

Received: 30/10/2025; Accepted: 25/04/2026

Imen Ratiba CHOUITER *

University of Constantine 1, Frères Mentouri (Algeria), imenratiba.chouiter@umc.edu.dz

الإحتيال التأميني: الوجه المظلم للتأمين

الكلمات المفتاحية:

عقد تأمين؛
نصب واحتيال؛
مناورات احتيالية؛
احتتيال تأميني؛
مسؤولية جزائية؛
مسؤولية مدنية؛

ملخص

يعتبر النشاط التأميني من الأنشطة الحيوية التي يؤدي المساس بها إلى تحقق خسائر معتبرة لقطاع التأمين. وبغيره من الأنشطة التجارية لا يخلو هذا النشاط من الاحتيال. ويقصد بالاحتيال التأميني الفعل المتعمد الهادف إلى خداع شركة التأمين أو تضليلها بغية الحصول على ميزة أو ربح غير مشروع. وقد يتخذ هذا الاحتيال الذي يعد من أخطر الجرائم التي تهدد قطاع التأمين جملة من الصور والأساليب التي تسعى شركات التأمين إلى مكافحتها كونها لا تؤثر على صناعة التأمين، فحسب بل على الأفراد والمجتمع ككل. وللوقاية من هاته الجريمة ومكافحتها في قطاع التأمين وجب علاوة على تشديد اجراءات الرقابة والتفتيش التي يخضع لها، مراجعة جملة النصوص التشريعية والتنظيمية التي تحكمه وتخصيص قواعد صارمة لمراقبة ومعاقبة المحتالين عليه.

Abstract

The insurance industry is a vital business, and compromising it can result in significant losses for the insurance industry. Like any other commercial activity, it is not free from fraud. Insurance fraud refers to the intentional act of deceiving or misleading the insurance company in order to obtain an advantage or illicit profit. This fraud, which is one of the most serious crimes that threaten the insurance sector, may take a number of forms and methods that insurance companies seek to combat because it affects not only the insurance industry, but also individuals and society as a whole.

In order to prevent and combat this crime in the insurance sector, in addition to tightening the control and inspection procedures to which it is subjected, it is necessary to review the legislative and regulatory texts governing it and to allocate strict rules to follow up and punish fraudsters.

Keywords:

Insurance contract.
Fraud.
Fraudulent maneuvers;
Insurance fraud;
Criminal liability;
Civil liability.

* Corresponding author, e-mail: imenratiba.chouiter@umc.edu.dz

Doi:

I - مقدمة

عادة ما يلجأ الشخص نظرا لحاجته في المال أو بغية الحصول على منافع عجز عن تحقيقها بطرق نظامية إلى استخدام الحيلة والغش في التعامل. ويبدو أن قطاع التأمين أصبح يتصدر النشاطات التجارية التي يكثر فيها الغش والخداع إلى أن بات يصعب تصور وجود تأمين بدون احتيال.

ويعد الاحتيال من أخطر الجرائم التي تواجه شركات التأمين خاصة في ظل ما ينتج عنه من خسائر جد معتبرة في نشاط يعتمد أساسا على التعامل مع المخاطر، وترتبط أرباحه وخسائره بمدى قدرته على التقليل من حجم هذه الأخطار والسيطرة عليها.

ويعتبر الاحتيال التهديد رقم 1 لقطاع التأمين وللشركات العاملة به التي تجبر بسببه على تكبد خسائر مالية ضخمة سنويا، علاوة على تشويه سمعتها وزعزعة ثقة الجمهور فيها. ولقد طغت الممارسات الاحتيالية على هذا القطاع، إلى أن أصبح يصعب اليوم تصور وجود تأمين بدون احتيال، كما تطورت الطريقة التي بدأت بها هذه الممارسات وطرق عملها مما أدى إلى ازدياد حوادث الغش التأميني وتكرارها في الآونة الأخيرة.

وجرائم الاحتيال ليست جديدة في قطاع التأمين، وإنما الجديد فيها هو الأساليب والأنماط المستعملة لتحقيقها، حيث أصبح يأخذ أشكالا وصورا متعددة ومتجددة على الدوام، مما يصعب مواكبتها وكشفها ومكافحتها.

فما يزيد الاحتيال التأميني خطورة هو كونه لا ينصب على نوع معين من أنواع عقود التأمين حتى تتمكن شركات التأمين من احتوائه والوقاية منه، بل اتسعت جدره لتشمل كافة مجالات التأمين ولم يصبح الاحتيال مقتصرًا على التأمين من حوادث المرور وعلى التأمين الصحي فحسب، بل تعداها ليغطي شتى أنواع التأمين التي يقترحها المؤمنون، مما أدى إلى ازدياد وتنوع حوادث الغش التأميني.

ولعل جملة هذه المخاطر هي التي دعت بعض التشريعات المقارنة إلى أفراد قطاع التأمين بحماية خاصة من الاحتيال كونه أصبح يشكل أرضا خصبة لمرتكبي الغش والخداع. وفي هذا السياق كفلت هاته التشريعات على غرار التشريع الألماني، تحديدا واضحا لنطاق الاحتيال في قطاع التأمين، ولصوره وللأفعال التي تشكل إساءة له من خلال أفراد نصوصا خاصة للمساس بالتأمين أطلق عليها "إساءة استغلال التأمين"¹

أما التشريع الجزائري فلم يرى حاجة إلى أفراد الاحتيال التأميني بنصوص خاصة، بالرغم من الفائدة التي قد يجنيها قطاع التأمين من وراء ذلك، بل اكتفى في تجريم الإساءة إلى هذا القطاع بالقواعد التي تحكم جريمة النصب والعقوبات المقررة لها في القانون العام. ويطرح التساؤل لمعرفة ما مدى كفاية المبادئ والأحكام التي تحتويها النصوص العامة والعقوبات التي تقررها في ردع الغش الذي يتم في قطاع التأمين وما مدى فعاليتها في صيانتها من الاحتيال؟

ونظرا لما يمثله تجريم الاحتيال التأميني من حماية للمصلحة العامة ومن بث الثقة في الحياة الاقتصادية وكفالة التأمين من أداء دوره المرسوم فيها، فقد ارتأينا تناوله بالدراسة سعيا منا في الإحاطة بخصوصياته وفي جمع صوره والأساليب العملية التي يعتمدونها المحتالون للنصب على قطاع التأمين بغية تحقيق غاياتهم غير المشروعة، كل ذلك وصولا إلى وضع جملة من التدابير التي تقي ذلك القطاع الحيوي الحساس من أي خداع أو تلاعب.

للإجابة عن إشكالية دراستنا سوف نعتمد على المنهجين الوصفي والتحليلي، الوصفي للإحاطة بما جاء به المشرع الجزائري من أحكام قانونية وتنظيمية متعلقة بالاحتيال عموما وبالاحتيال في قطاع التأمين خاصة، والتحليلي لتحليل هذه الأحكام وإبراز الخصوصية التي يتميز بها الاحتيال في مجال التأمين، للوصول في الخلاصة إلى القول ما إذا كانت تلك الأحكام كفيلة بردع جريمة الاحتيال التأميني وصيانة قطاع التأمين منها أم لا.

كما ارتأينا تقسيم دراستنا إلى ثلاثة محاور:

محور أول تحت عنوان "التعريف بالاحتيال التأميني" نتطرق فيه إلى مفهومه وخصائصه في نقطة أولى ثم إلى صوره في نقطة ثانية

محور ثاني تحت عنوان "أساليب الاحتيال التأميني والمسؤولية المترتبة عنه" نتطرق فيه إلى الأساليب التي تتم وفقها جريمة الاحتيال في قطاع التأمين في نقطة أولى ثم إلى المسؤولية المترتبة عنها في نقطة ثانية

محور ثالث تحت عنوان "هيات وتدابير الوقاية من الاحتيال التأميني ومكافحته" نتطرق فيه إلى هيات الوقاية من الاحتيال التأميني ومكافحته في نقطة أولى ثم إلى التدابير المتخذة في سبيل ذلك في نقطة ثانية

الفقرة الأولى: التعريف بالاحتيال التأميني

يعد فهم الاحتيال التأميني أمرا بالغ الأهمية نظرا لما يحمله من آثار سلبية ومن نتائج وخيمة على قطاع التأمين عموما وعلى حقوق شركات التأمين خصوصا، لذلك وجب تسليط الضوء على جوانبه المختلفة بدءا من تعريفه وبيان خصائصه ووصولاً إلى تبيان صوره في قطاع التأمين.

