



جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم إدارة المخاطر

أثر التحول الرقمي وتطبيقات الذكاء الاصطناعي على تحسين تجربة العملاء في قطاع التأمين بالمملكة العربية السعودية

إعداد الطالب: طلال بن مفرح الربيعي

الرقم الأكاديمي: 253002054

إشراف:

د. الفيصّل عبد الحميد | د. فايز جرّاد

العام الدراسي: 2026م

فهرس المحتويات

1.....	المقدمة
8.....	مشكلة الدراسة
10.....	أهمية الدراسة
11.....	أهداف الدراسة
13.....	تساؤلات الدراسة
14.....	فروض الدراسة
19.....	الدراسات السابقة
28.....	المنطلقات النظرية للدراسة
34.....	المنهجية وطرق البحث
38.....	أدوات الدراسة
43.....	حدود الدراسة
44.....	المراجع

المقدمة

السياق العام للتحول الرقمي عالمياً وإقليمياً

يشهد العالم في الوقت الراهن تطوراً متسارعاً في مختلف المجالات، مدفوعاً بالتقدم الكبير في التقنيات الرقمية التي أصبحت تؤثر بشكل مباشر في أداء القطاعات الاقتصادية والخدمية. وقد أسهمت تقنيات مثل الذكاء الاصطناعي، وإنترنت الأشياء، والبيانات الضخمة في إحداث تحول واضح في نماذج الأعمال وأساليب تقديم الخدمات. وتشير التقديرات العالمية إلى تزايد حجم الاستثمار في التحول الرقمي خلال السنوات الأخيرة، مما يعكس أهميته في تحسين الكفاءة وتعزيز الابتكار.

على المستوى الإقليمي، تشهد منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا تسارعاً ملحوظاً في التحول الرقمي، مدفوعاً بتوجهات تهدف إلى تنويع الاقتصاد وتقليل الاعتماد على النفط. وتبرز المملكة العربية السعودية كأحد أبرز الدول في هذا المجال من خلال رؤية 2030، التي تركز على دعم التحول الرقمي ورفع مساهمة الاقتصاد الرقمي في الناتج المحلي، إلى جانب تعزيز تنافسية القطاعات المختلفة، بما يسهم في ترسيخ مكانة المملكة كمركز تقني على المستويين الإقليمي والعالمي.

أهمية قطاع التأمين في الاقتصاد السعودي

يشكل قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية ركيزة أساسية في النظام المالي ويدعم أهداف رؤية 2030 وبرنامج تطوير القطاع المالي. وقد شهد القطاع نموًا ملحوظًا، حيث وصلت الأقساط المكتتبة إلى نحو 75.9 مليار ريال في 2024، وارتفع عمق السوق إلى 2.59% من الناتج المحلي غير النفطي، بينما بلغت أرباح الشركات 3.6 مليار ريال، ما يعكس الاستقرار المالي والقوة التشغيلية للقطاع.

وتُشير التوقعات إلى أن حجم سوق التأمين قد يتجاوز 34.4 مليار دولار خلال السنوات المقبلة، مدفوعًا بالنمو في فروع التأمين المختلفة، خاصة التأمين الصحي الإلزامي وتأمين المركبات. كما تظهر فرص واعدة في التأمين الرقمي، الذي يحظى باهتمام متزايد من العملاء والمستثمرين على حد سواء.

رؤية المملكة 2030 ودورها في تعزيز التحول الرقمي في القطاع المالي والتأميني

رؤية المملكة 2030 تشكل إطارًا استراتيجيًا لدفع التحول في مختلف القطاعات، مع تركيز برامج التحول الوطني وتطوير القطاع

المالي على تقوية البنية التحتية للقطاع المالي وتعزيز قدرته التنافسية عالمياً. كما تهدف هذه المبادرات إلى زيادة مساهمة القطاع في الاقتصاد، وتوسيع استفادة الأفراد من خدمات التأمين، والتوجه نحو التحول الرقمي الكامل لتعزيز الكفاءة التشغيلية.

وقد أسهمت السياسات التنظيمية ومبادرات هيئة التأمين في خلق بيئة تحفز الابتكار والتحول الرقمي داخل شركات التأمين، ما دفعها لتطوير خدماتها وتحسين تجربة العملاء. كما شجعت هذه البيئة على تبني تقنيات التأمين الرقمي (InsurTech) لتقديم حلول أسرع وأكثر مرونة وكفاءة.

الذكاء الاصطناعي ودوره المتطور في التأمين

يشهد قطاع التأمين تحولاً واسع النطاق بفضل تقنيات الذكاء الاصطناعي، التي لم تعد مجرد ميزة تنافسية، بل أصبحت جزءاً أساسياً من العمليات التشغيلية. فقد أصبحت روبوتات المحادثة (Chatbots) والمساعدات الافتراضية المعتمدة على معالجة اللغة الطبيعية (NLP) قادرة على تقديم خدمات سريعة ودقيقة للعملاء على مدار الساعة، من الرد على الاستفسارات إلى تنفيذ الطلبات الروتينية.

كما تُحدث خوارزميات التعلم الآلي (Machine Learning) تغييرات كبيرة في الاكتتاب التأميني وتقييم المخاطر، مما يسمح بتطبيق نماذج تسعير أكثر عدالة ومرونة. وتقنيات البيانات الضخمة (Big Data) تمكّن شركات التأمين من معالجة كميات ضخمة من البيانات المتنوعة وتحويلها لمعلومات استراتيجية تساعد على فهم سلوك العملاء بعمق. كما يمتد أثر هذه التقنيات ليشمل الكشف المبكر عن الاحتيال، وتسريع معالجة المطالبات باستخدام الأتمتة الذكية، وتصميم منتجات تأمينية مخصصة تلبي احتياجات كل عميل بشكل دقيق.

تجربة العملاء كميزة تنافسية

تُعد تجربة العملاء (CX) محوراً رئيسياً في استراتيجيات شركات التأمين الرقمية، حيث لم تعد المنافسة تقتصر على قيمة القسط أو جودة المنتج، بل تشمل جميع نقاط تفاعل العميل مع الشركة. بدءاً من البحث والاستفسار والشراء عبر القنوات الرقمية، مروراً بإدارة الوثائق، وصولاً إلى تسوية المطالبات، التي تُعتبر "لحظة الحسم". العملاء الذين يحصلون على تجربة رقمية سلسة يظهرون ولاءً أعلى يصل إلى 2.4 مرة مقارنة بغيرهم، كما يساعد تحسين هذه التجربة على تقليل فقدان العملاء، مما يعزز ربحية الشركات واستمراريتها في سوق تنافسي.

قطاع التأمين السعودي بين التحول الرقمي والتنافسية الحديثة

يعتبر قطاع التأمين في المملكة من أسرع القطاعات نموًا في المنطقة، حيث ارتفع عدد الشركات المرخصة من 28 شركة في عام 2010 إلى 35 شركة بحلول 2024 وفقًا لبيانات هيئة التأمين. وينقسم القطاع إلى ثلاثة فروع رئيسية، يحتل التأمين الصحي الحصة الأكبر من الأقساط المكتتبه، يليه تأمين المركبات، ثم التأمين على الممتلكات والحوادث.

