

قرار مجلس إدارة الهيئة رقم (٢٨) لسنة ٢٠٢٦

بشأن التزام الشركات المرخص لها بمزاولة نشاط التمويل الاستهلاكي بتوفير تغطية تأمينية لعملائها ضد مخاطر الوفاة والعجز الكلي المستديم، ونموذج عقد التأمين المعمول به في شأن تلك التغطية وفقاً لآخر تعديل بتاريخ ٢٠٢٦/٨/٥^١

مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية

بعد الاطلاع على القانون رقم (١٠) لسنة ٢٠٠٩ بتنظيم الرقابة على الأسواق والأدوات المالية غير المصرفية؛ وعلى قانون تنظيم نشاط التمويل الاستهلاكي الصادر بالقانون رقم (١٨) لسنة ٢٠٢٠؛ وعلى قانون التأمين الموحد الصادر بالقانون رقم (١٥٥) لسنة ٢٠٢٤؛ وعلى قرار مجلس إدارة الهيئة رقم (١٤٤) لسنة ٢٠١٨ بشأن تقاضي مقابل خدمات قدره واحد في الألف مقابل خدمات مراجعة واعتماد نماذج وثائق تأمين جديدة أو تعديل على نماذج سارية؛ وبعد موافقة مجلس إدارة الهيئة بجلستيه المنعقدتين بتاريخ ٢٠٢٥/٩/١٠ و ٢٠٢٦/١/٢٢؛

قرر

(المادة الأولى)

تلتزم الشركات المرخص لها بمزاولة نشاط التمويل الاستهلاكي بتوفير تغطية تأمينية لعملائها حتى سن الخامسة والستين الحاصلين على تمويل منها، وذلك ضد مخاطر الوفاة والعجز الكلي المستديم، على أن يكون مبلغ التأمين مساوياً لرصيد التمويل المستحق على العميل. ويجوز التأمين على العملاء ممن تجاوزوا السن المشار إليه ضد المخاطر المذكورة وفقاً لما يتم الاتفاق عليه بين شركة التأمين وشركة التمويل.

(المادة الثانية)

تلتزم شركات تأمينات الأشخاص وعمليات تكوين الأموال بالنموذج المرفق بهذا القرار في شأن تغطية عملاء الشركات المرخص لها بمزاولة نشاط التمويل الاستهلاكي. وتُغفى عقود التأمين المشار إليها من مقابل الخدمات المنصوص عليه بقرار مجلس إدارة الهيئة رقم (١٤٤) لسنة ٢٠١٨ المشار إليه.

(المادة الثالثة)

تلتزم شركات التأمين والشركات المرخص لها بمزاولة نشاط التمويل الاستهلاكي بتوفير أوضاعها وفقاً لأحكام هذا القرار خلال ستة أشهر من تاريخ العمل به.

(المادة الرابعة)

يُنشر هذا القرار في الوقائع المصرية وعلى الموقع الإلكتروني للهيئة، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره بالوقائع المصرية.

^١ تم التعديل بموجب قرار مجلس إدارة الهيئة رقم (١٦٦) بتاريخ ٢٠٢٦/٨/٥.

نموذج

عقد تأمين جماعي على عملاء الشركات المرخص لها

بمزاولة نشاط التمويل الاستهلاكي ضد حالات الوفاة والعجز الكلي المستديم

تحرر هذا العقد في تاريخ -/-/- بين كلا من:

أولاً: - الشركة المرخص لها بمزاولة نشاط التمويل الاستهلاكي
.....بيانات الشركة.....

"الطرف الأول -ويشار اليه فيما بعد بـ (المتعاقدين)"

ثانياً: شركة التأمين

.....بيانات الشركة كاملة.....

