



The common voice of the sector — independent insurance paper

WWW.SIGORTANINSESI.COM

NEWS ANALYSIS · INSURANCE MARKET · LEBANON

خبر وتحليل · سوق التأمين · لبنان

Lebanon's premiums rise 16% to \$1.3 billion, but health insurance now accounts for half of the market

Lebanese insurers wrote 16% more premiums in 2025, yet the total is still below its 2019 level. The breakdown by line shows that the market has not only shrunk; its composition has changed.

Insurance premiums in Lebanon rose by 16% in 2025 to \$1.313 billion, according to a report published on 29 September 2026 by BLOMINVEST Bank. The figure remains below the \$1.6 billion recorded in 2019. The report, which draws on data from the Insurance Control Commission (ICC), InfoPro and BLOM Bank and on an assessment of the sector's 2025 performance by Lebanon Opportunities, attributes the gap largely to the sharp contraction in life insurance.

Health is now half of the market

Health insurance generated \$661 million in premiums in 2025, up 16% on 2024 and 23% above 2019. Its share of total premiums rose from 34% in 2019 to 50% in 2025. Motor insurance brought in \$280 million (up 22% on the year, 16% below 2019), property and casualty \$261 million (up 6%, 2% below 2019) and life insurance \$111 million (up 22%, 77% below 2019). Life's share of the market fell from 29% to 8%.

According to the report, the growth in health premiums reflects higher premium values following rising medical costs, not a larger pool of policyholders: the number of insured people dropped by 200,000 after the crisis and stood at 700,000 in 2025. The report lists higher hospitalisation and doctor fees, more expensive medical supplies and equipment, the removal of government subsidies and the ageing of the insured population among the cost drivers.

أقساط التأمين في لبنان ترتفع 16% إلى 1.3 مليار دولار، لكن التأمين الصحي بات يشكل نصف السوق

سجلت شركات التأمين اللبنانية أقساطاً أعلى بنسبة 16% في عام 2025، لكن المجموع لا يزال دون مستواه في عام 2019. ويُظهر التوزيع بحسب فروع التأمين أن السوق لم تنكمش فحسب، بل تغيرت تركيبته أيضاً.

ارتفعت أقساط التأمين في لبنان بنسبة 16% في عام 2025 لتبلغ 1.313 مليار دولار، بحسب تقرير نشره بنك BLOMINVEST في 29 أيلول 2026. ولا يزال هذا الرقم دون مستوى 1.6 مليار دولار المسجل في عام 2019. ويعزو التقرير، الذي يستند إلى بيانات لجنة مراقبة هيئات الضمان وInfoPro وبنك BLOM وإلى تقييم أجرته مجلة Lebanon Opportunities لأداء القطاع في عام 2025، هذه الفجوة بشكل أساسي إلى الانكماش الحاد في تأمين الحياة.

التأمين الصحي بات نصف السوق

حقّق التأمين الصحي أقساطاً بقيمة 661 مليون دولار في عام 2025، بزيادة 16% عن عام 2024 و23% عن عام 2019. وارتفعت حصته من إجمالي الأقساط من 34% في عام 2019 إلى 50% في عام 2025. وبلغت أقساط تأمين السيارات 280 مليون دولار (بارتفاع 22% على أساس سنوي، و16% دون مستوى 2019)، وتأمين الممتلكات والحوادث 261 مليون دولار (بارتفاع 6%، و2% دون مستوى 2019)، وتأمين الحياة 111 مليون دولار (بارتفاع 22%، و77% دون مستوى 2019). وتراجعت حصة تأمين الحياة من السوق من 29% إلى 8%.

ووفق التقرير، يعكس نمو أقساط التأمين الصحي ارتفاع قيمة الأقساط نتيجة ازدياد الكلفة الطبية، لا اتساع قاعدة المؤمن لهم: فقد تراجع عدد المؤمن لهم بمقدار 200,000 بعد الأزمة ليلعب 700,000 في عام 2025. ويذكر التقرير من بين أسباب ارتفاع الكلفة زيادة بدلات الاستشفاء وأتعاب الأطباء، وارتفاع أسعار المستلزمات والمعدات الطبية، ورفع الدعم الحكومي، وتقدم أعمار المؤمن لهم.

Premiums kept below cost growth

The report states that insurers reduced premiums during COVID-19, when hospitalisations and car accidents fell, and were then unable to raise prices sharply once the pandemic ended, despite mounting expenses. Increases "remain gradual and deliberately kept below cost growth" to take account of clients' ability to pay, the report says, adding that premiums "will eventually need to be raised to proper levels" for the business to be sustainable.

Hospital fee increases tend to remain limited in this situation, according to the report, because insurers are the hospitals' largest payers and hospitals want insurers to remain able to cover costs.