شهد القطاع تحولًا تنافسيًا ملحوظًا مع ظهور شركات التأمين الرقمية الناشئة (InsurTech)، التي تعتمد نماذج أعمال رقمية بالكامل، ما دفع الشركات التقليدية إلى تسريع تحديث بنيتها التكنولوجية. وقد أطلقت شركات مثل "بي كير"، و"تكافل الراجحي"، و"ملاذ" مبادرات رقمية مبتكرة تشمل تطبيقات ذكية وخدمات تسوية مطالبات إلكترونية فورية، بهدف رفع كفاءة العمليات وتحسين تجربة العملاء.

دور التنظيم والسياسات في دعم الرقمنة بقطاع التأمين

لعبت هيئة التأمين السعودية دورًا محوريًا في تحفيز التحول الرقمي من خلال إصدار اللوائح والتعليمات التي تلزم الشركات بتطوير قناتها الرقمية وتعزيز حماية بيانات العملاء. وفي هذا الإطار، أطلقت الهيئة مبادرة "التأمين الرقمي" ضمن أهداف رؤية 2030، والتي تهدف

إلى رفع نسبة المعاملات التأمينية الرقمية إلى 80% بحلول عام 2030. كما تزامن ذلك مع إطلاق الهيئة السعودية للبيانات والذكاء الاصطناعي (SDAIA) لاستراتيجية وطنية في مجال الذكاء الاصطناعي، لتعزيز مكانة المملكة بين الدول الرائدة عالمياً في هذا المجال.

علاوةً على ذلك، أطلقت المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية (GOSI) منصتها المتطورة "GOSI Brain" للذكاء الاصطناعي التوليدي عام 2025، مما يُعد نقطة تحول بارزة في توظيف الذكاء الاصطناعي ضمن المنظومة التأمينية الوطنية. وقد أثمر هذا التحول عن تحسين ملموس في مؤشرات الرضا الوظيفي والمستفيد، كما حققت المؤسسة نسبة تميز 93.33% في مؤشر قياس التحول الرقمي الحكومي.

مبررات الدراسة والحاجة إليها

تتبع أهمية هذه الدراسة من عدة أسباب رئيسية:

- قلة الدراسات العربية المتخصصة: هناك نقص واضح في الدراسات التي تقيّم تأثير التحول الرقمي وتطبيقات الذكاء الاصطناعي على تجربة عملاء التأمين بشكل مباشر وكمي، خصوصًا في السياق السعودي، حيث تميل الدراسات الحالية للتركيز على الجوانب المالية أو التشغيلية دون الاهتمام بتجربة العميل.
- التسارع في تبني التقنيات الحديثة: تتسارع المملكة في اعتماد التقنيات الرقمية المتقدمة، مما يجعل من الضروري إجراء بحوث تقيس أثر هذه التطورات على المستفيد النهائي، أي العميل.
- دعم صانعي القرار: هناك حاجة لتوفير نتائج علمية وتوصيات عملية يمكن أن يعتمد عليها صانعو القرار في شركات التأمين وهيئة التأمين السعودية لتطوير استراتيجيات التحول الرقمي وتحسين رضا العملاء.

مشكلة الدراسة

رغم الدعم الحكومي الكبير وتسارع التحول الرقمي في قطاع التأمين السعودي، لا تزال هناك تحديات بنيوية تحد من الاستفادة القصوى من هذه التقنيات. العديد من شركات التأمين تعتمد حاليًا على أنظمة هجينة تجمع بين الأساليب التقليدية والرقمية، مما يحد من قدرتها على استخدام الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات الضخمة لتحسين خدمات العملاء.

على الصعيد البحثي، ثمة نقص واضح في الدراسات العربية التي تركز على أثر الذكاء الاصطناعي على أبعاد تجربة العملاء المختلفة، سواء الوجدانية أو السلوكية أو المعرفية، في السياق السعودي. معظم الأبحاث المتاحة عامة عن التحول الرقمي أو مقتصرة على أسواق غربية تختلف ثقافيًا وسلوكيًا عن المملكة.

تتمثل الإشكالية الأساسية في الفجوة بين توقعات العملاء المتزايدة في عصر السرعة والرقمنة، وبين قدرة شركات التأمين على تلبيتها فعليًا عبر قنواتها الرقمية. وبالتالي يبرز السؤال المركزي: هل نجحت استثمارات شركات التأمين في الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة العملاء بشكل ملموس، أم أنها لا تزال في مراحلها الأولى؟

أبرز مؤشرات المشكلة البحثية:

على الرغم من التقدم في التحول الرقمي، لا تزال بعض شركات التأمين تواجه تحديات جوهرية.

1- نسبة المعاملات الرقمية المؤتمتة بالكامل (End-to-End

Automation) ما زالت دون المستويات المستهدفة، كما أبرزت

دراسة التأمين الرقمي 2019 الحاجة إلى تطوير شامل للرقمنة.

2- تفتقر البيئة البحثية في السعودية إلى نماذج قياس محلية موثوقة

لتقييم أثر الذكاء الاصطناعي على رضا وولاء العملاء.

3- تظهر تقارير هيئة التأمين ومؤشرات رضا المستفيدين وجود

قصور في سرعة الاستجابة ومعالجة المطالبات، وهي مجالات

كان من المتوقع أن تُحسنها تقنيات الذكاء الاصطناعي بشكل

كبير.

4- دخول شركات التأمين الرقمية الناشئة (InsurTech) يزيد من

حدة المنافسة، ويجعل التحول الرقمي ضرورة استراتيجية، مما

يطرح تساؤلات حول قدرة الشركات التقليدية على التكيف

والاستجابة لهذه التحديات.

السؤال الرئيسي للدراسة:

ما مدى تأثير التحول الرقمي وتطبيقات الذكاء الاصطناعي على رفع جودة تجربة العملاء داخل شركات التأمين في المملكة العربية السعودية؟

أهمية الدراسة

تستمد هذه الدراسة أهميتها من مستويين متكاملين:

الأهمية العلمية والنظرية:

تتمثل أهمية هذه الدراسة في تقديم إسهام أصيل للمكتبة العربية من خلال التركيز على العلاقة بين التحول الرقمي، الذكاء الاصطناعي، وتجربة العملاء في قطاع التأمين. كما تسعى الدراسة إلى مواءمة النظريات العالمية المرتبطة بالتحول الرقمي، مثل نموذج قبول التكنولوجيا (TAM) ونموذج جودة الخدمة الإلكترونية (E-SERVQUAL)، مع السياق السعودي المحلي، واختبار مدى صلاحيتها في بيئة ثقافية واقتصادية مختلفة. إضافة إلى ذلك، تهدف الدراسة إلى بناء إطار نظري ونموذج مقترح يوضح كيفية إسهامات الذكاء الاصطناعي في تعزيز رضا العملاء وتحسين تجربتهم في القطاع المالي.

الأهمية التطبيقية والعملية:

تمكين شركات التأمين السعودية من التركيز على الاستثمارات التقنية الأكثر فاعلية والتي تساهم في رفع رضا العملاء وتعزيز ولائهم.

