PassportCard

פוליסה

עיתון הביטוח הפנסיה והפיננסים

www.polisa.news

יום ג', 30 בינואר 2018, י"ד בשבט תשע"ח ISSN 0793-4750 שנה XXIV גיליון מס' 2362

העורך: **אריה לביא** / סגן עורך: **אורי לביא-פלג** / עריכה: **עמית קרטס-בנין, אלמוג עזר** / ניו מדיה: **נועה חריש** / גרפיקה: **מיכל הראל**
המול: **תקשורת כלכלית בע"מ** / נחשון 14 רמה"ש 4730142 / טל. **03-5407884** / **www.polisa.news** / E-mail: **news@polisa.news**

ועדת שרים לתיקוני חקיקה אישרה את ההקמה של המוסד לבוררות תביעות ביטוח

■ הוועדה קבעה כי בבואו לתבוע את זכויותיו, יש אי סימטריה בכוחו של התובע אל מול חברת הביטוח ■ הבוררות תאפשר טיפול הוגן, יעיל ועניייני של התובעים ותפחית את העומס על בתי המשפט

המוסד לבוררות בביטוח עבר צעד נוסף בדרך להקמתו. **ועדת שרים לתיקוני חקיקה** אישרה היום (ג') את ההצעה להקמת מוסד לבוררות בנושאי ביטוח. הוועדה נימקה את אישור ההקמה בכך שמערכת היחסים שבין מבוטח שמבקש למצות את זכויותיו אל מול חברת ביטוח אינה סימטרית, הן מבחינת איתנותו הפיננסית והן מבחינת פערי הידע הקיימים בין הצדדים. מתוך כך, המוסד שיוקם יכלול מערכת ליישוב סכסוכים שתאפשר טיפול הוגן, יעיל ועניייני של התובעים. כמו כן, היא תפחית את העומס על בתי המשפט.

בתזכיר החוק שפורסם טרם ההצעה פורטו מאפייני ענף הביטוח, שיצרו את הצורך בהקמת מוסד בוררות. על פי התזכיר, במצב הקיים, נדרש פונה המגיש תביעה לגוף מפוקח ותביעתו נדחתה, כובדה בחלקה או שלא זכתה להתייחסות, להקדיש זמן רב ולא מעט משאבים על מנת לנהל מאבק משפטי בבית משפט למימוש זכויותיו. החלופה שעומדת בפני התובע היא פנייה **לממונה על הביטוח** בתלונת ציבור ולבקש שתברר את פנייתו, בהתאם לסמכותה לפי חוק הפיקוח על שירותים פיננסיים, אלא שיש לזכור כי במקרים מסוימים מצבו של הפונה דורש מיצוי זכויות באופן מיידי, ללא דיחוי (כגון אדם שזקוק לתגמולי סיעוד באופן מיידי או נדרש לממן ניתוח דחוף). זאת, לעומת גוף מפוקח, שהוא שחקן חוזר במערכת בתי המשפט ובעל משאבים והתמחות לניהול הליכים כאמור.

על פי התזכיר, עולה כי קיימת מגמה עקבית של גידול במספר הפניות המתקבלות ברשות שוק ההון נגד גופים מפוקחים בנושאי ביטוח וחיסכון פנסיוני. בשנת 2016 הוגשו לבתי המשפט 45,352 תביעות, מספר הגבוה כמעט פי שמונה מכמות התלונות שהופנו לרשות בשנת 2010. עלייה זו ממחישה את הצורך במוסד לבוררות לנוכח הביקוש בשוק.

בנוסף, בתחילת החודש הנוכחי, פרסמה הממונה על הביטוח את הסטטיסטיקה על התביעות הביטוחיות. מתוך התביעות שהתבררו בבתי המשפט בשנת 2016, בכעשרת אלפים תביעות ניתן פסק דין לטובת המבוטחים, בכ-5,500 תביעות ניתן פסק דין לטובת חברות הביטוח. כ-28,500 תביעות הסתיימו בפשרה וכאלף תביעות הסתיימו בסטטוס אחר (לדוגמה, תביעות שבוטלו).

לפי התזכיר, מספר הפשרות הרב מעלה את החשש כי גם פונים המחליטים לתבוע גוף מפוקח בבית משפט, נאלצים להסכים לפשרה מול הגוף המפוקח, וזאת מבלי למצות את מלא זכויותיהם, על מנת להביא לסיום ההליך בצורה מהירה יותר.

נזכיר כי לנוכח פערי הכוחות בין הגופים העסקיים לבין תובעי הזכויות, הוצע בתזכיר שלא לאפשר לפונה שהוא תאגיד המעסיק מעל חמישה עובדים או שמחזור העסקאות השנתי שלו עולה על 2 מיליון שקלים חדשים, להגיש תביעה למוסד. בנוסף, אם הפונה או גוף מפוקח מעוניין לתבוע צד נוסף, המוסד לא יברר את התביעה מול הגוף השלישי.

"בקרב הקרנות הגדולות יש גוף אחד שבולט מעל היתר בבחינת התשואות ל-3 ול-5 השנים האחרונות: **הראל פנסיה**..."

גלובס רון שטיין, 14.6.17

הראל ביטוח ופיננסים

סוכן, דאג לפנסיה של הלקוחות שלך בקליק

פנסיה בקליק. דיגיטל עבורך לשנים של צמיחה

b17680119276

© אין לצלם, להעתיק, או להפיץ בדרך אחרת גיליון זה, או חלקים ממנו, ללא היתר בכתב ומראש מהמו"ל!

קבוצת סוכני ביטוח דורשת:

יש להגביל את ערוצי השיווק הישירים של חברות הביטוח על מנת לבטל את ניגודי העניינים

■ דרישה ברוח זו הועברה למפקחת על הביטוח ■ ח"כ מיקי רוזנטל נרתם למאבק ובוחן את המשך פעילותו בנושא, כולל בקשה לדיון בנושא בוועדת הכספים

יש להגביל את ערוצי השיווק הישירים של חברות הביטוח על מנת לבטל את ניגודי העניינים – כך דורשת קבוצת סוכני ביטוח, חברי המועצה הארצית של **לשכת סוכני הביטוח**.

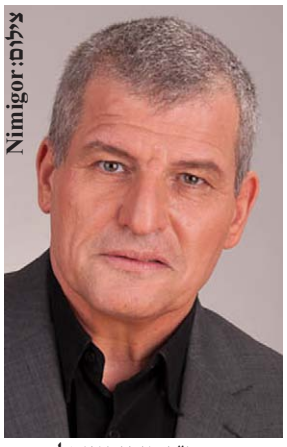
במכתב שהועבר לאחרונה לח"כ **מיקי רוזנטל** (**המחנה הציוני**), חבר **ועדת הכספים** של הכנסת, תואר ניגוד העניינים המאפיין את פעילות השיווק הישירה של חברות הביטוח וחברות הגמל. במכתב הועלו הדרישות הבאות:

1. להגביל רכישה של סוכנויות ביטוח על ידי חברות ביטוח וגופי גמל
2. לצמצם ולבטל את מערכי השיווק הישיר והשבוי
3. להגביל שיווק עצמי על ידי התאגידים ולגרום להם להיפרד מסוכנויות בבעלותם.