أولا- مفهوم الاحتيال التأميني وخصائصه

التأمين علاقة تعاقدية تربط الطرف المؤمن (شركة التأمين) مع الطرف المؤمن له (حامل وثيقة التأمين)، يلتزم بموجبها هذا الأخير بدفع أقساط تأمين، ويلتزم فيها المؤمن بدفع مبلغ تعويضي عند ثبوت تحقق الخطر أو الضرر

المؤمن عليه بعد التصريح بوقوعه من قبل المتضرر وتقديم مطالبة رسمية بجبره. وتتطلب هذه العلاقة من المتعاقدين العمل بأقصى قدر من حسن النية طوال حياة العقد التأميني، ذلك أن أي إخلال بمبدأ حسن النية هذا من طرف أو من آخر في عقد التأمين، سيؤدي حتما إلى جعل النشاط التأميني غير آمن وغير مؤهل، بما يجعله مجالا خصبا للاحتيال وللحصول على مكاسب غير مستحقة. وفيما يلي سنحاول تسليط الضوء على الاحتيال في قطاع التأمين من خلال تحديد مفهومه في نقطة أولى وخصائصه في نقطة ثانية.

1- مفهوم الاحتيال التأميني

يعرف الاحتيال بأنه عمل خداعي متعمد يعتمد على الذكاء ويتم من خلال استخدام العديد من الوسائل كالتعمد في تقديم معلومات خاطئة أو مضللة أو إخفاء أو كتم أو عدم الكشف عن حقائق بغية الحصول على ميزة أو ربح غير شريف أو غير مشروع للمحتال أو لأطراف أخرى.² ويعرف الاحتيال التأميني أو الاحتيال في مجال التأمين بأنه " كل تصرف عمدي صادر عن شخص إعتباري أو طبيعي يهدف إلى الحصول على منفعة غير مستحقة من عقد التأمين " ³ وهو " قيام شخص بادعاء وقوع حادث أو أذى أو سرقة أو ضرر غير موجود أصلا، أو الإدعاء بقيامه بأداء خدمة لم تؤدي وكل ذلك بغرض الحصول على كسب غير مشروع من شركة التأمين " ⁴ كما يعرف بأنه " اصطناع مطالبة تأمين أو رفع قيمتها بزيادة قيمة الضرر أو تغيير طبيعته بوسائل غير مشروعة لتحقيق كسب غير مستحق " ⁵.

ويعرف أيضا بأنه " كل عمل يقصد منه تحقيق كسب غير شريف أو غير شرعي أو غير قانوني للطرف الذي يرتكب جريمة الاحتيال (المحتال) أو لأطراف أخرى، ويمكن تحقيق ذلك من خلال التعمد في تقديم أو إخفاء أو كتم أو عدم الكشف عن كل الحقائق المادية المتصلة بقرار مالي " ⁶ انطلاقا من جملة التعاريف الفقهية السابقة يمكن القول وأن الاحتيال في التأمين هو القيام بعمل أو الامتناع عن القيام بعمل بهدف كسب ميزة غير نزيهة أو غير مشروعة يرتكبها حامل بطاقة التأمين للحصول على تعويضات أو منافع غير مستحقة له أو للآخرين من خلال تقديمه لبيانات كاذبة بقصد خداع المؤمن و/أو إخفاء المعلومات الصحيحة أو المستندات المطلوبة و/أو تعمد تحريفها أو تحريف الحقائق الجوهرية التي تحملها. ولم يعط المشرع الجزائري تعريفا قانونيا للاحتيال في مجال التأمين، مما يستدعي في محاولة تعريفه الرجوع إلى النصوص العامة التي تجرم وتعاقب النصب والاحتيال لاسيما منها نص المادة 372 من قانون العقوبات ⁷ وإسقاطها على قطاع التأمين وخصائصاته.

وقد تناولت هذه المادة جريمة النصب من خلال بيان أركانها والأساليب التي تتم وفقها والعقوبة المقررة لها حيث جاء فيها " كل من توصل إلى استلام أو تلقى أموال أو منقولات أو سندات أو تصرفات أو أوراق مالية أو وعود أو مخالصات أو إبراء من التزامات أو إلى الحصول على أي منها أو شرع في ذلك وكان ذلك بالاحتيال لسلب كل ثروة الغير أو بعضها أو الشروع فيه إما باستعمال أسماء أو صفات كاذبة أو سلطة خيالية أو اعتماد مالي خيالي أو بإحداث الأمل في الفوز بأي شيء أو في وقوع حادث أو أية واقعة أخرى وهمية، أو الخشية من وقوع أي شيء يعاقب ب... " انطلاقا من مقتضيات هذا النص يمكن القول وأن الاحتيال التأميني هو جريمة من الجرائم التي تحمل اعتداء على أموال المؤمن، والتي تهدف إلى سلب ثروته باستعمال وسيلة من وسائل الخداع كالكذب أو تغيير الحقيقة أو هو سلوك متعمد يهدف إلى حصول المؤمن له أو المستفيد من التأمين على مكاسب مالية غير مستحقة من خلال استعمال وسائل احتيالية غير مشروعة أو عن طريق تقديم معلومات مضللة لشركات التأمين.

2- خصائص الاحتيال التأميني

يمكننا أن نخلص من خلال جملة التعاريف السابقة إلى أن جريمة الاحتيال التأميني تشبه بعض جرائم الاعتداء على حق الملكية كالسرقة وخيانة الأمانة، مما قد يؤدي أحيانا إلى صعوبة تكييفها أو إلى إعطائها الوصف القانوني الصحيح الذي تطبق معه العقوبات التي قررتها المادة 372 أعلاه.

وتتصف جريمة الاحتيال في مجال التأمين بجملة من الخصائص التي تتميز بها عن غيرها من الجرائم، نذكر من بينها أن:

- جريمة الاحتيال التأميني من جرائم الأموال، حيث أن المشروع الإجرامي للمحتال يستهدف الاستيلاء، لنفسه أو لغيره، على مال منقول مملوك للمؤمن.

- جريمة الاحتيال التأميني من الجرائم المركبة، حيث أنها تتضمن نشاطا مزدوجا أو عدة أنشطة يقوم بها الجاني متتالية بهدف التوصل إلى الاستيلاء على أموال المؤمن المنقولة.

- جريمة الاحتيال التأميني جريمة هادئة، حيث يستبدل فيها العنف والقوة بهدوء الجاني ودهائه وفطنته وحيلته.

- جريمة الاحتيال التأميني جريمة ذات طابع ذهني خاص، فهي من جرائم الفن والذكاء التي يتمتع مرتكبوها

بنسبة عالية من التمييز والخبرة والقدرة على التخطيط والدراية بنظام وأساليب التعامل مع شركات التأمين وبالخدمات

التي تقدمها، كما يتميزون بمقدرة ذهنية على كشف الثغرات، واختيار الطرف المناسب ووسيلة الخداع التي تمكنهم من الإيقاع بضحاياهم ببسر وسهولة.

- جريمة الاحتيال التأميني من الجرائم التي لا تتم إلا بمشاركة من الضحية نفسها، حيث تسلم بإرادتها وتحت تأثير وسائل الخداع والمناورات الاحتيالية مبلغ التعويض للجاني تنفيذاً لالتزامها بالضمان وظناً منها بأنه محق في المطالبة به لتحقيق الخطر المؤمن عليه.

- عادة ما يمتاز المجرم في جريمة الاحتيال بمظهر يوحي بالثراء والمكانة المرموقة في المجتمع ويفرض ثقة واحترام الغير المتعامل معه (المؤمن) بما يسهل عملية الاحتيال.

ثانياً- صور الاحتيال التأميني

إن الخطر الذي يقع بإرادة المؤمن له أو المستفيد من عقد التأمين لا يعد خطراً لأنه ينتفي فيه وصف الاحتمال ولا يجوز التأمين منه بالتبعية، كما لا يؤدي وقوعه إلى استحقاق مبلغ التأمين، ذلك أن إباحة التعويض متى كان الخطر ناتجاً بإرادة المؤمن له أو المستفيد ستؤدي حتماً إلى التشجيع على الاحتيال والغش في مجال التأمين. ولما كان الأمر كذلك، كان من الواجب معرفة صور الاحتيال في التأمين التي ينتفي فيها عنصر الخطر الذي يعتبر جوهر عقود التأمين، والتي ينتفي معها أيضاً الحق في المطالبة بأي التعويض كونه نتيجة لتحقيق ذلك الخطر. وتشهد شركات التأمين صور عديدة ومتنوعة للاحتيال يومياً، أهمها:

1 - الخطأ العمدي للمؤمن له

يقصد بالخطأ العمدي في عقد التأمين تعمد المؤمن له إحداث الخطر المؤمن عليه وهو مدرك بأن فعله هذا سيؤدي إلى قيام الضمان وجعل شركة التأمين المؤمنة ملزمة بدفع التعويض التأميني. كأن يقوم المؤمن له عمداً بالإتلاف الإرادي للمركبة المغطاة بعقد تأمين شامل أو بحرق الممتلكات المؤمن عليها ضد الحريق حتى يتسنى له الحصول على مبلغ التأمين.

