



مرکز تحقیقات اسلامی

اصفهان

گامی



عمران
علیه السلام

www.ghaemiyeh.com
www.ghaemiyeh.org
www.ghaemiyeh.net
www.ghaemiyeh.ir



احکام بیمہ و تأمین اجتماعی

پروفیسر صاحبزادہ
احمد رضا خان صاحب
ڈائریکٹر انسٹیٹیوٹ

عمران ایجوکیشنل سوسائٹی



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

احکام بیمه و تامین اجتماعی

نویسنده:

مرتضی دایی چینی

ناشر چاپی:

معروف

ناشر دیجیتال:

مرکز تحقیقات رایانه‌ای قائمیه اصفهان

فهرست

۵	فهرست
۹	احکام بیمه و تامین اجتماعی
۹	مشخصات کتاب
۱۰	اشاره
۱۴	فهرست مطالب
۲۱	سخن پژوهشگر
۲۷	مقدمه
۳۵	فصل اول: مباحث مقدماتی
۳۵	واژه شناسی بیمه
۳۶	تعریف لغوی بیمه
۳۶	تعریف اصطلاحی بیمه
۳۷	املاي «بیمه گزار» صحیح است
۳۷	تعریف تأمین اجتماعی
۳۸	پیشینه بیمه در اروپا
۴۰	پیشینه تأمین اجتماعی در اروپا
۴۱	پیشینه بیمه در ایران
۴۲	پیشینه تأمین اجتماعی در ایران
۴۳	پیشینه بیمه در اسلام
۴۴	پیشینه تأمین اجتماعی در اسلام
۴۹	فصل دوم: مبانی فقهی بیمه
۴۹	اشاره
۵۱	بخش اول: موافقین و مخالفین بیمه
۵۱	اشاره
۵۳	دلایل مخالفان بیمه

۵۶	دلایل موافقان بیمه
۵۹	بخش دوم: ساختار عقد بیمه
۵۹	عقد یا ایقاع بودن بیمه
۵۹	استقلال یا عدم استقلال عقد بیمه
۶۰	لازم یا جایز بودن عقد بیمه
۶۱	فصل سوم: انواع بیمه
۶۱	اشاره
۶۲	بیمه اسلامی (تکافل)
۶۲	تکافل چیست؟
۶۴	ساختار و ویژگی بیمه اسلامی (تکافل)
۶۶	انواع فعالیت بیمه اسلامی (تکافل)
۶۶	اشاره
۶۶	تکافل خانواده
۶۷	تکافل عمومی
۶۹	تفاوت بیمه اسلامی (تکافل) با بیمه های رایج
۶۹	اشاره
۷۱	بیمه بازرگانی
۷۲	بیمه اشخاص
۷۲	بیمه زندگی یا بیمه عمر
۷۴	بیمه عمر و سرمایه گذاری
۷۵	بیمه حوادث
۷۵	بیمه درمان
۷۵	بیمه اموال
۷۶	بیمه اتومبیل
۷۷	بیمه مسئولیت
۷۸	بیمه اجتماعی

۷۸	.....	اشاره
۷۹	.....	سازمان تأمین اجتماعی
۸۰	.....	تاریخچه سازمان تأمین اجتماعی
۸۱	.....	جمعیت تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی
۸۲	.....	منابع و مصارف سازمان تأمین اجتماعی
۸۵	.....	بیمه اتکایی
۸۶	.....	بیمه کفّار
۸۸	.....	بیمه اجباری
۸۹	.....	نکته مهم
۹۶	.....	خمس بیمه
۹۹	.....	بیمه های دولتی و خصوصی
۱۰۳	.....	فصل چهارم: ساختار و شرایط صحت بیمه
۱۰۳	.....	اشاره
۱۰۵	.....	بخش اول: ساختار و عناصر اصلی بیمه
۱۰۵	.....	اشاره
۱۰۵	.....	ریسک (Risk)
۱۰۶	.....	انواع طبقه بندی ریسک
۱۰۶	.....	اشاره
۱۰۶	.....	ریسک های مالی
۱۰۶	.....	ریسک های غیرمالی
۱۰۷	.....	ریسک سوداگرانه یا پویا (Dynamic Risk)
۱۰۷	.....	ریسک خالص یا ایستا (PURE RISK)
۱۰۸	.....	حق بیمه
۱۰۸	.....	پرداخت وجه بیمه به شکل هرمی
۱۰۸	.....	خسارت یا وقوع حادثه
۱۰۹	.....	فرانشیز

۱۱۱	بیمه نامه
۱۱۲	حق بیمه، میزان تعهد بیمه گر در صورت وقوع حادثه
۱۱۲	اشاره
۱۱۳	تقلب در بیمه نامه
۱۱۵	فسخ بیمه نامه
۱۲۱	بخش دوم: شرایط صحت عقد بیمه
۱۲۱	اشاره
۱۲۱	شرایط عمومی
۱۲۲	شرایط اختصاصی
۱۲۲	تعیین مورد بیمه
۱۲۳	تعیین دو طرف عقد
۱۲۳	تعیین مبلغ
۱۲۳	تعیین اقساط
۱۲۴	تعیین زمان بیمه
۱۲۴	تعیین خطرهایی که موجب خسارت می شود
۱۲۵	ایجاب و قبول
۱۲۶	نتیجه
۱۲۹	منابع و مأخذ
۱۳۵	درباره مرکز

سرشناسه: دایی چینی، مرتضی، ۱۳۴۵ -

عنوان و نام پدیدآور: احکام بیمه و تامین اجتماعی / مرتضی دایی چینی؛ ویراستار ابوالفضل علی دوست؛ به سفارش پژوهشکده امر به معروف و نهی از منکر.

مشخصات نشر: قم: نشر معروف، ۱۳۹۵.

مشخصات ظاهری: ۱۲۰ ص. م. س ۱۱/۲۰/۵؛

فروست: فقه و زندگی؛ ۴۱.

شابک: ۳۰۰۰۰ ریال: ۹۷۸-۶۰۰-۶۶۱۲-۶۲-۸

وضعیت فهرست نویسی: فایا

یادداشت: کتابنامه: ص. ۱۱۷ - ۱۲۰؛ همچنین به صورت زیرنویس.

موضوع: حقوق بیمه (فقه)

موضوع: (Islamic law) Insurance law

موضوع: تأمین اجتماعی

موضوع: Social security

شناسه افزوده: ستاد احیاء امر به معروف و نهی از منکر. پژوهشکده امر به معروف و نهی از منکر

رده بندی کنگره: BP۱۹۸/۶ ب ۹ د ۲ ۱۳۹۵

رده بندی دیویی: ۲۹۷/۳۷۲

شماره کتابشناسی ملی: ۴۲۰۷۴۴۶

به سفارش استاد امر به معروف و نهی از منکر پژوهشکده امر به معروف و نهی از منکر

سخن پژوهشگرده ۹مقدمه ۱۵

فصل اول: مباحث مقدماتی

واژه شناسی بیمه ۲۳

تعریف لغوی بیمه ۲۴

تعریف اصطلاحی بیمه ۲۴

املائی بیمه گزار» صحیح است ۲۵

تعریف تأمین اجتماعی ۲۵

پیشینه بیمه در اروپا ۲۶

پیشینه تأمین اجتماعی در اروپا ۲۸

پیشینه بیمه در ایران ۲۹

پیشینه تأمین اجتماعی در ایران ۳۰

پیشینه بیمه در اسلام ۳۱

ص: ۵

پیشینه تأمین اجتماعی در اسلام ۳۲

فصل دوم: مبانی فقهی بیمه

بخش اول: موافقین و مخالفین بیمه

دلایل مخالفان بیمه ۴۱

دلایل موافقان بیمه ۴۴

بخش دوم: ساختار عقد بیمه

عقد با ایقاع بودن بیمه ۴۷

استقلال با عدم استقلال عقد بیمه ۴۷

لازم با جایز بودن عقد بیمه ۴۸

فصل سوم: انواع بیمه

بیمه اسلامی (تکافل) ۵۰

تکافل چیست؟ ۵۰

ساختار و ویژگی بیمه اسلامی (تکافل) ۵۲

انواع فعالیت بیمه اسلامی (تکافل) ۵۴

تکافل خانواده ۵۴

تکافل عمومی ۵۵

تفاوت بیمه اسلامی (تکافل) با بیمه های رایج ۵۷

بیمه بازرگانی ۵۹

بیمه اشخاص ۶۰

بیمه زندگی با بیمه عمر ۶۰

- بیمه عمر و سرمایه گذاری..... ۶۲
- بیمه حوادث..... ۶۳
- بیمه درمان ۶۳
- بیمه اموال ۶۳
- بیمه اتومبیل ۶۴
- بیمه مسئولیت ۶۵
- بیمه اجتماعی ۶۶
- سازمان تأمین اجتماعی ۶۷
- تاریخچه سازمان تأمین اجتماعی ۶۸
- جمعیت تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی ۶۹
- منابع و مصارف سازمان تأمین اجتماعی ۷۰
- بیمه اتکایی..... ۷۳
- بیمه کفار..... ۷۴
- بیمه اجباری ۷۶
- خمس بیمه ۸۴
- بیمه های دولتی و خصوصی ۸۷

فصل چهارم ساختار و شرایط صحت بیمه

بخش اول : ساختار و عناصر اصلی بیمه

ریسک ۹۳..... Risk)

انواع طبقه بندی ریسک ۹۴

ریسک های مالی ۹۴

ریسک های غیر مالی ۹۴

ریسک سوداگرانه با پویا (۹۵) ۰ (Dynamic Risk)

ص: ۷

ریسک خالص با ایستار ۹۵ (PURE RISK)

حق بیمه ۹۶

پرداخت وجه بیمه به شکل هرمی ۹۶

خسارت با وقوع حادثه ۹۶

فرانشیز ۹۷

بیمه نامه ۹۹

حق بیمه و میزان تعهد بیمه گر در صورت وقوع حادثه .. ۱۰۰.. تقلب در بیمه نامه ۱۰۱

فسخ بیمه نامه ۱۰۳

بخش دوم: شرایط صحت عقد بیمه

شرایط عمومی ۱۰۹

شرایط اختصاصی ۱۱۰

تعیین مورد بیمه ۱۱۰

تعیین دو طرف عقد ۱۱۱

تعیین مبلغ ۱۱۱

تعیین اقساط ۱۱۱

تعیین زمان بیمه ۱۱۲

تعیین خطرهایی که موجب خسارت می شود ۱۱۲

ایجاب و قبول ۱۱۳

نتیجه ۱۱۴

منابع و مأخذ ۱۱۷

سخن پژوهشگرده فقه و زندگي و سبک زندگي اسلامي

اسلامي شدن زندگي اجتماعي در مرحله شناخت مستلزم سه گام است

۱. شناخت معروف و منکر در فعاليت هاي فردي و روابط انسان و خداوند عزوجل

۲. شناخت معروف و منکر در حوزه روابط اجتماعي و معاملات اقتصادي

۳. شناخت معروف و منکر در روابط دولت و ملت

در گام اول فعاليت هاي فقهی، اخلاقی پژوهش هاي اخلاق مدار فراواني توسط عالمان و محققان پديد آمده و اين گام اصلاح و تقويت روابط عبادي، عقيدتي و معرفتي انسان را با خداوند متعال مورد توجه قرار داده است.

گام دوم، یعنی شناخت معروف و منکر در روابط اجتماعی و معاملات اقتصادی، کاری است که با وجود برخی از آثار علمی و پژوهش های ارزشمند در این گام نگاه تخصصی به هر صنف مورد توجه قرار نگرفته است. سلسله کتاب های «فقه و زندگی» به پژوهش و نگارش در حوزه اصناف خاص توجه دارد و بایدها و نبایدهای فقهی و اخلاقی و آداب اسلامی هراتحادیه صنفی و دست اندرکاران مشاغل مختلف تولیدی، توزیعی و خدماتی را محور پژوهش و نگارش و اطلاع رسانی خویش می داند.

گام سوم در شناخت معروف و منکر به روابط مردم و حکومت ها اختصاص دارد. اسلامی شدن روابط دولت و ملت، بالاترین گام به سوی رضای خداوند متعال محسوب می شود و این مهم در سایه پیروی از رهبری الهی و تسلیم دولت و ملت در برابر قوانین قرآن و عترت امکان پذیر است.

در حدود سال های ۱۳۷۲ با آغاز فعالیت های ستاد امر به معروف و نهی از منکر، طرح پژوهشی فقه و زندگی توسط جناب حجت الاسلام والمسلمین حاج شیخ محمد حسین فلاح زاده، در پژوهشکده باقرالعلوم (علیه السلام) قم، پی ریزی شد. هدف طرح، تألیف و تدوین مجموعه کتاب هایی در زمینه آداب و احکام اسلامی برای اصناف و مشاغل

گوناگون اقتصادی و بازاریان کشور بود. با هماهنگی این دو نهاد فرهنگی تألیف حدود بیست جلد از این مجموعه در سال های آغاز کمک خوبی به بازاریان متدین در زمینه شناخت احکام شرعی و حلال و حرام مشاغل به شمار می رفت؛ اما مثل بسیاری دیگر از طرح ها، این کار نیز به دلایل مختلف ناتمام ماند و در زمینه احکام فقهی بسیاری اصناف اثری فراهم نیامد.

ضرورت اسلامی شدن بازار، علاقه بسیاری از کاسبان محترم در بخش های تولید و توزیع و خدمات و پیگیری دبیر محترم ستاد امر به معروف و نهی از منکر حجت الاسلام والمسلمین زرگر، سبب احیای مجدد این طرح پژوهشی کاربردی در سال ۱۳۹۳ شد و تألیف و تدوین کتابهای دیگر در زمینه فقه اصناف در دستور کار پژوهشکده امر به معروف و نهی از منکر قرار گرفت.

در سال های آغازین، این پژوهش ها، با هدایت و حمایت ستاد و نظارت علمی و فقهی، حجج اسلام محمد حسین فلاح زاده و محمود مهدی پور شکل گرفت و بیست و چند دفتر از آن فراهم آمد. اینک بار دیگر پس از حدود چهارده سال، این کار ناتمام و بر زمین مانده به توفیق الاهی و نظارت جناب حجت الاسلام والمسلمین آقای

حاج سید محمد تقی علوی و همکاری گروهی از فضیلات حوزه علمیه قم در پژوهشکده امر به معروف پیگیری می شود.

همیشه اصناف محترم و صاحبان مشاغل در اجرای وظیفه خود به احکام و قوانین الهی نیاز دارند و لازم است معروف و منکرات صنفی را بشناسند. تحولات صنفی و دگرگونی ها در حوزه کسب و کار سبب می شود که احکام براساس نیازهای روز مورد بازنگری فقهی و علمی قرار گیرد و تفقه و اجتهاد جدید ضرورت یابد. از این رو، بار دیگر با استفاده از فتاوی مراجع بزرگوار تقلید و قوانین مصوب شورای نگهبان، موضوعات کار نشده در برنامه پژوهشی قرار گرفت و بیست اثر جدید تحقیق و تولید شد. عناوین پژوهش های سال ۱۳۹۳ بدین شرح است:

احکام صنف طلا و جواهر احکام تلفن همراه | احکام بازی های رایانه ای؛ احکام صنف اتوبوس رانی؛ احکام صنف فرش و تابلو فرش؛ احکام صنف کیف و کفش (سراجان)؛ احکام صنف ماهی فروشان؛

ص: ۱۲

احکام صنف ناشران؛

احکام صنف پوشاک؛

احکام صنف نانویان؛

احکام صنف رایانه و اینترنت؛

احکام صنف پرندگان و پرنده فروشان؛

احکام صنف اغذیه فروشان؛

احکام صنف پارک ها

احکام عمومی کسب و کار

احکام صنف قهوه خانه هاء

احکام صنف الکتریکی؛

احکام صنف عطاری و دارو گیاهی؛

احکام صنف لوازم صوتی و تصویری؛ احکام بیمه ها

این دفتر از فقه و زندگی که با تلاش حجت الاسلام و المسلمین مرتضی دایی چینی پدید آمده به احکام بیمه و تأمین اجتماعی اختصاص یافته است و امیدواریم محققان و دست اندرکاران محترم، با ارائه تجارب و مسائل شرعی خویش ما را در تکمیل این اثریاری کنند.

با درخواست توفیق از خداوند دانا و توانا و یاری محققان حوزوی و همراهی اصناف کشور، بسیج اصناف و مسئولان

ستادهای امر به معروف، می توان به سوی اسلامی شدن بازار، آرامش روانی جامعه، کاهش جرم و تخلفات اقتصادی و کسب رضای حضرت حق گام هایی بلندتر برداشت.

امیدواریم با شناخت احکام الاهی در تمام بخش ها و اجرای آن در زندگی فردی و اجتماعی و در سایه فقه ناب اسلامی و با هدایت حضرت بقیه الله (عجل الله تعالی فرجه الشریف)، توحید و عدالت در سراسر عالم حاکم گردد.

قم، پژوهشکده امر به معروف و نهی از منکر

خیابان سمیه کوچه ۱۲ پلاک ۳۵۵

farooof.ir info@fmarooof.ir

ص: ۱۴

امروزه «بیمه» در جوامع مختلف وجود دارد و می تواند به اشکال گوناگون باعث بسط و گسترش عدالت و رفاه اجتماعی بشود و طبعاً نکات مثبت و کارکرد های بسیار دارد مانند ایجاد صندوق پس انداز برای بیمه گزاران، جهت مداوای بیماری های سخت، تهیه داروهای گران قیمت، تهیه مسکن برای قشرهای مختلف جامعه با جمع آوری سرمایه های کوچک، فراهم کردن امکانات و وسایل برای رونق گرفتن امر ازدواج که در شرایط جامعه امروزی از ضروریات اجتماعی است و موارد مختلف دیگر که بیمه به راحتی می تواند این مشکلات را حل کند و امنیت خاطر و آرامش روحی را برای بیمه شده ها فراهم کند و به تبع آن در سطح جامعه این نظام آرامش و امنیت خاطر گسترش

یابد. بنابراین، بیمه با این قدرت و کارکردها و پیامدهای مختلف از ضروریات زندگی است و اگر هزینه ای برای آن شود، در واقع هزینه نیست، بلکه سرمایه گذاری است.

بیمه برای رفع آلام و نگرانی ها و دغدغه های زندگی شهری و ماشینی ضروری است و می تواند باعث آرامش روحی و رفاه اجتماعی در میان بیمه گزاران شود؛ اما سؤال این است که آیا بیمه، چنین دست آوردی را به ارمغان آورده است؟

امروزه بیمه ها به یک بنگاه اقتصادی بزرگ برای جذب سرمایه و کسب درآمد بیش تر برای سرمایه داران تبدیل شده است. و از رفاه و امنیت خاطری که برای تبلیغ بیمه به بیمه گزار وعده می دهند، خبری نیست.

شهید دکتر بهشتی در مورد بیمه می گوید:

همان گونه که شبکه بانکی در دنیا مانند یک تلمبه مکنده است که با مویرگ هایش خون بسیاری از افراد مردم را می مکد و به انبار خون می فرستد تا در آن جا خون بسته می شود و مرگ اقتصادی را فراهم می کند؛ بیمه ها نیز در دنیای امروز به صورت تلمبه های نیرومند برای گرفتن پول بیمه از افراد، و پول دادن که این پول مقدارش بسیار کمتر است از

آنچه می گیرند؛ درآمد اند. (۱)

بیمه یکی از پردرآمدترین واحدهای اقتصادی است. به عنوان مثال، میزان حق بیمه ای که صنعت بیمه جهان در سال ۲۰۱۳ دریافت کرده، بیش از ۹/۴ تریلیون دلار بوده است. (۲)

و درآمد یک شرکت بیمه (۳)

در آمریکا در سال ۲۰۱۳ حدود ۱۸۲ میلیارد دلار بوده که ۵/۱۹ میلیارد آن سود خالص بوده است. (۴)

امروزه صنعت بیمه یکی از سه ضلع اقتصاد جهانی است که این سه ضلع عبارتند از: «بانک»، «بورس» و «بیمه».

