



التأمين والمعرفة

INSURANCE & KNOWLEDGE MAGAZINE
A quarterly magazine, specialized in the world of insurance

مجلة فصلية تخصصية في عالم التأمين

Coronavirus and insurance

أداء قطاع التأمين
في سوق دمشق للأوراق المالية
في ٢٠١٩

The digital transformation
Of insurance

ما بين كورونا والتأمين



التحول الرقمي لشركات التأمين
في ظل كورونا

حوار العدد / أ. عبد القادر العلي - مدير عام الشركة السورية الوطنية للتأمين
دائماً نسعى إلى وضع خطط وبرامج جديدة حتى نواكب الصعوبات التي نواجهها في الوضع الراهن

CONTENTS



Insurance Awareness

- 66 | Coronavirus and insurance
- 64 | No money for successful team
- 63 | The digital transformation of insurance
- 60 | What Is an Insurance Underwriter?
- 59 | What is cyber insurance?

ريورتاج

أداء قطاع التأمين في سوق دمشق للأوراق المالية في ٢٠١٩ | 3

حوار العدد

أ. عبد القادر العلي | 9
مدير عام الشركة السورية الوطنية للتأمين

ثقافة تأمينية

- 14 | الأخطار والاستثناءات في وثيقة التأمين على السفينة
- 18 | التحول الرقمي لشركات التأمين في ظل كورونا
- 21 | تأمين الأخطار الإلكترونية
- 23 | ما بين كورونا والتأمين
- 25 | مؤثرات الخطر المادية و المعنوية في تأمين المشاريع الهندسية

تاريخ التأمين

أين ومتى ظهرت أول وثيقة تأمين في التاريخ؟ | 31

سؤال يتكرر طرحه

ما الاكتتاب في التأمين؟ | 37

زاوية قانونية

عقد التأمين الجوي | 38

مصطلحات التأمين

أخبار التأمين | 48

التأمين والمعرفة

المدير المسؤول:
د. إيد زهران

المجلس الاستشاري:
أ. مروان عفاكي
أ. عزت اسطواني
أ. باسل عبود
أ. علي شرف

رئيس التحرير:
د. محمد عبادة المراد

المستشار القانوني:
أ. عمر غباش

الإشراف العام:
فاديا الموسى

المسؤول الإعلامي:
مازن النوري

التدقيق اللغوي:
بلال دياب

التصوير الفني:
عامر الرفاعي

الإخراج الفني:
باسل الخطيب

الطباعة: مطبعة الصالحاني

صادرة عن الاتحاد السوري
لشركات التأمين مرخصة بقرار
وزارة الإعلام بناءً على المادة
٢٥/ من المرسوم التشريعي
رقم ٥٠/ لعام ٢٠١٠.

للإعلان والاشتراك في المجلة
توجه المراسلات باسم الاتحاد
السوري لشركات التأمين /
السيد رئيس التحرير
هاتف: ٣١٣٦٦٥٥ | ٩٦٣ +
فاكس: ٣١٦٨٩١٣ | ٩٦٣ +
بريد إلكتروني:
info@sif-sy.sy

سعر النسخة: ٨٠٠ ل.س
الاشتراك السنوي:
طلاب: ٥٠٠ ل.س
أفراد: ١٠٠٠ ل.س
مؤسسات: ١٥٠٠ ل.س
خارج سورية: \$١٢٠

المقالات المنشورة تعبر عن رأي
كاتبها ولا تعبر بالضرورة عن
رأي المجلة.

لم يكن قرار الاتحاد الأوروبي تمديد إجراءاته الاقتصادية الأحادية على سورية في خضم جائحة كورونا، إلا حلقة من حلقات الجرائم الإنسانية التي ترتكب بحق الشعب السوري، وخطوة متقدمة لما سمي «قانون قيصر» الذي بدأت الولايات المتحدة الأمريكية بتطبيقه لتضييق الخناق على الشعب السوري ومحاولة فك التحامه وتكاتفه مع قيادته وجيشه. وفي خضم الوضع الاقتصادي الصعب، يسعى قطاع التأمين لتلبية متطلبات المرحلة وابتكار الحلول التي تتوافق معها، ولاسيما أن أنواع تأمين عديدة انبثقت من صميم ما يشهده العالم من أحداث ومتغيرات، كالتأمين على إلغاء المناسبات والتأمين على سرقة البطاقة الائتمانية، والتأمين على تعدد المواليد «التوائم» وغيرها من أنواع التأمين، وبالنسبة لاقتصادنا فإن الحاجة اليوم تقتضي التوسع بالتأمينات الصغيرة لتشمل أوسع قاعدة من المستفيدين من التغطيات التي تطرحها شركات التأمين، الأمر الذي يؤمن الحماية لهذه الشريحة، وزيادة المحافظ التأمينية للشركات في ضوء التوسع والانتشار في منتجات هذا النوع من التأمين والمرونة في آلياته. تعد التأمينات الصغيرة بمنزلة الممر لنشر ثقافة التأمين في المجتمع، وما تحققه يلبي متطلبات المرحلة وحاجة المواطن على وقع الوضع المعيشي الذي يعيشه وعدم القدرة على دفع مستحقات التأمين، فوجود منتجات تأمين صحية صغيرة وبأقساط شهرية مقبولة تساهم في دخول أصحاب الدخل المحدود في سوق التأمين، والتأمين على المشروعات الصغيرة والمتناهية الصغر والمشاريع الزراعية يساهم في دخول الفلاح والحرفي وغيرهم في سوق التأمين، إضافة إلى حماية مشاريعهم من المخاطر، ناهيك عن منتجات التأمين المتعلقة بالتكنولوجيا ومتطلبات العصر، وكل هذا يصب في تحقيق أهداف السياسات الاقتصادية التي فرضتها الأزمة الراهنة. التأمينات الصغيرة بمنتجاتها المتعددة، وبعدهم حاجتها لاتفاقيات إعادة تأمين مع الشركات الأجنبية، تأتي اليوم جزءاً من الحل واستكمالاً للجهود المبذولة لمواجهة التحديات الراهنة والنهوض بالاقتصاد الوطني وتكريس مبدأ الاعتماد على الذات، وبهذه الجهود المخلصة لن يأكل السوريون إلا مما يزرعون ولن يلبسوا إلا مما يصنعون، ولن يكون لأي قانون أو حصار أي مفعول حين يقول أبناء الوطن كلمتهم



بقلم المهندس إياد زهراء
رئيس مجلس إدارة
الاتحاد السوري لشركات التأمين



أداء قطاع التأمين في سوق دمشق للأوراق المالية في ٢٠١٩



بقلم: منير الرفاعي

بلغت تعاملات سوق دمشق للأوراق المالية في العام الماضي ٢٠١٩ نحو ٣٣ مليار ليرة سورية، وهي أعلى قيمة تداول سجلها بورصة دمشق منذ انطلاقتها في آذار من عام ٢٠٠٩، مرتفعة بنسبة ٢٦.٥% عن العام السابق ٢٠١٨، وبلغت كمية الأسهم المتداولة خلال الفترة نحو ٨٥ مليون سهم بواقع ١٨ ألف صفقة تقريباً.

وشهدت الفترة التداول على ٢٦ سهماً، بينما لم يتم التداول على سهم نماء الزراعية، وتراجعت أسعار ١٨ سهماً وارتفعت أسعار ٥ أسهم وحافظت بقية الأسهم على أسعار الإغلاق السابقة من دون تغيير رغم التداول عليها، حيث إن قيمة وكمية التداول عليها في الجلسة الواحدة غير كافية للتأثير في سعر السهم كما ينص

الشام ٧٪، تلاه بنسبة ٥٪ لكل من سهم المتحدة للتأمين وسهم سيريتل.

ويبلغ عدد الشركات المدرجة ٢٧ شركة، وذلك بعد إدراج ثلاث شركات جديدة في عام ٢٠١٩، وهي شركة اسمنت البادية، وشركة سيريتل وشركة MTN سورية، وتنقسم هذه الشركات حسب القطاعات إلى ١٤ شركة في القطاع المصرفي، وست في قطاع التأمين وشركتي خدمات وشركتين في قطاع الصناعة وأخرى في الزراعة وشركتين في قطاع الاتصالات وهي شركة سيريتل وموبايل تيليكوم، وشركة MTN سورية، وبلغت القيمة السوقية للشركات المدرجة نهاية عام ٢٠١٩ نحو ألف مليار ليرة سورية.

وعلى مستوى القطاعات فقد استحوذ القطاع المصرفي على ما نسبته ٨٩٪ تقريباً من إجمالي قيمة التداول في عام ٢٠١٩ أو ما يعادل ٢٩ مليار ليرة سورية، جاء بعده قطاع التأمين ٥،١٪، ومثله قطاع الاتصالات ٥،١٪، فقطاع الصناعة ١٪ وأقل من ١٪ للخدمات وصفر للزراعة.

أما على مستوى إجمالي تعاملات بورصة دمشق منذ انطلاقتها في عام ٢٠٠٩ وحتى نهاية عام ٢٠١٩ فقد بلغت قيمة التداول نحو ١٠٢ مليار ليرة سورية، ووصلت كمية الأسهم المتداولة نحو ٢٥٥ مليون سهم، وبلغ عدد الصفقات نحو ١٨٨ ألف صفقة، وعدد جلسات التداول ٢٠٣٦ جلسة.

القرار القاضي بتحديد عدد الأسهم المطلوبة للتأثير في السعر المرجعي للورقة المالية في جلسة التداول الواحدة بما يعادل ٢٠٠٠ سهم، ولاحقاً مع نهاية عام ٢٠١٩ تم تعديل هذا القرار فأصبح ألفي ورقة مالية للأوراق التي يقل سعرها السوقي عن ٥ آلاف ليرة، و٤٠٠ ورقة للأوراق التي سعرها السوقي ٥ آلاف ليرة وأكثر.

عقدت بورصة دمشق ٢٣٦ جلسة تداول خلال عام ٢٠١٩، وبلغ معدل التداول في الجلسة الواحدة نحو ١٣٩ مليون ليرة، وأغلق المؤشر العام للسوق مع نهاية تعاملات الفترة عند مستوى ٥٨٣٦ نقطة، متراجعاً بنسبة بلغت نحو ٥،٧٪ تقريباً أو ما يعادل ٣٥٤ نقطة. وتشمل قيمة التداول ٤٨ صفقة ضخمة تمت خلال الفترة بقيمة ١٦،٤ مليار ليرة، أي ما يعادل نصف قيمة التداول الإجمالية، وتعد الصفقات الضخمة في سوق دمشق للأوراق المالية في فترات محددة، تلي فترة التداول المستمر، وتستمر هذه الصفقات لمدة ١٥ دقيقة، والحد الأدنى لقيمة الصفقة الضخمة هو ٢٥ مليون ليرة سورية، وتتم هذه الصفقات عن طريق نظام التداول الإلكتروني الخاص بالسوق، علماً أن أسعار الصفقات الضخمة تتم ضمن الحدود السعرية المحددة ولا تؤثر في السعر الوسطي أو في السعر المرجعي الخاص بالورقة المالية التي تم التنفيذ عليها.

واستحوذ سهم بنك سورية والخليج على ٤٦٪ من إجمالي قيمة التداول، تلاه سهم بنك سورية الدولي الإسلامي ١٦٪، ثم سهم بنك البركة ١٠٪، فسهم بنك

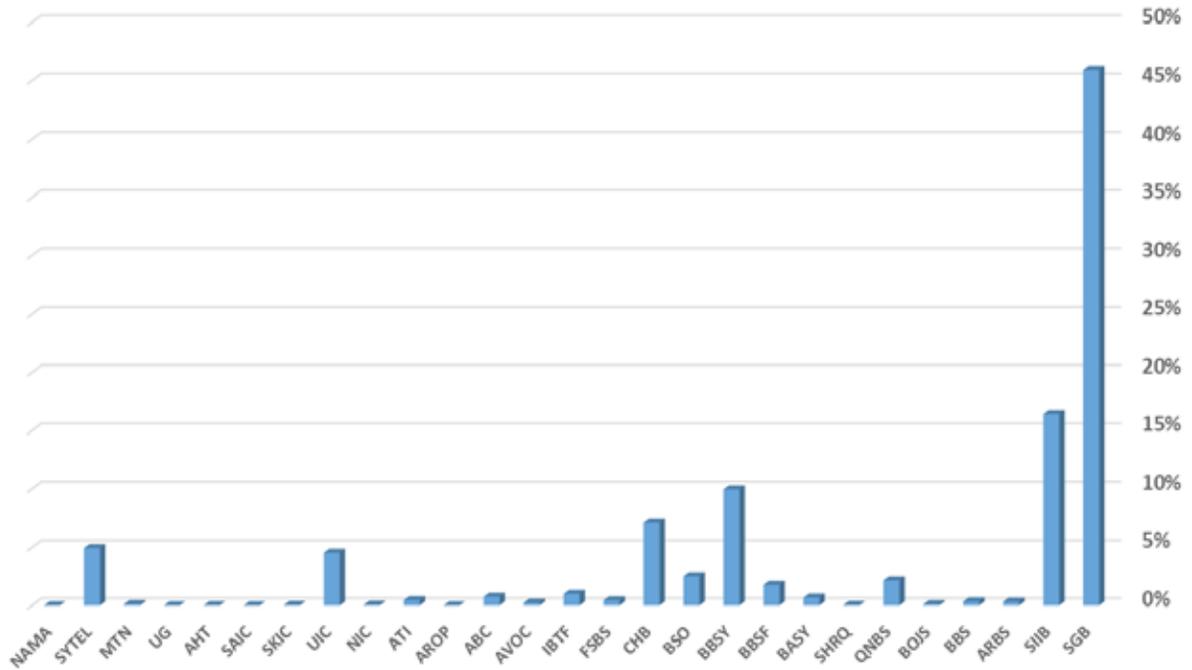
أداء الشركات المدرجة في سوق دمشق للأوراق المالية في ٢٠١٩

رمز الشركة	اسم الشركة	كمية الأسهم المتداولة	قيمة الأسهم المتداولة	النسبة من الإجمالي
SGB	بنك سورية والخليج	61,601,539	15,048,888,288	45.9%
SIIB	بنك سورية الدولي الإسلامي	6,941,067	5,382,210,674	16.4%
ARBS	البنك العربي - سورية	275,320	105,613,700	0.3%
BBS	بنك بيبيلوس - سورية	296,616	113,919,882	0.3%
BOJS	بنك الأردن - سورية	76,143	32,528,332	0.1%
QNBS	بنك قطر الوطني - سورية	1,943,680	712,625,329	2.2%
SHRQ	بنك الشرق	12,519	11,226,722	0.0%
BASY	بنك عوده سورية	290,967	220,659,929	0.7%
BBSF	بنك بيمو السعودي الفرنسي	535,580	587,152,615	1.8%
BBSY	بنك البركة - سورية	2,678,131	3,261,092,713	10.0%
BSO	بنك سورية والمهجر	847,974	830,502,609	2.5%
CHB	بنك الشام	3,477,707	2,329,735,767	7.1%
FSBS	فرنسبنك - سورية	416,233	144,733,962	0.4%
IBTF	المصرف الدولي للتجارة والتمويل	742,176	327,830,645	1.0%
AVOC	الشركة الأهلية لصناعة الزيوت النباتية	180,667	73,252,258	0.2%
ABC	اسمنت البادية	240,284	244,244,451.50	0.7%
AROP	السورية الدولية للتأمين - أروپ	5,740	1,890,794	0.01%
ATI	شركة العقيلة للتأمين التكافلي	374,659	148,116,974	0.45%
NIC	الشركة السورية الوطنية للتأمين	35,565	17,610,324	0.05%
UIC	الشركة المتحدة للتأمين	3,515,139	1,485,491,140	4.53%
SKIC	الشركة السورية الكويتية للتأمين	34,487	13,704,094	0.04%
SAIC	الاتحاد التعاوني للتأمين/سولدارتي	5,730	1,608,128	0.00%
AHT	الشركة الأهلية للنقل	8,929	6,076,503	0.0%
UG	المجموعة المتحدة للنشر والإعلان والتسويق	98	24,353	0.0%
MTN	MTN سوريا	5,001	37,508,268	0.1%
SYTEL	سيرياتل	213,298	1,621,299,523	4.9%
NAMA	الشركة الهندسية الزراعية للاستثمارات - نماء	0	0	0.0%
	المجموع	84,755,249	32,759,547,972	100%

توزع قيمة التداول حسب القطاعات

النسبة %	القيمة ل.س	القطاعات
5.1%	1,668,421,454	التأمين
0.0%	0	الزراعة
1.0%	317,496,710	الصناعة
0.02%	6,100,856	الخدمات
5.1%	1,658,807,791	الاتصالات
88.9%	29,108,721,162	المصارف
100%	32,759,547,972	المجموع

توزع قيمة التداول بين الشركات المدرجة في بورصة دمشق عام ٢٠١٩



أداء قطاع التأمين

يبلغ عدد شركات التأمين المدرجة أسهمها بسوق دمشق للأوراق المالية حتى نهاية ٢٠١٩ ست شركات وهي «أروب سورية - الوطنية للتأمين - المتحدة للتأمين - العقيلة للتأمين التكافلي - السورية الكويتية للتأمين - سوليدارتي للتأمين» من أصل ٢٧ شركة مدرجة أسهمها في السوق.

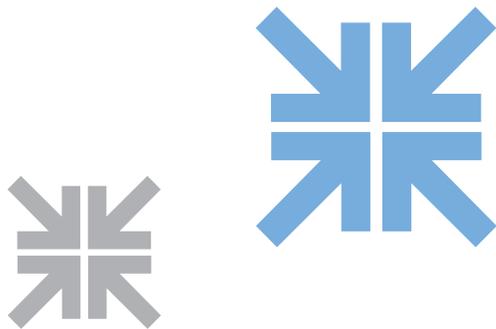
تشير بيانات بورصة دمشق بأن قطاع التأمين استحوذ على حوالي ٥,١% من إجمالي حجم تداول جميع الشركات المدرجة وبقيمة وصلت إلى نحو ١,٧ مليار ليرة، وكان واضحاً تركيز التداول في قطاع التأمين على سهم الشركة المتحدة للتأمين ١,٥ مليار ليرة أو مانسبته ٤,٥% من إجمالي تعاملات بورصة دمشق في ٢٠١٩.

ويشير تقرير التداول إلى ارتفاع سعر سهم شركة سولدراتي للتأمين فقط وتراجع جميع أسعار أسهم شركات التأمين الخمسة الأخرى المدرجة في البورصة حتى نهاية ٢٠١٩ مقارنة بإغلاق العام السابق ٢٠١٨.

فقد ارتفع سهم شركة سولدراتي للتأمين بنسبة ٥% تقريباً وأغلق نهاية ٢٠١٩ على مستوى ٢٨٢ ليرة سورية، أما سهم الشركة المتحدة للتأمين تراجع بنسبة ١٤,٥% وأغلق عند مستوى ٤,٩ ليرات سورية، أما سهم

شركة (أروب) فقد تراجع بنسبة بنسبة ٩% ليغلق نهاية ٢٠١٩ على سعر ٣١٢ ليرة سورية وتراجع سهم الشركة السورية الوطنية للتأمين بنسبة ٧% وأغلق سعر السهم على مستوى ٤٤٥ ليرة سورية في حين تراجع سعر سهم العقيلة للتأمين التكافلي بنسبة ٢٩% وأغلق نهاية ٢٠١٩ على سعر ٣١٢ ليرة سورية، في تراجع سعر سهم الشركة السورية الكويتية للتأمين بنسبة طفيفة جداً بلغت أقل من واحد بالمئة ليغلق مع نهاية تعاملات البورصة السورية في العام ٢٠١٩ على سعر ٣٩٩ ليرة سورية.

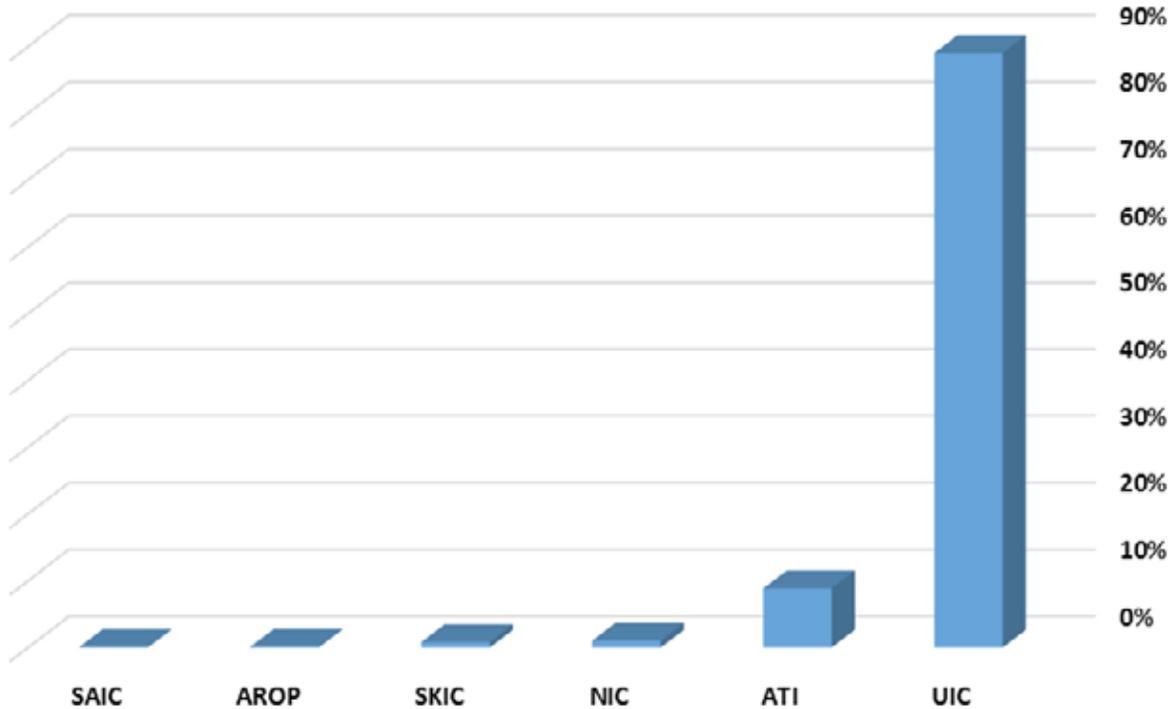
يذكر أن عدد الشركات العاملة في سوق التأمين يبلغ ثلاث عشرة شركة منها شركة حكومية واحدة واثنى عشرة شركة تأمين خاصة منها عشر شركات تأمين تقليدي وشركتان للتأمين التكافلي (الإسلامي).



