

عنوان البحث

تأثير ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات وتقليل
النزاعات في قطاع التأمين بالمملكة العربية السعودية

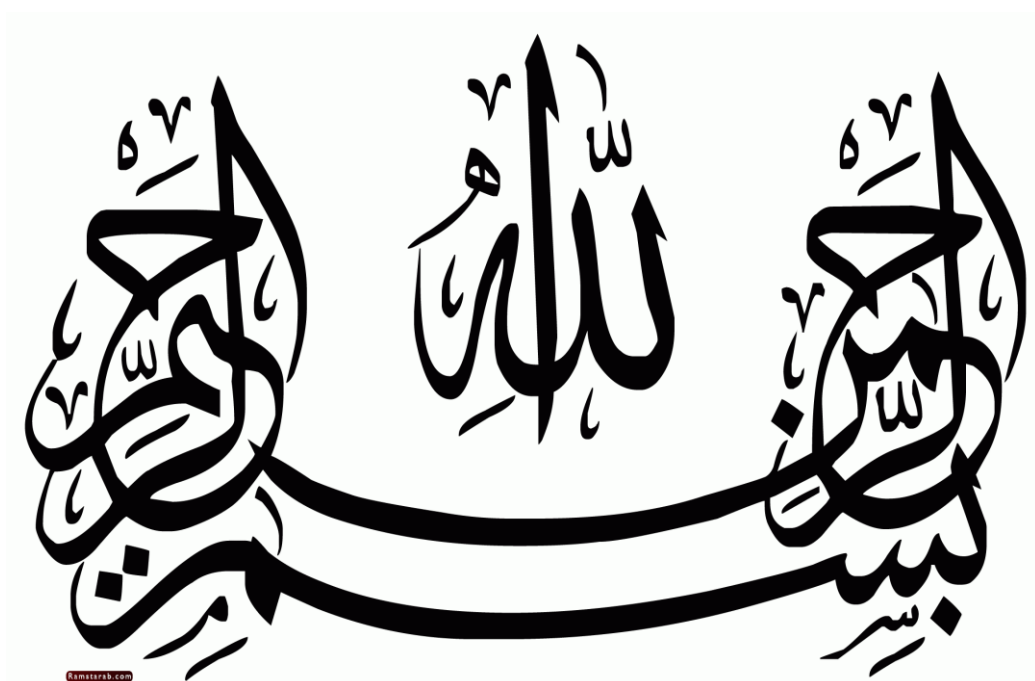
إعداد الطالب/ عيسى الحسين إبراهيم عسيري

إشراف/

د. الفيصل عبدالرحمن

د. فايز جراد

العام الدراسي



المستخلص

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تطبيق ممارسات الحوكمة المؤسسية ومستوى كفاءة إدارة المطالبات التأمينية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية، والكشف عن وجود تأثير لممارسة الحوكمة المؤسسية على إدارة المطالبات في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين بشركات التأمين بالمملكة العربية السعودية، واشتملت عينة الدراسة على (384) عاملاً، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي كمنهج للدراسة، واعتمد على الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج، أهمها جاء مستوى تطبيق ممارسات الحوكمة المؤسسية ومستوى كفاءة إدارة المطالبات التأمينية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية بدرجة عالية، وتبين وجود تأثير إيجابي وذو دلالة إحصائية لممارسة الحوكمة المؤسسية على إدارة المطالبات في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية.

وقد أوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها ضرورة تشجيع البحث والابتكار في وسائل إدارة المطالبات، وتعزيز التعاون بين شركات التأمين والجهات الرقابية في المملكة لمتابعة وتنفيذ ممارسات الحوكمة المؤسسية؛ لتوفير بيئة تنظيمية تدعم الكفاءة وتقليل المخاطر.

كلمات مفتاحية: ممارسات الحوكمة المؤسسية، إدارة المطالبات، تقليل النزاعات، قطاع التأمين، المملكة العربية السعودية.

الشكر والتقدير

الحمد لله حمداً كثيراً طيباً مباركاً، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين، أما بعد:

فأحمد الله وأشكره على ما أنعم به عليّ من توفيق لإتمام هذه الرسالة، وأسأله سبحانه وتعالى أن يكون عملي خالصاً لوجهه الكريم، وأن يحقق به النفع. وأتقدم بخالص الشكر والامتنان لكل من كان له فضل عليّ بعد الله عز وجل.

وأخص بالشكر وتقديري العميق للمشرفين د. الفيصّل عبدالحميد محمد و د. فايز الجراد أسمى عبارات الشكر وعظيم الامتنان إلى الأستاذ لتفضله بالإشراف على هذه الرسالة. فقد كان لي خير ناصح وداعم، وكان لجهوده وتوجيهاته الأثر الكبير في مسيرتي، أشكره على صبره وتحمله، وأدعو الله أن يجزيه خير الجزاء، ويجعل ما قدمه في ميزان حسناته.

فهرس المحتويات

المستخلص	ج
الشكر والتقدير	د
فهرس المحتويات	هـ
فهرس الجداول	ح
فهرس الأشكال	ي
الفصل الأول: المقدمة والإطار النظري للدراسة.....	1
1.1 مقدمة Introduction:.....	1
2.1 المنطلقات النظرية للدراسة:.....	4
3.1 المحور الأول: الحوكمة المؤسسية	6
1.3.1 مقدمة.....	6
1.3.2 مفهوم الحوكمة المؤسسية.....	7
1.3.3 نشأة وتطور مفهوم الحوكمة المؤسسية.....	8
1.3.4 خصائص الحوكمة المؤسسية	11
1.3.5 أهداف الحوكمة المؤسسية.....	13
1.3.6 ممارسات الحوكمة المؤسسية.....	16
1.3.7 تحديات تطبيق ممارسات الحوكمة المؤسسية.....	20
1.3.8 تأثير ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات في قطاع التأمين	22
1.3.9 تأثير ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة النزاعات في قطاع التأمين	23
4.1 المحور الثاني: إدارة المطالبات التأمينية.....	25
1.4.1 مقدمة.....	25
1.4.2 مفهوم المطالبات	27
1.4.3 مفهوم إدارة المطالبات	28
1.4.4 العناصر الأساسية لعملية إدارة المطالبات.....	28
1.4.5 أهمية إدارة المطالبات في قطاع التأمين.....	32
1.4.6 التحديات التي تواجه إدارة المطالبات في قطاع التأمين.....	35

1.4.7	عوامل فعالية إدارة المطالبات في قطاع التأمين	37
5.1	المحور الثالث إدارة النزاعات	41
1.5.1	مقدمة	41
1.5.2	مفهوم إدارة النزاعات	43
1.5.3	أساليب إدارة النزاعات	45
1.5.4	التحكيم في النزاعات بداخل قطاع التأمين	50
1.5.5	تحديات إدارة النزاعات في قطاع التأمين	53
6.1	المحور الرابع: قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية	55
1.6.1	مقدمة	55
1.6.2	نبذة عن قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية	56
1.6.3	أداء قطاع التأمين السعودي	59
1.6.4	التحديات التي تواجه قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية	61
1.6.5	قطاع التأمين ورؤية المملكة العربية السعودية 2030م	64
7.1	مشكلة الدراسة Research Problem	67
8.1	فرضيات البحث Research Hypotheses	68
9.1	أهداف البحث Research Objectives:	70
10.1	تساؤلات الدراسة	71
11.1	أهمية البحث Research Importance	71
1.12	منهجية البحث Research Methodology:	72
13.1	أدوات الدراسة:	72
14.1	حدود الدراسة:	73
74	الفصل الثاني: الدراسات السابقة	
2.1	الدراسات السابقة	74
2.2	أولاً: الدراسات العربية	74
2.3	ثانياً: الدراسات الأجنبية	79
2.4	التعليق على الدراسات السابقة	85
88	الفصل الثالث: منهجية الدراسة	

88	3.1 مقدمة
88	3.2 المنهجية وطرق البحث:
88	3.3 مجتمع وعينة الدراسة:
89	3.4 خصائص عينة الدراسة:
92	3.5 وصف أداة الدراسة (الاستبانة):
93	3.5.1 صدق الأداة وثباتها:
94	3.6 الأساليب الإحصائية:
95	الفصل الرابع: النتائج والتوصيات
95	4.1 مقدمة
95	4.2 تحليل البيانات والنتائج:
111	4.3 القسم الثاني: فرضيات الدراسة
116	4.4 توصيات الدراسة:
118	قائمة المراجع
118	أولاً: المراجع العربية
126	ثانياً: المراجع الأجنبية
132	Abstract

فهرس الجداول

الجدول رقم (3-1) توزيع أفراد العينة حسب الجنس	89
الجدول رقم (3-2) توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	90
الجدول رقم (3-3) توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات الخبرة	91
الجدول رقم (3-4) توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي	91
جدول رقم (4-1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة للمحور الأول:	
ممارسات الحوكمة المؤسسية	95
الجدول رقم (4-2) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات	
أفراد العينة للبعد الأول: الشفافية والإفصاح	96
الجدول رقم (4-3) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات	
أفراد العينة للبعد الثاني: المساءلة والرقابة الداخلية	98
الجدول رقم (4-4) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات	
أفراد العينة للبعد الثالث: مجلس الإدارة الفعال	99
الجدول رقم (4-5) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات	
أفراد العينة للبعد الرابع: حماية حقوق المساهمين	101
الجدول رقم (4-6) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات	
أفراد العينة لعبارات المحور الثاني: إدارة المطالبات التأمينية	103
الجدول رقم (4-7) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات	
أفراد العينة لعبارات المحور الثالث: النزاعات التأمينية	105
الجدول رقم (4-8) يوضح أثر ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية	106
الجدول رقم (4-9) يوضح أثر ممارسات الحوكمة المؤسسية على النزاعات التأمينية	107
الجدول رقم (4-10) المتوسطات، والانحرافات المعيارية، وقيم (ت)، لدلالة الفروق لمتغير النوع	108
الجدول رقم (4-11) نتائج "تحليل التباين الأحادي" (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات	
عينة الدراسة حول متغير المؤهل العلمي	109
الجدول رقم (4-12) نتائج "تحليل التباين الأحادي" (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات	
عينة الدراسة حول متغير عدد سنوات الخبرة	109

- الجدول رقم (4-13) نتائج "تحليل التباين الأحادي" (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول متغير المسمى الوظيفي.....110
- الجدول رقم (4-14) يوضح أثر الشفافية والإفصاح على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية.....111
- الجدول رقم (4-15) يوضح أثر المساءلة والرقابة الداخلية على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية...112
- الجدول رقم (4-16) يوضح أثر فعالية مجلس الإدارة على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية112
- الجدول رقم (4-17) يوضح أثر حماية حقوق المستهلكين على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية ...113
- الجدول رقم (4-18) يوضح أثر لمستوى الشفافية والإفصاح على تقليل النزاعات التأمينية.....114
- الجدول رقم (4-19) يوضح أثر المساءلة والرقابة الداخلية على تقليل النزاعات التأمينية.....115
- الجدول رقم (4-20) يوضح أثر فعالية مجلس الإدارة على تقليل النزاعات التأمينية.....115
- الجدول رقم (4-21) يوضح أثر حماية حقوق المساهمين على تقليل النزاعات التأمينية.....116

فهرس الأشكال

الشكل (1-1) نموذج الدراسة وفقاً لفرضياتها.....	70
الشكل رقم (1-3) يوضح توزيع افراد عينة الدراسة حسب الجنس.....	90
الشكل رقم (2-3) يوضح توزيع افراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي.....	90
الشكل رقم (3-3) يوضح توزيع افراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخبرة.....	91
الشكل رقم (4-3) يوضح توزيع افراد عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي.....	92

الفصل الأول: المقدمة والإطار النظري للدراسة

1.1 مقدمة Introduction:

يشهد العالم المعاصر تحولات متسارعة في بيئات الأعمال تتطلب من المؤسسات العمل على تبني الممارسات الإدارية والتنظيمية المتقدمة، لتحسين قدرتها على تقديم الخدمات العامة بكفاءة وفعالية وبمستوى عالي من الجودة، والذي يعد أحد الأهداف الرئيسية وخاصة في القطاعات الحيوية التي تمس الجوانب المالية للمستفيدين، ومن هذا المنطلق برزت ممارسات الحوكمة المؤسسية كواحدة من الأدوات الأساسية القادرة على تعزيز كفاءة المؤسسات.

وتعتبر الحوكمة المؤسسية من المصطلحات التي برزت منذ أواخر القرن الماضي نتيجة لظهور العديد من المشاكل الإدارية في قطاعات مختلفة، والتي تطلبت وجود العديد من المبادئ والإجراءات التي تلزم الشركات على احترام حقوق المساهمين وأصحاب المصالح (بيومي، 2025). إذ إن تطبيق الحوكمة المؤسسية يعد الأسلوب الأكثر كفاءة وفاعلية لضمان تقديم الخدمات عالية الجودة للمستفيدين، وضمان تطبيق مبادئ العدالة لتحقيق مستويات متقدمة من التنمية البشرية والاقتصادية على المدى الطويل (البسام، 2019).

وتشير الحوكمة المؤسسية إلى شراك جميع الأطراف في المؤسسة في عملية اتخاذ القرار، بحيث ألا يكون القرار مقتصرًا على مجموعة معينة في المؤسسة الواحدة، وكذلك أن تتوفر المعلومات لجميع الأطراف بشفافية، ووضوح وتحديد المسؤولية والحقوق والواجبات لجميع المسؤولين عن إدارة المؤسسة، وذلك لتجنب حدوث حالات الفساد الإداري، كما تهدف ممارسات الحوكمة إلى التأكد من أن المؤسسات تدار بطريقة سليمة وإنها تخضع للرقابة والمتابعة والمساءلة (أحمد، 2019).

ومن ثم تتجلى أهمية ممارسات الحوكمة المؤسسية في القطاعات العامة، ولاسيما قطاع التأمين، فالحوكمة المؤسسية بمثابة أداة سيطرة وضبط للممارسات والأعمال والتصرفات الجارية داخل المؤسسة لضمان الوصول للأهداف المنشودة، كما تلعب الممارسات الداخلية والخارجية للحوكمة دورًا بارزًا في الحد من الفساد الإداري والمالي، والعمل على مكافحته، وبالتالي ضمان حصول المستفيدين على عائد مُجز على استثماراتهم، وزيادة النمو وتعظيم حقوق أصحاب المصالح، وضمان تحقيق قدر ملائم من الطمأنينة وتعظيم القيمة السوقية للأسهم (الشهبي وآخرون، 2019).

وتتعدد ممارسات الحوكمة المؤسسية في القطاعات العامة، وتتكامل لضمان الأداء الفعال والسليم للمؤسسات وتساعد على حسن إدارتها، ومنها ممارسات داخلية تتعلق بالقواعد والتعليمات والأسس التي

تحدد شكل وأسلوب القرارات داخل المؤسسة وتوزيع المهام والسلطات، وممارسات خارجية تتعلق بالمناخ العام وكفاءة الأجهزة الرقابية (توفيق، 2024).

ومن أبرز هذه الممارسات، مجلس الإدارة الفعالة، إذ يعد مجلس الإدارة السلطة العليا لاتخاذ القرارات، ويضطلع بمسؤولية الإشراف والقيادة والسيطرة على المؤسسة وأعمالها، ويرسم الاستراتيجيات والسياسات، ويحدد الأهداف ويتابع سير الأعمال ويشرف عليها، ويوجه الإرشادات اللازمة للتنفيذ وبلوغ الأهداف (الصانوت، 2022).

والشفافية والإفصاح التي تقوم على تقديم الصورة الواضحة والحقيقية للوضع القائم بالفعل، بما يضمن تحقيق الثقة والنزاهة والموضوعية في الإجراءات الإدارية بالمؤسسة، كما يتضمن الإفصاح السليم في الوقت المناسب عن الموضوعات المهمة بما يحقق الصالح العام لجميع الأطراف ذات المصلحة (علي، 2018).

بالإضافة إلى المساءلة والرقابة الداخلية التي تعد بمثابة خط دفاع رئيسي للوقاية من المخاطر التي يمكن أن تتعرض لها القطاعات الحكومية مثل الخطأ أو الغش، والتي تكون على شكل تشريعات وسياسات وقوانين لتحقيق الأهداف بشكل أخلاقي ومهني وبكل شفافية ونزاهة، وفق آليات للمتابعة والتقييم ونظام للمساءلة لضمان فعالية وكفاءة الأداء وضمان تحقيق النتائج المطلوبة من قبل الأطراف ذات العلاقة (القصاب وحمودي، 2023).

وكذلك حماية حقوق المساهمين من خلال إحكام الرقابة على الأداء الفعلي للمؤسسة بما يضمن حماية حقوق المساهمين وكافة الأطراف ذات العلاقة، والعمل على الحد من استخدام السلطة الإدارية في مصلحة طرف على حساب طرف آخر، وترسيخ المعاملات المالية بما يحقق المصالح العامة والحقوق الخاصة (الغامدي، 2024).

وتلعب شركات التأمين دوراً حيوياً في حماية مصالح أصحاب المصلحة المتنوعين، الذين لا يشاركون مباشرة في إدارة الأنشطة أو العمليات اليومية للشركة، ولتقليل فرص تضارب المصالح والنزاعات المحتملة وإدارة المطالبات بين هؤلاء الأطراف، تقوم شركات التأمين بممارسات حوكمة الشركات بشكل شامل وفعال، حيث تساهم ممارسات حوكمة الشركات في ضمان الشفافية والنزاهة في اتخاذ القرارات، وتساعد في توزيع المسؤوليات بشكل واضح، مما يقلل من احتمالات الوقوع في خلافات أو نزاعات قد تؤثر على استقرار الشركة وسمعتها، ويُعد وسيلة فعالة لتعزيز الثقة بين أصحاب المصلحة، وتحقيق استقرار واستدامة القطاع التأميني على المدى الطويل (Mbelenga, 2018).

فقد باتت شركات التأمين تواجه تحديات مزدوجة تتمثل في المنافسة في السوق، وفي نفس الوقت يطلب منها باستمرار تحسين أدائها من أجل تلبية توقعات العملاء المتمثلة في أن تستغرق عملياتها دورة

تشغيل قصيرة، وتعتبر تسوية مطالبات التأمين واحدة من أهم العمليات في شركات التأمين، نظرًا لتأثيرها المباشر في مستوى رضا العملاء (زكي والشربيني، 2022، ص 72). وتعد إدارة المطالبات من أبرز العمليات الحيوية التي تبرز مدى موثوقية شركات التأمين، وتعني كفاءة إدارة المطالبات القدرة على استقبال المطالبات والوفاء بالالتزامات تجاه المشاركين من المؤمن عليهم، والذي يفرض ضرورة وجود أنظمة وضوابط دقيقة لتقييم المطالبات، والتحقق من صحتها وتحديد مبالغ التسوية بدقة، واتخاذ إجراءات فعالة للحد من الاحتيال أو صرف تعويضات غير مستحقة (علي، 2017).

ومن ثم تفرض ممارسات الحوكمة الرقابة الصارمة من الهيئات التنظيمية والجمعيات المهنية التزامًا صارمًا بممارسات إدارة المخاطر وحوكمة إدارة المطالبات، لضمان أن تتبع شركات التأمين سياسات وإجراءات شفافة وفعالة، مما يؤثر بشكل إيجابي على جودة وكفاءة إدارة المطالبات، ويعزز من استقرار القطاع المالي، ويكتسب ثقة الجمهور في القطاع التأميني بوجه عام (Nafiu et al., 2023). أيضًا في سياق إدارة المطالبات، يتعين على شركات التأمين تطبيق ممارسات حوكمة الشركات لتعزيز الاستجابة للعملاء بشكل سريع ومنصف، مع مراعاة الحساسية والشفافية في جميع الأوقات، والحرص على توضيح إجراءات المطالبات بطريقة مفهومة وواضحة. من شأن هذا النهج أن يقلل من احتمالية حدوث سوء فهم قد يؤثر سلبًا على العلاقة بين شركة التأمين وحامل الوثيقة (giráldez-puig et al., 2025).

كما تؤثر ممارسات حوكمة الشركات بشكل فعال في خفض النزاعات من خلال تطبيق المبادئ والسياسات والإجراءات التي تُحدد بشكل شفاف المسؤوليات والمحاسبة داخل شركات التأمين، وذلك بهدف التعامل مع تضارب المصالح الذي قد ينشأ ضمن هيكل الشركة، كما تساهم حوكمة الشركات في تقليل مشكلة الوكالة بين المديرين والمساهمين، من خلال توضيح الأدوار والمسؤوليات وتعزيز الشفافية. ويؤدي إرساء مبادئ حوكمة قوية إلى تحسين أداء الشركة، وزيادة فاعليتها، وتعزيز الثقة بين جميع أصحاب المصلحة (mahamud, 2021).

وفي الإطار المحلي، يُعد قطاع التأمين السعودي من القطاعات الواعدة التي تشهد تطورًا متسارعًا، انطلاقًا من رؤية المملكة 2030 التي تسعى إلى تنمية القطاعات غير النفطية وزيادة مساهمتها في الناتج المحلي، وعلى الرغم من هذا التوسع، إلا أن القطاع لا يزال بحاجة إلى المزيد من الجهود التنظيمية والتشريعية لتعزيز كفاءته وفاعليته، خصوصًا في ظل تزايد حجم العمليات وتنوع الخدمات التي يقدمها (الشهري والزميع، 2021).

ومن هذا المنطلق، وفي ضوء ما يشهده قطاع التأمين بالمملكة العربية السعودية من تطورات تنظيمية، ونظرًا لما تحتله ممارسات الحوكمة المؤسسية من أهمية وضرورة لتحقيق الاستدامة وتقليل النزاعات، تكتسب الدراسة الحالية أهميتها انطلاقًا من هدفها الرئيس الذي يتعلق بالكشف عن أثر ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات وتقليل النزاعات في قطاع التأمين بالمملكة العربية السعودية.

2.1 المنطلقات النظرية للدراسة:

تتطلق الدراسة الحالية من خلال مجموعة من المنطلقات النظرية التي تمثل الإطار المرجعي لتفسير العلاقة بين ممارسات الحوكمة المؤسسية وكفاءة إدارة المطالبات والقدرة على تقليل النزاعات في قطاع التأمين، والتي يمكن الإشارة لها في النقاط الآتية:

- **نظرية الوكالة Agency Theory:** تعد نظرية الوكالة من أبرز النظريات التي تفسر ظاهرة العلاقات التعاقدية، والتي عرفت في ميادين كثيرة من العمل والفكر الإنساني، حيث تنشأ علاقة الوكالة بين أصحاب المصالح (كالملاء والمساهمين) والقائمين على إدارة المؤسسة، وتفترض هذه النظرية أن أطراف الوكالة يتمتعون بالرشد بشكل نسبي، وأن تصرفاتهم وأفعالهم قائمة على تعظيم منافعهم الذاتية، وأن أهداف هذه العلاقة غير متوافقة تمامًا وأن هناك مقدار من التعارض في المنافع بينهم، وعلى الرغم من هذا التعارض إلا أن هناك أمور مشتركة للطرفين تدعم بقاء العلاقة فيما بينهم، ويترتب على ذلك ضرورة توافر قدر من اللامركزية للوكيل يُمكنه من اتخاذ بعض القرارات والقيام ببعض التصرفات دون الرجوع للطرف الآخر (بن درويش، 2007).
- **النظرية المؤسسية Institutional Theory:** تمثل النظرية المؤسسية واحدة من النظريات التي تم تأسيسها لتكون مفيدة وبشكل خاص عند تفسير العمليات المتنوعة التي تحدث في سياق المؤسسات، ومن خلالها يمكن الحصول على صورة أكثر اكتمالاً لحوكمة المؤسسات، وتتنظر النظرية المؤسسية إلى المؤسسات كمجموعة من القواعد والأنماط المعيارية التي تحدد السلوك المشروع، وتحقيق التوافق مع التوقعات الاجتماعية لكسب الشرعية وتعزيز الحصول على الموارد، ولا تحدث هذه العمليات من التنظيم المؤسسي تلقائيًا، بل غالبًا ما تتطبع في المنظمات من خلال آليات متماثلة ومتنوعة، ومن ناحية أخرى ينبغي النظر إلى التنظيم المؤسسي كعملية تدرك الجهات الفاعلة الفردية الواقع الاجتماعي والأنماط المعيارية ذات الصلة بها وتقوم ببنائها وإعادة تفسيرها، من خلال التواصل والتفاعل مع الآخرين (بوبر ونغوين، 2019).
- **نظرية الإدارة Management Theory:** انبثقت نظرية الإدارة من مصادر متعددة ومتنوعة الجذور والمسارات والتوجهات، وارتكزت في بناء فكرتها على استيعاب الأهداف، وتطوير افتراضاتها التي يساعد تطبيقها وفق خاصية الالتزام بمبادئها الموجهة لسلوك المسؤولين الذي يبتغي تحقيق نجاح الإدارة في إنجاز أهدافها ومهامها، ونبعت فكرة النظرية من ملاحظة جوانب قصور في فن إدارة عمليات المنظمة وخاصة بعد الثورة الصناعية، فضلًا عن مواجهة الإدارة للتحديات الداخلية المرتبطة بالعمليات المؤسسية وبروز النزاعات، إلى جانب التحديات الخارجية التي تمثلت باتساع وتنوع تأثير البيئة الخارجية، لذا تركز النظرية على البحث عن مسببات

وعوامل مرتبطة بمناخ العمل والعمليات الداخلية الرسمية، والمسببات المرتبطة بالمسؤولين وأسلوب الإدارية (الخفاجي، 2013).

- **نظرية أصحاب المصلحة Stakeholders theory:** تستند نظرية أصحاب المصلحة على فكرة أساسية مفادها أن المؤسسة بمثابة نظام يتكون من مجموعة من أصحاب المصلحة ويعملون ضمن نظام أوسع، وهو المجتمع بشكله العام، وأن هذا النظام يوفر البنية التحتية اللازمة لممارسة المنظمة لمختلف أنشطتها، ويعني كذلك أن هناك أطراف أخرى دون المالكين لهم مصلحة في وجود المنظمة، حيث يؤثرون ويتأثرون بالعمليات والأنشطة التي تمارسها المؤسسة، وعلى المؤسسة أن تُلبي رغباتهم وتوقعاتهم ضمن دائرة اهتماماتها، وينصب تركيز النظرية على دراسة طبيعة تلك العلاقات من زاوية العمليات والنتائج لكل من المنظمة وأصحاب المصلحة على حد سواء، لذا من المؤكد أهمية قيام المنظمة بصياغة استراتيجياتها بالطريقة التي تضمن فيها الاستجابة لاهتمامات ورغبات مختلف أصحاب المصلحة التي تمثل بدورها قيمة داخلية للمنظمة (رشيد وجلاب، 2015).

3.1 المحور الأول: الحوكمة المؤسسية

1.3.1 مقدمة

لكي تطبق الحوكمة المؤسسية بصورة فعالة وسليمة فإنها تتطلب تعاون مجموعة من الأطراف تشمل مجلس الإدارة، ولجان المراجعة والمراجعين الخارجيين إضافة إلى المدقق الداخلي ويعد التدقيق الداخلي ركن أساسي من أركان الحوكمة الرشيدة؛ وهو ما أشار إليه برسولي وبوزناق (2019) حينما أكد أن الحوكمة المؤسسية تؤدي بصورة جيدة وفعالة، فهي بحاجة إلى تعاون عدة أطراف كمجلس الإدارة، لجان المراجعة، والمراجعين الخارجيين والمدقق الداخلي (أي المراجعة الداخلية) حيث أن هذا الأخير يعد ركن أساسي من أركان الحوكمة المؤسسية السليمة والذي له دور مباشر فيها، فهو أيضا له أدوار أخرى غير مباشرة في الحوكمة كـلجان المراجعة والمراجعين الداخليين، فكلما ارتفع مستوى جودة وظيفة التدقيق الداخلي، ارتفع مستوى الحوكمة وذلك لما تقدمه من خدمات مباشرة وغير مباشرة.

وقد شهدت ممارسة الحوكمة المؤسسية تطورا سريعا في الآونة الأخيرة، وبرزت أهميتها عالميا، حتى أن دولاً لم تُنظّم بعدُ تطبيقها في مؤسساتها، قد اعتمدتها، ويكمن سبب الاهتمام العالمي بها في أنها تُشكّل إطار عمل أساسي للمؤسسة، لذلك، يُتوقع أن يُفيد اعتماد وتطبيق تلك الممارسات ضمان الجودة، والمراقبة الفعالة لأنشطة المؤسسة، لا سيما عند اعتماد مبادئ الإفصاح والشفافية، كما أنه عند تبني وتطبيق الحوكمة المؤسسية، يمكن أن يكون لهذا القرار تأثير إيجابي على القرارات المتعلقة بالمستثمرين الحاليين من جهة، والمستثمرين المحتملين من جهة أخرى، حيث يُضل المستثمرين الاستثمار في المؤسسات التي تتبنى أفضل ممارسات الحوكمة (Castrillón, 2021).

وتلعب حوكمة المؤسسات دوراً حيوياً في تحقيق أداء اقتصادي متميز وتعزيز القيمة التنافسية، ويتطلب ذلك إقناع جميع عناصر المجتمع الاقتصادي بأهمية حوكمة المؤسسات؛ حيث تسهم حوكمة المؤسسات في مكافحة الفساد ومنع حدوثه منذ البداية من خلال إشراك جميع الأطراف في عملية صنع القرار واتخاذها، والالتزام بالقوانين واللوائح المعمول بها، بالإضافة إلى ميثاق السلوك المهني والأخلاقي، كما تُعزز الشفافية والمساءلة بين جميع الأطراف المعنية في المؤسسات (السيد وآخرون، 2022).

وبالتالي تعد الحوكمة المؤسسية بمثابة مجموعة من المبادئ والقواعد والممارسات والإجراءات التي تُوجّه وتُحكّم وتُراقب من خلالها الشركة في أنشطتها قصيرة وطويلة الأجل، إنها مجموعة القواعد التي تُشكّل أساس التشغيل السليم لأي مؤسسة، كما أنها تتعلق بالقوانين واللوائح والمعايير التي تُنشئ شركات ذاتية الإدارة، فالمؤسسات التي تتمتع بحوكمة شركات جيدة تُحكم نفسها بنفسها وتضمن حماية مصالح أصحاب المصلحة (Tigga et al., 2024).

ومن خلال تطبيق المملكة العربية السعودية لمعايير الحوكمة المؤسسية فإنها توفر إطاراً لتحقيق أهداف الشركة، فإنها تشمل عملياً كل مجال من مجالات الإدارة، بدءاً من خطط العمل والضوابط الداخلية إلى قياس الأداء والإفصاح عن أداء الشركات وعادة، تسعى معظم الشركات إلى الحصول على حوكمة مؤسسية استثنائية لها، فبالنسبة للعديد من المساهمين، لا يكفي أن تكون الشركة مربحة فقط، بل يجب أن تظهر المواطنة الصالحة من خلال الوعي البيئي والسلوك الأخلاقي وممارسات الحوكمة المؤسسية السليمة (العامري، 2023).

وبخلاصة ما سبق يمكن استقراء أن الحوكمة المؤسسية تعد عنصر محوري في نجاح المنظمات واستمراريتها ضمن بيئة الأعمال المعاصرة إذ تمثل منظومة متكاملة من القواعد والضوابط والإجراءات التي تنظم عمل المؤسسة وتوجه مسارها نحو تحقيق أهدافها الاستراتيجية مع ضمان تحقيق التوازن بين مصالح مختلف أصحاب المصلحة من مساهمين وإدارة وموظفين وعملاء ومجتمع.

1.3.2 مفهوم الحوكمة المؤسسية

تتعدد مفاهيم الحوكمة المؤسسية التي تساعد على شرح مقتضاه، تتمثل أبرز تلك المفاهيم في كلاً من:

كما عرف برسولي وبوزناق (2019) الحوكمة المؤسسية بأنها: "وجود نظم تحكم العلاقات بين الأطراف الأساسية في الشركة (أعضاء مجلس الإدارة التنفيذية، المساهمين) بهدف تحقيق الشفافية والعدالة ومكافحة الفساد ومنح حق مساءلة إدارة الشركة لحماية المساهمين والتأكد من أن الشركة تعمل على تحقيق أهدافها واستراتيجياتها البعيدة الأمد" (ص.30).

عرف أحمد (2020) الحوكمة المؤسسية بأنها: "قواعد لقيادة الشركة وتوجيهها، وتشتمل على آليات لتنظيم العلاقات المختلفة بين مجلس الإدارة والمديرين التنفيذيين والمساهمين وأصحاب المصالح ووضع قواعد وإجراءات خاصة لتسهيل عملية اتخاذ القرارات وإضفاء طابع الشفافية والمصادقية عليها" (ص.4).

كذلك عرف بن قيراط (2021) مفهوم الحوكمة المؤسسية بأنها: "مجموعة إجراءات تحكم وتدير العلاقة بين أصحاب المصلحة في الشركة لضمان مصالحهم جميعاً" (ص.1506).

وعرّف "كاستريلون" (Castrillón, 2021) الحوكمة المؤسسية على أنها: "المبادئ التوجيهية لإدارة المؤسسات والتحكم فيها، وتوجيه أعمالها لضمان للمستثمرين أن مواردهم المستثمرة هي مستثمرون حقيقيون، وأن الموارد التي يقدمونها تُدار بكفاءة وشفافية ومسؤولية لتحقيق الربحية والكفاءة" (P.179).

بينما حدد بوشامي وآخرون (2022) مفهوم الحوكمة المؤسسية بأنها: "إيجاد وتنظيم الممارسات السليمة للقائمين على إدارة الشركة بما يحافظ على حقوق حملة الأسهم والدائنين والعاملين بالشركة وأصحاب المصالح الأخرى" (ص.593).

وفي ذات السياق بين المُتيم والمخزنجي (2022) مفهوم الحوكمة المؤسسية بأنها: "نموذج إداري مؤسسي متطور يحمل بين طياته معايير دقيقة بأن أفضل الممارسات التي تُهيئ الفرص الكبيرة لتحقيق مستويات عالية من الأداء والمساءلة" (ص.131).

ووضح ناجي (2024) مفهوم الحوكمة المؤسسية بأنها: "مجموعة من القواعد والعلاقات بين إدارة الشركة ومجلس الإدارة والملاك وجميع الأطراف التي لها علاقة مع الشركة، وهو الأسلوب الذي يُقدم الهيكل أو الإطار المنظم الذي يتم من خلاله تحديد الأهداف وتحقيقها ومراقبة الأداء والإشراف الدقيق" (ص.1168).

كما أوضح بن عيسى (2024) تعريف الحوكمة المؤسسية أنها: "وجوب ضبط الشركة لمجموعة من الإجراءات والقواعد بهدف تعزيز الرقابة وتحديد المسؤوليات وحماية جميع الأطراف ذات العلاقة وعلى رأسهم المساهمين" (ص.495).

وعرف "أجويليرا وروز كاستيلو" (Aguilera & Ruiz Castillo, 2025) الحوكمة المؤسسية على أنها: "مجموعة من العلاقات بين إدارة الشركة ومجلس إدارتها ومساهميها وأصحاب المصلحة، حيث توفر الهيكل والأنظمة التي تُدار من خلالها الشركة وتُحدد أهدافها، وتُحدد وسائل تحقيقها ومراقبة أدائها" (P.336).

مما سبق يمكن تعريف الحوكمة المؤسسية بأنه منظومة القواعد والممارسات والعمليات التي توجه المؤسسة وتراقبها ويشير مصطلح الحوكمة إلى طريقة إدارة المؤسسات والغرض منها فهو يحدد من يملك السلطة والمساءلة ومن يتخذ القرارات.

1.3.3 نشأة وتطور مفهوم الحوكمة المؤسسية

لقد جاء ظهور المؤسسة وتطورها بمختلف أشكالها كاستجابة طبيعية للتحويلات الكبرى التي أحدثتها الثورة الصناعية في أوروبا خلال القرن الثامن عشر حيث فتحت هذه الثورة الباب أمام قيام مشاريع واسعة النطاق تتطلب رؤوس أموال ضخمة لتمويلها وتشغيلها؛ وهو ما أكد عليه بن عيسى (2024) حينما أشار أن نشوء وتطور المؤسسة بمختلف أنواعها كان نتيجة طبيعية للثورة الصناعية التي شهدتها أوروبا في القرن الثامن عشر، هذه الثورة أفسحت المجال أمام مشاريع ضخمة تتطلب رؤوس أموال كبيرة، بالإضافة إلى احتياجات فنية وإدارية لا يمكن تلبيتها من خلال المشاريع الفردية، وقد زادت المخاطر عندما انفصلت الملكية عن الإدارة، وهو ما تمثله نظرية الوكالة وضبط العلاقات، وقد أدت هذه الظروف

إلى انتشار الأزمات، وكان من أبرزها الأزمة الاقتصادية العالمية التي وقعت بين عامي 1929 و1933، مما أدى إلى زيادة الاهتمام بالحوكمة المؤسسية، وقد ظهر هذا المفهوم الحديث لأول مرة في عام 1932 في كتاب لمؤلفين أمريكيين هما Adolf Berle & Gardiner Means.

حيث ظهر مصطلح "الحوكمة المؤسسية" لأول مرة في أواخر ثمانينيات القرن الماضي، وسرعان ما انتشر عالمياً، حيث أنه في عام 1988، نشر الأكاديميان الأمريكيان كوكران ووارتيك قائمة مرجعية مشروحة لحوكمة المؤسسات، بلغت 74 صفحة، ونُشرت أول مدونة عالمية لحوكمة المؤسسات، وهي مدونة السير أديان كادبوري للمملكة المتحدة، في عام 1992م (Tricker & Li, 2019).

فقد ظهرت الحاجة إلى الحوكمة في العديد من الاقتصاديات المتقدمة والناشئة خلال العقود القليلة الماضية خاصة في أعقاب الانهيارات الاقتصادية والأزمات المالية التي شهدتها عدد من دول شرق آسيا وأمريكا اللاتينية وروسيا في عقد التسعينات من القرن العشرين، وكذلك ما شهده الاقتصاد الأمريكي مؤخراً من انهيارات مالية ومحاسبية خلال عام ٢٠٠٢، وتزايدت أهمية الحوكمة نتيجة لاتجاه كثير من دول العالم إلى التحول إلى النظم الاقتصادية الرأسمالية التي يعتمد فيها بدرجة كبيرة على الشركات الخاصة لتحقيق معدلات مرتفعة ومتواصلة من النمو الاقتصادي وقد أدى اتساع حجم تلك المشروعات إلى انفصال الملكية عن الإدارة وشرعت تلك المشروعات في البحث عن مصادر للتمويل أقل تكلفة من المصادر المصرفية، فانتجحت إلى أسواق المال وساعد على ذلك ما شهده العالم من تحرير للأسواق المالية فتزايدت انتقالات رؤوس الأموال عبر الحدود بشكل غير مسبوق (شليبي، 2023).

وقد بدأ تاريخ حوكمة المؤسسات خلال سبعينيات القرن الماضي في الولايات المتحدة، وفي عام 1985، وبعد سلسلة من حالات الإفلاس التجارية البارزة في الولايات المتحدة، تطورت حوكمة المؤسسات، حيث ازداد الاهتمام بممارسات حوكمة المؤسسات في المؤسسات الحديثة، وخاصةً فيما يتعلق بالمساءلة، حيث أثارت سلسلة من الانهيارات المالية في المملكة المتحدة في أواخر الثمانينيات وأوائل التسعينيات قلق المساهمين والبنوك بشأن استثماراتهم، وفي النصف الأول من تسعينيات القرن الماضي، حظيت قضية حوكمة المؤسسات في الولايات المتحدة باهتمام إعلامي كبير نتيجة لموجة من إقالة الرؤساء التنفيذيين من قبل مجالس إدارتها، وفي أوائل العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، أدت حالات الإفلاس الهائلة التي شهدتها شركات عدة إلى زيادة الاهتمام السياسي بحوكمة المؤسسات، وقد انعكس ذلك في إقرار قانون ساربنز-أوكسلي لعام 2002 لمنع تكرار مثل هذه الإخفاقات التجارية، كما أنشأت بورصة لندن لجنة كادبوري في مايو 1991، وذلك بهدف رفع معايير حوكمة المؤسسات، وقد أوضحت "مدونة أفضل الممارسات" (1992) الصادرة عن تقرير لجنة كادبوري أساليب الحوكمة اللازمة لتحقيق التوازن بين الصلاحيات الأساسية لمجلس الإدارة ومساءلته السليمة (Nadaf & Navi, 2017).

فقد أصبح موضوع الحوكمة المؤسسية ضرورة ملحة بعد انهيار العديد من المؤسسة الكبرى نتيجة للممارسات غير الأخلاقية وانتشار الفساد، وذلك في بداية عام 1999، الذي شهد أزمات مالية وانهيارات اقتصادية في العديد من الدول، وقد أدى ذلك إلى فرض تطبيق مبادئ الحوكمة المؤسسية كاتجاه دولي، ومن منطلق أن الجزائر ليست بمعزل عن هذه التطورات العالمية، فقد سعت إلى تنفيذ مجموعة من الإصلاحات بهدف بناء اقتصادها وتعزيز مناخ الأعمال، من خلال تطبيق مبادئ الحوكمة في مؤسساتها وهيكلها المختلفة (مومن، 2021).

وعلى مدى العقدين الماضيين، شهدت الحوكمة المؤسسية تطوراً كبيراً وحظيت باهتمام متزايد من الهيئات والمنظمات الدولية، جاء ذلك بسبب القصور في القوانين والتشريعات التي أدت إلى إفلاس شركات كبيرة وأضرار للمستثمرين، ومن المعروف أن الأزمات المالية كانت ناتجة عن ضعف الرقابة على المؤسسة وفساد أخلاقيات المحاسبة والمراجعة، لذلك، يعتبر التطبيق الفعّال للحوكمة المؤسسية أمراً ضرورياً لتحسين ممارسات الإدارة، هذا سيساهم في تعزيز أداء المؤسسة وتمكينها من تجاوز الأزمات المالية والتشغيلية (بوشامي وآخرون، 2022).

فإن فكرة حوكمة المؤسسات ليست جديدة بالضرورة؛ إلا أنها شهدت تطوراً هائلاً على مدار العقود القليلة الماضية، فعلى مر التاريخ، كانت أساليب الحوكمة في كثير من الأحيان غير رسمية، وتشكل على أساس العلاقات الشخصية بين مختلف أصحاب المصلحة، ومن ناحية أخرى، سلّطت إخفاقات المؤسسات الكبرى في أوائل العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، مثل إنرون وورلدكوم، الضوء على ضرورة وجود أنظمة حوكمة مؤسسية، ونتيجة لهذه الأزمات، بدأت الهيئات التنظيمية والمنظمات في جميع أنحاء العالم بإعادة تقييم ممارسات الحوكمة وتصميمها، فعلى سبيل المثال، فرض إقرار قانون ساربنز-أوكسلي في الولايات المتحدة قواعد صارمة على التقارير المالية ومسؤولية المؤسسات، وقد أرسى هذا بدوره سابقة أثرت على أطر الحوكمة في جميع أنحاء العالم، واتُخذت خطوة رئيسية نحو إنشاء نهج موحد للحوكمة في عام 1999 عندما وضعت منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD) مبادئ حوكمة المؤسسات على مستوى العالم، والتي أكدت هذه المبادئ على الحاجة إلى الشفافية والمساءلة والإنصاف (Gupta, 2024).

وبالتعقيب على ما تم تناوله يمكن استنتاج أن مفهوم الحوكمة المؤسسية شهد بداياته الواضحة في سبعينيات القرن الماضي غير أن جذوره النظرية تعود إلى عام 1932 في أعمال الاقتصاديين أدولف برل وغاردينر مينز حول فصل الملكية عن الإدارة في الشركات ومع مرور الوقت وخاصة خلال ثمانينيات وتسعينيات القرن العشرين تطور المفهوم بفعل موجات الخصخصة وانهيار عدد من الشركات الكبرى نتيجة ممارسات إدارية غير سليمة.

1.3.4 خصائص الحوكمة المؤسسية

تتحقق العدالة من خلال المساواة في معاملة الشركاء من الأقلية من قبل الشركاء أصحاب الأغلبية وضمان حق جميع المساهمين في المطالبة بتلبية احتياجاتهم العامة والحصول على مكافآت منصفة لأعضاء مجلس الإدارة؛ وهو ما توصل إليه تاج السر (2024) حينما أكد أن العدالة حيث تكون بالمعاملة العادلة لشركاء الأقلية من قبل الشركاء أصحاب الأغلبية، وحق كافة حملة الأسهم في الدعوى إلى الاحتياجات العامة والمكافآت العادلة لأعضاء مجلس الإدارة، وإعطاء المساهمين الشركاء حق الاعتراض عند الإساءة لحقوقهم.

كما تضمن الحوكمة المؤسسية الاستخدام الفعال لرأس مال الشركة، كما تراعي مصالح مجموعة واسعة من الجهات المعنية، بما في ذلك المجتمعات التي تعمل فيها، وتعزز الحوكمة الإنتاجية وديناميكية الأعمال والشفافية، وهي ضرورية أيضًا للمؤسسات التنافسية لتزدهر في أسواق مالية فعّالة وتخلق بيئة استثمارية جاذبة، وتمارس المؤسسة الحوكمة الرشيدة لتعزيز الإدارة الرشيدة والممارسات المجتمعية، ولتحسين العلاقات والتفاعلات مع مختلف أصحاب المصلحة، مثل الموظفين والمستثمرين وشركاء الأعمال والحكومة والمستهلكين، وغيرهم، وتساهم الحوكمة في تطوير ثقافة شركة قائمة على النزاهة، مما يؤدي إلى تحسين الأداء واستدامة المؤسسات، وتهدف الحوكمة إلى تعزيز مساءلة جميع الأفراد والفرق داخل مؤسستك، والسعي إلى منع المشاكل قبل وقوعها (Tigga et al., 2024).

وتعد الحوكمة المؤسسية بمثابة مجموعة القوانين والمعايير والمبادئ التوجيهية التي تحكم كيفية إدارة الشركة، وتشمل الأنظمة المستخدمة لإدارة ومراقبة الأعمال والمنظمات الأخرى، وتُعد الشفافية والمساءلة والإنصاف والمسؤولية والاستقلالية والامتثال والرؤية الاستراتيجية سمات أساسية لحوكمة المؤسسات الفعالة، ويمكن للشركة تعزيز أدائها وتحسين سمعتها وتعزيز ثقة أصحاب المصلحة من خلال تطبيق هذه السمات في نظام الحوكمة الخاص بها (Alnor, 2024).

ويقوم نموذج الحوكمة المؤسسية على نظام من الصدق والثقة والنزاهة والانفتاح والمسؤولية والمساءلة، ويعمل على افتراض أن المساهمين يعهدون إلى المديرين بإدارة أصول الشركة بما يضمن استدامتها على المدى الطويل ويعزز قيمة المساهمين، ويكمن جوهر الحوكمة في تعزيز النزاهة والشفافية والمساءلة والحفاظ عليها في المستويات العليا من الإدارة، فهي ليست مجرد شرط أساسي لمواجهة المنافسة الشديدة على النمو المستدام في ظل سيناريو الأسواق العالمية الناشئة، بل هي أيضًا تجسيد لمعايير العدالة والمساءلة والإفصاح والشفافية لتعظيم القيمة لأصحاب المصلحة، كما تعد الحوكمة الرشيدة هي الوسيلة لتحقيق هذه الغاية، حيث تتمثل أهداف أي شركة في خلق ثروة للمجتمع، والحفاظ عليها، ومشاركتها مع

أصحاب المصلحة، وتعد الحوكمة المؤسسية هي الطريقة التي تتحقق بها هذه الأهداف (Sharma, 2022).

وبالتالي أشار أحمد (2024) إلى خصائص الحوكمة المؤسسية في التالي:

1. المشاركة: تعني المشاركة ضمان وجود قدر متساوي من مشاركة للرجال والنساء في صنع القرارات والحياة السياسية بصورة مباشرة أو من خل مؤسسات وسيطة شرعية تمثل مصالحهم، وتستند هذه المشاركة الواسعة على حرية تكوين الجمعيات وحرية الرأي والتعبير وتنمية القدرات على المشاركة البناءة.

2. حكم القانون: وتعني التأكيد على وجود حقيقي لتطبيق سيادة القانون وذلك من خلال مؤسسات تتصف بالعدالة والإنصاف.

3. الاستجابية: بما يعني أن ثمة محاولات جادة من جان المؤسسات وكذلك العمليات التي تتخبط في خدمة العملاء وأيضا الاستجابة لكافة لمطالبهم.

4. الإجماع: ويعني التأكيد على التوجه نحو بناء توافق عام بالنسبة للآراء التي تعني بمعنى معين، وبعبارة أخرى فإن الإجماع يعني التوافق الكبير على المصالح التي تخدم كافة الجماعات وأيضا الإجراءات والسياسات.

كما أن استخدم للحوكمة مفاهيم كثيرة للتعبير عن المزايا منها المنافع ولكنها جميعاً تدخل ضمن المزايا والتي يمكن التعبير عنها في النقاط التالية: (شليبي، 2023).

1. تحسين القدرة التنافسية للوحدات الاقتصادية وزيادة قيمتها، وتعظيم أرباح الوحدة الاقتصادية
2. ضمان مراجعة الأداء التشغيلي والمالي والنقدي للوحدة الاقتصادية
3. تقويم أداء الإدارة العليا وتعزيز المساءلة ورفع درجة الثقة فيها.
4. فرض الرقابة الفعالة على أداء الوحدات الاقتصادية وتدعيم المساءلة المحاسبية بها
5. زيادة ثقة المستثمرين في أسواق المال لتدعيم المواطنة الاستثمارية.
6. تعميق ثقافة الالتزام بالقوانين والمبادئ والمعايير المتفق عليها.
7. الحصول على التمويل المناسب والتنبؤ بالمخاطر المتوقعة.
8. مراعاة مصالح الأطراف المختلفة وتفعيل التواصل معهم.

