

نائب رئيس مجلس إدارة الشركة الوطنية للتأمين محمد رستم:

فساد ضد قطاع التأمين.. محامون اشتروا الحوادث بأسعار بخسة بالابتزاز ونصبوا على الشركات

الوطن

ما إذا كانت المؤسسة ستربح أم تخسر فيه، وخاصة وأنها لم تنشر ميزانياتها منذ العام ٢٠١٤ لبيان نتائج إدارتها لمحفظته التأمين الإلزامي فيما إذا كانت رابحة أم خاسرة».

وأشار رستم إلى أن التأمين الإلزامي لا يقتصر على السيارات وحسب، وإنما يشمل العديد من المجالات مثل المنشآت الصناعية والتعليمية والمشافي والمخابر ومراكز الأشعة والأقراص والمخابر لعدد فروع من التأمين، وذلك بوجب القرار رقم ٤٩/م و تاريخ ٢٩/٦/٢٠٠٩ الصادر عن رئيس مجلس الوزراء «فهل حصول المؤسسة على التأمين الإلزامي في السيارات سيتمت إلى باقي مجالات التأمين الإلزامي المحددة بالقرار ٤٩ ما يفهم منه الضغط على شركات التأمين الخاصة كي تغلق وتخرج من السوق».

ليست منافسة

المنافسة موجودة وشرط أساسي لتطوير العمل في قطاع الأعمال، ومن ضمنه قطاع التأمين، لكنها -حسب رستم- بحاجة لضوابط لمنع الشطط بما يضر في مصلحة القطاع والمتعاملين معه، فمثلاً أدى ربط نسبة الإلزامي لكل شركة بحجم أعمالها إلى لجوء عدد من الشركات لتخفيض أسعارها بشكل كبير من أجل رفع مبيعاتها للحصول على أكبر حصة ممكنة من الإلزامي، ما يؤثر سلباً في جودة الخدمات المقدمة والتعويضات.. «لذا يجب أن تكون المنافسة مهنية بالمحافظة على تطوير القطاع من خلال نوعية الخدمات وتنوعها وأساليب متابعة المؤمن لهم خاصة في قطاع الأعمال بما يضمن تقديم أفضل خدمة للمؤمن لهم وليس العكس. وعلى ذلك يمكن وضع حدود وهوامش لتحرك الأسعار يمنع تجاوزها لضمان جودة الخدمات، وهو ما طالبنا به هيئة الإشراف على التأمين والتي أجابت بأن الأمر يقع ضمن اختصاص اتحاد شركات التأمين، دون أن يفعل شيئاً، مما يضيف تحفظاً جديداً على أدائه».

«الصحي» راجع

خلافاً لما يسوقه البعض عن خسارة التأمين الصحي، بين رستم أنه خدمة كبيرة تقدمها الحكومة والشركات لموظفيها، ولا يجب تحاشيه، ولا النظر إليه بأنه قطاع خاسر، وحتى لو كانت محفظته خاسرة فإنه جزء من مجموعة خدمات تقدم للشركات والمؤسسات، وعن طريق الصحي يتم الحصول على عقود في باقي فروع التأمين لذا ينظر إلى الموضوع بشكل إجمالي وليس جزئياً منفصلاً. موضحاً أن المشكلة في تذبذب الأسعار، إذ ترتفع تكاليف العلاج والدواء، بما يؤثر سلباً في التأمين الصحي، إذ إن استقرار الأسعار تساهم في جعل التأمين الصحي رابحاً، وذلك إضافة إلى اقتطاع المؤونات (احتياطي غير مكتسب) في التأمين الصحي بنسبة ٦٠ بالمئة من إجمالي أقساطه وهو رقم كبير مقارنة ببقية فروع التأمين إذ يتم اقتطاع مؤونات بنسب تتراوح بين ٢٥ و ٤٠ بالمئة، مما يؤثر سلباً بدوره على موضوع الأرباح في التأمين الصحي. وختم رستم «إن معالجة المعوقات التي تعترض طريق التأمين في سورية بشكل موضوعي وعلمي يضمن مضي القطاع في الطريق الآمن نحو القيام بما هو مطلوب منه خاصة خلال إعادة الإعمار».



