

ارزیابی جبران خسارات با رویکرد کم کردن ریسک قراردادهای بیمه از منظر حقوق خصوصی

غلامرضا جاهدماه^۱، آیدا مخترع^۲، محمد جواد سامی^۳

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته حقوق خصوصی، موسسه غیر دولتی و غیر انتفاعی آپادانا

^۲ استادیار و هیات علمی گروه حقوق خصوصی - حقوق محیط زیست

^۳ استادیار و هیات علمی گروه حقوق جزا و جرم شناسی، موسسه غیر دولتی و غیر انتفاعی آپادانا

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارزیابی جبران خسارات با رویکرد کم کردن ریسک قراردادهای بیمه از منظر حقوق خصوصی به صورت توصیفی و کتابخانه ای انجام شده است. روش پژوهش توصیفی تحلیلی بوده یافته ها نشان داده اصل جبران خسارت از جمله اصولی است که در بیمه های خسارت حائز اهمیت فوق العاده ای است. در واقع، محاکم دادگستری مکلف اند در دعاوی بیمه ای به اصل جبران خسارت کاملاً توجه کرده و اختلافات حاصله را در پرتو این اصل حل و فصل نمایند. حق قائم مقامی بیمه گر نیز از مشتقات اصل جبران خسارت است و بیمه گزار را از هر اقدامی که منافی این حق باشد، بر حذر می دارد. اما مقتضای هر کدام از این دو اصل در مرحله ی اثباتی به نفع بیمه گزار است و در نتیجه این بیمه گر است که باید جبران خسارت بیمه گزار و یا اقدام منافی حق قائم مقامی خود را ثابت کند. این مزیت در مرحله ی دادرسی دارای نقش مؤثری است و در فقد ادله ی قانونی، سرنوشت دعوا را به نفع طرفی که این امتیاز به نفع او برقرار شده (بیمه گزار) تغییر خواهد داد. قراردادهای بیمه، قراردادهای الحاقی هستند که در آن فرصت برابر مذاکراتی وجود نداشته و بیمه گر با شرایط اقتدارگرایانه، قرارداد را تنظیم و بیمه گذار ناچار از پذیرش آن به طور کلی یا رد آن است. این قراردادها ممکن است دارای ابهامهایی بوده و نیازمند تفسیر و شفاف سازی باشد که متأثر از خصایص انحصاری این نوع قراردادها است و هدف از این پژوهش بررسی روش تفسیر قراردادهای بیمه متناسب با ویژگی های اختصاصی آن است. لذا بایستی این مسئله مورد مذاقه قرار گیرد که ویژگی های انحصاری قراردادهای بیمه باعث چه تغییری در رویکردهای تفسیری سنتی قراردادها می شود. به نظر می رسد خصایص انحصاری این قراردادها در شکل معمول موجب ایجاد رویکردی حمایتی در تفسیر به نفع طرف ضعیف تر یا بیمه گذار می شود. در همین راستا، مفسرین و محاکم در پی ترمیم وضعیت نابرابر قراردادی و یک طرفه بودن قراردادهای بیمه به دکترین تفسیر

مطالعات علوم سیاسی، حقوق و فقه

Online ISSN: ۲۴۷۶-۴۴۶۹

دوره ۹، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۲

Print ISSN: ۲۵۳۸-۲۰۳۹

صفحات ۷۸۱-۸۰۸

www.irijournals.com

علیه بیمه‌گر توسل می‌جویند. دکترین تفسیر علیه بیمه‌گر، همان دکترین تفسیر علیه تنظیم‌کننده قرارداد است که این روش در آیین‌نامه شماره ۷۶ شورای عالی بیمه ایران نیز مقرر شده است.

واژه‌های کلیدی: ارزیابی، جبران خسارات، کم کردن ریسک، قراردادهای بیمه، حقوق خصوصی

مقدمه

تقریباً در تمامی کتاب‌ها، بیمه، به عنوان روش جبران خسارت تعریف می‌شود؛ بیمه‌گر، نهادی است که در ازای دریافت وجه یا وجوهی از بیمه‌گذار تعهد می‌کند در صورت بروز حادثه، خسارت وارد بر وی را جبران نماید. این تعریف، آن‌چنان پذیرفته است که مصون از هر چالشی به نظر می‌رسد. با این حال، آشکار است، نمی‌توان، انواع خاصی از بیمه‌ها را در چارچوب چنین تعریفی جای داد؛ به عنوان نمونه، و در چارچوب «بیمه‌ی عمر و سرمایه‌گذاری»، با رسیدن سن بیمه‌گذار به سالی معین، بیمه‌گر متعهد است مبلغی را به وی بپردازد. این کارکرد، «بیمه‌ی عمر و سرمایه‌گذاری» را به «بیمه‌ی تأمین اجتماعی» نزدیک می‌کند؛ و در عین حال، این سوال را نیز در ذهن پدید می‌آورد که اگر «تأمین اجتماعی» نیز «بیمه» است، چگونه می‌توان در چارچوب تعریف پیش گفته، پرداخت «حقوق بازنشستگی» را توجیه کرد. از همین جهت، دو باور دیگر نیز پدید آمده است؛ نخست آن که «بیمه‌ی عمر و سرمایه‌گذاری»، استثنایی در چارچوب قراردادهای بیمه است؛ و دیگر آن که تعریف «بیمه» به عنوان «روش جبران خسارت» به «بیمه‌های تجاری» محدود می‌شود و «بیمه‌های همگانی یا اجباری» را در بر نمی‌گیرد.

چالش بر سر تعریف «بیمه» به روش «جبران خسارت» در این جا به پایان نمی‌رسد. گونه‌ی دیگری از بیمه‌ها یعنی «بیمه‌های اعتباری» نیز در چنین چارچوبی نمی‌گنجد. براساس «بیمه‌های اعتباری»، فروشنده می‌تواند «حساب‌های دریافتی» خود را بیمه نماید؛ بدین ترتیب، در صورت عدم پرداخت مبلغ قرارداد توسط خریدار، فروشنده می‌تواند بخشی از مبلغ قرارداد را از شرکت بیمه دریافت نماید؛ به همین ترتیب و باز هم در چارچوب «بیمه‌های اعتباری»، خریدار نیز می‌تواند توانمندی مالی خود را برای پرداخت مبلغ قرارداد بیمه نماید؛ بدین ترتیب و در صورت «توقف» یا «ورشکستگی» خریدار، بیمه‌گر، بخشی از مبلغ قرارداد را به فروشنده پرداخت می‌نماید. همچنین «بیمه‌های اعتباری» این امکان را نیز فراهم می‌کنند که «حقوق قراردادی» سرمایه‌گذاران خارجی در قبال ریسک‌های سیاسی و عمل دولت، به ویژه صادره، جبران شود. در سنت حقوقی ایران، مطالبات وصول نشده، «خسارت» تلقی نمی‌شوند و شرکت‌های بیمه‌ی تجاری از ارائه خدمات «بیمه‌های اعتباری» خودداری می‌نمایند؛ حتی بیمه‌ی مرکزی، گامی پیش‌تر نهاده، و صدور بیمه‌نامه‌ها را به عنوان جایگزین خدمات بانکی ممنوع اعلام کرده است؛ چنین ممنوعیتی بدان معناست که شرکت بیمه از صدور «بیمه‌ی حساب‌های دریافتی» و «بیمه‌ی حساب‌های پرداختی» به جای اعتبار اسنادی و یا ضمانت‌نامه‌ی بانکی ممنوع است. (الجوردی، ۱۴۰۰: ۳-۲)

مدیریت ریسک فرآیندی است که سعی می‌کند از طریق اقدام آگاهانه برای پیش‌بینی حوادث ناخواسته و برنامه‌ریزی برای اجتناب از آن، آثار زیان‌بار یک فعالیت را کاهش دهد. در حقیقت در تلاش است تا با آینده‌نگری و اتخاذ تدابیر مناسب به مدیران بیمه‌ای فرصت دهد تا بتوانند با مدیریت صحیح، ریسک را سامان‌دهی کنند و آن‌ها با دو سوال چه خواهد شد؟ و چه باید کرد؟ به دنبال پاسخ و راه‌حل مناسب می‌باشند. مدیریت ریسک به فراوانی مورد توجه اقتصادهای توسعه‌یافته و صنایع بیمه‌ای پیشرو قرار گرفته است.

با رشد امکانات ارتباطی بین جوامع مختلف، روابط بازرگانی از مرزهای کشورها فراتر رفته و جنبه بین‌المللی پیدا کرده است. در روابط بازرگانی بین‌المللی به دلیل دخالت عنصر خارجی، قواعد حاکم بر رابطه و نظام حقوقی حل و فصل اختلافات ناشی از آن، با روابط تجاری داخلی تفاوت پیدا می‌کند. حقوق تجارت بین‌الملل از قواعدی بحث می‌کند که بر روابط تجاری فرامرزی و شیوه حل و فصل اختلافات ناشی از آن حاکم است. در تقسیم‌بندی کلی مباحث مطرح در این رشته به سه حوزه قراردادهای تجاری بین‌المللی، داوری تجاری بین‌المللی و ورشکستگی بین‌المللی قابل تقسیم‌بندی است.

مبادلات کالاها و خدمات در عرصه بین‌المللی نیازمند انعقاد قراردادهای تجاری بین‌المللی است که غالباً از طریق مشاوره با وکلا و مشاوران متخصص صورت می‌گیرد. انعقاد این گونه قراردادهای به لحاظ وجود عنصر خارجی در آن، با حقوق دو یا چند کشور مرتبط گشته و مسائل و موضوعات مختلفی را به میان می‌آورد. امروزه قراردادهای به عنوان عرصه برخورد نظام‌های حقوقی در سطح بین‌المللی از حصار تنگ مرزهای سرزمینی خارج شده و به عنوان مهم‌ترین وسیله ارتباط با جهان خارجی مورد توجه حقوقدانان قرار می‌گیرد. اگر در روابط حقوقی مشمول حقوق خصوصی، مانند روابط خانوادگی ناشی از عقد ازدواج و یا در وصیت و ... تعیین قانون حاکم بر این روابط دارای اهمیت است، تعیین قانون حاکم بر قراردادهای تجاری به دلیل نقش اساسی آنها در انتقال سرمایه از اهمیتی خاص و غیرقابل انکار برخوردار می‌باشد. قراردادهای تجاری به عنوان ابزار مهم انتقال سرمایه در روابط تجاری همچنان نقش اساسی خود را در صحنه بین‌المللی حفظ کرده‌اند. کمتر رابطه تجاری است که در آن قرارداد نقش عمده‌ای را بازی نکند.

از سوی دیگر «مثلث بیمه» را اقتصاد، مدیریت و حقوق تشکیل می‌دهند. «اقتصاد» به عنوان مغز بیمه عمل می‌کند. مدیریت «قالب‌ها و شکل‌های بیمه را معین می‌نماید و «حقوق صرفاً» توجیه و تعدیل کننده روابط سه ضلع دیگر برای بیمه است. با توجه به اینکه؛ انسان‌ها همواره در محیط کار و زندگی مواجه با انواع خطرات می‌باشند، در خیلی از مواقع می‌توان از خطرات فاصله گرفت و آنها را حذف و یا کاهش داد، اما با رشد تکنولوژی و افزایش روزافزون وسایل نقلیه، شاهد گسترش تعداد و شدت حوادث خطرناک می‌باشیم که متأسفانه قابل جلوگیری و حذف نیستند. به لحاظ آماری این وقایع و حوادث زیان بار قابل پیش‌بینی و پیشگیری می‌باشد. حوادث در اصل دارای دو منشاء هستند؛ حوادث طبیعی و حوادث غیر طبیعی. در این ارتباط مسائلی مطرح می‌گردد از جمله اینکه؛ ارزیابی جبران خسارات با رویکرد کم کردن ریسک قراردادهای بیمه از منظر حقوق خصوصی چگونه است؟ عوامل کاهش ریسک در عرصه قراردادهای حقوق خصوصی چیست؟ بیمه اعتبار کالا چه جایگاهی در قراردادها دارد؟

تحلیل حقوقی قرارداد بیمه و انواع ریسک در قراردادها

ماهیت حقوقی قرارداد بیمه

بحث درباره اینکه بیمه عقد است یا قرارداد، صرفاً جنبه نظری دارد زیرا اعم از اینکه بیمه عقد باشد یا قرارداد، تأثیری در ماهیت عملیات بیمه و رابطه طرفین نخواهد داشت و در هر حال، طرفین عقد یا قرارداد باید الزاماً تعهد خود را در قبال طرف دیگر انجام دهد. مع‌هذا، بیان نظریات مختلف علما و حقوق‌دانان در این مورد به‌عنوان یک بحث علمی و برای تشحیذ ذهن، بی‌ثمر به نظر می‌رسد. ۱ با توجه به اینکه، قرارداد گاهی به‌جای کلمه عقده‌کار می‌رود، علی‌هذا می‌توان گفت که در حقوق ایران، هر عقدی قرارداد است و این قرارداد، منشاء تعهدات می‌باشد؛ اما هر قراردادی عقد نیست. با بررسی قوانین بیمه و قانون مدنی ایران و به دلایل زیر، بیمه را باید در زمره عقود به حساب آورد. به موجب ماده ۱۸۳ قانون مدنی که مقتبس از فقه اسلامی است: عقد عبارت است از اینکه؛ یک یا چند نفر در مقابل یک یا چند نفر دیگر تعهد بر امری نمایند و مورد قبول آنها باشد. این تعریف در حقیقت قالبی است برای تمیز و تشخیص عقد را دارا می‌باشد.

ارکان عقد بیمه

عقد بیمه دارای ارکانی است که می توان آن‌ها را به صورت عناصر اصلی قرارداد بیمه و عناصر سازنده قرارداد بیمه دسته بندی کرد.

الف) انشای عقد بیمه: انشای عقد در حقیقت ابراز قصدی است که در درون متعاقدین وجود دارد و بر قصد و رضایت آنها به انجام معامله دلالت می‌نماید. انشای عقد به وسیله و ابراز خاصی، مانند لفظ خاص یا مطلق لفظ.

