

بلکہ یہ کہنا خلاف حقیقت ہو گا کہ بعض حلقے اس کمزوری کے لحاظ سے اور زیادہ "فارورڈ" ہو گئے ہیں اور بڑی بے باکی سے مغربی تمدن کے تصورات، مقاصد اور ادارات کی تائید میں خود اسلام کو لالا کے کھڑا کرتے ہیں اور اس سے اپنے حق میں آئین کہلوانا چاہتے ہیں۔

لیکن میں سمجھتا ہوں کہ اس وقت جس مجلس سے خطاب کرنے کا شرف مجھے حاصل ہے، وہ سنجیدہ، تعلیم یافتہ، حقیقت پسند اور متوازن ذہن کے منتخب اصحاب پر مشتمل ہے۔ جو کچھ امید کہ میں اپنے آپ سے کرتا ہوں، ٹھیک اس کے مطابق آپ سے بھی حُسن ظن رکھتا ہوں کہ ہم سب لوگ مل جل کر انشورنس کے مروجہ نظام کو اسلامی اصولوں کے بالمقابل رکھتے ہوئے بے لاگ طریقے سے یہ دیکھیں گے کہ دونوں میں کہاں تک موافقت ہے اور کس قدر اختلاف۔ پھر جو کچھ وجوہ اختلاف سامنے آئیں گے ان کا ازالہ کرنے کے لیے اسلام میں ترمیم کرنے کے بجائے انشورنس کے مروجہ نظام کار کی تشکیل نو پر کاوش کریں گے۔ اس صبح رُخ پر اگر ہم اپنی کاوشوں کو رو بہ عمل لاسکیں تو ہماری نشست بہت ہی قیمتی نتائج کی حامل ہوگی۔

بیمہ (انشورنس) کا فطری داعیہ انسان کی فطرت ایسی بنائی گئی ہے کہ جن حادثات اور نقصانات اور آفات سے دوچار ہوتا ہے، صرف ان کے پیش آجانے پر ہی ممکن تدابیر سے ان کا مقابلہ نہیں کرتا، بلکہ ایک مرتبہ تجربے ہو جانے کے بعد ان کی پیش بندی کی فکر بھی کرتا ہے۔ دوسرے نفلوں میں وہ حادثوں کا مقابلہ کرنے کے ساتھ مستقبل کے اندیشوں کا سدباب بھی کرنا چاہتا ہے۔ ہر مصیبت جو اسے ایک بار پیش آتی ہے، گویا اسے اقتباہ دے جاتی ہے کہ میں دوبارہ بھی آسکتی ہوں۔ اور اس اقتباہ کو سن کر وہ لازماً اس فکر و کاوش میں پڑ جاتا ہے کہ یہی مصیبت اگر پھر آئے تو اس سے بچاؤ کے لیے پیشگی تدابیر کیا احتیاج کی جاسکتی ہیں، نیز اس کی آمد کا دروازہ کیسے بند کیا جاسکتا ہے۔

حوادث، مصائب، آفات اور اندیشوں کی بہت سی اقسام ہیں۔ ارضی بھی ہوتے ہیں، سماوی بھی؛ جانی و جسمانی بھی ہوتے ہیں مازرعی و اقتصادی بھی؛ ان تمام اقسام کے مصائب اور اندیشوں کا سامنا کرتے ہوئے انسانی فطرت سر ڈال کر بیٹھ رہنے کے بجائے ان کے انسداد کی تدابیر میں لگی رہتی ہے۔ ایک

ناکام ہوتی ہے تو وہ دوسری تدبیر کو آزما تی ہے۔ وہ طرح طرح کے ذرائع و وسائل ایجاد کرتی اور تمام قسم کی تنظیمیں قائم کرتی ہے۔ بلکہ کہنا چاہیے کہ تمام ایجادات، تمام ذرائع و وسائل اور تمام کے تمام تمدنی ادوات کی تشکیل اسی ضرورت سے ہوتی ہے کہ آفات و مصائب اور ان کے اندیشوں کا سدباب کیا جاسکے۔ انسانی فطرت کا یہ رجحان تمدنی ارتقا کے محرکات میں بڑا اہم مقام رکھتا ہے۔ بارش سے بچاؤ کے لیے مکافوں کی تعمیر، پانی کے نکاس کے لیے پرنالوں اور نالیوں کی ساخت، ٹرکوں پر حادثات سے بچاؤ کے لیے انتباہی نشانات کا نصب کرنا، چوراہوں میں ٹریفک کے سپاہی کی تعیناتی، سیلابوں کے پیش نظر خدبانہ خنک سالی سے زراعت کو بچانے کے لیے آبپاشی کے انتظامات، آتش زدگیوں کی روک تھام کے لیے فائر بریگیڈوں کا قیام، جرائم کے انسداد کے لیے پولیس کا قیام اور بیرونی حملوں کی مدافعت کے لیے فوجی قوت کی بہم رسانی۔ یہ سب کچھ اپنے اپنے دائرے میں ایک طرح کا انشورنس ہے جسے ہماری فطرت مانگتی ہے۔ انسان حالت خوف سے نکل کر ایک احساس تحفظ میں پناہ لینا چاہتا ہے۔ وہ ایک گارنٹی اور ایک انشورنس کا طلب گار ہے۔ مادی زندگی کے لحاظ سے شاید حکومت و ریاست وہ سب سے بڑا ادارہ ہے جو اسے بہت سارے پہلوؤں سے احساس تحفظ بہم پہنچاتا ہے اور جس کے برطرف ہوجانے پر امان اٹھ جاتی ہے۔ پھر اس کے تحت بے شمار دوسرے ادارات برسر عمل رہتے ہیں۔ گویا انسان ہر پہلو سے انشورنس کا محتاج ہے۔

ہیمنہ — بطور ایک اقتصادی ادارے کے | مگر یہاں ہمیں ہیمنہ یا انشورنس کو ایک اقتصادی ادارے (ECONOMIC INSTITUTION) کی حیثیت میں لے کر زیر غور لانا ہے۔ دور حاضر کے اقتصادی نظام کا یہ ایک نہایت ہی اہم شعبہ ہے جسے تجربات کی روشنی میں بہت دُور تک نشوونما دی جا چکی ہے۔ انسان میں اقتصادی پہلو سے پس اندازی کا رجحان پایا جاتا ہے پس اندازی کے اس رجحان سے جہاں مالیات عامہ (PUBLIC FINANCE) کی تعمیر و ترقی میں فائدہ اٹھایا جاتا ہے اور بنک کاری کے لیے سرمایہ کا ایک بڑا حصہ اس کو بردہ کے کار لاکر سمیٹا جاتا ہے وہاں اسی کے بل پر انشورنس کا سارا کاروبار چلتا ہے۔ مگر پس اندازی مختلف مقاصد کے لیے ہو سکتی ہے۔ ان مقاصد میں سے ایک

بڑا مقصد مستقبل کے اندیشہ ہائے زیاں کا سدباب ہے۔ پس اندازی کے ساتھ جب یہ مقصد شامل ہو جاتا ہے تو انشورنس کے ادارے کے لیے بنیاد فراہم ہو جاتی ہے۔ ایک مشہور فرانسیسی عالم اقتصادیات پس اندازی کے سارے مقاصد کو ان الفاظ میں جمع کر لیتا ہے:

PROVIDE AGAINST FUTURE. (یعنی مستقبل کی ضروریات پوری کرنے کے لیے

حصول استطاعت!)۔

پھر وہ انشورنس کے لیے مخصوص نوعیت کی پس اندازی کی تعریف یوں کرتا ہے:

"O. PROVIDE AGAINST UNEXPECTED" (غیر متوقع، نامعلوم یا ناگہانی حوادث کا نفاذ

کرنے کے لیے حصول استطاعت پلج

بہت سے حوادث اور اندیشے ایسے ہوتے ہیں کہ جن کا مقابلہ ایک فرد یا ادارہ تنہا اپنی بچپنوں کے بل پر کر لے جاسکتا ہے۔ لیکن ناگہانی آفات ایسی بھی ہوتی ہیں کہ جن کو افراد اور ادارے تنہا اپنی بچپنوں کے بل پر سہا نہیں سکتے۔ ایسی آفات کا مقابلہ کرنے کے لیے بہت سے لوگوں کو تعاون کر کے کوئی اجتماعی صورت اختیار کرنی پڑتی ہے۔ ایسی ہی ایک اجتماعی صورت انشورنس کمپنیاں ہیں۔ گویا بیمہ کا موجودہ نظام کار جس فارمولے پر مبنی ہے وہ یہ ہے:-

