



مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي
CENTRAL BANK OF THE U.A.E.

**قرار مجلس إدارة هيئة التأمين رقم (3) لسنة 2010 بشأن تعليمات
قواعد ممارسة المهنة وآدابها الواجب إتباعها من قبل شركات التأمين
وأصحاب المهن المرتبطة بالتأمين العاملين في الدولة**

النسخة الموحدة اعتباراً من 16/09/2019

تم تعديل هذا القرار بموجب قرار مجلس إدارة هيئة التأمين رقم (40) لسنة 2019. النسخة التالية هي النسخة الموحدة اعتباراً من 16/09/2019.

المحتويات		
الصفحة	الموضوع	
2		المادة (1)
2	نطاق سريان التعليمات	المادة (2)
3	أحكام عامة	المادة (3)
3	تقديم المنتجات والخدمات التأمينية	المادة (4)
3	التسعير	المادة (5)
4	طلب التأمين	المادة (6)
4	وثيقة التأمين	المادة (7)
4	تجديد وثيقة التأمين	المادة (8)
5	إجراءات المطالبات	المادة (9)
5	سجل الشكاوى	المادة (10)
5	الدعاية والإعلان	المادة (11)
6	الإعلان عن وثائق التأمين على الأشخاص وعمليات تكوين الأموال	المادة (12)
6	التعامل مع الهيئة والجهات الرسمية	المادة (13)
6	تسوية الخلافات بين الشركات وتسديد الأرصدة	المادة (14-16)

مجلس إدارة هيئة التأمين

- بعد الاطلاع على قانون الشركات التجارية الاتحادي رقم (8) لسنة 1984م
- وعلى القانون الاتحادي رقم (5) لسنة 1985 بإصدار قانون المعاملات المدنية.
- وعلى القانون الاتحادي رقم (18) لسنة 1993 بإصدار قانون المعاملات التجارية.
- وعلى القانون الاتحادي رقم (6) لسنة 2007 بشأن إنشاء هيئة التأمين وتنظيم أعماله،
- وبناءً على ما عرضه مدير عام الهيئة وموافقة مجلس إدارة الهيئة، قرر ما يلي،

المادة (1)

يكون للكلمات والعبارات الآتية المعاني المبينة قرين كل منها ما لم يقض سياق النص بغير ذلك: الوزارة: وزارة الاقتصاد.

الوزير: وزير الاقتصاد.

القانون: القانون الاتحادي رقم (6) لسنة 2007 م في شأن إنشاء هيئة التأمين وتنظيم أعماله.

الهيئة: هيئة التأمين المنشأة بموجب القانون.

المجلس: مجلس إدارة الهيئة.

الرئيس: رئيس مجلس إدارة الهيئة.

المدير العام: مدير عام الهيئة.

الشركة: شركة التأمين المؤسسة في الدولة وشركة التأمين الأجنبية المرخص لها بمباشرة نشاطها في الدولة أما عن طريق فرع أو عن طريق وكيل تأمين، ويشمل ذلك أصحاب المهن المرتبطة حيثما اقتضى الأمر.

المؤمن له: الشخص الذي أبرم مع الشركة عقد التأمين.

العميل: كل شخص تعرض عليه الشركة أو تقدم له منتجاتها وخدماتها.

وكيل التأمين: الشخص المعتمد من قبل الشركة والمفوض لممارسة أعمال التأمين نيابة عنها أو عن أحد فروعها.

وثيقة التأمين: وثيقة التأمين المبرمة بين المؤمن والمؤمن له المتضمنة شروط العقد بين الطرفين والتزاماتهما وحقوقهما أو حقوق المستفيد من التأمين وأي ملحق بهذه الوثيقة.

معيد التأمين: أي شركة إعادة تأمين مؤسسة في الدولة أو شركة إعادة تأمين أجنبية مرخص لها بممارسة أعمال إعادة التأمين في الدولة أو شركة إعادة تأمين في الخارج.

وسيط التأمين: الشخص الذي يتوسط في عمليات التأمين أو إعادة التأمين من جهة وبين أي شركة تأمين أو إعادة تأمين من جهة أخرى، ويتقاضى مقابل أتعابه عمولة من شركة التأمين أو شركة إعادة التأمين التي يتم التأمين أو إعادة التأمين لديها.

