

النشرة الإلكترونية GAIF E-Newsletter

الراعي الحصري



Exclusive Sponsor

نشرة دورية أسبوعية تصدر عن الأمانة العامة للاتحاد العام العربي للتأمين

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

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



الاتحاد العام العربي للتأمين
General Arab Insurance Federation
GAIF



الاتحاد الأردني لشركات التأمين
Jordan Insurance Federation
JIF

الندوة العربية

القضايا والتطبيقات المستجدة في صناعة التأمين العربية

فندق حياة عمان - الأردن

من 06/30 حتى 2024/07/01

REGISTER NOW



<https://iciec.isdb.org>

Partnership for **Development**

Trade, Project Finance and Credit
Enhancement Insurance Solutions



General Secretariat Activities



اجتماع مجلس الاتحاد العام العربي للتأمين بالقاهرة

اجتمع صباح يوم الاثنين الموافق 2024/06/10 بفندق سوفيتيل الجزيرة بالقاهرة أعضاء مجلس الاتحاد العام العربي للتأمين برئاسة السيد-ناصر البوسعيدى رئيس الاتحاد العام العربي للتأمين.

ومن الجدير بالذكر أنه قد تم مناقشة العديد من المواضيع الهامة المدرجة على جدول أعمال اجتماع مجلس الاتحاد.



الإتحاد العام العربي للتأمين
General Arab Insurance
Federation (GAIF)

تكریم قدامی العاملين بالأمانة العامة للاتحاد العام العربي للتأمين وعدد من قادة صناعة التأمين العربية



في إطار احتفالات الاتحاد العام العربي للتأمين بمناسبة مرور ستون عاماً على تأسيسه، تم تكريم قدامى العاملين بالأمانة العامة للاتحاد لما بذلوه من جهد في سبيل انجاح أعمال الأمانة العامة طول مدة خدمتهم.

وقد قام السيد/ شكيب أبوزيد - الأمين العام للاتحاد بتسليم أطباق التكريم وشهادات تقدير لكل من:

- السيد/ عبدالمنعم متولي - الأمين العام المساعد السابق للاتحاد
- السيد/ عبدالرحمن العبد - مدير الدائرة الفنية للاتحاد والمستشار الفني السابق للأمين العام السابق للاتحاد
- السيد/ محمود فوزي - مدير الدائرة المالية السابق
- السيدة/ هدى مرسي - أمين الصندوق السابق
- السيدة/ هدى عبدالمقصود - مديرة مكتب الأمين العام السابق



- السيد/ سعيد فخري - أمين الصندوق
هذا وقد تم خلال الاحتفال تكريم عدد من قادة التأمين العربية ومنهم:

- السيد/ عبدالرؤوف قطب - الرئيس السابق للاتحاد المصري للتأمين

- السيد/ محمد ساتي - الأمين العام للجهاز القومي للرقابة على التأمين - السودان

وقد قامت شركتي المهندس للتأمين وثروة للتأمين بتقديم درع تكريم للاتحاد العام العربي للتأمين

ومن الجدير بالذكر، أنه قد حضر هذا الاحتفال الدكتور/ محمد فريد - رئيس مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية والدكتور/ إسلام عزام - نائب رئيس الهيئة العامة للرقابة المالية والسادة رئيس ونائب الرئيس وأعضاء مجلس الاتحاد العام العربي للتأمين ولفيف من الرؤساء التنفيذيين لشركات التأمين وإعادة التأمين المصرية أعضاء الاتحاد العام العربي للتأمين.

كما تم تكريم عدد من العاملين الحاليين بالأمانة العامة، وهم:
- السيد/ مجدي فرغل - الأمين العام المساعد



World Insurance

Life insurers shifting more into the retirement space are increasingly exposed to market risk: S&P

As sales of annuities – notably fixed annuities and fixed-indexed annuities – by U.S. life insurers have ballooned since 2021, S&P Global Ratings explores the challenges facing life insurers.

In a recent report released by the firm, it reveals that demand for annuities, as well as other forms of private retirement benefits has been increasing with favorable market conditions, demographic shifts, and greater consumer demand for life retirement income, as most jobs have stopped providing defined benefit pensions.

But, according to analysts, annuities have become “more attractive to policyholders” ever since interest rates have started to climb and insurers have raised the crediting rates on annuities.

Life insurers are facing a number of key risks and trends.

Regulatory hurdles related to capital standards, offshoring, selling practices, or new standards remains a very high risk, as does heightened cyber attacks, with no expected change.

The effects of interest rates on spread earnings and top-line sales present a moderate risk with no expected change.

Additionally, geopolitical and macroeconomic tensions threatening economic recovery present an elevated risk, with no expected change.

Persistent inflation weighing on expenses and affecting profitability also remains a moderate risk, as does higher credit defaults.

S&P also flagged challenges within the commercial real estate market and commercial mortgage loan portfolios as moderate risks, as well as counterparty risk from offshore reinsurance solutions and sidecar activity.

Furthermore, while there is a possibility that interest rates may start to fall in 2024, S&P stated that it does not expect annuity sales to return to pre-2020 levels.

“This is because we don’t expect interest rates to return to the extreme lows of 2009- 2020, and the demographic factors will continue to spur demand for annuities,” the report reads.

Nonetheless, S&P explained that as life insurers continue to shift more into the retirement space, they are increasingly exposed to market risk.

“Traditional life insurance policies present insurers with biological risk, which is much more predictable—and therefore easier to price. Further, life and retirement policies don’t renew the way P/C policies do, so life insurers don’t have the same opportunity to reprice as risks become apparent,” analysts noted.

As a result of this, the shift toward retirement in life insurers’ product mixes will likely limit any ratings upside and, over the longer term, which possibly may start to push ratings down.

Source: Reinsurance News

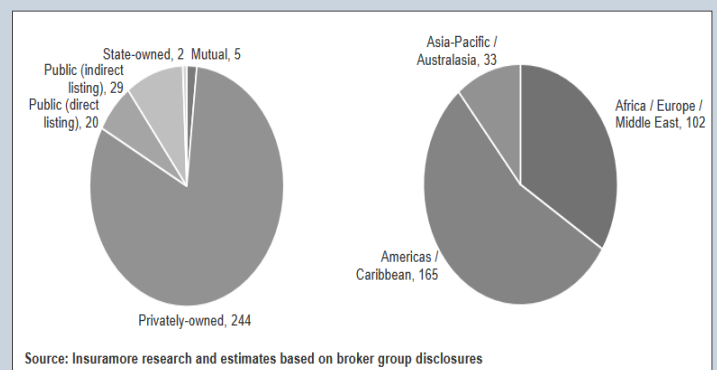
Global brokerage market revenue 2023

Insuramora, a provider of insurance-focused marketing services, has published a [report](#) on the performance of the global insurance and reinsurance brokerage market for the year 2023.

The report shows that commissions and benefits totaled 168 billion USD, up by 11.3% on the 151 billion USD recorded in 2022.

