

پژوهش‌های حقوقی

شماره ۸

هزار و سیصد و هشتاد و چهار - نیمسال دوم

مقالات

- قانون تجارت ایران در گردونه تحول : بررسی اصلاح مقررات شرکتهای تجاری
- جایگاه موازین بین‌المللی حقوق بشر در مبارزه با تروریسم
- حقوق توسل به زور در پهنه تحولات بین‌المللی : ارزیابی انتقادی گزارش هیأت عالی منتخب سازمان ملل متحد
- بررسی معیار سنی مشارکت در انتخابات عمومی : حقوق ایران و حقوق تطبیقی
- ساز و کار اجرای احکام دیوان اروپایی حقوق بشر

موضوع ویژه : حقوق بیمه در نظام ملی و تطبیقی

- تعهد به «حسن نیت» در قرارداد بیمه عمر
- دعوی مستقیم و رجوع زیاننده به بیمه‌گر
- زیان همگانی در حقوق بیمه دریایی
- اصول خدمات بیمه در سازمان تجارت جهانی و آثار حقوقی الحاق ایران به آن
- لایحه بیمه تجاری (۱۳۸۴/۴/۲۷)، تلاش برای رفع ابهامات موجود در قانون بیمه

نقد و معرفی

- رأی پرونده موسوم به هموفیلی‌ها: نگاهی نو به مسؤولیت مدنی دولت در رویه قضایی ایران
- دادگستری اروپا (یوروجاست)





http://jlr.sdil.ac.ir/article_44526.html

تعهد به «حسن نیت» در قرارداد بیمه عمر

مصطفی‌السان*

چکیده: با تحولات نوین مفاهیم حقوقی و گرایش به فعلیت مفاهیم اخلاقی دارای اثر عملی، در قالب قوانین و مقررات، «اصل حسن نیت» به یکی از مبانی غیرقابل انکار برای بررسی صحت یا بی‌اعتباری رابطه طرفین قرارداد بدل شده است. این اصل، تقریباً در تمام مراحل رابطه طرفین نمود پیدا می‌کند و می‌توان آن را در سیر رابطه، از مذاکرات پیش‌قراردادی تا انعقاد قرارداد و اجرا و تفسیر آن مشاهده کرد. اصل حسن نیت، همچنین با پاره‌ای از مبانی حقوقی اعتبار قرارداد تلاقی پیدا کرده و گاه برای تکمیل یا تفسیر آنها به کار می‌رود. شاید بهترین مثال برای قراردادی که همواره رکن حسن نیت را با خود به همراه داشته و وجود یا فقدان اصل در آن دارای آثار حقوقی مستقیم بوده و هست، قرارداد بیمه عمر باشد. در این مقاله به بررسی جایگاه و قلمرو حسن نیت در قرارداد مذکور خواهیم پرداخت. بررسی موضوع با تطبیق رویه بیمه‌ای شرکت‌های مختلف و حقوق داخلی با حقوق تطبیقی به انجام خواهد رسید.

واژگان کلیدی: حسن نیت، اعتبار قرارداد، حقوق بیمه، بیمه عمر، ضمانت اجرای فقدان اصل.

مقدمه

دنیای رو به تحول، همواره مفاهیم اخلاقی را با خود به همراه داشته است. تحول اخلاق به مفهوم مرگ آن نیست و تنها اقتضای ذاتی تغییر فرهنگها و پیشرفت تمدنهاست. در همین راستا، عنوان حسن نیت نیز همواره همراه روابط حقوقی بوده و اگر نتوان آن را به طور صریح به تمام اعمال و وقایع منتسب نمود، در قراردادها باید تجلی آثار و ابعاد آن را مشاهده کرد. با وجود ابهام و مباحثی که در خصوص قلمرو حسن نیت، وجود دارد، این اصل سابقه‌ای به درازای روابط حقوقی بشری دارد و می‌توان پیشینه آن را در حقوق رُم و

* دانشجوی دوره دکترای حقوق خصوصی دانشگاه شهید بهشتی

سایر سنتهای حقوقی جست.

قرارداد بیمه عمر، به عنوان قراردادی که در مقایسه با برخی عقود همچون بیع، چندان سابقه‌ای ندارد، بهترین ساختار برای تحلیل مفهوم و گستره حسن نیت به شمار می‌آید. چنانچه خواهیم گفت، این قرارداد به مناسبت ماهیت خاص خود با افراد مختلفی ارتباط می‌یابد که سوء نیت هر کدام، در مواردی که نامتعارف و دارای نمود خارجی باشد، تمسک زیان‌اندیده به ضمانتهای اجرایی را منجر می‌شود. بنابراین، نخستین برجستگی قرارداد بیمه عمر نسبت به سایر قراردادها، اهمیت فوق‌العاده حسن نیت در آن و دومین تفاوت، ذکر صریح «تعهد به حسن نیت» در سند بیمه‌نامه و تعیین ضمانت اجرا برای تخلف از این قید می‌باشد.

در مقاله حاضر که به مفهوم و گستره حسن نیت در قرارداد بیمه عمر، اختصاص دارد، به بررسی جایگاه حسن نیت در قرارداد مذکور خواهیم پرداخت. قبل از هر چیز، لازم بوده تا کلیات حسن نیت که عبارت از تعریف آن و ارتباط این اصطلاح با حقوق قرارداد می‌باشد، بررسی شود. سپس با ورود به مبحث اصلی، رابطه قرارداد بیمه عمر و حسن نیت و تبعیت این قرارداد از حسن نیت به مفهوم «متعارف» آن مطرح می‌گردد. در گفتار سوم، با نگاهی تطبیقی به موضوع، مصادیق استثنایی و خاص حسن نیت در قرارداد بیمه عمر تحلیل شده و سرانجام، تأثیر حسن نیت در تحلیل رابطه طرفین قرارداد مذکور، مورد بررسی قرار گرفته است.

۱. کلیات

تعبیر اخلاقی از حسن نیت، ورود آن را، به حیطه حقوق در مفهوم عام یا حداقل حقوق قرارداد، دشوار ساخته است. این وضعیت بیشتر به این دلیل بوده که تقریباً از نظر تمام موافقین و مخالفین این مفهوم، «حقوق، اخلاق نیست». بنابراین، حسن نیت تنها به شکلی تغییر یافته و متناسب با اصول حقوقی - و نه با ساختار نخستین و اخلاقی خود - وارد حقوق می‌شود و هر چند، ویژگی «اخلاقی و وجدانی بودن» را با خود به همراه دارد، اما صبغه حقوقی می‌گیرد و برای نقض آن، ضمانت اجرا تعیین می‌شود. با همین پیش فرض به تعریف حسن نیت و رابطه آن با حقوق قرارداد خواهیم پرداخت.

۱-۱. تعریف حسن نیت

آشفتگی مفهوم و گستره «حسن نیت»، ارائه تعریف از آن را سخت کرده است.

«پاورز» در تعریف این اصطلاح اظهار می‌دارد: «انتظار هر یک از طرفین قرارداد مبنی بر اینکه طرف دیگر، تعهدات ناشی از قرارداد خویش را به درستی و منصفانه و به شیوه‌ای که در دنیای تجارت متعارف است، به انجام رساند».^۱ تحولات بدان سوی بوده که اصل حسن نیت به قلمرو خاصی محدود نشود، چنانچه برخی از محققان آن را به عنوان دکترین بین‌المللی محسوب داشته‌اند که طرفین قرارداد را به رفتار متعارف، بدانگونه که از طرف دیگر قرارداد نیز انتظار می‌رود، ملزم می‌نماید. دادگاهها نیز در تشخیص حقوق و تکالیف طرفین، ناخواسته از حسن نیت یا سوء نیت متخلف در انجام ناقص یا عدم ایفای تعهدات، متأثر می‌شوند و این امر را همواره در صدور حکم بر مسؤولیت ایشان مؤثر می‌دانند.

رابطه حسن نیت را می‌توان با سایر اصول حاکم بر قراردادها مورد بررسی قرار داد. اصل لزوم قراردادها اقتضای آن را دارد که طرفین منصفانه و صادقانه مقدمات انعقاد قرارداد را با مذاکرات مقدماتی و پیش‌قراردادی درست، فراهم سازند تا ملتزم به آثار عقدی شوند که به شیوه‌ای صحیح انعقاد یافته و عرفاً قابلیت اجرایی دارد.

بنابراین حسن نیت را در روابط قراردادی می‌توان به «انتظارات متعارف هر یک از طرفین قرارداد از همدیگر و یا حتی (به طور استثنایی)، اشخاص ثالث» تعبیر کرد. در رابطه با همین اصطلاح و حقوق بیمه بین‌المللی نکاتی قابل ذکر به نظر می‌رسد. نخست اینکه، در کلیت مفاهیم، تفاوتی بین حقوق بیمه و سایر نمی‌توان تصور کرد: معیار حسن نیت در هر صورت «عرفی» و نوعی می‌باشد و بدیهی است این امر با لحاظ کلیه شرایط و اوضاع و احوال و در هر مورد به طور خاص مد نظر قرار می‌گیرد. دوم اینکه، در حقوق بیمه به مفهوم عام، حسن نیت گستره‌ای وسیعتر از حقوق قرارداد دارد، چراکه چنانچه خواهیم گفت، طرفین قرارداد، در مذاکرات پیش‌قراردادی، یا بیمه‌گر به هنگام تبلیغات تجاری و تعیین شروط قراردادی ضمن شرایط عمومی، ملزم به حسن نیت است و تمسک به تزویر یا تدابیر غلط‌انداز دیگر، تخلف از اصل به شمار می‌آید.

سوم اینکه، برخلاف حقوق قرارداد که در آن محسوب داشتن «حسن نیت» به عنوان یکی از تعهدات اصلی و صریح طرفین در آن، حداقل از بُعد قوانین موضوعه، سابقه چندانی ندارد، در حقوق بیمه، به لحاظ ماهیت خاص و زمینه‌های فراوان برای

¹ Paul J. Powers, "Defining the Undefinable: Good Faith and the United Nations Convention on Contracts for the International Sale of Goods", *Journal of Law and Commerce*, 1999, vol. 18, p. 333.

سوء استفاده، از همان ابتدا تعهد به رفتار متعارف و حسن نیت به عنوان یکی از تعهدات صریح طرفین محسوب گردیده است. چهارم اینکه، در برخی از رشته‌های بیمه - به طور خاص بیمه عمر - نه تنها طرفین قرارداد (بیمه‌گر و بیمه‌گذار)، بلکه حتی اشخاص ثالثی که به نحوی با قرارداد ارتباط می‌یابند (برای مثال، بیمه‌شده در صورت تعدد بیمه‌گذار و بیمه‌شده و استفاده‌کننده)، ملزم به رعایت حسن نیت می‌باشند.

در مقابل اصطلاح «حسن نیت»، عبارت «سوء نیت» قرار می‌گیرد. برخی واقعیت‌های موجود در خصوص مفهوم حسن نیت را تنها در صورت مقایسه آن با سوء نیت می‌توان تشریح کرد: سوء یا حسن نیت، بیش و پیش از اینکه نمود بیرونی داشته باشند، در ذهن اشخاص شکل می‌گیرد و موجبات تبعیت یا تعدی از متعارف را فراهم می‌سازد. شاید دو واژه «سوء» و «نیت» به حد کافی بیانگر این واقعیت باشند. به علاوه، می‌توان حالتی را تصور نمود که شخص خارج از متعارف عمل می‌کند، اما فعل او داخل در عنوان سوء نیت نیست. به عبارت دیگر، بی‌تفاوتی یا عدم اطلاع از آثار فعل یا ترک فعل، در مواردی که نتوان به لحاظ عرفی، انتظار آن را از شخص داشت، لزوماً منجر به صدق عنوان «سوء نیت» نمی‌گردد. لذا نمی‌توان آثار سوء نیت را بر فعل یا ترک فعل چنین شخصی بار کرد و از آن به عنوان اماره‌ای بر مسؤلیت وی استفاده کرد.

۲-۱. حسن نیت و حقوق قراردادی

در اکثر نظام‌های حقوقی، لازم‌الاجرا شدن توافق منوط به دو شرط عمده، یعنی حسن نیت و تطابق مفاد توافق با انصاف، می‌باشد. این اصول، هرچند به طور صریح وارد قوانین موضوعه کشورها نشده باشند، با زهم باید آنها را به عنوان پیوست ذاتی عقد طرفین محسوب داشت.

از بعد تطبیقی، مطابق با بند «۳» ماده ۱۱۳۴ قانون مدنی فرانسه، قراردادها باید با حسن نیت اجرا شوند. به همین ترتیب ماده ۲۴۲ قانون مدنی آلمان، قید حسن نیت را به طرفین قرارداد تحمیل می‌کند.^۲ البته نباید چنین پنداشت که در دو نظام عمده حقوقی دنیا - رومی ژرمنی و کامن‌لا - طرز تلقی واحدی نسبت به حسن نیت وجود دارد: در حالیکه حسن نیت وارد قانون موضوعه کشورهای دارای حقوق نوشته شده و حقوقدانان تفاسیر متعددی از مفاد و قلمرو اجرایی آن ارائه کرده‌اند، در کامن‌لا این مسأله همواره به دیده

² R. Zimmermann, and S. Whittaker, *Good Faith in European Contract Law*, Cambridge University Press, 2000, p. 18.