The shift to mutual funds

Many people who left the National Social Security Fund (NSSF) did not join private insurers because they could not afford the premiums. Citing Lebanon Opportunities, the report says most of them turned instead to mutual health funds (mutuelles): member-owned, not-for-profit pools for specific communities, professions or employee groups. The report notes that these funds generally have lower marketing and administrative costs and are often exempt from the premium tax.

The report's overall finding is that the sector's recovery is under way but gradual, with medical and motor policies leading the rise in costs.

Source: Sigortanın Sesi

أقساط تبقى دون نمو الكلفة

ويشير التقرير إلى أن شركات التأمين خفّضت الأقساط خلال جائحة كوفيد-19، حين تراجعت حالات الاستشفاء وحوادث السيارات، ثم لم تتمكن من رفع الأسعار بشكل حاد بعد انتهاء الجائحة رغم تزايد النفقات. ويقول التقرير إن الزيادات «لا تزال تدريجية وتبقى عمداً دون نمو الكلفة» مراعاةً لقدرة العملاء على الدفع، مضيفاً أن الأقساط «ستحتاج في نهاية المطاف إلى الرفع إلى مستويات مناسبة» كي يبقى النشاط مستداماً.

وبحسب التقرير، تبقى زيادات بدلات المستشفيات محدودة في هذا الوضع، لأن شركات التأمين هي أكبر الجهات الدافعة للمستشفيات، والمستشفيات تريد أن تبقى هذه الشركات قادرة على تغطية الكلفة.

التحول نحو صناديق التعاضد

لم ينتقل كثيرون ممن غادروا الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي إلى شركات التأمين الخاصة لعجزهم عن دفع الأقساط. ونقلاً عن مجلة Lebanon Opportunities، يقول التقرير إن معظمهم لجأوا بدلاً من ذلك إلى صناديق التعاضد الصحي. وهي صناديق يملكها أعضاؤها ولا تبغي الربح، مخصصة لفئات محددة من مجتمعات أو مهن أو موظفين. وبلغت التقرير إلى أن هذه الصناديق تتحمل عادةً كلفة تسويق وإدارة أدنى، وغالباً ما تُعفى من ضريبة الأقساط.

وخلاصة التقرير أن تعافي القطاع جارٍ لكن بشكل تدريجي، مع تصدر بوالص الطبابة والسيارات ارتفاع الكلفة.

المصدر: Sigortanın Sesi

One million of Lebanon's 2.6 million cars have no mandatory insurance, as insurers call motor cover unprofitable

Motor premiums rose 22% in 2025, yet insurers say the line no longer makes money. A safeguard the government has suspended is among the reasons listed in a new sector report.

Insurance companies in Lebanon say motor insurance is no longer profitable, as costs keep rising and accidents are increasing, according to a report on the sector published on 29 September 2026 by BLOMINVEST Bank. The companies made the statement to Lebanon Opportunities, whose assessment of the sector's 2025 performance the report draws on.

Motor premiums reached \$280 million in 2025, up 22% on 2024 but 16% below their 2019 level, according to figures in the report sourced from the Insurance Control Commission (ICC), InfoPro and BLOM Bank. Motor insurance accounted for 21% of total premiums in both 2019 and 2025.

Uninsured vehicles

The report states that 1 million of the 2.6 million cars in Lebanon do not have mandatory insurance, and describes this as a further source of pressure on the sector's profitability.

Costs and frequency

On the cost side, the report says spare parts, mechanic fees and accident-expert charges are all going up. On frequency, Lebanon Opportunities found that the increase in motorcycle use, especially for deliveries, and higher mobile usage are leading to more car accidents.

Anecdotal evidence cited in the report points to further factors behind the rise in accidents: the growing absence of street lighting and the spread of potholes, which the report links to limited government investment after the financial crisis and to further neglect after the war, when resources were diverted to urgent priorities and infrastructure was damaged. Random and double parking has also increased, the report says, while the number of vehicles has surged in certain areas, particularly with internal displacement after the war.

A suspended safeguard

The report describes the government's suspension of vehicle inspections, once carried out during mechanical checks, as the most critical factor, stating that it "has removed an important safeguard".

مليون سيارة من أصل 2.6 مليون في لبنان بلا تأمين إلزامي، وشركات التأمين تصف فرع السيارات بأنه غير مربح

ارتفعت أقساط تأمين السيارات بنسبة 22% في عام 2025، لكن شركات التأمين تقول إن هذا الفرع لم يعد مربحاً. ومن بين الأسباب التي يعدها تقرير جديد عن القطاع إجراء حماية علّقت الحكومة.

