205100 ـ تفاوت میان بیمهٔ تعاونی و بیمهٔ تجاری

سوال

من کارمند یک شرکت دولتی هستم و پرسش من دربارهٔ مشروعیت بیمهٔ سلامت موجود در شرکت ما است؟ خلاصه این پرسش را در نقاط زیر بیان می‌کنم:

۱. این طرح شامل یک صندوق مالی به نام «صندوق تضمین سلامت» است که زیر نظر یک کمیتهٔ خاص اداره می‌شود. این کمیته پس از آنکه کارمند، نسخهٔ پزشکی خود را (که شامل مبلغ هزینه‌شده نزد پزشک است) ارائه داد، هزینه را به او پرداخت می‌کند.

۲. درآمدهای مالی صندوق دو منبع دارد: نخست: مشارکت شرکت در صندوق که حدود ۸۰٪ درآمدهای صندوق را تشکیل می‌دهد و شرکت آن را از سود سالانهٔ خود اختصاص می‌دهد. دوم: مشارکت به صورت کسر از حقوق کارمندان که حدود ۲۰٪ درآمدهای صندوق است؛ به این صورت که مبلغ ۱۰۰۰ ریال از حقوق کارمند مجرد، و مبلغ ۳۰۰۰ ریال از کارمند متأهل کسر می‌شود.

۳. اشتراک در نظام تضمین سلامت برای کارمندان مجرد و متأهل اختیاری است.

۴. هزینه‌های پرداخت‌شده به کارمند، از ارزش حق اشتراک ماهانهٔ او بیشتر است. همچنین هزینه‌های پرداخت‌شده به کارمندان در طول یک ماه، از نظر میزان بهره‌مندی متفاوت است؛ چرا که همهٔ افراد در یک ماه بیمار نمی‌شوند، از این رو گروهی از سیستم پرداخت هزینه‌ها بهره‌مند می‌شوند و گروهی بهره‌ای نمی‌برند.

۵. در صورت بهره‌مند نشدن کارمند از هزینه‌های درمانی، مبالغ کسرشده از او، نه در پایان سال و نه در زمان بازنشستگی، به وی بازگردانده نمی‌شود.

۶. مبالغ مازاد در صندوق در پایان سال، به سال بعد منتقل شده و درون صندوق باقی می‌ماند و مبلغ سالانهٔ جدید به آن اضافه می‌شود.

۷. شرکت با هیچ شرکت یا نهاد بیمه‌ای دیگر تعامل ندارد.

آیا این بیمهٔ بهداشتی از نوع تعاونی محسوب می‌شود و اشتراک در آن جایز است؟

پاسخ مفصل

الحمدلله.

نخست:

مهم‌ترین تفاوت میان دو نوع بیمه (تعاونی و تجاری) در این است که در بیمۀ تعاونی، مدیریت صندوق، مالکِ حق اشتراک‌های کسرشده نمی‌شود، بلکه این مبالغ به عنوان بخشش و تبرع باقی می‌ماند و از آن برای کسانی که واجد شرایط هستند هزینه می‌شود. این در حالی است که مدیریت صندوق‌های ضمانت درمانیِ تجاری، مالک آن حق اشتراک‌ها و کسورات اعضا می‌شود و این مبالغ به حساب شخصی آن وارد می‌گردد؛ و در ازای آن متعهد می‌شود هر کسی را که واجد شرایط باشد درمان کند. میان این دو شکل، تفاوت بزرگی است.

شکل اول همان همکاری و همبستگی و تکافل است و در سنت پیامبر گرامی اسلام ﷺ دلیلی وجود دارد که از جهت اصل، گواه بر صحت آن است؛ از ابوموسی رضی الله عنه روایت شده که گفت: پیامبر ﷺ فرمودند: «اشعری‌ها هرگاه در جنگ با کمبود توشه روبه‌رو می‌شدند، یا در مدینه غذای خانواده‌شان کم می‌شد، تمام آذوقۀ خود را در یک پارچه جمع می‌کردند و سپس آن را با یک پیمانه به طور مساوی میان خود تقسیم می‌نمودند؛ آنان از من هستند و من از آنانم». بخاری این حدیث را در صحیح خود (۲۴۸۶) روایت کرده و بر آن چنین عنوان داده است: «باب شرکت در غذا، آوردن توشۀ مشترک (نهد) و کالاها، و چگونگی تقسیم آنچه پیمانه و وزن می‌شود به صورت تخمینی یا مشت‌مشت؛ زیرا مسلمانان در توشۀ مشترک اشکالی نمی‌دیدند که این یکی بخشی از آن را بخورد و آن یکی بخشی دیگر را...».

اما صورت دوم: همان قمار و میسر است که مجامع فقهی معاصر بر تحریم آن اجماع دارند.

