الطبيعة القانونية لمنصات التأمين الرقمية
دراسة استطلاعية
(الجزء الأول)

أحمد كمال صبرى*

فى الواقع، يمكن تقسيم منصات التأمين الرقمية "P2P" إلى ثلاث فئات أساسية: فقد تتخذ شكل وسطاء التأمين أو شركات تأمين أو أن تمارس نشاطها وفقًا لنموذج الإدارة الذاتية، والأخيرة– بصرف النظر عن النظام الأساسى– لا يوجد بها سوى المستهلكين، حيث يقومون باتخاذ القرارات، بداية من مرحلة تشكيل المجموعة إلى التعويض، مع كل المخاطر التى قد تترتب على ذلك.

وإذا كانت منصات التأمين تحقق بعض المزايا للمستهلكين، من حيث تقديم خدماتها بتكاليف منخفضة مع اختصار للوقت فى إبرام عقد التأمين والحصول على التعويض، وكذلك تحقيق استقلال للمستهلكين مع تعزيز الشفافية. ولكنها– فى ذات الوقت– قد ينجم عنها مخاطر كبيرة عليهم، من خلال عدم إدراكهم لطبيعة الخدمات المعروضة عليهم، مما يدفعهم إلى اختيار بعض الخدمات التى لا تلبى احتياجاتهم، فضلًا عن مخاطر الاحتيال. وتزداد هذه المشكلات عندما لا يتم تسجيل المنصة لدى الجهات التنظيمية، وبالتالى لا تخضع لإشراف ورقابة الجهات الفاعلة فى مجال التأمين، كما هو الحال بالنسبة للمنصات التى اعتمدت إدارة نماذج التأمين الآلى، ومع هذا الاحتمال قد لا يجد المستهلكون إلا القليل من سبل تحقيق العدالة فى حالة مواجهة بعض الصعوبات، وقد لا يحصلون على تعويض إذا اعترضت المجموعة، وهذا يثير القلق بشكل خاص فى سياق التأمين، حيث يكون المستهلكون عرضة للخطر خاصة على أصولهم.

ويهدف الإشراف والرقابة على مشغلى التأمين إلى تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية، تتمثل فى ضمان استقرار النظام المال، والرقابة على الممثلين أو الوسطاء المعتمدين، وضمان حماية المستهلك من خلال توفير العديد من الحقوق وسبل تحقيق العدالة، ولذلك يتعين احترام هذا الإطار.

مما لا شك فيه، أن منصات تأمين الند للند، تمارس ذات النشاط المخصص للعاملين فى مجال التأمين، وبالتالى، تلتزم بذات الالتزامات التى تقع على شركات التأمين التقليدية، مثل التسجيل لدى الهيئة التنظيمية والخضوع للرقابة، ولكن من الملاحظ أن تلك الهيئات التنظيمية تقف عند مفترق طرق، حيث يتعين أن تعمل من حيث المصدر على توفير حماية للمستهلكين قبل أن توفر منصات تأمين الند للند خدماتها لعدد كبير من المستهلكين، ومن هنا يرى البعض بضرورة الرقابة من أجل ضمان ممارسة منصة تأمين الند للند دون الحصول على الترخيص اللازم، وتحديد أفضل وسيلة لحماية المستهلكين، وضرورة التزام المنصات للتوجيهات الإرشادية، مع توخى المستهلكين الحذر الشديد.

الكلمات المفتاحية: عقد التأمين الرقمى– المستهلك– الإنترنت– سلسلة الكتل– منصات التأمين.

مقدمة

تعود جذور فكرة التأمين إلى الحضارة الفرعونية، حيث قام قدماء المصريين بإنشاء جمعيات لدفن الموتى للمساعدة فى مراسيم الدفن من تحنيط للجثث وبناء وتجهيز القبور، إيمانا منهم

* أستاذ القانون المدنى المساعد، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية.

بالحياة الأخرى، وقد كان الغرض من هذه الجمعيات مساعدة الغير على تكاليف الوفاة الباهظة، حيث تتولى الإنفاق على هذه المراسيم نيابة عن أسرة المتوفى مقابل اشتراك سنوى يدفعه الشخص أثناء حياته من الزراعة أو الصناعة[١]. وقد اتجه الأفراد عام ١٢٠٠ ق م مع الفينيقيين، خاصة ما بين عام ستمائة وألف ق م، إلى وضع آلية للتعويض فى حالة حدوث ضرر، ولكن مبدأ التأمين قد تم تأسيسه– بحق– فى ايطاليا فى القرن الرابع عشر[٢].

تستمد كلمة "التأمين" من "الأمان"[٣]، حيث يرتبط الأمان بالثقة فى شركة التأمين، لأنه فى حالة وقوع الكارثة، يتم تعويض المؤمن له، فهو وسيلةٌ لِمُواجهة المخاطر التى يتعرَّض لها الإنسان فى شخصه أو ماله أثناء حياته فى سبيل التخفيف من وطأتها. ولذلك فإن جوهر التأمين هو التعاون الذى يتحقق باشتراك الأشخاص المُعرَّضين لِذات الخطر فى مُواجهة الآثار التى تنجم عن تحققه بالنسبة لِبعضهم، وذلك بدفع كل منهم لاشتراك أو لقسطٍ، وتُجمَّع المبالغ المُتحصِّلة ثُمَّ تُوزَّع على من تحلُّ به الكارثة، فالتأمين هو واقعٌ عمليّ، ومن أفضل الوسائل التى تُمكِّنُ الإنسان من التخفيف من آثار الكوارث، سواء وقعت بفعل الشخص نفسه– بتقصيرٍ منهُ أو بإهماله– أو بِفعل الغير. وهو وسيلةُ الأمان التى تتفق وروح العصر الحديث الذى كثُرت فيه مُتطلبات الحياة وازداد فيه خطر الآلة وأصبحت مخاطر التطوّر فيه واضحة.

كانت فعاليَّة التأمين، باعتباره الوسيلة الحديثة لِمُواجهة المخاطر وما تُرتبهُ من آثار، هى السبب الأبرز الذى أدَّى إلى ازدهاره، وتنوُّع مجالاته، وتطوُّره، وامتداده إلى المجالات المُختلفة، ليُؤمن الأفراد من كُلِّ خطرٍ يتعرَّضون له سواء فى أموالهم أو أشخاصهم. وفعاليَّة التأمين أيضًا أدَّت إلى قيام بعض الدُول بِفرض بعض أنواعه ضمانًا لِحُصول بعضُ فئات الشعب على تعويضٍ عن وُقوع حادثٍ مُعيَّن، بيد أن المؤمن له أو المستهلك قد فقد الثقة فى شركات التأمين التقليدية والمؤسسات العامة، مع بداية الأزمة الاقتصادية عام ٢٠٠٨.

من ناحية أخرى، فإن البعض قد يتمتع بقدر كبير من الثقة مع غيرهم، ولو كانوا لا يعرفونهم، حيث يرغبون فى الحصول على خدمة تتوافق مع احتياجاتهم مقابل قسط بسيط، وهو ما يسمح به الاقتصاد المشترك، وبفضل التقنية، فإن ما يسمى بالاقتصاد الجديد[٤] الذى يربط بين الآلاف، بل الملايين من الأفراد الذين تتوفر لهم خدمات التأمين، عن طريق الأشخاص

أنفسهم الذين يبحثون عن هذه الخدمات؛ وقد تطرقت بالفعل لقطاعات معينة، مثل النقل والسكن.

أولًا: أهمية الدراسة:

إن أهمية الدراسة تبدو فى استهدافها لواحد من أهم الموضوعات سواء من الناحية التقنية أو القانونية، عطفًا على حداثة التجارب التطبيقية فى هذا المجال، فالقوانين فى مختلف دول العالم لا زالت تتلمس الخطى نحو استحداث القواعد القانونية المتوائمة مع التأمين التقنى، وبالرغم من مُحاولات البعض فإنها ما زالت فى بدايتها، وبالإضافة للتحديات المتوقعة من تطبيق التقنيات المبتكرة فى مجال يعد من أهم المجالات القانونية وهو التأمين، تأتى هذه الدراسة فى محاولة جادة لإيجاد الحلول المناسبة لهذه التساؤلات.

ويعتقد العديد من الخبراء[٥] أن هذا سوف يحدث قريبًا ثورة فى قطاع الخدمات المالية، بما فى ذلك التأمين، حيث يعد **تأمين الند للند** وبخاصة فى قطاع الخدمات المالية، بمثابة ابتكار، وهو ما يعرفه مكتب المنافسة فى كندا بأنه "اضطراب" يقوم بتنفيذ نموذج أعمال جديد، وطريقة جديدة لتقديم الخدمات، ومن ثم لكى يتأثر قطاع ما بالابتكارات، يجب أن يتميز بالخبرة.

من الأمور التى أدت بالأفراد إلى العزوف عن اللجوء لشركات التأمين التقليدية انعدام الثقة، كما لم يعد هناك ضرورة لوجود الوسيط فى التأمين، وعلى الجانب الآخر، ظهور شركات تستخدم الابتكارات التقنية لتقديم نماذج لأعمال ومنتجات جديدة فى صناعة التأمين، وهى "Insurtech" أو ما يسمى **التأمين التقنى**، حيث تم استثمار ١,٧ مليار دولار، دون حساب المبالغ الضخمة التى تكبدتها شركات التأمين التقليدية من أجل الحفاظ على قدرتها التنافسية.

لذلك، فإن التأمين التقنى قادر على اقتحام سوق التأمين فى القطاعات التى لا تخدمها الشبكات التقليدية بشكل جيد، كما أنه يقدم العديد من الابتكارات، والتى تشمل التليماتيك[٦] والتأمين تحت الطلب وتأمين الند للند، كما تعد بتقديم حلول سريعة وسهلة بسبب استخدام التقنية.

إن التقنيات الجديدة المبتكرة قد أحدثت تغيرات عميقة فى مجال التأمين، نظرًا لكون التأمين التقليدى يعمل من خلال شبكة توزيع يتدخل فيها ممثلون أو وسطاء معتمدون أو بدون وسطاء، مع ملاحظة أن النظام الأخير يعد استثنائيًا فى بعض الدول، على سبيل المثال التأمين لتغطية الرصيد على بطاقة الائتمان المقدم من المؤسسات المالية، ومن ثم يبدو أن منصات التأمين P2P تقدم طريقة جديدة لتوزيع التأمين، ووفقًا للمعهد الدولى للتمويل[٧]، يمكن لمنصات تأمين الند للند أن تؤثر على صناعة التأمين التقليدية، نظرًا لأنها تقدم خدمات متخصصة وفعالة، بل إن سوق التأمين على وشك أن يصبح سوقًا مهمًا لمنتجات التأمين P2P.

ثانيًا: أسئلة الدراسة:

ومن هنا تتجه الدراسة للإجابة عن بعض التساؤلات المتعلقة بمدى إمكانية تطبيق التقنيات المبتكرة فى نطاق التأمين، وبعض التساؤلات الفرعية عن مدى قانونية تقديم هذه الخدمات، وما هى أشكال منصات تأمين الند للند؟ وهل تخضع لذات الالتزامات التى تخضع لها شركات التأمين التقليدية؟ وما هى المجالات التى يتوقع أن تقوم بتغطيتها؟ وما هى وسائل حماية المستهلك على تلك المنصات؟

ثالثًا: إشكالية الدراسة:

تكمُن إشكالية الدراسة فى جملة التحديات القانونية ذات الصلة المباشرة باستخدام التقنيات فى نطاق التأمين، بدءًا من تحديد الطبيعة القانونية لمنصات التأمين التقنية، وتطبيقها فى نطاق التأمين.

رابعًا: منهج الدراسة:

ولغرض تحقيق أهداف هذه الدراسة اعتُمدت المناهج الآتية:

فى هذه الدراسة، نهتم بمختلف أنواع منصات تأمين الند للند "P2P"، ومن ثم نعمل على رسم صورة للوضع السائد لها، وبشكل أكثر تحديدًا، نحدد مزايا وعيوب استخدامها منصات، والمشكلات المتعلقة بحماية المستهلك فى هذا القطاع.

١- **المنهج الوصفى التحليلى:** بغرض وصف منظم للصفات والخصائص ذات الصلة، بالمشكلة المُحددة فى هذه الدراسة وتحليل مضمونها بصورة عِلمية للإجابة عن التساؤلات المطروحة.

٢- **المنهج المقارن:** بغرض مقارنة التشريعات المختلفة أجرينا دراسة للإطار القانونى لمصر وبعض التشريعات المقارنة وتدخلات السلطات العامة فى أستراليا والولايات المتحدة وفرنسا ونيوزيلندا والمملكة المتحدة والاتحاد الأوروبى، من أجل تحديد سبل التفكير فيما يتعلق أفضل الممارسات المحتملة. وأخيرًا قمنا بدراسة ٩ منصات يمكن للمستهلكين الوصول إليها فى الدول التى تمت دراستها، تألفت عينة من المنصات التى يمكننا التنقل عليها والتى تضمنت المعلومات باللغة الإنجليزية أو الفرنسية، وأولينا الاهتمام بالمعلومات الموجودة على المواقع الإلكترونية وكذلك بشروط الاتفاقية. وبما أن المنصات تعمل جميعها بالخارج وكان من المستحيل عموما أن نصبح عضوًا أو مشاركًا فيها، ولكن تمكنا فقط من الوصول[٨] إلى السياسة العامة لتلك المنصات[٩]، وهذا لا يؤثر على نتائج بحثنا، حيث إن دراسة تلك الوثائق، تكشف بوضوح عن المخاطر الكبيرة التى يتعرض لها المستهلكون الذين يستخدمون منصات تأمين الند للند، إذا لم تكن مسجلة لدى الجهات التنظيمية والإشراف عليها.

المحور الأول: مفهوم منصات التأمين الرقمى الند للند

أدى تنوع المخاطر وتعددها إلى سعى الإنسان للبحث عن وسائل كفيلة بدرئها وتخفيفها، مما دفع إلى نشأة التأمين، وزيادة أهميته، وتنوع أشكاله، وتوسعة فى مختلف نواحى الحياة، ومع التطور التقنى زاد من فرص ظهور أنماط جديدة من التأمين يقدم عبر منصات للتأمين تعتمد على مبدأ الند للند، ومن ثم سوف **نتناول من خلال هذا المبحث ماهية منصات تأمين الند للند (المطلب الأول)، ثم الإطار القانونى لعقد التأمين (المطلب الثانى).**

أولًا: ماهية منصات التأمين الند للند:

فى الواقع، إن منصات التأمين الرقمية "الند للند" (P2P) أو ما يسمى منصات الاقتصاد المشترك[١٠]، التى تقدم خدمات التأمين متوفرة بالفعل، خاصةً فى الخارج، وهى تتسم بنموذج

يسمح- من حيث المبدأ- للأفراد بالتأمين على أنفسهم دون وسيط، سواء كشركة تأمين أو ممثلين عنها[١١]، ومن المتوقع أن تصبح تلك المنصات أكثر انتشارًا مع مرور الوقت[١٢]، حيث يلجأ إليها المستهلكون، نتيجة لفسخ عقد التأمين التقليدى، وهو ما يظهر استعدادًا معينًا لاستعادة التأمين، كما أن المؤمن له قد يشعر بأنه يدفع أقساط التأمين ولا يحصل على مقابل، بل إن معظمهم غير راضين عن نظام التأمين التقليدى، ولذلك يرى البعض أن الاهتمام بمنصات التأمين P2P يظهر أنه لا يزال هناك تضامن إنسانى، نشهد بوجوده عودة التأمين التعاونى كمبدأ أساسى[١٣].