بانک: بانک بازاری است برای دادوستد پول و دیگر سرمایه های نقدی.

بورسؤال: بازاری است برای گردش سرمایه و دارایی های سرمایه ای، مثل سهام و اوراق قرضه که ارزش آن ها به ارزش تولیدات و خدمات ارایه شده توسط شرکت منتشر کننده آن وابسته است.

بیمه: بیمه بازاری است برای تأمین اطمینان در مالکیت

ص: ۱۷

۱- سید محمد حسینی بهشتی، اقتصاد اسلامی، ص ۶۲ - ۶۳.

۲- سایت صنعت بیمه <http://www.sanatebime.ir>

۳- شرکت بیمه برکشایر هاتاوی Berkshire Hathaway

۴- سایت اخبار بانک <http://akhbarbank.com>

این ابزار در خدمت تأمین منافع صاحبان زر و زور است؛ اما در قالب سخنان زیبا و مردم پسند، مانند تأمین آتیه، ایجاد آرامش و آسودگی خیال برای مردم.

در این زمینه مقام معظم رهبری می فرماید:

در دنیای غرب، بیمه های کارگری حمایت از کارگر، عمدتاً برای این است که کارگر کار کند تا به قول معروف امروز، یک درصد لذت ببرد و کامرانی کند.^(۱)

اما نکته مهم این است که در اسلام سیستم اقتصادی قوی و کارآمد وجود دارد که سطوح مختلف جامعه را تحت پوشش خود قرار می دهد و از شکاف طبقاتی و زمین گیر شدن قشرهای کم درآمد جلوگیری می کند. این حمایت ها با ابزارهایی مانند خمس و زکات و انفال صورت می گیرد.^(۲)

ص: ۱۸

۱- بیانات مقام معظم رهبری در اجتماع کارگران کارخانجات تولیدی داروپخش، مورخه ۱۰/۲/۱۳۹۱.

۲- «إِنَّمَا الصَّدَقَاتُ لِلْفُقَرَاءِ وَالْمَسْكِينِ وَالْعَامِلِينَ عَلَيْهَا وَالْمُؤَلَّفَةِ قُلُوبُهُمْ وَفِي الرِّقَابِ وَالْغَارِمِينَ وَفِي سَبِيلِ اللَّهِ وَابْنِ السَّبِيلِ» زکات مخصوص فقرا و مساکین و کارکنانی است که برای جمع آوری آن زحمت می کشند، و کسانی که برای جلب محبتشان اقدام می شود، و برای آزادی بردگان، و ادای دین بدهکاران، و در راه تقویت آیین خدا، و درماندگان در راه. توبه (۹)، آیه ۶۰

اسلام به حاکم اسلامی سفارش می کند یتیمان و پیران و درماندگان را فراموش نکنند و از بیت المال برای آن سهمی قرار دهد؛ همان گونه که امیرالمؤمنین، علی (علیه السلام) در سفارش به مالک اشتر می فرماید:

اللَّهُ اللَّهُ در مورد طبقه پایین جامعه، آن ها که راه چاره ندارند، یعنی مستمندان و نیازمندان و تهیدستان و از کارافتادگان. در این طبقه کسانی هستند که دست سؤال دارند و افرادی که باید به آن ها بدون پرسش بخشش شود. بنابراین، به آنچه خداوند در مورد آنان به تو دستور داده است عمل نما. قسمتی از بیت المال و قسمتی از درآمد خالصه جات اسلامی را در هر محل به آن اختصاص ده و بدان آن ها که دورند به مقدار کسانی که نزدیکند سهم دارند و باید حق همه آن ها را مراعات کنی! (۱)

همچنین به حاکم اسلامی دستور می دهد که تمام معامله های غیر منصفانه و زیان بخش به حال جامعه، مثل وام های بهره دار، احتکار نیازمندی های اساسی، حق انحصاری، فریب در معاملات و غیره را ممنوع کند. حکومت اسلامی باید قوانین و قراردادهایی برای معاملات مردم وضع کند که با احکام شرع مطابق باشد و هم بر

ص: ۱۹

اجرای آن قراردادها و توافقنامه‌ها نظارت کند و هر کس را که معاملات شرعی و حقوق دیگران را به هر بهانه‌ای پایمال کرد؛ تنبیه کند.

با وجود چنین صراحتی که در قرآن و روایات آمده، به خوبی روشن می‌شود که مسئولان نظام اسلامی به صورت مستقیم، بی‌مَنْت و بی‌دردسر، مسئول فراهم کردن تأمین اجتماعی تمام افراد بی‌بضاعت و سالخورده هستند، دور از دسترس باشند یا نزدیک؛ حقوق بگیر باشند یا کارگر روز مزد؛ در خدمت رسانی، تفاوتی با هم ندارند و باید توجه داشت که هرگونه کوتاهی در این مورد، اهمال و کوتاهی در اجرایی کردن احکام اسلام تلقی شده و ظلم و جفا به نظام اسلامی محسوب می‌شود که گناهی بزرگ و خانمان برانداز است.

در حال حاضر، با توجه به این واقعیت که زمینه عملیاتی شدن سیستم اقتصاد اسلامی مهیا نیست و با تقلید کورکورانه از نهادهای اقتصادی متعارف که در اغلب آن‌ها شرط ربا-این گناه و فاجعه‌ی بزرگ- وجود دارد، به ناچار باید یک سیستم حمایتی در جهت تأمین معیشت و رفاه قشرهای مختلف، به ویژه طبقه پایین جامعه طرح ریزی کرد. تنها سیستمی که امروز در دنیا متعارف است، صنعت بیمه است. البته بعضی‌ها بر این باورند که می‌توان اقتصاد

اسلامی را با بیمه های اجتماعی تطبیق داد و چتر حمایتی که حکومت اسلامی برای قشر آسیب پذیر در نظر گرفته است، از طریق همین بیمه ها اعمال کرد.

در مطابقت بیمه با احکام شرع، میان علما و دانشمندان، سه مبنا و نظریه وجود دارد: برخی بیمه را به هر نوعی که باشد، جایز نمی دانند. برخی میان اقسام آن تفاوت قائلند و برخی هم جایز می دانند؛ مشروط به این که در قالب یکی از عقود شرعی باشند و دست آخر این که بعضی همه اقسام آن را جایز می دانند. با توجه به این مطلب رویکرد این نوشتار، بیان احکام کاربردی بیمه ها و معرفی «بیمه اسلامی» است، که به اتفاق همه علما و دانشمندان، با احکام شرع مطابق می باشد و همه بیمه گزاران می توانند بدون دغدغه ورود به محرّمات الاهی، با خاطری آسوده، از خدمات آن استفاده کنند.

ص: ۲۱

«بیمه» به مفهوم امروزی، ترجمه کلمه (insurance) است که در لغت به معنای «تأمین» است و نیز به معنای «بخشیدن امنیت» و «امنیت داشتن» است.

بعضی معتقدند که «بیمه» از کلمه «بیما»، از زبان هندی گرفته شده است و برخی دیگر بر این باورند که بیمه از کلمه «بیم» (ترس) اخذ شده است. برخی از مؤلفان نیز کلمه «بیمه» را یک واژه پارسی قدیمی می‌دانند و به استناد کتاب «مسالک و ممالک»، تألیف ابواسحق ابراهیم اصطخری (۱)،

ص: ۲۳

۱- أبو إسحاق إبراهيم بن محمد الفارسی، معروف به اصطخری، از جغرافیدانان و نقشه‌کشان برجسته ایرانی در سده ۴ هجری قمری و ۱۰ میلادی است.

می گویند که بیمه نام شهری در دیار طبرستان و دیلم بوده است.

تعریف لغوی بیمه

دهخدا ریشه کلمه «بیمه» را هندی (اردو) می داند؛ و آن را ضمانت مخصوصی عنوان می کند که از جان یا مال که در تمدن جدید رواج یافته است، و همچنین به معنای اطمینان در مقابل مخاطره ای می داند که محتمل الوقوع است. (۱)

در فرهنگ دکتر معین نیز «بیمه» به معنای ضمانت آمده است. (۲)

تعریف اصطلاحی بیمه

«بیمه» از لحاظ اصطلاحی، عقدی است که بین بیمه کننده و بیمه شده واقع می شود؛ به این گونه که بیمه کننده ملتزم می شود خسارت خاصی را در صورتی که بر بیمه شده وارد شود، جبران نماید در مقابل، بیمه شده مبلغی را پرداخت می کند. (۳)

ص: ۲۴

۱- علی اکبر دهخدا، لغت نامه دهخدا، ج ۳، ص ۴۵۸۸.

۲- محمد معین. فرهنگ فارسی، ج ۱، ص ۶۳۳.

۳- امام خمینی (ره)، تحریر الوسیله، ترجمه، ج ۴، ص ۴۴۷، مسئله ۱.

در قانون بیمه آمده است: بیمه عقدی است که به موجب آن، یک طرف تعهد می کند در ازای پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد. (۱)

املاي «بیمه گزار» صحیح است

با توجه به تعریف و کاربرد دو فعل گزاردن و گزاردن، کلمه «بیمه گزار» به منطق و صواب نزدیک تر است؛ چون انجام دادن از معانی گزاردن است و بیمه گزار شخصی است که عملی را انجام می دهد و آن عقد قرارداد بیمه با بیمه گر است. البته در قوانین بیمه، کلمه بیمه گزار وارد شده و شرکت های بیمه هم از کلمه بیمه گزار استفاده می کنند؛ ولی با توجه به معنی کلمه «گزاردن» کلمه «بیمه گزار» ترجیح داده می شود. (۲)

تعریف تأمین اجتماعی

«تأمین اجتماعی»، به هر نوع برنامه حمایت اجتماعی اطلاق می گردد که توسط قانون، یا هر گونه توافق الزام آور برقرار شده باشد و هدف آن، فراهم ساختن میزانی از تأمین

ص: ۲۵

۱- قانون بیمه، (مصوب ۷/۲/۱۳۱۶) و لغت نامه دهخدا، ج ۳، ص ۴۵۸۸.

۲- علی اکبر دهخدا، رجوع شود به معانی گزاردن و گزاردن در لغت نامه دهخدا، ج ۱۱، ص ۱۶۷۴۳ و ۱۶۸۸۲.

درآمد مالی در مواجهه با مخاطرات دوران بازنشستگی، بازماندگی، از کارافتادگی، بیکاری و یا پرورش فرزندان باشد. (۱)

پیشینه بیمه در اروپا

به نظر می رسد عمر صنعت بیمه، بیش از چند صد سال باشد؛ اما این که دقیقاً اولین بیمه نامه در کجا صادر شده، سندی برای آن موجود نیست. عده ای معتقدند که بیمه اولین بار به سال ۱۳۱۰م. در فلاندر (۲)

پدید آمد.

بعضی می گویند: نخستین نشانه های بیمه گری در جهان، به قبل از میلاد مسیح باز می گردد؛ یعنی زمانی که بازرگانان فینیقیه ای برای جلوگیری از زیان ناشی از حوادث سفرهای دریایی، روش هایی ابداع کردند. بدین نحو که هر بازرگان، قسمتی از محموله خود را در اسکله نگه می داشت تا چنانچه بازرگانی به علت حوادث دریایی، متحمل خسارت شد، از این اندوخته برای جبران ضررش استفاده شود. (۳)

بعضی، دریانوردان رومی را مبتکر بیمه می دانند؛

ص: ۲۶

۱- پایگاه اطلاع رسانی تأمین اجتماعی <https://www.tamin.ir/News/Item/4492/2/4492.html>

۲- ناحیه ای در شمال کشور بلژیک Flandr

۳- سایت پاپیروس، تاریخچه بیمه در جهان <http://www.papyrus.ir>

بدین نحو که حدود سال ۱۳۴۷م. در بین رومی ها چنین مرسوم بود که اشخاصی در قالب پرداخت وام، با تجار قرار می گذاشتند که اگر کشتی مال التجاره آن ها در طول مسافرت، به سانحه ای دچار شده، یا گرفتار دزدان دریایی گردید، یا غرق شد، تجار وام گیرنده از استرداد وام معاف گردند؛ ولی هرگاه کشتی سالم به ساحل رسید، وام گیرنده متعهد شود، علاوه بر اصل وام، مبلغی را به عنوان حق تضمین به وام دهنده پرداخت کند. علت رواج این گونه پرداخت وام، مخالفت کلیسا با بهره بود؛ چون طبق قوانین مذهبی، بهره را حرام می دانستند و بازرگانان به جای گرفتن بهره، شکل آن را عوض کردند تا کلیسا دیگر نتواند با آن مخالفت کند. (۱)

توسعه بیمه سبب جلب توجه تجار و بازرگانان به حرفه بیمه گری گردید. از سده پانزدهم م. شماری از بازرگانان، فعالیت خود را به صدور بیمه نامه منحصر کردند و حرفه بیمه گری اهمیت بیشتری یافت. در سال ۱۵۵۲م. در شهر فلورانس، کانونی از بیمه گران با سازمانی مجهز تشکیل و با استفاده از حقوقدانان آشنا به حرفه بیمه، شرایط عمومی بیمه نامه و نحوه فعالیت واسطه ها و نمایندگان بیمه تدوین گردید.

ص: ۲۷

در سده هفدهم میلادی، قهوه خانه های لندن محل ملاقات ادیبان، تجار و دلالان بود. در این قهوه خانه ها همچنین معاملات بزرگ و حتی حراج ها انجام می شد. یکی از این قهوه خانه ها که موقعیت مناسبی از نظر نزدیکی به اداره نیروی دریایی داشت، متعلق به «ادوارد لوید»^(۱) بود.

بود که توانست شرکت «لویدز» لندن را در سال ۱۶۸۸ میلادی تاسیس کند.^(۲)

پیشینه تأمین اجتماعی در اروپا

سده هفدهم میلادی، آغازگر تاریخ پرسابقه نظام تأمین اجتماعی محسوب می شود. با شروع این سده، مسئله فقر و عدم تأمین اقتصادی افراد، ابعاد گسترده تری یافت. به همین دلیل، اقداماتی از جانب دولت ها در حمایت از شاغلان کم درآمد صورت پذیرفت. اولین مصادیق این مسئله را می توان در اقدام هنری چهارم (پادشاه انگلستان) در سال ۱۶۰۴ میلادی یافت که دستور داد مبلغی از درآمد هر معدن در انگلستان را کسر کرده و برای خرید دارو و مداوای کارگران مصدوم شده در همان معادن اختصاص دهند.

با این حال، از اواخر قرن ۱۹ و اوایل قرن ۲۰ به بعد،

ص: ۲۸

۱- Edward Lloyd

۲- سایت پایپروس، تاریخچه بیمه در جهان.

به تدریج قوانین و مقرراتی به منظور بهبود رفاه کارگران وضع شد. در سال ۱۸۸۱ میلادی همزمان با صدارت بیسمارک در آلمان، نخستین بار، قانون بیمه های اجتماعی به تصویب رسید.

اصطلاح «تأمین اجتماعی» که آمیزه ای از «امنیت اقتصادی»^(۱) و «بیمه اجتماعی»^(۲) است، اولین بار در لایحه سال ۱۹۳۵ م. دولت فدرال آمریکا به کار گرفته شد. سپس در سال ۱۹۴۸ در ماده ۲۲ اعلامیه جهانی حقوق بشر مصوب مجمع عمومی سازمان ملل متحد، این جمله گنجانیده شد:

«همه افراد به عنوان عضو جامعه حق برخورداری از تأمین اجتماعی را دارند».^(۳)

پیشینه بیمه در ایران

سابقه فعالیت بیمه در کشور به صورت رسمی بیش از یک قرن است. نخستین بار در سال ۱۲۸۹ دو شرکت بیمه

ص: ۲۹

۱- Economic Security

۲- Social Insurance

۳- پایگاه اطلاع رسانی حوزه اندیشه، تاریخچه تأمین اجتماعی در ایران و جهان (<http://www.andishehha.com>) - تاریخچه تأمین اجتماعی، روزنامه دنیای اقتصاد، شماره ۲۸۳۹ به تاریخ ۲/۱۱/۹۱، صفحه ۳۱.

خارجی به تاسیس نمایندگی در ایران اقدام کردند.^(۱)

اولین قانونی که در ایران در خصوص شرکت های بیمه به تصویب رسید، قانون مربوط به ثبت شرکت ها مصوب دوم آذر ۱۳۱۰ است.

تاسیس شرکت سهامی بیمه ایران در ۱۵ آبان ۱۳۱۴ و تصویب قانون بیمه در هفتم اردیبهشت ۱۳۱۶ را باید آغاز تحولات بازار بیمه کشور دانست.

در سال ۱۳۲۹ نخستین شرکت بیمه خصوصی ایرانی به نام «بیمه شرق» تاسیس شد.

قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری در ۳۰ خرداد ۱۳۵۰ در ۷۷ ماده به تصویب رسید و نحوه فعالیت و عملیات بیمه را در مورد شرکت های داخلی و خارجی ترسیم کرد.^(۲)

پیشینه تأمین اجتماعی در ایران

برخی از محققان بر این باورند که در ایران باستان نوعی بیمه اجتماعی وجود داشته و این فرضیه را به لوح های کشف شده در تخت جمشید مستند می کنند.

ص: ۳۰

۱- دو مؤسسه روسی به نام «نادژدا» و «کافکاز کوری» در ایران شروع به کار کردند که پس از انقلاب بلشویکی تعطیل شدند، سایت بیمه ایران.

۲- سایت بیمه مرکزی.

طبق نظر آن‌ها با استفاده از لوح‌های گلی کشف شده هنگام خاک برداری از تخت جمشید در سال ۱۳۱۲، اطلاعاتی به دست آمد که گویای وجود مواردی از خدمات تامین اجتماعی برای کارگران در دوران هخامنشی است؛ مانند پرداخت کمک هزینه خوراک و پوشاک، دادن لوازم زندگی به کارگران و پرداخت حقوق به زنان کارگر پس از زایمان. (۱)

اما بعضی از محققان چنین ادعایی را نمی‌پذیرند و براین باورند که در لوح‌های کشف شده نشانی از بیمه وجود ندارد، بلکه کارگران بر اساس مقدار کارشان دستمزد می‌گرفتند. (۲)

پیشینه بیمه در اسلام

بعضی از عقود اسلامی مثل «ضمان جریره» شباهت زیادی به بیمه دارد؛ حتی شهید مطهری ضمان جریره را نوعی بیمه تلقی می‌کند؛ زیرا در ضمان جریره، دو نفر براساس عقد با یکدیگر، متعهد می‌شوند که اگر احیاناً یکی

ص: ۳۱

۱- فصل نامه تأمین اجتماعی، تابستان ۱۳۷۸، شماره ۱ ص ۵ الی ۲۸، تأمین اجتماعی در ایران باستان.

۲- سایت انسان‌شناسی و فرهنگ، (مصاحبه با دکتر عبدالمجید ارفعی، مترجم: منشور کورش، متخصص زبان‌های باستانی اکدی و ایلامی، ایلام‌شناس و مترجم خط میخی ایلامی) <http://anthropology.ir>

از آن‌ها از روی اشتباه خسارتی بر کسی وارد کرد، فرد دیگر دیه آن را بپردازد. بیمه هم، قراردادی است بین دو نفر مبنی بر این که اگر یکی از آن‌ها خسارتی بر شخص ثالث وارد کرد، آن خسارت را دیگری بپردازد، یا دیگری در این خسارت شریک بشود و این به قرارداد میان آن دو بستگی دارد.^(۱)

در فقه، اصطلاحی است که به بیمه مسئولیت بی‌شبهت نیست. در باب «دیات» فقه گفته می‌شود که «دیه بر عاقله است»، عاقله اصطلاح خاصی است، که در مواردی مثلاً قتل از روی خطا؛ تأمین دیه مقتول بر عهده عاقله است و عاقله به ورثه ذکوری می‌گویند که از ناحیه پدر به انسان انتساب داشته باشند، مانند برادرها، برادرزادگان ذکور و عموها.

