

نشرة توعوية خاصة بالتأمين



برعاية موقع اختبارات التأمين

www.ksaexam.com

أسئلة وأجوبة عامة

برعاية موقع اختبارات التأمين
www.ksaexam.com

ما هو التأمين؟

نظام تعاوني يهدف إلى حماية الأفراد والمنشآت من الخسائر المالية المحتملة الناشئة عن حوادث عرضية غير متوقعة ممكن التأمين عليها، ويتم ذلك بإعادة المتضرر (المؤمن له) إلى نفس الوضع المالي الذي كان عليه قبل وقوع الخسارة، مع مشاركة المؤمن لهم في فائض الأرباح الناتجة عن نشاط التأمين، حيث تضمن نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ولائحته التنفيذية النص على إلزام شركات التأمين بمشاركة المؤمن لهم في أرباح النشاط التأميني وذلك بتوزيع نسبة (١٠%) عشرة بالمائة للمؤمن لهم مباشرة، أو بتخفيض أقساطهم للسنة التالية مباشرة، وإضافة ما نسبته (٩٠%) تسعون في المائة إلى قائمة دخل المساهمين.

ماهي الأشياء التي تصلح لأن تكون محلاً للتأمين؟



التأمين الشخصي التعاوني (مثل تأمين الحماية والادخار لصالح الأسرة بعد وفاة عائلها أو بعد انتهاء مدة التأمين المتفق عليها، وتأمين الحوادث الشخصية، والتأمين الصحي).



المسئولية القانونية (المدنية) وهي المسئولية التي قد يتعرض لها الشخص من جزاء أي فعل ضار يصدر منه تجاه الغير.



الممتلكات الشخصية أو ممتلكات المؤسسة (كالمباني والمصانع والسيارات) ويشمل التأمين على الممتلكات كافة الأخطار التي تتعرض لها الممتلكات مثل الحريق أو السرقة وغيرها.

ما هي أنواع التأمين المختلفة المتوفرة؟



تأمين النقل

(Transportation insurance)

- النقل البري. (Goods in Transit)
- النقل البحري. (Marine cargo)
- النقل الجوي. (Aviation)
- أجسام السفن. (Hull)
- أجسام الطائرات. (Aircraft)



تأمين المركبات وينقسم لقسمين (Motor Insurance) :

التأمين الشامل على المركبات

(Comprehensive Motor Insurance)

يغطي الأضرار المادية (الناتجة عن حادث مروري أو عن حريق المركبة أو سرقتهما) والتي تلحق بالمركبات المؤمن عليها، إلى جانب المسئولية المدنية لسائق المركبة تجاه الغير.

تأمين الطرف الثالث على المركبات

(Third Party Liability)

ويغطي هذا التأمين المسئولية المدنية لقائد المركبة عن حوادث الوفاة أو الإصابات الجسدية أو الأضرار المادية التي قد تلحق بالغير والتي يتسبب بها قائد المركبة المؤمن عليها، وتلتزم شركة التأمين في حالة وقوع الحادث بتعويض الغير المتضرر بسداد قيمة الدية الشرعية أو أروش الإصابات والنفقات الطبية أو قيمة التلفيات التي لحقت بممتلكات الغير.



التأمين الطبي

(Health Insurance)

- التأمين الإلزامي (Compulsory Insurance) مثل وثيقة مجلس

الضمان الصحي

- التأمين الاختياري (Optional insurance).

- التأمين الجماعي (Group insurance).

- التأمين الفردي (Individual Insurance).



التأمين الهندسي

(Engineering Insurance)

- جميع أخطار المقاولين (Contractors All Risks) :

ويغطي هذا النوع من التأمين مسؤولية المقاول تجاه المالك وتجاه الغير.

- الآلات والمعدات (Contractors Plant and Machinery)

- أخطار عطب الآلات (Machinery Breakdown)

- المسؤوليات المدنية المرتبطة بالتأمين الهندسي بصوره المختلفة.



تأمين الأشخاص

(Life Insurance)

- تأمين الحماية والادخار (Protection & Saving Insurance)

- تأمين الحماية (Protection Insurance).



