

مسئولیت مدنی بیمه‌گذار نقض‌کننده حسن نیت در مرحله انعقاد قرارداد بیمه

علی انصاری^۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۰۱/۲۰

جواد عسکری دهنوی^۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۱۱/۰۲

چکیده

اصل حسن نیت از مهم‌ترین اصول حاکم در انواع قراردادهای بیمه است که با توجه به کارکرد متعدد مراحل قراردادی، ضمانت اجراهای مختلفی هم برای نقض آن مقرر شده است. حسن نیت در زمان مذاکرات مقدماتی و انعقاد قرارداد بیمه، اقتضا می‌کند که بیمه‌گذار اطلاعات اساسی در رابطه با خطر بیمه را افشا کند.

نقض این تعهد توسط بیمه‌گذار و اثبات سوء نیت وی از ناحیه بیمه‌گر، ضمانت اجرای شدیدی را در پی خواهد داشت؛ به نحوی که علاوه بر بطلان عقد بیمه، بیمه‌گذار مسئول جبران خسارت وارده به شرکت بیمه خواهد بود. مبنای این جبران خسارت را مسئولیت مدنی ناشی از عقد باطل تشکیل می‌دهد. اما در اینجا قانون‌گذار گاه از ارکان سنتی مسئولیت مدنی عدول نموده و بیمه‌گر را از اثبات آن معاف کرده است. در این مقاله ضمن بحث از تعهد بیمه‌گذار به رعایت حسن نیت در مرحله انعقاد قرارداد، مسئولیت مدنی او در نقض این تعهد مورد بررسی قرار می‌گیرد.

واژگان کلیدی: بیمه‌گذار، حسن نیت، سوء نیت، افشای اطلاعات اساسی، مسئولیت مدنی

۱. (Email: saba80fr@yahoo.fr)

۱. استادیار دانشگاه خوارزمی

۲. (Email: j.askari@tmu.ac.ir)

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق خصوصی

۱. مقدمه

حسن نیت یک ضرورت قراردادی در عرصه حقوق داخلی و بین‌المللی است و نقش مهمی در تکوین قراردادها دارد؛ این امر در قراردادهای بیمه در مقایسه با سایر قراردادها جلوه بارزتری دارد. قانون بیمه ایران مصوب ۱۳۱۶ نیز با هماهنگی نظام بین‌المللی حقوق قراردادها، این مهم را در مواد مختلفی مورد توجه و تأکید قرارداده است. با توجه به کارکردی که اصل مزبور در مراحل مختلف قرارداد بیمه اعم از زمان مذاکرات مقدماتی و انعقاد آن، تفسیر و اجرای آن دارد، ضمانت اجرای نقض آن نیز متفاوت خواهد بود.

در زمان مذاکرات مقدماتی و انعقاد عقد بیمه، حسن نیت بیمه‌گذار در قالب افشای اطلاعات مربوطه و اجتناب از اظهارات خلاف واقع جلوه‌گر می‌شود. بیمه‌گذار مکلف است اطلاعات اساسی را که در مورد خطر حاکم بر موضوع قرارداد بیمه می‌داند یا عرفاً باید بداند، در اختیار بیمه‌گر - که عموماً یک شرکت است - قرار دهد تا بیمه‌گر بتواند با توجه به آن، قرارداد را منعقد نموده و تعهدات خود را ایفا کند.

افشای اطلاعات در قراردادهای بیمه، اهمیت بسیاری دارد؛ بیمه‌گذار برای در امنیت قرار گرفتن از خطر احتمالی که او را تهدید می‌کند به این قرارداد روی می‌آورد و حق بیمه پرداخت می‌کند؛ بیمه‌گر نیز در صورت وقوع خطر تحت پوشش بیمه، ملزم به جبران ضرر یا پرداخت وجه معینی (در بیمه‌های عمر) می‌گردد. تعهد بیمه‌گر اگرچه با وقوع خطر عینیت می‌یابد اما در صورتی این امر قانونی و معتبر خواهد بود که بیمه‌گذار اطلاعات خود را که از اوضاع و احوال حاکم بر موضوع و شرایط خطر و احتمال وقوع آن دارد یا عرفاً باید واجد این اطلاعات باشد، صادقانه در اختیار بیمه‌گر قرار دهد تا وی بر مبنای اطلاعات واصله و حاصله، ایجاب عقد بیمه را ارزیابی نموده و آن را قبول کند. افشای اطلاعات به حدی مهم و مؤثر است که ممکن است بیمه‌گر ایجاب را رد نموده یا متقاضی پرداخت حق بیمه بیشتر یا اعمال فرانشیز گردد. به

عبارت روشن‌تر، ابراز اطلاعات از جمله تعهد بیمه‌گذار است که انجام تعهد بیمه‌گر پس از وقوع خطر منوط به ایفای کامل این تعهد از سوی بیمه‌گذار است. اگرچه برای کسب اطلاعات لازم جهت ارزیابی احتمال وقوع و درجه خطر در تعیین و محاسبه حق بیمه می‌توان از روش‌های دیگری همچون علم کارشناس استفاده نمود، ولی مبنای اولیه و مهم در ارزیابی خطر براساس اظهارات بیمه‌گذار و اطلاعاتی است که وی در اختیار شرکت بیمه قرار می‌دهد. روش‌های دیگر، صرف‌نظر از محدودیت‌های عملی، از لحاظ اقتصادی نیز مقرون به صرفه نبوده و نهایتاً موجب افزایش حق بیمه می‌شود که بر عهده بیمه‌گذار قرار خواهد گرفت. لذا از نظر حقوق اقتصادی، قانون‌گذار خواسته است مکانیسمی در قرارداد بیمه حاکم باشد که اغلب با تکیه بر افشای دقیق واقعیت‌ها قرارداد اداره گردد نه با استفاده از ابزارهای خارجی. از این روست که گفته شده است قراردادهای بیمه مبتنی بر حد اعلا‌ی حسن نیت^۱ هستند.

بنابراین، چنانچه معلوم شود بیمه‌گذار اطلاعات راجع به موضوع بیمه را نزد بیمه‌گر یا نماینده وی افشا ننموده یا اظهاراتی را ابراز داشته که خلاف واقع بوده‌اند، نه تنها عقد بیمه با بطلان روبه‌رو می‌شود، بلکه حق بیمه‌های دریافتی هم قابل استرداد نخواهد بود و همچنین، اقساط عقب افتاده توسط بیمه‌گر قابل وصول است (ماده ۱۲ قانون بیمه).

سؤال اساسی مقاله پیش رو این است که چرا با وجود بطلان قرارداد بیمه، حق بیمه و اقساط عقب افتاده آن قابل استرداد توسط بیمه‌گذار نیست؟ قاعداً بطلان عقد موجب می‌شود همه چیز به حالت قبل از آن برگردد و در این مورد نیز باید حق بیمه‌های دریافتی به بیمه‌گذار مسترد شود؛ اما علت عدول از قاعده عمومی حاکم بر قراردادهای چیست؟

برای ارائه پاسخ در ابتدا، مبنای مسئولیت بیمه‌گذار ناقص حسن نیت در مرحله انعقاد قرارداد بیمه مورد تحلیل قرار می‌گیرد و سپس ارکان این مسئولیت مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۲. مبنای مسئولیت بیمه‌گذار ناقص حسن نیت

حسن نیت عاملی برای نفوذ آشکار اخلاق در عرصه قراردادهاست که اگرچه برخی آن را از جمله مفاهیم مبهم و غیر ثابت تلقی نموده‌اند (Juenger, 1995)، ولی جوهره حسن نیت در قراردادها به ویژه قرارداد بیمه که زیربنای اصلی مبحث حاضر است، مبتنی بر رعایت رفتار صادقانه و اقدام برای تأمین انتظارات طرف مقابل قرارداد است (Powers, 1999; Burton, 2001).

در قرارداد بیمه، بیمه‌گذار مکلف است هر آنچه که از پیرامون خطر موضوع قرارداد اطلاع دارد یا عرفاً باید اطلاع داشته باشد را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد. در اینجا حسن نیت مستلزم «امر ایجابی و سلبی به نحو توأمان» است. به عبارت دیگر، بیمه‌گذار از یک طرف باید کلیه اطلاعات لازم را افشا کند و از سوی دیگر، باید از بیان مطالب غیر واقع و کذب اجتناب کند^۱. چنانچه بیمه‌گذار در زمان انعقاد عقد بیمه عمداً از اظهار مطالبی خودداری کند یا عمداً اظهارات کاذب بنماید با اثبات آن، عقد بیمه باطل خواهد بود (ماده ۱۲ ق. بیمه).