ریسک موضوع بیمه

تعریف در حقوق بیمه ریسک مفهومی کلیدی به شمار می‌رود در بین سه عنصر اساسی عقد بیمه (ریسک، حق بیمه و وقوع حادثه، ریسک نقش اساسی و تعیین کننده تر از بقیه دارد چون محاسبه حق بیمه و پوشش بیمه ای موضوع تعهدات بیمه‌گذار و بیمه‌گر) بر اساس ریسک موضوع بیمه تعیین می‌شود. از آنجا که ریسک در تمامی جلوه های بیمه حاضر و مؤثر است، دارای مفهوم و جنبه های گوناگونی است. ریسک مورد توجه بیمه به مفهوم احتمال وقوع یک حادثه است فسخ نماید. در این صورت برگشت حق بیمه به صورت روزشمار محاسبه خواهد شد: ۱. عدم پرداخت تمام یا قسمتی از حق بیمه و یا اقساط آن در موعد یا مواد معین از آنجا که حق فسخ تنها در مورد قرارداد معتبر مطرح می گردد، لحاظ نمودن حق فسخ به علت عدم پرداخت حق بیمه قرینه دیگری بر اعتبار و وجود رابطه بیمه ای بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار است. بدین نحو استناد به ماده ۱ قانون بیمه که مقرر داشته بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد میکند در ازای پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر، در صورت وقوع یا بروز حادثه، خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد. (حاجی نوری، ۱۳۸۹)

برای استنتاج آنکه اعتبار عقد بیمه موکول به پرداخت حق بیمه از طرف بیمه‌گذار است، صحیح نمی باشد. در واقع قانون گذار در این ماده درصدد تعریف عقد بیمه است و برای اعتبار عقد - در صورت فقدان شرط مخالف - تعهد بیمه‌گذار به پرداخت حق بیمه کافی خواهد بود. نظیر چنین عبارات و احکامی در قانون مدنی راجع به دیگر عقود معین، همچون بیع و اجاره آمده است. به عنوان مثال بیع به عنوان تملیک عین به عوض معلوم تعریف شده است ولی هیچگاه دکترین و رویه قضایی انعقاد عقد به محض ایجاب و قبول و ایجاد تعهدات ناشی از آن شک ایران در ننموده و عدم پرداخت ثمن از جانب مشتری را دلیلی برای عدم اعتبار عقد ندانسته اند. (سلیمانی، ۱۳۹۵)

در واقع قانون تکلیف به پرداخت ثمن را جزء آثار عقد صحیح قید نموده و در صورت امتناع مشتری از پرداخت ثمن الزام وی به پرداخت و دیگر ضمانت اجرایی را تعیین نموده است ماده ۱۸ جنبه واقعی بودن ریسک بدین معنی است که اتفاق موضوع بیمه امکان وقوع داشته باشد. لذا چنانچه مشخص شود که مال موضوع بیمه وجود نداشته یا قبل از انعقاد قرارداد بیمه بر اثر حادثه تلف شده یا اتفاق موضوع بیمه تحقق یافته است اگر بیمه‌گذار نیز از این امر آگاه نباشد عقد بیمه باطل خواهد بود. م قانون بیمه به این نکته اشاره نموده است این ماده مقرر میدارد هرگاه معلوم شود خطری که برای آن بیمه به عمل آمده قبل از عقد قرارداد واقع شده بوده است قرارداد بیمه باطل و بی اثر خواهد بود. در این صورت اگر بیمه‌گر وجهی از بیمه‌گذار گرفته باشد عشر از مبلغ مزبور را به عنوان مخارج کسر و بقیه را باید به بیمه‌گذار مسترد دارد. ریسک موضوع عقد باید مشروع باشد و تأمین ریسک توسط بیمه‌گر نیز با نظم عمومی و اخلاق حسنه تعارض نداشته باشد. بدین نحو خساراتی که ممکن است؟ فعالیت‌های نامشروع مثل قاچاق یا نگهداری غیر قانونی (اموال متوجه افراد شود قابلیت بیمه را نخواهد داشت. بر همین اساس اعمالی را که مطابق قانون جرم محسوب می‌شوند نمی توان تحت پوشش بیمه قرار داد و بیمه‌گر را متعهد به پرداخت

مجازاتهای نقدی تعیین شده یا دفاع از اعمال مجرمانه نمود ولی در مورد جرایم غیر عمدی، تنها جزایی قابلیت پوشش بیمه را نخواهد داشت و خسارات ناشی از جرم غیر عمد می‌تواند تحت پوشش بیمه مسئولیت قرار گیرد. نمونه بارز این امر، تعهدات بیمه‌گر در بیمه شخص ثالث و دیات است. در واقع در مورد خسارات جانی غیرعمد ناشی از تصادفات رانندگی از طرفی مجازات کیفری تعیین شده است (مواد ۷۱۴ به بعد قانون مجازات اسلامی که در مواردی قابل تبدیل به جزای نقدی اند و معمولاً دادگاههای ایران تمایل دارند که به جای مجازات حبس تعیین شده در قانون با لحاظ موجبات تخفیف مجازات به پرداخت جزای نقدی حکم دهند. از طرف دیگر، ایراد خسارت جانی غیر عمدی موجب ضمان راجع به خسارات جانی نیز است. با توجه به ملاحظات نظم عمومی و مشروعیت موضوع بیمه تأمین مجازات مالی نمی‌تواند موضوع قرارداد بیمه قرار گیرد، ولی پرداخت دیه که از این منظر در حکم جبران خسارات ناشی از جرم است مورد پوشش بیمه قرار می‌گیرد. (بردی زاده، و منقوش، ۱۳۹۶)

مطابق این مفهوم، ریسک واقعه ای است اتفاقی و احتمالی که منشأ ایراد خسارت خواهد بود آتش سوزی بلایای طبیعی تصادفات و حوادث موجب مسئولیت مدنی و مر و مرگ که موجب ایجاد حق در بیمه عمر خواهد شد از مصادیق مشخص ریسک به شمار می‌روند جنبه اتفاقی بودن بیانگر آن است که ریسک توجه به وقوع حوادث در آینده دارد. لذا حادثی که قبلاً تحقق یافته‌اند، به علت آنکه احتمالی بودن در مورد آنها بی معنی است قابل بیمه نیست احتمالی بودن می‌تواند متوجه وقوع حادثه باشد (مثل مورد آتش سوزی یا حوادث رانندگی) یا زمان وقوع حادثه (مثل مرگ). در برخی مواقع ریسک به عنوان خسارت و نه حادثه، موجب خسارت) لحاظ می‌شود. در این تعبیر ممکن است حادثه‌ای رخ داده باشد ولی وقوع خسارت از آن مشکوک و احتمالی باشد لذا در این موارد به علت وجود عنصر تردید و احتمال اخذ پوشش بیمه ممکن خواهد بود. (سلیمانی، ۱۳۹۵)

همچنین در مواردی ریسک به عنوان موضوع تضمین بیمه به کار می‌رود. در این تعبیر به بخشی از دارایی یا فعالیت یا تمامیت جسمانی افراد ریسک اطلاق می‌شود. بدین نحو از اموری همچون فعالیت کارخانه اقامتگاه و تمامیت جسمانی شخص به عنوان ریسک بیمه یاد می‌شود و منظور خطرات کلی وقوع حادثی است که می‌تواند خسارتی را برای کارخانه یا اقامتگاه یا شخص به بار آورد. الف) اتفاقی بودن ریسک عدم اطمینان از وقوع حادثه ب) مشخصات ریسک به عنوان موضوع عقد بیمه خطر یا ریسک تحقق حادثه خسارت بار است. لذا از طرفی، بنا بر قواعد حقوق بیمه می‌بایست امری اتفاقی باشد و از طرف دیگر، مطابق قواعد بیمه عمومی حقوق تعهدات امری واقعی و مشروع به شمار آید. جنبه اتفاقی بودن ریسک از عدم اطمینان از وقوع حادثه استنتاج می‌شود.

مرتبط با حوادث رانندگی در یک بیمه نامه ارائه می‌گردد همچنین در بسیاری موارد بیمه‌های آتش سوزی علاوه بر بیمه اموال به نفع، مالک در برگیرنده خطر مسئولیت ناشی از حوادثی است که از مال موضوع بیمه به ثالث وارد شده و مسئولیت مالک (بیمه‌گذار) را ایجاد می‌نماید. بدین نحو در تعیین ریسکهای موضوع بیمه باید دقت خاصی مبذول شود و به صرف عنوان بیمه اموال) یا مسئولیت شیء یا فعالیت مشخص) نمی‌توان موضوع کامل آن را استخراج نمود. اعلام ریسکهای موضوع بیمه از عمده ترین تعهدات بیمه‌گذار محسوب می‌شود که در پی آن به بیمه‌گر اجازه اظهار نظر در مورد ریسکهای موضوع تضمین را میدهد و امکان برآورد حق بیمه را فراهم می‌آورد این تعهد مخصوص قرارداد است چون در دیگر عقود مطابق قواعد عمومی قراردادها، هر یک از طرفین بیمه می‌تواند تنها متعرض مطالب و اطلاعاتی شود که در جهت منافع خود اوست و از گفتن مطالب دیگر خودداری کند و چنانچه در اثر عدم اطلاع کافی از مشخصات و کیفیت موضوع عقد اشتباهی برای طرف دیگر

ایجاد شود، این اشتباه تنها در صورتی مؤثر است و موجب بطلان عقد می‌شود که در کیفیت و مشخصات اصلی موضوع معامله باشد ولی بیمه عقدی است مبتنی بر حسن نیت که در آن بیمه‌گر به اعلانات بیمه‌گذار اطمینان کرده و اساس تعیین نرخ بیمه و اجرای قرارداد بیمه را بر آن بنا می‌نهد. از طرف دیگر از آنجا که بیمه عقدی مستمر است در طول عقد ممکن است ریسک تحقق حادثه تغییر کرده و بالاخص افزایش یابد؛ به همین دلیل قانون بیمه‌گذار را مکلف کرده که نه تنها ریسکهای موجود در هنگام انعقاد قرارداد را صادقانه در اختیار بیمه‌گر قرار دهد (ر.ک به مبحث «اعلام ریسک توسط بیمه‌گذار در هنگام انعقاد قرارداد بیمه بلکه تغییراتی را که در حین عقد بیمه در ریسک موضوع بیمه باید به نحو دقیقی تعیین و مشخص شود و این امر عمدتاً به وسیله اعلام و اطلاعاتی که بیمه‌گذار در اختیار قرار میدهد عملی می‌گردد (ر.ک. به مبحث «۱. تعیین ریسک موضوع بیمه اعلام ریسک این اعلام نقش اساسی در قرارداد بازی می‌کند. ولی هر ریسکی ممکن است مورد بیمه قرار نگیرد و دامنه ریسک موضوع بیمه محدود شود یا برخی خطرات از عداد ریسکهای موضوع بیمه خارج شود (ر.ک. به مبحث «۲. استثنای ریسک موضوع بیمه» در ادامه به تبیین دو موضوع فوق می‌پردازیم پیچیدنی خاصی دارد: (صادقی، ۱۳۹۳)

تعیین ریسک موضوع بیمه:

اعلام ریسک حادثه فعالیت خسارت تعیین ریسک موضوع بیمه از پیچیدگی و حساسیت خاصی برخوردار است. در قراردادهای بیمه ریسک موضوع بیمه از لحاظ مختلف مد نظر قرار می‌گیرد: حادثه پوشش داده شده آتش سوزی سرقت تصادف رانندگی و...، فعالیت پوشش داده شده به خصوص در مورد بیمه‌های مسئولیت تولید کالا حوادث ناشی از فعالیتهای کارگاه، فعالیت پزشکان و... و خسارت موضوع پوشش خسارت وارد بر بدنه اتومبیل، خسارات جانی وارد بر افراد معین خسارات مالی وارد به کالاهای در حال حمل و...، در مواردی بیمه‌نامه واحد ریسکهای متفاوت و مرتبط گوناگون را پوشش می‌دهد. مثلاً در قرارداد بیمه شخص ثالث وسایل نقلیه علاوه بر بیمه مسئولیت جانی و مالی دارنده وسیله نقلیه نسبت به افراد ثالث - که ریسک اصلی این بیمه است معمولاً بیمه سرنشین که از جمله پوشش دهنده خسارات جانی برای راننده و دارنده و افراد تحت تکفل دارنده است نیز فروخته می‌شود. بدین نحو دو ریسک متفاوت و کالا از مشخصات فنی بهای، مال خطرناک بودن و قابلیت اشتعال بودن یا نبودن آن سؤال می‌شود. (حاجی نوری، ۱۳۸۹)

از طرف دیگر، سؤالاتی در مورد خود بیمه‌گذار می‌تواند مطرح گردد: آیا او قبلاً برای همان ریسک بیمه شده است؟ آیا قبلاً حادثه مورد بیمه برای او واقع شده است؟ آیا به عللی قراردادهای دیگر بیمه مربوط به مال فسخ شده است؟... این اطلاعات به بیمه‌گر اجازه میدهد تا از شخصیت و وضعیت اخلاقی بیمه‌گذار اطلاع لازم کسب نماید و در مورد انعقاد قرارداد و ریسکی که میپذیرد برآورد دقیق تری داشته باشد.

علاوه بر اعلام توسط بیمه‌گذار بیمه‌گر نیز ممکن است اطلاعاتی را خود با معاینه مال موضوع بیمه و در مورد بیمه‌های اشخاص با معاینه شخص موضوع بیمه کسب نماید و اطلاعات حاصله را نیز مبنای محاسبه و ملاحظات بیمه‌ای قرار دهد. (خدابخشی، ۱۳۹۰)

اعلام تشدید ریسک در طول اجرای عقد بیمه علی‌الاصول پس از تشکیل عقد قرارداد میبایست تا انتهای مدت عقد مطابق شرایط معین شده ادامه یابد و تغییرات اوضاع و احوال حاکم بر قرارداد در طول بیمه عقد مدت عقد تأثیری بر تعهدات و روابط طرفین نداشته باشد ولی در مورد. موضوع متفاوت است و به تصریح قانون بیمه تغییرات مؤثر در میزان ریسک و احتمال وقوع حادثه موضوع بیمه موجب آثار و احکامی در عقد بیمه خواهد بود.

مورد ریسک موضوع بیمه ایجاد می‌شود به بیمه‌گر اعلام کند (ر.ک). به مبحث اعلام تشدید ریسک در طول اجرای عقد بیمه و برای عدم اجرای این وظایف ضمانت اجراهای حقوقی را نیز مقرر دارد. ر.ک به مبحث «ضمانت اجراهای عدم اعلام صحیح بیمه‌گر اعلام ریسک توسط بیمه‌گذار در هنگام انعقاد قرارداد بیمه‌گر باید با دقت و صداقت کامل به سؤالاتی که توسط بیمه‌گر مطرح شده پاسخ دهد تا به بیمه‌گر اجازه دهد پوشش ریسکی را که بر عهده می‌گیرد با توجه به اوضاع و احوال حاکم بر آن صحیح برآورد کند. اعلام ریسک اصولاً با پاسخ مشتری بیمه به پرسشنامه ای که از پیش توسط بیمه‌گر تهیه شده صورت می‌گیرد. بر همین اساس وظیفه طرح سؤالات دقیق و مشخصی که در برآورد میزان ریسک و حق بیمه برای بیمه‌گر مفید و لازم است بر عهده وی گذاشته شده است. لذا بیمه‌گذار هیچ‌گونه تعهدی به ابراز مطالب و اطلاعات - اضافه بر آنچه در پرسشنامه آمده - ندارد و با پاسخ به سؤالات به تکلیف اعلام ریسک موضوع بیمه به نحو کامل عمل می‌نماید. (سلیمانی، ۱۳۹۵)

پرسشهای بیمه‌گر باید دقیق باشد به نحوی که معنا و مقصود آن روشن بوده و تفاسیر متفاوتی ایجاد نکند. از آنجا که پرسشنامه توس بیمه‌گر تهیه می‌شود، در صورت وجود ابهام در سؤالات منطقی‌بایست به نفع بیمه‌گذار تفسیر شده و پاسخ نامناسب احتمالی بیمه‌گذار به عنوان تخلف او از اعلام صحیح ریسکها در نظر گرفته نشود.

سؤالاتی که از بیمه‌گذار می‌شود از طرفی راجع به مشخصات مال موضوع بیمه است؛ مثلاً در مورد بیمه ساختمان در مقابل آتش سوزی، از محل وقوع ملک، سازه و مصالح به کار رفته در ساختمان ساختمانهای اطراف، و مورد استفاده و کاربری ساختمان؛ در بیمه مسئولیت اتومبیل از مشخصات اتومبیل و مدل و شماره و مورد استفاده خانوادگی یا حرفه ای یا به منظور وسیله عمومی حمل و نقل؛ در بیمه بیماریها جزء لاینفک بیمه محسوب می‌شود و می‌بایست از همان ابتدا در محاسبات بیمه‌گر لحاظ شده باشد. لذا علی‌رغم ظاهر کلی ماده ۱۶ قانون بیمه بیمه‌گذار این زمینه تکلیفی به اعلام تشدید ریسک نخواهد داشت. (سیفی زیناب، ۱۳۸۹)

مفهوم تشدید ریسک قانون‌گذار تشدید ریسک را به مواردی اطلاق نموده که کیفیات یا وضعیت موضوع بیمه طوری تغییر کند که اگر وضعیت مزبور قبل از قرارداد موجود بود بیمه‌گر حاضر برای انعقاد قرارداد با شرایط مذکور در قرارداد گشت. منظور از شرایط مذکور عمدتاً نرخ حق تعیین. تغییراتی در اینجا مد نظر است که در محاسبات بیمه مورد توجه قرار گرفته و عامل تعیین نرخ بیمه و شرایط عقد به شمار می‌روند لذا در مواردی که قرارداد بیمه بر اساس اعلانات بیمه‌گذار شکل گرفته سؤالاتی که بیمه‌گر در پرسشنامه اولیه طرح نموده و با اخذ اطلاعات مربوطه شرایط و نرخ حق بیمه را تعیین کرده، ملاک تعیین اوضاع و احوالی است که تغییر آنها باید به اطلاع بیمه‌گر رسانده شود؛ چنانچه در مورد اطلاعات داده شده تغییری در طول اجرای عقد ایجاد شود، بیمه‌گذار باید تغییرات را مطابق ماده ۱۶ به بیمه‌گذار اعلام کند و در خارج از موارد مذکور هیچ‌گونه تعهدی به اعلام ندارد هر چند که عملاً نقش قابل توجهی در تحقق حادثه داشته باشد.

