

2009

مأزق سويس ري SWISS RE افول نجم لاعبي وول ستريت

اي منهما الاجدر لقيادة شركة تأمين او شركة اعادة تأمين؟

هل هو الضامن المحترف PROFESSIONAL INSURER ام انه الرجل المالي FINANCIER؟

حتى بالأمس القريب، كانت الإجابة على هذا التساؤل تأتي لمصلحة الرجل المالي. ولذا، رأينا شركات التأمين والاعادة تتهاقت صوب ذوي الباع في عالم المصارف والبورصات، وتعرض عليهم تسلّم زمام القيادة فيها، مقابل اتعاب ومكافآت واغراءات لا يمكن رفضها.

والسبب في ذلك هو ان شركات التأمين تحولت خلال العقود الاخيرة من السنين الى شركات تستمد ارباحها من الاستثمار اكثر منه من ضمان الاخطار.

الا ان الازمة المالية التي طالت زوايا العالم الاربعة، وشملت الاسواق العربية، اعتبارا من النصف الثاني من العام 2008، قلبت الامور رأسا على عقب حيث تحولت الاسواق المالية الى كازينوهات التتهمت استثمارات شركات التأمين واموالها الخاصة ودفعت بأسعار اسهمها في البورصات نزولا حتى لامس بعضها الافلاس.

وهكذا رأينا آي جي AIG الضامن الاكبر في العالم تكبو وتستجير بالادارة الاميركية، وتقترض منها 150 مليار دولار اميركي، كي تنهض وتستمر. كما رأينا شركات عالمية اخرى مثل فورتيس FORTIS وياماتو YAMATO اليابانية تتوارى في مهاوي الافلاس.

وفي المعلومات التي نقلتها وسائل الاعلام خلال الاسبوع الماضي ان سويس ري SWISS RE شطبت من موجوداتها ASSETS ما يعادل 8 مليارات دولار اميركي من الاستثمارات الفاشلة وذلك خلال الفصل الرابع من العام 2008. وسويس ري SWISS RE كما نعرف جميعا احتلت العام الماضي مرتبة كبرى شركات الاعادة في العالم، وذلك بعد ان استحوزت على شركات جنرال الكتريك للاعادة (G.E.RE).

وفي المعلومات التي تنقلها وسائل الاعلام ان حملة اسهم سويس ري SWISS RE ساخطون على الرئيس التنفيذي للشركة جاك ايغرين JACQUES AIGRAIN لانه تمادى وغامر وتجاوز الحدود في توظيف اموال الشركة، حتى انه ورّطها في عقود مبادلات الاخفاق في سداد القروض العقارية CREDIT DEFAULTS SWAPS وهي العقود عينها التي تسببت بخراب آي جي AIG. وجاك ايغرين مصرفي سجل نجاحا لدى مزاولته عمله المصرفي في بنك جاي بي مورغان J.P. MORGAN ، وقد جيء به الى قيادة سويس ري SWISS RE ليحسن توظيف اموالها الخاصة، على نحو يضمن تغطية اي عجز اكتابي UNDERWRITING DEFICIT يلحق بها في اي وقت وزمان.

وكانت سويس ري SWISS RE قد اکتوت بالخسائر الاکتتابية التي ألحقتها بها كارثة 2001/9/11 اي الهجوم الارهابي ضد الولايات المتحدة الاميركية، وأدت خسائرها الاکتتابية في حينه الى ضياع جزء كبير من اموالها الخاصة، ما اجبرها على اعادة تكوينها.

ولقد حقق جاك ايغرين فعلا وعلى امتداد السنوات السبع الماضية عوائد استثمارية جعلته يفوز بثقة حملة الاسهم وبمكافآت سنوية تسيل اللعاب.

الا ان الخسائر التي تكبدها سويس ري جراء تورطها في عقود الاخفاق عن سداد الديون العقارية، انهدت السنوات السمان السبع، لتدخل سويس ري في مأزق وضعها امام واحد من خيارين:

1- ان تعيد تكوين رساميلها وللمرة الثانية وهذا امر يصعب تحقيقه في هذا الوقت بالذات، حيث فقد المستثمرون الثقة بالشركة وبرئيسها وبالاستثمار بأنواعه كافة، وفي اي مكان في العالم.

2) الا تحرك سويس ري SWISS RE ساكنا بانتظار تبلور الامور، وهذا يعني ان ترتضي ابقاء قدراتها المالية موضوع اخذ ورد، وشكوك. وقد بدأت وكالات التصنيف الدولية تبحث فعلا في خفض التصنيف الحالي لسويس ري وهو دابل آ (AA) او نقله الى خانة الشركات ذات الوضع المالي المتأرجح.

ومقابل المشهد المحزن لتداعي شركات بحجم آ اي جي وفورتيس وياماتو واهتزاز سويس ري، نرى شركات تأمين واعادة في مناطق متفرقة من العالم، تعلن عن عدم تأثرها بالأزمة المالية العالمية حتى انها ترفض قبول القروض التي تعرضها عليها حكوماتها، لعدم حاجتها اليها، وتتباهى تلك الشركات بالنتائج الباهرة التي حققتها على المستوى الاکتتابي UNDERWRITING PROFITS وتقول انها لم تتخل، ولن تتخلى عن سياساتها الاکتتابية المحافظة وانها قادرة على الاستمرار وانتاج الارباح حتى ولو انتفت العوائد الاستثمارية من الوجود.

ولعل هذه الحقيقة هي التي جعلت لاعبين من الاوزان الثقيلة مثل ميونيخ ري MUNICH RE يعلنون عزمهم على العودة بصناعة التأمين الى جذورها، والجذور هنا تعني اکتتاب الاخطار على النحو الذي يأتي على شركة التأمين والاعادة بأرباح اکتتابية.

وهذا العمل لا يجيده الا من خبر الاخطار وامتلك القدرة على التحوط لها سواء بإعادة التأمين عليها، او تخصيص الاحتياطات الفنية التي تؤهله للوفاء بالتزاماته كاملة، وعلى ان يحتفظ لشركته بهامش من الارباح الاکتتابية.

الازمة المالية التي تجتاح العالم بما فيه عالما العربي تنبئ بأفول العصر الذي تولى خلاله اركان وول ستريت WALL STREET مقدرات صناعة التأمين.

وبذلك يستعيد الضامنون المحترفون اعتبارهم الذي فقده يوم اختار حملة الاسهم في شركات التأمين والاعادة ان يستبدلوهم بـ «المهرة» من المضاربين الماليين ومهندسي الصفقات، وذوي الباع في ابتكار المشتقات المالية، وغيرهم من الذين قدموا الى صناعة التأمين من كازينوهات وول ستريت وجعلوا من شركات التأمين حانات للمراهنات والألعاب التي يتحكم بها الحظ وليس لها علاقة بعلوم التأمين.

نزاع حول التعرفة الحكومية للتأمين الإلزامي انظارنا شاخصة باتجاه المحكمة العليا في الاردن

رفعت الى المحكمة العليا في الاردن دعوى تتمحور حول سؤال مزمن، ويهم اسواق التأمين في سائر انحاء الوطن العربي ان تسمع رأيا قضائيا عربيا حاسماً فيه . والسؤال هو: هل يجوز اجبار شركة التأمين على قبول اخطار التأمين الإلزامي على السيارات بأسعار غير اقتصادية ويمكن ان تؤدي بشركة التأمين الى الافلاس؟

أفراء الدعوى هم هيئة التأمين الاردنية وهي السلطة النازمة لقطاع التأمين في الاردن من جهة، وكل من شركة القدس للتأمين واليرموك للتأمين، من جهة اخرى.

اما موضوع النزاع فهو اتهام هيئة التأمين الاردنية لشركتي القدس واليرموك بعدم التزام احكام قانون التأمين الإلزامي على السيارات، وذلك بالتملص من موجب اصدار عقود التأمين الإلزامي على السيارات لمن يطلب اليهما ذلك.

فالقانون المشار اليه اذ يلزم مالك السيارة التوجه الى اي شركة تأمين للحصول على تغطية المسؤولية المدنية، فإنه في المقابل يلزم شركة التأمين بأن توافق على اصدار العقد المطلوب مقابل قسط سنوي لا يتجاوز حدود التعرفة الإلزامية التي تعدها السلطة المختصة.

وترى شركتا القدس واليرموك ان الاسعار التي تحددها التعرفة الإلزامية مرّ عليها الزمان، ولم تعد تناسب وحجم المسؤوليات التي تترتب على عقود التأمين الإلزامي على السيارات في ايماننا هذه. ما يعني ان التأمين الإلزامي على السيارات تحول الى عبء يستنزف قدراتها المالية، وانه من الخير لهما ان تتجنبا التورط فيه ما امكن لهما ذلك.

وهذا الرأي تشاركهما اياه شركات التأمين في الاردن بالذات، وفي سائر انحاء الدول العربية التي تلزم شركات التأمين بالتقيد بالتعرفات الحكومية للتأمين الإلزامي على السيارات.

ولطالما رفعت شركات التأمين العربية والاردنية بالذات صرخاتها الاحتجاجية ضد التعرفات الحكومية، وطالبت اما بتعديلها صعودا الى مستويات تتوافق واحجام التعويضات التي باتت تدفعها الشركات للمتضررين من الفريق الثالث (THIRD PARTY) او بإلغائها كلياً. وإلغاء التعرفات الإلزامية، واطلاق يد شركات التأمين في التسعير والتنافس، هو في رأينا الشخصي الحل الذي يتكفل بتحسين صورة شركة التأمين لدى جمهور المستهلكين ويحفزها لتقديم خدمة نوعية، وينزع عن عقد التأمين الإلزامي صورة «الخوة» و«الضريبة» التي تفرض على المستهلك ويقدم على شرائها بالاكراه.