تردید نگریسته شده است.^۳

ماده ۱۱۳۷ قانون مدنی ایتالیا، بر مبنای بودن اصل حسن نیت تصریح دارد و از ماده ۱۱۶۶ می‌توان استنباط کرد که این اصل نه تنها در تحلیل مذاکرات پیش‌قراردادی، بلکه در تفسیر قرارداد نیز مد نظر باشد، نکته‌ای که بند ۲ ماده ۷ کنوانسیون بیع بین‌المللی (وین ۱۹۸۰) نیز به آن تصریح دارد.^۴

در همین راستا، وضعیت قرارداد بیمه، بویژه پس از انعقاد آن به گونه‌ای است که تعهدات یکطرفه‌ای را بر مبنای حسن نیت به بیمه‌گذار^۵ تحمیل می‌نماید و همین امر امکان دارد عدم تعادل تعهدات متقابل طرفین را مطرح سازد.^۶ تحمیل تعهداتی از این دست به بیمه‌گر، منجر به طرح پاره‌ای از مسائل می‌شود. نخست اینکه، حدود تعهدات مذکور تا به کجاست؟ دوم اینکه ضمانت اجرای نقض این عهد و نهایتاً ارزش عملی تحمیل تعهدات بر مبنای حسن نیت چیست؟

۲. قرارداد بیمه عمر و حسن نیت

در اینکه حسن نیت، یکی از مهمترین اصول حقوق بیمه را تشکیل می‌دهد، تردید نمی‌توان کرد.^۷ بررسی‌های بعدی که در این مقاله صورت گرفته، نشان خواهد داد که قرارداد بیمه عمر، برجسته‌ترین تجلی‌گاه این اصل در مقایسه با سایر قراردادهای بیمه به

³ John N. Adams, & Roger Brownsword, *Understanding Contract Law*, 3rd ed., Sweet & Maxwell, 2000, p. 104.

^۴ میرقاسم جعفرزاده و حسین سیمایی صراف، «حسن نیت در قراردادهای بین‌المللی: قاعده‌ای فراگیر یا حکمی استثنایی»، *مجله تحقیقات حقوقی*، ۱۳۸۴، ش ۴۱، صص ۱۹۳-۱۶۰.

^۵ یکی از مباحث عمده‌ای که در رابطه با قرارداد بیمه عمر می‌توان مطرح ساخت این است که اگر مبنای حسن نیت، انصاف یا عرف مردم باشد، در آنصورت تحمیل تعهد به حسن نیت به بیمه‌شده، که در فرض تعدد وی با بیمه‌گذار، مطابق با قانون بیمه کشورمان طرف قرارداد به شمار نمی‌آید، چگونه توجیه می‌شود. این بحث در مقاله حاضر (در بحث از «منفعت قابل بیمه») مطرح شده است. در اینجا باید توجه داشت که تعهد به حسن نیت در قرارداد بیمه عمر، در فرض تعدد بیمه‌شده و بیمه‌گذار، به بیمه‌شده نیز ارتباط می‌یابد و او نیز ملزم به اظهار تمام حقایق می‌باشد که برای انعقاد صحیح و معتبر قرارداد مورد نیاز است.

⁶ Andr! Naidoo, "Post-Contractual Good Faith-A Futher Change in Judicial Attitude", *Modern Law Review*, 68 (3), 2005, p. 464.

^۷ در کشورمان - هم در تألیفات حقوقی و هم در تألیفاتی که در باب بیمه و مدیریت آن به عمل آمده - اصل بودن حسن نیت در قراردادهای بیمه مورد تصریح قرار گرفته است. نک: ایرج بابایی، *حقوق بیمه*، چاپ دوم، تهران، انتشارات سمت، ۱۳۸۳، ص ۴۰؛ محمدولی جوهریان، *بیمه عمر*، چاپ اول، شرکت سهامی بیمه ایران، ۱۳۷۳.

شمار می‌آید.

۲-۱. وضعیت خاص قرارداد بیمه عمر

وضعیت قرارداد بیمه عمر به گونه‌ای است که هیچکس در اینکه بیمه‌گذار پیش از انعقاد قرارداد، تعهداتی دارد، تردید نمی‌کند: بیمه‌شده باید تمام حقایق و وقایعی را که در تصمیم‌گیری صحیح بیمه‌گر مؤثر است، ابراز دارد. البته این تعهد متقابلاً برای بیمه‌گر نیز وجود دارد و هموست که باید حدود پوشش بیمه‌ای و شرایط آن را مشخص کند. بر مبنای همین تعهدات پیش‌قراردادی است که می‌توان از تعهدات متقابل سخن گفت که بعد از عقد به طرفین تحمیل می‌شود.

در واقع بیمه از قراردادهایی است که قانون، رعایت نهایت حسن نیت را در آن الزامی دانسته است. بر مبنای همین الزام، طرفین ملزم به افشای (کتمان نکردن) تمام واقعیتها پیش از انعقاد قرارداد هستند.^۸ تعهد به اظهار اطلاعات، برای نخستین بار در پرونده کارتر علیه بوهم^۹ به سال ۱۷۶۶ انعکاس یافت که در آن امتناع بیمه‌گذار از ذکر شرایط جنگی و عوامل مؤثر در تعهد بیمه‌گر، سوء نیت تلقی گردید. قاضی مان‌فیلد^{۱۰} در تحلیل تعهد به ذکر تمام اطلاعات لازم در قرارداد بیمه مقرر داشت: «بیمه قرارداد کاملاً منحصر به فردی به شمار می‌آید. از آن جهت که بیمه‌گذار اغلب دارای اطلاعاتی است که تحصیل آن جز از طریق تصریح شخص او امکانپذیر نیست. حسن نیت، طرفین را از اغماض در ارائه اطلاعات شخصی که طرف مقابل بدون آنها نمی‌تواند درست تصمیم بگیرد، باز می‌دارد».^{۱۱}

در حقوق کشورمان، ماده ۱۲ قانون بیمه به نوعی، مفهوم و آثار حسن نیت را، البته در عقد بیمه به طور کلی، مطرح می‌سازد. از این لحاظ قراردادهای بیمه با سایر قراردادها تفاوت دارند، زیرا «در انعقاد عقود دیگر غیر از قرارداد بیمه، صرف این امر که طرفین در انعقاد قرارداد سوء نیت یا قصد نامشروع نداشته باشند کافی است».^{۱۲} در

⁸ Legh Jones, et al. *Mac Gillavery on Insurance Law*, 9th ed., Sweet & Maxwell, London, 2000, p. 431.

⁹ Carter v. Boehm [1766].

¹⁰ Lord Mansfield

¹¹ Ivamy, E.R. Hardy, *General Principles of Insurance Law*, 4th ed., London, Butterworth 1979, p. 129.

^{۱۲} ام‌کلثوم گریوانی، «بیمه سازندگان و فروشندگان کالا»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه شیراز، آبان ۱۳۸۱، ص ۹۹.

شرایط عمومی بیمه‌نامه عمر تمسک به این اظهارات، بویژه در مواردی که حصول نتیجه قطعی از طریق آزمایشهای پزشکی میسر نباشد، پیش‌بینی شده است. بنابراین، یکی از آثار مراعات حسن نیت در قرارداد بیمه عمر، التزام بیمه‌گذار و بیمه‌شده به دادن اطلاعات کامل از قبیل تعیین نوع قرارداد بیمه عمر، تعیین نوع خطر، تعیین بیمه‌شده و.. می‌باشد که ماده ۱۲ قانون بیمه به مفاد و ضمانت‌اجراهای تخلف از این الزام پرداخته است. در شرایط عمومی بیمه‌نامه عمر و پس‌انداز شرکتهای بیمه در کشورمان، این تعهد زیر عنوان «اظهارات کتبی بیمه‌گذار و بیمه‌شده» به طور کلی ذکر گردیده است.

۲-۲. تبعیت قرارداد بیمه عمر از حسن نیت در مفهوم متعارف

قرارداد بیمه عمر، رابطه‌ای خصوصی میان بیمه‌گر و بیمه‌گذار است و هر چند می‌توان از حیث تأمین زندگی افراد، رابطه آن را با حقوق عمومی و منافع اجتماعی مورد بررسی قرار داد، اما این تعبیر نافی حقیقت جدایی‌ناپذیر «قراردادی» بودن رابطه نخواهد بود. بنابراین شرکتهای بیمه نمی‌توانند از سند بیمه‌نامه به عنوان وسیله‌ای برای تحمیل نقطه‌نظرات شخصی خود - که لزوماً مورد قبول طرف قرارداد نیست - استفاده نمایند یا آن را عملاً وسیله تدوین مقررات برای حقوق بیمه عمر قرار دهند^{۱۳}، زیرا هر اقدامی در این زمینه تنها از سوی مراجع قانونی و با طی تشریفات امکانپذیر است. بر همین اساس، اقدام شرکت بیمه در تحمیل شروط غیر منصفانه، تأخیر ناموجه در پرداخت سرمایه یا لغو بدون توجیه کافی قرارداد، نه تنها خلاف حسن نیت محسوب می‌گردد، بلکه با ذات رابطه که مهمترین مشخصه آن «قراردادی» و «خصوصی» بودن آن است نیز منافات دارد.

مقصود از مباحث فوق آن است که حقوق عام قراردادها تا جایی که با قواعد ذاتی عقود معین منافاتی نداشته باشد، مجرا می‌گردد و در شرایطی که می‌توان از حقوق قرارداد به مفهوم عام آن سخن گفت، نمی‌توان قیود خاصی را به نام «عقد بیمه عمر» به مشتری تحمیل کرد. درست است که قرارداد بیمه از قواعد خاص خود تبعیت می‌کند، اما این امر متفرع بر داشتن شرایط عام قراردادها، از جمله متعادل بودن رابطه، تقابل تعهدات و عدم منافات با عدالت و انصاف است.

¹³ John Lowry & Philip Rawlings, "Insurers, Claims and Boundaries of Good Faith", *Modern Law Review*, 68 (1), 2005, p. 82.

توضیحات فوق، علاوه بر حکایت از گستره مفهوم حسن نیت و انتزاعی بودن آن، بیانگر مفهوم فلسفی و مبتنی بر «انصاف» عنوان مذکور می‌باشد. بنابراین به نظر می‌رسد که از این طریق بتوان این مبنا را در حقوق داخلی توسعه داد و از آن برای تعدیل یا لغو قراردادها در صورت تنافی با متعارف (به عنوان ملاک نوعی انصاف)، بهره گرفت. مسأله‌ای که مطرح می‌شود این است که مبنا قرار دادن معیار متعارف اطلاق دارد و در هر صورت مجرا خواهد بود، یا اگر طرفین تعهداتی تعریف کرده و برای تحقق آن موازینی طرح نمایند که با وجود نداشتن اثر حقوقی مستقل در حصول نتیجه نهایی (تعهد) مؤثر باشد، آیا می‌توان برای تشخیص حسن نیت، همان تعهدات را مد نظر قرار داد؟ در پاسخ باید گفت، ادعای شرکتهای مختلف بیمه‌ای در معرفی شرایط مجزا از هم و در نتیجه تفاوت مفهوم حسن نیت در رویه بیمه‌ای هر یک از شرکتهای، نباید علی‌الاصول در تشخیص تعهدات طرفین قرارداد و اشخاص ثالثی که حسب مورد با آن ارتباط پیدا می‌کنند، مؤثر باشد. مگر اینکه به طور صریح در قرارداد ذکر شده باشد. رویه شرکتهای بیمه، درج چنین قیودی ضمن شرایط عمومی بیمه‌نامه می‌باشد. اما در مورد تعهدات عام ناشی از روابط بیمه‌ای، به لحاظ وجود عرف خاص نیازی به درج صریح آنها وجود ندارد.

در حقوق کامن‌لا، مطابق با رأی قاضی پرزیدنت^{۱۴} در پرونده فوستر^{۱۵} معیار تشخیص مراعات یا تخطی از حسن نیت «نوعی» است و در مقام ارزیابی، رفتار انسان متعارف مد نظر قرار می‌گیرد. یعنی آیا شخص دیگری در شرایط بیمه‌گذار و از جمله با داشتن اطلاعاتی که وی در اختیار داشته، باز هم تصور می‌کرد که طرف قرارداد به اطلاعات وی نیازی ندارد و لذا آنها را کتمان می‌نمود، یا اینکه عرفاً باید آن اطلاعات را در اختیار طرف دیگر قرار می‌داد. در پرونده هوپر^{۱۶} دادگاه ضمن اشاره به پرونده فوستر، مقرر داشت که معیار متعارف تنها در بیمه‌های عمر قابل اجراست و در مورد سایر انواع قراردادهای بیمه باید به ملاکهای دیگری مثل ارزیابی ماهیت واقعه و اهمیت آن و.. تمسک جست.^{۱۷} این امر بدون تردید ناشی از تفاوتی است که به لحاظ ماهوی بین قرارداد بیمه عمر و سایر انواع قراردادهای بیمه وجود دارد. زیرا در قرارداد بیمه عمر،

¹⁴ Lord President

¹⁵ Life association of Scotland v. Foster [1873].

¹⁶ Hopper v. Royal London General Insurance Co Ltd [1993].

¹⁷ Leg jones, *op. cit.*, p. 403.

