

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه امام صادق علیه السلام

دانشکده معارف اسلامی و مدیریت

پایان نامه دوره کارشناسی ارشد
گرایش مالی

طراحی بیمه عمر قابل معامله در بازار ثانویه مبتنی بر فقه امامیه

استاد راهنما:

دکتر محمد حسین قوام

اساتید مشاور:

حجت الاسلام و المسلمین دکتر مجید رضایی

دکتر غدیر مهدوی

دانشجو:

محمد جواد پاک نیت

شهریور ماه ۱۳۹۷

کلیه حقوق اعم از چاپ و تکثیر، نسخه برداری، ترجمه،
اقتباس و نظایر آنها از این پایان نامه کارشناسی ارشد
برای دانشگاه امام صادق علیه السلام محفوظ است. نقل
مطالب با ذکر منبع بلامانع است.

هیات داوران، نسخه نهایی پایان نامه آقای محمد جواد پاک‌نیت تحت عنوان: "طراحی بیمه عمر قابل معامله در بازار ثانویه بر مبنای بر فقه امامیه" را از نظر شکل و محتوا بررسی نموده و پذیرش آن را برای تکمیل درجه کارشناسی ارشد پیشنهاد می‌کنند.

اعضای هیات داوران	نام و نام خانوادگی	رتبه علمی	محل امضا
استاد راهنما:	دکتر محمد حسین قوام	استادیار	
اساتید مشاور:	دکتر مجید رضایی	استادیار	
	دکتر غدیر مهدوی	دانشیار	
نماینده شورای			
تحصیلات تکمیلی	دکتر محمد حسین قوام	استادیار	
دانشکده:			
استاد ناظر:	دکتر سجاد سیفلو	استادیار	

تقدیم به تمام مجاهدان راه علوم دینی و شهدای اعتلای راه اسلام

تقدیم به همسر عزیزم که همواره پشتیبان من بوده است

تقدیم به پدر و مادرم بابت تمام فداکاری‌هایشان

پاس از تمام اساتید مهربان و دانشمندان از جمله دکتر محمد حسین قوام، دکتر مجید رضایی، دکتر فخر ممدوی کلشیمی و دکتر سجاد

سیلو که هدایت و ارزیابی این رساله را بر عهده داشته‌اند

چکیده

بیمه عمر که به عنوان یکی از کاربردی‌ترین ابزارهای مالی متعارف در فقه امامیه به عنوان عقدی صحیح و مستقل پذیرفته شده، همواره دارای اهمیت فراوانی بوده است. این پایان نامه در راستای حل یکی از مشکلات اساسی شرکت‌های بیمه (بیمه‌گر) و افراد بیمه‌گزار که ابطال پیش از موعد قرارداد بیمه عمر است، برآمده است. همچنین لازم به ذکر است روش تحقیق در این مطالعه اجتهاد چند مرحله‌ای بوده است. پس از بررسی و مطالعات صورت گرفته، این تحقیق، حل این مشکل را قابل معامله شدن بیمه‌نامه‌های عمر پیشنهاد نموده است و با توجه به اینکه در خصوص این قابلیت قراردادهای بیمه عمر تاکنون هیچ‌گونه تحقیقی در ایران صورت نپذیرفته است، در گام اول ماهیت بیمه عمر قابل معامله و تسویه بیمه عمر مورد بررسی و تبیین قرار گرفته است. در گام بعدی ابعاد فقهی و فنی طراحی این ابزار در ایران و با توجه به فقه امامیه مورد واکاوی قرار گرفته است. در ادامه با استفاده از رویکرد روش تحقیق اجتهاد چند مرحله‌ای اقدام به برگزاری مصاحبه در ابعاد فقهی و فنی موضوع با خبرگان مالی اسلامی و متخصصان صنعت بیمه در ایران صورت پذیرفته است و نتایج تحقیق و مدل پیشنهادی با نظرات خبرگان تعدیل و نهایی‌سازی شده است. در پایان ابعاد فقهی و فنی موضوع به صورت جامع ارائه شده و طرح نهایی فروش ذی‌نفعی بیمه عمر و تسلیم قرارداد بیمه عمر به خریدار، با لحاظ نمودن ملاحظات شرعی خبرگان نهایی شده و فروش و معامله بیمه عمر از مراجع عظام تقلید مورد استفتاء قرار گرفته و تاییدات شرعی را دریافت نمود. فلذا بیمه عمر قابل معامله با توجه به مدل ارائه شده در تحقیق مورد تایید فقهی و فنی قرار گرفت.

واژگان کلیدی

بیمه عمر، بازار ثانویه، فقه امامیه، بیمه عمر قابل معامله، توانگری مالی شرکت‌های بیمه.

فهرست مطالب

مقدمه	۱
فصل اول: کلیات تحقیق	۴
۱- بیان مساله	۴
۲- ضرورت و اهمیت تحقیق	۵
۳- اهداف تحقیق	۷
۴- سوالات و فرضیه‌های پژوهش	۷
۴- ۱- سوالات تحقیق	۷
۴- ۲- فرضیات تحقیق	۸
۵- بررسی پیشینه تحقیق	۸
۶- روش تحقیق	۲۲
۷- جنبه‌های نوآوری تحقیق	۲۲
۸- تعریف واژگان کلیدی	۲۴
فصل دوم: مبانی نظری تحقیق	۲۷
۱- بیمه	۲۷
۱-۲- مسیر تحول بیمه در جهان با تمرکز بر بیمه عمر	۲۷
۱-۳- تعریف	۲۸

۲۸	۱-۳-۱-تعریف لغوی
۲۹	۱-۳-۲-تعریف فنی
۲۹	۱-۴- ماهیت سرمایه بیمه عمر و پرداختی‌های آن
۳۰	۱-۵- اصول بیمه
۳۲	۱-۶-تعریف از منظر فردی و از منظر اجتماعی
۳۲	۱-۶-۱-تعریف از منظر فردی
۳۲	۱-۶-۲-تعریف از منظر اجتماعی
۳۳	۱-۷-ویژگی های اساسی بیمه
۳۳	۱-۷-۱-به اشتراک گذاشتن خسارت
۳۳	۱-۷-۲-انتقال ریسک
۳۴	۱-۷-۳-پرداخت غرامت
۳۴	۱-۸-انواع بیمه
۳۴	۱-۸-۱-بیمه‌های اجتماعی
۳۵	۱-۸-۲-بیمه‌های بازرگانی
۳۶	۱-۸-۳-بیمه‌های زندگی
۳۶	۱-۸-۴-تبیین ذی‌نفعی در بیمه‌های عمر و زندگی
۳۷	۱-۸-۵-بیمه‌های غیر زندگی
۴۱	۱-۹-حق بیمه

- ۱۰-۱- ساختار قراردادی ۴۳
- ۱۱-۱- تعریف برخی اصطلاحات بیمه‌ای دیگر ۴۷
- ۱۲-۱- بررسی فقهی بیمه ۴۷
- ۱-۱۲-۱- تعریف بیمه در نگاه فقها ۴۷
- ۲-۱۲-۱- جایگاه بیمه در بین عقود ۵۰
- ۳-۱۲-۱- شرایط صحت عقد بیمه ۵۱
- ۲- بیمه عمر قابل معامله در بازار ثانویه ۵۲
- ۱-۲- بازار بیمه عمر قابل معامله در انگلستان ۵۴
- ۲-۲- بازار بیمه عمر قابل معامله در آلمان ۵۵
- ۳-۲- بازار تسویه بیمه عمر آمریکا ۵۶
- ۳- صنعت تسویه بیمه عمر ۵۸
- ۱-۳- مقیاس بنیادین بازار ۵۸
- ۲-۳- شیوه قیمت‌گذاری ۶۱
- ۳-۳- محاسبه‌ی متوسط عمر ۶۳
- ۴-۳- فرضیات مرگ و میر ۶۵
- ۵-۳- سودآوری و هزینه‌ی معامله ۶۸
- ۶-۳- بررسی وضعیت بازده سرمایه‌گذاری، عملکرد و تنوع‌بخشی صندوق‌های تسویه ۷۰
- ۷-۳- ریسک‌های صنعت ۷۴

۷۴	۸-۳-ریسک ارزشگذاری
۷۶	۹-۳-ریسک طول عمر
۷۸	۱۰-۳-ریسک نقدشوندگی و نقدینگی
۷۹	۱۱-۳-ریسک قابلیت دسترسی و سایر ریسکهای سیاستی مرتبط با بیمهنامه
۸۰	۱۲-۳-ریسک عملیاتی
۸۱	۱۳-۳-ریسک پرتفوی
۸۲	۱۴-۳-ریسک تنظیمی و وضع قانون مالیات
۸۴	۴-جایگاه صنعت بیمه
۸۴	۱-۴-وضعیت صنعت بیمه در ایران و جهان
۹۰	۲-۴-وضعیت صنعت بیمه عمر در ایران و جهان
۹۳	فصل سوم: روش شناسی تحقیق
۹۳	۱-مقدمه
۹۳	۲-انواع روش تحقیق
۹۵	۳-روش تحقیق مورد استفاده
۹۶	۱-۳-الگوی اجتهاد چندمرحله‌ای فقه مالی
۹۶	۲-۳-مراحل الگوی اجتهاد چندمرحله‌ای فقه مالی
۱۰۱	۴-مراحل تحقیق و روش و ابزار گردآوری اطلاعات
۱۰۲	۵-محدودیت ها و مشکلات تحقیق

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل یافته‌های تحقیق	۱۰۴
۱- طراحی و تبیین موضوع مورد بررسی	۱۰۴
۲- شناسایی ابعاد فقهی و فنی	۱۰۷
۳- بررسی مستندات فقهی و استدلال‌های محقق	۱۰۸
۳-۱- ماهیت رابطه ذی‌نفع و بیمه‌گزار	۱۰۸
۳-۲- مالیت حق ذی‌نفعی	۱۰۹
۳-۳- انتقال حق و دریافت عوض	۱۱۱
۳-۴- صلح و بیع	۱۱۳
۳-۵- بررسی منهیات شرعی	۱۱۴
۳-۶- پیشنهاد ساختار عرضه محصول	۱۱۴
۴- بررسی نظرات خبرگان در محورهای مورد بررسی	۱۱۷
۵- جمع‌بندی نظرات خبرگان	۱۲۳
۶- استفتاء از مراجع عظام تقلید	۱۲۴
۷- جمع‌بندی نظرات مراجع	۱۲۷
فصل پنجم: نتیجه‌گیری	۱۲۹
۱- ارائه مدل نهایی	۱۲۹
۲- پیشنهادات محقق برای تحقیقات آتی	۱۳۳
منابع و ماخذ	۱۳۴

منابع فارسی ۱۳۴

منابع عربی ۱۳۶

منابع انگلیسی ۱۳۶

منابع اینترنتی ۱۴۱

چکیده عربی ۱۴۳

چکیده انگلیسی ۱۴۴

مقدمه

بیمه عمر به عنوان یکی از مهمترین رشته‌های بیمه‌ای در دنیا شناخته شده است. بنابراین گزارشات موسسه سیگما ری^۱ در سال ۲۰۱۶ کل حق بیمه دریافت شده توسط صنعت بیمه در جهان ۴،۷۳۲،۱۸۸ میلیون دلار بوده که بیش از ۵۵ درصد از حق بیمه پرداختی مستقیم در جهان در قالب حق بیمه، بیمه‌های عمر و زندگی بوده است. در ایران نیز در سال ۱۳۹۵ شمسی (۲۰۱۶ میلادی) معادل ۱۳،۵ درصد از حق بیمه‌های تولیدی توسط رشته بیمه عمر ایجاد شده است. یکی دیگر از شاخص‌های اساسی پیشرفت صنعت بیمه در کشور، بررسی ضریب نفوذ بیمه به صورت کلی در کشور است. در عمل برای مقایسه وضعیت صنعت بیمه کشور با کل اقتصاد از شاخص ضریب نفوذ بیمه استفاده می‌شود. این شاخص حاصل تقسیم حق بیمه تولیدی به تولید ناخالص داخلی است و بیانگر وضعیت صنعت بیمه و جایگاه آن در کشور است. ضریب نفوذ بیمه در سال ۱۳۹۵ شمسی برای ایران معادل ۲،۲ درصد بوده است در حالی که ضریب نفوذ بیمه در جهان در همان سال معادل ۶،۲۸ درصد بوده است. همچنین در وضعیت شاخص حق بیمه سرانه که عبارت است از تقسیم حق بیمه تولیدی صنعت بیمه بر جمعیت کشور که بیانگر مقدار حق بیمه‌ای است که به طور متوسط هر نفر پرداخت کرده است، نیز وضعیت مطلوبی را شاهد نیستیم به نحوی که سرانه حق بیمه در ایران در سال ۱۳۹۵ شمسی معادل ۱۱۲ دلار و سرانه حق بیمه در جهان ۶۳۸،۳ دلار بوده است.

پایین بودن سهم بیمه‌های زندگی امری ساختاری و شناخته شده در صنعت بیمه کشور محسوب می‌گردد. در حال حاضر ضریب نفوذ بیمه با گذشت نزدیک به ۸ دهه از شروع بیمه‌گری در ایران نامناسب ارزیابی می‌شود. از طرف دیگر بیمه‌های زندگی حدود ۱۰ درصد از کل حق بیمه‌های دریافتی در داخل کشور را تشکیل می‌دهند که در مقایسه با میانگین جهانی که بیش از ۵۰ درصد است، تفاوت و شکاف معناداری دارد. به نظر می‌رسد عدم توان شرکت‌های بیمه در طراحی و ارائه محصولات جدید و جذاب بیمه زندگی در این امر موثر بوده است.

شکل‌گیری صنعت بیمه عمر پر قدرت به واسطه ایجاد سرمایه‌های ماندگار بلندمدت و انتقال بین نسلی ثروت از اهمیت بالایی در رشد و توسعه اقتصادی برخوردار است. بنابر تجارب در حوزه ابزارسازی، ابزارهایی موفق خواهند بود که اکوسیستم اولیه و لازم برای توسعه آن ابزار به صورت مشخص با شکل‌گیری ابزار پایه ایجاد شود. در حوزه بیمه‌های عمر و سرمایه‌گذاری خلاءهای جدی و اساسی وجود دارد و آن مساله قابلیت معامله بیمه‌های

^۱ Sigma Re

عمر با استفاده از ساختاری است که عملیات تسویه^۱ بیمه عمر توسط نهادی غیر از صادرکننده اولیه بیمه که بیمه‌گر نامیده می‌شود، صورت پذیرد. در راستای حل این مساله در اکوسیستم صنعت بیمه، ایجاد قابلیت معامله‌پذیری بیمه‌های عمر و شکل‌گیری صندوق‌ها و نهادهای تسویه بیمه عمر به عنوان راهکاری پذیرفته شده مطرح است. در این پایان نامه قصد بررسی ماهیت بیمه عمر قابل معامله در بازار ثانویه (عمدتاً در معاملات خارج از بازار متشکل) و عملیات تسویه بیمه عمر مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

^۱ Settlement

فصل اول:

کلیات تحقیق

فصل اول: کلیات تحقیق

۱- بیان مساله

مساله اساسی و مهم در حوزه بیمه عمر بحث ابطال بیمه عمر و حرکت به سمت نقد کردن قرارداد بیمه عمر توسط بیمه‌گزار است.

در قرارداد های بیمه عمر چهار طرف اصلی وجود دارد. طرف اول فرد بیمه‌گزار است. بیمه‌گزار شخصی است که قصد بیمه کردن فرد بیمه شونده (بیمه شده- طرف دوم) را دارد. شرکت و نهادی که به بیمه کردن فرد بیمه شونده در ازای قرارداد با بیمه‌گزار اقدام می‌کند بیمه‌گر (طرف سوم) است. فرد ذی‌نفع- که می‌تواند بیمه‌گزار و غیر آن باشد- فردی است که عواید بیمه عمر در صورت تحقق بیم و خطر پیش‌بینی شده که بیمه‌شونده در مقابل آن بیمه شده است (خطر مرگ و از کار افتادگی)، به وی تعلق می‌گیرد. در حالت عادی بیمه‌گزار در قرارداد با بیمه‌گر، فرد بیمه‌شونده و ذی‌نفع را مشخص می‌کند و با توجه به اینکه پرداخت اقساط (پرمیوم) بیمه عمر را فرد بیمه‌گزار تعهد کرده است، می‌تواند در طول پابرجا بودن بیمه عمر ذی‌نفع را تغییر دهد. از سویی بر اساس قانون پرداختی بیمه عمر پس از فوت بیمه شده ما ترک میت تلقی نمی‌شود و در صورت تعیین ذی‌نفع معین توسط بیمه‌گزار (که می‌تواند خود بیمه‌شونده و یا بیمه‌گزار باشد) به ذی‌نفع تعلق دارد. در مواردی که بیماری‌های خاصی چون ایدز (که منشا رونق گرفتن بازار بیمه عمر قابل معامله در آمریکا بود) در جامعه وجود داشته باشد و افراد عواید فعلی را به منافع و عواید آتی ترجیح دهند قصد خروج از قرارداد بیمه عمر را می‌کنند. یکی از دغدغه‌های افراد برای استفاده از بیمه عمر بحث به پایان رساندن قرارداد بیمه عمر از طریق فسخ یا انفساخ پیش از موعد است. شناسایی عواید دقیق و عادلانه بودن مانده ریاضی و ارزش مبنای بیمه‌نامه یکی از مسائل و ابهامات اساسی برای افرادی است که قصد خروج یا ترس از خروج زودهنگام در قرارداد بیمه عمر را دارند.

از سویی بسیاری از صندوق‌های سرمایه‌گذاری و نهادهای مالی سرمایه‌گذار ماهیت بلند مدت دارند و سرمایه‌گذاری در دارایی بلند مدت برای آنان از مطلوبیت بالایی برخوردار است. قابلیت‌های خاص بیمه عمر از قبیل بلند مدت بودن آن، تابعیت مجموعه‌های انبوه قراردادهای بیمه از منحنی مرگ و میر جامعه و شیوه خاص تجمع سرمایه و پس‌انداز و از سوی دیگر اهمیت بالای ماندگاری منابع بیمه عمر به عنوان منابع پایدار برای انتقال ثروت بین نسلی منجر شد تا به بررسی امکان واگذاری (فروش) قراردادهای بیمه عمر به جای ابطال قرارداد بیمه عمر پرداخته شود.

اکثر قراردادهای بیمه با خود، اختیاری به همراه دارند که موجب افزایش ریسک شرکت‌های بیمه می‌شوند. به عنوان مثال، بسیاری از قراردادها شامل حداقل نرخ بهره تضمینی هستند که به موجب آن، نرخ بهره‌ای که به جز سرمایه‌گذاری بیمه نامه اعتبار داده می‌شود، از سطح خاصی نمی‌تواند پایین‌تر باشد. چنین تضمین‌هایی اختیار فروش‌های بر روی نرخ بهره هستند که هزینه‌هایی را به شرکت‌های بیمه تحمیل میکند حتی وقتی که اختیار معامله از نوع در زیان^۱ باشد و شرکت‌های بیمه را در معرض ریسک قابل توجهی قرار ندهد. این هزینه‌ها و ریسک‌ها در صورت غیرخطی بودن تابع سود و زیان اختیار معامله، تشدید خواهند شد. در مواردی که اوراق بهادارسازی بر اساس مجموعه‌ای از بیمه نامه‌ها انجام می‌شود، ارزش اوراق بهادار منعکس کننده کل جریان نقدی بیمه نامه‌ها و مجموعه‌ای از ریسک‌های آنها است. در عمل در مدل‌های رایج این معامله (که عمدتاً خارج از بورس است و برای شکل‌دهی سبد پایه ابزارهای سرمایه‌گذاری دیگر رخ می‌دهد) امتیاز ذی‌نفع و وظیفه پرداخت تعهدات بیمه‌گزار به صورت متصل به هم به شخص دیگری فروخته می‌شود. این فرآیند در عمل سبب ماندگاری منابع بیمه عمر در شرکت‌های بیمه می‌شود.

۲- ضرورت و اهمیت تحقیق

در کشورهای توسعه‌یافته که سه رکن «تحصیل و اشتغال»، «مسکن و امکانات رفاهی» و «بهداشت و درمان» برای اقبال مختلف جامعه از کمیت و کیفیت قابل قبولی برخوردارند و «امید به زندگی» با توجه به پایین آمدن میزان مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌ها و سوانح رانندگی و... در سطح بالایی قرار دارد، ضریب نفوذ بیمه (نسبت حق‌بیمه به تولید ناخالص داخلی) بین ۷ تا ۱۲ درصد است. در ایران به‌رغم راه‌درازی که همچنان تا تحقق توسعه پایدار و بالا رفتن سطح رفاه عمومی در پیش داریم، ضریب نفوذ بیمه به نزدیک ۲ درصد رسیده (منبع: سالنامه آماری صنعت بیمه ایران - سال ۱۳۹۵) که البته کمی بالاتر از میانگین خاورمیانه (۱,۷ درصد) قرار گرفته اما با میانگین جهانی که حدود ۶,۵ درصد است، فاصله بسیار دارد. این مقایسه در بخش بیمه عمر نیز گواه این مدعاست که سطح توسعه کشورها و نیز درآمد سرانه رابطه مستقیمی با میزان استفاده از انواع بیمه‌ها دارد. به‌طور مشخص در بخش بیمه عمر، به‌طور میانگین در کشورهای اروپایی ۶۰ درصد، در آمریکا ۸۵ درصد و در کانادا ۹۰ درصد از مردم از بیمه عمر استفاده می‌کنند. اما این واقعیت را نیز باید در نظر داشت که در کشورهای کمتر توسعه‌یافته این

^۱ Out of the money

رقم ۸ درصد و در ایران متاسفانه تنها ۳ درصد است. این سرآمدی که حاصل اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی گسترده در این جوامع بوده، حتی پایین‌ترین دهک‌های درآمدی را در کشورهایی همچون هند مجاب به خرید بیمه عمر کرده است. به نظر می‌رسد تلاش برای توسعه بازار بیمه عمر ادامه یابد اما یک پرسش بسیار اساسی در حال حاضر (حتی با وجود سهم ۳ درصدی بیمه عمر از حق بیمه‌های تجمیع شده) وجود دارد. سوال اساسی در حوزه بیمه عمر و زندگی مساله انصراف از ادامه برنامه بیمه‌ای است به نحوی که این انصراف سبب مشکلات متعدد در برنامه‌ریزی مالی شرکت‌های بیمه نشود. از سوی دیگر افرادی هستند که ممکن است بواسطه ترس از عدم توانایی بر ادامه برنامه‌های بلند مدت بیمه‌ای، هیچ‌گاه ورود جدی به این حوزه پرتانسیل نداشته باشند. جواب مشترکی برای پاسخ به این دو سوال داده شده است که این پایان نامه قصد دارد تا پاسخ جهانی به این مشکل را مورد ارزیابی فقهی قرار دهد و به بازطراحی ساختار بیمه عمر قابل معامله با توجه به موازین شرعی در فقه امامیه بپردازد. از سویی لازم به ذکر است که نظر فقهی مبنا در این پایان‌نامه، نظرات فقهی حضرت آیت الله خامنه‌ای خواهد بود.

در بررسی‌های صورت گرفته محقق به این نتیجه رسیده است که در مقالات فارسی تحقیقات متعددی در حوزه بیمه عمر و مبانی شرعی و ساختار آن صورت گرفته است که در طراحی و ساختار دهی مدل مدنظر برای ایجاد بیمه عمر قابل معامله کمک شایانی به این تحقیق می‌کند لکن در حوزه ابزارسازی بر روی خود بیمه عمر (نه سرمایه تحت مدیریت شرکت بیمه) هیچ‌گونه اثر تحقیقی به زبان فارسی وجود ندارد.

همچنین در بررسی‌های صورت گرفته در مقالات و کتب لاتین دانشگاهی و علمی مطالب محدودی وجود داشته و دارد و علت آن این است که این سرویس خاص به عنوان ابزار پایه CIS^۱ بوده که علت این امر پیچیدگی سرمایه‌گذاری مستقیم در بیمه‌های عمر قابل معامله است و این ابزار به عنوان یک ابزار اساسی در مهندسی مالی ابزارهای متصل به بیمه عمر به کار رفته و از سویی دیگر به علت اینکه اطلاعات دقیق و فراگیری از حجم مبادلات دست دوم (در حالتی که بیمه‌گزار فروشنده باشد) وجود ندارد معمولاً کارهای تحقیقاتی محدودی روی این مفهوم

^۱ Collective Investment Scheme:

ابزار سرمایه‌گذاری است که افراد مختلف منابع مالی خود را در کنار هم قرار میدهند تا در آن ابزار سرمایه‌گذاری در دارایی هدف سرمایه‌گذاران انجام شود و منافع و زیان به نسبت مشارکت و یا مدلی که افراد به توافق می‌رسند بین آن‌ها صورت پذیرد.

صورت گرفته و چون بیشتر روی آن به صورت مفهومی ناشی از الزامات کسب و کار بیمه در صنعت کار شده، مطالب دانشگاهی محدودی در این خصوص وجود دارد.

در عمل بیمه عمر قابل معامله (Traded Life Policies) از سال ۱۸۴۳ میلادی در بریتانیا وجود داشته است و بیمه کردن افراد (حتی افراد ناشناس) و واگذاری قرارداد بیمه عمر به سایرین، مدت زیادی است که در این کشور مرسوم بوده است. شکل‌گیری بازار غیر رسمی معامله بیمه عمر در آمریکا از دهه ۸۰ میلادی بواسطه فراگیری بیماری ایدز و رشد سریع آن به بازاری بزرگ تبدیل شد و گامی رو به جلو پیمود. در واقع توسعه این بازار برای نقدشوندگی سریع و به صرفه قراردادهای بیمه عمر جهت پرداخت هزینه‌های نگهداری و مراقبت از مبتلایان به ایدز بوده است. ماهیت توافقی این بازار باعث شد تا فضای مذاکره‌ای برای قیمت‌گذاری (با حفظ اصول در هر طبقه از بیمه عمر) شکل‌گیرد و از رجوع افراد به شرکت‌های بیمه برای نیاز سریع به نقدینگی خودداری شود.

۳- اهداف تحقیق

هدف اصلی این تحقیق این است که به بررسی محیط شکل‌گیری بازار ثانویه بیمه عمر (قرارداد بیمه عمر) بپردازد و به این وسیله ضمن بررسی و تکمیل زنجیره ارزش آن، ساختاری استوار بر مبانی اقتصادی، فقهی و حقوقی برای معاملات قراردادهای بیمه عمر طراحی و پیاده‌سازی کند. در عمل هدف این تحقیق بررسی و طراحی دقیق ساختار بیمه عمر قابل معامله با توجه به ظرفیت‌های قانونی و فقهی در ایران است.

۴- سوالات و فرضیه‌های پژوهش

۴-۱- سوالات تحقیق

سوال اصلی تحقیق عبارت است از:

۱- ساز و کار مطلوب برای عرضه بیمه عمر در بازار ثانویه چیست؟

همچنین برخی سوالات فرعی تحقیق عبارت است از:

- ۱- ماهیت بیمه عمر و سرمایه آن چیست؟
- ۲- ماهیت بین بازاری بیمه عمر به چه نحو است و سیستم نظارتی و راهبری مطلوب این بازار به چه نحو است؟
- ۳- مزیت‌های بیمه عمر قابل معامله در بازار ثانویه چیست؟

۴-۲- فرضیات تحقیق

در این تحقیق امکان ارائه فرضیه متناظر با سؤال اصلی وجود ندارد زیرا از نوع تحقیقات اکتشافی است که در آن محقق پاسخی برای سوالات تحقیق نمی‌تواند ارائه نماید و باید در جریان تحقیق، آن پاسخ را کشف نماید اما در خصوص سوالات فرعی فرضیات زیر مطرح است:

- ۱- قرارداد بیمه عمر، به عنوان یک قرارداد صحیح و مستقل، تابع قواعد عمومی قراردادها بوده و با هیچ مانع فقهی و حقوقی مواجه نیست.
- ۲- فروش حق ذی‌نفعی در بیمه عمر توسط بیمه‌گذار به افراد دارای صلاحیت، در فقه امامیه فاقد اشکال شرعی است.

۵- بررسی پیشینه تحقیق

در بررسی‌های صورت گرفته، محقق به این نتیجه رسیده است که در مقالات فارسی تحقیقات متعددی در حوزه بیمه عمر و مبانی شرعی و ساختار آن صورت گرفته است که در طراحی و ساختار دهی مدل مدنظر برای ایجاد بیمه عمر قابل معامله کمک شایانی به این تحقیق می‌کند لکن در حوزه ابزارسازی بر روی خود بیمه عمر (نه سرمایه تحت مدیریت شرکت بیمه) هیچ‌گونه اثر تحقیقی به زبان فارسی وجود ندارد.

همچنین در بررسی‌های صورت گرفته در مقالات و کتب لاتین دانشگاهی و علمی مطالب محدودی وجود داشته و دارد و علت آن بر اساس مقاله ندین گتزرت^۱ (۲۰۱۰) این است که به علت ماهیت خصوصی معاملات بیمه

^۱ Nadine Gatzert: University of Erlangen-Nurnberg

عمر اطلاعات دقیق و فراگیری از وضعیت بازار آن وجود ندارد و معمولاً کارهای تحقیقاتی محدودی روی این مفهوم صورت گرفته و بر روی آن به صورت مفهومی ناشی از الزامات کسب و کار بیمه در صنعت کار شده است. در ادامه برخی از مهمترین تحقیقات در حوزه بیمه عمر، اوراق بهادار سازی بیمه (انواع مختلف اوراق بیمه‌ای) و ماهیت شرعی بیمه عمر و ملحقات آن ارائه میشود:

در تحقیقات خارجی نیز ضمن برخی تحقیقات اشاراتی به ماهیت بیمه عمر قابل معامله شده است و در تحقیقات فارسی زبان هیچ مقاله‌ای به صورت مستقیم به این موضوع پرداخته است.

بلیک و همکاران (۲۰۱۳) در مقاله "بازار جدید بیمه عمر" با استفاده از روش گردآوری مطالعات در حوزه اوراق بهادار سازی بیمه عمر و معرفی اجمالی انواع طبقات آن به بررسی ریسک طول عمر^۱ از منظر بیمه‌گر و اهمیت آن در شکل‌گیری بازار ثانویه بیمه عمر می‌پردازد. در نتیجه‌گیری این مقاله به بررسی علل عدم توسعه متوازن محصولات بازار ثانویه بیمه عمر قابل معامله^۲ پرداخته شده است. از دیگر نکات مهم این مقاله این است که شکل‌گیری کامل اکوسیستم بازار بیمه عمر و وجود نهادهای طرف تقاضا، همانند صندوق‌های بزرگ، واسطه‌های مالی و نهادهای مالی که اشتباهی سرمایه‌گذاری در دارایی‌های بلند مدت داشته باشند، برای توسعه بخش معاملات ثانویه ضروری و اساسی است.

زیسر (۲۰۰۶) در مقاله "صنعت تسویه بیمه عمر، دیگر رازی وجود ندارد" با استفاده از روش مطالعات کتابخانه‌ای به ارائه پیشرفت‌های بازار بیمه‌های عمر قابل معامله و صنعت تسویه بیمه عمر توسط صندوق‌ها و خدمات‌دهندگان تسویه بیمه عمر می‌پردازد. همچنین در این مقاله به بررسی ابهامات قانونی، مالیاتی و حقوقی صندوق‌ها و شرکت‌های تسویه بیمه عمر پرداخته شده است. در این مقاله به این نکته اشاره شده است که شرکت‌ها و کارگزاری‌ها و نهادهای بیش‌تری در سال‌های ۲۰۰۴-۲۰۰۵ درگیر بازار ثانویه بیمه عمر شده‌اند و این امر سبب نزدیک شدن این طبقه از دارایی خاص به جریان اصلی بازار سرمایه شده است.

۱ Longevity Risk
۲ Tradeable Life Product

دوهرتی و سینگر (۲۰۰۲) در مقاله "مزایای بازار ثانویه برای قراردادهای بیمه عمر" به بررسی و ارزیابی مزیت‌های بازار ثانویه برای ابزارهای مالی متنوع از جمله اوراق بهادار رهنی، ریسک‌های مربوط به بیمه بلایای طبیعی و سایر ابزارها و اوراق مالی می‌پردازند و نقص‌های بازار اولیه بیمه اشخاص در صورت عدم وجود بازار ثانویه را مورد ارزیابی قرار می‌دهند. پس از بررسی سوابق و تجارب بازار ثانویه بیمه عمر، این مقاله به بیان این نکته پرداخته است که بسیاری از شرکت‌های بیمه اقدام به نادیده گرفتن شرکت‌های تسویه بیمه عمر می‌کنند و از ارائه اطلاعات بیمه‌نامه‌ها و همکاری با نهادها و صندوق‌های تسویه خودداری می‌نمایند. در بخش نتیجه‌گیری این مقاله به این نکته مهم و کلیدی پرداخته شده است که ایجاد بازار بزرگ و ساختار یافته تسویه بیمه‌های عمر به نفع قراردادهای جدید (ایجاد) و قبلی خواهد بود و به سود بیمه‌گزاران و صنعت بیمه خواهد بود.

دوهرتی و همکاران (۲۰۰۴) در مقاله "بازار ثانویه بیمه عمر، رونمایی از ارزش پوشیده در بیمه عمر" با استفاده از بررسی‌های کتابخانه‌ای در چند بخش به بررسی ماهیت بیمه عمر قابل معامله پرداخته است. در بخش نخست مقاله ماهیت و ساختار کلی این صنعت را مورد بررسی قرار گرفته و کارکرد شرکت‌های تسویه بیمه عمر^۱ پرداخته شده است. در بخش بعدی به بررسی محدود محاسبات تسویه بیمه عمر در بازار ثانویه و مزایا و معایب تجمیعی این کارکرد بیمه عمر (قابل معامله بودن) پرداخته شده است. در بخش پایانی این مقاله به بررسی محیط حقوقی معاملات ثانویه بیمه عمر پرداخته شده است. در بخش نتیجه‌گیری این مقاله به مطلوبیت شکل‌گیری بازار ثانویه متشکل و اهمیت بالای آگاهی بخشی افراد بیمه‌گزار از این امکان پرداخته است و این حوزه را یکی از بخش‌های پر پتانسیل و دارای اهمیت بالا معرفی کرده است.

^۱ Life Settlement

نادین گنزر (۲۰۱۰) در مقاله "بازار ثانویه برای بیمه عمر؛ مقایسه و مرور در انگلستان، آلمان و ایالات متحده آمریکا" با روش مطالعات کتابخانه‌ای به بررسی ماهیت بیمه عمر معامله‌پذیر در سه کشوری که جزء پیشتازان صنعت بیمه در غرب هستند پرداخته است. از نکات برجسته این مقاله بررسی تطبیقی و دقیق علل توسعه بازار بیمه عمر قابل معامله و مرور اجمالی محیط حقوقی در کشورهای مورد بررسی در مقاله است. این مقاله ۴ عامل اساسی برای توسعه یک بازار معاملاتی بیمه عمر بدین شرح بیان می‌کند: ۱- تقاضا ۲- عرضه ۳- قانون گذاری حوزه بیمه عمر ۴- پیش‌نیازهای قانونی معاملات ثانویه بیمه عمر. در بخش نتیجه همچنین بازار انگلستان و آلمان را در این حوزه و به طور غیر رسمی توسعه یافته تر ارزیابی می‌کند لکن بازار آمریکا به علت مزیت‌های مالیاتی در این دسته از معاملات دارای پتانسیل رشد در ساختار رسمی بیشتری می‌داند.

در راستای بررسی اهمیت توسعه بازار بیمه عمر و عوامل موثر بر توسعه آن، سپهر دوست و ابراهیم نسب (۱۳۹۵) در مقاله "اثر کنترل فساد اداری - مالی بر توسعه مالی بازار بیمه عمر" با استفاده از روش داده‌های پانلی به بررسی اثر کنترل فساد اداری- مالی بر توسعه مالی بازار بیمه عمر در منتخبی از کشورهای درحال توسعه از جمله کشور ایران طی سالهای ۱۹۹۹-۲۰۱۱ می‌پردازد. برای این منظور ابتدا از شاخص کنترل فساد برای اندازه‌گیری میزان فساد در گروه کشورهای منتخب استفاده شد و سپس با استفاده از روش داده‌های پانلی، مدل تحقیق برآورد شد. نتایج حاصل از این مطالعه نشان می‌دهد که متغیرهای کنترل فساد، توسعه بخش بانکی، ریسک‌گریزی، و امید به زندگی اثر مثبت و معنی‌دار و متغیر تورم اثر منفی و معنی‌دار بر توسعه مالی بازار بیمه عمر دارند.

در راستای بررسی ابعاد شرعی بیمه عمر، قبولی درافشان و همکاران (۱۳۹۳) در مقاله "حقیقت و مشروعیت بیمه عمر از دیدگاه فقها و حقوقدانان معاصر اسلامی" با روش کتابخانه‌ای به تحلیل و بازخوانی حقیقت و مشروعیت انواع بیمه‌های عمر براساس موازین فقه امامیه و حقوق ایران و با تطبیق بر فقه عامه (مذاهب شافعی، حنفی، حنبلی و مالکی) پرداخته و به تبیین نظریه‌پردازی‌های فقها و حقوقدانان معاصر اسلامی می‌پردازد. نتایج

این مقاله بیان می‌دارد که در زمینه بیمه‌های عمر و زندگی این خواهد بود که قرار گرفتن بیمه عمر در زمره یکی از عقود شناخته شده و مورد تأیید همه فقها، امر مشکلی است و این عقد با هر یک از عقود مطرح شده، تفاوت‌های ماهوی دارد که اجازه نمی‌دهد بیمه عمر را مندرج در این ابواب بدانیم. بیمه‌های عمر بر اساس فقه امامیه فاقد ایراد شرعی هستند و اصولاً بیمه‌های عمر و زندگی، نوعی آرامش و تأمین را برای بیمه‌گذار ایجاد می‌کند. این تأمین علاوه بر جبران نیازهای اقتصادی، از لحاظ اجتماعی هم حائز اهمیت است. از این رو، بیمه عمر به عنوان یکی از انواع مهم بیمه، نقش بسیار مهمی در امنیت افراد بازی می‌کند. ماهیت حقوقی بیمه عمر به نفع ثالث «ایقاع معلق» است که معلق علیه آن در بیمه عمر به شرط فوت، «فوت بیمه شده» و در بیمه عمر به شرط حیات، «حیات بیمه شده» و در بیمه عمر مختلط، معلق علیه آن اعم است از «فوت و حیات بیمه شده» در مدت اعتبار بیمه نامه است. بیمه‌های عمر و زندگی بر اساس قواعد فقه امامیه، ایراد شرعی ندارند و مانند سایر قراردادهای باید شرایط اساسی صحت معاملات، مانند معین بودن موضوع مشروعیت، جهت و رضایت طرفین رعایت شود. علاوه بر لزوم رعایت شرایط اصلی صحت معاملات، رعایت اصول اصلی بیمه مانند سایر بیمه‌ها الزامی است. برخی از فقها و حقوقدانان معاصر اسلامی، بیمه عمر را عقدی باطل و برخی آن را صحیح دانسته‌اند که بیشتر فقهای امامیه در گروه دوم قرار می‌گیرند. اما این گروه نیز از دو زاویه به عقد بیمه عمر نگرسته‌اند: برخی آن را عقد مستقلی دانسته‌اند و از این دیدگاه حکم آن را بیان کرده‌اند و برخی نیز بیمه عمر را با عقود معهود و شناخته شده فقهی مقایسه کرده‌اند و با انطباق بیمه با یکی از آنها، به مشروعیت بیمه‌های عمر فتوا داده‌اند.

توسلی و همکاران (۱۳۹۲) در مقاله "شناسایی نهادها و کسب و کارهای پشتیبان مورد نیاز، جهت توسعه بیمه زندگی ایران" به این نتیجه رسیده‌اند که بر اساس رویکرد نهادی، عدم رشد و توسعه بیمه زندگی در کشور ایران را میتوان در نارسایی نهادی موجود در این صنعت جستجو کرد. به طور کلی، تفاوت زیادی در بخش قواعد بازی (نهادهای سطح دوم) صنعت بیمه زندگی ایران با کشورهای مورد مطالعه در تحقیق وجود دارد که زمینه ابهام در حقوق مالکیت طرفین مبادله را ایجاد کرده است. همچنین، براساس تجزیه و تحلیل به عمل آمده، کاستی قابل توجهی در بازیگران صنعت بیمه (نهادهای سطح سوم) مشاهده میشود که نبود آنها باعث افزایش هزینه مبادله در بین بازیگران بیمه‌های زندگی گردیده است. براساس تئوری کارگزاری در سطح چهارم نیز باید روابط بین کارگزار و موکل به نوعی طراحی گردد که تضاد بین طرفین مرتفع و منافع آنها حاصل شود. پیشنهادهای کاربردی

حاصل از تحقیق را می‌توان در بخش های مختلف بیمه مرکزی ج.ا.ا، سندیکای بیمه گران، پژوهشگاه بیمه، شرکت های بیمه و سرمایه‌گذاران جهت توجه و پیاده‌سازی به شرح زیر ارائه کرد:

- بازنگری در قوانین و مقررات سرمایه گذاری شرکت های بیمه و به طور خاص بیمه زندگی با هدف انعطاف‌پذیری و جذب سرمایه بیشتر؛
- تدوین و ایجاد استانداردهای حسابداری مجزای بیمه زندگی؛
- پیاده‌سازی نظام توانگری مالی در شرکت های بیمه به صورت رشته ای
- ایجاد شرکت های تخصصی بیمه زندگی از طریق تفکیک بخش زندگی شرکت های بیمه از بخش غیرزندگی؛
- تفکیک بخش اتکایی بیمه مرکزی ج.ا.ا تحت عنوان شرکتی جدید؛
- ایجاد و راه‌اندازی بانک های اطلاعات؛
- طراحی و تدوین محصول بیمه مستمری با ویژگی شفاف، قابل درک و جذاب؛
- همکاری مشترک با شرکت های بیمه خارجی و دریافت تجارب علمی، کاری و نیز آموزش نیروی کاری شرکت ها از این طریق؛
- همکاری مشترک با یک بانک و عملیاتی سازی سیستم بانک - بیمه (Bancassurance)؛
- ایجاد شرکت های سرمایه گذاری در زیرمجموعه شرکت های بیمه ؛
- مشارکت و همکاری با مؤسسات و نهادهای بیمه ای جهت راه‌اندازی بانک های اطلاعات؛
- ایجاد مؤسسات رتبه بندی اعتباری شرکت های بیمه و به صورت رشته ای؛
- ایجاد مؤسسات آموزشی برای خدمات‌رسانی به شرکت های بیمه؛

همچنین از منظر بررسی ادله‌های مشروعیت انواع مختلف بیمه عمر، سعدی و میرزاخانی (۱۳۹۲)، در مقاله "صحت بیمه عمر در عرض عقود مستقل فقهی" ضمن بررسی برای تصحیح شرعی و فهم احکام حقوقی عقد بیمه عمر، دو رویکرد مبنایی فقهی برای بررسی به کار می‌گیرد: یکی مبنای توقیفی بودن عقود و داشتن خاستگاه حقوقی در یکی از عقود معهود فقهی و دیگری مبنای عدم توقیفی بودن عقود و سنجدیدن آن با عموماً

ادله صحت عقود است. بر مبنای دیدگاه عدم توقیفی بودن عقود، بیمه عمر به عنوان عقدی مستقل، بر عموماً و اطلاعات ادله صحت عقود عرضه می‌شود و در صورت مبرا بودن از موانع صحت عقود، میتوان حکم به صحت آن نمود. برای نیل به این مهم، محقق موظف به بررسی برای رفع شبهه‌هایی مانند غرر، تعلیق و ربا در بیمه عمر و ارائه راهکارهایی برای سازگاری بیمه عمر با مبانی فقه امامیه است. این مقاله پس از بررسی رویکردهای مختلف فقهی و ارزیابی عقد بیمه عمر و انواع مختلف بیمه‌های زندگی به این نتیجه رسیده است که رویکرد اول در تصحیح عقد بیمه عمر این است که این عقد را به عنوان یک عقد مستقل و در عرض دیگر عقود معاوضی، با عموماً ادله صحت عقود سنجیده و میزان سازگاری آن را با این ادله مشخص شود. با توجه به بررسی‌های انجام شده، ادله عدم توقیفی بودن عقود کامل‌تر بوده و بر این اساس بیمه عمر، عقدی است که خصوصیات و ویژگی‌های خاص خود را دارد و در عرف جامعه ارتباطی با عناوین دیگر فقهی ندارد. بنابراین بیمه عمر که با رضایت و توافق و اعمال حاکمیت اراده طرفین منعقد می‌گردد، عقدی مستقل است که بیمه‌گر و بیمه‌گذار با شرایط ویژه‌ای بین خود منعقد کرده و ملتزم به مراعات آن می‌باشند و عدم ذکر آن در کتب معروف و مدون فقهی، دلیل بر بطلان آن نیست. بر همین مبنا عقد بیمه عمر به عموماً و اطلاعات ادله صحت عقود عرضه شد تا صحت بیمه عمر به عنوان یک عقد مستقل مورد ارزیابی فقهی قرار بگیرد. با توجه به بررسی‌هایی که در این پژوهش بر شبهه‌هایی که در بیمه عمر مطرح است، انجام گرفته است، این نتیجه حاصل شده است که ادله هیچ کدام از این اشکالات تمام نبوده و نمی‌توان با تکیه بر این اشکالات، به صحت این عقد که عقدی عقلایی بوده و شامل عموماً و اطلاعات ادله صحت عقود است، خللی وارد کرد. بنابراین عقد بیمه عمر به عنوان یک عقد مستقل و صحیح مورد پذیرش بوده و هیچ یک از موانع صحت عقود در آن راه ندارد.

