

استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي لمكافحة الاحتيال في عقد التأمين وأثرها على حماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين

The Use of Artificial Intelligence Technologies in Combating Fraud in Insurance Contract and Their Impact on insureds' and Beneficiaries' Data Protection

الباحث جنا خالد محمد الحربي

طالبة ماجستير بقسم القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الملك عبد العزيز

الدكتور دينا إسماعيل أبو زيد

أستاذ مشارك في القانون المدني، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الملك عبد العزيز

ملخص:

تتناول هذه الدراسة أحكام استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في كشف الاحتيال في عقد التأمين وأثرها على حماية بيانات المستفيدين، وتهدف إلى بيان دور هذه التقنيات في مكافحة الاحتيال والحد منه، وتحليل مدى كفاية الإطار المنظم لحماية بيانات المستفيدين في قطاع التأمين، وذلك من خلال اتباع المنهج الوصفي التحليلي وتحليل النصوص ذات العلاقة. توصلت الدراسة إلى أن تقنيات الذكاء الاصطناعي تسهم في تعزيز كفاءة مكافحة الاحتيال من خلال تحليل البيانات واكتشاف الأنماط غير الاعتيادية والكشف المبكر عن السلوك الاحتيالي. كما تبين هذه الدراسة أن الإطار النظامي الحالي يتضمن ضمانات لحماية البيانات الشخصية، إلا أن طابعه العام لا يتناول بصورة تفصيلية بعض الإشكالات المرتبطة باستخدام هذه التقنيات في قطاع التأمين. أوصت الدراسة بالنص صراحةً في الأطر التنظيمية المنظمة لحماية البيانات الشخصية على الأحكام والضوابط المتعلقة باستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي بما يعزز حماية بيانات المستفيدين وبؤاكب التطورات التقنية في قطاع التأمين.

الكلمات المفتاحية: الذكاء الاصطناعي، عقد التأمين، الاحتيال، حماية البيانات الشخصية، قطاع التأمين.

Abstract

This study examines the use of artificial intelligence (AI) technologies in detecting insurance fraud and their impact on the protection of beneficiaries' data. It aims to clarify the role of these technologies in combating fraud and to assess the adequacy of the framework governing data protection in the insurance sector. The study adopts a descriptive-analytical approach through the analysis of relevant legal and regulatory texts. The findings show that AI technologies enhance fraud detection by analyzing data, identifying unusual patterns, and enabling early detection of fraudulent behavior. The study also finds that the current legal framework includes safeguards for personal data protection; however, its general nature does not address in detail certain issues arising from the use of these technologies in the insurance sector. The study recommends

expressly regulating the use of AI technologies within personal data protection frameworks.

Keywords: Artificial Intelligence, Insurance Contract, Fraud, Personal Data Protection, Insurance Sector.

المقدمة

تزايد أهمية توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي في القطاعات القائمة على تحليل البيانات، لما تُوفّره من قدرة على معالجة كميات ضخمة من البيانات واستخلاص الأنماط والمؤشرات غير الاعتيادية بصورة تُسهم في دعم اتخاذ القرار ورفع كفاءة العمليات. يُعد قطاع التأمين من أبرز القطاعات القابلة للاستفادة من هذه التقنيات؛ نظرًا لاعتماده الكبير على البيانات في مُختلف مراحله، ولا سيما في مجال مكافحة الاحتيال الذي يُمثل أحد أبرز التحديات المؤثرة في كفاءة القطاع واستقراره المالي. في هذا الإطار، اتجهت هيئة التأمين في المملكة العربية السعودية إلى دعم التحول التقني وتعزيز استخدام الحلول الذكية داخل القطاع، وهو ما انعكس في الاستراتيجية الوطنية لقطاع التأمين، إلى جانب ما أكدته المؤتمر العام للاتحاد العربي للتأمين (2024) من أهمية تطوير الأطر التنظيمية القادرة على استيعاب تقنيات الذكاء الاصطناعي وضبط آثارها، بما يُواكب التوجهات التنظيمية الهادفة إلى تطوير سوق التأمين ورفع جودة خدماته.

في موازاة هذا التوجه، يبرز نظام حماية البيانات الشخصية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/19) وتاريخ 1443/2/9هـ بوصفه الإطار النظامي العام المُنظم لحماية البيانات الشخصية، بما يتضمنه من ضوابط تتعلق بجمع البيانات واستخدامها والإفصاح عنها. إن توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي في كشف الاحتيال في عقد التأمين يُثير عددًا من الإشكالات المرتبطة بخصوصية بيانات المستفيدين وحدود المعالجة المشروعة للبيانات خاصة في ظل اعتماد هذه التقنيات على التحليل المستمر وربط البيانات بمصادر متعددة. تتجه هذه الدراسة إلى بحث دور تقنيات الذكاء الاصطناعي في الحد من الاحتيال في عقد التأمين، إلى جانب بيان الإشكالات النظامية المُرتبطة باستخدامها على بيانات المؤمن لهم والمستفيدين في ضوء الأحكام المقررة في نظام حماية البيانات الشخصية.

أولاً: مشكلة الدراسة:

يُعد قطاع التأمين من القطاعات الأكثر اعتمادًا على البيانات، الأمر الذي جعله من أكثر القطاعات قابلية للاستفادة من تقنيات الذكاء الاصطناعي، لا سيما في مجال كشف الاحتيال والحد منه، إلا أن استخدام هذه التقنيات يُثير عددًا من المسائل المتعلقة بحماية بيانات المستفيدين وخصوصيتهم، خاصة في ظل ما تُتيح من إمكانيات واسعة في تحليل البيانات ومعالجتها. بناءً على ذلك، تبرز الحاجة إلى بحث أحكام استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في كشف الاحتيال في عقد التأمين، ومدى كفايتها في تحقيق التوازن بين الاستفادة من مزاياها التقنية وضمان حماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين. تتمثل مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي الآتي:

ما مدى كفاية أحكام استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في كشف الاحتيال في عقد التأمين بما يُحقق حماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين؟

ويتفرع من السؤال الرئيسي الأسئلة الآتية:

1. ما المقصود بالاحتيال في عقد التأمين، وما أبرز صورته؟
2. ما دور تقنيات الذكاء الاصطناعي في كشف الاحتيال والحد منه في عقد التأمين؟
3. ما مدى كفاية الإطار النظامي في حماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين عند استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين؟
4. ما آثار استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي على خصوصية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين في قطاع التأمين؟

ثانيًا: أهداف الدراسة:

1. بيان مفهوم الاحتيال في عقد التأمين وأبرز صورته.
2. توضيح دور تقنيات الذكاء الاصطناعي في كشف الاحتيال والحد منه، وبيان أثرها في تعزيز كفاءة العمليات التأمينية ودعم اتخاذ القرار.
3. تحليل مدى كفاية الإطار النظامي المنظم لحماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين عند استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين، وبيان مدى قدرته على تحقيق التوازن بين مُتطلبات التطور التقني وحماية الخصوصية.
4. بيان آثار استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي على خصوصية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين في قطاع التأمين، وما قد تُثيره من إشكالات تتعلق بحماية البيانات الشخصية للمستفيدين.

ثالثًا: منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي، وذلك من خلال تحليل الأنظمة واللوائح ذات الصلة بموضوع الدراسة، بهدف الوقوف على مدى كفايتها في تنظيم هذا الاستخدام ومعالجة الإشكالات النظامية المرتبطة به. لذلك تُحلل الدراسة المواد المتعلقة بمحل الدراسة في نظام حماية البيانات الشخصية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/19) وتاريخ 1443/2/9هـ، كما تتناول الدراسة تحليل المواد المتعلقة بمحل الدراسة في لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين وشركات المهن الحرة الصادرة من البنك المركزي السعودي (مؤسسة النقد العربي السعودي سابقًا) في عام 2008، وأيضًا تُحلل الدراسة ما يتعلق من مبادئ وأخلاقيات الذكاء الاصطناعي الصادرة عن الهيئة السعودية للبيانات والذكاء الاصطناعي (SDAIA) في عام 2025، وأخيرًا تحلل قواعد التقنية المالية التأمينية الصادرة من البنك المركزي بموجب قرار المحافظ رقم (1/ س/ 445) وتاريخ 1445/01/08هـ.

