

رئيس الهيئة

قرار مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية  
رقم (١٦) لسنة ٢٠١٩ بتاريخ ٢٠١٩/٢/٧  
بإصدار نموذج عقد التأمين متناهي الصغر النمطي الجماعي  
لتغطية الحاصلين على تمويل متناهي الصغر

مجلس إدارة الهيئة العامة للرقابة المالية

بعد الإطلاع على القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ بإصدار قانون الإشراف والرقابة على التأمين في مصر ولائحة التنفيذية وتعديلاتها،  
وعلى القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠٠٩ بشأن تنظيم الرقابة على الأسواق والأدوات المالية غير المصرفية،  
وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ١٩٢ لسنة ٢٠٠٩ بإصدار النظام الأساسي للهيئة العامة للرقابة المالية،  
وعلى قرار مجلس إدارة الهيئة رقم (١٧٣) لسنة ٢٠١٤ الخاص بقواعد وضوابط ممارسة الشركات لنشاط التمويل متناهي الصغر  
وعلى قرار مجلس إدارة الهيئة رقم (٣١) لسنة ٢٠١٥ الخاص بقواعد ومعايير ممارسة نشاط التمويل متناهي الصغر للجمعيات والمؤسسات الأهلية  
وعلى موافقة مجلس إدارة الهيئة بجلسته المنعقدة في ٢٠١٩/٢/٧

قرر

(المادة الأولى)

تلزم شركات التأمين الراغبة في تغطية الحاصلين على تمويل متناهي الصغر من الجهات المانحة (الجمعية من الفئتين (أ) و (ب) / المؤسسة / الشركة) بنموذج عقد التأمين الجماعي المرافق، ويقسّط تأمين شهري بحد أقصى ٣٠ قرشاً لكل ألف جنيه من مبلغ التأمين.

(المادة الثانية)

يعاد النظر سنويًا في قسط التأمين في ضوء الخبرة الفعلية ومن خلال دراسة اكتوارية  
ويقرّر من رئيس الهيئة.



رئيس الهيئة

(المادة الثالثة)

ينشر هذا القرار في الوقائع المصرية وعلى الموقع الإلكتروني للهيئة، ويعمل به اعتباراً من اليوم التالي لناريخ نشره بالوقائع المصرية.



**نموذج عقد تأمين جماعي على السادة عملاء**  
**جمعيات / مؤسسات / شركات التمويل متناهي الصغر**

تحرر هذا العقد بين كل من:

أولاً:

بيانات الطرف الأول .....

"الطرف الأول - المتعاقد"

ثانياً:

بيانات الطرف الثاني .....

"الطرف الثاني - شركة التأمين"

وتم الاتفاق بينهما على الآتي:

**تمهيد**

- بناءً على رغبة "الطرف الأول" في التعاقد مع "الطرف الثاني" للتأمين على حياة العملاء لديه لغطية حالات الوفاة والعجز الكلي المستديم.
- تحقيقاً لتلك الرغبة فقد قبل "الطرف الثاني" إبرام هذا التأمين بالشروط والمزايا الواردة في هذا العقد.
- وبعد أن أقر الطرفان بأهليةهما القانونية للتعاقد والتصرف اتفقاً وتراضياً على إبرام هذا العقد وفقاً للأحكام والقواعد والشروط الآتية:



## البند الأول

### مرافقات العقد

- يعتبر التمهيد الوارد بعاليه وكشوف بيانات العملاء الذين يشملهم التأمين (المتضمنة الإسم وتاريخ الميلاد والرقم القومي ومبني الرصيد المستحق من القرض (مبلغ تأمين متناقص) لكل مؤمن عليه والمتخذ أساساً لاحتساب الأقساط) بعد التوقيع عليها من المتعاقد واعتمادها من شركة التأمين والأسطوانة المدمجة (C.D) والتي تحتوي على بيانات تلك الكشوف جزء لا يتجزأ من هذا العقد.

## البند الثاني

### تاريخ السريان

- يسري هذا التأمين لمدة عام ابتداءً من --/-/-/--- وينتهي --/-/-/--- ويجدد العقد لمدد مماثلة في ضوء نتائج العقد وبعد موافقة طرفي العقد.
- يسري هذا العقد بعد إخطار الهيئة العامة للرقابة المالية.

## البند الثالث

### المنتفعون بالتفطية التأمينية

يشمل هذا التأمين جميع السادة العملاء المنتفعين بالتمويلات من المتعاقد والواردة أسماؤهم وبياناتهم بالكشف المشار إليها بالبند الأول ويمثل تأمين مساوياً للرصيد المستحق من القرض. ويشرط ألا يزيد السن عند بدء التأمين عن ٦٠ سنة.