تقول شركات التأمين في لبنان إن تأمين السيارات لم يعد مربحاً، في ظل استمرار ارتفاع الكلفة وتزايد الحوادث، بحسب تقرير عن القطاع نشره بنك BLOMINVEST في 29 أيلول 2026. وقد أدلت الشركات بهذا الموقف لمجلة Lebanon Opportunities التي يستند التقرير إلى تقييمها لأداء القطاع في عام 2025.

وبلغت أقساط تأمين السيارات 280 مليون دولار في عام 2025، بارتفاع 22% عن عام 2024، لكنها بقيت دون مستواها في عام 2019 بنسبة 16%، وفق أرقام التقرير المستندة إلى لجنة مراقبة هيئات الضمان وInfoPro وبنك BLOM. وشكل تأمين السيارات 21% من إجمالي الأقساط في عامي 2019 و2025 على السواء.

مركبات بلا تأمين

ويذكر التقرير أن مليون سيارة من أصل 2.6 مليون سيارة في لبنان غير مشمولة بالتأمين الإلزامي، ويصف ذلك بأنه مصدر ضغط إضافي على ربحية القطاع.

الكلفة وتكرار الحوادث

على صعيد الكلفة، يقول التقرير إن أسعار قطع الغيار وأجور الميكانيكيين وبدلات خبراء الحوادث كلها في ارتفاع. وعلى صعيد تكرار الحوادث، وجدت مجلة Lebanon Opportunities أن ازدياد استخدام الدراجات النارية، ولا سيما في خدمات التوصيل، وازدياد استخدام الهاتف المحمول يؤديان إلى مزيد من حوادث السيارات.

وتشير شواهد متفرقة يوردها التقرير إلى عوامل أخرى وراء ارتفاع الحوادث: تزايد غياب الإنارة في الشوارع وانتشار الحفر، وهو ما يربطه التقرير بمحدودية الاستثمار الحكومي بعد الأزمة المالية وبمزيد من الإهمال بعد الحرب، حين حُوّلت الموارد إلى أولويات عاجلة وتضررت البنى التحتية. ويقول التقرير إن الوقوف العشوائي والمزدوج ازداد أيضاً، فيما ارتفع عدد المركبات بشكل كبير في بعض المناطق، ولا سيما مع النزوح الداخلي بعد الحرب.

إجراء حماية معلق

ويصف التقرير تعليق الحكومة لعمليات الكشف على المركبات، التي كانت تُجرى ضمن المعاينة الميكانيكية، بأنه العامل الأكثر أهمية، مشيراً إلى أنه «أزال إجراء حماية مهماً».

The report also notes that the sector benefits from mandatory lines such as motor insurance and construction insurance, which, it says, provide "a steady base of demand" and help sustain the recovery.

Source: Sigortanın Sesi

ولفت التقرير أيضاً إلى أن القطاع يستفيد من فروع التأمين الإلزامية مثل تأمين السيارات وتأمين أعمال البناء، التي يقول إنها توفر «قاعدة طلب ثابتة» وتساعد على استمرار التعافي.

المصدر: Sigortanın Sesi

Pre-crisis life policies await a 40% repayment decision as Lebanon prepares to recapitalise its insurers

Holders of life policies bought before the crisis are still waiting for a repayment formula. Meanwhile, the minimum capital required to run an insurance company in Lebanon is now worth about \$25,000.

A proposal by the Association des Compagnies d'Assurances au Liban (ACAL) to repay pre-crisis life insurance policies at 40% in fresh US dollars has yet to be approved by the Ministry of Economy and Trade (MoET), according to a report on the insurance sector published on 29 September 2026 by BLOMINVEST Bank.

Life premiums stood at \$111 million in 2025, 77% below their 2019 level, and the line's share of total premiums fell from 29% to 8%, according to the report's data.

The 50% rule

The report explains that Lebanese law obliges insurers to invest at least 50% of life insurance funds locally. These investments, in Eurobonds, stocks and other assets, were severely hit by the crisis: Eurobonds defaulted, stocks were converted into "lollars" and other assets lost most of their value. As insurers failed to honour claims, households no longer viewed life insurance as a viable investment, the report says. It adds that life cover was traditionally bought either to meet bank requirements or as an investment, and that the first motive disappeared when bank lending collapsed.

According to the report, insurers are finding ways around the 50% rule. Some companies that exceeded the quota before the crisis now channel new investments abroad, while keeping at least 50% of their overall investments in Lebanon; others encourage clients to move old policies into new programmes that invest premiums entirely overseas. Anecdotal evidence cited in the report also points to the use of offshore subsidiaries to issue policies abroad and to reinsurance structures in which the foreign reinsurer's share is invested outside Lebanon.