پیشینه تأمین اجتماعی در اسلام

رسول خدا (صلی الله علیه و آله) پس از استقرار در مدینه به منظور رفاه اجتماعی و گسترش عدالت اجتماعی اقداماتی انجام دادند که عده‌ای آن را به بیمه‌های اجتماعی شبیه دانسته‌اند. به عنوان نمونه به دو اقدام حضرت اشاره می‌کنند:

اقدام اول، تدوین اساسنامه امت اسلامی بود. این

ص: ۳۲

۱- شهید مرتضی مطهری، فقه و حقوق (مجموعه آثار)، ج ۲۰، ص ۳۸۳.

اساسنامه حاوی مفاد حمایتی بسیار مهمی است که به نوعی تمام مردم مدینه را در برابر انواع بلاها و مصیبت هایی که بر آن ها وارد می شد، بیمه می کرد.

این اساسنامه قدیمی ترین و طولانی ترین عهدنامه ای است که در تاریخ اسلام بر جای مانده و نخستین پایه های حکومت اسلامی بر آن استوار شده است. در یکی از بندهای آن آمده است:

إِنَّ الْمُؤْمِنِينَ لَا يَتْرَكُونَ مُفْرَحًا (۱) مِنْهُمْ

أَنْ يُعِينُوهُ بِالْمَعْرُوفِ مِنْ فِدَاءٍ أَوْ عَقْلٍ... (۲)؛

مؤمنان در بین خود بددهکار و عائله مندی را نمی یابند، مگر این که براساس معروف، وی را در پرداخت بدهی و رهایی از گرفتاری یاری می رسانند.

این عبارت گویای آن است که در صورت بروز چنین مواردی برای هر یک از مؤمنان، سایر مؤمنان او را در برابر این مشکلات تنها نمی گذارند، بلکه او را در حل آن به روش های متعارف، مانند پرداخت خسارت و خون بها یاری می کنند.

اقدام دوم پیامبر (صلی الله علیه و آله)، انعقاد پیمان اخوت میان مسلمانان بود. بر اثر این پیمان، مهاجران که فاقد مسکن،

ص: ۳۳

۱- «المُفْرَحُ» کسی است که پشتش زیر بار وام و عیال سنگین خم شده است و هزینه اش بسیار سنگین است. (ابن منظور، لسان العرب، ج ۲، ص ۵۴۲).

۲- ابن هشام، السیره النبویه، ج ۱، ص ۵۰۲.

شغل و درآمد کافی برای اداره زندگی خود بودند، در مال و زندگی برادران انصار خود شریک شدند و از این طریق، زمینه اسکان، اشتغال و کسب درآمد برای آنان فراهم شد. همچنین برای آن دسته از مسلمانانی که به انعقاد پیمان

برادری موفق نشده بودند، در کنار مسجد، محلی به نام «صُفّه» در نظر گرفته شد که در همان جا زندگی می کردند و نیازهای زندگی آن ها با کمک سایر مسلمانان تأمین می گردید. (۱)

در دوران حکومت امیرالمؤمنین، علی (علیه السلام) که مظهر عدل و انصاف در تمام دوران تاریخ بشر است؛ قشر آسیب پذیر و محروم جامعه در کنف حمایت دولت اسلامی بودند. در کتاب های تاریخی چنین نقل شده است:

حضرت امیرالمؤمنین، علی (علیه السلام) در دوران حکومت خود بر پیرمردی درمانده که گدایی می کرد گذشت، امام با دیدن آن صحنه پرسید: «این چه وضعی است؟» گفتند: ای امیرمؤمنان! او فردی نصرانی است. امام فرمود: «تا زمانی که جوان بوده از او کار کشیده اید و اینک که پیر و درمانده شده است رها و محرومش کرده اید؟! مخارج او را از بیت المال

ص: ۳۴

۱- مجله معرفت اقتصاد اسلامی، سال سوم، ش ۶، لگوی تأمین اجتماعی صدر اسلام و دلالت های آن برای الگوهای نوین.

۱- «مَرَّ شَيْخٌ مَكْنُوفٌ كَبِيرٌ يَسْأَلُ- فَقَالَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ (عليه السلام) مَا هَذَا- قَالُوا يَا أَمِيرَ الْمُؤْمِنِينَ نَصِيرَانِي- فَقَالَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ (عليه السلام) اسْتَعْمَلْتُمُوهُ- حَتَّى إِذَا كَبُرَ وَعَجَزَ مَعْتَمُوهُ- أَنْفَقُوا عَلَيْهِ مِنْ بَيْتِ الْمَالِ.» (حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۱۵، ص ۶۶).

علما و فقها، در مورد این که آیا بیمه در چارچوب احکام شرع قرار می گیرد یا خیر؛ به سه گروه تقسیم می شوند:

گروه اول: دسته ای که معتقدند تمام انواع بیمه شرعاً جایز نیست.

گروه دوم: دسته ای بر این نظریه اند که تمام اقسام بیمه شرعاً جایز است.

گروه سوم: کسانی که به جایز بودن تعدادی از بیمه ها و جایز نبودن برخی دیگر معتقدند.

فقها و دانشمندانی که بیمه را جایز می دانند، آن را از دو راه جایز می دانند: یکی این که بیمه عقد مستقلی است و عرف جامعه امروزی آن را پذیرفته است؛ دوم این که بیمه،

با یکی از عقود اسلامی تطبیق شود؛ یعنی بر اساس یکی از عقود اسلامی اجرا شود؛ مثلاً با عقود صلح، مضاربه، یا هبه به شرط.

۱. بیمه بر اساس «عقد صلح»: به این معنا که بیمه شونده، مال معینی به بیمه کننده صلح کند، به شرط آن که بیمه کننده خسارت احتمالی که معین شده است، جبران کند و بر بیمه کننده هم واجب است که خسارت احتمالی را جبران کند.

۲. بیمه بر اساس عقد «مضاربه»: به این معنا که بیمه گزار، حق بیمه را به بیمه گر می پردازد و سود حاصل، با توافق، میان دو طرف تقسیم می شود.

۳. بیمه بر اساس عقد «هبه مشروط»: به این معنا که اگر مال معین از طرف بیمه شونده عین باشد، می توان عقد بیمه را به عنوان هبه به شرط تحمّل خسارت احتمالی از جانب بیمه کننده انجام داد، که البته در این صورت، بر بیمه کننده وفای به شرط واجب است. (۱)

باید توجه داشت در این مسئله مثل تمام مسائل شرعی، مجتهدان باید طبق نظر خود و مقلدان طبق فتوای مرجع تقلید خویش عمل کنند و اگر کاری را در جامعه بر

ص: ۴۰

خلاف اسلام می دانند از باب امر به معروف و نهی از منکر روشنگری کنند.

دلایل مخالفان بیمه

عمده دلایلی که مخالفین بیمه مطرح کرده اند، عبارتند از:

۱. عقد بیمه از عقود مستحدثه و جدید است و جزء هیچ کدام از عقود معین شرعی نمی باشد و چون احکام معاملات توقیفی (۱) هستند، عقد بیمه باطل است.

۲. عقد بیمه «ضمان ما لم یجب» (۲) است.

در عقد بیمه، مقدار عوضین (۳)

۳. در عقد بیمه معلوم نیست؛ یعنی بیمه گزار نمی داند در قبال اقساطی که می پردازد چه مبلغی خسارت دریافت می کند؛ یا این که اصلاً خسارتی دریافت می کند یا خیر. از طرف دیگر بیمه گر نیز نمی داند تا وقوع حادثه، چه مبلغی دریافت خواهد کرد. بنابراین، به لحاظ مجهول بودن عوض یا عوضین در قرارداد، چنین قراردادی باطل می باشد.

ص: ۴۱

۱- هر نوع عقد و قراردادی که خارج از عقود شناخته شده اسلامی باشد معتبر نمی باشد و باطل است.

۲- ضمانت مال ثابت نشده در ذمه را «ضمان ما لم یجب» گویند.

۳- اموال و اشیایی که می توانند ثمن (قیمت) یا مضمن (مال مورد معامله) در عقود قرار گیرند.

۴. بیمه عقدی منجّز و قطعی نیست، بلکه معلق و موكول به حدوث خطر و ایجاد خسارت است و تعلیق در عقد، باعث بطلان عقد می شود.

۵. بیمه، عقدی غرری(۱) است؛ چون طرفین عقد بیمه نمی دانند در این معامله سودی می برند یا نه. بنابراین، بیمه باطل و حرام است.

۶. بیمه نوعی قمار(۲) است، با این توضیح که بیمه گزار اگر می دانست تا پایان دوره خسارتی ایجاد نمی شود، به هیچ عنوان مال یا جان خود را بیمه نمی کرد. در مقابل شرکت بیمه گر نیز همین صورت عمل می کرد. در واقع از این حیث که بخت و اقبال به مدد یکی از دو طرف می آید، در حکم آن است که به نوعی قمار دست می زنند و البته قمار هم حرام است.

۷. بیمه، معامله ربوی است؛ چون در بعضی از بیمه ها وقتی

ص: ۴۲

۱- به معامله ای که اوصاف کالای مورد معامله (مبیع) به صورت کامل مشخص نباشد، «عقد غرری» گویند. به عبارت دیگر: موضوع آن معامله مجهول باشد، به طوری که از ناحیه جهل مزبور، احتمال ضرر، باشد.

۲- قمار از نظر حقوقی عبارت از هرگونه عملی است که صرفاً به اتکای بخت و شانس و تصادف، مالی را بلاعوض از دست داده و یا بلاعوض به دست بیاورند،

که بیمه گر پس از پایان قرارداد، وجه پرداختی بیمه گزار را برمی گرداند، گاهی هم مبلغی اضافه می پردازد و این بهره، همان رباست. در برخی دیگر از بیمه ها با بروز حادثه، بیمه گزار مبلغی به مراتب بیش تر از مبلغ اولیه دریافت می کند و این پول اضافی نیز رباست.

۸. بیمه « اکل مال به باطل » است؛ یعنی با توجه به این که در قراردادهای بیمه شرکت های بیمه اغلب بدون آن که کاری برای بیمه گزاران انجام دهند، وجوهی را از آنان دریافت می کنند؛ این عمل، از مصادیق اکل مال به باطل است.

۹. بیمه، عقد دین به دین (۱)

است و بیع دین به دین از طرف رسول اکرم (صلی الله علیه و آله) نهی شده است؛ (۲) زیرا معمولاً بیمه گزار، حق بیمه خود را هنگام تنظیم قرارداد بیمه نمی دهد، بلکه آن را به اقساط و یا به طور سالانه می پردازد و به همین دلیل حق بیمه دینی است که بر عهده بیمه گزار

ص: ۴۳

۱- بیع دین به دین، بیع کالی به کالی، بیع مؤجل به مؤجل و بیع نسیه به نسیه نیز گفته می شود؛ یعنی هرگاه در عقد بیع تسلیم مبیع و پرداخت ثمن هر دو زماندار باشد و ثمن و مثن نیز قبل از عقد به صورت دین باشند. این بیع، بیع دین به دین است.

۲- میرزا حسین نوری، مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل، ج ۱۳، ص ۴۰۵، باب ۱۵، ح ۱، عَنِ رَسُولِ اللَّهِ (ص): «أَنَّ نَهْيَ عَنِ الْكَالِي بِالْكَالِي وَهُوَ بَيْعُ الدَّيْنِ بِالْدَّيْنِ.»

می ماند تا آن را در آینده بپردازد و بیمه گر نیز در مجلس عقد وجهی به بیمه گزار نمی دهد، بلکه تعهد می کند که در صورت ورود خسارت، در آینده نسبت به جبران آن اقدام کند و به این ترتیب، بیمه گر نیز دینی را بر عهده می گیرد که پرداخت آن موقوف به وقوع حادثه در آینده است.

دلایل موافقان بیمه

موافقین بیمه، پاسخ هایی به دلایل مخالفان داده اند که عبارت است از:

۱. احکام معامله، دلیلی بر توقیفی بودن معاملات نیست و در واقع دلیلی بر این ادعا وجود ندارد که تمام معاملات باید بر اساس یکی از معاملات رایج در زمان امامان معصوم (علیهم السلام) صورت بگیرد.

۲. «ضمان ما لم یجب» مسئله ای اختلافی است و بعضی از فقها آن را صحیح دانسته اند.

۳. در مورد جهل به عوضین و غرری بودن: اول این که هر گونه جهل به صحت عقد خلل نمی رساند که عنوان شود معامله غرری است؛ بلکه جهالتی به عقد ضرر می رساند که موجب ابهام عقد شود. دوم این که عده ای از فقها، جهل به عوض را در صورت راضی بودن دو طرف

بلاشکال می دانند و سوم این که عقد بیمه، مبادله مال با مال نیست؛ چون معاوضه حقیقی در بیمه بین دو چیز است که یکی مال است، که توسط بیمه گزار پرداخت می شود و دیگری مال نیست، بلکه تعهد است، که توسط بیمه گر انجام می شود و این تعهد امری مشخص است.

۴. قرارداد بیمه مشروط نیست. آنچه معلق و مشروط است، جبران خسارت است و تعلیق در وقوع خسارت نیز بر صحت آن تأثیری نخواهد گذاشت.

۵. در مورد قمار بودن بیمه: بیمه معامله ای معاوضی است و طرفین قرارداد، هر کدام به نحوی از این قرارداد

سود می برد؛ ولی در قمار همواره یک طرف بازنده است. از طرف دیگر ماهیت بیمه، فرار از خطر است و با ماهیت قمار (پذیرش خطر) کاملاً متفاوت است.

۶. در مورد ربوی بودن بیمه: در قرارداد بیمه، ربا زمانی متصور است که حق بیمه پرداختی را قرض بدانیم؛ درحالی که بیمه قرض نیست.

۷. در مورد بیع دین به دین: اول این که تعهدی که در بیمه است، مصداق دین نیست، بلکه نقد است؛ دوم این که ظهور روایت نهی از بیع دین به دین، در این است که دین، قبل از معامله دین باشد، نه این که با عقد، این

دین ایجاد شود.

با توجه به دلایل موافقین و مخالفین بیمه، اغلب فقهای معاصر، مانند امام خمینی (ره)، آیت الله خامنه ای، آیت الله سیستانی، آیت الله مکارم، با عقد بیمه موافق هستند؛ و علمایی مانند آیت الله بهجت (۱)، آیت الله میرزای قمی (۲).

(صاحب کتاب قوانین الاصول) و آیت الله سید محمد کاظم طباطبایی یزدی (صاحب کتاب عروه الوثقی) (۳) مخالف بیمه اند.

علمایی مانند شهید مطهری نیز به تفصیل قائل شده اند و بعضی از انواع بیمه، مانند «بیمه عمر» را جایز نمی دانند. (۴).

ص: ۴۶

۱- استفتائات آیت الله بهجت، ج ۴، ص ۴۳۸.

۲- آیت الله میرزای قمی، جامع الشتات فی أجوبه السؤالات، ج ۲، ص ۴۱.

۳- سؤال و جواب (للسید الیزدی)، ص ۱۸۹.

۴- شهید مرتضی مطهری، فقه و حقوق (مجموعه آثار)، ج ۲۰، ص ۳۷۳.

بخش دوم: ساختار عقد بیمه

عقد یا ایقاع بودن بیمه

«عقد»، از دو جانب خوانده می شود و ایجاب و قبول دارد؛ مثل بیع و نکاح و «ایقاع» از یک جانب خوانده می شود، مثل طلاق و نذر. بیمه از دو طرف خوانده می شود و لذا «عقد» است و دارای ایجاب و قبول است. (۱)

استقلال یا عدم استقلال عقد بیمه

بنابر قول علمایی که بیمه را جایز می دانند، عقد مستقلی است. (۲)

ص: ۴۷

۱- همان، ص ۳۵۱.

۲- امام خمینی، تحریر الوسیله، ترجمه علی اسلامی، ج ۴، ص ۴۵۱، م. ۶.

«عقد لازم» یعنی عقد غیرقابل برگشت؛ به این معنی که طرف بعد از این که معامله را انجام داد، نمی تواند آن را فسخ کند، مانند عقد بیع و عقد جایز، یعنی عقد قابل برگشت؛ یعنی هرگاه بخواهد می تواند آن را به هم بزند؛ مانند عقد وکالت. و بیمه عقد لازم است و هیچ یک از دو طرف، حق فسخ آن را ندارند، مگر با شرط. (۱)

ص: ۴۸

۱- امام خمینی، تحریر الوسیله، ترجمه علی اسلامی، ج ۴، ص ۴۴۹-۴۵۱، مسئله ۶ و ۷.

بیمه در عصر حاضر، دارای جایگاه مهمی در بخش تجارت و صنعت است، به گونه ای که بدون بیمه، گردش مالی آن ها به وقفه دچار می شود.

صنعت بیمه برای به دست آوردن سرمایه ها و جمع آوری پس انداز مردم، رشته های مختلفی طرح ریزی کرده که در زیرمجموعه بیمه های بازرگانی، تعریف شده و عبارتند از: بیمه اشخاص، بیمه اموال و بیمه مسئولیت.

وظیفه بیمه های اجتماعی برخلاف بیمه های بازرگانی، تأمین حداقل امیّت معیشتی و محافظت اقتصادی از کسانی است که در طبقات کم درآمد اجتماع قرار گرفته اند.

سؤال: آیا تمام اقسام بیمه صحیح است؟

امام خمینی (ره): ظاهراً تمام اقسام بیمه صحیح باشد، با به کار بردن شرایط صحت عقد بیمه؛ چه بیمه عمر باشد، یا بیمه کالاهای تجارتي، یا عمارات یا کشتی ها و هواپیماها، یا بیمه کارمندان دولت یا مؤسسات، یا بیمه اهل یک قریه یا شهر. (۱)

بیمه اسلامی (تکافل)

با ورود بیمه به کشورهای اسلامی و مخالفت برخی علمای اهل سنت، همچون شیخ محمد عبده، با بیمه؛ بحث تطبیق بیمه با موازین فقهی و مذهبی مطرح شد. تلاش محققان اسلامی در این زمینه، به معرفی ساز و کار جدید بیمه ای به نام «تکافل» یا «بیمه اسلامی» منتهی شد و امروزه حجم گردش مالی در این بخش در سراسر جهان تا سال ۲۰۱۵ میلادی به بیش از ۲۰ میلیارد دلار می رسد. (۲)

تکافل چیست؟

«تکافل» به عنوان طرحی بر مبنای برادری، اخوت، وحدت و همکاری دو جانبه تعریف می شود؛ به صورتی که کمک های مالی دو جانبه ای را بین اعضا در صورت نیاز هر

ص: ۵۰

-
- ۱- توضیح المسائل امام خمینی (محشی)، ج ۲، ص ۷۹۳، احکام بیمه مسئله ۲۸۶۶.
 - ۲- خبرگزاری تقریب، <http://taghribnews.com/vdcj.vehfuqem\sfzu.html>

یک از اعضا و توافق سایرین فراهم می کند.

«تکافل» واژه عربی است از ریشه «کفل»، به معنای ضمانت، «تکفل الشيء»، به معنای «التزام به شیء» است. (۱)

«تکافل» به معنای «ضمانت مشترک» و نیز «کمک های متقابل در بین اعضای گروه» می باشد؛ بدین معنا که هر عضو از گروه سعی و تلاش می کند شخص نیازمند در گروه را حمایت کند.

