الشركة التونسية للتّأمين وإعادة التّأمين "ستار"

أحدثت الشّركة التونسية للتّأمين وإعادة التّأمين "ستار"، (في ما يلي الشركة)، بتاريخ 26 ديسمبر 1958 في شكل شركة خفية الاسم برأس مال قدره 100 أ.د مقسمة إلى10.000 سهم بقيمة 10 دنانير للسهم الواحد موزعة بين الدولة التونسية والشركات العمومية بنسبة 51 % والشركات الخاصة والذوات المادية بنسبة 49%. وقد تمّ إدراج أسهم الشّركة في سوق تونس للأوراق المالية منذ سنة 1997 من خلال الطرح العام لنسبة 20% من رأس مالها.

وقد تم الترفيع في رأس مال الشّركة في العديد من المناسبات، كانت آخرها سنة 2008 ليصل إلى 23.076,930 أ.د، لتصبح مساهمة الدولة والشركات العمومية في حدود 38,64 % مقابل مساهمة للشركات الخاصة والذوات المادية في حدود 61,36 %منها مساهمة بنسبة 35 % للمجمع الفرنسي"Groupama".

وتتمثّل مهام الشّركة بحسب ما جاء في الفصل الثالث من قانونها الأساسي في القيام بنشاط صناعة التّأمين بكل فروعها والقيام بكل عمليات الضمان والتعويض وإعادة التّأمين. وتعتمد في ذلك على إداراتها المركزية بمقرّها الاجتماعي وفروعها الجهوية بالإضافة إلى 16 نقطة بيع حدودية و197 نيابة. كما تتعامل الشّركة مع 37 سمسارا في التّأمين.

وتضمّ الشّركة في موفّى سنة 2016 حوالي 680 عونا ويخضعون لمقتضيات الاتفاقية القطاعية المشتركة للتّأمين الممضاة بتاريخ 13 أفريل 1983، وبلغت قيمة أعباء الأعوان حوالي 40,125 م.د خلال سنة 2016. وسجلت الشركة خلال نفس السنة أرباحا صافية بقيمة 15,5 م.د.

وبلغت قيمة أقساط التّأمين الصّافية للشّركة في موفى سنة 2016 حوالي322 م.د وهو ما يمثّل نسبة 17,4 % من حصّة السّوق. وتعلقت هذه الأقساط خاصة بتأمين السيارات بمبلغ 178 م.د والتأمين الجماعي على المرض بمبلغ 82 م.د أي ما يمثل 80 % من أقساط التأمين الجملية.وبلغت قيمة التعويضات والخدمات المسددة خلال نفس السنة حوالي 252 م.د منها157 م.د بعنوان جبر الأضرار تعلقت بنشاط تأمين السيارات و75 م.د تعلقت بنشاط التأمين الجماعي على المرض وهو ما يمثل 92% من هذه التعويضات.

وتولّت دائرة المحاسبات إجراء مهمّة رقابية ميدانيّة بهدف تقييم نشاط الشّركة في مجالي التّأمين على السيارات والتّأمين الجماعي على المرض. كما تهدف هذه المهمة إلى التثبت من حسن التصرف في التوظيفات المالية للمدخرات وفي إنجاز الشراءات المتعلقة بإرساء النظام المعلوماتي الجديد للشركة. وشملت الأعمال الرقابية الفترة الممتدة من سنة 2012 إلى 2016.

وأفرزت الأعمال الرقابية وجود عدد من النقائص تعلّقت بتطوّر نشاط الشّركة وبإبرام عقود التّأمين واستخلاص أقساط التّأمين والتعويض في الحوادث المادية والبدنية لصنف تأمين السيارات وصنف التّأمين الجماعي على المرض. كما شملت هذه النقائص مجال التصرف المالي في التوظيفات وإبرام الصفقات المتعلقة بنظام المعلومات للشّركة.

أبرز الملاحظـات

- تطوّر النشـاط ومتابعة وسطاء التأمين

لئن كان هدف الشّركة في اختيارها للشريك استراتيجي الأجنبي GROUPAMA الاستفادة من خبراته في كافة مجالات التأمين التقليديّة مع تطوير أصناف تأمين أخرى وخاصة منها التأمين الفلاحي والتأمين على الحياة، بالإضافة إلى السعي للنّفاذ إلى أسواق جديدة مع تنويع محفظة الحرفاء للتّقليص من التبعيّة لكبار الحرفاء، فإنّ المعطيات المحاسبيّة للشّركة خلال الفترة 2008-2016 تبين أن تطور قيمة الأقساط الصافية للتّأمين والتي ناهزت 122 م.د متأتية بنسبة 96 % من الأنشطة المعتادة المتعلّقة بتأمين السيارات والتأمين الجماعي على المرض.

وظلت بقية فروع التأمين الأخرى على نفس المستوى خاصة بالنسبة إلى التّأمين على الحياة والتأمين ضد الأخطار الفنية والمختلفة بما في ذلك التّأمين الفلاحي. وبالإضافة إلى ذلك لم تتمكّن الشركةمن الفوز بنسبة هامة من طلبات العروض الجديدة وعجزها على الحفاظ على حرفائها.

وقد سجلت الشّركة خلال الفترة 2008-2016 نتائج بقيمة 246 م.د ليبلغ حجم الأموال الذاتيّة حوالي 327 م.د في موفّى سنة 2016. وقد بلغ النصيب الرّاجع إلى الشّريك الاستراتيجي الأجنبي GROUPAMA حوالي 114 م.د بعنوان الأموال الذاتيّة و29 م.د بعنوان المرابيح التي تمّ توزيعها حتى موفّى سنة 2016.ويقارب هذا المبلغ حجم مساهمة الشريك الاستراتيجي الأصلية خلال سنة 2008 وذلك دون اعتبار القيمة الحقيقية لحصّته من الأسهم في رأس مال الشركة.

وبلغت قيمة متخلدات الشّركة حوالي 98,962 م.د سنة 2016 منها 13 % تعود إلى ما قبل سنة 2012 في حين بلغت قيمتها بالقوائم الماليّة في موفى نفس السنة 77,170 م.د أي بفارق 21,792 م.د. وبالرغم من أهمّية هذه الفوارق لم تتول الشّركة القيام بتسوية هذه الوضعية. كما تبين عدم حرص الشركة على تحصيل هذه الأموال في غياب خطّة عمل ناجعة تمكّنها من استخلاص الدّيون المتخلّدة خاصّة لدى النّيابات والسّماسرة. ونتيجة للتأخير في استخلاص هذه المتخلدات سجلت الشّركة سنويا نقصا في الأرباح بمبلغ قدّر بـ 19 م.د نتيجة عدم تمكنها من توظيف تلك الأموال خلال الفترة الممتدّة من 2013 إلى 2016.

وتدعى الشركة إلى تطوير كافة أصناف التأمين وتكثيف متابعة وسطاء التأمين لديها وتفعيل إجراءات الاستخلاص بما يمكّن من تدعيم مواردها.

- التعويض عن تأمين السيارات والتأمين الجماعي على المرض

بلغ حجم النتائج الفنية لفرع تأمين السيارات للفترة 2012-2016 حوالي 62 م.د وذلك بفضل الايرادات المالية لتوظيف المدخرات الفنية والتي ناهزت حوالي 120 م.د. وتقدر مدخرات التعويضات تحت التسوية لهذا الصنف من التّأمين بـما قيمته 380,5. م.د في موفى سنة 2016 أي بنسبة 79% من مدخرات التعويضات تحت التسوية الجملية.

وتراوح معدل آجال تعويض ملفات الضمانات الاختيارية وملفات المسؤولية المدنية لسنة 2016 بين 136 يوما و186 يوما حسب طبيعة اتفاقية التعويض لتصل هذه الآجال إلى 378 يوما بالنسبة إلى الملفات المتعلقة بالسرقة والحريق.ويعود ذلك أساسا لطول إجراءات الحصول على المحاضر الرسمية من المصالح العدلية المختصة والشهائد الإدارية الضرورية وكذلك لضرورة تطبيق المعاملة بالمثل بين شركات التأمين المختلفة.

ومن جهة أخرى شهد عدد الملفات المصرح بها للحصول على تعويضات تتعلّق بالضرر البدني تطورا من 2755 ملفا سنة 2012 إلى 6162 ملفا سنة 2016. وقد تبين أنّ معدل التأخير في فتح الملفات ناهز244 يوما من تاريخ وقوع الحادث وأنّ نسبة الملفّات المصرّح بها خلال نفس السّنة لم تتعدّ 42 % بالنّسبة إلى الفترة 2012-2015. وتبيّن وجود 19237 ملفا جاريا بمبلغ 52 م.د يعود تاريخ فتحها إلى ما قبل سنة 2012 دون أن يقع تصفيتها بعد.

أمّا في ما يخص التأمين الجماعي على المرض الذي سجّل خسائر صافية بقيمة 12 م.د خلال الفترة 2012-2016 فقد لوحظ عدم ضبط طرق تبادل البيانات المتعلّقة بالمؤمّنين الاجتماعيين وعدم اعتماد رموز موحّدة للمنخرطين واختلاف الرموز المسندة للعمليات الطبية بين الشركة والصندوق الوطني للتّأمين على المرض. ولا تمكّن هذه الوضعيّة من إجراء مقاربات بين قواعد البيانات الممسوكة من الطرفين والتثبت من عدم ازدواجية التعويض.كما لوحظ أنّه لا يتم احترام آجال خلاص التعويضات خاصة بالنسبة إلى العقود ذات العدد المرتفع من البطاقات الطبية.

وتدعى الشركة إلى ضرورة تقليص آجال خلاص التعويضات ومزيد التنسيق مع الصندوق الوطني للتّأمين على المرض لوضع التّدابير اللاّزمة التي تمكّن من ترشيد التصرّف في مجال التّأمين الجماعي على المرض والحفاظ على توازنه المالي.

- التصرف المالي والتنظيم ونظام المعلومات

لا تستجيب عملية التصرف في الأصول المخصصة لتوظيف أموال المدخرات الفنية لتحقيق الفصل التام بين الأصول المخصصة لتوظيف أموال المدخرات الفنية بعنوان التّأمين على الحياة والأصول المخصصة لتوظيف أموال المدخرات الفنية بعنوان التّأمين على غير الحياة.

وفيما يخص المساهمات فقد قامت الشّركة بالتفويت في مليوني سهما من مساهمتها في رأس مال الشّركة التونسية لصناعة المشروبات بالرغم من مردودية نشاط هذه المؤسّسة التي ناهزت الـ30 % في سنة 2016 وكذلك رغم عدم وجود صعوبات على مستوى السّيولة لدى الشّركة.

وزيادة عن عدم القيام بالتدقيق الدوري للسلامة المعلوماتية منذ سنة 2013 وعدم تفعيل التوصيات الواردة بآخر تقرير فقد أدّى غياب الربط الآلي بين التطبيقات وعدم اعتماد معرّف وحيد للحرفاء بالشّركة وعدم إرساء قاعدة بيانات موحّدة إلى عدم إرساء نظام معلوماتي متكامل يمكّن من تطوير مختلف أوجه التصرّف لدى الشّركة والتحكّم في المخاطر المتعلّقة بها.

وفي ما يتعلق بالإجراءات الوقائية ضد غسل الأموال على مستوى إبرام عقود التّأمين على الحياة لوحظ غياب ذكر المهنة على مستوى قواعد البيانات بالنسبة إلى العديد من عقود التّأمين الفردي الوقتي على الوفاة وغياب سجل يضم الحرفاء الذين ترتبط بهم عمليات مالية مسترابة وخاصة الاشخاص "ممثلي المخاطر السياسية" وغياب مركزية مخاطر لتجميع كل المعلومات حول المؤمنين لفائدتهم من قبل شركات التّأمين وهو ما لا يمكّن من التحكّم في المخاطر المتعلّقة بهذه الملفّات.

وتبين أنّ التصرّف في الشّراءات يتمّ بمقتضى مذكّرة عمل دون اعتماد دليل إجراءات مفصّل في الخصوص مصادق عليه من قبل مجلس الإدارة مما أدى إلى وجود عديد النّقائص في هذا المجال من أهمّها غياب التحديد الدقيق للحاجيات مما انجرّ عنه مراجعة هامة في قيمة الأشغال لبعض الصفقات واعتماد الاستشارة الموسّعة عوضا عن طلب العروض بالرغم من أهمية مبلغ الشراءات.

وتدعى الشّركة إلى اتّخاذ التّدابير اللاّزمة بما يمكّن من تطوير النّظام المعلوماتي لديها وترشيد التصرّف في الشّراءات.

I- تطوير النّشاط ومتابعة وسطاء التّأمين

تمّ الوقوف من خلال الأعمال الرقابية على وجود بعض النقائص والإخلالات على مستوى تطوير النشاط وإبرام عقود التّأمين وكذلك على مستوى متابعة نشاط وسطاء التّأمين.