رابعًا: أهمية الدراسة:

تتبع أهمية هذه الدراسة من تناولها لموضوع حديث يتمثل في استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين، خاصة في ظل التوجه المتزايد نحو التحول الرقمي وتعزيز الاعتماد على التقنيات الذكية في قطاع التأمين، ولا سيما في مجال كشف الاحتيال والحد منه. كما تبرز أهميتها من بحثها للإشكالات النظامية المرتبطة بالمعالجة الذكية لبيانات المؤمن لهم والمستفيدين، وبيان مدى كفاية الإطار النظامي في تحقيق التوازن بين الاستفادة من التقنيات الحديثة وحماية البيانات الشخصية بما يُسهم في إثراء الجانب العلمي والعملي في الموضوعات المرتبطة بالتأمين والذكاء الاصطناعي وحماية البيانات.

خامسًا: الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: "حماية البيانات الشخصية في النظام السعودي: دراسة مقارنة"، عبد الله بن عبد الرحمن التركي، (مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، المجلد 11، العدد 2025، 3)

هدفت هذه الدراسة إلى بيان الإطار النظامي المنظم لحماية البيانات الشخصية في المملكة العربية السعودية، من خلال توضيح مفهوم البيانات الشخصية ومبادئ معالجتها والضمانات المقررة لحمايتها في ظل التحول الرقمي. توصلت الدراسة إلى أن نظام حماية البيانات الشخصية يُمثل إطارًا نظاميًا يساهم في تنظيم جمع البيانات ومعالجتها وحماية خصوصية الأفراد مع تقرير مجموعة من الحقوق والالتزامات المرتبطة بعلميات المعالجة. كما أوصت الدراسة بتعزيز الضمانات القانونية المرتبطة بمعالجة البيانات الشخصية، ورفع مستوى الحماية في مواجهة المخاطر التقنية المرتبطة بالتحول الرقمي. تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تناولهما حماية البيانات الشخصية، والإطار النظامي المنظم لمعالجتها في المملكة العربية السعودية، وارتباط ذلك بالتقنيات الحديثة والتحول الرقمي. تختلف الدراسة الحالية عن هذه الدراسة في تركيزها على توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين، وبالأخص في مجال مكافحة الاحتيال في عقد التأمين مع بحث الإشكالات النظامية المترتبة على استخدام هذه التقنيات، وأثرها على خصوصية بيانات المستفيدين، وكفاية الحماية النظامية المقررة لها.

الدراسة الثانية: "Balancing Privacy and Risk: A Critical Analysis of Personal Data Use as Governed by Saudi Insurance Law", Mutas Abdulaziz Alkhedairy, (Laws, Vol. 14, Article 47, 2025)

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل مدى تحقيق نظام حماية البيانات الشخصية في المملكة العربية السعودية للتوازن بين حماية خصوصية الأفراد واحتياجات شركات التأمين في استخدام البيانات الشخصية، من خلال دراسة أهداف النظام، ومقارنته باللائحة العامة لحماية البيانات في الاتحاد الأوروبي (GDPR)، وبيان مدى كفاية التنظيم النظامي لاستخدام البيانات الشخصية في قطاع التأمين. وتوصلت الدراسة إلى أن نظام حماية البيانات الشخصية يوفر إطارًا نظاميًا يحقق قدرًا مناسبًا من التوازن بين حماية خصوصية الأفراد وتمكين شركات التأمين من استخدام البيانات اللازمة لتقييم المخاطر وتسوية المطالبات، مع التأكيد على أهمية استمرار تطوير التطبيق العملي للنظام في ضوء التطورات التقنية. كما أوصت الدراسة بمواصلة تعزيز الضمانات النظامية المتعلقة باستخدام البيانات الشخصية في قطاع التأمين، بما يكفل حماية الخصوصية مع المحافظة على كفاءة العمليات التأمينية.

تتشابه هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تناولهما حماية البيانات الشخصية في قطاع التأمين، وبيان الإطار النظامي لمعالجة البيانات الشخصية وأثره في حماية خصوصية المستفيدين. وتختلف الدراسة الحالية عن هذه الدراسة في تركيزها على توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي في مكافحة الاحتيال في عقد التأمين، مع بحث الإشكالات النظامية المترتبة على استخدام هذه التقنيات، وتحليل أثرها على خصوصية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين، ومدى كفاية الإطار النظامي السعودي في تنظيم ذلك.

سادسًا: خطة الدراسة:

المبحث الأول: استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي لمكافحة الاحتيال في عقد التأمين

المطلب الأول: مفهوم الاحتيال في عقد التأمين وصوره

المطلب الثاني: دور تقنيات الذكاء الاصطناعي في كشف الاحتيال والحد منه في عقد التأمين

المبحث الثاني: أحكام استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين وأثرها على بيانات المؤمن لهم والمستفيدين

المطلب الأول: الإطار النظامي لحماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين في ظل استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين

المطلب الثاني: أثر استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي على خصوصية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين في قطاع التأمين

المبحث الأول

استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي لمكافحة الاحتيال في عقد التأمين
يُعد الاحتيال في عقد التأمين من الظواهر المعقدة نظرًا لتعدد صوره وتنوع أساليبه في مختلف مراحل العلاقة التأمينية مما يجعل مكافحته بالوسائل التقليدية أكثر صعوبة، لا سيما مع اعتمادها على الفحص اليدوي أو التحقق الجزئي من البيانات، وهو ما قد لا يكشف عن الأنماط الخفية أو السلوكيات الاحتيالية المتكررة⁽¹⁾. مع التطور التقني واتساع حجم البيانات في قطاع التأمين، برزت الحاجة إلى توظيف تقنيات أكثر تقدمًا تعتمد على تحليل البيانات وربطها؛ وذلك بهدف الكشف المبكر عن المؤشرات غير الاعتيادية والحد من الممارسات الاحتيالية⁽²⁾.

بناءً على ما تقدم، ينقسم هذا المبحث إلى مطلبين: يتناول **(المطلب الأول)** مفهوم الاحتيال في عقد التأمين وصوره، بينما يُعنى **(المطلب الثاني)** لبيان دور تقنيات الذكاء الاصطناعي في كشف الاحتيال والحد منه في قطاع التأمين.

المطلب الأول : مفهوم الاحتيال في عقد التأمين وصوره

يُعد مفهوم الاحتيال في عقد التأمين من الظواهر التي تمسّ جوهر العلاقة التأمينية؛ لما ينطوي عليه من إخلال بمبدأ حسن النية الذي يقوم عليه عقد التأمين⁽³⁾، فضلاً عن أثاره السلبية على استقرار المعاملات التأمينية وتوازنها، وقد اتسعت صور الاحتيال وتنوعت في مختلف فروع التأمين مما أبرز الحاجة إلى مواجهته والحد من أثاره على قطاع التأمين⁽⁴⁾.

بناءً على ما تقدم، ينقسم هذا المطلب إلى فرعين: يتناول **(الفرع الأول)** مفهوم الاحتيال في عقد التأمين، بينما يُخصص **(الفرع الثاني)** لبيان صور الاحتيال في عقد التأمين.

الفرع الأول : مفهوم الاحتيال في عقد التأمين

يُثير تحديد مفهوم الاحتيال في عقد التأمين صعوبة لا لخباء معناه في ذاته، وإنما لتداخله مع بعض السلوكيات المشابهة له في التطبيق⁽⁵⁾. على سبيل المثال، عدم دقة البيانات المقدمة أو الإخلال بواجب الإفصاح دون أن ترقى إلى مستوى السلوك الاحتيالي الذي يتطلب توافر القصد واقتترانه بوسائل الخداع أو التضليل⁽⁶⁾. تزداد هذه الصعوبة في عقد التأمين على وجه الخصوص؛ لقيامه على مبدأ حسن النية وما يفرضه من التزام بالإفصاح عن البيانات الجوهرية⁽⁷⁾. إن هذه الصعوبة تستدعي ضرورة التمييز بين

1 Clark, Benjamin, Mitchell, Laura, Insurance Fraud Detection: Insights from Artificial Intelligence and Machine Learning, (unpublished paper), 2025, p.1

2 Ibid. p.2

3 الثيان، إبراهيم سليمان، التأمين وأحكامه، ط 1، دار ابن حزم، الرياض، 1424، ص44.

4 البلوي، خلف محمد، الاحتيال في التأمين: الأسباب، الخصائص والوقاية: من منظور قانون التأمين السعودي، مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية، مج8، ع1، 2021، ص52.

5 شمس الدين، أشرف توفيق، الاحتيال في عقود التأمين: دراسة في التشريعات الجنائية المقارنة: دراسة في القانون المصري والألماني والأمريكي والإماراتي، مجلة مصر المعاصرة، مج108، ع528، 2017، ص7.

