

التأمين الأصغر:

دراسة حالة حول مثال
نموذج الخدمة الكاملة في تقديم التأمين الأصغر

جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA)

الهند

مايكل ج. ماكورد، ميكروسيف - أفريقيا
جينيفر أيزرن، سيجاب
سيد هاشمي، سيجاب

ميكروسيف - أفريقيا
مبنى Shelter Afrique
شارع المملكة، ص.ب. 76436
نيروبي، كينيا

18 مايو 2001

V. 4.0

قائمة المحتويات

1	.....	مقدمة:
2	.....	1. خلفية عامة
2	.....	أ: البيئة الاقتصادية العامة والقانونية
2	.....	ب: ملخص مؤسساتي
4	.....	ج: صفات المنتج
4	.....	د: دراسة السوق
4	.....	أ: تحديد/تشريح السوق
5	.....	ب: عملية دراسة السوق
6	.....	ج: تحليل المنافسة
6	.....	د: تصميم المنتج
6	.....	أ: تطوير والاختبار التجريبي للمنتج
8	.....	ب: قنوات الإيصال والشرارات
9	.....	ج: عملية احتساب الكلفة والتسعير
11	.....	د: التعميم / التطبيق
14	.....	أ: التأثير المؤسساتي
14	.....	ب: الموارد البشرية
15	.....	ج: العمليات والأنظمة
16	.....	د: آليات التغذية المرتدة
16	.....	أ: التسويق
17	.....	ب: النتائج
19	.....	ج: نتائج مالية وتشغيلية/عملياتية
28	.....	د: الثقافة المؤسساتية
29	.....	أ: عملية تطوير المنتج
29	.....	ب: الخطط المستقبلية
29	.....	ج: ملخص للدروس المستفادة
32	.....	د: ملحق رقم 1: إدارة مخاطر التأمين
34	.....	هـ: ملحق رقم 2: التحليل المؤسساتي لسيوا-SEWA

قائمة القوائم

- قسيمة رقم 1.ب.1: بنك جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA) – معلومات مؤسسية أساسية 2
- قسيمة رقم 1.ب.2: معلومات عامة حول برنامج التأمين 3
- قسيمة رقم 1.ب.3: التسلسل الزمني للأحداث الهامة 3
- قسيمة رقم 1.ج.1: منتجات التأمين المعروضة 4
- قسيمة رقم 2.أ.1.1: الأهداف الرئيسية للمساهمين 7
- قسيمة رقم 1.ج.1.1: تفاصيل الأقساط السنوية لبرنامج بنك سيوا-SEWA للتأمين 9
- قسيمة رقم 1.1.4: عدد المؤمنين لدى بنك سيوا-SEWA 10
- قسيمة رقم 1.1.7: الفوائد وأقساط التأمين الحالية 12
- قسيمة رقم 2.1.7: المشاكل الهامة والجراءات التصحيحية المتخذة 14
- قسيمة رقم 1.1.7.1: أهداف سيوا-SEWA 17
- قسيمة رقم 2.1.7.1: أهداف الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC) 17
- قسيمة رقم 3.1.7.1: ربحية شركة LIC في منتجات التأمين على الحياة 18
- قسيمة رقم 4.1.7.1: أهداف الحكومة الهندية 18
- قسيمة رقم 5.1.7.1: أهداف عضوات سيوا-SEWA 18
- قسيمة رقم 1.أ.1.7.1: النسب المالية لدى سيوا-SEWA (عمليات التأمين) 20
- قسيمة رقم 2.أ.1.7.1: النسب المالية لدى سيوا-SEWA (إجمالي التغطية لكلفة البرنامج) 20
- قسيمة رقم 4.أ.1.7.1: تكاليف المطالبات المدفوعة 23
- قسيمة رقم 1-أ: استراتيجيات سيوا-SEWA المتبعة لإدارة مخاطر التأمين 32
- قسيمة رقم 2-أ: نقاط القوة، الضعف، التهديدات والفرص لدى سيوا-SEWA 34

مقدمة:

يواجه معظم الناس، في وقت من الأوقات في حياتهم، ضغوطات مادية من المحتمل أن تتحول الى كارثة. ويحصل هذا الأمر بشكل خاص مع الفقراء في البلدان النامية. وقد تم القيام بالعديد من نشاطات التمويل الأصغر، ومنها تلك التي تتضمن برامج الادخار، سعياً للتخفيف عن بعض تلك الضغوطات ومساعدة الناس في تأمين، وحتى تحسين، الوضع المالي لأسرهم. نتيجة لذلك، نجح العديد من الناس الفقراء في البلدان النامية في تحسين مداخيل أسرهم. فأصبحوا يرون الفوائد من جراء ادخار أموالهم، بالإضافة إلى الحفاظ على علاقة إقراضية جيدة، من أجل الحماية من أزمات المستقبل.

لقد أصبح من الواضح أن الادخارات، بالرغم من أهميتها، تعالج فقط أحداث/ظروف دورة الحياة البسيطة نسبياً وحالات الطوارئ الثانوية. فالشؤون المرتبطة بتمويل العناية الصحية، الوفاة، والخسارة العقارية/خسارة الأملاك، مثلاً، تتطلب في معظم الأحيان مستوى أكبر من الدعم لكي لا تنزلق الأسرة المعنية في منحدر الفقر مرة أخرى.

لهذا السبب، جرى العديد من النقاشات حول تقديم منتجات التأمين للفقراء لمعالجة الاحتياجات الناتجة عن مثل تلك الظروف. وقد قام عدد من المؤسسات بتطوير برامج لتقديم خدمات تأمين مستخدمين أحد النماذج العامة الأربعة لتقديم التأمين، وهي كالتالي:

1. نموذج الشريك - الوكيل
2. نموذج الخدمة الكاملة
3. النموذج المتبادل
4. نموذج المقدم

إن هذه السلسلة من دراسات الحالة مصممة للتعرف على بعض منتجات المؤسسات الأكثر ريادةً في تقديم منتجات التأمين للفقراء، وللتعرف على كيفية تطويرهم للمنتجات وتطبيقهم لتلك النماذج.

إن دراسة حالة جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA) تقدّم مثلاً حول نموذج "الخدمة الكاملة" لتقديم التأمين. كما سنشاهد، فإن جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA) تقدّم مجالاً واسعاً من تغطية التأمين (على الحياة، الإعاقة، الصحة، والأملاك العقارية) ضمن قسط تأمين واحد مع التأمين على الحياة كوكيل، وتقديم العناصر الأخرى ضمن نموذج الخدمة الكاملة.¹

الأهداف: بالرغم من أن جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA) تقدّم مزيج عن مثال خدمة الوكيل/الخدمة الكاملة، غير أن دراسة الحالة هذه تسعى لتقديم مراجعة حول نشاطات الجمعية بشكل رئيسي ضمن دورها كمقدم للخدمة الكاملة. وتهدف دراسة الحالة هذه إلى توفير فهم للأليات والوسائل العملية المستخدمة في "نموذج الخدمة الكاملة"، بالإضافة إلى مؤشر حول مستوى رضا السوق لديها. ويتم تحديد الفوائد والمشاكل، مما يساعد، بالتالي، في تحديد وسائل تطبيقية أخرى محتملة. أيضاً، تقدّم هذه الوثيقة مراجعة للعملية التي تم اتباعها لتطوير، اختبار، وتطبيق المنتج، وذلك، من أجل توفير المعلومات حول العملية نفسها ولتحديد القضايا في دورة المنتج.

المنهجية: تم إجراء تقييم جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA) من خلال زيارة ميدانية أجريت في الفترة ما بين 17 و26 يوليو، 2000. وقد قام كاتبها هذه الوثيقة بإجراء مقابلات، مراجعات للوثائق، وزيارات ميدانية، بالإضافة إلى إجراء نقاشات مع العملاء، العملاء السابقين وأشخاص من غير العملاء. كما تمّت مراجعة سجلات المطالبات، بالإضافة إلى مراجعة المحاسبة والوثائق الأخرى المتوفرة. وقد تم تقديم ومناقشة تقرير حول النتائج والاقتراحات لإدارة الجمعية خلال الزيارة.

¹ يتوجّه كاتبها هذا التقرير بالشكر للإدارة والموظفين في جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA) والمؤسسات التابعة لها، الذين ساهموا كثيراً من خلال الحوار المفتوح في التحدث عن عملياتهم ودروسهم المستفادة. إن غالبية المعلومات المذكورة في هذا التقرير مبنية على تلك النقاشات، وأيضاً من عملاء الجمعية، ومن وثائق داخلية وعامة، والتي قاموا بمشاركتها مع الكاتبين.

I. خلفية عامة

I. أ: البيئة الاقتصادية العامة والقانونية

قسمة رقم I. أ: 1: بيانات أساسية² عن الهند (عن سنة 1998، ما عدا في مكان وجود ملاحظة، وبال دولار الأميركي أينما كان مناسباً):

427.4	الدخل القومي (\$ مليار)
980	الكثافة السكانية (مليون)
3,288	المساحة الجغرافية (000 كلم ²)
440	نصيب الفرد من الدخل الإجمالي القومي (\$)
4.3	نسبة نمو الدخل الإجمالي القومي (1997-1998)
161	تصنيف نصيب الفرد من الدخل الإجمالي القومي (من 206)
330	الكثافة السكانية/كلم ²
6.7	نسبة التضخم (تقديرات 1999) ³
44	سعر صرف العملة (للدولار الأميركي) ⁴
2,060	نصيب الفرد من الدخل الإجمالي القومي (PPP)
151	تصنيف نصيب الفرد من الدخل الإجمالي القومي (من 206) (PPP)
70/137	الوفيات في الأطفال عند الولادة (لكل 1000 ولادة ناجحة) 1988/1970
83/206	الوفيات عند الأطفال دون الخمسة سنوات (لكل 1000) 1988/1970
410	الأمهات الوفيات عند الولادة (لكل 100,000 ولادة ناجحة) 1998-1990
81	امكانية الوصول الى مياه شرب صحية/أمنة (% من الكثافة السكانية) (1996)
5.2/4.1/0.6	المصروف على الصحة كنسبة من الدخل القومي (عام/خاص/إجمالي)

I. ب: ملخص مؤسسي

قسمة رقم I. ب: 1: بنك جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA) - معلومات مؤسسية أساسية

المؤسسة	جمعية التوظيف الذاتي للمرأة - سيوا-SEWA
نوع المؤسسة	اتحاد تجاري للنساء العاملات في القطاع غير الرسمي
التسجيل	اتحاد تجاري
الهدف المؤسسي/الرسالة	تنظيم/تأهيل النساء العاملات للتوظيف الكامل والاعتماد على الذات
النشاطات الأساسية	العمل المصرفي/البنكي، الرعاية الصحية الأولية، التدريب، التأمين، التمثيل
سنة الإنشاء	1972
مجموع أعضاء المؤسسة (2000/6)	270,000

إن جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA) هي اتحاد تجاري وحركة تعمل مع النساء الأكثر فقراً العاملات في القطاع غير الرسمي في الهند لأكثر من ربع قرن. إن هدف الجمعية هو تنظيم/تأهيل أعضائها للتوظيف الكامل. ومن خلال هذا النوع من التوظيف على مستوى الأسرة، تتمكن الأسر من تحقيق فرص لكسب الدخل لتأمين الغذاء والضمان الاجتماعي. وتقوم، بالتالي، الجمعية على دعم تلك الفرص من خلال تقديم خدمات كالرعاية الصحية، رعاية الأطفال، التأمين، والمساعدة بالإسكان. وقد تمكنت الجمعية من بناء نظام من الخدمات الشاملة ذو نمو وتحسن متنامي باستمرار. هذه الخدمات ساعدت عضواتها في عدد لا يحصى من الوسائل، بما في ذلك، مساعدتهن على تحقيق الاستقلالية والاعتماد على الذات. وقد كان تأثيرها كبيراً، حيث أصبحت عضوات الجمعية تتكلم عنها بصفة "الأم".

² مؤشرات التنمية للعالم 2000، البنك الدولي، واشنطن العاصمة، 2000، ص. 12، 16 و 92.

³ كتاب الوقائع في العالم 2000. H. www.odci.gov/cia/publications/factbook/geos/in.html p. 1H.

⁴ كالملاحظة السابقة (Ibid). إن هذا السعر للصرف سيستخدم في جميع حسابات الأرقام القائمة في هذه الوثيقة.

قسمة رقم I.ب.2: معلومات عامة حول برنامج التأمين

النوع	برنامج تأمين بنك جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA)
النوع	مؤمن غير ربحي
النموذج المستخدم	الخدمة الكاملة (للتأمين الصحي والأملاك العقارية) والشريك-الوكيل (للتأمين على الحياة)
سنة بدء البرنامج رسمياً	1992
السوق المستهدفة/العملاء المستهدفين	أعضاء الجمعية (نساء عاملات ذات التوظيف الذاتي) وأزواجهن
إجمالي عدد العمليات المؤمنات كما في 31 ديسمبر، 2000	29,140
غالبية العمليات في الحضر/الريف	حضري وشبه حضري
التغطية الجغرافية للبرنامج الاحتياطي	غالبية محافظة غوجارات
	مبلغ المنحة الثابت (حالياً حوالي \$450,000، أساساً حوالي \$386,000)

عكس العديد من المؤسسات المبتدئة التي تقدّم خدمات التأمين في مجال التمويل الأصغر، تحتفظ جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA) باحتياطي كبير (تم توفيره من قبل مؤسسة GTZ، وتحمل أصل المبلغ بالإضافة لمتطلب/احتياطي الحماية من التضخم). ويوقّر هذا الاحتياطي مصدراً هاماً من العائد من خلال أرباح الفوائد التي تدعم البرنامج وأقساط التأمين لديه. وبالرغم من الشرط القائم للمحافظة على قيمته مقابل التضخم، غير أن الجمعية تمكنت من زيادة الصندوق/التمويل، على أساس العملة المحلية (الروبية)، بمتوسط 9% في السنة.

إن منطقة السوق الجغرافي للجمعية لديها إمكانية كبيرة، خاصة مع توسّعهم بالبرنامج إلى خارج مدينة أحمد اباد.

في القسمة أدناه تسلسل زمني للأحداث الهامة في مرحلة تشكيل وتطبيق برنامج التأمين لجمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA).

قسمة رقم I.ب.3: التسلسل الزمني للأحداث الهامة

السنة	الحدث
1972	تأسيس جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA)
1977	دراسة الجمعية تشير إلى التأثير السلبي للوفاة على برنامج القروض لديها
بداية 1980	تقديم برنامج التأمين الأساسي الأولي على الحياة من قبل "شركة التأمين على الحياة" (LIC) لأعضاء سيوا-SEWA
1986	تقديم أولى الدورات التدريبية الصحية للعاملات في الرعاية الصحية المحتملات لدى سيوا-SEWA
1987/1986	فتح 5 مراكز صحية لـ سيوا-SEWA في المناطق الحضرية الأكثر فقراً في أحمد اباد
1987	فتح المراكز الأولى لتوزيع الأدوية
1989	إقناع الحكومة الهندية بتقديم دعم بقيمة 1 مليار روبية (حوالي \$2.4 مليون دولار أميركي عام 1989) لـ "شركة التأمين على الحياة" لتغطية الهند الفقيرة
1990	قيام عاملات الصحة لدى سيوا-SEWA بتشكيل التعاونيات الصحية الأولى
1991	ترسيم مشروع "شركة التأمين على الحياة" (LIC) مع سيوا-SEWA كوكيل لبرنامج التأمين على الحياة
1992	إقناع سيوا-SEWA لشركة الهند المتحدة للتأمين بإضافة التغطية على التأمين الصحي، الأملاك العقارية والوفاة للعمليات، وتغطية التأمين على حياة الأزواج
1992	حصول سيوا-SEWA على منحة بقيمة 10 مليون روبية (حوالي \$386,000 ⁵) من قبل مؤسسة GTZ كتمويل/صندوق ثابت للاحتياطي
1993	جعل التأمين اختياري لعضوات سيوا-SEWA (بعد أن كان إلزامياً)
1994	تولي سيوا-SEWA مهام التأمين، الإدارة وتقديم خدمة التأمين الصحي
1996	البدء بالدفع الكبير لعملية التوسّع في تغطية التأمين في المناطق الريفية
1997	تولي سيوا-SEWA مهام التأمين، الإدارة وتقديم خدمة التأمين على الأملاك العقارية

⁵ كان سعر صرف العملة عام 1992 25.92 روبية مقابل الدولار أميركي حسب البنك الاحتياطي الهندي.

السنة	الحدث
1999	قيام سيوا-SEWA، عبر مؤسسة GTZ، بالتعاقد مع خبير في التأمين للعمل كمستشار بدوام جزئي
2000	الحكومة الهندية تفتح مجال صناعة التأمين للملكية الخاصة (لقد كانت هذه الصناعة ملكاً للدولة خلال فترة اهتمام سيوا-SEWA بتقديم خدمة التأمين). وتبدأ الجمعية بالنقاشات الجدية لتشكيل مؤسسة تأمين رسمية تابعة لها.
2000	سيوا-SEWA تضيف خدمة التأمين على الاستشفاء (تكلفة المشفى) للأزواج

استناداً للقسيمة أعلاه، يظهر بوضوح المحاولة المتواصلة لجمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA) لتطوير/تحسين منتجها من خلال التوسع به، وحتى استيعاب بعض الأعمال في هذا المجال إيماناً منها بإمكانية نجاحها في تقديم تلك الخدمات لعملائها أكثر من مؤسسات التأمين الرسمية.

I.ج: وصف المنتج

إن عناصر المنتج المذكورة في القسيمة أدناه.

قسيمة رقم I.ج.1: منتجات التأمين المعروضة

المنتج	التأمين لدى سيوا-SEWA
التغطية	✓ الوفاة الطبيعية – \$680
	✓ الوفاة بحادث – \$68
	✓ وفاة الزوج – \$68
	✓ خسارة الممتلكات العقارية والموجودات/الأصول الخاصة بالمشروع المنتج من جراء فيضانات، مشاعبات تظاهرة، إعصارات أو حرائق
	✓ الاستشفاء والأدوية والفحوصات المخبرية المرتبطة، بالإضافة إلى عمليات الماء الزرقاء في العين، آلات السمع، وجبات الأسنان
✓ منحة تمويل الأمومة	
استثناءات	✓ حالات سابقة وأمراض
حدود:	✓ يغطي فقط النفقات المتعلقة بالمرض أو الحادث الذي يستلزم دخول المستشفى لمدة 24 ساعة على الأقل (\$27.27 سنوياً).
	✓ يتم تغطية الأمومة (\$6.82 منحة)، عمليات الماء الزرقاء في العين (\$27.27)، وجبات الأسنان (\$13.64)، وآلات السمع (\$22.72) فقط للمؤمنين على الحياة الذين اختاروا خيار الادخار الثابت لدفع مبلغ قسط التأمين.
	✓ تغطية بعض العمليات فقط بعد مرور عام واحد.
	✓ يتراوح السن بين 18 – 58 سنة.
متطلبات التأهيل (وشروط التجديد)	✓ يجب أن يكون عضواً لدى سيوا-SEWA
التسعير (أقساط التأمين)	✓ \$1.65 في السنة للعضو فقط (الوفاة الطبيعية للزوج – زيادة \$0.51، صحة الزوج – زيادة \$0.45)
التسعير (تغطية نسبة من الدفعة)	✓ لا يوجد (غير أن التغطية على جميع التكاليف غير كافية)
وسيلة الصرف	✓ صرف التكاليف الصحية للمؤمن

II. دراسة السوق

II.أ: تحديد/تسريح السوق

تم تأسيس جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA) عام 1972 كوسيلة لتنظيم النساء الفقيرات في القطاع الاقتصادي غير الرسمي. وتشكل تلك النساء 94% من القوى النسائية العاملة، غير أنهن لا يتمتعن بالامتيازات/المنافع القانونية المقدمة للنساء العاملات في القطاع الاقتصادي الرسمي. إن هدف الجمعية هو مساعدة تلك النساء في تحقيق الربح الاقتصادي (التوظيف والدخل) والأمان الاجتماعي (الإسكان والرعاية الصحية)، بالإضافة إلى تزويدهن بالأدوات اللازمة

لكي تصبحن أكثر استقلالية وقادرات على الاعتماد على الذات اقتصادياً وعلى اتخاذ القرارات. إن تركيز الجمعية على التأمين نابع من تلك الرسالة الساعية لحماية النساء الفقيرات من ظروف الحياة اليومية.

وقد ساعدت الدراسة التي أجرتها الجمعية عام 1977 في تحديد التأثير السلبي لوفاة العميلة أو أحد أفراد العائلة على محفظة القروض. فقد كانت الدراسة مفيدة بحيث تمكنت الجمعية من تحديد احتياج لم يتم تلبية من قبل أية جهة في مجال تقديم التأمين الرسمي لتلك السوق. بناءً على ذلك، قامت سيوا-SEWA بتشكيل حركة، أي، اتحاد عمالي تعاوني للنساء. وقد كان ذلك بمثابة تفويض شامل ومسؤولية، إلى حد ما، لأخذ المبادرة وتقديم مجال واسع من المنتجات والخدمات المتداخلة التي ساعدت الفقراء على تحقيق أهدافهم. ومن بين تلك المنتجات والخدمات، اعترفت إدارة الجمعية بأهمية التأمين في مساعدة الفقراء على مواجهة صدمات الحياة بطريقة أفضل. فأصبح التأمين، بالتالي، عنصراً ضمن استراتيجيتها.

إن الصيغة النهائية للمنتج، كعنصر أساسي لهيكلية متداخلة، يساعد على تحديد أسباب تقديم التغطية الخاصة، وأسباب وجود بعض العوائق/الحدود الأخرى. فالتأمين الصحي، مثلاً، يدخل ضمن نطاق من الخدمات التي تتضمن الرعاية الصحية الأولية المتنقلة، التقييف الوقائي، والأدوية ذات الحسومات، بالإضافة إلى التسهيلات الإقراضية والادخارية.

