



مبادئ حماية عملاء شركات قطاع التأمين

مؤسسة النقد العربي السعودي

إدارة حماية العملاء

يوليو 2014 م



المحتوى

القسم الأول: المقدمة

١. الحماية المالية للعميل في المملكة العربية السعودية

٢. التعاريف

القسم الثاني: مبادئ حماية العملاء والمستفيدين من الخدمات التأمينية

٣. مقدمة

٤. المبادئ العامة

٥. مسؤوليات العميل

القسم الثالث: الالتزامات الرئيسية

٦. الأحكام والشروط

٧. تحديد الأسعار والعمولات

٨. حماية البيانات والسرية

٩. التواصل عبر الإعلان والتسويق

١٠. التواصل مع العملاء خلال فترة ما قبل البيع

١١. بيع منتجات وخدمات التأمين

١٢. خدمة العميل بعد البيع

١٣. إلغاء وثيقة التأمين

١٤. الموظفون

١٥. أحكام عامة

القسم الرابع: المطالبات والشكاوى

١٦. المطالبات.

١٧. الشكاوى.



القسم الأول: المقدمة

١. الحماية المالية للعميل في المملكة العربية السعودية

تُعد مؤسسة النقد العربي السعودي (المؤسسة) المُرَاقِب والمُشرف على المؤسسات المالية المُرخَّصة من قبلها والمُصرَّح لها العمل في المملكة العربية السعودية (المصارف وشركات التمويل بما في ذلك شركات الإيجار التمويلي وشركات التمويل العقاري وشركات التأمين وإعادة التأمين وأصحاب المهن الحرة، وشركات الصرافة وشركات المعلومات الائتمانية). منذ صدور نظام المؤسسة الأساسي في العام ١٣٧١هـ ونظام مراقبة البنوك في العام ١٣٨٦هـ وهي تعمل على حماية مصالح العميل والتأكد من أن تعامل المؤسسات المالية مع العميل يتم بطريقة مهنية عادلة. وتطور دور المؤسسة تدريجياً مع توسع القطاع المالي حيث أصبحت في العام ١٤٢٤هـ مسئولة عن قطاع التأمين بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني. ونظراً لنمو وتطور القطاع المالي في المملكة، فإن مؤسسة النقد مستمرة في مراجعة هذه التطورات وإصدار التعليمات الرقابية المناسبة لتطوير مبادئ حماية العملاء والمستفيدين، حيث أن من ضمن أهداف المؤسسة الإستراتيجية حصول العميل الذي يتعامل مع المؤسسات المالية على معاملة عادلة بشفافية وصدق وأمانة وكذلك حصوله على الخدمات والمنتجات المالية بكل يسر وسهولة وبتكلفة مناسبة وجودة عالية .



٢. التعاريف

المؤسسة: مؤسسة النقد العربي السعودي.

الجهات المرخصة: تشمل كافة الجهات المرخصة من مؤسسة النقد العربي السعودي للقيام بأعمال ذات علاقة بالتأمين أو إعادة التأمين أو المهن الحرة في المملكة العربية السعودية.

الشركة أو الشركات: يقصد بها شركات التأمين وإعادة التأمين وشركات المهن الحرة بما فيها وسطاء ووكلاء التأمين و أخصائيين تسوية المطالبات التأمينية وخبراء المعاينة ومقديري الخسائر ومستشاري التأمين والخبراء الاكتواريين.

الموظف: كل شخص طبيعي يعمل لمصلحة الشركة وتحت إدارتها أو إشرافها مقابل أجر سواء في مقر الشركة أو خارجها، بما في ذلك الموظفين المتعاقد معهم عن طريق الإسناد.

المؤمن: شركة التأمين التي تقبل التأمين من المؤمن لهم.

المؤمن له: الشخص الطبيعي أو الاعتباري الذي أبرم مع المؤمن عقد التأمين.

وسيط التأمين: الشخص الاعتباري الذي يقوم لقاء مبلغ مادي بالتفاوض مع شركة التأمين لإتمام عملية التأمين لصالح المؤمن لهم.

وكيل التأمين: الشخص الاعتباري الذي يقوم لقاء مبلغ مادي بتمثيل شركة التأمين، وتسويق وبيع وثائق التأمين، وجميع الأعمال التي تقوم بها عادة لحساب شركة التأمين أو بالنيابة عنها.

العميل: كل شخص طبيعي أو اعتباري تعاقد مع شركة التأمين لإصدار وثيقة التأمين بشكل مباشر أو غير مباشر.

عقد التأمين: يتمثل بقيام علاقة تعاقدية بين المؤمن والمؤمن له، تفترض أن خطر ما يهدد المؤمن له، فيقوم المؤمن بتغطيته عن طريق التعهد بأداء التزام محدد للمؤمن له أو للمستفيد في حال وقوع الضرر.

المستفيد: الشخص الطبيعي أو الاعتباري الذي تؤول إليه المنفعة المحددة في وثيقة التأمين عند حدوث الضرر أو الخسارة.

الاشتراك (القسط): التكلفة المالية لوثيقة التأمين التي يدفعها المؤمن له للمؤمن إما كمبلغ مقطوع أو على عدة دفعات مقابل موافقة المؤمن على تعويض المؤمن له عن الضرر أو الخسارة التي يكون السبب المباشر في وقوعها خطر مؤمن منه.

المنتج التأميني: يقصد به عقد التأمين أو التغطية التأمينية التي تُسوّقها شركات التأمين بهدف تلبية احتياجات العميل ورغباته التأمينية ضد المخاطر التي قد يتعرض لها في المستقبل والتي يمكن أن تسبب له خسائر في شخصه أو ممتلكاته أو مسؤولياته تجاه الغير.

المشورة: يقصد بها التوصية أو النصيحة التي تقدمها الشركة للعميل بعد الأخذ في الاعتبار ظروف واحتياجات العميل وغايته من طلب التغطية التأمينية.