ولقد استثنى المشرع الخطأ العمدي من الخسائر والأضرار التي يلتزم المؤمن بتعويضها نظراً لما يحمله من غش ومن أساليب تدليسية بغية الحصول على غير المستحق في الأمر 07/95⁸ المعدل والمتمم المتعلق بالتأمينات، حيث نصت المادة 12 منه على أنه

" يلتزم المؤمن بـ:

1- تعويض الخسائر والأضرار : ... ب- الناتجة عن خطأ غير متعمد من المؤمن له ... "

كما استثنى الخطأ العمدي من ضمان شركات التأمين في بعض النصوص الخاصة لاسيما منها المرسوم 34/80⁹ الذي نص في المادة 3 منه على أنه:

" تستثنى من الضمان: 1- الأضرار التي تسبب فيها المؤمن له قصداً ... "

واستثنى أيضاً من ضمان صندوق ضمان السيارات وذلك بموجب المرسوم 37/80¹⁰ حيث نصت المادة 6 منه على أنه:

" يستثنى من الانتفاع بالتعويض من قبل الصندوق الخاص بالتعويضات (صندوق ضمان السيارات):

مسبب الأضرار الحاصلة عن قصد وذو حقه ، ... "

ويقع على عاتق شركة التأمين عبء إثبات توافر شروط الخطأ العمدي المسقط للضمان¹¹ متى تمسكت

بالاستثناء من الضمان بغية عدم دفع التعويض التأميني.

2- الحوادث الوهمية أو المفتعلة

يقصد بافتعال الحادث قيام شخص أو مجموعة من الأشخاص باتفاق بينهم، بالتدبير والتخطيط قصد الاحتيال على شركة التأمين بهدف الحصول على منفعة مادية منها من دون وجه حق، وذلك من خلال اختلاق أو فبركة حادث وإعداد سيناريو له يتم فيه ترتيب الأحداث ورسم الشخصيات وتوزيع الأدوار بشكل محكم ودقيق يبدو معه وأن الحادث حقيقياً.

ويشكل هذا النوع من التصرف الاحتيال التأميني الأكثر شيوعاً خاصة في مجال حوادث السير والحريق والسرقة، وهو مستثنى كسابقه من تغطية شركات التأمين لما يحمله من تدليس وخداع بهدف الاستيلاء على أموالها.

3 - المبالغة في تقدير قيمة الشيء المؤمن عليه أو في تقدير قيمة الخسائر

من بين الالتزامات التي تقع على عاتق المؤمن له عند الاكتتاب في عقد التأمين إبداء معلومات صحيحة ووصف دقيق حول الشيء المؤمن عليه وقيمه، ذلك أن الأداء الذي تلتزم به شركة التأمين يتحدد انطلاقاً من هاتاه القيمة التي تعتبر الحد الأقصى للتعويض التأميني تطبيقاً لمقتضيات المادة 30 من الأمر 07/95 المعدل والمتمم المتعلق بالتأمينات والتي تنص على أنه:

" يعطي التأمين على الأملاك للمؤمن له في حالة وقوع حدث منصوص عليه في العقد، الحق في التعويض حسب شروط عقد التأمين، وينبغي ألا يتعدى التعويض مبلغ قيمة استبدال الملك المنقول المؤمن أو قيمة إعادة بناء الملك العقاري المؤمن عند وقوع الحدث ... "

وإذا خالف المؤمن له هذا الالتزام وبالعكس عن سوء نية في تقدير قيمة المال المؤمن عليه، جاز للمؤمن عملاً بمقتضيات المادة 31 من الأمر الأنف الذكر، المطالبة بإبطال العقد والاحتفاظ بالقسط المدفوع جزاء للاحتيال التأميني

الصادر في حقه من قبل المؤمن له. أما عند تحقق الخطر المؤمن عليه، وجب على المؤمن له أن يبدي معلومات صادقة عن الضرر الذي يرغب في التعويض عنه من خلال حصر الخسائر اللاحقة به والمصاريف التي أنفقها في سبيل إصلاح الضرر، كما وجب عليه تفادي المبالغة والإفراط في تقدير قيمته وتفادي تكرار المطالبات. وقد يعتمد المؤمن له المبالغة في تقدير قيمة الضرر بهدف الحصول على تعويض غير مستحق باستعمال طرق تدليسية أو احتيالية أو تقديم تقارير ووثائق غير صحيحة لإثبات قيمة غير حقيقية للضرر، ويترتب على كل هاته الممارسات التي يقوم بها المؤمن له عن سوء نية سقوط الضمان وفقا لمقتضيات المادة 113 من الأمر 07/95 المعدل والمتمم التي تنص على أنه: " يترتب على كل تصريح غير صحيح يقدمه المؤمن له عن سوء نية بخصوص حادث ما، سقوط التأمين ... " ووجب في هاته الحالة على المؤمن وتطبيقا لأحكام الفقرة 2 من نفس النص إثبات سوء نية المؤمن له ومبالغته في تقدير الضرر.

4 - تعدد عقود التأمين

من الالتزامات التي تترتب أيضا على المؤمن له في عقد التأمين التزامه ب " أن يصرح بالعقد أو العقود التي تؤمن على المال نفسه من الخطر ذاته لدى مؤمن واحد أو عدة مؤمنين وبالمبالغ المؤمن عليها فور إطلاعه على ذلك" (المادة 108 فقرة 4 من الأمر 07/95 المعدل والمتمم). حيث يدخل هذا التصرف في حكم تغطية المال الواحد بعدة عقود تأمين، ويعد عدم تصريح المؤمن له لهذه العقود بمثابة احتيال متى تم بنية الإخفاء أو الغش. وتعتبر تغطية المال الواحد بعدة عقود تأمين من نفس الطبيعة ولنفس الخطر وعن نفس الفترة إحدى أساليب الاحتيال التأميني لذلك فقد منعها المشرع الجزائري في المادة 33 فقرة 1 من الأمر 07/95 المعدل والمتمم والتي تنص على أنه:

" لا يحق لأي مؤمن له إلا إكتتاب تأمين واحد من نفس الطبيعة ولنفس الخطر". وإذا تعدد المؤمن له بنية الغش والاحتيال إكتتاب عدة عقود تأمين من نفس النوع لنفس الخطر والفترة بغية جني فائدة تزيد على قيمة استبدال الشيء المؤمن عليه وتحقيق ربح غير مشروع بذلك، كانت عقود التأمين التي أبرمها بهذا القصد باطلة بطلانا مطلقا عملا بأحكام الفقرة 3 من ذات المادة والتي تنص على أنه: " يؤدي إكتتاب عدة عقود تأمين لنفس الخطر بنية الغش إلى بطلان هذه العقود ".

الفقرة الثانية: أساليب الاحتيال التأميني والمسؤولية المترتبة عنه

تتحقق صور الاحتيال التأميني المشار إليها أنفا بأساليب مختلفة تترتب مع ثبوتها مسؤولية المحتال الجزائية وكذا المدنية، وحق شركة التأمين في مطالبة جبر ما لحقتها من أضرار جراء الفعل الجرمي الذي تعرضت له. ومن خلال ما يلي سنطرق إلى أكثرها شيوعا في الواقع العملي، ثم إلى المسؤولية التي تترتب عنها على الصعيدين الجزائي والمدني.

أولا- أساليب الاحتيال التأميني

يستعمل المحتالون على قطاع التأمين أساليب عديدة ومتنوعة بهدف الوصول إلى مبتغاهم الإجرامي المتمثل في الحصول على مكاسب غير مشروعة وغير مستحقة على حساب شركات التأمين، وليس من الضروري اجتماع تلك الأساليب معا أو في آن واحد، بل يكفي توافر إحداها فقط لقيام جريمة الاحتيال التأميني. وسنحاول من خلال هذا العنصر ذكر مجموعة من الأساليب التي يتم وفقها الاحتيال على شركات التأمين بعد حصرها في زمرتين التأمين على الممتلكات والمسؤوليات من جهة والتأمين على الأشخاص من جهة ثانية.

1- أساليب الاحتيال في مجال تأمين الممتلكات والمسؤوليات

وتختلف هذه الأساليب باختلاف مجال التغطية التأمينية ونوع العقد المكتتب بين الطرفين، ونبين فيما يلي البعض منها الأكثر تداولاً في الواقع العملي:

أ - أساليب الاحتيال في مجال التأمين على الممتلكات (سرقة، حريق، تلف المحاصيل، موت الماشية...)