پس اندازی برائے انسدادِ حوادث + نظامِ تعاون = (بالفاظِ دیگر) اجتماعی پس اندازی

انشورنس کے نظام کا طریق کار یہ ہے کہ ایک فرد کی مصیبت کے بار کو بہت سے افراد پر پھیلا دیا جائے اور ہر ایک کو خفیف سی قربانی دینی پڑے۔ لیکن اس قربانی کے عوض میں جملہ افراد کو و سیاسی تعاون حاصل ہو۔

بیمہ کے ادارات کا نشوونما اس موضوع پر اب تک کی تحقیقات سے جو معلومات حاصل ہوئی ہیں وہ شہادت دیتی ہیں کہ بیمہ کے نظام کی جو کچھ ابتدائی شکل پیدا ہوئی وہ تاجروں اور کاروباری حلقوں میں پیدا ہوئی۔ علی الخصوص تجارت کا آغاز بحری تجارت سے ہوا۔ یہ ظاہر ہے کہ دورِ جدید سے قبل سرمایہ

"POLITICAL ECONOMY"

لے مراد ہے چارلس گائیڈ۔ ملاحظہ ہو اس کی کتاب

کی زیادہ سے زیادہ مقداریں تجارت کے دائرے میں مجتمع ہوتی تھیں۔ پھر چونکہ بحری تجارت کی صورت میں ناقص نتائج کی وجہ سے بادبانی جہاز اور کشتیاں اکثر طوفانوں کا قہر بن جاتی تھیں اور لاکھوں میں کھینے والے خاندان اچانک کشکال ہو کے رہ جاتے تھے، اس لیے بحری تاجروں میں سب سے پہلے تحریک ہوئی کہ وہ ناگہانی حوادث کی تباہ کاریوں سے اپنے آپ کو بچائیں۔ بڑی حد تک یہ روایت قابل وثوق ہے کہ سب سے پہلے انڈس کی مسلم حکومت کے دور میں بحری تجارت میں حصہ لینے والے مسلمانوں نے تجارتی بیمہ کی طرح ڈالی۔

دو صدیوں کی حد تک بالخصوص اس تجربے میں پیش پیش نظر آتا ہے جہاں کے مالکان جہاز، بحری تاجروں، صنعتکاروں اور ذراعت کاروں (جن کا مفاد جہازوں کی تباہی سے یکساں طور پر متاثر ہوتا تھا) نے بل محل کر کاروباری بیمہ کے اس ابتدائی سسٹم کو اختیار کیا جسے اصطلاحاً "گارانٹی ایسوسی ایشن" (GUARANTEE ASSOCIATION) کہا جاتا ہے۔ اس سسٹم کے شرکاء کسی بھی حصہ دار کو پیش آمدہ نقصان کے مقابلے میں "حصہ رسدی" کی ادائیگی کے بحال رکھتے تھے۔ اسی نظام کاری کی جدید ترقی یافتہ شکل "لائڈز" (LLOYD) سسٹم کہلاتی ہے۔ اسی سے متعلق دوسری اہم اور مقبول شکل "مشترک نظام بیمہ" (MUTUAL INSURANCE) کے نام سے رائج ہے۔ جس میں بیمہ دار ہی کاروبار کے حصہ دار بھی ہوتے ہیں لیکن اس نئے سسٹم میں "حصہ رسدی" کی ادائیگی کا قدیم طریقہ برقرار نہیں رہا۔

موجودہ دور میں ایک مقررہ چندہ پر بیمہ کاری (FIXED PREMIUM) کا نظام سب سے زیادہ مقبول ہے۔ اس کو سرمایہ کارانہ نظام بیمہ (CAPITAL FORM OF INSURANCE) بھی کہا جاتا ہے۔ ان بے شمار تجربات سے گزرتے ہوئے بیمہ کی سب سے وسیع الاثر اور ہمہ گیر شکل وہ اختیار کی گئی ہے جو "سیاسی نظام بیمہ" (STATE FORM OF INSURANCE) کے نام سے موسوم ہے اور جس کے تحت حکومت شہریوں کو خاص خاص حوادث اور مصائب کے مقابلے میں تحفظ اور امداد کے ذرائع بیمہ پہنچاتی ہے۔ حقیقت یہ ہے کہ اب جان، املاک، خاندان اور کاروبار سے متعلقہ کوئی مفاد ایسا نہیں رہا جس کو جدید نظام بیمہ نے اپنے سایہ تحفظ میں نہ لے لیا ہو۔

بیمہ زندگی | بیمہ زندگی - لائف انشورنس - کا آغاز انگلستان سے ہوا۔ اس کی ابتدائی شکل یہ تھی کہ

متوفی (خصوصاً جبکہ وہ نادار ہو) کی تجہیز و تکفین کا بار اٹھاتا تھا۔ بعد میں اس کا دائرہ وسیع ہوا اور بیمہ گان لوہہ یتیموں کی کفالت کی راہیں نکالی گئیں۔ اشخاص کو عوارض - خصوصاً - موت کے مقابلے میں قرض کی صورت میں مالی سہارا پہنچانے کے لیے مختصر مدت کے نظام بیمہ کی پہلی معلوم شدہ نظیر ۱۸۵۳ء میں ملتی ہے۔ باقاعدہ بیمہ زندگی کی ابتدا پہلے پہل انگلینڈ اور اسکاٹ لینڈ سے ہوئی۔ پچھلی صدی میں اس ادارے نے اتنی تیزی سے پھیلاؤ اختیار کیا کہ ۱۸۷۰ء میں لائف انشورنس ایکٹ پاس ہوا جس کا مدعا بیمہ داروں کے مفادات کا تحفظ تھا۔

بیمہ کمپنیوں کی دو بنیادی نوعیتیں ہیں: ایک سرمایہ کارانہ (PROPRIETARY) اور دوسری اشتراک دارانہ (MUTUAL)۔ اول الذکر کمپنیوں کا منافع حصہ داروں کو ملتا ہے اور بیمہ کاروں کے ان کا معاملہ طے شدہ شرائط پر بیمہ کی حد تک ہوتا ہے۔ موزوں ذکر کے بیمہ دار ہی حصہ دار بھی ہوتے ہیں، لہذا پورا منافع بھی انہی میں تقسیم ہوتا ہے۔ یہ الگ بات ہے کہ عملاً چھوٹے چھوٹے حصہ داروں کی کثیر تعداد کے پتے منافع کا بہت ہی قلیل جزو پڑتا ہے اور چند بڑے بڑے سرمایہ کار ہی اعلیٰ مناصب پر رہ کر معاوضے اور مزید مفاد بھی حاصل کرتے ہیں اور منافع میں سے بھی زیادہ حصہ لے جاتے ہیں۔

بیمہ زندگی کے دو بڑے شعبے ہیں: ایک صنعتی، دوسرا عمومی۔ زیادہ تر کمپنیاں دوسرے ہی شعبے کا کھڑا کرتی ہیں اور صنعتی بیمہ کاری کا کام محدود ہے۔ صنعتی بیمہ زندگی کے لیے چندہ بیمہ (پریمیم) کی چھوٹی چھوٹی مقداریں مہنتہ دار یا ماہانہ اقساط میں لی جاتی ہیں تاکہ مزدور لوگ آسانی سے ادائیگی کر سکیں۔ لیکن عمومی بیمہ زندگی کا چندہ سالانہ، ششماہی واریا سہ ماہی و اقساط میں لیا جاتا ہے۔

بیمہ زندگی کی بہت سی شکلوں کو دو بڑی اقسام میں بانٹا جاسکتا ہے۔ ایک مع منافع، دوسری بلا منافع۔ بیمہ اگر کسی مع منافع اسکیم کے تحت کرایا گیا ہے تو بیمہ دار کا حق کمپنی کے مجموعی منافع پر قائم ہوجانا ہے اور بیمہ کی رقم کے ساتھ وہ مقررہ وقفوں پر بونس کے طور سے ایذا ہوتا رہتا ہے۔ اسے نقد برآمد کرنے کی سہولت بھی پیدا کی گئی ہے۔ لیکن کسی بلا منافع اسکیم کے تحت بیمہ کرانے پر اس طرح کا کوئی استحقاق نہیں ہوتا۔ قدرتی طور پر اس صورت میں چندہ بیمہ کی مقدار بھی کم ہوتی ہے۔