التأمين على الممتلكات

(Property Insurance)

- جميع أخطار الممتلكات (All Risks)

- أخطار الحريق والأخطار المرتبطة به (Fire & Allied Perils)

- مخاطر السرقة (Theft and Burglary Insurance)

- المنازل (Home Insurance)

تأمين المسؤولية تجاه الغير (Liability insurance)

-تأمين مسؤولية رب العمل (Employer's Liability Insurance)

-تأمين إصابات العمل (Work injury insurance)

تأمين المسؤولية تجاه الغير (Liability insurance)

-تأمين المسؤولية الناتجة عن المنتجات (Products Liability insurance)

-تأمين إصابات العمل (Work injury insurance)

السفر (Travel Insurance)

-خيانة الأمانة (Fidelity Insurance)

-الأخطاء الطبية (Medical Malpractice)

تأمين مسؤولية رب العمل (Employer's Liability Insurance)

-مخاطر النقود (Money Insurance)

-الحوادث الشخصية (Personal Accident)

-تأمين المسؤولية المهنية (Professional indemnity)

-تأمين المسؤولية العامة (Public Liability insurance)



تأمين الحوادث والمسؤولية

(Accidents and liability insurance)

أين يمكن أن نجد معلومات حول
قطاع التأمين في المملكة؟

وعلى موقع

الإمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

الإمانة العامة للجان الفصل
في المنازعات والمخالفات التأمينية

General Secretariat of the Committees for
Resolution of Insurance Disputes & Violations



كافة المعلومات المتاحة عن التأمين منوافة على موقع

مؤسسة النقد العربي السعودي

مؤسسة النقد العربي السعودي
Saudi Arabian Monetary Authority



برعاية موقع اختبارات التأمين
www.ksaexam.com

أسئلة وأجوبة حول وثيقة التأمين

برعاية موقع اختبارات التأمين
www.ksaexam.com

من أطراف عقد التأمين؟

الطرف الثاني:

شركة التأمين وتسمى بعد سريان عقد التأمين (المؤمن)، وهي الشركة المساهمة العامة المرخص لها نظاماً بمزاولة نشاطات التأمين أو إعادة التأمين أو كليهما.



الطرف الأول:

مقدم طلب التأمين ويسعى بعد سريان عقد التأمين (المؤمن له)، وهو الشخص الطبيعي أو الاعتباري (الشركات) الذي حصل على وثيقة التأمين من المؤمن.

ما الأمور الواجب معرفتها في حال الرغبة بالحصول على التغطية التأمينية؟

معرفة نوع التغطية التأمينية المراد الحصول عليها وحدود وقيمة تلك التغطية، فعلى سبيل المثال بالنسبة لتأمين الممتلكات هل المراد الحصول على تغطية تشمل أخطار الحريق التي قد تحلق بالمبنى المؤمن عليه فقط، أم الحصول على تغطية شاملة لكافة مخاطر الممتلكات بما في ذلك أخطار الحريق والسرقة والمخاطر المتصلة، بالإضافة لتغطية المسؤولية المدنية التي قد تترتب جراء تضرر المباني المجاورة للمبنى المؤمن عليه من المخاطر التي قد تلحق به، وذلك وفقاً لما ينص عليه في الوثيقة، حيث أن الإلمام بذلك عند التقدم بطلب التأمين، يسهل على شركة التأمين معرفة التغطية المناسبة لمقدم الطلب.



كيف يمكن تقدير طلب التأمين؟

يمكن الذهاب شخصياً لشركة التأمين المختارة، أو مراجعة موقعها الإلكتروني في حال كانت تعرض خدمة التقدم بطلب التأمين من خلاله، كما يمكن الاستعانة بوسيط تأمين للبحث عن التغطية التأمينية المناسبة وإنهاء إجراءات التأمين نيابة عن طالب التأمين.



ما الفرق بين (وسيط التأمين) و (وكيل التأمين)؟



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



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

هل تقوم شركة التأمين بمعاينة الممتلكات الخاصة بطالب التأمين قبل توفير الغطاء التأميني؟



من الممكن أن تقوم شركة التأمين بمعاينة موضوع التأمين قبل تقديم الغطاء التأميني، حيث يعتمد قرار المعاينة على المعلومات المدونة في استمارة طلب التأمين، وتجرى هذه المعاينة للتأكد من حصول طالب التأمين على البوليصة المناسبة بأفضل الشروط التنافسية، وخلال المعاينة قد تقوم شركة التأمين بإجراء بعض الاقتراحات لتحسين الحالة العامة لموضوع التأمين المطلوب توفير الغطاء التأميني له، مثلاً من ناحية توفير لوازم الأمن والسلامة من كاميرات مراقبة وحراسة ليلية وخلافة، خصوصاً في تأمين الممتلكات.