"סוגיית מחלקות הישירים וסוכנויות הביטוח בבעלות ושליטת חברות הביטוח לא זכתה להתייחסות מספקת של הרגולטורים השונים", כך נכתב בפנייה. "כך נוצרו תאגידים בסדר גודל עצום, העוסקים ופועלים במצב של ניגוד עניינים חריף", נטען.

עוד נטען, כי בעסקה המבוצעת על ידי בעל רישיון המועסק על ידי חברת ביטוח, שמוכר מוצר או בונה הסדר פנסיוני עבור מבוטח של חברת ביטוח, כאשר חברת הביטוח היא גם המעסיקה שלו - קיים מצב של ניגוד עניינים מובנה".

כותבי המכתב נתלים על אילנות גבוהים, ומזכירים את קביעת **בית המשפט העליון**, במסגרת **בג"ץ השמאים**, שם נקבע כי כאשר השמאות מבוצעת על ידי חברת הביטוח עצמה – ישנו ניגוד עניינים. בג"ץ, באותה פסיקה, חייב את חברות הביטוח לערוך הסדר חדש בתחום.


צילום: Nimigor

ח"כ מיקי רוזנטל

ח"כ רוזנטל אישר ל**פוליסה** כי הוא בוחן את הנושא, ומסר כי העביר את המכתב ל**מפקחת על הביטוח דורית סלינגר** והוא ממתין להתייחסותה. עוד נמסר, כי ייתכן שוועדת הכספים תדון בנושא.

סוכן הביטוח **אשר סייפר**, מיוזמי ומנסחי המכתב מסר: "אני סבור שזה נושא שצריך להיכנס לאג'נדה של **הפיקוח על הביטוח** ושל ועדת הכספים של הכנסת, והם צריכים לתת את הדעת לניגוד העניינים שנוצר, ולעשות כל מה שאפשר את מנת לצמצמו". על המכתב חתומים בין היתר, לצד סייפר, **מיכה אדוני**, **אילן רגב**, **הראל כהן**, **גיא לוי עזר**, **יונתן נחמדי**, **משה לב הר** וסוכנים נוספים.

ממשיכים להתפתח ומחפשים טאלנטים למשפחת אורן מזרח!

דרושים:

- **מנהל/ת קשרי לקוחות ליחידה פיננסית -**
ידע בתפעול עולם הגמל והפיננסים, עבודה מול לקוחות.
- **מנהל/ת תיק ישיר ביטוח כללי -**
ידע וניסיון בתחום רכב ודירה, עסקים - יתרון.
- **חתם/ת פרט סוכנים -**
ידע וניסיון בתחום רכב ודירה, עבודה מול סוכנים.
- **רפרנט/ית תפעול ביטוח חיים -**
ידע וניסיון בתפעול ושירות ביטוח חיים פרט ופנסיוני.

בכל המשרות נדרש ידע וניסיון במערכות חברות הביטוח.
סביבת עבודה נעימה, תנאים מצוינים למתאימים!
דיסקרטיות מובטחת.

מייל להעברת קורות חיים: suzic@oren-ins.co.il
טלפון לבירורים: 077-7541851 / 054-2499638

אורן-מזרח
ביטוח ופיננסים מהדור החדש | מקבוצת הפניקס

© אין לצלם, להעתיק, או להפיץ בדרך אחרת גיליון זה, או חלקים ממנו, ללא היתר בכתב ומראש מהמו"ל!

שיחת פוליסה עם יוג'ין גרינברג מנכ"ל GetMeIns

נטפל בכאב הראש הגדול ביותר של עולם הביטוח - 7 מתוך 10 תביעות רכב נגועות בהונאה

■ GetMeIns מבצעת אנליזה של תאונת הרכב תוך מספר דקות באמצעות תמונות ומצביעה על הונאות אפשריות ■ החברה עובדת כבר בהווה מול שתי חברות הביטוח הגדולות בישראל

נראה כי לאחרונה, המרוץ אחרי צמצום הונאות הביטוח בעולם הרכב מעלה הילוך. מספר חברות בענף הטכנולוגיה וההנדסה, בעידוד חברות הביטוח, מחפשות אחר פיתוחים טכנולוגיים שיביאו להגדלת הנראות במהלך תאונה ויספקו נתונים מדויקים בנוגע לאשמת הנהגים וגודל הנזק שנגרם.

חברת GetMeIns זכתה בתחרות Insurtech לטכנולוגיות ביטוח שנערכה על ידי קרן ההשקעות JVP וענקית הביטוח הצרפתית AXA, מאחר והיא מציעה פיתוח טכנולוגי שאמור לסיים או לכל הפחות לצמצם משמעותית את שיעורי הונאות הביטוח בשוק כלי הרכב. החברה עוסקת בניתוח התאונה על ידי תמונה שמסופקת לה על ידי החברה המבטחת. הניתוח נעשה דרך מספר דיסציפלינות, הנדסיות בעיקר, שמאפשרות ל-GetMeIns לזהות על ידי פיסת תמונה של הרכב, את מהות הנזק, סוג הרכב, דגם ושנה. לאחר הניתוח GetMeIns, גם תבצע שמאות ותספק לחברת הביטוח את העלות המוערכת של תיקון הנזק.

דרך הניתוח האמור, על פי מנכ"ל החברה, **יוג'ין גרינברג**, הונאות ביטוח ברכב הופכות לכמעט בלתי אפשריות. גרינברג כל כך בטוח בפיתוח של חברתו, עד שהוא מאמין כי בעתיד הקרוב הטכנולוגיה של הסטארט אפ תהפוך לסטנדרט בקרב כל חברות הביטוח העולמיות. בשיחה עם **פוליסה** מסביר גרינברג מדוע בחר לעסוק דווקא בתחום ביטוחי הרכב ועד כמה הטכנולוגיה שלו תשנה את עולם הביטוח.

• למה דווקא עולם ביטוחי הרכב?

גרינברג: על פי מחקרים, שוק הביטוח הגלובלי סובל משחיקה ברווחים, כאשר מכל דולר הכנסה שחברות הביטוח גבו, הן נאלצו לשלם 99 סנט בחזרה ואחת מהעלויות המשמעותיות ביותר שלהן היא סילוק תביעות. אנחנו מפוקסים על הונאות בשוק ביטוחי הרכב. אנחנו נטפל בכאב הראש הגדול ביותר של חברות הביטוח. על פי הערכות, שבע מתוך עשר תביעות ביטוח בעולם הרכב נגועות ברמה זו או אחרת בהונאה. סטטיסטית, חברות הביטוח יכולות להעיד רק על כמות החקירות שהן זיהו והוכיחו כהונאה ושיעור זה עומד על 15%.

• אתם מנתחים כל תאונה או רק מקרים חמורים?