Recapitalisation by mid-2027

The MoET is working on a plan to reform, recapitalise and strengthen the solvency of the sector, with a designated consultancy firm expected to complete the framework by mid-2027, the report says. The minimum capital requirement remains LBP 2.25 billion, equivalent to \$1.5 million before the crisis and now reduced to \$25,000. The ministry aims to restore the threshold to around its pre-crisis level in dollar terms. According to the report, some companies may struggle to meet it, which could lead to mergers, but they have until mid-2027 to find a solution.

بوالص الحياة السابقة للأزمة تنتظر قرار السداد بنسبة 40%، ولبنان يستعد لإعادة رسملة شركات التأمين

لا يزال حاملو بوالص الحياة التي اشترت قبل الأزمة ينتظرون صيغة للسداد. وفي الأثناء، باتت قيمة الحد الأدنى لرأس المال المطلوب لتشغيل شركة تأمين في لبنان نحو 25,000 دولار.

لم توافق وزارة الاقتصاد والتجارة بعد على اقتراح جمعية شركات الضمان في لبنان (ACAL) بسداد بوالص تأمين الحياة السابقة للأزمة بنسبة 40% بالدولار الأميركي النقدي (الفريش)، بحسب تقرير عن قطاع التأمين نشره بنك BLOMINVEST في 29 أيلول 2026.

وبلغت أقساط تأمين الحياة 111 مليون دولار في عام 2025، أي دون مستواها في عام 2019 بنسبة 77%، وتراجعت حصة هذا الفرع من إجمالي الأقساط من 29% إلى 8%، وفق بيانات التقرير.

قاعدة الـ 50%

ويوضح التقرير أن القانون اللبناني يلزم شركات التأمين باستثمار ما لا يقل عن 50% من أموال تأمين الحياة محلياً. وقد تضررت هذه الاستثمارات، في سندات اليوروبوند والأسهم وأصول أخرى، بشدة من الأزمة: إذ تخلف لبنان عن سداد سندات اليوروبوند، وتحولت الأسهم إلى «لولار»، وخسرت أصول أخرى معظم قيمتها. ومع عجز الشركات عن الوفاء بالمطالبات، لم تعد الأسر ترى في تأمين الحياة استثماراً مجدياً، بحسب التقرير. ويضيف أن تأمين الحياة كان يُشترى تقليدياً إما لتلبية متطلبات المصارف أو كإداة استثمار، وأن الدافع الأول اختفى مع انهيار الإقراض المصرفي.

ووفق التقرير، تجد شركات التأمين طرقاً للالتفاف على قاعدة الـ 50%. فبعض الشركات التي تجاوزت النسبة المطلوبة قبل الأزمة توجه اليوم استثماراتها الجديدة إلى الخارج، مع إبقاء 50% على الأقل من مجمل استثماراتها في لبنان؛ فيما تشجع شركات أخرى العملاء على نقل بوالصهم القديمة إلى برامج جديدة تستثمر الأقساط بالكامل في الخارج. كما تشير شواهد متفرقة يوردها التقرير إلى استخدام شركات تابعة في الخارج لإصدار بوالص هناك، وإلى هياكل إعادة تأمين تُستثمر فيها حصة معيد التأمين الأجنبي خارج لبنان.

إعادة الرسملة بحلول منتصف 2027

ويقول التقرير إن وزارة الاقتصاد والتجارة تعمل على خطة لإصلاح القطاع وإعادة رسملته وتعزيز ملاءته، على أن تُنجز شركة استشارية مكلفة الإطار بحلول منتصف عام 2027. ولا يزال الحد الأدنى المطلوب لرأس المال 2.25 مليار ليرة لبنانية، أي ما كان يعادل 1.5 مليون دولار قبل الأزمة وبات اليوم 25,000 دولار فقط. وتهدف الوزارة إلى إعادة هذا الحد إلى ما يقارب مستواه السابق للأزمة بالدولار. وبحسب التقرير، قد تواجه بعض الشركات صعوبة في استيفائه، ما قد يؤدي إلى عمليات دمج، لكن أمامها حتى منتصف عام 2027 لإيجاد حل.

The ministry is also planning to tighten assessment standards for insurance distribution firms and to raise the guarantee required from them from \$17,500 before the crisis to \$50,000. According to the head of the syndicate that represents them, quoted in the report, their number rose from 450 before 2020 to 600 afterwards; the report attributes this increase to the sharp fall in the value of the guarantee after the currency devaluation, and says the new measure will likely limit, if not reverse, it.

Source: Sigortanın Sesi

وتخطط الوزارة أيضاً لتشديد معايير تقييم شركات توزيع التأمين، ولرفع الضمانة المطلوبة منها من 17,500 دولار قبل الأزمة إلى 50,000 دولار. ووفق رئيس النقابة التي تمثلها، الذي ينقل التقرير كلامه، ارتفع عددها من 450 قبل عام 2020 إلى 600 بعده؛ ويعزو التقرير هذه الزيادة إلى التراجع الحاد في قيمة الضمانة بعد انهيار سعر صرف العملة، ويقول إن الإجراء الجديد سيحدّ منها على الأرجح، إن لم يعكسها.