The sector’s turnover is broken down into the following segments:

- 76.6 billion USD for commercial risk and property-casualty brokerage
- 16.5 billion USD for non-life P&C brokerage
- 54.5 billion USD for life and health risks
- 7.4 billion USD for the reinsurance business



- 13 billion USD for corporate group policies

Marsh McLennan maintains its position as market leader, followed by Aon, Gallagher, WTW and HUB (Hellman & Friedman).

According to the study, 140 of the world’s top 300 groups are based in the USA, 26 in France, 26 in the UK, 16 in Canada and 15 in China.

Source: Atlas Magazine

Insurers' private credit holdings set to keep growing, Moody's

Insurers are set to keep increasing their private credit holdings throughout the coming years, with almost 80% saying they plan to increase their holdings of at least one class of private credit over the long term, according to a recent analysis by Moody's.

Private credit accounts for 36% of insurers' total investments across the United States, compared with just 6% in Asia Pacific (APAC).

Moreover, analysts explained that private markets are most mature in the US, and a growing number of US insurers have close relationships with alternative asset managers, which improves their access to private credit.

Moody's recently conducted an investment survey which showcased that almost 80% of respondents are planning to increase their holdings of at least one class of private credit over the long term.

The survey also highlighted how growth appetite is highest in asset-based finance and private placements,

with 44% of respondents expecting to increase long term allocations, followed closely behind by mid-market lending and infrastructure lending (33%) and fund finance (28%).

An interesting factor to pinpoint, is how private credit still remains an evolving asset class outside of the US, UK and Europe. A number of organisations in Japan, Hong Kong, Korea and the United Arab Emirates (UAE) have appetite for a measured increase in their currently low allocations, analysts noted.

However, some insurance firms that Moody's spoke to reportedly have allocations to mid-market lending in the range of 2-3% total investments.

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

Source: Reinsurance News

Arab Insurance

Bahrain

سوليدرتي البحرين وBIBF ينظمان المنتدى التوعوي التأميني الأول من نوعه في البحرين



شاملة لقادة الصناعة وأصحاب المصلحة لتبادل الخبرات وبناء الأساس لزيادة الوعي التأميني بين الأفراد والمجتمع ككل.

ومن جانبه، أعرب الدكتور أحمد الشيخ، الرئيس التنفيذي لمعهد BIBF، قائلاً: "يسرنا تنظيم أول منتدى للتوعية التأمينية على في المملكة، بالتعاون مع شركة سوليدرتي البحرين، باعتبارها أحد أكبر شركات التأمين في مملكة البحرين، والذي يهدف إلى الارتقاء بالوعي المجتمعي حول قطاع التأمين وخدماته، والمساهمة في خلق وتعزيز ثقافة التأمين على المستوى الوطني." وأضاف: من خلال تبادل الخبرات والحلقات النقاشية، نهدف إلى سد الفجوة بين خبراء الصناعة وعملاء شركات التأمين، وتزويدهم بالمعرفة التي يحتاجونها لاتخاذ القرارات المتعلقة باحتياجاتهم التأمينية؛ الأمر الذي يساهم في تعزيز الثقة بين المواطن وقطاع التأمين.

المصدر: الأيام

أعلنت شركة سوليدرتي البحرين ومعهد البحرين للدراسات المصرفية والمالية (BIBF)، بالتعاون مع مصرف البحرين المركزي، عن استضافة المنتدى التوعوي التأميني الأول من نوعه في البحرين، والمقرر انعقاده يوم الإثنين الموافق 13 يونيو 2024 في قاعة المؤتمرات بالمعهد، بهدف تعزيز الحوار حول الوعي التأميني ودفع التغيير الإيجابي في قطاع التأمين في البحرين.

ويستقطب المنتدى شخصيات بارزة من الهيئات والمؤسسات الحكومية في البحرين، بالإضافة إلى قادة وخبراء قطاع التأمين والهيئات الحكومية وممثلين عن عملاء شركاء التأمين، وذلك لوضع توصيات قابلة للتنفيذ لصالح الأفراد وشركات التأمين والمجتمع ككل.

ويتضمن المنتدى كلمة رئيسية من كل من مصرف البحرين المركزي، وسوليدرتي البحرين، ومعهد BIBF، إلى جانب تقديم نتائج استبيان شامل لقياس وعي العملاء بخدمات التأمين، بالإضافة إلى حوارات نقاشية حول مواضيع مختلفة مثل وجهات نظر حكومية حول مستوى الوعي بخدمات التأمين وإدارة الاحتياجات والتوقعات التأمينية للأفراد والمؤسسات التجارية.

بهذه المناسبة، صرح الرئيس التنفيذي لشركة سوليدرتي البحرين ورئيس مجلس إدارة جمعية التأمين البحرينية السيد جواد محمد: "يسعدنا رعاية المنتدى التوعوي التأميني الأول من نوعه في المملكة، والذي يعكس التزامنا بتعزيز التعاون وقيادة التغيير الإيجابي في صناعة التأمين. ومن خلال تنظيمنا لهذا المنتدى بالتعاون مع معهد BIBF كقادة الفكر في مجال التأمين، نهدف إلى خلق منصة

وزير المالية: التأمين الصحي الشامل يغطي نحو 3 آلاف خدمة طبية للمستفيدين



تضمن الاستدامة المالية اللازمة للتوسع التدريجي في المحافظات من أجل توفير خدمات صحية عالية الجودة، مع تحمل الخزنة العامة للدولة اشتراكات غير القادرين.

لفت إلى أننا ملتزمون بإجراء الدراسات الاكتوارية دوريًا لتحديد المسار الأكثر توافقًا مع المستهدفات المنشودة لتحقيق حلم كل المصريين في الحصول على تغطية صحية شاملة ومتكاملة لكل أفراد الأسرة، على نحو يساهم في تخفيف الأعباء المالية والمعنوية المترتبة على المريض، والحد من معدلات الفقر، من خلال العمل على تقليل معدلات الإنفاق الشخصي «من جيوب المواطنين» على الخدمات الصحية.

المصدر: أموال الغد

أكد الدكتور محمد معيط وزير المالية، رئيس الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، أن نظام «التأمين الصحي الشامل» يخلق بيئة تنافسية بين الحكومة والقطاع الخاص لصالح الأسرة المصرية، حيث يتيح للمستفيدين حرية اختيار مقار تلقي الخدمات الصحية بالقطاع العام أو الخاص أو غيرهما بالمؤسسات الصحية المعتمدة وفقًا لأفضل المعايير العالمية تحت مظلة هذه المنظومة المتطورة التي تركز على الفصل بين جهات «الإدارة والتمويل».. و«تقديم الخدمات».. و«الرقابة والاعتماد»، قائلًا: «الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل تشتري الخدمات الطبية.. من أي مكان معتمد يختاره المواطن لتلقي العلاج».