وتشترك كل منصات التأمين الرقمى فى بعض الخصائص، حيث تسمح للمستهلكين بالتوحد وتشكل معًا مجموعة، من أجل الحصول على التأمين بشكل مختلف، فهى تعزز التمكين والتخلى عن الوساطة، وتتوافر فقط عبر الإنترنت، كما تتيح للمستهلكين الانضمام إلى المجموعة بسرعة وفى أى وقت[١٤]، وتستخدم وسائل التواصل الاجتماعى لتعزيز وتبادل المعلومات وقبول انضمام أعضاء جدد.

من جانب آخر، هناك ثلاث فئات من منصات تأمين الند للند، الأولى، تسمى **نموذج التوزيع**، حيث تمارس المنصة نشاطها تحت شكل وسيط، وفيها يذهب جزء من قسط التأمين إلى مجموعة المستهلكين، بينما الجزء المتبقى إلى شركة تأمين تقليدية، بواسطة إعادة التأمين، بحيث إذا كان مبلغ التعويض كبيرًا تقوم تلك الشركة بدفعة، أما إذا كان مبلغ التعويض بسيطًا تقوم المنصة بدفعة، كالتعويض عن دراجة مثلًا[١٥].

أما الفئة الثانية من تلك المنصات فهى تكون تحت شكل **نموذج التأمين**، حيث تعمل المنصة من حيث التعويض مثل شركة التأمين، وغالبًا ما تكون المجموعة التى ينضم إليها المستهلك مرتبطة بقضية معينة كالبيئة أو حماية الحيوان، وعندما تنهى المجموعة السنة بفائض مالي، يتم التبرع بها إلى منظمة مرتبطة بالقضية التى تختارها المجموعة.

وأخيرًا، تأخذ المنصة نموذج **الاستقلال الذاتى**، وهنا- وبصرف النظر عن المنصة- لا يوجد سوى المستهلكين، أى يتخذون القرارات الخاصة بتكوين المجموعة وفى مرحلة التعويض، مع كل المخاطر التى قد تنتج عن ذلك. ووفقًا للبعض، يمكن اعتبار الأنظمة الأساسية فى هذه

الفئة فقط هى تأمين الند للند P2P، والمثال العملى يمكن تصوره من خلال قيام عشرة من راكبى الدراجات بتشكيل مجموعة للتأمين على دراجاتهم ضد السرقة، فى البداية، لا يقومون بدفع أقساط، ولكن إذا سرقت إحدى دراجات المجموعة، فيقوم الجميع بتعويض المضرور، فإذا كانت كل الدراجات تساوى ألف دولار، فى حالة وقوع الكارثة، فإن كل عضو سوف يدفع مائة دولار، أو ١٠٪ من قيمة الدراجة، ومن ذلك نلاحظ أن هذا النموذج للتأمين مناسب عندما تكون الأصول محل التأمين ذات قيمة منخفضة.

ومع ذلك، قد ينطوى على مخاطرة كبيرة فى سياقات التأمين من الإضرار أو على الأشخاص، لاسيما عندما تمثل مبالغ التأمين قيمة مرتفعة، ولنوضح ذلك نقسم هذا المطلب إلى فرعين: الفرع الأول مزايا منصات تأمين الند للند، الفرع الثانى عيوب منصات تأمين لبند للند.

١- مزايا منصات تأمين الند للند:

تتمتع منصات تأمين الند للند بالعديد من المزايا، فهى تتقاضى من المستهلكين أقساطًا أقل من شركات التأمين التقليدية، على سبيل المثال، تدعى منصة Friendsurance أن المستهلكين الذين يقومون بممارسة العمل يلتزمون بسداد ٣٣٪ من أقساط التأمين السنوية فقط، ويفسر ذلك أن منصات التأمين "P2P" لديها هيكل إدارى أقل كثافة من شركة التأمين التقليدية، وأنها لا تقدم خطة حوافز للمهنيين المعتمدين لتوزيع خدمات التأمين الخاصة بهم، كما أن نموذج أعمالهم لا يهدف دائمًا إلى تحقيق أرباح.

ومن جانب آخر، تسمح منصات تأمين الند للند "P2P" للمستهلك باسترداد أمواله فى نهاية السنة المالية، فى حالة وجود فائض من الأموال لدى المجموعة، أو كانت مبالغ التعويضات قليلة[١٦]، كما توفر المنصات للمستهلكين تمكينًا كبيرًا، من خلال تقديم الخدمات الانتقائية أو حسب الطلب، وتأخذ بعين الاعتبار خصائص المستخدمين، وتقدم منتجات تأمينية محددة للغاية، بما فى ذلك المنتجات التى لا تقدمها شركات التأمين التقليدية عمومًا، على سبيل المثال، تقوم Bought By Many بتوفير تأمين من السفر لمجموعة من المستهلكين المصابين بأمراض القلب[١٧]. بيد أن غالبية المنصات لا تقدم نفس درجة التمكين، فمن ناحية، هناك منصات تسمح للمستهلكين فقط باختيار المجموعة التى يرغبون فى التعامل معها- وهنا تعمل

المنصة كوسيط (Friendsurance) أو شركة تأمين (Lemonade)، ومن ناحية أخرى، هناك من تسمح للمستهلكين باتخاذ القرارات طوال مدة العقد، وهذه المنصات تعتمد على نموذج الاستقلال الذاتى (Teambrella).

فى نطاق التأمين من الأضرار- عندما يكون المحل المقدم بسيطًا نسبيًا وتكون المخاطر المغطاة منخفضة القيمة- فإن منصات تأمين الند للند (P2P) يمكنها أيضًا أن توفر للمستهلكين تأمينًا لن يتوفر لدى شركات التأمين التقليدية وفى حالة توفره لن يكون بنفس التكلفة[١٨]، على سبيل المثال، يمكن للموسيقى المحترف، أن يقوم بالتأمين على جيتاره، أو لمالك الحيوان[١٩] أو الطالب على جهاز اللاب توب الخاص به.

كذلك تعمل منصات تأمين الند للند على تعزيز الشفافية، نظرًا لأنه يمكن للمستهلك التعرف على الأعضاء الآخرين فى المجموعة، مما يسهم فى زيادة الثقة بين الأفراد الذين لا يعرفون بعضهم؛ وللقيام بذلك، يستخدم الكثيرون الشبكات الاجتماعية مثل الفيسبوك أو التليجرام أو تقنية سلسلة الكتل[٢٠]. كما تسهم فى تحسين "تجربة العملاء، حيث يستطيع المستهلك الانضمام إلى المجموعة بسرعة وفى أى وقت، على سبيل المثال، تدعى منصة Lemonade أنها توفر إمكانية الحصول على تأمين خلال ٩٠ ثانية والموافقة على طلب التأمين فى غضون ثلاث دقائق[٢١].

إن استخدام تقنية سلسلة الكتل يزيد من السرعة[٢٢]، خاصة بالنسبة للعقود التى تحمل "عدة توقيعات"[٢٣] وهذا واضح بشكل خاص مع استخدام العقد الذكى[٢٤]؛ حيث لم يعد التحقق عن طريق الوسيط ضروريًا فى هذا السياق[٢٥]. كما نلاحظ أن منصات تأمين الند للند سوف تجذب بشكل رئيسى المستهلك الحريص، حيث يزعم البعض بأن ضغط المشاركين من شأنه أن يمنع السلوك المتهور الذى يزيد من خطر وقوع الكارثة، لأن المستخدم يكون حريصًا على عدم طرده من المنصة. ولذلك يقارن البعض بين هذا النوع من التأثير وبين الضغوط التى تمارس على المقترضين فى إطار القروض المقدمة من دائرة المساعدة التعاونية- (ROSCA)- رابطة الادخار والقروض الدورية- والتى تقدم قروضًا صغيرة فى بعض الدول، وخاصة فى أمريكا اللاتينية[٢٦]، بيد أن هذه المقارنة غير كافية لأن ROSCA تجمع عددًا صغيرًا من الأشخاص

الذين يعرفون بعضهم البعض جيدًا، ومن ثم يكون الضغط لسداد القروض كبيرًا[٢٧]، بينما المنصات تجمع عددًا كبيرًا من الأشخاص الذين بالكاد يعرفون بعضهم ولذلك يكون الضغط أقل.

٢- عيوب منصات تأمين الند للند:

على الرغم من المزايا التى توفرها تلك المنصات، فإن هناك بعض العيوب، والتى يمكن أجمالها فيما يلى:

أ- مخاطر عالية للمستهلكين:

تدعى العديد من منصات تأمين الند للند بأنها لا تحتاج إلى التسجيل لدى الهيئة التنظيمية أو تنظيمها لأنها ليست شركات تأمين[٢٨]، حيث تصف خدماتهم بأنها مبتكرة للغاية، ولذلك يتجنبون استخدام المفردات التى يمكن أن تدفع الجهات التنظيمية[٢٩] أو الجمهور للاعتقاد بأنهم يقدمون التأمين[٣٠]. ولكن يرى البعض ضرورة أن يؤخذ فى الاعتبار نشاط المنصة، وليس الاسم والوصف المنسوب إليها، ومن ثم يتعين عند وصول منصة جديدة إلى السوق، قيام الجهات التنظيمية بإجراء بحث لكل حالة على حدة، لتحديد ما إذا كانت نشاطها يدخل ضمن الإطار الخاضع للتسجيل مثل شركات التأمين التقليدية أم لا.

نظرًا لأن منصات تأمين الند للند غير المسجلة لا تخضع لنفس قواعد الإشراف والرقابة الذى تخضع له الشركات التقليدية، ومن ثم لا تتحمل بالالتزامات، مما يمثل خطرًا على حماية المستهلكين.

فى الواقع، المستهلك الذى يتعامل مع منصة تأمين الند للند، يفعل ذلك على مسئوليته الخاصة، لأن منصات التأمين غير المسجلة لا تخضع للإشراف عليها، وبالتالى تمثل مخاطرة كبيرة على أمواله.

من جانب آخر، فإن المستهلك الذى يتعامل مع منصات تأمين الند للند، قد لا يفهم حقًا نوع الخدمات والمنتجات التى تقدمها، وبعد القيام بالتأمين، قد لا يحصل على التعويض، كما أن هذا النوع من التأمين لا يقدم نفس الضمان الذى تقدمه شركات التأمين التقليدية، وأن

الأشخاص المهنيين فقط، يتحقق لديهم المعرفة بالأصول التى يمكن تأمينها على منصة تأمين الند للند، وغيرها من الأصول التى يتعين تأمينها عن طريق شركات التأمين التقليدية.

وهناك أيضًا خطر يرتبط بالتقنية التى تستخدمها منصات تأمين الند للند توجه المستهلكين، التى على الرغم أنها جذابة لا تلبى احتياجاتهم أو أن المنصات تمنحهم انطباعًا عن تقديم التأمين والتسجيل لدى الجهة المنظمة على خلاف الواقع، كما قد لا تملك بعض المنصات الأموال اللازمة للوفاء بنفس الالتزامات المالية لشركات التأمين التقليدية، ومن ثم لا يحصل المستهلك على مبلغ التعويض، لعدم توافر الأموال اللازمة لدى المجموعة، وهو أمر بالغ الخطورة وبخاصة إذا لم تقم المنصة بإعادة التأمين لدى شركة تأمين تقليدية، فالأعضاء ليس لديهم الكفاءة اللازمة لتقدير المخاطر، على خلاف شركات التأمين التقليدية، حيث تستخدم بما لديها من مهارات قوية لتحديد القسط القائم على المخاطر، ومن ثم عندما يفعل ذلك الأعضاء، فإنه يزيد المخاطر المرتبطة بالقدرة المالية للصندوق.

على نحو مماثل، سوف يكون الأمر متروكًا للأعضاء لتقرير من يُقبل فى المجموعة ومن لا يُقبل؛ وهذا القرار، الذى يستند إلى مخاطر القابلة للتأمين، لا يعد من الأمور اليسيرة للشخص العادى، وعلى الجانب الآخر، تمتلك شركات التأمين التقليدية من الوسائل التى تمكنها من ذلك، سواء عن طريق القيام باستبيان وإجراءات إدارية مهمة لضمان تحديد الخطر بشكل صحيح، ليتناسب القسط مع الخطر، بمعنى أنه كلما زاد احتمال وقوع الخطر أو درجة جسامته فى حالة وقوعه كلما زاد القسط أو يتم استبعاد المخاطر تمامًا.

فى نطاق التأمين على منصات الند للند تزداد احتمالات عدم الحصول على التعويض، لأن السماح للأعضاء باتخاذ قرار بشأن صحة المطالبة، قد لا يصدر بشكل موضوعى، لأن الأعضاء يتصرفون كقاض وخصم، مما يخلق مشكلة تحقق العدالة وتعارض المصالح، حرصًا منهم على أن يكون هناك فائض بالأموال، ومن ثم قبول عدد قليل من ممن لهم الحق فى المطالبة بالتعويض، وبالمقابل فإن شركة التأمين التقليدية تقدر التعويض وفقًا لمعايير موضوعية محددة، تستند إلى كون المخاطرة مشمولة بالعقد، ومدى حق المؤمن له فى المطالبة بالتعويض وقيمته.

وفى نفس السياق، نلاحظ أن بعض المجموعات تتشكل جزئيًا بواسطة أشخاص يعرفون بعضهم، وهذا صحيح بشكل خاص عندما تروج المنصة لكبار المسئولين الاقتصاديين، وهو ما قد يكون دافعًا نحو تسوية بعض التعويضات، سواء كانت صالحة أم لا، أو الرفض دون وجه حق طلب التعويض المقدم من شخص غير معروف، وهذا يزيد من خطر اتخاذ قرار التعويض على أساس معايير شخصية غير ذات صلة.

وتسمح بعض المنصات للأعضاء بتحديد قيمة التعويض، وفى بعض الحالات- مع أخذ بعض المتغيرات فى الاعتبار- ربما يكون ذلك ممكنًا، عن طريق المحمول أو الكمبيوتر، ولكن الأمر مختلف فى حالة المطالبة بالتعويض من الأضرار أو فى حالة التأمين على الأشخاص.