عنصر «خطر» مفهومی تقریباً متفاوت با سایر قراردادهای بیمه دارد، زیرا اگر «فوت» و تأمین استفاده‌کنندگان پس از مرگ بیمه‌شده موضوع قرارداد باشد، این واقعه در هر حال روی خواهد داد و این وضعیت، برای مثال با بیمه حوادث که امکان دارد به هیچ وجه روی ندهد، تفاوت دارد. البته در بیمه عمر در صورت حیات، خطر عبارت از زندگی شخص تا مدت معین است که تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد. مضافاً اینکه در بیمه عمر مختلط نیز در هر حال شرکت بیمه ملزم به پرداخت سرمایه می‌شود. حال به شخص بیمه‌شده (در صورتیکه زنده باشد) یا (در فرض فوت بیمه‌شده)، به استفاده‌کنندگانی که در سند بیمه‌نامه ذکر شده‌اند.

۳. مصادیق استثنای حسن نیت در قرارداد بیمه عمر

اگر به طور جزئی و دقیق به شروط ضمن عقد بیمه عمر که اغلب از سوی بیمه‌گر تعیین و به منظور قبول به بیمه‌گذار ارائه می‌شوند، دقت کنیم، می‌توان دریافت که حسن نیت محرک اصلی تصریح به چنین شروطی در قرارداد مذکور می‌باشد. اگرچه حقوق بیمه عمر کشورمان فاقد اکثر این قیود یا در موارد موجود دارای نقص می‌باشد، اما بررسی آنها از حیث امکان ورود به حقوق داخلی، تکمیل قرارداد بیمه عمر شرکتهای بیمه داخلی و تطبیق آنها با استانداردهای جهانی خالی از فایده نخواهد بود. موارد مذکور به این دلیل «استثنایی» محسوب شده‌اند، که اختصاص به «قرارداد بیمه عمر» دارند و در سایر قراردادها (اعم از بیمه‌ای و غیر آن)، نمی‌توان معادل یا مشابهی برای آنها یافت.

۳-۱. قید برگشت‌ناپذیری

در مورد قرارداد بیمه عمر، به طور خاص و به نوعی متفاوت با سایر قراردادها، در حقوق کامن‌لا اصلی پذیرفته شده که به نوعی استمرار تعهد به حسن نیت را در طول اجرای قرارداد با تردید روبرو می‌سازد. مطابق با این قید که به «قید برگشت‌ناپذیری قرارداد پس از مدت معین» شهرت یافته، شرکت بیمه نمی‌تواند پس از مدت معینی (در اغلب موارد دو سال)، بنا بر اظهارات سابق بیمه‌گذار/ بیمه‌شده، ادعایی علیه ایشان - و در واقع قرارداد بیمه - طرح نماید. بعد از ذکر مفهوم قید مذکور، به تحلیل آن در حقوق تطبیقی خواهیم پرداخت.

۱-۳-۱. مفهوم قید غیر قابل رجوع بودن بیمه‌نامه عمر بعد از مهلت معین^{۱۸}

قید برگشت‌ناپذیری یا غیر قابل رجوع بودن بیمه‌نامه پس از مدت معین، از جمله شرایطی محسوب می‌گردد که در اکثر کشورهای تابع نظام حقوقی کامن‌لا در قرارداد بیمه عمر درج می‌گردد و به نوعی الزامی به شمار می‌آید.^{۱۹} درج شرایط الزامی در قرارداد بیمه عمر در اغلب ایالت‌های آمریکا از جمله قواعد آمره محسوب می‌شود. مهمترین شکل این شرط به شرح زیر است:

«بیمه‌نامه بعد از دو سال از تاریخ اجرایی شدن آن در طول حیات بیمه‌شده، که از تاریخ صدور آن شروع می‌شود، غیر قابل رجوع تلقی می‌شود، مگر اینکه حق بیمه‌ها طبق قرارداد پرداخت نشود».

هدف از این شرط آن است که بیمه‌گران را بعد از گذشتن مدت معینی (اغلب دو سال) از طرح ادعای بی‌اعتباری قرارداد به استناد اظهاراتی که بیمه‌نامه بر اساس آن تنظیم یافته، منع نماید.

مرگ بیمه‌شده، نوعاً سالها پس از شروع اعتبار بیمه‌نامه اتفاق می‌افتد. طبیعتاً اگر به هنگام مرگ بیمه‌شده، شرکت‌های بیمه این اختیار را پیدا کنند که اعتبار قرارداد را به استناد اظهاراتی که به هنگام تنظیم بیمه‌نامه انجام شده یا کتمان حقایقی که به عمل آمده، ابطال نمایند، در آنصورت تنها ذینفع است که از یک وضعیت موجود در گذشته زیان می‌بیند. حال آنکه هیچ نقشی در تحقق آن وضعیت نداشته و نباید علی‌الاصول از تدلیس بیمه‌گذار و غفلت بیمه‌گر متضرر شود. حتی بیمه‌شده متوفایی که به نوعی به حقیقت قضیه آگاه است نیز، نمی‌تواند به داد استفاده‌کننده برسد. به علاوه، در اغلب موارد بیمه‌شده (در فرض بیمه در صورت حیات و تعدد بیمه‌گذار و بیمه‌شده)، نیاز شدیدی به مبلغ سرمایه بیمه‌ای دارد و نباید در معرض استناد بیمه‌گر به معاذیری قرار گیرد که در واقع حق استناد به آنها در مقابل طرف قرارداد نیز به دلیل انقضای مدت زیادی از زمان انعقاد قرارداد، محل تردید است. با درج این شرط، حقوق قابل تصور برای بیمه‌گر تنها

¹⁸ Incontestable Clause

¹⁹ برای بحث تفصیلی در خصوص سایر شروط الزامی در شرایط عمومی بیمه‌نامه عمر و پس‌انداز در حقوق کامن‌لا و ایران، نک: مصطفی‌السان، «بررسی مبانی حقوقی و نظری شرایط عمومی بیمه‌نامه عمر و پس‌انداز»، طرح پژوهشی انجام شده در پژوهشکده بیمه، بیمه مرکزی ایران، شهریور ۱۳۸۴، صص ۵۱-۷۴.

زمانی از دست می‌رود که مهلت قابلیت رجوع از قرارداد سپری شده باشد. اگرچه شرط مذکور امکان طرح هرگونه ادعایی از سوی بیمه‌گر را منتفی نمی‌سازد، اما عملاً به مثابه عاملی است که او را خلع سلاح می‌کند؛ چرا که هیچیک از اظهارات بیمه‌شده که در سند بیمه‌نامه مندرج است، به سود بیمه‌گر قابل استناد نمی‌باشد. با وجود این شرط، حق مطالبه سرمایه بیمه‌ای از ناحیه استفاده‌کنندگان (اشخاص ذینفع)، بسیار تسهیل می‌گردد. دلایل فوق‌الذکر به خوبی مثبت این واقعیت می‌باشند.

اثر عملی شرط قابل رجوع نبودن قرارداد پس از مدت معین آن است که فی الواقع قرارداد متقلبان‌های را بعد از پایان مهلت مذکور تبدیل به قراردادی معتبر می‌نماید. زیرا عموم شرط دال بر آن است که بیمه‌گر حق استناد به تقلب را به عنوان یکی از دفاعیات مسلم خود در برابر طرف قرارداد از دست می‌دهد. چنین استثنایی به طور قطع با نظم عمومی و اخلاق حسنه در تضاد بوده و از آن حیث که نقش عنصر غیر قانونی تقلب و سوء نیت را به عنوان یکی از موانع تشکیل معتبر قرارداد ملحوظ نمی‌دارد، علی‌الاصول باید محکوم به بی‌اعتباری باشد.

در هر حال، شرط قابل رجوع نبودن قرارداد پس از مدت معین، امتیازی برای متقاضیان بیمه در مقابل بیمه‌گران فراهم می‌سازد؛ البته بیمه‌گران نیز از حمایت‌هایی برخوردارند. چنانچه می‌توانند در طول دورانی که امکان رجوع از قرارداد وجود دارد، به این کار اقدام ورزند و فرصت کافی برای بررسی اظهارات مقرر در تقاضانامه را نیز در اختیار دارند. در تمام مباحث مربوط به حقوق قرارداد، این شرط بی‌همتا به قراردادهای بیمه عمر اختصاص دارد و تحلیل عامی که از نظر حقوقی قابل پذیرش باشد، برای آن ارائه نشده است.^{۲۰}

استثنایی بودن شرط قابل رجوع نبودن قرارداد، منجر به برخی سردرگمیهای حقوقی شده که بیشتر در مورد نحوه توجیه «دعوا»^{۲۱} در صورت وجود این شرط می‌باشد. اکثر محاکم معتقدند که طرح دعوا برای اجرای محتوای قرارداد، دعوای مغایر با شرط به مفهوم حقوقی آن به شمار نمی‌آید. در نتیجه، اگر برای مثال، بیمه‌نامه مرگ ناشی از جنگ را مستثنا کند و بیمه‌شده در اثر جنگ فوت کند، در این حالت بیمه‌گر به

²⁰ Kenneth W. Herrick, "Important Contract Provisions", in: *Life and Health Insurance Hand Book*, Irwish Series in Insurance and Economic Security, Planned and Edited by: Davis W. Gregg, 2nd ed., Richard D. Irwin, Inc. Homewood, Illinois 1964. pp 174-175.

²¹ Contest

راحتی با استناد به شرط قراردادی از پرداخت مبلغ سرمایه بیمه‌ای معاف خواهد بود. بیمه‌گر در صورت تمسک به شرط مذکور، طرح دعوایی مغایر با شرط قابل رجوع نبودن به عمل نیاورده است. طرح دعوا در قالب فسخ قرارداد است که امکان دارد در قالب ادعای مغایر با شرط مذکور تحلیل شود و البته مشروط به آن است که شرایط لازم برای دعوی مغایر فراهم بوده و از جمله فرصت رجوع وجود داشته باشد. بنابراین تفسیر دقیق حقوقی، بیمه‌گران را از توسل به اجرای شرایط قرارداد در هر زمانی محروم نخواهد کرد. برای مثال شرط معافیت بیمه‌گر در صورت خودکشی بیمه‌شده یا اظهار نادرست سن بیمه‌شده، همیشه برای شرکت باقیست. اما بیمه‌گران از امکان فسخ قرارداد بعد از انقضای دوران رجوع محروم هستند. حقوق و قواعد عرفی (کامن‌لا)، به دلیل تبعیت قرارداد از عرف، حتی اگر در شرایط عمومی مکتوب مربوط به قرارداد بیمه ذکر نشده باشند، جزئی از تمام قراردادهای به شمار می‌آیند. لذا دادگاهها چنین حکم نموده‌اند که در صورت فقدان نفع بیمه‌ای، شرکت بیمه‌گر پاسخگوی هیچ ادعایی از سوی طرف قرارداد نخواهد بود. زیرا بنابر عرف بیمه‌ای که در طول سالیان دراز شکل گرفته، فقدان نفع بیمه‌ای منجر به بطلان قرارداد می‌باشد. همین قاعده در موردی نیز جاریست که شخصی غیر از بیمه‌شده مورد نظر اقدام به انجام آزمایشهای لازم برای صدور بیمه‌نامه به جای او نموده باشد. بنابراین مقید بودن قرارداد بیمه و قابل رجوع یا غیر قابل رجوع بودن آن دارای همان محدودیتهایی است که در قانون یا رویه قضایی و عملی پیش‌بینی گردیده است و نمی‌توان صرف گذشت مهلت خاص را دستاویزی برای اجرای قرارداد بیمه عمری نمود که دسیسه و حيله‌ای در انعقاد آن به کار رفته است.

بحثی که در حقوق کشورمان در مورد «شرط قابل رجوع نبودن قرارداد بیمه عمر پس از مدت معین» می‌توان مطرح ساخت این است که آیا این شرط دارای اعتبار است و در صورت مثبت بودن پاسخ، چه آثار حقوقی بر آن بار خواهد بود. این دو بحث را زیر دو عنوان جداگانه بررسی می‌کنیم:

۲-۱-۳. بررسی تطبیقی اعتبار شرط

مواد ۱۲ و ۱۳ قانون بیمه و شرایط عمومی بیمه‌نامه عمر شرکتهای مختلف در بیان آثار حقوقی اظهارات خلاف یا عدم اظهار واقع از سوی بیمه‌گذار یا بیمه‌شده، مهلت مشخصی برای استناد بیمه‌گر به این اظهارات مشخص نکرده‌اند. بنابراین ممکن است در وهله اول با استناد به عموم مواد فوق نتوان به پذیرش شرط مذکورتن در داد. دلیل دیگر

که این نظریه را تقویت می‌کند آن است که قرارداد بیمه عمر نباید زمینه تقلب و کلاهبرداری را فراهم ساخته و عاملی باشد که بر اساس آن مشخص نشدن تدلیس بیمه‌گذار یا بیمه‌شده زمینه انتفاع ایشان یا ذینفعی را که اغلب با ایشان رابطه نسبی یا سببی دارد، فراهم سازد. با این حال استدلال مخالف نیز ممکن و قابل دفاع است و بیمه‌گر برای مدتی نسبتاً طولانی - حداقل دو سال - دارای این حق است که با کشف تدلیس بیمه‌گذار حقوق قانونی خود را اعمال نماید. عدم کشف حقیقت در این مدت نباید علی‌الاصول زمینه متلاشی شدن بنیان قراردادی را فراهم سازد که به ظاهر صحیحاً تشکیل شده و اصل صحت (ماده ۲۲۳ قانون مدنی) همواره پشتیبان آن است.