## البند الرابع

### مبلغ التأمين - التغطية التأمينية - سياسة القبول

#### مبلغ التأمين:

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



### اللغطية التأمينية ومدة التأمين:

- تبدأ اللغطية التأمينية لكل مؤمن عليه من التاريخ المحدد بالبيانات المقدمة من المتعاقد إلى شركة التأمين وتنتهي بانتهاء القرض.
- لا تسرى اللغطية التأمينية على المطلوب التأمين على حياته إلا بعد إرسال المتعاقد البيانات مشموم بها اسمه ورقمه القومي وتاريخ ميلاده ومبلاع تأمينه ومدة تأمينه على أن يكون الكشف موضحاً به إلتزام المتعاقد بسداد أقساط التأمين المستحقة عن المؤمن عليهم بالكشف في خلال خمسة عشر يوم عمل من تاريخ تسليم مطالبة السداد.

### سياسة القبول:

- يتم قبول المؤمن عليهم من المتعاقد تلقائياً بدون كشف طبي مع إلتزام المتعاقد بإدراج كافة الحاصلين على تمويل منه بلا استثناء في القائمة الدورية الشهرية التي يرسلها إلى شركة التأمين.
- ويحق لشركة التأمين طلب دليل لإثبات العلاقة التعاقدية الإقراضية بين المتعاقد والعملاء المقترضين.

### النـد الخامس

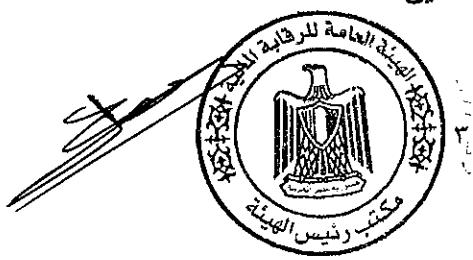
#### المزايا المضمونة

في حالة وفاة المؤمن عليه أو في حالة العجز الكلي المستديم لأي سبب تلتزم شركة التأمين بأن تدفع للمتعاقد مبلغ تأمين مساوياً للرصيد المستحق (الباقي) من قرض التمويل.

### النـد السادس

#### الأخطار التي لا يغطيها هذا العقد

- جريمة ينفذها الطرف المستفيد من التأمين بطريق مباشر أو غير مباشر.
- الإشعاع النووي أو تلوث كيميائي أو بيولوجي.
- أي حالات إصابة بالإيدز سابقة على تاريخ بدء التأمين.



## البند السابع

### العجز الكلي المستديم

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

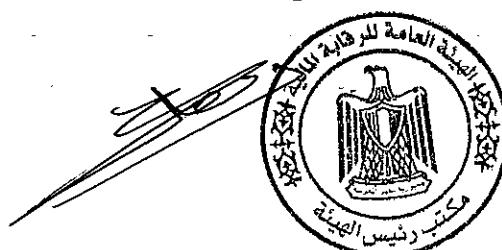
أ- فقد إبصار العينين فقداً كلياً بحيث لا يكون قابلاً للشفاء.

- ب- الشلل الكامل غير القابل للشفاء للذارعين أو اليددين أو فقد الذارعين أو اليددين أو بترهما.
- ج- الشلل الكامل غير القابل للشفاء للساقين أو القدمين أو فقد القدمين أو بترهما.
- د- الشلل الكامل غير القابل للشفاء لذراع وساقي أو ليد وقدم أو فقد ذراع وساقي أو يد وقدم أو بترهما.

## البند الثامن

### أقساط التأمين

- تحسب الأقساط لتفعيل المزايا المضمونة على أساس مجموع مبالغ قروض التمويل التي حصل عليها الأعضاء ومازالت قائمة بتطبيق سعر موحد \_\_\_\_ قرش لكل ألف جنيه شهرياً غير شامل كافة الرسوم والدمغات ومقابل الخدمات وصندوق ضمان حملة الوثائق المقررة من الهيئة العامة للرقابة المالية.
- 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 موافقة الهيئة.
- جميع الرسوم والضرائب المفروضة على اختلاف أنواعها في الوقت الحاضر والتي يمكن فرضها في المستقبل على أقساط التأمين يتحملها كل طرف طبقاً لأحكام القوانين واللوائح التي تصدر في هذا الشأن.
- 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، على أن يشمل الرصيد المستحق من القرض لكل مؤمن عليه ومبلغ التأمين الإضافي إن وجد.
- للمتعاقد الحق في سداد الأقساط خلال ثلاثون يوماً من تاريخ الاستحقاق وفي حالة عدم السداد يتم إلغاء التأمين ويستحق لشركة التأمين قسط يتاسب مع الفترة المغطاة حتى تاريخ الإلغاء.