از منظر بررسی نمونه‌های ابزار سازی بین بازار سرمایه و بازار بیمه، نظریه‌پرداز و خزایی (۱۳۹۱)، در مقاله "طراحی صکوک مشارکت جهت انتقال ریسک شرکت‌های بیمه به بازار سرمایه"، با رویکردی مشابه تحقیق قالبیاف اصل و همکاران (۱۳۹۰)، با فرض ماهیت ربوی برای اوراق بهادار بیمه‌ای، به روش توصیفی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای، این فرضیه را که با استفاده از قابلیت‌های صکوک میتوان نوع جدیدی از اوراق بهادار بیمه‌ای معرفی کرد که ضمن سازگاری با اصول بازار سرمایه، اسلامی باشد و کارکردی مشابه با اوراق متعارف برای انتقال ریسک شرکت‌های بیمه به بازار داشته باشد، آزمون کرده است. نتایج تحقیق بیانگر این است که با استفاده از عقد

شرکت و از راه مشارکت خریداران اوراق در ارائه پوشش بیمه ای به بیمه گذاران و از طرفی شراکت در سود و زیان ناشی از پوشش بیمه ای ارائه شده، میتوان اوراقی به نام صکوک مشارکت بیمه ای طراحی کرد که دارندگان اوراق به صورت مشترک بیمه اتکایی را عهده‌دار شوند.

آقامهدوی و ناصرپور (۱۳۹۱) در مقاله "بررسی ابعاد فقهی سازوکار انتشار اوراق بلاایای طبیعی" با استفاده از روش تحلیلی - استنباطی با ابداع احتمالات مختلف در خصوص رابطه فقهی طرفین مختلف دخیل در یک انتشار بیمه ای، روابط مجاز شرعی و غیرمجاز شرعی را تبیین کرده‌اند. براساس این تحقیق زمانی که رابطه وکالت بین بانی و واسط و رابطه بیمه به شرط مضاربه یا بیمه به شرط وکالت بین واسط و سرمایه گذار وجود داشته باشد، این اوراق میتوانند از نظر شرعی مجاز باشند.

قالیباف اصل و همکاران (۱۳۹۰)، در مقاله "صکوک وکالت بیمه ای برای پوشش ریسک حوادث فاجعه آمیز" با این فرض که اوراق بهادار بیمه ای، در دنیا بر پایه اوراق قرضه بنا شده‌اند و به علت ربوی بودنشان نمی‌توان در کشور از آنها استفاده کرد، کوشیده تا به تبیین مدلی برای انتشار این اوراق با توجه به شرایط شرعی و قانونی کشور برسد. در این تحقیق با توجه به تحقیق‌ها و مصاحبه‌های صورت گرفته، ساختار صکوک وکالت بیمه ای برای اجرایی شدن ساختار اوراق حوادث فاجعه آمیز در کشور پیشنهاد شده است.

امینی (۱۳۸۸) در مقاله "چالش‌های پیش روی بیمه‌های عمر در ایران" با بررسی تحلیلی صنعت بیمه به بررسی علل پایین بودن سهم بیمه عمر در اقتصاد ایران پرداخته است. در بررسی‌های صورت گرفته این مقاله علل عدم رونق صنعت بیمه عمر در ایران را بر می‌شمارد. عواملی که در پایین بودن سهم بیمه عمر در ایران دخیل هستند را می‌توان براساس دو رویکرد کلی مورد بررسی قرار داد. رویکرد اول اشاره به موانع گسترش بیمه عمر از دیدگاه عرضه و تقاضا دارد، که منظور از عرضه‌کنندگان، شرکت‌های بیمه و بیمه‌گرها بوده و منظور از تقاضاکنندگان،

خانوارها و بنگاه‌ها و به‌طور کلی همه افراد حقوقی و حقیقی است که بیمه را تقاضا می‌کنند. براساس رویکرد اول بازار بیمه به دو جزء تقسیم می‌شود که عبارت‌اند از: عرضه‌کنندگان بیمه (شرکت‌های بیمه و بیمه‌گرها) و تقاضاکنندگان بیمه (خانوارها و بنگاه‌ها). در بعد عرضه، از مواردی که منجر به پایین نگه داشتن سهم بیمه عمر شده، می‌توان به شناخت ناکامل بیمه‌گران در صنعت بیمه عمر از رویکردهای جدید ارائه خدمات بیمه‌ای، بازدهی پایین سرمایه‌گذاری شرکت‌های بیمه عمر و عدم توجه به مباحث مدیریت ریسک توسط شرکت‌های بیمه‌ای اشاره نمود. در بعد تقاضا می‌توان به مواردی اشاره کرد که بر اثر آنها افراد و خانوارها برای خرید بیمه‌های عمر انگیزه‌ای ندارند، طبیعی است که رفتاری که خانوارها و افراد انجام می‌دهند در یک حالت ممکن است به صورت کنش باشد (یعنی یک رفتار مستقل باشد). در این زمینه می‌توان به عوامل فرهنگی، آداب و رسوم و حتی اعتقادات مذهبی اشاره کرد که مانع نگرانی در مورد زندگی و دوران پیری می‌شود. مورد دوم در این زمینه پایین بودن قدرت اقتصادی (درآمد سرانه) مردم است؛ بررسی‌های انجام شده حاکی از آن است که قدرت اقتصادی عامه مردم هر کشور و توسعه بیمه‌های عمر ارتباط دو جانبه دارند؛ بدین مفهوم که هر چقدر درآمد سرانه مردم بیشتر باشد، اقبال عمومی به بیمه بیشتر است. از سوی دیگر هر چقدر ضریب نفوذ بیمه در یک کشور بیشتر باشد، نشانگر وضعیت مناسب اقتصادی عامه مردم است. از این رو پایین بودن درآمد سرانه در رابطه با بیمه‌های عمر یک مانع عمده عدم گسترش آنهاست. حالت دوم زمانی است که رفتار افراد به صورت مستقل نباشد، بلکه واکنشی باشد در برابر شرایط موجود، به‌طور مثال زمانی که نرخ تورم در جامعه بالاست، افراد در مقابل این نرخ تورم بالا انگیزه کافی برای خرید بیمه عمر و تقاضا برای آن ندارند.

سیفلو (۱۳۸۸)، در مقاله "بررسی فقهی - تطبیقی اوراق بلایای طبیعی" با استفاده از تطبیق عقود مختلف فقهی بر روی رابطه اصلی انتشار اوراق بلایای طبیعی، از نگاه فقهی این اوراق را مورد بررسی قرار داده است. در این تحقیق برای تطبیق حکم فقهی و تبیین دقیق فقهی رابطه اصلی اوراق بلایای طبیعی، ابتدا ساختار یک انتشار فرضی مورد بررسی قرار گرفته و با سه سناریوی، ۱. این اوراق همانند اوراق قرضه متعارف هستند، ۲. این اوراق همانند اوراق بهادار با پشتوانه دارایی هستند، و ۳. این اوراق همانند قرارداد بیمه هستند، به بررسی رابطه فقهی حاکم بر این اوراق پرداخته است و مشروعیت این نوع از اوراق بهادار بیمه‌ای را تأیید نموده است.

امامی و السان (۱۳۸۳) در مقاله "ماهیت و آثار حقوقی قراردادهای بیمه عمر" با روش کتابخانه‌ای به بررسی تحلیل ماهیت یگانه کلیه اقسام قراردادهای بیمه عمر و مطالعه آثار جداگانه سه قسم عمده این قراردادها (بیمه عمر در صورت حیات، در صورت وفات و مختلط) پرداخته و به بحث تطبیقی در این حوزه توجه ویژه‌ای داشته است و در بخش نتیجه‌گیری ابعاد حقوقی هر یک از انواع سه‌گانه بیمه عمر را به شرح ذیل استنباط کرده است:

- حقوق و تعهدات بیمه‌گزار در مرحله اجرای قرارداد: هر چند بیمه‌گزار می‌تواند با اراده خویش از پرداخت اقساط حق بیمه امتناع نماید، ولی این امر برای وی دارای آثاری از دو بعد متفاوت است. اگر بیمه‌گزار تعهدی در قبال شخصی برای پرداخت حق بیمه نداشته باشد، با عدم پرداخت این اقساط فقط بیمه‌گر حق فسخ یا تبدیل بیمه‌نامه به حالت مخفف را با رضایت بیمه‌گزار پیدا می‌کند. ولی اگر بیمه‌گزار برای نمونه در فرض تعهد وی با بیمه شده متعهد به پرداخت اقساط حق بیمه باشد، امتناع از پرداخت این اقساط می‌تواند از ناحیه بیمه شده، طرح دعوی مسئولیت مدنی علیه وی را در پی داشته باشد. در صورت رضایت بخش بودن وضع بیمه شده، بیمه‌گزار می‌تواند در طول مدت اصلی بیمه‌نامه، تقاضای برقراری مجدد بیمه‌نامه فسخ یا مخفف شده را نماید. از دیگر حقوق بیمه‌گزار، توانایی اخذ وام به موجب بیمه‌نامه، حق باز خرید بیمه‌نامه در صورتی که حق تغییر ذی‌نفع را داشته باشد، حق انتقال و توثیق بیمه‌نامه می‌باشد.
- آثار حقوقی قرارداد بیمه عمر در صورت فوت: ماهیت سرمایه - سرمایه‌ای که باید به موجب بیمه‌نامه به ذی‌نفع پرداخت شود - به هیچ وجه ترکه بیمه شده متوفی به حساب نمی‌آید. زیرا ترکه باید از اموالی باشد که از طرف خود میت در فرض حیات قابل استیفا و دخل و تصرف باشد، درحالی که مبلغ بیمه مذکور چنین نیست. لذا طلبکاران بیمه شده و وراثت او حقی بر وی ندارند، هر چند بستانکاران ذی‌نفع حق دارند طلب خویش را از محل سرمایه بیمه مطالبه کنند. یکی از اقسام بیمه عمر در صورت فوت در حقوق آمریکا بیمه شخصی است که در یک مؤسسه نقش عمده‌ای دارد و به بیمه شخص کلیدی شهرت دارد که گسترش آن در ایران نیز مفید است.
- آثار حقوقی قرارداد بیمه عمر در صورت حیات: در این قرارداد در بیشتر موارد شخص بیمه شده به عنوان ذی‌نفع تعیین می‌شود و می‌تواند با اثبات حیات خویش در مدت معین در بیمه‌نامه برای دریافت سرمایه بیمه که ممکن است پرداخت آن به صورت یکجا یا مستمری تعیین شده باشد، به شرکت بیمه مراجعه نماید. هر چند که هیچ مانعی در اینکه ذی‌نفع شخصی غیر از بیمه شده - برای مثال طلبکاران او - باشد،

وجود ندارد. با توجه به اهمیت دقیق سن بیمه شده در این قرارداد، در صورتی که در تعیین سن بیمه شده اشتباهی رخ دهد، برحسب اینکه ناشی از تدلیس^۱ بیمه‌گذار یا بیمه شده یا صرفاً یک اشتباه باشد، برای بیمه‌گر حق فسخ قرارداد یا در مواردی ابطال آن را ایجاد می‌کند، علاوه بر این فاعل عمل را می‌توان به عنوان کلاهبردار تحت تعقیب کیفری قرار داد.

- آثار حقوقی قرارداد بیمه عمر مختلط: این قرارداد احتمال فوت و حیات بیمه شده همزمان تحت پوشش بیمه‌ای قرار می‌گیرد. در قرارداد بیمه عمر و پس‌انداز با مشارکت در منافع، پرداخت سرمایه از سوی بیمه‌گر به صورت مستمری انجام می‌شود و در سایر اقسام قرارداد بیمه عمر مختلط نیز ممکن است سررسید معینی برای پرداخت سرمایه تعیین شده باشد که در این صورت سرمایه بر حسب این که بیمه شده زنده باشد یا فوت نموده باشد به خود وی یا استفاده‌کنندگان بعد از او پرداخت می‌شود.
- اثبات استحقاق سرمایه بیمه: ذی‌نفع یا ذی‌نفع‌های مشخص شده در بیمه‌نامه باید برای وصول آن مسائلی را اثبات کنند که عبارتند از: اثبات فوت بیمه شده، اثبات فوت در موعد مقرر در بیمه‌نامه، اثبات ذی‌نفع بودن، اثبات پرداخت اقساط حق بیمه با استناد به مدارک و شواهد موجود. در صورت امتناع شرکت بیمه از پرداخت سرمایه، ذی‌نفع می‌تواند در دادگاه محلی که شعبه بیمه‌گر در آنجا واقع است، بر علیه بیمه‌گر اقامه دعوی نماید. بدیهی است که ادعا بر مبنای مسئولیت قراردادی می‌باشد و دادگاه در صورت احراز قرارداد و حصول شرایط آن، بیمه‌گر را به پرداخت سرمایه بیمه محکوم می‌کند و در غیر این صورت او را از مسئولیت معاف می‌گرداند.

شیدایی راد (۱۳۷۸) در مقاله "موانع ساختاری توسعه بیمه‌های عمر در کشور" ضمن بررسی آثار اقتصادی و اجتماعی بیمه عمر و بررسی وضعیت بازار بیمه‌های عمر و زندگی در ایران در مجموع به این نتیجه رسیده است

^۱ معنای اصطلاحی تدلیس در متون فقهی و حقوقی نزدیک به معنای لغوی آن است، ولی از جهتی گسترده‌تر از آن است. تدلیس آن است که یکی از دو طرف عقد کارهای فریبنده و نیرنگ آمیز انجام دهد، یا این کارها با آگاهی او صورت گیرد، و به سبب آن کارها، کالای مورد معامله یا شخص طرف عقد، فاقد عیب یا نقص موجود یا واجد کمال غیرموجود نمایانده شود و با اغوای طرف دیگر عقد، وی به انعقاد آن برانگیخته شود. به موجب ماده ۴۳۸ قانون مدنی ایران، تدلیس عملیاتی است که موجب فریب طرف معامله شود.

که موانع متعددی بر راه توسعه بیمه‌های عمر قرار دارند که به طور کلی آن‌ها را به چهار دسته تقسیم می‌کند و درباره هر گروه به طور جداگانه توضیح می‌دهد:

۱- عوامل ساختاری؛ ۲- عوامل اقتصادی؛ ۳- عوامل اجتماعی؛ ۴- عوامل فرهنگی.

نتایج این تحقیق بدین شرح است:

درآمد سرانه در روی‌آوری جامعه به بیمه‌های عمر نقش کلیدی دارد؛ به علت لوکس بودن بیمه عمر تا زمانی که درآمد سرانه افزایش نیابد به توسعه بیمه‌های عمر در کشور نمی‌توان چندان امید بست. عامل تورم موجود در ایران بازدارنده توسعه بیمه‌های عمر تلقی می‌شود. با روش‌های ملموس باید پرداخت سرمایه بیمه‌های عمر را تغییر داد. مهم‌ترین کار، دادن منزل مسکونی به جای سرمایه بیمه عمر یا ارزش‌گذاری این سرمایه با طلاست. افزایش بازده بیمه‌های عمر و پس‌انداز (در قالب سرمایه‌های پرداختی) عاملی برای روی‌آوری جامعه به بیمه‌های عمر تلقی می‌شود. هرگونه تبلیغ (در رادیو، تلویزیون، روزنامه، مجله و کتاب‌های درسی، آموزش متخصصان ویژه فروش بیمه‌های عمر و جداسازی بازار هدف بیمه‌ای) در جذب بیمه‌های تأمین اجتماعی با ارزش است اما به علل مختلف (افزایش روزافزون تعداد مستمری‌بگیران بر اثر افزایش سن جامعه یعنی زیاد شدن تعداد سالمندان، اقتصاد تورمی، مقروض بودن سازمان‌های مختلف به سازمان تأمین اجتماعی و در نتیجه محروم شدن مستمری‌بگیران از ارائه خدمات مناسب، افزایش هزینه‌های درمان و بسنده نبودن مستمری) رضایت کافی در جامعه وجود ندارد؛ متأسفانه این مشکل به اشتباه به بیمه‌های عمر نیز تسری داده می‌شود. بیمه‌های تأمین اجتماعی موجود برای کارمندان و کارگران عامل بازدارنده‌ای برای بیمه‌های عمر نیست، هرچند که باید وجوه افتراق این دو نوع بیمه برای مردم بازگو شود. سهل‌انگاری و مسامحه بعضی از قشرهای جامعه در زمینه برنامه‌ریزی و آینده‌نگری و نگرش جزمی و اعتقادات خرافی عامل مهمی در زمینه توسعه‌نیافتگی بیمه‌های عمر نیست، هرچند که باید با آموزش مناسب با این نگرش مبارزه کرد. به طور کلی می‌توان این‌گونه تصور کرد که عوامل کلان اقتصادی مهم‌ترین موانع توسعه‌نیافتگی بیمه‌های عمر هستند و عوامل دیگر تأثیر چندانی ندارند. برای توسعه بیمه‌های عمر در کشور، بستر مناسبی وجود دارد؛ بر عهده تصمیم‌گیران و برنامه‌ریزان بیمه‌ای و غیر بیمه‌ای است که راه‌های جذب مردم را هموار کنند و از این عامل بالقوه بهره‌گیرند.

در راستای موضوع شناسی در حوزه بیمه عمر و اوراق بهادار بیمه‌ای، عسگری و همکاران (۱۳۹۵) در مقاله "بررسی فقهی اوراق بهادار بیمه ای (با رویکرد موضوع شناختی)" با روش کتابخانه‌ای به بررسی انواع اوراق بهادار پرداخته و از سوی دیگر به طبقه‌بندی مهم‌ترین اوراق بهادار بیمه‌ای پرداخته است. نتیجه این تحقیقات نشان داده است که مصادیق اوراق بهادار بیمه‌ای بسیار متنوع هست و اهداف و کارکردهای آنها نیز یکسان نیستند. از این رو واضح است که نمیتوان حکم فقهی واحدی بر تمام آنها تجویز کرد. هرچند ممکن است حکم فقهی تمام مصادیق اوراق بهادار بیمه ای یکسان باشد ولی به دست آوردن این حکم واحد یکسان، به نوبه خود، نیازمند بررسی مصادقی هریک از اوراق بهادار بیمه‌ای است و بدون پرداختن جزئی، نمیتوان حکم فقهی مربوطه را استخراج کرد. به عبارت دیگر ممکن است بررسی مصادقی هر یک از اوراق بهادار بیمه‌ای نتیجه‌های یکسانی را در پی داشته باشد و حکم‌های مشابهی را نتیجه دهد ولی این فرضیه خود تنها از طریق بررسی‌های فقهی مصادقی قابل آزمون است و بدون انجام آزمون و بررسی‌های مصادقی نمی‌توان در خصوص صحت و سقم آن اظهار نظر کرد. بنابراین این نکته پرواضح است که لزوماً موضوع اوراق بهادار بیمه‌ای و به عبارت دیگر رابطه یا رابطه‌های قراردادی متضمن اوراق بهادار بیمه‌ای، در تمام مصادیق عمده، یکسان نیستند و از این رو نمی‌توان بدون بررسی مصادقی، موضوع و رابطه‌های متضمن را استخراج کرد و جواز یا حرمت آنها را به لحاظ فقهی مورد بررسی قرار داد. همچنین در این مقاله اشاره شده است که تحقیقات پیشین به خوبی نشان می‌دهد اختلاف نظر کارشناسی در خصوص کارکرد و رابطه‌های حقوقی متضمن اوراق، تا چه اندازه در حکم فقهی اثرگذار است و میتواند از جواز تا حرمت را نتیجه دهد. از این رو برای یافتن حکم فقهی اوراق بهادار بیمه ای راهی جز بررسی مصادقی وجود ندارد.

از منظر طراحی ابزار بین بازاری، همتی و همکاران (۱۳۹۳) در مقاله "امکان‌سنجی ارائه بیمه عمر متصل به سهام در بازار بیمه کشور از دیدگاه خبرگان" با استفاده از دیدگاه خبرگان در فرآیند تحلیل سلسله مراتبی به بررسی امکان ارائه بیمه‌نامه و محصولات مختلف بیمه عمر متصل به سهام در بازار ایران پرداخته است. نتایج بیانگر آن بود که از دیدگاه خبرگان بعد اقتصادی امکان‌سنجی بیمه عمر متصل به سهام از نظر اهمیت در اولویت است و به ترتیب عملیاتی بودن، ابعاد فنی، ابعاد قانونی و حقوقی و زمانبندی اجرا در اولویت‌های بعدی قرار دارد. از دیگر نتایج این تحقیق می‌توان به ترجیح بیمه عمر متصل به سهام نسبت به بیمه عمر توسط خبرگان اشاره کرد.

لازم به ذکر است مفهوم بیمه عمر متصل به سهام از منظر نرخ ذخائر فنی و بازده سرمایه‌گذاری به بازده بازار سرمایه و شاخص کل متصل می‌شود و در واقع به عنوان یک نوآوری برای کسب بازده بالاتر برای بیمه‌گذاران و ذی‌نفع بیمه عمر بواسطه اتصال بیمه به بخش سهام به جای بخش اوراق با درآمد ثابت شده است. لازم به ذکر است این مقاله در خصوص معامله‌پذیری و مباحث مربوط به بیمه عمر قابل معامله بررسی صورت نداده است.

از منظر بررسی فقهی ادله‌های مشروعیت انواع مختلف بیمه عمر، امین فرد و زردرنگ کشکی (۱۳۹۲) در مقاله "تحلیل فقهی و حقوقی ماهیت قرارداد بیمه عمر و ادله مشروعیت آن" با روش کتابخانه‌ای به شناسایی انواع و اقسام قراردادهای بیمه عمر و نشان دادن اعتبار فقهی و حقوقی این قرارداد و با این فرض که این قرارداد، به دلیل شمول ادله صحت عقود و محصورنبودن عقود در قالب های معین و مبری بودن از موانع فقهی و حقوقی، ماهیت مستقلی دارد، پرداخته است. این مقاله به این نتیجه رسیده است که قرارداد بیمه عمر، به عنوان یک قرارداد صحیح و مستقل، تابع قواعد عمومی قراردادها بوده و با هیچ مانع فقهی و حقوقی مواجه نیست. حکم به صحت و استقلال قرارداد بیمه عمر، با عرضه این قرارداد بر عمومات و اطلاعات ادله صحت عقود، مانند آیات شریفه «اوفوا بالعقود» و «تجارة عن تراض» و روایات «المؤمنون عند شروطهم» و «الناس مسلطون علی اموالهم» و تطبیق این قرارداد با قواعد عمومی قراردادها که در ماده ۱۹۰ قانون مدنی به آن اشاره شده و عدم مواجهه آن با موانع فقهی و حقوقی از قبیل: ربا، قمار، تعلیق و غرر، صورت گرفته است. هر چند که در بررسی تطبیقی قرارداد بیمه عمر با عقود معین، روشن گردید که از طریق انطباق این قرارداد با عقود معینی مانند عقد صلح و هبه معوض، میتوان بر مشروعیت آن، حکم داد؛ زیرا امکان انعقاد این قرارداد در قالب عقود معین مشابه وجود دارد. باین حال با توجه به عمومات ادله صحت عقود و محصورنبودن عقود در قالب های معین، نیازی به انعقاد این قرارداد در قالب عقود معین مشابه وجود ندارد. زیرا قرارداد بیمه عمر به عنوان یک عقد مستقل، با هیچ مانع شرعی و حقوقی مواجه نیست بنابراین لزومی بر انعقاد ماهیتی مستقل و صحیح، در قالب ماهیت مشابه دیگر وجود ندارد.

۶- روش تحقیق

این تحقیق از بعد هدف، در برگیرنده پژوهش کاربردی می‌باشد. هرچند با مطالعه این تحقیق در می‌یابیم که این تحقیق از جهت بررسی مبانی مالی و فقهی بیمه عمر یک تحقیق بنیادی است. لکن همه بررسی‌های انجام شده بر روی مبانی فقهی و مالی به منظور طراحی اوراق مالی اسلامی (صکوک) جهت پاسخگویی و ارائه راهکار برای حل کردن مشکل انتقال بیمه عمر و عدم ابطال قراردادها در یک بازار رقابتی و شفاف است. در واقع این پایان‌نامه به صورت جامع به بررسی اکوسیستم مربوط به شکل‌گیری بازار ثانویه بیمه عمر قابل معامله می‌پردازد و به عنوان راهکاری عملیاتی برای تعامل بین بیمه و بازار سرمایه مطرح شود و از این حیث می‌توان بیان نمود که تحقیق صورت گرفته کاملاً کاربردی است.

از لحاظ نحوه گردآوری، این تحقیق یک نوع تحقیق توصیفی-تحلیلی می‌باشد زیرا در این تحقیق به دنبال تبیین، توصیف اوراق بیمه عمر قابل معامله و در نهایت ارائه راهکار جدید و مدل از نظر فقهی و مالی و کاربردی می‌باشیم. در خصوص بخش فقهی و لزوم ارزیابی ماهیت فقهی اوراق طراحی شده و بازار ثانویه آن از روش **اجتهاد چند مرحله‌ای** استفاده خواهد شد. فلذا در بخش دوم تحقیق پس از دست یافتن به مدل اولیه نتایج و خروجی‌های تحقیق به چند نفر از افراد شاخص و ممتاز صنعت بیمه در ایران و چند نفر از افراد شاخص در طراحی ابزارهای نوین مالی و اوراق بهادار سازی اسلامی ارائه خواهد شد و بواسطه نظرات خبرگان مدل نهایی اصلاح و تعدیل می‌شود.

این تحقیق از بعد نوع داده‌ها، کیفی است و فرآیند آزمون بیشتر بر استدلال‌هایی بر مبنای دستکاری مفاهیم و مقوله‌بندی داده‌های متنی اتکاء خواهد داشت. بدین سبب روش اندازه‌گیری در این تحقیق با مراجعه به متون فقهی، اقتصادی و حقوقی صورت می‌گیرد.

۷- جنبه‌های نوآوری تحقیق

جنبه اصلی و اساسی در این تحقیق جمع‌آوری کامل اطلاعات مربوط به صنعت بیمه عمر قابل معامله و تسویه بیمه عمر در بازار ثانویه بوده است. همانطور که در بخش‌های قبلی اشاره شد، مفهوم بیمه عمر قابل معامله تا قبل

از این تحقیق فاقد هرگونه ادبیات موضوع و بررسی به زبان فارسی بوده است و این تحقیق نخستین تحقیق در معرفی این ابزار در ایران و قابلیت معامله‌پذیری و بررسی ابعاد فقهی آن بوده است. ابزار بیمه عمر قابل معامله از جنبه‌های اساسی، کمک شایانی به توسعه صنعت بیمه عمر می‌نماید چرا که از فشار نقدینگی بر روی شرکت‌های بیمه به سبب خروج نقدینگی برای تسویه پیش از موعد قراردادهای بیمه عمر برای نیاز نقدینگی بیمه‌گذار می‌کاهد و از سویی با عدم نیاز شرکت بیمه به نگهداری مبلغی بیشتر به صورت رزرو برای پاسخگویی به نیاز تسویه پیش از موعد به بهبود عملکرد پرتفوی شرکت‌های بیمه در پرتفوی سرمایه‌ای بیمه عمر آن‌ها می‌انجامد. در این تحقیق در بخش روش تحقیق نیز از یکی از روش‌های پیشگام در حوزه تحقیقات مالی اسلامی تحت عنوان اجتهاد چند مرحله‌ای استفاده شده است.

۸ - تعریف واژگان کلیدی

بیمه عمر:

بیمه عمر، قراردادی است که طبق آن بیمه‌گر در مقابل دریافت حق بیمه مقرر، تعهد می‌کند مبلغ معینی خواه یکباره به شکل سرمایه بیمه شده و خواه در مدت معین به صورت مستمری به بیمه‌گذار یا شخص ثالثی که از طرف بیمه‌گذار تعیین می‌شود (ذی‌نفع)، بپردازد. موعد انجام تعهد بیمه‌گر، متناسب با نوع قرارداد فوت بیمه شده و یا حیات او و یا ترکیبی از هر دو نوع، در زمان معین است.

بازار ثانویه:

بازار ثانویه بازاری است که در آن مبادله (معامله) دارایی میان افراد مختلف (غیر از ناشر اوراق - اوراقی که قبلاً منتشر شده است) صورت می‌پذیرد. از مهم‌ترین کارکردهای بازارهای ثانویه قیمت‌گذاری و نقدشوندگی دارایی‌های قابل معامله در بازار ثانویه (که در بازار اولیه منتشر شده‌اند) است. در این تحقیق کارکردهای اساسی بازار ثانویه به عنوان بستر بررسی و طراحی بیمه عمر قابل معامله مدنظر قرار گرفته است. فلذا باید توجه داشت بازارهای ثانویه انواع مختلفی دارد و ممکن است معاملات به صورت پیوسته و گسسته باشد که در مورد بیمه‌های عمر بازار ثانویه از نوع پیوسته نیست و معمولاً نقدشوندگی دارایی در اختیار بیمه‌گذار اولیه را مدنظر قرار می‌دهد. اما کارکرد قیمت‌گذاری بر روی دارایی‌ها در کلیه بازارهای مالی وجود دارد، فلذا بازار ثانویه بیمه عمر قابل معامله نیز از این قاعده مستثنی نیست.

فقه امامیه:

یکی از نحله‌های فقهی در اسلام که مبتنی بر قرآن کریم و آموزه‌های چهارده معصوم علیهم السلام بنا شده است و بنا به اعتقاد شیعه اثنی‌عشریه مبنای حقه فقهی است. این تحقیق در مباحث بیمه‌ای و اوراق مالی اسلامی و در نهایت طراحی الگو از این مبنا بهره‌مند شده است. در واقع می‌توان بیان نمود که فقه امامیه در این تحقیق به عنوان مبنای مفروض در نظر گرفته شده است.

بیمه عمر قابل معامله:

معامله‌پذیری بیمه عمر امکانی است تا بیمه‌گزار بتواند قبل از سررسید قرارداد بیمه عمر (به موجب فوت بیمه شده و یا سررسید تقویمی قرارداد بیمه عمر) حق ذی نفعی بیمه عمر را به همراه وظیفه پرداخت حق بیمه‌ها را به شخص دیگری خارج از قرارداد فعلی بیمه عمر واگذار نماید یا بفروشد. این فروش به طور معمول با در نظر گرفتن سلامت بیمه شده، میزان حق بیمه‌های پرداخت شده، ویژگی‌های اختصاصی هر قرارداد و... صورت می‌پذیرد.

توانگری مالی شرکت‌های بیمه:

توانگری مالی شرکت بیمه توانایی مالی موسسه بیمه‌ای برای پوشش ریسک‌های پذیرفته شده خود است. از مهم‌ترین کارکردهای معامله‌پذیر شدن قراردادهای بیمه عمر افزایش توانگری مالی شرکت‌های بیمه عمر در کوتاه مدت به جهت عدم فسخ قراردادهای بیمه عمر قبل از سررسید و برنامه‌پذیری بیش‌تر تعهدات شرکت‌های بیمه به واسطه عدم فسخ قرارداد پیش از موعد مقرر است.

فصل دوم:

مبانی نظری تحقیق

فصل دوم: مبانی نظری تحقیق

۱- بیمه

۱-۲- مسیر تحول بیمه در جهان با تمرکز بر بیمه عمر

قدیمی‌ترین نوع بیمه، بیمه دریایی است که در اواسط قرون وسطی بوجود آمد و چینی‌ها اولین ملتی بودند که در حمل و نقل دریایی، اصل تقسیم خطر را در سه هزار سال قبل از میلاد مسیح رعایت می‌کردند. در آن زمان تجار چینی، کالاهای خود را به وسیله چندین کشتی روانه مقصد می‌کردند تا چنان‌که یکی از کشتی‌ها غرق شد؛ کلیه کالاها از بین نرفته و قسمتی از آن سالم به مقصد برسد. امروزه این عمل "توزیع خطر" نام دارد و یکی از اصولی است که در انتخاب خطر مراعات میشود؛ اما شواهدی وجود دارد که قبل از بیمه دریایی، بیشتر جهت یاری رساندن به زیان دیدگان حوادث دست به اعمالی می‌زدند که امروزه آن را "روح تعاون و مساعدت" حاکم بر بیمه می‌نامیم. اولین اشاره‌ای که در متون قدیم به مداخله به نفع زیان دیده از یک حادثه ناخوشایند شده است، به ۴۵۰۰ سال قبل از میلاد بر می‌گردد که سنگ‌تراشان حوزه سفالی مصر، بین خود صندوقی دایر کرده بودند که به آنها اجازه میداد تا هنگام وقوع حوادث مصیبت‌بار و بلایای عظیم از کمک یکدیگر بهره‌مند شوند. اولین قرارداد بیمه ای که بوجود آن پی برده‌اند نیز قرارداد بیمه حمل و نقل است که به سال هزار و سیصد و چهل و هفت میلادی در شهر رم ایتالیا منعقد شده است، بنابراین شاید شروع فعالیت بیمه‌ای به معنی امروزی آن قرن چهاردهم میلادی باشد. پیدایش بیمه در قرن چهاردهم و یا احتمالاً یک قرن قبل از آن به این معنی نیست که قبائل بشر در صدد یافتن وسیله‌ای برای مقابله با آثار حوادث نبوده است. آن طور که از تالمود نقل کرده‌اند در قرون قدیم بین دریانوردان حاشیه خلیج فارس مرسوم بوده است که هر گاه در کاروانی یکی از حیوانات باربر می‌مید، حیوان دیگری به هزینه افراد کاروان تهیه می‌شد تا صاحب آن به تنهایی زیان وارده را تحمل نکند. در یونان قدیم مؤسساتی دولتی نظیر سازمان‌های بیمه اجتماعی یا مددکاری وجود داشته که به کمک درماندگان می‌شتافته است و تأمین زندگانی افراد کهنسال از کارافتاده را به عهده داشته است. در روم قدیم نیز نمونه‌هایی از مستمری مادام العمر وجود داشته است. بدیهی است محاسبات حق بیمه در این نوع عملیات که با بیمه امروزی شباهتی دارد

مبتنی بر آمار درستی نبوده و به خصوص در مورد مستمری مادام‌العمر از جدول مرگ و میر حساب شده استفاده نمی‌شده است.

اولین بیمه عمر در انگلستان، منضم به یک بیمه‌نامه دریایی صادر گردید. در آن موقع بردگان، ارزش تجاری داشتند و مانند کالاها خرید و فروش می‌شدند، لذا فوت آنها، موجب زیان مالی برای صاحبان آنها می‌شد. این خطر فوت مانند زیان‌های دیگر محصولات کشتی بیمه می‌شدند و سپس به تدریج بیمه‌گران بیمه عمر را به مسافریان دیگر کشتی نیز تعمیم دادند. در آمریکا نیز اولین شرکت بیمه عمر در سال ۱۹۷۴ میلادی به نام شرکت بیمه آمریکای شمالی بوجود آمد. در سالهای ۱۶۵۳ میلادی، به توجه به وضع مالی بد دولت فرانسه، صدر اعظم آن کشور با توافق با یک بانکدار ایتالیایی طرحی را اجرا کردند که از عده ای داوطلب هر سال به مدت معینی مبالغی را دریافت می‌کردند که این وجوه و بهره آن، در آخر مدت قرارداد، بین گروه زندگان تقسیم می‌شد. پس از آن در سال ۱۶۸۹ میلادی، طرح دیگری اجرا شد که به اشخاص بازمانده، تا آخر عمر مستمری پرداخت می‌کرد. در سال ۱۷۰۵ میلادی موسسه‌ای انگلیسی طراحی را ارائه نمود که در آن این موسسه متعهد شد که در پایان مدت قرارداد، وجوه پرداختی را به بازماندگان اعضا در گذشته تقسیم کند و چنانچه عضو تا پایان مدت قرارداد در قید حیات باشد، حقی بر وجوه جمع‌آوری شده نخواهد داشت (پژوهشکده بیمه، ۱۳۹۶: ۵-۶)

۱-۳-۱- تعریف

۱-۳-۱-۱- تعریف لغوی

برخی معتقدند که ریشه لغوی بیمه از کلمه بیما و از زبان هندی گرفته شده است و برخی دیگر نظر داده‌اند که بیمه از کلمه بیم (ترس) اخذ شده است و چنین استدلال می‌نمایند که چون اولین بار روس‌ها از ایران امتیاز بیمه گرفتند و بعدها نیز دو شرکت بیمه روسی به نام قفقاز مرکوری و نادژدا در ایران مشغول فعالیت بیمه ای شدند، کلمه بیمه از معنای لغت استرخوانی که ضد بیم و ترس است اخذ گردیده است. برخی از مولفان نیز کلمه بیمه را یک کلمه پارسی قدیم می‌دانند و می‌گویند بیمه، نام شهری در دیار طبرستان بوده است. به هر حال ریشه لغوی بیمه هرچه باشد مفهوم و مکانیسم فنی آن یکی است و آن عبارت است از مؤسسه یا صندوق مشترکی که کارش

سازمان دادن به تعاون افراد در معرض خطر از طریق جمع‌آوری وجوهی معین طبق موازین آماری به منظور مقابله یا عواقب خطرناک، می‌باشد.

۱-۳-۲- تعریف فنی

ماده ۱ قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶ بیمه را چنین تعریف می‌کند:

"بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می‌کند 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. متعهد را بیمه‌گر، طرف تعهد را بیمه‌گزار، وجهی را که بیمه‌گزار به بیمه‌گر می‌پردازد حق بیمه و آنچه را بیمه می‌شود مورد بیمه نامند."

همچنین برابر مفاد ماده ۵ قانون مذکور موضوع بیمه ممکن است مال (اعم از عین یا منفعت)، هر حق مالی، هر نوع مسئولیت حقوقی و برای حادثه یا خطری باشد که بیمه‌گزار از وقوع آن متضرر می‌گردد. به عبارتی دیگر بیمه‌گزار باید نسبت به بقاء آنچه بیمه می‌دهد ذی‌نفع باشد.

بنابراین بیمه عقدی است که بیمه‌گزار با آینده‌نگری خسارات ناشی از خطر احتمالی و قریب‌الوقوع را از طریق پرداخت حق بیمه به بیمه‌گر جبران می‌کند. در واقع انتقال ریسک در بیمه به عملیاتی اطلاق می‌شود که به موجب آن یک طرف با پرداخت وجه یا وجوهی به نام حق بیمه ریسک‌های تهدید کننده جان و اموال خود را به دیگری واگذار نماید.

۱-۴- ماهیت سرمایه بیمه عمر و پرداختی‌های آن

بر طبق ماده ۲۴ قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶، بحث عدم ماهیت ارثیه داشتن سرمایه بیمه عمر مورد اشاره قرار گرفته است. ماده ۲۴ بیان می‌کند که:

"ماهیت وجه بیمه عمر که باید بعد از فوت پرداخته شود به ورثه قانونی متوفی پرداخته می‌شود مگر اینکه در موقع عقد بیمه یا بعد از آن در سند بیمه قید دیگری شده باشد که در این صورت وجه بیمه متعلق به کسی خواهد بود که در سند بیمه اسم برده شده است."

همچنین در خصوص امکان تغییر ذی‌نفع بیمه عمر در زمان انعقاد قرارداد و یا بعد از آن ظرفیت قانونی لازم در قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶، پیش‌بینی شده است. ماده ۲۵ قانون مذکور بیان می‌دارد که: "بیمه‌گزار حق دارد ذی‌نفع در سند بیمه عمر خود را تغییر دهد مگر آنکه آن را به دیگری انتقال داده و بیمه‌نامه را هم به منتقل‌الیه تسلیم کرده‌باشد."

پس این ماده به صورت ضمنی بیان می‌کند که انتقال ذی‌نفعی و تسلیم بیمه‌نامه به شخص دیگر به منزله انتقال وظایف و حقوق بیمه‌گزار است. همچنین به عنوان مقوم بحث و موضوع این رساله، ماده ۲۶ قانون بیمه امکان انتقال قرارداد بیمه عمر به شخص دیگر را از لحاظ قانونی مشروع و مجاز می‌شمارد و بیان می‌دارد که: "در تمام مدت اعتبار قرارداد بیمه عمر، بیمه‌گزار حق دارد وجه معینه در بیمه‌نامه را به دیگری منتقل نماید انتقال مزبور باید به امضا انتقال‌دهنده و بیمه‌گر برسد" که در واقع رضایت بیمه‌گر از انتقال و انتقال‌دهنده که غالباً همان بیمه‌گزار است شرط می‌باشد که با امضای رسمی آنان این انتقال صحیح شمرده می‌شود.

از سوی دیگر دریافت وجه به ازای انتقال حق ذی‌نفعی در ماده ۲۷ قانون بیمه مورد اشاره قرار گرفته است و در خصوص مقدار و میزان وجه و نحوه معامله در متن قانون و ملحقات آن سکوت شده است. در ماده ۲۷ بیان شده است که: "اثرات قانونی انتقال وجه بیمه عمر از تاریخ فوت بیمه شده شروع می‌شود ولی اگر بیمه‌گزار از بابت آن وجهی دریافت کرده یا نسبت به آن با بیمه‌گر معامله نموده باشد در کمال اعتبار خواهد بود."

فلذا از لحاظ قانونی انتقال بیمه عمر قبل از سر رسید در بستر قانون بیمه ایران مجاز بوده و بابت وجه دریافتی بابت انتقال اعتبار قانونی لحاظ شده است

۱-۵- اصول بیمه

در واقع بیمه سازوکاری است که طی آن بیمه‌گر، بنا به ملاحظات تعهد می‌کند که زیان احتمالی بیمه‌گزار را در صورت وقوع یک حادثه در یک دوره زمانی خاص، جبران کند یا خدمات مشخصی را به او ارائه دهد. بنابراین، بیمه یکی از روش‌های مقابله با ریسک است. با توجه به خاص بودن قراردادهای بیمه، هر یک از طرفین قرارداد، اعم از بیمه‌گر و بیمه‌گزار ملزم به ایفای تعهداتی هستند که از آنها با نام اصول حاکم بر قراردادهای بیمه یاد می‌شود. با توجه به تفاوت‌هایی که در رشته‌های مختلف بیمه وجود دارد، قراردادهای مختلف بیمه، از اصول و

ضابطه‌های مختلفی پیروی می‌کنند. به طور کلی، اصل حسن نیت و اصل نفع بیمه‌پذیر در مورد همه رشته‌های بیمه مصداق دارد؛ در حالی که اصل غرامت و اصل جانشینی در بیمه‌های اموال مورد استناد است. در بیمه‌های مسئولیت، اگرچه اصل غرامت حاکم است اما اصل جانشینی مورد استناد قرار نمی‌گیرد. در عین حال، با توجه به اینکه ارزش انسان قابل محاسبه با پول نیست، این دو اصل در قراردادهای بیمه‌های اشخاص و به‌ویژه بیمه‌های عمر و حوادث قابل طرح نیست. صرف‌نظر از اولویت یا اهمیت یا اصلی و فرعی بودن این اصول، موارد زیر به عنوان اصول حاکم بر قراردادهای بیمه توصیف می‌شوند که در ذیل مورد اشاره قرار گرفته‌اند.

- اصل حد اعلا‌ی حسن نیت: حسن نیت از موارد اساسی صحت عقد بیمه است و در صورت اثبات نبود حسن نیت از سوی بیمه‌گزار عقد بیمه باطل بوده و حق بیمه مسترد نمی‌شود.
- اصل غرامت (اصل زیان): شرکت‌های بیمه صرفاً خسارت وارده را جبران می‌کنند و زیان‌دیده نباید از پرداخت خسارت توسط شرکت‌های بیمه منتفع شود.
- اصل جانشینی: به موجب ماده ۳۰ قانون بیمه شرکت‌های بیمه در صورتی که بیمه‌گزار مقصر نباشد به قائم‌مقامی از او جهت استرداد خسارت به مقصر حادثه مراجعه می‌کند.
- اصل بطلان (بیمه مضاعف): به موجب ماده ۸ قانون بیمه در صورتی که مالی بیمه شده باشد نمی‌توان همان مال را از همان خطر و به نفع همان شخص و برای همان مدت بیمه کرد. در واقع بیمه مضاعف باطل است.
- اصل داوری: در صورت اختلاف فی مابین بیمه‌گر و بیمه‌گزار در خصوص خسارت یا تعهدات مندرج در بیمه‌نامه، موضوع به هیات داوری مرکب از داور اختصاصی بیمه‌گر و داور اختصاصی بیمه‌گزار و داور مرضی‌الطرفین ارجاع می‌شود و نظر هیات داوران برای طرفین لازم‌الاجراست.
- اصل نفع بیمه‌پذیر: به موجب این اصل صرفاً کسانی می‌توانند مالی را بیمه کنند که از وجود مال منتفع و از نبود آن ضرر کنند.
- اصل اتکایی: شرکت‌های بیمه جهت توزیع خطر و ریسک قسمتی از قرارداد بیمه خود را مجدداً نزد شرکت دیگر (بیمه اتکایی) بیمه می‌کنند در این صورت شرکت بیمه واگذارنده خود بیمه‌گزار محسوب شده و شرکت بیمه اتکایی بیمه‌گر محسوب می‌شود.
- اصل علت نزدیک: یعنی اینکه خسارت باید از حادثه مشمول بیمه‌نامه ناشی شده باشد.