وقد سبق ان دعوت غير مرة في مفكرتي هذه الى الاقتداء بالدول العربية التي ألغت التعريفات الالزامية، وهي: المملكة العربية السعودية، تونس والمغرب.

الا ان الصرخات والتصريحات التي تطلقها شركات التأمين في الدول العربية المعنية، لرفع الحيف اللاحق بها جراء اجبارها على التقيد بالتعريف الالزامية، لا تجد من يتفهمها او يبدي اي استعداد لمحاورة اصحابها حولها.

واعطاء «الاذن الصمّاء» للمطالبة بأي تعديل هو حالة تكاد تكون عربية عامة، بل جزءا من استراتيجيات ترفض اي تغيير من اي نوع.

فالمواطن العربي وقد ارهقته تكلفة المعيشة، وقل دخله الفردي، يرفض في المطلق اية زيادة تفرض عليه وفي اي مجال كان حتى ولو كانت لها مبرراتها. ولذا ترفض السلطات العربية المختصة رفع التعريفات الحكومية في اي ظرف ومكان لانها لو سمحت مثلا برفع اقساط التأمين لارتد ذلك سلبا على «شعبيتها» وأثار نقمة ذوي الدخل المحدود ضدها.

وفي المعلومات التي نقلتها الينا وسائل الاعلام، انه بلغ هيئة التأمين الاردنية، ان شركتي القدس واليرموك للتأمين كانتا في الفترة الاخيرة تطلبان الاطلاع على السجل المروري لطالب التأمين (اي ذلك السجل الذي يبين كم من الحوادث تورط فيها مالك السيارة خلال السنوات الماضية) كشرط لقبولهما اصدار عقد التأمين الالزامي على السيارات، وحيال عدم قدرة مالك السيارة، او عدم رغبته بإبراز سجله المروري، فإنه يضطر الى التوجه الى شركة تأمين اخرى للحصول على مبتغاه. وهكذا تتقلص ارتباطات الشركتين في مجال التأمين الالزامي على السيارات.

وقد اعتبرت هيئة التأمين تصرف شركتي القدس واليرموك بمثابة مخالفة لأحكام قانون التأمين الالزامي الذي يلزم شركة التأمين ان تتصاح لأحكام القانون، وان تصدر عقود التأمين الالزامي لمن يطرق بابها. وبناء عليه، احوالت هيئة التأمين الشركتين الى المحكمة العليا طالبة انزال العقوبات المنصوص عليها في القانون بحقهما. والعقوبات تتراوح بين الترخيم وسحب الترخيص.

ونحن وغيرنا من المعنيين بقضية التأمين العربي لسوف نتابع عن كثب وباهتمام شديد تطورات هذه الدعوى، وصولا الى الاستماع الى رأي الهيئة القضائية العليا في المملكة الاردنية.

والدعوى التي رفعت الى المحكمة العليا الاردنية ليست مبارزة بين فريقين، فريق السلطة من جهة وفريق شركات التأمين من جهة ثانية، بل هي اشكال قانوني مزمّن وقائم منذ عشرات السنين. وهذا الاشكال يحتاج الى هيئة قضائية من مصاف المحكمة العليا في الاردن لتتظّر فيه بالعمق، وتعلن بحكم معلّل الحثيات التي تجيز للسلطات المشرفة على التأمين في اي مكان في العالم، ان تجبر المواطن من جهة وشركة التأمين من جهة اخرى ان يتعاقدا ليس وفقا لمشيئتهما، بل وفقا لأحكام القانون، وهي احكام تستوحى من مقتضيات سلامة المجتمع ككل، والاستقرار السياسي والاجتماعي داخل الدولة التي ينتسبان اليها.

ومن المفيد ان نذكر هنا ان محاولة شركة التأمين التهرب من القانون، يقابلها تخلف اعداد كبيرة من مالكي السيارات في العالم عن التزام احكام قانون التأمين الالزامي. ففي بريطانيا والولايات المتحدة الاميركية وغيرهما من الدول المتقدمة تأمينا تظهر الاحصاءات ان ما لا يقل عن 15 بالمئة من مالكي السيارات يتجولون بسياراتهم، من غير ان يتزودوا بعقد التأمين الالزامي الذي يضمن مسؤوليتهم المدنية جراء اي حادث يتورطون فيه. ما يعني ان خرق قوانين التأمين الالزامي يجري في كل مكان وعلى أيدي الفريقين وليس فريق واحد.

انظارنا وانظار قطاع التأمين العربي سوف تبقى شاخصة باتجاه المحكمة العليا في الاردن بانتظار حيثيات تعالج إشكالا مزمناً، وقد يتحول الى مرض مستعص إذا لم تجد له حلا ناجعا.

نيسان 2009

التأمين عبر المصارف BANCASSURANCE المصارف تأكل من صحن الآخرين!

يبدو اليوم بوضوح ان المصارف بسطت سلطانها على صناعة التأمين في معظم الدول العربية، وباتت لها اليد الطولى ليس فقط في انتاج اقساط التأمين، بل وفي التحكم بقواعد القرار في شركات التأمين التابعة لها. ولقد جاء هذا التطور في اطار انتشار ظاهرة الـ BANCASSURANCE (اي تسويق عقود التأمين عبر المصارف). وهذا النوع من التسويق بدأته التعاونيات في المانيا منذ ما يزيد عن مئة سنة. ولقد استنسخته اوروبا منذ ما يقارب اربعة عقود وبلغ ديارنا العربية في العقد الاخير من القرن الماضي.

ولقد وجدت المصارف العربية في العمولات التي تجنيها من شركات التأمين دسما لم تألفه في اي من خدمات التجزئة الاخرى. فأقبلت عليها بشراهة وأدمنته خصوصا في مجال تمويل الصفقات والقروض الخاصة بعمليات الاستيراد والتصدير، او بناء او تجهيز المصانع، والمؤسسات التجارية او شراء السيارات وغيرها من المقتنيات الخاصة، والشقق السكنية، التي تباع بالتقسيط ولآجال طويلة.

واني لأتساءل ان كانت المصارف تدرك خطورة الادوار التي تلعبها في هذا المجال.

وهنا اذكر ان القوانين الاميركية تمنع على المصارف ان تتخرط في اعمال شركات التأمين او ان تمتلك حصصا من اسهمها، وذلك تداركا للمسؤوليات القانونية والمالية التي يمكن ان تترتب عليها جراء ذلك.

اما في اوروبا، فلقد أبيع للمصارف ان تساهم في شركات التأمين وان تتولى تسويق عقود التأمين في مساحة محدودة، وتقتصر على التأمينات الفردية PERSONAL LINES حيث شروط عقود التأمين ثابتة وموحدة وغير قابلة لتعديل الافراد STEREOTYPE POLICIES .

ويرى الاوروبيون ان هذا النوع من عقود التأمين لا يحتاج الى مراجعة او مشورة او نصح يقدمها وسيط او مستشار التأمين INSURANCE BROKER OR CONSULTANT .

اما عقود التأمين التي تتعلق بأخطار تجارية COMMERCIAL فتتبدل بتبدل الاخطار التي تحوط بكل مؤسسة او مصنع او شركة. وهذا الامر يستوجب استشارة وسيط او مستشار التأمين والاخذ بنصيحته سواء لجهة وساعة العقد SCOPE OF POLICY او عدالة القسط الذي يستحقه كل خطر RISK من تلك الاخطار على حدة. ولذا حظرت القوانين الاوروبية على المصارف ان تنغمس او تتورط في صياغة تلك العقود.

وفي هذا السياق، لا بد للمصارف ان تدرك انها عندما تتعاطى الـ BANCASSURANCE انما تمارس ادوارا ثلاثة ومتضاربة احيانا وهي:

(1) دور وكيل شركة التأمين AGENT المفوض بالتوقيع عنها وهو يتقاضى اجرا (عمولة) مقابل قيامه بذلك الدور.

(2) دور المستفيد BENEFICIARY من عقد التأمين لان المصرف الذي يمول الصفقة يدرج اسمه في عقد التأمين بكونه المستفيد منه BENEFICIARY وذلك حتى حدود قيمة القرض او الرصيد المستحق له في ذمة المضمون (المؤمن له) INSURED.

(3) دور وسيط التأمين INSURANCE BROKER اذ انه يصوغ العقد ويملي شروطه او يوكل تلك المهمة الى شركة وساطة تابعة للمصرف. وفي هذه الحال يكون المصرف قد اجبر المضمون (المؤمن له) على قبول عقد تأمين يصح ان يقال فيه انه عقد اذعان.

وبممارسة تلك الادوار يتحمل المصرف مسؤوليات قانونية جمة ولا يمكن حصرها في هذه المفكرة، وليس اقلها تبعة اي ظلامة تلحق بالمضمون (المؤمن له) جراء اي خطأ او سهو او انحراف، او اهمال على امتداد مرحلة التعاقد.

والسؤال الذي يفرض نفسه في هذا المجال هو: هل ان المصارف المركزية العربية والهيئات العربية للاشراف على التأمين ادركت او تدرك فداحة التبعات التي تترتب على المصارف جراء تعاطيها الـ BANCASSURANCE.