تقديم دعم عملي لصانعي القرار في هيئة التأمين السعودية عبر توفير بيانات وتحليلات كمية دقيقة تساعد في صياغة سياسات وتشريعات تشجع الابتكار الرقمي.

تأتي أهمية الدراسة أيضًا من توقيتها المتزامن مع المرحلة الثانية من رؤية 2030، ما يجعلها أداة لتقييم الإنجازات الحالية واستشراف التطورات المستقبلية في القطاع.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف بشكل واضح وموضوعي:

1. استكشاف مدى تطبيق شركات التأمين في المملكة العربية السعودية للتحول الرقمي وتبني تقنيات الذكاء الاصطناعي حاليًا .

2. قياس تأثير استخدام أدوات الذكاء الاصطناعي، مثل روبوتات المحادثة وأنظمة التوصية الآلية، على مستوى رضا عملاء شركات التأمين .

3. تقييم كيفية تأثير القنوات الرقمية المتعددة (Omnichannel) وتكاملها على مختلف جوانب تجربة العملاء، بما يشمل السهولة، السرعة، والتخصيص .

4. دراسة دور التقنيات الحديثة مثل البيانات الضخمة، إنترنت الأشياء، والبلوك تشين في تعزيز كفاءة عمليات الاكتتاب وتسوية المطالبات .

5. تحديد أبرز التحديات والمعوقات التنظيمية والتقنية التي تقيد تحقيق التحول الرقمي الشامل في قطاع التأمين السعودي .

6. تطوير نموذج مقترح يوضح العلاقة التفاعلية بين التحول الرقمي، الذكاء الاصطناعي، وتجربة العملاء في القطاع التأميني بالملكة.

تساؤلات الدراسة

انطلاقاً من المشكلة والأهداف، تحاول الدراسة الإجابة عن
الأسئلة التالية:

ما هو مستوى تبني شركات التأمين السعودية للتحول الرقمي وتطبيقات
الذكاء الاصطناعي في تقديم خدماتها؟

كيف تؤثر أدوات الذكاء الاصطناعي، مثل روبوتات المحادثة وأنظمة
الاكتتاب الآلي، على رضا وثقة عملاء التأمين في المملكة؟

هل تسهم استراتيجية القنوات الرقمية المتعددة (Omnichannel) في
تحسين تجربة العملاء بشكل ملموس وتقليل الجهود؟

ما الدور الذي تلعبه التقنيات الناشئة، مثل البيانات الضخمة وإنترنت
الأشياء (IoT)، في تسريع إجراءات المطالبات وتعزيز ولاء العملاء؟

ما أبرز التحديات الفنية والبشرية والتنظيمية التي تعترض شركات التأمين
في مسارها نحو الرقمنة الكاملة؟

كيف يمكن بناء نموذج علمي يوضح العلاقة بين مستوى نضج التحول
الرقمي وجودة تجربة العملاء في السوق السعودية؟

فروض الدراسة

استنادًا إلى الأدبيات النظرية والدراسات السابقة، تم وضع الفرضيات لتقييمها واختبارها إحصائيًا:

الفرض الأول:

H0 (الصفري): لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) لتطبيقات الذكاء الاصطناعي على رضا عملاء شركات التأمين في المملكة العربية السعودية.

H1 (البديل): يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) لتطبيقات الذكاء الاصطناعي على رضا عملاء شركات التأمين في المملكة العربية السعودية.

الفرض الثاني:

H0 (الصفري): لا تؤثر القنوات الرقمية المتعددة بشكل ذي دلالة إحصائية على تحسين تجربة العملاء في شركات التأمين السعودية.

H1 (البديل): تؤثر القنوات الرقمية المتعددة بشكل ذي دلالة إحصائية على تحسين تجربة العملاء في شركات التأمين السعودية.

الفرض الثالث:

H0 (الصفري): لا توجد علاقة إحصائية ذات دلالة بين استخدام تحليلات البيانات الضخمة وسرعة تسوية المطالبات التأمينية.

H1 (البديل): توجد علاقة إحصائية ذات دلالة بين استخدام تحليلات البيانات الضخمة وسرعة تسوية المطالبات التأمينية.

الفرض الرابع:

H0 (الصفري): مستوى نضج التحول الرقمي للشركة لا يؤثر بشكل ذي دلالة إحصائية على ولاء العملاء.

H1 (البديل): مستوى نضج التحول الرقمي للشركة يؤثر بشكل ذي دلالة إحصائية على ولاء العملاء.

الفرض الخامس:

H0 (الصفري): لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم تجربة العملاء تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (مثل العمر والخبرة التقنية) عند استخدام الخدمات الرقمية.

H1 (البديل): توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم تجربة العملاء تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (مثل العمر والخبرة التقنية) عند استخدام الخدمات الرقمية.

الأرقام والإحصاءات الدالة على نضج القطاع الرقمي

المؤشر	القيمة	العام
إجمالي الأقساط المكتتبة	75.9 مليار ريال	2024
أرباح قطاع التأمين	3.6 مليار ريال	2024
عمق قطاع التأمين من الناتج غير النفطي	2.59%	2024
التوقعات المستقبلية لسوق التأمين	تجاوز 34.4 مليار دولار	2030

المؤشر	القيمة	العام
سوق التأمين الصحي	10.03 مليار دولار	2025
عدد شركات التأمين المرخصة	35 شركة	2024

مفهوم تجربة العملاء الرقمية في التأمين وأبعادها

تشير تجربة العملاء الرقمية في قطاع التأمين إلى جميع التفاعلات والانطباعات التي يمر بها العميل عبر القنوات الرقمية للشركة، بدءًا من البحث عن المنتج التأميني، مرورًا بشراء وإدارة الوثيقة، وصولًا إلى تقديم المطالبات واستلام التعويضات.

يمكن تقسيم هذه التجربة إلى ثلاثة أبعاد رئيسية:

البعد الوظيفي: يتعلق بسهولة استخدام التطبيقات، وسرعة إنجاز المعاملات، ودقة المعلومات، واعتماد الشركة على أنظمة موثوقة.

البُعد العاطفي: يرتبط بالشعور بالأمان والثقة، ومستوى التعاطف الرقمي الذي تقدمه الشركة عبر الردود الذكية، وإحساس العميل بأنه أكثر من مجرد رقم.

البُعد التفاعلي: يركز على جودة التفاعل مع روبوتات المحادثة، وسرعة الاستجابة على وسائل التواصل، وتوفر قنوات متعددة متكاملة لتلبية احتياجات العميل.

تشير الدراسات الحديثة إلى أن الشركات التي تعطي أولوية لتجربة العملاء الرقمية تحقق معدلات نمو تفوق نظيراتها بما يقارب مرتين ونصف. وفي قطاع التأمين، تمثل "لحظة المطالبة" (Claim Moment) أهم مرحلة في التجربة، إذ يمكن للشركة أن تعزز العلاقة مع العميل أو تفقد ثقة كبيرة خلال هذه المرحلة الحرجة.