وأوضح في نفس السياق المغربي (2020) إلى خصائص الحوكمة المؤسسية في النقاط التالية:

1. أن الحوكمة المؤسسية تمثل نظام محدد يستخدم لإدارة الشركات بصورة جيدة تخدم جميع الأطراف ذات المصلحة في المؤسسة.

2. أن الحوكمة المؤسسية هي نظام يعمل على توجيه عمل المنظمة ومراقبتها وتطبيق معايير المسؤولية والنزاهة والشفافية.
3. إن الحوكمة المؤسسية هي عبارة عن نظام يشتمل على مجموعة من القوانين يتم تطبيقه بغرض تحقيق التميز في أداء المؤسسات.
4. أن الحوكمة المؤسسية هي مجموعة قوانين تستخدم لتوجيه مجلس الإدارة للقيام بعملية إشراف وحماية المصالح والحقوق للمساهمين.
5. إن الحوكمة المؤسسية هي مجموعة العلاقات تربط الأطراف المختلفة في الشركة بغرض تعزيز الأداء والإفصاح والشفافية بالشركة وتحقيق الفائدة للمساهمين في الحاضر والمستقبل.
6. وأخيراً أن مفهوم الحوكمة المؤسسية في القضاء على التعارض وتحقيق الانسجام والتوازن بين مصالح الفئات المختلفة المهتمة بالشركة سواء من داخلها أو من خارجها وذلك عن طريق الحد من سيطرة الإدارة وإعطاء سلطات أوسع للفئات الأخرى خاصة للمساهمين وغيرهم من أصحاب المصالح.

وبالتعقيب على ما تم تناوله يمكن استخلاص أن الحوكمة المؤسسية تتسم بمجموعة من السمات الجوهرية التي تجعلها إطار فاعل لتنظيم العمل داخل المنظمات وإدارتها بكفاءة فهي تعتمد على وجود هيكل واضح للمساءلة وتحديد دقيق لمسؤوليات كل من مجلس الإدارة والإدارة التنفيذية وأصحاب المصلحة بما يضمن وضوح العلاقات واتساق الأدوار كما تقوم على مبدأ الشفافية والإفصاح الشامل عن المعلومات المالية والتشغيلية بما يكفل لجميع الأطراف الاطلاع على البيانات الضرورية لاتخاذ قرارات واعية.

1.3.5 أهداف الحوكمة المؤسسية

تهدف الحوكمة المؤسسية إلى حماية حقوق المساهمين وأصحاب المصالح، وتعزيز العدالة والشفافية في السوق وبيئة الأعمال (أحمد، 2020)، كما تتجلى الحوكمة المؤسسية في الفلسفة التي تهدف إلى تحقيق أداء مؤسسي عام يلبي تطلعات أصحاب المصلحة، من خلال تعزيز سيادة القانون وتطبيق نظم مكافحة الفساد والمحسوبية والبيروقراطية، كما تسعى الحوكمة إلى معالجة سلبات الإدارة عبر تعزيز الشفافية والمساءلة والمحاسبة، بالإضافة إلى دعم البرامج التي تساهم في تنفيذ السياسات بفاعلية (أحمد، 2024).

وباعتبار أن الحوكمة المؤسسية نظاماً يعتمد على المشاركة والشفافية، لذا يهدف إلى تحقيق إدارة فعالة وتعزيز الاقتصاد الوطني، ويتم ذلك من خلال إدارة المؤسسات ومراقبتها من قبل جميع الأطراف المعنية، مما يضمن كفاءة الأداء الإداري للمؤسسة (مومن، 2021).

وتُعتبر الحوكمة عنصرًا أساسيًا في تعزيز التنمية الاقتصادية من خلال الالتزام بمبادئ العدالة، والمشاركة، والشفافية، وسيادة القانون، والمساءلة، وعندما يتم تطبيق هذه المبادئ بشكل فعال، فإنها تسهم في تحقيق التنمية المستدامة، كما تهدف الحوكمة إلى ضمان السلام والعدالة، وبناء مؤسسات فعالة تخضع للمساءلة، مع التركيز على الاستقرار، وحقوق الإنسان، والحكومات التي تعتمد على سيادة القانون، والمساواة في الوصول إلى العدالة، وحماية الحريات الأساسية (فهيم وهاشم، 2024).

كما تُعتبر الحوكمة وسيلة لتنظيم حقوق ومصالح الأطراف المتعددة في المؤسسة، مثل الملاك والمساهمين والعملاء والموردين، ويهدف نظام الحوكمة المؤسسية إلى تعزيز العلاقات بين هذه الأطراف من خلال وضع سياسات وأساليب تضمن تحقيق مصالحهم، ويتمحور جوهر الحوكمة حول تمكين المديرين الموثوق بهم من إدارة المؤسسة وفقًا لمسؤولياتهم وصلاحياتهم، وتعتمد الحوكمة على القيم والأخلاقيات في سلوك المديرين أثناء إدارتهم، كما تهدف هذه المنظومة إلى ضمان إدارة فعالة تحقق مصلحة جميع الأطراف المعنية (الحارثي، 2022). كما وضع القاضي (2022) على النحو التالي:

1. تعزيز الشفافية والعدالة، ومنح الجهات المعنية الحق في مساءلة إدارة المؤسسة.
2. توفير الحماية اللازمة للملكية العامة مع مراعاة مصالح المتعاملين مع مؤسسات الدولة، والحد من استغلال السلطة لصالح المصلحة العامة.
3. إتاحة فرصة لمراجعة الأداء من قبل جهات خارجية عن الإدارة التنفيذية، مما يسهم في تحقيق رقابة فعالة ومستقلة.
4. زيادة الثقة في إدارة الاقتصاد الوطني، مما يساهم في رفع معدلات الاستثمار وتحقيق نمو مرتفع في الدخل القومي.

وبالتالي فقد أضاف ناجي (2024) إلى أهداف الحوكمة المؤسسية في التالي:

1. الالتزام بأحكام القانون والعمل على ضمان مراجعة الأداء المالي للشركة تحسين استخدام كفاءة موارد المؤسسة وتعظيم قيمتها السوقية.
2. التأكيد على المسؤولية الاجتماعية للشركة من خلال وضع إجراءات مناسبة لأنشطتها.
3. زيادة الثقة في الاقتصاد القومي للبلد وتعميق دور سوق المال.
4. خفض تكلفة رأس المال المؤسسة واستمرارها حيث تساعد الحوكمة على الحد من هروب رأس المال.
5. تحقيق وضمن النزاهة والاستقامة لكافة العاملين بالمؤسسة
6. محاربة الانحرافات خاصة تلك التي تشكل تهديدًا لمصالح مختلف الأطراف
7. تحقيق الاستفادة القصوى والفعالية من نظم المحاسبة والرقابة الداخلية

8. تؤدي إلى الانفتاح على أسواق المال العالمية وجذب قاعدة عريضة من المستثمرين خاصة الأجانب التمويل المشاريع التوسعية.

وقد أشار "موستبانيوك" (Mostepaniuk, 2017) إلى أنه تتمثل أبرز أهداف الحوكمة المؤسسية في:

- إرساء إطار يتوافق مع النظم القانونية والاجتماعية والاقتصادية الحالية، لضمان وتشجيع المؤسسات على الأداء بشفافية وكفاءة اجتماعية
- توفير توزيع واضح لحقوق ومسؤوليات ممثلي القطاع العام، وتجنب الرقابة المزدوجة أو تناقض اللوائح
- تحديد إجراءات وآلية الرقابة الحكومية والعامّة، وطرق الإبلاغ والإبلاغ والتواصل لتجنب أي لبس
- ضمان آليات حماية ملكية المساهمين، ونقل أسهمهم، والاطلاع على قرارات الشركة وأدائها على أسس محددة، والمشاركة في اجتماعاتها العامة والتصويت فيها، وانتخاب أعضاء مجلس الإدارة وعزلهم، والمشاركة في صافي أرباح الشركة
- حماية حقوق جميع أصحاب المصلحة بموجب القانون
- توفير الشفافية وإمكانية الوصول للمعلومات المتعلقة بالأداء المالي والتشغيلي للشركة ونتائجها، وأهدافها ومصالحها الرئيسية، وكبار المساهمين وصغارهم
- إجراء تدقيق سنوي من قبل مدقق حسابات مستقل وكفاء لتوفير المعلومات الخارجية حول الكفاءة المالية، ولضمان موثوقية التقارير الداخلية الحالية وإمكانية استخدامها لتقييم الفوائد المستقبلية وتقدير المخاطر المحتملة

وقد أشار "كاستريلون" (Castrillón, 2021) إلى أنه تتمثل أبرز أهداف الحوكمة المؤسسية في:

- حماية حقوق المساهمين وضمان معاملتهم بشكل منصف
- إتاحة الفرصة لجميع المساهمين للحصول على تعويض فعال عن الأضرار الناجمة عن انتهاك حقوقهم
- الاعتراف بحقوق الأطراف الثالثة المعنية، وتعزيز التعاون الفعال بينها وبين المجتمعات في تنمية الثروة، وخلق فرص العمل، وتحقيق مشاريع مالية مستدامة
- الحصول على معلومات كافية وفي الوقت المناسب حول جميع المسائل ذات الصلة بالشركة (الوضع المالي، والأداء، ونسبة المساهمة، وإدارتها).
- وجود دليل استراتيجي للشركة، ومراقبة فعالة للإدارة من قبل مجلس الإدارة ومسؤولياته تجاه مساهميه.

وبالاطلاع على ما سبق يمكن استنتاج أن الحوكمة المؤسسية تهدف إلى تحقيق مجموعة من الغايات الجوهرية التي تضمن للمنظمة استمراريته ونجاحها على المدى البعيد ويأتي في مقدمة هذه الغايات تعزيز الشفافية والإفصاح بما يبني ثقة راسخة بين المؤسسة وجميع أصحاب المصلحة من مساهمين وموظفين وعملاء ومجتمع محلي كما تسعى الحوكمة إلى صون حقوق المساهمين وضمان معاملتهم بإنصاف إلى جانب ترسيخ مبدأ مساءلة مجلس الإدارة والإدارة التنفيذية عن أداؤهم وقراراتهم.

1.3.6 ممارسات الحوكمة المؤسسية

تتعدد وتتنوع ممارسات الحوكمة المؤسسية وتشمل الشفافية والإفصاح، والمساءلة والرقابة الداخلية، ومجلس الإدارة الفعال، وحماية حقوق المساهمين ويمكن التطرق إليها بالتفاصيل في التالي:

- **الشفافية والإفصاح** تعتمد الشفافية على تدفق المعلومات بحرية، والإفصاح عنها في الوقت المناسب وبشكل كافٍ للأطراف المعنية، مما يسهل فهمها، كما ترتبط الشفافية بأداء المؤسسة من الناحيتين المالية وغير المالية (السيد وآخرون، 2022). كما تقوم الشفافية على توفير مستوى كافٍ من الحرية في تدفق المعلومات، مما يتطلب إتاحة المعلومات والعمليات والمؤسسات بشكل مناسب، وينبغي أن تكون هذه المعلومات متاحة بشكل مباشر للأشخاص المهتمين، مع ضمان سهولة الوصول إليها (أحمد، 2024).

وعليه تتجلى أهمية الشفافية في كونها وسيلة فعالة للتواصل بين المسؤولين وأصحاب المصلحة؛ حيث تعزز من الرقابة الذاتية للعاملين في المؤسسات وتؤكد على التزامهم بأداء واجباتهم الوظيفية بشكل جيد، وبفضل الشفافية، يصبح كل شيء واضحًا بالنسبة لهم ضمن نطاق عملهم ووفقًا لقواعد العمل وأنظمتهم (الشلفان، 2021). كما أن الشفافية تعني أن عملية اتخاذ القرارات وتنفيذها تطبق بأساليب تتدرج ضمن إطار لوائح وتعليمات للقوانين والأنظمة، والإفصاح عن المعلومات التي تهم الأطراف المعنية من خلال أجهزة الإعلام والإعلانات الصادرة عن المؤسسة الحكومية (حمزة، 2023).

حيث تُلزم الشفافية بتوفير معلومات مفتوحة، واضحة وقابلة للمقارنة، وفي الوقت المناسب، فهي تُغطي المعلومات المالية، ومعلومات الملكية، والأداء التشغيلي، والتنظيم، وللحفاظ على حيادية ممارسة الأعمال التجارية، يجب على المؤسسة تقديم معلومات جوهرية وقابلة للتطبيق، يسهل على أصحاب المصلحة الوصول إليها وفهمها. وبالتالي يجب على المؤسسة المبادرة بالكشف ليس فقط عن القضايا التي تُحددها القوانين واللوائح، بل أيضًا عن الأدلة الأخرى التي يراها المساهمون والمستثمرون الآخرون ضرورية لاتخاذ القرارات، ومن فوائد تطبيق الشفافية تمكين أصحاب المصلحة من معرفة احتمالية حدوث مخاطر عند التواصل مع المؤسسة، وبالتالي، يُحتمل أن يُعزز ذلك كفاءة السوق ويُجنب تضارب المصالح بين الأطراف في فريق العمل التنظيمي (Banda & Mwange, 2023).

حيث تُفهم الشفافية، التي تؤدي إلى الإفصاح الكامل كفعل وسلوك، في حوكمة المؤسسات على أنها إرساء معايير أخلاقية للشركات لردع ممارسات المؤسسات عديمة الضمير مع الحفاظ على بيئة أعمال عادلة، ويستخدم العديد من الممارسين، مصطلحي "الإفصاح" و"الشفافية" بالتبادل، للإشارة إلى عملية قيام المؤسسات بالإفصاح الدقيق وفي الوقت المناسب عن جميع المسائل الجوهرية المتعلقة بالشركة، بما في ذلك الوضع المالي والأداء والملكية وحوكمة الشركة (Janning et al., 2020).

ويُعدّ الإفصاح عن ممارسات حوكمة المؤسسات أمرًا بالغ الأهمية لأنه يوفر معلومات للمساهمين وغيرهم من أصحاب المصلحة، مما يُمكنهم من إصدار أحكام مستنيرة حول كيفية إدارة شركاتهم، وتزداد الشفافية مع وجود عدد أكبر من المديرين المستقلين في مجلس الإدارة، وقد تكون شفافية المؤسسات أيضًا نتيجةً للسياسات المالية، مثل الرافعة المالية، حيث يُطالب الدائنون بمستوى من شفافية المؤسسات لتوفير التمويل أو لتوزيع الأرباح (Briano Turrent et al., 2023).

- **المساءلة والرقابة الداخلية** بمعنى أن الحكومة وصانعي القرار في جميع المستويات، بالإضافة إلى القطاع الخاص والمجتمع المدني، يتحملون نفس درجة المساءلة أمام الجمهور وأصحاب المصلحة (أحمد، 2024). كما أن المساءلة تعني ضرورة محاسبة كل مسؤول عن التزاماته، وربط مدى الوفاء بها بنظام للجزاء، وقد وضعت الشريعة في تنظيمها لعقود المعاملات أسس المحاسبة لكل طرف من أطراف العقد يعتمد على مدى التزامه بأداء ما عليه من واجبات في العقد، وقررت عقوبات حاسمة لمن يخل بهذه الالتزامات (صديقي والنوباني، 2016).

وبالتالي تعد المساءلة هي مجموعة من أنظمة الوظائف القوية، والهيكل، والمهام التي تقوم بها أجهزة المؤسسة، بما يضمن كفاءة عملها، وتشمل هذه المساءلة الترتيب الواضح للحقوق والواجبات والمسؤوليات بين أصحاب المصلحة والمفوضين والإدارة، حيث يجب أن تكون المؤسسة مسؤولة عن أدائها بشفافية وإنصاف، وبالتالي، يجب إدارة الأعمال بطريقة سليمة وقابلة للقياس، بحيث تتوافق مع مصالح المؤسسة من خلال مراعاة مصالح المساهمين والمستثمرين الآخرين، وتعد المساءلة بمثابة الرغبة أو الواجب في تحمل مسؤولية أفعال المرء، وتُعزز المساءلة ثقة المساهمين بالشركة، لأنه في حال حدوث أي ظرف معاكس في المؤسسة، يُعامل الأشخاص المسؤولون وفقًا لذلك، وتُنشئ المساءلة آليةً يُحمَل فيها كل فرد مسؤولية عمله ومسؤولياته (Banda & Mwange, 2023).

وتعد المساءلة هي التزام على أصحاب السلطة ومسؤوليهم بتوفير المساءلة، وتقديم التقارير، والإفصاح عن جميع أنواع الأنشطة التي تقع على عاتق الجهة المانحة للسلطة، ومن المبادئ الأساسية أن تكون الشركة أو الحكومة قادرة على تقديم تقارير عن أدائها بشفافية وعدالة، وتتمثل مؤشرات المساءلة في: الالتزام بالقوانين واللوائح التي تحكم العمل، والقدرة على التحكم واتخاذ القرارات بناءً على المعلومات المتاحة، والاستجابة السريعة للتغيرات، والشفافية (Karsono, 2023).

• **مجلس الإدارة الفعال** تنص على مبادئ منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية بشأن الحوكمة المؤسسية على أن ينبغي في إطار الحوكمة المؤسسية أن يضمن التوجيه والإرشاد الاستراتيجي للشركة، والرقابة الفعالة لمجلس الإدارة على إدارة المؤسسة ، ومحاسبة مجلس الإدارة عن مسؤوليته أمام المؤسسة والمساهمين يجب أن تكون مسؤوليات مجلس الإدارة واضحة ومحددة ومعلنة سواء من حيث الصلاحيات والمسؤوليات والحقوق والواجبات والمزايا والأجور والمكافآت، ومن أهم مسؤوليات المجلس مراجعة وتوجيه استراتيجية المؤسسة ووضع الموازنات السنوية والإنفاق الرأسمالي، وخطط النشاط ومراجعة الأداء وإدارة المخاطر وضمان سلامة التقارير المحاسبية والمالية للشركة (بوشامي وآخرون، 2022). كما تقتضي الحوكمة المؤسسية أن تتحدد مسؤوليات مجلس الإدارة، بما يضمن تحقيق مبدأ الاستقلالية عن مالكي المؤسسة، وتتركز مبادئ الحوكمة في تحديد صلاحيات مجلس الإدارة من حيث الحقوق والواجبات والمزايا والبدلات والأجور والمكافآت، وكيفية التواصل، وإدارة الاجتماعات بشكل أكثر فاعلية (تاج السر، 2024).

وبالتالي يلعب مجلس الإدارة دورًا حاسمًا في الحوكمة المؤسسية، لا سيما فيما يتعلق بخصائصه، مثل تكوينه وحجمه وتنوعه وهيكل لجانه وتواتر اجتماعاته وأساليبه وهيكله وعملياته وأنشطته وعلاقاتها، ويقوم مجلس الإدارة بمراقبة أنشطة الإدارة، وتولي دور استشاري وداعم، وضمان الحوكمة الشاملة للشركة من خلال توفير التوجيه الاستراتيجي لضمان تحقيق الأهداف التنظيمية، ويتم تقييم معظم مجالس الإدارة بناءً على مدى كفاءتها في أداء هذه الوظائف الجوهرية ، وتُعدّ فعالية حوكمة المؤسسات قضية مطروحة على طاولات العديد من مجالس الإدارة، الأمر الذي دفع إلى تطوير أطر وقواعد داخلية تُنظّم عملها وتُوجّه أداءها بما يضمن تحقيق مبادئ الشفافية والمساءلة (Elad et al., 2018).

كما يُعد مجلس الإدارة أحد أهم آليات تحقيق أفضل ممارسات الحوكمة، حيث يعمل أعضاء مجلس الإدارة على تحقيق مصالح المساهمين، ويحرصون على عدم التعارض مع الأطراف الأخرى، لأن ذلك سيؤدي إلى نتيجة سلبية على المساهمين وأداء المؤسسة، وبالتالي يعملون على الربط بين مصالح المؤسسة التي يديرونها ومصالح الأطراف الأخرى، وتُعدّ قدرة مجالس الإدارة على مراقبة المديرين بفعالية نيابةً عن المساهمين ركيزةً أساسيةً للحوكمة (Iswaissi & Falahati, 2017). كما أشار كلاً من مهدي والكشواني (2022) إلى دور مجلس الإدارة الفعال في الحوكمة المؤسسية في التالي:

1. التأكد من أن مجلس الإدارة يتلقى تقارير سليمة تفصيلية دورية عن المركز المالي وأدائه.
2. التأكد من التقدم في اتجاه تحقيق أهداف المؤسسة، وغالباً ما يتم ذلك من خلال مقارنة الأداء بالموازنات.
3. التأكد من سلامة الرقابة على العمليات التي يقوم بها المؤسسة والقيام من أجل

4. هذا بوضع وتنفيذ خطوط للمساءلة والمسئولية في جميع أنحاء البنك لتحديد المخاطر وإدارتها وتقديم التقارير عنها.

5. التأكد من وجود نظم سليمة لاتخاذ القرارات والرقابة والتأكد من فعالية النظم عن طريق اختبارها بانتظام

• **حماية حقوق المساهمين** تماشيًا مع التوجه الجديد لهيئة السوق المالية وشركة تداول، الذي يهدف إلى تفعيل حقوق المساهمين عبر استخدام أحدث التقنيات والتطبيقات الإلكترونية، يتم التركيز على تفعيل التصويت عن بُعد على بنود الجمعيات العمومية بشكل إلكتروني، كما يُشدد على أهمية أن يكون العضو المنتخب ممثلًا لجميع المساهمين، ملتزمًا بأعلى معايير المهنية والأمانة لتحقيق مصلحة المؤسسة ومصلحة جميع المساهمين، بدلاً من السعي لتحقيق مصالحه الشخصية أو مصلحة المجموعة التي يمثلها، والتي قد تتعارض مع مصالح بقية المساهمين (الحارثي، 2022). وتتضمن مشاركة أصحاب المصلحة في أساليب ممارسة سلطات الإدارة داخل المؤسسة حقوقهم القانونية، والتعويض عن أي انتهاك لتلك الحقوق، بالإضافة إلى آليات مشاركتهم الفعالة في مراقبة المؤسسة وضمان حصولهم على المعلومات اللازمة، ويشمل أصحاب المصلحة البنوك، والعاملين، وحملة السندات، والموردين، والزبائن (تاج السر، 2024).

كمت يلعب المساهمون دوراً هاماً في تقرير الحوكمة وذلك من خلال انتخاب المجلس الإشرافي والموافقة على مجلس الإدارة ولجنة المراجعة والمراجعين الخارجيين، ويكون المساهمون في وضع يسمح لهم بتحديد توجه المؤسسة حيث أن مسؤوليات الإدارة والمجلس ليست فقط تجاه حملة الأسهم بل أيضاً تجاه المودعين الذين يوفران رافعة مالية الرأس مال الملاك وهنا يختلف المودعين عن الدائنين التجاريين العاديين لأن كامل وظيفة الوساطة في الاقتصاد بما في ذلك المدفوعات ومن ثم استقرار النظام المالي تكون على المحك (مهدي والكشواني، 2022).

وتعمل الحوكمة المؤسسية على حماية حقوق المساهمين الأساسية، مثل حماية تسجيل الملكية، والحصول على معلومات كافية حول التأسيس المناسب والمنظم، ونقل الأسهم، والمساهمة والتصويت في الجمعية العامة، وعزل أعضاء مجلس الإدارة، ومشاركة أرباح المؤسسة، إن التوازن في هيكل الملكية وحقوقها، وتوفير حقوق أصحاب المصلحة بشكل صحيح، سيزيد من ثروتهم المؤسسة وسمعتها، كما سيزيد ذلك من إقبالهم على شراء الأسهم، مما يؤثر على ارتفاع قيمتها السوقية، وبالتالي يجب على كل صاحب مصلحة معرفة حقوقه والتواصل مع الآخرين لبناء حوكمة شركات محترمة، ومن ثم، فإن الوفاء بحقوق المساهمين، وتعزيز ازدهارهم، من شأنه أن يرفع قيمة أسهم المؤسسات وقيمة المؤسسة (Banda & Mwange, 2023).

ويعد حماية الحقوق والمصالح أشبه بإعطاء المستثمرين جرعة من الطمأنينة، تُعزز ثقتهم بالسوق، وتُطمئنهم بأن استثماراتهم لن تتأثر بالتقلبات، هذه الثقة هي حجر الزاوية في استقرار السوق، وتوجد أحكام واضحة لحماية المساهمين. هذه الأحكام لا تهدف فقط إلى دعم المساهمين وإخبارهم بأن "حقوقهم محمية بالقانون"، بل أيضًا إلى وضع قيود صارمة على الشركة، وتذكيرهم بالتصرف بطريقة سليمة ومنظمة، وبالتالي يمكن للمساهمين الصمود، وحماية حقوقهم وفقًا للقانون، وصون مصالحهم المشروعة (Wang, 2024).

وتتطلب الحوكمة المؤسسية معاملة نزيهة لجميع المساهمين، بغض النظر عن حجم استثماراتهم، وينص مفهوم المساواة في المؤسسات المساهمة، وهو مبدأ قانوني أساسي يهدف إلى حماية حقوق المساهمين، على معاملة متساوية للمساهمين في ظل الظروف نفسها، وبالتالي، يمنع هذا المبدأ أي هيمنة غير عادلة للأغلبية على الأقلية، مما يضمن حق المساهمين في المساواة في المعاملة، إن حماية حقوق المساهمين أمرٌ أساسيٌ لحوكمة المؤسسات الرشيدة، إذ يُمكن إغفال هذه الحقوق بسهولة إذا تُركت للأغلبية فقط، وقد يؤدي عدم وجود تلك الحماية إلى انخفاض الاستثمار، وتشتت الملكية، وانخفاض الأرباح، وانخفاض القيمة السوقية (Jicsin, 2025).

مما سبق يمكن استنتاج أن ممارسات الحوكمة المؤسسية تقوم على مجموعة من الأسس المتكاملة يبدأ ذلك بالشفافية والإفصاح اللذين يضمنان وصول معلومات دقيقة وواضحة وفي الوقت المناسب إلى جميع الأطراف ذات الصلة؛ ثم دور المساءلة ونظم الرقابة الداخلية التي تحدد المسؤوليات بوضوح وتضمن الالتزام باللوائح والسياسات المعتمدة؛ كما يعد وجود مجلس إدارة مستقل وفعال عامل محوري في رسم التوجهات الاستراتيجية ومتابعة أداء الإدارة التنفيذية؛ وتكتمل هذه المنظومة بحماية حقوق المساهمين باعتبارها حجر الزاوية من خلال ضمان العدالة في معاملتهم وتمكينهم من ممارسة دورهم الرقابي.

1.3.7 تحديات تطبيق ممارسات الحوكمة المؤسسية

تواجه العديد من الشركات صعوبات في الحفاظ على مستوى مرتفع من الشفافية مع مختلف الأطراف المعنية رغم أنها تعد حجر الزاوية في بناء الثقة وتعزيز المساءلة وتسهم الشفافية بدورها في تطوير العلاقة بين الإدارة والمستثمرين؛ وزهو ما أشار إليه بن صاري (2025) حينما أكد أن تواجه العديد من الشركات تحديات في الحفاظ على مستوى عالٍ من الشفافية مع الأطراف المعنية، مما بعد حجر الزاوية في بناء الثقة وتعزيز المساءلة وتساهم الشفافية بشكل كبير في تعزيز العلاقة بين الإدارة والمستثمرين والموظفين والمجتمع بشكل عام كون الشركات ملزمة بالإفصاح عن قدر كبير من المعلومات، تواجه صعوبات في إدارة هذا الكم الهائل من البيانات بشكل يتسق مع المعايير العالمية والمحلية إذا لم تكن

الشركات شفافة في إبلاغ المساهمين عن أدائها وقراراتها، فمن المحتمل أن تختفي الثقة، مما يؤثر على استقرارها وسمعتها في السوق.

ولقد أثرت العديد من المشاكل على ممارسات الحوكمة، بما في ذلك ضعف إنفاذ القانون، وانتهاك حقوق المساهمين، ونقص مسؤوليات مجالس الإدارة، وضعف الإطار التنظيمي، ونقص أنظمة الإنفاذ والمراقبة، ونقص الشفافية والإفصاح، فضلاً عن العوامل الاجتماعية والثقافية؛ والبيئة الاقتصادية؛ وإطار المحاسبة والتدقيق؛ والفساد وأخلاقيات العمل؛ والمناخات الحكومية والسياسية، وبالتالي ينبغي اعتماد العديد من العوامل التمكينية لتحسين الحوكمة، منها: خفض تكلفة تطبيق حوكمة المؤسسات من خلال التدريب ووسائل الدعم الأخرى؛ وضع برامج تحفيزية للشركات الملتزمة بمبادئ الحوكمة؛ الاستفادة من التجارب الأخرى في مجال الحوكمة؛ وتنمية سوق رأس المال البشري في الدولة؛ والمشاركة في الفعاليات والمؤتمرات والاجتماعات واللجان الدولية المعنية بالحوكمة؛ وإجراء البحوث المتعلقة بالحوكمة؛ وإطلاق برامج شراكة إقليمية في مجال الحوكمة مع المنظمات الدولية (Ologunwa et al., 2019).

وبالتالي أشار فهمي وهاشم (2024) إلى تحديات تطبيق ممارسات الحوكمة المؤسسية في التالي:

• التحديات الاقتصادية: وتتمثل في التالي:

1. تطوير أنظمة التخطيط والمتابعة للتنمية الاقتصادية؛ لضمان تحقيق أهداف التنمية الاقتصادية، ويجب أن تستند هذه الأنظمة إلى مؤشرات قياسية واضحة، وأن تتسم بالشفافية، وتكون قابلة للمساءلة.

2. وضع خطط استراتيجية لمواجهة التضخم وخفض قيمة العملة.

3. تنويع مصادر الدخل الوطني وخلق فرص عمل جديدة.

4. جذب الاستثمار الأجنبي المباشر ودعم المشروعات الصغيرة والمتوسطة.

• التحديات المؤسسية: وتتمثل في التالي:

1. بناء القدرات المؤسسية من خلال تقديم برامج تدريبية وتأهيلية للعاملين في هذه المؤسسات، بالإضافة إلى إنشاء آليات تنسيق وتعاون بين الجهات الحكومية المختلفة.

2. إعادة هيكلة الخدمة المدنية، وتحسين كفاءة الأداء.

3. تحديد المهام والمسؤوليات بوضوح بين مختلف الجهات الإدارية.

4. تعزيز التنسيق والتعاون بين مختلف أجهزة الدولة.

5. تعزيز التوعية بقانون حماية البيانات الشخصية من خلال حملات التوعية وبرامج التدريب، التي تستهدف زيادة الوعي بأهمية حماية البيانات الشخصية، مما يساهم في تعزيز الثقة في الاقتصاد وجذب الاستثمار.

وبالاطلاع على ما سبق يمكن استنتاج أن تطبيق ممارسات الحوكمة المؤسسية تعد تحدي معقد تواجهه العديد من المنظمات حيث تظهر مجموعة من الصعوبات أبرزها مقاومة التغيير الثقافي الداخلي وضعف الهياكل التنظيمية والتشريعية كما أن نقص الوعي بأهمية الحوكمة بين الإدارة العليا وأصحاب المصلحة يحد من تأثيرها.

1.3.8 تأثير ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات في قطاع التأمين

يضمن مالكي المؤسسات حماية مصالحهم عبر مراقبة تصرفات الإدارة والأطراف المطلعة على شؤون المؤسسة وذلك من خلال تطبيق آليات الحوكمة المؤسسية؛ وهو ما أكد عليه "كاريوكي" Kariuki (2023) حينما أشار أن مالك المؤسسات يحمي مصالحهم من خلال التحكم في تصرفات الإدارة والمطلعين الآخرين على بواطن الأمور في المؤسسة من خلال إضفاء الطابع المؤسسي على آليات الحوكمة، ونتيجة لذلك، استقطبت الحوكمة المؤسسية اهتمامًا كبيرًا في مجال التمويل والتأمين، حيث يُعد قطاع التأمين قطاعًا حيويًا في تقدم اقتصاد أي بلد، وبالتالي، تحتاج شركات التأمين إلى إدارة أنشطتها بكفاءة، ومن أجل تطوير الاستراتيجيات اللازمة لشركات التأمين للاستجابة للتحديات، من الضروري فهم العلاقة بين آليات الحوكمة والكفاءة في قطاع التأمين بهدف الحماية من حالات فشل المؤسسات والحد من أوجه القصور مثل التأخير في تسوية المطالبات، من خلال تعزيز آليات الحوكمة التي تتمثل في تعزيز الرقابة، وتحسين الشفافية، وكافة العمليات المتعلقة بالحوكمة.

وقد تطور قطاع التأمين السعودي مع إعادة هيكلة الاقتصاد الوطني في إطار رؤية 2030، التي تهدف إلى تنويع الاقتصاد وتعزيز مرونته على المدى الطويل، وقد تم تحديد قطاع التأمين كمحفز للنمو المستدام، ولا سيما من خلال تطوير منتجات شاملة ونماذج قائمة على التكافل تتوافق مع المبادئ المالية الإسلامية، ومع ذلك، فإن اعتماد مبادئ الحوكمة البيئية والاجتماعية وحوكمة المؤسسات في سوق التأمين السعودي يعكس تقدمًا متفاوتًا، ففي حين تحسنت ممارسات الحوكمة بفضل الضغوط التنظيمية من جهات مثل البنك المركزي السعودي (ساما) وهيئة السوق المالية (CMA)، إلا أن الأبعاد البيئية والاجتماعية لا تزال غير متطورة، ولا تزال هناك العديد من التحديات أمام التطبيق الفعال للحوكمة، تشمل هذه التحديات الغموض التنظيمي، وقيود تتعلق بالقدرات لدى المؤسسات الصغيرة، ونقص مقاييس الحوكمة البيئية والاجتماعية والمؤسسية الموحدة، وعلى الرغم من هذه العقبات، هناك فرص واعدة مثل نمو الاكتتاب المراعي للمناخ وبرامج التأمين الشاملة، وتزايد الوعي العام بالاستدامة، مما يشير إلى أن القطاع يقترب من نقطة تحول في نضجه فيما يتعلق بالحوكمة البيئية والاجتماعية والمؤسسية، وفي الوقت نفسه، سرّعت رؤية 2030 من التحول الرقمي وتوقعات الشفافية في جميع أنحاء القطاع، مما عزز القيمة الاستراتيجية لتكامل مبادئ الحوكمة البيئية والاجتماعية والمؤسسية (Belgacem, 2025).

وتُعد الحوكمة المؤسسية عنصرًا أساسيًا في المؤسسات المعاصرة، إذ تضمن إدارة الموارد بفعالية وكفاءة، وشفافية عمليات صنع القرار وخضوعها للمساءلة، واستيفاء المتطلبات القانونية، ويُعد التنفيذ الفعال لسياسات الحوكمة أمرًا أساسيًا لنجاح المؤسسات والاقتصاد ككل، حيث تهدف الحوكمة إلى اتخاذ قرارات خالية من أي شكل من أشكال الفساد من خلال الشفافية والمساءلة والشرعية وفقًا للأحكام القانونية، ويتأثر قطاع التأمين بممارسات الحوكمة المؤسسية الجيدة، فعندما يتم تطبيق معايير الحوكمة الفعالة، فإن ذلك يؤدي إلى زيادة المساءلة والشفافية فيما يتعلق باتخاذ القرار، وبالتالي زيادة الثقة بين المستثمرين وجذب رأس المال الأجنبي إلى القطاع، والقدرة على الوفاء بالمطالبات التأمينية (Iqbal et al., 2024).

ولطالما واجهت بيئة عمل شركات التأمين تحديات متعددة تتعلق بالحوكمة، مما أعاق تقدمها، لذا، لا بد من بذل جهودٍ حثيثة لتجنب سوء إدارة المؤسسات وفشلها في المستقبل، نظرًا للدور الهام الذي يلعبه التأمين في الاقتصاد، يتعين على شركات التأمين الحفاظ على ممارسات حوكمة جيدة من خلال وجود هياكل وتكوين مناسب لمجلس الإدارة يراعي تنوع الخبرات، ويتعين على صانعي السياسات والقرارات ضمان تطبيق آليات حوكمة شركات مناسبة في إدارة المطالبات التأمينية لتجنب الخسائر وتحسين سمعة المؤسسة (Azegele et al., 2021).

مما سبق يمكن استنتاج أن ممارسات الحوكمة المؤسسية تشكل دعامة أساسية لتعزيز كفاءة إدارة المطالبات في قطاع التأمين إذ تؤثر بشكل مباشر على دقة وسرعة المعالجة ووضوح الإجراءات من خلال تبني إطار حوكمي متين يحدد المسؤوليات والصلاحيات بوضوح ويفصل بين عمليات تقدير الخسائر ومراقبتها ويطبق معايير تدقيق داخلي فعالة تتمكن الشركات من الحد من حالات الاحتيال والأخطاء في التسعير

1.3.9 تأثير ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة النزاعات في قطاع التأمين

يتم تشغيل أي مؤسسة وفق إطار من القوانين والسياسات والإجراءات يُطلق عليه الحوكمة المؤسسية، حيث يحدد هذا الإطار مسؤوليات كل من الإدارة العليا، ومجلس الإدارة، والمساهمين، وغيرهم من الأطراف ذات الصلة؛ وهو ما أكد عليه "كهيندي وآخرون" (Kehinde et al., 2023) حينما أشار أن تشغيل أي مؤسسة يخضع لنظام من القوانين والأعراف والإجراءات يُعرف باسم الحوكمة المؤسسية، يُحدد هذا النظام التزامات فريق الإدارة العليا، ومجلس الإدارة، والمساهمين، والأطراف الأخرى المعنية، وتُعد حماية مصالح أصحاب المصلحة، وضمان اتخاذ القرارات في المؤسسة بما يحقق مصالح مساهميها على أفضل وجه، من الأهداف الرئيسية للحوكمة، وبالإضافة إلى تعزيز السلوك الأخلاقي والمسؤولية الاجتماعية، تُساعد الحوكمة في منع الفساد وسوء الإدارة، وقد تتأثر حالات وطبيعة ونتائج النزاعات

باختلاف أنظمة وممارسات الحوكمة، فمن خلال سياسات الحوكمة الرشيدة، يمكن تسوية النزاعات بشكل أكبر كفاءة.

وتتضمن بيئة شركات التأمين نوعين محتملين من النزاعات الداخلية، تنشأ عادةً نتيجة اختلاف أولويات الأطراف ذات العلاقة. ويُعد تعزيز ممارسات الحوكمة المؤسسية خطوة أساسية لمعالجة هذه النزاعات والحد من آثارها، إذ تسهم الحوكمة الفعّالة في تنظيم العلاقة بين الإدارة والمساهمين، وكذلك بين فئات المساهمين أنفسهم، من خلال وضع إطار مؤسسي يحد من السلوك الانتهازي ويعزز الانضباط الداخلي، وبالنظر إلى طبيعة قطاع التأمين الذي يعتمد بشكل كبير على كفاءة اتخاذ القرار وفعالية الأنظمة التشغيلية، فإن جودة الحوكمة تُعد عنصرًا حاسمًا لرفع مستوى كفاءة إدارة النزاعات؛ فهي تتيح وضوح الأدوار والمسؤوليات، وتدعم الشفافية والرقابة، مما يقلل من حالات التداخل أو التعارض التي قد تنشأ داخل الشركة، كما تُسهم آليات الحوكمة الجيدة في الحد من المشكلات المرتبطة بالأداء، وتحسين الاستخدام الأمثل للموارد، الأمر الذي ينعكس في النهاية على تقليل النزاعات التشغيلية والتنظيمية، ومن ثم، فإن ارتفاع جودة الحوكمة المؤسسية يرتبط ارتباطًا مباشرًا بانخفاض مستوى النزاعات داخل شركات التأمين، ويعزز قدرة المؤسسة على إدارة خلافاتها بصورة فعّالة تتوافق مع أهدافها واستدامتها (Salim et al., 2022).

ويعتمد نجاح أي منظمة بشكل أساسي على فعالية أنظمة الحوكمة وإدارة النزاعات، فمن ناحية، تُشير حوكمة المؤسسات إلى القواعد والعمليات والممارسات التي تُدار بها الشركة وتُوجهها، وهي تستلزم تحقيق توازن بين مصالح مختلف أصحاب المصلحة، مثل الإدارة والمساهمين والموردين والعملاء والحكومة والممولين والمجتمع، ونظرًا لأن الحوكمة تُشكل الإطار اللازم لتحقيق أهداف المنظمة، فإنها تشمل عمليًا جميع مجالات الإدارة، بدءًا من الإفصاح المؤسسي وقياس الأداء، ووصولًا إلى الضوابط الداخلية وخطط العمل، ومن ناحية أخرى، تتسم أماكن العمل بالصراعات الشخصية المستمرة بين الموظفين، مما قد يؤدي إلى بيئة عمل مُجهدة للغاية، إن ترك مثل هذا الوضع خارج نطاق السيطرة لن يؤدي إلا إلى مزيد من تدهور بيئة العمل، وتنشأ النزاعات في مكان العمل من مصادر متعددة: اختلاف القيم، وضعف التواصل، وضعف الأداء، واختلاف المصالح، وندرة الموارد، والصراعات الشخصية، وغيرها، وبالتالي يقع على عاتق الإدارة التحرك بسرعة والتدخل قبل أن تُفسد النزاعات الناشئة رسالة الشركة ورؤيتها، وذلك من خلال تطبيق مبادئ الحوكمة التي تقوم على المساءلة والشفافية والرقابة ومجالس الإدارة الفعّالة (AI Qawasmeh, 2016). مما سبق يمكن استخلاص أن ممارسات الحوكمة المؤسسية تشكل أساس حيوي لتعزيز فعالية إدارة النزاعات في قطاع التأمين إذ يسهم تطبيقها السليم في إقامة إطار تنظيمي شفاف يرتكز على العدالة والمساءلة ومن خلال الالتزام بمعايير حوكمة متينة تستطيع شركات التأمين وضع آليات واضحة وسريعة للفصل في النزاعات سواء كانت بين الشركة والعملاء أو بين الشركة وشركائها.

4.1 المحور الثاني: إدارة المطالبات التأمينية

1.4.1 مقدمة

تعتبر عملية المطالبات المقياس الذي من خلاله يستطيع المؤمن له أن يحكم على التأمين وشركة التأمين بحيث سهولة سداد المطالبة يقود إلى رضا المؤمن له وتقلل من محاولات الغش والوصول لذلك يتطلب دقة في إدارة المخاطر في شركة التأمين، وربط أبعاد إدارة المخاطر بتسوية المطالبات في شركات التأمين (محمد ومحمد، 2018).

ونظراً لأهمية المطالبات في التأمينات العامة فقد قام الكثير من الباحثين بدراسة تلك المطالبات والوصول إلى نماذج إحصائية ورياضية وكمية مختلفة تساعد للوصول لفهم طبيعة تلك المطالبات وللقيام بنمذجة المطالبات في فروع التأمينات العامة المختلفة فلا بد من تصنيف الأخطار وقياسها وعملية تصنيف الأخطار تعد الخطوة الأولى في هذا الشأن ثم تأتي الخطوة الثانية وهي قياس درجة الخطر ويتم ذلك من خلال الاعتماد على بعض الأساليب والنماذج الإحصائية والرياضية والكمية (حافظ وعبد النبي وهاشم، 2023).

كما تعد مطالبات التأمين هي جميع الأنشطة التي تهدف إلى مراقبة تعويضات المؤمن عليه، أو استرداد حقوقه، أو سداده، أو أي إجراء آخر للتعويض عن الخسارة أو الضرر، أو فيما يتعلق بتنفيذ الالتزامات، وهي طلب رسمي يُقدّم إلى شركة تأمين، يُطالب فيه بدفع مبلغ بناءً على شروط وثيقة التأمين، وعند حدوث ذلك، تُراجع شركة التأمين المطالبة للتحقق من صحتها، ثم تُصرف المبلغ للمؤمن عليه بعد الموافقة عليه، ويعد الهدف الرئيسي من عملية إدارة المطالبات هو حل بعض المشكلات بطريقة فعالة وكفاءة، كما يُعد تجنب التقاضي والتحكيم في تسوية المطالبات إحدى الممارسات الجيدة التي يجب على المقاول الناجح مراعاتها، وعليه يمكن القول بأن إدارة المطالبات هي عملية توظيف وتنسيق الموارد لمعالجة المطالبة، بدءاً من تحديدها وتحليلها، مروراً بالإعداد والعرض، قبل انتقالها إلى التفاوض والتسوية (Banmore & Adefulu, 2023).

وتتضمن إدارة المطالبات إدارة فعالة للمطالبات الناتجة عن وقوع الخسائر، وتتكون إدارة مطالبات التأمين من الشروط الإدارية، وسياسات المؤسسات، وممارسات القطاع التي تستخدمها شركات التأمين للتحقق من صحة طلبات الدفع أو الاسترداد من حاملي الوثائق، ولكي تتمكن شركات التأمين من إدارة المطالبات بنجاح، يجب أن تكون هناك طريقة فورية وفعالة وكفاءة للتعامل مع المطالبات الحقيقية، حيث أنه عندما توفر شركة التأمين إجراءات سريعة ومنفتحة، يمكن لهذه الشركة أن تضمن اكتساب المزيد من العملاء الجدد، مما سيعزز ربحيتها على المدى الطويل، وتشمل الإدارة الجيدة لمطالبات التأمين، إعداد التقارير، وعمليات الاستلام، وتقييم ومعالجة المطالبات؛ والملفات والإجراءات؛ ومنع الاحتيال والكشف

عنه؛ والشكاوى وتسوية النزاعات؛ والإشراف على الخدمات المتعلقة بالمطالبات، والتي تؤدي جميعها إلى ربحية الشركة (Olarinre et al., 2020).

وعليه، يُعتبر تحسين كيفية إدارة المطالبات في ظل البيئات الحديثة عاملاً ضرورياً لتعزيز الأنشطة التسويقية لشركات التأمين، والخبرة في إدارة المطالبات تعدّ مسألة محورية في اختيار العميل لشركة التأمين، حيث أن الأشخاص الذين يبحثون عن التأمين يفضلون الابتعاد عن المؤسسات التي تكون لها سمعة سيئة في التعامل مع المطالبات، علاوة على ذلك، تؤثر التوصيات والتقييمات الشخصية بشكل كبير على الخيارات التي يتخذها العملاء، بالإضافة إلى ضرورة توفير معلومات دقيقة عن المطالبات المتنازع عليها عبر منصات مثل المواقع الإلكترونية المتخصصة، وتعتبر الثقة عنصراً أساسياً في العلاقة بين المؤمن له وشركة التأمين، وهي مفتاح رئيسي في اتخاذ قرار اختيار التأمين، وتعمل إدارة المطالبات بكفاءة وبناء الثقة مع العملاء على تحسين خطة التسويق للشركة، إلى جانب الاحتفاظ بالعملاء الحاليين واستقطاب عملاء جدد، بالإضافة إلى ذلك، فإن رضا العملاء عن كيفية معالجة مطالباتهم بسرعة وكفاءة يؤثر على فرص إعادة شرائهم للتأمين ويساهم في نمو الأعمال وزيادة المبيعات (Njegomir, 2018).

وتمثل تكاليف المطالبات العنصر الأبرز الذي تتحمله شركات التأمين، مما يبرز أهمية إدارتها بفاعلية، وتشمل الإدارة الفعّالة اتخاذ خطوات وقائية للحد من المخاطر، وكذلك معالجة المطالبات بشكل استباقي، ومن الضروري أيضاً الاستفادة من فرص الاسترداد من الجهات الخارجية، فضلاً عن خفض النفقات الغير ضرورية، كما يجب أن تتضمن عملية الإدارة سرعة معالجة المطالبات، ومراقبة النفقات بالإضافة إلى خطط الدفع المستقبلية. كما يعد تقديم خدمة متميزة للعملاء أحد العناصر المهمة لزيادة مستوى رضاهم والحفاظ عليهم ضمن الشركة، علاوة على ذلك، ينبغي تقييم الاحتياطات المتعلقة بكل مطالبة بدقة، بما فيها تلك التي لم تُسجل بعد، مع تطوير المهارات اللازمة لتقدير الاحتياطات وتنظيم إعادة التأمين بشكل مثالي لتقليل المخاطر المالية المستقبلية (Angima & Mwangi, 2017).

وبالتعقيب على ما تم تناوله يمكن استنتاج أن إدارة المطالبات التأمينية تعتبر عنصر أساسي في قطاع التأمين إذ تمثل الجانب التنفيذي الذي يحول الاتفاقيات التعاقدية النظرية إلى واقع ملموس عند الحاجة وتتمحور هذه العملية حول تقييم طلبات العملاء الذين تكبدوا خسائر أو أضرار والتحقق من صحتها وتحديد نطاق التغطية التأمينية وفق لشروط الوثيقة.

1.4.2 مفهوم المطالبات

ظهر اختلاف كبير في تعريف المطالبات، وذلك بحسب الزاوية التي ينظر كل واحد منها، فكل متخصص يتناول التعريف من زاويته:

عرف عبد الصاحب (2017) المطالبات بأنها: "طلب طرف متضرر أو من يعتقد أنه متضرر للحصول على ما يستحق له من تعويض مناسب عن الضرر الذي أصابه، أو الذي يعتقد أنه يستحقه استناداً إلى شرط ما في العقد، أو بسبب مخالفة الطرف الآخر للعقد أو بسبب القانون الذي يحكم العقد لذا فالمطالبة تعد حق للطرف المتضرر والتزاماً بالتعويض على الطرف المتسبب بالضرر في عقد الانشاءات" (ص.279).

وعرف "يوسف وآخرون" (Yusuf et al., 2017) المطالبة على أنها: "إجراء يقوم به الشخص المؤمن عليه تجاه شركة التأمين ليطلب تعويضاً أو ليحصل على التعويض المتفق عليه وفقاً لعقد التأمين" (P.72).

في حين عرف "أولارينري وآخرون" (Olarinre et al., 2020) المطالبات بأنها: "طلب يقدمه المؤمن عليه إلى شركة التأمين لدفع التعويضات المتفق عليها بموجب وثيقة تأمين محددة، وذلك عند حدوث خسارة تغطيها وثيقة التأمين" (P.108).

