



الأخضر بنك
AL AKHDAR BANK

الشروط العامة لعقد التأمين التكافلي الأخضرللوفاة/الزمانة للتمويل التشاركي

إذا اتفق الطرفان على تجديد العقد بواسطة الامتداد الضمني، وجب التنصيص على ذلك في الشروط الخاصة.

لا يمكن في أي حال من الأحوال أن تتجاوز مدة أي من الامتدادات الضمنية المتواالية للعقد سنة واحدة.

ويمكن في كل الأحوال لكل من الطرفين عدم التجدد الضمني للعقد عند حلول أجله وذلك عن طريق إخبار الطرف الآخر قبل 30 يوما من تاريخ هذا الأجل بأي وسيلة قانونية متاحة. في حالة الامتداد الضمني للعقد، يشعر المؤمن له أو المشترك بتاريخ أحد استحقاق الاشتراك وبمبلغه وبالأجل الذي يمكن للمشترك أن يمارس خلاله الحق في عدم التجدد الضمني للعقد.

ويجب أن يتم الإشعار المذكور خلال 30 يوما السابقة لمدة 45 يوما من نهاية أجل العقد

المادة 8 - فسخ العقد

يفسخ العقد أو يمكن فسخه، في الحالات التالية:

1- الفسخ بطلب من المؤمن له / المشترك :

أ-في الحالات المنصوص عليها في المادة 7 أعلاه؛

ب-في حالة فسخ عقد آخر من طرف المؤمن بعد وقوع حادث، طبقاً للمادة 26 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر، ويجب تقديم طلب الفسخ خلال ثلاثة (30) يوماً من تاريخ انتهاء العقد الذي سجل فيه الحادث.

ج-في حالة عدم موافقة المشترك على التعديلات التي أدخلت على نظام تسبيير صندوق التأمين التكافلي طبقاً للمادة 9 من قرار وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الادارة رقم 17, 99 الصادر في 7 سبتمبر 2021 بتطبيق بعض أحكام القانون رقم 21, 99 المتعلق بمدونة التأمينات فيما يخص التأمين التكافلي. وفي هذه الحالة، يجب على المؤمن أن يرجع للمشترك جزء الاشتراك المتعلق بالملة التي لم يعد ضمان الخطير فيها ساريا.

بالإضافة إلى حالات الفسخ المنصوص عليها أعلاه، يمكن فسخ الضمان عند الزمانة بطلب من المؤمن له / المشترك: د-في حالة زوال الظروف التي تؤدي إلى تفاقم الأخطار المؤمنة والمبيئة في الشروط الخاصة، وإذا امتنع المؤمن عن تخفيض مبلغ الاشتراك نتيجة لذلك طبقاً للمادة 25 من القانون رقم 17 السالف الذكر:

2-الفسخ بطلب من دائني المؤمن له، وذلك في حالة إعسار المؤمن له طبقاً للمادة 27 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر.

3-الفسخ بناء على طلب من المؤمن :

أ-في الحالات المشار إليها في المادة 7 أعلاه.

ب-في حالة عدم أداء اشتراك الضمان عند الوفاة أو عدم أداء جزء منه، طبقاً للمادة 86 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر؛

ج-في حالة عدم أداء اشتراك الضمان عند الزمانة أو عدم أداء جزء منه، طبقاً للمادة 21 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر؛

د-قبل أي حادث، في حالة معاينة الإغفال أو التصریح الخطأ للأخطار قبل الحادث طبقاً لما هو منصوص عليه في المادة 31 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر، باستثناء حالة الغلط في السن المنصوص عليها في المادة 94 من نفس القانون؛

هـ-في حالة إعسار المؤمن له المنصوص عليها في المادة 27 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر؛

بالإضافة إلى حالات الفسخ المنصوص عليها أعلاه، يمكن فسخ الضمان عند الزمانة بطلب من المؤمن:

و-في حالة تفاقم الأخطار طبقاً المادة 24 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر؛

4-الفسخ بقوة القانون:

أ-في حالة التصفية القضائية للمؤمن طبقاً للمادة 27 من القانون رقم 17, 99 السالف

الذكر؛

ب-في حالة سحب الاعتماد المتعلق بالضمان عند الزمانة طبقاً للمادة 267 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر؛

في حالتي الفسخ المشار إليهما في ب) من البند (3) وأ) من البند (4) أعلاه، يعاد الاحتياطي الحسابي المتعلق بالعقد إلى المشترك وفق مقتضيات المادتين 86 و 96 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر.