این ایده از جهت دیگری نیز قابل بررسی و منجر به نتایج منصفانه‌تری است: اگر به بیمه‌گر این اختیار داده شود که هر زمان استناد به اظهارات طرف مقابل را مستمسکی برای فسخ یا ابطال قرارداد نماید، در آنصورت کسی که متضرر خواهد شد، استفاده کننده‌ای است که در مرحله انعقاد قرارداد نقشی نداشته و به مبلغی که شرکت به آن متعهد است، به شدت نیاز دارد. البته این فقط به عنوان یک توجیه تلقی می‌گردد، زیرا شرط مذکور در صورت پذیرش آن در نظام حقوق داخلی و رویه بیمه در هر صورت قابل اعمال خواهد بود و در استناد به آن تفاوتی بین بیمه‌شده و ذینفع وجود نخواهد داشت.

به لحاظ تطبیقی با حقوق بیمه سایر کشورهای تابع کامن‌لا، در حقوق هند، ماده ۴۵ قانون بیمه (مصوب ۱۹۳۸ با اصلاحات بعدی)، در این خصوص مقرر می‌دارد که در مورد بیمه‌نامه عمر، پس از انقضای دو سال از تاریخ لازم‌الاجرا شدن آنها، هیچ ادعایی از سوی بیمه‌گر مبنی بر ناصحیح یا متقلبانه بودن اظهارات بیمه‌گذار/ بیمه‌شده پذیرفته نمی‌شود، مگر اینکه بیمه‌گر اثبات نماید که اظهارات مذکور جزء موارد ضروری و لازم برای انعقاد قرارداد بوده و حتماً باید ذکر می‌گردید یا اینکه بیمه‌گذار در مقام اظهار یا کتمان آنها در حق بیمه‌گر مرتکب تدلیس شده است.

اگرچه دو استثنای اخیر چندان تشریح نشده و راه برای استدلال شرکتهای بیمه در خصوص تحقق آنها باز است، اما استثناهایی که در حمایت از قید برگشت‌ناپذیری ارائه شده، بیانگر آن است که دادگاه نمی‌تواند تفسیر موسعی از تقلب یا تدلیس ادعایی بیمه‌گر، با لحاظ اظهارات بیمه‌گذار، به عمل آورد. مطابق این استثنائات، در موارد زیر ادعای بیمه‌گر پس از تحقق قید برگشت‌ناپذیری (انقضای دو سال از تاریخ لازم‌الاجرا شدن قرارداد بیمه)، به هیچ وجه پذیرفته نمی‌شود:

– ادعای اظهار یا کتمان‌ی که منجر به کاهش خطر قابل بیمه در نظر بیمه‌گر شده است.

– هر واقعه‌ای که بدون اظهار بیمه‌گذار نیز، قاعداً باید بیمه‌گر از آن مطلع می‌گردید.
 – هر امری که جزء اطلاعات عمومی یا قواعد حقوق ملی محسوب گردد.
 – هر مسأله‌ای که به دلیل انصراف بیمه‌گر از درخواست اطلاعات روی داده است.
 به لحاظ تحلیلی، «قید برگشت ناپذیری قرارداد»، با هدفی بالاتر از حسن نیت مقرر شده و طرح آن در حقوق بیمه داخلی نیز موجه به نظر می‌رسد. زیرا برای مثال هر چهار مورد فوق که در آنها بیمه‌گر نمی‌تواند مدعی متضرر شدن از اظهارات خلاف واقع یا کتمان حقیقت بیمه‌گذار شود، به لحاظ عقلی و منطقی قابل توجیه هستند. در حالت نخست، بیمه‌گر مدعی اظهار یا کتمان‌ی است که منجر به تغییر خطر نشده، بلکه آن را در نظر بیمه‌گر کم جلوه داده و تنها موجب شده که حق بیمه دریافتی سرمایه بیمه‌ای قابل پرداخت با خطر واقعی چندان تناسبی نداشته باشد. چنانچه گفته شد، بیمه‌گر دو سال برای بررسی این کار فرصت داشته و اکنون که مهلت منقضی شده است، ادعای او تمسک به اوضاع و احوالی می‌باشد که مدت طولانی از رویداد آن سپری شده و اثری جز به خطر انداختن «ثبات قرارداد» ندارد. این تأثیر را حقوق نمی‌پسندد و همواره اصل صحت قرارداد اعمال می‌شود. البته می‌توان از تحلیل قضیه دریافت که اگر تدلیس به گونه‌ای باشد که خطر موضوع قرارداد (تأمین زندگی یا خطر فوت یا اختلاطی از این دو)، را به مقدار معتناهی در معرض ابهام قرار دهد، و لو اینکه کشف آن مدت‌ها پس از انعقاد و اجرای قرارداد حاصل شود، مستمسکی برای ادعای قید برگشت‌ناپذیری قرارداد از سوی بیمه‌گذار نخواهد بود. زیرا بدون نیاز به توسل به قواعد خاص بیمه‌ای، این از قواعد عمومی قراردادهاست که اشتباه یا تدلیس به گونه‌ای که موضوع عقد یا شرایط اساسی آن را به طور کلی در معرض تغییر قرار دهد، همواره منجر به بطلان است، اگرچه این واقعه مدت‌ها پس از انعقاد و اجرای ظاهری قرارداد آشکار شود.

حالت دوم (واقعه‌ای که بیمه‌گر باید قاعداً از آن اطلاع می‌یافت، بدون اینکه نیازی به اظهار آن از سوی بیمه‌گذار وجود داشت)، با توضیحاتی که در گفتار بعد به عمل آمده، اشاره به اطلاعاتی دارد که بیمه‌گر، به لحاظ ورود در وضعیت بیمه عمر و آشنایی با ضوابط و عرف خاص مطرح در این شاخه باید واجد آن باشد. بنابراین مقصود از اطلاع بیمه‌گر، اشاره به عرف خاص بیمه‌ای می‌باشد که نوعاً هر شرکت فعال در صنعت بیمه دارای آن است و ادعای جهل یا غفلت در این زمینه قابل پذیرش نیست. برای مثال عامل

بیمه نمی‌تواند با این ادعا که به هنگام انعقاد قرارداد بیمه عمر، شاخصهای تناسب حق بیمه، سن بیمه‌شده و سرمایه قابل پرداخت را در اختیار نداشته، در این مورد به صلاحدید خود عمل کرده و بعدها در مقام اثبات خلاف آن برآید.

مورد سوم، اطلاعات عمومی یا ضوابط حقوق ملی که بیمه‌گر نمی‌تواند مدعی جهل یا غفلت از آن شود، نیز به طور کلی منافات عمده‌ای با اصل حسن نیت بیمه‌گذار ندارد. در این حالت بیشتر امتناع بیمه‌گذار از اظهار برخی واقعیتها مد نظر بوده و بدیهی است که اظهارات خلاف واقع بیمه‌گذار، تنها در صورتیکه مشمول مفهوم مخالف بند فوق (فراتر از اطلاعات عمومی یا مسلمات حقوق داخلی) باشد، به بیمه‌گر حق ادعای خلاف قید برگشت‌ناپذیری قرارداد بیمه عمر را پس از مدت معین خواهد داد. این بند، عملاً برای ملزم ساختن شرکتهای بیمه در جهت استفاده از افراد مطلع و حقوقدانان آشنا به مسائل حقوقی روز وضع شده است و نمی‌توان انتظار داشت که هر روز قراردادهای متعددی از نوع بیمه عمر، تنها به دلیل جهل نمایندگان و عوامل بیمه به قوانین و مقررات یا بدیهی‌ترین مسائل روز، در معرض بی‌ثباتی و بطلان قرار گیرد.

مورد چهارم، عبارت از انصراف بیمه‌گر از درخواست اطلاعات و در نتیجه متضرر شدن از فعل خویش است که به خوبی با قاعده «اقدام» توجیه می‌گردد. در این فرض، با وجود اینکه بیمه‌گذار آمادگی خود را برای ارائه اطلاعات مورد نظر بیمه‌گر اعلام می‌دارد یا فی‌الواقع با ارائه آن مخالفتی نمی‌کند، بیمه‌گر خود از دریافت اطلاعات منصرف می‌شود و طبیعی است که آثار این انحراف بیش از اینکه به نیت بیمه‌گذار مرتبط باشد، با اقدام بیمه‌گر ارتباط می‌یابد. مثل اینکه، بیمه‌شده دارای حساسیت (آلرژی) از نوع مؤثر در قرارداد باشد، اما بیمه‌گر، علیرغم ذکر آن از سوی بیمه‌گذار، از استماع کامل اظهارات وی و تهیه گزارش در این زمینه یا استفاده از فرم آزمایشهای پزشکی، امتناع ورزد.

۳-۱-۳. آثار حقوقی شرط

با پذیرش شرط قابل رجوع نبودن بیمه پس از مدت معین، بیمه‌گر حق استناد به اظهارات طرف مقابل را برای فسخ یا ابطال قرارداد نخواهد داشت. اعمال حق فسخ یا ابطال در دوران رجوع از سوی شرکت بیمه‌گر، حسب مورد آثار فسخ یا بطلان را خواهد داشت. نکته مهم قابل ذکر آن است که چون شرط مذکور خلاف قاعده و استثنایی محسوب می‌گردد، بنابراین باید آن را به طور محدود و مضیق تفسیر کرد. باید توجه

داشت که اجرای شرط مطلق نیست و در مورد اغلب قیود مذکور در بیمه‌نامه اعمال نمی‌گردد.

۲-۳. قید تمامیت قرارداد^{۲۲}

این قید در حقوق کشورمان به صراحت مطرح نشده است.^{۲۳} بیمه‌نامه و تقاضانامه‌ای که برای صدور آن تنظیم شده و نسخه‌ای از آن که به بیمه‌نامه ضمیمه گردیده، تمام قرارداد میان طرفین را تشکیل می‌دهد. فرض بر این است که همه اظهارات بیمه‌شده برای محقق شدن بیمه‌نامه - در صورت فقدان تقلب - صرفاً اظهارنظر و نه شرط محسوب می‌شوند، و هیچ اظهاری از سوی بیمه‌شده یا به نمایندگی از او برای الغای قرارداد یا به عنوان مستندی برای دعوی فسخ قرارداد قابل قبول نخواهد بود، مگر اینکه محتوای آن در تقاضانامه‌ای که نسخه‌ای از آن به هنگام صدور به سند بیمه‌نامه ضمیمه شده، ذکر گردیده باشد.

تماز میان صرف اظهارنظر و اظهارنظر حاوی تعهد نیز امر بسیار ظریفی به شمار می‌آید: اظهار نظر تعهدزا باید صرفنظر از محتوای آن از نظر ادبی نیز صحیح باشد، در غیر اینصورت قرارداد قابل ابطال خواهد بود. حال آنکه اظهارنظر ساده تنها در صورتی می‌تواند مستند ابطال قرارداد باشد که هم از نظر ادبی و هم به لحاظ ماهوی نادرست باشد. واژه «ماهوی» بدین معنی است که ماهیت امر برای بیمه‌گر از حیث تصمیم‌گیری

²² Entire Contract Clause

²³ در شرایط عمومی شرکتهای مختلفی که در کشورمان به بیمه‌گری مشغولند، اصطلاحی واجد اثر حقوقی دیده می‌شود که نمی‌توان آن را در قراردادهایی غیر از بیمه ملاحظه کرد و آن عبارت از «اساس قرارداد» است. هم در شرایط عمومی شرکت سهامی ایران و هم شرکت سهامی بیمه آسیا قسمتی از ماده ۱ به بیان اساس قرارداد اختصاص یافته است. چنانچه، به موجب بند ۱-۱ ماده ۱ شرایط عمومی شرکت سهامی بیمه ایران، «اظهارات کتبی بیمه‌گذار و بیمه‌شده در برگ پیشنهاد بیمه و ضمائم احتمالی آن و گزارش پزشک معاینه کننده اساس قرارداد را تشکیل می‌دهد.» و بنابر بند ۱-۱ ماده ۱ شرایط عمومی بیمه‌نامه عمر و پس‌انداز شرکت سهامی بیمه آسیا، «اظهارات کتبی بیمه‌گذار و بیمه‌شده در برگ پیشنهاد بیمه و پیوستهای احتمالی آن و گزارش پزشک معاینه‌کننده و معتمد بیمه‌گر اساس قرارداد بیمه زندگی را تشکیل می‌دهند.» اگرچه این امر به نوعی بر اهمیت حسن نیت در قرارداد بیمه عمر (به لحاظ مدار بودن «اظهارات» بیمه‌گذار و بیمه‌شده) دلالت دارد اما از آن جهت که ابداعی جدید می‌باشد (در حقوق قرارداد کشورمان، «اساس قرارداد» از «مسائل غیر اساسی» تفکیک روشنی ندارد و به علاوه، شرایط اساسی برای صحت معامله، مواردی هستند که از جمله در ماده ۱۹۰ به بعد قانون مدنی ذکر شده‌اند و نه مواردی که در شرایط عمومی شرکتهای مختلف آمده است) و بر فرض اعتبار، تمامی موضوعات داخل در «اساس قرارداد» را در برنمی‌گیرد (برای مثال «بیمه‌نامه و شرایط عمومی بیمه‌نامه عمر و پس‌انداز» در دو بند فوق ذکر نشده‌اند)، باید آن را تنها به عنوان انعکاس غیر دقیقی از اصطلاح «قید تمامیت قرارداد» در حقوق کامن‌لا تعبیر کرد.