خلال العقود الثلاث الأخيرة، نجحت جمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA) في استقبال ربع مليون امرأة عضوة، أي، الغالبية الكبرى في ولاية غوجارات. وتوسعت الجمعية حالياً للتوسع السريع، محققة زيادة في العضوية لنصف مليون امرأة في السنوات القادمة. وتبلغ الكثافة السكانية الحالية في غوجارات حوالي 10 مليون أسرة. ونصف تلك الأسر على الأقل لديها نساء عاملات في القطاع غير الرسمي. وتقدر جمعية سيوا-SEWA، بالتالي، أن حوالي خمسة مليون أسرة في غوجارات فقط هم أعضاء محتملين لدى الجمعية، مما يشكل السوق لمنتج التأمين لدى سيوا-SEWA. وترى جمعية سيوا-SEWA أنها ستتمكن من استهداف/الوصول إلى 10% من تلك السوق، أو نصف مليون أسرة، في السنوات الخمس القادمة. ونظراً لوجود الأغلبية الكبرى من السكان الفقراء من دون تسهيلات في التأمين العام أو الخاص، فإن السوق المحتملة لخدمات التأمين الأصغر هي أكبر بكثير.

II.ب. عملية دراسة السوق

بالرغم من أن جمعية سيوا-SEWA نادراً ما تقوم بإجراء دراسات رسمية للسوق كذلك التي تقوم بها كليات الأعمال، غير أنه توجد عملية تفاعل وتغذية مرتدة متواصلة غير رسمية. إن ذلك يوفر أساساً لفهم احتياجات العملاء، مستوى رضاهم، النوعية المتوقعة للمنتج ومؤشرات النجاح العام في السوق. وقد استندت عملية تطوير وتعديل منتجات التأمين لدى الجمعية على تجربة طويلة ومتواصلة عبر استخدام تلك الوسائل غير الرسمية.

منذ بداية استهلالها، أدركت جمعية سيوا-SEWA ضرورة وجود أشكال من الضمان الاجتماعي لحماية النساء من الأزمات السائدة في حياتهن. فالنساء العاملات في القطاع غير الرسمي تواجهن مخاطر مهنية كبيرة (لقافي أوراق التبغ من التبغ الذي يلفونه، البائعين المتجولين من جراء الجلوس تحت الشمس طيلة النهار، عمال مناجم الملح من جراء التعرض المتواصل للملح)، بالإضافة إلى الحالة الصحية السيئة المنتشرة بين الفقراء. كما تواجهن أزمات مرتبطة بخسارة الأملاك (من جراء الفيضانات وصراعات العنف الداخلية)، وفاة أصحاب الدخل، وخسارة الأرباح والموجودات/الأصول المنتجة بسبب الأحوال الصحية. وقد تبين لبنك سيوا-SEWA (مؤسسة سيوا-SEWA للتمويل الأصغر) منذ فترة مبكرة أن تلك الأزمات هي المسبب الرئيسي لتعثر القروض. فقد أظهرت دراسة أجريت عام 1977 حول القروض المتعثرة أن من بين النساء الـ 500 اللواتي تعثرن في سداد قروضهن، 20 منهن قد توفين (15 عند الوضع)؛ في حين أن الغالبية الأخرى تبين أن العميلات، أو أحد أفراد عائلاتهن، قد مرضوا مما تسبب بوقوعهن في ضائقة مالية. بالتالي، طرحت عميلات بنك سيوا-SEWA باستمرار موضوع احتياجاتهن للحماية الاجتماعية خلال الاجتماعات الرسمية المتعددة والحوارات غير الرسمية مع موظفات سيوا-SEWA.

وقد تمت معالجة تلك الشؤون خلال الاجتماعات، كما تمت مناقشة الحلول. وقد شكلت تلك النقاشات النشاطات التحليلية والاستنتاجات التي دفعت بالإدارة إلى البحث عن الحلول. في تلك المرحلة، لم تكن سيوا-SEWA مهتمة بإدارة أعمال التأمين الخاصة به. فقد كان هدفها توفير خدمة التأمين كوكيل لشركة تأمين مدارة من قبل الدولة.

II.ج: تحليل تنافسي

لم يكن هنالك منافسين بارزين لمنتجات التأمين لدى سيوا-SEWA نظراً لكونها لم تزل قيد المناقشة والتصميم. وقد كان السبب الأساسي وراء سعي سيوا-SEWA إلى إعداد/تطوير برنامج للتأمين نتيجة لانعدام وجود أي تقديم ضمان رسمي (للصحة، الحياة، الأملاك، التقاعد) للنساء العاملات في القطاع الاقتصادي غير الرسمي. كما أن شركات التأمين التقليدية وجدت أن تقديم خدماتها لتلك السوق سيترتب عليها بتكاليف مرتفعة جداً. أما الدولة، فتقدم مساعدة محدودة جداً لتلك النساء حتى خدمات الرعاية الصحية لدى مستشفيات الحكومة، التي من المفترض أن تكون بأقلّ التكاليف الممكنة، يتم تقديمها بشكل محدود جداً وبتكاليف كبيرة "مخبأة".

III. تصميم المنتج

III.أ. تطوير والاختبار التجريبي للمنتج

في بداية الثمانينات (1980)، قامت سيوا-SEWA بإدخال برنامج التثقيف الصحي ضمن صفوف محو الأمية لديها. كانت تلك الخطوة الأولى في مساعدة العضوات على تحسين صحتهن، غير أن تلك الخطوة كانت مقتصرة على تأمين المعلومات حول النظافة الأساسية، التغذية، وتحديد والوقاية من الأمراض الشائعة. وفي منتصف الثمانينات (1980)، بدأت سيوا-SEWA بالعمل على تلبية الاحتياجات المرتبطة بتقديم خدمات الرعاية الصحية وتدريب الدفعة الأولى من مقدمي خدمة التأمين الصحي. وفي عام 1986-1987، تم فتح خمسة مراكز صحية في المناطق المدنية الفقيرة داخل وحول أحمد اباد. وقد قامت مجموعة من مقدمي خدمة التأمين الصحي بتقديم النصائح الصحية الأساسية للعضوات، ومرافقتهن إلى المستشفيات والمعاینات الطبية، بالإضافة إلى تأمينهن بالأدوية البسيطة.

أيضاً، أدركت سيوا-SEWA أن النساء الفقيرات تدفعن أسعاراً باهظة مقابل الأدوية. لذلك، قامت بفتح دكاكين للأدوية تحت إشراف صيدليين يقومون ببيع الأدوية حسب الوصفات الطبية لكلّ من العضوات والناس بشكل عام بأسعار أقلّ بكثير. فتقوم سيوا-SEWA بشراء الأدوية بالجملة وتمرّر ما توفّره بهذه العملية للعمليات.

مع تطوّر البرنامج الصحي وتقديمه للخدمات الأكثر حاجة، أدركت سيوا-SEWA أن الوسيلة الوحيدة لتسهيل عملية تقديم الخدمات الصحية للعدد الكبير من العاملات المشغلات ذاتياً هي من خلال اتباع بعض آليات السوق لتغطية التأمين. وبناءً على قلق العضوات، قامت سيوا-SEWA في الثمانينات (1980) بإجراء دراسة للعمليات حول دورية، أسباب، تكاليف وخياراتهن عند مواجهة الأمراض، الحوادث، و/أو الوفاة في عائلتهن. واقتناعاً بالصعوبات الكبيرة التي تواجهها العمليات، بدأت سيوا-SEWA بالبحث عن الخيارات في تقديم خدمات التأمين. وقد ركزت الدراسة المبكرة تلك على ثلاثة مجالات:

- قدرة العضوات على تحملّ كلفة أقساط التأمين؛
- احتياجات العضوات لتغطية التأمين؛
- الصفقات/القائبات التقليدية لمنتجات التأمين المتوفرة في السوق.

من ثم، بادرت سيوا-SEWA بالتحاور مع شركات التأمين لتوفير التغطية لعضواتها. وفي البداية، أبدت شركات التأمين شكوكها في قدرة عضوات سيوا-SEWA على سداد أقساط التأمين، المحافظة على حساباتهن، والتغلب على المخاطر، خاصة وأن فكرتها عن عضوات سيوا-SEWA على أنهم من المجموعات الضعيفة جداً. وبعد الجهود المكثفة، نجحت سيوا-SEWA، في منتصف الثمانينات (1980)، بالتفاوض مع الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC)، إحدى شركات التأمين المنتشرة على صعيد البلاد، لتقديم التأمين المحدود على الوفاة الطبيعية للعضوات.

بعد ذلك، حاولت إدارة سيوا-SEWA إقناع الحكومة بتقديم الضمان الاجتماعي للنساء في القطاع غير الرسمي. فعلى رغم حصول العمال في القطاع غير الرسمي على بعض المنافع المعيّنة من كل من أرباب العمل والحكومة، غير أن العاملين في القطاع غير الرسمي، وخاصة النساء الأكثر فقراً، تم حرمانهم من ذلك الدعم.

عام 1989، شارك عضوان من إدارة سيوا-SEWA في لجنة حكومية لتناول موضوع التأمين العام للأسر ذات الدخل القليل. وفي تلك اللجنة، تم إقناع الحكومة بتقديم دعم بقيمة \$2.4 مليون تقريباً للقطاع العام على أن تقوم شركة التأمين على

الحياة بتغطية الدعم لعضوات⁶ سيوا-SEWA. وقد أثر ذلك الدعم على الشركة الهندية للتأمين على الحياة لتمديد تغطيتها، في يوليو 1991، كي تشمل تغطية التأمين لعضوات سيوا-SEWA على الوفاة الطبيعية، الوفاة إثر حادث، والإعاقة الجسدية الدائمة. وبالتالي، توجب على عضوات سيوا-SEWA دفع نصف القيمة الفعلية لقسط التأمين؛ بينما جرى تغطية النصف الآخر من قبل الدعم الحكومي.

بالتالي، قامت سيوا-SEWA بالتصميم الأولي لمنتجات التأمين لديها بالشراكة مع شركات التأمين المتعاونة. وقد استندت تلك المنتجات على مجموعة من منتجات تأمين جماعية معدلة استناداً لفهم سيوا-SEWA لاحتياجات عضواتها إلى التأمين. وقد أصبح هذا الاجراء قيد التشغيل عام 1991، حيث كانت الأهداف الأساسية لكل جهة معنية كما يلي:

قسمة رقم III.أ.2: الأهداف الرئيسية لذوي العلاقة

الموضوع	الحكومة الهندية	الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC)	سيوا-SEWA	العضوات
توسيع نطاق تغطية الخدمات الصحية	توفير التغطية للمجموعات الفقيرة، خاصة في القطاع غير الرسمي.		تلبية احتياجات العضوات بالنسبة لتغطية التأمين. تخفيض نسبة/إمكانية تعرض العضوات للصدمة/الأزمات. تخفيض نسبة المتأخرات عن السداد في برنامج القروض. الربط بشبكة سيوا-SEWA للخدمات الصحية.	تخفيض تعرض عائلاتهن للصدمة/الأزمات الناتجة عن الوفاة والحوادث الطبيعية، وتلك المرتبطة بتكاليفهم الخاصة بالرعاية الصحية، الإعاقة، خسارة موجوداتهن/أصولهن أو منازلهن الخاصة، ووفاة الزوج.
اختبار المنتج التجريبي		اختبار المنتج لدى قاعدة العضوات الكبيرة لبنك سيوا-SEWA، والتي بإمكانها أن تكون فئة هامة من العميلات المستهدفات.	اختبار سوق التأمين عبر شركة تأمين رسمية.	
تغطية التكاليف		الدعم الحكومي بحوالي 50% من الأقساط السنوية خفض المخاطر على الشركة الهندية للتأمين على الحياة من أجل اختبار ذلك السوق.	دعم حكومي مضمون لتخفيض تكاليف العضوات خلال فترة الاختبار التجريبي للمنتج.	

كما جرى مناقشته أعلاه، فقد استندت سيوا-SEWA في عملية تطوير واختبار المنتج التجريبي على ما تفضله العضوات وقدرتهن على سداد أقساط التأمين. وفي وقت لاحق، قامت سيوا-SEWA بتوسيع خدماتها استجابةً للتجربة الايجابية والتغذية المرتدة الجيدة من قبل العضوات، وذلك، من خلال الشبكة المتداخلة من التعاونيات الخدمية لدى سيوا-SEWA. وخلال أعوام 1992 – 1994، قامت سيوا-SEWA بالتفاوض مع شركة تأمين أخرى، الشركة الهندية المتحدة للتأمين (UII)، لتوسيع التغطية لتشمل الأرمال (الوفاة الطبيعية للزوج)، المرض والاستشفاء، وخسارة المنزل والموجودات/الأصول. وفي عام 1994، تولت سيوا-SEWA مسؤولية التأمين الصحي، واحتفظت بالشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC) لتغطية التأمين على الحياة للعضوات وأزواجهن.

⁶ كاثرينا هوك. برنامج الضمان الاجتماعي لجمعية النساء المشغلات ذاتياً (سيوا-SEWA). جرى عرضه في كامبالا، أوغندا، في ورشة العمل الوطنية حول الحماية الصحية المتبادلة لجمعيات الأعمال والمجموعات الانتاجية عبر مؤسسات التمويل الأصغر، 1 – 2 ديسمبر، 1999، ص. 7.

III.ب.: قنوات الإيصال والشراكات

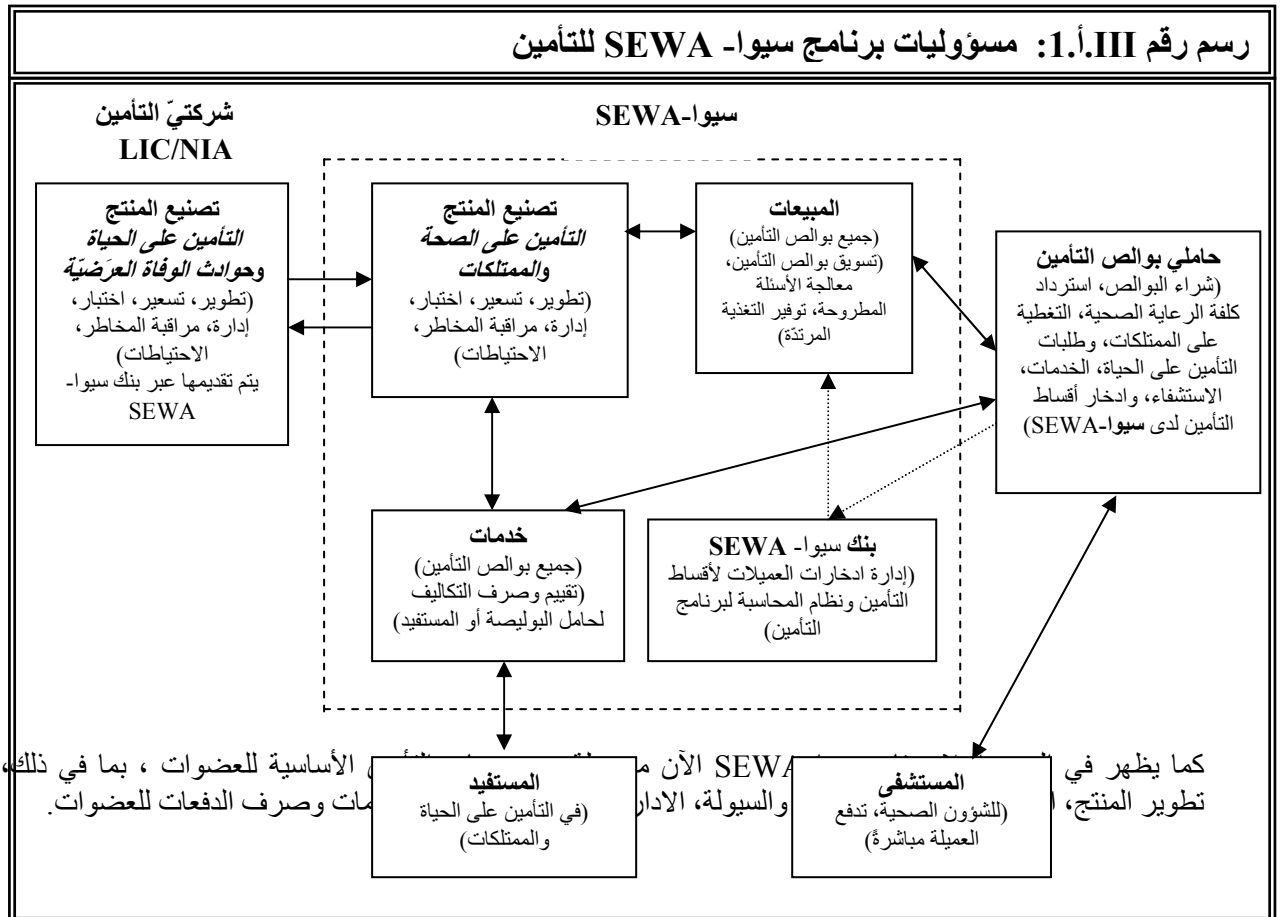
إن إحدى العقبات الرئيسية في التوسّع بمنهج هام كمنتج التأمين في سوق جديدة هي إيجاد قناة إيصال فعالة. وينطبق هذا الأمر بشكل خاص على منتجات مقدّمة للفقراء جداً مثل عضوات سيوا-SEWA.

خلال السنوات السابقة، قامت مؤسسات التمويل الأصغر بتطوير قنوات إيصال فعالة نسبياً للفقراء جداً لتقديم منتجات إقراضية وادخارية فعالة. وقد أدرك العديد منها الفوائد المحتملة لمنتجات التأمين لعملياتها الأساسية ولعملائها. وقد أدى ذلك إلى قيام العديد من تلك المؤسسات بالبحث عن منتجات تأمين ذات نوعية جيدة لتقديمها لعملائها، مما دفع بها إلى البحث عن شركات تأمين رسمية لديها المنتج، الاحتياطي، والقدرة الإدارية على التأمين، غير أن قناة الإيصال الفعالة لتلك الفئة المستهدفة من العمليات غير متوفرة لديها.

يتم تقوية قناة الإيصال لدى سيوا-SEWA من خلال تقديماتها الواسعة للمنتجات والخدمات، بما في ذلك، التمثيل الاتحادي والمساومة الجماعية، شبكة خدمات الرعاية الصحية، خدمات التحسين المنزلي والمأوى، والتعاونيات التي تعمل على أساس المهّن. وبناءً على هذا الأسلوب المتداخل من العمل مع العضوات، حصدت سيوا-SEWA قاعدة كبيرة من العضوات، بالإضافة إلى الخبرة من خلال العمل معهن.

وكما ذكر أعلاه، اختارت سيوا-SEWA بصورة مبدئية العمل حصرياً كوكيل لشركات تأمين لديها المعرفة، الأنظمة والاحتياطات بالنسبة للمنتج. فقد كانت الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC) الشريك الأول لسيوا-SEWA، وتستمر تلك العلاقة في تغطية التأمين على حوادث الوفاة الطبيعية. بالإضافة إلى تلك الشركة، توجد شركات تأمين شريكة أخرى، ومنها، الشركة الهندية المتحدّة للتأمين (UII) وشركة الهند الجديدة للتأمين (NIA). وتعمل سيوا-SEWA حالياً مع الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC) في تغطية التأمين على حوادث الوفاة الطبيعية، ومع شركة الهند الجديدة للتأمين (NIA) لتغطية التأمين على حوادث الوفاة العرضيّة والإعاقة لعضواتها.

وقد اتخذت سيوا-SEWA تدرجياً دوراً أكبر في التأمين المباشر، بحيث أصبحت مجموعة منتجات التأمين الحالية لديها تتضمّن مجموعة من خدمات سيوا-SEWA المباشرة وعملها كوكيل لشركات تأمين تعمل تحت إدارة حكومية غير مباشرة. إن الرسم التالي يستعرض النشاطات والأدوار الرئيسية ضمن برنامج التأمين الحالي لدى سيوا-SEWA.



III.ج. عملية احتساب الكلفة والتسعير

قامت سيوا-SEWA بتحديد أسعار مجموعة خدمات التأمين لديها أخذة بعين الاعتبار بالدرجة الأولى قدرة العضوة على السداد. وقد استخدمت سيوا-SEWA أسعار شركات التأمين الرسمية كدليل للمنتجات التي قرّرت تقديمها. ونظراً لكون أن سيوا-SEWA قد بدأت بتقديم خدمات التأمين بصورة أولية كوكيل لشركة تأمين رسمية، فقد قام بالمفاوضة في أسعار التغطية بالنيابة عن عضواتها. فكان السعر الأساسي لتغطية التأمين على الوفاة الطبيعية للعضوة بقيمة 15 روبية. وقد قامت الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC)، شركة التأمين الشريكة لسيوا-SEWA في تلك الخدمة، بتحديد السعر استناداً لعملائها الآخرين من دون إجراء أي تقييم للمخاطرة خاص بعضوات سيوا-SEWA.

