

ביטוחי העירייה

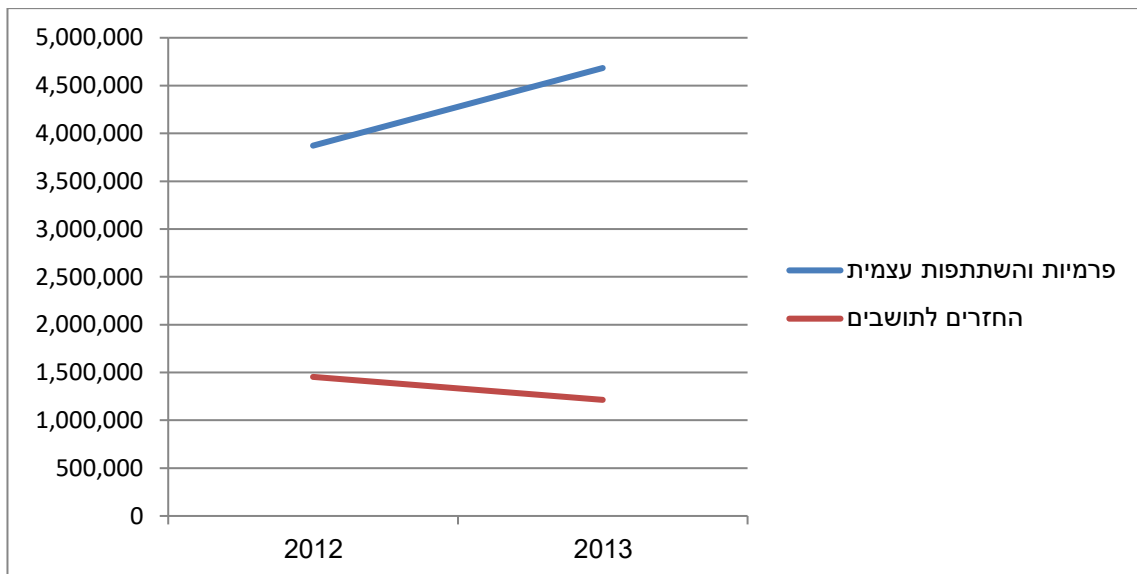
הביטוח הוא הסכם בין שני גופים, לפיו האחד (המבטח) משלם לאחר (המבוטח) בתמורה לפרמיה שנתית, בקרות אירוע מסוים אשר קיימת לגביו אי וודאות ואשר בגינו צפוי נזק כספי ברכוש וגוף למבוטח או לצד ג'. מנגנון הביטוח בא לכסות סיכונים שסבירותן גבוהה לדעת העירייה או לחילופין סיכונים שסבירותן נמוכה אולם הנזק הצפוי גבוה במיוחד.

עיריית כפר סבא (להלן: "העירייה") מבטחת באמצעות חברות ביטוח את נכסיה ואת חבותה האפשרית כתוצאה מסיכונים שונים, הכרוכים בפעילותה השוטפת ומתוקף אחריותה.

מסקירת שוק ביטוח ברשויות מקומיות אחרות, מדובר **בשוק לא תחרותי**, שבו לא קיים היצע הולם של חברות ביטוח אשר מתמודדות על הביקוש למתן כיסויים ביטוחיים ושירותים לרשויות מקומיות. לפיכך, בתחום זה קיים **כשל שוק מובהק**, במובן זה שחברות הביטוח מעלות פרמיות והשתתפויות עצמיות, ללא קשר ישיר לניסיון התביעות של העיריות, והעיריות נדרשות לשלם – על מנת שלא להישאר ללא כיסוי ביטוחי. לחילופין, יכולה העירייה לצאת למכרז בנושא ביטוח בכל שנה מחדש, אך ניסיון העירייה מראה כי תנאי התשלום והכיסויים הביטוחיים של העירייה רק הורעו לאחר היציאה למכרז.

נתונים כספיים:

מהגרף המצורף עולה כי בין השנים 2012-2013 חלה עלייה של כ-18% (שהם 811,539 ₪) בגובה תשלומי ההוצאה הכספית הכולל של העירייה בגין תשלומי פרמיות ובין תשלומי השתתפות עצמית (לא כולל ביטוח רכבים) בשנת 2013, שעמדו על 4,683,575 ₪ לעומת 3,872,036 ₪ בשנת 2012. לצד נתון זה נמצא כי ההחזר לתושבים ירד בשנת 2013 בכ-17% (שהם 240,131 ₪) בין שנת 2013 (בה ההחזר עמד על 1,213,788 ₪) לבין שנת 2012 (בה ההחזר עמד 1,453,919 ₪)¹ (ראה נספח א').



¹ יצויין כי קשה להסיק מסקנות מנתונים אלה, שכן שנים 2012-2013 טרם "הבשילו" מבחינה ביטוחית. בנוסף, במהלך שנים אלו בוצעו תשלומים בגין אירועים מתקופות שונות, קרי גם אירועים משנת 2009 או 2011, ואפילו אירועים משנת 2004 במידה ומדובר בקטין לגביו ההתיישנות מתחילה להיספר החל מהגיעו לגיל 18.

על מנת לטפל בנושא הביטוחי נעזרת העירייה בשתי מערכות מידע, בהן משתמשים גזבר העירייה, מנהלת ביטוחי העירייה, רכזת תחום ביטוחים, סגנית גזבר ומנהלת חשבונות ראשית וסגנית ומ"מ היועץ המשפטי לעירייה:

1. אופיס לייט- מערכת סריקה ותיוק. במערכת זו מנוהלות התביעות, הכיסויים הביטוחיים, המכרז ועוד.
2. אוטומציה- מערכת הנהלת חשבונות המכילה מספר רב של מודולים: ניהול חוזים, ניהול כיסויים ביטוחיים, מודול ספקים, הנהלת חשבונות, מודול גבייה.

מטרות הביקורת:

- בחינת המבנה הארגוני של העוסקים בתחום הביטוח: מנהלת ביטוחי העירייה, רכזת תחום ביטוחים, יועץ הביטוח, משרד עו"ד חיצוני, סוכנות הביטוח (הסוכנות המנהלת את המו"מ עבור העירייה בכל תביעות הביטוח) והנהלת החשבונות.
- סקירת הכיסויים הביטוחיים של העירייה: התקשרות במכרז, הפוליסות הקיימות, חריגים שהוספו או בוטלו, תוך התעמקות בשלושה תחומי ביטוח (אחריות כלפי צד שלישי, אש ואחריות מקצועית), לשם הערכה מעמיקה של החשיפה לסיכון, תשלומי הפרמיות ותשלומי ההשתתפות העצמית.
- סקירת הבקורות אחר קיום כיסויים ביטוחיים לספקים העובדים בשירות העירייה.
- בחינת הטיפול בתביעות התושבים כנגד העירייה והחברה המבטחת, ומתן השירות לתושבים: אופן וזמן ניהול התביעות, גובה תשלומי העירייה וגובה תשלומי חברת הביטוח.

מתודולוגיה:

במהלך הביקורת התקיימו פגישות עבודה עם הגורמים הבאים:

- מנהלת ביטוחי העירייה
- רכזת תחום הביטוחים
- הנהלת חשבונות
- מזכירות העירייה

הביקורת קיבלה לידיה, בין היתר: מסמכי המכרז, דוחות כספיים, מאזני בוחן, כרטיסי הנהלת חשבונות, פרוטוקולים של ועדות מכרזים, דגימות תביעות צד ג', מסמכים ממחלקת משאבי אנוש, מסמכים ממזכירות העירייה, דגימות תוקף כיסויים של ביטוחים ומסמכים רלוונטיים נוספים. הביקורת מציינת בחיוב את שיתוף הפעולה עם הביקורת ואת נכונות הגורמים המבוקרים לתקן את הליקויים.

• התייחסויות גזברות העירייה, לממצאי הדוח, מצורפים בנספח ג'

להלן פירוט ממצאי הביקורת:

1. המבנה הארגוני של המחלקה:

רקע:

מחלקת הביטוחים מוגדרת כיחידה מיוחדת בכפיפות ישירה לגזבר העירייה, ומונה שתי עובדות, כאשר מנהלת ביטוחי העירייה (להלן: "המנהלת") מועסקת במשרה מלאה ורכזת תחום הביטוחים (להלן: "הרכזת") מועסקת בחצי משרה. הרכזת כפופה למנהלת, והמנהלת כפופה לגזבר העירייה. המחלקה מטפלת בשלושה תחומים עיקריים:

- א. דרישות ותביעות של תושבים (תביעות צד ג').
- ב. בחינת הכיסויים הביטוחיים של הספקים העובדים עם העירייה.
- ג. מעקב מול חברת הביטוח "א" אחר הפוליסות המבטחות את נכסיה ואת חבותה האפשרית של העירייה כתוצאה מסיכונים שונים הכרוכים בפעילותה השוטפת.

לצורך עבודתה נעזרת המחלקה באופן שוטף בשירותיהם של מספר גורמים:

- א. משרד עו"ד (טיפול בתביעות תושבים על פי הפניית המנהלת שהדרישה בהם הינה מתחת לרף ההשתתפות העצמית בה מחוייבת העירייה בקרות מקרה ביטוח).
- ב. חברת הביטוח "א" (טיפול בתביעות תושבים שהדרישה בהם הינה מעל לרף ההשתתפות העצמית בה מחוייבת העירייה בקרות מקרה ביטוח).
- ג. סוכנות ביטוח מקשרת בין חברת הביטוח "א" והעירייה בנוגע לפוליסות וטיפול בתביעות.
- ד. יועץ ביטוח (מתן מענה בנוגע לכיסויים ביטוחיים ומתן חוות דעת לגבי גובה תשלומי הפוליסות).

בין עזיבתו של מנהל ביטוח העירייה הקודם על ביטוחי הרשות (מועד פרישתו לגמלאות היה נובמבר 2012, אך לא שהה בעבודה עוד ממאי 2012, בשל מחלתו) לבין איוש התפקיד מחדש על ידי מנהלת ביטוחי העירייה (23.4.2013), נוצר פער זמנים של כשנה.

לדברי גזבר העירייה, בין עזיבתו של מנהל ביטוח העירייה הקודם (אפריל 2012) עד מועד פטירתו (אוקטובר 2012), לא ניתן היה למנות מנהל ביטוח מחליף, וזאת בעקבות הליכים משפטיים שהתנהלו בין מנהל הביטוח לבין העירייה.

עד למינוי מנהלת ביטוחי העירייה (24.3.2014), טיפלו בתחום הביטוח סגנית היועץ המשפטי לעירייה וגזבר העירייה, יחד עם רכזת הביטוחים.

במהלך התקופה הנ"ל נמצאו הממצאים הבאים:

- 1.1. אי מתן תשובות ואישורים מטעם יועץ הביטוח: בשנים 2011 ו-2012 נמצאו רק הפניות אל היועץ הביטוחי לבדיקת הכיסויים הביטוחיים של הספקים העובדים עם העירייה, אך לא נמצאו תשובותיו ואישורו. להלן מספר דוגמאות: "ביטוח להפעלת צהרונים בבתי"ס שונים עבור כ.י.", "קייטנה בגן א.". ראה הרחבה בפרק מספר 3- "בחינת תוקף כיסויים ביטוחיים לחוזים".

לדברי גזבר העירייה, לא ניתן להסיק שלא היו תשובות של יועץ הביטוח, שכן בזמנו צורת תיוק המסמכים הייתה חלקית, וכיום קיים תיעוד מלא לתשובותיו ואישוריו של יועץ הביטוח. בנוסף, העירייה אינה מחוייבת להתייעץ עם יועץ הביטוח לגבי כיסויים

ביטוחיים ורשאית לקבל החלטות באופן עצמאי. כמו כן, למקרים שפורטו לעיל הביטוח מחודש מידי שנה באופן שוטף, כך שהעירייה לא חייבת כל שנה לוודא קיום כיסוי ביטוחי.