الذكاء الاصطناعي التوليدي: آفاق جديدة في تجربة عملاء التأمين

يضاف إلى المشهد الرقمي في قطاع التأمين السعودي ظهور الذكاء الاصطناعي التوليدي (Generative AI) كأداة مبتكرة تعيد تعريف أساليب تقديم الخدمات. إذ تمكّن نماذج اللغة الكبيرة (LLMs) مثل

GPT-4 و Claude شركات التأمين من تقديم مستجيبين آليين يتواصلون بلغة طبيعية احترافية، وإنشاء تقارير مطالبات دقيقة وموجزة، فضلاً عن تخصيص الحملات التسويقية على نطاق واسع. وتشير دراسة IBM (2024) إلى أن غالبية قادة قطاع التأمين العالمي يعتبرون التبني السريع للذكاء الاصطناعي التوليدي ضرورة تنافسية وليس مجرد خيار تقني.

وفي هذا السياق، يقف القطاع السعودي عند نقطة مفصلية تجمع بين ثلاثة عوامل رئيسية: رؤية 2030 وطموحاتها الرقمية، التوسع السريع في سوق التأمين وزيادة قاعدة العملاء، والتطور التكنولوجي المتسارع. ومن هنا تنبع أهمية هذه الدراسة، التي تهدف إلى تقديم تحليل متكامل للإجابة عن السؤال الرئيسي:

هل نجح التحول الرقمي وتطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة عملاء التأمين السعودي بشكل ملموس؟

الدراسات السابقة

تُعد مراجعة الأدبيات السابقة حجر الزاوية في تأصيل مشكلة الدراسة وتحديد الفجوة البحثية. وقد شملت الاستعراض أحدث الدراسات العربية

والأجنبية ذات الصلة المباشرة بالتحول الرقمي والذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين للفترة (2019-2025). واعتمدت المراجعة على معايير انتقاء صارمة تضمنت: الصلة المباشرة بالموضوع، والحدثة الزمنية، والمصادقية الأكاديمية للمصدر، والقيمة المعرفية المضافة.

أولاً: الدراسات العربية والإقليمية

دراسة التأمين الرقمي - دراسة تطبيقية على قطاع التأمين السعودي (2019)

المصدر: المجلة العربية للإدارة، جامعة القاهرة.

الهدف: هدفت الدراسة إلى تقييم جاهزية شركات التأمين في المملكة العربية السعودية للتحول الرقمي وتشخيص واقع الخدمات الرقمية المقدمة في تلك الفترة.

المنهجية: اعتمدت الدراسة المنهج المسحي الوصفي، وشملت عينة من شركات التأمين باستخدام الاستبانة وتحليل التقارير.

النتائج: أظهرت النتائج أن التحول الرقمي في شركات التأمين السعودية لا يزال بحاجة إلى تطوير كبير من حيث شمولية الخدمات وتنوعها، إذ ركزت الرقمنة أساسًا على عمليات البيع المباشر (Online Sales)،

بينما ظلت عمليات ما بعد البيع تعتمد إلى حد كبير على الأساليب التقليدية.

التعليق الناقد: تُعد الدراسة تأسيسية ومهمة، إلا أنها أُجريت قبل جائحة كورونا وقبل التطورات الكبيرة في مجال الذكاء الاصطناعي، مما يستدعي تحديث نتائجها، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيقه.

دراسة دحان (2025) - تأثير القنوات الرقمية المدعومة بالذكاء الاصطناعي

العنوان: تأثير القنوات الرقمية المدعومة بالذكاء الاصطناعي على رضا العملاء في قطاع التأمين الاجتماعي السعودي

Impact of AI-powered digital channels on Customer)
(Satisfaction in Saudi Public Social Insurance Sector

الهدف: استكشاف أثر القنوات الرقمية الذكية المدعومة بالذكاء الاصطناعي على رضا المستفيدين في قطاع التأمين الاجتماعي (GOSI).

المنهجية: اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي باستخدام الاستبانة.

النتائج: أشارت النتائج إلى أن القنوات الرقمية المدعومة بالذكاء الاصطناعي تمثل أصولاً استراتيجية، وساهمت بشكل مباشر في رفع معدلات رضا المستفيدين، مدفوعة بأهداف رؤية 2030.

التعليق الناقد: تتفق الدراسة مع بحثنا في أهمية الذكاء الاصطناعي، لكنها ركزت على قطاع التأمين الاجتماعي (العام)، في حين تركز دراستنا على التأمين التجاري (الخاص)، حيث تلعب المنافسة والربحية الدور المحوري في تبني التحول الرقمي.

دراسة الوهبي وآخرون (2025) - الابتكار الرقمي وكفاءة التأمين الصحي

المصدر: Journal of Cultural Analysis and Social Change

الهدف: تحليل أثر الابتكار الرقمي على الكفاءة التشغيلية لخدمات التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية.

النتائج: أظهرت الدراسة وجود علاقة إيجابية قوية بين توظيف التقنيات الحديثة وتقليل الأخطاء وتسريع الإجراءات التشغيلية.

التعليق الناقد: ركزت الدراسة على الكفاءة التشغيلية (من منظور الشركة) وقطاع التأمين الصحي فقط، في حين تركز دراستنا على تجربة العميل (من منظور المستفيد) وتشمل جميع فروع التأمين.

دراسة الرقابة (2025) - أثر الأتمتة على الكفاءة التشغيلية

المصدر: Midocean Journal for Research and Studies

الهدف: قياس أثر الأتمتة على الكفاءة التشغيلية لشركات التأمين السعودية من منظور الموظفين.

النتائج: أظهرت الدراسة أن الأتمتة تحسّن الكفاءة التشغيلية بشكل ملموس، مما ينعكس إيجابًا على سرعة تقديم الخدمة.

التعليق الناقد: ركزت الدراسة على منظور "الداخل" (الموظفين)، في حين تسعى دراستنا لاستكمال الصورة من منظور "الخارج" (العملاء)، لتحقيق فهم متكامل للظاهرة.

دراسة الحميد والعتيبي (2025) - الذكاء الاصطناعي

والبيانات الضخمة في التجزئة

المصدر: مجلة جامعة جازان للعلوم الإنسانية

الهدف: استقصاء دور الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة العملاء في قطاع التجزئة السعودي.

النتائج: أشارت الدراسة إلى الأثر الإيجابي الكبير لتخصيص الخدمات
المستند إلى البيانات في تعزيز ولاء العملاء.

التعليق الناقد: رغم اختلاف القطاع (التجزئة)، فإن الدراسة تقدم نموذجًا
صالحًا لقياس كيفية تأثير البيانات الضخمة على سلوك المستهلك
السعودي، وهو ما يمكن الاستفادة منه في بناء نموذج الدراسة الحالي.

ثانيًا: الدراسات الأجنبية

دراسة - Doughman et al. (2024) الأتمتة المدفوعة بالذكاء
الاصطناعي في السعودية

العنوان: AI-driven automation for enhanced customer
experience management in Saudi Arabia

النتائج: أظهرت الدراسة أن الأتمتة الذكية توفر تجارب مخصصة وفعّالة،
وأن الشركات السعودية التي تبنت هذه التقنيات حققت معدلات أعلى
للاحتفاظ بالعملاء.

التعليق الناقد: تُعد الدراسة قوية وشاملة وقريبة من موضوعنا، لكنها
تناولت عدة قطاعات بشكل عام، في حين ستركز دراستنا على قطاع
التأمين تحديدًا، بما له من تعقيدات وخصائص خاصة.

