مجلــة

جامعة

الملك خالد

للعلوم الإنسانية

دورية علمية نصف سنوية ، محكمة

المجلد ٨، العدد ١

شوال١٤٤٢ هـ - يوينو ٢٠٢١م

مجلة جامعة الملك خالد

للعلوم الإنسانية

المجلد الثامن - العدد الأول ، شوال ١٤٤٢ هـ - يونيو ٢٠٢١

مجلة علمية، نصف سنوية، مُحكمة

المشـرف العام

أ.د. فالح بن رجاء الله السلمي

رئيس جامعة الملك خالد

نائب المشرف العام

د. حامد بن مجدوع القرني

وكيل الجامعة للدراسات العليا والبحث العلمي

رئيـس التحريـر

أ.د. عبدالعزيز إبراهيم يوسف فقيه

مديـــــر التحريـر

د. إسماعيل خليل الرفاعي

المراسلات:

توجه جميع المراسلات إلى رئيس هيئة التحرير على العنوان التالي:
مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية

الرمزالبريدي: ٦١٤١٣ صندوق البريد ٩١٠٠ ،المملكة العربية السعودية

تسلم كافة البحوث في مجال العلوم الإنسانية عن طريق موقع المجلات العلمية الإلكتروني : https://jouranls.kku.edu.sa

البريد الإلكتروني: humanities@kku.edu.sa

إخلاء مسؤوليــة

المواد العلمية المنشورة في المجلة تعبر عن آراء أصحابها ولا تنسب إلى الرعاة أو الناشر أو المحرر أو هيئة تحرير مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية

رقم إيداع ١٤٣٥/٣٠٧٦ بتاريخ ١٤٣٥/٣/١٢هـ
الرقم الدولي المعياري (ردمد) ٦٧٢٧-١٦٥٨

أعضاء هيئة التحرير

م	الاسم	الصفة
١	أ.د. عبد العزيز إبراهيم يوسف فقيه	رئيس التحرير
٢	أ.د. يحيي عبد الله الشريف	عضو هيئة التحرير
٣	أ.د. مربع بن سعد آل هباش	عضو هيئة التحرير
٤	أ.د. عوض بن عبد الله القرني	عضو هيئة التحرير
٥	أ.د. أحمد بن يحي آل فايع	عضو هيئة التحرير
٦	أ.د. عبد اللطيف بن إبراهيم الحديثي	عضو هيئة التحرير
٧	أ.د. حسين بن محمد آل عبيد	عضو هيئة التحرير
٨	د. سلطانة بنت محمد الشهراني	عضو هيئة التحرير
٩	د. إسماعيل خليل الرفاعي	عضو هيئة التحرير ومدير التحرير
١٠	أ. تركي بن علي آل حميد	سكرتير المجلة

أعضاء الهيئة الاستشارية

م	الاسم	الجهة
١	أ. د. إبراهيم الجبري	جامعة الملك فهد للبترول والمعادن
٢	أ. د. أحمد عبد العزيز الحليبي	جامعة الملك فيصل
٣	أ. د. أمين بلمكي	جامعة بكر بلقايد
٤	أ. د. حسام بن عبدالمحسن العنقري	جامعة الملك سعود
٥	أ. د. خوزيه راباسا	جامعة هارفارد
٦	أ. د. دوج آرنولد	جامعة إسيكس
٧	أ. د. سعد البازعي	جامعة الملك سعود
٨	د. محمد أمين مخيمر	جامعة بني سويف
٩	أ. د. صالح بن سعيد الزهراني	جامعة أم القرى
١٠	أ. د. صالح زياد الغامدي	جامعة الملك سعود
١١	أ. د. صالح معيض	جامعة الملك سعود
١٢	أ. د. فواز عبد الحق	جامعة اليرموك
١٣	أ. د. محمد عباس	جامعة الملك خالد
١٤	أ. د. محمد مرسي الحارثي	جامعة أم القرى
١٥	أ. د. منى بيكر	جامعة مانشستر
١٦	أ. د. جلن استكويل	جامعة ويسيدا اليابان

مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية

مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية دورية علمية متخصصة في العلوم الإنسانية، محكمة في آلية قبول البحوث القابلة للنشر بها، وتهدف إلى نشر الإنتاج العلمي للباحثين في تخصصات العلوم الإنسانية، وتعنى بالبحوث الأصيلة التي لم يسبق نشرها والتي تتسم بالمصداقية وإتباع المنهجية العلمية السليمة.

أهداف المجلة

١. الإسهام في إبراز دور الحضارة الإسلامية في إثراء العلوم الإنسانية.
٢. نشر البحوث العلمية المحكمة في مجال العلوم الإنسانية بفروعها المختلفة.
٣. الإضافة إلى مركوم المعرفة في الدراسات الإنسانية.
٤. إبراز جهود الباحثين في الدراسات والبحوث العلمية ذات الصلة بموضوعات الإنسانيات.

شروط النشر

١. يجب أن يتصف البحث بالأصالة والابتكار والجدة واتباع المنهجية العلمية الملائمة وصحة اللغة وسلامة الأسلوب.
٢. أن لا يكون قد سبق نشره أو قدم للنشر في مكان آخر.
٣. ألا يكون البحث جزءاً من كتاب منشور أو مستلاً من رسالة علمية.
٤. أن لا يزيد عدد صفحات البحث عن ٤٠ صفحة.
٥. تخضع جميع البحوث المقدمة للنشر في المجلة للتحكيم بعد اجتيازها مرحلة الجرد الداخلي.
٦. لا يجوز نشر البحث أو أجزاء منه في مكان آخر بعد إقرار نشره في مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية إلا بعد الحصول على إذن كتابي بذلك من رئيس التحرير.
٧. موافقة المؤلف على نقل حقوق النشر كافة إلى المجلة، وإذا رغبت المجلة في إعادة نشر البحث فإن عليها أن تحصل على موافقة مكتوبة من صاحبه.
٨. يمنح المؤلف نسخة واحدة من العدد المنشور فيه بحثه، وجميع أصول البحث التي تصل إلى المجلة لا تردّ سواء نشرت أم لم تنشر.

متطلبات النشر وتعليماته

١. تصنف المواد التي تقبلها المجلة للنشر وفق ما يأتي:

البحث أو الدراسة: من عمل المؤلف في مجال تخصصه، ويجب أن يكون أصيلاً، وأن يضيف جديداً للمعرفة.

المقالة: وتتناول العرض النقدي والتحليلي للبحوث والكتب ونحوها التي سبق نشرها في ميدان معين من ميادين الدراسات الإنسانية.

منبر الرأي: رسائل القراء إلى المحرر والردود والملحوظات التي ترد إلى المجلة.

٢. بالنسبة للبحوث والدراسات، تنشر المجلة البحوث الآتية فقط:

أولا: البحوث الميدانية (الامبريقية): يورد الباحث مقدمة يبين فيها طبيعة البحث ومبرراته ومدى الحاجة إليه، ثم يحدد مشكلة البحث، ثم يعرض طريقة البحث وأدواته، وكيفية تحليل بياناته، ثم يعرض نتائج البحث ومناقشتها والتوصيات المنبثقة عنها، وأخيراً يثبت قائمة المراجع.

ثانياً: البحوث النوعية التحليلية: يورد الباحث مقدمة يمهد فيها لمشكلة البحث وأسئلته مبيناً فيها أهميته وقيمته في الإضفاء إلى العلوم والمعارف وإغنائها بالجديد، ثم يقسم العرض بعد

ذلك إلى أقسام متسلسلة ومترابطة على درجة من الاستقلال فيما بينها، بحيث يعرض في كل منها فكرة مستقلة ضمن إطار الموضوع الكلي ترتبط بما سبقها وتمهد لما يليها، ثم يختم الموضوع بخلاصة شاملة وتوجيهات، وأخيرا يثبت قائمة بالمراجع.

٣. أن يحتوي البحث على: عنوان البحث باللغتين العربية والانجليزية وملخص باللغتين العربية والإنجليزية في صفحة واحدة بحدود (١٥٠) كلمة لكل ملخص، وأن يتضمن البحث كلمات دالة على التخصص الدقيق للبحث باللغتين وسيرة ذاتية مختصرة للباحث أو الباحثين.

٤. تقدم البحوث مطبوعة بخط (Simplified Arabic) حجم (١٤) للنصوص في المتن، ويكتب البحث على وجه واحد، مع ترك مسافة ١.٥ بين السطور.

٥. إن سياسة المجلة تستوجب (بقدر الإمكان) أن يتكون البحث من الأجزاء التالية (للبحوث الامبريقية - الميدانية): مقدمة الدراسة، مشكلة الدراسة، وأهدافها وأسئلتها/ أو فرضياتها، أهمية الدراسة، محددات الدراسة، التعريفات بالمصطلحات، إجراءات الدراسة، وتتضمن: المجتمع والعينة، أداة الدراسة، صدق وثبات الأداة، المنهج المتبع في الدراسة، ثم عرض النتائج، ومناقشتها، وأخيراً الاستنتاجات والتوصيات.

٦. يراعى في أسلوب توثيق المراجع داخل النص وفق نظام جمعية علم النفس الأمريكية (APA).