"الطرف الثاني-ويشار اليه فيما بعد بـ(شركة التأمين)"

وقد تم الاتفاق بينهما على الآتي:

تمهيد

بناء على رغبة "الطرف الأول" في التعاقد مع "الطرف الثاني" على التأمين على عملاء التمويل الاستهلاكي لديه لتغطية حالات الوفاة (لأي سبب) والعجز الكلي المستديم.
وتحقيقاً لتلك الرغبة فقد قبل "الطرف الثاني" إبرام هذا التأمين بالشروط والمزايا الواردة في هذا العقد.
وبعد أن أقر الطرفان بأهليتهما القانونية للتعاقد والتصرف فقد اتفقا على إبرام هذا العقد وفقاً للبنود والشروط الآتية:

البند الأول

مرفقات العقد

يعتبر التمهيد السابق وأية ملاحق إضافية وكشوف بيانات عملاء الطرف الأول الذين يشملهم التأمين (المتضمنة الاسم وتاريخ الميلاد والرقم القومي ومبلغ التمويل ورصيد مبلغ التمويل) بعد التوقيع عليها من المتعاقد واعتمادها من شركة التأمين والأسطوانة المدمجة (CD) التي تحتوي على بيانات تلك الكشوف -إن وجدت- جزءاً لا يتجزأ من هذا العقد.

البند الثاني

تاريخ السريان

يسري هذا التأمين لمدة تبدأ من (-/-/--) وتنتهي في (-/-/--) ويجوز تجديده لمدد أخرى وبعد موافقة طرفي العقد.

البند الثالث

المنتفعون بالتغطية التأمينية

يشمل هذا التأمين جميع السادة العملاء المنتفعين بالتمويلات من المتعاقد (المؤمن عليهم)، والواردة أسماؤهم وبياناتهم بالكشوف المشار إليها بالبند الأول، وبمبلغ تأمين مساوي للرصيد المستحق من القرض، ضد مخاطر الوفاة (لأي سبب) والعجز الكلي المستديم من خلال عقد تأمين جماعي، على أن تشمل التغطية التأمينية العملاء حتى سن ٦٥ عام.

البند الرابع

مبلغ التأمين – نطاق التغطية التأمينية – سياسة القبول

أ- مبلغ التأمين

هو رصيد قرض التمويل المستحق علي المؤمن عليه للمتعاقد، والذي يتم إبلاغ شركة التأمين به من قبل المتعاقد وتم على أساسه سداد قسط التأمين الشهر الأخير إلى شركة التأمين.

ب- التغطية التأمينية ومدة التأمين

تبدأ التغطية التأمينية لكل مؤمن عليه من التاريخ المحدد بالبيانات المقدمة من المتعاقد الي شركة التأمين، وتنتهي بانتهاء مدة التمويل.

ج- سياسة القبول

يتم قبول المؤمن عليهم من المتعاقد تلقائياً بدون كشف طبي ما لم يتم الاتفاق على غير ذلك وفقاً للسياسة الاكتتابية لكل شركة تأمين، مع إلزام المتعاقد بإدراج كافة الحاصلين على تمويل منه بلا استثناء في القائمة الدورية التي يرسلها إلى شركة التأمين. ويحق لشركة التأمين طلب المستند الدالة على العلاقة التعاقدية بين المتعاقد والعملاء المؤمن عليهم.

البند الخامس

المزايا المضمونة

في حالة وفاة المؤمن عليه سواء كانت طبيعية أو بحدوث أو في حالة عجزه الكلي المستديم، تلتزم شركة التأمين بأن تدفع للمتعاقد مبلغ تأمين مساوياً للرصيد المستحق (الباقى) من مبلغ التمويل.

البند السادس^١

الأخطار التي لا يغطيها هذا العقد

لا يغطي هذا التأمين الأخطار الآتية:

- ١ - جريمة ينفذها الطرف المستفيد من التأمين بطريق مباشر أو غير مباشر.
- ٢ - الإشعاع النووي أو تلوث كيميائي أو بيولوجي.
- ٣ - أي حالات إصابة بالإيدز سابقة على تاريخ بدء التأمين.
- ٤ - المشاركة النشطة في الحرب، أو الغزو، أو أعمال العدو الأجنبي، أو العمليات العدائية أو العمليات الحربية سواء أعلنت الحرب أم لم تعلن، أو الحرب الأهلية، أو الانتفاضة العسكرية، أو العصيان، أو التمرد، أو الثورة، أو الاستيلاء على السلطة بالقوة أو اغتصاب السلطة، أو الأحكام العرفية، أو التمرد العسكري، أو الشغب أو الاضطرابات الأهلية التي تصل إلى مستوى انتفاضة شعبية.