اگرچه عقدی که شرایط اختصاصی لازم را ندارد باطل اعلام می‌گردد، اما ممکن است این اقدام بیمه‌گذار خساراتی هم به بیمه‌گر وارد کند که مشارالیه می‌تواند آن را مطالبه کند. سؤال این است که مبنای این مسئولیت چیست؟ آیا می‌توان مطالبه جبران خسارت را دارای ماهیت قراردادی دانست یا اینکه جنبه غیرقراردادی دارد؟

انتخاب هریک از دو مبنای فوق تنها از بعد نظری مهم نیست بلکه از لحاظ عملی حائز کمال اهمیت است از جمله^۱:

- از حیث دادگاه صلاحیت‌دار، چنانچه مبنای جبران خسارت قرارداد تلقی شود، به استناد ماده ۱۳ ق.آ.د.م و رأی وحدت رویه ۵۹/۳/۲۸ دیوان کشور، خواهان می‌تواند در دادگاهی که قرارداد در حوزه آن منعقد شده یا تعهد باید در آنجا انجام گیرد یا در دادگاه محل اقامت خوانده، طرح دعوا نماید؛ درحالی‌که اگر مبنای مسئولیت غیرقراردادی باشد، طبق ماده ۱۱ ق.آ.د.م دادگاه محل اقامت خوانده دارای صلاحیت است.

- از حیث ارزش ادله مطابق مادتين ۱۹۵ و ۱۹۶ ق.آ.د.م، ارزش ادله در اعمال حقوقی تابع قانون زمان انعقاد است اما در وقایع حقوقی، تابع زمان طرح دعواست. ایرینگ^۲، حقوقدان معروف آلمانی، با بررسی صور مختلف این فرض، نظریه «خطا هنگام تشکیل عقد» را پایه‌ریزی کرد. به اعتقاد وی، بین دو طرف قرارداد یک پیمان ضمنی نیز بدین مضمون بسته می‌شود که آنها را متعهد می‌کند قرارداد معتبری را منعقد کنند. حال اگر یک طرف سبب پیدایش یک عقدی شود که طرف دیگر به آن اعتماد کند و بعداً معلوم شود که عقد باطل بوده است، باید کسی که بطلان، مستند به اوست اگرچه دارای حسن نیت بوده باشد، خسارت وارد بر طرف دیگر را جبران کند. بنابراین مسئولیت ناشی از بطلان از این پیمان ضمنی نشئت می‌گیرد و ماهیتی «قراردادی» دارد. در جواب این ایراد که عقد باطل چگونه می‌تواند منشأ اثر شود، ایرینگ می‌گوید که عقد باطل را نباید از تمام آثارش منتفی دانست بلکه متناسب با رکن یا شرطی که فاقد است، باطل شمرده می‌شود (سنهوری، ۱۳۸۲).

۱. برای مطالعه بیشتر ر.ک: صفری و پاک‌طینت، ۱۳۸۹

قانون مدنی سابق مصر نیز نظریه خطا در هنگام تشکیل عقد را پذیرفته بود و در حقوق فرانسه بعضی از حقوقدانان مثل سالی به این نظریه تمایل نشان داده‌اند (سنهوری، ۱۳۸۲).

به نظر می‌رسد که نظریه تقصیر پیش قراردادی قابل انتقاد است؛ زیرا، اولاً بین حسن نیت و سوء نیت تفاوتی قائل نیست و مجرد سبب بطلان از یک طرف را به طور حتم خطا محسوب می‌کند؛ درحالی‌که همان‌گونه که ماده ۱۲ قانون بیمه ایران هم مقرر نموده است، باید بین حسن نیت و سوء نیت بیمه‌گذار تفاوت قائل شد و در صورت وجود سوء نیت وی حکم به جبران خسارت داد؛ ثانیاً مفاد این نظریه در بسیاری از موارد مخالف قانون و نظم عمومی است؛ زیرا چگونه می‌توان شخص را مسئول جبران خسارت عقد باطلی دانست که علت آن ناشی از اکراه یا تدلیس یا مخالفت با نظم عمومی و اخلاق حسنه است (کاتوزیان، ۱۳۸۵).

بنابراین شایسته است به جای رو نمودن به نظریه خطا به هنگام تشکیل عقد، به «مسئولیت مدنی ناشی از عقد باطل» رو آورده شود و عقد باطل به عنوان یک واقعه حقوقی مبنای جبران خسارت باشد؛ زیرا همان‌گونه که می‌دانیم برای اینکه بتوان حکم به مسئولیت قراردادی داد، لازم است قرارداد صحیح و معتبری بین طرفین وجود داشته باشد و متعهد از اجرای آن تخلف نموده باشد؛ این در حالی است که طبق ماده ۱۲ قانون بیمه، در صورت وجود سوء نیت بیمه‌گذار و اثبات آن، عقد باطل خواهد بود و برای عقد باطل نمی‌توان آثار قرارداد صحیح را بار نمود. وانگهی، در مسئولیت قراردادی، تخلف متعهد برای مسئول تلقی نمودن وی کافی است و نیازی به اثبات تقصیر او نیست؛ چرا که تخلف از قرارداد، نشانه تقصیر است و این بدهکار است که باید برای مسئول قلمداد شدن، عدم تقصیر خود را ثابت کند؛ درحالی‌که در مسئولیت مدنی برای صدور حکم به جبران خسارت طبق قاعده عمومی، زیان‌دیده ملزم به اثبات تقصیر زیان‌زننده است و این قاعده عام همان‌گونه که در مبحث بعد بررسی می‌شود، در حقوق بیمه پذیرفته شده و بیمه‌گر باید برای دریافت خسارت، سوء نیت بیمه‌گذار

را اثبات کند. مضافاً، بیمه‌گذار باید در مرحله مذاکرات مقدماتی، اطلاعات اساسی و صادقانه در رابطه با موضوع خطر بیمه را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد و عدم انجام آن و صدور حکم بطلان (همانگونه که ماده ۱۲ بیان نموده)، کاشف از این است که رابطه‌ای منعقد نگردیده است، لذا خسارت وارده جنبه غیر قراردادی داشته و مربوط به مرحله پیش از قرارداد است (انصاری، ۱۳۸۸). این تحلیل نیز مورد توجه نویسندگان فرانسوی قرار گرفته است: آنان در پاسخ این پرسش که چرا بیمه‌گر با وجود بطلان عقد بیمه مستحق دریافت اقساط عقب افتاده و عدم استرداد حق بیمه دریافتی است، گفته‌اند که مسئولیت مدنی بیمه‌گذار این اقتضا را دارد که حق بیمه دریافتی یا اقساط عقب‌افتاده، حق بیمه‌گر تلقی شود آن هم به سبب خسارتی که از ناحیه بیمه‌گذار به دلیل سوءنیت او متحمل شده است (سنهوری، ۱۹۶۴).

۳. ارکان مسئولیت مدنی بیمه‌گذار ناقض حسن نیت

در مسئولیت مدنی، شخص زیان‌زننده مسئول جبران خسارت و برگرداندن وضع زیان‌دیده به حالت سابق است. در این مبحث مسئولیت مدنی بیمه‌گذار نقض‌کننده حسن نیت در قالب سه رکن سنتی آن یعنی عمل زیانبار، ورود زیان و رابطه سببیت بررسی می‌شود. پیش از ورود به بحث باید خاطر نشان کرد که پیروی از تقسیم‌بندی سنتی به معنای آن نیست که قانون‌گذار تماماً آن را رعایت کرده است. به عبارتی دیگر، قانون‌گذار گاه از قواعد سنتی مسئولیت مدنی در صدور حکم به جبران خسارت به نفع بیمه‌گر عدول نموده است که ذیلاً مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

۳-۱. عمل زیانبار

در قراردادهای بیمه، نقض حسن نیت از جانب بیمه‌گذار در صورتی مسئولیت وی به جبران خسارت شرکت بیمه را به دنبال دارد که او از افشای اطلاعات مهم و مؤثر خودداری کرده یا اظهارات کاذبه کند. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، تعهد بیمه‌گذار در این مورد شامل دو عنصر سلبی- ایجابی به نحو توأمان است؛ به‌گونه‌ای که اقتضای اصل حسن نیت مرهون رعایت هر دو است: در چهره اول آن،