הביקורת ממליצה, כי תבוצע בדיקה של אישור/קיום כיסוי ביטוחי כנדרש, וכן כי תבוצע בדיקה פעם במספר שנים לבחינת פוליסות רוטיניות על מנת לייעל את העבודה.

לדברי גזבר העירייה בדיקת האישורים מבוצעת בשנתיים האחרונות ומתועדת כנדרש. עוד הוסיף, כי להתקשרויות שונות קיימים אבי טיפוס של נוסחי אישורי קיום כיסוי ביטוחי שונים לפי המהות. השנתיים האחרונות הנוסחים עוברים רביזיה מעת לעת בהתאם לצורך מזהה.

1.2. נמצא כי דרך ההתקשרות עם המחלקה היא באמצעות קשר טלפוני או שליחת פקס או דואר למחלקת הגזברות - כספים, ללא אפשרות להשאיר הודעה קולית או לשלוח דואר אלקטרוני.

לדברי גזבר העירייה, קיימת מצוקת כוח אדם ממשית במחלקה זו. בהיעדר תוספת כוח אדם אין מקום להגדיל את דרכי ההתקשרות עם המחלקה, שלא יוכלו להיענות על ידי כוח האדם הקיים, שמונה מנהלת במשרה מלאה ורכות במשרה חלקית. עוד הוסיף כי באתר מופיע מייל מזכירות גזברות.

1.3. לביקורת הוצג נוהל פנימי בעירייה שמספרו 60/09 לטיפול בדרישות כספיות לפיצוי וכן בתביעות משפטיות בתחום הנזיקין, אשר הוצא בינואר 2009. בנוסף הוצג נוהל נוסף מתאריך 26.6.11. נהלים אלה עוסקים רק בנושא טיפול בדרישות/תביעות ואינם תואמים את דרך התנהלות המחלקה כיום. בנוסף, נהלים אלה אינם עוסקים בנושא הכיסויים הביטוחיים של העירייה ובחינת כיסויים ביטוחיים לחוזים.

המלצות:

1.4. יש לבחון דרכי התקשרות נוספים עם המחלקה, בנוסף לאמור בסעיף 1.3.

לדברי גזבר העירייה, סוכני מתקשרים חוזיים, דורשים/תובעים/פונים הפונים טלפונית ורוצים להעביר פניה/תיעוד בהחלט מקבלים כתובת המייל של מנהלת המחלקה/רכות ומכתבים באמצעי זה. כל אמצעי התקשורת – טלפון, פקס, מייל והרבה "ביקורים" מתואמים או ספונטניים – עומדים לרשות הפונים.

1.5. הביקורת ממליצה לנסח נוהל עבודה אשר ידון בכלל הנושאים בהם המחלקה עוסקת, ובין היתר, הטיפול העדכני בדרישות כספיות ותביעות משפטיות, אופן הטיפול בכיסויים הביטוחיים של העירייה, בחינת כיסויים ביטוחיים לחוזים, ולהפיצו לנוגעים בדבר.

לדברי גזבר העירייה, לא מוצאים חסרוננו של נוהל שיבהיר התנהלות נכונה במחלקה. אפשר לכתוב נהלים על כל פעולה.

1.6. נוכח הממצאים כפי שמפורטים בדו"ח, עולה כי מצבת כוח האדם במחלקה אינה מכסה את כל פעילותה של המחלקה. הביקורת ממליצה לבצע סקר ניתוח עיסוקים לפעילות המחלקה וכן לבחון את הצורך בתוספת כוח אדם למחלקה או כתחליף הפניית משימות לטיפול גורמי חוץ.

לדברי גזבר העירייה, לעניין תת התקינה: מהשוואה לפונקציות מקבילות ברשויות אחרות עולה כי תחומי האחריות המוטלים על המחלקה בעירייה רבים ונרחבים מהמקבילות. בוצע סקר ניתוח עיסוקים ותוצאותיו אישרו חד משמעית את החסר בתקינה. בנוסף, לאר כשל שוק הביטוח ועלייה עקבית של גובה ההשתתפויות העצמיות בפוליסות העירייה על ידי מבטחת העירייה – היקף סילוק הדרישות/תביעות המוטל על המחלקה הולך ועולה וכך גם מורכבותם.

2. בחינת התקשרות העירייה עם "חברת ביטוח א"א" במכרז ובחינת

הכיסויים הביטוחיים של העירייה:

מכוח סעיפים 233 ו-249(29) לפקודת העיריות, תעשה העירייה כל מעשה הדרוש לשם שמירה על נכסי העירייה, בריאות הציבור ובטחונו, ומכאן, שעל עירייה לבטח את עצמה, באמצעות חברות ביטוח, את נכסיה ואת חבותה האפשרית כתוצאה מסיכונים שונים הכרוכים בפעילותה השוטפת. העירייה מבטחת כיום באמצעות "חברת ביטוח א"א" בפוליסות אש, צד ג', אחריות מקצועית, ציוד אלקטרוני, תאונות אישיות, חבות מעבידים, כספים ועוד. "חברת ביטוח א"א" ביטחה את העירייה החל משנת 2010 מכוח מכרז 09-36, וכיום מבטחת את העירייה מכוח מכרז 25/2013 של העירייה שיצא בשנת 2013 וחל בין החודשים פברואר 2014 עד סוף ינואר 2015.

בשנת 2012 הסתכמה ההוצאה הכספית הכוללת של עיריית כפר סבא בגין תשלומי פרמיות ובגין תשלומי השתתפות עצמית בסך 3,872,036 ₪ בשנת 2013 בסך 4,683,575 ₪ (לא כולל ביטוח רכבים) (ראה נספח א')².

ממצאים:

2.1 בשנת 2009 יצאה העירייה למכרז לבחירת חברת ביטוח (09-36) (בו התחרו חברת "א" וחברת "ש"), ובו נקבע, בין היתר, כי ההתקשרות הינה לתקופה של שנה, כאשר קיימת אופציה לטובת העירייה להאריך את הביטוחים לשנתיים נוספות, שנה בכל פעם. להלן מועדי התקשרות העירייה על פי המכרזים:

מספר המכרז	שנת יציאה למכרז	מועד תחילת הכיסוי הביטוחי לפי המכרז	תקופת ההארכה האפשרית על פי המכרז
36-09	2009	פברואר 2010	1.2.2011-31.1.2012
			1.2.2012-31.1.2013
25/2013	2013	פברואר 2014	1.2.2015-31.1.2016
			1.2.2016-31.1.2017

2.2 במהלך התקופה פברואר 2013 עד ינואר 2014 המשיכה העירייה את התקשרותה עם חברת הביטוח "א" ללא מכרז, וזאת בניגוד לסעיף 2 לחוק חובת המכרזים (תשנ"ב-1992). **העירייה שילמה לחברת הביטוח "א" סך של 2,246,107 ₪ מבלי שהיה מכרז בתוקף**. ראה הרחבה בפרק מספר 2- "בחינת התקשרות העירייה עם חברת הביטוח "א".

לדברי גזבר העירייה, לאור נסיבות מחלתו ופטירתו של מנהל ביטוחי העירייה ז"ל, לקראת סוף שנת 2012, נודע לגזבר כי המכרז עומד להסתיים, ועמדו בפניו שתי אפשרויות: האחת, לצאת למכרז, דבר שיאריך מספר חודשים ויחשוף את העירייה שתהיה ללא ביטוח בזמן זה, ולחילופין, להמשיך את הביטוח הקיים ללא קיום מכרז בתוקף. בנסיבות העניין, החליט הגזבר להמשיך את הביטוח הקיים בחברת א. באותו מועד לא היה ממונה מטעם העירייה על הביטוחים והעירייה נאלצה להמתין עד לגיוס ממונה חדשה וקבועה שהתקבלה לעבודה בחודש 04/2013. עם כניסתה לתפקיד, היא הונחתה להכין מכרז לביטוחי העירייה.

² כאמור, קשה להסיק מסקנות מנתונים אלה, שכן שנים 2012-2013 טרם "הבשילו" מבחינה ביטוחית. בנוסף, במהלך שנים אלו בוצעו תשלומים בגין אירועים מתקופות שונות, קרי גם אירועים משנת 2009 או 2011, ואפילו אירועים משנת 2004 במידה ומדובר בקטין לגביו ההתיישנות מתחילה להיספר החל מהגיעו לגיל 18.

הביקורת ממליצה שבמקרים דומים יש ליידע את ראש העיר ומנכ"ל העירייה, לחתום חוזה להארכה עם חברת הביטוח במידת האפשר ולאחר קבלת האישורים הדרושים לתקופה נוספת או עד לחתימת חוזה חדש, וכמו כן, לבחון את האפשרות להוציא את הכנת המכרז למשרד חיצוני/משכ"ל לשם הפחתת הסיכון בהיבט הביטוחי.

לדברי גזבר העירייה, ההמלצה לבחון את האפשרות להוציא את הכנת המכרז למשרד חיצוני/משכ"ל לשם הפחתת הסיכון בהיבט הביטוחי בוצעה: יועץ ביטוחי של העירייה ערך את מסמכי המכרז וליווה את התהליך אך אין אפשרות לצאת למכרז כל כך מורכב בשוק בעייתי ללא איש קשר מלווה בעירייה לקבלת החלטות, סכומי כסוי נרכשים, תיאום מול מח' מכרזים וכו'.

2.3. נמצא כי האומדן של המכרז הקודם (09-36) נערך על ידי מנהל ביטוחי העירייה שהיה בתפקידו אז, בהתבסס על המחירים שהיו בשנת 2009. האומדן לא נבחן על ידי היועץ הביטוחי המועסק על ידי העירייה, ומשכך נמצא כי לא נערך ולא נבחן על ידי גורם מקצועי שהוסמך לכך בידי ועדת המכרזים, וזאת בניגוד לסעיף 17א(א) לתקנות חובת המכרזים (תשנ"ג-1993), הקובע כי:

"17א. (א) אמדן שווי ההתקשרות ייערך בידי גורם מקצועי שהוסמך לכך בידי

ועדת המכרזים, וייחתם בידי ובידי יושב ראש ועדת המכרזים."

לדברי גזבר העירייה, המדובר במכרז ייחודי, לגביו לא ניתן לקבוע אומדן מהימן, ובשנת 2009 ראתה העירייה במנהל ביטוחי העירייה אדם מקצועי שידוע להעריך את האומדן. ולראיה לגבי הבעייתיות והקושי לקבוע אומדן מהימן, תגובת יועץ הביטוח לגבי בקשת העירייה לקבלת אומדן למכרז שנעשה בשנת 2013. כמו כן, מאחר שרק למבטחת יש חשיפה למלוא נתוני דוחות ניסיון התביעות ולחישובים האקטואריים המורכבים העולים מהן ומאחר ששוק הביטוח בתחום ביטוחי חבויות של רשויות מקומיות בעייתי מאוד הרי אומדן בהיקף סכומים ומורכבות זו הוא בעיקר ספקולציה.