برای رد تقاضانامه یا اتخاذ تصمیمی دیگر دارای اهمیت می‌باشد. در واقع امر، بر خلاف این نظر که بیمه‌نامه و تقاضانامه مربوط به آن تمامیت قرارداد را تشکیل می‌دهد، آنها تمام توافق قراردادی طرفین نیستند. قانون موضوعه و رویه قضایی هر دو جزئی از قرارداد به شمار می‌آیند. بیمه‌گر و بیمه‌گذار حتی با توافق میان خویش نیز نمی‌توانند قواعد آمره مندرج در بیمه‌نامه را کنار بگذارند. علاوه بر آن، رویه قضایی نیز در قرارداد میان طرفین مؤثر خواهد بود. برای مثال، دادگاهها به اتفاق بر این نظرند که استفاده کننده قاتل از سرمایه بیمه‌ای و به طور کلی از ترکه متوفا سهمی نمی‌برند و همین رویه برای منع پرداخت هر مبلغی به استفاده کننده کافی است، ولو اینکه قرارداد میان طرفین به صراحت چنین تأدیهای را تجویز نماید.

شرط تمامیت قرارداد در مورد ادعاهایی که بعد از صدور بیمه‌نامه زمینه برای طرح آنها به وجود آمده، مجرا نخواهد بود. برای مثال امکان دارد که الحاقیه‌هایی به بیمه‌نامه منضم باشد، استفاده کنندگان تغییر یافته باشند و مواردی از این قبیل. البته در این موارد به نظر می‌رسد که اصل تمامیت قرارداد به قوت خود باقیست. شرط پذیرش این نظر آن است که اصل مذکور به عنوان قاعده‌ای شناور تلقی گردد که با تحول در سند بیمه‌نامه و ضمائم احتمالی آن، شامل موارد جدید نیز می‌گردد. لذا در صورت تغییر یک یا تمام افراد ذینفع، به دلیل درج آن در سند بیمه‌نامه این امر از تاریخ انجام و درج آن در سند بیمه‌نامه دارای کلیه آثار قانونی خواهد بود. بنابراین نمی‌توان گفت که اصل تمامیت قرارداد بعد از صدور بیمه‌نامه قابلیت اجرایی نخواهد داشت. بلکه دقیقتر آن است که به اقتضای تغییر در شرایط و اطراف آن - البته در چارچوب توافق طرفین، قانون، عرف و رویه قضایی - محدوده استنادی آن گسترش می‌یابد.

۳-۳. قید اظهار غلط سن^{۲۴}

اگر سن بیمه‌شده به غلط اظهار شده باشد، سرمایه پرداختی متناسب با حق بیمه‌ای است که بر اساس سن واقعی بیمه‌شده باشد. مقرر مشابهی در شرایط عمومی بیمه‌نامه‌های اکثر ایالات آمریکا گنجانیده می‌شود. هدف از درج این شرط آن است که زمینه و مبنای منصفانه‌ای برای موارد اختلافی که سن بیمه‌شده غیر از سن واقعی اظهار شده می‌باشد، فراهم آید.

حق بیمه‌ای که برای بیمه‌نامه عمر - بر حسب نوع قرارداد - پرداخت می‌شود،

²⁴ Misstatement of Age Clause

بستگی به سن بیمه‌شده به هنگام صدور آن دارد. قید اظهار غلط سن بیمه شده مقرر می‌دارد که اگر سن واقعی غیر از آن چیزی باشد که در بیمه‌نامه قید گردیده، سن واقعی ملاک عمل قرار می‌گیرد. بنابراین در حالتی که در تقاضانامه سنی برای بیمه‌شده ذکر شده که کمتر از سن واقعی اوست، سرمایه پرداختی به نسبت حق بیمه دریافتی تقلیل می‌یابد.

بدیهی است که اگر سن بیمه‌شده، بیش از سن واقعی او اظهار شده باشد، از آن جهت که اغلب در تناسب بین حق بیمه و سن، سن بیشتر موجب حق بیمه زیاده‌تر است، خود بیمه‌شده یا بیمه‌گذار (به طور کلی، کسی که حق بیمه پرداخت می‌کند)، از این اظهار نادرست خسارت خواهد دید.

مسائل مطرح در این زمینه به قرار زیر است:

– به نظر می‌رسد که می‌توان یکی از دو رویه را اتخاذ کرد: یا شرکت بیمه رأساً اقدام به تقلیل سرمایه بیمه‌ای مورد قرارداد به نسبت حق بیمه‌ای نماید که فی‌الواقع دریافت می‌کند. طبیعی است که در صورت انتخاب این شیوه، باید دلایل کاهش سرمایه بیمه به طور مدلل به بیمه‌گذار اعلام گردد. اتخاذ این تدبیر بویژه در مواردی مقبول است که بیمه‌شده فوت کرده و پس از فوت او، تدلیس بیمه‌گذار (که ممکن است خود او باشد) در اعلام سن غیر واقعی اثبات گردیده است.

– روش دیگر این است که بیمه‌گر با احراز اظهار غلط سن بیمه‌شده از بیمه‌گذار تقاضا نماید تا ضمن توضیح در زمینه علت این امر، نظر خود را در مورد افزایش حق بیمه با توجه به سرمایه مورد قرارداد و سن واقعی بیمه‌شده اظهار دارد. بدیهی است که با امکان اشتباه - و نه عمد - در اظهار سن غیر واقعی، امکان تصحیح آن به شرط پرداخت حق بیمه مازاد یا کاهش سرمایه بیمه‌ای وجود دارد.

متأسفانه آنچه که در این رویه فراموش می‌شود، اثر سوء نیت بیمه‌گذار در اظهار غلط سن بیمه‌ای می‌باشد. به عنوان واقعیت باید پذیرفت که شرکتهای بیمه برای حفظ بازار خود مجبور به سرپوش گذاشتن به پاره‌ای از دروغ‌پردازیها و اظهارات غلط هستند. اما این رویه که گاه مدیریت صنعت بیمه آن را توجیه می‌کند، به هیچ وجه مانع از آن نیست که در صورت تدلیس فاحش بیمه‌گذار در سن بیمه‌ای، منجر به بطلان قرارداد شود.^{۲۵} برای مثال اگر سن واقعی بیمه‌شده ۵۰ سال باشد و بیمه‌گذار با ارائه اوراق هویت

^{۲۵} توجیه دیگری که برای استمرار قرارداد بیمه عمر در چنین شرایطی می‌توان ارائه کرد، همان مطرح بودن

جعلی یا قدیمی او را ۲۵ ساله وانمود کند، در آنصورت تردیدی نیست که این اختلاف در سن به لحاظ تأثیر عمده‌ای که در محاسبات شرکت بیمه دارد، بنیان قرارداد را متأثر می‌سازد و در این حالت چاره‌ای جز اعلام بطلان قرارداد به نظر نمی‌رسد. هم دادرس در مقام رسیدگی منصفانه و هم شرکت بیمه‌گر به عنوان متضرر از تدلیس بیمه‌گذار می‌توانند دستور جبران خساراتی را صادر نمایند که در نتیجه تدلیس بیمه‌گذار در قید سن غیر واقعی برای بیمه‌شده در بیمه‌نامه وارد شده است. دادرس در رسیدگی خود به تمام ادله و اصول تمسک خواهد کرد، ولی شرکت بیمه تنها در قالب قرارداد مرضی‌الطرفین (و از جمله شرایط عمومی بیمه‌نامه عمر)، دارای این حق می‌باشد و برای مسؤولیت مدنی تنها راه پیش روی او این است که اقدام به طرح دعوا و طی مراحل قانونی نماید.

بنابراین توجه به این نکته (آثار حقوقی قید سن غیر واقعی برای بیمه‌شده در تقاضانامه بیمه)، دارای اهمیت است و در شرایط عمومی استاندارد برای بیمه عمر باید مورد توجه قرار گیرد. برای مثال، فرض کنید که حق بیمه قابل پرداخت برای سرمایه بیمه‌ای ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال، در صورتیکه سن بیمه شده ۳۰ سال باشد، ۴۰۰,۰۰۰ ریال باشد و اگر سن وی ۳۴ سال باشد، ۵۰۰,۰۰۰ ریال باشد. حال اگر شخصی که در واقع ۳۴ سال دارد، به دروغ یا اشتباه سن خود را ۳۰ سال وانمود کند و بر همان اساس سالیانه ۴۰۰,۰۰۰ ریال حق بیمه برای سرمایه بیمه‌ای ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال بپردازد، با مرگ بیمه‌شده در فرضی که بیمه‌گر به این تدلیس آگاهی یابد، استفاده‌کننده مبلغ ۱۶,۰۰۰,۰۰۰ ریال (معادل نسبت مبلغ فروش بیمه‌نامه به شخص ۳۴ ساله در هنگام صدور بیمه‌نامه و با حق بیمه ۴۰۰,۰۰۰ ریال در سال) دریافت خواهد کرد.^{۲۶} همین نسبت در حالتی که سن اظهار شده و سن واقعی تفاوت بیشتری داشته باشد نیز رعایت خواهد شد.

اگر اشتباهی در سن بیمه‌شده از سوی بیمه‌گر در زمان حیات بیمه‌شده، کشف

← حقوق اشخاص ثالث (استفاده کنندگان) در بیمه‌نامه می‌باشد که علی‌الاصول نباید اشتباه یا تدلیس دیگران (طرفین قرارداد) موجب محرومیت کلی آنها از سرمایه بیمه‌ای شود. این توجیه نیز از آن لحاظ که آشکارا امکان استفاده اشخاص را از قرارداد غیر قانونی دیگران فراهم می‌سازد، دارای ایراد اساسی است.

^{۲۶} مثال مذکور در قالب پول رسمی کشور و رویه بیمه ایران مطرح گردیده است، اما در حال حاضر جزء رویه بیمه‌ای کشور به شمار نمی‌آید و اعمال آن از جمله منوط به پذیرش اصل مسأله در شرایط عمومی است که باید پس از بررسیهای لازم آن را در شرایط عمومی استاندارد پیش‌بینی کرد.

شود، بررسی و تعدیل آن بستگی به این خواهد داشت که سن اظهار شده از سن واقعی کمتر یا بیشتر باشد. اگر سن اظهار شده کمتر از سن واقعی باشد، در آن صورت حق تعدیل قرارداد (کم کردن از سرمایه به نسبت حق بیمه) همواره برای بیمه‌گر محفوظ است. اما در مواردی که صرفاً اشتباه در میان باشد، باید به بیمه‌شده حق داد تا با پرداخت مابقی حق بیمه، تأمین کاملی را فراهم سازد. برعکس، اگر سن واقعی کمتر باشد، انتخاب با بیمه‌گر است. در اغلب موارد بیمه‌گر دارای این حق است که مابه‌التفاوت حق بیمه را به دلیل اشتباه شخص طرف قرارداد در قالب سرمایه بیمه‌ای محاسبه کند. با این حال بیمه‌شده را نیز باید دارای این حق دانست که با دریافت حق بیمه اضافی پرداخت شده، بیمه‌نامه‌ای متناسب با سن واقعی خریداری نماید. با اینکه در اغلب موارد امکان دارد که بیمه‌گران اشتباه خود را توجیه کرده و خود را از اصلاح یا تعدیل قرارداد مبرا سازند، ولی به نظر می‌رسد که بتوان با تقویت راه‌حلهای منصفانه در رویه قضایی و عملی، ضمانتهایی برای الزام شرکتهای بیمه در این موارد اندیشید. بنابراین باید ابزاری برای اجبار بیمه‌گر جهت پذیرش مسئولیت ناشی از اشتباه خود و قبول درخواست بیمه‌شده برای دریافت بیمه‌نامه متناسب با سن واقعی او پیش‌بینی شود.

اگر بیمه‌شده پیش‌بینی نماید که اثبات سن واقعی به دلیل فقدان اوراق هویت کافی امکانپذیر نیست، می‌تواند قراردادی با بیمه‌گر منعقد کند که بر اساس آن شرکت بیمه سن مورد ادعای او را تنها برای قرارداد بیمه‌ای که منعقد می‌کند، بپذیرد. البته بیمه‌گران تنها در صورت ارائه ادله کافی خواهند توانست چنین توافقنامه‌ای را بپذیرند.

شرط اظهار غلط سن، مشمول قید قابل رجوع نبودن قرارداد نیست، بنابراین طرح آن از سوی بیمه‌گر ادعای معارض با این قید به شمار نمی‌آید. زیرا اینکه سن واقعی بیمه‌شده باید به هنگام تکمیل تقاضانامه اظهار شود، یکی از شرایط صحت توافق طرفین است و اثبات بعدی اختلاف میان سن اظهار شده و سن واقعی قاعداً باید موجب حفظ حقوق بیمه‌گر باشد و اعمال قید قابل رجوع نبودن قرارداد پس از مدت معین (برای مثال دو سال) مانع از اعمال حقی شود که فی‌الواقع عدم توجه به آن نامشروع و خلاف نظم خواهد بود.

۳-۴. قید خودکشی^{۲۷}

در ایالات متحده آمریکا، قید خودکشی اغلب با عبارات زیر در شرایط عمومی بیمه‌نامه عمر گنجانیده می‌شود:

«اگر در مدت دو سال از صدور بیمه‌نامه، بیمه‌شده در اثر خودکشی فوت نماید، اعم از اینکه مجنون باشد یا نه، مسئولیت شرکت محدود به پرداخت مبلغ مشخصی از حق بیمه‌های پرداختی می‌باشد».