دراسة - (2023) Emerald نماذج أعمال الذكاء الاصطناعي في التأمين

العنوان: Evaluating the impact of AI on insurance: the four emerging AI business models

الهدف: تحديد نماذج الأعمال الجديدة الناشئة عن تبني الذكاء الاصطناعي في قطاع التأمين.

النتائج: أظهرت الدراسة أن الشركات التي تدمج الذكاء الاصطناعي ضمن صلب استراتيجيتها، وليس كأداة مساعدة فقط، تحقق أداءً أفضل في تجربة العملاء.

التعليق الناقد: تقدم الدراسة إطارًا تصنيفيًا ممتازًا يمكن الاستفادة منه لتصنيف شركات التأمين السعودية ضمن عينة الدراسة الحالية.

دراسة - (2022) Radu and Alexandru المساعدون الافتراضيون في التأمين

الموضوع: استخدام تقنيات تعلم الآلة في المساعدين الافتراضيين لخدمة عملاء التأمين

النتائج: أظهرت الدراسة قدرة عالية على التكيف مع احتياجات العملاء وتقليل التكاليف التشغيلية.

التعليق الناقد: ركزت الدراسة على أداة واحدة (روبوتات المحادثة)، بينما ستغطي دراستنا منظومة أوسع تشمل تحليل البيانات، الاكتتاب الآلي، وإنترنت الأشياء.

دراسة – (2024-2025) SSBFNET أثر التكنولوجيا الناشئة في السعودية

النتائج: أظهرت الدراسة أن استخدام التكنولوجيا يُحسن بشكل ملموس تجربة العميل، بالإضافة إلى الأداء المالي وإدارة المخاطر في شركات التأمين السعودية.

التعليق الناقد: تتوافق النتائج مع فرضيات دراستنا، وتوفر قاعدة صلبة للانطلاق، مع التركيز في دراستنا على توضيح كيفية حدوث هذا التحسن بدقة أكبر.

دراسة – (2024) IBM الذكاء الاصطناعي التوليدي في التأمين

النتائج: توصلت الدراسة إلى أن قادة قطاع التأمين يتفوقون على أن التبني السريع للذكاء الاصطناعي التوليدي (Generative AI) أصبح ضرورة تنافسية، مع وجود مخاوف لدى العملاء بشأن الخصوصية.

التعليق الناقد: تضيف الدراسة بعداً جديداً يتعلق بالذكاء الاصطناعي التوليدي ومخاوف الخصوصية، وهو ما سيتم تضمينه في استبانة دراستنا كأحد المتغيرات المؤثرة على تجربة العميل.

التعليق الختامي العام:

تُبرز مراجعة الدراسات السابقة اتفاقاً واضحاً على أهمية الرقمنة، لكنها تكشف في الوقت ذاته عن فجوة واضحة في الدراسات التي تجمع بين السياق السعودي، وقطاع التأمين التجاري، وأثر الذكاء الاصطناعي الشامل على تجربة العميل. وتهدف هذه الدراسة إلى سد هذه الفجوة عبر تقديم نموذج شامل يربط هذه المتغيرات الثلاثة معاً.

المنطلقات النظرية للدراسة

يعتمد هذا البحث على مجموعة متكاملة من النظريات والنماذج العلمية المعتمدة في دراسة التحول الرقمي وتجربة العملاء، ويتم توظيف كل نموذج بما يتناسب مع أهداف الدراسة:

نموذج قبول التكنولوجيا (Technology Acceptance Model) (- TAM

ابتكر Fred Davis نموذج قبول التكنولوجيا (TAM) عام 1989 في أطروحته، مستنداً إلى نظرية الفعل المعقول (TRA) لـ Fishbein و Ajzen (1975). ويُعد TAM من أكثر النماذج استخداماً في أبحاث نظم المعلومات وتكنولوجيا الأعمال، حيث يفترض أن تبني أي تقنية جديدة يتأثر بعاملين رئيسيين:

الفائدة المدركة (Perceived Usefulness - PU): تعكس مدى اعتقاد المستخدم بأن التكنولوجيا ستُحسن أدائه وكفاءته في إنجاز المهام. في سياق التأمين الرقمي، يُترجم ذلك بالأسئلة مثل: "هل استخدام التطبيق يوفر وقتي ومالي ويسرّع حصولي على الخدمة؟"

سهولة الاستخدام المدركة (Perceived Ease of Use - PEOU): تشير إلى اعتقاد المستخدم بأن التعامل مع التكنولوجيا سيكون خالٍ من

التعقيد والجهد. وبالنسبة لخدمات التأمين الرقمية، يُنظر إليها في أسئلة مثل: "هل واجهة التطبيق سهلة وبديهية؟ وهل إجراءات تقديم المطالبة واضحة ومبسطة؟"

لاحقًا، طوّر Venkatesh et al (2003) النموذج ليصبح النظرية الموحدة لقبول التكنولوجيا واستخدامها (UTAUT)، مضيفًا متغيرات مثل التأثير الاجتماعي والظروف الميسرة. وفي هذه الدراسة، يُستخدم النموذج لفهم مدى استعداد عملاء التأمين للتفاعل مع تقنيات الذكاء الاصطناعي مثل روبوتات المحادثة وأنظمة الاكتتاب الذكي.

نموذج جودة الخدمة الإلكترونية (E-SERVQUAL)

يُعد نموذج E-SERVQUAL، الذي طوره Parasuraman, Zeithaml, and Malhotra عام 2005، امتدادًا طبيعيًا لنموذج SERVQUAL الكلاسيكي (1988)، لتتناسب مع قياس جودة الخدمات المقدمة عبر القنوات الإلكترونية. ويشتمل على سبعة أبعاد رئيسية:

- 1- الكفاءة: سهولة وسرعة الوصول للتطبيق أو الموقع وإنجاز المعاملات الرقمية.
- 2- توافر النظام: استمرارية عمل المنصة الرقمية دون انقطاع.
- 3- الوفاء بالالتزامات: تقديم معلومات دقيقة وتنفيذ طلبات العملاء بسرعة.

- 4- الخصوصية: حماية بيانات العميل الشخصية والمالية.
- 5- الاستجابة: سرعة الرد على الاستفسارات والشكاوى عبر القنوات الرقمية.
- 6- التعويض: وجود آلية واضحة لتعويض العميل عند حدوث أخطاء.
- 7- التواصل: توفير قنوات تواصل بشرية فعّالة عند الحاجة، عند عدم قدرة النظام الرقمي على التلبية.
- تعتمد هذه الدراسة على أبعاد نموذج E-SERVQUAL كأساس لتقييم جودة الخدمات الرقمية في قطاع التأمين من منظور العملاء، بحيث تُشكّل هذه الأبعاد الركائز الرئيسة لأداة القياس (الاستبانة) المعتمدة في البحث.