المستفيد: الشخص الذي اكتسب حقوقاً بالاستناد إلى عقد التأمين ابتداءً أو حولت إليه هذه الحقوق بصورة قانونية.

أصحاب المهن المرتبطة بالتأمين: أي شخص مرخص له من قبل الهيئة لممارسة أي من نشاطات وكيل تأمين أو اكتواري أو وسيط تأمين أو خبير كشف وتقدير الأضرار أو استشاري تأمين أو أي مهنة أخرى مرتبطة بالتأمين يقرر المجلس تنظيمها

المادة (2) نطاق سريان التعليمات

1. تسري أحكام هذه التعليمات على جميع شركات التأمين المقيدة لدى الهيئة والعاملة في الدولة والتي تسوق منتجاتها وخدماتها بشكل مباشر أو غير مباشر عن طريق وكيل تأمين أو وسيط تأمين.
2. تسري أحكام هذه التعليمات على أصحاب المهن المرتبطة بالتأمين المرخصين والمقيدين لدى الهيئة، وذلك بالقدر الذي يتلاءم مع طبيعة أعمال كل مهنة.

المادة (3) أحكام عامة

تلتزم شركة التأمين بما يلي:

1. التحقق من أن ما تقوم به من أعمال وتصرفات وما تتخذه من إجراءات وقرارات منسجم مع أحكام القوانين نافذة المفعول في الدولة بما في ذلك قانون إنشاء هيئة التأمين وتنظيم أعماله رقم (6) لسنة 2007م.
2. ممارسة أعمالها وفقاً لمبدأ حسن النية المطلق كأحد المبادئ الأساسية التي تقوم عليها أعمال التأمين واعتماد مبدأ الإفصاح والشفافية عند تعاملها في سوق التأمين ومع العملاء والجهات الرسمية ذات العلاقة وبشكل خاص في كل ما يصدر عنها من وثائق ومستندات وإعلانات ودعايات وتصريحات وأبحاث.
3. الالتزام بالممارسات المشروعة تجاه طالبي التأمين والمؤمن لهم والمستفيدين أو تجاه شركات التأمين الأخرى.
4. تقديم معلومات واضحة ودقيقة وصادقة بلغة قانونية سليمة.
5. تزويد العملاء بالمعلومات المناسبة عن طبيعة المنتجات والخدمات المقدمة من قبل الشركة وحدود وشروط التغطية التأمينية التي تعرض على العميل أو تطلب منه.
6. عدم رفض طلب التأمين أو الامتناع عن تجديد وثيقة التأمين أو التمييز بين المؤمن لهم فيما يتعلق بأسعار التأمين وشروط ومزايا التغطية التأمينية ما لم يكن ذلك مستنداً إلى أسباب فنية أو اكتوارية أو بناء على تجربة وخبرة الشركة مع العميل.
7. تحقيق المصلحة المشتركة بينها وبين الآخرين من ذوي العلاقة وفقاً للأحكام القانونية والأنظمة والتعليمات والقرارات الصادرة بمقتضى أي منها والعلاقات التعاقدية وما يفرضه التعامل التأميني السليم.
8. عدم التعامل مع أي شخص أو جهة من ذوي المهن المرتبطة بالتأمين غير حاصل على ترخيص من الهيئة بما في ذلك أعمال الوكالة أو الوساطة أو الاستشارة أو الخبرة في تسوية المطالبات أو الخبرة الاكتوارية وأن تتأكد من حيازة الأشخاص أو الجهات المشار إليها على الرخصة اللازمة.
9. الالتزام التام بنصوص وثائق التأمين الإلزامية الصادرة عن هيئة التأمين بموجب القوانين والأنظمة والتعليمات والقرارات المستندة إليها.
10. إتخاذ الإجراءات اللازمة لتطبيق الأنظمة والتعليمات المتعلقة بمكافحة جرائم غسل الأموال ومنع تمويل الإرهاب الصادرة عن الجهات الرسمية المختصة وهيئة التأمين.
11. تحرير وثائق التأمين وجميع المستندات المتعلقة بالتعامل مع العملاء باللغة العربية. ويجوز أن ترفق بها ترجمة دقيقة بلغة أخرى على أن يكون ذلك خاضعاً لمبدأ الأولوية عند الاختلاف في التفسير، للنص بالعربي.
12. على الشركة تعميم هذه التعليمات على العاملين لديها وشرح ما يقتضي شرحه من أجل حسن تطبيقها وكذلك إعداد قواعد السلوك المهني الداخلية الخاصة بالشركة وتعميمها على العاملين لديها.