۶-۱-تعریف از منظر فردی و از منظر اجتماعی

۱-۶-۱-تعریف از منظر فردی

از دیدگاه یک شخص، بیمه ابزار اقتصادی است که بوسیله ی آن فرد می تواند یک هزینه کوچک قطعی (حق بیمه) را جایگزین خسارت مالی بزرگ و نامعلومی (خسارتی که فرد در برابر آن بیمه شده است) کند که در صورت نبود بیمه خود فرد باید آن را پردازد. (مهدوی و نصیری، ۱۳۹۱، ۷۴)

در واقع می توان بیمه را فرآیند یک کاسه کردن خسارات تصادفی نامید که از طریق آن انتقال ریسک به بیمه گرانی صورت می گیرد که پرداخت غرامت به بیمه شدگان را می پذیرند.

به نظر می رسد عده ای از مردم اعتقاد دارند که اگر خسارتی به آنها وارد نشود با خرید بیمه پول خود را هدر داده اند و حق بیمه ای که پرداخته اند باید به آنان بازگردانده شود که باید بیان کنیم این تفکر غلط است و بیمه شده به عنوان پاداش، اطمینان یا همان آرامش خیال را دریافت نموده است.

در یک کلام می توان بیمه را روشی برای توزیع منصفانه و عادلانه خسارت های موجود در جامعه نامید بدین صورت که خسارتی که می تواند برای فرد خسارت دیده ویرانگر باشد، بین همه اعضای گروهی که آن را خریداری کرده اند تقسیم می شود.

۱-۶-۲-تعریف از منظر اجتماعی

بیمه اثرات اجتماعی متعددی دارد. ابزار بیمه علاوه بر حذف ریسک اشخاص از طریق انتقال آن به بیمه گر، با جایگزینی هزینه های مشخص به جای خسارت نامعین، ریسک تجمیع شده^۱ در یک اقتصاد را کاهش می دهد.

^۱ Aggregate Losses

"از دیدگاه جامعه، بیمه ابزاری برای کاهش و حذف ریسک است که تعداد کافی از ریسک‌های مشابه در یک گروه را با هدف قابل پیش بینی نمودن خسارات برای کل گروه با یکدیگر ترکیب می‌نماید." (مهدوی و نصیری، ۱۳۹۱، ۷۴-۷۵)

هدف از استفاده بیمه کاهش وقوع حادثه نیست بلکه شاهکار بیمه آن است که زیان‌های ناشی از خسارت را به صورت عادلانه بین افراد تقسیم می‌نماید و هر فردی بخش کوچکی از ریسک بروز خسارت را متحمل می‌شود.

۱-۷-۱- ویژگی‌های اساسی بیمه

۱-۷-۱-۱- به اشتراک گذاشتن خسارت

به اشتراک گذاشتن خسارت بین خریداران بیمه و یا یک کاسه کردن آن‌ها اساس بیمه است. یک کاسه کردن، عبارتست از جمع کردن یک جای تمام خساراتی که ممکن است برای بیمه‌شدگان رخ دهد و پخش کردن خسارات وارده به آنها بین همه اعضای گروه، بطوری که در این فرآیند میانگین خسارت، جایگزین خسارت واقعی شود.

۱-۷-۲- انتقال ریسک

انتقال ریسک یکی دیگر از ویژگی‌های بسیار مهم بیمه است. برخلاف خود بیمه‌گری، یک طرح بیمه ای واقعی همواره با انتقال ریسک در ارتباط است. انتقال ریسک یعنی اینکه ریسک خالص از بیمه شده به بیمه‌گر منتقل می‌شود که معمولاً در وضعیت مالی قوی تری نسبت به بیمه شده برای پرداخت خسارت قرار دارد.

۱-۷-۳- پرداخت غرامت

بدین معناست که در صورت وقوع خسارت بیمه شده باید توسط بیمه‌گر تقریباً به وضعیت مالی خود پیش از روی دادن خسارت بازگردانده شود و بخش قابل توجهی از خسارت وی بسته به مقدار پوشش بیمه جبران گردد. (مهدوی و نصیری، ۱۳۹۱، ۷۶-۷۹)

۱-۸- انواع بیمه

بیمه با توجه به مبنای قانونی، اهداف و مقررات قراردادهای بیمه به انواع مختلفی تقسیم‌بندی می‌شود. دو تقسیم‌بندی اساسی برای بیمه‌ها مختلف وجود دارد که به شرح زیر است:

دسته‌بندی اول بیمه‌ها را به دو دسته بیمه‌های اجتماعی و بازرگانی دسته‌بندی می‌کند.

دسته‌بندی دوم بیمه‌ها را به دو دسته بیمه‌های عمر و زندگی^۱ در مقابل بیمه‌های غیر عمر^۲ دسته‌بندی می‌کند.

۱-۸-۱- بیمه‌های اجتماعی

این دسته از بیمه‌ها به عنوان طبقه بیمه‌های اساسی و پایه‌ای^۳ طبقه‌بندی می‌شوند. این بیمه‌ها دارای چند مشخصه اساسی هستند که عبارت است از:

الف: جبران خدمات برای تمامی افراد به یک شکل است در حالی که پرداختی آنان متفاوت است. در عمل، در این دسته از بیمه‌ها جبران خدمات به نسبتی از پرداختی بابت بیمه نیست و این نکته از آنجا ناشی می‌شود که بیمه‌های اجتماعی یا بیمه‌های اجباری به بیمه‌های ناشی از قانون نیز معروف هستند که در مورد کارگران و اقشار کم‌درآمد جامعه صدق پیدا می‌کند. قانون‌گذار برای اقشاری از جامعه که از یک سو نیروی تولیدی جامعه محسوب می‌شوند و از سوی دیگر خود به فکر آینده و معیشت خود نیستند یا برای آینده خود نمی‌توانند برنامه مناسبی

^۱ Life Insurance

^۲ Non Life Insurance

^۳ Basic

داشته باشند، دولت را موظف کرده در جهت حمایت از آنها، بیمه‌های اجتماعی را برقرار کرده و این اقشار را زیر چتر این نوع بیمه‌ها قرار دهد. از مهمترین ویژگی این نوع بیمه‌ها می‌توان به پرداخت بخش اعظم حق بیمه توسط کارفرما و نیز محاسبه حق بیمه براساس درصدی از حقوق و دستمزد مشمولین اشاره کرد.

ب: این بیمه‌ها معمولاً خدمات حداقلی و اولیه برای درمان و بازنشستگی افراد ارائه می‌نمایند و در شرایطی که سیستم‌های بهداشتی و درمانی هماهنگی خوبی با نظام بیمه داشته باشند این بیمه‌ها کارآمد خواهند بود و در غیر این صورت این بیمه‌ها در حوزه جبران خدمات درمانی و سلامت کارایی نخواهد داشت و در حوزه بازنشستگی و خدمات مربوط به آن، کارآمدی وابستگی زیادی به کارآمدی اداره منابع در اختیار صندوق بازنشستگی بیمه‌های اجتماعی وجود دارد.

۱-۸-۲- بیمه‌های بازرگانی

بیمه‌های بازرگانی به بیمه‌های اختیاری نیز معروف هستند که در آن بیمه‌گذار به میل و اراده خود و به صورت آزادانه نسبت به تهیه انواع پوشش‌های آن اقدام می‌کند. در این نوع بیمه‌ها تعهد دوطرفه است یعنی بیمه‌گر در ازای دریافت حق بیمه از بیمه‌گذار، تأمین بیمه در اختیار وی قرار می‌دهد.

در بیمه‌های بازرگانی محاسبه حق بیمه متناسب با خطر بیمه‌شده تعیین می‌گردد و به طور کلی از بیمه‌گذار اخذ می‌گردد. بیمه‌های بازرگانی به انواع مختلفی در طول زمان تقسیم‌بندی شده‌اند که به فراخور نیاز روز و تنوع خطرها به کار گرفته شده‌اند نظیر:

- ۱- بیمه‌های دریائی و غیردریائی؛
- ۲- بیمه‌های اموال و اشخاص؛
- ۳- بیمه‌های زندگی و غیرزندگی؛
- ۴- بیمه‌های اشیاء، مسئولیت، زیان پولی و اشخاص.

۱-۸-۳- بیمه‌های زندگی

نوعی بیمه است که در آن بیمه‌گر متعهد می‌شود، مبلغ معینی به صورت سرمایه و یا مستمری به بیمه‌گزار و یا ذی‌نفعانی که او تعیین کرده است پرداخت کند. بیمه‌گزار می‌تواند بر حسب شرط دریافت مزایای بیمه‌نامه زندگی (حیات و یا فوت بیمه‌شده)، نحوه دریافت مزایا (یکجا و یا مستمری)، زمان دریافت مزایا و نحوه پرداخت حق بیمه، هر نوع بیمه‌نامه‌ای را که پاسخگوی نیازهایش باشد، خریداری نماید. بیمه‌نامه‌های زندگی به دو صورت انفرادی و گروهی صادر شده و بیمه‌شدگان را تحت پوشش قرار می‌دهند. رایج‌ترین بیمه‌نامه انفرادی در این رشته، بیمه‌نامه عمر و پس‌انداز است که علاوه بر جنبه پس‌انداز و تشکیل سرمایه، خطر فوت را تحت پوشش قرار می‌دهد. یکی از نمونه‌های بیمه‌نامه‌های گروهی بیمه‌نامه عمر کارکنان دولت است که کارمندان یک سازمان دولتی را تحت پوشش قرار می‌دهد. در عمل سه نوع کلی بیمه زندگی وجود دارد که عبارت است از بیمه به شرط فوت، بیمه به شرط حیات و بیمه مختلط که ترکیبی از بیمه‌های به شرط فوت و حیات است.

۱-۸-۴- تبیین ذی‌نفعی در بیمه‌های عمر و زندگی

ذی‌نفع در بیمه عمر عبارت است از فردی که توسط دارنده قرارداد بیمه عمر (بیمه‌گزار) تعیین می‌شود و در پایان قرارداد (سررسید قرارداد با توجه به نوع قرارداد - به شرط فوت، به شرط حیات و مختلط) عواید بیمه‌نامه عمر منعقد شده میان بیمه‌گزار و بیمه‌گر به وی پرداخت می‌شود. حق تبیین ذی‌نفعی متعلق به بیمه‌گزار بوده و بیمه‌گزار حق تغییر ذی‌نفع در طول مدت قرار داد را دارد. در بیمه‌های عمر قابل معامله آنچه در خصوص ذی‌نفع روی می‌دهد بدین نحو است که حق تغییر ذی‌نفع به همراه ذی‌نفعی به خریدار منتقل می‌شود و به ازای این واگذاری مبلغی توافقی توسط بیمه‌گزار از خریدار دریافت می‌شود. این مبلغ پرداختی متأثر از پرداخت‌های حق بیمه، نوع و سررسید قرارداد بیمه عمر و ارزش تسویه نقدی بیمه نامه عمر می‌باشد. آنچه حائز اهمیت است این نکته است که ارزش‌گذاری این حق ناشی از پرداخت‌های قبلی و نوع قرارداد منعقد و تعهدات ایجاد شده در گذشته است چرا

^۱ Policy Holder

که تعهدات آتی شرکت بیمه قطعیت نیافته و از سویی حدود تعهدات در قرارداد در زمان گذشته تعیین شده است فلذا ماهیت ارزشگذاری دارایی‌های مالی در ارزشگذاری بیمه عمر قابل معامله (ارزشگذاری حق ذی‌نفعی با تسلیم قرارداد ضمنی) در عمل ناشی از تعهدات ایجادی در زمان گذشته برای آینده و پرداخت‌های صورت گرفته در زمان گذشته است. از لحاظ فقهی حق نوعی سلطه قراردادی بر عین، مال، انسانی دیگر و یا بر امری اعتباری (همانند حق اختیارات در عقود) است. به نظر می‌رسد ماهیت ذی‌نفعی که به معنی تعلق گرفتن عواید قرارداد بیمه عمر به فرد ذی‌نفع است، از لحاظ عرفی به عنوان یک "حق" از نوع سلطه بر مال (سرمایه بیمه عمر) پذیرفته شده است. به تصریح بسیاری از فقها (آخوند خراسانی، ج ۱: ۴ - اصفهانی، ج ۱: ۳۰ - طباطبایی الحکیم، ج ۱: ۶ - توحیدی، ج ۲: ۳۳۸) حق به مفهوم یاد شده، مانند بسیاری از امور وضعی عرفی و شرعی، وجود اعتباری دارد. از لحاظ حقوقی، حق مصلحتی است با ارزش مالی که قانون از آن حمایت می‌کند (جعفری لنگرودی، ۱۳۷۶: ۱۶-۱۷). با توجه به اینکه ذی‌نفعی برای مالک اصلی آن که بیمه‌گذار است، نوعی حق استفاده از عواید بر اساس قرارداد بیمه عمر پایه ایجاد می‌کند. بیمه‌گذار بر مبنای قانون و تاییدات شرعی ساختار حقوقی بیمه عمر می‌تواند این حق را (چه رابطه بیمه‌گذار و ذی‌نفع را به عنوان ایقاع جایز بدانیم و چه این حق را ناشی از شرط ضمن عقد قرارداد بیمه عمر بدانیم که طرف استفاده کننده از عواید تا زمان پرداخت عواید - به دلیل سررسید قرارداد و یا فوت بیمه شده - توسط بیمه‌گذار که اختیار تعیین استفاده کننده را دارد) به دیگری منتقل نماید. ماهیت و ارزش این حق ناشی از قرارداد بیمه عمر مشروع و متعلقات آن است و حاکی از دریافت سرمایه بیمه عمر (عواید بیمه عمر - عواید فوت) خواهد بود.

۱-۸-۵- بیمه‌های غیر زندگی

سایر رشته‌های بیمه به جز بیمه‌های زندگی، تحت عنوان بیمه‌های غیرزندگی دسته‌بندی می‌شوند. انواع اصلی

رشته‌های بیمه غیرزندگی عبارتند از:

بیمه آتش سوزی: بیمه‌گر در چارچوب مقررات مصوب شورای عالی بیمه تعهد می‌کند که خسارت‌های وارد شده به علت وقوع آتش سوزی، انفجار و صاعقه به اموال بیمه شده را جبران کند. در این نوع بیمه‌نامه می‌توان خطرهای دیگر مثل زمین‌لرزه، سیل، توفان، نشت آب، ترکیدگی لوله، شکست شیشه، سرقت با شکست حرز و سقوط هواپیما بر روی اموال و اماکن را نیز با پرداخت حق بیمه اضافی تحت پوشش قرار داد.

بیمه باربری: بیمه‌گر در چارچوب مقررات مصوب شورای عالی بیمه تعهد می‌کند که خسارت‌های وارد شده به اموال بیمه شده را در هنگام بارگیری، حمل و تخلیه جبران کند. این رشته را می‌توان به سه بیمه باربری کالاهای وارداتی، صادراتی و باربری داخلی تقسیم کرد که دامنه خطرهای تحت پوشش آن برحسب استفاده از یکی از مجموعه شرایط A، B یا C متفاوت است.

بیمه حوادث: بیمه‌گر در چارچوب مقررات مصوب شورای عالی بیمه تعهد می‌کند که غرامت جانی ناشی از حوادث (فوت، نقص عضو و ازکارافتادگی) را به بیمه‌شده پرداخت نماید. در این نوع بیمه با توافق و دریافت حق بیمه اضافی، هزینه پزشکی و غرامت روزانه نیز تحت پوشش قرار می‌گیرد. بیمه‌نامه در این رشته‌ها به صورت انفرادی و گروهی صادر می‌شود.

بیمه حوادث راننده: بیمه‌گر در چارچوب شرایط بیمه‌نامه متعهد می‌شود در صورتی که راننده وسیله نقلیه مقصر حادثه به علت وقوع حوادث رانندگی دچار صدمه بدنی (اعم از جرح یا نقص عضو) شود یا فوت کند، هزینه معالجه یا غرامت فوت را براساس شرایط و مبالغ تعیین شده در بیمه‌نامه پرداخت نماید.

بیمه بدنه اتومبیل: بیمه‌گر در چارچوب مقررات مصوب شورای عالی بیمه تعهد می‌کند که خسارت‌های وارد شده به وسیله نقلیه بیمه شده ناشی از حوادث مختلف (از قبیل سرقت، آتش سوزی، انفجار، تصادف، سقوط، واژگونی و به طور کلی برخورد اتومبیل به هر جسم ثابت یا متحرک و یا برخورد جسم دیگری با اتومبیل بیمه شده) را جبران کند.

بیمه شخص ثالث و مازاد: بیمه‌گر در چارچوب قانون و مقررات مصوب تعهد می‌کند که چنانچه دارنده وسیله نقلیه بیمه شده به علت وقوع حوادث رانندگی، مسئول جبران خسارت‌های مالی یا جانی وارده به اشخاص ثالث شناخته شود، این خسارت‌ها را براساس شرایط بیمه‌نامه تا سقف تعهد پرداخت نماید. با پرداخت حق بیمه اضافی، پوشش بیمه مازاد ثالث جانی و مالی قابل دریافت می‌باشد.

بیمه درمان: بیمه‌گر در چارچوب مقررات مصوب شورای عالی بیمه تعهد می‌کند که هزینه معالجات پزشکی بیمه‌شدگان را تا مقدار معینی پرداخت نماید. این بیمه برای داخل کشور فقط به صورت گروهی صادر می‌شود که بیمه درمان سازمان‌های دولتی و بیمه درمان بازنشستگان از آن جمله‌اند. بیمه‌نامه درمان برای مسافران عازم خارج از کشور به صورت انفرادی صادر می‌شود و بیمه درمان حجاج و زوار با پوشش هزینه‌های درمان و حادثه در هنگام مسافرت مشروط بر آنکه منشأ بیماری و حادثه از داخل کشور نباشد، توسط شرکت‌های بیمه صادر می‌گردد.

بیمه کشتی: بیمه‌گر در چارچوب شرایط بیمه‌نامه متعهد می‌شود که خسارت وارده به بدنه و تجهیزات کشتی یا از بین رفتن آن بر اثر وقوع حوادثی مانند تصادف، آتش‌سوزی، غرق شدن و به گل نشستن، همچنین هزینه‌های نجات و سهم مالک کشتی از زیان‌های همگانی را در حدودی که در بیمه‌نامه مشخص شده است پرداخت نماید.

بیمه هواپیما: بیمه‌گر در چارچوب شرایط بیمه‌نامه هواپیما متعهد می‌شود که خسارت وارده به بدنه هواپیما یا از بین رفتن آن بر اثر حوادثی مانند سقوط، تصادم، آتش‌سوزی و دزدی هوایی را، در حدودی که در بیمه‌نامه مشخص می‌شود پرداخت نماید.

بیمه مهندسی: بیمه‌گر در چارچوب شرایط بیمه‌نامه مهندسی تعهد می‌کند که خسارت‌ها یا زیان‌های ناشی از طراحی، ساخت، نصب و نگهداری سازه‌ها و ماشین‌آلات را که مسئولیت آنها به مهندسان مربوط است، براساس شرایط بیمه‌نامه جبران کند. در این نوع بیمه، زیان‌های ناشی از خرابی ماشین‌آلات هم تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد. بیمه کامپیوتر و تجهیزات الکترونیکی نیز از انواع این رشته محسوب می‌شود.

بیمه پول: بیمه‌گر در چارچوب شرایط بیمه‌نامه پول تعهد می‌کند، زیان‌هایی که بر اثر بروز سرقت (مسلحانه) و حادثه (آتش‌سوزی، انفجار، سیل و...) به پول موجود در صندوق (بانک‌ها، مؤسسات مالی و...) یا در حال جابه‌جایی وارد می‌شود، جبران کند. به طور کلی بیمه پول به دو رشته پول در گردش و پول در صندوق تقسیم می‌شود.

بیمه مسئولیت: بیمه‌گر در بیمه‌نامه مسئولیت تعهد می‌کند، خسارت‌هایی را که بیمه‌گذار به طور ناخواسته به اشخاص ثالث وارد می‌کند و مسئول جبران آنها شناخته می‌شود، پرداخت نماید. بیمه مسئولیت مدنی عمومی بیمه، مسئولیت حرفه‌ای (پزشکان، پیراپزشکان، دامپزشکان و...) بیمه مسئولیت حمل و نقل داخلی و بین‌المللی و بیمه مسئولیت کارفرما در مقابل کارگر از انواع این رشته بیمه است.

بیمه اعتبار: بیمه اعتبار به دو بخش اعتبار داخلی و صادرات کالا - خدمات تقسیم می‌شود. بر اساس مقررات مصوب شورای عالی بیمه منظور از اعتبار داخلی، ظرفیت بدهی یک مشتری است که از طرف بنگاه‌های اقتصادی، در قبال ارائه کالا و خدمات، یا بانک‌ها و مؤسسات مالی و اعتباری که مجوز بانک مرکزی را دارند و به صورت تسهیلات مالی در اختیار مشتریان قرار گرفته و مطالبات ناشی از این فعالیت‌ها، در معرض ریسک عدم بازپرداخت قرار می‌گیرند. طبق مقررات، قراردادهای بیمه اعتبار داخلی به صورت گروهی و فقط به اشخاص حقوقی مشروط بر اینکه فعالیت‌های اقتصادی آنها متضمن ریسک عدم بازپرداخت مطالبات ناشی از اعتبارات اعطایی آنها باشد منعقد می‌شود. تامین مطالبات بیمه‌گذار یا ذی‌نفع در رابطه با فروش کالاهای صادراتی در قالب قراردادهای

گشایش اعتبار اسناد (L/C) و واگذاری اسناد در مقابل پرداخت (D/P) و واگذاری اسناد در مقابل تضمین (D/A) موضوع بیمه اعتبار صادرات می باشد.

بیمه نفت و انرژی: در بیمه نفت و انرژی ریسک‌های شرکت‌های نفتی در بخش‌های مختلف، همچون سکویهای نفتی، پالایشگاه‌های نفت و گاز، پتروشیمی‌ها، حمل اموال و تجهیزات خریداری شده، مقاطعه کاری و اشتباه در طراحی و نصب، حریق تجهیزات و امکانات، زیان‌های ناشی از عدم سود و بهره‌وری بر اثر توقف عملیات و ریسک‌های مرتبط با کارکنان این شرکت‌ها تحت پوشش قرار می‌گیرد. فعالیت این رشته بیمه معمولاً به بخش آتش‌سوزی نفت و انرژی، مهندسی نفت و انرژی تقسیم می‌شود.

سایر انواع بیمه: بیمه دام صنعتی و گاوداری‌ها و بیمه عیوب پنهان ساختمان، بیمه اسب، بیمه شترمرغ از جمله رشته‌های تشکیل دهنده عنوان "سایر انواع" هستند. این رشته‌ها به دلیل اندک بودن مقدار حق بیمه در مقایسه با سایر رشته‌های بیمه در ایران، به طور معمول جداگانه بررسی نمی‌شوند.

۹-۱- حق بیمه

یکی از اصول مهم در دانش اکچوئری^۱، اصل تعادل است که مبنای فعالیت شرکت‌های بیمه و محاسبات حق بیمه خصوصاً در رشته‌های اموال و حوادث است. بیمه‌گر باید حق بیمه‌ای را انتخاب نماید که نه تنها خسارت‌های مورد انتظار و هزینه‌های بیمه‌گری و احتمال حوادث فاجعه آمیز و غیره را تحت پوشش قرار دهد، بلکه سود مورد انتظار شرکت بیمه را نیز فراهم نماید. همچنین در بازار رقابتی اگر بیمه‌گر حق بیمه‌ای را تعیین نماید که از حق بیمه ارائه شده توسط شرکت‌های دیگر بیشتر باشد، مشتریان خود را از دست خواهد داد. اصل تعادل مسأله فوق را به صورت ساده بیان می‌کند:

^۱ اکچوئری، علمی محاسباتی است که در بانک‌ها و موسسات بیمه‌ای و اعتباری کاربرد دارد، بنابراین علم اکچوئری مرجع اساسی جهت فعالیت‌های مالی محسوب می‌شود. همچنین علم اکچوئری به معنای اصل مدیریت ریسک نیز به کار می‌رود. علم اکچوئری با محاسبه ریسک اجرای پروژه، موفقیت انجام پروژه را تضمین می‌نماید. معنای لغوی اکچوئری در بیمه به معنای محاسبات فنی بیمه‌ها است.

مجموع خسارت های احتمالی = مجموع حق بیمه های جمع شده

بر اساس همین اصل در هر رشته بیمه ای مجموع حق بیمه های جمع شده از کلیه بیمه گران تقریباً برابر با مجموع خسارت های مورد انتظار در یک دوره زمانی مشخص باشد و با استفاده از همین اصل ساده، فرمول محاسبه حق بیمه خالص بصورت زیر است:

$$\text{مجموع خسارت ها} \\ \text{تعداد معرض خطر ها} = \text{حق بیمه خالص}$$

و یا به عبارت دیگر:

متوسط خسارت \times نرخ خسارت = حق بیمه خالص

حق بیمه خالص، مقدار حق بیمه ای است که تنها برای پوشش خسارات در نظر گرفته می شود و هیچ هزینه ای را شامل نمی شود به همین دلیل به آن هزینه خسارت^۱ نیز گفته می شود. با کمی دقت در این رابطه نتیجه می گیریم که حق بیمه خالص میانگین خسارتی است که در اثر به اشتراک گذاشتن ریسک بین تمام اعضای گروه، به هر بیمه گزار به ازای هر بیمه نامه اختصاص می یابد.

اگر فرض کنیم که تعداد خسارات از توزیع نرمال پیروی کند، می توان برای تعداد خسارات واقعی از تعداد خسارات پیش بینی شده یا خسارات مورد انتظار (میانگین خسارات) بیشتر باشد، این فواصل اطمینان به صورت بازده های یک طرفه تعریف می شوند. بازده اطمینان $(1-\alpha)\%$ برای تعداد خسارات بصورت زیر است:

$$P_r(x_i > \bar{x} + z_{1-\alpha}\sigma) \approx \alpha\%$$

که در این رابطه x_i تعداد خسارات، \bar{x} متوسط تعداد خسارت و σ انحراف معیار تعداد خسارت است و نیز $z_{1-\alpha}$ از جدول نرمال استاندارد محاسبه می شود.

^۱ Loss cost

علاوه بر این، با فرض این که همچنان تعداد خسارات از توزیع نرمال پیروی کند و با استفاده از مفهوم بازه‌های اطمینان، مقداری تحت عنوان نسبت انحراف بالقوه^۱ از میانگین تعریف می‌شود. نسبت انحراف بالقوه بیانگر مقدار یا درصدی است که شرکت بیمه باید علاوه بر تعداد خسارات مورد انتظار محاسبه شده در نظر بگیرد تا $(1-\alpha)$ مطمئن باشد که توانایی پرداخت تمام خسارت‌ها را خواهد داشت. مقدار P.D.R از رابطه زیر بدست می‌آید:

$$P.D.R_{1-\alpha} = \frac{Z_{1-\alpha}}{\bar{x}} \times 100$$

این مقدار بدین معناست که اگر شرکت به عنوان مثال بخواهد ۹۵٪ مطمئن باشد که به تعهدات خود عمل خواهد کرد باید به مقدار $P.D.R_{.95}$ بیش‌تر از متوسط تعداد خسارات بدست آمده از داده‌های گذشته (میانگین تعداد خسارات) در نظر بگیرد. (مهدوی و نصیری، ۱۳۹۱: ۹۱-۹۴)

۱-۱- ساختار قراردادی

در عصر کنونی با وقوع تحولات عظیم اقتصادی و برخلاف گذشته که قراردادها رودررو و از طریق مذاکره مستقیم میان طرفین انجام می‌شد که از لحاظ اقتصادی هم در موقعیت به نسبت برابری قرار داشتند، اکثر قراردادها امکان مذاکره درباره شروط قرارداد و تغییر و تعدیل آنها وجود ندارد و یک طرف قرارداد به دلیل داشتن تجربه و فرصت کافی در تنظیم قرارداد، برخورداری از متخصصان و حقوقدانان خبره، داشتن اطلاعات کافی، توان اقتصادی و سایر موارد در موقعیت برتر قرار دارد و می‌تواند شروط مورد نظر را به طرف ضعیف‌تر تحمیل کند. به عبارت دیگر اتکای مطلق بر اصل آزادی قراردادی و حاکمیت اراده در این‌گونه قراردادها نادرست است، زیرا حاکمیت اراده متعلق به حقوق قراردادهای سنتی است که در آنها فرقی نمی‌کند طرفین قرارداد چه کسانی هستند یا موضوع قرارداد چیست، در هر حال با قرارداد برخورد حقوقی یکسانی می‌شود. یکی از این قراردادهای نابرابر بیمه‌نامه‌ها هستند که شرکت‌های بزرگ بیمه در تقابل منافع مصرف‌کنندگان قرار می‌گیرند که از جهات بسیاری نسبت به آنان در موضع ضعف قرار دارند.

^۱ Potential Deviation Ratio(P.D.R)

قرارداد بیمه (بیمه‌نامه) به صورت یک دسته قرارداد و در مجموعه‌ای یکپارچه منعقد می‌شود. به عبارت دیگر تعدادی توافق است که همگی یک سند محسوب می‌شوند. اهم این اجزا مطابق آیین‌نامه شماره ۷۱ با عنوان حمایت از حقوق بیمه‌گزاران، بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها مصوب سال ۱۳۹۱ شورای عالی بیمه، عبارتند از:

فرم پیشنهاد بیمه: مجموعه پرسش‌هایی است که بیمه‌گر به منظور شناسایی نیازهای بیمه‌ای، کسب اطلاعات در مورد موضوع بیمه، ارزیابی خطر و تعیین نرخ حق‌بیمه از متقاضی خدمات بیمه یا نماینده او می‌پرسد و پس از پاسخ متقاضی و تکمیل فرم و امضای آن توسط بیمه‌گزار یا نماینده او، جزء لاینفک بیمه‌نامه محسوب می‌شود.

شرایط عمومی: قسمتی از مندرجات بیمه‌نامه به صورت چاپی است که برای هر رشته بیمه‌ای، به صورت یکسان برای کلیه بیمه‌گزاران، توسط بیمه‌گر بر اساس مصوبه شورای عالی بیمه یا مجوز بیمه مرکزی نوشته می‌شود. شرایط عمومی شامل مواردی از قبیل تعاریف و اصطلاحات، مقررات حاکم بر طرفین قرارداد، وظایف و تعهدات بیمه‌گر و بیمه‌گزار، خطرات اصلی تحت پوشش، خطرات استثنا شده، شرایط فسخ، انفساخ و ابطال بیمه‌نامه و نحوه حل اختلافات احتمالی آتی است.

شرایط خصوصی: قسمتی از مندرجات بیمه‌نامه، شامل شرایط و اطلاعات خاص و ویژه یا پوشش‌های اضافی یا حذفی است که بین بیمه‌گر و بیمه‌گزار معین، توافق می‌شود. در صورت تعارض بین شرایط عمومی و شرایط خصوصی، شرایط خصوصی بیمه‌نامه بر شرایط عمومی مقدم است.

شرایط پیوست بیمه‌نامه: متون استاندارد که معمولاً از سوی نهادهای بین‌المللی بیمه برای هر یک از رشته‌های بیمه به صورت شرایط استاندارد یا کلوز بیمه‌ای^۱ تدوین و در عرف بین‌الملل حاکم بوده و به بیمه‌نامه پیوست می‌شود و جزء لاینفک آن محسوب می‌شود. شرایط پیوست بیمه‌نامه بر شرایط عمومی مقدم است.

^۱ منظور پوشش‌های اضافی و تکمیلی بیمه‌نامه می‌باشد.

الحاقیه: اوراقی که به بیمه‌نامه ضمیمه شده و جزء لاینفک آن محسوب می‌شود و هرگونه تغییر در بیمه‌نامه از طریق آن صورت می‌گیرد.

صنعت بیمه در طول تاریخ برای نوشتن بیمه‌نامه‌های پیچیده شهرت داشته است. مانند قراردادهایی که تشخیص لایه‌های ارتباطی بین شروطی که ریسک‌های تحت پوشش، استثنائات و استثنا بر استثنائات را بیان می‌کنند به دشواری امکان‌پذیر است. در این باره یکی از قضات دادگاه‌های آمریکا گفته است که «متأسفانه صنعت بیمه عادت کرده است تا بیمه‌نامه‌هایی را که صادر می‌کند در آنها شروط و استثنائات مانند یک برج روی هم گذاشته شده‌اند، ما می‌خواهیم که این خدمت عمومی به سمت ساده‌سازی حرکت کند». یکی دیگر از مهم‌ترین ویژگی‌های قراردادهای بیمه‌ای، تحمیلی یا الحاقی بودن آن است. قرارداد الحاقی، قراردادی است که مجال گفت‌وگو و مذاکره درباره شرایط عقد و تنظیم آثار آن برای طرفین وجود ندارد. کسی که به بستن قرارداد تمایل دارد یا باید همه شرایط را بپذیرد یا از آن انصراف دهد. در این قبیل عقود یکی از طرفین به دلیل برخورداری از شرایط و ابزار نیرومندتر، خواسته‌اش را درباره شرایط قرارداد به دیگری تحمیل می‌کند (شهیدی، ۱۳۸۲: ۸۸).

قراردادهای الحاقی حاوی شروط استاندارد توسط بنگاه‌هایی با قدرت معاملاتی قوی منعقد می‌شود. طرف ضعیف‌تر که به این خدمات نیازمند است، همواره در شرایطی قرار می‌گیرد که نمی‌تواند آنها را با شروط مطلوب خریداری کند (کسلر، ۱۹۴۳: ۶۴۰)^۱

از طرفی به موجب دکترین آگاهی و قصد مفروض^۲، شخصی که قرارداد الحاقی را امضا می‌کند باید به آن ملتزم و پایبند باشد خواه آن را خوانده باشد یا نخوانده باشد. بنابراین در عقد بیمه فرض بر آن است که بیمه‌گذار از مفاد بیمه‌نامه آگاه بوده و با علم و قصد آن را امضا کرده است، بنابراین نمی‌تواند ادعا کند که آنچه به او ارائه شده

^۱ (Kessler, ۱۹۴۳: ۶۴۰)

^۲ منظور این است که در قراردادهایی که فردی قرارداد را امضا می‌کند و یا به هر نحو قابل اثباتی قراردادی را می‌پذیرد، فرض اصلی و پایه این است که به فرد قرارداد را خوانده و از مفاهیم به کار رفته در قرارداد آگاه است و تعهدات و وظایف ایجاد شده بر وی به واسطه قرارداد را با آگاهی پذیرفته و قصد پذیرش تعهدات و انجام وظایف وی فرض گرفته می‌شود.

مقصود او نبوده است، هرچند این فرضیه با اصل حسن نیت مغایرت داشته، هیچ فضایی هم برای مذاکره وجود نداشته و مهم‌ترین عنصر یک عقد، یعنی رضایت خدشه‌دار می‌شود. البته توجه به ویژگی‌های دیگر قراردادهای بیمه‌ای، مانند احتمالی و شانسی بودن آن، بی‌اطلاعی بیمه‌گران از میزان ریسکی که متوجه آنهاست، خطر بداخلاقی بیمه‌گزاران، فرصت‌طلبی بیمه‌گران و موارد دیگر از جمله مصادیق پیچیدگی قراردادهای بیمه‌ای است که نتیجتاً به جهت گسترش رفاه اجتماعی در سطح جامعه و همچنین رعایت حقوق بیمه‌گزاران و مصرف‌کنندگان، اصلاح حقوق قراردادهای بیمه‌ای امری گریزناپذیر خواهد بود.

۱۱-۱- تعریف برخی اصطلاحات بیمه ای دیگر

حق بیمه تولیدی: منظور مبالغ حق بیمه تولیدی بیمه‌نامه‌هایی است که طی دوره گزارش توسط مؤسسات بیمه صادر شده‌اند. در واقع معادل مبالغی است که توسط بیمه‌گزار به بیمه‌گر پرداخت می‌گردد. این مبالغ در بیمه‌های غیر زندگی بر مبنای حق بیمه‌های وصولی لحاظ می‌گردد.

حق بیمه سرانه: حق بیمه سرانه از تقسیم حق بیمه تولیدی صنعت بیمه بر جمعیت هر کشور بدست می‌آید و بیانگر مقدار حق بیمه‌ای است که به طور متوسط هر نفر پرداخت کرده است.

ضریب نفوذ بیمه: برای مقایسه وضعیت صنعت بیمه کشور با کل اقتصاد از شاخص ضریب نفوذ بیمه استفاده می‌شود. این شاخص حاصل تقسیم حق بیمه تولیدی به تولید ناخالص داخلی است و بیانگر حرکت سریع تر یا آهسته تر صنعت بیمه در مجموع با مجموعه اقتصاد کشور است.

۱۲-۱- بررسی فقهی بیمه

از آنجا که روی مباحث فقهی بیمه کارهای متعدد و جامعی صورت گرفته ما در این جا از پرداختن مفصل به این بحث صرف نظر نموده و با توجه به اینکه اکثر فقهای عقد بیمه را صحیح می‌دانند به ذکر مختصر از مباحث فقهی بیمه با تأکید بر نظرات امام خمینی (ره) اکتفا خواهیم کرد.

۱-۱۲-۱- تعریف بیمه در نگاه فقها

اهمیت پدیده بیمه و نیازمسلمانان به آن موجب گردیده است که فقها در مقام تجزیه و تحلیل بیمه و تطبیق آن با مقررات و موازین اسلامی برآیند و با توجه به اینکه قرارداد بیمه به صورت کنونی از عقود مرسوم در زمان پیامبر و معصومین نبوده است، این امر موجب فتح باب اجتهاد و فتوی در باب بیمه گردیده است. اکثریت علمای اهل سنت بیمه را نا مشروع و باطل دانسته و معتقدند چون بیمه در بین عقود معین مشابهی ندارد، به دلیل عدم انطباق بیمه با یکی از عقود، غیر شرعی است و یا به دلایلی چون اکل مال به باطل و... آنرا حرام می‌دانند. فقهای شیعه

تعاریف به ظاهر متفاوتی از بیمه کرده اند اما در معنا، تمام این تعاریف در واقع یکی هستند. در ذیل تعریف بیمه، توسط چند تن از فقهای معاصر را می آوریم:

امام خمینی در تحریر الوسیله می فرماید: «چنان چه بیمه گر تعهد کند که گذشته از پرداخت خسارت، مبلغی اضافه بپردازد مثلاً کسی خود را در شرکت بیمه ای برای مدت معین در برابر حق بیمه تعیین شده، بیمه عمر کند و حق بیمه را بطور اقساط ماهانه بپردازد و در مقابل شرکت بیمه برای ترغیب و تشویق بیمه گزاران، تعهد کند که گذشته از مبلغ بیمه، چیزی اضافه بپردازد، این پول اضافی که بیمه به بیمه گزار می پردازد از قبیل ربای قرضی نیست، زیرا که پرداخت اقساط حق بیمه بعنوان قرض نیست، بلکه بیمه خود قراردادی مستقل است که در ضمن آن این شرط آمده است و این شرطی است جایز و موثر و لازم الاجرا. چنانچه شرکت بیمه با پول جمع شده مشترکین به تجارت بپردازد، صحیح است و بیمه گزار گذشته از دریافت خسارت، سهمی از سود تجارت مطابق با قرارداد خواهد داشت. همچنین اگر در این شرکت و تجارت بعضی از مشترکین پول بدهند و بعضی به جای پول کارکنند، قراردادهایشان مانند مضاربه (سرمایه گذاری در امور تجاری) از نظر اینجانب صحیح است.» (امام خمینی، ۱۳۹۰)

آیت الله سیستانی: «بیمه قراردادی است که طبق آن بیمه گزار (بیمه شونده) متعهد می شود ماهانه یا سالانه و یا یک باره مبلغ معینی به بیمه گر (بیمه کننده) بپردازد و در مقابل آن، بیمه گر متعهد می شود که به بیمه گزار یا شخص ثالثی که در قرارداد بیمه معین و قرارداد به نفع او منعقد شده است، مبلغی پول یا پرداختی ثابتی و هر عوض مالی دیگری، در صورت وقوع حادثه ای یا ضرری که در قرارداد بدان تصریح شده است بپردازد.» (سیستانی، مسأله ۱۳۹۱ به بعد)

آیت الله میرزا جواد تبریزی: «بیمه عبارت از این است که شخص هر سال مبلغی به کسی یا به شرکتی، بدون عوض داده و در ضمن آن شرط کند که اگر آسیبی مثلاً به تجارت خانه یا ماشین یا منزل یا خودش برسد آن شرکت یا شخص آن خسارت را جبران یا آسیب را برطرف یا مرض را معالجه کند و این معامله داخل در هبه

مشروطه است و چنانچه آسیبی وارد شود حسب شرط بر مشروط علیه واجب است که از عهده برآید و برای
گیرنده اشکالی ندارد» (تبریزی، مسأله ۵۱۳ و ۵۱۴)

آیت الله مکارم شیرازی: «بیمه قراردادی است بین بیمه کننده و شرکت یا شخص بیمه گر و بر این اساس است
که در برابر پولی که به آن شرکت یا آن شخص می دهد خسارت های وارده بر انسان یا چیزی را جبران کند»
(مکارم، مسأله ۴۸۰)

۱-۱۲-۲- جایگاه بیمه در بین عقود

نظرات فقها در این قسمت متفاوت است، ما به عنوان نمونه به چند مورد اشاره می‌نماییم

امام خمینی در تحریر الوسیله به جایگاه بیمه در بین عقود اشاره کرده و می‌فرماید: «ظاهر این است که بیمه عقدی است مستقل و بدون شبهه. این بیمه ای که در زمان ما رائج و متعارف است، نه صلح است و نه هبه معوضه. احتمال هم دارد که عقد مستقلی نباشد، بلکه مصداقی از ضمانت با عوض باشد لکن عقد مستقل بودنش روشن تر است و از باب ضمان عهده^۱ نیست، بلکه از باب التزام به جبران خسارت است، هر چند که آن را هم به نحو صلح می‌شود واقع ساخت و هم بصورت هبه معوض و هم ضمان معوض. (لکن این دلیل نیست بر اینکه بیمه یکی از این‌هاست) (امام خمینی، ۱۳۹۰)

شهید مرتضی مطهری، مسأله داخل بودن بیمه در تحت عقد ضمان را بعید دانسته و می‌گوید: «در میان عقود که ما در فقه داریم، یک عقد هست که احتمال اینکه اساساً بیمه داخل در آن باشد زیاد است، و آن ضمان است... بیمه به عنوان یک معامله مستقل هیچ اشکالی ندارد. اساساً ضرورتی ندارد که اسمش را ضمان بگذاریم. ضمان شرعی همان ضمان دین است و بس. ما تابع اسم نیستیم که آن را ضمان عهده یا ضمان درک بنامیم. خودش یک معامله مستقل است و همان چیزی است که امروز به آن بیمه می‌گویند و شامل همه اقسام بیمه هم می‌شود و جامع مشترک همه آنها برای اینکه این معامله یک معامله عقلانی باشد تأمین بودن آن است.» (مطهری، ۱۳۷۲: ۲۹۸ و ۳۰۲)

^۱ کسی که کالایی را فروخته یا خریداری کرده و بیم دارد که ثمن (بهای کالا) یا ثمن (کالا) در واقع مال دیگری باشد، می‌تواند کسی را بر جبران زیان احتمالی که از ناحیه پرداخت ثمن یا تحویل کالا در فرض مال دیگری بودن، متوجه او می‌شود، ضامن بگیرد تا در صورتی که معلوم شود یکی از آن دو مال دیگری است، مضمون له به ضامن رجوع و زیان وارد شده را از وی دریافت کند. به ضمانت جبران زیان ثمن پرداختی یا ثمن تحویل شده، ضمان عهده یا درک گویند.

بنابراین در صحت عقد بیمه می‌توان بیان نمود که در برخی اقسام بیمه اشخاص، مانند بیمه عمر شبهه‌ی ربا وجود دارد که بررسی آن از این تحقیق خارج است و به طور کلی بیمه، عقدی صحیح است. (جمالی زاده احمد، ۱۳۸۰)

۱-۱۲-۳- شرایط صحت عقد بیمه

فقها، شرایط عمومی عقد، مانند عقل و بلوغ و اختیار طرفین و... را در عقد بیمه نیز لازم می‌دانند. ولی علاوه بر اینها برخی شرایط اختصاصی نیز برای عقد بیمه می‌شمارند:

امام خمینی در تحریر الوسیله می‌فرماید: «در بیمه علاوه بر آنچه گفتیم چند چیز دیگر شرط است:

اول - اینکه منفعت مورد بیمه، مشخص باشد که چه چیز بیمه شود (شخص بیمه شونده و سلامتی او و یا فلان مال معین او، و یا بیماری او و یا امثال اینه)

دوم - تعیین دو طرف عقد، آیا بیمه کننده شخص است یا شرکتی است و یا مثلاً دولت است

سوم - اینکه مبلغی که بیمه شونده باید بپردازد را معین کنند که چه مقدار به بیمه کننده بپردازد.

چهارم - تعیین خسارتی که بیمه کننده باید خسارت خصوص آنرا به عهده بگیرد از قبیل آتش سوزی و یا غرق و یا سرقت و مرض و فوت و امثال اینها.

پنجم - تعیین اقساط پرداخت (البته اگر اقساطی باشد) و همچنین در این صورت تعیین زمان هر قسط.