وعلى مدى فترة تسعة سنوات، قامت سيوا-SEWA وشركات التأمين الشريكة لديها بزيادة أسعار أقساط التأمين لتغطية خدمات جديدة إضافية. وتبقى قدرة العضوة على تحمل كلفة أقساط التأمين العامل الأساسي في استراتيجية التسعير والتصميم الاجمالي لمجموعة الخدمات لدى سيوا-SEWA. إن قسط التأمين السنوي الحالي بقيمة 72.5 روبية (\$1.65) للعضوات، والقسطين الاختياريين الإضافيين بقيمة 22.5 روبية (\$0.51) و20 روبية (\$0.45) عن أزواج العميلات مُدرج بشكل مفصل في القائمة أدناه:

قسمة رقم III.ج.1: تفاصيل الأقساط السنوية لبرنامج سيوا-SEWA للتأمين

تفاصيل الأقساط السنوية لبرنامج سيوا-SEWA للتأمين				
خطة عمل سنة 2001/2000				
النوع	روبية		دولار أميركي (\$)	
	نساء	أزواج	نساء	أزواج
الوفاة الطبيعية	22.5	22.5	0.51	0.51
حادث الوفاة العرضي (للعضوة)	3.5	-	0.08	-
الترمل (وفاة الزوج)	3.5	-	0.08	-
الصحة	30.0	20.0	0.68	0.45
الممتلكات	8.0	-	0.18	-
رسوم الخدمة	5.0	-	-	-
إجمالي	72.5	42.5	1.65	0.97

للدخول في البرنامج، يجب على العضوات دفع مبلغ 72.5 روبية. وإذا أردن إدخال أزواجهن ضمن التغطية، بالإمكان إضافة التأمين على الحياة (بإجمالي كلفة قيمتها 95 روبية)، أو التأمين الصحي (92.5 روبية)، أو كليهما (115 روبية). وهناك وسيلة أخرى لدفع أقساط التأمين، وذلك، من خلال قيام العضوات بإيداع مبلغ توفير ثابت حيث تُغطى أقساط التأمين من خلال نسبة الفائدة السنوية على المبالغ المدخرة. وتحصل العضوات، اللواتي تسدّن أقساط تأمينهن من مبالغ الفوائد المستحقة على إداراتهن، على منحة للأومومة وتغطية لعمليات الماء الزرقاء في العين، وجبات الأسنان، آلات السمع، من دون تكاليف إضافية. ولا تشترط سيوا-SEWA على العضوة إجراء أية دفعات مُكمّلة لتغطية التأمين، مع أنه يجب عليها دفع خدمة الرعاية الصحية مقدّماً وتقديم طلب استرداد المبلغ المدفوع.

وتذكر تقارير سيوا-SEWA أن هذا السعر يتم دعمه فعلياً من خلال (1) الفائدة المستحقة على المنحة المقدّمة من قبل GTZ والتي تديرها سيوا-SEWA، و(2) تمويل حكومي تم تخصيصه للشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC) (عام 1989) من أجل تغطية نصف قيمة قسط التأمين على الحياة لعضوات سيوا-SEWA وأزواجهن (وبالتالي، تصبح الكلفة الحقيقية للتأمين على حوادث الوفاة الطبيعية 45 روبية، تسدّد منها العضوات مبلغ 22.5 روبية). وتقدّر سيوا-SEWA أن العضوات تدفع حوالي 50% من تكاليف تغطية تأمينهن، في حين أن 25% يتم دعمها من قبل التمويل الحكومي، و25% يتم تغطيتها من خلال الفائدة المستحقة على مبلغ المنحة.

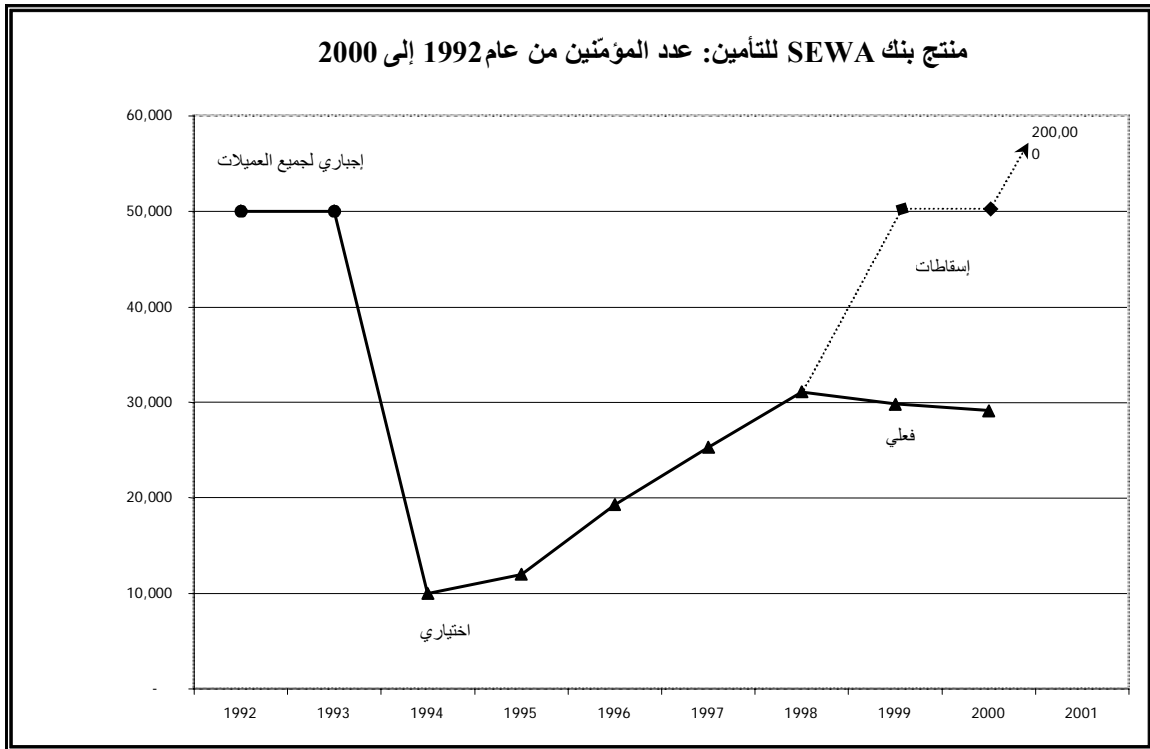
IV. الاختبار التجريبي للمنتج

كما هو الأمر بالنسبة لمعظم مؤسسات التمويل الأصغر الأخرى التي تعمل على تقديم برامج تأمين جديدة ضمن إحدى النماذج، كذلك بالنسبة لسيوا-SEWA الذي يم تكن لديها أي صيغة رسمية لاتباعها في الاختبار التجريبي. فقد كانت الإدارة مصممة على تطوير منتجات تأمين ملائمة للعضوات، وعلى مدى سنوات عملوا على جمع المجموعة الكاملة من المنتجات الموجودة لديهم اليوم. وعندما وجدوا بعض المشاكل، عملوا على تصحيح الأخطاء. فلم تقم إدارة سيوا-SEWA بإجراء سوى القليل جداً من التحليل أو التقييم الرسمي خلال فترة ذلك النشاط.

وكما يظهر في القسيمة رقم 1.IV: عدد المؤمنين لدى سيوا-SEWA، أدناه، فقد بدأت سيوا-SEWA بتأمين جميع العضوات في ذلك الوقت. وقد كان ذلك شرط أولي من قبل الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC) سعياً منها لتغطية أقصى درجة من المخاطرة وتأمينها ببعض الحماية من الاختيار السيء. فلم يتم إجراء أي اختبار للمنتج، بل اكتفت سيوا-SEWA بتقديم المنتج لجميع العميلات.

قسيمة رقم 1.IV: عدد المؤمنين لدى سيوا-SEWA

المصدر: هوك، ص.10، وبيانات صادرة عن سيوا-SEWA.



نظراً لبعد المسافات، وعدم توفر وسيلة الاتصالات الهاتفية، تستخدم سيوا-SEWA "الوسيلة الشفهية" والنظام البريدي للتواصل من خلالهما مع عضواتها اللواتي يزيد عددهن عن 200,000 عضوة. وقد أثبتت عملية إيصال المعلومات لتلك العضوات صعوبتها على مدى السنوات. غير أنه، قررت سيوا-SEWA، تحقيقاً للفعالية، أن يتم سحب القسط الأول للتأمين من حسابات توفير العضوات لديها. وبالتالي، عندما يحين استحقاق الأقساط، يتم سحب المبالغ من حسابات جميع العضوات، مما يجعلهن جميعاً مؤمنات. غير أنهم سرعان ما تنبّهوا لذلك الخطأ حيث أن العضوات اللواتي لم يتم تبليغهن عن ذلك الإجراء، فوجئن بانتقاص المبلغ من حسابات توفيرهن لحساب منتج لم يتم إعلامهن به إطلاقاً.

وبالرغم من فعالية تلك الآلية، غير أنه، كان من الواضح أن آليات التواصل كانت ضعيفة. إن هذا الأمر يعكس إحدى المشاكل الناتجة عن المنتج الإلزامي، خاصة عند بداية منتج أو برنامج جديد. فنظراً لكون المنتج مفروض على الجميع،

بالتالي، تعمل المؤسسات بفعالية أقل في تسويقه، مما يؤدي إلى المفاجأة السلبية على العملاء (كما حصل مع سيوا-SEWA)، أو ينتهي بهم الأمر بدفع كلفة خدمة تأمين لا يريدون ولا يعلمون عنها شيئاً، ومتجاهلين المنتج الجديد.

وخاصة بالنسبة لمنتج أو برنامج جديد، من الضروري اختباره أولاً على عينة من العملاء لديهم حق الاختيار بالمشاركة. وعند تقديم/تعميم المنتج، ينبغي أن يكون اختيارياً، على الأقل في البداية، وذلك، لدفع الموظفين لتسويق المنتج بين العميلات بطريقة ملائمة وتحديد مدى اهتمامهم استناداً على مدى سداد الأقساط. إن الدليل الأكثر فعالية على الحاجة الفعلية/الحقيقية للمنتج (شروطه، سعره/كلفته، تركيبته/تشكيله) هو عدد الأشخاص الذين يطالبون بالحصول عليه.

وسرعان ما أدركت سيوا-SEWA خطأ فرض المنتج على العضوات والسحب التلقائي لأقساط التأمين من حسابات توفيرهن، وبعد الدورة السنوية الثانية، عادت إلى النظام الاختياري. وقد هبط عدد العضوات المشتركات في برنامج التأمين بنسبة 80% من 50,000 إلى 10,000 في السنة الأولى من تحويل البرنامج إلى النظام الاختياري، ولم ترتفع لغاية اليوم إلى مستويات المشاركة الإلزامية السابقة، بالرغم من زيادة إجمالي عدد عضوات البنك بنسبة 500% منذ ذلك الحين. إن القسيمة رقم 1.IV أعلاه تستعرض نسبة الزيادة تلك التي شهدتها سيوا-SEWA.

وكما سيتم نقاشه في القسم التالي حول "التعميم"، إن العديد من الدروس المستفادة على المستوى الكبير لدى سيوا-SEWA، كان بالإمكان معالجته خلال المرحلة التجريبية، وبمستوى تحليل أفضل للمنتج (الذي كان من المفترض إجرائه خلال وبعد المرحلة التجريبية).

V. التعميم / التنفيذ

لقد قامت سيوا-SEWA بتطبيق برنامجها للتأمين منذ الثمانينات (1980) ضمن عملية تحول في الشراكات ومجموعة الخدمات.

وقد أظهرت تجارب السنوات الأولى من برنامج التأمين على الحياة لسيوا-SEWA الهفوات/الأخطاء التي كانت موجودة في البرنامج. فبالرغم من تقديمه الحماية لأعضاء أسر عائلات العضوات من خلال برنامج التأمين على الحياة، غير أنه لم يقدم شيئاً للعضوات أنفسهن. ففي أغلب الأحيان بعد وفاة العضوة، يقوم الزوج باستخدام أموال التأمين للزواج مرة أخرى. فقد أثبت ذلك الأمر عن عدم تحقيق العضوة لأي استفادة شخصية، كما أنه لم يعمل على معالجة أي من المشاكل التي كانت سيوا-SEWA تسعى إلى حلها.

وقد أدركت إدارة سيوا-SEWA الأهمية الأكبر من تغطية التأمين على حياة العضوة هي التأمين على حياة الزوج لكي تحصل العضوة على بعض المال في حال وفاته. إضافة لذلك، كان احتياج العضوات للتأمين الصحي والتأمين على الممتلكات. وفي عام 1992، تمكنت سيوا-SEWA من إقناع الشركة الهندية المتحدة للتأمين (UII) (شركة كبيرة أخرى تحت الإدارة الحكومية) في تقديم مجموعة متداخلة من خدمات التأمين تتضمن التأمين الصحي والتأمين على الممتلكات للعضوات، والتأمين على حياة أزواجهن ضد حوادث الوفاة العرضية. وبما أن شركات التأمين لا تقدم خدمات تأمين الأمومة، قررت إدارة سيوا-SEWA المبادرة على انفراد بإطلاق منتج خاص لهذا الهدف – تقديم منحة للعضوات عند حصول الحمل.

وقد لاحظت إدارة سيوا-SEWA ضرورة تطوير آلية لمساعدة العضوات على التوفير لأقساط التأمين. وبالتالي، وبالإضافة إلى سداد أقساط التأمين على أساس سنوي، قامت سيوا-SEWA بتطوير خيار يسمح للعضوات بشراء بوليصة "التأمين مدى الحياة" من خلال إيداع مبلغ إجمالي، بحيث يتم الاحتفاظ به كمبلغ إيداع ثابت لدى بنك سيوا-SEWA على أن يتم استخدام الفائدة السنوية على ذلك المبلغ لتسديد قسط التأمين السنوي. وقد تمكنت العضوات من تأمين المبلغ الإيداعي الثابت في بداية السنة التأمينية والحصول على التأمين من دون أي كلفة إضافية. وبالتالي، أصبح من غير الضروري على سيوا-SEWA تسويق منتج التأمين لتلك العضوات لإقناعهن بفوائد سداد أقساط التأمين. فنظرياً، عند قيامهن بتأمين مبلغ الإيداع الثابت، يصبح لديهن تأمين مدى الحياة (تماماً كما يشير إليه العنوان). إضافة لذلك، إن المشاركة في هذا النظام في السداد تقدم أيضاً منافع تأمين إضافية للعضوات – عمليات الماء الزرقاء في العين، آلات السمع، وجبات الأسنان، ومنحة التمويل للأمومة.

بعد ذلك، لاحظت إدارة سيوا-SEWA أن العديد من العضوات اللواتي تفضّلن إيداع المبلغ الاجمالي للحصول على تأمين مدى الحياة، لم تتمكنن من تأمين المبلغ المطلوب لقيمة الإيداع الثابت. بناءً على ذلك، قامت سيوا-SEWA، بتقديم وسيلة بديلة تسمح لتلك النساء التوفير على دفعات/بالتقسيط لدى بنك سيوا-SEWA على فترة سنتين لبلوغ القيمة الكافية لمبلغ الإيداع الثابت. ومن خلال تلك الوسيلة البديلة، تمكنت سيوا-SEWA من تقديم التغطية الكاملة لتأمين تلك العضوات بدءاً من إيداعهن للقسط الأول من مبلغ التوفير الثابت.

سرعان ما وجدت سيوا-SEWA أن شركات التأمين التقليدية غير مؤهلة لتلبية الاحتياجات الحقيقية للنساء الأكثر فقراً. فقد كان هنالك عدم رضى/انزعاج كبير بين العميلات. كما أن سياسة صرف النفقات الاستشفائية للعضوات كانت صارمة جداً في معظم الأحيان. ولم تقم موظفات التأمين بزيارة العميلات مباشرةً للتأكد من المطالبات. أيضاً، كانت عملية توثيق المطالبات تستغرق وقتاً طويلاً، وكذلك الأمر بالنسبة لصرف دفعات فواتير الاستشفاء. وكانت هنالك شروط غير متلائمة مع خلفية البيئة الاجتماعية. وفي حال حصول حادث وفاة عرضية، مثلاً، تصرّ شركة التأمين على إجراء عملية تشريح للجثة لتحديد سبب الوفاة، في حين أن عمليات التشريح غير مقبولة اجتماعياً. ففي أغلب الأحيان، لا تتوفر المواصلات لنقل الجثة إلى برّاد المستشفى الواقعة في مكان بعيد؛ كما أن الجثث لا يتم نقلها للاعتقاد السائد بأنها تتسبب بتلويث السيارة.

وقد كانت قرارات بعض شركات التأمين الأخرى غير منطقية. على سبيل المثال، تقدّم كاثرينا هوك في كتابها "برنامج الضمان الاجتماعي لدى جمعية النساء المشغلات ذاتياً" مثلاً مثير للاهتمام حول عقرب لسع فلاحه كردّة فعل، سارعت إلى مصّ اصبعها مكان اللسعة، غير أنها توفت من جراء السمّ الذي دخل جسمها بعد مصّها للإصبع. لكن، شركة التأمين لم تعترف بالأمر على أنه حادث وفاة عرضي، بل على أن الوفاة حصلت بسبب مصّ الفلاحه لأصبعها، الذي كان فعلاً متعمداً، وليس بسبب اللسعة العرضية.

عام 1994، أدى عدم الرضى العام بين العميلات بإدارة سيوا-SEWA إلى تولي إدارة برنامج التأمين الصحي. ويعمل برنامج سيوا-SEWA للتأمين الصحي (الذي هو وحدة منفصلة عن عمليات التأمين) بتلازم لترويج التأمين ولإدخال خدمات سيوا-SEWA ضمن برنامج التأمين. بالتالي، تعمل موظفات العناية الصحية لدى سيوا-SEWA على تقديم النصائح حول العناية الوقائية، التحويلات الطبية والاستشفائية، والمساعدة في تسهيل عمليات المطالبة الاستشفائية.

بناءً على تلك التجربة، تقدّم سيوا-SEWA الآن ثلاثة خيارات لتغطية التأمين للعضوات بين 18 – 58 سنة من العمر، كما هو مذكور في القسيمة أدناه:

قسيمة رقم 1.V: الفوائد وأقساط التأمين الحالية

التغطية الأساسية	التغطية الأساسية، مع الزوج	التغطية الممتدة	أقساط التأمين (بالروبية):
قسط تأمين سنوي بقيمة 72.5 روبية	قسط تأمين سنوي بقيمة 95 روبية، بالإضافة إلى التأمين على حياة زوج العزوة	التأمين مدى الحياة (لغاية سنّ الـ58)، من خلال إيداع 700 أو 900 روبية (إذا كان الزوج مشمولاً).	
وفاة طبيعية: 3,000	وفاة طبيعية: 3,000	نفقة الأمومة: 300	
حادث وفاة عرضي: 40,000	حادث وفاة عرضي: 40,000	عملية الماء الزرقاء في العين: 1,200	
سقف التغطية السنوية على النفقات الاستشفائية: 1,200	سقف التغطية السنوية على النفقات الاستشفائية: 1,200	آلة السمع: 1,000	
سقف التغطية السنوية على الأضرار المنزلية بسبب الفيضانات، الحرائق، المشاغبات، الأعاصير: 5,000	سقف التغطية السنوية على الأضرار المنزلية بسبب الفيضانات، الحرائق، المشاغبات، الأعاصير: 5,000	وجبة الأسنان: 600	
حادث الوفاة العرضي للزوج: 15,000	حادث الوفاة العرضي للزوج: 40,000		

ومع أن التسويق بإمكانه أن يجعل الشخص يعتقد أنه، عندما يتم تأمين المبلغ الأساسي المطلوب، يحصل على تغطية التأمين على مدى الحياة. بينما، يُظهر الواقع غير ذلك. وقد كان المبلغ الأساسي المطلوب هو 500 روبية (\$11.35) و700 روبية (\$15.90) للعضوات وللتأمين الموحد للعضوة/الزوج، على التوالي.

وقد رفعت الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC) أسعار أقساطها عن سنة التأمين 2001-2000 من 15 روبية (\$0.34) إلى 22.5 (\$0.51) سنوياً. في حين أن سيوا-SEWA قامت بتثبيت جميع أسعار عناصر التأمين الأخرى، لكنها اضطرت للاستمرار في فرض القسط الإضافي المسحوب من الأيداعات الثابتة للعضوات ضمن برنامج "التأمين مدى الحياة". وقد تم ذلك من خلال زيادة قيمة مبلغ الأيداع الثابت المطلوب إلى 700 روبية (\$15.90) و900 روبية (\$20.45).

منذ انتهاء المفاوضات مع الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC) حول السعر النهائي لقسط التأمين في منتصف فترة سداد القسط السنوي، كان من الصعب جداً على إدارة سيوا-SEWA إعلام العضوات ذات الأيداعات الثابتة بذلك التغيير، وشرح لهن أسباب ضرورة زيادة قيمة المبلغ الأساسي المطلوب لبرنامج "التأمين مدى الحياة". ومنذ بداية يوليو 2000، قام نصف عدد العضوات ذات الأيداعات الثابتة بالعمل على أساس الشرط الجديد. ويظهر أن سيوا-SEWA قد بدأت بالسماح لتلك العضوات اللواتي ليست لديهن المبالغ الكافية من الأيداعات الثابتة للمواصلة، وربما، لمواستها خلال العام. فمع أن فكرة الأيداعات الثابتة تعالج عدداً من المشاكل مع تحصيل أقساط التأمين، كما أنها تقلل من نسبة الانسحاب بين العضوات، غير أنها تتضمن نظاماً من الصعب جداً تطبيق التعديلات فيه (الناتجة عن التغييرات في أسعار الفوائد أو أقساط التأمين)، عدا عن التعديلات الحاصلة على حساب "التأمين مدى الحياة".

من الواضح أيضاً أن سيوا-SEWA تدفع كلفة الفائدة على حسابات الأيداعات الثابتة مقدماً لتغطية أقساط التأمين. وتبلغ نسبة الفائدة المدفوعة على الحسابات حالياً حوالي 10% (نزولاً من 13% قبل تعديل سعر قسط التأمين). ونظراً لدفع سعر الفائدة مقدماً، يصبح سعر الفائدة الفعلي 11.6%. إن لذلك تأثير سلبي كبير على عمليات بنك سيوا-SEWA، وبإمكانه أن يتسبب بالضرر الكبير عندما تنذب أسعار الفوائد البنك.

في بداية شهر يوليو، 2000، بلغ عدد عضوات سيوا-SEWA أكثر من 250,000. وانطلاقاً من تلك القاعدة من العضوات، فإن سيوا-SEWA لديها مجموعة ممتازة من العمليات المحتملات لبرنامج التأمين. وقد شهدت نسبة المشاركة في برنامج سيوا-SEWA للتأمين نمواً ثابتاً منذ أن أصبح اختياريًا عام 1994، بالرغم من التراجع بنسبة 40% الذي شهدته في تحقيق الأهداف السنوية التي تم إعادة إسقاطها، كما هو معروض في القسيمة رقم 1.IV أعلاه. إن خطة أعمال سيوا-SEWA التي تم تطويرها حديثاً، والتي هي نتيجة لعملية تخطيط مكثفة، تحتل على النمو بنسبة 600% تقريباً من 29,140 عضوة مؤمنة عام 2000 - 2001 إلى 200,000 عضوة عام 2001-2002، بعد التراجع الذي حصل في السنتين السابقتين.