المصدر: Sigortanın Sesi

IMF wants the bank resolution law in force; President Aoun challenges its Article 3 before the Constitutional Council

Lebanon's path to a new IMF programme runs through a banking law that is now before the Constitutional Council. A sector report published the same week shows how closely insurers' finances remain tied to the banks.

The International Monetary Fund said on 1 October 2026 that Lebanon needs continued progress on key reforms in its economy and banking sector in order to reach a new agreement for Fund support. IMF spokesperson Julie Kozack said, according to Reuters as reported by An-Nahar, that this includes bringing the bank resolution law into force and adopting appropriate legislation to address the financial gap in line with international standards. She added that a 2027 budget and a medium-term fiscal framework consistent with debt sustainability are also required.

The appeal against Article 3

President Joseph Aoun has lodged an appeal with the Constitutional Council challenging Article 3 of the law, L'Orient Today reported on 1 October, citing media leaks; the move was reportedly made several days earlier. Article 3 sets out the law's objectives: a framework in line with international standards for handling bank failures, the continuation of key banking activities, the protection of deposits during restructuring and liquidation, and limiting the use of public funds.

According to L'Orient Today, the dispute centres on a reference to the Code of Money and Credit that was introduced and later removed during the parliamentary examination of the law. An-Nahar reported that the law was adopted in its final amended form by Parliament's general assembly in August and was welcomed at the time by the IMF. Parliamentary sources quoted by An-Nahar said the appeal would have no external repercussions and does not affect the reform mechanism.

In a note dated 2 October, BLOMINVEST Bank said the referral of the law to the Constitutional Council "introduced an additional element of uncertainty regarding the reform process timetable". The bank's BLOM Bond Index, which tracks Lebanese government Eurobonds, rose 1.88% in the week ending 1 October to 30.36 points and is up 26.04% since the start of the year, while the weighted yield fell 54 basis points to 61.88%. BLOMINVEST said reform prospects and potential IMF support continued to support Eurobond prices, while unresolved financial-sector legislation and geopolitical risks continued to constrain a resilient recovery.

صندوق النقد يريد دخول قانون معالجة أوضاع المصارف حيّز التنفيذ، والرئيس عون يطعن بمادته الثالثة أمام المجلس الدستوري

يمرّ طريق لبنان نحو برنامج جديد مع صندوق النقد الدولي بقانون مصرفي بات اليوم أمام المجلس الدستوري. ويظهر تقرير عن قطاع التأمين نُشر في الأسبوع نفسه مدى ارتباط أوضاع شركات التأمين المالية بالمصارف.

أعلن صندوق النقد الدولي في 1 تشرين الأول 2026 أن لبنان يحتاج إلى مواصلة التقدم في تنفيذ إصلاحات أساسية في الاقتصاد والقطاع المصرفي للتوصل إلى اتفاق جديد للحصول على دعم الصندوق. وقالت المتحدث باسم الصندوق جولي كوزاك، بحسب وكالة رويترز كما نقلت صحيفة النهار، إن ذلك يشمل دخول قانون معالجة أوضاع المصارف حيّز التنفيذ، وإقرار تشريعات ملائمة لمعالجة الفجوة المالية بما يتماشى مع المعايير الدولية. وأضافت أن المطلوب أيضاً موازنة لعام 2027 وإطار مالي متوسط الأجل يتوافق مع استدامة الدين.

الطعن بالمادة الثالثة

وقدّم رئيس الجمهورية جوزف عون طعناً أمام المجلس الدستوري بالمادة الثالثة من القانون، بحسب ما أوردت L'Orient Today في 1 تشرين الأول نقلاً عن تسريبات إعلامية، مشيرة إلى أن الخطوة اتُخذت على ما يبدو قبل ذلك ببضعة أيام. وتحدّد المادة الثالثة أهداف القانون: إطار يتماشى مع المعايير الدولية لمعالجة تعثر المصارف، واستمرار الأنشطة المصرفية الأساسية، وحماية الودائع خلال عمليات إعادة الهيكلة والتصفية، والحد من استخدام الأموال العامة.

ووفق L'Orient Today، يتمحور الخلاف حول إشارة إلى قانون النقد والتسليف أدرجت ثم حُذفت خلال درس القانون في البرلمان. وذكرت صحيفة النهار أن الهيئة العامة لمجلس النواب أقرّت القانون بصيغته المعدّلة النهائية في آب، ونال يومها ترحيب صندوق النقد الدولي. وقالت مصادر نيابية نقلت عنها النهار إن الطعن لن تكون له تداعيات خارجية ولا يمسّ بالية الإصلاح.

