

حذف بیمه‌ی تکمیلی آسیب‌زا نیست، خود بیمه‌ی تکمیلی یا تحمیلی آسیب‌زا است!

امیرجواهری لنگرودی

a.javaheer99@gmail.com



اجازه بدید یادداشت هفته را از فشار زندگی بر کارگران شاغل و بازنشستگان، حول گرانی و تورم بنویسم تا به موضوع بیمه و بیمه تکمیلی و مشکلات موجود ورود نماییم.

میانگین خط تورم در استان‌ها و شهرهای مختلف ایران، نشانه‌گیری گسترش فقر را نشان می‌دهد. هم‌اکنون در استان البرز با تورم ۷۹,۳ درصد، صدرنشین تورم خوراکی‌ها شده؛ پس از آن استان‌های سمنان: ۷۷,۳٪، یزد: ۷۵٪، قزوین: ۷۴,۴٪ و کمترین تورم خوراکی‌ها در نقاط چندی از جمله: کرمان، سیستان و بوشهر، حدود ۵۶٪ و تهران نیز با ۶۵,۸٪ تقریباً روی مرز متوسط ملی قرار گرفته است. (۱)

پیرو اعلامیه‌ی کانال رسمی فرهنگیان، میانگین خط فقر به ۵۵ میلیون تومان رسید! برآوردهای آبان‌ماه ۱۴۰۴ نشان می‌دهد که خط فقر خانوار چهار نفره در کلان‌شهرهای ایران بیش از ۸۰ میلیون تومان و در شهرهای کوچک بین ۴۰ تا ۴۵ میلیون تومان است. با توجه به توزیع جمعیت، میانگین خط فقر در سطح کشور حدود ۵۵ میلیون تومان محاسبه می‌شود؛ عددی که هم‌اکنون به‌عنوان معیار "میانگین ملی خط فقر" شناخته می‌شود.

همه‌ی این رخدادهای ناهمگون و غم‌انگیز زمانی رخ می‌دهد که خامنه‌ای و فرزندان‌ش، روحانیت و همه‌ی دست‌اندرکاران حکومتی در ناز و نعمت زندگی می‌کنند و انگل‌زاده‌هایشان در بهترین ایالت‌های آمریکا و اروپا زندگی لاکچری دارند. به ساده‌ترین نشانه باید گفت: انفجار دوباره‌ی تورم خوراکی‌ها، آبان‌ماه را داغ‌تر از همیشه و در آذرماه بیداد خواهد کرد!

یعنی تورم وارد آمده بر سفره‌ی مردم طی هشت‌ماهه‌ی امسال، حدود سه برابر رقم پیشنهادی افزایش حقوق کارمندان است و این در حالی است که هر سال شاغلان و بازنشستگان دولت و سایر دستگاه‌ها انتظار دارند حقوقشان بر اساس قانون و به میزان نرخ تورم افزایش یابد. واریسی موضوع کارکرد بیمه مرکزی و حوزه‌ی قراردادی اختلاف بیمه تکمیلی بین "سازمان تأمین اجتماعی" و "سازمان بیمه‌گر آتیه‌سازان حافظ" در چنین شرایطی در پایان آبان و اول آذرماه ۱۴۰۴ دهان باز می‌کند!

صندوق بازنشستگی کشوری مسئول تأمین خدمات بیمه تکمیلی کارگران شاغل و بازنشستگان کشوری است. این صندوق در راستای ارتقای خدمات رفاهی در بخش درمان و کاهش هزینه‌های درمانی افراد زیر (بازنشستگان و ازکارافتادگان کشوری، افراد تحت تکفل و وراثت وظیفه‌بگیر صندوق بازنشستگی کشوری) را تحت پوشش قرار می‌دهد.