وانه لأمر متفق عليه ان التبعات التي تترتب على المصارف في هذا المجال تدخل في خانة المسؤولية المدنية الناتجة عن إلحاق الأذى بالغير جراء الخطأ والسهو، واساءة استعمال الوكالة.

وفي اميركا واوروبا هذه الايام سيل من الدعاوى التي اقامها المتضررون من اصحاب الحقوق ضد الرؤساء والمدراء وغيرهم من التنفيذيين الذين كانوا في سدة المسؤولية عندما تعثرت المصارف والشركات او فقدت قيمتها السوقية، على نحو ما شهدنا في الاشهر الاخيرة في معظم الاسواق المالية في العالم. والتعويضات التي يطالب بها المتضررون تبلغ تريليونات الدولارات.

ولقد تحولت تلك الدعاوى الى كابوس يقض مضاجع المدعى عليهم، حتى ان بعض الخبراء يرى ان التعويضات التي سوف يحكم بها ضد المدعى عليهم يمكن ان تأخذ حجم كارثة لم نشهد مثيلا لها قبل اليوم.

وفي الاخبار التي تتناقلها اسواق التأمين ان اسعار التأمين ضد المسؤولية المدنية الناتجة عن السهو او الخطأ ERROR OR OMISSIONS او التصرفات الادارية التي تؤدي الى إلحاق الأذى بالآخرين DIRECTORS AND OFFICERS LIABILITY تشهد ارتفاعا صاروخيا، بل ان شركات التأمين اخذت تتمنع عن تغطيتها الا في حدود متدنية وذلك لعدم توافر طاقة اكتتابية UNDERWRITING CAPACITY كافية لتغطية تلك الاخطار.

ترى هل يمكن للمصارف المركزية وهيئات الاشراف على التأمين في عالمنا العربي، وهي ترى ما جرى من ارتكابات على مستوى ادارات المصارف وشركات التأمين في العالم الصناعي، ان تترك للمصارف وشركات التأمين التي تستعمل تلك المصارف بمثابة وكالات عامة، وبمثابة شركات وساطة، ان تستمر

بمزاولة الـ BANCASSURANCE خارج اطار او نظام او قانون يرعى وينظم العلاقة بين الافرقاء
المعنيين به، وبعيدا عن عيون الرقابة؟
ومتى تراها تتحرك لتعطي للمصرف ماله من حقوق، وتحظر عليه ان يأكل من صحن الآخرين
مقترضين كانوا ام وسطاء ومستشاري تأمين؟

ايار 2009

عودة الثروات العربية المهاجرة تحيي الأرض الجذباء.. وتنعش التأمين

شهر نيسان (ابريل) 2009 كان حافلاً بالمؤتمرات التأمينية حيث انعقدت خلاله ثلاثة مؤتمرات وتوزعت على دمشق والقاهرة ودبي. وقد لفتتني على نحو خاص التصريحات التي أدلى بها المشاركون في مؤتمري دمشق والقاهرة، والتي عبروا فيها عن ارتياحهم الى استثمار أموالهم الخاصة والاحتياطية في الداخل. وقال بعضهم بوضوح ان الاستثمار في الداخل جنبهم ويجنبهم الاضطرابات التي تعيشها الأسواق المالية العالمية. هذا التحول في نظرة شركات التأمين العربية الى مخاطر توظيف الاموال في الخارج جعلني أستذكر نقاشاً كنت قد خضت فيه في القاهرة بالذات، قبل سنوات قليلة.

ففي ندوة نظمتها مجموعة أميركية، وتمحورت حول كيفية إخراج صناعة التأمين في العالم العربي من التخلف الذي تتخبط فيه، والذي أبقى ويبقى نسبة مساهمة التأمين في الناتج القومي ما دون الواحد بالمئة (مقارنة بنسبة تراوح بين 5 و9 بالمئة في الدول النامية والصناعية)، اختلف المحاضرون في تحديد أسباب التخلف. فمنهم من قال ان الثقافة التأمينية لم تجد طريقها بعد الى الـ 250 مليون عربي، واعتبروا ذلك اخفاقاً لشركات التأمين والوساطة المحلية خصوصاً.

ورأى آخرون ان الفتاوى الدينية التي تنهي عن التأمين بكونه من المحرمات، هي العقبة الكأداء التي تعترض انتشار الثقافة التأمينية!

وعندما أذن لي بإبداء رأيي في ما قيل، ذكرت ان السبب الأساسي لتخلف صناعة التأمين في منطقتنا هو هجرة الرساميل والثروات العربية باتجاه الدول الصناعية.

ولو قيض لتلك الثروات ان توظف في مواطنها الأصلية وفي بلاد الناطقين بالضاد على امتداد النصف الأخير من القرن العشرين، لكان المشهد التأميني اليوم أشبه بما هو عليه في اليونان أو أسبانيا الأوروبيتين، أو أندونيسيا وماليزيا الآسيويتين. وقلت كيف للمواطن العربي ان يتعرف الى التأمين ويتفهم فوائده اذا لم يكن يملك من متاع الدنيا شيئاً يذكر؟

فبترحيل الثروات العربية الى الدول الصناعية تبقى الارض العربية جذباء خالية من المزارع، المصانع، والمشاعل الحرفية، وتبقى الطاقات العربية البشرية عاطلة عن العمل او تبحث عن مركب يهربها ليلا الى الشاطئ الايطالي او الاسباني طلباً للعمل.

وكيف للثقافة التأمينية ان تنتشر اذا لم يكن بين ظهرانينا مزارع ومصانع ومجمعات تجارية توفر فرص العمل للشباب والشبان العرب، وتتيح لهم ان يقتنوا من متاع الدنيا، ما يستحق ان يكون موضوع عقد تأمين؟

اليوم، وبعد ان انهارت أسواق المال في الخارج، وفي اوهام سميت «مشتقات مالية» وضيق الاثرياء العرب نصف ثروتهم المهجرة الى الدول الصناعية، يفترض ان تكون قد أتت الساعة التي تتوقف فيها عمليات شحن الثروات الى الخارج، لتوظف محليا وتأتي بالنعف والخيرات على شعوبنا العربية. فتحرث الارض الجدباء وتستثمر مياه الانهر (على قلتها) وتبنى محطات تحلية المياه، والمدارس والجامعات الخاصة والمتخصصة، ويكون في كل دولة عربية مصرف «غرامين» GRAMEEN BANK عربي اي مصرف للفقراء يمنح القروض لصغار المزارعين وريبات البيوت، والحرفيين..

لو تحقق ذلك، لسوف نكون امام مشهد عربي آخر وشابات وشبان عرب يعرفون الرفاه للمرة الاولى بعد طول ضياع، ويتثقفون ويتحولون من عالات على مجتمعاتهم الى محركات لها.

وعندها فقط يمكن لشركات التأمين والوساطة العربية ان تبدأ بنشر الثقافة التأمينية ويتعرف الملايين من ابناء العروبة على مفهوم التأمين ويتلمسون فوائده.

ولا بأس ان يختار البعض من الـ 250 مليوناً من العرب ان يتعاقدوا مع شركات التأمين التكافلية. فهي، جزء من صناعة التأمين وان كانت تتبع صيغة خاصة بها في تعاملها مع مساهميتها وحملة العقود الصادرة عنها. والتأمين التكافلي، والتأمين التقليدي، يتقرعان من جذع واحد.. هو الصندوق المشترك الذي تكونه جماعة المضمونين وتخصصه للتعويض عن المصائب التي تلحق بأي من افرادها.

الحكم لمصلحة «القدس» و«اليرموك» في الاردن حق لشركات التأمين كان ضائعا فوجد

لم افاجا بالأحكام التي اصدرتها محكمة العدل العليا في الاردن والتي تكرس بموجبها حق شركة التأمين في مطالبة السائق بإبراز سجله المروري، قبل ان توافق على التعاقد معه او تصدر عقد التأمين الالزامي ضمنا للمسؤولية المدنية التي يتحملها جراء امتلاكه السيارة او حراستها او قيادتها.

والحكومات التي شرّعت قوانين التأمين الالزامي سواء في مجال تغطية المسؤولية المدنية للسائق، او لغيره من افراد المجتمع ومؤسساته، تدرك انها بإجبارها مالك السيارة من جهة وشركة التأمين من جهة اخرى على التعاقد انصياعا لمشيتها، وليس بناء على قرار حرّ من كليهما تدرك تماما ان التشريعات الالزامية تنتهك «حرية التعاقد»، وهي واحدة من الحريات الاساسية التي تكفلها الدساتير والشرائع، الا ان مقتضيات الامن الاجتماعي والسلامة العامة تتقدم وتعلو على تلك الحرية. ولذا لم تجد حرجا في انتهاك حرية التعاقد لان الانتهاك هنا جاء لمصلحة المجتمع ككل.

ولقد اتفق المشرّعون في سائر انحاء العالم على ان تسيير آية او سيارة يحمل اخطارا للمجتمع المحيط بها، ولذا اقتضى اجبار السائق على الحصول على عقد التأمين الالزامي شرطا للسماح له بامتلاك سيارة والتجول بها، وعلى اجبار شركة التأمين بإصدار ذلك العقد وفقا لاحكام قانونية ترعى نصوص عقد التأمين الالزامي، وتحدد آلية التعاطي بين الفريقين المتعاقدين وهي ملزمة لكليهما.