ما الأمور الواجب على مقدم طلب التأمين الإفصاح عنها عند إبرام الوثيقة؟

ما يجري عليه العمل عند شركات التأمين بعد أن يتم تحديد التغطية التأمينية وحدودها، أن تطلب من المستفيد الإفصاح عن بعض المعلومات الجوهرية التي لها علاقة بموضوع التأمين، مثلاً عدد الحوادث التي سبق التعرض لها في تأمين المركبات، أو التاريخ المرضي للمستفيد في حالة التأمين الطبي، أو وصف دقيق لكافة محتويات المبنى المراد التأمين عليه في تأمين الممتلكات، وغالباً ما يتم ذلك من خلال ما يسمى (نموذج الإفصاح) أو (طلب التأمين) والذي يجب على مقدم الطلب أن يجيب على الأسئلة الواردة في بكل صراحة ووضوح، بل يتعدى ذلك إلى ضرورة الإفصاح عن أمور لها علاقة بموضوع التأمين حتى وإن لم يسأل عنها، وهذا ما يسمى "بمبدأ منتهى حسن النية"، وفي حال عدم الالتزام بذلك قد يترتب عليه إلغاء التغطية التأمينية أو رفض التعويض عن أي ضرر نتج بسبب عدم الإفصاح، على الرغم من علم المؤمن له بذلك وقت إبرام العقد.



ماذا يجب على مقدم الطلب فعله قبل توقيع واستلام وثيقة التأمين؟

من المهم الاطلاع والتعرف على شروط وأحكام الوثيقة قبل التعاقد، فباستثناء الوثائق الإلزامية (الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات- وثيقة الضمان الصحي التعاوني الموحدة)، يتعين على طالب التأمين الاطلاع على الشروط والاستثناءات الواردة في الوثيقة المقدمة له، وعدم الاكتفاء بشرح مندوب شركة التأمين، وكذلك الاطلاع على أية شروط إضافية أو ملاحق قد ترفق بالوثيقة، والسؤال عما يشكل عليه من مصطلحات أو مفاهيم، وذلك درءاً للخلافات التي يمكن أن تنشأ مستقبلاً نتيجة لسوء فهمه لما تحتويه الوثيقة من تغطيات واستثناءات.

ماهي التزامات المؤمن له بعد إبرام الوثيقة والحصول على النغطية التأمينية؟



الالتزام بما ورد بوثيقة التأمين من شروط والتزامات، واتخاذ الاحتياطات الكافية للمحافظة على الأشياء التي يشملها التأمين، وذلك حتى يكون له الحق بالتعويض في حال وقوع خسارة مرتبطة بالخطر المؤمن منه، فمثلاً إذا نصت الوثيقة على اشتراط توافر طفايات الحريق أو وجود نظام محاسبي جيد أو نظام مراقبة داخلي فعال أو كاميرات مراقبة أو حارس أمن على مدار الساعة طيلة أيام الأسبوع أو توفير وسائل الوقاية اللازمة والمحافظة عليها في حالة جيدة واتخاذ إجراءات الصيانة الدورية لها بالنسبة لتأمين الممتلكات فعليه الالتزام بذلك وعدم مخالفة شروط الوثيقة، وكذلك الحال بالنسبة للشروط الواردة في الوثائق الأخرى.

الإفصاح عند حصول أي تغيير جوهري في موضوع التأمين أو العوامل المؤثرة في وقوع الخطر المؤمن منه، حتى لا يتعرض لرفض المطالبة وعدم التعويض لعدم قيامه بإخطار الشركة المؤمنة بتلك المتغيرات الجوهرية التي طرأت على محل التأمين بعد التعاقد.

ما الفرق بين جدول التأمين وشهادة التأمين؟

شهادة التأمين

مستند يُمنح من المؤمن في التأمين الإلزامي على المركبات يوضح بيانات المؤمن له وتفاصيل وثيقة التأمين، تكون بمثابة كفالة غرم وأداء تقدم للطرف المتضرر من المؤمن له.

جدول التأمين

مستند يُمنح من المؤمن في كافة أنواع التأمين يوضح فيه بيانات المؤمن له وتفاصيل وثيقة التأمين، بالإضافة إلى الشروط والاشتراطات والاستثناءات الخاصة بكل وثيقة على حده.



ما المقصود بالمستفيد من وثيقة التأمين؟

هو الشخص الطبيعي أو الاعتباري (الشركات / الجمعيات... وخلافه) الذي تؤول إليه المنفعة المحددة في وثيقة التأمين عند حدوث الضرر أو الخسارة وقد يكون المستفيد محددًا بالاسم (مثل وثائق الحماية والحماية والادخار)، وقد يكون غير مُحدد بالاسم (مثل المتضرر من حادث مروري في وثائق التأمين الإلزامي للمركبات).