المطالبة: طلب يقدمه المؤمن له أو المستفيد للشركة يطلب من خلاله دفع مبلغ التعويض بموجب أحكام وثيقة التأمين.

الشكوى: هي كل اعتراض أو تظلم يقدم إلى الشركة نتيجة أي إخلال يؤدي إلى عدم التزامها بأحكام وثيقة التأمين و/أو الأنظمة والتعليمات ذات العلاقة.

المنازعة: كل خلاف بين المؤمن والمؤمن له أو المستفيد يتطلب البت فيه إلزام أحد طرفي الخلاف أو النزاع بأداء التزام معين.

معالجة الشكوى: أخذ التدابير والإجراءات اللازمة للتعامل مع شكاوى العملاء وإنهاءها وتسويتها بشكل عادل وفعال دون أي تأخير.

الإفصاح: الكشف عن المعلومات والبيانات بكل وضوح وشفافية ومصادقية والامتناع عن حجب أي معلومة قد تكون مؤثرة أو ذات أهمية لأي طرف من أطراف عقد التأمين ويقصد بذلك المؤمن والمؤمن له.

التوعية: نشر الثقافة التأمينية والمبادئ الاسترشادية المتعلقة بها بهدف زيادة وعي وفهم العميل للمصطلحات والمبادئ التأمينية الرئيسية وبالتالي مساعدة العميل في التمييز بين المنتجات والخدمات التأمينية التي تقدمها الشركات.

الإعلان: رسالة تجارية تروج بأي وسيلة لمنتج أو خدمة تأمينية بشكل مباشر أو غير مباشر.



القسم الثاني: مبادئ حماية العملاء والمستفيدين من الخدمات التأمينية

٣. مقدمة

١/٣- حماية عملاء شركات التأمين والمستفيدين في المملكة هدف استراتيجي منشود تسعى المؤسسة دائماً إلى تحقيقه من خلال حرصها على تقديم الشركات المستوى المطلوب من المعاملة العادلة والأمانة والشمول التأميني. ستساعد مبادئ حماية عملاء الشركات على تحقيق الهدف المنشود لأنها تُطبق على كافة أنشطة شركات التأمين المُرخصة من المؤسسة، كما تُطبق على أي طرف يستعان به من قبل الشركات والعملاء والمستفيدين في إنجاز بعض المهام. تشمل المبادئ عملاء الشركات الأفراد والمستفيدين (الحاليين والمستقبليين).

٢/٣- تُعتبر هذه المبادئ مُلزِمة للشركات ومُكملة للتعليمات والضوابط الصادرة من المؤسسة، وينبغي الالتزام فيها في موعد أقصاه تاريخ ١٤/٠٩/٢٠١٤م.

٣/٣- ينبغي على الشركة توفير نسخ ورقية مجانية من هذه المبادئ في كل فرع من فروعها وتسليمها للعملاء في بداية التعامل أو عند حصولهم على منتج أو خدمة جديدة، كما ينبغي إدراجها على موقع الشركة الإلكتروني.

٤/٣- ينبغي على الشركة توفير كافة السجلات والمستندات والمعلومات التي تطلبها المؤسسة في هذا الشأن.

٥/٣- أُصدرت هذه المبادئ استناداً إلى الصلاحيات المخولة للمؤسسة بموجب نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ولائحته التنفيذية الصادر بموجب المرسوم الملكي الكريم رقم م/٣٢ وتاريخ ٠٢/٠٦/١٤٢٤هـ (الموافق ٣١/٠٧/٢٠٠٣م) والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ ٢٧/٠٥/١٤٣٤هـ (الموافق ٠٨/٠٤/٢٠١٣م).



٤. المبادئ العامة

المبدأ ١: المعاملة بعدل وإنصاف

ينبغي على الشركات التعامل بعدل وأمانة وإنصاف مع العملاء والمستفيدين في جميع مراحل العلاقة بينهما والوفاء بالتزامات بموجب الأنظمة واللوائح وتعليمات المؤسسة، وعلى الشركة اتباع أفضل الممارسات المتبعة دولياً للوفاء بالتزامات العملاء، بحيث يكون ذلك جزءاً لا يتجزأ من ثقافة الشركة. كما ينبغي على الشركة بذل العناية والاهتمام الخاص بالعملاء والمستفيدين بشكل عام ولاسيما محدودي التعليم وكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة من الجنسين.

المبدأ ٢: الإفصاح والشفافية

ينبغي على الشركات إيضاح حقوق ومسئوليات وواجبات كل طرف من أطراف العلاقة التأمينية وتفاصيل الأقساط والعمولات وأنواع المخاطر، وآلية إنهاء العلاقة التأمينية أو إلغاء وثيقة التأمين وما يترتب على ذلك من آثار أياً كان نوعها على المؤمن له. وينبغي على الشركات مراعاة أن تكون شروط وثائق التأمين واستثناءاتها ومنافعها الرئيسية واضحة ومختصرة وسهلة الفهم ودقيقة وغير مُضللة وبحيث يمكن للعملاء الحصول والاطلاع عليها وقراءتها دون عناء. على الشركات ومنسوبيها الإجابة على كافة استفسارات العملاء المتعلقة بالمنتجات التأمينية التي تقدمها أو المتعلقة بوثائق التأمين التي أصدرتها. كذلك ينبغي على الشركات تحديث كافة المعلومات المتعلقة بالخدمات والمنتجات التأمينية بشكل دوري، وتوفير كافة المعلومات اللازمة والمحدثة للعملاء عن الخدمات والمنتجات التأمينية المقدمة عبر موقع الشركة الإلكتروني.

المبدأ ٣: التثقيف والتوعية التأمينية

ينبغي على الشركات وضع برامج وآليات مناسبة لتطوير معارف ومهارات العملاء والمستفيدين الحاليين والمستقبليين ورفع مستوى الوعي التأميني لديهم ومساعدتهم في فهم واستيعاب المخاطر الأساسية للمنتج التأميني وفوائده وشرح حقوقهم وواجباتهم دون تضليل، لتمكينهم من اتخاذ قرارات مدروسة وفعالة، كما ينبغي توجيههم إلى الجهة المناسبة للحصول على أي معلومات إضافية في حال حاجتهم لذلك.