الا ان قوانين التأمين الالزامي لم تساو بين جميع مالكي السيارات او تجعل منهم مجموعة من الملائكة، التي يتعين على شركة التأمين ان تنحني لها، وتلبي رغباتها، انما قسمتهم الى فئات تأخذ في الاعتبار سن السائق وسيرته الشخصية وما تجمع لديه من خبرة في مجال القيادة.

فالمشرعون الذين اعدوا قوانين التأمين الالزامي على السيارات وحيثما وجدت يدركون ان بين سائقي السيارات متهورين، ومغامرين ينطوي سلوكهم على اخطار RISKS تزيد خطورة عن تلك الكامنة في السلوك الشخصي PERSONAL BEHAVIOR للسائقين الذي يعون مسؤولياتهم تجاه المجتمع.

ولذا، تركت قوانين التأمين الالزامي في جميع الحالات لشركة التأمين ان تنظر في سيرة طالب التأمين، حتى اذا تبين لها انه من ذوي السجلات الحافلة «بالفاولات» (FOULS) حملته النسبة المئوية الاضافية التي يجيزها القانون بمثابة «عقاب» MALUS. اما السائق ذو السجل النظيف فيكافأ بما درج على تسميته بالثواب BONUS. وهناك دول كثيرة اعطت لشركة التأمين حق رفض التعاقد مع ذوي السجلات الحافلة

بالنقاط السوداء، لان إلزام شركة التأمين على اصدار عقد التأمين الإلزامي لأي كان ومقابل قسط غير اقتصادي، يخرج عن اطاره الاجتماعي والانساني ليصبح امرا يستهدف السلامة المالية للشركة بالذات ويؤدي الى انتحارها.

ولذا، نصت قوانين التأمين الالزامي على ايجاد مجمعات (POOLS) تشارك فيها شركات التأمين كافة وتخصص لتغطية المسؤولية المدنية لتلك الفئة من السائقين الذين ترفض شركات التأمين التعاقد معهم لكونهم يشكلون في المفهوم التأميني اخطارا عالية (HIGH RISKS). وبذلك تشارك شركات التأمين مجتمعة وليس منفردة في تحمل التبعات التي تنشأ عن حوادث تتسبب بها الفئة المرفوضة من السائقين. وقد لا يكون في نظام التأمين الالزامي الاردني نص يقضي بإنشاء ذلك النوع من المجمعات، الا ان القانون الاردني لم ينتزع من شركة التأمين حقها بالإطلاع على السجل المروري لطالب التأمين لتبني عليه الزيادة التي يجيز القانون استيفاءها من السائق ذي السجل الحافل بالحوادث.

والمفارقة ان شركة القدس للتأمين وشركة اليرموك للتأمين تفردتا من بين شركات التأمين الاردنية في الاعلان عن رغبتها بممارسة حقهما في تطبيق مبدأ الثواب والعقاب، وهذا ما ترجم من هيئة الاشراف على التأمين على انه تمنع عن اصدار عقد التأمين الالزامي لمن يطلبه منهما، فكانت الغرامات التي فرضت عليهما، والتي استوجبت اللجوء الى محكمة العدل الاردنية العليا، لإبطالها.

صحيح ان استفاقة الشركتين جاءت متأخرة بعض الوقت، الا انها شكلت انتصارا معنويا كبيرا لهما.

وأملنا هو ان تكون كلمة القضاء الاردني بداية صحوه تفتح عيون شركات التأمين على امتداد الوطن العربي وتشجعها على ممارسة حق طبيعي خيل لكثيرين من بيننا انه كغيره من حقوق طبيعية كثيرة مات وعبثا نحاول إحياءه.

الا ان الكلمة الفصل التي اصدرها القضاء الاردني في الطعون التي قدمتها شركتا القدس واليرموك جاءت لتؤكد ان ذلك الحق لم يمت بل كان ضائعا فوجد.

تموز 2009

متاعب التأمين الإلزامي على السيارات

تعويم الاسعار.. هو الحل !

تنظّم شركات التأمين في الأردن وسوريا وقطر والكويت وسلطنة عمان ومصر وليبيا ودول عربية أخرى عديدة من الخسائر التي تتكبدها في مجال التأمين الإلزامي على السيارات.

والسبب في التظلم في جميع الحالات واحد. وهو عدم كفاية الأقساط التي تستوفيه من حملة عقود التأمين الإلزامي على السيارات. والأقساط المشار إليها تحددها الحكومات ويحظر على شركات التأمين ان تتجاوزها، أو تعديلها صعوداً في أي ظرف.

وحتى الأمس القريب، كانت شركات التأمين تتقبل على مضض الخسائر التي ينزلها بها التأمين الإلزامي على السيارات، ليس من باب الأريحية بالطبع بل لأنها كانت تحقق من الأرباح الاستثمارية ما يكفي لتغطية خسائرها الاكتتابية، سواء في التأمين الإلزامي على السيارات أو في سواه من أنواع التأمين.

إلا ان الانهيار الذي تعرضت له أسواق المال في سائر أنحاء العالم، ولم تنج منه الأسواق العربية، أدى ليس الى تبخر العوائد الاستثمارية وحسب بل والى ذوبان استثماراتها المالية، على نحو كارثي.

وذوبان الاستثمارات أمر لم تعرف له أسواق المال في العالم مثيلاً منذ ما يقارب تسعة عقود من السنين.

ومن هنا وجدت شركات التأمين وللمرة الأولى في مأزق، لا يخرجها منه إلا تحسين نتائجها الاكتتابية بحيث تأتي عليها بما يكفي من الأرباح كي تستمر.

وهذا ما فعلته شركات التأمين العاملة في الأسواق المحررة من التعريفات الحكومية حيث أخذت تنظف أو تشدّب محافظها وترفع أسعارها الى المستويات التي تراها مجدية. وهي تعد نفسها بأرباح فنية تعيد إليها آخر هذه السنة، ولو شيئاً من الخسائر التي أنزلها بها انهيار الاستثمارات.

أما شركات التأمين العربية المحكومة بتعارفات حكومية للتأمين الإلزامي للسيارات، فإنها تسعى الى التحرر من تلك التعريفات بحيث يمكن لها ان تستوفي الأقساط التي تراها مجدية اقتصادياً، والتي تجنبها السقوط في مهاوي العجز.

إلا ان المؤشرات تظهر ان الحكومات العربية المعنية ليست في وارد التعاطف مع شركات التأمين وهي متمسكة بمواقفها الرافضة لالغاء التعريفات وتعويم الاسعار.

وهذا ما بلغنا من الأردن حيث رفع الاتحاد الأردني لشركات التأمين طلباً الى الحكومة الأردنية يطلب فيه إلغاء التعرفة الحكومية لأقساط التأمين الإلزامي، فكان أن أبلغ ان الحكومة لن توافق على طلب الإلغاء وذلك مراعاة لمالكي السيارات من ذوي الدخل المحدود، وتجنباً لتحميلهم أعباء إضافية.

ترى ما هي الخيارات التي تبقى مباحة أمام شركات التأمين في مواجهة هذا الوضع؟

في رأيي هناك ثلاثة خيارات يمكن لشركات التأمين ان تلجأ اليها:

الخيار الأول: ان تتوقف شركة التأمين عن إصدار عقود التأمين الإلزامي

وان تحصر اكتتاباتها بعقود التأمين التكميلي COMPLEMENTARY AUTO

INSURANCE حيث التسعير حرّ ولا يخضع الا لمشئئة الفريقين المتعاقدين.

الخيار الثاني: ان تستمر شركة التأمين في إصدار عقود التأمين الإلزامي بأسعار غير اقتصادية على ان

تخفض في المقابل نوعية الخدمة التي تقدمها لحملة عقود التأمين الإلزامي، فتعتمد على سبيل المثال الى

التسويق والمماطلة في دفع التعويضات المستحقة للغير، بحيث يضطر أصحاب الحقوق الى التخلي عنها، او

اللجوء الى القضاء لتحصيل ما يعود اليهم من حقوق.

وما نعهد من بطء في استكمال الإجراءات القضائية وصولاً الى إصدار الأحكام، بداية واستئنافاً وتمييزاً،

وتنفيذها يتكفل برفع اعباء التأمين الإلزامي عن كاهلها ويؤجل سقوطها في الهاوية اقله لعقد او عقدين من

السنين.

ولا يخفى ان شركات تأمين كثيرة تنتهج سياسة التسويق والمماطلة منذ عشرات السنين، حتى ان عدد

الدعاوى العالقة أمام المحاكم ضدها بات يقاس بعشرات الألوف. ومن المرجح ان تلك الشركات فقدت

ملاءتها عملياً منذ مدة بعيدة، الا ان غياب الرقابة الفعلية يبقيها في منأى عن الافلاس ويطيل عمرها ومع ذلك

تستمر بإصدار عقود التأمين الإلزامي وبقبض اقساطه.

وفي ظني ليس هناك من مسؤول عربي يوافق على ان ينحدر أداء شركات التأمين في بلاده الى مثل هذا

الدرك.

لذا، لا بد لهيئات الاشراف على التأمين وللوزارات المعنية بتحديد اسعار التأمين الإلزامي، ان تعتق شركات

التأمين من نيره دون تردد او ابطاء...

اما الخيار الثالث فهو ان تطالب شركات التأمين الحكومات العربية المعنية بإضافة التأمين الإلزامي على

السيارات الى لائحة الخدمات والسلع والمواد الحيوية التي تتكفل الخزينة العامة بتوفيرها للمواطن بأسعار

مدعومة. وهذا يعني ان تأخذ الدولة على عاتقها تحمل الزيادة التي يقتضي اضافتها الى تعرفات التأمين

الإلزامي كي تصبح مجدبة اقتصادياً لشركات التأمين.