وفي جميع حالات الفسخ الواقعية أثناء مدة التأمين غير تلك المشار إليها في ب) وج) من البند (3) وأ) من البند (4) أعلاه، لا يكون الجزء من الاشتراك المتعلق بالفترة التي لم يعد ضمان الخطير فيها سارياً ملكاً لحساب التأمين التكافلي المعنى. ويتم إرجاعه إذا كان قد أدى من قبل، وذلك طبقاً للشروط المنصوص عليها في المواد 6 و 24 و 25 و 26 و 27 و 31 و 267 من نفس القانون وفي المادة 9 من قرار وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الادارة رقم 2402, 21 السالف الذكر.

يجب أن يتضمن هذا الجزء من الاشتراك الحصة المتعلقة بأجرة التسيير بالوكالة، والتي تكون قد أدت للمقاولة بالنسبة للفترة التي لم يعد فيها ضمان الخطير سارياً طبقاً لمقتضيات المادة

18 من قرار وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الادارة رقم 21, 2402 السالف الذكر. في جميع الحالات التي تكون فيها للمشترك صلاحية طلب فسخ العقد، يمكن له القيام بذلك حسب اختياره إما بتصريح، يتم بالقرار الاجتماعي للمؤمن، مقابل وصل وإما بواسطة محضر غير قضائي أو رسالة مضمونة وإما بأي وسيلة أخرى يشار إليها في الشروط الخاصة. في جميع الحالات التي تكون فيها للمؤمن صلاحية طلب فسخ العقد، يمكن له القيام بذلك بواسطة رسالة مضمونة يوجهها إلى آخر موطن للمشترك معروف لدى المؤمن.

المادة 9 - إنهاء العقد

يتوقف سريان مفعول العقد:

أ-في حالة انتهاءه قبل الأجل المتفق عليه مسبقاً بسبب واقعة غير منصوص عليها في العقد طبقاً للمادة 86 من القانون رقم 17, 99 المذكور أعلاه، وفي حالة التسديد الكامل لديون المؤمن له؛ وفي هذه الحالات، يجب على المؤمن أن يرجع للمشترك جزء الاشتراك المتعلق بالملة التي لم يعد ضمان الخطير فيها سارياً.

ب-في حالة أداء مبلغ الرأس المال المضمون برس القيد الكلي للاستقلالية الذاتية الذي لا رجعة فيه لفائدة المستفيد، عند تاريخ دفع مبلغ الرأس المال المضمون المذكور؛

الباب الثالث- التصریح بالأخطار من طرف المؤمن له

المادة 10- التصریح بالأخطار

يتم إعداد العقد على أساس ما صرّح به المؤمن له، فيما يتعلق بجميع الظروف المنصوص عليها في الشروط الخاصة للعقد، والتي من شأنها أن تكن المؤمن من تقدير الأخطار التي يتتحملها.

يجب على المؤمن له أن يجيب بالضبط وبصدق دون كتمان على الأسئلة التي يطرحها المؤمن في الاستبيان الطبي أو في استئنار التصریح بالأخطار المرفقة بالشروط الخاصة.

يجب على المؤمن له أن يصرّح للمؤمن بالظروف المنصوص عليها في الشروط الخاصة والتي ينتجه عنها تفاقم الأخطار المتعلقة بالضمان عند الزمانة، وذلك أثناء سريان العقد طبقاً للمادة 24 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر.

