قرار رقم 19 لسنة 2025

بشأن قواعد إصدار وثائق التأمين الإجبارية

رئيس اللجنة العليا لوحدة تنظيم التأمين

بعد الاطلاع على:

– على القانون رقم (125) لسنة 2019 في شأن تنظيم التأمين ولائحته التنفيذية وتعديلاتها،

– وعلى المرسوم بقانون رقم (67) لسنة 1980 بإصدار القانون المدني وتعديلاته،

– وعلى القانون رقم (16) لسنة 1960 بإصدار قانون الجزاء وتعديلاته،

– وعلى القوانين واللوائح والقرارات ذات الصلة الصادرة من الجهات الحكومية بدولة الكويت وتعديلاتها.

– وبناء على قرار اللجنة العليا لوحدة تنظيم التأمين في اجتماعها رقم (7) لسنة 2025 المنعقد في تاريخ 2025/8/6

– وبناءً على المصلحة العامة،

قرر ما يلي:

المادة الأولى

التعريفات

يكون للكلمات والمصطلحات التالية المعنى المبين قرين كل منها ما لم يقض السياق بغير ذلك:

القانون	:	القانون (125) لسنة 2019 في شأن تنظيم التأمين.
اللائحة التنفيذية	:	اللائحة التنفيذية للقانون (125) لسنة 2019 في شأن تنظيم التأمين وتعديلاتها.
الوحدة	:	وحدة تنظيم التأمين.
الجهة المختصة	:	هي الجهة الطالبة للتأمين كشرط لمزاولة نشاط معين وتكون مسؤولة عن التأكد من توافر التأمين ومطابقته للمعايير المطلوبة وفق القوانين والقرارات المعمول بها في دولة الكويت
القسط / الاشتراك	:	
التحمل		المقابل الذي يسدده او يتعهد ان يسدده المؤمن له / المشترك نظير التغطية التأمينية. مبلغ يتحمله المؤمن له/ المشترك من قيمة كل ضرر وخسارة ناتجة عن خطر مغطى بموجب الوثيقة.
الشركة	:	الشركات المساهمة الكويتية وفروع الشركات الأجنبية ومجمعات التأمين المرخص لها بمزاولة أعمال التأمين /
جدول الوثيقة	:	أعمال التأمين التكافلي / وإعادة التأمين وفقًا لأحكام القانون ولائحته التنفيذية.
		الجدول المرفق بالوثيقة والذي يحتوي بيانات المؤمَّن له / المشترك والتحمل والتغطيات والاستثناءات، والذي يعتبر جزءًا لا يتجزأ من الوثيقة.
المؤمن له	:	الشخص المتعاقد مع شركة التأمين بموجب وثائق تأمين سارية.
المؤمن عليه	:	الشخص الذي تؤول إليه مبلغ التعويض في وثيقة التأمين عند حدوث الضرر او الخسارة او بعد وقوع الخطر
حدود المسؤولية	:	الحد الأقصى لمسؤولية الشركة بموجب وثيقة التأمين وقد يتفق المؤمن والمؤمن له / المشترك على تعيين حدود مختلفة للمسؤولية.
مبلغ التأمين / التغطية	:	مبلغ يكون محدداً عند إبرام العقد (القيمة المقدمة من قبل المؤمن له)، ويشكل الحد الأقصى لالتزام المؤمن ويتم بناء عليه تحديد القسط / الاشتراك التأمين الذي يلتزم به المؤمن له / المشترك.
وسيط التأمين	:	شركة مرخص لها بمزاولة أعمال التوسط لصالح حملة الوثائق مع شركات التأمين مقابل نسبة تحددها هذه اللائحة أو القرارات أو التعليمات الصادرة من الوحدة.
وكيل التأمين	:	الشخص الاعتباري الذي يقوم لقاء مقابل مادي بتمثيل شركة التأمين وتسويق وبيع وثائق التأمين وجميع الأعمال التي يقوم بها عادة لحساب شركة التأمين أو بالنيابة عنها.