גרינברג: לא כל הונאה היא קרימינלית. ישנן הונאות קטנות יותר, אשר מכונות "הונאות ידידותיות" בהן אנשים מן השורה מנפחים עלויות תיקון או משתמשים בקומבינציות דומות, כמו איחוד נזק של כמה תאונות קטנות כדי לבצע תיקון כללי יותר של הרכב על חשבון חברת הביטוח. הניתוח נעשה גם לתאונות כאלו.

• תוך כמה זמן אתם מעניקים את הניתוח של התאונה לחברת הביטוח?

גרינברג: אנחנו מבצעים חתימה דיגיטלית של הרכב תוך מספר דקות וזה חשוב מאוד לחברת הביטוח. זאת, משום שברגע שיש תאונה, ככל שהזמן עובר עד לדיווח והתיקון עצמו, גדל הסיכון להונאה. מדובר בשינוי משמעותי לעומת תהליך סילוק התביעה שנעשה כיום, אשר לוקח שבועות עד חודשים. אנו דורשים מחברת הביטוח שתשלח תמונה מרגע התאונה של הרכב וצד שלישי, שנעשית על ידי המבוטח. אנחנו בזמן אמת מבצעים את הניתוח אל מול התמונות של הצד השלישי ומשווים אותן לרגע כניסת הרכב למוסך. דרך התהליך הזה אנחנו קובעים אם מדובר בהונאה או לא. אם לא מדובר בהונאה, אנחנו מבצעים הערכת נזק לחברת הביטוח וסילוק התביעה לוקח דקות.

אני מזכיר שלכל חברת ביטוח יש, בנוסף, מאגר של תמונות היסטוריות וכל תמונה מאפשרת לנו להגדיל את המידע על הערכת הנזק. שנה מהיום, נבקש לקחת תמונות מקוד פתוח של רשתות חברתיות כמו **פייסבוק**. אם נמצא תמונות ברשתות שבהן התובע צילם את עצמו עם הרכב, זה יגדיל את היכולות שלנו.

• האם הכוח של הטכנולוגיה בה אתם משתמשים לא נובע רק מכך שיהיה לה מסה קריטית של שימוש, כמו טכנולוגיית מידע הדרכים של WAZE?

גרינברג: בכל העולם שוק הביטוח הוא שוק מאוד מרוכז. לצורך העניין, בארה"ב 30 חברות מחזיקות 70% משוק הביטוח. אם אחתום על שיתוף פעולה עם שתי חברות גדולות, הרווחתי דפוס פעולה של 20% מהשוק הגדול בעולם.

יוג'ין גרינברג מנכ"ל GetMeIns

*** החיתום החכם לא אמור למנוע הונאות ביטוח?**

גרינברג: היום חברות הביטוח יודעות שהחיתום החכם לא יגדיל באופן ממשי את הרווחים, אלא ההון נמצא בתחום ההונאות. אנחנו נחסוך יותר כסף לחברות הביטוח ונגדיל את יחס הרווח. אנחנו עובדים עם חברות ביטוח בארה"ב ואירופה, ועם חברות הביטוח **הראל** וכלל **ביטוח**. נפגשנו גם עם **מנכ"ל איגוד חברות הביטוח** ד"ר **גיא רוטקופף**, שאהב את הרעיון. אנו מנהלים משא ומתן עם 12 חברות גדולות לביטוח מסביב לעולם.

• איפה הטכנולוגיה עומדת כיום?

גרינברג: הפרוטוטייפ עובד ועוד שנה מהיום נצא בהפצה. גרסת בטא תצא עוד שמונה חודשים. אנחנו כבר היום מגלים הונאות. תוך כדי המשא ומתן, אחת החברות בחו"ל שלחה לנו מספר תמונות, מכמה זוויות שונות, כדי לבדוק אם נזהה בכל פעם מחדש את אותו הרכב ואת סוג הפגיעה. הם רצו לראות אם אנחנו יכולים לזהות את האנומליה של התאונה ממספר זוויות שונות. מבחינתנו הצלחנו לזהות שזו אכן אותה מכה.

• האם הטכנולוגיה שלכם מאיימת על סוכני הביטוח?

גרינברג: להערכתי, סוכן ביטוח עוד כמה שנים לא יהיה רלוונטי. ממוצע הגילאים של סוכני הביטוח הוא 55, לרובם אין דור המשך והרגולציות קשות. עוד כמה שנים כל החיתום ייעשה בצורה ישירה. מצד אחד חברות הביטוח פוחדות מזה, אך מצד שני הן מבינות שהתעשייה מתכוננת לשם והרווח שלהן יהיה גבוה יותר משום שעלות רכישת פוליסה דרך סוכן יותר גבוהה.

© אין לצלם, להעתיק, או להפיץ בדרך אחרת גיליון זה, או חלקים ממנו, ללא היתר בכתב ומראש מהמו"ל!

עיון נוסף / עו"ד ג'ון גבע

האם הסכם פשרה בין מבוטח לבין מזיק מונע מהמבטחת לפנות בתביעת שיבוב נגד המזיק?

מהנוסח הכולל של ההסכם ניכר, כי עצם החתימה עליו הינה לצורך סילוק סופי ומלא של התביעה, ומבלי שתהא טענה נוספת באשר ליתר הנזק שנגרם

ב"בית משפט השלום בתל אביב נדונה תביעתה של **כלל חברה לביטוח בע"מ** ("התובעת", "כלל ביטוח") כנגד **יוסף קול** ("הנתבע"). פסק הדין ניתן בדצמבר 2017, בהיעדר הצדדים, מפי הרשמת הבכירה **חן מאירוביץ'**.

מדובר בתביעת שיבוב לפיצוי בגין נזקים שנגרמו עקב תאונת שרשרת. התובעת, כלל ביטוח, היא המבטחת של כלי רכב שנפגע בתאונה, ובעליו פוצה על ידה. הנתבע הינו הנהג ובעלים של הרכב שפגע ברכב התובעת בתאונת השרשרת. עקב התאונה נגרמו לרכב התובעת נזקים במוקדים הקדמי והאחורי. בפסק דין בו נדונה תביעתו של הרכב הראשון בשיירה נקבע, כי האחריות לקרות התאונה רובצת לפתחו של הנתבע, ולכן חויבה בפיצוי מבטחת רכבו – **שומרה חברה לביטוח בע"מ**. אין מחלוקת בין הצדדים באשר לאחריות לקרות התאונה. המחלוקת ביניהם נוגעת לשאלת יכולתה של התובעת להיכנס בנעלי מבוטח, ולתבוע מהנתבע את סכום הפיצוי ששילמה, מכוח סעיף 62 לחוק חוזה הביטוח, התשמ"א-1981, נוכח העובדה שהוא חתם עם שומרה על הצעת פשרה לסילוק סופי ומוחלט של התביעה.