6 البلوي، خلف محمد، مرجع سابق، ص53.

7 الثيان، إبراهيم سليمان، مرجع سابق، ص44.

الخطأ غير العمدى والاحتيال الذي يؤثر بشكل مباشر في تحديد الحقوق والالتزامات العقدية.

لما كان الاحتيال يقوم على ممارسات تنطوي على الخداع أو التضليل، فقد أولاه المنظم السعودي عناية خاصة، حيث عرفته المادة (5) من لائحة مكافحة الاحتيال بأنه: "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...". كما أشارت المادة ذاتها إلى عدد من الصور التي قد يتحقق من خلالها هذا السلوك على سبيل المثال، حالات التحريف، أو إساءة استخدام السلطة.

يُفهم من تعريف المنظم في المادة (5) أنه اتجه إلى تبني صياغة عامة ومرنة تستوعب صوراً متعددة للسلوك الاحتيالي دون تقييدها بنمط محدد؛ إذ جعل أساسه تحقيق منفعة غير مشروعة، سواء تم ذلك بفعل إيجابي، أو سلبي بالامتناع عن عمل. كما أن تضمين بعض صور الاحتيال على سبيل المثال لا الحصر يكشف اتجاه المنظم السعودي إلى منح الجهات المختصة قدرًا من المرونة في تكييف الوقائع وفق ظروف كل حالة.

مع ذلك، فإن هذه الصياغة رغم ما تتسم به من شمول، فإنها لا تُبرز بصورة كافية الخصائص المميزة للاحتيال، إذ ركزت على الغاية المتمثلة في تحقيق المنفعة غير المشروعة دون إبراز واضح لعنصر الخداع أو التضليل بوصفه عنصرًا جوهريًا في التمييز بين الاحتيال وغيره من صور الإخلال. كما أن الاكتفاء بإيراد أمثلة متفرقة لا يُغني عن الحاجة إلى تحديد أدق لعناصر هذا السلوك، وذلك بما يسهم في ضبط تكييفه القانوني، خاصةً عند التمييز بين الاحتيال والحالات التي لا تتجاوز مجرد الخطأ أو التقصير، وما يترتب على ذلك من آثار تتعلق باستحقاق التعويض أو سقوطه.

في سياق استكمال تصور هذا المفهوم، اتجه الفقه القانوني إلى تعريف الاحتيال من خلال إبراز عناصره في نطاق عقد التأمين، فعُرف بأنه: كل فعل متعمد وغير مشروع يترتب عليه إلحاق ضرر بالمؤمن، سواء وقع ذلك عند إبرام العقد، أو أثناء تنفيذه، أو من خلال التخطيط المسبق له⁽⁸⁾. يُلاحظ أن هذا التعريف يُبرز عنصر التعمد والطبيعة غير المشروعة للسلوك، إلا أنه يُقصر نطاق الضرر على المؤمن رغم إمكانية صدور الاحتيال من شركة التأمين بما يُضر بالمؤمن له مما يُجد من شموليته.

كما عُرِف الاحتيال في سياق عقد التأمين بأنه: "اصطناع مطالبة تأمينية، أو المبالغة فيها، أو تغيير حقيقتها بوسائل غير مشروعة بقصد الحصول على تعويض غير مستحق"⁽⁹⁾. يُلاحظ أن هذا التعريف يُركز على الوسائل الاحتيالية، وعناصر التضليل، والقصد أو التعمد، إلا أنه يضيق نطاق الاحتيال بحصره في مرحلة المطالبة بالتعويض دون سائر مراحل العلاقة التأمينية الأخرى.

يتضح من ذلك أن كلا التعريفين تناول الاحتيال من زاوية مختلفة؛ فالأول ركز على طبيعته وآثاره، بينما ركز الثاني على وسائله والعنصر الإرادي فيه، مما يقتضي الجمع بين هذه العناصر لإحاطة هذا المفهوم بصورة أدق.

بناءً على ذلك، تُعرف الدراسة الاحتيال في عقد التأمين بأنه: سلوك متعمد ينطوي على استخدام وسائل خداعية مضللة، كإدلاء بيانات غير صحيحة أو إخفاء معلومات جوهريّة أو تحريف الوقائع؛ بهدف الحصول على منفعة غير مشروعة أو التأثير في تقدير الخطر أو استحقاق التعويض.

8 بعلي، آمال، الاحتيال على التأمين: الوضع الراهن- حالة الجزائر، مجلة دراسات اقتصادية، مج 11، ع 1، 2024، ص454.

9 البدارين، شامان، الاحتيال في التأمين، رسالة التأمين، مج 11، ع 1، 2008، ص 2.

الفرع الثاني : صور الاحتيال في عقد التأمين

لا ينحصر الاحتيال في عقد التأمين على صورة محددة، بل تتعدد صورته تبعاً لمراحل العلاقة التأمينية وطبيعة السلوك المرتكب من أطرافها⁽¹⁰⁾. يعود ذلك إلى طبيعة عقد التأمين القائم في جوهره على تبادل المعلومات مما يجعل مختلف مراحل عرضة لظهور ممارسات احتيالية تختلف في مضمونها وأثارها.

بناءً على ما تقدم، سيتم تناول صور الاحتيال بحسب مراحل العقد، ابتداءً بمرحلة إبرامه، مروراً بمرحلة تنفيذه، وانتهاءً بمرحلة المطالبة بالتعويض، لبيان طبيعة هذا السلوك وأثره في كل مرحلة.

أولاً: الاحتيال في مرحلة إبرام عقد التأمين:

تُعد مرحلة إبرام عقد التأمين من أهم مراحل العلاقة التأمينية؛ لاعتماد المؤمن فيها على البيانات التي يُفصح عنها المؤمن له لتقدير الخطر وتحديد نطاق التغطية⁽¹¹⁾. بالتالي، إن أي إخلال بسلامة وصحة هذه البيانات قد يؤثر مباشرة في القرار المتخذ من المؤمن، ويُهدد لقيام سلوك احتيالي.

يتخذ الاحتيال في هذه المرحلة صورة تقديم بيانات غير صحيحة أو إخفاء معلومات جوهرية تتعلق بالخطر المؤمن منه، وذلك بقصد التأثير في قبول التأمين أو شروطه⁽¹²⁾. وقد ظهر ذلك في إحدى المنازعات التأمينية حين طالب أحد المؤمن لهم بالتعويض عن أضرار لحقت بمركبته، إلا أن شركة التأمين رفضت المطالبة لثبوت تعرض المركبة لحادث سابق لم يُفصح عنه عند التعاقد رغم تأثيره في تقدير الخطر⁽¹³⁾.

في ضوء ذلك، استقرت لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية على أن الإفصاح عن البيانات يُعد التزاماً أساسياً عند التعاقد، وأن الإخلال به سواء بتقديم بيانات مضللة، أو إخفاء وقائع مؤثرة قد يؤدي إلى سقوط الحق في التعويض، وهو ما انتهت إليه اللجنة في هذه المنازعة؛ لثبوت تأثير البيانات المخفية عنها في تقدير شركة التأمين لمدى الخطر، وقرار قبول التغطية التأمينية⁽¹⁴⁾.

يُلاحظ أن خطورة الاحتيال في هذه المرحلة لا تقتصر على التأثير في قبول قرار التأمين فحسب بل تمتد إلى الإخلال باستقرار العلاقة التأمينية منذ نشأتها، الأمر الذي يبرز أهمية التحقق من صحة البيانات والإفصاح الدقيق عنها عند إبرام عقد التأمين.

ثانياً: الاحتيال في مرحلة تنفيذ عقد التأمين:

تُعد مرحلة تنفيذ عقد التأمين المرحلة التي تنتقل فيها العلاقة التأمينية من نطاقها التأسيسي إلى نطاقها العملي، حيث تبدأ آثار التغطية التأمينية والالتزامات المتبادلة بين الطرفين بالظهور. ونظراً لامتداد هذه المرحلة طوال مدة العقد، فإنها تُعد بيئة محتملة لظهور صور متعددة من السلوك الاحتياالي⁽¹⁵⁾.

يختلف الاحتيال في هذه المرحلة عن الاحتيال عند إبرام العقد؛ إذ لا يقتصر على تقديم بيانات مضللة، بل يمتد إلى التدخل في الواقعة المؤمن عليها، أو التأثير في ظروفها

10 المرجع السابق.