وفي مذكرة مؤرخة في 2 تشرين الأول، قال بنك BLOMINVEST إن إحالة القانون إلى المجلس الدستوري «أدخلت عنصراً إضافياً من عدم اليقين بشأن الجدول الزمني لمسار الإصلاح». وارتفع مؤشر BLOM للسندات، الذي يتتبع سندات اليوروبوند الحكومية اللبنانية، بنسبة 1.88% في الأسبوع المنتهي في 1 تشرين الأول ليبلغ 30.36 نقطة، مسجلاً ارتفاعاً بنسبة 26.04% منذ بداية العام، فيما تراجع العائد المرجّح 54 نقطة أساس إلى 61.88%. وقال BLOMINVEST إن آفاق الإصلاح واحتمال دعم صندوق النقد الدولي واصلت دعم أسعار سندات اليوروبوند، فيما واصلت التشريعات المالية غير المنجزة والمخاطر الجيوسياسية الحدّ من تعافٍ متين.

Where insurers stand

BLOMINVEST's report on the insurance sector, published on 29 September, concludes that without timely structural reforms, "including resolution of the banking crisis and other systemic obstacles", Lebanon risks sliding further into shadow practices. According to the report, insurers had to withdraw 70% of their \$1 billion in local-dollar deposits at banks, at significant discounts. The report says insurers cannot fully disengage from local banks, which they still need for essential transfers such as hospital payments and for processing premiums, and that many Lebanese insurers are themselves owned by local banks.

The same report lists Eurobonds among the local investments of life insurance funds that were severely hit by the crisis, when the Eurobonds defaulted.

Source: Sigortanın Sesi

موقع شركات التأمين

ويخلص تقرير BLOMINVEST عن قطاع التأمين، المنشور في 29 أيلول، إلى أنه من دون إصلاحات هيكلية في الوقت المناسب، «بما فيها معالجة الأزمة المصرفية وعقبات نظامية أخرى»، يواجه لبنان خطر الانزلاق أكثر نحو ممارسات الظل. وبحسب التقرير، اضطرت شركات التأمين إلى سحب 70% من ودائعها بالدولار المحلي في المصارف، البالغة مليار دولار، بحسومات كبيرة. ويقول التقرير إن شركات التأمين لا تستطيع فك ارتباطها بالمصارف المحلية بالكامل، إذ لا تزال تحتاج إليها في التحويلات الأساسية مثل الدفع للمستشفيات وفي معالجة الأقساط، وإن كثيراً من شركات التأمين اللبنانية مملوكة بدورها لمصارف محلية.

ويُدرج التقرير نفسه سندات اليوروبوند ضمن الاستثمارات المحلية لأموال تأمين الحياة التي تضررت بشدة من الأزمة، حين تعثر سداد هذه السندات.

المصدر: Sigortanın Sesi

Kerim Bağdaş · Founder

كريم باغداش · المؤسس

How many of the five AI mistakes are insurers making?

Everyone is investing in artificial intelligence, yet almost no one sees the return. The problem is not the technology, but the question we buy it with.

Two management consultants, Andrew Lopianowski and Mike Pino, listed in recent months the five mistakes CEOs still make in AI transformation. As I read it, one thought kept coming back to me: this list could have been written for the insurance sector.

The first is starting with the technology. We first discuss which platform to buy and which vendor to work with. Yet the first question should be: on what issue are we unable to decide quickly enough? Our sector lived through the most familiar example of this over the summer. In Türkiye, the rule on a standard template for loss adjusters' reports came into force on 1 July. As loss adjusters have pointed out, the rule arrived, but the shared infrastructure to carry it did not arrive at the same speed. The rule came first, the definition of the problem later.

The second is mistaking automation for transformation. Bain & Company's report this year contains a sentence that should be hung in front of every insurer's desk: over the last ten years global premiums have doubled, while the expense ratio has fallen by only 1 point. In other words, all that investment in technology has barely changed the way we do our work. KPMG's survey of insurance companies points to the same place: about 92% of companies say AI increases efficiency and lowers costs, but the share of those who have redesigned the claims process from scratch around AI is 3%.

The third is centralising control as uncertainty grows. The first person to see a problem in a claim file is not the screen at head office; it is the loss adjuster in the field, the report writer in the office, the agent who talks to the customer. But the system gives these people a time measure, not authority. As loss adjusters report, performance evaluations put the emphasis on how quickly a file is closed. A file closed quickly and a file closed correctly are not the same thing.