بیمه‌گذار نباید اطلاعات نادرست در اختیار بیمه‌گر قرار دهد (تعهد منفی)، در چهره دوم، بیمه‌گذار موظف است تمام حقایق را افشا کند (تعهد ایجابی). از این رو، رعایت حسن نیت اقتضا می‌کند که نه تنها بیمه‌گذار اظهارات کاذب نکند، بلکه تمام اطلاعات لازم را به نحو صادقانه ابراز نموده و به کتمان آن مبادرت نرزد. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود این تکلیف شامل هر دو مفهوم حسن نیت (شخصی - عینی) است. به عبارت روشن‌تر، جنبه حسن نیت شخصی صرفاً در ذهن و فکر شخص تداعی می‌شود یعنی اینکه اشخاص در معاملات خود باید اراده‌ای نیکو و همراه با صداقت داشته باشند و از فریب و تقلب پرهیزند. این جنبه از حسن نیت در صفاتی همچون وفاداری، صداقت، اجتناب از تقلب و مواردی دیگر که از خصایص نیت پاک و انسانی است، متجلی می‌گردد. اما در حسن نیت عینی، اراده پاک شخص به وسیله رفتار وی آشکار می‌شود. به بیانی دیگر، حسن نیت فعلی، شرط لازم است، شرط کافی این است که با حسن نیت فاعلی همراه شود و حسن نیت فاعلی یعنی به ظهور رساندن حسن نیت فعلی (O'Connor, 1990؛ عباسی، ۱۳۸۴). ووان^۱ در این زمینه می‌گوید: «حسن نیت شخصی مبتنی بر ملاحظه درونی و دریافت حالات روحی شخص است، اما حسن نیت عینی همچون قاعده‌ای که به صورت عام حقوق هرکس را محدود یا ایجاد تعهد می‌کند، متظاهر می‌گردد» (صالحی‌راد، ۱۳۷۸).

دو مرحله‌ای بودن حسن نیت مورد توجه و تأکید قانون‌گذار ایران قرار گرفته است. براساس ماده ۱۲ ق.ب، بیمه‌گذار مکلف است نه تنها در معامله خود با بیمه‌گر صداقت و درستکاری را رعایت کند، بلکه باید این اراده پاک و طیبه خود را به وسیله افشای اطلاعات به منصف ظهور برساند. مقرر قانون بیمه ایران موافق با اصول کلی حسن نیت بوده و اغلب قوانین دنیا آن را پذیرفته‌اند؛ چنان‌که ماده ۲۱ قانون بیمه دریایی الجزایر مقرر می‌دارد: «بیمه‌گذار باید اطلاعات را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد و اظهارات کاذب‌های در این راستا ننماید» (محمد امین، ۲۰۰۱). ماده ۲۶ اصول محاکمات مصر نیز

بیان داشته است که بیمه‌گذار نباید در زمان انعقاد قرارداد بیمه عمداً اطلاعاتی را کتمان کند یا عمداً اظهارات کاذبه‌ای نماید.

تعهد بیمه‌گذار به افشای اطلاعات و اوضاع و احوالاتی که وی از آنها مطلع است، مطلق و نامحدود نیست بلکه قلمرو و حدودی دارد؛ چرا که در این راستا باید به حقوق وی توجه نمود و او را ملزم ندانست که هر نوع اطلاعاتی را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد؛ کما اینکه از دیدگاه بیمه‌گر نیز این امر لازم نیست. لذا بیمه‌گذار متعهد به ارائه اطلاعاتی است که بیمه‌گر را در ارزیابی و درجه احتمال به وقوع پیوستن ریسک یاری می‌دهد (محمد امین، ۲۰۰۱). همچنین اطلاعاتی که در تشدید خطر مؤثر است و ممکن است در صورت قبول بیمه‌گر در مقدار حق‌بیمه تأثیرگذار باشد، باید افشا شود (شرف‌الدین، ۱۹۸۳). به عبارتی دیگر اموری که در تصمیم بیمه‌گر بر قبول بیمه یا تحدید شرایط مؤثرند باید افشا شود. بنابراین چنانچه اطلاعاتی که بیمه‌گذار در اختیار دارد تغییری در وضعیت خطر و ارزیابی آن توسط بیمه‌گر ندهد و در کل برای بیمه‌گر مفید فایده نباشد، نمی‌توان او را ملزم به افشای آن دانست؛ حتی با مطالبه بیمه‌گر زیرا حسن نیت بیمه‌گذار تا این حد اقتضا دارد که موضوعات مهم و مؤثر^۱ در تصمیم بیمه‌گر را افشا کند نه اینکه بیمه‌گر بخواهد به بهانه عدم افشای هر موضوعی از زیر بار تعهدات خود شانه خالی کرده و حقوق شخصی بیمه‌گذار را مورد تعرض قرار دهد.

بند اول ماده ۱۰۸ قانون بیمه دریایی الجزایر، پیرو اصل مزبور مقرر می‌دارد: «بیمه‌گذار باید تمامی شرایطی که از آن آگاه است و در ارزیابی بیمه‌گر در خصوص خطر مؤثر است را افشا کند» و علت وضع این ماده در نزد حقوقدانان این کشور نیز این است که در عقد بیمه، خطر رکن اصلی است که بیمه‌گر باید باتوجه به اظهارات بیمه‌گذار قادر باشد خطر را ارزیابی نموده و راه مقابله با آن را برنامه‌ریزی کند. همچنین این تکلیف مواردی را که باعث تشدید خطر می‌شود در بر می‌گیرد (محمد امین، ۲۰۰۱). همچنین بند ۲ ماده ۱۸ قانون بیمه دریایی انگلستان در این راستا بیان

داشته است: «هرگونه اوضاع و احوالی که در تعیین حق بیمه توسط بیمه‌گر مؤثر باشد و همچنین اموری که در مدیریت و محاسبه ریسک مهم است باید افشا شود».

به دلالت ماده ۱۲ ق.ب ایران ضمانت اجرای نقض تکلیف بیمه‌گذار زمانی اعمال می‌شود که مطالب اظهارنشده یا اظهارات خلاف واقع طوری باشد که «موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن نزد بیمه‌گر بکاهد». لذا چنانچه مطالب افشا نشوند یا خلاف واقع ابراز شوند، اما تأثیری در موضوع خطر و تصمیم بیمه‌گر نداشته باشند، نمی‌توان عقد بیمه را باطل اعلام و بیمه‌گذار را محکوم به جبران خسارت بیمه‌گر نمود. از این رو، تنها زمانی ضمانت اجرای ماده مرقوم اعمال می‌شود که «اطلاعات مؤثر و اساسی» عمداً افشا نشود یا خلاف واقع ابراز گردند^۱.

در مورد اطلاعات مهم و مؤثر برخی گفته‌اند که بیمه‌گذار تنها متعهد به افشای حقایقی است که از آنها علم و اطلاع دارد و غیر از این تعهدی بر عهده وی متصور نیست (Ivamy, 1979) و معیار تشخیص را معیاری شخصی قلمداد نموده‌اند. (جلال محمد، ۱۹۹۴. شرف‌الدین، ۱۹۸۳). طبق معیار مزبور، بیمه‌گذار تنها متعهد به افشای اطلاعاتی است که نسبت به آن مطلع است. این نظریه باعث نادیده گرفته شدن حقوق بیمه‌گر می‌شود؛ زیرا ممکن است زمینه سوءنیت و تقلب بیمه‌گذار را فراهم آورد و اموری که مؤثر در ارزیابی خطر است را افشا نکرده و بعد از بروز اختلاف اظهار عدم اطلاع کند.

ایرادهای وارده بر معیار شخصی باعث شکل گرفتن نظریه علم فرضی شد. در این راستا عقیده بر این شد که واژه «علم» تفسیر موسع شود به گونه‌ای که نه تنها واقعیت‌هایی که بیمه‌گذار از آن مطلع است و نسبت به آن آگاهی دارد را در برگیرد بلکه حقایق و اموری را که بیمه‌گذار باید از آن آگاه باشد را شامل شود (Cousy, 2008; Avtar, 2004). توضیح بیشتر اینکه، تکلیف به افشای اطلاعات مهم و اساسی محدود به اطلاعاتی که بیمه‌گذار نسبت به آنها علم واقعی دارد نمی‌شود بلکه

۱. برای مطالعه معیار اطلاعات مؤثر و اساسی ر.ک: انصاری و عسکری دهنوی، ۱۳۹۱

تمام حقایقی که به طور معمول در عرف بیمه، بیمه‌گذار باید نسبت به آن امور علم داشته باشد را دربرمی‌گیرد و فرض می‌شود که وی نسبت به حقایق مزبور اطلاع دارد و عدم‌افشای آنها رفتاری خلاف حسن نیت تلقی می‌شود. قانون بیمه دریایی انگلستان در بند ۱ ماده ۱۸ مقرر مزبور را پیش‌بینی نموده و چنین بیان می‌دارد: «مطابق مقررات این ماده بیمه‌گذار باید قبل از انعقاد قرارداد، اطلاعاتی را که مؤثر در عقد بیمه می‌باشند و نسبت به آن مطلع است یا در شرایط معمولی تجاری فرض بر مطلع بودن است را افشا کند...»؛ همچنین بند ۲ ماده ۱۵ اصول محاکمات مصر در مورد تعهدات بیمه‌گذار اشعار می‌دارد: «بیمه‌گذار باید اطلاعاتی را که نسبت به آنها آگاه و در نزد وی معلوم است در اختیار بیمه‌گر قرار دهد» و در تشریح ماده مرقوم گفته شده است که تکلیف بیمه‌گذار براساس معیار نوعی سنجیده می‌شود (سنهوری، ۱۹۶۴).