قال الوزير، رئيس الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، في إحدى جلسات المؤتمر الطبي الإفريقي، إن أسعار التعاقد في نظام «التأمين الصحي الشامل» جاذبة، ومحفزة للقطاع الخاص الذي يشارك ممثلوه في وضعها وتحديثها بشكل دوري من خلال عضويتهم في اللجنة الدائمة لتسعير الخدمات الطبية بالتأمين الصحي الشامل.

أوضح أن التأمين الصحي الشامل يغطي نحو 3 آلاف خدمة طبية للمستفيدين، يتم تحديثها بصورة مستمرة وفقًا لأحدث ما وصل إليه العلم، بما يتسق مع ما نستهدفه من تحقيق أعلى معايير الجودة، لضمان الحصول على أكبر درجات الرضا لدى المواطنين.

أضاف الوزير، رئيس الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، أن فلسفة نظام التأمين الصحي الشامل تعتمد على تنويع مصادر التمويل، أخذًا في الاعتبار العمل على استهداف التوجه للاستثمار الآمن لتحقيق أقصى عائد، بما يساعدنا في بناء احتياطات ضخمة

مُستعينًا بشركات الاتصالات..

قطاع التأمين يسلك طريق القنوات التسويقية الجديدة لسد فجوة السوق



التأميني وزيادة قاعدة عملاء القطاع، ومنها تسويق المنتجات عبر النوادي الرياضية والمولات التجارية، بجانب تفعيل التأمين على حياة المواطنين وتحصيل الأقساط عبر فاتورة الخدمات الحكومية المتنوعة.

لقراءة المقال كامل، الرجاء [الضغط هنا](#).

المصدر: أموال الغد

ضوابط جديدة أصدرتها الهيئة العامة للرقابة المالية لتسويق منتجات شركات التأمين من خلال فروع شركات الاتصالات، بما يتيح تسويق المنتجات التأمينية المعتمدة، عبر إنشاء فرع للشركة بأحد نوافذ أو مكاتب شركات الاتصالات المرخص لها من الجهاز القومي لتنظيم الاتصالات، على أن يتم الاتفاق بين الطرفين على تحديد هذه الفروع والمكاتب، فيمات يجوز أن يتضمن الاتفاق وجود مندوبين أو ممثلين لشركة التأمين بهذه الفروع أو المكاتب.

«أموال الغد» رصدت آراء عدد من خبراء التأمين حول جدوى تفعيل هذه الآلية التسويقية بالسوق ودورها في سد الفجوة التأمينية، وكذلك القنوات الأخرى المقترحة لترويج منتجات التأمين المتنوعة والوصول إلى أكبر شريحة من العملاء.

خبراء التأمين أكدوا أهمية القنوات التسويقية الجديدة في جذب شرائح عملاء متنوعة للقطاع وزيادة حصيلة أقساط شركاتها، بما يؤدي إلى زيادة معدلات الاختراق التأميني بالسوق، ورفع حصة مساهمة القطاع في الناتج المحلي الإجمالي، مشيرين إلى أن تسويق منتجات التأمين عبر فروع شركات الاتصالات يعد خطوة رئيسية في تحقيق الشمول التأميني.

واقترحوا بعض الآليات والقنوات التسويقية الجديدة لتعزيز الشمول

Arab Insurance

Jordan

اجتماع هام وموسع لمناقشة التحديات التي تواجه التطبيق الشامل لمنظومة حكيم



الأشخاص والشركات من تبعات الهجمات الإلكترونية الناتجة عن استخدام شبكة الإنترنت بتوفير تغطية تأمينية تشمل الاختراقات السيبرانية والتي تؤدي معظمها إلى انقطاع الخدمة أو الإنتاجية وما يصاحبها من خسائر في الإيرادات، وأيضا يغطي خرق الخصوصية وما ينتج عنها من تبعات قانونية وغرامات مالية وضياح لسمعة المؤسسة وثقة عملائها، فيقدم هذا النوع من الوثائق خدمة الاستعانة بخبراء أمن سيبراني لتقديم المشورة والتدريب للموظفين وأيضا للعمل على استعادة الأنظمة والأصول الرقمية فتكون الاستجابة سريعة وفعالة في حالات وقوع هجمات أو اختراقات سيبرانية. من جانب آخر يمكن لبعض الوثائق توفير مزايا إضافية من بينها التعاقد مع خبراء علاقات عامه للتخفيف من آثار الهجمات السيبرانية على سمعة المؤسسات وثقة العملاء وخاصة في حالات تعرض المؤسسات للإبتراز الإلكتروني وطلب فدية لاستعادة بيانات العملاء أو الأنظمة الإلكترونية.

المصدر: صفحة الاتحاد الأردني على الفيس بوك

بهدف تعزيز الوعي التأميني وإبراز دور التأمين كأداة فعالة لإدارة المخاطر والتعريف بالمنتجات التأمينية المبتكرة التي تواكب المتغيرات وخاصة في مجال الرقمنة وما ينجم عنها من مخاطر إلكترونية أطلقت هيئة الخدمات المالية حزمة توعوية بالتزامن مع معرض كومكس 2024 عبر وسائل الإعلام وحسابات التواصل الاجتماعي تحت وسم #تأمين_المخاطر_السيبرانية ، وذلك مع تزايد الهجمات الإلكترونية والمخاطر السيبرانية على مختلف الجهات الحكومية أو الخاصة وما تخلفه هذه الهجمات من أضرار جسيمة على المؤسسة وعملائها.

وتهدف الحزمة إلى التعريف بتبعات الهجمات السيبرانية، وكيف يمكن لوثيقة تأمين المخاطر السيبرانية أن تخفف منها كونها وسيلة لإدارة المخاطر، فتأمين المخاطر السيبرانية يهدف إلى حماية



Arab Insurance

Morocco

هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي تنشر مخططها الاستراتيجي 2024 - 2026

français



أعلنت هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي عن مخططها الاستراتيجي الثالث للفترة الممتدة ما بين 2024 و2026. ويعد هذا المخطط الذي جاء ثمرة نهج استباقي وتشاركي، حصيلة عمل جماعي يعكس الرؤية الإستراتيجية للهيئة باعتبارها هيئة تؤمن في عملها بالابتكار والاستباقية في بيئة تعرف تطورات وتغيرات مستمرة.

وفي هذا السياق، يرتكز هذا المخطط الإستراتيجي على المهام الرئيسية لهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي، مستفيدا من مكتسبات هامة حققتها الهيئة باعتبارها منظما لقطاعين استراتيجيين، مع الأخذ بالاعتبار التحديات الحالية المرتبطة بالتحويلات التكنولوجية والاجتماعية والاقتصادية.

من هذا المنظور، يقوم المخطط الاستراتيجي على خمس توجهات

النطاق الذي يهم تعميم الحماية الاجتماعية، ستواصل الهيئة مواكبتها للسلطات العمومية في الارتقاء بقطاع الاحتياط الاجتماعي. وفي هذا الإطار، ستعمل الهيئة بالأساس على تفعيل أورش توسيع الحماية الاجتماعية وإصلاح التقاعد.