البند السابع

العجز الكلي المستديم

هي حالة إصابة المؤمن عليه بعجز كلي دائم غير قابل للشفاء يستمر لمدة ستة أشهر متصلة على الأقل دون تحسن ويحول كلياً بصفة مستديمة بين المؤمن عليه وبين استمراره في العمل الذي يزاوله أو أي عمل آخر يمكنه التكسب منه، وتعتبر على الأخص الحالات الآتية من حالات العجز الكلي الدائم المغطاة بهذا التأمين:

- ١ - فقد إبصار العينين فقداً كلياً بحيث لا يكون قابلاً للشفاء.
- ٢ - الشلل الكامل غير القابل للشفاء للذراعين أو اليدين أو فقد الذراعين أو اليدين أو بترهما.
- ٣ - الشلل الكامل غير قابل للشفاء للساقين أو القدمين أو فقد القدمين أو بترهما.
- ٤ - الشلل الكامل غير القابل للشفاء لذراع وساق أو ليد وقدم أو فقد ذراع وساق أو يد وقدم أو بترهما.

^١ - تم استبدال البند السادس بموجب قرار مجلس إدارة الهيئة رقم (١٦٦) بتاريخ ٢٠٢٦/٨/٥.

البند الثامن

أقساط التأمين

- ١- تحتسب الأقساط لتغطية المزايا المضمنة على أساس مبالغ التمويل التي حصل عليها المؤمن عليهم ومازالت قائمة.
- ٢- يتم مراجعة هذا السعر في نهاية كل سنة تأمينية في ضوء نتائج العقد، على أن يتم الاتفاق بين الطرفين على السعر الجديد في حالة تعديله وبعد الحصول على موافقة الهيئة.
- ٣- جميع الرسوم والضرائب المفروضة على اختلاف أنواعها في الوقت الحاضر والتي يتم إقرارها مستقبلاً على أقساط التأمين، يتحملها كل طرف طبقاً لأحكام القوانين واللوائح التي تصدر في هذا الشأن.
- ٤- يجب على المتعاقد موافاة شركة التأمين ببيان شهري بالمؤمن عليهم (الحاليين - الجدد-الخارجين)، وذلك خلال خمسة عشر يوم عمل من أول يوم من كل شهر، وعلى أن يشمل الرصيد المستحق من القرض لكل مؤمن عليه ومبلغ التأمين الإضافي إن وجد.
- ٥- على المتعاقد سداد الأقساط خلال ثلاثين يوماً من تاريخ الاستحقاق، وفي حالة عدم السداد يتم إلغاء التأمين ويستحق لشركة التأمين قسط يتناسب مع الفترة المغطاة حتى تاريخ الإلغاء.