بیمه‌های درمانی در دو رشته‌ی بیمه پایه و بیمه تکمیلی به افراد ارائه می‌شوند. این بیمه‌ها بخش قابل توجهی از هزینه‌های درمانی را تحت پوشش قرار می‌دهند. دولت، نیروهای مسلح و سازمان تأمین اجتماعی

ارائه‌دهنده‌ی بیمه‌های پایه هستند. بیمه سلامت ایرانیان، بیمه نیروهای مسلح و بیمه تأمین اجتماعی از انواع مختلف بیمه‌نامه‌ی پایه به شمار می‌آیند. بیمه‌های تکمیلی معمولاً توسط شرکت‌های بیمه عرضه می‌شوند. در سال‌های اخیر طرح بیمه‌ی بازنشستگان کشوری و تأمین اجتماعی به‌عنوان یکی از طرح‌های بیمه‌ای در کشور مطرح شده است. این بیمه‌نامه هزینه‌های پزشکی مانند جراحی، سونوگرافی، آزمایشات و عینک و غیره... را جبران می‌کند. بیمه‌نامه‌ی بازنشستگان، افراد خانواده مانند همسر، فرزند، پدر و مادر بیمه‌گزار اصلی را هم تحت پوشش قرار می‌دهد. لازم به ذکر است که این امکان برای فرزندان بیمه‌گزار نیز با شرایط خاصی در دسترس است.

بیمه تکمیلی یکی از خدمات رفاهی صندوق بازنشستگان و سازمان تأمین اجتماعی برای بازنشستگان کشوری است. سازمان تأمین اجتماعی یک سازمان یا صندوق بیمه مشارکتی است. نحوه‌ی پرداخت حق بیمه در این سازمان به این شکل است که بخشی از حق بیمه را کارگر، بخش دیگری را کارفرما و بخشی را هم دولت پرداخت می‌کند. یعنی سه درصد از حقوق سهم دولت، ۲۰ درصد از حقوق سهم کارفرما و کارگر هم هفت درصد از حقوقش را باید پرداخت کند تا باکس ۳۰ درصدی حق بیمه از کارگر پرداخت شود.

بیمه تکمیلی بازنشستگان بخش زیادی از هزینه‌های درمانی را تحت پوشش قرار می‌دهد و به این ترتیب بازنشستگان کشوری و تأمین اجتماعی می‌توانند به‌راحتی از خدمات درمانی برخوردار شوند. به‌عبارتی بیمه تکمیلی تأمین اجتماعی نیز در واقع همان بیمه تکمیلی بازنشستگان است که از سوی "شرکت بیمه آتیه‌سازان حافظ" به بازنشستگان ارائه می‌شود.

به نوشته‌ی خبرگزاری ایسنا در ۲ آذر ۱۴۰۴ آمده است: در حالی بیش از ۱۲ میلیون بازنشسته و خانواده‌هایشان از ابتدای آذرماه با قطع بیمه تکمیلی مواجه شده‌اند که به گفته‌ی عضو هیئت‌مدیره‌ی کانون بازنشستگان شهر تهران، اختلاف نظر کانون با شرکت‌های بیمه‌گر بر

سر نرخ تعرفه‌های درمان، روند تمدید قرارداد جدید را متوقف کرده است. (۲)

پرسش اساسی این است که: چرا قطع قرارداد از ۲ آذر ۱۴۰۴، بازنشستگان را زمین‌گیر کرده است؟ پاسخ روشن است؛ آنگاه که بازنشستگان هیچ نقشی در قراردادها ندارند، نه در انتخاب پیمانکار، نه در نظارت، نه در قیمت‌گذاری، نه در تعیین سطح خدمات. آنگاه که سازمان تأمین اجتماعی نیز بیمه تکمیلی ارائه نمی‌دهد و فقط بیمه پایه دارد؛ بنابراین وقتی پیمانکار تکمیلی می‌رود، میلیون‌ها بازنشسته بلامتکلیف می‌مانند.