وشركات التأمين هي الهم من بين المكلفين بدفع الضرائب في اي دولة. وللدولة مصلحة مؤكدة في انعاش

صناعة التأمين وعدم تعريضها للهلاك.

بالطبع ان الخيارات الثلاثة المبينة اعلاه لن تلقى ترحيباً لدى اي من المعنيين بها.

ويبقى الغاء التعريفات الحكومية، واطلاق المنافسة بين الشركات هو الحل الاسهل والانجع والاقبل كلفة

والاكثر نفعاً لجميع الافرقاء بما فيهم الخزينة العامة.

ولو نظرنا من حولنا لوجدنا ان معظم الدول المتحضرة في العالم ألغت التعريفات التأمينية بأشكالها كافة، (وهذا ما يسمى بتحرير الأسواق) وتركت للمنافسة بين الشركات ان تفعل فعلها في استقطاب الزبائن ليس بخفض الأسعار وحسب بل و برفع مستوى الخدمة ونوعيتها.

آب 2009

أقول عصر التأمين الصحي

«لا يمكن لشركات التأمين الصحي، ان ترفض منحكم الرعاية الصحية بسبب حالة مرضية تشكون منها (قبل تاريخ التعاقد مع الشركة) او لانكم غيرتم اعمالكم او لان شركة التأمين تعتبركم غير اصحاء وتشكلون اخطارا غير مرغوب بها».

هذا الكلام هو للرئيس الاميركي باراك اوباما، وقد قاله خلال مؤتمر صحافي عقده ليشرح فيه اهمية مشروعه الاصلاحى للرعاية الصحية Healthcare Reform والذي احاله الى الكونغرس الاميركي للمصادقة عليه، ومتى تحققت أمنية الرئيس الاميركي فليسوف ينقضي العصر الذهبي لما عرف بالتأمين الصحي HEALTH INSURANCE وينبج فجر عصر جديد عنوانه الرعاية الصحية HEALTHCARE.

فشركات التأمين الصحي تتعاطى مع طالبي التأمين من الافراد والمجموعات بكونهم أخطاراً RISQUES فتوافق على تغطية الاصحاء منهم وترفض اولئك الذين يعانون من عاهات او امراض خلقية، او وراثية او مزمنة. وان حصل ان وافقت على تأمين شخص يعاني من حالة مرضية او وراثية PREEXISTING CONDITION فإنها تفعل ذلك بشروط، ومقابل قسط اضافي يتناسب وخطورة الحالة. وانتقاء الأخطار وتحديد مدى فداحتها وتسعيرها هو ما يسمى بلغة شركات التأمين بالعمل الاكتتابي UNDERWRITING .

اما الرعاية الصحية HEALTHCARE، فتمنح لطالبيها دون قيد أو شرط، وبصرف النظر أو الجنس أو العمر أو الوضع الصحي لطالب التأمين، ما يعني ان الرعاية الصحية لا تخضع لمقتضيات الاكتتاب الفني كما في شركات التأمين.

ومشروع القانون الذي اعده الرئيس الاميركي باراك اوباما وأحاله الى الكونغرس لإقراره يقضي بين امور اخرى بإنشاء هيئة حكومية تعمل بكفالة من وزارة المالية الفدرالية وتوفر ضمانة الرعاية الصحية الشاملة لكل من يطلبها من الاميركيين وعددهم يقارب 300 مليون نسمة.

وسوف تناط بالهيئة الحكومية الجديدة مهمة توفير الرعاية الشاملة بأسعار متهودة للمقتدرين ماليا لا سيما القوى العاملة والتي تتقاضى رواتب واتعاباً وتعويضات مالية، وبأسعار شبه مجانية للعاطلين عن العمل، والمعوزين وذوي الحاجات الخاصة (المعوقون) - وعدد الفئات غير المقتدرة والعاجزة عن الحصول على ضمانة صحية في هذا الوقت يقدر بـ 50 مليون اميركي.

وتقدر التكاليف الأولية للرعاية الصحية كما يقترحها الرئيس الاميركي بـ 3 آلاف مليار دولار اميركي. اما تمويلها، فيتم من خلال فرض ضرائب جديدة على الفئات المرفهة من الاميركيين لا سيما الشركات والمجموعات المالية والصناعية والتجارية.

انه لامر طبيعي ان يكون مشروع اوباما قد جعل فرائض شركات التأمين الصحي ترتعد، وان تهب لتجيش شركات العلاقات العامة والجماعات المتخصصة بالضغط لمشاريع القوانين او التصدي لها سواء في الكونغرس أو في ادوات تكوين الرأي العام (LOBYISTS).

وسجلت جماعات الضغط المشار اليها حتى الآن نجاحا نسبيا عندما اقنعوا الكونغرس بتأجيل البت بمشروع القانون الى الخريف القادم، بدلا من نهاية شهر آب (اغسطس) الحالي وهو التاريخ الذي اختاره اوباما موعدا لدخول القانون حيز التنفيذ.

الا ان الاكثرية التي يملكها اوباما داخل الكونغرس تؤكد ان المشروع سوف يمر وعندها، سوف تجد شركات التأمين الصحي وشركات الخدمات التي تدور في فلكها، لا سيما شركات ال TPA امام خيارين كلاهما مر.

الخيار الاول: ان توافق على تقديم الرعاية الصحية HEALTHCARE بالشروط والاسعار المعتمدة من الهيئة الحكومية وهذا امر شبه مستحيل.

والخيار الثاني: الانكفاء والتوقف عن اصدار عقود التأمين الصحي، والتحول الى أنشطة تأمينية اخرى.

ماذا عن عالمنا العربي؟ لقد سبق لامارة ابو ظبي ان انشأت شركة للرعاية الصحية اسمتها ضمان DAMAN وذلك بمشاركة ميونيخ ري MUNICH RE التي استحوذت على 20 بالمئة من اسهم الشركة.

وكما في مشروع اوباما تضع شركة ضمان DAMAN في متناول مواطني ابو ظبي على اختلاف اوضاعهم الصحية واعدارهم رعاية صحية شاملة بسعر مقطوع هو 600 درهم اي اقل من 200 دولار اميركي في السنة.

والعنصر الالهم في مشروع شركة ضمان هو ان امارة ابو ظبي اخذت على عاتقها تغطية العجز الفني DEFICIT الذي تواجهه شركة ضمان DAMAN جراء منح ضمانتها لجميع مواطنيها من دون شروط او استثناءات وبالسعر شبه المجاني الذي اشترت اليه آنفا.

صحيح القول ان امارة ابو ظبي تركت لشركات التأمين العاملة على اراضيها ان تنافس شركة ضمان DAMAN اذا وجدت الى ذلك سبيلا، الا ان المنافسة في هذه الحالة لن تكون متكافئة، وهذا ما حدا بشركات التأمين الصحي في ابو ظبي الابتعاد عن حقل التأمين الصحي والانصراف الى البحث عن موارد بديلة، وبذلك تكون المبادرة الظبانية (نسبة الى ابو ظبي) قد دخلت ديارنا العربية، في وقت مبكر، ما يجعل المبادرة الأميركية أمراً سبق ان شهدنا مثيلاً له (DEJA VU).

واقرار مشروع اوباما لا بد ان يؤدي الى النتيجة عينها اي انكفاء شركات التأمين الصحي في اميركا كما في ابو ظبي، الا ان المكانة التي تحتلها القوة العظمى في أسواق التأمين في العالم، لا بد ان تجعل الرعاية

الصحية سمة للعصر الجديد، وتؤدي بالتالي الى طي صفحة التأمين الصحي كما عرفناه في منطقتنا العربية خلال العقدين الماضيين من السنين.

وايذانا بانتهاء اجل شركات التأمين الصحي في اميركا خفضت وكالة التصنيف الاميركية فيتش FITCH نظرتها OUTLOOK الى ست من كبريات شركات التأمين الصحي في اميركا من مستقرة الى سلبية FROM STABLE TO NEGATIVE ، والشركات الست هي: إنتا، بلوكروس بلوشيلد اوف فلوريدا، سيجنا، بلوس كروس بلوشيلد اوف ايداهو هيلث سرفيس انك، كوفنتري وهيلث كير سرفيس كورب .

كانت الوكالة قد وضعت في خانة السلبية عينها 6 شركات اخرى للتأمين الصحي هي: هيلث انشورنس بلان اوف غرايتر نيويورك، هيلث نت انك، هيلث ماركتر انك، هيومان انك، يونايثد هيلث غروب وول بوينت وقالت الوكالة ان شركات التأمين الصحي تعيش أيامها الأخيرة، ولن تكون قادرة على الاستمرار بعد ان يدخل مشروع قانون اوباما الاصلاحى حيز التنفيذ.

ايلول 2009

تسوية بين الرئيس الاميركي ومعارضيه تأمين صحي شامل وبلا استثناءات !

ووفاء بالعهد الذي قطعه خلال حملته للفوز بالانتخابات الرئاسية، احال الرئيس اوباما مشروع قانون يهدف الى توفير الرعاية الصحية الشاملة لجميع الاميركيين بدون استثناء.

ويتألف مشروع القانون من حوالى الف صفحة ويتضمن احكاما متكاملة تضبط «الفوترة» في المستشفيات وصناعة الدواء وتلزم ارباب العمل بتوفير الرعاية الصحية الشاملة للعاملين لديهم.

