

The Encyclopedia of Comparative Jurisprudence and Law

Laws and Regulations Concerning the Beneficiary in Life Insurance and Annuity Contracts (Challenges, Ambiguities, and Recommendations)

Seyedeh Somayeh Mortazavi¹, Mohammad Abedi^{*2}, Abdollah Khodabakhshi Shalmazari²

1. Department of Private Law, Ma.C., Islamic Azad University, Mashhad, Iran.
2. Department of Private Law, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

* Corresponding Author's Email: dr.m.abedi@um.ac.ir

ABSTRACT

This study was conducted with the aim of examining and critically evaluating the existing laws and regulations concerning the beneficiary in life insurance and annuities. Given the importance of determining beneficiaries in insurance contracts and its direct impact on insurance payouts and the rights of beneficiaries, identifying the existing legal challenges and ambiguities is essential. The main objective of the study is to analyze the legal status of beneficiaries in life insurance and annuities, identify legal problems and gaps, and provide recommendations for amending laws in order to reduce ambiguities and improve the operational efficiency of insurance contracts. This research employed a descriptive-analytical method. For this purpose, laws and regulations related to life insurance and annuities were collected and examined using an analytical approach. Furthermore, existing legal challenges and ambiguities were extracted, and, based on comparative studies and the opinions of legal scholars, reform strategies were proposed. The study revealed that the current laws, in some cases, contain ambiguities and a lack of consistency in the definition and determination of the beneficiary, leading to disputes and legal complications in insurance payouts. In addition, challenges such as changing the beneficiary after the conclusion of the contract, the rights of third-party beneficiaries, and the manner of fulfilling the insurer's obligations are not clearly addressed in the laws. Accordingly, reforms such as clarifying the definition of the beneficiary, establishing precise regulations regarding changes to the beneficiary, and anticipating mechanisms for dispute resolution are recommended.

Keywords: *Beneficiary, life insurance, annuities, insurance contract, insurer's obligations, beneficiaries' rights, change of beneficiary, insurance regulations, legal challenges.*

How to cite: Mortazavi, S. S., Abedi, M., & Khodabakhshi Shalmazari, A. (2025). Laws and Regulations Concerning the Beneficiary in Life Insurance and Annuity Contracts (Challenges, Ambiguities, and Recommendations). *The Encyclopedia of Comparative Jurisprudence and Law*, 3(4), 1-21.



تاریخ ارسال: ۱ اردیبهشت ۱۴۰۴
 تاریخ بازنگری: ۲۸ تیر ۱۴۰۴
 تاریخ پذیرش: ۴ مرداد ۱۴۰۴
 تاریخ چاپ: ۵ دی ۱۴۰۴

دانشنامه فقه و حقوق تطبیقی

قوانین و مقررات مربوط به ذینفع در عقد بیمه‌های عمر و مستمری (چالش‌ها، ابهامات و پیشنهادات)

سیده سمیه مرتضوی^۱، محمد عابدی^{۲*}، عبدالله خدابخشی شلمزاری^۲

۱. گروه حقوق خصوصی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران.

۲. گروه حقوق خصوصی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

* پست الکترونیک نویسنده مسئول: dr.m.abedi@um.ac.ir

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی و نقد قوانین و مقررات موجود در خصوص ذینفع در بیمه‌های عمر و مستمری انجام شده است. با توجه به اهمیت تعیین ذینفعان در قراردادهای بیمه‌ای و تأثیر مستقیم آن بر پرداختهای بیمه‌ای و حقوق ذینفعان، شناخت چالش‌ها و ابهامات قانونی موجود ضروری است. هدف اصلی مطالعه، تحلیل وضعیت حقوقی ذینفعان در بیمه‌های عمر و مستمری، شناسایی مشکلات و خلأهای قانونی، و ارائه پیشنهاداتی برای اصلاح قوانین به منظور کاهش ابهامات و بهبود کارایی اجرایی قراردادهای بیمه است. در این تحقیق از روش توصیفی-تحلیلی استفاده شده است. بدین منظور، قوانین و مقررات مرتبط با بیمه‌های عمر و مستمری جمع آوری و با رویکرد تحلیلی مورد بررسی قرار گرفته اند. همچنین چالش‌ها و ابهامات قانونی موجود استخراج شده و بر مبنای مطالعات تطبیقی و نظرات حقوقدانان، راهکارهای اصلاحی پیشنهاد شده است. مطالعه نشان داد که قوانین فعلی در برخی موارد دارای ابهام و نبود یکپارچگی در تعریف و تعیین ذینفع هستند که باعث بروز اختلافات و مشکلات حقوقی در پرداختهای بیمه‌ای می‌شود. همچنین، چالش‌هایی نظیر تغییر ذینفع بعد از عقد قرارداد، حقوق ذینفعان ثالث و نحوه ایفای تعهدات بیمه گر به وضوح در قوانین نیامده است. بر این اساس، اصلاحاتی از جمله شفافسازی تعریف ذینفع، تنظیم مقررات دقیق در خصوص تغییر ذینفع، و پیش بینی سازوکارهای حل اختلاف پیشنهاد می‌گردد.

کلیدواژگان: ذینفع، بیمه عمر، بیمه مستمری، قرارداد بیمه، تعهدات بیمه گر، حقوق ذینفعان، تغییر ذینفع، مقررات بیمه، چالش‌های قانونی.

نحوه استناددهی: مرتضوی، سیده سمیه، عابدی، محمد. و خدابخشی شلمزاری، عبدالله. (۱۴۰۴). قوانین و مقررات مربوط به ذینفع در عقد بیمه‌های عمر و مستمری (چالش‌ها، ابهامات و پیشنهادات). *دانشنامه فقه و حقوق تطبیقی*، ۳(۴)، ۱-۲۱.



از نظر حقوقی، در قوانین ایران مواد مربوط به ذینفع در بیمه عمر بسیار محدود و تا حدی مبهم هستند. مثلاً در قانون بیمه فقط چند ماده (مثل ماده ۲۳ و ۲۷) به موضوع بیمه عمر و ذینفع پرداخته اند و آیین نامه‌ها و شرایط عمومی بیمه عمر تا پیش از تلاشهای اخیر، تعریف شفاف و قاعده‌مند در مورد ذینفع نداشته اند. این خلاها مشکلاتی از جمله تعریف دقیق ذینفع، چگونگی تعیین و تغییر ذینفع، تقسیم سرمایه بین ذینفعان، حقوق ذینفعان ثالث و راهکارهای حل اختلافات را ایجاد کرده است. از دیگر مسائل مهم، تمایز بین ذینفع و وارث است. اگر شخص بیمه شده ذینفع مشخص نکند، سرمایه بیمه به وارث قانونی او می‌رسد اما در صورت تعیین ذینفعان، سرمایه از آنجا که حق قانونی ذینفعان مشخص شده است، به وارث تعلق نمی‌گیرد. همچنین حق تعیین ذینفع در زمان حیات بیمه شده است و می‌تواند چند ذینفع با سهم‌ای مشخص داشته باشد. در تعیین ذینفع باید به شرایطی مانند سن ذینفع (به خصوص اگر زیر ۱۸ سال باشد) و اطمینان از صلاحیت او توجه شود. این مسائل حقوقی، پیامدهای عملی مهمی دارند؛ از جمله وقتی قوانین عالی و شفاف نباشند شرکت‌های بیمه ممکن است شرایط عمومی مختلفی را برای بیمه نامه‌های خود تنظیم کنند که سبب تشتت دیدگاه و اختلاف در نحوه اجرای تعهدات می‌شود.

لذا اصلاحات حقوقی مورد نیاز است که شامل تعریف یکپارچه و دقیق ذینفع، تعیین قواعد شفاف در خصوص تغییر ذینفع و انتقال حقوق، و ایجاد سازوکارهای حل اختلاف می‌باشد تا حقوق ذینفعان به نحو مؤثرتری تضمین شود و از مشکلات اجرایی قراردادها کاسته شود (Mohammad Beigi & Ranjbar, 2013). (Kaleroudi, 2013).

در مجموع، پژوهش‌های آسیب شناسی و تطبیقی با نظام‌های حقوقی دیگر کشورها (مثل آمریکا، فرانسه و کانادا) می‌تواند به

بیمه‌های عمر و مستمری از جمله ابزارهای مهم تامین امنیت مالی افراد در طول زندگی و پس از آن محسوب می‌شوند. یکی از ارکان اصلی این قراردادها، تعیین ذینفع است که نقش بسزایی در نحوه پرداخت تعهدات بیمه گر دارد و به طور مستقیم بر حقوق مالی و قانونی اشخاص تأثیر می‌گذارد. با توجه به اهمیت این موضوع، قوانین و مقررات مرتبط با تعیین و حقوق ذینفعان باید دقیق و شفاف باشد تا از بروز اختلافات و مشکلات حقوقی جلوگیری شود. اما واقعیت این است که در قوانین موجود، ابهاماتی در تعریف ذینفع، نحوه تغییر آن و حقوق ذینفعان ثالث وجود دارد که باعث پیچیدگی‌هایی در اجرای تعهدات بیمه گر و پیگیری حقوق ذینفعان می‌گردد (Seifi, 2010).

این ابهامات و خلأهای قانونی، علاوه بر ایجاد مشکلات حقوقی، می‌تواند موجب کاهش اعتماد بیمه گذاران به نظام بیمه و به طبع آن کاهش اثربخشی این نهاد مالی مهم شود. از سوی دیگر، با افزایش تعداد قراردادهای بیمه ای و تنوع شرایط آنها، ضرورت بازنگری و اصلاح مقررات به منظور پاسخگویی به نیازهای روزافزون و پیچیده جامعه بیش از پیش احساس می‌شود. لذا بررسی دقیق قوانین موجود و ارائه راهکارهای اصلاحی می‌تواند نقش مهمی در بهبود وضعیت حقوقی ذینفعان و ارتقاء عملکرد بیمه‌های عمر و مستمری ایفا کند (Bardizadeh & Manqoush, 2017).

در قراردادهای بیمه عمر، ذینفع به فرد یا افراد حقیقی یا حقوقی گفته می‌شود که در صورت فوت بیمه شده یا در پایان مدت بیمه، سرمایه یا اندوخته بیمه به آن‌ها پرداخت می‌شود. اهمیت تعیین ذینفع بسیار بالاست چرا که مشخص می‌کند در صورت وقوع حادثه، حقوق مالی به چه کسانی تعلق خواهد گرفت و نحوه این پرداخت بر اساس قوانین و مقررات مرتبط انجام می‌شود (Soleimani, 2016).

تدوین پیشنویس دستورالعمل‌ها و قوانین بهتر در این حوزه کمک کند و خلأهای قانونی موجود را پر نماید.