طراحان و مدافعان بیمه تکافل تأکید می کنند که نباید از بیمه برای استثمار و سودجویی استفاده شود (نکته ای که الان توسط شرکت های بیمه مورد غفلت قرار گرفته است) بلکه بیمه فقط بر اساس اصول تعاونی اسلامی مجاز است.

از اوائل دهه ۱۹۷۰ میلادی به خصوص در دهه ۱۹۹۰ میلادی کشورهای اسلامی به ارائه خدمات مالی شامل بیمه، بر اساس احکام و قواعد اسلامی روی آوردند. در نتیجه تعداد زیادی مؤسسات آموزشی و پژوهشی در این زمینه و همچنین شرکت های بیمه اسلامی، با نام «بیمه گران تکافلی»، تاسیس و فعالیت خود را شروع کردند.

این مؤسسات و شرکت ها نه تنها در کشورهای اسلامی،

ص: ۵۱

بلکه در آمریکای شمالی، استرالیا و برخی کشورهای اروپایی فعالیت می کنند. (۱)

ساختار و ویژگی بیمه اسلامی (تکافل)

۱. مفهوم اصلی «تکافل»، پرداخت حق بیمه بر مبنای تبرع (همکاری یا هدیه) می باشد. قصد و نیت برای پرداخت اعانه (پرداخت، به صورت هدیه) نوع یا ماهیت قرارداد را عوض می کند؛ زیرا قرارداد دیگر ماهیت خرید و فروش نداشته، بلکه نوعی قرارداد اعانه یا مشارکت می باشد. (۲)

۲. در تکافل، مشتریان بیمه توافق می کنند تا با تجمیع سهم های پرداختی، دیون هر کدام از افراد نیازمند را پرداخت کنند. همانند بیمه های دو طرفه، بیمه گزاران در سود یا زیانی که از سرمایه گذاری در فعالیت های اقتصادی می شود، منتفع خواهند شد. در این وضعیت،

ریسک ناشی از سرمایه گذاری، تنها متوجه شرکت تکافل نبوده و بر خلاف بیمه های تجاری معمول، همه اعضا به اندازه سهم خود از سود یا زیان فعالیت ها متاثر خواهند شد. بر اساس این طرح، مابقی

ص: ۵۲

۱- سایت سندیکای بیمه گران ایران <http://sbi.ir/Pages/view.aspx?PostID>

۲- خبرگزاری تقریب <http://taghribnews.com/vdcj.vehfuqem\sfzu.html>

پول پرداخت نشده صندوق در «آخر سال مالی» به همه بیمه گزاران متعلق خواهد بود. برخلاف بیمه متعارف که شرکت های بیمه مالک پول پرداخت نشده می شوند.

۳. موضوع مهم دیگری که در تکافل شدیداً بر آن تأکید می شود، نحوه به کارگیری منابع حاصل از تشکیل شرکت تکافل می باشد. دارایی های تکافل باید در مسیر کسب و کارهای مشروع به کار گرفته شود. به عنوان مثال: نمی توان سرمایه تکافل را در فعالیت هایی که برای تأمین سرمایه، بهره پرداخت می کنند، مورد استفاده قرار داد. مدیران نیز در ازای فعالیت های خود برای اداره تکافل و پوشش دادن هزینه های مربوط به فعالیت های آن، مبلغ مشخصی از محل درآمد های منابع، در اختیار خواهند داشت. این منابع برای تاسیس، اداره امور و تضمین سودآوری شرکت پرداخت شده و تمامی اعضا در هنگام تأسیس تکافل به پرداخت آن متعهد می شوند. (۱)

۴. شرکت های بیمه اسلامی، به منزله شرکت سهامی با مسئولیت محدود به ثبت می رسند. سهامداران متعهد هستند که سرمایه مخاطره آمیز را برای حمایت و تضمین تعهدات قراردادی صندوق بیمه گزاران فراهم کنند. این

ص: ۵۳

نام صندوق تکافل خانواده واریز کند، هر قسط تکافل به دو حساب جداگانه تقسیم می شود: حساب شرکت کنندگان و حساب ویژه شرکت کنندگان.

شرکت کنندگان، اقساط خود را به حساب شرکت، فقط به منظور سرمایه گذاری و پس انداز، واریز می کنند و به حساب ویژه شرکت کنندگان به عنوان «تبرّع» (هبه) به شرکت تکافل پرداخت می کنند تا به منظور پرداخت منافع تکافل به وارث هر عضوی که قبل از پایان رسیدن برنامه تکافل خانواده فوت کرده باشد؛ واریز می شود.

تکافل عمومی

برای فعالیت کسب و کار تکافل عمومی، می توان به برنامه تکافل آتش سوزی، برنامه تکافل وسایل موتوری، برنامه تکافل مهندسی و غیره اشاره کرد که اغلب ماهیت کوتاه مدت دارند.

این برنامه ها، حمایت را در قالب کمک های مالی متقابل برای جبران زیان مادی خسارت به اموال اعضا و یا شرکت کنندگان در طرح؛ فراهم می کند.

برای عضویت در برنامه های مختلف «کسب و کار تکافل عمومی» شرکت کنندگان، به منظور خلق دارایی های مشخص شده ای که در صندوق تکافل عمومی شرح داده

شده، رضایت و توافق دارند تا سهم تکافل خود را به عنوان تبرّع (هبه) پرداخت کنند. میزان سهم و مشارکت تکافل، مطابق ارزش دارایی‌هایی که تحت پوشش تکافل قرار می‌گیرند، مختلف خواهد بود. از این صندوق (وجوه) جبران خسارت متقابل، به هر شرکت کننده‌ای ضررها و خسارت‌های مشخص شده ناشی از حوادث و بلایا به اموال و دارایی‌هایش پرداخت می‌گردد. سایر هزینه‌های عملیاتی تکافل عمومی، مانند هزینه‌های ساماندهی برنامه‌های مجدد تکافل و سایر هزینه‌ها از وجوه مذکور کم می‌گردد.

بعد از برآورد کردن تمامی ادعاها و کسر کردن هزینه‌های عملیاتی، اگر وجوه، مازادی به همراه داشت، می‌بایست بین شرکت کنندگان و شرکت تکافل تقسیم گردد. تقسیم چنین مازادی براساس نرخ توافق شده‌ای که در عقد مضاربه تعیین شده، خواهد بود. سهم سود اعضا در صورتی که در دوره عضویت در برنامه تکافل عمومی هیچ جبران خسارتی دریافت نکرده باشند؛ در پایان دوره به آن‌ها پرداخت خواهد شد.

تکافل عمومی از این جنبه که تنها در حساب تبرّع (هبه) سپرده‌گذاری می‌شود و به دو حساب جداگانه تقسیم نمی‌شود؛ با تکافل خانواده متفاوت است.

البته مدلی که بیان شد، به بیمه تکافل مالزی مربوط است و کشورهای دیگر با توجه به شرایط خود می توانند الگوهای دیگر تکافل را به کار گیرند.

تفاوت بیمه اسلامی (تکافل) با بیمه های رایج

اشاره

این تفاوت ها را می توان به صورت زیر خلاصه کرد:

الف) خدمات اصلی که بیمه مرسوم به جامعه ارائه می کند، انتقال خسارت های اقتصادی نامعین و تصادفی مربوط به ریسک های تصریح شده در مقابل پرداخت حق بیمه معین است؛ در حالی که در بیمه اسلامی که بر اصل تعاون استوار است، بیمه گزار و بیمه گر، در کلیه خسارت ها شریک می شوند و در انتقال ریسک نیز مشارکت دارند.

ب) در بیمه مرسوم، انگیزه اولیه از معاملات بیمه ای، کسب سود برای سهامداران است؛ در حالی که در بیمه اسلامی اگر سهامداری وجود داشته باشد، در سود حاصل از عملیات بیمه ای سهم نخواهد بود. به عبارت دیگر: مؤسسات بیمه اسلامی (تکافل)، تشکیلاتی غیرانتفاعی هستند و هدف آن ها ثروت اندوزی و استثمار نیست.

ج) در بیمه عمر مرسوم، اگر بیمه گزار تصمیم بگیرد که قبل از انقضای مدت قرارداد، بیمه نامه را بازخريد کند فقط قسمتی از حق بیمه پرداختی او مسترد خواهد شد؛ در حالی

که در بیمه عمر اسلامی (تکافل)، نه تنها جریمه ای وجود ندارد، بلکه تمام حق بیمه های پرداخت شده به همراه سود حاصل از سرمایه گذاری حق بیمه ها به وی مسترد می شود.

د) اعضای که حداقل حق بیمه تعیین شده را می پردازند، حق رأی و حق شرکت در مجمع عمومی برای انتخاب هیأت مدیره و نیز ملاحظه حساب های سالیانه و ترازنامه را دارند؛ این قبیل تسهیلات برای بیمه گزاران شرکت بیمه مرسوم وجود ندارد. (۱)

به طور کلی بیمه های بازرگانی رایج و تکافل از نظر ماهیت کسب و کار، ماهیت قرار داد، منابع قوانین و مقررات و مبتنی بودن بر اصل تعاون، با یکدیگر تفاوت دارند.

نکته: برخی شرکت های بیمه رایج ادعا می کنند که تمام فعالیت های اقتصادی آنان اسلامی است و به تأسیس شرکت های بیمه تکافل نیازی نیست.

در پاسخ می توان گفت: آیا مردم نباید حق انتخاب داشته باشند؟ آیا احترام به گرایش ها و سلیقه ها، مستلزم آن نیست که حق انتخاب را به مردم بدهیم و بیمه های غربی را که جز به سود و منفعت به چیز دیگری نمی اندیشند، بر آن ها تحمیل نکنیم؟

ص: ۵۸

۱- سایت راسخون، عادل پیغامی
/http://rasekhoon.net/article/show/(۲)۲۰٪بیمه۲۰٪اقتصاد۶۵۹۱۵۵/۲۰٪اسلامی

به علاوه چند سؤال مطرح است که شرکت های بیمه رایج در کشور و مدعیان مشروعیت آن ها باید به آن پاسخ دهند:

۱. شرکت های بیمه کشور به بیمه های بیگانه تا چه اندازه وابستگی دارند؟ مثلاً در جریان تحریم ها، چرا کشتی های ما را بیمه نکردند و چه زیان هایی متوجه کشور شد؟

۲. با توجه به این که هیچ معامله ی اجباری معتبر نیست، مبنای جواز بیمه اجباری چیست؟

۳. آیا قراردادها باید در چارچوب احکام اسلام منعقد شود، یا اسلام تمام قراردادها را لازم الوفا می داند؟

بیمه بازرگانی

«بیمه بازرگانی»، به «بیمه های اختیاری» نیز معروف هستند که در آن، بیمه گزار به میل و اراده خود و آزادانه نسبت به تهیه انواع پوشش های آن اقدام می کند. در این نوع بیمه ها تعهد دوطرفه است؛ یعنی بیمه گر در ازای دریافت حق بیمه از بیمه گزار، تأمین بیمه در اختیار وی قرار می دهد.

در بیمه های بازرگانی، محاسبه حق بیمه متناسب با خطر بیمه شده تعیین می گردد و کلاً از بیمه گزار اخذ می گردد. بیمه های بازرگانی، به انواع مختلفی در طول زمان

تقسیم بندی شده اند که به فراخور نیاز روز و تنوع خطر ها به کار گرفته شده اند.

در مورد بیمه های بازرگانی، تقسیم بندی های مختلفی وجود دارد؛ ولی به طور کلی از نظر موضوع به سه دسته کلی تقسیم می شوند:

۱. بیمه اشخاص؛

۲. بیمه اموال؛

۳. بیمه مسئولیت.

بیمه اشخاص

این بیمه، شامل «بیمه زندگی»، «بیمه حوادث» و «بیمه درمان» می شود.

بیمه زندگی یا بیمه عمر

در قرارداد «بیمه عمر»، شرکت بیمه در ازای دریافت حق بیمه متعهد می شود که در صورت فوت بیمه شده یا زنده ماندن او، در زمان معینی سرمایه بیمه شده را یکجا یا به صورت مستمری به بیمه گزار یا شخص ثالث تعیین شده از طرف او بپردازد.

بیمه های عمر انواع مختلفی دارند که عبارتند از:

۱. بیمه های عمر در صورت حیات بیمه شده به اشکال مختلف؛

ص: ۶۰

۲. بیمه های عمر در صورت فوت بیمه شده در مدل های مختلف؛

۳. بیمه های مختلط عمر که سرمایه بیمه شده، در صورت حیات یا فوت به هر حال پرداخت می شود.

سؤال: آیا بیمه عمر جزء ترکۀ میت است؟

جواب: مالی که از میت باقی می ماند، باید طبق قانون ارث تقسیم شود و مبنای فقهی دیگری برای تقسیم ارث وجود ندارد؛ ولی با توجه به استفتائاتی که از دفتر مراجع تقلید صورت گرفته، وجهی که شرکت بیمه، طبق قرار داد بسته شده، به عنوان بیمه عمر، پرداخت می کند؛ مشمول ادله وجوب وفا به عهد است و شرعاً اشکالی ندارد؛ ولی اگر در قرار داد کسی معین نشده باشد؛ مطابق قانون ارث، میان وارثان میت تقسیم می شود. (۱)

سؤال: شرکت بیمه در ضمن قرارداد بیمه عمر که با بیمه گزار منعقد کرده، متعهد شده است که بعد از وفات بیمه گزار، مبلغی پول به کسانی که او معین می کند، پردازد، حال اگر این شخص بدهکار باشد و دارایی او برای پرداخت بدهی اش کافی نباشد؛ آیا طلبکاران حق دارند طلب خود را

ص: ۶۱

۱- متن استفتائات در پژوهشکده امر به معروف و نهی از منکر موجود است (مجمع المسائل، آیت الله سید محمد رضا موسوی گلپایگانی، ج ۴، ص ۳۱۶، س ۸۷۲).

از مبلغی که شرکت بیمه پرداخت می کند، بردارند؟

جواب: این امر تابع توافق آنان در قرارداد بیمه است. اگر قرار آنان بر این باشد که شرکت بیمه، مبلغ مقرر را بعد از وفات بیمه گزار به شخص یا اشخاصی که او مشخص کرده است، بدهد؛ در این صورت، آن چه شرکت می پردازد، حکم ترکه میت را ندارد، بلکه مختص کسانی است که برای دریافت این مبلغ مشخص شده اند. (۱)

بیمه عمر و سرمایه گذاری

سؤال: در بیمه عمر و سرمایه گذاری، حق بیمه های پرداختی علاوه بر پوشش خطر فوت و پوشش های اضافی آن، نوعی سرمایه گذاری محسوب می شود؛ آیا دریافت سود چنین بیمه هایی صحیح است؟

جواب: چنین بیمه هایی در واقع نوعی سرمایه گذاری در بنگاه اقتصادی است که بیمه گر، بر اساس عقود شرعی با آن کار اقتصادی می کند و سود آن را طبق قرار داد بسته شده به بیمه گزار می پردازد، مانند عملیاتی که در بانک ها صورت می گیرد؛ و اشکال شرعی هم ندارد. در غیر این صورت، پرداخت سود مشارکت وجه شرعی ندارد؛ همان گونه که در بعضی از استفتائات چنین تصریح شده است:

ص: ۶۲

۱- أجبوب الاستفتائات (فارسی)، مقام معظم رهبری، ص ۴۷۷، س ۱۹۵۳.

در صورتی که با پولی که شما می دهید، کار اقتصادی درآمدزایی انجام می دهند و از منافع آن به اضافه سرمایه مبلغ مزبور را به شما می دهند؛ اشکالی ندارد. (۱)

بیمه حوادث

«بیمه حوادث»، به مجموعه گسترده ای از بیمه نامه های فردی یا گروهی اطلاق می شود که طی آن، افراد بیمه شده در مقابل بروز حوادث مختلفی، از جمله تصادف و سقوط بیمه می شوند. منظور از حادثه، اتفاقات غیرعمدی و غیر قابل پیش بینی است. خسارت پرداختی از سوی بیمه گر به بیمه شده ممکن است به صورت پوشش فوت، غرامت نقص عضو، هزینه های پزشکی، حقوق از کار افتادگی و مواردی از این نوع باشد.

بیمه درمان

این پوشش بیمه ای برای جبران هزینه های درمان مازاد بر تعرفه های بیمه خدمات درمانی، تأمین اجتماعی ارائه می گردد.

بیمه اموال

«بیمه اموال»، شامل بیمه اتومبیل، بیمه آتش سوزی،

ص: ۶۳

بیمه های مهندسی، بیمه حمل و نقل، بیمه هواپیما، بیمه دام، بیمه تعطیلی کارگاه و کارخانه، بیمه سرقت و بیمه های دیگری است که شرح و توضیح آن ها در سایت و کتابچه های بیمه موجود است.

بیمه اتومبیل

«بیمه نامه اتومبیل»، در سه نوع ارائه می شود: بیمه بدنه، بیمه شخص ثالث و بیمه حوادث سرنشین که توضیحات مفصل آن در بروشورهای شرکت های بیمه موجود است.

سؤال: شخصی در تصادف ماشین فوت کرده، و شرکت بیمه به ورثه میت مبلغی پرداخت می کند. آیا گرفتن این وجه شرعا اشکالی ندارد؟

جواب: گرفتن وجه مذکور که بیمه به رضایت می پردازد، برای ورثه میت مانع ندارد و در حکم مال میت است و اختیار آن با ورثه است. (۱)

سؤال: در یک تصادف رانندگی، عده ای مجروح می شوند و فردی فوت می شود. اگر ماشین راننده مقصر، بیمه نباشد و ماشین راننده بی تقصیر بیمه باشد و اداره بیمه دیه مقتولین و مجروحین را از بابت بیمه ماشین راننده بی تقصیر پرداخت کند؛ آیا ورثه مقتول این فرض تصادف و

ص: ۶۴

مجروحین آن، حق مطالبه دیه دیگر از راننده مقصر را دارند یا ندارند؟

جواب: اداره بیمه دیه را در آن صورت می دهد که اولیای مقتولین و مجروحین دیه را از طرف نگیرند و اولیای دم نیز به عنوان دیه می گیرند و حق غیر آن را ندارند^(۱).

سؤال: اگر شخصی بر اثر تصادف با وسیله نقلیه بدون بیمه نامه، مصدوم یا فوت شود، یا این که راننده بعد از تصادف، صحنه حادثه را ترک کند؛ آیا او یا بازماندگانش می توانند هزینه یا غرامتی دریافت کنند؟

جواب: بله. صندوق مستقلی به نام «صندوق تأمین خسارت های بدنی» در بیمه مرکزی ایران وجود دارد که وظیفه اش پرداخت غرامت و هزینه به اشخاص ثالثی است که به علت بیمه نبودن وسیله نقلیه یا فرار کردن یا ناشناخته ماندن مسؤل حادثه، می توانند خسارت خود را از شرکت های بیمه دریافت کنند^(۲).

بیمه مسئولیت

بر اساس ماده یک قانون مسئولیت مدنی ایران (مصوب ۱۳۳۹ ش)، هر کس در نتیجه بی احتیاطی، به جان یا سلامتی

ص: ۶۵

۱- استفتائات جدید آیت الله تبریزی، ج ۲، ص ۴۱۹، س ۱۷۱۲.

۲- بیمه سینا <http://www.sinainsurance.co.ir>

یا مال افراد دیگر لطمه ای وارد کند و موجب ضرر مادی دیگری شود، مسئول جبران خسارت ناشی از عمل خود می باشد. بر همین اساس، شرکت های بیمه برخی از این مسئولیت ها را تحت پوشش بیمه قرار می دهند.