المبدأ ٤: سلوكيات وأخلاقيات العمل

ينبغي على الشركة العمل بطريقة مهنية و بشكل مسئول، وتقديم خدماتها والقيام بواجباتها والتزاماتها بجودة عالية وفي الوقت المناسب لما فيه مصلحة العملاء والمستفيدين على امتداد العلاقة بينهما، حيث تُعتبر الشركة المسئول الأول عن حماية مصالحهم التأمينية.



المبدأ ٥: عدم التمييز والتفضيل

ينبغي على الشركة وموظفيها عدم التمييز في التعامل بين عملائها (الحاليين أو المستقبليين) بشكل مجحف وغير عادل بناء على العرق، أو الجنس، أو الدين .

المبدأ ٦: الحماية ضد عمليات الاحتيال

ينبغي على الشركة تطبيق الحد الأقصى من التدابير والإجراءات الأمنية لرقابة عمليات التأمين وحمايتها من الاحتيال أو الاستخدام غير المشروع.

المبدأ ٧: حماية خصوصية المعلومات

يجب على الشركات حماية معلومات العملاء المالية والتأمينية والشخصية وعدم استخدامها إلا لأغراض مهنية محددة ونظامية وبموافقة العميل، وألا تفصح عنها لأي طرف ثالث دون تصريح مسبق من المؤسسة باستثناء مراقبي حسابات الشركات والخبراء الاكتواريين وشركات إعادة التأمين المشتركة، والجهات ذات العلاقة.

المبدأ ٨: معالجة الشكاوى

ينبغي على الشركات توفير آلية مناسبة للعملاء لتقديم شكاواهم بحيث تكون الآلية عادلة وواضحة وفعالة، ويمكن من خلالها متابعة ومعالجة الشكاوى دون تأخير وفق الأنظمة واللوائح والتعليمات الصادرة من المؤسسة والجهات ذات العلاقة.

المبدأ ٩: المنافسة

ينبغي على الشركات التنافس في تقديم أفضل المنتجات والخدمات والأسعار بما يلبي احتياجات العميل ورغباته، ودون إخلال بما تقتضيه الأنظمة واللوائح والتعليمات المتعلقة بآلية وطريقة تسعير المنتجات التأمينية.

المبدأ ١٠: مقدمي الخدمات نيابة عن الشركات

على الشركات التأكد من التزام الجهات الخارجية التي يتم إسناد مهام لها بمتطلبات هذه المبادئ، وأنها تعمل لما فيه مصلحة عملائها وتحمل مسؤولية حمايتهم، فمقدمي الخدمات التأمينية هم المسؤولون عن الإجراءات التي يتم اتخاذها نيابة عن الشركات أو العملاء وفقاً لما ورد في لائحة الإسناد الصادرة من المؤسسة، ولا يعني ذلك عدم مسؤولية الشركات عن الإشراف والتدقيق ومتابعة الإجراءات والأعمال التي يقوم بها مقدمي الخدمات التأمينية المتعاقد معهم أو التي أسندت إليهم بعض المهام المتعلقة بهذه المبادئ.

**المبدأ ١١: تضارب المصالح**

ينبغي أن يكون لدى الشركة سياسة مكتوبة بشأن تضارب المصالح، وتحديد الإجراءات اللازمة لضمان التعامل العادل مع كافة العملاء. وعلى الشركة التأكد من أن السياسات التي تُساعد في كشف العمليات المُحتملة لتضارب المصالح موجودة ومُطبقة، وعندما تنشأ إمكانية تضارب مصالح بين الشركة وأي طرف آخر وكان لهذا التضارب أي أثر محتمل على العميل فينبغي على الشركة الإفصاح للعميل عن هذا التضارب، وفقاً لما تقتضيه الأنظمة واللوائح والتعليمات ذات العلاقة.

المبدأ ١٢: الموارد الكافية

يجب على الشركة أخذ العناية اللازمة لتوفير الموارد الإدارية والمالية والتشغيلية والبشرية الكافية واللائمة لتنفيذ أعمالها وخدمة عملائها في كافة مناطق المملكة المتواجدة فيها.





٥. مسئوليات العميل

ينبغي على الشركات تعزيز مسؤولية العملاء من خلال نشر برامج التوعية والتثقيف المستمرة المقدمة من كافة الشركات مجتمعة، فضلاً عن المبادرات الفردية التي تقوم فيها كل شركة على حدة خدمة لعملائها.

تشمل مسئوليات العملاء الآتي:

١/٥- كن صادقاً عند تقديم المعلومات

قدم دائماً المعلومات الكاملة والدقيقة عند تعبئة أي نماذج تطلبها الشركة. وامتنع عن تقديم أي معلومات مضللة أو خاطئة أو غير مكتملة أو عدم الإفصاح عن المعلومات الهامة أو الجوهرية.

٢/٥- اقرأ بدقة كافة المعلومات التي قدمتها لك الشركة

سوف يتم تسليمك المعلومات الكاملة بشأن الالتزامات المترتبة عليك مقابل حصولك على الخدمة أو المنتج، قم بالاطلاع على تلك الالتزامات وتأكد من فهمك لها بشكل واضح وقدرتك على الالتزام بها.

٣/٥- اطرح الأسئلة

في حال عدم وضوح أي بند أو شرط في وثيقة التأمين أو أي من المستندات المقدمة من قبل الشركة، فإنه يحق للعميل الاستفسار عنها وطرح الأسئلة على موظفي الشركة، ويجب على موظفي الشركة الإجابة على تلك الأسئلة بأسلوب مهني واضح يساعد العميل على اتخاذ القرار المناسب.