لائف پالیسی (جسے ٹرم پالیسی بھی کہا جاتا ہے) کی صورت میں جو بیمہ کرایا جاتا ہے اس کی سادہ ترین شکل یہ ہے کہ ایک مقررہ رقم بیمہ دار کی موت واقع ہونے پر اس کے پیمانندگان کو ادا کی جاتی ہے۔ اس سے اگلی صورت ہول لائف پالیسی کی ہے جس کے تحت چندہ ادا کرنے کی مقررہ مدت کے خاتمے سے پہلے جب بھی بیمہ دار کی موت واقع ہو جائے اس کے پیمانندگان کو معاہدہ کی رقم ملے گی۔ پھر اس سے آگے کی مقبول شکل "معاہدہ وقف" (LENDOWMENT POLICY) کی ہے جس کی رو سے بیمہ دار کو ایک مقررہ مدت کے پورا ہونے پر، یا اگر اس سے پہلے کسی بھی وقت اس کی موت واقع ہو جائے تو اس کے پس ماندگان کو ادائیگی کی جاتی ہے۔

ان ساری بنیادی اشکال کو دوسرے بہت سارے مفادات کے ساتھ مرکب کر کے ان گنت اسکیمیں ایجاد کی گئی ہیں جو دنیا بھر میں بڑے پیمانے پر رائج ہیں۔ مثلاً بیمہ زندگی کی مرکب پالیسیوں کے تحت شادی بچوں کی تعلیم، زوجگی اور اسی طرح کی دوسری ضروریات کے لیے خاص امدادی رقم یا وظائف بیمہ پینچلے جاتے ہیں۔ بیمہ دار کے لیے مفادات جتنے جتنے بڑھتے جاتے ہیں مقدار چندہ بھی اتنی ہی زیادہ ہوتی ہے۔

یہاں ان اقسام کو تفصیل سے بیان کرنے کا موقع نہیں۔ اتنی بات بہر حال واضح ہے کہ ایک حقیقی ضرورت کے تحت اس ادارہ کو اتنی نشوونما اور وسعت حاصل ہوتی ہے۔ لوگوں کی نگاہوں سے جب بار بار بے شمار ایسے عبرت ناک واقعات گزرتے ہیں کہ ایک خاندان کے کماؤ فرد کی موت بسا اوقات کامل معاشی تباہی اور مفلوک حالی کا پیغام لے کے آتی ہے۔ بیوہ عورتوں اور یتیم بچوں کا حال زار دیکھ کر سر کوئی یہ چاہتا ہے کہ وہ اپنے اہل و عیال کو اس قسم کے ابتلا سے بچانے کی کوئی تدبیر چیتے جی کرے۔ گویا بیمہ کی دوسری اقسام کی طرح بیمہ زندگی ایک تمدنی ضرورت ہے۔ ہر تمدنی ضرورت چاہتی ہے کہ اسے پورا کرنے کے لیے کوئی راستہ کھلنے چاہئیں۔ اگر صحیح راستے نہ کھولے جائیں گے تو غلط راستے ضرور کھلیں گے۔

بیمہ اور اسلام | اسلام نے انسانی فطرت کے ان محرکات کو نظر انداز نہیں کیا جو مصائب اور نقصان کے اندیشوں کا سدباب اور ان کے مقابلے میں تحفظ مانگتے ہیں۔ چنانچہ اسلام نے اس حقیقی تمدنی ضرورت کو پورا کرنے کے لیے ایسی وسیع اور جامع شکل عملاً اختیار کر کے دکھائی ہے کہ جس کی مثال کسی دوسرے

نظام حیات نے نہ نظریاتی دائرے میں پیش کی اور نہ عملی اور واقعاتی تاریخ میں! مدینہ کی اسلامی ریاست پورے مسلم معاشرہ کے لیے از سر تا پا ایک انشورنس سسٹم تھی۔ معاشرہ کا ہر رکن اس کا وثیقہ دار یا پالیسی ہولڈر تھا۔ ہر رکن کو اندوتختے، زرعی پیداوار، کاروباری سرمائے اور مویشی کی مقداروں کے مطابق ایک مقررہ شرح سے چندہ سالانہ (پریمیم) ادا کرنا لازم تھا۔ ریاست اس انتظام کے بل پر کسی ایک نوع کے حادثے یا اندیشے (RISK) کا محدود تحفظ بہم نہیں پہنچاتی تھی بلکہ معاشی دؤر میں گھر پڑنے والے برفرد کو ہر حال میں سہارا دیتی تھی۔ ہر بیوہ، ہر یتیم، ہر ضعیف، ہر معذور، ہر طفل شہید کا پرہیزا اور ہر بے روزگار کے لیے یہ ایک اجتماعی نظام کفالت تھا۔ اس معاشرہ کا ایک رکن زندگی کا فرض انجام دیتے ہوئے اس فکر میں ایک لمحہ نہیں گنواتا تھا کہ کہیں وہ مفلوک الحال نہ ہو جائے یا اس کے بیوی بچے اس کی موت کے بعد در کے دھکے نہ کھانے پھریں۔ اس کے تمام بنیادی مفاد بیمہ شدہ (INSURED) تھے۔ اسے یقین تھا کہ میرے بچوں کو تعلیم مفت ملے گی، انصاف مفت ملے گا میں نہ رہوں گا تو ان کے نان و نفقہ کا انتظام کرنے کے لیے ایک نظام اخوت موجود ہے۔ میرا کاروبار اگر تباہ ہو جائے گا تو میری بجالی میں اجتماعی نظام مدد دے گا۔ غرضیکہ شومی قسمت کی تمام غیر اختیاری صورتوں کا احاطہ اسلامی نظام تحفظ نے کر لیا تھا۔ مزاد کے قرضوں، تاوانوں اور دیت کی ادائیگی تک کا بار اسلام نے اجتماعی بعثت کے سر ڈالا ہے۔

ریاستی نظام بیمہ (STATE INSURANCE) کی اس ہمہ گیر شکل کے علاوہ ایک فرد کی ناگہانی مصیبت کے مالی بار کو قریبی حلقے میں پھیلا دینے کی اولیں ایجاد بھی باقاعدہ طور پر عرب میں ہوئی تھی اور اسے اسلام نے اپنا کر آئینی حیثیت دے دی۔

قتلِ خطا کی صورت میں کسی فرد پر اگر تاوان (دیت) کا بار اڑتا تھا تو اسے پھیلا دینے کے لیے "نظام معاقل" (معتقد بہ معنی دیت یا تاوان کی جمع) برسر عمل تھا۔ اس نظام کو مدینہ کے اولیں تحریری دستور میں باقاعدہ قانونی (LEGAL) حیثیت دے دی گئی تھی۔ مدعا یہ کہ مقتول کے خوں بہا کی لوائی

لہ الفاظ یہ ہیں:- هَذَا كِتَابٌ مِنْ مُحَمَّدٍ النَّبِيِّ رَسُولِ اللَّهِ بَيْنَ الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُسْلِمِينَ مِنْ قَرِيبٍ وَ أَهْلِ

میں ایک شخص کے قرابت مند شریک ہوں تاکہ شرح ہدایہ کے الفاظ میں فی کس ۳۰۳ اور ۴، ۴ و ۴ سے زیادہ کا بار نہ پڑے۔

ایسے ناگہانی مالی بار کو نہ صرف یہ کہ نظام معادل کے تحت کثیر افراد میں بانٹا جاتا ہے بلکہ اسے تین سال کی وسیع مدت پر بھی پھیلا یا جاتا ہے۔

کسی ایسے نادار آدمی پر اگر دیت آجائے جو کوئی قرابتی حلقہ نہ رکھتا ہو تو اس کی دیت کا بار پورے

۴۔ یثرب ومن تبعهم فلحق بهم، فحل معهم وجاهد معهم، اثم ائمة واحدة دعوت الناس، المهاجرون من قریش — علی رباعتهم تتعالمون بینہم معاقلہم الاولیٰ وھم یفقدون عانیہم بالمعروف والقسط بین المؤمنین والمسلمین؛ (کتاب الاموال)

۱۔ یہ ہمارے نظام فقہ و قانون کا ایک مستقل مبحث رہا ہے۔۔۔۔۔ نظام معادل کے تحت ایک شخص کے مالی بار میں فقہاء کے نزدیک مختلف قرابتوں کی بنا پر اس کے تعلق دار شریک ہوتے ہیں۔

۲۔ الدیۃ علی اهل العشیرۃ۔ یعنی دیت کا بار قبیلہ داروں پر ہے۔ پھر وہ اس عموم میں یوں مخصوص پیدا کرتے ہیں کہ: امام شافعی کہتے ہیں کہ "العاقلة اهل الدیوان" یعنی وہ تمام افراد ایسی ذمہ داروں میں شریک ہیں جن کے نام سرکاری رجسٹر میں درج ہوں۔ یہ گویا بونص اور استطاعت کا ایک معیار تھا۔