المحامي مسفر عايض
mesferlaw.com

المادة الثانية

باستثناء أحكام وثيقة التأمين من المسؤولية المدنية الناتجة عن حوادث المرور (التأمين الاجباري للمركبات)، تسري أحكام هذا القرار على جميع وثائق التأمين الإجبارية الحالية المقررة بموجب القوانين والقرارات الصادرة من الجهات المختصة في دولة الكويت وأي وثائق تأمين اجبارية يتم إقرارها لاحقا، وتعتبر ملاحق هذا القرار جزء لا يتجزأ منه ومكمل له.

المادة الثالثة

مع عدم الاخلال بالمادة رقم (47) من القانون، تبقى جميع وثائق التأمين الاجبارية وملاحقها الصادرة عن شركات التأمين المرخصة لدى الوحدة – قبل العمل بهذا القرار أو أي تحديث يطرأ عليه – سارية المفعول بما تتضمنه من حقوق والتزامات وضمانات، وتباشر شركة التأمين الأعمال الإدارية والفنية المرتبطة بها.

المادة الرابعة

مع مراعاة شروط أمن وحماية المعلومات، يجب أن تلتزم الشركات المؤمنة بما يلي:

1– اضافة بند إقرار وتعهد من ضمن الشروط العامة لوثيقة التأمين الاجبارية تتضمن اطلاع المؤمن له / المشترك على كافة البنود والشروط والاستثناءات وحدود التغطية ودرايته بها وأنه بمجرد دفع المؤمن له / المشترك أو موافقته على دفع قسط / اشتراك التأمين يعد موافقة على جميع الشروط والاستثناءات والحدود الواردة في وثيقة التأمين مع ارسال الوثيقة وأية ملاحق لها عن طريق البريد الالكتروني للمؤمن له.

2– يجب أن تحتوي وثيقة التأمين الاجبارية على رمز الاستجابة السريعة

(QR Code) يفيد بالحد الأدنى من البيانات التالية (رقم الوثيقة –جدول الوثيقة – مبلغ التأمين – الشروط العامة – الاستثناءات – التحملات – الشروط الخاصة – مبلغ القسط / الاشتراك – بيانات وسيط / وكيل التأمين – الملاحق – اشعار المدين –مدة التغطية– تاريخ الإصدار – رمز الاستجابة السريعة (QR Code) – أي بيانات أخرى).

المادة الخامسة

يحظر على الشركات المؤمنة إصدار وثيقة التأمين الاجبارية من غير رمز التحقق (QR Code) بعد (180) يوم من تاريخ نشر القرار، وتلتزم الشركات المذكورة بما يلي:

أ– اتباع أسس وضوابط تفعيل رمز الاستجابة السريعة للوثائق الالكترونية (Quick Response Code) الوارد في الملحق رقم (1) من هذا القرار وتعتبر هذه الملاحق جزء لا يتجزأ من هذ القرار ومكمل له.

ب– إضافة رمز التحقق على وثيقة التأمين بعد (180) يوم من تاريخ نشر القرار.

ت– عدم التوقيع أو الختم على رمز التحقق (QR Code).

المادة السادسة

لا يجوز الغاء وثيقة التأمين الإجبارية إلا بعد الحصول على الموافقة الرسمية المسبقة من الجهة المختصة أو من تاريخ صدور الحكم بشهر إفلاس الشركة المؤمنة، وفي جميع الأحوال، تبقى الشركات المرخصة والمؤمن له / المشترك ملتزمين بأحكام هذه الوثيقة فيما يتعلق بالالتزامات الناشئة عنها قبل إلغائها. وتلتزم الشركة المؤمنة برد مبلغ القسط/الاشتراك الى المؤمن له/ المشترك وذلك عند تعذر إتمام عملية اصدار الوثيقة الاجبارية لأي سبب كان، ويكون استلام الشركة المؤمنة للمبلغ المذكور بهذه الحالة على سبيل الأمانة.

المادة السابعة

أحكام الإلغاء

تعتبر كافة وثائق التأمين الاجبارية خاضعة لأحكام الإلغاء وفقًا للقوانين واللوائح والقرارات الصادرة عن الجهات المختصة بتنظيم تلك الوثائق، كما يتعين على الشركة المؤمنة عند إصدار الوثائق ببيان سياسة وإجراءات الشركة في عملية إلغاء الوثائق وتضمينها في الشروط العامة لوثائق التأمين الاجبارية مع بيان الحقوق والمسؤوليات الناشئة عن عملية الالغاء للمؤمن والمؤمن له / المشترك، ويلتزم المؤمن عند الغاء الوثيقة بما يلي:

1. بيان معادلة وطريقة احتساب المبلغ المستحق/ المرتجع من قسط / اشتراك التأمين للمؤمن له عند الغاء الوثيقة.