معلومات الاتصـال

ينبغي توجيه جميع المراسلات إلى رئيس تحرير مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية على العنوان التالي:

مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية
الرمز البريدي ٦١٤١٣
صندوق البريد ٩١٠٠
البريد الإلكتروني: humanities@kku.edu.sa
موقع المجلة الإلكتروني: https://jouranls.kku.edu.sa

مقدمة التحرير

يسر مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية نشر العدد الأول من المجلد الثامن وذلك حسب الترقيم الجديد والذي يحتوي على عدد من البحوث في مجالات اللغة العربية وآدابها والأعمال الإدارية والمالية والقانون وعلم الاجتماع، ففي مجال اللغة العربية وآدابها يتضمن هذا العدد خمسة بحوث حيث قدمت الباحثة د أسماء الموزان دراسة دلالية نحوية تناولت فيها موضوع نون النسوة ونون جمع الإناث في سورة الطلاق، وناقش د. عبدالله مسملي المسائل التي احتج فيها ابن هشام اللخمي في الرد على أبي بكر الزبيدي بما جاء في كتاب العين، والباحثة أمل كوشان قدمت دراسة تداولية ناقشت فيها الافتراض المسبق في كتاب عيون الأخبار لإبن قتيبة، وفي النقد الأدبي تناول د. أحمد المسعودي قضية الحكم النقدي في تقييم دراسة مناهج نقد النقد تطرق فيها إلى كتابي البطل والبناء الفني في الرواية السعودية. وفي مجال القانون قدم د. خلف البلوي دراسة حول أسباب وخصائص الاحتيال في التأمين والوقاية منه من منظور قانون التأمين السعودي، وفي مجال المحاسبة تناول د. محمد آل عباس موضوع الإبلاغ عن الأمور الرئيسة للمراجعة في تقرير المراجع المستقل للشركات السعودية، وفي مجال علم الاجتماع ناقشت د. منال القحطاني دور الجهود التطوعية في تعزيز شخصية المرأة السعودية، أما في مجال الجغرافيا فتناول الباحثان د. ميسون الزغول و د. نديم هاشم تقييم خطر الفيضانات في حوض وادي بيشة، وقدم أ. د. عوض القرني دراسة نقدية في بنية الخرجة في الموشح العربي الأندلسي. .

وللأهمية تنوه هيئة التحرير بأن المجلة أعادت ترقيم المجلدات بأعدادها لتتطابق مع شروط التصنيف المعياري الدولي للمجلات العلمية ولتكون ضمن محركات البحث المختصة بالبحث الأكاديمي، لذلك فإن هذا المجلد يحمل الرقم ٨ - العدد ١ بدلا عن الترقيم القديم (المجلد الثلاثون - العدد الأول)، وننوه أيضا بأن الترقيم الجديد ينطبق على المجلدات والأعداد السابقة والتي نقوم على إعادة ترقيمها حسب الترقيم الجديد، وستكون متاحة على موقع المجلة الإلكتروني مع نهاية عام ٢٠٢١، وننوه أيضا بأن المجلة تستقبل كافة المراسلات عن طريق موقع مجلات جامعة الملك خالد فقط والذي يتطلب التسجيل لرفع وتسليم البحوث.

الموقع : https://jouranls.kku.edu.sa

والله ولي التوفيق.

رئيس التحرير

أ. د. عبدالعزيز بن إبراهيم فقيه

المحتويات

مقدمة التحرير ١٠

الإبلاغ عن الأمور الرئيسة للمراجعة في تقرير المراجع المستقل: دليل من الشركات السعودية المدرجة باستخدام دراسة محتوى

د. محمد عبد الله محمد آل عباس ١٣

الاحتيال في التأمين: الأسباب، الخصائص والوقاية من منظور قانون التأمين السعودي

د.خلف بن محمد البلوي ٤٩

الحكم النقدي في تقييم دراسة "مناهج نقد الرواية السعودية" لكتابي "البطل في الرواية السعودية" و"البناء الفني في الرواية السعودية" دراسة في نقد النقد

د. أحمد موسى ناصر المسعودي ٧١

المسائل الّتي احتجّ فيها ابن هشام اللّخميّ في الرّدّ على أبي بكر الزُّبيديّ بما جاء في كتاب العين

د.عبدالله بن محمّد بن عيسى مسمليّ ٨٢

بنية الخرجة في الموشح العربي الأندلسي

أ.د/ عوض بن عبدالله القرني ١٢٩

تقييم وإدارة خطر الفيضانات في حوض وادي بيشة / المملكة العربية السعودية، اعتمادًا على طريقة الرتب المورفومترية والتقنيات الجيومكانية

د. ميسون بركات الزغول و د. نديم هاشم ١٧٩

دور الجهود التطوعية في تعزيز شخصية المرأة السعودية وفق رؤية المملكة ٢٠٣٠- دراسة مطبقة على النساء العاملات بالمجال التطوعي بمدينة الرياض

د منال مشبب القحطاني ٢١٩

الافتراض المسبق في كتاب (عيون الأخبار) لابن قتيبة (ت:٢٧٦هـ)
أمل أحمد كوشان ٢٥٣
بين نون النسوة ونون جمع الإناث في سورة الطلاق - دراسة نحوية دلالية
د. أسماء بنت علي الموزان ٢٧٣

مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية
المجلد ٨ العدد ١
٢٠٢١

King Khalid University Journal of Humanities, Volume 8, Issue 1, 2021
https://hj.kku.edu.sa

الاحتيال في التأمين: الأسباب، الخصائص والوقاية من منظور قانون التأمين السعودي

د.خلف بن محمد البلوي(*)

جامعة تبوك

المستخلص

من الملاحظ بحثيًا وجود حجم متزايد من الأبحاث العلمية المتعلقة بمواضيع القانون التجاري، كأعمال البنوك والتحكيم التجاري وقوانين الشركات وغيرها من الحقول البحثية في نطاق القانون التجاري، إلاّ أننا نجد في المقابل مما تمت كتابته القليل نسبيًا عن قانون التأمين السعودي وتحديدًا ما يتعلق بمشكلة الاحتيال، ومن هنا تهدف هذه الورقة إلى تفسير ظاهرة الاحتيال وفقًا لمبادئ عقد التأمين وكذلك ابراز خصائصها المؤثرة كحسن النية وعلاقة جوهر الاحتيال في التأمين, تقوم هذه الدراسة بتحليل مشكلة الاحتيال باعتبارها نتاج الدافع والفرصة في نطاق قطاع التأمين, وكذلك أهمية وجود الآليات النظامية والتشريعية والفنية للحد من المنافسة غير المشروعة في عقد التأمين وفقًا للسياسات والاجراءات الواردة في نظام لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين. تبرز أهمية نتائج البحث حول تفسير مفهوم الاحتيال وتنوع صوره بين التعمد في تقديم أو اخفاء أو تظليل الحقائق المادية المدونة في عقد التأمين، كذلك تنوّع درجات الاحتيال الداخلي والخارجي وسبب وجوده عند توفّر عناصره في عقد التأمين, أهمية الدور الوقائي الذي تمارسه شركات التأمين في مكافحة الاحتيال داخليًا من خلال الدوائر المختصة وكذلك خارجيًا من خلال التدقيق القريب من مؤسسة النقد بطبيعة دورها الإشرافي والرقابي. أخيرا توصي هذه الدراسة بأهمية تأهيل ووجود الخبرات.

الكلمات المفاتحية: تقرير المراجعة، المعيار الدولي ٧٠١، دراسة محتوى، الأمور الرئيسية في المراجعة.

(*) خلف البلوي ، أستاذ القانون التجاري المساعد ، جامعة تبوك

مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية
المجلد ٨ العدد ١
٢٠٢١

King Khalid University Journal of Humanities, Volume 8, Issue 1, 2021
https://hj.kku.edu.sa

Insurance Fraud : Causes, Characteristics and Prevention, a Saudi Insurance Law Perspective

Dr.Khalaf Albalawi (*)

Tabuk University

Abstract

This study analyzes the problem of fraud as a product of the motivation and opportunity within the insurance sector. As well as the importance of having statutory, legislative and technical mechanisms to reduce unfair competition in the insurance contract in accordance with the policies and procedures contained in the anti-fraud regulation system in insurance companies. The importance of the research results in explaining the concept of fraud and its variation between intentionally presenting, concealing or shading the material facts written in the insurance contract, as well as the diversity of internal and external fraud degrees and the reason for its existence when its elements are available in the insurance contract, the importance of the preventive role that insurance companies play in combating fraud Internally, through the competent departments, as well as externally, through close scrutiny by the Monetary Agency, of the nature of its supervisory and supervisory role. This study recommends the importance of qualifying and having technical and specialized expertise in detecting fraud in insurance companies and the importance of activating the use of electronic solutions between insurance companies and government sectors, including security, to detect fraud crimes and punish the perpetrators.

Keywords: Law-Insurance-Fraud-Saudi Saudi Arabian Monetary SAMA

(*) Dr. Khalaf Albalawi, Assistant Professor of Commercial Law, University of Tabuk

١. مقدمة :

ظلت مؤسسة النقد السعودي SAMA هي القطاع الحكومي الذي يمثل دور الرقابة على قطاعات التأمين، ولقد اكتسبت هذه المؤسسة الدور القانوني في نطاق المسؤولية عن تشريع، ووضع السياسات والمعايير لإصدار تراخيص التأمين، وكذلك الإشراف عليها استنادا لقانون مراقبة شركات التأمين التعاوني وكذلك اللوائح التنفيذية الواردة في عام ٢٠٠٣م، وبالنظر إلى مجموع أنظمة نطاق التأمين نجد أنها تشتمل على أنظمة التأمين، وإعادة التأمين ودور الوساطة في العقود التأمينية، وأنظمة ممارسة العقود التأمينية من الشركات الدولية.

