

سندك
Sanadak.

وحدة تسوية المنازعات المصرفية
والتأمينية في دولة الإمارات العربية المتحدة
OMBUDSMAN UNIT FOR THE UNITED ARAB EMIRATES

sanadak.gov.ae

sanadak.gov.ae

سندك
Sanadak.

وحدة تسوية المنازعات المصرفية
والتأمينية في دولة الإمارات العربية المتحدة
OMBUDSMAN UNIT FOR THE UNITED ARAB EMIRATES

وحدة تسوية المنازعات
المصرفية والتأمينية في دولة
الإمارات العربية المتحدة

Ombudsman Unit for the
United Arab Emirates

Index

Sanadak

- About Sanadak
- Leadership
- Our Vision, Mission, and Values
- Our Objectives
- Our Services

Making a Complaint

- Eligibility Criteria
- Complaint Process
- Resolution Process

Regulations

- Regulations for Licensed Financial Institutions (LFIs) and Insurance Companies

Frequently Asked Questions (FAQs)

- Frequently asked questions regarding Licensed Financial Institutions (LFIs) and Insurance Companies

Sanadak, your trusted support for financial and insurance-related complaints

Sanadak is the first Ombudsman Unit in the Middle East and North Africa (MENA) region, created under the supervision of the Central Bank of the UAE. Sanadak aims to resolve financial and insurance-related complaints through transparent, impartial, and timely processes, seeking to safeguard trust and confidence in the UAE's financial field.

We foster confidence by taking an unbiased approach to complaint resolution between consumers and Licensed Financial Institutions (LFIs) and Insurance Companies, ensuring that every voice is heard and every complaint is addressed.

Leadership



With a remarkable career spanning over 28 years, Fatma Al-Jabri is a renowned expert in banking and risk management, having held key leadership positions in number of global and local banks, commercial and Islamic banks in the UAE. She holds a Bachelor's degree in Business Science and an MBA in International Business Law from the Sorbonne University.

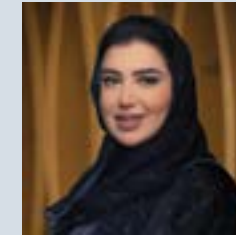
As the Chairperson of the Board of Sanadak, Fatma Al-Jabri leads Sanadak's vision to "establish a financial resolution ecosystem built on trust, fair and efficient complaint resolution mechanisms".

Fatma Al-Jabri
Chairperson of Sanadak

Board of Directors



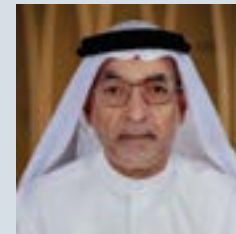
**Ibraheem Al-Sayed
Al-Hashemi**
Member



Faiza Al-Awadhi
Member



**Ismail Ahmed
Darwish Al-Bloushi**
Member



**Jamal Ibrahim
Al-Mutawa**
Member



**Saeed Hussein
Al-Khoori**
Member



H.E. Khalid Al-Mansoori
Member



Our vision, mission, and values

Vision

Establish a financial resolution ecosystem built on trust and fair complaint resolution mechanisms.

Mission

Provide accessible, expert support, and resolve financial and insurance complaints with confidence and integrity.

Values

Empowered: We empower consumers with fair complaint resolution mechanisms.

Efficient: We are dedicated to achieving prompt and efficient resolutions of complaints.

Accessible: We ensure universal accessibility to the process, irrespective of individuals' backgrounds, abilities, or circumstances.

Integrity: We uphold a strong moral and ethical code in all our decisions when resolving financial and insurance-related complaints.

Our objectives



Independent and fair mechanisms

We provide access to an independent and fair complaint resolution mechanism that aims to strengthen consumers' trust and confidence.



Timely settlements

Our focus is on delivering timely resolutions for financial and insurance-related complaints.



Consistent settlement processes

We uphold consistent resolution standards, ensuring fair and efficient complaint handling.



Consumer awareness

Our goal is to strengthen consumers' awareness to address their financial and insurance-related complaints.