دوم:

تفاوت‌های جوهری دیگری میان بیمۀ تعاونی سلامت ـ که اشتراک در آن جایز است ـ و آن بیمۀ حرام مبتنی بر میسر وجود دارد که باید پیش از صدور فتوا دربارۀ حلال یا حرام بودن یک مورد خاص، این تفاوت‌ها بررسی شود.

در «المعايير الشرعية» (۳۷۲ـ۳۷۳) آمده است:

«دلایل حلال بودن بیمۀ تکافلی و حرام بودن بیمۀ تجاری به تفاوت‌های بنیادین زیر بازمی‌گردد:

الف) بیمۀ سنتی (تجاری) یک قرارداد معاوضۀ مالی است که هدف آن کسب سود از خود فرآیند بیمه است؛ از این رو احکام معاوضات مالی که ابهام و ریسک (غرر) بر آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد، بر آن جاری می‌شود و حکم بیمۀ سنتی این

است که شرعاً حرام است. اما بیمهٔ تکافلی، تعهدی بر پایهٔ بخشش و تبرع است و ابهام و ریسک (غرر) بر آن تأثیری ندارد.

ب) شرکت در بیمهٔ اسلامی [یا صندوق بیمه در برخی شکل‌ها، مانند آنچه در سؤال آمده] در انعقاد قرارداد، وکیلِ حسابِ بیمه به شمار می‌رود، در حالی که در بیمهٔ تجاری، شرکت یک طرف اصلی قرارداد است و به نام خود قرارداد می‌بندد.

ج) شرکت در بیمهٔ تجاری در قبال تعهد خود به پرداخت مبلغ بیمه، مالک حق اشتراک‌ها می‌شود؛ اما شرکت در بیمهٔ اسلامی مالک ارزش حق اشتراک نیست، زیرا این اقساط به مالکیت حساب بیمه درمی‌آیند.

د) آنچه از حق اشتراک‌ها و درآمدهای آن ـ پس از کسر هزینه‌ها و خسارت‌ها ـ باقی می‌ماند، در مالکیت حساب دارندگان بیمه‌نامه باقی می‌ماند و این همان مازادی است که میان آنان توزیع می‌شود. چنین چیزی در بیمهٔ تجاری قابل تصور نیست، زیرا حق اشتراک‌ها با عقد قرارداد و دریافت وجه، به مالکیت شرکت درمی‌آیند و در بیمهٔ تجاری درآمد و سود شرکت به شمار می‌روند.

هـ) درآمدهای حاصل از سرمایه‌گذاری اصلِ حق اشتراک‌ها، پس از کسر سهم مضاربهٔ شرکت، در بیمهٔ اسلامی به حساب دارندگان بیمه‌نامه بازمی‌گردد، در حالی که در بیمهٔ تجاری به شرکت تعلق می‌گیرد.

و) هدف بیمهٔ اسلامی تحقق همکاری میان افراد جامعه است و کسب سود از خود عملیات بیمه را دنبال نمی‌کند، در حالی که بیمهٔ تجاری هدفش کسب سود از خودِ فرآیند بیمه است.

ز) سود شرکت در بیمهٔ اسلامی از سرمایه‌گذاری اموال خودش و سهم او از سود مضاربه به دست می‌آید؛ چرا که شرکت در اینجا عامل (مضارب) است و حساب بیمه، صاحب سرمایه محسوب می‌شود.

ح) در بیمهٔ اسلامی، پرداخت‌کنندهٔ حق اشتراک (مشترک) و بیمه‌شده در حقیقت یکی هستند، هرچند از دو اعتبار متفاوت به آن‌ها نگریسته شود؛ اما در بیمهٔ تجاری این دو کاملاً با هم متفاوتند.

ط) شرکت در بیمهٔ اسلامی به احکام شریعت و فتاوای هیئت شرعی خود پایبند است، اما در بیمهٔ تجاری تعهدی به احکام شریعت وجود ندارد...».

ما می‌دانیم که بسیاری از این تفاوت‌ها در بحث دربارهٔ صندوق آمده در سؤال جایی ندارند؛ اما آن‌ها را در اینجا نقل کردیم تا خواننده تفاوت واقعی و بزرگ میان بیمهٔ تعاونی جایز و بیمهٔ تجاری حرام را درک کند و پس از آن، صندوق‌های ضمانت درمانی دولتی را با این معیار بسنجد.

سوم:

برای صدور فتوایی دقیق دربارهٔ حکم صندوق شما و یاری رساندن به شما در راستای پیاده‌سازی ضوابط شرعیِ بیمهٔ تعاونی، حتماً باید مدارک رسمیِ نظام‌نامهٔ صندوق و نیز قراردادهایی که مشترکان آن‌ها را امضا می‌کنند ارسال شود تا پس از بررسی، حکم آن بیان گردد؛ هرچند ما بر این باوریم که به اذن خداوند، روند غالب در صندوق شما بر پایهٔ سلامت و حلال بودن است، اما پیش از آگاهی از نظام‌نامهٔ رسمی صندوق و نمونهٔ فرم‌های اشتراک در آن، نباید به طور قطعی حکم صادر کرد.