ششم - اینکه مدت بیمه یعنی شروع و پایان آن را معین کنند. و اما تعیین مبلغ تامین، به اینکه بیمه کننده بگوید: من متعهد می‌شوم در صورت رخ دادن فلان حادثه، هزار دینار خسارت وارده بر آنرا بپردازم، لازم نیست. بلکه همینکه بیمه کننده بگوید: دو قسم خسارتی که بر مورد بیمه وارد شود بعهده من و من ملتزم به پرداخت آن هستم، کفایت می‌کند.» (امام خمینی، ۱۳۹۰ق: ۶۰۹)

۲- بیمه عمر قابل معامله در بازار ثانویه

در بازار ثانویه بیمه عمر، بیمه‌نامه‌ها توسط ارائه‌دهندگان تسویه بیمه عمر، بازارسازان (بازارگردان) و یا حراج‌گران خریداری می‌شوند و سپس به صورت اختیاری در صندوق های سرمایه گذاری (تراست‌ها)^۱ برای بهادارسازی تسویه بیمه عمر قرار داده می‌شوند و یا نزد خریدار نگهداری می‌شوند. پرداخت به بیمه‌گزار فروشنده بیش از مقدار فسخ بیمه نامه ارائه شده توسط بیمه‌گر اصلی است. سرمایه گذار به پرداخت حق بیمه تا زمان سررسید قرارداد که به علت فوت و یا رسیدن به یک مدت مشخص است ادامه می‌دهد و پس از آن مبلغ قرارداد را دریافت می‌کند. مزایا و زیان های فعالیت های بازار ثانویه بحث برانگیز است و علاوه بر آن، به ویژگی های بازار مربوطه بستگی دارد. در این بخش، با ارائه مطالعه‌ای تطبیقی و جامع از بازارهای تسویه بیمه عمر انگلستان، آلمان و ایالات متحده سعی در شناسایی این بازار صورت پذیرفته است. ویژگی‌های کلیدی، وضعیت بازار و پتانسیل بازار را شناسایی می‌کنیم. علاوه بر این، در مورد الزامات و همچنین مزایا و خطرات مربوطه، که همگی به بازار بستگی دارند، بحث می‌کنیم. بازار ثانویه برای بیمه عمر در هر کشوری امکان ظهور ندارد - به علت مسائل حقوقی و سایر عوامل اثرگذار - زیرا نیازمند حداقل تعداد کافی بیمه نامه های هدف در بازار اولیه است. از این رو، بازارهای ثانویه در بازارهای بزرگ بیمه عمر در سطح جهانی مانند ایالات متحده، انگلستان و آلمان وجود دارد. ژاپن نیز اخیراً به هدف شرکت های تسویه بیمه عمر تبدیل شده است، اما بازار در آن کشور با موانع قانونی همچون بازار فرانسه مواجه است. از این رو، تجزیه و تحلیل ارائه شده در این قسمت بر بازارهای توسعه یافته در ایالات متحده، انگلستان و آلمان تمرکز دارد. خصوصیات خاص بازار ثانویه برای هر کشوری متفاوت است. یکی از جنبه های مهم مربوط به نوع بیمه نامه هدف است. مثلاً، در بازار تسویه بیمه عمر در ایالات متحده آمریکا، بیمه های عمر سالخوردگان بالای ۶۵ سال با امید به زندگی زیر متوسط معامله می‌شوند. در انگلستان و آلمان، بیمه نامه‌های هدف عمدتاً محدود به منافع و قراردادهای بیمه عمر مشارکتی^۲ با زمان سررسید مشخص هستند. رویکردهای موجود نسبت به بازار ثانویه در این سه کشور نیز متفاوت است. در انگلستان، بازار ثانویه به طور کامل و گسترده ای تثبیت شده و پذیرفته شده است، که توسط اداره خدمات مالی^۳ تحت نظارت قرار می‌گیرد. چشم انداز بازار ثانویه آلمان محتاطانه است، زیرا مزایای مالیاتی صنعت بیمه عمر بعد از ژانویه ۲۰۰۹ برچیده شده است. در ایالات

^۱ trust

^۲ یعنی بیمه عمری که فاقد تعهد ثابت اعلام شده برای پرداخت در سررسید توسط بیمه‌گر است.

^۳ FSA

متحده، حجم قابل توجه و پیش‌بینی رشد بازار تسویه بیمه عمر، همزمان موجب نگرانی و شور و شوق شده است. به عنوان مثال، در سپتامبر ۲۰۰۷ موسسه رتبه‌بندی فچ^۱ مقاله ای را در مورد خطرات احتمالی همراه با موج "جویندگان طلا" در بازار ثانویه منتشر کرد.

به اعتقاد نادین گتزرت (۲۰۱۲)^۲ ظهور بازارهای ثانویه بیمه عمر، موضوعی است که هم مورد توجه بخش‌های اجرایی و صنعت است و هم مورد توجه دانشگاهیان است. اما تمرکز مطالعات تاکنون عمدتاً به بازار ایالات متحده محدود شده است. مقالات اغلب از طرف ارائه دهندگان خدمات و یا دست اندرکاران ارائه می‌شود. با تمرکز بر روی بازار ایالات متحده، دوهرتی و سینگر (۲۰۱۲)^۳ مزایا و مثبت از بازار تسویه بیمه عمر را از دیدگاه بیمه گزار بررسی کرده‌اند. در این مطالعه اقدامات نظارتی ممکن برای محافظت از بیمه گزاران و سرمایه گذاران مورد بحث قرار گرفته است. همچنین کوهلی (۲۰۰۶)^۴ مروری دارد بر صنعت تسویه بیمه عمر در ایالات متحده و محیط نظارتی فعلی و سپس قوانین مدل پیشنهاد شده توسط انجمن ملی کمیساریای بیمه^۵ و کنفرانس ملی قانون‌گذاران بیمه^۶ را بررسی می‌نماید.

نادین گتزرت (۲۰۱۲)^۷ در مقاله "بیمه عمر قابل معامله در بازار ثانویه در آمریکا، انگلستان و آلمان" اشاره می‌کند که تا سال ۲۰۱۲ مطالعات جامعی در مورد بازارهای تسویه بیمه عمر در کشوری غیر از ایالات متحده انجام نشده است. علاوه بر این، آخرین تحقیق جامع ایالات متحده (تا سال ۲۰۱۲) در مورد این بازار به سرعت در حال رشد و تغییر، در سال ۲۰۰۲ توسط دوهرتی و سینگر انجام شده است. این بازارها اساساً متفاوت هستند، و ارزیابی مقایسه ای در نظر گرفته شده بینشی را در مورد عملکرد و عوامل کلیدی آنها ارائه می‌دهد. در واقع مقایسه بازارهای بیمه عمر قابل معامله در کشورهای مختلف صحیح است ولی مقایسه آن با بازارهای متشکل شاید مناسب به نظر نرسد (به علت ماهیت خصوصی و دارایی پایه مورد معامله متفاوت در هر کشور).

^۱ Fitch Rating

^۲ Nadine Gatzert (۲۰۱۲)

^۳ Doherty & Singer (۲۰۰۲)

^۴ Kohli (۲۰۰۶)

^۵ NAIC

^۶ NCOIL

^۷ Nadine Gatzert (۲۰۱۲)

۲-۱- بازار بیمه عمر قابل معامله در انگلستان

اولین معامله تسویه بیمه عمر، حراج بیمه نامه عمر توسط فاستر و کرفیلد^۱ در سال ۱۸۴۴ بود که انگلستان را به قدیمی ترین بازار تسویه بیمه عمر در جهان تبدیل کرد. در سال ۱۹۸۹، پس از آنکه بازارگردانها وارد کسب و کار شدند، بازار تسویه بیمه عمر به طور موفق و رسمی تاسیس شد و پس از حراجگران، بازارگردانها تبدیل به دومین بازیگر در این بازار شدند. حراجگران، فروشنده بیمه نامه و سرمایه گذاران بالقوه را که مایل به پیشنهاد در خصوص بیمه نامه هستند را گرد هم می آورند و در مقابل، از کسی که بیشترین قیمت پیشنهادی را ارائه می دهد حق کمیسیون دریافت می کنند و در مقابل، بازارگردانان، بیمه نامه عمر را خریداری می کنند (و در نتیجه صاحب آن می شوند) و بعد آنها را در ازای دریافت مبلغی به سرمایه گذاران می فروشند و یا آنها را در دفاتر خود نگه می دارند. (مک گورک، ۱۹۹۶: ۲)^۲

بیمه نامه های هدف برای تسویه بیمه عمر در انگلستان منحصراً سستی و دارای قراردادهای بیمه عمر همراه با سود^۳ هستند، به همین دلیل از آنها تحت عنوان بازار «بیمه عمر معامله شده»^۴ یاد می شود. این نوع قراردادها دارای سه جزء اصلی هستند: ۱- مبلغ تضمین شده، که در ابتدای قرارداد عنوان شده است؛ ۲- مازاد «رجعی»^۵ سالانه که به موجودی ذخایر افزوده می شود و سپس بخشی از ضمانت می شود (سبک کلاکت)^۶؛ ۳- حق الامتياز مشارکت پایانی که به عملکرد پرتفوی سرمایه گذاری اصلی بیمه گر بستگی دارد. بیمه گران انگلیسی فقط باید اطمینان حاصل کنند که ضمانت توسط این ذخایر تحت پوشش قرار می گیرد و در غیر این صورت آزاد هستند که تصمیم بگیرند که چه مقدار از سهام خود را در تخصیص دارایی خود حفظ کنند. بنابراین، سرمایه گذاری در سهام بیش از ۵۰٪ در گذشته بوده است که می تواند از دیدگاه سرمایه گذار جذاب باشد زیرا احتمال شرکت در تحولات مثبت بازار وجود دارد.^۷ این سیاست ها همچنین شامل مکانیزم تسویه هستند که اغلب به عنوان یک مزیت مهم یاد می شود زیرا باعث کاهش نوسان در بخش پاداش می شوند. از جمله دلایل اصلی بیرون رفتن از قرارداد رسمی بیمه عمر در انگلستان، بازپرداخت وام های مسکن بوده است. میزان فسخ

^۱ Foster & Cranfield

^۲ (Mc Gurk, ۱۹۹۶: ۲)

^۳ With profit endowment

^۴ TEP

^۵ Reversionary

^۶ Cliquet Style

^۷ منظور به کارگیری تکنیک های Smoothing است

قراردادهای بیمه عمر در حدود ۳۰ درصد در سالهای اول بیمه عمر و ۴۰ درصد در میان مدت است. بنابراین تنها ۳۰ درصد از این قراردادها تا زمان سررسید نگهداری می شوند و در سال های اخیر میزان فسخ در انگلستان افزایش یافته است. دلیل محبوبیت بیمه های عمر قابل معامله این است که در سال ۲۰۰۲، اداره خدمات مالی^۱ الزامی را مطرح کرد که طبق آن بیمه گران خواهان فسخ باید در مورد امکان فروش بیمه نامه های خود در بازار ثانویه مطلع شوند. به طور کلی، حراجگران و بازارگردانها در انگلیس تحت نظارت اداره خدمات مالی هستند. بنابراین، بازار تسویه بیمه عمر متشکل و تحت نظارت است و برای بیمه گزاران و سرمایه گذاران می تواند شفاف و امن باشد.

برای اینکه بیمه نامه ای واجد شرایط خرید باشد، معمولاً باید حداقل به مدت ۵ سال معتبر باشد و دارای حق فسخ بیش از ۳۰۰۰ پوند انگلیس باشد. جذاب ترین ویژگی ها برای خریداران در بازار بیمه عمر قابل معامله ضمانت هایی است که در ۵ سال اول بیمه نامه و همچنین پرداخت پاداش پایانی اختیاری اندوخته شده است. علاوه بر این، در سال های اولیه قرارداد بیمه عمر، هزینه ها و حق الزحمه ها معمولاً توسط بیمه گزار اصلی پرداخت شده است.

۲-۲- بازار بیمه عمر قابل معامله در آلمان

بازار تسویه بیمه عمر آلمان در سال ۱۹۹۹ ایجاد شد و سپس تا سال ۲۰۰۷ به ۲۸ برابر مقدار اولیه خود (از ۰,۰۵ میلیارد یورو تا ۱,۴ میلیارد یورو در سال ۲۰۰۷) رشد کرد (بازار ثانویه جهانی برای بیمه عمر^۲، ۲۰۰۶). در آلمان، اغلب قراردادهای بیمه عمر مختلط با زمان سررسید ثابت و سالانه خریداری می شوند. این قراردادها مشابه قراردادهای سودآور انگلستان هستند اما صرفاً در صورت مرگ یا بقا، مبلغ ضمانت کامل را تأمین نمی کنند بلکه به صورت نسبی در هر صورتی عوایدی برای ذی نفع وجود خواهد داشت. در عوض، نرخ سود و مازاد تضمین شده سالانه به ذخایر بیمه نامه واریز می شود که باعث افزایش حق مرگ یا بقای تضمین شده می شود، همانطور که در مورد قراردادهای عمر همراه با سود، یک پاداش پایانی اختیاری ارائه می شود که ممکن است پرداخت بیشتری را منجر شود. از این رو، در مقایسه با بیمه عمر

^۱ FSA

^۲ BVZL

انگلستان، پرداخت سود در ابتدای شروع بیمه نامه به طور کامل عنوان نشده است. در عمل پرداخت سررسید تصادفی است و بستگی به مشارکت مازاد دارد، در حالی که تاریخ پرداخت قطعی است. بیمه نامه‌های هدف معمولاً باید زمان سررسید حداکثر ۱۵ ساله و باز خرید حداقل ۵۰۰۰ یورو داشته باشند (تارنمای اینترنتی بازارهای ثانویه جهانی بیمه عمر^۱: تاریخ مشاهده ۹۷/۳/۲۹^۲). هر چقدر زمان سررسید زمان کوتاه‌تری باشد و میزان پرداختی در سررسید بالاتر باشد، در نتیجه آن بیمه نامه، بیمه نامه مطلوب‌تری است. در خصوص این ابزار سرمایه‌گذاری لازم به ذکر است که تنها سرمایه‌گذاران نهادی می‌توانند آن را معامله کنند. طبق گفته انجمن تسویه بیمه عمر آلمان، فروشندگان به میزان ۷ درصد بیشتر از مقدار فسخ بیمه نامه دریافت (بازار ثانویه جهانی برای بیمه عمر^۳، ۲۰۰۶). در مقایسه با انگلستان یا بازار ایالات متحده، خریدار ممکن است در صورت مرگ زودرس بیمه شده، مستمری فوت تقلیل یافته را نیز پرداخت کند. عوامل قیمت گذاری مرتبط شامل نوع بیمه‌نامه، زمان سررسید و عملکرد سرمایه‌گذاری مورد انتظار از شرکت بیمه می‌باشد.

۲-۳- بازار تسویه بیمه عمر آمریکا

بازار ثانویه آمریکا برای بیمه عمر در دهه ۱۹۸۰ با تسویه فروش بیمه نامه متعلق به بیمه‌گذاران مبتلا به بیماری لاعلاج و صعب‌العلاج که کمتر از دو سال امید به زندگی داشتند و همچنین به دلیل نبود هیچ گونه درمانی در آن زمان، اساساً بیمه HIV یا ایدز در نظر گرفته می‌شدند. بیمه‌گذاران معمولاً به دلیل مخارج بالای درمانی در معرض مشکلات مالی بودند، به همین خاطر آنها بیمه های خود را جهت استفاده از تخفیف مستمری فوت فروختند با در نظر گرفتن این نکته که فروش بیمه‌نامه‌ها در بازار ثانویه با قیمتی بیش از ارزش تسویه^۴ قراردادهای بیمه عمر بوده است در عمل ارزش آماری سود^۵ (تفاوت بین تخفیف مورد انتظار مستمری فوت و تخفیف مورد انتظار حق بیمه) بیمه‌هایشان، اساساً فراتر از ارزش های فسخ

^۱ BVZL: Bundesverband Vermögensanlagen im Zweitmarkt Lebensversicherungen

^۲ www.bvzl.de

^۳ BVZL

^۴ Cash Surrender Value

^۵ Actuarial net present value

بیمه‌نامه، به دلیل وضعیت از کار افتادگی بود و بنابراین برای بیمه گزاران سودآورتر بوده است.

بعد از داروهای شفابخش جدید و درمان هایی که برای HIV در کنفرانس ونکوور در ژوئیه ۱۹۹۶ ارائه شد بازار فروش بیمه عمر حجم مهمی را از دست داد، برای جبران این کاستی، به اصطلاح بازار تسویه بیمه عمر^۱ در اواخر دهه ۱۹۹۰ با هدف بیمه کردن افراد بالای ۶۵ سال با امید به زندگی دو تا دوازده سال و بیمه از کارافتادگی پدید آمد. این بازار تعداد بسیار زیادی از بیمه نامه‌ها و رشد بیشتری را تجربه کرد (دوهرتی و سینگر، ۲۰۰۲: ۴).

شاخص‌ترین ویژگی بازار تسویه عمر بیمه عمر آمریکا این است که -در نقطه مقابل بازارهای انگلستان آلمان- بیشترین حجم معاملات در این بازار متعلق به بیمه نامه عمر دائمی، متغیر و جامع و همچنین -البته به ندرت- بیمه های مدت دار با مستمری ثابت فوت بیمه شده با امید به زندگی کم است. در میان این موارد، بیمه عمر جامع مهم ترین بخش است. بیمه های عمر کامل^۲ دارای حق بیمه سطح‌بندی شده و مشخص قبلی هستند در حالی که بیمه‌های عمر جامع^۳ تا زمانی که موافق با پرداخت حق بیمه انعطاف پذیر هستند که ارزش پول نقد، مثبت باشد (ذخیره بیمه نامه) که این امر از نقطه نظر شرکت‌ها و سرمایه‌گذاران بیمه عمر ویژگی جالبی است. درحالی که مبلغ پرداخت نهایی قرارداد بیمه عمر (ارزش اسمی) مشخص است، تاریخ پرداخت تصادفی است زیرا بستگی به تاریخ فوت بیمه شده دارد. هر چقدر که فرد تحت پوشش بیمه عمر بیشتری را تجربه نماید، حق بیمه های بیشتری باید پرداخت شود و مستمری فوت دیرتر پرداخت می‌شود. بنابراین اگر بیمه شده فوت زود هنگامی داشته باشد از نظر مالی به نفع سرمایه‌گذاران است و این امر در گذشته باعث به وجود آمدن مسائل اخلاقی شده بود، به ویژه با توجه به آنچه که "شیوه مشکوک واگذاری کارگزاران" نامیده شده است. بیمه‌گزاران برای بیمه‌نامه‌های جدید و جذاب‌تر و یا زمانی که در معرض خطر مالی هستند قراردادهای خود را فسخ می‌کنند (به عنوان مثال، برای پرداخت هزینه های پزشکی). اگر وضعیت سلامتی بیمه شده پس از صدور بیمه‌نامه بدتر شده باشد، منطقاً این بیمه نامه برای صاحبش ارزشمندتر می‌شود. بنابراین، برآورد امید به زندگی، از جمله ریسک طول عمر، مهم ترین عامل قیمت‌گذاری است و توسط بیمه‌گران انجام می‌شود. هزینه‌ها و کمیسیون‌هایی که به کارگزاران

^۱ Senior/Life Settlement Market

^۲ Whole life insurance

^۳ Universal life insurance

پرداخت می‌شود در عایدات پرداختی به فروشندگان گنجانده می‌شود. تجزیه و تحلیل‌های اخیر نشان داده می‌دهد که بازده واقعی از میزان وعده داده شده کمتر است، زیرا بیمه‌گران به طور مداوم امید به زندگی را کمتر تخمین می‌زدند. (استون و زیسو، ۲۰۰۶: ۶۶)

۳- صنعت تسویه بیمه عمر

تاکنون پژوهش‌های محدودی در رابطه با صنعت نوظهور و در حال رشد بیمه عمر قابل معامله انجام شده است. در این بخش به بررسی وضعیت تسویه بیمه عمر در جهان و ماهیت این صنعت پرداخته می‌شود.

۳-۱- مقیاس بنیادین بازار

بازارهای تسویه بیمه عمر در عرض یک دهه دستخوش رشد و افول قابل توجهی شد. اگرچه حجم معاملات سالانه کاهش یافت، اما میزان کل تسویه‌های بیمه عمر اجرایی شده از سال ۲۰۰۹ در حدود ۳۵ میلیارد دلار در بازارها آمریکای شمالی باقی ماند. آینده این صنعت غیرقابل پیش‌بینی است و موسسه‌ی کانینگ^۱ برآورد کرده است که این صنعت در کوتاه مدت کوچک‌تر خواهد شد ولی در آینده میان مدت و بلند مدت رشد بالایی را تجربه خواهد نمود. بسیاری از کارشناسان و پژوهشگران دلایل توسعه‌ی ناگهانی سرمایه‌گذاری و اندازه بازار را بررسی کرده‌اند.

رشد بازار تسویه بیمه عمر را می‌توان از طریق موقعیت خاص آن در بازار خدمات مالی توضیح داد که راهکارهای نوآورانه‌ای را هم برای سرمایه‌گذاران و هم برای بیمه‌گذاران ارائه می‌دهد. بدون شک، تسویه‌های بیمه عمر بازاری ثانویه را برای بیمه عمر ارائه می‌دهد و نقدینگی قراردادهای بیمه را بهبود می‌بخشد، به صورت بالقوه موجب منتفع شدن بیمه‌گذاران با قیمت فروش مجدد بالاتر در مقایسه با واگذاری مبلغ بیمه شرکت‌های بیمه می‌شود. براساس پژوهش تجربی آلفونسو وی. خواناریو و همکاران^۲ (۲۰۱۳)، فروش مجدد بیمه‌نامه‌های عمر بررسی شده موجب افزایش چهار برابری ارزش واگذاری شده است.

^۱ Conning

^۲ Afonso V. Januário et. al. (۲۰۱۳)

از دیدگاه سرمایه‌گذار، این طبقه از دارایی غیر مرتبط با نوسانات بازار سهام است و در طبقه سرمایه‌گذاری‌های جایگزین قرار می‌گیرد. همچنین می‌تواند موجب ایجاد تنوع در پرتفوی سرمایه‌گذاری شود. بنابراین، دامنه گسترده‌ای از سرمایه‌جهت سرمایه‌گذاری در این حوزه مانند: صندوق‌های سرمایه‌گذاری با سقف مشخص^۱، صندوق‌های سرمایه‌گذاری خصوصی، صندوق‌های پوششی و بانک‌های سرمایه‌گذاری از اروپا، آسیا، استرالیا و آمریکای جنوبی وارد سرمایه‌گذاری مستقیم شدند (سیاتل، سی.ال. ۲۰۰۶).

بسیاری از مردم تسویه‌های بیمه عمر را نوع سرمایه‌گذاری جذاب و خوش‌بینانه تلقی می‌کنند که دارای عاملی از جنس بازده اضافی است، از سوی دیگر بسیاری از پایگاه‌های فروش از جمله کارگزاران و نمایندگان بیمه آگاهی ندارند که بیمه‌نامه‌های بیمه عمر آن‌ها را می‌توان فروخت. دوهرتی و سینگر^۳ (۲۰۰۳) برآورد کرده است که بازار بالقوه برای بیمه عمر در آمریکای شمالی دارای وسعتی به اندازه‌ی ۱۰۰ میلیارد دلار است. براساس گزارش پیش‌بینی منتشر شده سنفورد برنستاین^۴ در سال ۲۰۰۵، بازار تسویه بیمه عمر در عرض چند سال رشد جدی‌ای خواهد کرد و به حداقل ۱۶۰ میلیارد دلار خواهد رسید. داروین ام بینستون^۵ و همکاران (۲۰۱۰) رشد پیش‌بینی شده در جمعیت افراد مسن و تقاضاهای مالی فزاینده بازنشستگان را دو محرک احتمالی گسترش این بازار تلقی می‌کنند. بر اساس مطالعات صورت گرفته توسط شورای آمریکایی بیمه عمر^۶، نرخ واگذاری بیمه عمر در آمریکا با کسر بین ۱٪ تا ۲٪ از مبلغ اسمی معتبر است و به طور کلی روند کاهشی دارد. بنابراین، بازار تسویه بیمه عمر در مقایسه با بازار بیمه عمر نسبتاً ثابت از محدودیت و نوسان بیشتری برخوردار است. هشدار دیگری که وجود دارد از این قرار است که در سال ۲۰۰۷ و ۲۰۰۸ که معاملات تسویه بیمه عمر به ثبت رسیده است، حجم معاملات هنوز کمتر از ۱۰٪ از برآورد بالقوه‌ی بازار است (حجم معاملات در حدود ۱۲ میلیارد دلار در مقابل برآورد ۱۵۰

^۱ Closed-end funds

^۲ Seitel, C. L., ۲۰۰۶

^۳ Doherty, N. A. & Singer, H. J. (۲۰۰۳)

^۴ Sanford Bernstein

^۵ Darwin M. Bayston

^۶ American Council of Life Insurers (ACLI)

میلیارد دلاری بوده است). اگر در طول آن دوره منابع مالی کافی وجود داشته باشد، توجیه چنین موقعیتی دشوار به نظر می‌رسد. برخی از توضیحات ممکن از این قرار هستند:

- تنها بخش اندکی از بیمه‌نامه‌های بیمه عمر که امکان واگذاری دارند، برای بازفروش مناسب هستند.
- بیمه‌گزاران معمولاً تمایلی به فروش بیمه‌نامه‌های خود ندارند.

بیشتر شرکت‌های تسویه بیمه عمر بر این باور هستند که کمتر از ۲۰٪ از موارد مورد بررسی به احتمال زیاد تسویه می‌شوند (سی.ال.سیاتل، ۲۰۰۶). گزارش شرکت مشاوره دیلویت و دانشگاه کانتیکات^۱ ویژگی‌های بیمه عمر مناسب را برای صنعت تسویه بیمه عمر به صورت خلاصه، این‌گونه معرفی می‌نماید:

- «ارزش اسمی بیش از ۱۰،۰۰۰ دلار و معمولاً بیش از ۲۵۰،۰۰۰ دلار»
- بیمه شده از «شهروندان مسن بالای ۶۵ سال» با متوسط عمر «بیش از دو سال و حداکثر ۱۵-۱۲ سال» باشد. (دیلویت و کانتیکات، ۲۰۰۵)

اگرچه اکثریت در مورد سن مناسب بیمه‌شونده برای تسویه بیمه عمر توافق دارند، اما گزارش مودیز^۲ (۲۰۰۶) تصور می‌کند که قانون کلی صنعت صرفاً در رابطه با مبلغ اسمی بیمه‌نامه حداقل ۷۵۰،۰۰۰ دلار است. آرتور دی. پوستانال^۳ (۲۰۱۴) معتقد است بازار در سال‌های ۲۰۰۶، ۲۰۰۷ و ۲۰۰۸ بزرگتر از میزان مورد نیاز بود و بازار از اصول توجیه‌پذیر بزرگ‌تر شده است. به دلیل پیچیدگی معاملات و معیارهای محدودکننده در رابطه با محل سکونت، سن، شرایط سلامتی بیمه‌شونده، بازار حقیقی در حدانتظار فعال نیست. دلیل اصلی هرچه

^۱ Deloitte & Connecticut

^۲ Moody's Report

^۳ Arthur D. Postal

که باشد، ممکن است که کارگزاران و سایر افرادی که از گسترش این بازار منتفع می‌شوند، اقدام به بازسازی بی‌اساس کرده و منجر به رشد غیر پایدار در صنعت شوند که خود از معایب بازارهای غیر متشکل است.

۳-۲- شیوه قیمت گذاری

به منظور بررسی اقتصادی معاملات تسویه بیمه عمر نیاز است تا مفاهیم متفاوت در خصوص ارزش مرتبط با بیمه عمر را مورد بررسی قرار دهیم.

- ارزش واگذاری نقدی^۱، حداقل مبلغی است که شرکت بیمه در زمان پایان قرارداد بیمه عمر در صورت تحقق تعهد و دقیقاً معادل مبلغ پرداختی به بیمه‌گزار در صورت لغو قرارداد بیمه عمر پیش از سررسید شدن است. این مبلغ تنها مولفه پس‌انداز بیشتر بیمه‌نامه‌های عمر و مبلغ خالص هزینه‌های واگذاری و سایر مخارج مرتبط است. در واقع این مولفه بیان می‌کند که با محاسبات مالی صرف و بدون توجه به پرتفوی و محاسبات اکچوئری شرکت بیمه، قرارداد در هر زمان چه ارزشی دارد. در این محاسبات به صورت عمده پرداخت‌های صورت گرفته توسط بیمه‌گزار به بیمه‌گر اثر گذاشته است.
- ارزش تسویه بیمه عمر^۲، قیمت خرید و فروش که از سوی خریداران (ارائه‌دهندگان) ارائه می‌شود.
- ارزش اقتصادی ذاتی^۳، معادل ارزش فعلی جریان‌های نقدی بیمه‌نامه تا زمان سررسید شدن آن با توجه با هزینه‌های حق بیمه، مزایای بیمه‌نامه، نرخ مرگ و میر، متوسط عمر بیمه‌شده و نرخ بازده سرمایه‌گذاری

^۱ CSV
^۲ LSV
^۳ IEV

پیش‌بینی شده است. در عمل، مبلغ نهایی ارائه شده به بیمه‌گذار همچنین براساس، هزینه‌های ارائه‌دهنده، مالیات و سایر هزینه‌های عملیاتی در صورت فروش به خریداران در بازار ثانویه است.

اساساً، قیمت‌گذاری تسویه‌های بیمه عمر به کارگیری شیوه تنزیل جریان نقدی آتی است و «ارزش منصفانه»^۱ یا ارزش خالص فعلی تمام جریان‌های داخلی پیش‌بینی شده (مستمری بازماندگان در زمان سررسید شدن) و جریان‌های بیرونی پیش‌بینی شده (پرداخت‌های آتی حق بیمه و سایر مخارج و هزینه‌های معامله) است. داروین ام. بینستون و همکاران^۲ (۲۰۱۰) با کمک فرمول زیر ارزش ذاتی اقتصادی بیمه‌نامه را تعریف می‌کند:

$$IEV = F * (e^{-rT}) - \left[\sum_{i=0}^{[T]} prem_i * e^{-ri} \right]$$

T: زمان و سال سررسید شدن بیمه‌نامه (زمان مرگ بیمه‌شونده)

T: بزرگترین عدد صحیح کمتر یا برابر با T

F: «ارزش اسمی» بیمه‌نامه (ارزش سررسیدی که بیمه‌گر باید در زمان استفاده از بیمه‌نامه بپردازد)

r: نرخ تنزیل مورد نیاز

Premi برای T=۰ تا T=۱: جریان پرداختی‌های حق بیمه برای بیمه‌نامه

در عمل حق‌بیمه‌ها و مستمری‌های بازماندگان را صادر کننده بیمه (بیمه‌گر) ارائه می‌دهد و نرخ تنزیل مورد نیاز عامل از پیش تعیین شده نیست و همچنین غیرقطعی‌ترین متغیر دخیل در قیمت‌گذاری، عمر متوسط بیمه‌شده است.

^۱ Fair value: در مقابل ارزش تاریخی - محاسبه شده با در نظر گرفتن ارزش روز و واقعی

^۲ Darwin M. Bayston et. al (۲۰۱۰)

۳-۳- محاسبه‌ی متوسط عمر

به دلیل شرایط مختلف بیمه‌گزاران، ساختار منعطف بیمه‌نامه بیمه عمر و توافقی‌های محرمانه در میان اشخاص مرتبط، برآورد متوسط عمر یک بیمه‌نامه معمولی دشوار است و معمولاً برآورد آن را یکی از نمایندگان شرکت بیمه با تخصص حرفه‌ای و محصول انجام می‌دهد. زمانی که بیمه‌نامه‌های بیمه عمر در بازار تسویه بیمه عمر بازخرید می‌شود، متوسط عمر را ارائه‌دهندگان متوسط عمر از نو ارزیابی و تعیین می‌کنند. برطبق پژوهش‌های کی پارانکیریتان و همکاران^۱ (۲۰۱۲)، ارائه‌دهندگان متوسط عمر معمولاً نرخ بیمه‌گری پزشکی تسویه بیمه عمر را براساس جدول مرگ و میر اختصاصی که آن را استاندارد تلقی می‌کنند، تعیین می‌کنند و سپس با توجه به نتایج بیمه‌گری صدور اولیه، سوابق پزشکی به روز شده و تجارب خود تعدیل‌های لازم را انجام می‌دهند.

دن زولار و همکاران^۲ (۲۰۰۳) سه شیوه‌ای اساسی برای قیمت‌گذاری تسویه‌های بیمه عمر پیشنهاد دادند که عبارت‌اند از: قطعی، احتمالی و شبیه‌سازی تصادفی.

شیوه‌ی قطعی از میانگین متوسط عمر استفاده می‌کند یا به صورت محافظه‌کارانه برآورد متوسط عمر بیشتر از میانگین متوسط عمر در نظر گرفته می‌شود. بنابراین یکی از معایب مهم این شیوه نادیده گرفتن **توزیع متوسط عمر** است.

داروین ام بیستون و همکاران^۳ (۲۰۱۰) بر این باور هستند که این شیوه دارای نواقص بسیاری است، زیرا هرچه متوسط عمر افراد بیشتر باشد، حق بیمه آنها به طرز چشمگیری بیشتر می‌شود و بازپرداخت مستمری بازماندگی به تاخیر می‌افتد. به علاوه، ارزشگذاری قطعی ممکن است هزینه‌های سرمایه را نادیده بگیرد و در نتیجه تعهدات حق

^۱ Parankirinathan, K. et. al. (۲۰۱۲)

^۲ Dan Zollars et al. (۲۰۰۳)

^۳ Darwin M. Bayston et. al. (۲۰۱۰)

بیمه آتی کمتر از مقدار واقعی ارزشگذاری می‌شود و بازده سرمایه‌گذاری حقیقی در مقایسه با بازده سرمایه‌گذاری قیمت‌گذاری شده کمتر می‌شود.

ارزشگذاری احتمالی نرخ‌های مرگ و میر را براساس ویژگی‌های ریسک بیمه‌شونده‌ها و میانگین متوسط عمر معرفی می‌کند. در مقایسه با روش قطعی، رویکرد احتمالی با استفاده‌ی مستقیم از جدول مرگ و میر و ضریب مرگ و میر موجب کاهش مشکل توزیع در برآورد متوسط عمر می‌شود (موهوریک و کینی^۱، ۲۰۰۸: ۱۰۲). داروین ام بیستون و همکاران^۲ (۲۰۱۰) دو منبع اصلی خطاهای بیمه‌گری را ناشی از انتخاب جدول مبنای نامناسب و قضاوت اشتباه در مورد اختلالات سلامتی می‌دانند. به علاوه، این رویکرد ممکن است زمانی که فرضیه‌ی مرگ و میر مناسب نباشد از متوسط عمرهای بسیار بالا و ریسک تعقیبی^۳ استفاده می‌کند.

روش شبیه‌سازی تصادفی که با استفاده از روش‌های متداولی از جمله مونت کارلو صورت می‌پذیرد، می‌تواند از طریق گردآوری آزمون‌های پرتفوی برای برآورد تاریخ مرگ، قراردادهای تسویه بیمه‌عمر را قیمت‌گذاری کند، اختصاص هزینه‌ها را تعیین کند و تامین مالی را سازماندهی کند. نتایج معمولاً به صورت دامنه‌ها و حدود اطمینان نشان داده می‌شود، بنابراین این روش از لحاظ افشای الگوهای ریسک پیشرفته‌تر است. اما رویکرد در مقایسه با رویکردهای دیگر پیچیده‌تر است و به حق بیمه‌ها و فرضیات مرگ و میر قابل اعتماد و دقیقی برای ایجاد توزیع بازده‌ها نیاز است.

در پژوهشی جدیدتر که توسط سارا افولتر و همکاران^۴ (۲۰۱۴) صورت گرفت، مشخص شد که ظاهراً بیشتر مدیران صندوق ارزش‌دارایی‌های خود را بیشتر تعیین می‌کنند. یافته‌های جالب توجه دیگر، این مسئله است که بزرگترین شرکت‌های بیمه پزشکی در ایالات متحده یعنی خدمات قرن بیست و یکم و ای‌وی‌اس^۵ تمایل دارند تا

^۱ (Mohoric, E. & Kinney, R. O., ۲۰۰۸)

^۲ Darwin M. Bayston et. al. (۲۰۱۰)

^۳ Mask tail risk

^۴ Sarah Affolter et. al (۲۰۱۴)

^۵ AVS

متوسط‌های عمر کوتاه‌تری از میانگین بازار منتشر کنند و هر دوی آنها پیش از سال ۲۰۱۳ از سوی نهاد ناظر بر خدمات مالی حوزه‌ای اقتصادی اروپا تایید شدند.

۳-۴- فرضیات مرگ و میر

در عمل، محاسبه گزارش‌های متوسط عمر به مدل‌های آماری بستگی زیادی به جداول (عمر) مرگ و میر منتشر شده یا داده‌های ارائه شده از سوی متصدیان بیمه عمر و جداول ریسک نسبی (که این جداول‌ها، زندگی بیمه‌شده‌ها را براساس سلامت یا ناخوشی بیمه‌شونده در زمان صدور بیمه‌نامه به گروه‌های برآورد متفاوتی تقسیم می‌کند) دارد. با استفاده از منحنی بقا، جریان‌های نقدی پیش‌بینی شده را می‌توان تعیین کرد و سپس آن را برای به دست آوردن قیمت خرید بیمه‌نامه کم کرد. زیرا اعتبار و قابلیت اطمینان برآوردهای متوسط عمر به شدت وابسته به دقت فرضیات مرگ و میر است. آشنایی با تکامل جدول مینا و جدول ریسک نسبی حائز اهمیت است. این جداول‌ها معمولاً از سوی مقامات صنعتی مانند انجمن کارشناسان آمار بیمه^۱ ارائه می‌شوند و براساس مطالعات ادواری هستند. جداول‌های معروف به کارگرفته شده در صنعت بیمه عمر عبارت‌اند از: جداول‌های مقدماتی ۸۰-۱۹۷۵، جداول‌های مقدماتی ۹۰-۱۹۸۵، جدول مقدماتی ارزشگذاری ۲۰۰۱ و جدول مقدماتی ارزشگذاری ۲۰۰۸.

اگرچه منابع محدودی ارائه شده است، اما شرکت‌های مختلف از شیوه‌های متفاوتی استفاده می‌کنند. براساس گزارشات انجمن کارشناسان آمار بیمه، گزارش نظرسنجی ایجاد جدول مرگ و میر (ژونن ۲۰۰۷)، تقریباً نیمی از پاسخ‌دهندگان (۴۲٪) در زمان نظرسنجی به جای جدیدترین جدول یعنی جدول ۲۰۰۱ مقدماتی ارزشگذاری از جدول ۸۰-۷۵ استفاده کردند. این باور وجود دارد که جدول ۲۰۰۱ مقدماتی ارزشگذاری به نسبت جدول ۸۰-۷۵ از شیب بیشتری برخوردار است. اما جدولی که در صنعت تسویه بیمه عمر بیشترین کاربرد را دارد، جدول

^۱ SOA
^۲ ۲۰۰۱ VBT
^۳ ۲۰۰۸ VBT

۲۰۰۱ مقدماتی ارزشگذاری است (موهوریک و کینی، ۲۰۰۸: ۴۴)^۱ که حاوی داده‌های بیشتر در مورد افراد مسن است و دارای نرخ‌هایی تا سن ۱۲۰ سالگی است. جدیدترین جدول یعنی جدول مقدماتی ارزشگذاری ۲۰۰۸ به نسبت جدول مقدماتی ارزشگذاری ۲۰۰۱ دارای متوسط‌های عمر طولانی‌تری است

یکی از مسئله‌برانگیزترین رویه‌ها در به کارگیری جداول مرگ و میر در صنعت تسویه بیمه، شیب منحنی مرگ و میر است. ترزا آر. وینر^۲ (۲۰۰۹) منطقی بودن رایج‌ترین جداول مرگ و میر را زیر سوال برد و اظهار کرد که فرضیات مرگ و میر در سنین بالاتر اغلب حتی براساس محافظه‌کارترین جدول یعنی جدول ۷۵-۸۰ بسیار بالا تعیین می‌شود و دلیل این مسئله آن است که بیمه‌نامه‌ها برای خریدار جذاب‌تر به نظر برسند. ای. موهوریک و آر. او. کینی^۳ (۲۰۰۸) متوجه شدند که جداول مرگ و میر به کار گرفته شده در تسویه بیمه‌های عمر ممکن است از روند عمر بیمه‌شده‌ها صنعت بیمه عمر تبعیت نکنند، زیرا بیمه‌نامه‌ها در پرتفوی تسویه‌های بیمه عمر اساساً برای اشخاص ناتوان است.

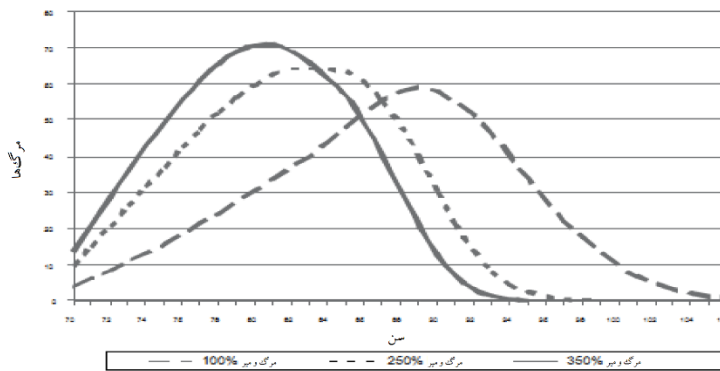
به علاوه، اگر جداول و داده‌های مرگ و میر معتبر در سنین بالاتر مختص صنعت تسویه بیمه عمر در دسترس نباشد، ارائه‌دهندگان متوسط عمر به صورت آزادانه فرضیات برآورد پزشکی خود را تغییر می‌دهند (پارانکیریناتان و همکاران، ۲۰۱۲: ۴۴)^۴. داروین. ام. بیستون و همکاران (۲۰۱۰) پیشنهاد دادند که در شرایطی که از اوایل دهه ۲۰۰۰ تعداد افراد تحت پوشش بیمه افزایش یافته است (بیش از ۱۰۰۰۰۰۰ نفر) و هزاران بیمه‌نامه سررسید شده‌اند، ارائه‌دهندگان متوسط عمر می‌تواند استفاده از جداول ریسک نسبی را متوقف کنند و به صورت مستقیم از تجربه‌ی گروهی با مشخصات مشابه استفاده کنند.

^۱ (Mohoric, E. & Kinney, R. O., ۲۰۰۸)

^۲ Teresa R. Winer (۲۰۰۹)

^۳ Mohoric, E. & Kinney, R. O. (۲۰۰۸)

^۴ (Parankirinathan, K. et. al., ۲۰۱۲).



نمودار ۱ منحنی مرگ و میر جدول مقدماتی (منبع www.soa.org)

همانطور که در نمودار بالا مشهود است منحنی مرگ و میر جدول مقدماتی ارزشگذاری ۲۰۰۸ با نرخ‌های مرگ و میر افزایش یافته است. اگرچه فرضیات و فرایندهای برآورد ارائه‌دهندگان متوسط عمر به طور کامل افشا نشده است، اما افزایش متوسط عمر در جدول مقدماتی ارزشگذاری ۲۰۰۸ را معمولاً یکی از دلایل اصلی برای رکود بازار تسویه بیمه عمر از سال ۲۰۰۸ تلقی می‌کنند. ارزش‌های پرتفوی‌های تسویه بیمه عمر به طرز قابل توجهی کاهش یافته است و برخی از آنها شاهد کاهشی بیش از ۳۰٪ بوده‌اند (پارانکیریناتان و همکاران، ۲۰۱۲: ۴۴).^۱ کاهش ناگهانی ارزش‌های دارایی تسویه‌های بیمه عمر موجب شده است تا بسیاری از سرمایه‌گذاران و بانک‌ها متحمل خسارت‌های شدیدی شوند. از سوی دیگر، شورای آمریکایی بیمه‌شوندگان بیمه عمر عامل سقوط بازار تسویه بیمه عمر در آن سال را کاهش تعداد بیمه‌نامه‌های عظیم و تامین مالی شده از طریق استقراض^۲ دانسته‌اند (پوستال، ۲۰۱۴: ۱۰۱).^۳

^۱ (Parankirinathan, K. et. al., ۲۰۱۲)

^۲ Premium-financed: یعنی زمانی که شما برای پرداخت هزینه‌های حق بیمه از شخص یا شرکتی وام دریافت می‌کنید.

^۳ (Arthur D. Postal, ۲۰۱۴)

۳-۵- سودآوری و هزینه‌ی معامله

دیلوت و کانکتیکات^۱ (۲۰۰۵) صنعت تسویه بیمه عمر را تحت تحلیلی جامع و آماری قرار دادند تا شکاف میان ارزش تسویه بیمه عمر (LSV) و ارزش اقتصادی ذاتی (IEV) را بررسی کنند. ارزشگذاری آماری و تحلیل احتمالی نمونه‌های انتخاب شده نشان می‌دهد که نسبت ارزش تسویه بیمه عمر به ارزش اقتصادی ذاتی از ۱۱۳٪ تا ۱۶۵٪ در حال تغییر است و ارزش اقتصادی تحقق یافته در زمان مرگ بیمه‌گذاران احتمالاً از ارزش اقتصادی ذاتی فراتر خواهد رفت. آنها همچنین بازده حفظ بیمه‌نامه عمر با عمر متوسط افراد ناتوان را سایر ابزارهای سرمایه‌گذاران مانند سهام کوچک و بزرگ، اوراق قرضه‌ی بلندمدت، اسناد خزانه مقایسه کردند و مشخص شد که قرارداد بیمه عمر پرسودترین دارایی است. بنابراین، اگر بیمه‌گذار به نقدینگی فوری نیاز نداشته باشد و یا در صورت نیاز به نقدینگی جایگزین دیگری مانند استقراض سرمایه، دریافت وام روی بیمه‌نامه یا پشتیبانی گرفتن از افراد ذی‌نفع یا متولی را در اختیار داشته باشد، بیمه‌نامه باید تا زمان سررسید حفظ شود. پی.سی.کت^۲ (۲۰۰۸) برآورد کرد که در حدود ۹۵٪ از فروشندگان بالقوه بیمه عمر باید بیمه خود را نگه دارند و پیشنهاد می‌دهد که بیمه‌گذاران باید حداقل آن را تا نزدیک زمان انقضا نگه دارند، زیرا ارزش بیمه‌نامه در زمان نزدیک شدن به زمان سررسید به طرز چشمگیری افزایش می‌یابد. اما در رویه‌های بازاریابی صنعت تسویه بیمه عمر، شرکت‌های اندکی وجود دارد که به گزینه‌ی نگه داشتن بیمه‌نامه اشاره دارند و صرفاً از بیمه‌گذاران می‌پرسند آیا نیازهای نقدی فوری آنها از طریق روش‌های دیگر برآورده می‌شود یا خیر.

