

## Insurance Consumer Protection Principles

## مبادئ حماية عملاء شركات قطاع التأمين

MetLife- AIG- ANB Cooperative Insurance Company

Al Ebdaa- King Fahad road- Olaya Dist.

P.O Box 56437- Riyadh 11554

The Kingdom of Saudi Arabia

For more information, please contact us on email below:

[customerservices@metlifeaigamb.com](mailto:customerservices@metlifeaigamb.com)

شركة متلايف و المجموعة الامريكية و البنك العربي الوطني للتأمين التعاوني

برج الابداع - طريق الملك فهد - حي العليا

ص.ب : 56437 - الرياض 11554

المملكة العربية السعودية

لمزيد من المعلومات , الرجاء التواصل على الایمیل أنناه:

[customerservices@metlifeaigamb.com](mailto:customerservices@metlifeaigamb.com)

## Content

### Section 1: Introduction

1. Financial Protection of Consumers in Kingdom of Saudi Arabia
2. Definitions

### Section 2: Protection Principles of Consumers and Beneficiaries of Insurance Services

3. General Principles
4. Consumers' Responsibilities

### Section 3: Main Obligations

5. Terms & Conditions
6. Pricing and Commissions Determination
7. Data and Privacy Protection
8. Communication through Advertisement & Marketing
9. Communicating with the Consumers during the Pre-sale period
10. Selling Insurance Products & Services
11. Consumer Service After-sale
12. Insurance Policies Cancellation
13. Employees
14. General Provision

### Section 4: Claims and Complaints

15. Claims
16. Complaints.

## المحتوى

### القسم الأول : المقدمة

1. الحماية المالية للعميل في المملكة العربية السعودية
2. التعاريف

### القسم الثاني : مبادئ حماية العملاء والمستفيدين من الخدمات التأمينية

3. المبادئ العامة
4. مسؤوليات العميل

### القسم الثالث : الالتزامات الرئيسية

5. الأحكام والشروط
6. تحديد الأسعار والعمولات
7. حماية البيانات والسرية
8. التواصل عبر الإعلان والتسويق
9. التواصل مع العملاء خلال فترة ما بعد البيع
10. بيع منتجات وخدمات التأمين

11. خدمة العميل بعد البيع
12. إلغاء وثيقة التأمين

13. الموظفون
14. أحكام عامة

### القسم الرابع : المطالبات والشكاوي

15. المطالبات
16. الشكاوي

## Section 1: Introduction

### 1- Financial Protection of Consumers in Kingdom of Saudi Arabia

The Saudi Arabian Monetary Agency (The Agency) is the supervisory and regulatory authority over the financial institutions licensed by the agency to operate in KSA, (Banks and Finance Corporations including the financial lease companies, the mortgage companies, insurance and reinsurance companies and the self-employed, exchange companies and the credit information companies). Since the issuance of the main law of the agency in 1371H and the Banking Control Law in 1386H, it works on protecting the interests of the consumers and ensuring the fair and professional dealing of the financial institutions with the consumers. The role of the Agency developed gradually with expansion of the financial sector as it became in 1424H responsible for the insurance sector by virtue of the Supervisory Law of the Cooperative Insurance Companies. And due to the development and growth of the financial sector in the KSA, the Agency continues reviewing such developments and issuing the proper control instructions to develop the consumer and beneficiaries' protection principles. Among SAMA strategic objectives to ensure that the consumer dealing with financial institution shall receive equitable, transparent and fair treatment to obtain the financial services and products easily and conveniently at suitable cost with high quality.

## القسم الأول : المقدمة

### الحماية المالية للعميل في المملكة العربية السعودية

تعد مؤسسة النقد العربي السعودي (المؤسسة) المُراقب والمُشرف على المؤسسات المالية المرخصة من قبلها والمصرح 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 1371 هـ ونظام مراقبة البنوك في العام 1386 هـ 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 1424 هـ مسؤولة 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 الاستراتيجية 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.

2. Definitions:	2. التعاريف
<p><b>Agency:</b> Saudi Arabian Monetary Agency (SAMA)</p>	<p><b>المؤسسة:</b> مؤسسة النقد العربي السعودي</p>
<p><b>Licensed Entities:</b> Include all entities licensed by SAMA to carry out business related to insurance or reinsurance or self-employed in the Kingdom of Saudi Arabia</p>	<p><b>الجهات المرخصة:</b> تشمل كافة الجهات المرخصة من مؤسسة النقد العربي السعودي للقيام بأعمال ذات علاقة بالتأمين أو إعادة التأمين أو المهن الحرة في المملكة العربية السعودية</p>
<p><b>Company(ies):</b> Means the insurance and reinsurance companies and the self-employed companies including the insurance brokers, agents and insurance claims settlement specialists, survey experts, loss evaluators, insurance advisors and actuaries</p>	<p><b>الشركة أو الشركات:</b> يقصد بها شركات التأمين وإعادة التأمين وشركات المهن الحرة بما فيها وسطاء وكلاء التأمين وأخصائيو تسوية المطالبات التأمينية وخبراء المعاينة ومقدي الخسائر ومستشاري التأمين والخبراء الإكتواريين.</p>
<p><b>Employee:</b> Every natural person who works for the company and under its management and supervision in turn of remuneration whether within the company's head office or outside it including the outsourced employees</p>	<p><b>الموظف:</b> 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.</p>
<p><b>The Insurer:</b> The insurance company, which accepts the insurance directly from the insured</p>	<p><b>المؤمن:</b> شركة التأمين التي تقبل التأمين مباشرة من المؤمن لهم</p>
<p><b>The Insured:</b> The natural or legal person who concluded insurance policy with the insurer</p>	<p><b>المؤمن له:</b> الشخص الطبيعي أو الاعتباري الذي أبرم مع المؤمن وثيقة التأمين.</p>
<p><b>The Insurance Broker:</b> The legal person who negotiates with the insurer, for an amount of money, to perform the insurance process in favor of the insured</p>	<p><b>وسيط التأمين:</b> الشخص الاعتباري الذي يقوم لقاء مبلغ مادي بالتفاوض مع شركة التأمين لإتمام عملية التأمين لصالح المؤمن لهم.</p>
<p><b>The Insurance Agent:</b> The legal person who, for an amount of money, represents the insurance company, performs selling and marketing the insurance policies and all kinds of business he/she performs for or on behalf of the insurance company</p>	<p><b>وكيل التأمين:</b> الشخص الاعتباري الذي يقوم لقاء مبلغ مادي بتمثيل شركة التأمين، وتسويق وبيع وثائق التأمين، وجميع الأعمال التي يقوم بها عادة لحساب شركة التأمين أو بالنيابة عنها.</p>
<p><b>The Customer:</b> The natural or legal person who is in contract with insurance company in order to have an insurance policy issued directly or indirectly</p>	<p><b>العميل:</b> كل شخص طبيعي أو اعتباري تعاقد مع شركة التأمين لإصدار وثيقة التأمين بشكل مباشر أو غير مباشر.</p>
<p><b>Insurance Contract:</b> Is the contractual relationship between the insurer and the insured, which assumes a risk being of threat to the insured, consequently, the insurer covers this risk by being committed to a specific obligation towards the insured or beneficiary should any damage take place</p>	<p><b>عقد التأمين:</b> 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.</p>
<p><b>The Beneficiary:</b> The natural or legal person who receives the identified benefit of insurance policy in case of damages or losses</p>	<p><b>المستفيد:</b> الشخص الطبيعي أو الاعتباري الذي تؤول إليه المنفعة المحددة في وثيقة التأمين عند حدوث الضرر أو الخسارة.</p>
<p><b>The Contribution (Premium):</b> The amount paid by the insured to the insurer, either as a lump sum or in form of frequent payments, to obtain consent of the insurer to indemnify the insured against any loss or damage that occurs as result of insured risk</p>	<p><b>الاشتراك (القسط):</b> التكلفة المالية لوثيقة التأمين التي يدفعها المؤمن له للمؤمن إما كمبلغ مقطوع أو على عدة دفعات مقابل موافقة المؤمن له عن الضرر أو الخسارة التي يكون السبب المباشر في وقوعها خطر مؤمن منه.</p>
<p><b>The Insurance Product:</b> Is the insurance policy or coverage being marketed by the insurance companies to meet the consumers' needs and insurance desires against the potential risks in the future which may cause him damages in person, property or liabilities towards others</p>	<p><b>المنتج التأميني:</b> يقصد به وثيقة التأمين أو التغطية التأمينية التي تسوقها شركات التأمين بهدف تلبية احتياجات العميل و رغبته التأمينية التي قد يتعرض لها في المستقبل والتي يمكن أن تسبب له خسائر في شخصه أو ممتلكاته أو مسؤولياته تجاه الغير.</p>
<p><b>The Insured:</b> Is the insurance policy or coverage being marketed by the insurance companies to meet the consumers' needs and insurance desires against the potential risks in the future which may cause him damages in person, property or liabilities towards others</p>	<p><b>المشورة:</b> يقصد بها التوصية أو النصيحة التي تقدمها الشركة للعميل بعد الأخذ في الاعتبار ظروف واحتياجات العميل وغايته من طلب التغطية التأمينية.</p>