بنابراین علم فرضی از این جهت که به حقوق بیمه‌گر توجه بایسته نموده، قابل ستایش است و البته نباید تصور شود که حقوق بیمه‌گذار را نادیده گرفته است و او را مجبور به ارائه اطلاعاتی نموده که نسبت به آنها جاهل است؛ زیرا دیگر پذیرفته شده توجه صرف به جنبه فردی قرارداد در بلندمدت خطرناک است، امروزه باید جنبه اجتماعی قرارداد را مد نظر قرارداد (کاتوزیان، ۱۳۸۷). جنبه اجتماعی قرارداد این پیغام را دارد که هر فرد باید واقعیات و اوضاع و احوالات مربوط به حوزه فعالیت خود را بداند. بیمه‌گذار باید از حقایق و مخاطرات احتمالی خطری که به خاطر آن حاضر به انعقاد قرارداد بیمه شده است، آگاه باشد و حداقل تلاش خود را برای رسیدن به این امر عرفی انجام دهد (ایوامی، ۱۳۶۸).

بر خلاف اصول کلی مسئولیت مدنی که غالباً فعل زیانبار مادی موجب ایجاد مسئولیت می‌شود (قاسم‌زاده، ۱۳۸۸) در قراردادهای بیمه، این گفتار خلاف واقع یا سکوت بیمه‌گذار است که موجب ایجاد مسئولیت برای وی می‌شود نه فعل مادی او.

برای اینکه بیمه‌گذار مسئول جبران خسارت شناخته شود باید تقصیر وی ثابت شود. به عبارتی داشتن سوء نیت بیمه‌گذار در عدم افشای اطلاعات یا اظهار نادرست آن، ضروری است. این مطلب از قید واژه «عمد» در ماده ۱۲ به دست می‌آید. در واقع،

چنانچه بیمه‌گذار در عدم اظهار مطالب یا اظهارات خلاف واقع حسن نیت داشته باشد یا سوء نیت وی اثبات نشود، نمی‌توان حکم به اعمال ضمانت اجرای مقرر در ماده ۱۲ نمود بلکه در این فرض ماده ۱۳ قانون بیمه حاکم است. مطابق ماده یادشده «اگر خودداری از اظهار مطالبی یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد، عقد بیمه باطل نمی‌شود. در این صورت هرگاه مطالب اظهارنشده 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 کرده و قرارداد را ابقا کند یا قرارداد بیمه را فسخ کند... در صورتی که مطلب اظهارنشده یا اظهار خلاف واقع بعد از وقوع حادثه معلوم شود، جبران خسارت به نسبت وجه بیمه پرداختی و وجهی که باید در صورت اظهار نظر به طور کامل و واقع پرداخته می‌شد، تقلیل خواهد یافت».

در مورد اینکه بار اثبات بر عهده کیست باید گفت اصل بر حسن نیت بیمه‌گذار است (بابایی، ۱۳۸۹؛ کریمی، ۱۳۸۷) و سوء نیت وی باید توسط بیمه‌گر به اثبات برسد؛ زیرا اصل بر براءت است و کسی که مدعی خلاف آن است باید ادعای خود را به اثبات برساند. در برخی نظام‌های حقوقی همچون فرانسه به این مورد اشاره شده است؛ برای مثال ماده ۲۲۶۸ قانون مدنی فرانسه بیان می‌دارد: «اصل بر حسن نیت است و کسی که ادعای سوء نیت می‌کند باید آن را ثابت کند». لذا در صورتی حکم به نفع بیمه‌گر صادر می‌شود که ثابت نماید طبق معیار شخص متعارف، بیمه‌گذار موظف بوده اطلاعاتی را در اختیار وی قرار دهد و تخلف از این تکلیف نشانه سوء نیت بیمه‌گذار است. به بیان واضح‌تر، بیمه‌گر کافی است اثبات کند که طبق یک معیار نوعی، بیمه‌گذار باید اطلاعاتی را در اختیار وی قرار می‌داد؛ حال که به این مهم اقدام نورزیده است سوء نیت وی محرز است. در واقع، اگرچه ممکن است بیمه‌گذار واقعاً به اطلاعات افشانشده علم نداشته باشد اما حسن نیت وی اقتضا می‌کند که کوشش خود را جهت کسب آن انجام دهد و حال که این اقدام را نکرده، مقصر است.

۲-۳. ورود خسارت

جبران خسارت زیان‌دیده یکی از مهم‌ترین اهداف حقوق مسئولیت مدنی است و حتی به گفته بعضی از حقوق‌دانان مانند ریبر^۱، تنها هدف حقوق مسئولیت مدنی، جبران خسارت زیان‌دیده است (بادینی، ۱۳۸۴). از این رو، رکن بعدی برای تحقق مسئولیت زیان‌زننده در حقوق مسئولیت مدنی این است که زیان‌دیده باید ورود زیان به خود را به اثبات برساند (کاتوزیان، ۱۳۸۶ الف)؛ زیرا هدف قواعد مسئولیت مدنی جبران ضرر است. به بیان دیگر باید زیانی به بار آید تا برای جبران آن مسئولیت ایجاد شود و دینی بر عهده مسئول قرار گیرد وگرنه دعوی مسئولیت هیچ‌گاه نمی‌تواند وسیله سودجویی قرار گیرد (کاتوزیان، ۱۳۸۶ ب؛ سنه‌وری، ۱۳۸۴)

با وجود این، در پاره‌ای از موارد استثنایی، از قاعده مزبور تخلف شده است: علاوه بر اینکه طرفین قرارداد ممکن است بین خود در مورد میزان خسارت تراضی نمایند، (مانند وجه التزام) قانون‌گذار نیز گاه وارد عمل شده و مبلغ مقطوعی برای خسارت معین می‌کند که قراردادهای بیمه نمونه بارز این دخالت قانون‌گذار است. ماده ۱۲ قانون بیمه ایران در این فرض مقرر می‌دارد: «هرگاه بیمه‌گذار عمداً از اظهار مطالبی خودداری کند یا عمداً اظهارات کاذبه بنماید و مطالب اظهارنشده یا اظهارات کاذبه طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن در نظر بیمه‌گر بکاهد عقد بیمه باطل خواهد بود ... در این صورت نه فقط وجوهی که بیمه‌گذار پرداخته است قابل استرداد نیست بلکه بیمه‌گر حق دارد اقساط بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است نیز از بیمه‌گذار مطالبه کند». همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، ماده مزبور بیمه‌گر را از اثبات ورود زیان به خود در نتیجه نقض حسن نیت بیمه‌گذار معاف نموده است. در این فرض به حکم قانون ورود خسارت مفروض است هرچند در واقع خسارتی در نتیجه سوء نیت بیمه‌گذار به بار نیامده باشد یا مقدار آن کمتر از فرض قانون باشد. بنابراین، نه تنها بیمه‌گر نیازی به اثبات ورود ضرر ندارد، بیمه‌گذار نیز نمی‌تواند دفاعی نماید که

با اعتبار قانون مخالف باشد. همچنین قانون‌گذار میزان خسارتی را که در نتیجه سوء نیت بیمه‌گذار به بار آمده است تعیین نموده است یعنی بیمه‌گر علاوه بر وجوه پرداختی بیمه‌گذار، می‌تواند اقساط بیمه را که تا زمان کشف واقعیت عقب افتاده است به عنوان خسارت دریافت نماید و اگر حق بیمه پرداختی قسط‌بندی نشده باشد بلکه یکجا قبلاً پرداخت شده باشد، قابل استرداد از ناحیه بیمه‌گذار نخواهد بود. به عبارتی دیگر، قانون‌گذار در اینجا بین دو امر حکمی و موضوعی تفکیک قائل شده است، بدین توضیح که چنانچه موضوع یعنی اظهار کاذب یا کتمان اطلاعات از روی عمد اثبات گردد حکم به جبران خسارت به نحو مقطوع صادر می‌شود.