شرح ہدایہ میں ہے کہ "ان العقل کان علی اهل النضرة وقد کانت بالفایح بالقراۃ والجلیف والولاء ولعدا" یعنی تاوان کی ذمہ داری ان پر ہے جو مختلف قرابتوں، معاہدوں، دوستداریوں کی بنا پر باہم دگر حمایتی ہوں یا کسی چشمہ زار میں اشتراک رکھتے ہوں۔ شرح ہدایہ ہی میں یہ پہلو بھی مذکور ہے کہ اگر کچھ لوگ کسی حرفہ (TRADE)

کی بنا پر شریک مفاہد رکھتے ہوں اور اس کی بنا پر آپس میں حمایتی ہوں تو پورے اہل حرفہ پر تاوانوں کا بار پھیلا یا جا سکتا اسی طرح اگر سکونت کی کج بانی بنائے تعاون ہو تو اس صورت میں ایک بستی (یا علاقے) کے لوگ دیتوں میں شریک ہو سکتے

نوٹ:- مذکورہ بالا قرابتوں کی روشنی میں اگر جدید تحریکات و ضروریات کو سامنے رکھ کر اجتہادی ذہن سے کام لیا جائے تو بیمہ یا امداد باہمی کی کسی تنظیم کے شرکاء بھی ایک دوسرے کے نقصانات میں حصہ دار ہو سکتے ہیں، خصوصیت سے اس معاہدہ کی بنا پر جس کے تحت وہ منظم ہوئے ہوں۔

مسلم معاشرہ پر عائد ہوتا ہے، یعنی اسے بیت المال ادا کرے گا۔ درحقیقت اسی نظام معادل سے رہنمائی لے کر انڈس کی مسلم حکومت کے عہد میں مسلمان مابروں اور بحری کشتیوں کے مالکوں نے گارنٹی ایسوسی ایشن کے طریق پر کاروباری سسٹم کی راہ نکالی تھی۔

پس اس نظام معادل کی نظیر کو سامنے رکھا جائے تو جہاں غرقابی، آتشزدگی، صنعتی حادثات، اور دیگر مصائب و آفات کی وجہ سے کسی فرد پر آپڑنے والے اقتصادی بار کو ایک وسیع تنظیمی حلقہ قرابت پر پھیلایا جاسکتا ہے وہاں بیوگی، تنہمی، مفلوک الحالی بے روزگاری، ناکارگی کے معاملہ میں بھی اشتراک و تعاون کی راہ نکالی جاسکتی ہے۔ نیز تعلیم، تبادی، زرعی اور زندگی کے دوسرے گراں بار معاملات میں لوگوں کے امداد یا بھی کے اصول پر تحفظ کی فضا تشکیل دینے کا موقع حاصل ہے۔

موجودہ نظام بیمہ اور اسلام | اب تک کی گفتگو سے شاید میں نے ضروری حد تک یہ وضاحت کر دی ہے کہ اصولاً بیمہ یا انشورنس ضروری اور مفید ادارہ بھی ہے اور اسلام کے مطالبات بھی۔ بدقسمتی سے بہت سے اسباب بحث کو یہاں لاکر ختم کر دیتے ہیں۔ خصوصاً بیمہ کمپنیوں کا جو اشتہاری ٹریجر میری نگاہ سے کبھی کبھار گزرتا رہا ہے اس میں علامہ تک کی تصدیق کے ساتھ اصولاً یہ مجمل حقیقت پیش کر دی جاتی ہے کہ اسلام بیمہ کا مخالف نہیں۔ اس کے بعد مزید یہ نظام بیمہ کی مختلف اسکیمیں درج کر دی جاتی ہیں۔ اس طرح ہزار ہا افراد بڑے بھاری معاطے کا شکار ہوتے ہیں۔

میں اس اصولی بحث سے آگے جانا چاہتا ہوں۔ اور جہاں میرا نقطہ نظر یہ ہے کہ اسلام اصولاً نظام بیمہ کا مخالف نہیں ہے، وہاں میں اس امر واقعہ کو بھی کھول کر رکھ دینا چاہتا ہوں کہ موجودہ نظام بیمہ سب سے

فاسد ہے اور اسلام سے پوری طرح متصادم ہے۔ غالباً میری گفتگو کا اہم ترین حصہ یہی ہے۔

یہ تو آپ پر خود روشن ہے کہ ہمارا موجودہ نظام بیمہ سرمایہ دارانہ نظام معیشت کے شجر خبیثہ کا ایک ٹہنہ ہے۔ بلکہ یہ بھی کہا جاسکتا ہے کہ بنکوں کے ساتھ ساتھ بیمہ کمپنیاں اس کی جڑوں کی حیثیت سے کام کرتی ہیں۔ یہ ہمارے تعلیم یافتہ طبقہ کا ایک عجیب ذہنی تضاد ہے کہ وہ سرمایہ دارانہ معیشت کے مجموعے کے خلاف تو شدید انتہا پسندانہ انقلابی رائے رکھتے ہیں، لیکن اسی منحوس کُل کے اجزا کو الگ الگ لے کر

وہ مطابقتی اسلام بھی ثابت کرتے پھرتے ہیں۔ اس دلچسپ مشغلے میں اگر کوئی ان کا ساتھ نہ دے تو اسے وہ تار یک خیال ملا قرار دیتے ہیں۔ یہ بالکل ایسا ہی ہے جیسے سُور کو مجموعی طور پر حرام تسلیم کرنے کے بعد آپ اس کی مختلف بوٹیوں کی حلت کا فتویٰ دیں۔ یہ فکری تضاد ایک شاندار مضحکہ ہے۔

بیمہ کمپنیوں کے کاروبار کے دو پہلو | بیمہ کمپنیوں کے اشتہاری لٹریچر کو پڑھیے تو تاثر یہ ہوتا ہے کہ مالکان کچھ بُرے ہی خدا ترس اور خدام انسانیت ہیں کہ بیمہ زندگی کی مختلف اسکیموں کے ذریعے بندگانِ خدا کو مصائب سے بچانے کا انتظام کرتے ہیں۔ نیز ایسا معلوم ہوتا ہے کہ جیسے مفاد کا بہت بڑا حصہ پبلک (بیمہ داروں) کی جھولی میں جاتا ہے۔

حالانکہ بیمہ کمپنیوں کا کاروبار دو گونہ حیثیت رکھتا ہے۔ ایک طرف وہ افراد اور اداروں کو نقصانات اور اندیشوں کے مقابلے میں تحفظ بہم پہنچاتی ہیں۔ دوسری طرف وہ مسطحی بھر سرمایہ داروں کے کاروبار جتنے کو ہر چہاں جانب سے سرمایہ نچوڑ نچوڑ کر فراہم کرتی ہیں۔

پبلک کے سامنے صرف ایک پہلو لایا جاتا ہے اور دوسرا ہمیشہ تاریکی میں رہتا ہے۔ نوازو کا ایک ٹپرا دیکھ کر آپ صحت و زن کا یقین حاصل نہیں کر سکتے۔ چنانچہ بیمہ کرانے والی پبلک کے سامنے بھی ہمیشہ ایک ہی سوال رہتا ہے کہ ہمیں کیا ملے گا، یہ دوسرا سوال کبھی زیرِ غور نہیں آتا کہ ہمارے روپے سے فائدہ کیا اٹھایا جائے گا۔

جہاں تک بیمہ زندگی کا تعلق ہے، اس کا کاروبار بیشتر درمیانہ اور غریب طبقہ کی چھوٹی بچتوں پر چلتا ہے۔ اقتصادی حیثیت سے جو طبقے اچھے حالات رکھتے ہیں ان کے سامنے یہ اندیشہ ہوتا ہی نہیں کہ وہ بڑھاپے یا نا کارگی میں پڑ کر مشکلات سے دوچار ہونگے یا ان کی موت پر ان کے بیوی بچے مفکوک الحالی کا شکار ہو جائیں گے۔ لہذا ان کے لیے بیمہ زندگی کی کوئی اہمیت نہیں ہے۔ وہ اپنے سرمایے (یا بچتوں) کو کسی اچھے کاروبار میں لگا کر اپنا بیمہ کرنے سے کہیں زیادہ مفاد حاصل کر سکتے ہیں اور مستقبل کا تحفظ بہم پہنچا سکتے ہیں۔ وہ اگر بیمہ زندگی کرتے ہیں تو یا تو اس وجہ سے کہ ان کو بیمہ کے کاروبار میں شریک بننا ہو یا مستقبل کی ترغیب دہانی سے۔ البتہ غیر کاروباری عہدے دار بیمہ زندگی سے دلچسپی لے سکتے ہیں۔ بیمہ زندگی کے