لذلك تقدم بعض المنصات مثل Teambrella و Lexi أمثلة للأصوات الاستراتيجية، من خلال تقديم سيناريوهات من النوع "أنت تقبل كل الطلبات" أو "أنت ترفضهم جميعًا" أو "أنت تقبل بعضهم"، وتوضح كيف يمكن دفع أجر العضو بوصفه متخذًا للقرار، بل تمنح استراتيجيات القيام بذلك من أجل الحصول على أجر[٣١]، وهنا نبتعد كثيرًا عن إمكانية التنبؤ بالقرارات التى نجدها مع شركة تأمين تقليدية.

خلافًا لما تدعى تلك المنصات، هناك مخاطر تتعلق باختيار المؤمن له[٣٢]، حيث تشجع تلك المنصات البعض ممن لا يمكنهم التأمين لدى الشركات التقليدية بقسط معقول- لأن مخاطرة كبيرة للغاية- بالانضمام إليها، على سبيل المثال، قيام شخص بإبرام عقد تأمين على الحياة، على الرغم من تشخيص إصابته بالسرطان، فهنا لا يملك أعضاء المجموعة المؤهلات أو الأدوات المتاحة لشركات التأمين التقليدية لتحديد مثل هذه الحالات، خاصة إذا كانت المجموعة كبيرة ويتم التسجيل عبر الإنترنت، مما يؤثر على الاستقرار المالى لصندوق المنصة[٣٣] وبالتالى، يزيد من احتمالية عدم تعويض المستهلكين، على خلاف شركات التأمين التقليدية، التى تخضع للرقابة والأشراف، خاصة فيما يتعلق بآليات توزيع المخاطر.

كما قد تزيد تلك المنصات من خطر الاحتيال[٣٤]، خاصة المنصات الرقمية نموذج الاستقلال الذاتى بما لديها من هيكل إدارى بسيط، يدار من أفراد عاديين، حيث يستغرق

الأعضاء وقتًا طويلًا لاكتشاف الاحتيال، مما يتسبب فى ضرر مالى[٣٥]، على خلاف شركات التأمين التقليدية التى تمتلك أنظمة إدارية وآليات مراقبة تتيح لها اكتشاف الاحتيال، كما أنها تستعين بمهنيين لديهم القدرة على اكتشافه[٣٦].

ونظرًا لكون منصات تأمين الند للند متصلة بالإنترنت، فمن المرجح أن تتعرض لهجوم "سيبيل"[٣٧] بشكل أكبر من شركات التأمين التقليدية. ومع ذلك، يمكن للمنصات أن تقلل من المخاطر عن طريق التأكد عبر الهاتف، من أن كل عضو جديد هو بالفعل الشخص المعنى؛ وفى هذا الحالة، لا تجتاز تطبيقات دعم الصوت اختبار تورينج[٣٨]، وبالتالى، يتعين على المحتال الذى يرغب فى تنفيذ "هجوم سيبيل" استئجار أشخاص طبيعيين، مما يمكن أن يقلل من جاذبية الاحتيال[٣٩].

من جانب آخر، استخدام منصات تأمين الند للند لتقنية سلسلة الكتل يقلل من خطر الاحتيال مع زيادة الشفافية والثقة بين الأعضاء، والحد من خطر تضارب المصالح، لأنه يتم الاحتفاظ بسجل المعاملة بدون تغيير ويمكن للأعضاء الوصول إليه، وإن كانت تقنية سلسلة الكتل ليست دائما مؤمنة[٤٠]، حيث تعرضت منصات ذاتية التنفيذ اللامركزية (DAO) للهجوم من جانب الهاكرز[٤١].

أخيرًا، تشترك هذه المنصات فى إدارة المخاطر وجمع الأموال، وهو ما يتجاوز الأنشطة المبتكرة، ومع ذلك، يتم تسجيلهم كشركة تأمين تقنى وليس كشركة تأمين تقليدية[٤٢]، لذلك يكون من المهم تحديد نشاط التأمين بوضوح، وتحديد ما إذا كانت الأنشطة تدخل فى نطاق التأمين أم لا. وينبغى التذكير بأن القواعد القانونية التى تنظم التزامات الشركات وغيرها من أنواع الوسطاء قد اعتمدت فى وقت لم يكن فيه هذا النوع من نماذج الأعمال متوقعًا.

ب- الاعتماد على مفهوم "الند للند":

مشكلة أخرى تتعلق بمصطلح تأمين الند للند، حيث تقدم أعمالها بوصفها جمعية، تستند على قيم المساعدة التعاونية تتميز بالشفافية والديمقراطية، مما يعطى للمستهلك الانطباع- بشكل كاذب- بأن تلك المنصات تقدم تأمينًا تعاونيًا أو تبادليًا[٤٣]؛ بيد أنها قد تكون شركات كبيرة

وتستخدم التقنية لتسهيل الحصول على التأمين، ومن ثم تستخدم هذه الذريعة للهروب من وسائل الرقابة على شركات التأمين التقليدية.

ومن جانب آخر، يمكن أن يكون حجم المنصة والمجموعة بمثابة سلاح ذى حدين، فمن ناحية، كلما كانت المجموعة أكبر، كانت المخاطر المالية موزعة بشكل أفضل بين الأعضاء، ولكن من ناحية أخرى، إذا كانت المجموعة كبيرة والمنصة تمتلك وسائل مالية كبيرة، فهذا يعنى أن التفاوت الاقتصادى والإعلامى بينهم يكون مرتفعًا، وهو ما يتناقض مع ما يبحث عنه المستهلك الذى يشارك فى الاقتصاد التعاونى.

وفى الواقع، تعمل المنصة كوسيط أو شركة للتأمين، ولكن لا ترغب أن يتم تنظيمها وفقًا لذلك، وقد لا يعرف المستهلك، وفى حالة حدوث نزاع، يواجه منصة رقمية تمتلك موارد مالية وقانونية كبيرة، ولا يتمتع بالضمانات التى وضعتها الجهة التنظيمية للحماية، وإذا لم تكن المنصة مسجلة، قد يفقد حقه فى المطالبة بالتعويض، حيث يشترط المشرع للجوء إلى صندوق التعويضات أن تكون الشركة مسجلة(٤٤).

والمناطق الرمادية المتعلقة بوضع المنصة ومسئوليتها عن الأضرار التى تلحق المستهلك تثير القلق أيضًا، بينما لو وقع نزاع مع شركة تأمين تقليدية، يمكن للمستهلك اللجوء إلى آليات تسوية المنازعات ومعالجتها وتقديم الشكاوى أو الشروع فى الإجراءات القانونية، وهذا مختلف تمامًا إذا نشأ نزاع مع منصة تأمين الند للند.

ومما لا شك فيه، أن تحديد طبيعة المنصة ونظامها القانونى ومضمون العقد له تأثير على سبل المعالجة المطبقة، ومدى مسئولية الأعضاء؛ حول ما تم دفعه من أموال أو يمكن للمنصة الوصول إلى أصول المستهلكين الأخرى، وهل يمكن لأعضاء المجموعة أن يكونوا مسئولين على وجه التضامن؟

وهناك أيضًا مشكلة تتعلق بحماية خصوصية المستهلك، حيث تقوم المنصات بتجميع ومعالجة الكثير من المعلومات الشخصية الحساسة، وإذا لم تلتزم بذات القواعد التى تخضع لها شركات التأمين والوسيطة فيما يتعلق بجمع ومعالجة هذه المعلومات ونقلها، تقل احتمال

حمايتها، كما أن تلك المعلومات الشخصية التى يتم تجميعها لتسجيل المجموعات قد تكون محل اهتمام القراصنة، الأمر الذى يثير أيضًا مشكلات مهمة تتعلق بالأمن الإلكترونى[٤٥].

وأخيرًا، هناك مشكلة تتعلق بالمنافسة غير المشروعة بين منصات تأمين الند للند وشركات التأمين؛ فكما رأينا، أن المنصات تتصرف كشركة تأمين ولا تخضع لنفس التزاماتها، وبعض المنصات غير مسجلة لدى الهيئة التنظيمية ولا تخضع لنفس رقابة شركات التأمين، ومن ثم لا يستفيد المستهلك من أوجه الحماية المقررة من خلال الرقابة الكافية. وعلى العكس من ذلك، إذا فرض الإطار التنظيمى الكثير من القيود، فإن اللاعبين الجدد سوف يمنعون من الدخول إلى السوق، مما يؤثر سلبيًا على المنافسة، حيث إن هناك توازنًا دقيقًا يتعين تحقيقه. بالإضافة إلى ذلك، نظرًا لتعقيد منتجات التأمين، فمن المحتمل أن ينتهى الأمر باللاعبين أنفسهم إلى التعاون مع العديد من منصات تأمين الند للند ومن فئات مختلفة، مما قد يضر بالمنافسة المشروعة[٤٦]. كما يرى البعض أنه من الضرورى أن نتذكر أن الإدارة محايدة تقنيًا بالفعل، وبالتالى، إذا كان نظام تأمين الند للند ينفذ نشاط التأمين، وهو نشاط محجوز يتطلب الحصول على ترخيص والتسجيل لدى الجهة التنظيمية للخضوع للرقابة فى إطار قطاع التأمين، ولكن لتحديد ما إذا كانت المنصة تقوم بالفعل بمثل هذا النشاط، من الضرورى إجراء بحث لكل حالة على حدة، بل ويرى البعض أنه إذا نفذت المنصات أنشطة تأمين دون الالتزام بالتسجيل كشركة تأمين وبدون احترام الإطار الحالى، يتعين تدخل الجهات التنظيمية[٤٧].

جـ- التحديات الخاصة بالجانب الرقمى لمنصات تأمين الند للند:

قد يشكل تأمين الند للند مخاطر ترتبط بتوزيع منتجات التأمين على شبكة الإنترنت دون تدخل ممثلين أو وسطاء معتمدين، وهو ما يشكل بعض المخاطر على المستهلك، حيث إن تباين المعلومات عن التأمين، قد يصعب على المستهلك الذى يحصل على تأمين تقليدى أن يقوم بالمقارنة بين المنتجات بشكل صحيح مع معرفة الاختلاف بينهما، وهو ما يزيد من مخاطر حصوله على منتج لا يلبى احتياجاته أو تأمين ناقص لا يغطى جميع المخاطر التى يريد تأمينها، خاصةً، إذا كانت التغطية متاحة فقط فى شكل موافقة[٤٨]. وتزداد هذه الصعوبة عندما يحصل المستهلك على التأمين عبر الإنترنت، دون المرور بممثل أو وسيط معتمد، كما يضاف

إلى ذلك مخاطر عدم الكشف عن جميع المعلومات ذات الصلة بشركة التأمين، مما قد يؤدى إلى رفض المطالبة أو إلى تخفيض نسبى فى التزامات شركة التأمين(٤٩).

ومن جانب آخر، فإن بعض مميزات منصات تأمين الند للند قد تزيد من هذه المخاطر، على سبيل المثال، تستخدم المنصات الرقمية التكنولوجيا لتسريع عملية التأمين، مما يؤثر على قدرة المستهلك على اتخاذ قرار صحيح، ومن ثم شراء منتج تأمين لا يلبى احتياجاته، كما أن هذا المنصات تدعى تقديم تأمين تعاونى يتعلق بمنتج استهلاكى بسيط، فى حين أنها ليست كذلك، ولذلك من الأهمية بمكان أن تستخدم نفس الأدوات التى تستخدمها شركات التأمين التقليدية لتقييم احتياجات المستهلكين بشكل صحيح لتقديم منتج يتناسب معهم، وإلا فقد يؤثر ذلك على استقرار العقود ويتسبب فى مخاطر لا داعى لها للمستهلكين(٥٠).

ثانياً: طبيعة عقد التأمين:

يتمثل نشاط التأمين فى قيام شركات التأمين بإبرام عقود مختلفة مع المؤمن لهم فى سبيل تغطية الأخطار التى يتعرضون لها، ويتم ذلك عبر إصدار وثائق تأمين تتضمن قسطًا، مع التزام شركة التأمين بدفع التعويض عند وقوع الكارثة، ومن ثم يعتبر عقد التأمين مصدر العلاقة بين المؤمن والمؤمن له.

وعلى الرغم من اختلاف الدول فى التنظيم القانونى للتأمين، فإن ثمة خصائص متشابهة تجمع بينهم؛ حيث ينشأ التأمين عن عقد "يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدى إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذى اشترط التأمين لصالحة مبلغًا من المال أو إيرادًا مرتبًا أو أى عوض مالى آخر فى حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد، نظير قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن"(٥١).

ولذلك يبرم التأمين بموجب اتفاق بين الطرفين وهما المؤمن والمؤمن له؛ يتضمن الخطر والقسط ومبلغ التأمين(٥٢)، وبشكل أكثر تحديدًا، طبيعة الخطر محل التأمين- ممتلكات أو أشخاص- ومدة التغطية التأمينية والمبلغ والقسط(٥٣).

ومن المسلم به أن عقد التأمين من العقود الرضائية، يتم إبرامه بمجرد أن يتقدم المؤمن له- عن علم- بطلب أو يقدم المؤمن عرضًا يتضمن جميع عناصر العقد، ويقبل الطرف الآخر

ذلك[٥٤]، حيث يمثل الطلب إرادة المؤمن له؛ وكثيرًا ما يتم ذلك عند إعلان الخطر المؤمن عليه، الذى يرغب فى الحصول على حماية التأمين، ولكن تقديم المؤمن الطلب مطبوعًا للمؤمن له وقيام الأخير بالإجابة عن التساؤلات، لا يعنى أنه ملزم للمؤمن، حيث يجوز لشركة التأمين قبوله أو رفضه؛ وإذا وافق عليه، يتم إبرام العقد[٥٥].

ولا يشترط تقديم المؤمن له طلب التأمين تحت شكل معين، فهذا الأخير يمكن أن يكون مكتوبًا أو شفويًا[٥٦]، كما تعد وثيقة التأمين، المحرر الذى يثبت عقد التأمين ويحدد الشروط الواردة فيه، ويتم تحريرها فى حالة قبول المؤمن لطلب التأمين المقدم من المؤمن له، كما يجوز تعديل عقد التأمين كتابة، عن طريق ملحق وثيقة التأمين، وبموافقة الأطراف، ويكون الهدف هو التعديل فيها بالحذف أو الإضافة.

وفى الواقع، تقدم المجموعات التى تشكلت على المنصات تأمينًا اجتماعيًا، ولذلك لا يحصل كل عضو على وثيقة التأمين، بل يحصل المؤمن له فقط على شهادات التأمين ووثيقة موجزة. كما يترتب على التأمين التزامات محددة تتعلق بنطاقه، وهذا هو الحال بالنسبة لأنواع معينة من التأمين على الأشخاص، مثل التأمين من المرض وضد العجز والإصابة[٥٧].