در اساس بیمه تکمیلی بازنشستگان، بیمه‌ای است که بخش قابل توجهی از هزینه‌های درمانی بازنشستگان و افراد تحت تکفل آن‌ها را تا سقف قرارداد تحت پوشش قرار می‌دهد. در اینجا باید از "شرکت بیمه آتیه‌سازان حافظ" یاد کرد.

نگاه عمومی به "سازمان بیمه‌گر آتیه‌سازان حافظ"، بخش وسیع بازنشستگان امروز و کارگران شاغلی که در نوبت بازنشستگی فردای خویشند، بیمه "تکمیلی" این سازمان را بیمه "تحمیلی" هم می‌نامند و این با توجه به ساختار این تشکیلات مورد پذیرش دستگاه‌های دولتی، دور از واقع‌نگری نیروی کار و بازنشسته‌ی جامعه‌ی ما نیست. بازنشستگان همواره می‌پرسند: دستگاه قضایی ما با این سطح فساد اقتصادی چگونه برخورد می‌کند و آیا این برخوردها تضمینی برای تکرار نشدن این پرونده‌ها دارد؟ تا به امروز سوییچ چندگانه‌ی عملکرد این سازمان بیمه‌گر نشان داد:

۱- "سازمان بیمه‌گر آتیه‌سازان حافظ" در ظاهر خصوصی، در عمل یک بازوی شبه‌دولتی است. این سازمان، یک شرکت بیمه‌ای دولتی که مصوبات هیئت وزیران، دیوان محاسبات کشور و معاونت حقوقی مجلس در دولتی بودن آن صحه گذاشته‌اند، به‌عنوان بیمه‌گر تکمیلی و به‌عنوان کارگزار سازمان بیمه سلامت تعریف شده، بخش بزرگی از بازار بیمه را در انحصار خود دارد و به‌جای رقابت واقعی، از

قراردادهای تضمین شده با نهادهای دولتی و عمومی بهره می برد. در عمل نه پاسخگوی بیمه گذاران است و نه نظارت مؤثر بیمه مرکزی را تحمل می کند.

۲- ایجاد سود از انباشت ریسک و رقابتی نبودن، نه خدمت رسانی؛ این سازمان بیمه گر خاصه مدل درآمدزایی این شرکت بر کاهش پرداخت خسارت، محدود کردن تعهدات و چانه زنی دائمی با بیمارستان ها استوار است. سقف تعهدات پایین تر از هزینه ی واقعی درمان است و پرداخت ها با تأخیر یا ردّ پرونده انجام می شود. این یعنی سود شرکت نه از ارائه ی خدمت، بلکه از محدودسازی آن برای بازنشستگان نیازمند تأمین می شود.

۳- رانت انحصاری در بازار بازنشستگان از جانب "آتیه سازان حافظ" با سوییچ منفعت طلبی میلیون ها بازنشسته ی تحت پوشش تأمین اجتماعی حاصل می آید. بازار بیمه تکمیلی یک گردش مالی عظیم دارد. "آتیه سازان حافظ" در این بازار تقریباً بدون رقیب، به شکل جدی فعالیت می کند و از قراردادهای حجم بالا با نهادهای دولتی سود می برد. این انحصار ساختاری، کیفیت خدمات را قربانی ثبات سود و درآمدزایی گسترده کرده است.

۴- معنای نام "آتیه سازان حافظ" به نوعی این پرسش را پیش پای ما می گذارد که این سازمان "آتیه" چه کسانی را تأمین می کند و برای چه کسانی پشتوانه ی مالی در "آتیه" فراهم می نماید؟

نام شرکت بیش از آنکه حامل معنای خدمت گذاری باشد، نشان دهنده ی رویکردی است که آینده و سود خود شرکت را تضمین می کند، نه آینده و سلامت بازنشستگان. برای میلیون ها بیمه شده، "آتیه" اسم بامسمایی است که به تعهدات عمل نشده، سقف های ناچیز و بلا تکلیفی درمانی تبدیل شده و "آتیه" بالادستان معینی را در برابر خیل میلیونی بازنشستگان تأمین اجتماعی، فرهنگیان، بازنشستگان کشوری، لشکری و فولادی و غیره فراهم می سازد!