طبق ماده ۲۲ لایحه بیمه تجاری،^۱ هرگاه خودداری بیمه‌گذار از اظهار مطالب یا اظهارات خلاف واقع در پرسش‌نامه بیمه‌گر عمدی باشد، عقد بیمه باطل بوده و بیمه‌گر مستحق حق بیمه‌های پرداخت‌شده یا معوق به عنوان خسارت خواهد بود. گفته شده که «معنی دقیق کلمه معوق در این ماده روشن نیست: اولاً معلوم نیست آیا منظور این است که بیمه‌گر مستحق حق بیمه‌های تقسیط‌شده‌ای که سررسیدشان به موجب قرارداد به تعویق افتاده است نیز هست یا اینکه منظور این است که بیمه‌گر فقط مستحق حق بیمه‌هایی است که در موعد مقرر پرداخت نشده و به عبارت دیگر از سوی بیمه‌گذار به تعویق و تأخیر افتاده است؟» (امینی، ۱۳۸۴). هرچند ماده مزبور برخلاف ماده ۱۲ قانون بیمه فعلی، فاقد قید زمانی است و نیاز به اصلاح دارد، اما به نظر می‌رسد بیمه‌گر صرفاً مستحق دریافت اقساط حق بیمه تا زمان کشف سوء نیت بیمه‌گذار است و برای بعد از آن محق نخواهد بود؛ زیرا تا زمان کشف سوء نیت بیمه‌گذار است که خسارت به بیمه‌گر وارد می‌شود و برای بعد از زمان کشف مزبور این بیمه‌گر است که خود باید اقدامات لازمه را انجام داده تا خسارت بیشتر به او وارد نشود و اگر رفتاری خلاف این مقرره پیشه نماید در واقع به ضرر خود اقدام نموده است که مسئولیت آن را نمی‌توان

۱. لایحه بیمه تجاری در تاریخ ۱۳۸۴/۴/۲۷ توسط هیئت وزیران حاوی ۱۰۹ ماده به عنوان جایگزین فعلی قانون بیمه، تقدیم مجلس شورای اسلامی شده است.

بر عهده بیمه‌گذار دانست. به عبارتی دیگر، هرگاه بیمه‌گر عمداً از ورود خسارت بعد از کشف سوء نیت بیمه‌گذار جلوگیری ننماید، هرچند که علت اولیه ورود خسارت، سوء نیت بیمه‌گذار باشد، بیمه‌گر خود مسئول جبران خسارت اضافی بعد از کشف سوء نیت بیمه‌گذار است. علت این امر این است که هر جا پای عمد به میان می‌آید رابطه سببیت قطع خواهد شد و مطابق قاعده اقدام، بیمه‌گر نمی‌تواند خسارات وارده ناشی از اقدام خود را از دیگری مطالبه نماید؛ کما اینکه حسن نیت تنها تکلیفی برای بیمه‌گذار نیست بلکه قواعد عمومی معاملات، حسن نیت را تکلیف متعاقدین می‌داند و ماده ۱۱۳۴ قانون مدنی فرانسه بدون توجه به متعهد یا متعهدله به نحو مطلق اجرای با حسن نیت را مورد حکم قرار داده است. لذا حسن نیت بیمه‌گر اقتضا می‌کند که خسارات ناشی از اقدام خود را از بیمه‌گذار مطالبه نکند.

در بیمه اموال نیز چنانچه بیمه‌گذار یا نماینده او با قصد تقلب^۱ مال را به بیش از قیمت واقعی آن بیمه نموده باشند مطابق ماده ۱۱ قانون بیمه ایران، حق بیمه دریافتی قابل استرداد نیست. سؤال این است که منظور از حق بیمه دریافتی قابل استرداد نیست چیست؟ در پاسخ گفته شده است اگر بیمه‌گذار حق بیمه را قبلاً پرداخت نموده باشد، نمی‌تواند در مقام استرداد آن برآید اما چنانچه بیمه‌گذار به هر دلیلی به تعهد خود مبنی بر پرداخت حق بیمه عمل ننموده باشد، پس از بطلان عقد بیمه به دلیل تقلب وی در اضافه نمودن مال مورد بیمه، بیمه‌گر حق دریافت حق بیمه را ندارد. در استدلال این نظر گفته شده است که چون حکم ماده ۱۱ برخلاف قاعده و استثنایی است و قاعده این است که وقتی عقد باطل شد شرکت بیمه حقی بر حق بیمه دریافتی ندارد؛ بنابراین با تفسیر مضیق باید گفت بیمه‌گر نمی‌تواند در مقام تحصیل حق بیمه پرداخت نشده برآید (امینی، ۱۳۸۵). این استدلال منتج به نتیجه ناعادلانه‌ای می‌شود چون مستلزم آن است که بیمه‌گذاری که به تعهد خود عمل کرده است تنبیه شود اما از بیمه‌گذاری که تعهد

۱. در خصوص مفهوم تقلب باید خاطر نشان کرد که این مفهوم یکی از لوازم سوء نیت بوده و معمولاً برای تحصیل منافع مالی با استفاده از وسایل نادرست اطلاق می‌شود.

خود را انجام نداده است، حمایت شود. مضافاً اینکه، تطابق موضوع مادتين ۱۱ و ۱۲ قانون بیمه این اقتضا را دارد که حکم مقرر در این ماده هماهنگ با ماده ۱۲ تفسیر شود نه خلاف آن؛ زیرا موضوع در هر دو ماده جلوگیری از سوء نیت و تنبیه شخص خاطی است.

در ماده ال ۸-۱۱۳ قانون بیمه فرانسه مقرر شده است اگر بیمه‌گذار از روی سوء نیت اطلاعات را در اختیار بیمه‌گر قرار ندهد یا اظهارات کاذبه‌ای نماید، حق بیمه‌های پرداختی به عنوان خسارت وارده مسترد نخواهد شد و علاوه بر آن بیمه‌گر حق مطالبه کل حق بیمه مدت منقضی شده و تمام سال در جریان را به طور کامل دارد (روژه، ۱۳۷۸). در حقوق بیمه الجزایر نیز، چنانچه بیمه‌گذار در کتمان اطلاعات یا اظهارات کاذبه دارای سوء نیت باشد، نمی‌تواند خواهان استرداد حق بیمه یا اقساط عقب افتاده باشد (محمد امین، ۲۰۰۱). قانون بیمه فلسطین نیز در بند ۱ ماده ۱۶ بیان می‌دارد: «چنانچه بیمه‌گذار اطلاعاتی را کتمان نموده یا اظهارات کاذبه‌ای نماید و سوء نیت وی اثبات شود ... بیمه‌گر حق فسخ عقد را دارد و می‌تواند اقساط حق بیمه را که تا تاریخ اعمال فسخ عقب افتاده مطالبه نماید...» (مسعود سعید خویره، ۲۰۰۸). در حقوق انگلستان برخی بر این نظر هستند که در صورت وجود سوء نیت بیمه‌گذار در عدم افشا یا اظهار نادرست اطلاعات، بطلان تنها راه حل پذیرفته شده است. و سوء نیت در عقد بیمه باعث نمی‌شود که طرف مقابل مطالبه خسارت کند (Colinvaux, 1979).

۳-۳. رابطه سببیت

سومین رکن از شرایط مسئولیت مدنی واردکننده زیان و دادن حکم به جبران خسارت زیان دیده، احراز سببیت بین عمل زیانبار و ورود ضرر است. اثبات رابطه سببیت با زیان دیده است و او باید در دادگاه نشان دهد که بین تقصیر خوانده و ورود ضرر، رابطه علت و معلولی وجود دارد. ولی، در دعاوی مسئولیت مدنی، همیشه کار به این سادگی نیست و گاه نیز عامل ورود زیان ناچار می‌شود که برای رهایی از جبران خسارت بار مدعی را به دوش بکشد.