المادة 11- الإغفال أو التصریح الخطأ

طبقاً للمادة 30 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر يكون العقد باطلًا في حالتي الكتمان أو التصریح الكاذب من طرف المؤمن له إذا كان هذا الكتمان أو التصریح يغير موضوع الخطير أو ينقص من أهميته في نظر المؤمن، ولو لم يكن للخطر الذي أغفله المؤمن له أو غير طبيعته تأثير على الوفاة أو الزمانة وذلك مع مراعاة المادة 12 أدناه.

وفي هذه الحالة، يدفع المؤمن للمشترك أو للمستفيد في حالة وفاة المؤمن له، مبلغاً يساوي الاحتياطي الحسابي للعقد، عملاً بما في المادة 95 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر.

بالنسبة للضمان عند الزمانة، تبقى في هذه الحالة الاشتراكات المذكورة ملكاً لصندوق التأمين التكافلي المعنى الذي له الحق في تحصيل كل الاشتراكات المستحقة.

لا يؤدي الإغفال أو التصریح الخطأ من طرف المؤمن له الذي لم تثبت سوء نيته إلى بطalan التأمين.

إذا ثبتت معاينة هذا الإغفال أو التصریح الخطأ قبل الوفاة أو الزمانة، يحق للمؤمن إما الإبقاء على العقد مقابل زيادة في الاشتراك يقبلها المؤمن له، وإما فسخ العقد عشرة (10) أيام بعد تبليغ المؤمن له بذلك بواسطة رسالة مضمونة، مع إرجاع جزء الاشتراك المؤدي عن الفترة التي لم يعد فيها التأمين التكافلي سارياً، وذلك طبقاً للمادة 31 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر.

وفي حالة معاينة هذا الإغفال أو التصریح الخطأ بعد وقوع الحادث، يخضع الرأس المال المضمون تناسبياً بين نسبة الاشتراكات المذكورة ونسبة الاشتراكات التي كان من المفترض أن تؤدي لو صرح بالأخطار كاملاً وبدقة.

المادة 12- الخطأ في التصریح بسن المؤمن له بالنسبة للضمان عند الوفاة

عملاً بأحكام المادة 94 من القانون رقم 17, 99 السالف الذكر، لا يترتّب على الغلط في سن المؤمن له بطalan التأمين إلا إذا كانت سنه الحقيقة تؤدي خارج الحدود الموضوعة لإبرام العقود حسب تعريفات المؤمن.

وإذا كانت السن الحقيقة تؤدي داخل الحدود المذكورة، ينخفض مبلغ الرأس المال المضمون تناسبياً بين مبلغ الاشتراك المدفوع ومبلغ الاشتراك الملاكم للسن الحقيقة للمؤمن له، إذا كان مبلغ الاشتراك المدفوع أقل من المبلغ الواجب دفعه. أما إذا كان مبلغ الاشتراك المدفوع أكبر من المبلغ الواجب دفعه، تعيّن على المؤمن أن يرجع للمشترك جزء الاشتراك الزائد عن المبلغ الواجب دفعه، الذي توصل به مسبقاً.

الباب الرابع- كييفيات أداء الرأس المال المضمون

المادة 13- أداء مبلغ الرأس المال المضمون

تحدد كييفيات التصریح بالحادث والوثائق الواجب الإدلاء بها من أجل الحصول على مبلغ

الرأسمال المضمن حسب الحالات التالية:

1. حالة الوفاة:

يعتبر أن تتم أداء مبلغ الرأسماль المضمن المذكور من قبل المؤمن لفائدة المستفيد داخل

أجل خمسة عشر (15) يوماً من تاريخ توصل المؤمن بوثائق الإثبات التالية:

شهادة وفاة المؤمن له؛

الشهادة الطبية للوفاة تبين طبيعة الوفاة.

شهادة من مؤسسة التمويل المستفيضة من العقد، تتضمن مبلغ التمويل المتبقى والمستحق

في تاريخ الوفاة، وعند الاقتضاء، المعطيات المتعلقة بتأخرات السداد.