<p><b>Consultation:</b> Obtaining a recommendation or consultation offered by the company after taking into consideration the personal aims and conditions of the consumer</p> <p><b>Claim:</b> A request filed by the insured or beneficiary to the company requesting the payment of the indemnity amount under the terms of insurance policy</p> <p><b>Complaint:</b> Any objection or grievance submitted to the company, as a result of any prejudice made by the company which leads to non-commitment of the company to the terms of the insurance policy or the relevant instructions</p> <p><b>Dispute:</b> Every conflict between the insurer, insured or the beneficiary which requires binding one of the dispute parties to perform certain obligation</p> <p><b>Processing of the Complaint:</b> Following the necessary procedures and precautions to deal with customer's complaints in order to reach a prompt and fair resolution</p> <p><b>Disclosure:</b> Revealing the information in transparent and clear manner, and not to withhold any information that could be important for insurance contract parties, i.e. the insurer and insured</p> <p><b>Awareness:</b> Disseminating the principles of the insurance guidance to the customer in order to understand the main insurance terms used in companies and accordingly help him differentiate between products and services provided by companies</p> <p><b>Advertisement:</b> A commercial message promoted in any way for insurance service or product directly or indirectly</p>	<p><b>المطالبة:</b> طلب يقدمه المؤمن له أو المستفيد للشركة يطلب من خلاله دفع مبلغ التعويض بموجب أحكام وثيقة التأمين.</p> <p><b>الشكوى:</b> هي كل اعتراض أو تظلم يقدم إلى الشركة نتيجة أي إخلال يؤدي إلى عدم التزامها بأحكام وثيقة التأمين و/أو الأنظمة والتعليمات ذات العلاقة.</p> <p><b>المنازعة:</b> كل خلاف بين المؤمن والمؤمن له أو المستفيد يتطلب البت فيه إلزام أحد طرفي الخلاف أو النزاع بأداء التزام معين.</p> <p><b>معالجة الشكوى:</b> اخذ التدابير والإجراءات اللازمة للتعامل مع شكاوي العملاء وإنهائها وتسويتها بشكل عادل وفعال دون أي تأخير.</p> <p><b>الإفصاح:</b> الكشف عن المعلومات والبيانات بكل وضوح وشفافية ومصداقية والامتناع عن حجب أي معلومة قد تكون مؤثرة أو ذات أهمية لأي طرف من أطراف عقد التأمين ويقصد بذلك المؤمن والمؤمن له.</p> <p><b>التوعية:</b> 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.</p> <p><b>الإعلان:</b> رسالة تجارية تروج بأي وسيلة لمنتج أو خدمة تأمينية بشكل مباشر أو غير مباشر.</p>
--	--

## Section 2: Protection Principles of Consumers and Beneficiaries of Insurance Services

### 3. General Principles

#### Principle 1: Fair and equitable dealing

Companies should deal with consumers and beneficiaries in a fair and transparent way in all their relationship stages, and to fulfill the obligations under the laws, regulations and instructions of the Agency. The company must follow the internationally best-accepted practices to meet consumers' obligations and to make it an integral part of the company's culture, also to do its best in serving the consumers, especially little-educated beneficiaries, old people and people with special needs of both sexes

#### Principle 2: Disclosure and Transparency

The company should define the obligations and rights of every party, premium details and commissions obtained by the company, risks categories, mechanism of termination or cancelation of insurance policy and the consequences regarding the insurance services and products provided to consumer. Companies must ensure that terms, exclusions and benefits are clear, concise and easy to understand. Companies and respective employees should answer the consumers' questions regarding products being provided, and regularly update the information of these services and products in addition to providing information for insurance products and services provided by the company on its website

#### Principle 3: Insurance Education and Awareness

Companies must set appropriate programs and mechanism to develop the awareness and skills of the current and future consumers and beneficiaries, to raise the level of guidance and awareness, enabling them to understand the main risks and benefits of product without misleading, and help them make the right decisions and guide them to the right destination to obtain the needed information when required

#### Principle 4: Work Ethics and Behavior

The company should operate in a professional way in favor of the consumers and beneficiaries throughout their relationship periods since the company is the primary responsible for protecting their insurance interests

#### Principle 5: No biased and Preference

The company and respective employees should deal with its current and future consumers on equal basis without discrimination of race, sex or religion

#### Principle 6: Protection against fraud

The company should apply the maximum level of security measures and procedures to control and protect the insurance transactions against fraud or unauthorized usage

#### Principle 7: Privacy information protection

The company should protect the insurance and financial data of the consumers and not to use it except for certain and regular purposes and not to disclose this information to any third party unless the Agency grants a prior approval to do so, except for auditors, actuaries, reinsurance companies and relevant authorities

#### Principle 8: Complaints Handling

The company should provide a proper mechanism to the consumers to submit their complaints, which should be fair, clear and effective, and through which complaints could be followed-up and handled according to the regulations and instructions issued by the agency and the relevant authorities

### 3- المبادئ العامة

#### المبدأ 1 : المعاملة بعدل وإنصاف

ينبغي على الشركات التعامل بعدل وأمانة وإنصاف مع العملاء والمستفيدين في جميع مراحل العلاقة بينهما والوفاء بالالتزامات 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 ولا سيما محدودي التعليم وكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة من الجنسين.