بصفة عامة، يعد عقد التأمين من عقود الإذعان، حيث لا يمكن للمؤمن له عادة التفاوض بشأن الشروط[٥٨]، مع ملاحظة أن عقد التأمين مستبعد من تطبيق بعض أحكام قانون حماية المستهلك[٥٩]، باستثناء الأحكام المتعلقة بالممارسات المحظورة.

ولذلك يتجه الفقه والقضاء[٦٠] إلى أن المؤمن له- بوجه عام- يمثل الطرف الضعيف فى العقد، خاصة فى مرحلة طلب التأمين، بالإضافة إلى ذلك، على مستوى معين، عقد التأمين هو عقد الأمان الذى يشعر به المؤمن له بمجرد إبرام العقد، ولذلك يتوقع المستهلك التعويض فى حالة حدوث الخطر المنصوص عليه فى العقد، ولا يسمح القضاء لشركة التأمين بأن تجعل المؤمن له يتحمل عواقب أخطائها أو تقصيرها ولا تتسامح مع السلوك التعسفى[٦١]، وفى حالة الإهمال أو التقصير من جانب شركة التأمين، تكون الأخيرة مسئولة عن تعويض المؤمن له عن الأضرار التى لحقت به[٦٢].

ويهدف التأمين إلى تعويض الآثار الاقتصادية الضارة التى قد تنجم عند وقوع بعض الحوادث بمحض الصدفة، وأن خطر وقوع مثل هذا الحادث- ما يسمى تحقق الخطر- يؤثر على المؤمن له[٦٣]. ومن ثم فإن جوهر عقد التأمين يستند إلى الطبيعة الاحتمالية للخطر وعلى مبدأ التعاون[٦٤]، وهكذا، فإن التأمين يحدده تجمع المؤمن لهم، لحمايتهم بشكل جماعى من نتائج تحقيق الخطر؛ وفى المقابل، يلتزم المؤمن له بدفع مبلغ معين من المال وهو القسط، لذا فإن عقد التأمين يهدف إلى حماية وتأمين المؤمن له أو ممتلكاته أو من يكفلهم[٦٥]. كما أن التكافل أو التعاون هو صفة رئيسية للتأمين، وهو ينطوى على تجميع العديد من المخاطر فى مقابل المساهمة النسبية لكل منها، وبالتالى فإن المؤمن عليهم يسهمون فى تسوية التعويضات عندما يتم تجميعهم معا، كون المؤمن ليس سوى وسيط مسئول فقط عن إدارة تجميع المساهمات"[٦٦]. فالبعد الاجتماعى للتأمين، وهو التكافل، غير مرئى فى العلاقة التعاقدية؛ لذلك المؤمن عليهم لا يرونه، لكنه لازم لعلاقة التأمين[٦٧]. وهو ما دفع البعض إلى القول بأن" طبيعة ودور عقد التأمين عمومًا عبارة عن عقد تعويض يوفر ضمانًا للمؤمن له وغيره من المشاركين فى موضوع العقد"[٦٨].

ومن خصائص عقد التأمين أنه مقابل قسط، فالتأمين ليس مجانًا، حيث يعتبر دفع قسط التأمين عنصرًا أساسيًا من عناصره، وهو التزام يقع على عاتق المؤمن له، يقوم بدفعه للمؤمن مقابل التزام الأخير بدفع مبلغ التعويض إذا تم تحقيق الخطر المنصوص عليه فى العقد، وبالتالى فإن القسط يرتبط بحجم المخاطر[٦٩] القابلة للتأمين والمرتبط بالتكافل[٧٠]. مع ملاحظة أن التكافل يتحقق سواء فى **التأمين الاجتماعى**، حيث يكون المؤمن عليهم أعضاءً، ويكون الطرف المؤمِّن والمؤمَّن له واحدًا، وعملية التأمين يقوم بها عدد من الأشخاص تربطهم مصلحة معينة، ومن المحتمل تعرضهم لخطر واحد، ويعملون على التخفيف من آثار الأضرار التى قد يتعرض لها أحدهم، بالتعويض من الاشتراكات والأقساط التى يدفعها الأعضاء. وكذلك **فى التأمين الخاص** بقسط ثابت، حيث يكون المؤمن له مجرد عميل[٧١]، وتقوم شركة التأمين بدفع مبلغ التعويض إلى المؤمَّن له عند تعرضه لحادث معينة، مقابل قسط ثابت يلتزم به المؤمن له.

وإذا كان عقد التأمين ملزمًا للمؤمن والمؤمن له، فهنا يثور التساؤل عن المقصود بشركة التأمين، حيث ورد تعريف شركة التأمين فى المادة ١٧ من قانون الأشراف والرقابة على التأمين[٧٢] على أنها "شركات المساهمة المرخص لها بمزاولة عملية التأمين أو إعادة التأمين أيًا كان سند أو أداة إنشائها، ويشار إليها فى هذا القانون بكلمة الشركة"، ولذلك يكون المؤمن كل شخص، بشكل مباشر أو غير مباشر، يقوم بالإعلان عن نفسه أو التصرف كمؤمن، أو يبرم عقد تأمين أو يتعهد بإبرامه، أو يتلقى أقساطًا، أو اشتراكات، أو مبالغ أخرى بموجب هذا العقد أو لغرض توفير التكافل أو يتعهد بدفع مبلغ التأمين أو مساعدات تعاونية، أو أى شخص يعرض أو يبرم فى مجال التأمين عقود ضمان إضافية يتعهد بموجبها لشخص آخر بأن يتحمل بشكل مباشر أو غير مباشر، كليًا أو جزئيًا، تكلفة إصلاح أو استبدال سلعة أو جزء من سلعة فى حالة حدوث عيب أو عطل.

ومن جانب آخر، يمكن تصور تحقق صفة المؤمّن بالمعنى الوارد فى القانون المدنى، أو إبرام لأنواع أخرى من العقود، على سبيل المثال عقد الكفالة[٧٣]، وبالتالى، يكون موضوع العقد، وليس شكله، هو الذى يحدد طبيعته[٧٤].

وغالبًا ما يتخذ المؤمن شكل شركة تجارية[٧٥]، تَحصلُ على مبالغ من المُشترِكين معها، إمّا بشكل مباشرة، كبعض حالات التأمين على الحياة، أو غير مباشر، عن طريق دَفْع قِسْط التأمين، وتستثمرُ بدورها هذه الأموال، كفكرة البنوك التجاريّة، وهى ذات دَور مُزدوَج؛ إذ تتلقّى المال، واستثماره، وتدفعُه للمُشتركين فى حالة تحقُّق الخطر.

إن عقد التأمين هو من عقود حسن النية[٧٦]، وهذا يعنى ضمناً، أن تكون شركة التأمين قادرة على تقييم المخاطر بشكل صحيح؛ من خلال تحديد الخطر ونوعه وظروفه والاحتياطات الواجب اتخاذها لمنع حدوث الخطر أو تفاقمه؛ ونظرًا لأن المؤمن له هو من يملك– عمومًا– المعلومات اللازمة لإجراء التقييم، فإنه يجب عليه الكشف عن كل المعلومات ذات الصلة لشركة التأمين[٧٧]، ولكن تم تخفيف هذه القاعدة بموجب القانون المدنى والفقه القانونى[٧٨]، خاصة وأن القضاء قد أدرك أن هذا الحالة لم تعد دائمة مع التطورات التكنولوجية[٧٩].

ومن المسلم به أن المؤمن له يلتزم بالإدلاء بالمعلومات المتعلقة بالخطر، ولكن فى نفس الوقت له الحق فى أن يتوقع التعامل مع شركة تأمين على درجه عالية من الكفاءة ومتخصصة[٨٠].

فى مرحلة المطالبة، يقع على المؤمن له عبء إثبات أن الخطر المنصوص عليه فى العقد قد تحقق؛ ويلتزم بإخطار المؤمن بوقوع الكارثة فى المدة المعقولة. بالإضافة إلى ذلك، لا يمكن التعويض إلا عما يغطيه عقد التأمين[٨١]. وبمجرد الإثبات، يكون دور شركة التأمين للعمل خلال مدة زمنية معقولة[٨٢] لإبلاغ قرارها للمؤمن عليه، ومن جانب آخر، أثناء تقدير التعويض، تلتزم شركة التأمين التصرف بحسن نية، وهو ما يعنى أنه يتعين عليها القيام بذلك وفقًا لتفسير الالتزامات الناشئة عن عقد التأمين[٨٣]، وفى حالة مخالفة ذلك، تلتزم بتعويض المؤمن له عن الأضرار التى لحقت به[٨٤].

المحور الثانى: الإطار القانونى لمنصات تأمين الند للند

تقوم الهيئات الحكومية بالرقابة والإشراف على الجهات الفاعلة فى مجال التأمين وفقًا لمجال اختصاص كل منهما، وتنظم على وجه الخصوص، شروط عقد التأمين، والممارسات التجارية لشركات التأمين والتزامات الملاءة المالية، وتملك صلاحية الإشراف على الوسطاء والمهنيين فى قطاع التأمين[٨٥]؛ كما توجد أيضًا شركات التأمين الرقمية، وهى بشكل عام شركات كبيرة، مع عدد كبير من العمليات المنتشرة فى العديد من الصناعات والمواقع، حيث تخصص الأموال فى حالة وقوع كارثة لتعويض المخاطر التى يتعرضون لها، وهذه الأموال تتوافق مع قسط التأمين، كما أنها تستوعب مخاطرها بدلًا من نقلها إلى شركة تأمين[٨٦]. وأخيرًا، هناك تأمين خاص، يجمع بين التأمين البحرى والتأمين البرى، والذى يشمل التأمين من الأضرار والتأمين على الأشخاص.

نتناول فى هذا المبحث الإشراف على شركات التأمين الخاصة، من أجل توضيح حقوق ووسائل مطالبة المستهلكين، من بين منصات التأمين الند للند، يتم تسجيل بعضها كشركة تأمين أو كوسيط "cabinet"[٨٧]، حيث تتعامل الأخيرة مع شركات التأمين، ومع ذلك، فإنه توجد بعض منصات التأمين الرقمية غير المسجلة، وبالتالى يفقد المستهلك العديد من

الحقوق ووسائل المطالبة التى توفرها الرقابة والإشراف على شركة التأمين. **ولذلك سوف نتناول بالتفصيل بعض أشكال الحماية المقدمة وكذلك أفضل الممارسات فى هذا القطاع، مع تحديد ما يمكن أن يخسره المستهلك من خلال التعامل مع منصة تأمين الند للند الرقمية غير المسجلة** وليس مع شركة تأمين تقليدية.

وتجدر الإشارة إلى أن الإشراف على الوسطاء مهم أيضًا لحماية المستهلكين، وإن كان يختلف فى بعض جوانبه عن الإشراف على شركات التأمين، خاصة فيما يتعلق بالالتزامات المالية؛ كما أن تدريب الممثلين أو الوسطاء مهم أيضًا، ومع ذلك، سنبحثه- بإيجاز- لأن المستهلك حين يحصل على منتج تأمينى من خلال ممثل معتمد، فإن الأخير يرتبط بشركة للوسطاء تتعامل مع شركات تأمين، وبالتالى تتم حمايته بموجب كل من خطط شركة الوسطاء "cabinet" وشركة التأمين، كما يمكننا التأكد من أن شركة التأمين لديها الأموال اللازمة للتعويض فى حالة المطالبة أو نشوء نزاع، يكون لديه من الأموال الكافية للمطالبات المختلفة، وقد تكون هناك أيضًا مسئولية تضامنية بين شركة الوسطاء "cabinet" وشركة التأمين إن أمكن.

تهدف إدارة قطاع التأمين إلى تحقيق ثلاثة أدوار أساسية؛ الأول يتلخص فى حماية استقرار القطاع المالى. فلابد وأن يكون لدى المؤمن الأموال اللازمة لسداد مطالب كبيرة، ويتم ذلك من خلال التفاعل الدقيق للغاية بين القوانين والأنظمة والمبادئ التوجيهية والعادات وقواعد السلوك التى يطبقها العديد من المهنيين، وكل ذلك تحت إشراف الجهة التنظيمية[٨٨]؛ وكذلك ضمان أن يكون الممثلون المعتمدون المختلفون صادقين ومختصين[٨٩]؛ وأخيرًا، حماية المستهلكين من خلال وضع بعض القيود على الحرية التعاقدية. وهذا ضرورى بسبب عدم التناسق الاقتصادى والمعلوماتى الموجود بين شركة التأمين والمؤمن له، وكذلك، لأن العقد بين الطرفين هو عادة عقد إذعان، حيث يفرض هذا العقد التزامات على شركة التأمين بالإفصاح عن معلومات ما قبل التعاقد، وخاصة فيما يتعلق بالتغطية والاستثناءات[٩٠].

أولًا: الرقابة والإشراف على منصات تأمين الند للند:

يسهم التأمين فى تفتيت الأخطار وزيادة الطاقات الإنتاجية للمشروعات إلى جانب تنميته الشعور بالمسئولية، ولهذا تخضع شركات التأمين فى العالم لضوابط إشرافية وأدوات رقابية من الجهات الحكومية، حيث يحتاج قطاع التأمين إلى جملة من القوانين الملزمة التى تنظيم سوق التأمين، وإلى هيئة فنية منظمة تقوم بتجميع اللوائح التنفيذية لمواكبة التطورات العالمية. ونظرًا لكون صناعة التأمين مصدرًا رئيسيًا فى توفير الأمان للأفراد ولتعقدها فنيًا، يستحيل مراقبتها من طرف المؤمن له، ولهذا تخضع جميع دول العالم شركات التأمين بها لمراقبة الجهات الحكومية(٩١).

يقصد بالإشراف والرقابة على شركات التأمين مجموعة الأنظمة والقوانين واللوائح التى تضعها الحكومات بهدف تنظيم وتنسيق العمل فى سوق التأمين والمحافظة على حقوق المستهلكين حملة الوثائق والمستفيدين وحملة الأسهم وتحديد أبعاده ومعالمه وقد تتباين هذه الأبعاد بتباين النظم المتبعة فى عملية الأشراف ذاتها(٩٢).

تأخذ معظم التشريعات بنظام الرقابة المادية، وبمقتضاه تقوم السلطات الحكومية المختصة بفرض إشرافها التام ومراقبتها المستمرة على الشركات التى تمارس النشاط التأمينى ابتداء من الحصول على ترخيص لإنشاء الشركة وخلال مزولتها للنشاط، إذ لابد من استيفاء كل الشروط التى يتطلبها القانون حتى يتم التصريح للشركات بمزاولة النشاط التأمينى، ولهذا فإن هيئات الإشراف والرقابة فى ظل هذا النظام، تباشر دورها بالاستناد إلى خبراء وفنيين مختصين فى الأسس التأمينية والرياضية والاقتصادية والمحاسبية والقانونية، كما أن ضمن عمل هيئة الإشراف والرقابة صلاحيات واسعة فلا تقتصر على مجرد التأكد من التنفيذ الشكلى لبعض القواعد الموضوعية، بل يمتد ليشمل الأسس التى تسير عليها شركات التأمين لتنفيذ هذه القواعد، مع تمتع هيئة الرقابة والإشراف بسلطة كبيرة فى تقدير الأمور المختلفة والتصرف فيها.