المادة (4) تقديم المنتجات والخدمات التأمينية

على الشركة الالتزام بما يلي عند تقديمها لمنتجاتها وخدماتها إلى العملاء:

1. الإجابة على استفسارات العملاء بما يتفق مع ما هو متوقع من شركة تمارس مهنة متخصصة بمهنية وحرفية بشكل دقيق وبالسرعة المناسبة.
2. إصدار وثائق التأمين وملاحقها وأي تعديلات تطرأ عليها بعد حصول الاتفاق بين الطرفين وبالسرعة الممكنة دون أي تأخير.
3. توعية المؤمن لهم بأساليب ووسائل منع وقوع الحوادث أو التقليل من أثارها عند وقوعها.
4. توفير وتقديم جميع المستندات والمعلومات التي يحق للمؤمن له أو المستفيد الحصول عليها عند طلبه ذلك وبشكل خاص عند انتهاء فترة التأمين أو انتهاء عقد التأمين لأي سبب من الأسباب.
5. تزويد العميل بالإحصائيات الفنية والدقيقة عن نتائج تعامله مع شركة التأمين خلال الفترة الماضية عند طلبه ذلك.

المادة (5) التسعير

على الشركة الالتزام بما يلي عند تسعير منتجاتها التأمينية التي تقدمها للعملاء:

1. الالتزام التام بالقواعد الفنية المتعارف عليها في معاملات التأمين عند تسعير الأخطار التي يراد التأمين منها.
2. عدم تحميل قسط التأمين الصافي بتحميلات مبالغ فيها وعدم النزول بالأسعار إلى ما دون المستوى الفني بما يعرض المركز المالي للشركة للخطر وبالتالي تعرض مصالح المؤمن لهم للضياح وبما يشكل منافسة غير منضبطة في سوق التأمين.
3. تقديم بيان كامل عن السعر المقدم للعميل بحث يتم الكشف عن أية رسوم أو ضرائب قد تكون داخلية بالسعر المقدم أو التي سيطلب إلى العميل دفعها بالإضافة إلى السعر المذكور.
4. الالتزام بأسعار التأمين التي تحددها الهيئة في التأمينات الإلزامية المقررة بموجب القوانين والأنظمة والتعليمات والقرارات الصادرة بموجبها.
5. إبلاغ الهيئة بالأسعار التي تنوي الشركة تطبيقها مرفقاً بها بيان مفصل بالأسس الفنية أو الاكتوارية التي استندت إليها الشركة في وضع تلك الأسعار وذلك خلال فترة لا تقل عن ثلاثين يوماً قبل بدء وضعها في التطبيق مرفقاً بها:
 - أ- البيانات الإحصائية المتعلقة بالمطالبات المدفوعة والمعلقة التي تم الإستناد إليها.
 - ب- المعلومات التفصيلية عن الخسائر الكبيرة التي حدثت في فرع التأمين ذي العلاقة ومدى تكرارها.

المادة (6) طلب التأمين

يجب على الشركة مراعاة ما يلي عند إعداد نموذج طلب التأمين:

1. تتم صياغة الأسئلة التي ترد في نموذج طلب التأمين بلغة واضحة ومفهومة مع تضمين النموذج آلية توضح كيفية الإجابة على تلك الأسئلة.
2. يجب أن يتضمن نموذج الطلب من بين ما يتضمنه الأسئلة المتعلقة بالحقائق الجوهرية التي تعلق عليها الشركة أهمية خاصة عند قبولها تغطية الخطر أو عند وضع الشروط والأحكام المتعلقة بالتغطية أو عند التسعير.
3. كما يجب أن يتضمن النموذج تحذيراً بشأن ما يترتب على عدم تقديم المعلومات أو تقديم معلومات غير صحيحة أو غير دقيقة أو مخالفة للحقيقة والواقع من آثار قانونية بالنسبة لحقوق المؤمن له.
4. ويفترض أن تتعلق الأسئلة بشكل خاص بمحل التأمين وعلاقة طالب التأمين به والمصلحة التأمينية والمعلومات الخاصة بالخبرة السابقة للعميل بالنسبة لمحل التأمين وبشكل خاص الحوادث التي حدثت في الماضي.
5. لا يجوز أن يتم إدخال المعلومات من قبل أي من العاملين في شركة التأمين في نموذج طلب التأمين كما يجب تضمين نموذج الطلب عبارة تفيد أن المعلومات المقدمة قد تم إدخالها من قبل طالب التأمين أو بعلمه ومعرفته وأن التوقيع الوارد في النموذج هو توقيعه أو توقيع من يمثله قانوناً.
6. ويتم تضمين نموذج الطلب عبارة تنصح طالب التأمين بضرورة الاحتفاظ بالوثائق والمراسلات بينه وبين الشركة.
7. على الشركة تزويد طالب التأمين بنسخة من طلب التأمين الذي تقدم به للاحتفاظ به لديه.

المادة (7) وثيقة التأمين

عند إعداد وثيقة التأمين تلتزم الشركة بما يلي:

- 1- استخدام لغة قانونية وفنية واضحة بالنسبة للمؤمن لهم ومراعاة الدقة في الشروط تجنباً لسوء الفهم من قبل الأطراف الأخرى.
- 2- تتم طباعة وثيقة التأمين بشكل واضح وبخط سهل قراءته. ويجب بشكل خاص أن يتم ما يلي عند طباعة الوثيقة:
أ- أن يتم إبراز كل شرط مطبوع بشكل ظاهر (أي بخط مختلف عن الخط الاعتيادي أو بلون مغاير) إذا كان متعلقاً بحالة من الأحوال التي تؤدي إلى بطلان العقد أو سقوط حق المؤمن له.
ب- أن يتم طبع شرط التحكيم على شكل اتفاق خاص منفصل عن الشروط العامة المطبوعة في وثيقة التأمين.
- 3- يجب أن تحتوي وثيقة التأمين على جميع الشروط والأحكام المنظمة للعلاقة التعاقدية وربطها بشكل لا يسمح بانتزاع أي ورقة منها وإلا بان ذلك واضحا مع بيان عدد صفحاتها في مكان ما من الوثيقة وملاحظتها.
- 4- وصف محل التأمين وتحديد مبلغ التأمين وسعة التغطية التأمينية بشكل دقيق لا يثير أي التباس لدى الأطراف الأخرى.
- 5- بيان الإجراءات التي يتعين على المؤمن له أو المستفيد اتباعها عند تحقق الخطر المؤمن منه للحصول على مبلغ التعويض المستحق له، وتحديد مبلغ أو نسبة التحمل أو الخسارة الحدية بشكل دقيق.
- 6- جواز تضمين وثيقة التأمين (غير إلزامي) شرطاً خاصاً بشأن اللجوء إلى التحكيم كوسيلة لفض أي نزاع ينشئ بين الطرفين مع مراعاة ما ورد في البند (2) أعلاه.
- 7- يمكن تضمين وثيقة التأمين شرطاً فاسخاً في حالة تخلف المؤمن له عن سداد قسط التأمين وكتابة هذا الشرط بشكل بارز حسبما ورد في البند (2) أعلاه.
- 8- يجب أن تتضمن وثيقة التأمين على الحياة أو عمليات تكوين الأموال المرتبطة بنظام الوحدات الاستثمارية بياناً بشأن التزام الشركة بإبلاغ العميل في فترات دورية منتظمة بالموقف الاستثماري الخاص بهذا النوع من التأمين.
- 9- يتم تزويد المؤمن له بنسخة من وثيقة التأمين وملاحظتها والتعديلات التي تطرأ عليها بأسرع وقت بعد الاتفاق على ذلك.
- 10- وضع آلية مناسبة داخل الشركة لإجراءات إصدار الوثائق بحيث يتم إصدار الوثيقة طبقاً لما تم الاتفاق عليه بين الطرفين.
- 11- النص في وثيقة التأمين على عدم اعتبار أية تعديلات في بنودها إلا إذا تم الاتفاق بين الطرفين على تلك التعديلات.