وإذا كانت حالة الوفاة ناجحة عن حادث موضوع محضر الشرطة أو الدرك، وجب الإدلاء

بنسخة منه، وذلك علاوة على الوثائق المذكورة.

2. حالة فقدان الكلي للاستقلالية الذاتية الذي لا رجعة فيه :

2,1- التصریح بالحادث

من أجل الحصول على مبلغ الرأسمال المضمن في حالة فقدان الكلي للاستقلالية الذاتية

الذي لا رجعة فيه، يعتبر أن يتم التصریح، ما عدا في حالة حادث فجائي أو قوة قاهرة،

خلال أجل 60 يوماً من تاريخ معاینة حالة الزمانة التي يوجد فيها المؤمن له من طرف

الطبيب المعالج على أبعد تقدير.

ويجب أن يكون التصریح المذكور كتابياً أو بآي وسيلة قانونية مشار إليها ضمن الشروط

الخاصة مقابل وصل.

2,2- أداء مبلغ الرأسمال المضمن

من أجل الحصول على مبلغ الرأسمال المضمن في حالة فقدان الكلي للاستقلالية الذاتية

الذي لا رجعة فيه ، يعتبر على المؤمن له موافقة المؤمن :

بالشهادة الطبية أو التقرير الطبي الذي يحدد أسباب الزمانة المصابة بها وطبيعتها و

نسبتها، وتاريخ المعاینة الطبية للإصابة وعند الاقتضاء تاريخ وقوع الحادث، وذلك مع

مراعاة أحكام الفقرات التالية بعده من هذه المادة.

وفي حالة فقدان الاستقلالية الذاتية التي لا رجعة فيها، يعتبر أن تتضمن الشهادة الطبية

أو التقرير الطبي كذلك التنصيص الصريح على عدم قدرة المؤمن له على مزاولة نشاطه أو

أي نشاط آخر مماثل له، و حاجته للاستعانة بشخص آخر.

شهادة من مؤسسة التمويل المستفيضة من العقد، تتضمن مبلغ التمويل المتبقى والمستحق

في تاريخ فقدان الكلي للاستقلالية الذاتية الذي لا رجعة فيه، وعند الاقتضاء، المعطيات

المتعلقة بتأخرات السداد.

إذا كانت حالة فقدان الكلي للاستقلالية الذاتية الذي لا رجعة فيه ناجحة عن حادث

موضوع محضر الشرطة أو الدرك، وجب الإدلاء بنسخة منه، علاوة على الوثائق المذكورة.

في حالة قبول المؤمن لنتائج الخبرة الطبية، يعتبر أن يقدم المؤمن، خلال 21 يوماً من تاريخ

توصله بالوثائق المتعلقة بالحالة السالفة الذكر، للمؤمن له اقتراح مبلغ الرأسمال الذي سيتمن

أداءه على ضوء هذه الخبرة.

وفي الحالة الأخرى، يحتفظ المؤمن بالحق في إخضاع المؤمن له لخبرة طبية مضادة يراها

ضرورية من أجل تقييم حالة فقدانه الكلي للاستقلالية الذاتية الذي لا رجعة فيه، وذلك

خلال أجل 21 يوماً من تاريخ استلامه الوثائق المتعلقة بالحالة.

وعند قبول المؤمن له لنتائج هذه الخبرة الطبية مضادة، يعتبر أن يتم أداء مبلغ الرأسمال

المضمن من قبل المؤمن لفائدة المستفيض خلال أجل 21 يوماً من تاريخ توصل المؤمن بقبول

المؤمن له.

وللمؤمن له حق الاعتراض على نتائج الخبرة الطبية المضادة، داخل أجل 30 يوماً من تاريخ

استلامه رسالة الإشعار الموجهة إليه من قبل المؤمن.