أداء شركات التأمين المدرجة في بورصة دمشق في العام ٢٠١٩

رمز الشركة	اسم الشركة	كمية الأسهم المتداولة	قيمة الأسهم المتداولة	النسبة من إجمالي قطاع التأمين
UIC	الشركة المتحدة للتأمين	3,515,139	1,485,491,140	89.0%
ATI	شركة العقيلة للتأمين التكافلي	374,659	148,116,974	8.9%
NIC	الشركة السورية الوطنية للتأمين	35,565	17,610,324	1.1%
SKIC	الشركة السورية الكويتية للتأمين	34,487	13,704,094	0.8%
AROP	السورية الدولية للتأمين - أروب	5,740	1,890,794	0.1%
SAIC	الاتحاد التعاوني للتأمين/سولدارتي	5,730	1,608,128	0.1%
	المجموع	3,971,320	1,668,421,454	100%

حصة كل شركة من إجمالي قيمة التداول على قطاع التأمين في ٢٠١٩





أ. عبد القادر العلي
مدير عام الشركة السورية الوطنية للتأمين



السيد عبد القادر العلي حاصل على شهادة بكالوريوس في إدارة الأعمال وتولى إدارة فرع الشركة السورية الوطنية في محافظة دير الزور بين عامي ٢٠٠٧ و ٢٠١٠ ثم منصب مساعد نائب المدير العام للشركة للشؤون الإدارية منذ عام ٢٠١٣، قبل أن يتولى منصب المدير العام للشركة السورية الوطنية للتأمين في نهاية عام ٢٠١٤.

إنتاج وأداء الشركة؟

إن حجم وزيادة هذا النمو في الأعمال المقدمة يحتاج إلى استقطاب موظفين جدد في ظل استمرارية الأعمال بالسرعة المطلوبة، إذ ينطلق هذا الاهتمام المتزايد من الاعتراف بأهمية الدور الذي يلعبه الموظفون في تنمية وتطوير القدرات التنافسية مع الشركات الأخرى وطرح برامج جديدة وتفعيل الاستخدام الأنسب للتقنيات المتاحة.

ما حصة أقساط تأمين الحياة لديكم من إجمالي أقساط التأمين وهل هي في زيادة عن العام الفائت، ما الذي يميز برنامج تأمين الحياة لديكم؟
إن حصة أقساط تأمين الحياة لعام ٢٠١٩ بلغت ٩,٦٩٪ وهي في زيادة

في إجمالي أقساط التأمين بنسبة نمو بلغت ٧٪ كيف تقرأون هذا التمرکز؟

نحن في الشركة الوطنية للتأمين دائماً نسعى إلى تحقيق نمو في الأعمال التي ننجزها وتحقيق الربح طبعاً بما يقابله من رضا العملاء على الخدمات المقدمة، وهذا الرقم دليل على رضا العملاء في التعامل معنا وجودة الخدمات المقدمة.

وفقاً لتقرير قطاع التأمين أيضاً بلغ إجمالي عدد العاملين في الشركة الوطنية ١٣٧ في عام ٢٠١٩ أي بزيادة ٥٢٪ في أعداد العاملين مقارنة بعام ٢٠١٨، حيث كان عدد العاملين ٩٠ موظفاً، ما مدى أهمية الاستثمار في الموارد البشرية وكيف تنعكس هذه الزيادة على

كيف تقيّمون أداء الشركة الوطنية للتأمين في النصف الأول من العام الحالي، وما توقعاتكم لهذا العام؟

إن قطاع التأمين بات ذا أهمية في الاقتصاد الوطني، فنحن نعتمد في عملنا على الخبرات لتطوير عملنا في ظل هذه الظروف الصعبة، ونسعى جاهدين إلى تحقيق الخطط الموضوعة بدقة لنحصل على أفضل النتائج، ودائماً نسعى إلى وضع خطط وبرامج جديدة حتى نواكب الصعوبات التي نواجهها في الوضع الراهن.

وفقاً لتقرير قطاع التأمين السوري ٢٠١٩ الصادر عن هيئة الإشراف على التأمين تأتي الشركة الوطنية للتأمين في المرتبة الأولى بين شركات التأمين الخاصة السورية

**”ونأمل أن نجد حلولاً
في أقرب وقت ممكن
من أجل نشر مفهوم
التأمين بشكل كبير
على السوق السوري“**

أما شركات إدارة النفقات الطبية فتربطنا بها علاقة استراتيجية، فهذه الشركات نعتمد عليها في إدارة العقد الصحي الذي يصدر من شركتنا، ونسعى سوية في حل المشكلات التي تواجهنا.

الالتزام بالمعايير والضوابط في القرارات الصادرة من هيئة الإشراف على التأمين والناظمة لعمل التأمين في سورية وتتصف آلية العمل بالالتزام بتطبيق الشروط والمعايير التي تضمنها هذه القرارات وطرح المشكلات والمعوقات التي نواجهها من خلال عملنا في السوق على الجهات المعنية في هيئة الإشراف والتواصل معهم للحصول على حلول مرضية لجميع الأطراف.

عن عام ٢٠١٨ حيث بلغت النسبة ٨,٧٢٪، ونحن نتميز بمصداقيتنا الكاملة في المتابعة مع الزبائن بعد تصدير عقود التأمين من أجل تطوير إنتاج شركتنا لعقود التأمين.

ما المعايير والضوابط التي تحكم علاقتكم مع هيئة الإشراف على التأمين، وما مستوى التعاون بينكم وبين الهيئة من جهة ومستوى التعاون مع شركات إدارة النفقات الطبية من جهة أخرى؟



هل طرحت الشركة الوطنية للتأمين خدمات ومنتجات جديدة، أو قامت بتطوير خدمات جديدة تتماشى مع احتياجات الزبائن؟
تم طرح منتجات جديدة تتناسب مع احتياجات الزبائن، منها التأمينات الصغيرة التي تشمل المنازل والمحال والمخابر والعيادات، كما تمت دراسة الأسعار بشكل يتناسب مع السوق والزبائن.

ماذا عن توزيعكم الجغرافي. هل قمتم بافتتاح مراكز جديدة، وهل لديكم خطط للتوسع جغرافياً في المستقبل القريب؟

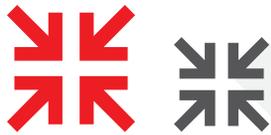
بالنسبة لتوزيعنا الجغرافي فنحن في محافظات دمشق - حلب - حمص - اللاذقية - طرطوس - حماة - درعا - دير الزور - السويداء - القامشلي - الحسكة. ولا نية حالياً لفتح مراكز جديدة.

متى تم إدراج الشركة الوطنية للتأمين في سوق دمشق للأوراق المالية. وما كمية التداول على أسهم الوطنية وما حجم استثماراتكم في هذا السوق؟



جميع جوانبه، ونستهدف فيها فئات الشعب كافة، هذا يساعد كثيراً في نشر الثقافة التأمينية في المجتمع.

أما بالنسبة للإعلام فإننا نعتمد بشكل كبير على السوشال ميديا التي أصبحت من أسهل الوسائل المستخدمة في عالمنا الحالي، حيث يمكن من خلالها مشاركة كل جديد يمكن من خلاله الوصول لأكبر عدد ممكن.



أسعار التأمين مشكلة بحد ذاتها. ونأمل أن نجد حلولاً في أقرب وقت ممكن من أجل نشر مفهوم التأمين بشكل كبير على السوق السوري.

ما دور الشركة الوطنية للتأمين في نشر الوعي التأميني، وإلى أي حد يلعب الإعلام دوراً في الترويج لشركات التأمين؟

نحن في الشركة الوطنية للتأمين نسعى إلى عمل ورشات مجانية نتحدث فيها عن التأمين في

” بالنسبة للإعلام فإننا نعتمد بشكل كبير على السوشال ميديا التي أصبحت من أسهل الوسائل المستخدمة في عالمنا الحالي، حيث يمكن من خلالها مشاركة كل جديد يمكن من خلاله الوصول لأكبر عدد ممكن “

تم إدراج الشركة الوطنية للتأمين في سوق دمشق للأوراق المالية بتاريخ ٢٠٢٠/٧/٢٣، وعدد الأسهم المشتراة ٦٥١١٩ سهماً، حيث بلغت الاستثمارات المالية ٢٣,٣٩١,٦٣٨ ل.س.

ما التحديات والمعوقات التي تواجهونها خلال الفترة الحالية، وما توقعاتكم المستقبلية لسوق التأمين؟

في الفترة الحالية نواجه مشكلات كثيرة من معيدي التأمين بسبب الأوضاع الحالية في البلد والتي تشمل جميع المجالات، كما أن هناك عبئاً كبيراً على المواطن السوري، ومن ثم فإن دراسة



الأخطار والاستثناءات في وثيقة التأمين على السفينة



حددت وثيقة التأمين البحري أجسام السفن التي أصدرها مجمع مكاتبي التأمين بلندن والتي بدأ تطبيقها بدءاً من ١/١٠/١٩٨٣ الأخطار التي يمكن أن تغطيها وثيقة تأمين السفينة. فالشرط رقم ٦ من شروط الوثيقة وهو شرط الأخطار PERILS قسم تلك الأخطار إلى مجموعتين.

أشخاص من خارج السفينة، أما تلك السرقة التي تتم بوساطة أحد ملاك السفينة أو بوساطة شخص من الشركة المالكة للسفينة أو عن طريق طاقم السفينة أو الركاب فهي غير مغطاة. فهذا النوع من السرقات أصبح أمراً معتاداً ما جعل شركات التأمين ترفض تغطيته.

ع- الرمي في البحر:

هذا الخطر يتحقق عمداً بوساطة ربان السفينة عن طريق التضحية بجزء من البضاعة لإنقاذ السفينة وما عليها، ولإبعاد سير السفينة وتجنب أن تصبح السفينة خسارة كلية في وقت الرمي، وإذا لم تحدث عوارية عامة، وأصبحت السفينة خسارة كلية فإن قيمة البضائع الملقاة في البحر تكون جزءاً من تعويضات الخسارة الكلية، حيث لا تفصل تعويضات الخسارة الكلية عن التعويضات الأخرى للبضائع الملقاة في البحر، وإن لم تنجح في إنقاذ السفينة.

ه- القرصنة:

هذا الخطر يشتمل على أي فعل عدائي يحدث بوساطة أشخاص من خارج السفينة أو بوساطة الركاب على السفينة المؤمن عليها، ويجب أن يشتمل هذا العمل العدائي على استخدام القوة.

ولا تشتمل القرصنة على الأعمال العدائية التي يقوم بها المشاغبون والمضربون عن العمل. فتلك الأعمال مستثناة وغير مغطاة تحت وثيقة تأمين السفر.

المجموعة الأولى وهي تتعلق بالأخطار البحرية المختلفة المحتمل وقوعها خلال فترة التأمين، والمجموعة الثانية وهي خاصة بأخطار إضافية ليست أخطاراً بحرية بالمعنى المتفق عليه، ولكن يمكن أن ينتج عن وقوعها إصابة السفينة والحاق أضرار بها أثناء الرحلة البحرية، وفيما يلي تلك الأخطار التي تغطيها وثيقة التأمين على جسم السفينة:

أخطار المجموعة الأولى:

١- أخطار البحار والأنهار والبحيرات أو غيرها من المياه الملاحة:

ويغطي هذا البند الأخطار التي تلحق بالسفينة أثناء الملاحة العادية في البحار والأنهار والبحيرات وغيرها من المياه الملاحة، وتشمل هذه الأخطار كل الكوارث البحرية مثل الغرق والجنوح وكذلك الأخطار الناشئة عن سوء الأحوال الجوية مثل الاحتكاك والتصادم.

٢- الحريق والانفجار:

يُقصد بهذا الخطر الحريق والانفجار اللذان يحدثان أثناء الرحلة البحرية، وكذلك الضرر الذي يحدث بوساطة آلات إطفاء الحريق، أما الحريق والانفجار نتيجة الحرب والشغب والأسلحة النووية في الحرب فهذا الخطر غير مغطى.

٣- السرقة بالإكراه بوساطة أشخاص من خارج السفينة:

يشترط لتغطية خطر السرقة بالإكراه أن تتم بوساطة

٦- عطل أو حادث للمنشآت أو المفاعلات النووية:

يغطي هذا الخطر الخسائر والأضرار التي تحدث للسفينة المؤمن عليها نتيجة لما يلي:

- الأعطال أو الحوادث التي تحدث للمنشآت أو المفاعلات النووية.

- الأعطال أو الحوادث التي حدثت للمنشآت أو المفاعلات النووية لسفينة أخرى، وتسببت في إحداث ضرر للسفينة المؤمنة.

وبالنسبة للخسائر أو الأضرار التي تحدث للسفينة المؤمنة بواسطة أي سلاح نووي فلا تتم تغطيتها تحت هذا البند.

٧- الاحتكاك بالطائرات أو الأشياء المشابهة أو الأشياء التي تسقط منها أو وحدات النقل البري أو الأرصفة البحرية أو معدات ومنشآت الموانئ:

وهذا البند يغطي الخسائر أو الأضرار التي تحدث للسفينة المؤمن عليها نتيجة الأخطار التالية:

- الاحتكاك بالطائرات أو الأشياء المشابهة مثل سفن الفضاء المستخدمة في الاكتشافات العلمية.

- الاحتكاك بوحدات النقل البري مثل الشاحنات كما في حالة سقوط أي منها من على جسر واحتكاكها بالسفينة المؤمنة وإحداث ضرر لها.

- الاحتكاك بالأرصفة البحرية أو معدات ومنشآت الموانئ،

ولكن هذا البند لا يغطي أي شكل من المسؤولية الناتجة من ذلك.

٨- الزلازل أو ثورة البراكين أو الصواعق:

وتغطي هذه الأخطار الخسائر والأضرار التي تحدث للسفينة المؤمن عليها نتيجة الزلازل أو الثورات البركانية أو الصواعق حينما تكون راسية في الحوض الجاف أو الميناء، أما الخسائر والأضرار التي تحدث للسفينة المؤمن عليها بسبب هذه الأخطار خلال الملاحة العادية للسفينة فإنها تغطي تحت بند أخطار البحار أو الحريق والانفجار.

لهذا فإن الأخطار التي تغطي تحت بند الزلازل أو البراكين أو الصواعق هي التي لا تغطي تحت بند أخطار البحار أو الحريق والانفجار.

أخطار المجموعة الثانية:

تشمل تلك المجموعة بنود الأخطار التالية التي ينجم عن تحققها إصابة السفينة وإلحاق أضرار بها أثناء الرحلة البحرية:

١- حوادث ناجمة عن الشحن والتفريغ أو تحرك البضاعة أو الوقود.

٢- انفجار الغلايات، كسر عمود الإدارة أو أي عيب خفي في الآلات أو جسم السفينة.

٣- إهمال الربان أو الضباط أو البحارة أو المرشدين.

٤- إهمال القائمين بالإصلاح أو المستأجرين بشرط ألا يكونوا هم ذاتهم المؤمن لهم.

- الأفعال الضارة:

لا تغطي وثيقة التأمين على جسم السفينة الخسائر أو الأضرار أو المسؤوليات أو المصروفات الناجمة عن انفجار عبوة ناسفة أو أي سلاح حرب، والتي يحدثها أي شخص يتصرف تصرفاً ضاراً أو يعمل بدافع سياسي.

- الأخطار النووية:

لا تغطي وثيقة التأمين على جسم السفينة الخسائر أو الأضرار أو المسؤوليات أو المصروفات الناجمة عن استعمال أي من أسلحة الحرب الذرية أو النووية سواء تم التفاعل في هذه الأسلحة بالانشطار أو الاندماج أو أي تفاعل مماثل أو باستخدام قوى أو مواد ذات نشاط إشعاعي.

هذه الشروط الأربعة من الاستثناءات تعد شروطاً رئيسية، والخسائر والأضرار والمسؤولية التي تحدث نتيجة لهذه الأخطار غير مغطاة في وثيقة التأمين، ويجب على صاحب السفينة أن يطلب إعادة تغطية الأخطار المستثناة بتغطية منفصلة عن تأمين السفن أي تتم تغطيتها بتأمينات إضافية.

هـ- خيانة الربان أو الضباط أو البحارة.

الأخطار المستثناة في وثيقة التأمين على السفينة:

هناك أخطار لا تغطيها وثيقة التأمين على السفينة، وهي على هذا النحو:

- الحروب:

لا تغطي وثيقة التأمين على أجسام السفن الأضرار والخسائر والمسؤوليات والمصروفات التي تحدث نتيجة لما يلي:

١- الحرب والحرب الأهلية والثورة والعصيان والتمرد والمنازعات الأهلية التي تنشأ عن ذلك أو أي فعل معادٍ بوساطة أو ضد قوى معادية.

٢- الاستيلاء والحجز والقبض والإيقاف والمنع وما ينشأ عنها أو عن محاولة القيام بها من نتائج (باستثناء القرصنة وخيانة الربان والملاحين).

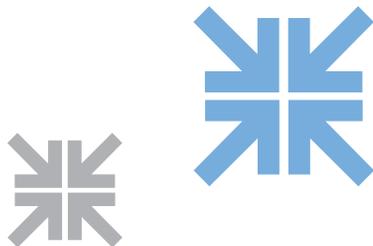
٣- الألغام المتفجرة والطوربيدات والقنابل أو أي أسلحة حرب متفجرة.

- الإضرابات:

لا تغطي وثيقة التأمين على أجسام السفن الخسائر أو الأضرار أو المسؤوليات أو المصروفات التي يحدثها:

- المضربون أو العمال المعتصمون أو الأشخاص الذين يشتركون في القلاقل العمالية أو الشغب أو الإضرابات الأهلية.

- أي إرهابي أو أي شخص يعمل بدافع سياسي.



التحول الرقمي لشركات التأمين في ظل كورونا



والبنوك لبيع وثائق التأمين، والتأمين سلة تُباع ولا تُشترى، لكن هذا «البيع» يعتمد على التفاعل الوثيق مع العملاء، وكذلك التفاعل بين شركات التأمين وقنوات التوزيع الخاصة بها، وحسبما ذكره الاتحاد المصري للتأمين

أدى وباء COVID-19 إلى تعطيل النشاط التجاري في جميع أنحاء العالم، وخاصة تلك الأنشطة التي تعتمد على التعامل مع العملاء وجهاً لوجه - بما في ذلك التأمين، الذي يعتمد أكبر لاعبيه على شبكات الوكلاء والوسطاء

تقنيات التأمين التكنولوجي InsurTech فقد كانت تتمتع ببنية تحتية تكنولوجية جيدة، حيث أمكنهم بسهولة تحويل عملياتهم إلى جهاز تحكم عن بعد.

أما شركات التأمين الأقل تقدماً من الناحية التكنولوجية فقد كان هذا التحول أكثر صعوبة، وهذا يمثل مشكلة خاصة للعمليات التي تستغرق وقتاً طويلاً في الاكتتاب وخدمة العملاء ومعالجة المطالبات. وإذا بدأ التأخير في الحدوث في هذه المجالات فسيؤثر ذلك سلباً في رضا العملاء، ومع انتشار الوباء تم توجيه ملايين الأشخاص للبقاء في منازلهم، وعلى الرغم من أهمية التباعد الاجتماعي والتوجيهات المتعلقة بالبقاء في المنازل وتأثيرها في تسطيح منحى كوفيد-19 وإبطاء انتشار هذا الوباء العالمي، إلا أنها خلقت لدى شركات التأمين حاجة متزايدة إلى أدوات بديلة للمهام التي دأبت على القيام بها بصورة شخصية مثل عمليات التحريات قبل الاكتتاب، وتقييم الخسائر الكلية، وتقدير الأضرار وتكلفة الإصلاح وغيرها.