عرف الأكاديمية المالية (2021) المطالبات بأنها: "عبارة عن صافي المطالبات المدفوعة مضاف إليها التغير في المطالبات تحت التسوية واحتياطي المطالبات التي وقعت ولم يبلغ عنها" (ص.123). وعرف "إبراهيم وآخرون" (Ibrahim et al, 2022) المطالبات بأنها: "طلب يُقدم من أحد طرفي العقد لتعويض الأضرار الناجمة عن إخفاق الطرف الآخر في الوفاء بالتزاماته كما هو محدد في العقد" (P.208).

عرّف "بانمور وأديفولو" (Banmore & Adefulu, 2023) المطالبات على أنها: "جميع الأنشطة الرامية إلى مراقبة تعويضات المؤمن عليه، أو ردّ حقوقه، أو سداذه، أو أي إجراء آخر يتعلق بالخسارة أو الضرر، أو الوفاء بالتزامات، وتعد مطالبة التأمين هي طلب رسمي يُقدّم إلى شركة التأمين، للمطالبة بدفع مبلغ بناءً على شروط وثيقة التأمين" (P.153).

مما سبق يمكن تعريف المطالبات بأنها الطلبات الرسمية المقدمة من قبل فرد أو جهة للحصول على حق أو تعويض أو منفعة مستحقة.

1.4.3 مفهوم إدارة المطالبات

عرف "يوسف وآخرون" (Yusuf et al., 2017) إدارة المطالبات على أنها: "عملية منظمة تسعى إلى إدارة طلبات المؤمن عليهم بأسلوب فعال، بهدف تحسين تجربة العملاء، وجذب عملاء جدد، وتعزيز ولاء العملاء الحاليين، وتشمل هذه العملية جميع المراحل المرتبطة بالمطالبة، مثل: تقديم الطلبات، واستقبالها من قبل شركة التأمين، وترتيب الملفات والإجراءات، وكشف ومنع الاحتيال، وتقييم الطلبات، ومعالجتها في الوقت المناسب، وحل الشكاوى والنزاعات، ومراقبة الخدمات المتعلقة بالمطالبات" (P.70).

في حين عرف "أولارينري وآخرون" (Olarinre et al., 2020) إدارة المطالبات على أنها: "إجراءات يتم من خلالها تنظيم أداء المطالبات، ومراقبة نفقاتها، وحساب التكاليف القانونية، وتكاليف التسوية، ووضع ترتيبات للدفعات المستقبلية، وتجنب الأخطاء والتأخير في دفع المطالبات" (P.108).

كما عرف الأكاديمية المالية (2021) إدارة المطالبات بأنها: "أي أعمال تتعلق بمطالبات التأمين الصحي، والتي تتطلب وجود تخصصات معينة للقيام بفحص ودراسة المطالبات التي تنشأ ويترتب على حدوثها دفع تعويضات لحامل الوثيقة من قبل شركة التأمين" (ص.28).

وبالتالي عرّف "إبراهيم وآخرون" (Ibrahim et al, 202208) إدارة المطالبات على أنها: "عملية تنسيق الموارد اللازمة لتطور المطالبات، بدءاً من تحديدها وتحليلها، مروراً بالإخطار بها، وفحصها، وتقديمها، وتوثيقها، والتفاوض بشأنها، وتسويتها" (P.2).

وعرف "كومكير" (Comcare, 2025) إدارة المطالبات على أنها: "الجهة التي تتولى استلام مطالبات التعويضات ودراستها واتخاذ القرارات المناسبة توفر أنظمة لإدارة المطالبات، وتتضمن هذه الأنظمة مجموعة من السياسات والأنشطة والخطط والعمليات والإجراءات التي تساعد المؤسسة في تحقيق أهدافها في إدارة المطالبات" (P.4).

ومما سبق يمكن تعريف إدارة المطالبات بأنها عملية منظمة وشاملة تتبعها الشركات والمؤسسات لتلقي المطالبات المقدمة من العملاء أو الأطراف الأخرى وفحصها وتقييمها ثم تسويتها أو رفضها.

1.4.4 العناصر الأساسية لعملية إدارة المطالبات

تتعدد العناصر الأساسية لعملية إدارة المطالبات وتشمل استلام المطالبات، ومعالجة المطالبات، والتحقيق والتوثيق، والتسوية والحل، والتقارير والتحليل ويمكن التطرق إليها بالتفاصيل في التالي:

- **استلام المطالبات** حلول استقبال المطالبات (CRS)، هو منتج تقدمه شركة نجم عبر فروعها المنتشرة في غالب مدن وقرى المملكة لتكون هذه الفروع بمثابة الممثل للشركات التأمين، والقائمة بدور الوسيط في استلام كافة الوثائق وأوراق المطالبة وإرسالها لشركة التأمين، ومن ثم المتابعة

مع شركة التأمين حتى اعتماد المطالبات أو الرد بشأنها وتقوم فروع شركة نجم ومكانها المنتشرة بتسهيل وتسريع عمليات التواصل بين شركات التأمين ومقدمي المطالبات مما يضمن إنجازها بأسلوب مربح لكلا الطرفين (الأكاديمية المالية، 2021).

فعندما يتعرض الشخص المؤمن له لحدث تغطيه وثيقة التأمين، يبدأ في تقديم طلب التعويض إلى شركة التأمين، وتعد هذه الخطوة أساسية للحصول على التعويض، ومن ثم تقوم الشركة بفحص الطلب للتأكد من أنه مناسب للشروط والأحكام المتفق عليها، وفي بعض الحالات، يمكن أن يتم رفض الطلبات إذا لم تتوافر هذه الشروط، ويقوم كل طرف بتقديم مبرراته لتعزيز موقفه، وغالبًا ما يتم إدارة تلك المؤسسات من خلال ما يُعرف بنظام المكافآت، حيث تُدفع مبالغ تقديرية للمطالبات المستحقة مع أخذ بعض العوامل التجارية والفنية بعين الاعتبار، حتى لو لم يكن لدى الشركة واجب قانوني لتقديم التعويض بشكل طوعي (Windiantina et al., 2022).

- **معالجة المطالبات** تُتيح الجهة المختصة فرصة معقولة للأفراد لتقديم المعلومات أو الملاحظات عند تقييم أو مراجعة مطالبات المسؤولية المستمرة، كما تُجرى مراجعات المطالبات في الوقت المناسب وبدرجة عالية من الدقة، مع الالتزام بمبادئ الإنصاف والضمير الحي، والنظر إلى المزايا الجوهرية لكل حالة دون الانشغال بالتفاصيل الفنية (Comcare, 2025).
- **التحقيق والتوثيق** تأتي مرحلة التحقيق بعد تلقي إشعار، فإن الخطوة التالية هي التحقيق من المطالبة يجب أن يحدد خبير التسوية أن الخسارة التي قد حدثت هي خسارة مغطاة ويجب أن يحدد أيضًا مبلغ الخسارة، ويجب الإجابة على سلسلة من الأسئلة قبل الموافقة على المطالبة (رجدة ومكنمارا، 2023).

حيث تتم عملية التأمين من خلال اتفاق قانوني بين الشخص الذي يتم التأمين عليه وشركة التأمين، حيث يُسجل هذا الاتفاق في وثيقة تسمى بوليصة التأمين، وتعتبر البوليصة دليلاً رسمياً على وجود عقد التأمين، وهي توضح ما يتعين على كل طرف القيام به، حيث يدفع الشخص الذي يتم التأمين عليه مبلغاً محدداً، وفي المقابل، تلزم شركة التأمين بدفع التعويضات عند حدوث الحوادث التي يغطيها التأمين، وتؤكد القوانين المعنية على أهمية تسجيل هذه الاتفاقات في البوليصة لحماية حقوق وواجبات جميع الأطراف، كما توضح الشروط العامة التي يجب أن يتبعها المؤمن له بعد إصدار البوليصة، وهذا يحدث بعد أن يقدم الشخص الطلب ويتم تدقيقه (Windiantina et al., 2022).

وتقوم الهيئة المسؤولة بتقييم ومراقبة وقياس أداء نظام إدارة الشكاوى لديها، وتنفيذ الإجراءات اللازمة للتصحيح عند الحاجة، وتعتبر عمليات القياس والمراقبة والتقييم إجراءات حيوية تضمن التزام الهيئة بمتطلبات إدارة الشكاوى وأهدافها، كما تدعم هذه الأنشطة التخطيط المبدئي والمستمر، ويجب تحليل نتائج التقييم واستخدامها لتحديد نقاط القوة وكشف الأنشطة التي تحتاج إلى تحسين أو تصحيح، كما

تضع الهيئة عمليات موثوقة وتطبقها وتحافظ عليها لمراقبة وقياس الخصائص الرئيسية لعمليات نظام إدارة الشكاوى بشكل دوري، وقد يتطلب فعالية النظام إجراء عمليات تدقيق دورية للتحقق من صحة تنفيذ وصيانة نظام إدارة الشكاوى، ومعرفة ما إذا كانت الهيئة تحقق الأهداف المرسومة للأداء (Comcare, 2025).

• **التسوية والحل** كل شركة تأمين لديها إدارة او قسم مطالبات لتسوية المطالبات يدرس هذا القسم من الفصل الأهداف الأساسية في تسوية المطالبات، والأنواع المختلفة من خبراء تسوية المطالبات، والمراحل المختلفة في عملية تسوية المطالبة وتهدف تسوية المطالبات التحقق من حدوث خسارة مغطاة تتضمن هذه الخطوة تحديد ما إذا كانت الوثيقة تغطي شخص أو عقار معين، وحدود التغطية، والهدف الثاني هو الدفع العادل والعاجل للمطالبات إذا تم رفض مطالبة صحيحة، فإنه يكون قد تم إلغاء الهدف الاجتماعي والتعاقد الأساسي الحماية المؤمن له أيضًا، قد تتضرر سمعة المؤمن، وقد تتأثر مبيعات الوثائق الجديدة سلبا ويعني الدفع العادل أن المؤمن يجب أن يتجنب تسويات المطالبات المبالغ فيها وأن يقاوم دفع المطالبات الاحتمالية، لأنها ستؤدي في نهاية المطاف إلى أقساط أعلى (رجدة ومكنمارا، 2023).

وتعتبر عملية تسوية المطالبات في حالة حدوث حادث تترتب عليه خسارة من أهم الأمور سو بالنسبة للمؤمن له أو بالنسبة للمؤمن ، فبالنسبة للمؤمن له فان عملية تسوية الطالبات تمثل المحك الرئيسي بينه وبين المؤمن ومن خلال نتائجها يمكنه الحكم على المؤمن والتأمين معا لأنه إذا حصل على تعويض عادل استمر في التأمين ودفع القسط برضاء نام، كما أن حصوله على تعويض كافي وعادل يحول دون قيامه بمحاولات الغش والمطالبات المبالغ فيها أو بتدخله في حدوث الحادث، وأيضا يهتمه أن يحصل على التعويض العادل في الوقت المناسب أي بأسرع ما يمكن حتى يستطيع إعادة الشيء إلى أصله ومزاولة نشاطه كما لو لم يحدث الحادث فيتحقق بذلك الهدف من التأمين ، أما بالنسبة للمؤمن فأن سداد التعويض العادل والكافي وفي الوقت المناسب يؤدي إلى استمرار المؤمن له في التأمين بل وقيامه بطريقة غير مباشرة بالدعاية للمؤمن مما يؤدي إلى زيادة حصيلة الأقساط الشركات التأمين (محمد ومحمد، 2018).

وعليه تُعدّ تسوية المطالبات جانبًا وظيفيًا من أعمال التأمين، وبالتالي تُعتبر المنتج النهائي لمعاملات التأمين، وهي أداة مثالية لضمان الصورة الذهنية لشركة التأمين، إذ تُثير تسوية المطالبات بشكل كافٍ رغبة الأفراد في التعامل مع المؤسسة التأمينية، وتجذب حاملي الوثائق للمطالبة ببولص التأمين من أي نوع، وبالتالي تُعدّ مسألة تسوية المطالبات بسرعة أمرًا بالغ الأهمية لرضا العملاء، لأنها السبب الوحيد لسعي الأفراد للتعامل مع شركة التأمين، فالشركة التي تحرص على تسوية المطالبات بما يحقق مصلحة

العملاء، ستجذب المزيد من الأعمال، إذ من المرجح أن تشجع العملاء على الاستمرار في التأمين مع الشركة (Kiura, 2024).

وتشير التسوية إلى دفع المطالبات المبلغ المستحق الدفع بموجب وثيقة التأمين لتعويض المؤمن عليه عن الخسائر، ويُمثل دفع المطالبات، من الناحية النظرية، أكبر تكلفة فردية تتحملها شركات التأمين، حيث يُنفق 80% من إجمالي أقساط التأمين على دفع المطالبات وتكاليف المعالجة المرتبطة بها، وتشمل إدارة المطالبات جميع القرارات والإجراءات الإدارية المتعلقة بتسوية ودفع المطالبات وفقًا لشروط عقد التأمين، كما تتضمن إدارة المطالبات معالجة المطالبات ودفعها، والتي يجب أن تكون عنصرًا أساسيًا في ممارسات التأمين، لضمان سير العمليات بسلاسة (Banmore & Adefulu, 2023).

وغالبًا ما يتم حل النزاعات المتعلقة بالمطالبات التأمينية خارج إطار المحكمة عبر طرق متعددة، ومن بين هذه الطرق تأتي المصالحة، الوساطة، والتحكيم، كأبرز طرق فض النزاعات، حيث تقوم هيئة تسوية نزاعات المستهلكين بدور فعال في تسهيل الوصول إلى حل بين الأطراف المعنية. في حالة المصالحة، تعمل الهيئة كجهة وساطة تسعى لتقريب وجهات النظر وتقديم الحلول، بينما في الوساطة، تلعب الهيئة دور المستشار الذي يشجع الأطراف على اتخاذ قرارهم النهائي بأنفسهم، بالنسبة للتحكيم، يتم منح الهيئة صلاحية كاملة لحل النزاع وإصدار قرار يلزم الأطراف بالامتثال له، ويجب أن تتم هذه العملية خلال 21 يوم عمل من تاريخ تقديم الطلب، وتزداد استخدام هذه الأساليب في قطاع التأمين، حيث توفر حلًا سريعًا وفعالًا بتكلفة أقل مقارنة بالإجراءات القضائية التقليدية، مع الحفاظ على الحقوق القانونية للأطراف، وأحيانًا، قد يتم تقديم تعويض طوعي للمؤمن له إذا تم رفض المطالبة من قبل شركة التأمين، حتى في حال عدم وجود التزام قانوني، وذلك بهدف تحقيق تسوية ودية ترضي جميع الأطراف (Windiantina et al., 2022).

• **التقارير والتحليل تُعدّ التقارير والتحليل عنصرًا أساسيًا في عمليات إدارة المطالبات، حيث تسهم في متابعة الأداء وتقييم مدى الالتزام بالخطط والمعايير المحددة، وتمثل المتابعة والتقييم عملية منتظمة لجمع وتحليل المعلومات بهدف مراقبة التقدم المحرز مقارنةً بالخطط الموضوعة، وضمان الالتزام بالمعايير المعتمدة، والتأكد من سير العمليات في الاتجاه الصحيح دون تأخير أو انحراف، كما تُعدّ عملية المتابعة والتقييم تقييمًا موضوعيًا ومنهجيًا للمشروعات أو البرامج أو السياسات أثناء التنفيذ أو بعده، لقياس مدى الملاءمة، وكفاءة التنفيذ والفعالية والأثر والاستدامة، وتُعتبر إجراءات معالجة المطالبات أداة تحليلية تساعد في التنبؤ بمسار العمليات وجودتها، إذ تبدأ عملية إدارة المطالبات بالتحقق من وقوع الخسارة والتأكد من صحة الأدلة الداعمة، ثم الانتقال إلى مرحلة التفاوض لتحديد قيمة التعويض وتوزيعه، مع تقييم الجوانب التشغيلية مثل الطاقة الاستيعابية وعدد المطالبات المسجلة والمعلقة. ويسهم استخدام التحليل والتقارير بشكل**

منهجي في تحقيق كفاءة وفعالية أكبر في تنظيم وإدارة عمليات تسوية المطالبات Banmore & (Adefulu, 2023)

وتقوم الهيئة المعنية بتنفيذ برنامج تدقيق يتم عبر متخصصين أكفاء وباستخدام أدوات وإرشادات التدقيق المعترف بها، ويكون الهدف هو تقييم كفاءة نظام إدارة المطالبات الخاص بها، حيث يتم توثيق النتائج ومعالجتها بشكل مناسب، ويتم إعداد تقارير دورية للإدارة العليا تتعلق بأداء النظام ونتائج عمليات التدقيق، كما تهتم الهيئة بإبلاغ الأفراد بنتائج وأنشطة التدقيق المتعلقة بنظام إدارة المطالبات لتعزيز الشفافية وتحسين فعالية الأداء، بالإضافة إلى ذلك، تلتزم الهيئة بتقديم التقارير أو المستندات اللازمة للجنة المسؤولة عن المطالبات، إضافة إلى إبلاغ الأفراد في أسرع وقت ممكن عن أي إجراءات قانونية مطلوبة (Comcare, 2025).

وبالتعقيب على ما تم تناوله يمكن استخلاص أن إدارة المطالبات تتأثر بشكل كبير بجودة عناصرها الأساسية بدء من مرحلة استلام المطالبات التي تعد البوابة الأولى لتسجيل وتوثيق طلبات التعويض يليها معالجة المطالبات حيث يتم التأكد من اكتمال المستندات وتصنيفها وفق نوعها وقيمتها بعد ذلك تأتي مرحلة التحقيق والتوثيق التي يتم خلالها التحقق من دقة وشرعية المعلومات المقدمة وجمع الأدلة اللازمة وبمجرد اكتمال البيانات ثم مرحلة التسوية والحل حيث يتم تقييم مبلغ التعويض المناسب والتفاوض مع العميل للوصول إلى حل يرضي الطرفين وتكتمل الدورة بمرحلة التقارير والتحليل التي تشمل رصد مؤشرات الأداء وتحليل أسباب وأنماط المطالبات، ما يوفر رؤية قيمة لتطوير السياسات.

1.4.5 أهمية إدارة المطالبات في قطاع التأمين.

تتمثل أهمية المطالبات في القطاع التأميني في كونها الإطار التنظيمي الذي يختص بتأهيل شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي والتي يصرح لها من قبل مجلس الضمان الصحي بالتنسيق مع البنك المركزي السعودي؛ وهو ما توصل إليه الموقع الرسمي لمجلس الضمان الصحي (2025) حينما أشار أن تتجلى أهمية المطالبات في القطاع التأميني في كونها اللائحة التي تعنى بتأهيل شركات إدارة مطالبات التأمين الصحي من قبل مجلس الضمان الصحي المصرح لها من البنك المركزي السعودي بالعمل في المملكة العربية السعودية كشركة تسوية مطالبات تأمينية ذات مسؤولية محدودة أو شركة مساهمة.

كما سجّلت سوق التأمين السعودية قفزة ملحوظة في إجمالي المطالبات المدفوعة، حيث ارتفعت من 26.91 مليار ريال في عام 2020 إلى 47.64 مليار ريال في عام 2024، محققة بذلك نموًا بنسبة 77% خلال خمس سنوات، ويمثل هذا النمو نتيجة مباشرة لتوسع سوق التأمين الذي شهد خلال الخمس سنوات الماضية عددا من القرارات التي أثرت على سوق التأمين، وتضمنت الأزمة التأمين الصحي، ودخول أنواع جديدة من التأمين (الموقع الرسمي لجريدة الوطن، 2025).

ويجوز لشركة إدارة مطالبات التأمين الصحي تقديم خدماتها لأكثر من شركة تأمين، وأن تتعاقد مع أكثر من مقدم الخدمات العلاج الطبي، مع الاحتفاظ بسجلات وحسابات مصرفية منفصلة لكل تعاقد من التعاقدات المبرمة مع شركات التأمين، فمثلاً شركة نيكست كير السعودية متعاقدة مع أكثر من شركة تأمين، وشركة العناية الشاملة السعودية لإدارة المطالبات متعاقدة أيضاً مع أكثر من شركة تأمين، كما يجوز لشركة التأمين التعاقد مع أكثر من شركة لإدارة المطالبات الطبية كذلك يجوز لشركة إدارة المطالبات التأمين الصحي العمل مع مطالبات طبية لغير شركات التأمين الصحي، وذلك واقع بالفعل مع شركة ميدنت فهي تدير بعض مطالبات الخطط الطبية لبعض متقاعدي أرامكو مع مقدمي الخدمات الصحية (الأكاديمية المالية، 2021).

وبالتالي يُعد قطاع التأمين أحد محركات النمو الاقتصادي، إذ يوفر حماية مالية لحاملي وثائق التأمين من خلال تجميع واستثمار أقساط التأمين التي تُعوّض من يتعرضون لخسائر غير متوقعة، ونتيجةً لذلك، حُددت تسوية المطالبات بكفاءة وفي الوقت المناسب من قبل شركات التأمين كإجراءٍ قادرٍ على تعزيز نمو هذا القطاع، بالإضافة إلى ذلك، تُوفر المطالبات روابط تؤثر على نظرة المستهلكين العامة لشركة التأمين ورضاهم عن الخدمة التي تُقدمها، ويمكن أن تؤدي تجربة المطالبات الإيجابية إلى اكتساب عملاء دائمين والدفاع عن برنامج التأمين، ومع ذلك، تُكافح العديد من شركات التأمين لتحسين عمليات المطالبات لديها باستمرار بسبب ضعف إجراءات المطالبات وعدم الاعتراف بكفاءات موظفي قسم المطالبات، مما يُعيق أدائها من حيث ضعف الربحية وضعف الميزة التنافسية، وبالتالي يعد تحسين جودة إدارة المطالبات أمر بالغ الأهمية، فمن خلال تحسين إدارة المطالبات، يمكن لشركات التأمين تعزيز سمعتها، حيث تؤدي تسوية المطالبات السريعة والعادلة إلى زيادة الثقة في الشركة وولاء العملاء. (Banmore & Adefulu, 2023)

وتتمثل أهمية الإدارة الجيدة للمطالبات في اتخاذ إجراءات استباقية في التعرف على المطالبات المشروعة ودفعها، وتقييم الاحتياطي المرتبط بكل مطالبة بدقة، وتقديم التقارير بانتظام، وتقليل التكاليف غير الضرورية، وتجنب النزاعات القانونية المطولة، والتعامل مع المطالبين بلباقة، ومعالجة المطالبات بسرعة، بالإضافة إلى رضا العملاء ورعايتهم، مما يساهم في الحفاظ على الأعمال التجارية وتعزيز صورة العلامة التجارية وسمعتها، ويُعد التميز في إدارة المطالبات ميزةً تنافسيةً لشركات التأمين، وهي خدمة يُقدّرها العملاء تقديراً كبيراً، وينبغي أن يكون تحقيق التميز في معالجة المطالبات هدفاً أساسياً لأي شركة تأمين، وتتميز إدارة المطالبات بنطاقٍ أوسع، ولا تقتصر على المعالجة فحسب، بل تشمل أيضاً الدور الاستراتيجي، ودور مراقبة التكاليف، وجانب الخدمة، ودور الأشخاص المسؤولين عن معالجة المطالبات بما يُلبّي توقعات العملاء أو يتجاوزها، وهو أمرٌ بالغ الأهمية للاحتفاظ بالعملاء واكتساب عملاء جدد، وبالتالي ضمان نموٍ مُريح (Kiura, 2024).

وتشكل إدارة المطالبات عنصراً أساسياً في نشاط شركات التأمين، حيث تشهد تفاعلاً كبيراً من الجمهور وتلعب دوراً في سمعة الشركة واستمرارية السوق التأميني، يمكن لأي صاحب بوليصة تأمين أن يشارك في تقييم وتسوية المطالبات عند وقوع الحادث المؤمن عليه. إذا وقعت مشكلات مثل تأخير الدفع أو رفض المطالبة، فإن ذلك قد يؤدي إلى عدم رضا المؤمن له، في الأجل القصير، تؤثر هذه القضايا سلباً على سمعة الشركة، بينما في الأجل الطويل، يمكن أن تهدد استمرار وجود الشركة إذا استمرت المشكلات في الظهور، قد تؤدي الإدارة السيئة للمطالبات إلى تراجع ثقة الناس في التأمين بشكل عام، كما أظهرت خبرات شركات التأمين خلال التسعينيات، خصوصاً في مجالات تأمين السيارات، يتم إدارة المطالبات من قبل قسم مختص داخل كل شركة تأمين، وحجم وتعقيد هذه المطالبات يختلف حسب نوع التأمين، على سبيل المثال، تعتبر تسوية مطالبات التأمين على الحياة سهلة نسبياً، في حين أن الحوادث الكارثية تحتاج إلى خبرات متنوعة وإدارة عدد كبير من المطالبات بشكل متزامن (Njegomir, 2018)

وقد أشار "يوسف وآخرون" (Yusuf et al., 2017) إلى أن إدارة المطالبات تعتبر مهمة لأسباب عدة، ومنها:

- تعزيز جودة خدمة العملاء
- تقليل تكلفة التعويضات
- تحسين إدارة ومعالجة المطالبات
- تقليل احتياطات تعديل الخسائر
- رفع مستوى الكفاءة التشغيلية
- إدارة المخاطر على مستوى المؤسسة
- زيادة مرونة الأعمال
- تعزيز العلامة التجارية الرئيسية
- المبادرة في تحديد وتسوية المطالبات الصحيحة
- تقييم الاحتياطات لكل مطالبة بدقة، وتحضير تقارير دورية، والحد من النفقات غير الضرورية، وتجنب النزاعات القانونية الممتدة
- معاملتهم بعناية من قبل مقدمي المطالبات
- تسريع إجراءات معالجة الطلبات.

مما سبق يمكن استنتاج أن إدارة المطالبات تعد الركيزة الأساسية في قطاع التأمين إذ تمثل المرحلة الحرجة التي تفي فيها الشركة بالتزاماتها تجاه العملاء ولا تقتصر كفاءة هذه الإدارة على سرعة صرف التعويضات للمتضررين بما يعزز ثقتهم ويكسبهم ولاءهم بل تمتد لتشمل حماية الوضع المالي لشركات التأمين من خلال التأكد من صحة المطالبات ومطابقتها لشروط الوثائق.

1.4.6 التحديات التي تواجه إدارة المطالبات في قطاع التأمين.

تظل إدارة المطالبات بفعالية أحد أبرز التحديات التي تواجه قطاع التأمين حيث تعتبر قدرة شركات التأمين على معالجة المطالبات بسرعة ودقة عامل محوري في تحقيق رضا العملاء وكسب ثقتهم؛ وهو ما أكد عليه "كيورا" (Kiura, 2024) حينما أشار أن مشكلة إدارة المطالبات بفعالية ظلت من أبرز التحديات التي تواجه قطاع التأمين، إذ إن قدرة شركات التأمين على تسوية المطالبات بسرعة ودقة تُعدّ عاملاً حاسماً في إرضاء العملاء وكسب ثقتهم، بما يعزز نواياهم في إعادة شراء منتجات التأمين والتوصية بها للآخرين، وغالباً ما يُسهم ضعف إدارة المطالبات في تشكيل مواقف سلبية لدى المستهلكين تجاه شركات التأمين، نتيجةً لارتفاع حالات عدم تسوية المطالبات أو التأخر في معالجتها، ومع مرور الوقت، يؤدي هذا الوضع إلى تآكل الثقة العامة في شركات التأمين وانتشار انطباعات سلبية حول قدرتها على الوفاء بالتزاماتها، كما أن بطء شركات التأمين في معالجة المطالبات عند وقوع الحوادث يُضعف ثقة العملاء في الخدمة التأمينية، ويؤثر سلباً على معدل نمو القطاع. ويعكس ذلك الحاجة الملحة إلى تطوير إجراءات تسوية المطالبات، والاهتمام برفع كفاءة موظفي المطالبات، وتعزيز الشفافية، وتسريع عمليات التحقق والدفع لضمان تعزيز الثقة واستدامة العلاقة بين المؤمن لهم وشركات التأمين.

كما أشار حسن وأحمد (2023) إلى التحديات التي تواجه إدارة المطالبات في قطاع التأمين وتتمثل في التالي:

1. عدم العمل بنظام تسوية مطالبات موحد بمعايير موحدة.
2. اختلاف وقت دورة تسوية المطالبات بين المطالبات، وهذا يدل على عدم وجود أساس علمي أو منهجية علمية تحقق الجودة الشاملة، وتضمن جودة وسرعة العمليات.
3. تسوية المطالبات تتضمن سلسلة من الإجراءات والمهام والمستندات التي تتم يدوياً، وبالتالي تستغرق وقت أكبر من استخدام التكنولوجيا الحديثة.
4. قلة وعي المؤمن لهم بسرعة إخطار الشركة عن الحادث عقب حدوثه حتى يتسنى البدء في إجراءات تسوية المطالبات الخاصة بهم، حيث أن متوسط عدد الأيام في هذه العملية هو ١,٦٢ يوم ووصل في بعض المطالبات إلى ٢٨ يوم، علماً بأن الحد الأقصى لهذه المرحلة وفقاً للقانون 10 أيام.

5. تأخر تقرير المعاينة، حيث اتضح أن متوسط عدد أيام الفحص والمعاينة هو 11 يوم، ولكن في بعض المطالبات التي تمت دراستها وصلت مرحلة المعاينة والفحص إلى ٢١ يوم، وهي تتوقف على الموظف المختص والوقت الذي يستغرقه في الفحص المكتبي والميداني للمطالبات، والوقت المستغرق في كتابه تقرير المعاينة.

أشار "جيري وآخرون" (Jere et al., 2019) إلى أنه تتمثل أبرز التحديات التي تواجه إدارة المطالبات في قطاع التأمين في:

- **تحديات المصادقة:** على الرغم من تقديم حامل وثيقة التأمين مستندات معينة تتعلق بالتأمين، مثل نسخة من شهادة السيارة وشهادة المنزل، إلا أن شركة التأمين ستطلب نسخة أصلية
- **نقل بعض الأعمال الإدارية إلى العميل:** في حال تعرض حامل وثيقة التأمين لحادث سيارة، ستنتقل شركة التأمين بعض الأعمال الإدارية إلى المؤمن عليه، على سبيل المثال، يُتوقع من المؤمن عليه البحث عن شركة إصلاح لسيارته. كما يُتوقع منه الحصول على تقارير الشرطة بنفسه، كما يجب على المؤمن عليه سداد جميع التكاليف قبل تقديم المطالبات، مما يُهدر وقتاً على المؤمن عليه للقيام بأنشطته الشخصية
- **عامل الوقت في المطالبة -** نظراً لحجم الأوراق المقدمة، يستغرق الأمر وقتاً طويلاً حتى يتم قبول أي مطالبة تأمينية، وعادةً ما تتجاوز المدة 7 أيام، وهذا يزيد من إحباط المؤمن عليه، ويتبع ذلك زيارات متكررة لشركة التأمين للضغط من أجل معالجة الأوراق
- **نقص التغطية التأمينية أثناء العمل على التأمين:** في حال قبول مطالبة التأمين، يُلزم حامل الوثيقة بتغطية جميع نفقات التغطية التأمينية في حال قيام شركة التأمين بإصلاح ممتلكاته، سواءً كانت سيارة أو منزلاً. وهذا يُضيف إلى تكاليف التشغيل للمؤمن عليه
- **عامل المطالبة الزائدة:** يفاجأ بعض المؤمن عليهم بضرورة دفع مبالغ إضافية تُعرف بالفائض، رغم أنهم قد لا يكونون مسؤولين عن الضرر في بعض الحالات، مما يثير تساؤلات حول العدالة والشفافية في عملية المطالب

وقد أشار "نيججومير" (Njegomir, 2018) إلى أنه تتمثل أبرز التحديات التي تواجه إدارة المطالبات في قطاع التأمين في:

- **الابتعاد عن الخطوات القياسية في معالجة الدعاوى،** مثل دعاوى التأمين على المسؤولية ودعاوى التأمين المعقدة.
- **تحديد مفهوم التأمين الجزئي وتأثيره على كيفية حساب قيمة التعويض ورضا المستفيدين.**

- الخلافات المتعلقة بتوقيت توقيع عقد التأمين بالنسبة لحدوث الحدث المؤمن عليه.
- الصعوبة في تعويض الخسائر في حالة دفع الدعاوى بسرعة، مثل التأمين على السيارات، الحوادث الكبرى، أو التأمين ضد الحرائق.
- الدعاوى التي تستغرق وقتاً طويلاً للتطور، مثل: تلوث المياه الجوفية نتيجة التسريبات أو الانسكابات اليومية.
- الآثار الصحية المحتملة على العمال بسبب ممارسات العمل السيئة أو استخدام المعدات أو التلوث، والتي قد تُرفع الدعاوى بشأنها بعد 20 إلى 30 عامًا.
- التحديات في تحديد المسؤولية عن الخسائر، بما في ذلك معرفة الطرف المسؤول والتأكد من مدى تغطية عقد التأمين للحدث المؤمن عليه.
- عدم وضوح ودقة شروط عقد التأمين لتفادي الخلافات في المستقبل بين المؤمن له وشركة التأمين.

وخلاصة ما سبق يمكن استقراء أن إدارة المطالبات في قطاع التأمين تواجه سلسلة من التحديات المعقدة التي ترفع تكاليف التشغيل وتعقد عملية التسوية منها حالات الاحتيال المتكررة التي تستغل الثغرات في الأنظمة ما يستدعي استثمارات كبيرة في تقنيات متقدمة للكشف عنها وتحليل البيانات كما يؤدي تدفق أعداد ضخمة من المطالبات خاصة بعد الكوارث الطبيعية أو الأحداث واسعة النطاق إلى ضغط شديد على الموارد البشرية والعملياتية.

1.4.7 عوامل فعالية إدارة المطالبات في قطاع التأمين

تقوم شركة التأمين بتسوية المطالبة خلال مدة أقصاها (١٥) يوماً هجرياً من تاريخ استلام المطالبة مكتملة المستندات، في حالة مطالبات الأفراد، وخلال مدة أقصاها (٤٥) يوماً هجرياً في حالة مطالبات الشركات، ويجوز لها بعد إشعار المراقب النظامي تمديد تسوية المطالبة لمدة أخرى مع ذكر أسباب مبررات التأخير (الموقع الرسمي للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، 2025).

حيث يكمن سر نجاح أي شركة خدمات، بما في ذلك شركات التأمين، في التركيز على المستهلكين بدلاً من التركيز على الوظائف الفعلية للشركة، ويتحقق ذلك من خلال إدارة علاقات العملاء. وتنعكس إدارة علاقات العملاء في الحفاظ على العلاقات وتحسينها والاحتفاظ بالمستهلكين من خلال زيادة قيمة الخدمة وتنمية الثقة والرضا وبناء روابط اجتماعية قوية، ولتحقيق ذلك، وللحفاظ على العملاء الحاليين وجذب عملاء جدد، يجب على كل شركة تأمين أن تسعى جاهدة للاستفادة من أدق المعلومات المتاحة

عن شركات التأمين الحالية والمحتملة، مع توقع احتياجاتهم والاستجابة لها على النحو المناسب (Njegomir, 2018).

وقد يتأثر إجمالي مطالبات شركة التأمين بعوامل مختلفة، بما في ذلك التقليل من قيمة الالتزامات الناتجة عن وثائق التأمين السابقة غير المدفوعة (منتهية الصلاحية)، أو الأعمال الحالية المُسعرة بأقل من قيمتها الحقيقية، أو الاكتتاب غير الصحيح أو غير الدقيق، أو الافتراضات الخاطئة أو غير الدقيقة بشأن وتيرة الخسائر وشدها، أو عوامل خارجة تمامًا عن سيطرة شركة التأمين، بالإضافة إلى ذلك، قد يظل جزء كبير من إجمالي أقساط التأمين المكتتبة مستحقًا لفترات طويلة ويصبح غير قابل للتحويل، وتُعتبر نسبة الخسارة محور الجهود الرئيسية لإدارة المطالبات لشركة التأمين، وبالتالي، فإن السيطرة على هذه العوامل وإدارتها بفعالية تُعد ضرورية لتحقيق الربحية والاستدامة على المدى الطويل (Angima, & Mwangi, 2017).

كما أشار حسن وأحمد (2023) إلى عوامل فعالية إدارة المطالبات في قطاع التأمين وتتمثل في التالي:

1. إعادة تصميم العمليات أو الإجراءات الخاصة بتسوية المطالبات لضمان توحيد المعايير، وبالتالي سهولة قياس وقت تسوية المطالبات الكلي.
2. تحديد مستوى الخدمة المطلوب لمعرفة مدى سرعة إجراء الموظفين للعمليات المرتبطة بتسوية المطالبات
3. التواصل مع العملاء خلال عمليات تسوية المطالبات وتقليل الاستثناءات في هذه العمليات.
4. تدريب العاملين لإعداد الكوادر المهنية المدربة، حيث أن تكلفة استقطاب هذه الكوادر من الخارج مرتفعة جداً.
5. التحول إلى استخدام أساليب التكنولوجيا الحديثة في أداء الأعمال، مثل تطبيقات الهاتف المحمول أو البريد الإلكتروني للإخطار عن الحادث.
6. تدريب الموظفين على استخدام أدوات التكنولوجيا الحديثة بشكل فعال لتحسين إنتاجيتهم وضمان سير العمل بشكل أسرع.
7. تطبيق التحول الرقمي والاستثمار في أنظمة إدارة البيانات لضمان معالجة البيانات بشكل دقيق وأمن.

وعلاوة على ذلك أشار حافظ (2023) إلى عوامل فعالية إدارة المطالبات في قطاع التأمين وتتمثل في التالي:

1. التحقق من صحة المطالبة المقدمة يجب أن تكون الخسارة قد حدثت فعلياً، وأن تكون مغطاة بموجب شروط وثيقة التأمين

2. الإنصاف في تسديد المطالبة أن تتجنب الشركة المغالاة والمبالغة في تسديد المطالبات، كما تتجنب تسديد المطالبات التي تنطوي على الغش وعدم الأمانة، أما إذا كانت المطالبة صحيحة فيتوجب تسديدها بأسرع وقت ممكن لما في ذلك من إيجابيات تنعكس على مصلحة شركة التأمين.

3. وتقديم المساعدة للمؤمن لهم رغم أنه لا يدخل في شروط التعاقد بين الطرفين إلا أنه يترك أثر طيب في نفوس المؤمن لهم وفي الأوساط التأمينية.

وبالتالي أشار "إبراهيم وآخرون" (Ibrahim et al, 2022) إلى أنه تتمثل أبرز عوامل فعالية إدارة المطالبات في قطاع التأمين في:

- عدد وجهات نظر الأطراف: وجود أطراف متعددة بأهداف مختلفة يؤدي إلى اختلاف تقديرات المطالبات المالية والمبالغ المستحقة.
- تضارب المصالح والأهداف: العلاقات العدائية بين الأطراف بسبب اختلاف أهداف الربح قد تؤثر على التفاوض وإدارة المطالبات.
- نقص معرفة الموظفين بالشروط التعاقدية: عدم كفاية معرفة فريق العمل ببنود العقد يؤدي إلى تأخر الإبلاغ عن المطالبات أو عدم ملاحظتها في الوقت المناسب.
- الوعود والتفاهات غير الموثقة شفهيًا: الاتفاقيات الشفهية غير الموثقة قد تسبب خرقًا للاتفاقيات المالية وتعيق عملية المطالبة.
- ضعف الاتصال والتعاون بين الأطراف: التواصل الفعال والتعاون بين جميع أطراف العقد ضروري لتحديد المطالبات وتقديمها بشكل صحيح.
- قلة خبرة الأطراف في إدارة المطالبات: نقص الخبرة يؤدي إلى صعوبات في التعامل مع التغيرات المالية وإدارة المطالبات.
- غياب الخبراء والمتخصصين المؤهلين: نقص المتخصصين في إدارة المطالبات المتعلقة بالتغيرات غير المتوقعة يقلل من فعالية العملية.
- ضعف مهارات التفاوض وحل النزاعات: ضعف القدرة على التفاوض وإدارة النزاعات يؤثر سلبًا على تسوية المطالبات.
- غياب معايير موحدة لتقييم وتوثيق البيانات: عدم وجود نماذج أو معايير لتقييم أثر المطالبات وتوثيق التغيرات في الأسعار يعيق تقديم المطالبات بشكل منظم.

كما أشار "يوسف وآخرون" (Yusuf et al., 2017) إلى أنه تتمثل أبرز عوامل فعالية إدارة المطالبات في قطاع التأمين في:

- وضع استراتيجيات دقيقة لحفظ ومراقبة ومعالجة ملفات شكاوى المطالبات بطريقة تلبي الاحتياجات المستقبلية
- إنشاء برامج تدريب متطورة لرفع كفاءة موظف المطالبات وتحسين أسلوب عمله، مما يعزز الكفاءة العامة لشركات التأمين.
- التعامل مع إجراءات المطالبات بشكل سريع لتفادي أي نقص في تحقيق الأهداف التشغيلية للشركة.
- زيادة الجهود من الجهات التنظيمية والمعنية لضمان تنفيذ الأساليب الصحيحة في معالجة المطالبات
- استخدام الموارد والتجارب الفنية المتاحة لتطوير مطالبات التأمين التي تقلل من فرص الاحتيال
- تحليل تجارب العملاء في معالجة المطالبات لتحسين العمليات وضمان رضاهم.
- التركيز على الكشف ومنع الاحتيال في التأمين من خلال مراقبة الأدلة والإجراءات المتبعة في تسوية المطالبات.

وخلاصة ما سبق يمكن استخلاص أن فعالية إدارة المطالبات في قطاع التأمين تعد نتاج تفاعل متكامل بين عدة عوامل رئيسية أبرزها التكنولوجيا والموارد البشرية والعمليات التشغيلية إذ يسهم تبني الحلول التكنولوجية الحديثة مثل الذكاء الاصطناعي وتحليلات البيانات بشكل كبير في تسريع معالجة المطالبات وزيادة الدقة في كشف حالات الاحتيال وتعزيز تجربة العملاء.

5.1 المحور الثالث إدارة النزاعات

1.5.1 مقدمة

الصراع والتنازع هما ظاهرتان قديمتان تعودان إلى عصور تاريخية مبكرة وقد تطورت هذه الظواهر مع تطور حياة الإنسان ومجتمعه بدء من مستوى الفرد مرور بالمجموعات والجماعات التقليدية مثل القبائل والعشائر وصول إلى الكيانات المؤسسية الحديثة؛ وهو ما أكد عليه كريم (2019) حينما أشار أن الصراع والتنازع ظاهرة قديمة قدم التاريخ، تطورت مع تطور حياة أو مجتمع الإنسان من مستوى الفرد إلى مستوى الجماعات أو الكيانات الجماعية القبلية والعشيرية)، ثم الكيانات المؤسسية الحديثة والمتمثلة في الدولة القومية الأحزاب المنظمات النظام الإقليمي والدولي، مع هذا التطور تدرجت الصراعات من مستوى الفرد إلى المستوى المجتمعي أو المنظمات والهيئات ثم إلى مستوى الدولة الواحدة، وأيضاً إلى مستوى الدول.

حيث لا تخلو إدارة أو مؤسسة من النزاعات والخلافات وخاصة في المؤسسة التي تقل فيها الموارد والإمكانات ويكثر فيها الموظفين الذين يعملون والذين لا يعملون لذا مبررات حدوث النزاعات والخلافات كثيرة جداً والخلافات البسيطة هي جزء من حياتنا اليومية سواء كنا في المكتب أو الإدارة أو المؤسسة أو المنزل أو المجتمع (محمد، 2017). وبالتالي يعتبر إن النزاع هو من أكثر المفاهيم قرباً لمفهوم الأزمة، فكثير من الأزمات يكون جوهرها صراع بين طرفين في المنظمة، أو بين المنظمة كطرف، وطرف خارج هذه المنظمة، وتتجم الأزمات عن التعارض والتناقض بين هذين الطرفين، لكن الفرق الجوهرى بين الصراع والأزمة أن الصراع لا يكون بنفس التأثير ونفس حدة وشدة الأزمة (أبو فار، 2020).

وبالتالي يعد النزاع ظاهرة طبيعية، حيث يعيش الإنسان يومياً، من المهد إلى اللحد، في نزاع دائم بين الخير والشر، بين تطلعاته وقيم المجتمع ومصالح من يعيشون معه، وهكذا، يستمر النزاع الإنساني على مراحل متعددة وصور مختلفة، تبعاً لمحددات الشخصية والعوامل البيئية المختلفة المحيطة بها، ونظراً لتعقيد الحياة التنظيمية وترابطها، يُعد النزاع أمراً لا مفر منه في الجماعات والمنظمات، ومن الضروري أن يكون المديرين قادرين على تمييز أنواع النزاعات المختلفة والتعامل معها بطريقة تعزز الآثار التنظيمية الإيجابية وتخفف من الآثار السلبية، ونظراً لأن جميع المنظمات والمؤسسات العاملة في تلك البيئة الصعبة تُعتبر النزاع أحد مقاييس القدرة التنافسية، فإنها تبحث عن مقاييس تساعد على تحسين أدائها وقدرتها التنافسية، ويجب أن تكون عمليات التعرف على النتائج غير الفعالة والسعي إلى إصلاحها جزءاً من إدارة النزاع والتغيير التنظيمي، وذلك لتحسين إدارة النزاع التنظيمي (Ismail, 2023).

ويرتبط النزاع بالعمل والمنظمات ارتباطاً وثيقاً، إذ لا يمكن للمنظمات أن تعمل في غياب بعض أشكال النزاع الناتج عن الاعتماد المتبادل بين الأفراد، وتعد إدارة النزاع عملية مستمرة تهدف إلى التعامل

مع الاختلافات حول المصالح والقيم والموارد بطرق بناءة، وقد تؤدي النزاعات التقييدية إلى تقوية العلاقات وزيادة المعرفة التنظيمية، بينما تؤدي النزاعات المدمرة إلى تقليل التعاون، وتحقيق نتائج غير فعالة، وتتطلب الإدارة الناجحة للنزاع الاستماع لجميع الأطراف ومعالجة مصالحهم لتحقيق نتائج مربحة للجميع، وهي أساسية للنمو الفردي والتنظيمي (Odunayo, 2022).

وتنشأ نزاعات التأمين نتيجةً للخلافات بين شركة التأمين والمؤمن له، وهو حامل وثيقة التأمين، وغالبًا ما تنشأ هذه النزاعات نتيجةً للاختلافات بين الشروط المنصوص عليها في وثيقة التأمين والواقع عند تقديم المطالبة، وقد يواجه حاملو الوثائق صعوباتٍ في تقديم المطالبات، حتى مع وفائهم بالتزاماتهم من خلال دفع الأقساط بانتظام وفقًا لبنود الوثيقة، ويلجأ العديد من حاملي الوثائق في نهاية المطاف إلى إلغاء وثائقهم بسبب عجز شركات التأمين أو فشلها في الوفاء بمطالباتهم، وبالتالي هناك حاجة إلى الإدارة الفعالة لتلك النزاعات من أجل الحفاظ على العملاء (Shidiq & Setyowati, 2022).

كما تنشأ النزاعات بسبب وجود اختلافات في الرأي بين الأفراد وبين المجموعات داخل المؤسسة حيث يكون لكل فرد في المنظمة تصوراتهِ الخاصة التي يعتقد أنها صحيحة، كما تتعدد مصادر النزاع داخل المؤسسة لتشمل: مشاكل تتعلق بالتواصل بين الأفراد والمجموعات، نزاعات تتعلق بالهيكل التنظيمي، خلافات تتعلق بالعوامل البشرية (Larasati & Raharja, 2020).

وتهتم إدارة النزاع أيضًا بطرق واستراتيجيات التحكم في العلاقات المتنازعة وتوحيد الجهود من أجل تحقيق أهداف المؤسسة كما أن جهود إدارة النزاع يجب أن تسعى إلى القضاء على الظروف التي تخلق بيئة النزاع من خلال تطبيق بعض الأنشطة الممكنة والتي تشمل الممارسة الديمقراطية وضع قواعد السلوك، والعمل على بناء الثقة وتكوين الروابط بين الأفراد وتطوير الأنشطة التكاملية، بالإضافة إلى مناشدة أطراف النزاع بضبط النفس وإصدار قرارات عامة مبادئ للتسوية وكذلك اجراء مفاوضات مكثفة من اجل التوصل الى حلول وسط (Abah et al., 2019).

وتتضمن الإدارة الفعالة للنزاع فهم مصادر النزاع، وتوظيف أساليب التفاوض، والاستفادة من مهارات حل المشكلات لتسهيل التوصل إلى حل مقبول لجميع الأطراف المعنية، والهدف هو معالجة القضايا الأساسية مع الحفاظ على بيئة عمل إيجابية وتقليل النتائج السلبية المرتبطة بالنزاعات، وتتعدد استراتيجيات إدارة النزاع بتنوع الأسباب والسياقات الكامنة التي تساهم في نشوئه، حيث تسعى إدارة النزاع، سواء نفذتها الأطراف المتنازعة نفسها أو بمساعدة وسيط خارجي، إلى تغيير ديناميكيات النزاع للتخفيف من آثاره الضارة - مثل العداء والعدوان - مع توجيه الأطراف المعنية نحو حل على الرغم من اختلاف أهدافها، وتحقق الإدارة الناجحة للنزاع نتيجتين رئيسيتين: (1) تقلل من الاضطرابات الناجمة عن وجود النزاع، و(2) تسهل التوصل إلى حل مرضٍ ومقبول لجميع الأطراف المعنية، ومن أكثر الطرق فعالية لإدارة النزاعات عمليات التفاوض والمساومة، حيث تتيح المناقشات المفتوحة لكلا الطرفين استكشاف الحلول

الممكنة، مما يؤدي غالباً إلى تبادلات مفيدة للطرفين. ونظراً لأن النزاع جانب لا مفر منه في حياة المنظمة، فإن إدارته السليمة أمر بالغ الأهمية لتحويله إلى قوة بناءة وإيجابية داخلها (Al Kabbani & Dalati, 2025).