#### المبدأ 2 : الإفصاح والشفافية

ينبغي على الشركات إيضاح حقوق ومسؤوليات واجبات كل طرف من أطراف العلاقة التأمينية وتفصيل 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 مضللة وبحيث يمكن للعملاء الحصول والإطلاع 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 3 : 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 واجباتهم دون تضليل، لتمكينهم من اتخاذ قرارات مدروسة وفعالة، كما ينبغي توجيههم إلى الجهة المناسبة للحصول على أي معلومات إضافية في حال حاجتهم لذلك.

#### المبدأ 4 : سلوكيات وأخلاقيات العمل

ينبغي على الشركات العمل بطريقة مهنية وبشكل مسؤول، وتقديم خدماتها والقيام بواجباتها والنزاهة بجودة عالية وفي الوقت المناسب لما فيه مصلحة العملاء والمستفيدين على امتداد العلاقة بينهما، حيث تُعتبر الشركة المسؤول الأول عن حماية مصالحهم التأمينية.

#### المبدأ 5: 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 6: 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 7: 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 8: معالجة الشكاوى

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

**Principle 9: Competition**

Companies should compete to provide the best products and services which meet consumers' needs, without prejudice to regulations related to mechanism of insurance products underwriting principles

**Principle 10: Third Parties**

Companies must ensure the commitment of the assigned external parties to these principles, to work in favor of the consumers' interest and to take the responsibility of protecting them. The insurance services providers are responsible for the taken procedures on behalf of the companies or consumers according to the assignment list issued by the Agency. This does not mean that companies are exempted from supervising, auditing and following up business conducted by contracted insurance services providers or outsourced parties

**Principle 11: Conflict of Interests**

The company must have a written policy concerning the conflict of interests to determine the needed procedures to ensure the fair transactions with all consumers. The company should ensure that the policies helping in disclosing the potential operations of conflict of interests are existing and applied. If a conflict of interests occurs between the company and third party, which may harm the customer, the company should disclose this conflict to the consumer according to relevant regulations and rules

**Principle 12: Sufficient Resources**

The company should take the required care to provide the required administrative, financial, operational and human resources to perform its tasks and serve its consumers all over the areas where the company conducts business

**المبدأ 9: المنافسة**

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

**المبدأ 10: مقدمي الخدمات نيابة عن الشركات**

على الشركات التأكد من التزام الشركات الخارجية التي يتم إسناد مهام لها بمطالبات 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 و الأعمال التي يقوم بها مقدموا الخدمات التأمينية المتعاقد معهم أو التي أسندت إليهم بعض المهام المتعلقة بهذه المبادئ.

**المبدأ 11: 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 المحتملة لتضارب المصالح موجودة ومطبقة، 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 12: الموارد الكافية**

يجب على الشركة أخذ العناية اللازمة لتوفير المواد الإدارية والمالية والتشغيلية والبشرية الكافية واللازمة لتنفيذ أعمالها في كافة مناطق المملكة المتواجدة فيها.

## Consumers' Responsibilities

Companies should enhance the consumers' responsibility through disseminating the awareness and education programs provided by companies, as well as the initiatives performed by every company for its consumers. The consumers' responsibilities include the following:

### 4.1- Be honest with the information you provide

Always provide the full and accurate information when filling any forms requested by the company. Never provide misleading or false information or withhold any material information.

### 4.2- Read carefully all information provided by the company

You will receive full information about your obligations in return for obtaining the service or the product. Read these obligations and make sure you understand and comply with them.

### 4.3- Ask questions

In case of ambiguity of any item or term in the insurance policy or any other documents provided by the company, the consumer may inquire about them by asking the company's employees. The company shall answer any question in a professional manner to help you make the right decision.

### 4.4- Verify the insurance policy data

Make sure that the issued copy of the insurance policy includes the entire document's content- for example and without limitation-, your personal data, insurance coverage validity date, policy terms, coverage limits and exclusions as well as policy annexes.

### 4.5- Know how to make a complain

The company will provide you with the required data and information, such as the address and contact numbers, on how to complain and follow complaints and the timeframe for providing you with the result. You can be proactive in using this service and knowing how to escalate your issue to higher levels.

### 4.6- Use the insurance product or service according to the terms and conditions

Don't use the insurance product or service except as per the terms and conditions associated in the policy after making sure you understand them all.

### 4.7- Avoid risks

Some insurance services or products contain various levels of risks and the company should explain these risks clearly. Do not purchase a service or product if you feel the risks do not suit your financial situation.

### 4.8-Apply for service or product that meets your needs

When submitting a request for obtaining insurance service or product, make sure it suits your needs; build your decision on your ability to meet the commitment after obtaining the insurance service or product.

### 4.9- Report unauthorized procedures to your company

In case you discovered any unauthorized procedures about the product or the service, inform the company immediately, and in case your company does not respond, you may file a complaint to the Agency.