وبالطبع، تعد القنوات المحمولة والرقمية عوامل رئيسية في إمكانية القيام بهذه المهام، ولكن الذكاء الاصطناعي (AI) هو في الواقع المحرك لهذه التفاعلات، فعلى سبيل المثال، أدى استخدام تطبيقات تقييم الصور photo estimating إلى مساعدة عملاء التأمين على إرسال إشعار أول بالخسارة عن بعد باستخدام هواتفهم الذكية مدعومة ببعض الصور التي

في نشرته الأسبوعية فقد جاء فيروس COVID-19 ليجبر الشركات على وقف الاجتماعات واللقاءات المباشرة، ومع تحول تفشي المرض إلى جائحة، فهذا يعني أنه قد يفرض نفسه على المجتمع فترة من الزمن، ما استدعى الكثير من التساؤلات حول القدرات الرقمية الحالية لشركات التأمين وهل هي مناسبة للاستمرار في أداء دورها بالكفاءة نفسها، وهل سيغير الفيروس التاجي من عادات العميل، ما يسهل من إجراء التأمين عن بعد؟

وليس بجديد أن نؤكد أهمية أن يصبح عالم التأمين رقمياً، ففي ظل الظروف القاسية لأزمة الفيروسات التاجية، من الواضح أن شركات التأمين وخاصة الوكلاء والوسطاء الذين لم يتكيفوا بعد مع نظام العمل الرقمي يواجهون الآن صعوبات شديدة أدت إلى انهيار مبيعاتهم، وغالباً ما يكون التحول المفاجئ إلى العالم الرقمي غير ممكن، فالشركات القائمة لا تحتاج فقط إلى التغيير التكنولوجي، ولكن أيضاً إلى تغيير العقلية التي تدير هذا التحول.

ففي غضون خمس سنوات، لن تجد موظفين جدداً يرغبون في العمل كوسيط تقليدي، وفي غضون عشر سنوات، ستواجه شركات التأمين متوسطة الحجم صعوبة في التواجد أصلاً. وفي غضون ٢٠ عاماً، لن يكون لدى أحد وثائق تأمين ورقية. وسوف يؤدي وباء الفيروس التاجي إلى الإسراع بهذا التحول الرقمي إلى حد كبير، فقد أدت الحاجة للتباعد الاجتماعي إلى اتجاه الشركات لتمكين موظفيها من العمل من المنزل، فبالنسبة لشركات التأمين التي تعتمد على

والتكنولوجيا المالية التي يمكنها توفير قدرات رقمية فورية.

٣- معالجة نظام العمل الداخلي: يمكن أن يكون نظام العمل القديم حجر عثرة في طريق التغيير. ففي حين أن المزيد من شركات التأمين تتجه نحو تقديم منتجات رقمية، إلا أن القليل منها قام بإعادة تصميم نظام العمل الداخلي ليتناسب مع هذا التغيير، وهو أمر غير فعال ويزيد من احتمال الخطأ. لذا على شركات التأمين معالجة هذه الثغرات.

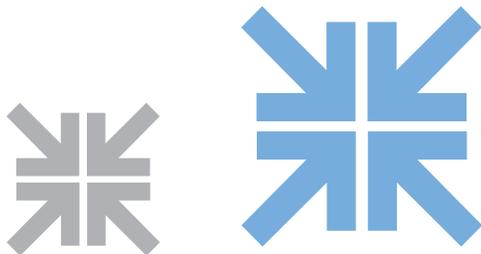
٤- خلق ثقافة الابتكار فلا شيء تفعله شركة التأمين اليوم لا يمكن ابتكاره أو تحويله أو إعادة التفكير فيه بالكامل باستخدام التكنولوجيا، ومع ذلك، يلزم إجراء تغيير ثقافي على مستوى الشركة للبحث عن هذا الابتكار واحتضانه، فعلى شركات التأمين أن تشجع موظفيها (من القيادات العليا إلى المسؤولين عن الصادر والوارد) على البحث عن فرص الابتكار، مع استخدام مؤشرات الأداء الرئيسية لقياس الأداء والحوافز لتحفيز العمل. هذا النوع من الثقافة سيساعد شركات التأمين على اتخاذ خطوات كبيرة في جذب المواهب الرقمية والاحتفاظ بها.

توضح حجم الضرر. فبالنسبة لشركات التأمين التي تتمتع بقوة الذكاء الاصطناعي المتضمنة في سير العمل بها ستتمكن من تطوير عملية المطالبات بسلاسة لتشمل إصلاحاً فورياً. فإذا كان الضرر قابلاً للإصلاح يتم القيام بفحص افتراضي وتقدير مبدئي مدعم بالذكاء الاصطناعي، والذي يتم فحصه بواسطة شخص متمرس.

ومن المفهوم أن شركات التأمين غارقة في القضايا العاجلة، كالتحديات المتعلقة بأنظمة تكنولوجيا المعلومات القديمة، وتغيير اللوائح، وتزايد المنافسة، والحفاظ على ثقة المستهلك، ونتيجة لذلك، لم يتبن العديد من القائمين على شركات التأمين رؤية رقمية لتوجيه أنشطتهم أو لا يتخذون قرارات لتحريك المنظمة نحو تلك الرؤية. فالخطوة الأولى الحاسمة هي إنشاء هذه الرؤية ووضع خارطة طريق واضحة للمضي قدماً، وهناك خطوات رئيسية يجب على شركات التأمين معالجتها للمضي قدماً والبقاء في المنافسة في سوق اليوم:

١- التحول من المنتجات التقليدية إلى منتجات تعتمد على احتياجات المؤمن له يجب على شركات التأمين تحويل تركيزها إلى احتياجات المستهلك وتوقع كيف سيخلق سلوكه المتغير فرصاً جديدة للمنتج.

٢- البحث عن شركات تكنولوجيا. على شركات التأمين التفكير في الشراكة مع شركات التكنولوجيا الفائقة



تأمين الأخطار الإلكترونية



الاقتصادية والإصابات الشخصية التي قد تنجم عنها. ويحتاج هذا النوع من التأمين إلى توفير البيانات والإحصاءات حول الخسائر وكيفية التسعير، ومن المجالات التي تتطلب هذا النوع من التأمين السيارات ذاتية القيادة وشبكات الأجهزة الطبية المتصلة بالإنترنت.

ويتوقع خبراء أن تُؤتي المجهودات الرامية لتأسيس صناعة قوية للتأمين في هذا المجال أولى ثمارها مطلع العام الحالي. وبالفعل بدأت عدد من المجموعات الاتفاق على معايير لحماية الأمن الإلكتروني في أجهزة إنترنت، ويُؤمل أن تنجح في وضع معايير للممارسة التأمينية ومعايير قانونية للتعامل مع البيانات، وللمساعدة في تحديد المسؤولية عن الخسائر الناتجة عن الأخطاء.

شركة التأمين البريطانية اتش اس بي

HSB ENGINEERING INSURANCE أعدت عقد تأمين ضد

يتبع الانتشار المتزايد للتكنولوجيا الحديثة وأجهزة الإنترنت والخدمات المرتبطة بها البحث في كيفية توفير الحماية التأمينية اللازمة، إلا أنه يصعب ذلك بسبب غياب البيانات التاريخية حول أخطار الهجمات الإلكترونية غير التقليدية كالحوادث الناتجة عن تحكم القرصنة في أنظمة القيادة ذاتية التحكم في السيارات والأجهزة الطبية.

وبينما يختلف خبراء في تقدير الحجم الحالي لسوق التأمين الإلكتروني، يتفقون على أنه في سبيله للزيادة خلال الأعوام المقبلة. وتتوقع شركة «أليانز للخدمات المالية» وصوله إلى ٧,٥ مليارات دولار في عام ٢٠٢٠، بينما تُقدر شركة «برايس ووتر هاوس كوبرز» للخدمات المهنية بلوغه عشرين مليار دولار في العام نفسه.

ويصعب توفير تأمين للمنتجات المتصلة بالإنترنت لسبب بسيط وهو حدوثها ومعرفتنا بالقليل جدًا حول الخسائر

حجم الجرائم الإلكترونية

وتقدر الخسائر الاقتصادية الناتجة عن الجرائم الإلكترونية على مستوى العالم بنحو ٣ تريليونات دولار في عام ٢٠١٥ ومن المتوقع أن يتضاعف هذا الرقم في عام ٢٠٢١.

حجم تكلفة الهجمات والجرائم الإلكترونية على أكبر اقتصاديات حول العالم

Source: Allianz Global Corporate & Specialty - A Guide to Cyber Risk Managing the Impact of Increasing Interconnectivity

وقد نشرت شركة سويس ري تقريراً عام (٢٠١٧) عن مخاطر الانترنت وكيفية مواجهتها، وصدر التقرير من sigma تحت عنوان:

Cyber: getting to grips with a complex risk

وأشار التقرير إلى أن تهديدات الإنترنت والهجمات الإلكترونية تتطور بسرعة بسبب التحول الرقمي المتنامي، ومما لا شك فيه، فإن الهجمات الإلكترونية البارزة الأخيرة تدل على أن الخسائر الممكن حدوثها في هذا المجال تتسع أيضاً، وتزايد فيها الأضرار المادية والمالية على حد سواء فيما يتعلق بانتهاكات خصوصية البيانات والأصول الملموسة وغير الملموسة للشركات بما في ذلك أيضاً تكلفة تعطيل الأعمال. وتعد أكثر القطاعات عرضاً لهذه الجرائم القطاعات التالية:

- الرعاية الصحية.

- التصنيع.

- الخدمات المالية.

- النقل والتجارة

كما أنه من المتوقع أن تصل أقساط التأمين ضد الأخطار الإلكترونية إلى ٢٠ مليار دولار في عام ٢٠٢٦.

القرصنة الإلكترونية والأخطار المرتبطة بها بما في ذلك التوقف عن العمل، وما يلحق بسمعة المؤسسة REPUTATIONAL RPRISES التي لا يتجاوز حجم أعمالها TURN OVER ١٥ مليون دولار أمريكي، وكذلك المؤسسات المتوسطة التي لا يتجاوز رقم أعمالها ٧٥ مليون دولار أمريكي. ويغطي عقد التأمين الذي استحدثته الشركة الأخطار الرئيسية الآتية:

- نفقات التصليح التي تتحملها المؤسسة في حال تعرض قاعدة معلوماتها للاختراق DATA BREACH EXPENSES.

- الاحتيال الإلكتروني CYBER CRIME .
- المسؤولية المدنية الناجمة عن اختراق النظام الإلكتروني للمؤسسة CYBER LIABILITY .

التوقف عن العمل نتيجة تعرض قاعدة المعلومات للاختراق ويشمل ذلك الأذى الذي يلحق بسمعة المؤسسة LOSS OF BUSINESS .

تعريف تأمين الأخطار الإلكترونية

تأمين الأخطار الإلكترونية هي من التغطيات المستحدثة وهي حماية تأمينية تستخدم لحماية الشركات أو أي شخص يزاول نشاطاً معيناً عن طريق الانترنت وكذلك الأفراد المستخدمين للإنترنت من المخاطر القائمة على استخدام تلك الشبكة. وبشكل أشمل هو تأمين من الأخطار المتعلقة بالبنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات وأنشطتها.

ويندرج هذا النوع من التأمين تحت مظلة تأمينات المسؤوليات غير أنه عادة ما يتم استثناءه من وثائق المسؤوليات النمطية وتتم تغطيته بوثيقة خاصة في حالة طلب العميل لذلك.

أهم التغطيات التأمينية

- سرقة أو ضياع أو تدمير البيانات أو المعلومات الشخصية أو التجارية أو أي بيانات ذات قيمة للعميل.

- تعطيل وسائل الاتصالات الخاصة بالعميل مثل الموقع الإلكتروني الخاص به.

- سرقة الأموال الخاصة بالعميل عن طريق اختراق حساباته الشخصية.

ما بين كورونا والتأمين



د. ماهر سنجر

للعاملين وتميز اسم المنشآت التي ترعى موظفيها.

تزداد يوماً بعد يوم أهمية التأمين الصحي في المجتمعات التي تغلب الطابع المادي فيها على الحياة المريحة وبات ضغط الاستهلاك يُوْرق الجميع وخاصة الطبقة المتوسطة التي بدأت

لا تتوقف أهمية التأمين الصحي في تأمين الرعاية الصحية ودعم الفرد مادياً ومعنوياً بل يتعداه إلى أكثر من ذلك من خلال رفع سلامة المجتمعات والحفاظ على الأسر من التفكك بحماية أفرادها صحياً إضافة إلى تقليل انقطاعات العمل في القطاعات الإنتاجية من خلال تحقيق الأمان الصحي والراحة

في تقديم غطاء تأميني للفيروس بوصفه مرضاً معدياً وليس وباء وهذا ما ساعد على نمو حجم مبيعات وثائق التأمين الصحي منذ بداية عام ٢٠٢٠ ولغاية شهر شباط حيث شهدت شركات التأمين العربية والعالمية إقبالاً على طلب وثائق التأمين الصحي.

بالمقابل انتقلت بعض شركات التأمين لتعديل الشروط الخاصة بالتغطية التأمينية من خلال إضافة ملاحق خاصة بتغطية الأمراض المعدية والمصنفة كوباء، على الجانب الآخر ارتبط موضوع السفر والانتقال وتغطية كورونا بمخاوف الكثير من شركات التأمين بحصول خسائر في محفظة التأمين الصحي والسفر نتيجة إلغاء وتوقف حركة السفر والسياحة والإشغالات الفندقية. كما أن مخاوف الشركات من إلغاء الشحنات التجارية نتيجة لتوقف الرحلات أو تأخيرها سيلحق ضرراً بمحفظة تأمين النقل من دون الحديث أيضاً عن المخاطر المتعلقة بمحفظة التأمين على الحياة.

انتقال التأمين الصحي من ممارسة فردية من شركات التأمين العامة والخاصة بغاية خدمة المجتمع إلى مسؤولية اجتماعية ودور ريادي للأحزاب والحكومات والدول هو دليل على أهمية صحة المجتمعات وعلى أهمية التأمين كأداة في الحفاظ على مدخرات الأفراد والحفاظ على العمليات الإنتاجية مستمرة من دون أي انقطاعات تذكر. الانتقال بالتأمين من مشارك للخطر إلى مخمد للأزمات سيكون الاتجاه السائد لكل الحكومات والدول وإن غداً لناظره قريب.

تتلاشى رويداً رويداً في معظم دول العالم. أخذ التأمين الصحي منحى جديداً من خلال اعتباره تأميناً ملزماً للجميع فمن برنامج الرئيس الأمريكي الأسبق باراك أوباما بالزامية التأمين الصحي للجميع والذي ساهم بفوزه بدورة انتخابية ثانية إلى قانون التأمين الصحي الصادر في الإمارات العربية المتحدة والذي ألزم الجميع مواطنون أو مقيمون في الإمارات بالحصول على تأمين صحي حيث راعى هذا القانون قيمة رواتب العمال المختلفة وتنوع الشبكات الطبية لتناسب الجميع والحدود الدنيا للتأمين الصحي المقبولة في الإمارات.

وليس انتهاءً بالإمارات العربية المتحدة حيث أعلنت الصين التي تواجه فيروس كورونا بجهودها الخاصة بأنها ستقوم بسداد ثمن علاج المصابين وحتى المشتبه في إصابتهم بالفيروس عن طريق ما يسمى التأمين الطبي الأساسي وتأمين الأمراض الطبية والمساعدة الطبية ومحاولة دعم الباقين من خلال صناديق مالية، إضافة إلى ذلك أعلنت شركات التأمين الصينية أنها ستقوم بشكل مؤقت بتغطية الأدوية والخدمات الطبية للجهات المشاركة في خطة تشخيص وعلاج الفيروس التي وضعتها اللجنة الوطنية للصحة.

عالمياً لغاية اليوم تقوم شركات التأمين بتغطية الإصابة بفيروس كورونا ضمن حدود التغطيات المنصوص عليها في سقف البوليصة وطالما أنه لم يتم تصنيف الفيروس كوباء من منظمة الصحة العالمية أو من وزارات الصحة في الدول التي حصلت لديها الإصابات، مازالت شركات التأمين مستمرة

مؤثرات الخطر المادية و المعنوية في تأمين المشاريع الهندسية



هذه الأخطار التي تؤثر سلباً بشكل مباشر وغير مباشر في المشروع في مراحل تنفيذه المختلفة تأتي خارج نطاق السيطرة فيما يتعلق بأسباب حدوثها، ولكن كان الهاجس وما يزال في التفكير والبحث في كيفية إيجاد سبل للحيلولة دون التعرض لمثل هذه الأخطار وفي حالة التعرض لها العمل على تقليل وتخفيض نتائجها السلبية على عناصر المشروع

بالتزامن مع النهضة الشاملة للعلوم الهندسية في مختلف الميادين برزت النهضة العمرانية بشكل غير مسبوق وفرضت نفسها بقوة متمثلة بإنجاز مشاريع سكنية وصناعية وخدمية ضخمة، حيث كانت تنفذ تحت مظلة التأمين الهندسي الذي ساهم بحماية المستثمر من أخطار عديدة واجهت هذه المشاريع خلال مراحل العمل المختلفة.

العمليات الأساسية في فصول مناسبة واختيار التوقيت المناسب للبدء في تنفيذ بعض الأعمال الحرجة التي يؤثر تأخرها في سير عمليات أساسية في المشروع بهدف تجنب أي تأخير في تسليم المشروع عن التاريخ المحدد.

مع بدء فعاليات المشروع على أرض الواقع تأخذ الجهة المنفذة مسؤولياتها في إدارة الخطر، ففي المرحلة التمهيديّة عليها اتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية اللازمة من خلال تسوير الموقع بشكل مناسب وتأمين الإضاءة الملائمة إضافة إلى ضرورة وجود حارس ليبي لتقليل احتمالات التسلسل للموقع.

أما أعمال التأسيس فيجب العمل بعناية ودقة فائقة عند البدء بأعمال الحفر وخاصة ما يتعلق باستخدام آليات تنتج عنها اهتزازات من الممكن أن تؤثر في الجملة الإنشائية للأبنية والمنشآت المجاورة كالهبوط والتصدع في عناصرها الحاملة مثل الأعمدة والأساسات كما يجب العمل على تدعيم كل جوانب الحفريات حسب الاشتراطات الملائمة لنوعية التربة لمنع الانهيارات التي قد تؤدي إلى أضرار كارثية إضافة إلى العمل على إنهاء كل الأعمال التي تقع تحت منسوب الأرض الطبيعية من حفريات وأعمال تأسيس في فترة زمنية معقولة لأنها غالباً ما تكون عرضة أكثر من غيرها للأخطار الطبيعية كالانهيارات وتجمع المياه من مصادر مختلفة تؤدي بدورها إلى خسائر عدة وتوقف في العمل.

ومع انتهاء أعمال التأسيس الخاصة بالمنشأة وبدء الأعمال

الأساسية المتمثلة بالمنشأة المشيدة إضافة إلى الآليات، المخازن وسكن العمال.

يأتي ذلك من خلال التحكم بمؤثرات الخطر المادية والمعنوية التي تلعب الدور الأكبر في تحديد حجم الخسارة الناتجة، أما المؤثرات المادية فتختلف إجراءاتها باختلاف عمر المشروع وبشكل أساسي تقع المسؤولية في إدارة هذه المؤثرات على طرفين أساسيين ففي مرحلة الدارسة والتصميم تقع المسؤولية على عاتق الجهة الدارسة المخططة للمشروع أما خلال مرحلة التشييد فتنتقل المسؤولية للجهة المنفذة. في مرحلة الدارسة تقوم الجهة الدارسة باختيار الموقع بشكل مناسب من عدة نواح:

- أولاً ينبغي أن تكون تربة التأسيس قوية متماسكة لتجنب مخاطر الهبوط والانزلاق في مراحل متقدمة من المشروع أو بعد فترة زمنية من وضع المنشأة في الخدمة ويتم التأكد من ذلك من خلال إجراء اختبارات جيوتكنيكية للتربة من مخابر خاصة (هذه الترب توجد في مناطق جنوب وشمال مدينة دمشق وهي من نوع كونغلواميرا).

- ثانياً ألا تقع في منطقة تواجه سيول أو أي عوامل طبيعية أو جغرافية استثنائية.

- ثالثاً دراسة إمكانية وصول سيارات الدفاع المدني والإسعاف للموقع خلال وقت قصير في حالة حدوث طارئ.

إضافة لاختيار الموقع بشكل يجنب بعض الأخطار المتوقعة يأتي تصميم البرنامج الزمني بالأهمية ذاتها من حيث توزيع فعاليات المشروع وربطها بشكل متناسق والعمل لتوضيح

المنفذة وغالباً ما يتم العمل على تصميم برنامج لتوريد المواد حيث يتم تجنب مخاطر وأضرار التخزين في المستودعات المؤقتة بتركيبها مباشرة عند وصولها للموقع بعد تهيئة كل الظروف اللازمة للتركيب.

إن مواد الإكساء متنوعة وفي المباني السكنية غالباً ما تكون النسبة الأكبر فيها للمنجور الخشبي الذي يشكل مصدراً كبيراً للخطر بقابليته السريعة للاشتعال لذا يتم تزويد المبنى من الداخل في هذه المرحلة من المشروع بأجهزة إطفاء يدوية ويتم التأكد من قابليتها للتشغيل بشكل فعال عند الحاجة مع مراعاة توزيعها توزيعاً سليماً لتغطي مختلف مناطق المنشأة المشيدة.