قراردادهای بیمه را می‌توان نمونه‌ای از این قسم دانست. در این قرارداد اظهار اطلاعات اساسی و پرهیز از ارائه مطالب غیرواقع، از شرایط صحت عقد به‌شمار می‌رود و تخلف بیمه‌گذار از انجام این تعهد باعث عدم تکوین عقد می‌شود و چون تقصیر وی سبب بطلان قرارداد شده است، ظاهر این است که ضرر در نتیجه تقصیر بیمه‌گذار به وجود آمده است. بنابراین کافی است که بیمه‌گر سوء نیت بیمه‌گذار را در نقض تعهد خود اثبات کند. آنچه مانع از صدور حکم به نفع بیمه‌گر می‌شود این است که او نیز مقصر باشد، چندان که بتوان گفت، خود اقدام به ضرر خویش کرده است. بنابراین اگر بیمه‌گذار مدعی باشد که اقدام زیان‌دیده در ورود خسارت نقش داشته است و ضرر را نمی‌توان مربوط به او نمود باید آن را اثبات نماید. موارد گوناگونی ممکن است در هر قرارداد بیمه وجود داشته باشد که بیمه‌گذار می‌تواند به وسیله آنها اقدام بیمه‌گر در ضرر به خویش را اثبات نماید که اهم آنها به شرح ذیل است:

- **حقیقی که نزد بیمه‌گر معلوم است:** در جهت رعایت حسن نیت، هدف افشای اطلاعات این است که اموری در اختیار بیمه‌گر گذاشته شود که وی نسبت به آنها جاهل است و به آن نیاز دارد. اما پاره‌ای از اطلاعات است که بیمه‌گر نسبت به آن عالم بوده و نیازی به افشای آنها نیست. همچنین پاره‌ای از اطلاعات وجود دارد که بیمه‌گر به اقتضای حرفه خود باید نسبت به آنها عالم باشد؛ زیرا حرفه بیمه‌گر به عنوان عضوی از جامعه بیمه‌گران اقتضا می‌کند که نسبت به برخی اطلاعات در حوزه بیمه، علم و آگاهی داشته باشد و برای تحصیل آنها از تلاش و کوشش گرفته تا تجربه‌های پیشین خود و استخدام کارشناس دریغ نرزد. لذا سکوت بیمه‌گذار نسبت به عرف‌ها و رویه‌های جا افتاده، مخاطرات طبیعی و جغرافیایی، مخاطرات سیاسی و شرایط بین‌المللی نقض حسن نیت به‌شمار نمی‌رود و نمی‌توان او را به دلیل عدم افشای مطالب مزبور محکوم نمود. برای مثال در ایران برای جشن‌های آخر سال مانند چهارشنبه سوری و عید نوروز از چندین روز قبل مقدار زیادی مواد محترقه وارد بازار می‌شود و در انواع مغازه‌های تهیه مواد غذایی و سوپر مارکت‌ها عرضه می‌شود. در حالی که تهیه مواد محترقه از مواردی نیست که جزء اقلام یک فروشگاه مواد غذایی

باشد اما در روزهای آخر سال این مواد را به راحتی می‌توان از این نوع فروشگاه‌ها تهیه کرد. بیمه‌گذاری که به عنوان صاحب چنین فروشگاه‌هایی اقدام به اخذ بیمه‌نامه‌ای در برابر خطر آتش‌سوزی و انفجار می‌کند هرگز اظهار نخواهد داشت که در روزهای پایانی سال، اقدام به عرضه مواد محترقه خواهد کرد و اصولاً چنین موضوعی هم به ذهنش خطور نمی‌کند. لیکن بیمه‌گران به عنوان متخصص این امر با سال‌ها تجربه و سابقه باید چنین مواردی را پیش‌بینی کنند و حتی لازم نیست از بیمه‌گذار مفروض پرسند که آیا او اقدام به تهیه چنین موادی خواهد کرد یا خیر (امینی و خروشی، ۱۳۸۷).

در حقوق انگلستان از زمان قاضی مانسفیلد^۱ آگاهی بیمه‌گر از حرفه تجاری که در آن فعالیت می‌کند، پذیرفته شده است. شق دوم بند ب ماده ۱۸ قانون بیمه دریایی انگلیس مقرر می‌دارد: «در مورد هرگونه اوضاع و احوالی که فرض به علم آن نزد بیمه‌گر است نیازی به افشا نیست و بیمه‌گر مفروض به دانستن اطلاعاتی است که حرفه بیمه‌گری او اقتضا می‌کند».

اگرچه قانون بیمه ایران صراحتاً فرض مزبور را پیش‌بینی نکرده است اما از آنجایی که داشتن اطلاعات در زمینه حرفه‌ای که شخص در آن فعالیت می‌کند از بدهت عرفی برخوردار بوده و لازمه زندگی اجتماعی است، ادعای خلاف آن مسموع نخواهد بود. در حقوق اسلام که پایه‌های حقوق ما را تشکیل می‌دهد فرض مزبور پذیرفته شده و دادگاه ادعای مخاطب را در صورتی که او سعی و تلاش کافی برای کشف حقایق ننموده باشد، رد خواهد کرد. (بهروم، ۱۳۸۰).

- اطلاعاتی که بیمه‌گر از آن صرف‌نظر نموده است: ممکن است بیمه‌گر به دلایلی اطلاعات محدودی در مورد خطر راجع به موضوع بیمه بخواهد و از کسب حقایق بیشتر صرف‌نظر نماید. قسمت ج بند سوم ماده ۱۸ قانون بیمه دریایی انگلستان این موضوع را پیش‌بینی نموده و بیان می‌دارد: «در صورت عدم پرسش، اوضاع و احوال زیر نیاز به افشا ندارد ... ج) هرگونه اوضاع و احوالی که کسب اطلاعات در مورد آن از

1. Lord Mansfield

سوی بیمه‌گر صرف‌نظر شده است». انصراف بیمه‌گر از تحصیل اطلاعات ممکن است به دو صورت جلوه‌گر شود:

• **سؤالات محدود:** ممکن است بیمه‌گر سؤالاتی با دامنه محدود در خصوص موضوع بیمه‌نامه مطرح نماید؛ در این صورت به طور ضمنی چنین استنباط می‌شود که وی خواستار کسب اطلاعات بیشتری در آن خصوص نبوده است و تنها همان مقدار برای وی مهم و مؤثر است. مورد مزبور در کامن‌لا مبتنی بر این قاعده است که: «اشاره صریح بر یک شخص یا چیز دیگری به معنای عدم‌شمولیت بر سایر موارد است».^۱ بنابراین قلمرو طرح پرسش یکی دیگر از مواردی است که محدوده تکلیف افشای اطلاعات را تعیین می‌کند. ممکن است ایراد شود که حسن نیت قاعده‌ای آمره است و نمی‌توان آن را مستثنی نمود، اما باید توجه داشت که هرچند حسن نیت مقررهای آمره است، ولی طرفین قرارداد باتوجه به آنچه که در قرارداد توافق می‌نمایند می‌توانند محدوده و مفهوم حسن‌نیت را مشخص کنند (Antoniolli and Veneziano, 2005) و این به معنای نادیده گرفتن حسن نیت نیست. از طرفی دیگر، هدف افشای اطلاعات این است که امور مؤثر در اختیار بیمه‌گر قرار گیرد تا وی بتواند تصمیم درستی در مورد ارزیابی خطر و تعیین حق‌بیمه بگیرد و کسی بهتر از بیمه‌گر نمی‌تواند با سال‌ها تجربه‌ای که دارد تعیین کند که کدام مورد از نظر وی مؤثرتر است. در پرونده‌ای^۲ در حقوق انگلستان مربوط به بیمه اتومبیل، شرکت بیمه از بیمه‌گذار این طور طرح سؤال نموده بود که آیا شما در پنج سال اخیر مرتکب تخلف رانندگی شده‌اید و بیمه‌گذار به درستی پاسخ منفی داده بود؛ و این در حالی بود که بیمه‌گذار هشت سال قبل مرتکب تخلف رانندگی شده بود. در پی بروز اختلاف بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار، قاضی پرونده این‌گونه حکم داد که بدون شک وقتی بیمه‌گر محدوده پرسشنامه را مشخص می‌کند بدین معناست که به طور ضمنی از هرگونه تخلف قبل از آن چشم‌پوشی نموده است و

1. Expressio Unius Est Exclusio Alterius

2. Jester- Barnes v. Licenses and General Insurance Co., Ltd., 1934 , 49 Li.L. rep. 231 at p. 237.

بعداً نمی‌تواند به بهانه اینکه اطلاعات مزبور مؤثر بوده‌اند از زیر بار تعهد فرار کند، هر چند واقعاً هم مهم بوده باشد.