11 شمس الدين، أشرف توفيق، مرجع سابق، ص18.

12 Viaene, Stijin, Dedene, Guido, Insurance Fraud: Issues and Challenges, The Geneva Papers on Risk and Insurance, Vol.29, No.2, 2004, p.314.

13 قرار اللجنة الابتدائية رقم (467/ ر / 1439هـ) لعام 1439هـ، والمؤيد بالقرار الاستثنائي رقم (58/ أ / 1440هـ) لعام 1440هـ.

14 قرار اللجنة الابتدائية، مرجع السابق.

15 الديك، ديماء أحمد رضا، وآغا، عمار ناصر، نظام مقترح لإدارة أخطار الغش والاحتيال في التأمين الطبي، مجلة جماعة دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية، مج 40، ع 2، 2024، ص1.

وملابساتها بما يؤدي إلى إظهارها في صورة تُبرر الاستفادة من التغطية التأمينية (16).
قد يتحقق ذلك من خلال افتعال الحادث، أو المبالغة في آثاره، أو التواطؤ مع أطراف
أخرى لإضفاء مظهر مشروع على واقعة مصطنعة (17).
قد تجلّى ذلك في إحدى المنازعات التأمينية، حيثُ نظر في دعوى للمطالبة بالتعويض
عن حادث مروري (18) بناءً على فحص مُلابسات الواقعة كشف عن مؤشرات تُشير
الشك في سلامتها كوجود صلة قرابة بين أطراف الحادث، وقدم وقوعه، فضلاً عن خلو
موقع الحادث من الآثار المادية المتوقعة بحسب طبيعته، كآثار الفرملة أو بقايا التصادم.
(19) تُشير هذه المعطيات في مجموعها إلى احتمال وجود تدخل في تشكيل الواقعة
بما يتجاوز مجرد وقوع حادث عرضي، ويقترّب من صور التواطؤ لخلق حادث ظاهري
يدخل ضمن نطاق التغطية التأمينية.

في ضوء ذلك، انتهت اللجنة إلى رفض الدعوى لعدم ثبوت صحة الواقعة محل المطالبة،
استناداً إلى عدم كفاية الأدلة وتوافر قرائن تُضعف من سلامتها. يعكس ذلك اتجاه حرص
الجهة المختصة على عدم الاكتفاء بالمظهر الخارجي للحادث، والامتداد إلى فحص
ظروفه وملابساته بما يُسهم في الحد من تمرير الوقائع المصطنعة تحت غطاء المطالبات
التأمينية، ويؤكد أهمية الاعتماد على القرائن الواقعية في كشف هذا النمط من الاحتيال.
يُلاحظ أن الاحتيال في هذه المرحلة يتسم بطابع أكثر خفاءً وتعقيداً؛ لارتباطه بتكوين
الواقعة ذاتها أو التلاعب بملابساتها مما يبرز أهمية التحقق من ملابسات الحادث والاعتماد
على وسائل فعّالة للكشف عن المؤشرات الاحتيالية؛ للحد من قبول الوقائع المصطنعة
ضمن نطاق التغطية التأمينية، وما قد يترتب على ذلك من صرف تعويضات غير مستحقة
والإضرار باستقرار المطالبات التأمينية.

ثالثاً: الاحتيال في مرحلة المطالبة بالتعويض:

تُعد مرحلة المطالبة بالتعويض أكثر مراحل العلاقة التأمينية ارتباطاً بظهور السلوك
الاحتيالي؛ لصلتها المباشرة بالمنفعة المالية محل العقد (20). يتخذ الاحتيال في هذه
المرحلة صوراً متعددة، من أبرزها: اصطناع المطالبات، أو المبالغة في قيمة الأضرار،
أو تقديم مستندات وبيانات غير صحيحة بقصد الحصول على تعويض غير مستحق كلياً
أو جزئياً (21).

يختلف الاحتيال في هذه المرحلة عن الاحتيال في مرحلة تنفيذ العقد؛ إذ يركز هناك
على التلاعب بالواقعة المؤمن عليها أو بملابساتها، بينما ينصرف هنا إلى المطالبة ذاتها
وما يرتبط بها من بيانات ومستندات. ومن ثم، فإن جوهر الاحتيال في هذه المرحلة لا
يتمثل في خلق الواقعة، وإنما في إعادة عرضها، أو تضخيم آثارها بصورة تؤدي إلى
الحصول على تعويض غير مستحق.

يغلب أن يصدر هذا النوع من الاحتيال من المؤمن له أو المستفيد؛ لاتصاله المباشر
بالواقعة محل المطالبة، وما يرتبط بها من معلومات أو أدلة، مما يُتيح له إمكانية

16 داؤد، إسراء صالح، نطاق الاحتيال في التأمين، أوراق تأمينية، شبكة الاقتصاديين العرافيين، 2019، ص3.

17 الدالي، أمل أحمد حسن شحاته، تصميم استراتيجية لإدارة أخطار الاختيار العكسي والخطر المعنوي في شركات
التأمين، مجلة البحوث المالية والتجارية، ع 2، 2021، ص 497.

18 قرار اللجنة الابتدائية رقم (109/ ر / 1438هـ) المؤيد بقرار لجنة الاستئناف رقم (181/ أ / 1438هـ).

19 يلاحظ أن خلو موقع الحادث من الآثار المادية لا يُعد بذاته دليلاً قاطعاً على عدم وقوعه، نظراً
لاختلاف ذلك باختلاف طبيعة الحادث وظروفه، إلا أن دلالة هذه القرينة تتعزز عند اجتماعها مع قرائن
أخرى كما في هذه القضية، حيثُ شكّلت مجتمعةً أساساً لتقدير عدم سلامة الواقعة محل المطالبة.

20 الديك، ديماء أحمد رضا، وآغا، عماد ناصر، مرجع سابق، ص1.

21 الدالي، أمل أحمد حسن شحاته، مرجع سابق، ص 497.

التأثير في عرضها أو توصيفها بما يخدم مصلحته. كما قد تتسم هذه الصور بطابع خفي؛ لقيامها على مستندات تبدو صحيحة في ظاهرها، الأمر الذي يجعل التمييز بين المطالبة الحقيقية والاحتمالية مسألة دقيقة تتطلب التحقق من الواقعة والأدلة المرتبطة بها. يُلاحظ من خلال المراحل الثلاثة أن الاحتيال في عقد التأمين يتخذ صورًا متعددة تختلف باختلاف المرحلة التي يقع فيها. قد يظهر الاحتيال عند إبرام العقد من خلال الإخلال بواجب الإفصاح، أو أثناء سريان العقد عبر التلاعب بالواقع المؤمّن عليها، أو عند المطالبة بالتعويض من خلال اصطناع المطالبات أو المبالغة فيها. يعكس ذلك تنوع الممارسات الاحتمالية وتطور أساليبها، الأمر الذي يُصعّب اكتشافها بالوسائل التقليدية، ويبرز أهمية الاستفادة من التقنيات الحديثة في تعزيز كفاءة الكشف عن الاحتيال والحد منه.

المطلب الثاني : دور تقنيات الذكاء الاصطناعي في كشف الاحتيال والحد منه في عقد التأمين

لما كان الاحتيال في عقد التأمين لا يقتصر على صورة محددة، بل يمتد عبر مختلف مراحل العملية التأمينية، بدءًا من مرحلة التعاقد، مرورًا بمرحلة تنفيذ العقد، وانتهاءً بمرحلة المطالبة بالتعويض، فإنه يُعد من الظواهر المركبة التي تتداخل فيها اعتبارات قانونية وعملية مما يجعل كشفه والحد منه من المسائل التي تُثير تحديات في التطبيق (22). وفي ظل تعدد صور هذا السلوك وتطوره، برزت الحاجة إلى تبني آليات أكثر تقدمًا تعتمد على تحليل البيانات واستخلاص الأنماط والمؤشرات المرتبطة به، وفي مقدمتها تقنيات الذكاء الاصطناعي (23).

يعود ذلك إلى أن الوسائل التقليدية في مكافحة الاحتيال غالبًا ما تقتصر على فحص الوقائع أو المطالبات بصورة منفردة دون القدرة على استيعاب الترابط بين البيانات أو الكشف عن الأنماط المتكررة عبر عدد كبير من المعاملات التأمينية (24). في حين تُتيح تقنيات الذكاء الاصطناعي تحليل كميات كبيرة من البيانات وربطها ضمن إطار متكامل بما يُسهّم في اكتشاف المؤشرات غير الاعتيادية والكشف المبكر عن السلوك الاحتمالي (25).