إن مثل هذه الإجراءات تأتي لتقلل من احتمال حدوث الأخطار وتقلل من جوانبها السلبية في حالة حدوثها بالنسبة للمنشأة نفسها أما الآليات العاملة في هذا المشروع التي هي مصدر آخر للخطر يجب التعامل معها بنفس درجة أهمية الأخطار المحدقة بالمنشأة من خلال إجراء الصيانة الدورية وتخزين الوقود الخاص بها في أماكن آمنة إضافة إلى اختيار الأماكن المناسبة لوقوفها في خارج أوقات العمل.

وبالنسبة للمخازن التي تشكل عنصراً مهماً آخر من عناصر المشروع فيتم العمل على أن يكون البناء قوياً مقاوماً للعوامل الجوية من أمطار وعواصف وأن تكون قاعدة هذه

الإنشائية بمراحلها المختلفة تبرز نوعية جديدة من الأخطار التي تحتاج إلى أساليب مختلفة في المعالجة والسيطرة كيلا تؤثر في هذا الهيكل الأساسي المشيد الذي غالباً ما يكون من البيتون المسلح، حيث يمكن أن تؤدي مع مرور الزمن إلى اهتلاكه وخروجه من الخدمة قبل انقضاء عمره الافتراضي التصميمي الذي غالباً ما يكون خمسين عاماً.

لذا على الجهة المنفذة استخدام قوالب صب بجودة عالية مع تدعيمها بشكل كبير حيث تمنع انهيارها خلال عملية الصب مع مراعاة استخدام الإضافات المناسبة للخلطة البيتونية أثناء التحضير مثل تلك التي تزيد مقاومة العنصر البيتوني وقدرة تحمله أو التي تسرع من عملية التصلب وذلك حسبما تقتضيه ظروف العمل في تلك المرحلة، وبعد الانتهاء يجب عدم فك القالب قبل انقضاء الفترة الزمنية التصميمية الخاصة بنوع هذا العنصر والاهتمام بزيادة هذه الفترة في حالة مرور أيام غير مشمسة إضافة إلى القيام بالسقاية المنتظمة ليأخذ الصلابة المطلوبة حيث يكون قادراً على تحمل الحمولات والإجهاد المطلوبين.

أما في مرحلة الإنهاء تتداخل العمليات وتصبح أكثر تعقيداً فالهيكل الأساسي أصبح مفتوحاً وجاهزاً لاستقبال كل أعمال الإكساء، لذا لتجنب أي تعارض أو حوادث نتيجة هذا التداخل والتزامن يتم العمل على التنسيق الدقيق بين الجهات المسؤولة عن تنفيذ عمليات الإكساء من موردين أو مقاولي باطون إن وجدوا تحت ورعاية وإشراف مباشر من إدارة الجهة

إن مؤثرات الخطر المعنوية كالمؤثرات المادية يتحملها طرفان أساسيان، ففي مرحلة الدراسة تقع المسؤولية على عاتق الجهة الدارسة والمخططة للمشروع من خلال التحقق من خبرة وكفاءة الكادر الفني والتأكد من أن عملية التصميم الإنشائي تتم بدقة عالية ووفق مقاييس واشتراطات الكود الهندسي المعتمد من حيث تسليح وأبعاد العناصر الإنشائية الأفقية والشاقولية وقدرة تحملهم للحمولات التصميمية المطلوبة مع التحقق من أن الدراسة قد تمت بأخذ عامل أمان عالٍ لمواجهة أي تغيرات طارئة بالنسبة لأبعاد العناصر الإنشائية والحمولات التصميمية، إضافة إلى ذلك العمل على اختيار كادر بخبرة مميزة لاختيار نوعية المواد التي ستستخدم في المشروع بمواصفات مناسبة من حيث خواصها المطلوبة، كميتها اللازمة وإمكانية توفرها في السوق.

أما في مرحلة التنفيذ فتتجلى مؤثرات الخطر المعنوية من خلال سلوك كادر العمل اليومي في الموقع وقدرته على تحمل المسؤوليات التي تقع على عاتقه بشكل كامل وأخذ دوره الصحيح المناسب في إدارة الأزمات من خلال التزامه الكامل بالتعليمات الإدارية الصادرة عن شركته إضافة إلى التزامه بالتعليمات الفنية الصادرة عن الجهة المشرفة على المشروع ويتجلى ذلك من خلال التقيد الكامل بالمواصفات والكميات اللازمة من مواد البناء، إضافة للالتزام بالبرنامج الزمني للمشروع.

لذا على الجهة المنفذة أن تلتزم بنشر الوعي لتحقيق أمن

المخازن مرفوعة عن الأرض مسافة كافية حيث تحول دون وصول المياه للمواد المخزنة في حالات الأمطار والأعاصير والفيضانات.

تحتوي هذه المخازن في مراحل معينة من المشروع على كميات كبيرة من مواد البناء الأولية لذا يتم التخزين بطرق منتظمة حيث يسهل الوصول إليها وإنقاذها في حالة تعرض المخزن لحادث معين كالحريق ومراعاة عدم تكديسها بشكل غير منتظم يعرقل عمليات الإنقاذ.

من العناصر التي يحتمل وجودها في المشروع أيضاً سكن العمال الذي يجب أن يُراعى فيه قوة البناء وثباته في وجه العوامل الجوية وأن توجد فيه أجهزة مكافحة الحريق إضافة إلى توزيع الوحدات السكنية، حيث يتم ترك مسافة أمان كافية تعمل على تخفيض احتمال انتقال الحرائق من وحدة لأخرى في حالة نشوبها حيث يسهل الوصول إليها من سيارات الإنقاذ المعنية بالحادث.

إن كل المؤثرات المادية السابق ذكرها لا يتم الأخذ والعمل بها بمعزل عن مؤثرات الخطر المعنوية التي تلعب دوراً لا يُستهان به إذا أوليت العناية اللازمة لتقويض وتخفيف حدة الخطر في مراحل مختلفة:

- قبل حدوث الخطر لمنع وقوعه.
- خلال حدوث الخطر لتخفيف حدته.
- بعد حدوث الخطر لتقليل تبعاته وآثاره المستقبلية السلبية.

إن السيطرة والمتابعة الحثيثة لمؤثرات الخطر بشقيها المادي والمعنوي تسعى وتسهم في تحقيق أمن الموقع وسلامته الذي هو مصلحة مشتركة بين شركة التأمين والجهة المنفذة للمشروع، حيث إن الجهة المنفذة شريك أساسي في الخطر من خلال وجود مبالغ التحمل والاستثناءات في وثيقة تأمين المشروع المتمثلة في وثيقة تأمين كل أخطار المقاولين التي تشمل تغطيتها كل عناصر المشروع من منشأة وآليات ومخازن وسكن عمال إضافة إلى تغطية المسؤولية المدنية تجاه الطرف الثالث.

حيث يقع على عاتق الجهة المنفذة للمشروع تحمل كل الخسائر التي لا تتجاوز مبلغ التحمل إضافة إلى الخسائر المستثناة من التغطية في الوثيقة كالغرامات المالية الناتجة عن أسباب مختلفة منها التأخر في تسليم المشروع عن الموعد المحدد.

إن هذه الأسباب تفعل من دور الجهة المنفذة بالعمل الجدي والمثابر لفرض إجراءات عديدة للحيلولة دون وقوع خسائر تؤثر سلباً في سير المشروع والعمل على تخفيف آثارها في حالة وقوعها هذه الإجراءات تأتي استجابة وتنفيذاً لمتطلبات وثيقة تأمين كل أخطار المقاولين التي تفرض على المؤمن له في أحد شروطها أن يتخذ على نفقته الخاصة كل الاحتياطات المعقولة لتفادي وقوع الخسارة وإن مخالفة الجهة المنفذة لهذا الشرط يمكن اعتباره إخلالاً بأحد شروط العقد وربما يعطي الحق

الموقع وسلامته من خلال إجراءات عديدة تتمثل أولها بانتقاء كادر ذي خبرة وكفاءة عالية لكل السويات الإدارية يكون قادراً على إدارة الأزمات بالشكل المطلوب، فعدم خبرة الكادر الهندسي في الموقع ربما تتسبب بحوادث كارثية مثال ذلك القراءة غير الدقيقة للمخططات التي قد تتسبب بحوادث ضخمة كضرب خطوط خدمات مهمة في أرض الموقع تؤدي بدورها إلى أضرار وتبعات خطيرة للمشروع نفسه وبالنسبة لأطراف أخرى تستفيد من هذه الخطوط إضافة إلى أن احتمال تنفيذ العناصر الإنشائية بشكل لا يتناسب مع الأوزان التصميمية المفترضة من شأنه أن يعرض المنشأة لأخطار عديدة كالتشققات في العناصر المختلفة ما يتطلب تدعيماً دقيقاً غالباً ما يكون ذا كلفة عالية.

أما على مستوى عمالة المشروع فيجب إخضاعهم لدورة إسعاف أولية ودورات متعددة للتعامل مع الأخطار المختلفة والعمل على منع التدخين في كل أماكن المشروع وتعريض المتجاوزين لإنذارات ثم عقوبات، إضافة إلى تدريب خاص لسائقي المعدات الثقيلة لضمان تعاملهم السليم مع هذه المعدات.

هذه الإجراءات تتطلب تعيين موظف مختص بالأمن والسلامة والبيئة إن لم يكن إنشاء إدارة أو قسم كامل للمشاريع الضخمة يهتم بالتوعية ورصد مكامن الخطر والإنذار بوجوده لتجنبه من خلال الإرشادات والتقارير اليومية التي يتم إرسالها يومياً لإدارة المشروع.

التأكد من إجراءات الأمن والسلامة بل لفحص عناصر المشروع المؤمنة وإجراء عملية مطابقة بين قيمها الحقيقية والقيم المصرح بها للتأكد من كفاية مبلغ التأمين ولتجنب أي تعارض وسوء فهم في تفسير الوثيقة في حالة تعرض أحد عناصر المشروع لأي حادث قد يسفر عنه خسائر معينة.

إن العمل الحثيث للجهة المنفذة للمشروع على الربط الوثيق والتنسيق العالي بين مؤثرات الخطر المادية والمعنوية من خلال كل السبل المتاحة التي تختلف حسب طبيعة المشروع وخصائصه تأتي لتجنب المشروع خسائر مادية ومعنوية مختلفة فبالنسبة للخسائر المادية يجد المؤمن له من يشاركه فيها وذلك من خلال إيفاء شركة التأمين بالتزاماتها بتعويض المؤمن له الجزء المغطى من المطالبة بوثيقة التأمين من هذه الخسائر المادية وهو بدوره يتحمل جزءاً آخر كالمبالغ التحمل والخسائر التبعية التي غالباً ما تكون مستثناة من وثيقة تأمين كل أخطار المقاولين.

أما الخسائر المعنوية وهي الأخطر كتضرر سمعة الشركة وفقدان الثقة بها في حالة تعرضها لأخطار كبيرة نتيجة الإهمال أو سوء الإدارة؛ فإن آثارها السلبية لا تُمحي بسهولة ويبقى المؤمن له ليتحمل نتائجها منفرداً حيث يعمل جاهداً ليمحوها من الذاكرة محاولاً إعادة شركته إلى مكانتها السابقة في سوق العمل الإنشائي.

التشريعات الخاصة بهذا النوع من التأمين، وعندها سوف تشجع شركات التأمين لتبني هذا النوع من التأمين وإدراجه ضمن برامجها.

لشركة التأمين في التفكير ملياً قبل الموافقة على المطالبة في حالة وقوع حادث وطلب تعويض عن الخسائر الناتجة.

وللتأكد من أن الجهة المنفذة للمشروع تلتزم بقواعد الأمن والسلامة العامة بالنسبة لأعمال المشروع وبالنسبة للعمالة الموجودة يأتي دور شركة التأمين في الرقابة والمتابعة للتأكد من أن هذه الإجراءات يتم تنفيذها بشكل مرضٍ وسليم.

إن وثيقة تأمين كل أخطار المقاولين تنص في أحد شروطها بشكل صريح على أنه يحق لشركة التأمين القيام بهذا الإجراء إما من خلال موظفيها الفنيين أو من خلال معانين خارجيين تقوم شركة التأمين بتعيينهم لهذا الغرض، حيث إن الشرط يعطي الحق لشركة التأمين بالكشف وفحص الخطر المؤمن في أي وقت خلال فترة سريان عقد التأمين.

إن عملية الكشف الفني الدوري من شركة التأمين تأتي دعماً إضافياً لجهود الجهة المنفذة في تجنب الأخطار من خلال إرشادات وتوجيهات المعانين خلال عملية الكشف وتأتي أهمية المعاينة من ناحية أخرى للتأكد من أن كل عناصر المشروع التي تم تأمينها ضمن وثيقة تأمين كل أخطار المقاولين متوافقة مع ما تم التصريح به في بداية المشروع وأن تكون قد أسقطت في جدول الوثيقة بشكل سليم، إضافة إلى التأكد من عدم وجود أي أعمال إضافية قد تم تلزيمها للجهة المنفذة، ولم يتم الإبلاغ عنها لتعديل مبلغ التأمين في الوثيقة المتمثل بقيمة المشروع الأساسية بهدف احتساب قسط تأمين إضافي. لذا إن دور عملية المعاينة والكشف الدوري لا يقتصر فقط على

أين ومتى ظهرت أول وثيقة تأمين في التاريخ؟

THE ORIGIN AND EARLY HISTORY OF INSURANCE INCLUDING THE CONTRACT OF BOTTOMRY



الباحث د. حسام القصار

الوسيلة التي يمكن من خلالها مواجهة المخاطر التي يتعرض لها الإنسان في ذاته أو أمواله أثناء فترة حياته في سبيل التخفيف من حدتها... ولهذه الوسيلة أكثر من شكل كما هو معروف... ولقد مر التأمين بمراحل زمنية مختلفة حتى وصل إلى الشكل الذي نراه اليوم؛ فمنذ أن وجد الإنسان على سطح الأرض بدأ يسعى لتأمين متطلباته الحياتية ويقلل ما استطاع من خسائره وآلامه.

ظهر التأمين مع تطور وتعدد الأخطار التي يتعرض لها الإنسان على مر الزمن، سواءً على ذاته أو على ممتلكاته؛ فمع كثرة المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها الإنسان نتيجة تطور أكثر قطاعات الحياة الاجتماعية والاقتصادية كان لابد من وجود آلية معينة لمجابهة تلك المخاطر والحد من آثارها. فتم التوصل إلى ما أصبح يعرف اليوم بالتأمين. والتأمين هو

القرض البحري، وذلك بمقتضى مرسوم صادر عن البابا آنذاك غريغوري التاسع سنة ١٢٣٤م.

نجم عن فتوى البابا ظهور نظام جديد آخر لمواجهة المخاطر البحرية، يشابه عقود التأمين الحالية إلى حد بعيد، لأنه يتضمن كل عناصر عقد التأمين الأساسية. هذا النظام الجديد يقوم على عقد بيع مُعلَق على شرطِ فاسخ. حيث يُنْفَق شخص (المُؤمَّن، أي ما يشابه شركة التأمين الحالية) على شراء السفينة وما عليها من بضائع بثمن يدفعه (شبيه العوض المالي الحالي) إذا لم تصل البضاعة سالمة (أي وقوع الخطر)، على شرطِ فاسخ، حيث يكون عقد البيع مفسوخاً إذا وصلت السفينة سالمةً إلى ميناء الوصول، مع تعهد صاحب السفينة (أي البائع - المؤمَّن له) بدفع مبلغ معيَّن متفق عليه للمشتري (المُؤمَّن) مقابل تحمله هذه المخاطرة (ما يشابه القسط في التأمين الحالي).

ثم انتشرت فكرة التأمين بين تجار المدن الإيطالية، وتطورت تطوراً ملحوظاً فيما بعد، ووضعت للتأمين البحري أسس ومبادئ وقواعد منظمة تضمنها نظام قانوني هو أول نظام معروف للتأمين البحري سمي «أوامر برشلونة» سنة ١٤٣٥م، اشتمل على عناصر عقد التأمين البحري وقواعده وإجراءاته ومحاكم فض نزاعاته...

الأشكال البدائية للتأمين:

إذا رجعنا في التاريخ إلى الوراء نجد أنه قد ظهرت قبل هذا العقد (أي قبل وثيقة التأمين البحري في القرن الـ١٤)، منذ الألفيتين الثالثة والثانية قبل الميلاد، أشكال أخرى لنقل وتوزيع المخاطر في كلٍ من الصين وبابل، حيث تشير الدلائل والمكتشفات الأثرية إلى أن بعض التجار القدماء في بابل والصين كانوا يوزعون البضائع على أكثر من سفينة لتقليل الخسائر في حال غرق السفينة أو سرقته. وكذلك فقد طوّر البابليون نظاماً تأمينياً تم ذكره في شريعة حمورابي الشهيرة نحو سنة ١٧٥٠ ق.م، طُبِّق في بلاد ما بين النهرين وفي بعض بلدان حوض البحر الأبيض المتوسط. ووفقاً لهذا النظام؛ فقد كان يحق للتاجر

أول وثيقة تأمين في التاريخ:

إن أول ظهور لعقود التأمين الخاصة أو المنفصلة كان في جمهورية جنوة خلال القرن الرابع عشر الميلادي، وإن أول عقد تأمين مكتوب فيها يعود إلى سنة ١٣٤٧م.

فنتيجة للأخطار البحرية الجسيمة التي كانت تتعرض لها السفن في البحار في عهود الملاحة الأولى، ظهر التأمين البحري ليحبر تلك الأخطار ويخفف من آثارها على أصحابها. وكان التعويض محصوراً آنذاك بتعويض صاحب البضاعة عما يصيب بضاعته المؤمَّن عليها من ضرر الغرق أو الحريق أو التلف. ويعد التأمين البحري أول أنواع التأمين ظهوراً، حيث ظهر في القرن الرابع عشر الميلادي، وانتشر نتيجة لازدهار التجارة البحرية بين المدن الإيطالية ودول حوض البحر المتوسط. وأول تأمين بحري ظهر في مدينة لمبارديا بإيطاليا، وأول شركة تأمين بحري أسست في لندن بإنجلترا. وعليه يمكننا القول: إن أول وثيقة تأمين ظهرت في التاريخ كانت هي وثيقة التأمين البحري في القرن الرابع عشر، والتي يمكن اعتبارها أول صورة ظهرت للتأمين الحديث.

ومما ساهم في انتشار التأمين البحري في ذلك الحين، وجود نوع من العقود يسمى «عقد المخاطر الجسيمة» الذي كان معروفاً من قبل في روما وأثينا، والذي هو عبارة عن عقد القرض البحري الذي يعد أول عقد رسمي للتأمين في التاريخ. وفحواه أن يقترض صاحب السفينة مبلغاً من المال لإصلاحها وتجهيزها، أو أن يحصل صاحب الشحنة، بموجب هذا العقد، على مبلغ يسدّد به ثمن البضاعة التي تتكوّن منها الشحنة، وتكون السفينة أو شحنتها في الحالتين ضامنة لاسترداد مبلغ القرض وفوائده. ويشترط العقد أنه إذا غرقت السفينة أو إذا تلفت شحنتها، لا يسترد المقرض شيئاً، أمّا إذا وصلت سالمة، التزم المقرض برد مبلغ القرض مع فائدته الباهظة.

ونظراً لما يتضمّنه هذا العقد من ربا محرّم في العقيدة المسيحية؛ فقد اعتبرته الكنيسة الكاثوليكية عقداً غير شرعي، وحرمت اشتراط الفائدة في جميع القروض ومنها

راتب للباقيين أحياناً منهم، وذلك مقابل اشتراكٍ محدد يؤديه العضو أثناء خدمته. وهذا ما يشابه نظام التأمينات الاجتماعية المعروف حالياً.

ومن روما انتقلت الأفكار التأمينية إلى الفينيقيين، ومنهم إلى اللومبارديين شمال إيطاليا، حيث أسست مجتمعات يشترك في تمويلها التجار أصحاب البضائع لتخفيف الخسائر التي قد يتعرض لها أي صاحب بضاعة منهم عند نقلها بحراً.

ولقد عرف العرب قبل الإسلام من صيغ التأمين التعاوني؛ تأمين الممتلكات، وبأكثر من صورة (مقدمة ابن خلدون). منها ما كان يتفق عليه أعضاء القافلة في رحلتي الشتاء والصيف على تعويض من يُنْفَقُ جملة (أي يموت) أو من تبور تجارته أو تضرر أو تتلف نتيجة نفوق جملة أثناء الرحلة من أرباح التجارة الناجمة عن الرحلة. وذلك بأن يدفع كل عضو نصيباً بنسبة ما حققه من أرباح أو بنسبة رأسماله في الرحلة حسب الحال.

كما ظهرت أشكال عديدة للتأمين التعاوني عرفت قديماً تقوم على تشكيل جمعيات تعاونية أو عقد اتفاقيات بين التجار الذين يقومون بأعمال الاستيراد والتصدير من وراء البحار، حيث يعوضون من تصيبه خسارة منهم أو ضرر في بضاعته أو نقص في رأسماله، من خلال ما اتفق عليه، وهم بذلك يتبادلون التأمين على أخطار بعضهم البعض..

