الأطراف الخارجية.

دور تكنولوجيا المعلومات في تحقيق الميزة التنافسية لشركات التأمين:

في المناخ الاقتصادي السائد تسعى معظم المنظمات إلى الحفاظ على مركزها التنافسي، وأصبحت تكنولوجيا المعلومات سلاحاً تنافسياً قوياً لذا يجب على إدارات شركات التأمين أن تدرك مدى أهمية هذا السلاح في دعم وتحقيق الميزة التنافسية، خاصة وأن وظيفتها لم تعد تقتصر على تخفيض التكاليف فقط بل يتعدى إلى مساعدة المنظمة على البقاء والاستمرار في البيئة التنافسية.



Home



Family Life



Factory

InsurTECH



Medical



Travel



Hospital



Car



بحث التأمين الرقمي (الجزء الثاني)

المباشرة مع العملاء حيثما كان ذلك ممكناً، مع الحفاظ على شبكة التوزيع القديمة. هذا النهج يساعد على تمكين وتحفيز قنوات متنوعة للاتصال مع تقليل الوقت في التسوق. ومن أجل خفض تكاليف التشغيل، وبذلك تحقيق شركات التأمين الناجحة التكامل وتبسيط العمليات وتقديم خدمة عملاء متفوقة من خلال التواصل بشكل أفضل مع عملائها. مما يساعد على حفاظ الشركة على العملاء الحاليين وزيادة القدرة على فهم ما قد يسعد العملاء المستقبليين والاستجابة السريعة لاحتياجاتهم.

لذلك سوف نقوم في هذا الفصل سوف نقوم بشرح تفصيل الخطوات اللازمة لتحويل الشركة الى الشكل الرقمي وماهي المتطلبات للقيام بذلك لكل ادارة من ادارات الشركة وفي الفصل القادم سوف نقوم بتقديم حلول أكثر تقدماً وفعالة ان شاء الله، ولكن قبل البدء في معرفة الخطوات اللازمة لعملية التحويل الى التأمين الرقمي سوف نلقي نظرة علي نظام عمل شركات التأمين التقليدية حتي يمكن اجراء مقارنة ومعرفة الفارق بين النظام التقليدي القديم ونظام التأمين الرقمي الحديث ومميزاته نظام عمل شركات التأمين التقليدي يتضح من الشكل التالي:

على الامثال للمبادئ التوجيهية التنظيمية بسهولة ويسر والحد من المخاطر والقدرة على المنافسة. وعلى الرغم من التطور البطيء الذي يحدث للانتقال الي التأمين الرقمي فان الكثير من من يعملون في صناعة التأمين يقومون الان بالتحول الي النظام الرقمي والاعتماد عليه، مثل استخدام المحمول وتصميم مواقع على شبكة الانترنت تسمح بعملية شراء وثيقة تأمينية او تقديم مطالبه. والواقع أن العديد من شركات التأمين قد بدأت بالفعل في إجراء استثمارات كبيرة في البنية الرقمية - على سبيل المثال، الاستعاضة عن المحادثات الهاتفية والبريد الورقي بالبريد الإلكتروني وتطبيقات المحمول ومع ذلك، فإن معنى التحويل الرقمي الحقيقي الكامل لصناعة التأمين ان يشمل كلا من عمليات المكاتب الامامية والخلفية، أي انه يتعين على المنظمة بأكملها ان تعمل بشكل رقمي، وتقديم المنتجات التأمينية إلى الأسواق بشكل أسرع وأن تكون مستعدة للمنافسة القوية. وكل هذه العوامل من عوامل المنافسة يمكن أن تقلل من قيمة الأقساط وتقليل الموارد المتاحة لخدمة العملاء. ولحل تلك المشكلة وتعظيم الأقساط المكتسبة، تقوم بعض شركات التأمين الناجحة علي تحسين شبكة التوزيع والتواصل



أحمد محمود رضوان

أخصائي برامج آلية الاتحاد العام العربي للتأمين

الفصل الثالث التحول إلى التأمين الرقمي

إن الانظمة واللوائح الخاصة بالتأمين معقدة ومتغيرة باستمرار. لذلك يتوجب على شركات التأمين لأن تواجه إمكانية التغيير الجذري فعلي (سبيل المثال لا الحصر) اقساط التأمين ورأس المال والضرائب أي كل التبعيات التي قد تحدث لمثل هذه التغيرات ولم تكن النظم القديمة لشركات التأمين مبنية على التكيف إلى هذه التغييرات المتكررة للقواعد والأنظمة التي تقوم بوضعها وزارة التأمين او هيئات التأمين لكل دولة من الدول ويأتي هنا دور التأمين الرقمي الذي يعمل بسهولة

شكل 3-1 نظام العمل التقليدي في شركات التأمين



- إدارة شؤون العاملين
- إدارة الموارد البشرية
- إدارة الشؤون القانونية

التأمين نفسها مثل الإدارة القانونية وإدارة شؤون العاملين وهكذا....

ومن مهام هذه الإدارات على سبيل المثال:

- أ. تعيين الموظفين وإقرار رواتبهم والمكافآت الخاصة بهم.
- ب. إعداد اللوائح الداخلية للشركة وتنظيم العلاقة بين الموظفين وشركة التأمين.
- ت. التدقيق في النظام الداخلي لشركة التأمين ومعرفة نقاط القوة والضعف فيه.
- ث. حفظ المستندات والأوراق الخاصة بالشركة.

ج. تطوير وتحسين الظروف الوظيفية
ح. وضع الصياغة القانونية وشروط الوثيقة في وثائق التأمين.

خ. مراجعة كل الوثائق الجديدة قبل بيعها للجمهور.

د. وإعطاء الإرشادات القانونية العامة المتعلقة بالضرائب والتسويق الاستثمارات وقوانين التأمين.

- الإدارة المالية :

من العمليات الهامة والوظائف الرئيسية للإدارة المحاسبية والمالية في الشركة

- تقديم التقارير المالية الدورية للإدارة والجهات الرقابية حسب الطلب.
- تحصيل أقساط التأمين.
- إدارة النقد الناتج عن عمليات التأمين من الأقساط.
- متابعة رواتب الموظفين.
- إدارة الاحتياطات والمخصصات الخاصة بالمخاطر المختلفة.
- متابعة سداد مستحقات المطالبات.
- استخدام أموال الأقساط في الاستثمارات قصيرة الأجل: هي تلك التي يمكن تحويلها بسرعة وسهولة إلى نقدية سائلة، وتقتنيها شركة التأمين عادة بقصد المتاجرة فيها وبيعها خلال الدورة.

1/3 هيكل شركات التأمين التقليدية :

ينقسم هيكل شركات التأمين إلى قسمين أساسيين:

أولاً: القطاع الإداري :

وهو الذي يقوم بجميع أعمال الشركة الإدارية بمختلف أنواعها كالإصدار والمعاينة ويوجد العديد من الإدارات التي تندرج تحت هذا القسم ونذكر منها:

- الإدارة العليا :

تحتوي الإدارة العليا على رئيس مجلس الإدارة والمدير العام والذي يتبعه عدد من مديري الإدارات مثل (مدير التسويق والمبيعات، مدير شؤون العاملين، مدير إدارة تكنولوجيا المعلومات، المدير المالي) والإدارة العليا لها مهام وواجبات من أهمها:

- أ. إدارة الأنشطة اليومية لشركة التأمين.
- ب. العمل على تطبيق الخطط الاستراتيجية لشركة التأمين.
- ج. تنفيذ توجيهات مجلس إدارة الشركة ورفع التقرير له.

- إدارة الشؤون الإدارية :

المقصود بها هنا هي الإدارات الداخلية والتي تقوم بخدمة جميع الإدارات والعاملين الموجودين في شركة التأمين أي أنها تقدم خدمات داخلية لشركة

الشكل السابق (1-3)

هو شكل كروكي يوضح النظام التقليدي في شركات التأمين بالطبع يختلف هذا الشكل من شركة إلى أخرى وقد توجد بعض الإدارات المختلفة في بعض الشركات مثل إدارة المخاطر وقد لا توجد في بعض الشركات الأخرى وبالطبع في الشركات الكبرى توجد إدارة مخصصة لكل نوع من أنواع التأمين مثل إدارة التأمين على السيارات وإدارة التأمين على الحياة بل يصل الأمر إلى فصل شركة بأكملها وخاصة فرع التأمينات على الحياة كما هو المثال في جمهورية مصر العربية حيث يوجد مصر للتأمين ومصر لتأمينات الحياة وقناة السويس للتأمين وقناة السويس لتأمينات الحياة ولكلا منهما له راس مال منفصل وكيان منفصل تماما عن بعضها البعض ولكن ما نتحدث عليه هنا سواء كانت شركة التأمين خاصة بالتملكات أو التأمين على الحياة فإن هناك إدارات مشتركة وموجودة في كل شركات التأمين بالرغم من اختلاف الشركة وهذه الإدارات هي أساسية لا غنى عنها سواء للشركات التأمين الكبرى أو المتوسطة ممتلكات كانت أو حياة وهيا الأساسية أيضا والمطلوب تحويلها إلى الشكل الرقمي والشكل (1-3) يوضح تلك الأقسام المشتركة داخل شركة التأمين ونلاحظ في الشكل السابق ما يلي:

• استخدام اموال الاقساط في استثمارات طويلة الأجل: هي التي يصعب تحويلها إلى نقدية سائلة في فترة وجيزة، وعادة ما تكون المدة سنة أو أكثر وتقتنيها بقصد الاحتفاظ.

• استخدام اموال الاقساط في الاستثمارات العقارية.

وهناك العديد والعديد من المهام الأخرى طبعاً ولكننا كما ذكرنا من قبل نحن نقوم بعرض بعض الامثلة حتى يمكن اجراء المقارنة بين النظام التقليدي والنظام الرقمي في شركات التأمين

وتعتبر الأجهزة الادارية في شركات التأمين أنها مجندة لخدمة الجهاز الإنتاجي حيث يعكس ذلك بالتبعية تأديتها للخدمات المختلفة للعملاء الذين يشترون السلعة التي تنتجها.

ثانياً: القطاع الإنتاجي:

وهو الذي يختص بإنتاج وإصدار وثائق التأمين المختلفة والمتعددة بشركة التأمين وتسويق المنتجات التأمينية المختلفة ومعالجة المطالبات. ويحتوي هذا القطاع أيضاً على العديد من الادارات ونذكر الأهم منها كالآتي:

-إدارة التسويق:

تقوم شركات التأمين بالتسويق والترويج لمنتجاتها المختلفة للأفراد والمؤسسات من خلال عدد من قنوات التسويق وهو جهاز أغلب أعماله خارج مقر الشركة أو فروعها سعياً وراء العملاء لتسويق خدمة التأمين.

حيث للإدارة التسويق عدد كبير من المهام نذكر منها الآتي:

- أ. تطوير منتجات جديدة تلي الحاجات التأمينية المتغيرة.
- ب. المشاركة في المعارض المتخصصة.
- ت. المشاركة في المؤتمرات المتخصصة.
- ث. بيع المنتجات التأمينية عن طريق (قنوات بيع التأمين) وهي طرق متعددة نذكر منها الآتي:

• البيع المباشر: والمقصود بها هو وسيلة لبيع المنتجات التأمينية من خلال شريحة التأمين مباشرة سواء من خلال التواصل مباشرة مع طالبي التأمين أم من خلال مندوبي المبيعات التابعين لشركة التأمين.

• البيع من خلال مراكز الاتصال: تقوم بعض شركات التأمين بتأهيل بعض الموظفين في بيع المنتجات التأمينية من خلال الاتصال عبر الهاتف بالعملاء وتلبية حاجاتهم التأمينية وإتمام البيع بطريقة احترافية.

• البيع من خلال وسطاء التأمين: ويعتبر الوسيط خبيراً في التأمين، ويقوم بتقديم النصح والمشورة ويبرم العقود الخاصة بالمؤمن له. ان وسيط التأمين له وكيل للمؤمن له وليس لشركة التأمين.

• البيع من خلال وكلاء التأمين: وكيل التأمين يقوم لقاء مقابل مادي بتمثيل شركات التأمين لتسويق وبيع وثائق التأمين، وجميع الأعمال التي يقوم بها الوكيل عادة لحساب شركة التأمين أو بالنيابة عنها.

• البيع عبر البنوك: إحدى القنوات الهامة وإحدى الاستراتيجيات الهامة

التي تسعى إلى تطبيقها كافة أسواق التأمين في العالم بهدف زيادة حجم أقساطها التأمينية ونسبة حصتها من السوق، بالإضافة إلى خفض التكلفة التسويق والبيع وأسعار المنتجات التأمينية، وذلك عن طريق الاستفادة من شبكات فروع البنوك المنتشرة في أنحاء كل دولة باعتبار هذه الوسيلة إحدى قنوات التوزيع البديلة التي تساند قنوات التسويق التقليدية.

-إدارة اصدار الوثائق والمطالبات:

- اعداد وتسعير وثائق التأمين وتحديد اقساط التأمين المناسب لها.
- تطوير وثائق التأمين والعمل على انشاء وثائق تأمينية جديدة.
- استقبال ومعالجة المطالبات.
- تقرير مقدر الخسائر، إن وجد، وأي مستندات ضرورية لإنبات المطالبة.

لذلك تهتم شركات التأمين اهتماماً بالغاً باختيار العناصر التي تعمل بجهازها الإنتاجي، كما تعمل على توفير كل الامكانيات اللازمة لتسويق سلعتها عن طريق الجهاز حيث يعتبر هو الواجهة لأعمال الشركة لدى مستهلكي السلعة.

2/3 فاعلية المنظمات التأمينية :

يعد مفهوم فاعلية شركات التأمين من المؤشرات المهمة في قياس مدى تحقيق المنظمة لأهدافها انسجاماً أو تكييفها مع البيئة التي تعمل بها وأيضاً يمكن تعريف الفاعلية على أنها الدرجة التي تستطيع فيها المنظمة تحقيق أهدافها في إطار المتاح لها من امكانيات والسؤال هنا هل النظام التقليدي الموجود في الشكل السابق (1-3) يحقق هذه الفاعلية للمنظمات التأمينية بحيث يصبح لها القدرة على مواجهة العصر الرقمي الجديد.

• الاجابة بالتأكيد هي (لا)

- وذلك لان النظام التقليدي لشركات التأمين لا يجعلها لديها القدرة على البقاء والتكيف والنمو مع العصر الرقمي الجديد ولا يستطيع ان يحقق اهدافها في ظل التغيرات المحيطة، لأنه يجب على شركات التأمين ان تتعامل في إطار بلوغ أهدافها مع أوساط بيئية متغيرة ولم تعد موجودة لذلك لكي تستطيع البقاء في ظل تلك التغيرات مواكبة تلك التغيرات والتطور للتأقلم معها.

اما بالنسبة للقدرة على تحقيق الاهداف:

- يوجد نوعان من الاهداف لشركات التأمين النوع الاول هو الأهداف الرسمية التي يمكن معرفتها الاطلاع عليها من خلال الوثائق الرسمية لشركة التأمين.

اما النوع الثاني فيتمثل في الأهداف العملية أو الفعلية التي تتمثل بمؤشرات الإنتاج والإنتاجية وكمية ونوعية وحجم المخرجات الخدمية التي تقدمها شركة التأمين وذلك خلال مدة زمنية معينة ويمكن ان تعطي هذه المؤشرات بنوعيتها وخاصة بعد إخضاعها للتحليل صورة حقيقية عن مدى تحقيق المنظمة لأهدافها.

والسؤال هنا هل تستطيع شركات التأمين التقليدية تحقيق اهدافها في ظل المتغيرات الرقمية الجديدة.

• والاجابة (سوف تكون في غاية الصعوبة بل ومستحيل).

ان شركات التأمين بالشكل التقليدي القديم لن تستطيع تحقيق اهدافها إذا استمرت على استخدام النظم التقليدية بل ان استخدام التأمين الرقمي يعمل علي زيادة قدره المنظمة على التنبؤ بالمشكلات الداخلية والخارجية التي سوف تواجهها في المستقبل وإيجاد السبل الكفيلة بالسيطرة عليها قدر الإمكان وايضا لها القدرة على تحقيق الأهداف وزيادة قدرتها على تحقيق رضا العملاء. لذلك علي شركات التأمين ان تتحول الي الشكل الرقمي لكي تواكب جميع تلك التغيرات التي تحدث في البيئة المحيطة وأيضاً للتمكن من تحقيق أهدافها بالكامل. ولكي نقوم بذلك هناك خطوات يجب اتخاذها للتحويل الي الشكل الرقمي، وهذه الخطوات تختلف من إدارة الي اخري وليس المطلوب من كل الإدارات في شركة التأمين ان تتحول الي الشكل الرقمي ولكن هناك ادارات أساسية يجب تغييرها الي الشكل الرقمي.

3/3 التحول الي التأمين الرقمي:

تتطلب عملية التحول الناجحة الي التأمين الرقمي الي رؤية قوية في مجال الأعمال والحلول التي تمكن شركات التأمين من تحقيق استراتيجيتها المتوسطة والطويلة الأجل في الوقت الذي تتعامل مع المبادرات الفورية. إي ان عملية التحول هي عملية مستمرة في قلب المؤسسة ويتطلب وعي وفهم لمجال الأعمال والعمليات وينبغي تبسط تغيير وتوسيع وظائف النظام حتى يمكن القيام بعملية التحول بطريقة سهلة وسلسة حيث ان التكنولوجيا وحدها ليست هيا كل شيء بل ان التكنولوجيا هي عامل تمكين. إن التأمين الرقمي لديه القدرة على فهم ما يمكن أن يسعد العملاء وليس فقط تلبية احتياجاتهم الأساسية، وفي الوقت نفسه توفير استجابة سريعة لطلبات العملاء من حيث تحديد المنتج التأميني الصحيح والمناسب للعميل وإمكانية تسليمه من خلال القنوات الصحيحة مما يعزز كسب ولاء العملاء ويعزز الكفاءة

التشغيلية. وأيضاً انهاء المطالبات في وقت سريع عن طريق اختصار الخطوات (الإبلاغ - التحقيق - الأثبات - اتخاذ القرار) ومتابعة حالتها عن طريق موقع الشركة او برنامج الشركة الموجود على الهاتف المحمول، ولكي نصل الي تحقيق والوصول إلى هذه الأهداف فانه من الضروري استخدام حلول المعلومات والاتصالات السليمة للقيام بهذه الوظيفة علي أكمل وجه. يحل هذا الفصل بالتفصيل الخطوات الأساسية للتحويل الي النظام الرقمي. وسوف نتعرض لكل إدارة على حدة وتحويلها إلى شكل رقمي جديد، وكما ذكرنا من قبل ليست كل الإدارات تحتاج الي التحول الي الشكل الرقمي بل فقط الإدارات التي هي قلب العمل في شركات التأمين وسوف نتعرض للإدارات الأساسية في هذا الفصل ان شاء الله اما في الفصل القادم (الفصل الرابع) سوف نقدم حلول أكثر تقدماً وفعالية، إن أفضل طريقة للبدء بالتحول الي التأمين الرقمي هي تحديد بنية وهيكـل شركة التأمين بعينها. وعند القيام بذلك، من المهم النظر في نماذج مرجعية واسترشادية كما في الشكل (2-3) والذي يقدم نموذج مرجعي للإدارات الهامة والتي يجب تحويلها في شركات التأمين يمكن من خلاله الاسترشاد به.



مع ادارة نظم المعلومات حيث يمكن اضافة وظيفة اعداد التقارير للإدارة نظم المعلومات سواء كانت هذه التقارير خاصه بالإدارات الداخلية للشركة او لعملاء التأمين وسوف نتعرض بقليل من التفصيل عن وظيفة هذه التقارير المختلفة. وتوجد ايضا بعض الادارات التي تعمل في الخلف، على عكس بعض الادارات الأخرى التي تتعامل بشكل مباشر مع عملاء التأمين، وهذه الادارات تعمل في البنية التحتية لشركة التأمين علي سبيل المثال ادارة (الموارد البشرية) والتي من خلالها يتم توفير الموارد البشرية المتخصصة ذات الكفاءة العالية لكل ادارة لتأمينهم داخل شركة التأمين. إن طبيعة النشاط الذي تقوم به أي إدارة هو محور المعالجة الرئيسية عند القيام بعملية التحول. وعلى الرغم من أن كل نشاط في شركة التأمين هو فريد من نوعه، فإنه يجب تحديد الأنشطة لكل عملية لكل إدارة على حدة ويوجد بعض العمليات التي قد تكون مشتركة ما بين الإدارات وبعضها مما تسهل عملية التحول ويجب اخذها في الاعتبار عند القيام بالتحول وذلك لتجنب التكرار.

أمثلة على العمليات التي قد تحدث داخل أحد أو بعض الإدارات:

- عملية طلب الحصول على خدمة تأمينية من العملاء (إدارة التسويق).
- عملية التحول، وهي الخاصة بتحول الأموال الخاصة بوفاء المطالبات (إدارة المطالبات).
- عملية التحصيل، والتي من خلالها يتم تحصيل الإقساط (الإدارة المالية).
- عملية إنشاء التقارير والتي من خلالها تستفيد منه الإدارة وأنشطة المراقبة الإدارية (إدارة نظم المعلومات).

وسوف نتناول بأذن الله في هذا الفصل بالتفصيل الإدارات التي يجب التغيير من النظام التقليدي أي النظام الرقمي كما هم موضح في الشكل السابق (2-3) بالإضافة الي بعض الانشطة التي تؤديها بعض الادارات الأخرى.



شكل 2-3 الإدارات الهامة المطلوب تحويلها الى الشكل الرقمي

4/3 خطوات التحول إلى التأمين الرقمي:

أولا يجب تحليل الإجراءات الموجودة داخل الإدارات الأساسية والهامة (إدارة الوثائق والمطالبات- إدارة التسويق والمبيعات - الإدارة المالية- إدارة إعادة التأمين) والدورة المستنديه وتصنيفها وتحويلها إلى عمليات منطقية ومنها الي الشكل الرقمي

لذلك يجب الأخذ في الاعتبار وتجهيز ما يلي لكل إدارة:

- معرفة الأنشطة كل إدارة والمهام الخاصة بها والعمليات الفرعية.
- عمل نموذج سير العمل (flowchart) أو تسلسل الأنشطة.
- المستندات الورقية التي تحتوي على العمليات التي قد نفذت في هذه الإدارة والتي من شأنها إن تبين الدورة المستندية في كل إدارة وكيفية سير العمل بها.
- إعداد قواعد البيانات أو الملفات المستخدمة للتخزين أو معالجة أخرى.

- الواجهات التي تتبادل البيانات مع العمليات الداخلية الأخرى أو الكيانات الخارجية.
- الموارد اللازمة لتنفيذ هذه العملية سواء كانت مادية أو مالية أو بشرية.
- الإدارات الرئيسية داخل شركة التأمين هي:
- الإدارة العليا.
- إدارة الاكتتاب وإصدار الوثائق.
- إدارة المطالبات.
- إدارة خدمة العملاء.
- إدارة إعادة التأمين.
- الإدارة المالية.
- إدارة الموارد البشرية.
- إدارة نظم المعلومات.
- إدارة التسويق والمبيعات.

هناك أيضا بعض العمليات الداعمة والهامة لنظام التأمين الرقمي هي اعداد الاحصائيات والتقارير والتي يمكن دمجها

تعتبر إدارة خدمة العملاء من أهم الإدارات لأنها تعتبر واجهة الشركة أمام العملاء سواء الحاليين أو المستقبليين، وفي بادئ الأمر يجب على شركة التأمين إن تضع معايير ومستويات خدمة نموذجية مثل تلك التي تقوم بتقديمها الصناعات الأخرى لان العملاء يتوقعون نفس نوعية هذه الخدمة كما الحال في مستوى الخدمات المقدمة في البنوك مثلا. حيث يحتاج العملاء إلى السؤال عن وثائق التأمين الخاصة بهم والمخاطر التي يتم التأمين عليها أنهم يريدون منتجات وخدمات بسيطة وعالية الجودة - ويتوقع العملاء عند الاتصال بشركة التأمين الخاصة بهم الاستجابة لاستفساراتهم وحل مشكلتهم بطريقة فورية وعلي مدار 24 ساعة سبع أيام في الأسبوع، وذلك يتم عن طريق إنشاء مركز خدمة عملاء عبر خطوط الهاتف للاستجابة الي طلبات العملاء، وأيضا إنشاء خط ساخن خاص لهم يستطيع تلبية استفساراتهم علي مدار اليوم، ويمكن أيضا من خلال هذه الإدارة إنشاء برامج علي جهاز الحاسب الآلي يتم من خلالها تسجيل طلبات العملاء وشكواهم واستفساراتهم وليس هذا فقط بل وتسجيل المكالمات ويمكن من وراء كل هذا إنشاء قاعدة بيانات

بين عملاء التأمين في منتديات التسويق والمدونات هو أن الدردشة المباشرة على موقع الويب يمكن أن تؤدي عموما إلى تحسين أرقام المبيعات وهناك العديد من الدراسات التي أثبتت ذلك، والمفتاح هو أن العملاء لديهم شخص يمكن التعامل معه واتخذ قرار فوري للشراء وهذا الشخص يساعد على التخلص من التردد.

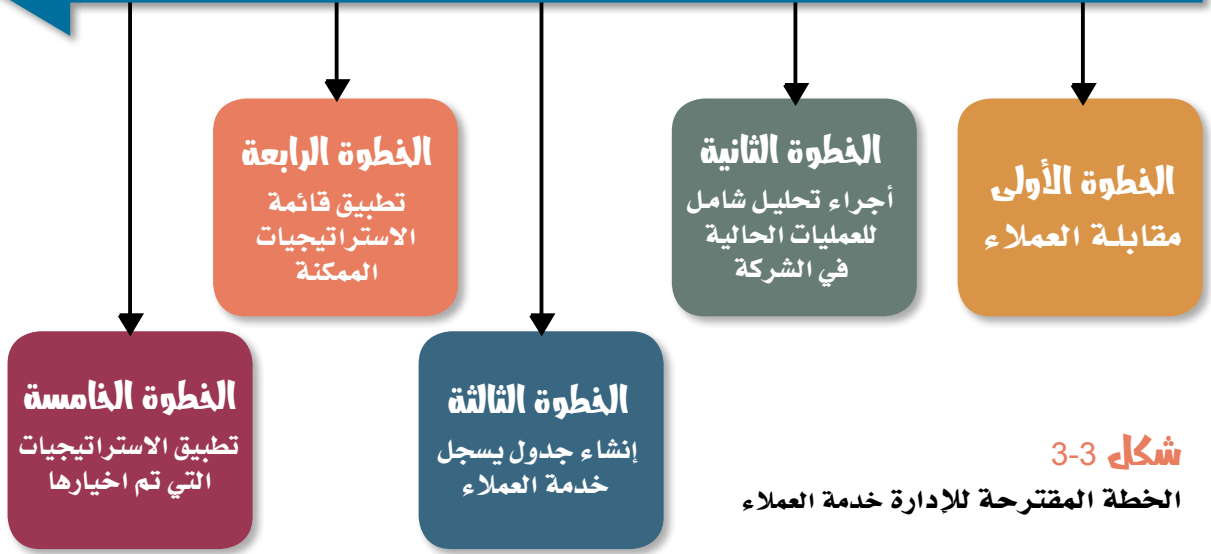
1/5/3 الخطة الفعالة للإدارة لخدمة العملاء:

سوف نقوم في الخطوات القادمة بمعرفة كيفية إنشاء خطة لخدمة العملاء إن تساعدك على تقديم خدمه عملاء تأمينية مستمرة ذات تنافسية عالية.

كبيرة جدا يتم من خلالها تحليل البيانات وتسجيل معلومات عن عدد كبير من العملاء يمكن تقديم خدمات التسويق لهم فيما بعد. يجب الأخذ في الاعتبار أيضا إنشاء خط للدردشة عن طريق شبكة الانترنت يمكن من خلالها التحدث إلى أحد ممثلي خدمة العملاء للإجابة على أسئلة العميل المتصل ويتم أيضا التسجيل لهذه المحادثات لاستخدامها فيما بعد للقياس على مدى رضا خدمة العملاء ومعرفة الأسئلة الشائعة التي قد تتكرر بالاستمرار إن أهمية الدردشة الحية تكون أيضا مريحة للعميل حيث يوفر نظام الدردشة عبر الإنترنت للعملاء إمكانية الوصول الفوري للمساعدة. أوقات الانتظار غالبا ما تكون أقل بكثير من مركز الاتصال، ويمكن للعملاء بسهولة للوصول إلى ما يريد دون الألم من الاضطرار إلى طلب رقم خدمة العملاء والانتظار على الخط الهاتف الخاص بخدمه العملاء، أيضا الدردشة الحية تعمل على تخفيض نفقات مركز الاتصال الإجمالي عن طريق خفض تكاليف فاتورة الهاتف. كما أنها تزيد من الكفاءة من خلال السماح لممثلي الدردشة الحية للتعامل مع دردشات متعددة في وقت واحد، مما يقلل من الحاجة إلى توظيف المزيد من الممثلين. وأيضا يعمل علي جعل الموظفين قضاء وقت أقل على الهاتف، السبب الثالث لأهمية الدردشة الحية هو أنها تزيد المبيعات إن الاتجاه العام



الخطوة المقترحة لخدمة العملاء



شكل 3-3

الخطوة المقترحة للإدارة خدمة العملاء

الخطوة الثانية: إجراء تحليل شاملة

تقوم بأجراء تحليل شامل للعمليات الحالية في الشركة، مع التركيز على عنصر خدمه العميل. ورسم مخططات بيانية توضح الطريقة الحالية التي يتعامل بها موظفو خدمة العملاء إنشاء تفاعلهم مع العملاء. ونقوم بكتابة وصف عملية تجربة العملاء في الشركة

أساليب المسح، بما في ذلك المقابلات الشخصية، الدراسات الاستقصائية على الإنترنت والتركيز على مجموعات محددة ثم الانتقال الي اخري.