في هذا الإطار، يتجه قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية نحو تعزيز الاعتماد على البيانات والتقنيات الرقمية في إدارة نشاطه، ويتجلى ذلك في عدد من المنصات الرقمية التي تقوم على تكامل البيانات وربطها بين أطراف العلاقة التأمينية، بما يُهيئ بيئة مناسبة لتوظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي في مكافحة الاحتيال في قطاع التأمين. من أبرز هذه التطبيقات المنصة الوطنية الموحدة " **نغيس** " (26) التي تقوم على الربط الإلكتروني بين شركات التأمين ومقدمي الخدمات الصحية والمستفيدين بما يُتيح تبادل البيانات بصورة فورية ومنظمة، ويسهم في رفع كفاءة التحقق من المطالبات التأمينية وتعزيز دقة المعلومات المتداولة بين أطراف العلاقة التأمينية. كما تُجسّد المنصة نموذجًا متقدمًا لتكامل البيانات وتوحيدها بين أطراف العلاقة التأمينية، وهو ما يُشكل بيئة معلوماتية ملائمة يُمكن الاستفادة منها في توظيف التقنيات الحديثة بما في ذلك تقنيات الذكاء الاصطناعي.

22 الدالي، أحمد حسن شحاته، مرجع سابق، ص 486.

23 Durant, Ansel, McClure, Farren, Karunakran, Maheshwari, Anderson, Liam, Artificial intelligence is transforming the insurance industry, introducing innovative methods that revolutionize the buying process for the customers. Journal of Transformative Global Research, 12(9), 2022, p.105

24 Clark, Benjamin, Mitchell, Laura. op, cit., p.1

25 Clark, Benjamin, Mitchell, Laura. op, cit., p.2

26 منصة نغيس، متاح على: <https://nhic.gov.sa/nphies>، تاريخ الدخول: 2026/5/25.

يكشف هذا التوجه عن سعي المنظم إلى تعزيز التحول الرقمي في قطاع التأمين من خلال بناء بيئة قائمة على تكامل البيانات وسهولة تبادلها بين الأطراف ذات العلاقة. ومن شأن هذه البيئة أن تُهيئ الأساس اللازم لتوظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي في مراحل لاحقة، إذ ترتبط فاعلية هذه التقنيات بمدى توافر بيانات دقيقة ومترابطة يُمكن الاستناد إليها في تحليل الأنماط، والكشف المبكر عن السلوكيات التي قد تنطوي على احتيال. في ضوء ذلك، تبرز الإمكانيات التي يُمكن أن توفرها تقنيات الذكاء الاصطناعي في تعزيز آليات مكافحة الاحتيال في قطاع التأمين، وذلك من خلال قدرتها على تحليل المطالبات التأمينية، وربطها بمصادر متعددة للبيانات؛ للكشف عن الأنماط غير الاعتيادية، مثل التكرار غير المبرر للمطالبات، أو الارتفاع غير الطبيعي في قيمة التعويضات، أو وجود روابط بين أطراف الحوادث أو المطالبات ⁽²⁷⁾. من خلال تحليل هذه المؤشرات ضمن إطار متكامل من البيانات والسجلات ذات الصلة، فإنه يُمكن رصد مؤشرات مُبكرة تُسهم في اكتشاف حالات الاحتيال قبل صرف التعويض ⁽²⁸⁾.

كما تُسهم هذه التقنيات في تطوير أساليب مكافحة الاحتيال من خلال الانتقال من نموذج يعتمد على اكتشاف المخالفات بعد وقوعها إلى نموذج استباقي قائم على التنبؤ بالمخاطر والكشف المبكر عن السلوكيات غير المعتادة في مختلف مراحل العلاقة التأمينية سواء عند إبرام العقد، أو أثناء سريانه، أو عند المطالبة بالتعويض ⁽²⁹⁾. من شأن ذلك تعزيز كفاءة إدارة المخاطر التأمينية، والحد من فرص تمرير المطالبات أو الممارسات الاحتيالية التي قد يصعب اكتشافها بالوسائل التقليدية.

كما تسهم تقنيات الذكاء الاصطناعي في تعزيز موضوعية تقييم المطالبات التأمينية، من خلال الاعتماد على نماذج تحليلية تستند إلى البيانات والمؤشرات المرتبطة بالحالة محل التقييم، بدلاً من الاعتماد بصورة كاملة على التقدير البشري ⁽³⁰⁾. يساعد ذلك في توحيد معايير التقييم، والحد من التفاوت في القرارات التأمينية بما يعزز اتساقها، ويسهم في تقليل النزاعات المرتبطة بالمطالبات.

إن تقنيات الذكاء الاصطناعي لم تعد مجرد أداة تقنية مساندة، بل أصبحت وسيلة تحليلية تسهم في تطوير آليات مكافحة الاحتيال في عقد التأمين، من خلال دعم الكشف المبكر عن السلوكيات الاحتيالية، وتعزيز كفاءة تقييم المطالبات، وإدارة المخاطر بما يدعم استقرار المطالبات التأمينية، ويرفع من كفاءة القطاع.

رغم ما توفره تقنيات الذكاء الاصطناعي من إمكانيات تسهم في تطوير آليات مكافحة الاحتيال في قطاع التأمين، فإن توظيفها يُثير جملة من التحديات القانونية والتنظيمية، خاصة فيما يتعلق بحماية البيانات الشخصية والخصوصية وحدود الاعتماد على القرارات الآلية ⁽³¹⁾. بناءً على ذلك، تبرز أهمية بحث الأحكام المنظمة لاستخدام هذه التقنيات في قطاع التأمين، ومدى كفايتها في تحقيق التوازن بين مقتضيات التطور التقني، وحماية حقوق المؤمن لهم والمستفيدين، وهو ما سيتم تناوله في المبحث الثاني.

Kumar, Naman, Srivastava, Jayant Dev, Bisht, Harshit, Artificial Intelligence in Insurance Sector, 27

Journal of The Gujarat Research Society, Vol. 21, No. 7, 2019, p.88

.Clark, Benjamin, Mitchell, Laura. op. cit., p.1 28

.Durant, Ansel, McClure, Farren, Karunakran, Maheshwari, Anderson, Liam, op. cit., p.105 - 108 29

.Ibid 30

OECD, The Impact of Big Data and Artificial Intelligence (AI) in the Insurance, p.27. Available at: 31

https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2020/01/the-impact-of-big-data-and-artificial-intelligence-ai-in-the-insurance-sector_1fb2946f/c822ee53-en.pdf, accessed at:

.28/5/2026

المبحث الثاني : أحكام استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين وأثرها على بيانات المؤمن لهم والمستفيدين

في ظل التوجه نحو الاستفادة من تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين، لم يعد البحث مقتصرًا على ما يمكن أن تُحققه هذه التقنيات من رفع كفاءة المطالبات التأمينية، وتعزيز القدرة على كشف الاحتيال والحد منه، بل امتد إلى بحث الأحكام النظامية المرتبطة باستخدامها، وما قد يترتب عليه من آثار تتصل بمعالجة بيانات المؤمن لهم والمستفيدين وحماية خصوصيتها. ويقتضي ذلك بحث مدى كفاية الإطار النظامي في تحقيق التوازن بين مقتضيات التطور التقني وحماية البيانات الشخصية للمؤمن لهم والمستفيدين.

بناءً على ما تقدم، ينقسم هذا المبحث إلى مطلبين، يتناول **(المطلب الأول)** الإطار النظامي لحماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين في ظل استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين، بينما يُخصص **(المطلب الثاني)** لبحث أثر استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي على خصوصية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين في قطاع التأمين.

المطلب الأول : الإطار النظامي لحماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين في ظل استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين

نظرًا لما تقتضيه تقنيات الذكاء الاصطناعي من الاعتماد على كميات كبيرة من البيانات في عمليات التحليل واتخاذ القرار، تبرز أهمية حماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين في قطاع التأمين بوصفها أحد الجوانب الرئيسية المرتبطة باستخدام هذه التقنيات. وبُشر ذلك عددًا من المسائل النظامية المتعلقة بحدود معالجة البيانات والضمانات المقررة لحماية خصوصيتها. بالتالي، يقتضي الأمر بيان الإطار النظامي المنظم لحماية هذه البيانات، ومدى كفايته في تحقيق التوازن بين مقتضيات التطور التقني وحماية حقوق المؤمن لهم والمستفيدين.