2.4. נמצא כי בשנים 2010-2013 הועלו מחירי הפרמיה וההשתתפויות העצמיות בלפחות \$124,663 (ראה **נספח ב'**) (הביקורת התמקדה בביטוח אחריות מקצועית, אש וצד ג'), ללא תגובה או ניסיון מיקוח מטעם העירייה. יצוין כי המכרז אינו מגביל את חברת הביטוח "א" לגבי הפרמיות וההשתתפויות העצמיות מעבר לאותה שנת ביטוח לגביה מוגש המכרז, והעירייה רשאית לקבל את התנאים החדשים או לצאת למכרז חדש. עם זאת, לא נמצאו סימוכין בהן פנתה העירייה לחברת הביטוח "א" לבירור הסיבה להעלאות דנן, או סימוכין מדוע לא יצאו למכרז חדש, בעוד שהגזברות שילמה לחברת הביטוח "א" את כל התשלומים שנדרשו ממנה, מבלי לערוך כל בירור עם הגורמים המקצועיים. התנהלות כזו, בה חברת הביטוח "א" מעלה פרמיות והשתתפויות העצמיות, ללא התבססות על נתונים ברורים, ללא תגובה מצד העירייה, אינה תקינה.

לדברי גזבר העירייה, נוכח העלאות מחירי הפרמיות וההשתתפויות העצמיות, נערכה פגישה בינו לבין נציגי חברת "א" לשם הקטנת סכומי הפרמיות והשתתפויות העצמיות. לדבריו, העלאות המחיר מבוססות על דו"ח ניסיון תביעות של העירייה, אשר אינו נחשף לעיניו. כמו כן, בהקשר לאי חשיפת מלוא נתוני דו"ח ניסיון התביעות של העירייה בפני העירייה, נעשו ניסיונות רבים לדרוש מהמבטחת להעבירו בשקיפות מלאה אולם זו סרבה והציגה זאת כהתנהלות שאינה מקובלת בשוק הביטוח. אגב, במכרז האחרון ב-2013 אף עוגנה חובת מסירת דוחות מפורטים בצורה שאינה משתמעת לשתי פנים, אולם המבטחת אינה נעבירה את מלוא המידע אשר עומד לרשותה על אף, הגדרה ברורה במסמכי המכרז, גם בגלל שהיא מבטחת יחידה בשוק.

המלצות:

2.5. יש לפעול על פי חוק חובת המכרזים (תשנ"ב-1992) ולפעול להארכת תוקפו של מכרז קיים או היערכות למכרז חדש, ולבצע תשלומים מכוח מכרז בתוקף, וכן להטמיע בעירייה מערכת ממוחשבת לבחינת פגי תוקף של כלל המכרזים בהם מתקשרת העירייה.

לדברי גזבר העירייה, העירייה פועלת על פי חוק חובת מכרזים.

2.6. יש לפעול על פי תקנות חובת המכרזים (תשנ"ג-1993), ולפעול לכתובת ובחינת אומדן על ידי גורם מקצועי שהוסמך לכך בידי ועדת המכרזים.

לדברי גזבר העירייה, במכרז 2013 ההמלצה לכתובת אומדן על ידי מי שהוסמך בוצעה, אך, היועץ הביטוחי הסתייג וטען שאומדן הוא הערכה לא מבוססת בלבד במכרז ובשוק כה מורכבים.

2.7. הביקורת ממליצה לעגן בנוהל כתוב את אופן קבלת ההחלטות בעירייה בתחום הביטוח, ובין היתר: מדרג הסמכויות לאישור תשלום לתובעים, בחינת כמות התביעות המוגשות כנגד העירייה אל מול הפרמיות וההשתתפות העצמית בהן העירייה מחוייבת, סבירות העלויות בתשלומי הפרמיה וההשתתפויות העצמיות בחיתוך שנתי, נתונים כספיים, הערכות סיכון, רציפות הכיסוי הביטוחי וסייגים שהוכנסו לכיסוי הביטוחי ועוד.

לדברי גזבר העירייה, המלצות הביקורת מיושמות בפועל, מזה שנתיים, דהיינו: קיים מדרג סמכויות ברור לאישור תשלום לתובעים, דוח רבעוני למנכ"לית לגבי כמות תביעות המוגשות כנגד העירייה נדרש בקביעות ומוגש על ידי מנהלת מחלקת הביטוחים אך כפי שהובהר לעיל, המבטחת חשופה לנתונים רחבים יותר לרבות הערכת סכומי "התלויות" של כל תביעה ותביעה ונתונים אקטואריים נוספים ואינה מוכנה לשקיפות מלאה באשר לנתונים אלו. בחינת סבירות עלויות וניסיון להקטין הפרמיות/השתתפויות עצמיות הוא ברור מאליו ומתבצע ממילא. לא נדרש נוהל.

הביקורת שבה וממליצה כי יכתב נוהל בעניין זה.

3. בחינת תוקף כיסויים ביטוחיים לחוזים

היות והעירייה מתקשרת עם ספקים שונים בתחומים שונים לצורך פעילותה, העירייה דורשת מהספקים כיסוי ביטוחי, כך שבמקרה של התרשלות או נזק, תוכל העירייה לקבל פיצוי מהחברה.

רקע:

כל ספק המתקשר עם העירייה נדרש לחתום על חוזה ולהציג כיסוי ביטוחי לעבודתו. מזכירות העירייה קולטת את החוזה, המחלקה הרלוונטית בעירייה דורשת מהספק כיסוי ביטוחי (לפי תבנית מסמך קבועה המוחזקת אצלה), ומזכירות העירייה מעבירה למחלקת ביטוחים את החוזה עם הכיסוי הביטוחי. רכזת המחלקה מזינה למערכת האוטומציה את נתוני הכיסוי הביטוחי, ובין היתר את תאריך פג תוקפו, ושולחת דואר אלקטרוני של הכיסוי הביטוחי לבחינתו של היועץ הביטוחי עם העתק לממונה על ביטוחי העירייה. היועץ הביטוחי מאשר או דוחה את הכיסוי הביטוחי, וכל ההתכתבויות עמו מתויקות למערכת האופיס-לייט.

המנהלת עורכת בקרה אחר הכיסויים הביטוחיים באמצעות דו"ח המופק ממערכת האוטומציה של מחלקת הביטוחים בתדירות חודשית, אשר מציג ספקים ללא כיסוי ביטוחי בתוקף וכן ספקים שתוקף הכיסוי הביטוחי שלהם יפוג ב-60 יום הקרובים (להלן: "דו"ח החריגים"). דו"ח החריגים נשלח אוטומטית לרשימת תפוצה בעירייה, וכל מחלקה אחראית על עדכון ודרישת הכיסויים הביטוחיים של הספקים עמה היא עובדת. הביקורת ביקשה לבחון, מבין החוזים שהוזנו למערכת, האם לכל החוזים קיים כיסוי ביטוחי בתוקף, שפרטיו נבדקו ואושרו על ידי היועץ הביטוחי (הערה: הביקורת לא בדקה מכרזים וחוזים שלא הוזנו למערכת).

3.1. **העסקת יועץ הביטוח**: הביקורת ביקשה לבחון את חוזה ההתקשרות עם היועץ הביטוחי אך מצאה כי אין בנמצא חוזה שכזה, אלא רק הצעה שהוגשה מטעמו, המקנה לו תשלום של 2,000 ₪ + מע"מ לחודש.

3.2. **היקף בדיקת הכיסויים הביטוחיים של העירייה על ידי יועץ הביטוח המועסק על ידי העירייה**: נמצא כי בין השנים 2010-2013, למרות שהוכנסו חריגים לכיסויים בפוליסת חברת איילון והועלו

תשלומי הפרמיה והשתתפויות העצמיות, לא נערך דיון או בדיקה יסודית של היועץ הביטוחי, ולא ניתנה כל חוות דעת מנומקת ושקולה, למעט שלושת ההתכתבויות המפורטות להלן:

3.2.1. דואר אלקטרוני מיועץ הביטוח לרכזת המחלקה מתאריך 18.4.2010 "מבדיקה ראשונית הפוליסות ל-2010 תקינות, כפופות למכרז ולמפרטינו".

3.2.2. בשנים 2011 ו-2012 נמצאו רק הפניות ביוזמת העירייה אל היועץ הביטוחי לבדיקת הכיסויים הביטוחיים, אך לא נמצאו תשובותיו ואישורו. פירוט: "ביטוח להפעלת צהרונים בבתי"ס שונים עבור "כ.י.", "קייטנה בגן א'- חודש אוגוסט-א.א."

3.2.3. הביקורת מצאה כי היועץ הביטוחי לא עורך בחינה מעמיקה של הכיסויים הביטוחיים של העירייה והתשלומים הנדרשים עבורם. לדוגמא: פנייה של רכזת המחלקה ליועץ הביטוחי בבקשה לאשר תשלום של הארכות של הביטוח לתקופה של 31.1.2013-1.1.2013, 15.2.2013-1.2.2013 והגדלת סכומי ביטוח בפוליסת האש. תשובתו של יועץ הביטוח: "חיובי!"- ללא פירוט או הנמקה כלשהי.

לדברי גזבר העירייה, לא ניתן להסיק שלא היו תשובות ואישורים של יועץ הביטוח, שכן בזמנו צורת תיוק המסמכים הייתה חלקית, וכיום קיים תיעוד מלא לתשובותיו ואישוריו. בנוסף, העירייה אינה מחוייבת להתייעץ עם יועץ הביטוח לגבי כיסויים ביטוחיים ורשאית לקבל החלטות באופן עצמאי.

המלצות:

3.3. הביקורת ממליצה להחתים את היועץ הביטוחי על חוזה עבודה, בהתאם לתנאים המקובלים בשוק, בו יוגדר כמות הפניות ליועץ, משך הזמן למתן תגובתו ואופן ההתחשבות עמו.

3.4. כל שינוי, הן בתעריף והן במדיניות תשלום עבור הוספה או הורדה של כיסוי ביטוחי, יש להקפיד לתעד במסמך מטעם יועץ הביטוח המונה את הנימוקים לשינוי, לצד חשבונית התשלום.

3.5. היקף עריכת הבקרה על תוקף הכיסויים הביטוחיים של הספקים העובדים בשירות העירייה:

3.5.1. נמצא כי לא קיימת מדיניות ברורה מהו גובה הכיסוי הביטוחי הנדרש מספקים שונים בתחומים שונים, ולא ברור על בסיס אילו פרמטרים הכיסוי מאושר או נדחה על ידי היועץ הביטוחי. נמצא כי היועץ הביטוחי מקפיד על כך שלא יערכו שינויים בסעיף השיבוב³ בכיסוי הביטוחי, אך מעבר לכך, לא ברורות הערותיו ומחיקותיו על גבי הכיסויים הביטוחיים המועברים מן הספקים. הדבר גורם לכך שהמחלקה אשר פונה לספק לתיקון האישור הביטוחי אינה יכולה להבהיר לו מהם התיקונים הנדרשים, דבר שמסרב ומעכב את קבלת האישור הביטוחי מהספק.

לדברי גזבר העירייה, לא ניתן לערוך כיסוי ביטוחי אשר יתאים לכל המקרים, אך קיימת תיקייה של דוגמאות של כיסויים ביטוחיים שאמורה לכסות את מרבית המקרים.

3.5.2. נמצאו 3 ספקים בהם כלל לא נשלחה בקשה ליועץ הביטוחי לבחינת הכיסוי הביטוחי, משכך כלל לא נבחן הכיסוי הביטוחי. פירוט: "ביטוח להפעלת צהרונים בבתי"ס שונים עבור "כ.י.", "קייטנה בגן א'- חודש אוגוסט-א.א."

³ שיבוב = זכות משפטית של חברת הביטוח המאפשרת לה להיכנס לנעליו של מבוטח ולתבוע צד שלישי בגין הפיצוי אותו היא שילמה למבוטח שלה. כלומר לאחר שחברת הביטוח שילמה למבוטחיה את סכום הפיצוי המגיע להם כתוצאה מנזק המכוסה על פי תנאי הפוליסה, רשאית חברת הביטוח לתבוע את הסכום ששילמה מגורם הנזק.