### 4.10- Talk to your company in case you encounter any insurance

## - مسؤوليات 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 مسؤوليات العملاء الآتي:

### 1/4 كن صادقاً عند تقديم المعلومات

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

### 2/4 اقرأ بدقة كافة المعلومات التي قدمتها لك الشركة

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

### 3/4 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.

### 4/4 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.

### 5/4 معرفة كيفية تقديم الشكوى

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

### 6/4 استخدم الخدمة أو المنتج التأميني بموجب الأحكام الصادرة

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

### 7/4 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 تتلاءم مع وضعك المالي.

### 8/4 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.

### 9/4 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.

### 10/4 استشر الشركة في حال مواجهة صعوبات تأمينية



<p><b>difficulties</b> Talk to your company in case you encounter any financial difficulties, or when you are unable to fulfill the service or product commitments so that you will be able to discuss the available alternatives according to your financial situation.</p> <p><b>4.11- Updating information</b> You should continuously update your personal data including contact information and at any time as requested by your company. You should bear in mind that failure to update your personal information, especially material information, may hold you liable or cause you loses your rights.</p> <p><b>4.12- Postal address</b> Use the postal address (post address and Email) and your contact numbers when requested by the company. Don't use address that doesn't belong to you, such as those of friends or relatives as it may result in disclosing your data to them.</p> <p><b>4.13- Power of Attorney</b> Be careful when you give a power of attorney for completing your insurance transaction. You should know the person you authorize to dispose your financial matters.</p> <p><b>4.14- Do not sign uncompleted forms</b> Make sure you complete all the required fields in the signed form, don't sign any empty or incomplete forms.</p> <p><b>4.15- Review all information</b> Review all the information you recorded or filled in the products and services forms, to ensure the validity of the provided information, your signature means your approval up on the content of the form.</p> <p><b>4.16- Don't disclose your personal data</b>  *Don't disclose any personal or financial information to any other party except for the company or official bodies under any circumstances.  *You should disclose the related information of the required insurance product or the service, as well as the needed information to determine your insurance needs and evaluating risks you might encounter.</p> <p><b>4.17- You have the right to keep copies of your documents</b>  *Make sure you get a copy of the signed contracts and documents with the company and keep it in a safe place.  *Regarding the mandatory insurance policies for vehicles, your insurance policy should be in accordance with the provisions of the standard policy for the mandatory insurance published on the agency website (<a href="http://www.sama.gov.sa">www.sama.gov.sa</a>).  *Regarding the E-insurance policies issued by the company on its website: the insured shall ask the company or its branches to provide him directly with a hard copy of the E- insurance policy or any other document related to this policy which shall be signed and stamped by the company, or to request from the company to send it through the registered mail during a maximum period of seven working days from the date of the request made by the insured.</p>	<p>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.</p> <p><b>11/4 تحديث المعلومات</b> ينبغي عليك تحديث بياناتك الشخصية بما فيها بيانات الاتصال، بحيث يكون التحديث بشكل مستمر ومتى ما طلبت الشركة ذلك، وينبغي أن تُدرك أن عدم تحديث بياناتك الشخصية ولا سيما الجوهرية منها قد يؤدي إلى نشوء مسؤولية عليك أو ضياع لحقوقك.</p> <p><b>12/4 عنوان البريد</b> 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 إفساء معلومات الشخصية.</p> <p><b>13/4 الوكالة الرسمية</b> كُن حذراً عند منح وكالة رسمية لإنجاز تعاملاتك التأمينية. اعرّف لمن تعطي صلاحية التصرف في شؤونك المالية المتعلقة بالتأمين ومن يطع عليها.</p> <p><b>14/4 لا توقع على النماذج (الاستمارات) غير المكتملة</b> تأكد من اكتمال كافة الحقول والأرقام المطلوبة في النماذج المقدمة لك للتوقيع، ولا تقم بالتوقيع على أي نموذج فارغ أو غير مكتمل.</p> <p><b>15/4 استعراض معلوماتك</b> 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، وأعلم أن توقيعك على النموذج يعني الموافقة عليه.</p> <p><b>16/4 لا تفصح عن معلوماتك الشخصية</b> *لا تفصح عن أي معلومات شخصية أو تأمينية لأي طرف آخر غير الشركة أو الجهات الرسمية وتحت أي ظرف من الظروف. *ينبغي عليك الإفصاح للشركة عن أي معلومات ذات صلة بالمنتج أو الخدمة التأمينية المطلوبة، والمعلومات الضرورية لتحديد احتياجاتك التأمينية وتقييم المخاطر التي قد تتعرض لها.</p> <p><b>17/4 أحييتك في الحصول على نسختك</b> *تأكد من حصولك على نسخة من العقود والمستندات الموقعة مع الشركة والاحتفاظ بها في مكان آمن. *فيما يتعلق بوثائق التأمين الإلزامي على المركبات ينبغي ان تكون وثيقة التأمين الخاصة بك موافقة لأحكام الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات المنشورة على موقع المؤسسة الإلكتروني (<a href="http://www.sama.gov.sa">www.sama.gov.sa</a>). *فيما يتعلق بوثائق التأمين الإلكترونية تلتي تُصدرها الشركة عن طريق موقعها الإلكتروني؛ للمؤمن له الحق أن يطلب من الشركة و/أو أحد فروعها تزويده مباشرة بنسخة ورقية من وثيقة التأمين المُصدرة إلكترونياً وأي مستند آخر له علاقة بهذه الوثيقة، تكون موقعة ومختومة من الشركة، أو أن يطلب من الشركة إرسالها له عن طريق البريد المسجل خلال مدة لا تتجاوز سبعة أيام عمل من تاريخ طلب المؤمن له.</p>
---	---

<p><b>Section 3: The Main Obligations:</b></p> <p><b>This section includes details about the obligations and special regulations of the insurance services which support the “general principles for protecting the consumers”</b></p> <p><b>5.Terms &amp; Conditions</b></p> <p>5.1- The updated terms and conditions should be provided to the consumer through the insurance company’s channels preferred by them – such terms and conditions may be included in booklet or a brochure and to encourage consumers to read it before obtaining a products or services.</p> <p>5.2- All the terms and conditions should be included in the application form of insurance service or product which shall be filled by the consumer in Arabic language. The form must be clear and not misleading .An English copy may be provided to the consumer upon request.</p> <p>5.3- All terms, conditions and application forms must include cautionary statements indicating clearly the possible consequences on the consumer if the insurance service or product is used in violation of the terms agreed in the application form.</p> <p>5.4- Regardless the amendment of the spelling mistakes and what the applicable regulations specify, the company should be obligated to the content of the insurance policy and not to amend it except under a written consent of the consumer in this regard, the company shall issue an annex to the policy after approving the amendments.</p>	<p><b>القسم الثالث : الالتزامات الرئيسية على الشركات</b></p> <p>يتضمن هذا القسم التفاصيل بشأن الالتزامات والأنظمة الخاصة بالخدمات التأمينية والتي تدعم "المبادئ العامة" لحماية العميل.</p> <p><b>5. الأحكام والشروط</b></p> <p>1/5- ينبغي توفير الاحكام والشروط المحدثة للعميل وذلك عبر قنوات الاتصال المتاحة 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.</p> <p>2/5- 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 وصياغة واضحة ومفهومة وغير مضللة وبخط مقروء، مع توفير نسخة باللغة الإنجليزية في حال طلب العميل ذلك</p> <p>3/5- ينبغي أن تتضمن الاحكام والشروط ونماذج الطلبات بيانات تحذيرية تنص بوضوح على العواقب المحتملة التي قد يتحملها العميل عند استخدام المنتج أو الخدمة التأمينية خلاف الشروط المتفق عليها في نموذج الطلب.</p> <p>4/5- 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 ملحقاً للوثيقة بعد موافقتها على التعديل.</p>
---	--

