

لائحة إدارة الشكاوى

في إطار المنهجية التي تتبعها الهيئة العامة للرقابة المالية وتفعيل دورها الرقابي في مجال حماية حقوق المتعاملين مع الشركات العاملة في قطاع التأمين فقد أصدرت في ٢٥ يونية ٢٠٢٥ القرار رقم ٧٧ لسنة ٢٠٢٥ بشأن ضوابط حماية وفحص شكاوى المتعاملين مع الشركات والجهات العاملة في قطاع التأمين؛ والذي يهدف إلى تعزيز مفهوم الإفصاح والشفافية وحماية حقوق حملة الوثائق والمستفيدين منها عن طريق استخدام أفضل الممارسات لحماية حقوق العملاء مع وجود إطار تنظيمي واضح يحدد العلاقة بين كل من شركة التأمين والعملاء وذلك لضمان حصول العملاء على حقوقهم من حيث العدالة والشفافية والحفاظ على سرية البيانات.

وبناء عليه قامت **شركة وثاق للتأمين التكافلي - مصر** بإنشاء إدارة شكاوى حملة الوثائق والمستفيدين منها، وتم تزويدها بكوادر بشرية ذات خبرات ملائمة وفقاً لقرار مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية رقم ٧٧ لسنة ٢٠٢٥، وأن يكون لها الحق في الاطلاع على ملفات وسجلات العملاء أصحاب الشكاوى، وكذا التوصية بأي تعديلات في الإجراءات والسياسات المتبعة بالشركة، تجنباً لتقديم مثل تلك الشكاوى مرة أخرى.

١. تعريف:.

إدارة الشكاوى :- هي إدارة مستقلة تم إنشائها بقرار من مجلس إدارة الشركة مسؤولة عن استقبال شكاوى حملة الوثائق والمستفيدين منها وفحصها ومعالجة تكرارها والارتقاء بمستوى رضا العملاء عن الخدمات التأمينية المقدمة من الشركة.

٢. هدف ودور إدارة الشكاوى:.

٢,١. حماية حقوق حملة الوثائق والمستفيدين منها وضمان معاملتهم بعدالة وشفافية.

٢,٢. تحسين جودة الخدمات والمنتجات من خلال تحليل الشكاوى المتكررة ومعالجة الأسباب الجذرية وتقليل الفترة الزمنية لمعالجتها.

٢,٣. تعزيز ثقة العملاء في الشركة.

٢,٤. التطوير المستمر حيث تعد الشكاوى مصدر قيم للملاحظات التي يمكن استخدامها لتحسين جودة الخدمات التأمينية، وسرعة معالجة المطالبات، وجودة التواصل مع العملاء، وكفاءة الموظفين.

٢,٥. تساعد الشكاوى في التعرف على احتياجات العملاء بفهم احتياجاتهم وتوقعاتهم بشكل أفضل؛ مما يمكن الشركة من تطوير منتجات وخدمات تلبي هذه الاحتياجات.

٢,٦. الحفاظ على سمعة الشركة بتحسين الصورة الذهنية للشركة لدى العملاء

٢,٧. العمل على توجيه تعديل السياسات والإجراءات بالشركة؛ نتيجة تحليل الشكاوى المتكررة.

٣. الهيكل الوظيفي:.

٣,١. تتبع الإدارة هيكلياً وإدارياً للعضو المنتدب وتقدم تقاريرها إليه والى مجلس الإدارة.

٤. الصلاحيات:.

تمنح الإدارة صلاحيات كافية؛ لتمكينها من مباشرة عملها وتحقيق عنصرى (الجودة – والفاعلية) ومبدأ الإفصاح والشفافية عن طريق منحها سلطة الاطلاع والحصول على السجلات والوثائق وغيرها من البيانات والمستندات اللازمة للتعامل مع الشكاوى طوال مدة فحصها ولحين البت فيها.

٥. التقارير الداخلية:.

٥,١. عدد الشكاوى التي وردت للشركة حسب النوع / المنتج .

٥,٢. عدد الشكاوى القائمة وعدد الشكاوى التي تم معالجتها وطبيعتها والمدة الزمنية التي تم من خلالها التعامل مع الشكاوى، وبيان ما إذا كان قد تم قبول أو رفض هذه الشكاوى مع بيان ملخص الرأي بشأنها .

٥,٣. بيان قيمة التعويضات أو التسويات المالية التي سددتها الشركة لمقدمي الشكاوى.