كذلك تتولى مؤسسة النقد مهمة إعداد التقارير السنوية التي تعكس مدى حجم ممارسة سوق التأمين السعودي، ولقد أشارت آخر التقارير المنشورة في عام ٢٠١٩ والتي بينت قيمة الأقساط التأمينية في سوق التأمين السعودي والمقدرة بـ ٣٠.٨٥٥ بليون ريال سعودي، وبيّنت التقارير حجم قطاع التأمين الصحي والذي جاء في المرتبة الأولى بحجم ٦٠٪ من قطاع التأمين بشكل عام وبقيمة تقدر بـ ١٨.٦٣٠ بليون ريال.[(١)] أثبتت هذه الأرقام التنافسية مكانة سوق التأمين السعودي، وأهميته الاقتصادية ومدى حاجته إلى فعالية قانون التأمين السعودي في تعزيز نشاطات سوق التأمين المتنوعة وحمايتها كذلك في مواجهة الأنشطة غير المشروعة وأولها الاحتيالات الممارسة بطرق مباشرة أو غير مباشرة في عقود التأمين.

تكمن أهمية الدراسة إلى الدور الفعّال الذي قامت به مؤسسة النقد بتطبيق نظام مكافحة الاحتيال في قطاع التأمين، حيث نجد أن نظام التأمين السعودي قام بمواجهة الممارسات غير المشروعة والأخطار المتوقعة، والمقصودة من المؤمِن The insured تجاه شركة التأمين The Insurer ولذلك جاء النظام ليحد من دوافع الكسب من الممارسات الاحتيالية التي يرتكبها المؤمِن في حالة نجاح احتياله، فقد أصدرت مؤسسة النقد العربي السعودي لائحة مكافحة الاحتيال التي بينت أشكال الاحتيال، ومعايير مكافحة الاحتيال، والمؤشرات النموذجية لاكتشاف الاحتيال، والإجراءات التي يتعين على شركات التأمين اتباعها لمواجهة الاحتيال وحماية حقوق العملاء.

تناقش هذه الدراسة التحليلات النظامية لمفهوم الاحتيال وفقا لمبادئ عقد التأمين، ومسؤولية المؤمِن The Insured في صور الاحتيالات المرتكبة، الخصائص وأنواع الاحتيال في الممارسات غير المشروعة، الوسائل النظامية للحد من ظاهرة الاحتيال في عقود التأمين وفقا للائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين.

(١) شركة التعاونية للتأمين، تقرير إحصائي عن حالات الاحتيال الواقعة على الشركة، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٤م.

٢. نشأة الاحتيال التأميني في المملكة العربية السعودية

في المملكة العربية السعودية، اتسم الموقف تجاه الاحتيال بالموقف السلبي لشركات التأمين من قبل المستهلكين، على الرغم من ذلك، نجد أن الشركات في صناعة التأمين أصبحت تقدّم منتجات جديدة وجذابة، دخلت الشركات في معركة تخفيض أقساط التأمين، وكرست الكثير من الجهود لزيادة حصتها في السوق، وقد تسبب هذا في نقص كامل للتنسيق بين شركات التأمين في العقود الماضية، مع القليل من السيطرة عليها والمشاكل الأخرى المتعلقة بالاحتيال، أصبحت مؤسسة النقد السعودي الجهة الإشرافية والرقابية على مدى تطبيق لائحة مكافحة الاحتيال وأعطت السياسات النظامية لشركات التأمين لاكتشاف الاحتيال في أنشطة عقود التأمين المختلفة، بالإضافة إلى أنظمة الشركات المطبقة، للسيطرة على الاحتيال بمجرد التفتيش على المطالبات التي تتم عن طريق التدقيق الداخلي أو وحدة المطالبات الخاصة بشركات التأمين.

وفي فترات ماضية قبل عام ٢٠٠٨ سمح سلوك سوق التأمين السعودي بوجود أنواع مختلفة من الاحتيال تتمثل مثلًا بوجود ممارسات من موظفي شركات التأمين من خلال تسريع التعويضات، وتأخير الفحص أو تجاهله كليًّا، ومن منظور تجاري أصبح المستهلكون ينظرون لشركات التأمين على أنها مصادر مالية تحقق أرباحًا عالية على حساب المستهلكين، لذلك في المقابل، يرى المستهلكون أن الاحتيال هو الوسيلة المناسبة لخداع وتضليل شركات التأمين لتحقيق الربح من عقد التأمين.

على سبيل المثال، تشير التقديرات إلى أن تكاليف الاحتيال الاستهلاكية في التأمين السعودي تتراوح من ١٥ إلى ٦٠ في المائة من الإيرادات السنوية التي تحققها شركات التأمين، نجد أن هذا الخطر ناتج عن الاختلافات بين الشركات الكبيرة والصغيرة ومعايير تقديرها، فعلى سبيل المثال تقبل الشركات الكبيرة ذلك بحوالي ١٥-٢٠ في المائة من المطالبات التي تحتوي على شكل من أشكال الاحتيال، في حين أن الشركات الأصغر تكون أكثر تنوعًا حتى تصل إلى ٦٠ في المائة.[١]

٣. تعريف مفهوم احتيال التأمين:

يفسّر القانون أن التأمين علاقة تعاقدية يتفق فيها الطرف المؤمِّن مع المؤمَّن له وهو حامل الوثيقة، مقابل دفع قسط ويلتزم فيها المؤمِّن بدفع مبلغ تعويضي عن الضرر الناتج بعد تقديم مطالبة رسمية من قبل الطرف الأول أو الطرف الثالث (المدعي)، لذلك تتطلّب العلاقة التأمينية من المتعاقدين العمل بأقصى قدر من حسن النية تجاه

(١) ملف الاحتيال، مجلة التأمين، العدد (١٤)، الرياض، مارس ٢٠٠١م

بعضهم البعض، ويتضح من ذلك أن مبدأ حسن النية يسري طوال فترة عقد التأمين، ويلزم جميع الأطراف الالتزام بهذا المبدأ على درجة متساوية بينهم.(١) نجد على سبيل المثال أن المعلومات الجوهرية المراد الكشف عنها لشركة التأمين هي المعلومات التي من شأنها وطبيعتها أن تؤثر على قرار المؤمن The Insurer فيما إذا كان سيقبل الخطر للتأمين، وكذلك إذا تم قبوله على أي شروط وبأي تكلفة تكون، وكذلك يتيح مبدأ حسن النية لشركة التأمين تقييم المدى الحقيقي للخسارة، ولذلك في غياب سوء النية من قبل المؤمَّن له، وتصبح شركة التأمين ملزمة قانونيًا بالوفاء بالتزامات التغطية المنصوص عليها في بنود العقد، بالإضافة إلى تحديد طبيعة الأخطار التي يتم تغطيتها بعقد التأمين وقت الاكتتاب، وتكون شركة التأمين هنا منطلقة في المقام الأول من مبدأ حسن النية في تجاوبها وتعاونها مع المدعي، وذلك من خلال تعويضه وفقًا للبنود والشروط التي تشكلت بعد التزام المؤمَّن له The Insured بمبدأ حسن النية طيلة حياة العقد التأميني وتصبح شركة التأمين ملتزمة بالتصرفات المهنية والنظامية تجاه دعاوى التعويضات في عقود التأمين.(٢)

ويثار هنا تساؤل وهو أن غياب مبدأ حسن النية لا يستلزم منه وجود صور الاحتيال، على الرغم من وجود أوصاف مختلفة وغير دقيقة بين الأنظمة القانونية عن طبيعة مفهوم النشاطات الاحتيالية في القطاع التأميني، إلا أننا نجد أنّ أغلب صور الاحتيال التي تظهر في العلاقة التأمينية تتطلب على الأقل وجود العناصر التالية: (١) التحريف المادي (في الشكل كالإخفاء - التزوير أو الكذب)، (٢) نية الخداع، و (٣) الحصول على فائدة غير مشروعة(٣)، ويدلُّ ما سبق على أن غياب عنصر واحد أو أكثر من هذه العناصر الرئيسية تجعل طبيعة النشاط التأميني غير آمن ومؤهل، وهو ما يجعله ممارسة سهلة لسوء استخدام التأمين، وعلى الرغم من أن الاحتيال له معنى خاص في التشريع القانوني، لكن غالبًا ما نجد أن مفهوم الاحتيال في التأمين يتم استخدامه على نطاق واسع في الممارسات العملية ليشمل إساءة استخدام التأمين بنطاق واسع، وغالبًا ما يتم استخدام هذا المفهوم الواسع من غير الإيعاز إلى العواقب القانونية تجاه تلك الممارسات غير المشروعة(٤)، وإن حساسية عدم دقة البيانات وغياب المعلومات يعد ضعفًا يكمن وراءه وجود الاحتيال، سبب ذلك هو اقتصار المعلومات ذات الصلة عادة على شخص واحد (أو مجموعة فرعية) من الأطراف المتعاملة وغالبًا ما يكون لميزة المعلومات حافز واضح لارتكاب الاحتيال على

(١) الثنيان. إبراهيم سليمان، التأمين وأحكامه، ط١، الرياض، دار ابن حزم، ١٤٢٤هـ ص٤٤.

(2) Lowry J, Rawlings P and Merkin R, Insurance Law: Doctrines and Principles (3rd edn, Oxford, Portland Hart Publishing 2011).

(٣) زريقات، مراد علي، عوامل الاحتيال على شركات التأمين في السوق السعودية، رسالة دكتوراة، الرياض، جامعة نايف العربية ص ٣٨.

(٤) بيطار. مصطفى محمد، دور التشريعات الجنائية في الوقاية من الاحتيال، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ١٤٢٩هـ، ص١٤.