سوال اصلی پژوهش که اینجا مطرح می‌شود این است که چگونه می‌توان با اصلاح و شفاف سازی قوانین و مقررات مربوط به ذینفع در بیمه‌های عمر و مستمری، ابهامات و چالش‌های حقوقی موجود را کاهش داد و حقوق ذینفعان را به صورت مؤثرتر تضمین کرد؟

مروری بر ادبیات و پیشینه تحقیق

مروری بر ادبیات و پیشینه تحقیق در زمینه قوانین و مقررات مرتبط با ذینفع در بیمه‌های عمر و مستمری به شرح زیر است:

۱. مقررات و قوانین ایران در خصوص ذینفع در بیمه‌های عمر و مستمری محدود و دارای ابهاماتی است. قانون بیمه در ایران تنها به طور مختصر در حدود ۵ ماده (ماده‌های ۲۳ تا ۲۷) به موضوع بیمه عمر و ذینفع پرداخته و آیین نامه‌های مصوب شورای عالی بیمه نیز حکم مستقیمی درباره ذینفع ندارند. در گذشته، شرایط عمومی بیمه‌های عمر برای شرکت‌های بیمه به صورت جداگانه و متفاوت تدوین میشد که باعث ناسازگاری و ابهامات متعدد در تعریف و حقوق ذینفعان میگردد.

۲. فقدان چارچوب قانونی جامع باعث شده تا شرکت‌های بیمه دیدگاه‌های متفاوتی درباره ذینفع و حقوق مرتبط با آن داشته باشند. بیمه مرکزی ایران در سال ۱۳۹۹ اقدام به تهیه چارچوب‌های شرایط عمومی بیمه زندگی به شرط حیات و بیمه‌های زندگی مختلط نموده که هنوز به تصویب شورای عالی بیمه نرسیده است.

۳- از مسائل مهم در این حوزه، تعریف دقیق ذینفع، امکان تغییر ذینفع، حقوق ذینفعان ثالث، نحوه تقسیم سرمایه بیمه و سازوکارهای حل اختلاف در قراردادهای بیمه عمر و مستمری است که در قوانین ایران به طور کامل مورد توجه قرار نگرفته اند.

۴. تفاوت اساسی بین ذینفع و وراثت قانونی در بیمه‌های عمر وجود دارد، به نحوی که اگر بیمه گذار ذینفع را مشخص نکند، سرمایه

بیمه به وراثت قانونی تعلق میگیرد، ولی در صورت تعیین ذینفعان، پرداخت به آن‌ها انجام شده و وراثت حقی در این زمینه ندارند.

۵. بیمه گذاران می‌توانند در طی مدت بیمه نامه و در زمان حیات خود، ذینفع یا ذینفعان را تغییر دهند یا سهم آن‌ها را کم و زیاد کنند، البته این تغییرات باید به شرکت بیمه اعلام شود و معمولاً ذینفعان جدید باید منافع مالی مشترکی با بیمه گذار داشته باشند.

۶. در پژوهش‌های آسیب شناسی انجام شده، خلأها، ابهامات و مشکلات اجرایی قوانین ایران در زمینه ذینفع مشخص شده و پیشنهاد شده که اصلاحاتی در قوانین، آیین نامه‌ها و شرایط عمومی بیمه‌های عمر صورت گیرد. این اصلاحات شامل تعریف یکپارچه ذینفع، مقررات دقیق برای تغییر و انتقال ذینفع و تعیین سازوکارهای حل اختلاف است.

۷. پژوهش‌های تطبیقی با نظامهای حقوقی کشورهای پیشرفته مانند آمریکا، فرانسه و کانادا نشان میدهد که در این کشورها مقررات شفاف تر و جامعتری برای تعیین و حمایت از ذینفعان بیمه‌های عمر وجود دارد که می‌تواند به عنوان الگو در اصلاح قوانین ایران به کار گرفته شود.

۸. علاوه بر قوانین رسمی، آموزه‌ها و مطالعات تجربی درباره چالش‌های حقوقی و عملی ذینفع در بیمه‌ها مطرح شده که به مشکلات عملی در تعیین ذینفع، تغییر آن و حقوق ذینفعان ثالث می‌پردازند و بر ضرورت آموزش بیمه گذاران و اطلاع رسانی حقوق ذینفعان تأکید دارند.

این مرور ادبیات نشان میدهد که در ایران به رغم اهمیت ذینفع در بیمه‌های عمر و مستمری، مقررات قانونی ناقص و مبهم هستند و نیازمند بازنگری و اصلاح در قالب قوانین شفاف، یکپارچه و منسجم همراه با آموزش است تا مشکلات حقوقی و اجرایی موجود کاهش یابد و حقوق ذینفعان بهتر تضمین شود.

نبود مقررات شفاف درباره نحوه تعیین، تغییر، واگذاری و حقوق ذینفعان ثالث

نبود سازوکارهای مشخص برای حل اختلافات بین ذینفعان و بیمه‌گر

تشتت رویه شرکت‌های بیمه به دلیل نبود شرایط عمومی واحد در مقایسه تطبیقی، نظام‌های حقوقی کشورهای پیشرفته مانند آمریکا، فرانسه و کانادا مقررات جامع‌تر و شفاف‌تری در این زمینه دارند که شامل تعریف دقیق ذینفع، قواعد مشخص درباره تغییر ذینفع و سازوکارهای اثربخش برای حل اختلافات است. این کشورها همچنین به آموزش بیمه‌گذاران و ذینفعان در حوزه حقوق بیمه اهمیت فراوانی می‌دهند (Sedaghat, 2017).

خلاصه تحقیقات و مطالعات پیشین در زمینه ذینفع و مشکلات

قانونی آن

در ایران، مطالعات آسیب‌شناسی نشان داده‌اند که مقررات مرتبط با ذینفع در بیمه‌های عمر و مستمری ناقص، مبهم و پراکنده است. قانون بیمه تنها در چند ماده محدود (مواد ۲۳ تا ۲۷) به موضوع بیمه عمر و ذینفع پرداخته و آیین‌نامه‌های شورای عالی بیمه نیز مقررات شفاف و مستقیمی درباره ذینفع ندارند. این ابهامات، تعاریف نامشخص ذینفع، نبود چارچوب قانونی جامع درباره تعیین، تغییر و حقوق ذینفعان ثالث، و تشتت رویه شرکت‌های بیمه را به همراه داشته که منجر به ایجاد مشکلات و اختلافات حقوقی در پرداخت تعهدات بیمه‌گر شده است. همچنین، فقدان سازوکارهای حل اختلاف مشخص ریسک تضییع حقوق ذینفعان را افزایش داده است.

مطالعات نشان می‌دهد تفاوت اساسی بین ذینفع و وارث قانونی وجود دارد؛ به گونه‌ای که عدم تعیین ذینفع، سرمایه بیمه به وارث پرداخت می‌شود، ولی با تعیین ذینفع، پرداخت به آنان صورت می‌گیرد و وارث حقی ندارند. بیمه‌گذاران نیز می‌توانند در دوره بیمه‌نامه، ذینفع خود را تغییر دهند یا چند ذینفع با سهم مشخص

معرفی کلی قوانین و مقررات مرتبط با ذینفع در بیمه‌های عمر و مستمری (در ایران و به صورت تطبیقی)

قوانین و مقررات مرتبط با ذینفع در بیمه‌های عمر و مستمری در ایران به طور کلی محدود و دارای ابهاماتی است که در قانون بیمه و آیین‌نامه‌های مربوطه فقط در چند ماده (ماده‌های ۲۳ تا ۲۷ قانون بیمه) به صورت مختصر به این موضوع پرداخته شده است. در آیین‌نامه‌های مصوب شورای عالی بیمه نیز به طور مستقیم احکامی درباره ذینفع وجود ندارد و شرایط عمومی بیمه‌های عمر از سوی شرکت‌های بیمه به صورت جداگانه و متفاوت تدوین می‌شود که باعث ایجاد تشتت دیدگاه و عدم یکپارچگی در تعاریف و حقوق ذینفعان شده است (Mohammad Beigi & Ranjbar, 2013).

(Kaleroudi, 2013).

در سال ۱۳۹۹ بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران چارچوبهایی برای شرایط عمومی بیمه‌های زندگی به شرط حیات، بیمه زندگی مختلط و بیمه زندگی خطر فوت تدوین کرده است، اما این چارچوبها هنوز به تصویب شورای عالی بیمه نرسیده‌اند.

از نظر حقوقی، ذینفع در بیمه‌های عمر شخص یا اشخاصی هستند که در صورت فوت بیمه شده یا در پایان مدت بیمه، سرمایه بیمه به آنان پرداخت می‌شود. بیمه‌گذار می‌تواند در زمان حیات خود ذینفع یا ذینفعان را تعیین و حتی آنان را تغییر دهد، البته این تغییر باید به شرکت بیمه اعلام شود و ذینفعان جدید باید دارای منافع مالی مشترک با بیمه‌گذار باشند (Katouzian, 2013).

اگر بیمه‌گذار ذینفع تعیین نکند، سرمایه بیمه به وارث قانونی تعلق می‌گیرد، اما با تعیین ذینفع، پرداخت تنها به آنان صورت می‌پذیرد و وارث حقی برای دریافت آن نخواهند داشت.

از جمله چالش‌های قانونی در ایران می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

محدودیت و فقدان تعریف دقیق و یکپارچه ذینفع در قانون و آیین‌نامه‌ها

داشته باشند؛ اما قوانین روشن و یکپارچه‌ای در این زمینه وجود ندارد.

پژوهشهای تطبیقی نیز بیانگر آن است که نظامهای حقوقی کشورهای پیشرفته مانند آمریکا، فرانسه و کانادا، مقررات جامعتر، شفافتر و دقیقی برای تعریف ذینفع، تغییر ذینفع و حل اختلافات دارند که می‌تواند به عنوان الگو در اصلاح مقررات ایران مورد استفاده قرار گیرد.

به طور خلاصه، تحقیقات پیشین بر نیاز به اصلاح قوانین و مقررات ذینفع در بیمه‌های عمر و مستمری تأکید دارند تا ابهامات و مشکلات قانونی کاهش یابد، حقوق ذینفعان بهتر تضمین شود و اجرای تعهدات بیمه گر بهبود یابد.

مفاهیم کلیدی (تعریف ذینفع، حقوق ذینفعان، تغییر ذینفع و...)

تعریف ذینفع:

ذینفع فرد یا افرادی حقیقی یا حقوقی هستند که در صورت فوت شخص بیمه شده یا در پایان مدت بیمه نامه، سرمایه یا اندوخته بیمه به آن‌ها پرداخت می‌شود. ذینفع توسط بیمه گذار تعیین می‌شود و می‌تواند یک یا چند نفر با سهمهای مشخص باشد. اگر بیمه گذار ذینفع مشخص نکند، سرمایه بیمه به وراث قانونی او تعلق می‌گیرد و وراث حقی در صورت تعیین ذینفع نخواهند داشت (Safaei & Rahimi, 2011).

حقوق ذینفعان:

ذینفعان حق دریافت سرمایه بیمه را دارند و این حق معمولاً به صورت تعهد قراردادی به نفع شخص ثالث است. از این رو، شرکت بیمه موظف است پرداخت را به ذینفعان معین شده انجام دهد. همچنین بیمه گذار می‌تواند سهم هر ذینفع را تعیین کند و اولویتبندی نماید. حقوق ذینفعان شامل دریافت سرمایه بیمه و حق مطالبهای است که مطابق با شروط بیمه نامه و قوانین مربوطه است (Iraqi, 2017).