بیمه مسئولیت، دارای تنوع بسیار زیادی است و به تناسب کسب و کارها و فعالیت های متنوعی که در جامعه وجود دارد؛ رشته ها و زیررشته های مختلفی از این نوع بیمه نیز ایجاد شده است که مواردی از آن عبارت است از: بیمه مسئولیت کارفرما در قبال کارکنان، بیمه مسئولیت حرفه ای پزشکان و پیراپزشکان و بیمه مسئولیت مدنی شرکت های مسافرتی (۱).

بیمه اجتماعی

اشاره

در کشورهای پیشرفته و اقتصادهای صنعتی، تشکیلات تامین اجتماعی، در طراحی دولت رفاه دارای نقش اصلی اند. به طور کلی هدف از ایجاد بیمه های اجتماعی، حمایت از کارگران و خانواده آنان در برابر کاهش شدید درآمدهای آن ها بوده و رفاه اقتصادی افراد ریسک گریز را کاهش می دهد.

همچنین برخی از مخاطرات، از قبیل بیکاری ادواری،

ص: ۶۶

از کارافتادگی، ناتوانی، نقص عضو، حوادث ناشی از کار و پیری که توسط بیمه های خصوصی قابل پوشش نیست، در این برنامه ها گنجانده می شود. به همین دلیل، معمولاً دولت ها متولی امر ارائه خدمات بیمه های اجتماعی هستند و آن را به طور کامل به بخش خصوصی واگذار نمی کنند.

شرکت های بیمه خصوصی با توجه به ماهیت سودجویی خود، به بیمه افراد بی بضاعت تمایلی ندارند و چون محافظت از آحاد جامعه، به خصوص طبقات آسیب پذیر و تأمین آن ها از وظایف دولت است؛ این وظیفه ایجاب می کند که دولت ها این افراد را در مقابل خطرات احتمالی بیمه کنند و لذا افراد بدین وسیله اجباراً بیمه می شوند تا در مواقع لزوم بتوانند از مزایای آن بهره مند شوند. به همین دلیل، به بیمه های اجتماعی، «بیمه های اجباری» نیز گفته می شود.

بیمه های اجتماعی خود به سه گروه اصلی تقسیم می شوند: «بیمه حوادث صنعتی»، «بیمه بیکاری» و «بیمه پیری و بازماندگان».

سازمان تأمین اجتماعی

«سازمان تأمین اجتماعی» یک سازمان بیمه گر اجتماعی است که مأموریت اصلی آن پوشش کارگران مزد و حقوق

بگیر (به صورت اجباری) و صاحبان حرف و مشاغل آزاد (به صورت اختیاری) است.

تاریخچه سازمان تأمین اجتماعی

فعالیت بیمه های اجتماعی در ایران با تشکیل صندوق احتیاط کارگران شبکه راه آهن کشور در سال ۱۳۱۰ شمسی پایه ریزی شد. گسترش شمول حمایت های بیمه ای کارگران، به تصویب لایحه بیمه کارگران در ۲۹ آبان ۱۳۲۲ و سپس تصویب لایحه بیمه های اجتماعی در سال ۱۳۳۲ و آغاز به کار سازمان بیمه های اجتماعی کارگران منجر شد.

سازمان بیمه های اجتماعی کارگران در سال ۱۳۴۲ شمسی، بنا به پیشنهاد وزارت کار و اموراجتماعی و تأیید هیأت وزیران، به سازمان بیمه های اجتماعی تغییر نام یافت و در نهایت در تیرماه ۱۳۵۴ با گسترش دامنه پوشش و شمول تعهدات آن و ادغام سازمان های بیمه اجتماعی دیگر، «سازمان تأمین اجتماعی» تشکیل شد.

پس از پیروزی انقلاب اسلامی، تعمیم و گسترش تأمین اجتماعی برگرفته از اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران با تکیه بر برخورداری آحاد مردم از مزایای تأمین اجتماعی به عنوان «حقی همگانی» سرلوحه کار قرار گرفت. در آذرماه سال ۱۳۵۸، ضمن واگذاری اداره

امور بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی به وزارت بهداشتی و بهزیستی (با حفظ مالکیت سازمان)؛ مقرر گردید تا ۹ درصد از حق بیمه‌های وصولی سازمان بابت درمان نیز در اختیار این وزارتخانه قرار گیرد. این وضعیت تا سال ۱۳۶۹ ادامه یافت تا آن‌که در این سال، با تصویب ماده واحده‌ای، اداره واحدهای درمانی و تأمین خدمات درمانی مورد نیاز بیمه شدگان به عهده سازمان تأمین اجتماعی قرار گرفت. مجدداً در اوایل سال ۱۳۸۳ شمسی قانون نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و سازمان تأمین اجتماعی به عنوان رکن اساسی نظام بیمه‌ای کشور، مرتبط به این وزارتخانه و همسو با سیاست‌های کلان نظام جامع تأمین اجتماعی، به ادامه فعالیت پرداخت.

جمعیت تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی

به گزارش اداره کل روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، تا پایان اسفند سال ۹۲، به ۳۹ میلیون و ۱۲۸ هزار نفر، معادل نیمی از جمعیت کشور خدمات متعدد سازمان تأمین اجتماعی ارائه شده است. از کل جمعیت تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی در همین مدت، ۱۲ میلیون و ۸۰۳ هزار نفر بیمه شده اصلی و ۲۱ میلیون و ۵۲۵

منابع و مصارف سازمان تأمین اجتماعی

سازمان تأمین اجتماعی، به صورت یک دستگاه عمومی غیردولتی، با هویت اجتماعی- اقتصادی، متکی بر ساز و کارهای بیمه اجتماعی و با استقلال اداری و مالی اداره می شود. از این رو، منابع این سازمان از محل حق بیمه ها و با مشارکت بدون اتکا به منابع دولتی و عمدتاً بیمه شده و کارفرما تأمین می شود. در واقع دارایی ها و سرمایه های صندوق، ذخایر بیمه شدگان نسل های متوالی است و با هیچ یک از سازمان ها و مؤسسات دولتی یا غیردولتی قابل ادغام نیست.

سایر منابع درآمدی سازمان را می توان موارد ذیل برشمرد:

درآمدهای حاصل از سرمایه گذاری ذخایر و اموال سازمان؛ وجوه حاصل از خسارات و جریمه های نقدی، کمک ها و هدایا. افزون بر منابع درآمدی مذکور، سازمان از درآمدهای حاصل از ارائه خدمات درمانی به غیربیمه شدگان به منظور توسعه خدمات و امکانات درمانی برخوردار است که صرفاً به منظور توسعه خدمات و

ص: ۷۰

امکانات درمانی سازمان هزینه می شود. (۱)

سؤال: شخصی از جهت وضع مالی در مضیقه می باشد، آیا اجازه می فرمایید در مواقع ضرورت که به دکتر و دارو احتیاج دارد از دفترچه بیمه دیگری استفاده کند؟

جواب: جائز نیست. (۲)

سؤال: آیا استفاده از دفترچه بیمه درمانی برای کسی که جزء خانواده صاحب دفترچه نیست، جایز است؟ و آیا جایز است صاحب دفترچه آن را در اختیار دیگران بگذارد؟

جواب: استفاده از دفترچه بیمه درمانی فقط برای کسی جایز است که شرکت بیمه نسبت به ارائه خدمات به او تعهد کرده است و استفاده دیگران از آن موجب ضمان است. (۳)

سؤال: آیا تحقیق و تفحص توسط پزشک از این که فردی از دفترچه بیمه دیگری استفاده نکند، لازم است؟

جواب: برای طیب، تفحص لازم نیست. (۴)

سؤال: شخصی مبالغی جهت بیمه پرداخت کرده؛

ص: ۷۱

۱- سایت سازمان تأمین اجتماعی، مقاله سازمان تأمین اجتماعی در یک نگاه، تیر ۹۳.

۲- استفتائات امام خمینی، ج ۳، ص ۵۶۱، احکام بیمه، س ۲.

۳- أجوبه الاستفتائات (فارسی)؛ مقام مظم رهبری، ص ۴۷۷، س ۱۹۵۳.

۴- سایت آیت الله مکارم شیرازی، احکام بیمه <http://makarem.ir>

ولی از دفترچه خود به آن مقدار استفاده نکرده و از مؤسسه بیمه بستانکار است؛ آیا اجازه می فرمایید به عنوان تقاص از دفترچه بیمه شخص بستانکار استفاده شود؟

جواب: جائر نیست و طلبی ندارد. (۱)

سؤال: نظارت بر تأمین اجتماعی چگونه است؟

فعالیت های بیمه ای به دلیل پیوند با حقوق و منافع مردم، ایجاب می کند که کنترل و نظارتی بر کارهای شرکت های بیمه صورت گیرد، که این سیستم کنترل و نظارت در مورد معاملات بیمه ای، توسط بیمه مرکزی ایران صورت می گیرد. (۲)

ولی نظارت بر تأمین اجتماعی توسط هیأت نظارت بر سازمان تأمین اجتماعی صورت می گیرد که انتخاب اعضای آن به تصویب هیأت امنای تأمین اجتماعی، به وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی که رییس هیأت امنای سازمان تأمین اجتماعی است، تفویض شده است. (۳)

بنابراین، نظارت بیمه مرکزی به عنوان سازمان جامع نظارت و تدوین مقررات بیمه ای کشور، عملاً بخش بزرگی از جامعه بیمه ای کشور را که در اختیار سازمان سازمان

ص: ۷۲

۱- استفتائات، امام خمینی، ج ۳، ص ۵۶۱، احکام بیمه، س ۳.

۲- سایت بیمه مرکزی <http://www.centinsur.ir>

۳- سایت عصر خبر <http://www.asrkhabar.com/fa/news>

تأمین اجتماعی است، تحت پوشش ندارد و این خلأ نظارتی در مشکلات عدیده افراد تحت پوشش این بیمه، مشهود است؛ هر چند در مورد بیمه های دیگر هم مشکلات بیمه شوندگان کم نیست؛ گرچه بیمه مرکزی هم بر آنان نظارت دارد.

بیمه اتکایی

شرکت «بیمه اتکایی» یا «بیمه مجدد»، شرکتی است که شرکت های بیمه دیگر را که خود از ضررهای احتمالی مصون نیستند، بیمه می کند. طبق قوانین اکثر کشورها، شرکت های «بیمه مستقیم» به عقد قرارداد های بیمه اتکایی مجبورند تا منافع مشتریان محفوظ بمانند. به عبارت دیگر: شرکت های بیمه اتکایی در مقابل دریافت قسمتی از حق بیمه های شرکت های بیمه مستقیم، متعهد می شوند بخشی از خسارت های احتمالی مربوط به بیمه نامه یا بیمه نامه های صادره توسط شرکت بیمه طرف قرارداد را جبران کنند؛ مثلاً شرکت سهامی بیمه ایران در بخش اتکایی با بیمه گران معتبر بین المللی، همچون سندیکای های لویدز، شرکت مونیخ ری، آکسا، پاریس ری و تراست همکاری می نماید.^(۱)

ص: ۷۳

بر اساس آیات قرآن، «کفار» به دو گروه تقسیم می شوند: گروه اول، افرادی هستند که در ظاهر با مسلمانان در صلح هستند، و قصد جنگ با مسلمین ندارند. لذا بنا به دستور خداوند متعال، معامله و همزیستی مسالمت آمیز با این دسته از کفار اشکالی ندارد؛ زیرا آنچه حرام شده، ذلت و تسلیم و بندگی در مقابل طاغوت و دشمنانی است که قصد جان و مال و ناموس مسلمانان را دارند، نه ارتباط با گروه هایی که نسبت به اسلام بی تفاوتند.

گروه دوم، افرادی هستند که دشمنی خود را ابراز و همواره برای نابودی اسلام تلاش می کنند، خداوند متعال ارتباط مؤمنان را با این گروه نهی کرده و فردی را که از این فرمان سرپیچی کند، مستحق عذاب الاهی دانسته است. بنابراین هر گونه معاهده با این گروه، حرام است که این حرمت، شامل بیمه اتکایی هم می شود.

اصل اولی در مورد کفاری که با مسلمانان سر جنگ ندارند، جایز بودن معامله با آن هاست؛ ولی اعتماد و حسن ظن به آنان در مورد بیمه که یک قرارداد نسبی و جبران حوادث احتمالی آینده است، خلاف احتیاط است. در طول تاریخ، شیعیان همواره با کفار و اهل خلاف حتی

در زمان ائمه (علیهم السلام) معامله و معاشرت داشته اند. بر همین اساس، معامله با شرکت های بیمه کفار که قصد تسلط بر اقتصاد مسلمین را ندارند، مانعی ندارد. البته اگر شرایط معامله را داشته باشند، و آن معامله هم موجب تقویت و تسلط کفار نشود، مانعی ندارد. استفتائاتی هم که از مراجع تقلید شده، مؤید همین نکته است. (۱)

سؤال: آیا بیمه کردن کالاهای کفار توسط شرکت بیمه مسلمان، جایز است؟

جواب: معامله با کفار مانعی ندارد، مگر این که کالای بیمه شده، عین نجس باشد، مثل مشروبات مسکر و سگ غیر شکاری و مردار و خوک و چیزی که منافع معمولی آن حرام باشد، مثل آلات قمار و موسیقی و موارد دیگری از معاملات باطل که در رساله مراجع تقلید ذکر شده است. (۲)

سؤال: کالاهایی هستند که در شرکت های بیمه کفار، بیمه می باشند؛ حال آن کالاها بر اثر حوادث از بین رفته اند؛ آیا می شود مبلغی بیش تر از ارزش آن کالا از شرکت های بیمه ادعا کرد؟

ص: ۷۵

-
- ۱- استفتائات جدید آیت الله مکارم، ج ۱، ص ۳۴۶؛ استفتائات آیت الله بهجت، ج ۳، ص ۲۵۱، مسئله ۴۱۹۳؛ آیت الله سیستانی، رجوع به سایت معظم له و تحریر الوسیله (ترجمه) ج ۲، ص ۳۳۱، مسئله ۱۰.
 - ۲- توضیح المسائل امام خمینی (محشی)، ج ۲، ص ۱۹۷، مسئله ۲۰۵۵.

بیمه اجباری

در جامعه امروزی، فرد به دلیل کار کردن در شرکت یا اداره ای بدون این که در انتخاب نوع بیمه، اختیاری داشته باشد، مجبور است بیمه شود، یا هنگام خریدن خودرو یا گرفتن وام از مؤسسات و بانک ها، دریافت کننده خودرو و وام، مجبور است که بیمه آن را هم بدون هیچ گونه اختیاری خریداری کند. این گونه اجبار مردم به داشتن بیمه و در نظر گرفتن جریمه برای کسانی که بیمه ندارند، خلاف قانون شرع است؛ چون بیمه، نوعی معامله است که بین دو طرف واقع می شود، و شرط صحت هر معامله ای در شرع و عرف، داشتن اختیار است.

اما این که مشتری به جهت اضطرار و ناچاری و وجود انحصار در بازار مجبور باشد، شرط معامله را که همان خرید بیمه است، قبول کند؛ اگر چه از جهت شرعی معامله صحیح است (۲)؛

مسئولانی که وظیفه دارند بر این امور نظارت کنند، وظیفه

دارند که از حقوق مردم دفاع کنند و اجازه ندهند، عده ای برای کسب درآمد بیش تر، حقوق فردی و اجتماعی

ص: ۷۶

۱- استفتائات امام خمینی، ج ۲، ص ۴۰، س ۱۱۰.

۲- استفتائات امام خمینی، ج ۲، ص ۴۰، س ۱۱۰.

مردم را که همان حق آزادی در انتخاب است، پایمال کنند. دفاع از حقوق مردم در این میان بر عهده کیست؟ آیا این گونه موارد ظلم به مردم و حق الناس محسوب نمی شود؟ آیا این جا جای امر به معروف و نهی از منکر نیست؟

نکته مهم

بانک مرکزی طی بخشنامه ای به تمامی بانک ها و شرکت های دولتی و غیر دولتی اعلام کرد دریافت حق بیمه حتی به وکالت از تسهیلات گیرنده توسط بانک ها برای پرداخت به شرکت بیمه، ممنوع است. همچنین مشروط کردن اعطای تسهیلات به این که تسهیلات گیرنده، «بیمه عمر» و نظایر آن شود و به تبع آن ملزم کردن وی به انعقاد قرارداد با شرکت بیمه و دریافت حق بیمه، ولو به وکالت از تسهیلات گیرنده توسط بانک ها برای پرداخت به شرکت بیمه ممنوع است. در این بخشنامه آمده است که بانک ها چون ذی نفع هستند، خود به پرداخت حق بیمه مکلف هستند. (۱)

بنابراین، براساس قانون، دریافت پول به نام بیمه وام،

ص: ۷۷

۱- سایت اخبار بانک ها، <http://www.akhbarbank.com> / بخشنامه بانک مرکزی در تاریخ ۵/۱۱/۱۳۹۰، به بانک

ها جهت «تدوین سریع سازوکار بیمه های اعتباری جهت پیشگیری از افزایش مطالبات غیرجاری».

اختیاری است و هیچ اجباری نباید از سوی بانک‌ها برای تحمیل به متقاضی باشد؛ درحالی‌که اکنون این پول کاملاً زوری و اجباری است. جالب‌تر این‌که بانک قبل از واریز پول وام به حساب متقاضی به اخذ بیمه و مالیات اقدام می‌کند! سؤال این‌جاست که بانک چه پولی را بیمه می‌کند؟ پولی که هنوز به حساب مشتری واریز نشده و اصلاً وجود خارجی ندارد؛ چرا باید بیمه شود؟

معمولاً بیمه پول در بانک‌ها، چیزی که در دنیا نیز صادق است و به «بیمه سپرده‌ها» مشهور است. در این حالت فرد سپرده‌گذار برای بیمه پول خود به خرید بیمه‌نامه اقدام می‌کند. از سوی دیگر، در دنیا بانک‌ها برای مشتری‌مداری و حفظ پول بیمه سپرده‌ها را به صورت رایگان انجام می‌دهد. حال در ایران به جای کمک به فردی که وام خرد و کوچک دریافت می‌کند، بانک‌ها با فرصت‌طلبی پول زوری به نام «بیمه» اخذ می‌کنند. (۱)

سؤال: مؤسسه بیمه از کارفرما وجوهی فوق‌العاده بابت حق بیمه کارمندان و کارگران می‌گیرد، چه بسا این «وجوه» گزاف، و غیر قابل تحمل است و بعضاً موجب تعطیل محلّ

ص: ۷۸

کار می شود، أخذ این وجوه شرعا چه صورتی دارد؟

جواب: بیمه اجباری صحیح نیست؛ ولی اگر استیجار کارگر مبنی بر این باشد که بیمه آن ها را کارفرما بدهد، عمل به آن لازم است. (۱)

سؤال: محروم کردن کارگران از بیمه و مزایای آن توسط کارفرما جایز است؟

جواب: در پرداخت حق بیمه و عرضه کردن خدمات به بیمه شدگان باید طبق مقررات عمل شود. (۲)

مستند به ماده ۱۴۸ قانون کار، کارفرمایان کارگاه های مشمول این قانون مکلف اند نسبت به بیمه کردن کارگران واحد خود اقدام کنند و به لحاظ قانونی، عنوان «کارگر» اطلاق عام داشته و اعم از کارگران روزمزد، موقت، دائمی و ... می باشد. لذا کلیه کارگرانی که در چارچوب قرارداد کار با مدت موقت یا کار معین و یا غیر موقت به کار مشغول می باشند؛ تحت حمایت قانون متبوع قرار داشته و کارگر شناخته می شوند و از مزایای مقرر در قانون بهره مند می گردند و هر نوع تغییر در قرارداد کار که مزایایی کم تر از امتیازات مقرر در قانون کار برای کارگر منظور شود؛ مستند به ماده ۸ قانون

ص: ۷۹

۱- استفتائات امام خمینی، ج ۳، ص ۵۶۱، احکام بیمه، س ۱.