أشكال التأمين الأكثر تطوراً:

بعد التأمين البحري ظهرت بعض أشكال التأمين البري، وأهمها التأمين ضد الحريق الذي كان أصلاً في بريطانيا، ولكن على شكل نقابات تعاونية تكافلية، حيث كانت تعطي لأعضائها إعانة مناسبة في حال احتراق أملاكهم. ولكن في منتصف القرن السابع عشر، وتحديدًا في سنة 1666م، عندما نشب حريق لندن الشهير وما تبعه من خسائر مادية كبيرة جداً، برزت الحاجة الملحة إلى التأمين البري، وكانت أولى صور «التأمين ضد الحرائق». وفي عام 1681م تم تأسيس أول شركة تأمين ضد الحريق. ومن إنكلترا انطلق هذا النوع من التأمين إلى بلدان عديدة، ومنها فرنسا، والتي تأسست فيها أول شركة للتأمين

الذي افترض مبلغاً من المال لتمويل تجارته أن يدفع للدائن مبلغاً إضافياً لقاء ضمانته لسلامة البضاعة لحين وصولها إلى هدفها، على أن يلغى القرض في حال ضياع حمولة البضائع أو سرقته. وبذلك يمكن اعتبار شريعة حمورابي، أنها من أول الشرائع في العالم التي تضمنت ما ينص على اعتماد نظام لحماية التجار من المخاطر.

جانب من اللوح الذي نُقِشت عليه شريعة حمورابي، التي نصت على اعتماد نظام لحماية التجار من المخاطر ومن صور التأمين القديمة أيضاً عند المصريين القدماء، وبسبب ارتفاع مراسم التحنيط وبناء القبور والدفن، والتي كانت من ضمن الطقوس الدينية لديهم، أن أسسوا جمعيات تقوم بتلك المراسم لمن يعجز ذووه على تحمل تلك النفقات الباهظة، مقابل أقساط أو اشتراكات سنوية يدفعها للجمعية خلال حياته.

وابتكر أبناء جزيرة «رودس»، في الألفية الأولى قبل الميلاد (في عام 916 ق.م تحديداً)، نظاماً تأمينياً عرف باسم «المتوسط العام» أو «نظام الخسارة العامة»، حيث يقوم مجموعة من التجار بدفع مبلغ من المال لضمان شحن بضائعهم معاً في سفينة واحدة، حيث إن المبالغ المجمعّة تستخدم لإيفاء ديون أي تاجر تأذت بضائعه، أو فقدت أثناء الشحن مهما كان السبب (عاصفة، غرق، سرقة، أو إلقاء جزء من البضاعة في البحر بغرض تخفيف الحمولة...)، ما يعني توزيع الضرر على الجميع. ويمكننا تشبيه ذلك حالياً بالتأمين التكافلي أو التعاوني.

ومن صور التأمين التعاوني أيضاً ما وجد في الصين قبل نحو خمسة آلاف سنة، بأن يتفق عدد من الأسر الذين يقطنون في بيوت عائمة على ربط بيوتهم ومتاجرهم المتلاصقة معاً، حيث إذا تعرض أحدها للغرق أو الضرر تقاسموا الخسائر بشكل مشترك.

وعرفت روما القديمة قيام بعض الجمعيات التي تعمل على مساعدة أسر أعضائها العسكريين مادياً عند الوفاة، وتقديم

شركة تأمين أخرى هي «مجتمع تأمين الحياة المُنصف»، كما تأسست أول شركة فرنسية للتأمين على الحياة سنة ١٧٨٧م باسم «الشركة الملكية للتأمين». ولكن هذا التأمين لم يبدأ بشكله النظامي كما هو معروف حالياً إلا في عام ١٧٧٤. ومع الثورة الصناعية في أوروبا التي قامت في نهاية القرن الثامن عشر أُقبل الكثيرون على هذا النوع من التأمين على الحياة.

ومع تطور الآلات الصناعية، وما يمكن أن تسببه من حوادث للعاملين عليها قد تصل إلى حد الموت، ظهرت فكرة التأمين ضد الحوادث، حيث تأسس أول مكتب للتأمين ضد الحوادث التي يتعرض لها المسافرين بالسكة الحديدية في إنجلترا في عام ١٨٤٨، وكانت تُباع بطاقات السفر وبطاقات التأمين معاً. ثم تطورت الفكرة حتى شملت التأمين ضد الحوادث الشخصية وكل الأمراض.

وفيما بعد ظهرت أشكال أخرى للتأمين، منها التأمين ضد خيانة الأمانة، وكذلك التأمين على المسؤولية نتيجة التغييرات الاقتصادية والتطورات الناجمة عن الثورة الصناعية، بما فيها انتشار الآلات الميكانيكية، والسيارات، ووسائل النقل البري والبحري والجوي، وما رافق ذلك التطور من زيادة في أنشطة الإنسان وفعالياته، ومن ثم كثرة الحوادث، وكثرة دعاوى المسؤولية المدنية عن الإصابات التي تحدث للغير. مادفع ذلك إلى ظهور نظام التأمين ضد المسؤولية الناتجة عن استخدام وسائل المدنية الحديثة (مثل: التأمين ضد حوادث السيارات، والتأمين ضد المسؤولية عن الحوادث التي تقع للعمال بسبب آلات وأدوات العمل)، حيث يقوم أصحاب الأعمال بالتأمين ضد مسؤوليتهم بسبب تلك الحوادث، أو بتأمين عمالهم مباشرة ضد الحوادث التي يتعرضون لها أثناء قيامهم بعملهم. وفي عام ١٨٤٨م تأسست أولى شركات التأمين ضد الحوادث، وهي «شركة تأمين ركاب السكك الحديدية»، لضمان الأضرار الحاصلة بسبب ارتفاع نسب ضحايا القطارات، وهي شركة إنكليزية.

تطور التأمين في بعض دول العالم:

ضد مخاطر الحريق في سنة ١٧٥٠م. ثم تطور ذلك النوع من التأمين، وأصبح له طابع تجاري بحت، وصدرت به نظم وصكوك إدارية تختلف باختلاف أوضاع البلاد. ومع نهاية القرن الثامن عشر انتشر التأمين ضد الحريق في بلدان أوروبا وأمريكا وفق الصيغة المعروفة حالياً.

حريق لندن الكبير الذي كان سبب ظهور نظام التأمين ضد الحريق

وفي إنكلترا أيضاً، وفي أواخر القرن السابع عشر، وفي مدينة لندن تحديداً، ونظراً لأهميتها كمركز تجاري عالمي في ذلك الوقت، ونتيجة لارتفاع الطلب على التأمين البحري؛ عرف «مقهى لويدي» كمكان يلتقي فيه أصحاب الأعمال التجارية البحرية والشحن، والذين يرغبون بتأمين بضائعهم وسفنهم... ويعد هذا أول شكل شبه رسمي لشركات التأمين، وصدرت في ذلك الوقت قرارات حكومية لتنظيم هذا النوع من التأمين. وهذا ما ساعد على تأسيس سوق ائتمانية غير رسمية عرفت باسم «لويديز لندن»، تضم شركات ومشاريع عدّة للتأمين والشحن، وشركات أخرى مرتبطة بها.

مقهى لويدي، أول شركات التأمين البحري

وبالعودة بالتاريخ إلى الوراء قليلاً إلى عام ١٥٨٣م، وفي بريطانيا أيضاً، ظهرت أول وثيقة للتأمين على الحياة. ولكن الكنيسة في الكثير من أنحاء أوروبا اعتبرت هذا النوع من التأمين عملاً منافياً للأخلاق وللدین، ونوعاً من المقامرة على حياة الإنسان، وحرّم في فرنسا بأمر ملكي أصدره الملك لويس الرابع عشر سنة ١٦٨١م... ولكن فيما بعد، في القرن الثامن عشر، وبعد أن أصبح من الممكن تحديد درجة احتمال خطر الوفاة وتحديد أقساط التأمين على الحياة على أسس علمية وفنية، تأسست أول شركة تأمين من هذا النوع في إنكلترا هي «مكتب المجتمع المُتحاب للتأمين الدائم» في عام ١٧٠٦م، تلتها في عام ١٧٦٢م

قانون التأمين البحري الصادر في ١٩٦٧م. وقد صدرت عدّة قوانين بتعديل أحكام هذا القانون، ومن أهم هذه القوانين: قانون ١٩٨٢م الخاص بالتعويض عن المخاطر الطبيعيّة، وقانون ١٩٨٥م بهدف تدعيم إعلام المؤمن لهم والشفافية في عقود التأمين على الحياة وتكوين الأموال، وقانون ١٩٨٥م الهادف إلى تحسين تعويضات ضحايا حوادث المرور. وأخيراً قانون عام ١٩٨٩م الهادف إلى تطويع تقنين التأمين الفرنسي لافتتاح السوق الأوروبية.

أما التأمين في المملكة المتحدة؛ فقد شرّعت في بريطانيا عدّة أنظمة وقوانين على نحوٍ واسع في أوائل القرن العشرين (١٩١١م)، من أبرزها «قانون التأمين الوطني»، الذي منح الطبقة العاملة البريطانية أوّل نظام تأميني مساهم ضدّ المرض والبطالة، ثم وسّع بشكل مكثف بعد الحرب العالمية الثانية بفضل «تقرير بفريدج»، الذي أدخل البلاد في عداد دول الرفاهيّة.

وتتولى هيئة الخدمات المالية في المملكة المتحدة تنظيم شؤون التأمين منذ عام ٢٠٠٥م بعد أن حلّت محل مجلس المعايير العامة للتأمين، ومن أبرز القوانين البريطانية المتعلقة بالتأمين قانون شركات التأمين لسنة ١٩٧٣م ونظيره لسنة ١٩٨٢م، وقانون سنة ٢٠١٢م الذي أجرى عدّة إصلاحات لنظام الضمان.

وفي البلدان العربية:

أدخل التأمين التجاري إلى بلدان المشرق الإسلامي والعالم العربي في القرن التاسع عشر الميلادي من خلال الشركات البريطانية والإيطالية وغيرها، حيث كانت تلك الشركات تقوم بالتأمين على البضائع المجلوبة من البلدان الأوروبية بوساطة الوكلاء التجاريين الأجانب المقيمين في بلداننا، وكانت تؤمّن أيضاً على حياة أفراد الجاليات الأجنبية وممتلكاتهم.

وتعد مصر أقدم البلدان العربية اعتماداً للتأمين، الذي بدأ بتنظيم التأمين البحري من خلال قانون التجارة البحري الصادر سنة ١٨٨٣م، والذي حلّ محلّه لاحقاً قانون التجارة البحرية عام ١٩٩٠م. وقد ظلّت الأنواع الأخرى من التأمين بلا تنظيم تشريعي

تطوّر التأمين بشكل ملحوظ مع التطورات العلمية والتكنولوجية والاجتماعية والاقتصادية خلال القرن العشرين، حيث غدا مرافقاً لأغلب النشاطات الإنسانية، ولاسيّما في مجال التأمين ضدّ المسؤولية، وخاصة تأمين أرباب المهن الحرة (كالأطباء والصيدلة والمهندسين المعماريين والمحامين وغيرهم) من المسؤولية المدنية الناشئة عن أخطائهم. وظهرت صورٌ أخرى للتأمين لم تكن معروفةً من قبل، كالتأمين من المخاطر الخرية، والتأمين من أخطار استخدام الحاسبات الآلية الإلكترونية... إلخ.

ومنذ أواخر القرن التاسع عشر، أطلقت حكومات أوروبية عدة برامج تأمينية وطنية ضدّ المرض والعجز، وتعد ألمانيا من الدول الرائدة في هذا المجال، حيث بدأت بتطبيق مشاريع خيرية في كلٍّ من بروسيا وسكسونيا منذ عقد الأربعينيات من القرن المذكور، وخلال الثمانينيات منه أدخل المُستشار الألماني «بسمارك» نظام معاشات العجزة، والتأمين ضدّ الحوادث، والرعاية الطبية، الأمر الذي حدا بألمانيا لأن تكون من دول الرفاهية.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية ينظم التأمين عبر قانون ماكاران فير سون الصادر سنة ١٩٤٥م المشهور باسم «القانون العام رقم ٥»، وهو قانون فدرالي يعفي شركات التأمين من أغلب التنظيمات والقوانين الاتحادية... وأوّل مفوِّض تأميني تم تعيينه في نيوهامشير سنة ١٨٥١م. وفي عام ٢٠١٠م أصدر الكونغرس قانون «دود فرانك لإصلاح سوق الأوراق المالية في وول ستريت وحماية المستهلك»، وأنشئ بموجبه «مكتب التأمين الفدرالي»، الذي أُنيطت به صلاحية مراقبة جميع جوانب أعمال شركات التأمين. كما أنشئ بموجبه مجلس رقابة الاستقرار المالي المكلف مراقبة أسواق الخدمات المالية، بما فيها شركات التأمين...

وفي فرنسا؛ فقد تمّ تجميع كل الأحكام واللوائح والقرارات المتعلقة بالتأمين في قانون واحد سنة ١٩٧٦م، تضمّن هذا القانون كلاً من أحكام قانون التأمين الصادر في ١٩٣٠م، وأحكام

القانون اللبناني لم يهتم بالضمان الإجباري عن طوارئ العمل أو عن أمراض المهنة أو غيرها إلا في مرحلة حديثة بإصدار قانون الضمان الاجتماعي بمرسوم عام ١٩٦٣م، مع ملاحظة أن هذا الضمان يدخل في إطار الضمان الاجتماعي، وليس الضمان الخاص الذي يتم بين الأشخاص وشركات التأمين. أما بالنسبة للضمان الإجباري عن حوادث السيارات فالملاحظ أنه لم يدخل حيز التنفيذ إلا بعد ٢٦ سنة، وتحديداً في عام ٢٠٠٣.

وفي الكويت تأسست شركة للتأمين سنة ١٩٦٠م، كشركة رائدة في مجالات التأمين الحيوية لقطاع النفط والغاز في منطقة الخليج العربي. وكان الهدف من تأسيسها تنفيذ كل أعمال وأنواع التأمين، إضافة إلى القيام باستثمار رؤوس الأموال والموجودات المنقولة وغير المنقولة.

وفي سورية بدأ التأمين من خلال عدة شركات ووكالات عربية وأجنبية يزيد عددها على ٧٧ شركة، وتأسست أول شركة تأمين باسم شركة الضمان عام ١٩٥٢. ولكن تم تأمين جميع شركات التأمين العاملة في سورية في عام ١٩٦١، وبقيت شركة الضمان شركة تأمين وحيدة في سورية بعد أن آلت ملكيتها للدولة، وأطلق عليها أسم المؤسسة العامة السورية للتأمين. وفي عام ١٩٧٤ تأسست شركة الاتحاد العربي لإعادة التأمين.

وبهدف تنظيم قطاع التأمين في سورية وتطويره، وتعزيز دور صناعة التأمين وضمان الأشخاص، تم في عام ٢٠٠٤ إنشاء هيئة الإشراف على التأمين.

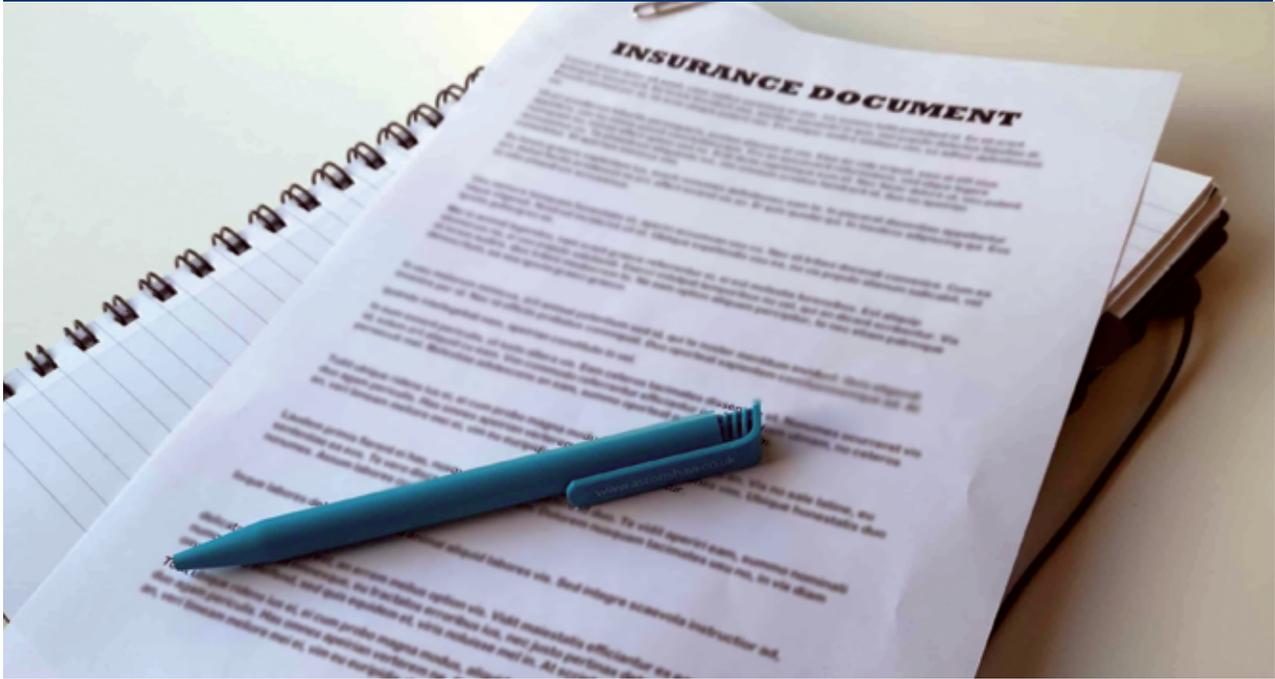
وفي عام ٢٠٠٦ تأسست ٧ شركات تأمين خاصة في سورية، تلاها في عام ٢٠٠٧ تأسيس الاتحاد السوري لشركات التأمين، وذلك لرعاية مصالح أعضائه وتمثيلهم لدى مختلف الجهات. وفي العام نفسه تأسست ٣ شركات تأمين جديدة إحداهما للتأمين التكافلي، وفي عام ٢٠٠٨ تأسست شركتان للتأمين إحداهما للتأمين التعاوني، ومن ثم يوجد حالياً في سوق التأمين السوري ١٤ شركة تأمين، واحدة منها فقط حكومية.

حتى صدور القانون المدني الحالي الذي تضمن تنظيم عقد التأمين متأثراً بقانون التأمين الفرنسي الصادر سنة ١٩٣٠م. وقد دعت الحاجة إلى صدور بعض التشريعات الخاصة بأنواع معينة من التأمين جعلها القانون إجبارية حماية لبعض الفئات، ومنها التأمين ضد المسؤولية الناشئة عن حوادث وأمراض المهنة، وغيرها من المخاطر الاجتماعية التي تضمّنتها قوانين التأمين الاجتماعي.

ومع توسع نشاطات شركات التأمين في مصر، تدخل المشرع لتنظيم الرقابة والإشراف على هيئات التأمين، وقد كان أول تدخل تشريعي في هذا الصدد بمقتضى القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٣٩م. وفي عام ١٩٦٠ صدر قانون بتأمين شركات التأمين، ثم تبع ذلك إنشاء المؤسسة المصرية العامة للتأمين لتضم جميع شركات التأمين وتنسيق العمل بينها. وإثر سياسة الانفتاح الاقتصادي صدر القانون رقم ١١٩ لسنة ١٩٧٥م بشأن شركات التأمين، كما صدر قرار لرئيس الجمهورية سنة ١٩٧٦م بإنشاء الهيئة المصرية العامة للتأمين لتحل محل المؤسسة العامة للتأمين. ثم صدر بعد ذلك القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١م الذي ألغى القانون والقرار السابقين ليحل محلهما قانون الإشراف والرقابة على التأمين. وفي منتصف التسعينيات ونتيجة لمتطلبات سياسات الإصلاح الاقتصادي وتحرير السوق تم تعديل القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١م بموجب القانون رقم ٩١ لسنة ١٩٩٥م، ثم تم تعديله ثانية عام ١٩٩٨م ليصبح بمشاركة أجنبية تصل لنسبة ١٠٪. وأخيراً، صدر القانون رقم ١١٨ لسنة ٢٠٠٨م والذي ألزم شركات التأمين التي تجمع بين نشاطي تأمينات الحياة وتأمينات الممتلكات بأن تفصل بينهم خلال سنتين من تاريخ صدور القانون.