وهكذا حتى يمكن الفصل ما بين احتياجات كل نوع من أنواع عملاء التامين على حدة.

الخطوة الأولى: مقابلة العملاء

مقابلة العملاء للحصول على فهم عميق لتجاربههم مع الشركة ومع الشركات المنافسة. ونطلب من العملاء وصف توقعاتهم للخدمة في الشركة، ومحاولة اكتشاف أي الاحتياجات لم تلبى بعد. إجراء عمليه مسح باستخدام مجموعة متنوعة من

الخطوة الخامسة :

التطبيق النهائي للاستراتيجيات

نقوم بتطبيق الاستراتيجيات التي تم اختيارها بشكل نهائي بعد التأكد من فاعليته، ونقوم بقياس المزيد من النتائج لتأكد من ان كل شيء على ما يرام. والسماح لبعض الوقت إن يمر، ويجب على الإدارة إجراء قياس جودة الخدمة وردود الفعل من العملاء كجزء أساسي من الخبرة للجميع في العمل. يجب أن تكون هذه المعلومات متاحة ومفهومة من قبل الجميع، بغض النظر عن مستواهم. ان انشاء مركز خدمة عملاء جيد يستطيع تلبية خدمات العملاء يحتاج التطوير باستمرار، وذلك لتقديم أفضل طريقة للتعامل مع العملاء واحتواء أي مشاكل قد تواجههم والسرعة في انجاز طلباتهم وبذلك يشعر عميل التأمين انه محط اهتمام الشركة فلا يجد صعوبة في التعامل معها وفي نفس الوقت ضمان ولاء هذا العميل للشركة.

الخطوة الرابعة :

تطبيق الاستراتيجيات الممكنة

إن الاستراتيجيات الممكنة لتحسين خدمة العملاء تشمل إعادة تصميم العمليات، والمساحات المادية، وبرامج تدريب العاملين، وطرق تقديم الخدمات أو برامج تحفيز العاملين في هذا القسم والامكانيات المادية التي سوف يتم استخدامها للتطبيق قائمة الاستراتيجيات الممكنة والتي تم اختيارها متماشية مع توقعات العملاء والاحتياجات التي لم تلبى حتى الآن وبعد فتره من الوقت نقوم بأعداد المقابلات مع العملاء مره أخرى لنقيس النتائج لمعرفة إذا كان هناك شيئاً جديداً يمكن اضافته، أو إعادة تصميم شيء ما، أو القضاء على شيء من الروتين في المعاملات اليومية. ويمكن معرفة إذا كانت تطبيق الاستراتيجيات الجديدة هي بالفعل فعالة ام لا وان لم يكن يتم اتخاذ خطوات اخري لتحقيق أفضل فاعلية.

من وجهه نظر العملاء ومن وجهه نظر الموظفين. ونقوم بسؤال الموظفين في المكتب الأمامي للمساعدة في هذه الخطوة هؤلاء الموظفين يعرفوا أكثر ولديهم خبرة أكثر لأنهم في الواجهة ويتعاملوا أكثر مع العملاء سيقومون بإعطاء صورته صحيحة حول الكيفية التي تعمل بها منافذ خدمة العملاء في شركة التأمين وكيفية التعامل معهم وأكثر الأسئلة الشائعة.

الخطوة الثالثة :

جدول خدمة العملاء

إنشاء جدول يسجل خدمة العملاء وأهم العوامل التي اكتشفت في مقابلات العملاء، ومعدل أداء الشركة في كل مجال من مجالات التأمين أو إعادة التأمين. استخدم هذا المخطط لتحديد معرفة نقاط القوة ونقاط الضعف في الخدمة التي يتم تقديمها للعملاء وبالطبع يتم التركيز على نقاط القوة وتحسين نقاط الضعف .



6/3 إدارة التسويق

تقع أهمية إدارة التسويق في أنها تساعد شركة التأمين على فهم واكتساب احتياجات العملاء وتحديد العملاء المستهدفين، والقيام بالحملات الإعلانية والعروض الخاصة بالمنتجات التأمينية، ولكن القيام بعملية التسويق بالطرق التقليدية القديمة لم تعد كافية بل يجب استخدام التسويق الرقمي، وسوف نقوم بعملية مقارنة لمعرفة الفارق بين التسويق التقليدي والتسويق الرقمي ومدى تأثير ذلك على العملية التسويقية

1/6/3 التسويق التقليدي

التسويق التقليدي هو تطبيق لتكنيكات واستراتيجيات تهدف إلى زيادة مبيعات المنتجات التأمينية من خلال المبيعات بطريقة مباشرة للعملاء، أو الإعلانات في الطرق أو في التلفزيون والراديو والصحف

والمجلات، بالإضافة إلى المطبوعات الورقية كالبروشورات وأيضا النتائج والأجندات والهدايا السنوية والتي تقوم بطباعتها شركات التأمين بشكل مستمر ودوري والتي لها تكلفة باهظة، وتكلف شركات التأمين مبلغ كبيرة من الاموال، وان كانت هذه الطرق مكلفة بالفعل ولكن التسويق بهذه الطريقة ضروري وذلك بسبب انخفاض الإقبال على شراء التأمين سببه عدم وجود وعي تأميني لدى الجمهور فتلك الطرق وان بادت مكلفة أو قديمة ولكنها ضرورية جدا لأنها تزيد الوعي التأميني لدى العملاء فيقبلون على شراء بوالص التأمين، وسوف تبقى عليها شركات التأمين كما هي لأنها مازالت لها القدرة في إقناع عدد من العملاء بالقيام بشراء خدمة تأمينية، وأيضا لا تهتم الشركة فقط بتقديم رسالة إعلانية تتضمن اسم الشركة فقط بل أنها تحافظ على بقاء الاسم في ذاكره الجمهور، وقد مر التسويق التأميني بالعديد من المراحل المختلفة وتغيرت مبادئه وأساسياته

حسب الظروف المحيطة بالمنافسة على سبيل المثال كان لها دور كبير في تغير الكثير من الأفكار لتصب في النهاية لمصلحة عملاء التأمين ومنها علي سبيل المثال تخفيض قسط التأمين وهي تعتبر طريقة من طرق التسويق ايضا، وكل هذه تعتبر محاولات لاستهداف أكبر عدد من العملاء، وكل ذلك في ظل غياب الاهتمام بالاحتياجات الفعلية لعميل التأمين. ولهذا الأسلوب القديم عدده انتقادات أهمها هي:

- إن هذا الأسلوب في التسويق يفقد العميل الثقة في جهاز الإنتاج لشركة التأمين لعدم وجود اتصال السليم والمستمر والواضح بين العميل والشركة من خلال المنتج
- إن بعض الأسواق يوجد بها وسطاء تأمين ولكن على شكل أفراد فقط ليس لهم ولاء لشركة معينة ويقومون بتقديم العميل لشركة التأمين ولا يقومون بمباشرة الخدمة التأمينية

ومتابعها كشرركات التأمين التي تختلف كثيرا عن وسطاء التأمين، أما الوسيط الفردي فيقوم بتقديم العميل للشركة في مقابل العمولة أو العائد من هذا التسويق

- إن زيادة المنافسة واشتدادها في المستقبل في قطاع التأمين ستؤثر مما لا شك فيه على تكلفة الإنتاج بالنسبة للتسعير التجاري للخطر، فإذا افترضنا تساوي أسس التسعير الفني بالنسبة للأخطار المختلفة فإن تحميل التكلفة الإنتاجية بالإضافة إلى التكلفة الإدارية على السعر الفني سوف يكون لها تأثير كبيرا على قدرة الشركة في المنافسة على الأسعار للأخطار المختلفة حيث تتمكن الشركة ذات المصاريف الإنتاجية والإدارية الأقل من التقدم بأسعار تقل عن الشركات ذات المصاريف الإنتاجية والإدارية الأعلى.
- يصعب معه متابعة النتائج بدقة

ببساطة شديدة التسويق الرقمي هو عملية تطبيق مبادئ التسويق ووسائله عبر وسيلة الكترونية، تحديدا الإنترنت، حيث تتضمن العملية تثبيت العلامة التجارية على الانترنت لمساعدة النشاط التجاري على الارتباط بأذهان العملاء المحتملين، وبالتالي فإن التسويق الرقمي يتضمن كل الخطوات التي يتخذها النشاط التجاري على الانترنت بهدف جذب عملاء جدد وتحسين المبيعات. وبما إن التسويق الرقمي أفضل من حيث انخفاض التكلفة وقياس العائد والنتائج مقارنة بالتسويق التقليدي، فإن الخبراء ينصحون بتطبيق قاعدة 20/80 بحيث تستثمر 80% من الميزانية التي لديك في التسويق الرقمي، و20% في التسويق التقليدي، إن مفتاح النجاح هو الدمج بين الوسيلتين معا للحصول على أفضل نتائج ولكن في النهاية الأمر متروك للشركة التأمين حسب رؤيتها لنشاطها التجاري، والمقارنة بين مميزات وعيوب كل وسيلة تسويق ومدى جدواها من وجهة نظر الشركة.

1/2/6/3 أنواع وطرق التسويق الرقمي

• التسويق من خلال البريد الإلكتروني:

يعتبر التسويق من خلال البريد الإلكتروني هو واحد من أوائل طرق التسويق الرقمي. فهي تتضمن التسويق لمنتج أو خدمة لشريحة معينة من العملاء عبر البريد الإلكتروني. ويعتبر التسويق من خلال البريد الإلكتروني من أفضل طرق التسويق الرقمي نظرا لانخفاض تكلفته واستهداف الفئة الصحيحة وبساطة استخدامه وسهولة تعقبه بمعرفة إذا كان قد تمت قراءته من قبل العميل أم لا وسهولة استخدامه.

• تهيئة محركات البحث SEO:

تعتبر تهيئة محركات البحث هي فن زيادة ظهور موقعك الإلكتروني في النتائج الأولى من الصفحات الأولى

من محركات البحث مثل محرك البحث جوجل. وهذا يتم عن طريق استهداف الكلمات المفتاحية في موقعك الإلكتروني حتى تظهر في محركات البحث في الترتيب الأول. وهناك نوعيات من تقنيات تهيئة محركات البحث مثل: كتابة المحتوى والمدونات. ومن أهم مميزات تهيئة محركات البحث SEO ما يلي:

- قلة التكلفة مقارنة بالإعلانات المدفوعة مثل جوجل AdWords.
- زيادة عدد الزائرين والمتابعين لموقعك الإلكتروني مجانا.
- تحقيق عائد على الاستثمار أفضل من الإعلانات المدفوعة.
- سوف تكون علي معرفة بالمنتجات الجديدة وذلك من خلال الكلمات المفتاحية التي يبحث عنها العملاء. إذا كنت في الترتيب الأول من النتائج الأولى من محركات البحث فهذا يعطي شهرة كبيرة بأنك من أفضل الشركات في نشاطك وبالتالي زيادة المبيعات.
- سوف تكون مصدر ثقة للأشخاص الذين يبحثون عن حل.
- الإعلانات المدفوعة: الإعلانات المدفوعة هي عبارة عن إعلانات تظهر في محركات البحث، او الاعلانات التي تظهر في مواقع التواصل الاجتماعي وهي أحد أسرع أنواع التسويق الرقمي. وهي تظهر بجانب أو أعلى نتائج البحث. او تلقائي في صفحات التواصل وتعتمد على الكلمات المفتاحية التي تستخدمها من أجل ظهور إعلانك في محركات البحث. او صفحات التواصل الاجتماعي ومن أهم مميزاتها ما يلي:
- سرعة نتائجه.
- التحكم في ميزانية الشركة بناءً على

أهداف مبيعات الشركة حيث أنك سوف تدفع فقط في حالة ضغط شخص ما على إعلانك.

- ظهور موقع الشركة الإلكتروني بكثرة.
- سهولة تعقبه (متابعته) من خلال الكلمات المفتاحية لمعرفة نجاحه أو فشله.
- قنوات التواصل الاجتماعي:

الإعلام الاجتماعي هو نوع من التواصل مع عملائك بطريقة مباشرة من أجل تسليط الضوء على قيمة منتجات وخدمات شركتك وزيادة شهرتها وانتشارها وذلك من خلال عدة قنوات اجتماعية مثل الفيس بوك وتويتر وجوجل بلس ولينكد إن وانستجرام واليوتيوب. وهناك تسويق على مواقع التواصل الاجتماعي غير مدفوع أو مدفوع. ومن أهم مميزات التسويق على مواقع التواصل الاجتماعي ما يلي:

- سرعة وسهولة نشر المحتوى.
- زيادة معرفة وشهرة علامة الشركة التجارية من خلال قنوات التواصل الاجتماعي وبالتالي زيادة المبيعات.
- زيادة ولاء العملاء لعلامتك التجارية بنسبة كبيرة في حالة تفاعل الشركة معهم باستخدام قنوات التواصل الاجتماعي.
- استهداف شريحة أو فئة معينة بكفاءة ومعرفة احتياجاتهم.
- إيجاد متابعين لصفحتك وزيادة عددهم.
- سرعة الرد على المتابعين لصفحة الشركة ومعرفة ردود فعلهم في وقت قصير.
- زيادة عدد الزائرين على موقعك الإلكتروني وارتفاع ترتيبك في محركات البحث من خلال توجيه متابعيك في قنوات التواصل الاجتماعي إلى موقعك الإلكتروني بطريقة غير مباشرة.



- أفضل شيء في تطبيقات الهواتف الذكية أنها تعطى الشركات إمكانية التواصل مع عملائهم في الوقت الحالي من خلال الموقع الجغرافي. وتكتمل مع معلومات البيانات الشخصية وخلق فرص إيرادات جديدة من العملاء الحاليين.

3/6/3 خطوات التحول إلى إدارة التسويق

الرقمي

الخطوة الأولى:

تطوير منتج تأميني جيد:

يعتقد الكثيرون أن خلق منتج تأميني جيد عملية صعبة التحقيق ولكن هذا ليس صحيحاً لأن لكل شركة تأمين يكون لديها رصيد من المهارات والقدرات البشرية الخاصة والتي يميزها عن الشركات الأخرى والتي يمكن من شأنها خلق منتج خاص بها وكلما كان هذا المنتج مميزاً كانت فرصة نجاح تسويقه من علي الانترنت كبيرة قبل أن تبدأ، ولخلق منتج تأميني جديد يناسب العصر الرقمي ويمكن وضعه علي شبكة الانترنت او علي صفحات التواصل الاجتماعي يجب اولاً أن تقوم الشركة بالبحث عن شركات التأمين الأخرى التي تقوم بتقديم نفس المنتج التأميني أو مشابه له، وتضع جدولاً لتقييم أوجه المنافسة، وتحديد

• التسويق عبر تطبيقات المحمول:

تصميم تطبيقات المحمول هي واحدة من أكبر أنواع التسويق الرقمي، وهذا بسبب زيادة مستخدمي الهواتف الذكية حول العالم وسرعة وصول المعلومات في الوقت المناسب. ومن أهم مميزات التسويق عن طريق تطبيقات الهواتف المحمولة ما يلي:

- التطبيق في شكله العام هو برنامج يظل متواجداً على جهاز المستخدم 24 ساعة يومياً لذا فوجود تطبيق خاص بمنتجاتك وخدماتك يوفر لك فرصة ذهبية في أن يظل المستخدم يراه كلما استخدم هاتفه الذكي..

• الإعلان عبر مواقع الإنترنت:

الإعلان عبر مواقع الإنترنت يختلف عن الإعلانات المدفوعة على صفحات التواصل الاجتماعي، فالإعلان عبر الإنترنت هو عبارة عن الإعلان على المواقع الإلكترونية التي يمتلكها أشخاص آخرون. ومن أهم مميزات الاعلان على مواقع الانترنت ما يلي:

- يمكنك الإعلان لمتابعي المواقع الإلكترونية بتكلفة أقل مقارنة بتكاليف الإعلانات التقليدية.
- دفع التكلفة لشركة الإعلانات مرة واحدة بغض النظر عن النتائج.
- سهولة قياس النتائج.
- سهولة الوصول إلى العملاء المستهدفين بشكل أكبر وعلى نطاق واسع.



شكل 4-3

خطوات التحول إلى التسويق الرقمي

DIGITAL INSURANCE

القيمة أو الميزة النسبية التي سوف تميز هذا المنتج أو عدة منتجات عن شركات التأمين الأخرى، وبالإضافة إلى كل ذلك يجب أن يفوق مستوى هذه الخدمة توقعات العميل، بحيث عندما يقوم عميل التأمين بإجراء المقارنة بين هذا المنتج و هذه الخدمة التأمينية مع شركات اخري يستطيع بسهولة القول ان هذه الخدمة او المنتج هو الافضل ليس هذا فقط بل يصبح هذا العميل نفسه يقوم بتسويق هذه الخدمة التأمينية التي تقدمها الشركة. هذا بالإضافة إلى ان الخدمات التأمينية الحالية يتم مراجعتها ومعرفة نقاط الضعف والقوة التي بها ومعالجتها بحيث يمكن وضعها على شبكة الانترنت بشكل جديد يساعد علي زيادة الإقبال عليها.

الخطوة الثانية:

تطوير الموقع إلكتروني:

نأتي إلى الخطوة الثانية وهي تطوير الموقع الإلكتروني المخصص للشركة وخاصة الجزئية التي تخص تسويق المنتج، وفيه يجب مراعاة أن يكون كل ما في الموقع يحث الزائر ويحفزه على شراء المنتج، وصياغة الكلمات هي أهم أداة تسويقية لديك، الكلمات المناسبة هي التي تحول الزائرين إلى عملاء، أو قد تجعلهم يذهبون إلى مواقع أخرى ولا يعودون أبداً إلى موقع الشركة. فصيافة الكلمات المناسبة هنا هي أساس العمل في الموقع، وطريقة تحويل الزائر إلى عميل تعتمد كلية على أسلوب الاقتناع في طريقة العرض، والصورة الذهنية التي ترسمها للعميل عن المنتج التأميني، ويجب أن يكون الموقع غير مبالغ في تصميماته وزخارفه، فكلما كان بسيطاً كان أفضل. وعند إنشاء الموقع يجب ان نخاطب عملاء التامين مباشرة، ونقم بتحديد المشكلة أو الخطر ونتحدث عنه ونعرض الخدمات التأمينية كما لو كان هو الحل الأمثل لهذه المشكلة أو هذا

الخطر. نتكلم عن الوثيقة بالتفصيل، ويجب مراعاة أن كل كلمة أو عنوان، أو جملة نقوم بكتابتها في الموقع يجب أن توحى بجودة الخدمة التأمينية، والفوائد الكثيرة التي سوف تعود على عملاء التامين في حاله طلبهم تغطيه خطر معين او شراء وثيقة تأمينية أفضلية هذه الوثيقة عن باقي الوثائق والحلول التأمينية التي يقدمها المنافسين، يجب أن يكون الكلام واضح، ودقيق، وغير مبالغ فيه، لكي يوحى بالمصداقية وحرافية شركة التأمين.

شروط ونصائح يجب إتباعها عند إنشاء الموقع الخاص بشركة التامين:

- بداية فان تصميم الموقع الناجح يجب ان يكون بسيطاً ويجب ان يوجد به قائمة تصف الموقع في اعلي الصفحة بحيث من خلالها يمكن لدخول على أي صفحة داخلية للموقع بسهولة وبضغطة واحدة عوضاً عن الحاجة إلى الدخول من صفحة إلى آخر للوصول إلى الصفحة المطلوبة.

- يجب ان يكون الموقع بلغة HTML وممنوع استخدام FLASH في إنشاء الموقع حيث ان معظم الهواتف الذكية الحديثة ترفض عرض إي جزء من المواقع به FLASH.

- يجب الحذر أيضاً من استخدام أي عناصر أو برمجيات غير متوفرة على أجهزة الكمبيوتر العادية، ويتطلب تنزيلها من على الانترنت وقتاً، فمن سينتظر 5 دقائق لتنزيل أي من هذه البرمجيات؟ كما ذكرنا سابقاً فالمهمة الرئيسية للموقع هي تحويل أكبر عدد ممكن من الزوار إلى عملاء، لهذا فإن أي تشتيت أو تعطيل للزائر سيقلله يمل ويذهب بعيداً بغير رجعة وبالتالي تقل فرص المبيعات.

- الإعلانات مما يشتهت الزائر أيضاً، وضع إعلانات لمواقع أخرى أو روابط غير مخصصة لتسويق الخدمات التأمينية المعروضة بالموقع.

• التصميمات: تصميمات الجرافيك المستخدمة بالموقع كلما كانت أقل كلما كانت أفضل، فلا مانع من استخدامها لإعطاء انطباع جيد، بشرط أن تكون متفقة مع طبيعة الخدمات التأمينية المعروضة، ولكن يجن ان نأخذ في الاعتبار أنه كلما زادت كمية التصميمات كلما زاد وقت تحميل الموقع، وذلك بالطبع يزيد من عدد الزوار الهاربين منه، لا أحد يريد الانتظار وبخاصة العملاء الذين لديهم اتصال ضعيف بشبكة الانترنت والتي قد يحتاج إلى وقت مضاعف لفتح الموقع إذا كان به رسومات كثيرة.

وسوف نتعرض بالتفصيل في الفصل الخامس ان شاء الله الي كيفية تصميم موقع احترافي والاعتبارات التي يجب ان تأخذ في الحسبان عند تصميم هذا الموقع

الخطة التسويقية للموقع

والخطة التسويقية هنا تتكون من سياسات طويلة المدى وأخرى قصيرة المدى.

السياسات قصيرة المدى:

يكون هدفها الرئيسي زيادة في الإقبال على الموقع، وهو أمر مطلوب ومهم في بداية انطلاق الموقع، ولكن لا يجب الاكتفاء بهذه السياسات وحدها لتأمين إقبال جيد على الموقع على المدى البعيد، حيث يمكن اللجوء إلى الإعلان عن الموقع الخاص بشركتك في مواقع أخرى أو وسائل (أخرى)، كذلك يمكن استخدام منتديات النقاش، أو محركات البحث في الإعلان أيضاً كما ذكرناها من قبل في 1/2/6/3 التسويق الرقمي.

السياسات طويلة المدى:

وهي التي تمد الموقع بسيل دائم من الزوار المهتمين بالخدمات التأمينية، هذه السياسات لا غنى عنها إذا كنت تريد مبيعات حقيقية لوثائق التأمين، ويمكن تحقيق ذلك من خلال المحتوى الجيد والمحدث بشكل مستمر للموقع، وتقديم عدد من الخدمات الاستشارية التأمينية المجانية لزائري الموقع، وإعداد قائمة بأسماء الزوار لإرسال النشرات الدورية للموقع إليهم.

الخطوة الثالثة:

الاستماع إلى آراء العملاء

بعد ذلك، تحتاج إلى معرفة كيفية تفاعل عملاء التأمين مع الجودة

الموقع، والسعر، والخدمة التأمينية، والعلامة التجارية الخاصة بشركة التأمين- أي كل شيء، باختصار، ما يؤثر عليهم في اتخاذهم لقرار الشراء. ولمعرفة ما الذي يفكر به العملاء، فقط يجب ان تقوم بسؤالهم. وذلك عن طريق استخدام إحدى الطرق المعروفة في الاستقصاء مثل القيام بإجراء مسح شامل عن آراء العملاء الحاليين، والعملاء الذين تريد الشركة أن تصل إليهم. نقوم بإجراء مكالمات هاتفية شخصية أو أرسل إليهم المسح عبر البريد الإلكتروني أو البطاقات البريدية. ونقوم بتضمين حافز لتعزيز المشاركة، مثل خصم جزء قسط التأمين، أو هدايا مجانية. او نقوم بعملية استطلاعات الرأي في صفحة التواصل الاجتماعي الخاصة بالشركة.

وكثيراً ما يفاجأ شركات التأمين بما يقوله عملاء التأمين. فعلى سبيل المثال، علمت شركة تأمين معينة من مسح ما بأن أحد موظفي استقبال اتصالات عملاء التأمين كان فقط مع العميل عبر الهاتف. فكيف يمكنك معرفة ذلك إذا لم تسأل الزبائن؟

وبناءً على ما نقوم بمعرفته، نقوم بإعداد تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات

• نقاط القوة: ما الذي يجعل الشركة تزدهر؟

• نقاط الضعف: ما هي نقاط الضعف الخاصة بالشركة؟

• الفرص: ما هي السوق التي تؤدي إلى النمو؟

• التهديدات: ما هي التهديدات التي يشكلها شركات التأمين المنافسة؟





الخطوة الرابعة :

صياغة الخطة

بما أن لدينا الآن نظرة شاملة حول عملاء التامين وظروف السوق، يمكنك استكمال خطة التامين التسويقية. ليس من الضروري أن تكون هذه الخطة وثيقة رسمية، ولكنها ينبغي أن تتكون على الأقل من خطوط عريضة لكي يتم المشاركة بها مع باقي الموظفين، أو مع المستشارين من خارج الشركة، والرجوع إليها لاحقاً. وينبغي أن تشمل الخطة:

- موجزاً لوضع الشركة في السوق وأهدافها.
- تعريفاً لما يمكنك إنجازه في فترة زمنية محددة (على سبيل المثال، ”سوف نقوم ببيع 150 وثيقة تأمين خلال ثلاثة أشهر“).

• قائمة تضم الأسواق المستهدفة، بما في ذلك تقسيم للأسواق العادية والمميزة.

• استراتيجية مناسبة لكل قسم من اقسام التامين.

• المصروفات والموارد، وكيف سيتم توزيعها.

• قنوات التسويق. ونوات التسويق هي المكان الذي نختار فيه أنواع مواد التسويق وطرق التوزيع التي سنستخدمها من أجل جذب العملاء المستهدفين، بما في ذلك النشرات الإعلانية والبطاقات البريدية والتسويق بالبريد الإلكتروني والنشرات الإعلامية وموقع الويب، والمزيد غيرها.

• استراتيجيات التنافس. كيف سترد على شركات التامين المنافسة، على سبيل المثال، عندما يقوم شركات التامين المنافسة بعرض سعر أقل من سعر الشركة؟

الخطوة الخامسة :

متابعة النتائج:

نقّم بتضمين معايير للتقييم في هذه الخطة، ونستخدم هذه المعايير لمعرفة ما إذا أتت جهود التسويق التي بذلتها ثمارها، أم علينا أن نعيد التفكير في هذا النهج. ثم نقم بحساب فئّة وتكلفة الاتصالات التسويقية، ونقارنها مع حجم المبيعات التي تمت، وهل تم تحقيق ما هو مطلوب في هذه الخطة وبالنسبة للجهود المبذولة في رسائل البريد الإلكتروني هل هي كافية، وبعد ذلك نقم بتفقد كيفية سير الحملة من خلال إنشاء جدول بيانات حسابية في تطبيق (اكسل) يتضمن

جميع تفاصيل كل طلب، وكذلك وسيلة ما لتحديد العملاء (مثل رقم تحديد هوية العميل). ونتأكد من ان العمل يتم تنفيذه بالفعل حسب هذه الخطة. وإذا لم نقم بتحديد المسؤولية، وتحديد مواعيد نهائية، لا يمكن لجهود التسويق أن تتجح. أخيراً، لا نكتفي بما حققناه من نجاح. فسوق التامين يتغير باستمرار، وعلينا أن تكون على استعداد لذلك. ونتأكد من مراجعة الخطة كل عام لمعرفة ما إذا كان علينا إعادة النظر في أي هدف.

سوف يتم نشر باقى البحث تباعاً فى الأعداد القادمة

Life Insurance

مجلس الضمان الصحي التعاوني السعودي

لمحة تعريفية



مجلس الضمان الصحي التعاوني
The Council of Cooperative Health Insurance



السيد/محمد بن سليمان العيين
الأمين العام لمجلس الضمان الصحي

لمحة تاريخية عن الضمان الصحي وأهم ملامح النظامي المملكة العربية السعودية

- نظراً لتزايد الطلب على الخدمات الصحية المقدمة من وزارة الصحة وعدم قدرتها على مواكبة هذا الطلب بزيادة أعداد المستشفيات والمراكز الصحية بنفس النسبة، إضافة إلى تحديات التمويل... ونظراً لأن نظام الحكم ينص على إلزامية توفير العلاج للمواطنين، وحيث أن نظام العمل منذ الثمانينات الهجرية ينص على وجوب تحمل صاحب العمل علاج موظفيه، فقد أتجه إلى العاملين في القطاع الخاص وفي مرحلته الأولى للعاملين غير السعوديين وذلك بأن يتم تغطيتهم من خلال ضمان صحي يقدم من شركات تأمين صحي تعاونية. ثم صدر قرار المقام السامي بضم السعوديين العاملين في القطاع الخاص وأفراد أسرهم وبدء العمل بذلك في منتصف عام 2009م.
- صدر نظام الضمان الصحي التعاوني في سنة 1420هـ الموافق 1999م متضمناً علاج غير السعوديين عبر شركات تأمين صحي تعاونية مساهمة، ويمكن إيجاز هذا النظام في النقاط التالية:
 1. توفير الرعاية الصحية لغير السعوديين وأفراد أسرهم.
 2. إنشاء مجلس الضمان الصحي بعضوية ممثلين على مستوى وكيل وزارة من (الداخلية، الصحة، العمل، المالية، التجارة)، ممثل عن مجلس الغرف التجارية، ممثل عن شركات التأمين، ممثل عن القطاع الصحي الخاص، ممثلين إثنين عن القطاعات الصحية الحكومية الأخرى.
 3. تكمن مهام المجلس الإشراف على تطبيق النظام إضافة إلى مهام أخرى منها:
- إعداد اللائحة التنفيذية المنظمة لكافة أعمال التأمين الصحي وتنظيم علاقات الشركاء.
- إصدار القرارات اللازمة لتنظيم الأمور المتغيرة.
- تحديد نسبة مساهمة العامل وصاحب العمل في قيمة الإشتراك.
- تأهيل شركات التأمين لممارسة أعمال التأمين الصحي.
- اعتماد المرافق الصحية لتقديم خدمة التأمين الصحي.
- 4. يكون التطبيق بالتدرج وعلى مراحل مع ربط التأمين الصحي بالإقامة في الإصدار أو التجديد.