أ- تطور نشاط التّأمين

سجّلت جميع المؤشرات المالية المتعلقة بقطاع التأمين للشركة في موفى سنة 2003 تراجعا هاما وذلك عل إثر تسجيل خسائر هامة (14 م.د) عادلت تقريبا قيمة رأس مال الشركة (15 م.د). وبالنظر إلى هذه الوضعية تمّ خلال الفترة 2004-2009 تطبيق خطة لإعادة هيكلة الشّركة تهدف إلى تعزيز التزاماتها الاكتوارية وتحسين النسب الاحترازية لديها. وقد مكّنت هذه الخطة خلال الفترة 2004-2007 من تحسين أغلب مؤشرات الشّركة على غرار الترفيع في رقم معاملاتها بمعدل 3,8% في السنة لينتقل من 187,7 م.د إلى 216,5 م.د وتحسن قيمة التوظيفات بنسبة 11,6 % في السنة لتمرّ من 220 م.د إلى 340 م.د بالإضافة إلى تطور هامش الملاءة من(-95) م.د إلى (+31) م.د.

وبهدف مزيد دعم الأموال الذاتيّة للشّركة تمّ خلال سنة 2007 إعلان طلب عروض قصد الترفيع في رأس المال تمّ على إثره إسناد الشريك الاستراتيجي "GROUPAMA" سنة 2008 نسبة 35 % من العدد الجملي للأسهم بعد تقديمه لعرض بقيمة 132 م.د موزعة على 807693 سهما أي بقيمة 163,428 دينار للسهم الواحد. علما وأنّ القيمة المحاسبية للسهم وقيمة السهم في سوق الأوراق المالية كانت على التوالي في حدود 20,7 د. و35,9 د. في موفى سنة 2007.

وقد سجلت الشّركة خلال الفترة 2008-2016 نتائج بقيمة 246 م.د ليبلغ حجم الأموال الذاتيّة حوالي 327 م.د في موفّى سنة 2016 أي ما يمثّل قيمة محاسبية للسهم الواحد بحولي 141,6 د. وقد بلغ النصيب الرّاجع إلى الشّريك الاستراتيجي الأجنبي "GROUPAMA"حوالي 114 م.د بعنوان الأموال الذاتيّة و29 م.د بعنوان المرابيح التي تمّ توزيعها حتى موفّى سنة 2016. ويقارب هذا المبلغ المساهمة الأصلية خلال سنة 2008 للشريك المذكور وذلك دون اعتبار القيمة الحقيقية لحصّته من الأسهم في رأس مال الشركة.

ويذكر أنّ من أهم أسباب اختيار "GROUPAMA" كشريك استراتيجي هو تمكين الشّركة من الاستفادة من خبراته في مجال التّأمين مع السعي إلى تطوير بعض أصناف التّأمين الأخرى والنفاذ إلى أسواق جديدة على غرار تأمين الأخطار الفنية والمختلفة بما في ذلك التّأمين الفلاحي وتأمين المسكن

وتأمين الشركات والأشخاص مع تنويع محفظة الحرفاء للتقليص من التبعية لكبار الحرفاء. وقد تمّ التنصيص على مختلف هذه الأسباب بمحضر مجلس الإدارة بتاريخ 2 ديسمبر 2009.

وقد سجلت أقساط التأمين الصادرة الصافية[1] خلال الفترة الممتدّة من 2008إلى 2016 تطورا من 200 م.د إلى 322 م.د أي بزيادة 122 م.د. ويعود هذا التحسن أساسا إلى تطور أقساط تأمين السيارات والتأمين الجماعي على المرض على التوالي بحوالي 89 م.د و28 م.د خلال نفس الفترة.

في المقابل حافظت بقية أصناف التّأمين تقريبا على نفس المستوى دون تسجيل أي تطورات هامة وهو ما لا يتوافق مع الأهداف الاستراتيجية للشركة المعلنة بمحضر مجلس الإدارة بتاريخ 2 ديسمبر 2009 حيث لا يمثل صنف تأمين الأخطار الفنية والمختلفة بما في ذلك التّأمين الفلاحي سوى 5,5%من القيمة الجملية لأقساط التّأمين الصادرة سنة 2016 مقابل 8,4% سنة 2008، كما هو الشأن بالنسبة للتّأمين على الحياة الذي يمثل سنة 2016 حوالي 3,9 %مقابل 2,5% سنة 2008 من حجم معاملات الشّركة في حين تمثل هذه النسبة على الصعيد الوطني20,3% وعلى الصعيد القاري[2] 66,8 %.

وعلى صعيد آخر وفي ما يتعلق بطلبات العروض الجديدة خلال الفترة 2012-2017 لم تتمكّن الشّركة من الحصول إلا على نسبة 12% من مجموع قيمة أقساط التّأمين المقترحة موضوع طلبات العروض ومن العدد الجملي لتلك العروض. كما لم تتمكّن الشّركة في نفس تلك الفترة من الحفاظ على نسبة هامة من الشّركات الموجودة بمحفظتها بعد خسارة حوالي 23%من قيمة أقساط التّأمين المقترحة موضوع طلبات العروض و17% من العدد الجملي لتلك العروض.

ويعود هذا الوضع إمّا إلى عدم تمكّن الشّركة من تقديم السعر الأدنى ويذكر على سبيل المثال طلبات عروض كلّ من الشّركة التونسية للملاحة والشّركة التونسية للشحن والترصيف سنة 2017.

لذا توصي الدائرة بضرورة اتّخاذ التّدابير اللاّزمة بما يمكّن من تحقيق ما تمّ تحديده بالأهداف الاستراتيجية والرّامية إلى تطوير أصناف التأمين غير التقليدية خاصة منها التأمين على الحياة والتأمين الفلاحي، ومزيد دعم القدرة التنافسية للشركة عبر تحسين طرق التفاوض مع الحرفاء ومعيدي التأمين.

---

[1] اقساط التّأمين الصادرة الصافية من المبالغ التي تم ارجاعها او الغائها.

[2] التقرير السنوي للهيئة العامة للتامين لسنة 2016.

ب- إبرام عقود تأمين السيارات والتأمين الجماعي على المرض

خلافا لمقتضيات الفصل 113 مكرر من مجلة التّأمين الذي يحجر على مؤسسة التّأمين تعليق قبولها لطلب تأمين المسؤولية المدنية المنصوص عليها بالفصل 110 من نفس المجلة لاكتتاب ضمانات إضافية لتغطية أي مخاطر أخرى، تبيّن عدم قبول الشّركة لتأمين المسؤولية المدنية إلا في صورة تأمين السرقة والحريق على الأقل.وفي هذا السياق تبين أن التطبيقة الإعلامية المعتمدة من طرف الشركة لإبرام هذه العقود لا تسمح للمتصرف من استكمالها في صورة تمسك الحريف بالحصول على حقه في الضمان الأصلي والوجوبي للمسؤولية المدنية فقط دون التمتع بالضمانات الاختيارية.ومن شأن هذا الوضع أن يعرض الشّركة إلى العقوبات المنصوص عليها بالفقرة الثانية من نفس الفصل والذي يوظف على مؤسسة التّأمين التي يثبت تعليقها لطلب التّأمين الإلزامي على اكتتاب ضمانات إضافية خطية مالية تتراوح بين 5 و30 أ.د وذلك بقطع النظر عن الخطايا التي يمكن أن توظف على وسطائها المخالفين بصفة فردية والتي تتراوح بين 1 و10 أ.د.

وعلى صعيد آخر أبرمت الدولة التونسية ممثّلة في شخص وزير أملاك الدولة والشؤون العقارية مع الشّركة عقودا إطاريّة لتأمين أسطول عربات الدولة والمؤسسات العمومية الملحقة ميزانيتها ترتيبيا بميزانية الدولة تشمل ضمان المسؤولية المدنية المنصوص عليها بالفصل 110 من مجلة التّأمين بالإضافة إلى ضمان الدفاع والرجوع وضمان الأشخاص المنقولين.وقد سجل ارتفاع مؤشر كلفة التعويضات (S/P) لهذا الصنف من العربات خلال الفترة الممتدة من سنة 2012 إلى 2015[1] حيث تراوح بين 145% و206% رغم الترفيع في قيمة أقساط التّأمين الصافية للعقد المذكور بنسبة 140% ليصل إلى حدود 4,670 م.د سنة 2016 مقارنة ب1,953 م.د سنة 2012. ويعود ارتفاع هذا المؤشر لارتفاع كلفة التعويضات التي تحملتها الشّركة في إطار هذا العقد بالإضافة إلى اعتماد هذا الأخير لنفس التعريفة بغض النظر عن خصوصية العربة[2] مع الإشارة بأن التعريفة المعتمدة تقل عن تلك المحددة بمناشير وزارة المالية والتي تضبط تعريفة ضمان المسؤولية المدنية للعربات البرية ذات محرك.

كما تجدر الإشارة إلى عدم حرص الشّركة على الحصول على شهادات تسجيل السيارات التابعة لوزارة الداخلية مما لم يمكنها من التأكد من صحة المعطيات المضمنة بمطالب التّأمين المقدمة وذلك خلافا لما ينص عليه الفصل الثاني من العقد المبرم مع وزارة أملاك الدّولة والشّؤون العقاريّة والذي يؤكد على أنه في صورة إدخال المؤمن له أثناء سريان العقد وسائل نقل جديدة ضمن أسطوله لغاية الجولان فعليه أن يوجه للمؤمن إذنا كتابيا يكون ممضى ومختوم مع نسخة من شهادة التسجيل. وأفادت الشّركة في ردها أنّ تأمين عربات وزارة الداخلية يقع حسب الأرقام الإدارية

---

[1] في غياب معلومة محينة تتعلق بسنتي 2016 و2017 نتيجة استعمال نظام معلومات جديد.

[2] طبيعة استعمال العربة أو صنفها أو عدد خيولها أو سعة محركها أو وزن حمولتها أو عدد مقاعدها.

التسلسلية للوزارة وهي بيانات لا تتطابق مع تلك المضمنة بالبطاقة الرمادية للعربة. ومن شأن هذا الإخلال أن يعرّض الشركة إلى تكبد أعباء تعويضات حوادث عربات غير تلك التي تم تأمينها.

لذا توصي الدائرة بضرورة الالتزام بالنصوص القانونية والتعاقديّة قصد تفادي الأعباء الاضافية المحتملة سواء في ما يتعلق بالتعويض أو بالخطايا.

وفي ما يخص نشاط التأمين الجماعي على المرض بلغت العقود سارية المفعول بتاريخ 31 ديسمبر 2016 ما جملته 212 عقدا شملت 107000منخرطا وحوالي 454000 منتفعا. ولوحظ في هذا الخصوص أنّ الشّركة قامت خلال الفترة الممتدة بين 2012 و2016، بتجديد بعض العقود الخاسرة على مستوى التأمين الجماعي معللة ذلك بأنّ تجديد هذه العقود يتمّ بالنظر إلى نتيجة ومردودية الحريف في كامل محفظة التأمين. ويذكر على سبيل المثال العقد مع إحدى شركات النقل والذي بلغت قيمة خسارته سنة 2016 حوالي 298 أ.د

وتقتصر الشركة، بالنسبة إلى الشركات الكبيرة، على التثبت في المبلغ الجملي لكتلة الأجور دون التثبت من شموليّة التصريح بكل المنخرطين والتأكّد من صحّة احتساب أقساط التّأمين المستوجبة والمتعلّقة بهم. وينجر عن ذلك إمكانية الإدلاء بتصاريح منقوصة والتي من شأنها التقليص في قيمة الأقساط المدفوعة.

ج- متابعة نشاط وسطاء التّأمين

بلغ رقم معاملات النيابات والسماسرة خلال سنة 2016 حوالي 192,730 م.د أي ما يمثّل نسبة 59% من رقم المعاملات الجملي للشّركة منها 147,224 م.د أقساط تأمين لصنف السيارات أي بنسبة 76%.

وسعت الشركة منذ سنة 2006 إلى تحديد سقف رقم معاملات النيابات والسماسرة فيما يتعلق بصنف تأمين السيارات عبر التأكيد بعقود التسمية الجديدة على ضرورة عدم تجاوز نسبة أقساط تأمين هذا الصنف بمحافظهم على التوالي 70 % و50 % من رقم معاملاتهم الجملي مع الشّركة.وتهدف الشركة من خلال ذلك إلى دفعهم إلى تنويع وتطوير أصناف التّأمين الأخرى بمحافظهم ومزيد التحكم في مصاريف تعويضات هذا الصنف من التأمين. علما وأنّ العقود أجازت فسخها من قبل الشّركة في حالة عدم الالتزام بهذه الأسقف.

إلاّ أنّه من بين 78 نيابة تعاقدت مع الشّركة بعد شهر جويلية 2006[1] فإنّ 73 منها تجاوزت نسبة أقساط التّأمين على السيارات بمحفظتها70%من رقم معاملاتها لتصل في 59 حالة إلى أكثر من 90%. ومن بين 23 سمسارا تعاقدوا مع الشّركة بعد أفريل 2006[2] فإنّ 10 منهم تجاوزت نسبة أقساط التّأمين على السيارات بمحفظاتهم 50% من رقم معاملاتهم مع الشّركة لتصل في 9 حالات إلى أكثر من 70%.

وتوصي الدائرة بضرورة اتّخاذ الإجراءات الضروريّة لدفع النيابات والسماسرة إلى مزيد تطوير أصناف التّأمين الأخرى خاصّة منها تلك المتعلّقة بالتّأمين على الحياة.

