

بحثی در زمینه نفع بیمه‌ای

(Insurable interest) قسمت دوم



مقالات

● دکتر محمد هوشنگی

بدیهی است احتمال سوءاستفاده در بعضی از انواع بیمه‌های اشخاص نیز وجود دارد. بر این اساس در قوانین بیمه به مواردی برخورد می‌کنیم که قانون‌گذار به منظور جلوگیری از پاره‌ای سوء استفاده‌ها که ممکن است از بیمه‌های اشخاص ناشی شود مقرراتی را وضع کرده که هدف آن جلوگیری از استفاده ناموجه از بیمه است. بطور مثال در ماده ۲۳ قانون بیمه آمده است،^۱ بیمه عمر یا بیمه نقصان یا شکستگی عضو شخص دیگری در صورتی که آن شخص قبلاً رضایت خود را کتباً نداده باشد، باطل است...^۲ با توجه به این ماده هیچکس نمی‌تواند دیگری را به نفع خود یا به نفع فردی دیگر بیمه عمر یا حادثه کند؛ مگر این که آن شخص رضایت خود را در این زمینه کتباً به بیمه‌گر اعلام کرده باشد. علاوه بر این در شرایط عمومی انواع بیمه‌های اشخاص مقرراتی وجود دارد که مانع پرداخت غرامت به افرادی غیر از

مسئولیت تقسیم شده است .
نفع بیمه‌ای در بیمه‌های اشخاص یعنی انواع بیمه عمر (عمر زمانی، عمرپس‌انداز، عمر به شرط حیات و ...) و نیز بیمه حوادث و بیمه بیماری مطرح نیست. البته این بدان معنی نیست که بیمه‌گذار در بیمه‌های اشخاص مجاز خواهد بود از قرارداد بیمه منتفع شده و بر دارایی خود بیفزاید؛ بلکه به لحاظ آن است که در بیمه‌های اشخاص زندگی و سلامتی انسان موضوع تأمین قرار می‌گیرد و وجه پرداختی توسط بیمه‌گر در اغلب موارد مبلغی قراردادی است که ضایعه انسانی را جبران نمی‌کند و لذا این مبلغ هر قدر هم زیاد باشد به عنوان درآمد و سود تلقی نمی‌شود. البته این نکته قابل ذکر است که اصولاً هدف از تکیه بر نفع بیمه‌ای در معاملات بیمه جلوگیری از سوء استفاده از بیمه و کسب درآمد نامشروع می‌باشد و

در قسمت اول مقاله - که در شماره قبل به چاپ رسید - ضمن تعریف نفع بیمه‌ای، اشخاصی را که دارای نفع بیمه بوده و حق دارند اموال متعلق به خود و یا تحت تصرف خود را بیمه‌کنند برشمردیم. اینک در دنباله مقاله به جزئیات بیشتری در این خصوص پرداخته، تبعات و آثار ناظر بر نفع بیمه‌ای را در رشته‌های مختلف بیمه و نیز دو نوع بیمه متداول یعنی انفرادی و گروهی مورد بحث قرار می‌دهیم.

۱) نفع بیمه‌ای در کدام یک از انواع بیمه کاربرد دارد

همانطور که می‌دانیم معاملات بیمه را از نظر مورد بیمه یعنی آنچه بیمه می‌شود به دو نوع تقسیم کرده‌اند که عبارتند از بیمه‌های اشخاص و بیمه‌های اموال که مورد اخیر خود به دو نوع بیمه اموال به معنی اخص و بیمه



بیمه شده یا ولی و یا وارث او است.

۲- بیمه‌های اموال - نفع بیمه‌ای

بیمه‌های اموال شامل دو بخش است یکی بیمه اموال به معنی اخص کلمه که به موجب آن مال معینی تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد. مانند بیمه آتش سوزی یک کارخانه و یا بیمه باربری کالایی معین و یا بیمه بدنه خودرو و نظایر آن. در هریک از این موارد مال معینی که مشخصات آن در بیمه‌نامه قید می‌شود و مالک یا متصرف آن مشخص است تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد که همان‌طور که گفتیم بیمه‌گذار یعنی شخصی که مبادرت به انعقاد قرارداد بیمه می‌کند باید در بقاء مال ذینفع باشد. بدیهی است در صورتی که بیمه‌گذار مالک مال باشد اصالتاً نسبت به بقاء مال ذینفع خواهد بود و در صورتی که مالک نباشد و به یکی از عنوان‌های قانونی نمایندگی صاحب مال را داشته باشد، ذینفع واقعی مالک و یا شخص دیگری که حق قانونی نسبت به مال دارد (مانند مرتهن) و یا شخصی که مسؤولیت حفظ مال را از طرف صاحب مال دارا می‌باشد خواهد بود.