دیلوت و کانکتیکات^۳ (۲۰۰۵) تحقیق تجربی متفاوتی انجام داده‌اند که نشان می‌دهد که شکاف میان ارزش تسویه بیمه عمر و ارزش اقتصادی ذاتی حاصل از هزینه‌های معامله دارای دامنه‌ای از ۵۰٪ تا ۶۷٪ از ارزش اقتصادی بیمه‌نامه است، که این مقدار به طرز قابل ملاحظه‌ای از ارزش اقتصادی سایر انواع دارایی‌ها بیشتر است. توزیع نمونه‌ی هزینه‌های معاملاتی در جدول زیر نشان داده شده است و برخی از هزینه‌های معامله عبارت‌اند از: کارمزد

^۱ Deloitte & Connecticut (۲۰۰۵)

^۲ Katt, P. C. (۲۰۰۸)

^۳ Deloitte & Connecticut (۲۰۰۵)

کارگزاران (۸-۴٪ از درآمدهای ناخالص)، کارمزد فروش (۵-۴٪ از درآمدهای ناخالص)، حق الزحمه‌ی سازمان ارائه‌دهنده (۵٪ از درآمدهای ناخالص)، حق الزحمه‌ی مدیر و خدمات دهنده (۵٪ از درآمدهای ناخالص) و غیره. در مثالی که پی.سی.کت (۲۰۰۸) به آن اشاره دارد، حق الزحمه کارمزد کارگزار بیش از ۱۷٪ از ارزش تسویه بیمه عمر است.

نوع دارایی	هزینه‌های معامله (درصد)
سهام	۰,۱-۱
اوراق قرضه	۱-۲
صندوق سرمایه‌گذاری مشترک	۰-۵
طلا	۳-۵
املاک مسکونی	۴-۸
اقلام و آثار هنری	۱۰-۱۵
تسویه بیمه عمر	۵۰-۶۷

جدول ۱ مقایسه هزینه‌های معامله دارایی‌ها در آمریکای شمالی - منبع: دیپلوت و کانتیکات (۲۰۰۵)

۳-۶- بررسی وضعیت بازده سرمایه‌گذاری، عملکرد و تنوع‌بخشی صندوق‌های تسویه

اگر شخصی با ارزش‌گذاری تسویه‌های بیمه عمر و فرایندهای محاسباتی مبهم ارائه‌دهندگان بیمه عمر آشنایی داشته باشد، از این مسئله که بازده‌ها به شیوه‌ای منسجم گزارش نمی‌شوند و فاقد استاندارد رایج افشا هستند، متعجب نخواهد شد، زیرا فرضیات متفاوت در مورد متوسط عمر را می‌توان از نرخ‌های بازده داخلی بسیار متفاوت به دست آورد و تنها گذر زمان مشخص می‌کند که آیا بازده تحقیقی می‌تواند پیش‌بینی‌ها را برآورده سازد یا خیر (بیستون و همکاران، ۲۰۱۰)^۱. زمانی که بازده‌ها براساس مبنای پرتفوی ارزیابی شوند، این مورد می‌تواند پیچیده‌تر شود. آفونسو.دی.خوانریو و همکاران^۲ (۲۰۱۳) دریافتند که هزینه‌ی میانگین پیش‌بینی‌شده براساس نرخ بازده داخلی گروه نمونه‌ی آنها شامل ۹۰۰۲ بیمه‌نامه‌ی فروخته شده میان سالهای ۲۰۰۱ و ۲۰۱۱ در ایالات متحده برابر با ۱۲٫۵٪ در سال بود و این مقدار در سال ۲۰۰۱ میلادی بیشترین مقدار یعنی ۱۸٫۹٪ و در سالهای ۲۰۰۵، ۲۰۰۶ و ۲۰۰۷ دارایی کمترین مقدار یعنی ۱۱٪ بوده است. پژوهش آنها همچنین نشان داد که بازده پیش‌بینی شده در سال ۲۰۱۱ بار دیگر به مقدار ۱۸٫۳٪ رسیده است. اما میانگین نرخ بازده داخلی خوشبینانه ۱۲٫۵٪ زمانی که برآوردهای متوسط عمر به ۱۲، ۲۴، ۳۶ ماه افزایش یافت، به ترتیب به ۹٪، ۶٫۱٪ و ۳٫۲٪ کاهش یافت. ای.موهوریک و آر.او.کینی^۳ (۲۰۰۸) ارزش‌های پرتفوی‌های تسویه بیمه عمر را تحت بسیاری از موقعیت‌های مرگ و میر متفاوت آزمایش کردند و دریافتند که نرخ بازده داخلی پیش‌بینی شده‌ی ۱۰٪ زمانی که فرض شود که مرگ و میر سالانه بهبود ۱٪ دارد، می‌تواند تا ۸٫۲٪ کاهش یابد. اگر متوسط عمر حقیقی ۱۰٪ تا ۲۰٪ از مقدار قابل پیش‌بینی بیشتر بود، نرخ بازده داخلی اولیه‌ی ۱۰٪ به ترتیب به ۷٫۶٪ یا ۵٫۵٪ کاهش می‌یابد.

علاوه بر متغیرهای ارزش‌گذاری که به آنها اشاره شد، هزینه‌ی معامله‌ی غیرشفاف مانع دیگری است که سرمایه‌گذاران برای پی بردن به بازده حقیقی با آن مواجه هستند. درحالی‌که ان.ای.دوهرتی و اچ.جی.سینگر^۴ (۲۰۰۳) تسویه‌های بیمه عمر را «یکی از نوآوری‌های متعدد بیمه عمر تلقی می‌کنند که از طریق آنها شرکت‌هایی که

^۱ (Darwin M. Bayston et. al., ۲۰۱۰)

^۲ Afonso V. Januário et. al. (۲۰۱۳)

^۳ Mohoric, E. & Kinney, R. O. (۲۰۰۸)

^۴ Doherty, N. A. & Singer, H. J. (۲۰۰۳)

تحلیل‌های آماری نوآورانه‌ای را انجام می‌دهد، قادر هستند از طریق توانایی برتر خود در ارزیابی ریسک‌های مرگ و میر و سایر ریسک‌ها به سودهای فراوانی دست یابند»، اما پی.سی.کت^۱ (۲۰۰۸) بیان می‌کند که چنین عقیده‌ای کاملاً غیرمنطقی است و استدلال می‌کند که بسیاری از خریداران در حقیقت واسطه‌هایی هستند که کارمزدها و حق‌الزحمه‌های مخفیانه دریافت می‌کنند و موجب می‌شوند تا سرمایه‌گذاران فردی و سازمانی متحمل فشار مطالبات بازده سرمایه‌گذاری اغراق شده شوند. ای.بران و همکاران^۲ (۲۰۱۲) میزان دقت عمل ارائه‌دهندگان تسویه بیمه عمر در رابطه با این حقیقت که حق‌الزحمه‌های از پیش پرداخت شده معمولاً به جای عملکرد بلندمدت سرمایه‌گذاری، متکی به تعداد و حجم بیمه‌نامه‌ها است. ارائه‌دهندگان تسویه بیمه عمر برای افزایش شانس خود برای پیروزی در مزایده‌ها ممکن است از روی عمد برای کاهش قیمت پیشنهادی شرکت‌های مشاوره پزشکی در حوزه امید به زندگی‌ای را انتخاب کنند که برآوردهای متوسط عمر بالاتری را صادر می‌کنند تا بتوانند این بیمه‌نامه‌ها را به صندوق بازنشستگی بفروش کنند و موجب این مسئله شوند که سرمایه‌گذار نهایی متحمل ریسک برآوردهای متوسط عمر نادرست شود. به همین منوال، در مورد صندوق تسویه بیمه عمر حوزه‌ی اقتصادی اروپا، این سایر سرمایه‌گذاران هستند که برای عملکرد پرتفوی اغراق شده و هزینه‌های حق‌الزحمه براساس متغیرهای ارزشگذاری اختیاری متحمل هزینه‌های اضافی می‌شوند.

ای.بران و همکاران^۳ (۲۰۱۲) برای مقایسه‌ی عملکرد صندوق‌های تسویه عمر با عملکرد سایر طبقه‌های دارایی‌ها شاخصی سفارشی ایجاد کردند. «شاخص صندوق تسویه بیمه عمر» شامل ۱۷ صندوق تسویه عمر از دسامبر ۲۰۰۶ تا ژوئن ۲۰۱۰ بود و آن را با شاخص‌های رایج مانند اس اند پی ۵۰۰^۴، شاخص اوراق دولتی ایالات متحده موسوم به بورس اوراق بهادار فایننشیال تایمز^۵، شاخص اوراق شرکتی ایالات متحده موسوم به داو جونز^۶، شاخص ترکیبی سرمایه‌ای موسوم به شاخص عملکرد پژوهش صندوق پوششی^۷، شاخص قیمت گذاری مسکن موسوم به

۱ Katt, P. C. (۲۰۰۸)

۲ Braun, A. et. al. (۲۰۱۲)

۳ Braun, A. et. al. (۲۰۱۲)

۴ S&P۵۰۰

۵ FTSE

۶ DJ

۷ HFRI

کیس شیلر، شاخص اس اند پی جی اس سی آی^۱، شاخص سرمایه خصوصی پذیرفته شده در اس اند پی مقایسه کرد. نتایج نشان داد که سرمایه گذاری تسویه عمر در مقایسه با سایر طبقه های دارایی ها، بازدهی نسبتاً قابل قبولی را ایجاد می کند، نوسانات آنها پایین است و در طول دوره ی بحران اقتصادی متحمل رکود ملایمی شد. اما تحلیل آنها در مورد توزیع بازده حاکی از آن است که توزیع صندوق های تسویه بیمه عمر^۲ «دم طولانی^۳ و چپ سنگین^۳ است»



نمودار ۲ نتایج مطالعات بران و همکاران - مقایسه بازدهی شاخص های مختلف

- ۱ S&P GSCI
- ۲ Long tail
- ۳ Heavy left tail

ای بران و همکاران (۲۰۱۲) تحقیقات بیشتر در مورد عملکرد صندوق‌های جداگانه انجام دادند که در این تحقیقات مشخص شد که اگرچه رشد کلی ارزش صندوق‌های تسویه بیمه عمر قابل توجه است، اما موارد استثنایی وجود دارد که در دوره‌های مشابه دستخوش رکودهای قابل توجه می‌شوند. این رکودهای ناگهانی که ممکن است به روند کاهشی کلی بازار تسویه بیمه عمر از سال ۲۰۰۸ مرتبط باشد، منجر به ایجاد کاهش بهای اسمی قابل توجه دارایی و تعلیق یا انقضای برخی از صندوق‌ها شد. برخی از کارشناسان صنعت این کاهش را به استفاده از جدول ارزشگذاری مقدماتی ۲۰۰۸ که در قبل‌تر به آن اشاره شد، مرتبط می‌دانند و عامل احتمالی دیگر کمبود نقدینگی در آغاز بحران مالی است. ورشکستگی بانک سرمایه‌گذاری لمن برادرز^۱ و کمک مالی دولت به گروه بین‌المللی آمریکایی ای.آی.جی^۲ به همراه فقدان اعتماد به نفس سرمایه‌گذاران و درخواست‌های بازخرید بیش از اندازه موجب وخیم‌تر شدن شرایط شد. بنابراین، بهتر است به خاطر داشته باشیم که تحلیل ای بران و همکاران (۲۰۱۲) ممکن است دچار سوگیری رو به بالا و سوگیری بقا (به نحوی که داده‌های ناموفق از پایگاه نمونه حذف شده‌اند) و سوگیری غیرنقدی (عدم اعلام منظم قیمت‌های بازار) باشد.

در رابطه با تنوع بخشی، بیشتر پژوهشگران شرح داده‌اند که ویژگی تسویه‌های بیمه عمر با سایر طبقات دارایی‌ها همبستگی ندارد. دی.سی. دور^۳ (۲۰۰۸) از تعمیم مدل مرز کارایی^۴ برای تسویه‌های بیمه عمر استفاده کرد و نتیجه گرفت که استفاده از تسویه‌های بیمه عمر موجب کاهش ریسک پرتفوی و افزایش بازدهی می‌شود. ای بران و همکاران (۲۰۱۲) میان صندوق‌های تسویه بیمه عمر و سایر شاخص‌های ذکر شده تحلیل همبستگی انجام دادند و دریافتند که صندوق‌های تسویه بیمه عمر قابلیت‌های تنوع‌بخشی فوق‌العاده‌ای ارائه می‌دهند. ان.بی. داو و همکاران^۵ (۲۰۱۳) همچنین دریافتند که میان صندوق‌های تسویه بیمه عمر و سایر صندوق‌های سرمایه‌گذاری و

-
- ۱ Lemman Brothers
 - ۲ AIG
 - ۳ Dorr, D.C. (۲۰۰۸)
 - ۴ Efficient frontier model
 - ۵ Davó, N. B. et. al. (۲۰۱۳)

درآمد ثابت همبستگی منفی معنی داری وجود دارد و پیشنهاد دادند که صندوق‌های تسویه بیمه عمر ابزار مالی مناسبی برای دستیابی تنوع بخشی بیشتر هستند.

۳-۷-ریسک‌های صنعت

با توجه به عملیات، عملکرد، ارزشگذاری و پیشینه مطالعات صورت گرفته ریسک‌های مربوط به بیمه‌های عمر قابل معامله در بازار ثانویه و تسویه بیمه عمر در این بخش ارائه می‌گردد.

۳-۸-ریسک ارزشگذاری

ارزشگذاری اساس معاملات تسویه بیمه عمر است. اگر فرآیند قیمت‌گذاری شفاف، دقیق و قابل اعتماد باشد، بازار کارآمدتر خواهد شد و موجب جلب اعتماد مشارکت‌کنندگان می‌شود. اما فرضیات متفاوتی در مورد نظارت پایین در زمان تعیین ارزش خالص دارایی‌های صندوق تسویه بیمه عمر ایجاد شده است.

اولین عامل کلیدی در محاسبات قیمت‌گذاری متوسط عمر بیمه‌شونده است که این متغیر تا زمان مرگ بیمه‌شونده به صورت دقیق مشخص نمی‌شود. برای برآورد بهتر متوسط عمر، فرضیات بسیار دیگر مانند نرخ مرگ و میر، ریسک نسبی و توزیع ریسک معرفی شده است. از یک سو، این فرضیات به اندازه‌گیری کمیت متغیرها (مانند، جنسیت، سیگاری بودن و نبودن، سلامت/بیماری) کمک می‌کند تا بتوان به برآورد متوسط عمر قابل اعتمادتری دست یافت. از سوی دیگر، فرضیات بسیاری به همراه حداقل سه مدل قیمت‌گذاری (قطعی، احتمالی و شبیه‌سازی تصادفی) به طرز چشمگیری ریسک برآورد نادرست متوسط عمر را افزایش می‌دهد. ان. پیرا و بی.ریوز^۱ (۲۰۰۶) قیمت‌گذاری نادرست ریسک بیمه‌نامه بیمه عمر را حاصل دو نوع خطا یعنی خطاهای مدل و برآورد نادرست متوسط عمر می‌دانند. دومین بحث، نرخ تنزیل که از برای محاسبه ارزش خالص فعلی جریان نقدی آتی پیش‌بینی

^۱. Perera, N., and B. Reeves (۲۰۰۶)

شده استفاده می‌شود، معمولاً نرخ بازده داخلی است که ارائه‌دهندگان تسویه بیمه عمر می‌خواهند از طریق سرمایه‌گذاری به آن دست یابند و ممکن است این نرخ تابعی از هزینه‌ی سرمایه باشد (دن زولار و همکاران، ۲۰۰۳)^۱. بدتر آنکه گاهی اوقات نرخ داخلی بازده از طریق ارزش خالص فعلی از پیش تعیین شده جریان نقدی آتی تعیین می‌شود و متوسط عمر آن دستکاری شده است. تعداد شرکت‌کننده‌ها بیشتر از گروه‌های ذی‌نفع متفاوت درگیر در معامله‌ی تسویه بیمه عمر قطعاً موجب افزایش ریسک ارزشگذاری می‌شوند و شیوه‌ی ارزشگذاری اختصاصی تنها می‌تواند موجب وخیم‌تر شدن اوضاع شود و این مسئله برای سرمایه‌گذاران ناشناخته است. ای.بران و همکاران (۲۰۱۲) ریسک ارزشگذاری را دشوارترین فاکتور ریسک مرتبط با صندوق‌های تسویه بیمه عمر تلقی می‌کنند و آنها دو رویکرد ارزشگذاری که هیئت استانداردهای حسابداری مالی در سال ۲۰۰۶ پیشنهاد داد، یعنی شیوه سرمایه‌گذاری و شیوه ارزش منصفانه را مقایسه کردند. در شیوه سرمایه‌گذاری، پذیرش اولیه بیمه‌نامه خریداری شده در دفاتر صندوق براساس قیمت خرید به علاوه هزینه‌های معامله‌ی اولیه است و هزینه‌های اضافی مانند پرداخت‌های حق بیمه به سرمایه تبدیل خواهند شد. تنها زمانی منفعتی حاصل می‌شود که بیمه‌نامه بازفروش یا سررسید شود. اما آزمایش‌های پزشکی تشخیص بیماری باید به صورت منظم انجام شود تا زیان‌های احتمالی شناسایی شود و در آن صورت اطلاعات به روز رسانی شده حاکی از این مسئله است که عواید بیمه‌نامه‌ی آتی نمی‌تواند جریان‌های خروجی نقدی آتی پیش‌بینی شده را پوشش دهد. شیوه‌ی ارزش منصفانه برای دارایی‌هایی که ارزش دفتری بدون استهلاک آنها مبتنی بر ارزشگذاری برحسب بازار استفاده می‌شود و معمولاً از این شیوه برای بازارهایی استفاده می‌شود که ساختار آنها مناسب است، به اندازه کافی شفافیت دارند و از نقدینگی نسبی برخوردار هستند. با توجه به ماهیت غیرنقدی بازار تسویه‌های بیمه عمر، قیمت‌گذاری برحسب بازار که مبتنی بر شیوه‌ی سرمایه‌گذاری است، عملی‌تر به نظر می‌رسد. اما امروزه ارزیابی ارزش منصفانه که تحت قانون FASB ۸۲۰-۱۰ و IFRS ۱۳ قرار دارند، از محبوبیت بیشتر برخوردار شده‌اند (سارا افولتر و همکاران، ۲۰۱۴)^۲.

^۱ (Dan Zollars et. al., ۲۰۰۳)

^۲ (Sarah Affolter et. al., ۲۰۱۴)

همچنین ای. بران و همکاران (۲۰۱۲) تحلیلی تجربی که در مورد عملکرد صندوق‌های تسویه بیمه عمر متغیر انجام دهد، همچنین رابطه‌ی میان عملکرد صندوق و شیوه‌ی ارزشگذاری کاربردی را بررسی کردند و پیشنهاد داد که روندهای رشد تقریباً خطی صندوق‌های مشاهده شده احتمالاً حاصل روش ارزشگذاری حسابداری محور است که در شیوه‌ی سرمایه‌گذاری به آن اشاره شده است. آنها بر این باور هستند که به کارگیری شیوه‌ی ارزش منصفانه احتمالاً منجر به منحنی بازده متغیرتر می‌شود و هشدار دادند که این شیوه ممکن است موجب شود تا مدیران صندوق ممکن است زمانی که سرمایه‌گذاران بازپرداخت‌های بیشتر را الزامی کنند، مرتب برآوردهای ارزشگذاری خود را تغییر دهند تا بازده‌ها را کاهش دهند یا واحدهای صندوق را با قیمت‌های کمتری مجدداً ارزشگذاری کنند (ای. بران و همکاران، ۲۰۱۲). به علاوه، ریسک ارزشگذاری یکی از توضیحات قابل قبول برای رکودهای ناگهانی برخی از صندوق‌ها از سال ۲۰۰۸ است. این یافته‌ها موجب می‌شود تا رشد خطی صندوق تسویه بیمه عمر حوزه‌ی اقتصادی اروپا مشکوک به نظر برسد، زیرا ارزیابی ارزش منصفانه با استفاده از فرضیات ارزشگذاری بسیار متغیر به کارگرفته می‌شود.

۳-۹- ریسک طول عمر

ریسک طول عمر را براساس ان. پررا و همکاران^۱ (۲۰۰۶) می‌توان ریسک نظام‌مندی تلقی کرد که در آن بیمه-شونده‌ها بیشتر از آنچه در ابتدا پیش‌بینی شده بود، عمر می‌کنند. متوسط عمر بیشتر به طرز قابل ملاحظه‌ای ارزش صندوق‌های تسویه بیمه عمر را کاهش می‌هد و از بازده‌های سرمایه‌گذاری می‌کاهد، زیرا دوره‌هایی که باید حق بیمه پرداخت شود، افزایش می‌یابد و پرداخت نهایی مزایای فوت به تعویق می‌افتد. اگر ریسک طول عمر به صورتی نظام‌مند روی دهد این تبعات جدی‌تر خواهد شد، یعنی متوسط‌های عمر در تمام پرتفوی به صورت همزمان افزایش یابد.

^۱ Perera, N. et. al. (۲۰۰۶)

ریسک طول عمر ممکن است ناشی از عدم صحت ذاتی جداول مرگ و میر باشد. اگرچه این جدول‌های مبنا به صورت دوره‌ای بروز رسانی می‌شوند، سوابق به دست آمده تا به حال حاکی از افزایش متوسط عمر برای تمام گروه‌های سنی می‌شود. چالش دیگر این مسئله است که در برآوردهای متوسط عمر به ویژه در مورد گروه‌های مسن و بیمار به صورت نسبی سوابق و تجارب کافی وجود ندارد، بنابراین شکاف میان مرگ و میر حقیقی مشاهده شده و رقم پیش‌بینی شده ممکن است قابل توجه باشد، همانطور که نسبت‌های مرگ و میر پیش‌بینی شده برای گروه‌های سنی ۸۰-۸۹ کمتر از ۶۱,۶٪ است. ریسک طول عمر همچنین با پیشرفت پزشکی در ارتباط است. به طور مثال، کشف قابل توجه یک روش درمانی، بهبود مدیریت بیماری‌ها و کاهش هزینه‌های پزشکی درمان‌های خاص می‌تواند بر برآوردهای متوسط عمر تاثیر بگذارد، در نتیجه موجب کاهش نامساعد سودآوری تسویه‌های بیمه عمر می‌شود. ریسک طول عمر همچنین ناشی از رفتارهای غیراخلاقی شرکت‌های بیمه پزشکی است که می‌خواهند به تدریج تاثیر خود را در بازار افزایش دهند (ای. بران و همکاران، ۲۰۱۲) و کارگزارانی که می‌خواهند جذابیت تسویه‌های بیمه را افزایش دهند و از روی عمد متوسط‌های عمر را کمتر از میزان حقیقی برآورد کنند. همچنین ممکن است صندوق‌های تسویه بیمه عمر بخواهند برآوردهای متوسط عمر خود را از ارائه‌دهندگان متوسط عمری بدست آورند که به این امر شناخته می‌شوند که در مورد بیماری‌های خاص یا نوعی از بیمه‌شوندگان (مانند افراد مسن‌تر) دچار خطا هستند و مقدار آنها را کمتر برآورد می‌کنند، این امر همانند شرایطی شرکتی است که دو ارائه‌دهنده‌ی متوسط عمر قبلی‌اش ظاهراً متوسط‌های عمر کمتر از میانگین معمول ارائه می‌دهند.

راهکارهای احتمالی برای کاهش ریسک طول عمر عبارت‌اند از: ایجاد پرتفویی متنوع در تمام گروه‌های سنی متفاوت و انواع متفاوت بیماری‌ها، افزایش تعداد بیمه‌نامه‌ها در پرتفوی، استفاده از بیش از یک ارائه‌دهنده‌ی متوسط عمر مستقل، خرید قراردادهای بیمه مجدد (به طور مثال بیمه اتکایی) و غیره.

۳-۱۰- ریسک نقدشوندگی و نقدینگی

تسویه‌های بیمه عمر ابزارهای سرمایه‌گذاری نسبتاً غیرنقدی تلقی می‌شوند که برای سرمایه‌گذاری‌های درآمد ثابت یا آورده‌ها بازاری در مقیاس گسترده به صورت فعال و سازمان‌یافته وجود ندارد (ام. داروین. بیستون و همکاران، ۲۰۱۰). در چنین شرایطی، نقدینگی مشکل بزرگی است، زیرا جریان نقدی تسویه‌های بیمه عمر معتبر به صورت ذاتی از لحاظ دوره‌های پرداخت‌های حق بیمه و زمان‌بندی دریافت مزایای فوت غیرقابل پیش‌بینی هستند. در مقایسه با سودها یا زیان‌های بالقوه در مورد سررسید بیمه‌نامه‌ها، اقساط حق بیمه باید زودتر پرداخت شوند، در حالی که نسبتاً تعهد و قطعیت بالا است. در سطح صندوق، پیش‌بینی جریان‌های نقدی مرتبط با سرمایه‌گذاران مانند تعهدپرداخت‌ها و بازخریدها نیز دشوار هستند. در مقایسه با تعهدپرداخت‌های جدید، بازخریدها موجب بیشتر تحت تاثیر اخبار نامساعد قرار گیرد و موجب ایجاد اثر موجی شود که عواقب زیان‌باری در پی دارد. ای. بران و همکاران (۲۰۱۲) توضیح می‌دهند که صندوق‌ها عمدتاً مشکل نقدینگی دارند و اشاره می‌کنند که صندوقی که درخواست‌های بازخرید بیشتر از ذخیره‌ی نقدی خود دریافت می‌کند، ممکن است مجبور شود تا در اولین فرصت دارایی‌های خود را با قیمت نامعقولی به فروش برساند، زیرا معمولاً در این بازار، بخش ثانویه در ابتدای تشکیل بازار نسبتاً راکد است و معاملات معمولاً پیچیده و زمان‌بر هستند. به علاوه، نکول در پرداخت‌های مستمر حق بیمه احتمالاً در صندوق تسویه عمر دارای مشکلات نقدینگی رخ می‌دهد.

بنابر مطالعات ای. بران و همکاران (۲۰۱۲)، برخی از اقدامات مشترکی که مدیران صندوق برای کاهش ریسک نقدینگی انجام می‌دهند، عبارت‌اند از: داشتن نسبت مناسبی از دارایی‌های نقد در حساب ذخیره نقدی، استفاده از تامین مالی بدهی و سایر تسهیلات اعتباری، محدود کردن دوره‌های حبس و نگه‌داری، ایجاد تعهدات بازخرید،

دریافت حق الزحمه‌های بازخرید و حفظ حق تعلیق است. لازم است سرمایه‌گذاران به دقت ریسک‌های سرمایه-گذاری ناشی از محدودیت‌های معامله را ارزیابی کنند. در گزارش شرکت کی‌پی‌ام‌جی^۱ (۲۰۱۳) بر اهمیت مدیریت تعهد/دارایی موثر و راهبردهای پوششی مناسب برای بهره‌گیری از نوسانات نرخ بهره و ارز تاکید شده است.

۳-۱۱- ریسک قابلیت دسترسی و سایر ریسک‌های سیاستی مرتبط با بیمه‌نامه^۲

ریسک‌های بسیاری در رابطه با بیمه‌نامه‌های عمر وجود دارد که عبارت‌اند از: ریسک قابلیت دسترسی، ریسک رقابت‌پذیری، ریسک نفع قابل بیمه، ریسک مفقود الاثر شدن، ریسک اعتبار و غیره.

در رابطه با ریسک قابلیت دسترسی، معاملات در بازار تسویه بیمه عمر بسیار متکی بر تعداد بیمه‌نامه‌های هدف در دسترس است. به اعتقاد مودی^۳ (۲۰۰۶)، در زمان تعیین معیاری خالص برای بیمه‌نامه‌های بیمه عمر هدف کمتر از ۱٪ از بیمه‌نامه‌های بیمه عمر دائمی موجود برای خرید مناسب هستند. اس.مک نیلی و ام.اچ.فرث^۴ (۲۰۱۳) دریافتند که تنها ۲۵-۱۵ درصد از موارد ارائه شده مناسب ویژگی‌های سرمایه‌گذاران هستند و در حقیقت خریده می‌شوند. بنابراین، زنجیره‌ی عرضه‌ی تسویه بیمه عمر باید با دقت مدیریت شود تا ریسک قابلیت دسترسی بیمه‌نامه کاهش یابد. به طور مثال، صندوق‌ها باید ارتباط خوبی با کارگزاران و فروشندگان بیمه‌نامه داشته باشد و مدیریت تقاضای مناسب از لحاظ جریان ورودی سرمایه‌ها و تامین مالی کافی موجب کسب مزیت رقابتی برای شرکت می‌شود. همانطور که ای.بران و همکاران (۲۰۱۲) توصیه کردند، اندازه‌ی سرمایه نیز می‌تواند عاملی باشد که شرکت‌ها در معرض ریسک قابلیت دسترسی قرار می‌دهد، زیرا احتمال بیشتری وجود دارد که سرمایه‌گذاری‌های بزرگ استانداردهای محافظه‌کارانه و محدود بیمه‌نامه‌ای داشته باشد.

^۱ KPMG

^۲ Availability and other policy-associated risk

^۳ Moody's

^۴ e. McNealy, S., & Frith, M. H. (۲۰۰۶)

ریسک رقابت‌پذیری و ریسک نفع قابل بیمه از جمله‌ی ریسک‌های مرتبط با الزامات قانونی بیمه‌نامه‌های بیمه هستند. ریسک اعتبار به ریسک نکول شرکت‌های بیمه عمر اشاره دارد. این ریسک مدت‌های مدیدی تا بحران مالی ۲۰۰۸ نادیده گرفته می‌شد تا اینکه کمک مالی دولت به گروه بین‌المللی آمریکایی ای.آی.جی^۱ به عموم مردم احتمال و عواقب ریسک نکول را یادآوری کرد. بنابراین، بسیاری از صندوق‌ها امروزه راهبردهایی را ایجاد می‌کنند تا تنها بر بیمه‌نامه‌های بیمه عمری سرمایه‌گذاری کنند که شرکت‌هایی با رتبه‌بندی اعتبار بالا صادر کردند و ترجیحاً دولت یا سازمان‌های دولتی آنها را ضمانت کرده است، اگرچه حتی چنین ضمانت‌هایی در مقایسه با گذشته از اعتبار کمتری برخوردار هستند.

۳-۱۲- ریسک عملیاتی

برخی از ریسک‌های عملیاتی ناشی از ارزیابی صلاحیت ارائه‌دهندگان خدمات بیمه‌ای است. به طور مثال، عملکرد کارگزار خدمات ممکن است موجب به تعویق افتادن پرداخت‌های حق بیمه، عدم توانایی در بروز رسانی سوابق سلامتی بیمه‌شونده‌ها، تاخیر در دریافت مزایای فوت شود و در نتیجه به منافع سرمایه‌گذاران آسیب وارد کند. به علاوه، ارائه‌دهندگان متوسط عمر ممکن است با شرکت‌های برآوردکننده‌ی شرایط پزشکی برای دستکاری قیمت بیمه‌نامه‌ها و تحت تاثیر قرار دادن فرایندهای فروش تبانی کنند. ای.بران و همکاران (۲۰۱۲) از دو مثال برای نشان دادن اقدامات شیادانه‌ی در صنعت تسویه‌های بیمه عمر استفاده کردند. یک مورد مرتبط به شرکت کاونتری فرست^۲ است که متهم به تقلب در مناقصه شد تا قیمت‌های خرید را در سال ۲۰۰۶ کاهش دهد. مورد دیگر، شرکت مزایای شرکت بود که متهم شد که از برآوردهای متوسط عمر نادرست و اطلاعات بازاریابی کذب برای گمراه کردن سرمایه‌گذاران و در اختیار قرار ندادن اطلاعات مهم استفاده کرده است. نوع دیگر ریسک عملیاتی ناشی از بیمه‌شونده‌هایی بود که با تقلب شرایط حقیقی سلامت خود را نادرست اعلام می‌کنند تا حق بیمه پایین‌تری به آنها

^۱ AIG

^۲ Coventry First

اختصاص یابد یا قیمت تسویه بیمه افزایش یابد. از آنجایی که تمام فعالیت‌های عملیاتی فروش بیمه عمر پایه در بازار اولیه از سوی شرکای ارائه دهنده خدمات بیمه‌ای و شرکت‌های بیمه‌ای وابسته ارائه می‌شود، ریسک‌های عملیاتی ممکن است به صورت پنهان باشند و باید با دقت با آنها برخورد کرد.

۳-۱۳- ریسک پرتفوی

ریسک‌های متنوعی وجود دارد که ناشی از انتخاب بیمه‌نامه برای پرتفوی هستند. یکی از ریسک‌های پنهان که کی.پارانکیریناتان و همکاران^۱ (۲۰۱۲) آن را فاش کردند، ناشی از گروه هدف بالقوه بیمه‌گزاران است. از آنجایی که صندوق‌های تسویه بیمه عمر همواره خواستار بیمه‌نامه‌های ارزش اسمی بالا هستند، اکثر بیمه‌گزاران انتخاب شده طبقه مرفه جامعه هستند که می‌توانند از مدیریت بیماری و خدمات درمانی بهتری استفاده کنند و تمایل دارند که نسبت به سایر افراد با بیماری‌های مشابه از متوسط عمر بیشتر برخوردار باشند. اگر این عوامل بنیادی را در زمان انتخاب بیمه‌نامه‌های هدف در نظر نگرفت، ریسک ارزشگذاری بیش از حد کل پرتفوی می‌تواند اساساً موجب کاهش بازده‌های سرمایه‌گذاری شود. بیمه‌گرها و ارائه‌دهندگان متوسط عمر باید در به کارگیری از غربالگری کژگزینی معکوس^۲ و کژگزینی^۳ بسیار محتاط باشند تا بتوانند چنین ریسک‌ها و بیمه‌نامه‌هایی را شناسایی کنند که ارزش‌های اسمی آنها نسبتاً متوسط رو به بالا است.

ریسک پرتفوی بسیار وابسته به میزان تنوع‌بخشی است. میزان احتیاط صندوق‌های تسویه بیمه عمر نیز باید از لحاظ انتخاب شیوهی ارزشگذاری، اتخاذ تصمیمات سرمایه‌گذاری، حفظ عملکرد پرتفوی و ارزیابی روابط با شرکا مدنظر قرار گیرد.

^۱ Parankirinathan, K. et. al. (۲۰۱۲)

^۲ reverse anti-selection

^۳ anti-selection / reverse selection

۳-۱۴- ریسک تنظیمی و وضع قانون مالیات

صنعت تسویه بیمه عمر بسیار تحت تاثیر قانون متمرکز بیمه عمر قرار دارد. علاوه بر کنفرانس ملی قانونگذاران بیمه^۱ و انجمن ملی اعضای کمیسیون بیمه^۲، دیوان محاسبات آمریکا^۳ گزارشی منتشر کرده است که چالش‌های تنظیم تسویه‌های بیمه عمر موجب کاهش تفاوت‌های تنظیمی در سراسر ایالات‌ها شده است و توصیه کرد که سنای آمریکا باید سطح حداقلی و پایداری از محافظت را برای دارندگان بیمه‌نامه مشمول تسویه بیمه عمر فراهم آورند. کمیسیون بورس و اوراق بهادار همچنین از اختیار قانونی نظارت در مورد برخی از سرمایه‌گذاری‌ها در تسویه بیمه عمر حاوی بیمه‌نامه‌های بیمه عمر سنتی حمایت کرد. به علاوه، سازمان‌های تجاری صنعتی مانند انجمن تسویه بیمه عمر آمریکا^۴ و انجمن بازارهای بیمه عمر نهادی^۵ وجود دارند و اقدامات نظارتی لازم را انجام می‌دهند (سی.ال.سیاتل، ۲۰۰۷: ۴۴).

داروین ام. بیستون و همکاران (۲۰۱۰) دو عامل تنظیمی اساسی در معاملات تسویه بیمه عمر را نام بردند که عبارت‌اند از: نفع قابل بیمه و دوره‌ی رقابت‌پذیری. **نفع قابل بیمه** در زمان دریافت بیمه‌نامه بیمه اجباری است یعنی همانطور که توضیح داده شده است، یکی از اصول اساسی بیمه بحث **نفع قابل بیمه** است که از بیمه عمر با منشا غریبه^۶ جلوگیری شود، رویه‌ای که موجب ایجاد بیمه‌نامه بیمه عمر تحت وانمودسازی‌های شیدانه یا با قصد فروش سریع آن به سرمایه‌گذار ثالث می‌شود. از آنجایی که نفع قابل بیمه که برای بیمه‌نامه‌های بیمه عمر الزامی است، برای معاملات تسویه بیمه عمر ضروری نیست، شناسایی و ارزیابی مناسب بودن معاملات تسویه بیمه عمر دشوار است. پی.سی.کت^۷ (۲۰۰۸) بیان می‌کند که برخی از کارگزاران تسویه بیمه عمر تلاش می‌کنند تا افراد

۱ NCOIL

۲ NAIC

۳ GAO

۴ LISA

۵ ILMA

۶ Stranger-originated life insurance (STOLI)

۷ Katt, P. C. (۲۰۰۸)

مسن ثروتمند را متقاعد کنند تا تنها با هدف فروش بیمه‌نامه‌های بیمه عمر در آینده بیمه شوند. روشن است که این بیمه‌نامه‌های مهندسی شده با قیمت‌گذاری غیرمنطقی بالقوه و رویه‌های شیدانه بر توسعه بازار تسویه بیمه عمر تأثیری منفی می‌گذارند.

در رابطه با دوره‌ی رقابت‌پذیری^۱ بیمه‌نامه‌های بیمه عمر در بیشتر ایالات‌های آمریکا دارای دوره‌ی منع دوساله است و پس از آن تنها شرکت صادر کننده بیمه نمی‌تواند بیمه‌نامه را باطل کند و در دوره رقابت‌پذیری بیمه‌گذار نمی‌تواند آن را به دیگری بفروشند، بنابراین پس از دریافت بیمه‌نامه افراد را از عقد قرارداد تسویه بیمه عمر منع می‌کنند. برخی از ایالات‌ها از دوره‌های انتظار طولانی‌تری برخوردار هستند که از آن جمله می‌توان به دوره‌ی انتظار چهار ساله در مینه‌سوتا و دوره‌ی انتظار پنج ساله در وینسکانسین، آیوا و اوهایو و... اشاره کرد. این مسئله حائز اهمیت است که اطمینان حاصل شود که بیمه‌نامه‌ها پس از پایان دوره رقابت‌پذیری خریداری شوند، در غیر این صورت اگر شرکت بیمه از بیمه‌نامه‌های سرمایه‌گذاری شده خود منصرف شود، ممکن است سرمایه‌گذاری دچار زیان شود.

بی.زیر^۲ (۲۰۱۱) بر اهمیت تامین مالی حق‌بیمه‌ها به عنوان یک ابزار تامین مالی قانونی و جدید تاکید می‌کند که این مسئله به وام دهی سرمایه‌محور به شخص یا شرکتی برای پوشش هزینه حق بیمه اشاره دارد. برنامه تامین مالی حق‌بیمه می‌تواند منبع تامین مالی تسویه‌های بیمه عمر باشد. استیون.ای.چنسی^۳ و همکاران (۲۰۱۰) ریسک‌های مرتبط به تسهیلات اعتباری تسویه بیمه عمر افراد مسن که برخی از موسسات مالی آن را ارائه می‌دهند، بررسی کردند و معاملات تسویه بیمه عمر را به عنوان سرمایه‌گذاری با ریسک بالا طبقه‌بندی کردند. آن‌ها توصیه کردند که بانک‌ها و تنظیم‌کننده‌های اوراق بهادار باید قوانین ایالتی و فدرال بیشتری را در مورد بازار تسویه بیمه عمر و واسطه‌ها وضع کنند.

^۱ contestability period

^۲ Ziser, B. (۲۰۱۱)

^۳ Steven E. Chancy et. al. (۲۰۱۰)

مالیات موضوعی است که توجهات بسیاری را به خود جلب کرده است. پیش از سال ۲۰۰۹، دستورالعمل‌های اندکی در مورد شیوه‌های معاملات تسویه بیمه عمر وجود دارد (مانند چگونگی تعیین مبنای مالیاتی و اندازه‌گیری سودها و زیان‌های تسویه‌های بیمه عمر و اینکه آیا این درآمدها یا خسارت‌ها را باید به عنوان سود سرمایه یا درآمد محاسبه کنیم یا خیر). دو قانون درآمد ۱۳-۲۰۰۹ و ۱۱۴-۲۰۰۹ را اداره خدمات درآمد داخلی آمریکا^۱ در ماه مه ۲۰۰۹ منتشر کرد تا شیوه‌های متفاوت در وضعیت‌های مختلف فروش بیمه‌نامه بیمه عمر شفاف‌سازی کند. به علاوه، مالیات تکلیفی^۲ بر سرمایه‌گذاران خارجی یا نهادهای فرامرزی تحمیل می‌شود (ای.بران و همکاران، ۲۰۱۲)^۳. به طور کلی، شرکت‌های تسویه بیمه عمر باید به دقت توسعه‌های قانون مالیات و وضع مقررات را بررسی کنند و به تغییرات نامساعد حساسیت نشان دهند.

۴- جایگاه صنعت بیمه

۴-۱- وضعیت صنعت بیمه در ایران و جهان

از آنجا که بیمه‌های بازرگانی به لحاظ نقش انتقال ریسک و جنبه‌های سرمایه‌گذاری و پس‌اندازی (بویژه در بیمه‌های زندگی)، یکی از سنجه‌های رفاه عمومی و توسعه فرهنگی در اقصای جامعه محسوب می‌شود فلذا یک همبستگی مثبت بین شاخص‌های بیمه‌ای و شاخص‌های اجتماعی وجود دارد و با افزایش مرتب رشد و پیشرفت هر کشور، شاخص‌های بیمه‌ای نیز ارتقا خواهد یافت. از این رو عواملی چون: موانع و محدودیت‌های اقتصادی، نحوه نگرش مردم به بیمه و سطح فرهنگ عمومی، میزان توجه و پشتیبانی دولت و مشارکت مردم در فعالیت‌های بیمه‌ای و... در توسعه یا عدم توسعه‌یافتگی صنعت بیمه کشور نقش قابل توجهی دارد. براساس آمار سال ۲۰۱۶ (۱۳۹۵) صنعت بیمه کشور از نظر شاخص حق بیمه تولیدی در جایگاه چهل و دوم جهان ایستاده است. از سوی دیگر رتبه دو شاخص ضریب نفوذ بیمه و حق بیمه سرانه کشور جایگاه ۶۲ و ۶۸ در دنیا را داراست. همچنین

^۱ IRS: <https://www.irs.gov/>

^۲ Withholding tax

^۳ (Braun, A. et. al., ۲۰۱۲)

روند رو به رشد سهم حق بیمه‌های زندگی در بازار بیمه طی ۵ سال اخیر ادامه داشته و حق بیمه‌های تولیدی در این رشته نسبت به پنج سال گذشته بر حسب ریال ۳/۷ برابر و بر حسب دلار ۱/۴ برابر شده است. بر این اساس، رتبه جهانی ایران بر حسب حق بیمه تولیدی رشته زندگی در سال ۲۰۱۶ ارتقاء یافته و به جایگاه ۵۵ رسیده است.