The fourth is assuming that employees will adopt AI on their own. According to KPMG, 36% of insurance companies expect significant staff losses in their claims units by 2029. How does a claims employee who receives this message look at AI? As a tool that will take their place. A frightened employee uses the tool in the most superficial way. In the same survey, more than half of the companies say they provide effective training to their employees, but the share that rate their employees' competence as high is 8%. When we consider that the employee who prepares the report in loss

كم خطأ من الأخطاء الخمسة في الذكاء الاصطناعي يرتكب العاملون في التأمين؟

الجميع يستثمر في الذكاء الاصطناعي، لكن من يرى العائد يكاد لا يُذكر. المشكلة ليست في التقنية، بل في السؤال الذي نشتره بها.

عدّد مستشارا إدارة، هما أندرو لوبيانوفسكي ومايك بينو، في الأشهر الماضية الأخطاء الخمسة التي لا يزال الرؤساء التنفيذيون يرتكبونها في التحول نحو الذكاء الاصطناعي. وبينما كنت أقرأ، كانت تخطر لي الفكرة نفسها مراراً: كان هذه القائمة كُتبت لقطاع التأمين.

الأول هو البدء من التقنية. نناقش أولاً أي منصة سنشتري ومع أي مورد سنعمل. بينما ينبغي أن يكون السؤال الأول: في أي مسألة لا نستطيع اتخاذ القرار بالسرعة الكافية؟ وقد عاش قطاعنا أكثر الأمثلة ألفة على ذلك هذا الصيف. فقد دخلت في تركيا قاعدة النموذج الموحد لقرارات خبراء الكشف على الأضرار حيّز التنفيذ في 1 تموز. وكما أشار خبراء الكشف، جاءت القاعدة، لكن البنية التحتية المشتركة التي تحملها لم تأت بالسرعة نفسها. القاعدة أولاً، وتعريف المشكلة لاحقاً.

الثاني هو الخلط بين الأتمتة والتحول. ففي تقرير Bain & Company لهذا العام جملة ينبغي أن تُعلّق أمام مكتب كل العاملين في التأمين: خلال السنوات العشر الأخيرة تضاعفت الأقساط عالمياً، فيما لم تنخفض نسبة المصاريف إلا نقطة واحدة. أي إن كل تلك الاستثمارات في التقنية لم تُغيّر تقريباً طريقة أدائنا لعملنا. وبشير استطلاع KPMG لشركات التأمين إلى المكان نفسه: نحو 92% من الشركات تقول إن الذكاء الاصطناعي يرفع الكفاءة ويخفض الكلفة، لكن نسبة من أعادوا تصميم عملية المطالبات من الأساس وفق الذكاء الاصطناعي هي 3%.

الثالث هو تركيز السيطرة في المركز كلما ازداد عدم اليقين. أول من يرى المشكلة في ملف المطالبة ليس الشاشة في الإدارة العامة، بل خبير الكشف في الميدان، ومعدّ التقرير في المكتب، والوكيل الذي يتحدث مع العميل. لكن النظام يمنح هؤلاء مقياساً للوقت لا صلاحية. وكما ينقل خبراء الكشف، يتصدّر تقييم الأداء مدى سرعة إغلاق الملف. والملف الذي يُغلق بسرعة ليس هو نفسه الملف الذي يُغلق بشكل صحيح.

الرابع هو الافتراض بأن الموظفين سيتبنون الذكاء الاصطناعي من تلقاء أنفسهم. فبحسب KPMG، تتوقع 36% من شركات التأمين خسارة كبيرة في الكوادر في وحدات المطالبات بحلول عام 2029. كيف ينظر موظف المطالبات الذي يتلقى هذه الرسالة إلى الذكاء الاصطناعي؟ كأداة ستحلّ محله. والموظف الخائف يستخدم الأداة بأكثر الطرق سطحية. وفي الاستطلاع نفسه، يقول أكثر من نصف الشركات إنها توفر تدريباً فعالاً لموظفيها، لكن نسبة من يقيمون كفاءة موظفيهم بأنها عالية هي 8%. وإذا تذكرنا أن الموظف الذي يُعدّ التقرير في مكاتب خبراء الكشف لا يملك حتى تعريفاً في التشريعات، فعلينا أن نسأل من أين يُفترض أن تأتي هذه الثقة.

adjusters' offices does not even have a definition in the regulations, we need to ask where this confidence is supposed to come from.

The fifth, and the most important, is confusing intelligence with wisdom. AI produces very fast and very plausible answers. But what is plausible is not always right. Today in our sector we are talking about compensation being claimed with fake damage photos produced by AI. The same technology both produces the fake photo and helps us detect it. What closes the gap between the two is still the judgement of an experienced person.

We do not know which of these five points is happening, and to what extent, in which company, because there is no public data on the use of AI in our sector. Perhaps this is where the first step should be taken: talking openly about what we use, why we use it and what we gain.