لیے زیادہ تر کشش درمیانہ اور غریب طبقہ میں پائی جاتی ہے۔ بیمہ کمپنیوں کا لٹریچر ایک طرف ان کو موت اور بڑھاپے اور دوسری آفات سے خوف زدہ کرتا ہے اور دوسری طرف مفاد اور تحفظ کی جانب رغیب دلاتا ہے۔ سوسائٹی کے نچلے طبقوں کے لوگ اپنی غلیل آمدنیوں میں سے اپنا اور بال بچوں کا پیٹ کاٹ کاٹ کر چھوٹی بچتیں نکالتے ہیں اور یہ بچتیں معاشرے میں سے بس بس کر بیمہ کمپنیوں کے پاس جمع ہوتی ہیں۔ بیمہ کمپنیاں غریبوں سے پچوڑے ہوئے اس بیش بہا سرمائے کو یونہی نہیں ڈال رکھتیں بلکہ آگے سے کاروبار پر چڑھاتی ہیں۔

اقتصادیات کا ہر طالب علم جانتا ہے کہ انشورنس کمپنیاں بازارِ زر (MONEY MARKET) کا ایک بڑا وسیع اور اہم حصہ ہیں۔ ایک مقولے کے مطابق :-

(HANDLE VAST AMOUNTS OF CAPITAL) "سرمایے کی بہت بڑی

مقداروں کو زیر تصرف رکھتی ہیں۔"

اس کی توضیح کے لیے یہ جاننا موجب دلچسپی ہو گا کہ ۱۹۵۳ء کے ایک ہی برس میں امریکہ کی بیمہ کمپنیوں کو وثیقہ داروں کے چندہ سے ۱۰ ارب ۸ کروڑ ۷۷ لاکھ ڈالر کی رقم وصول ہوئی۔ اس سال میں ان کے پاس جو اثاثے تھے ان کی مالیت ۷۸ ارب ۲۰ کروڑ ۱۰ لاکھ ڈالر تھی۔ پریمیم، سود اور منافع سے ان کمپنیوں کی جملہ آمدنی ۱۴ ارب ۲۷ کروڑ ۱۰ لاکھ ڈالر تھی۔ اس میں سے سالانہ رقم انہوں نے صرف چار ارب ۵ کروڑ ۱۰ لاکھ ڈالر وثیقہ داروں کو ادا کیے۔ باقی ۱۱ ارب سے زائد رقم میں سے اپنے مصارف نکالنے کے بعد ایک وسیع مقدار سرمایہ کاری کے لیے رہ جاتی ہے۔ اسی طرح ۱۹۵۳ء ہی میں برطانیہ کی انشورنس کمپنیوں کو چندوں (پریمیم) سے ۱۱ ارب پونڈ کی رقم وصول ہوئی اور ان کے اثاثوں کی مقدار ۳ ارب پونڈ تھی۔ برطانیہ کی بیمہ کمپنیوں نے ۱۱ ارب ۲۰ کروڑ پونڈ کی حد تک سرمایہ کاری اور پبلک وائروں میں اور ۹ کروڑ پونڈ کی حد تک کاروباری حصص کی صورت میں سرمایہ کاری کر رکھی تھی۔

بیمہ کمپنیوں کے پاس اتنی بڑی مقدار سرمایہ جمع ہو جاتی ہے کہ وہ اس بھاری اقتصادی قوت کو درج

اصلاً وثیقہ داروں کی بلک ہے)۔ مٹھی بھراونچے سرمایہ داروں کے قدموں میں جا ڈالتی ہیں۔ خواہ وہ اس سرمایہ کو بنکوں میں رکھیں (اور نیک صنعتی اور کاروباری میدانوں میں اسے نفع آوری کے لیے لگائیں، یا کاروباری حصص کی خرید میں لگائیں یا سود پر اسے بڑے تجارتی اداروں کو سونپیں، ہر جگہ نفع چوس سرمایہ دار بیٹھا ہوتا ہے۔ جو سرمایہ کی مستعار قوت سے حاصل شدہ منافع کا بڑا حصہ خود رکھ کر قلیل سا حصہ سرمایہ کاروں کے لیے بھی نکال دینگا۔

پس بیمہ کا کاروبار اگر دو پہلو رکھتا ہے تو اس کی منفعت بھی دو جانب سی دیکھی جانی چاہیے اور دونوں پلڑوں کا پورا پورا موازنہ ہونا چاہیے۔

سرمایہ دار طبقہ کا حصہ | غریبوں کے خون کی بوند بوند کو نچوڑ کر انشورنس کمپنیاں جو سرمایہ حاصل کرتی ہیں وہ براہ راست یا بنکوں کی معرفت جب سرمایہ دار طبقے کے ہاتھ میں پہنچتا ہے تو اس سے کاروبار کی معمولی رفتار کے تحت ۱۵ سے ۲۵ فیصد تک منافع حاصل ہوتا ہے۔ اس حاصل شدہ منافع میں سے فرموں کے مالکان اور مختلف صنعتی و تعمیری شعبوں کے اجارہ دار حصے سے ۴، ۳، ۲، ۱ فیصدی کی حد تک بنگ کو لوٹا دیتے ہیں۔ بنگ اس میں سے اپنا حصہ رکھ کر (مقررہ شرح کے مطابق) ۲، ۳، ۴، ۱ فیصدی بیمہ کمپنیوں کو دیتا ہے۔ بیمہ کمپنیاں اس میں سے اپنے بھاری مصارف بھی نکالتی ہیں اور کچھ مقدار نفع بھی رکھتی ہیں۔ وثیقہ داروں (یعنی سرمایہ کے اصل مالکوں) کو بیشکل ۱/۳ یا ۱/۴ فیصدی کے حساب سے منافع ملتا ہے۔

بطور مثال یہ سامنے رکھیے کہ امریکہ کی انشورنس کمپنیوں نے ۱۹۵۳ء میں حکومت کے بانڈز، سرکاری اور دوسرے کاروباری قرضوں میں (جن کی شرح بہت اچھی تھی) ۸ ارب ڈالر کا سرمایہ کھپایا، درآنحالیکہ (اوپر بیان کیا جا چکا ہے) پریمیم کی جملہ آمدنی ۱۰ ارب ۸ کروڑ ۶۰ لاکھ ڈالر تھی۔ اسی سال میں ان کمپنیوں کو سود اور کاروباری منافع کے طور پر ۳ ارب ۲۲ کروڑ ۶۰ لاکھ ڈالر کی رقم حاصل ہوئی۔ منافع کی یہ وہ رقم ہے جو بڑے بڑے کاروبار چلانے والے اونچے سرمایہ داروں کے اصل وسیع منافع کا ایک قلیل تر جزو ہے۔ لیکن بجائے خود یہ قلیل تر جزو جو انشورنس کمپنیوں تک پہنچتا ہے، بہت

گراں پہلے ہے۔

اب سے چند ہی برس پہلے انگلستان کی پانچ انشورنس کمپنیوں کی پانچ سالہ کاروبار میں منافع کا اوسط ۵ فیصد تھا۔ ۵٪ شرح سے (سود مفرد کے طریق پر) ایک رقم ۲۰ سال میں دوگنی ہو جاتی ہے۔ ۵٪ کے حساب سے اپنی بھاری مقدار سرمایہ پر کمانے ہوئے سود در سود میں سے بیمہ کمپنیاں اپنے شاہانہ مصارف اور ڈائریکٹروں اور ایجنٹوں کے مسرفانہ معاوضے اور کمیشن اور سفر خرچ نکالنے کے بعد پھر حصہ داروں کے لیے منافع بھی الگ کرتی ہیں۔ آخر میں تھوڑا سا ٹھیکٹ پانچ جاتا ہے وہ وثیقہ داروں پر ارضانی فرما دیا جاتا ہے۔