2. رد مبلغ القسط / الاشتراك المتبقي عن الأيام المتبقية للمؤمن له / المشترك وذلك دون خصم الرسوم أو المصاريف أو التعويضات إذا تم الإلغاء من قبل المؤمن على أن يكون الإلغاء مسبباً.

3. الالتزام بإخطار المؤمن له / المشترك عند الغاء الوثيقة مع بيان فترة الإخطار بما لا يتعارض مع القوانين المنظمة، حتى وإن كانت صادرة عن طريق وسيط / وكيل التأمين وفق القانون.

4. التزام المؤمن بتغطية المؤمن له / المشترك خلال فترة الإخطار عند الغاء وثيقة التأمين.

5. لا يعتد بأي الغاء من الطرفين الا إذا تم الاخطار من خلال كتاب خطي مُسلم للطرف الاخر أو من خلال إحدى الوسائل الإلكترونية المعتمدة.

6. يستوفي المؤمن خلال مدة لا تتجاوز (5) أيام عمل من تاريخ موافقة الجهة المختصة على إلغاء الوثيقة وإعادة جزء من قسط / اشتراك التأمين المتبقي – إن وجد – لصالح المؤمن له / المشترك ولا يستحق المؤمن له / المشترك أي مبلغ مرتد في حال وجود أي مطالبة متعلقة بالوثيقة سواءً كانت مدفوعة أو تحت التسوية أو في حال كان التأخر بسبب الإهمال أو التقصير مل لم يكن العذر مقبولاً.

وفي جميع الأحوال تلتزم الشركة المؤمنة بإخطار المؤمن له/ المشترك بما آلت اليه الإجراءات الواردة أعلاه.

المادة الثامنة

يحظر التعامل النقدي بأي حال من الاحوال، ولا يكون استيفاء قيمة وثائق التأمين الاجبارية وسداد العمولات لوسيط التأمين أو وكيل التأمين ودفع التعويض الا من خلال وسائل الدفع الإلكترونية أو التحويل البنكي أو الشيكات.

المحامي مسفر عايض
mesferlaw.com

المادة التاسعة

يحق للشركة المؤمنة عند دراسة ملف المطالبة المقدمة لها الاستفسار من مقدم المطالبة عن وجود أي وثائق تأمين أخرى تغطي ذات التعويض ولها في سبيل ذلك إلزام مقدم المطالبة بتقديم إقرار بعدم استلامه أي تعويض او وجود أي تغطية أخرى لذات التعويض.

وفي حال إقرار مقدم المطالبة بوجود تغطية من شركة تأمين اخرى يحق لها أن تطلب شهادة صادرة عن الشركة المؤمنة الأخرى تفيد بعدم دفع تعويض منها عن ذات المطالبة، وذلك كله دون إلزام أي طرف برسوم أو مبالغ عن هذه الشهادة.

المادة العاشرة

لا يعتد بأي استثناءات او شروط او مسؤوليات او تحملات على وثائق التأمين الاجبارية تؤدي الى افراغ الوثيقة من الغرض الذي صدرت من أجله، ولا يجوز للشركات المؤمنة تطبيق أياً منها على الوثائق المشار اليها.

المادة الحادية عشر

لا يجوز تطبيق أي رسوم او مبالغ اضافية أياً كان مسماها لقاء تلقي أو تسوية المطالبة، وتلتزم الشركات المؤمنة – بموجب وثائق التأمين الاجبارية – فور تلقي أي مطالبة بتسويتها.

المادة الثانية عشر

تلتزم الشركات المؤمنة بالتغطية التأمينية والاشتراطات المطلوبة حسب القواعد المنظمة من الجهات المختصة –لكل وثيقة اجبارية على حدة– دون نقصان، أو تقييد حق أي شخص في المطالبة بتعويض مستحق الدفع بموجب أحكام الوثيقة والقوانين ذات الصلة.