في هذا النوع من التأمين عادة ما يأخذ احتيال المؤمن أو المستفيد من التأمين الهادف إلى الاستيلاء على أموال المؤمن من دون وجه حق إحدى الأساليب التالية:

- المطالبة بتعويض الأضرار السابقة للإكتتاب أو الناتجة عن حادث غير مضمون من خلال تقديم معلومات خاطئة إلى شركة التأمين حول طبيعة ومدى الضرر وظروف الحادث الذي انجرت عنه.
- تزوير أو استنساخ فواتير وهمية لإثبات الشراء المزعوم لمال معين والاعتماد عليها في إكتتاب تغطية تأمينية عليه وفي الحصول على التعويض بعد التصريح بتعرضه للخطر المؤمن منه.
- إخفاء المال المؤمن عليه أو إتلافه عمدا والتصريح بسرقة أو بالسطو عليه بغية استلام تعويض عن تلك السرقة الموهومة أو السطو.

- التخريب أو التحطيم العمدي للممتلكات المؤمن عليها، وإدعاء تعرضها لأعمال العنف والشغب.
- إضرام النار عمدا في الممتلكات المؤمن عليها والتصريح بنشوب حريق وبإتلافها من جرأه.
- التصريح بتلف المحاصيل والمزروعات في التأمين الزراعي.
- التصريح بموت المواشي المؤمن عليها.
- التلاعب في تقارير الخبرة المثبتة للخسائر التي أصابت الممتلكات المؤمن عليها أو تزويرها وتقديم فواتير

وهمية عن خدمات لم تقدم أو مبالغ فيها.

ب - أساليب الإحتيال في مجال التأمين على المسؤوليات

يعتبر الإحتيال في مجال تأمين المسؤولية المدنية المترتبة عن حوادث المرور الإحتيال الأكثر شيوعاً في فرع التأمين على المسؤوليات، لذلك ارتأينا التطرق إلى الأساليب العديدة والمتنوعة التي يعتمد عليها المحتالون للغش فيه والتي نذكر من بينها:

- الحوادث المفبركة أو الوهمية أو المختلفة التي يصرح بها المؤمن له لمؤمنه بغية الحصول أو إفادة المتورطين الآخرين في الحادث المزعوم بتعويضات غير مستحقة، بالرغم من علمه بعدم وقوعها أو بوقوعها في ظروف غير تلك المصرح بها.

- تغيير المحتال للظروف الحقيقية التي وقع فيها الحادث بغية المطالبة بتعويض أضرار لا يغطيها عقد تأمينه، ونذكر على سبيل المثال في هذا الشأن إدخاله طرف ثاني في الحادث الانفرادي غير المضمون (الانقلاب أو الارتطام) وجعله مسؤولاً مدنياً عن الأضرار الحاصلة وجعل جهة تأمينه ضامنة للوفاء بالتعويضات الناتجة عن مسؤولية مستأمنها المدنية.

- التلاعب في تقارير الخبرة المثبتة للخسائر بتواطؤ مع الطرف الآخر أو حتى مع الخبراء، أو تقديم فواتير وهمية عن خدمات لم تقدم أو مبالغ فيها.

- استبدال السائق مرتكب الحادث غير المغطى تأمينياً بسائق آخر يفتح الحق في الضمان.

- تقديم طلبات متكررة عن نفس الحادث لنفس جهة التأمين أو لجهات تأمين مختلفة.

- إخفاء أو تغيير معلومات هامة حول المسؤولية التي يغطيها عقد التأمين المكتتب بغية الحصول على سعر أو قسط تأمين أرخص، مثل استعمال المركبة المؤمن عليها كسيارة أجرة أو كسيارة لتعلم السياقة... إلخ

1- أساليب الإحتيال في مجال التأمين على الأشخاص

يشمل تأمين الأشخاص فروع عديدة، وتتمثل تلك التي يكثر فيها الغش والتلاعب في التأمين الصحي والتأمين على الحياة. ونبتاول فيما يلي بعض الأساليب التي يستعملها المجرمون للإحتيال على شركات التأمين من خلال الاكتتاب في هذين النوعين من التأمين.

أ- أساليب الإحتيال في مجال التأمين الصحي

يعتبر الإحتيال في التأمين الصحي أحد أكثر أشكال الإحتيال التأميني شيوعاً إلى جانب التأمين عن حوادث المرور، ويقصد به تقديم مطالبات مزورة أو مبالغ فيها بغية الحصول على تغطية أو تعويض تأميني عن أمراض غير موجودة أو عن خدمات طبية غير ضرورية أو لم يتم تلقيها أصلاً وقد يحدث من خلال أنماط عديدة نذكر منها:

- تحريف الحقائق الهامة أو إخفاء معلومات صحية جوهرية للمؤمن كإخفاء المستفيد لحالة طبية سابقة أو إخفائه لحقيقة مرضه عند الإكتتاب بغية حصوله على التغطية أو قبوله في التأمين، وتقديمه بطلبات العلاج أو التعويض عن هذا المرض بعد حصوله على وثيقة التأمين.

- إخفاء المؤمن له عمداً لدخله الحقيقي من خلال تزوير كشوف رواتبه وتغيير قيمته بالزيادة أو بالنقصان بغية الحصول على مبلغ تغطية أعلى أو تخفيض قسط التأمين.

- سوء استخدام التغطية التأمينية من خلال سماح المستفيد للغير بالاستفادة منها والحصول على مكاسب عن طريق انتحال شخصيته.

- تحايل المريض المستفيد من التأمين للحصول على خدمة علاجية غير مغطاة بعقد تأمينه من خلال وصفها وبتواطؤ مع مقدم الخدمة بوصف آخر وجعلها من الحالات المغطاة بالتأمين.

- إدعاء الإعاقة أو المرض من أجل الإستفادة من خدمات التأمين وهو ما يعرف بالتشخيص الزائف أو الخاطئ الذي يتم عادة بتواطؤ من الأطباء أو الممارسين الطبيين مقدمي العلاج.

- تقديم فواتير وهمية عن خدمات لم تقدم بهدف الحصول على تعويض غير مستحق أو عن خدمات مبالغ فيها بهدف رفع قيمة ذلك التعويض.

- الإفراط في إجراء الفحوصات الطبية والتحليل غير الضرورية، وتغيير التشخيصات وإرسال المطالبات للمؤمن من أجل التغطية.

ب - أساليب الإحتيال في مجال التأمين على الحياة

يعد الإحتيال في مجال التأمين على الحياة من أخطر أنواع الإحتيال التأميني، ويقصد به محاولة المؤمن له أو المستفيد من التأمين خداع المؤمن من خلال تقديم معلومات كاذبة عن حالته الصحية أو حتى اختلاق وفاة مزيفة عن طريق تزوير بيانات حساسة متعلقة بحياته أو وفاته من أجل الإستفادة من التغطية التأمينية والحصول على تعويض مالي غير مستحق. وقد يحدث هذا الإحتيال من خلال عدة أساليب:

- تقديم معلومات غير صحيحة عند الاكتتاب في عقد التأمين كالتصريح بعمر يقل عن العمر الحقيقي للمؤمن له أو بحالة صحية جيدة غير تلك التي يتمتع بها هذا الأخير حتى يتمكن من الحصول على الموافقة بالتأمين.

- إخفاء المؤمن له لنمط حياته أو لوظيفته التي تصنف ضمن الوظائف الخطيرة أو التي تتعدى فيها شروط النظافة أو الأمن.

- إخفاء المؤمن له لدخله الحقيقي بغية الحصول على مبلغ تغطية أعلى.
- تقديم وثائق هوية وشهادات ميلاد مزورة توهي بحياة المؤمن أو المستفيد من التأمين حتى يتمكن من الحصول على التغطية التأمينية والتصريح بوفاته فيما بعد.
- تقديم مستندات زائفة توهي بوفاة الشخص المؤمن عليه أو المستفيد من التأمين بالرغم من كونه في الواقع على قيد الحياة.

ثانيا- المسؤولية المترتبة عن الاحتيال التأميني

يعتبر عقد التأمين من عقود حسن النية، لذلك يتعين تنفيذه بطريقة شرعية بعيدا عن الاحتيال ومحاولة الإثراء على حساب المؤمن من خلال اللجوء إلى سبل ووسائل تدليسية. وفي حالة مخالفة المؤمن له هذا المبدأ كان للمتضرر من الاحتيال التأميني الحق في الخيار بين الطريق الجزائي والطريق المدني من أجل استيفاء حقه في التعويض عما أصابه من ضرر وبشرط اجتماع أركان المسؤوليةين الجزائية أو المدنية.

1- المسؤولية الجزائية

تتم المتابعة الجزائية وتحريك الدعوى العمومية في قضايا الاحتيال التأميني عادة بشكوى بسيطة أو بشكوى مصحوبة بادعاء مدني يقدمها الطرف المتضرر أي شركة التأمين ضحية الخداع ضد المؤمن له مرتكب الاحتيال أمام الجهات المختصة.