سودی نظام کا یہ خاصہ ہے کہ وہ سرمایہ کی قوت کو ہر طرف سے سمیٹ کر بالائی طبقے کی تحویل میں دے دیتا ہے اور منافع کی بڑی مقدار اس کی جھولی میں ڈالتا ہے۔ ہماری انشورنس کمپنیاں سودی بنک کاری کے نظام کا ایک سفینہ ہیں۔ لہذا سود کی نعمت ان کے کاروبار کو بھی اپنی لپیٹ میں لے لیتی ہے۔ وثیقہ داروں کو کیا ملتا ہے | اب ہمیں یہ اندازہ کرنا ہے کہ متوسط اور غریب طبقے کے ان وثیقہ داروں کو کیا ملتا ہے جن کی خون پسینے کی کمائی سے انشورنس کمپنیاں، بنک اور بڑے بڑے کاروباری ادارے اور ان سب پر چھائے ہوئے مٹھی پھر سرمایہ داروں کو بھولی کر نفع سمیٹتے ہیں۔ اس کی آساں ترین صورت یہ ہے کہ آپ کسی بھی بیمہ کمپنی کے پراسپیکٹس اٹھا کر دیکھیں، اس کی کسی بھی اسکیم کا حسابی تجزیہ کریں، ساری حقیقت آپ سے آپ کھل جائے گی۔ مرکب صورتوں کو چھوڑ کر کسی سادہ ترین اسکیم کو لے لیجیے مثلاً میرے سامنے ایک خاص کمپنی کی اسکیمیں رکھی ہیں۔ پراسپیکٹس کے صلا پر ۱۰۰۰ روپے کے یلا منافع بیمہ کی اسکیم دی ہوئی ہے۔ اس اسکیم کے تحت جو مختلف شکلیں مندرج ہیں ان میں سے سادہ ترین ۲۰ سال کی عمر میں ۱۰ سال کی حد عمر تک کا بیمہ کرانے کی ہے۔ سالانہ چندہ ڈیڑھ سو روپے ۵۰ روپے ہے۔ اگر ہم یہ بات ذہن میں رکھیں کہ اسی مذکورہ بالا اوسط کے مطابق ایک بیمہ کمپنی کو اپنے جمع شدہ سرمایے پر ۵٪ سود یا منافع حاصل ہوتا ہے تو پہلی قسط سود مفرد کے قاعدے سے مدت معاہدہ کے پورا ہونے پر دوگنی ہو جائے گی۔ آئندہ ہر قسط کی مقدار منافع ہلکی تدریج سے کم ہوتی جائے گی۔ یہاں تک

کہ آخری خط پر منافع تقریباً بقدر نصف ہو گا۔ خیال رہے کہ عملاً یہ کاروبار سروسو کے اور چلتا ہے جس کے تحت بڑھوتری کی رفتار بہت تیز ہو جاتی ہے۔ اس طرح کمپنی بہت زیادہ آمدنی حاصل کرے جاتی ہے۔

ایک اور اہم پہلو | آپ سوچیں گے کہ آخر ایسے وثیقہ دار بھی تو بہت سے ہونگے جو اس مدت کے پورا ہونے سے قبل جاں بحق ہو جائیں اور کمپنی کو ان کی کم جمع شدہ رقم میں اپنے پاس سے کافی رقم ملا کر ان کے سپانڈگان کو دینی پڑے۔ یہ ٹھیک ہے۔ مگر عام لوگوں کو معلوم نہیں کہ کسی رقم کا بیمہ کرتے ہوئے کمپنیاں عمر کے ساتھ ساتھ مدت معاہدہ اور پرمیئم کی مخصوص مقدار باریک حسابات کی بنیاد پر مقرر کرتی ہیں اور اس کے لیے ساہا سال کے تجربات اور اعداد و شمار پیش نظر رکھ کر ماہرین ان کو رہنمائی بہم پہنچاتے ہیں۔ علاقوں کی آب و ہوا، خاندانوں کے حالات صحت و مرض، عمر وں کے اوسط اور شرح اموات کا پورا پورا لحاظ رکھ کر اسکیم بنائی جاتی ہے۔ اس معاملے میں سب سے پہلے ۱۷۷۹ء تا ۱۷۸۶ء کے درمیانی دور میں ایک خاص رہنما نقشہ (CARLISLE TABLE) مرتب ہوا تھا۔ بعد میں مزید

ترقی پا کر نئے نقشے (O.M. TABLE & N.M. TABLE) سامنے آئے جن میں تازہ بہ تازہ معلومات کے تحت ترامیم کی جاتی رہتی ہیں۔ ان نقشوں کی روشنی میں کمپنیاں ہمیشہ ایسی اسکیمیں بناتی ہیں کہ ان کے مفاد کا پلہ وثیقہ داروں کے بالتقابل بھاری رہے۔

مثلاً بیمہ کی مذکورہ بالا اسکیم میں ۲۰ سال کی عمر سے آغاز ہوتا ہے اور ۴۰ سال کی عمر تک اسکیم کی تکمیل ہو جاتی ہے۔ برائے اعداد و شمار (۱۹۳۸ء کا نقشہ ہی اس وقت میرے سامنے ہے) برصغیر ہندو پاک میں ۱۲۰ اور ۲۴ سال کی عمر کے دوران میں مجموعی شرح اموات مردوں کی حد تک ۴۱.۹ اور عورتوں کی ۲۵.۶ فی ہزار ہے۔ ۱۹۳۸ء کے مقابلے میں صحت و تعلیم اور قومی دولت کے اضافہ کا لحاظ رکھیں تو اس عمر کے مردوں کی شرح اموات کو ہم ۲۰ سالانہ محسوب کر سکتے ہیں۔ اگر ہم سو مرد و بیمہ ہمارے ہاں یاہ تہ مرد کرتے ہیں، وثیقہ داروں کو لیں تو گویا بیچ میں جان بحق ہو جاتے والوں کی تعداد سالانہ ۲ ہوگی۔

لہ اس کا مرتب (DR. HAYSLAM) تھا۔

اب اگر تفصیلی نقشہ حساب مرتب کیا جائے تو پہلے سال کے چندہ کی آمدنی کمپنی کو ۵ ہزار روپے ہوگی جس میں سے سال آئندہ میں اوسطاً دو مر جانے والے وثیقہ داروں کو ۲ ہزار روپے کی رقم واپس کرنی ہوگی۔ گویا کمپنی کی تحویل میں مستقل طور پر ۳ ہزار روپے کی رقم رہ جائے گی۔ اسی طرح اگلے سال آمدنی دو وثیقہ داروں کی کمی کی وجہ سے ۴۹۰۰ روپے ہوگی اور سال میں دو نئے فوت شدگان کی پالیسی پر دو ہزار کی ادائیگی کی جائے گی اور کمپنی کے پاس اس سال میں سے قابل استعمال سرمایہ ۲۹۰۰ روپے رہ جائے گا۔ سابق ۳ ہزار کے ساتھ شامل ہو کر یہ جملہ رقم ۵۹۰۰ روپے ہو جائے گی۔ اس طرح ہر سال پرمیٹیم کی آمدنی میں ایک سو روپے کی کمی ہوتی جائے گی اور اس میں سے دو ہزار کمپنی کے تصرف میں رہے گی۔ پہلے سال کے تین ہزار روپے ۲۰ سال پورے کرنے (مذکورہ بالا ۵ ہزار مجموعی شرح آمدنی کے حساب سے) بقاعدہ سود مفردہ گئے ہو جائیں گے۔ دوسرے سال کے ۲۹ سو روپے دگنے سے ذرا کم رہیں گے۔ تیسرے سال کے ۲۸ سو اس سے ذرا اور کم۔ چھٹے سال کے ۲۵ سو روپے پندرہ برس کاروبار میں رہ کر ۱۰۰۷۵ روپے بن جائیں گے۔ خیال رہے کہ عملاً کاروبار سود مرکب کے تحت ہوتا ہے جس سے بڑھوتری کی رفتار بڑھ جاتی ہے۔ اگر ذرا کاوش سے حساب مرتب کیا جائے تو فقط پہلے ہی دس سال کے حاصل شدہ سرمایے (سالانہ دو وثیقہ داروں کی اموات پر ادائیگی کرنے کے بعد) پر کمپنی کی آمدنی بہت دور جا پہنچتی ہے۔ سالانہ ۲ اموات کے حساب سے ۶۰ وثیقہ دار ایسے ہوتے ہیں جو پورا ایک ہزار روپہ جمع کرانے ۲۰ سال بعد اپنی ہی رقم بغیر کسی منافع کے واپس لیتے ہیں۔ گویا ان کی رقموں سے سارا فائدہ یا تو کمپنی کو پہنچا یا ان سرمایہ داروں کو جنہیں براہ راست یا بنکوں کی معرفت کمپنی نے سرمایہ بہم پہنچایا۔ یہ بچاؤ سے اس سارے منافع میں سے ایک پیسہ بھی نہ پاسکے۔

باقی ۴۰ وثیقہ دار رہ جاتے ہیں جن کو ایک ہزار سے کم ادائیگی کرنے پر ایک ہزار روپہ مل جاتا ہے لیکن ان میں سے بھی ۱۹ ویں سال وفات پانے والے دو افراد کے لواحقین کو ۹۵ روپے فی کس کے عوض ایک ہزار ملیں گے اور اسی طرح اٹھارویں سال کے دو افراد کو ۹۰ اور تترھویں سال والوں کو ۸۵۔ ادا کرنے پر۔ علیٰ ہذا النقیاس۔ درآخالیکہ کمپنی ان کی پیش کردہ پونجی سے برابر ۱۸، ۱۷ اور ۱۶ سال