ومن هنا نتناول الجهة المنوط بها الإشراف والرقابة فى مصر ثم بعض الدول التى يمكن أن تكون نماذج لأفضل الممارسات، سواء من الناحية القانونية أو التنظيمية أو فيما يتعلق بمبادرات الجهات التنظيمية.

١- الرقابة والإشراف على قطاع التأمين فى مصر:

لقد عنى المشرع المصرى فى القانون المدنى[٩٣] بتنظيم أحكام عقد التأمين العامة، مع معالجة بعض أنواع التأمين وهى التأمين على الحياة والتأمين من الحريق، ولكن تلك الأحكام وردت غير كافية لتنظيم كل المشكلات المحيطة بهذا العقد، بل واعترف المشرع بذلك حين نص فى المادة ٧٤٨ مدنى على أن أحكام هذا العقد التى لم يرد ذكرها فى القانون المدنى تنظمها القوانين الخاصة.

على أن هذه القوانين الخاصة لم يصدر منها للآن فى مصر إلا تلك الخاصة بالرقابة على شركات التأمين، وكان أخرها القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٨١ وتعديلاته[٩٤]، الذى عنى أساسًا بتنظيم عمليات التأمين من الناحية الفنية والإدارية، ولم يتعرض للجزئيات والتفاصيل التى يثيرها عقد التأمين من الناحية القانونية إلا القليل منها.

وإزاء قصور القانون المدنى عن الإحاطة بكل قواعد عقد التأمين، فإن ما ينشأ من علاقات عن هذا العقد تخضع فى تنظيمها للنظرية العامة للالتزام فى الحدود التى لم يرد فيها نص خاص. كذلك تخضع هذه العلاقات لما يرد من شروط فى وثائق التأمين فى الحدود التى لا تخالف فيها هذه الشروط نصوص وروح القانون، بالإضافة إلى قانون الرقابة والإشراف على التأمين رقم ١٠ وتعديلاته ولائحته التنفيذية[٩٥] ومشروع قانون تنظيم التأمين الموحد[٩٦] وقانون حماية المستهلك[٩٧] على اعتبار أن المؤمن له مستهلك.

وفى الواقع، تختص الهيئة العامة للرقابة المالية[٩٨] بالإشراف والرقابة على الأسواق والأدوات المالية غير المصرفية، بما فى ذلك التأمين؛ وتشمل المهام الرئيسية للهيئة فى مجالات وأنشطة التأمين، حماية حقوق حملة وثائق التأمين والمستفيدين منها والغير، وضمان تحقيق الأهداف الاقتصادية والاجتماعية للنشاط التأمينى والحفاظ على المدخرات الوطنية، وكذلك كفالة سلامة المراكز المالية لوحدات سوق التأمين والتنسيق ومنع التضارب بينها، وفى إطار دور الهيئة فى الإشراف والرقابة على نشاط التأمين تتولى تسجيل المنشآت والأشخاص المزاولين لنشاط التأمين؛ لمزاولة أى نشاط متعلق بالتأمين، استلزم القانون ضرورة التسجيل بالهيئة المصرية للرقابة على التأمين، وتتمثل الأنشطة فيما يلى شركات تأمين أو إعادة تأمين،

وجمعيات التأمين التعاونية، ومكاتب تمثيل لشركات بالخارج وصناديق التأمين الخاصة، وكذلك خبراء التأمين الاكتواريون وخبراء التأمين الاستشاريون، بجانب خبراء المعاينة وتقدير الأضرار ووسطاء التأمين، فضلًا عن المشاركة فى تنمية الوعى التأمينى وحماية العملاء، وضمان ملاءة الشركات وإدارة صندوق التعويضات[٩٩]، حيث يسمح هذا الصندوق بتعويض ضحايا الاحتيال، كما تدير تطبيق العديد من الالتزامات القانونية والتنظيمية فضلًا عن المبادئ التوجيهية، وكذلك تصدر تراخيص فى قطاع التأمين لشركات التأمين والوسطاء؛ ولذلك تتمثل مهمتها فى حماية الجمهور وتعزيز الثقة العامة فى مختلف القطاعات التى ينظمها، بما فى ذلك التأمين، عن طريق وضع المبادئ التوجيهية والسياسات، كما تلعب دورًا عامًا فى الرقابة والإشراف على جميع اللاعبين فى القطاع، وتصدر تراخيص التأمين، كما تتمتع بسلطة التحقيق واتخاذ القرارات فى حالة المخالفات التأديبية، كما تنشر قواعد سلوك للكشف عن المعلومات المتعلقة بالخصائص المختلفة لمنتجات التأمين.

أ- الالتزام بالحق فى المعلومات:

يقصد بالحق فى الإعلام حق كل إنسان فى أن يتلقى وينقل المعلومات والأنباء والآراء على أية صورة دون تدخل من أحد. وهذا الحق على هذا النحو وثيق الصلة بالصور المختلفة لحرية الرأى والتعبير، ولا سيما حرية الصحافة والإعلام، وإن كان أوسع من حرية الإعلام لتضمنه فضلًا عن حرية الوصول لمصادر الأنباء ونشرها حرية الكافة فى البحث والتلقى، ويشكل هذا الحق التزامًا يقع على عاتق المنتج أو المهنى ولابد من التمييز بينه وبين طرق الإعلان والدعاية.

ذلك أن أهداف الدعاية والإعلان هى محاولة جذب المستهلك، بينما الالتزام بالإعلام يتمثل فى تنبيه المستهلك وإحاطته علما بكل التفاصيل المتعلقة بالمنتجات، والذى قد يجعله إما أن يقدم على إبرام العقد وإما أن يعرض عنه.

وقد أدى التقدم التقنى إلى استحداث صور جديدة أمكن بمقتضاها نقل المعلومات بسرعة وكفاءة والوصول إليها، سواء أتحقق ذلك من خلال شبكات المعلومات المفتوحة

أو المغلقة، ويتيح هذا التقدم للفرد أن ينشئ موقعًا على شبكة المعلومات يضمنه ما يريد من معلومات.

كما يمكن هذا التقدم الهيئات والمؤسسات العامة والخاصة بأن تقوم بإنشاء مثل هذه المواقع أو بنوك المعلومات التى يمكن الولوج إليها والوقوف على ما تحويه. ومن ناحية أخرى الحق فى الإعلام فى مجال شبكة الإنترنت يقصد به منح المستهلك كل المعلومات اللازمة لمساعدته فى اتخاذ القرار بالتعاقد من عدمه وهو التزام يقع على عاتق المهنى الذى يمد المستهلك بالمعلومات اللازمة لمساعدته فى اتخاذ قرار التعاقد سلبًا وإيجابًا، ويعنى ذلك حق المستهلك فى الإعلام المتعلق بالمنتجات المعروضة وثمنها، ويدرج ذلك ضمن عقود التجارة الإلكترونية، ومنها الإعلام بقوانين المعلوماتية والحريات، ويقابل الحق فى الإعلام التزام المستهلك بالاستعلام بمعنى أن لا يتخذ موقفًا سلبيًا فلابد أن يبادر بالتعرف على المنتج متى أمكن له ذلك. ولذلك تقع على عاتق شركات التأمين التزامات بالمعلومة، فعلى سبيل المثال، يحظر عليهم المشاركة فى ممارسات غير عادلة أو خادعة أو غير نزيهة، كما يحظر عليهم تقديم بيانات كاذبة، أو عروض زائفة ولاسيما فيما يتعلق بشروط العقد. ويجب أن تكشف عن الحد الأدنى من المعلومات للمستهلكين، حيث تنص المادة[١٠٠] ٤٨ مكرر على الالتزام بتقديم المعلومات على النحو التالى: "يراعى فى كل إعلان يصدر عن شركة التأمين أو إعادة التأمين وموجة للجمهور سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة أن يتصف بالصدق فى شكله أو مضمونه وذلك من خلال ما يأتى: ١- إظهار البيانات بطريقة صحيحة وواضحة بما يتناسب مع طبيعة الجمهور الموجه إليه هذا الإعلان وبما يتيح لهذا الجمهور فهم الإعلان وتقييم موضوعه؛ ٢- دقة أى بيانات أو تصريحات صادرة عن الشركة؛ ٣- الوضوح والاكتمال فى جميع الإعلانات الخاصة بوثائق التأمين أو عقود الدخل السنوى سواء من ناحية الشكل أو المضمون، مما لا يدع مجالًا للشك فيما يترتب عليها من آثار أو احتمال انطوائها على أى إيهام أو تضليل؛ ٤- عدم الحد من المعلومات التى يتم الإفصاح عنها من خلال الإعلان لدرجة قد تؤدى لاتصافها بالغموض أو الخلط مما يكون مدعاة للتشويش والتضليل؛ ٥- الابتعاد بأى شكل من الأشكال عن المبالغة فى ميزة.... الخ".

يجب على وسطاء التأمين الاستفسار عن حالة عميلة من أجل تحديد احتياجاته؛ وبشكل عام، يفرض على الوسطاء المعتمدين التزامات مهمة، لاسيما أولئك الذين يتصرفون بكفاءة ونزاهة، لتقديم المشورة للمستهلك بشكل صحيح، وكذلك عدم وضع أنفسهم فى حالة تعارض مصالح، ويشرف على كل من الوكلاء والسماسرة[١٠١].

وهناك التزامات بشأن منتجات التأمين، ينص على أنه يجب الكشف عن عدد من المعلومات يتعين الكشف عنها فى البوليصة[١٠٢]، سواء كان ذلك التأمين الفردى أو التأمين الجماعى، فضلًا عن العديد من الالتزامات الأخرى المتعلقة بقواعد الممارسة العادلة[١٠٣]، هناك أيضًا التزامات بالمعلومات عندما تتعامل شركات التأمين مع مستهلك؛ يتضمن ذلك معلومات حول كل من منتجات التأمين وأنظمة التعويضات والحوافز[١٠٤]، وهناك أيضًا التزامات تنظيمية أخرى تتعلق بالكشف عن معلومات التأمين على الحياة، والممثلون المعتمدون لديهم أيضًا التزامات إضافية.

ب- الالتزام بالمعاملة العادلة للمستهلكين:

يكون لشركات التأمين التزامات إضافية فيما يتعلق بمبدأ الممارسات التجارية الصحيحة، بما فى ذلك المعاملة العادلة للمستهلكين، سواء كانت شركات التأمين على الأشخاص أو شركات التأمين من الأضرار وكذلك التأمين التعاونى[١٠٥] وأحد أهداف هذا المبدأ هو ضمان أن يكون المستهلكون الذين تقدم لهم هذه المؤسسات المالية منتجات أو خدمات على علم كاف ويعاملون معاملة منصفة وعادلة[١٠٦]، كما تهدف إلى ضمان الثقة، فى السياق الحالى حيث "التطور السريع للأسواق المالية والتقنيات، وزيادة تعقيد المنتجات المالية وزيادة نقل المخاطر للمستهلكين هى من بين العوامل التى أسهمت فى زيادة خطر تعرضهم للممارسات السيئة أو سوء المعاملة أو الاحتيال، وهو يتطلب أيضًا تكييف طريقة توزيع المنتج مع مراعاة خصائصها، والحاجة إلى المعلومات والمشورة من المستهلك، والتأثير الذى قد يخلفه هذا المنتج على الوضع المالى للمستهلك[١٠٧].

يجب أن تكون المعاملة العادلة للمستهلكين عنصرًا أساسيًا فى إدارة الشركات وثقافتها فى عدة مراحل من العملية؛ وهكذا، فى مرحلة تصميم وتسويق المنتجات الجديدة، والتى يجب

القيام بها وفقًا لاحتياجات مجموعات المستهلكين المختلفة التى صُمم المنتج من أجلها، من الضرورى تحديد نوع المستهلكين الذى لا يكون المنتج مناسبًا له والحد من دخوله. ومن الضرورى أيضًا الكشف عن المعلومات ذات الصلة قبل شراء المنتج وأثنائه وبعده والتأكد من أن عروض وبيانات المؤسسة تتسق مع المنتج[١٠٨]، بالإضافة إلى ذلك، عندما يرغب المستهلكون فى تغيير المنتج أو شركة التأمين أو تقديم شكوى أو مطالبة، يجب أن تضمن العمليات التى يتم إجراؤها تسهيل هذه المعاملات[١٠٩].

من حيث إدارة وثقافة الشركات، ينص هذا المبدأ التوجيهى على دمج المعاملة العادلة للمستهلكين فى جميع مراحل دورة حياة المنتج، فى جميع قطاعات نشاط شركة التأمين، خاصة فى تطوير أهدافها واستراتيجياتها. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن تكون هناك سياسة تعويض للممثلين والسماسرة تتسق مع هذه الأهداف. ومن المهم أيضًا اعتماد مدونات لقواعد السلوك تعزز ثقافة المعاملة العادلة للمستهلكين وتعزز معايير عالية من الكفاءة والأخلاقيات والأمانة والصدق، ووضع ضوابط لتحديد ومعالجة القضايا التى قد تسبب تضارب المصالح[١١٠]. كما يؤكد المبدأ أيضًا على إدارة الحوافز للتأكد من أنها لا تؤثر على المعاملة العادلة للمستهلكين– لا ينبغى لهم، على سبيل المثال أن يحشدوا الممثلين على تشجيع المستهلكين على شراء المنتجات التى لا تلبى احتياجاتهم[١١١]. كما يجب على شركة التأمين أيضًا التأكد من حصول المستهلكين على جميع المعلومات التى تسهل اتخاذ القرارات المستنيرة[١١٢].

وللقيام بذلك، يجب أن تحتوى المعلومات المقدمة على: "تحديد المؤسسة بوضوح وتقديم تفاصيل الاتصال للوصول إليها؛– تحديد المنتج بوضوح وخصائصه الرئيسية؛– تحديد المخاطر المرتبطة بالمنتج بوضوح؛– تشير بوضوح إلى الحق فى العدول أو الإنهاء؛– أن تكتب بلغة بسيطة وواضحة، بطريقة لا تضلل؛– يتم تقديمها بتنسيق يسهل قراءته وفهمه؛– أن تكون محدثة ومتاحة فى الوقت المناسب، على وسيط ورقى أو على أى وسيط دائم آخر؛– الإفصاح عن أى موقف يمكن أن يضع المؤسسة فى تضارب المصالح".