٥,٤. تصنيف الشكاوى وفقاً لمسبباتها ومدى تكرارها .

٦. التقارير الرقابية:.

٥,١. عدد الشكاوى المقدمة للشركة وإعداد تقسيم وتصنيف لها على أن يتضمن بحد أدنى مسبباتها ومدى تكرارها

والأماكن الجغرافية المقدمة منها والمخاطر الخاصة بتلك الشكاوى .

٥,٢. بيان بأسماء الشاكين الذين تقدموا للشركة بشكاوى ومضمونها ، وذلك عن الفترة المقدم عنها التقرير .

٥,٣. تقييم الشكاوى وفقاً لفروع التأمين.

٥,٤. نتائج الفصل في الشكاوى من حيث أحقية أو عدم أحقية مقدمها فيها .

٥,٥. موقف الشكاوى الجارى دراستها.

٥,٦. نتيجة إجراء تحليل للشكاوى المكررة سواء من أشخاص أو مناطق جغرافية أو أخطار محددة المقدمة والإجراءات

التصحيحية المتخذة من قبل الشركة ، والإجراءات المتخذة بناءً على هذا التحليل .

٥,٧. مدى فعالية الإجراءات المتخذة من قبل الشركة للتعامل مع شكاوى العملاء المكررة ، وتقليلها .

أهم المبادئ العامة لحماية حقوق العملاء

- ١- التعامل مع العملاء بمهنية عالية تتسم بالعدالة والشفافية والمصادقية.
- ٢- معاملة جميع العملاء في كافة مراحل العملية التأمينية دون تمييز وبمبدأ العدل والإنصاف والمصادقية.
- ٣- تقديم المعلومات المتعلقة بالمنتجات التأمينية بشفافية، وبما يتوافق مع كافة الفئات بلغة مبسطة وواضحة.
- ٤- مساعدة العملاء في اختيار المنتجات التأمينية التي تحقق لهم أعلى درجات الأمان المالية والتأمينية وبما يتناسب مع قدراتهم المادية.
- ٥- التعامل بعدل وأمانة والحرص على مصالح المؤمن لهم والمستفيدين في كافة مراحل العلاقة التعاقدية وتحقيق المساواة بين من تتشابه مراكزهم التأمينية.
- ٦- عدم التمييز أو التفضيل في التعامل بين العملاء الحاليين أو المحتملين بسبب العرق أو الجنس أو الدين أو اللغة ، إلا إذا كان ذلك مبنياً على أسس اكتوارية أو فنية .

التزامات شركة وثاق للتأمين التكافلي - مصر

أولاً:- الإفصاح والشفافية

- ١- عرض المعلومات المتعلقة بالمنتجات والخدمات التأمينية بلغة مبسطة وواضحة ، تتضمن كافة المفاهيم والشروط والأحكام الجوهرية مع تجنب استخدام المصطلحات الفنية غير المفهومة أو غير الضروري.
- ٢- طلبات ووثائق التأمين واستثناءاتها ومزاياها الجوهرية مكتوبة بصياغة واضحة ، ودقيقة ، وغير مضللة ، ومصممة بحجم خط مناسب ، ومسافات واضحة بين الأحرف والكلمات ، بما يراعي تفاوت المستويات الثقافية والتعليمية للعملاء ويمكنهم من قراءتها واستيعابها بسهولة.
- ٣- تقديم شرح شفهي واف وواضح للعميل أثناء مرحلتي التفاوض وقبل التعاقد بشأن الخصائص الجوهرية ومزايا وثيقة التأمين مع إزالة أي لبس أو غموض قد يكتنف ذلك ، وذلك بتوضيح البيانات الأساسية للمنتج التأميني ، وتزويد العميل بالأحكام والشروط الجوهرية للمنتج أو الخدمة التأمينية محل التعاقد.
- ٤- إعداد وتقديم كتيبات أو ملخصات أو فيديوهات مبسطة تشرح كل منتج أو خدمة تأمينية بأسلوب واضح وسهل الفهم ، بما يناسب مختلف المستويات الثقافية والتعليمية للعملاء .

٥- إدراج كافة المنافع الأساسية والشروط الفاسخة في العقود التأمينية ، في نماذج طلبات الحصول على المنتجات أو الخدمات التأمينية أو نشرات أو كتيبات يتم تسليمها للعميل بشكل مستقل عند توقيع طلب التأمين مع وجوب توقيع العميل على كافة صفحاتها بالاطلاع والاستلام.

