
شركة ثروة للتأمين ش.م.م

سياسة شكاوى العملاء

النسخة: 1

(أكتوبر 2025)

سياسة شكاوى العملاء

الهدف

بالإشارة إلى قرار مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية رقم 77 لسنة 2025 تهدف هذه الخطة إلى ضمان توفير آلية فعالة وعادلة لاستقبال وفحص ومعالجة شكاوى العملاء، بما يعزز الثقة والشفافية ويضمن حماية حقوق المتعاملين مع الشركة و:

- لضمان حسن تعامل الشركة مع شكاوى العملاء بطريقة عادلة وشفافة وسريعة.
- للامتثال لقرارات الهيئة العامة للرقابة المالية، و الضوابط الرقابية
- لتعزيز ثقة العملاء في خدمات التأمين، وتحسين جودة الأداء واستمرارية التطوير.

التعاريف

- العميل/المتعامل: أي شخص طبيعي أو اعتباري يتعامل مع الشركة بغرض شراء أو امتلاك وثيقة تأمين ممتلكات/ طبي.
- الشكوى: أي تظلم أو ملاحظة أو مطالبة من العميل تتعلق بالخدمات التأمينية، بما في ذلك تسوية المطالبات، أو تفسير بنود الوثيقة، أو مستوى الخدمة، أو رفض المطالبة، أو أي سلوك غير مرضٍ من الشركة.
- الجهة المختصة بدراسة الشكاوى: الإدارة أو القسم المعني بالشكاوى، والتي تباشر فحص الشكوى والتوصية بما يلزم، ضمن إطار الصلاحيات الممنوحة.

نطاق التطبيق

تسري هذه السياسة على جميع العملاء المتعاملين مع الشركة، سواء كانوا أفرادًا أو جهات اعتبارية، وتشمل كافة المنتجات والخدمات التأمينية المقدمة من الشركة و تنطبق على كافة الشكاوى المقدمة من المتعاملين في التأمين بشأن:

- الوثائق والشروط والأحكام.
- تسوية المطالبات والتعويضات.
- مستوى خدمة العملاء (اتصالات، مواعيد، إجراءات).
- أي خدمات مترتبة على العلاقة التأمينية.
- يلزم أن تكون كافة الشكاوى مكتوبة أو موثقة إلكترونياً، وتُسجّل لدى الشركة.

المبادئ العامة

- الشفافية: تلتزم الشركة بتوفير معلومات واضحة ومبسطة عن إجراءات تقديم الشكاوى وحقوق العملاء.
- السرعة: معالجة الشكاوى خلال فترة زمنية محددة لا تتجاوز 15 يومًا من تاريخ استلامها.
- العدالة: فحص الشكاوى بشكل موضوعي دون تحيز، وضمان الرد المناسب بناءً على الأدلة والمستندات.
- سهولة الوصول: توفير قنوات متعددة لتقديم الشكاوى (موقع إلكتروني، بريد إلكتروني، مركز الاتصال، الحضور الشخصي).
- التوثيق: تسجيل جميع الشكاوى الواردة وتوثيق إجراءات الفحص والرد عليها.

متطلبات الشفافية و التوضيح

- يجب أن تكون وثائق التأمين، واستثناءاتها، ومزاياها الجوهرية مكتوبة بصيغة واضحة ودقيقة، وغير مضللة، مع حجم خط مناسب ومسافات واضحة، مراعية لتفاوت المستويات الثقافية والتعليمية للعملاء.
- تقديم شرح شفوي ووافي للعميل أثناء مرحلة التفاوض وقبل التعاقد بشأن الخصائص الجوهرية للمنتج، مع إزالة أي غموض

تلقى و تسجيل الشكاوى

- توفر الشركة قنوات متعددة لتلقي الشكاوى، مثل:
 - المركز الرئيسي
 - الفروع
 - خط خدمة العملاء / مراكز الاتصال
 - البريد الإلكتروني الرسمي (Complaints@sarwa.com)
 - الموقع الإلكتروني للشركة
 - البريد العادي أو الفاكس إن لزم الأمر.
- تسجيل كل شكوى في سجل شكوى يشمل على الأقل:
 - اسم مقدم الشكوى وتاريخ تقديمها ورقم مسلسل قيدها.
 - رقم الوثيقة التأمينية أو مرجعها.
 - المنتج أو القسم المعني.
 - موضوع الشكوى بشكل مختصر و وصف واضح
 - مستندات داعمة مرفقة إن وجدت.