عام 1999، قامت مؤسسة GTZ بتطوير مشروع ثان مع سيوا-SEWA ومكتب البنك العالمي للنساء في الهند من أجل تعزيز القدرة الإدارية لدى سيوا-SEWA، ومشاركة/تبادل الخبرات مع مؤسسات تمويل أصغر أخرى في الهند. ويتضمن جزء من تلك المنحة (65%) لتوظيف خبير في التأمين، والوقت الاستشاري للخبير المتعاقد. ومن المتوقع من المخرجات الواردة عن الخبيرين التنفيذيين مساعدة إدارة سيوا-SEWA على تطوير عملياتها بأسلوب مهني والعمل على تحقيق النمو الثابت.

في يوليو 2000، قامت الحكومة الهندية بإدخال تعديلات كبيرة على التشريعات والأنظمة في قطاع التأمين، من خلال السماح بدخول المؤسسات الجديدة، مثل شركات التأمين الخاصة والشركات الأجنبية. وبالرغم من توفر الفرص لإعادة إدخال برنامج التأمين ضمن شركة تأمين محترفة (حيث العديد من تلك الشركات سبق أن طلبت ذلك من إدارة سيوا-SEWA)، غير أن إدارة سيوا-SEWA قرّرت مواصلة الطريق نحو إطلاق تعاونية تأمين تكون تابعة لنظام سيوا-SEWA. ويتم، حالياً، إجراء المناقشات بهذا الشأن مع "وكالة التطوير التنظيمي للتأمين".

وفيما يلي، بعض المشاكل التي تم التطرق إليها خلال الأشهر الستة الأولى، بالإضافة إلى الإجراءات التصحيحية المتخذة:

⁷ إن الأنظمة/القوانين الجديدة تشترط احتفاظ شركات التأمين، التي دخلت جديداً على سوق التأمين، بنسبة معينة من أقساط التأمين من المناطق الريفية. إن هذا الأمر يخلق فرصة ممتازة لكي تعيد سيوا-SEWA الترابط مع شركة تأمين خاصة ومتحققة للعمل مع عضوات سيوا-SEWA.

قسمة رقم 2.V: المشاكل الهامة والاجراءات التصحيحية المتخذة

المشاكل:	الاجراءات التصحيحية:
واجهت سيوا-SEWA صعوبة كبيرة في إقناع الشركة الهندية للتأمين على الحياة في تقديم منتج تأمين على الحياة ملائم لعضواتها	تمكنت إدارة سيوا-SEWA، من خلال عضويتها ضمن لجنة حكومية تم تشكيلها لتناول مشاكل التأمين للفقراء، من إقناع الحكومة بتخصيص صندوق تمويل للشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC) لدعم كلفة التأمين على الحياة لعضوات سيوا-SEWA.
المشاركة الالزامية للعضوات	أدى التواصل الضعيف حول المنتج والسحب التلقائي من توفير العضوات لتغطية التأمين إلى حصول مشاكل مع العضوات. وبعد سنتين، تم تحويل التأمين من إلزامي إلى اختياري، مما أدى إلى خسارة 80% من العضوات المشتركات في برنامج التأمين بين السنة الثانية والثالثة.
السحب التلقائي لأقساط التأمين	كان السحب التلقائي يتم من حسابات توفير جميع العضوات لتغطية أقساط التأمين الالزامية. ولم يكن قد تم تبليغ جميع العضوات، أو أن البعض منهن لم توافقن على ذلك الاجراء، وقد فوجئن عندما تم سحب المبالغ من حساباتهن. وفي السنة الثالثة، تم التحويل إلى السداد المباشر والاختياري للأقساط.
عدم قبول شركات التأمين تغطية نفقات الأمومة	لم تكن الأمومة تُعتبر أمراً قابلاً للتأمين (نظراً لكون شركة التأمين لديها حق السيطرة في شؤون الأحداث)، وبالتالي، تم رفض تغطية هذا الجانب. وقد قامت سيوا-SEWA بتقديم منحة، من دون أي كلفة على العضوات، بقيمة 300 روبية (حوالي \$6.80 اليوم) لكل عضوة حامل. ويتم تقديم تلك الخدمة للعضوات المشتركات في برنامج "التأمين على الحياة"، اللواتي لديهن إيداعات ثابتة.
عدم مرونة شركات التأمين، التابعة للإدارة الحكومية، في تعاملها مع الفقراء	على الأرجح، نظراً لوضعها كشرركات تعمل تحت الإدارة الحكومية، لم تبدل شركات التأمين جهداً كبيراً للاستجابة لاحتياجات سيوا-SEWA وعضواتها بشكل فعال. بالتالي، تولت إدارة سيوا-SEWA مسألة تقديم خدمات التأمين على غير الحياة لعضواتها.
احتياج العضوات لخدمات لا تقتصر فقط على خدمة التأمين على الحياة	بعد تأمين التغطية الأساسية للعضوات على حياتهن، تبين لإدارة سيوا-SEWA وجود حاجة كبيرة لتوسيع التغطية لتشمل الترمل (وفاة الزوج)، الصحة، والممتلكات. وقد تمكنت من إقناع الشركة الهندية المتحدة للتأمين (UIIC) بتقديم مجموعة من خدمات التأمين المفصلة لتلبية تلك الاحتياجات، وفيما بعد، دخلت سيوا-SEWA العمل التأميني من خلال تقديم مباشر لمنتجات التأمين غير التأمين على الحياة.
أرادت العضوات وسيلة أخرى لدفع أقساط التأمين السنوية غير وسيلة القسط الواحد	نظراً لصعوبة سداد دفعة واحدة لقسط التأمين السنوي على العضوات، قامت إدارة سيوا-SEWA بتقديم خدمة حساب التوفير الثابت بحد أدنى من الرصيد المطلوب. فإذا تمكنت العضوة من توفير ذلك الرصيد، يصبح بالإمكان سداد أقساط التأمين السنوية من الفائدة العائدة على ذلك الحساب للتوفير. وقد قامت إدارة سيوا-SEWA بتسويق تلك الفكرة كتأمين "على الحياة" ضمن برنامج التأمين.
عدم التزام العضوات بما تم الاتفاق عليه بالنسبة لإيداعات التوفير المترتبة بشكل ثابت	لتسهيل عملية التوفير على العضوات الأكثر فقراً من غيرهن لتأمين الرصيد المطلوب من مبلغ الإيداع الثابت، قامت سيوا-SEWA بتقديم برنامج توفير تدريجي. فبعد مبلغ الإيداع الأول، تصبح العضوة مؤمنة. غير أن معظم العضوات لم يقمن بإيداع أي مبلغ توفير بعد ذلك، وقد حصلن على خدمات التأمين؛ فتم إلغاء هذا البرنامج.
شعور العضوات الأكبر سناً بالظلم من جراء منحة نفقة الأمومة	لقد شكّت العضوات الأكبر سناً من استفادة العضوات الحوامل من خدمة لا تشملهن. بالتالي، قامت إدارة سيوا-SEWA بإدخال خدمة إضافية لتغطية عمليات الماء الزرقاء في العين، آلات السمع، ووجبات الأسنان، أيضاً، من دون أية كلفة إضافية على المؤمن، على أن تكون متوفرة أيضاً لعضوات برنامج "التأمين على الحياة".
لم يكن برنامج "التأمين على الحياة" كافياً لتغطية نفقة التعديلات على الأسعار	بالرغم من تأثير مواد التسويق في جعل الأمر يبدو وكأنه، من خلال تمويل حساب التوفير الثابت الخاص، تحصل العضوات على التأمين على الحياة (أو، على الأقل، لغاية سن 58). وعندما تم رفع قيمة قسط التأمين، أجبرت سيوا-SEWA على العودة للعضوات وزيادة مبلغ الرصيد بنسبة 40% على بوالص التأمين؛ مما أدى إلى انعدام صفاء النية بين العضوات لدى سيوا-SEWA.

VI.: التأثير المؤسسي

VI.أ.: الموارد البشرية

قامت سيوا-SEWA بتشكيل فريق صغير لتولي إدارة برنامج التأمين. يقوم مجلس إدارة برنامج التأمين هذا بإعداد السياسة، اتخاذ القرارات بالنسبة لمجموعة الخدمات وأقساط التأمين، والإشراف على وحدة إدارة التأمين. حالياً، تتولى إدارة سيوا-SEWA المسؤولية الاجمالية لبرنامج التأمين، بينما يقوم بنك سيوا-SEWA بالتأكد من الادارة المالية.

تتألف وحدة إدارة برنامج التأمين حالياً من شخصين بدوام كامل يديران الشؤون الادارية والعمليات. بالإضافة إلى ذلك، تستفيد سيوا-SEWA من الدعم بوقت جزئي المقدم من قبل مستشار مؤسسة GTZ التقني، الذي كان سابقاً أخصائي تأمين لدى الشركة الهندية المتحدة للتأمين (UIIC)، ومتعاون سابق مع برنامج سيوا-SEWA للتأمين.

ويعتمد برنامج التأمين على الإتصال المباشر مع العضوات من خلال فريق عمل ميداني متداخل. تعمل سئة موظفات ميدانيات في برنامج سيوا-SEWA للتأمين بدوام كامل. أيضاً، تعمل موظفات التعاونية البنكية والصحية لدى سيوا-SEWA بدوام جزئي مع برنامج التأمين في فترات العمل المزدحمة، مثل، فترات المطالبات الاستشفائية الكثيرة (مثلاً، بعد الفيضانات) أو خلال حملات تسجيل العضوات الجديديات. بهذه الطريقة، يتم توظيف 25 إلى 50 موظفة بشكل سريع للعمل مع برنامج التأمين، الأمر الذي يحقق استفادة حتمية من جراء العمل ضمن هيكلية سيوا-SEWA التنظيمية المتداخلة.

تعمل الادارة الصغيرة لسيوا-SEWA والموظفات الميدانيات حالياً مع أكثر من 29,000 عميلة تأمين، مما يُعتبر عمل نحيف جداً. ففي خطة الأعمال التي يتم تطويرها، تعمل إدارة سيوا-SEWA على تعزيز فريق العمل هذا من خلال إضافة مدراء ماليين، مقيمين مهنيين، موظفات لمعالجة المطالبات، أخصائي تسويق وخدمات، وعدد أكبر بكثير من الموظفات الميدانيات لإدارة النمو السريع ليلعب 250,000 عضوة كعدد أساسي، وللوصول إلى نصف مليون خلال خمس سنوات.

بشكل أساسي، قامت الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC) بتقديم التدريب لموظفات سيوا-SEWA حول مفاهيم التأمين وتقنيات التسويق للمنتجات الجديدة. ويعمل برنامج التأمين حالياً على تنظيم دورات توجيهية للموظفات الميدانيات حول كيفية شرح الفوائد، التسعير، إجراءات المطالبات، والنواحي العملية الأخرى. إن هذا النوع من التوجيه هام جداً لضمانة عملية موحدة في إيصال الخدمات، كما أنها هامة بصورة خاصة بالنسبة للموظفات الميدانيات القادمات من شبكة الخدمات الصحية والتعاونية البنكية، اللواتي لا يعملن في برنامج التأمين بدوام كامل في السنة.

VI. ب العمليات والأنظمة

بقيام إدارة سيوا-SEWA تدريجياً بتولي مسؤولية أكبر في برنامجها للتأمين، قامت بتطوير أنظمة وإجراءات أساسية. وقد كان معظمها ضعيفاً، والبعض منها لم يكن قائماً، حيث أنه يتم تطويرها فقط عندما تطرأ الحاجة لذلك. وقد أصبحت عملية مأسسة برنامج التأمين مكثفة بشكل خاص منذ عام 1999 عندما انضم مستشار مؤسسة GTZ التقني، الذي كان يعمل بدوام جزئي، إلى فريق عمل سيوا-SEWA.

يتم متابعة البيانات يدوياً. أما السجلات، وخاصة بالنسبة للادارة المالية، فيتم مشاركتها بين برنامج التأمين والتعاونية البنكية. وفي السنوات الأخيرة، تم تطوير الاسقاطات المالية واسقاطات الانتشار، مع أن العمليات الفعلية حققت قصوراً كبيراً في الأهداف بالمقارنة مع الاسقاطات المتوقعة. ويتم حالياً تعديل الاسقاطات كجزء من خطة الأعمال للسنوات الخمس القادمة.

أما الاجراءات المرتبطة بالمطالبات التأمينية، أقساط التأمين، والخدمات الأخرى، فقد تم ترسيمها مؤخراً ضمن دليل للاجراءات. ومع تطوّر البرنامج، تمكنت إدارة سيوا-SEWA من تطوير أنظمة حسب الاحتياجات. على سبيل المثال، بعد الفيضانات الحاصلة في منتصف عام 2000 وصدمة عدم وجود الاجراءات الملائمة لمعالجة هذا النوع من الأزمات، قامت إدارة سيوا-SEWA بإنهاء إجراءاتها الجديدة للمطالبات المرتبطة بالتأمين على الممتلكات، تدريب الموظفات الميدانيات على النظام الجديد، والمباشرة بتطبيق التعديلات. وقد أثبتت إدارة سيوا-SEWA تحركها السريع في الاستجابة لتلك الأوضاع. وفي المستقبل، ستعمل إدارة سيوا-SEWA على تطوير الأنظمة والاجراءات الحالية لتعزيز الادارة والشؤون الادارية بطريقة فعالة، مما يشكل ضرورة لاستيعاب الانتشار المتزايد المقترح في خطة الأعمال الجديدة. كما سيتم بذل جهوداً كبيرة لتطوير قدرة سيوا-SEWA على إدارة ذلك الحجم من العميلات والتحديات على مستوى الادارة.

VI. ج. آليات التغذية المرتدة

إن التغذية المرتدة حول منتجات التأمين، وبالتأكيد، حول كل ناحية من نشاطات سيوا-SEWA، تأتي من خلال آليات رسمية وغير رسمية متعدّدة. فالعمليات تتفاعل بصورة مباشرة ودورية مع موظفات سيوا-SEWA الميدانيات، إما من خلال موظفات بنك سيوا-SEWA أو موظفات الرعاية الصحية، أو عبر موظفات "صندوق الإسكان". أيضاً، يتم تنظيم معظم عضوات سيوا-SEWA ضمن تعاونيات (مشاريع الألبان، الحرف اليدوية، الدكاكين، الخ.) التي تجتمع دورياً. وتجتمع حوالي خمسمئة عضوة منتخبة عن الاتحاد (سيوا-SEWA) كل شهر في مواقع مختلفة. وتقوم موظفات المكتب الرئيسي لسيوا-SEWA بزيارات دورية للحصول على المعلومات. إضافة لذلك، تزور العضوات مكتب سيوا-SEWA الرئيسي، حيث أنه من الشائع رؤية بعض النساء ينتظرن دورهن خارج مكتب الرئيسة المؤسسة للاجتماع بها. وفي جو يسوده مجهود تفاعلي للتخفيف من الطبقة الوظيفية والمسافة بين المكتب الرئيسي والعضوات، فإن التغذية المرتدة هي عملية متواصلة.

ويتم تعزيز آليات التغذية المرتدة غير الرسمية عن طريق شبكة نشاطات سيوا-SEWA الموسّعة وموظفاتها، سواءاً موظفات البنك، أو موظفات الرعاية الصحية والإسكان، أو ممثلات عن التعاونيات؛ فإن التغذية المرتدة غير الرسمية هي الآلية الرائدة. غير أن عملية تحليل تلك التغذية المرتدة ضعيفة. فيبدو أن عملية توحيد المعلومات التي يتم جمعها لا تتم بصورة رسمية، وفي برنامج التأمين، لا يتم سوى القليل من التحليل الرسمي المالي والعملياتي. إن ذلك ضرر كبير على فعالية العمليات في برنامج التأمين.

VI. د. التسويق

لقد كانت عملية التسويق تشكل تحدياً بالنسبة لسيوا-SEWA من حيث شرح فكرة التأمين للعمليات (وللموظفات، بشكل أساسي). فالرسالة الصحيحة حول أسعار المنتج، فوائده، وإجراءات المطالبة التأمينية، هي أساسية للبرنامج الناجح. وعملاً من أجل تنفيذ العمليات، قامت إدارة سيوا-SEWA بتطوير لافتات صورية تُظهر الأنواع المختلفة من المخاطر التي يغطيها برنامج التأمين، بالإضافة إلى الأسعار المعروضة. ومن بين وسائل التسويق المثبتة بين العمليات هي التسويق خلال "العرض- التأثير" والتسويق من عميلة إلى عميلة أخرى. غير أن موسم التسويق الفعلي لدى سيوا-SEWA هو من شهر أبريل لغاية يونيو (تزامناً مع عام التأمين السنوي لديها الذي يبدأ في 1 يوليو). وقبل تلك الفترة، تقوم موظفات التأمين لدى سيوا-SEWA بإعادة تدريب موظفات البنك، موظفات الرعاية الصحية (احتياط)، والإسكان لتسويق مجموعة خدمات التأمين لدى العمليات. إن ذلك يعزز بشكل كبير القدرة التسويقية لدى العدد القليل نسبياً من موظفات التأمين.

إن فترة قسط التأمين السنوي لا تقلل من العبء الإداري على موظفات التأمين لدى سيوا-SEWA، غير أنها غير ملائمة بالنسبة للعضوات، وبإمكانها أن تؤثر سلباً على تشجيع دخول عضوات جدد. إن النظام الحالي يقم خيارين لقسط التأمين (كما تم نقاشه بالتفصيل أعلاه)، طريقة سداد القسط على أساس برنامج "التأمين مدى الحياة"، وطريقة الدفعة السنوية الواحدة. لكن، بتلك الطريقتين، يتم الاستثناء غير المتعمد للفقراء جداً الذين ليس بمقدورهم جمع مبلغ 700 روبية لفتح حساب "التأمين مدى الحياة". ويبلغ عدد العضوات المؤمنات في برنامج "مدى الحياة" ثلثي إجمالي عدد العمليات. إضافة لذلك، إن تسديد القسط السنوي بقيمة 75 روبية في 1 يوليو من كل عام يشكل صعوبة كبيرة.

أيضاً، إن توقيت التجديد السنوي لاشتراك التأمين بإمكانه تأثيره أن يكون سلبياً. فقد حلت إدارة سيوا-SEWA أن الانخفاض في عدد العضوات خلال السنتين الأخيرتين (انظر إلى القسيمة رقم 2.V) يعود سببه إلى الإحصار الذي حدث عام 1999 والفيضان (2000)، وكلاهما موسمي. فيجب الأخذ بعين الاعتبار المواسم الجوية عند تحديد فترات تحصيل أقساط التأمين. فبالرغم من ضرورة التوفير، غير أنه، من دون وجود آلية رسمية لمساعدة الناس على التوفير بصورة دورية للنفقات الكبيرة، القليل منهم يفعلون. بالتالي، فإن أقساط التأمين السنوية تؤثر سلباً على عملية المساعدة على تسهيل الدخل التي تم من أجلها تصميم منتج التأمين. من جهة أخرى، إن منتج التوفير الثابت يساعد في هذا الإطار بالنسبة للعضوات الأكثر يُسراً.

أيضاً، ينبغي الأخذ بعين الاعتبار مواسم الدخل الخاصة والمنزلية عند تحديد الفترات الملائمة لسداد أقساط التأمين. وبسبب التعاون الكبير مع بنك سيوا-SEWA، يكون من السهل نسبياً على برنامج سيوا-SEWA للتأمين تقديم قبولات التعميم

وتحصيل أقساط التأمين. غير أن الأنظمة الحالية بحاجة للتعزير قبل أن يتم تطبيق ذلك. فالنتيجة قد تثبت فعالية أكثر في التسويق.

إن التسويق يتضمّن قضايا في خدمة العملاء، والتي يتم نقاشها أدناه فيما يتعلق بعملية المطالبة التأمينية والاستجابة لاحتياجات العملاء.

