

معدل الشكاوى الواردة للهيئة لكل

10,000 مؤمن له

هيئة التأمين تنشر مؤشر الشكاوى الواردة لها خلال الربع الأول من عام 2025 من قبل المستفيدين وحملة وثائق التأمين (الطبيي) و (المركبات)، حيث يوضح المؤشر معدلات الشكاوى لكل 10 آلاف مؤمن له، وذلك انطلاقاً من التزام الهيئة بحماية حقوق المؤمن لهم وتقديم معلومات تساعدهم على اتخاذ قراراتهم التأمينية بشكل سليم، وسعيًا لتطوير قطاع التأمين وتعزيز ثقافتهم ورفع جودة خدمات الشركات المقدمة للخدمات التأمينية.

في التأمين الصحي خلال الربع الأول من عام 2025



في تأمين المركبات خلال الربع الأول من عام 2025



وتوضّح هيئة التأمين أن الشكاوى المصعدة إليها هي تلك التي لم يتم حلها من قبل شركات التأمين خلال المدة المحددة، حيث تبدأ آلية تقديم الشكاوى بتواصل المستفيد مباشرة مع شركة التأمين المقدمة للخدمة، وفي حال عدم معالجة الشكاوى أو عدم تجاوب الشركة خلال 5 أيام عمل بعد اكتمال المتطلبات، فإنه يحق للمستفيد تصعيدها إلى هيئة التأمين عبر موقعها الإلكتروني (<https://ia.gov.sa/eServices>) لتتولى الهيئة متابعة الشكاوى مع الشركة المعنية لضمان حلها واتخاذ الإجراءات اللازمة، بهدف توفير تجربة تأمينية سليمة وأمنة تتوافق مع أعلى معايير الجودة لحاملي الوثائق التأمينية.

ويأتي ذلك حرصاً من هيئة التأمين على حماية حقوق المستفيدين وحملة الوثائق التأمينية بما يعزز من موثوقية قطاع التأمين وشفافيته، ويرفع التنافس بين شركات التأمين على تقديم خدمات تأمينية ذات جودة عالية للمستفيدين، مما ينعكس على تطور القطاع التأميني ورفع إسهامه في الناتج المحلي السعودي.