לדברי גזבר העירייה, לא ניתן להסיק שלא היו תשובות של יועץ הביטוח, שכן בזמנו צורת תיוק המסמכים הייתה חלקית, וכיום קיים תיעוד מלא לתשובותיו ואישוריו של יועץ הביטוח. בנוסף, העירייה אינה מחוייבת להתייעץ עם יועץ הביטוח לגבי כיסויים ביטוחיים ורשאית לקבל החלטות באופן עצמאי. כמו כן, למקרים שפורטו לעיל הביטוח מחודש מידי שנה באופן שוטף, כך שהעירייה לא חייבת כל שנה לוודא קיום כיסוי ביטוחי.

3.5.3. מדו"ח החריגים עולה כי לא הוזנו למערכת האוטומציה נתונים רבים אשר היו עשויים לשמש את המחלקות השונות בטיפול בכיסויים הביטוחיים של הספקים (לדוגמא: מחלקה דורשת, שם איש קשר, תאריך תוקף, מספר חוזה, שם ספק). לדוגמא, אותרו 451 ספקים פעילים ללא כיסוי ביטוחי בתוקף (או שהכיסוי הביטוחי שלהם יפוג ב-60 ימים הקרובים), 207 ספקים ללא תיאור שם הספק, 4 ספקים שמספר הספק שלהם הוא "999", כלומר אין כלל זיהוי של מספר הספק.

לדברי גזבר העירייה, עם כניסת מנהלת הביטוחים לתפקידה, הדו"ח טוייב והוכנסו בו שדות חובה, ואף יטוייב עוד בהמשך בעקבות הערת הביקורת.

3.5.4. הביקורת מצאה כי בדו"ח החריגים קיימים 386 ספקים שאינם בעלי שיוך מחלקתי, כך שלא ניתן לזהות את הגורם האחראי לעדכן את הכיסוי הביטוחי שלהם או לעדכן שהספק אינו עובד יותר בשירות העירייה. מהמחלקה נמסר כי מדובר בחוזים ישנים והחל מחודש אפריל 2013 (מועד כניסתה של המנהלת לתפקידה) הוכנס שדה חובה המאלץ לעדכן את שם המחלקה.

לדברי גזבר העירייה, הדו"ח טוייב עם כניסת מנהלת הביטוחים לתפקידה והוכנס בו שדה חובה של "מחלקה מטפלת", והדו"ח יטוייב עוד בהמשך בעקבות הערת הביקורת.

המלצות:

3.5.5. הביקורת ממליצה כאמור, כי כל שינוי בהיקף הכיסוי הביטוחי של ספק, יש להקפיד לתעד במסמך מטעם יועץ הביטוח המונה את הנימוקים לשינוי.

3.5.6. הביקורת ממליצה להקפיד לשלוח בקשה ליועץ הביטוחי לבחינת הכיסוי הביטוחי לגבי כל ספק העובד בשירות העירייה, או בהתאם למדיניות אחרת שתקבע על ידי העירייה ותעוגן בנהל כתוב.

3.5.7. הביקורת ממליצה כי יוגדרו שדות חובה למילוי על ידי מחלקות העירייה השונות, כגון תאריך תחילת הכיסוי הביטוחי, תאריך סיום הכיסוי הביטוחי, מחלקה דורשת, שם הספק, שם איש קשר, מספר חוזה.

3.5.8. הביקורת ממליצה לסווג את כל החוזים הישנים הקיימים בדו"ח החריגים עם כל הספקים לפי מחלקות העירייה, על מנת שכל חריג יטופל על ידי המחלקה המתאימה, שתוכל לעדכן את הכיסוי הביטוחי של הספק או לעדכן שהספק אינו עובד יותר בשירות העירייה. על גזברות ומחלקת הביטוחים לפנות לראשי המחלקות לשם הנחיה ומתן לוחות זמנים להשלמת הטיפול בדו"ח החריגים. כמו כן, הביקורת ממליצה לעגן את נושא הממשק בין המחלקות השונות לבין הגזברות ומחלקת הביטוחים בנהל כתוב.

3.6 ספקים הפועלים ללא אישור כיסוי ביטוחי :

3.6.1. הביקורת מצאה כי לא קיימת בקרה מונעת לפיה ספק שאין לו כיסוי ביטוחי לא יקבל תשלום מהעירייה עבור עבודתו. להלן מספר דוגמאות :

- א. ספק שמספרו xxx (עבודות תחזוקה כרי דשא אצטדיון עירוני במגרשי כדורגל דשא נוי) (הכיסוי הביטוחי פג לפני 212 ימים, אך קיבל תשלומים חודשיים רצופים החל מ-1/2012 עד 12/2013).
- ב. ספק שמספרו AAA (קבלן עבודות תקופתיות לתחזוקה) (הכיסוי הביטוחי פג לפני 229 ימים), ובמערכת אותר כיסוי ביטוחי בין התאריכים 30.8.2014-1.5.2013, אך קיבל תשלומים חודשיים רצופים החל מ-1/2012 עד 12/2013).
- 3.6.2 נמצאו מספר ספקים שתוקף הכיסוי הביטוחי שלהם פג, וכלל לא קיימים להם כרטיסי הנהלת חשבונות בשנים 2012-2013 ועם זאת לא סווגו כלא פעילים. להלן מספר דוגמאות:
- א. ספק שמספרו BBB (קייטנה בגן ח) (הכיסוי הביטוחי פג לפני 212 ימים).
- ב. ספק שמספרו CCC (קייטנה בגן א) (הכיסוי הביטוחי פג לפני 212 ימים).
- לדברי גזבר העירייה, הנושא הועבר ויבדק על ידי מנהלת החשבונות הראשית של העירייה.

המלצות:

- 3.6.3 הביקורת ממליצה לקיים במערכת התשלומים בקרה מונעת, כך שאם לספק אין כיסוי ביטוחי, ייחסם התשלום אליו. בקרה מונעת כזו תיצור מוטיבציה אצל הספק לספק לעירייה כיסוי ביטוחי בתוקף, והעירייה תעבוד רק עם ספקים שהכיסוי הביטוחי שלהם בתוקף ויהיה לה ממי להיפרע בעת קרות מקרה ביטוח.
- 3.6.4 הביקורת ממליצה להנהלת החשבונות להקפיד לשנות את סטטוס הספקים שאינם פעילים יותר בשירות העירייה לסטטוס "סגור", על מנת שלא יופיעו יותר בדו"ח החריגים.

4. ניהול תביעות תושבים (אחריות כלפי צד שלישי) במחלקת הביטוחים:

הביקורת ביקשה לבדוק את אופן ניהול התביעות, גובה התשלומים, מספר התביעות שנסגרו על ידי המחלקה ביחס לכלל התביעות שהוגשו למחלקה, מספר התביעות שהוצאו לטיפול משרד עו"ד חיצוני ביחס לכלל התביעות שהוגשו למחלקה ומספר התביעות שהוצאו לטיפול חברת הביטוח "א" ביחס לכלל התביעות שהוגשו למחלקה.

לשם כך דגמה הביקורת תיקים במערכת האופיס-לייט וכן בחנה את טבלאות האקסל בנוגע לדרישות ותביעות שהוגשו נגד העירייה בגין נזקי גוף ורכוש בשנים 2012 ו-2013.

בשנת 2012 הסתכמה ההוצאה הכספית של עיריית כפר סבא בגין החזרים לתושבים בסך 1,453,919 ₪ ובשנת 2013 בסך 1,213,788 ₪ (ראה **נספח א'**).

להלן יפורט אופן הטיפול בתיקי תובעים/דרישות:

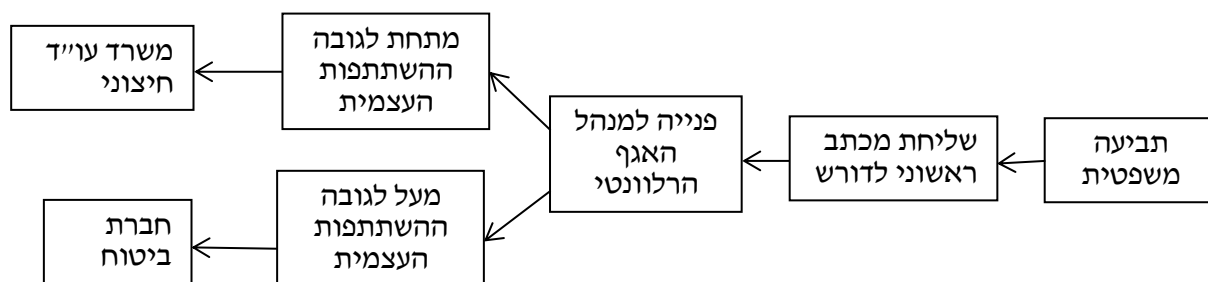
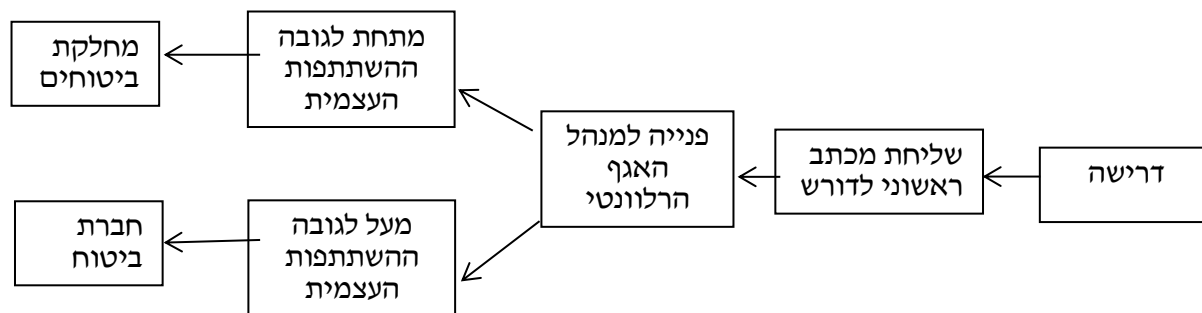
שלב 1: קליטת תיק תובע/דרישה במחלקת הביטוחים בעירייה: כל התיקים (דרישות ותביעות) מגיעות אל רכות המחלקה דרך המבקר/תלונות הציבור/פקס/דואר/דואר אלקטרוני. רכות המחלקה פותחת תיק חדש לפי השם במערכת האופיס לייט (מקבל מספר סידורי רץ) ופותחת את התיק עם המספר הסידורי בטבלת

התביעות באקסל (קטגוריה M). לאחר מכן התיק עובר לבחינת המנהלת. הפרמטרים הראשוניים שהמנהלת נדרשת לבחון:

- גובה ההשתתפות העצמית שהעירייה נדרשת לשלם בקרות מקרה ביטוח;
- האם מדובר בנוק רכוש (שלו רוב התובע ידרוש עבורו סכום מוגדר) לעומת נזק גוף (שלו רוב התובע לא ידרוש עבורו סכום מוגדר);
- האם מדובר בדרישה של תובע או בתביעה משפטית.

שלב 2: העברת פנייה למנהל המחלקה/האגף הרלוונטי: לבירור התייחסות העירייה למפגע הנטען ע"י התובע/הדורש.