טענות הצדדים: כלל ביטוח טענה, כי הסכם הפשרה שחתם מבוטחה מול שומרה מתייחס לנזק לרכבו רק במוקד האחורי של הרכב, ולכן אין כל מניעה מצדה לתבוע את יתר הנזק שנגרם לרכב בגין המוקד הקדמי. לטענתה, יש להתחקות אחר תוכן ההסכם ואומד דעת הצדדים שחתמו עליו, ובמקרה זה לשונו אינה חד משמעית, שכן לא מצוינת מניעותה של חברת הביטוח לתבוע מזיקים בגין התאונה. לטענתה, הסכם הפשרה שנחתם נוגע רק ביחס לחלק מהנזק שנגרם למבוטחה, קרי למוקד האחורי של רכבו, ולכן קיימת לה זכות לתבוע את מלוא הנזק, וזאת לאור לשון ההסכם.

הנתבע טען, כי יש לסלק את התביעה על הסף, שכן אין כל מקום לפרשנות הסכם הפשרה שנחתם בין הצדדים קודם למועד בו קיבל מבוטח כלל ביטוח את התגמולים ממבטחתו. לטענתו, המבוטח חתם על הסכם פשרה סופי ומוחלט טרם הפעלת הפוליסה על ידו, ולכן כלל ביטוח מנועה מלהגיש תביעת שיבוב נגדו ו/או נגד מבטחתו בגין תגמולי ביטוח ששילמה למבוטח, לאחר חתימתו על הסכם הפשרה, ולכן דין התביעה להידחות.

פסק הדין: בית המשפט נדרש לשאלה, האם הסכם פשרה שבין מבוטח לבין מזיק כובל את ידי המבטחת לפנות בתביעת שיבוב נגד המזיק, בגין נזקים ששילמה למבוטח מעבר לסכום הפיצוי שקיבל מהמזיק?

סעיף 62(א) לחוק חוזה הביטוח מגדיר את זכות התחלוף, כך שהיא עוברת למבטח "משישילם למוטב תגמולי ביטוח וכשיעור התגמולים ששילם". מועד התגבשות זכות של מבטחת לבוא בנעלי המבוטח, הינו המועד הקובע לבחינת קיומה של עבירות הזכות של המבוטח לידיה. כך גם מורה סעיף 62(ג) לחוק, שמטרתו להגן על מבטח מפני מעשים העלולים לפגוע בזכות התחלוף מאת צד שלישי.

בית המשפט ציין, כי מושכלות יסוד הן, שיש להבחין בין תביעה שהוגשה על ידי המבוטח לפני קבלת תגמולי הביטוח, כלומר טרם הפעלת הפוליסה ורכישת זכות התחלוף, על ידי המבטחת, ובין תביעה שהוגשה על ידי המבוטח לאחר הפעלת הפוליסה וקבלת תגמולי הביטוח, ולאחר שהמבטחת רכשה את זכות התחלוף. כאשר תביעת המבוטח כנגד המזיק מוגשת טרם קבלת תגמולי ביטוח, אזי בעת ששילמה המבטחת את התגמולים, כבר לא הייתה בידי המבוטח עילה לתביעה נגד המזיק, ולפיכך, גם המבטחת, שבאה בנעליו, אינה יכולה לרכוש זכות תביעה, והיא מנועה מלבוא בנעלי מבוטחה כלפי המזיק. לעומת זאת, במקרה בו תביעת המבוטח נגד המזיק מוגשת לאחר ששולמו לו תגמולי הביטוח, הרי שבידי המבטחת, שבאה בנעליו, קיימת זכות התחלוף, וקיימת בידיה האפשרות להגיש תביעה נפרדת כלפי המזיק.

במקרה הנוכחי, המבוטח חתם על הסכם הפשרה עם שומרה, ורק לאחר מכן, שילמה התובעת למבוטחת את תגמולי הביטוח. לפיכך, ובהתאם למנגנון שפורט לעיל, בעת התשלום למבוטח למעשה לא הייתה בידיו כל זכות כלפי הנתבע ו/או מבטחתו, נוכח הסכם הפשרה שנחתם קודם לכן, ולכן התובעת מנועה מלבוא בנעליו כלפי הנתבע משאין בידה כל זכות.

בית התייחס להסכם הפשרה וציין, כי מבחינת לשונו, ניכר כי קיימת בו סתירה אינהרנטית, שכן מחד גיסא ההסכם מתייחס למוקד הנזק האחורי, ומאידך גיסא הוא כולל מילים המבטאות את סיומה הסופי של כל המחלוקת ביחס לתאונה. לצד זאת, הנזק בגין המוקד האחורי הוגדר כנזק שאינו שנוי במחלוקת. בסייפא של ההסכם נכתב במפורש, שבידי המבוטח קיימת אפשרות הודעת סירוב לפשרה, ולפיה הוא מוכן לקבל את הסכום שאינו שנוי במחלוקת, מבלי שהדבר ייחשב סילוק סופי ומוחלט של התביעה. אך מהנוסח הכולל ניכר, כי עצם חתימה על ההסכם הינה לצורך סילוק סופי ומלא של התביעה, ומבלי שתהא טענה נוספת באשר ליתר הנזק שנגרם, קרי חתימה עליו מהווה מיצוי העילה וויתור על כל זכות נוספת.

בית המשפט ציין, כי בעת שחתם המבוטח על הסכם הפשרה עם שומרה, מבטחת הנתבע, הרי שבכך תמה כל המחלוקת בינו לבין הנתבע ומבטחתו, ולאחר חתימה על הסכם זה הוא מנוע מלטעון כלפיהם טענות נוספות. מצב משפטי זה תקף גם לגבי כלל ביטוח, שנכנסה בנעליו של מבוטחה, וזאת לאחר שחתם על הסכם הפשרה, ומשכך גם היא מנועה מלטעון כלפי הנתבע כל טענה באשר לנזק נוסף שנגרם למבוטחה.

בית המשפט דחה את התביעה וחייב את כלל ביטוח בהוצאות הנתבע. עד למועד כתיבת שורות אלו לא ידוע אם הוגש ערעור ל**בית המשפט המחוזי**.

הלקוח שלך עובר לחו"ל?
לדיוידשילד יש הצעה במיוחד בשבילו... ובשבילך
התקשר עוד היום לחטיבה העסקית: 09-8920924
www.davidshield.com | Business@davidshield.com
DAVIDSHIELD
International Medical Insurance

© אין לצלם, להעתיק, או להפיץ בדרך אחרת גיליון זה, או חלקים ממנו, ללא היתר בכתב ומראש מהמו"ל!