المادة الثالثة عشر

يحظر على الشركة المؤمنة والمؤمن له / المشترك الاتفاق على تخفيض حدود المسؤولية عما جاء في تنظيمات الجهات المختصة، أو تقييد حق أي شخص في المطالبة.

المادة الرابعة عشر

تلتزم الشركات المؤمنة عند إصدار وثائق التأمين الاجبارية بعدم منح عمولات تزيد عن 15% من قيمة قسط / اشتراك التأمين.

المادة الخامسة عشر

على الشركة المؤمنة عند تسعير وثيقة التأمين الاجبارية التأكد من ألا يقل التسعير (RATE) عن القيمة المحددة من قبل الخبير الاكتواري للشركة أو اتفاقية إعادة التأمين الخاصة بها.

المادة السادسة عشر

احتساب القسط / اشتراك وثيقة التأمين

1– ينقسم مبلغ القسط / الاشتراك على الأساس التالي:

القسط (الاشتراك)	
رسوم الإشراف والرقابة	طبقاً للقانون رقم (125) لسنة 2019 ولائحته وتعديلاتها والقرارات المنظمة
الإجمالي	

2– بشأن وثيقة التأمين من إصابات العمل وأمراض المهنة، تلتزم الشركة باحتساب قسط / اشتراك وثيقة تأمين العمال وفق المعادلة التالية:

إجمالي حدود المسؤولية = اجمالي الأجور الشهرية *12 شهر

إجمالي قسط / اشتراك التأمين = اجمالي حدود المسؤولية * التسعير (RATE) + رسوم الإشراف والرقابة

المادة السابعة عشر

التزامات المؤمن والمؤمن له

يحظر إصدار أو منح أو تسويق أو بيع وثائق التأمين الاجبارية لصالح المؤمن له / المشترك ما لم تكن الشركة المصدرة لها مرخصة لدى الوحدة، مع مراعاة الالتزامات التالية:

1. الالتزام بالتغطيات التأمينية وفق ما جاء بالقوانين المنظمة للوثيقة.
2. تلتزم الشركة المؤمنة بإصدار وثيقة التأمين لصالح المؤمن له / المشترك من خلالها مباشرة أو من خلال وسيط أو وكيل مرخص له من الوحدة ويرتبط معها بعلاقة تعاقدية مكتوبة وسارية تشمل موضوع إصدار وتسويق وثيقة التأمين، ولا يجوز التعامل مع أي وسيط أو وكيل غير مرخص له من الوحدة.
3. على المؤمن له / المشترك اخطار الشركة المؤمنة بالسرعة الممكنة عن اي تعديلات أو معلومات جوهرية قد تطرأ على جدول الوثيقة من شأنها أن تغير من مبلغ التأمين والقسط / الاشتراك المستحق على ان يتم عمل ملحق إضافي.
4. يلتزم المؤمن له / المشترك بإرسال المعلومات المطلوبة لشركة التأمين المرخصة/ المؤمنة عند الطلب لإصدار هذا النوع من الوثائق.
5. تلتزم الشركة المرخصة/المؤمنة عند إصدارها لوثيقة التأمين وعند تعاملها مع العملاء بأن تمارس أعمالها وفقا لمبادئ التأمين وخاصة مبدأ منتهى حسن النية واعتماد مبدأ الإفصاح والشفافية وتقديم المعلومات الواضحة والدقيقة لطالبي التأمين والمؤمن لهم / المشتركين والمؤمن عليهم وعدم إضافة أي استثناءات او تحملات من شأنها أن تقلل من الغاية والتغطية الأساسية لهذه الوثيقة.
6. مع مراعاة القانون رقم (67) لسنة 1980 بإصدار القانون المدني وتعديلاته، تلتزم الشركة المؤمنة بتلقي أي مطالبة مقدمة إليها من المؤمن له / المشترك او المؤمن عليه، والبت بشأنها طبقاً للإجراءات والمدد المحددة في المادة رقم (18) من هذا القرار وفي حال رفض او امتناع الشركة المؤمنة بفتح ملف المطالبة، يحق للمؤمن له / المشترك تقديم شكوى بهذا الشأن من خلال نظام الشكاوى لدى الوحدة.
7. يجوز الاتفاق على تغطيات تأمينية إضافية لا تشملها وثيقة التأمين الاجبارية أو زيادة حدود هذه المسؤوليات والتغطيات بموجب وثيقة منفصلة أو بموجب ملحق إضافي مقابل قسط /اشتراك متفق عليه بين المؤمن والمؤمن له / المشترك.
8. يجب أن تكون مدة التغطية التأمينية وفترة سريان الوثيقة متوافقة مع متطلبات القوانين واللوائح والقرارات وتعديلاتها من الجهة المختصة.
9. دون الاخلال بالبنود أعلاه في نفس المادة، بشأن وثيقة التأمين من المسؤولية المدنية الناشئة عن حوادث الوحدات البحرية تلتزم الشركة بأن تُضمن في الوثيقة – على الأقل – الشروط التالية:

أ– التعويض الناتج عن الأضرار الجسمانية الثابتة مستندياً –القيمة المتفق على تسويتها ودياً أو القيمة المحكوم بها قضائياً – التي تلحق بأي شخص بما في ذلك ركاب الوحدة المائية عدا المستثنى تغطيتهم (الأقارب من الدرجة الأولى ومن العاملين لدية)، ويعتبر الشخص راكبًا إذا كان داخل الوحدة المائية أو أثناء دخوله إليها أو خروجه منها.

ب– التعويض الناتج عن الأضرار أو المصاريف الثابتة مستندياً والتي يتحملها الغير /المتضرر بسبب تلف أو فقد ممتلكاته، بغض النظر عن عدد الأشخاص الذين تضررت ممتلكاتهم.

ت– تستثني الوثيقة الاضرار الادبية

ث– عدم وجود أي رسوم او فرض مبالغ ضد أصحاب التعويضات.

ج– ضمان الإصلاح لمدة ٦ أشهر.

المادة الثامنة عشر

تسوية المطالبات

تلتزم الشركة المؤمنة عند تلقي أي مطالبة تتعلق بوثائق التأمين الاجبارية بما يلي:

1. اخطار مقدم الطلب بأي من الوسائل الكتابية أو الإلكترونية المعتمدة فور فتح ملف المطالبة وتحديد كافة المستندات المستلمة والبيانات الغير مستلمة التي يستوجب استيفاؤها لتقدير التعويض المستحق ولإتمام تسوية المطالبة.
2. اخطار مقدم المطالبة بأي من الوسائل الكتابية أو الإلكترونية المعتمدة خلال مدة لا تتجاوز (5) أيام عمل من استيفاء المستندات بقبول

المحامي مسفر عايض
mesferlaw.com

المطالبة .

3. تسوية وسداد مبالغ المطالبات بكل عدالة ودون أي مساومة للمتضرر خلال مهلة أقصاها (10) أيام عمل من تاريخ قبول المطالبة.

4. في حال رفض المطالبة، تلتزم الشركة المؤمنة بتزويد مقدم المطالبة بأسباب الرفض كتابياً أو إلكترونياً، مشفوعاً بالوثائق والمستندات المؤيدة لقرار الرفض.

5. يجب على الشركة المؤمنة الالتزام بتسوية مبالغ المطالبة خلال مدة لا تتجاوز ثلاثين يوماً من تاريخ استكمال كافة المستندات، وفي حال تأخر الشركة بتسوية المطالبة خلال المدة المذكورة يجب ان تتقدم الى الوحدة بالأسباب التي دعت الى التأخير وإذا لم تكن الأسباب مقبولة للوحدة تقوم مسؤولية الشركة وفق المادة التاسعة عشر من هذا القرار.

المادة التاسعة عشر

يترتب على مخالفة الشركات المؤمنة الخاضعة للقانون رقم (125) لسنة 2019 ولائحتها التنفيذية وتعديلاتها لهذا القرار قيام مسؤوليتهم القانونية المنصوص عليها في القانون ولائحته التنفيذية وتعديلاته، وذلك دون الإخلال بالقوانين الأخرى ذات الصلة.

المادة العشرون

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به اعتبارًا من تاريخ نشره.

ويلغى أي نص آخر يتعارض مع أحكامه وتلتزم كافة الجهات المختصة بتنفيذه، كلٌ في نطاق اختصاصه.