وعلى صعيد آخر يحدّد الفصل 6 من الأحكام الخاصة لعقود تسمية أصحاب النيابات دورية لتقديم الوثائق المحاسبية والفنية ويسلط على النيابات التي تقدم تلك الوثائق بصورة متأخرة خطايا تأخير يتم احتسابها على المبالغ الواردة بأوراق الخزينة. وخلافا لأحكام هذا الفصل لا تتولى بعض النيابات بإرسال الوثائق المعتمدة في إبرام عقود التّأمين في الآجال حيث بلغ عدد عقود تأمين السيارات المبرمة من قبل النيابات إلى غاية موفى ديسمبر 2016 والتي لم يتم إرسال مؤيداتها إلى المصالح الفنية قصد التثبت من معطياتها واحتساب التسعيرة المتعلّقة بها إلى غاية شهر سبتمبر 2017 ما عدده 33412 عقد تعود 24,7% منها إلى ما قبل شهر أوت 2016، علما بأنّ الشروط التعاقدية تحدد أجل شهر كأقصى تقدير لإرسال أوراق الخزينة والمؤيدات المصاحبة لها.

ومن شأن هذا التّأخير أن يعيق عمليات المراقبة والتأكد من صحة وشمولية أقساط التّأمين الصادرة خاصة وأنّ بعض النيابات لا تستعمل نظام المعلومات الخاص بالشّركة حيث تقوم بإبرام عقود التّأمين بطريقة يدوية.

كما لا تتوفر لدى الشّركة تطبيقة مندمجة تقوم باحتساب خطايا التأخير في تقديم أوراق الخزينة حيث يتمّ احتساب تلك الفوائد بالاعتماد على منظومة ACCESS عند تجميع المعلومات المتعلقة بأوراق الخزينة وهو ما لا يمكن من التأكد من شمولية احتساب هذه الفوائد.

كما لا تطالب الشّركة أصحاب النيابات بدفع تلك الخطايا إلاّ بمناسبة مهمات التفقد. وقد بلغت قيمة خطايا التأخير المتخلدة بذمة أصحاب النيابات إلى موفى جانفي 2017 ما قيمته 161 أ.د منها 52 أ.د بعنوان السنوات السابقة لسنة 2014.

---

[1] تاريخ بداية اعتماد الشّركة على التوجه الرامي إلى تحديد سقف رقم معاملات النيابات في ما يتعلق بالتّأمين على السيارات.

[2] تاريخ بداية اعتماد الشّركة على التوجه الرامي إلى تحديد سقف رقم معاملات السماسرة في ما يتعلق بالتّأمين على السيارات.

وفي نفس الإطار تمّ الوقوف على وجود نقص في متابعة مخزون وثائق التّأمين على غرار العقود وشهادات التّأمين التي يتم توفيرها مسبقا لنقاط البيع، حيث لا يتم جرد تلك الوثائق إلاّ من قبل إدارة التفقد بمناسبة إجراء المهمّات الرقابة الميدانية. وفي هذا الإطار تجدر الإشارة إلى أنّ 90 نقطة بيع، من مجموع 236 نقطة بيع، أي بنسبة 38,13 % لم تشملها مهمات الرقابة الميدانية خلال سنة 2016، من بينها 61 نقطة بيع لم تشملها تلك المهمات الرقابية منذ 3 سنوات على الأقل بما فيها تلك التي تقوم بإبرام عقود التّأمين بطريقة يدوية.

وقد ساهم هذا الوضع في تمكين بعض المؤمنين من شهادات تأمين دون إبرام العقود وخلاص أقساط التّأمين المتعلقة بها أو من تسهيلات في الخلاص غير مرخص فيها على غرار ما تم توثيقه بمحضر التفقد المنجز بتاريخ 21 نوفمبر 2016 في احدى نقاط البيع حيث تم الوقوف على غياب 21 شهادة تأمين تم استغلالها يدويا لتمكين أحد الحرفاء من التمتع بالتّأمين دون الإيفاء بتعهداته بتعلّة عدم قدرته على الخلاص نظرا لمروره بأزمة مالية وذلك دون الحصول على الموافقة المسبقة من الشّركة بالإضافة إلى الوقوف على فقدان 4 شهادات تأمين أخرى لم يتم تحديد مآلها.

ومن جهة أخرى لم تجبر الشّركة السماسرة على تطبيق مقتضيات الفصل 12 لاتفاقية السمسرة الذي ينصّ على أن عمولات السماسرة تصرف لهم بعد التحصيل الكلى من قبل الشّركة لقيمة أقساط التّأمين،ويتولى السماسرة اقتطاع عمولاتهم مباشرة وإحالة المبلغ الصافي للشّركة وهو ما لا يمكّن من التثبت من أنّ اقتطاع هذه العمولات قد تم حسب النسب المتفق عليها بالعقد. ويذكر على سبيل المثال تولّي إحدى شركات السمسرة اقتطاع بما قيمته 3,275 م.د بطريقة غير قانونية كما تم تأكيده بالمراسلة الموجهة من إدارة المحاسبة للرئيس المدير العام بتاريخ 2 ماي 2015. وقد أفادت الشركة في ردّها أنها ستتولى النظر في إيجاد الحلول المناسبة لتسوية هذه الوضعية.

كما لم تقم الشركة بتطبيق الفصل 17 من اتفاقية السمسرة الذي ينصّ على وجوبية إحالة السماسرة شهريا للشّركة الشيكات المحررة باسمها قبل الحصول على العمولة وهو ما مكّن بعض السماسرة من التمتع بنفس التسهيلات المسندة إلى النيابات والمتمثّلة في قبض الشيكات بأسمائهم وتوجيه ورقة الخزينة للشّركة مصحوبة بشيك في باقي المبالغ التي يجب تسديدها مما زاد في تفاقم المتخلدات وفي صعوبة عمليات المتابعة والمراقبة خاصة مع غياب ضمانات مالية أو مادية بالإضافة إلى محدودية مهمات الرقابة الميدانية لإدارة التفقد على نقاط بيع السماسرة والتي بلغت سنوات 2014 و2015 و2016 على التوالي 4 و18 و16 مهمة.

لذا توصي الدائرة بضرورة تفعيل البنود التعاقدية قصد الحفاظ على حقوق الشّركة.

د- الاستخلاص

بلغت قيمة متخلدات الشّركة لدى نقاط البيع التي هي في طور الاستغلال استنادا إلى المعطيات المستقاة من نظام المعلومات، في موفى سنة 2016 ما قيمته 98,962 م.د مسجلة بذلك فارقا قدره 21,792 م.د مقارنة بالمبالغ المدرجة بالقوائم الماليّة خلال نفس الفترة والتي ضبطت في حدود 77,170 م.د.

وبالرغم من أهمّية هذه الفوارق لم تتول الشّركة القيام بمقاربة بين القوائم المستخرجة من المنظومة المحاسبية وتلك المستخرجة من منظومة الإنتاج مما يمس من شفافية وسلامة القوائم المالية ولا يمكّن هذا الوضع من التأكّد من شمولية اعتماد القوائم المالية لكل المبالغ التي تم تحصيلها خاصة مع تأكيد الشركة في إجابتها على أن عدم تسوية وضعية المتخلدات ناتج عن وجود عدة نقاط خلافية بالنسبة للنيابات ووجود معاليم تأمين موضوع احتراز من جانب بعض وسطاء التأمين.

كما سجل ارتفاع قيمة متخلدات الشّركة من سنة إلى أخرى لتمر من 55,613 م.د سنة 2012 إلى 98,962 م.د سنة 2016.ويرجع ذلك لتطور حجم المتخلدات لدى النيابات والسماسرة على التوالي من 15,994 م.د و6,713 م.د سنة 2012 إلى 36,874 م.د و19,796 م.د سنة 2016. ويعود 13% من تلك المتخلدات إلى ما قبل سنة 2012. وتستأثر 6 نيابات و3 سماسرة على التوالي بنسبة 23 % و77 % من القيمة الجملية للمتخلدات لكل صنف منهما بما يناهز 8,6 م.د و15,2 م.د. وقد تبين وجود متخلدات تعود إلى أكثر من 15 سنة لدى بعض النيابات والسماسرة وفيما تعلق بالمتخلدات المسجلة بالإدارات المركزية للمقر الاجتماعي للشّركة والتي بلغت 38,714 م.د فإنّ60%من قيمتها يخص 6 هياكل عمومية[1].

ويرجع ارتفاع حجم تلك المتخلدات خاصة لدى النيابات والسماسرة، إلى غياب خطة واضحة لإدارة التفقد وغياب مخطط سنوي للمهمّات الرقابيّة يشمل نسبة هامّة من نقاط البيع وذلك بالإضافة إلى محدودية الموارد البشرية التي تقتصر على 8 متفقدين سنة 2016 و9 متفقدين سنة 2015 موزعين على حوالي 233 نقطة بيع. وفي هذا الإطار تجدر الإشارة إلى أنّ لجنة تصفية المتخلدات لدى نقاط البيع لم تجتمع منذ شهر ديسمبر 2015.

كما ساهم في هذا الترفيع عدم التزام نقاط البيع بتطبيق ما ورد بالفصل 7 من الأحكام العامة لاتفاقية تعيين أصحاب النيابات والفصل 17 من اتفاقية السمسرة واللذان يلزمان أصحاب

---

[1] الخطوط الجوية التونسية(دون احتساب متخلدات الشّركة لدى بقية الفروع كالخطوط الجوية السريعة...) ووزارة الداخلية وشركة التّأمينلاكارت (في ما يتعلق بإعادة تامين الشّركة التونسية للكهرباء و الغاز) ووزارة الدفاع والشّركة التونسية للملاحة وشركة فسفاط قفصة

النيابات والسماسرة بالتحصيل الفوري لأقساط التّأمين دون إمكانية تقديم تسهيلات في الخلاص للحرفاء، ونتيجة لذلك التأخير في استخلاص المتخلدات سجلت الشّركة نقصا في الأرباح نتيجة عدم تمكنها من توظيف تلك الأموال بمبلغ ناهز 19 م.د. خلال الفترة الممتدّة من 2013 إلى 2016.

ومن جهة أخرى تمّ الوقوف على غياب مقاربة آلية لكشوفات الحسابات البنكية للنيابات مع أوراق الخزينة المقدمة من قبلها للتأكد من أن كل المبالغ المسددة من قبل المؤمن لهم تم إيداعها بالحساب البنكي للنيابة ومن أن كل السحوبات المنجزة تتعلق إما بسداد عمولات أصحاب تلك النيابات أو بسداد المصاريف المتفق عليها تطبيقا لمقتضيات الفصل 5 من الأحكام الأولية لاتفاقية التسمية. وقد أكّدت الشّركة على أنّ ذلك يعود أساسا إلى محدودية الإطار البشري على مستوى إدارة التفقد. وقد مكّن ذلك أصحاب النيابات من استعمال تلك الأموال لأغراض غير تلك المرخّص فيها ممّا لم يمكّن الشّركة من تحصيل ما قيمته814,880 أ.د في شكل شيكات دون رصيد مسحوبة على الحسابات البنكية لما عدده 17 نيابة و3,771 م.د في شكل كمبيالات مسحوبة على 42 نيابة.

وتجدر الإشارة إلى أنّ عدم خلاص تلك المتخلدات من شأنه أنّ يشكل مخالفة للفصل 90 من مجلة التّأمين والذي يَعْتَبِر خيانة موصوفة الاستيلاء على الأموال أو التصرف فيها وبدون وجه شرعي من قبل كل مستخدم بشركة تأمين أو ممثل لها أو وسيط تأمين قبض هذه الأموال لفائدة شركة تأمين أو باسمها ويُعاقِب مقترف هذه الجرائم بنفس العقاب المنصوص عليه بالفقرة الثانية من الفصل 297 من المجلة الجزائية.

وينصّ الفصل 14 من عقد التسمية المبرم بين الشّركة والنيابات والمنشور الداخلي للشّركة عدد 44 لسنة 2015 على ضرورة تولّي أصحاب النيابات دفع ضمان بنسبة 10% من قيمة العمولات الراجعة إليهم في حدود السقف المحدد[1].غير أنّه لوحظ أنّ الشّركة لم تتول احتساب سقف الضمانات المستوجبة عبر النّظام المعلوماتي للشّركة بعنوان سنة 2015 و2016 بالإضافة إلى عدم إمكانيّة احتساب ذلك السقف بصفة آلية مع ترك الخيار لأصحاب النيابات في خصم قيمة تلك الضمانات من عدمه من مبالغ العمولات العائدة إليهم.

وقد ساهم ذلك في عدم تمكّن الشّركة من التفطن لحالات النّقص في قيمة الضمانات التي يجب تحصيلها من النيابات، والتي توقفت 98 منها عن دفع تلك الضمانات خلال سنة 2016. فباحتساب قيمة الضمان النظري باعتماد قيمة الأقساط الصادرة سنة 2015 تبين وجود نقص في

[1] حدد سقف الضمان بـ12/1 من أقساط التّأمين المقبوضة في السنة المنقضية إذا كانت دورية تقديم أوراق الخزينة كل شهر و بـ24/1 إذا كانت دورية تقديم أوراق الخزينة كل 15 عشرة يوما وبـ36/1 إذا كانت دورية تقديم أوراق الخزينة كل عشرة أيام و بـ48/1 إذا كانت دورية تقديم أوراق الخزينة كل أسبوع.