דיון בוועדת הכלכלה בטיפול ברכבים שעברו תאונות והוחזרו לכביש

ח"כ מקלב: "אובדן להלכה" צריך להירשם ברישיון הרכב

■ יו"ר הוועדה איתן כבל: לא יכול להיות שהמידע על היסטוריית הרכב יהיה יותר סודי מהאטום שאין לנו ■ איגוד חברות הביטוח הקים מאגר הכולל את המידע, אך רק בעל הרכב יכול לקבל אותו ■ יו"ר איגוד המוסכים, רונן לוי: חברות הביטוח הקימו את המאגר לשימוש בינן לבין עצמן, והרשות להגבלים עסקיים היא שחייבה אותן לפתוח אותו לציבור

ח"כ אורי מקלב וסמנכ"ל הרגולציה של איגוד חברות הביטוח, גיל סלומון

ועדת הכלכלה של הכנסת, בראשות ח"כ **איתן כבל (המחנה הציוני)**, דנה היום (ג') במכירת מכוניות שעברו תאונות קשות וחזרו לכביש כפצצה מתקתקת. כבל הזכיר כי מדובר בנושא שהוועדה עסקה בו רבות בשנים האחרונות, והוסיף כי הוא מקווה שעד סוף המושב הזה תתקבל גם ההחלטה באשר ליחס בין מוסכי ההסדר, השמאים וחברות הביטוח.

יוזם הדיון, ח"כ **אורי מקלב (יהדות התורה)**, אמר כי מדובר בפרשה שלא נגמרת. הוא הסביר כי נזק של 40% מערך הרכב נחשב לאובדן להלכה ולא מונע את החזרת הרכב לכביש. "חברות הביטוח מעדיפות לשלם למבוטח את מלוא ערך הרכב ולמכור אותו. הרכב מתוקן במוסכים פיראטיים ונמכר לאחר מכן ללקוח אחר בסכום גבוה. הרוכש הוא זה שנפגע, כי הוא לא יודע מה עבר הרכב. אין חולק שמדובר פה בפצצה מתקתקת, מדובר בכ-16 אלף מכוניות כאלה בשנה ואין ספק שבכבישים נוסעות עשרות אלפי מכוניות כאלה", אמר ח"כ מקלב.

סמנכ"ל הרגולציה של **איגוד חברות הביטוח, גיל סלומון**, טען בתגובה, כי חברות הביטוח הקימו מאגר שבו מפורסמת ההיסטוריה הביטוחית של הרכב. ח"כ מקלב אמר בתגובה כי המידע נמסר רק לבעל הרכב. סולומון הסביר כי הדבר נובע מצנעת הפרט, וטען כי לא כל אחד אמור לקבל מידע על הנעשה עם כל רכב. ח"כ כבל תהה מה פתאום חברות הביטוח דואגות לצנעת הפרט, במה שאמור להיות שירות בסיסי. "לא יכול להיות שהמידע על היסטוריית הרכב יהיה יותר סודי מהאטום שאין לנו, חייבים מאגר פתוח ואם צריך נביא חקיקה פרטית בעניין", אמר כבל.

יו"ר **איגוד המוסכים, רונן לוי**, טען כי חברות הביטוח הקימו את המאגר לשימוש בינן לבין עצמן, **והרשות להגבלים עסקיים** היא שחייבה אותן לפתוח אותו לציבור. נציג הרשות להגבלים עסקיים, **מוטי כץ**, התייחס להיתר שנתנה הרשות לחברות הביטוח להפעיל את המאגר ואמר, כי הרשות זיהתה שהמאגר משמש בפועל רק את חברות הביטוח, וכחלק מהתנאים לשימוש בו היא חייבה את החברות להעמיד את הממשק לבעלי הרכב. עוד ציין, כי הרשות חייבה את חברות הביטוח לפעול לכך שהציבור אכן יעשה שימוש במאגר. כץ התייחס לשאלת היו"ר כבל באשר לפתיחת המאגר בפני כל, ואמר כי הרשות לא עוסקת בשאלת הפרטיות וכי על פניו אין לה התנגדות לאפשר גם למי שהוא לא בעל הרכב גישה לנתונים.

היועץ המשפטי של **איגוד השמאים**, עו"ד **שלמה תוסייה כהן**, אמר כי ישנה תקנה המחייבת לרשום נזק בטיחותי מהותי ברישיון הרכב, אולם המילה "מהותי" פתחה זאת לוויכוח משפטי ולמעשה לא נעשה רישום כזה.

מנהל **אגף פיקוח ורישוי במשרד התחבורה, משה קירמאיר**, אמר כי הבעיה היא כלכלית, הרישום ברישיון הרכב למעשה יוריד משמעותית את מחירו. הוא הוסיף כי לדעתו רק 0.5% מהרכבים שמוגדרים "אובדן להלכה" נרשמו ברישיון הרכב ככאלה עם נזק בטיחותי מהותי. מנכ"ל איגוד המוסכים טען כי התקנה בעניין היא למעשה אות מתה, מאחר שאין דיווחים ואין אכיפה. לוי הוסיף כי המכוניות המוגדרות אובדן להלכה עוברות לתיקון **ברשות הפלסטינית**, והמוסכים מפסידים מכך מיליארד שקל בשנה.

נציג **רשות שוק ההון, אלעד אלקובי**, אמר כי הרבה פעמים בעל הרכב לא רוצה לקבל בחזרה רכב שהוגדר "אובדן להלכה", לכן הפתרון היום הוא טוב למבוטח. עם זאת, הוא הוסיף כי הרשות מקדמת שקיפות למבוטחים, אך יש פרטים שהיא תתנגד לכלול במאגר.

היו"ר כבל סיכם ואמר כי הדיון בעניין לא מוצה והוא יכנס את הוועדה לישיבה נוספת. הוא קרא לכל הגורמים להגיע מוכנים ולתת התייחסות באשר לחובת מסירת המידע על כל רכב.

לא מפסיקים לחשוב על המחר, שלך!

שי למעסיק — חבילת שירותי תפעול למעסיק בהתאמה להוראות ממשק מעסיקים. אפשרות לעבודה מול מעסיק כגורם מתפעל בלבד.

שי לחיים — סימולטור חדשני לתכנון פנסיוני וביצוע הליך שיווקי מלא בהתאמה לדרישות האוצר.

שי ביט — תוכנה מתקדמת לניהול הסדרים פנסיונים כולל הפקת דוחות "בילינג" למעסיקים וממשק "דמי סליקה" ליצרנים.

שיטת שגיא יוגב — שיטה ייחודית למכירת ביטוח בריאות והגנות ביטוחיות.

סטודיו בילט

שגיא-יוגב חברה בת של מגדל

חגית: 03-9270770
www.sgy.co.il | y@sgy.co.il

היום שלנו הוא המחר שלך

© אין לצלם, להעתיק, או להפיץ בדרך אחרת גיליון זה, או חלקים ממנו, ללא היתר בכתב ומראש מהמו"ל!

כדאי לדעת

מגדל משנה את אופן ההזמנה של סקרי תכולה: קובעת סכום ביטוח מינימלי של 300 אלף שקל

אם תוצאות הסקר יצביעו על פער של 15% בין סכום ביטוח התכולה לשווי הרכוש, והמבוטח לא יערער על תוצאות הסקר – הפרמיה תעודכן בהתאם לתוצאות הסקר

נטע איכה, מנהלת תחום ביטוח כללי במגדל

החל מה-1 במרץ 2018 משנה **מגדל** את אופן ההזמנה של סקרי תכולה לפוליסת דירה, ועדכון סכומי הביטוח בהתאם להערכת הסוקר – כך הודיעה מגדל לסוכניה, במסגרת ידיעון ששלחו **נטע איכה**, מנהלת תחום ביטוח כללי במגדל, **וליאור רביב**, משנה למנכ"ל ומנהל חטיבת הלקוחות וערוצי הפצה בחברה.