در بین سؤالات پرسشنامه تهیه شده توسط بیمه‌گر نیز تنها تغییر اوضاع و تشدید خطر وقوع حادثه گردد. اطلاعات راجع به احوالی مد نظر است که ارزش مال موجب موضوع بیمه، هر چند حق بیمه می‌تواند مؤثر باشد از در طول اجرای عقد تعهدی به اعلام تغییرات برای موضوعاتی نیست که تغییراً بیمه‌گذار ایجاد نماید. در واقع همان‌طور که در فصول بعدی توضیح داده خواهد شد، تعهدات بیمه‌گر در صورت افزایش ارزش مال موضوع بیمه محدود به مبلغ تعیین شده در بیمه است و در صورت کاهش ارزش به هر حال تعهدات بیمه‌گر از ارزش مال در هنگام وقوع حادثه افزون نخواهد بود. از طرف دیگر، افراد می‌توانند مال خود را به ارزشی کمتر از قیمت واقعی به بیمه دهند؛ لذا تغییر در ارزش مال موضوع بیمه از مصادیق افزایش ریسک نبوده و موجب

افزایش تعهدات و ریسک در این باره بیمه‌گذار مکلف شده تغییراتی را که موجب تشدید خطر موضوع بیمه شده، به بیمه‌گر اعلام نماید. (زلقی، ملکی، ۱۳۸۵)

ماده ۱۶ قانون بیمه در این باره مقرر میدارد هرگاه بیمه‌گذار در نتیجه عمل خود خطری را که به مناسبت آن بیمه منعقد شده است تشدید کند یکی از کیفیات یا وضعیت موضوع بیمه را به طوری تغییر دهد که اگر وضعیت مزبور قبل از قرارداد موجود بود بیمه‌گر حاضر برای انعقاد قرارداد با شرایط مذکور در قرارداد نمی‌گشت باید بیمه‌گر را بلافاصله از آن مستحضر کند. اگر تشدید خطر یا تغییر وضعیت موضوع بیمه در نتیجه عمل بیمه‌گذار نباشد مشارالیه باید مراتب را در ظرف ده روز از تاریخ اطلاع خود رسماً به بیمه‌گر اعلام کند. (اصغری، ۱۳۸۵)

توجیه لزوم اعلام تشدید خطرات ناظر به موضوع بیمه آن است که بیمه‌گر تأمین خسارات موضوع بیمه را تحت شرایط اعلام شده در عقد پذیرفته و برای مدت معین تحت پوشش قرار داده است با تغییر شرایط و تشدید خطرات استفاده از پوشش بیمه ایجاب می‌نماید که بیمه‌گر از شرایط جدید مطلع شده و در صورت لزوم قرارداد را با آن سازگار نماید.

این توجیه در مورد بیمه اشخاص و به خصوص بیمه عمر موردی ندارد و لذا در این زمینه نیازی به اعلام تشدید خطر و تغییر اوضاع و احوال حاکم بر خطرات موضوع عقد نیست در واقع در مورد بیمه عمر و اشخاص بیمه‌گر برآورد وضعیت جسمانی بیمه‌گذار را در هنگام عقد مد نظر قرار می‌دهد و از این لحظه به بعد تشدید خطر موضوع بیمه که همان تمامیت جسمانی بیمه‌گذار است در که بیمه‌گذار حاضر برای قبول و پرداخت آن نشود قرارداد را فسخ کند و صورتی اگر تشدید خطر در نتیجه عمل خود بیمه‌گذار باشد خسارات وارده را نیز از مجرای محاکم عمومی از او مطالبه کند. (خدابخشی، ۱۳۹۰)

بنابراین به بیمه‌گر اجازه داده شده که در پی اطلاع از تشدید خطر و تغییر اوضاع و احوال موضوع، بیمه برآورد مجددی به عمل آورده و حق بیمه جدید را مطابق با شرایط جدید تعیین و به بیمه‌گذار اعلام کند چنانچه بیمه‌گذار شرایع حق بیمه جدید را پذیرفت و مبلغ اضافی را پرداخت نمود بیمه با شرایط جدید ادامه می‌یابد والا، از آنجا که بیمه‌گر نمی‌تواند شرایط و حق بیمه را یک جانبه تغییر دهد، به بیمه‌گر اجازه داده شده عقد بیمه را فسخ کند در این صورت چنانچه تشدید خطر یا تغییر موضوع بیمه توسط خود بیمه‌گر ایجاد شده باشد وی مکلف است، حسب تقاضای بیمه‌گر از عهده خسارات وارده بر بیمه‌گر نیز بر آید. در طی مدتی که بین اعلام مراتب توسط بیمه‌گذار و فسخ احتمالی توسط بیمه‌گر سپری می‌شود بیمه‌گذار از پوشش بیمه برخوردار است. نکته قابل توجهی که در قانون بیمه ذکر نشده آن است که بیمه‌گر ملزم نیست برای تعدیل قرارداد به وسیله پیشنهاد نرخ بیمه جدید یا تغییر شرایط عقد، منتظر اعلام تشدید خطر از سوی بیمه‌گذار شود؛ وی می‌تواند به محض اطلاع از تغییر وضعیت موضوع بیمه یا تشدید، خطر اقدامات مذکور را انجام دهد، هر چند که این اطلاع را از طریق غیر از اعلام بیمه‌گذار کسب نموده باشد. این امر به نحو منطقی به بیمه‌گر اجازه می‌دهد حقوق و صرفه خود را حفظ کند و در حالی که تشدید خطر به ضرر او در جریان است بی‌جهت منتظر اعلام توسط بیمه‌گذار نشود. بیمه‌گر می‌تواند بنا بر ملاحظات متفاوت از اخذ اضافه حق بیمه منصرف شده بیمه‌گر نخواهد بود. مهلت اعلام تشدید خطر چنانچه موجبات تشدید خطر توسط خود بیمه‌گذار ایجاد شده باشد وی مکلف است مراتب را بلافاصله به اطلاع بیمه‌گر برساند. کلمه بلافاصله که در ماده ۱۶ آمده به معنای هر چه سریع‌تر است و ملاک فوریت، رفتار عرفی است. (حاجی نوری، ۱۳۸۹)

چنانچه تشدید خطر و تغییر وضعیت موضوع بیمه در اثر عوامل دیگری غیر از عمل خود بیمه‌گذار صورت پذیرد، بیمه‌گذار مکلف است مراتب را ظرف ۱۰ روز از اطلاع خود به بیمه‌گر اعلام نماید. در این موارد مادام که بیمه‌گذار از تشدید خطر مطلع نشده و طی مدت ۱۰ روز از اطلاع، علی‌رغم تغییر اوضاع و احوال ریسک و افزایش خطر تحقق حادثه نسبت به زمان انعقاد

قرارداد تعهدات بیمه‌گر به نحو پیش‌بینی شده در قرارداد پابرجاست و او نمی‌تواند به بهانه تغییر وضعیت موضوع بیمه و تشدید خطر نسبت به آنچه در هنگام عقد اعلام شده، از انجام تعهدات و پوشش بیمه امتناع نماید. آثار و عواقب اعلام تشدید خطر به محض آنکه بیمه‌گذار در موعد قانونی تعیین شده مراتب تشدید خطر یا تغییر وضعیت موضوع بیمه را به اطلاع بیمه‌گر رساند به تکلیف قانونی خود عمل کرده و مادام که عکس‌العملی از جانب بیمه‌گر ابراز نشده، قرارداد بیمه به نحو تمام و کمال مطابق آنچه در بیمه‌نامه معین شده ادامه می‌یابد و تشدید خطر لطمه‌ای به حقوق او وارد نمی‌کند. لذا در این شرایط بیمه‌گر مکلف به تأمین پوشش بیمه برای ریسک تشدید یافته‌ای که هنوز مورد مطالعه برآورد قرار نداده می‌باشد. (بردی زاده، و منقوش، ۱۳۹۶)

و به محض اطلاع بیمه‌گر از تشدید خطر و تغییر در موضوع بیمه، او می‌تواند حقوق خود را به نحو معین شده در قانون حفظ نموده و تعادل قراردادی را که در اثر تشدید خطر بر هم خورده دوباره ایجاد نماید. ادامه ماده ۱۶ قانون بیمه در این باره مقرر میدارد... در هر دو مورد مذکور در فوق [یعنی تشدید خطر و تغییر وضعیت موضوع بیمه، بیمه‌گر حق دارد اضافه حق بیمه را معین نموده به بیمه‌گذار پیشنهاد کند و در برای انعقاد قرارداد با شرایط مذکور در قرارداد نمی‌گشت ولی از موردی که در صورت اطلاع، بیمه‌گر کلاً از قبول بیمه صرف نظر می‌نمود بحثی به میان نیاورده است. در این موارد راه حل منطقی می‌تواند پذیرش حق بیمه‌گر به فسخ ابتدایی عقد بدون پیشنهاد تغییر حق بیمه باشد. (صادقی، ۱۳۹۳)

در حقوق انگلستان تکلیف کلی برای بیمه‌گذار به اعلام تشدید خطر و تغییر وضعیت موضوع بیمه شناخته نشده است مگر آنکه موضوع بیمه در طی مدت عقد کاملاً تغییر کند. لکن این تکلیف در قراردادهای بیمه بسیاری (مخصوصاً در بیمه‌های آتش سوزی) شرط می‌شود. در مورد این شروط نیز نظر دادگاهها بر آن است که تنها تغییر و تشدید قابل اعلام است که دائمی و روال باشد و موارد اتفاقی و نادر (مانند تغییر اتفاقی مصرف مورد بیمه لزومی به اعلام ندارد. در حقوق ایران اشاره‌ای به عدم لزوم اعلام تشدید خطر اتفاقی یا تغییر اتفاقی و نادر ریسک موضوع عقد نشده و تفسیر لفظی قانون موارد فوق را نیز مشمول تکلیف به اعلام می‌نماید. ولی در مواردی که این امور جنبه، اتفاقی نادر و گذرا دارند به نظر منطقی می‌رسد که بیمه‌گذار را از اعلام این موارد معاف بدانیم؛ چون در این موارد قبل از هر عکس‌العملی از طرف بیمه‌گر موضوع تغییر در عقد منتفی می‌شود. (خدابخشی، ۱۳۹۰)

کاهش خطر همان طور که تشدید خطر در طی عقد بیمه موجب بر هم خوردن تعادل قرارداد بیمه به ضرر بیمه‌گر می‌شود کاهش یافتن خطرات بیمه نیز موجب خواهد شد که بیمه‌گذاری که حق بیمه را بر اساس خطر بیشتر پرداخته، از محل پرداخت حق بیمه اضافه متضرر گردد.

در برخی نظامهای حقوقی همچون فرانسه به بیمه‌گذار اجازه داده شده که تقاضای تعدیل بیمه و عودت مبالغ پرداختی اضافی را بر اساس شرایط جدید بنماید. این حکم که در قوانین قبلی فرانسه لحاظ نشده بود، در کدیفیکاسیون جدید (۱۹۷۶) قانون بیمه ذیل ماده ۴-۱۱۳ و ۷-۱۱۳ به صراحت آمده است. ولی در قانون بیمه ایران که از سال ۱۳۱۶ شاهد تغییری نبوده این حق برای بیمه‌گذار ذکر نشده و به رسمیت شناخته نشده است همان منطقی که موجب پیدایش حکم ماده ۱۶ به نفع بیمه‌گر شده ایجاب می‌نماید که حق مشابهی در مورد کاهش خطر به نفع بیمه‌گذار نیز در حقوق ایران شناخته شود. این نقیصه می‌تواند به وسیله اصلاح قانون یا پیش‌بینی تمهیداتی به صورت آیین‌نامه یا شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها توسط بیمه مرکزی ایران رفع گردد. (بابایی، ۱۳۸۴)

ضمانت اجراهای عدم اعلام صحیح

هر یک از تکالیف بیمه‌گذار در مورد اعلام ریسک و خطر آنچنان که آمد، دارای مبنا و طبیعتی خاص است و عدم رعایت هر تکلیف ضمانت اجرای مناسب خود را طلب میکند قانون بیمه ضمانت اجرای اعلام خلاف واقع ریسک در صورتی که همراه با سوء نیت، باشد را بطلان عقد اعلام خلاف واقع عمدی و در صورتی که بدون سوء نیت باشد، پوشش (ضمانت اجرای اعلام خلاف واقع غیر عمدی) تعیین کرده است. ولی قانون‌گذار ذکر از تخلف از تکلیف مقرر در ماده ۱۶، یعنی عدم اعلام تشدید خطر یا تغییر موضوع بیمه ننموده است ضمانت اجرای عدم اعلام تشدید ریسک در طول عقد بیمه. (سیفی زیناب، ۱۳۸۹)

اعلام خلاف واقع عمدی مطابق ماده ۱۲ قانون بیمه:

هر گاه بیمه‌گذار عمداً از اظهار مطالبی خودداری کند یا عمداً اظهارات کاذب بنماید و مطالب اظهار نشده یا اظهارات کاذب طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن در نظر بیمه‌گر بکاهد، عقد بیمه باطل خواهد بود. اگر مراتب مذکوره تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد..... عدم اعلام صحیح ریسک موضوع بیمه چه به صورت عدم اظهار عمدی مطالب مورد سؤال باشد و چه به صورت اعلام کذب، حکم واحد دارد. در هر دو مورد بیمه‌گذار عمداً اطلاعاتی را که مورد توجه بیمه‌گر قرار می‌گیرد در اختیار قرار نداده و بدین نحو خطر مورد پوشش بیمه به نحو غیر واقعی برای بیمه‌گر تصویر شده و موجب اشتباه در برآورد میزان و اهمیت خطر شده است. اشتباه بیمه‌گر در محاسبه شده و لذا مانع انعقاد عقد و برآورد اشتباه اساسی در موضوع بیمه محسوب عقد می‌شود.