مما سبق يمكن استقراء أن إدارة النزاعات تعتبر عملية أساسية تهدف إلى التعامل مع الخلافات بطريقة بناءة سواء على المستوى الشخصي أو المهني أو الدولي ولا تقتصر هذه الإدارة على حل النزاع فقط بل تسعى أيضاً إلى تحويله إلى فرصة للنمو وتعزيز العلاقات وتشمل الاستراتيجيات الرئيسية للتعامل مع النزاعات التفاوض والوساطة والتوفيق مع التركيز على مهارات التواصل الفعال مثل الإصغاء بانتباه وفهم وجهات النظر المختلفة.

1.5.2 مفهوم إدارة النزاعات

تناولت الأدبيات السابقة العديد من الأدبيات السابقة مفهوم إدارة النزاعات؛ فعلى سبيل المثال:

عرف كريم (2019) إدارة النزاعات بأنها: "عملية تشير إلى سلوك يقوم به بعض الفاعلين الدوليين (سواء أكان من أطراف الصراع أم أطراف وسيطة. ومن أجل تحجيم مستويات الصراع، أو تقادي حدوث أنماط صراعية معينة مثل الحرب" (ص.98).

عرف سرار (2019) إدارة النزاعات بأنها: "محاصرة هذه التهديدات تتم وفق المراحل التي يتم اتباعها للتعامل مع هذه الصراعات، وذلك وفقاً لمراحل عملية تخطيطية وتنظيمية وتوجيهية لتشخيص ومعرفة أسباب هذا الصراع، بغية الوصول إلى إستراتيجية واضحة لإدارة هذا الصراع" (ص.527).

عرف أبو فار (2020) إدارة النزاعات بأنها: "قدرة المنظمة على التعامل بسرعة وكفاءة وفاعلية مع العمليات الموقفية والشرطية، وإن يكون الهدف العام من ذلك هو: تقليل المخاطر على صحة الإنسان وسلامته وأمنه، أو منعها من الأساس، وتقليل المخاطر على الملكيات العامة والملكيات الخاصة الناجمة عن وقوع الأزمة، أو منعها، وتقليل الآثار السلبية على عمليات وأعمال المنظمة" (ص.62).

عرف بوعزة وبإسماعيل (2021) إدارة النزاعات بأنها: "عملية استخدام الاستراتيجيات المفضلة للتعامل مع الصراع بهدف الحد من التأثيرات السلبية الناتجة عنه، وتعزيز التأثيرات الإيجابية. قصد تحقيق نتائج إيجابية بشكل أخص لإدارة الدراعات تمثل التعامل مع عناصر موقف النزاع باستخدام مريح من أدوات المساومة الضاغطة والتوفيقية بما يحقق أهدافاً دولية ويحافظ على مصالحها الوطنية" (ص.523).

كما عرف "سيهوتانج" (Sihotang, 2021) إدارة النزاعات على أنها: "جهد أو عملية يبذلها الأطراف المتنازعة للوصول إلى حلٍ للنزاع على النحو المنشود، وهي في الأساس عملية حلٍ للمشكلات ديمقراطياً

من خلال إعطاء الأولوية لحلولٍ مربحة للجميع، بحيث يُمكن إدارة الآثار السلبية للنزاع إلى أدنى حدٍ (P.275).

كما عرف "جاهين" (Jahin, 2022) إدارة النزاعات على أنها: "ممارسة إدارية من شأنها تقليل احتمالات الضرر من خلال تنفيذ استراتيجيات مختلفة للحد من الخلاف وفض المنازعات" (P.97).

وعرف بوعزة (2022) إدارة النزاعات بأنها: "مساعدة الأطراف المتنازعة في الوصول إلى سلوك يعمل على وقف قيام الأطراف بسلوك معاد أو عنيف، ولا يخاطب هذا التدخل مصادر النزاع ولكن يركز على تعديل سلوك النزاع أو ما يعرف بالسلام السلبي أي وقف العنف بين الأطراف" (ص.76).

وعرف الزيداني (2022) إدارة النزاعات بأنها: "مهارة تتطلبها أي منظمة، حيث لا توجد منظمة في الواقع دون وجود تعارض إدارة الصراع التنظيمي هو الإطار العام للمدخل والمعالجة الشاملة مما يعني أن ذلك يعتمد على حل المشاكل والخلافات، تعمل أساليب إدارة النزاع بشكل إيجابي على تهدئة العلاقة بين تناقض المهام والأداء" (ص.390).

وبالتالي عرّف "اسماعيل" (Ismail, 2023) إدارة النزاعات على أنها: "عملية ملاحظة النزاعات السلبية غير الوظيفية أو الإيجابية الوظيفية وتطبيق أدوات التحفيز أو القيادة أو اتخاذ القرار المناسبة للقضاء على الأفعال غير الوظيفية التي تؤثر سلباً على الإنتاجية أو إنجاز المهمة" (P.33).

وعرف "الكباني ودالاتي" (Al Kabbani & Dalati, 2025) إدارة النزاعات على أنها: "عملية تحديد الخلافات ومعالجتها بشكل بناء، وتشمل استراتيجيات وأساليب متنوعة لحل النزاعات بفعالية، وتعزيز التواصل، وتعزيز التعاون بين الأطراف المعنية، وتساعد إدارة النزاعات الفعالة على حل المشكلات العاجلة، وتوطيد العلاقات، وتحسين أداء المؤسسة" (P.55).

وعرف "تيواري" (Tewari, 2025) إدارة النزاعات على أنه: "الخطوات والاستراتيجيات التي يطبقها مديرو المشاريع لتحديد النزاعات ومعالجتها وحلها بشكل بناء، يتضمن هذا النهج فهم الأسباب الكامنة وراء النزاعات، وتعزيز التواصل المفتوح، وتطبيق أساليب حل مناسبة للحفاظ على تماسك الفريق وضمان نجاح المشروع" (P.3).

مما سبق يمكن تعريف إدارة النزاعات بأنها عملية منظمة تهدف إلى التعامل مع الخلافات التي قد تنشأ بين الأفراد أو الجماعات سواء على الصعيد الشخصي أو المؤسسي أو الدولي ولا تقتصر هذه العملية على إنهاء النزاع فحسب بل تسعى أيضاً إلى تحويله إلى فرصة للنمو والتحسين.

1.5.3 أساليب إدارة النزاعات

- **الطرق الودية لتسوية النزاعات** يقصد بها العمل الودي الذي تقوم به إحدى الاطراف في سبيل ايجاد مناخ لاتفاق ما بين الطرفين المتنازعتين لحملها على القبول والمساعي الحميدة ترمي وحله سلميا التسوية المنازعات (كريم، 2019). وهي عملية تبادلية تقوم على الأخذ والعطاء بين طرفين أو أكثر حيث يحاولان من خلال ذلك التوصل إلى نتيجة مرضية نتيجة مرضية أو مقبولة لتسوية القضية المتنازع عليها، فيأمل المفاوض أن يتحرك الطرف المقابل من موقفه باتجاه موقف الطرف الآخر العكس صحيح، وقد يتضمن هذا التحرك تقديم تنازلات وقد يتضمن تعديلا أو تغييرا في أهدافه (أحمد، 2020).

وغالبا ما يتم استخدام هذه الاستراتيجية عندما تكون أطراف النزاع متكافئة حيث تُجرى الاجتماعات مع كل طرف حتى يمكن التوصل الى حل وسط يرضي كل الأطراف (Thaher & Thaher, 2020) ؛ ويقصد بالتسوية محاولة تقريب وجهات النظر وتقديم حلول واقعية ترضي جميع الأطراف المتصارعة وتتضمن نوعا من أنواع التفاوض بحيث يقوم كل طرف بالتنازل عن شيء ما مقابل الحصول على شيء اخر (Chandolia, & Anastasiou, 2020).

حيث تُعد المصالحة أحد أبرز الأساليب الودية لحل النزاعات، وتحدث بعد إقناع الأطراف المتنازعة بإنهاء النزاع، حيث يتم استعادة السلام والوئام بينهما، وتعتمد المصالحة على مبدأ العطاء القليل والأخذ القليل، ما يشجع الأطراف على تقديم تنازلات متبادلة لضمان الوصول إلى حل مرضٍ للجميع، وغالبًا ما يُصاحب إجراء المصالحة اجتماع رمزي لتأكيد استعداد الأطراف للتوصل إلى تسوية، وتتم التسوية بواسطة شخصية ذات سلطة تعمل كوسيط بين الأطراف المتنازعة، وتتمتع بصلاحيّة إصدار أحكام ملزمة، لكن الغرض الرئيسي منها ليس إصدار حكم قانوني، بل التوفيق بين الأطراف وفق أعرافهم وعاداتهم، كما يساهم ممثلو المجتمع المحلي الذين يقدمون المشورة للسلطة في تعزيز العلاقة بين المجتمع والجهات المسؤولة عن حل النزاعات، بما يضمن قبول الحلول المقررة ومراعاة العدالة الاجتماعية (Ezekiel & Abdulraheem, 2022).

ويعد التأمين أداة لتخفيف المخاطر، فعندما يشتري الشخص تأمينًا، فإنه يشتري ضماناتٍ لمنع الخسائر المالية غير المتوقعة، وفي حال تعرضه لأي مكروه، تعوضه شركة التأمين أو من يختاره، ويوجد اتفاق ملزم قانونًا بين حامل الوثيقة أو المؤمن عليه، وشركة التأمين تُعرف باسم بوليصة التأمين، ويمكن لمفهوم حل النزاعات الودية أن يُوفر بديلاً عن أساليب حل النزاعات التقليدية. وبشكل عام، يستعين حل النزاعات البديل بطرفٍ ثالثٍ محايدٍ لمساعدة الأطراف على التواصل ومناقشة الخلافات وحل النزاع، وهي طريقة تُمكن الأفراد والجماعات من الحفاظ على الانسجام والاستقرار الاجتماعي، مع توفير إمكانية لتقليل العداء، وتشمل تلك أبرز تلك الحلول الوساطة والتحكيم والتفاوض، بما في ذلك قطاع التأمين،

وبالتالي يمكن تسوية نزاعات التأمين، كغيرها من النزاعات، عبر إجراءات بديلة بعيدًا عن المحكمة، وغالبًا ما تكون هذه الإجراءات أقل تعقيدًا وأقل تكلفة من الإجراءات القضائية التقليدية، ويمكن أن تؤدي إلى حل أسرع للنزاعات بحلول مقبولة من الطرفين (Varshini & Sathiya, 2023).

وقد أشار "عطا" (Attah, 2019) إلى أنه يتضمن حل النزاعات، تطبيق استراتيجيات للحد من الجوانب السلبية للنزاعات وزيادة جوانبها الإيجابية، وتهدف إدارة النزاعات إلى تعزيز فعالية الأداء في البيئة التنظيمية، وتتمثل أبرز أساليب حل النزاعات بشكل ودي في:

1. التكيف: تتضمن استراتيجية التكيف منح الطرف الآخر ما يريده، وغالبًا ما يُستخدم التكيف عندما يرغب أحد الطرفين في الحفاظ على الهدوء أو يرى أن المشكلة ثانوية
 2. التجنب: تسعى استراتيجية التجنب إلى تأجيل النزاع إلى أجل غير مسمى. بتأجيل النزاع أو تجاهله، يأمل المتجنب أن تُحل المشكلة تلقائيًا دون مواجهه
 3. التعاون: يعمل التعاون من خلال دمج الأفكار التي يطرحها عدة أشخاص، ويكون الهدف هو إيجاد حل إبداعي مقبول للجميع.
 4. التسوية: عادةً ما تتطلب استراتيجية التسوية من كلا طرفي النزاع التخلي عن عناصر من طلباتهم من أجل التوصل إلى حل مقبول، إن لم يكن مقبولا
- **التفاوض** وهي تعني تبادل الرأي بين الدولتين المتنازعتين بهدف إيجاد حل سلمي للنزاع عادة ما يقوم بهذه المهمة المبعوث الدبلوماسي المفاوضة إما أن تكون مباشرة أو غير مباشرة أو بالطريقتين، وإذا كان النزاع يهم عدة دول فغالبًا ما يعقد مؤتمرًا بينهما لهذا الغرض (كريم، 2019). ويشير البعض إلى أن المفاوضات هي تبادل الرأي بين طرفين متنازعتين بهدف تسوية النزاع القائم بينهما، كما تعد المفاوضات من أقدم وسائل تسوية النزاعات الدولية وتحظى بتأثير واسع النطاق، ويمكن أن تكون فاعلة تمامًا في الوصول إلى حل توفيقي بين المصالح المتنازعة حولها إذ أنها من أسرع وأكثر الطرق فاعلية لتسوية النزاعات الدولية (حاكر، 2018).

والمفاوضات كوسيلة لحل النزاعات هي من أبسط الوسائل التي تلجأ إليها الدول لحل نزاعاتها، وتتم عادة على يد ممثلي الحكومات المتنازعة الذين يجرون فيما بينهم محادثات بقصد تبادل الرأي في الموضوعات المتنازعة فيها ووجهات النظر فيها قصد الوصول إلى حلول مرضية للطرفين، كما أن المفاوضات قد تكون شفوية تجري في مؤتمرات، أو خطية تتجلى في تبادل المذكرات وكتب ومستندات، ويشترط لنجاحها تكافؤ الأساليب السياسية التي تتبع من قبل من يباشرها وإلا سقطت الدولة الضعيفة فريسة لشروط تملئها عليها الدول الكبرى (أحمد، 2020).

وبالتالي تعتبر المفاوضات هي الوسيلة للخروج من الأزمة بحل يرضي جميع الأطراف بحيث لا يكون هناك غالب ومغلوب وتتم التسوية بينهم ويفتح المجال أمام إقامة علاقات بين تلك الأطراف وأن

المفاوضات قد تكون ناجحة إذا أُعد لها بشكل صحيح، وتوفرت لدى الأطراف المتفاوضة النية السليمة والصادقة، لكي يعطى ويأخذ، وتعتبر المفاوضات المباشرة أفضل وسيلة لتسوية النزاعات بين الأطراف المختلفة حول القضية ذات الصلة، وأضيف إلى ذلك أن المفاوضات هي التي تحل قوة الحجة محل حجة القوة في التعامل الإنساني والفردى والدولى (الجاسم، 2022).

والتفاوض بلا شك أسلوب عالمى لحلّ النزاعات، يتمثل الهدف منه هو تسوية النزاع فوراً وبكفاءة من حيث إدارة الوقت والتكاليف والحفاظ على العلاقات، وتُعتبر هذه الطريقة أبسط الطرق، لكنها تعتمد بشكل كبير على نوايا الأطراف المتنازعة ورغبتهم في تجاوز الخلافات (Alaloul et al., 2019). ويُنفذ هذا النوع من حلّ النزاعات بشكل مستقل من قِبل أطراف النزاع، ودون إشراك أي وسيط، وتُعدّ المفاوضات الوسيلة الأساسية لحلّ النزاعات، ويمكن اللجوء إليها إذا كانت الأطراف بناءة. ومن خلال المفاوضات، يتوصل الطرفان إلى حل وسط مشترك، لكن هذا الإجراء لا يخلو من بعض العيوب، فهناك دائماً خطر ألا يعترف الطرف الذي لم تُؤخذ مصالحه في الاعتبار بالكامل بالقرار وينفذه، وهذا بدوره يُبطل نتائج المفاوضات (Bokshorn & Sirko, 2024).

وبالتالى يعدّ التفاوض هو الإجراء القانونى والسياسى الأساسى المستخدم لحلّ النزاعات ، وهو عملية طوعية، غير رسمية، وثنائية، تسعى فيها الأطراف المعنية إلى إيجاد تفاهم ومرونة وتسوية مقبولة بين مواقفها المتضاربة، وهو آلية غير قضائية لحلّ النزاعات، حيث تسعى أطراف النزاع إلى حلّ المشكلة من خلال المفاوضات المباشرة، دون تدخل طرف ثالث محايد أو محكمة ، و لكي تكون المفاوضات ناجحة، من الضروري أن يتصرف كلا الطرفين على أساس حسن النية، والتفكير المرن، والتفاهم المتبادل، وإن يستمع كل طرف إلى آراء الآخر، وأن يوضح مطالبه بوضوح، وأن ينظر في القضايا التي يمكن فيها التوصل إلى تسوية، وعلى الرغم من أن التفاوض لا يضمن دائماً حلّ النزاع، إلا أنه يساعد الأطراف على الأقل على تكوين صورة واضحة عن الأبعاد الحقيقية للنزاع، والمشاكل الرئيسية، ومواقف كل طرف وهو مقدمة مهمة لتحليل وتمييز واختيار آليات قانونية أخرى لحلّ النزاعات (Taib, 2025).

ويُعدّ التفاوض أساس جميع أساليب حلّ النزاعات البديلة، وتُعدّ محاولات التوصل إلى اتفاق مُرضٍ للطرفين من خلال مناقشات غير رسمية وغير مُهيكلّة بين الأطراف عملية طوعية، ويُركز المفاوضون الناجحون عادةً على حلّ المشكلات ومحاولة إرضاء مصالح الطرفين دون تحديد من على صواب ومن على خطأ، وفي أسلوب التفاوض، يبقى الطرفان مُلمّين بالنتيجة، وحرية الانسحاب بحرية في أي وقت، حتى أثناء سير العملية، علاوة على ذلك، على الرغم من أن الأطراف غالباً ما تُعيّن محامين مُؤهلين في حلّ المشكلات لتمثيل مصالحهم في التفاوض، إلا أن هذا ليس ضرورياً أثناء التفاوض، ويُعدّ التفاوض ذا قيمة خاصة في المواقف التي يكون فيها التفاعل المصيري بين الأطراف مرغوباً فيه، لأن

التفاوض أكثر مواجهة من التقاضي، ويساعد على استعادة أو الحفاظ على أو تعزيز العلاقات التجارية بين الأطراف(Dahanayake, 2020).

• **التوفيق والوساطة** التوفيق يتشابه التوفيق مع الوساطة من حيث تدخل طرف ثالث في محاولة تسوية النزاع وتقريب وجهات نظر الأطراف، إلا أن التوفيق يتميز بصلاحيات أكبر للموفق، فيمكنه اقتراح حلول للنزاع أو دعوة الأطراف للجوء إلى المحكمة، وقد يكون التوفيق إلزاميا إذا نصت عليه معاهدة أبرمتها الدول المتنازعة فيما بينها، إلا أن مقترحات اللجنة الموفقة لا تتمتع بأي قوة إلزامية (كريم، 2019). وللتوفيق دور كبير في إدارة النزاعات فقد أظهرت العديد من الدراسات التي تناولت إدارة النزاعات أن الوساطة كانت واحدة من أكثر الأساليب شعبية الإدارة الصراع في حل النزاعات فمن المثير للاهتمام التركيز على الوساطة حيث أنها النهج الأكثر فعالية في إدارة النزاعات الأهلية وحلها علاوة على ذلك، تظهر الأبحاث المتخصصة في مجال إدارة النزاعات الأهلية والدولية أن الأمم المتحدة هي المنظمة الدولية الأكثر إنتاجية في حل النزاعات العالمية (بوعزة وبإسماعيل، 2021).

كما أن التوفيق هو تدخل في نزاع أو تفاوض يقبل الأطراف أن يقوم به طرف ثالث من صفاته أن يكون غير منحاز حيادي ولا يملك السلطة أو القوة لصنع القرار، وذلك بهدف مساعدتهم على الوصول إلى اتفاقية خاصة بهم ومقبولة منهم كما يمكن تعريف الوساطة عموما بأنها وسيلة بديلة عن القضاء لحل النزاعات يقوم بها شخص يسمى الوسيط يعمل على تسهيل الحوار بين الأطراف المتنازعة في سبيل التوصل إلى حل للنزاع القائم بينهم (عبد المولى والصالح، 2022). وبالتالي فهي إحدى الوسائل التي توفرها إدارة التأمين لحل النزاعات التأمينية من خلال الاتفاق بين الأطراف على اللجوء لطرف ثالث محايد يسمى وسيط حل النزاعات التأمينية وفق الإجراءات المنصوص عليها في التعليمات الخاصة بها وذلك من خلال المديرية المعنية بالوساطة والتحكيم، باعتبارها مركز للوساطة (المحادين، 2016).

وبالتالي فهي أسلوب من الأساليب البديلة لفض النزاعات التي تقوم على توفير ملتمى للأطراف المتنازعة للاجتماع والحوار وتقريب وجهات النظر بمساعدة شخص محايد، وذلك المحاولة التوصل إلى حل ودي يقبله أطراف النزاع وهي العملية التي يحاول الأطراف المتنازعة من خلالها أن يحلوا خلافاتهم بمساعدة طرف ثالث مقبول ويسمى (الوسيط) ومن صفاته أن يكون غير منحاز وحيادي، ولا يملك السلطة لصنع قرار وذلك بهدف مساعدة الأطراف بطريقة تطوعية في الوصول لاتفاقية خاصة بهم ومقبولة عليهم (أحمد، 2020).

حيث يعد أسلوب التوفيق هو التوصل إلى اتفاق يُرضي تطلعات كلٍّ من الفرد والآخر إلى أقصى حدٍّ ممكن، ويستلزم تبادل المعلومات حول الأولويات والتفضيلات، وإظهار الرؤى، وإجراء مقايضات بين القضايا المهمة وغير المهمة، وهو حلٌّ مربح للطرفين يسمح بتحقيق أهداف الطرفين بالكامل، وقبول

الحلول المقدمة من كلا الطرفين، يُعدّ هذا الأسلوب مفيداً للتعامل بفعالية مع القضايا المعقدة (Ismail, 2023).

والتوفيق هو عملية يقوم فيها طرف ثالث محايدٌ بالتحقيق في جذور النزاع واقتراح توصياتٍ للحل، يجمع التوفيق بين عناصر التحقيق والوساطة، حيث يهدف الطرف الثالث إلى توضيح الحقائق وتسهيل الاتفاق بين الأطراف المتنازعة، إن مرونة التوفيق تجعله آليةً مناسبةً لحل النزاعات سلمياً، إذ يُعزز الحوار من خلال تسليط الضوء على أساس النزاع وتقديم مجموعةٍ من النتائج المحتملة، ورغم أنه ليس آلية قانونية للتحكيم، إلا أن التوفيق يلعب دوراً حاسماً في حل النزاعات، فهو يُعزز الحوار السلمي ويمهد الطريق للتسويات التفاوضية، وكجزء من تطور آليات فض النزاعات السلمية، يعكس التوفيق نهجاً قانونياً غير ملزمة يشجع التعاون بدلاً من المواجهة، وبالتالي، فرغم محدودية التوفيق، تكمن أهميته في تعزيز التفاهم المتبادل، وتقليل المواجهة، وتوفير خيار منخفض المخاطر لإدارة النزاعات (Taib, 2025).

كما يعد التوفيق هو عملية يقوم فيها أطراف النزاع، بمساعدة طرف ثالث محايد، يُعيّنه الأطراف، بتحديد القضايا المتنازعة عليها، ووضع الخيارات، ودراسة البدائل، والسعي للتوصل إلى اتفاق، كما أنه عملية حل للنزاعات، حيث يتفق الطرفان على الاستعانة بموفق لحل نزاعاتهما، وفي التوفيق، تُقدّم الاستشارات بشكل جماعي وفعال من قبل طرف ثالث، ويكون الموفق هو "المضيف" للمفاوضات التي ستُجرى، وتُجرى المفاوضات في ظل احترام تام للخصوم. يتمثل دور الموفق في جمع الأطراف معاً والحد من الخطابات والمواقف السلبية قبل التفاوض (Dahanayake, 2020).

• **المحكمة المصغرة** يعرف بأنه في حال عدم توصل الأطراف المتنازعة إلى اتفاق بالطرق الدبلوماسية فتعتمد إلى تشكيل لجان دولية بقدر ما تسمح الظروف بذلك، على ألا تمس هذه اللجان مصالح الدولة الحيوية وسيادتها، والتي تنتج عن اختلاف وجهات النظر في تقييم وقائع القضية موضوع النزاع (أحمد، 2020). كما أن الاستعانة بالمحكمة المصغرة على وجه العموم يعتبر قضاء خاصاً لفض النزاعات بين الخصامين، وهو أقدم وسيلة في فصل النزاع، فهو وسيلة لحل النزاع بواسطة شخص الحكم أو عدة أشخاص يطلق عليهم المحكمون ويتم الاتفاق على اختيارهم من قبل أطراف النزاع ليفصلوا فيه دون المحكمة المختصة (العبيدي، 2021).

حيث تعد المحاكمة المصغرة بمثابة إجراء بديل لحل النزاعات، يُستخدم لحل النزاعات دون تكبد النفقات والتأخير المرتبط بالتقاضي أمام المحاكم، قد يكون مصطلح المحاكمة المصغرة مُضليلاً؛ إذ تختلف المحاكمة المصغرة عن المحاكمة الفعلية في كونها عملية طوعية وغير مُلزمة، ولكنها، كالمحاكمات التقليدية، لا تزال عملية خصومة، إنها إجراء تسوية مُنظم يُعامل النزاع كمشكلة تجارية أكثر منه مشكلة قانونية، ويدفع الطرفان حصةً مُتساوية من تكاليف المحاكمة المصغرة، ومع ذلك لا تُقضي المحاكمة المصغرة إلى قرار رسمي مُلزم، ولكنها تُعتبر وسيلةً للوصول إلى حلٍ بين الطرفين، تستخدم

المحاكمة المصغرة عناصر التفاوض والوساطة لتسهيل التسوية، وتُعد المحاكمات المصغرة عادةً بعد فشل آليات حل النزاعات الأخرى، ولكن قبل اللجوء إلى التقاضي، وتتمثل عيوب استخدام المحاكمة المصغرة في إمكانية الكشف عن أساليب المحاكمة، والنفقات الإضافية والتأخير (Alaloul et al., 2019).

ويعتمد نهج المحاكمة المصغرة لتسوية المنازعات البديلة على الدمج بين الوساطة والتفاوض والتحكيم، وتُعد عملية المحاكمة المصغرة من أكثر الأساليب مرونةً وتقدمًا في حل النزاعات البديلة، حيث تُمنح كل جهة فرصةً لعرض قضيتها الخاصة ليس فقط أمام مستشارٍ محايدٍ مُختارٍ جماعيًا، بل أيضًا أمام الطرف المُنافس، في إطار محاكمةٍ صوريةٍ طوعية، ويمكن لكل جهةٍ مشاركةٍ تعيين مديرٍ أولٍ لتمثيلها، وتعد المحاكمة المصغرة واحدة من أكثر العمليات المرغوبة في حل النزاعات، لا سيما بسبب طبيعتها المتمثلة في تجنب التكلفة العالية واختصار الوقت الذي يتم هدره في المحاكمات التقليدية (Dahanayake, 2020).

وتعد المحاكمة المصغرة بمثابة جلسة استماع في المحكمة تعتمد عدد من الإجراءات واجبة النفاذ، ولهذا السبب، يُشار إليها غالبًا باسم "المحاكمة المصغرة"، وهي تُستخدم على نطاق واسع لحل النزاعات التجارية، ويتم تسوية النزاع في "محاكمة مصغرة" بمشاركة كبار المسؤولين التنفيذيين من كل طرف، الذين يجتمعون بحضور مستشار محايد، ويستمعون إلى ممثلي الطرفين حول ملابسات القضية، ويحاولون التوصل إلى اتفاق بشأن النزاع (Bokshorn & Sirko, 2024).

مما سبق يمكن استنتاج أن أساليب إدارة النزاعات تشمل مجموعة من الطرق من أبرزها التفاوض المباشر بين الأطراف المتنازعة والذي يعد الخطوة الأولى والأساسية في معظم عمليات فض النزاعات كما يمكن اللجوء إلى أسلوب التوفيق والوساطة حيث يتدخل طرف ثالث محايد لتسهيل الحوار واقتراح حلول محتملة دون فرض أي سلطة إلزامية كما تعد آلية المحكمة المصغرة خيار يجمع بين الطابع القضائي والمرونة.

1.5.4 التحكيم في النزاعات بداخل قطاع التأمين.

يعد التحكيم في قطاع التأمين إحدى الوسائل المعتمدة لحل النزاعات إلى جانب الطرق الأخرى لتسويتها ويرتبط اللجوء إليه بإرادة الأطراف حيث يتفقون على إحالة أي نزاع قد ينشأ عن العقد إلى التحكيم للفصل فيه؛ وهو ما أكد عليه أحمدناه وأبو ياسين (2021) حينما أشار أن التحكيم في قطاع التأمين يعتبر من الوسائل لحل النزاعات إلى جانب الوسائل الأخرى التسوية النزاعات ويرتبط اللجوء إلى التحكيم بإرادة الأطراف حيث يتفق الأطراف على إسناد الاختصاص لحل ما قد ينشأ عن العقد من نزاع إلى التحكيم.

وبالتالي يعتبر التأمين من الموضوعات التي تزدهر يوماً بعد يوم وذلك نظراً لما يحققه المتقاضين من سرعة في الفصل في المنازعات بالإضافة إلى بساطة الإجراءات بواسطة المحكمين ، باعتبارهم أشخاص عاديون لا سلطان لهم على الخصوم المحتكمين إليهم، ولكن كل التشريعات التي أقرت نظام التحكيم والاتفاقيات الدولية المتعلقة بالتحكيم وكذلك لوائح وعرف التحكيم الدولية حرصت بدورها على سد النقص الاضطراري في الاختصاص القضائي للتحكيم بالاعتراف للقضاء بحق التدخل في الدعوى التحكيمية فالمحكم يقرر والقضاء هو الذى يقوم بوضع تلك القرارات والأحكام موضع التنفيذ وغير ذلك من الإجراءات التي تتطلب سلطة توجيه الأوامر إلى السلطات العامة المختصة كل في مجال اختصاصه بغرض إجبار الخصوم أو غيرهم ممن لهم صلة بالنزاع على تنفيذ قراراته وأحكامه (عثمان، 2018).

والتحكيم يمكن أن يضمن مهنية أكثر في نظر المنازعات التأمينية، وهذا أمر ربما يفنقه القضاء نظراً لطبيعة هذه المنازعات الخاصة وبعدها الاقتصادي، وأكثر من ذلك امتلاء ثناياها بمصطلحات دقيقة وأحكام لا يدرك كنهها وأبعادها إلا ذي الاختصاص، وجدير بالذكر أنه من الصعب حصر نطاق التحكيم في منازعات التأمين في جوانب معينة، إلا ان الواقع العملي يؤكد ان هذه المنازعات تكاد لا تخرج عن نزاع بشأن تفسير العقد، وآخر حول تقدير قيمة الخسارة وتحديد التعويض التأميني الواجب ادائه بالتالي، وهذا لا يعني عدم جواز الاتفاق على شمول التحكيم المنازعات أخرى، وإعمالاً لمبدأ حرية الأطراف التعاقدية فإن لهما أن يحددا نطاق بند التحكيم المرتبط بعقدتهما، فيجعلانه شاملاً لكل منازعة تنشأ عن العقد، أو ترتبط به أو يقصرانه على بعض المنازعات دون الأخرى (الحسون، 2023).

وأحد مميزات اللجوء للتحكيم في قطاع التأمين بوصفه وسيلة من وسائل حل المنازعات المدنية والتجارية لما في ذلك الأمر حل النزاع دون اللجوء للقضاء الوطني الذي قد لا يلبي حاجة المتخاصمين خصوصاً من ناحية الرغبة بحل النزاع بشكل سريع لذلك فإنه في الوقت الحالي ومع التطور الكبير على المستوى التجاري فإنه لا يكاد يخلو أي عقد من العقود التجارية من وجود اتفاق بين الأطراف على اللجوء للتحكيم كوسيلة لحل المنازعات المستقبلية التي قد تنشأ بين الأطراف وعلى الرغم من ذلك فإن الأساس القانوني الذي يقوم عليه التحكيم هو اتجاه إرادة المتعاقدين اختيارياً على اختيار التحكيم بصفته وسيلة لحل النزاع (الجابر والرشيد، 2025).

حيث تعتبر إجراءات التحكيم المعتمدة من قبل إدارة التأمين تحكيمه مؤسسية على غرار المؤسسات المتخصصة في مجال التحكيم وهذه المؤسسات إما أن تكون خاصة كمراكز التحكيم التي تمارس عملها من خلال مكاتب المحامين أو تكون لها صبغة دولية ومعروفة على مستوى عالمي مثل غرفة التجارة الدولية في باريس بصفقتها مركز تحكيم تجاري أو قد تكون على مستوى إقليمي مثل مركز التحكيم التجاري لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربي أو مركز القاهرة للتحكيم (المحادين، 2016).

حيث التحكيم هو عملية يعرض فيها الأطراف المتنازعة نزاعهم أو خلافهم على قرار ملزم من قبل طرف ثالث واحد أو أكثر، وقد طُوِّر هذا التحكيم كبديل أسرع وأكثر فعالية من حيث التكلفة وأقل رسمية من التقاضي، كما يسعى التحكيم إلى ضمان اتباع القانون كلما أمكن، واستخدام لغة ودية بين المتنازعين، تتطلب إجراءات التحكيم أولاً اختيار المحكم أو هيئة التحكيم، وعادةً ما توجد منظمات متخصصة تُقدم قائمة بالمحكمين المؤهلين إلى طرفي النزاع؛ وعليهما مراجعة القائمة والاتفاق على اختيار المحكمين منها، بعد ذلك، تُحدد جلسة تحكيم وفقاً للمحكم والمتنازعين، ويُقدم محامو كل طرف أي مستندات أو شهادات أو أدلة إلى المحكمين. وكما هو الحال في التقاضي، يتمتع المحكمون بسلطة كاملة على الجلسة، ويكون قرارهم النهائي ملزماً لكلا الطرفين، ولجعل القرار ملزماً لكلا الطرفين، تُدعم عملية التحكيم بحكم قضائي (Alaloul et al., 2019).

ويعد التحكيم شكل من أشكال حل النزاعات البديلة الذي يسمح للأطراف بحل نزاعاتهم خارج أنظمة المحاكم التقليدية، في هذه العملية، تُحيل الأطراف المتنازعة قضيتها إلى مُحكم واحد أو أكثر يُصدرون قراراً ملزماً، هذه العملية قابلة للتنفيذ قانوناً، وكلا الطرفين مُلزمان بقرار المُحكم، ويتميز التحكيم عن آليات حل النزاعات البديلة الأخرى، مثل الوساطة، بأن نتيجته ليست استشارية فحسب، بل مُلزمة بموجب القانون، ويُستخدم على نطاق واسع في النزاعات التجارية، وخاصةً تلك التي تتطوي على عقود دولية، حيث يُفضل الأطراف طريقة محايدة وقابلة للتنفيذ وخاصة لحل النزاعات (Taib, 2025).

ويمكن حل نزاعات التأمين من خلال التحكيم، ويتضمن التحكيم طرفاً ثالثاً محايداً يُسمى مُحكِّماً أو هيئة تحكيم، والذي يفصل في النزاع بناءً على الأدلة والحجج التي تُقدمها الأطراف المتنازعة، وتكون قرارات التحكيم مُلزمة ونهائية، وعادةً ما لا يُمكن الطعن عليها أمام المحاكم، كما يتضمن الحل الفعال لنزاعات التأمين تطبيق قوانين التأمين المعمول بها والإنصاف في تحديد المطالبات الصحيحة، ويُتوقع من شركات التأمين الوفاء بالتزاماتها وفقاً لبوليصة التأمين، بينما يحق لحاملي وثائق التأمين الحصول على مدفوعات مطالبات عادلة وفي الوقت المناسب (Shidiq & Setyowati, 2022).

ويتضمن شرط التحكيم في وثيقة التأمين أحكاماً تنص على أنه في حال نشوء نزاع بين المؤمن والمؤمن له، يتفق الطرفان على السعي إلى تسوية ودية، أما إذا لم يتم التوصل إلى تسوية مدروسة، فيتفق الطرفان على حل النزاع عن طريق التحكيم، والتحكيم هو اتفاق مدني يتفق فيه الطرفان على حل النزاعات التي تنشأ بينهما والتي قد تنشأ مستقبلاً ليفصل فيها طرف ثالث، أو حل النزاعات عن طريق شخص أو عدة حكام (محكمين) يُعيّنون بشكل مشترك من قبل المتقاضي، وذلك ليس عن طريق المحكمة، بل عن طريق المداولات بتعيين طرف ثالث (Zihantara, 2024). كما يعد التحكيم هو وسيلة رسمية لتسوية النزاعات، حيث يُصدر مُحكِّم، وهو طرف ثالث محايد يستمع إلى أدلة وحجج جميع الأطراف، حكماً ملزماً، ويكون حكم المُحَكِّم نهائياً وقابلاً للتنفيذ على كلا الطرفين، ويمكن أن يكون

الإجراء أقل تكلفةً، وعادةً ما يكون أسرع وأقل رسميةً من إجراءات المحاكم (Varshini & Sathiya, 2023).

خلاصة ما سبق يمكن استنتاج أن التحكيم في منازعات قطاع التأمين تعتبر وسيلة قانونية بديلة لتسوية النزاعات التي تنشأ بين شركات التأمين وعملائها أو بين الشركات نفسها بعيد عن التعقيدات والبطء المصاحب للإجراءات القضائية التقليدية وقد شهد القطاع توجه متزايد نحو التحكيم لما يوفره من سرية تناسب طبيعة العلاقات التعاقدية.

1.5.5 تحديات إدارة النزاعات في قطاع التأمين.

تتعرض شركات التأمين لعدد من التحديات التي تعيق قدرتها على إدارة النزاعات بشكل فعال إذ يؤدي نقص الشفافية وغياب الإفصاح عن المعلومات المالية ونتائج الأداء إلى تقليل ثقة العملاء والمستثمرين؛ وهو ما توصل إليه "بولانتسوف" (Bulantsov, 2024) حينما أكد أن شركات التأمين تواجه عدة صعوبات تمنعها من إدارة النزاعات بفعالية في هذا المجال، إن نقص الشفافية وغياب الإفصاح عن المعلومات المالية وأداء النتائج يتسببان في تقليل ثقة العملاء والمستثمرين، هذا الأمر يفتح المجال لظهور خلافات حول شروط الوثائق وتسوية المطالبات، كما تساهم المشكلات المتعلقة بالترتيبات القانونية والتنظيمية في زيادة النزاعات بسبب اختلاف تفسير القواعد أو عدم وجود ضوابط واضحة، بالإضافة إلى ذلك، فإن تدني مستوى الوعي التأميني بين العملاء يزيد من سوء الفهم ويزيد فرص حدوث النزاعات، كل هذه التحديات تُشكل بيئة معقدة تحتاج لتعزيز الشفافية، وتحديث القوانين، وتحسين وسائل الاتصال لضمان إدارات نزاعات أكثر فاعلية في قطاع التأمين.

كما أشار "ظاهر وظاهر" (Thaher & Thaher, 2020) إلى أنه تواجه شركات التأمين العديد من التحديات التي تعيق إدارة النزاعات داخل المؤسسة، ومن أبرز هذه التحديات:

- غياب ثقافة إدارة النزاع: عدم وجود ثقافة مؤسسية واضحة لإدارة النزاعات، بما في ذلك تجاهل الإدارة العليا لأهمية التعامل مع النزاعات بشكل فعال
- توزيع السلطة غير المناسب: عدم تركيز أو وضوح السلطة داخل الشركة يضعف قدرة الإدارة على حل النزاعات بكفاءة
- تجاهل الخلافات القائمة: بعض الإدارات تتجاهل النزاعات أو النزاعات بين الموظفين والعملاء، ما يؤدي إلى تفاقمها
- نقص التدريب والمهارات: غياب البرامج التدريبية الخاصة لقادة التأمين على أساليب وتقنيات إدارة النزاعات
- أساليب غير متعددة لحل النزاعات: اعتماد الإدارة على أسلوب واحد أو محدود لحل النزاعات

دون مراعاة طبيعة كل نزاع

- ضعف الوعي الثقافي والتنظيمي: نقص الوعي بمفهوم وآليات إدارة النزاع داخل المؤسسة.
 - قصور في التواصل والعلاقات: ضعف فاعلية التواصل وتكوين علاقات إيجابية بين الموظفين والإدارة.
 - بيئة تنظيمية تقليدية: العمل في هيكل تنظيمي جامد ونمطي يحد من مرونة التعامل مع النزاعات.
 - كما أشار "جبران" (Jubran, 2017) إلى أن هناك بعض التحديات التي تواجه المديرين أثناء معالجة النزاع:
 - نقص الوعي والمعرفة: محدودية معرفة الموظفين والإدارة بأهمية معالجة النزاعات وكيفية التعامل معها.
 - ضعف الفهم الاستراتيجي للنزاع: عدم القدرة على تحويل النزاعات إلى فرص تعاون وبناء.
 - قصور في الإدارة الاستراتيجية: عدم إشراك جميع الموظفين في وضع الأهداف والخطط السنوية أو الشهرية بشكل شفاف وواضح.
 - غياب متابعة المشكلات: عدم توافر اجتماعات وورش عمل منتظمة للكشف عن النزاعات القائمة ومناقشتها.
 - إهمال الجانب التعليمي والتوعوي: عدم تقديم برامج توعية للموظفين حول طبيعة النزاعات وكيفية التعامل معها.
 - التركيز على أهداف المؤسسة فقط: تجاهل المتطلبات الفردية للموظفين، مما يزيد من احتمالية النزاع.
 - توتر العلاقات الاجتماعية والوظيفية: ضعف التواصل بين الإدارة والموظفين، ما يؤدي إلى تصاعد النزاعات.
 - غياب التوثيق الأكاديمي والمهني: عدم اعتماد سياسات واضحة لدراسة النزاعات أو تضمينها ضمن برامج التدريب الداخلي.
 - عدم تحقيق الرضا الوظيفي: انخفاض مستوى الرضا الوظيفي يدفعهم إلى الدخول في نزاعات.
 - نقص اللوائح والسياسات المنظمة: عدم توافر لوائح واضحة تحد من النزاعات.
- مما سبق يمكن استنتاج أن إدارة النزاعات في قطاع التأمين مجموعة تواجه من التحديات المعقدة أبرزها التفسير الدقيق لبنود الوثائق القانونية التي غالباً ما تحتل أكثر من تأويل مما يؤدي إلى نزاعات حول نطاق التغطية كما يشكل تحديد القيمة المالية العادلة للمطالبات وخاصة في الحالات غير الملموسة مثل الألم والمعاناة تحدي رئيسي إضافي وضيء الضغوط الزمنية الناتجة عن توقعات العملاء بتسوية سريعة مزيد من التعقيد مقابل الحاجة لإجراء تحقيقات دقيقة لمنع الاحتيا.

6.1 المحور الرابع: قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية

1.6.1 مقدمة.

يشكل وجود قطاع تأمين متقدم ركيزة أساسية لأي اقتصاد قوي إذ يساهم التأمين في توزيع المخاطر وتقليل تركيزها مما يحمي الاقتصاد الوطني والأفراد من آثار الخسائر المحتملة؛ وهو ما توصل إليه زايد وآخرون (2019) حينما أكد أن وجود قطاع تأمين متطور يعتبر من أهم الأسس لأي اقتصاد ناجح، وذلك لكون التأمين يقوم بتوزيع الأخطار ويقلل من تركيزها، ومن ثم يجنب الاقتصاد الوطني أثر الخسائر التي قد يتعرض لها وعلى مستوى الأفراد، فإن التأمين يخفف من درجة القلق والخوف التي تنتاب الأشخاص، ويمنحهم الأمان وراحة البال، مما يؤدي إلى تشجيع الاستثمار وزيادة فرص العمل وارتفاع الإنتاج.

وعليه ازداد التوسع في أعمال التأمين والتعامل مع شركاته، وأصبح جزءا مكملا للنظام المصرفي ولا يقل عنه أهمية من حيث الأصول المتداولة والموارد المالية المتاحة لديه، ومن المعلوم أن درجة التقدم الاقتصادي لأي دولة تقاس بالمقام الأول بمدى تقدم صناعتي المصارف والتأمين وتطورهما، ويمثل قطاع التأمين أحد أهم الركائز الأساسية للنشاط الاقتصادي في المملكة العربية السعودية، لما له من دور في تأمين المشروعات الوطنية من الأخطار التي تواجهها، ودور اقتصادي يتمثل في تجميع المدخرات واستثمارها (سجيني، 2022).

وفيما يخص قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية فهو يلعب دورا هاما من خلال إسهامه في دفع الحركة الاقتصادية والتشجيع على الاستثمار من خلال الحد من المخاطر في جميع المجالات الاقتصادية والمساهمة في تغطيتها كما أن رؤية المملكة 2030 تمنح فرصا واعدة لمزيد تطوير قطاع التأمين السعودي (الدجاوي والدبوسي، 2020). كما أن قطاع تأمين يعمل على تعاون وتضامن وتكاتف وتكافل بين الأعضاء المشتركين في التأمين في المملكة العربية السعودية، وذلك عن طريق تجميع المخاطر، وإعادة توزيعها في نظام علمي سليم؛ لتخفيف عبء الخسارة عن الفرد الذي يلحق به الضرر (العتيبي وعرفة، 2025).

ويعد قطاع التأمين من القطاعات المالية المهمة التي تسهم إسهاما كبيرا في اقتصادات كثير من الدول سواء أكان في قطاع التوظيف، أم في الإسهام في الناتج المحلي الإجمالي، أم في دفع الضرائب الخزينة الدولة بالإضافة إلى دوره في إدارة المخاطر سواء أكان للأفراد، أم الشركات، ويعد هذا القطاع قطاعا ناشئا في السوق السعودي، وعلى الرغم من أهميته الاجتماعية والاقتصادية. والصحية، فإن هذا القطاع لا يزال يتطور بهدف تحقيق الاستفادة المثلى منه على المستوى المحلي (الشهري والزميع، 2021).

حيث يُعتبر قطاع التأمين مُقدِّمًا لخدمات إدارة المخاطر، وله تأثير أوسع وأعمق على المخاطر المالية نظرًا لقدرته على استيعاب المخاطر وإدارتها وتنويعها، ويساهم قطاع التأمين بكفاءة في حل التحديات المجتمعية العالمية الملحة، ويُساعد في تصميم منتجات مُبتكرة، كما يلعب دورًا هامًا في تعزيز الاستقرار المالي من خلال توفير جميع خدمات الحماية الاجتماعية من خلال أنظمة الضمان الاجتماعي (Elfaki, 2025).

وتتبع المملكة العربية السعودية استراتيجية تنموية تعتمد على العديد من العوامل المدرة للدخل، مثل زيادة الاستثمارات غير النفطية والإنتاج والتصنيع للتصدير، ويساهم الاستثمار بشكل رئيسي في تنويع مصادر الدخل وخلق المزيد من فرص العمل حيث من المتوقع أن تؤدي مساهمة القطاع الخاص إلى تعزيز الإنتاجية في كافة القطاعات، من بينها قطاع التأمين، وستؤدي هذه الزيادة في إنتاجية الأعمال إلى زيادة نسبة معدل النمو السنوي إلى 5.2% بالإضافة إلى زيادة القيمة المضافة لقطاع النفط، وقد نفذت المملكة العربية السعودية الكثير من السياسات للخروج من السيطرة النفطية على اقتصاداتها، من خلال تنويع مصادر الدخل عبر الصناعة والتجارة والسياحة (Esmail, 2018).

مما سبق يمكن استنتاج أن قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية يشهد مرحلة نمو وتحول غير مسبقة مدفوعة برؤية المملكة 2030م التي اعتبرت هذا القطاع أحد الركائز الأساسية لتعزيز الاستقرار المالي وحماية الأصول ودعم التنويع الاقتصادي وقد أسهمت السياسات التنظيمية الدقيقة التي تضعها مؤسسة النقد العربي السعودي (ساما) في بناء سوق تأميني قوي وشفاف يشجع على الابتكار ويتمشى مع المعايير الدولية.

1.6.2 نبذة عن قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية.

هيئة التأمين الجهة المعنية لتنظيم قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية. أنشئت بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (85) في بتاريخ 1445/1/28هـ تهدف الهيئة إلى تنظيم قطاع التأمين في المملكة والإشراف والرقابة عليه بما يدعمه ويعزز من فاعليته، وتعمل على تنمية الوعي التأميني، وحماية حقوق المؤمن لهم والمستفيدين، واستقرار قطاع التأمين، والمساهمة في الاستقرار المالي، وتعزيز وتنمية قطاع التأمين، والعمل على ترسيخ مبادئ العلاقة التعاقدية التأمينية واركائها (الموقع الرسمي لهيئة التأمين السعودية، 2025).

حيث بلغ عدد شركات التأمين المدرجة في السوق المالية السعودية 35 شركة تمارس هذه الشركات على الأقل نشاطاً واحداً من أنشطة التأمين الرئيسية الثلاث وهي: التأمين الصحي، وتأمين الحماية والادخار والتأمين العام الذي يشتمل على سبعة أنشطة فرعية هي: التأمين على المركبات، والبحري. والطيران، والطاقة، والهندسي، والتأمين على الحوادث والمسؤوليات، والتأمين على الممتلكات والحريق.

وعلى مستوى أنشطة التأمين الرئيسية الثلاث. هناك 27 شركة تأمين مؤهلة بتقديم نشاط التأمين الصحي، و28 شركة تقدم خدمات التأمين العام، و11 شركة تقدم خدمات تأمين الحماية والادخار. هذا بالإضافة إلى 217 شركة مهن حرة مساندة لخدمات التأمين (شركة البلاد المالية السعودية، 2017).

وعلاوة على ذلك تعد الشركة التعاونية للتأمين هي شركة التأمين الأولى في المملكة العربية السعودية حيث تأسست عام ١٩٨٦م كشركة سعودية مساهمة لتقديم مختلف البرامج التأمينية التي تتناسب مع احتياجات المجتمع من أفراد وشركات وفقاً للمفهوم التعاوني المجاز شرعاً تعمل الشركة برأس مال مدفوع قدره ١٠٠٠ مليون ريال موزع على ١٠٠ مليون سهم تتميز الشركة بوضعها التنافسي القوي وتمتلك أكبر شبكة مبيعات وخدمات تعويضات في المملكة العربية السعودية يزيد عددها عن ١٢٥ مكتباً للمبيعات ومركزاً للتعويضات. توفر الشركة منتجات تأمينية في مختلف القطاعات التشغيلية الثانية الطبي، والسيارات والممتلكات والحوادث، ولديها تصنيف ائتماني متميز خلال السنوات العشر الأخيرة يستند على عدد من المقومات تشمل المركز المالي القوي، والخبرة الفنية الكبيرة، والمحفظة التأمينية الأكثر تنوعاً، والمرونة المالية، والخدمات ذات الجودة العالية، والسيولة والكوادر البشرية المدربة، ومعدل السعودة الأعلى، فضلاً عن العلامة التجارية الأكثر رواجاً في المملكة. كل هذه العوامل والكثير من التصنيفات المتميزة التي حصلت عليها التعاونية من جهات محلية وعالمية، تؤكد ريادتها للتأمين على المستويين المحلي والإقليمي (أبو الرب، 2024).