قيمة الضمان بما قدره 4,2 م.د بالنّسبة إلى 92 نيابة في حالة تقديمها أوراق الخزينة بصفة شهريّة وبقيمة 188 أ.د بالنّسبة إلى 26 نيابة بالاعتماد على دوريّة تقديم أوراق الخزينة كلّ أسبوع. وتجدر الإشارة **أن** قيمة الضمانات النقدية قد قدرت في موفى سنة 2016 بحوالي 3,8 م.د مقابل متخلدات بقيمة 36,9 م.د.

لذا توصي الدائرة الشركة بالإسراع في العمل على تطوير نظام المعلومات بما يمكنها من حصر وكشف الاخلالات في الإبان.كما تؤكد على ضرورة تدعيم إجراءات الاستخلاص والرقابة واتّخاذ الإجراءات القانونيّة اللاّزمة التي تمكّن من استخلاص مستحقّات الشّركة في آجالها.

II- التعويض بعنوان تأمين السيارات والتأمين الجماعي على المرض

أ- التعويض عن تأمين السيارات

بلغت قيمة الأقساط الصادرة لصنف تأمين السيارات 182,9م.د في موفى سنة 2016 لتحافظ بذلك الشّركة على ريادتها في سوق التّأمين على السيارات بحصة تناهز22 %. في المقابل بلغت قيمة التعويضات المسددة 157م.دفي موفى سنة 2016.وبلغ حجم النتائج لفرع تأمين السيارات للفترة 2012-2016 حوالي 62 م.د وذلك بفضل الإيرادات المالية لتوظيف المدخرات الفنية والتي ناهزت حوالي 120 م.د. وتقدر مدخرات التعويضات تحت التسوية[1] لهذا الصنف من التّأمين بمبلغ .380,5 م.د في موفى سنة 2016 أي بنسبة 79% من مدخرات التعويضات تحت التسوية الجملية.

1- الحوادث المادية

بلغ عدد الحوادث المادية المصرح بها خلال الفترة 2013-2016 ما يقارب198167حادث وتولت الشّركة تعويض 107719 ملف من مجموع الملفات المصرح بها خلال نفس الفترة.وشهدت نسبة التّعويض استقرارا حيث ارتفعت إلى حدود57 % في سنة 2016 مقابل 56 % في سنة 2013.

أمّا فيما يخص مدخرات التعويضات تحت التسوية فقد بلغت بالنسبة إلى الحوادث المادية 61,8 م.د في موفى سنة 2016 وتتوزع بين49,7 م.د. بعنوان الحوادث المصرح بها و9,1 م.د بعنوان الحوادث المتأخرة و3 م.د بعنوان نفقات تسوية التعويضات. ويتم احتساب المدخرات المتعلقة بالملفات

[1] -تتمثل في التعويضات المقدرة والتي لم يقع خلاصها بعد وذلك بعنوان الحوادث المصرح بها والحوادث المتأخرة ونفقات تسوية التعويضات.

تحت التسوية سنويا باعتماد كلفة تعويض تقديرية لكل صنف من أصناف الضمانات[1]. وقد لوحظ أنّه لا يتم تحيين هذه الكلفة التقديرية مما انجرّ عنه نقص في قيمة المدخرات بمبلغ 7,2 م.د لسنة 2015.

كما أنّ الشّركة لا تقوم بحفظ الملفات المتعلقة بالحوادث المادية إلاّ لمدة خمس سنوات من تاريخ خلاصها وغلقها أو ختمها نهائيا وذلك طبقا لاتفاق داخلي ممضى من طرف المسؤولين المعنيين بالشركة بتاريخ 11 جوان 2015 وذلك خلافا لمقتضيات الفصل 8 من المجلة التجارية والذي ينص على أنّ مدة حفظ الوثائق المثبتة للحسابات لا تقل عن عشر سنوات.

وبلغ متوسط آجال تعويض ملفات الضمانات الاختيارية[2] وذلك باستثناء الملفات المتنازع عليها ما يقارب 181 يوما خلال سنة 2016 مقابل 190 يوما خلال سنة 2013. ومن خلال دراسة متوسط آجال تعويض كل أصناف الضمان فقد تبين ارتفاع أجال استيفاء إجراءات التعويض بعنوان ملفات حوادث السرقة من 330 يوما خلال سنة 2013 إلى 378 يوما خلال سنة 2016.

كما تبيّن من خلال دراسة ملفات تعويض السرقة والحريق أنّ طول أجال التعويض بعنوان ملفات تعويض السرقة والحريق يعزى أساسا إلى طول إجراءات الحصول على محضر البحث وشهادة في الحفظ وشهادة عدم العثور على العربة والتصريح في سحب نهائي لعربة في الجولان وشهادة نجدة وإنقاذ وغيرها من الوثائق الضرورية. كما يعود هذا التأخير إلى طول أجال إصلاح العربة من طرف المؤمن له بالنسبة لبعض الملفات.ويتطلب هذا الوضع مزيد العمل على تحسيس الحرفاء بالإجراءات الضرورية لتمكينهم من الحصول على تعويضاتهم في أحسن الآجال.

وقامت الشّركة بإرساء آلية شبكة ورشات إصلاح متعاقد معها منذ سنة 2010 وذلك بهدف الحدّ من مبالغ تعويضات الحوادث المادية. وقد بلغت عدد ملفات الحوادث المادية المنتفعة بشبكة ورشات الإصلاح ما يقارب 4886 ملفا في موفى سنة 2016 مقابل 1355 ملفا في موفى 2012 وهو ما يمثل على التوالي نسبة 10% و3% من العدد الجملي للحوادث المصرح بها. وبالرغم من تطور هذه الآلية لوحظ غياب دليل إجراءات يحدّد التصرف في هذه الملفات.

وبلغت نسبة ملفات الحوادث المادية التي تم تعويضها والمنتفعة بشبكة ورشات الإصلاح من العدد الجملي لهذه الملفات 100 % في سنة 2012 و79 % في موفي سنة 2016 في حين بلغت نسبة

---

[1] الدفاع، الرجوع، كسر البلور، جميع الأضرار، أضرار التصادم، السرقة والحريق.

[2] في غياب تسجيل تاريخ التصريح بالحادث بالنظام المعلوماتي للشركة فقد تم احتساب متوسط أجال التعويض على أساس الفارق بين تاريخ إعداد وصل الخلاص و تاريخ فتح الملف لكافة الملفات المسواة.

ملفات الحوادث المادية التي تم تعويضها وغير المنتفعة بشبكة ورشات الإصلاح من العدد الجملي لهذه الملفات 56% في سنة 2012 و28 % في موفي سنة 2016.

وبالنظر إلى أهمّية نسبة نسق تعويض ملفات الحوادث المادية المنتفعة بشبكة ورشات الإصلاح المتعاقد معها مقارنة بما تمّ تسجيله بالنسبة إلى ملفات الحوادث المادية غير المنتفعة بهذه الآلية تدعو الدائرة الشّركة إلى مزيد تطوير هذه الآلية وتشجيع المؤمن لهم المؤهلين للانتفاع بخدماتها باستعمالها.

وعلى صعيد آخر ينص الفصل 9 من اتفاقيّة "اختبار السيارات" على أنه يتوجب على الخبير تسليم تقرير الاختبار إلى المؤمن الذي أسند المهمة في أجل لا يتجاوز 5 أيام ابتداء من تاريخ تسلمه الفواتير من طرف المؤمن المتضرر مقابل وصل أو بالبريد الالكتروني. غير أنّه تبين غياب تاريخ تسلم فواتير الإصلاح من قبل الخبراء وهو ما حال دون التثبّت من مدى احترام الخبراء الآجال المنصوص عليها أعلاه في إعداد تقرير الاختبار.

وعلى صعيد أخر ينصّ الفصل 36من الشروط العامة على ضرورة خلاص المؤمن له في أجل أقصاه 15 يوما الموالية لاتفاق الأطراف. غير أنه خلافا لذلك فإنّ هذه الآجال ناهزت معدل 33 يوما خلال سنة 2015. كما أنّه وبالنسبة إلى ملفات التعويض المتعهد بها من قبل وكلاء الشّركة فإنّ التطبيقة المعتمدة لمتابعة تصفية هذه الملفات لا تمكّن من الاطلاع على مدى تقيد الوكلاء بآجال دفع التعويضات.

ومن جهة أخرى بلغ عدد الحوادث المنتفعة بضمان المسؤولية المدنية والمصرح بها في سنة 2016 ما يقارب 41782 حادث وتتوزع بين 18754بعنوان ملفات الدفاع و23027 بعنوان ملفات الرجوع.وتتوزع ملفات الدفاع بين 7228 ملف بعنوان اتفاقية التعويض المباشر[1] و11390 ملف دفاع بعنوان اتفاقية التعويض غير المباشر[2] و136 ملف في الطور القضائي.في حين تتوزع ملفات الرجوع بين 14469 ملف بعنوان اتفاقية التعويض المباشر و8539 ملف رجوع بعنوان اتفاقية التعويض غير المباشر و19 ملف في الطور القضائي.

---

[1] تلتزم شركة التّأمين بمقتضى هذه الاتفاقية بتسوية التعويضات عن الأضرار المادية التي تلحق سيّارة المؤمن لديها وذلك في حدود نسبة المسؤولية للمؤمن له شريطة ألا يتجاوز مبلغ التعويض 5000 دينارا وأن يكون الحادث نتيجة اصطدام بين عربتين بريتين فقط ذات محرّك معروفتي الهوية ومؤمن عليهما في إطار المسؤولية المدنية والدفاع والرجوع وأسفر عن أضرار مادية فقط.

[2] وتنطبق هذه الاتفاقية على الحوادث التي وقعت بالبلاد التونسية والتي اشتركت فيها عربة أو عدة عربات بريّة ذات محرّك خاضعة للتأمين الو جوبي والتي لا تنطبق عليها أحكام اتفاقية "التعويض المباشر للمؤمن له".

وباستثناء الملفات المتنازع عليها يبلغ متوسط آجال تعويض ملفات الرجوع[1] بعنوان اتفاقية التعويض المباشر ما يقارب 176 يوما خلال سنة 2016 مقابل 158 يوما خلال سنة 2015. مقابل على التوالي 136 يوما و140 يوما بالنسبة إلى ملفات الرجوع بعنوان اتفاقية التعويض غير المباشر. وبخصوص ملفات الدفاع فقد بلغ متوسّط آجال التعويض بعنوان اتفاقية التعويض المباشر 186 يوما خلال 2016 مقابل 185 يوما خلال 2015. وما يقارب 159 يوما خلال سنة 2016 مقابل 163 يوما خلال سنة 2015 بالنسبة إلى ملفات الدفاع بعنوان اتفاقية التعويض غير المباشر.

وأفادت الشركة أنها تسعى دائما إلى تقليص آجال التعويض وأنه يتم العمل بالتنسيق مع الجامعة التونسية لشركات التأمين على اختصار طول الإجراءات وإيجاد الصيغ العملية الناجعة لضمان اختصار آجال التعويض على مستوى القطاع ككلّ.

وينصّ الفصل 3 من الإجراءات العملية المصاحبة لاتفاقية التعويض المباشر للمؤمّن له المذكورة آنفا على وجوب تولي المؤمن المسؤول تسديد كامل المبالغ المطلوبة في أجل أقصاه 30 يوما من تاريخ استلام قائمة الحوادث. وفي هذا الخصوص تبين تأخر الشّركة في سنة 2016في دفع المبالغ المطلوبة للمؤمن المباشر حيث ناهز معدل المدة الفاصلة بين تاريخ استلام القائمة وتاريخ إعداد وصل الخلاص[1][2] الأربعة أشهر ليصل في بعض الحالات إلى حوالي عشرون شهرا.

كما ينصّ الفصل 13 من اتفاقية التّعويض غير المباشر للمؤمّن له على وجوب قيام المؤمن المسؤول عن الحادث بدفع مبالغ الوصولات المسجلة بقائمة الحوادث وذلك في أجل لا يتجاوز 45 يوما من تاريخ استلام قائمة الحوادث المصرح بها من قبل المؤمن المباشر. وفي هذا الخصوص تبين تأخر الشّركة في سنة 2016 في دفع المبالغ المطلوبة للمؤمن المباشر حيث ناهز معدل المدة الفاصلة بين تاريخ استلام القائمة وتاريخ إعداد شيك الخلاص[3] السبعة أشهر ليصل في بعض الحالات للسنة.

وعلى صعيد آخر بلغت الأرصدة المحاسبية للمبالغ المدفوعة وغير المسترجعة في موفى 2016 ما يقارب 12,3م.د بعنوان التعويض المباشر و6 م.د بعنوان التعويض غير المباشر منها تباعا 563 أ.د و240 أ.د يعود تاريخ تسجيلها محاسبيا إلى ما قبل سنة 2014 في حين ينص الفصل 3 من الإجراءات العملية المصاحبة لاتفاقية التعويض المباشر والفصل 13 من اتفاقية التعويض غير المباشر على

---

[1] في غياب تاريخ التصريح بالحادث بالنظام المعلوماتي للشركة فقد تم احتساب متوسط أجال التعويض على أساس الفارق بين تاريخ فتح الملف وتاريخ إعداد وصل الخلاص لكافة الملفات المساواة.

[2] وذلك نظرا لغياب مدّنا بتاريخ شيك الخلاص فيما يخص التعويضات المباشرة.

[3] لم يتم احتساب معدل أجال التعويض بصفة شاملة وذلك نظرا لعدم مدنا بصفة شاملة بتاريخ شيك الخلاص.