«المعايير الشرعية» (۳۶۴) مجموعه‌ای از امور اساسی را شرط کرده است که باید در اساسنامهٔ صندوق‌های تعاونی به آن‌ها تصریح شود؛ در این کتاب آمده است:

«بیمهٔ اسلامی عبارت است از: توافق افرادی که در معرض خطرهای مشخصی قرار دارند برای جبران خسارت‌های ناشی از این خطرها، از طریق پرداخت حق اشتراک بر پایهٔ تعهد به بخشش (تبرع). از این طریق، صندوق بیمه‌ای شکل می‌گیرد که دارای شخصیت حقوقی و ذمهٔ مالی مستقل است؛ صندوقی که از محل آن، خسارت‌های وارد شده به هر یک از مشترکان بر اثر بروز خطرهای بیمه‌شده، طبق آیین‌نامه‌ها و اسناد پرداخت می‌شود. مدیریت این صندوق را یا هیئتی برگزیده از میان دارندگان بیمه‌نامه بر عهده می‌گیرد، یا یک شرکت سهامی در ازای دریافت کارمزد، ادارهٔ امور بیمه و سرمایه‌گذاری دارایی‌های صندوق را عهده‌دار می‌شود.

اما بیمهٔ سنتی (تجاری)، یک قرارداد معاوضهٔ مالی است که هدف آن کسب سود از خودِ فرآیند بیمه است و احکام معاوضات مالی که ابهام و ریسک (غرر) بر آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد، بر آن جاری می‌شود؛ و حکم بیمهٔ سنتی این است که شرعاً حرام است.

بیمهٔ اسلامی بر پایهٔ اصول و مبانی شرعی زیر استوار است که باید در اساسنامهٔ شرکت، آیین‌نامه‌ها یا اسناد به آن‌ها تصریح شود:

نخست: تعهد به بخشش و هبه (التزام به تبرع)؛ به این صورت که تصریح شود مشترک، حق اشتراک و درآمدهای حاصل از آن را به حساب بیمه می‌بخشد تا برای پرداخت خسارت‌ها صرف شود؛ و همچنین ممکن است طبق آیین‌نامه‌های مصوب، متعهد به جبران کسری‌های احتمالی صندوق گردد.

دوم: اقدام شرکت برگزارکنندهٔ بیمه به ایجاد دو حساب مجزا؛ یکی ویژهٔ خودِ شرکت، حقوق و تعهدات آن، و دیگری ویژهٔ صندوق (دارندگان بیمه‌نامه)، حقوق و تعهدات آنان.

سوم: شرکت در ادارهٔ حساب بیمه «وکیل»، و در سرمایه‌گذاری دارایی‌های بیمه «مضارب» یا «وکیل» است.

چهارم: حساب بیمه به دارایی‌های بیمه و درآمدهای حاصل از سرمایه‌گذاری آن‌ها اختصاص دارد، همان‌طور که تعهدات آن

را نیز بر عهده می‌گیرد.

پنجم: جایز است که آیین‌نامه‌های مصوب شامل تصمیم‌گیری دربارهٔ مازاد مالی بر اساس مصلحت باشد... مشروط بر اینکه شرکتِ مدیر، استحقاق هیچ سهمی از این مازاد مالی را نداشته باشد.

ششم: هزینه‌کرد تمام بودجه‌های اختصاص یافته به بیمه و مازادهای انباشته‌شده در امور خیریه هنگام انحلال شرکت.

هفتم: اولویت مشارکتِ دارندگانِ بیمه‌نامه در مدیریت عملیات بیمه.

هشتم: پایبندی شرکت به احکام و مبانی شریعت اسلامی در همهٔ فعالیت‌ها و سرمایه‌گذاری‌هایش، به‌ویژه بیمه نکردن موارد حرام.

نهم: تعیین یک هیئت نظارت شرعی که فتاوای آن برای شرکت لازم‌الاجرا باشد، و وجود بخش نظارت و حسابرسی شرعی».

رعایت تمام این امور در مدارک ناظم بر فعالیت صندوق‌های بیمه ـ به‌ویژه آن‌هایی که حق اشتراک‌های بیمه‌شدگان را به حساب صندوق بیمه سرمایه‌گذاری می‌کنند ـ شایسته است؛ پس حتماً باید وجود آن‌ها در مواد قانونی یا نظامی که فرآیند بیمه را حاکمیت می‌کند، بررسی شود.

و الله اعلم.