• **انصراف از اطلاعات بیشتر:** تعهد بیمه‌گذار محدود به حقایق و اطلاعات مؤثر و اساسی مربوط به موضوع بیمه است و ذکر جزئیات آن لازم نیست، کما اینکه مقدور هم نیست. برای مثال در بیمه عمر چگونه می‌توان از بیمه‌گذار انتظار داشت تمام ناخوشی‌های زندگی خود را به یاد داشته باشد. لذا بر بیمه‌گذار لازم است اهم موضوعات و حقایق را بازگو نماید و از این به بعد بر عهده بیمه‌گر است تا چنانچه موردی را مهم بیابد در آن خصوص خواستار جزئیات بیشتری شود. قاضی اش^۱ در این زمینه چنین گفته است: «...لازم نیست هر گونه حقیقتی به گونه مفصل بیان شود بلکه قاعده این است که بیمه‌گذار حقایق را به اندازه کافی افشا کند و از اینجا به بعد اگر بیمه‌گر خواستار اطلاعات بیشتری بود باید خود جویای آن شود» (امینی و خروشی، ۱۳۸۷). بنابراین چنانچه به هر طریقی انصراف بیمه‌گر از کسب اطلاعات احراز شود، به استناد قاعده اقدام نمی‌توان بیمه‌گذار را مسئول دانست.

- **اموری که موجب کاهش خطر می‌شود:** هر گونه اطلاعات و حقایقی که موجب تقلیل ریسک موضوع بیمه می‌شود به سود بیمه‌گران بوده و عدم افشای آن موجب مسئولیتی برای بیمه‌گذار نمی‌شود؛ چرا که در این فرض عدم افشا نه تنها هیچ ضرری برای بیمه‌گر ندارد بلکه منافی نیز برای او در پی خواهد داشت: چه بسا بیمه‌گذار با افشای امور فوق با محدودیت کمتری برخوردار می‌شد یا حق بیمه کمتری می‌پرداخت. در پرونده معروف کارتر علیه بوهم^۲ قاضی مانسفیلد در رابطه با این موضوع بیان می‌دارد که بیمه‌گذار ملزم نیست تا موضوعاتی را برای بیمه‌گر افشا کند که موجب کاهش ریسک می‌شوند. بنابراین برای مثال اگر بیمه‌گذار برای مدت زمانی سه سال خطری را بیمه کرده باشد لازم نیست بگوید اوضاع و احوال مخاطره‌آمیز ممکن است

1. Lord Esher
2. Carter, 1766.

بیش از دو سال به طول نینجامد یا اگر یک کشتی را برای سفری برای مسئولیت «انحراف از مسیر» بیمه کرده باشد لازم نیست گفته شود «هیچ انحرافی صورت نمی‌پذیرد». شق الف بند ۳ ماده ۱۸ قانون بیمه دریایی انگلستان در این خصوص بیان می‌دارد: «... هرگونه اوضاع و احوالی که موجب کاهش خطر می‌شود نیازی به افشای آن نیست».

این یک اصل بدیهی است که مفهوم مخالف ماده ۱۲ قانون بیمه نیز شامل آن می‌شود زیرا شرط اعمال ضمانت اجرا این است که عدم‌افشای اطلاعات یا افشای دروغین آن باید طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن نزد بیمه‌گر بکاهد. بدیهی است عدم‌افشای مطالبی که موجب تقلیل ریسک می‌شود نه تنها از اهمیت آن نزد بیمه‌گر نمی‌کاهد بلکه موجب تقویت منافع او می‌شود.

- احتمال دارد در روند تحصیل اطلاعات از طریق پرسش‌نامه، بیمه‌گر مبادرت به طرح سؤالات کلی و مبهم نماید. در این حال چنانچه با بررسی دادگاه معلوم شود که یک شخص متعارف در مقام بیمه‌گذار قادر نبوده است به سؤالات مزبور پاسخ کامل و واضحی بدهد، بیمه‌گر نمی‌تواند هیچ ادعایی بر بیمه‌گذار داشته باشد زیرا همان‌گونه که گفته شد، حسن نیت مقوله‌ای دو طرفه است و همان‌گونه که بیمه‌گذار را موظف می‌کند مطالب را بازگو کند و از هرگونه نیت سوء بپرهیزد، بیمه‌گر نیز مکلف است که به طرح سؤالات واضح و روشن اقدام کند.

در قانون بیمه فرانسه مطابق پاراگراف ۲ ماده ال ۳-۱۱۲ در راستای منع استفاده از سؤالات کلی^۱ مقرر شده است که اگر بیمه‌گر سؤالات خود را به صورت کلی و مبهم مطرح کند، نمی‌تواند زمانی که پاسخ‌های مبهم دریافت کرد ادعایی داشته باشد.

۴. نتیجه‌گیری

از آنچه در این مقاله گفته شد، این نتایج حائز اهمیت است:

- حسن نیت بیمه‌گذار در انعقاد قرارداد بیمه در نقش افشای اطلاعات و خودداری

از اظهارات کاذبه کارکردی اساسی و حیاتی دارد؛ زیرا مشخصه خاص قرارداد مزبور که آن را از سایر عقود متمایز می‌سازد احتمال وقوع خطر قابل توجه در آینده است. از این رو، بیمه‌گر باید از اوضاع و احوال و کیفیت نوع خطر و درجه شدت‌پذیری و احتمال وقوع آن اطلاعات نسبتاً جامعی حاصل نماید تا بتواند با دقت و حوصله کافی خطری که به خاطر آن بیمه‌گذار حاضر به پیشنهاد انعقاد عقد بیمه نموده است را ارزیابی نموده و به صورت استاندارد، غیراستاندارد یا قابل بیمه‌شدن تقسیم نماید و نسبت به قبول یا عدم قبول و در صورت قبول پیشنهاد بیمه‌گذار، نسبت به تعیین شرایطی که حاضر به قبول خطر می‌شود (از جمله تعیین حق بیمه) تصمیم‌گیری کند. حقایق و اطلاعات خاص که بیمه‌گر با تکیه بر آن می‌تواند میزان احتمال و درجه وقوع ریسک را ارزیابی و محاسبه نماید به طور معمول بر اطلاعاتی مبتنی است که تنها در اختیار بیمه‌گذار است. بیمه‌گر ناچار است به اظهارات متقاضی بیمه اعتماد کند و براساس همین اعتماد است که مبادرت به درجه‌بندی ریسک و تعیین حق بیمه پرداختی می‌کند. لذا با توجه به اینکه حسن نیت در قرارداد بیمه نقش اساسی‌تر و مهم‌تری در مقایسه با سایر قراردادها دارد، اقتضا می‌کند که ضمانت اجرای شدیدتری در مقایسه با دیگر تعهدهای ناقض داشته باشد. قانون بیمه ایران در ماده ۱۲ همسو با مقررات بسیاری از کشورهای در باب بیمه، این اختلاف ضمانت اجرا را پذیرفته است. در واقع چنانچه بیمه‌گذار در کتمان اطلاعات یا اظهارات کاذبه سوء نیت داشته باشد علاوه بر بطلان قرارداد، حق بیمه دریافتی غیرقابل استرداد بوده و اقساط بیمه که تا تاریخ کشف سوء نیت بیمه‌گذار عقب افتاده از ناحیه شرکت بیمه قابل مطالبه است.

- در مورد اینکه چرا با وجود بطلان قرارداد، حق بیمه پرداختی از سوی بیمه‌گذار قابل استرداد نیست و علاوه بر آن اقساط حق بیمه قابل وصول است، ممکن است در ابتدای امر جای شگفتی باشد؛ زیرا در صورت بطلان عقد همه چیز باید به حالت قبل از آن برگردد؛ یعنی حق بیمه پرداختی باید به بیمه‌گذار مسترد شود. اما این تصور قابل دفع است زیرا ضمانت اجرای بطلان در نتیجه نقض حسن نیت، ادعای جبران خسارتی که به این دلیل به بیمه‌گر وارد شده را نفی نمی‌کند. پس مبنای این حق بیمه‌گر در عدم بازگرداندن وجه

بیمه به متقاضی بیمه را باید در باب مسئولیت مدنی بیمه‌گذار جستجو کرد.