VII. النتائج

قسمة رقم 1.VII: أهداف سيوا-SEWA

سيوا-SEWA	النتائج المشاهدة:
الاستجابة لطلبات العضوات للتغطية التأمينية	خلال السنوات السابقة، قامت إدارة سيوا-SEWA بتطوير مجموعة من خدمات التأمين مع تغطية لجزء من تكاليف احتياجات التأمين الكبيرة التقليدية لعضواتها. وقد تم ذلك من خلال شركات تأمين رسمية، وعندما لم تكن النتيجة جيدة بالنسبة لتقديم التغطية الملائمة، قامت إدارة سيوا-SEWA بتولي برنامج التأمين بنفسها.
تخفيف ضعف العضوات تجاه مواجهة الصدمات/الأزمات	لقد تمكنت سيوا-SEWA من تخفيف ضعف عضواتها تجاه مواجهة الصدمات/الأزمات، كالترمل (وفاة الزوج)، خسارة الممتلكات، والمشاكل الصحية. غير أنه، بسبب نظام صرف النفقات للتأمين الصحي، والتأخير الكبير في جميع منتجات التأمين، أصبحت عملية التخفيف تلك غير قابلة للاعتماد. على سبيل المثال، إن الاحتياجات المالية التي تتطلبها عملية جراحية كبيرة يجب أن تكون فورية وتتأثر بقدرة العميلة الفورية على دفع نفقاتها. إن ذلك لا يزال يتطلب استخدام الوسائل التقليدية للتأمين السريع للنفود (من خلال السحب من التوفير، الاقتراض، أو بيع الموجودات/الأصول). بمعدل عام، إن 22% من إجمالي النفقات التي تقوم سيوا-SEWA بتغطيتها لا تتم إلا بعد مرور ثلاثة أشهر تقريباً على خروج العميلة من المستشفى. لم يتم تقييم العلاقة المباشرة بين تقديم منتجات التأمين والتأخير.
تخفيف نسبة المتأخرات في برنامج القروض	إن برنامج سيوا-SEWA للتأمين يقمّ عنصراً هاماً للخدمة المكثفة والمتداخلة المقدمة للعمليات مع رعاية وقائية وأساسية بتغطية من قبل الوحدة الصحية لدى سيوا-SEWA والعناية الطبية الكبرى التي يقوم برنامج سيوا-SEWA للتأمين بتغطيتها. إن هذا الرابط يقمّ فوائدها كبيرة لعضوات سيوا-SEWA.
الربط بشبكة سيوا-SEWA للخدمات الصحية	بالرغم من عدم وجود إجراءات رسمية للقيام بالاختبار، غير أن إدارة سيوا-SEWA وجدت أن العلاقة مع الشركة الهندية المتحدة للتأمين (UIIC) لم تكن ملائمة فيما يتعلق بالتأمين الصحي والتأمين على الممتلكات لعملياتها. بالتالي، قامت الإدارة بتولي مهام التأمين المباشر لعملياتها بنفسها.
اختبار سوق التأمين من خلال شركة تأمين رسمية	نجحت سيوا-SEWA في الحصول على التمويل المدعوم عبر الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC) لتغطية نصف قيمة القسط السنوي عن عضواتها المشتركات في برنامج التأمين.
ضمانة الدعم المالي الحكومي لتخفيض نفقات العضوات خلال مرحلة الاختبار التجريبي للمنتج	

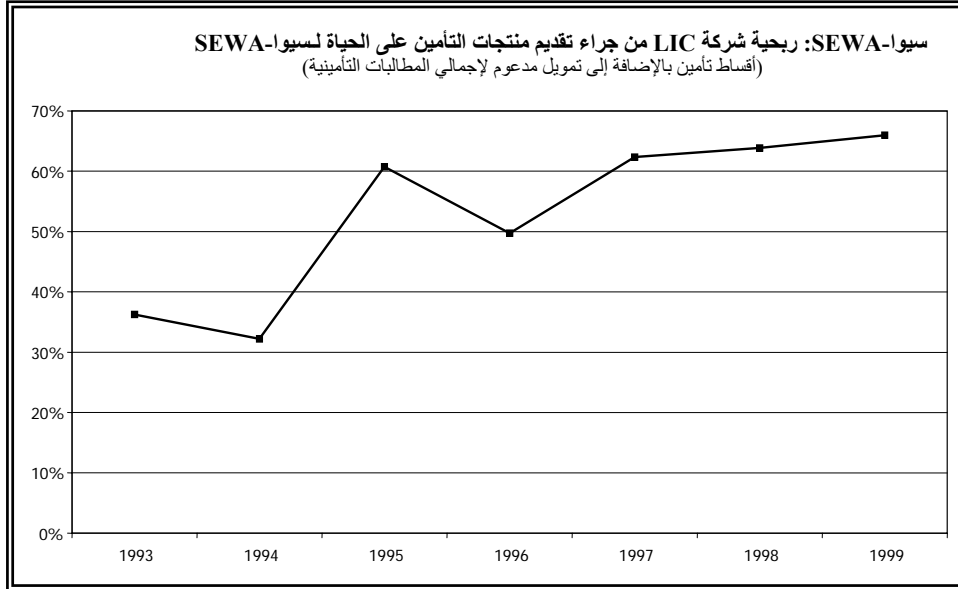
ومن خلال تحمل المخاطرة بنفسها، تمكنت إدارة سيوا-SEWA من تحقيق أهدافها بنجاح كبير.

قسمة رقم 2.VII: أهداف الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC)

الشركة الهندية للتأمين على الحياة (LIC)	النتائج:
اختبار المنتج لدى قاعدة عضوات سيوا-SEWA الكبيرة، التي يمكنها أن تكون فئة مستهدفة هامة	تم اختبار هذا المنتج مع سيوا-SEWA لأكثر من ثماني سنوات. ولم يتم استخدام أي آلية رسمية للاختبار. وبسبب منهجية التسعير، ادعت شركة LIC أن السوق لم تتمتع بإمكانيات النجاح (انظر إلى القائمة أدناه). بينما، تنص الإدارة الواقعة تحت إشراف الإدارة الحكومية أنه يجب على شركة LIC مواصلة العمل مع سيوا-SEWA لأسباب سياسية مرتبطة بعلاقتها القوية ضمن الحكومة.
إن التمويل الحكومي المدعوم بنسبة 50% تقريباً من أقساط التأمين السنوية ساعد على تخفيض مخاطرة شركة LIC لاختبار تلك السوق	من خلال مساعي إدارة سيوا-SEWA، تم الحصول على التمويل المدعوم، مما أقتع شركة LIC بمواصلة العمل مع سيوا-SEWA على هذا البرنامج. وقد كان التمويل المدعوم غير كافٍ لتغطية حتى تكاليف المطالبات التأمينية على مستويات أقساط التأمين الحالية، بالرغم من زيادة قيمة أقساط التأمين بنسبة 50% للسنة التأمينية 2000 - 2001.

من الواضح أن شركة LIC تقدّم التغطية التأمينية لعمليات سيوا-SEWA بسبب الضغوطات السياسية. ولم تعمل على تحسين العلاقة مع سيوا-SEWA إلا بعد التمويل الحكومي المدعوم بنسبة 50%. ويبدو أنها مستمرة مع البرنامج بسبب الضغط السياسي المتواصل. لقد واجهت شركة LIC خسائر كبيرة طيلة فترة السنوات التي حصل خلالها البرنامج على التمويل المدعوم (ما عدا في السنة الأولى التي تعبّر استثنائية، على الأرجح، بسبب التأخير في بداية سنة البرنامج والصرف المتأخر لدفعات المطالبات التأمينية). إن القسيمة رقم 3.VII أدناه، تُظهر أنه، حتى خلال العام الأفضل بعد بداية البرنامج، كانت نسبة التغطية أقل من 70% لتكاليفهم في المطالبات التأمينية، بما في ذلك التمويل المدعوم⁸.

قسيمة رقم 3.VII: ربحية شركة LIC في منتجات التأمين على الحياة



إدراكاً منها بأنها تعمل ضمن صناعة ذات أنظمة وتوقعات جديدة، قامت شركة LIC، بعد مفاوضات كثيرة وصعبة مع إدارة سيوا-SEWA، بزيادة إجمالي قيمة قسط التأمين المدعوم من 30 روبية في السنة إلى 45 روبية، مما نتج عن زيادة بالنسبة للعمليات من 15 روبية إلى 22.5 روبية. وتتوقع إدارة شركة LIC أن تلك الزيادة ستساعدها على الأقل في تغطية تكاليف المطالبات التأمينية.

قسيمة رقم 4.VII: أهداف الحكومة الهندية

الحكومة الهندية	النتائج:
تأمين التغطية للمجموعات الفقيرة المعرضة، خاصة في القطاع غير الرسمي.	من خلال التمويل المدعوم من قبل الحكومة لشركة LIC، تمكنت الحكومة، عبر سيوا-SEWA، من تحسين عملية التغطية لعشرات الآلاف من النساء الفقيرات على مدى السنوات الثمانية منذ بداية تقديم المنحة التمويلية.

لقد تمكنت الحكومة الهندية من تحقيق أهدافها مع سيوا-SEWA إلى حدّ معين. والأهم من ذلك هو أن مشكلة تقديم الحماية للفقراء من قبل شركات التأمين كانت الموضوع الأبرز للنقاش، ويعود ذلك بشكل كبير إلى الجهود التي بذلتها سيوا-SEWA وإدارتها. وكانت إحدى النتائج الملموسة هي طلب الحكومة في القانون التشريعي رقم 1999 أن شركات التأمين التي ستتدخل في الهند يجب أن تحافظ على نسبة معينة من أقساط التأمين لديهم من المناطق الريفية، والتي هي أكثر فقراً.

قسيمة رقم 5.VII: أهداف عضوات سيوا-SEWA

عضوات سيوا-SEWA	النتائج:
تخفيف الصدمات من جراء الوفاة الطبيعية وحوادث الوفاة العرضية على عائلاتهن، والصدمات المرتبطة بتكاليفهم الصحية الخاصة، الإعاقة، خسارة الموجودات/الأصول أو المنزل، والترمل (وفاة الزوج).	لقد ساهم برنامج سيوا-SEWA للتأمين حتماً في تحسين إمكانية عميلاته على استيعاب/تحمل مثل تلك الصدمات. فقد عبّرت العميل عن امتنانهن/سرورهن بالنسبة للفوائد المرافقة لأقساط التأمين المخفضة.

⁸ تم توفير بيانات هذه القائمة من قبل شركة LIC، وتتضمن التمويل المدعوم بنسبة 50%، كما تتوقع 1999 مطالبة تأمينية عن السنة حسب البيانات الفعلية عن خمسة أشهر.

فيما يلي أدناه نقاش أكثر تفصيلاً حول درجة رضا العملاء.

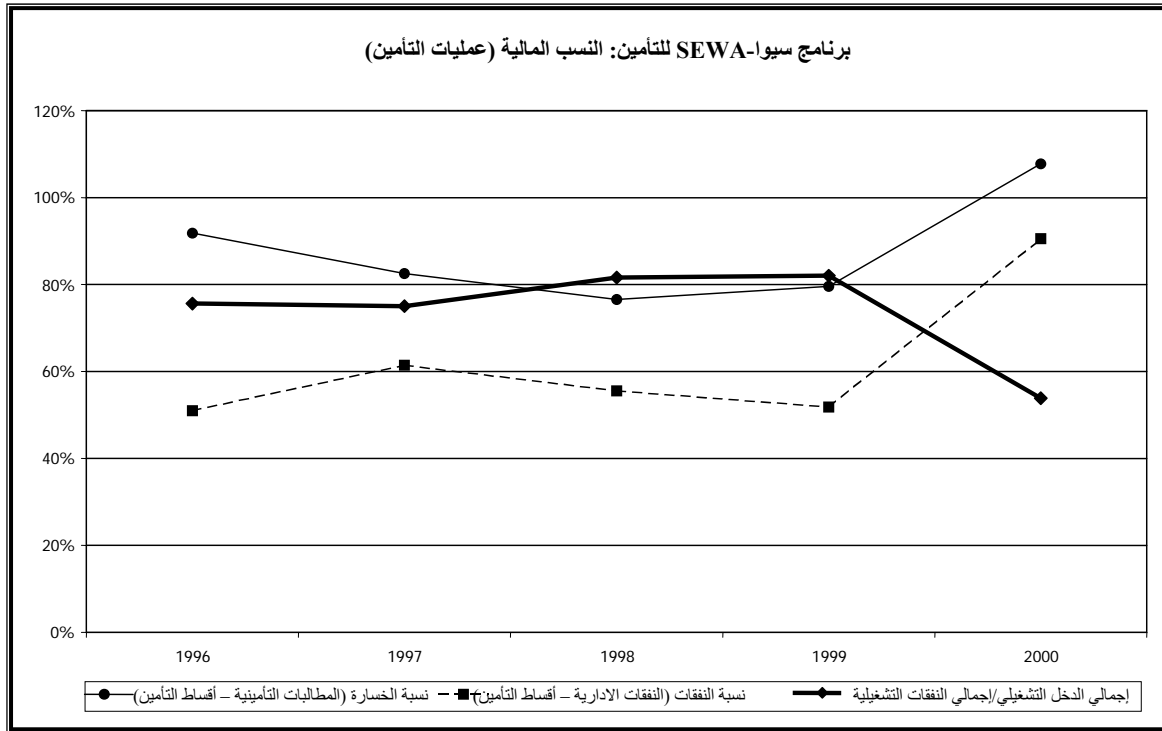
VII. أ. نتائج مالية وتشغيلية/عملياتية

إن القسيمة رقم VII.أ.1 تظهر نتائج سيوا-SEWA للتأمين خلال فترة 1996 – 2000. إن تلك المؤشرات تعكس وضعية العمليات قبل استلام الفائدة على التمويل من قبل مؤسسة GTZ. وقد بقيت النتائج على حالها نسبياً بأقساط التأمين ورسوم تغطي حوالي 80% من تكاليف المطالبات التأمينية والتكاليف التشغيلية لوحدة التأمين. وتغطي الأرباح المحتجزة عن تمويل مؤسسة GTZ نسبة الـ20% الإضافية.

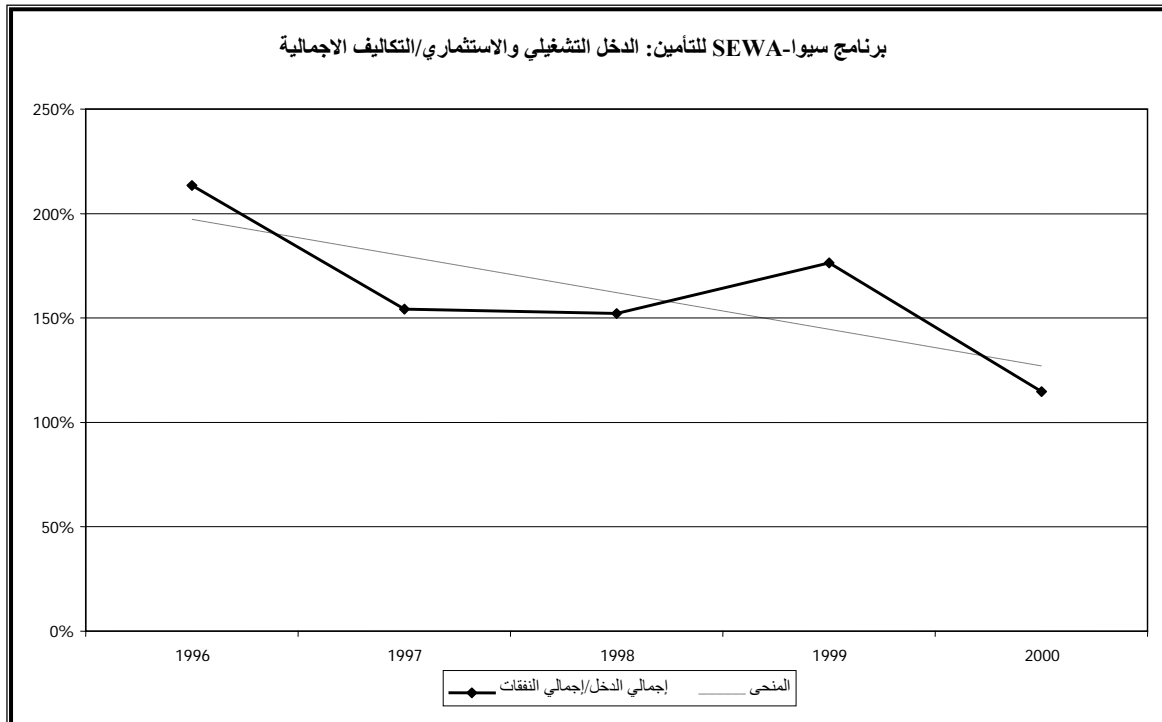
خلال سنة التأمين لعام 2000، ازدادت المطالبات التأمينية بشكل كبير على الصحة ونفقة الأمومة، والممتلكات (الناجمة عن الفيضانات التي حصلت في يوليو 2000)، وكذلك التكاليف التشغيلية، من زيادة عدد الموظفين والتكاليف المرتبطة بالحجم المتصاعد من المطالبات التأمينية. وقد أدى ذلك إلى انخفاض إجمالي الدخل التشغيلي لتغطية 50% فقط من إجمالي التكاليف التشغيلية.

أما القسيمة رقم VII.أ.2، فتعرض إجمالي دخل برنامج سيوا-SEWA للتأمين (أقساط التأمين، الرسوم، والفائدة على التمويل من قبل مؤسسة GTZ) مقابل النفقات الإجمالية. إن التأثير الكبير للفوائد المتحققة على حوالي \$450,000 كاحتياطي لدى سيوا-SEWA يظهر واضحاً في تلك القائمة. وخلال فترة السنوات الخمس، فقد انخفض الدخل من حوالي 2.15 مرة قدر التكاليف إلى 1.15 مرة، مما يعني انخفاضاً بنسبة 50% تقريباً. غير أنه، خلال منتصف السنوات، كانت التغطية للنفقات ثابتة نسبياً بحوالي 1.6 العائدات، مما يدل على عائد جيد جداً.

قسمة رقم 1.أ.VII: النسب المالية لدى سيوا-SEWA (عمليات التأمين)



قسمة رقم 2.أ.VII: النسب المالية لدى سيوا-SEWA (إجمالي التغطية لكلفة البرنامج)



خلال السنوات الثمانية منذ استلام المنحة التمويلية من قبل مؤسسة GTZ، وبعد دعم عملياتها من خلال الفائدة، فقد نما الصندوق (الذي هو عبارة عن المنحة التويلية من قبل ال GTZ) بمعدّل 9% في السنة، في حين بلغ متوسط نسبة التضخم ما دون 8% عن تلك الفترة.

إن مستوى الاستدامة المرتفع، حتى مع أقساط التأمين المنخفضة نسبياً، مرتبط بالتغطية المحدودة والنسبة القليلة من الفوائد مقابل التكاليف الفعلية من قبل برنامج سيوا-SEWA للتأمين. إن العامل الآخر الهام في قدرة سيوا-SEWA على تقديم هذا البرنامج بتكاليف منخفضة نسبياً هو عنصر التمويل المدعوم الكبير المؤمن من قبل برنامج سيوا-SEWA للرعاية الصحية وخدمة "الأطباء العاريي القدمين". ومع أنها غير مرتبطة بشكل مباشر مع برنامج التأمين، غير أن تلك الخدمات الأخرى توفر إمكانية الحصول على رعاية صحية أساسية، عناية وقائية، والمساعدة المباشرة للعمليات المشتركة في برنامج التأمين لمساعدتهم في الحصول على خدمات التأمين. إن ذلك يشكل مجموعة أكثر تفصيلاً للعمليات ضمن مجالات عمليات متوازية، كما يمثل دعماً تمويلياً هاماً لمصلحة العملية.

خسارة/انسحاب العمليات:

إن إحدى الفوائد الأخرى الهامة لدى سيوا-SEWA هي، كما يبدو، المستوى المنخفض من خسارة/انسحاب العمليات. فنسبة خسارة/انسحاب العمليات مرتفعة جداً لدى برامج التأمين العديدة الأخرى التي تركز على الفقراء. فمع أن سيوا-SEWA لا تقوم بمتابعة نسبة العمليات المنسحبات من برنامجها، غير أنه من الواضح وجود نسبة مرتفعة من العمليات اللواتي يتم الاحتفاظ بهن. فنلنّي عميلات البرنامج مشتركات في برنامج "التأمين مدى الحياة"، فبتم، بالتالي، الاحتفاظ بتلك العمليات من دون أي جهد. كذلك، إن حساب التوفير الثابت يشكل تأثيراً إيجابياً جداً على الاحتفاظ بالعمليات لدى سيوا-SEWA. فمن بين العمليات اللواتي يسدّن أقساطهن سنوياً، معظمهن يواصلن في التجديد من سنة إلى أخرى.

وبالرغم من عدم قيام سيوا-SEWA بمتابعة نسبة العمليات المنسحبات، غير أنه، من الواضح خسارتها لبعض العمليات، الأمر الذي من الممكن مشاهدته في الانخفاض العام في عدد العضوات المشتركات في برنامج التأمين، وذلك، بنسبة 6% خلال 1999 – 2000 و 2000 – 2001. وكما ذكر أعلاه، فقد كان هنالك العديد من الصعوبات التي واجهتها العمليات الفقيرات في سداد أقساط تأمينهن خلال فترة قسط التأمين الواحد كل سنة، وخاصة، خلال السنتين الأخيرتين.

فترة معالجة/صرف نفقات المطالبات التأمينية:

عملياً، إن الوقت المستغرق لدى سيوا-SEWA لصرف نفقات المطالبات التأمينية هو أسرع من الوقت المستغرق لدى شركات التأمين الرسمية، مع أن الوقت الإجمالي المستغرق بدءاً من الحدث وصولاً لعملية الصرف للعميلة لا يزال يُعتبر طويلاً جداً، كما هو معروض في القسيمة رقم 3.أ. VII. فبالنسبة للمطالبات التأمينية الصحية، مع أن العملية لدى سيوا-SEWA تستغرق فقط 13 يوماً كمتوسط، غير أنه تستغرق العمليات 50 يوماً لاستلام وثائق المطالبة، ومن ثم، 16 يوماً إضافياً لحصول المستفيدة على المبلغ. بالتالي، إن متوسط إجمالي الفترة بدءاً من خروج العميلة من المستشفى إلى حين استلامها المبلغ هو 81 يوماً. فالعمليات اللواتي يسدّن على أساس نسب فوائد مكاتب الدين تبلغ 10% في الأسبوع يجدن أن المبلغ المُستردّ من برنامج التأمين لا يكفي لتسديد حتى قيمة مبلغ الفائدة.

قسمة رقم VII.أ.3: سيوا-SEWA – متوسط فترة معالجة/صرف نفقات المطالبة التأمينية، حسب العنصر (أيام)⁹

الحدث المؤمن شركة التأمين	حادث الوفاة العرضي	الوفاة الطبيعية	صحة	ممتلكات
NIA	LIC	سيوا-SEWA	سيوا-SEWA	سيوا-SEWA
99	128	52	غير مذكور	بدءاً من الحدث وصولاً للمطالبة التأمينية
149	66	13	42	بدءاً من المطالبة التأمينية وصولاً لصرف الدفعة المتوقفة
17	30	16	غير مذكور	بدءاً من الدفعة المتوقفة وصولاً لاستلامها من قبل المستفيد
265	224	81	غير مذكور	الفترة الاجمالية – بدءاً من الحدث وصولاً لاستلام المستفيد للدفعة

تم جمع البيانات من قبل كاتب هذا التقرير من خلال وثائق المطالبات التأمينية لدى سيوا-SEWA.