نظرية استراتيجية الأعمال الرقمية (Digital Business Strategy)

قدم Bharadwaj, El Sawy, Pavlou, and Venkatraman (2013) في مجلة MIS Quarterly إطارًا نظريًا مؤثرًا يعرف التحول الرقمي بأنه تكامل بين استراتيجية العمل وقدرات التكنولوجيا الرقمية. يركّز هذا الإطار على أربعة أبعاد أساسية:

1- نطاق الاستراتيجية الرقمية: مدى شمولية استخدام التكنولوجيا

الرقمية عبر كامل سلسلة القيمة.

2- قدرات الأصول الرقمية: امتلاك الشركة للبيانات والمنصات

والأدوات الرقمية اللازمة.

3- سرعة الاستجابة الرقمية: مدى سرعة طرح الخدمات والمنتجات

الرقمية الجديدة.

4- خلق القيمة الرقمية: كيفية توليد قيمة للعملاء والشركاء من

خلال التكنولوجيا.

وتستفيد هذه الدراسة من هذا الإطار لتقييم مستوى نضج التحول الرقمي

في شركات التأمين السعودية وربطه بجودة تجربة العملاء.

إطار تجربة العملاء الشامل عبر رحلة الشراء (Lemon &

Verhoef, 2016)

قدّم Lemon & Verhoef (2016) في دراستهما المنشورة بـ

Journal of Marketing تعريفاً شاملاً لتجربة العملاء باعتبارها

عملية متعددة الأبعاد تمتد عبر ثلاث مراحل زمنية متكاملة:

1- ما قبل الشراء (Pre-purchase) تشمل جميع التفاعلات

قبل اتخاذ قرار الشراء، مثل البحث والمقارنة والتقييم. وفي قطاع

التأمين، يظهر ذلك في البحث عن أفضل بوليصة، مقارنة

العروض عبر الإنترنت، والاستفسار باستخدام روبوتات المحادثة .

2- **مرحلة الشراء (Purchase)** تتعلق بتجربة اتخاذ القرار وعملية الشراء نفسها، حيث يبرز دور سهولة إتمام شراء الوثيقة إلكترونياً، وضوح الشروط والأحكام، وآلية الدفع الرقمي .

3- **ما بعد الشراء (Post-purchase)** تغطي تجارب الاستخدام والخدمة وإدارة الولاء، مثل تجربة تجديد الوثيقة، تقديم المطالبات، وخدمات ما بعد البيع.

وتوضح الدراسة أن التكنولوجيا الرقمية والذكاء الاصطناعي أصبحت عوامل أساسية في تحسين تجربة العميل عبر جميع نقاط التماس، مما يدعم الإطار النظري للعلاقة التي تفترضها هذه الدراسة بين التحول الرقمي وتجربة العملاء في التأمين السعودي.

نظرية التكنولوجيا المالية (FinTech) و InsurTech

يشكل التكنولوجيا المالية ومفهوم InsurTech (Insurance Technology) الإطار النظري المتخصص لفهم التحولات التقنية في قطاع التأمين. ويُعرف InsurTech بأنه توظيف الابتكارات الرقمية لتعزيز كفاءة صناعة التأمين وابتكار نماذج أعمال جديدة تركز على العميل. ومن أبرز تطبيقاته:

- التأمين الشخصي (Personalized Insurance): استخدام البيانات الضخمة لتحديد أقساط التأمين وفقًا للسلوك الفعلي لكل عميل.
- التأمين المدفوع بالاستخدام (Usage-Based Insurance - UBI): ربط قسط التأمين بمستوى الاستخدام الفعلي، مثل أنماط القيادة في تأمين المركبات.
- التأمين الفوري (On-demand Insurance): تمكين العميل من شراء تغطية تأمينية لحظية لفترة زمنية محددة، بما يوفر المرونة والاستجابة الفورية لاحتياجاته.

الإطار المفاهيمي المقترح للدراسة.

تعتمد الدراسة على ثلاثة مستويات رئيسية من المتغيرات لقياس العلاقة بين التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي وتجربة العملاء في شركات التأمين السعودية.

1- المتغيرات المستقلة تشمل:

- التحول الرقمي وتطبيقات الذكاء الاصطناعي.
- جودة القنوات الرقمية.
- كفاءة روبوتات المحادثة (Chatbots).

- أتمتة العمليات التشغيلية.

2- المتغيرات الوسيطة:

- الثقة الرقمية.
- وسهولة الاستخدام.

3- المتغيرات التابعة:

- رضا العملاء
- ولاء العملاء
- الكلمة المنطوقة الإلكترونية

المنهجية وطرق البحث

منهج الدراسة

تستند الدراسة إلى المنهج الوصفي التحليلي (Descriptive- Analytical Method)، وهو الأنسب لها، حيث يقوم أولاً بوصف ظاهرة التحول الرقمي في قطاع التأمين بشكل دقيق، ثم يتضمن تحليل البيانات المجمعة كمياً لاختبار الفرضيات وقياس علاقات الأثر والارتباط بين المتغيرات.

مجتمع الدراسة

يشمل مجتمع الدراسة جميع عملاء شركات التأمين سواء الأفراد والشركات، الذين استخدموا القنوات الرقمية للحصول على الخدمات التأمينية (شراء، تجديد، مطالبات) خلال الاثني عشر شهرًا الماضية.

عينة الدراسة

نظراً لكبر حجم المجتمع، سيتم اختيار عينة عشوائية طبقية (Stratified Random Sample) لضمان تمثيل عادل لجميع الفئات، بحيث تشمل عملاء كبرى شركات التأمين (مثل اسيج، التعاونية، بوبا، ملاد، تكافل الراجحي) بالإضافة إلى عملاء الشركات الناشئة. ويُقدَّر حجم العينة المستهدف بما لا يقل عن 384 مفردة، وفقاً لمعادلة كرجسي ومورغان، لضمان الدلالة الإحصائية عند مستوى ثقة 95%.

أسلوب جمع البيانات

يعتمد هذا البحث على منظومة مزدوجة لجمع البيانات لضمان دقة النتائج وشموليتها. أولاً، تُجمع البيانات الأولية مباشرة من العملاء والمسؤولين التنفيذيين في شركات التأمين عبر استبانات ومقابلات، مما يتيح فهماً مباشراً لتجاربهم وآرائهم. ثانياً، تُستفيد الدراسة من البيانات

الثانوية الموثوقة المستقاة من التقارير الرسمية الصادرة عن هيئة التأمين والدراسات الأكاديمية السابقة، لتوفير سياق علمي يدعم التحليل ويغني النتائج.

أساليب التحليل الإحصائي

سيتم توظيف الأساليب الإحصائية التالية في تحليل البيانات:

الأسلوب الإحصائي	الغرض من الاستخدام
الإحصاء الوظيفي (Mean, SD)	وصف خصائص العينة ومتغيرات الدراسة
معامل ارتباط بيرسون	قياس العلاقة بين المتغيرات
تحليل الانحدار المتعدد	قياس أثر المتغيرات المستقلة على التابع

الغرض من الاستخدام	الأسلوب الإحصائي
اختبار النموذج المقترح بشكل متكامل	نمذجة المعادلات البنوية (SEM)
مقارنة المتوسطات بين المجموعات	اختبار ANOVA
اختبار ثبات أداة القياس	ألفا كرونباخ

جدول الخطة الزمنية للبحث

المرحلة	النشاط	المدة
الأولى	مراجعة الأدبيات وبناء الإطار النظري	مارس - 2026
الثانية	تصميم الاستبانة وتحكيمها	مارس - 2026

المرحلة	النشاط	المدة
الثالثة	توزيع الاستبانة وجمع البيانات	أبريل - 2026
الرابعة	تحليل البيانات وتفسير النتائج	يونيو - 2026
الخامسة	كتابة التقرير النهائي وتقديم التوصيات	أغسطس - 2026

أدوات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة وجمع البيانات اللازمة، سيتم استخدام الأدوات التالية:

الاستبانة الإلكترونية: (Questionnaire)

تُعد الاستبانة الأداة الرئيسية للبحث، وسيتم تصميمها اعتمادًا على مقياس ليكرت الخماسي (Likert Scale)، وتشمل المحاور التالية:

- المحور الأول: البيانات الديموغرافية (العمر، الجنس، نوع التأمين).