۲- استفتائات امام خمینی، ج ۳، ص ۵۶۲، س ۴.

سؤال: در مرغداری این جانب بعضی از برادران افغانی مشغول کار هستند، حق بیمه آنان را بیمه های اجتماعی دریافت می کند؛ ولی در مقابل (چون افغانی هستند) هیچ گونه خدماتی به آنان نمی دهد. لذا این کارگران می گویند که شرعا ما راضی نیستیم حق بیمه از ما کسر شود. لطفا بفرمایید با توجه به این که من مجبورم قسمتی از سهم بیمه را از این کارگران دریافت کنم [یعنی از حقوق آنان کم کنم و به اداره بیمه پردازم]، و به عدم رضایت ایشان یقین دارم، کسر کردن، و پرداخت آن به اداره بیمه چه صورت دارد؟

جواب: در پرداخت حق بیمه و عرضه کردن خدمات به بیمه شدگان باید طبق مقررات عمل شود. (۱)

شرکت های بیمه با توجه به انحصاری که در اختیار دارند، شرایطی را در بیمه نامه ذکر می کنند که بیش تر به نفع خود آن هاست و بیمه گزاران هم مجبورند برای دریافت تسهیلات و خدمات، این شرایط را بپذیرند. بنابراین، گاهی مقرراتی وضع می کنند که رعایت حق و حقوق بیمه گزار در آن نادیده گرفته می شود و شایسته نیست در سایه حکومت

ص: ۸۰

اسلامی، چنین مقرراتی را ذیل حکم فقهی بر مردم تحمیل کرد.

علاوه بر این، منظور از این جمله که «طبق مقررات عمل شود»، مقرراتی است که به تأیید شورای نگهبان رسیده باشد؛ یعنی فقهای شورای نگهبان تأیید کرده باشند که این قانون با شرع مخالفتی ندارد؛ نه هر قانونی که سازمان‌ها و مؤسسات برای کسب درآمد بیش‌تر و به دست آوردن حاشیه امن اقتصادی برای خود تدوین می‌کنند؛ زیرا به یقین مقررات و قوانین شرع اسلام بر قوانین مجلس مقدم است؛ حتی بعضی از قوانینی که امروزه به تأیید مجلس رسیده، از کانال مجمع تشخیص مصلحت تصویب شده؛ یعنی فقهای شورای نگهبان، آن قانون را مخالف شرع دانسته‌اند؛ ولی نمایندگان آن را قبول نکرده، و به مجمع تشخیص مصلحت، فرستاده، و تأیید کرده‌اند. اکنون باید این نکته را از نمایندگان و مسئولان نظام پرسید مصلحتی که حرام خدا را حلال می‌کند، تا قیامت، پا برجاست، یا فقط برای شرایط و دوره خاصی است؟، هرچند آنچه در جامعه نمود دارد، دائمی بودن چنین مصالحی را اثبات می‌کند.

سؤال: این جانب ۱۲ سال است در شرکتی کار می‌کنم؛ کار فرما به عناوین مختلف از بیمه کردن کارگران سرباز

ص: ۸۱

می زند؛ آیا ما می توانیم دوازده سال بیمه را تقاضا کنیم، یا خیر؟

جواب: مطالبه حق بیمه تابع قرارداد بین کارمند و کارگر و صاحب کار است، و مقررات دولت اسلامی باید مراعات شود. (۱)

سؤال: شخصی از سال ۱۳۵۲ به مدت دو سال و نیم با سازمان گوشت کشور قراردادی منعقد و وجه آن را دریافت و تصفیه کرده، حال پس از گذشت دو سال و نیم، سازمان گوشت می خواهد مبالغی به عنوان بیمه از او کسر کند؛ در صورتی که در قراردادی که بین طرفین منعقد گردیده، اسمی از بیمه برده نشده است. آیا شرعاً جائز است این مبلغ را به عنوان بیمه کسر کنند؟

جواب: اگر قرارداد بر کسر یا پرداخت مبلغی به عنوان بیمه مبتنی شده است، کسر آن مبلغ جائز است؛ هر چند در قرارداد اسم برده نشده باشد. (۲)

سؤال: اگر بیمه کننده به پرداخت اضافه ای بر مبلغ بیمه، ملتزم شود؛ مثلاً به مبلغ معلومی، فردی را در مقابل قسط های معین، بیمه عمر کند و شرکت به پرداخت

ص: ۸۲

۱- استفتائات امام خمینی، ج ۳، ص ۵۶۲، س ۷.

۲- استفتائات امام خمینی، ج ۳، ص ۵۶۳، س ۸.

مبلغی - اضافه بر مبلغ بیمه - جهت ترغیب بیمه شدگان، ملتزم شود؛ آیا این ربای قرضی نیست؟

جواب: اگر بیمه کننده به پرداخت اضافه ای بر مبلغ بیمه، ملتزم شود؛ ظاهر آن است که اشکالی ندارد؛ برای آن که پرداخت قسط ها، از جهت قرض نیست، بلکه بیمه معامله مستقلی است که در ضمن آن این شرط شده است و این شرط جایز و نافذ است و عمل به آن لازم می باشد. (۱)

سؤال: من با یک شرکت بیمه داخلی قرارداد نمایندگی محضری نوشته ام که از محل حق بیمه دریافتی بیمه نامه های معرفی شده از طرف این جانب، مبلغی تحت عنوان کارمزد در وجه حقیر پرداخت کنند. حالا می گویند که قسمتی از آن کارمزد پرداخت نمی شود، و قانون عطف به ما سبق می شود؛ یعنی با تصویب قانون جدید، قسمتی از آن مبلغ شامل شما نمی شود. آیا شرعاً این کار صحیح است؟

جواب: اگر حدود کار و کارمزد معلوم باشد، قرار داد مذکور صحیح است، و شرعاً تمام کارمزد مقرر را حق دارید، مگر شرطی در بین باشد. (۲)

ص: ۸۳

۱- استفتائات امام خمینی، ج ۳، ص ۵۶۳، س ۹.

۲- استفتائات امام خمینی، ج ۳، ص ۵۶۲، س ۶.

سؤال: آیا خمس به بیمه های عمر و پس انداز بیمه گزار تعلق می گیرد؟

جواب: بیمه گزار آنچه را طبق قرارداد بیمه به عنوان حق بیمه به تدریج یا یکجا به بیمه گر می پردازد، اگر از درآمد همان سال پرداخت باشد؛ جزو مؤونه او محسوب است و خمس ندارد و آنچه را از بیمه گر در پایان مدت یا در وقت حصول شرطی که پرداخت خسارت موکول به آن شده، دریافت می نماید؛ جزو درآمد کسب محسوب نیست و خمس ندارد. (۱)

آیا خمس به پس انداز بیمه گران بیمه عمر تعلق می گیرد؟

جواب: بیمه گر که شغل او یک نوع تجارت است، آنچه را از بیمه گزاران بابت حق بیمه دریافت می دارد، جزو درآمد سالانه او محسوب است که در زائد بر مؤونه سالش خمس دارد و ضمناً خسارت هایی که در طول سال به بیمه گزاران طبق قرارداد بیمه می پردازد نیز، جزو مؤونه قرارداد بیمه است که از اصل مبالغ دریافتی از بیمه گزاران بابت حق بیمه کسر می شود و باقی مانده در سر سال جزو سود برای او محسوب

ص: ۸۴

است که باید خمس آن را پردازد و بیمه گزار در این باره تکلیفی ندارد^(۱).

سؤال: آیا به مالی که شرکت های بیمه بر اساس قرارداد برای جبران خسارت به بیمه شده پرداخت می کنند؛ خمس تعلق می گیرد؟

جواب: آیت الله خامنه ای: پولی که شرکت های بیمه به فرد بیمه شده پرداخت می کنند، خمس ندارد^(۲).

سؤال: آیا پولی که در شرکت بیمه به عنوان بیمه عمر، سرمایه گذاری می شود، و به آن سود تعلق می گیرد، خمس دارد؟

جواب: آیت الله خامنه ای: به طور کلی اگر در شرکت بیمه پس انداز و سرمایه گذاری کرده اید که بابت پس انداز شما به شما سود و پاداش می دهند؛ علاوه بر خمس، سرمایه ای که پس انداز کرده اید «در هر سال خمسی» خمس سود به هنگام وصول و امکان دریافت (اگر تا سر سال خمسی تان باقی بماند) باید پردازید^(۳).

نتیجه این که به پولی که به شرکت بیمه داده می شود،

ص: ۸۵

۱- سایت رهبری، احکام خمس، مستثنیات خمس، س ۱۰۶ <http://farsi.khamenei.ir/treatise-content?id>

۲- توضیح المسائل امام خمینی (محشی)، ج ۲، ص ۷۲، س ۸۷۶.

۳- استفتا از دفتر مراجع، سایت پاسخگوی احکام <http://talabehpasokhgoo.parsiblog.com/Posts>

اگر براساس قرارداد بیمه باشد، خمس تعلق نمی گیرد؛ ولی اگر براساس سرمایه گذاری باشد، خمس تعلق می گیرد. (۱)

سؤال: اگر شرکتی با سرمایه گذاری عده ای تأسیس شود، و هر یک از شرکا، یا یکی از آنان در ضمن عقد شرکت بر دیگران شرط کند که چنانچه ضرر و حادثه ای بر جان یا مال او وارد شود - با تعیین نوع حادثه - شرکت باید خسارت آن حادثه را از سود عاید خود جبران کند؛ آیا شرکت باید به این شرط عمل کند؟

جواب: تا زمانی که عقد شرکت باقی است، واجب است شرکت به این شرط عمل نماید. (۲)

سؤال: این جانب خود را بیمه کرده ام؛ بیمه این مجموعه به این صورت است که در طول سی سال، در صورتی که برای من حادثه ای پیش بیاید که به فوت، یا هر صدمه دیگر هم از نظر مالی و هم از نظر خسارت منجر شود؛ به خانواده من تا سقف صد میلیون تومان کمک می کنند. همچنین در صورتی که بعد از سی سال به من هیچ صدمه ای وارد نشود، بیمه مرا بازنشسته اعلام می کند و حدود یک میلیارد به من به عنوان حق بازنشستگی می دهد. آیا این پول

ص: ۸۶

۱- آیت الله مکارم: به مبالغی که پرداخت می شود، خمس تعلق نمی گیرد، اما بعد از دریافت چنانچه تا سال خمسی بماند، خمس دارد.

۲- توضیح المسائل امام خمینی (محشی)، ج ۲، ص ۸۶۰، س ۳۲.

صحیح و حلال است یا خیر؟

جواب: این نوعی قرارداد است و آنچه در مقابل آن می گیرند مانعی ندارد. (۱)

بیمه های دولتی و خصوصی

«بیمه ایران» تنها بیمه دولتی در بازار صنعت بیمه است که حدود ۴۳ درصد بازار را به عهده دارد.

آمار و ارقامی که مسؤلان و مدیران شرکت سهامی بیمه ایران ارائه می کنند، گویای اوضاع ناخوشایندی است و این سؤال مطرح است که چرا با وجود این که بیمه از پردرآمدترین واحدهای اقتصادی محسوب می شود، مسؤلان این شرکت بیمه دولتی، آمار و ارقام ضرر و زیان ارائه می کنند؟

سالنامه آماری بیمه مرکزی، زیان انباشته شرکت بیمه ایران را در سال ۱۳۹۲ به مبلغ ۱۶ هزار و ۹۱۷ میلیارد و ۸۹۳ میلیون ریال، به عبارتی حدود هزار و هفتصد میلیارد تومان عنوان می کند! و این در حالی است که بر اساس ترازنامه تلفیقی صنعت بیمه، زیان انباشته شرکت های بیمه نیز در سال گذشته بالغ بر ۱۵ هزار و ۳۹۹ میلیارد و ۵۸۴ میلیون ریال بوده است. به عبارت دیگر: سود کلیه شرکت های بیمه کشور در سال گذشته نتوانسته است زیان انباشته شرکت سهامی بیمه ایران را پوشش دهد.

ص: ۸۷

از طرف دیگر و نکته حائز اهمیت، سرمایه شرکت بیمه ایران است. در ترازنامه مندرج در سالنامه آماری ۱۳۹۲ صنعت بیمه آمده است که شرکت سهامی بیمه ایران، دارای سرمایه ای بالغ بر ۳۹۰ میلیارد تومان و علی الحساب افزایش سرمایه از مازاد تجدید ارزیابی دارایی های ثابت نیز حدود هزار میلیارد تومان در نظر گرفته شده و به نظر می رسد تاکنون ثبت نشده است. بنابراین، به راحتی قابل مشاهده است که شرکت سهامی بیمه ایران فعلاً بیش از چهار برابر سرمایه ثبتی زیان انباشته دارد!

اما در همین جهت نگاهی به سالنامه و کارنامه دیگر شرکت های بیمه، خالی از لطف نیست؛ مثلاً بیمه توسعه حتی با فروش دارایی ها، در گزارش عملکردش زیان انباشته ۱۹ میلیارد و ۹۳۳ میلیون و ۹۸۸ هزار تومانی را نشان می دهد! همچنین بیمه دی زیانی بیش از ۲۴۵ میلیارد تومانی را در سال ۱۳۹۲ دارد و در صدد است با افزایش سرمایه از شرایط ماده ۱۴۱ خروج کند. وضعیت سود و زیان بیمه مرکزی در سال ۱۳۹۲ نشان می دهد که نهاد ناظر نیز در وضعیت مالی خود درگیر رقم زیانی انباشته بیش از ۴۲ میلیارد و ۳۸۶ میلیون تومانی شده و این نکته قابل توجه است که این نهاد ناظر نیز در سال گذشته، مبلغی بیش از

پانصد و هفتاد میلیارد تومان زیان ناشی از عملیات اتکایی قبل از درآمد سرمایه گذاری داشته و این وضعیت نشان دهنده آن است که زیان نهاد ناظر نیز نسبت به سال قبل بیش از دو برابر افزایش یافته است!^(۱)

این آمارها نکته ای را به ذهن متبادر می کند و آن این که بیمه هایی که وظیفه اصلی آن ها دست گیری از ضعیفان و مستمندان است، خود به مشکلات مالی دچار هستند، و البته پیامد نگاه صرف اقتصادی به بیمه همین است یا سود کلان یا ضرر هنگفت و تنها چیزی که در آمار و ارقام نمی گنجد وضع معیشتی بیمه گزاران است.

این نکته قابل توجه است که بیمه گزار، قبل از هرگونه قراردادی با شرکت های بیمه به ترازنامه سود و زیان آن شرکت مراجعه و از اوضاع مالی آن شرکت کسب اطلاع کنند تا از خطرات احتمالی باخبر شوند.

هر گونه معامله با شرکت هایی که به اقرار خودشان و تشخیص دادگاه ورشکست حساب می شوند، جای تأمل است.

اما وجود یک نکته مهم باعث می شود در زیان ده بودن

ص: ۸۹

۱- سایت تخصصی بیمه های زندگی (زیان انباشته بیش از سرمایه در بیمه ایران)، <http://life.bimehma.ir> - (سایت بیمه مرکزی، سالنامه آماری سال ۹۲، http://centinsur.ir/default_.aspx?page)

بیمه‌ها قدری تأمل شود و آن این که شرکت‌های بیمه‌ای در مواجهه با مردم خود را در آستانه ورشکستگی نشان می‌دهند و خواستار حمایت مسئولان هستند؛ در عین حال سودآوری آن‌ها تا جایی است که حاضرند تخفیف‌هایی بیش‌تر از ده درصد و گاه هفتاد درصد به خریداران بیمه خوردو و غیر آن بدهند؛ چنین تضادی بین قول و عمل را چگونه می‌توان حل کرد؟ بی‌تردید پاسخ صادقانه به این سؤال می‌تواند بر ضریب اعتبار مردم به بیمه‌ها مؤثر باشد.

ص: ۹۰

فصل چهارم: ساختار و شرایط صحت بیمه

اشاره

ص: ۹۱

اشاره

عناصر تشکیل دهنده بیمه عبارتند از: ریسک (خطر)، حق بیمه و خسارت (وقوع حادثه).

ریسک (Risk)

برای «ریسک» تعاریف مختلفی شده است. ریسک واژه ای فرانسوی است و فرهنگستان زبان فارسی برای کلمه (Risk) مفهوم عام «خطر» را انتخاب کرده است.

در صنعت بیمه خطر به حادثه ای گفته می شود که اتفاقی و غیر منتظره بوده و به اراده طرفین بستگی نداشته باشد.

یکی از تعاریف ریسک چنین است: هر فعالیتی با یک یا چند مخاطره، مواجهه پیدا می کند که موجب می شود نتیجه مورد انتظار به دست نیاید. بنابراین، هر عاملی که بتواند راه حصول نتیجه مورد نظر را سد کند، «ریسک» نامیده می شود. (۱)

انواع طبقه بندی ریسک

اشاره

ریسک ها را می توان بر اساس «اهداف مشخص» به شکل های متفاوتی دسته بندی کرد که مهم ترین آن ها موارد زیر را شامل می شود: «ریسک های مالی» و «ریسک های غیر مالی».

ریسک های مالی

ریسک هایی هستند که خسارت آن ها قابل تبدیل به ارزش ریالی است، مثل اتومبیل و خانه مسکونی.

ریسک های غیر مالی

ریسک هایی هستند که خسارت آن ها قابل تقویم به ارزش ریالی نیست، مانند عمر انسان که نمی توان ارزشی برای آن در نظر گرفت.

تقسیم بندی دیگری که از ریسک ها صورت گرفته،

ص: ۹۴

۱- وبلاگ مؤسسه ترنم حق، مفهوم ریسک در بیمه.

عبارت است از: «ریسک های ایستا» و «ریسک های پویا».

ریسک سوداگرانه یا پویا (Dynamic Risk)

«ریسک های پویا»، ریسک هایی هستند که از تغییرات و تحولات اقتصادی ناشی می شوند و در کل، جامعه از آن منتفع می شود؛ ولی عده ای از آن ها سود برده و عده ای دیگر از آن ها ضرر می کنند؛ مانند تغییر در سطوح قیمت ها، سطح درآمد، میزان بازده و رشد فن آوری.

ریسک خالص یا ایستا (PURE RISK)

«ریسک های ایستا» شامل خساراتی می شوند که حتی اگر تغییر اقتصادی رخ ندهد، روی خواهند داد. این خسارات بر اثر عواملی به جز تغییرات اقتصادی، مثل عوامل ضرر طبیعی یا اشتباهات و خطاهای انسانی به وجود می آیند.

شرکت های بیمه، همه ریسک ها را تحت پوشش قرار نمی دهند. به عبارت دیگر: تمامی ریسک ها بیمه پذیر نیستند. معمولاً تنها ریسک های خالص بیمه پذیرند و ریسک های سوداگرانه بیمه ناپذیرند و با سایر روش های غیر از بیمه مدیریت می شوند. (۱)

ص: ۹۵

«حق بیمه» تعهدی مالی است که در ازای خدمات و پوشش های بیمه ای، توسط بیمه گزار پرداخت می گردد.

پرداخت وجه بیمه به شکل هرمی

سؤال: این جانب در یکی از بیمه های خصوصی داخل کشور در قسمت عمر و آتیه کار می کنم و به ازای این که هر نفر را برای بیمه ثبت نام می کنم، دستمزد مشخصی به من داده می شود. از طرف دیگر برخی افراد به عنوان زیر مجموعه برای من کار می کنند که حدود پنج درصد از دستمزد افرادی را که زیر مجموعه های من بیمه می کنند؛ به من تعلق می گیرد. آیا پولی را که به عنوان حقوق ماهیانه می گیرم، حلال است یا خیر؟

ج : هرگاه این نوع دستمزدها در مقابل خدماتی است که شما می دهید، اشکالی ندارد؛ مگر آن که به صورت هرمی و شبکه ای و امثال آن باشد. (۱)

خسارت یا وقوع حادثه

«خسارت»، یعنی وقوع خطر پیش بینی شده در بیمه نامه و ادعای زیان از طرف زیان دیده. در پی وقوع حادثه وظایفی

ص: ۹۶

برای بیمه گزار و تعهداتی برای بیمه گر ایجاد می گردد.