שלב 3: טיפול בתיק לגופו- טיפול פנימי של המחלקה או הוצאה לטיפול גורם חיצוני: להלן תרשים המתאר את אופן ניהול התיקים במחלקה:



כאשר מדובר בדרישה של תובע: מיד עם קבלת הדרישה, ולאחר שרכזת המחלקה מוודאת שיש בידיה את כל הנתונים הנדרשים (נקודת ציון מדוייקת, מסמכים רפואיים, קבלות ועוד), נשלח מכתב ראשוני לדורש שדרישתו מטופלת, ומועבר דואר אלקטרוני פנימי להתייחסות מנהל האגף הרלוונטי לאירוע (האם היו קריאות מוקד, האם עבד קבלן במקום וכו'). כאשר המנהלת סבורה כי העירייה אחראית לנזק שנגרם, והנזק הינו מתחת לרף ההשתתפות העצמית שהעירייה נדרשת לשלם בקרות מקרה ביטוח, המנהלת תנסה להתנהל מול התובע ולהגיע עימו לפשרה.

כאשר מדובר בתביעה משפטית: המנהלת לא מטפלת בתביעות בעצמה אלא מעבירה אותן לעו"ד חיצוני או לחברת הביטוח "א". מיד עם קבלת התביעה נשלח מכתב ראשוני לתובע שתביעתו מטופלת על ידי העירייה או

הועברה לטיפול משרד עו"ד חיצוני או לחברת הביטוח "א". במקביל, מועבר דואר אלקטרוני פנימי להתייחסות מנהל האגף הרלוונטי לאירוע.

אם התובע ציין בתביעה את גובה הנזק (נכון לרוב לגבי תיקי רכוש), והסכום נמוך מגובה ההשתתפות העצמית שהעירייה נדרשת לשלם בקרות מקרה ביטוח, המנהלת תעביר את התיק לעו"ד "מ" (להלן: "משרד עו"ד חיצוני") (אשר עובד עם העירייה במתכונת של טיפול בתביעות תמורת תשלום חודשי). לעומת זאת, אם הסכום גבוה מגובה ההשתתפות העצמית שהעירייה נדרשת לשלם בקרות מקרה ביטוח, או שהסכום לא צויין אך המנהלת מעריכה כי יעבור את רף ההשתתפות העצמית, המנהלת תעביר את התיק לחברת הביטוח "א" (אשר תדרוש מהעירייה תשלום עבור כל תיק, כולל שכ"ט עו"ד והוצאות, עד תקרת ההשתתפות העצמית של העירייה).

ממצאים:

4.1 התפלגות מספר התביעות וסכום הפיצויים אשר שולמו לתובעים על ידי העירייה בין השנים 2010-

2013: הביקורת ביקשה לבחון את מספר הדרישות הביטוחיות ו/או התביעות המשפטיות צד ג' שנתקבלו בעירייה, מספר הדרישות/תביעות בגין שולמו פיצויים, וסכום הפיצויים ששולמו, בין השנים 2010-2013):

שנה	2010	2011	2012	2013
מספר דרישות ביטוחיות ו/או תביעות משפטיות חבויות צד ג' שנתקבלו בעירייה	173	148	156	173
הסכום ששולם ב- ₪	1,051,197	1,070,844	1,453,919	1,221,670
מספר דרישות/תביעות בגין שולם	86	78	99	91

4.1.2 הביקורת מצאה כי מספר התביעות וסכום הפיצויים שהעירייה שילמה לתובעים בשנה מסויימת אינו מדוייק באופן מוחלט, ממספר סיבות:

- הסתמכות על טבלת אקסל שמולאה ידנית במשך השנים;
- תביעות ששולמו בשנה מסויימת לא בהכרח נתקבלו בעירייה/נפתחו באותה שנה קלנדרית;
- תביעה משפטית שהגיעה בגין תיק שנפתח לפני הרבעון המדווח נרשמת בטבלה של אותו רבעון ולא נמנית כתביעה חדשה;
- לעיתים דרישה כוללת דרישה/תביעה/תביעת שיבוב נוספת של גורם אחר שפיצה את הדורש/התובע עבור הנזק

4.1.3 לשם השוואה בין גובה התשלומים ששולמו לתושבים על ידי העירייה לבין גובה התשלומים ששולמו לתושבים על ידי חברת הביטוח, הביקורת ביקשה לקבל נתונים כספיים ששולמו על ידי חברת הביטוח לאורך השנים 2012-2013, אך עד לתאריך 11.1.2015 לא התקבלו נתונים אלה.

4.2 עיכוב במתן התייחסות מנהל האגף הרלוונטי למפגעים הנטענים בתביעות/דרישות: נמצא כי בנוהל

מנכ"ל 60/09 שהוצג לביקורת הוגדר פרק זמן למתן תשובות של שבוע ממועד קבלת הדרישה), נוהל שאינו מקויים במלואו, לעיתים בניגוד לחוק לתיקון סדרי המינהל (החלטות והנמקות), תשי"ט-1958, הקובע חובת מענה תוך 45 ימים מיום קבלת הבקשה. (דוגמאות: מתוך 20 תיקים שנדגמו, בתיק כ.ש., מנהל האגף לא התייחס למפגע הנטען במשך חודשיים וחצי, ובמהלך חודשיים וחצי אלו מחלקת

הביטוחים לא שלחה תזכורות לפנייה. בנוסף, נמצאו שלושה תיקים בהם היו התכתבויות פנימיות בין עובדי העירייה בשאלה האם היה מפגע במקום הנטען על ידי הדורש שארכו מעל מספר חודשים. (דוגמאות: ועד בית ר' 7, ב.כ.נ., ר.נ.). עיכוב בתשובות מנהל האגף יוצר בעייתיות, בפרט בתביעות אשר יוצאות לטיפול חיצוני ולא נשורות בטיפול העירייה.

המלצות:

4.3. הביקורת ממליצה לרענן את נוהל מנכ"ל 60/09, להקפיד על מתן תשובות ממנהל האגף הרלוונטי תוך שבוע ממועד קבלת הדרישה, או לחילופין לנסח נוהל עדכני אחר.

אופן עדכון נתוני התביעות במחלקה:

כאמור, עובדות המחלקה נעזרות במערכת אופיס לייט לתיעוד מסמכים ובגיליון אלקטרוני (טבלת אקסל). לכל תביעה ניתן מספר קטלוגי חד ערכי המשמש לזיהוי התביעה.

4.4. ריכוז הממצאים מדגימת התיקים בגיליון האלקטרוני:

4.4.2. נמצא כי השלב בו מצויה כל תביעה מתנהל באמצעות גיליון אלקטרוני אשר אינו שולף נתונים ממערכת אופיס לייט וניתן למחיקה בקלות, ולא באמצעות תוכנה ייעודית לניהול תביעות. על מנת להתעדכן בתיקים ובשלבי הטיפול בהם, יש להיכנס לכל תיק ולבחון מה נעשה בו.

4.4.3. נמצא כי אין הקפדה על רישום זהה של ראשי הנזק, אלא תיאור אקראי, דבר שמקשה להשוות בין הנתונים לאורך השנים. לדוגמא, ישנן 5 קטגוריות שעוסקות בנזקים שנובעים משורשי עצים: "נזק למערכת הביוב בשל שורשי פיקוס", "סתירת ביוב בשל שורשי עצים", "שורשים של עץ שסתמו את הביוב", "נזקי שורשי עצים למערכת הביוב", "סתירת ביוב בשל שורשי עצים".

4.4.4. נמצאו תביעות שלא סווגו כתביעות רכוש או גוף. לדוגמא: מ.ל., תביעה נ' הועדה לתכנון ובנייה ונגד העירייה- ב. נ' כפ"ס ואח'.

4.4.5. הניהול בגיליון האלקטרוני אינו מאפשר קבלת נתון מדויק אודות כמות הדרישות/תביעות שהתנהלו במחלקה בשנה קלנדרית מסוימת. לדוגמא: תביעה מאירוע שקרה בשנת 2009 והתיק נסגר בשנת 2012 יעודכן כתיק סגור בטבלה בשנת 2009 למרות שבפועל נסגר רק ב-2012.

לדברי גזבר העירייה, במהלך שנת 2015, תוטמע מערכת ממוחשבת לניהול תביעות, אשר עתידה להחליף את ניהול התביעות באמצעות הגיליון האלקטרוני ומערכת האופיס-לייט.

המלצות:

4.4.6. הביקורת ממליצה לבחון הטמעת מערכת ממוחשבת לניהול תיקים, כפי שקיימת בעיריות אחרות (הרצליה, פתח תקווה), שתאפשר ניהול קטגוריות, הזנה והפקה של תאריכים ונתונים רלוונטיים בנוגע לכל הנושאים שבטיפול המחלקה: תביעות/דרישות והעברתן לגורמים מטפלים, תשובות מנהלי אגף בעירייה, כיסויים ביטוחיים, נתונים כספיים ועוד, וכן תאפשר הפקת דוחות פלט מהמערכת ודוחות חריגים, על פי שנים קלנדריות או שנות חיתום, דבר אשר יביא להבהרת התמונה באשר לשלב הימצאותו של כל תיק במרחב ולהקטנת פערי הזמן.

4.4.7. עד להטמעת מערכת ממוחשבת לניהול תיקים, הביקורת ממליצה להקפיד בטבלאות לאורך השנים על רישום זהה של כותרות הטבלאות, ראשי הנק, תאריכים, סיווג תביעות כתביעות רכוש או גוף וסגירת תיקים שעניינם הסתיים.

4.5. ריכוז הממצאים מדגימת תיקים במערכת האופיס-לייט :

הביקורת בקשה לבדוק את אופן ניהול התביעות, במטרה לבחון את גובה תשלומי העירייה לדורשים, התנהלות העירייה במקרה שהיה קבלן במקום, לאתר תיקים בהם לא התקיים נוהל פשרות ועוד. לשם כך דגמה הביקורת 20 דרישות ותביעות שהוגשו נגד העירייה בגין נזקי גוף ורכוש בשנים 2012 ו-2103.

4.5.2. מתוך 20 תיקים שנדגמו, נמצאו שלושה תיקים בהם כלל לא נשלחה תשובה ראשונית לפונה המציינת בפניו כי הפנייה שלו נקלטה בעירייה והיכן היא מטופלת (דוגמאות: ב.נ., ועד בית א. 9 (א.ש.)).

4.5.3. הביקורת מצאה כי בכל התיקים נשלחה פנייה למנהל האגף הרלוונטי לביורור האם היה קיים מפגע באחריות העירייה במקום הנטען. עם זאת הביקורת מצאה תיק אחד בו מנהל האגף הרלוונטי ציין כי לא היה קיים מפגע במקום האירוע הנטען, וזאת משום שהסתכל במקום לא נכון (דוגמאות: ש.פ.).

4.5.4. הביקורת מצאה לציין לטובה תיק בו ביקשה המנהלת חוות דעת של מומחה מטעם העירייה, וכך חסכה תשלום למומחה חיצוני. (דוגמאות: ש.פ.).

4.5.5. הביקורת מצאה לציין לטובה כי המנהלת פועלת להקטנת סכום הפיצוי לתובע, כמדיניות של חיסכון כספי ציבור, גם כאשר מעבירה את ניהול התיק לחברת הביטוח (וכך העירייה ממילא תידרש לשלם את רף ההשתתפות העצמית). (דוגמאות: ב.כ.נ., מ.י., ש.מ.).

4.5.6. הביקורת מצאה לציין לטובה כי בכל התיקים שנדגמו התקיים נוהל הפשרות הפנימי שנקבע בדואר אלקטרוני החל מתאריך 15.10.2013 כנדרש (דוגמאות: א.א., ב.כ.נ., מ.י., ש.מ., ע.ק.).