عنوان	۱۳۹۱ (۲۰۱۲)	۱۳۹۲ (۲۰۱۳)	۱۳۹۳ (۲۰۱۴)	۱۳۹۴ (۲۰۱۵)	۱۳۹۵ (۲۰۱۶)
حق بیمه تولیدی (میلیارد ریال)	۱۳۱,۵۶۷	۱۶۲,۰۵۶	۲۰۸,۶۳۱	۲۲۸,۴۳۹	۲۸۰,۱۷۶
حق بیمه تولیدی (میلیارد دلار)	۱۰/۷	۶/۵	۷/۵	۷/۶	۸/۹
رتبه جهانی صنعت بیمه (بر حسب میزان حق بیمه تولیدی)	۴۲	۴۲	۴۵	۴۲	۴۲
نرخ رشد حق بیمه تولیدی در کشور بر حسب ریال (درصد)	۵۲/۸	۲۳/۲	۲۸/۷	۹/۵	۲۲/۶
سهم از حق بیمه‌های زندگی (عمر) (درصد)	۷/۸	۹/۱	۱۰/۸	۱۲/۲	۱۳/۵
حق بیمه سرانه (نسبت حق بیمه به جمعیت) (میلیون ریال)	۱/۷	۲/۱	۲/۷	۲/۹	۳/۵
حق بیمه سرانه (دلار)	۱۴۱	۸۴	۹۶	۹۶	۱۱۲
ضریب نفوذ بیمه (نسبت حق بیمه به GDP) (درصد)	۱/۸۶	۱/۷۳	۱/۹۳	۲/۰۵	۲/۲۰

جدول ۲- مروری بر شاخص‌های بیمه ای کشور - منبع سالنامه آماری صنعت بیمه

همچنین در ادامه به بررسی و مقایسه جایگاه صنعت بیمه ایران در میان کشورهای مختلف پرداخته می‌شود. منطقه آسیای جنوب غربی مورد نظر در سند چشم‌انداز ۲۰ ساله متشکل از ۲۵ کشور در منطقه خلیج فارس (شامل: عربستان سعودی، امارات متحده عربی، کویت، قطر، عمان، بحرین و یمن) منطقه خاورمیانه کوچک (شامل: ایران، عراق، سوریه، مصر، ترکیه، قبرس، فلسطین اشغالی) منطقه آسیای مرکزی (شامل: ترکمنستان، ازبکستان، تاجیکستان، قزاقستان و قرقیزستان) منطقه قفقاز (شامل: آذربایجان، ارمنستان و گرجستان) منطقه غربی شبه‌قاره

هند (شامل: افغانستان و پاکستان است. با توجه به آنکه آمار ۱۲ کشور یمن، عراق، سوریه، ترکمنستان، ازبکستان، تاجیکستان، قرقیزستان، آذربایجان، ارمنستان، گرجستان، افغانستان و فلسطین طی سالهای اخیر در نشریه زیگما^۱ درج نشده است برای احتساب سهم ایران از مجموع حق بیمه‌های تولیدی در کشورهای چشم انداز از آنها صرف نظر شده است.

عنوان	۱۳۹۱ (۲۰۱۲)	۱۳۹۲ (۲۰۱۳)	۱۳۹۳ (۲۰۱۴)	۱۳۹۴ (۲۰۱۵)	۱۳۹۵ (۲۰۱۶)	
جمهوری اسلامی ایران	نرخ رشد حق بیمه تولیدی کشور برحسب ریال (درصد)	۵۲/۸	۲۳/۲	۲۸/۷	۹/۵	۲۲/۶
	سهم از حق بیمه‌های زندگی در کشور (درصد)	۷/۸	۹/۱	۱۰/۸	۱۲/۲	۱۳/۵
	حق بیمه سرانه در کشور (دلار)	۱۴۱	۸۴	۹۶	۹۶	۱۱۲
	ضریب نفوذ بیمه در کشور (درصد)	۱/۸۶	۱/۷۳	۱/۹۳	۲/۰۵	۲/۲۰
کشورهای منطقه چشم انداز	سهم ایران از حق بیمه‌های منطقه (درصد)	۱۹/۳	۱۱/۲	۱۱/۶	۱۱/۹	۱۳
	نرخ رشد حق بیمه تولیدی در منطقه (درصد)	۱۱/۷	۳/۶	۱۱/۸	-۰/۷	۸/۰
	سهم از حق بیمه‌های زندگی در منطقه (درصد)	۲۴/۰	۲۵/۸	۲۵/۹	۲۵/۱	۲۵/۰
	حق بیمه سرانه در منطقه (دلار)	۱۱۵/۰	۱۱۸/۱	۱۲۹/۸	۱۲۳/۲	۱۳۱/۱
کل کشورها	ضریب نفوذ بیمه در منطقه (درصد)	۱/۵	۱/۵	۱/۷	۱/۸	۱/۹
	سهم ایران از حق بیمه‌های جهان (درصد)	۰/۲۳	۰/۱۴	۰/۱۶	۰/۱۶	۰/۱۹
	نرخ رشد حق بیمه تولیدی در جهان (درصد)	۰/۸۵	-۰/۲۴	۳/۵۰	-۳/۳۰	۲/۹۳
	سهم از حق بیمه‌های زندگی در جهان (درصد)	۵۷/۰	۵۵/۴	۵۵/۹	۵۵/۴	۵۵/۳
	حق بیمه سرانه در جهان (دلار)	۶۵۵/۷	۶۴۴/۸	۶۵۸/۷	۶۲۷/۲	۶۳۸/۳
ضریب نفوذ بیمه در جهان (درصد)	۶/۱	۶/۳	۶/۲	۶/۲۹	۶/۲۸	

جدول ۳- ارزیابی جهانی صنعت بیمه کشور طی پنج سال منتهی به سال ۱۳۹۶ - منبع سالنامه آماری صنعت بیمه

^۱ Si gna Re

از سویی در ارزیابی کلی حق بیمه‌های تولیدی، حجم کل حق بیمه تولیدی در هر کشور یکی از ملاک‌های اصلی ارزیابی پیشرفت صنعت بیمه در آن کشور است و یکی دیگر از موارد بسیار مهم سرانه حق بیمه برای هر فرد است. سرانه حق بیمه در ایران ۱۱۲ دلار در سال ۲۰۱۶ بوده است. کل حق بیمه تولیدی در ایران در سال ۲۰۱۶ در حدود ۸,۹۲ میلیارد دلار بوده است.

منطقه	مقدار (میلیارد دلار)	رشد اسمی نسبت به سال قبل (%)	سهم از کل (%)
آمریکا	۱,۶۱۵/۴	۱/۴	۳۴/۱
آمریکای شمالی	۱,۴۶۶/۹	۲/۴	۳۱/۰
آمریکای لاتین و حوزه کارایب	۱۴۸/۵	-۷/۷	۳/۱
اروپا	۱,۴۷۰/۰	-۱/۴	۳۱/۱
اروپای غربی	۱,۴۱۶/۲	-۱/۵	۲۹/۹
اروپای مرکزی و شرقی	۵۳/۸	۱/۲	۱/۱
آسیا	۱,۴۹۳/۵	۱۰/۵	۳۱/۶
خاورمیانه و آسیای مرکزی	۵۳/۹	۳/۸	۱/۱
بازارهای نوظهور آسیایی	۶۱۸/۶	۱۷/۹	۱۳/۱
بازارهای پیشرفته آسیایی	۸۲۱/۱	۵/۹	۱۷/۴
آفریقا	۶۰/۷	-۵/۱	۱/۳
اقیانوسیه	۹۲/۵	-۴/۶	۲/۰
کل	۴,۷۳۲/۲	۲/۹	۱۰۰

جدول ۴- حق بیمه تولیدی در سال ۲۰۱۶ - منبع: سالنامه آماری صنعت بیمه

متوسط سرانه حق بیمه در دنیا بالغ بر ۶۳۸ دلار در سال ۲۰۱۶ بوده است در حالی که این عدد برای ایران معادل ۱۱۲ دلار می‌باشد.

منطقه	مقدار (دلار)	رشد نسبت به سال قبل (%)
آمریکا	۱,۶۳۶	۱/۶
آمریکای شمالی	۴,۰۷۲	۱/۶
آمریکای لاتین و حوزه کارائیب	۲۵۷	۲/۴
اروپا	۱,۶۲۰	-۰/۹
اروپای غربی	۲,۵۴۱	-۱/۵
اروپای مرکزی و شرقی	۱۶۹	۲/۱
آسیا	۳۴۳	۱۰/۰
خاورمیانه و آسیای مرکزی	۱۵۰	-۱/۳
بازارهای نوظهور آسیایی	۱۶۴	۱۷/۱
بازارهای پیشرفته آسیایی	۳,۸۴۶	۷/۱
آفریقا	۵۰	-۸/۶
اقیانوسیه	۲,۳۴۳	۱۳/۵
کل	۶۳۸/۳	۲/۸

جدول ۵- سرانه حق بیمه در سال ۲۰۱۶ - منبع: سالنامه آماری صنعت بیمه

نام کشورها	۲۰۰۷	۲۰۰۸	۲۰۰۹	۲۰۱۰	۲۰۱۱	۲۰۱۲	۲۰۱۳	۲۰۱۴	۲۰۱۵	۲۰۱۶
کشورهای منطقه چشم‌انداز										
ایران	۵۳	۵۸	۶۵	۷۷	۹۳	۱۴۱	۸۴	۹۶	۹۶	۱۱۲
کویت	۲۵۷	۳۱۳	۱۵۳	۲۳۶	۲۸۹	۳۳۷	۲۸۴	۲۹۱	۲۶۹	۲۸۰
قطر	۶۴۰	-	۵۴۹	۶۱۹	۵۳۰	۶۹۶	۹۴۵	۹۷۹	۱,۲۶۸	۱,۲۸۸
بحرین	-	۵۸۹	۶۲۵	۵۲۷	۴۲۵	۴۵۰	۵۵۶	-	۵۸۵	-
عربستان	۹۲	۱۲۱	۱۵۲	۱۷۸	۱۷۷	۱۹۰	۲۳۳	۲۷۷	۳۱۴	۳۰۹
امارات	۸۱۲	۱,۱۱۴	۱,۱۱۲	۱,۲۴۸	۱,۳۸۰	۱,۴۶۴	۸۸۱	۹۷۴	۱,۱۰۲	۱,۱۰۲
عمان	۱۶۰	۲۱۸	۲۲۰	۲۶۱	۲۷۰	۲۶۴	۲۶۲	۲۶۶	۲۵۰	۲۶۲
پاکستان	۷	۷	۷	۶	۸	۹	۹	۱۱	۱۲	۱۳
ترکیه	۱۱۱	۱۱۶	۱۰۵	۱۲۲	۱۳۶	۱۴۶	۱۶۶	۱۵۳	۱۴۱	۱۶۴
مصر	۱۴	۱۸	۱۹	۱۹	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴	۲۳	۲۳
قبرس	۱,۰۴۲	۱,۱۸۱	۱,۳۰۰	۱,۳۳۱	۱,۴۳۵	۱,۱۷۹	۱,۱۶۷	۱,۱۲۸	۹۲۳	۹۱۷
فلسطین اشغالی	۱,۲۷۹	۱,۵۳۶	۱,۳۶۴	۱,۵۳۴	۱,۶۵۰	۱,۵۰۶	۱,۷۸۲	۱,۸۳۴	۲,۱۰۴	۱,۸۳۱
قزاقستان	۸۰	۷۱	۴۹	۶۰	۷۴	۸۷	۱۰۱	۷۹	۶۷	۵۳
کشورهای پیشرفته										
آمریکا	۴,۰۸۷	۴,۰۷۸	۳,۷۱۰	۳,۷۵۹	۳,۸۴۶	۴,۰۴۷	۳,۹۹۲	۴,۰۱۷	۴,۰۹۶	۴,۱۷۴
ژاپن	۳,۳۴۰	۳,۶۹۹	۳,۹۷۹	۴,۳۹۰	۵,۱۶۹	۵,۱۶۸	۳,۸۸۸	۳,۷۷۸	۳,۵۵۴	۳,۷۳۲
انگلستان	۷,۱۱۴	۶,۸۵۸	۴,۵۷۹	۴,۴۹۷	۴,۵۳۵	۴,۳۵۰	۴,۵۱۱	۴,۸۲۳	۴,۳۵۹	۴,۰۶۴
فرانسه	۴,۱۴۸	۴,۱۳۱	۴,۲۶۹	۴,۱۸۷	۴,۰۴۱	۳,۵۴۴	۳,۶۶۹	۳,۹۰۲	۳,۳۹۲	۳,۳۹۵
آلمان	۲,۶۶۲	۲,۹۱۹	۲,۸۷۸	۲,۹۰۴	۲,۹۶۷	۲,۸۰۵	۲,۹۷۶	۳,۰۵۴	۲,۵۶۳	۲,۵۴۸
ایتالیا	۲,۳۲۲	۲,۲۶۴	۲,۷۲۹	۲,۷۶۶	۲,۵۳۰	۲,۲۲۲	۲,۶۳۸	۳,۰۷۸	۲,۵۸۱	۲,۴۹۹
کره جنوبی	۲,۳۸۴	۱,۹۶۹	۱,۸۹۰	۲,۳۳۹	۲,۶۶۱	۲,۷۸۵	۲,۹۰۵	۳,۱۶۳	۳,۰۳۴	۳,۳۶۲
کانادا	۳,۰۵۴	۳,۱۷۱	۲,۹۴۴	۳,۴۰۹	۳,۵۲۹	۳,۵۳۴	۳,۶۴۵	۳,۵۳۲	۳,۲۰۹	۳,۱۶۱
هلند	۶,۲۶۳	۶,۸۵۰	۶,۵۵۵	۵,۸۴۵	۶,۶۴۷	۵,۹۸۵	۵,۹۱۴	۵,۶۸۹	۴,۷۶۳	۴,۷۱۷
اسپانیا	۱,۷۰۰	۱,۹۰۹	۱,۸۰۲	۱,۶۵۰	۱,۷۲۹	۱,۵۵۷	۱,۵۵۶	۱,۵۳۲	۱,۳۲۲	۱,۴۸۲
چین	۷۰	۱۰۵	۱۲۱	۱۵۸	۱۶۳	۱۷۹	۲۰۲	۲۳۵	۲۸۱	۳۳۷

جدول ۶ - حق بیمه سرانه در جهان - منبع: سالنامه آماری صنعت بیمه

از جمله نکات مهم در ارزیابی ضریب نفوذ بیمه، بررسی ساختار و طبقه ضریب نفوذ بوده است. در بررسی‌های صورت گرفته، از سال ۲۰۰۷ تا سال ۲۰۱۶ در تمامی سال‌ها در سطح جهانی و در مجموع ضریب نفوذ رشته بیمه‌های زندگی بیشتر از رشته بیمه‌های غیر زندگی بوده است. اما در ایران همواره ضریب نفوذ بیمه‌های غیر زندگی بیش از ضریب نفوذ رشته بیمه‌های زندگی بوده است. از سویی متوسط ضریب نفوذ بیمه در جهان در سال ۲۰۱۶ در سطحی بیش از ۶٪ بوده در حالی که در همان سال ضریب نفوذ بیمه در ایران در حدود ۲/۲٪ بوده است.

سال	ایران			جهان		
	زندگی	غیرزندگی	کل	زندگی	غیرزندگی	کل
۲۰۰۷	۰/۰۷	۱/۱۲	۱/۱۸	۴/۴۰	۳/۱۰	۷/۵۰
۲۰۰۸	۰/۰۶	۱/۱۴	۱/۲۰	۴/۱۲	۲/۹۵	۷/۰۷
۲۰۰۹	۰/۰۹	۱/۲۱	۱/۳۰	۴/۰۱	۲/۹۷	۶/۹۸
۲۰۱۰	۰/۱۱	۱/۲۷	۱/۳۷	۳/۹۹	۲/۸۹	۶/۸۸
۲۰۱۱	۰/۱۱	۱/۳۰	۱/۴۱	۳/۷۷	۲/۸۳	۶/۶۰
۲۰۱۲	۰/۱۴	۱/۷۱	۱/۸۶	۳/۳۹	۲/۷۴	۶/۱۳
۲۰۱۳	۰/۱۶	۱/۵۸	۱/۷۳	۳/۵۳	۲/۷۵	۶/۲۸
۲۰۱۴	۰/۲۱	۱/۷۲	۱/۹۳	۳/۴۳	۲/۷۴	۶/۱۷
۲۰۱۵	۰/۲۵	۱/۸۰	۲/۰۵	۳/۴۹	۲/۸۰	۶/۲۹
۲۰۱۶	۰/۳۰	۱/۹۰	۲/۲۰	۳/۴۷	۲/۸۱	۶/۲۸

جدول ۷ - ضریب نفوذ بیمه - منبع: سالنامه آماری صنعت بیمه

۴-۲- وضعیت صنعت بیمه عمر در ایران و جهان

متأسفانه بیمه عمر در ایران موفق به توسعه در میان اقشار جامعه نشده است. در سال ۱۳۹۶ کمتر از دو میلیون قرارداد بیمه عمر در ایران وجود داشته است که با توجه به جمعیت ۸۰ میلیون نفری ایران بسیار اندک به نظر می‌رسد.

سال	حق بیمه عایدشده	خسارت واقع شده	ضریب خسارت (%)	تعداد بیمه‌نامه	تعداد خسارت
۱۳۸۶	۷۸۷/۸	۴۷۲/۷	۶۰/۰	۳۸۸,۵۴۳	۶۲,۲۲۰
۱۳۸۷	۸۲۹/۰	۶۰۶/۶	۷۳/۲	۳۸۴,۹۴۶	۴۳,۷۱۸
۱۳۸۸	۱,۲۲۱/۵	۸۲۴/۳	۶۷/۵	۴۶۸,۳۶۲	۶۰,۲۸۵
۱۳۸۹	۱,۸۱۱/۱	۱,۱۵۲/۸	۶۳/۷	۱,۶۷۹,۴۱۱	۷۷,۰۱۲
۱۳۹۰	۲,۴۲۳/۸	۱,۵۹۶/۰	۶۵/۸	۲,۰۳۹,۶۹۷	۹۱,۲۲۳
۱۳۹۱	۳,۴۲۰/۶	۲,۳۷۴/۴	۶۹/۴	۲,۲۳۱,۲۱۴	۱۳۳,۶۴۱
۱۳۹۲	۵,۹۶۳/۸	۴,۲۹۸/۳	۷۲/۱	۲,۱۲۴,۵۰۴	۱۵۹,۰۴۵
۱۳۹۳	۵,۵۴۷/۵	۴,۳۳۸/۲	۷۸/۲	۲,۲۳۲,۳۲۶	۲۰۸,۲۳۶
۱۳۹۴	۹,۴۷۱/۵	۵,۳۲۵/۳	۵۶/۲	۱,۴۷۸,۷۳۲	۳۹۸,۷۸۹
۱۳۹۵	۸,۹۸۱/۸	۶,۹۲۵/۵	۷۷/۱	۱,۸۸۳,۶۶۵	۵۸۸,۵۶۱

جدول ۸- اطلاعات وضعیت بیمه عمر در ایران (میلیارد ریال)- منبع: سالنامه آماری صنعت بیمه

از جمله نکات قابل توجه در مقایسه صنعت بیمه ایران با کشورهای پیشرفته و حتی کشورهای منطقه چشم انداز ۱۴۰۴ می‌توان به این نکته اشاره کرد که سهم حق بیمه‌های عمر در ایران طی پنج سال مورد بررسی (پنج ساله منتهی به سال ۱۳۹۵) همواره کمتر از ۱۳,۵٪ بوده است در حال که در کشورهای منطقه چشم‌انداز در دوره مشابه همواره بیش از ۲۴٪ بوده و در مجموع در سطح جهانی نسبت حق بیمه‌های تولیدی بیمه‌های عمر به کل حق بیمه تولیدی در جهان همواره بیش از ۵۰٪ بوده است.

فصل سوم:

روش شناسی تحقیق

فصل سوم: روش شناسی تحقیق

۱- مقدمه

تحقیق از نظر لغوی به معنی رسیدگی کردن و به کنه مطلب پی بردن می باشد (دلاور، ۱۳۸۵: ۳۱). از نظر اصطلاحی تحقیق عبارت است از فرآیند جستجوی منظم برای مشخص کردن یک موقعیت نامعین. تحقیق فرآیندی است که از طریق آن می توان درباره ناشناخته به جستجو پرداخت و نسبت به آن شناخت لازم را کسب نمود. در این فرآیند از چگونگی گردآوری شواهد و داده ها و تبدیل آن ها به یافته ها تحت عنوان روش شناسی یاد می شود. در انجام تحقیق، به منظور کسب شناخت، باید مجموعه ای از گزاره ها (فرضیه ها یا سؤالات تحقیق) را تدوین نمود، سپس آن ها را مورد آزمون قرار داد یا پاسخ آن ها را فراهم آورد؛ این امر، فرآیند پژوهش را هدایت کرده و پژوهشگر را در دست آوردن شناخت یاری می دهد؛ بر این اساس روش تحقیق چارچوب عملیاتی اقدام جستجوگرانه برای تحقق هدف پژوهش، جهت آزمودن فرضیه یا پاسخ دادن به سؤالات تحقیق را فراهم می آورد. پژوهشگر می تواند از روش های مختلف تحقیق استفاده کرده و به اکتشاف، توصیف (طبقه بندی)، برقراری رابطه همزمانی و علت و معلولی بپردازد. روش تحقیق مناسب بر اساس گزاره های تحقیق انتخاب می شود (بازرگان، ۱۳۸۵: ۲۲).

۲- انواع روش تحقیق

تحقیق را می توان از نظر ملاک ها و دیدگاه های مختلف طبقه بندی نمود که مهمترین آن ها عبارتند از:

الف) انواع تحقیق از بعد نوع داده ها: داده هایی که طی مراحل تحقیق حاصل می گردند را می توان در دو نوع کمی و کیفی تقسیم نمود. به پژوهش کمی، اثبات گرا و به پژوهش کیفی، پژوهش مابعد اثبات گرا نیز گفته می شود.

پژوهش‌گر اثبات‌گرا، دانش را از طریق گردآوری داده‌های عددی و مشاهده‌ی نمونه‌ها و سپس عرضه‌ی این داده‌ها به تحلیل عددی فراهم می‌کند. در مقابل پژوهش‌گران مابعد اثبات‌گرا دانش را در درجه‌ی اول از طریق گردآوری داده‌های کلامی با مطالعه‌ی جدی و عمقی موارد، و عرضه این داده‌ها به استقراء تحلیلی فراهم می‌آورند. (گال و دیگران، ۱۳۸۲: ۵۹)

ب) انواع تحقیق از بعد هدف: بر حسب این‌که پژوهشگر برای چه منظوری اقدام به بررسی و مطالعه متغیرها می‌کند، می‌توان تحقیق را به سه نوع بنیادی، کاربردی و اقدام‌پژوهی طبقه‌بندی کرد (شریفی، ۱۳۸۰: ۸۲). تحقیق‌های بنیادی بیشتر از نوع نتیجه‌گرا هستند زیرا هدف پژوهشگر بیشتر یافتن پاسخ مسأله‌ای است که بلافاصله کاربردی بر آن مترتب نیست و تنها هدف افزایش دانش می‌باشد. تحقیق‌های کاربردی بیشتر از نوع تصمیم‌گرا هستند زیرا هدف پژوهش یافتن پاسخ مسأله‌ای است که نتیجه بلافاصله می‌تواند در تصمیم‌گیری‌ها کاربردی مورد استفاده قرار گیرد. اما اقدام‌پژوهی در عمل عبارت است از مداخله در عملکرد دنیای واقعی در یک مقیاس کوچک و ارزشیابی دقیق از مداخله (فرجی، ۱۳۹۰: ۱۲۹)

ج) انواع تحقیق از بعد چگونگی گردآوری داده‌ها: از نظر نحوه گردآوری داده‌ها، تحقیق شامل دو نوع آزمایشی و توصیفی می‌باشد. مطالعات آزمایشی مطالعاتی هستند که در آنها به تبیین رابطه علت و معلول بین دو یا چند متغیر پرداخته می‌شود. اما تحقیقات توصیفی شامل مجموعه روش‌هایی است که هدف آن‌ها توصیف کردن شرایط یا پدیده‌های مورد بررسی می‌باشد (بازرگان، ۱۳۸۵: ۱۰۴).

تحقیقات توصیفی هم جنبه کاربردی دارند و هم جنبه بنیادی. در بعد کاربردی، از نتایج این تحقیقات در تصمیم‌گیری‌ها و سیاست‌گذاری‌ها و همچنین برنامه‌ریزی‌ها استفاده می‌شود. تحقیقات توصیفی در بعد بنیادی، به کشف

حقایق و واقعیت‌های جهان خلقت می‌انجامد، این تحقیقات در علوم پایه و علوم انسانی، به کشف حقایق علمی و دستیابی به انبوهی معلومات کلی منجر می‌گردد (حافظ‌نیا، ۱۳۸۴: ۵۹). در این نوع تحقیقات عمدتاً از روش‌های مطالعه کتابخانه‌ای و بررسی متون و محتوای مطالب و نیز روش‌های میدانی نظیر پرسشنامه، مصاحبه و مشاهده استفاده می‌شود.

۳- روش تحقیق مورد استفاده

بر اساس آنچه در طرح‌نامه این تحقیق مورد اشاره قرار گرفته است و بر اساس آخرین دستاوردهای حوزه مطالعات بین‌رشته‌ای اقتصاد و مالی اسلامی، روش تحقیق اجتهاد چند مرحله‌ای در این پایان‌نامه انتخاب شده است.

بر این اساس الگوی اجتهاد چندمرحله‌ای در فقه مالی با پدید ساختن حلقه‌ای واسط میان خبرگان فنی و فقهی می‌کوشد از یک‌سو به پژوهشگر برای دستیابی به بینش فقهی عمیق‌تر کمک کند و از سوی دیگر فرایند موضوع-شناسی در مسائل اقتصادی را برای فقیهان و مراجع عظام تقلید تسهیل نماید. در این روش که اجتهاد چندمرحله‌ای نامیده می‌شود، بعد از تحلیل تفصیلی موضوع، بعدها فقهی مسئله به‌وسیله پژوهشگر بررسی می‌شود؛ سپس با شناسایی خبرگان فقه اقتصادی، نظرهای تخصصی فقهی درباره مسئله مورد نظر دریافت شده، پس از پردازش اطلاعات، بحث‌ها جمع‌بندی می‌شود و در صورت اختلاف نظر، پژوهشگر به تبادل نظر بین خبرگان می‌پردازد. زمانی که پژوهشگر به اطمینان کافی رسید، با بیان نکته‌های حساس، مسئله را جهت استفتا به مراجع تقلید عرضه می‌کند و در صورت تأیید مراجع، پاسخ نهایی فقهی درباره مسئله مورد نظر به دست می‌آید (موسویان و خوانساری، ۱۳۹۵).

۳-۱- الگوی اجتهاد چندمرحله‌ای فقه مالی

الگوی اجتهاد چندمرحله‌ای در فقه مالی، با ایجاد حلقه واسط از خبرگان فقهی - مالی بین مراجع عظام تقلید و پژوهشگر فقه مالی و مالیه متعارف، از یک سو به پژوهشگر برای دست‌یابی به بینش فقهی عمیق‌تر کمک می‌کند و از سوی دیگر فرایند موضوع شناسی در مسائل مالی را برای فقها و مراجع عظام تقلید تسهیل می‌نماید. مراحل این روش تحقیق در ادامه آورده می‌شود.

۳-۲- مراحل الگوی اجتهاد چندمرحله‌ای فقه مالی

شناسایی و انتخاب موضوع مالی: در اولین گام از این روش، پژوهشگر مالی بر اساس شناخت خود از موضوعات مطرح در زمینه دانش مالی، به انتخاب موضوع می‌پردازد. در انتخاب موضوع، عواملی چون علاقه پژوهشگر، پیشینه موضوعات مالی، تقاضاهای بیرونی اثرگذار است. این روش در مورد موضوعاتی در حوزه دانش مالی و به‌ویژه مالی اسلامی مطرح است که مربوط به فقه مالی می‌شود یا دست‌کم بخشی از کار پژوهش نیازمند بررسی فقهی باشد. درعین حال لازم است صرف‌نظر از جنبه‌های فقهی، پژوهشگر جنبه‌های دیگر موضوع که احیاناً در استخراج نتایج دخیل خواهد بود را نیز به خوبی موشکافی کند تا ماهیت موضوع کاملاً روشن شود. پژوهشگری که مایل به انجام پژوهش در زمینه مالی اسلامی است، باید دانش مالی متعارف در آن حوزه پژوهشی را به خوبی بشناسد تا با شناخت کامل از ماهیت موضوع در مالی متعارف، به بررسی آن در حوزه مالی اسلامی بپردازد. لازم است پژوهشگر حوزه مالی اسلامی، دست‌کم آشنایی نسبی با مباحث فقه مالی داشته باشد و این‌گونه نباشد که بدون هیچ مطالعه و سابقه پیشین قدم در این عرصه بگذارد؛ زیرا در غیر این صورت ممکن است به نتایجی دست یابد که با اصول و مبانی شریعت اسلام سازگار نباشد یا از اعتبار کافی برخوردار نباشد (موسویان و خوانساری، ۱۳۹۵).

تعیین ابعاد فقهی موضوع مالی: در این مرحله، جنبه‌های فقهی موضوع انتخاب شده مشخص می‌گردد و حتی‌الامکان به صورت سؤال‌های مشخص جهت شفاف شدن موضوع برای پژوهشگر مطرح می‌شود. هرچه در

این مرحله سؤال‌های دقیق‌تری مطرح شود، در ارزیابی و حصول نتیجه کار پژوهشگر آسان‌تر می‌شود (موسویان و خوانساری، ۱۳۹۵)

بررسی مستندات فقهی در رابطه با موضوع: پس از تبیین ابعاد فقهی موضوع، پژوهشگر باید مستندات فقهی موجود در رابطه با موضوع را مورد بررسی قرار دهد. این مستندات شامل کتب فقهی مشهور، پژوهش‌های فقهی مرتبط با موضوع و به‌طور کلی هرگونه منبع معتبری است که بتوان با استفاده از آن ابعاد فقهی موضوع را واکاوی نمود. در این راستا مناسب است پژوهشگر به پژوهش‌هایی که در موارد دیگر به بررسی فقهی موضوع مالی مشابه پرداخته‌اند، مراجعه کند و با آگاهی نسبت به نحوه استدلال آن‌ها، در صورت لزوم از فرایند یا نتایج آن‌ها نیز استفاده نماید (موسویان و خوانساری، ۱۳۹۵).

تطبیق ابعاد فقهی موضوع با مستندات فقهی: در این مرحله، پژوهشگر بر اساس شناخت ماهیت موضوع و منابع فقهی بررسی شده، جنبه‌های فقهی موضوع را با نظرات و آرای موجود در آن زمینه محک می‌زند و بر اساس استدلال‌های منطقی مبتنی بر منابع فقهی، به مطابقت دادن ابعاد فقهی موضوع با مستندات فقهی و طرح دیدگاه خود (که برخاسته از بررسی فقهی است) می‌پردازد. از آنجاکه ممکن است پژوهشگر به دلیل عدم کاوش فقهی عمیق و ناآشنایی با برخی جنبه‌های ظریف، در تطبیق موضوع اشتباه کرده باشد، در مرحله بعد با کمک خبرگان فقهی - مالی به تقویت یا اصلاح دیدگاه خود می‌پردازد (موسویان و خوانساری، ۱۳۹۵).

انتخاب خبرگان فقهی-مالی (حداقل پنج نفر): در این مرحله پژوهشگر باید موضوع فقهی موردبررسی را در معرض آرا و نظرات خبرگان فقهی آشنا به مباحث مالی قرار دهد. شایان‌ذکر است منظور از خبرگان فقهی در اینجا، مراجع عظام تقلید نیست، بلکه افرادی متخصص در حوزه فقه مالی هستند که در صورت داشتن حداقل دو شرط از موارد ذیل توسط پژوهشگر انتخاب می‌شوند:

- دارا بودن حداقل مدرک دوره «سطح ۴» تحصیلات حوزوی با گرایش فقه معاملات؛

- دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی ارشد در یکی از رشته‌های مرتبط با اقتصاد یا مالی؛

- داشتن پنج مقاله پژوهشی و/ یا کتاب در حوزه فقه مالی؛

- عضویت در کمیته فقهی سازمان بورس و اوراق بهادار؛

- عضویت در کمیته فقهی بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران؛

- داشتن حسن شهرت به‌عنوان صاحب‌نظر فقه مالی؛

خبرگان فقه مالی به عنوان حلقه واسط بین پژوهشگر و مراجع تقلید از یک سو به تقویت واکاوی فقهی و فهم عمیق پژوهشگر در حوزه فقه اقتصادی و از سوی دیگر به تسهیل فرایند موضوع‌شناسی برای مراجع عظام تقلید کمک می‌کنند (موسویان و خوانساری، ۱۳۹۵)

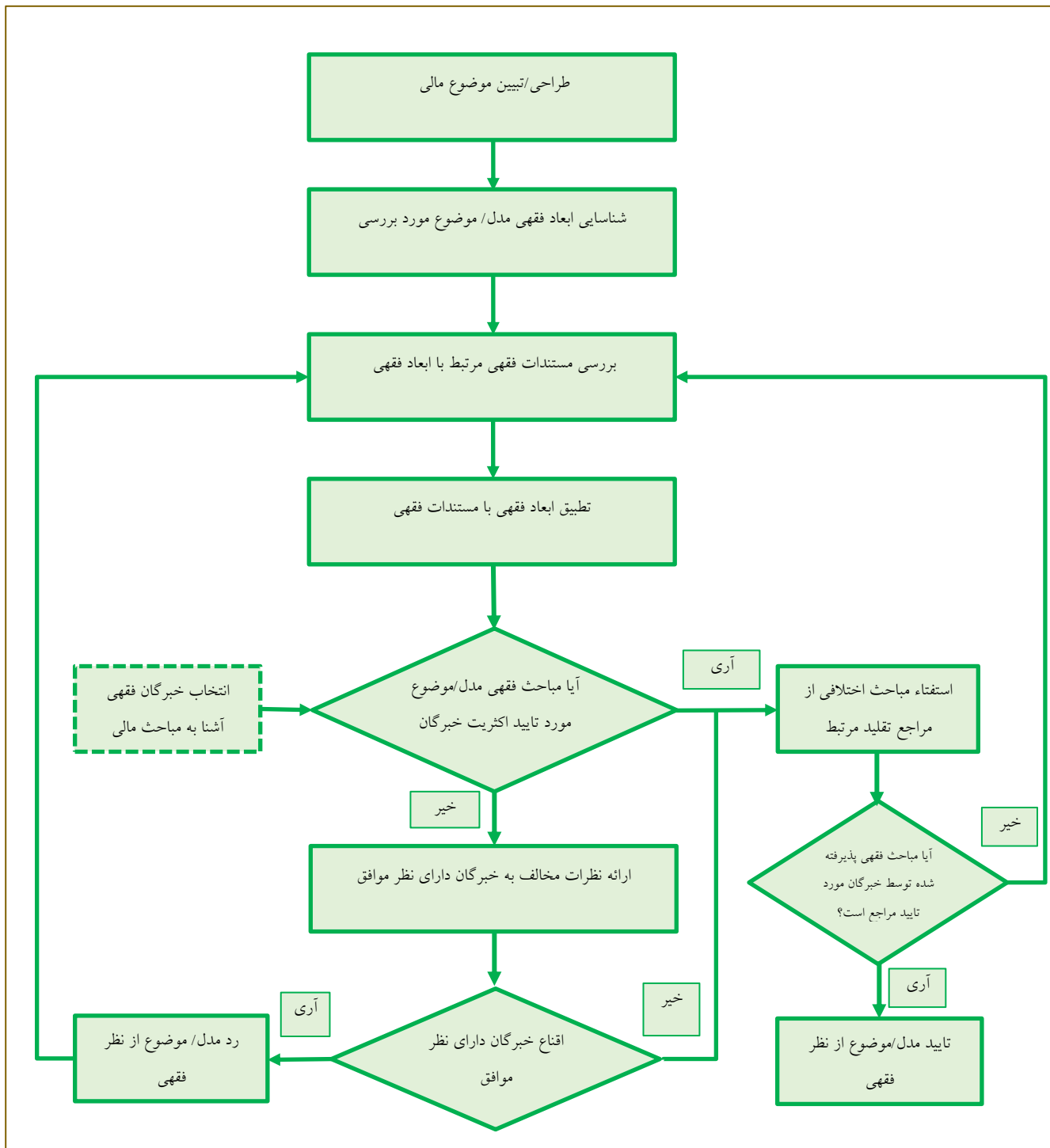
گردآوری و جمع‌بندی نظرات خبرگان فقهی - مالی: پس از انتخاب خبرگان فقهی - مالی، آرا و نظرات آن‌ها در رابطه با موضوع موردبررسی، گردآوری می‌شود. در این مرحله می‌توان از فنون و روش‌های متداول روش پژوهش که در پژوهش‌های کیفی نیز رایج است، برای جمع‌آوری آرای خبرگان استفاده کرد. برای مثال روش‌هایی مانند طوفان فکری، دلفی، گروه کانونی، تحلیل گفتمان و مانند آن می‌توانند در گردآوری نظرات و آرای صاحب‌نظران مفید باشند. پس از گردآوری و جمع‌بندی آرای نهایی، دو حالت ممکن است پدید آید:

الف- موافقت اکثریت خبرگان با دیدگاه پژوهشگر: در این حالت، با توجه به پشتوانه مستحکم‌تری که دیدگاه پژوهشگر پیدا کرده و موضوع نیز از جهت فقهی بهتر تبیین شده است، جمع‌بندی نظرات به همراه چکیده ادله، جهت استفتا به مراجع عظام تقلید ارائه می‌گردد.

ب- عدم موافقت اکثریت خبرگان با دیدگاه پژوهشگر: در این صورت نظرات خبرگان مخالف به همراه ادله آن‌ها، به خبرگان موافق ارائه می‌شود. اگر خبرگان موافق با آگاهی از نظرات مخالفان، نظر خود را تغییر دادند و آن‌ها نیز به مخالف تبدیل شدند، در حالتی که بتوان گفت اکثریت خبرگان دیدگاه پژوهشگر را نپذیرفته و مخالف آن

بوده‌اند، دیدگاه وی رد می‌شود و باید با رجوع به مرحله سوم و انجام بررسی عمیق‌تر، یا دیدگاه خود را اصلاح کند یا با ادله محکم‌تر و به‌صورت مستدل‌تر دیدگاه خود را دوباره در معرض آرای خبرگان فقهی - مالی قرار دهد. در صورتی که خبرگان موافق با آگاهی از نظرات مخالفان، نظر خود را تغییر ندادند، جمع‌بندی نظرات به همراه چکیده ادله، جهت استفتا به مراجع عظام تقلید ارائه می‌گردد (موسویان و خوانساری، ۱۳۹۵).

دریافت آرای مراجع عظام تقلید: در حالتی که اکثریت خبرگان با دیدگاه پژوهشگر موافق باشند و یا با ارائه دیدگاه مخالفان به موافقان و عدم اقناع خبرگان موافق، دیدگاه پژوهشگر جهت استفتا به مراجع عظام تقلید ارائه می‌شود. در صورت تائید دیدگاه توسط اکثریت مراجع، دیدگاه پژوهشگر مورد تائید قرار می‌گیرد. ولی در غیر این صورت دیدگاه وی رد می‌شود و باید با رجوع به مرحله سوم و انجام بررسی عمیق‌تر، یا دیدگاه خود را اصلاح کند یا با ادله محکم‌تر و به‌صورت مستدل‌تر دیدگاه خود را دوباره در معرض آرای خبرگان فقهی - مالی قرار دهد.



نمودار ۳ - روند نمای الگوی تطبیقی اجتهادی در فقه مالی (روش اجتهاد چند مرحله‌ای)

۴- مراحل تحقیق و روش و ابزار گردآوری اطلاعات

این تحقیق در صدد طراحی ابزار "بیمه عمر قابل معامله در بازار ثانویه مبتنی بر فقه امامیه" در ایران است فلذا با توجه به ماهیت بین رشته‌ای این موضوع و با توجه به دستاوردهای جدید محققان مالی اسلامی ایران در حوزه روش تحقیق برای مطالعات مالی اسلامی و طراحی ابزارهای جدید، روش مورد استفاده در این تحقیق روش اجتهاد چند مرحله‌ای است. در این تحقیق گام‌های زیر برای دستیابی به مدل نهایی طی شده است.

گام اول- طراحی و تبیین موضوع مورد بررسی: این اقدام در فصل‌های یک و دو تحقیق به وسیله بررسی ادبیات و پیشینه موضوع بیمه عمر قابل معامله در بازار و بررسی دقیق و مقایسه‌ای تسویه بیمه عمر در کشورهای پیشرو در این حوزه صورت پذیرفته است و جمع‌بندی مطالعات در ابتدای فصل چهارم ارائه شده است.

گام دوم- شناسایی ابعاد فقهی مدل مورد بررسی: این اقدام در فصل چهارم پایان نامه در ذیل سرفصل شناسایی ابعاد فقهی صورت پذیرفته است و سعی شده است تا مسائل فقهی مهم و اساسی معامله بیمه عمر استخراج و دسته‌بندی شوند. در این مرحله ساختار اساسی سوالات نیازمند پرسش از خبرگان استخراج شده و سنگ بنای ادامه مراحل تحقیق ایجاد می‌شود

گام سوم- بررسی مستندات فقهی و حرفه‌ای مربوطه: در این مرحله در فصل چهارم پایان نامه به بررسی مستندات و پاسخ‌های شریعت به ابهامات فقهی توسط محقق گردآوری شده است و در سرفصل "بررسی مستندات فقهی" گزارش شده است. همچنین بخشی از این گام به ارائه نتایج دستاوردهای محقق در حوزه حرفه‌ای پرداخته خواهد شد و بخشی از سوالات مربوط به ایجاد ساختار مناسب و راهبری بازار ثانویه بیمه عمر قابل معامله خواهد بود. در عمل این تحقیق دو بُعد شناسایی و طراحی ابزار پایه را در کنار ارزیابی فقهی ابزار را هم‌زمان پاسخ داده است.

گام چهارم- تطبیق ابعاد فقهی با مستندات فقهی: در این گام به تطبیق موارد و مسائل استخراج شده با ابهامات فقهی شناسایی شده پرداخته شده است.

گام پنجم: ارائه مدل پیشنهادی

گام ششم- ارائه مدل پیشنهادی طراحی شده به خبرگان: در این تحقیق مدل پیشنهادی و ابهامات فقهی و اقتصادی آن به ۷ نفر از افراد شاخص در صنعت بیمه، طراحی ابزارهای مالی مبتنی بر فقه امامیه و مالی اسلامی ارائه شده است و سعی شده است تا تحقیقات پیشین و نظرات مربوطه به خبرگان ارائه شود تا نظرات آنان پیرامون مدل جمع‌آوری شود. نتایج این نظرات در فصل چهارم ارائه شده است.

گام هفتم- نتایج مدل پس از اعمال نظرات خبرگان و اصلاح نهایی در قالب پرسش از مراجع عظام تقلید (استفتاء) در معرض ارزیابی فقهی قرار گرفته و نتایج در فصل چهارم به صورت دقیق ارائه شده و در فصل پنجم جمع‌بندی شده است.

۵- محدودیت ها و مشکلات تحقیق

اساسی‌ترین محدودیت در خصوص مدل پایه این تحقیق این نکته بوده است که هیچ‌گونه سابقه مطالعاتی بر روی امکان معامله بیمه عمر متعارف در ایران وجود نداشته و هیچ اثری به زبان فارسی در این حوزه و ادبیات موضوع این حوزه که اساسی‌ترین بخش برای فهم صحیح فرآیند فروش بیمه عمر و تسویه بیمه عمر قابل معامله توسط صندوق‌های تسویه عمر است، در زمان انجام تحقیق وجود نداشته است.