قصة «الإلزامي»

استشهد رستم بنصوص المرسوم ٤٣ للعام ٢٠٠٥ الخاص بتنظيم سوق التأمين، وخاصة المادة الثانية منه التي نصت في الفقرة (أ-أولاً) منها على أن «أ- تطبيق أحكام هذا المرسوم التشريعي على جميع أنشطة التأمين وإعادة التأمين التي تمارس داخل الجمهورية العربية السورية، ويغطي أنواع التأمين وفق ما يلي:

- أولاً: التأمينات العامة: وتشمل الفروع التالية:
 - ١- تأمين الحوادث والمسؤوليات.
 - ٢- تأمين السيارات والمسؤوليات المتعلقة بها.
 - ٣- تأمين الممتلكات والمسؤوليات المتعلقة بها.
 - ٤- التأمينات البحرية والمسؤوليات المتعلقة بها.
 - ٥- تأمينات الطيران والمسؤوليات المتعلقة بها.
 - ٦- تأمينات أخطار الطاقة والمسؤوليات المتعلقة بها.
 - ٧- التأمين الهندسي والمسؤوليات المتعلقة به».

وبناء عليه باشرت عملها في السوق السورية، وبموجبه يحق لشركات التأمين الخاصة العمل بالتأمين على جميع أنواع تأمين السيارات، وعلى ذلك تم افتتاح فروع في جميع المحافظات، وعملت الشركات الخاصة على قدم المساواة مع المؤسسة العامة حتى العام ٢٠١٠، بعد ذلك تم تأسيس تجمع التأمين الإلزامي بالتوافق مع جميع شركات التأمين، وتم تقييد توزيع حصص الإلزامي، بحيث تحظى المؤسسة العامة بنسبة ٢٥ بالمئة من التأمين الإلزامي، و٧٥ بالمئة توزع على باقي الشركات، ثم «في خطوة غير مفهومة، وبدو أن الإدارة السابقة للمؤسسة هي من تسببت في هذا الأمر، عدلت الحكومة نسب الإلزامي لتصبح ٤٠ بالمئة من إجمالي أعمال الشركة من غير التأمين الإلزامي، وبالتالي تصبح نسب الإلزامي ٧٥ بالمئة للمؤسسة العامة و٢٥ بالمئة لجميع الشركات الخاصة».

وأضاف: «رفعنا تطلماً إلى وزارة المالية حول الموضوع، إذ إنه تأمينياً يصعب على المؤسسة وحدها تحمل مخاطر التأمين الإلزامي، إذ إن مبدأ التأمين هو توزيع المخاطر، لأن التعويض في حال وقوع حادث يكون لكلا الطرفين المتضررين، لذا يصعب تحديد

فساد ضد التأمين

لم ينف رستم احتمال وجود فساد في قطاع التأمين عبر بعض الأشخاص المرتبطين بشبكات للتلاعب والاحتيال، إلا أنه وصف الأمر بكونه فساداً ضد قطاع التأمين، وليس فساد القطاع كاملاً، إذ يقوم به أشخاص فاسدون، يعملون ضد القطاع، وهذه من عوائق تطوير القطاع، مشيراً (على سبيل المثال) إلى كشف شبكة من محامين متعاملين مع بعض عناصر الشرطة وأطباء شرعيين يقومون بشراء ضبوط حوادث السيارات في إحدى المحافظات، وابتزازهم بأن المسألة سوف تطول في المحاكم وبالتالي يتم إقناع المتضرر بقبض مبلغ زهيد من المال مقابل توكيل المحامي الذي يتابع القضية، أي شراء الحادث، ويطلب شركات التأمين بمبالغ تزيد على مليون ليرة على حين يكون دفع ٢٠ ألف ليرة (مثلاً)، وقد تم متابعة هذه الشبكة بالتعاون مع الجهات المعنية مشكورة، وتم توقيف ١١ محامياً يعملون في شراء الحوادث في محافظة واحدة، «هذا فساد ضد قطاع التأمين واحتيال على القطاع».

في الحوكمة والروتين

تنص التعليمات النافذة في التأمين بشكل واضح على ألا يجوز أن يستلم شخص منصب مدير عام إلا إذا كان لديه خبرة ١٠ سنوات عمل في القطاع التأميني، «لماذا لم يطبق هذا المعيار على المؤسسة العامة السورية للتأمين، إذ تم تعيين أكاديمي مديراً عاماً للمؤسسة في وقت سابق. ونأمل أن يكون الموضوع قد تم تلافيه بشكل كامل مع تعيين المدير العام الحالي للمؤسسة وهو صاحب خبرة وابن المؤسسة».