5. المجلس مستقل مالياً وإدارياً حيث تغطي مصروفاته من إيراداته.

6. تتولى وزارة الصحة مراقبة جودة الخدمات الطبية المقدمة.

• بدأ العمل في المجلس في بداية عام 1421هـ ثم تم إنشاء الأمانة في نهاية عام 1421هـ (منتصف عام 2001م تقريباً)

• إصدار المجلس لائحته التنفيذية الأولى بتاريخ 1423/03/27هـ إحتوت على تأهيل شركات التأمين مبدئياً وعلى أن تقوم مؤسسة النقد العربي السعودي بدور المساعد نظراً لإختصاصها في الرقابة المالية على الشركات المالية.

• صدر عام 1423هـ - 2003م نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني والذي أعطى رسمياً للمؤسسة حق الرقابة على شركات التأمين بحيث أصبح دورها رسمياً على شركات التأمين الصحي في الجانب الرقابي المالي واستمر المجلس في دوره الرقابي على شركات التأمين الصحي من الناحية الفنية والتقنية.

• بدأ تطبيق الضمان الصحي على غير السعوديين في منتصف عام 2006م بعد اكتمال منظومة اللوائح ومنظومة الربط الإلكتروني بين شركات التأمين الصحي والمجلس ومركز المعلومات الوطني والإدارة العامة للجوازات بوزارة الداخلية

• تدرج التطبيق حتى اكتملت المنظومة للشركات والمؤسسات التي تملك حتى عدد (1) عامل وذلك بمنتصف عام 2008م.

• صدر قرار المقام السامي بضم السعوديين العاملين في القطاع الخاص وأفراد أسرهم وبدء العمل بذلك في منتصف عام 2009م.

• أصدر المجلس تعديلين على اللائحة التنفيذية عام 1430هـ وعام 1435هـ لمواكبة التغيير في السوق ومتطلباته وسيعمل في الدورة السادسة على إعداد وتنفيذ التعديل الثالث لللائحة.

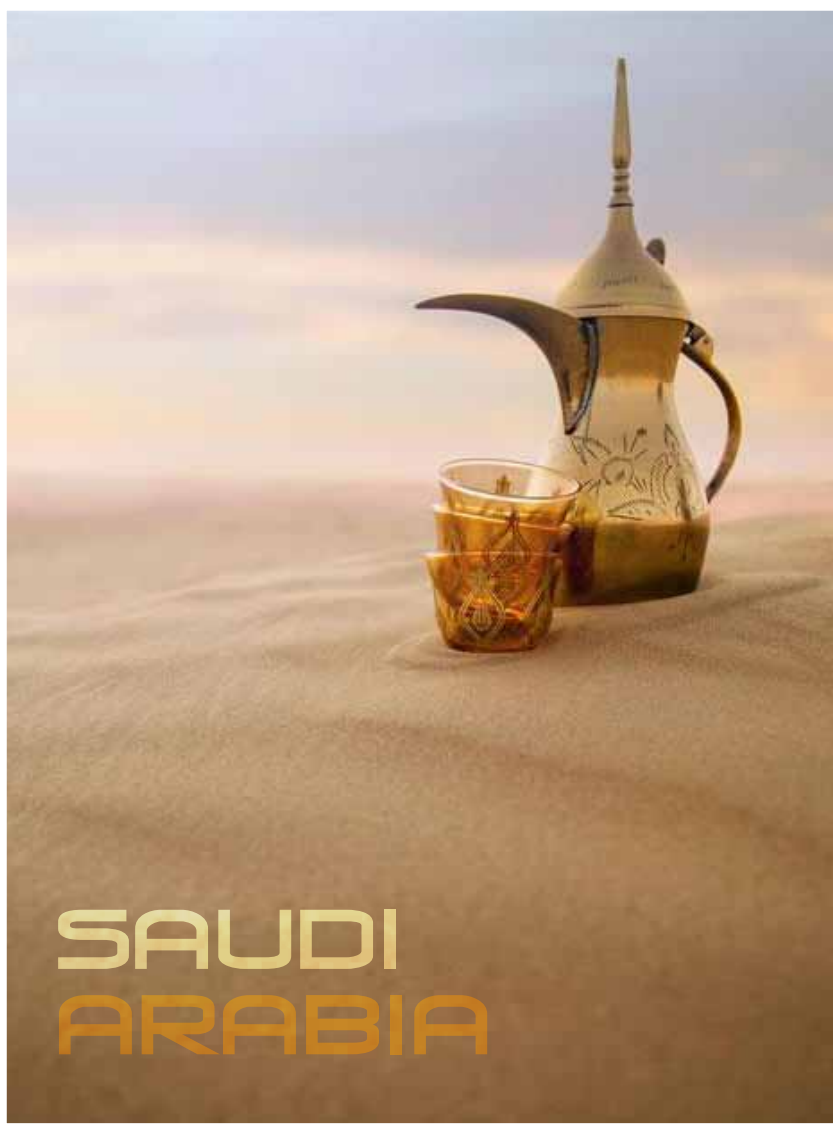
7. المادة 14 من نظام الضمان الصحي التعاوني (مخالفات النظام)

• إذا لم يشترك صاحب العمل أو لم يتم دفع أقساط الضمان الصحي التعاوني عن العامل لديه ممن ينطبق عليه هذا النظام وأفراد أسرته المشمولين معه بوثيقة الضمان الصحي التعاوني، الزم بدفع جميع الأقساط الواجبة السداد، إضافة إلى دفع غرامة مالية لا تزيد على قيمة الاشتراك السنوي عن كل فرد مع جواز حرمانه من استقدام العمال لفترة دائمة أو مؤقتة. وتحدد اللائحة التنفيذية الجهة التي تدفع إليها الأقساط الواجبة السداد في هذا الحالة.

• إذا أخلت أي من شركات التأمين التعاوني بأي من التزاماتها المحددة في وثيقة الضمان الصحي التعاوني،

ألزمت بالوفاء بهذه الالتزامات وبالتعويض عما نشأ عن الإخلال بها من أضرار، إضافة إلى دفع غرامة لا تزيد على خمسة آلاف ريال عن كل فرد مشمول بالوثيقة محل المخالفة.

• تشكل بقرار من رئيس مجلس الضمان الصحي لجنة أو أكثر ويكون فيها ممثلين من عدة جهات، وزارة الداخلية، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، وزارة العدل، وزارة المالية والاقتصاد الوطني، وزارة الصحة، وزارة التجارة، وتختص هذه اللجنة بالنظر في مخالفات أحكام هذا النظام واقتراح الجزاء المناسب، ويوقع الجزاء بقرار من رئيس مجلس الضمان الصحي، تحدد اللائحة التنفيذية كيفية هذه اللجنة.



الإمانة العامة قيمنا



الإمانة العامة - إستراتيجية المجلس 2020 - الرؤية و الرسالة و الأهداف

الرسالة	الرؤية
<ul style="list-style-type: none"> • حماية حقوق المؤمن لهم الصحية التأمينية والتميز في تقديم خدمات العملاء. • تقديم الخدمات التنظيمية والرقابية وتعزيزها من خلال الإمكانيات الرقمية. • دعم تطوير صناعة التأمين الصحي وضمان الاستدامة على المدى الطويل. <ul style="list-style-type: none"> • Protect the rights of policyholders and excel in providing customer services. • Provide and strengthen regulatory and supervisory services, enabled by digital capabilities. • Support the development of the health insurance industry and ensure its long-term sustainability. 	<p>أن يكون المجلس جهة رائدة في رفع مستوى الحالة الصحية للفئات المستهدفة بالتأمين الصحي.</p> <p>To be a pioneer in elevating the health status of the targeted population with health insurance.</p>



الإمانة العامة - النظام المالي

بُنِيَ النظام المالي في المجلس:

- وفق الأسس التجارية و المبادئ المتعارف عليها في الشركات والمؤسسات التجارية والتي تطبق مبدأ إستقلال الدورات المالية وقاعدة الإستحقاق السنوي ووفقا للوائح والقرارات الصادرة المعمول بها في المجلس وتمشياً مع الأنظمة الصادرة من الهيئة السعودية للمحاسبين القانونيين.

إلا أن المجلس جهة لا تهدف الى الربح (وبالتالي قوائمها المالية تظهر الفائض أو العجز وليس الربح أو الخسارة).

الإمانة العامة - الهيكل التنظيمي



واجبات المجلس وأمانته العامة

واجبات المجلس وأمانته العامة

1. تأهيل شركات التأمين الصحي التعاوني.
2. اعتماد مقدمي خدمات الرعاية الصحية للتأكد من جاهزيتهم للعمل تحت مظلة المجلس للتعاقد مع شركات التأمين الصحي المؤهلة من المجلس.
3. تأهيل شركات إدارة المطالبات الطبية.
4. متابعة إلتزام الشرائح المستهدفة بالتغطية التأمينية حسب المراحل المتدرجة التي أقرها المجلس،

7. متابعة تطبيق معايير الموافقات على تحمل تكاليف العلاج.
8. متابعة تطبيق العمل بال نماذج الموحدة للمطالبات والموافقات و الفوترة.
9. متابعة النظر والفصل فيما قد ينشأ بين أطراف العلاقة التأمينية من خلافات.
10. متابعة التطورات سواء على مستوى سوق التأمين الصحي أو على مستوى التغطية الطبية.

5. متابعة تطبيق معايير الجودة النوعية الوطنية عبر المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية حالياً وإعتماد معايير الجودة العالمية كأساس لاعتماد المستشفيات بدءاً من عام 2018م.
6. متابعة الإلتزام بالعمل بوثيقة الضمان الصحي التعاوني الموحدة.



نظرة على سوق التأمين الصحي لمنتصف عام 2018م

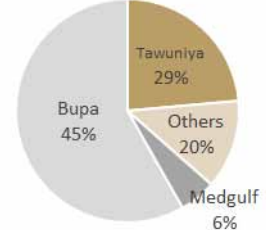
سوق التأمين الصحي كما في منتصف عام 2018م

مؤشرات التأمين الصحي

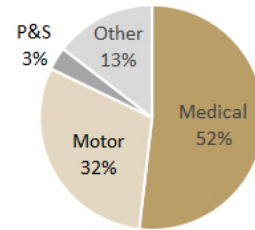
النصف الأول من عام 2018م	المؤشر
5,038	عدد مقدمي الخدمة المؤهلين
27	عدد شركات التأمين
9	عدد شركات إدارة المطالبات المؤهلة
65,828	عدد وثائق التأمين
10,897,502	عدد حاملي وثائق التأمين الصحي (المؤمن لهم)
سعودي 25%	تقسيم حاملي وثائق التأمين الصحي حسب الجنسية
غير سعودي 75%	
1,028,404	عدد المؤمن لهم الموظفين السعوديين
1,720,408	عدد التابعين السعوديين
6,143,180	عدد المؤمن لهم الموظفين لغير السعوديين
2,005,484	عدد التابعين لغير السعوديين

المصادر: قاعدة بيانات المجلس

توزيع الحصة السوقية للتأمين الصحي حسب الشركات المؤهلة (منتصف عام 2018م)



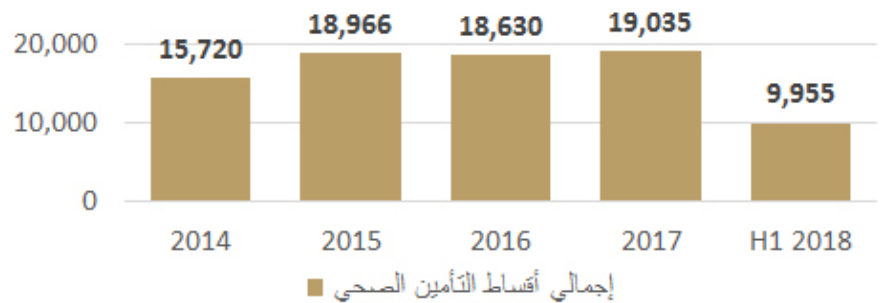
حجم سوق التأمين الصحي لبقية أنواع التأمين (منتصف 2018م* تقديري)



ملاحظات

- تعزيز انتشار التأمين الطبي من خلال فرض وتوسيع التأمين الإلزامي لعدد متزايد من الشرائح المؤهلة.
- خلق سوق تأمين صحي جذاب من خلال حماية حقوق أصحاب المصلحة الرئيسيين.
- تعزيز الاستدامة المالية لنظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية عن طريق تقليل العبء المالي على وزارة الصحة.

اجمالي أقساط التأمين الصحي المكتتب بها خلال خمس سنوات (مليون ريال)



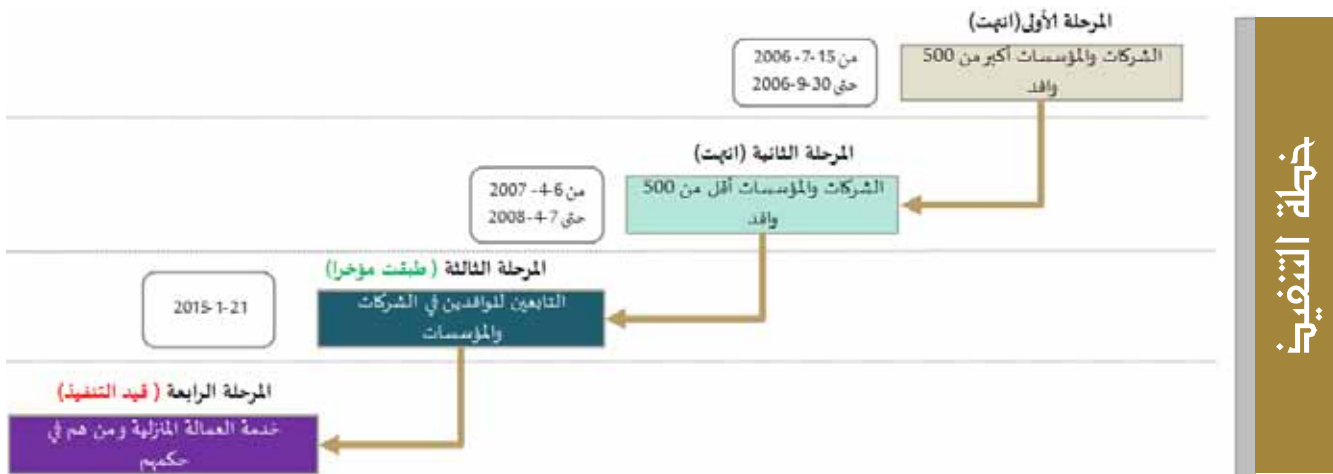
أبرز إنجازات المجلس بالأرقام منذ بداية التطبيق 2006 وحتى منتصف عام 2018م

يوضح الجدول أدناه بعض الحقائق والأرقام :

مقدار الزيادة	منتصف عام 2018م	بداية إلزامية التأمين الصحي في عام 2006م	حقائق وأرقام
زيادة بمقدار 62.5%	52% من إجمالي قطاع التأمين	32% من إجمالي قطاع التأمين	الحصة السوقية لنشاط التأمين الصحي
زيادة بمقدار 234%	10,897,502 مؤمن له	3,262,169 مؤمن له	أعداد المؤمن لهم
زيادة بمقدار 727%	2,748,812 سعودي مؤمن له	332,174 سعودي مؤمن له	أعداد السعوديين المؤمن لهم
زيادة بمقدار 350%	9.955 مليار ريال سعودي	2.2 مليار ريال سعودي	إجمالي أقساط التأمين الصحي المكتتبة
زيادة بمقدار 580%	8.44 مليار ريال سعودي	1.240 مليار ريال سعودي	إجمالي المطالبات الصحية المدفوعة
زيادة بمقدار 17%	27 شركة تأمين	23 شركة تأمين	شركات التأمين الصحية المؤهلة
زيادة بمقدار 409%	5,038 مقدم خدمة صحية	989 مقدم خدمة صحية	مقدمي الخدمة الصحية المعتمدين
زيادة بمقدار 165%	34% من السكان	12.8% من السكان	نسبة التغطية التأمينية الصحية لسكان المملكة

أهم إنجازات المجلس و أمانته الحامة حتى منتصف عام 2018م

1. التطبيق على معظم الشرائح المستهدفة.



الحادة، زيادة تغطية تكاليف حالات التلف في صمامات القلب المكتسبة، تغطية المواليد الجدد على وثيقة الأم بحد أقصى 30 يوماً من تاريخ الولادة، وكذلك تم تعديل نسبة التحمل).

4. توعية المستفيدين بنظام الضمان الصحي بحملات إعلامية بدء بها من قبل مرحلة التطبيق وكان شعارها «الأهم صحتك».

2018/07/01م بهدف التحول من التغطية التأمينية الى التغطية الصحية والتي شملت (برنامج التحصينات لفيروس التهاب التنفسي المخلوي RSV، وتغطية الفحص المبكر للإعاقة السمعية وبرنامج تشوهات القلب الخلقية الحرجة لجميع المواليد، تغطية عمليات جراحة السمنة المفترطة، وتغطية حليب الأطفال مجاناً للرضع المحتاجين إليه طبيياً حتى عمر 24 شهراً، تغطية تكاليف معالجة الصدفية، تغطية الحالات النفسية

2. إصدار اللائحة التنفيذية ثم تعديلها مرتين إستجابة لمتطلبات وتغيرات السوق.
3. زيادة السقف الأعلى للتغطية ليصل إلى 500,000 ريال بدلا من 250,000 ريال مع إضافة بنود التغطية الطبية التأمينية مثل (تكاليف حالة التوحد بحد أقصى 15,000، السماعيات الطبية بحد أقصى 6000 ريال، الغسيل الكلوي بحد أقصى 100,000 ريال، حالة الإعاقة بحد أقصى 100,000 ريال)، وتم التعديل الثالث للوثيقة الموحدة التي بدء العمل بها

15. الحصول على شهادة الايزو لإدارة الجودة (ISO 9001).
16. تطبيق برنامج البنية المؤسسية لأعمال المجلس.

مشاريع المجلس الحالية والمستقبلية

مشاريع المجلس الحالية:

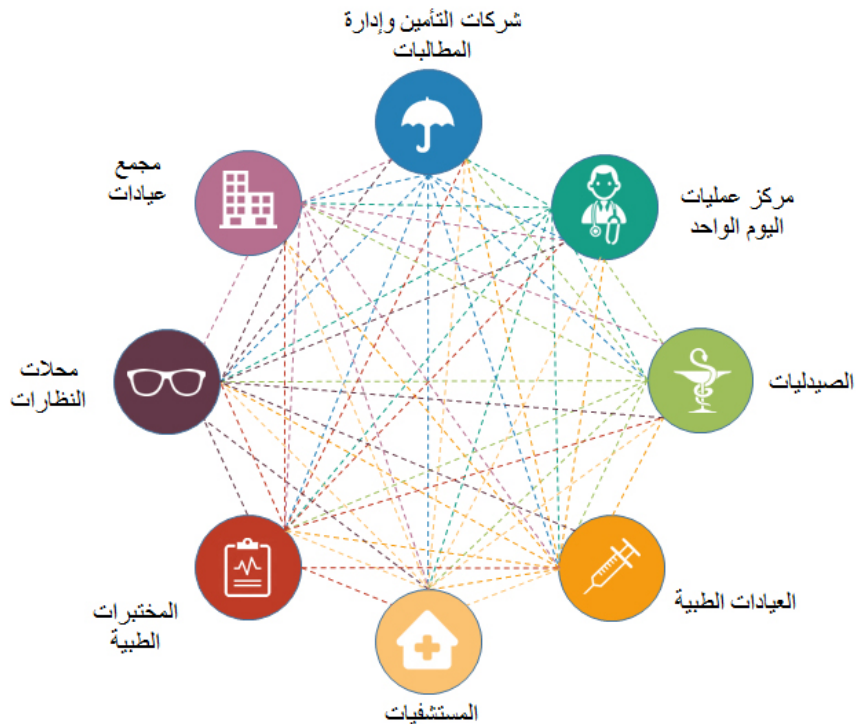
- مشروع الوثيقة الموحدة «القضاء على التأمين الغير حقيقي».
- إضافة شرائح جديدة للتأمين الصحي على الزائرين.
- زيادة عدد مقدمي الخدمة للمرافق الصحية الحكومية .
- المشاركة في دراسات التأمين الصحي على السعوديين.
- دراسة البدائل للتغطية الطبية على المعتمدين.
- تطوير آلية الإشراف على مقدمي الخدمة.

مشاريع المجلس المستقبلية:

- تسعير الخدمات (DRG's).
- آلية الحد من التركيز.
- تطوير آلية التحقق من المريض.
- المستشار الطبي «رأي طبي ثاني».
- تكامل الخدمات لشبكة المجلس (الإعتماد خلال 4 ساعات).
- تصنيف و إعتماد الأطباء للعمل بالتأمين الصحي .
- تحديد مستويات الطوارئ على النظام الكندي.
- اللجنة الدائمة.
- آلية تسديد المطالبات و مركز الصلح والتسويات.

- المواطنة العاملة في القطاع الخاص.
10. الحد من الاحتيال و سوء الاستخدام (من خلال الحلول الإلكترونية) (نظام الوثائق المطور) والذي يمكن من التحقق من البيانات (رقم الهوية، الجنس، العمر، الخ) من خلال التعاون المباشر مع المركز الوطني للمعلومات.
11. التنسيق مع القطاع الخاص و القطاع الحكومي لزيادة السعة التشغيلية، على سبيل المثال وقع المجلس مذكرة تفاهم مع وزارة الصحة لإعتماد (200) مرفق صحي تابع لوزارة الصحة خلال عام 2016م لتقديم خدمات التأمين الصحي و على الأخص في المناطق النائية.
12. الانتهاء من المرحلة الأولى «التحضيرية» لبرنامج تبادل التعاملات الإلكترونية (SHIB).
13. زيادة عدد مقدمي الخدمة لتصل إلى 5100 بمنتصف 2018 بزيادة (515%) عن 989 مقدم خدمة لعام 2006.
14. الحصول على شهادة الايزو لأمن المعلومات (ISO27001).

5. تنفيذ خطط توعوية مستمرة منذ بدء التطبيق، لتوعية المستفيدين بحقوقهم و المنافع و الاستثناءات المرافقة من هذا النظام وشعارها « و عي تأميني أمثل لصحة أفضل».
6. تحضير سوق التأمين الصحي باستخدام لغة موحدة عبر قاموس التأمين لمجلس الضمان الصحي (HL7, ICD10, NDC, ACHI)
1. Health level seven (HL7)
 2. International Statistical Classification of Diseases (ICD 10)
 3. National Drug Code (NDC)
 4. Australian Classification of Health Interventions (ACHI)
7. إصدار خدمة التحقق من توفر التأمين الصحي لطالبي العلاج من مقدمي الخدمات الصحية للقطاع العام
8. التأمين الصحي الإلزامي على الزائرين وذلك لتقديم الرعاية الصحية للقدامين من المملكة بغرض الزيارة أو غرض المرور من خلال تفعيل الخدمات الإلكترونية.
9. تفعيل إلزام التأمين الصحي على أبناء



برنامج التحويلات الإلكترونية (SHIB)

الوضع الحالي

- اختلاف أساليب معالجة المطالبات
- صعوبة الإشراف على أطراف العلاقة التأمينية.
- صعوبة توفير تقارير ومعلومات.
- صعوبة اكتشاف التحايل.
- اختلاف تصميم الرسائل المتبادلة.
- تعدد نقاط الدخول للبيانات ونقص في معايير أمن المعلومات.
- مشاكل تحديد هوية المؤمن له.
- اختلاف المصطلحات و معايير الترميز.

مشروع تبادلات التعاملات الإلكترونية للتأمين الصحي السعودي - SHIB

هو نظام إلكتروني مصمم بأسلوب أعمال إلى أعمال (B2B) مبني على المعايير الموحدة لتبادل تعاملات التأمين الصحي بكفاءة وفعالية عالية لجميع أطراف العلاقة (مجلس الضمان الصحي، شركات التأمين، مقدمي الخدمة الصحية) في قطاع التأمين الصحي



الوضع المستهدف

- تنظيم الإشراف على أطراف العلاقة التأمينية.
- تنظيم الحوكمة.
- استمرارية الأعمال.
- تحديد و تحليل التحايل.
- توفير تقارير ومعلومات.
- الدخول الموحد للبيانات و استخدام معايير أمن المعلومات.
- توحيد تصميم الرسائل المتبادلة.
- توحيد الترميز الصحي.
- توحيد تحديد المؤمن له.

يعتمد على:

- معايير للرسائل وتبادل المعلومات.
- توحيد الترميز لجميع المعلومات المعالجة.
- نظم معالجة آلية لشركات التأمين و مقدمي الخدمة الصحية.
- تحقق مركزي، تحديد و تحليل التحايل
- نظرا لأثر ونطاق المشروع، فإن مشروع SHIB يعتبر مشروع وطني متميز.

Take to the road
without any worry in sight





التأمين والعبودية

فصل بغيض في تاريخ التأمين الرأسمالي

نشرت أصلاً في مجلة الثقافة الجديدة، العدد 398-399، تموز 2018



مصباح كمال

إن الدول الرأسمالية الحديثة هي نتيجة تاريخ من العبودية وإبادة الشعوب والعنف والاستغلال، لا يقل الرعب فيه عن الصين أيام ماو تسي تونغ أو الاتحاد السوفييتي أيام ستالين. لقد وُلد النظام الرأسمالي هو الآخر ممزوجاً بالدم والدموع، ولكنه، بخلاف الستالينية والماوية، عاش مدة أطول وكافية لينسى جزءاً كبيراً من تلك الأهوال.

تري إيغلتن، لماذا كان ماركس مُحَقّاً، (2011)، الفصل الثاني، ص 12-13 في الأصل الإنكليزي للكتاب. ترجمه عن الألمانية: إرينا داوود، ماجد داوود، طرطوس-الرمال الذهبية، 2013-2014. سورية

في الكتابات التأمينية، فهذا النوع من التأمين وما ارتبط به من رمي البشر في البحر لا يجد له ذكراً، حسب علمنا، في الكتابات التأمينية العربية⁽¹⁾، وحتى الكتب الموضوعة باللغة الإنكليزية عن التأمين، وخاصة التأمين البحري وتاريخ سوق لويديز، لا تذكرها⁽²⁾. لكننا نجد إشارات مهمة لها في كتاب أريك وليامز الرأسمالية والعبودية⁽³⁾. ونجد عرضاً لها أيضاً في كتاب عن تاريخ التأمين وإعادة التأمين⁽⁴⁾ ودراسة موثقة عنها⁽⁵⁾. وهناك كتاب مهم لمؤرخ متخصص بتاريخ تجارة العبيد الثلاثية الأبعاد عبر الأطلسي (أوروبا، أفريقيا الغربية، جزر الهند الغربية/الساحل الشرقي لأمريكا الشمالية) مكرّس للموضوع يتناول جوانب مختلفة ومنها الجانب التأميني⁽⁶⁾. وقد اعتمدنا على هذه المصادر في إعداد وكتابة هذه الورقة.

واحدة من الأهوال والمجازر المرتبطة بها التي لم يذكرها تيري إيغلتن بالنص هو تجارة العبيد (الهولوكوست الأفريقي) عبر الأطلسي بين الدول الأوروبية الكولونيالية (بريطانيا، فرنسا، إسبانيا، البرتغال وغيرها) وجزر الهند الغربية والبرازيل وأمريكا الشمالية. المثل الأشهر في هذا الهولوكوست هو رمي العبيد في البحر من على ظهر السفينة زونغ عام 1781، وهو ما سنحاول أن نعرضه في هذه الورقة من منظور التأمين، مع التأكيد على أننا لا ندعي بأن هذه الورقة ترقى إلى بحث تاريخي في المصادر.

سكوت الكتابات التأمينية عن تأمين تجارة العبيد

نزعم أن التأمين على العبيد كبضاعة أو القتل الجماعي للأفارقة لم يلقَ عناية

الخلفية العامة

إهمال الكتابات التأمينية لانشغال صناعة التأمين بالتأمين على العبيد والسفن التي كانت تتقلهم والفضاعات المرتبطة بها - رمي العبيد المختطفين في البحر - jettison - الذي بدأ في القرن الخامس عشر وتزامن مع ظهور النظام الرأسمالي، مدعاة للتساؤل. ترى هل أن سبب هذا الإهمال هو الخجل من إبراز هذا الفصل الكريه في تاريخ التأمين رغم أن المحصلة النهائية كان رفض مكتبي التأمين لتعويض أصحاب السفينة زونغ؟ لقد كان مكتبي التأمين جزءاً من النظام السائد وقيمه وممارساته ومن المشاركين في تجارة العبيد من خلال توفير الحماية التأمينية لهذه التجارة. وتاريخياً، ترجع العلاقة بين التأمين ونظام العبودية إلى ما قبل القرن السابع عشر، أي قبل تسليح العبيد، كما يؤكد مؤرخ متخصص (7).

يقول وليامز إن جميع الطبقات في المجتمع الإنكليزي قبل 1783 كانت تشكل جبهة موحدة فيما يتعلق بتجارة العبيد. فالتاج، والحكومة، والكنيسة، والرأي العام عموماً، ساندت تجارة العبيد. نعم، كانت هناك بعض الاحتجاجات إلا أنها لم تكن فعالة. (ص 39). ويذكر في نفس الصفحة أن حملة للتجارة بالعبيد انطلقت برعاية من الملكة إليزابيث الأولى (1533-1603).