فصل چهارم:

تجزیه و تحلیل یافته‌ها

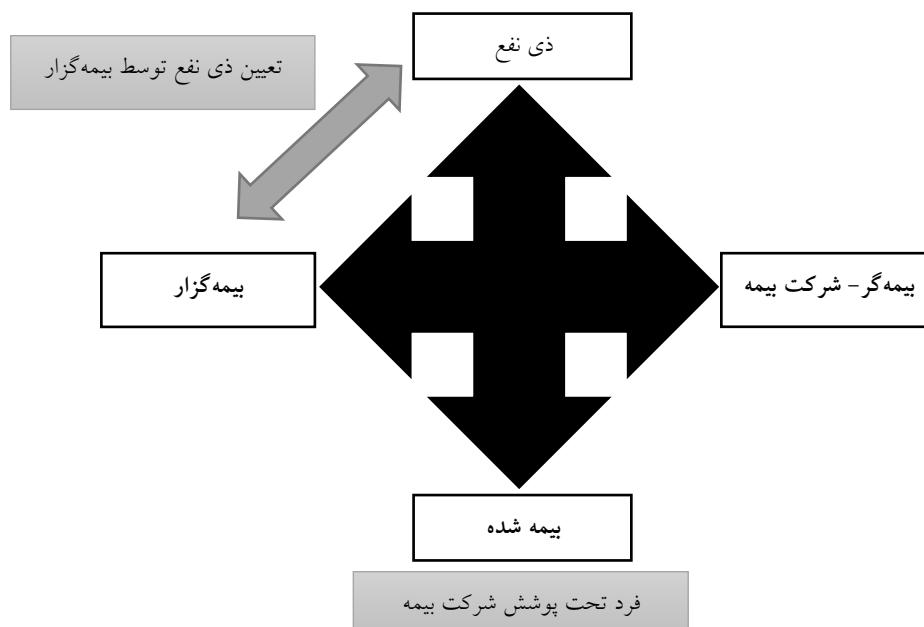
فصل چهارم: تجزیه و تحلیل یافته‌های تحقیق

۱- طراحی و تبیین موضوع مورد بررسی

بیمه عمر قابل معامله که با عنوان TLP^۱ شناخته شده است، به عنوان وسیله‌ای برای نقدشوندگی سریع‌تر و عادلانه قراردادهای بیمه عمر در زمان قبل از سررسید است. برای قرارداد پایه این نوع ابزار، بیمه نامه‌های مختلفی قابل تصور است اعم از به شرط فوت، به شرط حیات و مختلط. اما مطالعات محقق نشان می‌دهد که بیمه نامه‌های هدف باید صرفاً از نوع پرداخت در سررسید و مختلط بوده باشد و بر اساس استاندارد کلی از نوع بیمه‌نامه‌های دارای پرداختی مستمری و سایر خدمات تکمیلی نباشد، یعنی در صورت تحقق شرط و یا عدم تحقق، ارزش تسویه مشخصی برای آن در قرارداد بیمه و جداول ملحق به قرارداد تصور شده باشد. پس باید در سررسید به ازای فوت و یا حیات بیمه شده مطابق با حق بیمه‌های پرداختی و سایر شرایط بیمه‌نامه، ارزشی برای ذی نفع به ارمغان آورد. این ابزار به این نحو عمل می‌کند که فرد بیمه‌گزار با واگذاری حق ذی‌نفعی به شخص دیگر، در ازای آن معادل ارزش واقعی پرداختی‌های صورت گرفته تا زمان فروش در قالب حق بیمه و همچنین با توجه به وضعیت خود قرارداد و وضعیت کلی امید به زندگی بر مبنای گزارشات روزآمد شده در حوزه نرخ مرگ و میر که توسط شرکت‌ها و موسسات تخصصی باید به صورت مداوم ارائه شود، را دریافت می‌کند. در ضمن در این حالت چون ذی‌نفعی و حق انتقال ذی‌نفعی به شخص خریدار منتقل شده است و فرد ارزش روز قرارداد را دریافت کرده است، پس از انتقال حق انتخاب ذی‌نفعی، دیگر بیمه‌گزار فقط وظیفه پرداخت حق بیمه را خواهد داشت و در عمل به علت عدم وجود منفعت برای شخص بیمه‌گزار، وظیفه پرداخت حق بیمه‌ها نیز برای ادامه قرارداد بیمه عمر بر عهده خریدار حق ذی‌نفعی خواهد بود. در مدل استاندارد بیمه عمر قابل معامله، ساختار فروش بیمه عمر به این نحو است که فرد بیمه‌گزار فارغ از اینکه خودش ذی‌نفع قرارداد بیمه عمر است و یا شخص دیگری را تعیین کرده است، این حق را دارد که ذی‌نفعی بیمه عمر را به دیگری بفروشد. این فروش سبب می‌شود که از آن

^۱ Traded Life Policy

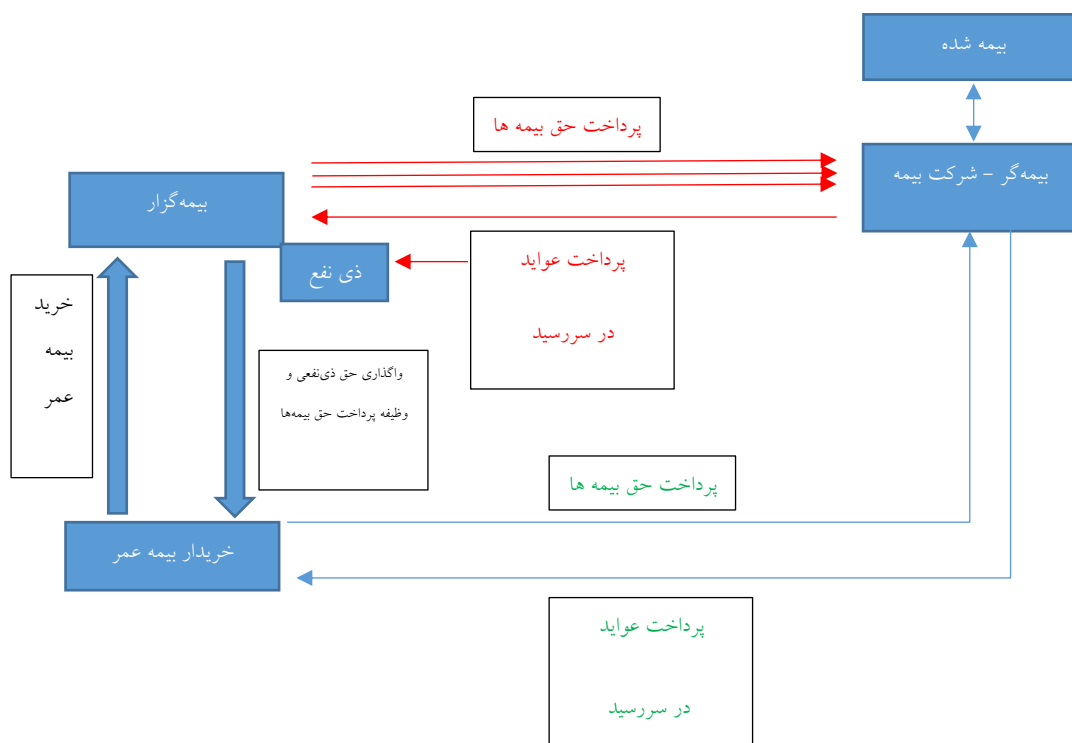
به بعد حق انتقال ذی نفعی نیز به فرد جدید منتقل شود و وی در کنار مالک شدن این حق، در قبال ادامه دار بودن قرارداد بیمه عمر مخیر است. فلذا در عمل وظیفه پرداخت‌های بیمه عمر در قالب حق بیمه‌ها با خریدار است. بر اساس قوانین آمریکا و انگلستان خریداران بیمه‌های عمر صرفاً می‌توانند نهادهای مالی و سرمایه‌گذاران نهادی باشند چرا که معاملات بیمه عمر حساسیت بالایی دارد و نیازمند تخصص است. در مدل عمومی معامله بیمه عمر در بازار ثانویه به این نحو است که ذی نفعی و وظیفه پرداخت‌های حق بیمه به فرد خریدار منتقل می‌شود و بیمه تا زمان سررسید و یا اتمام قرارداد به علت مرگ بیمه‌شده پیش از موعد مقرر، ادامه می‌یابد.



نمودار ۴- مدل کلی انعقاد قرارداد بیمه عمر (بازار اولیه)

در بخش مالی به بازاری که برای اولین بار در آن اوراق بهادار ایجاد می‌شود، بازار اولیه می‌گویند و با توجه به این تعریف، انعقاد قرارداد منجر به ایجاد اوراق بهادار (قرارداد بیمه)، در بازار اولیه صورت می‌پذیرد و فرآیند ایجاد قرارداد بیمه عمر در بازار اولیه است. از نکات اساسی در بررسی شرعی این ابزار و بررسی چالش‌های

پایاده‌سازی آن، بررسی ماهیت ذی‌نفعی و انتقال آن در قالب متصل به قرارداد اصلی^۱ است. لازم به ذکر است فرض اولیه عدم تدلیس در قراردادهای پایه است یعنی در عمل قرارداد بیمه عمر مورد تایید فقه امامیه که در قالب عقد صحیح و مستقل مورد بررسی قرار گرفته است و در بازار اولیه (انعقاد قرارداد) بدون ایراد منعقد شده است. از سویی ترجیح بر این است که خریداران بیمه عمر در بازار ثانویه نهادهای مالی از جمله صندوق‌های تخصصی تسویه بیمه عمر و یا افراد ثروتمند^۲ باشند چرا که این افراد می‌توانند منطق ادامه‌دار بودن تعهدات پرداخت به شرکت بیمه را عملی کنند و تا سررسید قرارداد احتمال رجوعشان به بیمه‌گر برای لغو قرارداد کم‌تر است.



نمودار ۵- مدل فروش بیمه عمر در بازار ثانویه

^۱ Policy

^۲ HNW: High Net Worth

مدل استاندارد فروش بیمه عمر در طول مدت قرارداد در نمودار بالا نمایش داده شده است. در این مدل فرد بیمه‌گزار در طول مدت قرارداد خود، به جای رجوع به شرکت بیمه (بیمه‌گر) برای فسخ قرارداد و دریافت سرمایه تشکیل شده با در نظر گرفتن الزامات قرارداد (که معمولاً در صورت فسخ و ابطال قرارداد پیش از موعد، بیمه‌گزار متحمل زیان و عدم دریافت سود متناسب با پرداخت‌های صورت گرفته می‌شود) به بازار ثانویه رجوع کرده و به فروش حقوق خود از جمله ذی‌نفعی، حق تعیین آن و وظیفه ادامه پرداخت حق بیمه‌ها تا زمان سررسید (یا پایان قرارداد) در ازای مبلغ توافقی اقدام می‌نماید. تعیین قیمت قراردادها با توجه به مواردی از جمله موارد زیر صورت می‌پذیرد.

- سرمایه تشکیل شده ناشی از پرداخت‌های قبلی حق بیمه؛
- وضعیت سلامتی فرد تحت پوشش بیمه عمر با توجه به سن، جنسیت و...؛
- جداول مرگ و میر به روز شده و تغییرات نرخ مرگ و میر و امید به زندگی؛
- اطلاعات مربوط به خود قرارداد از جمله عمر قرارداد، نحوه پرداخت‌ها و...؛

در مدل مذکور، ابهامات و مسائلی وجود دارد که در گام بعدی روش تحقیق مورد استفاده، با استفاده از بررسی‌های محقق و مشورت خبرگان، برخی ابعاد فقهی مهم مدل استاندارد ارائه می‌شود.

۲- شناسایی ابعاد فقهی و فنی

در گام دوم با بررسی‌های محقق و مشورت با خبرگان برخی از اساسی‌ترین ابعاد فقهی و حقوقی مدل استاندارد ارائه می‌شوند تا در گام سوم اقدام به بررسی مستندات فقهی پیرامون آن‌ها صورت پذیرد و از خبرگان مدنظر مورد پرسش قرار گیرد.

برخی از اساسی‌ترین نکات در بررسی ابعاد فقهی و حقوقی مدل عبارتند از:

- ۱- آیا از نگاه عرفی، حق ذی‌نفعی پذیرفته شده است (این مفهوم در قالب حق پذیرفتنی است)؟
- ۲- آیا حق ذی‌نفعی دارای مالیت است؟
- ۳- آیا حق ذی‌نفعی و قرارداد بیمه عمر قابل انتقال است و می‌توان به ازای آن عوضی گرفت؟
- ۴- حق ذی‌نفعی و قرارداد بیمه عمر در قالب چه قراردادی قابل انتقال است؟
- ۵- آیا معامله حق ذی‌نفعی مشمول منهیات شرعی است؟ (غرر - ضرر - ربا - اکل مال به باطل - قمار و...)
- ۶- ساختار عرضه این محصول (بیمه عمر قابل معامله) در بازار ثانویه به چه صورتی مناسب‌تر است؟
- ۷- در راستای راهبری مناسب بازار این محصول چه محدودیت‌هایی باید برای عرضه آن در بازار ثانویه در قرارداد پایه و... لحاظ نمود؟

۳- بررسی مستندات فقهی و استدلال‌های محقق

سوال محوری اول: آیا از نگاه عرفی، حق ذی‌نفعی پذیرفته شده است (این مفهوم در قالب حق پذیرفتنی است)؟

۳-۱- ماهیت رابطه ذی‌نفع و بیمه‌گذار

از لحاظ فقهی حق نوعی سلطه قراردادی بر عین، مال، انسانی دیگر و یا بر امری اعتباری (همانند حق‌خيارات در عقود) است. به نظر می‌رسد ماهیت ذی‌نفعی که به معنی تعلق گرفتن عواید قرارداد بیمه عمر به فرد ذی‌نفع است، از لحاظ عرفی به عنوان یک "حق" پذیرفته شده است. به تصریح بسیاری از فقها (آخوند خراسانی، ج ۱: ۴ - اصفهانی، ج ۱: ۳۰ - طباطبایی الحکیم، ج ۱: ۶ - توحیدی، ج ۲: ۳۳۸) حق به مفهوم یاد شده، مانند بسیاری از امور وضعی عرفی و شرعی، وجود اعتباری دارد. از لحاظ حقوقی، حق مصلحتی است با ارزش مالی که قانون از آن حمایت می‌کند (جعفری لنگرودی، ۱۳۷۶: ۱۶-۱۷). با توجه به اینکه ذی‌نفعی برای مالک اصلی آن که بیمه‌گذار

است، نوعی حق استفاده از عواید بر اساس قرارداد بیمه عمر پایه ایجاد می‌کند. بیمه‌گذار بر مبنای قانون و تاییدات شرعی ساختار حقوقی بیمه عمر می‌تواند این حق را (چه رابطه بیمه‌گذار و ذی‌نفع را به عنوان ایقاع جایز بدانیم و چه این حق را ناشی از شرط ضمن عقد قرارداد بیمه عمر بدانیم که طرف استفاده کننده از عواید تا زمان پرداخت عواید - به دلیل سررسید قرارداد و یا فوت بیمه شده - توسط بیمه‌گذار که اختیار تعیین استفاده کننده را دارد) به دیگری منتقل نماید. ماده ۲۵ قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶ بیان می‌دارد که: "بیمه‌گذار حق دارد ذی‌نفع در سند بیمه عمر خود را تغییر دهد مگر آنکه آن را به دیگری انتقال داده و بیمه‌نامه را هم به متقل‌الیه تسلیم کرده باشد." و به عنوان مقوم بحث، ماده ۲۶ قانون بیمه امکان انتقال قرارداد بیمه عمر به شخص دیگر را از لحاظ قانونی مشروع و مجاز می‌شمارد و بیان می‌دارد که: "در تمام مدت اعتبار قرارداد بیمه عمر، بیمه‌گذار حق دارد وجه معینه در بیمه‌نامه را به دیگری منتقل نماید انتقال مزبور باید به امضا انتقال‌دهنده و بیمه‌گر برسد." که در واقع رضایت بیمه‌گر از انتقال و انتقال‌دهنده که غالباً همان بیمه‌گذار است شرط می‌باشد که با امضای رسمی آنان این انتقال صحیح شمرده می‌شود. فلذا محقق با در نظر گرفتن مفهوم «حق» و ادله قانونی انتقال حق ذی‌نفعی و داشتن حق تغییر ذی‌نفع، معتقد است ذی‌نفعی به عنوان یک حق از لحاظ عرفی و شرعی قابل پذیرش است.

سوال محوری دوم: آیا حق ذی‌نفعی دارای مالیت است؟

۳-۲- مالیت حق ذی‌نفعی

بحث کلی مالیت در کتابهای فقهی، غالباً در مباحثی تحت عنوان تجارت، مکاسب و شرایط عوضین در بیع، ذکر شده است. در نزد فقیهان این امر مسلم بوده که در هر معاوضه و معامله‌ای باید عوض و معوض دارای حداقل منفعتی برای طرفین معامله باشد، تا بذل و پرداخت مال در قبال آن صحیح گردد، و چیزی که مالی در عوض آن پرداخت می‌گردد، قطعاً در شرایط عادی باید دارای ارزش و مالیتی باشد (به نظر می‌رسد ارزش مبادله و مالیت، با هم مترادف باشند فلذا، در نوشته‌های اقتصادی، مقصود از ارزش مبادله، همان مالیت است و مقصود از مالیت در نوشته‌های فقیهان، همان ارزش مبادله است). در ادامه به بیان گفتار فقیهان در باب مال پرداخته می‌شود.

دسته اول: این دسته از گفتارها، مشخصاً در مقام بیان ضابط و تعریف برای مال نیست و ظاهراً توجهی به جهت اثباتی تعریف مال نداشته، بلکه تنها طرف سلبی مال مورد توجه بوده است. به طور نمونه علامه حلی می‌فرماید: معامله چیزی که هیچ گونه منفعتی ندارد، مثل یک دانه و یا دو دانه گندم صحیح نمی‌باشد. زیرا چنین چیزی مال محسوب نمی‌شود تا در عوض آن، مالی پرداخت گردد. یک شیء ممکن است در زمانی در نظر عرف و عقلا مال نباشد، اما در زمانی دیگر همان شیء مال محسوب شود. این امر به خاطر آن است که عنوان مال یک عنوان عرفی و عقلایی است و مصادیق آن به حسب نظر عرف ممکن است در طول زمان تغییر کند. همان گونه که ممکن است شیئی در زمانی مال بوده ولی در زمان‌های بعدی در نظر عرف و عقلا از ارزش و مالیت بیفتد، مثل بعض کفش‌ها و لباس‌هایی که در زمان‌های سابق مورد استفاده قرار می‌گرفته، اما در عرف امروز کسی حاضر به پرداخت مالی برای تصاحب آنها نیست.

دسته دوم: در این دسته از تعاریف، قید عرفی و عقلایی بودن منفعت ذکر گردیده است به طور نمونه شهید اول در کتاب الدروس الشرعیه در مورد چیزهای که معامله آنها صحیح نمی‌باشد، می‌نویسد: معامله چیزهای که دارای منفعت عقلایی نباشد، مثل حشرات و زواید بدن انسان صحیح نیست، بدین ترتیب چیزی که دارای منفعت عقلایی حلال در نزد شارع نباشد، معامله آن صحیح نمی‌باشد. زیرا اگر منفعت عقلایی نداشته باشد، عرفاً مال محسوب نمی‌شود، مثل سوسک‌ها و اگر منفعت آن حلال نباشد، شرعاً مال محسوب نمی‌شود. صرف برخورداری از منفعت عقلایی در تحقق مال کافی نیست زیرا اشیایی مانند هوا و آب در جایی که فراوان باشند، با اینکه دارای منفعت عقلایی و بلکه حیاتی هستند، اما در عرف مال محسوب نمی‌شوند و کسی حاضر نیست برای آنها چیز ارزشمندی بدهد. دسته سوم: این گروه از تعاریف، مال را به عناصر تشکیل دهنده آن معرفی کرده‌اند. اگرچه در عناصر تشکیل دهنده مال با هم توافق ندارند. به طور نمونه محقق ایروانی در حاشیه خود بر مکاسب شیخ انصاری می‌نویسد: ظاهراً اشکالی ندارد که در تحقق مفهوم مال دو امر را معتبر بدانیم: اول اینکه مردم در امر دنیا و یا آخرت خود به آن شیء نیاز داشته باشند. دوم این که آن شیء بدون تلاش و کوشش برای افراد قابل دسترسی نباشد. مقدار مالیت اموال به دو جهت ذکر شده فرق می‌کند. بنابراین در تشخیص مقدار مالیت اموال باید مقدار نیاز افراد و کاری که در تحصیل آن صرف شده است، مورد توجه قرار گیرد. در یک نکته در مجموع مالیت می‌تواند ناشی از ارزش

نهفته در یک حق ایجاد شده باشد که آن ارزش از یک قرارداد مشروع باشد، فلذا مالیت حق ذی‌نفعی و مثنی در معامله بیمه عمر قابل معامله مورد تایید شارع می‌باشد.

سوال محوری سوم: آیا حق ذی‌نفعی و قرارداد بیمه عمر قابل انتقال است و می‌توان به ازای آن عوضی گرفت؟

۳-۳- انتقال حق و دریافت عوض

از نکات مهم و پیش نیاز برای پاسخ به این سوال این است که ماهیت خود ذی‌نفعی به صورت دقیق و کامل بررسی شود. همچنین از سوالات اساسی بیمه عمر رابطه ذی‌نفع و بیمه‌گزار است. در عقود معاوضی، بنای عقلا بر این است که عوض در معامله به فردی تعلق بگیرد که معوض از او گرفته شده و معوض نیز به فردی متعلق شود که عوض از او گرفته شده و خطاب «او فوا بالعقود» متوجه طرفین قرارداد است که باید به مقتضای عقد عمل نمایند و دلیل آن را این طور بیان میدارد که عقد، اثر فعل متعاقدين است و شخص ثالث طرف هیچ کدام یک از متعاقدين نمی‌باشد. این اثر عقد و تعهد را اصل «شخصی بودن قراردادها» می‌گویند و اثر مترتب بر این اصل، با این عمومیت و اطلاق، بی‌اثر و لغو بودن تعهد به نفع شخص ثالث است. ایرادی که در این موضوع به بیمه عمر وارد می‌شود این است که برخی از اقسام بیمه عمر با اصل شخصی بودن قراردادها منافات دارد؛ یعنی حالت‌هایی که بیمه‌گزار، پرداخت سرمایه بیمه‌ای را به نفع شخص ثالث (ذی‌نفع) تعهد کرده است و در این فرض‌ها، فردی که از مزایای بیمه استفاده می‌کند، غیر از بیمه‌گزار و بیمه‌گر است که طرفین عقد بیمه عمر را تشکیل می‌دهند. مصادیق تعهد به نفع ثالث در فقه امامیه سابقه داشته و فقها، آن را در مباحث مختلفی ذکر کرده و به صحت برخی از آنها فتوا داده‌اند. شرط ضمن عقد یکی از مواردی است که تعهد به نفع ثالث در آن مطرح است. شرط ضمن عقد می‌تواند مادی باشد؛ همانطور که در عقد هبه، صلح و وصیت به منتقل‌الیه، ممکن است شرط شود که مبلغی را به شخص ثالث به صورت نفقه بپردازند. همچنین شرط ضمن عقد می‌تواند معنوی باشد؛ همان طور که متعاقدين در بیع، شرط خیار برای شخص ثالث می‌نمایند. علامه حلی (۱۴۱۰) پس از ذکر خیار شرط، به عنوان یکی از

خيارات جايز در عقد بيع، خيار شرط را براي شخص ثالث نيز صحيح مي‌داند. فقهای ديگر اماميه نيز به صحت اين نوع خيار شرط براي شخص ثالث فتوا داده‌اند. (کرکی، ۱۴۱۴ - شهيد اول، ۱۴۱۷ - نجفی، ۱۴۰۴)

از طريق «شرط فعل» نيز تعهد به نفع شخص ثالث محقق مي‌شود. شرط فعل به اين معناست که در ضمن یک عقد، اقدام يا عدم اقدام به فعلی، بر یکی از متعاقدين يا شخص ثالثی شرط شود، به صورتی که انجام آن امر نيز نياز به عقدي مستقل داشته باشد. اصل تعهد به نفع شخص ثالث به صورت شرط فعل نيز مورد پذيرش فقها و مشمول قاعده «المؤمنون عند شروطهم» است. صاحب العروه الوثقی درباره صحت شروط ضمن عقد لازم، به صورت شرط فعل و شرط نتيجه، مي‌فرمايد: شرط در ضمن عقد لازم، لازم الوفاء است مطلقاً، چه شرطی باشد که عقد، کافی در تحقق آن است چه غير آن. بلکه اقوی لزوم وفاء به شرط در ضمن عقد جايز است.

همه اقسام بيمه عمر با مشکل تعهد به نفع ثالث مواجه نيست و فقط برخی از انواع بيمه عمر است که در آن به نفع شخص ثالث تعهد مي‌شود. برخی تعهدی را که در برخی از اقسام بيمه عمر به نفع شخص ثالث تحقق مي‌گيرد را اين طور توجيه کرده‌اند که تعهد به نفع شخص ثالث، نوعی **ايقاع جايز** است؛ يعنی با وجود اینکه آنچه بين متعاقدين تحقق مي‌يابد، یک عقد است ولی متعهد، به نفع شخص ثالث به طور یک طرفه، انشاء ايقاع مي‌کند و نيازى هم به قبول ثالث ندارد و لازم نيست و بيمه گزار مي‌تواند هر زمان آن را به ديگری منتقل نمايد فلذا انتقال آن صحيح است. بر طبق اين نظر، اصل شخصى بودن قراردادها با تعهد به نفع شخص ثالث در بيمه عمر، تخصيص نخورده است؛ زيرا اين نظر، اين نوع تعهد را از آن اصل کلی و حاکم خارج نمود. با در نظر گرفتن اینکه موارد زيادی در فقه وجود دارد که تعهد به نفع شخص ثالث را ذکر کرده و حکم به صحت آن داده است و با توجه به اینکه اصل شخصى بودن قراردادها به صورت مطلق و عام توسط نصوص شرعی و حقوقی ثابت نشده است و موازين عقلي و عرفی چنين اقتضایی ندارد، لذا عقد بيمه عمر نيز در سايه عمومات و اطلاعات ادله عقود، صحيح به نظر ميرسد (سعدی و ميرزاخانی، ۱۳۹۲: ۹۱-۹۳). فلذا به نظر مي‌رسد ماهيت ذی‌نفعی دارای قابليت کافی برای دريافت عوض برای انتقال توسط بيمه‌گزار به فرد جديد است. همچنين در قانون بيمه اين امکان پيش‌بینی شده است. مواد ۲۵-۲۷ قانون بيمه تغيير ذی‌نفع و امکان دريافت وجه بابت انتقال آن را معتبر مي‌داند. ماده ۲۵ بيان

می‌دارد که: "بیمه‌گزار حق دارد ذی‌نفع در سند بیمه عمر خود را تغییر دهد مگر آن‌که آن را به دیگری انتقال داده و بیمه‌نامه را هم به منتقل‌الیه تسلیم کرده باشد" پس در صورتی که در طول زمان اعتبار قرارداد بیمه باشیم، انتقال ذی‌نفعی توسط بیمه‌گزار صحیح است مگر اینکه بیمه‌گزار نیز بواسطه تسلیم قرارداد به غیر تغییر کرده باشد که در آن زمان آن کسی که قرارداد بیمه عمر به وی تسلیم شده و به پرداخت حق بیمه‌ها اقدام می‌نماید محق حق تعیین ذی‌نفع است. همچنین در ادامه بحث در ماده ۲۶ اشاره شده است که: در تمام مدت اعتبار قرارداد بیمه عمر بیمه‌گزار حق دارد وجه معینه در بیمه‌نامه را به دیگری منتقل نماید. از سویی با توجه به مفهوم انتقال حق ذی‌نفعی که به عنوان تغییر ذی‌نفع و انتقال وجه بیمه عمر در قانون مورد اشاره بوده است در ماده ۲۷ اثرات قانونی انتقال وجه بیمه عمر از تاریخ فوت بیمه‌شده شروع می‌شود ولی اگر بیمه‌گزار از بابت آن وجهی دریافت کرده یا نسبت به آن با بیمه‌گر معامله نموده باشد در کمال اعتبار خواهد بود.

سوال محوری چهارم: انتقال در قالب چه قراردادی قابل انتقال است؟

۳-۴- صلح و بیع

به نظر می‌رسد انتقال و فروش بیمه عمر (انتقال حق ذی‌نفعی و تسلیم قرارداد بیمه عمر برای ادامه پرداخت حق بیمه‌ها در ازای دریافت ذی‌نفعی و مالکیت عواید ناشی از ایفای تعهدات بیمه‌گر) از دو طریق بیع حق و صلح حق امکان‌پذیر باشد. در مبنای فقهی همانطور که در فصل اول مورد اشاره قرار گرفته است در مواردی که با اختلاف نظر فقهی در خصوص مدل و ابزار روبه‌رو شدیم، نظرات فقهی آیت‌الله خامنه‌ای و امام خمینی مبنا خواهد بود. با بررسی نظرات فقهی در خصوص بیع حق به نظر می‌رسد متناسب با فتوای امام خمینی بیع حق صحیح باشد. و از سوی دیگر برای فراگیر شدن این ابزار و موافقت با نظرات فقهی سایر علما، مصالحه (از نوع صلح معوض) میان سمت عرضه‌کننده بیمه عمر قابل معامله (بیمه‌گزار) و سمت تقاضاکننده (اصطلاحاً خریدار بیمه عمر - صندوق‌های تسویه بیمه عمر و...) نیز قابل تصور است. با توجه به لازم بودن هر دو عقد

بیع و صلح خدشه‌ای در ماهیت مدل ارائه شده اولیه که مستخرج از مطالعات تحقیق بر روی بیمه‌های عمر قابل معامله بوده است، وارد نخواهد شد.

سوال محوری پنجم: آیا معامله حق ذی نفعی مشمول منهیات شرعی است؟ (غرر - ضرر - ربا - اکل مال به باطل - قمار و...)

۳-۵- بررسی منهیات شرعی

در بررسی‌های صورت گرفته و با توجه به توضیحات در فصل دوم درخصوص ساختار بیمه عمر و قوانین مربوط به انتقال حق ذی نفعی توسط بیمه‌گذار و همچنین ساختار ارائه شده در ابتدای فصل به نظر می‌رسد منهیات شرعی پنج گانه اصلی در این قرارداد وجود نداشته باشد.

سوال محوری ششم: به نظر شما ساختار مناسب عرضه این محصول در بازار ثانویه به چه صورتی مناسب است؟

۳-۶- پیشنهاد ساختار عرضه محصول

در خصوص ساختار عرضه محصول پیشنهاد محقق شکل‌گیری بازار غیر متشکل (فراپورس)^۱ اختصاصی برای محصولات بیمه‌ای است که از برخی ساختارهای رسمی بازار سرمایه همانند سپرده‌گذاری مرکزی بهره خواهد برد. پیشنهاد محقق بر اساس مطالعات صورت گرفته بر روی معاملات در کشورهای بریتانیا، آلمان و آمریکا بر این اساس است که سامانه‌ای مرکزی برای رجیستر کردن قراردادهای بیمه عمر (بیمه‌نامه‌های هدف)

^۱ Over the counter (OTC)

ایجاد شود (یا از زیر ساخت‌های سپرده‌گذاری مرکزی بهره برده شود) که در آن اطلاعات اساسی قرارداد از جمله مشخصات بیمه‌گر و تعهداتش، ارزش واگذاری نقدی^۱، حق بیمه‌های پرداخت شده توسط بیمه‌گزار و صاحب قرارداد، ساختار حق بیمه‌ها و رشد آن‌ها، سررسید قرارداد، تعهدات بیمه‌گر طی دوره و در پایان دوره با فرض موت و حیات بیمه‌شده به صورت تفصیلی در قالب جداول تعهدات و شرایط سلامت و وضعیت عمومی بیمه شده (شامل سن، شغل، جنسیت و نکات مربوط به سلامت وی در قرارداد بیمه) درج شود و در قالب امیدنامه قرارداد بیمه عمر به صورت سیستمی درج شود تا خریداران بتوانند با توجه به شرایط بیمه‌نامه‌ها در یک بازار آزاد و توافقی به قیمت‌گذاری هر قرارداد اقدام نمایند و در نتیجه امکان رقابت قیمتی برای سمت تقاضا کنندگان وجود داشته باشد.

سوال محوری هفتم: در راستای راهبری مناسب بازار این محصول چه محدودیت‌هایی باید برای عرضه آن در بازار ثانویه در قرارداد پایه و... لحاظ نمود؟

بر مبنای مطالعات تحقیق، محقق معتقد است الزاماتی از جمله موارد زیر برای این حوزه باید لحاظ شود:

- فقط قراردادهای بیمه عمر مختلط دارای سررسید معین، قابلیت معامله‌پذیری را دارند؛
- بیمه‌های عمری قابلیت عرضه در بازار ثانویه را داشته باشند که حداقل ۱۰ درصد از طول عمر قرارداد را با پرداخت حق بیمه و ادامه قرارداد (زنده نگه‌داشتن قرارداد) حفظ شده باشد (مشابه دوره ممنوعیت)؛
- خریداران بیمه‌های عمر (در سمت تسویه بیمه عمر) صرفاً سرمایه‌گذاران نهادی^۲ باشند، چرا که این دسته از سرمایه‌گذاران توان مالی بالاتری دارند و بواسطه دسترسی به نیروهای زبده تحلیلی امکان ارزیابی دقیق‌تری بر روی قراردادهای بیمه عمر را دارا هستند و از سویی این سرمایه‌گذاران می‌توانند با تجمیع

^۱ CSV

^۲ Institutional Investor

قراردادهای متنوع در صندوق‌ها و سایر ابزارهای مدیریت سبد داریی اقدام به ایجاد اوراق درآمدی ناشی از عواید نهایی این سبد نمایند و در قالب 'CIS به عموم سرمایه‌گذاران عرضه نمایند؛

- همچنین جهت مشارکت عموم مردم در این بازار پیشنهاد می‌گردد صندوق‌های تسویه عمر از نوع صندوق‌های سرمایه‌گذاری مشترک باشند که افراد با سرمایه‌های خرد فرصت مشارکت در این فعالیت اقتصاد را نیز بدست آورند.

^۱ Collective Investment Scheme

۴- بررسی نظرات خبرگان در محورهای مورد بررسی

در ادامه برای بررسی ابعاد فقهی و فنی بیمه عمر قابل معامله در بازار ثانویه پرسشنامه و اطلاعات کلی طرح به صورت تفصیلی در اختیار ۲۰ نفر از خبرگان فقهی و حوزه بیمه‌ای دارای سوابق مرتبط با طراحی ابزارهای مالی قرار گرفت و به صورت مفصل با ۷ نفر از افراد خبره فقهی، بیمه‌ای و حوزه طراحی ابزارهای نوین مالی بازار سرمایه اسلامی مصاحبه حضوری صورت پذیرفت و اطلاعات حاصل از مصاحبه‌ها و نکات تکمیلی طی هر مرحله جمع‌آوری شده و به صورت کلی به سمع و نظر مصاحبه‌شوندگان رسیده است. لازم به ذکر است در مصاحبه‌ها در کنار محورهای ۷ گانه پرسش‌های فنی و فقهی، مدل پیشنهادی حاصل از مطالعات تحقیق به مصاحبه‌شوندگان و سایر خبرگان ارائه شده است. در ادامه نتایج حاصل از مصاحبه‌ها و جمع‌آوری نظرات خبرگان به شرح ذیل بوده است.

آیا از نگاه عرفی، حق ذی‌نفعی پذیرفته شده است (این مفهوم در قالب حق پذیرفتنی است)؟

تمام مصاحبه‌شوندگان به اتفاق معتقد بودند که استدلال محقق مورد تایید بوده است و این مفهوم از لحاظ عرفی به عنوان حق قابل پذیرش است. برخی خبرگان معتقد بودند که به صورت کلی مفهوم «حق» یک مفهوم عرفی بوده که در استدلال‌های محقق مورد اشاره قرار گرفته اما از لحاظ شرعی نیز این مفهوم تابع عرف بوده فلذا از لحاظ شرعی نیز «ذی‌نفعی» به عنوان یک «حق» مورد قبول است.

آیا حق ذی‌نفعی دارای مالیت است؟

به اعتقاد مصاحبه‌شوندگان و خبرگان، استدلال محقق و ادله ارائه شده بابت مالیت داشتن حق ذی‌نفعی مورد قبول است.

از جمله نکات کلیدی مطروحه در مصاحبه‌های مربوطه میتوان به نکات زیر اشاره کرد:

- در صورتی که انتقال قرارداد را هم در نظر بگیریم، به طریق اولی مشروعیت و وجود مالیت در انتقال «بیمه عمر قابل معامله» مشهود است.
- با توجه به مشروعیت قرارداد بیمه عمر و در صورت صحت قرارداد پایه، ارزشی می‌توان برای این حق با توجه به قرارداد بیمه عمر متصور بود که در عمل همان مفهوم مالیت است.

آیا حق ذی‌نفعی و قرارداد بیمه عمر قابل انتقال است و می‌توان به ازای آن عوضی گرفت؟

جمیع خبرگان در خصوص مشروعیت انتقال حق ذی‌نفعی و دریافت عوض به ازای انتقال آن با استدلال‌های محقق موافق بودند و اکثریت آن‌ها معتقد به بی‌معنی بودن انتقال ذی‌نفعی بدون اتصال به قرارداد پایه بودند. فلذا در خصوص مدل ارائه شده، معتقد بودند که خود قرارداد دارای مالیت است و به عنوان قرارداد قابلیت انتقال دارد و بواسطه آن ذی‌نفعی به خریدار منتقل می‌شود و در عمل دارایی قابل معامله در مدل «بیمه عمر قابل معامله» می‌تواند قرارداد بیمه عمر به صورت مستقل باشد. محقق معتقد است در عمل هر دو گزینه انتقال قرارداد و یا انتقال ذی‌نفعی به همراه حق تعیین ذی‌نفع در کنار ادامه پرداخت حق بیمه‌ها برای ادامه‌دار بودن قرارداد در ازای تسلیم قرارداد بیمه عمر به خریدار به هدفی واحد منتج خواهد شد.

پس در پاسخ به این پرسش و نگاه کلی به مدل پیشنهادی، جمع‌بندی بحث به این صورت خواهد بود که حق ذی‌نفعی به همراه قرارداد بیمه عمر به طرف خریدار در ازای دریافت مبلغ توافق شده میان خریدار و فروشنده (بیمه‌گزار) تسلیم خواهد شد. در عمل فروش ذی‌نفعی به همراه تسلیم قرارداد بیمه عمر به خریدار خواهد بود.

انتقال حق ذی‌نفعی و قرارداد بیمه عمر در قالب چه قراردادی قابل انتقال است؟

پیشنهاد محقق در خصوص قالب انتقال حق ذی‌نفعی دو قالب بیع و صلح بوده است. از سویی با توجه به مشروعیت بیع اعیان در نگاه فقها در گذشته و مشروعیت بیع حق در نگاه فقهای معاصر از جمله امام خمینی، و اتخاذ نظرات فقهی آیت‌الله خامنه‌ای و امام خمینی به عنوان نظر فقهی پایه در این تحقیق بیع ذی‌نفعی با توجه به نظرات فقهی ایشان صحیح می‌باشد. جمیع خبرگان صحت هر دو پیشنهاد را پذیرفتند ولی به علت زوایای تحلیلی متنوع در گروه خبرگان، به هر کدام از قالب‌های پیشنهادی (بیع حق - صلح) اولویت خاصی داده‌اند.

دسته اول معتقد به اولویت عقد صلح بودند: چرا که به نظر آن‌ها این قرارداد با توجه به ماهیت آن و وظیفه پرداخت ادامه حق بیمه‌ها توسط خریدار بیمه عمر (در واقع خریدار حق ذی‌نفعی) از نوع مصالحه است. فلذا به بیع شباهت کمتری دارد و از نوع سایر اقسام روش‌های معاوضه و عقود نخواهد بود. همچنین این مساله برای کسانی که بیع حق معتقد نیستند شبهه‌ای ایجاد نمی‌نماید.

دسته دوم که اکثریت خبرگان را تشکیل داده‌اند، معتقد به بیع حق بودند: چرا که بیع حق به عنوان یک عقد پذیرفته شده است و از لحاظ حقوقی صلح مسائل و مشکلات خاصی دارد. از جمله موارد بسیار مهم در این

خصوص این است که در ادبیات حقوق در صورتی می‌توان وارد حوزه مصالحه شد که واقعا قرارداد در قالب هیچ یک از عقود متداول قابل انعقاد نباشد. از سویی از لحاظ مالیاتی در ایران، درآمدهای حاصل از مصالحه بیش‌تر در معرض اخذ مالیات هستند چرا که کل درآمد حاصله مشمول مالیات خواهد شد.

دسته سوم معتقد بودند که بیع حق مناسب است اما یکی از مواردی که در این موضوع قابل بررسی است قرارداد معاوضه است. مطلق معاوضه به عنوان یک عقد در کلام مرحوم شیخ انصاری نیز مورد اشاره بوده است.

محقق پس از جمع‌بندی نظرات به این نتیجه رسیده است که مناسب‌ترین حالت برای معامله حق ذی‌نفعی در قالب «بیع» است. از سویی سایر قالب‌ها نیز مردود شناخته نشده ولی ترجیح نگارنده با توجه به مباحث حقوقی و مالیاتی، روح کلی مدل پیشنهادی قالب بیع خواهد بود.

آیا معامله حق ذی‌نفعی مشمول منهیات شرعی است؟ (غرر - ضرر - ربا - اکل مال به باطل - قمار و...)

بنابر نظرات خبرگان کلیت مدل پیشنهادی و طرح ارائه شده در خصوص بیمه عمر قابل معامله در بازار ثانویه فاقد منهیات شرعی است. اما خبرگان در خصوص دور بودن مدل از برخی منهیات شرعی پیشنهادات زیر را ارائه نمودند:

- صحت شرعی بیمه عمر پایه (در بازار اولیه) شرطی اساسی در خالی بودن معاملات ثانویه از شبهات شرعی است. فلذا دقت شود تا بیمه‌نامه‌های هدف دارای ویژگی‌های مشخصی باشند و ویژگی‌های مزبور تصریح شود.

- در خصوص غرر که در عمل ناشی از جهل به عوضین است باید توجه شود که در گام‌های نخست که ابزار تازه وارد است چیزی همانند امیدنامه برای هر دسته از قراردادهای بیمه عمر طراحی شود تا ابهامات ناشی از شرایط قرارداد پایه موجبات ایجاد جهل به مبیع را ایجاد ننماید.
- در خصوص کلیت ضرری بودن بیمه عمر در شرایطی که ذی نفع شخص دیگری غیر از بیمه شده و ورثه وی باشد ابهاماتی مطرح شد از جمله وجود مطلوبیت برای ذی نفع در آسیب‌رسانی به بیمه‌شده برای دریافت زودتر عواید که باید دو نکته را در نظر گرفت: اول این که این موضوع مربوط به قرارداد پایه بیمه عمر است و این نکته به عنوان یکی از ظرفیت‌های قرارداد پایه باید مورد بررسی قرار گیرد که در مقالات متعددی مشروعیت بیمه عمر مورد بررسی قرار گرفته و ساختار بیمه عمر به عنوان یک عقد صحیح و مستقل مشروع شناخته شده است. همچنین این مساله به عنوان یکی از مخاطرات اخلاقی در قراردادهای بیمه عمر مطرح بوده و هست ولی به ساختار و مشروعیت ساختار قرارداد پایه آسیبی وارد نمی‌نماید. دوم این که با معامله پذیر شدن بیمه عمر در بازار ثانویه هویت دقیق بیمه شده با استفاده از کدگذاری مخفی نگه داشته می‌شود و در عمل این مخاطره اخلاقی در قراردادهای بیمه عمر دارای ذی نفع شخص ثالث، کان لم یکن تلقی می‌شود. در نتیجه در اثر معامله پذیر شدن قراردادهای بیمه عمر این مساله به عنوان چالش، مطرح نخواهد بود.

ساختار عرضه این محصول (بیمه عمر قابل معامله) در بازار ثانویه به چه صورتی مناسب‌تر است؟

در راستای راهبری مناسب بازار این محصول چه محدودیت‌هایی باید برای عرضه آن در بازار ثانویه در قرارداد پایه و... لحاظ نمود؟

در مجموع خبرگان با پیشنهادهای محقق موافق بودند و پیشنهادات تکمیلی زیر را در کنار نتایج پیشنهادی محقق ارائه نمودند:

- ترجیح بر این است صندوق‌هایی که سمت تقاضای قرارداد بیمه عمر هستند از نوع صندوق‌های سرمایه‌گذاری مشترک باشند تا سرمایه‌گذاران خرد نیز بتوانند در این فعالیت سودآور مشارکت نمایند.
- پیشنهاد می‌شود صندوق‌هایی که در سمت خریدار بیمه‌های عمر ظاهر می‌شوند در قالب نهادهای مالی باشند که بتوانند از عموم بواسطه فروش واحدهای سرمایه‌گذاری و یا انتشار اوراق تامین مالی، اقدام به جذب منابع نمایند.
- پیشنهاد می‌شود صندوق‌هایی که در سمت خریدار بیمه‌های عمر ظاهر می‌شوند اصول و قواعد تنوع‌بخشی به پرتفوی بیمه‌نامه‌های تحت مالکیت را رعایت نمایند و بابت ورود آن‌ها به انواع مختلف بیمه عمر نصاب‌هایی توسط نهاد ناظر صنعت بیمه در نظر گرفته شود.
- پیشنهاد می‌شود بیمه‌های عمر رجیستر شده برای معامله در بازار ثانویه، امکان ابطال و فسخ قرارداد توسط دارنده قرارداد (بیمه‌گزار) وجود نداشته باشد.
- پیشنهاد می‌شود برای بهبود نقدشوندگی بیمه‌های عمر هدف، تعدادی شرکت و یا صندوق به عنوان بازارگردان قراردادها با مبنا قراردادن ارزش تسویه نقدی^۱ در نظر گرفته شود تا این بازار تا حد بیشتری در میان دارندگان قراردادهای بیمه عمر جا بیفتند و به طور کلی رجوع به بیمه‌گر برای تسویه پیش از موعد قراردادها کاهش یابد. در واقع بازارگردان‌ها به تنظیم قیمت و رسیدن قراردادها به ارزش منصفانه کمک خواهند نمود.
- در خصوص مدت زمان مجاز برای امکان فروش توصیه شده است تا حداقل ۲ سال از زمان انعقاد قرارداد گذشته باشد تا ریسک عدم پرداخت عواید فوت ناشی از خودکشی بیمه شده از بین رود. (توضیح اینکه در قراردادهای بیمه عمر، در صورتی که بیمه شده تا دو سال اول انعقاد قرارداد اقدام به خودکشی نماید، بیمه‌گر تعهدی به پرداخت عواید فوت ندارد)

^۱ CSV

۵- جمع‌بندی نظرات خبرگان

در مجموع با توجه به همگرایی نظرات خبرگان منتخب تحقیق و تایید مدل ارائه شده و ارائه پیشنهادات تکمیلی، به نظر می‌رسد مدل فنی و ساختار شرعی پیشنهادی برای «بیمه عمر قابل معامله» مورد تایید گروه خبرگان قرار گرفته است و لازم است تا نکات تکمیلی ارائه شده خبرگان که در مرحله قبلی محقق اقدام به بررسی و ارائه نظر کرده است در مدل اعمال شود. البته این پیشنهادات تماماً ماهیت توسعه‌ای داشته و بر روی مدل پایه و اولیه خدشه‌ای وارد نشده است.

