

نتائج تقرير تقييم الشكاوى عن عام 2025

في إطار التزام شركة مجموعة الخليج للتأمين / الأردن بترسيخ مبادئ العدالة والشفافية وضمن حماية حقوق المؤمن لهم، وانطلاقاً من حرصها المستمر على الارتقاء بجودة الخدمات المقدمة، قامت الشركة بإعداد تقييم سنوي شامل لبيانات الشكاوى الواردة خلال العام 2025. ويعرض هذا الملخص أبرز المؤشرات والنتائج المتحققة، موزعة وفقاً لفروع التأمين المختلفة. وقد تولت الوحدة التنظيمية المختصة باستقبال ومعالجة الشكاوى التابعة لدائرة الامتثال ("الوحدة") إعداد هذا التقرير، متضمناً النتائج وتحليل الشكاوى المقدمة إلى الشركة.

أولاً: إجمالي عدد الشكاوى الواردة:

بلغ إجمالي عدد الشكاوى الواردة إلى الشركة خلال العام (175) شكوى، موزعة على فروع التأمين المختلفة، وذلك من خلال القنوات المعتمدة لاستقبال الشكاوى من قبل حاملي الوثائق والمستفيدين.

ثانياً: الشكاوى التي تم تسويتها:

قامت الشركة بتسوية (175) شكوى والواردة خلال الفترة، حيث تم التعامل معها وفق الإجراءات المعتمدة وفي الإطار الزمني المحدد لضمان معالجة فعالة وعادلة.

ثالثاً: توزيع الشكاوى حسب فروع التأمين:

عدد الشكاوى الواردة والتي تم تسويتها	فروع التأمين
134	إجازة فرع التأمين الطبي
34	إجازة فرع تأمين المركبات
1	إجازة فرع تأمين الحوادث
2	إجازة فرع التأمين المسؤولية
2	إجازة فرع تأمين الحريق والأضرار الأخرى للممتلكات
2	إجازة فرع تأمين المساعدة
175	المجموع

ثالثاً: أهم الملاحظات والتحسينات:

أظهرت عمليات التقييم وجود مجموعة من الملاحظات التي تم معالجتها، من أبرزها:

1. تحسين آلية الاستجابة والرد على الشكاوى.
2. تطوير الإجراءات الداخلية لتسريع تسوية الشكاوى.
3. تعزيز جودة الخدمات المقدمة في بعض فروع التأمين التي سجلت معدلات أعلى من الشكاوى.

رابعاً: النشر والشفافية:

حرصت الشركة على نشر هذا الملخص بشكل مجمع ضمن تقريرها السنوي، التزاماً بمتطلبات الجهات الرقابية وتعزيزاً لثقة العملاء ورفع مستوى الشفافية.

انتهى الملخص