این موضوع در ماده ۵ قانون بیمه به این صورت بیان شده است که "بیمه‌گذار ممکن است اصیل باشد یا به یکی از عناوین قانونی نمایندگی صاحب مال یا شخص ذینفع را داشته یا مسؤولیت حفظ آن را از طرف صاحب مال داشته باشد."

باتوجه به ماده یاد شده این پرسش همواره مطرح است که آیا هرکس تحت هر عنوان می‌تواند مالی را به نفع صاحب مال بیمه کند یا نه؟ بدیهی است چنانچه شخصی از طرف مالک، نمایندگی صاحب مال را داشته باشد انجام بیمه توسط او قانونی و مقبول است مانند وکیل که طبق وکالتنامه

چنانچه شخصی از طرف مالک، نمایندگی صاحب مال را داشته باشد انجام بیمه توسط او قانونی و مقبول است، در این صورت با توجه به قرارداد وکالت، بیمه‌گذار صاحب مال است که نفع بیمه‌ای دارد

مبادرت به بیمه‌کردن مالی برای موکل خود می‌کند. در این صورت با توجه به قرارداد وکالت، بیمه‌گذار صاحب مال است که نفع بیمه‌ای دارد، لکن عقد بیمه توسط وکیل منعقد می‌شود. لکن اگر کسی چنین سمتی از طرف مالک نداشته باشد و جزء افرادی هم که به نحوی از انحاء مسؤولیت حفظ و نگهداری مالی به عهده آنها محول شده نباشد، مشکل بتوان گفت که قرارداد بیمه‌ای که با بیمه‌گر منعقد می‌کند با موازین بیمه‌ای منطبق است. البته ممکن است گفته شود که طبق ماده ۶ قانون بیمه که می‌گوید: "هر کس بیمه می‌دهد بیمه متعلق به خود اوست، مگر آنکه در بیمه‌نامه تصریح شده باشد که مربوط به دیگری است..." هرکس ولو این که هیچ‌گونه سمتی از طرف شخص دیگری نداشته باشد حق دارد مالی را در مقام بیمه‌گذار (یک طرف عقد بیمه) منتهی به نفع صاحب مال بیمه کند و هیچ قید و شرطی مطرح نبوده و چنین بیمه‌ای صحیح خواهد بود و در نهایت می‌توان گفت که چنین اقدامی در صورت رضایت صاحب‌مال عنوان وکالت پیدا می‌کند که خود عقدی است فارغ از تشریفات خاص. طبق ماده ۶۵۸ قانون مدنی وکالت ایجاباً و قبولاً به هر لفظ یا فعلی که دلالت بر آن کند واقع می‌شود. لکن در پاسخ می‌توان گفت که اولاً قسمت اول حکم

ماده ۶ قانون بیمه که به موجب آن هرکس بیمه می‌دهد بیمه متعلق به خود اوست جنبه مطلق ندارد که هر شخصی را شامل شود بلکه تنها شخصی می‌تواند مبادرت به انعقاد قرارداد بیمه کند که تحت یکی از عنوان‌های یاد شده در فوق در بقاء مال بیمه شده ذینفع باشد؛ زیرا چنین شخصی عنوان بیمه‌گذار پیدا می‌کند و بیمه‌گذار نیز باید شرایط یاد شده را دارا باشد. ثانیاً قسمت دوم ماده ۶ که می‌گوید مگر آنکه در بیمه‌نامه تصریح شده باشد که مربوط به دیگری است منصرف به حالتی است که بیمه‌گذار طبق ماده ۵ قانون بیمه اصیل نبوده بلکه به یکی از عناوین قانونی نمایندگی صاحب مال یا شخص ذینفع را داشته و یا مسؤولیت حفظ آن را از طرف صاحب مال داشته باشد.

بنابراین در مجموع این نتیجه بدست می‌آید، برای این که عقد بیمه صحیح واقع شود بیمه‌گذار باید یا مالک مال باشد و یا این که تحت یکی از عنوان‌های قانونی نمایندگی صاحب مال یا شخص ذینفع را داشته باشد و یا مسؤولیت حفظ مال به عهده او باشد.