٤/٥- تأكد من بيانات وثيقة التأمين

تأكد من أن النسخة المصدرة لوثيقة التأمين تشمل كافة محتويات الوثيقة ومن ذلك - على سبيل المثال لا الحصر - بياناتك الشخصية وتاريخ سريان التغطية التأمينية وشروط الوثيقة وحدود واستثناءات التغطية وملاحق الوثيقة.

٥/٥- معرفة كيفية تقديم الشكوى

سوف توفر لك الشركة المعلومات والبيانات اللازمة بشأن آلية تقديم الشكوى مثل أرقام وعناوين الاتصال لتقديم الشكوى ومتابعتها ، والإطار الزمني لموافاتك بالنتيجة. بادر باستخدام تلك الخدمات ومعرفة كيفية رفع الشكوى إلى المستويات العليا، عند الضرورة.

٦/٥- استخدم الخدمة أو المنتج التأميني بموجب الأحكام والشروط

لا تستخدم الخدمة أو المنتج التأميني إلا وفقاً للأحكام والشروط الموضحة في وثيقة التأمين، وذلك بعد التأكد من فهمها بشكل كامل.

٧/٥- عدم التعرض للمخاطر

تحتوي بعض الخدمات أو المنتجات التأمينية على مستويات متفاوتة من المخاطر وينبغي على الشركة شرحها بوضوح. لا تقم بطلب خدمة أو منتج عند الشعور أن المخاطر لا تتلائم مع وضعك المالي.



٨/٥- قدم طلب للحصول على المنتجات و/أو الخدمات المتلائمة مع احتياجاتك

عند تقدمك بطلب الحصول على أي من المنتجات أو الخدمات التأمينية، ينبغي عليك التأكد من ملاءمتها لاحتياجاتك، بالإضافة إلى قدرتك على الوفاء بالالتزامات المترتبة نتيجة حصولك على المنتج أو الخدمة التأمينية.

٩/٥- أبلغ الشركة بشأن الإجراءات غير النظامية

في حال اكتشفت أي إجراء غير نظامي يمس المنتج أو الخدمة المقدمة لك، فإن عليك إبلاغ الشركة بذلك على الفور، وفي حال عدم تجاوب الشركة فإنه يحق لك التقدم بشكواك إلى المؤسسة.

١٠/٥- استشر الشركة في حال مواجهة صعوبات تأمينية

تحدث مع الشركة التي تتعامل معها لطلب الاستشارة في حال كنت تواجه صعوبات مالية وغير قادر على تحمل التزامات الخدمة أو المنتج التأميني حتى تستطيع مناقشة الخيارات المتاحة بما يتناسب مع وضعك المالي.

١١/٥- تحديث المعلومات

ينبغي عليك تحديث بياناتك الشخصية بما فيها بيانات الاتصال، بحيث يكون التحديث بشكل مستمر ومتى ما طلبت الشركة ذلك، وينبغي أن تدرك أن عدم تحديث بياناتك الشخصية ولا سيما الجوهرية منها قد يؤدي إلى نشوء مسؤولية عليك أو ضياع لحقوقك.

١٢/٥- عنوان البريد

استخدم عنوان البريد (البريد العادي و/أو البريد الإلكتروني) وأرقام الاتصال الخاصة بك عند طلبها من الشركة التي تتعامل معها. لا تستخدم عناوين أخرى لا تخصك كالأصدقاء أو الأقارب مما قد يؤدي إلى إفشاء معلوماتك الشخصية.

١٣/٥- الوكالة الرسمية

كن حذراً عند منح وكالة رسمية لإنجاز تعاملاتك التأمينية. اعرف لمن تعطي صلاحية التصرف في شؤونك المالية المتعلقة بالتأمين ومن يطلع عليها.

١٤/٥- لا توقع على النماذج (الاستمارات) غير المكتملة

تأكد من اكتمال كافة الحقول والأرقام المطلوبة في النماذج المقدمة لك للتوقيع، ولا تقم بالتوقيع على أي نموذج فارغ أو غير مكتمل.



١٥/٥ - استعرض كافة معلوماتك

ينبغي عليك مراجعة جميع المعلومات والبيانات التي قمت بتدوينها في نماذج طلب المنتجات أو الخدمات، لضمان صحة المعلومات المقدمة وعدم وجود أي أخطاء في البيانات المدونة، واعلم أن توقيعك على النموذج يعني الموافقة عليه.

١٦/٥ - لا تفصح عن معلوماتك الشخصية

- لا تفصح عن أي معلومات شخصية أو تأمينية لأي طرف آخر غير الشركة أو الجهات الرسمية وتحت أي ظرف من الظروف.
- يتعين عليك الإفصاح للشركة عن أي معلومات ذات صلة بالمنتج أو الخدمة التأمينية المطلوبة، والمعلومات الضرورية لتحديد احتياجاتك التأمينية وتقييم المخاطر التي قد تتعرض لها.

١٧/٥ - أحقيتك في الحصول على نسختك

- تأكد من حصولك على نسخة من العقود والمستندات الموقعة مع الشركة والاحتفاظ بها في مكان آمن.
- فيما يتعلق بوثائق التأمين الإلزامي على المركبات ينبغي أن تكون وثيقة التأمين الخاصة بك موافقة لأحكام الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات المنشورة على موقع المؤسسة الإلكتروني (www.sama.gov.sa).
- فيما يتعلق بوثائق التأمين الإلكترونية التي تُصدرها الشركة عن طريق موقعها الإلكتروني؛ للمؤمن له الحق أن يطلب من الشركة و/أو أحد فروعها تزويده مباشرةً بنسخة ورقية من وثيقة التأمين المصدرة إلكترونياً و أي مستند آخر له علاقة بهذه الوثيقة، تكون موقعة ومختومة من الشركة، أو أن يطلب من الشركة إرسالها له عن طريق البريد المُسجل خلال مدة لا تتجاوز سبعة أيام عمل من تاريخ طلب المؤمن له.