تغییر ذینفع:

بیمه گذار در طول مدت بیمه نامه می‌تواند ذینفعان را تغییر دهد، اضافه کند یا سهم آن‌ها را کم و زیاد کند. این تغییرات باید به شرکت بیمه اعلام شود و معمولاً ذینفعان جدید باید دارای منافع مالی مشترک با بیمه گذار باشند. عدم اطلاع شرکت بیمه از تغییر ذینفع، ممکن است باعث بروز اختلافات شود (Rahpeik, 2014).

تمایز ذینفع و وراث:

در صورتی که بیمه گذار ذینفعی تعیین نکند، سرمایه بیمه به وراث قانونی او می‌رسد. اما اگر ذینفعی تعیین شده باشد، وراث حقی برای دریافت سرمایه بیمه ندارند. همچنین برخی قوانین برای شرایط فوت ذینفع قبل از بیمه شده، تقسیم سهم ذینفع بین وراث حقوقی او را مشخص می‌کنند (Rahimi, 2010).

ماده ۲۳ قانون بیمه ایران به طور مشخص در باب بیمه عمر یا نقص یا شکستن عضوی از اعضاء بدن تصریح می‌کند که مبلغ پرداختی ناشی از فوت بیمه شده یا نقصان عضو باید به صورت قطعی و مشخص در زمان عقد بیمه بین طرفین تعیین شود. همچنین این ماده تأکید دارد که بیمه عمر یا بیمه ای که مربوط به نقص یا شکستن عضو شخص دیگری باشد، تنها در صورتی معتبر است که آن شخص قبلاً رضایت کتبی داده باشد. در مواردی که بیمه گذار اهلیت قانونی نداشته باشد، رضایت ولی یا قیم او نیز الزامی است (Khodabakhshi, 2009).

فسیر این ماده به این معناست که در قراردادهای بیمه عمر باید میزان تعهد بیمه گر، به ویژه مبلغ قابل پرداخت در صورت فوت یا آسیب جسمی، شفاف و از پیش تعیین شده باشد تا ابهام و اختلاف در زمان وقوع حادثه وجود نداشته باشد. همچنین حفاظت از حقوق افراد ثالث (که ممکن است موضوع بیمه باشند) با الزام به رضایت کتبی آن‌ها تضمین شده است. به عبارتی دیگر، نمیتوان بدون موافقت رسمی فردی که عضو یا جان‌ش بیمه است، بیمه

سازوکارهای اثربخشر تنظیم شده است که معیار خوبی برای اصلاح ساختار حقوقی ایران می‌باشد.

- **عناصر کاربردی نظریه:** چارچوب نظری در عمل شامل نکاتی درباره شرایط تعیین ذینفع (مثل سن و صلاحیت)، امکان تعیین چند ذینفع با سهمهای مشخص، اولویت ذینفعان، حمایت قانونی از ذینفعان کمتر از ۱۸ سال و ایجاد تضمینهایی برای اجرای تعهدات بیمه گر است تا حقوق ذینفعان به نحو مؤثری دفاع شود.

بنابراین، ذینفع در بیمه‌های عمر بر مبنای حقوق قراردادها (تعهد به نفع ثالث)، قوانین بیمه، و اصول حمایت از حقوق مالی ذینفعان است که لازم است در تدوین و اصلاح قوانین، ابهامات برطرف و قواعد شفافسازی شوند تا حق ذینفع به نحو دقیق و عملی اعمال شود (Emami, 1985).

چالش‌ها و ابهامات قانونی

در حوزه بیمه‌های عمر و مستمری، موضوع ذینفعان با مجموعه‌ای از چالش‌ها و ابهامات قانونی پیچیده و مهم مواجه است که این مسأله باعث ایجاد مشکلات عملی و حقوقی در پرداخت سرمایه بیمه و ضمانت اجرای قراردادهای بیمه می‌شود. از جمله مسائلی که موجب چالش در این زمینه شده اند، میتوان به نبود قوانینی شفاف، فقدان آیین نامه‌های جامع و ابهامات حقوقی متعدد اشاره کرد.

یکی از ابهامات بنیادی مربوط به تعریف دقیق ذینفع است. قانون بیمه تنها در چند ماده محدود به مسأله ذینفع پرداخته و اغلب به صورت مبهم، کلی و فاقد معیارهای مشخص در مورد احراز ذینفع و حدود اختیارات اوست. این امر باعث می‌شود تا در مواردی همچون فوت ذینفع، یا تعیین ذینفعان متعدد یا واگذاری حقوق، تفسیرهای مختلفی از سوی شرکت‌های بیمه و مراجع قضایی صورت گیرد که نتیجه آن تشتت رویه و عدم وحدت نظری است.

عمر یا نقص عضو برای وی صادر کرد (Safaei & Rahimi, 2011).

این ماده همچنین به جنبه‌های حقوقی مهم دیگر مانند حق بیمه گذار بدون اهلیت و نقش ولی یا قیم اشاره کرده که در صورت عدم صلاحیت قانونی بیمه گذار، بدون رضایت قانونی ولی یا قیم، قرارداد بیمه فاقد اعتبار است.

در بستر موضوع ذینفع در بیمه‌های عمر و مستمری، این ماده تأکیدی است بر شفافیت و قطعیت تعهدات بیمه گر و حمایت حقوق ذینفعان و اشخاص تحت پوشش بیمه، که از محورهای اصلی نقد و اصلاح قوانین این حوزه می‌باشد.

بنابراین، ماده ۲۳ به عنوان یکی از پایه‌های قانونی بیمه عمر، بر اهمیت تعیین دقیق تعهدات و رضایت افراد مربوطه تأکید دارد و هر ابهام یا خلأ قانونی در این زمینه می‌تواند منجر به مشکلات حقوقی و اختلافات در پرداختهای بیمه ای شود که ضرورت اصلاح و شفافسازی قوانین را توجیه می‌کند (Hayati, 2000).

- **الزامات قانونی و قراردادی:** در قوانین ایران، ماده ۲۳

قانون بیمه به طور خاص بر پای بندی به تعهدات و تعیین قطعی مبلغ در زمان عقد قرارداد تأکید دارد و الزام به رضایت کتبی شخص ثالث بیمه شده را مقرر کرده است که این امر جهت حفظ حقوق ذینفعان و بیمه شدگان اهمیت دارد. همچنین بیمه گذار بدون اهلیت باید رضایت ولی یا قیم قانونی را داشته باشد.

- **چارچوب نظری:** این چارچوب به عنوان مبنایی برای

تحلیل و اصلاح قوانین به کار گرفته می‌شود و شامل مفاهیمی مانند تعهد قراردادی به نفع شخص ثالث (ذینفع)، حق تغییر ذینفع، تقسیم منافع مالی و سازو کارهای حل اختلاف است. پژوهشهای تطبیقی با دیگر کشورها مانند آمریکا، فرانسه و کانادا نشان میدهد که در آنها برای ذینفعان مقررات جامعتر، شفافتر و با

معمولاً ذینفعان متعددی را در بر میگیرند که ممکن است شامل همسر، فرزندان، دیگر اعضای خانواده یا حتی افراد خارج از دایره وراث قانونی باشند. اما تفاوت در نحوه انتخاب ذینفع، تعیین سهم هر یک، یا نبود مشخصات دقیق در بیمه نامه‌ها باعث می‌شود که در زمان پرداخت سرمایه بیمه، اختلاف‌نظرهای جدی به وجود آید (Safaei & Rahimi, 2011).

در بسیاری از موارد، بیمه گذار سهم هر ذینفع را دقیق تعیین نمی‌کند یا بدون قید درصد سهم فقط اسامی چند نفر را به عنوان ذینفع مطرح می‌کند؛ این موضوع منجر به تقسیم مساوی سرمایه بین ذینفعان می‌شود که شاید همخوانی با نیت واقعی بیمه گذار نداشته باشد. همچنین اگر بیمه گذار ذینفعی مشخص نکرده باشد، پرداختها باید میان ورثه قانونی تقسیم شود که این امر فرآیندی حقوقی و زمانبر است و ممکن است منجر به اختلافات بین وراث نیز شود (Parsapour et al., 2010).

برخی شرکت‌های بیمه نیز شرایط عمومی خاص خود را برای تعیین ذینفع و میزان سهم آنان دارند که از دیدگاه حقوقی رویه یکسانی به شمار نمیرود. این مسأله مشکلات حقوقی متعددی را ایجاد کرده و سوء تفاهمها و درگیری‌ها بین بیمه گذار، شرکت بیمه و دریافتکنندگان تسویه را افزایش میدهد (Khodabakhshi, 2009).

عدم وجود قواعد دقیق درباره چگونگی تغییر ذینفعان، مرجع صدور تأیید تغییر، و فقدان رویه مشخص در صورت فوت یکی از ذینفعان پیش از دریافت سرمایه، از دیگر عوامل اختلاف برانگیز است. همچنین، عدم تعیین تکلیف در شرایط خاص مانند فوت همزمان بیمه گذار و ذینفع، یا ناسازگاری بین قرارداد بیمه و قوانین ارث، به تشدید این اختلافات دامن میزند (Parsapour et al., 2010).

در مجموع، نبود تعریف مشخص، رویه ثابت و هماهنگ به این معنی است که در موارد بروز اختلاف، باید به مقررات کلی حاکم

از سوی دیگر، فقدان آیین نامه‌های رسمی و جامع در خصوص شرایط تغییر ذینفع، نحوه تقسیم سرمایه بیمه در صورت وجود چند ذینفع با سهم‌های مختلف و شیوه حل اختلاف بین ذینفعان، سبب بروز اختلافاتی در اجرا و دریافت حقوق بیمه شده می‌شود. بسیاری از شرکت‌های بیمه هر یک شرایط عمومی خاص خود را دارند که این موضوع به تشتت و سردرگمی بیشتر می‌انجامد (Khodabakhshi, 2009).

همچنین، نبود مقررات صریح و دقیق درباره موارد خاصی مانند فوت همزمان بیمه گذار و ذینفع، شرایط تغییر ذینفع بدون رضایت برخی از ذینفعان قبلی، و نحوه برخورد با تغییر وضعیت حقوقی و خانوادگی ذینفعان، باعث ایجاد خلاء قانونی و سردرگمی در وضعیت حقوقی دریافت کنندگان سرمایه بیمه شده است.

تمام این ابهامات حقوقی نه تنها به بروز تعارضات حقوقی و ایجاد پرونده‌های طولانی قضایی منجر می‌شود، بلکه اعتماد بیمه گذاران و ذینفعان را نیز تحت تأثیر قرار داده و به لحاظ اجرایی، روند پرداخت خسارت و سرمایه بیمه را با مشکلات عمده مواجه می‌نماید. لذا نیازمند اصلاحات قانونی و معرفی مقررات دقیق، هماهنگ و جامع با هدف شفاف سازی جایگاه ذینفع، حقوق و تکالیف طرفین قرارداد بیمه عمر و مستمری هستیم تا هم تضییع حقوق افراد ذینفع و هم پیچیدگیهای حقوقی کاهش یابد و امنیت حقوقی بیشتری برای ذینفعان فراهم شود. سکوت قانون یا فقدان مقرره صریح درباره حقوق و تکلیف ذینفعان (مثلاً در صورت فوت ذینفع یا همزمان بودن فوت بیمه گذار و ذینفع) (Emami, 1985).