4.5.7. הביקורת מצאה לציין לטובה כי המנהלת מנסה לאחד מספר תביעות של מספר תובעים בגין אותו נזק (למשל מספר דרישות ותביעות בגין נזקי הצפה מתאריך 13.1.2012) לתביעה מאוחדת אחת, כך שהעירייה תשלם השתתפות עצמית פעם אחת (בסכום של \$15,000) וחברת הביטוח "א" תשלם לדורשים ולתובעים את כל הסכום שמעל רף ההשתתפות העצמית.

לדברי גזבר העירייה, במהלך שנת 2015, תוטמע מערכת ממוחשבת לניהול תביעות, אשר עתידה להחליף את ניהול התביעות באמצעות הגיליון האלקטרוני ומערכת האופיס-לייט.

המלצות:

4.5.8. הביקורת ממליצה לבחון הטמעת מערכת ממוחשבת לניהול תיקים, כפי שקיימת בעיריות אחרות (הרצליה, פתח תקווה), שתאפשר ניהול קטגוריות, הזנה והפקה של תאריכים ונתונים רלוונטיים בנוגע לכל הנושאים שבטיפול המחלקה: תביעות/דרישות והעברתן לגורמים מטפלים, תשובות מנהלי אגף בעירייה, כיסויים ביטוחיים, נתונים כספיים ועוד, וכן תאפשר הפקת דו"חות פלט מהמערכת ודו"חות חריגים, ע"פ שנים קלנדריות או שנות חיתום, דבר אשר יביא להבהרת התמונה באשר לשלב הימצאותו של כל תיק במרחב ולהקטנת פערי הזמן.

4.5.9. בנוסף לנושאים הנדונים בנוהל מנכ"ל 60/09, הביקורת ממליצה לגבש נהלים עדכניים נוספים להתנהלות המחלקה, אשר יופצו לידיעת כל הנוגעים בדבר בנושא התביעות, בין היתר בנושאים הבאים: אופן ניהול פשרות, מסמכים שנדרשים לצורך אישור פשרה/תשלום לתושב, העברת תיקים

לעו"ד חיצוני או לחברת הביטוח "א", העברת תיק לבחינת הערכת סיכון ע"י גורם חיצוני, העברת מספר הטלפון של הדורש/התובע באישורו לגורמים המטפלים בדרישתו/תביעתו, התנהלות בתביעות חריגות ועוד.

4.6. אופן ניהול התביעות שהועברו על ידי העירייה לטיפול משרד עו"ד חיצוני:

4.6.2. ההתקשרות עם משרד עו"ד חיצוני: החוזה נחתם בתאריך 17.8.11, לפיו ייתן שירותים במתכונת של

תשלום חודשי, כאשר השירותים שניתנים כוללים טיפול בתיקי נזיקין וביטוח, כדלקמן:

1. טיפול משפטי וייצוג העירייה בתביעות משפטיות, המתבררות בערכאות השונות של בתי המשפט, המוגשות כנגדה בסכומים שמתחת להשתתפות העצמית של העירייה, וכן טיפול בתביעות בהן חברת ביטוח מסרבת ליתן ייצוג לעירייה כדוגמת אי מתן כיסוי ביטוחי, לרבות טיפול בתביעות המתבררות בבית המשפט לתביעות קטנות.

2. טיפול בתביעות המוגשות כנגד העירייה בסכומים שמעבר לסכום ההשתתפות העצמית של העירייה, וזאת בכל מקרה בו המנהל על תחום הנזיקין בלשכה המשפטית יהיה סבור, על פי שיקול דעתו הבלעדי, כי ניתן לסלק את התביעה בסכומים שמתחת לסכום ההשתתפות העצמית.

3. בדיקת סבירות הצעות הפשרה המוצעות על ידי חברות הביטוח ו/או עורכי הדין מטעמן (ככלל, בהתאם לחוק חוזה ביטוח), לצורך סילוק התביעות.

4. ייצוג העירייה וטיפול בערעורים על החלטות בתי המשפט לתביעות קטנות.

5. ביצוע כל הפעולה הקשורה למתן השירותים שפורטו לעיל, ו/או הנובעת מהם.

התמורה עבור השירותים בגובה 9,750 ₪ בתוספת מע"מ לחודש אושרה על ידי ועדת שכר הטרחה של העירייה בתאריך 9.5.2012.

כאמור, אם התובע ציין בתביעה המשפטית את גובה הנזק (נכון לגבי **רוב תיקי רכוש**), והסכום נמוך מגובה ההשתתפות העצמית שהעירייה נדרשת לשלם בקרות מקרה ביטוח, המנהלת תעביר את התיק לעו"ד חיצוני. מנהלת המחלקה מתנהלת מול משרד עו"ד חיצוני בנוגע לתיקים המנוהלים על ידו במספר מקרים:

- הודעה על מועדי דיונים בבתי משפט בהם נדרשים להתייצב עובדי העירייה (למשל: ה. ב. ש. נ. עיריית כפר סבא)

- החתמת עובדי עירייה על תצהירים לפני הגשתם לבתי המשפט

- אישור פשרה לפי סעיף 68 לחוק חוזה ביטוח

- שליחת טבלת מעקב (להלן: "**טבלת מעקב**") בנוגע לתיקים בטיפול לבקשת המנהלת בהתאם לסעיף

9.3. לחוזה המחייב את עו"ד "למסור דיווח ליועץ המשפטי לעירייה ו/או למי מטעמו, אחת

לרבעון, וכן על פי דרישה, המפרט את המצב המשפטי של השירותים המשפטיים, אך המשרד שולח

לממונה טבלת דיווח לפי בקשתה ולא באופן קבוע בכל רבעון.

ממצאים:

4.6.3. לא נמצא מסמך המשווה בין ההצעות השונות שהתקבלו בעירייה לאחר הזמנה להציע הצעות, שבסופו נבחרו שירותיו של עו"ד "מ".

4.6.4. נמצא כי טבלת המעקב אינה מפרטת את סוג הנזק, סכום הפיצוי שנדרש, התייחסות מנהל האגף הרלוונטי, המסמכים שצורפו לתביעה, מועד הדיון הבא או מועד הבדיקה הבאה של התיק, דבר שמקשה על יכולת המעקב של מחלקת הביטוחים לגבי אופן התנהלותו של משרד עו"ד חיצוני ועל הבדיקה האם התביעות מטופלות על הצד הטוב ביותר, ללא עיכובים מיותרים.

המלצות:

4.6.5. הביקורת ממליצה לבחון הטמעת מערכת ממוחשבת לניהול תיקים, כפי שקיימת בעיריות אחרות (הרצליה, פתח תקווה), שתאפשר ניהול קטגוריות, הזנה והפקה של תאריכים ונתונים רלוונטיים בנוגע לכל הנושאים שבטיפול המחלקה: תביעות/דרישות והעברתן לגורמים מטפלים, תשובות מנהלי אגף בעירייה, כיסויים ביטוחיים, נתונים כספיים ועוד, וכן תאפשר הפקת דוחות פלט מהמערכת ודוחות חריגים, על פי שנים קלנדריות או שנות חיתום, דבר אשר יביא להבהרת התמונה באשר לשלב הימצאותו של כל תיק במרחב ולהקטנת פערי הזמן, ולוודאות גדולה יותר שהתביעות המועברות לטיפולו של משרד עו"ד חיצוני מטופלות על הצד הטוב ביותר, ללא עיכובים מיותרים. כמו כן, ממליצה הביקורת לעגן את ההתנהלות מול משרד עו"ד חיצוני בנוהל כתוב ולהפיצו לידיעת הנוגעים בדבר.

4.6.6. הביקורת ממליצה לעירייה לדרוש ממשרד עו"ד חיצוני טבלת מעקב רבעונית כל 3 חודשים בנוגע לתביעות הפתוחות שבטיפולו, כפי שנקבע בסעיף 9.3. להסכם שנחתם עימו, שתפרט בין היתר את סוג הנזק, סכום הפיצוי שנדרש, התייחסות מנהל האגף הרלוונטי, המסמכים שצורפו לתביעה, מועד הדיון הבא או מועד הבדיקה הבאה של התיק, הערכת הסיכון בתיק ועוד.

4.7. אופן ניהול התביעות שהועברו על ידי העירייה לטיפול חברת הביטוח "א":

4.7.1. **ההתקשרות עם חברת הביטוח "א":** מפורטת בפרק 2 בדו"ח זה ("בחינת התקשרות העירייה עם חברת הביטוח "א" במכרז ובחינת הכיסויים הביטוחיים של העירייה) כאמור, אם התובע ציין בתביעה המשפטית את גובה הנזק (נכון לרוב לגבי תיקי רכוש), והסכום גבוה מגובה ההשתתפות העצמית שהעירייה נדרשת לשלם בקרות מקרה ביטוח, המנהלת תעביר את התיק לטיפול חברת הביטוח "א", ותשלם עבור התיק את גובה ההשתתפות העצמית.

מנהלת המחלקה נמצאת בקשר עם חברת הביטוח "א" במספר מקרים:

- הודעה על מועדי דיונים בבתי משפט בהם נדרשים להתייצב עובדי העירייה
- החתמת עובדי עירייה על תצהירים לפני הגשתם לבתי המשפט
- החתמת העירייה על יפוי כוח לפני הוצאת תיק להגנה על ידי חברת הביטוח "א" אצל עו"ד חיצוני
- אישור פשרה לפי סעיף 68 לחוק חוזה ביטוח
- שליחת טבלת עדכון בנוגע לתיקים בטיפול, לבקשת המנהלת

4.7.2. סעיף 14(ב) לתנאים הכלליים למכרז 2010 (סעיף יד(3) לתנאים הכלליים למכרז 2014) מחייב את חברת הביטוח "א" למסור לעירייה כל 6 חודשים דיווח על כל התביעות שנמצאות בטיפול. בתאריך 11.5.14, לבקשת המנהלת על הביטוח, נשלחה טבלת תביעות לשנת 2013, בה ישנן תביעות שהסטטוס

שלהן לא מעודכן (לדוגמא: תיק כ. ע.- תביעה לפי דו"ח תביעות של חברת הביטוח "א"- מספר xxx- כלל לא קיים במערכת בעירייה). בנוסף, נמצא כי קיימים תיקים שהועברו לחברת הביטוח "א", ומעל לשנה ואף שנתיים, מחלקת הביטוחים לא קיבלה עדכון לגביהם (דוגמאות: ו.ש.- הועבר לחברת הביטוח "א" בתאריך 7.3.2012, חברת ביטוח י. עבור מ.צ.- הועבר לחברת הביטוח "א" בתאריך 21.5.2012, ש.ק.- הועבר לחברת הביטוח "א" בתאריך 25.3.2013, ר.ס.- הועבר לחברת הביטוח "א" בתאריך 21.5.2013).

4.7.3 נמצא כי טבלת המעקב הנמסרת מחברת הביטוח "א" אינה מפרטת את סוג הנזק, סכום הפיצוי שנדרש, התייחסות מנהל האגף הרלוונטי, המסמכים שצורפו לתביעה, מועד הדיון הבא או מועד הבדיקה הבאה של התיק, דבר שמקשה על יכולת המעקב של מחלקת הביטוחים לגבי אופן התנהלות חברת הביטוח "א" ועל הבדיקה האם התביעות מטופלות על הצד הטוב ביותר, ללא עיכובים מיותרים. הדבר נכון עוד יותר לגבי תיקים שחברת הביטוח "א" מוציאה להגנה אצל עו"ד חיצוני (אשר יכול להמתין לקבלת חוות דעת רפואית, התגבשות נזק, החמרה בנזק, ערעור על אחוזי נכות במוסד לביטוח לאומי ועוד).