القسم الثالث: الالتزامات الرئيسية على الشركات

يتضمن هذا القسم التفاصيل بشأن الالتزامات والأنظمة الخاصة بالخدمات التأمينية والتي تدعم "المبادئ العامة" لحماية العميل.

٦. الأحكام والشروط

١/٦- ينبغي توفير الأحكام والشروط المُحدثة للعميل وذلك عبر قنوات الاتصال المُتاحة من الشركة حسب ما يُفضله العميل من خلال توفير كتيب عام يتضمن الشروط والأحكام أو توفير مطوية خاصة بذلك وتشجيعه على قراءتها قبل الالتزام بالخدمات والمنتجات التأمينية.

٢/٦- ينبغي أن تدرج كافة الأحكام والشروط في نموذج تقديم طلب الحصول على المنتج أو الخدمة التأمينية والذي يقوم العميل بتعبئته باللغة العربية على أن تكون شاملة وبصياغة واضحة ومفهومة وغير مضللة وبخطٍ مقروء، مع توفير نسخة باللغة الإنجليزية في حال طلب العميل ذلك.

٣/٦- ينبغي أن تتضمن الأحكام والشروط ونماذج الطلبات بيانات تحذيرية تنص بوضوح على العواقب المحتملة التي قد يتحملها العميل عند استخدام المنتج أو الخدمة التأمينية خلاف الشروط المُتفق عليها في نموذج الطلب.

٤/٦- فيما لا يتعلق بتعديل الأخطاء الإملائية وما تقره الأنظمة المرعية ينبغي على الشركة الالتزام بما تضمنته وثيقة التأمين وملحقاتها وعدم تعديلها إلا بموافقة خطية من العميل بهذا الشأن، على أن تصدر الشركة ملحقاتاً للوثيقة بعد موافقتها على التعديل.

٧. تحديد الأسعار والعمولات

١/٧- على الشركة تطبيق طريقة التسعير المقدمة للمؤسسة والتي سبق للعميل الموافقة عليها كجزء من طلب الموافقة على المنتج التأميني.

٢/٧- ينبغي أن يقوم وسيط التأمين بجهود فعالة للحصول على أفضل عروض الأسعار من عدة شركات وتوضيح أسباب توصيته للعميل بمناسبة أي من العروض.

٣/٧- في حال إلغاء وثيقة التأمين قبل انقضاء مدتها فإن على الشركة رد جزء نسبي من قيمة الاشتراك المدفوع عن المدة غير المنقضية من وثيقة التأمين حسب ما تنص عليه الوثيقة.



٨. حماية البيانات والمعلومات والحفاظ على السرية

١/٨- تقع على الشركة مسئولية حماية بيانات العميل والمستفيد والمحافظة على سريتها وعدم استخدام هذه البيانات لأغراض غير نظامية، حسب ما ورد في المبدأ رقم (٧).

٢/٨- عند تقديم الشركة خدمات البيع أو التجديد عبر موقعها الإلكتروني فينبغي عليها اتخاذ كافة التدابير والإجراءات الأمنية اللازمة لحماية المعلومات المتبادلة مع العملاء إلكترونياً وتوفير أحدث التقنيات والبرامج لضمان حماية وسلامة عمليات دفع المبالغ النقدية من خلال موقع الشركة الإلكتروني.

٣/٨- تقع على الشركة مسئولية المحافظة على سرية بيانات العملاء والمستفيدين وعدم الكشف عنها، باستثناء الآتي:
أ- عندما يكون الكشف عنها أمراً إلزامياً تفرضه السلطات الحكومية المختصة (مثل: وزارة الداخلية، المحاكم.. الخ).

ب- عندما يتم الكشف عن المعلومات بموافقة العميل أو المستفيد الكتابية.

٤/٨- ينبغي أن يكون لدى الشركة إجراءات العمل المناسبة والأنظمة الرقابية الفعالة لحماية بيانات العملاء والمستفيدين واكتشاف ومعالجة التجاوزات التي حدثت أو المتوقع حدوثها.

٥/٨- ينبغي على موظفي الشركة، سواء الموظفين الدائمين أو المؤقتين وموظفي أصحاب المهن الحرة أو ممثلي الشركات التوقيع على نموذج المحافظة على السرية بشأن بيانات العملاء والمستفيدين والتأكد من عدم كشف معلوماتهم الشخصية ومنع الدخول عليها واقتصارها على الأشخاص المخولين فقط سواء كانوا على رأس العمل أو بعد تركهم لوظائفهم.

٩. التواصل عبر الإعلان والتسويق

١/٩- على الشركة التواصل مع العملاء باستخدام وسيلتي اتصال على الأقل من الوسائل المفضلة لدى العملاء - على سبيل المثال لا الحصر - البريد الإلكتروني، البريد المسجل، الرسائل النصية والهاتف. كما يُمكن للشركة استخدام قنواتها الرئيسية (الفروع، الموقع الإلكتروني)، وكذلك استخدام قنوات الإعلام العامة (المرئية والمسموعة والمقروءة.... إلخ) لتسويق منتجاتها باستخدام الأساليب الإعلانية والدعائية والتسويقية التي تراها مناسبة للشريحة المستهدفة، وبما يتماشى مع الأنظمة واللوائح والتعليمات والقواعد الصادرة من المؤسسة.

٢/٩- على الشركة توخي الحذر عند إرسال إشعار أو إعلان لأكثر من عميل عن طريق البريد الإلكتروني أو أي وسيلة اتصال أخرى للتحقق من عدم احتواء الإشعار المرسل على معلومات شخصية تخص أحد العملاء.

٣/٩- ينبغي على الشركة اتباع الأساليب المهنية في الإعلان عن منتجاتها وتقادي استخدام أسلوب مضلل عند تسويق



المنتج وعدم تضخيم ميزات المنتج أو الخدمة المعلن عنها سواء بشكل مباشر أو غير مباشر مع الأخذ بعين الاعتبار عدم الإضرار بمصالح الشركات الأخرى، وينبغي أن تكون كافة العبارات والأرقام المستخدمة واضحة وسهلة الفهم وبخط مقروء بما في ذلك الهوامش.