وعند مباشرة وسير هذه الدعوى أمام القضاء الجزائي يجوز للمؤمن ضحية الاحتيال أن يتأسس كطرف مدني للمطالبة بحقه في التعويض عما لحقه من ضرر جراء الجريمة تطبيقا لأحكام المواد 3 وما بعدها من قانون الإجراءات الجزائية¹²، إذ تنشأ له دعوى مدنية تبعية يفصل فيها القاضي الجزائي (قاضي الجنج) بمناسبة فصله في الدعوى العمومية وبحكم واحد، حيث يكون أكثر دراية بظروف ارتكاب الجريمة وبتقدير قيمة الضرر المنجر عنها بالتبعية، وبما يتناسب مع ما لحق بالضحية من خسائر وما ارتكبه المتهم المؤمن له من خداع أو أفعال تدليسية بهدف الوصول إلى مبتغاه.

فقد نصت المادة 3 على أنه:

" يتعلق الحق في مباشرة الدعوى المدنية للمطالبة بتعويض الضرر الناجم عن جنائية أو جنحة أو مخالفة لكل من أصابهم شخصا ضرر نتج مباشرة عن الجريمة ...".
وأضافت المادة 4 بأنه:

" يجوز مباشرة الدعوى المدنية مع الدعوى العمومية في وقت واحد أمام الجهة القضائية الجزائية.
وتكون هذه الجهة القضائية مختصة أيا كان الشخص الطبيعي أو المعنوي المعتبر مسؤولا مدنيا عن الضرر...
تقبل دعوى المسؤولية المدنية عن كافة أوجه الضرر سواء كانت مادية أو جسمية أو أدبية ما دامت ناجمة عن الوقائع موضوع المتابعة الجزائية "
وتقدر الجهة القضائية النازرة في الدعوى العمومية قبول تأسيس المؤمن كطرف مدني وبالتالي أحقيته في التعويض من عدمه.

غير أنه في حالة قضائها بانتفاء الجريمة تنقضي الدعوى المدنية التبعية تبعا للدعوى العمومية.
ولكي تثبت المسؤولية الجزائية لمرتكب الفعل في جريمة الاحتيال التأميني ولكي يثبت حق شركة التأمين في جبر الضرر الذي لحقها من جرائمها وجب توافر جملة من الأركان نتناولها فيما يلي:

أ - الركن الشرعي

يقصد بالركن الشرعي للجريمة النص التشريعي الذي صنفها وجعل منها فعل مجرم يستحق تطبيق العقاب على مرتكبها إستنادا لنص المادة 1 من قانون العقوبات التي تنص على أنه:

"لا جريمة ولا عقوبة أو تدابير أمن بغير قانون"

ولم يفرد المشرع الجزائري نصوصا خاصة لتجريم الاحتيال التأميني أو إساءة استغلال التأمين، بل اكتفى بشأنها وكما سبقت الإشارة إليه أعلاه بالنصوص العامة في تجريم النصب معتبرا هكذا بأن المساس بالتأمين ليست فيه خصوصية معينة، مما يجعل من النصوص العامة المنظمة لجريمة النصب كافية لأن تنال بالعقاب الأفعال التي تمس به.

ولقد جرم المشرع الجزائري جريمة النصب وقرر العقوبة المقابلة لها في نص المادة 372 من قانون العقوبات حيث جاء فيها:

" كل من توصل إلى استلام أو تلقى أموال أو منقولات أو سندات أو تصرفات أو أوراق مالية أو وعود أو مخالصات أو إبراء من التزامات أو إلى الحصول على أي منها أو شرع في ذلك وكان ذلك بالاحتيال لسلب كل ثروة الغير أو بعضها أو الشروع فيه إما باستعمال أسماء أو صفات كاذبة أو سلطة خيالية أو اعتماد مالي خيالي أو بإحداث الأمل في الفوز بأي شيء أو في وقوع حادث أو أية واقعة أخرى وهمية، أو الخشية من وقوع أي شيء منها يعاقب بالحبس من سنة (1) إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج.
وإذا وقعت الجثة على مجموعة تزيد على ثلاثة أشخاص، فيجوز أن تصل مدة الحبس إلى (10) سنوات

والغرامة إلى 1.000.000 دج.

وفي جميع الحالات، يجوز أن يحكم علاوة على ذلك على الجاني بالحرمان من حق أو أكثر من الحقوق الواردة في المادة 9 مكرر 1 من هذا القانون وبالمنع من الإقامة وذلك لمدة سنة (1) إلى خمس (5) سنوات" يفهم من هذا النص بأن المشرع أضفى الصفة الجنحية على جريمة النصب، حيث حصر عقوبتها السالبة للحرية بين سنة حبس كأقل تقدير وخمس سنوات حبس كأقصى تقدير، كما جعل للنصب نوعان، بسيط ومشدد، يختلفان من حيث اقتران الثاني بظروف مشددة تشدد فيها العقوبة، وجعل لكلاهما عقوبات بعضها أصلي (مالية وسالبة للحرية يحكم بهما مجتمعة) والآخر تكميلي.

ويعاقب على المحاولة أو الشروع في جريمة النصب بنفس عقوبة الجريمة التامة، وهو موقف يساير الإتجاه العام في قانون العقوبات الجزائي الذي يساوي بين العقوبة في الجريمة التامة والشروع فيها.

ب - الركن المادي

يقصد بالركن المادي للجريمة المظهر الذي تبرز به إلى العالم الخارجي والناجح عما دار في فؤاد مرتكبها قبل وقوعها. ويقصد به كذلك الفعل الجرمي المعاقب عليه والذي يؤدي إلى النتيجة الجرمية مع ضرورة توافر علاقة سببية تربط بين هذا الفعل والنتيجة المحققة.

أما الركن المادي في جريمة الاحتيال التأميني فيتحقق بداية باستعمال الطرق الاحتمالية التي تم التطرق إليها أعلاه، وتاممه يكون بتسليم المال المنقول الذي سعى الجاني إلى الاستيلاء عليه إذ أن ذلك التسليم هو النتيجة الاجرامية أو الهدف الذي استهدفه الجاني لتمام الجريمة.

ويتكون الركن المادي الذي تقوم عليه جريمة الاحتيال التأميني كغيرها من الجرائم من عناصر ثلاثة:

- سلوك غير مشروع يباشره أحد أطراف العلاقة التأمينية (المؤمن له عادة) عن طريق لجوءه إلى أسلوب من أساليب الاحتيال المحددة في المادة 372 أعلاه

- نتيجة تنجم عن هذا السلوك وتحصل بسببه وتتمثل في وتتمثل في استيلائه على مال مملوك للطرف الآخر
- صلة أو علاقة سببية تربط بين السلوك والنتيجة بمعنى أن يكون الاحتيال بمثابة السبب الفعلي الدافع إلى تسليم المؤمن للمال واستيلاء حامل بطاقة التأمين عليه.

ج - الركن المعنوي

تعتبر جريمة الاحتيال التأميني من الجرائم العمدية التي لا تقوم إلا بقيام النية الإجرامية، فهي لا تتم بالتقصير أو الإهمال، كما لا يكفي لقيامها توافر الخطأ بل يشترط لتحقيقها واكتمالها توافر القصد الجنائي العام والخاص. ويقصد بالقصد الجنائي العام انصراف إرادة الجاني إلى تحقيق وقائع الجريمة مع العلم بأركانها المتطلبة قانوناً، أما القصد الجنائي الخاص فيتمثل في انصراف إرادة الجاني إلى تحقيق غاية معينة من جريمته، ولا عبرة بالبواغث التي دفعته إلى ارتكاب الجريمة في ذلك.

ويتجسد القصد الجنائي العام والخاص في جريمة الاحتيال التأميني من خلال علم الجاني الذي عادة ما يكون المؤمن له (حامل بطاقة التأمين) بارتكابه فعل من أفعال الاحتيال وعلمه بكل ما يصدر عنه من خداع وأفعال وأقوال كاذبة، وانصراف نيته وقت ارتكابه تلك الأفعال إلى إحداث أثر قانوني يتمثل في الاستيلاء على مبلغ التعويض من شركة التأمين وتملكه، ليتحقق بذلك سلب كل ثروة الغير أو بعضها من دون وجه حق وباستعمال الوسائل والمناورات الاحتمالية المقررة بالمادة 372 من قانون العقوبات.

وإثبات القصد الجنائي للاحتيال التأميني أمر صعب يفصل فيه القاضي بالاستناد إلى الأدلة المعروضة عليه، ويقع عبء الإثبات على سلطة الاتهام.