ضرورة تولي المؤمن المسؤول تسديد كامل المبالغ المطلوبة في أجل أقصاه على التوالي 30 يوما و 45 يوما من تاريخ استلام قائمة الحوادث المصرح بها من طرف المؤمن المباشر.

كما لوحظ عدم مطالبة الشّركة بفوائض التأخير المنصوص عليها بالفصلين 3 و13 المذكورين أعلاه والمقدرة بنسبة 1% شهريا من مبالغ التعويض التي لم يتم خلاصها من قبل الشركات الضد في الآجال. وقد علّلت الشركة في ردّها بالعمل بمبدأ المعاملة بالمثل.

2- التعويض عن الحوادث البدنية

شهد عدد الملفات المصرح بها للحصول على تعويضات تتعلّق بالضرر البدني تطورا من 2755 ملفا سنة 2012 إلى 6162 ملفا سنة 2016. وقد ناهز معدل التأخير في فتح الملفات 244 يوما ولم تتعد في المقابل نسبة الملفّات المصرّح بها خلال نفس السّنة 42 % بالنّسبة إلى الفترة 2012-2015. كما لوحظ بهذا الصدد أنّ قيمة المدخرات المتعلقة بالملفات الجارية حسب القوائم المالية بلغت 243 م.د في موفى سنة 2016 في حين أن قاعدة البيانات الفنية المتعلقة بهذه الملفات تضمنت مدخرات بقيمة 235 م.د.

وأفادت الشركة أنّ هذا الفارق يمثل قيمة مدخرات معاليم التسجيل المتعلقة بالأحكام القضائية الصادرة ضد الشركة والتي تنتظر الشركة من القباضات المالية طلب خلاصها. وتجدر الإشارة في هذا الخصوص إلى وجود 19237 ملفا بمبلغ 52 م.د يعود تاريخ فتحها إلى ما قبل سنة 2012 لم يقع تصفيتها بعد.

كما شهدت عملية خلاص التعويضات وغلق الملفّات المتعلّقة بها تأخيرا كبيرا حيث لم تتعدّ نسبة الملفّات التي تمّ تعويضها نسبة 43 % في موفى سنة 2016 بالنّسبة إلى الملفّات التي تمّ فتحها خلال الفترة 2012-2016. كما أنّ نسبة غلق الملفّات التي تمّ فتحها سنة 2012 كانت في حدود 66 % لتتراجع إلى مستوى 17 % بالنّسبة إلى الملفّات التي تمّ فتحها سنة 2016.

أمّا بالنّسبة إلى الملفّات التي تمّ غلقها فإنّ الفترة الممتدّة بين تاريخ فتح الملف وتاريخ آخر عمليّة خلاص فاقت السّنتين بالنّسبة إلى 950 ملف تمّ فتحها سنة 2014 لتفوق هذه المدّة الأربع سنوات بالنّسبة إلى 236 ملف تمّ فتحها في سنة 2012. كما تبين وجود 1046 ملفا تمّ غلقها دون أن يتمّ في شأنها أي عمليّة خلاص وأنّ 4523 ملفا تمّ غلقها بقيمة تعويضات تناهز 67,2 م.د في حين كانت المبالغ التي تمّ خلاصها في حدود 39,5 م.د.

وبالنّسبة إلى الملفّات التي تمّ رفضها والبالغ عددها 435 ملفا فقد تبين أنّ أسباب رفض هذه الملفّات يعود بالأساس إلى التصريح بها خارج الآجال وإلى غياب المحاضر بالنّسبة إلى 55 ملفا بقيمة تعويض تقديريّة ناهزت 307 أ.د.

وتمّ الوقوف على أنّ عدد هذه الملفات التيّ تم التعويض لفائدة ضحاياها عن طريق التسوية الرضائية لفترة 2012-2016 بلغ 6249 ملف بمبلغ جملي يساوي 52,637 م.د وبمعدل زمني بين تاريخ الحادث وتاريخ الخلاص بلغ 553 يوما ليفوق الثلاث سنوات في العديد من الحالات.

وخلافا للفصل 160 من مجلة التّأمين تمّ الوقوف على غياب التاريخ في محاضر الصلح وهو ما يستحيل معه التثبت من مدى احترام الشّركة اجل دفع مبلغ التعويض المحدد بـ 30 يوم من تاريخ إبرام محضر الصلح وكذلك من احتساب فوائض التأخير المستوجبة طبقا للفصل العاشر من مجلّة التّأمين.

كما لا تدرج الشركة المبلغ المحكوم به لفائدة المتضرر في قاعدة البيانات المتعلّقة بالتصرف في الأحكام حيث يتم الاقتصار على مبلغ الكلفة التقديرية وهو ما لا يمكن من إبراز بصفة دقيقة المبالغ المحكوم بها لفائدة المتضرّرين وما تمّ خلاصه فعليا. كما تبين من خلال النظر في قاعدة البيانات المتعلقة بالجرد السنوي للمدخرات الخاصة بسنة 2016 وجود 5882 ملف تتعلق بحوادث مرّ عليها أكثر من 10 سنوات.

وفي مخالفة للفصل287 من مجلة الإجراءات المدنية والتجارية، الذي ينصّ على "أن يعلم العدل المنفذ المحكوم عليه بالحكم الذي طلب منه تنفيذه ويضرب له أجلا قدره عشرون يوما بداية من الإعلام للإذعان إلى الحكم وتباشر عمليات التنفيذ عند انتهاء هذا الأجل"، تمّ الوقوف على تأخّر الشّركة في تنفيذ 16 حكما قضائيا بتأخير ناهز 90 يوما. حيث تمّ في إحدى الملفات إعلام بحكم بتاريخ 3 نوفمبر 2015 بمبلغ 142,350أ.د. إلاّ أنّ خلاص هذه التّعويضات لم يتمّ إلاّ بتاريخ 10 فيفري 2016 وبمبلغ 99،626 أ.د.ولم يتوفر لدى الشركة ما يفيد خلاص بقية المبلغ المتبقّي بحوالي 42,723 أ.د.

وينصّ الفصل 18 من اتفاقية التعويض لحساب الغير المبرمة في 9 أكتوبر 2006 على أن يدفع المؤمن على العربة المسؤولة أو المشاركة في الحادث والمطالب بإرجاع المبالغ التي تمّت تسبقتها لحسابه في صورة قيام مسؤوليته طبقا لجدول تحديد المسؤوليات أن يدفع التعويضات وذلك في أجل أقصاه شهران بداية من تاريخ تسلمه مطلب الاسترجاع.

وتبيّن من خلال التّدقيق في قاعدة البيانات المتعلّقة باسترجاع المبالغ لحساب الغير وجود1167 مطلب استرجاع غير خالص بقيمة 10,472 م.د وبمجموع فوائض تأخير بلغت 2,574 م.د.

أمّا في ما يخص استرجاع المبالغ المدفوعة لحساب المكتب الموحّد التونسي للسيارات والبالغة 1,333م.د. فتعود أسباب صعوبة استرجاع هذه المبالغ إلى ارتباطها بحوادث مرور تعلّقت بسيارات مؤمنة بالقطرين الليبي والجزائري.

فبالنظر إلى تراكم المتخلدات المتزايدة لهذا المكتب لعدم استرجاع مستحقاته لدى نظيريه الليبي والجزائري ونظرا للصعوبات المتعلقة بالبطاقة البرتقالية فقد تقرر إيقاف العمل بهذه البطاقة مع الجانب الليبي ابتداء من 15 ماي 2016[1] إلاّ أنّه لم يقع تفعيل هذا القرار بسبب عدم إحداث فروع بنكيّة بالمعبر والتي يفترض أن تؤمن عمليات صرف العملة الأجنبية الموردة[2].

ب- التعويض فيالتّأمين الجماعي على المرض

يتضمّن نظام التّأمين على المرض، بمقتضى الفصل 2 من القانون عدد 71 لسنة 2004 والمتعلّق بإحداث نظام للتّأمين على المرض، نظاما قاعديا إجباريا وأنظمة تكميلية اختيارية. وتقوم الشّركة بمقتضى الفصلين 19 و20 من القانون نفسه بإدارة الأنظمة الاختيارية. وتُمكّن الشّركة مؤمّنيها من التّأمين على المرض خاصّة عن طريق عقود تأمين الصحة. وتضمّ هذه العقود ضمانا على المرض والولادة وضمان على العجز المؤقت والعجز المستمر وكذلك الضمان على الوفاة.

واحتلّت الشركة، خلال الفترة الممتدّة من سنة 2012 إلى سنة 2016،المرتبة الأولى وطنيّا من حيث التّأمين الجماعي على المرض[3] بنسبة 34% من حصة السوق. كما يُمثّل رقم المعاملات الخاص بهذا النّوع من التّأمين نسبة تجاوزت 25 % من رقم المعاملات الجملي للشّركة، والذي شهد نموّا بنسبة 28% خلال نفس الفترة.

وبلغت قيمة الأقساط الصادرة لصنف التأمين الجماعي على المرض 81,7 م.د في موفى سنة 2016 مقابل تعويضات مسددة بقيمة 75 م.د. وقد تراجعت نتيجة نشاط التّأمين الجماعي على المرض من 1,557 م.د سنة 2012 إلى 4,180- م.د سنة 2016. وتُفسّر النتيجة الفنية السلبية سنة 2016 خاصّة بتراجع النتيجة الفنية لهذا الفرع من 8,456 م.د إلى 6,815 م.د، وبتطوّر أعباء الاقتناء

---

(1) مراسلة رئيس الحكومة إلى وزير المالية بتاريخ 2016/01/28 ومراسلة رئيس الهيئة العامة للتامين بتاريخ 2016/04/13

(2) مراسلة المدير الجهوي للديوانة بمدنين إلى السيد رئيس الهيئة العامة للتامين بتاريخ 2016/06/10

(3) دون اعتبار الصندوق الوطني للتأمين على المرض

والتصرّف الصافية من 6,874 م.د إلى 11,862م.د. علما وانّ هذا الفرع سجل خسائر صافية بقيمة 12 م.د خلال نفس الفترة.

1- التعويض في مجال الضمان على المرض

يتمثّل الضمان على المرض في تسديد مصاريف العلاج حسب جدول خدمات. ويمثّل القسط غالبا نسبة من كتلة الأجور ويتم سدادها أربع مرات في السنة أو شهريا حسب مقتضيات العقد.

ومن خلال فحص مؤشرات الضمان على المرض، لم تتمكّن الشّركة من تحقيق التوازن المالي لهذا الصنف من الضمان طيلة الفترة من 2012 إلى 2016 باستثناء سنة 2015 حيث تراوح مؤشر التعويض على القسط بين 101% و103% وذلك راجع لعدم كفاية مبلغ استرجاع الخسائر لتغطية العجز على مستوى النّتائج الفنيّة[1] حيث بلغت النتيجة الفنية طيلة هذه الفترة حوالي (3,4 -) م.د وذلك دون اعتبار أعباء التصرّف.

وقد أدّى عدم ضبط طرق تبادل البيانات المتعلّقة بالمؤمّنين الاجتماعيين[2] وعدم اعتماد رمز موحّد للمنخرطين في قاعدة البيانات المعتمدة واختلاف الرموز المسندة للعمليات الطبية بين الشركة والصندوق الوطني للتّأمين على المرض إلى استحالة إجراء مقاربات بين قواعد البيانات الممسوكة من الطرفين للتثبت من عدم ازدواجية التعويض. كما لوحظ غياب منظومة معلوماتية تمكّن المنخرطين من الاطلاع على وضعية خلاص بطاقات العلاج. ولا يمكّن هذا الإخلال من التأكّد من أنّ جلّ المبالغ المحوّلة للوسطاء قد تمّ فعلا صرفها للمنخرطين خاصّة وأنّ الشّركة لا تقوم بمتابعة النيابات وسماسرة التّأمين فيما يتعلّق بعمليّات خلاصهم للمنخرطين. كما لا يتم احترام آجال خلاص التعويضات المنصوص عليها بالعقد خاصة بالنسبة إلى العقود ذات العدد المرتفع من البطاقات الطبية.

ومكّنت عمليات المراقبة الطبية، حسب إحصائيات مصلحة المراقبة الطبية، من تفادي خلاص مطالب تعويض بقيمة 0,9 م.د سنة 2015 و1,3 م.د سنة 2016، وذلك بالنسبة إلى المراقبة الطبية التي تمت على مستوى المقر المركزي. وفي هذا الخصوص تجدر الإشارة إلى أنّه لا تتوفّر لدى الشّركة معطيات حول نتائج المراقبة الطبية المنجزة على المستوى الجهوي. كما لم تقم الشركة بإعداد دليل إجراءات أو مذكّرة عمل على مستوى مصلحة المراقبة الطبية.ولم تتول المصالح المركزيّة كذلك

---

[1] حيث لوحظ عدم إدماج بند استرجاع الخسائر في جملة من العقود الخاسرة.

[2] كما جاء في الاتفاقية الإطاريّة بين الصندوق الوطني للتّأمين على المرض والجامعة التونسية لشركات التّأمين الممضاة في جانفي 2008 الرامية إلى تفادي ازدواجية التعويض للمؤمّن لهم.

متابعة النيابات الجهوية فيما يخص المراقبة الطبية لتقتصر فقط على المستوى المركزي وهو ما من شأنه أن يحدّ من نجاعة منظومة المراقبة الطبية لدى الشّركة.