وفي لبنان تعرض المشرع للضمان البحري في القانون البحري، أما التأمين البري فلم يكن له تنظيم تشريعي قبل صدور المجموعات القانونية الحديثة. وقد جاء قانون الموجبات والعقود اللبناني الذي تناول الأحكام العامة للتأمين، وضمان الحريق وضمان الحياة وضمان الحوادث. ومن الملاحظ أن

ما الاكتتاب في التأمين؟



مفهوم الاكتتاب

يقصد بالاكتتاب تحديد التغطيات التأمينية التي سيتم قبولها وتحديد شروط الاتفاق على منح هذه التغطية وقيمة القسط، ويمكن النظر إلى الاكتتاب بنظرة أكثر شمولية بحيث يمكن أن تعرفه بأنه ذلك النشاط الذي يضمن لشركة التأمين النجاح من الناحية المالية ومن وجهة النظر الإدارية يعد الاكتتاب ليس مجرد وظيفة لاختيار أو انتقاء الأخطار التي تتم ممارستها من جانب المكتتب بل يمتد ليشمل ماهية التغطيات التأمينية التي يمكن أن تقدمها شركة التأمين ومن العملاء المرتقبون. وتعد وظيفة الاكتتاب من الوظائف الحيوية والمحددة لنجاح واستمرار شركة التأمين إذ إن تحقيق نتائج مرضية من النشاط الاكتتابي سوف يساعد على تحقيق المزيد من الأرباح والنمو. وعلى الرغم من أن منظمات أو هيئات التأمين تؤدي وظائف أخرى خلاف الاكتتاب مثل العمل الاكتواري، التسويق والإنتاج إلا أن كل هذه الوظائف أو الأنشطة تعتمد بصورة أو بأخرى على قرارات الاكتتاب.

الاكتتاب يبدأ قبل أن يبدأ التأمين (قبل صدور الوثيقة) والتعويضات بعد أن يحدث الحادث، وتمثل عملية الاكتتاب أهم وأخطر وظيفة، وتعتمد عملية الاكتتاب عند وضع السعر على البيانات الاكتوارية، لذلك يرى العديد من خبراء التأمين أن الاكتتاب ليس فقط جزءاً من التأمين ذاته، فمن دون الاكتتاب لا يكون هناك تأمين.

وتعد عملية الاكتتاب في مجال التأمين من أهم الوظائف، بل هي سر نجاح الشركة أو فشلها لأن أي خطأ في قبول أخطار كان من المفروض رفضها أو تقييم الخطر بدرجة أقل من الحقيقة سوف يؤدي إلى عدم كفاية الأقساط المحصلة عن تغطية التعويضات المدفوعة، ويستخدم مصطلح الاكتتاب للتعبير عن صدور وثيقة التأمين بوساطة شركة التأمين، ويُطلق على الخطر الذي تم قبوله من جانب شركة التأمين الخطر المكتتب فيه، أما الموظف المختص بعملية الاكتتاب فيسمى المكتتب.

عقد التأمين الجوي



بقلم المستشار القانوني للاتحاد السوري لشركات التأمين المحامي الأستاذ: عمر غباش

وردت بنصوص المواد (٧١٣ حتى ٧٣٧) من القانون المدني باعتباره واحداً من أنواع التأمين، إضافة إلى الأعراف التأمينية الخاصة بالتأمين الجوي التي استقر العمل بها في هذا الميدان. وقد عرّف المشرع عقد التأمين بنص المادة (٧١٣) من القانون المدني بأنه: «عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لمصلحته مبلغاً من

أولاً. التعريف بعقد التأمين الجوي وخصائصه:
بخلاف عقود التأمين البحري والبري التي خصها المشرع السوري بأحكام خاصة به في كل من قانون التجارة البحرية وقانون السير، خلت التشريعات السورية من أي نصوص خاصة بعقد التأمين الجوي ليبقى ذلك العقد خاضعاً للأحكام العامة للعقود الواردة في نصوص القانون المدني، ولأحكام عقد التأمين التي

- تأمين المسؤولية المدنية تجاه الطرف الثالث: حيث يتم تعويض المؤمن له عن كل المبالغ التي يلتزم بسدادها قانوناً بوصفها تعويضات تجاه الطرف الثالث من غير ركاب الطائرة عما قد يلحق بهم من وفاة أو أضرار جسدية أو مادية، بسبب حادث ناجم عن الطائرة سواء أكان مباشراً أم نتيجة سقوط شيء منها، ويستثنى عادة من هذا التأمين الأضرار الناجمة عن سقوط الطائرة.

- تأمين المسؤولية المدنية لمشغلي المطارات: ويغطي هذا التأمين الأضرار التي قد تلحق بمشغلي المطارات نتيجة التزامهم بالتعويض عن الأضرار التي قد تتسبب بها النشاطات المختلفة التي تتم في المطارات.

خصائص عقد التأمين الجوي:

- الرضاية: فهو يُبرم بتبادل الإيجاب والقبول بين شركة التأمين وطالب التأمين، على أن يتم إثبات العقد بوثيقة مكتوبة تتضمن أطراف العقد وشروطه.

- عقد ملزم لجانبين: حيث يرتب العقد التزامات متقابلة على كل من طرفيه.

- عقد احتمالي: تحمل علاقة شركة التأمين بالمؤمن له احتمال الربح والخسارة بالنسبة إلى كل من الطرفين.

- عقد زمني: إذ تتولى شركات التأمين ضمان الخطر المؤمن منه مدة محددة تبدأ وتنتهي بتاريخ محدد.

- عقد من عقود حسن النية: حيث يقع على عاتق المؤمن له واجب إجراء ما يلزم لتجنب وقوع الخطر المؤمن منه، ومن ثم

فإن أي سوء نية أو تحايل قد يقع من المؤمن له في هذا المجال يعني بالضرورة إلحاق خسارة غير مقبولة بشركة التأمين.

المال أو إيراداً مرتباً أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد، وذلك لقاء قسط أو أي دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن». وانطلاقاً من ذلك التعريف يمكن تعريف عقد التأمين الجوي بأنه «ذلك النوع من عقود التأمين الذي يغطي المخاطر التي تتعرض لها الطائرة أو الحمولة والناجئة عن حوادث تشغيل أو صيانة أو إصلاح أو صنع الطائرات أو حوادث النقل الجوي والمسؤولية عنها». وتشير وثائق التأمين الجوي المتداولة في سوق التأمين إلى أن هذا العقد يغطي بصورة رئيسة الأخطار التالية:

- التأمين على جسم الطائرة: ويشمل الأضرار التي قد تلحق بهيكل الطائرة أثناء الطيران أو تجوالها أو وقوفها داخل المطار، حيث تتحمل شركة التأمين دفع تعويض محدد مسبقاً في بنود عقد التأمين ويستثنى عادة من التغطية الأضرار الناجمة عن العمليات الحربية أو تعرض الطائرة للاختطاف ما لم يتم الاتفاق على شمولها بالتأمين بشكل مستقل.

- تأمين المسؤولية المدنية تجاه الركاب: ويغطي الأضرار التي قد تلحق بالمؤمن له في ماله نتيجة التزامه قانوناً تجاه ركاب الطائرة في حال وفاة أحدهم أو إصابته في أثناء وجوده على متن الطائرة، ويتم تحديد الحد الأقصى للتعويض عن كل راكب ضمن وثيقة العقد.

- تأمين المسؤولية عن الشحنات الجوية: ويغطي المبالغ التي قد يلتزم الناقل الجوي المؤمن له بأدائها قانوناً نتيجة أي فقد أو تلف للشحنات الجوية بسبب حادث في أثناء عمليات التحميل والنقل أو التفريغ من الطائرة وإليها.

ثانياً. التزامات المؤمن له والمؤمن:

أ. التزامات المؤمن له:

- الإعلان عن البيانات المتعلقة بالخطر: على طالب التأمين الجوي أن يزود شركة التأمين بجميع البيانات التي تتعلق بالخطر المؤمن منه والتي من شأنها أن تتيح لشركة التأمين الوقوف على حقيقة الخطر الذي ستؤمّنه وتقدير البديل المناسب له، ويتم هذا الأمر في سياق عملية إبرام عقد التأمين الجوي. وتتضمن تلك البيانات عادة بيانات عن الطائرة من حيث جهة الصنع وسنته والنوع وعدد المقاعد، وأماكن التسجيل وبيانات عن نوع محركاتها وعددها وجهة صنعها وسنته، والقيمة الإجمالية للطائرة، والغرض الذي تستخدم لأجله، والنطاق الجغرافي الذي سيتم تشغيلها فيه، وجميع البيانات الأخرى ذات الصلة.

- الإعلان عن الظروف المستجدة التي تزيد من الخطر خلال مدة العقد: تم تكريس هذا الالتزام في مجال التأمين الجوي من خلال وثائق التأمين المبرمة وعقوده وبعض نصوص تشريعات التأمين الوطنية كالتشريعين اللبناني والفرنسي، وبموجب هذا الالتزام على المؤمن له أن يُعلم شركة التأمين مسبقاً بكل ما من شأنه أن يزيد الأخطار المؤمن منها سواء أكان ناجماً عن فعله أم لا، وتكون شركة التأمين مخيرة بين فسخ العقد أو زيادة بدل التأمين، مع احتفاظها بحقها بالمطالبة بالتعويض عما تكون قد تكبدته من نفقات في حال كون زيادة المخاطر ناجمة عن فعل المؤمن له.

- دفع بدل أو قسط التأمين: يلتزم المؤمن له بأداء بدل

التأمين لشركة التأمين بالصورة التي تم الاتفاق عليها في العقد، وعادة ما يكون مقابل التأمين على الركاب وهيكل الطائرة ومعداتها أقساطاً دورية سنوية، أما التأمين على الشحنات الجوية فيما يتصل بمسؤولية الناقل فيكون مقابله عادة مبلغاً إجمالياً يناسب قيمة الشحنة المنقولة جواً ويسمى القسط الوحيد. وإذا امتنع المؤمن له عن أداء هذا الالتزام فإن وثائق التأمين المعمول بها تعطي الحق لشركة التأمين بوقف التزامها بالضمان بموجب عقد التأمين بعد إعدائها المؤمن له لتنفيذ التزامه بهذا الخصوص وامتناعه عن ذلك خلال مهلة محددة.

- التصريح عن تحقق الخطر المؤمن منه: ينبغي على المؤمن له في حال تحقق الخطر محل التأمين أن يصرح بذلك إلى شركة التأمين. وتنص وثائق التأمين الجوي وغيرها عادة على ضرورة التصريح عن وقوع الخطر المؤمن منه أو الكارثة خلال مهلة محددة من تاريخ حصولها، ويترتب على تأخر المؤمن له في تقديم التصريح عن المهلة المحددة إمكانية قيام شركة التأمين بتخفيض قيمة التعويض المستحق بمقدار الضرر الذي لحق بها نتيجة التأخير، ولكن هذا الجزاء لا يخل بحقوق الغير بالنسبة إلى حالات تأمين المسؤولية المدنية إذ لا يحق لشركة التأمين الاحتجاج في مواجهة المتضررين بحصول التأخير للانتقاص من التعويض المستحق لهم باعتبار أن حق المتضرر ينشأ في هذه الحال من لحظة وقوع الكارثة ولا ينبغي أن ينتقص منه تخلف المؤمن له عن تنفيذ التزاماته بعد ذلك.

- تقليل الخسائر: إن العديد من وثائق التأمين الجوي وخاصة تلك التي تتناول النقل الجوي تضع على عاتق المؤمن له اتخاذ

للطائرة محسوماً منها أي نسبة متفق في العقد على تحملها من المؤمن له نظير تخفيض قسط التأمين «شرط الخصم»، والتغطية الجزئية حيث يتم تعويض المؤمن له عن الخسارة الجزئية التي تلحق بالطائرة على أساس ما يتطلبه إصلاح الضرر.

٢. عقد تأمين المسؤولية المدنية: يرتبط تقدير التعويض عن تأمين مسؤولية الناقل الجوي بتقدير مسؤولية الناقل وفقاً لأحكام عقد النقل الجوي حيث تخضع عقود النقل الجوي الدولي لاتفاقية وارسو الخاصة بتوحيد بعض القواعد المتعلقة بالنقل الجوي لعام ١٩٢٩م وتعديلاتها، إضافة إلى الشروط العامة للاتحاد الدولي للنقل الجوي IATA. ووفقاً لتلك الاتفاقية فإن مسؤولية الناقل الجوي عن تعويض وفاة الركاب أو إصابتهم أو عن الأضرار المادية التي قد تلحق بالأمثلة والبضائع أثناء الرحلات الجوية الدولية تكون محدودة بحد أقصى للتعويض ما لم يثبت تقصير الناقل الجوي في بيان محدودية مسؤوليته في وثائق السفر، أو رجوع الضرر إلى غشه أو خطئه الجسيم. أما ما يتصل بالنقل الجوي الداخلي فقد لجأت العديد من التشريعات الوطنية إلى إحالة الأحكام الخاصة بعقود النقل الجوي الداخلي لأحكام اتفاقية وارسو آتفة الذكر، ومنها قانون الطيران المدني السوري الصادر في العام ٢٠٠٤ والذي نصت المادة (١٣٦) منه على إخضاع مسؤولية الناقل في مجال النقل الجوي الداخلي لأحكام اتفاقية وارسو وتعديلاتها وغيرها من الاتفاقيات التي قد تنضم سورية إليها مستقبلاً



كل التدابير المعقولة بغية تفادي الخسائر أو تقليلها إلى حدها الأدنى، مع الاحتفاظ له بحق تحصيل أي مصاريف قد يتكبدها في سبيل تحقيق ذلك الالتزام بصورة صحيحة ومعقولة، مع التعويض المستحق له بموجب عقد التأمين.

٢. التزام شركة التأمين (المؤمن): ينشأ التزام شركة التأمين وفقاً لما سبق بيانه بمجرد تحقق الخطر محل التأمين حيث يصبح التعويض أو مبلغ التأمين المتفق عليه واجب الأداء، ويكون محل التزام شركة التأمين مبلغاً من النقود، وفي الحالات التي يغطي فيها التأمين الأضرار المادية كالأضرار التي تلحق بهياكل الطائرات ومعداتها أو بممتلكات الغير لا يجوز أن يتجاوز مبلغ التعويض بحال من الأحوال قيمة تلك الأضرار، ويختلف الأمر إذا كان التأمين يغطي الأضرار الجسدية حيث يكون مبلغ التأمين عادة محدداً مسبقاً في عقد التأمين. ويسبق أداء شركة التأمين لالتزامها في هذه الأحوال قيام الشركة بإجراء كشف وخبرة فنية على الطائرة المتضررة أو المنكوبة وعلى مكان الحادث للتحقق من شمول الضرر في نطاق العقد المبرم بينها وبين المؤمن له وتقدير قيمة الأضرار.

ثالثاً: اقتضاء التعويض في عقد التأمين الجوي:

يصح التعويض مستحقاً للمستفيد منه بموجب عقد التأمين الجوي بمجرد تحقق الخطر محل التأمين، ويخضع تقدير التعويض الناشئ من تحقق الخطر المؤمن منه في عقد التأمين الجوي لاعتبارات تختلف حسب نوع التأمين وفقاً للآتي:

١. عقد تأمين جسم الطائرة: تشير الوثائق التأمينية إلى نوعين من التغطية التي تشملها تلك العقود، التغطية الكلية للخسائر حيث يتم تعويض المؤمن له عن الخسارة الكلية

ستة أسباب ستغير نظرتك للتأمين



التأمين على صحتهم ومركباتهم وممتلكاتهم الأخرى ضد العديد من المخاطر التي يمكن أن يتعرضوا لها كحوادث السير أو الإصابة بالأمراض أو السرقة أو غير ذلك.

فما أهمية التأمين؟

1. حماية مستقبلك المالي

يساعدنا التأمين على مواجهة المخاطر التي قد نعرض لها ويسهم في التخفيف من آثارها السلبية، حيث تتكفل شركة التأمين بتحمل الأعباء المالية الناتجة عن وقوع هذه المخاطر مقابل أقساط معينة. وقد تطورت منتجات التأمين وامتدت إلى عدة مجالات، فأصبح بإمكان الأفراد

المستقبلي، حيث تقدّم العديد من أنواع التأمين على الممتلكات تغطية ضدّ الضرر أو التلف أو السرقة، وتقوم شركة التأمين بتعويضك أو استبدال ممتلكاتك بما هو جديد أو توفير خدمة الصيانة في حال تعرضها لأي من المخاطر المغطاة طبقاً لوثيقة التأمين، ما يحفظ قيمة ممتلكاتك.

٥. الحفاظ على مدخراتك

لا تنظر إلى أقساط التأمين على أنها نفقات شهرية غير ضرورية تزيد العبء المالي عليك، لأنّ اختيار التأمين المناسب لاحتياجاتك المستقبلية يساعدك على تجنب تحمل نفقات طارئة لم تكن في الحسبان من دون المساس بمدخراتك.

٦. ضمان استقرار أعمالك

قد يمثل التأمين طوق الأمان في حال تعرض مشروعك للمخاطر. فهناك العديد من برامج التأمين التي صُممت لتتناسب مع احتياجات المؤسسات التجارية، حيث توفر تغطية تأمينية لتحمل أخطار تعطل الأعمال أو حماية ممتلكات الشركة مثل محتويات المخازن أو العقارات التجارية أو أسطول المركبات الخاص بالشركة ضد التلف أو السرقة أو غيرها.

التأمين وسيلة ناجحة تساعدك على حماية مستقبلك المالي في حال تعرضك - لا قدر الله - لأي حادث أو مرض عضال يعوقك عن العمل وكسب المال، حيث هناك برامج تأمين تمنحك الحماية وتغطي المخاطر التي قد تتعرض لها نتيجة الإصابة بالعجز الكلي أو الأمراض المستعصية كالتأمين ضد الحوادث الشخصية.

٢. إدارة المخاطر بطريقة فعالة

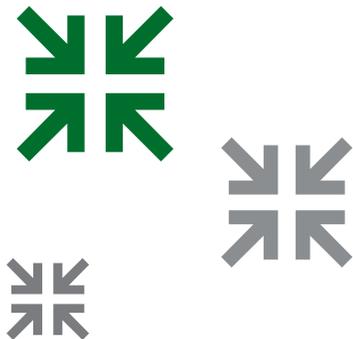
لا تخلو حياة أي إنسان من التعرض إلى الأزمات والحوادث، لذا من الحكمة التحوط ضد ذلك باتخاذ التدابير اللازمة. ومن أفضل الطرق للاستعداد لمواجهة هذه المخاطر هي الاشتراك في برامج تأمينية تتناسب مع احتياجاتك وإمكانياتك.

٣. حماية عائلتك مالياً

يلعب التأمين دوراً جوهرياً في تخفيف الضغوط المالية التي قد تتحملها عائلتك في حال وقوع أمر طارئ لك - لا قدر الله. فهناك نوع من المنتجات التأمينية يطلق عليه تأمين الحماية والادخار، حيث يوفر الحماية المالية لعائلتك من خلال توفير دخل مادي محدد حسب وثيقة التأمين يساعدك ويساعد عائلتك في دفع النفقات المالية الطارئة الناشئة عن حدوث أي مكروه لك مثل الوفاة أو العجز الكلي أو أي مخاطر أخرى تمت تغطيتها في وثيقة التأمين.

٤. التأمين يعني استثمار

الاشتراك في برامج التأمين هو بحد ذاته أحد أنواع الاستثمار



سبعة متغيرات تصنع مستقبل التأمين على السيارات



لكن الأهم أن ذلك سيكون له تأثيرات مختلفة لمستقبل أقساط التأمين على السيارات، ومع تطور صناعة السيارات بوتيرة أسرع من أي وقت مضى ومع القيادة الرقمية وظهور سيارات من دون سائق يتعين على شركات التأمين أن تبدأ الاستعداد للتغيير.

وتوقعت دراسة لشركة "ديلوت"، أن يجري خفض إجمالي الأقساط السنوية بنسبة ٣٠٪ في عام ٢٠٤٠، بينما تتوقع شركة "كيه بي إم جي" أن ينكمش السوق بنسبة هائلة تبلغ ٦٠٪، فلا عجب إذن أن يكون هناك عدم يقين حول مستقبل التأمين على السيارات، وحسب تقرير لموقع "أوتو كيبز" هناك ٧ متغيرات مستقبلية يمكن سردها كما يلي:

من التأمين على مواجهة المخاطر التي قد نتعرض لها ويسهم في التخفيف من آثارها السلبية، حيث تتكفل شركة التأمين بتحمل الأعباء المالية الناتجة عن وقوع هذه المخاطر مقابل أقساط معينة. وقد تطورت منتجات التأمين وامتدت إلى عدة مجالات، فأصبح بإمكان الأفراد التأمين على صحتهم ومركباتهم وممتلكاتهم الأخرى ضد العديد من المخاطر التي يمكن أن يتعرضوا لها كحوادث السير أو الإصابة بالأمراض أو السرقة أو غير ذلك.

فما أهمية التأمين؟

١. حماية مستقبلك المالي

المتوقع أن تنخفض حوادث السيارات بنسبة ٨٠٪ في عام ٢٠٤٠،

والخوارزميات هو المعيار لهؤلاء المصنعين، ما يفتح مجالاً جديداً للإيرادات المحتملة.

هـ- مخاطر جرائم الإنترنت
فكرة السيارات المتصلة بالإنترنت ليست بعيدة المنال؛ بالطريقة نفسها التي يمكن بها الآن التحكم في نظام التدفئة المركزية من الهاتف يمكن أن يفعل السائق الشيء نفسه مع سيارته في يوم من الأيام، لكن مع هذا، هناك خطر حيث هناك فرصة أكبر للتعرض للاختراق، وقد يكون الأمن السيبراني اتجاهاً جديداً لشركات التأمين مع الحاجة إلى منتجات وخدمات جديدة للحماية من سرقة الإنترنت والقرصنة وطلبات الفدية.