وجه الخصوص، والكثير من المعلومات الخاصة بطبيعة المخاطر التي يتعرض لها التأمين هي معلومات خاصة، معروفة فقط للطرف الذي يطلب التأمين، ومثل هذا يوفر الفرصة للطرف المستفيد تعمد حذف الحقائق، أو الظروف المادية أو تحريفها للحصول على عروض مناسبة، و بنفس الطريقة، يتم وضع المؤمِّن The Insurer في موقف طبيعي لتضليل الاحتيال وتقدير طبيعة الخسارة لوقوفه على المعلومات في بنود العقد كجودة التغطية المطلوبة أو تقدير قيم الأقساط بشكل واضح.(١)

جاء تفسير مفهوم الاحتيال وفقا للمادة الخامسة من لائحة مكافحة الاحتيال في نظام التأمين السعودي على أنه القيام بعمل أو الامتناع عن القيام بعمل يرمي إلى كسب ميزة غير نزيهة أو غير مشروعة لصالح الطرف الذي يرتكب جريمة الاحتيال أو لصالح أطراف أخرى(٢)، ونجد أيضًا أن الرابطة الدولية لمشرفي التأمين International Association of Insurance Supervisors (IAIS) قامت بتعريف مصطلح الاحتيال على أنه فعل أو إغفال مقصود به الحصول على ميزة غير قانونية للمحتال أو لغرض أطراف أخرى.(٣)

كذلك تم تعريف مفهوم الاحتيال في عقود التأمين بأنه عمل إجرامي يتضمن الحصول على مكاسب مالية من شركة التأمين أو المؤمن عليه باستخدام تحريف الحقائق أو استعمال أساليب التضليل في إخفاء الحقائق الجوهرية(٤)، ويحدث هذا السلوك بواسطة صور الاختلاس أو التداول من الداخل وكذلك التحريف المتعمد أو الإلغاء أو عدم الكشف عن طبيعة الحقائق ذات الصلة بقرار أو معاملة مالية، وكذلك إساءة استخدام المسؤولية أو منصب ثقة أو علاقة ائتمانية، ويظهر من خلال التفسيرات السابقة أن الاحتيال في التأمين يحدث عندما تمارس صور الخداع في حق شركات التأمين أو وسطائهم لمحاولة الحصول على أموال غير قانونية الاكتساب، ومثل ذلك أيضًا عندما يقدّم شخص معين معلومات خاطئة في ملف طلبات التأمين، أو يقوم بإزالة معلومات من ملف معاملة التأمين والتي تؤثر بدورها على سلامة ونزاهة الحقائق الجوهرية.

وفقا للتفسيرات السابقة والمتعلّقة بمصطلح الاحتيال، يتبين أن تشكيل مفهوم الاحتيال يعتمد على توفر

(١) زريقات، مراد علي، عوامل الاحتيال على شركات التأمين في السوق السعودية، المرجع السابق، ص ٣٨.

(٢) مؤسسة النقد العربي السعودي، لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين، الرياض، ١٤٣٠هـ.

(3) DERRIG, R.A., 2002, "Insurance Fraud", Journal of Risk and Insurance, 69 (3), pp. 271–287.

(4) Canadian Coalition Against Insurance Fraud (CCAIF) (2015), "Insurance fraud information from Canada", available at: www.insurance-canada.ca/claims/canada/CCAIF200110.php (accessed 20 August 2020)

عنصرين مهمين من أجل تكوين مفهومه، أوّلها وجود دليل على الاحتيال، كذلك يجب أن يكون هناك تمثيل واحتيال بصورة زائفة وخادعة.(١) ولتوضيح هذا بشكل أكبر يمكن تقسيم العنصر الثاني إلى ثلاثِ حالات، أولها اعتبار تقديم المعلومات الخاطئة جزءًا من مفهوم الاحتيال بغض النظر إذا كان الدافع في ذلك سوء النية عن علم، أو الجهل بالحقيقة الصحيحة أو التهوّر الذي يدل على دافع عدم الاهتمام، من الضروري هنا أن يكون المخادع قد تصرف بعمد ولذلك ربما يكون هذا العنصر الأكثر صعوبة من ناحية الإثبات، وعليه يجب على المؤمِّن The Insurer أن يثبت أن المؤمَّن عليه The Insured تصرف بنية متعمدة كإشعال الحريق أو إغراق مركبة السيارة بتعمد. في مثل هذه الأمثلة يجب أن تكون هناك أدلة قوية يستند عليها المؤمِّن The insurer في تفسير سلوكيات الاحتيال العملية قبل النظر فيها نظاميًا.(٢)

1.3.احتيال المعلومات Fraudulent Misrepresentation

ينشأ مفهوم الاحتيالات المعلوماتية Fraudulent Misrepresentation عندما يقوم المؤمِّن بتقديم بيانات خاطئة، وتكون هذه المعلومات تحت ظل غياب التعمد في الغش أو إخفاء الحقيقة بينما نجد أن مصطلح Fraudulent non-disclosure يظهر عندما يقوم المؤمن بالتعمد في ممارسة إخفاء المعلومات التي يتوجب على المؤمِّن معرفتها The Insure(٣)، وقد تمت مناقشة مصطلح Fraudulent Misrepresentation تحت الفقرة ٣ من المادة ٤ من نظام التأمين الإنجليزي لعام ٢٠١٥ والذي من خلاله يتوجب على المؤمن Insured الابتعاد عن كل ما يدعو إلى تقديم بيانات مغلوطة أو لا تحتمل على درجة الصحة، وتؤثر في العلاقة التعاقدية مع المؤمن The Insurer(٤)، ونجد أيضا أن المادة ٤٥ من نظام مكافحة الاحتيال نصت على احتيالات المؤمن Policyholder Fraud تكون منتهكة من قبل المؤمن عند أول مرحلة في العلاقة التعاقدية وذلك من خلاله تحفظه على تقديم المعلومات المهمة والصحيحة ومن خلال ماجاء في المواد السابقة يتبين لنا أن الاحتيال يأخذ صورة إخفاء المعلومات المهمة أو من خلال التضليل بتقديم معلومات مغلوطة Fraudulent non-disclosure and Fraudulent Misrepresentation وجوهر الأثر هنا نشأة الاحتيال المعلوماتي في ظل علم المؤمِّن عن طبيعة فعله.

(1) DERRIG, R.A., 2002, "Insurance Fraud", Journal of Risk and Insurance, 69 (3), pp. 271–287.

(2) DERRIG, R.A., 2002, "Insurance Fraud", Journal of Risk and Insurance, 69 (3), pp. 271–287.

(3) Lowry J, Rawlings P and Merkin R, Insurance Law: Doctrines and Principles (3rd edn, Oxford, Portland Hart Publishing 2011).

(4) Insurance Act 2015 Schedule ,3 Paragraph ,4.

ولتوضيح أثر المواد النظامية السابقة ننظر إلى حكم محكمة ديوان المظالم رقم ٨٩-ر-١٤٣٣هـ والمؤكدة بحكم محكمة الاستئناف، وذلك من خلال وجود وثيقة تأمين مركبة من خلالها تم سؤال المؤمِّن عن مدى وجود حوادث سابقة، والذي بدوره نفى المعلومات الماضية التي تتعلق بارتكابه حوادث ماضية، وعند قيام المؤمِّن في مطالبة تعويضية جديدة، تم اكتشاف وجود حادث سابق، بموجبه تم رفض التعويض استنادًا على انتهاك مبدأ حسن النية، وكذلك انتهاك ما جاء في المادة من خلال قيام المؤمِّن بإخفاء بيانات جوهرية عند بدء العلاقة التعاقدية، وعلى الرغم من إثبات تعدِّي المؤمِّن إلا أننا نجد أن حكم المحكمة لم يؤيد ممارسة شركة التأمين برفضها عن التعويض، وذلك لعدم إثبات حجم الضرر المادي، وكذلك لعدم وجود الأثر المباشر والمؤثر في الحادث السابق والذي لم يؤثر على صلاحية وثيقة التأمين في تقييم قيمة اشتراك التأمين.(١)

وبالنظر إلى القضية السابقة نجد أن حكم المحكمة يمكن مناقشته وفقا للمادة ٢ والمادة ٥ من لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين، والذي يتوجب على المؤمِّن إظهار المعلومات الصحيحة عند بدء العلاقة التعاقدية، أيضا وجود حسن النية في إخفاء الضرر السابق والذي يفسر وجود صورة الاحتيال وسوء النية، كذلك نجد أن اشتراط حسن النية والالتزام بشروط التعاقد هو أساس تعاقدي تم تجاهله من قبل المؤمِّن The Insured وتجاهل الحكم أيضًا مدى التزام المؤمِّن في ممارسة تقديم حسن النية بدءًا وفقًا للائحة المنصوص عليها، وكذلك تقييم المحكمة إلى وجود الضرر المادي السابق والذي لا يؤثر على إنشاء وثيقة التأمين الجديدة، وعلى هذا يكون الانتقاد بعدم اعتبار أسئلة شركة التأمين متطلبات مؤثرة ومهمة في تقييم الضرر المادي السابق، يضاف إلى ذلك شمولية وثيقة التأمين على شروط تنص على أهمية المعلومات، والتي بطبيعتها تؤثر على قبول وثيقة التأمين وكذلك تحديد مقدار الخطر ومبلغ التأمين، ولذلك نجد أن حكم المحكمة السابق لم يفسر إخفاء المعلومات من قبل المؤمِّن كسبب لممارسة الاحتيال مع وجود قصد النية في إخفاء المعلومات المهمة.