بالنسبة للتأمين الصحي، إن سيوا-SEWA فعالة في عملية تصريف المطالبات التأمينية. غير أن المشكلة هي في استلام المطالبات، ومن ثم، في إبلاغ العميلات عن جهوز الدفعات.

كما جرى شرحه سابقاً، إن سيوا-SEWA لا تقوم بإبلاغ المستفيدات عن جهوز الدفعات المستحقة على مطالباتهن التأمينية، وذلك، نظراً للصعوبات في البنى التحتية وشؤون عملية أخرى لديها. فيتم صرف الدفعات عندما تحضر المستفيدة إلى المكتب للتحقق من وضع المطالبة التي قامت بتقديمها (الأمر الذي يزيد على العميلة تكاليف المواصلات العديدة لهذا الهدف). وتلك هي أسباب التأخير نفسها بالنسبة لشركتي LIC وNIA.

إن التأخير في تسليم الدفعات المستحقة على حوادث التأمين على الحياة والوفاة العرضية يمكنه أن يكون مرتبطاً بالعمل الإداري الذي يتطلب تفاصيل كثيرة. فينبغي البحث أكثر في تلك التفاصيل لتحديد الاجراءات الفعالة المحتملة.

وقد لاحظت إدارة برنامج سيوا-SEWA للتأمين أن إحدى الأسباب التي جعلتها تتولى برنامج التأمين بنفسها هي تأخر شركة التأمين لفترة 3-4 أشهر عن سداد الدفعات المستحقة على مطالبات العميلات التأمينية. ومن الواضح أن تلك التأخيرات مستمرة لدى LIC وNIA؛ غير أنه، توجد بعض التأخيرات الكبيرة أيضاً في المنتجات التي تديرها إدارة سيوا-SEWA.

إن الفترة الاجمالية بدءاً من الحدث وصولاً إلى استلام المستفيدة لدفعة المطالبة المستحقة هي هامة، بصورة خاصة بالنسبة للعميلات الفقيرات جداً. فيسبب ذلك التأخير ومستوى التغطية القليل لإجمالي مطالبات التكاليف الصحية والممتلكات، يدور الشك حول حقيقة ما إذا كانت منتجات التأمين تلك قادرة فعلاً على تجنب صدمات تلك التكاليف.

⁹ البيانات تشمل: حادث الوفاة العرضي – 17 مطالبة تم تقديمها بين 1999/7 و1999/12. الوفاة الطبيعية – 91 مطالبة تم تقديمها بين 1998/7 و2000/5. التأمين الصحي – 111 مطالبة تم تقديمها بين 1998/5 و2000/4. التأمين على الممتلكات – 10 مطالبات (عينة 100%) تم تقديمها بين 1999/4 و2000/5. الاجمالي (ما عدا التأمين على الممتلكات) تم اختيارها عشوائياً من بين الملفات. "غير مذكور" عن التأمين على الممتلكات يدل على البيانات غير المتوقفة في سجلات سيوا-SEWA.

¹⁰ تقول ميراى شاترجي من قبل سيوا-SEWA (في رسالة إلكترونية موجهة للكاتب كان قد استلمها في 27 مارس 2001) أنه، بعد الزيارة الميدانية، تمكنت إدارة سيوا-SEWA من تخفيض الوقت المستغرق في العمل على المطالبات إلى 10 أيام كحد أقصى. كما أنهم بذلوا جهوداً كبيرة لحمل العضوات على تقديم مطالباتهن مقدماً، وحالياً، أصبحت الفترة المستغرقة من بداية الحدث وصولاً لتقديم المطالبة لدى مكاتب سيوا-SEWA تبلغ 1.5 شهراً. وبعض العضوات أصبحن الآن "يقمن بالتبليغ المباشر عن أي حدث استشفائي يقمن به لكي يتمكن من الحصول على الدفعات المستحقة على مطالباتهن الاستشفائية في حينها."

التغطية لكلفة الأحداث المؤمّنة:

إن المبالغ المدفوعة من قبل سيوا-SEWA على مطالبات العميلات تبلغ متوسط 22% عن التأمين الصحي و42% عن التأمين على الممتلكات. إن القسيمة رقم VII.أ.4 تعرض تفاصيل الكلفة المتوسطة المُصرّحة من قبل العميلة مقابل متوسط التكاليف الموافقة من قبل سيوا-SEWA، مقابل متوسط المبالغ الفعلية الموافق عليها.

قسيمة رقم VII.أ.4: تكاليف المطالبات المدفوعة

المبلغ المدفوع على متوسط الكلفة	تأمين على الممتلكات	المبلغ المدفوع على متوسط الكلفة	تأمين صحي	
42%	US\$75	22%	US\$89.44	متوسط الكلفة المطالب بها من قبل العميلة
42%	US\$75	47%	US\$41.90	متوسط الكلفة الموافق عليها من قبل سيوا-SEWA
	US\$31		US\$19.77	متوسط المبلغ المدفوع من قبل سيوا-SEWA

إن مفهوم العميلات للتكاليف يشمل مواصلاتهن والطعام خلال الفترة الاستشفائية. والأمر يخضع أيضاً للمخاطرة الأخلاقية، مع أن معظم تلك المطالبات مُرفقة بفواتير ووثائق أخرى مرتبطة. غير أنه، سيوا-SEWA لا تغطي تكاليف المواصلات، الطعام، والمسائل الأخرى، بالرغم من عدم وجود سياسة واضحة تتعلق بالنفقات المقبولة.

وقد ذكرت بعض العضوات المطالبات بفوائد التأمين الصحي أن متوسط دخلهن الشهري يبلغ \$37.23 (مما يدل، بالتالي، على أن ليست كل العميلات المشتركات في هذا البرنامج من الشريحة الأشد فقراً). كمتوسط تقديري، بعد أن يتم صرف الدفعة من قبل سيوا-SEWA على المطالبة المستحقة، تكون العضوات قد دفعن ما يوازي شهرين من قيمة دخلهن الشهري لتغطية رصيد تكاليفهن الاستشفائية، استناداً لتقييمهن الخاص لإجمالي تكاليفهن المدفوعة. إن حجم مبلغ الرصيد ذلك كبير جداً، كما أنه يطرح إمكانية التسبب بخلل في توازن مصاريفهن المنزلية - حتى قبل التكفير في كلفة الاقتراض أو التأثير السلبي الناتج عن بيع الموجودات/الأصول الكافية لتسديد الفواتير الاستشفائية. وحسب تقييم سيوا-SEWA للتكاليف القابلة للتغطية، فإن العضوات تدفعن مبلغاً يوازي قيمة 3 أسابيع من الدخل بالنسبة إليهن، غير أنه لا يشمل التكاليف الإضافية على العميلة والمرتبطة بالحدث المؤمّن.

إن إحدى الحلول لتلك المشكلة هي زيادة مبالغ التغطية على الأحداث المؤمّنة. غير أنه، عند رفع الأسعار، بإمكان التغطية الأكثر شمولاً أن تطرح تساؤلاً حول إمكانية واستعداد الفقراء لدفع أقساط التأمين المترتبة. ويصبح ذلك التساؤل جدياً عندما تكون السوق المستهدفة هي شريحة الفقراء، كما هو الحال بالنسبة للسوق التي تتعامل معها سيوا-SEWA. ينبغي، بالتالي، أن يكون التساؤل معنياً بالخطوة في كيفية التعامل مع الفقراء غير المؤمّنين. فعندما تقع مأساة المرض، يقوم الفقراء عادةً بالاقتراض من الأقارب، الجيران، و/أو مكاتب الدين، وفي بعض الأحيان، يبيعون موجوداتهم/أصولهم لتغطية التكاليف الطبية. فالمشكلة لا تقتصر فقط على عدم توفر الموارد اللازمة لتسديد الفواتير الاستشفائية، مع أنها مشكلة كبيرة بما فيه الكفاية. فكمية الموجودات/الأصول المنتجة لديهم هي أقل (معدات، عقارات، حاجيات)، كما أنهم يعانون من انخفاض في إمكانيات تحصيل الدخل، أو الموارد المنزلية (خسارة في مخزون القمح أو السبولة بسبب الفائدة المدفوعة من جراء الحصول على قرض طارئ). إن ذلك يؤدي بالأسر إلى درجة أكبر من الفقر، وبالتالي، يزداد الوضع المعيشي المنزلي سوءاً.

إن لدى برنامج التأمين إمكانية تخفيف الصدمة المالية الناتجة عن الأزمات الطبية والرعاية الصحية للفقراء. غير أنه، لتأدية هذا الدور بشكل كامل، ينبغي توفر ثلاثة شروط. الشرط الأول، يجب ألا تكون كلفة أقساط التأمين مرتفعة لدرجة تدفع بالعميلات إلى بيع الموجودات/الأصول، وبالتالي، إلى زيادة سوء الوضع المعيشي للأسرة. ثانياً، يجب على التغطية أن تكون على المستوى المقبول من الشمولية. بذلك، يمكن، بالتأكيد، تحقيق كلا الشرطين من خلال برنامج مستدام مالياً. ثالثاً، يجب توفر آلية تساعد العميلات على سداد قسط التأمين بأقل نسبة ممكنة من الضغط المالي.

إن التكلفة لدى سيوا-SEWA قليلة، بالرغم من أن آليات سداد أقساط التأمين، من ناحية العميلات، قاسية جداً، كما أن نسبة التعويض قليلة أيضاً. وعند تطوير وإدارة برامج التأمين للفقراء، فإحدى أكثر المشاكل صعوبة هي في تحقيق التوازن بين أقساط التأمين ومستويات التغطية. وقد تناولت إدارة سيوا-SEWA هذا الموضوع من خلال إدخال برنامجها للتأمين ضمن

مجموعة من الخدمات الداعمة. فالبنك و وحدات الإسكان يقدمون الدعم للتأمين على الممتلكات، كما يزودون العميلات بنظام ذو مستوى من الرعاية الأكبر بكثير مما يمكن لبرنامج التأمين أن يقدمه. بالتالي، يمكن لبرنامج التأمين المساعدة في تغطية الأحداث ذات الحجم الأكبر. ومن الهام أن يكون ذلك التأمين جزءاً من نظام متداخل، مع أنه، إذا أخذ برنامج التأمين لوحده، يكون غير كافٍ لتخفيف الضغوطات المنزلية الكبيرة في أوقات الضرورة.

وتصرّح إدارة سيوا-SEWA أن قراراتها المتخذة في عملية التسعير تستند على أساس النقاشات مع العميلات ومعرفة احتياجاتهن. ويؤدّي ذلك، بشكل عام، إلى مستويات منخفضة من التغطية، وذلك، لأن الناس غالباً يعبرون عن المبالغ التي "يمكنهم" سدادها حسب القيمة التي يتوقعونها. وربما يكون الأسلوب الآخر الأنسب، مع أنه ينبغي عدم تجاهل إمكانيات العميلات المحتملات على السداد، هو في تطوير مستوى أوسع من التغطية ضمن مجال الكلفة التي يمكنها أن تكون ضمن إمكانية العميلات إذا توقّرت لديهن الآلية الفعالة لسداد أقساط التأمين بمبالغ أصغر حجماً. إن المزيج بين الكمية التي يمكن للعميلات سدادها وآلية السداد يعتمد بصورة أساسية على قدرة شركة/برنامج التأمين على تقديم تغطية أوسع للعميلات من دون التأثير سلباً على الوضع المالي للأسرة. فمن خلال تسديد أقساط تأمين صغيرة ثابتة من دون التأثير السلبي، قد يصبح بإمكان العميلات تحمّل تكاليف التغطية الأوسع. ويصبح الموضوع، بالتالي، في مدى فعالية المؤسسة في تحصيل وإدارة تلك الأقساط. وبإمكان تلك أيضاً أن تكون وسيلة لتوفير تغطية التأمين للناس الأكثر فقراً من غيرهم. فمبالغ الأيداعات الثابتة الكبيرة نسبياً وقسط التأمين السنوي الواحد هم آليات صعبة الإدارة بالنسبة للفقراء.

إجراءات تفصيلية:

من الناحية العملية، لقد كانت إجراءات سيوا-SEWA ضعيفة على مستوى التفاصيل اللازمة للقيام بالإدارة الملائمة في مجال عمل التأمين. فالضعف في عدم توفر الإجراءات والسياسات المفصلة والموثقة، بالإضافة إلى المشاكل التي يمكنها أن تتولد من جراء ذلك، كان بارزاً خلال الزيارة. فقد تعرّضت "أحمد اباد" لفيضانات كبيرة قبل قيام كتاب هذا التقرير بالزيارة الميدانية للمنطقة. وكانت تلك "فرصة" لمشاهدة موظفات التأمين خلال العمل وهن يتعاملن مع الأزمة. ففي اليوم الأول من العمل بعد الفيضانات، بدأت العميلات بالتوافد إلى مكتب المؤسسة لتقديم المطالبات التأمينية. وقد كانت موظفات قسم المطالبات يتم تدريبهن حول كيفية استخدام آلة التصوير (الكاميرا) لنقل الوقائع الصورية للأضرار التي تسببت بها الفيضانات. ومن ثم، تم إرسالهن إلى الميدان للبدء بعملية تقييم المطالبات.

وقد نصّت التغطية، كما ظهرت على لافته التأمين التسويقية لدى سيوا-SEWA (تم ترجمتها إلى اللغة الانكليزية)، على ما يلي: "الأضرار الحاصلة على المنازل والموجودات/الأصول الناتجة عن فيضانات/حرائق/مشاغبات/أعاصير. الحد الأقصى للتغطية السنوية - 5000 روبية". إن وثيقة "الوسائل والإجراءات"¹¹ للحوادث المتعددة تدعو لتأمين التغطية في حالات "خسارة الموجودات/الأصول بسبب الفيضانات، الأعاصير، المشاغبات، والحرائق." ويتم شرح الإجراءات كما يلي:

1. "عند وقوع حادث من هذا النوع، يتم الإبلاغ عنها لدى قسم الضمان الاجتماعي ويتم تقديم مطالبة بصيغة رسالة صغيرة مع ذكر تفاصيل حول الحادث.
2. تقوم الموظفات الميدانيات بزيارة المنزل حيث وقع الحادث، ويتم رفع تقرير إلى قسم الضمان الاجتماعي.
3. يتم عرض المطالبة على لجنة تتألف من المنسق، مدير بنك سيوا-SEWA، وإثنين من القادة الأعضاء في لجنة سيوا-SEWA التي تقوم بمراجعة المطالبات التأمينية وتقييم درجة الخسائر. في بعض الأحيان، يقوم بعض أعضاء اللجنة أيضاً بزيارة منزل العميلة التي تقدّمت بالمطالبة.
4. إذا وافقت اللجنة على المطالبة، يتم صرف الدفعة المستحقة عبر حساب التوفير لدى بنك سيوا-SEWA."

بسرعة كبيرة، تتبّعت إدارة التأمين لدى سيوا-SEWA للاستنزاف المحتمل لاحتياطي التأمين لديهم بسبب الحجم الفائق للأضرار. فعضوات سيوا-SEWA، أي، الفقيرات والأشدّ فقراً، تقع منازلهن في المناطق الأكثر تعرّضاً لذلك النوع من الفيضانات.¹²

¹¹ جيشري فياس، "نظام تأمين متداخل للنساء العاملات في القطاع غير الرسمي: الوسائل والإجراءات." ص. 32.
¹² إن الطبيعة الشاملة لهذا النوع من المخاطرة (حيث تتركز مواقع العميلات المشتركات في برنامج التأمين في أماكن معرضة للفيضانات)، بالإضافة إلى درجة تكرارها فعلياً، وقسط التأمين المتدني، هو السبب الأساسي، كما أفادت إدارة سيوا-SEWA، لعزم شركة UIIC على التخلي عن هذا الجزء من التغطية من بين المنتجات التي تم تقديمها لعضوات سيوا-SEWA. وقد اتخذت إدارة سيوا-SEWA قرار تولي هذا الجزء بنفسها، من دون إجراء أي تعديلات على قسط التأمين أو أي تقييم كامل للمخاطر المحتملة، وقد كان ذلك قبل حصول تلك الفيضانات بستينين تقريباً.

خلال الأسبوع التالي، تم عقد اجتماعات طارئة يومية وتم تطوير قوانين جديدة حول السياسة المتبعة. فقد كانت هنالك إرشادات محدودة حول كيفية تحديد مبالغ المطالبات ضمن السقف المحدد 5,000 روبية. لكن، بشكل أساسي، كان يتم إرسال موظفات المطالبات إلى الميدان لتقييم إجمالي الأضرار المنزلية والأضرار الحاصلة على موجودات/أصول المشاريع المنتج، مع تغطية لغاية 2000 روبية لأضرار موجودات/أصول المشروع المنتج، و3000 روبية للأضرار المنزلية. وعند اتخاذ القرار حول كيفية تقييم الأضرار المنزلية، تم الاتفاق على تقديم 750 روبية لكل حائط متضرر. وبعد إجراء اجتماع آخر، تم اتخاذ قرار تخصيص مبلغ الـ3000 روبية على أساس 500 روبية لكل حائط، السطح وأرض المنزل. وأخيراً، تم اتخاذ قرار قبول مطالبات بعد أن يكون قد تم تقديمها ضمن فترة سبعة أيام فقط بعد حصول الفيضانات. وفي كل خطوة، وجدت الإدارة مجموعة من العميلات المطالبات تتخطى بثبات العدد المتوقع، مما جعلها في حالة قلق تجاه قدرة الاحتياطي الموجود لتحمل معالجة حجم الأزمة. وقد أدى ذلك إلى العودة لتعديل السياسة لحماية قدرة المؤسسة على الالتزام بالاستجابة للمطالبات وضمان عدلها تجاه عضواتها. في النهاية، تم استلام حوالي ألف مطالبة تأمينية للتعويض عن الخسائر الناتجة عن الفيضانات. من ذلك العدد، تم تلبية حوالي 700 مطالبة.¹³

إن ذلك الحدث، بالإضافة إلى الكثير من المشاهدات التي جرت، يشير إلى الاحتياجات الهامة لما يلي:

- إرشادات شاملة ومفصلة في الإجراءات والسياسات. فقبل وقوع العضوة المؤمنة في أزمة، يجب عليها فهم السياسة، وأن تكون على ثقة بأن شركة التأمين لن تعمل على تعديل القوانين عندما تحتاج العميلة إلى التغطية.
- تقييم مفصل لقسط التأمين استناداً للبيانات الفعلية المرتبطة بالسوق المستهدفة. فقد قامت شركة UIIC بتنبيه سيوا-SEWA حول المخاطرة الكبيرة من جراء حدث من ذلك النوع، غير أن إدارة سيوا-SEWA لم تتخذ الاجراءات اللازمة لتفادي تلك المخاطرة.

إن عدم معالجة تلك الاحتياجات الرئيسية كان بارزاً في منتجات التأمين الأخرى لدى سيوا-SEWA. مثال آخر على ذلك هو ما تم نقله عن قيام إدارة سيوا-SEWA بتولي إدارة منتج التأمين لعدة أسباب، منها، أن شركة التأمين لم توافق على تغطية نفقة الأمومة. وعندما تولت سيوا-SEWA إدارة التأمين الصحي، قامت باقتباس عملية التغطية وأقساط التأمين عن شركة UIIC، وأضافت التغطية لنفقة الأمومة بقيمة 300 روبية، ولكن، من دون إجراء أي إعادة تقييم للمخاطر أو التكاليف المترتبة عليها. وعندما اشتكت العضوات الأكبر سناً على عدم إمكانية استفادتهن من تلك الخدمة، قامت إدارة سيوا-SEWA بتقديم التغطية لعملية الماء الزرقاء في العين، آلات السمع، ووجبات الأسنان (لغاية سقف بلغت قيمتها 200، 1000، و600 روبية على التوالي). أيضاً، تم القيام بذلك من دون إجراء أي تحليل أو تعديل على قسط التأمين.

وجهات نظر العميلات حول المنتجات:

السلوك الباحث عن الرعاية الصحية

إن الفقر وظروف عمل النساء في القطاع غير الرسمي يزيدان من نسبة تعرّض عميلات سيوا-SEWA للأمراض. فقد ذكرت تلك النساء وجود أمراض شائعة، كالإسهال، تفرّج المعدة، السّل، والجروح من جرّاء الحوادث. وفيما يتعلّق بوسائل العلاج، تتوجّه النساء في البداية إلى الصيدلية وتشتري الأدوية التي ينصح بها الصيدلي (غير المتردّب). وإذا لم تنجح تلك المحاولة، أو إذا كانت الحالة المرضية سيئة، تُسعى للحصول على معالجة عامة (غير متخصصة)، وهو أقلّ كلفة بشكل عام. وفي الحالات المستعصية فقط، تسعى تلك النساء وراء الرعاية الطبية المتقدمة. وهنالك أيضاً تراتبية حول من يحصل على العلاج في الأسرة. فالأطفال والرجال يحصلون عادةً على العلاج الطبي أكثر من النساء.

في الهند، تقدّم المستشفيات الحكومية الرعاية الطبية بأسعار مدعومة جداً. غير أنه، نظراً لعدم إمكانية الفقراء من الوصول إلى هذه الرعاية، وبسبب النوعية السيئة للرعاية، وميل الأطباء أنفسهم للدفع نحو الرعاية الصحية الخاصة حيث يحصلون على مداخيل أفضل، باتت النساء الفقيرات تفضّلن التوجّه للعيادات الخاصة. فالاهتمام الذي يحصلن عليه في العيادات الخاصة يُعتبر أفضل من المستشفيات الحكومية، مع أن العيادات الخاصة تفرض أسعاراً أعلى وتغلب لديها عملية الوصف المتكاثرة عن حدّه للأدوية. وقد جرى ملاحظة عدد من الحالات المرتبطة بذلك النوع من العلاجات الخاصة، حيث تخطت النفقات حدود قيمة التغطية المقدّمة من خلال برنامج التأمين لدى سيوا-SEWA؛ وأحياناً تكون تلك القيمة أكثر بعشرة أضعاف.