تعد سهولة الحصول على التعويضات وبساطتها هى فى صميم التزامات معاملة المستهلكين معاملة عادلة. وينبغى للمستهلكين أن يكونوا على دراية بخدمة معالجة التعويضات

التى تقدمها شركة التأمين، والمراحل المختلفة لهذه العملية، والإطار الزمنى الذى ينبغى أن يتلقوا استجابة لمطالبتهم. ويجب أيضًا إبلاغ المستهلك الذى يقدم مطالبة بحقوقه والتزاماته. وإذا لم يتمكن المؤمِّن من معالجة المطالبة فى غضون الوقت المحدد، يجب على المؤمِّن إبلاغ المستهلك، بالإضافة إلى الإشارة إلى موعد البت فى المطالبة[١١٣]. وعندما يتم رفض المطالبة، يجب على المستهلك معرفة العوامل التى تؤخذ فى الاعتبار أثناء التقييم وكذلك أسباب القرار.

كما تعد معالجة الشكاوى والمنازعات مهمة أيضًا للمعاملة العادلة للمستهلكين؛ ويناقش ذلك فى المبادئ التوجيهية المتعلقة بالممارسات التجارية السليمة وفى إطار قطاع التأمين على السواء. ومن الممارسات الجيدة تحديد الأسباب المتكررة للشكاوى واتخاذ خطوات للقضاء عليها أو تخفيفها إذا لم يحدث ذلك. وبالمثل، فى حالة تصرف الموظفين المسئولين عن معالجة الشكاوى بشكل غير لائق، يجب على شركة التأمين اتخاذ التدابير المناسبة لتصحيحها[١١٤]، بالإضافة إلى ذلك، ضرورة الالتزام بحماية المعلومات الشخصية، لاسيما عند حدوث اختراق أمنى[١١٥].

جـ- حق العدول:

العدول عن العقد حق من الحقوق التى تقررت للمستهلك فى العديد من التشريعات القانونية لتحقيق مصالحه، وهو استثناء على مبدأ القوة الملزمة للعقد وخاص بعقود الاستهلاك دون غيرها، ويرجع السبب فى تقرير هذا الحق إلى أن المستهلك هو الطرف الضعيف فى العقد الذى يفتقر للخبرة والمعرفة مقارنة بخبرة الطرف الآخر فى العقد، إضافة إلى عدم وجود ما يحمى مصالح المستهلك فى النظرية العامة للعقد، لذا لجأت القوانين إلى حماية المستهلك بتقرير هذا الحق. ولذلك يمنح المشرع المستهلك فترة للعدول عن عقد التأمين، أى فترة يمكن خلالها تغيير رأيه بعد الحصول على تأمين، حيث نص فى المادة ٤٠ من قانون حماية المستهلك[١١٦] على أنه "مع عدم الإخلال بأى ضمانات أو شروط قانونية أو اتفاقية أفضل للمستهلك، يحق للمستهلك الذى يتعاقد عن بعد، الرجوع فى العقد خلال أربعة عشر يومًا من استلامه السلعة".

يثبت للمؤمن له هذا الحق عندما يحصل على منتج تأمين بدون تدخل من جانب أحد الوسطاء ويتم البيع عبر الإنترنت[١١٧].

د- الالتزام بالملاءة المالية:

يجب على شركات التأمين الالتزام بالعديد من قواعد الملاءة المالية، وتهدف هذه القواعد، ليس إلى ضمان استقرار الشركات فقط، بل أيضًا القطاع المالى بأكمله، وهى تكفل أن يكون لدى شركة التأمين أموال كافية لتعويض المؤمن له فى حالة المطالبة المالية، حيث ينص قانون التأمين على التزام شركات التأمين باتباع ممارسات إدارة سليمة والحكيمة، كما يتطلب من شركات التأمين أن تعمل على وضع قواعد بشأن كفاية رأس المال. وتمارس الهيئة العامة للرقابة المالية الإشراف والرقابة الوقائية، لضمان قدرة المؤسسات المالية على الوفاء بديونها، بما فى ذلك شركات التأمين، وبالتالى حماية مصالح المستهلكين(١١٨).

فى التأمين على الأشخاص، ينص قانون الرقابة والإشراف على التأمين على أنه يجب على شركات التأمين الامتثال لالتزامات الحد الأدنى لرأس المال. بالإضافة إلى ذلك، يهدف المبدأ التوجيهى المتعلق بمتطلبات كفاية رأس المال إلى ضمان قدرة شركات التأمين على الوفاء بالتزاماتها تجاه المؤمن لهم والمستفيدين والمدخرين، وكذلك فى نطاق التأمين من الأضرار، ينص أيضًا على الحد الأدنى من التزامات رأس المال(١١٩).

بالإضافة إلى ذلك، سواء فى نطاق التأمين على الأشخاص أو من الأضرار، تهدف العديد من المبادئ التوجيهية الأخرى إلى ضمان الاستقرار المالى لشركات التأمين. وتتعلق هذه على وجه الخصوص بإعادة التأمين، والإدارة المتكاملة للمخاطر، وإدارة المخاطر التشغيلية، وإدارة مخاطر السيولة، واستمرارية الأعمال، وإدارة الاستثمار وإدارة الأدوات المالية المشتقة(١٢٠).

هـ- آليات العدالة المقدمة للمستهلكين:

إنشاء آليات لحل المنازعات وتحقيق العدالة شرط لا غنى عنه لضمان حماية المستهلك، حيث يتعين على شركات التأمين أن تضع آليات لمعالجة الشكاوى داخل شركاتها.

بعد تقديم شكوى إلى شركة- منصة أو شركة تأمين- يمكن نقل الشكوى إلى الهيئة الرقابية، وتقدم الجهة التنظيمية الوساطة لحل الخلاف بين الطرفين وإبداء الرأى بشأنه خلال شهرين من تقديم الطلب، ولها أن تسعى للتوفيق بينهما من خلال لجنة تشكل برئاسة الهيئة أو من يفوضه وعضوية من يرى ضمه إليها(١٢١)، كما يحق للمستهلك أن يحصل على صورة

رسمية من رأى الهيئة لتقديمها للقضاء، حيث لا يمكن تقييد هذا الحق فى التقاضى باستخدام شرط تعاقدى، على عكس ما يمكن القيام به فى مجالات القانون أخرى. ويمكن البدء بمثل هذه السبل للعدالة هذه بالإضافة إلى الطرق الأخرى لتسوية المنازعات المبينة أعلاه، حيث كانت الشروط التعاقدية التى تفرض التحكيم الإلزامى والحد من سبل العدالة القانونية من الأمور الشائعة. والقضاء فى ذلك الوقت كان يؤكد بأن هذا النوع من الشروط واجب التطبيق على المستهلكين، أن المستهلكين يواجهون صعوبات خاصة عبر الإنترنت وأن توازن القوى بين المستهلك والشركات الكبيرة قد يكون له تأثير على صحة التراضى[١٢٢].

وأخيرًا، يمكن للمستهلكين الذين وقعوا ضحية الاحتيال المطالبة بالتعويض من صندوق تعويض الخدمات المالية، وذلك إذا تعاملوا مع شخص مخول بتوزيع الخدمة أو المنتج المالى المعنى[١٢٣].

و- الجمعيات التعاونية أو التبادلية:

ارتبط التأمين التعاونى بالحركة التعاونية فى نشأته وتطوره، وفى أهدافه وغاياته، وفى مبادئه وقواعده، وفى توسعه وانتشاره، وفى بقائه واستمراره، وعلى المستوى المحلى أو الدولى، فالفئات الضعيفة اقتصاديًا والتى قامت الحركة التعاونية للدفاع عنها وحمايتها كانت فى أشد الحاجة إلى نشاط تأمين لمواجهة المخاطر التى تتعرض لها كالحريق والعجز والمرض والحوادث، وتأمين الجمعيات التعاونية التى تقدم خدماتها لهم، كما أن التأمين التبادلى أو التعاونى لا يمكن أن يأخذ هذا الوصف إلا إذا التزم بمبادئ التعاون تكوينا، وإدارة، وتنفيذًا. فأول شركة للتأمين التبادلى فى أمريكا أنشأها فرانكلين بنيامين عام ١٧٥٢، عرفت بشعار "اليد فى اليد" وقد أسست لتأمين البيوت المبنية من الطوب والحجر ضد الحريق[١٢٤].

يقصد بجمعية التأمين التعاونى أو التبادلى[١٢٥] تلك "التى يتم تكوينها فى إطار الأحكام العامة للتعاون وتكفل لأعضائها نظامًا تأمينيًّا فيما بينهم، ويشترط ألا تقل قيمة أسهم أو حصص رأس المال عند الإنشاء والمدفوع منه عن الحد الذى تبينه اللائحة التنفيذية لهذا القانون"[١٢٦]. فجمعيات التأمين التبادلى هى فى الأصل جمعيات تعاونية، يجمع أعضاء الجمعية فيها الأخطار التى يتعرضون لها، ويلتزمون بتعويض من يتحقق الخطر بالنسبة إليه

منهم فى سنة معينة من الاشتراك الذى يؤديه كل عضو.. ومن ثم يكون هذا الاشتراك متغيرًا يزيد أو ينقص بحسب قيمة التعويضات التى تلتزم الجمعية بأدائها خلال السنة، ويدفع العضو الاشتراك فى البداية مقدارًا معينًا.. وفى نهاية السنة تحسب التعويضات.. فإن كان المقدار الذى دفعه العضو أقل من الواجب لزم إكماله.. وإن كان أكثر رُدَّت إليه الزيادة. وبجانب هذه الجمعيات توجد جمعيات ذات شكل تبادلى باشتراكات متغيرة أو ثابتة.. ويكون هناك عادة حد أدنى لعدد أعضائها، ويكون لها مال يقدمه المؤسسون ويحصلون عليه عادة عن طريق الاقتراض(١٢٧).

وتتشكل الجمعية من مجموعة من الأشخاص ملزمين بشكل تعاونى بعقود تأمين(١٢٨) وذلك لحساب أعضائها بما يحقق تكافل المؤمن لهم وتعاونهم فى تحمل الأضرار التى تلحق بأى منهم نتيجة تحقق الأخطار المؤمن عليها فى ظل المبادئ التعاونية(١٢٩)، ويجوز للجمعية أن تجمع بين ممارسة تأمين الأشخاص على أعضائها وتأمين الممتلكات والمسئوليات الخاصة بهم(١٣٠)، على سبيل المثال، يمكن أن يتعاون العديد من مكاتب المحاماة لتغطية المخاطر التى تتجاوز النظام العام للتأمين من المسئولية.

والتطور الذى حدث لهذه الجمعيات أو النوع الثانى منها وهو الجمعيات ذات الشكل التبادلى، والتى يمكن تعريفها بأنها عملية تتم بين أشخاص تجمعهم ظروف معينة بقصد تغطية المخاطر التى يتعرضون لها والتى يحتمل أن تتحقق بالنسبة لأى منهم فى أى وقت، وبهذا يعتبر كل منهم مؤمنا ومؤمنا له فى آن واحد، وليس للجمعية التى تتكون بقصد تحقيق هذا الغرض بين المشتركين فيها رأسمال، فهى تعمل دون رأس مال وتعتمد على ما يقدمه الأعضاء، وقد تلجأ إلى القروض إذا سمح النظام الخاص بها بذلك، وإذا تحقق فائض يوزع على الأعضاء، أى يرد إلى الأعضاء، وإذا كانت الاشتراكات متغيرة فإنهم يتعرضون إلى دفع علاوة على الاشتراك الذى دفع، ولكن فى حدود الحد الأقصى الذى يبينه النظام الأساسى، ولما كانت هذه الجمعيات لا تهدف إلى الربح فإنها تأخذ الطابع المدنى(١٣١).

ومن جانب آخر، تنص اللائحة على أن الجمعية التعاونية تخضع لإطار رقابة مستقل، حيث تحدد المادة ٦٣ وما بعدها الالتزامات الواجب توافرها لتشكيلها، ويشمل ذلك وجود مجلس

إدارة[١٣٢]، ووضع قواعد بشأن العضوية أو الاستقالة أو الاستبعاد من الجمعية، وكذلك تعيين خبير اكتوارى ومراجع حسابات، وتشير هذه المادة أيضًا إلى الالتزام المفروض على الاتحادات بتوفير المبالغ اللازمة لممارسة نشاطها[١٣٣].

وعلى الرغم من أن الجمعيات التعاونية أو التبادلية تخضع لإشراف أقل تشددًا من شركات التأمين، فإن هناك مبادئ يتعين الالتزام بها، حيث تنص المادة ٨١ من مشروع قانون التأمين الموحد على أنه "لا يجوز الجمع بين ممارسة صيغة التأمين التكافلى أو إعادة التأمين التكافلى وصيغة التأمين أو إعادة التأمين التجارى العادية"، كما تنص المادة ٨٣ من مشروع القانون على أنه "تلتزم الشركة التى ترغب فى الترخيص لها بمزاولة التأمين أو إعادة التأمين التكافلى فى مصر بالعمل وفقًا للقواعد والمعايير والضوابط الرقابية التى يضعها مجلس إدارة الهيئة. وتلتزم تلك الشركات بإسناد أعمالها إلى شركات إعادة تأمين تكافلى، وفى حالة عدم توفر طاقة استيعابية كافية لدى تلك الشركات أو عدم وجود تغطية للخطر المراد إعادة تأمينه فيجوز لشركة التأمين التكافلى بعد اعتماد الهيئة التعامل مع شركات إعادة تأمين تقليدية".

وكذلك تلتزم وفقًا لنص المادة ٨٥ "ب- من مشروع قانون التأمين الموحد بأنه" يتم مراعاة الإعلان المسبق بمنتجات تلك الشركات عن أسس ومعايير التكافل وأبرزها نسب توزيعات الفائض وآلياته على المشتركين؛ ج- عدم الإخلال بالمخصصات الفنية الواجب على الشركة الاحتفاظ بها وفقًا لأحكام المادة ٢٧ من هذا القانون على الشركة تكوين احتياطى لتغطية عجز حساب التكافل"، ولذلك لا تنطبق على الجمعيات التبادلية المسجلة سوى القواعد والمبادئ التوجيهية التى توضع بهدف تطبيقها على تلك الجمعيات فقط والتى لا تتعلق إلا بحفظ الأصول التى تسمح بتنفيذ الالتزامات التى تعهد بها الأشخاص عند تكوينها باعتبارها شركة تأمين، عندما تصبح مستحقة، وهو ما يخلق نظامًا مستقلًا للجمعيات التعاونية أو التبادلية، والتى تشكل تخفيفًا تنظيميًا، وهذه خطوة إلى الوراء لحماية المستهلك، أى إنه يؤدى إلى "معيار مزدوج". وبالتالى، فإن النظام المستقل يضمن أن الجمعيات المتبادلة لا ينطبق عليها جميع المبادئ التوجيهية التى وضعها المشرع لشركات التأمين فيما يتعلق بالملاءة المالية والممارسات التجارية، مما يؤثر بالسلب على المستهلكين، نظرًا لأنهم لا يفهمون الاختلافات فى

الحماية بين إطار التأمين التقليدى وإطار الجمعية التبادلية، كما أن الفئتين لا تلعبان وفقًا لقواعد المخاطر نفسها لخلق تحديات تنافسية. كما أن هناك فرقًا كبيرًا بين جمعية عضو فى الصناعة تتمتع بقدر كبير من المعرفة ولديها وسائل مالية كافية، وبين المستهلكين الذين يجتمعون للحصول على التأمين، وكذلك عدم وجود أى ذكر يقيد من تطبيق الجمعيات المتبادلة يهدد بضمان إمكانية تطبيق إطارها على منصات التأمين الرقمية الند للند، ومن شأنه أن تؤدى إلى إعفائها من تطبيق العديد من تدابير وإجراءات حماية المستهلك، وبالتالى، يتعين إعادة النظر فيما يتعلق بمشروع قانون التأمين الموحد فيما يتعلق بالجمعيات التى تمارس نشاطها كشركة تأمين. مما يستدعى ضرورة إجراء مراجعة مدروسة لإطار الجمعيات التبادلية، لأن هذا يحد من تفويض الجهة التنظيمية، مما قد يضر بحماية المستهلك، لا سيما إذا ما استنتج أن منصات تأمين الند للند هى جمعيات تعاونية أو تبادلية، فالمستهلكون لا يتمتعون بنفس المعرفة بشأن حقوقهم، مما يجعلهم أكثر عرضة للخطر فى سياق تأمين الند للند، ولذلك يكون من المناسب إنشاء حدود قصوى من أجل ضمان حماية أموال وأصول المستهلكين.