٢.٣. الأفعال المادية Material Fact

اعتبر المنظّم السعودي الأفعال المادية جوهرًا أساسيًا لمبدأ حسن النية، حيث نصت المادة ٤٥(١) من لائحة مكافحة الاحتيال على طبيعة الفعل المادي، حيث يمكن أن يكون جوهر معلوماتي يشكّل أهمية لأحد أطراف العلاقة التعاقدية، كذلك على التزام المؤمن suredThe In بتقديم المعلومات الصحيحة وكذلك أي متطلبات بيانية من شركة

(١) الحكم رقم (٧٨ / ر / ١٤٣٣ هـ) (٢٠١٢) الذي أكده قرار الاستئناف رقم٣٧٤ / أ / ١٤٣٥ هـ (٢٠١٤ م) لجان الفصل في منازعات ومخالفات التأمين في الرياض.

التأمين، وتجنب الإخفاء أو التضليل غير المشروع عند تقديم البيانات، كذلك الالتزام بتوفير البيانات غير المباشرة والتي تظل مهمة في نظر المؤمِّن The Insurer حيث يقع هذا الالتزام تحت مبدأ حسن النية[١]، وبالنظر إلى تفسير الوقائع المادية في نص مادة النظام السابق نجد أنها تشتمل على المعاني التالية: أولا: المعلومات التي تشتمل على أخطار غير متوقعة، أو اشتمال الخطر المؤمن عليه على خصائص غير طبيعية ومؤثرة، يكمن أهمية هذا التفسير إلى أن الهدف من مبدأ حسن النية: هو حصول جميع أطراف العلاقة التعاقدية على درجة متساوية في المعلومات المهمة عن الخطر المتوقع، ومن خلاله يمكن تقييم درجة الخطر ليتمكن أطراف العلاقة التعاقدية من إتمام عقد التأمين وتحديد نسبة الأقساط التأمينية أو قيمة البوصيلة.[٢]

ثانيا: الحقائق التي ربما تؤثر على طبيعة شروط عقد وثيقة التأمين، وذلك مثلا من خلال زيادة نسبة الخطر في الحي أو المكان الذي يسكن فيه المؤمِّن The Insured بعد إتمام وثيقة التأمين الخاصة بتأمين المنزل. ثالثًا: الحقائق التي ربما تكون مؤثرة في أحقية المؤمِّن من الانسحاب The Insurer رابعًا: إخفاء المعلومات في الدرجة الأولية من قبل المؤمِّن واكتشافها لاحقًا من خلال عمليات التدقيق من قبل المؤمِّن The Insurer،[٣] وعليه عدم إظهار هذه المعلومات لا يعدّ تعارضًا مع مبدأ حسن النية إلا إذا كانت هذه الحقائق لها علاقة ببعض الأفعال المادية التي لم يتم اكتشافها من خلال البحث الأولي، ومن تفسير شرعي نجد أن خيار العيب على سبيل المثال هو حق ممنوح بسبب العيب الذي ربما طرأ على صحة عقد البيع بعد إتمامه وذلك من خلال وجود عيب في البضاعة بعد فحصها بشكل دقيق، وعليه نجد أن دور التدقيق المتأخر من قبل المؤمِّن The Insurer ليثبت جودة حال العين المؤمِّنة تعتبر نظامية لأطراف العلاقة التعاقدية.

٣.٣. الأخطار الأخلاقية والمادية Physical and Moral Hazards

في الإطار التأميني نجد أن الطبيعة المادية تتعلق بالمخاطر الجسدية أو الأخلاقية، ولذلك نجد أن المخاطر الجسدية تتضمن العوامل التي تتعلق باحتمالية الوقوع أو درجة الخسارة، وعليه مثلا نجد أن مثال الخطر المادي يتناول طبيعة الممتلكات واستخدام الممتلكات سواء أكانت الممتلكات قد تعرضت لمخاطر سابقة، أو من خلال المخاطر المحيطة والمستمرة، ويتضح الخطر المادي على سبيل المثال في التأمين الصحي واستهلاك الكحول غير المشروعة،

(١) مؤسسة النقد العربي السعودي، لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين، الرياض، ١٤٣٠هـ.
(٢) مؤسسة النقد العربي السعودي، لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين، الرياض، ١٤٣٠هـ.
(٣) مؤسسة النقد العربي السعودي، لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين، الرياض، ١٤٣٠هـ.

كذلك ممارسة التدخين كل هذا يعدُّ من أنواع المخاطر المادية المحيطة. أيضا في وثائق تأمين السيارة في حالة وجود تعديلات غير عادية على مركبة السيارة تعدُّ من المخاطر الجسدية، ونجد أيضًا أن في التأمين على الحياة تتمثل المخاطر الجسدية في نسبة العمر، وطبيعة ممارسة بعض أنواع الهوايات غير العادية أو الخطر.(١)

حينما ننظر إلى اللوائح النظامية في المملكة العربية السعودية على سبيل المثال المادة الثانية من اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ١٤٢٤هـ وكذلك إلى بعض الأحكام القضائية، نجد أن مفهوم الأخطار المادية تم تفسيره: على أنه حقائق تؤخذ بعين الاعتبار، وجاء ذلك واضحًا في قرار الحكم رقم ١٤٦/ر/١٤٣٤هـ والمؤكد بقرار الاستئناف رقم ٧٦/أ/١٤٣٦ هـ في الرياض، قبلت لجنة الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية حجة شركة التأمين فيما يتعلق بجوهرية عدم الإفشاء والإفصاح وذلك من خلال رفض مطالبة المؤمن عليه The Insured. كان أساس حجة الرفض في شركة التأمين عدم التزام المؤمَّن عليه بتوضيح البيانات المهمة في حالة التغيير الحاصلة في محرك السيارة حيث قام المؤمَّن عليه باستبدال محرك السيارة كان هذا التغيير جوهرًا ماديًا لشركة التأمين لم يلتزم المؤمن بكشفه لشركة التأمين.(٢)

من جانب آخر: تم تفسير المخاطر الأخلاقية بأنها الزيادة في احتمالية حدوث الشيء ممّا يجعله يظهر بصورة الخسارة أو الضرر داخل نطاق وثيقة التأمين، وتقع المخاطر الأخلاقية في عدة فئات وآثار تتمثّل بطبيعة الحالة التاريخية للمؤمّن، وكذلك وجود رفض سابق أو إدانات جنائية، كذلك طبيعة المركز المالي و الوضع المالي للمؤمن. كذلك من المواقف التي تم عدُّها أخطارًا أخلاقية هي عامل الجنسية والجنس وكذلك الحالة الدينية، ومع ذلك كل هذه الحالات تم تصنيفها على أنها تمييز محظور وعنصرية يجب إهمالها حينما يتم النظر في حالة المؤمّن، ولم نجد أي تعارض في اللائحة السابقة المتعلقة "بالحقائق المادية" على عدِّ المخاطر الأخلاقية هي جزء تفسيري يندرج تحت مفهومها كحقائق تؤثر على قرار الطرف الآخر في العلاقة التأمينية.

٤.٣. التشجيع والحث Inducement

شرط الحث هو جزء من التشريع السعودي النظامي، وذلك من أجل إثبات الخرق المنتهك في مبدأ الإفصاح، وقد تم النظر في مفهوم الإغراء والحث من قبل المادة ٤٢ من لائحة مكافحة الاحتيال، والتي تتطلب من شركات التأمين

(1) CLARKE, M., 1990, "The control of insurance fraud: a comparative view", British Journal of Criminology, 30 (1), pp. 1–23.

(٢) الحكم رقم (٧٨ / ر / ١٤٣٣ هـ) (٢٠١٢) الذي أكده قرار الاستئناف رقم٣٧٤ / أ / ١٤٣٥ هـ (٢٠١٤ م) لجان الفصل في منازعات ومخالفات التأمين في الرياض.

إبلاغ المؤمَّن عليهم بضرورة الإفصاح عن أي حقائق جوهرية تؤثر على تأمين المخاطر، ووفقًا للمادة ٢ من اللائحة السابقة عرّفت الحقيقة المادية بأنها أي حقيقة تؤثر على الشركة مثل قرار قبول أو رفض التأمين أو التأثير على قسط التأمين أو شروطه وشروط العقد(١) ، ومع ذلك، فإن لائحة الاحتيال لا تنص صراحة على وجود شرط الإغراء بل تدل على شرط الحث بالإشارة إلى أي معلومات قد تكون مهمة لأي من الأطراف في وثيقة التأمين، ولذا فإن اللوائح السعودية لا تناقش وجوب وجود الإغراء كشرط مفترض، بل تجعل عبء الإثبات لإظهار الحث على المؤمِّن .

وفقا لما سبق، تم النظر بمفهوم الحث من خلال لجنة النظر في منازعات التأمين، لتحدد مدى أهمية شرط الحث في العلاقة التأمينية ومن أجل تحديد الاخفاق في إفشاء المعلومات من قبل المؤمن، وبناءًا عليه يتم معرفة انتهاك مبدأ حسن النية كشرط في سلامة العقد التأميني، فعلى سبيل المثال، في الحكم رقم ٨٩/ر/١٤٣٣هـ والمؤكد بقرار الاستئناف رقم ٣٩٨/أ/١٤٣٥هـ بالرياض(٢)، حيث كان هناك نزاع حول مطالبة شركة التأمين بعدم الدفع على البوليصة بناء على تحريف المؤمن له، ورأت اللجنة أن المؤمِّن The Insurer كان قد فشل في إثبات الحث وفقًا لمبدأ التحريف والتضليل Misrepresentation ، ووفقًا لذلك لم يتم تفسير الحقائق بالاعتبار المادي حيث لم يثبت أي إغراء عليه تم الزام شركة التأمين بدفع مطالبة المؤمن له. نجد أيضا في القرار رقم ٨٥/ر/١٤٣٥هـ بالرياض، رأت لجنة المنازعات أن المؤمَّن عليه خالف مبدأ حسن النية وذلك بعدم الكشف عن طبيعة الحقائق المادية المتعلقة فيه، وكانت هذه الحقائق حول السجلات الصحية للمؤمَّن عليه ووجود جوهر التضليل وعدم الإفصاح عن البيانات الصحية التي تهم شركة التأمين من أجل تحديد مدى قبول المؤمن The Insurer في العلاقة التأمينية.