اب دیکھتا یہ ہے۔ ۶۰ وثیقہ داروں کے پورے اندوختے (ایک ہزار روپیہ فی کس) سے ۲۰ سال میں کمپنی کیا کماتی ہے۔ ان ۶۰ وثیقہ داروں کا اندوختہ پہلے سال بقدر ۳ ہزار اور پھر تدریجاً (۵ روپیہ فی کس سالانہ) بڑھتا ہوا سال آخر میں ۶ ہزار ہو جاتا ہے۔ اوسطاً گویا ۳۱ ہزار ۵۰۰ روپے ۲۰ سال تک ۵ ہزار آمدنی کا ذریعہ بنے رہے۔ سود مفرد کے قاعدے سے یہ رقم ڈگنی ہو جائے گی۔ یعنی ۳۱ ہزار ۵۰۰ سود آیا۔ سود مرکب کے حساب سے یہ نہی تخمینہ لگاتے ہوئے ہم اسے ۳۵۵۰ شمار کرتے ہیں۔ اس میں سے اسکیم کی مدت کے دوران میں بالاقساط ۱۴ ہزار ۵۰۰ روپیہ کمپنی نکال دیتی ہے۔ ۲۱ ہزار روپیہ کی بچت رہے گی۔ یہ خیال رہے کہ ہم نے کم سے کم درجے کی سادہ اسکیم پیش نظر رکھی ہے۔

اب اگر ایک کمپنی نے مختلف اسکیموں کے تحت دس ہزار افراد کو اپنا وثیقہ دار بنایا ہو، ہزار سے لے کر دس ہزار روپے تک کی مختلف سادہ اور مرکب اسکیموں کو سامنے رکھتے ہوئے ایک اسکیم کا نزدیکہ اوسطاً ۵ ہزار قرار پائے، نیز بطور مفروضہ ایسی کم سے کم ۵ کمپنیاں کام کر رہی ہوں تو اوپر کے حسابی اندازے کے مطابق اس کاروبار کی مجموعی بچت (وثیقہ داروں کا حساب ساتھ ساتھ ادا کرتے ہوئے) ۵۷ ارب ۵۰ کروڑ روپے ہوگی جس میں سے ایک ایک پائی کمپنی کے حصہ داروں اور کارندوں کی جیبوں میں جائے گی۔ یہ ساری کی ساری کمائی متوسط اور غریب طبقے کی پختوری ہوئی چھوٹی بچتوں سے حاصل کی جائے گی۔

حسابی جادوگری | اس تجربہ سے اندازہ ہوگا کہ انشورنس کمپنیوں کے پرسپیکٹس میں جو اسکیمیں دی ہوئی ہوتی ہیں وہ

۱۔ بیمہ کے کاروبار سے متعلق ایک صاحب نے اس حسابی اندازے کو نظام بیمہ سے ناواقفیت پر مبنی قرار دے کر غلط ٹھہرایا تھا۔ انہوں نے بالکل دوسری طرح توجیح کی۔ وہ بتانے لگے کہ اتنی رقم چندے کی ہم نے ایک شخص سے لی، اس میں سے اتنا ایجنٹ کو دیا گیا، اتنا کمپنی کے مصارف میں لگا، اتنا سرمایہ محفوظ میں شامل ہوا۔ اس کے بعد جو باقی رہا، کمپنی نہ صرف وہ پورے کا پورا وثیقہ دار کو ادا کرتی ہے بلکہ اٹا ساتھ بہت سا منافع بھی دیتی ہے۔ ان کے حساب کے رو سے گویا پوری رقم ادا کرنے والے تئوں سے ۶۰ وثیقہ داروں کو بھی ان کا حق منافع سمیت لوٹا دیا جاتا ہے۔ یہ پھر ایک حسابی پھیر ہے۔ سیدھا صاف حساب یہ ہے کہ آپ نے کل رقم کیا وصول کی، اس پر کیا کمایا، اس میں سے کتنا ادا کیا۔ باقی منافع کیا رہا۔ اس منافع میں سے آپ کمپنی اور ایجنٹوں کے مصارف منہا کر کے باقیے کے خالص بچت کتنی ہوئی، ہم کمپنی کے مجموعی کاروبار کے نتیجے میں

ماہرین کی حسابی جا دو گری کا کٹہرہ ہوتی ہیں۔ عام آدمی یہ دیکھنے کی کوشش کرتا ہے کہ مجھے کیا امکانی فائدہ مل سکتا ہے اور کیا تحفظ حاصل ہو سکتا ہے، لیکن وہ اول تو یہ سوچ نہیں سکتا اور سوچے تو اندازہ نہیں کر سکتا کہ اس کے پیسے سے کمپنی کو کیا فائدہ پہنچتا ہے۔ پھر اس لائن کا اشتہاری بٹریچر ٹری نفسیاتی سحر کاری اپنے اندر رکھتا ہے۔ پڑھنے والے کو فائدے کا یہ پہلو تو نمایاں نظر آتا ہے کہ اگر وہ مدت بیمہ میں جاں بحق ہو جائے تو تھوڑی رقم کے عوض اسے بڑی رقم مل جائے گی۔ مگر وہ دوسرے رخ پر کم سوچتا ہے کہ وہ مدت بیمہ کو سلامتی سے گزار جائے اور اس کے اندر سختی سے بہت بڑا فائدہ اٹھا کر کمپنی وہی جوں کا توں اسے پس کر دے۔ پھر چونکہ چھوٹی بچتوں کو کاروبار میں لگانے کے راستے عام لوگوں کو نہیں ملتے اس لیے وہ انشورنس کمپنیوں کے دام میں آجاتے ہیں۔

ایک نظامِ ظلم! اوپر کے تفصیلی تجزیے کی بنا پر ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ انشورنس کا موجودہ سسٹم جسے سرمایہ دارانہ نظام نے تشکیل دیا ہے ایک فظیف قسم کا نظامِ ظلم ہے۔ اس نظامِ ظلم کے تحت غریبوں سے اکٹھے کیے ہوئے سرمایے کا بھاری منافع بڑے بڑے کاروباری اداروں برنکوں اور خود انشورنس کمپنیوں میں بٹ جاتا ہے۔ نیز بیمہ کمپنیوں کے ڈائریکٹر تو بڑی چیز ہوتے ہیں، ان کے ایجنٹ تک اتنے بڑے بڑے کمیشن اور سفر خرچ وصول کرتے ہیں کہ اونچے سے اونچے سرکاری عہدوں پر رہ کر اتنی کمائی نہیں کی جا سکتی۔ چند سال کی محنت سے جو ایجنٹ ایک مقررہ تعداد میں وثیقہ دار فراہم کر دیتا ہے وہ پھر بقیہ ساری عمر بغیر کام کیے اچھے معیار کی زندگی گزار سکتا ہے۔

انشورنس کمپنیوں کا پاپا پگنڈا بٹریچر اپنے اس کاروبار کو چمکانے کے لیے نظامِ بیمہ کو اخلاقی رنگ دینے کی کوشش کرتا ہے اور اسے امداد باہمی کا عنوان دیتا ہے۔ حالانکہ چھوٹی بچتوں کے نکلنے والے وثیقہ دار اپنی جگہ امداد باہمی کے لاکھ ضرورت مند ہوں، کمپنیوں کی بنیاد بہر حال امداد باہمی کے اخلاقی اصول پر نہیں ہے، وہ تو کاروباری تنظیمیں ہیں جنہیں دوسروں سے فائدہ اٹھانا ہے۔ بیمہ عام لوگوں کی مجبورانہ ضرورت تھی، مگر بیمہ کمپنیاں ان کی خدمت کرنے نہیں آتیں، ان کی پونجی کو سود پر چڑھا کر نفع اندوزی کرنے نکلتی ہیں۔ ایسے کاروباری اداروں کا دوسروں کو اخلاقی روج کا واسطہ دلانا بہت ہی ناقابلِ فہم بات ہے۔

اس سلسلے میں یہ مغالطہ بھی رفع ہو جانا چاہیے کہ میوچل انشورنس کے اصول پر بھی بیمہ زندگی کا کام کرنے والی کمپنیاں عام آدمی کے حق میں کچھ زیادہ مختلف نوعیت نہیں رکھتیں۔ وہ بھی جمع شدہ سرمائے کو بازار بزرگ میں سرمایہ دار عنصر کے ہاتھ کرانے پر چڑھاتی ہیں۔ ان کے ہاں بھی ڈائریکٹرز، بڑے حصہ دار اور بڑی بڑی قوم کی پالیسیاں زیادہ تعداد میں لینے والے افراد اور اونچے درجے کا عملہ اور ایجنٹ لوگ آمدنی کا بہت بڑا حصہ لے جاتے ہیں۔ عام شرکاء کو دو چار روپے مل گئے تو اس سے کونسا بڑا فرق پڑ سکتا ہے۔