4.7.4 סעיף 14(ב) לתנאים הכלליים למכרז 2010 (סעיף יד(3) לתנאים הכלליים למכרז 2014) מחייב את חברת הביטוח "א" למסור לעירייה כל 6 חודשים דיווח על הערכות הסיכון של כל התביעות שנמצאות בטיפול. אולם, על אף ההסכמה בתנאי המכרז, ועל אף אינספור התכתבויות ודיונים בנושא, חברת הביטוח "א" מעבירה לעירייה רק את סך הערכת הסיכון של כל התיקים ולא מעריכה כל תיק בנפרד. מתן הערכת סיכון של כל התיקים יחד ולא כל תיק בנפרד, מקשה על העירייה לכלכל את תקציבה ואת צעדיה.

המלצות:

4.7.5 הביקורת ממליצה לבחון הטמעת מערכת ממוחשבת לניהול תיקים, כפי שקיימת בעיריות אחרות (הרצליה, פתח תקווה), שתאפשר ניהול קטגוריות, הזנה והפקה של תאריכים ונתונים רלוונטיים בנוגע לכל הנושאים שבטיפול המחלקה: תביעות/דרישות והעברתן לגורמים מטפלים, תשובות מנהלי אגף בעירייה, כיסויים ביטוחיים, נתונים כספיים ועוד, וכן תאפשר הפקת דוחות פלט מהמערכת ודוחות חריגים, על פי שנים קלנדריות או שנות חיתום, דבר אשר יביא להבהרת התמונה באשר לשלב הימצאותו של כל תיק במרחב ולהקטנת פערי הזמן, ולוודאות גדולה יותר שהתביעות המועברות לטיפול של חברת הביטוח מטופלות על הצד הטוב ביותר, ללא עיכובים מיותרים. כמו כן, ממליצה הביקורת לעגן את ההתנהלות מול חברת הביטוח בנוהל כתוב ולהפיצו לידיעת הנוגעים בדבר.

4.7.6 הביקורת ממליצה לעירייה לדרוש מחברת הביטוח "א" כל 6 חודשים טבלת מעקב בנוגע לתביעות הפתוחות שבטיפול, שתפרט בין היתר את סוג הנזק, סכום הפיצוי שנדרש, התייחסות מנהל האגף הרלוונטי, המסמכים שצורפו לתביעה, מועד הדיון הבא או מועד הבדיקה הבאה של התיק, הערכת הסיכון לכל תיק בנפרד ועוד.

4.7.7 הביקורת ממליצה לעירייה לדרוש מחברת הביטוח "א" כל 6 חודשים דיווח על הערכות הסיכון נפרדות של כל התביעות שנמצאות בטיפול, על מנת לאפשר לעירייה לכלכל את תקציבה ואת צעדיה.

נספחים



נספח א':

2013	2012	פירוט	סעיף התקציב
2,196,786	1,465,426	הוצאה בפועל	סך תשלומי העירייה לחברת איילון (ביטוחים + השתתפויות עצמית)
1,213,788	1,453,919	הוצאה בפועל	החזר לתושבים
639,427	451,673	הוצאה בפועל	ביטוח צד שלישי
633,574	501,018	הוצאה בפועל	ביטוח תלמידים
4,683,575	3,872,036	הוצאה בפועל	סה"כ תשלום עבור כלל הביטוחים

נספח ב':

גידול בתשלומים בין שנת 2013 לשנת 2010 ב-\$	2013 - ב-\$	2012 - ב-\$	2011 - ב-\$	2010 - ב-\$	סוג הביטוח
12,535	17,535	16,250	5,000	5,000	אחריות מקצועית הנדסה- פרמיה
938	עד -15.2.2013 12,500	12,500	5,000	5,000	אחריות מקצועית הנדסה- השתתפות עצמית
8,750	החל מ- -16.2.2013 15,000				
5,394	10,394	10,000	5,000	5,000	אחריות מקצועית כללית- פרמיה
938	עד -15.2.2013 12,500	12,500	5,000	5,000	אחריות מקצועית כללית-
8,750	החל מ- -16.2.2013 15,000				השתתפות עצמית
31,016	131,016	110,000	91,507 (עבור 11 חודשים- 1.2.2011- (31.12.2011	100,000	אחריות כלפי צד שלישי- פרמיה
625	עד -15.2.2013 15,000	15,000	10,000	10,000	אחריות כלפי צד שלישי-
4,375	החל מ- -16.2.2013 ,15,000 ובגין נזק רכוש מתשתיות- 25,000				השתתפות עצמית
51,343	176,643	134,001	114,658	125,300	אש מורחב- פרמיה

דוח ביקורת פנים – ביטוחי העירייה:

1. ראשית, אנו רוצים להביע הערכתנו על ההחלטה לערוך תהליך ביקורת על פעילויות מחלקת הביטוחים בעירייה.
 2. מדובר בפעילות מחלקה חוצת ארגון שיש לה נגיעה משמעותית לכל חוזי העירייה, פעילויותיה ונכסיה.
- נציין כי פעילות מחלקת הביטוח והתנהלותה נגזרות ומוכתבות ממצב שוק הביטוח של פוליסות רשויות מקומיות:
- מדובר בשוק לא תחרותי ומצומצם שבשנה האחרונה הצטמצם לכדי מבטחת אחת רלוונטית משחברת הבטוח הראל הודיעה כי היא לא תציע הצעות לביטוח פוליסות רשויות מקומיות ואף לא תחדש ביטוחי הרשויות שבוטחו אצלה בעבר.
- מגמת בתי המשפט בפסיקות תביעות החבויות של תובע מול עירייה שנחזית כ"כיס עמוק", רף סכומי הפיצוי שעלה בהדרגה בשנים האחרונות, האופרציה המורכבת של תחזוקת עיר על כל סיכונה (תשתיות, פעילויות עירוניות, תלמידים...) גרמו לחוסר רווחיות/ הפסדים של מבטחות חבויות ברשויות ולחוסר הענות המבטחות להציע הצעות לביטוח רשויות.
- במקביל, העדר תחרות בשוק והיות התחום הפסדי ברמה החיתומיתו גרמו בהדרגה להעלאת סכומי ההשתפויות העצמיות בפוליסות הרשות, קושי בהכרת מבטחת בכיסוי ביטוחי בתביעות מסוימות ולדרישת פרמיה גבוהה יותר עבור פוליסות אלו.

להלן הערותינו העיקריות לממצאי דוח הביקורת שהועבר להתייחסותנו (התייחסות לממצאים) / המלצות ולא לנתונים מספריים):

פרק 1 - המבנה הארגוני של המחלקה:

להלן תחומים נוספים בהם מטפלת המחלקה:

- טיפול בקבלת החזר/ פיצוי בגין נזקים לרכוש עירייה מהמזיק לרכוש/ מבטחתו.
- מענה שוטף לפניות מנהלי העירייה ועובדיה בסוגיות ביטוחיות לגבי פעילויות מסוימות/ רכוש מסוים וכו... ומציאת פתרון ביטוחי הולם ככל שניתן.
- מענה שוטף לשאלות של תושבים ואחרים באשר לתהליך הגשת תביעות בנושא חבויות, תאונות אישיות תלמידים וכו'..
- עבודה רוחבית מול יחידות העירייה השונות באשר לניהול סיכונים לצורך מניעה או צמצום מפגעים בעקבותיהם העירייה נחשפה/ עשויה להיות חשופה לסיכון כספי.

ממצאים לגבי התקופה שחלפה בין סיום תפקודו של מנהל הביטוחים הקודם למנהלת מחלקת הביטוחים הנוכחית:

- סעיף 1.1 - הערה על אי מתן תשובות ואישורים מטעם יועץ הביטוח – כאמור שיקול הדעת היה של מנהל הביטוחים. הוא לא היה מחוייב להתייעץ לגבי כל אישור עם היועץ הביטוחי וכן תעוד תשובות היועץ בזמנו היה חלקי.
- כיום - קיים תיעוד מלא לתשובותיו ואישוריו של יועץ הביטוח. אם כי יודגש כי שיקול הדעת באיזו סוגיה יש לפנות לקבלת התייחסות יועץ ביטוחי נתונה למנהלת מח' הביטוחים.
- לגבי הערת הביקורת על המלצתה כי תבוצע בדיקה של אישור/קיום כיסוי ביטוחי כנדרש : בדיקת האישורים מבוצעת בשנתיים האחרונות ומתועדת כנדרש.

- המלצת הביקורת כי תבוצע בדיקה פעם במספר שנים לבחינת פוליסות רוטיניות על מנת לייעל את העבודה:
- להתקשרויות שונות קיימים אבי טיפוס של נוסחי אישורי קיום כיסוי ביטוחי שונים לפי המהות. בשנתיים האחרונות הנוסחים עוברים רביזיה מעת לעת בהתאם לצורך מזוהה.
- סעיף 1.2 – וסעיף 1.4 (להמלצות) - הערת העדר האפשרות לשליחת מייל:
 - * באתר מופיע מייל מזכירות גזרות.
 - * סוכני מתקשרים חוזיים, דורשים/ תובעים/ פונים הפונים טלפונית ורוצים להעביר פניה/ תיעוד בהחלט מקבלים כתובת המייל של מנהלת המחלקה/ רכזת ומתכתבים באמצעי זה.
 - * כל אמצעי התקשורת – טלפון, פקס, מייל והרבה "ביקורים" מתואמים או ספונטניים – עומדים לרשות הפונים.
- סעיף 1.5 - לעניין המלצת כתיבת נהלים:

אנו לא מוצאים חסרוננו של נוהל שיבהיר התנהלות נכונה במחלקה. אפשר לכתוב נהלים על כל פעולה אם יוגדר כנחוץ – מנהלת המחלקה תספק לפי דרישה תרשים הזרימה של אופן ההתנהלות.
- סעיף 1.6 – לעניין תת התקינה:

מהשוואה לפונקציות מקבילות ברשויות אחרות עולה כי תחומי האחריות המוטלים על המחלקה בעכ"ס רבים ונרחבים מהמקבילות.

בוצע סקר ניתוח עיסוקים ותוצאותיו אישרו חד משמעית את החסך בתקינה.

בנוסף, לאור כשל שוק הביטוח ועליה עקבית של גובה ההשתתפויות העצמיות בפוליסות העיריה על ידי מבטחת העיריה - היקף סילוק הדרישות/ תביעות המוטל על המחלקה הולך ועולה וכך גם מורכבותם.

פרק 2: בחינת התקשרות העיריה עם חברת ביטוח "א"

- סעיף 2.2 – הנהלת העיר עודכנה.

חווה הארכה עם חברת הביטוח הוא למעשה פוליסות ההארכה שנרכשו כדי לוודא שהעיריה מכוסה ביטוחית ברצף לאורך כל התקופה.
- ההמלצה לבחון את האפשרות להוציא את הכנת המכרז למשרד חיצוני/משכ"ל לשם הפחתת הסיכון בהיבט הביטוחי בוצעה: יועץ ביטוחי של עכ"ס ערך את מסמכי המכרז וליווה את התהליך אך אין אפשרות לצאת למכרז כל כך מורכב בשוק בעייתי ללא איש קשר מלווה בעיריה לקבלת החלטות, סכומי כיסוי נרכשים, תיאום מול מח' מכרזים וכו'...
- סעיף 2.3 – הערת הביקורת לגבי העדר התייחסות יועץ הביטוח של העיריה לאמדן במכרז ב-2009:

בנוסף להערתנו בגוף הסעיף נוסף כי מאחר שרק למבטחת יש חשיפה למלוא נתוני דוחות נסיון התביעות ולחשובים האקטואריים המורכבים העולים מהן ומאחר ששוק הביטוח בתחום ביטוחי חבויות של רשויות בעייתי מאד הרי אומדן בהיקף סכומים ומורכבות זו הוא בעיקר ספקולציה.