من جهة اخرى يوجب المشروع على شركات التأمين الصحي ان تضع في متناول ارباب العمل والافراد والعائلات عقود تأمين خالية من الاستثناءات سواء لجهة السن، او اللون او الجنس او الحالة الصحية لطالب التأمين.

وكي لا يبقى المواطن الاميركي تحت رحمة شركات التأمين التابعة للقطاع الخاص وجشعها، يقترح الرئيس الاميركي تفعيل دور الدولة في هذا المجال، وذلك بإنشاء شركة تأمين تابعة للقطاع العام بتوفير الرعاية الصحية الشاملة بأسعار الكلفة COST PRICE ، على ان توافق على التعاقد مع كل من يتقدم اليها من الاميركيين بطلب عقد الرعاية الصحية الشاملة، حتى ولو كان يعاني من امراض مزمنة CHRONIC او خلقية GENETIC او مستعصية DREADFUL . واطلق الرئيس الاميركي على الشركة التي يوصي بإنشائها اسم: خيار القطاع العام PUBLIC OPTION.

الاميركيون تجاوبوا مع مشروع الرئيس الاميركي ووجدوا فيه تجسيدا للفكرة التي رفعها شعارا لمعركته الرئاسية والتي تتألف من كلمة واحدة هي التغيير CHANGE .

الا ان شركات التأمين الصحي وجدت في انشاء شركة حكومية تعنى بتوفير الرعاية الصحية الشاملة بلا شروط او استثناءات وبأسعار مدعومة من الخزانة الاميركية مقتلا لها، فصممت على محاربتها .

ولما كان التصدي للمشروع في الكونغرس يستوجب التواصل مع النواب والشيوخ، فقد اوكلت شركات التأمين الصحي الى لوبي LOBBY من ذوي الاختصاص القيام بتلك المهمة.

ولقد وجد اللوبي المولج بإسقاط خيار القطاع العام PUBLIC OPTION ان الحالة المزرية التي تتخبط فيها الصناديق والشركات والهيئات الحكومية المعنية بتوفير الرعاية الصحية في الدول المتقدمة طبيا وتقنيا، مثال يمكن استثماره في تجييش اعضاء الكونغرس الاميركي، وحملهم على العمل لإسقاط فكرة انشاء شركة حكومية للرعاية الصحية في الولايات المتحدة الاميركية.

وقد افلح «اللوبي» المشار اليه في تسليط الضوء على المتاعب التي يواجهها المضمونون في كندا وبريطانيا على سبيل المثال في تعاملهم مع الهيئات الحكومية التي توفر لهم الضمانة الصحية.

فمعاملات قبول المرضى في المستشفيات تستغرق اسابيع، والمواطن المضمون صحيا من قبل شركات وصناديق القطاع العام، يعامل معاملة المستجدي او المتصدق.

وبين اللوبي في المقابل كيف ان المواطن المضمون لدى شركات التأمين الخاص يحظى بتسهيلات وخدمات ذات نوعية متفوقة، وذلك بكونه زبونا غالبا، وعملا بالشعار الذي ترفعه شركات التأمين التجاري والقائل: «الزبون عندنا .. ملك» LE CLIENT EST ROI .

ولدينا في لبنان وسوريا والاردن والدول العربية عامة مثال صارخ على سوء المعاملة والاذلال اللذين يتعرض لهما المضمون لدى الشركات وصناديق التأمين التابعة للقطاع العام في سعيه للحصول على العلاج.

وتجارب القطاع العام التي عاشتها شعوب الاتحاد السوفياتي وغيرها من تلك التي اعتنقت الاشتراكية خلال القرن الماضي، تنطوي على فيلم لا نهاية له من إخفاقات المؤسسات الحكومية والهيئات التي اوكلت اليها مهام ضمان الرعاية الصحية.

وتلك الاخفاقات هي التي فتحت الكوة في جدار برلين اولا، وأدت في ما بعد الى انهيار النظام الاشتراكي بكامله.

وبتذكيره الرأي العام الاميركي بتلك الصفحات السوداء نجح اللوبي في تشويه سمعة الشركة الحكومية التي يقترحها الرئيس اوباما قبل ان تولد!

حتى ان كثيرين من اعضاء الكونغرس اخذوا يطالبون بإسقاط الخيار المسمى PUBLIC OPTION . وارتفعت اصوات خبراء واكاديميين تطالب الرئيس الاميركي بالتخلي عن فكرة الشركة الحكومية واستبعادها كلياً من مشروعه. ويرى هؤلاء ان طبيعة النظام الليبرالي الذي انشأه الآباء المؤسسون لا تسمح للدولة بأن تكون منافسا للقطاع الخاص بل ان تكون ضابطا لأعماله. وبتلك الصفة يتعين عليها ان تعنى بمراقبة اداء الشركات الخاصة، والتحقق من امتلاكها الملاءة ووفائها بالتزاماتها حيال المضمونين، وان تقدم لهم الخدمة الفضلى بالسعر الانسب. وان تشجع المنافسة بين الشركات على نحو يحول دون قيام احتكار او تواطؤ في ما بينها ضد مصلحة المستهلك.

واجرى اللوبي استفتاءات تظهر ان نسبة 69 في المئة من المتعاقدين مع شركات وهيئات التأمين التابعة للقطاع الخاص مرتاحون جدا الى المعاملة التي يلقونها من الشركات والهيئات الضامنة. الا ان الاستفتاءات اظهرت في المقابل ان الاميركيين الذين بلغوا السن التقاعدي يشكون من امتناع شركات التأمين عن تجديد عقود التأمين الصحي التي كانوا يحملونها إما لعامل السن او لانهم باتوا يعانون من امراض مزمنة كارتفاع ضغط الدم، او السكري او التهاب البروستات او ما شابه من حالات ذات صلة بالتقدم بالسن، او بالوراثة.

كما ان ملايين الاميركيين وارباب العائلات من ذوي الأصل اللاتيني (اميركا الجنوبية) لا يحملون عقود تأمين صحية، لعدم قدرتهم على سداد اقساط التأمين والتي تزيد عن 20 الف دولار اميركي سنويا للعائلة الواحدة.

مشروع الرئيس اوباما ما يزال في بداية مشواره في الكونغرس. ولا يترك الرئيس فرصة يلتقي فيها الناس الا ويعبر فيها عن إصراره على الوفاء بالوعد الذي قطعه لهم، وهو ان يضمن لكل منهم رعاية صحية شاملة تبقى سارية طوال العمر، وبلا شروط واستثناءات. وفي آخر المواقف التي اطلقها ان الخيار العام الذي يطرحه لن يكون الزاميا، بحيث يمكن لشركات التأمين الصحي ان تستمر في توفير الرعاية الصحية الشاملة ان هي رغبت بذلك على ان تحذف من عقد التأمين الاستثناءات والشروط التي تعتبر مجحفة بحق المضمون.

و في التصاريح التي صدرت عن اركان التأمين في اميركا انهم يوافقون على الغاء الاستثناءات ومنح المتعاقد عقدا يضمن له الرعاية الصحية مدى العمر، ومن دون تمييز لجهة السن، او الحالة الصحية السابقة لتاريخ التعاقد. الا ان شركات التأمين تصرّ في الوقت عينه على ان يصار الى تغيير شروط الفوترة المعتمدة من المستشفيات، والى وضع سقف لأتعاب الاطباء. وفي هذا السياق يقترحون استبدال الاتعاب المفتوحة للأطباء برواتب شهرية.

النقاش مستمر، الا ان التطورات التي حصلت حتى الآن ترجح ان ينتهي الامر الى تسوية تقضي:

اولا: استبعاد فكرة انشاء شركة تأمين حكومية تلغي دور شركات التأمين التابعة للقطاع الخاص وتحل مكانها.

ثانيا: انحياز شركات التأمين امام اصرار الرئيس الاميركي على توفير رعاية صحية شاملة لكل من يطلبها من الاميركيين، من دون تمييز لجهة السن او الجنس او اللون او الحالة الصحية لطالب عقد التأمين.

ثالثا: ان تخصص الحكومة الاميركية موازنة تقدم الدعم المالي للاميركيين العاجزين عن سداد قسط التأمين، بحيث لا يبقى مواطن اميركي بدون غطاء صحي، على ان يحصر الدعم المالي بالمواطنين المقيمين على الاراضي الاميركية بصورة شرعية.

اما اولئك الذين يتسللون الى اميركا خفية، فلا يمكن دعمهم ماليا لان دافع الضرائب الاميركي لن يرتضي ذلك، ويبقى لهؤلاء ان يتوجهوا الى الجمعيات الخيرية، والعيادات المجانية التي توافق على الاعتناء بهم حتى ولو كانوا مهاجرين غير شرعيين.

تشرين الاول 2009

أخطر من انفلونزا الخنازير...

تملص بعض شركات التأمين من موجباتها !

تصفحت عددا من عقود التأمين الصحي الجاري تسويقها في لبنان والدول العربية، فلم اجد في اي منها بندا يعفي شركة التأمين من موجب توفير العلاج للمضمون المتعاقد معها في حال تعرضه لمرض انفلونزا الخنازير (SWINE FLU (GRIPPE PORCINE او اي من الانواع الاخرى لما يعرف عندنا بـ «الكريب» المسمى بالفرنسية بالـ GRIPPE وبالانكليزية بالـ FLU. بل ان عقود التأمين الصحي لا تعفي الشركة الضامنة من موجب توفير العلاج لأي مرض جرثومي INFECTIOUS DISEASE باستثناء مرض الايدز AIDS او السيدا SIDA الذي ينجم عن التقاط المريض لجرثومة (HIV).

