



مدیریت فرآیند رسیدگی خسارت

➤ نحوه تعامل بیمه گر واگذارنده و بیمه گر اتکایی

➤ اهم وظایف مدیریت اتکایی در زمان رسیدگی خسارت

➤ مدارک و مستندات مورد نیاز

➤ ذخیره گیری و برآورد خسارت

ارائه حاضر با سر فصل های انجام شده در دو بخش فرآیند اتکایی و مباحث مدیریت فنی در زمان بروز خسارت های بزرگ مطرح می گردد.

قبل از هر چیز ذکر این نکات لازم است :

مطالب ارائه شده بر اساس یافته های اینجانب بوده که با اندکی تجربه هم آمیخته شده است و لزوماً به معنای تنها برداشت صحیح از موضوع در حال ارائه نخواهد بود

صمیمانه از دوستان و همکاران حاضر در جلسه بابت همراهی سپاسگزارم و امیدوارم ضمن پرهیز از اطاله موضوع، مطالب ارائه شده برای حاضرین مفید واقع شود. انشالله

فرآیند اتکایی

نحوه تعامل بین بیمه گر واگذارنده و بیمه گر اتکایی در زمان خسارت های بزرگ

نحوه تعامل بین بیمه گر واگذارنده و بیمه گر اتکایی در زمان خسارت های بزرگ در عملیات اتکایی، بسیار مهم و پیچیده است و به طور مستقیم به جزئیات قرارداد بیمه اتکایی، از جمله کلوزهای مختلفی که در قرارداد ذکر شده است، بستگی دارد. با این حال، به طور کلی، یک تعامل مؤثر و کارآمد باید شامل موارد زیر باشد:

۱- اطلاع رسانی سریع و شفاف:

زمان بندی:

بیمه گر واگذارنده باید بلافاصله پس از وقوع حادثه و آگاهی از احتمال خسارت بزرگ، بیمه گر اتکایی را مطلع کند. تأخیر در اطلاع رسانی می تواند به ضرر هر دو طرف باشد.

اطلاعات کامل:

اطلاع رسانی باید شامل تمام اطلاعات مرتبط با حادثه، از جمله جزئیات حادثه، میزان خسارت احتمالی، و هرگونه اطلاعات دیگری که برای ارزیابی ادعا ضروری است، باشد. شفافیت و صداقت در این مرحله بسیار مهم است.

۲. همکاری در تحقیقات:

اشتراک اطلاعات:

هر دو طرف باید تمام اطلاعات مرتبط با ادعا را با یکدیگر به اشتراک بگذارند. این موضوع شامل گزارش‌های خسارت، مدارک پزشکی، گزارش‌های پلیس و هرگونه اطلاعات دیگری است که می‌تواند به ارزیابی ادعا کمک کند.

تحقیقات مشترک:

در برخی موارد، بیمه‌گر واگذارنده و بیمه‌گر اتکایی ممکن است در انجام تحقیقات مشترک همکاری کنند. این موضوع می‌تواند شامل استخدام کارشناسان مستقل برای بررسی حادثه و تعیین میزان خسارت باشد.

۳. مذاکره و توافق:

تعیین میزان خسارت:

هر دو طرف باید در مورد میزان خسارت پرداختنی به توافق برسند. این موضوع ممکن است نیاز به مذاکره و ارائه مدارک و شواهد بیشتر داشته باشد.

پرداخت خسارت:

پس از توافق بر سر میزان خسارت، بیمه‌گر اتکایی باید سهم خود را در خسارت پرداخت کند. روش و زمان پرداخت باید در قرارداد بیمه اتکایی مشخص شده باشد.

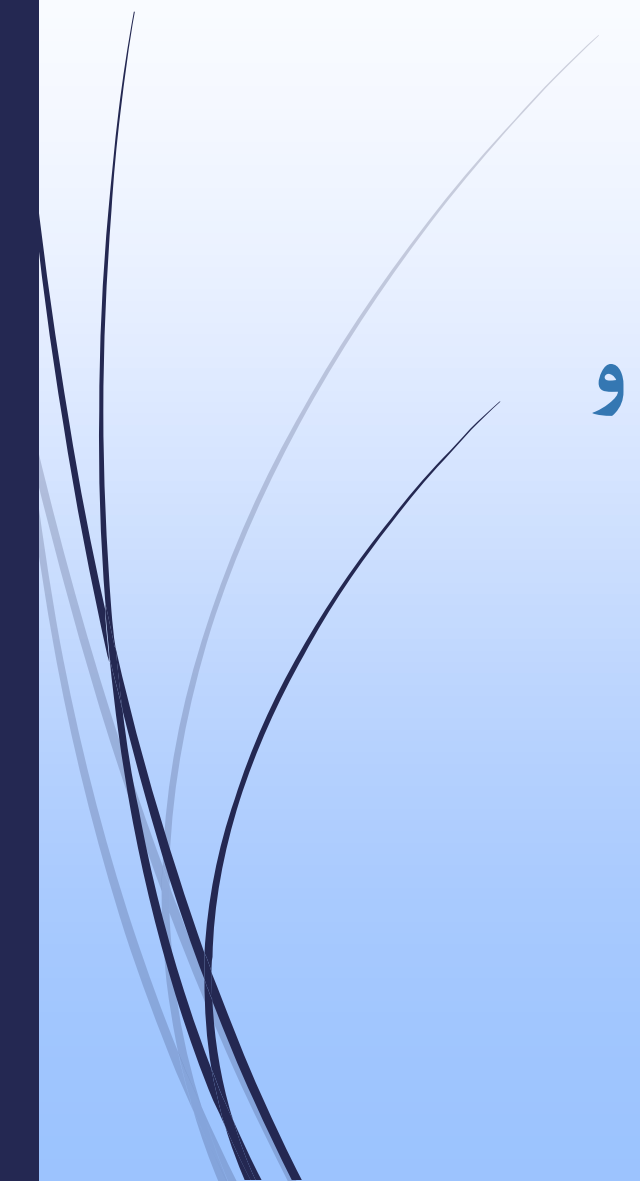
۴. مدیریت اختلافات:

مکانیسم حل اختلاف:

قرارداد بیمه اتکایی باید شامل یک مکانیسم حل اختلاف برای حل و فصل اختلافات احتمالی بین دو طرف باشد. این می‌تواند شامل داوری، میانجی‌گری یا سایر روش‌های حل اختلاف باشد.

ارتباط مستمر:

ارتباط مستمر و شفاف بین دو طرف در طول فرآیند رسیدگی به ادعا بسیار مهم است. این به جلوگیری از سوء تفاهم و اختلافات کمک می‌کند.



وظایف بیمه گر واگذارنده در مقابل بیمه گر اتکایی و
بالعکس در زمان بروز خسارت های بزرگ

وظایف بیمه گر واگذارنده :

اطلاع رسانی سریع و کامل:

بیمه گر واگذارنده موظف است بلافاصله پس از وقوع حادثه و آگاهی از احتمال خسارت بزرگ، بیمه گر اتکایی را مطلع کند. این اطلاع رسانی باید شامل تمام اطلاعات مرتبط با حادثه، از جمله جزئیات حادثه، میزان خسارت احتمالی، و هرگونه اطلاعات دیگری که برای ارزیابی ادعا ضروری است، باشد. تأخیر در اطلاع رسانی می تواند به ضرر بیمه گر واگذارنده باشد.

ارائه مدارک و اطلاعات:

بیمه‌گر واگذارنده موظف است تمام مدارک و اطلاعات مورد نیاز را برای ارزیابی ادعا در اختیار بیمه‌گر اتکایی قرار دهد. این شامل گزارش‌های خسارت، مدارک پزشکی، گزارش‌های پلیس، قراردادهای بیمه، و هرگونه مدرک دیگری است که می‌تواند به تعیین میزان خسارت و مسئولیت هر دو طرف کمک کند. این مدارک باید به طور کامل و دقیق باشند.

همکاری در تحقیقات:

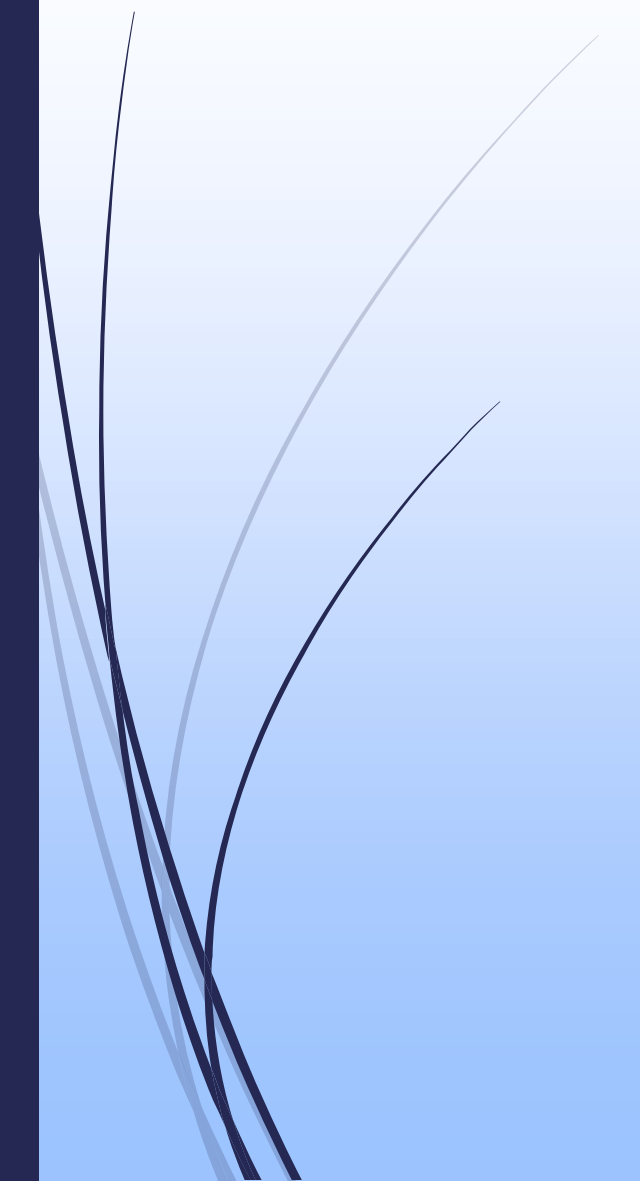
بیمه‌گر واگذارنده باید در تحقیقات مربوط به ادعا با بیمه‌گر اتکایی همکاری کند. این می‌تواند شامل اشتراک اطلاعات، انجام تحقیقات مشترک و مذاکره با زیان‌دیده باشد.