٤. أنواع الاحتيال في التأمين:

تم تصنيف الاحتيال في مجال التأمين إلى أربعة أنواع، الاحتيال الداخلي، احتيال حاملي البوليصة، احتيال الوسيط واحتيال شركات التأمين، ولكن من خلال مناقشتنا سيتم تضمين الاحتيال في التأمين إلى قسمين، هما الاحتيال الداخلي والخارجي، وأساس هذا التصنيف ينبع من ما إذا كان الاحتيال التأميني تم ارتكابه داخل أو خارج شركة التأمين.(٣) نجد أيضا أن تصنيف درجات الاحتيال جاء توضيحه في المادة ٧ من نظام لائحة مكافحة الاحتيال

(١) مؤسسة النقد العربي السعودي، لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين، الرياض، ١٤٣٠هـ

(٢) الحكم رقم (٧٨/ر/١٤٣٣ هـ) (٢٠١٢) الذي أكده قرار الاستئناف رقم٣٧٤ /أ/١٤٣٥ هـ(٢٠١٤ م) لجان الفصل في منازعات ومخالفات التأمين في الرياض.

(3) Okura, M. (2013), "The relationship between moral hazard and insurance fraud", The Journal of Risk Finance, Vol. 14 No. 2, pp. 120.

في شركات التأمين.

يأتي الاحتيال الداخلي داخل شركة التأمين من خلال الممارسات التي يرتكبها الموظفون، وشركات التأمين (التي يرتكبها المؤمن). ذلك لأن نوعي الاحتيال يرتكبان من قبل العاملين داخل التأمين والشركة. النوع الآخر، الاحتيال الخارجي، و ينشأ من أطراف خارجية أو أصحاب المصلحة الذين يرتبطون مباشرة بشركة التأمين، كذلك يأتي في شكل احتيال حامل الوثيقة / المستهلك، وهو احتيال ضد شركة التأمين في شراء بوليصة تأمين أو عبر تنفيذ مطالبات بالحصول على تغطية أو دفع خاطئ، أيضا من الوسيط وهو عملية احتيال ارتكبت بواسطة وسطاء التأمين (وسيط مستقل أو وكيل تأمين مستقل ضد شركة التأمين، أو حاملي الوثائق، أبيّن هنا أن الاحتيال الخارجي أعلاه مقسم إلى قسمين: الاحتيال الذي يرتكبه المستهلكون أو حاملو الوثائق ضد شركة التأمين (احتيال حامل الوثيقة) والاحتيال الذي يرتكبه وسطاء مستقلون أو وكلاء ضد شركات التأمين (وسيط الاحتيال).

يعتبر الاحتيال في مجال التأمين على السيارات هو الأكثر شيوعًا ويأخذ أنماطا كالآتي:

١) إخفاء الشيء التأميني، السرقة أو السطو. قد ينطوي الاحتيال هنا على زيادة متعمدة في قيمة عنصر التأمين، وذلك للحصول على أكبر مبلغ ممكن من المال بعد تزوير السرقة، حيث يكون تعويض التأمين في حالة فقدان الشيء أكبر من قيمة الشيء، وغالبًا ما يكون ذلك قبل تقديم طلب الخسارة، فعلى سبيل المثال يتم أخذ السيارة للبيع غير القانوني بطرق غير نظامية ويتم استلام تعويض عنها، أو يتم تفكيك السيارة للحصول على قطع غيار والتي يتم بيعها بعد ذلك لتحقيق مكاسب إضافية.(١)

٢) تزوير حادث سير، حيث إن حوادث المرور على الطرق تكون أكثر عرضة للتزييف في الغالب عندما تتضرر السيارة في حادث آخر مخطط له مسبقًا، ومع ذلك فإن تزوير حوادث المرور على الطرق في السنوات الأخيرة أصبح أقل شيوعًا لأن شركات التأمين أصبح لديها إمكانيات لإجراء تحليل آلية الحوادث من خلال إشراك خبراء التقييم كمقيّمي الحوادث في شركة نجم.

٣) حرق الشيء التأميني يرتبط بالتأمين الزائد، وخداع العميل فيما يتعلق بحجم المبلغ الذي يمكن الحصول عليه في حالة التدمير الكامل للسيارة المؤمَّن عليها في حالة التأمين الزائد.

٤) تسجيل الخسائر وتضخيمها، يقدم المؤمَّن له معلومات خاطئة إلى شركة التأمين حول طبيعة ومدى الضرر،

(1) CLARKE, M., 1990, "The control of insurance fraud: a comparative view", British Journal of Criminology, 30 (1), pp.23.

بالإضافة إلى تقديم تقديرات أو حسابات متزايدة لإعادة بناء كائن التأمين. غالبًا ما يتم ذلك لتعويض التحمل. قد يُطلب أيضًا دفع مبالغ أكبر من شركات التأمين من قبل مصلحي السيارات ، الذين يسيطر عليهم خبراء معينون من شركة التأمين ، من خلال الاتفاق على السعر النهائي للإصلاحات مع الشخص الذي يضع التقدير.

٥) تحريف الشروط، في حالة تلف الكائن في حادث ليس حدثًا تأمينيًا، يجوز للمؤمَّن عليه تقديم معلومات خاطئة حول ما حدث من أجل الحصول على تعويض التأمين.

٦) تعتمد حالات الاحتيال في مجال التأمين الصحي على مؤسسات الرعاية الصحية الخاصة. لذلك عندما يقوم شخص بزيارة منشأة طبية ببطاقة التأمين الصحي الصادرة عن شركة التأمين لشخص آخر، وتضيف المنشأة الطبية سجلات إلى فاتورة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للعملاء التي تدفعها شركة التأمين، على الرغم من أنه قد لا ينطوي الاحتيال في مجال التأمين الصحي على الإثراء على حساب شركة التأمين فقط. بل تمتد إلى مقدمي الرعاية الصحية من خلال تجاوز قيود عقد التأمين لتزويد العملاء برعاية أعلى جودة مما هم مؤهلون للحصول عليه بموجب عقد التأمين.[١]

٥. آلية مكافحة الاحتيال

تظل آليات الدفاع الرئيسية في صناعة التأمين على مستوى شركات التأمين للوقاية من أنماط الاحتيال هي أقرب وسيلة للحماية، كذلك نشاط مكافحة الاحتيال على مستوى المجتمع تقوي وتكمل هذه الدفاعات على مستوى شركات التأمين. الوقاية والكشف على مستوى الشركة في الدرجة الأولى في دراسة عقود التأمين والمراجعة المثلى في ظل وجود معلومات غير متماثلة قد تخلق فرصًا للاحتيال[٢]، ولقد شدد المنظّم السعودي على أن الطريقة الأكثر فعالية لمكافحة الاحتيال هي منع إساءة استخدام النظام، ولهذا تقوم شركات التأمين من بين أمور أخرى بتحسين مرافق فحص المتقدمين لديها، وتقديم خدمات خاصة لتدريب العامين في المكاتب الأمامية ومعالجة المطالبات، وتكثيف الاتصال والتعاون داخل الجهات ذات العلاقة من النيابة العامة وسلطات الشرطة، ورعاية الاحتيال على مستوى الدولة، ونجد أيضًا يتم معالجة الاحتيال الداخلي من خلال التدقيق الداخلي، وكذلك النشاط الوقائي والتثقيفي لتوعية الجمهور بالآثار الضارة للاحتيال وزيادة اليقظة العامة، ومع ذلك كله، ربما يجد المحتالون طرقًا جديدة

(1) CLARKE, M., 1990, "The control of insurance fraud: a comparative view", British Journal of Criminology, 30 (1), pp. 18.

(2) Malcolm Clarke, Policies and Perceptions of Insurance Law in the Twenty First Century (Oxford University Press 2012).

لاستغلال القصور الذاتي للأنظمة.[١]

وبناءً على ما تقدم، فقد أصبحت مؤسسة النقد العربي السعودي SAMA هي الهيئة الإشرافية والمسؤولة عن مراقبة نطاق قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية استنادًا إلى نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ولوائحه التنفيذية الصادر عام ٢٠٠٤م، من هنا أصبحت مؤسسة النقد السعودي منوطة بمهام قانونية تتمثل بوضع المعايير الأساسية لإصدار تراخيص التأمين، وكذلك الإشراف على هيكلة قطاع التأمين وتنظيمه, وكذلك إعادة التأمين ووسطاء التأمين.

