

مدير عام هيئة الإشراف على التأمين سامر العش؛

شركات لم توسع خدماتها خلال الحرب لقناعتها بأن عدم إجراء التغطية حالياً مبرر

الوطن

بدأ مدير عام هيئة الإشراف على التأمين المهندس سامر العش متفائلاً خلال الحديث معه عن واقع قطاع التأمين المعني بالإشراف عليه والمشاركة في تطويره، وخاصة أننا نمر في مرحلة حاسمة على أبواب مرحلة إعادة الإعمار، ما يتطلب من القطاع الاستعداد بشكل جدي وفعل ليقوم بالدور المطلوب منه.. وفيما يلي نص الحوار:

■ كيف تقيمون واقع شركات التأمين بعد سبع سنوات من الحرب؟

نستطيع القول إن بعض شركات التأمين قد أدت على تقديم الخدمات بشكل جيد وجيد جداً في حين انكفت بعض الشركات عن العمل ولم تقم بالواجبات والمسؤوليات التي أوجدت من أجلها وبشكل عام وحيث إن الوثائق الصادرة عن شركات التأمين بشكل عام تغطي كل الأخطار الموجودة وفق متطلبات الأزمنة الحالية بما فيها أخطار الحرب أو الإرهاب السياسي ولم تتوقف عن إعطاء التغطية المناسبة لأنواع التأمينات المختلفة ولأن الشركات وضعت تحت ظروف صعبة رغماً عنها فإننا سوف ننظر لهذه الصعوبات على أنها أسباب مقنعة لهذا الضعف التسويقي ولكن لن نقوم بالرجوع إلى الخلف والنظر بتلك العين ابتداءً من الآن لأن الظروف الاقتصادية قد تغيرت والتوجهات بضرورة توسيع عمل سوق التأمين وأسلوب دعمه للاقتصاد الوطني بشكل مباشر. ■ ماذا حققت شركات التأمين وكيف انعكس عملها على سوق التأمين؟

حققت لشركات التأمين خلال الربع الأول من عام ٢٠١٧ أقساطاً بلغت ٥,٤ مليارات ليرة سورية بنمو ٣٠,٦ بالمائة عن العام الماضي، كانت حصة المؤسسة العامة السورية للتأمين من هذه الأقساط ٣,٣ مليارات ليرة سورية نمو ٤٨ بالمائة عن أعمالها في الربع الأول من عام ٢٠١٦، في حين حققت شركات التأمين الخاصة أقساطاً بلغت نحو ملياري ليرة في الربع الأول بنمو نحو ٩ بالمائة عن نفس الفترة من العام الماضي.

وفيما يتعلق بنسب نمو الفروع خلال الربع الأول فقد حقق تأمين السفر نمواً نحو ٦٦ بالمائة عن نفس الفترة من العام الماضي وتأمين الحوادث العامة والسفر حققا نسبة نمو نحو ٤٧ بالمائة و٤٢ بالمائة لتأمين السيارات الشامل و٣٨ بالمائة للنقل وحوالي ٢٨ بالمائة لكل من تأمينات الحياة والصحي والسيارات الإلزامي والحريق، أما النتائج الأولية للنصف الأول لشركات التأمين الخاصة فقد أظهرت بنمواً بنسبة ٦,٣ بالمائة عن نفس الفترة من العام الماضي بأقساط بلغت ٤,٢ مليارات ليرة سورية ونرى بأن نسبة النمو هذه ما زالت بحاجة إلى تطوير وإلى إيجاد محال جديدة للتسويق وخلق منتجات قادرة على تلبية متطلبات المرحلة الحالية ومنها الظروف المعيشية الصعبة ونرى أنه بالإمكان الاتجاه للتأمينات الصغيرة التي تلي حاجة المجتمع.

■ إلى أي مدى انعكس عمل شركات التأمين على المواطن؟

يمكن القول بأن شركات التأمين في كثير من التأمينات تحقق خسارة على حساب مصلحتها الربحية لزيادة



لن يستطيع أحد الضغط على الهيئة للانحياز ولو نسبياً لمصلحة طرف دون آخر في القطاع

بمجملة عاملاً معاكساً لمصلحة شركات التأمين في توسيع أعمالها وتغطية النفقات التشغيلية والإدارية وتوقف العديد من الفروع عن العمل بسبب وجودها في المناطق الساخنة.

■ ما سبب المماطلة في إنجاز قانون التأمين الجديد؟ وما موقفكم حيال اعتبار البعض من القطاع أن القانون الجديد لا داعي له لأن الموجود يكفي بالغرض؟

بعد إنجاز مسودة قانون التأمين الجديد تم إرساله إلينا لتدقيقه وإعادة دراسته بما يحقق الفائدة المرجوة منه وكون التعديلات التي أنجزت لا تلي متطلبات المرحلة القادمة والتي نعتقد بأنها مرحلة تحول بالمفهوم الاقتصادي ومرحلة إعادة الإعمار والتعديل الذي حصل هو تعديل جزئي لا يشكل الإضافة المطلوبة كروية مستقبلية وهي سورية المتجددة، وهذا ما بدأ واضحاً من خلال التواصل مع جهات عديدة ونعتقد أن قانون التأمين لا يخص شركات التأمين فقط بل يتعلق بقطاعات أخرى يجب التنبيه لها عند إصداره بالشكل الجديد ومنها هيئة الاستثمار، مصرف سورية المركزي، هيئة التطوير العقاري، وزارة الاقتصاد ومع علمنا أن قانون الشركات رقم ٢٩/ لعام ٢٠١١ في بعض بنوده لا يتوافق مع قانون التأمين المعدل وموقفنا من هذا الموضوع ليس صدور قانون جديد فقط وإنما قانون يلبي متطلبات المرحلة القادمة.