٤/٩- يحظر على الشركات الآتي:

أ. تقديم عرضاً أو بياناً أو ادعاءً كاذباً أو أن يكون مصوغاً بعبارات من شأنها أن تؤدي بطريقة مباشرة أو غير مباشرة إلى خداع أو تضليل العميل.

ب. تقديم إعلان يتضمن شعاراً أو علامة فارقة دون وجه حق في استعمالها أو استعمال علامة مقلدة.

ج. استخدام إعلانات تسويقية غير صحيحة أو مضللة للجمهور سواء كان ذلك متعلقاً بالأسعار أو وضع الشركة.

للمؤسسة إلزام الشركة التي لا تتقيد بالشروط الواردة في هذه المادة سحب الإعلان خلال يوم عمل واحد من إخطار المؤسسة لها بذلك.

٥/٩- ينبغي على الشركة التأكد من مناسبة عرض وتصميم الإعلان بحيث يلاحظ العميل أنه إعلان موجه، ويتطلب الحصول على المنتج أو الخدمة المعلن عنها توافر شروط محددة في العميل.

٦/٩- ينبغي على الشركة التأكد من أن الإعلانات التي تتضمن رموز مختصرة يتم شرح معناها صراحةً وبوضوح.

٧/٩- ينبغي أن توفر الشركة لعملائها في كافة فروعها منطقة مخصصة لمراجعة وتعبئة النماذج اللازمة ولحفظ الكتيبات والنماذج التي يمكن للعملاء من خلالها الحصول على النسخة المطلوبة.

٨/٩- يحق للعملاء إبداء الرغبة في استلام رسائل قصيرة (SMS) أو منشورات تسويقية للخدمات والمنتجات التي تقدمها الشركة، وينبغي على الشركة الحصول على موافقة العميل بمضمون ذلك، سواء كتابياً أو إلكترونياً بناءً على ما يفضله العميل.

٩/٩- ينبغي على الشركة عدم إرسال مواد تسويقية لمنتجات تأمينية غير مناسبة إلى الأفراد أقل من (١٨ سنة)، خاصة في حال تسويق منتجات أو خدمات تحمل مخاطر غير مناسبة لهذه الفئة.



١٠. التواصل مع العملاء خلال فترة ما قبل البيع

١٠/١- ينبغي على الشركة التي تقوم بمهمة التواصل مع العميل بهدف تقديم العروض والمنتجات التأمينية تقديم المعلومات الكافية لعملائها والتي تحتوي حدًا أدنى على الآتي:

أ. معلومات عن نشاط الشركة وما إذا كانت شركة تأمين أو تعمل لمصلحة شركة تأمين أو تعمل بشكل مستقل لمصلحة العميل.

ب. إبلاغ العميل بأي علاقة مالية بين الوسيط وشركة التأمين غير اتفاقيات العمولة العادية، أو إذا كانت هناك أي ملكية مشتركة لدى الطرفين.

ج. معلومات عن طبيعة ونطاق المنتجات والخدمات التأمينية التي يمكن أن تقدمها الشركة.

١٠/٢- على الشركة أن تسعى للحصول على حد معقول من المعلومات عن العملاء لتقدير احتياجاتهم من المنتجات والخدمات التأمينية وتقديم العروض الملائمة لاحتياجات كل عميل.

١٠/٣- ينبغي على الشركة تقديم المشورة والتوصية للعملاء في اختيار الخدمات أو المنتجات التأمينية الملائمة والملبية لاحتياجاتهم ورغباتهم بشكل كافٍ.

١٠/٤- على الشركة عند تقديم مشورة فيما يتعلق باستبدال وثيقة تأمين الحماية والادخار توضيح مقدار الزيادة في المصاريف الأولية بشكل مبرر وإيضاح الآثار المالية المترتبة على العميل عند استبدال الوثيقة.

١١. بيع منتجات وخدمات التأمين

١١/١- يجب على الشركة قبل إبرام عقد التأمين أن تبادر بالإفصاح لعملائها عن كل ما يتعلق بالتغطيات التأمينية المطلوبة من جانبهم أو المقترحة من جانبها، وأن تزودهم بالأحكام والشروط الأساسية للمُنتج أو الخدمة التأمينية التي سيتم شراؤها، ومن ذلك - على سبيل المثال لا الحصر - ما يلي:

- اسم الشركة.
- المزايا والاستثناءات والاقطاعات.
- فترة التغطية التأمينية.
- الأسعار والتكاليف.
- إجراءات تسوية المطالبات والتعامل مع الشكاوى.
- التزامات وواجبات كل طرف بموجب الوثيقة.
- أي بند يحق للشركة تعديله بعد سريان العقد.
- أي قيد أو شرط غير عادي قد يترتب ضرراً يمس بمصلحة العميل.
- عناوين الشركة ووسائل التواصل بها.



١١/٢- إضافة إلى ما ورد أعلاه يجب على الشركة تقديم معلومات وافية لعملائها فيما يتعلق بعقود برامج الحماية والادخار، من حيث كيفية المشاركة في الأرباح، ومبالغ التغطية التأمينية، والعوائد المالية، والمخاطر المحتملة، وأي معلومات تخص البرنامج بما يحقق الفهم الكامل للعميل عن المنتج التأميني المقدم.

١١/٣- يحق لكافة العملاء الحصول على المنتج التأميني المطلوب، ويجب أن يكون لدى الشركة أسباب مقنعة لرفض أو إلغاء أو عدم قبول تجديد التأمين، ولا يعد قرار الشركات الأخرى لوحده سبباً مقنعاً لذلك.

١١/٤- عند إصدار وثيقة التأمين وملحقاتها، يجب فوراً على الشركة تزويد العملاء بتأكيد خطي رسمي على تاريخ سريان تغطية التأمين، وفي حالة عدم توفر كامل الوثائق فإن على الشركة إصدار شهادة مؤقتة بالتغطية التأمينية تستخدم كدليل نظامي على سريان التغطية.