٦- زيادة متوسط تكاليف الإصلاح
آفاق التقنيات الجديدة والمثيرة تأتي مع جانب سلبي، ففي حين أن تكلفة التأمين من المحتمل أن تنخفض بسبب ميزات الأمان المحسنة، يبدو أن تكلفة الإصلاحات قد ارتفعت، وهذه التقنيات الأكثر تطوراً هي أكثر تكلفة عند الإصلاح، ومع احتمال إضافي لاستيراد أجزاء وأنظمة معينة، فإن التكلفة الإجمالية سوف ترتفع فقط.

٧- ديموغرافية جديدة للسائقين
المركبات ذاتية التحكم يمكن أن تفتح سوقاً جديداً بالكامل لشركات التأمين على السيارات، فبفضل التكنولوجيا الأكثر أماناً التي لم تعد تضع المسؤولية على عاتق السائق قد يعني ذلك تغييراً ديموغرافياً في مالكي السيارات، وخاصة من الأقدم سنأ لأنه بات قادراً على ركوب سيارة من دون الحاجة إلى قيادتها بنفسه.

من جهة أخرى قد يتغير موقع قيادة السيارة، وهذه ليست مزحة، فعلى الرغم من أن السوق قد لا يزال بعيداً عن مستقبل السيارات الطائرة، يبدو أنه من المحتمل سيشهد تغييرات كبيرة في هذه الصناعة على مدار السنوات الـ ٢٠ المقبلة، ويجب أن تبدأ شركات التأمين على السيارات في التكيف إذا استمرت في الاستفادة من النمو والربحية.

١- انخفاض في التأمين على السيارات الشخصية

في بيئة اليوم، أصبحت مشاركة السيارات أكثر شيوعاً، وكذلك النقل عند الطلب، حيث يبدو أن تطبيقات الركوب مثل "أوبر" تسيطر بالفعل على السوق، وهناك المزيد من وسائل النقل الصديقة للبيئة ستجلب المزيد والمزيد من الأشخاص الذين سيختارون التنقل المشترك. لذلك من الأفضل افتراض أن اقتصاد المشاركة سوف يصبح أكثر شيوعاً للجيل القادم، وقد لا يكون لدى الشباب الحاجة أو الرغبة نفسها في امتلاك سياراتهم الخاصة، كما فعلوا سابقاً، ما يؤدي إلى انخفاض في التأمين على السيارات الشخصية.

٢- تكنولوجيا المركبات المستقلة

الشيء الوحيد الذي يمكن أن يتنبأ به المراقبون في جميع المجالات هو ظهور تكنولوجيا المركبات من دون سائق وقد تكون الحقيقة أقرب مما تعتقدون، فعلى الرغم من أن السيارات ذاتية القيادة بالكامل، لا تزال تمثل شيئاً في المستقبل، إلا أن العديد من السيارات تستخدم بالفعل بعض مستويات التشغيل الآلي، مثل التحكم في السرعة، وأجهزة الاستشعار، ومواقف السيارات الآلية، ومع زيادة هذا المستوى من الأتمتة بشكل مطرد من المتوقع أن تنخفض أقساط التأمين على السيارات التقليدية بشكل كبير.

٣-- انخفاض في وتيرة الحوادث

تشير الإحصاءات إلى أن ٩٠٪ من حوادث السيارات ناتجة عن خطأ بشري، لكن تراجع دور العنصر البشري يجعل القيادة في وضع أكثر أماناً على الطرق، ويبدو أن أجهزة استشعار الفرملة الأوتوماتيكية وحساسات الانجراف هي سببان فقط لتخفيض هائل في وتيرة الحوادث.

٤- نقل المسؤولية

بطبيعة الحال، مع تحول الخطأ البشري إلى شيء من الماضي، فمن المحتمل أن تكون أي حوادث عائدة إلى السيارة نفسها، وهذا يعني تحولاً لا مفر منه في المسؤولية من السائقين إلى المصنعين، ويمكن أن يصبح التأمين ضد عيوب البرامج

أخبار التأمين

محلية،
عربية،
دولية



Insurance & Finance | Summer Issue | 2020



أخبار التأمين المحلية

مجلس الوزراء يوافق على تعديل قيمة أتعاب الجهات الطبية فيما يتعلق ببوليصة التأمين الصحي للعاملين بالدولة



وافق

مجلس الوزراء على تعديل قيمة أتعاب الجهات الطبية فيما يتعلق ببوليصة التأمين الصحي للعاملين بالدولة وذلك بهدف ضمان استمرار تقديم الخدمات التأمينية للمستفيدين من قبل مزودي هذه الخدمات والمواد. وبموجب التعديل الجديد أصبحت قيمة التغطيات داخل المشفى ٦٥٠ ألف ليرة سنوياً، بدلاً من ٥٠٠ ألف ليرة، في حين بقيت قيمة التغطيات خارج المشفى على حالها بقيمة ٥٠ ألف ليرة، و٢٠ ألف ليرة للأدوية لمن لديه مرض مزمن. وبدوره صرّح مدير عام المؤسسة السورية للتأمين المهندس إياد زهراء، أنه تم فتح عدد الحركات الطبية المسموحة، أي الزيارات المسموح بها للمؤمن له، لمقدمي الخدمات الطبية من طبيب، مخبري، صيدلاني، وأشعة... إلخ من دون تقييد، وهو إجراء مماثل لما كان معمولاً به قبل عام ٢٠١٧. وتمت في المقابل مضاعفة قسط التأمين الصحي الشهري للعاملين المؤمن لهم في القطاع الحكومي الإداري، ليصبح ٥٠ ليرة بدلاً من ٢٥ ليرة. وأوضح زهراء أن هذا التعديل جاء بناءً على دراسة قدمت لرئاسة مجلس الوزراء، بقصد تعديل أجور تقديم الخدمة الطبية على خلفية عزوف عدد كبير من المرافق الطبية عن استقبال المرضى المؤمن لهم، أو استقبالهم بعد تحميلهم مبالغ نقدية إضافية زائدة على نسبة التحمل، أو الحد المنصوص عليه عقدياً بين مقدم الخدمة الطبية وشركة التأمين.

الاتحاد السوري لشركات التأمين يوقع اتفاقية تعاون مع المعهد الوطني للإدارة "إينا"



في خطوة مهمة تتناسب مع احتياجات تطوير قطاع التأمين ورفده بالكفاءات والموارد البشرية المدربة والمؤهلة للنهوض

بقطاع التأمين وتأمين خروجه من ظروف الحرب قادراً على مواجهة المتغيرات والانسجام مع متطلبات التطوير.

قام الاتحاد السوري لشركات التأمين بتوقيع اتفاقية تعاون مع المعهد الوطني للإدارة «إينا» ستكون فرصة حقيقية للنهوض بالكوادر السورية الراغبة بالعمل في قطاع التأمين، وفي الوقت نفسه منح العاملين في القطاع فرصة تطوير مهاراتهم وخبراتهم وخاصة لجهة مواكبة ما يجري في العالم من دون أن يكون ذلك بعيداً عن استيعاب ظروف السوق المحلية وما واجهته طوال عشر سنوات من الحرب .

وتأتي الاتفاقية انطلاقاً من أهداف الاتحاد السوري لشركات التأمين في تطوير قطاع التأمين وتنمية الموارد البشرية ومحاولة حقيقية لتأكيد الدور الحيوي لقطاع التأمين في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية عبر العمل على زيادة إنتاجية العاملين فيه ورفع مستوى ثقتهم في الإدارات .

تم توقيع الاتفاقية بحضور رئيس مجلس إدارة الاتحاد السوري لشركات التأمين المهندس إياد زهراء والأستاذ الدكتور أسامة الفراج عميد المعهد الوطني للإدارة وذلك يوم الأربعاء ٢٠٢٠/٣/١١ .

الاتفاقية ستكون عتبة لتنفيذ دورات وبرامج تدريبية مشتركة بهدف رفع كفاءة المتدربين والعاملين في سوق التأمين السورية والتنظيم والمشاركة في النشاطات العلمية والمؤتمرات والندوات وورشات العمل في مجالات عملهما المشتركة. اللافت للنظر أن هذه الاتفاقية تعد الأولى من نوعها بين المعهد الوطني للإدارة مع القطاع الخاص.

أمين عام الاتحاد السوري لشركات التأمين الدكتور عبادة المراد أكد أن النهوض بمستوى العاملين في قطاع التأمين يشكل أحد أولويات عمل الاتحاد وخاصة في هذه المرحلة التي يقف فيها القطاع على أعتاب مرحلة جديدة مطلوب منه أن يكون قطاعاً تنموياً وحاملاً للاقتصاد، وهذا ما يحتم رفع مستوى الأداء وصقل الخبرات والرفع من مستواها الفني إلى جانب الارتقاء بنوعية العلاقة بين العاملين في القطاع وإدارته بالشكل الذي يجعل روح الجماعة والتفاني سمة العمل في هذا القطاع.

مشيراً إلى الإمكانيات الكبيرة التي يمكن أن يوفرها المعهد الوطني للإدارة على مستوى توفير التدريب الجيد والمتميز، مباشراً ببرنامج تدريب واسع ونوعي سيتم تنفيذه بعد أن أصبح التعاون حقيقية .

أعمال شركات إدارة نفقات التأمين الصحي ٢٠١٩



المصدر: هيئة الإشراف على التأمين

أعداد المؤمنين تأميناً صحياً:

بلغ إجمالي عدد المؤمنين في التأمين الصحي في سورية (٨٦٧,٩٢٦) مؤمناً عام ٢٠١٩، يتوزعون على ثماني شركات إدارة، أكبر عدد مؤمنين لدى شركة غلوب مد (٢٣٧,١٧٨) مؤمناً، وأقل عدد مؤمنين لدى شركة سيريا كير ٦٩. مؤمناً، والجدول أدناه يوضح توزيع عدد المؤمنين على شركات إدارة نفقات التأمين الصحي

إجمالي عدد المطالبات للمؤمنين:

بلغ إجمالي عدد المطالبات (٤,٣٥,٢٧٦) مطالبة، بمعدل وسطي (٤,٦) مطالبات لكل مؤمن عام ٢٠١٩.

أكبر عدد مطالبات لشركة كانت شركة غلوب مد (١,٢٢٤,٢٤٧) مطالبة تليها شركة ايمبا (٤١٤,٢٢٩) مطالبة، بينما كان أقل عدد مطالبات من شركة سيريا كير (١,١٣٨) مطالبة.

أعمال قطاع التأمين السوري لعام ٢٠١٩



أصدرت هيئة الإشراف على التأمين تقرير قطاع التأمين السوري لعام ٢٠١٩، وبلغ إجمالي الأقساط التي حققتها كل شركات التأمين في كل فروع التأمين قرابة ٣٧ مليار ليرة بنسبة نمو ١٢٪ عن عام ٢٠١٨. بلغت حصة المؤسسة العامة السورية للتأمين ٧٠٪ من إجمالي أعمال قطاع التأمين بمجموع أقساط ٢٥,٨ مليار ليرة، وبلغت إجمالي الأقساط التي حققتها الشركات الخاصة فقط ١١ مليار ليرة سورية بنسبة ٣٠٪ من الإجمالي وبنسبة نمو ١١٪ عن العام الماضي، حققت الشركة الوطنية للتأمين نسبة ٥٪ من الإجمالي وأقساط بلغت ١,٨ مليارات ل.س، تليها شركة المتحدة للتأمين بنسبة ٣,٨٪ من الإجمالي وأقساط بلغت نحو ١,٤ مليار ل.س. نسب نمو الأقساط وفقاً للشركة:

حققت معظم شركات التأمين نسب نمو في الأقساط مقارنة مع أقساطها في العام الماضي، وكانت أعلى نسبة نمو في الأقساط لدى شركة الثقة بلغت نحو ١١٠٪، وأقل نسبة نمو كانت لدى المشرق العربي بنسبة ٥٪ عن العام الماضي. الحصص السوقية:

حقق فرع تأمين السيارات الإلزامي الحصة الأكبر من السوق بنسبة ٣٥٪ من الإجمالي بمجموع أقساط ١٢,٧ مليار ل.س. يأتي فرع التأمين الصحي في المرتبة الثانية بنسبة ٣٤٪ من إجمالي أعمال السوق محققاً أقساطاً بلغت ١٢,٤ مليار ل.س. كما حقق تأمين السفر أقل نسبة أقساط بلغت ١٪ من إجمالي أعمال السوق محققاً ١٧٠ مليون ل.س فقط. النمو في الأقساط وفقاً لنوع التأمين:

حققت معظم فروع التأمين نمواً في أقساطها مقارنة بأقساط العام الماضي، أعلى نسبة نمو في فروع التأمين كانت في أقساط السيارات الشامل وبلغت ٥٣٪ عن العام الماضي، وأقل الفروع نمواً كان فرع تأمين السيارات الإلزامي بنسبة ٥٪. كما انخفضت أقساط تأمينات النقل بنسبة ٥٪ عن العام الماضي.

بلغ مجموع تعويضات سوق التأمين ٢٠,٦ مليار ل.س بنسبة نمو ١٣٪ عن عام ٢٠١٨، بلغت حصة المؤسسة العامة السورية للتأمين ١٣,٦ مليار ل.س بنسبة نمو ٥٪ عن عام ٢٠١٨، بينما بلغت حصة الشركات الخاصة من التعويضات ٧ مليارات ليرة بنسبة نمو ٣١٪ عن عام ٢٠١٨.

الاتحاد السوري لشركات التأمين .. في مهمة مزدوجة على الحدود .. تأمينية ضد الحوادث .. وتوعوية ضد الكورونا



بدأ الاتحاد السوري لشركات التأمين بوصفه المعني الرئيسي بالتأمين الإلزامي على السيارات وإصدار البطاقة البرتقالية للسيارات الداخلة والمغادرة.. بحملة مركزة للتوعية من فيروس الكورونا عبر توزيعه لمنشورات تنبه إلى خطر الفايروس وطرق الوقاية منه والإجراءات المتوجب اتخاذها عند الشك بوجود المرض.

وجاءت الحملة انطلاقا من قدرة الاتحاد عبر مراكزه على الوصول الى شريحة واسعة من الناس وانسجاما مع دوره الاجتماعي وحرصه على السلامة العامة التي تشكل جوهر عمله .

ويرفق الاتحاد مع كل عقد تأمين منشور توضيحي عن فيروس الكورونا مع الاستعداد لتقديم أية معلومات يحتاجها الشخص انطلاقا من أن الوقاية هي خير علاج .

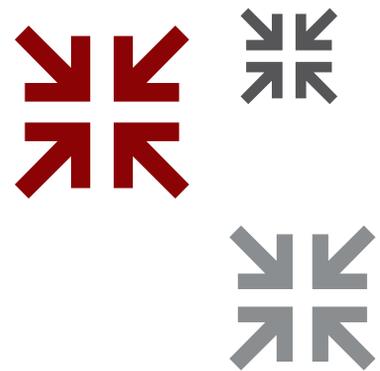
هذا وقام الاتحاد السوري لشركات التأمين بتوزيع الفلايرات التوعوية عن الكورونا مرفقة مع عقود التأمين الإلزامي والبطاقة البرتقالية في مراكزه الموزعة على الحدود في كل من نصيب وجديدة يابوس وجسر القمار والدبوسية والجوسية والعريضة والبوكمال.



يذكر أن الاتحاد السوري لشركات التأمين يقوم بمهمة تنظيم التأمين الإلزامي على السيارات عبر مراكزه المنتشرة في كافة المحافظات والمناطق مايساعد في تنظيم هذا النوع من التأمين ومنع الفوضى والازدحام حيث يعمل ضمن قواعد وضوابط واضحة جعلت إيرادات التأمين الإلزامي للسيارات في سورية تصل في العام الماضي الى ١٢,٥ مليار ليرة مسجلا



الحصة الأكبر من الاقساط المحققة عام ٢٠١٩ .
الاتحاد وعبر قيامه بحملة التوعية بفيروس الكورونا فإنه يستطيع الوصول الى عدد كبير من السوريين وغير السوريين حتى خاصة وأن نشاطه يتركز على المعابر الحدودية



أخبار التأمين العربية

الاتحاد الأردني لشركات التأمين يصدر دليل إرشادي للتأمين الهندسي بالتعاون مع اللجنة التنفيذية للجنة الحريق والحوادث العامة

أصدرت دائرة الدراسات والتدريب في الاتحاد الأردني لشركات التأمين وبالتعاون مع اللجنة التنفيذية للجنة تأمينات الحريق والحوادث العامة والهندسي الدليل الإرشادي (دليلك في التأمين الهندسي) والذي احتوى على عدد من المواضيع تناولت (تأمين أخطار المقاولين، تأمين أخطار التركيب، تأمين عطب المكائن، تأمين خسارة الربح اللاحقة لعطب



المكائن، تأمين الأجهزة الإلكترونية، تأمين آليات ومعدات المقاولين، تأمين تلف البضائع في مخازن التبريد، تأمين المراحل وأوعية الضغط).

الإمارات تطلق أكاديمية تدريب بقطاع التأمين للتعليم عن بعد مجاناً

أطلقت الإمارات أكاديمية التدريب المهنية الخاصة بالتعاون مع المعاهد والمراكز العلمية والتعليمية العالمية المتخصصة لتدريب الكوادر العاملة في قطاع التأمين مجاناً.

وأعطى المهندس سلطان بن سعيد المنصوري وزير الاقتصاد الإماراتي

رئيس مجلس إدارة هيئة التأمين، إشارة إطلاق الأكاديمية التي ستركز على مجالات علوم التأمين والعلوم الإكتوارية.

وأكد المنصوري أن إطلاق هذه الأكاديمية المهنية يأتي تنفيذاً لرؤية القيادة الحكيمة وتوجيهات مجلس الوزراء بهدف تدعيم التوطين في قطاع التأمين وتمكين الكوادر البشرية المواطنة وتأهيلهم لتبوؤ المراكز القيادية في القطاع.

وأضاف: إن إطلاق الأكاديمية المهنية يأتي بالتوازي مع حزمة القرارات التحفيزية التي تطلقها هيئة التأمين من دعم شركات التأمين والمهن المرتبطة وضمان استمرارية الأعمال في قطاع التأمين وتمكينه من مواجهة التحديات والتداعيات الناجمة عن

فيروس كورونا المستجد "كوفيد-19".

وأوضح أن الأكاديمية ستقدم جميع برامجها التدريبية بالمجان للمواطنين والعاملين في القطاع والراغبين بتلقي التدريب في مجال التأمين، إضافة إلى تقديم برنامج شامل لمكافحة الجرائم المالية للعاملين في قطاع التأمين من شركات تأمين ومهن مرتبطة به.

وأكد المنصوري أن إطلاق هذه الأكاديمية سيساعد شركات التأمين والمهن المرتبطة به على تخفيض تكاليف التدريب وتشجيع المواطنين للعمل في القطاع ورفع كفاءة الموارد البشرية العاملة في القطاع وتزويدهم بالمهارات والمؤهلات اللازمة التي تمكنهم من الارتقاء بأداء السوق التأمينية المحلية.

وقال: إن إطلاق أكاديمية التدريب المهنية يهدف إلى إنشاء أكاديمية احترافية في مجال التطوير المهني للمواطنين والعاملين في قطاع التأمين.

وتابع: إن الأكاديمية ستوفر الإطار والموارد اللازمة لرفع الكفاءة والمعايير التقنية في سوق التأمين الإماراتية والتدريب عن بعد من خلال استخدام الوسائل الحديثة المبتكرة.

وأوضح أن ذلك سيتم بالتعاون مع عدد من الشركاء الاستراتيجيين العالميين والمتخصصين في علوم التأمين والعلوم الاكتوارية مثل معهد التأمين القانوني البريطاني ومجمع الامتثال في المملكة المتحدة.

اللجنة التنظيمية لمؤتمر العقبة الثامن للتأمين تحدد موعد انعقاده في ٣١ آيار ٢٠٢١



أعلن المهندس ماجد سميرات رئيس الاتحاد الأردني لشركات التأمين/ رئيس اللجنة التنظيمية لمؤتمر العقبة الثامن للتأمين تحديد موعد مؤتمر العقبة الثامن للتأمين ليكون للفترة من مساء الاثنيين الموافق ٢٠٢١/٥/٣١ ولغاية مساء الأربعاء الموافق ٢٠٢١/٦/٢.

ويأتي تحديد موعد المؤتمر الذي يُعقد مرة كل سنتين بشكل دوري

والإعلان عنه في هذه الفترة بعد رصد ومتابعة الإجراءات الدولية والمحلية للسيطرة على مستجدات فيروس كورونا والحد من انتشاره متمنياً أن ينعم الله تعالى قريباً على البشرية جمعاء بالتغلب على هذه الجائحة التي أثرت في جميع الدول ليكون فرصة لممثلي قطاع التأمين حول العالم الاجتماع ثانياً في مدينة العقبة الشاطئية في الأردن لبحث آخر مستجدات التأمين عالمياً وعربياً

ومحلياً وتبادل الخبرات والتجارب والاستفادة من الدروس والعبر التي تعلمها القائمون على صناعة التأمين في العالم في ظل هذه الأزمة غير المسبوقة التي أثرت في مختلف القطاعات الاقتصادية بشكل عام والتأمين بشكل خاص، وتسليط الضوء على البرامج التأمينية الجديدة التي وفرتها أسواق التأمين العالمية لمساعدة القطاعات الاقتصادية للحفاظ على نشاطها واستثماراتها وموجوداتها وبرامج الحماية التأمينية التي يمكن توفيرها للأفراد.