وفي الختام، ستواصل الهيئة جهودها في مجال الابتكار من أجل تقوية موقعها باعتبارها هيئة مرنة ومندمجة بالكامل في العصر الرقمي، وأيضاً منفتحة على بيئتها الوطنية والدولية على حد سواء.

[المخطط الإستراتيجي لهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي 2024 - 2026 \(النسخة الفرنسية\)](#)

المصدر: هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي

إستراتيجية مقسمة إلى عدة أهداف وإجراءات ذات الأولوية.

من هذا المنطلق، ستواصل الهيئة العمل بفاعلية من أجل تحسين حماية المؤمن لهم والمستفيدين من العقود وكذا الأعضاء والمنخرطين في منظمات الاحتياط الاجتماعي. كما تلتزم بتطوير التنظيم وسير سوق التأمينات، بالإضافة إلى الحرص على ضمان مرونة الفاعلين والاستقرار المالي.

من جهة أخرى، تصر الهيئة على دعم الاستدامة وتحفيز التطور وتحول قطاع التأمينات من خلال تعزيز الرقمنة والابتكار بشكل خاص.

إلى ذلك، وفي السياق الحالي، المتسم بإرساء الورش الملكي واسع

8e rencontre des Agents et Courtiers d'Assurance : l'avenir des intermédiaires face à la généralisation de l'AMO

La 8ème édition de la rencontre annuelle de la Fédération Nationale des Agents et Courtiers du Maroc – FNACAM – sera organisée le 6 juin prochain à Casablanca. Cette édition portera sur le thème « L'avenir de l'intermédiaire d'assurance : Entre la généralisation de l'AMO et les nouveaux métiers pour le réseau de distribution ».

Farid Bensaid, Président de la FNACAM, souligne: «La généralisation de l'Assurance Maladie Obligatoire représente un tournant décisif pour notre profession. Ce passage à l'AMO, qui se fera sûrement dans les prochaines années impactera sérieusement les intermédiaires d'assurance dont le portefeuille comprend majoritairement de « La maladie ». Il est crucial que nous anticipions ce changement et que nous nous adaptions pour ne pas laisser sombrer ces intermédiaires».

Et d'enchaîner : «La FNACAM souhaite donc faire des propositions concrètes, au secteur, pour limiter les répercussions de ce passage obligatoire à l'AMO».

[Réforme du livre IV du code des assurances : le projet transmis au ministère des Finances et bientôt dans le circuit légal](#)

Le président de l'Autorité de Contrôle des Assurances et de la Prévoyance Sociale (ACAPS), Abderrahim Chaffai, a mis l'accent sur les évolutions significatives qui ont marqué le secteur mais aussi les défis majeurs à relever.

« Malgré un contexte économique difficile en 2023, (marqué par des pressions inflationnistes et des tensions sur les marchés financiers), notre marché national a su maintenir son dynamisme. Le chiffre d'affaires du secteur approche les 60 milliards de dirhams, avec une croissance de 4%. Cependant, nous observons un essoufflement de la dynamique de croissance sur l'assurance épargne. La baisse de la collecte sur ce segment demeure l'une de nos préoccupations pour cette année 2024 », a-t-il souligné.

[Basculement AMO vers la CNSS : un manque à gagner de 4 Mds de DH pour les assurances](#)



Le Président de la Fédération Marocaine de l'Assurance (FMA), Mohamed Hassan Bensalah, a précisé que le transfert de l'Assurance Maladie de base, des 1.400.000 assurés, vers la CNSS, n'est pas réjouissant pour le secteur.

Et d'ajouter « les entreprises et les salariés vont voir leurs cotisations augmenter de manière significative. Selon nos estimations, il faudra payer, en moyenne, 1% de plus de la masse salariale en HT pour basculer à la CNSS, sans tenir compte du coût de la complémentaire et celui des couvertures décès et invalidité. Paradoxalement, ce sont les mauvais risques qui vont gagner dans la bascule, puisque certains d'entre eux verront leurs contributions diminuer au regard des majorations qui leurs sont actuellement appliquées ».

Bensalah a précisé que ce ne sont pas moins de 4 Mds de DH de primes qui vont disparaître pour les entreprises d'assurance. Sans oublier, nos nombreux collaborateurs qui sont dédiés aujourd'hui à l'assurance santé.

Pour lire plus de détails, veuillez cliquer [ici](#).

Source: Eco actu

Arab Insurance

Oman

استعراض الاستثمار في القطاع الصحي الخاص بـ"الشورى"



المؤسسات الصحية مثل الاحتيايل، والإساءة والهدر.

من جانبهم قدم أصحاب السعادة أعضاء اللجنة مناقشات مستفيضة تركزت حول قيمة التأمين والمعوقات الإجرائية التي تواجه منصة "ضماني"، وسقف الموافقة لخدمات العلاج، وتوحيد الترميز الطبي بين المؤسسات الصحية العاملة في سلطنة عمان.

جاء ذلك خلال الاجتماع الدوري السابع عشر للجنة، برئاسة سعادة منصور بن زاهر الحجري رئيس اللجنة وبحضور عدد من أصحاب السعادة أعضاء اللجنة.

المصدر: عمان

استضافت اللجنة الصحية والاجتماعية بمجلس الشورى صباح اليوم عددا من المعنيين بهيئة الخدمات المالية، وذلك ضمن سلسلة اللقاءات التي قامت بها اللجنة في إطار دراستها للرغبة المبداء بشأن تعزيز الاستثمار في القطاع الصحي الخاص بسلطنة عُمان، التي تهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وتطويرها في سلطنة عُمان.

وخلال اللقاء قدم المختصون بالهيئة عرضا مرئيا حول الوثيقة الموحدة للتأمين الصحي، من حيث تعريفها والمنطلقات لإنشائها، كما تطرق العرض إلى تغطية التأمين وضوابطه ومتطلباته، واشترطات الوحدات الدبلوماسية الأجنبية لتأمين الأيدي العاملة داخل سلطنة عُمان.

كما استعرض المختصون بالهيئة التفاصيل المرتبطة ببرنامج "ضماني" المعني بتبادل معلومات التأمين الصحي في داخل سلطنة عُمان، من خلال عرض مراحل البرنامج والتحديات والمعوقات التي واجهت تطويره، بالإضافة إلى استعراض إحصائيات قطاع التأمين الصحي في سلطنة عمان.

وتضمن العرض المرئي كذلك استعراضا للنماذج الإقليمية المشابهة للبرنامج والإشكاليات المتعلقة بالسلوكيات غير المهنية من قبل

Arab Insurance

Saudi Arabia

مسودة تعديل "عمليات التأمين الإلكترونية" تجمد حظر بيع وثائق الحماية والادخار

الالكتروني، ضرورة الاخذ بالاعتبار عدم بيع وثائق تأمين الحماية من خلال موقع الشركة الالكتروني او أي موقع الكتروني آخر" فيما ينص التعديل المقترح " على الشركة التقدم بطلب الحصول على الموافقة المسبقة على أنواع المنتجات التأمينية التي سيتم بيعها عن طريق موقعها الالكتروني و عند بيع منتجات الحماية و الادخار على المواقع الالكترونية يجب على الشركة اتباع التدابير المنصوص عليها في نظام مكافحة غسيل الأموال و لائحته التنفيذية و التعليمات ذات العلاقة و التأكد من بيانات العميل باستخدام وسائل التحقق المعتمدة".