همچنین در خصوص مزایای اصلی این ابزار (بیمه عمر قابل معامله)، موارد زیر توسط خبرگان مورد اشاره قرار گرفت:

- این ابزار، کمک شایانی به نقدشوندگی پیش از موعد بیمه‌های عمر می‌نماید؛
- از سویی ضمن ایجاد امکان نقدشوندگی برای بیمه‌های عمر، تا حد زیادی به توانگری مالی شرکت‌های بیمه‌گر کمک می‌نماید؛
- توسعه بازار ثانویه بیمه عمر سبب توسعه بازار اولیه و ایجاد جذابیت برای فروش بیمه عمر (در بازار اولیه) می‌شود؛
- نتایج بررسی‌های فقهی و فنی این تحقیق می‌تواند مقدمه‌ای جهت توسعه دو ابزار در مراحل آتی شود:
 - تبدیل به اوراق بهادار سازی ارزش نهفته بیمه عمر^۱؛
 - ایجاد اوراق بلند مدت بیمه عمر با استفاده از پیوندزدن^۲ تعداد زیادی بیمه عمر قابل معامله با استفاده از تکنیک‌های مدیریت ریسک و ترکیب دارایی‌ها؛

^۱ EV Securitization

^۲ Bundling

۶- استفتاء از مراجع عظام تقلید

در گام بعدی با توجه به همگرایی نظرات مجتهدین و متخصصان حوزه بیمه در موضوعات و محورهای مورد بررسی محقق، مطابق فلوجارت روش تحقیق «اجتهاد چند مرحله‌ای» اقدام به ارائه سوال به صورت تفصیلی از مراجع عظام تقلید صورت پذیرفت. لازم به ذکر است با توجه به پیش فرض تحقیق مبنی بر انتخاب نظرات فقهی آیت الله خامنه‌ای به عنوان نظر فقهی مختار، اطلاع دقیق از نظر فقهی ایشان در اولویت قرار گرفت ولی با توجه به حساسیت موضوع سعی شد از سایر مراجع عظام تقلید نیز استفتاء شود. در بخش استفتاء، سوال طراحی شده برای تعداد کثیری از مراجع تقلید در قم و نجف اشرف ارسال شد که ۶ تن از بزرگواران به پاسخ‌گویی اقدام نمودند. همچنین سوال ارسالی به مراجع، از لحاظ هدف‌مندی و بیان درست مساله مورد تایید مجتهدین عضو گروه خبرگان تحقیق قرار گرفته است.

در ادامه متن استفتاء صورت گرفته از مراجع عظام تقلید آورده شده است:

بسمه تعالی

با سلام؛

سوال مشخص اینجانب در مورد مشروعیت قابلیت واگذاری و فروش حق ذی‌نفعی و قرارداد بیمه عمر است. توضیح اینکه در بیمه‌های عمر به این شکل است که برای مثال بنده قصد بیمه کردن فرد الف را دارم. من بیمه گزار هستم و شخص الف بیمه شده و شرکتی که بیمه عمر میکند بیمه‌گر است. حال در قراردادهای بیمه بر مبنای قوانین برای پرداخت عواید بیمه در صورت بروز حادثه برای فرد الف باید فرد ذی‌نفع معرفی شود و این فرد ذی‌نفع میتواند خود بیمه‌گزار و یا شخص دیگری باشد. این حق دارای ارزش است و با توجه به اینکه برای آن قرارداد بیمه، بیمه‌گزار اقدام به پرداخت حق بیمه کرده است میتواند آن حق ذی‌نفعی را به فرد دیگری به ثمن توافقی واگذار کند (تغییر ذی‌نفع و دریافت وجه بابت آن در متن قانون بیمه مجاز شمرده شده است) و مثلاً وقتی امکان ادامه پرداخت حق بیمه را نداریم، بیمه‌نامه را باطل نکنیم و با مبلغ توافقی

حق ذی نفعی را بفروشیم به این قرار که فرد خریدار پس از خرید حق ذی نفعی و قرارداد بیمه مابقی حق بیمه را بپردازد تا قرارداد بیمه سررسید شود و چون ذی نفع، فرد خریدار یا فرد مشخص شده توسط وی است، عواید در پایان قرارداد برای او خواهد بود. همچنین بر طبق قرارداد، فرد بیمه شده تغییر نخواهد کرد و فقط "وظیفه پرداخت مابقی حق بیمه ها و حق ذی نفعی" در ازای دریافت ثمن توافقی از خریدار بیمه عمر دریافت خواهد شد. این کار بر توانگری مالی شرکت های بیمه نیز تاثیر بسزایی دارد و به آن ها کمک شایانی می نماید. لازم به ذکر است بر مبنای قرارداد بیمه عمر، فرد بیمه شده تغییر نمی کند و مفاد قرارداد بیمه عمر رعایت می گردد.

در ادامه پاسخ های مراجع عظام تقلید ارائه می شود:

• آیت الله خامنه ای

از ایشان دو حالت مختلف استفتاء صورت پذیرفته است. در یک حالت در متن سوال به واگذاری قرارداد بیمه عمر اشاره نشد و صرفاً فروش حق ذی نفعی مورد اشاره قرار گرفت و در استفتاء دوم متن سوال اشاره شده در بالا خدمتشان ارسال شد که در آن به فروش ذی نفعی و قرارداد بیمه عمر به صورت همزمان اشاره شده است.

○ پاسخ معظم له به فروش صرف ذی نفعی: "در فرض سوال واگذاری اشکالی ندارد." (شماره

استفتاء: QPuKWPicQQU)

○ پاسخ معظم له به فروش قرارداد بیمه عمر و حق ذی نفعی: "اگر مالیت و ارزش مالی دارد و

خلاف قوانین مربوطه نباشد، اشکال ندارد." (شماره استفتاء: GPDIGEFMEgA)

• آیت الله مکارم شیرازی

از ایشان نیز دو حالت مختلف استفتاء صورت پذیرفته است. در یک حالت در متن سوال به واگذاری قرارداد بیمه عمر اشاره نشد و صرفاً فروش حق ذی نفعی مورد اشاره قرار گرفت و در استفتاء دوم متن

سوال اشاره شده در بالا خدمتشان ارسال شد که در آن به فروش ذی نفعی و قرارداد بیمه عمر به صورت همزمان اشاره شده است.

○ پاسخ معظم له به فروش صرف ذی نفعی: "اگر فروش سابقه بیمه از نظر قوانین و مقررات مجاز باشد شرعا اشکالی ندارد." (کد رهگیری: ۹۷۰۵۰۳۰۰۴۸)

○ پاسخ معظم له به فروش قرارداد بیمه عمر و حق ذی نفعی: "همانطور که در نامه قبلی بیان شد چنانچه خرید و فروش آن برخلاف قوانین و مقررات نباشد، مانعی ندارد." (کد رهگیری: ۹۷۰۵۱۵۰۰۱۲)

• آیت الله سیستانی

پاسخ معظم له بدین شرح بوده است: "اشکال ندارد." (کد استفتاء: ۷۶۳۷۶۵)

• آیت الله نوری همدانی

پاسخ معظم له بدین شرح بوده است: "اگر تخلف از قوانین نباشد اشکالی ندارد." (پاسخ به نامه شماره ۳۲۱۲۶)

• آیت الله صانعی

پاسخ معظم له بدین شرح بوده است: "اگر قانون گذار قابلیت واگذاری حق ذی نفعی و قرارداد بیمه عمر را پذیرفته باشد و طرفین قرار داد با رضایت، توافق جدید را قبول نمایند، مانعی ندارد" (پاسخ به نامه شماره ۱۸۷۳۳۲)

• آیت الله هاشمی شاهرودی

پاسخ معظم له بدین شرح بوده است: "معاوضه حق مذکور در سؤال، در قبال عوض معین مشروع و صحیح است و این حق قابل واگذاری به دیگری است در صورتی که دارای ارزش باشد." (کد رهگیری: پاسخ: adcedef\bv)

۷- جمع‌بندی نظرات مراجع

در مجموع مراجع تقلید در خصوص متن سوال که برآمده از تحقیق و نظرات خبرگان بوده است موافق بوده اند و برای جمع‌بندی می‌توان به طبقه‌بندی زیر اشاره کرد:

در مجموع واگذاری و فروش بیمه عمر صحیح است در صورتی که:

- ذی‌نفعی از لحاظ عرفی و شرعی مالیت داشته باشد؛
- اشکالی از لحاظ قانونی برای انتقال ذی‌نفعی و فروش وجود نداشته باشد؛
- رضایت طرفین بیمه عمر به انتقال؛

بر اساس بررسی‌ها در بخش «بررسی نظرات خبرگان» حق ذی‌نفعی داری مالیت و مشروعیت برای معوض قرار گرفتن در قرارداد بیع را دارد و منطقاً رضایت طرفین بیمه نامه به عنوان شرطی اساسی برای معامله بیمه عمر در نظر گرفته شده است. همچنین مواد قانونی ۲۵-۲۷ قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶، واگذاری و دریافت عوض بابت انتقال قرارداد بیمه عمر و حتی تسلیم بیمه عمر به همراه انتقال حق ذی‌نفعی به شخص خارج از قرارداد پایه بیمه عمر را صحیح و قانونی می‌داند که در بخش «استدلال‌های محقق» ذیل سوالات محوری به کرات مورد اشاره قرار گرفته است.

فلذا موافقت مراجع عظام تقلید با مدل ارائه شده بواسطه استفتاء جلب شده است.

فصل پنجم:

نتیجه گیری

فصل پنجم: نتیجه‌گیری

۱-ارائه مدل نهایی

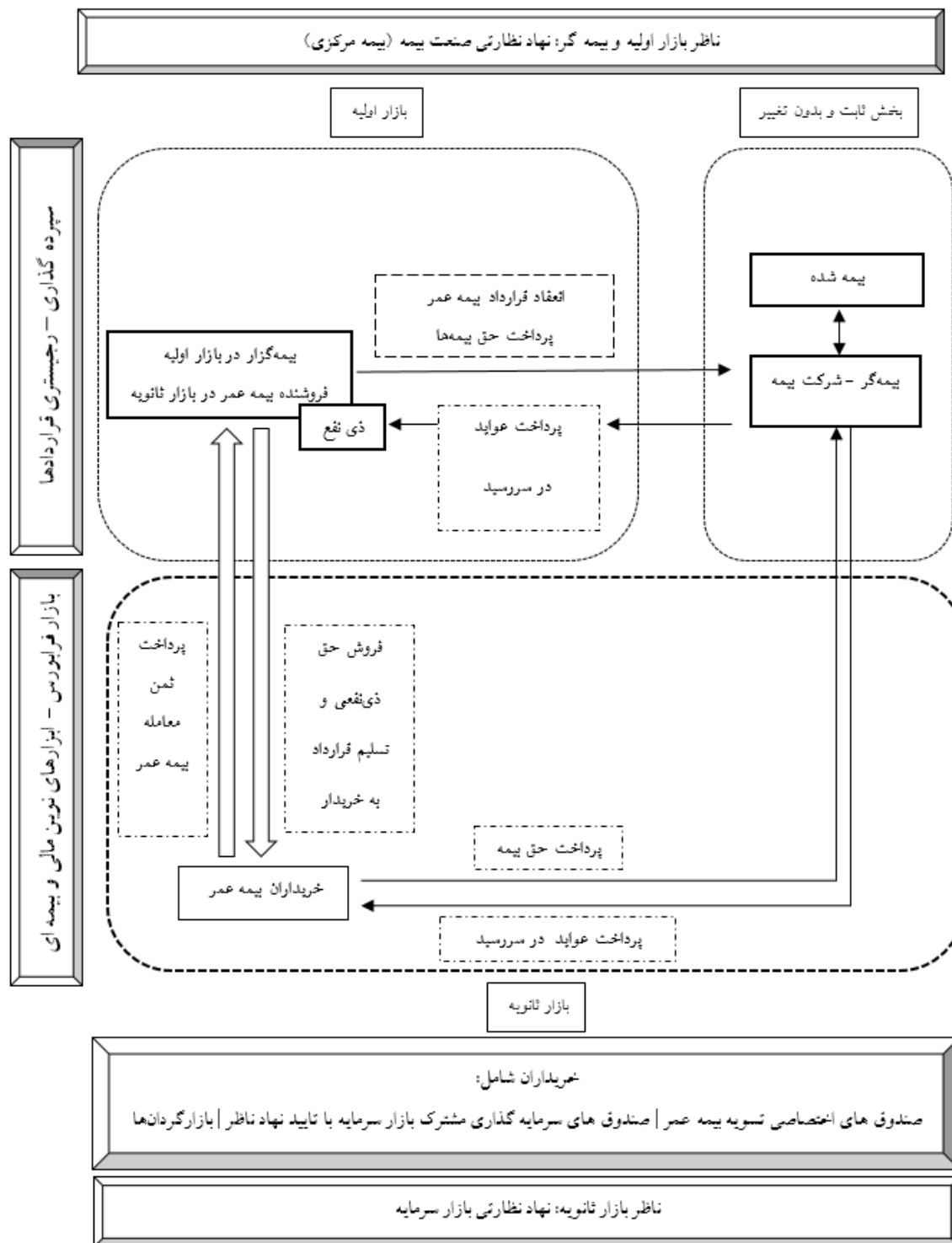
با توجه به جمع‌بندی صورت گرفته در فصل چهارم، استدلال‌های محقق و نظرات خبرگان مدل پایه مورد تایید قرار گرفت و در خصوص محورهای اساسی نتایج زیر حاصل شده است:

- قرارداد بیمه عمر، به عنوان یک عقد صحیح مستقل مشروع (مورد تایید نظر فقهی اتخاذ شده به عنوان نظر فقهی مبنا) پذیرفته شده است و با رعایت قواعد عمومی قراردادها صحیح خواهد بود.
- بیمه‌نامه‌های هدف برای پذیرش در بازار ثانویه بیمه عمر می‌تواند انواع بیمه‌های عمر به شرط حیات، به شرط فوت و مختلط باشد، اما برای شروع و با توجه به سادگی بیشتر قراردادهای مختلط بیمه عمر، این نوع از بیمه‌نامه‌ها برای گام آغازین و شروع شکل‌گیری این بازار توصیه می‌شود. در عمل بواسطه این که در بیمه‌نامه‌های مختلط هم فوت و هم حیات بیمه‌شده تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد در عمل برای خریداران در بازار ثانویه عوایدی در سررسید یا پایان زودتر از موعد قرارداد، وجود خواهد داشت.
- فرآیند فروش حق ذی‌نفعی بیمه عمر به همراه تسلیم بیمه عمر به خریدار که در این پایان نامه با عنوان "فروش بیمه عمر" مورد اشاره قرار گرفته است از نگاه مراجع تقلید و مجتهدین عضو گروه خبرگان تحقیق صحیح و مشروع شمرده شده است.
- بر اساس نظرات خبرگان حوزه طراحی ابزار مالی و حوزه بیمه، منطقی بودن و کلیت مدل مورد تایید قرار گرفته است.
- ذی‌نفعی از لحاظ عرفی و شرعی به عنوان یک "حق" پذیرفته شده است. همچنین در خصوص رابطه ذی‌نفع و بیمه‌گزار در صورتی که ذی‌نفع شخصی غیر از بیمه‌شده و بیمه‌گزار باشد، بر اساس بررسی‌های محقق و نظرات خبرگان، از نوع شرط ضمن عقد بیمه برای پرداخت تعهد بیمه‌گر به شخص ثالث در نظر گرفته شده است.

- با توجه به مطالعات تحقیق، استدلال‌های محقق و نظرات خبرگان تحقیق، وجود مالیت حق ذی‌نفعی مورد تایید قرار گرفته است و منطق دریافت عوض به ازای فروش آن مورد تایید شارع است.
- با توجه به نکات مطروحه خبرگان و استدلال‌های محقق، قالب "بیع" برای انتقال و واگذاری حق ذی‌نفعی و قرارداد بیمه عمر، پذیرفته شده است.
- طی مصاحبات و ارزیابی نظرات خبرگان فقهی و فنی در مجموع علاوه بر مدل پایه، موارد زیر نیز به مدل اولیه افزوده شده است:
 - صندوق‌هایی که سمت تقاضای قرارداد بیمه عمر هستند از نوع صندوق‌های سرمایه‌گذاری مشترک خواهند بود تا سرمایه‌گذاران خرد نیز بتوانند در این فعالیت سودآور مشارکت نمایند و خود بتوانند بابت این عملیات اقدام به تامین مالی نمایند.
 - در خصوص بیمه‌های قابل معامله در بازار ثانویه که رجیستر می‌شوند، امکان ابطال و فسخ قرارداد توسط دارنده قرارداد (بیمه‌گزار و یا خریداران) وجود نداشته باشد و نقدشوندگی آنان صرفاً در بازار ثانویه رخ دهد.
 - پیشنهاد می‌شود برای بهبود نقدشوندگی بیمه‌های عمر هدف، تعدادی شرکت و یا صندوق به عنوان بازارگردان قراردادها با مبنا قراردادن ارزش تسویه نقدی^۱ در نظر گرفته شود تا این بازار تا حد بیشتری در میان دارندگان قراردادهای بیمه عمر جا بیفتند و به طور کلی رجوع به بیمه‌گر برای تسویه پیش از موعد قراردادها کاهش یابد. در واقع بازارگردان‌ها به تنظیم قیمت و رسیدن قراردادها به ارزش منصفانه کمک خواهند نمود.
 - در خصوص مدت زمان مجاز برای امکان فروش بیمه‌های عمر، لازم است تا حداقل ۲ سال از زمان انعقاد قرارداد گذشته باشد تا ریسک عدم پرداخت عواید فوت ناشی از خودکشی و ... بیمه شده از بین رود و در عمل امکان انعقاد قراردادهای صوری و تدلیس وجود نداشته باشد.

^۱ CSV

با توجه به توضیحات و نتایج خروجی‌های تحقیق مدل نهایی فروش بیمه عمر قابل معامله در بازار ثانویه به شرح زیر خواهد بود:



نمودار ۶- مدل نهایی فروش بیمه عمر قابل معامله در بازار ثانویه

۲-پیشنهادات محقق برای تحقیقات آتی

پیشنهادات محقق برای تحقیقات آتی به شرح زیر است:

- بررسی ماهیت و عملیات صندوق‌های تخصصی تسویه بیمه عمر؛
- بررسی ریز ساختارها در بازار معاملات بیمه عمر از جمله فرآیند انجام معاملات و شکل‌گیری قیمت معاملات؛
- طراحی صندوق‌های بیمه‌گری در بازار سرمایه به نحوی که افراد با خریدن واحدهای صندوق طی دوره و جمع‌آوری واحدهای سرمایه‌گذاری این صندوق طی مرور زمان خود را در مقابل خطر مرگ و از کارافتادگی بیمه نمایند.

منابع و ماخذ

منابع فارسی

۱. افشاری، سعید؛ قبولی درافشان، سید محمد تقی؛ الهیان، مجتبی. «حقیقت و مشروعیت بیمه عمر از دیدگاه فقها و حقوقدانان معاصر اسلامی»، پژوهش‌های فقهی، سال هفتم، شماره دوم (تابستان ۱۳۹۳)، ۳۳۹-۳۷۰.
۲. امام خمینی، روح‌ا... موسوی، توضیح المسائل، جلد اول، تهران: انتشارات مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (س)، ۱۳۹۱.
۳. امامی، محمد؛ السان، مصطفی. «ماهیت و آثار حقوقی قراردادهای بیمه عمر»، پژوهشنامه بیمه، سال ۱۹، شماره ۷۴ (تابستان ۱۳۸۳)، ۶۱-۸۶.
۴. امین فرد، محمد؛ زردرنگ کشکی، حکیمه. «تحلیل فقهی و حقوقی ماهیت قرارداد بیمه عمر و ادله مشروعیت آن»، پژوهشنامه بیمه، سال ۲۸، شماره ۴ (زمستان ۱۳۹۲)، ۱۵۵-۱۷۸.
۵. امینی، صفیاری. «چالش‌های پیش روی بیمه‌های عمر در ایران»، تازه‌های جهان بیمه، سال ۱۲، شماره ۱۳۶ (مهر و آبان ۱۳۸۸)، ۷۱-۸۵.
۶. پژوهشکده بیمه (گروه پژوهشی بیمه‌های اشخاص). «ایجاد انگیزه‌های تشکیل شرکتهای بیمه تخصصی با تاکید ویژه بر شرکتهای بیمه عمر»، پژوهشکده بیمه، ۱۳۹۶.
۷. پژوهشکده بیمه. «سالنامه آماری صنعت بیمه - سال ۱۳۹۵»، پژوهشکده بیمه، ۱۳۹۶.
۸. تبریزی، میرزا جواد، توضیح المسائل.
۹. جعفری لنگرودی، محمدجعفر، مقدمه عمومی علم حقوق، جلد اول، تهران: انتشارات گنج دانش، ۱۳۷۶.
۱۰. سپهر دوست، حمید؛ ابراهیم نسب، سمانه. «اثر کنترل فساد اداری - مالی بر توسعه ی مالی بازار بیمه عمر»، سال ۳۱، شماره اول (بهار ۱۳۹۵)، ۸۱-۱۰۱.
۱۱. سعدی، حسین علی؛ میرزاخانی، رضا. «صحت بیمه عمر در عرض عقود مستقل فقهی»، پژوهشنامه بیمه، سال ۲۸، شماره ۳ (پاییز ۱۳۹۲)، ۷۳-۱۰۰.

۱۲. سیستانی، سید علی، مختصر توضیح المسائل (با تجدید نظر و اضافات و اصلاحات)، جلد اول، مشهد: انتشارات نیشابور محمدی، ۱۳۹۰.
۱۳. شهیدی، مهدی. «تجارت الکترونیک و بیمه»، تازه‌های جهان بیمه، سال ۶، شماره ۶۲ (مرداد ۱۳۸۲)، ۶۵-۱۰۱.
۱۴. شیدایی راد، علی اصغر. «موانع ساختاری توسعه بیمه های عمر در کشور»، پژوهشنامه بیمه، سال ۱۴، شماره ۵۶ (زمستان ۱۳۷۸)، ۳-۱۳.
۱۵. عسگری، محمدمهدی؛ صادقی شاهدانی، مهدی؛ حسینی، سیدعلی؛ سیفلو، سجاد. «بررسی فقهی اوراق بهادار بیمه ای (با رویکرد موضوع شناختی)»، پژوهشنامه بیمه، سال سی و یکم، شماره اول (بهار ۱۳۹۵)، ۱۲۳-۱۳۸.
۱۶. قالیباف اصل، حسن؛ موسویان، سید عباس؛ دقیقی اصلی، علیرضا؛ حسنگلی پور، حسین. «صکوک وکالت بیمه ای برای پوشش ریسک حوادث فاجعه آمیز»، اقتصاد اسلامی، سال دهم، شماره ۴۴ (زمستان ۱۳۹۰)، ۱۲۹-۱۵۶.
۱۷. متوسلی، محمود؛ مهدوی، غدیر؛ میرزائی پری، یحیی. «شناسایی نهادها و کسب و کارهای پشتیبان مورد نیاز، جهت توسعه بیمه زندگی ایران»، پژوهشنامه بیمه، سال ۲۸، شماره ۲ (تابستان ۱۳۹۲)، ۱۰۳-۱۲۷.
۱۸. مطهری، مرتضی، مسئله ربا و بانک به ضمیمه مسئله بیمه، جلد اول، تهران: انتشارات صدرا، ۱۳۷۲.
۱۹. مکارم شیرازی، ناصر، توضیح المسائل، جلد اول، قم: انتشارات قدس، ۱۳۹۲.
۲۰. مهدوی، اصغر آقا؛ ناصرپور، علیرضا. «بررسی ابعاد فقهی سازوکار انتشار اوراق بلاای طبیعی»، اندیشه مدیریت راهبردی، سال ۶، شماره ۲ (پاییز و زمستان ۱۳۹۱)، ۵-۳۲.
۲۱. مهدوی، غدیر؛ نصیری، فاطمه، اصول و مبانی نظری بیمه، جلد اول، تهران: انتشارات پژوهشکده بیمه، ۱۳۹۱.
۲۲. موسویان، سید عباس و خوانساری، رسول (۱۳۹۵)، «اجتهاد چندمرحله‌ای روش پژوهش استنباط مسائل فقه اقتصادی»، فصلنامه علمی پژوهشی اقتصاد اسلامی، شماره ۶۳، ۵-۳۸.

۲۳. نظریور، محمد نقی؛ خزایی، ایوب. «طراحی صکوک مشارکت جهت انتقال ریسک شرکت‌های بیمه به بازار سرمایه»، اقتصاد اسلامی، سال ۱۲، شماره ۴۷ (پاییز ۱۳۹۱)، ۱۳۱-۱۵۶.
۲۴. همتی، عبدالناصر؛ مهدوی کلیشمی، غدیر؛ یاری، حمید. «امکان‌سنجی ارائه بیمه عمر متصل به سهام در بازار بیمه کشور از دیدگاه خبرگان»، جستارهای اقتصادی، سال ۱۱، شماره ۲۲ (پاییز و تابستان ۱۳۹۳)، ۹۵-۱۱۶.

منابع عربی

۲۵. آخوند خراسانی، محمدکاظم بن حسین، حاشیه کتاب مکاسب، جلد اول، قم: موسسه اسماعیلیان، ۱۳۷۲.
۲۶. اصفهانی، محمد حسین، حاشیه المکاسب، جلد اول، قم: موسسه فقاہت، ۱۴۱۵ ه.ق.
۲۷. امام خمینی، روح‌ا... موسوی، تحریر الوسیله، بیروت، سفارة الجمهوریة الاسلامیة الایرانیة، الطبعة الاولى: ۱۳۹۰ ه.ق.
۲۸. الانصاری، الشیخ مرتضی، کتاب المکاسب، جلد سوم، قم: مجمع الفکر الاسلامی، ۱۴۳۲ ه.ق.
۲۹. توحیدی، محمد علی، مصباح الفقاهة فی المعاملات، جلد دوم، بیروت: موسسه فقاہت، ۱۴۱۲ ه.ق.
۳۰. الخوئی، سیدابوالقاسم، مصباح الفقاهة فی المعاملات، جلد اول، قم: موسسه الانصاریان للطباعة و النشر، ۱۳۹۳.
۳۱. الطباطبایی الحکیم، سید محسن، نهج الفقاهة، جلد اول، قم: انتشارات ۲۲ بهمن، ۱۳۹۲.

منابع انگلیسی

۳۲. A.Hasan Qureshi and Michael V. Fasano (۲۰۱۰). Measuring Actual to Expected Accuracy for Life Settlement Underwriting. Reinsurance News, July ۲۰۱۰ - Issue ۶۸, ۲۳-۲۶.
۳۳. Afonso V. Januário, Narayan Y. Naik (۲۰۱۳). Empirical Investigation of Life Settlements: The Secondary Market for Life Insurance Policies, Social Science Research Network.

۳۴. Arthur D. Postal (۲۰۱۴). Life Settlements: A Long Road to Redemption. National Underwriter Life & Health, January ۲۰۱۴, ۳۸-۴۰.
۳۵. Blake, D., Cairns, A., Coughlan, G., Dowd, K. and MacMinn, R. (۲۰۱۳), The New Life Market. *Journal Risk and Insurance*, (۸۰): ۵۰۱-۵۸۸.
۳۶. Braun, A., Gatzert, N., & Schmeiser, H. (۲۰۱۲). Performance and Risks of Open-End Life Settlements Funds. *Journal of Risk and Insurance*, ۷۹(۱), ۱۹۳-۲۳۰.
۳۷. Chuck Jaffe (۲۰۱۱). Life settlements' are unsettling investments.
۳۸. Cremers, M., Driessen, J., Maenhout, P., & Weinbaum, D. (۲۰۰۹). Does skin in the game matter? Director incentives and governance in the mutual fund industry. *Journal of Financial and Quantitative Analysis*, ۴۴(۶), ۱۳۴۵-۱۳۷۳.
۳۹. Dan Zollars, Scott Grossfeld, and Deborah Day (۲۰۰۳). The Art of the Deal: Pricing Life Settlements. *Contingencies*, January/February ۲۰۰۳, ۳۴ - ۳۸.
۴۰. Darwin M. Bayston, Douglas R. Lempereur, and Anthony Pecore (۲۰۱۰). Life Settlements: Valuation and Performance Reporting for an Emerging Asset Class. *The Journal of Performance Measurement*, Fall ۲۰۱۰, ۳۲-۵۱.
۴۱. Davó, N. B., Resco, C. M., & Barroso, M. M. (۲۰۱۳). Portfolio Diversification with Life Settlements: An Empirical Analysis Applied to Mutual Funds. *The Geneva Papers on Risk and Insurance-Issues and Practice*, ۳۸(۱), ۲۲-۴۲.
۴۲. Deloitte Consulting LLP and The University of Connecticut (۲۰۰۵). The Life Settlements Market: An Actuarial Perspective on Consumer Economic Value. Technical Report ۲۰۰۵.
۴۳. Doherty, N. A., & Singer, H. J. (۲۰۰۳). The benefits of a secondary market for life insurance policies. *Real Property, Probate and Trust Journal*, ۴۳۹-۴۹۸
۴۴. Doherty, N. A., Singer, H. J. (۲۰۰۲): The Benefits of a Secondary Market for Life Insurance Policies, Working Paper, Wharton Financial Institutions Center.
۴۵. Doherty, N.A.; O'Dea, Brian A.; and Singer, Hal J. (۲۰۰۴) "The Secondary Market for Life Insurance Policies: Uncovering Life Insurance's "Hidden" Value," *Marquette Elder's Advisor: Vol. ۶: Issue ۱*, Article ۴.
۴۶. Doherty, Neil A., and H. J. Singer, ۲۰۰۳, Regulating the Secondary Market for Life Insurance Policies, *Journal of Insurance Regulation*, ۲۱: ۶۳-۹۹.
۴۷. Dorr, D.C. (۲۰۰۸). Extending the efficient frontier through life settlements. *The Journal of Structured Finance*, ۱۴(۲): ۵۹-۶۳.

۴۸. Dylan Lobo (۲۰۱۲). EEA to FSA: tell us which traded life funds are Ponzi schemes. Citywire Wealth Manager.
۴۹. European Life Settlement Association (ELSA). Press Releases. ۵۷ - ۶۵
۵۰. European Life Settlement Association (ELSA). The Return of Capital to the Life Settlement Market: Europe, Uk And The U.S.
۵۱. Faith Glasgow (۲۰۱۰). Investigating Life Settlements Funds.
۵۲. FASB (۲۰۰۶): Accounting for Life Settlement Contracts by Third-Party Investors, FSP FTB ۸۵-۴-۱.
۵۳. Financial Service Authority (“FSA”, June ۲۰۱۸). Guidance consultation: Traded Life Policy Settlements (TLPIs).
۵۴. Financial Service Authority (“FSA”, June ۲۰۱۸). Proposed Guidance on Traded Life Policy Settlements: Cost Benefit Analysis.
۵۵. Financial Stability Forum (۲۰۰۸): Report of the Financial Stability Forum on Enhancing Market and Institutional Resilience, April ۷, ۲۰۰۸.
۵۶. Fishburn, P. C. (۱۹۷۷): Mean-Risk Analysis with Risk Associated with Below-Target Returns, American Economic Review, ۶۷(۲), ۱۱۶-۱۲۶.
۵۷. Fitch Ratings, ۲۰۰۷, Fatal Attraction: Risks in the Secondary Market for Life Insurance, Special Report Insurance.
۵۸. Gatzert, N., Hoermann, G., Schmeiser, H. (۲۰۰۹): The Impact of the Secondary Market on Life Insurers’ Surrender Profits, Journal of Risk and Insurance, ۷۶(۴), ۸۸۷-۹۰۸.
۵۹. Gatzert, Nadine (۲۰۱۰). The Secondary Market for Life Insurance in the United Kingdom, Germany, and the United States: Comparison and Overview. Risk Management & Insurance Review, ۱۳(۲), ۲۷۹-۳۰۱.
۶۰. Gelfond, F. J. (۲۰۰۹). Open Questions and Recent Guidance Regarding the Life Settlement Industry. The Journal of Structured Finance, ۱۵(۲), ۸۳-۹۲.
۶۱. Greg N. Gregoriou and Robert Christopherson (۲۰۰۵). Corporate Governance of Hedge Funds. Derivatives Use, Trading & Regulation, ۱۰(۴), ۳۳۱-۳۳۷. ۲۶.
۶۲. Guernsey Financial Service Commission (“GFSC”, September ۲۰۱۱). Finance Sector Code of Corporate Governance Helen Avery (۲۰۰۸). Corporate Governance: Hedge Funds Need Independent Directors. Euromoney, ۳۹(۴۷۳), ۴۷.

۶۳. Katt, P. C. (۲۰۰۸). A Life Settlement Mosaic. *Journal of Financial Planning*, ۲۱(۳), ۳۴-۳۶. ۳۰. Katy Curry (۲۰۰۶). Examining Mortality Assumptions – A Few Considerations.
۶۴. Kohli, S. (۲۰۰۶). Pricing Death: Analyzing the Secondary Market for Life Insurance Policies and its Regulatory Environment, *Buffalo Law Review* ۵۴, ۱۰۱-۱۴۲.
۶۵. KPMG (۲۰۱۳). Walking a Thin Line: Opportunities and Hidden Dangers of Life Settlements KPMG Channel Islands Limited (۵ July ۲۰۱۱). Report on Control Environment as at ۳۰ April ۲۰۱۱: EEA Life Settlements Fund PCC Limited.
۶۶. Lehmann, B. N. (۲۰۰۶). Corporate Governance and Hedge Fund Management. *Economic Review* Federal Reserve Bank of Atlanta, ۹۱(۴), ۸۱.
۶۷. life Insurance (۲۰۱۴). Life Insurance Company Ratings ۲۰۱۴.
۶۸. Mary Bahna-Nolan (۲۰۱۳). Mortality Table Development Update. Society of Actuaries & American Academy of Actuaries Joint Project Oversight Group.
۶۹. McNealy, S., & Frith, M. H. (۲۰۰۶). Life Settlements: Product-Flow Opportunities and Constraints. *The Journal of Structured Finance*, ۱۲(۲), ۳۰-۳۴.
۷۰. Mohoric, E., & Kinney, R. O. (۲۰۰۸). Life Settlement Mortality Considerations and Their Effect on Portfolio Valuation. Pennsylvania: Milliman and Phoenix Life Solutions.
۷۱. Moody's (۲۰۰۶): Life Settlements, Where Life Insurance meets the Capital Market, Arthur Fliegelman, Moody's Special Report No. ۹۶۴۹۲.
۷۲. National Association of Securities Dealers "NASD" (۲۰۰۶). Notice to Members ۰۶-۳۸.
۷۳. Nurnberg, H, Lackey, D. ۲۰۱۰. The Ethics of Life Insurance Settlements: Investing in the Lives of Unrelated Individuals. *Journal of Business Ethics*, ۹۶(۴), ۵۱۳-۵۳۴.
۷۴. Paradigm (۲۰۱۱). 'Toxic' Traded Life Policy Investments - FSA Guidance
۷۵. Parankirinathan, K., Reed, B., & Bakos, T. (۲۰۱۲). The Impact of Life Expectancies on the Life Settlement Industry. *The Journal of Structured Finance*, ۱۸(۱), ۱۳۱-۱۳۶.
۷۶. Perera, N, and B. Reeves (۲۰۰۶). Risk Mitigation for Life Settlements. *Journal of Structured Finance*, Summer ۲۰۰۶, ۵۵-۶۰.

۷۷. Ratings, F. (۲۰۰۷). Fatal Attraction: Risks in the Secondary Market for Life Insurance. Special Report Insurance. [Online]. <http://www.fitchratings.com>. (Accessed ۱۰ June ۲۰۱۸).
۷۸. Sarah Affolter, Alexander Braun & Hato Schmeiser (۲۰۱۴). Life Settlements Funds: Current Valuation Practices and Areas for Improvement. Working Papers on Risk Management and Insurance. No. ۱۴۳. Institute of Insurance Economics, University of St. Gallen.
۷۹. Schwartz, J. M., & Wood, T. O. (۲۰۰۸). Life Settlements: Pricing Challenges and Opportunities. *The Journal of Structured Finance*, ۱۴(۲), ۷۰-۷۶.
۸۰. Seitel, C. L. (۲۰۰۶). Inside the Life Settlement Industry: An Institutional Investor's Perspective. *The Journal of Structured Finance*, ۱۲(۲), ۳۸-۴۰.
۸۱. Seitel, C. L. (۲۰۰۷). Inside the Life Settlement Industry: A Provider's Reflections on the Challenges and Opportunities. *The Journal of Structured Finance*, ۱۳(۲), ۷۰-۷۵.
۸۲. Stephen A. Meyerowitz (۲۰۱۴). ۱۳ charged, and, now, ۱۳ guilty in \$۱,۲۵ billion viatical and life settlement fraud.
۸۳. Steven E. Chancy, Deborah L. Thorpe, and Michael R. Tregle (۲۰۱۰). Senior Life Settlements: A Cautionary Tale. Federal Deposit Insurance Corporation, Supervisory Insights – Winter ۲۰۱۰.
۸۴. Stone, C. A., & Zissu, A. (۲۰۰۷). The Return on a Pool of Senior Life Settlements. *The Journal of Structured Finance*, ۱۳(۲), ۶۲-۶۹. ۵۹ / ۶۵
۸۵. Teresa R. Winer (۲۰۰۹). The Viatical and Life Settlement Industry: New Perspectives for Actuaries. Society of Actuaries.
۸۶. U.S. Securities and Exchange Commission. Ponzi Schemes.
۸۷. United States Government Accountability Office (۲۰۱۰). Report to Special Committee on Aging, U.S. Senate. Life Insurance Settlements: Regulatory Inconsistencies May Pose a Number of Challenges. GAO-۱۰-۷۷۵.
۸۸. Ziser, B. (۲۰۰۶): Life Settlements Today: A Secret No More, *Journal of Structured Finance* ۷(۲): ۳۵-۳۷.
۸۹. Ziser, B. (۲۰۰۷): An Eventful Year in the Life Settlement Industry, *Journal of Structured Finance* ۸(۲): ۱-۴.
۹۰. Ziser, B. (۲۰۱۱). The Life Settlement Industry Today. *The Journal of Structured Finance*, ۱۷(۱), ۲۸-۳۰.

منابع اینترنتی

۹۱. <http://www.ambest.com> (Accessed ۱۹ June ۲۰۱۸): A.M. Best (۲۰۰۹): Life Settlement Securitization, Rating Methodology Report.
۹۲. BVZL.DE (Accessed June ۲۰۱۸)
۹۳. [http:// BVZL.de](http://BVZL.de) (Accessed ۱۹ June ۲۰۱۸)
۹۴. <http://citywire.co.uk/wealth-manager/eea-to-fsa-tell-us-whichtraded-life-funds-are-ponzi-schemes/a۰۰۹۱۴۱>. (Accessed ۶ June ۲۰۱۸)
۹۵. http://en.wikipedia.org/wiki/Life_settlement. (Accessed ۲۴ May ۲۰۱۸).
۹۶. <http://investoraction.wordpress.com> (Accessed July ۲۰۱۷)
۹۷. http://papers.ssrn.com/sol۳/papers.cfm?abstract_id=۲۲۷۸۲۹۹ (Accessed June ۲۰۱۸)
۹۸. <http://paradigmgroup.eu/target/toxic-traded-life-policy-investments-fsa-guidance/>. (Accessed ۶ June ۲۰۱۸)
۹۹. http://www.actuary.org/files/Qx_Mortality_Update_۴-۴-۱۳.pdf. (Accessed June ۲۰۱۸)
۱۰۰. http://www.armhelp.co.uk/wp-content/uploads/۲۰۱۱/۱۱/FSA_fg۱۲-۱۲.pdf. (Accessed ۸ July ۲۰۱۸)
۱۰۱. <http://www.eefmg.gg/news/>. (Accessed ۶ July ۲۰۱۸)
۱۰۲. http://www.elsasls.org/press_releases.htm. (Accessed ۶ July ۲۰۱۸)
۱۰۳. <http://www.elsasls.org/Upload/Documents/LISA%۲۰Presentation%۲۰۲۰۱۴۰۴۲۸.pdf>. (Accessed ۶ July ۲۰۱۸)
۱۰۴. <http://www.fdic.gov/regulations/examinations/supervisory/insights/siwin۱۰/senior.html>. (Accessed June ۲۰۱۸)
۱۰۵. <http://www.finra.org/web/groups/industry/@ip/@reg/@notice/documents/notices/p۰۱۷۱۳۱.pdf> (Accessed June ۲۰۱۸)
۱۰۶. http://www.fsa.gov.uk/static/FsaWeb/Shared/Documents/pubs/guidance/gc۱۱_۲۸_cba.pdf. (Accessed July ۲۰۱۸)
۱۰۷. <http://www.gao.gov/new.items/d۱۰۷۷۰.pdf>. (Accessed June ۲۰۱۸)
۱۰۸. <http://www.gfsc.gg/The-Commission/Policy%۲۰and%۲۰Legislation/Code-of-CorporateGovernance.pdf>. (Accessed ۸ July ۲۰۱۸)

۱۰۹. <http://www.iii.co.uk/articles/۱۳۳۸۹/investigating-life-settlement-funds>.
(Accessed May ۲۰۱۸)
۱۱۰. <http://www.insure.com/articles/lifeselements/life-settlements-history.html>.
(Accessed ۲۴ May ۲۰۱۸)
۱۱۱. <http://www.kpmg.com/lu/en/issuesandinsights/articlespublications/documents/opportunitieshidden-dangers-life-settlements.pdf>. (Accessed ۱۱ June ۲۰۱۷)
۱۱۲. <http://www.lifehealthpro.com/۲۰۱۴/۰۴/۰۷/۱۳-charged-and-now-۱۳-guilty-in-۱۲۰-billion-viatic>. (Accessed May ۲۰۱۸)
۱۱۳. <http://www.lisa.org/content/۳/Industry.aspx>. (Accessed May ۲۰۱۸) ۵۸ / ۶۵
۱۱۴. <http://www.marketwatch.com/story/life-settlements-are-unsettling-investments-۲۰۱۱-۱۲-۰۹>. . (Accessed ۲۶ May ۲۰۱۸)
۱۱۵. <http://www.scorgloballifeamericas.com/Publications/Documents/Examining%۲۰Mortality%۲۰Assumptions.pdf>. (Accessed ۸ June ۲۰۱۸).
۱۱۶. <http://www.sec.gov/answers/ponzi.htm>. (Accessed ۷ July ۲۰۱۸)
۱۱۷. <http://www.soa.org/research/researchprojects/finance-investment/research-the-viatical-and-life-settlement-industry-newperspectives-for-actuaries.aspx>.
(Accessed May ۲۰۱۸)
۱۱۸. <http://www.thebestlifeins.com/company-ratings/usa>. (Accessed July ۲۰۱۸)
۱۱۹. Insure.com (Accessed ۲۴ May ۲۰۱۸)

الملخص

التأمين على الحياة إحدى أكثر الأدوات المالية تداولاً في فقه الأمامية كعقد صحيح و مستقل وله أهمية كبيرة. هذه الرسالة تريد حل إحدى المشاكل الأساسية لشركات التأمين والمؤمنين وهي إبطال عقد التأمين بشكل مسبق. والجدير بالذكر أن منهج البحث في هذه الدراسة هو دراسة الاجتهاد المرحلي. وبعد الدراسة هذه الرسالة تقترح إمكانية بيع عقد التأمين على الحياة كحل لهذه المشكلة ونظراً إلى أنه لم ينجز أي دراسة في إيران بخصوص هذه الإمكانية في عقود التأمين، كالخطوة الأولى تمت دراسة ماهية التأمين على الحياة قابله للبيع وتصفيه التأمين على الحياة. وفي الخطوة الثانية تمت دراسة الجوانب الفقهية وتصميم هذا الأداة في إيران وفقاً لفقه الإمامية. وأخيراً باستخدام منهج الاجتهاد المرحلي قمنا بالمقابلة في الجوانب الفقهية والفنية مع خبراء المالية الإسلامية وأخصائيي صناعة التأمين في إيران وتم تعديل نتائج الدراسة والنموذج المقترح حسب آراء الخبراء. وأخيراً تم تقديم الجوانب الفقهية والفنية للموضوع بشكل شامل وطلب الاستفتاء من المراجع الكبار حول المشروع النهائي للتأمين على الحياة وتسليم عقد التأمين على الحياة للزبون وفقاً للآراء الشرعية للخبراء وحصل على التصديق الشرعي. ولهذا التأمين على الحياة قابل للبيع نظراً للنموذج المقترح في الدراسة ومصادق عليه من الناحية الفقهية والفنية.

الكلمات الرئيسية:

التأمين على الحياة، السوق الثانوي، الفقه الإمامي، التأمين على الحياة للبيع، القوة المالية لشركات التأمين.

Abstract

Life insurance as one of the practical financial instrument in conventional finance and Shariah approved contract, has been very important. The thesis is aimed at solving one of the fundamental problems of insurer companies and policy holders. The problem is cancelation of policy before maturity of policy. It should be noted that the method of research in this study is Multi-Stages ijtehad. After reviewing and studying, this research has suggested the solution to this problem as tradeable life insurance (Traded Life Policy). And since no research has been carried out in Iran in this subject, regarding this capability of life insurance contracts, in the first step, the quiddity of life insurance and life insurance settlement has been investigated and explained. In the next step, the jurisprudential and technical dimensions of designing this instrument in Iran and according to Imamiah jurisprudence have been analyzed. In the following, using the multi-stage ijtehad research method approach, an interview was conducted on the Shariah and technical aspects of the subject with Islamic financial experts and insurance industry experts in Iran. The results of the research and proposed model are moderated and finalized with comments of experts. At the end, the legal and technical dimensions of the subject are presented comprehensively and the suggested model of "Selling beneficiary right with submission of life insurance contract" Finalized with the Shariah considerations of the experts. The correctness of the suggested model had been asked from Maja's and Received religious certificates. Thus, life insurance could be traded legally and technically, according to the model presented in this study.

Key words:

Life Insurance, Secondary Market, Imamiah Jurisprudence, Traded Life Policies, Solvency of Insurance Companies.



Imam Sadiq University (A.S)

**Faculty of Islamic Studies and Management
Master of Science in Field of Financial Management**

**Designing of Tradable Life Policy in Secondary Market
Based on Imamia Jurisprudence**

**Supervisor:
Dr. Mohammad Hossein Ghavam**

**Advisors:
Dr. Majid Rezaee
Dr. Ghadir Mahdavi**

**Student:
Mohammad Javad Pakniat**

September ۲۰۱۸