ومع ذلك، إذا تم استنتاج أن منصات تأمين الند للند يجب أن تخضع لإطار الجمعيات التعاونية، فإن هذا يكون له تأثير على المادة ٧٣ من اللائحة التنفيذية، والتى تنص صراحة على أن تعتبر الجمعيات التبادلية شركات تأمين[١٣٤] وكذلك المادة ٨٢ من مشروع قانون التأمين الموحد، ومن ثم تعتبر منصات التأمين الند للند شركات التأمين، وبالتالى، فإنها تكون خاضعة لإطار الرقابة والإشراف– الأقل– للجمعيات التبادلية، والتى تشمل قواعد الاحتفاظ برأس المال والتسجيل، وهو بلا شك يكون أفضل من غياب الحماية، ولكن فإن هذا لن يعوض عن الحماية المقدمة للمستهلكين عند التعامل مع شركة تأمين تقليدية.

ينص مشروع قانون التأمين الموحد أيضًا على العديد من الالتزامات التى يجب الوفاء بها من أجل تسجيل اتحاد متبادل لدى الجهة المنظمة، بما فى ذلك المعلومات الواجب تقديمها، والعقود الواجب احترامها كما يحدد الالتزامات المتعلقة بحساب المبلغ المراد الاحتفاظ به كاحتياطى وغيرها من الالتزامات الاحترازية الأخرى. كما أن هناك إطارًا للجمعيات التبادلية من حيث الإنشاء والعقود والوكيل والتسجيل وإدارة الترخيص، والحد الأدنى لرأس المال، والتحقق من

الائتمان، وقواعد الاستثمار وفحص البيانات المالية. كما يجب تسجيل الاتحادات التبادلية مع الهيئة التنظيمية والتوافق مع الإطار، حيث اتجه البعض إلى أنهم يجدون صعوبة فى إدراك الكيفية التى قد ينطبق بها إطار الجمعيات التبادلية على منصات التأمين الرقمية الند للند، ومع ذلك- فى هذا السياق- من الصعب تخيل أن مشرع قانون التأمين الموحد قد يرغب فى أن يكون إطار الجمعيات التعاونية أو التبادلية قابلًا للتطبيق على هذه البرامج.

المراجع والهوامش

١- إبراهيم عبد ربه، مبادئ التأمين، الدار الجامعية، مصر، ٢٠٠٥، ص٥٠.

2- Léonie Gagné, Lavery, «L'assurance ″pair à pair″: un retour aux sources… révolutionnaire? http://www.cnrtl.fr/etymologie/assurance et Option

3- http://www.cnrtl.fr/etymologie/assurance et Option.

4- Mowat Centre, «The rise of the sharing economy», 2017.

5- Léonie Gagné, Lavery, «L'assurance ″pair à pair″: un retour aux sources… révolutionnaire?

٦- كلمة التليماتك تعنى مزج وسائل الاتصال بالمعلوماتية، للمزيد انظر: أحمد كمال أحمد صبرى، المسئولية المدنية لموردى المعلومات على شبكة الإنترنت، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، ٢٠٠٦، ص٤٦.

7- http://www.cnrtl.fr/etymologie/assurance et Option.

٨- السياسة هى الوثيقة المكتوبة التى تنص على شروط العقد.

٩- كان الغرض لتلك لبعض المجموعات التى تتعامل مع منصة معينة إصدار بوليصة تأمين للدراجات والأخرى موجه لمجموعة من مستهلكى هاتف الأيفون ٦٤ جيجابايت.

10- Insurance Institute, Société PAIA, «Les modèles d'assurance collaborative : économie du partage, nouvelles technologies et mise en commun des risques», p.5, et Léonie Gagné, Lavery, «L'assurance ''pair à pair'': un retour aux sources… révolutionnaire?

11- Michel Turcotte, «L'assurance sans assureur ou le P2P», Assurance et gestion des risques, vol. 84 (1-2), p. 80-81.

12- Insurance Institute, «Sharing Economy: Implication for the Insurance Industry in Canada», 2017, p. 29, et Russ Banham, «Peer Pressure : Is peer-to-Peer Insurance a fad or the future?», mars 2017.

13- Insurance Institute, op. cit, 2017, p. 29.

١٤- المفوضية الأوروبية، "دور الرقمنة والابتكار في خلق سوق موحد حقيقى للخدمات المالية للأفراد والتأمين"، التقرير النهائى، ٢٠١٦، ص٢٠٢.

١٥- حيث يحدد مجموعتان: هناك منصات تعمل كوسيط وأخرى تقدم التأمين دون المرور بشركة تأمين. ناقش بيرني بيرنبوم من مركز العدالة الاقتصادية نوعًا آخر من البرامج، تلك التي تعمل بمثابة شركة تأمين. من خلال تحليل منصة Lemonade والعقيدة على منصة Prvni Klubova، فإننا نعتبر أن هناك فئة ثالثة، وهى المنصات التى تعمل بمثابة شركة تأمين.

١٦- المفوضية الأوروبية، مرجع سابق، ص٢٠٢.

17- Insurance Institute, Société PAIA, op. cit, p. 9.

18- Insurance Institute, Société PAIA, op. cit, p. 10.

١٩- هذا هو الحال خاصة بالنسبة لـ Besure و Teambrella.

٢٠- يتم تعريف سلسلة الكتل على أنه "سجلات عامة تسجل المعاملات التى تتم بين العديد من المستخدمين"١- كما أنها تزيد من أمان وكفاءة المعاملات. كتب NRC: "بمجرد إدخال البيانات على سلسلة الكتل، فهى آمنة وتحويلها إلى نظام غير قابل للتغيير، بالإضافة إلى توفير تتبع دائم، للمزيد انظر

Joshua Davis, «Peer to Peer Insurance on the Ethereum Blockchain: General considerations of the fundamentals of peer to peer insurance», p. 6 .

21- https://www.lemonade.com

22- Valentina Gatteschi et als. «Blockchain and Smart Contracts for Insurance: is the Technology Mature Enough?», 2018, page 6.

٢٣- التعاقد مع العديد من الوسطاء، ولكل منهم مفتاح لبدء العملية، على سبيل المثال التعويض.

٢٤- يخضع العقد الذكى لرمز الكمبيوتر. يتم تشغيل هذا الأخير تلقائيًا عند استيفاء شروطه. ليست هناك حاجة للذهاب من خلال وسيط (كاتب العدل أو تسوية المطالبات، على سبيل المثال).

25- Joshua Davis, «Peer to Peer Insurance on the Ethereum Blockchain: General considerations of the fundamentals of peer to peer insurance», p. 6 et 7, et Valentina Gatteschi et als., «Blockchain and Smart Contracts for Insurance : is the Technology Mature Enough?», 2018, p. 6.

26- Joshua Davis, 0p cit, p 3.

27- Valentina Gatteschi et als., « Blockchain and Smart Contracts for Insurance : is the Technology Mature Enough ? », 2018, p 6.

28- Insurance Institute, Sharing Economy : Implication for the Insurance Industry in Canada, 2017, p. 39.

29- Insurance Institute, Société PAIA, op. cit, p.12.

٣٠- نلاحظ أن بعض منصات التأمين P2P قد اختارت التسجيل لدى الجهة المنظمة- مثل Guevara، Gather، Lemonade، Friendsurance.

٣١- Teambrella، أوراق بيضاء، "Teambrella: نظام تغطية الند للند".

32- https://www.universalis.fr/encyclopedie/assurance-economie-de-l-assurance/3-antiselection

٣٣- المفوضية الأوروبية، مرجع سابق، ص٢٠٢.

34- Joshua Davis, op cit, p. 3, et Valentina Gatteschi et als. ,op. cit,2018, pp. 6-7.

35- Joshua Davis, op. cit,, p. 3.

36- Valentina Gatteschi et als. ,op. cit, 2018, p. 6-7.

٣٧- هذا هو هجوم الكمبيوتر على نظام السمعة عن طريق إنشاء العديد من ملفات التعريف الزائفة واستخدامها. ويتم هذا الهجوم من خلال شبكات بين الأفراد. تشكّل ملفات التعريف الزائفة أشخاصًا حقيقيين ويمكن استخدامها فى سياق الاحتيال.

٣٨- هذا يعنى أن المحتال الذى يرغب فى استخدام "هجوم سيبيل" يجب عليه توظيف أشخاص طبيعيين، الأمر الذى يتطلب موارد أكبر لارتكاب عملية الاحتيال ويمكن أن يساعد فى تقليل جاذبية المجرمين. لاحظ أن اختبار تورينج هو اختبار ذكاء اصطناعى يعتمد على قدرة الآلة على تقليد المحادثة البشرية بشكل صحيح:

http://www.artificiel.net/test-de-turing

39- Joshua Davis, «Peer to Peer Insurance on the Ethereum Blockchain: General considerations of the fundamentals of peer to peer insurance», p. 6.

40- Michel Turcotte, «L'assurance sans assureur ou le P2P», Assurance et gestion des risques, Vol. 84 (1-2), page 86. Rachel Botsman, «Who Can You Trust ? : How Technology Brought us Together and Why it Might Drive Us Apart».

٤١- تعد DAO هيئة غير مركزية تكون قواعد الإدارة فيها آلية وتُسجل بشكل دائم وشفاف فى سلسلة الكتل:

https://blockchainfrance.net/2016/05/12/qu-est-ce-qu-une-dao.

42- Michel Turcotte, op.cit, p. 85.

٤٣- فى هذا النوع مع التأمين تقومُ مجموعةٌ من الأشخاص، يرتبطون برابط المصلحة ويتعرَّضون لِخطرٍ مُعيَّن، بدور المُؤمِّن والمُؤمَّن لهم، وذلك فى إطار جمعيَّةٍ تعاونيَّةٍ تجمعُ بينهم، بتعويض الأضرار التى قد تلحق بِأحدهم، نتيجة تحقق الخطر المُؤمَّن منه. ويتم دفع مبلغ التعويض من مجموع الاشتراكات التى يلتزم كُل عضو بدفعها.

٤٤- رأى Autorité des Marchés Financiers، "الحذر فيما يتعلق بمشاركة مخاطر الند للند، ١٩ أبريل، ٢٠١٦.

٤٥- المفوضية الأوروبية، مرجع سابق، ص٢٠٨.

46- IAIS, « FinTech Developments in the Insurance Industry», 21 février 2017, p. 28.

٤٧- هذا لا يعنى أن الهيئات التنظيمية الإقليمية الأخرى لن تتدخل، بل أن الخبراء الكنديين يأتون من هذه المقاطعات الثلاث وأنهم يأملون فى أن يتدخل منظموها.

٤٨- موجز عن غرفة الأمن المالى، "قانون لتحسين الإشراف على القطاع المالى، وحماية الودائع النقدية ونظام تشغيل المؤسسات المالية" مشروع القانون ١٤١، الصفحة ٢٣، وموجز غرفة التأمين ضد الأضرار، "قانون لتحسين الإشراف على القطاع المالى، وحماية الودائع النقدية ونظام تشغيل المؤسسات المالية"، مشروع القانون ١٤١، ١٧ يناير ٢٠١٨، ص٧؛ وخيار المستهلكين، "قانون لتحسين الإشراف على القطاع المالى، وحماية الودائع النقدية ونظام تشغيل المؤسسات المالية"، بيل ١٤١، ١٨ يناير ٢٠١٨، ص٥-٦.

49- Patrice Deslauriers, «L'impact de l'Internet sur l'offre de services par les représentants en assurance de dommages», septembre 2017, p. 33.

٥٠- المفوضية الأوروبية، مرجع سابق، ص٢١٣.

٥١- المادة ٧٤٧ من القانون المدنى المصرى، رقم ١٩٤٨/١٣١.

André Bélanger, Annick Guérard-Kerhulu et Sébastien Lanctôt, «Assurance de personnes», LexisNexis, 2013, p. 13, et Didier Lluelles, «Précis des assurances terrestres», Les Éditions Thémis, 5e édition, 2009, p. 23 et ss.

52- Denis Boivin, «Insurance Law», second edition, essentials of Canadian law, 2015, p. 243, et Didier Lluelles, «Précis des assurances terrestres», Les Éditions Thémis, 5e édition, 2009, p. 23 et 243.

53- McCunn Estate v. Canadian Imperial Bank of Commerce, 2001 CanLII 24162 (ON CA).

54- Denis Boivin, «Insurance Law», second edition, essentials of Canadian law, 2015, p. 245.

55- JuriClasseur Québec, André Bélanger, Annick Guérard-Kerhulu et Sébastien Lanctôt, «Assurance de personnes», LexisNexis, 2013, p. 15.

56- Airmac Système Ltée. c. Cie d'assurance Continentale du Canada, 1990 R.R.A. 200 (C.S.), et JuriClasseur Québec, André Bélanger, Annick Guérard-Kerhulu et Sébastien Lanctôt,R.P , p. 15.

57- JuriClasseur Québec, André Bélanger, Annick Guérard-Kerhulu et Sébastien Lanctôt,R.P, 2013, p. 24.

58- Didier Lluelles, «Précis des assurances terrestres», 5e édition, Les Éditions Thémis, 2014, p. 29.

٥٩- المادة ٣ من قانون حماية المستهلك رقم ١٨١ لسنة ٢٠١٨، الجريدة الرسمية- العدد ٣٧ (تابع)- السنة الحادية والستون، ٣ محرم سنة ١٤٤٠هـ، الموافق ١٣ سبتمبر سنة ٢٠١٨.

60- Didier Lluelles, «Précis des assurances terrestres», 5e édition, Les Éditions Thémis, 2014, p. 29.