يربط أريك وليامز بين تجارة العبيد عبر الأطلسي ومختلف الصناعات والخدمات المالية وغيرها ومنها التأمين (ص 59). ويذكر أن لويدز، كغيرها من شركات التأمين، كانت تقوم بالتأمين على العبيد وعلى السفن التي كانت تتقلهم عبر الأطلسي، وكانت مهتمة بشكل قوي بالأحكام القانونية المتعلقة بتحديد «الوفاة لأسباب طبيعية» و «الأخطار

البحرية» أثناء المجازفة البحرية. (ص 104). الاقتباس التالي من كتاب نشر أواخر القرن الثامن عشر يلقي الكثير من الضوء على هذا الاهتمام:

The insurer takes upon himself the risk of the loss, capture, and death of slaves, or any other unavoidable accident to them: but natural death is always understood to be excepted:

by natural death is meant, not only when it happens by disease or sickness, but also when the captive destroys himself through despair, which often happens: but when slaves are killed, or thrown into the sea in order to quell an insurrection on their part, then the insurers must answer.

يتحمل المؤمن (شركة التأمين) بنفسه خطر خسارة العبيد أو القبض عليهم أو موتهم أو أي حادث آخر لا يمكن تجنبه يتعرضون له: ولكن من المفترض دائماً أن الموت الطبيعي يُستثنى من ذلك: - ويعنى بالموت الطبيعي، ليس فقط عندما يكون (الموت) بسبب اعتلال في الصحة أو المرض، ولكن أيضاً عندما يُنهي الأسير (العبد) حياته بسبب اليأس، الذي يحدث في كثير من الأحيان: ولكن عندما يُقتل العبيد، أو يُلقون في البحر لقمع تمرد من جانبهم، فعلى المؤمنين (شركات التأمين) الاستجابة (لطالب التعويض)⁽⁸⁾.

ولنا أن نشير بعجالة إلى أن المناخ الفكري في إنجلترا كان مناصراً لتجارة العبيد من خلال النظرة الدونية لغير البيض، كما هو الحال مع الفيلسوف التجريبي الإنكليزي جون لوك (1632-1704) الذي كان مساهماً في الشركة الأفريقية الملكية Royal African Company التي تخصصت في تجارة العبيد ومن ثم الذهب والعاج، والفيلسوف والاقتصادي والمؤرخ الأسكتلندي ديفيد هيوم (1711-1776). والسياسي والفيلسوف آدموند بيرك (1723-1793)⁽⁹⁾.

قضية زونغ:

رمي العبيد في البحر

في العام 1781 اشترى قبطاناً يعمل لدى وليم كركسون William Gregson، أحد المشتغلين في تجارة العبيد في مدينة ليفربول البريطانية، سفينة شراعية هولندية لنقل العبيد كانت محتجزة في ساحل الذهب وتحمل اسم زونغ Zong، نيابة عن كركسون وشركائه. وقبل أن تبدأ السفينة في تجارة العبيد تم تغيير اسمها لتكون زونغ Zong.

بدأت زونغ رحلتها من ساو تومي Sao Tome في غرب أفريقيا متجهة عبر المحيط الأطلسي نحو جامايكا وعلى متنها 442 من العبيد الأفارقة و 17 ملاحاً بإمرة القبطان لوك كولنغود Luke Collingwood. بسبب تعرُّض السفينة لرياح غير مواتية وخطأ ملاحي فقد استغرقت رحلتها 108 يوماً بدلاً من 61 يوماً. ولكن قبل ثلاثة أسابيع من وصولها إلى محطتها النهائية فإن 7 من ملاحي السفينة و 62 عبداً ماتوا بسبب سوء التغذية والمرض. كما أن العشرات من العبيد كانوا يعانون من الأمراض ومعرضون للموت بسببها. وعند اكتشاف شحة مياه الشرب على متن السفينة قرر القبطان كولنغود إنقاذ أكبر عدد من ملاحيه والبضاعة البشرية بإصدار الأمر لرجاله لاختيار العبيد الأكثر مرضاً ورميهم في البحر. وهكذا وخلال ثلاثة أيام تم قتل 132 عبداً. هذه هي الخطوط العامة للقضية لكن التفاصيل التي يعرضها لمؤرخون ترسم صورة أكثر تعقيداً لاختيار قبطان السفينة ومساعديه والملاحين والتعامل مع العبيد على ظهر السفينة.

كان القبطان يعرف بأن مكتبي التأمين البحري يدفعون التعويض في حالة رمي البضاعة في البحر jettison من أجل



الأخرى والخسائر والمحن التي تُلحق الأذى أو الضرر أو الأضرار بالبضائع والسلع والسفن المذكورة، وما إلى ذلك، أو أي جزء منها. (التأكيد من عندنا)

مطالبة أصحاب السفينة زونغ بتعويضهم عن رمي العبيد في البحر

عندما وصلت السفينة زونغ إلى ميناء ليفيربول تقدم أصحابها بمطالبة لتعويضهم بواقع 30 جنيه إسترليني عن كل عبد رُمي في البحر، وكانت حجتهم أن قبطان السفينة أضطر إلى رميهم بسبب نقص مياه الشرب، أي أن ما قام به كان من باب الضرورة- التضحية بالبعض لإنقاذ البعض الآخر. رفض مكتتبو التأمين المطالبة فلجأ أصحاب السفينة إلى المحكمة التي قضت لصالح أصحاب السفن، لكن محام المكتتبين أثاروا مسألة فنية تتعلق باختفاء سجلات السفينة وأن المطالبة تنطوي على غش لتحميل المكتتبين كلفة خسارة رحلة بحرية غير مربحة. كما استدعوا الاعتبارات الإنسانية وحقوق الإنسان لدعم موقفهم الذي أثار نقاشاً هامياً بين الناس واعتبار رمي العبيد مجزرة وليس مجرد رمي بضاعة مشحونة من السفينة. وانتهت قضية كركسون ضد جليبرت Gregson v. Gilbert لتعرض ثانية أمام المحكمة العليا، ولكنها لم تنجح وتغلى أصحاب السفينة

القراء نقتبس النص الإنجليزي⁽¹²⁾ متبوعاً بترجمتنا له.

Touching the Adventure and Perils which we the Assurers are contented to bear and do take upon us in this Voyage, they are of the Seas, men-of-War, Fire, Enemies, Pirates, Rovers, Thieves, Jettison, Letters of Mart and Counter-Mart, Surprisals, Takings at Sea, Arrests, Restraints and detentions of all Kings, Princes and People, of what Nation, Condition or Quality soever, Barratry of the Master and Mariners, and of all other Perils, Losses and Misfortunes that have or shall come to the Hurt, Detriment, or Damage of the said Goods and Merchandises and Ship, .etc, or any part thereof

(نضمن بهذا) نحن المؤمنون ما له علاقة بالمجازفة (البحرية) والأخطار التي ارتضيها تحملها ونأخذها على عاتقنا في هذه الرحلة، وهي (أخطار) البحار، رجال الحرب، الحريق، الأعداء، القراصنة، ووفرز (القراصنة)، اللصوص، الرمي في البحر، خطابات التفويض بمهاجمة سفن العدو وخطابات التفويض بالانتقام من سفن دولة معتدية، الاستيلاء على السفن بالقوة أو الشراك، توقيف السفينة في ميناء، القبض، الإيقاف والمنع والاحتجاز من جميع الملوك والأمراء والشعوب، (العائدة) لأية أمة وفي أية حالة وبأية صفة، خيانة الرُبان والملاحين، وجميع الأخطار

إنقاذ السفينة والملاحين. الرمي في البحر إجراء ملاحي قديم وأحد الأشكال البسيطة لما يعرف باسم العوارية العمومية general average ويعتبر من الحوادث التي تغطيها وثيقة اللويدز الكلاسيكية⁽¹⁰⁾. وكما جاء في دراسة حديثة: «يتحقق حادث الرمي في البحر عندما يقوم ربان السفينة برمي قسم من البضاعة في البحر تحت ضغط أحوال طارئة لتفادي غرق السفينة، أو لتصحيح توازنها الذي اختل بسبب تعرضها لأنواع البحرية، أو لمنع وقوع تلك الأموال في أيدي دولة عدوة.⁽¹¹⁾ وكان العبيد يعتبرون ببساطة بضاعة كالأخشاب والمعادن والحيوانات. ولذلك كان رميهم في البحر، في حالة تعرض السفينة لخطر ما، موضوعاً للتعويض بموجب غطاء وثيقة التأمين المعتمدة لدى لويدز، لكن هذه الوثيقة لم تكن تغطي حالات الوفاة الطبيعية أو البضائع القابلة للتلف بسبب طبيعتها كالفواكه.

لقد استقرت الممارسة آنذاك على أن الأفاقة الذين يموتون بشكل طبيعي - بسبب المرض أو سوء التغذية أو سوء المعاملة أو اليأس - لم يكونوا يشكلون موضوعاً للمطالبة بالتعويض عن وفاتهم. لكن قتلهم بسبب تمردهم كان قابلاً للتعويض بالمبلغ المؤمن عليهم كبضاعة. كانت صياغة وثيقة لويدز للتأمين البحري معقدة وفيها تكرار، ولفائدة



تبين قضية زونغ رواج التأمين على تجارة العبيد في سوق لويديز بموجب وثقتها المطبوعة للتأمين البحري، وفهم أصحاب السفن والتجار لهذه الوثيقة والخسارة التي لا تغطيها (خسارة العبيد، البضاعة البشرية) لأن سببها (الوفاة لأسباب طبيعية وليس بسبب حادث) لا يصنف كأحد الأخطار

132 منهم في عرض البحر يمكّنهم من الحصول على تعويض بمقدار 30 جنيهه استيرليني لكل واحد منهم. من مفارقات هذه القضية لجوء محامي المكتبيين (ثلاثة محامين) إلى اعتبارات إنسانية لرد دعوى المطالبة بالتعويض في زمن كانت فيه مفاهيم حقوق الإنسان لا تمتد لغير البيض. وهم في ذلك كانوا متوافقين مع دعاة إلغاء العبودية. ومن المفارقات أيضاً أن دعوى المطالبة بالتعويض أمام المحكمة رُدت على أساس أنها قائمة على الغش وليس القتل العمد للأبرياء.

عنها بسبب الشكوك الكثيرة التي أثرت على سوء تصرف القبطان والظروف المحيطة بدعوى نقص مياه الشرب (سقوط الأمطار أثناء انحراف الرحلة عن مسارها وتوفر فضل من الماء بعد وصول السفينة إلى نهاية رحلتها) واختفاء سجلات السفينة إضافة إلى الضغط المستمر لدعاة إلغاء العبودية. يجمع الكتاب المتخصصون على أن الاستفادة من غطاء وثيقة التأمين الخاصة بالسفينة زونغ كانت الدافع وراء فعل القتل الجماعي للأفارقة. لو كانت شحة ماء الشرب المتوفر هو السبب، لماذا لم يتم الإبقاء على حياة الأفارقة؟ لأن ذلك كان سيؤدي إلى وفاة البعض منهم أو معظمهم قبل الوصول إلى جاميكا، وبالتالي فإن أصحاب السفينة، تجار العبيد، لن يتمكنوا من المطالبة بالتعويض عن وفاتهم (وفاة طبيعي) في حين أن رمي





إلغاء التأمين على تجارة العبيد

مع ظهور قضية زونغ للعلن نشأت وتعززت حركة نشطة وقوية في بريطانيا لإلغاء تجارة العبيد كان من أشهر دعاةها غرينفيل شارب (1735-1813) Grenville Sharp، وعضو البرلمان وليام ولبرفورس William Wilberforce (1759-1833) الذي ارتبط اسمه بقانون إلغاء تجارة العبيد (17). لقد حاول شارب إثارة دعوى جزائية ضد أصحاب السفن وطاقتها إلا أن قانون الجريمة كما يبدو لم يكن ينطبق على زونغ ذلك لأنه لم تكن هناك سابقة قانونية تقضي بأن صفة البشر لا تنتفي عندما يتحولون إلى بضاعة مشحونة في سفينة. فالعبد بهذا المقياس ليس إنساناً بل سلعة يمكن التصرف بها والتأمين عليها.

في ظل هذا الوضع فإن الممارسات التأمينية المرتبطة بوثيقة لويدز للتأمين البحري لم تعد قابلة للصمود أمام التحول الفكري البطيء الذي بدأه دعاة إلغاء العبودية. وهم بذلك قد

مذبح الموقف التقني المجرد لرئيس القضاة، اللورد مانسفيلد، الذي ترأس المحكمة في هذه القضية، عندما قال «إن حالة العبيد هي نفسها كما لو أن الخيول قد أُلقيت من على ظهر السفينة في عرض البحر.»

تثير قضية زونغ مسألة تحويل الإنسان إلى ملك عيني، سلعة، يمكن الاستحواذ عليه، وهو قابل للبيع والشراء، ويمكن التأمين عليه. امتلاك البشر بهذه الصفة يعطي أصحاب الملكية حق التصرف بها كما يشاؤون. وكما ذكر نائب المدعي العام في هذه القضية أمام المحكمة العليا فإن التأمين على السفينة زونغ قد «حدد أن الأفارقة المؤمن عليهم هم بضائع وممتلكات، وسواء كان هذا الأمر صحيحاً أو خاطئاً فإنه لا علاقة لنا به (15)». وكما يبين جيمس والثن فإن نائب المدعي العام اختزل موضوع القتل الجماعي إلى خيار بسيط وقاسي وهو: أن ما حدث في السفينة زونغ كان إجراءً لتجنباً شر أكبر (16).

البحرية في حين أن رمي البضاعة البشرية بسبب التمرد يكون مضموناً بموجب الوثيقة. لم تكن هناك مبادئ أخلاقية تقيد حرية التأمين فقد كانت العبودية تجارة كغيرها من النشاطات التجارية وكان ممارسو هذه التجارة بحاجة إلى وثيقة تأمين عليها لضمان ديمومة عملهم وأرباحهم.

وتبين القضية أيضاً كيف أن رئيس القضاة، اللورد مانسفيلد، اتخذ موقفاً لضمان عدم تشويش المبادئ الأساسية لعقد التأمين رغم أنه حكم في قضية سابقة (1772) بعدم جواز ترحيل عبد من إنجلترا إلى أمريكا (14). وهكذا فإن حق العبيد في الحياة في قضية كركسون ضد جلبرت صار ضحية على

LIFE
INSURANCE

التأمينات غير المشروعة أو التأمين، فإنه أو فإنهم سوف يُغرمون ويدفعون عن كل مخالفة مبلغ مائة جنيه عن كل تأمين، وكذلك ثلاثة أضعاف المبلغ المدفوع أو المتفق عليه كقسط تأمين لمثل هذا التأمين، يستخدم نصفه من قبل صاحب الجلالة وورثته وخلفائه، والنصف الآخر لاستخدام أي شخص يقوم بالإبلاغ وبذل الهمة والمقاضاة بشأن هذه التأمينات.

and willfully subscribe, effect, or make, or cause or procure to be subscribed, effected, or made, any such unlawful Insurances or Insurance, he or they shall forfeit and pay for every such Offence the Sum of One hundred Pounds for every such Insurance, and also Treble the Amount paid or agreed to be paid as the Premium of any such Insurance, the One Moiety thereof to the Use of His Majesty, His Heirs and Successors, and the other Moiety to the Use of any Person who shall inform, sue, and prosecute for the same.

وبالإضافة إلى ذلك فقد شرع أنه اعتباراً من وبعد أول يوم من شهر مايو سنة ألف وثمانمائة وسبعة، فإن إجراء جميع التأمينات أياً كانت على أو فيما يتعلق بأي تجارة، تعامل، حمل، تحويل، مناقلة أو معاملات أخرى تصبح محظورة بموجب هذا القانون، كما أنها تعتبر محظورة وتعلن بأنها غير قانونية؛ وإذا كان أي من رعايا صاحب الجلالة، أو أي شخص أو أشخاص من المقيمين في هذه المملكة المتحدة، أو داخل أي من الجزر أو المستعمرات أو المناطق أو الأقاليم التي ينتمون إليها، أو في حيازة أو تحت احتلال صاحب الجلالة، قد قام بمعرفته وعن قصد بالاكنتاب أو إجراء، أو تسبب أو استدرج للاكنتاب بها، أو تنفيذها، أو القيام بأي من هذه

مهدوا السبيل لتعديل الوضع القانوني والتأميني.

إن ما أثار حنق الداعين لإلغاء العبودية هي حقيقة أن القتلة، تجار العبيد وبياناتهم، كانوا يتحدثون علناً عما قاموا به دون أي خوف من اتهامهم باقترافهم لجريمة إبادة جماعية. كان الأمر سهلاً عليهم: تقتل أولاً لاعتبارات تجارية ثم تطالب بالتعويض، وإن رفض التعويض تلجأ إلى المحكمة. لم يكن هناك أي وازع أخلاقي أو ديني يردعهم. فتحقيق الربح والتراكم من تجارة العبيد يأتي في المقدمة.

ألغيت تجارة العبيد رسمياً في بريطانيا بموجب قانون إلغاء تجارة العبيد لسنة 1807 وتضمن في المادة الأولى منه حظر التجارة بالعبيد والمادة الخامسة حظر التأمين على هذه التجارة ومن يمارسه يخضع لغرامة 100 جنيه إسترليني/ وثلاثة أضعاف قسط التأمين⁽¹⁸⁾. ولفائدة القراء نقبس النص الإنجليزي للمادة الخامسة أولاً (للتعرف على صياغتها واللغة المماثلة لغة وثيقة لويدز للتأمين البحري) متبوعاً بترجمتها لها.

V. And be it further enacted, That from and after the said First Day of May One Thousand eight hundred and seven, all Insurances whatsoever to be effected upon or in respect to any of the trading, dealing, carrying, removing, transshipping, or other Transactions by this Act prohibited, shall be also prohibited and declared to be unlawful; and if any of His Majesty's Subjects, or any Person or Persons resident within this United Kingdom, or within any of the Islands, Colonies, Dominions, or Territories thereunto belonging, or in His Majesty's Possession or Occupation, shall knowingly

كانت نهاية القضية على يد محامي المكتتبين الذين أقنعوا المحكمة بالغش الذي تقوم عليه مطالبة أصحاب السفن، وبدلاً من متابعة القضية فتخلى أصحاب السفينة عن القضية دون صدور حكم من المحكمة.

لقد كانت قضية زونغ حقاً المفتاح الذي آذن بنهاية التأمين على تجارة العبودية.

31 تشرين الأول 2017



1) لا يرد له ذكر في أحد الكتب العربية «الكلاسيكية» عن التأمين البحري: جمال الحكيم، التأمين البحري: دراسة علمية عملية قانونية (القاهرة: دن، ط 2، ط 1 1955).

2) على سبيل المثال:

Frederick Templeman, *Marine Insurance: Its Principles & Practice* (London: Macdonald & Evans Ltd, 4th Edition, 1934. First Ed 1903)
D E W Gibb, *Lloyd's of London: A Study in Individualism* (London: Macmillan & Co Ltd, 1957).

هناك إشارة للعبودية في هذا الكتاب، ص 11، ضمن نظام الإلزام بالعمل للخدم (العمل بالسخرة) لفترة معينة، وهم من الإنكليز والويلشين والاسكتلنديين، في جزر الهند الغربية والساحل الشرقي لأمريكا الشمالية التي ازدهرت في النصف الثاني من القرن السابع عشر واستبدلهم فيما بعد بالزنوج (دون شرح لاختطافهم من أفريقيا وشحنهم كبضاعة إلى أمريكا الشمالية).

Harold E Raynes, *A History of British Insurance* (London: Sir Isaac Pitman & Sons Ltd, 1964. 1st Ed. 1948)

أما كتاب
فلا يرد فيه ذكر لتأمين تجارة العبيد أو قضية زونغ، لكنه يعرض مساهمات اللورد مانسفيلد، رئيس القضاة في إنجلترا، في تطوير قوانين التأمين وإجراءات المحاكم الخاصة بها، ص 158 على سبيل المثال.

3) على سبيل المثال:

Eric Williams, *Capitalism and Slavery* (London: Andre Deutsch, 1964, first ed. 1944), p 46.

يبين أريك وليامز أن رأس المال المتراكم من المتاجرة في العبيد والسلع المنتجة من عمل العبيد عبر الأطلسي ساهمت في تمويل صناعة تكرير السكر البريطاني وتقطير شراب الرام وتصنيع المعادن وصناعة الأسلحة والقطن والبنية التحتية للنقل وحتى محرك البخار لجيمس وات. فرضيته الأساسية هي أن الأرباح المتأتية من "التجارة الثلاثية الأبعاد" بين أوروبا وأفريقيا والعالم الجديد قدمت إسهاما هائلا للتنمية الصناعية في بريطانيا. وهو ما لم يعتمده ماركس بشكل مستقل عندما كتب فصل "ما يسمى بالتراكم" (كارل ماركس، رأس المال، المجلد الأول، عملية إنتاج رأس المال، 2013)، ترجمة د. فالح عبد الجبار، ص 880 وما بعدها. ومع ذلك فقد أشار ماركس إليها: «إن اكتشاف مناجم الذهب والفضة في أمريكا، واقتلاع سكانها الأصليين من مواطنهم واستعبادهم ودفنهم أحياء في المناجم، وبدايات غزو الهند الشرقية ونهبها، وتحويل أفريقيا إلى ساحة محمية لصيد ذوي البشرة السوداء، إن ذلك كله يميز فجر عهد الإنتاج الرأسمالي. وتؤلف هذه العمليات الرغيدة العناصر الرئيسية للتراكم الأولي.» (المصدر السابق، ص 24).

لمتابعة مناقشة هذه الأطروحة راجع:

Robin Blackburn, *The Making of New World Slavery: from the Baroque to the Modern, 1492-1800* (London: Verso, 1997).

وجاء ذكر زونغ في سياق الحكم الذي أصدره اللورد مانسفيلد (1705-1793)، كبير قضاة إنكلترا: "إن حالة العبيد هي نفسها كما لو أن الخيول قد أقيمت من على ظهر السفينة في عرض البحر." وسنعرض ذلك فيما بعد.

4) Harold James, Peter Borscheid, David Gugerli & Tobias Straumann, *The Value of Risk: Swiss Re and the History of Reinsurance* (Oxford: Oxford University Press, 2013), p 30.

5) Geoffrey Clark, "The Slave's Appeal: Insurance and the Rise of Commercial Property," Ch 3 in *The Appeal of Insurance*, edited by Geoffrey Clark, Gregory Anderson, Christian Thomann and J-Matthias von der Schulenburg (Toronto: University of Toronto Press, 2010), pp 52-74.

6) James Walvin, *The Zong: A Massacre, The Law & the End of Slavery* (New Haven: Yale University Press, 2011).

7) Geoffrey Clark et al, op cit, p 57-58; also, note 22, p 72.

8) John Wesket, *A Complete Digest of the Theory Law and Practice of Insurance*, London, 1781, p. 525, quoted by James Walvin, op cit, page 112.

9) هناك دراسات ومقالات متأثرة في الإنترنت حول موقف بعض المفكرين الكبار من تجارة العبيد، يبين كتابها أن تطور هذه التجارة ارتبط بتأسيس إيديولوجية عنصرية لتبريرها، اعتمدت على الحط من القيمة الإنسانية للأفارقة وغير البيض عموماً واعتبارهم بدون حضارة ووصمهم بالكسل والخمول وأكلة لحوم البشر. أنظر على سبيل المثال:

Friday Interview: John Locke and Slavery

<https://www.carolinajournal.com/news-article/friday-interview-john-locke-and-slavery/>

Making excuses for Hume: slavery, racism and a reassessment of David Hume's thoughts on personal liberty

https://www.academia.edu/890401/Making_excuses_for_Hume_slavery_racism_and_a_reassessment_of_David_Hume_s_thoughts_on_personal_liberty

The Roots of Modern Racism

<http://www.thecritique.com/articles/the-roots-of-modern-racism/>

Nathaniel Adam Tobias, "British Utilitarianism's justification of Negro Slavery"

https://www.academia.edu/3043942/British_utilitarianisms_justification_of_Negro_slavery?auto=download

10) كانت وثيقة التأمين تكتب بخط اليد وتم طباعة وثيقة اللويدز لأول مرة عام 1680-1681، ولم يتغير شكل وصياغة الوثيقة التي صارت تعرف باسم Lloyd's S & G Policy لغاية إعادة النظر بها وتحقيها سنة 1779.

11) بهاء بهيج شكري، المعجم الوسيط في مصطلحات وشروط التأمين، الجزء الثاني (عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2016)، ص 9-11.

12) النص مقتبس من كتاب جيمس والفن، ص 113-114.

13) يتناول جيمس والفن أطروحة «الضرورة» في الفصل الثامن من كتابه: James Walvin, op cit, p 138-159.

14) تفاصيل القضية المعروفة باسم قضية سومرست Somerset Case معروضة في: James Walvin, op cit, p 130-136 وكذلك Geoffrey Clark, op cit, p 6.

15) نغلاخ James Walvin, op cit, p 145.

16) James Walvin, op cit, p 145-146.

17) James Walvin, op cit, passim.

18) يمكن قراءة نص هذا القانون باستخدام الرابط التالي: 47 Georgii III, Session 1, cap. XXXVI, http://www.pdavis.nl/Legis_06.htm



قناة السويس للتأمين

Suez Canal Insurance

الثقة.. وراثة البال

16569
Call Center

SCI

تأسست عام ١٩٧٩

المركز الرئيسي : ٣١ شارع محمد كامل مرسى - المهندسين - الجيزة

تليفون : ٣٧٦٠١٠٥١ - ٣٧٦٠٦٨٦٨ فاكس : ٣٣٣٥٤٠٧٠ - ٣٣٣٥٠٩٨١



GAIF, JUNE 25TH 2018

THE NEW TECHNOLOGIES & their impact on the development of the insurance industry



Mr. Laurent Montador
Deputy General Director-Caisse Centrale de-CCR France.

TECH 3 EFFECTS

Enlargement of the universe of possibles

- Big Data (un)structured, IT Power capacity (soft&hard)
- IA, ML, lisible interpretable captors-> IoT

Enlargement of clients needs & change of behaviours

- Social networks, selfies, communities
- Usability vs Ownership, Higher service level expectations
- Mobility Tech Green

Disruption of the insurance supply chain

- Shortern the value chain to client, no paper, no bureaucracy
- Client known through data – Reverse information asymetry



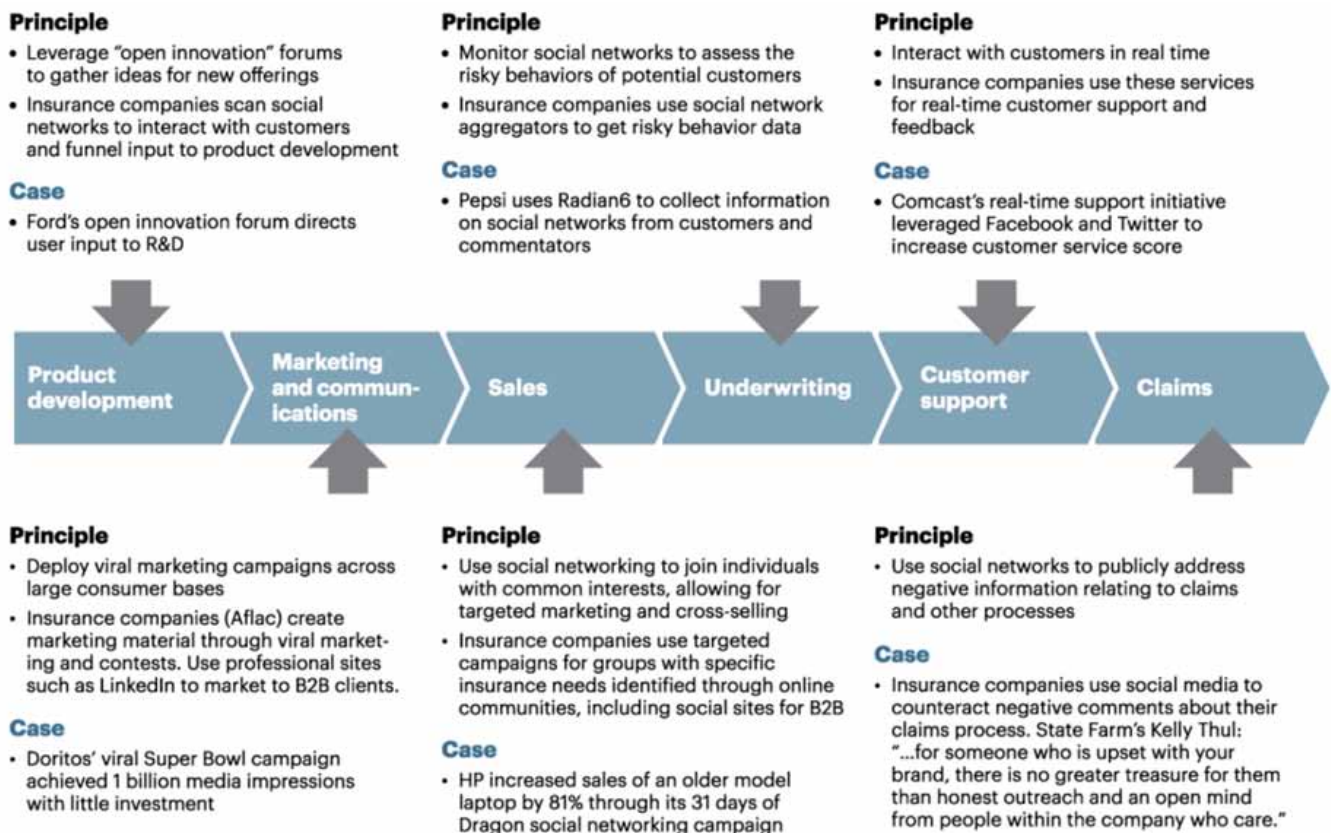
TECH DEVELOPMENT AFFECTS LIFE OF EVERY HUMAN BEING



Tech trends can spur innovation breakthroughs, build capabilities and streamline costs

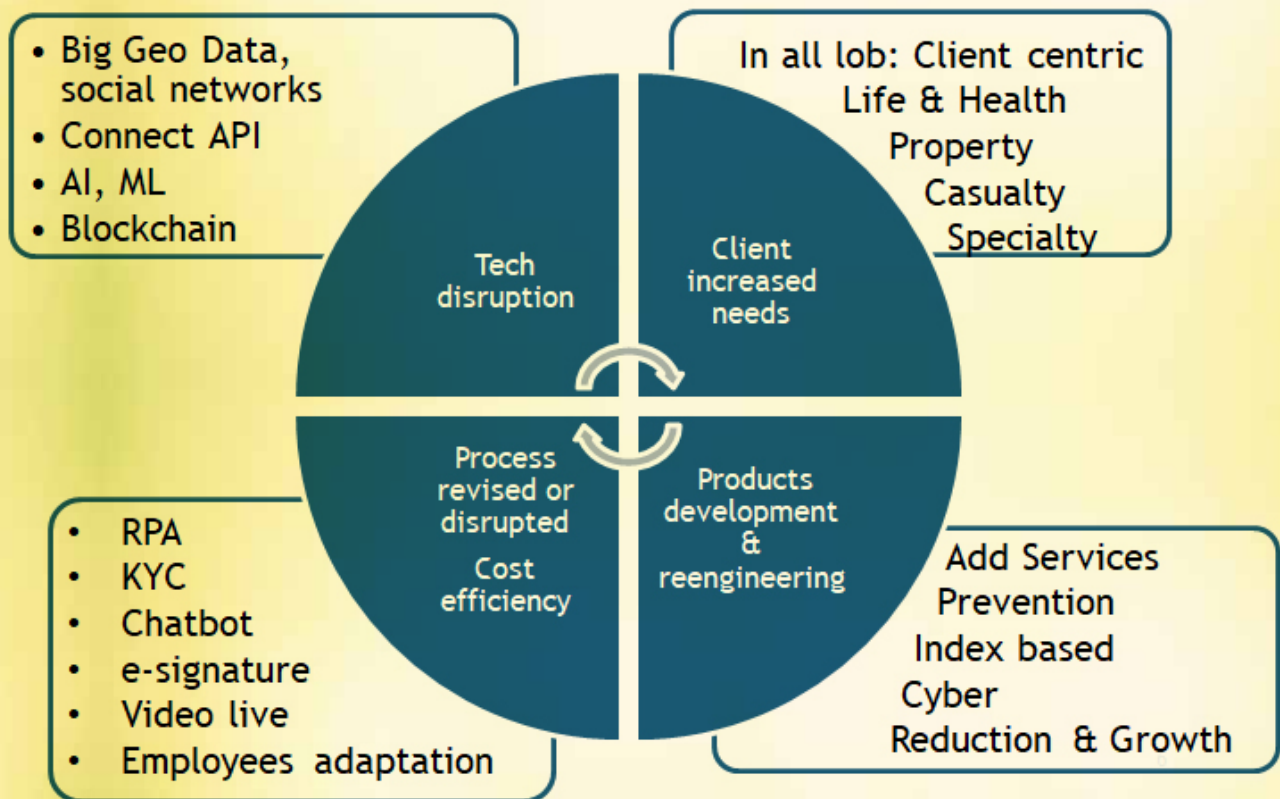


Social networks and media strategies are used at key points of the value chain



Tech trends can spur innovation breakthroughs, build capabilities and streamline costs

Rethink the business model



FUNDAMENTALS OF INSURANCE SHAKEN

From inversed production cycle to an immediate consumed service

-> An all in one service to the customer:

- Prevention,
- Indemnification or Replacement,
- Crisis Management

Large mutualisation -> specific individualisation?