مدیریت ادعا:

بیمه‌گر واگذارنده مسئول مدیریت ادعا در مراحل اولیه است، از جمله بررسی ادعا، جمع‌آوری اطلاعات و مذاکره با زیان‌دیده. البته این مدیریت باید با توجه به کلوزهای قرارداد اتکایی انجام شود.

حفظ اسناد:

بیمه‌گر واگذارنده موظف است تمام اسناد و مدارک مربوط به ادعا را به طور مرتب و امن نگهداری کند.



وظایف بیمه‌گر اتکایی

بررسی ادعا:

بیمه‌گر اتكایی موظف است ادعا را بررسی کند و سهم خود را در خسارت تعیین کند. این بررسی ممکن است شامل بررسی مستقل ادعا یا تکیه بر بررسی انجام شده توسط بیمه‌گر واگذارنده باشد. این بررسی باید با توجه به شرایط قرارداد اتكایی انجام شود.

پرداخت خسارت:

بیمه‌گر اتكایی موظف است سهم خود را در خسارت به بیمه‌گر واگذارنده پرداخت کند. روش و زمان پرداخت باید در قرارداد بیمه اتكایی، مشخص شده باشد.

همکاری در تحقیقات:

بیمه‌گر اتكایی باید در تحقیقات مربوط به ادعای خسارت، با بیمه‌گر واگذارنده همکاری کند.

مشاوره و راهنمایی:

بیمه‌گر اتكایی می‌تواند به بیمه‌گر واگذارنده در مورد نحوه رسیدگی به ادعای خسارت مشاوره و راهنمایی ارائه دهد.

حل اختلاف:

بیمه‌گر اتكایی باید در حل اختلافات احتمالی با بیمه‌گر واگذارنده، همکاری کند.



مدارک مورد نیاز از بیمه‌گر واگذارنده به بیمه‌گر اتکایی

لیست دقیق مدارک مورد نیاز در قرارداد بیمه اتکایی مشخص می‌شود، اما به طور کلی شامل موارد زیر است:

* **گزارش خسارت:** گزارشی کامل و دقیق از حادثه، شامل تاریخ، زمان، مکان و جزئیات حادثه.

* **گزارش پلیس (در صورت وجود):** گزارش پلیس در مورد حادثه

* **گزارش علت حادثه:** گزارش کارشناسان علت حادثه و گزارش آتش نشانی *

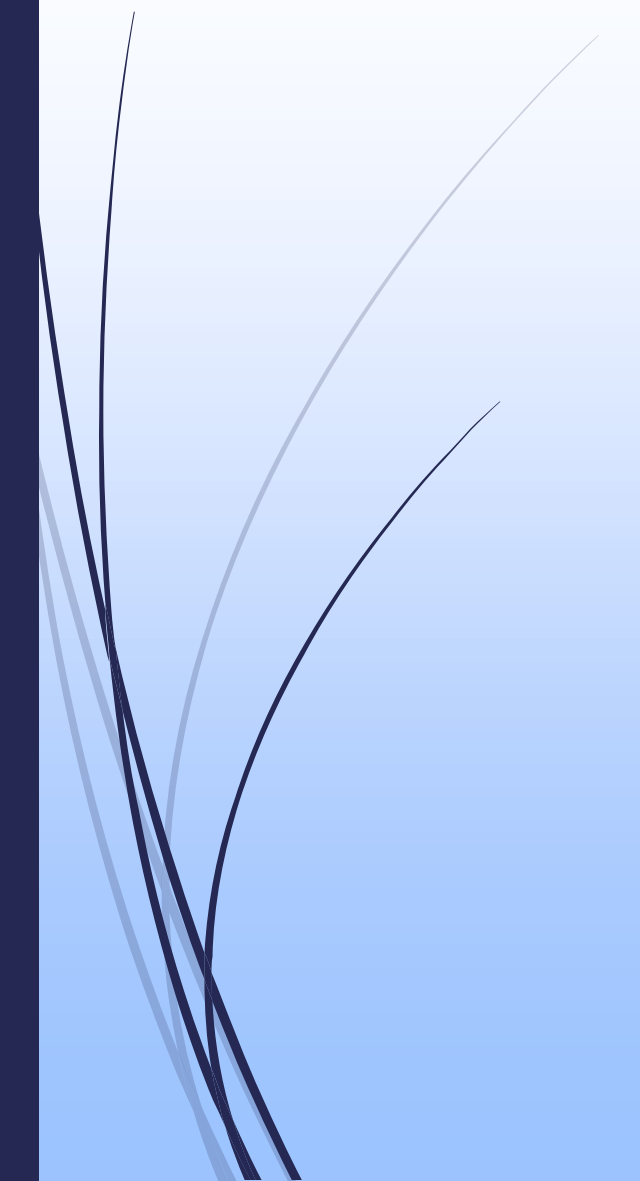
* **فاکتورها و رسیدها:** فاکتورها و رسیدهای مربوط به هزینه‌های تعمیر یا جایگزینی.

* **عکس‌ها و فیلم‌ها (در صورت وجود):** عکس‌ها و فیلم‌هایی که حادثه را نشان می‌دهند.

* **قرارداد بیمه اصلی:** کپی از قرارداد بیمه اصلی که بین بیمه‌گر و گذارنده و بیمه‌گذار منعقد شده است.

* **گزارش ارزیابی خسارت:** گزارشی از ارزیابی خسارت توسط کارشناس.

* **هرگونه مدرک دیگری** که می‌تواند به ارزیابی ادعا کمک کند.



نقش کلوزهای قرارداد

نحوه تعامل بین بیمه گر واگذارنده و بیمه گر اتکایی به شدت به کلوزهای مختلف قرارداد و شرایط پذیرش در بحث قبولی اختیاری اتکایی بستگی دارد، از جمله:

➤ همکاری در پرداخت خسارت

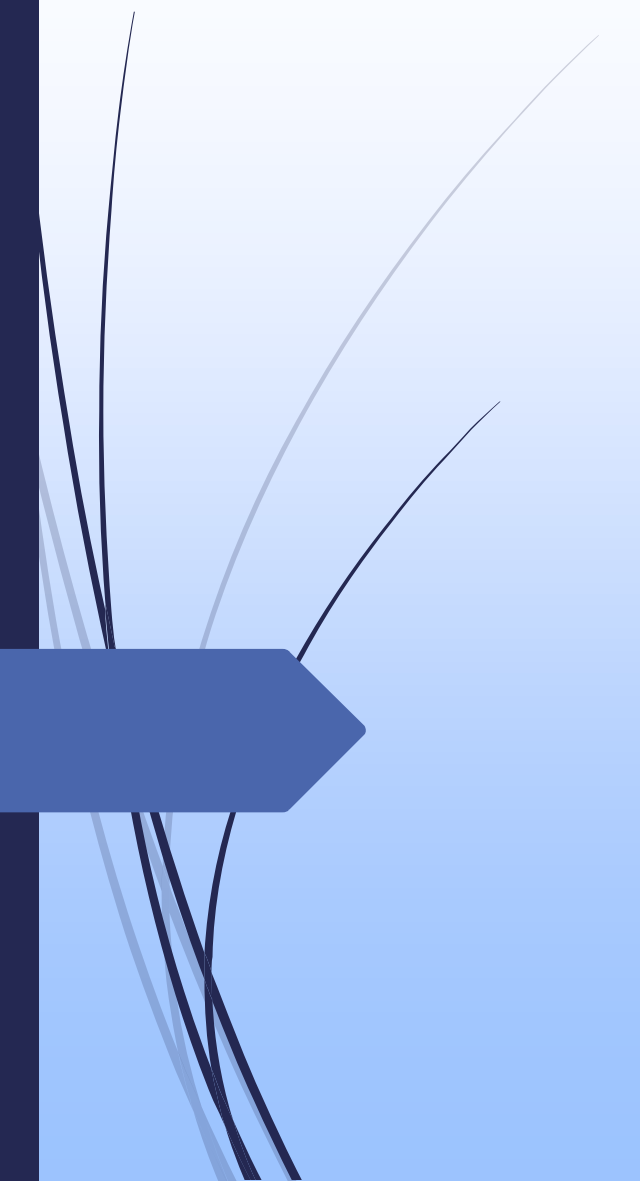
➤ کلوز کنترل خسارت

➤ کلوز رسیدگی به خسارت.