2 - المسؤولية المدنية (التقصيرية)

يجوز للمؤمن وعملاً بمقتضيات المادة 5 من قانون الإجراءات الجزائية مباشرة الدعوى المدنية منفصلة عن الدعوى الجزائية، فقد يفضل اللجوء إلى القضاء المدني لجبر ما أصابه من خسائر جراء الاحتيال الذي تعرض له وفقاً للقواعد العامة للإجراءات المدنية ويتم ذلك بعد الفصل في الدعوى العمومية تطبيقاً لقاعدة الجنائي يوقف المدني.

ومتى كانت دعوى المسؤولية الجزائية مطروحة أمام القضاء الجزائي ولم يفصل في الدعوى العمومية المتعلقة بها بعد، تعين على القاضي المدني إرجاء البث في الدعوى المعروضة عليه إلى حين الفصل النهائي في الدعوى الجزائية إذا كانت قد حركت، وهو ما قرره المادة الأنفة الذكر والتي تنص على أنه "يجوز أيضاً مباشرة الدعوى المدنية منفصلة عن الدعوى العمومية".

غير أنه يتعين أن ترجى الجهة القضائية المدنية الحكم في الدعوى المرفوعة أمامها لحين الفصل نهائياً في الدعوى العمومية إذا كانت قد حركت

ويقتضي الفصل في دعوى المسؤولية المدنية تطبيقاً لنص المادة 124 وما بعدها من القانون المدني¹³ البحث في أركانها، حيث لا يمكن جبر الضرر اللاحق بالمؤمن دون تحديد المسؤول عنه وبدون تكييف الفعل الذي قام به والقول ما إذا كان يشكل خطأ يستحق التعويض عنه أم لا، كما وجب البحث في مدى توافر العلاقة السببية بين ذلك الفعل وما ترتب عنه من خسائر. وللتوضيح أكثر نتعرض فيما يلي إلى أركان المسؤولية المدنية المستوجبة للتعويض عن الاحتيال التأميني:

أ- الخطأ

لا تقوم المسؤولية التقصيرية ولا يقوم حق المؤمن في التعويض عن الاحتيايل التأميني إلا متى ثبت خطأ المؤمن له أو المستفيد من التأمين، ويقصد بالخطأ الإخلال بالتزام قانوني أو الانحراف عن سلوك الرجل المعتاد مع إدراك الفاعل بذلك¹⁴.

ويثبت هذا الإخلال أو الانحراف في الاحتيايل التأميني بإتيان المؤمن له إحدى أساليب النصب والاحتيايل والخداع والتدليس التي مكنته من سلب ثروة المؤمن من دون وجه حق.

ويقع عبء إثبات الخطأ في دعوى المسؤولية المدنية على شركة التأمين التي تدعيه تحت طائلة رفض دعواها الهادفة إلى الحصول على التعويض، ويتم ذلك الإثبات بشتى وسائل الإثبات المقررة قانوناً.

ب - الضرر

يلتزم المؤمن في عقد التأمين بالضمان ويجبر الخسائر وتعويض الأضرار التي يغطيها العقد المكتتب فيه متى وقعت، أما إذا احتال المؤمن له أو المستفيد من التأمين عليه بغية حصوله وبطرق تدليسية على ذلك التعويض، اعتبر هذا التصرف خطأ موجباً لتعويض المؤمن عما أصابه من ضرر من جرأه.

ويقصد بالضرر الموجب للتعويض في الاحتيايل التأميني، ما أصاب شركة التأمين من خسائر جراء دفعها للمؤمن له المحتال تعويضات غير مستحقة. فمتى أثبتت الشركة صورة الاحتيايل المشكل للخطأ وأساليبه، وجب عليها إثبات ما خلفه ذلك من أضرار ومن خسائر في حقها حتى يثبت حقها في التعويض.

ج - رابطة السببية بين الخطأ والضرر:

يشترط لثبوت حق المؤمن في التعويض عن الاحتيايل التأميني وجود علاقة سببية بين الخطأ الذي ارتكبه المؤمن له والضرر الذي أصابه، ويقع عبء إثباتها على عاتق المضرور أي شركة التأمين المطالبة بالتعويض. وعلاقة السببية عنصر مهم يستند إليه القاضي في حكمه، ويؤدي انتفاؤها إلى إنتفاء الدعوى لانهايار ركن من الأركان التي تقوم عليها، وإلى إعدام حق المؤمن في مطالبة المؤمن له بأي تعويض عما أصابه من ضرر جراء الاحتيايل التأميني.

وعلى القاضي المدني التحقق من وجود رابطة السببية بين الخطأ والضرر، كما وجب عليه التأكد بأن تلك السببية منتجة أي مولدة لضرر مباشر ناتج عن الخطأ حتى يتمكن من الحكم بالتعويض للمؤمن المتضرر.

الفقرة الثالثة: هيئات وتدابير الوقاية من الإحتيايل التأميني ومكافحته

من أجل محاولة التصدي للاحتيايل في مجال التأمين ومكافحته، تعتمد شركات التأمين على مجموعة من التدابير ذات الطابع الوقائي والرقابي والهادفة إلى الكشف عن الغش والتحايل الذي يتم عليها من قبل حاملي بطاقات التأمين والأساليب المستعملة في ذلك التحايل.

وفيما يلي سنتناول بالدراسة أهم الهيئات المساهمة في الوقاية من الاحتيايل التأميني والتدابير الوقائية والرقابية التي تعتمد عليها في سبيل مكافحته.

أولاً - الهيئات المساهمة في الوقاية من الإحتيايل التأميني ومكافحته

تسهر على الكشف على الاحتيايل التأميني والوقاية منه ومكافحته جملة من الأجهزة التي تعمل بالتنسيق فيما بينها لحماية ذلك القطاع الحساس من أي تلاعب قد يزعم سيره الحسن، وللتأكد من أن التنفيذ فيه يسير وفق القوانين والأنظمة الجاري بها العمل ووفق الخطط والسياسات الموضوعة.

وتتميز الرقابة التي تمارسها هاته الهيئات بالاستمرارية والشمول بهدف اكتشاف أي خطأ أو قصور أو احتيايل فور وقوعه واتخاذ ما يلزم من إجراءات لوضع حد له أو لمعالجته قبل تفاقمه تفادياً لما قد تترتب عنه من آثار وخيمة. وقد خول المشرع هذا الدور لمجموعة من الهيئات أهمها:

1- دور أجهزة التدقيق الداخلي في الكشف عن الإحتيايل التأميني

يهدف هذا الجهاز الذي يشرف عليه مفتشون ومراقبون مؤهلون، إلى ممارسة تدقيق ذاتي على شركة التأمين بغية التأكد من تنفيذها للخطة التنظيمية وللإجراءات الهادفة إلى المحافظة على ممتلكاتها من الضياع أو الاختلاس أو سوء الإستعمال، وذلك من خلال التأكد من سلامة العمليات والنشاطات التي تؤديها.

ويقوم هذا الجهاز بعمله في مجال الوقاية من الاحتيايل التأميني ومكافحته وفق طريقتين:

- تدقيق محاسبي، يتم انطلاقاً من فحص القوائم الحسابية والسجلات والدفاتر التي تمسكها شركة التأمين، بهدف التحقق من دقة المعلومات والمعطيات التي تحتويها بعد مقارنتها مع ما أقبلت عليه من عمليات.

- تدقيق إداري، مهمته التحقق من مدى كفاءة أداء الأقسام التشغيلية للشركة ومن مدى احترامها للقوانين والأنظمة واللوائح التي وضعتها السلطة العليا لمكافحة الإحتيايل، وكذا التأكد من عدم وجود شبهات أو تلاعبات أو مخالفات من شأنها أن تشكل احتيالا قد يؤدي إلى المساس بسمعة الشركة أو بمصالحها المالية.

2- دور أجهزة الرقابة الخارجية في الكشف عن الاحتيال التأميني

يقصد بالرقابة الخارجية على شركة التأمين عمليات الفحص التي تتم من خارج الشركة محل المراجعة من قبل مراقبين أو مدققين خارجيين مستقلين عن إدارتها ولا ينتمون لها. وتتمثل مهام الرقابة الخارجية في إتمام التدقيق الداخلي بما يكفل أداء أحسن لعملية التفقيش التي تستهدف شركات التأمين تفاديا لأي ثغرة وأي زعزعة للقطاع الذي تنتمي إليه. ولقد استحدث المشرع الجزائري بموجب القانون 04/06 المعدل والمتمم للأمر 07/95 المتعلق بالتأمينات مجموعة من أجهزة الرقابة والتأطير التي تسهر على الحفاظ على سيرورة نشاط التأمين وتصحيح الاختلالات والأخطاء التي قد تحدث فيه من قبل ممارسي عمليات التأمين ومتابعة كل عمل قد يخل بها. نذكر منها:

أ - مركزية الأخطار

وهي جهاز تابع للهيئة المكلفة بالتأمينات لدى وزارة المالية، أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي 138/07 المؤرخ في 19 ماي 2007 الذي يحدد مهام مركزية الأخطار وتنظيمها وسيرها، وذلك تنفيذا لأحكام المادة 33 مكرر من قانون التأمينات.