البند التاسع

المستندات الواجب تقديمها

- ١- يقدم طلب صرف المزايا الخاصة بهذا العقد لشركة التأمين مكتوباً، ويسلم باليد مقابل توقيع بالاستلام أو عن طريق البريد الإلكتروني، والذي يلحقهم خطاب مسجل أو بأي وسيلة أخرى يتم الاتفاق عليها بين شركة التأمين والمتعاقد.
- ٢- الجهة أو الشخص المخول له تقديم طلب صرف المزايا الخاصة بالعقد هو المتعاقد، ويقدم هذا الطلب مع المستندات المؤيدة للصرف وأي مستندات أخرى تطلبها شركة التأمين بموجب هذا العقد، وذلك في خلال فترة لا تزيد على ستة أشهر من تاريخ حدوث الخطر المسبب للمطالبة.
- ٣- ترفق المستندات الآتية بالإضافة إلى الطلب المقدم لصرف المزايا التأمينية في حالة وفاة المؤمن عليه:
 - صورة ضوئية من الرقم القومي للمؤمن عليه معتمدة من المتعاقد.
 - أصل شهادة الوفاة الصادرة من الجهة المعنية موضحاً بها سبب الوفاة أو صورة منها معتمدة من المتعاقد.
 - أي مستند أو دليل يكون ضرورياً لإثبات أحقية الصرف.
 - كشف حساب المؤمن عليه منذ بداية التمويل وحتى تاريخ الوفاة مبيناً به الرصيد المدين.
- ٤- ترفق المستندات الآتية بالإضافة إلى الطلب المقدم لصرف المزايا التأمينية في حالة العجز الكلي المستديم للمؤمن عليه:
 - صورة ضوئية من البطاقة الشخصية للمؤمن عليه معتمدة من المتعاقد.
 - تقرير طبي من جهة يتم الاتفاق عليها بين الطرفين عند التعاقد موضحاً به سبب وتاريخ العجز.
 - كشف حساب المؤمن عليه منذ بداية الحصول على التمويل وحتى تاريخ حدوث العجز الكلي المستديم مبيناً به الرصيد المدين.
- ٥- تعهد شركة التأمين في حال المطالبة وبعد تلقيها كافة المستندات المطلوبة والتحقق من صحتها وذلك وفق الجدول الزمني المتفق عليه بين الطرفين، متضمناً ما يلي:
 - تدفع شركة التأمين الرصيد المستحق من مبلغ التمويل للمتعاقد في حال المطالبة بمزايا التأمين كما هو محدد بهذه الوثيقة وفقاً لآخر رصيد تم على أساسه سداد القسط.
 - في الحالات التي يثبت فيها أن رصيد التمويل الخاص بالمؤمن عليه وقت الوفاة أو العجز أقل من مبلغ التأمين المسدد عنه قسط التأمين وطالما كان التأمين سارياً تدفع شركة التأمين الفرق للمؤمن عليه أو المستفيدين الذين يحدداهم وورثتهم الشرعيين وفقاً لإعلام الوراثة.
- ٦- يقوم "المتعاقد" بإخطار "شركة التأمين" بالتعديلات التي قد تطرأ على "المؤمن عليهم" شهرياً بالدخول أو بالخروج، كما أن البيانات والإقرارات وسائر المستندات المقدمة من المتعاقد إلى شركة التأمين تتخذ أساساً لهذا التأمين، ويضمن المتعاقد صحتها ومطابقتها للحقيقة، وما قد يترتب على الإخلال بذلك من آثار.

البند العاشر

دفع مبالغ التأمين المستحقة

تلتزم شركة التأمين بأن تدفع المبالغ المستحقة بمقتضى هذا العقد مباشرة إلى المتعاقد أو المؤمن عليه أو المستفيدين، كل فيما يخصه خلال مدة لا تتجاوز خمسة أيام عمل من تاريخ تقديمه كافة المستندات المبينة بالبند التاسع.

البند الحادي عشر

بطلان التأمين

البيانات المقدمة من المتعاقد وكافة المستندات الأخرى المقدمة إلى شركة التأمين قد تم قبولها بمنتهى حسن النية وتعتبر أساساً لإصدار هذا العقد، وأي خطأ جوهري في بيانات أي من المؤمن عليهم، أو إذا كانت المعلومات تنطوي على خطأ يقصد به الغش لتضليل الشركة، ففي هذه الحالة يبطل التأمين على المؤمن عليه الذي ورد في بياناته هذا الخطأ.

البند الثاني عشر

الاختصاص القضائي

كل نزاع ينشأ -لا قدر الله- بسبب تنفيذ أو تفسير أي بند من بنود هذا العقد تختص بالفصل فيه المحكمة الاقتصادية التي تقع بدائرتها "الجهة التي أصدرت هذا العقد "الطرف الثاني " وفي حالة تغيير عنوان أحد الأطراف يجب إخطار الطرف الآخر فوراً بالعنوان الجديد.

البند الثالث عشر

نسخ العقد

تحرر هذا العقد من نسختين متطابقتين، بيد كل طرف نسخة للعمل بموجبها عند اللزوم.

التوقيعات

الطرف الثاني

الطرف الأول