در خسارت‌های بزرگ، اهمیت ارتباط شفاف، مدیریت ریسک و همکاری مؤثر بین دو طرف بسیار بیشتر می‌شود. عدم وجود یک چارچوب شفاف و توافق شده می‌تواند منجر به اختلافات طولانی و پرهزینه شود. بنابراین، داشتن یک قرارداد یا شرایط پذیرش اختیاری اتکایی که به خوبی با کلوزهای واضح و دقیق تنظیم شده باشد، برای هر دو طرف بسیار مهم است.

Claim notification clause

کلوز اطلاع رسانی ادعای خسارت در قراردادهای اتکایی، یک کلوز حیاتی است که جزئیات نحوه و زمان اطلاع رسانی بیمه گر اصلی به بیمه گر اتکایی در مورد ادعاها را مشخص می کند. این کلوز برای اطمینان از اینکه بیمه گر اتکایی به موقع از ادعاها مطلع می شود و می تواند در فرآیند رسیدگی به آنها مشارکت کند، بسیار مهم است. عدم رعایت این کلوز می تواند منجر به اختلافات و مشکلات قانونی شود.



جنبه‌های کلیدی کلوز

Claim notification clause

۱. زمان اطلاع رسانی:

سرعت اطلاع رسانی:

این کلوز معمولاً یک زمان بندی مشخص برای اطلاع رسانی به بیمه گر اتکایی تعیین می کند. این زمان بندی می تواند به صورت تعداد روزهای کاری پس از اطلاع بیمه گر اصلی از ادعا باشد. سرعت اطلاع رسانی بسیار مهم است، زیرا تأخیر در اطلاع رسانی می تواند به ضرر بیمه گر اتکایی باشد.

وقوع ادعا:

برخی از قراردادهای زمان اطلاع رسانی را از زمان وقوع حادثه محاسبه می کنند، در حالی که برخی دیگر از زمان اطلاع بیمه گر اصلی از ادعا محاسبه می کنند. این تفاوت می تواند در عمل بسیار مهم باشد.

۲. اطلاعات مورد نیاز در اطلاع رسانی:

جزئیات ادعای خسارت:

این کلوز معمولاً مشخص می کند که چه اطلاعاتی باید در اطلاع رسانی به بیمه گر اتکایی گنجانده شود. این اطلاعات می تواند شامل تاریخ اعلام خسارت، تاریخ وقوع حادثه، نوع خسارت، مبلغ ادعای خسارت، نام و اطلاعات بیمه گذار و هرگونه اطلاعات دیگری که برای ارزیابی ادعا ضروری است، باشد. هرچه اطلاعات دقیق تر و کامل تر باشد، فرآیند رسیدگی به ادعا سریع تر و کارآمدتر خواهد بود.

۳. روش اطلاع رسانی:

*روش های ارتباطی: این کلوز معمولاً روش های ارتباطی مورد قبول برای اطلاع رسانی را مشخص می کند. این روش ها می توانند شامل ایمیل، فکس، پست سفارشی یا ترکیبی از آنها باشند. استفاده از روش های ارتباطی الکترونیکی به دلیل سرعت و اثبات پذیری آنها، امروزه رایج تر است.

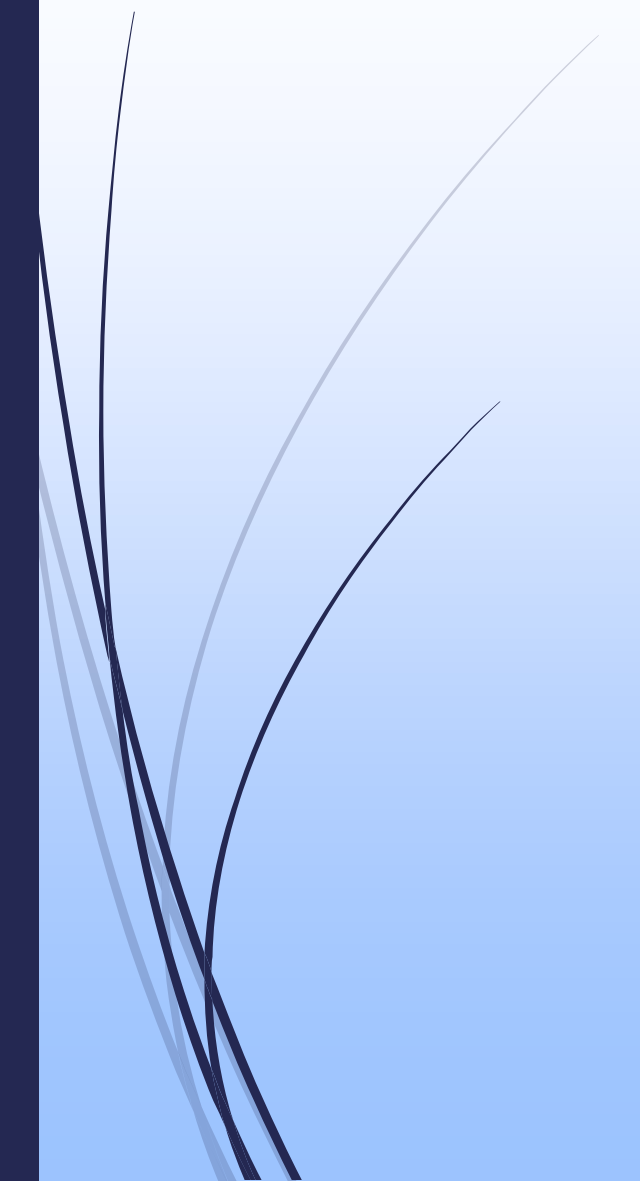
*تأیید دریافت: این کلوز ممکن است شامل بندهایی برای تأیید دریافت اطلاع رسانی توسط بیمه گر اتکایی باشد. این موضوع می تواند به جلوگیری از اختلاف نظر در مورد اینکه آیا اطلاع رسانی به موقع انجام شده است یا خیر، کمک کند.

۴. عواقب عدم اطلاع رسانی:

جریمه: این کلوز معمولاً عواقب عدم اطلاع رسانی به موقع یا عدم ارائه اطلاعات کامل را مشخص می کند. این عواقب می تواند شامل جریمه های مالی یا حتی ابطال پوشش بیمه اتکایی باشد. این جریمه ها باید به طور واضح و دقیق در قرارداد تعریف شوند.

۵. ادعاهای بزرگ:

اطلاع رسانی فوری: برای ادعاهای بزرگ، قرارداد ممکن است شامل بندهایی برای اطلاع رسانی فوری و حتی تماس تلفنی باشد.



کلوز همکاری در پرداخت خسارت Claim Co-operation Clause

(کلوز همکاری در پرداخت خسارت) Claim Co-operation Clause

این کلوز در قراردادهای بیمه اتکایی، به بندهایی اشاره دارد که وظایف و تعهدات بیمه‌گر اصلی (بیمه‌گر واگذارنده) و بیمه‌گر اتکایی را در مورد همکاری در فرآیند رسیدگی به ادعاهای خسارت را مشخص می‌کند. هدف اصلی این کلوز، تضمین همکاری مؤثر و کارآمد بین دو طرف برای رسیدگی به ادعاها و کاهش اختلافات احتمالی است.

نکات Claim Co-operation Clause

اطلاع رسانی سریع و کامل:

بیمه‌گر اصلی موظف است بیمه‌گر اتکایی را به سرعت و به طور کامل در مورد هر ادعایی که ممکن است تحت پوشش قرارداد بیمه اتکایی باشد، مطلع کند. این موضوع، شامل ارائه اطلاعات دقیق و به موقع در مورد ادعا، از جمله جزئیات حادثه، میزان خسارت و مدارک مرتبط است.

ارائه مدارک و اطلاعات:

بیمه‌گر اصلی موظف است تمام مدارک و اطلاعات مورد نیاز را برای ارزیابی ادعا در اختیار بیمه‌گر اتکایی قرار دهد. این شامل گزارش‌های خسارت، مدارک پزشکی، فاکتورها و هر مدرک دیگری است که برای تعیین میزان خسارت و مسئولیت هر دو طرف، ضروری است.

همکاری در تحقیقات:

بیمه‌گر اصلی و بیمه‌گر اتکایی باید در تحقیقات مربوط به ادعای خسارت با هم همکاری کنند. این موضوع می‌تواند شامل اشتراک اطلاعات، انجام تحقیقات مشترک و مذاکره با زیان دیده، باشد.

مذاکره و حل و فصل:

هر دو طرف باید در حل و فصل ادعای خسارت با هم همکاری کنند. هدف این است که به یک توافق عادلانه و منصفانه در مورد میزان خسارت، برسند.