وأوضحت، أن اقتراح حذف الحظر القائم على بيع وثائق تأمين الحماية من خلال المواقع الالكترونية، حيث ان الباعث في الحظر هو خشية من ترتب التزامات مالية طويلة الأمد على المؤمن لهم تستدعي حضور المؤمن له الشخصي لإبرام وثيقة الحماية والادخار وذلك لمحدودية وسائل التحقق في ذلك الوقت، واخذ بالاعتبار التقدم الحاصل في البنية التقنية في المملكة، مما يحل محل الحضور الشخصي للعميل وتعزيزا لمنتجات الحماية والادخار بما يواكب المستجدات التقنية وتفضيلات العملاء.

المصدر: مال

دعت هيئة التأمين الجهات الحكومية والقطاع الخاص والعموم من المختصين والمهتمين لرفع المرئيات بخصوص مشروع تعديل "لائحة عمليات التأمين الإلكترونية" في حد أقصى يوم الخميس القادم 6 يونيو 2024، مشيرة إلى أنها طرحت مشروع التعديل عبر منصة "استطلاع" في يوم الأربعاء الموافق 22 مايو 2024 لمدة 14 يوما، لافتة إلى أنها تعمل في ضوء اختصاصاتها بموجب تنظيم هيئة التأمين الصادر بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (85) الصادر ونظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بالمرسوم الملكي (م/32)، والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/12)، بما يُسهّم في تعزيز الابتكار في المنتجات التأمينية، وتطوير كل ما من شأنه تعزيز ثقة المؤمن لهم بالمنتجات التأمينية دعماً لنموها وازدهارها.

وذكرت، أن مشروع التعديل يهدف إلى تعزيز الابتكار في المنتجات التأمينية وتعزيز ثقة المؤمن لهم بالمنتجات التأمينية بما يواكب المستجدات التقنية وتفضيلات العملاء.

و تنص لائحة عمليات التأمين الإلكترونية في المادة الثالثة عشر في صيغتها الحالية " على الشركة التقدم بطلب الحصول على موافقة هيئة التأمين على أنواع التأمين التي سيتم بيعها عن طريق موقعها

6.4 مليار درهم الأقساط المكتتبة

«التعطل عن العمل» يدعم أرباح شركات التأمين 31% في الربع الأول

وأرباحاً بقيمة 482.7 مليون درهم وهي (أورينت إيرادات 1.78 مليار درهم، الأرباح 300 مليوناً، أبوظبي الوطنية للتأمين إيرادات 1.55 مليار درهم، الأرباح 101 مليون، سكون إيرادات 1.23 مليار درهم، الأرباح 81.7 مليون).

وتطبيقاً لأحكام المرسوم بقانون اتحادي رقم (13) لسنة 2022، فقد تم إطلاق نظام «التأمين ضد التعطل عن العمل» على أساس تعويض العاملين في القطاع الخاص والقطاع الحكومي الاتحادي بمبلغ نقدي لمدة محدودة لا تتجاوز 3 أشهر في حال فقدانهم العمل نتيجة إنهاء خدماتهم.

ويهدف هذا النظام إلى توفير حياة كريمة للعاملين في دولة الإمارات، في حال تعطلهم عن العمل لحين حصولهم على فرصة عمل بديلة. يستلم العامل التعويض من تاريخ التعطل، ويكون التعويض على أساس شهري بنسبة 60% من راتب الاشتراك، وبحد أقصى 20 ألف درهم شهرياً، ولمدة ثلاثة أشهر من تاريخ التعطل عن العمل وهي المدة القصوى للتعويض عن كل مطالبة.

لقراءة المزيد من التفاصيل، الرجاء [الضغط هنا](#). المصدر: الخليج

عززت وثيقة التأمين ضد التعطل عن العمل إيرادات وأرباح الشركات المزودة له (9 شركات)، خلال الربع الأول من العام الجاري 2024. وارتفعت إيرادات الشركات التسع المقدمة للوثيقة 29% بواقع 1.5 مليار درهم، إلى 6.4 مليار درهم، مقارنة بـ 4.9 مليار درهم، خلال الربع الأول من 2023.

وقفزت الأرباح بواقع 151.3 مليون درهم، حيث وصلت إلى 639 مليون درهم، بنمو 31.2%، مقارنة بـ 487.7 مليون درهم في الفترة ذاتها من العام الماضي.

وبلغ عدد المشتركين والمُسجلين في نظام التأمين ضد التعطل عن العمل 7.5 مليون حتى الآن، بحسب بيانات وزارة الموارد البشرية والتوطين، ومن المتوقع أن تتراوح الإيرادات السنوية بين 600 إلى 900 مليون درهم.

وبلغت المستحقات الضريبية للشركات التسع 58 مليون درهم، بعد إعلان الشركات نتائجها المالية للربع الأول من 2024.

وحققت 3 شركات من التسع، إيرادات ربع سنوية فاقت المليار،

ضمان تكشف عن تحديثات على وثيقة التأمين الصحي الأساسية

شاملة، وتُطبّق معايير الجودة ذاتها على مختلف الوثائق التأمينية، بما فيها وثيقة التأمين الصحي الأساسية.

وتتضمن الإجراءات التنظيمية الجديدة تحديثات على قيم التحلّل لدى حاملي وثيقة التأمين الصحي الأساسية للخدمات التشخيصية، وخدمات الأقسام الداخلية، وعلاج اليوم الواحد.

وأوضحت الشركة الوطنية للضمان الصحي - ضمان أن التحديثات تتضمن نسبة تحمل لحاملي وثيقة التأمين الصحي الأساسية تبلغ 20% عن قيمة الخدمات التشخيصية، ويشمل ذلك المختبر والأشعة وبحد أقصى 50 درهماً لكل زيارة، وكذلك قيمة تحمل 200 درهم عن كل إدخال للأقسام الداخلية، وعلاج اليوم الواحد وبحد أقصى يبلغ 500 درهم للمؤمن عليه سنوياً.

وسيحصل حاملو وثيقة التأمين الصحي الأساسية على تغطية أدوية بقيمة 1,500 درهم تشمل نسبة التحمل ذاتها البالغة 30%.

وعُدلت قيمة قسط التأمين للعمال المنزلية المساعدة لدى المواطنين لتصبح 750 درهم سنوياً عن كل مكفول ممن هم بعمر أقل من 60 سنة، وكذلك أُجري تعديل على تكلفة وثيقة التأمين الصحي الأساسية لجميع الفئات الأخرى وفق الفئة العمرية.