۳- بیمه انفرادی - بیمه گروهی

طبق عرف و سابقه موجود، شرکت‌های بیمه به دو صورت بیمه‌نامه صادر می‌کنند: انفرادی و گروهی. در بیمه انفرادی مورد بیمه معینی، تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد و بیمه‌گذار نیز مشخص است. لکن گاهی بیمه گذار برای گروهی از افراد که با آنها رابطه استخدامی دارد و یا اموال متعددی که متعلق به او بوده و یا مسؤولیت حفظ و نگهداری آنها را به عهده دارد. درخواست بیمه می‌کند. در چنین مواردی بجای صدور بیمه‌نامه برای هر فرد و یا هریک از اموال، یک بیمه‌نامه صادر

می‌شود که به آن بیمه‌نامه گروهی می‌گویند. به موجب آن کلیه افراد و یا اموال مورد نظر با شرایطی معمولاً یکسان تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرند. این نحوه صدور بیمه‌نامه متضمن منافی برای بیمه‌گر و بیمه‌گذار است. از نظر بیمه‌گر صرفه‌جویی در هزینه اداری را در بردارد، زیرا بجای صدور تعداد زیادی بیمه‌نامه که مستلزم استفاده از ملزومات و صرف وقت زیاد است، فقط یک بیمه‌نامه صادر می‌شود که صرفه‌جویی در خور اهمیتی است خاصه زمانی که تعداد افراد بیمه شده (در بیمه‌های اشخاص) و یا مورد بیمه (در بیمه‌های اموال) زیاد بوده و گروه‌یادی را تشکیل دهد.

از نظر بیمه‌گذار نیز علاوه بر موضوع صرفه‌جویی در وقت و هزینه، تخفیف در حق بیمه مطرح است. زیرا طبق ضوابط موجود چنانچه بیمه‌نامه به صورت گروهی صادر شود با در نظر گرفتن تعداد مورد بیمه تخفیف‌هایی به صورت تصاعدی منظور می‌شود که چنانچه تعداد از حد معینی بیشتر باشد تخفیف حق بیمه رقم قابل ملاحظه‌ای خواهد بود و همین تخفیف انگیزه‌ای است که بعضی از مؤسسات و افراد، بیمه‌های مورد نیاز خود را به صورت گروهی عرضه نمایند تا مشمول تخفیف در حق بیمه شوند. منتهی چون این احتمال وجود دارد که عده‌ای از افراد که هیچگونه ارتباط سازمانی بین آنها نیست. صرفاً به منظور استفاده از تخفیف در حق بیمه مبادرت به تشکیل گروه کرده و با ارائه پیشنهاد بیمه خواستار استفاده از تخفیف در حق بیمه شوند که بدیهی است چنین اقدامی وجهه منطقی نداشته و مقبول نیست. ضابطه‌ای برای استفاده از تخفیف گروهی حق بیمه در نظر گرفته شده است؛ بدین مضمون که گروه بیمه شده باید گروهی باشد که با هدفی

کاربرد بیمه گروهی بیشتر در بیمه‌های اشخاص است. بدین صورت که بعضی شرکت‌ها و مؤسسات و به طور کلی اشخاص حقوقی کارکنان خود را به صورت گروهی بیمه عمر و حوادث و درمانی می‌کنند که گاهی افراد خانواده آنها نیز شامل گروه می‌شود

غیر از اخذ پوشش بیمه متشکل شده و حداقل ۷۰٪ آنان تحت پوشش بیمه قرار گیرند. در اینجا اضافه می‌کنیم که کاربرد بیمه گروهی بیشتر در بیمه‌های اشخاص است. بدین صورت که بعضی شرکت‌ها و مؤسسات و به طور کلی اشخاص حقوقی کارکنان خود را به صورت گروهی بیمه عمر و حوادث و درمانی می‌کنند که گاهی افراد خانواده آنها نیز شامل گروه می‌شود و معمولاً حق بیمه توسط کارفرما پرداخت می‌شود. لکن ممکن است کارفرما فقط بعنوان عامل (بیمه‌گذار) اقدام به بیمه کند و حق بیمه را خود افراد بپردازند که چون در چنین حالتی ممکن است بعضی از کارکنان تمایل به بیمه شدن نداشته باشند به‌منظور اجتناب از این که گروه متشکله تنها افراد در معرض خطر را در بر بگیرد به ضابطه یاد شده یعنی لزوم تحت پوشش قرار گرفتن لاقلاً ۷۰٪ افراد گروه، اشاره شده است.