٦- الرد على كافة استفسارات العملاء المتعلقة بالوثائق المقدمة لهم في أسرع وقت.

٧- تحديث المعلومات الخاصة بمنتجات الشركة وخدماتها التأمينية بشكل دوري.

ثانياً :- التزامات شركة وثاق للتأمين عند إصدار وثائق التأمين

١- أن تتضمن الوثيقة كافة الأحكام المنظمة للعلاقة التعاقدية بين شركة التأمين والمؤمن له أو المستفيد بما في ذلك وصف دقيق لكافة التفاصيل المتعلقة بالتغطية التأمينية ، وتحديد قيمة مبلغ التأمين بشكل واضح وصريح وأي التزامات أخرى عليهم ، وفي حالة وجود شرط خاص بنسبة التحمل يجب بيانه وتحديد قيمته صراحة.

٢- إيضاح كافة الإجراءات التي يجب على المشترك أو المستفيد اتباعها عند تحقق الخطر المؤمن ضده ، وبيان كيفية مطالبتهم بمستحققاتهم من الشركة.

٣- مراعاة طبيعة العلاقة بين المشترك والمستفيد والتحقق من وجود مصلحة تأمينية حقيقية للمستفيد ، وعلى وجه الأخص في العمليات التأمينية ذات القيم الكبيرة أو في الحالات التي ليس لها هدف اقتصادي أو قانوني واضح.

٤- تضمين الوثيقة نصاً صريحاً يبين شروط إلغاء ، سقوط حق ، إمكانية اللجوء إلى المركز المصري للتحكيم الاختياري وتسوية المنازعات المالية غير المصرفية.

٥- تسليم العملاء كافة مستندات وثائق التأمين فور إبرامها ، دون تأخير مع مراعاة أي توقعات مطلوبة من العميل وفقاً للقرارات الهيئة العامة للرقابة المالية في هذا الشأن.

ثالثاً :- التزامات شركة وثاق للتأمين في مجال خدمة ما بعد البيع

١- إخطار العملاء في الوقت المناسب وبالوسائل المتفق عليها في حالة وجود تعديلات على وثائق التأمين أو أية تغييرات جوهرية تتعلق ببيانات الشركة أو مركزها الرئيسي أو فروعها أو في حال تغيير مسؤوليها أو ممثليها المختصين بالتعامل مع المشتركين بكل وضوح ، ودقة ، وشفافية.

٢- إخطار العملاء في الوقت المناسب وبالوسائل المتفق عليها في حالة وجود أحداث جوهريّة أو طارئة تؤثر في مركز الشركة المالي أو التأميني ؛ كحدوث قوة قاهرة ، أو انخفاض في معدلات العائد على الاستثمار ، أو تغيير في أسعار صرف العملات الأجنبية ، أو ارتفاع في قيمة الشيء موضوع التأمين.

ثالثاً :- التزامات شركة وثاق للتأمين في مجال إدارة وحماية سرية بيانات العملاء .

- ١- استيفاء البيانات والمستندات التفصيلية الخاصة بالعملاء أو من ينوب عنهم قانوناً ، مع مراعاة تحديث هذه البيانات بصورة دورية والاحتفاظ بسجلات بيانات تحديد هوية العملاء خاصة المقيمين خارج البلاد وذلك وفقاً لما تقضي به التشريعات الصادرة في هذا الشأن.
- ٢- إخطار العملاء بمواعيد تجديد وثائق التأمين الخاصة بهم قبل موعد انتهائها بفترة لا تقل عن ثلاثين يوماً وفي حال عدم قيام الشركة بتجديد الوثيقة وجب عليها إخطار العميل مسبقاً وبفترة كافية بأسباب ذلك .
- ٣- إخطار العملاء في نهاية كل سنة مالية بموقف وثائقهم من حيث مبالغ التأمين الخاصة بهم أو حصتهم من فائض صندوق التأمين المقرر توزيعه في حالات التأمين التكافلي .

رابعاً :- التزامات شركة وثاق للتأمين عند إلغاء أو تصفية وثائق التأمين .