ومن وجهة فنيّة، نجد أن شركات التأمين أصبحت ملزمة بوضع المؤشرات والسياسات التي تقوم بمواجهة الاحتيال من خلال تأسيس وتنظيم هيكلها الإداري، وإعداد خطة معتمدة وفعالة لمعالجة الاحتيالات بكافة درجاتها من خلال تعيين مدير يقوم بتنفيذ هذه الآلية. يضاف على ذلك, تأسيس إدارة لمكافحة الاحتيال إذا رأت شركة التأمين ضرورة تطبيق هذه الاحترازات النظامية في مواجهة الاحتيال من خلال تواجد هيكلة إدارية، وفنية تختص بمعالجة ظاهرة الاحتيال، ويتم تدريب مُقَيّمي المطالبات في دوائر الاحتيال على التعرف عادةً على المؤشرات و العلامات التي ترتبط بمطالبات احتيالية متوقعة[٢]، فعلى سبيل المثال آلية التقييم في معالجة المطالبات يكون على النحو التالي: في المرحلة الأولى ، يتم الحكم على المطالبة من قبل الخطوط الأمامية، وتتمثل مهمتها الرئيسية في تقييم تعرض شركة التأمين لسداد المطالبة، ففي نفس الجهة، يتم فحص المطالبة بحثًا عن الاحتيال، وعادة المطالبات التي تثير الأسئلة الجادة أو التي تنطوي على دفعة كبيرة ، كذلك من المقرر أن تمر بمرحلة ثانية وهي مرحلة المراجعة، وفي حالة الاشتباه بالاحتيال، وقد يؤدي ذلك إلى الإحالة إلى الإدارة الخاصة بالتحقيق والذي يشتمل نموذج مكافحة الاحتيال في المطالبات التشغيلية العامة على الفحص والتحقيق ومراحل التفاوض و التقاضي.[٣]

(١) التحري: يساعد فحص المطالبات المبكرة على تحديد طبيعة المطالبات الواردة، ودراسة البينات المقدّمة بشكل أولي، وهذا هو الأساس لتوجيه المطالبة بشكل صحيح وتمييزها عن المطالبات المختلفة والتي قد تكون غريبة في المحتوى، والمطالبات التي تجتاز الفحص الأولي (الآلي) تتم تسوية هذه المرحلة بشكل سريع وروتيني، وفي حالة الادعاءات التي يتم الإبلاغ عنها على أنها مشبوهة تمر بعملية تحقق طويلة، تنطوي على تحقيق بشري، ولذلك

(١) السويلم. سامي إبراهيم، وقفات في قضية التأمين، ملتقى التأمين التعاوني، الدوحة، المعهد الإسلامي للبحوث والتدريب، ٢٠٠٩م. ص ٢٢.

(٢) مؤسسة النقد العربي السعودي، لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين، الرياض، ١٤٣٠هـ

(3) CLARKE, M., 1990, "The control of insurance fraud: a comparative view", British Journal of Criminology, 30 (1), pp. 16–20.

يجب على شركات التأمين في مرحلة التحرّي التحقق من ملائمة المعايير التي تساهم في الكشف عن وجود خطر الاحتيال وذلك على مستوى الطلبات المقدمة للشركات، أو من خلال سلامة كل منتج تأميني من تعرضه لأي فرصة احتيال, ولذلك نجد أن هناك تطبيقات عملية يتم الأخذ بها في مرحلة التحري كقواعد البيانات المركزية التي يتم استعمالها بين شركات التأمين والدوائر الحكومية في مواجهة أي ممارسات غير نظامية.

(٢) التحقيق: يتم إحالة الحالات التي تثير أسئلة أثناء المعالجة الروتينية للمحققين المتخصصين، ومهمتهم هي محاولة الكشف عن الطبيعة الحقيقية للموقف، والوصول إلى حكم مستنير من خلال التحقيق الدقيق، ويكون العمل في هذه المرحلة مستندًا بشكل أساسي إلى الخبرة والمهارة، ولذلك جاء التأكيد على ممارسة دور التحقيق في شركات التأمين وفقا لما نصت عليه المادة ٣٧ من لائحة مكافحة الاحتيال في التأمين، والتي سمحت بطلب استدعاء والاستعانة بخبير خارجي مؤهل متى ما كانت هناك حاجة وضرورة لمعالجة أي احتمالية احتيال متوقعة.(١)

(٣) التفاوض و التقاضي: قد تقرر شركة التأمين بعد كشف الاحتيال رفض أو تقليل التعويض، أو حتى تقرر توجيه الاتهامات، ومع ذلك أكدت المادة ٢٥ على ضرورة اتباع الإجراءات الداخلية وكذلك الخارجية للإبلاغ عن نشاطات الاحتيال المشكوك فيها، وتصعيد الدعوى فيها إلى الجهات القضائية، فعلى الرغم من أن هذه الاجراءات قد تكون طويلة ومكلفة، وعليه تفضل شركات التأمين بشكل عام تسوية حالات الاحتيال الصغير داخليًا، أي من خلال التفاوض، ربما باستثناء حالات الاحتيال الواضحة والكبيرة(٢)، وعلي سبيل المثال، نجد أن شرط الإبطال هو إجراء نظامي يمارس من بعض شركات التأمين والذي يؤكد على أحقية الشركة في إلغاء وإبطال وثيقة التأمين في حالات الاحتيال وتقديم البيانات المغلوطة.

(٤) التشريع والتنظيم: تساعد التشريعات واللوائح النموذجية على تحسين آلية مكافحة الاحتيال من خلال الإطارات النظامية الموحدة، ولذلك نجد أن نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني في المملكة والصادر عام ٢٠٠٣م يعدُّ هو أول تشريع سعودي يفرض دور الرقابة الحكومية والتنظيم على نطاق سوق التأمين السعودي، لكننا نجد على سبيل المثال أنه في عام ١٩٨٥م كان تأسيس أول شركة تعاونية للتأمين بمرسوم ملكي وكشركة مساهمة متمثلة بالمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، وصندوق التقاعد، وصندوق الاستثمارات العامة، وكانت هذه الخطوة نتيجة واستجابة لتوصيات هيئة كبار العلماء، على الرغم من ممارسة بعض الشركات

(١) مؤسسة النقد العربي السعودي، لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين، الرياض، ١٤٣٠هـ.

(٢) pp.23. CLARKE, M., 1990, "The control of insurance fraud: a comparative view", British Journal of Criminology, 30 (1),

الأجنبية والتأمين التجاري في ذلك الوقت دون قيود من وزارة التجارة السعودية، ومن أهم الأسباب التي جعلت المشرّع السعودي يهتم في تنظيم الإطار القانوني في نطاق لوائح التأمين المتنوعة، الانضمام إلى منظمة التجارة العالمية وكذلك التأمين الطبي الإلزامي. (١)

وبناءًا على ما سبق ذكره، فقد تم التشريع بقرار من مجلس الوزراء في عام ٢٠٠٣م يسمح بالاستثمار الأجنبي في قطاع التأمين، وعليه تم اصدار نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني ٢٠٠٣م والهدف من تشريع هذا النظام ولائحته التنفيذية هو تحقيق الحماية لحقوق المؤمَّن لهم The Insured والمستثمرين The Investors ، كذلك تشجيع المنافسة العادلة والفعالة في توفير المنتجات التأمينية بأسعار ملائمة، بالإضافة إلى تطوير الهيكلة الإدارية والفنية في قطاع التأمين، وفي مواجهة الاحتيال غير المشروع، نجد أن إدارة مراقبة التأمين تقوم بالحماية والإصلاحات المتواصلة في حماية بيئة التأمين من الخسائر المالية، أو الربح غير المشروع أو من خلال السلوكيات غير النزيهة في الغش والاحتيال، ونستعرض فيما يلي أهم التشريعات واللوائح التي تفرض مؤسسة النقد الرقابة على تفعيلها في قطاع التأمين:

(أ) اللائحة التنفيذية لنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني

(ب) اللائحة التنظيمية لسلوكيات سوق التأمين

(ت) قواعد مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب لشركات التأمين

(ث) لائحة مكافحة الاحتيال

(ج) لائحة إدارة المخاطر

(ح) لائحة الاستثمار

(خ) لائحة عمليات التأمين الإلكترونية

(د) لائحة الإشراف والتفتيش

(ذ) اللائحة التنظيمية لأعمال إعادة التأمين

(ر) اللائحة التنظيمية للأعمال الإكتوارية لشركات التأمين وإعادة التأمين.

(ز) اللائحة التنظيمية لوسطاء ووكلاء التأمين

(س) الوثيقة الموحدة للتأمين الإلزامي على المركبات

(١) الشبرمي.عبدالعزيز بن عبدالرحمن، جريمة النصب والاحتيال: الأسباب والمظاهر والعلاج مع نماذج تطبيقية، مكة المكرمة، منشورات جامعة أم القرى، ١٤٢٨هـ، ص ٢٨.