- مطابق اصول سنتی مسئولیت مدنی برای تحقق مسئولیت به جبران خسارت، لازم است سه رکن عمل زیانبار، ورود خسارت و رابطه سببیت جمع باشد، اما مقنن با توجه به کاربرد و اهمیت خاصی که اصل حسن نیت در انعقاد قرارداد بیمه توسط بیمه‌گذار دارد، بعضاً از قواعد مزبور عدول نموده است: نخستین رکن برای تحقق مسئولیت، اثبات عمل زیانبار است؛ یعنی اینکه بیمه‌گر به عنوان مدعی نقض حسن نیت بیمه‌گذار، مطابق اصول آیین دادرسی مدنی باید ثابت کند که متقاضی بیمه در کتمان اطلاعات یا اظهارات کاذبه مقصر و دارای سوء نیت بوده است. البته کتمان یا اظهارات خلاف واقع هر موضوعی نمی‌تواند ضمانت اجرای سوء نیت را به دنبال داشته باشد بلکه ضمانت اجرای نقض مزبور و صدور حکم به مسئولیت مدنی بیمه‌گذار زمانی اعمال می‌شود که ثابت شود عدم افشای مطالب یا افشای خلاف واقع آن اساسی بوده و در تصمیم بیمه‌گر متعارف در پذیرش یا عدم‌پذیرش ریسک موضوع بیمه مؤثر بوده است. در مورد دو رکن دیگر مسئولیت مدنی یعنی اثبات ورود خسارت و رابطه سببیت بین نقض حسن نیت بیمه‌گذار و خسارت وارده به بیمه‌گر، قانون بیمه ایران در مادتين ۱۱ و ۱۲ شرکت بیمه را از اثبات این دو عنصر معاف نموده است. البته بیمه‌گذار می‌تواند با اثبات اینکه بیمه‌گر در عدم‌تحصیل اطلاعات مقصر بوده است و به عبارت دیگر، به ضرر خود اقدام کرده است، از زیر بار مسئولیت رهایی یابد.

منابع

۱. امینی، م.، ۱۳۸۴. لایحه بیمه تجاری (۱۳۸۴/۴/۲۷) تلاش برای رفع ابهامات موجود در قانون بیمه. مجله پژوهش‌های حقوقی، ش ۸، ص ۲۶۲.
۲. امینی، م. ۱۳۸۵. جزوه حقوق بیمه دانشگاه شهید بهشتی. نیمسال تحصیلی ۱۳۸۵-۱۳۸۴، ص ۳۷.
۳. امینی، م. و خروشی، ع.، ۱۳۸۷. قلمرو تعهد بیمه‌گذار در ارائه اطلاعات مؤثر بر انعقاد عقد بیمه، فصلنامه صنعت بیمه. ش ۱، صص ۶۷-۱۶۳.
۴. انصاری، ع. ۱۳۸۸. تئوری حسن نیت در قراردادها (مطالعه تطبیقی در حقوق ایران و نظام‌های حقوقی معاصر). تهران: انتشارات جنگل، چ ۱، تهران، چاپ اول، صص ۲۴۸-۶۰.
۵. انصاری، ع. و جواد عسکری دهنوی، ج.، ۱۳۹۱. نقش و معیار حسن نیت بیمه‌گذار در انعقاد عقد بیمه. پژوهش‌نامه اندیشه‌های حقوقی دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، سال اول، ش ۲، صص ۳۶-۲۹.
۶. ایوامی، ه.، ۱۳۶۸. پیامدهای عدم‌اظهار حقایق از سوی بیمه‌گذار. مترجم: شهریار بهترین، مجله صنعت حمل و نقل، ش ۸۰، ص ۵.
۷. بابایی، الف.، ۱۳۸۹. حقوق بیمه، تهران: انتشارات سمت، چ ۹، صص ۱۳۵-۷۴.
۸. بادینی، ح. ۱۳۸۴. فلسفه مسئولیت مدنی، تهران: انتشارات شرکت سهامی انتشار، چ ۱، ص ۳۲۷.
۹. بهروم، م.ع.، ۱۳۸۰. سوء عرضه در حقوق انگلیس و تدلیس در حقوق اسلام. مترجمان: جلیل فنواتی و ابراهیم عبدی پور، انتشارات بوستان کتاب قم، ص ۶۷.
۱۰. جلال محمد، الف. ۱۹۹۴. التأمین دراسة مقارنة (بین القانون المصری والقانونین الكويتی والفرنسی)، القاهرة، دار النهضة العربیة، صص ۶۰-۵۵۵.
۱۱. روزبه، ب.، ۱۳۷۸. حقوق بیمه، مترجم: محمد حیاتی، تهران: انتشارات بیمه مرکزی ایران، چ ۲، ص ۹۲.
۱۲. سنهوری، ع.الف. ۱۳۸۲. دوره حقوق تعهدات، مترجم: سید مهدی دادمرزی و محمد حسین دانش کیا، قم: انتشارات دانشگاه قم، چ ۱، صص ۶۲-۳۵۶.
۱۳. سنهوری، ع.الف.، ۱۳۸۴. دوره حقوق تعهدات، مترجم: سید مهدی دادمرزی و محمدحسین دانش کیا، قم: انتشارات دانشگاه قم، چ ۲، ص ۹۴.

۱۴. سنه‌وری، ع. الف، ۱۹۶۴. الوسیط فی شرح القانون المدنی: عقود الغرر (عقود المقامرة و الرهان و المرتب مدی الحیاة و عقد التأمین)، المجلد الثانی (۷)، دار احیاء التراث العربی- بیروت، صص ۷۹-۱۲۵۴.
۱۵. شرف‌الدین، الف، ۱۹۸۳. أحكام التأمین فی القانون والقضاء. دراسة مقارنة، بدون انتشارات، صص ۳۰۲-۲۹۷.
۱۶. صالحی‌راد، م، ۱۳۷۸. حسن نیت در اجرای قراردادها و آثار آن. مجله حقوقی دادگستری، ش ۲۶، ص ۹۰.
۱۷. صفری، م. و پاک طینت، ح، ۱۳۸۹. مسئولیت قهری و قراردادی: تفاوت‌ها و کارکردها. مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، دوره ۴۰، ش ۴، صص ۶۲-۲۵۳.
۱۸. عباسی، الف، ۱۳۸۴. حسن نیت در قراردادها (مطالعه تطبیقی حقوق ایران و سایر نظام‌های حقوقی)، رساله دکتری رشته حقوق خصوصی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، ص ۲۹.
۱۹. قاسم‌زاده، س. م. ۱۳۸۸. الزام‌ها و مسئولیت مدنی بدون قرارداد، تهران: انتشارات میزان، چ ۷، ص ۷۸.
۲۰. کاتوزیان، ن، ۱۳۸۵. قواعد عمومی قراردادها، تهران: انتشارات شرکت سهامی انتشار، ج ۲، چ ۷، ص ۳۲۱.
۲۱. کاتوزیان، ن. ۱۳۸۶ الف. نظریه عمومی تعهدات، تهران: انتشارات میزان، چ ۴، تهران، ص ۶۲۳.
۲۲. کاتوزیان، ن، ۱۳۸۶ ب، الزام‌های خارج از قرارداد - ضمان قهری، دوره دو جلدی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، چ ۸، ص ۲۴۲.
۲۳. کاتوزیان، ن، ۱۳۸۷. ستایش قرارداد یا اداره قرارداد (مجموعه مقالات گامی به سوی عدالت)، تهران: انتشارات میزان، ج ۳، چ ۱، ص ۲۹۳.
۲۴. کریمی، آ، ۱۳۸۷. کلیات بیمه، تهران انتشارات پژوهشکده بیمه چ ۱۱، صص ۱۰۲-۷۷.
۲۵. محمد امین، م، ۲۰۰۱. رسالة التأمین البحری علی السفینة، السنة الجامعیة، جامعة الجزائر، صص ۵-۹۰.
۲۶. مسعود سعید خویره، ب، ۲۰۰۸. الرسالة الآثار المترتبة علی عقد التأمین من المسؤولية المدنیة (دراسة مقارنة)، جامعة النجاح وطنیة، فلسطین، ص ۵۲.

27. Antonioli L, and Veneziano, A., 2005. *Principles of European contract law and Italian law*, The Hague, p . 48.
28. Avtar ,S., 2004, *Law of insurance*, Eastern Book Company , 1st ed, p. 16.
29. Burton , S. J., 2001, *Principles of contract law*,. West Group, 2nd et, p. 444-5.
30. Carter, V. Boehm 1766. 3 Burr. 1905.
31. Colinvaux ,R., 1979. *The law of insurance*, London Sweet & Maxwell Limited, 4nd ed, p. 88 .
- 32 .Cousy , H., 2008. *The principles of european insurance contract law: the duty of disclosure the aggravation of rick*, ERA, p. 126 .
33. Ivamy , E. R. H., 1979. *General principles of insurance law*, London, 4nd ed, p. 132.
34. Juenger ,F.K., 1995. *Listening to law professors talk about good faith: Some afterthoughts* , 69 Tul . L . Rev , p. 1253-4.
35. O'connor , J.F., 1990. *Good faith in English law*, Brook Field u.s.a : Dartmouth publishing Company, p. 102 .
36. Powers, P.J.,1999. *Defining the indefinable: Good faith and the united nations convention on the contracts for the international sale of Goods* , *Journal of Law and Social History and commerce*, 18, P. 333.
- 37.Tetley, Q.C.W, 2004 *Good faith in contract particularly in the contracts of arbitration and chartering* , Mc Gill University , p. 4.