امکان ایجاد اختلاف میان بیمه گذار، بیمه گر و سایر ذینفعان یا ورثه، به دلیل نبود تعریف واحد و رویه ثابت.

اختلاف میان بیمه گذار، بیمه گر و سایر ذینفعان یا ورثه در بیمه های عمر و مستمری به دلیل نبود تعریف واحد و رویه ثابت، یکی از مهمترین چالش‌های این حوزه به شمار می‌آید. بیمه نامه‌های عمر

اقدام به پرداخت کند. این موضوع که آیا سرمایه به وراث قانونی تعلق میگیرد یا فقط به ذینفعان تعیین شده پرداخت می‌شود، از مواردی است که بدون وجود تعاریف و رویه روشن، تفسیرهای متفاوتی ایجاد می‌کند و باعث شک و شبهه‌ها و گاهی دعوای حقوقی می‌شود (Hayati, 2000).

ثالثاً، ورثه بیمه گذار نیز ممکن است در مقابل ذینفعانی که توسط بیمه گذار تعیین شده‌اند، ادعایی مطرح کنند؛ به خصوص وقتی وراث معتقدند که در بیمه نامه نامی از آن‌ها نیست یا سهمشان نادیده گرفته شده است. در نبود قوانین روشن و دقیق، این افراد ممکن است با استناد به قواعد عمومی ارث و حقوق مالکیت، برای دریافت سرمایه بیمه ادعا کنند. این رویه ناهماهنگ و متنازع باعث پیچیدگی‌های حقوقی و طولانی شدن روند پرداخت خسارت می‌گردد.

از منظر تحلیلی، این وضعیت نتیجه نبود وحدت رویه و معیارهای استاندارد قانونی در تعیین ذینفع، نحوه تغییر آن، حقوق و تکالیف هر یک از طرفین قرارداد است. چنین خلأیی نه تنها موجب تضییع حقوق ذینفعان واقعی می‌شود، بلکه باعث افزایش هزینه‌های حقوقی برای بیمه گذاران، بیمه گران و ذینفعان می‌گردد و نهایتاً به کاهش اعتماد عمومی نسبت به صنعت بیمه می‌انجامد (Hayati, 2000).

برای رفع این مشکلات، ضروری است قانونگذار با تدوین مقررات دقیق و واضح درباره تعریف ذینفع، نحوه تعیین و تغییر آن، اولویتبندی حقوق ذینفعان، و فرایند پرداخت سرمایه، زمینه وحدت رویه و کاهش اختلافات را فراهم کند. شرکت‌های بیمه نیز باید ملزم به رعایت این مقررات شده و از بروز هر گونه اختلاف احتمالی از طریق ثبت دقیق و شفاف اطلاعات ذینفعان جلوگیری نمایند. به این ترتیب حقوق بیمه گذار، ذینفعان و ورثه به شکل متعادل و عادلانه حفظ خواهد شد و بازار بیمه عمر و مستمری از ثبات و شفافیت لازم برخوردار می‌گردد.

بر حقوق قراردادهای و قوانین ارث مراجعه شود که این خود باعث طولانی شدن فرآیند پرداخت و پیچیدگی‌های حقوقی متعدد می‌گردد. این وضعیت نیازمند اصلاحات قانونی و نهادی برای شفافسازی جایگاه ذینفعان و حقوق شان در بیمه های عمر و مستمری است تا ضمن حفظ حقوق بیمه گذار، رضایت تمام طرفهای قرارداد تضمین گردد.

مسئله اختلاف میان بیمه گذار، بیمه گر و سایر ذینفعان یا ورثه ریشه در فقدان تعاریف دقیق، واحد و رویه‌های حقوقی ثابت دارد که این موضوع پیچیدگی‌های جدی حقوقی و عملی در عرصه بیمه های عمر و مستمری ایجاد کرده است.

از منظر حقوقی، بیمه نامه عمر قراردادی است که شرط اساسی آن تعیین ذینفع است، کسی که پس از فوت بیمه گذار سرمایه بیمه به او تعلق می‌گیرد. اما مشکل اصلی در اینجاست که قانون و مقررات جاری فاقد تعریف شفاف و جامع از «ذینفع» هستند و به همین دلیل هر شرکت بیمه یا دستگاه قضایی ممکن است برداشت متفاوتی داشته باشد. این ناپایداری در تعریف ذینفع به نوعی خلأ قانونی گسترده ایجاد کرده که باعث بروز اختلافات متعدد می‌شود. این اختلافات معمولاً از چند جهت قابل تحلیل است: اولاً، بیمه گذار که نقش اساسی در تعیین ذینفع دارد، ممکن است ذینفعان را به صورت مبهم یا نامشخص انتخاب کند، یا سهم هر ذینفع را تعیین نکرده باشد که منجر به دوران ابهام در زمان پرداخت سرمایه بیمه به افراد می‌شود. در برخی موارد هم ذینفعی که پیشتر تعیین شده، فوت می‌کند یا دچار تغییر وضعیت حقوقی می‌شود که قانون و قراردادها پاسخ روشنی برای این شرایط ندارند و این مسئله مبنای اختلاف بین بیمه گذار (یا نماینده قانونی او) و شرکت بیمه می‌گردد (Hayati, 2000).

ثانیاً، بیمه گر به عنوان پرداختکننده سرمایه، در مواجهه با عدم وجود اسناد و مدارک دقیق و اختلاف میان ذینفعان و ورثه، در موقعیتی قرار می‌گیرد که ناگزیر باید براساس تفسیرهای گوناگون

مشکل تغییر ذینفع و نقش رضایت ذینفع پیشین (در برخی قراردادهای و آثار حقوقی آن)

مشکل تغییر ذینفع در بیمه های عمر و مستمری، یکی از مسائل مهم و حساس حقوقی است که آثار حقوقی متنوع و پیچیده های به همراه دارد. بیمه گذار قرارداد بیمه عمر، مالک منافع بیمه نامه است و به طور کلی حق دارد ذینفع یا ذینفعان را در طول مدت اعتبار بیمه نامه تغییر دهد. اما این امکان با شرایط و محدودیت هایی همراه است که اگر به درستی مورد توجه قرار نگیرد، می تواند منشاء اختلافات حقوقی و ناآرامی های قانونی گردد.

یکی از مهمترین چالش ها در این زمینه نقش «رضایت ذینفع پیشین» است. برخی قراردادهای بیمه، خصوصاً آنهایی که ذینفع دارای منافع مالی مشخص و تثبیت شده است، برای تغییر ذینفع، مستلزم رضایت او یا حداقل اطلاع وی هستند. این موضوع که آیا بیمه گذار می تواند بدون رضایت ذینفع فعلی به طور یکجانبه ذینفع را تغییر دهد، در قوانین و آیین نامه های بیمه پاسخهای متفاوتی دارد و فقدان وحدت رویه، باعث بروز شک و شبهه در ارکان قرارداد بیمه شده است (Rahimi, 2010).

در تحلیل حقوقی، باید توجه داشت که اصل مالکیت بیمه گذار بر منافع بیمه نامه، حق تغییر ذینفع را به او میدهد؛ ولی وقتی ذینفع قبلی اعم از فرد یا افراد متعدد، حق یا انتظار معقولی نسبت به دریافت سرمایه داشته باشند، تغییر بدون رضایت آنان می تواند تعارض با حقوق قانونی یا قراردادی آنان ایجاد کند. در این حالت، بیمه گذار باید در چارچوب شرایط قرارداد و قوانین مربوط، اقدامات شفاف و قانونی انجام دهد تا حقوق ذینفع سابق تضییع نشود.

آثار حقوقی مهم این مسأله عبارتند از:

احتمال بروز دعاوی حقوقی میان ذینفع پیشین و بیمه گذار که می تواند به پرونده های قضایی پیچیده منجر شود.

مخاطره طولانی شدن روند پرداخت سرمایه بیمه به ذینفع جدید، به دلیل لزوم اثبات صحت تغییر ذینفع و پایبندی به مقررات. ضرورت صدور الحاقیه قانونی توسط شرکت بیمه، که باید به صورت رسمی و مستند تغییر ذینفع را ثبت کند تا از هرگونه ابهام جلوگیری گردد.

الزام به اطلاعرسانی و اطمینان از رعایت حقوق همه طرفها در بیمه نامه، خصوصاً در صورت وجود ذینفعان متعدد یا ورثه.

از منظر عملی، بسیاری از شرکت های بیمه اقدام به صدور الحاقیه تغییر ذینفع میکنند که این الحاقیه باید به صورت کتبی و مستدل با درخواست رسمی بیمه گذار همراه باشد. همچنین تغییر ذینفع معمولاً در هر زمانی امکانپذیر است، به شرطی که مطابق سیاستهای شرکت بیمه و بدون تخلف از قوانین و حقوق ذینفع قبلی انجام شود.

در نهایت، برای جلوگیری از مشکلات حقوقی ناشی از تغییر ذینفع و نقش رضایت ذینفع سابق، توصیه می شود قوانین و دستورالعملهای مدونی تدوین شود که به وضوح حاکمیت مالکیت بیمه گذار را بر ذینفعان با لحاظ حقوق ذینفعان قبلی تعیین کند. همچنین شفافسازی در قراردادهای بیمه و آموزش حقوقی بیمه گذاران، سهم بهسزایی در کاهش اختلافات و تضمین اجرای عدالت و انصاف دارد. این امر علاوه بر تسهیل کسب و کار بیمه ای، اعتماد جامعه به نظام بیمه را افزایش میدهد و امنیت حقوقی ذینفعان را تضمین می کند (Rahpeik, 2014).

تقسیم سرمایه در غیاب تعیین سهم یا مشخص نبودن ذینفع، و امکان اعمال سلیقه شرکت های بیمه.

در بیمه های عمر و مستمری، زمانی که بیمه گذار سهم ذینفعان را به طور مشخص تعیین نکند یا ذینفعان به صورت دقیق و روشن معرفی نشوند، یکی از چالش های جدی حقوقی «تقسیم سرمایه بیمه» به وقوع می پیوندد که زمینه ساز ابهام و اختلاف است. در این وضعیت، شرکت های بیمه ناگزیرند بدون راهنمایی روشن از

و عملی متعددی به دنبال دارد و مستلزم اصلاح قوانین و مقررات به منظور تثبیت رویه‌ای یکسان و شفاف است (Hayati, 2000).

عدم وحدت شرایط عمومی بیمه نامه‌ها و ضعف شفافیت در قراردادهای

عدم وحدت در شرایط عمومی بیمه نامه‌های عمر و مستمری و ضعف شفافیت در قراردادهای بیمه، یکی از مشکلات اساسی و چالش برانگیز در صنعت بیمه کشور است که اثرات منفی چندگانه‌ای بر حقوق بیمه‌گذاران، ذینفعان و عملکرد شرکت‌های بیمه دارد.