صحت حکم فوق راجع به بطلان عقد بیمه که ناشی از مخفی نمودن میزان ریسک واقعی موضوع بیمه است، حکم خاص قانون بیمه به شمار می‌رود و نفی‌کننده موارد بطلان عقد مطابق قواعد عمومی قراردادها آن چنان که در حقوق مدنی آمده، نخواهد بود به عنوان نمونه در مورد بطلان ناشی از اشتباه مطابق قواعد عمومی خود موضوع بیمه اشتباهی صورت گرفته باشد، عقد بیمه محکوم به بطلان است. (سیفی زیناب، ۱۳۸۹)

مشخصات و میزان خطر موضوع بیمه در صورتی موجب بطلان عقد بیمه می‌شود که ناشی از عمد و سوء نیت بیمه‌گذار در اعلام ریسک باشد. در واقع معامله مطابق اصول کلی قراردادها صرف اشتباه اساسی در موضوع موجب بطلان عقد می‌شود و این حکم ارتباطی به سوء نیت یا حسن نیت و خطای افراد ندارد. ولی مطابق ماده ۱۲ قانون بیمه ایران اشتباه در ریسک موضوع عقد به واسطه اعلام خلاف بیمه‌گذار به نحوی که موضوع خطر را در نظر بیمه‌گر تغییر داده یا از اهمیت آن در نظر وی بکاهد، تنها در صورتی موجب بطلان عقد می‌شود که ناشی از عمد و سوء نیت بیمه‌گذار باشد. بدین نحو اشتباههای ناشی از بی توجهی و غفلت بیمه‌گذار، هر چند که موجب اشتباه بیمه‌گر در برآورد میزان و مشخصات ریسک موضوع بیمه شود، منجر به بطلان عقد نمی‌شود و تابع حکم ویژه ماده ۱۳ قانون بیمه خواهد بود. تفاوت مزبور با هدف حفظ حقوق بیمه‌گذار صورت گرفته است تا غفلت و اشتباه بیمه‌گذار در اعلام ریسک موضوع عقد، سبب منتفی شدن پوشش بیمه نشود. تاریخ حقوق بیمه نشان می‌دهد که در برخی کشورها مدتها عدم اعلام صحیح ریسک موضوع بیمه توسط بیمه‌گذار به علت ایجاد اشتباه موضوع عقد نزد بیمه‌گر، موجب بطلان بیمه به شمار می‌رفته است به عنوان نمونه در فرانسه تا سال ۱۹۳۰ مطابق ماده ۳۴۸ قانون تجارت، عدم اعلام صحیح ریسک صرف نظر از عمد یا خطا و غفلت بیمه‌گذار موجب بطلان بیمه اعلام شده بود و در پی اصلاح قانون و تصویب مواد ۸-۱۱۳ و ۹-۱۱۳ قانون بیمه در سال ۱۹۳۰، احکام متفاوتی، مشابه آنچه در قانون بیمه ایران منعکس شده، مقرر گردیده و سرنوشت عقد با توجه به حسن نیت و سوء نیت بیمه‌گذار تغییر یافت. (زلقی، ملکی، ۱۳۸۵)

برای تحقق حکم ماده ۱۲ عوامل مختلفی باید باشند:

جمع اولاً، بیمه‌گذار عمداً از اظهار مطالبی خودداری کند یا عمداً اظهارات کاذبه بنماید. لذا صرف اعلام خلاف واقع یا عدم اعلام کفایت نمی‌کند و باید از روی عمد و سوء نیت باشد. اصل بر حسن نیت است و خلاف آن یعنی سوء نیت و اعلام عمدی خلاف باید ثابت شود. بدین نحو صرف اعلام خلاف واقع علت سوء نیت و عمد در فریب محسوب نمی‌شود. سوء نیت ممکن است از طرق گوناگون به اثبات رسد و پاسخهای داده شده در پرسشنامه بیمه می‌تواند قراین بسیاری را در این باره به دست دهد.

ثانیاً، مطالب اظهار نشده با اظهارات کاذبه طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن در نظر بیمه‌گر کاسته باشد. لذا حکم بطلان تنها در صورتی جاری است که عمل بیمه‌گذار موجب اشتباه بیمه‌گر نسبت به ریسک موضوع بیمه شده و در محاسبه او در تعیین حق بیمه یا دیگر شرایط عقد مؤثر باشد؛ صرف عمل عمدی و سوء نیت و اعلام خلاف اثری در عقد نخواهد داشت. (صادقی، ۱۳۹۳)

ثالثاً، سکوت یا اعلام خلاف واقع عمدی، صرف نظر از حادثه و وقوع ریسک ارزیابی می‌شود. در واقع صرف اعلام خلاف عمدی موجب بطلان عقد بیمه خواهد بود هر چند که ریسک اعلام نشده یا خلاف هیچ نقشی در وقوع حادثه نداشته و اشتباه در برآورد ریسک توسط بیمه‌گر در مورد حادثه واقع شده عملاً بی تأثیر باشد. عبارت حتی اگر مراتب مذکوره تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد ماده ۱۲ متعرض همین امر است. بدین نحو مثلاً اگر بیمه‌گذار در مورد بیمه حوادث کارخانه بیمه (اموال برای کاهش حق بیمه حقایقی را از بیمه‌گر پنهان نماید و ریسک بیمه را با عدم اعلام وجود انبار نگهداری مواد آتشنا در محیط کارخانه، نزد بیمه‌گر کمتر جلوه دهد، چنانچه بعداً در اثر علت دیگری مثل اتصال برق در محلی دیگر، به کارخانه خسارت وارد شود هر چند که ریسک اعلام نشده هیچ ربطی به وقوع حادثه یا خسارت وارده نداشته است ولی به محض کشف واقع، بیمه‌گر می‌تواند به علت بطلان عقد از جبران خسارت وارده استنکاف نماید. کشف اعلام خلاف واقع عمدی کاشف از بطلان عقد بیمه از ابتداست. لذا نه تنها بیمه‌گر تکلیفی به جبران خسارت وارده در گذشته و آینده ندارد بلکه در مورد خسارت وارده قبلی هم چنانچه مطابق عقد بیمه از بیمه‌گذار رفع خسارت کرده باشد، حق دارد مبالغ پرداختی را مسترد نماید. (سلیمانی، ۱۳۹۵)

تفاوت اساسی دیگری بین بطلان عقد مطابق قواعد عمومی قراردادها و بطلان سوء نیت بیمه‌گذار وجود دارد. قسمت دوم ماده ۱۲ در مورد آثار علت عقد بیمه به و احکام ناشی از بطلان عقد بیمه مقرر می‌دارد: در این صورت بطلان عقد بیمه [نه فقط وجوهی بیمه‌گذار پرداخته است قابل که استرداد نیست بلکه بیمه‌گر حق دارد اقساط بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است نیز از بیمه‌گذار مطالبه کند.

مطابق اصول کلی قراردادی بطلان عقد موجب می‌شود که تعهدات طرفین منتفی تلقی شود و این امر ایجاب میکند که بیمه‌گر وجوه دریافتی بابت حق بیمه را به بیمه‌گذار مسترد دارد ولی منطبق بیمه و لزوم حراست از عنصر حسن نیت و لذا لزوم تنبیه بیمه‌گذار با سوء نیت موجب شده که در این باره علاوه بر حکم بطلان عقد، نه تنها بیمه‌گذار مستحق اعاده حق بیمه‌های پرداختی نباشد، بلکه مکلف باشد حق بیمه‌های عقب افتاده تا زمان کشف واقعیت را به بیمه‌گر بپردازد. بدین نحو بیمه‌گذار متخلف به مکافات عمل خود می‌رسد بدون آنکه به بیمه‌گر و محاسبات مالی او بابت دریافت مطالبات حق بیمه خدشه ای وارد شود.

ضمانت اجرای اعلام خلاف واقع غیر عمدی در این باره حقوق بیمه نسبت به قواعد عمومی قراردادها انعطاف نشان داده و با عدول از اصول کلی تعهدات قراردادی که یا حکم به صحت عقد و احتمالاً حق فسخ میدهد یا به علت اشتباه متمایل به بطلان

عقد می‌شود حکم موضوع را با توجه به نفع بیمه‌گذار (نفی حکم به بطلان بیمه به علت اشتباه و با حفظ منافع عادلانه بیمه‌گر (تکلیف به جبران نسبی خسارات متعادل نموده است.

مطابق ماده ۱۳ قانون بیمه اگر خودداری از اظهار مطالبی یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد، عقد بیمه باطل نمی‌شود. در این صورت هر گاه مطالب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع قبل از وقوع حادثه معلوم شود بیمه‌گر حق دارد یا اضافه حق بیمه را از بیمه‌گذار در صورت رضایت او دریافت داشته قرارداد را ابقا کند و یا قرارداد بیمه را فسخ کند. در صورت فسخ بیمه‌گر باید مراتب را به موجب اظهارنامه یا نامه سفارشی دو قبضه به بیمه‌گذار اطلاع دهد اثر فسخ ده روز پس از ابلاغ مراتب به بیمه‌گذار شروع می‌شود و بیمه‌گر باید اضافه حق بیمه دریافتی تا تاریخ فسخ را به بیمه‌گذار مسترد دارد. (سیفی قره ییلاق، حسنی، مهدی پور، ۱۳۹۴)

در صورتی که مطلب اظهار نشده یا اظهار خلاف واقع بعد از وقوع حادثه معلوم شود، خسارت به نسبت وجه بیمه پرداختی و وجهی که بایستی در صورت اظهار خطر به طور کامل و واقع پرداخته شده باشد تقلیل خواهد یافت. چنانچه کشف شود که در اثر اشتباه یا کوتاهی بیمه‌گذار (بدون سوء نیت و عمد)، ریسک اعلام شده خلاف واقع بوده و کمتر از ریسک واقعی بوده است، عقد بیمه باطل نخواهد بود. در این صورت بسته به آنکه کشف واقعیت قبل از وقوع حادثه یا پس از آن باشد ضمانت اجرای متفاوتی در نظر گرفته شده است. چنانچه بیمه‌گر قبل از وقوع حادثه متوجه ریسک واقعی و اعلام خلاف گردد، می‌تواند بین ادامه قرارداد بیمه به شرط افزایش حق بیمه و یا فسخ عقد راهی را برگزیند. همچنین بیمه‌گر می‌تواند بدون تغییر شرایط، قرارداد را با همان بیمه‌گر می‌تواند بدون تغییر شرایط قرار داد را با همان شرایط و حق بیمه تعیین شده ادامه دهد.

در صورتی که بیمه‌گر راه اول را برگزیند حق بیمه جدید را بر اساس ریسک واقعی بیمه تعیین نموده و مراتب را به بیمه‌گر اعلام می‌نماید چنانچه بیمه‌گذار شرایط و حق بیمه جدید را بپذیرد و متعاقباً مازاد حق بیمه را پرداخت نماید قرارداد با شرایط جدید ادامه می‌یابد ولی چنانچه بیمه‌گذار به حق بیمه جدید رضایت ندهد بیمه‌گر است که یا عقد را فسخ کند یا با همان شرایط ادامه دهد. (صادقی، ۱۳۹۳)

مخالفت در موردی که بیمه‌گر از ابتدا راه فسخ بیمه را انتخاب کند یا در پی بیمه‌گذار به پرداخت حق بیمه تکمیلی و شرایط جدید تصمیم به فسخ گیرد، فسخ عقد - که در اصطلاح حقوقی ایقاع محسوب می‌شود - بر خلاف اصول کلی تعهدات، بلافاصله پس از اعلام اراده تحقق نمی‌یابد در این مورد مراحل و مقدماتی می‌بایست صورت گیرد و تنها پس از طی این مقدمات آثار فسخ قرارداد بیمه تحقق. باید در واقع بنابر تصریح ماده ۱۳ قانون بیمه‌گر باید فسخ را به وسیله اظهار نامه یا نامه سفارشی دو قبضه به اطلاع بیمه‌گذار برساند و تنها پس از سپری شدن ده روز از زمان ابلاغ قرارداد فسخ شده محسوب می‌گردد. قانون‌گذار با این تمهید خواسته است از بیمه‌گذار با حسن نیتی که در اثر اشتباه و لغزش ریسک را برخلاف واقع اعلام نموده حمایت کند؛ بدین نحو که در طی مدت تعلق اراده بیمه‌گر به فسخ تا قطع عملی رابطه قراردادی، بیمه‌گذار فرصت داشته باشد بیمه مناسب دیگری برای ریسک تهیه نماید و مال و ریسک بدون پوشش بیمه نباشد. فرض دوم در موردی است که بیمه‌گر پس از وقوع حادثه موضوع بیمه متوجه مغایرت ریسک اعلامی و ریسک واقعی می‌شود در این مورد، چنانچه همواره موضوعی برای ادامه عقد بیمه وجود داشته باشد و ریسک موضوع بیمه همچنان موجود باشد، درباره ادامه روابط بیمه مطابق ترتیب فوق عمل خواهد شد. ولی در مورد جبران خسارات ناشی از حادثه تحقق یافته به تصریح ماده ۱۳، بیمه‌گر تنها مکلف به جبران نسبی خسارت خواهد بود. در واقع، در این صورت بیمه‌گر مکلف - است خسارت وارده را به نسبت حق بیمه دریافتی به حق بیمه واقعی که در صورت اعلام واقعی ریسک معین می‌گردید و از طرف بیمه‌گذار قابل پرداخت بود) جبران نماید. حکم

اخیر ماده ۱۳ را می توان در قالب ریاضی بدین نحو بیان کرد: (حاجی نوری، ۱۳۸۹)

حق بیمه واقعی / حق بیمه (دریافتی خسارت وارده = تعهد بیمه‌گر در جبران خسارت چنانچه بیمه‌گر قبل از وقوع حادثه از واقعیت مطلع شود ولی هیچ گونه عکس‌العملی نشان ندهد به نحوی که از رفتار او بتوان استنباط نمود که وی با همان شرایط و حق بیمه قبلی حاضر به ادامه قرارداد بیمه است (مثلاً با علم و اطلاع از واقعیت اقساط حق بیمه را بدون قید و شرط دریافت نماید یا خسارت وارده را کاملاً جبران کند دیگر نمی‌تواند به حکم پرداخت نسبی استناد نماید. ولی چنانچه حادثه واکنش نشان دهد و تقاضای پرداخت حق در پی کشف واقعیت قبل از وقوع بیمه اضافی نماید یا قرارداد را فسخ کند مادی که قرارداد اصلاح یا فسخ نشده حکم پرداخت نسبی قابل اعمال خواهد بود.

ضمانت اجرای عدم اعلام تشدید ریسک در طول عقد بیمه قانون بیمه در مورد تخلف بیمه‌گذار از تکالیف مقرر در ماده ۱۶ قانون بیمه ضمانت اجرایی تعیین ننموده است. ولی وجود تکلیف قانونی به اعلام تشدید ریسک، ایجاب می‌کند که ضمانت اجرای مناسبی برای آن وجود داشته باشد و الا تکلیف بدون ضمانت اجرایی تخلف امری لغو خواهد بود. در غیاب ضمانت اجرای قانونی باید از بین راه‌های موجود و شناخته شده در قانون آنچه را که مناسب تر به نظر می‌رسد برای تخلف از این تکلیف لحاظ کرد. (بابایی، ۱۳۸۴)

از طرفی می‌توان همچون اعلام ابتدایی بین عدم اعلام عمدی و مبتنی بر سوء نیت و عدم اعلام غیر عمدی تفاوت قائل شد و در مورد اول حکمی مشابه حکم ماده ۱۲ و در صورت غیر عمد حکم ماده ۱۳ قانون را قابل اجرا دانست. ولی این راه حل با مشکلات عملی و نظری بسیاری مواجه خواهد شد پذیرفتن آنکه قرارداد بیمه‌ای که به نحو صحیح منعقد شده و جریان داشته به علت عدم اعلام تشدید خطر موضوع بیمه باطل شود به علت حمایت بیش از حد از بیمه‌گر و عدم رعایت حقوق و منافع بیمه‌گذار مشکل به نظر می‌رسد. به علاوه توجیه نظری قابل قبولی نیز نمی‌توان برای این راه حل ارائه نمود در مورد اعلام عمدی خلاف در ابتدای عقد، بر مبنای اشتباه در موضوع عقد، حکم به بطلان عقد قابل توجیه بود و با محدود نمودن این حکم به موارد اعلام عمدی و مبتنی بر سوء نیت منافع بیمه‌گذار و عنصر حسن نیت در عقد بیمه نیز مراعات شده است ولی این توجیه در مورد حکم به بطلان عقد بیمه در پی عدم اعلام تشدید خطر موضوع بیمه مورد ندارد. شاید تنها که بطلان قرارداد توجیه منطقی داشته و قابل دفاع است، موردی است که موردی بیمه‌گذار به عمد و با سوء نیت موجب تشدید ریسک موضوع بیمه شده و به نحو عمدی و با سوء نیت این تشدید را نیز اعلام ننموده است. از آنجا که رفتار بر اساس حسن نیت تکلیفی است که در مراحل مختلف انعقاد و اجرای عقد بیمه بر دوش بیمه‌گذار قرار داده شده بطلان عقد در این مورد مناسب به نظر می‌رسد. از طرف دیگر، اعمال حکم ماده ۱۳ قانون بیمه مبتنی بر پرداخت نسبی خسارات در مورد حوادثی که قبل از کشف تشدید رخ داده، راه حل مناسب و متعادلی از لحاظ رعایت حقوق بیمه‌گذار و بیمه‌گر و تعادل قراردادی به نظر می‌رسد. در واقع، بنا بر تصریح ماده ۱۶ قانون بیمه بیمه‌گذار مکلف بوده که ظرف موعده قانونی، تشدید ریسک و تغییر در موضوع بیمه را به اطلاع بیمه‌گر برساند تا او بتواند با بررسی موقعیت جدید ریسک شرایط و حق بیمه جدیدی برای ادامه بیمه لحاظ کند در صورت تخلف بیمه‌گذار در اعلام، تشدید، توازن از دست رفته قراردادی با اعمال قاعده جبران خسارت نسبی یعنی تکلیف بیمه‌گر به پرداخت خسارت به نسبت حق بیمه پرداختی به حق بیمه‌ای که در صورت اعلام تعیین می‌شد) ایجاد خواهد شد. (جعفری لنگرودی، ۱۳۸۷)