تأجيل ملتقى قرطاج للتأمين بسبب كورونا



قال شكيب أبو زيد، أمين عام الاتحاد العام العربي للتأمين وإعادة التأمين: إنه تقرر تأجيل الملتقى الخامس عشر للتأمين وإعادة التأمين، والذي كان مقرراً عقده في مدينة قرطاج التونسية، خلال الفترة من ٢٢ حتى ٢٤ من أيار، تحت شعار «صناعة التأمين في مواجهة التحديات الرقمية والتشريعية». وأشار أبو زيد إلى أن سبب تأجيل الملتقى مرتبط بالأوضاع الصحية الراهنة في تونس والعالم، بسبب انتشار فيروس كورونا، لافتاً إلى أنه سوف يتم تحديد موعد لاحق لعقد الملتقى، وسيتم الإعلان عن ذلك في حينه.

وكان من المقرر أن يُعقد ملتقى قرطاج بالتعاون بين كل من الجامعة التونسية لشركات التأمين، والشركة التونسية لإعادة التأمين، والاتحاد العام العربي للتأمين "GAIF"، تحت إشراف وزير المالية التونسي، رضا شلغوم.

تأمين صحي شامل لكل أردني يقل راتبه عن ٣٠٠ دينار

قرر مجلس الوزراء الأردني، منح تأمين صحي شامل، للأردنيين الذين تقل رواتبهم عن ٣٠٠ دينار. وقال وزير الصحة الدكتور سعد جابر: إن الحكومة ستمنح تأميناً صحياً بنسب مختلفة تصل إلى ٩٠٪ من مصاريف العلاج للذين تزيد رواتبهم على ٣٠٠ دينار، ومن يزيد راتبه على ١٠٠٠ دينار، سيتحمل تكاليف العلاج. وأضاف وزير الصحة: "نعتقد أنه سيتم البدء في هذا النظام قريباً جداً وإصدار بطاقات التأمين". وبين أنه تم إقرار نظام التأمين الصحي الشامل لتأمين جميع مواطني المملكة في غضون عام ٢٠٢٥.

أخبار التأمين العالمية

(ميونيخ ري) MUNICH RE توقعات الربحية تتراجع جراء (كورونا)



تراجعت شركة ميونيخ ري (MUNICH RE) عن التوقعات الربحية الموضوعة لعام ٢٠٢٠، ملقية اللوم بذلك على المطالبات الناتجة عن تداعيات وآثار انتشار فيروس (كورونا) عالمياً خلال الربع الأول من العام الحالي.

وأوضحت الشركة أن فرعي إعادة التأمين على الممتلكات وضد الحوادث شهدا مطالبات كبيرة في الربع الأول شكلت خسائر مرتبطة بتغطية التأمين على مستوى إلغاء وتأجيل الأحداث الكبيرة. وأفادت الشركة بأنها لم تحقق توقعات ربحيتها البالغة ٢,٨ مليار يورو (ما يعادل ٣,٠٨ مليارات دولار)، مضيفاً: إن برنامج شراء الأسهم المقرر لسنتي ٢٠٢٠ و٢٠٢١ سيتوقف حتى إشعار آخر.

٢٠٣ مليارات دولار خسائر قطاع التأمين المتوقعة في ٢٠٢٠

توقعت مجموعة «لويدز أوف لندن» للتأمين أن يتكبد هذا القطاع في العالم خسائر بقيمة ٢٠٣ مليارات دولار خلال عام ٢٠٢٠ بسبب وباء كوفيد-١٩، مشيرة إلى أنها ستدفع تعويضات لزيائنها تصل إلى ٤,٣ مليارات دولار، ما يوازي التعويضات بعد اعتداءات الـ أبلول.

وأوضحت المجموعة في بيان أن خسائر قطاع التأمين نتيجة فيروس كورونا المستجد ستكون شبيهة بالسنوات التي شهدت كوارث طبيعية كبرى، مثل الإعصار كاترينا عام ٢٠٠٥ وأعاصير هارفي وإيرما وماريا عام ٢٠١٧.



وتتوزع الخسائر المتوقعة هذه السنة بين ١,٧ مليارات دولار من التعويضات (لإلغاء مناسبات أو التأمين على السفر مثلاً) و٩٦ مليار دولار من تراجع قيمة محافظ الاستثمار.

وأوضح المدير العام لمجموعة لويدز جون نيل أن «قطاع التأمين في العالم يدفع تعويضات للشركات والأشخاص المتضررين نتيجة كوفيد-١٩ من خلال عدد كبير من التغطيات المختلفة».

وأضاف: إن ما يجعل هذا الوباء العالمي «فريداً ليس تأثيره البشري والاجتماعي فحسب، بل كذلك الصدمة الاقتصادية» مع الارتفاع الحاد في البطالة وإفلاس الشركات وانهيار إجمالي الناتج الداخلي في العديد من الدول.

وتتوقع شركة التأمين التي تعد من أعرق شركات لندن تعود أصولها إلى القرن السابع عشر، أن تدفع بين ٣ و٤,٣ مليارات دولار لزيائنها في العالم.

وقالت المجموعة: إنه ما زال من الصعب تقييم الوطأة الاقتصادية والاجتماعية للوباء بشكل دقيق نظراً لمدى الصدمة وتشعبها، لكن كلفتها الإجمالية لمجمل شركات التأمين ستتخطى بكثير تكلفة هذه الحوادث.

- Privacy and notification: This includes required data breach notifications to customers and other affected parties, which are mandated by law in many jurisdictions, and credit monitoring for customers whose information was or may have been breached.
 - Lawsuits and extortion: This includes legal expenses associated with the release of confidential information and intellectual property, legal settlements and regulatory fines. This may also include the costs of cyber extortion, such as from ransomware.
- Keep in mind that cyber insurance is still evolving. Cyber risks change frequently, and organizations tend not to report the full impact of breaches in order to avoid negative publicity and damage the trust of customers. Thus, underwriters have limited data on which to determine the financial impact of attacks. Essentially, the true risk of cyberattacks is not completely understood.

What to look for as a cyber insurance buyer

Lots of well-known insurance companies offer cyber insurance policies, such as Allianz, Chubb Philadelphia and Travelers, to name a few. Insurance industry watchers believe that clients will soon expect cyber insurance to part of every business insurer's product line. However, like any business insurance, cyber insurance coverage varies by insurer and policy.

When comparing policies among insurers, find out if they cover all of the items listed in the previous section and inquire about the following special circumstances and limits:

- Does the insurance company offer one or more types of cyber insurance policies or is the coverage simply an extension to an existing policy? In most cases, a stand-alone policy is best and more comprehensive. Also find out if the policy is customizable to an organization.
- What are the deductibles? Be sure to compare deductibles closely among insurers, just like you do with health, vehicle and facility policies.
- How does coverage and limits apply to both first and third parties? For example, does the policy cover third-party service providers? On that note, find out if your service providers have cyber insurance and how it affects your agreement.
- Does the policy cover any attack to which an organization falls victim or only targeted attacks against that organization in particular?
- Does the policy cover non-malicious actions taken by an employee? This is part of the E&O coverage that applies to cyber insurance as well.
- Does the policy cover social engineering as well as network attacks? Social engineering plays a role in all kinds of attacks, including phishing, spear phishing and advanced persistent threats (APTs).
- Because APTs take place over time, which can be months to years, does the policy include time frames within which coverage applies?

What is cyber insurance?



A cyber insurance policy, also referred to as cyber risk insurance or cyber liability insurance coverage (CLIC), is designed to help an organization mitigate risk exposure by offsetting costs involved with recovery after a cyber-related security breach or similar event.

With its roots in errors and omissions (E&O) insurance, cyber insurance began catching on in 2005, with the total value of premiums forecasted to reach \$7.5 billion by 2020. According to PwC, about one-third of U.S. companies currently purchase some type of cyber insurance.

The numbers indicate that organizations are seeing a need for cyber insurance, but what does it cover? Cyber insurance typically covers expenses related to first parties as well as claims by third parties. Although

there is no standard for underwriting these policies, the following are common reimbursable expenses:

- **Investigation:** A forensics investigation is necessary to determine what occurred, how to repair damage and how to prevent the same type of breach from occurring in the future. Investigations may involve the services of a third-party security firm, as well as coordination with law enforcement and the FBI.
- **Business losses:** A cyber insurance policy may include similar items that are covered by an errors & omissions policy (errors due to negligence and other reasons), as well as monetary losses experienced by network downtime, business interruption, data loss recovery and costs involved in managing a crisis, which may involve repairing reputation damage.

What Is an Insurance Underwriter?



Insurance underwriters are professionals who evaluate and analyze the risks involved in insuring people and assets. Insurance underwriters establish pricing for accepted insurable risks. The term underwriting means receiving remuneration for the willingness to pay a potential risk. Underwriters use specialized software and actuarial data to determine the likelihood and magnitude of a risk.

Insurance underwriters evaluate the risks involved in insuring people and assets and establish pricing for a risk.

Underwriters in investment banking guarantee a minimum share price for a company planning an IPO (initial public offering).

Commercial banking underwriters assess the risk of lending to individuals or lenders and charge interest to cover the cost of assuming that risk.

Insurance underwriters assume the risk of a future event and charge premiums in return for a promise to reimburse the client an amount in the event damage or occurs.

Understandably, insurers are mired in immediate issues. Challenges regarding legacy IT systems, changing regulations, rising competition and low consumer trust all loom large in the traditional insurer's windshield. As a result, many incumbents have not created a digital vision to guide their activities or are not making decisions to move the organization toward that vision. The critical first step is to create both this vision and a clear roadmap for the way forward.

Next, insurers need to address four key components of their business:

1. **Shifting product mindset.** Most insurers today think about specific product lines instead of the needs of the customer buying the product. Insurers must shift their focus to consumer needs and anticipate how changing behaviors will create new product opportunities.

2. **Seeking technology partnerships.** Building or buying technological solutions may no longer be the best option. Instead of developing an in-house solution, companies should consider partnering with insurtech and fintech companies who can provide immediate digital capabilities.

3. **Addressing backend processes.** Legacy processes can be a stumbling block in the road to change. While more insurers offer digital products, few have reengineered their backend to match, which is inefficient and increases the risk of error. Insurers must address these gaps and

take advantage of opportunities to improve their digital processes.

4. **Creating a culture of innovation.** There is nothing that an insurer does today that cannot be innovated, transformed or entirely rethought with enabling technology. However, an organization-wide cultural change is required to seek and embrace this innovation. From the C-suite to the mailroom, insurers must encourage their employees to look out for innovation opportunities, with KPIs to measure performance and incentives to spur action. This type of culture will also help insurers take considerable strides in attracting and retaining digital talent.

There is no direct path

In an inherently risk-averse industry, many insurers have approached digital innovation with caution and even hesitation. Yet a basic, step-by-step approach to innovation as part of pilot programs and discrete innovation groups will achieve one result only: being left behind.

Disruptive change is already happening in the industry, driven by new and developing technologies. Digital insurers, fintechs and insurtechs that are unencumbered by legacy systems, processes and people are already pushing the boundaries and leading the industry. This change will only accelerate. Embracing disruptive innovation at a cultural level is a significant challenge — but it is better than the inevitable alternative.

way forward. So, how can an organization meaningfully pursue digital innovation that challenges the industry?

Understanding the potential depth of change

Customer needs are changing, with digital products and purchase options becoming more essential to the modern consumer. Yet the different technologies used for digital services have varying levels of business impact. When we look at the potential of digital innovation, there are three levels that companies can aim for: basic, transformative and disruptive.

Basic innovation is using digital means to replace or simplify existing processes. Today's examples include process automation, chatbots, cloud computing and AI triaging high-volume, low-value claims. These areas bring incremental improvements that deliver short-term benefits and is where most insurers are focusing the majority of their time and attention today.

In contrast, transformative innovation can potentially change the way insurers interact with their customers. Key to this transformation is a shift from a product-centric to a customer-centric approach, in which insurers use AI, big data and analytics to understand customers and provide data that allows decision-makers to act quickly.

This approach does not only help insurers understand how to better reach potential markets and through what channels, but also offers the ability to design tai-

lored products based on customers' needs. On-demand coverage is an important first step on this journey.

Another way is by using technology to support a mindset shift from protection to prevention. For example, an insurer in Singapore is providing affordable insurance to diabetics while helping individuals manage their condition. Using portable monitors that track health information like blood sugar, heart rate and weight, the insurer can lower their risk profile while providing coverage to an underserved market. Other examples include mobile risk alerts based on a consumer's location, to health trackers that notify pregnant women of potential issues before their unborn child is at risk.

Disruptive innovation is both the most meaningful and challenging level for insurers to achieve. Instead of using a specific technology, disruptive innovation creates a vision for a new insurance business model that is supported by technology. Today's business models will no longer exist in tomorrow's digital landscape, because insurers must evolve to survive. To achieve this vision of an insurer at the front end of a customer's daily transactions — such as new purchases, travel or trips to the doctor — the insurer must reconsider the way it operates from the ground up. Therefore, using technology becomes the means to achieve that clear and specific business vision rather than a goal in and of itself.

How should an insurer move forward?

The digital transformation of insurance



In the disruption era, insurance executives have realized that quick-win strategies and just doing more of the same is unsustainable. The window of opportunity for digital transformation and future-readiness is now.

This article examines how insurers can get fit for digital through the three levels of innovation — basic, transformative and disruptive. Disruptive innovation is the most meaningful and challenging level to achieve, and here we outline the four key business components that insurers must address to move forward and stay competitive in today's market:

- shift from a product mindset
- seek technology partnerships

- address backend processes
- create a culture of innovation.

The future insurer will look drastically different than today's incumbent model. Technology can fundamentally change not only how consumers perceive and interact with their insurers but also the role that insurance plays in their everyday life. Instead of insurance being a back-end purchase in the wake of decisions about home, health, travel and more, it could become a major part of the front-end ecosystem.

We are already witnessing the first steps towards this change — but significant challenges are barring the

No money for successful team



By: Dr. Maher Sinjar

Generally, living costs increasing within the crisis as opposed to companies' market share and revenues that decreasing based on that most employees start asking for some salary increases.

The companies will be unable to encounter many problems as the unexpected qualified employees' turnover or the constraints of attracting new comers especially qualified persons.

Based on that most companies initiated to bridge up a full motivation plan with the aim of mitigating operational risks and start to think about how they could motivate their employees to become a winning team without increasing salaries or increasing administrative expenses.

"No money" is one of the mainstays of this plan and at the same time money is nice but it is not enough

to motivate employees. It is good to state that some employees get high salaries but they leave their jobs to find new roles with another companies.

Therefore, managers should master the art of motivation, and they are responsible for increasing the feelings of being a part of an extraordinary high performance team, feelings of being proud of what we did; feelings of being a part of this company, feelings of being productive employees and an added value to the job.

Near future will be for the Values- based-management diagram, which depends on value creation in each processes and mitigating all type of risks based on used qualitative and semi qualitative methods for risk analysis and based on motivation golden triangle: People – processes – reward.



any insurance policies taken out by you or taken out in your favour.

Notify the insurer. If said loss could fall under the coverage, then you should notify it and file a claim with the insurer without delay.

What types of insurance policies could the coronavirus trigger?

There are several types of insurance policies that could be triggered, a.o.:

Life and pension insurance

Standard life insurance, which covers death, will also cover the insured in the event of death caused by a disease, such as the coronavirus. In principle, death as a result of an epidemic or pandemic is not excluded from coverage.

Pension insurance schemes usually provide for surviving dependant's pensions and partner pensions.

Hospitalisation insurance

Hospitalisation insurances provide cover in the event that the insured is hospitalised in Belgium. If one is hospitalised abroad, cover depends on the general terms and conditions of the insurance contract.

Disability (or incapacity) insurance

Regarding disability (or incapacity) insurances, the incapacity resulting from being infected by the coronavirus should be covered. By contrast, anyone who is placed in quarantine as a (voluntary) precautionary measure, without being ill, does not seem to benefit from disability (or incapacity) insurance coverage.

Travel insurance (cancellation and assistance)

Standard travel cancellation insurance does not cover pandemics per se: cancelling a trip because the coronavirus outbreak has spread to the country you had

planned to visit, is thus not covered. It will only cover the cancellation if the insured is infected with the coronavirus prior to departure, just as coverage would be granted to such person for any other medical reasons. However, some insurers offer more extensive types of coverage, e.g; cancellation of travel due to official announcement from the authorities warning or discouraging travel to the purported destination (in that respect it is noteworthy that on March 14th the Federal Government published a general negative advice for any travel abroad).

Most travel assistance insurance policies will cover medical and ancillary expenses that have been incurred because of a coronavirus infection, just as they cover the same expenses incurred because of other diseases.

Nevertheless, most travel insurances exclude losses resulting from events that were known or foreseeable.

Business interruption insurance

Business interruption insurance covers the actual loss of income that a business sustains due to the necessary suspension of its operations. It may be covered as part of a company's commercial property insurance or via a separate policy. It is usually triggered when the suspension is caused by "direct physical loss, damage or destruction to property".

It can be questioned whether said physical loss- requirement will be fulfilled in the event of a business interruption caused by the coronavirus. However, it must be noted that business interruption policies often provide for an "interruption by civil or military authority"-extension (covering business interruptions due to the mere fact that the government restricts the access to the insured's premises).

Coronavirus and insurance



The coronavirus will impact almost all aspects of the insurance sector and will trigger many insurance policies. It is important to analyse your insurance policy terms and conditions and to determine whether and to what extent you are covered.

What impact will the coronavirus have on the insurance sector?

Any pandemic (such as the coronavirus) is, by virtue of its tremendously large scale, apt to affect a multitude of insurance lines (life & pension insurances, health care and hospitalisation, but also some types of property insurance) and thereby have a serious impact on the insurance sector. From a technical standpoint, assessing the frequency and (certainly) the impact of pandemics is a tall task for insurers and reinsurers, as trustworthy actuarial data are lacking to a large extent. However, it is

certain that the coronavirus pandemic will raise unseen legal questions about insurance coverage and that coronavirus-related litigation will emerge.

How to determine whether there is any insurance coverage?

The coronavirus is impacting businesses in various ways. In order to identify any available insurance coverage, it is important to:

Determine the impact of the coronavirus on your particular business or activities. You should first of all define the loss you are suffering as a result of the coronavirus (e.g. incurring of medical or repatriation costs, cancellation or interruption of business, default of certain business partners, etc.).

Review insurance policy terms and conditions. Secondly, you should check whether the loss is covered under

منذ أن أعلنت منظمة الصحة العالمية تفشي وباء كورونا المستجد كوفيد19، حتى دخل العالم بأسره في حالة طوارئ طويلة الأمد ومع متابعة التدابير الصارمة التي اتخذتها البلدان المتضررة لاحتواء الوباء تبين للجميع خطورة الوضع الذي بات يهدد كل اقتصادات دول العالم. وقد لوحظ أنه في كثير من الحالات، لم تتم تغطية العواقب المالية لتفشي الوباء عن طريق التأمين، حيث جرت العادة أن تغطي شركات التأمين الأضرار الناجمة عن ضرر مادي وليس عن الأوبئة، ولكن تم الاحتفاظ بها من بعض الشركات العالمية.. الأمر الذي أدى إلى خسائر كبيرة قاربت حد الإفلاس لكبرى الشركات... وقد أدى تسارع انتشار الوباء إلى دق ناقوس الخطر لمديري المخاطر وإيقاظهم للتنبيه للتأثير الكارثي المحتمل للوباء في ميزانيات شركاتهم. والجدير بالذكر أن قطاع التأمين في الماضي بنى منظومة عمله على أساس الابتعاد عن المخاطر الوبائية، وذلك ظناً منه بأن التعامل مع الأوبئة أمر طارئ ولن يرقى إلى مستوى الكوارث وخاصة مع تقدم الطب والعلوم.. أما اليوم ومع الانتشار السريع للوباء كان لابد لهذا القطاع أن يطور من أدواته وذلك لإيجاد حلول خلاقة ليس للتعامل مع الوباء فحسب وإنما تحسباً لأي طارئ في المستقبل شبيه بالتأثير الذي تركه الكورونا في العالم. ومما لا شك فيه بأن تطوير الأدوات وإيجاد الحلول الخلاقة بحاجة لفريق متخصص يتمتع بخبرة عميقة في علم الأوبئة والإحصاءات ونمذجة المخاطر والتمويل وإدارة المطالبات لتوفير القدرات للمؤسسات العامة وشركات القطاع الخاص، وذلك لتغطية مخاطر محددة مرتبطة بالأوبئة، وخصوصاً في ظل انقطاع الأعمال وشلل الحركة الاقتصادية المؤقت. مع خطورة المرحلة رغم آنيته.. ولكن لابد لقطاع التأمين أن يكون حاضراً في قادم السنوات لأي واقع مشابه وأن تكون له رؤية استراتيجية وخطط تتماشى مع كل مرحلة على حدة.. كيلا يقع قطاع التأمين في مطب العجز الذي وقعت فيه باقي القطاعات.



بقلم الدكتور محمد عباده المراد
أمين عام
الاتحاد السوري لشركات التأمين