Our services

Submit enquiries

Submit enquiries related to a Licensed Financial Institution (LFI) or Insurance Company.

Submit complaints

Submit complaints related to a Licensed Financial Institution (LFI) or Insurance Company.

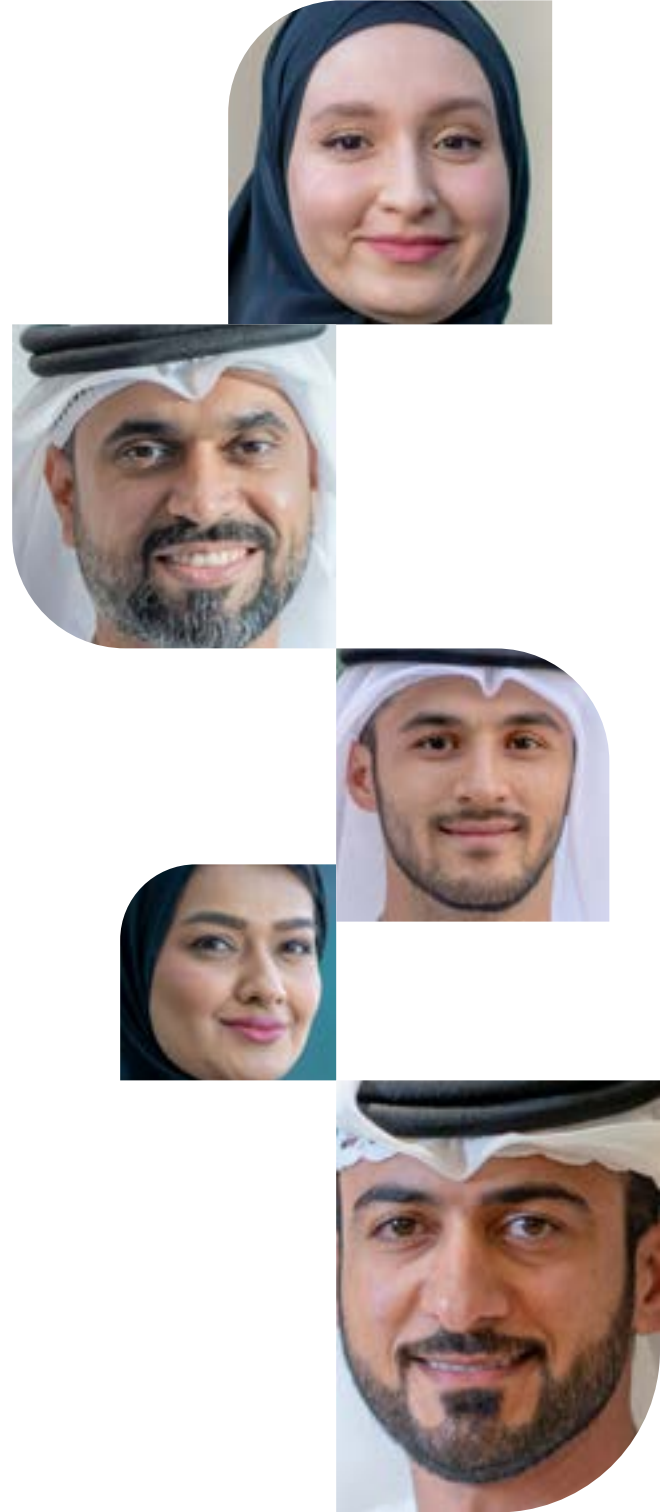
Escalate appeals

If you're not satisfied with the resolution of your complaint, the decision can be escalated to the Appeals Committee or to the Insurance Dispute Resolution Committee.