6- Pricing and Commissions Determination	6. تحديد الأسعار والعمولات
<p>6.1- The company should apply the pricing method provided to the Agency, which the consumer has previously approved as part of the insurance product approval application.</p> <p>6.2- The broker should do every effort to obtain the best pricing offers from many companies and clarify the reasons of recommending any offer to the consumer.</p> <p>6.3- In case of cancellation of the insurance policy before its expiry date, the company shall return proportional rate of the paid premium for the remaining period of the insurance policy as per the policy's provisions.</p>	<p>1-6/ على الشركة تطبيق طريقة التسعير المقدمة للمؤسسة والتي سبق للعميل الموافقة عليها كجزء من طلب الموافقة على المنتج التأميني.</p> <p>2-6/ ينبغي أن يقوم وسيط التأمين بجهود فعالة للحصول على أفضل عروض الأسعار من عدة شركات وتوضيح أسباب توصيته للعميل بمناسبة أي من العروض.</p> <p>3-6/ في حال إلغاء الوثيقة 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.</p>

## 7. Data and Privacy Protection

7.1- The company is responsible for protecting the consumer's and beneficiary's data, and to maintain its privacy. The company should not use this data for irregular purposes, according to principle no (7).

7.2- The company should provide secured and confidential environment which are required to protect all the electronic mutual data with the consumers during after-selling and renewal services through its website, and to provide the latest techniques and programs to ensure the protection and safety of all payment transactions through the company website.

7.3- The company should be responsible for maintaining consumers' and beneficiaries' data privacy and not to disclose them except in the following events:

\*When a disclosure is obligated by the concerned authorities (e.g. Ministry of Interior, Courts....etc.)

\*When a disclosure is made with the written consent of the consumer or beneficiary

7.4- The company should have appropriate business procedures and effective control regulations to protect consumers' and beneficiaries' data, detect and modify any omissions occurred or expected to occur.

7.5- The company employees, whether permanent or temporary employees and self-employed or the company representatives, shall sign undertaking form regarding the privacy of consumers' and beneficiaries' data, and ensure that consumers personal data are not disclosed and that access thereto shall be restricted to authorized personnel only whether during employment or after leaving the jobs

## 7. حماية البيانات و المعلومات و الحفاظ على السرية

1/7- تقع على الشركة مسؤولية حماية بيانات العميل والمستفيد والمحافظة على سريتها وعدم استخدام هذه البيانات لأغراض غير نظامية، حسب ما ورد في المبدأ رقم (7).

2/7- عند تقديم الشركة خدمات البيع أو التجديد عبر موقعها الإلكتروني فينبغي لها 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.

3/7 تقع على الشركة مسؤولية المحافظة على سرية بيانات المعلومات والمستفيدين وعدم الكشف عنها، باستثناء الآتي:

\*عندما يكون الكشف عنها أمراً إلزامياً تفرضه السلطات الحكومية المختصة (مثل: وزارة الداخلية، المحاكم... الخ).

\*عندما يتم الكشف عن المعلومات بموافقة العميل أو المستفيد الكتابية.

4/7- ينبغي أن يكون لدى الشركة إجراءات العمل المناسبة والأنظمة الرقابية الفعالة لحماية بيانات العملاء والمستفيدين واكتشاف معالجة التجاوزات التي حدثت أو المتوقع حدوثها.

5/7- ينبغي على موظفي الشركة، سواء للموظفين 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.

## 8.Communication through Advertisements and Marketing

8.1- The company should communicate with consumers through two communication methods at least from the favorable methods of the consumers, for example and without limitation- the email, registered mail, SMS and telephone. The company may also use its main channels (branches and website) and use the public media channels (video, audio and printed media) for marketing its products using the commercial and advertisement and marketing methods which the company considers suitable for the targeted segment in line with the regulations, instructions and rules issued by the agency.

8.2- The company shall exercise caution when sending a notification or announcement to more than one consumer through Email or any other communication method to ensure that notification sent does not contain data that belong to one of the consumers.

8.3- The company shall follow the professional manners in advertising its products and avoid using a misleading method when advertising its products and not to amplify the benefits of the promoted product whether directly or indirectly without prejudice to the interests of other companies. All expressions and figures used must be clear, easy to understand and readable including margins.

### 8.4- The company is prohibited to do the following:

\*Provide a false offer or statement worded in phrases that may directly or indirectly lead to mislead and deceive the consumer.

\*Provide advertisement that includes a logo or distinct sign without having the right to use it or to use an imitated mark.

\*The company is prohibited to present untrue or misleading marketing advertisement to the audience either concerning the prices or the company situation.

\*The agency has the right to oblige the company, which does not comply with requirements, to withdraw the advertisement within one business day from the date of advice to do so.

8.5- The company shall make sure of suitability of the display and design of the advertisement, so that the consumer can notice that it is a guiding advertisement, and that the specific conditions must be fulfilled by the consumer in order to avail the advertised product or service.

8.6- The company must ensure that the advertisements which contain abbreviated codes are clearly narrated.

8.7-The company must provide to its consumers at all branches, an area for revising and filling forms and to keep booklets and forms that would enable the consumers to obtain the required copy.

8.8- Consumers have the right to express their interests to receive SMS or marketing brochures of the products and services provided by the company, the company must obtain the consumer consent in this regard whether in writing or electronically as the consumer may prefer.

8.9- The company must not send marketing materials of insurance products to individuals less than (18) years especially up on marketing products or services bearing unsuitable risks for this category of customers.

## 8 تواصل عبر الإعلان والتسويق

1/8- 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 و الهاتف. كما يُمكن للشركة استخدام قنواتها الرئيسية (الفروع، الموقع الإلكتروني)، وكذلك استخدام قنوات الإعلام العامة (المرئية والمسموعة والمقروءة... الخ) لتسويق منتجاتها باستخدام الأساليب الإعلانية و الدعائية والتسويقية التي تراها مناسبة للشريحة المستهدفة، وبما يتماشى مع الأنظمة واللوائح والتعليمات والقواعد الصادرة من المؤسسة.

2/8- 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.

3/8- ينبغي على الشركة اتباع الأساليب المهنية في الإعلان عن منتجاتها وتفادي 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 العبارات والأرقام المستخدمة واضحة وسهلة الفهم و بخط مقروء بما في ذلك الهوامش.

### 4/8- يحظر على الشركات الآتي:

\*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.

\*تقديم إعلان يتضمن إشعاراً أو علامة فارقة دون وجه حق في استعمالها أو استعمال علامة مقلدة.

\*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 واحد من إخطار المؤسسة بذلك

5/8- 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.

6/8- ينبغي على الشركة التأكد من أن الإعلانات التي تتضمن رموز مختصرة يتم شرح معناها صراحة وبوضوح.

7/8- 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.

8/8- 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 مايفضله العميل.