- Information management
- A marketing approach
- Index based insurance products

New actors in the competition:

- GAFA/BATX

Guardianship: Regulation, Law, Customer Proximity, Trust



How AI is being adopted in insurance



Claims processing

The insurance industry is beginning to adopt automation in their claims processing - including mobile and remote features that give control to customers and expedite the process of closing claims. Results show that customers are more satisfied and it reduces costs for the insurer, too. ¹ In a survey of insurance providers, 38% of respondents said that they're already using virtual approaches to examine claims.⁴



'Touchless' claims

A new process of "Touchless" claims doesn't require any human intervention. This process uses AI and other technology to report the claim, capture damage, audit the system, and communicate with the customer.² Some insurance companies are increasing their revenue by up to 4.6%.³



Combating fraud

AI-powered claims could also fight against one of the most costly elements of the insurance industry: fraudulent claims, which cost the industry more than \$40 billion a year in the US.⁵



See-what-I-see

See-what-I-see uses the front and rear-facing cameras on any device, screen sharing and co-browsing, as well as live video built into a web or mobile application. Insurance companies are using it for inspections, claims and customer support.



Chatbots

In the insurance space, chatbots can be used to answer basic questions and resolve claims, as well as sell products, address leads, or make sure customers are properly covered by their insurance.² AI also provides predictive consulting to provide better around the clock customer service. AI systems like chatbots provide real-time feedback and insurance consulting to deliver quality service and improve the business' bottom line.²



Marketing and data

Insurance is a competitive market, so a strong marketing strategy is vital. AI can pull in customer data to create a full profile that can be used to offer only relevant insurance products and remember a customer's preferences.²



Underwriting

AI can automate the entire process. Bots could potentially scan a customer's social profile to gather information and find trends and patterns - analyzing the data better than humans to more accurately predict each customer's risk.³

The impact of Live Video in Insurance



Reduced inconvenience to the customer with quicker insurance appraisals and customer solutions



Cases of fraud dramatically reduced because the customer is identified through the camera using facial recognition AI



Inspections are just as detailed and accurate via video as if the appraiser was there in person



Time saving efficiencies (for both the insurance company and customer)



Massive cost savings on call-out fees

How tech could help solving the 2 main challenges for our industry at the moment?

1. Cyber
2. Nat Cat & Climate Change adaptation

And is there a limit to tech?

Disclaimer

- This presentation and all the content hereof (including text, publications, images, photographs and graphic or cartographic elements) are the exclusive property of CCR Re or of third parties having expressly authorised their use.
- Any reproduction, representation or use of all or any part of the presentation is expressly prohibited, unless CCR Re's prior written consent has been obtained.
- The content of the presentation is strictly for information purposes only and has no contractual value.
- CCR Re accepts no responsibility for any direct or indirect loss or damage, whatever the cause or nature, associated with the presentation and incurred because of the use or possible inaccuracy of the information contained in the presentation.

إعادة هندسة

أساليب العمل (الهندرة) في قطاع التأمين الفلسطيني وأثرها على مستوى جودة الأداء التشغيلي



إعداد: زيد ثابت عبد الحليم
كانون أول 2017

مدير إدارة التسويق-الشركة العالمية المتحدة-
فلسطين

الجامد غير الإبداعي داخلها، والذي لا يتجاوز حدود إطار أعمالها الحالية، لتحديد ليس فقط مهمات الشركة اليوم، ولكن لتحديد ما عليها القيام به في المستقبل. ويتم وضع الرؤية الإستراتيجية من قبل المديرين التنفيذيين للمؤسسة. ويمكن من خلال إعادة هندسة الأعمال في هذه الشركات تطوير رؤية الإدارة التنفيذية للمشاريع المستقبلية، وذلك باستخدام الكفاءات الأساسية للمؤسسة باعتبارها اللبنة الأساسية لتحقيق الأهداف والغايات ومستويات الأداء الجديدة (تايلور، 1995). والنتيجة هي صياغة رؤية إستراتيجية، وإستراتيجية العمل لتحقيق تلك الرؤية، وإستراتيجية التكنولوجيا لدعم وتمكين إستراتيجية العمل، وتقديم تعريف لمبادرات التغيير ذات الأولوية.

التجارية، وتقييم نقاط القوة والضعف في الشركة وتحديد إمكانيات التغيير فيها (تشامبي، 1995). وتشمل عملية إعادة هندسة أساليب العمل العديد من الجوانب بما في ذلك العملية التشغيلية والثقافة والبنية التحتية والتكنولوجيا والبنية التكنولوجية، والمرافق المادية. وتعتبر نتائج عملية إعادة هندسة العمل توصيات لتطبيق مبادرات التغيير داخل المؤسسة. وتختص عملية إعادة الهندسة بالتغيير، وبالإضافة لذلك فهي تعني بتحقيق التوازن بين احتياجات العملاء وبين الأداء التشغيلي، وذلك لإنجاز أهداف العمل وغاياته. إنها مغامرة لإستكشاف المستقبل، وفي معظم الأحيان هي محاولة لتشكيل ذلك المستقبل غير المعروف في حينه (براش & روملر، 1990)، علماً بأن المؤسسة أو الشركة يجب أن تتغير بشكل كبير لتحقيق تحسينات جذرية في الأداء والحصول على رضا العملاء. في السياق الفلسطيني، تعمل العديد من الشركات على معالجة نهج التفكير

الفصل الأول

المقدمة

0.1 مقدمة

في ضوء التقدم الذي تحقق في مجال التكنولوجيا وفي ثورة الاتصالات السلكية واللاسلكية، وما نجم عن ذلك من نتائج في مجال تلبية متطلبات السوق المعاصرة من حيث الجودة والخدمة والتكلفة والكفاءة، فقد باتت الحلول المقترحة للمشكلات التي تواجهها الأنشطة التجارية التقليدية محط تساؤل، وبالتالي فقد برزت عملية إعادة هندسة أساليب العمل (Business Process Reengineering (BPR) كمفهوم جديد يمكن أن يتغير بصورة جذرية الأداء التشغيلي في طريق تحقيق أهداف العمل وغاياته.

وتعتبر عملية إعادة هندسة أساليب العمل إحدى جوانب دورة التغيير المنظم، والغرض منها هو الحصول على صورة سريعة (لقطة) لحالة الأعمال

1.1 بيان المشكلة:

المشكلة الرئيسية لهذه الدراسة: ما هي العوامل المؤثرة في إعادة هندسة الأعمال في قطاع التأمين في فلسطين؟

2.1 هدف الدراسة:

توسيع معرفتنا حول مفهوم إعادة هندسة الأعمال، ودوره الهام وتطبيقه في شركات التأمين في فلسطين، وما يؤدي إليه ذلك من تغيير جذري في الأداء التشغيلي لتحقيق أهداف وغايات العمل في القطاع الخاص الفلسطيني. وبالإضافة إلى تغيير الوظائف والمهارات، فإن هذا المفهوم يغير أيضاً أسلوب عمل الموظفين والطرق التي يفكرون بها وتصرفاتهم ومواقفهم مما يعتقدون أنه مهم لتحقيق تحسينات دراماتيكية في مقاييس الأداء الدقيقة والمعاصرة، مثل التكلفة، الجودة، الخدمة، والسرعة.

3.1 الكلمات المفتاحية:

إعادة هندسة العمل: هي إعادة التفكير بصورة جوهرية، وإعادة تصميم جذري لعملية إدارة العمل لتحقيق تحسينات دراماتيكية في مقاييس الأداء الدقيقة والمعاصرة، مثل التكلفة والجودة والخدمة والسرعة (هامر، 1993).

الأساسية: هي فهم العمليات الأساسية لإدارة العمل، وهي الخطوة الأولى قبل إعادة هندسة العمل. إذ يجب على رجال الأعمال طرح الأسئلة الأساسية حول شركاتهم وكيفية عملها: لماذا نفل ما نقوم به؟ ولماذا نفل ذلك بالطريقة التي نفلها؟ إن طرح هذه الأسئلة الأساسية يقود إلى فهم العمليات الأساسية، والتفكير في سبب وجود القواعد والفرص القديمة. وغالباً ما تكون تلك القواعد والفرص غير مناسبة ومتقادمة (كافاسو، 1993).

الراديكالية: هي إعادة التصميم بصورة جذرية وتعني تجاهل كل الهياكل والإجراءات القائمة، وابتكار طرق جديدة تماماً لإنجاز العمل. والمقصود بإعادة الهندسة هو إعادة صياغة الأعمال، وتبدأ بإعتماد أسلوب يقوم على عدم تبني فرضيت سابقة أو التسليم التلقائي بالأمور الجارية. (هارينغتون، 1991).

الدراماتيكية: إعادة هندسة العمل لا تتعلق بإجراء تحسينات أو تعديلات هامشية لكنها تتعلق بتحقيق تحسينات دراماتيكية في الأداء. وهناك ثلاثة أنواع من الشركات التي تتبنى عموماً نهج إعادة هندسة العمل، وهي أولاً الشركات التي تجد نفسها في ورطة عميقة وليس لديها خيار آخر. وثانياً، الشركات التي تجد نفسها في ورطة عميقة والتي تجد نفسها في تغيير البيئة الاقتصادية المحيطة بها؛ وثالثاً، الشركات المزدهرة التي ترى أن إعادة هندسة العمل تمنحها فرصة لتعزيز تفوقها على منافسيها. (هامر، 1993).

العمليات: هي المفهوم الأكثر أهمية في إعادة هندسة العمل. والملاحظ أنه في هيكل المؤسسات التقليدية، تنقسم المؤسسة الواحدة إلى إدارات، ويتم تقسيم العمل فيها إلى مهام بسيطة يتم توزيعها على الإدارات المختلفة. لذا فإن طبيعة التفكير القائم على مفهوم توزيع المهمات يحتاج إلى التحول إلى التفكير القائم على مفهوم العملية ككل، وذلك من أجل توفير الكفاءة (هامر وتشامبي، 1993).

4.1 أسئلة الدراسة:

أسئلة البحث المحددة التي سيتم الرد عليها هي:

1. ما هي عملية إعادة هندسة أساليب العمل (BPR) في شركات التأمين.
2. ما هي العوامل المستخدمة لدراسة تأثير عملية إعادة هندسة أساليب العمل في شركات التأمين؟
3. كيف يمكن لشركات التأمين أن تزيد من نوعية الخدمة التي تقدمها؟
4. هل تؤدي عملية إعادة هندسة أساليب العمل في القطاع الخاص الفلسطيني إلى تحسين العمليات؟

5.1 أهمية الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة مهمة جداً من عدة نواحي بالنسبة للأداء التشغيلي للعاملين في جميع الأقسام الإدارية/التسويقية، والنسبة لوضعي السياسات، فيما يتعلق بأسلوب عمل الموظفين وطرق تفكيرهم.

وسوف توفر نتائج هذه الدراسة وما تتوصل له من استخلاصات المعلومات لإدارات شركات التأمين الفلسطينية، والتي من شأنها مساعدتهم على تقييم مستوى عملية إعادة هندسة أساليب العمل، كما سوف تساعدهم على اتخاذ القرارات الصحيحة، للحفاظ على عملائها، وتحسين نوعية الخدمة التي يقدمونها.

ومن ناحية أخرى وبسبب عدم وجود أبحاث حول التأمين في نظام التأمين الفلسطيني، فإن هذه الدراسة ستكون مرجعاً علمياً للباحثين، كما أنها ستعطي صانعي القرار في هيئة سوق رأس المال الفلسطيني المؤشرات العلمية حول العوامل التي تؤثر على تحسين أداء شركات التأمين، وتساعدتهم على اتخاذ الإجراءات اللازمة.

6.1 المنهجية والعينة:

منهجية البحث اعتمدت في البداية على جمع المعلومات من خلال المقابلات غير الرسمية التي أجريت مع المديرين والموظفين العاملين مع القطاع الخاص الفلسطيني، ومن ثم مراجعة مصادر البيانات الأولية والثانوية للعوامل التي تسهم في نجاح وفشل عملية إعادة هندسة أساليب العمل، وذلك لتوفير المزيد من المعرفة حول هذا الموضوع والتوصل لمعلومات نوعية وكمية. وسيتم استخدام الاستبيان كأداة رئيسية للبحث لاستخلاص البيانات من هذه الدراسة. وسيتم استجواب حوالي مائة وعشرين من الموظفين والمدراء كعينة عشوائية بسيطة تمثل شركات التأمين على القطاع الخاص الفلسطيني العاملة في الأراضي الفلسطينية.

7.1 حدود الدراسة:

لا يغطي البحث جميع قطاعات الأعمال؛ علماً بأن استثناء قطاع غزة من المسح قد لا يجعل نتائج البحث قابلة للتعميم على نطاق أوسع. وقد تكون بعض الأسئلة في الاستبيان حول إجراءات العمل وحول سلسلة القرارات لم يتم الرد عليها، وأن تلك الأسئلة التي تم الرد عليها أشارت لوجود علاقة جيدة مع مديريها.

الفصل الثاني

قطاع التأمين الفلسطيني

0.2 المقدمة

سيقدم هذا الفصل لمحة تاريخية عن قطاع التأمين الفلسطيني، والعقبات والصعوبات الرئيسية التي تؤثر عليه، وسناقش تاريخ المشاركين الرئيسيين في قطاع التأمين الفلسطيني الذين يؤثرون بشكل كبير على أداء قطاع التأمين، وبالتالي على المواقف، والانطباعات، وعلى عملية توظيف البيانات التشغيلية والمالية الخاصة بشركات التأمين.

1.2 قطاع التأمين الفلسطيني؛

ومنذ عام 1993 تشرف السلطة الوطنية الفلسطينية على قطاع التأمين في فلسطين، وتم توسع نطاقها الجغرافي في هذا القطاع عام 1994.

وبموجب اتفاقية نقل الصلاحيات، أصبحت السلطة الوطنية الفلسطينية الجهة المخولة والمشرفة على قطاع التأمين في فلسطين، وبالتالي المسؤولة عن منح التراخيص لشركات ووكلاء التأمين والإشراف على أنشطتها. ويعتبر قطاع التأمين الفلسطيني قطاع جديد نسبياً بالمقارنة مع القطاعات الأخرى. وكانت أول شركة تأمين في المشرق العربي قد أنشئت في فلسطين عام 1944، من قبل البنك العربي. وكان أسماها الشركة العربية للتأمين، وكان كل رأسماله مملوكاً للفلسطينيين، كما كان يديرها فلسطينيون أيضاً. (عبد الجواد، 2010، ص 19).

وبعد نكبة عام 1948 نقلت الشركة أعمالها إلى لبنان وأصبحت شركة لبنانية. وخلال تلك الفترة كان التأمين يمارس في الضفة الغربية من خلال فروع شركات التأمين الأردنية والوكلاء. أما بالنسبة لقطاع غزة، فقد كان يمارس من خلال فروع شركات تأمين المصرية. وبعد الاحتلال الإسرائيلي عام 1976 وحتى 1975، ظل حجم سوق التأمين صغيراً، وكانت شركات التأمين عبارة عن فروع للشركات الإسرائيلية أو لوكلاء الشركات الأجنبية. (عبد الجواد، 2010، ص 19).

وفي عام 1975، صدر أمر عسكري يجعل التأمين على المركبات إلزامياً، وقد ساعد ذلك التحول على زيادة حجم قطاع التأمين؛ فقد تأسست الشركة العربية للتأمين، والتي لم تكن تعمل وحدها في السوق، حيث واجهت منافسة من شركات التأمين الإسرائيلية ومن بعض وكلاء شركات التأمين الأجنبية.

وظلت هذه هي الحالة الانتفاضة الأولى في العام 1987، حيث أجبرت شركات التأمين الإسرائيلية على الانسحاب من السوق وتركت الشركة العربية للتأمين وحدها في السوق. إلا أن هذا الاحتكار توقف عندما تم تأسيس شركتي تأمين جديدتين في عام 1993. وهاتين الشركتين هما شركة المشرق للتأمين وشركة التأمين الوطنية. وبعد إعلان أوسلو وتأسيس السلطة الوطنية الفلسطينية، تم تأسيس العديد من شركات التأمين. وهذه الشركات هي شركة ترست العالمية للتأمين، وشركة فلسطين للتأمين، ومجموعة الأهلية للتأمين، والشركة العربية للتأمين على الحوادث والحياة، أليكو، وشركة فلسطين للرهن العقاري. (الأسد، 2012). واستمر سوق التأمين في النمو حتى الانتفاضة الثانية في عام 2000، حيث واجه نكسة وتراجع آخر في حجم أفساط التأمين. وفي عام 2008، تم تأسيس أول شركة تأمين تكافلي، ثم تأسست الشركة العالمية المتحدة للتأمين في عام 2010، بعد أن غادرت الشركة

العربية للتأمين السوق. واليوم، تقدم شركات التأمين أنواع مختلفة من التأمينات مثل تأمين السيارات والحريق، والحوادث العامة، والبحرية، والصحة، والحياة، وأنواع أخرى من التأمين. وبلغ إجمالي أفساط التأمين حوالي \$ 195.000.000 مليون دولار في عام 2016، ويعمل في شركات التأمين هذه أكثر من 1050 موظف، وأكثر من 240 من الوكلاء، ومئات من مقدمي الخدمات، والآلاف من الأطباء والصيدلة وأعضاء الشبكات الطبية. (الأسد، 2012، ص 5-4).

وقد عانى هذا القطاع من غياب قانون التأمين الفلسطيني لوقت طويل. ووصلت هذه الحالة الفوضوية إلى نهايتها مع إنشاء هيئة سوق المال رأس المال عام 2004، لتصبح الهيئة التنظيمية المخولة بالإشراف والرقابة والتنظيم على جميع الأعمال المتعلقة بقطاع التأمين. واتخذت هيئة سوق رأس المال الفلسطينية خطوات رئيسية لتحسين الدور الإشرافي على قطاع التأمين من خلال تقديم توجيهات وتعليمات جديدة تهدف إلى التخفيف من المخاطر على شركات التأمين، وتوفير تغطية تأمينية أفضل للمؤمن عليه. (هيئة سوق رأس المال الفلسطينية، 2017).

كما تم إصدار قانون التأمين رقم (20) لسنة 2005، حيث عملت العديد من شركات التأمين المحلية والأجنبية في فلسطين. وبلغ عدد شركات التأمين العاملة (10)

لأنه يوفر نوعاً من الحماية ويساعد على تقليل النتائج السيئة للحوادث والمخاطر، كما أن التأمين يحافظ على رأس المال الإنتاجي، ويسهل إعادة بناء المشاريع عندما تتعرض للتدمير والأضرار، وهو يلعب دوراً حيوياً في تكوين رأس المال والعمالة، ويوفر لشركات التأمين مبالغ كبيرة وقتوات رئيسية للتمويل. (الاتحاد الفلسطيني لشركات التأمين، 2016).

3.2 أهمية قطاع التأمين الفلسطيني:

يعتبر قطاع التأمين في فلسطين من أبرز القطاعات الاقتصادية الهامة الذي يعمل كدرع واقٍ لمختلف شرائح المجتمع من خلال دورة الحيوي في التعويض عن الخسائر والأضرار التي قد تصيب المؤمن عليهم، وعلى الرغم من السوق الفلسطيني الصغير، إلا أن سوق التأمين الفلسطيني حقق نمواً مطرداً بنسبة 16% في السنوات الأخيرة، وخاصة في عام 2016، حيث بلغت القيمة الإجمالية 195 مليون دولار مقابل 164 مليون دولار في عام 2015، ويعود ذلك لأسباب عديدة، وبشكل خاص لبيئة العمل التي مكنت شركات التأمين من العمل بفاعلية، ولمساهمة قطاع التأمين في الناتج المحلي الإجمالي. (هيئة سوق رأس المال الفلسطينية، 2016).

مثل المبادئ الأساسية للتأمين، مع مراعاة الواقع المحلي الفلسطيني.

وخلال عام 2017، نجحت هيئة سوق رأس المال الفلسطينية، بالتعاون مع شركات التأمين، في زيادة احتياطات التأمين وفقاً للتقارير الاكتوارية لجميع شركات التأمين، حيث تم تخفيض عز تلك الاحتياطات، بما في ذلك غير المسجلة في السجلات المالية، إلى مستوى غير مسبق منذ عام 2012. وهذا ما زاد من الاستقرار في قطاع التأمين وأدى إلى تجنب الانتكاس غير المتوقع ووفر الحماية لأصحاب المصلحة المساهمين.

وهناك تسع شركات تأمين تعمل في فلسطين، وقد ارتفعت محفظة التأمين فيها بنسبة 16% في عام 2016 مقارنة بعام 2015، وذلك بقيمة إجمالية تبلغ 195 مليون دولار تقريباً. وفي الوقت نفسه، بلغت القيمة الإجمالية للمطالبات المدفوعة حوالي 114 مليون دولار في عام 2016 مقارنة مع 98 مليون دولار في عام 2015. مع ملاحظة أن من جميع الأرقام الواردة أعلاه.

2.2 أهمية التأمين:

التأمين هو نوع من التكامل والتضامن الاجتماعي، وهو مؤثر على الحضار والتنمية، ووسيلة لتحقيق الأمن والاستقرار العاطفي للأفراد والشركات،

شركات تعمل في مختلف أنواع تأمين، في عام 2017.

وخلال عام 2017، واصلت هيئة سوق رأس المال جهودها الرامية إلى تحسين دورها الرقابي على قطاع التأمين. وبناءً على طلب الهيئة من جميع شركات التأمين تقديم تقارير اكتوارية، استلمت الهيئة وحلت المجموعة الأولى من تلك التقارير الاكتوارية في عام 2017، وبناءً على ذلك طلبت الهيئة من شركات التأمين زيادة احتياطاتها الفنية.

وكجزء من التزامها بتعزيز أطرها الرقابية والإشرافية على قطاع التأمين وموائمتها مع أفضل الممارسات الدولية، شرعت الهيئة في تنفيذ مشروع يهدف إلى تقييم إطارها الإشرافي بالمقارنة مع المبادئ الأساسية للتأمين العالمي والتي سنتها الرابطة الدولية للإشراف على التأمين، ووضع خطة عمل لمعالجة القضايا الرئيسية التي توصل لها التقييم.

كما استكملت إدارة التأمين مرحلة التقييم الذاتي للإطار التنظيمي والرقابي للتأمين على قاعدة المبادئ الأساسية للتأمين الصادرة عن الرابطة الدولية للإشراف على التأمين؛ واستناداً إلى نتائج التقييم الذاتي، وضعت خطة العمل التي تعالج الإطار التنظيمي والإشرافي للتأمين الفلسطيني بما يتماشى مع أفضل الممارسات الدولية



4.2 مؤشرات وحجم الأقساط في قطاع التأمين الفلسطيني:

وفقاً للإحصاءات الرسمية لصندوق الإستثمار الفلسطيني، بلغ إجمالي أقساط قطاع التأمين في فلسطين خلال السنوات الخمس الأخيرة ما يلي:

جدول 1: إجمالي أقساط قطاع التأمين الفلسطيني:

الرقم	السنة	أقساط تأمين السيارات \$	أقساط التأمين العام \$	إجمالي الأقساط \$
1	2012	87.943.842	56.521.315	144.465.157
2	2013	92.484.598	66.223.375	158.707.973
3	2014	100.509.449	70.492.738	171.002.187
4	2015	94.667.384	70.147.077	164.814.461
5	2016	119.691.338	75.926.942	195.618.330

من الجدول أعلاه يمكننا ملاحظة أن قطاع التأمين الفلسطيني (PIS) هو قطاع متطور، حيث حقق زيادة في الأقساط مقدارها حوالي 26% في السنوات الخمس الماضية.

وإذا ما حظى قطاع التأمين بالاهتمام الكافي من قبل صانعي القرار للتغلب على العقبات التي تحد من فرص تنميته ونموه، فمن المؤكد أنه سيحقق نقلة نوعية في مختلف جوانب أنشطته بالنظر لكونه سوقاً واعدة (جادو، 2014).