2- التعويض في مجال الضمان على العجز وعلى الوفاة

تقوم الشّركة بتأمين أخطار العجز المؤقت والعجز المستمر للمنخرطين الذين تتوفّر فيهم الشروط المنصوص عليها بالشروط العامة لعقود التّأمين،وقد انتفع 3043 شخص بضمان العجز المؤقّت و65 شخص بضمان العجز المستمر خلال الفترة الممتدة من 2012 إلى 2016،وإجمالا لم يتجاوز مؤشّر التعويض على القسط نسبة 50% خلال هذه الفترة.

وينصّ دليل الإجراءات على ضرورة تقديم مطلب التّعويض في أجل يتراوح بين الشهر والثلاثة أشهر من تاريخ بداية العجز. غير أنّه تمّ تعويض بعض الملفات قدّمت مطالب في شأنها خارج هذه الآجال وذلك حفاظا على العلاقات التجاريّة مع الشّركات المتعاقدة.

كما يتمّ احتساب منحة العجز بالاعتماد على الراتب السنوي المصرّح به في السنة المنقضية. غير أنّ الشّركة لم تتولى وضع بيانات تتضمّن الأجور المصرّح بها شهريا لكل منخرط. ويتمّ في غياب ذلكاحتساب منحة العجز يدويا. وقد أفادت الشركة أنّه سيقع اعتماد قاعدة بيانات تتضمن الأجور المصرح بها شهريا لكل منخرط وإدراج الإيقاف الآلي للتعويض على القصور في تاريخ انتهاء الفترة القصوى للتعويض في النظام المعلوماتي الجديد.

أمّا بالنسبة إلى الضمان على الوفاة فيتمثّل في رأس المال عند وفاة المنخرط. ويتم تحديد المبلغ المستحق على أساس وضعيته العائلية والأجر الذّي يتقاضاه عند الوفاة والمصرّح به لدى المؤمّن. وقد تمّ خلال الفترة الممتدة من 2012 إلى 2016، صرف رأس المال عند الوفاة لفائدة 590 حالة. وإجمالا لم يتجاوز مؤشّر التعويض على القسط نسبة 45% خلال هذه الفترة.

وتقتصر الشّركة على البيانات الواردة برأس القلم في بطاقة الانخراط لصرف رأس المال عند الوفاة. ولا يتمّ تحيين هذه المعطيات من قبل المؤمّن أو المصلحة الاجتماعية للمكتتب في الإبّان،وهو ما ينطوي عليه من مخاطر ارتكاب أخطاء في حالة السهو عن إدماج بعض أولي الحق في بطاقة الانخراط.

وتنصّ أدلّة الإجراءات الخاصّة بالتعويض الجماعي على الوفاة على أنّه تُرفض آليا مطالب التعويض على الوفاة، التي لم يقم فيها مكتتب العقد بدفع مساهمات المنخرط بعنوان المنحة على

الوفاة، خلال السّنة المنقضية، في صورة الوفاة نتيجة حادث. إلّا أنّه وخلافا لذلك ونظرا إلى العلاقات التجارية مع الشّركة المتعاقدة وأخذا بعين الاعتبار الحالات التي تمّ تعويضها سابقا، فقد وافقت لجنة التعويض عن الأضرار[1] على صرف رأس مال بقيمة 31,199 أ.د لحساب متوفًّى بالرّغم من عدم تصريح الشّركة المتعاقدة بأجره منذ انتدابه لمدّة سنة.

III- التصرف المالي والتنظيم ونظام المعلومات

أ- التصرف في التوظيفات

بلغ مجموع التّوظيفات ما قيمته 778,3 م.د في موفى سنة 2016 وتتكون أساسا من توظيفات عقارية بـما قيمته 28 م.د ومن حصص في مؤسّسات ذات صلة مساهمة قدرها 113,6 م.د ومن توظيفات ماليّة أخرى بمبلغ 631,7 م.د.

وطبقا لقرار مجلس الإدارة بتاريخ 24 مارس 2015قامت الشّركة بالتفويت فيمليوني سهممن مساهمتها في رأس مال الشّركة التونسية لصناعة المشروبات وذلك بقيمة 62,8 م.د وسجلت بذلك ربحا بقيمة 54,17 م.د. ولوحظ أنّ هذه المساهمة لم تسجل أي تخصيص من قيمتها نظرا إلى ارتفاع قيمة أسهمها على مستوى بورصة الأوراق المالية لتونس. وتمّ أخذ هذا القرار على ضوء اقتراح لجنة التوظيف التي اعتبرت أنّ الترفيع إلى الثلثين في المساهمة الأجنبية لهذه الشّركة سينجرّ عنه انخفاض في قيمة أسهمها.

وقد تبين من خلال فحص القوائم المالية للشّركة التونسية لصناعة المشروبات مردودية نشاطها[2] التي ناهزت نسبة 30 % في سنة 2016. وتجدر الإشارة إلى أنّ الحصة المباشرة للشريك الفرنسي[3] قد ارتفعت من 35,47% في موفى سنة 2014 لتصل إلى 40,19 % في موفى سنة 2016 وذلك بالاكتتاب في حقه في الأسهم المجانية وباقتناء الأسهم التي تم التفويت فيها من طرف كل من الشّركة والبنك الوطني الفلاحي لتصل حصته المباشرة وغير المباشرة لما يفوق 50%[4] من رأس مال الشّركة التونسية لصناعة المشروبات.

---

[1] اجتماع بتاريخ 2014/02/06.

[2] النتيجة الصافية/ رأس المال الاحتياطات + النتائج المؤجلة

[3] شريك في رأس المال منذ سنة 1979–" Brasseries et Glacières Internationales filiale groupe Castel "

[4] -تحليل قيمة أسهم الشّركة التونسية لصناعة المشروبات من قبل قسم البحوث والدراسات لوسيط البورصة "تونس للأوراق المالية".

وفي المقابل وبالرغم من أنّ مساهمة الشّركة في رأس مال الشّركة التونسية للبنك والبالغة في موفى 2014 ما قدره 14,6 م.د (3,99% من رأس المال) تمّ في شأنها تخصيص مدّخرات نقص في القيمة بنسبة 70%،فإنّ مجلس الإدارة قرّر بتاريخ 25 أوت 2015 المساهمة في الترفيع في رأس مال الشّركة التونسية للبنك وذلك باستعمال50%من حقها التفاضلي في الاكتتاب بمبلغ قدره 15,1م.د لتبلغ المساهمة الجملية 29,7 م.د (2,31% من رأس المال).وقد تم تخصيص مدخرات نقص في قيمتها بنسبة 53% في موفى2016 وذلك نتيجة للنقص المسجل في قيمة هذه المساهمات بـ15,7 م.د.علما وأن نسبة هذه المساهمة لا تمكن الشّركة من المساهمة الفعلية في أخذ القرار على مستوى البنك خاصة فيما يتعلق بتطوير فرع التّأمين على الحياة.

كما أنّه وخلافا لمقتضيات الفصل 30 من قرار وزير المالية[1] فإنّ عمليّة التصرف في الأصول المخصصة لتوظيف أموال المدخرات الفنية لا تستجيب لتحقيق الفصل التام بين الأصول المخصصة لتوظيف أموال المدخرات الفنية بعنوان التّأمين على الحياة والأصول المخصصة لتوظيف أموال المدخرات الفنية بعنوان التّأمين على غير الحياة.وتخص عملية الفصل عمليات الاقتناء والتفويت في الأصول وتسجيل الإيرادات والأعباء المتعلقة بهذه الأصول.

وفي نفس هذا الإطار وخلافا لمقتضيات الترتيب عدد 1 /2014 للهيئة العامة للتّأمين والمتعلق بضبط الوثائق المكونة للتقرير السنوي المنصوص عليه بالفصل 60 من مجلة التّأمين فإنّ عملية توزيع التوظيفات بين قائمة أصول الموازنة المتعلقة بتوظيف أموال المدخرات الفنية للتّأمين على الحياة (الجدول ب 3-1) وقائمة أصول الموازنة المتعلقة بتوظيف أموال المدخرات الفنية للتّأمين على غير الحياة (الجدول ب3-2) تتم بطريقة جزافية.

وعلى صعيد آخر تبين من خلال فحص القوائم المالية أنّ الشركة لم تقم بإسناد التصرف في أموال صندوق إعادة التأمين الوجوبي لشركة الإعادة التونسية والتي قدرت حتى موفى سنة 2016 بمبلغ 3,125. م.د حيث تقوم الشركة بتوظيف تلك الأموال وبإدراج مداخيلها محاسبيا ضمن أموال الصندوق المذكور. وقد أفادت الشركة في ردّها أنها لم تتلق أية مراسلة من وزارة المالية لتغيير الإجراءات المعتمدة في مجال التصرف في أموال هذا الصندوق.

وعلى صعيد آخر يوجد على ملك الشركة 27 عقار موضوع نزاع قضائي مع المتسوغين لعدم خلاص المستحقات بعنوان معلوم الكراء بقيمة جملية بلغت 300,896 أ.د في موفى سنة 2016. كما سجل وجود 7 عقارات على ملك الشّركة لا زالت على الشياع ولم يقع تخصيصها بشهادة ملكية خاصة بها.

---

[1] المؤرخ في 27 فيفري 2001 والمتعلق بضبط قائمة المدخرات الفنية لمؤسسات التأمين وطريقة احتسابها وشروط توظيف أموال تلك المدخرات

ب- الصفقات المتعلقة بإرساء النظام المعلوماتي والهياكل المساندة

بهدف تطوير نظام المعلومات والتحوّل إلى نظام معلوماتي مندمج تولّت الشّركة أساسا إبرام صفقتين واستشارتين. ويتمّ التصرّف في هذه الشّراءات بمقتضى مذكّرة عمل دون اعتماد دليل إجراءات مفصّل يتضمّن مختلف مراحل إجراء الصّفقات. ولوحظ وجود جملة من النّقائص تعلّقت ببعض الصفقات.

ففي ما يخصّ صفقة "إسداء الخدمات والمساندة" فقد تمّ بتاريخ 29 أكتوبر 2012 إبرام صفقة مع مكتب دراسات مختص في مجال المحاسبة والتصرف والتدقيق موضوعها المساندة في إتقان المهن[1] وتتضمّن 3 مراحل وهي المساعدة في كتابة كراسات الشروط المزمع العمل بها في الفترة القادمة والمساندة في إرساء النظام المعلوماتي الجديد في مختلف مراحله وكذلك قيادة التغييرات.وقد قدّرت الكلفة المالية لهذه المراحل باعتبار الأداء على القيمة المضافة تباعا 66,830 أ.د و287,492 أ.د و307,496 أ.د.

وقد تمّ الوقوف على غياب التحديد الدقيق للحاجيات مما أدى إلى إقصاء 6 عارضين عند التقييم. فقد أنجر عن عدم تحديد مدة دنيا مطلوبة في المهمّة إلى إقصاء هؤلاء العارضين، لتقديمهم مدة عمل أقل من 500 يوم، كما أدّى عدم ضبط العدد الأدنى لأعضاء الفريق المكلف بتنفيذ الصفقة إلى اكتفاء العارضين بتقديم فرق تقتصر على ثلاث أعضاء مما جعلهم يحصلون بذلك على العدد الأعلى بالنّسبة إلى الجانب المتعلّق بمعدّل عدد المهام لأعضاء الفريق.وحال هذا الوضع دون تقديم التّوضيحات اللاّزمة لتبرير إسناد هذا المعدّل.

أمّا على مستوى التقييم المالي، فإنّ تقديم العارض لمبلغ 661,81 أ.د كعرض مالي ساهم في تحسين عدده النهائي للتقييم، إلّا أنّسوء تقدير العارض لمراحل إنجاز الصفقة وحجم المهمّة انجرّ عنه إبرام العديد من الملاحق التعديلية التي تمّ بمقتضاها التعديل في كلفة المرحلة الثانية والثالثة من 594,988 أ.د إلى 1,914 م.د باعتبار القيمة المضافة، أي بزيادة تتجاوز 300%. ويتعارض التصرف على هذا النحو مع قواعد حسن التصرّف في الصفقات، وقد تمّ تبرير ذلك بتزايد كمية الأعمال المتعلقة بإرساء القسط الأول من النظام المعلوماتي المندمج "Passinsurance" والمتعلق بالتّأمين على العربات.

---

(1) Assistance à maitrise d'ouvrage

من ناحية أخرى، تم إبرام عقد ثان مع الفائز بالصفقة المذكورة أعلاه بخصوص إعادة هيكلة الإجراءات وملائمة حافظة المنتجات[1] بتاريخ 16 جوان 2013 وبقيمة تقدّر بمبلغ 86,777 أ.د باحتساب الأداء على القيمة المضافة دون اللجوء لتوسيع المنافسة.وتجدر الإشارة إلى أنّه لم يتم التسجيل الوجوبي لأيّ من هذه العقود ولا الملاحق التعديلية وذلك خلافا لمقتضيات الفصل 3 من مجلة معاليم التسجيل والطابع الجبائي.