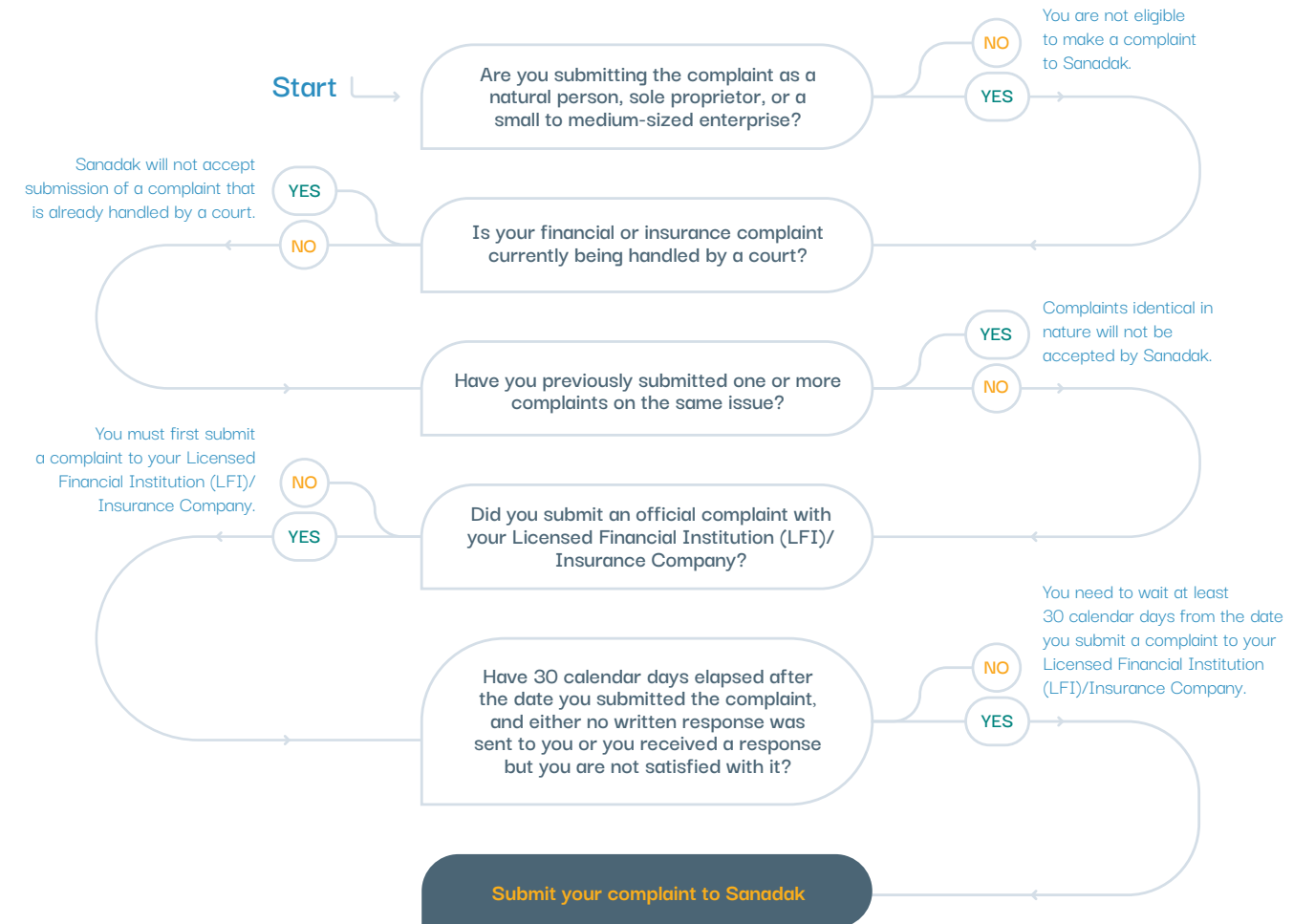
Eligibility criteria

Sanadak's dedication to fair complaint resolution ensures every financial and insurance consumer and small to medium-sized enterprise (SME) receives equitable treatment.

Our expert team approaches each complaint with an impartial and balanced perspective, leveraging their extensive knowledge and the Central Bank of the UAE's regulations to obtain prompt and fair resolutions for all parties.



How do I know if I am eligible to complain to Sanadak?



Complaint process

At Sanadak, we aim to deliver fair and timely resolutions for financial and insurance-related complaints.



You must register a complaint with your Licensed Financial Institution (LFI) or Insurance Company.