تساهم هذه الهيئة في الوقاية من الاحتيال التأميني ومكافحته، حيث تتولى عملا بمقتضيات المادة 2 من المرسوم " جمع ومركزة المعلومات المتصلة بعقود تأمين الأضرار المكتتبه لدى شركات التأمين وفروع شركات التأمين الأجنبية المعتمدة"، ثم تقوم برصدها وإعلام شركات التأمين المعنية بكل حالة لتعددية التأمين من نفس الطبيعة وعلى نفس الخطر.

أي أن كل شركة تأمين تلتزم بإبلاغ مركزية الأخطار بجميع العقود التي تصدرها، وتقوم الهيئة بعد مركزة المعلومات التي تتلقاها بإفادة شركات التأمين الأخرى بها لتفادي الاحتيال الذي قد يقع عليها بفعل تعددية التأمين على نفس المال ومن نفس الخطر.

ب - وكالة مكافحة الاحتيال في التأمين (ALFA) Agence pour la lutte contre la fraude à l'assurance

15

هي عبارة عن جمعية غير ربحية أسستها شركات التأمين بهدف تطوير آليات الوقاية من الاحتيال التأميني ومكافحته وكشف الحوادث الوهمية في قطاع التأمين. ولتحقيق هذا الغرض تضع الجمعية تحت تصرف شركات التأمين كل البحوث المتوصل إليها من قبلها علاوة على الوثائق التقنية والطرق المنهجية المتطورة ووسائل تبادل المعلومات المفيدة في مكافحة الاحتيال التأميني.

وتتمثل مهام هاته الوكالة فيما يلي :

- ترقية وتكوين العاملين بقطاع التأمين في مجال مكافحة الاحتيال التأميني
- تسهيل تبادل المعلومات في مجال الاحتيال بين مختلف شركات التأمين
- تلعب دور الوسيط بين شركات التأمين والضبطية القضائية
- إحصاء وسائل الوقاية من الاحتيال التأميني وإقامة طرق منهجية فعالة لمكافحته
- الكشف عن المخالفات والجرائم المرتكبة ضد شركات التأمين بفضل المعلومات التي تتلقاها بالتنسيق مع مهنيي التأمين

ثانيا - تدابير الوقاية من الاحتيال التأميني ومكافحته

يشكل الاحتيال التأميني كما سبقت الإشارة إليه أعلاه تهديدا كبيرا للاستقرار المالي لقطاع التأمين، ولكن باتخاذ التدابير المناسبة وبتطبيقها بدقة يمكن الحد من هذا الخطر كما يمكن لشركات التأمين حماية نفسها وعملائها والنظام المالي ككل من الآثار الضارة للاحتيال.

ولكشفه ومواجهته تتبع شركات التأمين إستراتيجية صارمة تتكون من مجموعة من الآليات والإجراءات بعضها وقائي والبعض الآخر رقابي، ومن الضروري عليها دعم هذه الآليات، نظرا لما تعرفه جرائم الاحتيال في قطاع التأمين والأساليب التي يستعملها المحتالون على هذا القطاع من تطور مع مرور الوقت خاصة في ظل الرقمنة وتكنولوجيا المعلومات.

وفيما يلي نذكر بعض الآليات التي من شأنها الوقاية من الاحتيال التأميني ومكافحته:

1- المعرفة الجيدة للعمل

قد تؤدي عدم معرفة المؤمن للعمل إلى نتائج وخيمة وإلى خسائر كبيرة ناتجة عن زيادة تعرضها للاحتيال، لذلك يعد دمج العملاء ومعرفتهم الخطوة الأولى والأهم للوقاية من الاحتيال التأميني.

من هنا كان من الضروري على شركة التأمين وبمجرد تقديم طلب تأمين جديد، التحقق بدقة من هوية الراغب في الاكتتاب معها شخصا طبيعيا كان أو معنويا، بما يضمن منع المحتالين من استخدام هويات مسروقة أو مزورة للحصول على وثائق التأمين.

وتساعد عملية التحقق من هوية العميل قبل تقديم التغطية التأمينية شركات التأمين على التأكد من عدم تعاملها دون علمها مع محتالين، كما تساعد على فهم احتياجات العميل وغرضه من وراء شراء التأمين وكذا تقييم مستوى المخاطر المرتبطة بتغطيته التأمينية واكتشاف سلوكياته المشبوهة طوال فترة العلاقة التي تربطه بالشركة. وعلاوة على ما سبق، تقلل المعرفة الجيدة للعميل من احتمالية التعامل مع المحتالين فهي آلية تقي المؤمن من التعامل دون علمه مع العملاء العاملين في قطاعات عالية المخاطر والذين قد يكونون أكثر عرضة للاحتيال كالعاملين في الخلفيات المالية المعقدة أو الذين لديهم سوابق قضائية والمتورطين في أنشطة احتيالية أو غير قانونية بما في ذلك الفساد وتبييض الأموال.

2- المراقبة المستمرة للعميل

من الضروري لشركات التأمين إخضاع زبائنهم، خاصة أولئك الذين صنفوا على أنهم ذوو مخاطر عالية والذين يزيد خطر الاحتيال لديهم، لمراقبة صارمة مستمرة ولتدقيق إضافي بهدف رصد أية مخالفات أو معاملات مشبوهة، وللكشف مبكرا عن وجود أية دلالات أو علامات تدل على إقبالهم على نشاط احتيالي. ويجب عليها في ذات السياق تحديث معلومات هؤلاء الزبائن بصفة دورية.

كما يجب على المؤمن في سبيل الوقاية من الاحتيال التأميني الاحتفاظ بسجل مفصل يتضمن مطالبات الزبائن بشتى أنواعها، والاستعانة به لتتبع سلوكياتهم ومراقبة المبالغة في المطالبات التي يتقدمون بها ومدى تكرارها بما يدل على شروع العميل في جريمة الاحتيال، وبما يضمن التدخل في الوقت المناسب لوضع حد لها.

3- تطوير أنظمة الرقابة والتحقيق

إن الرقابة على قطاع التأمين ليست مجرد إجراء روتيني، بل درع يحمي مصالح المؤمن، حيث يلعب تعزيز أنظمة الرقابة والتحقيق دورا محوريا في حماية نزاهة سوق التأمين والوقاية من مختلف حالات الغش والاحتيال على شركات التأمين سواء كانت فردية أو منظمة أو حتى داخلية.

ولما كان ضعف الرقابة على شركات التأمين سيؤدي حتما إلى زيادة الاحتيال التأميني، كان لزاما عليها بهدف اكتشاف التحايل ومنعه قبل وقوعه أو وضع حد له قبل اكتماله، الإستناد إلى إجراءات رقابية كشفية صارمة، كما كان من اللازم عليها دعم آليات متطورة للرقابة والتحقيق وعدم الاكتفاء بالإجراءات التقليدية.

وفي هذا السياق بات من الضروري على المفتشين والمحققين المكلفين بالرقابة على شركات التأمين الانتقال من التحقيق اليدوي إلى التحقيق عبر أنظمة وبرامج التحليل المتقدمة مع ضرورة الاستعانة بخدمات الذكاء الاصطناعي في الرقابة على المعاملات التي تتم في القطاع الذي يسهرون على رقبته، وفي الكشف عن الحوادث المفتعلة وعن المطالبات المزيفة والمتكررة الهادفة للحصول على تعويض غير مستحق.

4- الاعتماد على الذكاء الاصطناعي وعلى برامج التحليل المتقدمة لرصد المعاملات أو المطالبات المشبوهة

من أجل الكشف على محاولات الاحتيال التي يلجأ إليها المتعاقدون مع شركات التأمين، كان من الواجب على هذه الأخيرة الاستعانة بخدمات الذكاء الاصطناعي في مراقبة سلوك العملاء واكتشاف الأنماط المشبوهة للمطالبات أو التناقضات في تفاصيل الحوادث المصرح بها، مما يعزز الحماية من الأنشطة الاحتيالية ويسمح بالكشف عن الأنشطة غير الاعتيادية التي قد تكون مؤشرا على الاحتيال.

ويلعب الذكاء الاصطناعي دورا فعالا في وقاية قطاع التأمين من الاحتيال حيث يمكن استخدامه واستخدام أساليب التحقق المتقدمة التي يقوم عليها للتعرف على هوية العملاء والتأكد من المطالبات التي سبق وأن تمت من قبلهم بخصوص نفس المال المؤمن عليه أو أموال أخرى، كما يمكن استخدامه لرصد أي تناقض وأي تعديل تتضمنه المستندات المقدمة لشركة التأمين من قبل المؤمن لهم، واكتشاف أي تغيير أدخل على المال المؤمن عليه قبل الاكتتاب وذلك من خلال صور مأخوذة من الإنترنت.