AI will transform insurance. But it will not be those who buy it who achieve this; it will be those who use it with the right question. As the authors put it, if we are not willing, AI will not transform us; it will only make our current problems faster and louder.

Source: Sigortanın Sesi

الخامس، وهو الأهم: الخلط بين الذكاء والحكمة. فالذكاء الاصطناعي ينتج إجابات سريعة جداً ومعقولة جداً. لكن ما هو معقول ليس صحيحاً دائماً. ونحن نتحدث اليوم في قطاعنا عن المطالبة بتعويضات بواسطة صور أضرار مزيفة أنتجت بالذكاء الاصطناعي. والتقنية نفسها تنتج الصورة المزيفة وتساعدنا على كشفها في آن. وما يسدّ الفجوة بين الأمرين لا يزال حكم إنسان ذي خبرة.

لا نعرف أيّاً من هذه النقاط الخمس يحدث، وإلى أي مدى، وفي أي شركة؛ لأنه لا توجد في قطاعنا بيانات متاحة للعموم عن استخدام الذكاء الاصطناعي. وربما يجب أن تكون الخطوة الأولى هنا: أن نتحدث بصراحة عما نستخدمه، ولماذا نستخدمه، وماذا نكسب منه.

سيحوّل الذكاء الاصطناعي قطاع التأمين. لكن من سيققق ذلك ليس من يشتريه، بل من يستخدمه بالسؤال الصحيح. وكما يقول الكاتبان، إن لم نكن مستعدين، فلن يحوّلنا الذكاء الاصطناعي؛ بل سيجعل مشكلاتنا الحالية أسرع وأكثر ضجيجاً فحسب.

المصدر: Sigortanın Sesi

ADVERTISING AND PARTNERSHIP

Your brand, in the common voice of the sector

Sigortanın Sesi; gazete, YouTube, LinkedIn ve Instagram'da eş zamanlı yayın yapan bağımsız bir sigorta medyasıdır. Markanızı doğru kitleyle, doğru mecrada buluşturuyoruz.

YAYIN İLKESİ VE EDITORYAL ONAY

Sigortanın Sesi bağımsız bir yayındır. Reklam ve sponsorluk; haber, analiz ve köşe içeriklerini hiçbir şekilde etkilemez. İçerik ile ilan kesin biçimde ayrılır. Yayımlanacak tüm reklam ve sponsorlu içerik, yayın öncesinde editoryal değerlendirmeden geçer. Aranan ölçütler:

- İçeriğin doğru, yanıltıcı olmayan ve doğrulanabilir olması
- Yanlış ya da abartılı vaat, garanti veya rakam içermemesi
- Rakip kurum, kişi ya da kuruluşları hedef almaması
- Mevzuata ve tüketici haklarına aykırı olmaması
- Haber görünümü verilerek okuru yanıltmaması; sponsorlu içeriğin açıkça etiketlenmesi

GAZETE

Manşet sponsorluğu

Kapak sayfasında, manşetin altında tek sponsor bandı. Sayıda tek marka.

Sponsorluk, manşetin seçimini ve içeriğini etkilemez.

Sayfa sponsorluğu

Analiz, tüketici, eksper ya da sektör bölümünün altında sponsor bandı.

Röportaj reklamı

Marka yöneticisiyle söyleşi; logo, portre ve soru-cevap düzeniyle yayımlanır.

"Reklam · Sponsorlu İçerik" etiketiyle sunulur.

Tam, yarım veya çeyrek sayfa ilan

Kurumsal duyuru, ürün lansmanı ve imaj reklamı için görsel ilan.

İletişim: info@sigortaninsesi.com · sigortaninsesi.com

IMPRINT

Independent insurance newspaper — Lebanon Edition

PUBLICATION DETAILS

Yayın: Sigortanın Sesi — Bağımsız Sigorta Gazetesi

Sahibi: Kerim Bağdaş

Editor-in-Chief: Egemen Bağdaş

Tarih: 05.10.2026 · PAZARTESİ

İletişim: www.sigortaninsesi.com · info@sigortaninsesi.com

Haber ve analiz metinleri üçüncü şahıs anlatımıyla, açık kaynaklara ve yürürlükteki mevzuata dayandırılarak hazırlanır. Yayının değerlendirmeleri yalnızca "SIGORTANIN SESİ'S ASSESSMENT" başlıklı kutularda yer alır; köşe yazıları yazarının kişisel görüşüdür ve hukuki görüş niteliği taşımaz. İçerikler belirli bir şirket, kurum, kişi ya da grubu hedef almaz. Okuyucu yorumlarından alıntı yapıldığında kişi bilgileri paylaşılmaz. Bu sayıdaki mali analizler yatırım tavsiyesi değildir ve şirket bazlı değerlendirme içermez. Kaynak gösterilmeden alıntı yapılamaz.