أمّا في ما يتعلق بصفقة "التثبت من المعطيات الخاصة بالحرفاء وتحويلها" فقد تمّ إبرام الصفقة مع مكتب دراسات مختص في التكنولوجيا الرقمية بتاريخ 08 جويلية 2014 لإسداء خدمة توحيد المعطيات الخاصّة بالحرفاء وضمان صحّتها ومن ثمّ تحويلها للنظام المعلوماتي المندمج المزمع إرساؤه Passinsurance. وقد شابت هذه الصفقة بعض الإخلالات أهمّها عدم التنصيص في كراس الشروط على وجوب تقديم العارض للضمان الوقتي والضمان النهائي خلافا لقواعد حسن التصرف والذي يحفظ مصالح الشركة بالإضافة إلى غياب تحديد طرق وشروط الاستلام الوقتي والنهائي.كما أنّه وخلافا لمبدأ الشفافية لم يتم التنصيص في كراس الشروط بدقة على قاعدة احتساب معايير اختيار العارض.

ومن جانب آخر، وخلافا للفصل 12 من العقد والذي يسمح بالترفيع في كمية الخدمات في حدود 20%، تمّ الترفيع في القيمة الأصلية للصفقة من 485,186 أ.د إلى 1 م.د بمقتضى ملحق تعديلي دون عرضها على اللجنة الداخلية للصفقات. وتمّ إلى غاية 29 أوت 2017 إنفاق 1,232 م.د. علما وأنه وردت أخطاء في العمل المنجز والمتعلّق بتحويل المعطيات الخاصة بالمؤمّنين على العربات في نظام المعلومات الجديد "Pass Insurance" ممّا استوجب توفير فريق عمل آخر تابع للشّركة تمّ تكليفه من قبل الإدارة العامة بتصحيح المعطيات المغلوطة التي تمّ تحويلها.

أمّا بخصوص "النظام المعلوماتي المندمج Pass Insurance" موضوع استشارة موسّعة دولية بقيمة 2,190 مليون أورو أي ما يعادل 5,994 م.د باعتبار الأداء على القيمة المضافة، فقد تمّ إسناد هذه الصفقة بالاقتصار على استشارة 7 عارضين دون إجراء طلب عروض خلافا للتراتيب الداخلية للصفقات والقاضية بحصر اللجوء إلى باستشارة موسعة في الحالات المستعجلة وفي حالات طلب العروض غير المثمرة.

كما لوحظ افتقار كراس الشروط لجملة من البنود الجوهرية على غرار المتعلق منها بالضمان الوقتي والنهائي والعقوبات المالية في صورة التأخير في التنفيذ وشروط الخلاص وصيغه وكذلك المتعلق

[1] Réingénierie du processus et harmonisation des portefeuilles produits

بالتسبقة ومعاينة قيمة الطلبات المنجزة ومعايير اختيار العارضين.كما أنّه لم يقع التحديد الدقيق للحاجيات مما أدّى إلى إمضاء ملحق تعديلي للعقد الثاني بهدف إرساء النسخة الثانية والجديدة من البرمجية عوضا عن النسخة الأولى بكلفة إضافية تساوي450 ألف أورو وهو ما يمثل زيادة تفوق 20% من الكلفة الجملية[1].

أمّا في ما يتعلق بصفقة "إرساء منظومة التصرف في مكتب الضبط والوثائق الإلكترونية" التي تمّ إبرامها بتاريخ 3 ديسمبر 2014بقيمة 95,366 أ.د فإنّه وخلافا للترتيب الدّاخلي للشراءات والقاضي بإجراء طلب عروض، تمّ الاقتصار على استشارة 7 مزوّدين رغم أنّ هذا الشراء يفتقر للصبغة الاستعجالية ولم يسبق للشركة تنظيم طلب عروض غير مثمر. كما تمّ تسجيل غياب التحديد الدقيق للحاجيات حيث تم إمضاء ملحق بتاريخ 20 ديسمبر 2016 بقيمة 27,848 أ.د أي بزيادة 29% من القيمة الأصلية للصفقة خلافا للفصل 27 من كراس الشروط الذي يسمح بزيادة لا تتجاوز 20 % من الكلفة الأصلية.

وقد تضمن الملحق إرساء نظام عمل[2] للتصرّف ومتابعة الملفات القانونية بقيمة 9,440 أ.د والذي[3] تمّ خلاصه دون تحرير محضر قبول وقتي أو نهائي في الغرض.

ج- التنظيم والسلامة المعلوماتية

تضمّن الهيكل التنظيمي بعض الوظائف الشاغرة على غرار الوظيفة المتعلّقة بمدير الاكْتْورة، بالإضافة إلى أنّه لم يتمّ تفعيل الهيكل الذي يُعنى بالجودة. كما أنّه وخلافا للفقرة الثامنة للمعيار المحاسبي رقم 27 المتعلق بالرقابة الداخلية وبالتنظيم المحاسبي في شركات التّأمين وإعادة التّأمين، لم تقم الشّركة بإعداد البطاقات الوظيفية لأعوانها وتحديد المسؤوليات.

كما لم يتم تفعيل لجنة التحكم في المخاطر ولجنة التعيينات والتأجير المنصوص عليها بالمقرر عدد 01 لسنة 2016 المؤرخ في 13 جويلية 2016 للهيئة العامة للتأمين والمتعلق بضبط قواعد حسن الإدارة والتسيير بمؤسسات التّأمين ولم تعقد أولى جلساتها إلاّ في ديسمبر 2017.

ولا تمكّن المنظومة المعلوماتية من توفير المعطيات المجمّعة والمتعلّقة بنفس الحريف في جميع منتجات التّأمين وذلك لغياب الربط الآلي بين التطبيقات التي تتعلق بنفس مجال التّأمين ولغياب

---

[1] حيث أنّ سعر الأورو بتاريخ الامضاء هو 2.218د وهو يشهد تزايدا

[2] workflow

[3] الذي صادق عليه مجلس الإدارة بتاريخ 29 أوت 2017

اعتماد معرّف وحيد للحرفاء بالشّركة ولعدم إرساء قاعدة بيانات موحّدة. ولا يُمكّن هذا الوضع من اتخاذ القرارات المناسبة بالنجاعة المطلوبة في مجال السياسة التجارية خاصة على مستوى تحديد التعريفة في عقود التّأمين.

وتبين بالتدقيق في قاعدة البيانات المتعلقة بالتأمين على الوفاة غياب ذكر المهنة بالنسبة إلى 766 ملف من عقود التّأمين الفردي الوقتي على الحياة. ولا يمكّن هذا الإخلال من المساعدة على التحكّم في المخاطر المتعلّقة بهذه الملفّات لا سيما المتعلقة منها بغسل الأموال.

وعلى صعيد آخر وخلافا للفصل 7 من قرار اللجنة التونسية للتحاليل المالية عدد 02 لسنة 2017[1] والذي ينصّ على توفير أنظمة ملائمة لإدارة المخاطر المتعلقة بحسابات الأشخاص "ممثلي المخاطر السياسية" [2] لم تتول الشّركة القيام بالإجراءات الضرورية لتنفيذ أحكام هذا الفصل.

أمّا في خصوص السلامة المعلوماتية، فخلافا للقانون رقم 5 لسنة 2004[3]، لم يتم القيام بالتدقيق الدوري للسلامة المعلوماتية حيث يعود آخر تدقيق إلى سنة 2013، علما أنّه لم يتم العمل أو تطبيق العديد من التوصيات الواردة بالتقرير المتعلّق بهذه المهمّة على غرار وضع استراتيجية للسلامة المعلوماتية ولجنة للسلامة المعلوماتية وتعيين مسؤول على السلامة المعلوماتية ومسؤول على لجنة السلامة. كما لوحظ غياب خارطة لتحديد المخاطر متعلقة بالتكنولوجيا المعلومات تماشيا مع المعيار ISO 27005: 2008.

*

* *

تعتبر الشركة التونسية للتأمين وإعادة التأمين رائدة في مجال التأمين على المستوى الوطني. ولتدعيم أسسها الماليّة بما يتماشى مع متطلّبات القطاع وتطوير نشاطها وتوسيع مجال تدخّلاتها تمّ الترفيع في قيمة رأس مالها سنة 2008 والتفويت في نسبة 35 % منه لفائدة شريك أجنبي.

---

[1] المؤرخ في 2 مارس 2017 المتعلق بالمبادئ التوجيهية لترصد العمليات او المعاملات المالية المسترابة وللتصريح بها والخاصة بالمهن المالية.

[2] Personnes politiquement exposées

[3] القانون رقم 5 لسنة 2004 المتعلق بضبط النظم المعلوماتية وشبكات الهياكل الخاضعة إلى تدقيق إجباري دوري للسلامة المعلوماتية والمعايير المتعلقة بطبيعة التدقيق ودوريته وإجراءات متابعة تطبيق التوصيات الواردة في تقرير التدقيق.

وبالرّغم من أهمّية هذه الإجراءات الهادفة إلى تطوير تدخّلات الشّركة للاستفادة من خبرة الشّرك الاستراتيجي خاصّة في مجال التّأمين الفلاحي فإنّ النّتائج التي تمّ تحقيقها إلى غاية موفّى سنة 2016 بقيت دون الأهداف المرسومة. وفلئن سجّلت أقساط التّأمين الصافية تطوّرا بحوالي 62 % خلال الفترة 2008-2016 فقد تأتى ذلك أساسا من تطوّر الأنشطة التقليديّة للشّركة والمتعلّقة بتأمين السيّارات والتّأمين الجماعي على المرض مقابل بقاء نشاط الفروع الأخرى تقريبا في نفس المستوى.

وفيما يتعلّق بالتنظيم ونظام المعلومات فإنّ الشّركة لم تتمكّن من إرساء منظومة ناجعة على مستوى متابعة عقود التأمين والتسعيرات المعتمدة من قبل وكلاء التّأمين بما يمكّن من التأكّد من صحة وشمولية أقساط التّأمين الصادرة ومتابعة مخزون وثائق التّأمين. كما لم تتوفّق الشّركة في وضع الإجراءات الوقائية ضد غسل الأموال بخصوص إبرام عقود التّأمين على الحياة.

وبالرّغم من تطوّر قيمة متخلدات الشّركة من سنة إلى أخر بلدى النيابات والسماسرة والذي نتج عنه نقص هام في الأرباح نتيجة عدم تمكّن الشركة من توظيف تلك الأموال خلال الفترة الممتدّة من 2013 إلى 2016 فإنّ الشّركة لم تتوفّق في اتّخاذ الإجراءات الرامية إلى إلزام النيابات والسماسرة باحترام الشروط التعاقدية وذلك من خلال خاصّة تدعيم التفقدية بالموارد البشرية اللازمة.

وبخصوص تعويض الحوادث المادية والبدنية لصنف تأمين السيارات فقد لوحظ وجود نقص في تقييم قيمة التعويضات تحت التسوية وتأخيرا في عملية خلاص التعويضات وغلق الملفّات المتعلّقة بها وذلك لطول الإجراءات المعمول بها باتفاقيات التعويض المباشر والغير المباشر بالنسبة للحوادث الماديّة أو عن طريق التسوية الرضائية أو القضائية بالنسبة للحوادث البدنية وهو ما يتطلّب ضرورة اتّخاذ التدابير اللاّزمة لتلافي هذه النّقائص.

أمّا في مجال التأمين الجماعي على المرض فإنّ الشركة مدعوّة لضرورة تقليص آجال التعويض وتكثيف المراقبة لتحسين مؤشراتها والخدمات المسداة وإعادة التّوازن المالي لهذا الفرع من التّأمين. كما أنّها مدعوّة إلى الإسراع في تطوير آليات التصرف وتطبيق الأحكام الترتيبية وقواعد حسن التصرف المتعلّقة خاصّة بالشّراءات وبمجالات التنظيم ونظام المعلومات لتدعيم مكانتها في القطاع والحفاظ على مواردها الماليّة.

ردّ الشركة التونسية للتأمين وإعادة التأمين "ستار"

I- حول تطور النشاط ومتابعة وسطاء التامين

1. تم الإشارة في هذا الجانب إلى عدم إستفادة الشركة من خبرة الشريك الإستراتيجي (Groupama) في تطوير أصناف التأمين غير التقليدية كالتأمين الفلاحي والتأمين على الحياة، وفي هذا المجال تجدر الملاحظة أن الشريك الإستراتيجي كان معنيا بدعم كافة أصناف التأمين بما في ذلك الأصناف التقليدية والتي شهدت تنوعا على مستوى العروض والحوافز التجارية المعروضة على الحرفاء لغاية تحسين المردودية التجارية والمالية في ذات الوقت، من ذلك توفير عروض تأمين جديدة لفائدة الحرفاء تخصّ مجالات تأمين العربات وأخطار السكن والأخطار المهنية إلى جانب إحداث نقلة نوعية على مستوى الخدمات المسداة للحرفاء عبر آلية شبكة ورشات إصلاح العربات. حيث يبيّن الجدول الموالي التطور الذي شهدته أصناف التأمين خلال الفترة 2015-2017 كالتأمين الفلاحي وتامين أخطار السكن والتأمين على الحياة :

صنف التأمين	رقم معاملات سنة 2015	رقم معاملات سنة 2016	رقم معاملات سنة 2017
التأمين الفلاحي	925,624 أ د	924,670 أ د	1.219,159 أ د
أخطار السكن	874,462 أ د	894,743 أ د	931،606 أ د
التأمين على الحياة	6.713,039 أ د	12.572,323 أ د	12.407,989 أ د

في مجال التأمين على الحياة يجدر التأكيد أن سياسة الشركة كانت تتجه لدعم وتطوير وتنويع مجالات التأمين عبر البنوك والمؤسسات المالية،هذا إلى جانب مواصلة البحث على صيغ ومجالات جديدة ومستحدثة لمزيد تطوير هذا النشاط الذي بقي نسق تطوره محدود على مستوى قطاع التأمين ككل مع تأثره بالوضع الاقتصادي العام بالبلاد خاصة منذ أحداث جانفي 2011.