المصدر: أرقام

أعلنت الشركة الوطنية للضمان الصحي - ضمان، عن تحديثات على «وثيقة التأمين الصحي الأساسية»، في إطار الإجراءات التنظيمية الصادرة من دائرة الصحة - أبوظبي، والتي ستدخل حيّز التنفيذ بدءاً من 1 يوليو 2024، بهدف ضمان استمرار وصول جميع أفراد المجتمع إلى خدمات الرعاية الصحية وفق أعلى معايير الجودة، وتعزيز كفاءة واستدامة القطاع الصحي في الإمارة، لتلبية الاحتياجات الحالية والمستقبلية.

وتدعم الإجراءات التنظيمية الجديدة المزايا الرئيسية التي يحظى بها حاملو «وثيقة التأمين الصحي الأساسية»، حيث تستمرّ التغطية التأمينية التي تبلغ 250,000 درهم، وتشمل الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية والطوارئ التي تقدّمها شبكة شاملة تضم أكثر من 1,250 منشأة صحية منتشرة في أبوظبي والعين والظفرة، وكذلك الخدمات المتخصصة التي تقدّمها مراكز التميّز في الإمارة، وهي مركز جراحة القلب والسكتة الدماغية للبالغين في كليفلاند كلينك أبوظبي، ومركز السكتة الدماغية في مدينة الشيخ شخبوط الطبية، ومركز جراحة القلب للأطفال في مدينة الشيخ خليفة الطبية، وغيرها.

وتستمر التغطية التأمينية لحاملي الوثيقة، في تغطية خدمات العلاج الطبي والإسعاف والطوارئ والولادة وغيرها، وتتميّز بخدمات تنافسية على المستويين الإقليمي والعالمي، بتقديمها مزايا



Companies News

Fitch Ratings Affirms Oman Re's 'BBB-' IFS Rating with Stable Outlook

Oman: Oman Reinsurance Company (Oman Re), the Sultanate of Oman's sole reinsurer, reported that Fitch Ratings, a leading global credit rating agency, has affirmed the Company's Insurer Financial Strength (IFS) Rating at 'BBB-' with Stable Outlook.

The rating action reflects Oman Re's investment risk tied to the credit quality of the Omani sovereign, alongside the Company's robust capitalization, commendable underwriting performance and prudent investment strategy. For comprehensive details, please refer to the press release available on [Fitch Ratings' website](#).

Romel Tabaja, CEO of Oman Re, commented, "We are pleased with Fitch Ratings' affirmation of our 'BBB-' rating with Stable Outlook. This reflects our steadfast commitment to a prudent investment strategy, robust capitalization, and exceptional operational



performance. As we move forward, our focus remains on diversifying our portfolio and enhancing our business profile to ensure sustainable growth and long-term stability. We remain focused on these strategic priorities as we continue to serve our clients across all markets where we operate in."

Cash Assurances: 2023 results

Algeria: The Compagnie d'Assurances des Hydrocarbures (Cash) closed the financial year 2023 with a 6% turnover increase. Premium volume climbed from 18.9 billion DZD (137.2 million USD) as at 31 December 2022 to 20 billion DZD (148.4 million USD) a year later.

These figures have helped the company cement its position as the third-largest insurer on the Algerian

insurance market.

Net profit progressed by 42% to reach 1.685 billion DZD (12.5 million USD) by the end of 2023, against 1.185 billion DZD (8.6 million USD) in 2022.

The company's shareholders' equity stands at 21.1 billion DZD (156.5 million USD), up by 44% over one year.

Source: Atlas Magazine

"التأمين الإسلامية" تحصل على موافقة "المركزي" لبياناتها المالية.. وتستمر في طريق النجاح

الخميس الموافق 2024/6/27 ويليها مباشرة اجتماع الهيئة العامة غير العادي للشركة.

ولا تزال شركة التأمين الإسلامية تحقق النتائج والإنجازات القوية على الرغم من التحديات المختلفة التي تواجه القطاع التأميني، والتي تؤكد على قوة وكفاءة الشركة في المحافظة على مكانة متقدمة بين شركات التأمين العاملة في الأردن.

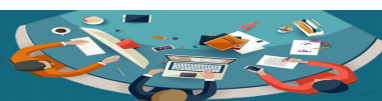
"التأمين الإسلامية" تسعى إلى المحافظة على استمرارية نجاحها وإنجازاتها وتقديم الخدمات التأمينية المميزة التي تتناسب مع احتياجات ومتطلبات عملاء الشركة والمواطنين.

المصدر: صوت عمان

الأردن: أعلنت شركة التأمين الإسلامية عبر افصاح لهيئة الأوراق المالية، عن حصولها على موافقة البنك المركزي الأردني، على البيانات المالية للعام 2023.

كما أعلنت الشركة عبر الافصاح على موافقة البنك المركزي، على توزيع أرباح نقدية على المساهمين بنسبة 10% من رأسمال الشركة وتوزيع أسهم مجانية على المساهمين بنسبة 10% من رأسمال الشركة.

وبينت الشركة أن مجلس الإدارة قرر تحديد موعد اجتماع الهيئة العامة العادي للشركة في تمام الساعة الثانية عشرة من ظهر يوم



BUSINESS

إس أند بي تؤكد تصنيف أورينت للتأمين وشركاتها التابعة



وفقاً لتقرير الوكالة، من خلال تأكيد حصولها إلى جانب شركاتها التابعة، على تصنيف (+A) عن فئة مُصدر التأمين طويل الأمد والقوة المالية لشركة التأمين.

نقاط القوة الرئيسية

سجلت «أورينت للتأمين» نتائج مالية قوية بصورة مستمرة، اتسمت بربحية جيدة ونمو متزايد في أقساط التأمين، فضلاً عن استراتيجيات فعالة في إدارة المخاطر.

وساهمت كفاءة الأداء التشغيلي للشركة ونتائجها الاستثمارية المتنامية في تحقيق صافي أرباح بقيمة 636 مليون درهم، عام 2023، مقارنة بـ 519 مليون درهم عام 2022.

وتتملك الشركة قاعدة رأسمالية متينة، مدعومة باستراتيجيات استثمارية رشيدة، وممارسات سليمة في إدارة رأس المال.

المصدر: أرقام

الإمارات: أكدت وكالة التصنيف الائتماني العالمية «ستاندرد أند بورز»، التصنيف الائتماني (+A) مع نظرة مستقبلية مستقرة لشركة «أورينت للتأمين»، وشركاتها التابعة «أورينت تكافل»، و«أورينت للتأمين التكافلي، مصر»، وذلك عن فئة مُصدر التأمين طويل الأمد والقوة المالية لشركة التأمين. ويجسد هذا التصنيف مكانة الشركة باعتبارها أكبر شركات التأمين في دولة الإمارات، من حيث الإيرادات التأمينية.