شرایط عمومی بیمه نامه‌ها در واقع قوانین و مقرراتی هستند که چارچوب کلی روابط بیمه‌گذار و بیمه‌گر را تعیین می‌کنند و شامل تعاریف، حقوق و تکالیف هر طرف، نحوه تغییرات قرارداد، رویه‌های پرداخت، تعریف ذینفع و موارد مشابه می‌شوند. وقتی این شرایط برای هر شرکت بیمه به صورت جداگانه و با استانداردهای متفاوت تدوین شود، موجب پراکندگی و عدم هماهنگی میان قراردادهای می‌شود. در این صورت، بیمه‌گذاران در مواجهه با قراردادهای مختلف با قواعد متفاوتی روبرو می‌شوند که گمراه‌کننده و پیچیده است و رعایت حقوق آن‌ها را دشوار می‌سازد.

ضعف شفافیت در قراردادهای بیمه، به معنای نبود تعاریف روشن، بندهای مبهم و عدم شفافیت در حقوق و تعهدات طرفین است. این مسأله، خود باعث سوء تفاهم، تعارضات و در نهایت نارضایتی بیمه‌گذاران و ذینفعان می‌گردد. ابهام در بندهای مربوط به تعیین ذینفعان، شرایط تغییر ذینفع، زمان و نحوه پرداخت سرمایه و همچنین برخورد با موارد خاص مانند فوت همزمان بیمه‌گذار و ذینفع، از جمله نمونه‌های ضعف شفافیت است.

این وضعیت باعث می‌شود که بیمه‌گذاران نتوانند تصمیمات آگاهانه و مطمئنی درباره بیمه نامه‌های خود اتخاذ کنند و

سوی بیمه‌گذار، اقدام به پرداخت سرمایه بیمه کنند که در نتیجه، امکان اعمال سلیقه و تفسیر متفاوت وجود دارد.

در این حالت، روال رایج و حقوقی این است که سرمایه بیمه به طور مساوی بین ذینفعان مشخص شده تقسیم شود؛ اگر سهمها تعیین نشده باشند. اما اگر ذینفعی مشخص نشده باشد، سرمایه طبق قانون بین وراثت قانونی تقسیم می‌شود که خود بر اساس قوانین ارث است و شامل تقسیم‌بندی سهمها متناسب با درجه قرابت و جنسیت وراثت (مثلاً سهم دو برابر برای پسر نسبت به دختر) است. وراثت باید به سن قانونی رسیده باشند تا بتوانند سهم خود را دریافت کنند (Iraqi, 2017).

اما در غیاب تعیین دقیق سهم یا ذینفع مشرف، شرکت بیمه می‌تواند در نحوه تقسیم سرمایه بیمه بر اساس برداشت خود تصمیم‌گیری کند که این مسئله زمینه بروز اختلافات فراوان حقوقی و مالی را فراهم می‌سازد. این اختلافات می‌توانند منجر به تاخیر در پرداختها، مراجعه به مراجع قضایی، و در نهایت نارضایتی ذینفعان و کاهش اعتماد به نظام بیمه ای شود.

علاوه بر این، فقدان تعیین دقیق ذینفع منجر به پیچیدگیهای حقوقی در مورد اولویت‌بندی حقوق ذینفعان، خصوصاً در صورت وجود چند ذینفع با منافع متقابل، می‌شود. بدون قواعد واضح، شرکت بیمه ممکن است به ناچار تصمیم‌گیری نماید که ممکن است با میل یا انتظار واقعی بیمه‌گذار مغایرت داشته باشد.

برای پیشگیری از این مسائل، تاکید بر تعیین دقیق ذینفعان و تقسیم سهم هر یک در بیمه نامه ضروری است؛ چرا که به علاوه بر وحدت رویه، از بروز اختلاف جلوگیری کرده و روند پرداخت سرمایه را تسهیل می‌کند. همچنین این موضوع حقوق ذینفعان را تضمین کرده و زمینه ساز اطمینان بیشتر آنان و همچنین کاهش بار حقوقی و مالی شرکت‌های بیمه خواهد بود.

به طور خلاصه، نبود شفافیت در تعیین ذینفع و سهم آنان، راه را برای اعمال سلیقه شرکت‌های بیمه باز می‌کند که پیامدهای حقوقی

شرکت‌های بیمه نیز در فرآیند اجرا و پرداختها با مشکلات حقوقی مواجه شوند. به علاوه، عدم وحدت شرایط عمومی، شانس بروز اختلافات، توسل به مراجع قضایی و طولانی شدن روند وصول حق بیمه را افزایش میدهد.

برای رفع این مشکلات، توصیه کلیدی تدوین قوانین و آیین نامه‌های واحد، الزام شرکت‌های بیمه به استفاده از متنهای استاندارد و شفاف در قراردادها و بهبود اطلاعرسانی به بیمه گذاران است. ایجاد وحدت رویه در شرایط عمومی بیمه نامه‌ها، نه تنها از نظر حقوقی، بلکه از منظر اقتصادی و اجتماعی می‌تواند موجب کاهش هزینه‌های قضایی، افزایش رضایت مشتری و بهبود اعتبار نظام بیمه ای شود. در نهایت، شفافیت و هماهنگی در شرایط عمومی بیمه نامه‌ها نوعی تضمینکننده حقوق بیمه گذاران و ذینفعان است که منجر به پایداری بیشتر صنعت بیمه و افزایش تعامل و اعتماد در بازار بیمه خواهد شد (Rahimi, 2010).

خلاء مقررات برای بیمه‌های مستمری (تعیین ذینفع مستمریهای مدت دار و مادامالعمر)

خلاء مقررات مشخص و جامع در زمینه بیمه های مستمری، به ویژه در خصوص تعیین ذینفع مستمریهای مدت دار و مادامالعمر، یکی از مهمترین کمبودهای حقوقی و اجرایی صنعت بیمه در ایران به شمار میرود. بیمه های مستمری که با هدف تضمین درآمد و حمایت مالی بیمه شدگان پس از پایان دوره اشتغال یا در دوران بازنشستگی طراحی شده‌اند، نیازمند چارچوبهای قانونی دقیق و شفاف هستند تا حقوق ذینفعان به درستی تأمین گردد.

در حال حاضر، فقدان مقررات مشخص درباره نحوه تعیین ذینفع در مستمریهای مدت دار و مادامالعمر باعث شده شرکت‌های بیمه با انعطاف عمل کنند و در بسیاری از موارد، رویه‌های ناهماهنگی اتخاذ شود. این وضعیت مشکلات خاصی را ایجاد می‌کند، از جمله ابهام در تعریف دقیق ذینفع، نبود سازوکار شفاف برای تغییر ذینفع،

و سردرگمی درباره چگونگی پرداخت مستمری پس از فوت بیمه گذار یا بیمه شده (Soleimani, 2016).

مستمریهای مدت دار معمولاً باعث می‌شوند که بیمه شده در یک دوره زمانی مشخص مستمری دریافت کند و پس از پایان این دوره، تعهدات بیمه گر خاتمه یابد. اما در صورت فوت بیمه شده در این دوره، ابهام در مورد اینکه آیا مستمری باید به ذینفعان پرداخت شود یا خیر، وجود دارد و حق ذینفعان در بسیاری موارد نامشخص و محل اختلاف است. در مستمریهای مادامالعمر نیز مسئله مشابهی مطرح است، به ویژه از آنجا که مسئولیت پرداخت مستمری تا زمان حیات بیمه شده ادامه دارد. اگر بیمه شده فوت کند، مشخص نیست آیا ذینفعان باید همچنان مستمری را دریافت کنند یا خیر و اگر باید دریافت کنند، تا چه مدت و با چه شرایطی. این خلأ قانونی باعث می‌شود که بیمه گران در تعیین شرایط پرداخت، تغییر ذینفع و مدیریت ریسکها دست باز داشته باشند و بیمه شدگان و ذینفعان در موقعیت نامطمئنی قرار گیرند. همچنین نبود آیین نامه‌های مشخص، مشکلات حقوقی را نیز افزایش میدهد و موجب طولانی شدن حل اختلافات و تعارضات احتمالی می‌شود.

بنابراین، تدوین مقررات کامل، شفاف و هماهنگ در این حوزه ضروری است، به گونه‌ای که تعاریف ذینفع، حقوق و تکالیف طرفین، شرایط تغییر ذینفع و نحوه پرداخت مستمری پس از فوت بیمه شده دقیقاً مشخص شود. این مقررات باید سازگار با شرایط بیمه های مستمری مدت دار و مادامالعمر باشد و تضمین دهد که حقوق مالی و حمایت‌های لازم به ذینفعان واقعی بیانجامد. در نهایت، چنین اصلاحاتی ضمن کاهش ابهامات و اختلافات، به ارتقای سطح اعتماد در بازار بیمه کمک کرده و به پایداری و کارآمدی این نوع بیمه‌ها می‌انجامد. بیمه‌ها میتوانند با شفافسازی و استانداردسازی مقررات مستمری، خدمات مطمئنتر و حقوقاً قابل اتکاتری به بیمه گذاران و ذینفعان ارائه دهند (Jabbari, 2013).

کانادا

سیستم بیمه کانادا علاوه بر بیمه های خصوصی، حاوی یک سیستم بیمه اجتماعی گسترده برای بازنشستگی^۲ است که مستمریها را به صورت دولتی و با قوانین مشخص پرداخت می کند. بیمه عمر خصوصی کانادایی شامل انواع مدت دار و دائمی است که ذینفع نیز به طور واضح تعیین شده و شرکت های بیمه ملزم به رعایت رویه های استاندارد و شفاف هستند. تغییر ذینفع تابع مقررات سختگیرانه بوده و به دلیل اهمیت بالای حمایت از حقوق بیمه شدگان و ذینفعان، سازوکار مشخصی برای تقسیم سرمایه در غیاب تعیین سهم وجود دارد که معمولاً بر مبنای قوانین ارث و سهم بندی قانونی صورت می گیرد.

بطور خلاصه، در هر سه نظام حقوقی مدرن، وجود قواعد روشن و هماهنگ برای تعیین ذینفع، شرایط تغییر آن، و تقسیم سرمایه بیمه از ارکان اساسی حمایت حقوقی بیمه گذاران و ذینفعان است. با وجود تفاوت در ساختارها و سیستم ها، شفافیت، عدالت در تقسیم حقوق و رویه قانونی متقن مشترکات مهمی است که در کشورهای مانند آمریکا، فرانسه و کانادا رعایت می شود، در حالی که برخی خلأها و پیچیدگیها در نظام های بیمه ای همچون ایران قابل مشاهده است که نیازمند اصلاحات است. این مقایسه می تواند زیرساختی برای اصلاح قوانین و ارتقای نظام بیمه عمر و مستمری در ایران باشد (Iraqi, 2017).

پیشنهادهای اصلاحی

تدوین آیین نامه واحد شفاف برای تعیین ذینفع و شرایط تغییر آن، با الگوبرداری از سیستم های موفق دنیا.