مشاوره و راهنمایی:

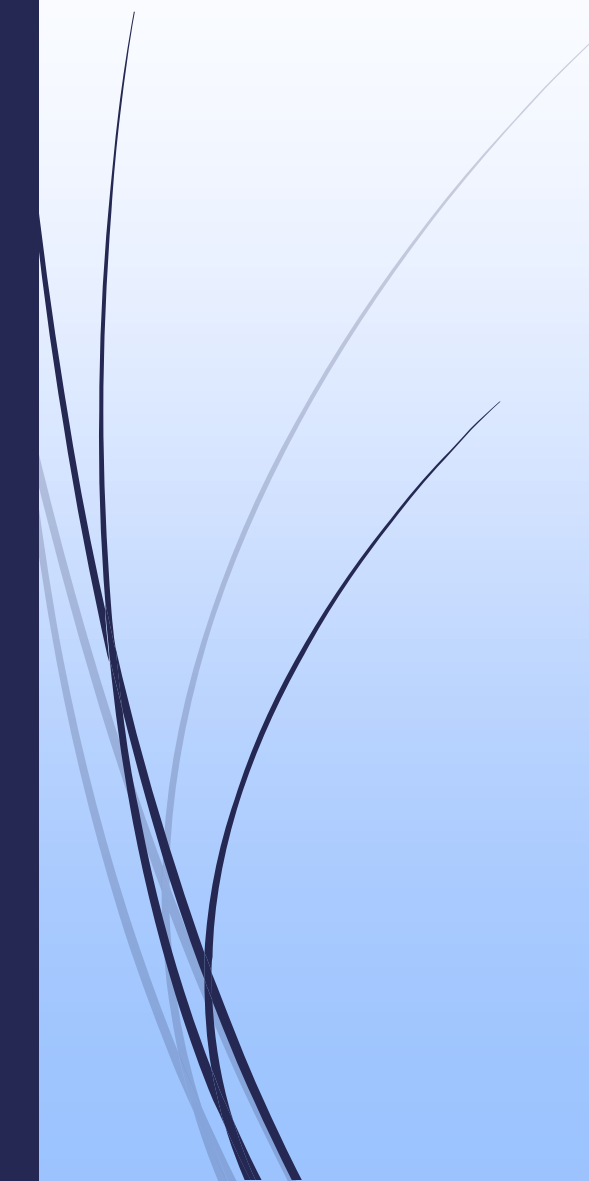
بیمه‌گر اتکایی می‌تواند به بیمه‌گر اصلی در مورد نحوه رسیدگی به ادعای خسارت مشاوره و راهنمایی ارائه دهد. این می‌تواند شامل ارائه شیوه‌های بهتر، تجربیات گذشته و راهکارهای حل اختلاف باشد.

اجتناب از اقدامات یکجانبه:

هر دو طرف باید از انجام اقدامات یکجانبه که می‌تواند به ضرر طرف مقابل باشد، خودداری کنند.

حل اختلاف:

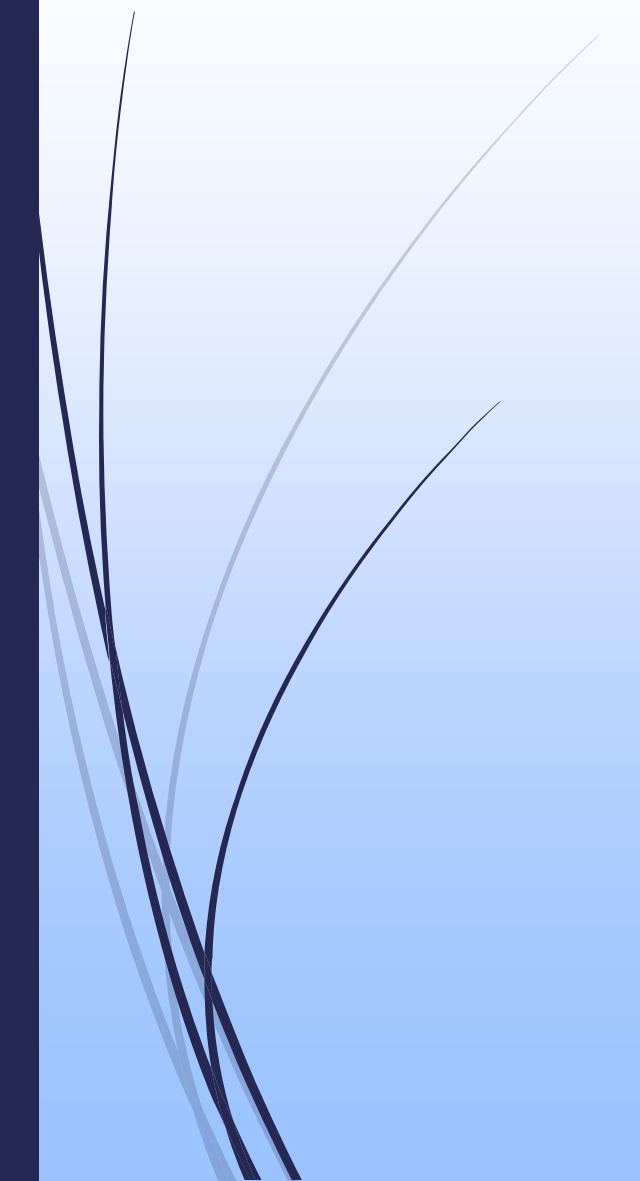
این کلوز باید روش حل اختلافات احتمالی بین دو طرف را مشخص کند. این موضوع می‌تواند شامل داوری، میانجی‌گری یا سایر روش‌های حل اختلاف باشد.



اهمیت کلوز همکاری در پرداخت خسارت:



این کلوز برای ایجاد یک رابطه کاری قوی و کارآمد بین بیمه‌گر اصلی و بیمه‌گر اتکایی بسیار مهم است. با همکاری مؤثر، هر دو طرف می‌توانند از هزینه‌ها و زمان صرف شده برای رسیدگی به ادعاها بکاهند و از اختلافات احتمالی جلوگیری کنند. این کلوز به ایجاد اعتماد و شفافیت بین دو طرف کمک می‌کند و به بهبود مدیریت ریسک در هر دو شرکت منجر می‌شود. عدم وجود یک کلوز همکاری قوی می‌تواند منجر به اختلافات طولانی و پرهزینه شود.



کلوز رسیدگی به ادعای خسارت

Claim Handling Clause



کلوز رسیدگی به ادعای خسارت

Claim Handling Clause

کلوز هندلینگ یا رسیدگی به ادعاهای خسارت، جزئیات نحوه رسیدگی خسارت بین بیمه گر اصلی (واگذارنده) و بیمه گر اتکایی را مشخص می کند. این بند برای شفاف سازی مسئولیت ها و فرآیندها، جلوگیری از اختلافات و تضمین پرداخت های به موقع و دقیق، بسیار مهم است.

نکات کلوز رسیدگی به ادعای خسارت

اطلاع رسانی: در این قسمت مشخص می شود که بیمه گر اصلی چه زمانی و چگونه باید بیمه گر اتکایی را از ادعاهای مربوطه مطلع کند. این شامل جزئیاتی مانند زمان بندی، روش های اطلاع رسانی (مثلاً کتبی، الکترونیکی) و اطلاعاتی است که باید ارائه شود.

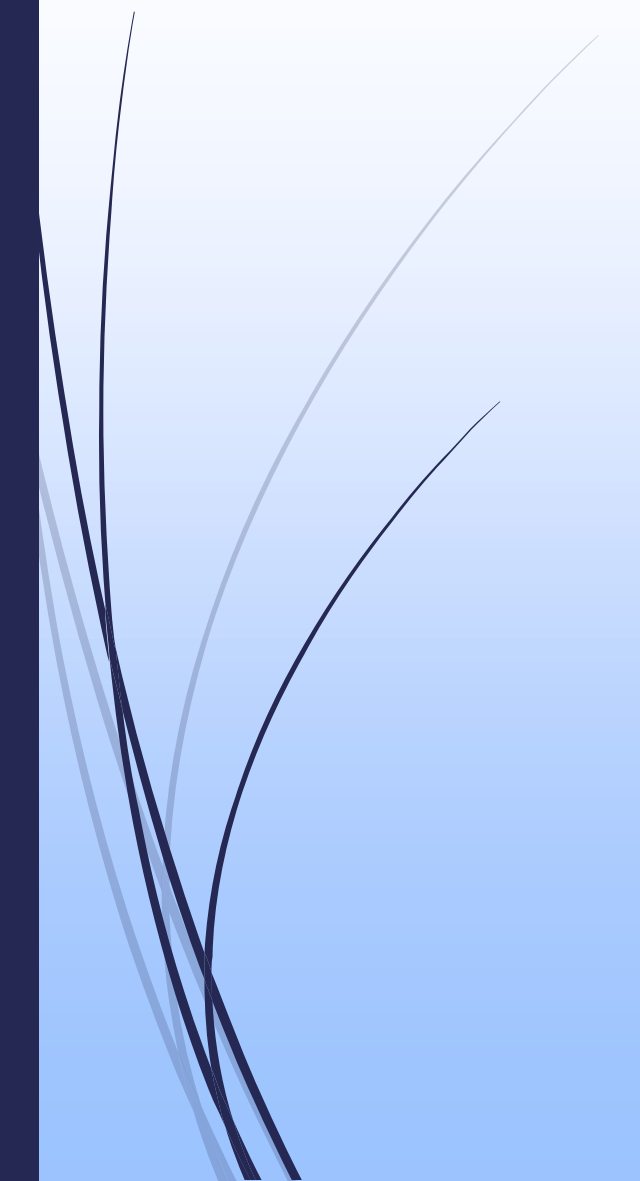
اسناد و مدارک: در این قسمت مشخص می شود چه اسناد و مدارکی باید به بیمه گر اتکایی ارائه شود و چه زمانی باید این اسناد ارائه شوند.