استثنای ریسک موضوع بیمه

دامنه ریسک موضوع بیمه به طرق مختلف نار محدود می‌شود و می‌شود. قانون بیمه مواردی همچون خطر جنگ و شورش را از طرفی و ایراد خسارت عمدی و خطای بیمه‌گذار یا عاملان او را از طرف دیگر به عنوان استثنای ریسک قابل بیمه ذکر نموده است. بین این دو مقوله استثنا تفاوت اساسی وجود دارد در مورد اول طرف های عقد بیمه می‌توانند بر خلاف این حکم قانونی توافق نموده و ریسک را مورد پوشش بیمه قرار دهند (ر.ک به مبحث استثنای قانونی ریسک بیمه که طرفین می‌توانند خلاف آن توافق نمایند خطر جنگ و شورش، ولی در مورد دوم به لحاظ مخالفت پوشش ریسکها با مقتضای عقد بیمه امکان توافق خلاف وجود ندارد (ر.ک. به مبحث «استثنای قانونی ریسک بیمه ای که طرفین نمی‌توانند خلاف آن توافق نمایند ایراد خسارات عمدی در زمینه هایی که منع قانونی برای پوشش بیمه وجود ندارد، طرفهای عقد با توافق خطرات مورد پوشش بیمه را تعیین می‌نمایند و طبیعتاً خطرات و شرایطی که تحت پوشش بیمه قرار نگرفته است از دامنه عقد و موضوع بیمه خارج خواهد بود. ر.ک به مبحث استثنای قراردادی پوشش بیمه استثنای قانونی ریسک بیمه که طرفین می‌توانند خلاف آن توافق نمایند خطر جنگ و شورش ماده ۲۸ قانون بیمه در این باره مقرر می‌نماید بیمه‌گر مسئول خسارات ناشی از جنگ و شورش نخواهد بود مگر آنکه خلاف آن در بیمه نامه شرط شده باشد. (حاجی نوری، ۱۳۸۹)

قانون و رویه قضایی تعریف مشخصی از جنگ و شورش ارائه نکرده اند و لذا این امر می‌تواند موجب بروز مشکلاتی در تعیین موارد وجود یا عدم پوشش بیمه شود به عنوان مثال در مواردی که به مال موضوع بیمه خساراتی ناشی از انفجار یا آتش سوزی وارد شود و منشأ این حوادث حرکتها و اغتشاشات یا درگیریهای برون مرزی باشد معلوم نیست که خسارات وارده با توجه به منشأ آن تحت شمول بیمه قرار می‌گیرد یا خیر.

به نظر می‌رسد که ماده ۲۸ قانون بیمه از قانون فرانسه اخذ شده و ترجمه ماده ۳۴ قانون بیمه مصوب ۱۹۳۰ فرانسه که عیناً تحت ماده ۸-۱۲۱ مجموعه جدید قوانین بیمه این کشور آمده است حقوقدانان متخصصان بیمه و دادگاههای عالی فرانسوی، جنگ شورش و حرکتهای مردمی مذکور در ماده را بدین نحو تعریف کرده اند:

۱. جنگ خارجی به تخاصم بین دولتهای حاکم یا مردم دو کشور اطلاق می‌شود، چه در این باره اعلام جنگی از قبل شده یا نشده باشد. آنچه ملاک است نفس جنگ و درگیری مسلحانه، است صرف نظر از استدلالات و رابطه حقوقی یا اعلامیه های طرفین.

۲. جنگ داخلی هنگامی مصداق می‌یابد که دو یا چند گروه در یک دولت برای به دست گرفتن قدرت به تخاصم مسلحانه تمسک جویند و یا بخش قابل توجهی از مردم علیه دولت موجود دست به اسلحه برند بنابراین در این مورد دو عنصر وجود دارد: عنصر مادی که همان تخاصم مسلحانه است و عنصر معنوی که عبارت از زیر سؤال بردن قدرت در دولت یا خود حاکمیت دولت است. ولی عنصر معنوی همواره لازم تشخیص داده نشده و در بسیاری موارد توسل به اسلحه و تعلق به ملیت واحد برای احراز جنگ داخلی کافی شناخته شده است. (خدابخشی، ۱۳۹۰)

منظور از شورش و اغتشاشات مردمی تظاهرات خشونت آمیز عده ای از مردم است علیه اشخاص یا اموال با انگیزه های سیاسی اجتماعی، اقتصادی یا مذهبی و در مقابل نمایندگان قانون همچنین به هر اجتماع خلاف نظمی که با انگیزه های مذکور تشکیل شده باشد اغتشاش اطلاق می‌شود ایراد خسارت به وسیله فعل مجرمانه فرد یا عده ای از افراد که برای مقاصد شخصی خود عمل می‌کنند، از مصادیق شورش محسوب نمی‌شود و علی الاصول تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد. (سلیمانی، ۱۳۹۵)

فعل این افراد تنها در صورتی تحت عنوان شورش خواهد بود که دارای عناصر مادی و معنوی مشخصاً انگیزه های مذکور باشد.

استثنای پوشش بیمه در صورتی مصداق میباید که خسارات وارده ناشی از جنگ داخلی یا خارجی یا شورش و اغتشاش باشد لذا در صورتی که در خلال این موارد، خسارت از امر دیگری که تحت پوشش بیمه قرار دارد حادث شود آتش سوزی فعل، افراد امور طبیعی و... پوشش بیمه وجود خواهد داشت. قانون ایران در مورد بار اثبات آنکه خسارت وارده در خلال جنگ یا شورش ناشی از این استثنای بوده یا ناشی از امر دیگر حکمی بیان نمی کند. ولی در حقوق فرانسه تکلیف این امر نیز روشن شده است مطابق قسمت دوم ماده ۱۲۱۸ قانون بیمه فرانسه در مواردی که خطر جنگ یا شورش فاقد پوشش بیمه است (قرارداد و شرطی در مورد پوشش این موارد وجود ندارد در مورد جنگ خارجی، برای استفاده از پوشش بیمه بار اثبات آنکه خسارت ناشی از جنگ نبوده است بر عهده بیمه‌گذار قرار دارد. در مورد خسارات ایجاد شده در حین شورش و جنگ، داخلی، برای استناد استثنای پوشش بیمه بار اثبات آنکه خسارت وارده ناشی از به جنگ داخلی یا شورش بوده بر عهده و بیمه‌گر است. (زلفی، ملکی، ۱۳۸۵)

نکته قابل ذکر آن است که از ظاهر ماده ۲۸ قانون بیمه ایران و قانون مشابه در فرانسه چنین بر می آید که استثنای پوشش خطر جنگ و شورش در مورد بیمه اموال و اشخاص جاری است و خسارات وارد بر اموال یا نفوس که ناشی از جنگ یا شورش باشد تحت شمول پوشش بیمه قرار نمی‌گیرد در حالی که همان طور که حقوقدانان فرانسوی نیز تأکید نموده اند این استثنا در قانون فرانسه تنها ناظر بر خسارات وارد بر اموال بوده و شامل بیمه اشخاص و به خصوص بیمه عمر نمی‌شود. لذا در بیمه اشخاص اصل بر آن است که خسارات جانی ناشی از جنگ یا شورش و اغتشاش تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد مگر آنکه در قرارداد بیمه این موارد استثنا شده باشد. ولی از آنجا که همان دلایلی که در بیمه اموال موجب استثنای پوشش بیمه ای در مورد جنگ و شورش شده در مورد خسارات جانی نیز وجود دارد، معمولاً در قراردادهای بیمه عمر و بیمه خسارات جانی برای احتراز از این مشکل، پوشش بیمه ای در مورد خسارات وارد بر نظامیان یا خسارات ناشی از جنگ و شورش طی شرط قراردادی استثنا می‌شود در ایران نیز در شرایط عمومی بیمه نامه حوادث اشخاص (انفرادی) مصوب ۲۲/۸/۱۳۶۸ شورای عالی بیمه استثنای خسارات جانی ناشی از خطرات جنگ و شورش پیش‌بینی شده است. مطابق ماده ۲۵ شرایط عمومی بیمه نامه حوادث اشخاص، که در فصل سوم تحت عنوان استثنای پوشش بیمه ذکر شده، آمده است ماده ۲۵ خطراتی که فقط با موافقت کتبی بیمه‌گر و پرداخت حق بیمه اضافی قابل پوشش است.

الف) جنگ، شورش، انقلاب، بلوا، اعتصاب، قیام آشوب، کودتا و اقدامات. احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی... در ماده ۸ شرایط عمومی قرارداد نمونه بیمه عمر تحت عنوان خطرات متمم در مورد خطر جنگ چنین پیش‌بینی شده است: ماده ۸. سه خطر مشروحه زیر قابل الحاق به هرگونه بیمه زندگی اند، که در صورت فوت شخص بیمه شده در خلال مدت بیمه یا در انتهای آن مدت، سرمایه مربوطه باید پرداخت شود مگر آنکه در شرایط خصوصی بیمه عمر از شمول بیمه استثنا شده باشند. (اصغری، ۱۳۸۵)

خطر جنگ در صورت فوت بیمه شده در عملیات تعرضی یا تدافعی یا هر نوع حادثه دیگر که جنبه زد و خورد با نیروی مهاجم داشته باشد، در صورت داشتن بیمه زندگی و اندوخته فقط اندوخته بیمه او تا روز حادثه پرداخت می‌شود هرگاه بیمه شده فردی ارتشی باشد و یا در تشکیلات ارتشی تحت هر عنوان به جنگ اعزام شود، بیمه نامه او از روز اعزام به بیمه معلقی تبدیل میگردد لذا در مورد بیمه اشخاص نمی توان حکمی کلی همچون موضوع بیمه اموال به دست آورد و بسته به شرایط قراردادی موضوع می‌تواند متفاوت باشد. همچنان که در قانون تصریح شده استثنای پوشش ریسک بیمه از احکام تکمیلی به شمار میرود و طرفین عقد می‌توانند برخلاف آن توافق نمایند و با شرایطی این خطر نیز می‌تواند تحت پوشش بیمه قرار گیرد. (حاجی

نوری، ۱۳۸۹)

استثنا شدن ریسک جنگ و شورش به علل است. از نظر تکنیکی، بیمه نمی‌تواند خطراتی را که به اندازه کافی بین بیمه شدگان پخش و توزیع نشده و به تعبیر دیگر تمامی بیمه شدگان به یکسان در مقابل تهدید آنها قرار گرفته اند پوشش دهد. در واقع، بیمه باید طیفی از بیمه شدگان را شامل شود که به نحوی متفاوت در معرض وقوع خطرند و عملاً خطر موضوع بیمه در مدت واحد برای همه آنها پیش نخواهد آمد. در این شرایط بیمه می‌تواند از محل سرمایه ای که از جمع حق بیمه های دریافتی ایجاد شده افرادی را که عملاً خطر موضوع بیمه برای آنها تحقق یافته پوشش دهد و اگر برای تمامی بیمه شدگان خطر موضوع بیمه به وجود آید تأمین خسارت ممکن نخواهد بود تنها در این شرایط است که با تکیه بر محاسبات آماری و قانون اعداد بزرگ حق بیمه تعیین می‌شود و عملیات بیمه ممکن خواهد شد. جنگ موجب خرابی و خسارات بسیار وسیع مالی و جانی می‌شود و اهالی منطقه ای را در عین حال مورد تهدید قرار میدهد. حجم این خسارات آن چنان وسیع است که بیمه در حالت عادی نمی‌تواند این خسارات را تحت پوشش قرار دهد و محاسبه ای در مورد حجم خسارات ممکن الوقوع داشته باشد. این توجیه و علت تکنیکی نفی بیمه در مورد تمامی خطرات فاجعه آمیز اعم از طبیعی (مثل خطر سیل و زلزله و طوفان و سیاسی جنگ خارجی و داخلی، آشوب، خرابکاری و تروریسم و تکنولوژیک انفجارات وسیع، آلودگی وسیع موجب خسارت جانی شیوع بیماریهای ناشی از اختراعات و محصولات جدید) وجود دارد و به همین علت تا مدت‌ها شرکتهای بیمه از پوشش تمامی این خسارات امتناع می نمودند و خطرات فاجعه آمیز را استثنای بیمه بر می شمردند. ولی با پیشرفت تکنیک بیمه و تدارک تمهیداتی از جانب ایشان امکان پوشش بیمه فراهم شده است. بیمه حوادث فاجعه آمیز طبیعی امری بسیار معمول و گسترده شده به نحوی که در معمول قراردادهای بیمه خسارات به صورت پوشش تکمیلی ارائه می گردد. ولی در مورد پوشش بیمه جنگ و شورش همواره تردیدهایی وجود داشته و از نظر تاریخی تمایل اساسی بر اصل عدم پوشش آن بوده است همین ملاحظات تاریخی و مشکلات خاص تکنیکی پیش‌بینی جنگ و شورش باعث شده که در حقوق ایران و برخی کشورها (همچون فرانسه از بین تمامی خطرات فاجعه آمیز، تنها به اصل استثنا بودن پوشش بیمه جنگ و شورش اشاره شده است. موسوی بجنوردی، بی تا) علی رغم آنکه در قانون این کشورها امکان توافق و پوشش بیمه پیش‌بینی شده ولی تا مدت‌ها در بسیاری زمینه ها این پوشش از جانب شرکتهای بیمه ارائه نگردید در فرانسه هیچگاه جگه خسارات ناشی از جنگ مورد پوشش بیمه قرار نگرفته است ولی در دیگر موارد مذکور در قانون، راههای مختلفی برای ایجاد امکان پوشش بیمه در پیش گرفته شد از جمله شرکتهای بیمه با استفاده از روشهای مختلف در صدد افزایش تعداد بیمه‌گذاران و گسترش دامنه خطرات موضوع بیمه (بیمه با) ارائه گروهی از خطرات متفاوت تحت یک عنوان بیمه و قرار دادن بیمه حوادث طبیعی در عداد بسیاری از قراردادهای گروههای پوشش بیمه با شناخت هر چه دقیق تر امکان وقوع حادثه در هر منطقه و انطباق حق بیمه مناسب بر اساس هر اقلیم و نهایتاً توسعه توان مالی و محدود کردن تعهدات بیمه‌گر برآمدند. (حاجی نوری، ۱۳۸۹)

ماده ۱۲۱-۸ قانون بیمه فرانسه در این باره مقرر میدارد بیمه‌گر تکلیفی به جبران خسارات ناشی از جنگ خارجی یا داخلی یا آشوب و حرکت‌های مردمی ندارد مگر آنکه در قرارداد بیمه خلاف آن شرط شده باشد.