فرانشیز

فرانشیز (۱)

«فرانشیز» به مبلغی از خسارت گفته می شود که به عهده بیمه گزار بوده و بیمه گر نسبت به آن تعهدی ندارد.

در عقود بیمه ای که بین بیمه گر و بیمه گزار یا همان خریدار بیمه نامه بسته می شود، گاهی شرطی تحت عنوان «فرانشیز» در شرایط خصوصی قراردادهای بیمه ای قرار داده می شود و لازمه افزودن این بند در قراردادهای بیمه ای، توافق طرفین قرارداد در میزان یا درصد آن است. (۲)

فرانشیز در زبان فارسی، آن معنی را نمی دهد که یک انگلیسی زبان می شناسد؛ اما شاید در وهله نخست تعجب انگیز باشد که چرا در متون انگلیسی از این کلمه خبری نیست و در عوض، با واژه های **Excess** و **Deductible** مواجه هستیم.

واقعیت این است که هر کدام از این سه کلمه، تعریف های مخصوصی دارد که در زبان فارسی، هر سه را

ص: ۹۷

۱- «فرانشیز» تلفظ فرانسوی **franchise**) است؛ در حالی که «فرانشیز» در زبان انگلیسی «فرانشایز» تلفظ می شود. ریشه این واژه لاتین و به معنی معافیت و اغماض است و در اصطلاح فنی بخشی از خسارت است که در رابطه بین بیمه گر و بیمه گزار از آن اغماض و صرف نظر می شود.

۲- سایت بیمه ایران.

«فرانشیز» می دانند. در متون بیمه ای فارسی، هر جا کلمه «فرانشیز» به کاررفته، در واقع، یکی از دو کلمه دیگر منظور بوده است.

توجه به مفهوم حقیقی این سه کلمه در زبان انگلیسی می تواند راه گشا باشد.

فرانشیز، حداقل مبلغی است که بیمه گر، آن را خسارت قابل پرداخت قلمداد می کند و ادعاهای زیر آن مقدار را فاقد اعتبار می داند؛ اما ادعاهای بالای آن را در صورت تأیید، به تمامی پرداخت می کند. به عنوان مثال، تعیین فرانشیز ۱۰۰ تومانی برای یک ریسک بیمه ای، به این معناست که بیمه گر از پرداخت خسارت ۹۰ تومانی خودداری می کند؛ خسارت ۹۹ تومانی را نیز نمی پردازد؛ اما در مقابل خسارت ۱۰۰ تومانی، ۱۰۰ تومان پرداخت می کند و به همین ترتیب در مقابل خسارت ۱۵۰ تومانی، ۱۵۰ تومان را (بدون کسر هیچ مبلغی) قابل پرداخت می داند.

در مقابل، واژه های (Deductible) و (Excess)، که در بعضی متون بیمه ای فارسی به درستی با واژه های «کسورات» یا «کسورات بیمه ای» جایگزین شده اند؛ مبالغی هستند که به عنوان سهم بیمه گر از ریسک بیمه شده معرفی می شوند. به عنوان مثال: تعیین کسورات ۱۰۰ تومانی برای ریسک

بیمه‌ای، به این معناست که بیمه‌گر همچنان از پرداخت خسارت ۹۰ تومانی و ۹۹ تومانی و همچنین ۱۰۰ تومانی خودداری می‌کند؛ اما در مقابل خسارت ۱۰۱ تومانی، یک تومان پرداخت می‌کند و به همین ترتیب در مقابل خسارت ۱۵۰ تومانی، ۵۰ تومان را قابل پرداخت می‌داند. در واقع یک سهم ۱۰۰ تومانی از خسارت را برای بیمه‌گر در نظر گرفته است تا او هم در زیان وارده، سهیم باشد. (۱)

بیمه نامه

«بیمه نامه» سندی است که با توجه به قانون و مقررات بیمه و با توجه به پیشنهاد بیمه‌گذار و موافقت بیمه‌گر تنظیم شده و از طرف بیمه‌گر در اختیار بیمه‌گذار قرار می‌گیرد. در بیمه نامه حدود وظایف و تکالیف و تعهدات طرفین تحت عناوین شرایط عمومی شرایط پیوست و شرایط خصوصی تعیین می‌گردد.

ماده سه قانون بیمه در ایران مقرر می‌دارد که امور ذیل باید به طور صریح در بیمه نامه قید شود: تاریخ انقضای قرارداد، اسم بیمه‌گر و بیمه‌گذار، موضوع بیمه، ابتدا و انتهای بیمه، حادثه و یا عملی که عقد بیمه به مناسبت آن به عمل آمده

ص: ۹۹

حق بیمه، میزان تعهد بیمه گر در صورت وقوع حادثه

اشاره

مکرر اتفاق افتاده است افرادی که برای خرید بیمه شخص ثالث و یا بدنه خودرو شخصی خود مراجعه می کنند، به نمایندگان فروش اعلام می کنند که من از جایی بیمه نامه ام را خریداری می کنم که حداقل هزینه را برای من قائل شود.

حال اگر نماینده بیمه، شخص سودجویی باشد، به راحتی می تواند با حذف چند پوشش، یا کاستن از تعهدات بیمه نامه با نرخ کم تر، بیمه نامه بی ارزشی را به فرد مذکور ارائه کند. که در زمان بروز حادثه مشخص می شود که بیمه گزار به جای بیمه نامه یک کاغذ بی ارزش را خریداری کرده است.

نکته ای که باید حتماً به آن توجه داشت این است که در زمان خرید بیمه نامه، تک تک بندهای آن را به دقت باید مطالعه کرد و سپس به تمامی پرسش های آن با توجه به اصل صداقت در صنعت بیمه، به درستی و با دقت پاسخ داد؛ چون در زمان خسارت، این پرسشنامه و مدارک و عکس هایی که در زمان خرید بیمه نامه ارائه می شود، ملاک تصمیم گیری و پرداخت خسارت و احقاق حقوق قانونی و

شرعی است.

سؤال: در صورتی که بیمه گزار اطلاعات نادرست و اشتباه ارائه کند، چگونه عمل می شود؟

جواب: طبق ماده ۱۲ قانون بیمه، اگر ارائه اطلاعات نادرست عمدی باشد، بیمه نامه باطل است و خسارت پرداخت نمی شود و حق بیمه های دریافتی نیز قابل استرداد نیست. در صورت غیرعمدی بودن، خسارت به نسبت حق بیمه دریافتی به حق بیمه واقعی پرداخت می شود.

سؤال: بیمه نامه از چه زمانی اعتبار دارد و بیمه گر از چه هنگامی به جبران خسارت وارده، ناشی از خطر بیمه متعهد شده است؟

جواب: اعتبار بیمه نامه از ساعتی که در قرارداد قید شده است، آغاز می شود؛ به شرط آن که بیمه گزار حق بیمه تعیین شده را پرداخت کند. اگر شرکت بیمه با پرداخت اقساطی حق بیمه موافقت نماید، اعتبار آن با پرداخت نخستین قسط حق بیمه شروع می شود و بیمه گر از زمان اعتبار بیمه، به جبران خسارت ذکر شده در بیمه نامه متعهد است.

تقلب در بیمه نامه

سؤال: بنده حدود ۶ سال پیش با شخصی تصادف کردم و به نقص عضو دچار شدم. از آن جا که راننده

ص: ۱۰۱

وضعیت مالی مناسبی نداشت و بیمه هم نبود، یکی از آشنایان ما که مدیر یکی از مراکز بیمه است، بیمه ای به نام راننده به تاریخ روز قبل از تصادف صادر کرد و با این کار، بیمه مبلغ ۴ میلیون تومان به ما پرداخت کرد که از این مقدار ۸۰۰ هزار تومان را بیمه گزار برداشت. حالا ما پشیمان شده و تصمیم به بازپرداخت پول گرفته ایم. لطفاً ما را راهنمایی کنید، آیا پولی را هم که بیمه گزار برداشته ما باید پرداخت کنیم؟

جواب: با توجه به این که شما به انجام دادن این کار کمک کرده اید، در برابر آن نیز مسئول هستید. (۱)

سؤال: ماشینی تصادف کرده، کارشناس بیمه ۸۰۰ هزار تومان خسارت نوشت؛ ولی ماشین با ۷۰۰ هزار تومان تعمیر شد؛ آیا مازاد را می توان برای خود برداشت؟

جواب: آیت الله سیستانی و آیت الله مکارم: اگر بیمه پرداخت کرده، می تواند بردارد.

آیت الله بهجت: اگر برگرداندن به بیمه ممکن نیست، می تواند بردارد. (۲)

سؤال: اگر بیمه گزار در اظهار مطالب خود خلاف واقع

ص: ۱۰۲

۱- سایت آیت الله مکارم شیرازی، احکام بیمه <http://makarem.ir>

۲- متن استفتا در مرکز ملی پاسخگویی به احکام موجود است.

بگویند، آیا عقد بیمه صحیح است؟

نخستین منبع اطلاعاتی و تصمیم‌گیری بیمه‌گر، اظهارات واقعی بیمه‌گذار در فرم پیشنهاد بیمه است. همین اطلاعات مبنای ارزیابی ریسک و تعیین حق بیمه قرار می‌گیرد. در این خصوص، امکان دارد بیمه‌گذار به عمد از اظهار مطالبی خودداری یا اظهارات کذب کند که سبب تغییر موضوع خطر شود، یا از اهمیت آن در نظر بیمه‌گر بکاهد. در این صورت، عقد بیمه باطل است. اگر خودداری از اظهار مطالبی یا اظهارات خلاف واقع به عمد نباشد، عقد بیمه باطل نمی‌شود، بلکه بیمه‌گر حق فسخ قرارداد را دارد. چنانچه بیمه‌گر بعد از ورود خسارت، به اظهارات خلاف واقع و کتمان حقایق غیر عمدی بیمه‌گذار پی ببرد، خسارت به نسبت حق بیمه پرداختی و حق بیمه واقعی پرداخت می‌شود. (۱)

فسخ بیمه نامه

سؤال: اگر بیمه‌کننده در صورت پیش‌آمد خسارتی بر بیمه‌شونده از جبران آن خودداری کند؛ وظیفه چیست؟

جواب: در صورتی که بیمه‌گر به تعهدات خود عمل نکند، بیمه‌گذار می‌تواند با رجوع به حاکم شرع یا غیر او،

ص: ۱۰۳

بیمه گر را به اجرای تعهداتش ملزم سازد. همچنین می تواند قرارداد را فسخ کند و خواستار بازگرداندن مبلغ پرداخت شده به عنوان حق بیمه شود. (۱)

نکته: به منظور حمایت از زیان دیدگان حوادث رانندگی، خسارت های بدنی وارد به اشخاص ثالث که به علت فقدان یا انقضای بیمه نامه، بطلان قرارداد بیمه، تعلیق تأمین بیمه گر، فرار کردن، یا شناخته نشدن مسئول حادثه و یا ورشکستگی بیمه گر قابل پرداخت نباشد؛ یا به طور کلی خسارت های بدنی خارج از شرایط بیمه نامه (به استثنای موارد مُصرح در ماده (۷)(۲) توسط صندوق مستقلی به نام صندوق تأمین خسارت های بدنی پرداخت خواهد شد. (۳)

سؤال: سرمایه این صندوق از کجاست؟

جواب: طبق ماده ۱۱، قانون بیمه شخص ثالث، منابع

ص: ۱۰۴

۱- توضیح المسائل امام خمینی (محشی)، ج ۲، ص ۸۹۳، مسئله ۳۷.

۲- ماده ۷. موارد زیر از شمول بیمه موضوع این قانون خارج است: ۱- خسارت وارده به وسیله نقلیه مسبب حادثه؛ ۲- خسارت وارده به محمولات و وسیله نقلیه مسبب حادثه؛ ۳- خسارت مستقیم و یا غیرمستقیم ناشی از تشعشعات اتمی و رادیواکتیو؛ ۴- خسارت ناشی از محکومیت جزائی و یا پرداخت جرائم.

۳- ماده ۱۰ قانون اصلاح قانون بیمه اجباری مسؤولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث.

مالی صندوق تأمین خسارت های بدنی به شرح زیر است:

الف) پنج درصد از حق بیمه اجباری موضوع این قانون؛

ب) مبلغی معادل حداکثر یک سال حق بیمه اجباری که از دارندگان وسایل نقلیه ای که از اجرای بیمه موضوع این قانون خودداری کنند، وصول خواهد شد. نحوه وصول و تقسیط مبلغ مذکور و سایر ضوابط لازم این بند، به پیشنهاد بیمه مرکزی ایران به تصویب مجمع عمومی صندوق خواهد رسید؛

ج) مبالغی که صندوق پس از جبران خسارت زیان دیدگان بتواند از مسؤولان حادثه وصول کند؛

د) درآمد حاصل از سرمایه گذاری وجوه صندوق؛

هـ) بیست درصد از جرائم وصولی راهنمایی و رانندگی در کل کشور؛

و) بیست درصد از کل هزینه های دادرسی و جزای نقدی وصولی توسط قوه قضائیه؛

ز) جرائم موضوع ماده (۲۸) این قانون؛^(۱)

ص: ۱۰۵

۱- ماده ۲۸. بیمه مرکزی ایران موظف است بر حسن اجرای این قانون نظارت نماید و در صورت عدم اجرای مفاد آن از سوی هر یک از شرکت های بیمه، حسب مورد متخلف را به پرداخت جریمه نقدی حداکثر تا مبلغ ده برابر حداقل تعهدات بدنی موضوع ماده (۴) این قانون ملزم نموده... جریمه موضوع این ماده به حساب صندوق تأمین خسارت های بدنی واریز خواهد شد (ماده ۴: حداقل مبلغ بیمه موضوع این قانون در بخش خسارت بدنی معادل حداقل ریالی دیه یک مرد مسلمان در ماه های حرام)

ح) کمک های اعطایی از سوی اشخاص مختلف.

تبصره ۱. در صورت کمبود منابع مالی صندوق، دولت موظف است در بودجه سنواتی سال بعد، کسری منابع صندوق را تأمین کند.

سؤال: اگر بیمه گزار به پرداخت اقساط بیمه کماً و کیفاً اقدام نکند، و بیمه گر خسارت را جبران نکند؛ آیا بیمه گزار حق دارد اقساط پرداخت شده را پس بگیرد؟

جواب: در صورتی که بیمه شونده اقساط بیمه را طبق قرارداد نپردازد، بر بیمه کننده واجب نیست خسارت وارد شده را جبران کند، و بیمه شونده حق ندارد آنچه از اقساط بیمه پرداخت کرده؛ پس بگیرد. (۱)

س: اگر کسی فرزند نابالغ خود را بیمه عمر کند و هزینه ای از این بابت پرداخت کند؛ اما قرارداد را فسخ کند، پول پس گرفته مال پدر است یا فرزند؟

ج: متعلق به کسی است که بیمه به نفع او انجام شده است. (۲)

ص: ۱۰۶

۱- توضیح المسائل امام خمینی (محتشی)، ج ۲، ص ۸۶۰، مسئله ۳۰.

۲- سایت آیت الله مکارم شیرازی، اقسام بیمه <http://makarem.ir>

سؤال: فردی بیمه نامه ای را امضا می کند، بدون این که متن آن را مطالعه کند و هنگام بروز حادثه متوجه می شود پوشش بیمه ای مورد نظرش در آن وجود ندارد؛ یعنی از محتوای بیمه نامه غافل بوده است؛ آیا حق فسخ معامله را دارد؟

جواب: یکی از شروط صحت معامله آن است که طرفین معامله نسبت به معامله ای که واقع می سازند، آگاهی کامل داشته باشند و اگر یک طرف عالم باشد و طرف دیگر جاهل، باز معامله باطل است؛^(۱)

زیرا «مشروط علیه» نمی داند چه چیزی به عهده او آمده و «مشروط له» هم نمی داند که طرف، کدام عمل را برای او تعهد کرده است و مجرد نوشته؛ همان طور که

مشهور بین علمای اعلام است که «لا اعتبار بالقرطاس»؛ شرعاً معتبر نیست.^(۲)

بنابراین، صرف نوشتن در کاغذ، کفایت نمی کند، بلکه باید منجز شود که دو طرف، به اصل عقد و شروط ضمن عقد، آگاهی و اطلاع کامل دارند.

البته باید این نکته را در نظر داشت که در محکمه، اسنادی که در اداره ثبت اسناد و املاک و یا دفاتر اسناد

ص: ۱۰۷

-
- ۱- حیب الله طاهری، حقوق مدنی، ج ۲، ص ۵۵ و ۵۶.
 - ۲- مجمع المسائل، آیت الله گلایگانی، ج ۵، ص ۵۲، س ۹۶.

رسمی یا در نزد سایر مأمورین رسمی در حدود صلاحیت آن ها طبق مقررات قانونی تنظیم شده باشند؛ رسمی است و در مقام دعوا یا دفاع، سند رسمی قابل استناد است لذا فردی که سند رسمی را امضا می کند، باید بداند که در مقابل اسناد رسمی، انکار و تردید مسموع نیست، و هرگاه در محکمه ثابت شود طرفی که سندی را تکذیب یا تردید کرده فی الواقع سند مزبور امضا یا مهر کرده، همین معتبر است؛^(۱) زیرا اصل در معاملات، صحت است، مگر خلافش ثابت شود.^(۲)

البته در این مورد باید توجه کرد که هر چند قاضی وظیفه دارد بر اساس شهود و مدارک معتبر قضاوت کند؛ اگر کسی که حکم علیه او صادر شده، بداند که قاضی در حکم به سود او اشتباه کرده است، نمی تواند مال مورد ادعا را تصاحب کند.

ص: ۱۰۸

۱- ماده ۱۲۹۱ و ۱۲۸۷ و ۱۲۸۴ قانون مدنی.

۲- طبق قاعدة «أصله الصحه» یکی از قواعد مشهور فقهی - حقوق مدنی، (حبیب الله طاهری، حقوق مدنی، ج ۲، ص ۶۸).

اشاره

عقد بیمه دارای دو شرط عمومی و خصوصی است:

شرایط عمومی

شرایط عمومی بیمه از دو منظر «حقوقی» و «شرعی» به شرح ذیل است:

به لحاظ حقوقی: شرایطی است که برای تمام بیمه گزاران یک رشته یکسان است. این شرایط در پشت بیمه نامه چاپ می شود مانند شرایط عمومی بیمه آتش سوزی و شرایط عمومی بیمه بدنه اتوموبیل.

به لحاظ شرعی: هر چیزی که در سایر عقود شرط است، در بیمه هم شرط است؛ مانند بلوغ، عقل، محجور نبودن،

ص: ۱۰۹

داشتن اختیار و قصد. (۱)

بنابراین، کسانی مانند بچه، دیوانه، کسی که مجبورش کرده اند و کسی که قصدش از عقد بیمه، شوخی و مسخرگی است؛ عقد بیمه اش صحیح نیست.

شرایط اختصاصی

برای صحت معامله، موارد ذیل باید معلوم و مشخص باشد:

۱. مورد بیمه؛

۲. دو طرف عقد؛

۳. مبلغ عقد؛

۴. اقساط، اگر قسطی باشد؛

۵. زمان بیمه؛

۶. خطرهایی که موجب خسارت می شود.