مشارکت در رسیدگی به ادعا: در این قسمت مشخص می شود که بیمه گر اتکایی تا چه حد در فرآیند رسیدگی به ادعا مشارکت خواهد داشت. این مشارکت می تواند شامل مشاوره، بررسی اسناد، یا حتی مشارکت در مذاکرات با زیان دیده باشد. اما لزوماً به معنای کنترل کامل بر فرآیند نیست.

تصویب پرداخت‌ها: در این قسمت مشخص می‌شود که آیا بیمه‌گر اتکایی باید پرداخت‌های انجام شده توسط بیمه‌گر اصلی را تأیید کند یا خیر.

اختلاف نظرها: این قسمت روش حل اختلاف نظرها بین بیمه‌گر اصلی و بیمه‌گر اتکایی در مورد رسیدگی به ادعا را مشخص می‌کند. این موضوع می‌تواند شامل داوری، میانجی‌گری یا سایر روش‌های حل اختلاف باشد.

هزینه‌ها: این قسمت هزینه‌های مربوط به رسیدگی به ادعا را مشخص می‌کند، از جمله هزینه‌های مربوط به بررسی اسناد، مشاوره و سایر خدمات.



کلوز کنترول خسارت

claim control clause

کلوز کنترل خسارت claim control clause

این کلوز به بیمه‌گر اتکایی حق نظارت و کنترل بر فرآیند رسیدگی به ادعاهای بیمه را می‌دهد. این بند به بیمه‌گر اتکایی اجازه می‌دهد تا در مراحل مختلف رسیدگی به ادعای خسارت دخالت کند و از منافع خود محافظت نماید. اهمیت این کلوز به ویژه در بیمه‌های اتکایی بزرگ و پیچیده بسیار زیاد است.

جنبه‌های کلوز کنترل خسارت

نظارت بر فرآیند رسیدگی به ادعا:

بیمه‌گر اتکایی حق دارد از مراحل رسیدگی به ادعا خسارت مطلع شود و اسناد و مدارک مربوطه را بررسی کند.

مشورت و ارائه راهنمایی:

بیمه‌گر اتکایی می‌تواند در مورد استراتژی رسیدگی به ادعا با بیمه‌گر اصلی مشورت کند و راهنمایی‌های لازم را ارائه دهد.

مذاکره با زیان‌دیده:

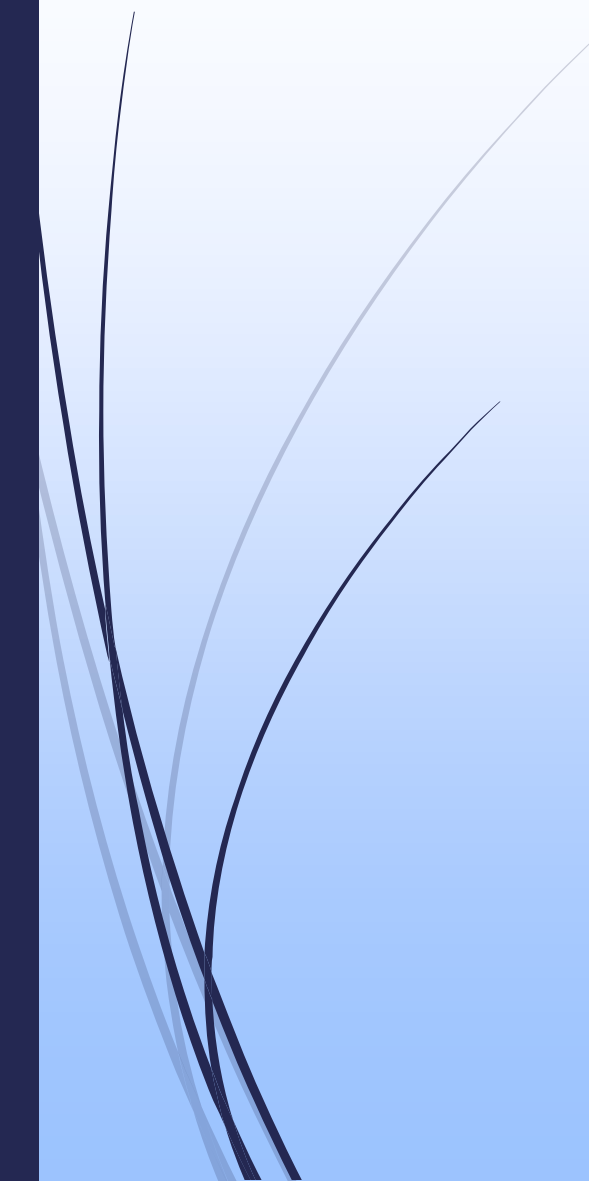
در برخی موارد، بیمه‌گر اتکایی می‌تواند مستقیماً با زیان‌دیده مذاکره کند و در مورد میزان خسارت به توافق برسد.

تصویب توافقنامه‌ها:

بیمه‌گر اتکایی می‌تواند حق و تو در مورد توافقنامه‌های مربوط به پرداخت خسارت داشته باشد.

نماینده‌گی از بیمه‌گر اصلی:

در برخی موارد، بیمه‌گر اتکایی می‌تواند به نمایندگی از بیمه‌گر اصلی در دادگاه‌ها و مراجع قانونی حضور یابد.



هدف از استفاده از کلوز کنترل خسارت:

کاهش خسارت:

با نظارت بر فرآیند رسیدگی به ادعا، بیمه‌گر اتکایی می‌تواند به کاهش میزان خسارت پرداخت شده کمک کند.

پیشگیری از تقلب:

این کلوز می‌تواند به پیشگیری از تقلب در ادعاها کمک کند.

حفاظت از منافع بیمه‌گر اتکایی:

این کلوز از منافع بیمه‌گر اتکایی در برابر ادعاهای غیرمنصفانه یا غیرقانونی محافظت می‌کند.

بهبود مدیریت ریسک:

با نظارت بر فرآیند رسیدگی به ادعا، بیمه‌گر اتکایی می‌تواند اطلاعات ارزشمندی در مورد ریسک‌های بیمه‌کسب کند و در

آینده از این اطلاعات برای بهبود مدیریت ریسک استفاده کند.

محدودیت‌ها و نکات مهم:
claim control clause

*تعریف دقیق حقوق و مسئولیت‌ها:

این کلوز باید به طور دقیق حقوق و مسئولیت‌های بیمه‌گر اتکایی و بیمه‌گر اصلی را تعریف کند تا از ابهام و اختلاف نظر جلوگیری شود.

*تبادل منافع:

این کلوز باید به گونه‌ای تنظیم شود که منافع هر دو طرف (بیمه‌گر اتکایی و بیمه‌گر اصلی) را در نظر بگیرد.

*هزینه‌ها:

هزینه‌های مربوط به کنترل خسارت باید به طور واضح در قرارداد مشخص شود

*قوانین و مقررات محلی:

این کلوز باید با قوانین و مقررات محلی مطابقت داشته باشد.



در کل، کلوز کنترل خسارت یک ابزار مهم در قراردادهای بیمه اتکایی است که به بیمه‌گر اتکایی اجازه می‌دهد تا در فرآیند رسیدگی به ادعا خسارت دخالت کند و از منافع خود محافظت نماید. اما استفاده از این کلوز نیازمند دقت و توجه به جزئیات است تا از بروز اختلاف نظر و مشکلات قانونی جلوگیری شود.



تفاوت بین کلوز های:

همکاری در پرداخت خسارت

کلوز کنترل خسارت

کلوز رسیدگی به خسارت

در عملیات بیمه های اتکایی



اگرچه سه کلوز همکاری در پرداخت خسارت، کنترل خسارت و رسیدگی به خسارت در بیمه‌های اتکایی همگی به فرآیند رسیدگی به ادعای خسارت مربوط هستند، اما دامنه و قدرت آنها متفاوت است. درک تفاوت‌های ظریف بین این کلوزها برای تنظیم صحیح قراردادهای بیمه اتکایی بسیار مهم است.

۱. کلوز همکاری در پرداخت خسارت

تمرکز:

این کلوز بر "همکاری" بین بیمه‌گر اصلی و بیمه‌گر اتکایی در "تمام مراحل" فرآیند رسیدگی به ادعا تأکید دارد. هدف اصلی آن، ایجاد یک رابطه کاری قوی و کارآمد برای رسیدگی به ادعاها به طور مشترک و مؤثر است.

قدرت:

این کلوز به هیچ یک از طرفین حق کنترل یا تصمیم‌گیری نهایی را نمی‌دهد. بلکه بر تعهد هر دو طرف برای تبادل اطلاعات، مشورت و همکاری در تمام مراحل فرآیند، تأکید دارد.

موارد کلیدی:

اطلاع‌رسانی سریع و کامل، ارائه مدارک، مشارکت در تحقیقات، مذاکره مشترک، و روش حل اختلاف.

۲. کلوز کنترل خسارت

تمرکز:

این کلوز به بیمه‌گر اتکایی "حق کنترل و نظارت مستقیم" بر فرآیند رسیدگی به ادعای خسارت را می‌دهد. این موضوع به بیمه‌گر اتکایی اجازه می‌دهد تا در تصمیم‌گیری‌های کلیدی در مورد ادعا دخالت کند و از منافع خود محافظت نماید.