يُعد نظام حماية البيانات الشخصية الإطار النظامي العام المنظم لمعالجة البيانات الشخصية في المملكة العربية السعودية ⁽³²⁾. عُرِّفت البيانات الشخصية في المادة ((4/1) بأنها: "كل بيان - مهما كان مصدره أو شكله - من شأنه أن يؤدي إلى معرفة الفرد على وجه التحديد، أو يجعل التعرف عليه ممكنًا بصفة مباشرة أو غير مباشرة، ومن ذلك: الاسم، ورقم الهوية الشخصية، والعناوين، وأرقام التواصل، وأرقام الرُّخص والسجلات والممتلكات الشخصية، وأرقام الحسابات البنكية والبطاقات الائتمانية، وصور الفرد الثابتة أو المتحركة، وغير ذلك من البيانات ذات الطابع الشخصي".

يُلاحظ من هذا التعريف أن المنظم السعودي قد تبني مفهومًا واسعًا للبيانات الشخصية، فلم يقصر الحماية على البيانات التي تُعرَّف بالشخص بصورة مباشرة، وإنما مد نطاقها إلى البيانات التي قد تؤدي إلى التعرف عليه بصورة غير مباشرة من خلال الربط بينها وبين بيانات أخرى. يترتب على ذلك، توجهًا تنظيميًا نحو تعزيز نطاق الحماية النظامية للبيانات الشخصية بما يستوعب التطورات التقنية الحديثة وما تُتيح من إمكانيات متزايدة في تحليل البيانات وربطها واستخلاص معلومات جديدة منها.

انطلاقًا من أهمية البيانات الشخصية وما قد يترتب على معالجتها وتحليلها من آثار تمس خصوصية الأفراد ⁽³³⁾، لم يقتصر نظام حماية البيانات الشخصية على تعريف البيانات

³² التريكي، عبد الله عبد الرحمن، حماية البيانات الشخصية في النظام السعودي: دراسة مقارنة، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، مج 11، ع3، 2025، ص1109.

³³ الرشدي، عادل بن عبد العزيز، البيانات الضخمة، رسالة دكتوراه، كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية، 2022، ص53.

محل الحماية، بل قرر مجموعة من الضوابط التي تحكم عمليات جمعها ومعالجتها والإفصاح عنها. من أبرز هذه الضوابط التزام جهة التحكم بجمع البيانات لغرض مشروع ومحدد وواضح، وعدم معالجتها إلا بالقدر اللازم لتحقيق هذا الغرض. ⁽³⁴⁾ بالإضافة إلى جانب اتخاذ التدابير اللازمة للمحافظة على سريتها وحمايتها من الوصول أو الاستخدام أو الإفصاح غير المصرح به ⁽³⁵⁾. كما شدد المنظم السعودي على ضرورة الحصول على موافقة صاحب البيانات الشخصية في الأحوال التي تتطلبها المعالجة مع اشتراط أن تكون الموافقة صادرة بصورة واضحة وقابلة للثبات، وأن تكون مرتبطة بغرض محدد ومعلوم. ⁽³⁶⁾ إن هذا التوجه يُعزز من سيطرة صاحب البيانات على كيفية استخدام بياناته الشخصية.

إلى جانب الضوابط المفروضة على جهات التحكم، منح نظام حماية البيانات الشخصية أصحاب البيانات عددًا من الحقوق التي تُعزز حمايتهم، ويُمكنهم من الرقابة على بياناتهم الشخصية ⁽³⁷⁾. من أبرز هذه الحقوق: الحق في العلم بكيفية جمع البيانات وأغراض معالجتها، والحق في الوصول إلى البيانات الشخصية والحصول على نسخة منها، فضلاً عن الحق في طلب تصحيحها أو تحديثها أو إتلافها في الأحوال المقررة نظامًا ⁽³⁸⁾. يُلاحظ أن إقرار هذه الحقوق لا يقتصر على حماية خصوصية الأفراد فحسب، بل يساهم كذلك في تعزيز الشفافية والمساءلة في عمليات معالجة البيانات الشخصية. يُلاحظ أن المنظم السعودي لم يكتفِ بفرض التزامات على الجهات القائمة على معالجة البيانات، بل أقر في المقابل مجموعة من الحقوق والضمانات التي تمنح صاحب البيانات دورًا فاعلاً في الرقابة على بياناته الشخصية، كحق العلم بالمعالجة، وحق الوصول إلى البيانات وطلب تصحيحها أو إتلافها في الأحوال المقررة نظامًا ⁽³⁹⁾. يُسهم هذا التوازن بين الالتزامات والحقوق في تعزيز حماية الخصوصية والحد من حالات المعالجة التي تتم دون علم صاحب البيانات أو خارج الأغراض المشروعة المقررة لها.

غير أن هذه الحماية على الرغم من أهميتها، تظل ذات طابع عام يهدف إلى تنظيم معالجة البيانات الشخصية بمختلف صورها دون أن تتناول بصورة تفصيلية الخصائص المميزة لتقنيات الذكاء الاصطناعي. إن هذه التقنيات لا تقتصر على جمع البيانات أو تخزينها، وإنما تمتد إلى تحليلها وربطها واستخلاص أنماط ومؤشرات جديدة منها بما قد يؤدي إلى توسيع نطاق الاستفادة من البيانات على نحو يتجاوز صور المعالجة التقليدية. بالتالي، يُلاحظ أن الإطار النظامي الحالي يُوفر أساسًا مهمًا لحماية البيانات الشخصية، إلا أن طابعه العام قد يحد من قدرته على استيعاب بعض الإشكالات المستحدثة المرتبطة بالمعالجة الذكية للبيانات مما يبرز الحاجة إلى تنظيمات أكثر تخصصًا وتفصيلًا لمواكبة استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي ⁽⁴⁰⁾.

في إطار مواكبة التطورات المرتبطة بالذكاء الاصطناعي، أصدرت الهيئة السعودية والذكاء الاصطناعي (SDAIA) مبادئ أخلاقيات الذكاء الاصطناعي في عام 2025 التي

³⁴ وفقًا للمادة (10) والمادة (11) من نظام حماية البيانات الشخصية.

³⁵ وفقًا للمادة (19) من نظام حماية البيانات الشخصية.

³⁶ وفقًا للمادة (24) من نظام حماية البيانات الشخصية.

³⁷ المزيني، عبد العزيز أحمد، موافقة صاحب البيانات الشخصية لمعالجة بياناته في النظام السعودي، مجلة كلية الشريعة والقانون بتفهما الأشراف، دقهلية، مصر، مج 3، ع 27، 2023، ص 3534.

³⁸ وفقًا للمادة (4) من نظام حماية البيانات الشخصية.

³⁹ Alkhedhairi, Mutaz Abdulaziz. Balancing Privacy and Risk: A Critical Analysis of Personal Data Use

as Governed by Saudi Insurance Law. Laws, 14(4), 47. 2025. p.5

⁴⁰ Ibid. p. 95-96.

تهدف إلى تعزيز الاستخدام المسؤول لهذه التقنيات والحد من المخاطر المرتبطة بها. تضمنت هذه المبادئ عددًا من الضوابط المرتبطة بحماية البيانات، من أبرزها مبدأ النزاهة والإنصاف⁽⁴¹⁾، ومبدأ الخصوصية والأمن⁽⁴²⁾، إلى جانب التأكيد على إدارة المخاطر، والحد من التحيز في أنظمة الذكاء الاصطناعي، بما يعزز الاستخدام المسؤول لهذه التقنيات.

تمثل هذه المبادئ خطوة مهمة في استكمال الإطار العام لحماية البيانات في البيئة الرقمية، إلا أنها تظل ذات طبيعة توجيهية وأخلاقية، ولا توفر إطارًا تنظيميًا تفصيليًا يُعالج بصورة مباشرة الإشكالات النظامية الناشئة عن استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في القطاعات المختلفة. تزداد أهمية ذلك في قطاع التأمين؛ نظرًا لاعتماد العديد من القرارات في هذا القطاع على البيانات التي تُجمع عن المؤمن لهم والمستفيدين، وتُحلل لتقييم المخاطر، أو دراسة المطالبات، أو تقدير الاستحقاق⁽⁴³⁾. بالتالي، يقتضي الأمر النظر في الأحكام الخاصة لقطاع التأمين، ومدى إسهامها في حماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين في ظل التوجه نحو توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي.