كما تأسس مجلس الضمان الصحي وهو جهة حكومية ذات شخصية اعتبارية مستقلة، تأسست بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (71) بتاريخ 1420/4/27هـ (الموافق 1999/8/11م)، للإشراف على تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني وتعزيز جودة وكفاءة قطاع التأمين الصحي بما يواكب تطلعات المملكة في توفير بيئة صحية متكاملة ومستدامة. وبموجب قرار مجلس الوزراء رقم (85) بتاريخ 1445/1/28هـ، يتولى المجلس تطبيق إلزامية التأمين الصحي، وتحديد المشمولين بالتغطية الإلزامية، واعتماد وتأهيل مزودي الخدمات الصحية لتقديم الخدمة لمستفيدي الضمان الصحي والإشراف السلوكي عليهم، إضافة إلى الإشراف على تشغيل منصة نفيس (الموقع الرسمي لمجلس الضمان الصحي، 2025ب).

وبالتالي يتكون التأمين السعودي من ثلاثة مجالات رئيسية وهي: التأمين الصحي، وتأمين الحماية والادخار، والتأمين العام، والذي يشمل بدوره سبعة أنشطة، وهي: التأمين على السيارات، والتأمين البحري، وتأمين الطيران، وتأمين الطاقة، والتأمين الهندسي، والتأمين ضد الحوادث، والتأمين على الممتلكات، والتأمين ضد الحريق، وجدير بالذكر أن التأمين الإجباري، والتأمين الصحي، والتأمين على السيارات يمثلون نسبة 80.4% من إجمالي المعاملات التأمينية، وتتبقى نسبة 19.6% للقطاعات الأخرى؛ مما يظهر مؤشراً سلبياً على مدى فهم السوق لمنتجات التأمين المقدمة (Saber & Ali, 2021).

ويعد التأمين، وهو خدمة مالية تضمن التحوط المالي ضد الخسائر المالية غير المتوقعة الناجمة عن فقدان الثروة أو الحياة البشرية، ويُعد سوق التأمين السعودي ثاني أكبر سوق في دول مجلس التعاون الخليجي، حيث يشهد معدل نمو سنوي مركب (CAGR) قدره 15% خلال السنوات الخمس الماضية، ويعود سبب نمو سوق التأمين في المملكة العربية السعودية إلى الإقبال على التأمين الصحي وتأمين المركبات، والوعي، وزيادة عدد السكان وعدد المركبات، وغيرها، ويساهم قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية بنسبة 2.5% من الناتج المحلي الإجمالي غير النفطي، وتقدم 32 شركة مدرجة في سوق الأسهم السعودية خدمات التأمين، لكن أربعة فقط من مقدمي خدمات التأمين يستحوذون على 62.1% من إجمالي سوق التأمين، ويُعدّ التأمين الصحي وتأمين المركبات من أكثر الأنشطة تأميناً في المملكة العربية السعودية، في حين يعدّ التأمين العام وتأمين الحماية والادخار من أكثر الأنشطة إهمالاً في قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية، وهناك ثلاثة أنواع من التأمين في المملكة العربية السعودية، وهي: التأمين الصحي، وتأمين الحماية والادخار، والتأمين العام (Ali & Tausif, 2019).

حيث أشار (زايد وآخرون، 2019) إلى نبذه عن قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية في التالي:

1. يعتبر قطاع التأمين إحدى دعائم قطاع الخدمات المالية في المملكة، ويرجع تاريخ صناعة التأمين في المملكة العربية السعودية إلى ما قبل عام 1974، وذلك من خلال الترخيص لوكالات وفروع الشركات تأمين أجنبية للعمل في السوق السعودية.
2. وفي عام 1977 صدر قرار هيئة كبار العلماء رقم (51) بأن التأمين التعاوني (التبادلي) هو صورة من عقود التبرع واعتبرته مقبولا في الشريعة الإسلامية، وبذلك تأسست الشركة الوطنية للتأمين في عام 1986، وأصبح التأمين التعاوني هو الشكل الذي يقدم من خلاله التأمين في المملكة العربية السعودية، واستمرت بعد ذلك شركات التأمين الأجنبية في العمل داخل السعودية كوسيط بين الشركات الوطنية وشركات إعادة التأمين في الخارج.
3. وفي عام 1999 صدر المرسوم الملكي رقم م/ 10 المتعلق بنظام الضمان الصحي التعاوني، كما صدر قرار مجلس الوزراء رقم 222 في عام 2001 والمتضمن نظام التأمين على رخص السائقين (المركبات).
4. وفي عام 2005 صدر المرسوم الملكي رقم م/ 32 المتعلق بنظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، واشتمل القرار على تحديد الإطار العام الممارسة التأمين في المملكة العربية السعودية، وهو التأمين التعاوني)، وتحديد الجهة المسؤولة عن تطبيق النظام بحيث تكون تلك الجهة هي مؤسسة النقد العربي السعودي (SAMA). وفي العام نفسه (2005) صدر القرار 415 الذي يمنح شركات التأمين القائمة فترة انتقالية مدتها ثلاث سنوات لتعديل أوضاعها المزولة نشاط التأمين

التعاوني، وأدى ذلك إلى تقدم شركات جديدة للحصول على الترخيص وفقاً لنظام التأمين التعاوني.

5. ويبلغ عدد الشركات العاملة في سوق التأمين السعودي حالياً 33 شركة تأمين وإعادة تأمين، جميعها تعاونية أو تكافلية، ويبلغ عدد شركات الوسطاء 82 شركة، وأما شركات وكلاء التأمين فتبلغ 83 شركة، ويبلغ عدد الخبراء الاكتواريين ثلاثة خبراء فقط، وعدد خبراء المعاينة ومقدي الخسائر 15 خبيراً ومقдрاً، وإحصائي تسوية المطالبات التأمينية 11 إحصائياً، واستشاري التأمين ثمانية استشاريين فقط.

مما سبق يمكن استنتاج أن قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية يشهد نمو ديناميكي مستمر حيث يمثل دعامة رئيسية لدعم الاقتصاد الوطني وتنويع مصادره بما يتوافق مع أهداف رؤية 2030م وقد ساهمت البيئة التنظيمية المتطورة التي تشرف عليها الهيئة العامة للتأمين في تعزيز استقرار القطاع وزيادة موثوقيته إلى جانب رفع مستوى الوعي بأهمية المنتجات التأمينية لدى الأفراد والشركات.

1.6.3 أداء قطاع التأمين السعودي.

بين عامي 2012-2016م سجلت أقساط التأمين المكتتبة نمو بمعدل سنوي مركب بلغ 15.4% غير أنه في عام 2016م شهد قطاع التأمين تباطؤاً في النمو لأول مرة منذ أكثر من عقد؛ وهو ما أكد عليه شركة البلاد المالية السعودية (2017) حينما أشار أنه خلال الفترة بين عامي 2012 و2016م نقت أقساط التأمين المكتتبة بمعدل سنوي مركب بلغ 15.4% بينما خلال العام 2016، تباطأ نمو قطاع التأمين للمرة الأولى منذ أكثر من عشر سنوات، وذلك بتسجيله نمواً طفيفاً بمعدل 0.5% مقارنة بنمو 19.7% في العام السابق. ويعود ذلك، لتراجع الطلب على التأمين الصحي والتأمين العام بفعل تباطؤ الاقتصاد وانخفاض مستويات التوظيف. حيث بلغ إجمالي الأقساط المكتتبة في جميع فروع التأمين نحو 35.8 مليار ريال (9.54 مليار دولار أمريكي مقابل 35.6 مليار ريال (9.49 مليار دولار أمريكي) لعام 2015، وكان ذلك بسبب تراجع أقساط التأمين الصحي بنسبة 1.7% عن العام السابق لتصل إلى 18.6 مليار ريال حيث تمثل 52.1% من حجم السوق، كما انخفضت أقساط تأمين الحماية والادخار بشكل طفيف بحدود 0.5% لتصل إلى 935 مليون ريال، فيما انخفضت أقساط التأمين العام بشكل حاد لتصل إلى 4.7 مليار ريال، بانخفاض 11.2% عن 2015 في المقابل، ارتفعت أقساط التأمين على المركبات بشكل ملحوظ إلى 11.4 مليار ريال، بزيادة 11% عن العام السابق بالرغم من انخفاض عدد وثائق تأمين المركبات.

ولقد شهد قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية نمواً كبيراً بدعم من التحسن في البيئة التنظيمية وإنفاذ التأمين الإلزامي، وتعمل العديد من شركات التأمين في المملكة العربية السعودية بشكل صارم مع

نموذج التكافل، كما تعمل شركات التأمين في المملكة العربية السعودية في بيئة مليئة بالتحديات حيث أن العديد من المنظمات وكذلك العديد من حاملي وثائق التأمين والمستثمرين لديهم فهم محدود للغاية لدور صناعة التأمين في التنمية المستدامة، ومع ذلك، فقد تحولت شركات التأمين في المملكة العربية السعودية إلى قنوات متعددة بالفعل، وأصبحت جزءاً لا يتجزأ من التنمية الاقتصادية Benyoussef & (Hemrit, 2019).

وجدير بالذكر أن هناك زيادة في معدلات عمل قطاع التأمين من حيث الأقساط، والمطالبات بالتأمين، والخسائر لجميع فروع التأمين؛ مما يعني أن قطاع التأمين سيتطور في المستقبل تماشيًا مع تطور القطاع الاقتصادي في المملكة العربية السعودية المرتبط بالتحول الوطني للمملكة من اقتصاد يعتمد فقط على النفط إلى اقتصاد يتمتع بالمرونة ومصادر متعددة للإيرادات، وعمليات الإنتاج، والتجارة الدولية مع خلق فرص عمل واعدة وصناعات متعددة ذات أحجام متغيرة بما يتماشى مع تحقيق الأهداف الرئيسية لرؤية 2030، والتي تتطلب التنوع في التغطية التأمينية مع التحديث وتطوير منتجات التأمين المطروحة حالياً في سوق التأمين السعودي (Saber & Ali, 2021).

وبالتالي تعكس مؤشرات أداء قطاع التأمين الصحي في المملكة مدى التطور الذي سجله هذا القطاع خلال العام 2022 قياساً بالعام السابق، وما شاهده من توسع سواء على صعيد الالتزام في التأمين الصحي، أو ارتفاع عدد المستفيدين من خدمات التأمين أو حجم الأسهم المكتتبه، أو معدل إنفاق الفرد على التأمين الصحي (كثافة التأمين)، إضافة إلى التوسع في خدمات الرعاية الصحية التي توفرها وثيقة التأمين، وما شهدته خدمات وبرامج التأمين الصحي من تنوع لتلبية احتياجات زوار المملكة والمسافرين، ومواكبتها لأهداف رؤية السعودية 2030م وبرامج التحول الصحي الهادفة إلى تسهيل الحصول على الخدمات الصحية، وتحسين جودتها، وتعزيز الوقاية ضد المخاطر الصحية، وأظهرت الأرقام التي تضمنتها التقرير السنوي السادس عشر الصادر عن البنك المركزي السعودي «ساما» تحقيق سوق التأمين السعودي نمواً بلغت نسبته 26.996 خلال العام الماضي 2022، وارتفاع عمق قطاع التأمين من الناتج المحلي غير النقطي للمملكة خلال نفس العام، ليلعب 2.09 مقارنة بنحو 1.91% في عام 2021 في حين ارتفع معدل إنفاق الفرد على التأمين (كثافة التأمين بنسبة 30% إلى 1564 ريالاً في عام 2022 مقارنة بـ 1200 ريال خلال عام 2021م (مجلس الضمان الصحي، 2022).

وبالوصول إلى الربع الأول من عام 2025 فقد ارتفع في إجمالي أقساط التأمين المكتتب بها لتصل إلى 26 مليار ريال مقابل 22.6 مليار ريال خلال الربع المماثل من العام السابق كما ارتفعت إيرادات التأمين بنسبة 7.2% لتبلغ 17 مليار ريال مقابل 15.9 مليار ريال في الربع المماثل من العام السابق (هيئة التأمين السعودية، 2025أ). والجدول التالي يوضح أداء قطاع التأمين السعودي في الربع الثاني من عام 2025م

مؤشرات التأمين الرئيسية	Key Insurance Indicators	الربع الأول Q1 2025	الربع الثاني Q2 2025	مقدار التغير Change	نسبة التغير Change %
إجمالي الأقساط المكتتب بها	Gross Written Premium	26,012.7	18,501.6	-7,511.1	-28.9%
إيرادات التأمين	Insurance Revenue	17,026.7	17,998.8	972.2	5.7%
نتائج خدمات التأمين	Insurance Service Result	668.9	684.7	15.8	2.4%
صافي دخل الاستثمار	Net Investment Income	669.0	456.2	-212.7	-31.8%
إيرادات/(مصاريف) تمويل التأمين	Insurance Finance Income/(Expenses)	-126.4	124.2	250.6	-198.2%
إيرادات/(مصاريف) أخرى	Other Income/(Expenses)	-547.9	-578.7	-30.7	5.6%
صافي الدخل بعد الزكاة والضريبة	Net Income after Zakat & Tax	663.5	686.6	23.1	3.5%
العائد على الأصول	Return on Assets	0.74%	0.74%	-	0.00%
العائد على حقوق الملكية	Return on Equity	2.31%	2.41%	-	0.10%

(المصدر: هيئة التأمين السعودية، 2025ب)

مما سبق يمكن استنتاج أن قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية يشهد نمو ديناميكي ومستمر مدعوم ببيئة تنظيمية متقدمة واقتصاد حيث يمثل دعامة رئيسية لاستقرار القطاعات الاقتصادية وحماية الأفراد والشركات وقد سجل القطاع زيادة ملحوظة في الأقساط المكتتبه مدفوعة بارتفاع الوعي بأهمية التأمين والإلزام على بعض أنواعه مثل تأمين المركبات وتأمين المسؤولية المهنية إلى جانب المبادرات الطموحة لرؤية المملكة 2030م التي تسعى لتعزيز دور القطاع الخاص.

1.6.4 التحديات التي تواجه قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية.

يشهد قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية تطور ملحوظ في أقساط التأمين مدعوم باعتماد المعايير التنظيمية الدولية منذ الإصلاحات التي جرت عام 2004م ما جعل التركيز على جودة الخدمة أمر ضروري لجذب قاعدة أكبر من العملاء؛ وهو ما توصل إليه "علي وتوصيف" (Ali & Tausif, 2019) حينما أكد أن قطاع التأمين السعودي يشهد نمواً سريعاً، ويشهد نمواً كبيراً في أقساط التأمين، وذلك بفضل اعتماد المعايير التنظيمية الدولية منذ الإصلاحات في عام 2004، حيث كان من الضروري التركيز على جودة الخدمة لجذب المزيد من عملاء التأمين، كما احتاج التأمين الصحي إلى تركيز أكبر على جودة الخدمة من قبل شركات التأمين لضمان عدم وجود تفاوتات جغرافية أو عرقية أو ديموغرافية في تقديم الخدمات في قطاع التأمين الصحي، وفي المملكة العربية السعودية، يُدرك عملاء التأمين أهمية التأمين العام أكثر من التأمين على الحياة، وتواجه شركات التأمين في المملكة العربية السعودية مشاكل تراكم الخسائر ومخاطر الإفلاس، ولا تحقق معظم المؤسسات أداءً جيداً، وهناك حاجة إلى تعزيز الكفاءة

المالية من خلال شركات التأمين التقليدية الكبرى وشركات التأمين التكافلي، من خلال الاستفادة بكفاءة من مدخلاتها والاستفادة من مزايا النطاق الأوسع، وهناك حاجة إلى عمليات اندماج أو استحواذ في هذا القطاع لتنشيطه، كما يحتاج التأمين التكافلي إلى إطلاق برامج جديدة لتعزيز الأداء المالي من خلال جذب المزيد من العملاء.

ويواجه قطاع التأمين في السعودية مجموعة من التحديات التي تؤثر على كفاءته واستدامته بشكل عام، من أهم هذه التحديات هو ضرورة تحسين البنية التحتية الخاصة بالقطاع من خلال تنظيم القوانين والأنظمة، وتوفير قيادة فعالة، وتدريب الموظفين، وزيادة مستوى رضا العمال. كما يتطلب الأمر تنظيم العقود وتسجيل المتخصصين بشكل موثوق وتحسين توزيع الموارد. كذلك، يشكل الإساءة والتهديدات الأخلاقية قلقاً بالنسبة للحكومة ومزودي التأمين، مما يستدعي تعزيز السياسات الأخلاقية وغرس ثقافة النزاهة والثقة في المجتمع. بالإضافة إلى ذلك، يحتاج القطاع المالي بكافة مكوناته، مثل التأمين والبنوك وإدارة الأصول، إلى إصلاحات جذرية كي تتماشى مع الأهداف الاقتصادية للمملكة، مع التركيز على الشفافية والابتكار والتنافسية والانفتاح على الأسواق الدولية. ومن المشاكل المستقبلية الكبيرة أيضاً هي التغيرات في التركيبة السكانية، كارتفاع عدد كبار السن، مما يزيد من تكاليف التعويضات ويرفع الضغط على أنظمة التأمين لتوفير تغطية عادلة ومستدامة لكافة المواطنين (AlJohani & Bugis, 2024).

كما يواجه قطاع التأمين والمال في المملكة العربية السعودية العديد من التحديات الكبيرة والتي تؤثر على استقرارهما وأداءهما، ومن أبرز هذه التحديات هو انخفاض النمو الاقتصادي بسبب تراجع عائدات النفط، مما يزيد الضغط على النظام المالي، خاصة مع تأثير جائحة COVID-19، التي أدت إلى تراجع ربحية البنوك وزيادة المخاطر الائتمانية، كما تواجه الشركات الصغيرة والمتوسطة مشاكل في تسديد القروض، رغم الجهود الحكومية لدعمها، مما يزيد من الضغوط على قطاع المال، وفي نفس الوقت، يعاني قطاع التأمين من عدم فعالية هيكله وعدد كبير من الشركات، بالإضافة إلى عدم كفاية الضوابط الرقابية، مما يؤدي إلى مشكلات مالية للعديد من المشاركين في السوق، كذلك، يواجه الاقتصاد السعودي تحديات تتعلق بالتنوع والانفتاح وتحسين الكفاءة الاقتصادية، وهي أمور حيوية لتعزيز النمو وتقليل العجز في الميزانية، وضمان استقرار القطاع المالي على المدى الطويل، وزيادة القدرة التنافسية للمملكة على الصعيدين الإقليمي والدولي (Orlando & Bace, 2021).

وبالتالي أشارت نتائج دراسة الشهري والزميع (2021) إلى التحديات التي تواجه قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية في التالي:

1. يوجد انخفاض في مستوى الوعي التأميني لدى الأفراد والشركات بأنواع الخدمات التأمينية التي تقدمها شركات التأمين العاملة في المملكة.
2. توجد زيادة في عدد شركات التأمين العاملة بالمملكة مقارنة بالاحتياجات التأمينية.

3. لا يعمل لدى شركات التأمين كوادرات فنية ذات مهارات عالية في تسوية المطالبات
4. لا تعمل شركات التأمين بالمملكة بمستوى عال من الكفاية والمهنية.

كما أضاف هيئة التحرير (2017) إلى تحديات قطاع التأمين السعودي في التالي:

1. انخفاض معرفة الأفراد والمنشآت بأنواع الخدمات التي تقدمها شركات التأمين العاملة في المملكة.
2. المغالاة في أسعار معظم أنواع التأمين خصوصاً التأمين الصحي وتأمين السيارات وأن من الإشكالات عملية التسعير الموحد التي تعاقب الشخص منخفض المخاطر وتكافئ الشخص مرتفع المخاطر، ثم تقلل دور القطاع في ضبط سلوك المواطنين والمقيمين، وتشجيعهم على توقي المخاطر الذي سيسهم في شكل كبير في تقليل احتمال وقوعها، وهذا ما يسهم في تقليل كلفة التأمين.
3. انعدام الكوادر الفنية المؤهلة في معظم شركات التأمين الممارسة أعمال التأمين باحتراف، مثل أعمال الاكتتاب والتسعير وتسوية المطالبات وإعادة التأمين.
4. وجود زيادة غير مقبولة في عدد شركات التأمين العاملة في المملكة، وهذا ما أسهم في وجود طاقة استيعابية أكثر من الطلب.

كما شار العتيبي وعرفة (2025) إلى التحديات التي تواجه قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية في التالي:

1. طول الفترة التأمينية للتأمين.
2. إلزام شركات التأمين بسداد مبلغ التأمين في بداية العقد بالكامل.
3. رفض بعض الأسر له بسبب طول مدته.
4. حادثة التأمين الحياة يؤدي إلى عدم وجود خبرة للتعامل معه من قبل شركات التأمين.
5. صعوبة الإجراءات من قبل بعض شركات التأمين.
6. عدم قدرة شركات التأمين على إلزام المؤمن له بالاستمرار في الوثيقة.
7. عدم قدرة الأصول بشركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها.
8. وجود آراء دينية معارضة له.

كما أضاف الشهري والزميع (2021) إلى التحديات التي تواجه قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية في التالي:

1. يوجد انخفاض في مستوى الوعي التأميني لدى الأفراد والشركات بأنواع الخدمات التأمينية التي تقدمها شركات التأمين العاملة في المملكة.
2. توجد زيادة في عدد شركات التأمين العاملة بالمملكة مقارنة

3. بالاحتياجات التأمينية.

4. لا يعمل لدى شركات التأمين كواادر فنية ذات مهارات عالية في تسوية المطالبات

5. لا تعمل شركات التأمين بالمملكة بمستوى عال من الكفاية والمهنية.

واستناداً على ما تم ذكره يمكن استنتاج أن قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية يواجه مجموعة من التحديات من أبرزها ارتفاع تكاليف المطالبات الصحية وتأمين المركبات الأمر الذي يضغط على ربحية الشركات كما تؤدي المنافسة الشديدة إلى تقليص هوامش الأرباح في حين يجعل الاعتماد على إعادة التأمين في الأسواق الخارجية القطاع أكثر تأثراً بالتقلبات العالمية كما أن هناك حاجة ملحة لتعزيز الوعي التأميني بين الأفراد وغرس ثقافة الادخار طويل الأجل من خلال المنتجات التأمينية.

1.6.5 قطاع التأمين ورؤية المملكة العربية السعودية 2030م.

تركز رؤية المملكة 2030م على تقديم الرعاية الصحية للمواطنين والمقيمين بصورة كريمة مع تعزيز جودة الخدمات الصحية سواء العلاجية أو الوقائية وقد نصت الرؤية على أن تحسين جودة هذه الخدمات سيتم من خلال شركات حكومية ستخضع لعمليات خصخصة؛ وهو ما توصل إليه هيئة التحرير (2017) حينما أكد أن ركزت رؤية المملكة 2030م في الرعاية الصحية للمواطنين والوافدين وتوفيرها في صورة لائقة، وتحسين جودة الخدمات الصحية بشقيها العلاجي والوقائي، وراعت الرؤية في متنها أن رفع جودة الخدمات الصحية سيكون من خلال شركات حكومية سيجري تخصيصها بعد ذلك، فضلاً عن توسيع قاعدة المستفيدين من نظام التأمين الصحي وتسهيل الحصول على الخدمة في شكل أسرع وتقليص أوقات الانتظار وهذا لن يتأتى إلا بتطوير قطاع التأمين ومنشآته وبخاصة شركات التأمين الطبي التي يمكن أن تسهم بدور فعال في تحسين الرعاية الصحية للمواطنين والوافدين.

حيث تُعد رؤية 2030 بمثابة مخطط اجتماعي واقتصادي وسياسي تحويلي فريد تتبناه الدول على مستوى العالم؛ لتحسين مكانتها، ونوعية الحياة لمواطنيها، وقد تم الاتفاق على سبعة عشر هدفاً عالمياً للسعي من أجل تحقيقها بحلول عام 2030، ويتحمل قطاع التأمين مسؤوليات عديدة، ويقع التأمين في قلب النظام المالي المستدام الذي يعمل بشكل جيد، كما تتسارع خطط تطوير التأمين من أجل مواكبة مبادئ التنمية المستدامة، وذلك من خلال استحداث أنظمة جديدة للتأمين، والاستفادة من التطور التكنولوجي في ذلك (Kajwang, 2022).

وتؤثر كفاءة قطاع التأمين على النمو الاقتصادي السعودي، حيث يمر القطاع الاقتصادي بفترة من التحول نحو التنوع؛ من خلال الاعتماد على الكثير من الصناعات بدلاً من الاعتماد على النفط فقط، وبالتالي من المتوقع ارتفاع القيمة السوقية لسوق الأسهم كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي إلى 88% في عام 2030 بعد أن كانت 66.5% في عام 2019، ويعتبر قطاع التأمين من أهم قطاعات

الخدمات المالية التي تدعم جميع الأنشطة الاقتصادية الأخرى، والتي تحافظ على استقرارها، فهناك ارتباط مباشر وتأثير متبادل بين تطوير التأمين وتطوير الاقتصاد بشكل عام؛ حيث يساهم قطاع التأمين بشكل مباشر في الاقتصادات الناشئة؛ مما يؤثر على نمو الناتج المحلي الإجمالي، ويستهدف البرنامج التنموي لعام 2030 زيادة إجمالي الأقساط المكتتبة كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي للقطاع غير النفطي إلى 4.3% بحلول عام 2030 بدلاً من 1.9% في عام 2019م (Vision 2030, 2022).

وبالتالي يعتبر قطاع التأمين من أحد أهم وأبرز القطاعات المساهمة في تطور ونمو اقتصاد المملكة العربية السعودية، إلا أنه لم يرتقي بعد للمستوى المطلوب منه. تمثل رؤية المملكة 2030 فرصة واعدة لمزيد تطوير وازدهار هذا القطاع الحيوي، وذلك عن طريق تنويع مصادر الدخل والتقليص من الاعتماد على النفط، والانتقال إلى مرحلة ما بعد النفط، أوضح كذلك مختصون ومهتمون بقطاع التأمين، أن تتعكس رؤية المملكة 2030 إيجاباً على القطاع وفي هذا السياق، اعتبروا أن رؤية 2030 هي رؤية استراتيجية تهتم بجميع المجالات والقطاعات، ومن بينها قطاع التأمين الذي سيكون المستفيد الأكبر من هذه الرؤية السعودية، وذلك على أكثر من مستوى وخاصة من خلال زيادة المشاريع التي ستعمل على زيادة الطلب على منتجات التأمين كما اعتبروا أيضاً أن رؤية 2030 تحفز جميع القطاعات أن تكون فعالة وذات تأثير اقتصادي إيجابي ينعكس مباشرة على الاقتصاد الوطني، بالإضافة إلى الارتقاء بمستوى خدمات التأمين وتحسينها، ومزيد تدعيم وتطوير صناعة التأمين في المملكة العربية السعودية (الدجاوي والدبوسي، 2020).

وبالتالي تسعى هيئة التأمين إلى خلق بيئة تأمينية قادرة على التوسع والابتكار، تسهم في تحقيق مستهدفات رؤية 2030 وتعزز استدامة الاقتصاد الوطني وفي هذا السياق، جاء نظام التأمين الجديد ليمنح القطاع دفعة تشريعية تعكس احتياجات العصر الرقمي. فالنظام لا يكتفي بتقوية حماية المؤمن لهم، بل يفتح الباب أمام منتجات متخصصة تتماشى مع التحولات التقنية مثل التأمين ضد المخاطر السيبرانية وتأمين البيانات والمسؤوليات المهنية كما أنه يعزز مبادئ الحوكمة والمساءلة، ويجعل الشفافية محور العلاقة بين الشركات والعملاء، لترسيخ الثقة كقيمة محورية في سوق يتسارع نموه واتساعه (الموقع الرسمي لجريدة الرياض، 2025).

وفي ظل رؤية 2030، شهد نهج المملكة العربية السعودية في تمويل وتأمين الرعاية الصحية تحولاً كبيراً، بهدف إنشاء نظام رعاية صحية أكثر استدامة وكفاءة وشمولاً، ويُمثل تطبيق التأمين الصحي الإلزامي لجميع المقيمين، بمن فيهم الوافدون، تحولاً جوهرياً نحو نظام رعاية صحية أكثر شمولاً، حيث تضمن هذه الخطوة حصول شريحة أكبر من السكان على خدمات رعاية صحية عالية الجودة دون تحمل عبء النفقات المباشرة، مما يعكس التزاماً بالمساواة في الرعاية الصحية، ولدعم إطار التأمين المتوسع، دأبت المملكة العربية السعودية على تشجيع نمو قطاع التأمين الصحي الخاص، ويشمل ذلك تطبيق

لوائح تعزز المنافسة والابتكار بين مقدمي خدمات التأمين، مما يعود بالنفع على المستهلكين من خلال خيارات وخدمات تغطية أفضل (Mani & Goniewicz, 2024).

وقد اعتمدت المملكة العربية السعودية سياسات اقتصادية تهدف إلى زيادة معدل النمو الاقتصادي، ويُعتبر قطاع التأمين من أهم القطاعات الاقتصادية، إذ يُعد ركيزةً أساسيةً في قطاع الخدمات المالية، فهو أحد ركائز قطاع الخدمات المالية في المملكة العربية السعودية، إذ يُصنف ضمن القطاع الثالث، بالإضافة إلى دعمه للأنشطة الاقتصادية من خلال تحويل المخاطر وتشجيع الادخار على المدى الطويل، ويتولى البنك المركزي السعودي تنظيم سوق التأمين والإشراف عليه، بما يضمن حماية حقوق المؤمن لهم، وتشجيع المنافسة العادلة، وتقديم خدمات تأمينية متميزة، وتعزيز استقرار سوق التأمين، وتوفير الأمان من خلال تقليل المخاطر من خلال عمليات إعادة التأمين، Alzyadat & Alwahibi, (2021).

كما باتت هناك ضرورة تبني حكومة المملكة استراتيجية شاملة لتطوير وإعادة هيكلة قطاع التأمين فيها خصوصاً؛ الإسهام ذلك القطاع الضروري في تحقيق رؤية 2030م كما إنشاء هيئة للتأمين؛ من أجل العمل على استكمال التشريعات المنظمة لهذا القطاع المهم وتوحيدها والعمل على تطبيق أفضل المعايير الدولية لتنظيم سوق التأمين السعودي، ويكون دورها الرئيس هو الإشراف والرقابة على شركات التأمين والمهن المرتبطة بالتأمين، والعمل على تطوير أداء سوق التأمين المحلية، والكيانات العاملة به على أسس قانونية وفنية ومالية قوية، وزيادة تنافسية القطاع على المستويين الإقليمي والدولي، وفق أفضل الممارسات السائدة على المستوى الدولي، وتوطين الوظائف في سوق التأمين بالمملكة العربية السعودية (الشهري والزميع، 2021).

حيث أشار "صابر وعلي" (Saber & Ali, 2021) إلى أنه يحتاج قطاع التأمين في المملكة إلى عدة متطلبات وفق رؤية 2030 وهي:

- تنمية الطلب على فرع تأمين الحماية والادخار وتفعيل التعاون بين البنوك وشركات التأمين وشركات مؤسسات التمويل.
- إعداد حملات إعلامية لنشر الوعي بأهمية التأمين بين المواطنين والمقيمين وزيادة الوعي بدوره في توفير الحماية من المخاطر في الممتلكات العامة والخاصة والمخاطر التي يتعرض لها الأفراد والمؤسسات على حد سواء.
- تصميم منتجات تأمينية تتناسب مع طبيعة المشاريع المطورة في المملكة لتأمين المشاريع الصغيرة والمتناهية الصغر.
- تصميم وثيقة التكافل الاجتماعي لحماية الأسرة من الخسائر المادية الناتجة عن التعرض لظروف اجتماعية مختلفة مثل: وفاة معيل الأسرة، أو حدوث الطلاق.

- منح إعفاء ضريبي لعمليات التأمين من ضريبة القيمة المضافة لجميع فروع التأمين نظراً لمساهمتها في ارتفاع تكلفة الحماية التأمينية وخاصة للمؤسسات الصغيرة ومتناهية الصغر.
- تطوير وتحديث المنتجات التأمينية المطروحة في السوق السعودي بما يتماشى مع المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية الناتجة عن مسيرة التحول الوطني في رؤية المملكة 2030
- من الضروري دعم دور البنك المركزي السعودي في تشجيع شركات التأمين ورفع الحد الأدنى لرأس المال للشركات العاملة في السوق؛ لتحقيق أهداف رؤية المملكة 2030، وتحسين جودة المركز المالي للمملكة.

وبالتعقيب على ما تم تناوله يمكن استنتاج أن قطاع التأمين يعتبر من الدعائم الرئيسة لتحقيق أهداف رؤية المملكة العربية السعودية 2030م إذ تهدف الرؤية إلى تطوير القطاع المالي غير المصرفي ليصبح دعامة قوية للاقتصاد الوطني ويركز التحول في هذا القطاع على تعزيز مساهمته في الناتج المحلي الإجمالي وتطوير دوره في حماية الأفراد والمؤسسات عبر تنوع المنتجات التأمينية لا سيما في مجالات التأمين الصحي وتأمين المركبات بما يضمن حماية المستفيدين ورفع مستوى جودة الخدمات.

7.1 مشكلة الدراسة Research Problem

تحظى الحوكمة المؤسسية في ظل التحولات المتسارعة التي تشهدها بيئات الأعمال باهتمام متزايد، وبانت تشكل ضرورة حتمية تفرضها التحديات التي تواجه المؤسسات المختلفة من النواحي الرقابية والاقتصادية والتقنية، وخاصة في قطاعات حيوية مثل قطاع التأمين الذي يقوم على مبدأ الثقة المتبادلة بين الأطراف المختلفة. ويعد قطاع التأمين بالمملكة العربية السعودية من الركائز الأساسية التي شهدت توسعاً وتطوراً كبيراً، سواء في مجال النشاط أو الحجم أو تنوع الخدمات التأمينية المقدمة، وصاحب ذلك التطور والتوسع التعقيد والتشابك في العمليات الإدارية على مختلف المستويات، والذي استدعى ضرورة وجود ممارسات للرقابة وآليات جديدة تضمن تحقيق الأهداف وتنظم العلاقة بين الأطراف ذات الصلة ومنها الحوكمة المؤسسية، فالمملكة العربية السعودية من الدول التي تمر بمرحلة تحول إداري واقتصادي في ظل رؤية 2030، والذي يتطلب تعزيز حوكمة القطاع العام لتحقيق مستهدفات الرؤية وأهدافها، التي تركز في مجملها على تحقيق الفعالية والكفاءة في الأداء الحكومي المؤسسي (البسام، 2019).

وعلى الرغم من ذلك توصلت دراسة الدوسري (2020) إلى وجود ضعف في اهتمام الجهات الحكومية الرقابية بتطبيق حوكمة شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية، إلى جانب عدم توافر آليات واضحة للمساءلة، بالإضافة إلى أن تدريب الموظفين فيما يتعلق بالحوكمة داخل المؤسسة محدود، كما أن البرامج التثقيفية التي تدعم تطبيق مبادئ الحوكمة غير فعالة، علاوة على ذلك بعض القوانين الخاصة بأنظمة شركات التأمين ليست واضحة، ومعاونة المراجع سواء الداخلي أو الخارجي من نقص في الاستقلالية،

اتضح أن اهتمام الجهات الحكومية المختصة بتطبيق حوكمة شركات التأمين ضعيف.

كما يعاني قطاع التأمين من جملة من التحديات البنيوية والفنية التي تعيق تقديم خدمات تأمينية ذات جودة وكفاءة، فقد أشار مركز البحوث والتواصل المعرفي (2017) إلى أن قطاع التأمين بالمملكة العربية السعودية يواجه مشكلات وتحديات تعوقه عن تقييم خدمات ذات كفاية للمستفيدين، ومنها انخفاض وعي الأفراد والمنشآت بأنواع الخدمات المتاحة من قبل شركات التأمين في المملكة، وانخفاض الكوادر الفنية المؤهلة في معظم شركات التأمين لممارسة أعمال التأمين باحترافية وفي مقدمتها تسوية المطالبات.

وهو ما أكدته دراسة الشهري والزميع (2021) عن ضعف الوعي التأميني لدى الأفراد، وعدم تبني البرامج الجذابة للأفراد لتغطية المخاطر التي يتعرضون لها، ووجود ثقافة مجتمعية تحد من إقبال المواطنين على طلب الخدمات التأمينية، إلى جانب قلة البيئة التشريعية المناسبة والمشفعة على التفاعل بين شركات التأمين والمواطنين، عدم ثقة المواطن بجدية شركات التأمين في دفع التعويضات المتفق عليها، وقصور البيئة الرقابية الذي ساعد على التلاعب والمماطلة في سداد التعويضات المستحقة للمستفيدين، وحاجة قطاع التأمين بالكامل إلى إعادة الهيكلة والتطوير. ويضاف إلى ذلك، ما شهدته السوق التأمينية السعودية من أزمات حادة أدت إلى خروج بعض الشركات من السوق نتيجة عجزها في تغطية نشاطها التأميني، وهو ما أشارت له دراسة سجينى (2022) التي أكدت على حاجة قطاع التأمين السعودي إلى إعادة الهيكلة والتطوير وفق أطر الحوكمة المؤسسية الرشيدة.

في ضوء ما سبق، يتضح أن قطاع التأمين بالمملكة العربية السعودية مازال يواجه جملة من التحديات التشغيلية والتنظيمية، إلى جانب وجود فجوة واضحة بين المستهدفات التنموية لرؤية المملكة 2030 ومتطلبات هذا القطاع الحيوي، لذا تتمحور مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيس التالي: ما تأثير ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات وتقليل النزاعات في قطاع التأمين بالمملكة العربية السعودية؟

8.1 فرضيات البحث Research Hypotheses

• الفرضية الرئيسية الأولى:

يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لممارسات الحوكمة المؤسسية بأبعادها (الشفافية والإفصاح، المساءلة والرقابة الداخلية، مجلس الإدارة الفعال، حماية حقوق المساهمين) على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية، وتتفرع منها الفرضيات الفرعية التالية:

1. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لمستوى الشفافية والإفصاح على

كفاءة إدارة المطالبات.

2. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) للمساءلة والرقابة الداخلية على كفاءة إدارة المطالبات.

3. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لفعالية مجلس الإدارة على كفاءة إدارة المطالبات.

4. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لحماية حقوق المساهمين على كفاءة إدارة المطالبات.

• الفرضية الرئيسية الثانية:

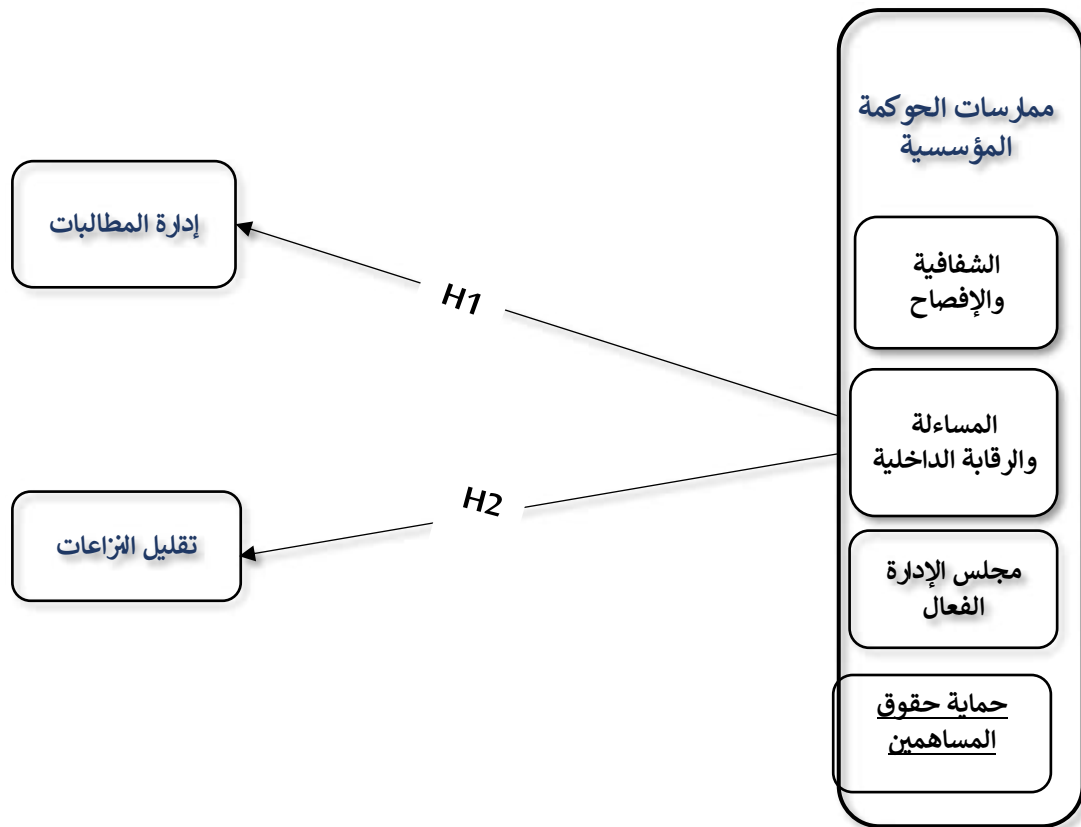
يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لممارسات الحوكمة المؤسسية بأبعادها (الشفافية والإفصاح، المساءلة والرقابة الداخلية، مجلس الإدارة الفعال، حماية حقوق المساهمين) على تقليل النزاعات التأمينية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية، وتتفرع منها الفرضيات الفرعية التالية:

1. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لمستوى الشفافية والإفصاح على تقليل النزاعات التأمينية.

2. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) للمساءلة والرقابة الداخلية على تقليل النزاعات التأمينية.

3. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لفعالية مجلس الإدارة على تقليل النزاعات التأمينية.

4. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لحماية حقوق المساهمين على تقليل النزاعات التأمينية.



الشكل (1-1) نموذج الدراسة وفقاً لفرضياتها (إعداد الباحث)

9.1 أهداف البحث :Research Objectives

تهدف الدراسة إلى الآتي:

1. التعرف على مستوى تطبيق ممارسات الحوكمة المؤسسية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية.
2. قياس مستوى كفاءة إدارة المطالبات التأمينية في شركات التأمين السعودية.
3. التعرف على مستوى فعالية الإجراءات المتبعة في تقليل النزاعات التأمينية داخل شركات التأمين.
4. الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد العينة حول ممارسات الحوكمة المؤسسية وكفاءة إدارة المطالبات وتقليل النزاعات، وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي، الشركة).
5. الكشف عن وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية.
6. الكشف عن وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لممارسات الحوكمة المؤسسية على تقليل النزاعات التأمينية.

10.1 تساؤلات الدراسة

تسعى الدراسة للإجابة على التساؤلات الآتية:

1. ما مستوى تطبيق ممارسات الحوكمة المؤسسية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية؟
2. ما مستوى كفاءة إدارة المطالبات التأمينية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية؟
3. ما مدى فاعلية الإجراءات المتبعة في شركات التأمين في تقليل النزاعات التأمينية وتسوية الشكاوى بطرق فعالة؟
4. هل يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية؟
5. هل يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لممارسات الحوكمة المؤسسية على تقليل النزاعات التأمينية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية؟
6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول ممارسات الحوكمة المؤسسية وكفاءة إدارة المطالبات التأمينية وتقليل النزاعات التأمينية، تُعزى لمتغيرات الدراسة؟

11.1 أهمية البحث Research Importance

تتبع أهمية الدراسة على المستوى النظري والتطبيقي في النقاط التالية:

• الأهمية النظرية:

1. تتبع أهمية الدراسة العلمية من أهمية موضوعها الذي يدعم الأدب النظري المرتبط بممارسات الحوكمة المؤسسية، والتي تمثل الإطار الشامل لضبط الأداء بالمؤسسات من خلال تحقيق المساءلة والشفافية والعدالة.
2. تساعد الدراسة في تعزيز الأدبيات حول كفاءة إدارة المطالبات، والتي تمثل مؤشراً هاماً لرضا العملاء ومدى جودة الخدمات المقدمة في شركات التأمين، وتساعد في تقييم التدابير الإدارية.
3. تسليط الضوء على ضرورة تقليل النزاعات عبر تفعيل ممارسات الحوكمة المؤسسية، والتي تمثل تحدياً تشغيلياً يواجه قطاع التأمين وينعكس على الصورة الذهنية للقطاع.
4. تعد الدراسة بمثابة مرجعاً علمياً حديثاً في البيئة العربية يمكن أن يستفاد منه من قبل الدارسين والباحثين في مجالات التأمين والإدارة والحوكمة.
5. إثراء المكتبات العربية وبخاصة المكتبة السعودية من خلال رصد قطاع التأمين المحلي وتحليل ممارساته التنظيمية.

• الأهمية التطبيقية:

1. تكتسب الدراسة أهميتها العملية من خلال محاولة تقديم مؤشرات عملية حول آليات تحسين كفاءة إدارة المطالبات وتقليل النزاعات عبر تفعيل ممارسات الحوكمة المؤسسية بما يفيد صنّاع القرار والمسؤولين في قطاع التأمين السعودي.
2. التأكيد على ضرورة تطوير الأطر الرقابية والإشرافية على شركات التأمين بما يتواءم مع معايير الحوكمة المؤسسية الحديثة.
3. تقديم مجموعة من التوصيات العملية القابلة للتطبيق الفعلي من قبل الإدارات العليا لتعزيز كفاءة العمل المؤسسي في شركات التأمين.
4. قد تسهم نتائج الدراسة في الحد من النزاعات التأمينية، مما ينعكس بدوره على تحقيق جودة الخدمات المقدمة ورضا العملاء.

12.1 منهجية البحث :Research Methodology

سوف تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك بهدف توصيف ممارسات الحوكمة المؤسسية السائدة في قطاع التأمين بالمملكة العربية السعودية، وتحليل أثرها المتوقع على كفاءة إدارة المطالبات وتقليل النزاعات، وسيستخدم هذا المنهج باعتباره مناسباً لدراسة العلاقات بين المتغيرات المختلفة، واستخلاص المؤشرات الإحصائية التي تساعد على بناء توصيات عملية قابلة للتطبيق، وسيتم تبني المنهج الكمي في جمع البيانات وتحليلها، لما له من قدرة على توفير نتائج دقيقة قابلة للتعميم من خلال استخدام أدوات قياس موضوعية ومعالجة إحصائية منظمة. كما سيتم تصميم أداة قياس مناسبة لجمع البيانات من عينة ممثلة لمجتمع الدراسة.

13.1 أدوات الدراسة:

ستعتمد هذه الدراسة على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من أفراد العينة، بهدف التعرف على وجهات نظرهم حول ممارسات الحوكمة المؤسسية، وأثرها على كفاءة إدارة المطالبات وتقليل النزاعات في قطاع التأمين بالمملكة العربية السعودية.

سيتم إعداد الاستبيان استناداً إلى الأدبيات النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة، وسيضمن ثلاثة محاور رئيسية تمثل متغيرات الدراسة، وهي:

- ممارسات الحوكمة المؤسسية (المتغير المستقل)
- كفاءة إدارة المطالبات التأمينية (متغير تابع)
- تقليل النزاعات التأمينية (متغير تابع)

وسيتم بناء العبارات وفق مقياس ليكرت الخماسي (من 1 = لا أوافق بشدة، إلى 5 = أوافق بشدة). كما سيتضمن الاستبيان قسمًا للبيانات الديموغرافية يشمل: الجنس، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي، الشركة، وسيتم التأكد من صدق وثبات الأداة من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين والخبراء، ثم تطبيقها على عينة استطلاعية لاختبار الثبات الداخلي.

14.1 حدود الدراسة:

يتحدد نطاق الدراسة الحالية في الحدود الرئيسية التالية:

- **الحدود الموضوعية:** تركز الدراسة الحالية على تحليل أثر ممارسات الحوكمة المؤسسية على كل من كفاءة إدارة المطالبات وتقليل النزاعات داخل قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية.
- **الحدود البشرية:** سوف تقتصر الدراسة الحالية على عينة من العاملين في شركات التأمين العاملة في المملكة العربية السعودية.
- **الحدود المكانية:** تُجرى الدراسة ضمن نطاق عدد من شركات التأمين الحاصلة على ترخيص من قبل البنك المركزي السعودي داخل المملكة.
- **الحدود الزمنية:** سوف تغطي الدراسة الفترة الزمنية الممتدة خلال العام الأكاديمي الحالي 2025م.

الفصل الثاني: الدراسات السابقة

2.1 الدراسات السابقة

يشتمل هذا الجزء على الدراسات والبحوث العربية والأجنبية المتصلة بموضوع الدراسة والتي تم الاطلاع عليها، وذلك بهدف الاستفادة منها في توضيح الحاجة إلى إجراء الدراسة الحالية وتحديد منهجها. هذا فضلاً عن معرفة أهم ما توصلت إليه من نتائج قد تفيد في بناء الدراسة الحالية، وتأسيس إطارها النظري، وأخيراً إبراز موقع الدراسة الحالية بالنسبة للدراسات السابقة، وما يمكن أن تسهم به في هذا المجال وفي تلك المرحلة.