صریح مفسدہ | اوپر کا تفصیلی تجزیہ یہ واضح کرنے کے لیے ہے کہ لائف انشورنس کا موجودہ نظام خالص اقتصادی لحاظ سے ایک نظام ظلم ہے جس کے پس پردہ اصل فائدہ تو وہی طبقہ اٹھاتا ہے جس کے پاس پہلے ہی ضروریات سے زیادہ دولت سمٹ رہی ہے اور حقیر اور برائے نام مفاد عوام کار کھا گیا ہے جسے نفسیاتی سحرکاری اور حسابی جادوگری سے عوام کے سامنے من موہنے انداز میں پیش کیا جاتا ہے لیکن اگر ہم بحیثیت ایک سچے خدا پرست مسلمان کے اس مسئلے کو لیں تو ہمارے لیے اتنی بات جان لینا کافی ہے کہ سودی کاروبار کی ہر شکل کو خدا اور رسول نے حرام ٹھہرایا ہے، کتاب الہی اس بارے میں بالکل ناطق اور حدیث نبوی نہایت صریح ہے۔ کیوں نہ ہم بغیر کسی تاویل کے یہ تسلیم کر لیں کہ سود پر چلنے والا نظام بیمہ اسلامی نہیں ہو سکتا۔

شائبہ قمار | بعض لوگوں نے سود کے علاوہ نظام بیمہ کو قمار کی ایک شکل بھی قرار دیا ہے۔ لیکن ظاہری حیثیت سے نظام بیمہ کے اصول و شرائط اب جس طرز میں ہمارے سامنے ہیں ان کے ہوتے ہوئے اس پر صریح قمار کا حکم نہیں لگایا جاسکتا۔ البتہ میں اتنا کہوں گا کہ اس نظام کے مزاج کی کچھ نہ کچھ تخمیر ضرور ہمارے ہوتی ہے۔ مثلاً اوپر امریکہ کی لائف انشورنس کمپنیوں کے اعداد و شمار دیئے ہوئے ہیں۔ آپ دیکھتے ہیں کہ ۱۹۵۳ء میں سود اور کاروبار کی کمائی انہیں تین ساڑھے تین ارب ڈالر سے کم ہوئی مگر وثیقہ داروں کو ساڑھے چار ارب ڈالر سے زیادہ ادائیگی گئی۔ علاوہ ازیں سرمایہ محفوظ میں بھی اضافہ کیا جاتا رہتا ہے، نیز جاہل اثاثے بھی بڑھاتے جاتے ہیں۔ حالانکہ سالانہ پریمیم کی آمدنی نے تقریباً سوا دس ارب ڈالر کی امانتوں کا بار بڑھا دیا۔ ان وجوہ سے اس کاروبار میں پہلی ذمہ داریوں کا بار بعد میں

آنے والے سرمایہ پر بڑھتا رہتا ہے۔ یہاں تک کہ اگر کسی وجہ سے کوئی بیمہ کمپنی فیل ہو جائے (اس اندیشے کے سدباب کے لیے حکومتیں قانونی طاقت سے مناسب تدابیر عمل میں لاتی ہیں جن میں سے ایک یہ ہے کہ وہ ایک مقررہ تناسب سے سرمایہ محفوظ رکھ کر لیتی ہیں) تو نقصان کا بار آخری وثیقہ داروں پر جا پڑے۔ یہ کاروباری چکر چلتا رہے تو ٹھیک، اگر کسی بھی وجہ سے رک جائے تو ہزاروں افراد چوٹ کھا جائیں۔ جس بھی کاروبار میں کسی ایک فریق کا بار اچانک طور پر کسی دوسرے فریق کے سر جا پڑے اس میں شائبہ قمار ضرور ہوتا ہے۔

علاوہ ازیں اوپر ایک بیمہ کمپنی کی سادہ سی اسکیم کا جو تجربہ کیا گیا ہے اسے ذہن میں تازہ کیجئے۔ سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ ۶۰ افراد کو کوئی نفع نہیں ملتا، ۲۰ کو ان کے اندوختے پر برابر برابر کا منافع مل جاتا ہے اور بقیہ ۲۰ بڑے حق سے زیادہ پالیتے ہیں۔ ان تینوں گروہوں کا حق مختلف کیوں ہوا؟ اول الذکر کا کیا قصور ہے اور موخر الذکر نے معاشرے کی کونسی خدمت انجام دی ہے کہ ایک سے کم اور دوسرے کی تذکرہ دیا گیا۔ گویا فیصلہ اتفاق کے ہاتھ تھا۔ یہی شائبہ قمار ہے۔

اجتہادی فکر کو بیدار کیجئے! آپ اگر میرے بنیادی نکات اور ان سے اخذ شدہ نتائج سے کچھ بھی اتفاق کریں تو پھر میں کہوں گا کہ موجودہ نظام بیکار کرنے کا حائل ذہن سے دیکھیے اور آپ میں سے جو لوگ اس نظام کو چلانے میں شریک ہو کر اس کے مفاسد کو زیادہ اچھی طرح سمجھتے ہوں، وہ اس کی ماہیت کو بے نقاب کریں۔ اسلام نے اصول ربو اور سودی کاروبار کے خلاف اعلان جنگ کیا ہے اور اس نے ہمیں دنیا سے اس لعنت کا خاتمہ کرنے کے لیے کھڑا کیا ہے۔ ہمارے علمائے معاشیات، بنکوں اور انشورنس کمپنیوں کے ڈائریکٹروں اور فنی کارندوں کا یہ فرض ہے کہ وہ اس فاسد نظام کا پورا پورا تجربہ کریں اور اپنے اندر اجتہادی فکر کو بیدار کر کے بنگلہ اور انشورنس کے لیے بالکل نیا سسٹم تجویز کریں۔ یہ بڑی بد قسمتی کی بات ہے کہ سود پر چلنے والے نظام بیمہ کے خلاف علماء کی جو آخری صف مدافعت ہو سکتی تھی، ایک ایک کر کے ان کے فتوے اس کی حمایت میں لائے جا رہے ہیں۔

لے میرا اندازہ یہ ہے کہ بیمہ کمپنیوں کے بعض کارپوراز اور ایجنٹ خاص طریقے سے استفادہ کی مثالہ آمیز عبادت ۴

اسلامی اصولوں پر ریاست کے اجتماعی نظام بیمہ کے علاوہ بیمہ کاری اگر ہو سکتی ہے تو ایسی تنظیموں کے ذریعے جو امداد باہمی کے اصول پر قائم ہوں اور جن کو کوئی دوسرا سرمایہ دار عنصر اپنے کاروباری مفاد کے لیے استعمال نہ کرے۔ اس سے نیچے آ کر اگر موجودہ طرز کی کمپنیوں کی گنجائش نکالی بھی جائے تو یہ بنیادی تبدیلی بالکل ناگزیر ہے کہ کاروبار سود کے بجائے صحتہ داری نفع و نقصان پر چلایا جائے۔ یہ بغیر اس کے ممکن نہیں ہے کہ خود نیک کاری کا مجموعی نظام اصول ریلوے سے ہٹ کر صحتہ داری نفع و نقصان کے خطوط پر از سر نو استوار ہو جائے۔ یہ ایک بھاری اقدام ہو گا اور اسے عمل میں لانے سے قبل علمی و فکری لحاظ سے تیاری ضروری ہے۔

خاتمہ کے طور پر میں یہ عرض کرنا چاہتا ہوں کہ بیمہ زندگی سے بڑھ کر آج ہمیں اپنے ایمان، اپنے ملی شعور، اور اپنے لیے اجتہادی انداز فکر کا بیمہ کرانے کا ضرورت ہے۔

۴۔ مرتبہ کے علماء کے سامنے رکھتے ہیں اور علماء یہ حیثیت منفی مجبور ہوتے ہیں کہ سوال کے مطابق جواب دیں۔ دوران گفتگو میں ماہر مستفتی نظام بیمہ کی ایسی مہصوم تشریح کرتا ہے اور سود کو اس خوبصورتی سے منافع کما ہم مستحق قرار دیتا ہے کہ نیٹے تو داؤد بھیجے۔ چنانچہ یہ لوگ فتوے حاصل کر کے پھر ان کو رنگِ عموم دے کر عجیب طریق سے استعمال کرتے ہیں۔