ويعكس تأكيد التصنيف الائتماني من قبل وكالة «ستاندرد أند بورز»، قوة شركة «أورينت» على صعيد رأس المال، وكفاءة ممارسات الاكتتاب الرشيدة التي تنتهجها، وممتانة شركاتها في مجال إعادة التأمين، حيث ساهمت هذه العوامل مجتمعة في تعزيز قدرة الشركة على الوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن عليهم والمحافظة على النمو في سوق شديد التنافسية.

وقال عمر الأمين، الرئيس التنفيذي لمجموعة أورينت للتأمين: «يؤكد التصنيف الائتماني (+A) التزامنا الراسخ تجاه أصحاب المصلحة والمجتمعات التي نقدم لها خدماتنا. وأود أن أعرب عن خالص الامتنان والتقدير لأعضاء فريق العمل على تفانيهم وسعيهم الدائم نحو التميز، ودورهم المحوري في تحقيق هذا الإنجاز. ونحن على يقين بقدرتنا على المضي قدماً في ترسيخ مكانتنا الرائدة ضمن قطاع التأمين في الدولة خلال السنوات المقبلة، مركّزين على روح التعاون التي تميز منظومة عملنا، وجودة وكفاءة الخدمات المتنوعة التي نتيحها».

وحافظ رأسمال شركة «أورينت للتأمين» وأرباحها على تقييم ممتاز،

وكالة تؤكد التصنيف الائتماني لـ"الإسلامية القطرية"

المجموعة والتي قدرتها الوكالة عند قوة جداً كما يعكس نتائج العمليات.

وارتفعت أرباح "الإسلامية القطرية" خلال الربع الأول من عام 2024 بنسبة 46.81% عند 43.01 مليون ريال، مقابل 29.30 مليون ريال في الربع نفسه من 2023.

المصدر: مباشر

قطر: أكدت وكالة أ.أ.م.بيست للتصنيف الائتماني (AM Best)، تقييم القوة المالية للشركة الإسلامية القطرية للتأمين عند (A-).

وقالت الشركة في بيان للبورصة القطرية اليوم الأربعاء، إن الوكالة ثبتت التقييم الائتماني طويل الأمد للشركة عند (a-) ، مع نظرة مستقبلية مستقرة.

وأضافت "الإسلامية القطرية" أن هذا التقييم يعكس قوة ميزانية

الهيئة العامة لمجموعة شركة المشرق للتأمين تعقد إجتماعها السنوي العادي وغير العادي



فلسطين: عقدت الهيئة العامة لمجموعة شركة المشرق للتأمين اجتماعها العادي وغير العادي يوم الإثنين الموافق 3/6/2024، في مقر الشركة الرئيسي في مدينة رام الله وقد تم بثه عبر تقنية الاتصال المرئي مع مساهمي الشركة في عدة دول ومواقع داخل وخارج فلسطين، بحضور أعضاء مجلس الإدارة ولقيف من السادة المساهمين وممثل مُسجل الشركات في وزارة الاقتصاد الوطني، ومدقق الحسابات الخارجي، وممثل عن الإدارة العامة للتأمين من هيئة سوق رأس المال الفلسطينية.

وبعد اعلان ممثل مُسجل الشركات قانونية الجلسة بحضور 98.55% من حملة أسهم الشركة، رحب السيد جلال ناصر الدين - رئيس مجلس الإدارة بالحضور كافة، والوقوف دقيقة صمت

وأوضح السيد أيوب زعرب – الرئيس التنفيذي للشركة أن المشرق للتأمين تهدف إلى تحقيق رسالتها ورؤيتها من خلال التخطيط والمتابعة لكافة أنشطة العمل، والمساهمة الفاعلة في تطوير صناعة التأمين في فلسطين وتقديم خدمات مميزة لجمهور المؤمنين لديها. فقد استطاعت الشركة تحقيق نتائج مُرضية للمستثمرين وتعزيز احتياطياتها وموقفها المالي بالرغم من تأثير تطبيق المعيار المحاسبي IFRS17، والحرب على قطاع غزة.

وفي ختام الاجتماع، توجه زعرب بالتقدير إلى كافة الجهات الرقابية والحكومية والمؤسسات ذات العلاقة على تعاونهم ودعمهم المستمر لمؤسسات القطاع الخاص وحرصهم على نجاحها باعتبارها من اللبئات الأساسية لاقتصاد فلسطيني متين. كما توجه بالشكر لمجلس إدارة المشرق للتأمين وإدارتها التنفيذية، وكافة طواقمها، ووكلائها ومستشاريها الذين لم يدخروا جهداً في سبيل إنجاح مسيرة الشركة وزيادة تألفها وازدهارها.

حداداً على أرواح شهداء فلسطين. وأشار ناصر الدين الى الأوضاع السياسية المتقلبة وخاصة الحرب على قطاع غزة والتي تعتبر عاملاً أساسياً في صعوبات جوهرية لا يمكن إغفال تأثيرها الكبير على الاقتصاد الفلسطيني وسوق التأمين. كما أضاف أن تدهور المقومات الاقتصادية الرئيسية وتراجع الانتاج المحلي، وتغيير شروط شركات إعادة التأمين ورفع أسعارها بسبب المخاطر الكبيرة المرتبطة بالحرب، أدى الى تفاقم الأزمات الاقتصادية وعدم ثبات مصادر الدخل وبالتالي ضعف اقبال الجمهور على التأمين.

وقد أقرت الهيئة العامة غير العادية رفع رأس مال الشركة بواقع مليون دولار أمريكي، وتمت المصادقة على تعديلات عقد التأسيس والنظام الداخلي للشركة، استناداً لأحكام المادة رقم (339) من القرار بقانون رقم (42) لسنة 2021 بشأن الشركات. كما أقرت الهيئة العامة العادية توصية مجلس الإدارة بتوزيع أرباح نقدية بما نسبته 2.5 % من راس المال على المساهمين، وأرباح عينية بنسبة 12.5% عن طريق توزيع اسهم مجانية لمساهمي الشركة.

«قمة مصر للأفضل 2024» تكرم المهندس للتأمين ضمن أفضل 100 شركة أداءً بالبورصة المصرية



من القطاعات التنموية والاجتماعية، وذلك وسط رعاية ومشاركة حكومية موسعة، وحضور عدد من الوزراء، وكبار القيادات التنفيذية للشركات والمؤسسات، وتحظى بتغطية موسعة من وسائل الإعلام والقنوات التلفزيونية المصرية والعربية.

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

المصدر: أموال الغد

جمهورية مصر العربية: حصدت شركة المهندس للتأمين جائزة أفضل الشركات أداءً بالبورصة المصرية لعام 2023 وذلك في إطار فعاليات الدورة التاسعة لقمة «مصر للأفضل» التي تنظمها مجلة أموال الغد الاقتصادية ووكالة إكسلانت التابعة للشركة المتحدة للخدمات الإعلامية «Ums»، وانطلقت مساء أمس الإثنين، تحت رعاية الدكتور مصطفى مدبولي رئيس مجلس الوزراء.