در تمام ایالتها به بیمه‌گران اجازه داده شده است که بر حسب مقررات داخلی خود، در مورد شیوه استحقاق ذینفع در حالت خودکشی بیمه‌شده یا حتی عدم استحقاق ایشان تصمیم‌گیری نمایند. هدف از این قید آن است که از بیمه‌گران در مقابل داشتن مشتریانی که عامل زیان به شمار می‌آیند و نیز از اینکه قرارداد بیمه به عاملی برای تحریک به خودکشی تبدیل شود، جلوگیری به عمل آید. هدف آن بوده که در مواردی که بیمه‌شده بیمه‌نامه را با قصد خودکشی خریداری می‌کند، از امکان طرح ادعاهای بعدی به موجب بیمه‌نامه جلوگیری شود. البته در موارد بسیار نادری امکان دارد که این قید به یکسال یا دو سال پس از صدور بیمه‌نامه محدود گردد. زیرا کمتر کسانی را می‌توان یافت که بیمه‌نامه‌ای بخرند و پس از آن منتظر بمانند تا دو سال بعد خودکشی کنند. مرگ ناشی از خودکشی، از آن رو که این امر قبیح بوده و در تمام ادیان و مذاهب مذموم شمرده شده، با مسائل اخلاقی ارتباط می‌یابد و لذا دلیلی وجود ندارد که جز در حالتی که خودکشی توأم با قصد قبلی بوده، از موارد مسئولیت بیمه‌گر مستثنا باشد. منصفانه نیست که استفاده کنندگان از بیمه‌نامه که هیچ تقصیری ندارند، بدون وجود ضرورت و برای فعل دیگران، تنبیه شوند. در نتیجه، در نظر گرفتن زمان مشخصی که در آن خودکشی بیمه‌شده از مصادیق معافیت یا محدودیت در تعهدات بیمه‌گر به پرداخت سرمایه محسوب گردد، حلال مشکل خواهد بود.

تعریف خودکشی - به گونه‌ای که مقبول همگان باشد - این است که شخص با اراده و قصد خودش را از بین ببرد. دادگاههای اکثر کشورها (بجز ایالات متحده که اختیار تصمیم‌گیری در مورد نوع و اثر حقوقی خودکشی بر قرارداد بیمه عمر را به اختیار شرکتهای بیمه می‌نهد)، به طور عام با این امر موافقت کرده‌اند که گرفتن جان خود در شرایطی که

²⁷ Suicide Clause

شخص دیوانه بوده، صرفاً یک اتفاق به شمار می‌آید و به همین خاطر نمی‌توان آن را از مصادیق فعل «عامدانه» محسوب داشت. به منظور رفع مطلق مسئولیت از خود، در تمام مواردی که شخص به خاطر فعل خویش از بین می‌رود، شرکتهای بیمه از عبارت «عاقل یا مجنون» استفاده می‌کنند.

در حقوق انگلیس رویه بر خلاف آمریکا است و مرگ خودخواسته بیمه‌شده در اثر دیوانگی او به هیچ وجه مشمول آثار حقوقی خودکشی وی نمی‌گردد. بنابراین آنچه در پرونده‌ای^{۲۸} ذکر گردیده، برای تحقق خودکشی موجب معافیت بیمه‌گر، بیمه‌شده باید به هنگام خودکشی بدانند که چه کاری انجام می‌دهد و اگر به ماهیت و آثار فعل خود جاهل باشد (عمد و قصدی در بین نباشد)، پوشش بیمه‌ای به حال خود باقیست و صرف خودکشی در حالت جنون اختلالی در آن ایجاد نمی‌کند.^{۲۹}

اگر بیمه‌گر در صدد طرح ادعایی مبنی بر خودکشی و شرط معافیت خود بر اساس آن برآید، ارائه دلیل اثباتی بر عهده او می‌باشد، زیرا فرض قانونی این است که خودکشی از موارد استثنایی به شمار می‌آید و افراد اغلب در اثر عواملی غیر از خودکشی جان خود را از دست می‌دهند.

قید قابل رجوع نبودن قرارداد، مانع از اعمال قید خودکشی نیست، زیرا در اینجا بحث طرح ادعایی از سوی شرکت بر اساس بیمه‌نامه مطرح نیست، بلکه بیشتر اجرای محتوای بیمه‌نامه در مورد یک پیشامد ناگهانی می‌باشد که قرارداد را متأثر ساخته است. در حقیقت، در مواردی که مدت مقرر برای شرط خودکشی برابر یا کمتر از مهلتی باشد که برای قید قابل رجوع بودن لحاظ شده، که در اغلب موارد نیز چنین است، احتمال ناهماهنگی از بین می‌رود. زیرا وقوع خودکشی در خارج از مدت مقرر، مانع از اعتبار قرارداد و تعهد بیمه‌گر به پرداخت سرمایه نمی‌باشد و روی دادن خودکشی در مدت قابلیت رجوع از قرارداد و در مهلت مقرر برای معافیت یا محدودیت تعهدات بیمه‌گر بر حسب توافق طرفین می‌باشد و لذا در عمل هیچ حادثه‌ای که خارج از محدوده تراضی طرفین باشد، به وقوع نپیوسته است.

قاعدۀ غالب آن است که برقراری مجدد بیمه‌نامه‌ای که به هر دلیل برای مدتی به خاطر عدم پرداخت حق بیمه و... معلق گردیده، منجر به آن می‌شود که مهلت جدیدی برای معافیت یا محدودیت بیمه‌گر از مسئولیت در حالت خودکشی در نظر گرفته شود،

²⁸ Horn v. Anglo-Australian Life [1861].

²⁹ Raul Colinvaux, *The Law of Insurance*, London, Sweet & Maxwell, 1979, p. 315.

بلکه صرفاً اعاده اعتبار قرارداد بیمه‌ای می‌باشد که سابقاً بین طرفین برقرار بوده است. البته اگر دادگاهی معتقد باشد که برقراری مجدد بیمه‌نامه عقدی جدید به شمار می‌آید، در آن صورت باید معتقد گردید که با شروع اعتبار مجدد بیمه‌نامه، مدت مقرر برای معافیت یا محدودیت مسؤلیت بیمه‌گر در حالت خودکشی نیز از نو شروع می‌شود. چون تنها نتیجه منطقی تشکیل قرارداد جدید آن است که مهلت‌های مقرر برای آن نیز مستقل از عقود سابق لحاظ شده و بر همان اساس محاسبه گردد.

بحثی که مطرح می‌شود این است که آیا می‌توان خودکشی غیر عمدی و بدون قصد بیمه‌شده را نیز از موارد معافیت یا محدودیت مسؤلیت بیمه‌گر محسوب داشت و آیا قید معافیت یا محدودیت به شکل مطلق آن (بدون لحاظ عنصر عمد و قصد) در شرایط عمومی بیمه‌نامه معتبر خواهد بود یا نه؟

چنانچه ملاحظه می‌شود، در حقوق آمریکا گرایش بدین سوی بوده که بیمه‌گران در قید عبارت «خودکشی چه در حالت عقل یا جنون» آزاد باشند. در موردی که بیمه‌شده با وجود داشتن صحت دماغی و با قصد، اقدام به خودکشی می‌نماید، بحث عمده‌ای مطرح نمی‌شود و باید بیمه‌گران را در قید شرط عدم مسؤلیت یا محدودیت آن برای خویش آزاد گذاشت. اما در مواردی که خودکشی بیمه‌شده تنها به این دلیل است که وی با عارض شدن جنون هیچ عمد و قصدی در افعال خود نداشته و خودکشی او صرفاً یک اتفاق به شمار می‌آید، علی‌الاصول نباید بیمه‌گران را مجاز ساخت تا با قید مطلق عبارت خودکشی، خود را از مسؤلیت ناشی از قرارداد بیمه عمر، برای تأدیه سرمایه بیمه‌ای معاف سازند. چنانچه استدلال شده، منصفانه نیست که استفاده کنندگان از بیمه‌نامه قربانی حرکت غیر عامدانه‌ای گردند که بیمه‌شده مجنون مرتکب آن شده است.

در حقوق انگلیس، مرگ ناشی از «فعل ارادی نامتعارف»^{۳۰} بیمه‌شده مشمول پوشش بیمه‌ای می‌باشد. این عمل اگرچه با اراده انجام می‌شود، اما با نوعی غفلت همراه است. البته نباید به گونه‌ای باشد که عنوان خودکشی بر آن اطلاق گردد.^{۳۱}

به عنوان یک نکته بدیهی در حالتی که افراد ذینفع در بیمه‌نامه عمر به انحای ممکن به تحریک بیمه‌شده مجنون به خودکشی مبادرت نموده باشند، با اثبات این امر در محکمه صالح هر کدام از ایشان که در این امر شرکت کرده‌اند، از سرمایه بیمه‌ای محروم خواهند بود. در حقوق انگلیس، در مورد مرگ بیمه‌شده در اثر قتل عمد از سوی تنها

³⁰ Willful Misconduct

³¹ Colinvaux, *op. cit.*, p. 314.

ذینفع یا یکی از استفاده کنندگان، رویه‌ای که با رأی قاضی آتکین در پرونده برسفورد علیه رویال^{۳۲} در سال ۱۹۸۳ تثبیت گردید، چنین شخصی از سرمایه بیمه‌ای محروم می‌گردد و این امر به عنوان «شرط ضمنی» در تمام قراردادهای بیمه عمر محسوب می‌شود. به نظر می‌رسد که در اکثر موارد می‌توان حالت خودکشی را به حالت قتل بیمه‌شده توسط ذینفع قیاس کرد و برای مثال احکام مربوط به «عمدی بودن فعل» و «تأثیر فعل شخص مرتکب و نه افراد دیگر» را به حالت خودکشی بیمه‌شده نیز تسری داد.

۴. تأثیر عنصر «حسن نیت» در تحلیل رابطه طرفین قرارداد بیمه عمر

با توجه به تأثیر ذاتی و ناخواسته نوع تعامل طرفین، طرز تلقی ایشان از رابطه قراردادی و تلاش برای انعقاد قرارداد منصفانه و اجرای کامل توافق به عمل آمده، در ذهن قاضی رسیدگی‌کننده به اختلاف یا هر مرجع دیگر که تشخیص حسن یا سوء نیت به داوری آن سپرده می‌شود، باید این موضوع را به طور خاص در باب قرارداد بیمه عمر مورد بررسی قرار داد. اگرچه تحلیل تمام ابعاد، نیازمند مباحث مفصلی می‌باشد، با این حال در این گفتار به طور اختصار به تأثیر حسن نیت در تحلیل رابطه طرفین و مسؤولیت ناشی از سوء نیت خواهیم پرداخت.

۴-۱. منفعت قابل بیمه

از همان ابتدا، بیمه عمر به عنوان مبنایی برای دو حرکت نادرست بوده است؛ اولی شرط‌بندی و قمار در عمر دیگران و دیگری وسوسه شیطنانی قتل بیمه‌شده از سوی ذینفع در قرارداد بیمه عمر به شرط وفات. «وقتی مسأله بیمه عمر در صورت فوت مطرح می‌شود، قانونگذار به موقع برای جلوگیری از هرگونه وسوسه شیطنانی در مقام محدود کردن اصل برمی‌آید»^{۳۳}. علت تمایل ذینفع به قتل بیمه‌شده، دسترسی هرچه سریعتر به مبلغ مقرر در بیمه‌نامه (سرمایه)، خصوصاً در مواردی است که اطلاع یابد، بیمه‌گذار در صدد تغییر ذینفع می‌باشد.

بر همین اساس، «نفع بیمه‌ای»^{۳۴} یا منفعت قابل بیمه قاعده‌ای است که در حقوق

³² Lord Atkin, in: *Bersford v. Royal* [1983].

³³ ژان لوک اوبر، بیمه عمر و سایر بیمه‌های اشخاص، ترجمه جانعلی محمود صالحی، چاپ دوم، انتشارات بیمه مرکزی ایران، ۱۳۷۸، ص ۳۴.

³⁴ Insurable Interest.

کامن لا تأسیس شده^{۳۵} و به موجب آن شخصی که قرارداد بیمه‌های را منعقد می‌نماید (بیمه‌گذار ذینفع) باید در زندگی شخصی که بیمه می‌شود، نفعی قابل بیمه داشته باشد.^{۳۶} این قاعده در حقوق انگلیس به موجب قانون بیمه عمر^{۳۷} مصوب ۱۷۷۴ و در حقوق آمریکا پذیرفته شده است. البته در حقوق آمریکا، بعد از سال ۱۹۶۰، شرط وجود نفع بیمه‌ای بر مبنای قانون موضوعه استوار نیست. بلکه از به کارگیری نظم عمومی در مفهوم قضایی آن که مخالف با اجرای قراردادهای مبتنی بر شرط‌بندی است، ناشی می‌شود.

به لحاظ تاریخی، در قرن هجدهم، در انگلستان، بیمه عمر تبدیل به وسیله‌ای برای قمار شده بود. اشخاصی که متهم به جرایمی بودند که مجازات آن اعدام بود یا افرادی که مورد غضب هیأت حاکمه بودند و نیز بیماران صعب‌العلاج، شرایط مطلوبی برای شرط‌بندی به موجب قرارداد بیمه عمر را دارا بودند. عده خاصی با نشانیدن اسم خود به عنوان بیمه‌گذار در بیمه‌نامه زندگی اشخاص مذکور، اقدام به پرداخت حق بیمه اشخاص مذکور می‌نمودند. این وضعیت به گونه‌ای غیر قابل تحمل گشت که در سال ۱۷۷۴، قانون بیمه عمر، وجود منفعت قابل بیمه در رابطه بیمه‌گذار و بیمه‌شده را الزامی کرد.