61- Didier Lluelles, op.cit, 2014, p. 29.

62- CF Plaze Fiberglas Manufacturing Ltd. c. Cardinal Insurance, (1990) 68 D.L.R. (4TH) 586,t Banque Financière de la Cité S.A. c. Westgate Insurance (1990) 2 All E.R. 947, Didier Lluelles, «Précis des assurances terrestres», 5e édition, Les Éditions Thémis, 2014, p.32, et Canadian Indemnity Co. c. Canadian Johns-Manville Co., [1990] 2 RCS 549.

63- Didier Lluelles, op. cit, 2014, p. 12.

64- Didier Lluelles, op. cit, 2014, p. 23

65- André Bélanger, «Le contrat d'assurance contemporain et la réification des parties», Revue de droit McGill, (2010-2011) 56 R.D. McGill 317-348, p. 323.

66- Didier Lluelles, op. cit, p. 12

67- Didier Lluelles, op. cit, p. 36.

٦٨- رويال بنك أوف كندا ضد الاتحاد، شركة التأمين، ٥٠٠-٠٥-٠٠١٦١٩-٨٩٢.

٦٩- التبادلية تعنى أن التأمين ينطوى على تجميع العديد من المخاطر مع مساهمة متناسبة من كل فرد من الأفراد فى هذا المجموعة. لا يتحقق التأمين التبادلى من خلال شركات التأمين فقط، حيث يكون المؤمن له عضوًا، بل أيضًا من خلال شركات الصندوق الاجتماعى، حيث يكون المستهلكون هم العملاء، انظر:
Didier Lluelles, op.cit, p. 4.

70- Didier Lluelles, , op. cit, p.12.

71- Didier Lluelles, , op. cit, p.12.

٧٢- القانون رقم ١٠ سنة ١٩٨١ للإشراف والرقابة على التامين والمعدل بمقتضى القانون رقم ٩١ لسنة ١٩٩٥ والقانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٩٨ والقانون رقم ١١٨ لسنة ٢٠٠٨، مايو ٢٠٠٨، الجريدة الرسمية، ع ١٩ (مكرر).

٧٣- فإن التاجر الذى يقدم ضمانات إضافية لكفاءة سلعة مصنعة أو مباعة من طرف ثالث ليس مؤمِّن بالمعنى المقصود فى هذا التعريف، لا يخضع للرقابة التى ينص عليها قانون التأمين (ولكن يخضع لقانون حماية المستهلك)، وحتى ولو كان مؤمنًا بالمعنى المقصود فى القانون المدنى، بقدر ما يفى العقد المبرم بمعايير تعريف عقد التأمين": انظر:

Précis des assurances terrestres, 5e édition, Les Éditions Thémis, 2014, p. 25.

74- Didier Lluelles,op.cit, 2014, p.25. et Camron Inc. c. Cie d'assurance Fidélité du Canada, C.S. 1984, para 12, et Gestion Inter-Parc Inc. c. Optimatech Inc., 2005 CanLII 19507 (QC CQ) para 35.

٧٥- عرف المشرع المصرى فى المادة ٥٠٥ من القانون المدني الشركة بأنها "عقد بمقتضاه يلتزم شخصان أو آثر بأن يساهم آل منهم فى مشروع مالى، بتقديم حصة من مال أو من عمل، لاقتسام ما قد ينشأ عن هذا المشروع من ربح أو من خسارة". وغالبا ما تتخذ شركة التأمين شكل شركة مساهمة، وهى من شركات الأموال، تعتمد على طرح الأسهم للاكتتاب العام، ويحق لحامل الأسهم من الحصول على أرباح.

٧٦- تنص المادة ١/١٤٨ من القانون المدنى المصرى على أنه "يجب تنفيذ العقد طبقًا لما اشتمل عليه وبطريقة تتفق مع ما يوجبه حسن النية..."

77- Didier Lluelles, op.cit, 2009, p. 325.

78- Didier Lluelles,op.cit, 2017, p.237, Patrice Deslauriers, «L'impact de l'Internet sur l'offre de services par les représentants en assurance de dommages», septembre 2017, p.33, Bergeron c. Lloyd's Non-Marine Underwriters, 2005 J.Q. 20, et GMAC Location Ltée c. Assurances Générales des Caisses Desjardins.

79- Jarry c. Industrielle Alliance, Assurance auto et habitation inc., 2010 QCCQ 12088, para. 68-70.

80- Didier Lluelles, «Précis des assurances terrestres», 5e édition, Les Éditions Thémis, 2014, page 25, Denis Boivin, «Insurance Law», second edition, essentials of Canadian law, 2015, p. 248 et Michael J. Bailey, «Alberta Insurance Law and Commentary», LexisNexis, p. 23.

81- Commentaire sur le droit des assurances, Textes législatifs et règlementaires, deuxième édition, LexisNexis, 2011, p. 103.

82- Commentaire sur le droit des assurances, Textes législatifs et règlementaires, deuxième édition, LexisNexis, 2011, p.103, et Denis Boivin, «Insurance Law», second edition, essentials of Canadian law, 2015, p.382-384 et Whiten c. Pilot Insurance Co. [2002] 1 R.C.S. 595.

83- Whiten c. Pilot Insurance Co. [2002] 1 R.C.S. 595.

84- Whiten c. Pilot Insurance Co. [2002] 1 R.C.S. 595 .

85- Denis Boivin, «Insurance Law», second edition, essentials of Canadian law, 2015, pp. 4-5.

٨٦- لا تخضع لإشراف شركات التأمين، انظر:

Denis Boivin, op. cit, p. 3 et 4.

٨٧- حيث تنص المادة ٧١ على تعريف الوسيط بأنه "كل شخص طبيعى أو اعتبارى يتوسط فى عقد عمليات تأمين أو إعادة التأمين" ولذلك في نطاق الند للند تتخذ شكل شركة أو الشخص الاعتبارى، وتمارس أنشطة بهذه الصفة، من خلال وسطاء سوق التأمين أو المخططين الماليين؛ القانون رقم ١٠ سنة ١٩٨١ للإشراف والرقابة على التامين والمعدل بمقتضى القانون رقم ٩١ لسنة ١٩٩٥ والقانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٩٨ والقانون رقم ١١٨ لسنة ٢٠٠٨، مايو ٢٠٠٨، سابق الإشارة إليه.

88- Denis Boivin, «Insurance Law», second edition, essentials of Canadian law, LexisNexis, 2015, p. 61.

89- Denis Boivin, «Insurance Law», second edition, essentials of Canadian law, LexisNexis, 2015, p. 63.

90- Denis Boivin, «Insurance Law», second edition, essentials of Canadian law, LexisNexis, 2015, p. 65.

٩١- حسنى حامد، دور هيئات الأشراف والرقابة على التأمين وتنظيم قطاع التأمين (التجربة المصرية)، مؤتمر آفاق التأمين العربية والواقع الاقتصادى الجديد، دمشق، سوريا، ٢٠٠٥، ص٣٦.

٩٢- عبده السيد عبد المطلب، مبادئ التأمين، دار الكتاب الجامعى، مصر، ١٩٨٣، ص٤٠٩.

٩٣- الفصل الثانى من الباب الرابع من الكتاب الثانى الخاص بالعقود المسماة (م ٧٤٧- ٧٧١)، القانون المدنى المصرى رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٨.

٩٤- القانون رقم ١٠ سنة ١٩٨١ للإشراف والرقابة على التامين والمعدل بمقتضى القانون رقم ٩١ لسنة ١٩٩٥ والقانون رقم ١٥٦ لسنة ١٩٩٨ والقانون رقم ١١٨ لسنة ٢٠٠٨، والقانون رقم ١٠ لسنة ٢٠٠٩، العدد ٩(مكرر) ١٤ يونيو ٢٠٠٩.

٩٥- اللائحة التنفيذية لقانون الأشراف والرقابة على التأمين رقم ٣٦٢ لسنة ١٩٩٦، المعدلة بالقرار رقم ٢٤٥ لسنة ٢٠٠٨.

٩٦- حيث قامت الهيئة العامة للرقابة المالية بوضع مشروع قانون تنظيم التأمين الموحد.

٩٧- قانون حماية المستهلك المصرى رقم ١٨١ لسنة ٢٠١٨، الجريدة الرسمية، العدد ٣٧ (تابع)، ١٣ سبتمبر ٢٠١٨.

٩٨- أنشئت الهيئة العامة للرقابة المالية لتحل محل الهيئة المصرية للإشراف والرقابة على التأمين بمقتضى القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠٠٩، سابق الإشارة إليه.

99- https://lautorite.qc.ca/grand-public/a-propos-de-lautorite/mission.

١٠٠-اللائحة التنفيذية لقانون الأشراف والرقابة على التأمين رقم ٣٦٢ لسنة ١٩٩٦، المعدلة بالقرار رقم ٢٤٥ لسنة ٢٠٠٨.

١٠١-المادة ٢٩ وما بعدها، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١٠٢-المادة ٤٨ مكرر ٢، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١٠٣-المادة ٤٨ مكرر ٣، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١٠٤-المادة ٤٨ مكرر ٦، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١٠٥-ينطبق هذا المبدأ التوجيهى أيضًا على شركات إدارة الأصول التى يسيطر عليها شركات التأمين والتعاونيات فى مجال الخدمات المالية وشركات الائتمان وشركات الإدخار الجماعى.

١٠٦-المادة ٥٨، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١٠٧-المادة ٤٨ مكرر ١، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١٠٨-المادة ٤٨ مكرر ١، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١٠٩-المادة ٤٨ مكرر ٥، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١١٠-المادة ٤٨ مكرر ١، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١١١-المادة ٢/٢، قانون حماية المستهلك المصرى رقم ١٨١ لسنة ٢٠١٨، الجريدة الرسمية، العدد ٣٧ (تابع) السنة الحادية والستون، ٣ محرم ١٤٤٠هـ، ١٣ سبتمبر ٢٠١٨.

١١٢-المادة ٣٧، قانون حماية المستهلك المصرى رقم ١٨١ لسنة ٢٠١٨، سابق الإشارة إليه.

١١٣-المادة ٤٨ مكرر ٦، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١١٤-المادة ١٢ من مشروع القانون المصرى لتنظيم التأمين الموحد.

١١٥-المادة ٦ من مشروع القانون المصرى لتنظيم التأمين الموحد.

١١٦-قانون حماية المستهلك المصرى رقم ١٨١ لسنة ٢٠١٨، سابق الإشارة إليه.

١١٧-المادة ٩٧ من مشروع القانون المصرى لتنظيم التأمين الموحد.

١١٨-المادة ٣٤ وما بعدها، القانون رقم ١٠ سنة ١٩٨١ للإشراف والرقابة على التأمين وتعديلاته، سابق الإشارة إليه.

١١٩-المادة ٣٥، القانون رقم ١٠ سنة ١٩٨١ للإشراف والرقابة على التأمين وتعديلاته، سابق الإشارة إليه.

١٢٠-المادة ٣٦، القانون رقم ١٠ سنة ١٩٨١ للإشراف والرقابة على التأمين وتعديلاته، سابق الإشارة إليه.

١٢١-لاحظ أن الإصدار الأول من الفاتورة ينص على تقاسم التكاليف بين الأطراف؛ وقد تم التنافس على هذا بقوة من قبل العديد من ممثلى المجموعة الذين يمثلون مصالح المستهلكين والجمهور. تم تعديل المقال فى مارس ٢٠١٨ لجعل الوساطة مجانية.

122- Douez c. Facebook Inc., 2017 CSC 33

123- Dell Computer Corp. c. Union des consommateurs, 2007 CSC 34

124- PRINCIBLES OF INSURANCE BY ROBERI,MEHRAND EMARSON COMMACK 7E.2009.U.S.A. p. 539.

١٢٥-المادة ٢٢، القانون رقم ١٠ سنة ١٩٨١ للإشراف والرقابة على التأمين وتعديلاته، سابق الإشارة إليه، وفى نفس المعنى تنص المادة ١، من شروع قانون تنظيم التأمين الموحد.

١٢٦-تحدد المادة ٥٩ من اللائحة التنفيذية لقانون الأشراف والرقابة على التأمين، رأس المال المدفوع ١٠ ملايين جنية، ولا يقل قيمة السهم الواحد عن ١٠ جنيهات.

١٢٧-السنهورى، الوسيط، الجزء السابع، ص١٠٩٩.

١٢٨-توفيق حسن فرج، أحكام الضمان فى القانون اللبنانى، منشورات الحلبى، ٢٠٠٣، ص٢٧١.

١٢٩-المادة ٥٨، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١٣٠-المادة ٥٨، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١٣١-المادة ٨٥ من المشروع المصرى لتنظيم التأمين الموحد.

١٣٢-المادة ٧١، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١٣٣-المادة ٧٤، اللائحة التنفيذية لقانون الإشراف والرقابة على التأمين، سابق الإشارة إليه.

١٣٤-المادة ٣ من مشروع القانون ١٤١، المادة ٦ (٤) من قانون التأمين.

The Legal Nature of Digital Insurance Platforms
Pilot Study

Ahmed Kamal Sabry

P2P digital insurance platforms can be divided into three basic categories: they may take the form of insurance brokers, insurance companies, or operate according to a self-management model, and the latter - regardless of the platform - has only consumers, making Decisions, from the group formation stage to compensation, with all the risks that may arise from that.

If insurance platforms achieve some advantages for consumers, in terms of providing their services at low costs while shortening the time in concluding an insurance contract and obtaining compensation, as well as achieving independence for consumers while enhancing transparency. But - at the same time - it may pose great risks to them, through their lack of awareness of the nature of the services offered to them, which leads them to choose some services that do not meet their needs, in addition to the risks of fraud. These problems increase when the platform is not registered with regulatory authorities, and therefore is not subject to the supervision and control of actors in the insurance field, as is the case for platforms that have adopted automated insurance model management, and with this possibility, consumers may find little way to achieve justice in the event of face some difficulties, and may not receive compensation if the group objects, which is of particular concern in the insurance context, where consumers are particularly vulnerable to their assets.

The supervision and control of insurance operators aims to achieve three main goals, which are ensuring the stability of the financial system, monitoring authorized representatives or brokers, and ensuring consumer protection by providing many rights and ways to achieve justice, and therefore this framework must be respected .

There is no doubt that peer-to-peer insurance platforms practice the same activity designated for workers in the insurance field, and therefore, are bound by the same obligations that fall on traditional insurance companies, such as registering with the regulatory body and submitting to supervision, but it is noted that these regulatory bodies stand at a crossroads. Methods, as they must work from the source to provide protection for consumers before peer-to-peer insurance platforms provide their services to a large number of consumers, and from here some see the need for oversight in order to ensure that the peer-to-peer insurance platform is practiced without obtaining the necessary license, and to determine the best way to protect Consumers, and the need for platforms to adhere to the guidelines, with consumers being extremely careful.

Keywords: digital insurance contract- consumer- internet- block chain insurance platforms.