وقام الدكتور محمد معيط وزير المالية – نيابة عن رئيس مجلس الوزراء – وعمرو الفقي الرئيس التنفيذي للشركة المتحدة للخدمات الإعلامية ودينا عبدالفتاح عضو مجلس إدارة الشركة المتحدة للخدمات الإعلامية بتسليم الجائزة لنائب رئيس مجلس الإدارة والعضو المنتدب لشركة المهندس للتأمين خالد عبدالصادق.

ويتم اختيار قائمة الشركات وفقاً لتصنيف مبني على مقاييس أساسية متضمنة القيمة السوقية للشركة، والعائد الاجمالي وتطور الإيرادات والأرباح ونمو العمليات التشغيلية. أجرته مجلة أموال الغد الاقتصادية بالتعاون مع شركة ثاندر لتداول الأوراق المالية.

وتحتفي «قمة مصر للأفضل» سنوياً بالشخصيات والشركات الأكثر تأثيراً في الاقتصاد المصري والحياة العامة، والناجحين في العديد

الدلتا للتأمين تحقق 1.24 مليار جنيه أقساطاً مباشرة وتسدد 477.4 مليوناً تعويضات



جمهورية مصر العربية: حققت شركة الدلتا للتأمين إجمالي أقساط مباشرة بقيمة 1.241 مليار جنيه خلال ال9 أشهر الأولى من 2024/2023، مقابل 919.23 مليون جنيه خلال الفترة ذاتها من 2023/2022، بمعدل نمو 35%؛ وفقاً للقوائم المالية المستقلة.

وبلغت أقساط إعادة التأمين الصادر 396.178 مليون جنيه خلال ال9 أشهر الأولى من 2024/2023، مقابل 288.99 مليون جنيه خلال الفترة ذاتها من 2023/2022، لتسجل صافي أقساط الشركة 845.2 مليون جنيه، مقابل 630.23 مليون جنيه.

وسددت الشركة تعويضات عن العمليات المباشرة بقيمة 477.432 مليون جنيه خلال ال9 أشهر الأولى من 2024/2023، مقابل

الشركة بعد خصم الضريبة بمعدل 74.8% لتسجل 231.15 مليون جنيه خلال الـ 9 أشهر الأولى من 2024/2023، مقابل 132.4 مليون جنيه خلال الفترة ذاتها من 2023/2022.

وكان قد صرح حسام الحفناوي، العضو المنتدب لشركة الدلتا للتأمين في تصريحات سابقة لـ "أموال الغد"، بأن الجمعية العمومية للشركة وافقت خلال اجتماعها يناير الماضي على ضخ 75 مليون جنيه زيادة برأسمالها المصدر والمدفوع ليصل إلى 475 مليون جنيه.

ووفقاً لقرار الجمعية العمومية، توزع هذه الزيادة على 18.75 مليون سهم قيمة كل سهم 4 جنيهات، ويتم تمويل هذه الزيادة من خلال الأرباح العام بقيمة 45.86 مليون جنيه، و400 ألف جنيه من الاحتياطي العام، و7.1 مليون جنيه من احتياطي الطوارئ و19.26 مليون جنيه من الاحتياطي الخاص، و1.018 مليون جنيه من احتياطي رأس المال، و1.35 مليون جنيه من احتياطي ارتفاع أسعار أصول ثابتة.

المصدر: أموال الغد

296.6 مليون جنيه خلال الفترة ذاتها من 2023/2022، بمعدل نمو 60.9%.

بينما بلغت التعويضات المستردة عن عمليات إعادة التأمين الصادر حوالي 189.8 مليون جنيه خلال الـ 9 أشهر الأولى من 2024/2023، مقابل 66.87 مليون جنيه خلال الفترة المناظرة من 2023/2022، بما أسهم في بلوغ صافي التعويضات المسددة 287.58 مليون جنيه، مقابل 229.7 مليون جنيه.

الشركة حققت 306.3 مليون جنيه أرباحاً ورفعت رأسمالها إلى 475 مليون

وقد حققت شركة الدلتا للتأمين أرباحاً قبل الضريبة بقيمة 306.3 مليون جنيه خلال الـ 9 أشهر الأولى من العام المالي الجاري 2024/2023، مقابل 164.22 مليون جنيه خلال الفترة ذاتها من العام المالي الماضي 2023/2022، بمعدل نمو 86%.

وكشفت القوائم المالية المستقلة للشركة عن ارتفاع صافي أرباح

المدير التنفيذي للمجموعة: 1.14 مليار جنيه صافي أقساط محققة بـ«التأمين الإجباري» خلال 11 شهراً



جمهورية مصر العربية: كشف إبراهيم لبيب، المدير التنفيذي للمجموعة المصرية للتأمين الإجباري عن المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث المركبات، عن تحقيق المجموعة صافي أقساط بقيمة 1.145 مليار جنيه خلال الـ 11 أشهر الأولى من العام المالي 2024/2023، بنسبة 104.3% من المستهدف خلال تلك الفترة.

وأوضح لبيب أن صافي أقساط وثائق التأمين الإجباري بلغ حوالي 1.122 مليار جنيه خلال الفترة من يوليو 2023 وحتى نهاية مايو 2024؛ بما يعادل حوالي 104% من الخطة المستهدفة لهذه الوثائق خلال هذه المدة.

وتابع "كما سجل صافي أقساط البطاقات البرتقالية الصادرة من المجموعة حوالي 23.037 مليون جنيه؛ وبما يعادل 165% من الأقساط المستهدفة من هذه البطاقات خلال الـ 7 أشهر الأولى من العام المالي الجاري".

يشار إلى أن المجموعة المصرية للتأمين الإجباري على المركبات تتولى إدارة عملية إصدار وثائق التأمين الإجباري على المركبات نيابة عن جميع شركات تأمين الممتلكات والمسؤوليات المرخص لها في مصر من الهيئة العامة للرقابة المالية لمزاولة فرع التأمين الإجباري على المركبات.

ويذكر أن البطاقة البرتقالية هي بطاقة التأمين الموحدة على

المركبات العربية أثناء تنقلها من بلد عربي إلى آخر وذلك لتغطية المسؤولية المدنية عن سير المركبة داخل الدولة / الدول المزاراة أثناء تواجد المركبة في أي دولة مشتركة في اتفاقية المكاتب العربية الموحدة لأعمال البطاقة البرتقالية وذلك بناءً على اتفاقية دولية بين الدول العربية قام بتوقيعها الرؤساء والملوك العرب في تونس بتاريخ 26/4/1975.

وتستهدف مجموعة التأمين الإجباري تحقيق إجمالي أقساط بقيمة 1.2 مليار جنيه خلال العام المالي الجاري 2024/2023، مقابل حوالي 1.19 مليار جنيه خلال العام المالي الماضي 2023/2022.

المصدر: أموال الغد



حلول تأمينية لتخفيف المخاطر التجارية والسياسية وتعزيز الإئتمان



Disclaimer:

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

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