If you are not satisfied with the resolution or it has not been addressed within 30 calendar days, you can submit a complaint to Sanadak.



Website or app



Call center*



In person

This can be done online via the Sanadak website or mobile application, through the Sanadak call center, or in person.



Our team will review your file to verify if it complies with Sanadak's requirements.



We will then approach the Licensed Financial Institution (LFI) or Insurance Company to verify the details of your complaint. Once validated, the institution has 30 calendar days to draft a resolution that aligns with the CBUAE's regulations.



If deemed appropriate, we will notify you through the portal and other communication channels.

*For people of determination and elderly complainants only.

Resolution process

We follow a fair and impartial resolution process, thoroughly reviewing each complaint and providing open communication, ensuring equitable treatment for all parties involved.



Attempt resolution with the Licensed Financial Institution (LFI)/ Insurance Company:

You should initially submit a complaint with the concerned Licensed Financial Institution (LFI)/Insurance Company and wait 30 calendar days from receipt before submitting the complaint to Sanadak.



Submitting a complaint:

You must meet the complaint eligibility criteria as defined on the Sanadak website and provide all requested information and documentation.



Licensed Financial Institution (LFI)/Insurance Company's response/ Informing on the decision:

Upon completing the review and validating the Licensed Financial Institution (LFI)/ Insurance Company's response, Sanadak will issue the decision to all parties in writing.



Case closed or moved to appeal:

If you accept the outcome, the case will be closed within 5 working days. If you or the Licensed Financial Institution (LFI)/Insurance Company is unhappy with the decision, either party may appeal to the Appeals Committee or Insurance Dispute Resolution Committee (IDRC).



Additional documents/Final decision:

Sanadak will contact you directly if there are any documents missing or if your feedback is needed on the complaint. You will receive a written response or the final decision regarding your complaint via the portal as well as through SMS and email notifications.

Regulations

The "Establishment of an Ombudsman Unit for the United Arab Emirates Regulation" provides a complaint resolution mechanism for consumers of Licensed Financial Institutions (LFIs) and Insurance Companies.

This regulation outlines the framework for the resolution of complaints, governing the establishment and operation of Sanadak, designed to be consistent with the International Ombudsman Association's Code of Ethics and Standards of Practice.

Regulations for Licensed Financial Institutions (LFIs) and Insurance Companies

Sanadak recognizes the efforts made by banks, exchange and finance companies, stored value facilities, retail payment services, and insurance companies to serve consumers.

We promote open and transparent communication between Licensed Financial Institutions (LFIs), Insurance Companies, and their customers, as we believe clear dialogue is essential in resolving complaints and building long-term relationships.

Our services are designed to support Licensed Financial Institutions (LFIs) and Insurance Companies in navigating the complexities of financial and insurance-related complaints with confidence and fairness.

Frequently asked questions (FAQs) regarding Licensed Financial Institutions (LFIs) and Insurance Companies

What should I do before escalating a complaint to Sanadak?

Before escalating a complaint to Sanadak, you need to first raise the issue with the relevant Licensed Financial Institution (LFI) or Insurance Company. To give it an opportunity to resolve the matter, wait for a period of 30 calendar days. Make sure your complaint is not a duplicate of another active complaint and that it is not currently being heard in a court of law. Lastly, confirm that the entity you're submitting a complaint against is indeed a Licensed Financial Institution or Insurance Company that is regulated by the Central Bank of the UAE.

Does Sanadak charge for submitting a complaint?

Complaints are free to submit for consumers. However, there is a charge for appealing the determination by the appellant.

How is Sanadak related to the Insurance Dispute Resolution Committee?

The Insurance Dispute Resolution Committee resides within Sanadak and will continue to have insurance disputes referred to them.

If I already have an ongoing complaint with the Central Bank's Consumer Protection Department or Insurance Dispute Resolution Committee, what happens?

All ongoing complaints with the Central Bank's Consumer Protection Department or Insurance Dispute Resolution Committee will be transferred to Sanadak, with the same Reference Number. You will be contacted with updates on your complaint by Sanadak.

Can the Appeals Fee be refunded?