وهذا امر طبيعي، لان الامراض بأكثريتها العظمى تنجم عن التقاط الميكروبات او الجراثيم. فإذا لم تغط شركة التأمين «الكريب» وغيره من أنواع الانفلونزا، فأى وظيفة تبقى لعقد التأمين الصحي واي منفعة تترجى منه؟

ولكم كان استغرابي كبيرا عندما قرأت لطبيب متخصص بالامراض الجرثومية تصريحا يتهم فيه بعض شركات التأمين بالتهرب من التزاماتها ورفضها تغطية نفقات استشفاء المرضى المصابين بانفلونزا الخنازير. ويبدو ان شركات التأمين في لبنان والدول العربية قررت اعتبار انفلونزا الخنازير «وباء» يخرج عن السيطرة وبالتالي فإن وزارة الصحة، هي التي تتحمل تبعه مكافحته وتوفير العلاج للأشخاص الذين يصابون به.

قرار الشركات المشار اليها اتخذ على نحو احادي UNILATERAL ومن دون سابق تنسيق مع اي من الجهات المعنية، لا سيما حملة عقود التأمين الصحي، والوزارات المعنية بالصحة العامة. ومما شجع البعض على التصريح بأن لا دور لشركات التأمين تلعبه في هذه القضية، هو اخذ وزراء الصحة العرب على عاتقهم تنفيذ الاجراءات الرقابية لمنع انتشار الفيروس ومعالجة المصابين به على نفقة الوزارات المشار اليها عند الضرورة.

كما استند بعض اركان التأمين الى بيان صادر عن منظمة الصحة العالمية التابعة للأمم المتحدة وتحذر فيه من خطورة جرثومة (H1N1) بكونها من الفئة المعدية EPIDEMIC والتي يتوقع ان تتحول الى وباء مستوطن (ANDEMIC). وقد وجد هؤلاء في البيان الصادر عن منظمة الصحة العالمية وثيقة تبرر تخليهم عن التزاماتهم المنصوص عليها في عقود التأمين الصحي.

تلك كانت المبررات التي استعملت ظاهرا في تملص الشركات من التزاماتها. اما السبب الحقيقي الذي جعل بعض شركات التأمين تستبق الامور وتتخذ قرار التمتع عن الدفع، على ذلك النحو المتسرع، فهو ان اتفاقات اعادة التأمين REINSURANCE TREATIES تتضمن بنودا تعفي معيد التأمين من موجب تغطية النفقات الطبية التي تتعلق بالابوئة عموما، ما يعني ان شركات التأمين الراضة تغطية انفلونزا الخنازير تخشى الا تتمكن من ان تستعيد من معيدي التأمين الاموال التي تدفعها علاجاً لمرضى «الكريب» الجديد. ولو حصل ان تمتع معيدو التأمين عن الدفع فذلك يعني ان الشركات المسندة سوف تكون «مكشوفة» وتتحمل خسائر لم تكن تتوقعها.

والبنود التي تعفي معيدي التأمين من المسؤولية حيال الابوئة هي من موروثات القرن الماضي حيث كانت الابوئة تحصد ملايين الارواح لسبب وحيد وهو، ان المختبرات لم تكن قد اكتشفت بعد اللقاحات المضادة والادوية الشافية وما كان يشكل بالامس وباء قاتلا اصبح اليوم عارضا صحيا يعالج بالقليل من الادوية ودون حاجة الى الاستشفاء اي بالتزام المنزل لبضعة ايام وحسب.

ولقد اكدت ميونيخ ري MUNICH RE كبرى شركات اعادة التأمين في بيانها المنشور في عدد «البيان الاقتصادية» عينه، ان فيروس H1N1 لا يختلف عن سواه من الجراثيم المغطاة في عقود التأمين الصحي. وتضيف ميونيخ ري ان انفلونزا الخنازير التي يتخوف الناس منها اليوم، لا تقارن بتلك التي عرفت بالانفلونزا الاسبانية SPANISH INFLUENZA التي اجتاحت العالم سنة 1918 وحصدت 25 مليون شخص.

في اي حال ان العقد شرعة المتعاقدين كما يقول القانون، واحكام عقد التأمين الصحي المعقود بين شركة التأمين العربية من جهة والمضمون المتعاقد معها من جهة اخرى، هو الذي يرفع العلاقة بين الفريقين، والمتعاقد المضمون لا علاقة له بما يصدر عن أفرقاء ثالثين من بيانات، كما انه لا يخضع لأحكام اتفاقات اعادة التأمين.

ولذا فالتوصيف الذي صدر عن منظمة الصحة العالمية لجرثومة H1N1 وبند استثناء الابوئة المنصوص عليه في اتفاق اعادة التأمين في حال وجوده لا يعفيان شركة التأمين من موجباتها.

وحتى ولو تبرعت وزارة الصحة في هذه الدولة او تلك بتغطية نفقات معالجة انفلونزا الخنازير، فإن ذلك لا يلزم المضمون المتعاقد مع شركة التأمين بالتوجه الى وزارة الصحة للحصول على العلاج. فإن شاء ان يفعل ذلك بملاء ارادته فليكن، أما ان تطلب الشركة الضامنة من المتعاقد معها التوجه الى الادارات العامة للحصول على العلاج، فذلك تصرف ينم عن رغبة في الهروب من الالتزامات التي اخذتها شركات التأمين الصحي على عاتقها.

وليسمح لي الزملاء الكرام، بأن اذكر هنا، انه وقبل ان تكون جرثومة H1N1، كانت هناك شكوى عارمة من المناورات التي تلجأ اليها بعض شركات التأمين في الوطن العربي للانتفاف على نصوص عقود التأمين الصادرة عنها على انواعها، والافلات من تبعاتها.

ولقد جاءت جرثومة H1N1 لتكشف هزلة عدد من مؤسسات الاشراف على شركات التأمين في الدول العربية. ولتكشف ايضا غياب جمعيات واتحادات التأمين العربية وجمعيات حماية حقوق المستهلك عن المهام الملقاة على عاتقها واهمها حماية حملة عقود التأمين في المجتمع العربي.

وبعد، لقد درج المحاضرون في قضايا التأمين ان يعزوا عزوف الناس عن التعامل مع شركات التأمين الى نقص مزعوم في الوعي التأميني. ولو انصفوا لقالوا ان الانتهاكات التي ترتكبها بعض شركات التأمين في الدول العربية بحق المتعاقدين المضمونين لديها هي السبب في تجنب جمهور المقتدرين من العرب التعامل مع شركات التأمين.

فبعض شركاتنا مريضة، والمرض الذي تعانيه ليس جرثومياً بل هو أخلاقي بالدرجة الأولى وهذا النوع من الأمراض أكثر انتشاراً وخطورة من انفلونزا الخنازير!

تشرين الثاني 2009

اوقفوا الصراع على السلطة في العراق واليمن والسودان وفلسطين...

وخذوا أقساطا اضافية بمليارات من الدولارات

العراق، اليمن والسودان ثلاث دول عربية تنزف دما، وتتلوع ألما ويهاجر أبناؤها هربا من عمليات التقاتل المذهبي والعرقى والعنصري والطائفي. والجامع المشترك بين الدول الثلاث هو ان اراضيها تزخر بالنفط والمعادن الثمينة ومن المرجح ان الثروات الكامنة فيها هي السبب الاساسي في ما تعانيه من صراعات على السلطة.

فلسطين الدولة العربية التي ازالتها المجتمع الدولي عن الخارطة العالمية سنة 1948، ويحاول اليوم اعادة تركيبها على جزء من اراضيها السابقة، تعاني هي ايضا صراعاً على السلطة يترجم بنزف مستمر للدماء، وبانقسام داخلي وبهجرة مكثفة للأصليين من ابنائها هربا من الموت والجوع والحصار.

ولو لم تكن الدول الاربع في ما هي عليه من شقاء لكانت اليوم من بين الدول التي توظف ثرواتها في تحديث مجتمعاتها وتزويدها بأسباب الرفاه والانماء في مجالات الصحة، والضمانات الاجتماعية والتقدم العلمي في مستوياته كافة.

واستمرار مسلسل الرعب الذي تعيشه الدول الاربع، يفوت على مجتمعات الاعمال والفاعليات الاقتصادية فيها، فرص مزاوله اعمالها على نحو طبيعي، فتبني وتطور وتحدث المرافق العامة والخاصة. وبذلك تساهم في اخراج الدول الاربع من حيث هي اليوم، لتلتحق بالركب الحضاري العالمي.

ولشركات التأمين والاعادة والوساطة دور اساس في مسيرة اي دولة باتجاه الحداثة، فهي التي توفر الضمانات التي تحتاجها عمليات الاعمار، وهي التي تعنى بتوفير الطمأنينة لأصحاب المشاريع وارباب العائلات فتضمن اشخاصهم وممتلكاتهم ومسؤولياتهم وتوظف مدخراتهم في وحدات استثمارية تأتي عليهم بعوائد جيدة.

في النصف الاول والثاني من القرن الماضي كان العراق يتصدر الدول العربية الاكثر انتاجا لاقساط التأمين في الوطن العربي. وفيه ومنه، تولدت نخبة من خبراء التأمين والاعادة، وقد اضطر هؤلاء الى مغادرة الوطن الأم تحت وطأة الصراع الداخلي، وهم اليوم يتابعون من المهاجر التي انتقلوا اليها اعمال العنف التي تجتاح شوارع عاصمة الرشيد بقلوب يعتصرها الألم.