9/8- ينبغي على الشركة عدم إرسال مواد تسويقية لمنتجات تأمينية غير مناسبة للأفراد أقل من (18 سنة)، خاصة في حال تسويق منتجات أو خدمات تحمل مخاطر غير مناسبة لهذه الفئة.

<p><b>9. Communicating with the Consumers during the pre-sale period:</b></p> <p><b>9.1-</b> The company communicating with the consumer for providing the insurance products and services should provide the sufficient data to its consumers which include the following at minimum level:</p> <p>*Information about the company's activity whether it is an insurance company, or working for another insurance company or independently servicing the consumer.</p> <p>*Inform the consumer with any financial relationship between the broker and the insurance company other than the regular commissions agreements, and if there is a joint ownership between both parties.</p> <p>*Information about the nature and scope of the insurance products and services provided by the company.</p> <p>9.2- The company should seek to obtain a reasonable limit of information about consumers to evaluate their needs from the insurance services and products and to provide the appropriate offers to meet the needs of every consumer.</p> <p>9.3- The company should provide recommendations and consultation to the consumer in choosing the suitable insurance products and services that meet their needs and desires</p> <p>9.4- The company, when providing a recommendation concerning the replacement of the insurance protection and saving policies, shall indicate the increase of the primary costs in a justified manner and to clarify the consequences of replacing the policy.</p>	<p><b>9. التواصل مع العملاء خلال فترة ما قبل البيع</b></p> <p>1/9- ينبغي على الشركة التي تقوم بمهمة التواصل مع العميل بهدف تقديم العروض والمنتجات التأمينية تقديم المعلومات الكافية لعملائها والتي تحتوي حداً أدنى على الآتي:</p> <p>*معلومات على نشاط الشركة وما إذا كانت شركة تأمين أو تعمل لمصلحة شركة تأمين أو تعمل بشكل مستقل لمصلحة العميل.</p> <p>*إبلاغ العميل بأية علاقة مالية بين الوسيط وشركة التأمين غير اتفاقيات العمولة العادية، أو إذا كانت هناك أي ملكية مشتركة لدى الطرفين.</p> <p>*معلومات عن طبيعة ونطاق المنتجات والخدمات التأمينية التي يمكن أن تقدمها الشركة.</p> <p>2/9- على الشركة أن تسعى للحصول على حد معقول من المعلومات عن العملاء لتقدير احتياجاتهم من المنتجات والخدمات التأمينية وتقديم العروض الملائمة لاحتياجات كل عميل.</p> <p>3/9- ينبغي على الشركة تقديم المشورة و التوصية للعملاء في اختيار الخدمات أو المنتجات التأمينية الملائمة و الملبية لاحتياجاتهم و رغباتهم بشكل كاف.</p> <p>4/9 - على الشركة تقديم مشورة فيما يتعلق باستبدال وثيقة تأمين الحماية والادخار توضيح مقدار الزيادة في المصاريف الأولية بشكل مبرر وإيضاح الآثار المترتبة على العميل عند استبدال</p>
--	--

10. Selling Insurance Products & Services	10. بيع منتجات وخدمات التأمين
<p>10.1- The company, before executing the insurance contract, shall disclose to its consumers everything related to the insurance converges required from the consumers or proposed by the company, and to provide them with the main terms and conditions of the insurance product or the service to be procured, for example and without limitation:</p>	<p>1/10- 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 للمنتج أو الخدمة التأمينية التي سيتم شراؤها، ومن ذلك – على سبيل المثال لا الحصر – ما يلي:</p>
<p>-Company's name.</p>	<p>-اسم الشركة.</p>
<p>-Benefits, exclusions and deductions</p>	<p>-المزايا والاستثناءات والإقطاعات.</p>
<p>-Insurance coverage period.</p>	<p>-فترة التغطية التأمينية.</p>
<p>-Prices and costs.</p>	<p>-الأسعار والتكاليف.</p>
<p>-Claim settlement and complaints addressing procedures</p>	<p>-إجراءات تسوية المطالبات والتعامل مع الشكاوى.</p>
<p>-Obligations and responsibilities of each party under the policy.</p>	<p>-التزامات وواجبات كل طرف بموجب الوثيقة.</p>
<p>-Any item that the company shall amend after the contract effectiveness date.</p>	<p>-أي بند يحق للشركة تعديله بعد سريان العقد.</p>
<p>-Any irregular terms or provisions which may harm the consumer interests</p>	<p>-أي قيد أو شرط غير عادي قد يربط ضرراً يمس بمصلحة العميل.</p>
<p>-Company address and communication methods.</p>	<p>-عناوين الشركة ووسائل التواصل بها.</p>
<p>10.2- In addition to the above mentioned, the company should present sufficient information to its consumers concerning the protection and savings plans contracts, in terms of profit sharing , sum insured, financial returns, potential risks, and any essential information related to the plan to ensure the full understanding of the consumer for the provided product.</p>	<p>2/10- إضافة إلى ما ورد أعلاه يجب على الشركة تقديم معلومات وافية لعملائها فيما يتعلق بفقود 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.</p>
<p>10.3- All consumers have the right to obtain the necessary insurance product. And the company should have convincing reasons to refuse, cancel or not to accept renewing insurance. The decisions made by other companies alone are not sufficient reason.</p>	<p>3/10- 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.</p>
<p>10.4- When issuing the insurance policy and its endorsements, the company shall immediately provide the consumers with an official written confirmation of the inception date of the insurance coverage, and in case of the unavailability of all documents, the company should issue a temporary certificate of the insurance coverage to be used as evidence on the coverage validity.</p>	<p>4/10- 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.</p>
<p>10.5- The company should provide the full insurance documents for consumers immediately after policies have been made.</p>	<p>5/10- يجب على الشركة تقديم كامل مستندات وثائق التأمين للعملاء فوراً بعد إبرام تلك الوثائق.</p>

## 11. Consumer service after sale

11.1- The company, after selling the insurance product, should provide services for consumers in timely manner including answering their inquiries, administrative requests and other requests to amend the conditions of the insurance policies.

11.2- Companies should provide a written confirmation of any amendments of the insurance policy in addition to any due additional amounts from the insured as a result of this amendment.

11.3- Companies should notify the consumers immediately with any changes in the disclosure of, or the conditions set to the consumers when signing the insurance policy, or any changes in the communication details of the company or the procedures of submitting the claims.

11.4- The company should notify the consumer within 15 working days regarding the renew or expiry date of the insurance policy to enable the consumer to renew or obtain coverage from another company.

11.5- The company when issuing insurance policy through its website, should provide a special department for after-sale services to enable the consumer, for example and without limitation, to perform any amendments on the policy such as adding, renewing, cancelling, verifying the policy status, knowing the inception date of the insurance coverage validity, its expiry date, the paid premiums, the due premiums, and the dates of maturity and due payments.