בתשובה לפניית **פוליסה**, מסרו במגדל כי "מטרת המהלך היא לקצר את הליך רכישת ביטוח דירה ולהקל על המבוטחים בתהליך הקבלה לביטוח. מהלך זה מצטרף לשינויים נוספים שמתכננת מגדל לעשות בקרוב, טכנולוגיים ונוספים, שיסייעו לסוכנים בעבודתם מול החברה".

על פי הנוהל החדש, סכום הביטוח המינימלי להזמנת סקר תכולה יעמוד על 300 אלף שקל. הזמנת הסקר תתאפשר בכפוף להסכמה חתומה של המבוטח/מועמד לביטוח, כאשר לא תתאפשר הזמנת סקר בחידושים.

מבוטח יוכל לערער תוך 21 יום מתאריך קבלת הסוקר על סכומי הביטוח המופיעים בסקר, ועל עדכון הפרמיה.

עוד נקבע, כי במידה שלא יתקבל ערעור, ולפי הערכת הסוקר שווי התכולה גבוה ב-15% משווי התכולה הנקוב בפוליסה – תעודכן הפרמיה לפי הערכת הסוקר.

משקיעים בתשתיות: הראל תממן כבל תקשורת תת ימי בהיקף של 342 מיליון שקל

■ המימון נעשה בצוותא עם הבנק הצרפתי נטיקסיס ■ הפרויקט כולל ייצור, הנחה והפעלה של כבל תת ימי, המבוסס על סיבים אופטיים באוקיינוס השקט, שיאפשר תקשורת רחבה עם צפון אמריקה

הראל משקיעה בהלוואות לתשתיות ונדל"ן גם מחוץ לישראל. הראל חתמה בימים האחרונים על הסכם עם **בנק נטיקסיס** (Natixis) הצרפתי למימון פרויקט תשתית בסך של כ-342 מיליון שקל, כאשר חלקה של הראל הוא כ-175 מיליון שקל. הפרויקט יכלול ייצור, הנחה והפעלה של כבל תת-ימי המבוסס על סיבים אופטיים באוקיינוס השקט, אשר יאפשר תקשורת רחבת היקף עם צפון אמריקה.

איציק טאוויל - סמנכ"ל ומנהל מחלקת אשראי בהראל
צילום: מיה כרמי-דרור

ההלוואה מובטחת בשעבוד ראשון על כל נכסי הפרויקט והתזרים מובטח מהסכמים עם מספר לקוחות גדולים, ביניהם ספקי אינטרנט גדולים, חברות תקשורת וטלקומוניקציה גדולות ומוסדות ממשלתיים. אלה מבקשים להשתמש בנפחי חיבור גדולים יותר לתקשורת לתוך ארה"ב, תוך קיצור זמן ההמתנה והגלישה ברשת.

ההתעניינות והביקוש בכבל תקשורת תת ימי היא עקב שימוש גובר והולך באינטרנט. כיום, כ-99% מהמידע (דאטה) הבינלאומי באינטרנט מועבר באמצעות יותר מ-420 כבלי תקשורת תת ימיים, המונחים בקרקעית הים ומתפרסים ברחבי העולם לאורך כ-700 אלף מייל (כ-1.1 מיליון ק"מ). השימוש בכבלים התת-ימיים מהווה תחליף להעברת מידע באמצעות לווינים, כאשר הכבלים מאפשרים תקשורת מהירה וללא זמן השהיה משמעותי. רשת הכבלים מקובצת סביב נקודות מידע כלכליות, כמו סינגפור וניו יורק, אך הכבלים מגיעים ומתחברים כמעט לכל מקום בעולם, לרבות איים מרוחקים באוקיינוס השקט.

מהראל נמסר, כי "שיתוף פעולה מורכב וייחודי מעין זה של מימון פרויקטים בתשתיות בחו"ל, תוך חבירה לבנק בינלאומי מוביל, הינה דוגמה נוספת להיכרות הרבה והניסיון המצטבר של אגף האשראי של הראל בביצוע הלוואות בנדל"ן ותשתיות גם מחוץ לישראל עם בנקים מובילים בעולם". כמו כן, בהראל ציינו כי "העסקה התבצעה למען החוסכים של הראל כחלק מהרצון לפזר את ההשקעות מבחינה גיאוגרפית וסקטוריאלית ומתוך מטרה להניב תשואה שוטפת ויציבה יחסית, על ידי מתן הלוואות לפרויקטים בעלת חיוניות גבוהה, בטכנולוגיות מוכרות ותנאי שוק תומכים, וזאת תוך שמירה על פרמטרים הולמים במתן אשראי".

בנק נטיקסיס (Natixis) הינו הזרוע הבינלאומית להשקעות, ניהול נכסים, ביטוח ושירותים פיננסים של קבוצת **BPCE**, שהינה קבוצת הבנקאות השנייה בגודלה בצרפת, עם 31.2 מיליון לקוחות הפרושים על פני שתי רשתות בנקאיות קמעונאיות (**Banque Populaire** ו-**Caisse d'Epargne**). הבנק מעסיק יותר מ-17 אלף עובדים ומתמחה במספר תחומים המאורגנים לכדי ארבע חטיבות עיקריות: ניהול נכסים והון, בנקאות לארגונים והשקעות, ביטוח ושירותים פיננסיים מיוחדים. לנטיקסיס בסיס לקוחות רחב, הכולל חברות, מוסדות פיננסיים, משקיעים מוסדיים ולקוחות פרטיים, והוא שחקן גלובלי במימון פרויקטים בתחום תשתיות התקשורת והטלקום, המשלב ייעוץ פיננסי ומומחיות במימון.

© אין לצלם, להעתיק, או להפיץ בדרך אחרת גיליון זה, או חלקים ממנו, ללא היתר בכתב ומראש מהמו"ל!

סייבר

יו"ר ועדת המדע: יש פיגור מסוכן בהגנת הסייבר ברשויות המקומיות

■ משרד הפנים אמנם החל בהסדרת התחום ברשויות אך הוא מסרב לקחת אחריות רגולטורית ולרשויות אין יכולת לתקצב את ההגנות הדרושות ■ יו"ר הוועדה, ח"כ אורי מקלב: מה יהיה אם מישהו ישתלט על מערכות הרמזורים או המים בעיריות?

ועדת המדע והטכנולוגיה קיימה אתמול (ב') דיון בנושא: דרישה ממשרד הפנים לתקן ליקויים במערכות המידע של הרשויות המקומיות בשל פריצות סייבר, במסגרת הצעה לסדר היום של חברי הכנסת **לאה פדידה** (**המחנה הציוני**) ו**אורי מקלב** (**יהדות התורה**).