ما هو المقصود بنسبة الاقتطاع / النعمل (المشاركة في الدفع)؟



هو مبلغ يتحمله المؤمن له والذي يتم خصمه من التعويض المُستحق له في حالة وقوع خطر مغطى ضمن حدود الوثيقة بشرط الاتفاق بين الطرفين على هذا التحمل والنص عليه في جدول الوثيقة، ويتم مقابل تحمل المؤمن له لجزء من الخسارة تخفيض قيمة قسط التأمين.

ما المقصود بنسبة الاستهلاك؟



هي نسبة محددة ومتفق عليها في وثيقة التأمين يتم خصمها من قيمة التعويض وذلك بسبب استخدام أو استهلاك المؤمن له لمحل التأمين خلال الفترة التي سبقت وقوع الخسارة (مثل تأمين المركبات الشامل).

ما هو المقصود بخدود النغطية التأمينية؟

هو الحد الأقصى لمسؤولية المؤمن (شركة التأمين) كما هو محدد في جدول الوثيقة وذلك قبل تطبيق أي اقتطاعات / تحمّلات (نسبة التحمل-نسبة الاستهلاك).



ما هو شرط النسبية؟

في بعض وثائق التأمين يلجأ المؤمن له إلى عدم الإفصاح عن القيمة الحقيقية لمحل التأمين في محاولة منه لتخفيض قسط التأمين وهو ما جعل شركات التأمين تضع شرط في وثيقة التأمين متعارف عليه بقاعدة النسبية (Average Clause) ، وقاعدة النسبية تطبق في حالة إذا ما زادت قيمة الممتلكات المؤمنة في مجموعها عند حدوث الفقد والتلف أو الضرر عن مبلغ التأمين (القيمة التأمينية) المتفق عليها، فعند ذلك يعتبر المؤمن له هو نفسه -الجهة المؤمنة- بالنسبة للفرق، وعليه أن يتحمل نسبته وفقاً لذلك بالنسبة والتناسب، والفيصل في تطبيق هذا الشرط من عدمه هو تقدير الخبير المعين للحادث لقيمة محل التأمين وقت الحادث، فإن ثبت أن قيمة محل التأمين أعلى من القيمة المؤمن عليها فلا يلتزم المؤمن بأداء كامل قيمة الضرر بل يتم تطبيق قاعدة النسبية بحيث يحتسب قيمة التعويض بالطريقة الآتية:

قيمة محل التأمين الثابت بوثيقة التأمين ÷ إجمالي قيمة محل التأمين الموجود فعلياً وقت الحادث × قيمة الأضرار الناتجة عن الحادث = قيمة التعويض المستحق.

هل تجوز التأمين على ذات محل التأمين - بأكثر من وثيقة تأمين لدى شركات تأمين مختلفة؟

نعم يجوز، إلا أنه وفي حالة وقوع خسارة للمؤمن عليه فإنه يجوز لشركة التأمين التي تم تقديم المطالبة لها ابتداءً مطالبة المؤمنين الآخرين (شركات التأمين) بالمشاركة في تعويض المؤمن له، ويتم تقسيم التعويض بينهم بما يعادل نسبة قيمة مبلغ التأمين لدى كل مؤمن.



هل يتحق للمؤمن أو للمؤمن له إلغاء وثيقة التأمين؟

يحق لشركة التأمين إلغاء وثيقة التأمين شريطة أن يتم النص على الحق في الإلغاء بوثيقة التأمين وعلى أن تمنح الشركة المؤمن له مهلة زمنية قدرها (٣٠) يوم كحد أدنى قبل سريان الإلغاء.



إلا أنه لا يحق لشركة التأمين بصفتها (المؤمن) في وثائق التأمين الإلزامية وهي: (الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات-وثيقة الضمان الصحي التعاوني الموحدة) إلغاء وثيقة التأمين إلا في الحالات المنصوص عليها نظاماً، وفقاً لما يلي:
-الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات: لا يحق لشركة التأمين أو المؤمن له إلغاء الوثيقة إلا في الحالات التالية: (إسقاط سجل المركبة-انتقال ملكية المركبة إلى مالك آخر-تقديم وثيقة تأمين بديلة من شركة تأمين أخرى).
-وثيقة الضمان الصحي التعاوني الموحدة: لا يحق للمؤمن له (صاحب العمل في التأمين الصحي على المجموعات) إلغاؤها إلا في حالة تقديم وثيقة تأمين مع شركة أخرى.