تدوین آیین نامه واحد و شفاف برای تعیین ذینفع و شرایط تغییر آن در بیمه های عمر و مستمری، گامی اساسی برای رفع ابهامات، کاهش اختلافات حقوقی و ارتقاء اعتماد در صنعت بیمه است. این آیین نامه باید با الگوبرداری از سیستم های موفق دنیا طراحی شود

مقایسه تطبیقی مختصر با سیستم های حقوقی مدرن (آمریکا،

فرانسه، کانادا)

مقایسه تطبیقی بیمه عمر و مستمری در سیستم های حقوقی مدرن آمریکا، فرانسه و کانادا نشان دهنده اختلافات و ویژگیهای خاص هر سیستم در نحوه تعریف ذینفع، تقسیم سرمایه و حمایت از بیمه شدگان است:

آمریکا

بیمه عمر و مستمری در آمریکا عمدتاً بر مبنای قراردادهای خصوصی و تفکیک شده است و شرکت های بیمه نقش گستردهای در تعیین شرایط بیمه نامه ها و ذینفعان دارند. ذینفعان میتوانند به صورت انعطاف پذیر تعیین و تغییر یابند. در صورت نبود تعیین سهم، قانون اجازه می دهد تقسیم برابر بین ذینفعان انجام شود. پوششهای بیمه مستمری^۱ به صورت طولانی مدت و مادام العمر طراحی شده و مقررات مالیاتی مشخصی حمایت میکنند که ضمن تضمین حقوق ذینفعان، عملیات اجرایی را تسهیل می کند. سیستم قضایی آمریکا نیز با ارائه پیشینه های قانونی قوی، اختلافات را به سرعت حل و فصل می نماید (Jourdan, 2006).

فرانسه

فرانسه دارای سیستم بیمه اجتماعی قوی و سازمان یافته است که بیمه عمر جایگاه مکمل دارد. بیمه های مستمری در قالب برنامه های بازنشستگی دولتی و خصوصی ارائه می شوند. تعاریف ذینفعان در بیمه های عمر و مستمری در قالب قوانین دقیق و هماهنگ با مقررات نظام اجتماعی کشور تعیین می شود و رویه ثابتی وجود دارد. تغییر ذینفع معمولاً با محدودیتهای قانونی و نیاز به رضایت ذینفعان قبلی همراه است تا حقوق تمامی طرفها حفظ شود. تقسیم سرمایه طبق قانون مدنی فرانسه انجام می شود که ضریب اطمینان و عدالت در تخصیص سرمایه را تضمین می کند (Katouzian, 2013).

² - Canada Pension Plan

¹ Annuities

آیین نامه باید راه حلهای مشخص برای رفع اختلافات احتمالی بین بیمه گذار، بیمه گر و ذینفعان ارائه دهد، شامل امکان داور، مراجعه به مراجع قضایی و مکانیسمهای میانی برای جلوگیری از طولانی شدن دعاوی.

الزام به شفافیت اطلاعات و ثبت مستندات

شرکت‌های بیمه موظف به ثبت دقیق همه شرایط بیمه نامه، تعیین ذینفع و تغییرات آن هستند و باید این اطلاعات به صورت شفاف در دسترس بیمه گذار و ذینفعان قرار گیرد.

الگوگیری از قوانین و آیین نامه‌های موفق جهانی

بررسی و تطبیق موارد فوق با رویه‌ها و مقررات کشورهای پیشرفته مانند آمریکا، فرانسه و کانادا که دارای نظام‌های حقوقی شفاف و منسجم در این حوزه هستند. استفاده از تجربه آن‌ها در مقررات گذاری، ساختار قراردادهای حل اختلافات می‌تواند جهت دهنده مناسبی باشد. اجرای چنین آیین نامه‌ای باعث افزایش شفافیت، کاهش اختلاف و دعاوی حقوقی، و تضمین حفظ حقوق ذینفعان و بیمه گذاران می‌شود. همچنین نظام بیمه کشور را به سوی استانداردهای بین المللی نزدیکتر می‌سازد و اعتماد عمومی را افزایش می‌دهد. بیمه مرکزی و نهادهای قانونگذار باید در تدوین و ابلاغ این مقررات پیشگام باشند و نظارت دقیق بر اجرای آن اعمال کنند (Bardizadeh & Manqoush, 2017).

الزام به ثبت دقیق مشخصات ذینفعان و سهم هرکدام در قرارداد بیمه

الزام به ثبت دقیق مشخصات ذینفعان و سهم هر یک در قرارداد بیمه عمر از موارد بسیار مهمی است که موجب حفظ حقوق بیمه گذار و ذینفعان و افزایش شفافیت در فرآیند پرداخت سرمایه می‌شود. طبق قوانین و مقررات جاری بیمه در ایران، بیمه گذار موظف است در زمان عقد قرارداد بیمه عمر اسامی ذینفعان خود را به صورت کامل و همراه با مشخصات هویتی (نام، نسبت خانوادگی، تاریخ تولد، آدرس) ثبت نماید و همچنین سهم هر

تا علاوه بر هماهنگی با استانداردهای بین المللی، نیازهای بومی جامعه و صنعت بیمه کشور نیز در آن لحاظ گردد. اصول و چارچوب‌های کلیدی برای تدوین چنین آیین نامه‌ای عبارتند از:

تعریف دقیق و جامع ذینفع

ذینفع باید به صورتی مشخص و بدون ابهام تعریف شود؛ یعنی فرد یا افرادی که حق دریافت سرمایه بیمه یا مستمری دارند. در این تعریف باید موارد مختلف مانند ذینفعان اصلی، فرعی، و ذینفعان مشترک در صورت‌های مختلف زندگی بیمه شده پیش بینی شود.

الزام به تعیین سهم ذینفعان در بیمه نامه ها

بیمه گذار باید هنگام صدور بیمه نامه و هر تغییر آن، سهم دقیق هر ذینفع را به صورت کتبی مشخص کند تا از بروز ابهام و اختلاف در تقسیم سرمایه پیشگیری شود. این سهمبندی باید مبتنی بر قواعد واضح و قابل استناد باشد.

نحوه تغییر ذینفع و نقش رضایت ذینفع قبلی

شرایط تغییر ذینفع باید کاملاً شفاف باشد. در این آیین نامه مشخص گردد که بیمه گذار حق تغییر ذینفع را دارد، اما در موارد خاص (برای مثال اگر ذینفع قبلی دارای منافع مالی قانونی یا قراردادی تثبیت شده باشد)، تغییر ذینفع نیازمند رضایت کتبی او باشد. مراحل اجرایی تغییر ذینفع باید شامل ثبت رسمی و اطلاع رسانی طرفین باشد.

تعریف شرایط و نحوه پرداخت سرمایه به ذینفعان

روشهای روشن و استاندارد برای پرداخت سرمایه بیمه یا مستمری تعیین شود، از جمله ترتیب اولویت ذینفعان در پرداخت، نحوه تقسیم در غیاب تعیین سهم، نحوه برخورد با فوت همزمان بیمه گذار و ذینفع و غیره (Jabbari, 2013).

ایجاد سازوکار حل اختلاف‌های احتمالی

کند تا از حقوق خود و ذینفعان محافظت نمایند (Katouzian, 2013).

استخراج و صراحت بخشی به آثار حقوقی تغییر ذینفع و فوت ذینفع یا بیمه گذار.

آثار حقوقی تغییر ذینفع و فوت ذینفع یا بیمه گذار در قراردادهای بیمه عمر و مستمری از مهمترین موضوعات حقوقی است که باید به صراحت در قوانین و مقررات بیمه مورد توجه قرار گیرد تا حقوق طرفین به طور کامل تضمین شود. در زیر به مهمترین آثار حقوقی این مسائل پرداخته می شود:

حق تغییر ذینفع توسط بیمه گذار

بیمه گذار به عنوان مالک منافع بیمه نامه، حق دارد در طول مدت اعتبار بیمه نامه، ذینفع یا ذینفعان را تغییر دهد مگر آنکه بیمه نامه به دیگری منتقل شده باشد. این تغییر معمولاً از طریق ارائه درخواست کتبی و صدور الحاقیه توسط شرکت بیمه انجام می شود و در صورتی که ذینفع قبلی منافع مالی قابل توجهی داشته باشد، تغییر ذینفع ممکن است مشروط به رضایت او باشد. عدم رعایت این موضوع می تواند باعث بروز اختلافات و تعارضات حقوقی شود.

آثار حقوقی فوت ذینفع

اگر ذینفع در طول مدت بیمه فوت کند، حق او نسبت به دریافت سرمایه بیمه یا مستمری از بین نمی رود مگر اینکه در قرارداد شروط دیگری پیش بینی شده باشد. در چنین حالتی، وراثت قانونی ذینفع جایگزین او می شوند و می توانند طلب خود را از شرکت بیمه مطالبه کنند. این انتقال حقوق ذینفع به وراثت نیازمند مستندات معتبر مثل گواهی فوت و اثبات وراثت است (Jabbari, 2013).

آثار حقوقی فوت بیمه گذار

فوت بیمه گذار موجب ایجاد تعهد پرداخت سرمایه یا مستمری به ذینفعان تعیین شده می شود. اگر بیمه گذار ذینفعی مشخص نکرده باشد، سرمایه به وراثت قانونی وی تعلق می گیرد. اثبات فوت بیمه

ذینفع را از سرمایه بیمه به طور دقیق تعیین کند. این الزام برای جلوگیری از ابهامات هنگام وقوع حادثه یا فوت بیمه شده اهمیت بسزایی دارد، زیرا در صورت عدم تعیین سهم یا مشخص نبودن ذینفعان، شرکت های بیمه و مراجع قضایی در نحوه تقسیم سرمایه دچار سردرگمی می شوند و ممکن است روند پرداخت سرمایه با تأخیر یا اختلاف همراه گردد. بر اساس ماده ۲۵ قانون بیمه، بیمه گذار می تواند تا زمانی که زنده است نسبت به تعیین یا تغییر ذینفعان اقدام کند و این تغییرات باید در قرارداد بیمه منعکس شود. وجود این مستندات کتبی در قرارداد بیمه به عنوان سند معتبر جهت اثبات حقوق ذینفعان مطرح است و زنان و مردان ذینفع را از هر نوع ادعای بی مورد و اختلاف با دیگر ورثه مصون می دارد. در صورت فوت ذینفع، طبق قوانین، وراثت قانونی او به عنوان ذینفعان جدید محسوب می شوند مگر اینکه بیمه گذار تعهد دیگری در بیمه نامه تعیین کرده باشد. همچنین در کنار ثبت نام و مشخصات، برخی بیمه ها با قید شرط مشارکت در منافع و تعیین روش پرداخت های سهم بندی، زمینه های شفافیت مالی را نیز فراهم می کنند.

لزوم ثبت دقیق علاوه بر تأمین حق بیمه گذار و ذینفعان، به شرکت های بیمه این امکان را می دهد که پرداختها را با سرعت، دقت و با حداقل اختلاف انجام دهند و از ظهور دعاوی قانونی جلوگیری کنند. همچنین این امر طبق آیین نامه های بیمه مرکزی و شرایط عمومی بیمه نامه ها جزو الزامات اجرایی محسوب می شود و شرکت ها موظف به رعایت آن هستند.