- סעיף 2.4 – הערת הביקורת לפיה בשנים 2010-2013 הועלו מחירי הפרמיות וההשתתפויות העצמיות ללא תגובה או נסיון מיקוח:
 בהמשך לתגובתנו שנרשמה בסוף סעיף 2.4 נוסף כי בהקשר לאי חשיפת מלוא נתוני דו"ח ניסיון התביעות של העירייה בפני העירייה, נעשו נסיונות רבים לדרוש מהמבטחת להעבירו בשקיפות מלאה אולם זו סרבה והציגה זאת כהתנהלות שאינה מקובלת בשוק הביטוח. אגב, במכרז האחרון ב-2013 אף עוגנה חובת מסירת דוחות מפורטים בצורה שאינה משתמעת לשתי פנים אולם המבטחת אינה מעבירה את מלוא המידע אשר עומד לרשותה על אף הגדרה ברורה במסמכי המכרז.
- סעיף 2.5 – המלצה לפעול על פי חוק חובת מכרזים - כך פועלת העירייה.
- סעיף 2.6 – המלצה לכתובת אמדן על ידי מי שהוסמך:
 בוצע במכרז של 2013 אך היועץ הביטוחי הסתייג וטען שאמדן הוא הערכה לא מבוססת בלבד במכרז ובשוק כה מורכבים.
- סעיף 2.7 – המלצות הביקורת בפועל מיושמות מזה שנתיים דהיינו: קיים מדרג סמכויות ברור לאישור תשלום לתובעים, דוח רבעוני למנכ"ל/ית לגבי כמות תביעות המוגשות כנגד העירייה נדרש בקביעות ומוגש על ידי מנהלת מחלקת הביטוחים אך כפי שהובהר לעיל המבטחת חשופה לנתונים רחבים יותר לרבות הערכת סכומי "התלויות" של כל תביעה ותביעה ונתונים אקטואריים נוספים ואינה מוכנה לשקיפות מלאה באשר לנתונים אלו.
- בחינת סבירות עלויות ונסיון להקטין סכומי הפרמיות/ השתתפויות עצמיות הוא ברור מאלין ומתבצע ממילא. לא נדרש נוהל.

פרק 3: בחינת תוקף כיסויים ביטוחיים לחוזים

- סעיף 3.2.3. – הערת הביקורת לגבי אופן מענה היועץ הביטוחי:
 היועץ אינו צריך לנמק מדוע אישור כיסוי ביטוחי תקין וקביל בעינינו אם ישנן שאלות/ השגות מתקיימות חילופי תכתובות המחלקה עם היועץ.
- סעיף 3.4 – ההמלצה לתעד התייחסות יועץ לכל שינוי, הן בתעריף והן במדיניות תשלום עבור הוספה או הורדה של כיסוי ביטוחי:
 התעריף משולם על ידי המתקשר החוזי עם העירייה למבטחתו. הפרמיה המשולמת על ידי מתקשר חוזי למבטחתו אינה מעניינה של העירייה ולא ברור על איזו חשבונית תשלום מדובר.
- סעיף 3.5.1 – קיימים אבי טיפוס לנוסחי אישורי כיסוי המתאימים להתקשרויות מסוימות. לא ניתן לערוך כיסוי ביטוחי אשר יתאים לכל המקרים.
 בנוסף – אישור הכיסוי הביטוחי המגיע חתום נבחן (על מחיקותיו והשגותיו) למול הערכת הסיכון בהתקשרות הספציפית ובהתאם לזה מאושר או מתבקש תיקונו. המחלקה מעבירה לספק את התייחסות מנהלת מחלקת הביטוח כלשונה ומבצעת מעקב מול הספק כי העניין מטופל ונחתם חוזה המאפשר הפעלת ההתקשרות בינו לעירייה.
- סעיף 3.5.3 – לגבי הערה על טיוב נתוני הדוח:

בוצע עם כניסת מנהלת מחלקת הביטוחים לתפקידה: הדו"ח טוייב והוכנסו בו שדות חובה שהזנתם משפרת את שלמות הדוח ואת נוחות המחלקות לטפל בשורות שבאחריותן.

סעיף 3.5.4 – הערת הביקורת על ספקים בדוח שאינם בעלי שיוך מחלקתי:

מדובר בחוזים שנקלטו בעבר. החל ממועד כניסתה של המנהלת לתפקידה הוכנס שדה חובה והנתונים מוזנים למערכת עם קליטת חוזה במערכת הביטוחים שב"ארגון".

סעיף 3.5.5 – התהליך מתקיים בשנתיים האחרונות במקרים בהם קיים צורך בהתייעצות עם היועץ הביטוחי. אם כי למנהלת מחלקת ביטוח/ לגזבר יש יכולת הפעלת שיקול דעת.

סעיף 3.5.6 – ממילא מבוצע אלא אם כן עפ"י שיקול דעת מנהלת מחלקה או גזבר האישור תקין.

סעיף 3.5.7 – מבוצע בשנתיים האחרונות.

סעיף 3.5.8 – לגבי סיווג החוזים לפי מחלקות/ איש קשר – בוצע בשנתיים האחרונות.

דוגמאות הועברו למבקרים לפיהן מנהלת מחלקת הביטוחים העבירה לא אחת תכתובות חוצות ארגון בנושא.

פרק 3.6 - ספקים הפועלים ללא אישור כיסוי ביטוחי:

סעיף 3.6.3 – המלצת הביקורת לקיום בקרה מונעת במערכת התשלומים:

לגבי חוזי הוצאות: קיימת מספר שנים חסימה מיכונית של תשלום לספקים שאישור קיום כיסוי ביטוחי לגבי התקשרות פעילה עמם לא חודש.

פרק 4: ניהול תביעות תושבים (אחריות כלפי צד שלישי) במחלקת הביטוחים:

• שלב 1 –

על מנת לדייק: בין הפמרטרים הראשוניים הנבחנים נכללת גם בחינה האם יש צורך לבקש מהפונה תיעוד נוסף (צילומי מפגע נטען, תיעוד רפואי, אסמכתאות לתשלום) וכן הערכת סיכון כספי בתיק מול גובה ההשתתפות העצמית נכון לאותו מקרה ביטוח.

• שלב 3 – טיפול בתיק לגופו - יצויין כי התרשים הסכמטי והתיאור המילולי מתארים אופן ניהול תיקים כללי אך למעשה בכל תיק מופעל שיקול הדעת לגופו של עניין ובטרם החלטה על אופן ניהול התיק – מנהלת המחלקה בוחנת את כלל הפרמטרים המצויים בפניה באותה עת בטרם החלטה על אופן ניהול התיק.

• לעניין הממצאים:

סעיף 4.1.3 – 4.1.2 - אינם רלוונטים:

נתון גובה תשלומים ששולמו לתושבים על ידי העיריה בשנה מסוימת לא ניתן להשוואה לנתון של גובה התשלומים ששולמו לתושבים על ידי חברת הביטוח מאחר שדוחות העיריה מבוססים על מועד הגשת הדרישה והסכומים ששולמו – מבוססים על שנת התשלום ולעומת זאת, דוחות המבטחת (הכוללים רק נתונים שהיא מוכנה להעביר) מבוססים על שנת חיתום, מועד אירוע מקרה הביטוח.

כך למשל אירוע מ-2010 לגביו הוגשה תביעה ב-2013 ושולם פיצוי ב-2015 יופיע אצל המבטחת/ העיריה בשנים שונות בהתאם וממילא התשלום ששילמה המבטחת בגין תיק לא בהכרח חופף את זה ששילמה העיריה (אם עבר סף השתתפות עצמית).

סעיף 4.3 - ישום הנוהל הקיים ו/או העתידי לגבי אכיפת קבועי זמן למחלקות להשיב למחלקת הביטוחים - משימה מאד קשה! כמובן במקרים בהם יש דחיפות – כמו תיק שיצא על ידי המבטחת להגנה וכו'... מחלקת הביטוח מפעילה מעקב תכוף ולחוץ יותר – אולם "עיסוק" זה כמובן "זולל זמן עבודה" רב.

סעיף 4.4.5 - חסך בתקינה אינו מאפשר בשלב זה קליטת והטמעת מערכת תביעות ייעודית למרות שהמערכת אופינה כבר על ידי מנהלת המחלקה ובוצע כבר הליך תחרותי לקביעת זוכה. סעיף 4.4.6 – כאמור מערכת כבר הוגדרה. קיים כיום מעקב קלנדרי אחר התיקים הדורשים מעקב.

סעיף 4.6.2 – ס"ק (2) – במקום: "המנהל על תחום הנזיקין בלשכה המשפטית" יש לרשום: "מנהלת מחלקת הביטוחים".

סעיף 4.6.5, 4.6.4 – תיק בהתנהלות משפטית ממילא כפוף לקבועי זמן של בית המשפט (מועדי הגשת הגנה, סיכומים, דיונים וכו'...) – לא ניתן מרחוק לעקוב באון ליין אחר סטטוס טיפול בתיק בכל רגע נתון ויש צמתים אשר מחייבים את הריטיינר לעדכן/להתייעץ / לקבל אישור העיריה.

סעיף 4.6.6 – לא מעשי לאור גובה שכה"ט. גם מיותר בתכיפות כזו. סעיף 4.7.1 – מנהלת המחלקה נמצאת בקשר עם המבטחת בהרבה יותר סוגיות מאלו שפורטו בדוח הביקורת.

סעיף 4.7.3 – לא מדויק. דוח נסיון תביעות (ולא: "טבלת מעקב") כולל גם סוג נזק. ההערה כי דוחות המבטחת אינם כוללים "סכום פיצוי שנדרש": הרבה תביעות גוף אינן נוקבות בסכום הפיצוי. נתון לשק"ד בימ"ש וממילא גם אם מציינות – לא תמיד קרוב לסיכון האמיתי בתיק.

לגבי ציון מועד דיון/ מועד בדיקה אצל המבטחת: הערה לא תואמת את אופן ההתנהלות מול מבטחת. באחריות מיישבי התביעות של המבטחת/ עורכי דין אליהם הוציאה המבטחת התיק להגנה.

לגבי ההערה שהדבר מקשה על בדיקת אופן טיפול בתביעות/ ללא עיכובים מיותרים – קיימים עיכובים לגיטימיים בתיקים רבים – קצב ניהול התיק ע"י בימ"ש, המתנת התובע לגיבוש נכותו, אי העברת תעוד נדרש על ידי התובע למבטחת וכו'...

הערת הביקורת לגבי תיקים שחברת הביטוח "א" מוציאה להגנה אצל עו"ד חיצוני (אשר יכול להמתין לקבלת חוות דעת רפואית, התגבשות נזק, החמרה בנזק, ערעור על אחוזי נכות במוסד לביטוח לאומי ועוד):

תיק שיוצא להגנה כפוף למועדי בית המשפט (הגשת כתבי בי דין, מועדי דיונים) – לא ניתן לזרזו ב"שלט רחוק" כאשר הנתונים המעודכנים שנאספו תוך ניהול התיק – חוות דעת רפואיות חדשות, תיקים רפואיים שנאספו, חקירות וכו'.. נמצאות ממילא רק בידי המבטחת/ עו"ד המייצג המבטחת.

המלצות סעיף 4.7.5, 4.7.6 – כפי שהוסבר למבקרים - לא מעשיות. כאמור, דוח כזה התבקש פעמים רבות ולאור המציאות בו מבטחת עכ"ס נותרה המבטחת היחידה הרלוונטית לתחום ה"סנקציה" על אי המצאת דוח כנדרש לא מעשית.