## البند التاسع

### المستندات الواجب تقديمها

١. يقدم طلب صرف المزايا الخاصة بالوثيقة لشركة التأمين مكتوباً ويسلم باليد مقابل توقيع استلام أو عن طريق الفاكس أو بالبريد الإلكتروني الذي يلحظهم خطاب مسجل أو بأي وسيلة أخرى يتم الاتفاق عليها بين شركة التأمين والتعاقد.
٢. الجهة أو الشخص المخول له تقديم طلب صرف المزايا الخاصة بالعقد هو المتعاقد ويقدم هذا الطلب مع المستندات المؤيدة للصرف وكل الدلائل والمستندات التي تطلبها شركة التأمين بموجب هذا العقد وذلك في فترة لا تزيد عن ستة أشهر من تاريخ حدوث الخطر المسبب للمطالبة.
٣. ترفق المستندات التالية بالإضافة إلى الطلب المقدم لصرف المزايا التأمينية في حالة وفاة المؤمن عليه:
  - صورة ضوئية من البطاقة الشخصية الخاصة بالمؤمن 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 أحقيته الصرف.
  - كشف حساب المؤمن عليه منذ بداية القرض وحتى تاريخ الوفاة مبيناً به الرصيد المدين.
٤. ترفق المستندات التالية بالإضافة إلى الطلب المقدم لصرف المزايا التأمينية في حالة العجز الكلى المستديم للمؤمن عليه:
  - صورة ضوئية من البطاقة الشخصية الخاصة بالمؤمن عليه معتمدة من المتعاقد.
  - تقرير طبي من جهة يتم الاتفاق عليها بين الطرفين عند التعاقد موضحاً سبب وتاريخ العجز.
  - كشف حساب المؤمن عليه منذ بداية القرض وحتى تاريخ حدوث العجز الكلى المستديم مبيناً به الرصيد المدين.
٥. تتعدى شركة التأمين في حال المطالبة وبعد تلقيها كافة المستندات المطلوبة والتحقق من صحتها وذلك وفق الجدول الزمني المتفق عليه بين الطرفين بدفع ما يلى:
  - تدفع شركة التأمين الرصيد المستحق من القرض للتعاقد في حال المطالبة بمزايا التأمين كما هو محدد بهذه الوثيقة وفقاً لأخر رصيد تم على أساسه سداد القسط.
  - في الحالات التي يثبت فيها أن رصيد قرض المؤمن عليه وقت الوفاة أو العجز أقل من مبلغ التأمين المسدد عنه قسط التأمين وطالما كان التأمين سارياً، تدفع شركة التأمين للمؤمن عليه أو المستفيدين الذين يحددهم أو ورثته الشرعيين وفقاً لاحكام المراثة الفرق.



٦. يقوم "المتعدد" بإخطار "شركة التأمين" بالتعديلات التي تطرأ على "المؤمن عليهم" شهرياً بالدخول أو بالخروج وذلك وفقاً للبيان الشهري المرسل من المتعدد للشركة. كما أن البيانات والإقرارات وسائر المستندات المقدمة من "المتعدد" إلى "شركة التأمين" تتخذ أساساً لهذا التأمين ويضمن المتعدد صحتها ومطابقتها للحقيقة وما قد يترتب على الإخلال بذلك من آثار.

#### البند العاشر

#### دفع مبالغ التأمين المستحقة

تلزم شركة التأمين بأن تدفع المبالغ المستحقة بمقتضى هذا العقد مباشرةً إلى المتعدد أو المؤمن عليه أو المستفيدين كل فيما يخصه خلال مدة لا تتجاوز خمسة أيام عمل من تاريخ تقديمها كافة المستندات المبينة بالبند العاشر.

#### البند الحادي عشر

#### بطلان التأمين

البيانات المقدمة من المتعدد 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 المقدمة تتخطى على خطأ يقصد به الغش لتضليل الشركة، ففي هذه الحالة يبطل التأمين على المؤمن عليه الذي ورد في بيانته 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 المحاكم المصرية المختصة التي يتبع بدارتها "الطرف الثاني - شركة التأمين".

#### البند الثالث عشر

#### نسخ العقد

- تحرر هذا العقد من نسختين متطابقتين، بيد كل طرف نسخة للعمل بموجبها عنة الطرف.

#### التوقيعات

الطرف الثاني

الطرف الأول