قدرت:

این کلوز به بیمه‌گر اتکایی قدرت و اختیار قابل توجهی می‌دهد. آنها می‌توانند در مذاکرات با زیان‌دیده دخالت کنند، پرداخت‌ها را تأیید یا رد کنند.

موارد کلیدی:

حق نظارت بر فرآیند، حق مشورت و ارائه راهنمایی، حق مذاکره با زیان‌دیده و حق نمایندگی از بیمه‌گر اصلی.

۳. کلوز رسیدگی به خسارت

۳. کلوز رسیدگی به خسارت

تمرکز:

این کلوز چارچوب کلی برای "روش‌ها و پروسه‌های" رسیدگی به ادعا را مشخص می‌کند. این کلوز جزئیات عملیاتی فرآیند را تعیین می‌کند، مانند زمان‌بندی اطلاع‌رسانی، مدارک مورد نیاز و روش‌های ارتباطی بین دو طرف.

قدرت:

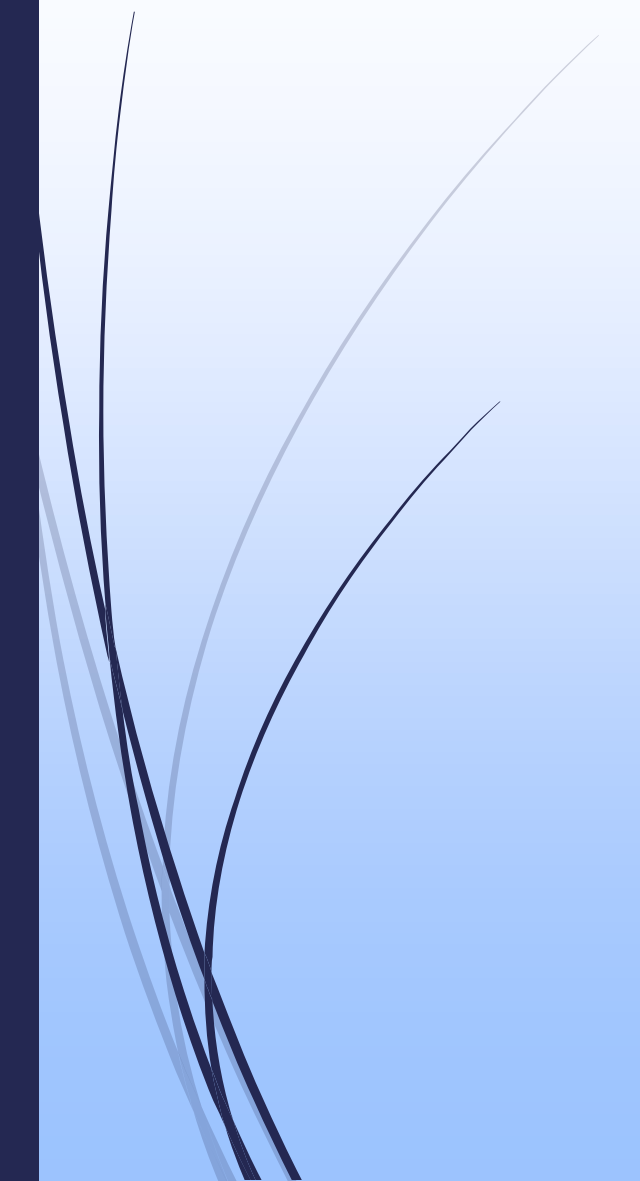
این کلوز به هیچ یک از طرفین قدرت کنترل مستقیم نمی‌دهد. بلکه به عنوان یک راهنمای عملیاتی برای مدیریت ادعاهای خسارت عمل می‌کند و شفافیت و کارایی را افزایش می‌دهد.

موارد کلیدی:

زمان‌بندی اطلاع‌رسانی، روش‌های اطلاع‌رسانی، مدارک مورد نیاز، مراحل بررسی ادعا و روش‌های حل اختلاف.



به طور خلاصه، کلوز همکاری بر تعامل مشترک، کلوز کنترل بر قدرت تصمیم‌گیری بیمه‌گر اتکایی، و کلوز رسیدگی بر فرآیندهای عملیاتی تمرکز دارد. در بسیاری از قراردادها، این سه کلوز ممکن است با هم یا به صورت جداگانه استفاده شوند تا یک چارچوب جامع برای رسیدگی به ادعاهای خسارت ایجاد شود. انتخاب و تنظیم دقیق این کلوزها نیازمند تخصص و تجربه در زمینه بیمه‌های اتکایی است.



ذخیره گیری و برآورد خسارت

برآورد خسارت و تعیین ذخیره خسارت معوق برای یک خسارت بزرگ در شرکت بیمه، فرآیندی پیچیده و حیاتی است که نیازمند تخصص و تجربه در زمینه‌های مختلف از جمله آمار، نظرات کارشناسی حوزه‌های مختلف و بیمه است. این فرآیند به طور کلی شامل مراحل زیر است:

۱. جمع‌آوری اطلاعات:

- *اطلاعات اولیه‌ی خسارت: جمع‌آوری اطلاعات اولیه در مورد حادثه: از جمله تاریخ، زمان، مکان، نوع خسارت.
- *گزارش‌های خسارت: جمع‌آوری گزارش‌های خسارت از منابع مختلف، از جمله گزارش‌های کارشناسان، گزارش‌های پلیس و آتش‌نشانی.
- *اطلاعات مربوط به بیمه‌گذار: از جمله تاریخچه‌ی بیمه، سابقه‌ی ادعاها و اطلاعات مالی.
- *اطلاعات مربوط به بازار: جمع‌آوری اطلاعات مربوط به بازار: از جمله روندهای قیمت‌ها و نرخ تورم.

۲. برآورد خسارت:

- *برآورد خسارت مستقیم: برآورد خسارت مستقیم ناشی از حادثه: از جمله هزینه‌های تعمیر، جایگزینی و سایر هزینه‌های مرتبط.
- *برآورد خسارت غیرمستقیم: برآورد خسارت‌های غیرمستقیم: از جمله از دست رفتن درآمد، هزینه‌های قانونی و سایر هزینه‌های مرتبط.
- *نظر کارشناسان: استفاده از نظر کارشناسان در زمینه‌های مختلف، از جمله مهندسی (ماشین‌آلات، ساختمان، ظروف تحت فشار، تاسیسات و ...)، حسابرسی (موجودی) و حقوقی

۳. تعیین ذخیره خسارت معوق

* ادعای بیمه گذار : اولین مبنا برای تعیین ذخیره خسارت معوق، میزان ادعای بیمه گذار می باشد. با توجه به عدم اطلاع بیمه گر از میزان خسارت و ترکیب احتمالی مواضع خسارت دیده ، اولین مبنای تعیین ذخیره خسارت معوق ادعای بیمه گذار خواهد بود.

* نظر کارشناسان: پس از مشخص شدن مواضع و موارد خسارت دیده، بیمه گر نسبت به تعیین کارشناسان در هر حوزه اقدام و بر اساس گزارشات مرحله ای آنها اقدام به ذخیره گیری و اعلام به بیمه گران اتکایی اقدام خواهد نمود.

* تغییرات در برآورد میزان ذخیره خسارت معوق: بسته به اینکه در چه فاصله زمانی از حادثه بیمه گر اقدام به اعلام میزان ذخیره خسارت معوق به بیمه گران اتکایی خواهد نمود ممکن است میزان ذخیره خسارت تغییر نماید. همانطور که اشاره شد ابتدا میزان ذخیره بر اساس ادعای بیمه گذار (با جزئیات اعلام شده از طرف بیمه گذار برای هر قسمت از خسارت) و تطبیق ابتدایی با شرایط بیمه نامه از جمله اعمال قاعده نسبی و میزان کسورات قانونی مندرج در بیمه نامه تعیین خواهد شد و رفته رفته با ارائه گزارشات مقدماتی و تبعی کارشناسان منتخب بیمه گر، این میزان خسارت به روز خواهد شد. در هر صورت بیمه گر موظف خواهد بود که آخرین تغییرات ذخایر خسارت معوق را به بیمه گران اتکایی اعلام نماید.

* نکات مهم در ذخیره گیری خسارت: *

* شفافیت: شفافیت در تمام مراحل فرآیند برآورد خسارت و تعیین ذخیره خسارت معوق بسیار مهم است. بیمه‌گر واگذارنده باید تمام اطلاعات مربوط به خسارت را به طور کامل و دقیق به بیمه‌گران اتکایی خود ارائه دهد.

* مستندسازی: تمام مراحل فرآیند برآورد خسارت و تعیین ذخیره خسارت معوق باید به طور کامل مستندسازی شود. این مستندات می‌تواند در صورت بروز اختلاف نظر، به عنوان مدرک استفاده شود.

* نظارت: بیمه‌گر واگذارنده باید به طور مرتب برآورد خسارت و ذخیره خسارت معوق را مورد بررسی و بازنگری قرار دهد و در صورت لزوم، آن را اصلاح کند.

در پایان سوالات فراوانی وجود دارد که با توجه به مدت زمان ارائه و ماهیت موضوعی این ارائه اجازه ورود به این مباحث را نخواهد داد.