- ١- عدم إلغاء أو تصفية وثيقة تأمين سارية إلا إذا كان ذلك بناءً على طلب من المشترك أو وفقاً لما تنص عليه أحكام الوثيقة بشأن الإلغاء.
- ٢- متابعة تنفيذ التوصيات وتدابير الوقاية الواردة في تقرير المعاينة ويجوز لها إلغاء الوثيقة في حال امتناع المؤمن له عن تنفيذ تلك التوصيات .
- ٣- للشركة الحق في إلغاء الوثيقة إذا تخلف المشترك عن سداد الأقساط الاشتراكات المستحقة ، وتجاوز المدة المنصوص عليها في الوثيقة دون سداد .
- ٤- يحق للمشارك إلغاء أو واسترداد جزء نسبي من الاشتراكات المدفوعة عن المدة غير المنقضية من التأمين الملغي.

خامساً :- التزامات شركة وثاق للتأمين عند تحديد الأسعار والعمولات .

اتباع الأسس الفنية السليمة والمعتمدة من الهيئة العامة للرقابة المالية عند تسعير الوثائق التأمينية.

سادساً :- التزامات شركة وثاق للتأمين بشأن مطالبات العملاء .

- ١- تقديم إرشادات وإيضاحات للعملاء بشأن إجراءات تقديم المطالبة واستكمال عملية التسوية وتزويدهم بكافة المعلومات اللازمة ونموذج المطالبة وأرقام الوثائق والمكان الذي يجب التوجه إليه للمطالبة بمستحقاتهم .
- ٢- تسوية المطالبات بشكل سريع والبت فيها خلال شهر بحد أقصى من تاريخ تقديمها مستوفاة كافة المستندات المتعلقة بها.
- ٣- إخطار العملاء أو المستفيدين كتابة بقرار القبول أو الرفض الكلي أو الجزئي للمطالبة مع توضيح مبررات الرفض بوضوح وشفافية وتسليم العملاء كافة المستندات ذات الصلة بالمطالبة.
- ٤- توضيح آلية احتساب مبلغ التسوية وتقديم المبررات اللازمة في حال التخفيض أو رفض جزء من المطالبة .

آليات قياس جودة التعامل مع الشكاوى

تهدف آليات قياس جودة التعامل مع الشكاوى إلى الارتقاء بجودة الخدمة التأمينية المقدمة للعملاء وقياس مدى رضائهم عنها.

١. مؤشرات الأداء الرئيسية:

١,١. متوسط وقت حل الشكاوى:

- **التعريف:** متوسط المدة الزمنية المستغرقة من تاريخ استلام الشكاوى حتى تاريخ إبلاغ العميل بنتيجة الفحص النهائي.
- **الهدف:** عدم تجاوز مدة الفحص الأولي حتى الرد على العملاء ١٠ أيام عمل، وفي حالة وجود اعتراض على نتيجة الفحص الأولي ١٠ أيام عمل أخرى للرد النهائي.
- **كيفية القياس:** تسجيل تاريخ استلام الشكاوى وتاريخ الرد النهائي لكل شكاوى في كل مرحلة، ثم حساب المتوسط.
- **الفائدة:** قياس فعالية وكفاءة وسرعة استجابة الإدارة.
- ١,٢. نسبة الشكاوى التي تم حلها في المرحلة الأولى:
- **التعريف:** نسبة الشكاوى التي تم حلها وقبل العميل نتيجتها في الفحص الأولي، دون الحاجة إلى تقديم اعتراض.
- **الهدف:** تحقيق نسبة عالية (٨٠% فما فوق).
- **كيفية القياس:** عدد الشكاوى التي تم حلها إلى إجمالي عدد الشكاوى.
- **الفائدة:** يعكس جودة الفحص الأولي ومدى تلبية التوقعات.

١,٣. معدل رضا العملاء عن حل الشكاوى:

• التعريف: مدى رضا العملاء عن عملية التعامل مع الشكاوى والنتيجة النهائية.

• الهدف: تحقيق معدل رضا مرتفع (٧٥% فما فوق).

• كيفية القياس:

- استبيانات الرضا: إرسال استبيان قصير للعميل بعد حل الشكاوى (عبر البريد الإلكتروني أو الرسائل القصيرة) يطلب منه تقييم تجربته.

- الاتصال الهاتفي العشوائي: الاتصال بعينة عشوائية من العملاء الذين تم حل شكاوهم لجمع ملاحظاتهم.

• الفائدة: قياس مدى فعالية الإجراءات المتخذة ومدى تلبية احتياجات العملاء، ومدى الحاجة إلى تحديث إجراءات الشركة.

١,٤. نسبة الشكاوى المقدمة إلى الهيئة العامة للرقابة المالية:

• التعريف: نسبة الشكاوى التي يتقدم بها العملاء إلى الهيئة العامة للرقابة المالية في حالة عدم الرد عليهم أو عدم اقتناعهم برد الشركة.