كما يمكن لخدمات الذكاء الاصطناعي والأدوات التكنولوجية التي يعتمد عليها إطلاق تنبيهات متى اعتبرت أنه ثمة أمر غير طبيعي من شأنه أن يشكل احتيالا محتملا أو مستقبليا لاسيما ورود أسماء لأشخاص مرتبطين بمطالبات عدة وبأدوار مختلفة، مما يضمن معالجة المطالبات المشروعة فقط وحماية كل من شركات التأمين والعملاء الصادقين¹⁶.

V - الخاتمة:

إن قطاع التأمين بقدر ما يحقق أرباحا طائلة فإنه معرض لخسائر فادحة جراء الاحتيال والنهب المنظم الذي يتعرض له يوميا، حيث أصبحت ظاهرة الاحتيال التي يعرفها هذا القطاع منتشرة بكثرة خلال السنوات الأخيرة وهي في تزايد مستمر. ولعل السبب الرئيسي المؤدي إلى ذلك يكمن في الإهمال واللامبالاة وقلة الفطنة واليقظة وروح المسؤولية والتواطؤ داخل وكالات التأمين.

كما لا يخفى أن الفراغ التشريعي في مجال التأمينات وغياب نصوص صارمة تجرم وتعاقب بشدة الاحتيال في هذا القطاع الحيوي الحساس قد ساعد في انتشار حالات الغش والاحتيال بصورها وأساليبها المختلفة.

لذا بات من الضروري سد الثغرات التي يتسلل منها الفاسدون والمحتالون وذلك من خلال تشديد الإجراءات الوقائية والرقابية لكشف العمليات المشبوهة في التأمين وتداركها في وقت مبكر وقبل تحقيق الهدف منها. وتحقيقا لهذا الغرض وجب إنشاء وحدة متخصصة لاكتشاف ومكافحة الاحتيال التأميني على مستوى كل شركة تأمين وتزويدها بيد عاملة ذات كفاءة عالية وبوسائل عمل مستحدثة تساعدها على تحقيق الغاية التي أنشأت لأجلها.

كما وجب في نفس السياق مراجعة جملة النصوص التشريعية والتنظيمية التي تحكم قطاع التأمين من خلال إدراج أحكام مشددة تمنع وتعاقب شتى التجاوزات والخروقات التي تتم عليه لاسيما منها الاحتيال بكل أساليبه وأنواعه. ومن بين المقترحات التي تم التوصل إليها من خلال الدراسة أيضا:

- التأكيد على ضرورة التعاون بين الدولة، شركات التأمين والأفراد للحد من ظاهرة الاحتيال في قطاع التأمين والدعوة لتعزيز النزاهة والشفافية في ذلك القطاع الحيوي.

- مراجعة القوانين والأنظمة التي تحكم وتنظم قطاع التأمين وإدراج أحكام خاصة بالاحتيال التأميني، أساليبه وصوره مع ضرورة تشديد العقوبات المقررة له.

- تطوير أنظمة التحقيق والتدقيق في مجال التأمينات والحث على استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي وبرامج التحليل المتقدمة لتحليل المطالبات ورصد الأنماط المشبوهة التي قد تشير إلى سلوك احتيالي.

- إنشاء قاعدة بيانات على مستوى كل شركة تأمين تتضمن توثيق العلاقات التأمينية المكتتبه والمطالبات المرتبطة بها.

- إنشاء تحالفات بين مختلف شركات التأمين العاملة بالقطاع، يتم من خلالها تعزيز امكانية الاطلاع على السجل التأميني لكل شركة من قبل الشركات الأخرى عند الحاجة، وكذا تبادل المعلومات والمعطيات حول الاحتمالات التأمينية التي تمت على مستوى كل منها بما يحد من قدرة المحتالين على التلاعب وتكرار المطالبات.

- نشر التوعية المجتمعية وتحسيس المواطنين حول عواقب الاحتيال الأخلاقية والقانونية وأثاره الاجتماعية والاقتصادية مع تشجيع الإبلاغ عن المحتالين وحالات الغش المشهودة حتى لا يصبح الاحتيال في غياب الردع سلوكا اجتماعيا عاديا.

- تكوين وتوظيف مفتشين ومراقبين متخصصين في مجال كشف الاحتيال التأميني على مستوى كل وكالات التأمين وكذا على مستوى المديريات التابعة لها، وإخضاعهم لتدريب دوري بما يمكنهم من تجديد معارفهم ومواكبة الأساليب المستحدثة للغش في هذا القطاع.

المراجع

¹ أشرف توفيق شمس الدين (2017)، دراسة في التشريعات الجنائية المقارنة، مجلة مصر المعاصرة، العدد4 (المجلد 108)، دار الفكر العربي - القاهرة، ص 16

² علوان إيمان، ليلي كراش (2022)، الاحتيال على شركات التأمين البحري، المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية، العدد 1 (المجلد 7)، الجزائر: جامعة تيسمسيلت، ص 352

³ بدر بن ناصر التميمي (2010)، الاحتيال في عقود التأمين وعقوبته، مذكرة ماجستير في العدالة الجنائية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، الرياض، ص 12

⁴ المرجع نفسه

- ⁵ تعريف متاح على الموقع الإلكتروني [http:// www.alfa.asso.fr](http://www.alfa.asso.fr) -تاريخ وساعة التصفح 05 ماي 2025- 19.30
- ⁶ تعريف بدر بن ناصر التميمي، المرجع السابق، ص 79
- ⁷ الأمر رقم 156/66 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق ل 08 يونيو 1966 المتضمن قانون العقوبات، ج ر ج ج عدد 49 لسنة 1966، المعدل والمتمم بالقانون 06/24 المؤرخ في 19 شوال 1445 الموافق ل 28 أفريل 2024، ج ر ج ج عدد 30 لسنة 2024 ، ص 4
- ⁸ الأمر رقم 07/95 المؤرخ في 23 شعبان 1415 الموافق ل 25 يناير 1995 المتضمن قانون التأمينات، ج ر ج ج عدد 13 لسنة 1995، المعدل والمتمم بالقانون 04/06 المؤرخ في 21 محرم 1427 الموافق ل 20 فيفري 2006، ج ر ج ج عدد 15 لسنة 2006 ، ص 3
- ⁹ المرسوم رقم 34/80 المؤرخ في 29 ربيع الأول 1400 الموافق ل 16 فيفري 1980 المتضمن تحديد شروط تطبيق المادة 7 من الأمر 15/74 المتعلق بالزامية التأمين على السيارات وبنظام التأمين عن الأضرار، ج ر ج ج الصادرة في 03 ربيع الثاني 1400 هـ ، ص 251
- ¹⁰ المرسوم رقم 37/80 المؤرخ في 29 ربيع الأول 1400 الموافق ل 16 فيفري 1980 المتضمن شروط تطبيق المادتين 32-هـ و 34 من الأمر 15/74 المتعلقين بقواعد سير الصندوق الخاص بالتعويضات والأجهزة الضابطة لتدخله، ج ر ج ج الصادرة في 03 ربيع الثاني 1400 هـ ، ص 256
- ¹¹ أسماء حقاص، خديجة عمراوي (2021)، تحقق جريمة النصب في التأمينات، مجلة معالم للدراسات القانونية والسياسية، العدد 1 (المجلد 5)، الجزائر، جامعة خنشلة، ص 72
- ¹² القانون رقم 14/25 المؤرخ في 9 صفر 1447 الموافق ل 03 غشت 2025 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج ر ج ج عدد 54 لسنة 2025، ص 7
- ¹³ الأمر رقم 58 /75 المؤرخ في 20 رمضان 1395 الموافق ل 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني، ج ر ج ج عدد 78 لسنة 1975، المعدل والمتمم بالأمر 05 /07 المؤرخ في 25 ربيع الثاني 1428 الموافق ل 13 مايو 2007، ج ر ج ج عدد 31 لسنة 2007 ، ص 3
- ¹⁴ المرجع نفسه، ص 78
- ¹⁵ تعريف متاح على الموقع الإلكتروني [http:// www.alfa.asso.fr/qui-sommes-nous/](http://www.alfa.asso.fr/qui-sommes-nous/) - تاريخ وساعة التصفح 12 ماي 2025- 15.50
- ¹⁶ كيف يمكن لشركات التأمين الإستفادة من الذكاء الاصطناعي لتفادي الإحتيال متاح على الموقع الإلكتروني [http:// www.france24.com](http://www.france24.com) - تاريخ وساعة التصفح 09 ماي 2025- 18.35