▪ المحور الثاني: واقع استخدام الخدمات الرقمية وتطبيقات الذكاء الاصطناعي.

▪ المحور الثالث: قياس جودة التجربة الرقمية (السهولة، السرعة، الأمان).

▪ المحور الرابع: مستوى الرضا والولاء.

سيتم التأكد من الصدق والثبات للأداة من خلال عرضها على محكمين وحساب معامل ألفا كرونباخ.

المقابلات شبه المنظمة (Semi-structured)

:(Interviews)

وسيتم إجراء هذه المقابلات مع عينة من مديري التحول الرقمي وتجربة العملاء في شركات التأمين السعودية، بهدف الحصول على رؤى معمقة حول التحديات والخطط المستقبلية التي قد لا تكشف عنها البيانات الكمية.

تحليل الوثائق:

مراجعة التقارير السنوية لشركات التأمين وتقارير هيئة التأمين المتعلقة بالشكاوى ومؤشرات الأداء.

تصميم الاستبانة التفصيلي

تتكون الاستبانة من 44 فقرة موزعة على أربعة محاور، وتعتمد على مقياس ليكرت الخماسي المتدرج كالتالي:

الدرجة	المعنى
5	موافق بشدة
4	موافق
3	محايد
2	غير موافق
1	غير موافق بشدة

المحور الأول: البيانات الديموغرافية

يهدف هذا المحور إلى التعرف على الخصائص العامة لعينة الدراسة، ويتضمن مجموعة من الأسئلة، مثل:

العمر، الجنس، المستوى التعليمي، الحالة الوظيفية، نوع التأمين، مدة التعامل مع شركة التأمين.

ملاحظة: تُستخدم هذه البيانات لأغراض التحليل الإحصائي (مثل اختبار الفروق بين المجموعات)، ولا تدخل ضمن مقياس ليكرت.

المحور الثاني: تطبيقات التحول الرقمي (نماذج فقرات):

- تتيح شركة التأمين إمكانية إتمام جميع معاملاتي التأمينية إلكترونياً دون الحاجة لزيارة المقرات.
- تطبيق شركة التأمين الذكي سهل الاستخدام وسلس لا يحتاج إلى تدريب.
- يُمكنني تتبع حالة الطلبات بوضوح وفي الوقت الفعلي من خلال التطبيق.
- توفر الشركة خدمة دعم رقمية متاحة على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع.

المحور الثالث: تطبيقات الذكاء الاصطناعي (نماذج فقرات):

- يستجيب نظام الدردشة الآلي (Chatbot) في شركة التأمين على استفساراتي بدقة وسرعة كافيتين.
- تقدم لي الشركة توصيات تأمينية مخصصة ومناسبة لاحتياجاتي الفعلية.
- تتم معالجة مطالبتي التأمينية أو طلباتي بشكل آلي وسريع دون الحاجة لتدخل بشري مكثف.
- يعكس نظام التسعير الذكي لدى الشركة احتياجاتي الفعلية ومستوى مخاطري بدقة.

المحور الرابع: تجربة العملاء ورضاهم (نماذج فقرات):

- أشعر بالرضا التام عن مستوى الخدمات الرقمية المقدمة من شركة التأمين.
- أوصي أصدقائي وعائلتي باستخدام الخدمات الرقمية لهذه الشركة.
- التعامل مع شركة التأمين رقمياً وفّر عليّ الوقت والجهد بشكل ملحوظ.
- أنوي الاستمرار في التعامل مع هذه الشركة بسبب جودة تجربتي الرقمية.

حدود الدراسة

تستند هذه الدراسة إلى أربعة أبعاد رئيسية تحدد نطاقها ومنهجيتها، وتوضح مدى إمكانية تعميم نتائجها:

الحدود الموضوعية: تركز الدراسة على تقييم أثر التحول الرقمي وتطبيقات الذكاء الاصطناعي في تحسين تجربة العملاء داخل قطاع التأمين التجاري، بما يشمل التأمين الصحي، التأمين على المركبات، والتأمين على الممتلكات.

الحدود المكانية: تغطي الدراسة المملكة العربية السعودية، مع تركيز ميداني على المدن الرئيسية مثل الرياض، جدة، والدمام، حيث تتركز الأنشطة الاقتصادية الكبرى وتمثل أكثر من 70% من إجمالي أقطار التأمين المكتتبة.

الحدود الزمانية: تُجرى الدراسة الميدانية وجمع البيانات خلال الفترة من مارس 2026 حتى أغسطس 2026، بما يعكس الوضع الحالي للتحول الرقمي في قطاع التأمين دون النظر إلى التحولات المستقبلية المحتملة.

الحدود البشرية: تشمل الدراسة عملاء شركات التأمين التجاري الذين استخدموا قناة رقمية واحدة على الأقل خلال الاثني عشر شهرًا الماضية، إضافةً إلى مسؤولي التحول الرقمي وتجربة العملاء في الشركات المشمولة بالدراسة.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

1. الوهيبي، سعود عبدالعزيز، صدراوي، طارق، وسلام، محمد عبدالمجيد. (2025). تقييم أثر الابتكار الرقمي على تحسين كفاءة خدمات التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية. *مجلة التحليل الثقافي والتغيير الاجتماعي*، 10. (1)
2. الرقبة، أحمد. (2025). أثر الأتمتة على الكفاءة التشغيلية لشركات التأمين في المملكة العربية السعودية. *مجلة الأوقيانوس الأوسط للبحوث والدراسات*، 2. (1)
3. الحميد، محمد مشعل، والعنبي، إبراهيم سعد. (2025). الذكاء الاصطناعي والبيانات الضخمة وأثرها في تحسين فعالية التسويق وتجربة العملاء في قطاع التجزئة بالمملكة العربية السعودية. *مجلة جامعة جازان للعلوم الإنسانية*.
4. دحان، عمر. (2025). تأثير القنوات الرقمية المدعومة بالذكاء الاصطناعي على رضا العملاء في قطاع التأمين الاجتماعي السعودي. ورقة بحثية. ResearchGate .
5. هيئة التأمين السعودية. (2024) . تقرير سوق التأمين السعودي 2024. الرياض: المملكة العربية السعودية.