وفي هذه الحالة الأخيرة يجب اللجوء إلى مسطرة التحكيم طبقاً لأحكام مقتضيات المادة

21 بعده. وفي هذه الحالة، يعتبر أن يتم أداء مبلغ الرأسمال المضمن من قبل المؤمن

لفائدة المستفيض خلال أجل 21 يوماً من تاريخ تبليغ قرار التحكيم للمؤمن.

وفي حالة عدم تعبير المؤمن له عن قبوله أو اعتراضه على نتائج الخبرة الطبية المضادة خلال

أجل 30 يوماً المذكور، يعتبر أن يقدم المؤمن للمؤمن له اقتراح مبلغ الرأسمال الذي سيتمن

أداءه على ضوء هذه الخبرة، وذلك خلال 15 يوماً بعد انتصاره.

باب الخامس- الاشتراكات

المادة 14 - أداء الاشتراك

يدفع المشترك لمبلغ الاشتراك على أساس الالتزام بالتبير خلال مدة سريان مفعول العقد،

وذلك في حدود المبالغ والتغييرات المستحقة وتكوين مختلف الاحتياطيات والمخصصات.

يؤدي الاشتراك بموجب المؤمن أو الوكيل الذي عينه لهذا الغرض، ما لم تنص الشروط الخاصة

على خلاف ذلك.

ويتم التنصيص ضمن الشروط الخاصة على مبلغ الاشتراك الوحيد أو الاشتراكات الدورية

وعلى العمولات المتعلقة بعرض عمليات التأمين التكافلي التي يتلقاها الأشخاص المخول

لهم ذلك.

عندما يتم تجديد العقد ضمنيا، ويكون الضمان مقابل اشتراك سنوي قابل للمراجعة، يشار

إلى مبلغ الاشتراك الأول في الشروط الخاصة. أما بالنسبة للسنوات اللاحقة، يتم احتساب الاشتراك في كل تاريخ استحقاق سنوي ويجب أن بين إشعار حلول الأجل الذي يبلغ المؤمن لل المشترك، على النحو المنصوص عليه في المادة 7 أعلاه، تاريخ استحقاق الاشتراك والمبلغ الذي يتحمله المشترك.

طبقاً لمقتضيات المادة 86 من القانون رقم 99، 17 المذكور أعلاه، إذا لم يؤد الاشتراك المتعلق بالضمان عند الوفاة أو جزء منه داخل أجل 10 أيام من تاريخ استحقاقه، يخبره فيها بأنه بعد انتهاء المؤمن إلى المشترك رسالة مضمونة، مع إشعار بالتوصل، يخبره فيها بأنه بعد انتهاء أجل 20 يوماً من تاريخ توجيه هذه الرسالة فإن عدم أداء هذا الاشتراك أو جزء منه وكذا الاشتراكات التي يكون استحقاقها قد حل خلال الأجل المذكور يؤدي إلى فسخ الضمان. طبقاً لمقتضيات المادة 21 من القانون رقم 99، 17 المذكور أعلاه، إذا لم يؤد الاشتراك المتعلق بضمانته "الفقدان الكلي للاستقلالية الذاتية الذي لا رجعة فيه" أو جزء منه، وذلك داخل أجل 10 أيام من تاريخ حلول أجل استحقاقه، وبصرف النظر عن حق المؤمن في الطالبة القضائية بتنفيذ العقد، يحق للمؤمن توقيف الضمان عشرين (20) يوماً بعد توجيه الإنذار إلى المؤمن له. وفي الحالة التي يكون فيها الاشتراك السنوي مجرد، فإن توقيف الضمان الناتج عن عدم أداء أحد أجزاء اشتراك التأمين تبقى آثاره سارية إلى غاية انصرام الفترة المتبقية من سنة التأمين. وفي كل الحالات، يؤدي الاشتراك أو جزءه بموجب المؤمن بعد إنذار المؤمن له. يحق للمؤمن فسخ ضمان "الفقدان الكلي للاستقلالية الذاتية الذي لا رجعة فيه" عشرة (10) أيام بعد انصرام أجل العشرين (20) يوماً المشار إليه أعلاه.