11.6- While paying the sum insured to the consumer in form of installments, the company should ensure the protection of the consumer money which the company keeps on behalf of the consumers according to the provisions stipulated in the Cooperative Insurance Companies Supervisory Law and its executive regulation, instructions and rules issued by the Agency.

11.7- Regarding mandatory vehicles insurance, the company should not stick for being non-liable for the compensation under the policy due to any violations committed by the driver or the insured, whether this violation occurred before the accident, after the accident or due to his non-commitment to the provision of the policy, without prejudice to the company rights to refer to the driver or the insured for not paying to third party in all the regulatory ways, if the reference is justified.

## 11. خدمة العميل ما بعد البيع

1/11 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 وثائق التأمين.

2/11 يجب على الشركات تقديم تأكيد خطي لأي تعديلات على وثيقة التأمين بالإضافة إلى أية مبالغ إضافية مستحقة على المؤمن له نتيجة التعديل.

3/11 يجب على الشركات إشعار العملاء فوراً بأية تغييرات في الإفصاح أو الشروط المعدة للعملاء عند إبرام وثيقة التأمين، أو أي تغييرات في بيانات الاتصال بالشركة أو إجراءات تقديم المطالبات.

4/11 يتعين على الشركة إشعار العميل بتاريخ تجديد أو انتهاء وثيقة التأمين قبل 15 يوم عمل من تاريخ انتهائها ليتمكن العميل من التجديد أو الحصول على تغطية من شركة أخرى.

5/11 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 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.

6/11 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.

7/11 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.



12. Insurance Policy Cancellation	12. إلغاء وثيقة التأمين
<p>12.1- The company may not cancel the valid insurance policies unless the policy stipulates the cancellation terms and the right of the company to do so. The company shall return the contribution fee amount of the unexpired term of the cancelled insurance. The minimum period given to the insured is 30 days prior to cancellation date determined by the company. The company should provide the consumer with cancellation justifications in writing along with the description of recovering the due insurance premium of the insured at the time of cancellation.</p>	<p>1/12- 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 الملغى، 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.</p>
<p>12.2- The insured may cancel the insurance and recover part of the paid premium per the schedule of short periods after claim settlement, if any.</p>	<p>2/12- يجوز للمؤمن له إلغاء التأمين، واسترداد جزء من الاشتراك المدفوع حسب جدول المدد القصيرة بعد تسوية المطالبات إن وجدت.</p>
<p>12.3- The company should have justifying reasons for canceling or non-renewing the insurance, the decision of other companies is not sufficient alone.</p>	<p>3/12- يجب أن يكون لدى الشركة أسباب مقنعة لإلغاء التأمين أو عدم تجديده، ولا يعد قرار الشركات الأخرى لوحده سبباً مقنعاً لذلك.</p>
<p>12.4- Companies that offer sales or renewal services through websites should set the required measures and procedures to verify the compatibility of the mandatory insurance policies cancellation mechanism with the provisions and instructions organizing the mechanism of canceling such kind of policies.</p>	<p>4/12- 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.</p>
<p>12.5- The company should set a clear mechanism for cancellation of insurance policies issued through its website reflecting the desire of the consumer to cancel his insurance. In case the policy is canceled due to the failure or ambiguity of the website operation programs or systems, the company should compensate the consumer for the incurred damages arising from cancelling the insurance</p>	<p>5/12- 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.</p>

<p><b>13. Employees</b></p> <p>13.1- The company shall ensure that its respective employees in contact with the consumers and beneficiaries satisfy the followings:</p> <p>*Perform their duties with efficiency, qualification, professionalism and are able to provide the services assigned them.</p> <p>*Reflect good conduct and dealing in a professional manner with current and potential consumers and beneficiaries at all times.</p> <p>*Have the full knowledge of the best professional practices that would enable them provide assistance to consumers and beneficiaries.</p> <p>13.2- The company shall ensure that its respective employees have the required vocational rehabilitation and are able to fulfill the efficiency requirements through attaching them in specialized programs to obtain the professional certificates that would qualify them to deal with the consumers and beneficiaries.</p>	<p><b>13. الموظفون</b></p> <p>1/13- ينبغي على الشركة التأكد من أن موظفيها ذوي العلاقة بالعملاء والمستفيدين يتمتعون بالآتي:</p> <p>*القيام بأداء مهامهم بكفاءة وفعالية ومهنية وقادرون على تقديم الخدمات المنوطة بهم.</p> <p>*اتباع السلوكيات الجيدة والتعامل بمهنية عند خدمة العملاء والمستفيدين الحاليين أو العملاء المحتملين في جميع الأوقات</p> <p>* الإلمام الكامل بأفضل الممارسات المهنية حتى يتسنى لهم مساعدة العملاء والمستفيدين.</p> <p>2/13- ينبغي على الشركة التأكد من حصول موظفيها على التأهيل المهني المطلوب بمتطلبات الكفاءة من خلال إلحاقهم في برامج متخصصة للحصول على الشهادات المهنية التي تؤهلهم التعامل مع العملاء والمستفيدين.</p>
---	--

<p><b>14. General Provisions</b></p> <p>14.1- The company must provide within 7 working days, or according to the written agreement with the consumer, the following documents if the consumer requested the same:</p> <p>*Copy of the original documents of any service or product</p> <p>*Copy of the updated terms and conditions</p> <p>14.2- The company shall place notices displaying branch working hours at the main entrance of the branch and on its website. The branch shall open and close according to the announced hours.</p>	<p><b>14. أحكام عامة</b></p> <p>1/14- توفر الشركة خلال 7 أيام عمل، أو حسب الاتفاق الكتابي مع العميل، المستندات الآتية في حال طلب العميل ذلك:</p> <p>*صورة طبق الأصل من النماذج أو الوثائق أو الشروط الخاصة بأي خدمة أو منتج تأميني.</p> <p>*صورة طبق الأصل من الأحكام والشروط المحدثة.</p> <p>2/14- ينبغي على الشركة الإعلان عن وضع ساعات عمل الفرع في المدخل الرئيسي للفرع وعلى موقعها الإلكتروني، بحيث يُفتح الفرع ويغلق بحسب الساعات المُعلن عنها.</p>
--	---