• الهدف: أن تكون هذه النسبة لا تزيد (٢٠%)؛ مما يدل على فعالية نظام الشكاوى الداخلي.

• كيفية القياس: عدد الشكاوى المقدمة إلى الهيئة إلى إجمالي عدد الشكاوى الواردة للشركة.

• الفائدة: مؤشر لكفاءة وجودة حل الشكاوى داخليًا قبل تقديمها إلى الهيئة

٢. تحليل وتصنيف الشكاوى:

٢,١. تصنيف الشكاوى حسب النوع/المنتج:

• التعريف: تصنيف الشكاوى بناءً على المنتج التأميني الذي تتعلق به الشكاوى ونوع المشكلة (مثل تأخير صرف تعويضات، سوء تفاهم في الشروط، مشكلات في خدمة العملاء).

• كيفية القياس: استخدام نظام تصنيف موحد للشكاوى عند تسجيلها.

• الفائدة: يساعد في تحديد المنتجات والخدمات التي تتلقى أكبر عدد من الشكاوى، وتحديد مجالات التحسين.

٢,٢. تحليل الأسباب الجذرية للشكاوى المتكررة:

- **التعريف:** تحديد الأسباب الأساسية وراء الشكاوى المتكررة، سواء كانت تتعلق بسياسات، إجراءات، تدريب موظفين، أو وضوح المعلومات.
- **كيفية القياس:**
- مراجعة التقارير الدورية التي تصنف الشكاوى وفقاً لمسبباتها ومدى تكرارها.
- اجتماعات دورية مع الأقسام المعنية لمناقشة الأسباب الجذرية ووضع خطط عمل.
- **الفائدة:** يؤدي إلى تحسينات هيكلية وتقليل تكرار الشكاوى.

٢,٣. تصنيف الشكاوى حسب المناطق الجغرافية والأخطار:

- **التعريف:** تحليل الشكاوى بناءً على المنطقة الجغرافية التي وردت منها الشكاوى والأخطار الخاصة بتلك الشكاوى.
- **كيفية القياس:** تضمين حقول لبيانات المنطقة الجغرافية ونوع الخطر عند تسجيل الشكاوى.
- **الفائدة:** يساعد في تحديد أي مشكلات خاصة بمناطق معينة أو أخطار معينة تتطلب اهتماماً خاصاً.

٣. جودة التواصل والإفصاح:

- تقييم جودة الإفصاح والشفافية:

- **التعريف:** مدى وضوح ودقة وسهولة فهم المعلومات المقدمة للعملاء قبل وأثناء وبعد التعاقد.
- **كيفية القياس:**
- مراجعة نماذج الوثائق والكتيبات للتأكد من تطبيق المبادئ المذكورة (مثلاً: استخدام لغة مبسطة، حجم خط مناسب، عدم وجود مصطلحات فنية غير مفهومة).
- تضمين أسئلة في استبيانات رضا العملاء حول مدى وضوح المعلومات المقدمة لهم.
- **الفائدة:** يضمن فهم العملاء الكامل للمنتجات والخدمات، ويقلل من الشكاوى الناتجة عن سوء الفهم.

٤. فعالية الإجراءات التصحيحية:

- متابعة فعالية الإجراءات التصحيحية المتخذة:

- **التعريف:** تقييم مدى نجاح الإجراءات المتخذة بناءً على تحليل الشكاوى في تقليل تكرارها وتحسين الأداء.

• **كيفية القياس:**

- مقارنة عدد الشكاوى لنفس النوع أو السبب قبل وبعد تطبيق الإجراءات التصحيحية.
- مراجعة دورية لتقارير "مدى فعالية الإجراءات المتخذة من قبل الشركة للتعامل مع شكاوى العملاء المكررة، وتقليلها."
- **الفائدة:** يضمن أن جهود التحسين تؤتي ثمارها وتساهم في التطور المستمر.

• **تقارير الإدارة والمتابعة:**

• **١,٥. التقارير الداخلية والرقابية:**

- التعريف: استخدام التقارير المحددة في اللائحة لمراقبة أداء إدارة الشكاوى وتقديمها للإدارة العليا ومجلس الإدارة.