(ش)لائحة حوكمة شركات التأمين

(ص) لائحة لجان المراجعة في شركات التأمين وإعادة التأمين

وهكذا نرى مدى أهمية التشريع النظامي السابق من خلال وجود اللوائح النظامية المتنوعة والتي تساهم في المحافظة المستمرة في تطوير وتقدم صناعة سوق التأمين السعودي في المملكة من الناحية الفنية وكذلك الهيكلة النظامية.(١)

(٥) توعية الجمهور: تهدف جهود التوعية العامة إلى إقناع المخالفين المحتملين بذلك أن المطالبات التي تأخذ صورة الاحتيال لن تكون وسيلة للتربّح غير المشروع، وذلك من خلال تمكين الأفراد من تجنب الوقوع ضحايا لعمليات الاحتيال، وتهدف التوعية كذلك إلى خلق بيئة عامة غير متهاونة تجاه الاحتيال في التأمين. ولذلك يتم تصميم برامج توعوية فعالة وطويلة الأجل بقيادة تحالف متنوع من شركات التأمين وغيرهم من الجهات ذات العلاقة لمواجهة مشكلة الاحتيال والحدِّ من نمائها، ويمكن أن يتحقق هذا من خلال الاتساق والمصداقية ممن يعملون في نطاق صناعة التأمين وشركائهم لتحقيق الرسالة اللازمة لتغيير المواقف السيئة من الاحتيال بفعالية وكفاءة، وتقوم فلسفة شركات التأمين في هذه الآلية على مبدأ أن المطالبات الصحيحة والصادقة يتم التعامل معها بشكل سريع ومهني, وفي المقابل تخضع الطلبات التي تحتمل إلى وجود شبهات الاحتيال إلى بطء وتحقيقات قوية في دوائر الاحتيال المركزية في شركات التأمين.(٢)

(٦) القضايا الناشئة والمعاصرة: تتأثر بشكل أساسي مشكلة الاحتيال في التأمين بالدوافع السياقية المعاصرة للتغيير مثل التقدم التكنولوجي السريع، الاتجاهات نحو العولمة وتحرير التجارة، واستخدام وثائق التأمين لأهداف مضللّة وغير نظامية، ولذلك من المهم أن تدرك شركات التأمين النطاق الواسع لقائمة قضايا مكافحة الاحتيال الناشئة المصنفة على أنها نقاط قوة، ونقاط ضعف وفرص للتهديدات والخطر، من الضروري لجميع أعضاء مجتمع مكافحة الاحتيال، ومن بينهم المستهلكون والمشرّعون والمنظمون والمسؤولون التنفيذيون في التأمين، إعادة التقييم لجميع المخاطر العصرية والمتجددة على النطاق المحلّي والدولي ليتمكنوا من المساهمة في إدارة الاحتيال والاستباقية من الحد في ظهوره.(٣)

(٧) دعم الشراكات بين القطاعين العام والخاص. تحسين الاتصال والتعاون والتنسيق بين القطاعين العام

(١) مؤسسة النقد العربي السعودي، لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين، الرياض، ١٤٣٠هـ.

(2) Malcolm Clarke, Policies and Perceptions of Insurance Law in the Twenty First Century (Oxford University Press 2012) 44.

(3) Malcolm Clarke, Policies and Perceptions of Insurance Law in the Twenty First Century (Oxford University Press 2012) 48.

والخاص لتكون قادرة على التآلف بشكل فعال في مواجهة الاحتيال في مجال التأمين، وهذه تعني من بين أمور أخرى، تشجيع مشاركة المعلومات بين القطاعين العام والخاص بفعالية وكفاءة، و تبسيط الإبلاغ عن الاحتيال في مجال التأمين، وتطوير التعليم المشترك وإقامة برامج تدريبية لجميع الأطراف المعنية من خلال تحالف مؤثر بين القطاعين العام والخاص في استخدام جميع سبل الوسائل النظامية لمعاقبة الجناة في نطاق الاحتيال في التأمين، وتوفير المعالجات الفنية والقانونية للحد من ظاهرة الاحتيال.[١]

(١) الشبرمي.عبدالعزيز بن عبدالرحمن، جريمة النصب والاحتيال: الأسباب والمظاهر والعلاج مع نماذج تطبيقية، مكة المكرمة، منشورات جامعة أم القرى، ١٤٢٨هـ، ص ٣٢.

٦. الخاتمة

تناول هذا البحث مناقشة مفهوم الاحتيال بناءً على مبادئ عقود التأمين المؤثرة كحسن النية، وعلاقة جوهر الاحتيال في التأمين، ومدى أهمية صحة المعلومات المتبادلة بين الأطراف المتعاملة وخطورة انتهاك المبادئ الأساسية التي يقوم عليها التأمين كمبدأ حسن النية، وتناول هذا البحث أيضًا الخصائص والأنواع التي تؤثر في شيوع ظاهرة الاحتيال التأميني، الداخلي والخارجي بنوعيه، ولقد شرعنا في تحليل المشكلة باعتبارها نتاج الدافع والفرصة في نطاق قطاع التأمين ولاحظنا أنه لا يمكن إلقاء اللوم على شركات التأمين حيال ظاهرة الاحتيال، بل تبين أهمية وجود الآليات النظامية والتشريعية والفنية للحد من المنافسة غير المشروعة في نطاق الاحتيال، ومنع النزيف المتزايد في الهدر المالي في التعويضات الاحتيالية.

كذلك قدمنا في هذا البحث آلية عمل شركات التأمين من خلال التعامل مع الوقاية، والكشف تجاه الاحتيال حال وقوعه، ويهدف الكشف إلى تحديد سلوك هوية المحتال بشكل دقيق وموثوق، كذلك الالتزام بمعاقبة المحتال بدءًا من حرمانه من التعويض المطلوب وإنهاء العلاقة التعاقدية دون أثر تعويضي، ولاحظنا أن شركات التأمين تعتمد على دعم مكافحة الاحتيال داخليًا في نطاق الشركة من خلال الدوائر المختصة، وكذلك خارجيًا من خلال التدقيق القريب من مؤسسة النقد بطبيعة دورها الإشرافي والرقابي، كما تبين الدور الفعّال للتشريعات واللوائح القانونية في التأمين، الوعي العام، قضايا الاحتيال التأميني الناشئة، الشراكات بين القطاعين العام والخاص وقياس الاحتيال ومكافحة الاحتيال، وكلُّ ما سبق، كان إطارًا قويًا لمواجهة موجات الاحتيال بدرجاتها المتنوعة وسببًا في سلامة صناعة سوق التأمين السعودي.

أخيرًا، وبناءً على ما ذكرناه، نجمل الأسباب الرئيسية والمهيئة للاحتيال: الثغرات في الإطار التنظيمي لشركات التأمين وضعف الرقابة خصوصا مع توسّع الإدارات المركزية، النظرة السلبية لشركات التأمين كمصادر للتكسّب، ضعف الكفاءات المتخصصة في قطاع التأمين، التقليل من خطورة ظاهرة الاحتيال بشكل عام وعدم الإلمام بتفاصيل الاحتيال من جانب شركات التأمين.

وختامًا نأمل أن تكون هذه الدراسة مساهمة مؤثرة في مواجهة الاحتيال التأميني في قطاع التأمين السعودي، تستشعر من خلالها شركات التأمين دورها المؤثر بين الوقوع كضحية، أو استعمالها كوسيلة للوقوع في ممارسات غير قانونية.

المراجع:

بيطار. مصطفى محمد، دور التشريعات الجنائية في الوقاية من الاحتيال، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ١٤٢٩هـ

زريقات، مراد علي، عوامل الاحتيال على شركات التأمين في السوق السعودية، رسالة دكتوراة، الرياض، جامعة نايف العربية.

شركة التعاونية للتأمين، تقرير إحصائي عن حالات الاحتيال الواقعة على الشركة، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٤م.

طالب. أحسن مبارك، جرائم الاحتيال والعوامل الاجتماعية والنفسية المهينة لها، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، ٢٠٠٧م.

مؤسسة النقد العربي السعودي، لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين، الرياض، ١٤٣٠هـ

ملف الاحتيال، مجلة التأمين، العدد (١٤)، الرياض، مارس ٢٠٠١م.

الثنيان. إبراهيم سليمان، حقيقة شركات التأمين، مجلة البيان، ع١٤٨، لندن، ذو الحجة، ١٤٢٠

الثنيان. إبراهيم سليمان، التأمين وأحكامه، ط١، الرياض، دار ابن حزم، ١٤٢٤هـ

الحبوش. طاهر جليل، جرائم الاحتيال، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠٠١

السويلم. سامي إبراهيم، وقفات في قضية التأمين، ملتقى التأمين التعاوني، الدوحة، المعهد الإسلامي للبحوث والتدريب، ٢٠٠٩م.

الشبرمي. عبدالعزيز بن عبدالرحمن، جريمة النصب والاحتيال: الأسباب والمظاهر والعلاج مع نماذج تطبيقية، مكة المكرمة، منشورات جامعة أم القرى، ١٤٢٨هـ

العمر. معن خليل، خطورة جرائم الاحتيال وأثرها على التنمية في السعودية، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ١٤٢٥.

المراجع الأجنبية:

Canadian Coalition Against Insurance Fraud (CCAIF) (2015), "Insurance fraud information from Canada", available at: www.insurance-canada.ca/claims/canada/CCAIF200110.php (accessed 20 March 2015)

CLARKE, M., 1990, "The control of insurance fraud: a comparative view", British Journal of Criminology, 30 (1), pp. 1–23.

Clarke M, The Law of Insurance Contracts (Insurance Law Library, 5th edn, Informa 2006).

Derrig, A.R. (2002), "Insurance fraud", Journal of Risk and Insurance, Vol. 69 No. 3, pp. 271-287.

DERRIG, R.A., 2002, "Insurance Fraud", Journal of Risk and Insurance, 69 (3), pp. 271–287.

DIONNE, G., 1984, "The Effect of Insurance on the Possibilities of Fraud", The Geneva Papers on Risk and Insurance: Issues and Practice, 9(32), pp. 304–321

Lowry J, Rawlings P and Merkin R, Insurance Law: Doctrines and Principles (3rd edn, Oxford, Portland Hart Publishing 2011).

Malcolm Clarke, Policies and Perceptions of Insurance Law in the Twenty First Century (Oxford University Press 2012).

Okura, M. (2013), "The relationship between moral hazard and insurance fraud", The Journal of Risk Finance, Vol. 14 No. 2, pp. 120-128.

Utah Insurance Department (2015), "What is insurance fraud?", available at: https://insurance.utah.gov/agent/fraud/what.php (accessed 12 March 2015).

Ivamy Hardy, General principles of insurance law (6th edn, Butterworth, Co publisher Ltd London 1993).