۱-در مورد وظایف:

* اگر بیمه‌گر واگذارنده به تعهدات خود در اطلاع‌رسانی یا ارائه مدارک عمل نکند چه اتفاقی می‌افتد؟ چه جریمه یا عواقبی در قرارداد پیش‌بینی شده است؟

* اگر بیمه‌گر اتکایی در بررسی ادعا یا پرداخت خسارت تعلل کند، چه مکانیسمی برای حل این مشکل وجود دارد؟

* نقش واسطه‌ها (بروکرها) در فرآیند رسیدگی به خسارت‌های بزرگ چیست؟ آیا آنها نقشی در تسهیل ارتباط و همکاری بین دو طرف دارند؟

* چگونه می‌توان از اختلاف نظرها در مورد میزان خسارت جلوگیری کرد؟ آیا در قرارداد اتکایی مکانیسمی برای ارزیابی مستقل خسارت وجود دارد؟

* چه زمانی بیمه‌گر اتکایی می‌تواند از پرداخت خسارت خودداری کند؟ چه شرایطی در قرارداد باید وجود داشته باشد تا بیمه‌گر اتکایی بتواند از پرداخت خسارت خودداری کند؟

* مسئولیت هر یک از طرفین در صورت بروز تقلب در ادعا چیست؟

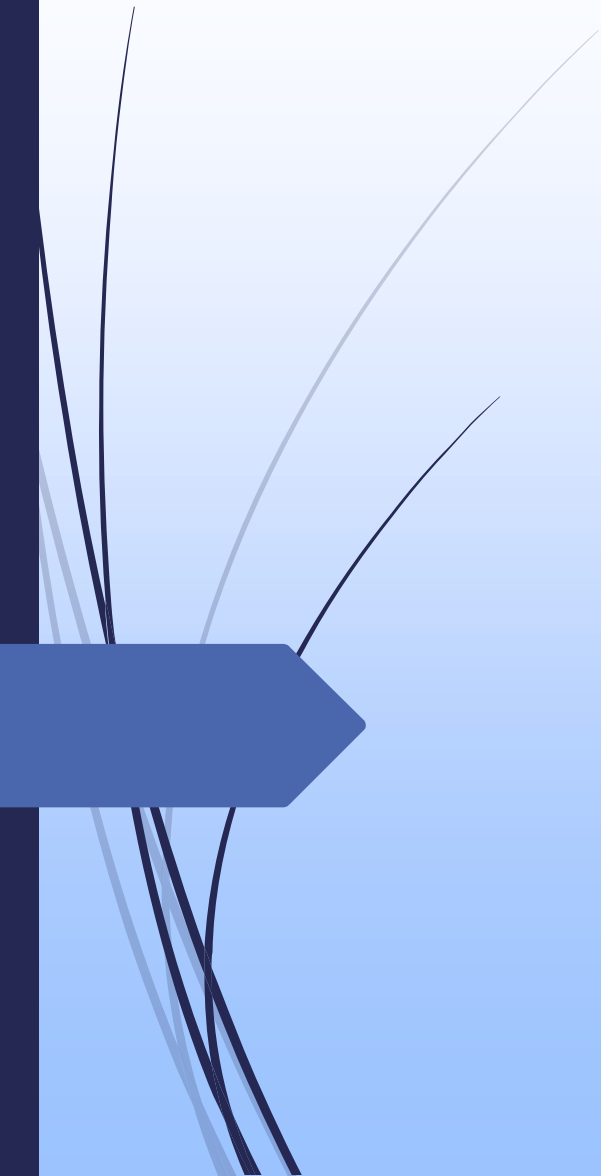
۲-در مورد مدارک:

* آیا فرم یا قالب خاصی برای گزارش خسارت وجود دارد؟ آیا این فرم باید به زبان خاصی باشد؟

* چه کسی مسئولیت تأیید صحت مدارک ارائه شده را بر عهده دارد؟

* اگر برخی از مدارک در دسترس نباشند، چه باید کرد؟ آیا می‌توان از مدارک جایگزین استفاده کرد؟

گزارش خسارت آتش سوزی



شرح خسارت:

حریق مقارن ساعت ۷ صبح روز سه شنبه مورخ... در کارخانه ... رخ داده و در نتیجه آن خسارات سنگینی به اموال آن وارد آمده است.

مطابق گزارش واحد ایمنی و آتش نشانی کارخانه، با توجه به تعطیلی کارخانه در روز حادثه به جز پرسنل انتظامات که تعداد آنها ۹ نفر بوده، سایر پرسنل در شرکت حضور نداشتند. در حدود ساعت ۰۷:۰۵ دو نفر از نگهبانان وقت در حین گشت در محل سالن تولید خانگی متوجه دود فراوان و بوی ناشی از آن شده که پس از مراجعه به قسمت سالن خانگی ۲، از طرف قسمت شارژینگ متوجه آتش سوزی گسترده شده و بلافاصله به آتش نشانی مرکز اطلاع رسانی می نمایند. حریق از سالن خانگی دو شروع و پس از در بر گرفتن تمام سالن به سالن خانگی شماره یک و همزمان از طریق کانال ارتباطی یخچال های خانگی به انبار محصول و پس از آن به سالن انبار شرکت خدمات پس از فروش نیز سرایت نمود. متأسفانه به علت شدت و گسترش حریق نگهبانان حاضر در شیفت قادر به اطفای حریق با استفاده از وسایل اطفاء موجود در محل نگردیده و عوامل آتش نشانی از ایستگاه های مختلف سطح شهر در محل کارخانه حضور پیدا کرده و عملیات اطفاء حریق تا ساعت حدوداً ۱۸: غروب همان روز ادامه داشته است.

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران
موضوع : اعلام خسارت شرکت- قرارداد مازاد خسارت رشته آتش سوزی، مهندسی سال
۲۰۲۲-۲۰۲۳

با سلام و احترام

طبق اطلاع دریافتی از مدیریت فنی، یکی از بیمه گذاران این شرکت بنام شرکت ...دچار حادثه حریق گشته است. ارزیابی
خسارت در دست بررسی میباشد. شرح مختصری از اطلاعات بیمه نامه بشرح زیر می باشد:

نام بیمه گذار : شرکت ...

شرح فعالیت : کارخانه تولید انواع ...

تاریخ خسارت : ...

مکان : استان ...

لازم بذکر است در صورت دریافت هرگونه اطلاعات تکمیلی ، موارد سریعاً به آن مدیریت محترم اعلام خواهد گردید.

موضوع : اعلام خسارت شرکت ...- قرارداد مازاد خسارت رشته آتش سوزی، مهندسی سال
۲۰۲۲-۲۰۲۳

با سلام و احترام

عطف به نامه شماره مورخ همانطور که مستحضرید یکی از بیمه گذاران این شرکت بنام شرکت ...در تاریخ ۱۵/۰۱/۱۴۰۲ دچار حادثه حریق گشته است. خسارت وارده شامل ساختمانهای تولید و ماشین آلات سالن تولید، انبار محصولات و ساختمان مربوط به واحد پشتیبانی می باشد که در نتیجه شدت حریق به ساختمانها، تاسیسات، موجودی و ماشین آلات به میزان قابل توجهی خسارت وارد شده است به طوریکه ساختمانها کاملاً تخریب گردیده و بصورت آوار بر روی ماشین آلات و موجودی های خسارت دیده، قرار گرفته است. با توجه حجم خسارت وارده ، مقرر گردید چهار گروه کارشناسی شامل تیم کارشناسی علت یابی حادثه، تیم کارشناسی بررسی موجودیها، تیم کارشناسی بررسی خسارت ساختمان ها، تیم کارشناسی بررسی خسارت ماشین آلات و تاسیسات، منتخب از کارشناسان رسمی دادگستری و ارزیابان بیمه مرکزی ج.ا.ا تشکیل گردد. که ترکیب کارشناسان به تفکیک موضوع بشرح ذیل می باشد:

تیم کارشناسی علت یابی

۱- آقای ... (کارشناس رسمی دادگستری در رشته علت حریق)،

۲ و ۳

تیم کارشناسی جهت بررسی خسارت ساختمان ها

۱- مهندس ... (کارشناس رسمی دادگستری و کارشناس ارزیاب بیمه مرکزی)

۲ و ۳

تیم کارشناسی جهت بررسی موجودیها

۱- مهندس ... (کارشناس رسمی دادگستری و ارزیاب بیمه مرکزی در رشته برق و تاسیسات)

۲ و ۳

تیم کارشناسی جهت بررسی ماشین آلات و تاسیسات

۱- مهندس ... (کارشناس رسمی دادگستری و ارزیاب بیمه مرکزی در رشته ماشین آلات)

۲ و ۳

لذا خواهشمند است چنانچه در فرایند ارزیابی خسارت، علاوه بر کارشناسان مدعو این شرکت، کارشناس یا کارشناسان خاصی

مدنظر آن نهاد محترم ناظر می باشد، مراتب جهت هماهنگی به این شرکت منعکس گردد.

با توجه به حساسیت موضوع و لزوم اتخاذ تصمیمات مقتضی و مهم جهت جمع بندی پرونده و حل و فصل موضوع خسارت، علاوه بر همکاران مدیریت آتش سوزی، کار گروهی متشکل از: یکی از اعضاء هیئت مدیره، معاون فنی، مدیر حقوقی، مدیر بازرسی و رئیس شورای فنی، مدیر بیمه های اتکائی، مدیر حراست و بازرسی جهت کلیه مراحل رسیدگی به پرونده و تصمیم گیری در خصوص جمع بندی خسارت، تشکیل گردید.