<p><b>Section 4: Claims and Complaints</b></p> <p><b>15.Claims</b></p> <p>15.1- The company should form a department to settle the claims and develop specific procedures to receive, study, respond and settle claims appropriately.</p> <p>15.2- The company when offering products and services through website, should provide electronic forms and channels for submitting claims through its website and to provide the consumer or the third party (the affected) with a reference number of the claim after filling the required forms, provided the company verifies the original documents of the claim before paying the settlement amounts.</p> <p>15.3- The company should acknowledge in writing to the consumer that the claim is received. The company then should notify the consumer in writing with any incomplete information or document during seven days of receiving any claim form.</p> <p>15.4- The company should provide the consumers with the required guidance and instructions when submitting the claim and provide him with sufficient information about the applicable procedures to complete settlement of the claim.</p> <p>15.5- The company should settle the claims immediately in fair and transparent way without bias.</p> <p>15.6- The company should settle the received claims immediately during a maximum period of fifteen days from the date of receiving the complete documents of the claim. The period may be extended for another 15 days by notifying the regular observer in this regard. In case the claim belongs to a company, the settlement period should not exceed 45 days after receiving all necessary documents as well as the loss estimation report, if required.</p> <p>15.7- The company should appoint a surveyor or loss adjuster whenever required. The consumer or beneficiary shall be notified with this procedure within three working days from the date thereof.</p> <p>15.8- The company should notify the consumer or the beneficiary in writing with approving or denying the claim. In case of the full or partial denial, the company shall clearly mention the reasons behind denial of the claim and to handover the consumer or beneficiary per request the related documents of the claim in return for a certified receipt.</p> <p>15.9- When approving the claim, the company should explain which mechanism being used to reach the settled amount, and to provide the required justifications when reducing or denying part of the claim.</p> <p>15.10- The company should pay the valid claims amounts without delay according to article (44) of the executive regulation of the Cooperative Insurance Companies Supervisory Law.15.11- Regarding the mandatory vehicles insurance, companies shall indemnify the beneficiary with the coverage amount mentioned in the policy for any incurred costs resulting from the delay of the company in settling claims for more than fifteen days from the date of completion of the claim documents.</p>	<p><b>القسم الرابع : المطالبات والشكاوي</b></p> <p><b>15. المطالبات</b></p> <p>1-15/ على الشركة تكوين إدارة لتسوية المطالبات ووضع إجراءات محددة لاستقبال المطالبات والرد عليها ودراستها والعمل على إنهائها بالشكل المطلوب.</p> <p>2-15/ عند تقديم الشركة منتجاتها وخدماتها عن طريق موقعها الإلكتروني فينبغي عليها توفير قناة ونماذج الكترونية 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.</p> <p>3-15/ يتعين على الشركة الإقرار للعميل كتابةً باستلام المطالبة وإشعار العميل كتابةً بأية معلومات أو مستندات ناقصة خلال سبعة أيام من تلقي نموذج المطالبة.</p> <p>4-15/ على الشركة تقديم إرشادات وتوجيهات للعميل عند تقديم المطالبة وتزويده بمعلومات كافية عن الإجراءات المتبعة لإتمام عملية تسوية المطالبة.</p> <p>5-15/ يجب على الشركة تسوية المطالبات بكل نزاهة وعدل و دون تمييز.</p> <p>6-15/ 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 يوم 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.</p> <p>7-15/ تلتزم الشركة بتعيين خبير معاينة أو مقدر خسائر متى تطلب الأمر، ويجب إشعار العميل أو المستفيد بهذا الإجراء خلال ثلاثة أيام عمل من تاريخه.</p> <p>8-15/ 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 تسلّم العميل أو المستفيد كافة المستندات المتعلقة بالمطالبة مقابل إيصال استلام موثق بذلك.</p> <p>9-15/ 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</p> <p>10-15/ يتعين على الشركة دفع مبالغ المطالبات في حال صحتها بدون تأخير غير مبرر وفقاً للمادة (44) من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني.</p> <p>11-15/ 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 المستندات المطلوبة</p>
---	---

<p><b>16-Complaints</b></p> <p>16.1- The company should explain the procedures of how to submit complaints in case the consumer or beneficiary didn't accept the settlement.</p> <p>16.2- The company should set up the mechanism of submitting complaints in a prominent place of the company head office and branches. This mechanism should be published on the website and provide the consumers with written copies if they requested the same.</p> <p>16.3- The company shall perform the following procedures when receiving the consumer or beneficiary's complaints:</p> <p>*Written acknowledgement with complaint received</p> <p>*Providing the estimated time for addressing complaints.</p> <p>*Providing the consumer or beneficiary with contact reference to follow up the submitted claim.</p> <p>*Providing the consumer or beneficiary with the name and phone number of the Officer in charge for the complaint to enable the consumer to call him when following up the submitted claim.</p> <p>*Notifying the consumers with the progress of the submitted complaint.</p> <p>*Settling complaints immediately in a fair way with in maximum 15 days from receiving the complaints.</p> <p>*Notifying the consumer or beneficiary in writing with approval or denial of the complaint and mention the reasons or any offered indemnity to the consumer and explain any discrepancy in offered indemnity amount</p> <p>*Explaining the communication mechanism with the consumer's protection department at the Saudi Arabian Monetary Agency.</p> <p>*Explaining the mechanism of how to submit disputes and litigations to the insurance violations and Disputes Resolving Committee formed according to article (20) of the Insurance Cooperative Supervisory Law.</p>	<p><b>16. الشكاوي</b></p> <p>1/16- يتعين على الشركة شرح إجراءات تقديم الشكاوي إذا لم يقبل العميل أو المستفيد التسوية التي تم إجراؤها.</p> <p>2/16- على الشركة وضع آلية تقديم الشكاوي في مكان واضح بمبنى الشركة وفروعها وإدراجها على موقع الشركة الإلكتروني و توفير نسخة للعملاء في حال رغبتهم الحصول عليها مكتوبة، وتوفير خط هاتف مجاني لاستقبال الشكاوي.</p> <p>3/16- يجب على الشركة عند تلقي شكاوي العملاء والمستفيدين القيام بالتالي:-</p> <p>*الإقرار كتابةً باستلام الشكاوي.</p> <p>*تقديم تقدير زمني للتعامل مع الشكاوي.</p> <p>*تزويد العميل أو المستفيد بمرجع الاتصال لمتابعة الشكاوي المقدمة.</p> <p>*تزويد العميل أو المستفيد باسم المسؤول عن الشكاوي ورقم هاتفه حتى يتمكن العميل من الاتصال به عند الحاجة إلى متابعة الشكاوي.</p> <p>* تبليغ العملاء أو المستفيدين بالتقدم الحاصل في الشكاوي المقدمة منهم.</p> <p>*تسوية الشكاوي بطريقة سريعة وعادلة خلال مدة أقصاها خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام الشكاوي.</p> <p>* إشعار العميل أو المستفيد خطياً بقبول الشكاوي أو رفضها وتوضيح الأسباب الداعية لذلك وأي تعويض معروض للعميل وتوضيح أي خلاف في قيمة التعويض المعروض على العميل.</p> <p>* شرح آلية التواصل مع إدارة حماية العملاء بمؤسسة النقد العربي السعودي.</p> <p>* شرح آلية رفع و تقديم الدعاوي والمنازعات إلى لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية المشكّلة بموجب المادة رقم (20) من نظام مراقبة التأمين التعاوني.</p>
--	--