¹³ نقلاً عن رسالة إلكترونية من قبل ميري شاترجي للكاتب الذي تسلّمها في 27 مارس 2001.

إن السلوك الباحث عن الرعاية الصحية لم يتغير كثيراً منذ بداية برنامج سيوا-SEWA للتأمين. فالناس لا تزال تبحث عن علاج عام - (غير متخصص (مكشوف) لمعالجة بعض المشاكل الصحية؛ وللحالات المستعصية، لا يزالون يتوجهون إلى الأطباء الخاصين. في الواقع، إن انتشار ذلك السلوك الباحث عن الرعاية الصحية، بالإضافة إلى توقعات الحصول على نفقة التعويض من برنامج التأمين، قد أدى إلى خيبة الأمل والاحباط، وذلك، عندما يتبين إن المبالغ المدفوعة من قبل برنامج التأمين لا تغطي سوى جزء بسيط من التكاليف.

فهم العميل للمنتج

أفادت بعض العمليات أنهم، في أغلب الأحيان، ليست لديهم معلومات واضحة حول أقساط التأمين، إجراءات التغطية والمطالبات.

أما النساء اللواتي يتمتعن بتغطية التأمين مدى الحياة من خلال الإيداعات الثابتة، فيشكل عام، إنهن على علم بتلك التغطية. غير أن بعض العمليات اللواتي قمن بوضع إيداعات ثابتة عند حصولهن على قروض كبيرة، غير أنهن لم يكن على علم بتغطية التأمين تلك¹⁴. فقد ظنن طيلة تلك الفترة أن ذلك المبلغ كان رسوماً إضافية على القرض.

إن السيدة "مونجوين" متزوجة ولديها ثلاثة أولاد. ويعمل زوجها سائق شاحنة. بينما، تصنع "مونجوين" عيدان البخور في المنزل وتبيعه لتجار الجملة. تساعدها ابنتها عندما لا تكون في المدرسة. تريد "مونجوين" المساهمة في الدخل المنزلي. في الواقع، لقد ساهمت في شراء التلفاز الجالس بفخر في زاوية منزلها الذي يتألف من غرفتين. وقد حصلت "مونجوين" عدة مرات على قروض من سيوا-SEWA. كما حصلت منذ سنتين على قرض إسكاني بقيمة 25,000 روبية. وقد قامت موظفات سيوا-SEWA بحسم 500 روبية من أجل برنامج التأمين. غير أنها لم تعلم سبب إجراء ذلك الحسم؛ فقط أنه "تأمين". وفي السنة السابقة، أصيبت "مونجوين" بمرض كبير مما جعلها تنفق بضعة آلاف من الروبيات لدخول المستشفى وتلقي العلاج. لم تقم بتقديم أية مطالبة تأمينية. لم تكن تعلم أنه يحق لها بذلك. فلم يقم أحد بتبليغها.

لقد بدت بعض النساء محتارات لعدم حصولهن على التغطية بسبب انتهاء الفترة المستحقة على أقساطهن السنوية للتأمين. فلم يبلغهم أحد، حسب إفادتهن، بأن أقساط التأمين قد بلغت استحقاقها. وقد أفاد البعض منهن بأنهن قد تقدمن بالمطالبة التأمينية ليكتشفن أن التغطية قد بلغت استحقاقها ولم تعد صالحة.

في معظم الأحيان، لم تتوقع لدى العمليات المعلومات الكافية حول التغطية. فخلال الفيزانات التي حصلت في شهر يوليو 2000 في أحمد اباد، كانت العمليات غاضبات عندما علمن بعدم توفر التغطية على أضرار مخزون الأطعمة أو الثياب. والبعض الآخر أبدن انزعاجهن بسبب صغر حجم مبلغ التغطية بالمقارنة مع الخسارة الفعلية. وقد أفادت إحدى السيدات أنها تعرضت لكسر في كاحل رجلها مما كلفها 300 روبية لتأمين العلاج. وعندما جمعت فواتيرها وطالبت بالتعويض عن المبلغ، قيل لها أن الكسر في كاحل الرجل لا يغطيه برنامج التأمين. في معظم الأحيان، كانت النفقات الفعلية تتخطى قيمة المبالغ المستردة.

أصيبت "رانين" طيلة فترة السنة الأخيرة بالمرض. فتم اصطحابها إلى طبيب خاص أفادها بأنها تعاني من مشكلة في الكبد. فاضطرت إلى زيارة أطباء أخصائيين وإجراء زيارات عديدة للأطباء، مما أوقعها في ديون بسبب دفع كل تلك الفواتير الطبية. وقد حصلت على نفود من الأصدقاء والأقارب، كما قامت بالاقتراض بالفائدة. واحتفظت "رانين" بالفواتير الدقيقة، التي بلغ إجمالي تكاليفها 35,000 روبية. عندما توجهت "رانين" للمطالبة بالمبلغ لدى سيوا-SEWA، أصيبت بخيبة أمل عندما علمت بأن سقف تغطيتها كان 1,200 روبية فقط.

وقد أفادت إحدى العمليات، "شانداين"، عن ظنّها بأن التأمين يغطي المشاكل الصحية فقط. فقد تعرض منزلها للحريق خلال أعمال المشاغبة سنة 1995 - 1996. بالتالي، لم تقم بتقديم أية مطالبة لدى برنامج التأمين. فهي لم تكن تظنّ بأنه كان يحقّ لها بتلك التغطية.

¹⁴ لقد اشترطت سيوا-SEWA على العمليات تقديم مبلغ تأمين على القروض، وذلك، ضمن ظروف معينة، حيث تقوم العضوات بإيداع مبلغ توفير ثابت في الحساب من خلال استخدام القرض. إن ذلك يتسبب بزيادة كبيرة في كلفة الاقتراض.

يبدو أن موظفات سيوا-SEWA أنفسهن لم تكن واضحات دائماً في شرح درجة التغطية. كما يبدو أن الرسالة الصحيحة لم يتم إيصالها أو تكرارها كما يجب للتأكد من تنبّه العميلات بالنسبة لتواريخ استحقاق أقساط التأمين. أيضاً، كان هنالك الكثير من الغموض بالنسبة لتراكم مبالغ التوفير الشهري من أجل تأمين مبلغ الإيداع الثابت للدخول في برنامج التأمين مدى الحياة.

عدم الرضا عن المنتج

كان أيضاً هنالك بعض عدم الرضا عن المنتج. فقد شكّت العميلات بأن الأمراض المزمنة لم تكن واقعة ضمن تغطية برنامج التأمين. وكذلك الأمر بالنسبة للأطفال. وقد شكّت العضوات حول التأخير الكبير، الذي يبلغ أحياناً ثلاثة إلى ستة أشهر، لاسترداد أموالهن، كما أنهن وجدن أن قوانين تقديم المطالبات التأمينية صارمة جداً في بعض الأحيان. فعملية تأمين الأوراق اللازمة كانت صعبة نظراً لعدم قيام الأطباء، في معظم الأحيان، بتأمين الفواتير المرتبطة.

رضا العميل ودور البرنامج الصحي

لقد كان هنالك أيضاً بعض الرضا تجاه المنتج. فقد حصلت النساء على عدد من الفوائد الطبية التي لم يكن بالإمكان الحصول عليها من دون التأمين بسبب تكاليفها الباهظة. وقد كانت ردود الفعل جيدة تجاه التأمين على الحياة، الأمومة، والعناية بالأسنان.

إن برنامج سيوا-SEWA للتأمين الصحي يحقق أفضل فعالية عندما تكون وحدته المنفصلة في الرعاية الأساسية والوقائية تعمل أيضاً بفعالية. فموظفات الرعاية الصحية لدى سيوا-SEWA تقدّمن النصائح حول الرعاية الصحية الوقائية، بالإضافة إلى الأدوية الأساسية جداً، وعمليات التحويل للأطباء والعيادات حيث تحصل العميلات على العلاجات بأسعار مقبولة، بالإضافة إلى المساعدة في تقديم المطالبات التأمينية.

بلغت إحدى عضوات سيوا-SEWA (عضوة منذ 15 سنة) مرحلة متقدمة في السن، وقد بدأت بخسارة قدرتها البصرية. احتاجت للخضوع إلى عملية الماء الزرقاء في العين. فاصطحبتها موظفة العناية الصحية لدى سيوا-SEWA إلى المستشفى الحكومي. ومن الصعب، بشكل عام، الحصول على "سرير" للجراحة في المستشفى الحكومي. غير أن الموظفة تحدّثت مع إدارة المستشفى والأطباء، وقامت بتسهيل كل الأمور اللازمة. وقد كانت عملية الماء الزرقاء ناجحة، وأصبح بإمكان العضوة أن ترى. وقد كان إجمالي قيمة فاتورتها الاستشفائية 1200 روبية، فحصلت على 900 روبية من التأمين، بينما تمكنت من تغطية المبلغ المتبقي بقيمة 300 روبية من توفيرها. فلو توجّهت تلك العضوة إلى عيادة خاصة، لكانت كلفتها 3000 روبية. وكانت قد اضطرت لاقتراض المبلغ لكي تسدد فاتورتها للعيادة الخاصة. وأفادت أن الأطباء كانوا لطفاء جداً ومعاملتهم كانت جيدة جداً.

إن موظفات الرعاية الصحية يتمتعن بالعامل الإيجابي من خلال الزيارات الميدانية للعمليات، في حين أن موظفات الإدارة منشغلات بالاهتمام بمجالات أوسع في السوق، وبنسبة أقل من التفاعل المباشر مع العميلات. غير أن الفئتين معاً تشكلان تناغماً هاماً من أجل المنفعة العامة لعميلات سيوا-SEWA.

لقد عملت "تشاندين"، التي بلغت الـ70 عاماً من العمر، بائعة خضار طيلة حياتها إلى حين أصبحت عاجزة عن العمل بسبب تقدّمها في السن. وقد مضى على عضويتها مع سيوا-SEWA أكثر من 15 عاماً. كما أنها مشتركة في برنامج التأمين منذ 5 سنوات. ومنذ ثلاث سنوات، توفي زوجها وحصلت على 3000 روبية من سيوا-SEWA. وفوراً، قامت بإيداع 500 روبية لحساب التوفير الثابت، في حين أن باقي المبلغ قامت بتخصيصه لنفقات مراسم الدفن. وفي السنة الماضية، خضعت "تشاندين" لعملية الماء الزرقاء في العين، التي كانت تكاليفها حوالي 1200 روبية. فقامت الموظفة لدى سيوا-SEWA بمساعدتها عبر اصطحابها إلى المستشفى المدني، تقديمها للأطباء ومساعدتها في الحصول على الأدوية. غير أنها فقدت إيصالات فواتيرها الطبية ولم تتمكن من تقديم المطالبة بالتأمين. فقامت موظفة سيوا-SEWA بإبلاغ مكتب التأمين بهذا الموضوع، وحصلت "تشاندين" على تمديد للفترة المحددة لتقديم أوراق المطالبة. في النهاية، تمكنت "تشاندين" من جمع جميع فواتيرها وقامت بتقديمها بعد مهلة الثلاثة أشهر المحددة. وحصلت، من بعدها، على 1200 روبية.

إن موظفات الرعاية الصحية ملتزمات جداً تجاه عميلاتهن و عملهن. إن قصة "مينابن" (أدناه) تساعد على شرح طبيعة عمل موظفات الرعاية الصحية ووسائل مساعدتهن للعمليات المشتركة في برنامج التأمين.

إن "مينابن" عضوة لدى سيوا-SEWA منذ 27 سنة. وقد عملت بائعة أسماك طيلة حياتها (وهي الآن في العقد الخامس من العمر). وحصلت "مينابن" على قروض من سيوا-SEWA لتطوير مشروعها وتحسين منزلها. منذ ستة سنوات، أصيبت بعض مناطق الهند بالوباء المنتشر. فقامت سيوا-SEWA بتنظيم برنامج خاص للتوعية في النظافة البيئية لحماية المجتمعات من الوباء. وقد كان "مينابن" إحدى المشاركات في تنظيم حملات التنظيف في "تشانامبور"، حيث تحدثت إلى السكان المحليين حول حفظ النظافة المنزلية، وتقدمت بطلب من البلدية والحكومة للقيام برفع النفايات من الشوارع. وقد كانت البلدية منزعجة جداً من إلحاح "مينابن" المتواصل وتهديدها بتنظيم مظاهرات ضدها، لدرجة اضطرت بهم الأمر إلى إرسال بعض رجال الشرطة لإخافتها. غير أن "مينابن" استمرت في إصرارها إلى أن تم تأمين صناديق للنفايات وتنظيم دوريات لتنظيف الشوارع.

وقد استرعت "مينابن" اهتمام إدارة سيوا-SEWA، فتم تدريبها وتوظيفها كعاملة في الرعاية الصحية. كما حصلت "مينابن" على تدريب من إدارة سيوا-SEWA يومين من كل شهر على فترة ثلاث سنوات. وهي الآن مسؤولة عن تغطية 200 أسرة. فتجلس "مينابن" في منتصف سيوا-SEWA من الساعة 10:30 صباحاً إلى 1:00 بعد الظهر. ومن الساعة 1:30 إلى 4:00، تقوم "مينابن" بزياراتها الدورية في منطقة عملها، فتزور كل منزل مرة واحدة في الأسبوع على الأقل. وتعمل على توفير المعلومات حول الوقاية من الأمراض؛ بالإضافة إلى توفير الأدوية الأساسية لعمليات سيوا-SEWA (بكلفة 2 روبية (\$0.045) للأطفال و4 روبيات (\$0.09) للكبار)، وإجراء التحويلات للأطباء والمستشفيات، ومتابعة المرضى.

إن النساء في المنطقة يعتمدن على "مينابن" لتزويدهن بالنصائح الطبية، بالإضافة إلى مرافقتهن وأطفالهن للزيارات الطبية. فتقوم "مينابن" بمرافقة النساء لتلقي علاجات السل وتعمل على الحفاظ على السرية لكي لا يتم إبعادهن عن المجتمع. فتقوم "مينابن" بمرافقتهن إلى عيادة سيوا-SEWA لأمراض السل، وإلى صيدلية سيوا-SEWA والمستشفيات الحكومية لتأمين الأسعار المخفضة للتكاليف الطبية. فهي تعلم جيداً أن العيادات الخاصة تفرض أسعاراً مرتفعة جداً وبإمكان الناس الوقوع تحت الدين بسهولة بسبب الفواتير الطبية.

وتعمل "مينابن" على تشجيع الجميع على الاشتراك في التأمين الصحي. فتحاول إقناع النساء بالاشتراك في برنامج التوفير الثابت. وفي حال كان ذلك غير ممكناً، تحاول إقناعهن بدفع أقساط سنوية. وتقوم بعض النساء بإيداع مبالغ التوفير لدى "مينابن" إلى أن يصل المبلغ إلى 700 روبية لنقله إلى نظام التوفير الثابت. وتقوم العمليات بالتواصل مع "مينابن" لمتابعة جميع شؤون مطالبات التأمين. وتقوم بدورها بإبلاغهن عن ضرورة الاحتفاظ بجميع الإيصالات، حيث تقوم هي بنقلها إلى مكتب سيوا-SEWA، وبمتابعة عملية الموافقة، كما ترافق العمليات إلى بنك سيوا-SEWA حيث يتم تسليمهن الدفعات المستردة. تفيد النساء في المنطقة عن تقديرهن لما تقوم به "مينابن" ولنصائحها حول الرعاية الصحية. فقد ساهمت إلى حد كبير في مساعدة الناس في منطقتها للحصول على رعاية صحية أفضل، وأهم من ذلك، رعاية صحية تكاليفها ممكنة الدفع.

VII. الثقافة المؤسسية

تعتبر سيوا-SEWA نفسها بمثابة حركة، ذات جذور في الحركات التعاونية، العمالية والنسائية. وترى نفسها في صراع متواصل من أجل تعزيز الدور الاجتماعي والاقتصادي للنساء الفقيرات المشغلات ذاتياً في القطاع الاقتصادي غير الرسمي. وتأتي نشاطات سيوا-SEWA ضمن قسمين: (1) تطوير المؤسسات التي تقدم الخدمات بصفة أساسية (في مجال الرعاية الصحية، المجال التعليمي، أو الإسكاني) و(2) تنظيم المساعي لرفع الرواتب، تأمين ظروف عمل وحقوق أساسية أفضل. بالإضافة إلى ذلك، إن سيوا-SEWA تقوم بدور الحماية السياسية للتأثير على السياسة الحكومية والوطنية من أجل تحسين ظروف عميلاتهن. وقد نجحت سيوا-SEWA في حملتها الوطنية والدولية من أجل حقوق النساء المشغلات ذاتياً في بيوتهن. وفي عام 1996، نجحت الحركة التي قادتها سيوا-SEWA في إقناع جمعية ILO للتصويت لصالح منح النساء المشغلات ذاتياً في بيوتهن الحقوق الكاملة كعاملات. وقد تصدرت سيوا-SEWA، أيضاً، الصراع الدولي لكسب حقوق بائعي الشوارع ولتطوير "مرسوم بيلاجيو الدولي- 1995 لبائعي الشوارع". إضافة لذلك، قامت سيوا-SEWA بحملة وطنية لكسب حقوق عمال البناء، الغابات، ولتحقيق رواتب الحد الأدنى للعاملين في القطاع غير الرسمي.

وتبرز ثقافة سيوا-SEWA المؤسساتية في العبارة التي ترددت خلال الزيارة: "في سيوا-SEWA، نفكر عبر قلوبنا، وليس عبر عقولنا". ومع أن الفعالية والاستدامة المالية هما العنصران البارزان بين أهداف برامج سيوا-SEWA في إيصال الخدمات، غير أن الشعور بالاهتمام بالإنساني بارز لديها تجاه العمليات اللواتي تسعى سيوا-SEWA لمساعدتهن. فهنالك تشديد أكبر على العمل مع العضوات والتأكد من عدم تجاهل احتياجاتهن من تحقيق الأهداف المالية. فمن عدة نواحي، إن إضافة منتجات التأمين ولاحقاً قيامها بتقديم بعض هذه المنتجات مباشرة، ليس إلا امتداد وإثبات لتلك الثقافة المؤسساتية التي عملت على إرشاد سيوا-SEWA طيلة السنوات السابقة.

إن سيوا-SEWA يصدد إنهاء العمل على استراتيجية تحولها المؤسساتية وخطة أعمالها الجديدة التي ستؤدي إلى تشكيل تعاونية منظمة للتأمين. إن ذلك يستدعي عملية مأسسة ونمو كبيرين على جميع المستويات. كما أن الثقافة المؤسساتية ستحتاج إلى التطوير بسرعة أكثر نظراً لضرورة تحسين عنصر المهنية في العمل لكي يصبح متوائماً مع مستويات وتوقعات المنظمين. أيضاً، ينبغي توظيف أشخاص جدد ذوي مهارات وقواعد خبرة مختلفة جداً من أجل إنجاز هذا العمل. إن إضافة هؤلاء الموظفين التقنيين ذوي المهارات المتعددة سيؤدي إلى تحول في الثقافة المؤسساتية استجابة للمتطلبات المهنية لشركة التأمين، التي تسعى لتقديم خدمات التأمين لربع إلى نصف مليون فقير.

وهنا، لا نعني بوجود توجيه الاهتمام بعيداً عن احتياجات العمليات. بل، إن عملية خلق التوازن بين الاهتمام بالاستجابة لاحتياجات العمليات وقدراتهن، والاهتمام بتحقيق الاستدامة في العمل، سيؤكد في النهاية أنه مفيداً أكثر للعمليات.

VII. ج. عملية تطوير المنتج

إن الطلب على الخدمات المرفقة بمحاولات جريئة للاستجابة لها دفع بعملية تطوير المنتج. لم تكن تلك العملية نتيجة للخط والأهداف المفصلة، العينات التجريبية، ومن ثم، المراجعة، التعديل، إعادة الاختبار، وأخيراً، التعميم. فقد نتجت العملية من جراء استجابة سيوا-SEWA لاحتياجات العمليات، والتعديلات غير الرسمية على السياسات وتغطية الاحتياجات من دون أي تقييم رسمي للتأثير المالي المحتمل وتأثير المخاطرة على سيوا-SEWA من جراء هذا المشروع. فقد كان التحليل اللازم لعملية التسعير وتحديد التكاليف غائباً بصورة كلية تقريباً عن عملية التطوير للمنتج. فكل ما قامت به سيوا-SEWA هو الاستماع للعمليات بانتباه، وإضافة وتعديل الخدمات التأمينية مع الوقت، والتي استجابت للاحتياجات المتوقعة من خلال خدمات سيوا-SEWA المتداخلة والدراسات التي أجرتها للعمليات.

VII. د. الخطط المستقبلية

في خطة أعمالهم الجديدة قيد التحضير في بداية عام 2001، تسعى سيوا-SEWA للتحول إلى شركة تأمين منظمة والبحث عن شريك لإعادة التأمين لتخفيف مخاطرتها في تكاليف المطالبات التي تتخطى قيمة مبالغ أقساط التأمين المدفوعة. فمن خلال الخصخصة ضمن قطاع التأمين، وجدت سيوا-SEWA أنها ستكون جاهزة أكثر لتأسيس شركة تأمين لخدمة احتياجات النساء الفقيرات من أي شركة تأمين أخرى محتملة في القطاع الخاص، والتي تقدم البعض منها إلى سيوا-SEWA عارضين عليها العمل معهم كشريك-وكيل.

وتعتمد تلك الاستراتيجية المستقبلية على تأمين رأس المال والشروط الأخرى المفروضة من قبل قانون التأمين. وتحقيق النجاح ضمن هذا النظام سيتطلب إجراء تحسينات كبيرة على الأنظمة، عملية التوظيف، والقدرات الإدارية.

VIII. ملخص للدروس المستفادة

- ✓ لقد أثبتت سيوا-SEWA عن قدراتها الابتكارية في تطوير الآليات لمساعدة العضوات على التوفير لأقساط التأمين. وفيما يلي بعض الدروس المستفادة من تلك التجربة:
 - إن ربط عمل التأمين بينك سيوا-SEWA نتج عنه بعض الفوائد، منها:
 - قيام البنك بإدارة أموال وحدة التأمين
 - تسهيل آليات توفير أقساط التأمين على العضوات من خلال فتح حسابات التوفير الجارية وحسابات التوفير الثابتة.