بررسی مواضع آسیب دیده:

- (1) خسارت ساختمان
- (2) " تاسیسات
- (3) " ماشین آلات
- (4) " ظروف تحت فشار
- (5) " ابزار آلات
- (6) " اثاثه و لوازم دفتری
- (7) " موجودی مواد اولیه، در جریان ساخت و محصول ساخته شده اعم از یخچال های خانگی و صنعتی

موضوع: خسارت-قرارداد مازاد خسارت رشته آتش سوزی، مهندسی سال ۲۰۲۲-۲۰۲۳

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ... مورخ ۱۹/۰۱/۱۴۰۲ به استحضار می‌رساند با توجه به این که در کارخانه خسارت دیده شرکت ...، کل سازه سالن انبار محصول بر روی اجناس مستقر در انبار فرو ریخته و کلیه موجودیها در زیر آوار مدفون گشته است لذا جهت بررسی خسارت موجودیهای واقع در زیر آوار، نیاز به آوار برداری ضایعات ساختمانی می‌باشد، با توجه به اعلام آمادگی بیمه گذار در خصوص انجام آوار برداری، لذا جهت تسریع در امر کارشناسی و بررسی خسارت موجودیها، خواهشمند است دستور فرمائید نظر آن شرکت محترم در خصوص آوار برداری قسمت مذکور (سالن انبار محصول) را به این شرکت، اعلام نمایند.

موضوع : خسارت شرکت ... - قرارداد مازاد خسارت رشته آتش سوزی، مهندسی سال ۲۰۲۲-۲۰۲۳

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ... مورخ ۱۴۰۲/۰۱/۱۹ پ ۱۴۰۲ به استحضار می‌رساند پس از انجام هماهنگی‌های لازم تیم‌های کارشناسان منتخب شامل کارشناسان بررسی خسارت ساختمان، ماشین‌آلات و موجودی‌ها و همچنین کارشناسان بررسی علت حادثه در چندین مرحله به محل محروقه اعزام و اقدامات لازم جهت ارزیابی خسارت در حال انجام می‌باشد.

تیم کارشناسی بررسی ساختمان پس از انجام بازدید در تاریخ ... و بررسی میدانی مواضع آسیب دیده میزان خسارت وارده به ساختمان‌های آسیب دیده را ارزیابی که گزارش کارشناسی ایشان متعاقباً ارسال خواهد شد.

تیم کارشناسی بررسی خسارت ماشین‌آلات طی دو مرحله در تاریخ‌های ... به محل خسارت اعزام و نسبت به بررسی اولیه ماشین‌آلات خسارت دیده اقدام نمودند با توجه به این بررسی‌ها در مورد خسارت کلیه ماشین‌آلات، تاسیسات، تجهیزات و ابزارآلات و اثاثیه و همچنین ظروف تحت فشار اقدامات کارشناسی لازم صورت گرفته و طی صورتجلسه تنظیمی که به تایید بیمه‌گذار رسیده است میزان خسارت مربوط به بندهای فوق‌الذکر به میزان حدود ... ریال برآورد گردیده است.

تیم کارشناسی بررسی موجودی‌ها نیز در تاریخ ... در محل آسیب دیده حاضر و اقدامات مقدماتی جهت بررسی خسارت موجودی‌ها صورت گرفته است و کلیه اسناد و مدارک مالی که جهت بررسی خسارت موجودی‌ها مورد نیاز تیم کارشناسی می‌باشد به بیمه‌گذار طی نامه مکتوب اعلام گردیده است. بررسی فیزیکی موجودی‌های خسارت دیده مستلزم آواربرداری از قسمت سالن محصول بوده است که عطف به نامه ... مورخ ... آن شرکت محترم و اعلام بلامانع بودن آواربرداری از محل سالن محصول، ، بلافاصله مراحل آوار برداری از سالن محصول آغاز و به محض فراهم شدن شرایط جهت بررسی فیزیکی موجودی‌های آسیب دیده، تیم کارشناسی بررسی موجودی‌ها به محل اعزام خواهند شد.

با توجه به حجم قابل توجه خسارت موجودی های مواد اولیه و محصول ، مقرر گردید اسناد و مدارک مالی بیمه گذار توسط موسسه حسابرسی ...بررسی گردیده و کل ارزش روز موجودی های واقع در کارخانه اعم از مواد اولیه، موجودی در جریان ساخت و محصول توسط ایشان استخراج و ارزش موجودی های خسارت دیده نیز توسط موسسه حسابرسی مزبور محاسبه و اعلام گردد.

با توجه به درخواست موکد بیمه گذار مبنی بر پرداخت بخشی از خسارت تخمینی به صورت علی الحساب، این شرکت در نظر دارد مبلغ ... ریال بصورت علی الحساب، در وجه بیمه گذار پرداخت نماید. لذا خواهشمند است نسبت به پرداخت سهم آن شرکت از مبلغ علی الحساب، دستور مقتضی صادر فرمائید.

موجوده‌های کارخانه شامل: موجودی مواد اولیه از هر قبیل، کالای در حال تهیه و تولید شده، لوازم بسته بندی، پالته‌ها،

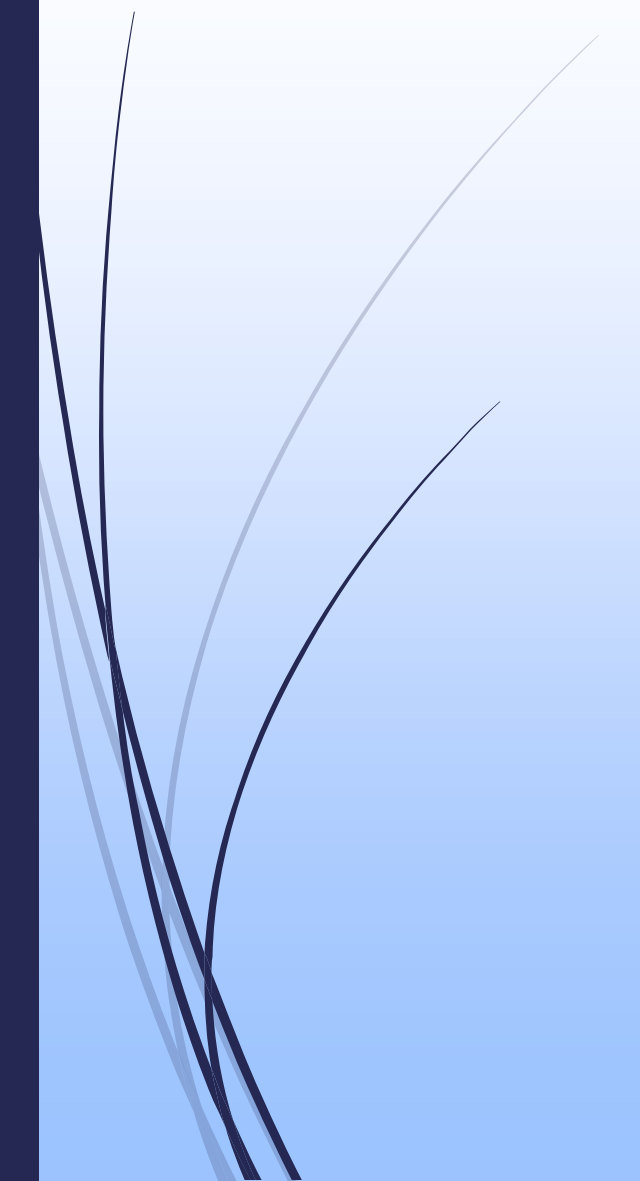
واقع در کلیه نقاط کارخانه اعم از سرپوشیده و فضای باز با سرمایه کلی... ریال تحت پوشش بوده اند

شایان ذکر اینکه: برآورد خسارت وارده به موجودی ها و تعیین ارزش روز مواد اولیه، کالای در جریان، کالای ساخته شده و ... توسط کارشناسان منتخب، از طریق روش های فیزیکی شامل: شمارش کمپروسورهای یخچال های آسیب دیده و نیز حجم گیری بررسی گردیده است. با توجه به اقدامات صورت گرفته توسط تیم مزبور، در نهایت ۹۵ درصد از لیست ادعایی بیمه گذار در خصوص مواد اولیه، موجودی در حال ساخت و کالای ساخته شده از لحاظ مقداری مورد تأیید قرار گرفته و بیمه گذار ضمن امضاء صورتجلسه موافقت خود را با برآورد کارشناسی اعلام نموده است.

خسارت وارده با احتساب بازیافت ضایعات بمبلغ ... و ارزش روز آنها نیز بمبلغ ...ریال (توسط حسابرس) تعیین و برآورد شده که کمتر از سرمایه بیمه شده طی ۳ فقره بیمه نامه بمبلغ ...ریال می باشد.

برگزاری جلسه تبیین و توضیح مراحل مختلف و محاسبات مربوط به خسارت با بیمه گران اختیاری

با توجه به میزان خسارت و ابعاد مختلف فنی این خسارت، طی نامه مکتوب از بیمه گران محترم اختیاری این ریسک در محل شرکت دعوت بعمل آمد و ضمن دعوت از یکی از کارشناسان منتخب در تعیین علت حادثه، ضمن توضیح فرآیند بررسی و محاسبات خسارت، به سوالات همکاران اتکایی پاسخ داده شد.



از بذل توجه شما، سپاسگزارم