یعنی جنگ‌های داخلی شورش و تروریسم، بر اساس قوانین و دستورالعمل‌های خاص پوشش بیمه ارائه شده است. در انگلستان نیز عملکرد مشابهی وجود دارد. ولی در رد ریسک جنگ در برخی زمینه ها پوشش خسارات ناشی از جنگ از جانب شرکتهای بیمه ارائه شده است. در این باره مشخصاً می‌توان به پوشش بیمه جنگی در مورد حمل و نقل دریایی و بیمه بار و بدنه کشتی اشاره نمود. بیمه خطر جنگ در حمل و نقل دریایی، در پی پوشش بیمه ای انجمنهای تعاونی بیمه خطرات جنگی، توسط

شرکتهای بیمه انگلیسی پذیرفته شد و شرایط آن توسط مؤسسه بیمه بیمه‌گران لندن تعیین گردید. این شرایط تا به حال چندین بار اصلاح و بازنگری شده است (آخرین بازنگری مربوط به شرایط تنظیمی در قرارداد فرم ۱۹۸۳ است). در فرانسه پوشش خطر جنگ در مورد حمل و نقل دریایی به وسیله دولت (و نه شرکتهای بیمه) صورت گرفته است. (جباری، ۱۳۹۲)

در ایران، در پی بروز جنگ ایران و عراق و بالاخص مشکلات حمل و نقل دریایی و هوایی ناشی از آن بر اساس تصویب نامه مورخ ۲۴/۷/۱۳۶۴ هیئت وزیران، شرکت بیمه ایران مجاز به ارائه پوشش بیمه جنگی در زمینه حمل و نقل دریایی و هوایی شده و در پی آن این شرکت پوشش بیمه جنگی را در مورد خطرات جنگی مربوط به بدنه خدمه مسافران و محموله کشتی‌ها و هواپیماها ارائه نمود.

استثنای قانونی ریسک بیمه ای که طرفین نمی‌توانند خلاف آن توافق نمایند: ایراد خسارات عمدی بیمه تکنیک تضمین خسارات ناشی از حوادث و اتفاقات است و عملیات آن بر محاسبات ریاضی مبتنی بر آمار و احتمال وقوع اتفاق بنا شده است. لذا پوشش دادن بیمه به خسارات ناشی از عمد ذی‌نفع بیمه با تصور و منطق بیمه در تضاد آشکار است: اموری را که وقوع آنها اتفاقی و مستقل از خواست و اراده بیمه‌گذار یا ذی‌نفع بیمه است پوشش میدهد ایراد خسارت عمدی توسط بیمه‌گذار امری اتفاقی محسوب نمی‌شود و قبول پوشش بیمه ای، آن تمامی آمار و احتمالات اساس بیمه را بر هم می‌زند. بر همین مبنا، قانون خسارات عمدی بیمه‌گذار را از عداد ریسک قابل بیمه خارج نموده است. (سیفی قره‌یتاق، حسنی، مهدی پور، ۱۳۹۴)

مطابق ماده ۱۴ قانون بیمه‌گر مسئول خسارات ناشی از تقصیر بیمه‌گذار یا نمایندگان او نخواهد بود. بیمه از ظاهر این ماده چنین بر می‌آید که خسارات ناشی از خطا و تقصیر بیمه‌گذار جزء استثنای قراردادی بیمه محسوب می‌شود ولی به این ظاهر نمی‌توان اطمینان نمود: ایراد خسارات غیر عمدی بیمه‌گذار که ناشی از تقصیر و خطا باشد، از عمده خطرات موضوع پوشش بیمه محسوب می‌شود و اصولاً بیمه‌های مسئولیت برای پوشش این خطرات ایجاد شده است. در واقع در معمول این موارد، مسئولیت بیمه‌گذار ناشی از ارتکاب خطا و تقصیر وی است و معمولاً بدون تقصیر بیمه‌گذار مسئولیت مدنی او تحقق نمی‌یابد؛ لذا اشکال مختلف بیمه مسئولیت مدنی (مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری، زمینی مسئولیت متصدیان حمل و نقل، مسئولیت مدنی تولید کنندگان مسئولیت مدنی پزشک و... که ریسک مسئولیت را تحت پوشش قرار میدهند اصولاً در مورد خطا و تقصیر بیمه‌گذار یا نمایندگان قانونی او تحقق می‌یابد و به هیچ نحو نمی‌توان ایراد خسارات غیر عمدی ناشی از تقصیر را از استثنای بیمه به حساب آورد. اگر آن چنان که در قرن نوزدهم تصور می‌شد، تقصیر بیمه‌گذار از موارد استثنای پوشش بیمه بود هیچ‌گاه بیمه مسئولیت قوام نمی‌یافت و بیمه‌های اموال نیز رشد نمی‌کرد چون) در بیمه اموال نیز در بسیاری موارد، خسارت ناشی از تقصیر و بی‌احتیاطی خود بیمه‌گذار است. آنچه از مستثنیات خطر بیمه محسوب می‌شود ایراد خسارت عمدی است. (سرباز، کیمیافر، ۱۳۹۳)

مستثنا بودن خسارت عمدی جزء اصول بیمه است و در زمینه بیمه خسارات و بیمه اشخاص جاری می‌باشد. در دیگر نظامهای حقوقی نیز این اصل به رسمیت شناخته شده است. در ماده ۱۱۳-۱ قانون بیمه فرانسه به وجود پوشش بیمه در مورد تقصیر و خطای غیر عمدی و عدم پوشش بیمه برای ایراد خسارت عمدی تصریح شده است. مطابق این ماده: خسارات ناشی از حوادث طبیعی یا خطای بیمه‌گذار تحت پوشش بیمه قرار دارند، مگر آنکه در قرارداد بیمه به صراحت این موارد استثنا شده باشد. ولی بیمه‌گر مسئول خسارات ناشی از خطای عمدی یا مکارانه بیمه‌گذار نخواهد بود. در حقوق انگلستان نیز وجود پوشش بیمه در مورد خطای غیر عمدی، و عدم پوشش در مورد ایراد خسارت عمدی توسط بیمه‌گذار از اصول مسلم به شمار می‌رود و از دیرباز و مکرراً، در زمینه بیمه‌های مختلف مورد تأیید دادگاهها و مراجع ذی‌ربط قرار گرفته است. (سیفی زیناب، ۱۳۸۹)

لذا از ظاهر ماده ۱۴ قانون بیمه ایران باید دست کشید و منظور ماده را در استثنای تقصیر عمدی خلاصه نمود منظور از تقصیر عمدی ایراد خسارت عمدی است. در واقع، مقصر ممکن است آگاهانه و با قصد مرتکب تقصیر (حتی تقصیر سنگین شود بدون آنکه عمدی در ایراد خسارت ناشی از تقصیر داشته باشد. در موردی که راننده ای با سرعت زیاد و بدون دید کافی از محل ممنوع سبقت می‌گیرد و با این عمل موجب تصادف و ایراد خسارات جانی سنگینی می‌شود، در ارتکاب تقصیر سنگین خود عمد داشته است ولی به هیچ وجه قصد تصادف و ایراد خسارت نداشته است. ارتکاب تقصیر عمدی در صورتی که قصد ایراد خسارت وجود نداشته باشد، مشمول ماده ۱۴ نیست و مانع پوشش بیمه نخواهد بود، مگر آنکه در قرارداد خلاف آن شرط شده باشد. در این باره تفاوت اساسی بین حقوق مسئولیت مدنی و حقوق بیمه وجود دارد در حقوق مسئولیت مدنی آنچه شهرت دارد و در نظامهای حقوقی مختلف به رسمیت شناخته شده آن است که تقصیر سنگین در حکم ایراد خسارت عمدی است و از احکام مشابهی تبعیت می‌نماید در حالی که در حقوق حکم تقصیر سنگین و ایراد خسارت عمدی بیمه‌گذار کاملاً متفاوت است و بیمه مورد اول برخلاف مورد دوم قابل بیمه کردن محسوب می‌شود. در حقوق بیمه ملاک آن است که ضرر زنده قصد ایراد خسارت را داشته باشد. (سلیمانی، ۱۳۹۵)

همچنین نباید بین ایراد خسارت عمدی و فعل مجرمانه خلط نمود. برخی مجازاتها متوجه ارتکاب تقصیر است صرف نظر از آنکه عمدی در ایراد خسارت بوده یا خیر. در این موارد منعی برای پوشش خسارات ناشی از فعل مجرمانه بیمه‌گذار وجود ندارد نمونه بارز این امر را در مورد جرایم راجع به ایراد خسارت جانی در تصادفات رانندگی ناشی از خطای هر چند سنگین راننده و دارنده ملاحظه می‌کنیم. در این مورد علیرغم جرم بودن فعل ارتكابی مانعی برای پوشش بیمه وجود نداشته و مسئولیت ناشی از خسارت جانی وارده تحت پوشش بیمه مسئولیت مدنی وسایل نقلیه قرار می‌گیرد.

عمد در ایراد خسارت امری خلاف اصل است و بیمه‌گر برای استناد به این استثنای خطر موضوع بیمه باید عمد بیمه‌گذار یا نماینده قانونی او در ایراد خسارت را اثبات کند. اثبات عمد امری مشکل به نظر می‌رسد ولی با توجه به قراین و اوضاع و احوال و دیگر ادله اثبات دعوی امری ممکن است همچنین از آنجا که ایراد خسارت عمدی در بسیاری موارد جرم محسوب می‌شود پیگیری کیفری امر توسط مقامات ذی صلاح کمک شایانی به اثبات عمد میک نفی پوشش ایراد خسارت عمدی در بیمه های خسارات و اشخاص جاری است ولی خصوصیات این بیمه ها می‌تواند موجب تفاوتی در احکام ویژه آن شود. (زلقی، ملکی، ۱۳۸۵)

استثنای ایراد خسارات عمدی در زمینه بیمه های خسارت قانون، تکلیف بیمه‌گر به پرداخت را در مورد ایراد خسارت عمدی توسط بیمه‌گذار یا نمایندگان قانونی او نفی نموده است. منظور از بیمه‌گذار شخصی است که در انعقاد عقد بیمه نفع بیمه ای داشته و منفعت او در عدم تحقق حادثه موضوع بیمه است. در بیمه اموال بیمه‌گذار کسی است که نفع او در حفظ سلامت مال است، و در موردی که بیمه برای حساب دیگری منعقد شده، فعل کسی مد نظر است که بیمه برای حفظ اموال و منافع او منعقد شده است.

در مورد اشخاص حقوقی ایراد خسارت عمدی از جانب شخص حقوقی متصور نیست؛ در این موارد فعل نمایندگان قانونی شخص حقوقی ملاک است و ایراد خسارت عمدی ایشان در حکم فعل شخص حقوقی خواهد بود. نمایندگان بیمه‌گذار که در قانون آمده ناظر به همین امر است. ایراد خسارت عمدی چنانچه مستقیماً ناشی از فعل بیمه‌گذار باشد و یا به دستور یا با هماهنگی او صورت گیرد، حکم واحدی دارد و عمد بیمه‌گذار محسوب شده و از پوشش بیمه خارج است. (خدابخشی، ۱۳۹۰)

ولی در مواردی که بیمه‌گذار مسئول خسارت ناشی از فعل کارگران و کارمندان یا نمایندگان خود است مانند مسئولیت

متصدی حمل و نقل یا مسئولیت کارفرما ناشی از فعل کارکنان موضوع ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی) و همچنین در مواردی که کارکنان و نمایندگان خسارتی به بیمه‌گذار وارد می‌کنند منعی برای پوشش بیمه وجود ندارد، هر چند که کارکنان در ایراد خسارت عمد داشته باشند. در واقع این خسارات عمدی ریسک بیمه‌گذار در فعالیت محسوب می‌شود و او می‌تواند برای جبران آن پوشش بیمه خریداری نماید پوشش این خسارات منافاتی با منطبق بیمه ندارد و مشمول استثنای ماده ۱۴ قانون نمی‌شود. (حاجی نوری، ۱۳۸۹)

استثنای ایراد خسارات عمدی در زمینه بیمه اشخاص در بیمه اشخاص نیز همچون بیمه خسارات ایراد خسارت عمدی موجب نفی پوشش بیمه است. از مصادیق بارز ایراد خسارت عمدی در بیمه عمر خودکشی بیمه‌گذار یا قتل بیمه‌گذار به وسیله ذی‌نفع بیمه است. منظور از خودکشی، عمل عمدی است که شخص به قصد کشتن خود انجام می‌دهد مادامی که قصد خودکشی ثابت نشده، نمی‌توان به استثنای بیمه استناد جست. صرف انجام اعمال خطرناک و نوعاً مرگبار برای اثبات خودکشی کافی نیست؛ چه بسا فعل بدون علم به واقعیت یا خطر موجود و بدون توجه به عواقب فعل صورت گرفته باشد. مثلاً در موردی که شخص زهر یا مواد شیمیایی مرگبار استعمال کرده، ممکن است این عمل بدون توجه به ماهیت مواد مورد استفاده صورت گرفته باشد و استعمال در اثر اشتباه باشد. یا در مورد انجام اعمال خطرناک، ممکن است برخی بدون قصد خودکشی و به منظور دیگری به عمل خطرناک دست زده باشند. در تمامی موارد بیمه‌گر باید با توجه به اوضاع و احوال امر قصد فرد به خودکشی را ثابت کند امری که در بسیاری موارد ساده نیست. در مورد استثنای خودکشی بند یک ماده ۹ شرایط عمومی قرارداد نمونه بیمه عمر این چنین پیش‌بینی نموده اگر بر اثر خودکشی یا سعی در در سه سال اولیه از مدت بیمه فوت بیمه شده اتفاق افتد سرمایه بیمه زندگی پرداخت نخواهد شد. مفهوم مخالف این شرط آن است که اگر خودکشی پس از سال سوم خرید تحقق یابد سرمایه حق بیمه تعهدات بیمه‌گر پرداخت خواهد شد. این بیمه عمر شرط که با حقوق برخی کشورهای دیگر نیز هماهنگ است، چنین فرض می‌کند گذشت مدت معینی بعد از قرارداد مشخص می‌شود که بیمه‌گذار که از پس قرارداد را با حسن نیت منعقد کرده و با قصد قبلی خودکشی و منتفع کردن دیگران قرارداد منعقد نشده است. قبول پوشش بیمه پس از انقضای سه سال جریان قرارداد، تنها با منطبق و خصوصیات قرارداد بیمه عمر که در طول زمان امتداد دارد سازگار است. همچنین با توجه به آنکه با گذشت سه سال می‌توان احراز نمود که بیمه‌گذار به قصد تقلب و با سوء نیت بیمه منعقد نموده بیمه‌گر باید ریسک تحقق خودکشی را پس از گذشت سه سال ابتدایی جزء ریسکهای عملیات بیمه لحاظ نماید. بدین نحو ایراد خسارت عمدی جزء اتفاقات طول مدت عقد ملاحظه خواهد شد، و با منطبق استثنای پوشش بیمه می‌تواند سازگار شود. (جباری، ۱۳۹۲)

مورد دیگر ایراد خسارت عمدی در بیمه عمر قتل عمد بیمه‌گذار توسط ذی‌نفع بیمه است. مشخصه بیمه عمر، که علاوه بر بیمه‌گر و بیمه‌گذار، ذی‌نفع عقد را نیز در ارتباط تنگاتنگ با قرارداد قرار می‌دهد موجب می‌شود که ایراد ضرر عمدی او نیز مد نظر بیمه قرار گیرد.

مطابق بند ۲ ماده ۹ شرایط عمومی قرارداد نمونه بیمه عمر: در صورتی که ذی‌نفعی از مزایای بیمه زندگی باعث مرگ بیمه شده گردد، تنها اندوخته بیمه به سایر ذی‌نفعها و در صورت نبودن ذی‌نفع دیگر به ورثه قانونی بیمه شده پرداخت خواهد شد. (بابایی، ۱۳۸۴)

هر چند که در شرط مذکور قتل بیمه شده به طور کلی، آمده، ولی با توجه به اصول کلی حقوق بیمه و هدفی که از این استثنا دنبال می‌شود باید مورد را به قتل عمد محدود نمود. در واقع با این پیش‌بینی نظام حقوقی در صدد جلوگیری از سوء استفاده..