- من خلال تقييم سيوا-SEWA بالمقارنة مع برامج التأمين الأخرى في الدراسة العامة، تبين أن لدى سيوا-SEWA لوحدها نسبة احتفاظ مقبولة بالعمليات. إن ذلك الأمر محتمل جداً نظراً لتمكّن سيوا-SEWA من الاحتفاظ بعملياتها من خلال حسابات التوفير الثابت. وعدم اضطرار العضوات لتوليد أقساط التأمين السنوية هو حافز كبير لاستمرارهن في البرنامج.
- غير أن فكرة التوفير الثابت تصبح معقدة جداً عندما يصبح هنالك ضرورة لرفع الأسعار، أو تخفيض أسعار الفائدة. على سبيل المثال، إذا كان سعر الفائدة 10% وإذا تم زيادة بنسبة 10% على قسط التأمين، يجب على العملية، بالتالي، إيداع مبلغ بنسبة 100% من إجمالي القسط الجديد في حساب التوفير الثابت لكي تغطي الزيادة من خلال الفائدة المحتجزة، كما يجب عليها أيضاً تسديد نسبة الـ10% الإضافية عن السنة الجارية.
- قامت سيوا-SEWA بفتح حساب يسمح للعضوات الأكثر فقراً من غيرهن التوفير للمبلغ الثابت المطلوب خلال سنتين. وعند فتح الحساب بحد أدنى من مبلغ الرصيد الأولي، يحق للعضوات التغطية الكاملة للتأمين. غير أن الأغلبية الساحقة لم تقم بإيداع أي مبلغ في الحساب من بعد ذلك. وفي النهاية، اعترفت سيوا-SEWA بفشل هذا الإجراء وقامت بإلغاء ذلك الخيار. فينبغي على العضوات المحتملات الدفع مقدماً عن أي تغطية تأمينية قد يرغبن الحصول عليها.
- ✓ كمنتج منفرد، إن برنامج سيوا-SEWA للتأمين محدود جداً، ولذلك، لا يمكنه أن يحدث أي تأثير هام. غير أنه، كعنصر لنظام متداخل ضمن هيكلية سيوا-SEWA الكبرى، بالإمكان تحسين الفعالية العامة لأسلوب الرعاية بالعضوات.
- ✓ من غير المؤكد ما إذا كان لفوائد التأمين الصحي أي تأثير إيجابي كبير على العمليات في ظل كمية الوقت المستغرق بداية من مغادرة المستشفى إلى استرداد التكاليف المدفوعة. فتضطر العمليات للاقتراض من مكاتب الدين بأسعار فوائد مرتفعة لتغطية التكاليف المباشرة للاشفاة. وبعد انتظار يوم بالمتوسط حوالي ثلاثة أشهر للحصول على مبلغ المطالبة الاستشفائية المستردة، تكون الفوائد التي قد تكلفتها العضوة على المبلغ الذي اقترضته لفع تكاليف العلاج، لوحدها أكثر من المبلغ الذي يتم استرداده من سيوا-SEWA.¹⁵
- ✓ إن عملية التوثيق الكاملة والمفصلة للسياسات والاجراءات هامة جداً. فيجب على العمليات والموظفات معرفة تفاصيل التغطية بصورة واضحة جداً. ويجب ألا يقتصر فهمهن على التغطية فقط، بل، أيضاً، على كيفية التقدم بالمطالبة التأمينية، الفترة المحددة لتقديم المطالبات، والشروط الخاصة بالتغطية. وعندما لا تكون تلك الأمور واضحة، كما كان الحال بالنسبة للمطالبات المرتبطة بالتأمين على الممتلكات، الناتجة عن فيضانات يوليو 2000، تسعى الإدارة إلى التشويش لخلق قواعد جديدة للمنتج، محاولة حماية برنامج التأمين وليس العمليات. إن ذلك يؤدي إلى ضياع كبير لحسن النية، ولخسارة المصادقية المؤسسية.
- ✓ إن مجرد ظن مؤسسة التنمية بأنها يمكنها أن تقوم بعمل أفضل من شركة التأمين المحترفة، لا يعني بالضرورة أنه يمكنها القيام بذلك في جميع المجالات. إن بعض أساليب الإدارة لدى سيوا-SEWA تبدو قادرة على عدة مستويات من عملية مراجعة المطالبات التأمينية، غير أن الجانب التأميني من العمليات ضعيف جداً.
- ✓ بالمقارنة مع شركائها السابقين في التأمين، تقدم سيوا-SEWA منتج ذو نطاق أوسع (يشمل نفقات الأمومة، عمليات الماء الزرقاء في العين، وجبات الأسنان، والآت السمع)، كما قامت بتخفيض بعض الشروط المرتبطة بالمطالبات التأمينية. غير أن العديد من المشاكل التي إلى تولي الإدارة الاهتمام بتقديم خدمات التأمين بنفسها بقيت موجودة. من تلك المشاكل:
 - تأخير كبير في عملية صرف مستحقات المطالبات التأمينية للعمليات
 - بقاء معظم العوائق المُحْدَة للتغطية، وقيت التغطية محدودة جداً
 - عند مواجهتها لأزمة، لجأت سيوا-SEWA للحماية المؤسسية من خلال إعادة صياغة سياسات المطالبات التأمينية لمصلحة المؤسسة.
- ✓ مالياً، تمكنت سيوا-SEWA من متابعة عمليات التأمين بسبب التمويل الذي حصلت عليه من مؤسسة GTZ وشرط المحافظة على قيمته. إن ذلك التمويل المدعوم يسمح لها بتغطية تكاليف موظفات المكتب الخلفي الصغير جداً (الذي ينبغي عليه تقييم أقساط التأمين، مراجعة/تعديل مجموعة المنتجات، وتحسين الفعالية العملية)، كما يساعد على المحافظة على أقساط التأمين المنخفضة نسبياً، من دون إعادة تقييم للتكاليف. إن ذلك يطرح تساؤلاً حول ما هي الحاجة الحقيقية للتمويل المدعوم لبرامج تأمين من هذا النوع، الأمر الذي يتطلب بعض التفكير الإضافي.

¹⁵ Ibid, note 10.

- ✓ وجدت سيوا-SEWA أن 80% من العمليات المشتركة في برنامج التأمين قد انسحب من البرنامج عندما تم تحويل نظامه من تأمين إلزامي إلى اختياري. فعلى الأقل في البداية، يجب على برامج التأمين أن تقدم منتجاتها للعمليات على أساس اختياري لكي يتمكنوا من تقييم الاحتياج الحقيقي للمنتج.
- ✓ إن الاختبار التجريبي لمنتجات التأمين الجديدة يمكنه المساعدة على معالجة العديد من المشاكل في المنتج، الإجراءات، والسياسات قبل أن تصبح قاعدة العملاء المستفيدين كبيرة لدرجة تبدو المشاكل الصغيرة فيها مُبالغاً من جراء حجم عدد العملاء. ولم تقم سيوا-SEWA بإجراء أي اختبار تجريبي، مما أثر سلباً عليهم في إعادة تصميم المنتجات.
- ✓ إن العلاقة بين التغطية الشاملة للتأمين والسهولة في سداد أقساط التأمين من قبل العمليات هي هامة، خاصة، عند تصميم المنتجات من أجل الفقراء. بالرغم من وجود خيار حساب التوفير الثابت، غير أنه يبدو على سيوا-SEWA أنها فضلت أن يكون خيار الاستفادة من خدماتها التأمينية محصوراً بالفقراء الأفضل حالاً من العمليات الأكثر فقراً، وذلك، نظراً لصعوبة إمكانياتهن في جمع المبالغ الكافية لقسط التأمين السنوي. إن تلك مشكلة مشتركة بين شركات التأمين الرسمية وغير التنظيمية التي تقدم فقط خيار الأقساط السنوية.

ملحق رقم 1: إدارة مخاطر التأمين

إن الاستراتيجيات التي تستخدمها سيوا-SEWA في تقديم التأمين على الحياة، الممتلكات والصحة للعمليات مفصلة في القسيمة رقم أ-1 أدناه. وتشير القسيمة إلى المخاطر والاستراتيجيات العامة المستخدمة بشكل عام من قبل برامج التأمين لمعالجتها. أما الاستراتيجية الخاصة، فتشير إلى الطريقة التي تعكس فيها الأنظمة لدى سيوا-SEWA الاستراتيجية العامة.

قسيمة رقم أ-1: استراتيجيات سيوا-SEWA المتبعة لإدارة مخاطر التأمين

المخاطرة:	الاستراتيجية العامة: ¹⁶	الاستراتيجية الخاصة:
	مقدمي خدمات تم اختيارهم مقدّمًا	أي مركز طبي عام أو خاص لمعالجة المشاكل الطبية، ولا يوجد غيرها.
	سقف المطالبات	يتم تحديد سقف منخفض نسبياً للمطالبات حسب الحدث، وتعمل بالتأكد على حماية مصلحة سيوا-SEWA. انظر إلى القسيمة رقم I.V "فوائد وأقساط التأمين الحالية" للحصول على تفاصيل حول سقف المطالبات. لا يتم تحديد سقف للتأمين السنوي أو مدى الحياة.
	الدفعات المشاركة	ليست موجودة تقنياً، مع أن العمليات تدفع جزءاً كبيراً من الفاتورة الاستشفائية بسبب السقف المحدد على المبالغ المستردة من خلال المطالبات.
	حدود التغطية	التغطية الطبية للاستشفاء ليوم واحد على الأقل، ما عدا الجروح. ويجب على الممتلكات أن تكون موجودات/أصول تابعة للمشروع المنتج أو حوائط، سطح، أو أرض المنزل.
	مراجعة الخسائر	التغطية على النساء العضوات فقط بصورة شاملة. وتتم تغطية الأزواج عن الحياة (تأمين للأرملة)، ومؤخرًا، التأمين الصحي للرجال.
	مخاطرة الأخلاقية	يتم إجراء المراجعة للخسائر فقط حسب المطالبة، حيث يتم مراجعتها من قبل موظفات التأمين لدى سيوا-SEWA، طبيب صحة، ولجنة المطالبات لدى سيوا-SEWA قبل الموافقة عليها (إن ذلك النظام المكثف للمراجعة يتم بسبب التوثيق الضعيف للإجراءات). لم تتم مشاهدة أي عملية عامة لمراجعة الخسائر دورياً.
	استثناءات	الحالات الموجودة قبل الاشتراك في برنامج التأمين غير مشمولة ضمن التغطية.
		تحقّق الاستفادة فقط للذين يتراوح سنهم بين 18-58 سنة يحقّ للأزواج الاستفادة من التأمين فقط من خلال زوجاتهم العضوات
	فترات انتظار	تاريخ واحد لتقديم الطلب (1 يوليو) يُعتبر فترة انتظار التأمين على الأمومة، عمليات الماء الزرقاء في العين، وجبات الأسنان، وآلات السمع لا يتم توفيرها سوى في السنة الثانية من التأمين.
	دليل عن الحدث	بالنسبة للمطالبات المرتبطة بحالات الوفاة – فاتورة عن تكاليف مراسم الدفن (الهندوسيون – فاتورة شراء الأخشاب للحريق؛ المسلمون – فاتورة كلفة حفر القبر)، وثيقة الوفاة (النسخة الأصلية)
		بالنسبة لخسارة الممتلكات – مطلوب تقديم تقييم نظري، بالإضافة إلى صورة
		بالنسبة للصحة – فاتورة المستشفى، جميع الفواتير الأخرى المرتبطة، التقارير الطبية حول الفحوصات المخبرية، الوصفات الطبية، وشهادة الطبيب
		قيام شركات التأمين أيضاً بالتأكد من صحة أقوال العميلة
	أوراق ثبوتية للعملية	بطاقة التأمين لدى سيوا-SEWA

¹⁶ تم اقتباس الاستراتيجية العامة عن براون، وارن وكريغ تشرشل. تقديم خدمات التأمين للفقراء، الجزء الأول – مبادئ ومنتجات التأمين، مشروع أفضل ممارسات التمويل الأصغر، DAI، بنيسدا، ميريلاند، 2000.

المخاطرة:	الاستراتيجية العامة: ¹⁶	الاستراتيجية الخاصة:
		زيارة موظفات التأمينات التأمينية لكل عميلة في منزلها لا يوجد في الهند نظام بطاقة الهوية الوطنية غير مطلوبة
	الموافقة المسبقة لإجراء العلاج	تتم المصادقة على النفقات من خلال مراجعة تجريها كل من موظفات التأمين لدى سيوا-SEWA، الطبيب الصحي، ولجنة المطالبات لدى سيوا-SEWA، قبل الموافقة على المطالبة.
	المصادقة على النفقات	لم تتوفر أية قائمة بأسعار العمليات العمومية. تم الإفادة بأن الطبيب الصحي الذي يقوم بمراجعة المطالبات "يعرف" الأسعار. لم تتم خلال مراجعة ملفات المطالبات التأمينية أية عملية رفض أو تقديم ملاحظات حول أي سعر.
	المصادقة على العلاج العيادي (في العيادة)	تستخدم سيوا-SEWA طبيب صحي استشاري بنصف دوام لمراجعة جميع الفواتير. لم تتم أية عملية رفض أو تقديم ملاحظات مرتبطة بهذا النشاط.
	حسومات	لا حسومات مطلوبة
	فحوصات أساسية	غير معروضة وغير مغطاة
	استخدام مجموعات سابقة	تقدم سيوا-SEWA هذا المنتج فقط للعضوات القائمت.
	استخدام لجنة للموافقة على المطالبات التأمينية	جميع القرارات النهائية تجريها لجنة المطالبة التأمينية لدى سيوا- SEWA
	العضوية للمجموعات القائمة فقط	يتم تقديم المنتج فقط لعضوات سيوا-SEWA القائمت. ويتم ذلك على أساس فردي، ولا يحد من الاختيار السيء.
	يجب أن يكون كامل أفراد الأسرة مشتركين في برنامج التأمين	إن عدم وجود حدود للعضوية يقلل من الحد من الاختيار السيء.
	العضوية ضمن المجموعات	يحقّ للعمليات فقط الاشتراك، ووجود حرية الاختيار لإدخال الأزواج ضمن البرنامج ولكن بتغطية محدودة.
		لا توجد
	وجود مجالات محددة من المخاطر	محددة على أساس عضوات سيوا-SEWA المشغلات ذاتياً. لا فصل أو تعديل لأقساط التأمين حسب مخاطرة المشروع المنتج أو أية عوامل مخاطرة مميزة.
	فترات انتظار	يتم احتساب أسعار مختلفة للعضوات عن الأزواج للرعاية الصحية. فأقساط تأمين النساء مرتفعة أكثر (30 روبية للنساء و30 روبية للرجال)، ومن شأن ذلك أن يغطي المخاطر الإضافية المرتبطة بالأمراض النسائية.
	ربط التأمين بمنتجات أخرى	تاريخ واحد لتقديم الطلب يُعتبر فترة انتظار يتم ربط التأمين بعضوية العمليات لدى سيوا-SEWA، حسابات التوفير، وقرروض معينة
	تقييم دوري للتكاليف	لا يتم إجراؤه. غير أنه، بما أن سيوا-SEWA تدفع لعاية سقف محدود جداً، تتحمل العميلة مخاطر زيادة التكاليف.
	وجود اتفاقيات تسعير محددة مسبقاً مع مقدمي الخدمة قائمة بالأدوية محددة مسبقاً	لا توجد. يعود كامل قرار تقديم الخدمة للعميلة المستفيدة من التأمين والتي تتحمل مخاطرة التكاليف.
	دفعات مشاركة	لا توجد.
	أنظمة بيانات ثبوتية مبرمجة	لا توجد. التغطية ذات الكلفة القليلة تخدم نفس الهدف.
	حدود للتغطية	لا توجد.
	مراجعة تحليلية للمطالبات	محدودة نسبياً مع تحمل العميلة جزء كبير من كلفة الرعاية الصحية (يغطي التأمين متوسط 22% و42% من إجمالي الكلفة المُصرحة من قبل العميلة عن الرعاية الصحية وكلفة الممتلكات).
	مُساءلة مالية	تتم المراجعة من قبل موظفات المطالبات التأمينية، الطبيب، ولجنة المطالبات.
		محدودة جداً. لا وجود لتقارير مالية مفصلة حول مشروع التأمين. إن ذلك يؤثر سلباً على عملية المساءلة بشكل كبير.

ملحق رقم 2: التحليل المؤسسي لسيوا-SEWA

إن القسيمة رقم 2-أ تعرض تحليل لنقاط القوة، الضعف، الفرص، والتهديدات لبرنامج سيوا-SEWA للتأمين. وتستند تلك النقاط على المعلومات التي قام كاتبها هذا التقرير بجمعها في يوليو 2000، وهي لا تظهر أية تعديلات قامت بها إدارة سيوا-SEWA. إن الهدف هنا هو توفير القراء بملخص عام حول بعض المشاكل التي تواجهها سيوا-SEWA في تقديم خدمات التأمين مستخدمة "نموذج الخدمة الكاملة".

قسيمة رقم 2-أ: نقاط القوة، الضعف، التهديدات والفرص لدى سيوا-SEWA

نقاط القوة في البرنامج
سوق كبيرة جداً بأكثر من 250,000 عضوة لدى سيوا-SEWA
تركيز واضح على احتياجات العميلات واستجابة على أساس احتياجاتهن
وجود مديرة تنفيذية محترفة (سعيدة شوهان، مع أن وقتها محدود بسبب الالتزامات بالمنح التمويلية)
الاندماج مع موظفات الرعاية الصحية (وجود فوائد واضحة جداً في مجالات تساعد فيها الموظفات العميلات على الحصول على تغطية التأمين الصحي - مع تقديم الرعاية الأساسية، توجيه العميلات للمستشفيات العامة، المساعدة في المطالبات التأمينية)
برنامج توفير ثابت (يسهل على العميلات سداد أقساط التأمين)
التعامل مع التمويل المقدم من قبل مؤسسة GTZ على أساس منح.
التعاون مع مؤسستي LIC و NIA
التعاون مع صيدليات سيوا-SEWA، موظفات سيوا-SEWA للرعاية الصحية، وعيادات السل. إن هذا الأسلوب المتداخل يقدم عدة فوائد للعميلات.
موظفات ملتزمات جداً في العمل.
نقاط الضعف في البرنامج
ضعف نظام المحاسبة للمنتج (لا وجود لتقارير مالية كاملة، موحدة، شاملة لعمل التأمين)
التواصل مع العميلات (موضوع التغطية غير واضح بالنسبة لبعض العميلات، وتلك اللواتي اشتركن في برنامج التأمين من خلال الحصول على قروض كبيرة؛ وجود فهم محدود جداً لدى العميلات حول تغطية التأمين على الممتلكات؛ عملية محدودة في إبلاغ العميلات عن شروط التجديد للتأمين السنوي)
التأمين غير المرتبط بالحياة قليل نسبياً (متوسط كلفة العلاج الصحي المُطالب به في العينة = 3,957 روبية، المدفوع = 1,844 روبية، متوسط المبلغ الموافق عليه = 870 روبية) (كلفة تصليح ممتلكات أكثر بكثير من 400 روبية للحائط، الأرض، السطح)
تأخير في عملية الموافقة على المطالبات التأمينية (الوقت المستغرق بين الخروج من المستشفى والموافقة على المطالبة، متوسط = 81 يوم؛ تقديم المطالبة والموافقة عليها = متوسط 28 يوم؛ بالإضافة إلى 2-3 أسابيع لاستلام الدفعة)
نظام الحافز يشجع العميلات على الاستهلاك الأكبر للرعاية الصحية (بسبب شرط قضاء 24 ساعة كحد أدنى من الوقت الاستشفائي)
عدم ملائمة إجراءات تسعير المنتج ومراجعتها (إضافة التغطية من دون إجراء تقييم وتحليل مناسب)
عدم مرونة برنامج التوفير الثابت (فيما يتعلق بإعادة تسعير منتج التأمين؛ أيضاً، يدفع بنك سيوا-SEWA جزءاً على الدفع المسبق للفائدة)، ونسبة الفائدة مرتفعة جداً حيث أن الهامش هو 5% فقط بين سعر الفائدة المدفوع على حساب الادخارات الثابت وأسعار القروض.
نظام إعادة الصرف يشكل تكاليف إضافية على العملية، وبالتالي، فالمراجعة العيادية تحمي سيوا-SEWA فقط.
عدم وجود نظام إعادة التأمين
تهديدات البرنامج
التأمين على الممتلكات والصحة معرض جداً للمخاطر البيئية، السياسية والمؤسسية. وتزداد المخاطرة بسبب عدم توفر عمليات، سياسات ومعايير التأمين المحترف/المهني.
الخسائر التي تعرضت لها مؤسستي LIC و NIA من المرجح أن تؤدي إلى زيادة تكاليف أقساط التأمين (قامت مؤسسة LIC برفع أسعارها على أساس 28% من إجمالي هامش الخسارة السابقة من خلال مرسوم 99/11 الذي يشمل التمويل الحكومي المدعوم)
فرص البرنامج
احتمال وجود طلب كبير على عميلات سيوا-SEWA من قبل شركات التأمين في القطاع الخاص (مما سيجعلها تتأقلم مهنيًا تجاه احتياجات تلك الشريحة من السوق. ينبغي تطوير وثيقة مقترح)
قاعدة كبيرة من عميلات سيوا-SEWA (25% فقط من المشتركات في برنامج التأمين)
لدى بنك سيوا-SEWA فرصة حتى من دون وجود برنامج للتأمين، وذلك من خلال تطوير منتجات توفير متخصصة، يمكنها، وبنبغي عليها أن تلعب دور مصدر التأمين الأول للعضوة لمواجهة الحوادث المتوقعة والمُكلفة نسبياً.