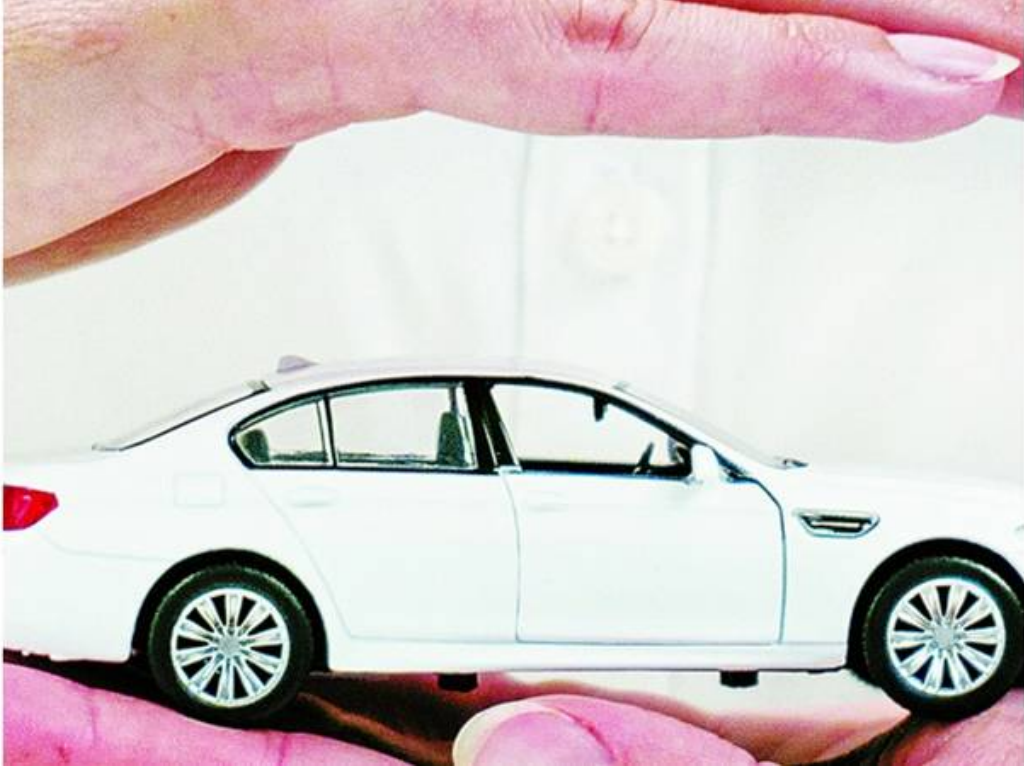


«هيئة التأمين» تنظم آلية ترخيص «الاستشاري»



دبي: فاروق فياض

تدرس هيئة التأمين إصدار قرار خاص بشأن نظام ترخيص وقيد استشاريي التأمين وتنظيم أعمالهم قبل انتهاء العام الجاري 2017، وحددت الهيئة مهام وأعمال «استشاري التأمين» بأنه من يقوم بدراسة الجوانب القانونية والفنية والمالية لعمليات التأمين والإعادة المعروضة عليه وإبداء الرأي بشأنها، ودراسة وتقييم الأخطار المطلوب تغطيتها تأمينياً وإعداد العناصر الأساسية للتغطية التأمينية، ودراسة شروط التغطية التأمينية المعروضة على عملائه، والمشاركة مع الخبراء المختصين في تقييم أصول والتزامات شركات التأمين، وإبداء الرأي في القضايا والأمور التأمينية وإعداد مشاريع القوانين والأنظمة والتعليمات والقرارات المتعلقة بالتأمين على الحياة والممتلكات والمسؤوليات ودراسة وإعداد برامج إعادة التأمين التي تطلبها الشركات من أجل تغطية أعمالها باتفاقيات الإعادة.

ومنعت الهيئة أي شخص من مزاوله أو ممارسة مهنة استشاري التأمين في الدولة إلا بعد الحصول على ترخيص منها، كما لا يجوز لأي شركة أن تتعامل مع أي شخص بصفته استشاري تأمين، كما لا يجوز للاستشاري الجمع بين مهنة استشاري تأمين وأي من المهن المرتبطة بها مثل وكيل تأمين أو وسيط تأمين أو وسيط إعادة تأمين أو خبير مختص

في الكشف عن الأضرار. واشترطت الهيئة على «استشاريي التأمين» في حالة كون طالب القيد شخصاً اعتبارياً مؤسساً في الدولة أن يكون رأس المال المملوك للمواطنين لا يقل عن 51% وأن يكون المدير المسؤول مقيداً في السجل، وفي حال كون طالب القيد شخصاً أجنبياً يشترط أن يكون مسجلاً في بلده الأصلي ومرخصاً كاستشاري تأمين، وأن يقوم بتأسيس فرع له في الدولة وأن يكون للفرع كفيل من مواطني الدولة وأن يكون المدير المسؤول مقيداً في السجل.

ونص مشروع القرار - الذي تنظر الهيئة في البت فيه قريباً - أنه يجب على الاستشاري الذي تقرر قبول طلبه أن يقدم إلى الهيئة وثيقة تأمين من المسؤولية المهنية بمبلغ تأمين قدره 1.5 مليون درهم على ألا يزيد مبلغ التحمل عن 30 ألفاً وتكون الوثيقة باسم الاستشاري، وفي حال تعديل أو تغيير بيانات قيد الاستشاري، يجب عليهم إخطار الهيئة بكل تعديل أو تغيير يطرأ على بياناتهم، وتقوم الهيئة بتدوين تلك المتغيرات والبيانات الجديدة في السجل.