ח"כ פדידה: "דוח **מבקר המדינה** קובע שהעיריות אינן ערוכות לפריצה ומתקפה. היו מספר ערים שנחשפו לזה. בתוך הרשות יש מידע אישי, פרטי, ואנחנו מפרים כל פרטיות של אזרחים שנותנים את פרטיהם בידינו. יש שם נתונים של רווחה ועוד נתונים רבים. **השלטון המקומי** טוען ובצדק שהאחריות היא על **משרד הפנים**, משרד הפנים טוען שלא וכך גם **משרד המשפטים**. מי אחראי עלינו? מה הפתרון וכמובן איך מתקצבים זאת בצורה ראויה? אחרת זה שוב ייפול על כתפי האזרחים. אנחנו דורשים מהערים להיות חכמות, אנחנו בכל מקום בעולם, אך בהגנה על הפרט אנחנו כושלים".

יו"ר הוועדה, ח"כ מקלב: "מדובר בנושא בדרגת חשיבות מאוד גבוהה. החשיפה למתקפות סייבר מוחשית וזמינה מאוד. התפרסם שכבר היו ניסיונות לפגוע ברשויות המקומיות, יש שם מידע רב וניתן לעשות שם שימושים רבים במידע. מדובר ברווחה, בריאות, חינוך, נושאים כלכלים ועוד. יש גם מערכות מאוד חשובות כמו מערכות רמזורים. השתלטות במקביל בכמה ערים - איזה נזק יכול להיווצר מכך? אותו דבר במערכות המים. הבעיה שאנחנו לא יודעים מה הכתובת".

אלי רגב, מנהל **מינהל לשירותי חירום**, משרד הפנים: "דחינו את הערת המבקר באשר לאחריות המשרד בהקשר הזה, זה לא מעולם התוכן שלנו, זה בצד הפורמלי. עם זאת נעשתה פעילות. קלטנו ארבעה אנשים במיקור חוץ שיפעלו מול הרשויות. המשרד לא רואה עצמו כרגולטור, אבל הוא נותן את הסיוע לרשויות. היישום של ההנחיות תלוי גם בתקציב וגם בכוח אדם ובדברים נוספים. בנינו תכנית עבודה לרשויות כמנחה שמחייב אותן ולא כרגולטור. טיפלנו כבר ב-60 רשויות ונעסוק בעוד כ-50 בשנה הזו. תוך שנתיים שלוש נעשה סקירה של כל המערכות ברשויות, נדע מה מאיים על הרציפות התפקודית שלהן. אנחנו מתמקדים בצד המניעתי. אנחנו פועלים כדי לסייע לתת הגנה טובה יותר. ההגנה תלויה במידה רבה ברשויות. צריך שכל רשות יהיה בה מנהל רשת ומנהל אבטחת מידע ולא בכל הרשויות זה קיים. בנינו תכנית עבודה תלת שנתית לכל הרשויות, אך היא תלוית תקציב. לחלקן אין יכולת לממן את התקציב. תוך שבועיים נקיים ישיבה להחליט באיזה פעולות ננקוט כדי למסד את תהליכי הסיוע".

ח"כ מקלב: "האם אתם יכולים להיות גורם מחייב בלי רגולציה? יש שאלה איך מיישמים את הרגולציה. בסופו של דבר אתם לא **רשות הסייבר**, שנותנת הנחיות לגופים כלכלים חיצוניים. איפה שיש אחריות צריך גם סמכות וגם תקצוב בהתאם. מה התקציב שלכם ל-2018 לתוכניות האלה?".

רגב: "רק כפיילוט לסקר הסיכונים למספר מצומצם של רשויות הקצבנו 6 מיליון שקל, בלי לדבר על בעלי התפקידים ברשויות, כאשר יש לעשות הכפולה ב-257 רשויות".

צחי שלום, השלטון המקומי: אנחנו מסכימים עם הנאמר. הרשויות במצוקה בלתי הגיונית. מצד אחד אנחנו מקבלים הנחיות בלתי נגמרות מכל הגופים, מצד שני תקציבים אין. הגדולות עוד מסתדרות, הרשויות הקטנות לא מסוגלות להקצות תקציבים. משרד הפנים מקציב לנו 6,000 שקל למנהל מערכות מידע שבכל מקום אחר יקבל פי שלושה".

עו"ד **גילי בסמן, הרשות להגנת הפרטיות**, משרד המשפטים: "אנחנו שמחים על העבודה שמשרד הפנים לוקח על עצמו לעשות. אנחנו מאמינים שהדברים יותר במגרש שלו. תקנות בעניין שנכנסות לתוקף מסדירות מה הרשות צריכה לעשות. יש באתר שלנו הדרכה מה לעשות, גם בפעילות מול יועצים משפטיים של הרשויות, מבחינת התקציב ואיך לעמוד. אנחנו מפנים כמובן למשרד הפנים".

ח"כ מקלב סיכם: "יש לי הרגשה שמשרד הפנים חושב קצת אחרת בעניין הזה היום, אולי מחוסר ברירה. באחריותנו גם להמשיך ולפקח. אנחנו מדברים על מערכות ציבוריות, יש שטח הפקר בעניין הזה, אין מישהו שלוקח אחריות. יש כאן פיגור מדאיג ומסוכן. יש להיכנס במרץ רב, עם תקציבים מתאימים כדי לעשות את הדברים. צריך להיות יצירתי ומהיר כדי לפעול בצורה יעילה. אם ניכנס לוויכוחים, זה לא יגמר, יש למצוא פתרון לעניין הזה. נקיים דיון מעקב בקרוב ונדון בנושא".

ג'ון גבע, הדר ושות' - עורכי דין ומגשרים
G.H & CO. GEVA-HADAR LAW OFFICES
מחפש עבור לקוחותיו - סוכנויות ביטוח איכותיות ומבוססות
ו/או בתי השקעות מובילים
רכישה של תיקי ביטוח בכל ענפי הביטוח
נא לפנות לעו"ד ג'ון גבע בדוא"ל: john@geva-hadar.co.il
סודיות מובטחת

© אין לצלם, להעתיק, או להפיץ בדרך אחרת גיליון זה, או חלקים ממנו, ללא היתר בכתב ומראש מהמו"ל!

ביטוח בינלאומי / ישראל גלעד

לוידס חויב לשלם 10 מיליון דולר בגין ביטוח דירקטורים

הפוליסה נערכה עבור Omni National Bank, שמנהליו השקיעו כספים בחוסר אחריות גם לאחר הורדת הדירוג של הבנק

חתמי **לוידס** חויבו לשלם את גבול האחריות של פוליסת דירקטורים, בסך 10 מיליון דולר, שנערכה עבור בנק בארה"ב. ביטוח הדירקטורים נערך ל-**Omni National Bank** לתקופה של שנה בחודש יוני 2008. בספטמבר 2008 שונה הדירוג של הבנק עקב בעיית ביטחונות. הנהלת הבנק המשיכה להשקיע בנכסים רעילים, דבר שהביא לסגירת הבנק בחודש מרץ 2009.