المادة (8) تجديد وثيقة التأمين

على شركة التأمين عند تجديد وثيقة التأمين الالتزام بما يلي:

- 1- إبلاغ العميل عند إصدار الوثيقة بأن تجديد وثيقة التأمين عند انتهاء مدتها لا يتم تلقائياً (إلا إذا تم الاتفاق بين الطرفين على ذلك) وإن الأمر يقتضي تقديم طلب بالتجديد من قبل المؤمن له من أجل تحقيق ذلك.
- 2- إرسال إشعار إلى المؤمن له بقراب انتهاء فترة التأمين وما إذا كان يرغب في تجديد وثيقة التأمين قبل مدة مناسبة من انتهاء فترة التأمين.
- 3- تضمين إشعار التجديد تنبيهاً للمؤمن له بضرورة الإفصاح عن أي معلومات تتعلق بحقائق جوهرية مما ورد ذكرها في البند (2) من المادة (6) من هذه التعليمات أو أي تغيير طرأ على المعلومات التي قدمت سابقاً من شأنه أن يؤثر على قرار الشركة في الاستمرار بقبول تغطية الخطر أو بالشروط أو بالأسعار التي تم تحديدها سابقاً سواء حدث التغيير بعد بداية سريان الوثيقة أو بعد آخر تجديد لها أيهما يحصل لاحقاً.

المادة (9) إجراءات المطالبات

على الشركة أن تتقيد بما يلي عند التعامل مع المطالبات المقدمة إليها من العملاء:

- 1- وضع آلية مناسبة للتعامل مع المطالبات المقدمة بما في ذلك ما يلي:
 - أ- إعداد نماذج خاصة بالمطالبات حسب نوع وفتح التأمين تقدم بشكل مجاني للمؤمن له أو المستفيد على أن تتم صياغة هذه النماذج بلغة واضحة وتحدد فيها المعلومات التي يتوجب على المؤمن له أو المستفيد تقديمها.
 - ب- تحديد المستندات الواجب تقديمها من أجل دراسة المطالبة والبت فيها.
 - ج- تحديد فترة زمنية مناسبة للبت في المطالبات المقدمة.
- 2- البت في المطالبات وفقاً لأحكام القانون وشروط وأحكام وثيقة التأمين وبدون تأخير غير مبرر.
- 3- إبلاغ المؤمن له أو المستفيد بالمرحلة التي وصلت إليها دراسة المطالبة وموعد البت بها عند طلب ذلك من أي منهم.
- 4- إبلاغ المؤمن له أو المستفيد حال الانتهاء من دراسة المطالبة بالقبول أو الرفض وذلك خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ استلام المستندات الكاملة وفي حالة وجود أسباب تستدعي تجاوز هذه المدة فعلى الشركة إبلاغ العميل بذلك مع بيان الأسباب.
- 5- على الشركة أن تؤدي إلى المؤمن له أو المستفيد المبلغ المستحق دون إبطاء في حالة قبول المطالبة والاتفاق بين الطرفين على مبلغها على أن يقوم المؤمن له أو المستفيد بتوقيع سند إبراء ذمة الشركة والحلول أو حوالة الحق (عند وجود مبرر لذلك) عند دفع مبلغ التعويض المقرر.
- 6- في حالة رفض الشركة المطالبة المقدمة إليها كلاً أو جزءاً فيتوجب عليها إبلاغ طالب التعويض بأسباب الرفض كتابة، ولا يجوز أن يكون الرفض بعبارة عامة غير دقيقة كما أنه لا يجوز أن يكون الرفض لمجرد امتناع طالب التعويض عن القيام بإجراءات أو تقديم بيانات معينة ما لم تكن تلك الإجراءات أو البيانات ضرورية للتحقق من الحادث وأسبابه أو من حجم الضرر الناتج عنه أو من تمكين الشركة من ممارسة حق الرجوع المقرر لها قانونياً.
- 7- للشركة، وفقاً لما يرد في وثيقة التأمين من شروط، أن تباشر بنفسها إجراءات الإصلاح أو إحلال للممتلكات المؤمن عليها على أن يكون ذلك متفقاً مع التزاماتها وأن يتم بأسرع وقت ممكن.
- 8- في حالة تعدد بنود المطالبة وتعلق الخلاف ببعضها دون البعض الآخر، يحق للمؤمن له أو المستفيد طلب أداء التعويض المتعلق بالبنود المتفق عليها تحت التسوية النهائية.
- 9- على الشركة الاحتفاظ بملف خاص لكل مطالبة تحفظ فيه جميع المراسلات والتقارير والمستندات ذات الصلة بالمطالبة وذلك من أجل الرجوع إليها عند القيام بمهمة الرقابة والتدقيق.