المادة 15 - توزيع الأخطار على حسابات التأمين التكافلي

عندما تكون تغطية الأخطار موضوع هذا العقد موزعة بين عدة حسابات للتأمين التكافلي، يجب تحديد حصة كل حساب من مبلغ اشتراك التأمين التكافلي بحيث يسمح بتطبيق أحكام المادة 10-3 من القانون رقم 99، 17 المذكور أعلاه. ويتم التنصيص على هذا التوزيع في الشروط الخاصة.

الباب السادس - تسبيير حسابات صندوق التأمين التكافلي

المادة 16-أجرة المؤمن لتسبيير حسابات صندوق التأمين التكافلي

يحدد نوع حساب أو حسابات صندوق التأمين التكافلي المعنى أو المعنية بالعقد، وكذا كيفيات إداء أجرة تسبيير كل حساب من هذه الحسابات من قبل مقاولة التأمين وإعادة التأمين التكافلي ضمن الشروط الخاصة للعقد، طبقاً لمقتضيات قرار وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 21402 السالف الذكر.

كما تحدّد الشروط الخاصة المذكورة بمبلغ الأجرة المتعلق بكل حساب من الحسابات والمعايير المعتمدة في تحديدها طبقاً لمقتضيات القرارات المذكورة.

طبقاً لمقتضيات القرار السالف الذكر، تغطي أجرة تسبيير كافة مصاريف تسبيير الحساب أو الحسابات المعنية، باستثناء العمولات المتعلقة بعرض عمليات التأمين التكافلي والنفقات المباشرة المرتبطة بالحسابات المذكورة، التي يحددها نظام تسبيير صندوق التأمين التكافلي المعنى، والتي يعتبر التنصيص عليها في الشروط الخاصة.

المادة 17-التوظيفات المالية والفوائض التقنية والمالية

طبقاً للمادة 12 من القانون رقم 99، 17 السالف الذكر، يتم التنصيص في الشروط

ال الخاصة للعقد على الشروط المتعلقة بالتوظيفات المالية للاشتراكات. وإذا حق صندوق التأمين التكافلي فوائض تقنية ومالية، وجب على مقاولة التأمين وإعادة التأمين التكافلي طبقاً لمقتضيات المادة 10-10 من القانون رقم 99، 17 السالف الذكر أن تخبر المشتركين بوجود هذه الفوائض داخل أجل 30 يوماً من تاريخ إعداد القوائم التركيبية المتعلقة بالحسابات السنوية لصندوق التأمين التكافلي.

توزع هذه الفوائض التقنية ومالية على المشتركين وفق نظام تسبيير صندوق التأمين التكافلي بعد خصم التسييسات التكافلية المدفوعة من قبل مقاولة التأمين التكافلي لفائدة الحساب المعنى عند الاقتضاء.

تحدد في الشروط الخاصة للعقد الطريقة التي يتم وفقها توزيع الفوائض المذكورة بالنسبة لكل حساب من حسابات صندوق التأمين التكافلي المعنية.

تؤدي هذه الفوائض من طرف مقاولة التأمين وإعادة التأمين التكافلي داخل الأجل المنصوص عليه في الشروط الخاصة.

المادة 18-نظام تسبيير صندوق التأمين التكافلي

يتعين على المؤمن تسليم المشترك نسخة من نظام تسبيير صندوق التأمين التكافلي عند إبرام أول عقد تأمين تكافلي لديه. وإذا طرأ أي تعديل على هذا النظام خلال مدة العقد، يتعين على المؤمن كذلك إرسال الصيغة الجديدة للبنود التي تم تعديلاً لها إلى المشترك بواسطة رسالة مضمونة أو بأي وسيلة تبليغ أخرى تحمل تاريخاً مؤكداً داخل الأجل المحدد في منشور هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي. وفي حالة عدم موافقة المشترك على البنود التي تم

تعديلها، يمكن للمشترك فسخ هذا العقد طبقاً لمقتضيات المادة 9 من قرار وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 2402، 21 السالف الذكر.