۴- نفع بیمه‌ای در بیمه‌های گروهی

همانطور که گفتیم بیمه گروهی ممکن است در مورد اموال هم صورت پذیرد. به طور مثال یک شخص حقوقی یکصد دستگاه خودرو در اختیار دارد که این خودروها یا متعلق به خود اوست و یا به نحوی از انحاء در اختیار او قرار گرفته و مسؤول حفظ و

نگهداری آنها است. در چنین حالتی شخص یاد شده به عنوان بیمه‌گذار مبادرت به انعقاد قرارداد بیمه گروهی با بیمه‌گر می‌کند که در این صورت قاعداً با توجه به این که یکی از اهداف بیمه گروهی صرفه‌جویی در هزینه اداری است، باید یک بیمه‌نامه صادر شود و کلیه خودروها طی لیست مشمول بیمه قرار گیرند، منتهی از نظر مدرک بیمه که باید در اختیار رانندگان خودروها گذارده شود برای هر خودرو کارت بیمه جداگانه‌ای صادر می‌شود.

به این ترتیب همانطور که در بیمه اشخاص، یک سازمان فقط مجاز است کارکنان خود را به صورت گروهی بیمه کند که ضمن برخورداری از مزایای مرتبط با صرفه‌جویی در وقت و هزینه و غیره از تخفیف در حق بیمه نیز مشتمع گردد، در بیمه گروهی اموال نیز بیمه‌گذار باید اموال متعلق به خود و یا اموالی را که به نحوی از انحاء در اختیار داشته و مسؤول حفظ و نگهداری آنها است به صورت گروهی بیمه کند تا موضوع نفع بیمه‌ای که به موجب آن بیمه‌گذار باید در بقاء مال بیمه شده ذینفع باشد مصداق پیدا کند. در غیر این صورت یعنی چنانچه اموال متعلق به افراد مختلف توسط یک مرجع و صرفاً به خاطر استفاده از تخفیف گروهی بیمه شود و آن مرجع هیچگونه نفع بیمه‌ای نسبت به اموال آن افراد نداشته باشد، این نوع بیمه گروهی قابل توجیه به نظر نمی‌رسد، ولو این که ارتباطات خاصی نیز در زمینه‌های شغلی و حرفه‌ای بین مرجع و افراد وجود داشته باشد.

۵ - نفع بیمه‌ای در بیمه باربری

در بیمه باربری، بر خلاف بیمه‌های دیگر، وجود نفع بیمه‌ای بیمه‌گذار نسبت به کالایی که حمل خواهد شد الزاماً در زمان



صدور بیمه‌نامه ضروری نیست. بلکه صاحب کالا باید در زمان وقوع حادثه دارای نفع بیمه‌ای باشد. یعنی در زمان وقوع حادثه ثابت کند که مالک محموله بوده و یا مسؤولیت حفظ و نگهداری آن را به عهده داشته است. در این صورت بیمه‌گر موظف است خسارت وارده را به او بپردازد. روی این چنانچه در بیمه‌نامه باربری نام شخص معینی به عنوان بیمه‌گذار قید نشود بلکه در محل نام بیمه‌گذار کلماتی از قبیل حامل یا ذینفع نوشته شود این بیمه صحیح خواهد بود و در قانون بیمه ما نیز این موضوع به صراحت قید شده است. طبق ماده ۶ قانون بیمه: "هر کس بیمه می‌دهد بیمه متعلق به خود اوست... لیکن در بیمه حمل و نقل ممکن است بیمه‌نامه بدون ذکر اسم (به نام حامل) تنظیم شود." البته این موضوع واضح است که معمولاً به منظور انعقاد قرارداد بیمه باربری، مانند هر قرارداد دیگر، شخصی متقاضی بیمه بوده، اطلاعات لازم را در اختیار بیمه‌گر قرار می‌دهد و حق بیمه می‌پردازد و چنین شخصی باید واجد شرایط لازم جهت انجام معامله (ماده ۱۹ قانون مدنی) باشد منتهی در مورد بیمه نامه به نام حامل بین طرفین عقد بیمه توافق می‌شود که استفاده‌کنند، از بیمه هر شخصی باشد که در زمان وقوع حادثه با ارائه بیمه‌نامه و اسناد و مدارک دیگر ثابت کند که نسبت به آن محموله نفع بیمه‌ای داشته و خسارت باید به او پرداخت شود.