المادة (10) سجل الشكاوى

1. على الشركة مسك سجل لقيده الشكاوي التي تقدم إليها من العملاء تثبت فيه تاريخ تقديم الشكاوى ورقم مسلسل قيدها وإسم مقدمها ورقم وثيقة التأمين ذات العلاقة وبيان موجز بموضوع الشكاوى والمستندات المرفقة معها والتي قدمت تأييداً لها.
2. على الشركة فتح ملف لكل شكاوى تودع فيه كافة الأوراق والمستندات المتعلقة بها وتقوم الشركة بدراسة الشكاوى والبت بها خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ تقديمها واستكمال متطلباتها. وإصدار القرار إما بقبول الشكاوى أو رفضها وعلى الشركة إثبات موجز القرار في سجل قيد الشكاوى.
3. لمفتشي الهيئة حق الاطلاع على سجل قيد الشكاوى للتحقق من المعلومات الواردة فيه ولهم حق الاطلاع على ملف أي شكاوى يكون قد تم البت بها للتحقق من صحة الأسباب التي استند إليها قرار الشركة.
4. يجوز للمؤمن له أو المستفيد وكل ذي علاقة أن يلجأ إلى الهيئة في حالة رفض شكاواه.

المادة (11) الدعاية والإعلان

يجب على الشركة أن تراعي عند إصدارها أية إعلانات أو نشرات أو بيانات أو تصريحات موجهة للجمهور أو أي فئة منه بصورة مباشرة أو غير مباشرة واجب الأمانة والصدق والموضوعية بما في ذلك ما يلي:

1. يجب، قبل الإعلان في وسائل الإعلام أو عن طريق الاتصال المباشرة مع العملاء عن وثيقة تأمين معينة أو برنامج تأميني معين، عرض نموذج الوثيقة أو البرنامج على هيئة التأمين. وللهيئة في حال ثبوت وجود مخالفة قانونية أو خروج على القواعد الفنية أن تطلب إلى الشركة إجراء التعديل المطلوب. إن موافقة الهيئة أو عدم اعتراضها على الشروط والأحكام لا يؤثر على حقوق والتزامات أي طرف من أطراف العلاقة التعاقدية ولا يعتبر دليلاً أمام القضاء على شرعية موقف هذا الطرف أو ذلك.
2. أن تكون المعلومات المقدمة للجمهور مطابقة للواقع ومنسجمة مع القانون والقواعد الفنية.
3. في حالة احتواء المعلومة على أرقام إحصائية فيجب أن تكون الأرقام دقيقة ومعروضة بشكل فني سليم مع بيان مصدرها وفي حال استقائها من مصدر معين فيجب ذكر المصدر.
4. لا يجوز أن يحتوي الإعلان أو المنشور على وعود غير حقيقية أو خلق انطباع لدى الجمهور عن مزايا ومنافع لا تتفق مع الواقع الفعلي.
5. إذا تضمن الإعلان أو المنشور أسعاراً خاصة بالتغطية فيجب أن تكون الأسعار واضحة مع بيان فيما إذا كانت شاملة للرسوم أو الضرائب (إن وجدت) أم لا.
6. أن يكون الإعلان أو المنشور مطابقاً في محتواه لما ستحتوي عليه وثيقة التأمين المقرر وضعها في السوق.
7. عدم جواز تضمين الإعلان أو المنشور معلومات غير حقيقية فيما يتعلق بالوضع المالي للشركة مما يعطي انطباعاً غير دقيق للعملاء.