١١/٥- يجب على الشركة تقديم كامل مستندات ووثائق التأمين للعملاء فوراً بعد إبرام تلك الوثائق.

١٢. خدمة العميل بعد البيع

١١/١- يجب أن تقوم الشركة بعد بيع المنتج التأميني بتقديم الخدمات للعملاء في وقتها وبطريقة مناسبة، بما في ذلك الرد على استعلاماتهم وطلباتهم الإدارية والأخرى المتعلقة بتعديل شروط ووثائق التأمين.

١١/٢- يجب على الشركات تقديم تأكيد خطي لأي تعديلات على وثيقة التأمين بالإضافة إلى أية مبالغ إضافية مستحقة على المؤمن له نتيجة التعديل.

١١/٣- يجب على الشركات إشعار العملاء فوراً بأي تغييرات في الإفصاح أو الشروط المعدة للعملاء عند إبرام وثيقة التأمين، أو أي تغييرات في بيانات الاتصال بالشركة أو إجراءات تقديم المطالبات.

١١/٤- يتعين على الشركة إشعار العميل بتاريخ تجديد أو انتهاء وثيقة التأمين قبل ١٥ يوم عمل من تاريخ انتهائها ليتمكن العميل من التجديد أو الحصول على تغطية من شركة أخرى.

١١/٥- يجب على الشركة عند إصدار وثيقة تأمين من خلال موقعها الإلكتروني توفير قسم خاص بخدمات ما بعد البيع بحيث يمكن للعميل - على سبيل المثال لا الحصر - طلب إجراء أي تعديلات على الوثيقة كالإضافة أو التجديد أو الإلغاء، التحقق من حالة الوثيقة، معرفة تاريخ بداية سريان التغطية التأمينية وانتهائها والأقساط المدفوعة والمستحقة وتواريخ استحقاقها ودفعها.

١١/٦- عند تقسيط مبلغ التأمين على العميل يجب على الشركة أن تضمن الحفاظ على أموال العملاء نيابة عنهم وفق الضوابط الواردة في نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ولائحته التنفيذية واللوائح والتعليمات الصادرة من المؤسسة.



٧/١٢- فيما يتعلق بالتأمين الإلزامي على المركبات، لا يجوز للشركة أن تتمسك تجاه الغير بعدم مسؤوليتها عن التعويض بموجب أحكام الوثيقة الموحدة بسبب ارتكاب المؤمن له أو السائق أي مخالفة سواء كانت المخالفة قبل الحادث أو بعده أو بسبب عدم التزامه بما ورد في أحكام الوثيقة، مع عدم الإخلال بحق الشركة في الرجوع على المؤمن له أو السائق بعد الدفع للغير بكافة الطرق النظامية إن كان للرجوع ما يبرره.

١٣. إلغاء وثيقة التأمين

١/١٣- لا يجوز للشركة إلغاء التأمين ساري المفعول ما لم تنص وثيقة التأمين على شروط الإلغاء وعلى حق الشركة في ذلك، وعلى الشركة رد جزء نسبي من قيمة الاشتراك المدفوع عن المدة غير المنقضية من التأمين المُلغى، وأن يكون الحد الأدنى للمهلة المعطاة للمؤمن له ثلاثين يوماً قبل تاريخ سريان الإلغاء الذي حددته الشركة، على أن تلتزم الشركة بتزويد العميل بمبررات الإلغاء كتابياً بالإضافة إلى وصف طريقة استرداد قسط التأمين المستحق للمؤمن له عند إلغاء وثيقة التأمين.

٢/١٣- يجوز للمؤمن له إلغاء التأمين، واسترداد جزء من الاشتراك المدفوع حسب جدول المدد القصيرة بعد تسوية المطالبات إن وجدت.

٣/١٣- يجب أن يكون لدى الشركة أسباب مقنعة لإلغاء التأمين أو عدم تجديده، ولا يعد قرار الشركات الأخرى لوحده سبباً مقنعاً لذلك.

٤/١٣- على الشركات التي تقدم خدمات البيع أو التجديد عبر موقعها الإلكتروني وضع الإجراءات والتدابير اللازمة للتحقق من توافق آلية إلغاء وثائق التأمين الإلزامي من خلال الموقع الإلكتروني مع الأحكام والتعليمات المنظمة لآلية إلغاء هذا النوع من الوثائق.

٥/١٣- على الشركة وضع آلية واضحة لإلغاء وثائق التأمين المصدرة عن طريق موقعها الإلكتروني تتضمن رغبة العميل في الإلغاء، وفي حالة ما إذا تم إلغاء الوثيقة بسبب قصور أو عدم وضوح في أنظمة أو برامج تشغيل الموقع الإلكتروني فإن على الشركة تعويض العميل عن الأضرار التي تكبدها نتيجة إلغاء التأمين.

١٤. الموظفين

١/١٤- ينبغي على الشركة التأكد من أن موظفيها ذوي العلاقة بالعملاء والمستفيدين يتمتعون بالآتي:

- أ. القيام بأداء مهامهم بكفاءة وفعالية ومهنية وقادرون على تقديم الخدمات المنوطة بهم.
- ب. اتباع السلوكيات الجيدة والتعامل بمهنية عند خدمة العملاء والمستفيدين الحاليين أو العملاء المُحتملين في جميع الأوقات.
- ج. الإلمام الكامل بأفضل الممارسات المهنية حتى يتسنى لهم مساعدة العملاء والمستفيدين.



٢/١٤- ينبغي على الشركة التأكد من حصول موظفيها على التأهيل المهني المطلوب والإيفاء بمتطلبات الكفاءة من خلال إلحاقهم في برامج متخصصة للحصول على الشهادات المهنية التي تؤهلهم التعامل مع العملاء والمستفيدين.