Yes, the Appeals Fee can be refunded at the discretion of Sanadak. This typically occurs when the determination of the complaint is in favor of the appellant.

How can I contact Sanadak for more information or assistance?

You can contact Sanadak through various channels, including:

- By phone at **800SANADAK (800 72 623 25)**

- By visiting our website: www.sanadak.gov.ae

- By visiting our office at:

**SANADAK Unit – Emirates Institute of Finance Building – Ground Floor
Sultan Bin Zayed The First Street – Abu Dhabi**

Is participation with Sanadak mandatory for Licensed Financial Institutions (LFIs) and Insurance Companies?

All Financial Institutions and Insurance Companies licensed by the Central Bank of the UAE are mandatorily under the jurisdiction of Sanadak.

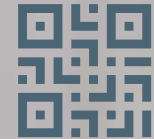
Do Licensed Financial Institutions (LFIs) or Insurance Companies have to inform Sanadak if a complaint has been lodged against them?

No, complaints submitted directly to Licensed Financial Institutions (LFIs) or Insurance Companies are considered internal and outside Sanadak's purview.

Fair and impartial complaint resolution mechanism

At Sanadak, we employ a systematic approach that ensures timely resolutions for financial and insurance-related complaints.

Our complaint resolution mechanism is designed to address complaints fairly and impartially, reflecting our commitment to listening and building trust.



800SANADAK (800 72 623 25) | info@sanadak.gov.ae

SANADAK Unit - Emirates Institute of Finance Building - Ground Floor
Sultan Bin Zayed The First Street - Abu Dhabi



آلية عادلة وغير مُنحازة لحلّ الشكاوى

في سندك، يتمّ اعتماد نهج منظم يضمن
الطول السريعة للشكاوى الماليّة والتأمينيّة.

آلية حلّ الشكاوى مصمّمة لمعالجة الشكاوى
بطريقة عادلة وغير منحازة، مما يعكس التزاماً
بالإنصات وبناء الثقة.

✕ f y @ in sanadakuae | sanadak.gov.ae

وحدة سندك - مبنى معهد الإمارات المالي - الطابق الأرضي
شارع سلطان بن زايد الأول - أبوظبي



خدماتي
رقمية
GO DIGITAL

سندك، دعمك الموثوق للسكاوى الماليّة والتأمينيّة

تعزيز الثقة عبر نهج غير
مُنحاز في حلّ الشكاوى
بين المستهلكين
والمؤسّسات الماليّة
المرخّصة وشركات التأمين،
مع ضمان الاستماع إلى
جميع الأطراف ومعالجة
كلّ شكوى.

تأسست "سندك" تحت إشراف مصرف الإمارات العربية
المتحدة المركزي، وهي أول وحدة لتسوية المنازعات
المصرفية والتأمينية في منطقة الشرق الأوسط وشمال
إفريقيا. تهدف سندك إلى حلّ الشكاوى الماليّة والتأمينيّة
من خلال عمليات تتّسم بالشفافية وغير منحازة وفي
الوقت المناسب، بهدف الحفاظ على الثقة في القطاع
المالي في دولة الإمارات العربية المتحدة.

سندك

- لمحة عن سندك
- القيادة
- رؤيتنا ورسالتنا وقيمنا
- أهدافنا
- خدماتنا

تقديم شكوى

- معايير الأهلية
- عملية تقديم الشكوى
- عملية التسوية

الأنظمة

- أنظمة المؤسّسات الماليّة المرخّصة
وشركات التأمين

الأسئلة الشائعة

- الأسئلة الشائعة المتعلقة
بالمؤسّسات الماليّة المرخّصة
وشركات التأمين

المحتويات

القيادة



تتمتع فاطمة الجابري بمسيرة مهنيّة متميزة تمتد لأكثر من 28 عاماً، ولديها خبرة عالية في المجال المصرفي وإدارة المخاطر، حيث شغلت مناصب قياديّة رئيسيّة في عدد من البنوك العالميّة والمحليّة، التجاريّة والإسلاميّة في دولة الإمارات العربيّة المتحدّة، وهي حاصلة على درجة البكالوريوس في علوم الأعمال بالإضافة إلى ماجستير في القانون التجاري الدولي من جامعة السوربون.