۵- "آتیه‌سازان حافظ" نمایش فساد ساختاری و تقویت سود خصوصی، زیان عمومی را در پهنه‌ی بیمه تکمیلی در امر درمان بازنشستگان تا به امروز نشان داده است و امروز که این قرارداد فسخ گردید، نشان داد در این مدل رانتی، سود به جیب شرکت و مدیران می‌رود، اما زیان و ریسک به بیمه‌پردازان منتقل می‌شود. نبود شفافیت مالی، نبود گزارش‌دهی عمومی و امکان‌پذیر بودن ایجاد "زیان صوری" برای افزایش تعرفه‌ها، نشان‌دهنده‌ی فساد ساختاری این بنگاه سودطلب است.

۶- پرسش آخر اینکه؛ چرا "سازمان آتیه‌سازان حافظ" علیرغم نگرانی میلیون‌ها عضو آن، از قطع قرارداد با تأمین اجتماعی ناراحت نیست؟

پاسخ روشن است: زیرا ادامه‌ی قرارداد با ریسک بالا و بدهی‌های پرداخت‌نشده‌ی "سازمان تأمین اجتماعی" به او، برای شرکت "آتیه‌ساز" صرفه‌ی اقتصادی ندارد. این شرکت ترجیح می‌دهد آتیه و سود خود را محفوظ بدارد، حتی اگر میلیون‌ها بازنشسته بی‌پوشش بمانند. این رفتار نه‌تنها سودمحور و رانتی، بلکه فاقد مسئولیت اجتماعی است.

در برابر این همه زیان آشکار به میلیون‌ها بازنشسته و بحث و گفت‌وگو در سطح مجلس و رایزنی‌های بی‌نتیجه، سرانجام طی نامه‌ای کمیسیون اصل نود مجلس به قطع بیمه تکمیلی درمانی بازنشستگان ورود نمود.

حجت‌الاسلام پژمان‌فر، رئیس کمیسیون اصل نود مجلس، در نامه‌ای خطاب به مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی بر برقراری بیمه تکمیلی کارگران بازنشسته در اسرع وقت تأکید کرد. در این نامه آمده است: نظر به گزارش واصله از تاریخ ۳۰ آبان ۱۴۰۴ بیمه تکمیل درمان کارگران بازنشسته به اتمام رسیده و علی‌رغم جلسات فشرده و طولانی اعضای "کانون عالی" و شرکت "آتیه‌سازان حافظ" با آن سازمان به نتیجه‌ی مطلوب نرسیده است.

علی‌ای‌حال با عنایت به اینکه از ابتدای آذرماه سال جاری بازنشستگان تأمین اجتماعی فاقد بیمه تکمیل درمان هستند و با توجه به اینکه این موضوع موجب بروز مشکلات جدی در امر درمان مشمولان که به دلیل کهولت سن بعضاً نیاز فوری به درمان بیماری‌هایی از قبیل

سرطان، دیابت و بیماری‌های قلبی دارند و از طرفی افزایش شدید تعرفه‌های پزشکی، درمان بدون بهره‌مندی از بیمه مکمل را تقریباً غیرممکن نموده است. لذا نسبت به انعقاد فوری قرارداد جدید اقدام مؤثر صورت گیرد تا جامعه‌ی هدف از نگرانی خارج و از تبعات اجتماعی احتمالی موضوع جلوگیری شود.» (۳)

جمع‌بندی یادداشت:

بحران اخیر تنها یک اختلاف مالی نیست و ریشه‌اش نه چند رقم، چند تعرفه، بلکه در ساختار رانتی، غیرشفاف و غیرپاسخگوی نظام بیمه‌ای است. در اساس "کمیسیون اصل نود مجلس" چکاره است که راحل این بحران ساختاری را می‌خواهد با نامه‌نگاری، کانون عالی بازنشستگان را درگیر آن سازد و این تشکیلات "آتیه‌ساز" را که آیینی تمام‌نمای یک ساختار بیمه‌ای رانتی و غیرپاسخگوست لاپوشانی کند؟