وأضاف: «إن المؤسسة العامة تدير الأموال العامة، أي أموال المواطنين، فلماذا لا تقوم هذه المؤسسة بنشر ميزانياتها السنوية لإطلاع الجمهور عليها، لذا أطلب أي مؤسسة عامة أن تنشر ميزانياتها بشكل مستمر وهذا حق للمواطنين وينسجم مع تأكيدات القيادة المستمرة على الشفافية في العمل الحكومي».

تأثر قطاع التأمين خلال الحرب على سورية بشكل كبير، إذ واجه العديد من الإشكاليات خلالها، ولعل أبرزها استنزاف الموارد البشرية، نتيجة السفر والهجرة بشكل رئيس، وتشير التقديرات إلى خسارة بعض الشركات لنحو ٨٠ بالمئة من مديريها وخبرائها، بسبب الهجرة، ما ولد عجزاً في الكفاءات، إضافة إلى الأثر السلبي لتقلبات سعر الصرف وانخفاض قيمة الليرة السورية، والإجراءات الإدارية المعقدة ومشاكل الروتين والبيروقراطية وضعف الثقافة التأمينية وتعرض القطاع لعمليات تلاعب بهدف الاستنزاق من بعض الفاسدين الذين يعملون ضد القطاع التأميني وتطويره في سورية. كل ذلك وغيرها من العوائق التي ساهمت في تأخير عمليات التطوير في القطاع، كانت محوراً للحديث مع نائب رئيس مجلس إدارة الشركة الوطنية للتأمين محمد رستم المشرف على الشركة مباشرة، وهي من كبريات الشركات العاملة في السوق السورية، والوحيدة التي وزعت أرباحاً على المساهمين بأكثر من رأسمالها (١٦٠ بالمئة من رأسمالها) وسددت كامل الاحتياطي القانوني لها.

في جانب استنزاف الكوادر، بين رستم كيف نجحت الشركة في تلافي الأمر، وصولاً إلى وضع جيد جداً في الإدارة، وهذا ما توضحه نتائج أعمال الشركة، إذ قامت بتأهيل الكوادر من الموظفين، وإعدادهم لتسلم المهام الإدارية، وإخضاعهم لدورات تدريبية داخل البلد وخارجه، مع اعتماد برنامج واضح وفعال للتحفيز المادي والمعنوي تمكنهم من العمل بشغف. كما تمت إعادة هيكلة وتفصيل قسم التسويق في الشركة، ونتج عن ذلك استخدام عدد مهم من الشركات الكبرى في البلد لإبرام عقود تأمين معها.

قضية ثقافة وتمثيل

ضعف الثقافة التأمينية، وقلة الصحافة المختصة بالتأمين، اعتبره رستم من المعوقات لتطوير القطاع، «وتقوم هيئة الإشراف للتأمين بردم الفجوة كخطوة أولى عبر الإثنتين التأميني وإقامة الدورات التثقيفية بشكل مستمر».

منوهاً بأن «الشركات تلعب دوراً بالمساهمة في تطوير قطاع التأمين، إلا أن المؤسسات الرئيسية المعنية بهذا الدور هي هيئة الإشراف على التأمين والاتحاد السوري لشركات التأمين، إلا أن دور الأخير محدود نسبياً، وهناك تحفظ على رئاسة الاتحاد فلا يجوز أن يكون رئيسه هو مدير عام المؤسسة العامة للتأمين، كما يجب أن يجتمع الاتحاد بشكل مستمر مع الشركات التابعة أوضعهم وحل مشكلاتهم، بما ينسجم مع الغايات التي تم على أساسها إقامة الاتحاد».

وأضاف: «إن حصة المؤسسة العامة من العمل في القطاع الخاص لا تتوافق مع حجم المؤسسة، فعملها قائم بشكل رئيس على التأمين لجهات الحكومة وموظفيها وعقودها وهذا يتم من دون جهد تسويقي أو ترويجي، لذا يجب المقارنة بين عمل المؤسسة العامة في السوق وباقي الشركات خارج القطاع الحكومي».