התאגיד הפדרלי לביטוח פיקדונות **the Federal Deposit Insurance Corp (FDIC)**, הפועל כסוכנות פדרלית בארצות הברית, שהוקמה על ידי הקונגרס ב-16 ביוני 1933 במסגרת חוק גלאס-סטיגל (ייסד את התוכנית הפדרלית לביטוח פיקדונות, עקב המשבר הכלכלי העולמי של 1929) - הגיש תביעה לפוליסת הדירקטורים של הבנק בדרישה לשלם את גבול האחריות בסך 10 מיליון דולר.

בפסק הדין שניתן על ידי בית המשפט נאמר, כי המשך ההשקעות שביצעה הנהלת הבנק היה מהלך מוטעה, שאירע בתקופת הביטוח וחייב את חתמי לוידס לשלם את מלוא גבול האחריות.

ה-FDIC הודיע כי אישר הגשת תביעות כנגד 1,207 דירקטורים, שפעלו ב-150 מוסדות פיננסיים שהתמוטטו בגין אחריותם כדירקטורים ונושאי משרה.

בנטון ישקיע בג'נראלי

משפחת **בנטון Benetton** מתכננת להגדיל את השקעותיה במבטח האיטלקי **Assicurazioni Generali SpA** לכדי 2%, כחלק מהאסטרטגיה של הגדלת ההשקעות במוסדות פיננסיים. ההשקעה תתבצע באמצעות חברת ההשקעות **Edizione Srl** שבבעלות המשפחה, אשר מחזיקה כבר כ-1% מהון המניות של המבטח.

משפחת בנטון החלה, בשנת 2016, לעצב מחדש את מדיניות ההשקעות של Edizione Srl המנהלת כ-13.5 מיליארד דולר. ההשקעה באחזקות ג'נראלי תעלה כ-250 מיליון אירו. Edizione Srl היא חברת ההשקעות הגדולה ביותר באיטליה.

קרן הפנסיה PGGM תגדיל את השקעותיה בתחום הביטוח

קרן פנסיה הולנדית **PGGM**, המנהלת נכסים בהיקף של כ-200 מיליארד אירו, מתכוונת להגדיל את השקעותיה בנ"ע הקשורים לתעשיית הביטוח (ILS), על אף העובדה ששנת 2017 לא הייתה שנה טובה בתחום הביטוח וביטוח המשנה. הקרן מתכוונת להגדיל את שיעור השקעותיה ב-ILS מ-2% לכדי 2.5%, שווה ערך ל-1.2 מיליארד אירו. הגדלת ההשקעה בתחום הביטוח מוסברת בתשואה הטובה שההשקעה מחזירה.

© אין לצלם, להעתיק, או להפיץ בדרך אחרת גיליון זה, או חלקים ממנו, ללא היתר בכתב ומראש מהמו"ל!

מבטחים ומבוטחים

15 סוכנים מצטיינים של מגדל בבריאות ובריסק השתתפו בסמינר ביטוח במינכן

הסוכנים התארחו אצל מבטחת המשנה Munich Re

15 הסוכנים המצטיינים של נבחרת הבריאות והריסק של **מגדל** לשנת 2017 יצאו לאחרונה לסמינר ביטוח מיוחד במינכן. ממגדל נמסר, כי הבחירה היא לאחר שלושה חודשים של תחרות מאתגרת והישגי מכירות יוצאי דופן של מוצרי סיכונים.

אשתקד יצאו 15 הסוכנים המצטיינים של מגדל בבריאות ובריסק לסמינר ביטוח בלונדון וערכו ביקור בסוכנות הברוקרים **Guest Krieger**, ב**לוידס** ובחברת הביטוח **ג'נרלי**.

במגדל מציינים, כי "הסמינרים בחו"ל מתקיימים במקביל לפעילות ענפה של נבחרת הבריאות והריסק בארץ, הכוללת כנסים, סדנאות העשרה ועוד. הרעיון מאחורי אותם סמינרים ייחודיים הוא להמשיך ולאפשר את התמקצעות הסוכנים ברמות הגבוהות ביותר ולהכיר להם גם את עולם הביטוח הבינלאומי, כחלק מחוויית למידה אישית".

גד מילר, סמנכ"ל ומנהל מכירות ארצי במגדל

במהלך הסמינר במינכן התארחו הסוכנים אצל מבטחת המשנה **Munich Re**. במסגרת זו נחשפו המשתתפים לחשיבותם של ביטוחי המשנה וכיצד הם משתלבים בעולם הביטוח בכלל, ובפעילות הביטוחית בישראל בפרט. כך, לדוגמה, הוסברו דרישות הרגולציה סולבנסי 2, השלכותיהן על חברות הביטוח והפתרונות שמציעים מבטחי המשנה.

במגדל מציינים, כי הסמינר עסק בנוסף במוצרי ביטוח חדשים המתאימים למעגל החיים של הלקוח, תוך התמקדות בהתאמת מאפייני המוצרים לדור הצעיר ודרכי שיווק אפקטיביות וחדשניות לקהל יעד זה, לרבות כלים דיגיטליים העומדים לרשות סוכני הביטוח. מבין המוצרים החדשים אף ניתנה התייחסות מעמיקה להשפעת נתונים גנטיים על פיתוח והרחבת פתרונות הבריאות על פי ה-DNA של הלקוח. עוד נהנו המשתתפים משיח פתוח ומפרה עם בכירי Munich Re בנושא מיקומו של סוכן הביטוח בעולם החדש, שהמשיך והעניק תובנות רבות לסוכנים, לטובת הצלחת פעילותם העסקית והמקצועית במציאות המשתנה.

מספר אטרקציות, ביניהן ביקור באולמי התצוגה של חברת הרכבים הגרמנית B.M.W וקורס מזורז לנהיגה בטיחותית, השלימו את הסמינר.

גד מילר, סמנכ"ל ומנהל מכירות ארצי, ו**דורון מושקוביץ**, מנהל מכירות ארצי - בריאות וריסק, מסרו: "הפעילויות של נבחרת הבריאות והריסק לאורך כל השנה, בארץ ובחו"ל, מיועדות לשדרג את התמקצעות סוכני הביטוח במכירת הגנות לפרט. השחקנים המצוינים שלנו, סוכני מגדל, רוכשים כל העת ידע, יכולות ומיומנויות בתחום מוצרי הסיכונים, דבר התורם להידוק שיתוף הפעולה העסקי ולהגדלת המכירות בבריאות ובריסק".

קראו את פוליסה עיתון הביטוח הפנסיה והפיננסים לפני כולם
www.polisa.news

קראו את חדשות הביטוח, הפנסיה והפיננסים - גם באתר פוליסה עיתון הביטוח הפנסיה והפיננסים
האתר פתוח למנויים בלבד. להרשמה לחצו כאן
חפשו אותנו בפייסבוק ובטוויטר

© אין לצלם, להעתיק, או להפיץ בדרך אחרת גיליון זה, או חלקים ממנו, ללא היתר בכתב ומראש מהמו"ל!