انتظار افکار عمومی جامعه و میلیون‌ها کارگر شاغل و بازنشسته در این است که وقتی پای پرونده‌های بزرگ فساد با خسارت‌های ملی در میان باشد، توقع جامعه این است که داور و شفافیت در بررسی وضعیت این پرونده‌ها و جبران خسارت آن روشن گردد و سازوکار لازم یا محدودیت‌تراشی برای جلوگیری از تکرار خطا با افشای نام کنندگان آن وجود داشته باشد، نه اینکه به راحتی و با پادرمیانی و نامه‌نگاری این و آن، فرصت تکرار دیگر بار به افراد و تشکیلات‌های رانت‌خوار واگذار گردد. روشن است "آتیه‌سازان حافظ" در سایه‌ی ضعف نظارت و گردن‌کشی انحصار قدرت، با کمترین نگرانی «آتیه»‌اش را از منابع عمومی و از جیب گروه‌های مختلف بازنشستگان محاسبه می‌کند و صد البته درصدد آن است که بدهی خود را از "سازمان تأمین اجتماعی" یعنی سازمان طرف قرارداد خود، با تصاحب هلدینگ‌های شستا حل و فصل نماید و هزینه‌ی آن را به آسیب‌پذیرترین اقشار و طبقات اجتماعی ما که امروز در برابر تورم و گرانی، نداری و فقر بر زمین سرد نشسته‌اند، منتقل می‌کند.

باید با صراحت اعلان داشت: مادامیکه بازنشستگان در سازمان واحد و سراسری خویش متشکل نگردند و سازمان نیابند و به شکل پراکنده به میدان آیند، "سازمان تأمین اجتماعی" که نه نماینده‌ی کارگران‌اند و نه نماینده‌ی بازنشستگان و در عمل به دلیل انتصابی بودن مدیریت، بیشتر بازوی مالی فسادپرور دولت است تا نهاد حافظ حقوق بین‌النسلی بیمه‌شدگان؛ و نه "سازمان آتیه‌سازان حافظ" که یک شرکت وابسته به دولت، فاقد نظارت مؤثر و خارج از رقابت واقعی است؛ طبیعتاً منافع خود را مقدم بر امنیت درمانی بازنشستگان می‌گذارد.

باید گفت: هر دوی این تشکیلات در ساختار فعلی حافظ منافع اعضای خود یعنی بازنشستگان نبوده و نیستند. این دو ساختار یعنی هم صندوق اصلی و هم پیمانکار تکمیلی، باید به دولت و افکار عمومی پاسخ دهند. از این‌رو نتیجه‌ی وضعیت کنونی روشن است: بازنشسته هزینه می‌دهد ولی خدمات نمی‌گیرد! و در این میان هیچ نهادی پاسخگو نیست؛ هر دو بیشتر منطق مالی بیرونی خود را دنبال می‌کنند و منافع درمانی و زیستی میلیون‌ها تن از بازنشستگان سراسر کشور ایران را مد نظر خود نداشته و ندارند!

منابع:

(۱) کانال تلگرامی «اعتراض مدنی بازار»

<https://t.me/Eterazebazar>

(۲) خبرگزاری ایسنا، «بیمه تکمیلی» ۱۲ میلیون بازنشسته/ اختلاف نظر کانون بازنشستگان با شرکت‌های بیمه‌گر بر سر نرخ تعرفه‌های درمان، ۲ آذر ۱۴۰۴

<https://www.isna.ir/news/1404090200986>

(۳) خبرگزاری فارس، هشدار کمیسیون اصل نود درباره قطع بیمه‌ی تکمیلی بازنشستگان

https://farsnews.ir/Parliament_Politics/1763992673892305967