بنابراین، ثبت شفاف و دقیق مشخصات ذینفعان و سهم هر کدام در قرارداد بیمه، یکی از ارکان بیمه عمر است که به کاهش اختلافات، افزایش امنیت حقوقی و تسهیل روند دریافت سرمایه بیمه شدگان کمک می کند. بیمه گذاران نیز باید در هنگام خرید بیمه به این موضوع توجه ویژه داشته باشند و اطلاعات کامل و دقیقی ارائه

گذار و وقوع فوت در مدت اعتبار بیمه نامه، از الزامات پرداخت سرمایه به ذینفعان است.

لزوم ثبت تغییرات و مستندسازی

هرگونه تغییر ذینفع یا انتقال حقوق باید در قالب الحاقیه به بیمه نامه ثبت و مستند شود تا از بروز ابهامات و اختلافات جلوگیری گردد. ثبت دقیق مشخصات ذینفعان و تاریخ و شرایط تغییر ذینفع باعث تضمین امنیت حقوقی طرفین می‌شود.

پیامدهای عدم رعایت مقررات تغییر ذینفع

اگر تغییر ذینفع بدون رعایت ضوابط و مقررات انجام شود، می‌تواند منجر به بطلان یا فقدان اعتبار تغییر و در نتیجه افزایش دعاوی و اختلافات بین ذینفعان جدید و قبلی گردد. همچنین این موضوع می‌تواند پرداخت سرمایه بیمه را با مشکل مواجه کرده و روند طولانی و پیچیده قضایی را سبب شود. (رحیمی، ۱۳۸۹)

تعهدات و حقوق متقابل طرفین

تعهد بیمه گر به پرداخت سرمایه منوط به اثبات فوت بیمه گذار، اثبات عضویت فرد ذینفع در بیمه نامه و رعایت شرایط قرارداد است. بیمه گذار و ذینفع نیز موظف به ارائه اطلاعات صحیح و کامل درباره هویت و تغییرات ذینفع هستند.

در مجموع، تدوین مقررات واضح و شفاف درباره آثار حقوقی تغییر ذینفع و فوت ذینفع یا بیمه گذار، تضمین کننده عدالت، امنیت حقوقی و کاهش اختلافات می‌باشد و به ارتقای نظام بیمه عمر و مستمری کمک می‌کند. اجرای دقیق این موارد در قراردادها و نظارت منظم بیمه گران، منجر به ارتقاء رضایت بیمه گذاران و ذینفعان خواهد شد. آثار حقوقی تغییر ذینفع و فوت ذینفع یا بیمه گذار در بیمه های عمر و مستمری بسیار مهم و تعیین کننده است. بیمه گذار به عنوان مالک منافع بیمه نامه، حق دارد در طول مدت اعتبار بیمه نامه ذینفعان را تغییر دهد، مگر اینکه بیمه نامه به دیگری منتقل شده و حقوق ذینفع تثبیت شده باشد. تغییر ذینفع معمولاً باید به صورت کتبی و با صدور الحاقیه توسط شرکت بیمه ثبت

شود تا از بروز ابهام و اختلاف جلوگیری شود. همچنین در برخی موارد، تغییر ذینفع نیازمند رضایت ذینفع قبلی است، خصوصاً وقتی ذینفع منافع مالی قابل توجهی دارد.

در صورت فوت ذینفع، حقوق او به وراث قانونی منتقل می‌شود و وراث می‌توانند طلب خود را از شرکت بیمه مطالبه کنند. این انتقال حقوق باید مستند به شواهد قانونی مانند گواهی فوت و اسناد وراثت باشد. فوت بیمه گذار نیز موجب تعهد شرکت بیمه به پرداخت سرمایه یا مستمری به ذینفعان تعیین شده است؛ اگر ذینفعی مشخص نشده باشد، وراث قانونی بیمه گذار صاحب حقوق خواهند بود (Khodabakhshi, 2009).

ثبت دقیق تغییرات ذینفع و مستندسازی آن الزامی است تا امنیت حقوقی همه طرفها حفظ شود و از اختلافات قضایی جلوگیری گردد. عدم رعایت مقررات می‌تواند منجر به بطلان تغییر ذینفع، دعاوی حقوقی پیچیده و تأخیر در پرداخت خسارت شود. همچنین، بیمه گر موظف است پس از اثبات فوت بیمه گذار و احراز وضعیت ذینفع، سرمایه را پرداخت کند و بیمه گذار و ذینفعان نیز باید اطلاعات صحیح و کامل ارائه نمایند.

توسعه شرایط عمومی استاندارد برای بیمه‌های مستمری و عمر در تمامی شرکت‌های بیمه تحت نظارت بیمه مرکزی، از ارکان اصلی بهبود و تثبیت نظام بیمه‌ای است. این شرایط باید به گونه‌ای تدوین شود که هماهنگی و یکپارچگی لازم را در قراردادها ایجاد کند و از تفاوت‌های پراکنده بین شرکت‌ها جلوگیری کند تا حقوق بیمه گذاران و ذینفعان به صورت روشن و قابل فهم تضمین شود.

در این شرایط عمومی، تعاریف دقیق و روشنی مفاهیم کلیدی مانند بیمه عمر، بیمه مستمری، ذینفع و بیمه گذار باید ارائه شود تا پایه و اساس قراردادهای بیمه در تمامی شرکت‌ها یکسان باشد. همچنین باید دامنه حقوق و تعهدات طرفین کاملاً مشخص گردد، از جمله نحوه پرداخت حق بیمه، شرایط و مدت پرداخت

نتیجه‌گیری

در پایان باید گفت که حوزه بیمه‌های عمر و مستمری به دلیل اهمیت بالای حمایت مالی از بیمه‌گذاران و ذینفعان، نیازمند ساختاری قانونی و اجرایی شفاف، دقیق و هماهنگ می‌باشد. ابهامات موجود در تعریف ذینفع، نحوه تعیین و تغییر آن، تقسیم سرمایه در غیاب تعیین سهم و خلأهای قانونی در بیمه‌های مستمری، همگی باعث بروز اختلافات و پیچیدگیهای حقوقی شده که نه تنها حقوق افراد را دچار چالش می‌کند بلکه عملکرد کلی صنعت بیمه را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد.

برای رفع این مشکلات، تدوین آیین‌نامه‌ها و شرایط عمومی استاندارد واحد برای کلیه شرکت‌های بیمه تحت نظارت بیمه مرکزی ضروری است. این آیین‌نامه‌ها باید حقوق بیمه‌گذار، ذینفعان و بیمه‌گر را به صورت عادلانه و شفاف تنظیم کنند و مکانیزمهای واضحی برای ثبت دقیق مشخصات ذینفعان، تعیین سهم‌ها، تغییر ذینفع و نحوه پرداخت سرمایه و مستمری معرفی نمایند. همچنین، با تکمیل اسناد و مستندات قرارداد بیمه و استفاده از سازوکارهای حل اختلاف غیرقضایی، نقش دادگاه‌ها و دعاوی حقوقی به حداقل خواهد رسید.

الگوبرداری از تجارب حقوقی کشورهای پیشرفته و به کارگیری مقررات منسجم و شفاف، می‌تواند بستر اعتماد بیشتر بیمه‌گذاران و ارتقای کارآمدی و عدالت در بازار بیمه را فراهم آورد. بدین ترتیب، صنعت بیمه عمر و مستمری کشور توانمندتر شده و می‌تواند نقش موثرتری در تأمین امنیت مالی جامعه ایفا کند.

در مجموع، همگرایی در مقررات، شفافیت قراردادها، ثبت کامل اطلاعات و توسعه فرآیندهای مدرن حل اختلاف، کلید اصلی ساختن نظام بیمه‌ای پویا، عادلانه و قابل اتکا است که رضایت همه طرفین قرارداد و افزایش پایداری بازار بیمه را به دنبال خواهد داشت.

مستمری، تعهدات شرکت بیمه در صورت وقوع فوت بیمه‌شده و رسیدگی به شرایط خاصی مانند فوت همزمان بیمه‌گذار و ذینفع. ثبت دقیق مشخصات ذینفعان به همراه تعیین سهم هر یک از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است تا در زمان پرداخت سرمایه و مستمری، هیچ گونه ابهامی وجود نداشته باشد. شرایط و ضوابط تغییر ذینفع باید روشن و دارای چارچوب قانونی مشخص باشد تا حقوق تمامی طرفین حفظ شود (Mohammad Beigi & Ranjbar Kaleroudi, 2013).

نحوه پرداخت مستمری نیز باید به صورت شفاف تعیین شده باشد؛ شامل مدت زمان پرداخت، میزان مستمری، شرایط توقف یا ادامه پرداخت پس از فوت بیمه‌شده یا ذینفع و روند کاری شرکت بیمه در این زمینه. همچنین باید سازوکارهای روشن و منطقی برای پرداخت سرمایه بیمه و مستمری وجود داشته باشد تا فرآیند اجرایی به درستی و با کمترین چالش انجام شود.

برای رفع و پیشگیری از اختلافات، فرآیندهای حل اختلاف باید به صورت واضح تعریف شود تا بیمه‌گذاران بتوانند در موارد بروز اختلاف، با استفاده از روشهای مشخص مثل داوری یا مراجعه به مراجع قضایی، مشکلات خود را به سرعت و با هزینه کمتر حل کنند.

شرکت‌های بیمه نیز باید به صورت دوره‌ای عملکرد خود را به بیمه مرکزی گزارش دهند تا نظارت بر بازار بیمه موثر باشد و کیفیت خدمات ارائه شده ارتقا یابد.

ایجاد چنین شرایط عمومی استاندارد که با الگوبرداری از تجربیات موفق داخلی و بین‌المللی تدوین شده باشد، به ساماندهی بازار بیمه کمک می‌کند. این امر موجب می‌شود بیمه‌گذاران از انتخابهای مطمئنتر برخوردار باشند و اختلافات حقوقی کاهش یابد. در نهایت، این اقدام به پایداری و توسعه بازار بیمه عمر و مستمری منجر می‌شود و اعتماد عمومی به نظام بیمه افزایش می‌یابد (Hayati, 2000).

ارائه راهکار برای کاهش نقش دادگاه‌ها از طریق تکمیل اسناد و مراحل قرارداد بیمه.

کاهش نقش دادگاه‌ها در حل اختلافات بیمه‌ای از طریق تکمیل اسناد و مراحل قرارداد بیمه یکی از راهکارهای مؤثر برای تسریع در فرآیند پرداخت خسارت و کاهش هزینه‌های حقوقی است. برای تحقق این هدف، باید تمامی شرایط و جزئیات مربوط به قرارداد بیمه به صورت دقیق و شفاف تدوین و ثبت شود. این شامل تعیین واضح ذینفعان، سهم هر یک، نحوه تغییر ذینفع و شرایط پرداخت سرمایه یا مستمري است تا در زمان بروز حادثه یا اختلاف، پایه‌های حقوقی محکمی وجود داشته باشد که به سادگی قابل استناد باشد.

ثبت کتبی تمامی توافقات، الحاقات و تغییرات در قالب الحاقیه‌های رسمی نیز از اهمیت بالایی برخوردار است تا سوء تفاهم و ابهام به حداقل برسد. همچنین استفاده از قراردادهای استاندارد و شرایط عمومی مشخص که توسط بیمه مرکزی تدوین و ابلاغ شده اند، موجب وحدت رویه در شرکت‌های بیمه می‌شود و از ایجاد اختلاف در تفسیر قراردادها جلوگیری می‌نماید.

