قرار رقم (28) لسنة 2025

بشأن تعديل القرار رقم (19) لسنة 2025 بشأن

قواعد إصدار وثائق التأمين الإجبارية

رئيس اللجنة العليا لوحدة تنظيم التأمين:

بعد الاطلاع على:

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

– وعلى القرار رقم (19) لسنة 2025 بشأن قواعد إصدار وثائق التأمين الإجبارية،

– وبناء على قرار اللجنة العليا لوحدة تنظيم التأمين باجتماعها رقم (8) لسنة 2025 بتاريخ 2025/9/23،

– وبناءً على ما تقتضيه المصلحة العامة.

المحامي مسفر عايض
mesferlaw.com

قرر ما يلي:

المادة الأولى

تُعدل المواد رقم (1)(6)(7)(9)(14)(16)(18) من القرار رقم (19) لسنة 2025 بشأن قواعد إصدار وثائق التأمين الإجبارية حسب الملحق بالمرفق رقم (1) من هذا القرار.

المادة الثانية

على الجهات المختصة تنفيذ هذا القرار كل فيما يخصه، ويعمل به اعتبارًا من تاريخ صدوره، وينشر في الجريدة الرسمية.

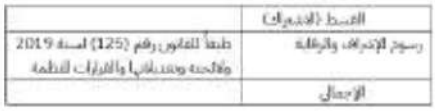
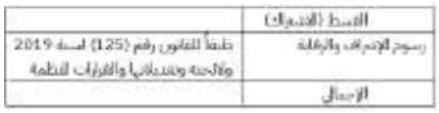
رئيس اللجنة العليا

محمد سليمان العتيبي

صدر في: 1 أكتوبر 2025م

رقم المادة	نوع التعديل	النص قبل التعديل	النص بعد التعديل
المادة رقم (1) من القرار رقم (19) لسنة 2025 بشأن قواعد إصدار وثائق التأمين الإجبارية	إضافة تعريف		الوثائق الإجبارية: هي كل وثيقة تأمين يفرض القانون أو القرارات الصادرة عن الجهات المختصة بدولة الكويت إلزامية إصدارها أو الحصول عليها، بحيث لا يجوز ممارسة النشاط، أو الترخيص أو تقديم الخدمة أو استخدام الأصل المؤمن عليه دون وجود وثيقة تأمين، وتُعد كذلك الوثائق التي يطلب تقديمها الجهاز المركزي للمناقصات العامة أو الجهات الحكومية من المتعاقدين معها بحسب طبيعة المشروع أو النشاط من الوثائق الإجبارية.
المادة رقم (6) من القرار رقم (19) لسنة 2025 بشأن قواعد إصدار وثائق التأمين الإجبارية	تعديل في النص	لا يجوز إلغاء 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 إلى المؤمن له/ المشترك وذلك عند تعذر إتمام عملية إصدار الوثيقة الإجبارية لأي سبب كان، ويكون استلام الشركة المؤمنة للمبلغ المذكور بهذه الحالة على سبيل الأمانة.	لا يجوز إلغاء 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 إلى المؤمن له/ المشترك وذلك عند تعذر إتمام عملية إصدار الوثيقة الإجبارية لأي سبب كان، ويكون استلام الشركة المؤمنة للمبلغ المذكور بهذه الحالة على سبيل الأمانة.
المادة رقم (7) من القرار رقم (19) لسنة 2025 بشأن قواعد إصدار وثائق التأمين الإجبارية	تعديل في النص	تعتبر كافة وثائق التأمين الإجبارية خاضعة لأحكام الإلغاء وفقًا للقوانين واللوائح والقرارات الصادرة عن الجهات المختصة بتنظيم تلك الوثائق، كما يتعين على الشركة المؤمنة عند إصدار الوثائق بيان سياسة وإجراءات الشركة في عملية إلغاء الوثائق وتضمينها في الشروط العامة لوثائق التأمين الإجبارية مع بيان الحقوق والمسؤوليات الناشئة عن عملية الإلغاء للمؤمن والمؤمن له / المشترك، ويلتزم المؤمن عند إلغاء الوثيقة بما يلي: 1. بيان معادلة وطريقة احتساب المبلغ المستحق/ المرتجع من قسط / اشتراك التأمين للمؤمن له عند إلغاء 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 إلغاء 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 إلغاء وثيقة التأمين. 5. لا يعتد بأي إلغاء من الطرفين إلا إذا تم الاخطار من خلال كتاب خطي مُسلم للطرف الآخر 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.	تعتبر كافة وثائق التأمين الإجبارية خاضعة لأحكام الإلغاء وفقًا للقوانين واللوائح والقرارات الصادرة عن الجهات المختصة بتنظيم تلك الوثائق، كما يتعين على الشركة المؤمنة عند إصدار الوثائق بيان سياسة وإجراءات الشركة في عملية إلغاء الوثائق وتضمينها في الشروط العامة لوثائق التأمين الإجبارية مع بيان الحقوق والمسؤوليات الناشئة عن عملية الالغاء للمؤمن والمؤمن له / المشترك، ويلتزم المؤمن عند إلغاء الوثيقة بما يلي: 1. بيان معادلة وطريقة احتساب المبلغ المستحق/ المرتجع من قسط / اشتراك التأمين للمؤمن له عند إلغاء الوثيقة. 2. لا يعتد بأي إلغاء إلا إذا تم الاخطار من خلال كتاب خطي مُسلم للمؤمن أو من خلال إحدى الوسائل الإلكترونية المعتمدة مرفق به موافقة الجهة المختصة. 3. 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.