چنانچه گفته شد، وجود منفعت قابل بیمه، علاوه بر جلوگیری از شرط‌بندی، با این قصد الزامی شناخته شده است که خطر ناشی از امکان قتل - که هنگام بیمه زندگی یک نفر به نفع دیگری منعقد می‌شود - کاهش یابد. این تفکر وجود داشت که اگر امکان قانونی بیمه زندگی دیگران به آن دسته از اشخاصی محدود می‌گردید که با بیمه‌شده پیشنهادی، رابطه نسبی یا وابستگی عاطفی، شغلی، مالی و... دارند، به گونه‌ای که با استمرار زندگی شخص بیمه‌شده مزایای مالی و مادی بیشتری نصیب ایشان شود، در آنصورت وسوسه به قتل رساندن بیمه‌شده به شدت کاهش می‌یابد.

ممنوعیتهای فوق‌الذکر، نه تنها با مجازات کیفری قتل، تکمیل شده، بلکه به موجب رویه قضایی و قانون، پرداخت سرمایه مقرر در بیمه‌نامه به ذینفعی که بیمه‌شده را به قتل رسانیده، منع شده است. ممنوعیت مذکور، بر مبنای این قاعده حقوقی است که نباید به خطاکار اجازه داده شود تا از خطای خویش سود برد. البته شرکت بیمه، از ایفای تعهد به

³⁵ E.A. Holder, *Housman's Law of Life Insurance*, 7th ed., London, Butterworth, 1970, p. 7 ff.

³⁶ *Ibid.*, pp. 7-8.

³⁷ Life Insurance Act 1774.

تأدیه سرمایه، به طور مطلق معاف نمی‌شود. زیرا سرمایه مذکور، بسته به عبارات به کار گرفته شده در بیمه‌نامه و قانون خاص هر ایالتی به سایر استفاده‌کنندگان که با منع قانونی روبرو نیستند، پرداخت شده یا به ترکه بیمه‌شده (مقتول) انتقال می‌یابد.

در حقوق کشورمان، با اینکه قسمت سوم ماده ۲۳ قانون بیمه، به تبعیت از حقوق فرانسه و قانون بیمه این کشور (ماده (۲) ۱۳۲-۱) رضایت کتبی و قبلی شخص ثالث را شرط اعتبار بیمه زندگی او و فقدان آن را موجب بطلان قرارداد دانسته، یا بسابر رویه شرکتهای بیمه، قتل از موانع تعلق سرمایه به قاتل محسوب گردیده^{۳۸}، و این امر تا حدودی حلال پاره‌ای از مشکلات است، اما نمی‌توان آن را سرپوشی بر اصل ضرورت وجود منفعت قابل بیمه قرار داد. زیرا صرف رضایت، موجب رابطه مبتنی بر منفعت نیست و باید تدبیر عمیقتری در این زمینه اندیشیده شود.

بهترین راه‌حل آن است که هنگام انعقاد قرارداد و در سند بیمه‌نامه، ضمن احراز منفعت قابل بیمه میان بیمه‌گذار، بیمه‌شده و ذینفع، شخصی که با لحاظ اصول و مبانی بالا به عنوان «دارنده حقوق بیمه‌نامه» محسوب می‌گردد، مشخص گردد تا تعیین دارنده و نحوه اعمال حقوق منجر به اختلاف نشود.

در مورد این رابطه به اختصار باید گفت که شخص ذینفع (استفاده‌کننده) باید دارای منفعت قابل بیمه در زندگی بیمه‌شده باشد، با این حال زوال بعدی این شرط منجر به

^{۳۸} البته، هم در رویه قضایی اکثر کشورها و هم در حقوق ایران، قتل بیمه‌شده از سوی ذینفع، در صورتی مانع از تعلق حقوقی ناشی از بیمه‌نامه به استفاده‌کننده است که قتل «عمدی» باشد. به نظر می‌رسد در توجیه این محرومیت بتوان به ماده ۸۸۰ قانون مدنی در باب ارث استناد کرد. به موجب این ماده، «قتل از موانع ارث است. بنابراین کسی که مورث خود را عمدتاً بکشد از ارث محروم می‌شود اعم از اینکه قتل بالمباشره باشد یا بالتسبیب و منحصرأ باشد یا به شرکت دیگری». بدیهی است، اگر استفاده‌کننده، بیمه‌شده را در اثر اشتباه، خطای محض، به منظور دفاع مشروع از خویش و یا در اجرای حکم قانون یا شرع به قتل رساند، از سرمایه بیمه‌ای محروم نمی‌گردد. چنانچه ماده ۸۸۱ قانون مدنی نیز مقرر می‌دارد: «در صورتیکه قتل عمدی مورث به حکم قانون یا برای دفاع باشد مفاد ماده فوق (ماده ۸۸۰) مُجراً نخواهد بود». این تحلیل با مقتضای حسن نیت در تمام مراحل قرارداد بیمه عمر، که در این مقاله بر آن تأکید شده نیز، انطباق دارد. هر چند، از لحن شرایط عمومی شرکتهای مختلف به سختی می‌توان استنباط کرد که تنها «قتل عمدی» بیمه‌شده از سوی استفاده‌کننده است که او را از سرمایه محروم می‌سازد. در ماده ۹۲ شرایط عمومی شرکت سهامی بیمه آسیا آمده است، «در صورتیکه استفاده‌کننده یا یکی از استفاده‌کنندگان یا بیمه‌گذار سبب مرگ بیمه‌شده باشند در اینصورت فقط سهم سایر استفاده‌کنندگان و در صورت عدم وجود استفاده‌کنندگان دیگر به وراث قانونی بیمه‌شده پرداخت خواهد شد». شرایط عمومی شرکت سهامی بیمه ایران نیز حاوی مقرر مشابهی است. چنانچه در شرایط عمومی مذکور نیز آمده، حذف استفاده‌کننده (یا در فرض تعدد آنها، محروم شدن یکی از ایشان)، مانع از آن نخواهد بود که سرمایه بیمه به وراث قانونی استفاده‌کننده دیگری که در قتل بیمه‌شده نقش نداشته باشند، پرداخت گردد.

بی‌اعتباری تعیین او از سوی دارنده به شمار نمی‌آید. در حقوق آمریکا نیز این امر پذیرفته شده که در بیمه عمر منفعت قابل بیمه باید هنگام انعقاد قرارداد موجود باشد، هر چند که ضرورتی به وجود آن در هنگام فوت بیمه‌شده وجود ندارد.^{۳۹} این قاعده در ایالت نگزاس پذیرفته نشده و دادگاههای این ایالت وجود منفعت مستمر را شرط دانسته‌اند. یعنی شخصی که بیمه زندگی دیگری را تقبل نموده است برای اینکه بتواند عواید بیمه را دریافت نماید باید تا سررسید قرارداد در زندگی بیمه‌شده، منفعت قابل بیمه داشته باشد.

برای مثال رابطه میان کارفرما و کارگر فنی یا مهندس بی‌همتا، به گونه‌ای است که می‌توان بین ایشان «رابطه‌ای مبتنی بر نفع و سود» تصور کرد. بدین صورت که کارفرما از حیات کارگر یا مهندس مذکور منتفع است و طبعاً از مرگ احتمالی او متضرر می‌شود. بنابراین او شرط «نفع بیمه‌ای» را داراست و می‌تواند اقدام به بیمه زندگی ایشان نماید. حال آنکه وجود این رابطه در حالت عکس - یعنی بین مهندس و کارگر با کارفرما، در صورتیکه قصد بیمه عمر کارفرمای خود را داشته باشند - محل تردید می‌باشد. زیرا اگر آنها امکان استخدام در شرکتها و مؤسسات دیگر را با همان حقوق و مزایا یا بیشتر داشته باشند، نفعی در زنده ماندن رئیس خود ندارند. در هر صورت تشخیص نفع بیمه‌ای با عرف است و دادگاه این معیار مهم را در تصمیم‌گیری خود مد نظر قرار خواهد داد.

در رابطه میان دارنده بیمه‌نامه و ذینفع وابستگی نسبی یا سببی رکن ضروری برای منفعت قابل بیمه به شمار می‌آید و ممکن است این رابطه عاطفی، شغلی و یا گونه‌ای دیگر باشد. در هر حال برای تشخیص آن عرف و عادت معمول میان مردم به کار گرفته خواهد شد. در صورت پذیرش اصل ضرورت وجود منفعت قابل بیمه، انتقال بیمه‌نامه و یا تغییر ذینفع از سوی دارنده منوط به مراعات این اصل می‌باشد و منتقل‌الیه جدید با ذینفع (در فرض انتقال) و ذینفع جدید با دارنده (در فرض تغییر ذینفع) باید دارای رابطه مبتنی بر منفعت قابل بیمه باشند.

از تئوری ضرورت وجود «منفعت قابل بیمه» می‌توان برای توجیه اینکه چرا بیمه‌شده - در فرضی که غیر از بیمه‌گذار بوده و در نتیجه طرف قرارداد نباشد - ملزم به حسن نیت و ارائه اطلاعات می‌شود، استفاده کرد. با احراز رابطه مبتنی بر «نفع» میان

^{۳۹} این وضعیت بر خلاف بیمه‌های اموال و حوادث است؛ چه در این نوع از عقود بیمه لازم نیست که منفعت قابل بیمه در هنگام انعقاد قرارداد موجود باشد، بلکه اگر امکان جبران خسارت به موجب قرارداد فراهم باشد، وجود آن در زمان ورود خسارت ضرورت دارد. نک: McGill, *op. cit.*, pp. 76 ff.

بیمه‌شده و استفاده‌کننده (که امکان دارد، شخص بیمه‌گذار باشد)، نوعی «وابستگی» و رابطه متقابل بین ایشان قابل تصور است که علی‌الاصول هیچیک از طرفین نمی‌تواند آن را وسیله‌ای برای سوء استفاده علیه غیر (بیمه‌گر) قرار دهد. به علاوه، اگرچه بیمه‌شده (در فرضی که غیر از بیمه‌گذار باشد)، به موجب قانون بیمه (قسمت سوم ماده ۲۳)، طرف قرارداد به شمار نمی‌آید، اما لحاظ حقوق مالی برای وی در ضمن قرارداد به طور مستقیم یا غیرمستقیم (برای مثال، توافق بر تعلق تمام یا قسمتی از سرمایه به فرزندان وی) منتفی نیست و قانون منعی در این زمینه ایجاد نکرده است. بنابراین، از هر دید که به قضیه نگاه کنیم، بیمه‌شده ملزم به حسن نیت به مفهوم ارائه کامل اطلاعات و خودداری از کتمان اطلاعاتی است که در نتیجه عدم ذکر آنها، امکان دارد بیمه‌گر متضرر شده یا اساساً قرارداد در معرض ابطال قرار گیرد. چنانچه ملاحظه می‌شود، مبنا قرار دادن رویه مذکور و اصل نفع بیمه‌ای منجر به حل بسیاری از مشکلات و تحلیل قاعده‌مند روابط طرفین می‌گردد.

۴-۲. تحلیل ارتباط حسن نیت و قرارداد

در تحلیل نحوه التزام طرفین قرارداد بیمه عمر به حسن نیت، نظریات مختلفی ارائه شده است. عقیده غالب این است که این قید به عنوان شرط ضمنی (خواه صریح و خواه تلویحی) تمام قراردادهای بیمه محسوب می‌گردد و عده‌ای دیگر تحمیل آن را تنها به حکم قانون دانسته‌اند. در حقوق ایران، مطابق با ماده ۱۲ قانون بیمه (مصوب ۱۳۱۶/۲/۷)، «هرگاه بیمه‌گذار عمداً از اظهار مطالبی خودداری کند یا عمداً اظهارات کاذبه بنماید و مطالب اظهار نشده یا اظهارات کاذبه طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن در نظر بیمه‌گر بکاهد عقد بیمه باطل خواهد بود حتی اگر مراتب مذکور تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد».

تعهد به حسن نیت، مطابق با ماده فوق دارای دو چهره مهم است، ذکر همه چیز (اظهار کلیه مسائل و مطالب)، که البته مقصود همان مطالبی است که در تصمیم‌گیری صحیح بیمه‌گر تأثیر داشته باشد و غیر از آن را شامل نمی‌شود. تعهد دوم، خودداری از اظهارات کاذب می‌باشد، به گونه‌ای که آن دروغ‌پردازی موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن در نظر بیمه‌گر بکاهد.

قانونگذار در ماده فوق به عنصر «عمد» و «متقلبانه بودن فعل یا ترک فعل» (دروغ‌پردازی یا عدول از تعهد به ارائه تمام اطلاعات لازم) اهمیت ویژه‌ای قائل شده

است. از مفهوم مخالف ماده ۱۲ که در واقع منطوق ماده ۱۳ قانون بیمه را تشکیل می‌دهد می‌توان دریافت که «اگر خودداری از اظهار مطالبی یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد عقد بیمه باطل نمی‌شود. در اینصورت هرگاه 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 صورتیکه مطالب 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».