6. شركة بي كير. (2024). التحول الرقمي في قطاع التأمين وتأثيره على تجربة العملاء. مدونة بي كير. تم الاسترجاع من <https://blog.bcare.com.sa>

7. المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية. (2025). التأمينات الاجتماعية ضمن أفضل الجهات في مؤشر قياس التحول الرقمي.

8. المنظمة العربية للتنمية الإدارية. (2019). التأمين الرقمي: دراسة تطبيقية على قطاع التأمين السعودي. *المجلة العربية للإدارة*.

9. شركة الوطنية للتأمين. (2024). تأثير التكنولوجيا على خدمات التأمين. تم الاسترجاع من الموقع الرسمي.

10. وزارة الاتصالات وتقنية المعلومات. (2024). *التقرير السنوي للتحول الرقمي في المملكة. الرياض*.

ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Doughman, E., Dwairi, H., & Alahmadi, K. H. (2024). AI-driven automation for enhanced customer experience management in Saudi Arabia. *International Journal of Open Problems in Computer Science and Mathematics*, 17(3).
2. Alwehaibi, S. A., Sadraoui, T., & Sallam, M. A. M. (2025). Evaluating the impact of digital innovation on improving the efficiency of health insurance services in the Kingdom of Saudi Arabia. *Journal of Cultural Analysis and Social Change*, 10(1).
3. Emerald Publishing. (2023). Evaluating the impact of AI on insurance: The four emerging AI business models. *European Journal of Operational Research*.
4. IBM Institute for Business Value. (2024). New IBM study: Insurance leaders agree that rapid adoption of generative AI is necessary to compete.
5. SSBFNET. (2024). The impact of emerging technology on insurance companies in Saudi Arabia. *International Journal of Finance, Banking and Sustainability*.
6. Radu, M., & Alexandru, C. (2022). Machine learning-powered virtual assistants to enhance customer service in property and home insurance. *PMC Systematic Review*.
7. Bharadwaj, A., et al. (2013). Digital business strategy: Toward a next generation of insights. *MIS Quarterly*, 37(2).
8. Lemon, K. N., & Verhoef, P. C. (2016). Understanding customer experience throughout the customer journey. *Journal of Marketing*, 80(6).
9. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Malhotra, A. (2005). E-S-QUAL: A multiple-item scale for assessing electronic service quality. *Journal of Service Research*.

10. Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*.

ملاحظة ختامية

أؤكد على أن جميع المراجع المدرجة في هذا العرض قد تم الاستشهاد بها وفق معايير التوثيق الأكاديمي لنظام APA الإصدار السابع، كما أؤكد على أن المعلومات الإحصائية الموردة مستقاة من مصادر رسمية موثوقة في مقدمتها تقارير هيئة التأمين السعودية، والهيئة السعودية للبيانات والذكاء الاصطناعي (SDAIA)، والمنتدى الاقتصادي العالمي.

ملحق (أ): تعريفات المصطلحات الإجرائية

يُستخدم في هذه الدراسة عدد من المصطلحات التقنية والإجرائية التي تستلزم تعريفاً دقيقاً لضمان وحدة الفهم بين الباحثين والقراء:

التحول الرقمي: يشير إلى إعادة تصميم شاملة للعمليات والخدمات التأمينية باستخدام التقنيات الرقمية بهدف تعزيز الكفاءة وتحسين تجربة العملاء.

الذكاء الاصطناعي: هو مجموعة تقنيات حاسوبية تقلد السلوك الذكي البشري، وتشمل التعلم الآلي، معالجة اللغة الطبيعية، التحليل التنبؤي، وأنظمة التوصية المستخدمة في خدمات التأمين.

تجربة العملاء: تمثل مجموع الخبرات والتفاعلات العاطفية والسلوكية التي يمر بها العميل مع شركة التأمين عبر جميع نقاط الاتصال، سواء الرقمية أو التقليدية.

رضا العملاء: يقيس تقييم العميل لمدى تلبية الخدمات التأمينية الرقمية لتوقعاته، ويُقاس في هذه الدراسة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي.

روبوتات المحادثة: هي برامج ذكية تحاكي الحوار البشري لتقديم ردود فورية ومعالجة استفسارات العملاء إلكترونياً دون الحاجة لتدخل بشري مباشر.

InsurTech يعني توظيف الابتكار الرقمي لتحسين كفاءة العمليات التأمينية وابتكار نماذج أعمال جديدة تركز على العميل وتستجيب لاحتياجاته الفردية.

التأمين القائم على الاستخدام (UBI): هو نموذج تأميني يتم فيه تحديد قسط التأمين بناءً على سلوك العميل الفعلي، مثل أنماط القيادة، باستخدام أجهزة إنترنت الأشياء أو تطبيقات الهاتف الذكي.

نضج التحول الرقمي: يعكس مستوى التكامل والشمولية في توظيف التقنيات الرقمية عبر سلسلة قيمة شركة التأمين، ويُقاس وفق نماذج النضج الرقمي.

ملحق (ب): الإسهام العلمي المتوقع للدراسة

من المتوقع أن تسهم هذه الدراسة في تعزيز المعرفة الأكاديمية والعملية عبر محورين رئيسيين:

أولاً: على صعيد المعرفة الأكاديمية:

- تقديم نموذج قياس معرّب ومكّيف للسياق السعودي، يمكن الاستفادة منه في دراسات مستقبلية بقطاعات خدمية مشابهة، مثل المصارف والتعليم الإلكتروني.
- إجراء اختبار تجريبي لنظريات التحول الرقمي (TAM، E-SERVQUAL) ضمن السياق الثقافي والاقتصادي الخليجي، لتعزيز الأدلة الدولية حول فعالية هذه النظريات عبر ثقافات مختلفة.
- توثيق مرحلة محورية من مسيرة التحول الرقمي في قطاع التأمين السعودي خلال 2024-2025، والتي تمثل خطوة مهمة ضمن رؤية 2030.
- نشر نتائج الدراسة في مجلات علمية محكمة، بما يساهم في رفع الإنتاجية البحثية العربية في مجال الخدمات المالية الرقمية.

ثانياً: على صعيد الممارسة المهنية:

لشركات التأمين: تقديم خارطة طريق استراتيجية تعتمد على بيانات ميدانية لتحديد أولويات الاستثمار في الذكاء الاصطناعي والرقمنة.

لهيئة التأمين السعودية: تزويد الهيئة بمؤشرات قياس موضوعية تساعد في تقييم مستوى التحول الرقمي ووضع معايير تنظيمية دقيقة.

للمستثمرين: تقديم تحليل معمق لديناميكيات سوق التأمين الرقمي في المملكة، لدعم اتخاذ القرارات الاستثمارية في شركات InsurTech.

للعلاء: المساهمة بشكل غير مباشر في تحسين جودة الخدمات التأمينية الرقمية عبر توثيق توقعاتهم ومستوى رضاهم بشكل علمي.

النتائج والتوصيات المتوقعة:

من المتوقع أن تكشف الدراسة عن نتائج مهمة تؤكد وجود علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية بين التحول الرقمي وتطبيقات الذكاء الاصطناعي وتجربة عملاء التأمين في المملكة. كما ستتبع التوصيات مباشرة من هذه النتائج، لتكون عملية وقابلة للتطبيق الفوري من قبل شركات التأمين والهيئات التنظيمية.