2.2 أولاً: الدراسات العربية

هدفت دراسة العصلاني (2024) بعنوان " الفصل في المنازعات التأمينية في المملكة العربية السعودية (دراسة تحليلية)" إلى التعرف على المنازعات التأمينية ومعرفة جهة الفصل فيها، والتعرف على الأسس النظامية لإنشاء وتشكيل جهة الفصل في المنازعات التأمينية، واستخدمت الدراسة المنهج التحليلي كمنهج للدراسة القائم على تحليل نصوص الأنظمة والقرارات المتعلقة بالقطاع التأميني في المملكة العربية السعودية، إضافة إلى قواعد وإجراءات عمل لجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية، وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: أن الأنظمة السعودية لم تتضمن تعريفاً صريحاً للمنازعات التأمينية بل تمت الإشارة إليها ضمناً في نظام مراقبة شركات التأمين التعاوني، كما تبين أن لجان الفصل الابتدائية في المنازعات والمخالفات التأمينية تختص بالفصل الابتدائي في هذه النزاعات وفق اختصاصها الولائي والمكاني بينما تختص اللجنة الاستئنافية بالنظر في التظلمات المرفوعة على قرارات اللجنة الابتدائية وتصدر قرارات نهائية، كما اتضح أن هذه اللجان تُعد لجاناً شبه قضائية؛ حيث روعي في إجراءات رفع الدعاوى التأمينية وقواعد عملها التوافق مع نظام المرافعات الشرعية مع مراعاة خصوصية طبيعة المنازعات التأمينية بما يضمن إطاراً نظامياً واضحاً للفصل في هذه النزاعات، وقد أوصت الدراسة بضرورة النظر في إمكانية تعديل المادة الحادية عشرة من قواعد وإجراءات الفصل في المنازعات التأمينية بتحديد نوع التقويم المعتمد ليكون التقويم الميلادي.

تطلعت دراسة حسين (2023) بعنوان " أثر خصائص حوكمة الشركات على قيمة الشركة بالتطبيق على شركات التأمين في جمهورية مصر العربية" إلى تحليل وتقييم أثر خصائص حوكمة شركات التأمين وممارستها المعمول بها في مصر على قيمة الشركة، والكشف عن وجود علاقة بين هيكل تكوين مجلس الإدارة وقيمة الشركة في قطاع التأمين في مصر، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، والمنهج الاستقرائي كمنهجين للدراسة، واستعانت الدراسة بالقوائم والتقارير المالية وتقارير الحوكمة وتقارير مجلس الإدارة

المنشورة بالمواقع الالكترونية الرسمية الخاصة بكل شركة وغير المنشورة والمتاحة في مصر مباشر لنشر المعلومات، وقد اشتملت على عينة مكونة من ثلاث شركات تأمين مصر للتأمين الدلتا للتأمين المهندس للتأمين في جمهورية مصر العربية وخلال الفترة من ٢٠١١ - ٢٠٢٠، وقد توصلت الدراسة على عدد من النتائج ومنها: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية سالبة لحجم مجلس الإدارة على قيمة الشركة في قطاع التأمين في جمهورية مصر العربية، كما تبين وجود تأثير ذو دلالة إحصائية موجبة لاستقلالية مجلس الإدارة على قيمة الشركة في قطاع التأمين في جمهورية مصر العربية، كما يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية موجبة لحجم لجان الشركة على قيمة الشركة في قطاع التأمين في جمهورية مصر العربية، وقد أوصت الدراسة بضرورة تشجيع العمل بمبادئ حوكمة في شركات التأمين لأنها تعتبر أهم مكونات نظام الدفاع عن سلامة القطاع التأميني من خلال محاربة تضارب المصالح، و ضرورة وضوح الأهداف والاستراتيجيات التأمينية ووضع معايير واضحة لتنفيذها مما يزيد من قيمة وأداء شركات قطاع التأمين.

اهتمت دراسة لقلبي وبلواضح (2023) بعنوان " الحوكمة كمدخل حديث لتحسين وتطوير أداء شركات التأمين التعاوني" بالكشف عن اسهام تطبيق نظام الحوكمة في تحسين وتطوير أداء شركات التأمين التعاونية، وقد اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليل القائم على تحليل، كما توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج ومن أهمها: تعد حوكمة الشركات كنظام يعمل على إدارة الشركة ومراقبتها بما يحفظ حقوق أصحاب المصالح، وبما يضمن الشفافية والإفصاح، ودعم النشاط التأميني التعاوني، والتأمين التعاوني هو اكتتاب مجموعة من الأشخاص يتهددهم خطر واحد بمبالغ نقدية على سبيل الاشتراك يؤدي منها تعويض لكل من يتعرض للضرر، وقد سمي تعاونيا لتعاون مجموع المشتركين في تعويض الأضرار الناجمة عن المخاطر المؤمن منها التي تلحق بأحدهم، ويقوم التأمين التعاوني على المشاركة والتعاون بين كافة الأطراف المشاركة، وتمثل حوكمة الشركات نظاما رقابيا فعالا لإحكام السيطرة على أداء شركات التأمين التعاوني وحماية مصالح حملة الوثائق، وتعتبر آليات حوكمة الشركات من أهم الآليات التي يمكن أن تساهم في تفعيل دور الحوكمة في شركة التأمين التعاوني.

سعت دراسة بلهتهات وكواش (2020) بعنوان " الحوكمة المؤسسية في شركات التأمين التكافلي" إلى التعرف على حوكمة شركات التأمين التكافلي، والتعرف على معايير حوكمة شركات التأمين التكافلي وآليات إرسائها في شركات التأمين التكافلي، واستخدمت الدراسة المنهج الوثائقي القائم على مراجعة الأدبيات السابقة التي تتعلق بأسس وضوابط الحوكمة كمنهج للدراسة، وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: أظهرت نتائج الدراسة أن التأمين التكافلي يختلف جوهرياً عن التأمين التقليدي في طبيعة عقودهم وممارساته القائمة على مبادئ الشريعة الإسلامية، وأن الحوكمة بمبادئها من شفافية وعدل ومساءلة تمثل صمام أمان لشركات التأمين التكافلي من خلال حماية جميع الأطراف ذوي المصلحة وضمان سلامة الأداء، كما تبين أن تعدد صيغ الإدارة مثل المضاربة والوكالة والوقف يمنح هذه الشركات

مرونة في إدارة عملياتها وتسويق منتجاتها، وأن اعتماد أسس الحوكمة الشرعية المدعومة بمعايير صادرة عن هيئات دولية كهيئة المحاسبة والمراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية يسهم في ضبط أدائها، وأكدت النتائج أهمية دور الرقابة والتدقيق الشرعي في كشف المخالفات وتقليل المخاطر مستفيدة من تجارب دول كماليزيا وقطر والسعودية وباكستان التي اعتمدت الحوكمة الشرعية لتعزيز نمو شركات التأمين التكافلي وتحسين أدائها وضمان استمراريتها، كما أوصت الدراسة بضرورة العمل على توحيد معايير الحوكمة الشرعية من قبل الجهات الداعمة للصناعة المالية الإسلامية، ويتم تطبيقها من قبل كل المؤسسات المالية الإسلامية في العالم.

سعت دراسة الدوسري (2020) بعنوان " دور آليات الحوكمة في تحسين الأداء المالي لشركات التأمين في المملكة العربية السعودية: بحث تطبيقي على الشركة التعاونية للتأمين في مدينة الرياض " إلى التعرف على مستوى آليات تطبيق الحوكمة في شركات التأمين في المملكة العربية السعودية ودورها في تحسين الأداء المالي لهذه الشركات، والمعوقات التي تواجه تطبيق الحوكمة في شركات التأمين، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي كمنهج للدراسة، واستعان بالاستبانة كأداة للدراسة، وتكون مجتمع الدراسة من الموظفين العاملين في الشركة التعاونية للتأمين في المملكة العربية السعودية، واشتملت على عينة مكونة من (٦٠) موظف تم اختيارها بطريقة عشوائية، ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن مستوى آليات تطبيق الحوكمة في شركات التأمين في المملكة العربية السعودية ودورها في تحسين الأداء المالي لهذه الشركات جاء بدرجة مرتفعة؛ حيث جاء في الرتبة الأولى (تحتفظ الشركة بدليل أو لائحة حوكمة يعكس رغبة الشركة في اتباع أحدث الآليات السليمة لتحسين الأداء المالي للشركة)، وفي الترتيب الأخيرة (تتوافق لائحة حوكمة الشركات الصادرة عن هيئة سوق المال السعودي من حيث الأنظمة والمعايير مع لائحة حوكمة الشركة)، كما جاء مستوى المعوقات التي تواجه تطبيق الحوكمة في شركات التأمين بدرجة مرتفعة؛ حيث جاء في الترتيب الأول فقرة (يوجد افساد إداري في بعض الشركات)، وجاء في الترتيب الأخير (القواعد التي تقوم عليها الحوكمة غير مناسبة)، وقد أوصت الدراسة بضرورة العمل على إنشاء قسم في الشركة يختص بتطبيق الحوكمة، وتوفير نشرات وكتيبات بالشركة حول مفهوم الحوكمة، ليطلع عليها الموظفون، حتى يكونوا على دراية بتفاصيل الحوكمة.

هدفت دراسة شارفي وبلغوز (2020) بعنوان " دور معايير الحوكمة في رفع كفاءة الرقابة على شركات التأمين التكافلي " إلى التعرف على أهم المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين التكافلي، والتعرف على اسهامات الحوكمة في الرقابة على أنشطة شركات التأمين التكافلي، واعتمدت الدراسة المنهج الاستنباطي كمنهج للدراسة ، كما أوضحت نتائج الدراسة أن النماذج المعتمدة ومنها نموذج المضاربة ونموذج الوكالة والنموذج المختلط تمثل ابداعاً فقهيًا معاصرًا يجمع بين الهدف التجاري الاستثماري والهدف التكافلي، ويُعد النموذج المختلط الأكثر فاعلية حيث يوفر لمدير التكافل دخلًا ثابتًا

قابلاً للتنبؤ بالإضافة إلى نسبة من عوائد استثمار أموال الصناديق مما يقلل من المخاطر التشغيلية، كما تبني معايير التأمين التكافل ساهم في دعم الثقة العالمية في هذا القطاع وسهل تقبله أمام المؤسسات المالية الدولية مما يقلل من المخاطر التنظيمية ويزد من الشفافية في الأعمال، كما كشف الدراسة عن مخاطر متعددة في التأمين التكافلي ومنها مخاطر مالية وتشغيلية واستثمارية تتعلق بطبيعة تعاملاتها وخصوصية منتجاتها مقارنة بشركات التأمين التجارية التقليدية، كما أن تطبيق معايير الحوكمة يوفر نظاماً رقابي فعال من خلال الشفافية والافصاح في القوائم المالية ويعمل على ضبط الأداء التشغيلي والاستثماري للشركات مما يقلل من المخاطر المالية ويزيد من حماية المستثمرين والعملاء، وقد أوصت الدراسة بضرورة وضع اسقف عليا للمخاطر التي يمكن للشركة تحملها، لإتباع الإجراءات المناسبة لمراقبتها وإمكانية إدارتها، وتعزيز الدور الرقابي للجهات المسؤولة عن مدى التزام شركات التأمين التكافلي بمبادئ الحوكمة والضوابط الشرعية، وتأهيل الكوادر البشرية العاملة في قطاع التأمين التكافلي وإطلاعهم على كل جديد في مجال حوكمة الشركات.

سعت دراسة خضر والشبيل (2020) بعنوان " أثر آليات حوكمة الشركات على الأداء المالي في ظل المخاطر المالية " إلى بيان أثر آليات حوكمة الشركات على الأداء المالي، والكشف عن وجود أثر ذات دلالة إحصائية لآليات حوكمة الشركات على الأداء في ظل المخاطر المالية في شركات التأمين المدرجة في بورصة عمان، واشتملت على عينة مكونة من (16) شركة تأمين من جميع شركات التأمين المدرجة في بورصة عمان للفترة الممتدة بين (2010-2018)، وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي كمنهج للدراسة من خلال الاعتماد على التقارير المالية لجميع شركات التأمين المدرجة في البورصة، وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها وجود أثر لآليات حوكمة الشركات على الأداء المالي المقاس بالعائد على الأصول والعائد على حقوق الملكية، وعدم وجود أثر للآليات حوكمة الشركات على الأداء المالي المقاس بنسبة توبين Tobin's Q، كما تبين وجود أثر لآليات حوكمة الشركات على الأداء المالي في ظل المخاطر المالية، وقد أوصت الدراسة بضرورة زيادة عدد أعضاء مجلس الإدارة واجتماعات لجنة التدقيق لما له من أثر على تحسين الأداء المالي وتقليل المخاطر المالية في شركات التأمين.

تقصت دراسة محمد ومحمد (2018) بعنوان " أثر إدارة المخاطر على تسوية المطالبات في شركات التأمين السودانية- دراسة تطبيقية 2017م " الكشف عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الاكتتاب وتسوية المطالبات في شركات التأمين، والكشف عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التسعير الجيد للأخطار وسهولة سداد المطالبات في شركات التأمين، وقد تكون مجتمع الدراسة من العاملين في الإدارة الفنية وقسم الإصدار وقسم المطالبات بشركات التأمين السودانية في ولاية الخرطوم، واشتملت عينة الدراسة على (13) عاملين في شركات التأمين، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي كمنهج للدراسة، واستعان بالاستبانة كأداة للدراسة، وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها:

وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين جودة الاكتتاب وتسوية المطالبات في شركات التأمين السودانية؛ حيث تبين أن الالتزام بالسياسات الاكتتابية المدروسة، والاعتماد على الخبرة الفنية في تقييم الأخطار، واستخدام قواعد بيانات دقيقة يقلل من مخاطر الاحتيال، كلها عوامل تسهم في تحسين جودة الاكتتاب مما ينعكس إيجاباً على سهولة وفاعلية تسوية المطالبات وحماية أموال شركات التأمين، كما تبين وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التسعير الجيد للأخطار وسهولة سداد المطالبات في شركات التأمين السودانية؛ حيث تبين أن الاعتماد على خبرة الخبراء في وضع الأسعار بطريقة علمية، واستخدام أسعار عادلة تتناسب مع حجم المطالبات المتوقعة وتحديثها وفق خبرة الشركة، ويسهم في جودة الاكتتاب وتوفير القدرة المالية اللازمة لتسوية المطالبات بسهولة بينما يؤدي التسعير غير المدروس لأغراض المنافسة إلى انعكاسات سلبية على عملية التسوية، وقد أوصت الدراسة بضرورة، وقد أوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها ضرورة قيام شركات التأمين السودانية بقبول الأخطار وفقاً لسياستها الاكتتابية ويتم انتقاء الأخطار بصورة علمية حتى يتم استبعاد الأخطار المركزة مالياً.

هدفت دراسة الألمعي (2018) بعنوان " أثر حوكمة الشركات على الأداء المالي في الشركات المساهمة السعودية دراسة تطبيقية على قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية" إلى التعرف على أثر حوكمة الشركات على الأداء المالي في شركات التأمين في المملكة العربية السعودية، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع الشركات المساهمة العامة في المملكة العربية السعودية، واشتملت عينة الدراسة على (33) شركة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي كمنهج للدراسة، واستعانت بالتقارير المالية المنشورة كأداة للدراسة، وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: وجود أثر لكلاً من (حجم مجلس الإدارة لوجود أعضاء تنفيذيين في مجلس الإدارة، وجود أعضاء غير تنفيذيين في مجلس الإدارة، وعدد اجتماعات مجلس الإدارة، عدد أعضاء لجنة المراجعة، عدد اجتماعات لجنة المراجعة) على الأداء المالي في شركات التأمين (العائد على الأصول، والعائد على حقوق الملكية)، ومن أبرز التوصيات ضرورة أن تقوم إدارات شركات التأمين بزيادة الالتزام بمتطلبات حوكمة الشركات بهدف الوصول إلى أفضل نسبة مثلى لتطبيق قواعد حوكمة الشركات وذلك لضمان التأثير الإيجابي لقواعد الحوكمة على الأداء المالي.

اهتمت دراسة عثمان (2018) بعنوان " أثر التحكيم في فض النزاعات الناشئة عن عقود التأمين: دراسة مقارنة" بالتعرف على دور التحكيم في منازعات عقود شركات التأمين، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي كمنهج للدراسة، القائم على وصف وتحليل للمراجع والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث لدعم النتائج وتفسيرها، وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: أن التحكيم يُعد آلية فعّالة لتسوية منازعات عقود التأمين؛ حيث يسهم في حل النزاعات بسرعة وكفاءة مقارنة بالقضاء التقليدي، ويزيد من مستوى الثقة بين شركات التأمين والمؤمن لهم بما يدعم استقرار سوق التأمين، كما تبين أن

التحكيم في السودان لم يُنظم بقانون مستقل إلا في عام 2005 رغم ظهوره سابقاً في المجالات التجارية مما يبرز الحاجة إلى تقنيته بشكل أوضح، وأكدت النتائج أهمية التحكيم في القضايا الفنية المتعلقة بالتأمين لقدرته على الاستعانة بالخبراء المتخصصين لإصدار أحكام عادلة مع ضرورة رفع الوعي بأهمية إدراج شرط التحكيم في عقود التأمين لتحقيق تسوية فعّالة وسريعة للنزاعات، وقد أوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها ضرورة إنشاء مراكز تحكيم بمواصفات عالمية خاصة بعد تطور التجارة الخارجية والاستيراد والتصدير ووثائق التأمين والتحكيم لتقوم تلك المراكز بتنظيم دورات متقدمة في التحكيم والتأمين الدولي والمنازعات بين الدول.

2.3 ثانياً: الدراسات الأجنبية

هدفت دراسة "فورتيفور وآخرون" (Fortyfour et al., 2024) بعنوان: "تأثير حوكمة الشركات على الأداء المالي لشركات التأمين في نيجيريا" إلى الكشف عن تأثير ممارسة حوكمة الشركات على تخفيف المخاطر، وتعزيز الكفاءة التشغيلية، والنمو المستدام في شركات التأمين في نيجيريا، والكشف عن دور ملكية الأسهم التي يمتلكها المديرون في تحسين مؤشرات الأداء المالي مثل العائد على الأصول، والعائد على حقوق المساهمين، وربحية السهم، وقد تبنت الدراسة المنهج التحليلي الارتجاعي القائم على تحليل البيانات الموجودة في التقارير المالية السنوية والربع سنوية ذات الصلة بـ (3) شركات تأمين مدرجة في بورصة نيجيريا في المدة ما بين 2013-2022، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها: وجود دور إيجابي لممارسات حوكمة الشركات التي تشمل تفعيل الرقابة والشفافية، وتعزيز إدارة الموارد بشكل أكثر كفاءة، وتحقيق استقرار على المدى الطويل في تقليل حجم المخاطر المحتملة، وتحسين مستويات الكفاءة التشغيلية، وتوفير بيئة ملائمة للنمو المستدام في شركات التأمين في نيجيريا، مما يساهم في تعزيز مستويات الاستقرار المالي والتنظيمي على المدى الطويل، والمنافسة بشكل أكثر فاعلية في السوق العالمية، كما تبين وجود تأثير إيجابي لملكية الأسهم التي يمتلكها المديرون في تحسين مؤشرات الأداء المالي مثل ربحية الأسهم والعائد على الأصول والعائد على حقوق المساهمين، وذلك من خلال زيادة مستويات دافعية المديرين لتحسين إدارة الشركة، وزيادة الكفاءة، حيث تربط مصلحة المديرين بشكل مباشر مع مصالح الشركة وأرباحها، مما يدفعهم لبذل قصارى جهدهم لتحقيق أعلى مستويات الأداء، وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها يجب على شركات التأمين في نيجيريا وضع وتنفيذ حد أدنى لمستوى ملكية الأسهم التي يجب أن يحتفظ بها أعضاء مجلس الإدارة، كما يجب تعزيز الرقابة والمساءلة والشفافية في شركات التأمين في نيجيريا بما يعزز من الأداء المالي في الشركات.

هدفت دراسة "أبيبي وداليوال" (Abebe & Dhaliwal, 2024) بعنوان: "تأثير آليات حوكمة الشركات على مخاطر التأمين: من منظور قطاع التأمين" إلى الكشف عن العلاقة بين آليات حوكمة الشركات ومخاطر التأمين في شركات التأمين الإثيوبية، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع شركات التأمين

المسجلة لدى البنك الوطني الإثيوبي، بينما اشتملت عينة الدراسة على (7) شركات تأمين مسجلة لدى البنك الوطني الإثيوبي، وقد تبنت الدراسة المنهج الكمي ومنهج البحث التفسيري، كما استعانت الدراسة بتحليل (136) ملاحظة مالية ما بين عامي 1995- 2020 وتحليل البيانات الموجودة في التقارير المالية السنوية، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها: وجود علاقة سلبية بين ممارسات حوكمة الشركات المتمثلة في وجود أعضاء مجلس إدارة مستقلين وبين وجود مخاطر التأمين في شركات التأمين الإثيوبية، حيث أدى زيادة وجود أعضاء مجلس إدارة مستقلين إلى انخفاض مخاطر التأمين في الشركات عينة الدراسة، كما تبين وجود تأثير إيجابي لزيادة عدد مرات عقد اجتماعات مجلس على تحسين مستويات مواجهة مخاطر السيولة ومخاطر التشغيل ومخاطر التأمين في شركات التأمين الإثيوبية، أيضًا أدى تنفيذ إرشادات حوكمة الشركات بشكل فعال أدى إلى تحسين كبير في إدارة المخاطر داخل شركات التأمين، كما تبين عدم وجود تأثير واضح لتنوع الجنس في مجلس الإدارة وحجم المجلس على مخاطر التأمين، وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها يجب إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية التي تهدف إلى فحص وتحليل مزيد من خصائص الحوكمة، ودورها الحاسم للحوكمة في تقليل المخاطر، وإجراء دراسات مماثلة عبر صناعات متنوعة لمقارنة النتائج وتقديم أدلة متنوعة عبر قطاعات متعددة.

هدفت دراسة "إقبال وآخرون" (Iqbal et al., 2024) بعنوان: "تأثير ممارسات الحوكمة المؤسسية في قطاع التأمين على الحياة في باكستان" إلى الكشف عن تأثير الحوكمة المؤسسية على مستويات تطور قطاع التأمين على الحياة في باكستان، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع العملاء والمستثمرين وأصحاب المصلحة في شركات التأمين على الحياة في باكستان، بينما اشتملت عينة الدراسة على (400) من العملاء والمستثمرين وأصحاب المصلحة، وقد طبقت الدراسة أسلوب أخذ العينة الملائمة، وقد تبنت الدراسة المنهج المسحي المستعرض، كما استعانت بالاستبانة كأداة للدراسة، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها: وجود مستويات منخفضة من تطور القطاع التأميني في باكستان حيث واجهت صناعة التأمين تحديات تعيق نموها، من بينها ضعف فهم الجمهور، وانعدام الثقة، وتغطية تأمينية غير كافية، وضعف في هياكل الحوكمة المؤسسية في قطاع التأمين، كما تبين وجود تأثير إيجابي لتطبيق الحوكمة المؤسسية القائمة على الإدارة الفعالة للموارد، واتخاذ القرارات بشفافية، والامتثال للالتزامات القانونية على تطوير قطاع التأمين على الحياة في باكستان، كما تبين وجود تأثير إيجابي للمساءلة، والشفافية، والإفصاح على تطوير قطاع التأمين، كما تعزز الحوكمة المؤسسية من استقطاب العملاء واكتساب ثقتهم ووصولهم إلى منتجات التأمين من خلال تحسين إدارة المخاطر والاستقرار المالي، وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها يجب تمويل برامج تدريب وتعليم الموظفين، كما يجب سنّ قوانين تُتيح لكل مواطن الحصول على تغطية تأمينية، مع التركيز بشكل أكبر على المناطق

النامية والفقيرة، وأخيرًا يجب تشجيع التعاون بين القادة الوطنيين والخبراء الأجانب حول كيفية إدارة الشركات التي تُقدّم بوالص التأمين عالميًا، مما يسهم في تطوير قطاع التأمين.

هدفت دراسة "خادافي" (Khadafi, 2024) بعنوان: "آليات الحوكمة المؤسسية وممارسات إدارة المخاطر في قطاع التأمين الإسلامي في إندونيسيا" إلى الكشف عن العلاقة بين آليات الحوكمة المؤسسية وممارسات إدارة المخاطر في قطاع التأمين الإسلامي (التكافل) في إندونيسيا، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع المديرين التنفيذيين والجهات التنظيمية والممارسين في قطاع التأمين في إندونيسيا، بينما اشتملت عينة الدراسة على (30) مدير تنفيذي وممارس في قطاع التأمين، وقد طبقت الدراسة أسلوب أخذ العينة الهادفة، وقد تبنت الدراسة المنهج النوعي، كما استعانت بالمقابلات شبه المنظمة، والمناقشات الجماعية المركزة، وتحليل الوثائق كأدوات للدراسة، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها: وجود علاقة إيجابية بين آليات الحوكمة المؤسسية وبين ممارسات إدارة المخاطر قطاع التأمين الإندونيسي، حيث تُوفّر أطر الحوكمة القوية الأساس لإدارة المخاطر بشكل منهجي، بينما تُعزز الإدارة الفعالة للمخاطر مصداقية هياكل الحوكمة، كما أن الشركات التي تتمتع بمجالس إدارة متوازنة، وهيئات رقابية كفؤة، وممارسات شفافة، تكون أكثر قدرة على تحديد المخاطر مبكرًا ووضع استراتيجيات فعالة للتخفيف منها، أيضًا بينت النتائج أن الحوكمة المؤسسية التي تتضمن الشفافية والمساءلة واعتماد المعايير الدولية لإعداد التقارير المالية تحسن من جودة الإفصاح وتقليل المخاطر، كما تُعزز عمليات المراجعة الداخلية والخارجية من تقليل أوجه القصور التشغيلية وتُعزز من مرونة عملية صنع القرار الداخلي وإدارة المخاطر بشكل فعال، وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها يجب إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية التي تستخدم مناهج كمية لقياس الأثر المباشر لممارسات الحوكمة على الأداء المالي ونتائج العملاء، كما يجب إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية التي تهدف إلى دراسة تأثير التقنيات الناشئة مثل تقنية سلسلة الكتل (البلوك تشين) على الحوكمة والشفافية في قطاع التأمين الإسلامي.

هدفت دراسة "بانموري وآخرون" (Banmore et al., 2023) بعنوان: "إدارة المطالبات وأداء شركات التأمين في نيجيريا: التأثير المخفف لعوامل التسويق" إلى تحليل تأثير إدارة المطالبات (تخطيط المطالبات، الرقابة على المطالبات، المتابعة والتقييم، دفع المطالبات، والشكاوى المتعلقة بالمطالبات) على أداء شركات التأمين في نيجيريا من خلال الدور الوسيط لعوامل التسويق، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع موظفي الإدارة العليا وكبار الموظفين في 20 من شركات تأمين مختارة في ولاية لاغوس، بينما اشتملت عينة الدراسة على (597) موظفي الإدارة العليا وكبار الموظفين، وقد طبقت الدراسة أسلوب أخذ العينات الطبقية، وقد تبنت الدراسة المنهج الكمي المسحي، كما استعانت بالاستبانة كأداة للدراسة، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها: وجود تأثير إيجابي لتخطيط المطالبات المصاحب باستراتيجيات تسويقية فعالة (مثل حملات توعية أو تحسين صورة الشركة على تحسين الأداء في

شركات التأمين، كما تعزز الرقابة على المطالبات من مواجهة الاحتيايل وضمان الاستخدام الأمثل للموارد، وتؤثر ممارسات المتابعة والتقييم بشكل إيجابي على أداء الشركات من خلال توظيف استراتيجيات تسويق تبرز التزام الشركة بالشفافية والجودة، ايضاً أبرزت النتائج أن سرعة وعدالة دفع المطالبات يعزز من رضا العملاء، ويحسن من أداء الشركة، كما أن التعامل الفعّال مع الشكاوى يحافظ على سمعة الشركة ويقلل من فقدان العملاء، وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها يجب أن تولي إدارات شركات التأمين في ولاية لاغوس اهتماماً خاصاً بإنشاء بيئة تسويقية إيجابية وصياغة سياسات تسويقية فعّالة تدعم ممارسات إدارة المطالبات بما يضمن تحقيق أداء مستدام في القطاع التأميني، كما يجب تنفيذ برامج تدريبية تهدف إلى تعزيز مشاركة الموظفين، ورفع مستوى الرضا الوظيفي، وتوفير مناخ عمل محفّز وإيجابي في قطاع التأمين.

هدفت دراسة "نيفو وآخرون" (Nafiu et al., 2023) بعنوان: "ممارسات إدارة المطالبات والأداء المالي: أدلة من شركات التأمين النيجيرية" إلى تحليل العلاقة بين ممارسات إدارة المطالبات والأداء المالي لشركات التأمين في نيجيريا، من خلال قياس مؤشرات عائد الأصول، ونسبة صافي المطالبات، ونسبة مصاريف الاكتتاب في شركات التأمين النيجيرية، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع شركات التأمين النيجيرية، بينما اشتملت عينة الدراسة على (5) شركات تأمين نيجيرية، وقد طبقت الدراسة أسلوب أخذ العينة العشوائية، وقد تبنت الدراسة المنهج التحليل الارتجاعي، كما استعانت بتحليل البيانات التي تم الحصول عليها من تقارير القوائم المالية لشركات التأمين ما بين 2011-2020 التابعة لشركات التأمين النيجيرية، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها: وجود علاقة إيجابية بين ممارسات إدارة المطالبات مثل (نسبة المطالبات الصافية، ومعدل الكفاءة التشغيلية) وبين تحسين الأداء المالي لشركات التأمين مثل زيادة عائد الأصول وتقليل التكاليف الاكتتاب، لذا تبين أن الإدارة الفعّالة لممارسات إدارة المطالبات تعزز من الأداء المالي لشركات التأمين، وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها يجب على شركات التأمين في نيجيريا تعظيم جهودها لإدارة المطالبات المحتملة، للتأكد من تسوية المطالبات الحقيقية بشكل مناسب، مع التركيز على تقليل التكاليف الناجمة عن عمليات الاكتتاب غير الفعّالة، مما يسهم في تحسين الأداء المالي وزيادة الكفاءة التشغيلية.

هدفت دراسة "أويدكون وأمافا" (Oyedokun & Amafa, 2022) بعنوان: "دفع المطالبات، وإدارة المخاطر، والأداء المالي لشركات تأمين مختارة في نيجيريا" إلى الكشف عن العلاقة بين إدارة المطالبات (ممارسات الاكتتاب، وتقييم الأقساط، وقيمة صافي المطالبة، ونسبة المطالبة المشتقة) وإدارة المخاطر وبين الأداء المالي لشركات التأمين المختارة في نيجيريا، وقد تكون مجتمع الدراسة من (13) شركة تأمين في نيجيريا، بينما اشتملت عينة الدراسة على (7) شركات تأمين في نيجيريا، وقد طبقت الدراسة أسلوب أخذ العينة العشوائية، وقد تبنت الدراسة منهج التحليل الارتجاعي، كما استعانت بتحليل البيانات التي تم

الحصول عليها من التقارير السنوية في الفترة ما بين 2010 و 2019، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها: وجود علاقة إيجابية بين إدارة المطالب وبين الأداء المالي لشركات التأمين، حيث تبين أن ممارسات الاكتتاب، تقييم الأقساط، قيمة المطالبات الصافية، ونسبة المطالبات المشتقة لها أثر إيجابي وذو دلالة على إدارة المخاطر، مما يجعلها تؤثر بشكل إيجابي على الأداء المالي لشركات التأمين، أيضًا هناك تأثير ذو دلالة إحصائية يشير إلى أن ممارسات إدارة المطالبات التي تشمل تعديل المطالبات والمزايا المدفوعة للعملاء تعزز من قيمة الاستثمار وتساعد على تحديد التكاليف المقبولة بناءً على عوامل الخطر، مما يزيد من الأداء المالي لشركات التأمين في نيجيريا، وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها يجب على شركات التأمين اعتماد أساليب تقييم الأقساط لضمان استقرار الأداء المالي، بالإضافة إلى تطبيق ممارسات اكتتاب قوية تجمع معلومات استراتيجية تسهم في تحسين القرارات، كما يجب مراقبة وتعديل المطالبات بشكل دوري لتعزيز الأرباح وتقليل المخاطر، مع تبني إجراءات إدارة مخاطر فعالة تساعد على التعرف المبكر على المخاطر الداخلية والخارجية والتعامل معها بشكل استباقي للحفاظ على استقرار الشركة وتجنب الأزمات.

هدفت دراسة "تسينج" (Tseng, 2020) بعنوان: "النزاع بين الشركة والعملاء واتخاذ القرارات الأخلاقية لوكلاء التأمين على الحياة: دور إضفاء الطابع المؤسسي القائم على الأخلاقيات" إلى الكشف عن تأثير إضفاء الطابع المؤسسي القائم على الأخلاق في عملية اتخاذ القرارات الأخلاقية على خفض النزاعات بين الشركة والعملاء في قطاع التأمين على الحياة في تايوان، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع وكلاء التأمين في شركات التأمين على الحياة في تايوان، بينما اشتملت عينة الدراسة على (688) من وكلاء التأمين، وقد طبقت الدراسة أسلوب أخذ العينة القصدية، وقد تبنت الدراسة المنهج المسحي، كما استعانت بالاستبانة وتحليل الوثائق والتقارير كأدوات للدراسة، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها: وجود تأثير ذو دلالة إحصائية للتقييمات والقرارات التي يقوم بها وكلاء التأمين القائمة على النوايا والمواقف الأخلاقية للوكلاء على تقليل مستويات النزاع بين الشركة والعملاء، حيث تتسم التقييمات ذات المستوى المرتفع من مراعاة القيم الأخلاقية والشخصية والاجتماعية ومراعاة حقوق الآخرين بقدرتها على كسب ثقة العملاء ورضاهم وخفض المنازعات بينها وبين شركات التأمين، كما تبين وجود تأثير إيجابي لإضفاء الطابع المؤسسي في شركات التأمين ووضع القواعد الرسمية والسياسات القائمة على الأخلاق في إصدار التقييمات على دفع الموظفين إلى الالتزام بالمعايير المهنية وخفض خفض الشكاوى والنزاعات الناتجة عن سوء الفهم أو الممارسات المضللة، وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها يجب إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية التي تهدف إلى البحث عن المزيد من الأساليب والممارسات الإدارية التي يمكن من خلالها تقليل النزاعات بين وكلاء التأمين والعملاء، كما يجب أن يكون هناك

المزيد من الرقابة على ممارسات العاملين في قطاع التأمين مما يقلل من النزاعات ويعزز من مكانة الشركة وموثوقيتها بين العملاء .

هدفت دراسة "كينج زاران وسيفاكاران" (Kengatharan & Sivakaran, 2019) بعنوان: "تأثير ممارسات حوكمة الشركات على المسؤولية الاجتماعية للشركات: أدلة من البنوك وشركات التمويل والتأمين المدرجة في سريلانكا" إلى الكشف عن تأثير ممارسات حوكمة الشركات (حجم مجلس الإدارة، واستقلاليتها، وعدد النساء في مجلس الإدارة، وحجم لجنة التدقيق، حجم الشركة، العائد على الأصول) على المسؤولية الاجتماعية للشركات لدى البنوك وشركات التمويل والتأمين المدرجة في سريلانكا خلال الفترة من 2013 إلى 2017، وقد تبنت الدراسة المنهج التحليلي القائم على تحليل البيانات التي تم الحصول عليها من التقارير المالية السنوية ومؤشرات المسؤولية الاجتماعية ذات الصلة ب(20) شركة من شركات التمويل والتأمين المدرجة في سريلانكا خلال الفترة من 2013 إلى 2017، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية تشير إلى أن ممارسات حوكمة الشركات مثل استقلال أعضاء مجلس الإدارة، وعائد الأصول، وحجم الشركة تؤثر بشكل إيجابي على المسؤولية الاجتماعية لشركات التأمين والتمويل المدرجة في بورصة سريلانكا، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تشير إلى أن ممارسات حوكمة شركات التأمين مثل حجم مجلس الإدارة، ونسبة النساء في المجلس، وحجم لجنة التدقيق، لم تؤثر بشكل كبير على المسؤولية الاجتماعية للشركات، وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها يجب إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية التي تهدف إلى البحث عن المزيد من التأثيرات التي تحدثها ممارسات حوكمة الشركات في تحسين مستويات المسؤولية الاجتماعية في شركات التمويل والتأمين والبنوك المدرجة في بورصة سريلانكا.

هدفت دراسة "يوسف وآخرون" (Yusuf et al., 2017) بعنوان: "مراجعة نقدية لإدارة مطالبات التأمين: دراسة لشركات تأمين مختارة في نيجيريا" إلى الكشف عن تأثير إدارة المطالبات على العلاقة بين شركة التأمين والعميل، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع الموظفين العاملين في (31) من شركات التأمين في ولاية لاجوس في نيجيريا، بينما اشتملت عينة الدراسة على (127) من الموظفين العاملين في شركات التأمين، وقد طبقت الدراسة أسلوب أخذ العينة العشوائية، وقد تبنت الدراسة المنهج المسحي الوصفي، كما استعانت بالاستبانة كأداة للدراسة، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها: وجود تأثير إيجابي لجودة معالجة المطالبات في تحسين العلاقة بين شركات التأمين والعملاء وزيادة جذب عدد أكبر من العملاء، مما يعزز من ربحية شركات التأمين واستدامتها على المدى الطويل، كما تبين أن تبني قيم أخلاقية وقانونية في توجيه الإجراءات الخاصة بالمطالبات، وكذلك تنظيم التعاملات مع العملاء الحاليين والمحتملين يعزز من استقطاب العملاء، ومنع الاحتيال التأميني من خلال مراجعة الأدلة والإجراءات الخاصة بتسوية المطالبات لدى شركات التأمين، وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات

أهمها يجب على مديري المطالبات وضع خطط استراتيجية لضمان حفظ ملفات شكاوى المطالبات بشكل سليم، ومراقبتها، والتعامل معها لأنها قد تكون ذات أهمية مستقبلية، كما يجب على الجهات الرقابية وغيرها من أصحاب المصلحة في القطاع تكثيف الجهود بشكل دوري لمراجعة إجراءات إدارة المطالبات المتبعة في شركات التأمين في نيجيريا.

2.4 التعليق على الدراسات السابقة

من خلال عرض الدراسات السابقة التي أجريت في هذا الموضوع تم استعراض عدداً من الدراسات العربية والأجنبية ورغم أن هذه الدراسات أجريت في بيئات، وأنظمة تعليمية مختلفة إلا أنها مشابهة لمجتمع الدراسة - خاصة الدراسات العربية - ومن خلال تحليل الدراسات السابقة تم رصد أوجه الشبه، وأوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة، وتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة، وأوجه استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة؛ والتي كان لها أثر في بناء الدراسة الحالية.

أولاً: أوجه الشبه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

- اتفقت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في هدف الدراسة، وهو: تناول تأثير ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات وتقليل النزاعات في قطاع التأمين بالملكة العربية السعودية، مثل: دراسة العصلاني (2024)، ودراسة بلهتهات وكواش (2020)، ودراسة محمد ومحمد (2018)، ودراسة الألمعي (2018)، ودراسة عثمان (2018)، ودراسة "فورتيفور وآخرون" (Fortyfour et al., 2024)، ودراسة "أبيبي وداليوال" (Abebe & Dhaliwal, 2024)، ودراسة "نيفو وآخرون" (Nafiu et al., 2023)، ودراسة "أويدكون وأمافا" (Oyedokun & Amafa, 2022)، ودراسة "كينج زاران وسيفاكاران" (Kengatharan & Sivakaran, 2019)، ودراسة "إقبال وآخرون" (Iqbal et al., 2024)، ودراسة "خادافي" (Khadafi, 2024)، ودراسة "بانموري وآخرون" (Banmore et al., 2023)، ودراسة "تسينج" (Tseng, 2020)، ودراسة "يوسف وآخرون" (Yusuf et al., 2017)، ودراسة حسين (2023)، ودراسة لقليطي وبلواضح (2023)، ودراسة الدوسري (2020)، ودراسة شارفي وبلغوز (2020)، ودراسة خضر والشبيل (2020).

- اتفقت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في منهج الدراسة، وهو: المنهج التحليلي الوصفي، مثل: دراسة العصلاني (2024)، ودراسة محمد ومحمد (2018)، ودراسة الألمعي (2018)، ودراسة عثمان (2018)، ودراسة "أبيبي وداليوال" (Abebe & Dhaliwal, 2024)، ودراسة "كينج زاران وسيفاكاران" (Kengatharan & Sivakaran, 2019)، ودراسة "إقبال وآخرون" (Iqbal et al., 2024)، ودراسة "خادافي" (Khadafi, 2024)، ودراسة "بانموري وآخرون" (Banmore et al., 2023)، ودراسة "تسينج" (Tseng, 2020)، ودراسة "يوسف وآخرون" (Yusuf et al., 2017).

(et al., 2017)، ودراسة حسين (2023)، ودراسة لقليطي وبلواضح (2023)، ودراسة الدوسري (2020)، ودراسة خضر والشبيل (2020).

– اتفقت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في أداة الدراسة، وهي: الاستبانة، مثل: دراسة محمد ومحمد (2018)، ودراسة "إقبال وآخرون" (Iqbal et al., 2024)، ودراسة "بانموري وآخرون" (Banmore et al., 2023)، ودراسة "تسينج" (Tseng, 2020)، ودراسة "يوسف وآخرون" (Yusuf et al., 2017)، ودراسة الدوسري (2020).

– اتفقت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في عينة الدراسة، وهي: العاملين في شركات التأمين، مثل: دراسة محمد ومحمد (2018)، ودراسة "إقبال وآخرون" (Iqbal et al., 2024)، ودراسة "خادافي" (Khadafi, 2024)، ودراسة "بانموري وآخرون" (Banmore et al., 2023)، ودراسة "تسينج" (Tseng, 2020)، ودراسة "يوسف وآخرون" (Yusuf et al., 2017)، ودراسة الدوسري (2020).

– ثانيًا: أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

– اختلفت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في منهج الدراسة، مثل: دراسة بلهتهات وكواش (2020) اعتمدت المنهج الوثائقي، ودراسة "فورتيفور وآخرون" (Fortyfour et al., 2024) اتبعت المنهج تحليلي ارتجاعي، وكذلك دراسة "نيفو وآخرون" (Nafiu et al., 2023)، ودراسة "أويدكون وأمافا" (Oyedokun & Amafa, 2022)، ودراسة شارفي وبلغروز (2020) منهج استنباطي.

– اختلفت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في أداة الدراسة، مثل: دراسة الألمعي (2018) كانت تقارير، ودراسة "أبيبي وداليوال" (Abebe & Dhaliwal, 2024) كانت ملاحظات، بينما ودراسة "نيفو وآخرون" (Nafiu et al., 2023)، ودراسة "كينج زاران وسيفاكاران" (Kengatharan & Sivakaran, 2019) استعانت كلاً منهم بتحليل البيانات، ودراسة "خادافي" (Khadafi, 2024) المقابلات، ودراسة حسين (2023) كانت قوائم وتقارير مالية، كذلك دراسة خضر والشبيل (2020).

– اختلفت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في عينة الدراسة، مثل: دراسة الألمعي (2018)، ودراسة "أبيبي وداليوال" (Abebe & Dhaliwal, 2024)، ودراسة "نيفو وآخرون" (Nafiu et al., 2023)، ودراسة "أويدكون وأمافا" (Oyedokun & Amafa, 2022) اشتملت جميعهم على عينة من شركات تأمين.

ثالثاً: أوجه تميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

تتميز الدراسة الحالية بأنها الدراسة الوحيدة في حدود إطلاع الباحث التي تناولت تأثير ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات وتقليل النزاعات في قطاع التأمين بالمملكة العربية السعودية، وهو ما يميز الدراسة الحالية ويسلط الضوء نحو إجراء المزيد من الدراسات العربية والأجنبية حول هذا الموضوع، نظراً لقلّة الدراسات العربية والأجنبية التي تستهدف هذا الموضوع الهام.

رابعاً: أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

تم الاستفادة من الدراسات السابقة في عدة أمور من أهمها:

- عرض الإطار النظري ودعمه بالمراجع المستخدمة.
- تدعيم الإطار النظري بنتائج دراسات وأبحاث حول تأثير ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات وتقليل النزاعات في قطاع التأمين بالمملكة العربية السعودية.
- بناء مشكلة الدراسة من خلال الاطلاع على العديد من الدراسات المشابهة للدراسات السابقة بشكل ملائم.
- اختيار منهج الدراسة وبناء أداة الدراسة.
- التعرف إلى نوع المعالجات الإحصائية المناسبة للدراسة.
- تم الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في تقديم التوصيات والمقترحات.
- ساعدت الدراسات في دراسة أسلوب استنتاج نتائج الدراسة، من خلال ما تحصل عليه من نتائج الدراسة الميدانية ورصد مدى الاتفاق، أو الاختلاف بين نتائج الدراسة الحالية، والدراسات السابقة.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

3.1 مقدمة

تناول الباحث في هذا الفصل وصفًا لإجراءات الدراسة الميدانية التي قام بها الباحث لتحقيق أهداف الدراسة، وتتضمن تحديد المنهج المتبع في الدراسة، ومجتمع الدراسة، وعينة الدراسة، وأدوات الدراسة والتحقق من صدقها وثباتها، والمعالجة الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج.

3.2 المنهجية وطرق البحث:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي عرفه درويش (2018، ص. 118) بأنه "دراسة عامة لظاهرة موجودة في جماعة ما، وفي مكان معين وفي الوقت الحاضر، وهو طريقة من التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لمشكلة اجتماعية"، كما تم استخدام مصدرين أساسيين للمعلومات على النحو التالي:

- **المصادر الأولية:** اعتمدت الدراسة الحالية على (الاستبانة) كمصدر أولي للبيانات، فهي توفر للباحث فرصة فريدة للوصول إلى المعلومات الأصلية والتحقق من صحتها، وبالتالي بناء فهم أعمق وأكثر دقة للموضوع قيد الدراسة.
- **المصادر الثانوية:** اعتمدت الدراسة الحالية على مجموعة متنوعة من المصادر الثانوية، بما في ذلك الأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت الموضوع من زوايا مختلفة، كما تم الاستعانة بمصادر إلكترونية موثوقة للبحث والتحقق من المعلومات.

3.3 مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع العاملين بشركات التأمين بالمملكة العربية السعودية، وتم أخذ عينات الدراسة على النحو التالي:

1. **العينة الاستطلاعية:** قبل تطبيق الاستبانة على العينة الرئيسية للدراسة، تم إجراء استطلاع على عينة مكونة من (30) مفردة من مجتمع الدراسة بهدف التأكد من أن الأداة قادرة على قياس ما تم تصميمها لقياسه بشكل دقيق وموثوق، وقد شملت هذه العملية حساب معامل ألفا كرونباخ لقياس مدى اتساق عبارات الاستبانة مع بعضها البعض، وحساب معامل ارتباط بيرسون لتقييم مدى ارتباط كل عبارة بالبعد النظري الذي تمثله.
2. **العينة الأساسية:** هي العينة التي تم تطبيق عليها أداة الدراسة بعد التحقق من صدقها وثباتها لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على أسئلتها، وقد تم أخذ العينة بالطريقة العشوائية البسيطة،

ونظراً لكبر حجم المجتمع (غير المحدود) فقد اشتملت عينة الدراسة على (384) مفردة من مجتمع الدراسة بالطريقة العشوائية البسيطة وذلك طبقاً لصيغة حجم العينة لـ Cochran (1963)، والتي تتمثل في الآتي:

$$n = \frac{Z^2 * P * (1 - P)}{E^2} = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}{(0.05)^2} = \frac{3.8416 * 0.25}{0.0025} = 384.16$$

حيث:-

n: حجم العينة المطلوب.

Z: يرمز للدرجة المعيارية المقابلة لمستوي الثقة 95%، ويساوي (1.96).

P: النسبة التقديرية لخاصية معينة في المجتمع، وتساوي (0.5).

E: هامش الخطأ المقبول، ويساوي (0.05).

3.4 خصائص عينة الدراسة:

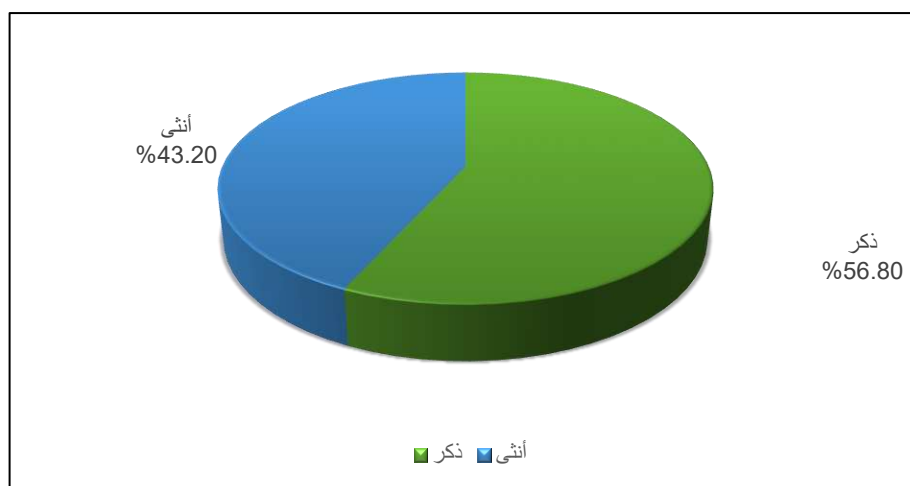
تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وتتمثل في البيانات الأساسية:

أ- توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجدول رقم (3-1) توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكر	218	%56.8
أنثى	166	%43.2
الدرجة الكلية	384	%100

يتبين من الجدول السابق: أن أكبر نسبة حصل عليها أفراد عينة الدراسة حسب (الجنس) هي (%56.8)، والخاصة بـ(الذكور)، بينما جاءت أقل نسبة (%43.2) وهي الخاصة بـ(الإناث).