وفيما يلي بعض مؤشرات قطاع التأمين الفلسطيني

جدول 2: البيانات التشغيلية والمالية الإجمالية في الفترة من 2017/01/01-2017/09/30 بالدولار الأمريكي

Aggregate balance sheet as it is on:- Currency : (US Dollar)	30/09/2017	30/6/2017	31/3/2017	المركز المالي لقطاع التأمين الفلسطيني كما يلي- (دولار أمريكي)
Non-current assets				الموجودات غير المتداولة
Net property, plant and equipment	39,380,370	39,555,795	35,032,206	عقارات وآلات ومعدات بالعملي
Real estate investments	58,589,873	66,533,054	57,973,206	استثمارات عقارية
Contributions in affiliated companies	19,563,922	20,023,226	14,767,268	مساهمات في شركات ملحقه
Loans for related parties	2,643,265	2,646,385	2,841,030	قروض لجهات ذات علاقة
Financial investments available for sale	32,996,740	31,059,046	25,860,978	استثمارات مالية متوفرة للبيع
Financial investments holding to maturity	8,219,740	6,945,377	6,949,463	الاستثمارات المالية محتفظ بها حتى تاريخ الاستحقاق
Cheques under collections (due after more than 12 months)	2,520,854	2,609,978	2,632,585	شيكات برسم التحصيل تتحقق بعد 12 شهر
Restricted deposits	1,250,000	1,250,000	1,250,000	ودائع ملحقه المصوب مربوطه لآخر
Deferred tax assets	4,397,240	4,362,819	4,196,743	موجودات ضريبية مؤجلة
Intangible assets	0	0	0	موجودات غير ملموسة
Financial assets at amortized cost	13,703,233	13,933,901	13,857,326	موجودات مالية بملفظة التكلفة
Total Non-current assets	183,265,237	188,919,581	165,160,825	مجموع الموجودات غير المتداولة
Current assets				الموجودات المتداولة
Financial investments for trading	12,627,252	11,861,954	12,251,100	استثمارات مالية للتجارة
Insurance policies, current risk- motor	2,065,968	2,608,424	2,549,214	موجودات عقود التأمين الخطر سارية مركات
Insurance policies, current risk- non-life	11,596,590	7,852,936	6,309,542	موجودات عقود التأمين الخطر سارية للحيات عامة
Insurance policies, reported claims- motor	16,897,990	17,345,611	13,036,019	موجودات عقود التأمين ادعاءات مبلغ عنها مركات
Insurance policies, reported claims- non-life	12,566,678	13,374,167	12,457,845	موجودات عقود التأمين ادعاءات مبلغ عنها للحيات عامة
Insurance policies- life	1,494,207	955,557	900,881	موجودات عقود التأمين على الحياة
Total insurance policies	44,821,453	42,146,695	35,253,601	مجموع موجودات عقود التأمين
Accounts receivable for insurance & reinsurance companies	3,977,191	4,939,323	4,954,125	أسم شركات التأمين واطاعة التأمين
Accounts receivable	93,123,844	96,348,847	72,050,922	التسم السنته
(Provision for accounts receivable)	(15,573,703)	(15,481,360)	(9,767,269)	(مخصص لسم السنته)
Accounts receivable, net	77,550,141	80,867,487	62,283,633	أسم سنته بالعملي
Other accounts receivable	19,722,032	20,571,542	13,488,509	أرصدة باقية لآخرى
Cheques under collections (due within 12 months)	5,728,351	55,710,003	45,310,893	شيكات برسم التحصيل تتحقق خلال سنة
Bank deposits	64,144,162	53,615,102	44,148,814	ودائع بنكية
Cash and cash equivalent	23,538,761	20,961,151	17,280,510	التدفق في البنوك والمصرف
Current Real estate investments	5,321,766	5,035,210	7,725,869	استثمارات عقارية متداولة
Total current assets	309,231,110	295,748,487	242,677,053	مجموع الموجودات المتداولة
Total assets	492,496,347	484,668,068	407,837,878	مجموع الموجودات
Shareholder's equity and liabilities				حقوق الملكية والمطلوبات
Shareholder's equity				حقوق الملكية
Paid-up capital	70,550,000	69,550,000	59,550,000	رأسم المال المدفوع
Statutory reserve	14,346,791	14,035,373	11,703,406	امتناعي اجازي
Optional reserve	8,901,484	8,890,952	7,979,719	امتناعي اختياري
Issuance premium (discount)	330,390	330,390	255,390	علاوة (خصم) الاصدار
Cumulative change in fair value	15,463,302	14,447,188	16,493,802	التغير التراكمي في القيمة العادلة
Changes in foreign currency exchange	-17,839	296,406	(301,017)	فروقات ترجمة العملات الاجنبية
Retained earnings (losses)	35,644,404	35,268,547	27,036,987	ارباح (خسائر) متجمعة
Minority interest	6,381,958	6,427,083	6,384,135	حقوق جهات غير مسيطرة
Treasury stocks	-436,638	-436,638	(436,638)	اسهم خزانه
Head office current account	9,307,966	9,137,551	9,832,272	حساب المركز الرئيسي
Total shareholder's equity	160,491,818	157,846,852	138,298,056	مجموع حقوق الملكية
Surplus of Takaful fund subscribers	0	0	0	فائض مشتركى صندوق التكافل
Non-current liabilities				المطلوبات غير المتداولة
Provision for end of services benefits	13,435,255	13,101,451	10,626,168	مخصص لنهاية خدمة واطاعة الموظفين
Long term loans	1,833,687	2,187,595	2,177,852	قروض طويلة الاجل
Deferred Tax Liabilities-Long Term	1,982,602	1,361,771	1,361,771	مطلوبات ضريبية طويلة الاجل
Long term account Payable	0	122,381	0	لتسوية طويلة الاجل
Total non-current liabilities	17,251,544	16,773,179	14,165,791	مجموع مطلوبات غير المتداولة
Current liabilities				المطلوبات المتداولة
Insurance policies liabilities				مطلوبات عقود التأمين
Current risks reserve, motor	78,994,402	52,803,214	43,496,904	امتناعي الخطر سارية مركات
Current risks reserve, non-life	21,487,140	27,586,294	25,962,002	امتناعي الخطر سارية للحيات عامة
Mathematical reserve, Life	9,130,893	9,412,463	9,413,010	الامتناعي الحسابي للحيات العامة
Total	109,612,435	89,801,971	78,871,916	المجموع
Outstanding reported claims reserve, motor (compulsory)	49,478,897	49,670,432	38,712,393	امتناعي ادعاءات تحت التسوية مبلغ عنها لمراسي مركات
Outstanding reported claims reserve, motor (TP)	29,320,946	32,437,814	24,478,460	امتناعي ادعاءات تحت التسوية مبلغ عنها لمكي مركات
Outstanding claims reserve, non-life	37,367,756	39,949,134	32,647,378	امتناعي ادعاءات مبلغ عنها للحيات عامة
Unreported outstanding claims reserve	16,949,531	19,957,653	18,087,493	امتناعي ادعاءات غير مبلغ عنها
Claims reserve, life	1,494,134	1,119,090	1,127,944	امتناعي ادعاءات للحيات العامة
Total	134,611,264	143,134,123	115,053,668	المجموع
Total current liabilities (insurance policies)	244,223,700	232,936,094	193,925,585	مجموع المطلوبات المتداولة (عقود تأمين)
Accounts payable	21,701,090	21,800,323	19,774,536	التسم الدائنة
Accounts payable for insurance & reinsurance companies	11,107,737	11,478,850	9,261,798	لعم شركات التأمين واطاعة التأمين
Deferred Tax Liabilities-Short Term	0	628,322	605,564	مطلوبات ضريبية مؤجلة قصيرة الاجل
Accrued expenses	83,275	86,528	83,510	مصاريف متوقعة
Other provisions	6,383,942	6,218,560	4,026,832	مخصصات اخرى
Other accounts payable	15,014,735	17,989,157	13,771,826	ارصدة باقية لآخرى
short term loans	1,611,741	2,353,512	2,532,344	قروض قصيرة الاجل
Accounts payable, banks	4,000,180	4,190,207	2,722,585	بنوك وثلة
Deferred cheques	10,626,605	12,305,664	8,869,454	شيكات لوجه البيع
Total current liabilities	314,752,885	309,948,917	258,374,031	مجموع المطلوبات المتداولة
Total shareholder's equity and liabilities	492,496,347	484,668,068	407,837,878	مجموع حقوق الملكية والمطلوبات

GENERAL INSURANCE

Empowering every dream



1.1.6.2 نظرة تاريخية

تم تأسيس هيئة سوق رأس المال الفلسطينية إستناداً إلى المادة رقم (2) من قانون هيئة سوق رأس المال رقم (13) لسنة 2004. وتتبع هذه الهيئة لمجلس إدارة مكون من سبعة أعضاء. وتشمل ولايتها قطاعات الأوراق المالية، والتأمين، والرهن المالي، وقطاع التأجير التمويلي، بالإضافة إلى أي مؤسسات مالية غير مصرفية أخرى. وقد ترأست الهيئة خلال السنوات الماضية للجنة الوطنية لحوكمة الشركات في فلسطين. (هيئة سوق رأس المال الفلسطينية 2014).

إن هيئة سوق رأس المال الفلسطينية هي هيئة تتمتع باستقلالية مالية وإدارية، بالإضافة إلى الصلاحية القانونية للقيام بجميع الأعمال والمهام التي تضمن تحقيق أهدافها. (هيئة سوق رأس المال الفلسطينية، 2014).

وقد تمكنت سوق رأس المال الفلسطينية، في غضون سنوات قليلة من إنشائها، من تحقيق إنجازات ملموسة في القطاعات التي تشرف عليها، ومن ثم الإشراف والمراقبة والترخيص لجميع العمليات المتعلقة بالأوراق المالية، مثل طرح أسهم للإكتتاب العام الأولى أو الثانوي، والإدراج، وزيادة رأس المال، إلخ. كما حققت الهيئة تقدماً ملحوظاً في إدارة وإصلاح قطاع التأمين والذي هانى كثيراً خلال السنوات الماضية.

5. المنافسة الشديدة في الأسعار بين شركات التأمين.

6. عدم كفاءة تنفيذ أنواع التأمين الإلزامي (السيارات وتعويضات العمال).

7. العلاقة الضعيفة وغير الصحية بين المشاركين في قطاع التأمين (جادو، 2014).

8. الاحتيال ومحاولة تضخيم حوادث المرور للاستفادة من التسهيلات الواردة في قانون التعويضات (فلسطين 1997، ص40).

9. التغيرات السريعة والمتكررة في شركات التأمين والتي تعكس على الخدمة المقدمة للعملاء.

10. عدم وجود الكوادر الفنية والمؤهلة لعدم وجود برنامج للتأمين في أي من الجامعات الفلسطينية.

11. حاجة مدونة قواعد السلوك في قطاع التأمين الفلسطيني إلى تقييم شامل.

12. هناك أزمة ثقة بين المؤمن عليهم وشركات التأمين، وخاصة في مجال التأمين على السيارات (عاشور، 2009).

6.2 المشاركين في قطاع التأمين الفلسطيني

1.6.2 هيئة سوق رأس المال

الفلسطينية

5.2 المشكلات والعقبات التي تواجه قطاع التأمين الفلسطيني:

المشاكل والعقبات الحقيقية التي تواجه سوق التأمين الفلسطيني هي:

1. غياب الوعي التأمين الفلسطيني بين المواطنين مما أدى إلى اختلال التوازن بين العرض والطلب.

2. عدم إدراك السلطات الرسمية لأهمية قطاع التأمين، (عاشور، 2009)، حيث لم تتجاوز نسبة المستفيدين من التأمين 4% من مجموع السكان، مقارنة مع حوالي 60% في البلدان المتقدمة، ولم يتجاوز متوسط إنفاق المواطنين الفلسطينيين على التأمين 37 دولاراً أمريكياً في السنة، مقارنة بأكثر من 1000 دولار أمريكي للفرد في البلدان المتقدمة (جادو، 2014).

3. ذكر الأمين العام لصندوق الاستثمار الفلسطيني أن أهم المشاكل التي تواجه قطاع التأمين هي معالجة قانون الضرائب للاحتياطات ومخصصات التأمين والفصل بين الضفة الغربية وقطاع غزة.

4. عدم وجود هيئة قضائية متخصصة ومحاكم في مجال التأمين، وطبيعة العلاقة بين القطاع الطبي وقطاع التأمين.

وتعمل الهيئة حالياً على استكمال البيئة القانونية والإدارية التي تنظم قطاع الرهن العقاري والتأجير التمويلي وقطاع الضمانات المالية غير المصرفية. وتقوم الهيئة بعملها بالتنسيق والتعاون مع جميع الأطراف ذات العلاقة مثل سوق فلسطين للأوراق المالية وسلطة النقد الفلسطينية ومراقب الشركات واتحاد التأمين الفلسطيني بطريقة تخدم أهدافها. (عودة، 2013).

وتتجسد رؤية الهيئة في العمل على تنظيم القطاعات المالية (غير المصرفية)، وتحسين سوق رأس المال في فلسطين وحماية المساهمين والوكلاء. وتعتبر أن مهمتها هي التنظيم والإشراف والرقابة على أداء جميع القطاعات المالية (غير المصرفية) للأوراق المالية، والتأمين، والرهن العقاري، والتأجير في فلسطين، وتطوير تلك المجالات من أجل تحقيق مبادئ الشفافية والإنصاف والنزاهة وفقاً لأفضل المعايير الدولية. (هيئة سوق رأس المال الفلسطينية، 2014).

2.1.6.2 الأهداف الاستراتيجية لهيئة سوق رأس المال الفلسطينية؛

تتلخص أهداف هيئة سوق رأس المال الفلسطينية باستكمال إصدار ومراجعة التشريعات الثانوية في مجال الأوراق المالية والتأمين والرهن العقاري والتأجير مسترشدة بمعايير OCSOI, SIAI, lesaB، وتأكيد امتثال تلك القطاعات بالأنظمة واللوائح والتعليمات المتعلقة بسوق رأس المال، وتوفير المعلومات والإحصاءات عن قطاعات سوق رأس المال، وتعزيز شركات الحوكمة من خلال تطوير أدوات لقياس مدى التزام الشركات وزيادة الوعي بالحوكمة، ورفع كفاءتها من خلال تطوير الموظفين وتحسين بيئة العمل الداخلي، وإزالة النزاعات في بيئة العمل، وتنظيم برامج توعية لزيادة الوعي حول أهمية تنظيم القطاعات وحول الثقافة المالية وزيادة التفاعل وتبادل الخبرات مع الهيئات

المحلية والإقليمية والدولية المماثلة. (هيئة سوق رأس المال الفلسطينية، 2014).

1.3.6.2 إدارة التأمين في هيئة سوق رأس المال الفلسطينية؛

إن مهمة إدارة التأمين في هيئة سوق رأس المال الفلسطينية هي تنظيم ومراقبة قطاع التأمين في فلسطين وفقاً للمادة رقم (2) من قانون التأمين الفلسطيني رقم 20 لسنة 2005، ووفقاً لقانون هيئة سوق رأس المال رقم 13 لسنة 2004. ومنذ ذلك الحين شرعت إدارة مراقبة التأمين في إعداد ونشر عدد من التشريعات الثانوية الداعمة للقانون من خلال إصدار: (أنظمة وتعليمات وقرارات وتعاميم) حسب الأولوية وبناءً على أهمية استكمال المنظومات التشريعية لقطاع التأمين، وتوزيعها على مكونات قطاع التأمين. (قانون التأمين، 2005).

2.6.2 اتحاد التأمين الفلسطيني

1.2.6.2 نظرة تاريخية

الاتحاد الفلسطيني للتأمين هو منظمة غير ربحية، وهيئة قانونية مستقلة تهدف إلى تعزيز الثقة في صناعة التأمين الفلسطينية في ذات الوقت الذي تتعاون فيه مع الجهات الرسمية ذات الصلة وتلك المرتبطة بقطاع التأمين محلياً ودولياً. وقد تأسس الاتحاد وبأشهر أعماله منذ أواخر التسعينات. وقد اكتسب شرعيته من قانون التأمين رقم (20) الصادر في عام 2005، كما جاء

في الفصل 15. (اتحاد التأمين

الفلسطيني، 2014). وتشمل

عضوية الاتحاد جميع

شركات التأمين

المرخصة والمخولة

بممارسة

المهنة في فلسطين، (حسب قانون التأمين، 2005). فإن الاتحاد يسعى من خلال القيام بأنشطته لتحقيق العديد من الأهداف مثل اعتماد أسس ممارسة المهنة، والعمل على نشر الوعي التأميني، ورفع القيمة الأدبية للعمل في مهنة التأمين، وإنشاء مجتمعات تأمين وفقاً لحاجة السوق الفلسطيني، والتنسيق بين شركات التأمين العاملة في السوق، وحل النزاعات التي قد تنشأ بينهما، وتعزيز الثقة في صناعة التأمين، وذلك من أجل تحقيق التعاون والتنسيق مع السلطات الرسمية، وتعزيز العلاقة مع شركات التأمين محلياً وإقليمياً ودولياً، وعقد المؤتمرات المهنية، وإجراء الأبحاث العلمية والإحصاءات، والمشاركة مع السلطات في إعداد التشريعات (الاتحاد الفلسطيني للتأمين، 2014).

3.6.2 شركات التأمين المرخصة والعاملة في قطاع التأمين؛

بلغ عدد شركات التأمين المرخصة والعاملة في قطاع التأمين تسع شركات، منها سبع شركات تأمين عامة وشركة للتأمين على الحياة وشركة للتأمين الإسلامي (التكافل)، وشركة واحدة للتأمين على الرهن العقاري، وجميع الشركات التي سبق ذكرها هي قانونياً أعضاء في صندوق الاستثمار الفلسطيني، وهذه الشركات هي:



الرقم	اسم الشركة	سنة التأسيس	نوع التأمين	الفرع	الموظفين	الوكلاء والمنتجين
1	المشرق للتأمين	1992	عام / سيارات / صحي	15	147	28
2	الوطنية للتأمين	1993	عام / سيارات / صحي / حياة	21	199	29
3	ترست للتأمين	1994	عام / سيارات / صحي / حياة	17	227	63
4	الأهلية للتأمين	1994	عام / سيارات / صحي	23	139	11
5	فلسطين للتأمين	1994	عام / سيارات / صحي	12	130	32
6	التكافل للتأمين	2008	عام / سيارات / صحي	21	151	22
7	العالمية للتأمين	2010	عام / سيارات / صحي / حياة	17	195	39
8	فلسطين للرهن العقاري	1997	الرهن	1	2	0
9	أيكو تأمين الحياة	1996	الحياة	1	2	0
المجموع	9			128	1192	224

المال الفلسطينية، وصندوق الاستثمار الفلسطيني، والصندوق الفلسطيني لتعويض مصابي حوادث الطرق، وتحدد مهماتها، كما ينص عليها القانون، في تقديم اقتراحات لمسودات الأنظمة الخاصة بتنفيذ القانون، ورفع التقارير إلى مجلس إدارة هيئة سوق المال، واقتراح التعديلات اللازمة على القانون، واقتراحات تحديد الحد الأدنى لمعدلات أنواع التأمين المختلفة المنصوص عليها في القانون، وتطبيق تلك الأنظمة بالتعاون والتنسيق مع

تسبب في الحادث غير معروف، أو غير مغطى في بوليصة التأمين في الحادث المتعلق بمطالبة التعويض، كما ينص عليه القانون. (قانون التأمين، 2005) (أسد، 2012، ص 5).

5.6.2 اللجنة الاستشارية للتأمين (ACI):

تأسست اللجنة الاستشارية للتأمين بموجب المادة السابعة من قانون التأمين رقم (20) لسنة (2005)، وتشكل اللجنة من المشاركين الرئيسيين في قطاع التأمين مثل هيئة سوق رأس

4.6.2 الصندوق الفلسطيني لتعويض مصابي حوادث الطرق (PRAVF)

تم تأسيس الصندوق الفلسطيني لتعويض مصابي حوادث الطرق بشكله الحالي بموجب أحكام قانون التأمين رقم (20) لسنة 2005، لتعويض المصابين (باستثناء السائق) الذين يستحقون التعويض بموجب أحكام قانون التأمين رقم (20) لسنة 2005، والذين لا يستطيعون مطالبة شركة التأمين بالتعويض لأسباب مختلفة، على سبيل المثال إذا كان السائق الذي

GENERAL INSURANCE
Ensuring your tomorrow
Protection today prosperity tomorrow





المستوى المهني لوكلاء التأمين من خلال عقد دورات تدريبية لهم في مجال التأمين، والدفاع عن مصالح الوكلاء، وإنشاء صندوق للادخار والمعاشات التقاعدية لوكلاء التأمين. (شاويش، 2014).

المعنيين في قطاع التأمين، وتقديم توصيات إلى مجلس الهيئة حول تحديد أنواع المخالفات والغرامات المفروضة على شركات التأمين والوكلاء وفقاً للقانون. (قانون التأمين، 2005).

جدول 4: عدد العاملين في قطاع التأمين ووكلاء الشركات والفروع:

السنة	2012	2013	2014	2015	2016
عدد الوكلاء	229	225	215	206	224
عدد الموظفين	1035	1075	1175	1156	1192
عدد الفروع	111	114	111	128	133

6.6.2 نقابة وكلاء التأمين (IAS):

تم تأسيس نقابة وكلاء التأمين عام 1997 نتيجة للتغيرات والتطورات التي وقعت في قطاع التأمين الفلسطيني ومن أجل حماية مصالح وكلاء التأمين. ومن أهداف النقابة تنظيم العلاقة بين الوكلاء المرخصين وإدارة الرقابة على التأمين وشركات التأمين، ورفع

7.2.6 القطاعات المهنية الأخرى ذات الصلة بالتأمين:

مثل وسطاء التأمين ومحققي التأمين، ومخمني الخسائر.

المصدر: (موقع هيئة سوق رأس المال الفلسطيني، 2017).

insurance



سوق التأمين

بدولة الإمارات العربية المتحدة



المقدم إلى

المؤتمر العام الثاني والثلاثون للاتحاد العام العربي للتأمين

إعداد

هيئة التأمين
الإمارات العربية المتحدةأولاً: الإطار القانوني
والهيكل التنظيمي لسوق التأمين
بالإمارات العربية المتحدة

في عام 2007 اصدر صاحب السمو الشيخ خليفة بن زايد آل نهيان رئيس الدولة "حفظه الله" القانون الاتحادي رقم (6) لعام 2007 والمُعدل بالقانون الاتحادي رقم (3) لسنة 2018 بشأن انشاء هيئة التأمين وتنظيم أعماله، وتتولى هيئة التأمين تنظيم قطاع التأمين في دولة الإمارات العربية المتحدة والاشراف عليه بما يكفل توفير المناخ الملائم لتطويره وتعزيز دور صناعة التأمين في ضمان الأشخاص والممتلكات والمسؤوليات ضد المخاطر لحماية الاقتصاد الوطني وتجميع المدخرات الوطنية وتنميتها واستثمارها لدعم التنمية الاقتصادية في الدولة وتشجيع المنافسة العادلة والفعالة وتوفير أفضل الخدمات التأمينية بأسعار فنية وتغطيات مناسبة، وتوطين الوظائف في سوق التأمين بالدولة.

ومن الجدير بالذكر أن اللائحة التنفيذية رقم (2) لسنة 2009 للقانون الاتحادي رقم

(6) لعام 2007 والتي صدرت ونشرت في الجريدة الرسمية بتاريخ 31/1/2010، قد أعقبها انطلاقة أعمال هيئة التأمين من خلال تطبيق أحكام القانون والتي تكفلت بتحقيق أهدافه من خلال بسط رقابة فعالة بما يضمن حقوق المؤمن لهم والمستفيدين من أعمال التأمين، والذي أسفر عن حصول الهيئة على شهادة الاعتماد الدولي الايزو 9001:2008 في عام 2015.

تطور التشريعات
المنظمة لأعمال التأمين:

خلال عامي 2016، 2017 - وهي الفترة الزمنية التي يغطيها التقرير-شهدت العديد من التطورات الإيجابية على شركات التأمين والمهن المرتبطة بدولة الإمارات العربية المتحدة، حيث أصدرت هيئة التأمين العديد من التشريعات والتعليمات خلال العامين الماضيين، والتي جعلت دولة الإمارات في مقدمة الدول الرائدة من حيث التنظيم الفعال لقطاع التأمين في الشرق الأوسط، نذكر منها:

1. النظام الموحد لوثيقتي تأمين المركبات من المسؤولية المدنية والفقذ والتلف والذي تم تطبيقه في 2017/1/1 وذلك بموجب قرار مجلس إدارة هيئة التأمين رقم (25)

الحمامات - تونس

تاريخ 24 - 27 يونيو

«حزيران» 2018»

لسنة 2016 بإصدار نظام توحيد وثائق التأمين على المركبات، حيث تم اصدار وثيقة التأمين من المسؤولية المدنية (ضد الغير) ووثيقة التأمين من الفقد والتلف، ومن خلال النظام الجديد تم تطوير الأسس التنظيمية والقواعد الفنية لتأمين المركبات وضمان حماية حقوق حملة الوثائق نظراً لما تحتويه الوثيقتين من بنود وأحكام تتلاءم مع المستوى التنافسي لاقتصاد دولة الإمارات، وتتواءم مع أفضل الممارسات السائدة في صناعة التأمين على مستوى العالم.

حيث تم إعادة هيكلة تطبيقات التأمين على المركبات وتوسيع نطاق التغطيات التأمينية بما يؤمن أكبر قدر ممكن من الحماية للمؤمن لهم والمستفيدين من وثائق التأمين، حيث تضمن النظام:

- التزامات شركة التأمين بشكل عام.
- التزامات شركة التأمين عند تلقي أي مطالبة.

• الأحكام الخاصة بالخسارة الكلية للمركبة.

• نموذج وثيقة التأمين الموحدة لتأمين المركبة من المسؤولية المدنية.

• نموذج وثيقة التأمين الموحدة لتأمين المركبة من الفقد والتلف.

• نظام تعريفات أسعار التأمين على المركبات.

• وقد حلت كلاً من وثيقة التأمين من المسؤولية المدنية (ضد الغير) ووثيقة التأمين من الفقد والتلف (الشامل) محل الوثيقتين المطبقتين في سوق التأمين الإماراتية منذ سنة 1987، وذلك للأسباب الموجبة التالية:

• ادخال العديد من التعديلات على القرار الوزاري رقم (54) لسنة 1987 بشأن توحيد وثائق التأمين على المركبات، نظراً للحاجة الماسة للتطوير واستجابة للمتغيرات ذات العلاقة.

• التطورات الاقتصادية والاجتماعية ومؤشرات التضخم.

• الممارسات العالمية الحديثة في مجال تأمين المركبات.

• معالجة بعض الإشكاليات التي ظهرت في النظام السابق.

• الوضوح والشفافية، من خلال إدراج جميع الأحكام المتعلقة بالمركبات في الوثيقتين مما يسهل الرجوع إليهما وتعديلهما.

وقد شملت الوثيقتين عدد من المزايا الإضافية والجوانب المهمة لحملة الوثائق وبلغ عددها (16) منفعة جديدة لم تكن موجودة قبل عام 2017، من أهمها:

1-زيادة الحد الأقصى للتعويض عن الأضرار المادية في تأمين المسؤولية عن الحادث الواحد الى (2) مليون درهم بدلاً من (250) ألف درهم.

2- توسيع التغطية التأمينية في وثيقة التأمين من المسؤولية المدنية لتشمل الزوج او الزوجة والاولاد والأبوين وبمبلغ 200,000 درهم لكل منهم في حالة الوفاة،

وفي حال حصول عجز فنسبة من قيمة تعويض الوفاة.

3- اعتماد مبدأ تعويض فوات المنفعة (توفير مركبة بديلة) بحيث تلتزم شركة التأمين بتوفير مركبة بديلة لمالك المركبة المتضررة في تأمين المسؤولية المدنية او دفع بدل استئجار مركبة بديلة مماثلة خلال مدة التصليح ببدل إيجار يومي حده الأقصى 300 درهم ولمدة اقصاها عشرة ايام.

4- إلزام شركة التأمين بوجوب اصلاح المركبة المتضررة في تأمين المسؤولية المدنية في ورش اصلاح الوكالة في حالة وقوع الحادث خلال السنة الأولى لتسجيل المركبة او سيرها على الطريق.

5-حسم الخلاف بين شركة التأمين وصاحب المركبة المتضررة حول تعويض الاضرار او تحديد القيمة السوقية للمركبة، حيث تم النص على أسس الإصلاح وانه في حال وجود خلاف بين المتضرر وشركة التأمين بشأن (قيمة الاضرار) و(مبلغ التعويض) او (القيمة السوقية للمركبة) فيتم تعيين خبير لهذه الغاية على نفقة الشركة، وفي حال عدم قبول رأي الخبير فلاي من الطرفين حق اللجوء للهيئة لتعيين خبير من ضمن قائمة الخبراء المرخصين بحيث تكون أتعاب الخبير على نفقة الطرف الذي لم يكون التقرير في صالحه.

6-إضافة معايير جديدة (أي تم توسيع مفهوم الخسارة الكلية) لتشمل:

أ. معيار كلفة الإصلاح التي تزيد عن (50%) من قيمة المركبة.

ب. معيار تضرر الأجزاء الثابتة للمركبة (شاصي مثلاً) بحيث تستدعي قص/ لحام/ شد.

7-اعتبار قائد المركبة الذي انتهت مدة صلاحية رخصة قيادته سائقاً مرخصاً إذا استطاع تجديد الرخصة خلال 30 يوماً من تاريخ وقوع الحادث.

8-ايضاح أسس اصلاح المركبات وآلية التعويض النقدي، وتم تحديد مده زمنية

لاتخاذ القرارات وكيفية حل المنازعات في حالة حصولها.

9- حل إشكاليات تحديد المسؤولية عند وقوع حادث من القاطرة والمقطورة.

10-منع الشركة من الرجوع على المالك في حال كانت مركبته مسروقة وكان قد بلغ عن ذلك.

11-تم إضافة تعريفات للفيضان والكوارث الطبيعية بحيث أصبحت الشركة ملزمة بالإصلاح والتعويض، الا إذا صدر قرار عن الجهة المختصة باعتبار الحالة الجوية كارثة طبيعية.

12- تم وضع تعريفات اسعار تتضمن حداً أدني وحداً أعلى حسب فئة المركبة كما تم تحديد نسب التحملات، والتي تم تعديل بعض أحكامها بموجب قرار مجلس إدارة هيئة التأمين رقم (41) لسنة 2017.

13-منح العديد من الخصومات بموجب قرار مجلس إدارة هيئة التأمين رقم (42) لسنة 2017 ومنها (خصومات عدم المطالبة بنسب متدرجة مع عدد السنوات الخالية من الحوادث بنسب تصل إلى 20%، خصم خاص بأساطيل المركبات بنسبة 30%. خصم للسيارات العاملة بالكهرباء بنسبة 25% وذلك تشجيعاً لمثل هذه الأنواع من المركبة صديقة البيئة).

وتشير نتائج التطبيق للنظام الموحد لوثيقتي المركبات خلال عام 2017 إلى تحقيق المستهدف منها وهو تنظيم سوق التأمين على المركبات بالإمارات من خلال تحديد السعر الفني السليم وتحقيق المنافسة الإيجابية بين شركات التأمين وتحسين الخدمة المُقدمة، وكذا حماية حقوق حملة وثائق التأمين ومساهمي شركات التأمين على حد سواء، وحماية الشركات نفسها من المخاطر التي قد تتعرض لها في المستقبل، مما ساهم في تطوير الأسس والقواعد الفنية اللازمة لتعزيز إرساء أسس تنظيمية حديثة ومتطورة لسوق تأمين المركبات بالإمارات وفق أفضل الممارسات العالمية ووفق أسس سليمة، وبذات الوقت بدأت نتائج شركات التأمين بالتعافي بعد سنوات

من عملية البيع دون السعر الفني التأميني الصحيح (حرق الأسعار).

2. التعليمات المالية المُنظمة

للأنشطة المالية والاستثمارية

والفنية والمحاسبية لشركات

التأمين وشركات التأمين التكافلي

والذي يُعد نقلة نوعية مهمة في تطوير الأسس التنظيمية والقواعد الفنية لنمو سوق التأمين الإماراتي وتعزيز تنافسية وضمان حماية حقوق حملة الوثائق والمساهمين، وقياس الملاءة المالية لشركات التأمين ووفقاً للمبادئ الرئيسية لـ Solvency II، حيث تم الاعتماد على أحدث التطبيقات الدولية السائدة في أسواق التأمين مع المحافظة على خصوصية سوق التأمين الإماراتي.