المادة (12) الاعلان عن وثائق التأمين على الأشخاص وعمليات تكوين الأموال

يجب على الشركة أن تراعي، في الإعلانات والنشرات التي تصدر عنها والتي تتعلق بوثائق التأمين على الأشخاص وعمليات تكوين الأموال ما يلي:

1. عدم تقديم بيانات غير حقيقية بخصوص إمكانية الحصول على قروض أو إبرام رهون بضمان الوثيقة.
2. عدم استخدام أي عبارات مبهمه أو إطلاق أسماء أو عناوين أو أوصاف على وثائق التأمين من شأنها إعطاء الجمهور انطباعاً لا ينسجم مع الواقع الفعلي سواء فيما يتعلق بطبيعة المزايا التي تحققها الوثيقة أو نطاق التغطية أو القسط المحدد.
3. الإفصاح بشكل كامل عن أي شروط تتضمنها الوثيقة ويكون من شأنها أن تؤدي إلى تقييد أو تخفيض القيمة الإسمية التي تستحق بموجب الوثيقة.
4. عدم تضمين الإعلان أية بيانات مبالغ فيها عن المشاركة في الأرباح والفوائد أو استحقاق حصة من الفائض.
5. أن لا تحتوي صيغة الإعلان على عقد مقارنة محففة أو غير دقيقة بين المزايا التي تمنحها الوثيقة المعلن عنها والوثائق المقدمة من شركات أخرى أو تشكل إساءة لموقف الشركات المنافسة.
6. عدم تضمين الإعلان عن وثيقة تأمين ما يشير إلى اعتبارها عرضاً خاصاً أو أن من يحصل على هذه الوثيقة سيتمتع بامتيازات غير محددة في وقت لاحق أو أن هذا العرض متوفر ومتاح لمجموعة محددة من الأفراد غير المعيّنين أو لعدد محدد من الوثائق أو لفترة معينة يتم بعدها وقف تقديم الوثيقة المعلن عنها ما لم يكن ذلك هو الواقع الفعلي.
7. التركيز في الإعلان على المزايا التأمينية وتجنب المغالاة في سرد المزايا الاستثمارية التي قد تتحقق أو لا تتحقق في المستقبل.

المادة (13) التعامل مع الهيئة والجهات الرسمية

على الشركة عند تعاملها مع الهيئة والجهات الرسمية الأخرى اتباع ما يلي:

1. أن يكون التعامل بشفافية ومهنية.
2. تقديم أية بيانات أو معلومات يطلبها المدير العام عن طلبات تأمين رفضت الشركة قبولها أو امتنعت عن تجديد الوثائق وبيان أسباب الرفض أو عدم التجديد كما تلتزم الشركة بالإجابة على استفسارات الهيئة بشأن أي شكوى قدمت إليها وتم تبليغ الشركة بها وذلك خلال مدة مناسبة تحددتها الهيئة.

المادة (14) تسوية الخلافات بين الشركات وتسديد الأرصدة

إن دفع الأرصدة المستحقة فيما بين الشركات والتي لا يوجد خلاف قانوني بشأنها أمر مطلوب لحسن سير المعاملات في سوق التأمين.

وعلى شركات التأمين حلّ الخلافات التي قد تنشأ فيما بينها بالطرق الودية الثنائية أو من خلال جمعية الإمارات للتأمين في حال اتفاق الطرفين على ذلك قبل اللجوء إلى القضاء.

المادة (15)

تحلّ هذه التعليمات محلّ (قواعد تنظيم تعامل شركات التأمين في سوق التأمين في الدولة) الصادرة بموجب القرار الوزاري رقم 296 الصادر لسنة 2004 م الصادر عن معالي وزير الاقتصاد.

المادة (16)

تُنشر هذه التعليمات في الجريدة الرسمية ويُعمل بها بعد مضي ثلاثة أشهر من تاريخ نشرها.