برقراری سازوکارهای حل اختلاف غیرقضایی مانند داوری یا میانجیگری تخصصی در حوزه بیمه، یکی دیگر از راهکارهای مؤثر است که میتواند با توافق طرفین به حل و فصل سریع تر مسائل کمک کند. آموزش و آگاهی بیمه گذاران و ذینفعان درباره حقوق و تعهدات خود و مراحل قانونی پیش از بروز اختلاف نیز از بروز دعاوی جلوگیری می‌کند.

در نهایت، نظارت دقیق بیمه مرکزی بر اجرای صحیح این فرآیندها و الزام شرکت‌های بیمه به رعایت کامل ضوابط اسناد و مراحل قراردادها، باعث کاهش نیاز به مراجعه به دادگاه‌ها و تسهیل ارائه خدمات بیمه‌ای می‌شود. این اقدامات ضمن افزایش رضایت بیمه گذاران، امنیت حقوقی و اقتصادی صنعت بیمه را نیز تضمین می‌کند.

یافته‌ها در حوزه بیمه‌های عمر و مستمري نشان می‌دهد که نبود تعاریف دقیق و یکپارچه برای ذینفعان، فقدان آیین نامه‌های شفاف برای تعیین سهم و تغییر ذینفع، و خلأ مقررات لازم برای بیمه‌های مستمري، موجب بروز مشکلات و ابهامات حقوقی گسترده‌ای شده است. این مسائل منجر به اختلافات حقوقی و عملیاتی می‌شود که پرداخت به موقع و عادلانه سرمایه بیمه و مستمري را با چالش مواجه می‌سازد.

همچنین، شرایط عمومی بیمه نامه‌ها که در شرکت‌های مختلف متفاوت و گاه مبهم است، باعث سردرگمی بیمه گذاران و ذینفعان شده و ضعف شفافیت در قراردادها نیز این وضعیت را تشدید کرده است. این مسائل لزوم تدوین شرایط عمومی استاندارد و آیین نامه‌های واحد را برای تمامی شرکت‌های بیمه تحت نظارت بیمه مرکزی آشکار ساخته است.

یافته‌ها بر اهمیت ثبت دقیق مشخصات ذینفعان و سهم هر یک در قرارداد تاکید دارند و نشان می‌دهند که این امر نقش مهمی در کاهش اختلافات و تضمین حقوق ذینفعان ایفا می‌کند. علاوه بر این، آثار حقوقی تغییر ذینفع و فوت بیمه گذار یا ذینفع باید به صراحت در مقررات تعریف و چارچوبهای حقوقی مشخصی برای آن پیش بینی شود تا حقوق همه طرفین حفظ گردد.

از سوی دیگر، راهکارهایی چون تکمیل اسناد قرارداد بیمه، کاربرد شرایط استاندارد، و ایجاد مکانیزم‌های حل اختلاف غیرقضایی، می‌تواند به کاهش نقش دادگاه‌ها و تسریع و تسهیل فرآیندهای اجرایی کمک کند.

در نهایت، بهره‌گیری از تجارب موفق نظام‌های حقوقی مدرن و توسعه مقررات شفاف و هماهنگ، بستر ایجاد نظام بیمه‌ای کارآمد، عادلانه و پایدار را فراهم ساخته که رضایت و اعتماد بیمه گذاران و ذینفعان را تقویت می‌کند و امنیت مالی جامعه را بهبود می‌بخشد. این یافته‌ها راهنمایی ارزشمند برای اصلاحات لازم در قوانین و مقررات بیمه‌های عمر و مستمري در کشور است.

تعارض منافع

EXTENDED ABSTRACT

The study critically examines the legal framework governing beneficiaries in life insurance and annuity contracts, focusing on challenges, ambiguities, and necessary reforms. In the context of Iran's legal system, life insurance and annuities are essential tools for financial security during life and after death, with the designation of beneficiaries being a pivotal contractual element directly impacting payout execution and beneficiaries' rights (Bardizadeh & Manqoush, 2017; Seifi, 2010). The research highlights that despite this importance, Iranian law provides only limited and vague provisions, primarily within Articles 23 to 27 of the Insurance Law, and lacks coherent definitions or unified regulations on beneficiary determination, rights of third-party beneficiaries, and procedures for changes. This fragmented approach has led to inconsistent practices among insurance companies, fostering disputes and legal uncertainties (Mohammad Beigi & Ranjbar Kaleroudi, 2013; Soleimani, 2016). Comparative analysis with jurisdictions such as the United States, France, and Canada shows these systems maintain precise legal definitions, transparent change protocols, and effective dispute resolution mechanisms (Sedaghat, 2017). The study situates its findings within the broader legal concept of contractual rights in favor of third parties, emphasizing that legal clarity is vital to safeguard all stakeholders and enhance public trust in the insurance sector (Hayati, 2000).

The methodological approach is descriptive-analytical, relying on statutory and regulatory review, doctrinal analysis, and comparative law. The research dissects core concepts including beneficiary definitions (Safaei & Rahimi, 2011), rights and obligations (Iraqi,

2017), and change-of-beneficiary rules (Rahpeik, 2014), alongside examining conflicts between beneficiaries and legal heirs (Parsapour et al., 2010). It identifies recurrent problems such as the absence of a precise, unified legal definition of "beneficiary," lack of clarity on shares when multiple beneficiaries are named without allocation, and no explicit mechanisms to resolve disputes in scenarios like simultaneous death of insured and beneficiary. Article 23 of the Insurance Law is analyzed for its requirement of predetermined contractual sums and written consent of insured persons, underscoring the protection of third-party rights (Emami, 1985; Khodabakhshi, 2009). These provisions are essential to operational certainty but are underutilized due to interpretive inconsistencies. The literature review reinforces that statutory silence or vagueness leads to divergent insurer practices, unpredictable judicial interpretations, and protracted litigation (Rahimi, 2010).

Findings reveal specific conflict patterns rooted in definitional gaps and procedural ambiguities. Disputes often arise over whether the insurance proceeds should go to designated beneficiaries or legal heirs when the policyholder has not explicitly named beneficiaries, or where named beneficiaries have predeceased the insured (Parsapour et al., 2010; Safaei & Rahimi, 2011). Another critical issue is the legal effect of beneficiary changes without prior consent of existing beneficiaries when their rights are arguably vested (Rahimi, 2010; Rahpeik, 2014). The absence of explicit rules allows insurers discretionary interpretation, potentially contradicting policyholder intentions and prompting litigation. Similarly, failure to specify shares among multiple beneficiaries invites equal

distribution by default, which may not reflect the insured's wishes (Iraqi, 2017). International comparisons underscore that in advanced jurisdictions, such procedural questions are addressed by codified rules, minimizing discretion and dispute (Jourdan, 2006; Katouzian, 2013). In Iran, however, insurer-specific general terms create non-uniform contractual conditions, exacerbating uncertainty (Hayati, 2000).

The study also investigates gaps in annuity-specific regulation, particularly for term and lifetime annuities (Jabbari, 2013; Soleimani, 2016). Current Iranian law lacks explicit rules on whether annuity payments continue to beneficiaries after the insured's death or how to handle mid-term death in fixed-term annuities. This gap allows insurers to adopt inconsistent practices, sometimes resulting in cessation of payments despite potential beneficiary expectations. Comparative frameworks in France and Canada incorporate statutory provisions defining continuation rights and allocation hierarchies, whereas in Iran, absence of such clarity invites disputes and delays. The research argues for targeted legislative reforms, including precise beneficiary definitions, codified change-of-beneficiary procedures (with or without consent requirements based on vested rights), mandatory share allocation at policy inception, and creation of specialized dispute resolution mechanisms to handle beneficiary-related conflicts (Bardizadeh & Manqoush, 2017; Mohammad Beigi & Ranjbar Kaleroudi, 2013).

Proposed reforms include drafting a unified, transparent regulation modeled on successful international systems, defining beneficiary categories (primary, contingent, joint), mandating explicit share allocations, and establishing conditions for valid changes (Katouzian, 2013). Such reforms would also require insurers to maintain standardized policy language and register beneficiary

information in centralized databases accessible to both insurers and regulators (Jabbari, 2013). This approach would reduce insurer discretion, prevent contradictory interpretations, and expedite payouts. Incorporating alternative dispute resolution (ADR) mechanisms would further reduce the reliance on lengthy court processes, promoting efficiency and trust in the insurance system (Hayati, 2000). The comparative analysis with U.S., French, and Canadian systems demonstrates the feasibility of such reforms in harmonizing contractual and statutory frameworks while respecting policyholder autonomy and beneficiary protections (Iraqi, 2017).

In conclusion, this research establishes that without comprehensive statutory and regulatory reform, beneficiary-related disputes in life insurance and annuities will persist, undermining legal certainty, market efficiency, and stakeholder confidence. By integrating clear definitions, procedural transparency, standardized contractual terms, and effective dispute resolution mechanisms, Iran's insurance legal framework can align with global best practices, ensuring fairness, predictability, and operational efficiency in protecting beneficiaries' rights.

References

- Bardizadeh, N., & Manqoush, M. (2017). *The Scope of the Insurer's Liability in Insurance Contracts in International Trade*. Norway, Oslo.
- Emami, H. (1985). *Civil Law*. 1.
- Hayati, M. (2000). *Insurance Law* (Vol. 2). Central Insurance, I.R.I.
- Iraqi, E. (2017). *Social Security Law, Labor Law and International Labor Law*. In *Perspectives on Social Security Law (Collection of Articles)*. Ahang Atiyeh Institute.
- Jabbari, G. H. (2013). *Social Insurance for the Support of Low-Income Groups*. *Transportation Industry Monthly*(67).
- Jourdan, P. (2006). *Principles of Civil Liability*. Mizan Publications.
- Katouzian, A. H. (2013). *New Articles of Association of Iran Insurance*. Central Insurance of Iran Publications.

- Khodabakhshi, A. (2009). *Civil Liability Law*. Official Gazette Publishing House.
- Mohammad Beigi, A. A., & Ranjbar Kaleroudi, A. (2013). *Life Insurance Facts*. Poushesh Gostar.
- Parsapour, A. R., Bagheri, A., & Larijani, B. (2010). Charter of Patients' Rights in Iran. *Journal of History and Medical Ethics*(Special issue).
- Rahimi, H. (2010). *Civil Liability (Obligations outside the contract)*. Organization for the Study and Compilation of Humanities Books of Universities (SAMT).
- Rahpeik, H. (2014). *Civil Liability Law and Compensations*. Khosandi Publications.
- Safaei, H., & Rahimi, H. (2011). *Civil Liability*. SAMT Publications.
- Sedaghat, M. M. (2017). *Introduction to Supplementary Health Insurance*. Jungle Publications.
- Seifi, Z. (2010). Criteria for Determining the Existence of Good Faith of the Insured and the Insurer in the Insurance Contract. *Insurance Industry Journal*.
- Soleimani, H. A. (2016). Challenges of Insurance Premiums in Contracts. *Accountant Magazine*(171).