وفي هذا السياق نفيد أن منح الدولة لصلاحيات الإدارة التنفيذية للشريك الإستراتيجي منذ سنة 2017 من شأنه أن يدعم فرص تطوير مختلف أصناف التأمين وخاصة غير التقليدية منها.

2. في خصوص المعطى المتعلق بعدم قدرة الشركة على الفوز بنسبة من طلبات العروض الجديدة وعجزها عن الحفاظ على حرفائها، نفيد بأن مشاركة الشركة في الصفقات تتم وفقا لتوجهات وضوابط محددة تتصل بالسياسة التجارية للشركة مع مراعاة الشروط الفنية الدنيا (Taux d'équilibre technique à respecter) ودرجة المخاطر التي يمكن قبولها سواء لدى الشركة أو لدى معيدي التأمين أيضا.

كما نفيد في جانب آخر أن عملية فسخ العلاقة التعاقدية بين الشركة وحرفائها تتم (علاوة على حالة عدم خلاص قسط التأمين) نتيجة عدم التوافق بين الطرفين حول شروط العقد من ذلك طلب الحريف الحطّ من قيمة معاليم التأمين المستوجبة مع الحفاظ على نفس الإمتيازات المرتبطة بالتغطية التأمينية، أو نتيجة عدم قبول الحريف الترفيع في معاليم التأمين المستوجبة تبعا لتفاقم المخاطر المؤمن عليها. وفي جميع الحالات فإن الشركة تبقى حريصة على أن تتوفر في العلاقات التجارية القائمة بينها وبين حرفائها شروط التوازنات المالية والفنية الدنيا. وتتولى الشركة بصورة مستمرة إجراء عمليات تقييم ومراجعة لكل العقود التي يتم معاينة إختـلال أحد شروطها الأساسية.

وفي خصوص الملاحظة المتعلقة باشتراط اكتتاب الحريف للضمانات الاختيارية إلى جانب ضمان المسؤولية المدنية فإنّ الشركة تأكد التزامها الكامل بحسن تطبيق القانون الجاري به العمل في مجال اكتتاب عقود التامين من ذلك احترام حق الحريف في اختيار كل ضمان مناسب له دون قيد أو شرط .

3. تمّ الإشارة بالتقرير لمعطيات تتعلق بالنصيب الراجع للشريك الإستراتيجي من حجم الأموال الذاتية للشركة ومن الأرباح المحققة، وفي تقديرنا هذه المعطيات تهمّ الشريك الإستراتيجي بصفته مساهم في رأس مال الشركة كغيره من المساهمين الآخرين وليس لها أي طابع إستثنائي أو خاص.

4. في خصوص الفارق في قيمة متخلدات الشركة عن سنة 2016 بين ما هو مسجّل بالدفاتر المحاسبية والقوائم المالية وما هو مسجل في نظام المعلومات، فهو ناتج عن عدم استكمال

عملية المقاربة بين جزء من المبالغ المستخلصة المسجلة بالدفاتر الحسابية مع ما يقابلها من مبالغ مدونة في نظام المعلومات الغير محاسبي.

وفي هذا السياق وعلاوة على أنّ هذا المعطى لا يمس من مبدأ شفافية وسلامة القوائم المالية المصادق عليها من قبل مراقبي الحسابات، فإنّ الشركة قد تمكنت إلى حد شهر سبتمبر 2018 من معالجة نسبة هامة من الفارق وذلك لجلسات عمل تمت مع نواب التأمين.

5. في خصوص الإستنتاج الوارد بالتقرير والذي يفيد غياب خطّة عمل ناجعة تمكن الشركة من إستخلاص الديون المتخلدة خاصة لدى النيابات والسماسرة، يجدر التأكيد في هذا الصدد أن لدى الشركة أساليب وخطط عمل في مجال إستخلاص ديونها تحرص على حسن تطبيقها ومن أبرز أوجهها :

- تدعيم العنصر البشري الموضوع على ذمة إدارة التفقد مع تكثيف أعمال الرقابة والمرافقة والمتابعة لنشاط نقاط البيع مركزيا وجهويا.
- إبرام إتفاقات تسوية لخلاص المتخلدات المثقلة بحسابات النيابات مع الحصول على الضمانات عينية المناسبة (مذكرة العمل عدد 2017/43).
- إلغاء كل عقد حل أجل خلاصه ولم يقم نائب التأمين بإيداع مبلغه في سند الكاسة
- وجوب إيداع الكشوفات للحسابات البنكية المهنية الخاصة بنواب التأمين
- إحداث لجنة مصالحة مكلفة بمعالجة ملفات سماسرة التأمين وإقتراح الحلول التوافقية لتسوية الوضعيات وتطهير الحسابات.
- تفعيل عمل لجنة دراسة وتطهير المتخلدات القديمة والمتعلقة خاصة بشركات تمّ تصفيتها.
- تبعا لتركيز المنظومة المعلوماتية الجديدة للشركة، يتم العمل على مراجعة إتفاقيات السمسرة لإدخال مزيد من الشفافية في التعامل مع سماسرة التأمين الذين يوظفون على مستوى سوق التأمين ضغوطات وإكراهات يحاولون فرضها على شركات التأمين للحصول على أحسن الشروط المالية في التفاوض.
- النظام المعلوماتي الجديد الذي تم إرساءه منذ بداية سنة 2017 يمكن الشركة من اجراء متابعة حينية لأنشطة نيابات التأمين خاصة في مجال اكتتاب عقود التامين والوثائق

المتصلة بها (Gestionélectronique des données) إلى جانب متابعة عملية استخلاص معاليم التأمين والحساب الآلي لقيمة الضمان المالي ولخطايا التأخير.

كما نفيدكم في هذا السياق أنّ الشركة تعدّ أهمّ وأوّل مؤمّن للأسطول والممتلكات والأنشطة الراجعة للدولة وللمؤسسات والمنشآة العمومية التي تؤمن سير مرافق حيوية هامة بالبلاد (قطاعات النقل والصناعة والأشغال والخدمات) واعتبارا للصعوبات المالية التي يمرّ بها العديد من هذه المؤسسات (المتفاقمة منذ سنة 2011)، فإن جانبا من متخلدات الشركة بقي مثقلا بحساب عدد من هذه المؤسسات العمومية، وعملية الإستخلاص لا تكون بالأمر اليسير بل تتم غالبا بمقتضى إتفاقات خاصة وتحت إشراف الدولة أو من يمثلها.

II- التعويض عن تأمين السيارات والتأمين الجماعي على المرض

1- في خصوص ضبط آجال صرف التعويضات لفائدة مستحقيها المتعلقة بملفات ضمان المسؤولية المدنية والضمانات الإختيارية، يجدر الإفادة أن الإحصائيات المتعلقة بضبط معدل آجال التعويض في ملفات تامين المسؤولية المدنية للفترة من 2013 إلى 2016، تؤكّد تحسن هذا المؤشر بصفة جليّة والعمل لا يزال متواصلا من أجل مزيد التقليص في آجال التعويض سواء على مستوى الشركة أو على مستوى القطاع ككل بالتعاون مع الجامعة التونسية لشركات التأمين. وكما جاء بنص التقرير فإن آجال التعويض قد تطول أو تقصر بالنظر لمدى استكمال الوثائق والمعطيات التي تكون ضرورية للبت في ملف التعويض (الحصول على محاضر البحث العدلي،الحصول عل الشهائد الإدارية، التوصل بتقارير الاختبار الفنّية،..).

وفي ذات السياق يجدر الإفادة أنّ الشركة قامت بإرساء منظومة إعلامية تمكنها من متابعة سير انجاز المهمات الموكولة للخبراء مثال ذلك متابعة تسجيل تواريخ تسلم فواتير الإصلاح من الحرفاء و تواريخ إعداد تقارير الاختبار وإيداعها لدى المصالح المختصة للشركة.

2- في خصوص التعويضات على المرض التي تمنح للمؤمنين فإنها تخضع للشروط المحددة بعقد التأمين الجماعي المبرم مع المؤسسة المتعاقدة ويتم منح التعويض للمنتفع بعد التوصل بجميع مستندات ملف التعويض في نسخته الأصلية وفي حدود السقف المحدد بالعقد، كما

يمنح التعويض بصفة تكميلية وبعد التوصل بكشف أصلي من CNAM ويكون التعويض في حدود الفارق بين قيمة المصاريف والنفقات الجملية مع قيمة التعويضات المسندة من قبل CNAM بما لا يمكن المستفيد من التمتع بإزدواجية التعويض.

3- الإستنتاج المتعلق بعدم إحترام آجال خلاص التعويضات خاصة بالنسبة للعقود ذات العدد المرتفع من البطاقات الطبية، يجب التأكيد على طابعه الإستثنائي ذلك أن الخبرة والحرفية التي يتمتع بها الأعوان المكلفين بمعالجة بطاقات العلاج والمشهود بها لدى عديد حرفاء الشركة تؤكد أن الشركة حريصة على الوفاء بالتزاماتها التعاقدية في آجالها المحددة. ولكن حصول بعض حالات التأخير في التعويض يكون بصفة عرضية وناتجا في الغالب عن عدم توفر معطيات وبيانات أساسية كعدم استجابة المنخرط لشروط المراقبة الطبية أو عدم استكمال الشركة المتعاقدة لكامل الوثائق والمعطيات المكونة لملفات المنخرطين وتحيينها عند اللزوم.

وحيث تتولى الشركة بصفة دورية إجراء تقييم لدرجة جودة الخدمات المقدمة للحرفاء في جميع أصناف التأمين بما في ذلك التأمين الجماعي على المرض وتتجه النية نحو إنشاء منصة إلكترونية WEB تمكن المنخرطين من متابعة بطاقات العلاج بصفة آلية.

III- التصرف المالي والتنظيم ونظام المعلومات

1- في مجال التصرف في الأصول المخصصة لتوظيف أموال المدخرات الفنية، يجدر التأكيد بأن الشركة ستتولى خلال السنة المحاسبية الجارية العمل على إجراء الفصل التام بين الأصول المخصصة لتوظيف أموال المدخرات الفنية بعنوان التأمين على الحياة وتلك المتعلقة بالتأمين على غير الحياة.

2- في خصوص عملية التفويت في جزء من مساهمة الشركة في رأسمال الشركة التونسية لصناعة المشروبات، يجدر الإفادة أنها تندرج ضمن آليات تنفيذ السياسة العامة للشركة المنتهجة على مستوى التصرف في محفظة التوظيفات. وهذه العملية تمت بناءا على دراسة وتقييم تم إعداده من قبل لجنة التوظيفات وبمصادقة من مجلس إدارة الشركة.

3- في خصوص الملاحظة المتعلقة بعدم بإجراء التدقيق الدوري للسلامة المعلوماتية منذ سنة 2013، نفيد أن الشركة تولت منذ سنة 2014 تنفيذ برنامج عمل يهدف لتطوير المنظومة المعلوماتية للشركة في جميع فروع التأمين. وحيث تم بداية من سنة 2017 تشغيل المنظومة المتعلقة بمجال تأمين العربات (PassInsurance) على أن يتم استكمال بقية الأقساط لفروع التامين الأخرى لاحقا. وتبعا لذلك خضعت الشركة سنة 2017 لعملية تدقيق في مجال السلامة المعلوماتية ويتم العمل على متابعة تنفيذ جملة التوصيات المتصلة بالموضوع.

4- فيما يتعلق بالإجراءات الوقائية المتعلقة بمجال التصدي لعمليات غسيل الأموال ومكافحة الإرهاب، فإن الشركة تولت اتخاذ جملة من التدابير الوقائية في شكل مذكرات عمل طبقا لمقتضيات التشريع الجاري به العمل وخاصة القانون الأساسي عدد 26 لسنة 2015 المؤرخ في 7 أوت 2015 والمتعلق بمكافحة الإرهاب ومنع غسل الأموال إلى جانب النصوص التنظيمية ذات العلاقة الصادرة عن الهيئة العامة للتامين واللجنة التونسية للتحاليل المالية. وحيث تمّ اتخاذ جملة من التدابير العملية الوقائية طبقا لمقتضيات التشريع الجاري به العمل، من ذلك مراجعة مطبوعة الإعلام بالخطر (FDR) والشروط العامة لعديد العقود التي تم إيداعها لدى مصالح الهيئة العامة للتامين للحصول على المصادقة القانونية اللازمة. كما يتم حاليا متابعة إجراءات تركيز منظومة إعلامية جديدة ومتكاملة تستجيب للشروط والضوابط القانونية في هذا مجال التوقي من الإرهاب ومكافحة غسيل الأموال.

5- في مجال التصرف في الشراءات يجدر التأكيد أنها تتم وفقا لإجراءات محددة تراعى فيها شروط النزاهة والشفافية والنجاعة المطلوبة بغرض اختيار العرض الأنسب تقنيا وماليا بحسب موضوع الصفقة وأهميتها. وحيث تم سنة 2018 نشر مذكرة عمل جديدة و دليل للإجراءات الخاصة بالشراءات.