فحص الشكاوى و المدة الزمنية

- يتم تحويل الشكاوى إلى الإدارة المختصة خلال يومي عمل.
- تبدأ الشركة فحص الشكاوى فور استلامها ومراجعة كافة المستندات ذات الصلة ، وتعيين موظف مختص أو لجنة أو الجهة المختصة.
- يتم الرد على العميل خلال مدة لا تتجاوز 15 يومًا من تاريخ استلام الشكاوى
- إذا تطلّب الأمر معاناة ميدانية أو خبراء لتقييم الأضرار، يجب القيام بذلك دون تأخير مفرط، مع إخطار العميل بذلك.
- يُعدّ التقرير النهائي للتقييم في حالة خبير المعاينة خلال ثلاثين (30) يومًا من تاريخ المطالبة، ما لم تقتض الظروف استثناءً مُبرّرًا

الرد على العميل

- تقدم الشركة ردًا خطيًا أو إلكترونيًا على الشكاوى، يوضح فيه النتيجة، الأسباب، والقرارات المتخذة.
- إذا لم تقبل الشركة الشكاوى، يجب أن تبيّن الأسباب بوضوح.
- يحق للعميل، إذا لم يقتنع بالرد، الاعتراض كتابةً أو إلكترونيًا خلال خمسة عشر (15) يوم عمل من تاريخ استلام الرد، ما عدا أيام الإجازات الرسمية) .

حماية البيانات و الخصوصية

- يجب الحفاظ على سرية المعلومات المتعلقة بالعميل وبياناته التأمينية والشخصية، وعدم استخدامها إلا للأغراض المرتبطة بمصلحة العميل أو بالإجراءات التأمينية، أو بناءً على موافقة العميل المسبقة إن لزم الأمر
- اتخاذ كافة التدابير الفنية والتنظيمية لمنع أي تسريب أو اختراق للبيانات.

الشفافية و النشر/ الإفصاح و التوعية

- تلتزم الشركة بنشر سياسة الشكاوى على موقعها الإلكتروني.
- يتم تضمين ملخص للسياسة ضمن وثائق التأمين المقدمة للعملاء.
- نشر نموذج وكيفية تقديم الشكاوى، وإجراءات التعامل معها، على موقع الشركة الرسمي وباللغة العربية، ومع ترجمة باللغة الإنجليزية إذا كانت الشركة تتعامل مع عملاء أجانب أو مستثمرين أجانب.
- نشر رقم مخصص لخدمة العملاء أو تواصل عبر الإنترنت لمعرفة حالة الشكاوى.

المتابعة و تحسين الأداء

- الاحتفاظ بسجل إحصائي دوري (نصف سنوي أو سنوي) يحتوي مؤشرات الأداء مثل: عدد الشكاوى، نوعها، المدة التي استغرقها التحقيق فيها، نسبة القبول أو الرفض، مستوى رضى العملاء.
- عرض التقارير المتعلقة بالشكاوى وأداء التعامل معها على الإدارة العليا أو مجلس الإدارة.
- تحليل أسباب الشكاوى المتكررة واتخاذ إجراءات تصحيحية لمنع تكرارها.
- يتم تدريب موظفي خدمة العملاء على التعامل مع الشكاوى وفقاً لهذه السياسة.

حقوق العميل فى التصعيد

- إذا انتهت شركة التأمين من الإجراءات الداخلية ولم يكن العميل راضياً عن التعامل مع الشكاوى أو الرد، يحق له اللجوء إلى الهيئة العامة للرقابة المالية لعرض شكواه أمامها.
- يجب إعلام العميل بهذا الحق مع الرد النهائي على الشكاوى.

المسؤولية و التنفيذ

- تعيين مسؤول مختص في الشركة لإدارة الشكاوى (مسئول الشكاوى) يكون مرجعية المركزية لهذا الملف.
- تأكيد تدريب الموظفين الذين يتعاملون مع العملاء على هذه السياسة، وعلى مهارات التواصل وحل النزاعات.

المراجعة و التحديث

- يتم مراجعة هذه السياسة سنوياً أو عند صدور تعليمات جديدة من الهيئة العامة للرقابة المالية.
- يتم تحديث الإجراءات بما يتوافق مع أفضل الممارسات ومتطلبات العملاء.