١٥ . أحكام عامة

١/١٥- توفر الشركة خلال ٧ أيام عمل، أو حسب الاتفاق الكتابي مع العميل، المستندات الآتية في حال طلب العميل ذلك:

- صورة طبق الأصل من النماذج أو الوثائق أو الشروط الخاصة بأي خدمة أو مُنتَج تأميني.
- صورة طبق الأصل من الأحكام والشروط المحدثة.

٢/١٥- ينبغي على الشركة الإعلان عن وضع ساعات عمل الفرع في المدخل الرئيس للفرع وعلى موقعها الإلكتروني، بحيث يُفتح الفرع ويغلق بحسب الساعات المُعلن عنها.



القسم الرابع: المطالبات والشكاوى

١٦. المطالبات

- ١/١٦- على الشركة تكوين إدارة لتسوية المطالبات ووضع إجراءات محددة لاستقبال المطالبات والرد عليها ودراستها والعمل على إنهاؤها بالشكل المطلوب.
- ٢/١٦- عند تقديم الشركة منتجاتها وخدماتها عن طريق موقعها الإلكتروني فينبغي عليها توفير قناة ونماذج إلكترونية لتقديم المطالبات عبر موقعها الإلكتروني وتزويد العميل أو الطرف الثالث (المتضرر) برقم مرجعي للمطالبة بعد تعبئة النماذج اللازمة، على أن تتحقق الشركة من أصول مستندات المطالبة قبل دفع مبالغ التسوية.
- ٣/١٦- يتعين على الشركة الإقرار للعميل كتابةً باستلام المطالبة وإشعار العميل كتابةً بأية معلومات أو مستندات ناقصة خلال سبعة أيام من تلقي نموذج المطالبة.
- ٤/١٦- على الشركة تقديم إرشادات وتوجيهات للعميل عند تقديم المطالبة وتزويده بمعلومات كافية عن الإجراءات المتبعة لإتمام عملية تسوية المطالبة.
- ٥/١٦- يجب على الشركة تسوية المطالبات بكل نزاهة وعدل ودون تمييز.
- ٦/١٦- يجب على الشركة تسوية المطالبات المستلمة من الأفراد بشكل سريع خلال مدة أقصاها خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات، ويجوز تمديد المدة خمسة عشر يوماً أخرى مع إشعار المراقب النظامي بذلك، وفي حالة كون المطالبة لشركات فيجب أن لا تتجاوز مدة تسويتها خمسة وأربعين يوماً بعد استلام جميع المستندات اللازمة وتقرير مقدار الخسائر إذا تطلب الأمر تعيين مقدار خسائر.
- ٧/١٦- تلتزم الشركة بتعيين خبير معاينة أو مقدار خسائر متى تطلب الأمر، ويجب إشعار العميل أو المستفيد بهذا الإجراء خلال ثلاثة أيام عمل من تاريخ التعيين.
- ٨/١٦- يتعين على الشركة إشعار العميل أو المستفيد كتابياً بقبول أو رفض المطالبة، وفي حالة الرفض الكلي أو الجزئي يتعين على الشركة أن تبدي أسباب رفض المطالبة بوضوح وشفافية وأن تسلم العميل أو المستفيد كافة المستندات المتعلقة بالمطالبة مقابل إيصال استلام موثق بذلك.
- ٩/١٦- عند قبول المطالبة ينبغي للشركة توضيح الآلية التي تم من خلالها التوصل إلى مبلغ التسوية، وتقديم المبررات اللازمة حال تخفيض أو عدم قبول جزء من المطالبة.
- ١٠/١٦- يتعين على الشركة دفع مبالغ المطالبات في حال صحتها بدون تأخير غير مبرر وفقاً للمادة (٤٤) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني.



١١/١٦- فيما يتعلق بالتأمين الإلزامي على المركبات يجب أن تلتزم الشركة بتعويض المستفيد من التغطية الواردة في الوثيقة عن أي مصاريف يتحملها نتيجة تأخر الشركة في تسوية المطالبة عن خمسة عشر يوماً من اكتمال مستندات المطلوبة.

١٧. الشكاوى

- ١/١٧- يتعين على الشركة شرح إجراءات تقديم الشكاوى إذا لم يقبل العميل أو المستفيد التسوية التي تم إجراؤها.
- ٢/١٧- على الشركة وضع آلية تقديم الشكاوى في مكان واضح بمبنى الشركة وفروعها وإدراجها على موقع الشركة الإلكتروني وتوفير نسخة للعملاء في حال رغبتهم الحصول عليها مكتوبة، وتوفير خط هاتف مجاني لاستقبال الشكاوى.
- ٣/١٧- يجب على الشركة عند تلقي شكاوى العملاء والمستفيدين القيام بالتالي:
 - أ) الإقرار كتابةً باستلام الشكاوى.
 - ب) تقديم تقدير زمني للتعامل مع الشكاوى.
 - ج) تزويد العميل أو المستفيد بمرجع الاتصال لمتابعة الشكاوى المقدمة.
 - د) تزويد العميل أو المستفيد باسم المسئول عن الشكاوى ورقم هاتفه حتى يتمكن العميل من الاتصال به عند الحاجة إلى متابعة الشكاوى.
 - هـ) تبليغ العملاء أو المستفيدين بالتقدم الحاصل في الشكاوى المقدمة منهم.
 - و) تسوية الشكاوى بطريقة سريعة وعادلة خلال مدة أقصاها خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام الشكاوى.
 - ز) إشعار العميل أو المستفيد خطياً بقبول الشكاوى أو رفضها وتوضيح الأسباب الداعية لذلك وأي تعويض معروض للعميل وتوضيح أي خلاف في قيمة التعويض المعروض على العميل.
 - ح) شرح آلية التواصل مع إدارة حماية العملاء بمؤسسة النقد العربي السعودي.
 - ط) شرح آلية رفع وتقديم الدعاوى والمنازعات إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية المشكلة بموجب المادة رقم (٢٠) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني.