إن التعليمات المالية لشركات التأمين وشركات التكافل الصادرة بموجب قرار مجلس إدارة هيئة التأمين رقمي (25)، عام 2014، والتي منحت شركات التأمين (3) سنوات كفترة انتقالية والتي انتهت بنهاية عام 2017، قد جعلت دولة الإمارات العربية المتحدة في مقدمة الدول الرائدة من حيث التنظيم الفعال لقطاع التأمين في الشرق الأوسط، وتبني أحدث متطلبات قياس الملاءة المالية، نظراً لما تميزت به من شمولية في الجوانب الفنية والمالية والتنظيمية وضمن تشريع موحد، وقد أحدثت نقلة نوعية في تنظيم قطاع التأمين في الدولة وتعزيز تنافسيته، ذلك أنه تم تبني أحدث متطلبات قياس الملاءة المالية والاعتماد على أحدث التطبيقات الدولية السائدة في سوق التأمين مع المحافظة على خصوصية سوق التأمين الإماراتي، وقد تميزت التعليمات المالية بالملاحم الرئيسية التالية:

أ. تطوير النواحي المالية والفنية لشركات التأمين وذلك بالاستفادة من الخبراء الإكتواريين في مراجعة المخصصات الفنية والالتزامات المالية بالإضافة الى تسعير المنتجات التأمينية وقياس الملاءة

المالية ومراجعة سياسات إعادة التأمين وغيرها.

ب. التركيز على قياس الملاءة المالية لشركات التأمين وقياس كافة المخاطر التي تتعرض لها ووفقاً للمبادئ الرئيسية لـ Solvency II.

ج. زيادة كفاءة التقارير التي تقدمها شركات التأمين الى الهيئة وزيادة التواصل مع مجالس ادارات الشركات وذلك من خلال التقارير المالية والفنية التي يتم اعدادها حول مراقبة المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين.

كما تضمنت التعليمات ما يلي:

- تعليمات أسس استثمار حقوق حملة الوثائق.
- تعليمات هامش الملاءة والمبلغ الأدنى للضمان.
- تعليمات أسس احتساب المخصصات الفنية.
- تعليمات موجودات الشركة التي تقابل الالتزامات التأمينية المترتبة عليها.
- تعليمات السجلات التي تلتزم الشركة بتنظيمها والاحتفاظ بها والبيانات والوثائق التي يجب عليها تزويد الهيئة بها.
- تعليمات أسس تنظيم الدفاتر الحسابية وسجلات كل من الشركات والوكلاء والوسطاء وتحديد البيانات الواجب إدراجها في هذه الدفاتر والسجلات.
- تعليمات السياسات المحاسبية الواجب اتباعها من الشركة والنماذج اللازمة لإعداد التقارير والبيانات المالية وعرضها.

وتجدر الإشارة إلى قيام شركات التأمين بالعمل على توفيق الأوضاع انسجاماً مع متطلبات التعليمات المالية خلال الفترة الانتقالية منذ إصدار التعليمات المالية، ومن خلال متابعة هيئة التأمين لنتائج أعمال شركات التأمين وفي إطار تعظيم الاستفادة من التعليمات المالية وتحقيق أهدافها، فقد قامت الهيئة بإصدار تعديل بشأن تطبيق حدود الاستثمار الواردة في

التعليمات المالية لشركات التأمين وشركات التكافل وذلك بموجب قرار مجلس الإدارة رقم (22) لسنة 2017.

3. تطبيق الضمان الصحي الإلزامي

وفي هذا السياق تحرص شركات التأمين العاملة بالدولة على تقديم أفضل التغطيات التأمينية الصحية لحماية الأفراد / الثروة البشرية بأسعار مناسبة وذلك من خلال عدد (50) شركة تأمين، حيث يُمارس التأمين الصحي في كل من شركات التأمين على الممتلكات والمسؤوليات وكذا شركات التأمين على الحياة وذلك بهدف تلبية كافة احتياجات عملاء التأمين الصحي.

وقد بلغ إجمالي أقساط التأمين الصحي المكتتبه ما مجموعه (17.2) مليار درهم عام 2016، وارتفع إلى (18) مليار درهم عام 2017 بما يمثل 41% من إجمالي أقساط التأمين المكتتبه بالدولة.

ومن الجدير بالذكر أن إلزامية التأمين الصحي بالنسبة للمقيمين بإمارة أبوظبي في عام 2006 وإمارة دبي في عام 2017، قد ساهمت في توعية التغطيات التأمينية وتقديم خدمات طبية متميزة لعملاء التأمين.

4. قرار مجلس الوزراء رقم (16)

لسنة 2017 بتعديل بعض أحكام قرار مجلس الوزراء رقم (42) لسنة 2009 بشأن نظام الحد الأدنى لرأس مال شركات التأمين، والذي نص على أنه يجب أن يكون (51%) على الأقل من رأس مال الشركة المؤسسة في الدولة مملوكاً من مواطني الدولة أو من مواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، أو لأشخاص اعتبارية مملوكة بالكامل لمواطني الدولة أو لمواطني دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.

5. قرار مجلس إدارة هيئة التأمين

رقم (37) لسنة 2017 بشأن تعليمات ترخيص وقيود مراكز البيع التابعة لشركات التأمين وتنظيم أعمالها، والذي حدد المعايير التنظيمية ومتطلبات

الترخيص لمراكز البيع التابعة لشركات التأمين لممارسة بعض المهام المحددة ومنها:

أ. إصدار وثائق التأمين في فروع تأمين المركبات والتأمين الصحي وتأمين السفر.

ب. الكشف عن الأضرار التي تلحق بالمركبات.

ج. استلام المستندات المتعلقة بالمطالبات الخاصة بالفروع التي يختص مركز البيع بممارستها.

6. قرار مجلس إدارة الهيئة رقم

(32) لسنة 2017 في شأن النظام

الخاص بلائحة المعايير الموحدة

لإعداد التقارير الضريبية، والتي تضمنت

معايير التبادل التلقائي لمعلومات

الحسابات المالية للشركات وحاملي

الوثائق والتي وضعتها منظمة التعاون

الاقتصادي والتنمية، وذلك انسجاماً

مع الاتفاقية الدولية بشأن المساعدة

الإدارية المتبادلة في المسائل الضريبية

التي انضمت إليها دولة الإمارات العربية

المتحدة بتاريخ 2017/4/21.

7. قرار مجلس إدارة هيئة التأمين

رقم (22) لسنة 2017 بشأن تطبيق

حدود الاستثمار الواردة في الفصل

الأول من التعليمات المالية لشركات

التأمين والتعليمات المالية لشركات

التأمين التكافلي، حيث تم معالجة بعض

الإيضاحات من حيث:

• حدود توزيع وتخصيص الموجودات.

• الاستثمار في الشركات الزميلة.

• أحكام عامة لغايات احتساب الملاءة المالية.

8. قرار مجلس إدارة هيئة التأمين

رقم (9) لسنة 2017 في شأن نظام

ترخيص وقيد الاكتواريين وتنظيم

أعمالهم، والذي وضع الأطر القانونية

المنظمة لممارسة مهنة الخبير

الإكتواري، من حيث:

• تحديد الأشخاص المسموح لهم بممارسة مهنة الإكتواري.

• الشروط الواجب توافرها للترخيص والقيود.

• شروط ترخيص الشخص الاعتباري.

• إجراءات الترخيص والقيود.

• مدة الترخيص وتجديده.

• التوقف المؤقت والنهائي. وثيقة تأمين المسؤولية المهنية.

• صفة الإكتواري والتزامات الشركة.

• فروع الإكتواري الاعتباري.

• مهام الإكتواري الأساسية والفرعية.

• التزامات الإكتواري.

• انتهاء علاقة الإكتواري مع الشركة.

• المخالفات والعقوبات.

9. قرار مجلس إدارة هيئة التأمين

رقم (12) لسنة 2016م بشأن

انقضاء أثر الجزاءات التأديبية لذوي

المهن المرتبطة بالتأمين.

10. قرار مجلس إدارة هيئة التأمين

رقم (10) لسنة 2016 بشأن التعليمات

المتعلقة بتنظيم أعمال الشركات القائمة

والمرخص لها بمزاولة عمليات تأمين

الأشخاص وتكوين الأموال من جهة

وعمليات تأمين الممتلكات والمسؤوليات

من جهة أخرى.

وقد ألزم القرار الشركات القائمة

والمرخص لها بمزاولة عمليات تأمينات

الأشخاص وتكوين الأموال من جهة

وعمليات تأمينات الممتلكات من جهة

أخرى بالفصل التام بين نوعي التأمين

من حيث: (الإجراءات الفنية والمالية

والتقنية والإدارية والقانونية، وما يتعلق

بذلك من أنظمة وعمليات وكوادر فنية

وإدارية ومالية)، وكذا إعداد كافة

التقارير والبيانات المالية التي ينص

عليها القانون والأنظمة والتعليمات

والقرارات الصادرة بمقتضاه على

أساس موحد، وعلى أساس منفصل لكل من عمليات تأمين الأشخاص وتكوين الأموال وعمليات تأمينات الممتلكات والمسؤوليات.

11. قرار مجلس إدارة هيئة التأمين

رقم (11) لسنة 2016 بشأن مراجعة

سياسة التسعير التي تطبقها الشركة في

فروع تأمين الممتلكات والمسؤوليات، بما

يكفل كفاية وعدالة الأسعار وتناسبها مع

الأخطار التي تمت تغطيتها وبما يُحافظ

على سلامة المركز المالي للشركة

وحقوق حملة الوثائق من تعرضها

للخطر، وعلى وجه الخصوص ما يلي:

• تحديد الأحكام الخاصة بقيام شركة

التأمين بمراجعة سياسة التسعير

الخاصة بمنتجاتها التأمينية.

• تحديد البيانات والمعلومات الواجب

تضمينها لشهادة الخبير الإكتواري

عند قيامه بمراجعة سياسة التسعير

لدى شركة التأمين.

12. الدليل الإرشادي لعمل المراقب

الداخلي في شركات وساطة التأمين،

حيث أصدرت الهيئة بتاريخ 2017/12/24

«الدليل الإرشادي لعمل المراقب الداخلي

في شركات وساطة التأمين» وذلك في

إطار تنظيم أعمال وساطة التأمين والذي

حدد العناصر التالية:

أ. المبادئ الأساسية لمزاولة مهنة

المراقب الداخلي.

ب. إجراءات المراجعة والامتثال.

ت. عناصر عمل الرقابة الداخلية والامتثال.

ث. واجبات ومسؤوليات المراقب الداخلي

في شركات وساطة التأمين.

ج. المهام المتخصصة للمراقب

الداخلي في شركات التأمين.

ح. نموذج لتقرير المراقب الداخلي

(الربع سنوي، السنوي).

ومن الجدير بالذكر أنه يتم الحوار

والمشاركة المجتمعية لمشروعات

المالية والتأمين البنكي، وكذا منح شهادات علمية متخصصة في مجال التأمين وكذا الخدمات المالية.

ثانياً: هيكل السوق

أ. هيئة التأمين:

تأسست هيئة التأمين بموجب القانون الاتحادي رقم (6) لسنة 2007، المعدل بالقانون الاتحادي رقم (3) لسنة 2018 وتتمتع بشخصية اعتبارية وباستقلال مالي وإداري بما يكفل تنظيم قطاع التأمين في دولة الإمارات العربية المتحدة والإشراف عليه بما يكفل توفير المناخ الملائم لتطويره وتعزيز دور صناعة التأمين في الاقتصاد الوطني.

ب. شركات التأمين:

تقوم شركة التأمين المؤسسة في الدولة وشركة التأمين الأجنبية المرخص لها بمباشرة النشاط في الدولة بأعمال التأمين التالية:

- تأمين الأشخاص وعمليات تكوين الأموال: ويشمل فروع التأمين على الحياة بجميع أنواعه، والتأمين الصحي بجميع أنواعه، وتأمين الحوادث الشخصية المرتبط بالتأمين على الحياة وعمليات تكوين الأموال، ويوجد (12) شركة تأمين على الحياة منها (3) شركات وطنية و (9) فروع لشركات أجنبية.
- تأمين الممتلكات والمسؤوليات: ويشمل فروع التأمين ضد أخطار الحريق والتأمينات المرتبطة بها، والتأمين ضد أخطار النقل البري والبحري والجوي، والتأمين على أجسام السفن والآتيا، والتأمين على أجسام الطائرات، والتأمين على الأقمار الصناعية والمناطيد، والتأمين على قاطرات وحافلات السكك الحديدية، والتأمين على المركبات البرية، والتأمين الهندسي والتأمين المتعلقة به، وتأمينات البترول، والتأمين الصحي بجميع أنواعه، والتأمين ضد أخطار الحوادث المتنوعة، وتأمين

الهيئة بموجب الاتفاقية تهيئة مكان التدريب والبيئة التحتية اللازمة للبرنامج التدريبي والعمل على إعداد خطة بالتعاون مع معهد التأمين البريطاني CII بشأن المهنة المستهدفة في المرحلة الأولى والشهادات التي يحتاجها القطاع ووضع خطة التدريب السنوية، فيما يتركز دور معهد التأمين البريطاني بتزويد الهيئة بالمواد العلمية الخاصة بالشهادات المقترحة من قبلهم وتزويد المعهد التدريبي بالمدرسين المعتمدين.

كما نصت الاتفاقية على إمكانية عقد الامتحان في مقر هيئة التأمين في دولة الإمارات مما يساعد الدارسين والمتدربين على تقديم الامتحانات دون عناء السفر للخارج.

وأظهرت دراسة أجرتها الهيئة للوقوف على الحاجة التدريبية للمواطنين والعاملين في قطاع التأمين وجود رغبة كبيرة لدى العاملين في شركات التأمين (88.6%) للحصول على شهادات علمية ومهنية متخصصة في التأمين، وقد تصدر معهد التأمين القانوني بلندن CII أعلى نسبة بين المؤسسات التعليمية المطلوب الحصول منها على الشهادات العلمية المتخصصة في التأمين نظراً لما يتميز به معهد التأمين القانوني البريطاني CII بالنهج التعليمي العالمي من خلال شهادات التأمين العالمية الصادرة من المعهد عبر الكادر الفني والتدريسي المتخصص.

وقد تم تنفيذ البرنامج التدريبي عبر مرحلتين، الأولى من خلال تقديم التدريب للشهادات الأساسية من أجل تهيئة المواطنين والعاملين للمرحلة الثانية من الشهادات المستهدفة وصولاً لدرجة منح دبلوم مهني في التأمين DIP، يليها درجة زميل مشارك ACII، ثم درجة زميل معهد التأمين القانوني البريطاني FCII وهي أعلى شهادة علمية متخصصة في التأمين.

وتتناول الدورات التدريبية مواداً علمية حديثة ومتطورة في التأمين مثل التأمين العام وخدمات العملاء وكيفية وضع الخطط

القرارات والتعليمات بين هيئة التأمين وقطاع التأمين قبل عملية الإصدار، كما أن هناك تفاعل إيجابي من جانب قطاع التأمين مع كافة التعليمات والقرارات الصادرة من هيئة التأمين، حيث تحرص الهيئة على قيام شركات التأمين والمهنة المرتبطة بالعمل على توفيق أوضاعهم للامتثال لكافة التعليمات والقرارات الصادرة من الهيئة.

التوطين والتدريب:

إنشاء معهد للتأمين بالإمارات ضمن مبادرات تكوين وتأهيل الكوادر الوطنية، بالتعاون مع معهد التأمين القانوني البريطاني (CII) عام 2016:

تحقيقاً للأهداف المنوطة بالهيئة بشأن زيادة نسبة التوطين في القطاع وزيادة مستوى كفاءة الكوادر البشرية في سوق التأمين المحلية لممارسة أعمال التأمين عبر عقد دورات تؤهل المواطنين والعاملين في شركات التأمين بالحصول على شهادات عالمية في مجال التأمين.

وقعت هيئة التأمين ومعهد التأمين القانوني البريطاني (CII) اتفاقية تعاون مشترك، وذلك بعد البحث والتقصي حول أفضل المعاهد التأمينية حول العالم وأهم التجارب التي تمت في الدول المتقدمة لغايات رفع مستوى الكفاءة وتحسين قدرات العاملين في قطاع التأمين وفق أعلى المعايير والحصول على أفضل الشهادات المهنية في قطاع التأمين.

وتهدف الاتفاقية إلى تدريب الكوادر البشرية في قطاع التأمين ضمن برنامج يتضمن تخصصات تأمينية متعددة، وكذا زيادة كفاءة الكوادر البشرية المواطنة في شركات التأمين وتزويدهم بالمهارات والمؤهلات التي تعزز كفاءة الأداء في السوق المحلية وتساهم في تطوير أداء العاملين في القطاع.

وحددت الاتفاقية واجبات وحقوق الطرفين في المجالات كافة والبرامج التدريبية والامتحانات التي سيتم تقديمها، وتتولى

النقد والصكوك، وتأمين السطو والسرقة، وتأمين كسر الزجاج، وتأمين المسؤوليات المهنية، والتأمين من حوادث العمل، والتأمينات الزراعية والتأمينات الأخرى التي تدرج ضمن الاخطار الأخرى، وهناك (34) شركة تأمين على الممتلكات والمسؤوليات مرخصة بالدولة منها (17) شركة وطنية و (17) فرع لشركات أجنبية.

• شركات التأمين المشتركة: وتشمل الشركات التي تمارس نوعين من التأمين (تأمين الأشخاص وعمليات تكوين الأموال وكذلك تأمين الممتلكات والمسؤوليات)، وهي الشركات المشتركة القائمة قبل نفاذ القانون الاتحادي رقم (6) لسنة 2007 في شأن إنشاء هيئة التأمين وتنظيم أعماله وتعديلاته، وهناك (16) شركة تأمين مشتركة منها (15) شركة وطنية وفرع لشركة أجنبية واحدة.

ج- المهن المرتبطة :

يضم قطاع التأمين بدولة الإمارات العربية المتحدة نخبة من الفنيين والمختصين في المهن المرتبطة بالتأمين على مستوى العالم ومنها:

• وكيل التأمين: الشخص الاعتباري الذي يقوم لقاء مقابل مادي بتمثيل الشركة، وتسويق وبيع وثائق التأمين، وجميع الأعمال التي يقوم بها عادة لحساب الشركة أو بالنيابة عنها، وبلغ عدد شركات وكلاء التأمين (17)، بحصة مشاركة بنسبة 5% من إجمالي الأقساط المكتتبة.

• وسيط التأمين: الشخص الاعتباري الذي يقوم لقاء مقابل مادي بالتفاوض مع الشركة لإتمام عملية التأمين لصالح المؤمن لهم، وقد بلغ عدد شركات الوساطة التأمينية (158) شركة، ويقوم الوسيط بدور حيوي في عملية بيع تغطيات التأمين حيث يساهم وسطاء التأمين بنسبة تصل إلى 40% من إجمالي أقساط وثائق التأمين المكتتبة بسوق التأمين بالإمارات.

• استشاري التأمين: الشخص الذي يقدم خدمات استشارية متعلقة بنشاط التأمين، وبلغ عدد استشاري التأمين الأفراد (27) فرد، (19) شركة استشارات تأمينية.

• خبير المعاينة ومقدر الخسائر: الشخص الاعتباري الذي يقوم بفحص ومعاينة محل التأمين قبل التأمين عليه، ومعاينة الأضرار بعد وقوعها لمعرفة أسباب الخسارة وتقدير قيمتها وتحديد المسؤولية، وبلغ عدد شركات خبراء الكشف وتقدير الأضرار (38) شركة، وعدد خبراء الكشف وتقدير الأضرار الأفراد (41) فرد.

• الاكتواري: وهو الخبير الذي يقوم بتطبيق نظرية الاحتمالات والإحصاءات، التي بموجبها تسعر الخدمات، وتقوم الالتزامات، وتكون المخصصات، وهناك عدد (48) إكتواري مرخص للعمل في سوق التأمين بدولة الإمارات العربية المتحدة.

• شركات مطالبات التأمين الصحي: الشخص الاعتباري الذي يقوم بإدارة ومراجعة وتسوية المطالبات التأمين الصحي نيابة عن الشركة، وقد بلغ عدد شركات مطالبات التأمين الصحي (26) شركة.

د- جمعية الامارات للتأمين:

تتمتع جمعية الإمارات للتأمين بالشخصية الاعتبارية وعلى جميع شركات التأمين وأصحاب المهن المرتبطة العاملة بالدولة أن يكونوا أعضاء بالجمعية، وتقوم الجمعية بالعديد من المهام الحيوية لقطاع التأمين ومن أهمها رعاية مصالح حملة الوثائق والمستفيدين كما تتولى مصالح أعضائها وتطبيق قواعد ممارسة المهنة وتمثيل شركات التأمين لدى أية جهة فيما يتعلق بأعمال التأمين.

ثالثاً: المناخ الاقتصادي وانعكاسه على النشاط التأميني

يتميز اقتصاد دولة الإمارات العربية

المتحدة ببيئة استثمارية واقتصادية وسياسية مستقرة، قادرة على مواصلة النمو الاقتصادي، حيث حققت الدولة نجاحاً في زيادة مساهمة القطاعات غير النفطية في الاقتصاد الوطني.

وقطاع التأمين بدولة الإمارات العربية المتحدة أحد أنشط القطاعات، نظراً لدوره الحيوي لخدمة الاقتصاد الوطني، والذي انعكس على زيادة معدلات نمو مساهمته في الناتج المحلي الإجمالي GDP والذي بلغ 2.4% في عام 2016، ومن المتوقع استمرار النمو في عام 2017 بما يوازي الزيادة في مساهمات إجمالي الأقساط المكتتبة البالغة (44) مليار درهم (12.2 مليار دولار) في عام 2017.

الأمر الذي أسفر عن حفاظ سوق التأمين بالإمارات على تصدره المركز الأول على مستوى الدول العربية وشمال أفريقيا MENA من حيث الأقساط المكتتبة خلال الـ (10) أعوام السابقة، وقد بلغ نصيب الفرد من أقساط التأمين 4,386 درهم بما يعادل «1,218 دولار» عام 2016، مما يدل على قوة وملاءة سوق التأمين كأحد أهم أدوات مواجهة الأخطار فضلاً عن حماية الأفراد والممتلكات من أية مخاطر محتملة لما فيه صالح الاقتصاد الوطني.

توثيق روابط التعاون والتكامل على المستويين العربي والعالمي خلال عامي 2016، 2017:

استمراراً لتوثيق روابط التعاون مع هيئات تنظيم قطاع التأمين والجهات ذات الصلة بالتأمين، فقد تم التوقيع على عدد من مذكرات التفاهم الجديدة خلال عام 2016 و2017 بهدف تبادل المعلومات التي تساعد على الارتقاء بصناعة التأمين بين هيئة التأمين مع كل من الجهات الآتية:

- وزارة المالية.
- الهيئة الوطنية للطوارئ والإزمات والكوارث.
- معهد التأمين القانوني البريطاني CII.
- الهيئة العامة للتأمين في جمهورية تونس.
- الهيئة الاتحادية للرقابة النووية.
- كليات التقنية العليا.

- وزارة المالية في جمهورية بيلاروسيا.
- هيئة الاشراف على التأمين في الهند.

رابعاً: نظرة مستقبلية

تشير نتائج عمليات قطاع التأمين خلال السنوات السابقة إلى نمو القطاع بمتوسط معدل نمو 10% سنوياً، الأمر الذي يعنى استمرار المحافظة على ريادة سوق التأمين الإماراتي على مستوى الدول العربية وشمال أفريقيا MENA خلال السنوات القادمة.

وإذ تحرص هيئة التأمين على زيادة نسبة مساهمة قطاع التأمين في الناتج المحلي الإجمالي وذلك من خلال تنظيم قطاع التأمين والإشراف عليه بما يكفل توفير المناخ الملائم لتطويره وكذا العمل على رفع أداء وكفاءة شركات التأمين والمهن المرتبطة بها، بما يكفل توفير المناخ الملائم لتطويره.

واستكمالاً لمنظومة التشريعات المنظمة لقطاع التأمين بما يكفل توفير المناخ الملائم لتطويره، فإن هيئة التأمين تقوم

حالياً بدراسة عدة مشروعات للقوانين التي سوف تساهم في تطوير وتنمية قطاع التأمين، نذكر منها:

- 1- تعليمات معايير إعادة التأمين.
- 2- تعليمات ترخيص وسيط إعادة تأمين.
- 3- تعليمات تسويق وثائق التأمين من خلال البنوك «التأمين البنكي».
- 4- تشكيل لجنة تسوية المنازعات الناشئة عن عقود وأعمال وخدمات التأمين.
- 5- إنشاء صندوق المتضررين من حوادث المركبات مجهولة الهوية أو الغير مؤمنة.
- 6- إنشاء صندوق ضمان حقوق حملة وثائق التأمين.
- 7- الاطر القانونية لعملية الربط الالكتروني مع شركات التأمين.
- 8- تطبيق التأمين الإلزامي ضد أخطار المسؤولية المدنية العشرية للمقاولين والمهندسين.
- 9- تطبيق التأمين الإلزامي ضد أخطار المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية.

الجيل القادم من الرقابة: يتم حالياً دراسة متطلبات الانتقال الى الجيل القادم من الرقابة على قطاع التأمين، من خلال بناء منصة مالية الكترونية للهيئة ستمكن من خلالها من بناء قاعدة بيانات مالية الكترونية متطورة عن القطاع ومراقبته وفقاً لأفضل الممارسات العالمية.

إن استمرار ريادة قطاع التأمين الإماراتي إنما يتحقق في إطار ما تقوم به هيئة التأمين من تطوير للتشريعات والتعليمات بما يتماشى مع أفضل الممارسات العالمية، وكذا تطبيق التعليمات المالية بشكل كامل في بداية عام 2018، والتي منحت الأسبقية للإمارات على مستوى الشرق الأوسط في تبني أحدث متطلبات قياس الملاءة المالية.

وإذ يُتوقع أن يستمر قطاع التأمين بدولة الإمارات العربية المتحدة في تحقيق دورة الفعال في دعم التنمية الاقتصادية، مع المحافظة على معدلات نمو مرتفعة بأكثر من 10% في السنوات المقبلة لما فيه صالح الاقتصاد الوطني.