أسئلة وأجوبة بعد وقوع

الخصامة

برعاية موقع اختبارات التأمين
www.ksaexam.com

ما هي الخطوات الواجب إتباعها من قبل المؤمن له في حال حدوث واقعة مغطاة بوثيقة التأمين؟

الحرص على الالتزام بالشروط الواردة في وثيقة التأمين وأولها شرط إبلاغ شركة التأمين عن وقوع الحادث واتخاذ كافة التدابير التي من شأنها الحد من الخسائر، ومن أهمها إبلاغ الجهات الرسمية في حال النص على هذا الالتزام بالوثيقة والحصول على التقرير الرسمي بذلك

تقديم مطالبة إلى شركة التأمين، والتي تقوم بدورها بتزويد مقدم الطلب بإصالح يفيد بتلقي المطالبة



هل هناك مدة محددة لتسوية المطالبات المقدمة لدى شركات التأمين؟

تقوم شركة التأمين بتسوية المطالبة خلال مدة أقصاها (١٥) يوماً هجرياً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات، في حالة مطالبات الأفراد، وخلال مدة أقصاها (٤٥) يوماً هجرياً في حالة مطالبات الشركات، ويجوز لها بعد إشعار المراقب النظامي تمديد تسوية المطالبة لمدة أخرى مع ذكر أسباب مبررات التأخير.



هل تلزم شركة التأمين بالتعويض عن الخسارة فقط؟

هنالك تعويضات تبعية يستحقها المدعي بمجرد ثبوت استحقاقه للتعويض الأصلي المطالب به، كالتعويض عن تأخر شركة التأمين في تسوية المطالبة أو مصاريف التقاضي أو أجرة سيارة بديلة، شريطة أن يقدم المدعي ما يثبت تكبده للمصاريف المطالب بها، فيما عدا التعويض عن التأخير فإنه يُستحق بمجرد ثبوت وجود تأخير من جانب شركة التأمين في التعويض، وبإمكان المدعي المطالبة بها في دعوى مستقلة أو ضمها في دعوى واحده.



ما الإجراء الواجب اتباعه عند تسوية المطالبة بشكل ودي مع شركة التأمين؟

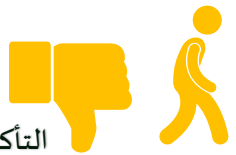
تعتبر المخالصة النهائية المقدمة لإنهاء المطالبة بمثابة صلحاً مبرئاً لذمة شركة التأمين عن جميع الحقوق الناشئة لمقدم المطالبة سواء الحاضرة أو المستقبلية، والمعلومة وغير المعلومة، إبراءً عاماً وشاملاً وكاملاً ونهائياً لا رجعة عنه، وتُسقط بموجب المخالصة كافة الدعاوى والشكاوى والإجراءات المقدمة من قبل مقدم المطالبة ضد شركة التأمين أمام أي جهة أخرى، لذا يجب على مقدم المطالبة قراءة ما ورد فيها قبل التوقيع عليها لاستلام شيك التعويض والإقرار على قبول إنهاء المطالبة التأمينية.



ما الإجراء الممكن اتخاذ في حال رفض شركة التأمين للمطالبة المرفوعة؟

التأكد من الحصول على نسخة من خطاب الرفض الصادر عن شركة التأمين أو نموذج لإثبات التقدم بالمطالبة، بعد ذلك التوجه بشكوى أمام [حماية العملاء لدى مؤسسة النقد العربي السعودي](#) (الرقم المجاني: ٨٠٠١٢٥٦٦٦٦)، وفي حال عدم إنهاء المطالبة يمكن

تقديم دعوى لدى الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية من خلال [الخدمات الإلكترونية](#).