رئيس اللجنة العليا

صدر بتاريخ: 13 أغسطس 2025 م

ملحق رقم (1) من القرار رقم (19) لسنة 2025:

يتعين على الشركات المرخصة لإصدار الوثيقة اتباع أسس وضوابط تفعيل رمز الاستجابة السريعة (Quick Response Code) للوثائق الإلكترونية وهي كالتالي:

أولا – الضوابط الفنية لتطوير الأنظمة الإلكترونية:

يتعين على شركات التأمين المرخصة الالتزام بالضوابط التالية عند تطوير آلية اصدار الوثائق الإلكترونية وتصديقها برمز الاستجابة السريعة (QR-Code):

1. أن يكون رمز (QR-Code) صادر إلكترونياً من النظام الآلي للشركة ومميز لكل وثيقة.

2. انشاء سجل إلكتروني لكل وثيقة صادرة على حدة بالنظام الآلي وربطه برمز (QR-Code) لاستدعاء البيانات بالوقت الفعلي (Retrieve data in real time)، وإتاحة إمكانية الاطلاع ومتابعة أي تغيير يطرأ على الوثيقة من قبل المؤمن له (المشترك) / المؤمن عليه.

3. انشاء صفحة إلكترونية لعرض سجل الوثيقة عند القيام بمسح ضوئي لرمز (QR-Code) تتضمن البيانات التالية بحد أدنى (اسم شركة التأمين – رقم الوثيقة – حالة سريان الوثيقة وصلاحيتها – تاريخ بدء التأمين – تاريخ انتهاء التأمين – أسماء المؤمن لهم) وفق المعايير التالية:

– استخدام النطاق الخاص بشركة التأمين (Official Domain) لاستضافة الصفحة الإلكترونية

– استخدام القنوات المشفرة للدخول على الصفحة الإلكترونية (SSL)، على أن يظهر للمستخدم عند الدخول للصفحة الإلكترونية (Error! Hyperlink reference not valid.)

– استخدام أطر البرمجة الحديثة (Updated Frameworks) لبرمجة عملية إصدار الوثيقة الإلكترونية ورمز (QR-Code) وتحديث الأوامر البرمجية بشكل دوري.

ثانيا – ضوابط لأمن وحماية المعلومات:

يحظر على شركات التأمين المرخصة لإصدار الوثيقة استخدام رمز الاستجابة السريعة (QR-Code) بالطرق التالية:

1. طلب ادخال بيانات من المؤمن له (المشترك) / المؤمن عليه بعد المسح الضوئي لرمز (QR-Code).

2. إعادة توجيه المؤمن له (المشترك) / المؤمن عليه لبوابات الدفع الإلكترونية.

3. استخدام الملصقات اليدوية أو الأختام لوضع الرمز على مستند الوثيقة.

4. تحميل ملفات عند القيام بمسح ضوئي لرمز (QR-Code).

5. طلب منح صلاحيات (Permissions) من قبل الجهاز الشخصي للمؤمن له / المؤمن عليه لإتمام عملية المسح الضوئي لرمز (QR-Code).

6. استخدام رمز (Barcode) كبديل عن (QR-Code).

ثالثا – ضوابط توعوية وارشادية للمستفيدين من الوثيقة:

يتعين على شركات التأمين المرخصة لإصدار الوثيقة تقديم التوعية المستمرة للمؤمن له / المؤمن عليه من الوثيقة والجهات ذات الصلة من خلال وسائل الاعلام المختلفة لتفادي محاولات الاحتيال والتزوير، وتقوم الشركات المذكورة بالتوعية – على سبيل المثال لا الحصر –عن ما يلي:

1. عدم تحميل أو تثبيت أي ملفات عند المسح الضوئي لرمز (QR-Code).

2. عدم إدخال أي بيانات عامة أو شخصية أو مالية من خلال الصفحة الإلكترونية عند المسح الضوئي لرمز (QR-Code).

3. عدم اعتماد أي بيانات تعرض بصفحة إلكترونية غير مشفرة (http://).

4. عدم منح صلاحيات (Permissions) عند قيامهم بالمسح الضوئي لرمز (QR-Code).

5. عدم اعتماد أو قبول وثائق تم تثبيت رمز (QR-Code) عليها بملصقات يدوية أو أختام.

المحامي مسفر عائض
mesferlaw.com