• **أمثلة على التقارير الهامة للقياس:**

- عدد الشكاوى التي وردت للشركة حسب النوع / المنتج.
- عدد الشكاوى القائمة وعدد الشكاوى التي تم معالجتها وطبيعتها والمدة الزمنية التي تم من خلالها التعامل مع الشكاوى وبيان ما إذا كان قد تم قبول أو رفض هذه الشكاوى.
- تصنيف الشكاوى وفقاً لمسبباتها ومدى تكرارها.
- نتائج الفصل في الشكاوى من حيث أحقية أو عدم أحقية مقدمها فيها.
- موقف الشكاوى الجاري دراستها.
- نتيجة إجراء تحليل للشكاوى المكررة والإجراءات التصحيحية المتخذة.
- مدى فعالية الإجراءات المتخذة من قبل الشركة للتعامل مع شكاوى العملاء المكررة، وتقليلها.
- الفائدة: توفر رؤية شاملة لأداء الإدارة وتساعد في اتخاذ القرارات الاستراتيجية.

آلية التعامل مع شكاوى حملة الوثائق والمستفيدين منها

١- يحق للعملاء تقديم الشكاوى مباشرة إلى إدارة شكاوى حملة الوثائق والمستفيدين منها بالمركز الرئيسي لشركة وثاق للتأمين التكافلي - مصر أو أحد فروعها الجغرافية على نموذج تقديم الشكاوى أو بأحد الوسائل الأخرى التي توفرها الشركة وهي:

- الخط الساخن : (19685).
- رقم الهاتف الخاص بالشكاوى : 01030160200
- البريد الإلكتروني الخاص بإدارة الشكاوى : complaints@wethaq-egypt.com
- الموقع الإلكتروني للشركة : (www.wethaq-egypt.com)
- موقع التواصل الاجتماعي (www.facebook.com/wethaq)
- واتساب : (01030160200)
- رسالة نصية على رقم : 01030160200

وبخصوص الشكاوى المقدمة من ذوى الإعاقة والأمين:-

ذوي الإعاقة : أي وسيلة الكترونية من المشار إليها بعاليه.

الأمين: التوجه الى إدارة الشكاوى مباشرة أو أحد فروع الشركة ليقوم أحد العاملين باستقبال الشكاوى مباشرة منه شفويًا والرد عليه عن طريق الاتصال تليفونيًا وتوجيهه الى المركز الرئيسي أو أحد الفروع الجغرافية لاستلام نتيجة الشكاوى.

وتلتزم شركة وثاق للتأمين التكافلي - مصر بالرد على العميل بالكود المرجعي للشكاوى فور استلام الشكاوى لسهولة متابعة العميل الشكاوى المقدمة منه ، على أن يتم فحص الشكاوى والرد عليه بنتيجة الفحص خلال ١٠ أيام عمل بالطريقة المتفق عليها وتسليمه نموذج بنتيجة فحص الشكاوى.

٢- في حالة عدم قبول مقدم الشكاوى نتيجة فحص الشكاوى من حق الشاكي الاعتراض على نتيجة الشكاوى خلال ١٠ أيام عمل بعد أقصى من تاريخ استلامه الرد على الشكاوى، على أن يتضمن الاعتراض أسباب وأسناد عدم قبوله للنتيجة التي تم الانتهاء إليها، ويعد عدم اعتراض مقدم الشكاوى خلال المدة المذكورة بمثابة قبولاً ضمنياً لما انتهت إليه الشركة.

٣- في حالة أخطار الشركة بعدم قبول نتيجة فحص الشكاوى " خلال مدة الاعتراض " تقوم الشركة بإعادة النظر وفحص الشكاوى مرة أخرى، والرد النهائي على العميل خلال ١٠ أيام عمل من استلام الاعتراض على نتيجة الشكاوى.

٤ - يحق للعميل التقدم بشكوى للهيئة العامة للرقابة المالية في حالة عدم الرد عليه خلال المدة المشار إليها بعاليه أو عدم اقتناعه برد الشركة شريطة توافر لديه الرقم المرجعي للشكوى المقدمة في شركة وثاق للتأمين التكافلي - مصر ومستند رد الشركة على الشكوى.

جدول الاعتماد والصلاحيات	
الاعتماد	مجلس الإدارة
مراجعة اللائحة	العضو المنتدب د. رضا فتحي
اعداد اللائحة	مسئول إدارة الالتزام والشكاوى أ / محمد طارق

شركة وثاق للتأمين التكافلي - مصر
إدارة شكاوى
حملة الوثائق والمستفيدين منها

wethaq