إلى جانب الإطار العام لحماية البيانات الشخصية، استُكملت الحماية المقررة لبيانات المؤمن لهم والمستفيدين من خلال عدد من القواعد والتعليمات المنظمة لقطاع التأمين، ومن أبرزها قواعد التقنية المالية التأمينية الصادرة عن البنك المركزي السعودي، والتي تضمنت مجموعة من الالتزامات المتعلقة بأمن المعلومات⁽⁴⁴⁾، وحماية السجلات الإلكترونية⁽⁴⁵⁾، والمحافظة على سرية البيانات وعدم استخدامها أو معالجتها لغير الأغراض التي جُمعت من أجلها⁽⁴⁶⁾، إضافة إلى إلزام الجهات الخاضعة لها باتخاذ التدابير التقنية والأمنية اللازمة لحماية البيانات والمحافظة على سريتها⁽⁴⁷⁾.

يُستفاد من هذه القواعد أن توجه المنظم السعودي لم ينصرف إلى حماية البيانات بعد وقوع الاعتداء عليها فحسب، بل امتد إلى تبني نهج وقائي يقوم على وضع ضوابط والالتزامات تستهدف حماية البيانات في مختلف مراحل التعامل معها، بدءًا من حفظها ومعالجتها وانتهاءً بحمايتها من الوصول غير المصرح به أو الاستخدام المخالف للأغراض التي جُمعت من أجلها. ويُظهر ذلك إدراك المنظم السعودي لأهمية البيانات في البيئة التأمينية الرقمية، وما قد يترتب على الإخلال بحمايتها من آثار تمس حقوق المؤمن لهم والمستفيدين، الأمر الذي انعكس في فرض عدد من الضوابط المرتبطة بحماية البيانات وسريتها وآليات التعامل معها داخل البيئة التأمينية الرقمية بما يساهم في تعزيز مستويات الحماية والحد من المخاطر الناشئة عن معالجتها أو إساءة استخدامها.

غير أن هذه القواعد على الرغم من أهميتها، تُركز بصورة رئيسة على أمن المعلومات وسرية البيانات وآليات حفظها وتبادلها دون أن تتناول بصورة تفصيلية الإشكالات المرتبطة باستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين، كتحليل البيانات بصورة موسعة، أو تطوير النماذج التنبؤية، أو الاعتماد على المعالجة الآلية في دعم القرارات التأمينية. بالتالي، فإنها تُشكل أساسًا مهمًا لحماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين، إلا

41 الهيئة السعودية للبيانات والذكاء الاصطناعي (SDAIA)، مبادئ أخلاقيات الذكاء الاصطناعي (2025)، ص 12.

42 المرجع السابق، ص 15.

43 Alkhedhairi, Mutaz Abdulaziz, op. cit. p.3.

44 وفقًا للمادة (6) من قواعد التقنية المالية التأمينية.

45 وفقًا للمادة (7) من قواعد التقنية المالية التأمينية.

46 وفقًا للفقرة (1) من المادة (8) من قواعد التقنية المالية التأمينية.

47 وفقًا للفقرة (2) من المادة (8) من قواعد التقنية المالية التأمينية.

أن طبيعة هذه التقنيات وما تفرضه من تحديات مستحدثة تبرز الحاجة إلى تنظيمات أكثر تخصصًا تستوعب خصوصيتها وتوفر حماية أكثر فاعلية للبيانات. بناءً على ذلك، يتضح أن الإطار النظامي العام والأحكام الخاصة المنظمة لقطاع التأمين أسهما في تعزيز الضمانات المقررة لحماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين، إلا أن طبيعة تقنيات الذكاء الاصطناعي ولم تُتيح من إمكانيات متقدمة في تحليل البيانات ومعالجتها تبرز الحاجة إلى تطوير الأطر التنظيمية بما يواكب هذه التطورات ويُعزز حماية خصوصية البيانات. لذلك، يقتضي الأمر الوقوف على الآثار التي قد تترتب على استخدام هذه التقنيات في قطاع التأمين، وهو ما سيتم تناوله في المطلب الثاني.

المطلب الثاني: أثر استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي على خصوصية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين في قطاع التأمين

في ضوء التوجه نحو الاستفادة من تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين، تبرز آثار محتملة تتعلق بخصوصية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين. على الرغم مما يُمكن أن تحققه هذه التقنيات من رفع كفاءة العمليات والمطالبات التأمينية، ودقة تقييم المخاطر، فإن اعتمادها على تحليل البيانات وربطها واستخلاص المعلومات منها قد يترتب عليه آثار تمس خصوصية البيانات وحدود استخدامها.

يتمثل أحد أبرز الآثار المحتملة في قدرة تقنيات الذكاء الاصطناعي على استنتاج معلومات إضافية عن المستفيد من خلال تحليل البيانات المتاحة وربطها، واستخلاص مؤشرات جديدة منها (48). يترتب على ذلك، إمكانية تكوين صورة أكثر اتساعًا عن المؤمن له أو المستفيد تتجاوز نطاق البيانات التي أفصح عنها عند تقديمها، لا سيما عند معالجة بيانات المطالبات التأمينية أو البيانات الصحية أو السلوكية (49).

كما قد يترتب على الاستفادة من تقنيات الذكاء الاصطناعي الحاجة إلى جمع نطاق أوسع من البيانات بهدف تحسين دقة التحليل وتقييم المخاطر. رغم ما قد يحققه ذلك من مزايا في دعم القرارات في قطاع التأمين، فإنه قد يؤدي إلى زيادة حجم البيانات التي تُجمع عن المؤمن له أو المستفيد، بما ينعكس على نطاق خصوصيته ويجعل جوانب أوسع من معلوماته الشخصية محل معالجة وتحليل (50).

من الآثار المحتملة كذلك استخدام البيانات في بناء نماذج تحليلية تُسهّم في دعم اتخاذ القرارات في قطاع التأمين، كقرارات التسعير، أو قبول التغطية التأمينية، أو تقييم المطالبات (51). رغم ما تتيحه هذه النماذج من كفاءة في تحليل البيانات، إلا أن النتائج التي تنتهي إليها قد تستند إلى معالجات وتحليلات يصعب على المستفيد الإحاطة بها أو فهم كيفية الوصول إليها الأمر الذي قد يحد من قدرته على مناقشة تلك القرارات أو الاعتراض عليها.

كما يبرز من الآثار المحتملة لاستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي خطر التحيز في معالجة البيانات، ويتمثل ذلك في اعتماد الأنظمة الذكية على أنماط ونتائج مستخلصة من بيانات

Tumma, Chaitanya, Azmeera, Rahul, Ayyamgari, Supraja, Reddy, Bala Yashwanth. Data security and privacy protection in artificial intelligence models: challenges and defense mechanisms. IJSREM7, NO.12.2023. P.2

Eling, Martin, Gemmo, Irina, Guxha, Danjela, Schmeiser, Hato. Big Data, Risk Classification, and Privacy in Insurance Markets, The Geneva Risk and Insurance Theory. 49(2), 2024, p.2

Keller, Benno. Big Data and Insurance: Implications for Innovation, Competition and Privacy. The Geneva Association, Zurich. 2018. p.9

Owens, Emer, Sheehan, Barry, Mullins, Martin, Cunneen, Martin. Explainable Artificial Intelligence (XAI) in Insurance: A Systematic Review. SSRN Electronic Journal. 2022. p.2

سابقة وتطبيقها على حالات جديدة⁽⁵²⁾. على سبيل المثال، إذا كانت البيانات المستخدمة في تدريب النظام غير متوازنة، أو لا تعكس بصورة كافية تنوع فئات المؤمن لهم أو المستفيدين، فقد تنعكس هذه الأنماط على القرارات الصادرة عن تقنيات الذكاء الاصطناعي المتخذة حيال المؤمن لهم أو المستفيدين بما يؤدي إلى تصنيف بعض المؤمن لهم أو المستفيدين ضمن مستويات خطر أعلى، أو إخضاعهم لشروط تأمينية أكثر صرامة استنادًا إلى مؤشرات عامة لا تعبر بالضرورة عن أوضاعهم الفعلية. يتضح مما سبق، أن استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين قد ينعكس على خصوصية بيانات المؤمن لهم أو المستفيدين من خلال توسيع نطاق معالجة البيانات وتحليلها واستخلاص معلومات إضافية منها بما يُثير إشكالات تتجاوز صور المعالجة التقليدية للبيانات. يؤكد ذلك، ما سبق بيانه أن الإطار النظامي الحالي، على الرغم مما يتضمنه من ضمانات لحماية البيانات الشخصية، إلا أنه لا يتناول بصورة تفصيلية الخصائص والتحديات المرتبطة بالمعالجة الذكية للبيانات في قطاع التأمين.