تعیین مورد بیمه

تعیین مورد بیمه، بدان معناست که مشخص باشد مورد بیمه فلان شخص است یا فلان مغازه، یا فلان کشتی یا اتومبیل یا هواپیما.

ص: ۱۱۰

۱- امام خمینی، تحریر الوسیله، ترجمه، ج ۴، ص ۴۴۷، مسئله ۳.

تعیین دو طرف عقد

تعیین دو طرف عقد، بدان معناست که مشخص باشد طرفین عقد اشخاص هستند، یا مؤسسات، یا شرکت ها، یا دولت.

تعیین مبلغ

مبلغی که باید پردازند نیز باید مشخص و معلوم باشد. البته لازم نیست در قرار بیمه میزان خسارت تعیین شود. پس اگر قرار بگذارند که هر مقدار خسارت وارد شد، جبران کنند؛ صحیح است.

تعیین اقساط

تعداد و زمان اقساطی که باید آن را پردازند نیز بایستی معین و معلوم باشد.

سؤال: آیا می توان بیمه را قسطی خرید؟

جواب: اگر تفاوت قیمت نقد و اقساط توسط شرکت بیمه تعیین شده باشد، اشکالی ندارد؛ اما اگر کار گزار بیمه (۱)، با سرمایه خودش، از طرف بیمه گزار نقد پرداخت کند و قسطی از بیمه گزار با مبلغ بیش تر بگیرد، ربا و حرام؛

ص: ۱۱۱

۱- کار گزار بیمه شخصی است که در مقابل دریافت کارمزد از شرکت بیمه گر، واسطه انجام معاملات بیمه بین بیمه گزار و بیمه گر بوده و شغل او ارائه خدمات بیمه ای می باشد.

چون اصل معامله بین کارگزار و بیمه گزار بر قرض بوده و لذا سود دریافتی ربا و حرام است.

تعیین زمان بیمه

تعیین زمان بیمه بدان معناست که مثلاً از اول فلان ماه یا سال تا فلان ماه یا فلان سال، خدمات بیمه به بیمه گزار تعلق بگیرد و در این مدت بیمه گزار طبق قرارداد وجهی به بیمه گر پردازد.

سؤال: آیا برای بیمه، مدت به خصوصی شرط است؟

جواب: در بیمه، مدت به خصوصی شرط نیست، بلکه تابع توافق طرفین قرارداد، یعنی بیمه گزار و بیمه گر است. (۱)

تعیین خطرهایی که موجب خسارت می شود

در بیمه لازم است خطرهایی که موجب خسارت می شود، معین گردند، مثل حریق یا غرق شدن یا سرقت یا وفات یا مرض و در یک قالب کلی می توان کلیه آفاتی را که موجب خسارت می شود، قرار دهند. (۲) به عبارت دیگر: حوادث مورد انتظار یا ناگهانی و غیرمنتظره و خطرهایی که موجب عقد قرارداد بیمه می شود، مانند سوختن و غرق شدن و دزدی و بیماری و وفات؛ با تمام خصوصیات

ص: ۱۱۲

۱- توضیح المسائل امام خمینی (محشی)، ج ۲، ص ۸۶۰ م ۳۱

۲- توضیح المسائل امام خمینی (محشی)؛ ج ۲، ص ۷۹۲ و ۷۹۳، مسأله ۲۸۶۴ و ۲۸۶۳

احتمالی که منظور دو طرف است؛ باید مشخص و معلوم گردد.

ایجاب و قبول

صیغه عقد بیمه را می توان با هر زبانی اجرا کرد و یا قرارداد بیمه را روی کاغذ آورد و آن را امضا نمود. (۱)

البته تفاوتی نمی کند کدام طرف «موجب» است یا «قابل»، مثلاً ممکن است که موجب، بیمه گر و قابل، بیمه گزار باشد؛ به این که بیمه گر می گوید: «جبران خسارت کذا در مقابل کذا بر من است». یا: «من به جبران خسارت کذا در مقابل کذا، ملتزم هستم». پس، بیمه گزار قبول می کند و بر عکس آن، به این که بیمه گزار می گوید: «بر من است پرداخت کذا در مقابل جبران خسارت کذا». پس بیمه گر قبول می کند و با هر لفظی واقع می شود. (۲)

به عبارت دیگر: بیمه کننده بگوید: «من متعهدم که خسارت وارد شده بر جان یا مال را در مقابل پرداخت چنین مالی جبران کنم» و کسی که خواهان بیمه است بگوید: «قبول کردم» یا کسی که خواهان بیمه است بگوید: «من تعهد می کنم که مال معینی را در مقابل جبران چنین

ص: ۱۱۳

۱- توضیح المسائل، آیت الله مکارم شیرازی، مسأله ۲۴۴۰

۲- تحریر الوسیله - ترجمه، ج ۴، ص ۴۴۷، مسأله ۲.

خسارتی بپردازم» و بیمه کننده قبول کند. این عقد مانند سایر عقود، به قول و فعل محقق می شود.

نتیجه

در حال حاضر، وضعیت بیمه کشور چندان مطلوب نیست، همه افراد نمی توانند به طور یکسان از مزایای آن استفاده کنند. صنعت بیمه نباید اجباری کار کند و تنها به فکر کسب پول و رها کردن مشتری باشد؛ مخصوصاً برای جامعه ای که داعیه تشکیل حکومت علوی دارد. در چنین جامعه ای اجرای احکام الهی باید در چارچوب قوانین و مقررات، سرلوحه کار مدیران و قانون گذاران بیمه باشد. گسترش بیمه اسلامی (تکافل) در سطح جامعه یکی از مصادیق آن است.

این نکته محل تأمل است که چرا در طول چند دهه پس از انقلاب اسلامی، علما و روحانیون و مدیران جامعه اسلامی، در برابر نص قرآن و روایات معتبر اهل بیت (علیهم السلام) که دستور می دهند از بودجه عمومی کشور باید سهمی را برای محرومین و نیازمندان در نظر گرفت که حداقل (تا حداقل معیشت و درمان آن ها تأمین شود) سکوت پیشه کرده اند و در این زمینه اظهار نظر نمی کنند!

آیا وقت آن نرسیده که خدمات کمیته امداد و بهزیستی،

دوباره تعریف شود و طرحی تازه و نو دراندازد و بدون منت نهادن بر سر مردم، آنچه را اسلام برای آن ها مردم اختصاص داده است، به آن ها بدهند تا همه مردم به یک میزان از خدمات عمومی استفاده کنند؟!

آیا سهم فقرا و مساکین که در قرآن و روایات اهل بیت (علیهم السلام) آمده است، به همین میزانی است که کمیته امداد و بیمه های امروزی می پردازند؟

آیا سهم مستمندان را نمی توان در قالب یک بیمه جامع و کامل به آنان عرضه کرد؟

البته در این زمینه کمبود پول و بودجه و مسائل تحریم و سایر مؤلفه ها را بهانه می آورند؛ اما در جواب این افراد باید گفت: مشکل اصلی بیمه، قوانین و بودجه و تحریم نیست، بلکه نگاه کاسب کارانه ای است که در قالب بیمه در میان مدیران و جامعه وجود دارد.

بی تردید راه نجات در تمسک به آموزه های قرآنی است؛ چنان که قرآن می فرماید:

«تَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَ التَّقْوَى». (۱)

لازم است فرهنگ بیمه، دوباره تعریف شود؛ باید

ص: ۱۱۵

۱- سوره مائده، آیه ۲: «همواره در راه نیکی و پرهیزگاری با هم تعاون و همکاری کنید!»

بیمه گران و بیمه گزاران، از نگاه صرف اقتصادی به بیمه خودداری کنند و هدف بیمه گران، پیشرفت مسائل اقتصادی و توسعه از طریق تعاون و همکاری در کارهای خدایسندانه باشد و همت مدیران فرهنگی و اقتصادی جامعه، گسترش سنت پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) و امیرالمؤمنین علی (علیه السلام) در رسیدگی به وضع قشرهای کم درآمد باشد.

تنها در این صورت است که فلسفه وجودی بیمه در بدنه جامعه کارآمد شده و تمام گروه های جامعه بر حسب میزان تعهد و پرداختی که به بیمه خواهند داشت، از مزایای آن استفاده می کنند.

ص: ۱۱۶

۱. قرآن

۲. استفتائات (امام خمینی)، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۱۴۲۲هـ.ق.

۳. استفتائات جدید، آیت الله جواد تبریزی.

۴. استفتائات آیت الله بهجت، ناشر، دفتر حضرت آیت الله بهجت، قم.

۵. استفتائات جدید، ناصر مکارم، شیرازی، انتشارات مدرسه امام علی بن ابی طالب علیه السلام، قم، ۱۴۲۷.

۶. أجوبه الاستفتائات (فارسی)، آیت الله خامنه ای.

۷. بهشتی، شهید محمد حسین، اقتصاد اسلامی، انتشارات دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۶۲.

۸. امام خمینی، تحریر الوسیله، امام خمینی، ترجمه علی اسلامی، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۱۴۲۵هـ.ق.

۹. توضیح المسائل آیت الله وحید خراسانی، مدرسه امام باقر علیه السلام، قم ۱۴۲۸هـ.ق.

ص: ۱۱۷

۱۰. توضیح المسائل، آیت الله مکارم شیرازی.
۱۱. توضیح المسائل امام خمینی (محشی).
۱۲. امامی، سیدحسن، حقوق مدنی، انتشارات اسلامی، تهران، بی تا.
۱۳. طاهری، حبیب الله، حقوق مدنی، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۱۴۱۸ه.ق.
۱۴. میرزای قمی گیلانی، ابوالقاسم بن محمدحسن، جامع الشتات فی أجوبه السؤالات، مؤسسه کیهان، تهران، ۱۴۱۳ه.ق.
۱۵. روزنامه دنیای اقتصاد
۱۶. طباطبایی یزدی، سیدمحمد کاظم، سؤال و جواب، مرکز نشر العلوم الإسلامی، تهران، ۱۴۱۵ه.ق.
۱۷. الحمیری المعافری، عبد الملك بن هشام، السير؟؟؟ النبوی؟؟؟، (م ۲۱۸)، دار المعرف؟؟؟، بیروت، بی تا.
۱۸. قانون بیمه (مصوب ۷/۲/۱۳۱۶).
۱۹. دهخدا، علی اکبر، لغت نامه دهخدا، انتشارات دانشگاه تهران، تهران، پاییز ۱۳۷۲.
۲۰. معین، محمد، فرهنگ فارسی، انتشارات امیر کبیر، ۱۳۸۶.
۲۱. میرزایی، نجفعلی، فرهنگ اصطلاحات معاصر عربی فارسی، فرهنگ معاصر، تهران، ۱۳۸۸.
۲۲. فرهنگ فقه مطابق مذهب اهل بیت علیهم السلام؛
جمعی از پژوهشگران زیر نظر سید محمود هاشمی شاهرودی، ناشر: مؤسسه دائره المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت علیهم السلام،

۱۴۲۶هـ.ق.

۲۳. فصل نامه تأمین اجتماعی، شماره ۱، تابستان ۱۳۷۸.

۲۴. مطهری، شهید مرتضی، فقه و حقوق (مجموعه آثار).

۲۵. مجله تعاون، شماره ۱۷، ۱۳۷۱.

۲۶. مجله الکترونی بینش

<http://www.bineshjournal.ir>

۲۷. جمعی از مؤلفان، مجله فقه اهل بیت علیهم السلام (فارسی)، مؤسسه دائره المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت علیهم السلام، قم، بی تا.

۲۸. مجله کانون وکلا، شماره ۷۴.

۲۹. مجمع المسائل آیت الله سید محمد رضا گلپایگانی، قم، قدارالقرآن، (۱۴۰۹ق).

۳۰. مجله معرفت اقتصاد اسلامی، سال سوم، ش ۶.

۹. موسوی گلپایگانی، آیت الله سید محمد رضا، مجمع المسائل، دارالقرآن الکریم، قم، ۱۴۰۹هـ.ق.

۳۱. میرزا حسین نوری، مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل، مؤسسه آل البيت علیهم السلام، ۱۴۰۸هـ.ق.

۳۲. جمعی از مؤلفان مجمع اللغة العربیة المعجم الوسیط،

۳۳. محمد مهدی عسکری، حمید رضا اسمعیلی گیوی مقایسه کارایی بیمه اسلامی (تکافل) و بیمه متعارف،

۳۴. حر عاملی، شیخ محمد بن حسن، وسائل الشیعه، مؤسسه آل البيت علیهم السلام، قم، ۱۴۰۹هـ.ق.

۳۵. سایت آیت الله مکارم شیرازی، احکام بیمه <http://makarem.ir>

۳۶. سایت آیین صنعت بیمه، <http://aiin.ir>

۳۷. سایت آفتاب <http://www.aftabir.com>

۳۸. سایت اخبار بانک،

۳۹. سایت اطلاع رسانی حوزه اندیشه، <http://www.andishehha.com>

۴۰. سایت عصر خبر، <http://www.asrkhabar.com>

۴۱. سایت سازمان تأمین اجتماعی، <http://www.tamin.ir>

۴۲. سایت انسان شناسی و فرهنگ، <http://anthropology.ir>

۴۳. سایت پاسخگوی احکام، <http://talabehpasokhgoo.parsiblog.com>

۴۴. سایت تابناک، <https://www.tabnak.ir>

۴۵. سایت تخصصی بیمه های زندگی، <http://life.bimehma.ir>

۴۶. سایت راسخون، <http://rasekhoon.net>

۴۷. سایت رهبری، <http://www.leader.ir>

۴۸. سایت بیمه ایران، <http://www.iraninsurance.ir>

۴۹. سایت بیمه سینا، <http://www.sinainsurance.co.ir>

۵۰. سایت بیمه مرکزی، <http://www.centinsur.ir>

۵۱. سایت پاپیروس، <http://www.papyrus.ir>

۵۲. سایت تخصصی بیمه های زندگی، <http://life.bimehma.ir>

۵۳. سایت تابناک، <http://www.tabnak.ir/fa/news>

۵۴. سایت چرکنویس، <http://blog.dutymess.ir>

۵۵. خبرگزاری تقریب، <http://taghribnews.com>

۵۶. سایت بیمه دانا، <http://www.dana-insurance.com>

۵۷. سایت صنعت بیمه، <http://www.sanatebime.ir>

۵۸. سایت نشر عدالت، <http://nashreedalat.ir>

بسمه تعالی

هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ

آیا کسانی که می‌دانند و کسانی که نمی‌دانند یکسانند؟

سوره زمر / ۹

مقدمه:

موسسه تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان، از سال ۱۳۸۵ هـ. ش تحت اشراف حضرت آیت الله حاج سید حسن فقیه امامی (قدس سره الشریف)، با فعالیت خالصانه و شبانه روزی گروهی از نخبگان و فرهیختگان حوزه و دانشگاه، فعالیت خود را در زمینه های مذهبی، فرهنگی و علمی آغاز نموده است.

مرامنامه:

موسسه تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان در راستای تسهیل و تسریع دسترسی محققین به آثار و ابزار تحقیقاتی در حوزه علوم اسلامی، و با توجه به تعدد و پراکندگی مراکز فعال در این عرصه و منابع متعدد و صعب الوصول، و با نگاهی صرفاً علمی و به دور از تعصبات و جریانات اجتماعی، سیاسی، قومی و فردی، بر مبنای اجرای طرحی در قالب «مدیریت آثار تولید شده و انتشار یافته از سوی تمامی مراکز شیعه» تلاش می نماید تا مجموعه ای غنی و سرشار از کتب و مقالات پژوهشی برای متخصصین، و مطالب و مباحثی راهگشا برای فرهیختگان و عموم طبقات مردمی به زبان های مختلف و با فرمت های گوناگون تولید و در فضای مجازی به صورت رایگان در اختیار علاقمندان قرار دهد.

اهداف:

۱. بسط فرهنگ و معارف ناب ثقلین (کتاب الله و اهل البیت علیهم السلام)
۲. تقویت انگیزه عامه مردم بخصوص جوانان نسبت به بررسی دقیق تر مسائل دینی
۳. جایگزین کردن محتوای سودمند به جای مطالب بی محتوا در تلفن های همراه، تبلت ها، رایانه ها و ...
۴. سرویس دهی به محققین طلاب و دانشجو
۵. گسترش فرهنگ عمومی مطالعه
۶. زمینه سازی جهت تشویق انتشارات و مؤلفین برای دیجیتالی نمودن آثار خود.

سیاست ها:

۱. عمل بر مبنای مجوز های قانونی
۲. ارتباط با مراکز هم سو
۳. پرهیز از موازی کاری

۴. صرفا ارائه محتوای علمی

۵. ذکر منابع نشر

بدیهی است مسئولیت تمامی آثار به عهده ی نویسنده ی آن می باشد .

فعالیت های موسسه :

۱. چاپ و نشر کتاب، جزوه و ماهنامه

۲. برگزاری مسابقات کتابخوانی

۳. تولید نمایشگاه های مجازی: سه بعدی، پانوراما در اماکن مذهبی، گردشگری و...

۴. تولید انیمیشن، بازی های رایانه ای و ...

۵. ایجاد سایت اینترنتی قائمیه به آدرس: www.ghaemiyeh.com

۶. تولید محصولات نمایشی، سخنرانی و...

۷. راه اندازی و پشتیبانی علمی سامانه پاسخ گویی به سوالات شرعی، اخلاقی و اعتقادی

۸. طراحی سیستم های حسابداری، رسانه ساز، موبایل ساز، سامانه خودکار و دستی بلوتوث، وب کیوسک، SMS و...

۹. برگزاری دوره های آموزشی ویژه عموم (مجازی)

۱۰. برگزاری دوره های تربیت مربی (مجازی)

۱۱. تولید هزاران نرم افزار تحقیقاتی قابل اجرا در انواع رایانه، تبلت، تلفن همراه و... در ۸ فرمت جهانی:

JAVA.۱

ANDROID.۲

EPUB.۳

CHM.۴

PDF.۵

HTML.۶

CHM.۷

GHB.۸

و ۴ عدد مارکت با نام بازار کتاب قائمیه نسخه :

ANDROID.۱

IOS.۲

WINDOWS PHONE.۳

WINDOWS.۴

به سه زبان فارسی ، عربی و انگلیسی و قرار دادن بر روی وب سایت موسسه به صورت رایگان .

در پایان :

از مراکز و نهادهایی همچون دفاتر مراجع معظم تقلید و همچنین سازمان ها، نهادها، انتشارات، موسسات، مؤلفین و همه

بزرگوارانی که ما را در دستیابی به این هدف یاری نموده و یا دیتا های خود را در اختیار ما قرار دادند تقدیر و تشکر می
نماییم.

آدرس دفتر مرکزی:

اصفهان - خیابان عبدالرزاق - بازارچه حاج محمد جعفر آواده ای - کوچه شهید محمد حسن توکلی - پلاک ۱۲۹/۳۴ - طبقه
اول

وب سایت: www.ghbook.ir

ایمیل: Info@ghbook.ir

تلفن دفتر مرکزی: ۰۳۱۳۴۴۹۰۱۲۵

دفتر تهران: ۰۲۱ - ۸۸۳۱۸۷۲۲

بازرگانی و فروش: ۰۹۱۳۲۰۰۰۱۰۹

امور کاربران: ۰۹۱۳۲۰۰۰۱۰۹



مرکز تحقیقات رایانگی

اصفهان

گامی

WWW



برای داشتن کتابخانه های تخصصی
دیگر به سایت این مرکز به نشانی

www.Ghaemiyeh.com

www.Ghaemiyeh.net

www.Ghaemiyeh.org

www.Ghaemiyeh.ir

مراجعه و برای سفارش با ما تماس بگیرید.

۰۹۱۳ ۲۰۰۰ ۱۰۹