ذی‌نفع بیمه و دست زدن به عمل شوم قتل بیمه شده به منظور استفاده از سرمایه بیمه عمر بوده است. صرف نظر از جنبه های اخلاقی و انگیزه های کیفری، پوشش ایراد خسارت عمدی که در اینجا به صورت قتل عمد می باشد برخلاف منطق بیمه است و تمامی محاسبات بیمه را بر هم میزند. لذا این پوشش مطابق منطق عمومی بیمه مستثنا شده است. ولی در مورد انواع قتل غیرعمدی و ناشی از خطا، این منطق بیمه و ملاحظات اخلاقی وجود نداشته و مرگ بیمه شده از موارد حادثه و اتفاق محسوب می‌شود و لذا تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد و ذی‌نفع بیمه از سرمایه بیمه محروم نمی‌شود. (جباری، ۱۳۹۲)

چنانچه ذی‌نفع بیمه مرتکب قتل عمد بیمه شده گردد، وی از دریافت هر گونه مبلغی از بیمه محروم می‌شود و با توجه به آنکه وقوع حادثه موضوع بیمه ناشی از عمد وی بوده موضوع از مستثنیات پوشش بیمه محسوب و بیمه‌گر تکلیفی به پرداخت سرمایه موضوع تعهد بیمه به دیگر ذی‌نفعان یا ورثه بیمه شده نخواهد داشت. شرط مذکور که با حقوق بیمه دیگر کشورها نیز هماهنگی دارد، تنها پیش‌بینی کرده که بیمه‌گر باید به دیگر ذی‌نفعان و یا ورثه، اندوخته بیمه - که از نظر مبلغ و میزان معمولاً کمتر از سرمایه بیمه است و بستگی به دوران طی شده از بیمه عمر دارد را پرداخت نماید. (گلدوزیان، ۱۳۸۵)

استثنای قراردادی پوشش بیمه

در زمینه هایی که منع قانونی برای پوشش بیمه وجود ندارد، طرفهای عقد با توافق خطرات مورد پوشش بیمه را تعیین میکنند و طبیعتاً خطرات و شرایطی که تحت پوشش بیمه قرار نگرفته است از دامنه عقد و موضوع بیمه خارج خواهد بود. استثنای قراردادی پوشش بیمه به دو شکل و در دو مرحله صورت می‌گیرد: (اصغری، ۱۳۸۵)

در مرحله اول، تعیین موضوع قرارداد بیمه موجب خروج دیگر موضوعات و، در مرحله دوم استثنای خطراتی که می‌تواند در موضوع عقد بگنجد خروج این خطرات از دایره بیمه می‌گردد به عنوان مثال خرید بیمه آتش سوزی کالا، دلالت بر خروج خطر سرقت مال یا مسئولیت خسارت ناشی از مال دارد (مرحله اول). ولی در مرحله دوم می‌توان برخی موارد آتش سوزی (مثل آتش سوزی ناشی از انفجار عمدی (کارکنان را از پوشش بیمه استثنا نمود).

نحوه گنجانیدن استثنای قرارداد بیمه در قوانین و مقررات ایران احکام ویژه ای برای استثنای قراردادی بیمه ذکر نشده است. در واقع شورای عالی بیمه مطابق بند ۳ ماده ۱۷ قانون بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، انواع بیمه و شرایط عمومی بیمه را تعیین می‌نماید و در ضمن شرایط عمومی موارد پوشش بیمه و استثنای کلی آن را بیان می‌کند از این راه نظارت کلی بر استثنای پوشش بیمه وجود دارد، ولی به منظور جلوگیری از سوء استفاده شرکتهای بیمه در شرایط و نحوه تنظیم استثنای در شرایط خاص بیمه نامه جلب نظر بیمه‌گذار به محتوای استثنا، بار اثبات شمول یا عدم شمول ریسکی در پوشش بیمه و... حکم ویژه ای پیش‌بینی نشده است. در برخی کشورها در این موارد پیش‌بینی هایی صورت گرفته است. به عنوان مثال در کشورهای مختلف اروپایی شرایطی را برای اعتبار شروط استثنای پوشش بیمه پیش‌بینی نموده اند. از این میان می‌توان به موارد زیر اشاره نمود: استثنا باید مشخص باشد از آنجا که قرارداد بیمه توسط بیمه‌گر تنظیم می‌شود، تحت همین عنوان او باید استثنای پوشش بیمه را به نحو واضح و روشن و بدون ابهام با خط مشخص و واضح تر از دیگر شرایط در قرارداد بیمه بیاورد. (خدابخشی، ۱۳۹۰)

استثنا باید محدود باشد بیمه‌گر نمی‌تواند استثنای خیلی کلی، نظیر استثنای وقوع حادثه ناشی از خطای بیمه‌گذار به علت عدم رعایت قوانین و مقررات را در قرارداد پیش‌بینی کند در این موارد بیمه‌گر باید طبیعت خطا و قوانین و مقرراتی را که عدم رعایت آن موجب عدم پوشش بیمه می‌شود ذکر نماید. اصطلاحاتی که برای تعیین موارد پوشش بیمه و استثنای آن به کار

رفته حائز اهمیت بسیار است و به علت ابهامی که در مورد دایره این مفاهیم ممکن است وجود داشته باشد در قرارداد بیمه باید این موارد تعریف شود. در این باره حقوقدانان و متخصصان بیمه به تشریح اصطلاحات به کار رفته در قراردادهای بیمه پرداخته و سعی نموده اند دامنه هر یک از مفاهیم را مشخص کنند. در کتب تخصصی بیمه تفصیل این موارد بخش قابل توجهی از شرح و تفسیر قراردادهای بیمه را به خود اختصاص داده است. پس از تعیین موضوع و پوشش کلی بیمه مرحله اول، استثنای خطر موضوع بیمه می‌تواند به طرق و با عبارات مختلفی صورت گیرد. (بردی زاده و منقوش، ۱۳۹۶)

پوشش کلیه خطرات مطابق این شرط

خسارات وارد به مال در مقابل تمامی خطرات پوشش داده شده مگر آنکه ناشی از موارد استثنا شده باشد. لذا برای استفاده از پوشش بیمه بیمه‌گذار تنها باید وقوع خسارت ناشی از حادثه را ثابت نماید و چنانچه بیمه‌گر مدعی ورود خسارت ناشی از موارد استثنا باشد، باید این امر را اثبات کند. این شرط منافع بیمه‌گذار را بهتر رعایت می‌کند، چون تمامی خطراتی که حتی در موقع انعقاد قرارداد بیمه به آن فکر نشده است، تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد. تعیین خطرات تحت پوشش بیمه در این مورد قرارداد بیمه تنها موارد خاصی را که تحت پوشش بیمه قرار گرفته اند بر می‌شمرد، لذا به مفهوم مخالف، تمامی موارد و خطراتی که از موارد برشمرده شده خارج شود تحت پوشش بیمه قرار نمی‌گیرد. (یزدانیان، ۱۳۸۶)

مقولات استثنای پوشش بیمه ای استثنا می‌تواند راجع به مقولات و موضوعات مختلفی باشد. گاه استثنا مربوط به برخی حوادث و خطرات است به عنوان نمونه سرقت توسط اهل منزل از بیمه سرقت منزل و خسارات ناشی از سیل از بیمه خسارات ساختمانی ناشی از آب ممکن است استثنا شوند. (خدابخشی، ۱۳۹۰)

گاه برخی اموال یا اشخاص از دایره بیمه خارج می‌شوند. خطر موضوع بیمه موجب خساراتی می‌شود که برخی از خسارات تحت پوشش بیمه قرار گرفته و برخی از آن استثنا شده است به عنوان مثال در بیمه آتش سوزی محل کار یا زندگی، خسارت ناشی از سوختن پول نقد از پوشش سمه خارج است. یا در مورد بیمه مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی (موضوع قانون بیمه اجباری مصوب ۱۳۴۷) خسارات جانی وارد بر خانواده و کارکنان بیمه‌گذار یا خود او از پوشش بیمه استثنا شده اند. بیمه و در نهایت گاه عدم رعایت برخی احتیاطها و پیشگیریها از موارد نفی پوشش بیمه به شمار آمده است. مثلاً در مورد بیمه سرقت شرط می‌شود که پوشش بیمه در صورتی وجود دارد که اشیای گرانبها در گاوصندوق نگهداری شده یا درب محل، چفت و بست ایمنی داشته باشد یا - در مورد محل های حساسی مثل بانکها یا موزه ها - نگهبانی تمام وقت و سیستم ایمنی مناسب وجود داشته باشد؛ یا در مورد بیمه آتش سوزی کارخانه شرط می‌شود که تجهیزات اطفای حریق مناسب باید در محل ایجاد شده باشد. در تمامی این موارد بیمه به صورت وسیله ای مناسب برای پیشگیری از وقوع حادثه زیانبار عمل میکند. در واقع برای کاهش ریسک اقتصادی شدن عملیات بیمه ای که منجر به کاهش حق بیمه شده و برای بیمه‌گذار نیز امری مطلوب است بیمه‌گر شرایط فوق را برای پیشگیری از وقوع حادثه و یا کاهش خسارات ناشی از آن بر بیمه‌گذاران تحمیل می‌کند. بدون این پیشگیریها، ریسک پوشش بیمه بسیار بالا خواهد بود که به صورت افزایش هزینه و حق بیمه ظهور خواهد کرد که از طرفی موجب کاهش مشتریان بیمه و کساد بازار بیمه و ضرر شرکتهای بیمه می‌شود و از طرف دیگر بار سنگین تر مالی را برای پرداخت حق بیمه بر بیمه‌گذاران تحمیل میکند و موجب هدر رفتن سرمایه و توان اقتصادی می‌شود. لذا پیش‌بینی شرایط جهت پیشگیری از تحقق خطر یا کاهش آثار آن، در مجموع به نفع بیمه‌گران و بیمه‌گذاران خواهد بود. (حاجی نوری، ۱۳۸۹)

بار اثبات دعوی در مورد تحقق استثنای پوشش بیمه در مواردی که پوشش بیمه یا استثنا بودن آن مورد تردید است مطابق اصول کلی حاکم بر اثبات دعوی بار اثبات آنکه خطر تحقق یافته تحت پوشش بیمه قرار دارد بر عهده بیمه‌گذار است. مطابق ماده ۱۲۵۷ قانون مدنی هر کس مدعی حقی باشد باید آن را اثبات کند و مدعی علیه هرگاه در مقام دفاع مدعی امری باشد که محتاج به دلیل باشد اثبات امر به عهده اوست. لذا بیمه‌گذاری که مدعی تحقق تعهد بیمه‌گر به جبران خسارت است، علاوه بر اثبات تحقق حادثه باید اثبات نماید که خطر ادعایی تحت پوشش بیمه قرار داشته و بیمه‌گر مکلف به جبران آن است. (اصغری، ۱۳۸۵)

در حقوق فرانسه تفاوتی اساسی بین بار اثبات دعوی در مورد استثنای ناشی از عنوان قرارداد بیمه استثنای مرحله اول و استثنای مرحله دوم وجود دارد. در مورد اول مطابق اصول کلی و به لحاظ روشن بودن مواردی که خطر ادعایی از عنوان بیمه خارج است بار اثبات خلاف مطابق قسمت اول ماده ۱۳۱۵ قانون مدنی این کشور بر عهده بیمه‌گذار قرار گرفته است؛ ولی در مورد دوم، بار اثبات عدم پوشش بیمه بنا بر شرط و استثنای قراردادی بر عهده بیمه‌گر نهاده شده است حقوقدانان و دیوان عالی این کشور در این باره به قسمت دوم ماده ۱۳۱۵ قانون مدنی "استناد کرده اند. هر چند که در حقوق ایران رویه قضایی در مورد بار اثبات در دعاوی بیمه وجود ندارد یا حداقل در دسترس نیست. (مرعشی، ۱۳۶۵)

نتیجه گیری

در بسیاری از موارد، خسارت وارده بر اثر غفلت، کوتاهی و قصور اشخاص به وجود می آید. معمولاً بیمه‌گذاران تمایل ندارند که از دریافت خسارت خود از بیمه‌گر صرفنظر و به مسئول حادثه رجوع کنند. بدین لحاظ در قراردادهای بیمه بین طرفین توافق می شود که در چنین مواردی بیمه‌گر خسارت وارده را بپردازد و از حق بیمه‌گذار نسبت به رجوع به مسئول خسارت استفاده کند. بنابراین با پرداخت خسارت حق رجوع به بیمه‌گر منتقل می شود (از طریق وکالت نامه) و بیمه‌گر می تواند اقدامات قضایی لازم را به عمل آورد. باید به این نکته توجه شود که اگر بیمه‌گذار قبل از دریافت خسارت از بیمه‌گر خسارت را از مقصر حادثه دریافت کند بیمه‌گر از پرداخت مبرا است. اگر بیمه‌گر، حق رجوع به مقصر حادثه را برای بازافت خسارت پرداختی نداشت، این مشکل پیش می آید که :

اولاً، "بیمه‌گذار می توانست دوبار خسارت در یافت کند و ثانیاً "شخص یا اشخاصی مقصر، قادر به شانه خالی کردن از زیر بار مسئولیت و پرداخت خسارتی که مقصر آن هستند می شدند. ماده ۳۰ قانون بیمه ایران به شرح زیر اشاره به اصل جانشینی دارد: "بیمه‌گر در حدودی که خسارت وارده را قبول یا پرداخت می کند، در مقابل اشخاصی که مسئول وقوع حادثه یا خسارت هستند قائم مقام بیمه‌گذار خواهد بود و اگر بیمه‌گذار اقدامی می کند که منافی با حق مزبور باشد در مقابل بیمه‌گر مسئول شناخته می شود."

انتقال حق مراجعه به مسئول خسارت از بیمه‌شده (زیان دیده) به بیمه‌گر از اصول مسلم در بیمه‌های غرامت (بیمه‌های اشیاء و بیمه‌های مسئولیت) به شمار می رود. بدیهی است این حق زمانی تحقق می یابد که علت وقوع خسارت، عملاً ناشی از انسان غیر از شخص بیمه‌شده باشد والا در مواردی که علت وقوع حادثه عوامل طبیعی و موارد قهریه باشند، بیمه‌گر ناگزیر غرامت را به تنهایی خواهد پرداخت.

اگر خسارت ناشی از موارد قهریه و عمل بیمه شده باشد، بیمه گر تحت شرایط بیمه نامه غرامت وارده را می پردازد و موضوع به همین جا خاتمه می پذیرد. در صورتی که خسارت ناشی از عمل شخص ثالث و احیاناً "مسئول واقعی وقوع حادثه باشد موضوع فرق می کند زیرا در صورتی که بیمه وجود نداشت قهراً" زیان دیده حق داشت به مناسبت مسئولیت مدنی ناشی از ضمان قهری فاعل عمل از او بخواهد که زیان وارده را جبران کند و در صورتی که اختلاف دوستانه حل نشود، برای احقاق حق به دادگستری مراجعه کنند. وقتی بیمه گر به علت تعهدی که در بیمه نامه کرده است زیان وارده را جبران می کند، پرداخت غرامت از طرف او مسئولیت فاعل عمل و مسئول واقعی وقوع حادثه را سلب نمی کند اما بیمه شده هم نمی تواند انتظار داشته باشد که دوبار از او رفع ضرر شود. بنابراین چون تکلیف قانونی مسئول حادثه به بیمه گر انتقال یابد و بیمه گر بتواند به قائم مقامی و جانشینی بیمه شده از مسئول حادثه بخواهد که زیان وارده را جبران کند. این از موارد جانشینی حق قانونی است که در قوانین مدنی هم شناخته شده است. بدیهی است همانطور که در دستور ماده ۳۰ قانون بیمه ایران تصریح شده است، حق بیمه گر محدود به مبلغ پرداختی او است و اگر دادگاه مسئول حادثه را به مبلغ بیشتری محکوم کند مازاد متعلق به بیمه شده یعنی زیان دیده است. در واقع در موارد زیر حق بیمه شده به دریافت غرامت از مسئول حادثه به قوت خود باقی است: کافی نبودن مبلغ بیمه شده (ماده ۱۰ قانون بیمه ایران) وقتی تعهد بیمه گر دارای فرانشیز باشد. اعمال قاعده نسبی حق بیمه (ماده ۱۳ قانون بیمه ای)

بیمه گزار برای مطالبه ی غرامت از بیمه گر، باید ورود خسارت را ثابت کند. در مقابل، بیمه گر نیز که مدعی عدم استحقاق بیمه گزار در اخذ غرامت است، باید ادعای خود را به میزانی متکی به دلایل نماید که در خاتمه ی رسیدگی بر مدافعات بیمه گزار غلبه داشته باشد. اما اگر بیمه گر فاقد چنین ادله ای باشد یا در فرض برابری دلایل طرفین، دادگاه ملزم است به اتکای اصل جبران خسارت، دعوای بیمه گر را باطل اعلام کند. در پرونده ای که مورد مطالعه قرار گرفت این موضوع رعایت نگردیده و دادگاه در صدور نظریه دچار اشتباه شده است.