بصفتها رئيس مجلس إدارة "سندك"، تقود فاطمة الجابري رؤية "سندك" المتمثلة في "إرساء منظومة فعالة لتسوية المنازعات المصرفية تقوم على الثقة وآليات لتسوية الشكاوى بطريقة عادلة وفعالة".

فاطمة الجابري

رئيس مجلس إدارة سندك

مجلس الإدارة



إسماعيل أحمد
درويش البلوشي
عضو



فايزة العوزي
عضو



إبراهيم السيد
الهاشمي
عضو



سعادة خالد المنصوري
عضو



سعيد حسين
الخوري
عضو



جمال إبراهيم
المطوع
عضو

رؤيتنا ورسالتنا وقيمننا

رؤيتنا

إرساء منظومة لتسوية المنازعات المصرفية تقوم على الثقة وآليات لتسوية الشكاوى بطريقة عادلة.

رسالتنا

تقديم الدعم المهني الذي يسهل الوصول إليه، وتسوية المنازعات المصرفية والشكاوى التأمينية بثقة ونزاهة.

قيمنا

تمكين العملاء: تمكين العملاء لإيجاد حلول عادلة للشكاوى.

الفعالية: الالتزام بالتوصل لحلول سريعة وفعالة للشكاوى.

سهولة الوصول: ضمان سهولة وصول شاملة لخدماتنا بغض النظر عن التجارب السابقة للعملاء أو قدراتهم أو ظروفهم.

النزاهة: العمل بنزاهة استناداً لقواعد أخلاقية قوية عند اتخاذ قرارات لحل المنازعات المالية والشكاوى التأمينية.



أهدافنا

آليات مستقلة وعادلة

يتم توفير الوصول إلى آلية حل شكاوى مستقلة وعادلة تهدف إلى تعزيز ثقة المستهلكين.



تسويات في الوقت المناسب

التركيز على توفير تسويات في الوقت المناسب لحل الشكاوى المالية والتأمينية.



عمليات تسوية ثابتة

المحافظة على معايير الحل المتسقة، مما يضمن التعامل مع الشكاوى بشكل عادل وفعال.



وعي المستهلك

تعزيز وعي المستهلك لمعالجة الشكاوى المالية والتأمينية.



خدماتنا

تقديم الاستفسارات

تقديم استفسارات تتعلق بمؤسسة مالية مرخصة أو شركة تأمين.

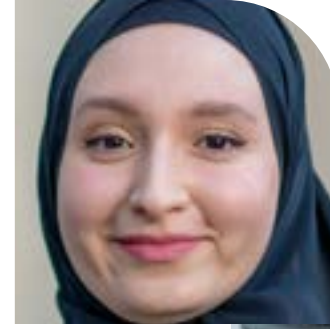
تقديم الشكاوى

تقديم شكاوى تتعلق بمؤسسة مالية مرخصة أو شركة تأمين.

تصعيد الاستئنافات

إذا لم يكن المستهلك راضياً عن حل الشكاوى، يمكن تصعيد القرار إلى لجنة الطعون أو لجنة تسوية وحل المنازعات التأمينية.

كيف أعرف أنني مؤهل لتقديم شكوى لدى سنداتك؟



معايير الأهلية

يهدف التزام سنداتك بحلّ الشكاوى بطريقة عادلة، حصول المستهلكين والمشاركين أو المنشآت الصغيرة إلى متوسطة الحجم على معاملة متساوية.

يتعامل موظفو سنداتك مع كلّ شكوى بمنظور محايد متوازن، استناداً إلى معرفتهم الواسعة بقوانين المصرف المركزي وأنظمتها، لإيجاد تسويات سريعة وعادلة لجميع الأطراف.

عملية تقديم الشكوى

في سنديك، نهذف إلى إيجاد تسوية عادلة وسريعة للشكاوى الماليّة والتأمينيّة.