إذا اختار المشترك فسخ العقد في الحالة المذكورة، فإن هذا الفسخ يصير ساري المفعول ابتداءً من اليوم العاشر (10) من تبليغ الإشعار بالفسخ إما بواسطة تصريح يتم بالمقر الاجتماعي للمؤمن مقابل وصل، وإما بواسطة محضر غير قضائي أو رسالة مضمونة وإما بأي وسيلة أخرى مشار إليها في الشروط الخاصة.

الباب السابع- أحكام مختلفة

المادة 19- شرط عدم تقادم الدعاوى الناتجة عن العقد
لا تخضع الدعاوى الناتجة عن هذا العقد للتقادم، عملاً بمقتضيات المادة 1-36 من القانون رقم 99، 17 السالف الذكر.

المادة 20- مآل العقد في حالة سحب الاعتماد من مقاولة التأمين وإعادة التأمين التكافلي

في حالة سحب الاعتماد من مقاولة التأمين وإعادة التأمين التكافلي المتعلق بضمان "الفقدان الكلي للاستقلالية الذاتية الذي لا رجعة فيه"، يتوقف بقية القانون أثر العقد بالنسبة لهذا الضمان، في الساعة الثانية عشرة زوالاً من اليوم العشرين (20) الموالي لنشر مقرر هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي القاضي بسحب الاعتماد المنوح لمقاولة بالجريدة الرسمية، ويجب إرجاع جزء الاشتراك المتعلق بالمدة الجارية من يوم الفسخ بقية القانون إلى غاية تاريخ حلول الأجل المنصوص عليه في العقد.

وفي حالة سحب الاعتماد من مقاولة التأمين وإعادة التأمين التكافلي، المتعلق بالضمان عند الوفاة، يبقى العقد خاضعاً لشروطه العامة والخاصة بالنسبة لهذا الضمان إلى غاية نشر مقرر هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي بالجريدة الرسمية، وذلك طبقاً لمقتضيات المادة 267 من القانون رقم 99، 17، السالف الذكر.

المادة 21- شرط التحكيم

يمكن أن ينص العقد ضمن شروطه الخاصة على شرط اللجوء إلى التحكيم من أجل تسوية كل خلاف أو نزاع بين المؤمن والمؤمن له بشأن الحالة الصحية للمؤمن له. وفي هذه الحالة، يتعين أن ينص العقد ضمن الشروط الخاصة المذكورة على الموافقة الصريحة من قبل المؤمن له لإعمال هذا الشرط عند اكتتاب العقد، تحت بطلان هذا الشرط.

في إطار إعمال شرط التحكيم المذكور، يعين كل من المؤمن والمؤمن له مثلاً عنه من أجل إيجاد حل متواافق عليه بينهما.

وفي حالة عدم التوصل إلى الحل المذكور، يجب على الطرفين الاتفاق على تعين محكم بينهما، يكون قراره نهائياً وملزماً لهما.

وإذا لم يتفق الطرفان على تعين محكم بينهما، يرفع الأمر إلى رئيس المحكمة المختصة الذي يتولى تعين المحكم الثالث، بناءً على طلب أحد الطرفين. وفي هذه الحالة تتحدد هيئة التحكيم قرارها بالأغلبية، ويكون هذا القرار نهائياً وملزماً للطرفين.

يتتحمل كل طرف أتعاب المثل الذي عينه، وفي حالة اللجوء إلى محكم واحد معين من قبل الطرفين، تحمل كل منهما نصف أتعابه.

ويجب أن يكون أعضاء هيئة التحكيم من الأطباء.

المادة 22- حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي

يجب أن تتضمن الشروط الخاصة التنصيص صراحة على تقييد المؤمن بأحكام القانون رقم 09، 08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.