البته جبران خسارت وارده به بیمه گزار محدود به سقف تعهدات بیمه گر است و در نتیجه بیمه گر نمی تواند با تمسک به این اصل، الزام بیمه گر را به جبران کامل خسارات وارده حتی اگر بیش از تعهدات بیمه گر باشد، بخواهد. بنابراین، بیمه گر جر در مورد تعهداتی که به موجب قرارداد بیمه به عهده گرفته است، مسئول نیست و اصل جبران خسارت، فقط در محدوده تعهدات بیمه گر لازم الاجرای است. هیأت عمومی دیوان عالی کشور، به موجب رأی اصراری شماره ۱۸ - ۱۳۷۷/۹/۱۰ تعهدات بیمه گر را به نصابی که در بیمه نامه تعیین گردیده، محدود دانسته است. رأی اصراری هیأت عمومی دیوان عالی کشور به این شرح است: «بر رأی مورد تقاضای تجدیدنظر اشکال وارد است؛ چه آن که به صراحت کارت بیمه مستند دعوا، تعهد شرکت بیمه مقید و محدود به پرداخت ارزش ریالی دیه از نوع نقره بوده است نه به طور اطلاق و بر همین مبنا هم حق بیمه دریافت شده است و ماده (۱) قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل اشخاص ثالث مصوب سال ۱۳۴۷ نیز بیش از این دلالت ندارد که دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی مکلفند وسایل نقلیه خود را در قبال صدمات و خسارات وارده به اشخاص ثالث بیمه نمایند و با این کیفیت، چنانچه بیمه گزار وسیله نقلیه خود را به کمتر از میزان خسارات وارده بیمه نموده باشد، شخصاً مسئول پرداخت مازاد آن می باشد و چون ملاک پرداخت خسارت ثالث از جانب شرکت بیمه، قرارداد منعقد شده بین بیمه گر و بیمه گزار است و قرارداد مستند دعوا مبتنی بر دیه در هم (نقره) می باشد، علی هذا دادنامه تجدیدنظر خواسته که بر محکومیت شرکت بیمه به پرداخت ما به التفاوت دیه پرداختی اصدار یافته مخدوش و خلاق قانون و

ادّله دعوا بوده و به اکثریت آرای نقض و به استناد بند (ج) ماده (۲۴) قانون تشکیل دادگاه های عمومی و انقلاب رسیدگی به شعبه دیگر دادگاه عمومی بابل ارجاع می شود.

منابع

منابع فارسی

الف) کتب

- خدابخشی، عبدالله، (۱۳۸۸) حقوق مسئولیت مدنی چاپ نخست تهران انتشارات روزنامه رسمی کشور.
- طیبیان، حمید، (۱۳۸۲) فرهنگ لاروس، چاپ دوازدهم، انتشارات امیرکبیر.
- عباسلو، بختیار، (۱۳۹۱) مسئولیت مدنی ناشی از سوانح رانندگی، چاپ سوم.
- عراقی، عزت الله، (۱۳۹۶) «حقوق تامین اجتماعی، حقوق کار و حقوق بین المللی کار»، دیدگاه هایی در حقوق تامین اجتماعی (مجموعه مقالات)، (تهران: موسسه آهنگ آتیه)
- عباسلو، بختیار، (۱۳۹۱) مسئولیت مدنی ناشی از سوانح رانندگی، چاپ سوم.
- عمید زنجانی، عباسعلی، (۱۳۸۲) موجبات ضمان آور، درآمدی بر مسئولیت مدنی و اسباب و آثار آن در فقه اسلامی، چاپ اول، انتشارات میزان.
- فتحلی پور، عطاء الله، (۱۳۷۶) مسئولیت جزائی و مدنی ناشی از تصادفات رانندگی، چاپ اول، انتشارات ورق.
- قاسم زاده، مرتضی، (۱۳۸۷) مبانی مسئولیت مدنی، چاپ پنجم، انتشارات میزان.
- _____ (۱۳۹۰) الزام ها و مسئولیت مدنی بدون قرارداد، چاپ نهم، انتشارات میزان.
- کاتوزیان، امیرهوشنگ (۱۳۹۲) اساسنامه جدید بیمه ایران انتشارات بیمه مرکزی ایران.
- کاتوزیان، ناصر، (۱۳۸۴) حقوق مدنی، ضمان قهری، انتشارات دانشگاه تهران.
- _____ (۱۳۷۸) حقوق مدنی عقود معین، جلد چهارم، عقود اذنی وثیقه های دین، چاپ سوم، انتشارات بهمن.
- _____ (۱۳۸۷) الزام های خارج از قرارداد، ضمان قهری، جلد اول، چاپ سوم، انتشارات دانشگاه تهران.
- کاتوزیان، امیرهوشنگ (۱۳۹۲) اساسنامه جدید بیمه ایران انتشارات بیمه مرکزی ایران.
- گرگی، ابوالقاسم، (۱۳۸۲) دیات، با همکاری روشنعلی شکاری، حسین فریار، محسن صفری، چاپ دوم، انتشارات دانشگاه تهران.
- گلدوزیان، ایرج (۱۳۸۵) بایسته های حقوق جزای عمومی، چاپ سیزدهم، نشر میزان.
- مرعشی، سیدمحمد حسین، (۱۳۶۵) شرح قانون حدود قصاص، جلد اول، چاپ اول، انتشارات چاپخانه وزارت ارشاد اسلامی.
- محمد بیگی علی اعظم، عباس رنجبر کلهرودی (۱۳۹۲) دانستنی های بیمه زندگی انتشارات : پوشش گستر محل چاپ: تهران سال و نوبت چاپ : ششم.
- یزدانیان، علی رضا، (۱۳۸۶) قواعد عمومی مسئولیت مدنی، جلد اول، انتشارات میزان، چاپ اول.

ب): منابع عربی:

خویی، ابوالقاسم، (۱۴۲۲ق) مبانی تکمله المنهاج، جلد ۲، چاپ دوم، قم: موسسه احیاء آثار امام خویی.
السنهوری، عبدالرزاق، (۱۳۸۴)، دوره حقوق تعهدات، منابع تعهد، ضامن قهری، ترجمه دادمرزی سید مهدی. جلد دوم.
شیخ، سیدسابق، (بی تا) فقه السنه، جلد دوم، دارالکتب العربی، بیروت.
اللاصمه، عبدالعزیز (۲۰۰۲)، المسئولیه المدنیه التخصیریه، الفعل الضار، اساسها و شروطها، الدارالعلمیه الدولیه و دارالقافه
النشر و التوزیع، الاصدار اول، عمان.
محقق، نجم الدین حلی، جعفر بن حسن (۱۴۰۸هـ ق) شرایع الاسلام فی مسائل الحلال و الحرام، جلد ۴، قم، موسسه
اسماعیلیان.
موسوی بجنوردی، (بی تا) حسن، القواعد الفقهیه، جلد دوم، قم، موسسه اسماعیلیان.

ج): مقالات

اصغری شهرام، تاثیر میزان تقصیر در مسئولیت مدنی در فقه امامیه و حقوق « مجله پژوهشنامه حقوق و علوم سیاسی. شماره ۲
و ۳. پاییز، صص ۱۳، ایران ۱۳۸۵.
بابایی ایرج، نقد اصل قابلیت جبران کلیه خسارات در حقوق مسئولیت مدنی « مجله پژوهش حقوق و سیاست. شماره ۱۵ و
۱۶. پاییز و زمستان، صص ۴۵، « ایران ۱۳۸۴.
بردی زاده، نادر و منقوش، محمد (۱۳۹۶)، دامنه ی مسئولیت بیمه گر در قراردادهای بیمه در تجارت بین المللی، کنفرانس
بین المللی رویکردهای پژوهشی در مدیریت اقتصاد، حسابداری و علوم انسانی، نروژ، اسلو.
جباری، غلام حسین (۱۳۹۲) بیمه های اجتماعی حمایت از گروه های کم درآمد، ماهنامه ی صنعت حمل و نقل شماره ی ۶۷.
جعفری لنگرودی محمد جعفر، (۱۳۸۷) مبسوط در ترمینولوژی حقوق. تهران: گنج دانش، مجله دانشکده حقوق و علوم
سیاسی دانشگاه، «تقصیر زیان دیده».
حاجی نوری، غلامرضا، «مطالعه تطبیقی رهیافت های سببیت در مسئولیت مدنی». مجله فقه و حقوق اسلامی، در سال اول،
شماره اول، ۱۳۸۹.
خدابخشی، عبدالله «مسئولیت مدنی ناشی از رانندگی و تحولات آن در ایران» مجله حقوقی دادگستری شماره ۷۴. ۱۳۹۰
ص ۶۹.
زلفی علی، ملکی حمید، (۱۳۸۵) حادثه پذیری؛ بازنگری پژوهش های مربوط به نقش»، مجله دانش انتظامی. شماره ۳۰، «
عوامل انسانی در حوادث رانندگی؛ به سوی مدلی برای تبیین پاییز صص ۱۰۰.
سرباز، م. کیمیافر، خ. (۱۳۹۳) مطالعه تطبیقی منشور حقوق بیمار در بین تعدادی از کشورهای پیشرفته و ارائه الگویی برای
ایران. مدیریت اطلاعات سلامت. ۸
سلیمانی، حسین علی (۱۳۹۵) چالش های حق بیمه قراردادهای، مقاله، مجله حسابدار، شماره ۱۷۱.
سیفی زیناب، و، (۱۳۸۹)، معیار تشخیص وجود حسن نیت بیمه گذار و بیمه گر در قرارداد بیمه، مجله صنعت بیمه.
سیفی قره یتاق، داود، حسینی، وحید، مهدی پور، محمد، (۱۳۹۴)، بیمه اجباری مسئولیت مدنی صاحبان کشتی در
آلودگی های نفتی با تاکید بر کنوانسیون مسئولیت مدنی ۱۹۶۹ با اصلاحات بعدی، پژوهشنامه بیمه/ سال سی ام/ شماره ۱.

صادقی، محمدهادی، «اجتماع سبب و مباشر در قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲»، مجله مطالعات حقوقی دانشگاه شیراز، دوره ششم، شماره دوم، تابستان ۱۳۹۳.

صادقی، محمود و رعدی، کامبیز و عیسائی تفرشی، محمد، «بررسی فقهی ضمان قهری مسئولان متعدد»، فصلنامه علوم انسانی، دوره ۱۲، شماره ۳، ۱۳۸۷.

عابدی، محمد، «معمای تعدد اسباب در قانون مجازات اسلامی» چهاردهمین همایش سراسری طب و قضا، شیراز، آبان ماه ۱۳۹۲.

عباسلو، بختیار، «تقسیم مسئولیت مدنی»، فصلنامه دانشکده حقوق، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، شماره های ۹۰ و ۱۰، تابستان ۱۳۸۹ تا زمستان ۱۳۸۹.

عیسائی تفرشی، محمد و شرافت پیمان، محمدرضا و صادقی، محمود «تأثیر همراهی قوه قاهره با تقصیر خواننده بر مسئولیت مدنی» فصلنامه مدرس علوم انسانی، دوره ۱۱، شماره ۵۴، زمستان ۱۳۸۶.

فضلی مهر، مرضیه و وحدتی شبیری، حسن (۱۳۹۵)، تحول مفهومی ضوابط تعیین قانون حاکم بر قراردادهای در حقوق بین الملل خصوصی، پژوهشهای حقوق تطبیقی دوره ۲، شماره ۳.

کاوینانی، کوروش (۱۳۹۲) «ضمانت اجراهای عدم پرداخت حق بیمه در سازمان تامین اجتماعی و راهکارهای اصلاحی»، فصلنامه تامین اجتماعی، سال نهم، شماره سی ام.

محمود، و رعدی، کامبیز و عیسایی تفرشی، محمد، «بررسی فقهی ضمان قهری مسئولان متعدد» فصلنامه علوم انسانی دوره ی ۱۲، شماره ۳، ۱۳۸۷، ص ۷۵.

ناصری، حمید (۱۳۹۳) مسئولیت بیمه‌گذار و بیمه‌گر در بیمه‌های اموال، مقاله، مجله گواه، شماره ۲-۱.

د: آراء و قوانین

دادنامه شماره ۱۱۲۰-۱۳۸۲/۷/۲۸ شعبه پنجم تشخیص دیوان عالی کشور (نقل از صفحه ۶ روزنامه رسمی شماره ۱۲۳۱۰-۱۳۹۰/۳/۳۰)

رأی اصراری شماره ۱۲۲-۱۳۶۸/۱۰/۱۲ هیأت عمومی، شعب کیفری دیوان عالی کشور.

رأی وحدت رویه شماره ۷۱۷-۱۳۹۰/۲/۲۶ هیأت عمومی دیوان عالی کشور (مندرج در روزنامه های رسمی شماره ۱۹۳۱۰-۱۳۹۰/۳/۳۰)

قانون اصلاح قانون بیمه اجباری مسؤولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث، در تاریخ ۴/۱۶/۱۳۸۷/

Loss Compensation with the Approach of Reducing the Risk of Insurance Contracts from the Perspective of Private Law

Gholamreza Jahdmah¹, Aida Mukhtareh², Mohammad Javad Sami³

1- Master's student, private law field, Apadana non-governmental and non-profit institution

2- Assistant professor and academic staff of the private law department - environmental law

3- Assistant professor and academic staff of the Department of Criminal Law and Criminology, Apadana Non-Governmental and Non-Profit Institute

Abstract:

Background and purpose: The present research was carried out with the aim of investigating the assessment of damages compensation with the approach of reducing the risk of insurance contracts from the perspective of private law in a descriptive and library way. Method: The research method was descriptive and analytical, and the findings showed that the principle of compensation is one of the principles that is extremely important in damage insurance. In fact, the courts of justice are obliged to fully pay attention to the principle of compensation in insurance claims and resolve the resulting disputes in the light of this principle. The right of the insurer's representative is also a derivative of the principle of compensation and warns the policyholder against any action that is against this right. However, the requirements of each of these two principles in the proof phase are in favor of the policyholder, and as a result, it is the policyholder who must prove the compensation of the policyholder's damages or the action against the right of the representative. This advantage has an effective role in the trial stage and in the absence of legal evidence, it will change the fate of the lawsuit in favor of the party in whose favor this advantage is established (the insurer). Results: Insurance contracts are supplementary contracts in which there is no equal opportunity for negotiations and the insurer adjusts the contract with authoritarian conditions and the insured is forced to accept it in general or reject it. These contracts may have ambiguities and require interpretation and clarification, which is affected by the exclusive characteristics of these types of contracts, and the purpose of this research is to investigate the method of interpreting insurance contracts according to its specific characteristics. Therefore, this issue should be investigated that the exclusive features of insurance contracts cause a change in the traditional interpretation approaches of contracts. It seems that the exclusive features of these contracts in the usual form create a protective approach in the interpretation in favor of the weaker party or the insured. In this regard, commentators and courts resort to the doctrine of interpretation against the insurer in order to restore the unequal contractual situation and the one-sidedness of insurance contracts. The doctrine of interpretation against the insurer is the same as the doctrine of interpretation against the adjuster of the contract, which is also stipulated in Regulation No. 76 of the Supreme Insurance Council of Iran.

Key words: Evaluation, Compensation, Risk Reduction, Insurance Contracts, Private Rights