عليك أولاً تقديم الشكوى الماليّة أو التأمينيّة لدى المؤسسة الماليّة المرخصّة أو شركة التأمين التي تتعامل معها.



إن لم تكن راضياً عن القرار، أو لم تتم معالجته خلال 30 يوماً ميلادياً، يمكنك تقديم شكوى إلى سنديك.



الحضور شخصياً



مركز الاتصال*

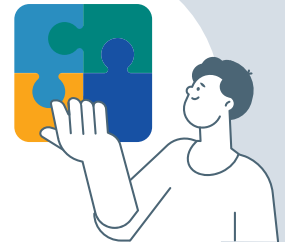


الموقع الإلكتروني أو التطبيق

يمكن القيام بذلك عبر الإنترنت من خلال موقع سنديك الإلكتروني أو تطبيق الهاتف المحمول، أو عبر مركز اتصال سنديك، أو الحضور شخصياً.



سيقوم موظفو سنديك بمراجعة ملف الشكوى للتأكد من تلبية جميع متطلبات سنديك.



سيتمّ بعد ذلك الاتصال بالمؤسسة الماليّة المرخصّة أو شركة التأمين للتحقق من تفاصيل الشكوى. وبمجرد التحقق من صحتها، يكون أمام المؤسسة 30 يوماً ميلادياً لصياغة قرار يتوافق مع أنظمة المصرف المركزي.



إذا تمّ اعتبار هذا الحلّ مناسباً، سيتمّ إخطارك عبر البوابة الإلكترونية وقنوات الاتصال الأخرى.

*لأصحاب الهمم وكبار السن فقط.

عملية التسوية

تتبع سندك عملية تسوية عادلة وغير مُنحازة، حيث تجري دراسة كلِّ شكوى بدقة والتواصل البتّاء، مما يضمن المعاملة العادلة لجميع الأطراف المعنية.



محاولة الحلّ مع المؤسّسة الماليّة المرخّصة/شركة التأمين:
يجب أولاً تقديم شكوى للمؤسّسة الماليّة المرخّصة/شركة التأمين المعنية وانتظار 30 يوماً ميلادياً من تقديم الشكوى قبل تقديمها إلى سندك.



تقديم شكوى:
يتوجب استيفاء معايير أهلية تقديم الشكوى كما هو مُحدد في موقع سندك الإلكتروني وتقديم جميع المعلومات والوثائق المطلوبة.



استجابة المؤسّسة الماليّة المرخّصة/شركة التأمين/إبلاغ بالقرار:
بعد إكمال المراجعة والتحقّق من استجابة المؤسّسة الماليّة المرخّصة/شركة التأمين، سيتمّ إصدار القرار لجميع الأطراف كتابياً.



إغلاق الشكوى أو تصعيدها للاستئناف:
في حالة قبولك للنتيجة، سيتمّ إغلاق الشكوى خلال 5 أيام عمل. إذا كنت أنت أو المؤسّسة الماليّة المرخّصة/شركة التأمين غير راضين عن القرار، يمكن لأيّ من الطرفين الطعن أمام لجنة الطعون أو لجنة تسوية وحلّ المنازعات التأمينيّة.



وثائق إضافية/القرار النهائي:
سيتمّ الاتصال بك مباشرة إذا كانت هناك أيّ مُستندات مفقودة أو إذا كانت ملاحظاتك مطلوبة بشأن الشكوى. ستتلقى رداً كتابياً أو قراراً نهائياً بشأن الشكوى عبر البوابة الإلكترونية، وكذلك من خلال إشعارات الرسائل النصية القصيرة والبريد الإلكتروني.

أنظمة المؤسسات المالية المرخصة وشركات التأمين

تدرك سندك الجهود التي تبذلها البنوك وشركات الصرافة والمؤسسات المالية المرخصة وجهات تسهيلات القيمة المخزنة وخدمات الدفع للتجزئة وشركات التأمين لخدمة المستهلكين.

تدعم سندك التواصل بانفتاح وشفافية بين المؤسسات المالية المرخصة وشركات التأمين وعملائهم، حيث أن الحوار بوضوح أمر أساسي لحل الشكاوى وبناء علاقات طويلة الأمد.