وبشأن مدة الترخيص الممنوحة للاستشاري، فقد حددت الهيئة في قرارها سنة واحدة تنتهي في نهاية ديسمبر/ كانون الأول من كل عام وتكون مدة الترخيص الأول اعتباراً من تاريخ منحه وحتى نهاية ديسمبر من السنة ذاتها، بحيث يقدم طلب التجديد أو الترخيص قبل 30 يوماً من تاريخ الانتهاء أو البدء بمزاولة النشاط.

وأجازت الهيئة «للاستشاري التأمين» طلب إضافة فرع آخر أو أكثر من فروع التأمين أو إعادة إلى الفرع أو الفروع المدرجة في قيده على أن يتم تقديم ما يؤيد طلبه من معلومات ومستندات وأن يجتاز التقييم الذي تجريه الهيئة له في الفرع أو الفروع المطلوب إضافتها.

وفي حال التوقف المؤقت والتوقف النهائي عن مزاولة مهنة «استشاري تأمين»، على الاستشاري أن يتقدم بطلب إلى الهيئة للتوقف مؤقتاً عن مزاولة النشاط ولا يجوز مد التوقف عن 3 أشهر قابلة للتמיד، ولا يجوز له ممارسة نشاطه خلال مدة التوقف، وأن يقدم طلباً إلى الهيئة بمزاولة النشاط أثناء التوقف إلى الهيئة لحين استيفاء كافة متطلبات إلغاء الترخيص.

كما أجازت الهيئة للاستشاري التأمين فتح فروع لهم داخل الدولة ضمن شروط عدة أهمها صدور قرار من مجلس الإدارة أو المديرين لدى استشاري التأمين وتعيين مسؤول للفرع تتوافر فيه الشروط والضوابط المحددة بموجب النظام، وأن يعمل الفرع الجديد تحت إشراف مباشر من المدير العام أو الرئيس التنفيذي في المركز الرئيسي للاستشاري التأمين وتقديم سند ملكية مقر الفرع أو عقد الإيجار وتقديم بيان يوضح فيه التجهيزات الفنية الموجودة في الفرع وأسماء الموظفين لديه وأن يكون قد مضى على ترخيص استشاري التأمين مدة لا تقل عن سنتين زاول خلالهما النشاط بصورة فعلية دون جزاءات أو غرامات أو مخالفات إدارية.

وحددت الهيئة جملة من العقوبات والجزاءات لكل من يرتكب مخالفة من استشاري التأمين كمخالفة القوانين أهمها الإنذارات باتخاذ الإجراءات المناسبة لتصحيح أوضاعه خلال مدة محددة، ووقف ترخيصه والطلب بتصحيح أوضاعه، وفي حالة عدم تصحيح الأوضاع خلال المدة المحددة يتم اتخاذ القرار بإلغاء الترخيص وتبليغ شركات التأمين بذلك ولا يجوز للاستشاري أن يتقدم بطلب ترخيص جديد قبل مضي سنتين من تاريخ صدور الإلغاء إذا ألغيت رخصة المزاولة وعلى استشاري التأمين إعداد بيانات مالية سنوية مدققة وتزويد الهيئة بنسخ منها خلال 4 أشهر من تاريخ انتهاء السنة المالية.

وتعدّ مشروعاً بالضوابط لشركات نفقات التأمين الصحي ..

أبوظبي: علي أسعد

أعدت هيئة التأمين مشروع قرار بالضوابط المالية لشركات إدارة نفقات التأمين الصحي، وينص المشروع على

ضرورة التزام شركة إدارة مطالبات التأمين الصحي بتزويد الهيئة بتقرير سنوي موقع من مجلس الإدارة أو مجلس المديرين، يتضمن كافة الأعمال التي مارستها خلال العام والقوائم المالية السنوية الختامية مدققة ومرفق بها تقرير مدقق الحسابات الخارجية، وذلك خلال فترة لا تتجاوز شهرين من تاريخ انتهاء السنة المالية.

وتلتزم الشركة بإعداد تقاريرها ربع السنوية خلال فترة لا تتجاوز 30 يوماً من انتهاء الفترة المالية، ويجب أن تكون الإفصاحات المالية طبقاً للمعايير الدولية في إعداد التقارير المالية، وبيان بشركات التأمين التي تتعامل معها، موقع من قبل مدقق الحسابات الخارجي الخاص، وأن تتضمن التقارير المالية السنوية والمرحلية أرصدة الذمم المدينة والدائنة موزعة على فترات الاستحقاق.

ونص مشروع القرار على عدم جواز تخفيض رأس المال المدفوع دون موافقة مسبقة من هيئة التأمين، وتخضع الموافقة لدراسة وضع الملاءة المالية للشركة، وباستثناء السنة الأولى للشركة المرخصة حديثاً لا يجوز أن يقل صافي حقوق الملكية عن 100% من رأس المال المدفوع، وفي حال انخفاض صافي حقوق الملكية عن 100% من رأس المال المدفوع، يجب على الشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي تقديم خطة تصويب الأوضاع.

"حقوق النشر محفوظة" لصحيفة الخليج. © 2024