الخاتمة

في ختام هذه الدراسة، يتبين أنها تناولت الجوانب النظامية المرتبطة باستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في كشف الاحتيال في عقد التأمين، من خلال بيان مفهوم الاحتيال وأبرز صوره، وبيان دور هذه التقنيات في الحد منه وتعزيز كفاءة العمليات التأمينية. كما تناولت الدراسة الإطار النظامي المنظم لحماية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين، وناقشت مدى ملائمة للتعامل مع التحديات والإشكالات المرتبطة باستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي، إضافة إلى بيان الآثار المحتملة التي قد تترتب على خصوصية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين في قطاع التأمين. وفي ضوء ما انتهت إليه الدراسة من تحليل، يُمكن عرض أبرز النتائج والتوصيات على النحو الآتي:

أولاً: النتائج:

1. يتبين أن الاحتيال في عقد التأمين يُمثل ظاهرة مركبة لا تنحصر في صورة محددة، وإنما تقوم على سلوك متعمد يستخدم وسائل خداعية بقصد تحقيق منفعة غير مشروعة، وتتعدد صوره تبعاً لمراحل عقد التأمين؛ إذ يظهر في مرحلة التعاقد من خلال تقديم بيانات مضللة، أو إخفاء معلومات جوهرية تؤثر في تقدير الخطر، ويمتد إلى مرحلة تنفيذ العقد عبر التدخل في وقوع الخطر أو اصطناعه، ويتجلى بشكل رئيس في مرحلة المطالبة بالتعويض من خلال اصطناع المطالبات أو تضخيمها أو تحريف عناصرها.
2. يتضح أن توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين، يُمثل تحولاً نوعياً في آليات الكشف عن الاحتيال؛ إذ تُمكن هذه التقنيات من تحليل كميات كبيرة من البيانات وربطها عبر مصادر متعددة لاستخلاص أنماط خفية ومؤشرات غير اعتيادية بما يسمح بالكشف المبكر عن السلوك الاحتيالي.
3. يتضح أن الإطار النظامي في المملكة العربية السعودية يوفر عددًا من الضمانات المتعلقة بحماية البيانات الشخصية من خلال نظام حماية البيانات الشخصية ومبادئ أخلاقيات الذكاء الاصطناعي والقواعد المنظمة لقطاع التأمين، غير أن هذه الأحكام والمبادئ صيغت في إطار عام ينطبق على مختلف صور معالجة البيانات، دون أن تتناول بصورة تفصيلية الإشكالات المرتبطة باستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين، وما يترتب عليه من آثار تتعلق بخصوصية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين.

4. يتبين أن استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين قد ينعكس على خصوصية بيانات المؤمن لهم والمستفيدين من خلال توسيع نطاق معالجة البيانات وتحليلها واستخلاص معلومات إضافية منها، بما قد يثير إشكالات تتعلق بحماية البيانات الشخصية، وحدود استخدامها. كما قد تنشأ بعض المخاطر المرتبطة بالمعالجة الآلية للبيانات، ومن أبرزها محدودية وضوح المعايير التي تقوم عليها بعض القرارات التأمينية واحتمالية تأثيرها بالتحيز.

ثانياً: التوصيات:

1. توصي الدراسة المنظم السعودي بالنص صراحةً ضمن الأطر النظامية على الأحكام والضوابط المنظمة لاستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في كشف الاحتيال في عقد التأمين والحد منه، بما يكفل حوكمة استخدامها، ويُعزز جودة البيانات وموثوقيتها، ويضمن الامتثال لمتطلبات حماية البيانات الشخصية.
2. توصي الدراسة المنظم السعودي بالعمل على تطوير المنصات الإلكترونية المرتبطة بقطاع التأمين، ومن أبرزها منصة نفيس، وذلك من خلال الاستفادة من تكامل البيانات الذي توفره ودعمها بتقنيات الذكاء الاصطناعي بما يُعزز كفاءة تحليل البيانات والكشف المبكر عن المؤشرات المرتبطة بالاحتيال، ويسهم في رفع كفاءة العمليات التأمينية، وجودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.
3. في حال توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي، توصي الدراسة شركات التأمين بإجراء تقييم دوري للأثار والمخاطر المرتبطة بمعالجة بيانات المؤمن لهم والمستفيدين، واتخاذ التدابير المناسبة لحماية خصوصيتهم، بما يضمن الاستخدام المسؤول لهذه التقنيات ويُعزز الثقة في الخدمات التأمينية الرقمية.

❖ المصادر والمراجع:

الأنظمة:

1. قواعد التقنية المالية التأمينية الصادرة عن البنك المركزي بموجب قرار المحافظ رقم (1/ س/ 445) وتاريخ 1445/01/08هـ.
2. لائحة مكافحة الاحتيال في شركات التأمين وشركات المهن الحرة الصادرة من البنك المركزي السعودي (مؤسسة النقد العربي السعودي سابقاً) عام 2008.
3. مبادئ أخلاقيات الذكاء الاصطناعي الصادرة عن الهيئة السعودية للبيانات والذكاء الاصطناعي (SDAIA) 2025.

4. نظام حماية البيانات الشخصية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/19) وتاريخ 1443/2/9هـ.

الأحكام القضائية:

1. قرار اللجنة الابتدائية رقم (467 / ر / 1439 هـ) لعام 1439 هـ، والمؤيد بالقرار الاستئنافي رقم (58 / أ / 1440 هـ) لعام 1440 هـ.
2. قرار اللجنة الابتدائية رقم (109 / ر / 1438 هـ) المؤيد بقرار لجنة الاستئناف رقم (181 / أ / 1438 هـ).

الكتب:

1. الشتيان، إبراهيم سليمان، التأمين وأحكامه، ط1، دار ابن حزم، الرياض، 1424.

المقالات العلمية:

1. البدارين، شامان، الاحتيال في التأمين، رسالة التأمين، مج11، ع1، 2001.
2. بعلي، أمال، الاحتيال على التأمين: الوضع الراهن-حالة الجزائر، مجلة دراسات اقتصادية، مج11، ع1، 2024.
3. البلوي، خلف محمد، الاحتيال في التأمين: الأسباب، الخصائص والوقاية: من منظور قانون التأمين السعودي، مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية، مج8، ع1، 2021.
4. التريكي، عبد الله عبد الرحمن، حماية البيانات الشخصية في النظام السعودي: دراسة مقارنة، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، مج11، ع3، 2025.
5. الدالي، أمل أحمد حسن شحاته، تصميم استراتيجية لإدارة أخطار الاختيار العكسي والخطر المعنوي في شركات التأمين، مجلة البحوث المالية والتجارية، ع2، 2021.
6. داؤد، إسراء صالح، نطاق الاحتيال في التأمين، أوراق تأمينية، شبكة الاقتصاديين العراقيين، 2019.
7. الديك، دينا أحمد رضا، وآغا، عمار ناصر، نظام مقترح لإدارة أخطار الغش والاحتيال في التأمين الطبي، مجلة جماعة دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية، مج40، ع2، 2024.
8. شمس الدين، أشرف توفيق، الاحتيال في عقود التأمين: دراسة في التشريعات المقارنة: دراسة في القانون المصري والألماني والأمريكي والإماراتي، مجلة مصر المعاصرة، مج108، ع528، 2017.
9. المزيني، عبد العزيز أحمد، موافقة صاحب البيانات الشخصية لمعالجة بياناته في النظام السعودي، مجلة كلية الشريعة والقانون بتفهما الأشراف، دقهلية، مصر، مج3، ع27، 2023.

المواقع والمصادر الإلكترونية:

1. منصة نفيس، متاح على: <https://nhic.gov.sa/nphies>، تاريخ الدخول: 2026/5/25.

المراجع الأجنبية:

1. Alkhedhairi, Mutaz Abdulaziz. Balancing Privacy and Risk: A Critical Analysis of Personal Data Use as Governed by Saudi Insurance Law. Laws, 14(4), 47. 2025.
2. Clark, Benjamin, Mitchell, Laura, Insurance Fraud Detection: Insights from Artificial Intelligence and Machine Learning, (unpublished paper), 2025.
3. Durant, Ansel, McClure, Farren, Karunakran, Maheshwari, Anderson, Liam, Artificial intelligence is transforming the insurance industry, introducing innovative methods that revolutionize the buying process for the customers. Journal of Transformative Global Research, 12(9), 2022.