■ هل هناك من يضغط لإخراج القانون الجديد على مقياس البعض بما يخدم مصالح القطاع الخاص؟

في حال وجود من يضغط بهذا الاتجاه لم يرد إلى مسامعنا هذا الأمر فالقانون الجديد يجب أن يلبي مصلحة جميع مكونات قطاع التأمين من دون استثناء.

■ هل هناك من يضغط على الهيئة للانحياز ولو نسبياً لمصلحة البعض دون الآخر في قطاع التأمين؟

لن يستطيع أحد الضغط على الهيئة للانحياز ولو نسبياً ولا نفكر بهذا الأمر ولا يعني هذا الأمر من قريب ولا من بعيد.

■ هل تفكر الهيئة بفتح دفاتر البعض في قطاع التأمين وتحريك بعض ملفات الفساد؟ وكيف تتعاون الهيئة مع الأجهزة الرقابية المختصة؟

إذا فرضنا جدلاً بأن هناك ملفات فساد فإن الهيئة

ستفتح الدفاتر البيضاء والسوداء على حد سواء. ومن حيث الصلاحيات فإن الهيئة تملك الصلاحية الكافية لتطبيق العقوبات المناسبة، ونضيف إن الهيئة بالاتجاه الآخر ستقوم بتقديم كل المساعدة الممكنة التي تحتاجها شركات التأمين وخاصة بموضوع القطع الأجنبي والتنسيق مع مصرف سورية المركزي لحل تلك الإشكالات وتم توجيه الاتحاد السوري لشركات التأمين لجمع العقبات كافة التي تعاني منها شركات التأمين والحلول التي من شأنها توسيع عملية الاستثمار لأموال المودعة في البنوك أو العقارات.

■ هل يشكل موضوع الوكلاء باباً للفساد؟ ولماذا يتم الاعتماد عليهم في التسويق ما دام هناك أقسام متخصصة في الشركات؟

إن قانون التأمين يسمح للوكلاء بالعمل مع شركات التأمين ضمن شروط معينة كمسوقين لعقود التأمين وأنواع التأمين المختلفة ويتقاضون نسبة من شركات التأمين متفقاً عليها مسبقاً ولا نعتقد إن هذا الموضوع باب للفساد وهو مطبق في جميع دول العالم وهناك بعض الشركات ليس لديها وكلاء بالمطلق بسبب وجود هذه الأقسام التي تم ذكرها والتي تغطي احتياجات الشركة التسويقية وفي الوقت نفسه فإن بعض الشركات تعتمد عليهم بالمطلق بسبب عدم وجود أقسام متخصصة في مجال التسويق والبيع أو نقص الكوادر فيه.

■ هل هناك أفق لحل مشاكل التأمين الصحي والإلزامي يراكم؟ ولماذا؟

بالطبع هناك حلول لمشاكل التأمين الصحي والإلزامي وبرأينا إن أهم مشاكل التأمين الصحي الحالي هي بالإمكانات المتوفرة حالياً ويجب إعادة هيكلة هذا النوع من التأمينات لكونه تأميناً يتعلق بالاختصاص الطبي وأصبح لزاماً أن يتم إيجاد الخبرات المتخصصة لدى شركات التأمين تكون قادرة على إجراء الرقابة بالتعاون مع شركات إدارة النفقات الصحية عبر نظام إلكتروني يحقق الرقابة من حيث المطالبات وأسلوب تخفيض سوء الاستخدام إلى الحد الأدنى وهذا لا يتحقق من دون وجود رقابة إلكترونية وبرأينا إن وجود ملف إلكتروني لكل مؤمن وكل مقدم خدمة لاستخلاص نتائج سريعة وتخفيض العبء البشري إلى الحد الأدنى هو العامل الأهم ونعتقد أن الوصفة الإلكترونية تحقق هذا الأمر، وفرض العقوبات الرادعة والحقيقية بالتنسيق مع وزارة الصحة على المخالفات التي يقوم بها بعض مزودي الخدمة فما دام لا يوجد محاسبة حقيقية لسوء الاستخدام فإن نحو ٣٠ بالمائة من الأموال التي تدفعها المؤسسة العامة السورية للتأمين وشركات التأمين تذهب إلى جيوب بعض المنتفعين وهو ما يمنع التغطية الصحية المطلوبة والضرورية للمرضى الحقيقيين، أما بالنسبة للتأمين الإلزامي فإن التوجه الحكومي بأن التأمين الإلزامي بات يشكل السبب الأكبر في الكسل التسويقي والخمول بتوزيع الاكتتاب بالتأمينات المختلفة وهذا أمر واقع وحقيقي وبرأينا إنه صار لزاماً على شركات التأمين أن تعي بأن الاكتتاب على نوع واحد يشكل تدفقاً قديماً مهماً ولكن في الوقت نفسه بعض الشركات اعتمدت على هذا التدفق بشكل كامل ولم تحقق التوازن المطلوب من هذا المنطلق سنقوم بدراسة موسعة للسيد وزير المالية والسيد رئيس مجلس الوزراء ودراسة نسب النمو التي حققتها شركات التأمين بعد تخفيض نسب التأمين الإلزامي وحصتها منه.