واليمن «السعيد» والسودان «بلاد النيلين» بلدان غنيان بالموارد الطبيعية وقد ازدادا غنى بعد اكتشاف النفط في اراضيها.

اما فلسطين، فلقد كان لها الفضل في انشاء اول شركة تأمين عربية (التأمين العربية ARABIA) في سنة 1946، وكانت مصر قد سبقتها الى ذلك وأسست الاهلية في العام 1900 . وقد تعرف الشعب الفلسطيني الى التأمين وتلمس فوائده واقتنع بجذواه قبل ان يُنتزع الوطن الأم من بين أياديه.

وعلى غرار الضامين العراقيين يتولى ضامنون فلسطينيون الزمام في شركات تأمين واعادة ووساطة عربية عديدة، وهم ايضا من دول الشتات يتحسرون على الارواح والاموال التي تذهب سدى في مهب الصراع على السلطة على ما تبقى من فلسطين.

واستمرار الصراع على السلطة في الدول العربية الاربعة، يفقد صناعة التأمين العربية جزءا مهما من الطاقات الكامنة في المنطقة العربية.

واستمرار الصراع على السلطة يشكل عائقا امام عملية نشر الثقافة التأمينية في مناطق شاسعة وذات كثافة سكانية بالغة الاهمية، سواء في العراق، او السودان او اليمن او فلسطين.

وغياب الثقافة التأمينية يترجم في المؤتمرات والندوات التي تعقدها اتحادات وجمعيات التأمين في الوطن العربي بنقص في الوعي التأميني لدى الجمهور.

وفي التوصيات التي تصدر عن تلك المؤتمرات والندوات دأبت الهيئات النازمة على دعوة الشركات الى بذل مزيد من الجهود لنشر الوعي التأميني. وهذا ما فعلته ندوة التأمين الصحي التي انعقدت في 27 تشرين الاول (اكتوبر) 2009 في القاهرة.

ولو امتلك منظمو تلك الندوات والمؤتمرات الجرأة في ابداء الرأي لصوّبوا توصياتهم باتجاه زعماء الدول العربية وأمراء الحروب فيها، ودعوهم صراحة وبلا مواربة، الى وقف صراعاتهم على السلطة. اما المثابرة على دعوة شركات التأمين الى نشر الوعي التأميني للجمهور العربي، فهي من أبواب الهروب من مواجهة الواقع والبوح بها جهارا.

فالصراع على السلطة هو بيت الداء وهو الذي يأخذ في معظم الاحيان منحى دمويا ويستمر من جيل الى آخر، كما لو اننا لانزال في عصر الجاهلية. واستمرار الصراع يعني رفع منسوب الفقر الذي تعانيه المجتمعات العربية والذي يحول دون امتلاكها من الارزاق ما يستحق ان يكون موضوع عقد تأمين.

ولو استفاق المتصارعون على السلطة داخل الدول العربية الاربعة على الواقع المزري الذي أوقعوا أوطانهم فيه، لأمكن لمجتمعات الاعمال ومن بينها قطاع التأمين، ان تعاود أنشطتها وتقدم للجمهور ما يحتاجه من عقود التأمين الشخصية والتجارية في آن.

اوقفوا الصراع على السلطة في العراق واليمن والسودان وفلسطين وخذوا اقساط تأمين بمليارات عديدة من الدولارات الاميركية.

كانون الاول 2009

الضامنون والمعيدون العرب ...

مَن يعاتب مَن؟

كتبت مرات مبدياً تعاطفي مع تظلم شركات إعادة العربية من تصرفات الضامين ذوي القربى. فالضامنون العرب يتجاوزون شركات الاعادة العربية ويتوجهون الى لندن أو ميونخ أو باريس أو روما، ليرتبوا ما يحتاجونه من عقود واتفاقات إعادة التأمين.

وان خصوا شركات إعادة العربية بشيء مما يسندونه من اخطار فهو الفتات، وربما فعلوا ذلك رفعا للعتب. وذكرت في حينه ان الأسباب التي تجعل الضامين العرب يؤثرن التعامل مع الخارج، نابعة من تشوقهم المزمّن لتذوق طعم الحياة خارج البيئة العربية التي أوغلت في التشدد وانتزعت من المقيمين فيها كل ما يبهج القلوب وينعش النفوس العطشى.

والزيارات التي يقوم بها الضامن العربي الى أوروبا تتيح له ليس فقط ان يتنشق نسائهما أو يتذوق أطايبها، بل ان يلمس ويستذكر الكثير من الآثار والأعمال التي خلفها الأجداد هناك في العصرين الأموي والعباسي وفي عصر النهضة في ما بعد. وبذلك يستقي الزائر العربي جرعة من أمل بالخروج مستقبلا من الواقع الذي يعيشه. عساه يكون مستقبلا غير بعيد.

وعندما كتبت ذلك إنما أردت ان «أمرك» على الضامين العرب، وأذكر بأن تجاوزهم لشركات إعادة العربية ينبع ليس من رغبة صافية بالتعاقد مع معيدين ذوي عضلات، وقدرات احترافية كبيرة فحسب، بل ومن اعتبارات شخصية أيضاً.

وما فاتني ان أذكره في حينه هو ان معيدي التأمين العرب لا يختلفون مزاجاً عن أخوتهم الضامين العرب، وانهم عند ترتيب اتفاقات إعادة الإعادة RETROCESSIONS يذهبون هم ايضا غرباً ولا يشركون بها أقرانهم في شركات إعادة العربية. والمعيدون العرب يردون ذلك الى مقتضيات الحفاظ على أسرار المهنة، وابعادها عن عيون الحاسدين. وذلك نصف الحقيقة، أما نصفها الآخر فهو انهم يحتاجون هم أيضاً الى أوقات من المرح واللهو، يمضونها في أوروبا انعتاقاً من ضغوط العمل والأجواء الجافة التي تطبق عليهم الخناق.

ولقد سمعنا غير مرة كلمات عاتبة على هذه وتلك من شركات إعادة الإعادة التي أنشئت حديثاً ولم تخصّ زميلاتها العربيات ولو بحيز بسيط من اتفاقات إعادة الإعادة التي عقدتها هنا وهناك في أسواق الإعادة الأوروبية.

ولقد أثمرت علاقات الود العربية - الأوروبية ولادة شركة إعادة أوروبية ترتدي حجاب إعادة التكافل RETAKAFUL بمثابة بطاقة إقامة لها في ديار العرب. وهكذا أصبح لكل من أليانز ALLIANZ

وهانوفر HANNOVER وميونخ ري MUNICH وغيرها شركات لاعادة التكافل تعمل في بلادنا وتفوز بحصص اضافية من الكعكة العربية بكونها مستقلة عن الشركات الأم.

ومن المفارقات ان شركات اعادة التكافل الاوروبية مرحب بها في الاسواق العربية وتعامل بمحبة وتحظى بتقدير تحسدها عليهما شركات الاعادة العربية.

ومن بين الوقائع التي يمكن ان نذكرها ونحن في سياق الحديث عن انعدام التعاون العربي العربي، سواء في مجال التأمين أو إعادة التأمين، ان رابطة المعידين العرب التي أنشئت مطلع التسعينات من القرن الماضي لتتبع تبادل الأخطار بين أعضائها، انفرط عقدها بعد بضع جمعيات عمومية عقدتها، وحضرت انا شخصيا واحدة منها في تونس سنة 1992. وما لبثت ان انتهت الى اسم لغير مسمى وتلك هي حال الرابطات الأخرى التي تكونت بين الوسطاء العرب وقانونيي التأمين العرب وغيرهم، واتخذت من الاتحاد العام العربي للتأمين مظلة لها.

وبما اننا في صدد الحديث عن الانجذاب المتبادل بين أسواق التأمين العربية وأوروبا قد يكون من المناسب ان نذكر ان شركات التأمين العراقية تحصر اسناداتها بشركة الاعادة العراقية، وهذه الاخيرة تصدرها بالكامل الى اوروبا.

وليست هناك علاقات عمل تذكر بين سوق التأمين العراقي من جهة وأسواق التأمين والإعادة العربية من جهة اخرى.

والعراق كما نعلم جميعاً كان في ما مضى وهو ما يزال ربما أكبر أسواق التأمين والإعادة في المنطقة، ومنذ أطبقت عليه جيوش الاحتلال يبدو وكأنه اقتلع من بلاد النهرين، وزرع خارج الوطن العربي.

اذ انه وبعد ان استعادت معظم الأقاليم المستحدثة فيه، أمنياً نسبياً، يشهد قيام ورش عمل ضخمة، لا سيما في مجال إنشاء البنى التحتية والمرافئ والمطارات والأبنية السكنية. وتلك المشاريع تشكل موارد هامة لأقساط التأمين والإعادة. وانها لحقيقة مؤلمة ان التأمينات التي تعقد ضمانا للمشاريع العراقية تقفز من فوق الاجواء العربية لتحط في اوروبا واميركا.

أما بعد، كيف لضامن عربي، أو معيد عربي ان يشكو من ظلامه ذوي القربى؟ ومن تراه يحق له ان يعاتب من؟

الحقيقة الواضحة هي ان الكل عربي الانتماء أوروبي الهوى.

وتلك ليست نقیصة أو عيباً، بل حقيقة زرعت بذورها وانتجت مفاعيلها خلال العصر الاندلسي، وهي لا تزال حية بل تزداد حيوية يوماً بعد يوم.