ما الفرق بين (الشكوى) و(المنازعة)؟

المنازعة

كل خلاف بين أطراف وثيقة التأمين أو الأطراف ذات العلاقة شريطة توافر الصفة أو المصلحة اللازمتين، يتطلب فضها الرفع إلى الجهة المختصة، تُنظر أمام لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.
(الرقم المجاني: ٨٠٠١٢٤٠٠٤٢)

الشكوى

هي المرحلة التي تعقب المطالبة، على أثر عدم تسوية المطالبة من قبل المؤمن (شركة التأمين)، تُنظر أمام حمية العملاء لدى مؤسسة النقد العربي السعودي.
(الرقم المجاني: ٨٠٠١٢٥٦٦٦٦)

ما الفرق بين (الصفة) و (المصلحة)؟

الصفة: هي الحق القانوني وولاية مباشرة الدعوى للشخص الطبيعي أو الاعتباري، ويستمدّها المدعي من كونه صاحب الحق بالتأمين على محل التأمين (منزل مثلاً)، وبناءً على تلك الصفة يحق للمؤمن له إقامة دعوى أصالةً عن نفسه أو توكيل من يمثله، لطلب التعويض عن خسارة لحقت بمحل التأمين، ويشترط لثبوت الصفة أن يكون هناك علاقة قانونية بين المدعي والشئ محل التأمين، ومن أبرز أمثلة هذه العلاقة (الملكية) ولا تثبت صفة لرافع دعاوى التأمين إلا لأطراف عقد التأمين باعتبارهم المنوط بهم تنفيذ شروط هذا العقد.
مثال / الدعاوى المقامة من قبل الوكيل نيابةً عن صاحب الحق الأصيل.

المصلحة: هي المصلحة المشروعة للمؤمن له أو للمستفيد في التأمين من الأضرار التي قد تلحق بمحل التأمين.
مثال / الدعاوى المقامة من قبل المستفيد المحدد في وثيقة التأمين باعتبار أن له مصلحة تأمينية منصوص عليها بعقد التأمين.

من يتحقق لهم إقامة دعاوى المنازعات التأمينية أمام اللجان؟

يحق لكلٍ ممن يلي تقديم دعاوى المنازعات والمخالفات التأمينية شريطة توافر الصفة أو المصلحة اللازمتين لإقامة الدعاوى:

شركات التأمين في حالة حلولها محل المؤمن له

عملاء شركات التأمين (المؤمن لهم)

شركات التأمين وإعادة التأمين

الأطراف الأخرى ذات العلاقة كالمستفيدين من التغطيات التأمينية المختلفة

أصحاب ومزوّالي المهن الحرة لمرتبطة بنشاط التأمين

أطراف الادعاء أمام اللجان من الموظفون الذين يصدر بتسميتهم قرار من محافظ مؤسسة النقد العربي السعودي أو من يفوضه بذلك في دعاوى المخالفات التأمينية، وفقاً لما نصت عليه قواعد وإجراءات عمل اللجان الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (٩٠٠٩)

ما هي اختصاصات لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية؟

المنازعات التي تقع بين شركات التأمين وشركات إعادة التأمين أو فيما بين كليهما، أو المنازعات التي تقع بين تلك الشركات ومزاولي المهن الحرة المتعلقة بنشاط التأمين.

جميع المنازعات الناشئة عن عقود التأمين، بما فيها التي تقع بين شركات التأمين وعملائها والمستفيدين من التغطيات التأمينية، أو بين هذه الشركات وغيرها في حالة حلولها محل المؤمن له.

مخالفات مزاولي المهن الحرة المشار إليها في المادة (الثامنة عشرة) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني.

المخالفات التي تقع من شركات التأمين وإعادة التأمين أو أي من هذين النشاطين والناشئة عن تطبيق النظام، وإيقاع الغرامات المنصوص عليها في المادة (الحادية والعشرين) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني.

إذا كانت المخالفة تنطوي على جريمة، فعلى اللجنة إحالتها إلى جهة التحقيق المختصة للتحقيق مع المخالف تمهيداً لإقامة الدعوى أمام المحكمة الجزائية المختصة، على أنه إذا رأت جهة التحقيق أنه لا وجه لإقامة الدعوى في الشق الجنائي، فعليها إعادة الأوراق إلى اللجنة للنظر في المخالفة واتخاذ ما يلزم حيالها.

