



كتاب دوري

رقم (٨) لسنة 2024 بتاريخ 5 / 1 / 2024

بشأن معايير إدارة المخاطر في الاكتتاب لعمليات تأمينات الأشخاص الفردي

في إطار سعي الهيئة نحو سلامة واستقرار الأسواق المالية غير المصرفية وتنظيمها وتنميتها والحفاظ على حقوق المتعاملين معها، ومنها نشاط التأمين باعتباره أحد أهم الأدوات الداعمة للأنشطة الاقتصادية والإنتاجية والخدمية. وفي ضوء صدور قانون التأمين الموحد بموجب القانون رقم (155) لسنة 2024 وما نصت عليه المادة (151) منه باختصاص الهيئة دون غيرها بالإشراف والرقابة على نشاط التأمين وإعادة التأمين والخدمات والمهن والأنشطة المرتبطة بهما؛ وأن لها في سبيل ذلك وضع القواعد والمعايير اللازمة لممارسة النشاط ومنها أساليب تقييم وإدارة المخاطر، فإنه حرصاً من الهيئة على تجنب حدوث حالات غش أو احتيال عند إبرام وثائق التأمين والمساعدة في الكشف عن أنماط التصرفات غير المعتادة في إبرام تلك الوثائق، بما من شأنه استدامة قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها على نحو يحافظ على حقوق حملة الوثائق واستقرار السوق ككل، فإن الهيئة تشدد على كافة شركات تأمينات الأشخاص الالتزام بما يلي:

- 1- إعداد نموذج طلب التأمين بغرض استيفاء كافة البيانات الأساسية الخاصة بطلب التأمين، ومنها الإفصاحات التفصيلية المتعلقة بحالته الصحية ووضعته المالي، بما يمكن الشركة من تقييم مخاطر العملاء بشكل صحيح.
- 2- قيام طالب التأمين باستيفاء طلب التأمين وكافة البيانات الواردة به، بنفسه، والتوقيع عليه بكتابة اسمه كاملاً على كافة أوراق الطلب، مع ضرورة قيامه بالتوقيع بجانب أي تعديلات تطرأ على بيانات ذلك الطلب.
- 3- التأكد من هوية طالب التأمين ومن سلامة المستندات المقدمة للشركة قبل قيامها بإصدار وثائق التأمين، بما يمكنها من التحقق من صحة المعلومات التي قام طالب التأمين بالإفصاح عنها.
- 4- الاستعلام عن الموقف الائتماني لطالب التأمين الراغب في إبرام وثائق تأمين بمبالغ كبيرة من خلال جهات الاستعلام الائتماني المرخص لها بذلك، وذلك حال عدم تناسب دخل أو مهنة/وظيفة العميل مع قيمة مبلغ التأمين أو قيمة الأقساط الملتزم بسدادها، أو في حال وجود شكوك فيما يتعلق بمدى مشروعية طلب التأمين.
- 5- الاستعلام عما إذا كان طالب التأمين مدرجاً بالقوائم السلبية من عدمه.
- 6- الاستعلام عما إذا كان لطالب التأمين وثائق تأمين سابقة والتعرف على مدى التزامه بأحكامها، وذلك من خلال الأنظمة المعدة لذلك الغرض.
- 7- التحقق من صحة بيانات ملكية رقم الهاتف المحمول لطالب التأمين، من خلال أنظمة الاستعلام المعدة لذلك الغرض وفقاً لقرار مجلس إدارة الهيئة رقم (186) لسنة 2024 الصادر في هذا الشأن.





- 8- إعداد الأنظمة والسياسات التي تمكن الشركة ووسطاء التأمين بالجهاز الإنتاجي لديها من الآتي:
- (أ) التأكد من مدى تناسب وثيقة التأمين ومبالغها ومستوى دخل طالب التأمين مع المتوسطات الناتجة عن نشاط الشركة وفقاً لذات طبيعة الخطر في المنطقة الجغرافية للمؤمن عليه من ذات شركات التأمين، وفي حال عدم التناسب يجب على الشركة إعداد الدراسات اللازمة التي تمكنها من تقليل احتمالات الغش أو الاحتيال ومنها التعرف على التاريخ الائتماني للعميل وغيرها من المؤشرات.
- (ب) التعرف على حالات تكرار ذات المخاطر المؤمن عليها لذات المؤمن له، ويجب على الشركة إعداد دراسة شاملة للتحقق من مدى مشروعية هذه الطلبات وتخفيض احتمالات الغش والاحتيال بها.
- (ج) تحديد مدى ظهور حالات لمخاطر محددة يتم التأمين ضدها من مؤمن له أو أكثر، ويجب على الشركة دراسة وتحديد ما إذا كان هناك ارتباط جغرافي أو اجتماعي أو زمني ما بين المؤمن لهم ضد تلك المخاطر من عدمه.
- وفي جميع الأحوال، تلتزم شركات التأمين بإخطار الهيئة بعمليات الغش والاحتيال (Fraud) التي تتكشف لها عند الاكتتاب لعمليات تأمينات الأشخاص، وذلك فور اكتشافها.
- ينشر هذا الكتاب الدوري على الموقع الإلكتروني للهيئة.

رئيس مجلس إدارة
الهيئة العامة للرقابة المالية

د. محمد فريد صالح