الملاحق الإحصائية:

جدول رقم (1)

بيان بعدد الشركات والهيئات العاملة في سوق التأمين بالإمارات العربية المتحدة

بيان	شركات التأمين						شركات إعادة تأمين			المهن المرتبطة بالتأمين											
	حياة			تأمينات عامة			مشاركة حياة + تأمينات عامة			مجموع الشركات	وطنية	أجنبية	مجموع	شركة الوساطة التأمينية	شركات وكلاء التأمين	شركات استشاري التأمين	استشاري الأفراد	شركات خبراء الكشف وتقدير الأضرار	خبراء الكشف وتقدير الأضرار	الإكتواريين «خبراء رياضيات التأمين»	مطالبات شركات التأمين الصحي
	رأس مال وطني	رأس مال اجنبي	رأس مال وطني	رأس مال اجنبي	رأس مال وطني	رأس مال اجنبي															
2016	3	9	16	17	15	1	61	-	-	-	18	18	24	42	65	48	27				
2017	3	9	17	17	15	1	62	-	-	-	17	19	27	38	41	48	26				

جدول رقم (2)

بيان بالقوى العاملة في سوق التأمين بالإمارات العربية المتحدة

بيان	قوى عاملة وطنية		قوة عاملة عربية		قوة عاملة أجنبية		المجموع	
	إنتاجية	إدارية وفنية	إنتاجية	إدارية وفنية	إنتاجية	إدارية وفنية	إنتاجية	إدارية وفنية
	2016	1141	2424	6214	9779			
2017	1200	2481	6327	10008				

جدول رقم (3)

نشاط التأمينات العامة (أقساط التأمين المباشرة) في سوق التأمين بالإمارات العربية المتحدة عن عامي 2016 . 2017

العملة / ألف دولار أمريكي										الفروع
2017					2016					
الأقساط المكتتية المباشرة					الأقساط المكتتية المباشرة					
المجموع	خارجي			محلي	المجموع	خارجي			محلي	
	دول خارج الشرق الأوسط وشمال افريقيا	دول الشرق الأوسط وشمال افريقيا (باستثناء مجلس التعاون الخليجي)	دول مجلس التعاون الخليجي (الإمارات)			دول خارج الشرق الأوسط وشمال افريقيا	دول الشرق الأوسط وشمال افريقيا (باستثناء مجلس التعاون الخليجي)	دول مجلس التعاون الخليجي (الإمارات)		
										فروع التأمين البحري والطيران
242,696	6,885	3,615	995	231,201	216,064	4,493	4,819	1,135	205,617	التأمين البحري
56,477	1,525	-283	273	54,962	55,094	99	-283	473	54,805	الطيران
										فروع غير البحري
604,030	17,733	17,366	1,604	567,326	562,823	16,375	18,313	14,258	513,878	تأمين الحريق
1,194,194	16,696	68,596	2,131	1,106,772	1,073,671	15,179	66,741	2,319	989,433	تأمين السيارات شامل - المياع للأشخاص
242,152	7,832	2,446	733	231,141	155,451	3,010	4,000	654	147,786	تأمين السيارات المسؤولية المدنية - المياع للأشخاص
492,802	21,236	1,977	4,172	465,417	432,585	21,022	1,790	4,342	405,431	تأمين السيارات المياع للشركات
1,929,148	45,764	73,019	7,035	1,803,329	1,661,707	39,211	72,531	7,314	1,542,651	مجموع تأمين السيارات
										الحوادث والتأمينات الأخرى
100,333	2,268	250	215	97,600	115,123	1,877	257	369	112,620	حوادث متنوعة
										زراعي
231,874	18,790	11,115	9,135	192,834	219,728	13,753	13,131	6,741	186,103	التأمين الهندسي
91,455	161	299	4,803	86,191	67,039	1,050	240	7,410	58,339	تأمينات البترول
193,280	46	256	0	192,978	130,615	11	377	50	130,176	التأمين الصحي الجماعي
4,313,752	166	8,519	3,556	4,301,511	4,307,566	244	8,853	4,932	4,293,538	التأمين الصحي الفردي
4,507,033	212	8,775	3,556	4,494,489	4,438,181	254	9,230	4,982	4,423,714	مجموع التأمين الصحي
490,048	12,922	7,825	29,689	439,611	465,653	15,954	9,303	6,924	433,473	تأمينات أخرى
8,253,093	106,260	121,983	57,306	7,967,543	7,801,412	93,066	127,542	49,606	7,531,198	الإجمالي

العملة المحلية: الدرهم الإماراتي

السعر المُعادل للعملة المحلية بالدولار الأمريكي: دولار لكل 3.6 درهم



جدول رقم (3A)

نشاط التأمينات العامة (أقساط إعادة التأمين) في سوق التأمين بالإمارات العربية المتحدة عن عام 2016

العملة / ألف دولار أمريكي

النسبة %	صافي الاحتياط	الصادر					الوارد					الفروع
		مجموع الصادر	خارجي				مجموع الوارد	خارجي				
			دول خارج الشرق الأوسط وشمال أفريقيا	دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (باستثناء مجلس التعاون الخليجي)	دول مجلس التعاون الخليجي (باستثناء الإمارات)	محلي		دول خارج الشرق الأوسط وشمال أفريقيا	دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (باستثناء مجلس التعاون الخليجي)	دول مجلس التعاون الخليجي (باستثناء الإمارات)	محلي	
												فروع التأمين البحري والطيران
42.4%	114,955	156,064	32,784	2,545	2,483	118,252	54,955	11,996	6,607	13,110	23,241	التأمين البحري
14.0%	12,001	73,775	6,045	20	897	66,813	30,682	6,563	1,344	1,231	21,543	الطيران
												فروع غير البحري
28.1%	217,888	556,631	58,117	11,805	33,747	452,963	211,697	23,204	21,639	42,211	124,643	تأمين الحريق
80.3%	871,091	213,593	17,518	2,785	562	192,727	11,013	107	190	737	9,979	تأمين السيارات الشامل - المبيع للأشخاص
89.5%	140,554	16,481	944	46	57	15,433	1,584	472	54	360	698	تأمين السيارات المسؤولية المدنية - المبيع للأشخاص
84.4%	467,675	86,376	10,301	540	450	75,085	121,466	1,673	7,042	32,890	79,860	تأمين السيارات المبيع للشركات
82.4%	1,479,320	316,450	28,764	3,371	1,070	283,245	134,063	2,253	7,286	33,986	90,537	مجموع السيارات
												الحوادث والتأمينات الأخرى
77.5%	89,813	26,041	5,449	147	214	20,230	732	-83	33	154	628	حوادث متنوعة
												زراعي
27.5%	73,678	194,571	30,737	5,272	8,950	149,612	48,521	6,379	4,316	10,015	27,810	التأمين الهندسي
45.6%	121,599	145,076	139,296	16,198	13,310	-23,729	199,635	39,052	13,862	30,547	116,175	تأمينات البترول
67.9%	88,904	42,025	13,231	86		28,709	315				315	الفردى
58.5%	2,618,101	1,859,212	242,911	913	209	1,615,179	169,747	141	9,132	119,667	40,807	التأمين الجماعي
58.7%	2,707,005	1,901,237	256,141	999	209	1,643,888	170,062	141	9,132	119,667	41,122	مجموع التأمين الصحي
25.9%	130,352	372,549	50,871	5,412	8,220	308,046	37,247	16,932	4,865	8,598	6,852	تأمينات أخرى
56.9%	4,946,611	3,742,394	608,204	45,769	69,100	3,019,321	887,593	106,436	69,085	259,520	452,553	الإجمالي

العملة المحلية: الدرهم الإماراتي

السعر المعدل للعملة المحلية بالدولار الأمريكي: دولار لكل 3.6 درهم

WHOLE
LIFE
INSURANCE
EXPLAINED

تابع جدول رقم (3A)

نشاط التأمينات العامة (أقساط إعادة التأمين) في سوق التأمين بالإمارات العربية المتحدة عن عام 2017

العملة/ ألف دولار أمريكي

النسبة %	صافي الاحتفاظ	الصادر					الوارد					الفرع المحلي
		مجموع الصادر	خارجي			محلي	مجموع الوارد	خارجي				
			دول خارج شمال افريقيا والشرق الأوسط (باستثناء مجلس التعاون الخليجي)	دول الشرق الاوسط وشمال افريقيا (باستثناء مجلس التعاون الخليجي)	دول مجلس التعاون الخليجي (الإمارات)			دول خارج شمال افريقيا والشرق الأوسط (باستثناء مجلس التعاون الخليجي)	دول الشرق الاوسط وشمال افريقيا (باستثناء مجلس التعاون الخليجي)	دول مجلس التعاون الخليجي (الإمارات)		
												فروع التأمين البحري والطيران
32.9%	98,565,607	200,908,071	51,586,790	3,070,046	4,921,202	141,330,034	56,777,457	18,766,859	6,070,758	7,285,587	24,654,254	التأمين البحري
14.5%	12,995,325	76,766,152	25,436,255	1,415,467	2,137,976	47,776,453	33,284,953	6,250,156	480,367	575,432	25,978,998	الطيران
												فروع غير البحري
27.7%	224,365,699	586,463,821	196,833,507	21,181,713	38,323,696	330,124,905	206,799,877	66,446,153	18,321,276	37,444,572	84,587,876	تأمين الحريق
81.2%	982,619,965	227,548,145	60,972,414	20,997,736	3,742,060	141,835,936	15,974,047	352,078	79,809	181,796	15,360,365	تأمين السيارات الشمول - المبيعات للأشخاص
83.9%	205,809,008	39,361,571	2,091,786	1,819,700	54,559	35,395,527	3,018,466	1,939,980	47,951	411,416	619,118	تأمين السيارات المسؤولية المدنية - المبيعات للأشخاص
84.3%	524,526,445	97,634,578	14,068,734	660,341	398,565	82,506,938	129,359,153	(14,306,922)	4,645,104	40,579,689	98,441,282	تأمين السيارات المبيعات للشركات
82.5%	1,712,955,418	364,544,294	77,132,933	23,477,777	4,195,183	259,738,401	148,351,666	12,014,865	4,772,865	41,172,901	114,420,765	مجموع السيارات
												الحوادث والتأمينات الأخرى
90.2%	91,328,850	9,956,149	(2,542,715)	239,750	288,604	11,970,511	951,992	(59,053)	92,671	339,539	578,835	حوادث متنوعة
												زراعي
23.7%	68,952,120	222,351,363	58,479,862	7,068,702	14,585,456	142,217,344	59,429,126	9,554,619	5,928,716	15,961,726	27,984,066	التأمين الهندسي
19.7%	65,546,542	267,752,187	134,431,110	8,294,695	14,737,065	110,289,317	241,844,134	81,374,439	2,184,346	8,444,344	149,841,004	تأمينات البترول
59.9%	115,940,956	77,657,533	37,764,640	121,958	2,316	39,768,619	318,215	-	-	-	318,215	التأمين الصحي الفردي
47.0%	2,104,859,455	2,375,065,321	1,055,350,676	6,908,755	10,332,567	1,302,473,323	166,172,473	(9,812,153)	7,315,482	120,763,430	47,905,713	التأمين الصحي الجماعي
47.5%	2,220,800,410	2,452,722,854	1,093,115,316	7,030,713	10,334,883	1,342,241,942	166,490,688	(9,812,153)	7,315,482	120,763,430	48,223,928	مجموع التأمين الصحي
10.2%	64,106,482	564,122,836	151,937,517	11,033,835	14,608,088	386,543,396	138,181,591	53,579,390	10,433,889	13,905,200	60,263,112	تأمينات أخرى
49.0%	4,559,616,453	4,745,587,727	1,786,410,575	82,812,697	104,132,152	2,772,232,302	1,052,111,484	214,085,545	55,600,370	245,892,731	536,532,837	الإجمالي

العملة المحلية: الدرهم الإماراتي

السعر المعدل للعملة المحلية بالدولار الأمريكي: دولار لكل 3.6 درهم

Insurance

BUSINESS

جدول رقم (4)

تعويضات التأمينات المباشرة في سوق التأمين بالإمارات العربية المتحدة عن عامي 2016 . 2017

العملة / ألف دولار أمريكي

2017	2016	الفروع
		التأمينات العامة :
		فروع التأمين البحري والطيران
23,283	26,107	التأمين البحري
13,145	3,060	التأمين
0	0	فروع غير البحري
73,967	48,915	تأمين الحريق
189,461	220,394	تأمين السيارات الشامل - المياع للأشخاص
34,006	36,088	تأمين السيارات المسؤولية المدنية - المياع للأشخاص
71,132	71,613	تأمين السيارات المياع للشركات
294,598	328,095	مجموع السيارات
0	0	الحوادث والتأمينات الأخرى
2,162	22,400	حوادث متنوعة
0	0	السطو أو السرقة
0	0	زراعي
38,831	57,309	التأمين الهندسي
98,306	19,719	تأمينات البترول
20,915	11,623	التأمين الصحي الفردي
813,822	820,043	التأمين الصحي الجماعي
834,738	831,665	مجموع التأمين الصحي
26,709	48,806	تأمينات أخرى
1,405,737	1,386,076	مجموع التأمينات العامة
		تأمينات الحياة :
1,152,413	350,495	الفردي
1,108,421	328,095	الجماعي
72	148	التقاعد والشيخوخة
214	-996	عمليات تكوين الأموال
2,261,120	677,742	مجموع تأمينات الحياة

العملة المحلية: الدرهم الإماراتي

السعر المُعادل للعملة المحلية بالدولار الأمريكي: دولار لكل 3.6 درهم

جدول رقم (4A)

تعويضات إعادة التأمين في التأمينات العامة في سوق التأمين بالإمارات العربية المتحدة عن عامي 2016 . 2017

العملة / ألف دولار أمريكي

2017			2016			الضروع
صافي العمليات	مجموع الصادر	مجموع الوارد	صافي العمليات	مجموع الصادر	مجموع الوارد	
						فروع التأمين البحري والطيران
17,286,087	18,330,949	12,333,876	11,029,230	20,263,866	5,185,792	التأمين البحري
3,710,288	13,477,885	4,043,322	3,067,224	3,173,991	3,181,263	الطيران
						فروع غير البحري
32,197,561	64,900,090	23,130,916	37,952,063	60,906,074	49,943,338	تأمين الحريق
145,236,933	46,389,484	2,165,425	182,534,911	42,518,000	4,658,652	تأمين السيارات الشامل - المبيع للأشخاص
31,639,780	2,499,387	133,565	32,399,723	3,685,484	(2,863)	تأمين السيارات المسؤولية المدنية - المبيع للأشخاص
80,383,827	17,168,405	26,420,644	74,218,012	19,372,404	21,977,428	تأمين السيارات للمشركات
257,260,539	66,057,276	28,719,634	289,152,646	65,575,889	26,633,217	مجموع السيارات
						الحوادث والتأمينات الأخرى
1,228,729	1,020,971	88,173	22,377,221	125,048	102,573	حوادث متنوعة
						زراعي
16,504,763	35,658,586	13,332,817	11,884,220	54,358,760	8,933,664	التأمين الهندسي
375,187	103,692,525	5,762,132	3,205,576	25,517,713	9,004,558	تأمينات البترول
11,265,977	9,649,570	195	9,452,367	2,418,422	248,194	التأمين الصحي الفردي
465,959,670	386,896,074	39,033,255	504,739,304	358,687,995	43,384,578	التأمين الصحي الجماعي
477,225,648	396,545,644	39,033,449	514,191,671	361,106,416	43,632,772	مجموع التأمين الصحي
7,296,174	20,662,378	1,249,594	30,870,669	20,320,051	2,385,022	تأمينات أخرى
813,084,976	720,346,305	127,693,913	923,730,521	611,347,808	149,002,198	الإجمالي

العملة المحلية: الدرهم الإماراتي

السعر المُعادل للعملة المحلية بالدولار الأمريكي: دولار لكل 3.6 درهم



جدول رقم (5)

تطور نشاط تأمينات الحياة في سوق التأمين بالإمارات العربية المتحدة عن عامي 2016 . 2017

العملة / ألف دولار أمريكي

2017		2016		بيان
إجمالي أقساط التأمين (المباشرة وإعادة التأمين الواردة)	عدد وفاق التأمين المكتتبه (الجديدة والمجددة)	إجمالي أقساط التأمين (المباشرة وإعادة التأمين الواردة)	عدد وفاق التأمين المكتتبه (الجديدة والمجددة)	
5,695,220,246	353,023	5,244,140,236	286,780	وفاق التأمين على الحياة الفردية
3,330,766,449	855,705	3,834,740,443	149,043	عقود التأمين على الحياة الجماعي
187,405,901	566	179,952,519	650	وفاق التقاعد والشيخوخة
893,879,737	51,490	389,085,873	3,839	عمليات تكوين الأموال

العملة المحلية: الدرهم الإماراتي

السعر المُعادل للعملة المحلية بالدولار الأمريكي: دولار لكل 3.6 درهم

جدول رقم (6)

الاحتياطيات (المخصصات) الفنية في سوق التأمين بالإمارات العربية المتحدة عن عامي 2016- 2017

العملة / ألف دولار أمريكي

2017	2016	بيان
		تأمينات الحياة
6,224,656	5,528,621	الاحتياطي (المخصص) الحسابي
200,091	410,648	الاحتياطي (مخصص) تعويضات تحت التسوية
-	-	احتياطيات (مخصصات أخرى)
245,602	382,765	مخصص الأقساط غير المكتتبه
1,148	923	مخصص الأخطار غير المنتهية
79,752	113,885	مخصص المطالبات المتكبدة غير المبلفة
-	-	مخصص مصاريف تسوية مطالبات موزعة
1,058	2,057	مخصص مصاريف تسوية مطالبات غير موزعة
6,752,306	6,438,900	المجموع
		التأمينات العامة
-	-	الاحتياطي (المخصص) السارية
3,396,883	3,476,277	الاحتياطي (مخصص) تعويضات تحت التسوية
-	-	احتياطيات (مخصصات أخرى)
3,467,541	3,054,075	مخصص الأقساط غير المكتتبه
41,329	82,589	مخصص الأخطار غير المنتهية
1,112,253	1,104,504	مخصص المطالبات المتكبدة غير المبلفة
7,749	43,726	مخصص مصاريف تسوية مطالبات موزعة
34,774	40,817	مخصص مصاريف تسوية مطالبات غير موزعة
8,060,529	7,801,986	المجموع
14,812,835	14,240,886	مجموع الاحتياطيات (المخصصات) الفنية

العملة المحلية: الدرهم الإماراتي

السعر المُعادل للعملة المحلية بالدولار الأمريكي: دولار لكل 3.6 درهم

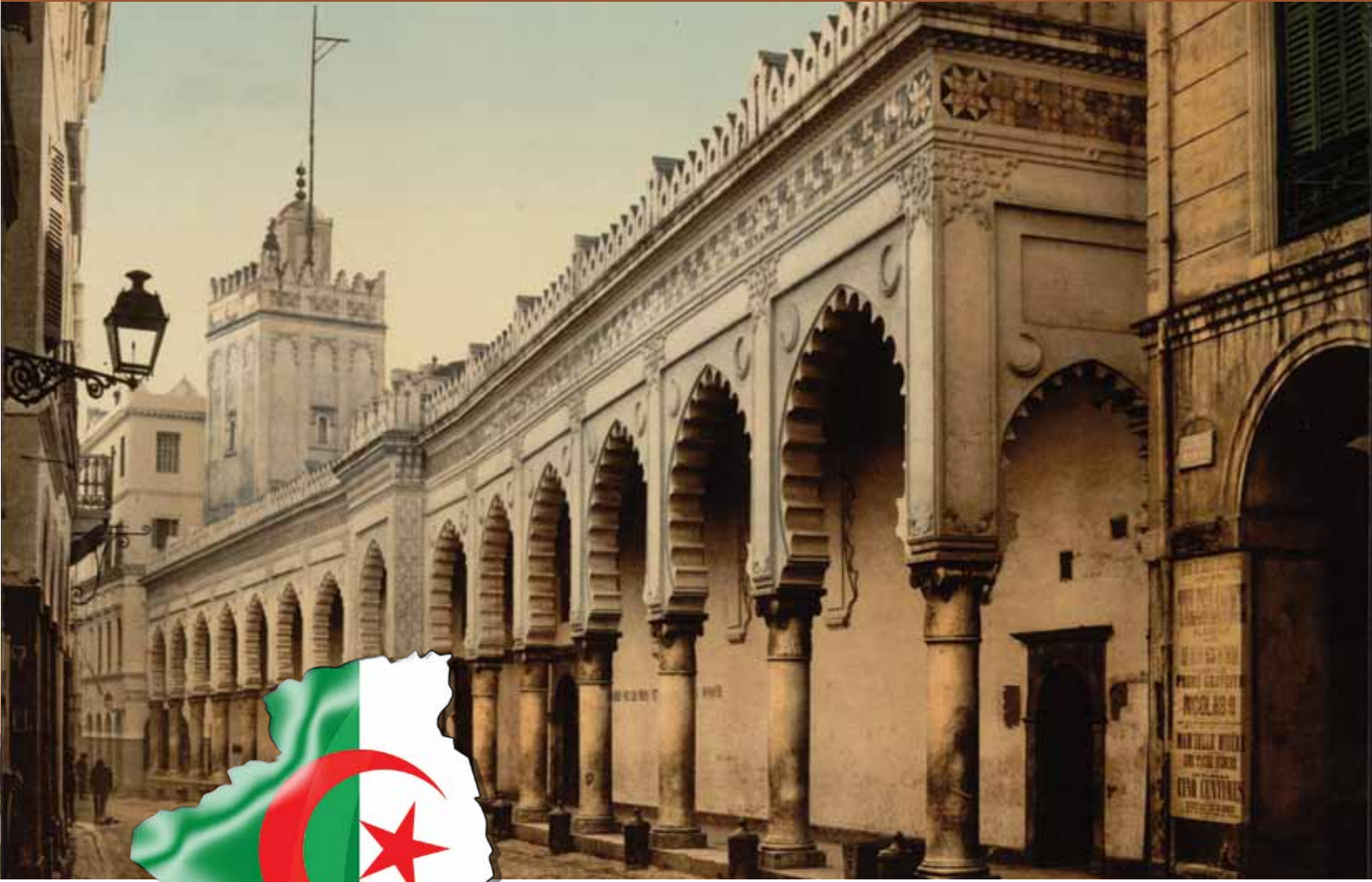
جدول رقم (7)
بيان توزيع الاستثمارات وعائد الاستثمار

العملة / ألف دولار أمريكي

2017	2016	بيان
1,347,696	1,388,879	عقارات
4,011,406	3,874,966	إيداعات في البنوك
45,453	44,517	قروض بضمانات وثائق التأمين
10,180,635	9,199,201	استثمارات أخرى
15,585,189	14,507,563	المجموع
726,307	415,776	إجمالي دخل الاستثمار
% 5	% 3	النسبة %

العملة المحلية: الدرهم الإماراتي
السعر المُعادل للعملة المحلية بالدولار الأمريكي: دولار لكل 3.6 درهم

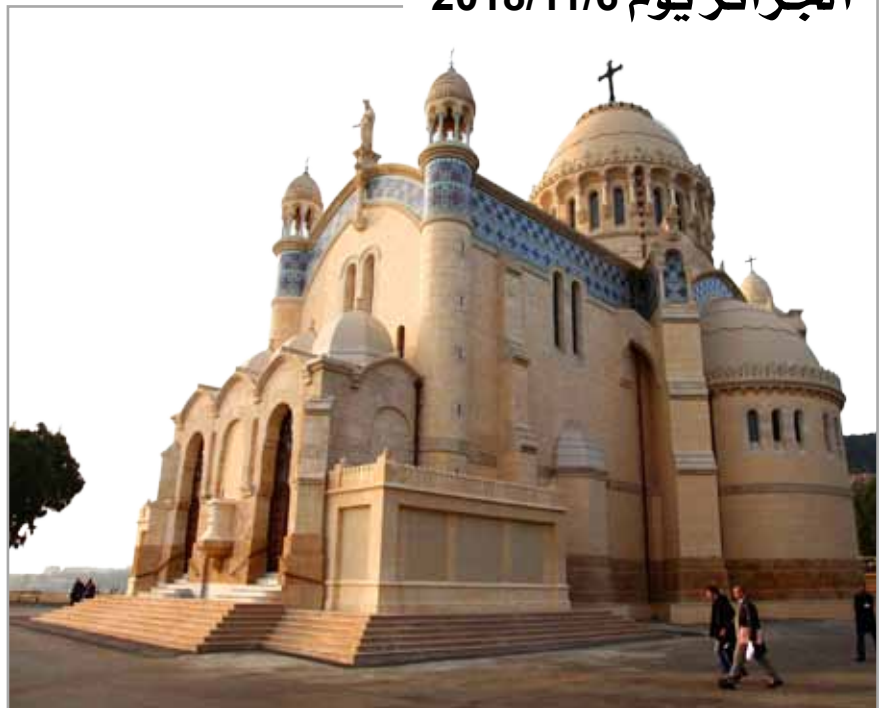
**LIFE
INSURANCE**



اجتماع اللجنة التنفيذية (67)

الجزائر يوم 2018/11/6

بدعوة من الاستاذ/ عبد الخالق
 رؤوف خليل الامين العام للاتحاد العام
 العربي وباستضافة كريمة من سوق التأمين
 الجزائري ممثلا في الاستاذ/ بن ميسية
 يوسف ممثل سوق التأمين الجزائرية
 بمجلس الاتحاد العام العربي للتأمين تم
 عقد اجتماع اللجنة التنفيذية 67/ الجزائر
 يوم 2018/11/6 بفندق (شيراتون الجزائر)،
 وقد تم مناقشة واقرار العديد من
 الموضوعات المدرجة علي جدول اعمال
 لاجتماع والخاصة بالشئون المالية والفنية
 والادارية والثقافية للاتحاد.





إجتماع لجنة

تأمينات السيارات و المكاتب العربية الموحدة ومدراء الـ IT يومي

17 و 18 ديسمبر «كانون الاول» 2018

مسقط – سلطنة عمان

البند الثالث:

اتفاقيات البطاقة البرتقالية

أولاً: كتاب المكتب الموحد الإماراتي

ثانياً: كتاب المكتب الموحد

الجزائري للسيارات

البند الرابع:

موضوعات مقترح مناقشتها من

السادة أعضاء اللجنة

البند الثاني /

متابعه تنفيذ توصيات الاجتماع
السابق

أولاً: الاجتماعات الثنائية بين
المكاتب العربية الموحدة/

• المكتب الموحد الليبي والمكتب
الموحد المصري.

• المكتب الموحد التونسي للسيارات
والمكتب الموحد الليبي.

ثانياً: زيارة محافظ مصرف
البحرين المركزي

تقرر عقد اجتماع لجنة تأمينات

السيارات والمكاتب العربية الموحدة

اجتماعها يوم 17 و 18 ديسمبر 2018 وذلك

بفندق شيراتون -مسقط - سلطنة عمان

وذلك لمناقشة الموضوعات المدرجة علي

جدول الاعمال البنود كالاتي:

البند الأول/

إصدار البطاقة البرتقالية إلكترونياً

• استعراض نتائج اجتماع لجنة مدراء

الـ IT لغرض دراسة/ مشروع اصدار

البطاقة البرتقالية الكترونياً.

زيارة وفد الشركة الليبية الضمانية للتأمين المساهمة لمقر الامانة العامة للإتحاد

الأمانة العامة للإتحاد ترحب بزائريها الكرام متمنية لهم دوام الصحة والتوفيق



الاستاذ / محمد عبد الرسول صالح عضو مجلس ادارة الشركة والاستاذ / عبد الخالق رؤوف خليل الامين العام للإتحاد العام العربي للتأمين والاستاذ / عبد الرازق عبد الله ابراهيم المدير العام للشركة.



تنغي الأمانة العامة للإتحاد العام العربي للتأمين بمزيد من الأسى والحزن

المرحوم الأستاذ / بديع السيفي
احد رجال التأمين المخضرمين العراقيين
والمدير العام السابق لشركة التأمين العراقية

ويتقدم الامين العام للاتحاد العام العربي للتأمين ولسوق التأمين العراقية باسمه شخصيا وباسم منتسبي الأمانة العامة للاتحاد بصادق وخالص التعازي على هذا المصاب الاليم، سائلين الله العلي القدير ان يتغمد الفقيد بواسع رحمته وأن يسكنه فسيح جناته وأن يلهم أفراد أسرته الصبر والسلوان.

إنّا لله وإنّا اليه راجعون



وتنغي الأمانة العامة للإتحاد العام العربي للتأمين بمزيد من الأسى والحزن

المرحوم الأستاذ / اسامة عبد العزيز
نائب رئيس مجلس إدارة
شركة مصر لتأمينات الحياة

ويتقدم الامين العام للاتحاد العام العربي للتأمين ولسوق التأمين المصرية باسمه شخصيا وباسم منتسبي الأمانة العامة للاتحاد بصادق وخالص التعازي على هذا المصاب الاليم، سائلين الله العلي القدير ان يتغمد الفقيد بواسع رحمته وأن يسكنه فسيح جناته وأن يلهم أفراد أسرته الصبر والسلوان.

إنّا لله وإنّا اليه راجعون



SHARM EL-SHEIKH RENDEZVOUS SPREADING PRECIOUS IDEAS "SPI"

FROM 28TH TO 30TH OCTOBER 2018
EGYPT HALL- SAVOY RESORT SHARM EL SHEIKH



Under the patronage of :



ملتقى شرم الشيخ

السنوي للتأمين وإعادة التأمين (راندفو) من

28 وحتى 30 أكتوبر 2018

والامانة العامة للاتحاد العام العربي
للتأمين تأمل في مزيد من النجاح
والتفوق للاتحاد المصري للتأمين



أقام الاتحاد المصري للتأمين وبرعاية كل من وزارة قطاع الأعمال العام والهيئة العامة للرقابة المالية ملتقى شرم الشيخ السنوي للتأمين وإعادة التأمين (شرم الشيخ راندفو Sharm Rendezvous تحت شعار « نشر الأفكار الثمينة » في الفترة من 28-30 أكتوبر عام 2018 ، ولقد شارك في هذا المؤتمر السيد / عبد الخالق رؤوف خليل الامين العام للاتحاد العام العربي للتأمين وبحضور مكثف من كبري شركات التأمين واعادة التأمين المصرية والعربية والعالمية حيث تمت مناقش اربعة محاور هامة خلال فترة المؤتمر وهما :

- نظرة مستقبلية على سوق التأمين وإعادة التأمين بمصر «الفرص والتحديات»
- وأفضل الممارسات العالمية في مجال التأمين وإعادة التأمين والجديد بالأسواق الخارجي،
- وماذا نحتاج لتطوير مهنة الوساطة في سوق التأمين المصري،
- وأهم التحديات أمام تلبية احتياجات عملاء صناعة التأمين ودور تقنية البلوك تشين العالمية في قطاع التأمين وانعكاساتها على تطوير خدمات العملاء.

وتبرز أهمية عقد هذا الملتقى في التعرف على تطورات سوق التأمين وإعادة التأمين عالميا والتجارب العالمية للأسواق والأداء لهذا القطاع سعيا لرفع نسبة إسهامه في الناتج المحلي



بِسْمِ الامانة العامة للاتحاد العام العربي للتأمين ان تعلن عن اتساع قاعدة العضوية بالاتحاد العام العربي للتأمين خلال الربع الاخير لعام 2018 بانضمام الشركة التالية

اسم الشركة : أيونس للتأمينات

سنة التأسيس : 2005/9/4

رأس المال المدفوع : 2.205.714.180 دينار جزائري

رئيس المجلس والمدير العام : خليفاتي حسان

العنوان : المركز التجاري والاعمال القدس - المستوى السابع رقم 14

الهاتف : +213 31 34 21 / +213 46 46 34 21

التلغراف : +213 12 34 21

البريد الالكتروني للشركة : contact@allianceassurances.com.dz

الموقع على الانترنت : www.allianceassurances.com.dz

المدينة والدولة : الجزائر العاصمة - الجزائر

والامانة العامة للاتحاد وهي تهنيء الشركة الجديدة وترحب بعضويتها لها، فهي علي ثقة بان هذه العضوية ستكون فاتحة خير من التعاون المثمر بما يكفل دعم مسيرة الاتحاد العام العربي للتأمين والازدهار لصناعة التأمين العربية.

تهنئة

الاستاذ / سليم النعاس رئيس مجلس إدارة الاتحاد الليبي لشركات التأمين - ليبيا

الاستاذ / أحمد محمد إنكيسه - نائب الرئيس مجلس إدارة الاتحاد الليبي لشركات التأمين - ليبيا

والأمانة العامة للاتحاد العام العربي للتأمين تتقدم بخالص التهنئة على هذه الثقة الغالية وللسادة أعضاء مجلس الإدارة الجدد متمنين للجميع دوام التوفيق والنجاح و كل التقدم والازدهار الليبي لشركات التأمين.



(JIF)

Jordan Insurance Federation
www.JIF.jo



(GAIF)

General Arab Insurance Federation
www.GAIF-1.org

The Seventh International Aqaba Conference

AqabaConf

April 15- 17, 2019
InterContinental Hotel - Aqaba/Jordan

2019



AqabaConf



AqabaConf JO



AqabaConf

AqabaConf 2019 Main Topics:

Digital Integration Between Risk & Insurance

Commercial Insurance Vs Takaful

Natural Catastrophe Exposure

Risks Vs Capital

Online Registration

www.AqabaConf.com

Contacts & Details

info@AqabaConf.com