تمّ تصميم خدماتنا لدعم المؤسسات المالية المرخصة وشركات التأمين في الشكاوى المالية والتأمينية المعقدة.

الأنظمة

يوفر نظام وحدة تسوية المنازعات المصرفية والتأمينية في دولة الإمارات العربية المتحدة آلية لحل الشكاوى لعملاء المؤسسات المالية المرخصة وشركات التأمين.

يبيّن هذا النظام الإطار العام لحل الشكاوى، وينظّم إنشاء سندك وعملياتها، بالتوافق مع أخلاقيات العمل ومعايير الممارسات الخاصة بالجمعية الدولية للوسطاء.

الأسئلة الشائعة المتعلقة بالمؤسسات الماليّة المرخّصة وشركات التأمين

ماذا يتوجب عليك قبل تصعيد شكوى إلى سندك؟

قبل تصعيد شكوى إلى سندك، عليك أولاً رفع الشكوى إلى المؤسسة الماليّة المرخّصة أو شركة التأمين ذات الصلة. لإعطائها فرصة لتسوية الشكوى، والانتظار لمدة 30 يوماً ميلادياً. يجب التأكد من أن الشكوى ليست مكثّرة عن شكوى أخرى، أو أنه يتم النظر فيها حالياً من قبل محكمة، ويجب التأكد من أن الكيان الذي تقدّم الشكوى ضده هو بالفعل مؤسسة ماليّة مرخّصة أو شركة تأمين خاضعة لرقابة مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي.

هل تتقاضى وحدة سندك رسوماً مقابل تقديم شكوى؟

الشكاوى مجانية للمستهلكين. ولكن، هناك رسوماً للطعن على القرار تدفع من قبل المستأنف.

كيف ترتبط سندك بلجنة تسوية وحلّ المنازعات التأمينيّة؟

تقع لجنة تسوية وحلّ المنازعات التأمينيّة ضمن نطاق سندك وهي الدرجة الأولى لأي شكوى تتعلق بالتأمين. فقط النزاعات المتعلقة بالتأمين ستتمّ إحالتها إلى لجنة حلّ نزاعات التأمين.

ماذا سيحدث إذا كان لدي شكوى قائمة لدى دائرة حماية المستهلك

في المصرف المركزي أو لجنة فض المنازعات التأمينية؟

ستتم إحالة الشكاوى المنظورة حالياً من قبل دائرة حماية المستهلك في المصرف المركزي إلى "سندك"، مع الحفاظ على الرقم المرجعي نفسه لجميع الشكاوى. وفي حال وجدت أي تحديثات حول شكاواك، سيتم التواصل معك لإبلاغك من قبل سندك.

هل يمكن استرداد رسوم الطعن؟

نعم، يمكن استرداد رسوم الطعن بناءً على تقدير سندك. ويحدث هذا عادةً عندما يكون القرار النهائي للشكوى لصالح مُقدم الطعن.

كيف يمكنني الاتصال بسندك للحصول على مزيد من المعلومات أو المساعدة؟

يمكنك التواصل مع سندك من خلال قنوات متعددة، بما في ذلك:

عبر الهاتف على الرقم (800 72 623 25) 800SANADAK

زيارة موقعنا الإلكتروني www.sanadak.gov.ae

أو بزيارة مكتبنا في: وحدة سندك - مبنى معهد الإمارات المالي - الطابق الأرضي شارع سلطان بن زايد الأول - أبوظبي

هل المشاركة مع سندك إلزامية للمؤسسات الماليّة المرخّصة وشركات التأمين؟

جميع المؤسسات وشركات التأمين المرخّصة من قبل مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي تخضع بشكل إلزامي لاختصاص سندك.

هل يجب على المؤسسات الماليّة المرخّصة أو شركات التأمين إبلاغ سندك إذا تمّ تقديم شكوى ضدهم؟

لا، الشكاوى المقدّمة مباشرة إلى المؤسسات الماليّة المرخّصة أو شركات التأمين تعتبر داخلية وخارج نطاق سندك.