



الاحتراف المتقدم في إدارة ومعالجة مطالبات التأمين

19 – 23 يوليو 2027

جنيف (سويسرا)



الاحتراف المتقدم في إدارة ومعالجة مطالبات التأمين

المرجع: 156331_121152 التاريخ: 19 - 23 يوليو 2027 المكان: جنيف (سويسرا) الرسوم: Euro 6500

المقدمة:

تتناول هذه الدورة التدريبية المتقدمة تطوير مهارات المتخصصين في إدارة ومعالجة مطالبات التأمين بشكل احترافي، مع التركيز على الأدوات التحليلية، والاتصال الفعال مع حاملي الوثائق، وضمان تسوية المطالبات بشكل عادل ومتوافق مع السياسات واللوائح. تهدف الدورة إلى رفع مستوى الكفاءة المهنية وتزويد المشاركين بأحدث الممارسات والمعايير الدولية في مجال مطالبات التأمين.

الفئات المستهدفة:

- موظفو المطالبات في شركات التأمين.
- مدراء ومسؤولو تسوية المطالبات.
- محللو البيانات الإحصائية المتعلقة بالمطالبات.
- موظفو خدمة العملاء في قطاع التأمين.
- كل من يسعى للتخصص في إدارة وتسوية المطالبات التأمينية.

الأهداف التدريبية:

في نهاية هذا البرنامج، سيكون المشاركون قادرين على:

- تمكين المشاركين من إدارة ومعالجة المطالبات التأمينية بكفاءة عالية واحترافية.
- تعزيز القدرة على استخدام البيانات الإحصائية وتحليل التقارير لدعم القرارات المتعلقة بالمطالبات.
- تطوير مهارات التواصل والإرشاد مع حاملي الوثائق لضمان تجربة إيجابية.
- اكتساب أحدث الممارسات والمعايير الدولية في مراقبة المطالبات والتعويضات.
- تقييم المطالبات التأمينية بدقة وشفافية.
- استخدام البيانات والتقارير بشكل فعال لدعم اتخاذ القرار.
- إدارة التواصل مع حاملي الوثائق وحل النزاعات.
- تطوير خطط متابعة وضبط جودة المطالبات.
- تطبيق استراتيجيات تحسين الأداء وتقليل الأخطاء في عملية تسوية المطالبات.

الكفاءات المستهدفة:

- الكفاءة التحليلية والإحصائية.
- الكفاءة القانونية والتنظيمية.
- كفاءة إدارة المخاطر والجودة.
- كفاءة الاتصال والإرشاد.
- كفاءة التخطيط وإدارة العمليات.

محتوى الدورة:

الوحدة الأولى، الإطار الشامل لمعالجة المطالبات التأمينية:

- فهم دورة حياة المطالبة التأمينية: بدءًا من تقديم المطالبة حتى التسوية النهائية.
- الأنظمة والسياسات الداخلية للشركات: كيفية قراءة وتطبيق اللوائح الداخلية.
- التحديات الشائعة في معالجة المطالبات: الأخطاء المتكررة، التأخير، سوء التواصل.
- التقنيات الحديثة في معالجة المطالبات: الأنظمة الرقمية، الذكاء الاصطناعي، الأتمتة.

الوحدة الثانية، التحليل الإحصائي واستخدام البيانات لدعم قرارات المطالبات:

- جمع البيانات وتصنيفها: مصادر البيانات، أدوات الجمع.
- تحليل الاتجاهات وأنماط المطالبات: استخدام الإحصاء الوصفي والاستدلالي.
- التنبؤ بالتعويضات المستقبلية: نماذج رياضية وتوقعات.
- مؤشرات الأداء الرئيسية في إدارة المطالبات: قياس الجودة والسرعة والإنصاف.

الوحدة الثالثة، التواصل وإدارة العلاقة مع حاملي الوثائق:

- بناء الثقة مع العملاء: مبادئ الشفافية والوضوح.
- التعامل مع العملاء في مواقف النزاع: مهارات التفاوض وحل المشكلات.
- التوجيه والإرشاد للعملاء حول حقوقهم وواجباتهم: تبسيط اللغة القانونية، التوعية بالوثائق.
- إدارة الشكاوى وتحويلها إلى فرص تحسين: أنظمة تغذية راجعة فعالة.

الوحدة الرابعة، الامتثال القانوني والرقابي في تسوية المطالبات:

- اللوائح المحلية والدولية المنظمة للتأمين: أهم القوانين والتشريعات.
- التحديات الأخلاقية في معالجة المطالبات: تضارب المصالح، الشفافية.
- تجنب الاحتيال في المطالبات التأمينية: أنماط الاحتيال وآليات الكشف.
- التعاون مع الجهات الرقابية وشركات إعادة التأمين: متطلبات الإفصاح والتنسيق.

الوحدة الخامسة، إدارة الأداء وتحسين جودة عملية تسوية المطالبات:

- بناء مؤشرات قياس الأداء ومتابعتها: السرعة، الدقة، رضا العملاء.
- تطوير عمليات العمل وتحسين الإجراءات: إعادة هندسة الإجراءات، أتمتة المهام.
- تدريب فرق العمل وتطوير مهاراتهم: أساليب التعلم المستمر والتدريب العملي.
- إعداد تقارير دورية لصناع القرار: تصميم تقارير واضحة تدعم القرار الإداري.