ما هي اختصاصات لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية؟

تختلف المستندات المطلوبة باختلاف نوع التأمين، إلا أنه ينبغي توافر المستندات الإلزامية التالية في كافة الدعاوى بشكل عام:



على أن تكون كافة المستندات المقدمة باللغة العربية مع ضرورة تقديم نسخ مترجمة في حال كان الأصل منها صادر بغير اللغة العربية، عملاً بالمادة (٢٣) من نظام المرافعات الشرعية

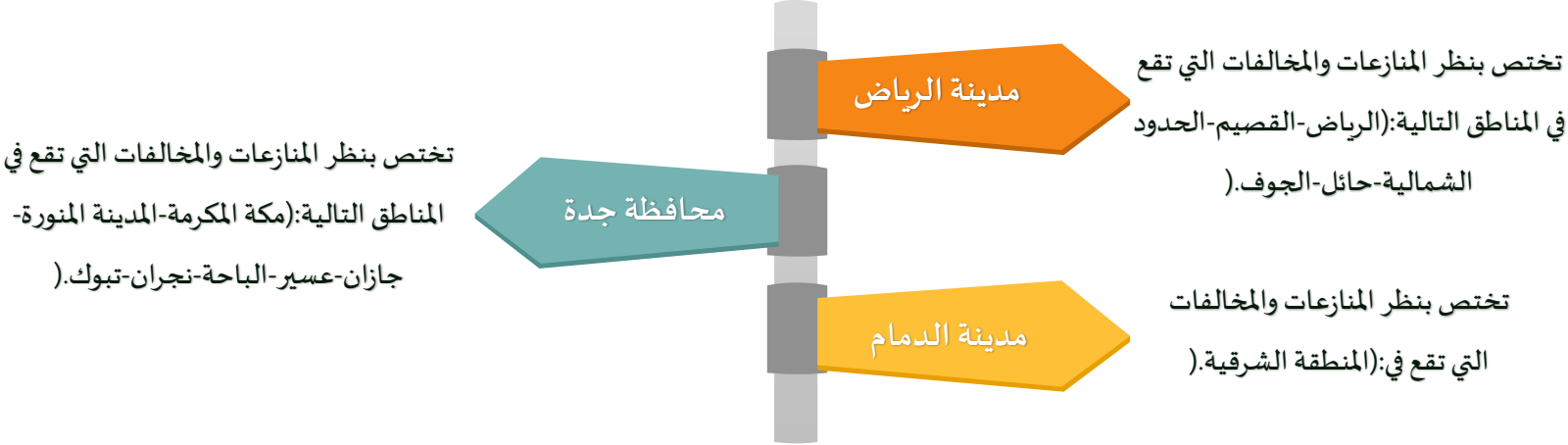
ما هي آلية نظر الدعاوى التأمينية لدى اللجان؟



تُنظر الدعوى ابتداءً من قبل (اللجان الابتدائية) المنصوص عليها في المادة (٢٠) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ (٠٢/٠٦/١٤٢٤هـ) والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ (٢٧/٠٥/١٤٣٤هـ)، حيث تشكل اللجان الابتدائية بموجب قرار من مجلس الوزراء، من ثلاثة أعضاء متفرغين - إن أمكن - من ذوي

ما هو الاختصاص المكاني للجان الابتدائية للفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية؟

بموجب القرار الوزاري رقم (١٦٤٨) وتاريخ (٢٧/٠٥/١٤٣٦هـ)، يكون الاختصاص المكاني للجان الابتدائية على النحو التالي:



ويجوز للأمانة العامة للجان بناءً على طلب المدعي إذا كان شخصاً ذا صفة طبيعية إحالة دعواه إلى إحدى اللجان الابتدائية الأخرى غير المختصة مكانياً بنظر الدعوى شريطة عدم نظرها من قبل اللجنة الابتدائية المختصة في الأساس مكانياً بنظرها.

ما نوعية القرارات الصادرة عن اللجان الابتدائية؟



قرارات (ابتدائية) قابلة للتظلم منها أمام اللجنة الاستئنافية المنصوص عليها بنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، خلال (٣٠) يوم من التاريخ المحدد لاستلام القرار.

ما هي الجهة المختصة بالنظر في التظلم من قرارات اللجان الابتدائية؟

اللجنة الاستئنافية المنصوص عليها في المادة (٢٢) من نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٢) وتاريخ (٠٢/٠٦/١٤٢٤هـ) والمعدل بموجب المرسوم الملكي رقم (م/٣٠) وتاريخ (٢٧/٠٥/١٤٣٤هـ)، حيث تشكل اللجنة الاستئنافية بموجب أمر ملكي من عدد لا يقل عن ثلاثة مستشارين متفرغين - إن أمكن - من ذوي الاختصاص والخبرة في فقه المعاملات والتأمين، وتكون مدة العضوية ثلاث سنوات قابلة للتجديد.