المحامي مسفر عايض
mesferlaw.com

المادة رقم (9) من القرار رقم (19) لسنة 2025 بشأن قواعد إصدار وثائق التأمين الإجبارية	تعديل في النص	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 أو وجود أي تغطية أخرى لذات التعويض. وفي حال إقرار مقدم المطالبة بوجود تغطية من شركة تأمين أخرى 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.	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 علم المؤمن بوجود تغطية من شركة تأمين أخرى يحق لها أن تطلب من شركة التأمين الأخرى شهادة تفيد بعدم دفع تعويض منها عن ذات المطالبة، وذلك كله دون إلزام أي طرف برسوم أو مبالغ عن هذه الشهادة.
المادة رقم (14) من القرار رقم (19) لسنة 2025 بشأن قواعد إصدار وثائق التأمين الإجبارية	تعديل في النص	تلتزم الشركات المؤمنة عند إصدار وثائق التأمين الإجبارية بعدم منح عمولات تزيد عن 15% من قيمة قسط / اشتراك التأمين.	تلتزم الشركات المؤمنة عند إصدار وثائق التأمين الإجبارية بعدم منح عمولات تزيد عن 20% من قيمة قسط / اشتراك التأمين.
المادة رقم (16) من القرار رقم (19) لسنة 2025 بشأن قواعد إصدار وثائق التأمين الإجبارية	تعديل في النص	1- ينقسم مبلغ القسط / الاشتراك على الأساس التالي:  2- بشأن وثيقة التأمين من إصابات العمل وأمراض المهنة، تلتزم الشركة باحتساب قسط / اشتراك وثيقة تأمين العمال وفق المعادلة التالية: إجمالي حدود المسؤولية = إجمالي الأجور الشهرية *12 شهر إجمالي قسط / اشتراك التأمين = إجمالي حدود المسؤولية * التسعير (RATE) + رسوم الإشراف والرقابة	1- ينقسم مبلغ القسط / الاشتراك على الأساس التالي:  2-بشأن وثيقة التأمين من إصابات العمل وأمراض المهنة، تلتزم الشركة باحتساب قسط / اشتراك وثيقة تأمين العمال وفق المعادلة التالية: إجمالي قسط / اشتراك التأمين = إجمالي الأجور الشهرية * بحد أدنى 12 شهر * التسعير (RATE) + رسوم الإشراف والرقابة.
المادة رقم (18) من القرار رقم (19) لسنة 2025 بشأن قواعد إصدار وثائق التأمين الإجبارية	تعديل في النص	تلتزم الشركة المؤمنة عند تلقي أي مطالبة تتعلق بوثائق التأمين الإجبارية بما يلي: 1. إخطار مقدم الطلب بأي من الوسائل الكتابية أو الإلكترونية المعتمدة فور فتح ملف المطالبة وتحديد كافة المستندات المستلمة والبيانات غير المستلمة التي يستوجب استيفاؤها لتقدير التعويض المستحق ولإتمام تسوية المطالبة. 2. إخطار مقدم المطالبة بأي من الوسائل الكتابية أو الإلكترونية المعتمدة خلال مدة لا تتجاوز (5) أيام عمل من استيفاء المستندات بقبول 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 أن تتقدم إلى الوحدة بالأسباب التي دعت إلى التأخير وإذا لم تكن الأسباب مقبولة للوحدة تقوم مسؤولية الشركة وفق المادة التاسعة عشر من هذا القرار.	تلتزم الشركة المؤمنة عند تلقي أي مطالبة تتعلق بوثائق التأمين الإجبارية بما يلي: 1. إخطار 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 بحد أقصى (3) أيام عمل. 2. إخطار مقدم المطالبة بأي من الوسائل الكتابية أو الإلكترونية المعتمدة خلال مدة لا تتجاوز (5) أيام عمل من ابلاغ مقدم المطالبة باستيفاء المستندات بقبول المطالبة أو رفضها. 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 أن تتقدم إلى الوحدة بالأسباب التي دعت إلى التأخير وإذا لم تكن الأسباب مقبولة للوحدة تقوم مسؤولية الشركة وفق المادة التاسعة عشر من هذا القرار.

المحامي مسفر عايض
mesferlaw.com