این نحوه عمل به خاطر آن است که اغلب متقاضیان بیمه حمل و نقل، بازرگانی هستند که به امر صادرات و واردات اشتغال داشته و نسبت به کالاهای مربوط، داد و ستدهایی انجام می‌دهند که بعضاً این معاملات در زمانی که کالا در

در بیمه باربری، بر خلاف بیمه‌های دیگر، وجود نفع بیمه‌ای بیمه‌گذار نسبت به کالایی که حمل خواهد شد الزاماً در زمان صدور بیمه‌نامه ضروری نیست. بلکه صاحب کالا باید در زمان وقوع حادثه دارای نفع بیمه‌ای باشد

جریان حمل قرارداد صورت می‌گیرد و ذینفع آن تغییر می‌کند. لذا به منظور ایجاد تسهیلات بیشتر در امور بازرگانی و حفظ منافع خریداران بعدی کالا و عدم نیاز به مراجعه به بیمه‌گر و تغییر نام ذینفع این نحوه عمل مورد پذیرش قرار گرفته است. در واقع می‌توان گفت که در بیمه حمل و نقل کالا، همواره مورد بیمه معینی در مقابل خطرات حمل و نقل تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد و بیمه‌گر متعهد می‌شود چنانچه حادثه‌ای به وقوع بپیوندد، خسارت را به هر کس که در زمان وقوع حادثه با ارائه اسناد و مدارک ثابت کند که کالا متعلق به او بوده بپردازد. در این جا اضافه می‌کنیم که طبق قانون بیمه‌دریایی انگلستان چنانچه شخصی در زمان وقوع حادثه نسبت به مال بیمه شده نفع بیمه‌ای نداشته باشد نمی‌تواند در صورت آگاهی از حادثه از طریق تنظیم سند برای خود نفع بیمه‌ای تحصیل کند. مثلاً شخصی که اطلاع پیدا کرده که کالایی در کشتی بوده و کشتی دچار حادثه شده و کالا از بین رفته و یا دچار آسیب شده است نمی‌تواند با خرید آن کالا و دریافت اسناد و مدارک مربوط من جمله بیمه‌نامه در مقام ذینفع بیمه به بیمه‌گر مراجعه و مطالبه خسارت کند. این موضوع از اینجا ناشی می‌شود که در بیمه حمل و نقل دریایی شرط سالم بودن مورد بیمه قبل از صدور بیمه‌نامه که در واقع یکی از ارکان اصلی صحت عقد بیمه می‌باشد از

دید ذهنی (SUBJECTIVE) ملاک اعتبار است نه جنبه عینی آن (OBJECTIVE). به این معنی که اگر کالایی که در جریان حمل قرار گرفته و احیاناً دچار حادثه شده ولی خریدار آن کالا از وقوع حادثه اطلاع ندارد و آن را بیمه کند، این بیمه صحیح بوده و بیمه‌گر متعهد به جبران خسارت وارده است که البته این امر مغایر ماده ۱۸ قانون بیمه، می‌باشد که می‌گوید: "هرگاه معلوم شود خطری که برای آن بیمه به عمل آمده قبل از عقد قرارداد واقع شده بوده است قرارداد بیمه باطل و بی‌اثر خواهد بود..." لکن در بیمه باربری دریایی همانطور که گفتیم وقوع خطر از نظر ذهنی ملاک اعتبار است و یک چنین بیمه‌ای صحیح است. بند ۲ - ۱۱ شرایط بیمه A و B و C مؤسسه بیمه‌گران لندن که بیمه‌نامه‌های باربری ما براساس آن صادر می‌شود تحت عنوان نفع بیمه‌ای صراحت دارد که "بیمه‌گذار حق دارد خسارت ناشی از خطر بیمه شده را که در مدت اعتبار بیمه اتفاق افتاده باشد، دریافت نماید ولو اینکه خسارت قبل از انعقاد قرارداد بیمه واقع شده باشد. مگر اینکه بیمه‌گذار در هنگام انعقاد قرارداد از وقوع خسارت آگاه بوده و بیمه‌گر اطلاع نداشته باشد." بنابراین چنانکه اگر شخصی که کالایی را در وضعیت سالم خریداری کرده و آن کالا در اختیار متصدی حمل قرار می‌گیرد و متعاقب آن صاحب کالا اقدام به بیمه‌کردن آن می‌کند در حالی که در زمان عقد قرارداد به کالا خسارت وارد شده ولی بیمه‌گذار از آن اطلاع ندارد این بیمه صحیح تلقی می‌شود، نفع بیمه‌ای شخصی هم که پس از وقوع حادثه مبادرت به خرید کالایی از بین رفته و یا آسیب‌دیده می‌نماید، لکن از حادثه اطلاع ندارد مقرون به صحت خواهد بود.