أين يقع مقر اللجنة الاستئنافية؟

الرياض





منى تصبح قرارات اللجان لهائية وقابلة للتنفيذ؟

تكتسب قرارات اللجان النهائية والقابلة للتنفيذ في كل من الحالات التالية:

- إنهاء الدعوى عن طريق الصلح المبدئ من أطرافها أمام اللجنة الابتدائية، وتصديق اللجنة على هذا الصلح .
- انقضاء المهلة المحددة للتظلم من قرار اللجنة الابتدائية (٣٠ يوم من التاريخ المحدد لاستلام القرار) دون تقديم طلب الاستئناف .
- صدور قرار نهائي من قبل اللجنة الاستئنافية، ولا يُقبل التظلم ضده أمام أي جهة أخرى.

عند نهائية القرار واكتسابه للصفة القطعية بتحقق أحد الحالات أعلاه، يُختم على نسخة القرار للمحكوم له بختم التنفيذ.

ما هي القواعد والأنظمة التي تطبقها اللجان على القضايا التأمينية؟

تطبق اللجان أحكام نظام المرافعات الشرعية ونظام الإجراءات الجزائية-بحسب الأحوال- على كل ما لم يرد بشأنه نص خاص في قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، وبالقدر الذي يتفق وطبيعة الدعاوى المعروضة، كما تحتكم إلى نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني الصادر بتاريخ (٠٢ / ٠٦ / ١٤٢٤هـ) والمعدل بموجب المرسوم الملكي بتاريخ (٢٧ / ٠٥ / ١٤٣٤هـ) ولانحته التنفيذية واللوائح التنظيمية والتعليمات الصادرة، وتلتزم اللجان بالمعايير والضوابط النظامية المقررة للتقاضي ولقبول القضايا من حيث الشكل والموضوع فضلاً عن التأكد من أن النزاع المعروض عليها يدخل في نطاق اختصاصها الولائي المحدد نظاماً، وتفصل في الدعاوى وفقاً لطبيعة النزاع والقواعد المعمول بها وبما أستقر عليه القضاء والفقهاء المقارن والممارسات الدولية المتبعة في التأمين.

ما هي قواعد واجراءات عمل اللجان؟

هي مجموعة من القواعد الصادرة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١٩٠) وتاريخ (٠٩ / ٠٥ / ١٤٣٥هـ)، والتي تُعنى بتنظيم أعمال اللجان الابتدائية واللجنة الاستئنافية، فيما يتعلق بطريقة التقدم بدعوى أمامها، كما تشتمل على تفصيل المستندات المطلوب إرفاقها لقبول الدعاوى المقامة، وتتولى توضيح تفاصيل التقاضي والترافع أمام اللجان، والأنظمة المطبقة، بالإضافة إلى توضيح مهام الأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية.

كيف يتم إدارة دعاوى المنازعات والمخالفات التأمنية المقامة أمام الأمانة العامة للجان؟

سعت الأمانة العامة للجان لإدارة دعاوى المنازعات والمخالفات التأمنية وطلبات الاستئناف بشكلٍ كاملٍ عن طريق [البوابة الإلكترونية](#)، حيث تنظم البوابة كافة إجراءات الدعاوى وطلبات الاستئناف من خلال تقديمها لخدمات تفاعلية لأطراف الدعاوى على النحو التالي:



ما المطلوب من أطراف الدعوى عند حضور الجلسات أمام إحدى اللجان؟

تقديم المستندات المطلوبة باللغة العربية مع ضرورة تقديم نسخ مترجمة في حال كان الأصل منها صادر بغير اللغة العربية، عملاً بالمادة (٢٣) من نظام المرافعات الشرعية.

وضوح البيانات التي تتضمنها مستندات الدعوى، وأن تكون خالية من الشطب والتعديل، ومصادق عليها من مرجعها وفقاً لنوع المستند وصفة وصلاحيه مُصدره.

الحضور في الوقت المحدد في (إشعار التبليغ، أو العنوان البريدي أو البريد الإلكتروني أو الرسائل النصية (SMS) على الهاتف النقال).

أن يكون الأطراف على دراية تامة بموضوع الدعوى وأن يدلي كلٍ منهم بطلباته ودفاعه مع تجنب كل ما من شأنه أن يطيل أمد الفصل في الدعوى.

توفير كافة المستندات اللازمة في الدعوى، مع التعهد بتوفير أصل تلك المستندات عند طلب اللجنة المختصة لها.

أصل البطاقة الخاصة بترخيص المحاماة للمحامي (إن وجد).

بطاقة الهوية الوطنية أو هوية مقيم لإثبات الشخصية.

أصل الوكالة الشرعية للوكيل (إن وجد)