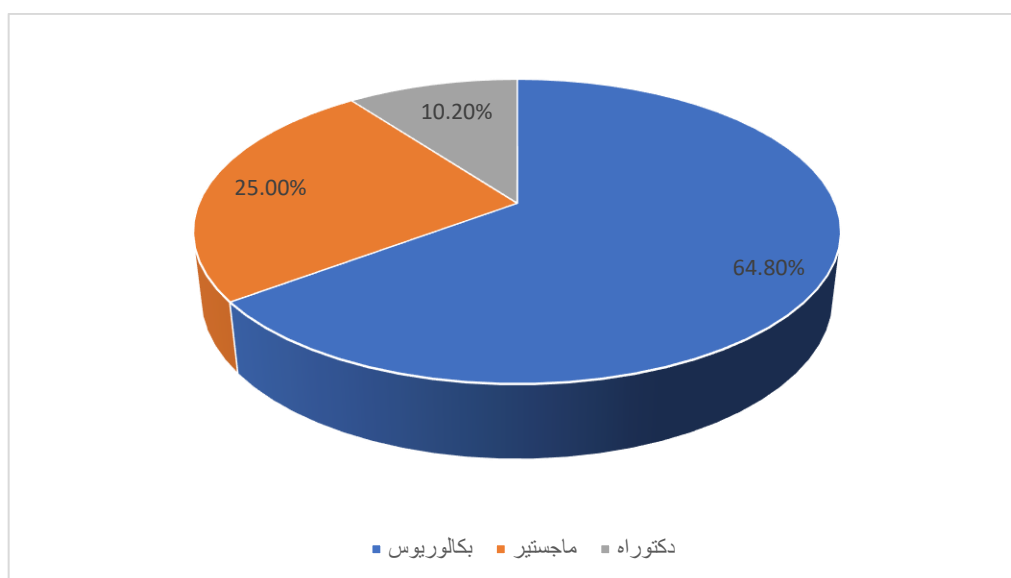
الشكل رقم (3-1) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

ب- توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي:

الجدول رقم (3-2) توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرارات	النسب المئوية
بكالوريوس	249	64.8%
ماجستير	96	25.0%
دكتوراه	39	10.2%
الدرجة الكلية	384	100%

يتبين من الجدول السابق: أن أكبر نسبة حصل عليها أفراد عينة الدراسة حسب (المؤهل العلمي) هي (64.8%)، والخاصة بـ(بكالوريوس) بينما جاءت أقل نسبة (10.2%) وهي الخاصة بـ(دكتوراه).



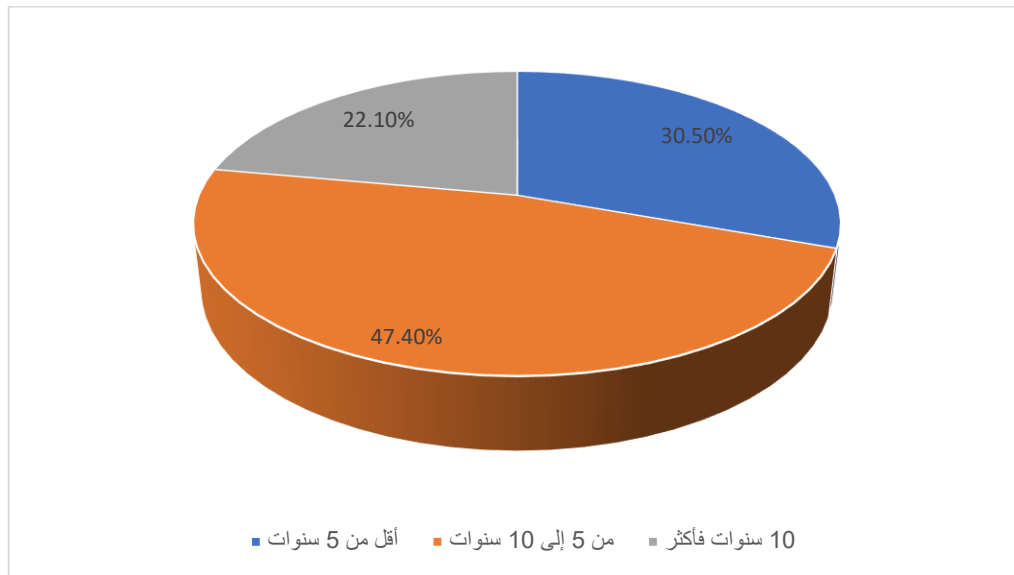
الشكل رقم (3-2) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

ج- توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات الخبرة:

الجدول رقم (3-3) توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات الخبرة

عدد سنوات الخبرة	التكرارات	النسب المئوية
أقل من 5 سنوات	117	30.5%
من 5 إلى 10 سنوات	182	47.4%
10 سنوات فأكثر	85	22.1%
الدرجة الكلية	384	100%

يتبين من الجدول السابق: أن أكبر نسبة حصل عليها أفراد عينة الدراسة حسب (عدد سنوات الخبرة) هي (47.4)، والخاصة بـ(من 5 إلى 10 سنوات)، بينما جاءت أقل نسبة (22.1%) وهي الخاصة بـ(10 سنوات فأكثر).



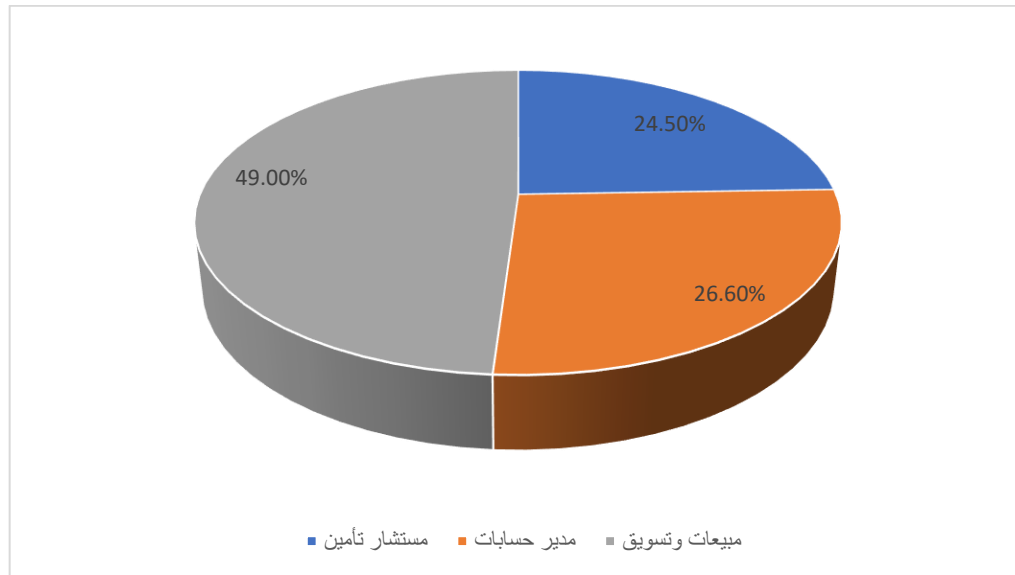
الشكل رقم (3-3) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخبرة

ح- توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي:

الجدول رقم (4-3) توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي

المسمى الوظيفي	التكرارات	النسب المئوية
مستشار تأمين	94	24.5%
مدير حسابات	102	26.6%
مبيعات وتسويق	188	49.0%
الدرجة الكلية	384	100%

يتبين من الجدول السابق: أن أكبر نسبة حصل عليها أفراد عينة الدراسة حسب (المسمى الوظيفي) هي (49.0%)، والخاصة بـ(مبيعات وتسويق)، بينما جاءت أقل نسبة (26.6%) وهي الخاصة بـ(مدير حسابات).



الشكل رقم (3-4) يوضح توزيع افراد عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

3.5 وصف أداة الدراسة (الاستبانة):

لقد احتوت الاستبانة في صورتها النهائية على جزأين رئيسيين هما:

- الجزء الأول: عبارة عن بيانات أولية عن عينة الدراسة تتمثل في المعلومات الديموغرافية.
 - الجزء الثاني: يتكون من محاور الاستبانة، المتكونة من ثلاثة محاور رئيسية، وهم على النحو التالي:
 - المحور الأول: ممارسات الحوكمة المؤسسية والذي يتكون من (27) عبارة مقسمة على أربعة أبعاد.
 - المحور الثاني: إدارة المطالبات التأمينية، والذي يتكون من (10) عبارات.
 - المحور الثالث: النزاعات التأمينية، والذي يتكون من (10) عبارات.
- ولقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي (لا أوافق بشدة، لا أوافق، أوافق إلى حد ما، أوافق، أوافق بشدة) لتصحيح أداة الدراسة؛ حيث تعطي الاستجابة لا أوافق بشدة (1)، لا أوافق (2)، أوافق إلى حد ما (3)، أوافق (4)، أوافق بشدة (5).

3.5.1 صدق الأداة وثباتها:

- **صدق المحكمين:** بعد الانتهاء من إعداد الاستبانة وبناء عباراتها، تم عرضها على مجموعة من المحكمين المختصين للتحقق من مدى فاعلية الأداة وتحقيقها لأهداف الدراسة، وذلك للتأكد من مدى ارتباط كل عبارة من عباراتها بالمحور الذي تنتمي إليه، ومدى وضوح كل عبارة وسلامة صياغتها اللغوية وملاءمتها لتحقيق الهدف الذي وضعت من أجله، واقتراح طرق تحسينها وذلك بالحذف أو بالإضافة أو إعادة الصياغة أو غير ما ورد مما يرويه مناسباً، وبعد استعادة النسخ المحكمة من المحكمين وفي ضوء اقتراحات بعض المحكمين أعاد الباحث صياغة الاستبانة؛ حيث تم حذف وإعادة صياغة بعض العبارات في الاستبانة وذلك فيما اتفق عليه أكثر من (80%) من السادة المحكمين، وبذلك أصبحت الاستبانة في شكلها النهائي بعد التأكد من صدقها الظاهري مكونة من (47) عبارة مقسمة على ثلاثة محاور.

- **صدق الاتساق الداخلي وثبات الأداة:** قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي لمحاور الاستبانة من خلال توزيع الاستبانة على العينة الاستطلاعية، وحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل عبارة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه الفقرة من محاور الاستبانة، وجاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، حيث تراوحت في المحور الأول: ممارسات الحوكمة المؤسسية بين (**.606-**.888) في البعد الأول بين (**.640-**.844)، وتراوحت في البعد الثاني بين (**.659-**.835)، بينما تراوحت في البعد الثالث بين (**.678-**.888)، وتراوحت في البعد الرابع بين (**.606-**.830)، كما تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمحور الثاني: إدارة المطالبات التأمينية حيث تراوح بين (**.655-**.846)، والمحور الثالث: النزاعات التأمينية تراوح بين (**.706-**.877) والصدق البنائي العام للاستبانة حيث تم التحقق من الصدق البنائي للاستبانة من خلال إيجاد معاملات ارتباط المحور بالدرجة الكلية للاستبيان، وقد جاءت بقيم مرتفعة حيث تراوحت في الاستبانة بين (**.936-**.996)، وكانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، كما تم حساب معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمحاور ومجموع محاور الاستبانة حيث بلغت قيمة معامل الثبات الكلي للاستبيان (0.960)؛ مما يشير لثباتها، ولقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي (لا أوافق بشدة، لا أوافق، أوافق إلى حد ما، أوافق، أوافق بشدة) لتصحيح أداة الدراسة حيث تعطي الاستجابة لا أوافق بشدة (1)، لا أوافق (2)، أوافق إلى حد ما (3)، أوافق (4)، أوافق بشدة (5).

3.6 الأساليب الإحصائية:

بناء على طبيعة الدراسة والأهداف التي سعي الباحث إلى تحقيقها، تم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) واستخراج النتائج وفقاً للأساليب الإحصائية التالية:

1. التكرارات والنسب المئوية: للتعرف على خصائص أفراد عينة الدراسة وفقاً للبيانات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة.
2. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: لحساب متوسطات عبارات الاستبانة وكذلك الدرجات الكلية لمتغيرات الاستبانة بناء على استجابات أفراد عينة الدراسة.
3. معامل ارتباط بيرسون: لحساب الاتساق الداخلي.
4. معامل ألفا كرونباخ: لحساب الثبات لعبارات الاستبانة.
5. تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) واختبار (ت) (T-test): لحساب الفروق الإحصائية بين استجابات أفراد عينة الدراسة.
6. اختبار تحليل الانحدار الخطي.
7. معادلة المدى: وذلك لوصف المتوسط الحسابي للاستجابات على كل عبارة ومتغير على النحو التالي:

تم تحديد درجة الاستجابة بحيث يعطي الدرجة منخفضة جداً (1)، منخفضة (2)، متوسطة (3)، عالية (4)، عالية جداً (5)، ويتم تحديد درجة التحقق لكل متغير بناء على ما يلي:

$$\text{طول الفئة} = \frac{\text{الحد الأعلى} - \text{الحد الأدنى}}{\text{عدد المستويات}} = \frac{5-1}{5} = 0.80$$

- من 1 إلى أقل من 1.80 تمثل درجة استجابة (منخفضة جداً).
- من 1.80 إلى أقل من 2.60 تمثل درجة استجابة (منخفضة).
- من 2.60 إلى أقل من 3.40 تمثل درجة استجابة (متوسطة).
- من 3.40 إلى أقل من 4.20 تمثل درجة استجابة (عالية).
- من 4.20 إلى أقل من 5 تمثل درجة استجابة (عالية جداً).

الفصل الرابع: النتائج والتوصيات

4.1 مقدمة

يتضمن هذا الفصل عرضًا للنتائج التي تم التوصل إليها بعد تطبيق أدوات الدراسة واستخدام الأساليب الإحصائية المشار إليها، وذلك للإجابة عن أسئلة الدراسة، ويأتي ذلك تفسيرا للنتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

4.2 تحليل البيانات والنتائج:

4.2.1 أولاً: عرض نتائج السؤال الأول الذي نص على: ما مستوى تطبيق ممارسات الحوكمة المؤسسية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية؟

وللإجابة على السؤال قد تم حساب التكرارات والنسب المئوية وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإبعاد المحور الأول: ممارسات الحوكمة المؤسسية، ومن ثم ترتيب هذه الأبعاد تنازلياً حسب المتوسط الحسابي لكل بعد، ويبين ذلك الجدول التالي:

جدول رقم (4-1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة للمحور الأول: ممارسات الحوكمة المؤسسية

الرقم	أبعاد المحور الأول	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة استجابة
1	البعد الأول: الشفافية والإفصاح	4.07	.659	1	عالية
2	البعد الثاني: المساءلة والرقابة الداخلية	3.90	.656	3	عالية
3	البعد الثالث: مجلس الإدارة الفعال	4.00	.701	2	عالية
4	البعد الرابع: حماية حقوق المساهمين	3.79	.671	4	عالية
	المتوسط العام	3.94	.535	--	عالية

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للمحور الأول: ممارسات الحوكمة المؤسسية جاء بمتوسط حسابي (3.94) وانحراف معياري (.535) وبدرجة استجابة (عالية)، وجاء في الترتيب الأول (البعد الأول: الشفافية والإفصاح)، بمتوسط حسابي (4.07)، وانحراف معياري (.659)، ويليه في الترتيب الثاني (البعد الثالث: مجلس الإدارة الفعال) بمتوسط حسابي (4.00)، وانحراف معياري (.701)، بينما جاء في الترتيب الأخير (البعد الرابع: حماية حقوق المساهمين) بمتوسط حسابي (3.79) وانحراف معياري (.671). وجاءت جميع أبعاد المحور الأول بدرجة استجابة (عالية). وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بلهتهات وكواش (2020) وأن الحوكمة بمبادئها من شفافية وعدل ومساءلة تمثل صمام أمان لشركات التأمين التكافلي من خلال حماية جميع الأطراف ذوي المصلحة وضمان سلامة الأداء، كما تبين أن تعدد صيغ

الإدارة مثل المضاربة والوكالة والوقف يمنح هذه الشركات مرونة في إدارة عملياتها وتسويق منتجاتها، وأن اعتماد أسس الحوكمة الشرعية المدعومة بمعايير صادرة عن هيئات دولية كهيئة المحاسبة والمراجعة للمؤسسات المالية الإسلامية يسهم في ضبط أدائها، وفيما يلي تم تناول أبعاد المحور الأول بمزيد من التفصيل على النحو التالي:

– البعد الأول: الشفافية والإفصاح

الجدول رقم (4-2) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لاستجابات أفراد العينة للبعد الأول: الشفافية والإفصاح

م	العبارة	درجة الاستجابة								
		أوافق بشدة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
1	تعزز الشفافية في الإفصاح من ثقة العملاء والمستثمرين في الشركة.	ك	200	89	39	29	4.06	1.248	4	عالية
		%	52.1	23.2	10.2	7.6				
2	يسهم الإفصاح عن المعلومات والمخاطر المالية في اتخاذ قرارات مستنيرة من قبل المعنيين.	ك	209	63	42	41	3.99	1.329	5	عالية
		%	54.4	16.4	10.9	10.7				
3	تمنح الشفافية قاعدة قوية لتحليل الأداء وتحديد مجالات العمل التي تتطلب التحسين.	ك	211	92	39	21	4.17	1.155	3	عالية
		%	54.9	24.0	10.2	5.5				
4	يُساهم الإفصاح عن خطط الشركة وأهدافها المنشودة في توقع المستثمرين.	ك	233	82	33	22	4.30	1.079	1	عالية جدًا
		%	60.7	21.4	8.6	5.7				
5	تعزز التقارير المالية الدورية الالتزام بالإفصاح وتؤكد على الشفافية.	ك	182	75	46	34	3.81	1.421	7	عالية
		%	47.4	19.5	12.0	8.9				
6	تمكن الشفافية الشركة من الاستجابة بشكل أسرع للمخاطر المحتملة.	ك	224	79	41	22	4.22	1.138	2	عالية جدًا
		%	58.3	20.6	10.7	5.7				
7	تحقيق الشفافية يشجع على الابتكار والتطور داخل الشركة.	ك	176	97	49	29	3.92	1.288	6	عالية
		%	45.8	25.3	12.8	7.6				
المتوسط العام										
							4.07	.659	--	عالية

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للبعد الأول: الشفافية والإفصاح جاء بدرجة استجابة (عالية)، وبمتوسط حسابي قدرة (4.07)، وانحراف معياري (0.659)، وجاء في الترتيب الأول العبارة رقم (4) بمتوسط حسابي (4.30)، وانحراف معياري (1.079) وبدرجة استجابة (عالية جدًا)، وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (6) بمتوسط حسابي (4.22)، وانحراف معياري (1.138) وبدرجة استجابة (عالية جدًا)، ويليه في الترتيب الأخير العبارة رقم (5) بمتوسط حسابي (3.81)، وانحراف معياري (1.421) وبدرجة استجابة (عالية)، وجاءت باقي العبارات بدرجة استجابة (عالية)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لعبارات البعد الأول بين (1.079-1.421) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

ويمكن تفسير حصول المتوسط العام للبعد الأول على درجة استجابة (عالية) إلى إن الشفافية والإفصاح يُعدان ركيزة أساسية في بناء الثقة والموثوقية في بيئة الأعمال، إذ تعزز الشفافية في الإفصاح عن كافة البيانات والمستجدات المالية والتشغيلية، خاصة من خلال التقارير المالية الدورية التي تؤكد على الشفافية والالتزام بمعايير الإبلاغ، مما يُسهم بشكل مباشر في تعزيز ثقة العملاء والمستثمرين في الشركة، كما يسهم الإفصاح عن المعلومات والمخاطر المالية المختلفة في تمكين المعنيين من اتخاذ قرارات مستنيرة.

– البعد الثاني: المساءلة والرقابة الداخلية

الجدول رقم (4-3) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لاستجابات أفراد العينة للبعد الثاني: المساءلة والرقابة الداخلية

م	العبارة	درجة الاستجابة						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
		ك	أوافق بشدة	أوافق	إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة				
8	تعزز المساءلة من الالتزام بالقواعد والسياسات الداخلية بالشركة.	ك	167	115	48	31	23	3.97	1.194	4	عالية
		%	43.5	29.9	12.5	8.1	6.0				
9	تسهم الرقابة الداخلية في تطوير استراتيجيات فعالة لإدارة المخاطر.	ك	157	70	49	49	59	3.57	1.499	7	عالية
		%	40.9	18.2	12.8	12.8	15.4				
10	تساعد المساءلة على تقييم أداء العاملين بشكل مستمر.	ك	168	76	48	47	45	3.72	1.425	6	عالية
		%	43.8	19.8	12.5	12.2	11.7				
11	تتوافر بالشركة نظام تدقيق داخلي وهو ما يضمن تحقيق المساءلة.	ك	211	88	35	30	20	4.15	1.185	1	عالية
		%	54.9	22.9	9.1	7.8	5.2				
12	تمكن آليات المساءلة من الإبلاغ عن المخالفات بطرق آمنة.	ك	192	92	39	32	29	4.01	1.272	3	عالية
		%	50.0	24.0	10.2	8.3	7.6				
13	تحديد الأدوار والمسؤوليات بشكل واضح يسهم في تعزيز مستوى المساءلة بالشركة.	ك	190	67	47	45	35	3.86	1.376	5	عالية
		%	49.5	17.4	12.2	11.7	9.1				
14	تساعد الرقابة الداخلية في الكشف عن الثغرات لتقديم التوصيات اللازمة.	ك	200	91	40	25	28	4.07	1.241	2	عالية
		%	52.1	23.7	10.4	6.5	7.3				
المتوسط العام											
								3.90	.656	--	عالية

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للبعد الثاني: المساءلة والرقابة الداخلية جاء بدرجة استجابة (عالية)، وبمتوسط حسابي قدرة (3.90)، وانحراف معياري (.656)، وجاء في الترتيب الأول العبارة رقم (11) بمتوسط حسابي (4.15)، وانحراف معياري (1.185) وبدرجة استجابة (عالية)، وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (14) بمتوسط حسابي (4.07)، وانحراف معياري (1.241) وبدرجة استجابة (عالية)، ويليه في الترتيب الأخير العبارة رقم (9) بمتوسط حسابي (3.57)، وانحراف معياري (1.499) وبدرجة استجابة (عالية)، وجاءت باقي العبارات بدرجة استجابة (عالية)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لعببارات البعد الثاني بين (1.185 – 1.499) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

ويمكن تفسير حصول المتوسط العام للبعد الثاني على درجة استجابة (عالية) إلى أن المساءلة والرقابة الداخلية عنصرين متكاملين وضروريين لضمان الحوكمة الفعالة داخل الشركة؛ فتعزيز المساءلة يحقق الالتزام بالقواعد والسياسات الداخلية بالشركة، كما تساعد في تقييم أداء العاملين بشكل مستمر، خاصة عندما يتم تحديد الأدوار والمسؤوليات بشكل واضح، مما يساهم في تعزيز مستوى المساءلة بالشركة، كما تساهم الرقابة الداخلية في تطوير استراتيجيات فعالة لإدارة المخاطر، كما تساعد في الكشف عن الثغرات لتقديم التوصيات اللازمة لتحسين العمليات. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بلهتهات وكواش (2020) إن وأكدت النتائج أهمية دور الرقابة والتدقيق الشرعي في كشف المخالفات وتقليل المخاطر، مستفيدة من تجارب دول كماليزيا وقطر والسعودية وباكستان التي اعتمدت الحوكمة الشرعية لتعزيز نمو شركات التأمين التكافلي وتحسين أدائها وضمان استمراريتها.

– البعد الثالث: مجلس الإدارة الفعال

الجدول رقم (4-4) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة للبعد الثالث: مجلس الإدارة الفعال

م	العبارة	درجة الاستجابة						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
		ك	أوافق بشدة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة				
15	يسهم مجلس الإدارة الفعال في توجيه الاستراتيجيات العامة للشركة.	ك	175	83	52	37	37	3.84	1.350	6	عالية
		%	45.6	21.6	13.5	9.6	9.6				
16	يعمل مجلس الإدارة الفعال على تحقيق التوافق بين أهداف الشركة واستراتيجياتها.	ك	240	82	29	19	14	4.34	1.055	1	عالية جدًا
		%	62.5	21.4	7.6	4.9	3.6				
17	يركز المجلس على مراجعة الأداء بشكل دوري؛ لضمان سير العملية التشغيلية بفعالية.	ك	177	97	42	36	32	3.91	1.301	5	عالية
		%	46.1	25.3	10.9	9.4	8.3				
18	يهتم المجلس بتحديد المخاطر المحتملة وتطوير استراتيجيات فعالة للتعامل معها بشكل استباقي.	ك	218	90	41	16	19	4.23	1.112	2	عالية جدًا
		%	56.8	23.4	10.7	4.2	4.9				
19	يهتم المجلس بتقييم فعالية السياسات والإجراءات، مما يساعد على تحسين مستوى الأداء العام.	ك	178	100	46	30	30	3.95	1.265	4	عالية
		%	46.4	26.0	12.0	7.8	7.8				
20	يعمل المجلس على تحقيق التواصل الفعال مع العاملين.	ك	195	109	32	12	36	4.08	1.248	3	عالية
		%	50.8	28.4	8.3	3.1	9.4				
21	يؤكد المجلس على ضرورة الالتزام بالأخلاقيات والمعايير القانونية.	ك	171	69	47	37	60	3.66	1.500	7	عالية
		%	44.5	18.0	12.2	9.6	15.6				
المتوسط العام											
								4.00	.701	--	عالية

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للبعد الثالث: مجلس الإدارة الفعال جاء بدرجة استجابة (عالية)، وبمتوسط حسابي قدرة (4.00)، وانحراف معياري (0.701)، وجاء في الترتيب الأول العبارة رقم (16) بمتوسط حسابي (4.34)، وانحراف معياري (1.055) وبدرجة استجابة (عالية جدًا)، وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (18) بمتوسط حسابي (4.23)، وانحراف معياري (1.112) وبدرجة استجابة (عالية جدًا)، ويليه في الترتيب الأخير العبارة رقم (21) بمتوسط حسابي (3.66)، وانحراف معياري (1.500) وبدرجة استجابة (عالية)، وجاءت باقي العبارات بدرجة استجابة (عالية)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لعبارات البعد الثالث بين (1.500-1.055) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

ويمكن تفسير حصول المتوسط العام للبعد الثالث على درجة استجابة (عالية) إلى إن مجلس الإدارة الفعال يتسم بدور قيادي واستراتيجي في توجيه الشركة، ويسهم مجلس الإدارة الفعال في توجيه الاستراتيجيات العامة للشركة، كما يعمل على تحقيق التوافق بين أهداف الشركة واستراتيجياتها لضمان سير العملية التشغيلية بفعالية، فيركز المجلس على مراجعة الأداء بشكل دوري، كما يهتم بتحديد المخاطر المحتملة وتطوير استراتيجيات فعالة للتعامل معها بشكل استباقي.

– البعد الرابع: حماية حقوق المساهمين

الجدول رقم (4-5) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لاستجابات أفراد العينة للبعد الرابع: حماية حقوق المساهمين

م	العبارة	درجة الاستجابة									
			أوافق بشدة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
22	يتم تزويد المساهمين بالمعلومات اللازمة لتعزيز حقوقهم.	ك	148	71	47	53	65	3.48	1.523	6	عالية
		%	38.5	18.5	12.2	13.8	16.9				
23	يتمتع المساهمين بحق التصويت على القرارات المهمة.	ك	193	92	37	35	27	4.01	1.265	2	عالية
		%	50.3	24.0	9.6	9.1	7.0				
24	تتوفر آليات حماية للمساهمين من القرارات التي قد تؤثر سلبًا على استثماراتهم.	ك	132	80	50	31	91	3.34	1.582	7	متوسطة
		%	34.4	20.8	13.0	8.1	23.7				
25	تتواصل الإدارة بشكل دوري مع المساهمين وتشركهم في التطورات والقرارات الاستراتيجية.	ك	148	101	66	38	31	3.77	1.278	5	عالية
		%	38.5	26.3	17.2	9.9	8.1				
26	يملك المساهمين حق المشاركة في الاجتماعات السنوية لمناقشة الأمور المهمة.	ك	167	105	43	31	38	3.86	1.322	4	عالية
		%	43.5	27.3	11.2	8.1	9.9				
27	يتم تطبيق اللوائح والقوانين بشكل صارم لضمان حقوق المساهمين.	ك	192	112	41	17	22	4.13	1.134	1	عالية
		%	50.0	29.2	10.7	4.4	5.7				
28	تتوافر استجابة سريعة لأمر التي تتعلق بحقوق المساهمين.	ك	188	87	42	35	32	3.95	1.310	3	عالية
		%	49.0	22.7	10.9	9.1	8.3				
المتوسط العام											
								3.79	.671	--	عالية

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للبعد الرابع: حماية حقوق المساهمين جاء بدرجة استجابة (عالية)، وبمتوسط حسابي قدرة (3.79)، وانحراف معياري (0.671)، وجاء في الترتيب الأول العبارة رقم (27) بمتوسط حسابي (4.13)، وانحراف معياري (1.134) وبدرجة استجابة (عالية)، وجاء في الترتيب

الثاني العبارة رقم (23) بمتوسط حسابي (4.01)، وانحراف معياري (1.265) وبدرجة استجابة (عالية)، ويليه في الترتيب الأخير العبارة رقم (24) بمتوسط حسابي (3.34)، وانحراف معياري (1.582) وبدرجة استجابة (متوسطة)، وجاءت باقي العبارات بدرجة استجابة (عالية)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لعبارات البعد الرابع بين (1.134 - 1.582) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

ويمكن تفسير حصول المتوسط العام للبعد الرابع على درجة استجابة (عالية) إلى أن حماية حقوق المساهمين ودعم مشاركتهم تُعتبر عنصرًا حيويًا في تحقيق الحوكمة، فيتم تزويد المساهمين بالمعلومات اللازمة لتعزيز حقوقهم، مما يتيح لهم ممارسة حقهم في المشاركة واتخاذ القرارات، حيث يتمتع المساهمون بحق التصويت على القرارات المهمة ويمتلكون أيضًا حق المشاركة في الاجتماعات السنوية لمناقشة الأمور المهمة.

4.2.2 ثانيًا: عرض نتائج السؤال الثاني الذي نص على: ما مستوى كفاءة إدارة المطالبات التأمينية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية؟

وللإجابة على السؤال قد تم حساب التكرارات والنسب المئوية وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات المحور الثاني: إدارة المطالبات التأمينية؛ ومن ثم ترتيب هذه العبارات تنازليًا حسب المتوسط الحسابي لكل عبارة، ويبين ذلك الجدول التالي:

الجدول رقم (4-6) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة لعبارات المحور الثاني: إدارة المطالبات التأمينية

م	العبارة	درجة الاستجابة						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
		ك	أوافق بشدة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة				
28	تهدف إدارة المطالبات إلى تسريع عملية معالجة الطلبات؛ للحد من التأخير.	ك	137	95	52	45	55	3.56	1.435	10	عالية
		%	35.7	24.7	13.5	11.7	14.3				
29	يسهم نظام إدارة المطالبات بالشركة في زيادة رضا العملاء.	ك	147	90	62	42	43	3.67	1.372	9	عالية
		%	38.3	23.4	16.1	10.9	11.2				
30	يعزز التواصل الفعال مع العملاء من تجربتهم ويضمن وضوح الخطوات اللازمة لمعالجة مطالباتهم.	ك	182	91	39	32	40	3.89	1.356	7	عالية
		%	47.4	23.7	10.2	8.3	10.4				
31	تتضمن إدارة المطالبات إجراءات فعالة للتعامل مع النزاعات التي قد تنشأ حول قيمة المطالبات أو صحتها.	ك	182	108	39	22	33	4.00	1.258	5	عالية
		%	47.4	28.1	10.2	5.7	8.6				
32	يتم توظيف التكنولوجيا في إدارة المطالبات وهو ما يحسن من الكفاءة ويقلل من التحميل الإداري.	ك	175	78	50	32	49	3.78	1.422	8	عالية
		%	45.6	20.3	13.0	8.3	12.8				
33	تسهم إدارة المطالبات في تحسين الكفاءة وتقليل التحميل الإداري.	ك	184	105	51	21	23	4.06	1.171	4	عالية
		%	47.9	27.3	13.3	5.5	6.0				
34	يتم تزويد العملاء بالمعلومات الضرورية حول حقوقهم وإجراءات المطالبات.	ك	192	82	41	31	38	3.93	1.349	6	عالية
		%	50.0	21.4	10.7	8.1	9.9				
35	تسهم إدارة المطالبات الفعالة في تعزيز العلاقة مع العملاء وزيادة ولائهم للشركة.	ك	215	106	34	13	16	4.28	1.041	1	عالية جدًا
		%	56.0	27.6	8.9	3.4	4.2				
36		ك	200	100	44	19	21	4.14	1.144	3	عالية

م	العبارة	درجة الاستجابة						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة		
			أوافق بشدة	أوافق	إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة						
	تعتمد إدارة المطالبات على تقنيات متطورة لرصد ومنع الاحتيال المحتمل.	%	52.1	26.0	11.5	4.9	5.5						
37	تضمن إدارة المطالبات التقييم الدقيق للمعلومات المقدمة، مما يساعد في اتخاذ قرارات عادلة وسليمة .	ك	209	105	39	12	19	4.23	1.080	2	عالية جدًا		
		%	54.4	27.3	10.2	3.1	4.9						
		المتوسط العام										3.95	.615

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للمحور الثاني: إدارة المطالبات التأمينية جاء بدرجة استجابة (عالية)، وبمتوسط حسابي قدرة (3.95)، وانحراف معياري (.615)، وجاء في الترتيب الأول العبارة رقم (36) بمتوسط حسابي (4.28)، وانحراف معياري (1.041) وبدرجة استجابة (عالية جدًا)، وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (38) بمتوسط حسابي (4.23)، وانحراف معياري (1.080) وبدرجة استجابة (عالية جدًا)، ويليه في الترتيب الأخير العبارة رقم (31) بمتوسط حسابي (3.89)، وانحراف معياري (1.356) وبدرجة استجابة (عالية)، وجاءت باقي العبارات بدرجة استجابة (عالية)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لعبارات المحور الثاني بين (1.041-1.435) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

ويمكن تفسير حصول المتوسط العام للمحور الثاني على درجة استجابة (عالية) إلى إن إدارة المطالبات تُعد عنصرًا محوريًا في شركات التأمين، يسهم بشكل أساسي في تسريع عملية معالجة الطلبات؛ للحد من التأخير وضمان التقييم الدقيق، وتضمن إدارة المطالبات التقييم الدقيق للمعلومات المقدمة، مما يساعد في اتخاذ قرارات مستنيرة، كما أن توظيف التكنولوجيا في إدارة المطالبات، إلى جانب استخدام تقنيات متطورة لرصد ومنع الاحتيال المحتمل، يحسن من الكفاءة ويقلل من التحميل الإداري.

4.2.3 عرض ومناقشة وتفسير نتائج السؤال الثالث: ما مدى فاعلية الإجراءات المتبعة في شركات التأمين في تقليل النزاعات التأمينية وتسوية الشكاوى بطرق فعالة؟

وللإجابة على السؤال قد تم حساب التكرارات والنسب المئوية وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات المحور الثالث: النزاعات التأمينية؛ ومن ثم ترتيب هذه العبارات تنازلياً حسب المتوسط الحسابي لكل عبارة، ويبين ذلك الجدول التالي:

الجدول رقم (4-7) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة لعبارات المحور الثالث: النزاعات التأمينية

م	العبارة	درجة الاستجابة									
		ك	أوافق بشدة	أوافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
38	يسهم التواصل الفعال في تقليل النزاعات وفهم التوقعات.	ك	108	66	70	23	117	3.07	1.606	8	متوسطة
		%	28.1	17.2	18.2	6.0	30.5				
39	تسهم السياسات الواضحة في تقليل حدوث اللبس وعدم الوضوح.	ك	124	80	67	14	99	3.30	1.576	6	متوسطة
		%	32.3	20.8	17.4	3.6	25.8				
40	يتمكن العاملين من التعامل مع التحديات بشكل فعال.	ك	124	47	56	17	140	2.99	1.710	9	متوسطة
		%	32.3	12.2	14.6	4.4	36.5				
41	يتم تطوير آليات شكاوى فعالة نتيج للأطراف التعبير عن مخاوفهم وتحسين التجربة.	ك	142	44	53	14	131	3.14	1.727	7	متوسطة
		%	37.0	11.5	13.8	3.6	34.1				
42	تحديد المسؤوليات يساعد في منع سوء الفهم وتقليل النزاعات.	ك	152	59	73	12	88	3.46	1.576	5	عالية
		%	39.6	15.4	19.0	3.1	22.9				
43	يتم مراجعة العقود؛ للتأكد من دقتها بانتظام وهو ما يساعد في تجنب النزاعات المعقدة.	ك	105	53	65	18	143	2.89	1.663	10	متوسطة
		%	27.3	13.8	16.9	4.7	37.2				
44	تعزيز التعاون بين الفرق المختلفة في المؤسسة يسهم في تقليل فرص النزاع.	ك	217	47	55	12	53	3.95	1.442	1	عالية
		%	56.5	12.2	14.3	3.1	13.8				
45	أخذ آراء العملاء بعين الاعتبار يلعب دوراً مهماً في تقليل النزاعات المتعلقة بالخدمات.	ك	202	43	59	11	69	3.78	1.539	3	عالية
		%	52.6	11.2	15.4	2.9	18.0				
46	تحقيق الاستجابة السريعة للقضايا والشكاوى تساعد في تقليل تفاقم النزاعات وتحسين العلاقات.	ك	189	38	65	16	76	3.65	1.578	4	عالية
		%	49.2	9.9	16.9	4.2	19.8				
47	يؤدي تحليل أسباب النزاعات السابقة إلى اتخاذ تدابير وقائية تمنع حدوثها مجدداً.	ك	205	40	67	18	54	3.84	1.464	2	عالية
		%	53.4	10.4	17.4	4.7	14.1				
المتوسط العام											
								3.41	1.486	--	عالية

يتبين من الجدول السابق: أن المتوسط العام للمحور الثالث: النزاعات التأمينية جاء بدرجة استجابة (عالية)، وبمتوسط حسابي قدرة (3.41)، وانحراف معياري (1.486)، وجاء في الترتيب الأول العبارة رقم (45) بمتوسط حسابي (3.95)، وانحراف معياري (1.442) وبدرجة استجابة (عالية)، وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (48) بمتوسط حسابي (3.84)، وانحراف معياري (1.464) وبدرجة استجابة (عالية)، ويليه في الترتيب الأخير العبارة رقم (44) بمتوسط حسابي (2.89)، وانحراف معياري (1.663) وبدرجة استجابة (متوسطة)، وتراوحت باقي العبارات بين درجات استجابة (متوسطة - عالية) بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لعبارات المحور الثالث بين (1.442-1.727) وهي قيم مرتفعة مما يدل على تباين آراء أفراد عينة الدراسة نحو تلك العبارات.

ويمكن تفسير حصول المتوسط العام للمحور الثالث على درجة استجابة (عالية) إلى إدارة النزاعات والشكاوى تتس بالفعالية وهو ما يسهم في توفير بيئة عمل وعلاقات قوية مع العملاء، فتسهم السياسات الواضحة في تقليل حدوث اللبس وعدم الوضوح، كما أن تحديد المسؤوليات يساعد في منع سوء الفهم وتقليل النزاعات، كما أن التواصل الفعال يساعد على تقليل النزاعات وفهم التوقعات.

4.2.4 عرض ومناقشة وتفسير نتائج السؤال الرابع الذي نص على: هل يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية؟

وللإجابة على السؤال فقد تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4-8) يوضح أثر ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية

المتغير المستقل	B	Beta	R	R ²	T.Value	Sig.T
ممارسات الحوكمة المؤسسية	.843	.919	.919 ^a	.845	45.549	.000
المتغير التابع	إدارة المطالبات التأمينية					
المعامل الثابت	.631					
Adj R2	.844					
F-Value	2074.674					
Sig.F	.000 ^b					

يتبين من الجدول السابق: وجود أثر ذو دلالة إحصائية لممارسة الحوكمة المؤسسية على إدارة المطالبات، وتفسر النتائج أن ممارسات الحوكمة تفسر 84.5% من التباين الحاصل في إدارة المطالبات التأمينية وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين ممارسات الحوكمة المؤسسية على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية بقيمة (0.919) ذات دلالة إحصائية، ويمكن تفسير ذلك إن الحوكمة المؤسسية تعزز من وضوح السياسات والإجراءات المتعلقة بإدارة المطالبات، مما يسهم في تحسين كفاءة المعالجة وتقليل الفوضى المحتملة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة محمد ومحمد (2018) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين جودة الاكتتاب وتسوية المطالبات في شركات التأمين السودانية؛ حيث تبين أن الالتزام بالسياسات الاكتتابية المدروسة، والاعتماد على الخبرة الفنية في تقييم الأخطار، واستخدام قواعد بيانات دقيقة يقلل من مخاطر الاحتيال، كلها عوامل تسهم في تحسين جودة الاكتتاب مما ينعكس إيجاباً على سهولة وفعالية تسوية المطالبات وحماية أموال شركات التأمين.

4.2.5 عرض ومناقشة وتفسير نتائج السؤال الرابع الذي نص على: هل يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لممارسات الحوكمة المؤسسية على النزاعات التأمينية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية؟

وللإجابة على السؤال فقد تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4-9) يوضح أثر ممارسات الحوكمة المؤسسية على النزاعات التأمينية

المتغير المستقل	B	Beta	R	R ²	T.Value	Sig.T
ممارسات الحوكمة المؤسسية	1.324	.967	.967 ^a	.936	74.767	.000
المتغير التابع	النزاعات التأمينية					
المعامل الثابت	1.813					
Adj R2	.936					
F-Value	5590.141					
Sig.F	.000 ^b					

يتبين من الجدول السابق: وجود أثر ذو دلالة إحصائية لممارسات الحوكمة على النزاعات التأمينية، وتفسر النتائج أن ممارسات الحوكمة المؤسسية تفسر 93.6% من التباين الحاصل في النزاعات التأمينية وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بممارسات الحوكمة المؤسسية بين النزاعات التأمينية بقيمة (0.967) ذات دلالة إحصائية.

4.2.6 عرض نتائج السؤال السادس الذي نص على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول ممارسات الحوكمة المؤسسية وكفاءة إدارة المطالبات التأمينية وتقليل النزاعات التأمينية، تُعزى لمتغيرات الدراسة؟

للإجابة على السؤال السادس تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)، واختبار (ت) (T-test) للتعرف على الفروق الإحصائية:

- الفروق الإحصائية باختلاف متغير النوع:

تم استخدام اختبار (T-test) للتعرف على الفروق الإحصائية تبعاً لمتغير النوع على النحو التالي:

الجدول رقم (4-10) المتوسطات، والانحرافات المعيارية، وقيم (ت)، لدلالة الفروق لمتغير النوع

المحاور	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	درجات الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
المحور الأول: ممارسات الحوكمة المؤسسية	ذكر	218	3.94	1.090	-1.101	382	.920	غير دال
	أنثى	166	3.95	1.084				
المحور الثاني: إدارو المطالبات التأمينية	ذكر	218	3.97	.973	305	382	.761	غير دال
	أنثى	166	3.94	1.029				
المحور الثالث: تقليل النزاعات التأمينية	ذكر	218	3.39	1.490	-2.204	382	.838	غير دال
	أنثى	166	3.42	1.485				

يتبين من الجدول السابق: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، حول (ممارسات الحوكمة المؤسسية) في كلا من (مارسات الحوكمة المؤسسية وكفاءة إدارة المطالبات التأمينية وتقليل النزاعات التأمينية، تعزى لمتغير الجنس وفي الغالب يرجع ذلك إلى بيئة العمل المتماثلة لأفراد عينة الدراسة، فكافة أفراد عينة الدراسة عاملين بشركات التأمين، وكافة شركات التأمين تتبع نظم واستراتيجيات سياسية موحدة.

– الفروق الإحصائية باختلاف متغير المؤهل العلمي:

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للتعرف على الفروق الإحصائية وفقاً لمتغير المؤهل العلمي.

الجدول رقم (4-11) نتائج "تحليل التباين الأحادي" (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول متغير المؤهل العلمي

المحاور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
المحور الأول: ممارسات الحوكمة المؤسسية	بين المجموعات	3.933	2	1.967	1.674	.189
	داخل المجموعات	447.649	381	1.175		
	المجموع	451.582	383	--		
المحور الثاني: إدارو المطالبات التأمينية	بين المجموعات	.602	2	.301	.302	.739
	داخل المجموعات	379.352	381	.996		
	المجموع	379.954	383	--		
المحور الثالث: تقليل النزاعات التأمينية	بين المجموعات	8.537	2	4.269	1.943	.145
	داخل المجموعات	837.110	381	2.197		
	المجموع	845.647	383	--		

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، حول (ممارسات الحوكمة المؤسسية) في كلا من (مارسات الحوكمة المؤسسية وكفاءة إدارة المطالبات التأمينية وتقليل النزاعات التأمينية، تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وفي الغالب يرجع ذلك إلى التأهيل المهني المتميز الذي تمتع به العاملين بشركات التأمين وهو ما أدى إلى حدوث اتفاق في آرائهم.

– الفروق الإحصائية باختلاف متغير عدد سنوات الخبرة: تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للتعرف على الفروق الإحصائية وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرة.

الجدول رقم (4-12) نتائج "تحليل التباين الأحادي" (One Way Anova) للفروق في إجابات مفردات عينة الدراسة حول متغير عدد سنوات الخبرة

المحاور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
المحور الأول: ممارسات الحوكمة المؤسسية	بين المجموعات	33.580	2	16.790	15.304	.520
	داخل المجموعات	418.002	381	1.097		
	المجموع	451.582	383	--		
المحور الثاني: إدارو المطالبات التأمينية	بين المجموعات	50.074	2	25.037	28.917	341
	داخل المجموعات	329.881	381	.866		
	المجموع	379.954	383	--		
المحور الثالث: تقليل النزاعات التأمينية	بين المجموعات	80.514	2	40.257	20.046	.280
	داخل المجموعات	765.133	381	2.008		
	المجموع	845.647	383	--		

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، حول (ممارسات الحوكمة المؤسسية) في كلا من (مارسات الحوكمة المؤسسية وكفاءة إدارة المطالبات التأمينية وتقليل النزاعات التأمينية، تعزي لمتغير عدد سنوات الخبرة، ويعزو الباحث ذلك إلى توفير برامج التدريب والتأهيل بشكل مستمر بشركات التأمين لجميع الموظفين الجدد والقدامى على حد سواء، هذا يضمن اكتساب الموظف ذي الخبرة القليلة نفس مستوى الفهم والمهارات المتعلقة بهذه المحاور .

الفروق الإحصائية باختلاف متغير المسمى الوظيفي:

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للتعرف على الفروق الإحصائية وفقاً لمتغير المسمى الوظيفي

الجدول رقم (4-13) نتائج "تحليل التباين الأحادي" (One Way Anova) للفروق في إجابات

مفردات عينة الدراسة حول متغير المسمى الوظيفي

المحاور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
المحور الأول: ممارسات الحوكمة المؤسسية	بين المجموعات	1.714	2	.857	.726	.485
	داخل المجموعات	449.869	381	1.181		
	المجموع	451.582	383	--		
المحور الثاني: إدارو المطالبات التأمينية	بين المجموعات	.447	2	.224	.225	.799
	داخل المجموعات	379.507	381	.996		
	المجموع	379.954	383	--		
المحور الثالث: تقليل النزاعات التأمينية	بين المجموعات	2.444	2	1.222	.552	.576
	داخل المجموعات	843.204	381	2.213		
	المجموع	845.647	383	--		

يتبين من الجدول السابق: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، حول (ممارسات الحوكمة المؤسسية) في كلا من (مارسات الحوكمة المؤسسية وكفاءة إدارة المطالبات التأمينية وتقليل النزاعات التأمينية، تعزي لمتغير المسمى الوظيفي، وفي الغالب يرجع ذلك إلى توحيد الإجراءات الخاصة بممارسات الحوكمة المؤسسية، وسياسات إدارة المطالبات التأمينية، وآليات تقليل النزاعات بشركات التأمين، فيتم تطبيقها بشكل موحد ومتسق على كافة المستويات الإدارية والوظيفية في الشركة.

4.3 القسم الثاني: فرضيات الدراسة

- الفرضية الرئيسية الأولى: يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لممارسات الحوكمة المؤسسية بأبعادها (الشفافية والإفصاح، المساءلة والرقابة الداخلية، مجلس الإدارة الفعّال، حماية حقوق المساهمين) على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية، وتتفرع منها الفرضيات الفرعية التالية:

للتحقق من صحة الفرضية الرئيسية الأولى تم التحقق من صحة الفرضيات الفرعية التالية:

1. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لمستوى الشفافية والإفصاح على كفاءة إدارة المطالبات. للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4-14) يوضح أثر الشفافية والإفصاح على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية

المتغير المستقل	B	Beta	R	R2	T.Value	Sig.T
الشفافية والإفصاح	.725	.760	.760a	.578	22.860	.000
المتغير التابع	إدارة المطالبات التأمينية					
المعامل الثابت	1.006					
Adj R2	.577					
F-Value	522.592					
Sig.F	.000b					

يتبين من الجدول السابق: وجود أثر ذو دلالة إحصائية للشفافية والإفصاح على إدارة المطالبات التأمينية، وتفسر النتائج أن الشفافية والإفصاح يفسر 57.8% من التباين الحاصل في إدارة المطالبات التأمينية وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين ممارسات الحوكمة المؤسسية وإدارة المطالبات التأمينية بقيمة (0.760) ذات دلالة إحصائية، وبذلك تم التحقق من صحة الفرضية وقبولها، ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى أنه كلما كانت الحوكمة المؤسسية تتسم بالكفاءة والفعالية، كلما أدى إلى تحسين إدارة المطالبات التأمينية، فتضمن الحوكمة وضع سياسات وإجراءات واضحة وموثقة للتعامل مع المطالبات، وتوفير نظام رقابة داخلية وتدقيق فعّال لمنع الاحتيال وضمان العدالة في التقييم والبت في التعويضات، مما يعزز ثقة العملاء.

2. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) للمساءلة والرقابة الداخلية على كفاءة إدارة المطالبات. للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4-15) يوضح أثر المساءلة والرقابة الداخلية على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية

المتغير المستقل	B	Beta	R	R2	T.Value	Sig.T
المساءلة والرقابة الداخلية	.802	.943	.943a	.890	55.455	.000
المتغير التابع	إدارة المطالبات التأمينية					
المعامل الثابت	.823					
Adj R2	.889					
F-Value	3075.311					
Sig.F	.000b					

يتبين من الجدول السابق: وجود أثر ذو دلالة إحصائية للمساءلة والرقابة الداخلية على إدارة المطالبات التأمينية، وتفسر النتائج أن المساءلة والرقابة الداخلية يفسر 89% من التباين الحاصل في إدارة المطالبات التأمينية وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين المساءلة والرقابة الداخلية وإدارة المطالبات التأمينية بقيمة (000) ذات دلالة إحصائية، وبذلك تم التحقق من صحة الفرضية وقبولها، ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى إن الرقابة الداخلية تعمل على توفير إطار فعال لرصد وتحليل الأداء، مما يعزز من القدرة على التنبؤ بالمشكلات وحلها بسرعة.

3. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لفعالية مجلس الإدارة على كفاءة إدارة المطالبات. للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4-16) يوضح أثر فعالية مجلس الإدارة على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية

المتغير المستقل	B	Beta	R	R2	T.Value	Sig.T
فعالية مجلس الإدارة	.812	.812	.908a	.824	.812	.000
المتغير التابع	إدارة المطالبات التأمينية					
المعامل الثابت	.703					
Adj R2	.823					
F-Value	1784.905					
Sig.F	.000b					

يتبين من الجدول السابق: وجود أثر ذو دلالة إحصائية لفعالية مجلس الإدارة على إدارة المطالبات التأمينية، وتفسر النتائج أن فعالية مجلس الإدارة يفسر 82.4% من التباين الحاصل في إدارة المطالبات التأمينية وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين فعالية مجلس الإدارة وإدارة المطالبات التأمينية بقيمة (0.812) ذات دلالة إحصائية، وبذلك تم التحقق من صحة الفرضية وقبولها، ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى إن مجلس الإدارة الفعال يتمكن من وضع استراتيجيات

واضحة وإجراءات متكاملة لإدارة المطالبات، مما يساعد على تحسين الكفاءة وتقليل الوقت المستغرق في معالجة المطالبات.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة الألمعي (2018) وجود أثر لكلاً من (حجم مجلس الإدارة لوجود أعضاء تنفيذيين في مجلس الإدارة، وجود أعضاء غير تنفيذيين في مجلس الإدارة، وعدد اجتماعات مجلس الإدارة، عدد أعضاء لجنة المراجعة، عدد اجتماعات لجنة المراجعة) على الأداء المالي في شركات التأمين (العائد على الأصول، والعائد على حقوق الملكية

4. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لحماية حقوق المساهمين على كفاءة إدارة المطالبات. للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4-17) يوضح أثر حماية حقوق المستهلكين على كفاءة إدارة المطالبات التأمينية

المتغير المستقل	B	Beta	R	R2	T.Value	Sig.T
حماية حقوق المستهلكين	.738	.895	.895a	.801	39.267	.000
المتغير التابع	إدارة المطالبات التأمينية					
المعامل الثابت	1.156					
Adj R2	.801					
F-Value	1541.926					
Sig.F	.000b					

يتبين من الجدول السابق: وجود أثر ذو دلالة إحصائية لحماية حقوق المستهلكين على إدارة المطالبات التأمينية، وتفسر النتائج أن حماية حقوق المستهلكين يفسر 80.1% من التباين الحاصل في إدارة المطالبات التأمينية وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين حماية حقوق المستهلكين وإدارة المطالبات التأمينية بقيمة (0.895). ذات دلالة إحصائية، وبذلك تم التحقق من صحة الفرضية وقبولها، ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى إن حماية حقوق المستهلكين تعزز من ثقة العملاء في شركات التأمين، مما يسهم في زيادة الشفافية والتواصل الفعال بين الطرفين، فهذه الثقة تؤدي إلى تقليل النزاعات المتعلقة بالمطالبات، حيث يصبح العملاء أكثر اقتناعاً بأن حقوقهم محفوظة وأن مطالباتهم ستتم بعدالة.

- **الفرضية الرئيسية الثانية:** يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لممارسات الحوكمة المؤسسية بأبعادها (الشفافية والإفصاح، المساءلة والرقابة الداخلية، مجلس الإدارة الفعال، حماية حقوق المساهمين) على تقليل النزاعات التأمينية في شركات التأمين بالمملكة العربية السعودية، وتتفرع منها الفرضيات الفرعية التالية:

5. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لمستوى الشفافية والإفصاح على تقليل النزاعات التأمينية. للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4-18) يوضح أثر مستوى الشفافية والإفصاح على تقليل النزاعات التأمينية.

المتغير المستقل	B	Beta	R	R2	T.Value	Sig.T
الشفافية والإفصاح	1.288	.906	.906a	.820	41.741	.000
المتغير التابع	النزاعات التأمينية					
المعامل الثابت	1.835					
Adj R2	.820					
F-Value	1742.297					
Sig.F	.000b					

يتبين من الجدول السابق: وجود أثر ذو دلالة إحصائية لمستوى الشفافية والإفصاح على تقليل النزاعات التأمينية، وتفسر النتائج أن مستوى الشفافية والإفصاح يفسر 82% من التباين الحاصل في النزاعات التأمينية وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين مستوى الشفافية والإفصاح على تقليل النزاعات التأمينية بقيمة (.906) ذات دلالة إحصائية، وبذلك تم التحقق من صحة الفرضية وقبولها، ويعزو الباحث ذلك إلى إن توافر درجة عالية من الشفافية والإفصاح داخل المؤسسة، تؤدي إلى زيادة الثقة بين المساهمين والإدارة، مما يقلل من احتمالية نشوء الخلافات، كما تعزز الشفافية من وضوح المعلومات المالية والإدارية، مما يساعد على تقليل سوء الفهم الذي قد يؤدي إلى نزاعات.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة "فورتيفور وآخرون" (Fortyfour et al., 2024) وجود دور إيجابي لممارسات حوكمة الشركات التي تشمل تفعيل الرقابة والشفافية، وتعزيز إدارة الموارد بشكل أكثر كفاءة، وتحقيق استقرار على المدى الطويل في تقليل حجم المخاطر المحتملة، وتحسين مستويات الكفاءة التشغيلية، وتوفير بيئة ملائمة للنمو المستدام في شركات التأمين في نيجيريا، مما يساهم في تعزيز مستويات الاستقرار المالي والتنظيمي على المدى الطويل، والمنافسة بشكل أكثر فاعلية في السوق العالمية، كما تبين وجود تأثير إيجابي لملكية الأسهم التي امتلكها المديرين في تحسين مؤشرات الأداء المالي مثل ربحية الأسهم والعائد على الأصول والعائد على حقوق المساهمين، وذلك من خلال زيادة

مستويات دافعية المديرين لتحسين إدارة الشركة، وزيادة الكفاءة، حيث تربط مصلحة المديرين بشكل مباشر مع مصالح الشركة وأرباحها، مما يدفعهم لبذل قصارى جهدهم لتحقيق أعلى مستويات الأداء.

6. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) للمساءلة والرقابة الداخلية على تقليل النزاعات التأمينية. للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4-19) يوضح أثر المساءلة والرقابة الداخلية على تقليل النزاعات التأمينية

المتغير المستقل	B	Beta	R	R2	T.Value	Sig.T
المساءلة والرقابة الداخلية	1.165	.919	.919a	.844	45.537	.000
المتغير التابع	النزاعات التأمينية					
المعامل الثابت	1.145					
Adj R2	.844					
F-Value	2073.618					
Sig.F	.000b					

يتبين من الجدول السابق: وجود أثر ذو دلالة إحصائية للمساءلة والرقابة الداخلية على تقليل النزاعات التأمينية، وتفسر النتائج أن المساءلة والرقابة الداخلية يفسر 84.4% من التباين الحاصل في النزاعات التأمينية وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين المساءلة والرقابة الداخلية على تقليل النزاعات التأمينية بقيمة (0.919) ذات دلالة إحصائية، وبذلك تم التحقق من صحة الفرضية وقبولها، ويعزو الباحث ذلك إن أنظمة المساءلة والرقابة الداخلية تركز على حماية المعلومات المالية والإدارية بشكل دقيق وشفاف، مما يساهم في تقليل سوء الفهم والنزاعات.

7. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لفعالية مجلس الإدارة على تقليل النزاعات التأمينية. للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4-20) يوضح أثر فعالية مجلس الإدارة على تقليل النزاعات التأمينية.

المتغير المستقل	B	Beta	R	R2	T.Value	Sig.T
فعالية مجلس الإدارة	1.251	.937	.937a	.877	52.287	.000
المتغير التابع	النزاعات التأمينية					
المعامل الثابت	1.600					
Adj R2	.877					
F-Value	2733.894					
Sig.F	.000b					

يتبين من الجدول السابق: وجود أثر ذو دلالة إحصائية لفعالية مجلس الإدارة على تقليل النزاعات التأمينية، وتفسر النتائج أن فعالية مجلس الإدارة يفسر 87.7% من التباين الحاصل في النزاعات التأمينية

وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين المستقل والتابع بقيمة (937). ذات دلالة إحصائية، وبذلك تم التحقق من صحة الفرضية وقبولها، ويعزو الباحث ذلك إلى إن الممارسات الجيدة للإدارة تدعم تطبيق الحوكمة الرشيدة، حيث يدعم مجلس الإدارة الفعال استراتيجيات تتعلق بالشفافية والمساءلة، مما يقلل من المخاطر التي قد يؤدي إلى النزاعات التأمينية.

8. يوجد تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لحماية حقوق المساهمين على تقليل النزاعات التأمينية. للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (4-21) يوضح أثر حماية حقوق المساهمين على تقليل النزاعات التأمينية.

المتغير المستقل	B	Beta	R	R2	T.Value	Sig.T
حماية حقوق المساهمين	1.156	.940	.940a	.884	54.060	.000
المتغير التابع	النزاعات التأمينية					
المعامل الثابت	.979					
Adj R2	.884					
F-Value	2922.471					
Sig.F	.000b					

يتبين من الجدول السابق: وجود أثر ذو دلالة إحصائية لحماية حقوق المساهمين على تقليل النزاعات التأمينية، وتفسر النتائج أن حماية حقوق المساهمين يفسر 88.4% من التباين الحاصل في النزاعات التأمينية وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة بيتا التي توضح العلاقة بين حماية حقوق المساهمين والنزاعات التأمينية بقيمة (940). ذات دلالة إحصائية، وبذلك تم التحقق من صحة الفرضية وقبولها، ويعزو الباحث ذلك إلى إن الشركات التي تحرص على حماية حقوق المساهمين تهتم بالالتزام باللوائح والقوانين وهو ما يؤدي إلى خفض احتمال حدوث سوء فهم بين الشركة وبين المساهمين، مما يقلل من اللبس وسوء الفهم بين ويؤدي إلى خفض النزاعات.

4.4 توصيات الدراسة:

من خلال نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها توصي الدراسة بما يلي:

- تعزيز التوعية حول الحوكمة المؤسسية بكافة المؤسسات السعودية من خلال تنظيم ورش عمل ودورات تدريبية؛ لتعزيز فهم موظفيها لممارسات الحوكمة المؤسسية وأهميتها في تحسين إدارة المطالبات.
- تطوير سياسات وإجراءات موحدة؛ لإدارة المطالبات تكون متوافقة مع مبادئ الحوكمة المؤسسية، كما يجب أن تتضمن هذه السياسات آليات لرصد الأداء وضمان الجودة، مما يسهم في تحسين كفاءة العملية وتقليل الأخطاء.

- تعزيز الرقابة الداخلية بالشركات من خلال تطوير أنظمة رقابة داخلية قوية، كما يجب أن تشمل هذه الأنظمة تقييمًا دوريًا لممارسات إدارة المطالبات، مما يعزز من الشفافية ويساعد على التعرف السريع على المشكلات وحلها.
- تعزيز الشفافية في الإفصاح، من خلال تقديم تقارير دورية تفصيلية للمستفيدين حول عمليات إدارة المطالبات، مما يزيد من مستوى الثقة ويقلل من فرص النزاعات. يتعين على الشركات تعزيز قنوات التواصل مع العملاء لتوضيح جميع جوانب عملية المطالبات.
- ضرورة تشجيع البحث والابتكار في وسائل إدارة المطالبات، من خلال الاستفادة من التكنولوجيا الحديثة كالذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات، وهو ما سيؤدي ذلك إلى تحسين كفاءة العمليات وتقليل فرص النزاعات.
- تعزيز التعاون بين شركات التأمين والجهات الرقابية في المملكة لمتابعة وتنفيذ ممارسات الحوكمة المؤسسية؛ لتوفير بيئة تنظيمية تدعم الكفاءة وتقليل المخاطر.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

- أحمد، أريج شمس الدين (2020). فرص التفاوض في تسوية نزاعات الحدود الدولية النزاع الإماراتي الإيراني دراسة حالة حول الجزر الثلاث " طنب الكبرى طنب الصغرى، أبو موسى"، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة النيلين كلية الدراسات العليا، السودان.
- أحمد، رجب محمود ذكي (2024). دور معايير حوكمة الموازنة العامة في تحقيق متطلبات التنمية المستدامة. مجلة روح القوانين، 160، 1021-1174.
- أحمد، رقية الطيب علي. (2019). دور الحوكمة في الحد من ممارسات المحاسبة الإبداعية وأثرها على جودة المعلومات المحاسبية: دراسة تطبيقية. المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال، 7(1)، 1-16.
- أحمد، عماد محمد رياض (2020). العلاقة بين آليات حوكمة الشركات ومستوى الإفصاح الاختياري وتأثيرها التفاعلي على الأداء بالشركة: دراسة تطبيقية على الشركات المقيدة في سوق الأسهم السعودي. مجلة الفكر المحاسبي، 4، 1-51.
- أحمدناه، يوكنين؛ أبو ياسين، إسماعيل (2021). شرط التحكيم الوارد في عقد التأمين. مجلة الشؤون القانونية والقضائية، عدد خاص، 53-59.
- الأكاديمية المالية (2021). شهادة طالبات التأمين منهج تعليمي صادر عن أكاديمية المالية. السعودية.
- الأمعي، علي فايح المزاح. (2018). أثر حوكمة الشركات على الأداء المالي في الشركات المساهمة السعودية دراسة تطبيقية على قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 2(14)، 1-32.
- برسولي، فوزية؛ بوزناق، حسن (2019). دراسة العلاقة بين مبادئ الحوكمة المؤسسية ومعايير التدقيق الداخلي في الشركات. مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، 1، 27-47.
- البسام، بسام بن عبدالله حمد. (2019). إطار مقترح لتبني الحوكمة في القطاع العام. مجلة جامعة الملك سعود - العلوم الإدارية، 28(2)، 175-203.
- بو بكر، صبري؛ نغوين، ودوك دونغ. (2019). حوكمة الشركات والمسؤولية الاجتماعية للشركات: التركيز على الأسواق الناشئة. المملكة العربية السعودية: مركز البحوث والدراسات.

- بلهتات، أسماء؛ كواش، خالد. (2020). الحوكمة المؤسسية في شركات التأمين التكافلي. مجلة الإصلاحات الاقتصادية والاندماج في الاقتصاد العالمي، 3(14)، 1-15.
- بيومي، ايمن محمد عبد الغفار محمد. (2025). أثر تطبيق الآليات الخارجية لحوكمة الشركات على تحقيق القيمة الاقتصادية المضافة. المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، (1)، 711-738.
- تاج السر، ياسر (2024). حوكمة الشركات ودورها في حماية حقوق الشركاء والدائنين في القانون السعودي (دراسة مقارنة). مجلة كلية الشريعة والقانون بأسبوط، 6، 922-993.
- توفيق، مبروك عطية مبروك. (2024). أثر تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة على الأداء الاستراتيجي للعمليات في الشركات العائلية: دراسة تطبيقية على عينة من الشركات العائلية العاملة في السوق المصري. المجلة العربية للإدارة، 44(4)، 69-108.
- الجابر ماهر جابر عودة؛ الرشيد، حسين وليد (2025). التحكيم في عقود التأمين الشامل للمركبات وفقاً للتشريع الأردني. مجلة البحوث الفقهية والقانونية جامعة الأزهر كلية الشريعة والقانون بدمنهور، 48، 1244-1286.
- الjasم، على محمد (2022). دور المفاوضات في حل النزاعات الدولية. مجلة قراءات علمية في الأبحاث والدراسات القانونية والإدارية، 13، 530-541.
- الحارثي، سعود بن جمود بن جابر (2022). حقوق المساهمين في الشركات المساهمة: دراسة مقارنة في ضوء نظام الشركات السعودي ولائحة حوكمة الشركات. مجلة البحوث الفقهية والقانونية، 38، 1067-1149.
- حافظ، محمد محمد السيد (2023). مؤشرات الأداء الرئيسية التي يجب توافرها في عملية تسوية المطالبات في شركات التأمين. إدارة الاعمال، 181، 28-31.
- حافظ، محمد محمد السيد؛ عبد النبي، محمد احمد؛ هاشم، محمد محمود (2023). استخدام النماذج الخطية المعممة (خوارزمية أمثلة الأعشاب الضارة (IWO) في نمذجة المطالبات في التأمينات العامة بالتطبيق على فرع تأمين السيارات الإجباري. مجلة البحوث الإدارية والمالية والكمية، 4، 175-213.
- حاصر، الفاضل حامد محمد (2018). فض النزاعات في السودان بين الآلية التقليدية والمنظور الاستراتيجي 1956-2017، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة أم درمان الإسلامية معهد البحوث والدراسات الاستراتيجية، السودان.

حسن، زهرة صلاح الدين جمعة؛ أحمد، شيماء محمد كامل (2023). إدارة وقت تسوية المطالبات باستخدام منهجية Sigma Six-Lean بالتطبيق على إحدى شركات تأمينات الممتلكات والمسئوليات في سوق التأمين المصري. مجلة الدراسات والبحوث التجارية جامعة بنها كلية التجارة، 1، 246-279.

الحسون، أيمن أحمد محمود (2023). آثار اتفاق التحكيم وسقوطه في تحكيم منازعات التأمين دراسة تحليلية في ضوء أحكام القانون الأردني واجتهاد محكمة التمييز. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عمان العربية كلية القانون، الأردن.

حسين، سلوى حسين رشدي إسماعيل. (2023). أثر خصائص حوكمة الشركات على قيمة الشركة بالتطبيق على شركات التأمين في جمهورية مصر العربية. مجلة البحث المحاسبية، (4)، 618-652.

حمزة، محمد سليمان (2023). الحوكمة الرشيدة الأهداف، المعايير، المتطلبات، العناصر، الفوائد والمرتكزات. ألمانيا: E-Kutub Ltd.

خضر، أنفال محرم عبد الكريم. (2020). أثر آليات حوكمة الشركات على الأداء المالي في ظل المخاطر المالية. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة آل البيت: الأردن

الخفاجي، نعمة عباس. (2013). نظرية الإدارة: تفكير تأملي. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

بن درويش، عدنان بن حيدر. (2007). حوكمة الشركات ودور مجلس الإدارة. بيروت - لبنان: اتحاد المصارف العربية

درويش، محمود أحمد. (2018). مناهج البحث في العلوم الإنسانية. مصر: مؤسسة الأمة العربية للنشر والتوزيع.

الدجاوي، أحمد عبد الصبور؛ الديوسي، سامي الأخضر (2020). واقع قطاع التأمين السعودي وفاقه المستقبلية في إطار رؤية المملكة 2030. المجلة المصرية للدراسات القانونية والاقتصادية، 14، 112-133.

الدوسري، سند سعيد. (2020). دور آليات الحوكمة في تحسين الأداء المالي لشركات التأمين في المملكة العربية السعودية بحث تطبيقي على الشركة التعاونية للتأمين في مدينة الرياض. المجلة العلمية لكلية التجارة جامعة أسيوط، (70)، 129-148.

أبو الرب، عبد المعطى سليمان عبد المعطى (2024). تكنولوجيا المعلومات وأثرها على الأداء التسويقي لقطاع التأمين السعودي دراسة ميدانية عن الشركة التعاونية للتأمين. المجلة العلمية للدراسات

والبحوث المالية والتجارية، 2، 590-614.

رجدة، جورج إي؛ مكنمارا، مايكل جي (2023). مبادئ إدارة الخطر والتأمين (من الفصل الأول إلى الفصل الخامس عشر). (ترجمة: محمد توفيق البلقيني ومها محمد زكي)، مصر: دار حميثرا للنشر والترجمة.

رشيد، صالح عبد الرضا؛ جلاب، إحسان دهش. (2015). الإدارة الإستراتيجية وتحديات الألفية الثالثة. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.

زايد، محمد عبد اللطيف؛ حسن، هبة الله عبد الصبور أمين؛ عبد الحميد، علاء محمد شكري؛ الأشقر، السيد الشربيني (2019). التأمين الرقمي: دراسة تطبيقية على قطاع التأمين السعودي. المجلة العربية للإدارة المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 1، 191-211.

زكي، مها محمد؛ الشربيني، منى البشير. (2022). أثر تطبيق منهجية سيجما ستة على تخفيض زمن معالجة مطالبات تأمينات الحياة: بالتطبيق على شركات التأمين المصرية. مجلة الدراسات المالية والتجارية، (3)، 68-99.

الزيداني، أمل جبريل مطلق (2022). أثر أساليب حل الصراع التنظيمي في أداء العاملين. المجلة العربية للنشر العلمي، 50، 385-393.

سجيني، طلال بن إبراهيم عرابي (2022). أثر استخدام التحليل المالي على تقييم أداء شركات التأمين السعودية دراسة تطبيقية. المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة بجامعة الأزهر، 1، 89-138.

سرار، عمر. (2019). إدارة الصراع في المنظمة. مجلة الاقتصاد والتنمية البشرية، 3، 519-533.

السيد، إيمان إبراهيم عبد العال؛ عبد الدايم، محمد أحمد؛ علوان، سهام أحمد محمد (2022). ممارسة مبادئ الحوكمة المؤسسية بكلية التربية جامعة الزقازيق: دراسة ميدانية. دراسات تربوية ونفسية، 119، 375-464.

شارفي، سامية؛ بلعوز، بن علي. (2017). دور معايير الحوكمة في رفع كفاءة الرقابة على شركات التأمين التكافلي. مجلة إقتصاديات شمال إفريقيا، (17)، 193-208.

بو شامي، عبد القادر؛ سريدي، أحمد؛ تشيكوا، عبد القادر (2022). نماذج حوكمة الشركات في العالم: دراسة تجارب دولية. مجلة البحوث الاقتصادية المتقدمة، 2، 588-607.

شركة البلاد المالية السعودية (2017). قطاع التأمين في السوق السعودية. السعودية.

شلبي، ريهام ممدوح (2023). حوكمة الشركات. الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

الشلفان، عادل بن أحمد (2021). دور الحوكمة والشفافية في الحد من الفساد الإداري. المجلة العربية للإدارة، 2، 117-141.

الشهري، عامر محمد؛ الزميع، تركي سليم. (2021). تحديات قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية: وجهة نظر أصحاب المصالح. مجلة جامعة الجوف للعلوم الإنسانية، (11)، 209-245.

الشهبي، عزيزة؛ التارقي، فدوى؛ الجهاني، افطيطم. (2019). مدى توافر آليات حوكمة الشركات للحد من الفساد المالي والإداري بقطاع التأمين دراسة تطبيقية على شركات التأمين الواقعة بنطاق منطقة بنغازي. مجلة الدراسات الاقتصادية، 2(2)، 183-211.

بن صاري، رضوان. (2025). تحديات الحوكمة المشتركة في مجتمعات الشركات متعددة الجنسيات. مجلة المحترف، 1، 229-241.

الصانوت، محمد فوزان عبدالله. (2022). الهيكل المتوازن لمجلس الإدارة كأحد ملامح الحوكمة في الشركات. مجلة البحوث القانونية والاقتصادية بجامعة المنوفية، (55)، 345-388.

صديقي، عبد الله؛ النوباني، خولة فريز (2016). حوكمة المؤسسات المالية الإسلامية. السعودية: كرسي سابك لدراسات الأسواق المالية الإسلامية.

العامري، أحمد بن محمد (2023). أثر الحوكمة المؤسسية على ممارسات المحاسبة الإبداعية: دراسة ميدانية على الشركات المدرجة في السوق السعودي. المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية، 2، 1431-1459.

عبد الصاحب، علي مطشر (2017). المطالبات في عقود الإنشاءات "الفيديك". مجلة العلوم القانونية جامعة بغداد كلية القانون، 3، 262-315.

عبد المولى المسعيد؛ الصالحي، يونس (2022). أي دور للوساطة في تسوية النزاعات داخل الفضاء السجني. مسارات في الأبحاث والدراسات القانونية، 23، 94-111.

العبيدي، نسل مدا الله (2021). نظام فض النزاعات خارج دائرة القضاء الرسمي: دراسة مقارنة. مجلة كلية القانون الكويتية العالمية كلية القانون الكويتية العالمية، 33، 457-484.

العتيبي، وضحا مناحي عبيد المقاطي؛ عرفة، حسين مصطفى إبراهيم (2025). الآثار المتوقعة لطرح منتج تأمين الحياة على قطاع التأمين في المملكة العربية السعودية. مجلة كلية التجارة للبحوث العلمية جامعة أسيوط كلية التجارة، 83، 257-296.

عثمان، إشراقه مصطفى ميرغني (2018). أثر التحكيم في فض النزاعات الناشئة عن عقود التأمين: دراسة مقارنة. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة أم درمان الإسلامية معهد بحوث ودراسات العالم الإسلامي، السودان.

بو عزة، عبد القدوس (2022). إدارة النزاعات الأهلية: اليمين نموذجاً. (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة قاصدي مرباح ورقلة كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر.

العصلاني، عبد الله بن معيش. (2024). الفصل في المنازعات التأمينية في المملكة العربية السعودية" دراسة تحليلية". *المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات*، 5(59)، 80-92.

علي، سامح سلامة. (2018). دور الشفافية والإفصاح كأحد متطلبات الحوكمة في تحقيق التميز الإداري. *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية بجامعة قناة السويس*، 9(1)، 563-579.

علي، مها محمد زكي. (2017). أسس عمل شركات التأمين التكافلي وتحليل الأداء المالي لها. *المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة بجامعة الأزهر*، (17)، 605-638.

بن عيسى، رقيق. (2024). دراسة تحليلية لواقع حوكمة الشركات في الجزائر. *مجلة دراسات اقتصادية*، 2، 482-496.

الغامدي، محمد بن عبدالله آل عبدالعزيز. (2024). آليات ومعايير تطبيق الحوكمة في الشركات العائلية. *مجلة البحوث والدراسات الشرعية*، 13(172)، 55-72.

أبو فار. (2020). إدارة الالتزامات في المنظمات العامة والخاصة. الأردن: دار اليازوري العملية للنشر والتوزيع.

فهيم، هايدي علي؛ هاشم، هبة يوسف (2024). الحوكمة الرشيدة والتنمية الاقتصادية: الفرص والتحديات (دراسة حالة للتجربة المصرية خلال الفترة 2002-2022). *المجلة الدولية للسياسات العامة في مصر*، 2، 12-41.

القاضي، حسين السيد حسين محمد (2022). حوكمة الشركات العائلية: المفهوم، الخصائص، الآثار. *مجلة العدالة والقانون*، 9، 76-123.

القصاب، عمر كمال الدين مصطفى؛ حمودي، كبرى محمد طاهر. (2023). إجراءات الرقابة الداخلية لإعادة التأهيل للوحدات الحكومية وفقاً لمبادئ الحوكمة في الوحدات الحكومية: دراسة في مديرية تربية محافظة نينوى. *مجلة جامعة الأنبار للعلوم الاقتصادية والإدارية*، 15(4)، 222-245.

بن قيراط، وداد. (2021). حوكمة الشركات بالمؤسسات العمومية الجزائرية: حالة شركة سوميفوس. *مجلة العلوم الإنسانية*، 3، 1503-1520.

كريم، رقولي (2019). النزاع الدولي وإدارة النزاع الدولي: مدخل مفاهيمي معرفي. مجلة الأبحاث القانونية والسياسية، 1، 94-104.

لقليطي، الأخضر؛ بلواضح، فاتح. (2018). الحوكمة كمدخل حديث لتحسين وتطوير أداء شركات التأمين التعاوني. مجلة أرسا للدراسات الاقتصادية والإدارية، (1)، 19-38.

المُتيم، محمود أحمد؛ المخزنجي، أماني صلاح محمود (2022). دور حوكمة الشركات في تحقيق التنمية الاقتصادية في الصين ومصر. المجلة العربية للإدارة، 1، 131-161.

مجلس الضمان الصحي (2022). التقرير السنوي 2022. السعودية

المحادين، وائل صلاح سلامه (2016). وسائل حل النزاعات التأمينية في التشريعات الأردنية. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة آل البيت كلية الدراسات العليا، الأردن.

محمد، عبد الله محمد عبد الله؛ محمد، صديق جادين بابكر (2018). أثر إدارة المخاطر على تسوية المطالبات في شركات التأمين السودانية: دراسة تطبيقية 2017 م. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية المركز القومي للبحوث غزة، 2، 59-75.

محمد، عبد الله محمد؛ محمد، صديق جادين بابكر. (2018). أثر المخاطر على تسوية المطالبات في شركات التأمين السودانية - دراسة تطبيقية 2017م. المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، 2(2)، 59-75.

محمد، عزوز (2017). دور إدارة النزاعات في رفع كفاءة الأداء التنظيمي بالمؤسسة الرياضية. مجلة الخبير، 1، 297-307.

مركز البحوث والتواصل المعرفي. (2017). قطاع التأمين في السعودية في ظل رؤية 2030. مجلة مكاشفات، 1(1)، 28-34.

المغربي، محمد الفاتح محمود (2020). حوكمة الشركات. مصر: الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي. مهدي، عصام؛ الكشواني، أحمد عبد العزيز (2022). حوكمة الشركات والبنوك في مصر ودولة الإمارات العربية المتحدة. مصر: دار محمود للنشر والتوزيع.

الموقع الرسمي لجريدة الرياض (2025). التأمين السعودي... من التنظيم إلى التحول الذكي. تم الدخول على الموقع بتاريخ 2025/11/16، المتاح على الرابط التالي:

<https://www.alriyadh.com/2159886> .

الموقع الرسمي لجريدة الوطن (2025). 77% نموًا بمطالبات التأمين. تم الدخول على الموقع بتاريخ 2025/11/16، المتاح على الرابط التالي: <https://www.alwatan.com.sa/article/1165213>.

الموقع الرسمي للأمانة العامة للجان الفصل في المنازعات والمخالفات التأمينية (2025). أسئلة وأجوبة بعد وقوع الخسارة. تم الدخول على الموقع بتاريخ 2025/11/16، المتاح على الرابط التالي:

<https://www.idc.gov.sa/ar-sa/FAQ/Pages/AfterLossFAQ.aspx#:~:text=%D8%AA%D9%82%D9%88%D9%85%20%D8%B4%D8%B1%D9%83%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%A3%D9%85%D9%8A%D9%86%20%D8%A8%D8%AA%D8%B3%D9%88%D9%8A%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B7%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%A9,%D9%85%D8%B9%20%D8%B0%D9%83%D8%B1%20%D8%A3%D8%B3%D8%A8%D8%A7%D8%A8%20%D9%85%D8%A8%D8%B1%D8%B1%D8%A7%D8%AA%20%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%A3%D8%AE%D9%8A%D8%B1>.

الموقع الرسمي لمجلس الضمان الصحي (2025أ). اللوائح والسياسات. تم الدخول على الموقع بتاريخ 2025/11/16، المتاح على الرابط التالي: <https://www.chi.gov.sa/Rules/Pages/list2.aspx>.

الموقع الرسمي لمجلس الضمان الصحي. (2025ب). من نحن. تم الدخول على الموقع بتاريخ 2025/11/16، المتاح على الرابط التالي: [https://www.chi.gov.sa/aboutchi/Pages/who-we-](https://www.chi.gov.sa/aboutchi/Pages/who-we-are.aspx)

[are.aspx](https://www.chi.gov.sa/aboutchi/Pages/who-we-are.aspx).

الموقع الرسمي لهيئة التأمين السعودية (2025). لمحة عامة. تم الدخول على الموقع بتاريخ 2025/11/13، المتاح على الرابط التالي: <https://www.ia.gov.sa/about>.

مومن، يمينة (2021). مقومات حوكمة الشركات في الجزائر. مجلة القانون، 2، 144-160.

ناجي، فادية (2024). دور حوكمة الشركات في الحد من ممارسات المحاسبة الإبداعية لتحقيق جودة التقارير المالية (دراسة تطبيقية). المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والتجارية، 2، 1155-1190.

هيئة التأمين السعودية (2025أ). تقرير الربع الأول لقطاع التأمين 2025. السعودية.

هيئة التأمين السعودية (2025ب). تقرير الربع الثاني لقطاع التأمين 2025. السعودية.

هيئة التحرير (2017). قطاع التأمين في السعودية في ظل رؤية 2030. مجلة مكاشفات مركز البحوث والتواصل المعرفي، 1، 28-34.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

- Abah, D. E., Itodo, D. F., & Haruna, U. (2019). *Organizational Conflict and Conflict Management in Secondary Schools. BSUJEM, 1*, 221-232.
- Abebe, N. A., & Dhaliwal, N. K. (2024). The Impact of the Corporate Governance Mechanisms on Insurance Risk: Perspective from Insurance Industry. *Review of Middle East Economics and Finance, 20*(2), 129-152.
- Aguilera, R. V., & Ruiz Castillo, M. (2025). Toward an updated corporate governance framework: Fundamentals, disruptions, and future research. *BRQ Business Research Quarterly, 28*(2), 336-348.
- Al Kabbani, M., & Dalati, S. (2025). Analysis Of Conflict Management Styles And Organisational Performance. *Journal Of Management Changes In The Digital Era, 4*(01), 44-68.
- Al Qawasmeh, R. (2016). Corporate Governance and Conflict Management. *International Journal of Business and Social Science, 7*(6), 225-229.
- Alaloul, W. S., Hasaniyah, M. W., & Tayeh, B. A. (2019). A comprehensive review of disputes prevention and resolution in construction projects. In *MATEC web of conferences* (Vol. 270, P.05012). EDP Sciences.
- Ali, A., & Tausif, M. R. (2019). Assessing profitability and growth of insurance sector in Saudi Arabia: using financials and tangibles. *Humanities & Social Sciences Reviews, 7*(6), 617-624.
- AlJohani, B. A., & Bugis, B. A. (2024). Advantages and challenges of implementation and strategies for health insurance in Saudi Arabia: a systemic review. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, 61*, 1-9.
- Alnor, N. H. A. (2024). Corporate governance characteristics and environmental sustainability affect the business performance among listed Saudi company. *Sustainability, 16*(19), 1-19.
- Alzyadat, J. A., & Alwahibi, B. S. (2021). The role of insurance activities in stimulating economic prosperity In Saudi Arabia. *Academy of Strategic Management Journal, 20*(5), 1-12.
- Angima, C. B., & Mwangi, M. (2017). *Effects of underwriting and claims management on performance of property and casualty insurance companies in East Africa. European Scientific Journal, 13*(13), 358–373.
- Attah, E. (2019). CONFLICT RESOLUTION STRATEGIES AND ORGANIZATIONAL PERFORMANCE: AN EXPLORATORY ANALYSIS. *International Journal of Economics, Commerce & Management, VII* (5), 657-670.
- Azegele, M., Okeyo, W., & Nyambegera, S. (2021). The relationship between corporate governance and performance of insurance companies in Kenya. *Journal of Public Policy & Governance, 5*(3), 21-36.
- Banda, M. & Mwange, A. (2023). Corporate governance: A conceptual analysis. *Research Journal of Finance and Accounting, 14*(17), 41-61.
- Banmore, O. O., & Adefulu, A. D. (2023). *Claims Management Practices and Competitive Advantage of Listed Insurance Companies in Nigeria. International Journal of*

- Innovative Research in Social Sciences and Strategic Management Techniques, 10(1), 150–166.
- Banmore, O. O., Adefulu, A. D., & Makinde, G. O. (2023). Claims management and firm performance of insurance companies in Nigeria: Moderating effect of marketing factors. *Journal of Economics, Finance and Management Studies*, 6(06), 2974-2984.
- Belgacem, I. (2025). ESG Integration in Saudi Insurance: Financial Performance, Regulatory Reform, and Stakeholder Insights. *Sustainability*, 17(15), 1-18.
- Benyoussef, S., & Hemrit, W. (2019). Measuring the relative efficiency of insurance companies in Saudi Arabia: The case study of Takaful vs cooperative industries. *Cogent Economics & Finance*, 7(1), 1-20.
- Bokshorn, A. V., & Sirko, V. S. (2024). Conciliation procedures asa tool for protecting the rights and legitimate interests of citizens. *Правничий часопис*, 8-14.
- Briano Turrent, G. D. C., Poletti-Hughes, J., & Williams, J. (2023). Transparency on Corporate Governance and board of directors’ strategies. *Revista mexicana de economía y finanzas*, 18(2), 1-22.
- Bulantsov, I. (2024). Problems and challenges in regulating the insurance market of Ukraine in the context of European integration. In *Economic Forum* (Vol. 14, No. 1, pp. 8-17). Lutsk, Ukraine: Lutsk National Technical University.
- Castrillón, M. A. G. (2021). The concept of corporate governance. *Revista Científica" Visión de Futuro"*, 25(2), 178-194.
- Chandolia, E., & Anastasiou, S. (2020). Leadership and conflict management style are associated with the effectiveness of school conflict management in the Region of Epirus, NW Greece. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 10(1), 455-468.
- Comcare. (2025). *Claims management system audit tool (Version 5.0)*. Commonwealth of Australia. <https://www.comcare.gov.au/about/forms-pubs/docs/pubs/audit-tools/claims-management-system-audit-tool.pdf>
- Dahanayake, D. M. C. S. (2020). *A STUDY ON “MINI TRIAL” AS AN ALTERNATIVE DISPUTE RESOLUTION METHOD IN SRI LANKAN CONSTRUCTION INDUSTRY*. Unpublished Master Thesis, Department of Building Economics University of Moratuwa Sri Lanka.
- Elad, F., Wong, M. N., & Bongbee, N. (2018). The role of board characteristics in effective corporate governance: the case of Airbus Group. *International Journal of Social Sciences Perspectives*, 2(1), 87-95.
- Elfaki, I. O. (2025). The Role of Insurance Industry in Managing the Financial Risks of Manufacturing Enterprises in Sudan. *WSEAS Transactions on Business and Economics*, 22, 280-287.
- Esmail, H. (2018). Economic growth of Saudi Arabia between present and future according to 2030 vision. *Asian Social Science*, 14(12), 192-201.
- Ezekiel, A. O., & Abdulraheem, I. (2022). Traditional methods of conflict management and resolutions: The case of the old Oyo empire. *European journal of management and marketing studies*, 7(4), 126-139.

- Fortyfour, M. Y., Ogbuu, c. U., & Tonga, e. A. (2024). Effect of corporate governance on the financial performance of insurance firms in nigeria. *Fulafia international journal of business and allied studies*, 2(2), 84-97.
- giráldez-puig, p., moreno, i., perez-calero, l., & guerrero villegas, j. (2025). Esg controversies and insolvency risk: evidence from the insurance industry. *Management decision*, 63(2), 1- 31.
- Gupta, A.(2024). Corporate Governance and Legal Accountability A Critical Evaluation of Global Standards and Practices. *International Journal of Advanced Multidisciplinary Scientific Research (IJAMSR)*, 7(11), 1-12.
- Ibrahim, N. Ahmed, S. & El-Dash, K. (2022). Factors Influencing Claims Procedure under Unstable Financial Condition. *ENGINEERING RESEARCH JOURNAL*, 51(4), 207-224.
- Iqbal, M. N. I. N., Omercic, J. O. J., & Usman, U. G. C. (2024). Impact of Corporate Governance Practices in Life Insurance Sector of Pakistan. *Reviews of Management Sciences*, 6(1), 58-74.
- Ismail, S. M. (2023). Assessing the Impact of Organizational Conflict Management Styles on Decision-Making in EGYPTAIR Airlines. *Minia Journal of Tourism and Hospitality Research MJTHR*, 15(3), 29-52.
- Jahin, M. T. (2022). An Analysis of the Conflict Management Approaches in Organization: A Brief Review. *INTERNATIONAL JOURNAL OF INNOVATIVE RESEARCH IN TECHNOLOGY*, 9(5), 97-110.
- Janning, F., Khlif, W., & Ingley, C. (2020). Transparency is (full) disclosure in corporate governance. In *The illusion of transparency in corporate governance: Does transparency help or hinder true ethical conduct?* (pp. 57-82). Cham: Springer International Publishing.
- Jere, K. B., Banda, D. E., & Lusaka, Z. (2019). Weaknesses in the Insurance Claims Management Processes: A Case of Zambia. *International Journal of Innovative Research in Science, Engineering and Technology*, 8(6), 6995-7003.
- Jicsin, M. H. (2025). Protecting Minority Shareholder Rights: Examples from Turkey to the Horn of Africa. *Periodicum Iuris*, 2(2), 113-158.
- Jubran, A. M. (2017). Organizational Conflict among Teachers and the Principal's Strategies of Dealing with It from the Teachers' Perspective in Schools of Jordan. *Journal of Education and Learning*, 6(1), 54-71.
- Kajwang, B. (2022). Role of the insurance sector in supporting the achievement of Vision 2030. *Journal of Poverty, Investment and Development*, 7(1), 33-43.
- Kariuki, S. N. (2023). *Corporate governance mechanisms and efficiency of insurance firms: Evidence from an emerging market*. *Cogent Economics & Finance*, 11, (1), 1-29.
- Kehinde, S., Moses, C., Borishade, T., Kehinde, O., Ilogho, S., & Kehinde, K. (2023). Corporate Governance and Board Conflict Management. *International Journal of Economic, Finance and Business Statistics*, 1(1), 1-16.
- Kengatharan, L., & Sivakaran, T. (2019). Impact of corporate governance practices on corporate social responsibility: evidence from listed banks, finance and insurance companies in Sri Lanka. *Asia-Pacific Management Accounting Journal (APMAJ)*, 14(2), 115-138.

- Khadafi, J. M. (2024). CORPORATE GOVERNANCE MECHANISMS AND RISK MANAGEMENT PRACTICES IN INDONESIA'S ISLAMIC INSURANCE INDUSTRY. *Global Research in Economics and Advance Theory (GREAT)*, 1(1), 37-48.
- Kiura, A. W. (2024). Influence of insurance claims management on the uptake of insurance products in Nairobi County, Kenya: A case of Cannon Insurance Company Limited (Master's thesis, United States International University–Africa).
- Krejcie, R. & Morgan, D. (1970). Determining Sample Size for Research Activities, *Educational and Psychological Measurement*, (30), 607-610.
- Larasati, R., & Raharja, S. (February, 2020). Conflict management in improving schools' effectiveness. Paper presented at *3rd International Conference on Learning Innovation and Quality Education (ICLIQE 2019)*, Indonesia.
- mahamud, s. (2021). *The corporate governance influence on profitability: a study on insurance company of Bangladesh*. (Unpublished Bachelor thesis) of business administration united international university, Bangladesh
- Mani, Z. A., & Goniewicz, K. (2024). Transforming healthcare in Saudi Arabia: a comprehensive evaluation of vision 2030's impact. *Sustainability*, 16(8), 1-23.
- Mbelenga, k. L. (2018). Effect of corporate governance practices on the market value of listed insurance firms in Kenya. (Unpublished master's dissertation). *University of Nairobi, Kenya*.
- Mostepaniuk, A. (2017). *Corporate Governance*. In *Corporate Governance and Strategic Decision Making* (pp. 1–21). InTechOpen.
- Nadaf, S. M., & Navi, B. S. (2017). Corporate governance: Issues, opportunities and challenges. *International Journal of Commerce and Management Research*, 3(7), 66-72.
- Nafiu, N. A., Raji, O. A., Adisa, T. A., & Akintayo, A. A. (2023). Management of Claims Practices and Financial Performance: Evidence from Nigerian Insurers' Firms. *LAFIA JOURNAL OF ECONOMICS AND MANAGEMENT SCIENCES*, 8, 94-107.
- Njegomir, V. (2018). Marketing in insurance: The importance of efficient insurance claims management. *Civitas*, 8(02), 30-38.
- Odunayo, H. A. (2022). Effect of conflict management on employee engagement in the insurance sector: Evidence from Leadway Assurance, Nigeria. *The Strategic Journal of Business & Change Management*, 9 (3), 274 -287.
- Olarinre, O. T., Sunday, S. O., & Gabriel, E. D. (2020). Effects of claims management on profitability of insurance companies in Nigeria. *British Journal of Management and Marketing Studies*, 3(4), 106-114.
- Ologunwa, O. P., Ogunjobi, V. O., & Adigun, A. O. (2019). Challenges Affecting the Implementation of Corporate Governance Principles in Nigeria. *International Journal of Research in Management*, 9(1), 36-45.
- Orlando, G., & Bace, E. (2021). Challenging times for insurance, banking and financial supervision in Saudi Arabia (KSA). *Administrative Sciences*, 11(3), 1-28.
- Oyedokun, G. E., & Amafa, E. O. (2022). Claims payment, risk management and financial performance of selected insurance companies in Nigeria. *Journal of Insurance and Financial Management*, 6(3), 81-115.

- Oyedokun, G. E., & Amafa, E. O. (2022). Claims payment, risk management and financial performance of selected insurance companies in Nigeria. *Journal of Insurance and Financial Management*, 6(3), 81-115.
- Saber, M. G., & Ali, M. A. M. (2021). An analytical study of Insurance Sector in the Kingdom of Saudi Arabia and its compatibility with Vision 2030. *The Academic Journal of Contemporary Commercial Research*, 1(1), 75-85.
- Salim, S., Lioe, J., Harianto, S., & Adelina, Y. E. (2022). The impact of corporate governance quality on principal-agent and principal-principal conflict in Indonesia. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan*, 24(2), 91-105.
- Shidiq, M. M., & Setyowati, R. F. (2022). Alternative Resolution of Insurance Disputes Through Mediation in Financial Institutions. *MALIA: Jurnal Ekonomi Islam*, 14(1), 154-170.
- Sihotang, G. B. H. (2021). Conflict Management Through Dispute Style Analysis Of Marketing Bancassurance-Unit Linked Product Conflict Between Consumer And Insurance Companies In Indonesia (Case Study Analysis Of Three Insurance Company). *HUMANIS (Humanities, Management and Science Proceedings)* 02(1), 275-281.
- Taib, S. A. (2025). Alternative Dispute Resolution in International Law: Methods and Mechanisms. *International Journal of Multidisciplinary Research and Growth Evaluation*, 520-526.
- Tewari, A. (2025) Mastering Conflict Management in Project Management: A Key to Success. *Journal of Business Research and Reports*, 1(1): 1-4
- Thaher s. & Thaher M. (2020). Methods of Managing Organizational Conflict in Private Girls' Schools in East Jerusalem from The Point of View of Teachers. *Multi-Knowledge Electronic Comprehensive Journal for Education and Science Publications (MECSJ)* 28,1-16.
- Tigga, A., Samad, A. & Dhan, S. A. (2024). Introduction to Corporate Governance-A Brief Review. *International Journal of Creative Research Thoughts*, 12(6), 550-554.
- Tricker, R. I., & Li, G. (2019). *Understanding corporate governance in China* (p. 332). Hong Kong: Hong Kong University Press.
- Tseng, L. M. (2020). Company–customer conflicts and ethical decision-making of life insurance agents: the role of ethics institutionalization. *Managerial Finance*, 46(9), 1145-1163.
- usuf, T. O., Ajemunigbohun, S. S., & Alli, G. N. (2017). A critical review of insurance claims management: A study of selected insurance companies in Nigeria. *SPOUDAI-Journal of Economics and Business*, 67(2), 69-84.
- Varshini, A., & Sathiya, C. A. (2023). *Consuetude of ADR concomitant to insurance disputes*. *International Journal of Novel Research and Development*, 8(5), 60-72.
- Vision 2030 (2022). *Financial sector Development program*. "Program Charter' 2022, 1-100.
- Wang, B. (2024). Protection of Shareholders' Rights and Interests in Company Law: Analysis from Legal Framework to Practical Effectiveness. *International Journal of Education and Humanities*, 16(1), 77-79.

- Windiantina, W. W., Suparman, E., Ikhwansyah, I., & Suryanti, N. (2022). Implementation of Ex-Gratia Claim Payment in Insurance Agreement. *Mediterranean Journal os Social Sciences*, 13(1), 60-76.
- Yusuf, T. O., Ajemunigbohun, S. S., & Alli, G. N. (2017). A critical review of insurance claims management: A study of selected insurance companies in Nigeria. *SPOUDAI-Journal of Economics and Business*, 67(2), 69-84.
- Zihantara, S. (2024). Dispute resolution on an insurance policy that includes an arbitration clause: a study of award 39/PDT.G/2021/PN PAL. *Gema Wiralodra*, 15(1), 444-448.

Abstract

This study aimed to examine the implementation level of corporate governance practices and the efficiency level of insurance claim management in insurance companies in the Kingdom of Saudi Arabia, in addition to revealing the impact of practicing corporate governance on claims management in these companies. The study population consisted of all employees of Saudi Arabian insurance companies, with a sample of (384) employees. The researcher employed a descriptive-analytical methodology and used the questionnaire as a data collection tool. The study achieved several results, including the affirmative finding that the implementation level of corporate governance practices and the efficiency level of insurance claims management in Saudi Arabian insurance companies were both high. Furthermore, the study revealed a statistically significant and positive impact of corporate governance practices on claims management in these companies.

The study recommended encouraging research and innovation in claims management methods and enhancing cooperation between insurance companies and regulatory bodies in the Kingdom to monitor and implement corporate governance practices. This collaboration aims to create a regulatory environment that supports efficiency and reduces risks.

Keywords: Corporate Governance Practices- Claim Management- Dispute Reduction- Insurance Sector- Kingdom of Saudi Arabia.