۴-۳. حدود تعهد به حسن نیت

بیمه عمر، بویژه از آن جهت، نیازمند مراعات نهایت حسن نیت و اظهار تمام واقعیتهاست که منجر به انتقال مسؤلیت ناشی از خطر به شخص دیگری می‌شود. زیرا در بیمه عمر به شرط حیات، بیمه‌گر تأمین زندگی بیمه‌شده را در صورت حیات وی تا تاریخ معین بر عهده می‌گیرد که البته این تأمین در بیمه مختلط قالبی عامتر دارد. بر عکس، در بیمه عمر در صورت فوت، خطر فوت بیمه‌شده به سود اشخاصی که به عنوان استفاده‌کننده معرفی می‌شوند (که اغلب از وارثین و اشخاص واجب‌النفقه بیمه‌شده می‌باشند)، تحت پوشش بیمه‌ای قرار می‌گیرد. به لحاظ نوع، میزان و شرایط تأمین «خطر» است که بیمه‌گذار باید اطلاعات کافی در اختیار داشته باشد تا تصمیم صحیح اتخاذ نموده و به تناسب «خطر»، «حق بیمه» و سایر شرایط قرارداد (میزان سرمایه قابل پرداخت و...) را تعیین نموده و برای قبول به طرف مقابل قرارداد اعلام نماید.

بدیهی است که ارائه اطلاعات شامل اطلاعات مهم و ضروری می‌گردد و لذا برای مثال در بیمه زندگی شخصی که به بیماری دیابت یا ایدز مبتلاست، بیماری وی و نوع آن برای بیمه‌گر دارای اهمیت است، اما اینکه همانند سایر مردم گاه دچار سردرد یا سرگیجه می‌شود، چندان اهمیتی ندارد و نیازی به اظهار آن نیست.

تعهد به حسن نیت کامل، اگرچه در مورد بیمه‌گذار و بیمه‌شده نمود بیشتری دارد، اما محدود به ایشان نیست. فی‌الواقع بیمه‌گر نیز مکلف است تا به هنگام انعقاد قرارداد، آن را به گونه‌ای تنظیم نماید که بعداً شائبه بی‌اعتباری یا ابهام آن مطرح نباشد. ناگفته پیداست که این تعهد پیوند ناگسستنی با اظهارات طرف دیگر قرارداد دارد و امتناع

بیمه‌گذار یا بیمه‌شده از ارائه اطلاعات لازم، قرارداد را مبهم ساخته و راه را برای ادعای بطلان یا فسخ از سوی بیمه‌گر باز خواهد گذاشت.

چنانچه در پرونده ماهشواری به سال ۱۹۶۰ نیز مطرح شده^{۴۰}، نقطه شروع تعهد به حسن نیت از سوی بیمه‌گذار و بیمه‌شده (در فرض تعدد این دو شخص)، زمانی است که تقاضای پوشش بیمه‌ای در قالب فرمهای مخصوص شرکت بیمه تقدیم می‌گردد، خواه این تقاضا با رعایت تشریفات بعدی (صدور بیمه‌نامه و پرداخت نخستین قسط حق بیمه) به قرارداد بیمه عمر تبدیل گردد یا نه.^{۴۱} بنابراین، بیمه عمر نمونه‌ای برجسته و بی‌نظیر برای قراردادی است که اطلاعات پیش‌قراردادی در آن شاید مهمتر از اظهاراتی باشد که پس از انعقاد قرارداد به عمل می‌آید.

در مواردی که بیمه‌نامه به هر دلیل تجدید شده یا اعتبار آن تمدید می‌گردد، باز هم حسن نیت بیمه‌گذار و بیمه‌شده ضرورت می‌یابد. به لحاظ تحلیلی، این حسن نیت با آنچه که پیش از انعقاد اصل قرارداد، تعهد به انجام آن وجود دارد، شباهت فراوانی دارد: بیمه‌گذار/ بیمه‌شده ملزم به ارائه تمام اطلاعات و اظهار تمام واقعیهایی است که در دوران تعلیق بیمه‌نامه یا فسخ آن روی داده و زمینه آن را فراهم ساخته که در صورت اطلاع بیمه‌گر، به طور قطع وی تصمیم متفاوتی را از حیث قصد استمرار عقد یا قبول تجدید آن با همان شرایط سابق، اتخاذ نماید.

البته حسن نیت بدین مفهوم نیست که بیمه‌گذار، تمام اطلاعات محرمانه زندگی خویش را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد، یا طرفین قرارداد از همدیگر انتظار ارائه اطلاعات بدیهی که هرکس باید آگاه به آن باشد را داشته باشند. آنچه که در کامن‌لا به موجب رویه قضایی و در حقوق کشورمان، مطابق با رویه عملی ثابت می‌باشد آن است که بیمه‌گذار یا بیمه‌شده، ملزم به ارائه اطلاعاتی نیستند که مطابق عرف عام یا عرف خاص بیمه‌ای شرکت باید خود از آن مطلع باشد.

۴-۴. سوء نیت و مسؤلیت ناشی از آن

مسئله این است که آیا می‌توان به استناد سوء نیت، قرارداد را باطل یا قابل فسخ محسوب داشت. این طرز تلقی اگرچه به عنوان ضمانت‌اجرای تخلف از حسن نیت در

⁴⁰ All India General Insurance Company v. Maheshwari [1960].

⁴¹ M.C. Kuchhal, *Mercantile Law*, 6th ed., Delhi, Vikas Publishing House PVT Ltd., 2005, p. 437.

قراردادها، طرفدارانی دارد، و در حقوق بیمه تمام کشورها وارد شده است، اما آنجا که به استناد نیت سوء، قرارداد باطل یا در حقوق کشورهایی که قابلیت ابطال را پذیرفته‌اند، امکان اعلام بطلان آن باشد، باید با مستندات محکم‌تری همراه گردد. البته اگر قرارداد بیمه عمر، شروط غیرمنصفانه‌ای را به طرف ضعیف‌تر قرارداد (بیمه‌گذار) تحمیل نماید، در آنصورت می‌توان تلاقی اصل حسن نیت به عنوان اصلی که تقریباً مورد پذیرش همگان است و اصل منصفانه بودن قراردادها که در حقوق کامن‌لا ظهور یافته و سپس به سایر نظامهای حقوقی رسوخ کرده است را مشاهده کرد. به موجب اصل اخیر، شروط قراردادی - حتی اگر مورد قبول طرفی که به نوعی مجبور به قبول آن شروط می‌شود، قرار گیرد - در صورتیکه ماهیتاً غیرمنصفانه باشد یا عملاً اجرای آن آثار ناعادلانه‌ای به همراه داشته باشد، بی‌اعتبار است.^{۴۲}

در وهله اول باید توضیح داد که اثر سوء نیت در مذاکرات و در حین عقد بیمه یکسان نیست. زیرا اگر به فرض سوء نیت مؤثر در مرحله مذاکرات قراردادی، در مرحله عقد کشف شود یا پس از آن اثبات گردد، دارای آثار نسبتاً ضعیف‌تری نسبت به سوء نیت به هنگام انعقاد قرارداد می‌باشد.^{۴۳} برای مثال دروغ‌پردازی بیمه‌گذار در مورد سن واقعی بیمه‌شده پیشنهادی و کوچکتر جلوه دادن سن وی با اسناد و مدارک جعلی یا هر مدرک غیر واقعی، امکان دارد به هنگام عقد یا پس از آن کشف شود و در اکثر موارد رویه شرکتهای بیمه بر آن است که آن را جز در مواردی که اظهار غلط سن منجر به تحول تعهدات طرفین شده باشد، عامل تعدیل حق بیمه و سرمایه محسوب دارند و قرارداد را فسخ یا ابطال نکنند. قابل ذکر است که به لحاظ تطبیقی، مسئولیت ناشی از سوء نیت در اکثر ایالات آمریکا از دهه ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۰ به وجود آمده است. دادگاههای کالیفرنیا در این زمینه نقش عمده‌ای داشته‌اند.^{۴۴}

گاهی برای احراز سوء نیت، نیاز به بررسی قرارداد طرفین پیدا می‌شود؛ از آن جهت که در نگاهی، قرارداد به عنوان حریم خصوصی طرفین محسوب می‌گردد، دادگاه در

⁴² A. Schwartz, "A Reexamination of non Substantive Unconscionability", 63 *Virginia Law Review*, 1977, p. 1053.

⁴³ Cristiana Cioria, "The Protection of the Weak Contractual Party in Italy v. United States Doctrine of Unconscionability", *A Comparative Analysis, Global Jurist Advances*, Volume 3, Issue 3, 2003, Article 2, p. 17.

⁴⁴ W. David Slawson, *Binding Promises: The Late 20th Century Reformation on Contract Law*, New Jersey, USA, Princeton University Press, Ewing, 1996, p. 104.

بررسی این موضوع تنها باید آن قسمت از قرارداد را که احتمال ارتباط با مسأله را دارد، مورد تحقیق قرار دهد و نیازی به توجه به سایر قسمتهای رابطه حقوقی طرفین وجود ندارد. این امر را می‌توان به خوبی از پرونده کامیونال^{۴۵} دریافت. البته پرونده مذکور راجع به بیمه مسؤولیت بود. نه سال پس از این جریان، دادگاه در پرونده دیگری^{۴۶} که راجع به بیمه ازکارافتادگی بود نیز امکان تحقق سوء نیت در قرارداد و مسؤولیت قهری را مورد تصریح قرار داد.^{۴۷}

در اکثر موارد، سوء نیت زمانی رخ می‌دهد که یکی از طرفین بدون توجیه معقول، به گونه‌ای عمل می‌کند که فعل او حصول اهداف مد نظر از قرارداد را غیر ممکن می‌سازد یا آن را با دشواری یا نقصان روبرو می‌سازد.^{۴۸} در چهره‌ای دیگر، سوء نیت نه تنها از حصول مزایای مد نظر از قرارداد جلوگیری می‌کند، بلکه منجر به ورود زیان به طرفی می‌شود که با حسن نیت گام در رابطه‌ای قانونی نهاده است.

سوء نیت بیمه‌گذار و میزان تأثیر علم و عمد وی در مسؤولیت همانند حقوق ایران، در حقوق آمریکا نیز مورد توجه قرار گرفته است. در این کشور شرکتهای بیمه برای اینکه حق فسخ قرارداد را داشته باشند، باید اظهار خلاف واقع یا تدلیس عمدی و عالمانه را از سوی متقاضی بیمه اثبات نمایند. «در حقیقت، اکثر ایالات قوانینی وضع نموده‌اند که تصریح دارد هیچ اظهار خلاف واقعی بیمه‌نامه را بی‌اعتبار نخواهد ساخت مگر اینکه چنین اظهاری عرفاً به قصد فریب انجام شده یا منجر به افزایش خطر بیمه‌شده گردد»^{۴۹}، از اینرو، اگر شرکت بتواند با توسل به ادله اثبات نماید که متقاضی در روز تسلیم بیمه‌نامه در واقع تندرست نبوده است می‌تواند از مسؤولیت قراردادی معاف شود. در حقوق انگلیس، هرچند این قاعده وجود دارد که در قراردادهای نمی‌توان طرفی را ملزم به دادن اطلاعاتی نمود که با قرارداد ارتباط مستقیم ندارد، ولی در قرارداد بیمه عمر، بیمه‌گذار و بیمه‌شده ملزم به دادن اطلاعات کامل^{۵۰}، در خصوص خطر موضوع بیمه به بیمه‌گر

⁴⁵ Comunale v. Traders and General Insurance Co [1958].

⁴⁶ Fletcher v. Western National Life Insurance Co [1970].

⁴⁷ Slawson, *op. cit.*, p. 105.

⁴⁸ Gateway Realty Ltd v. Arton Holdings Ltd. And LaHave Developments Ltd. (no. 3) [1991].

⁴⁹ Edward E. Graves, Burke A. Christensen & Dan Mays McGill, *McGill's Legal Aspects of Life Insurance* (Huebner School Series), United Kingdom, Amer College Publication, 1996, Chapter 3, p. 49.

⁵⁰ Disclosure of Material Facts.

هستند تا وی با علم و آگاهی، اشخاص دارای حسن نیت را به عنوان طرف قرارداد خویش برگزیند و از قصد افراد پلید و سودجو متضرر نگردد.^{۵۱}

اگرچه وجود منافع عمومی و نابرابری قدرت چانه‌زنی طرفین ممکن است ضرورت حکم به ضمانت اجرا را به همراه داشته باشد، اما توجیه این امر یا محدوده موجود برای مسؤولیت یا ضمانت اجرای فسخ چندان مشخص نیست و بدیهی است که دادگاه صلاحیت احراز آنها را خواهد داشت.

نتیجه

حسن نیت را شاید بتوان به عنوان پیوست دائمی رابطه طرفین بیمه محسوب داشت که از زمان شروع فعالیت شرکتهای بیمه، بازاریابی، مذاکرات مقدماتی، انعقاد قرارداد تا اجرا و خاتمه عقد با آن همراه می‌باشد. در مورد اجرای حسن نیت، در حالتی که بین طرفین قراردادی وجود ندارد، هم نظام حقوقی فرانسه و هم آمریکا بر این اعتقادند که قواعد عام حقوق قرارداد اجرا نمی‌گردد. بنابراین این بحث را می‌توان مطرح ساخت که اقدام نامتعارف بیمه‌گر یا بیمه‌گذار پیش از انعقاد قرارداد با ضمانت اجرای قواعد حقوق مسؤولیت مدنی و نظریه انصاف روبرو می‌شود.

تحولات حقوقی بویژه در قرن اخیر بدان سوی بوده که «حسن نیت» به طور ملموس و جدی‌تری وارد مفاهیم حقوقی - به طور خاص، «قرارداد» - شود و در این زمینه، با بررسیهای به عمل آمده، می‌توان استنباط کرد که اصول و مبانی حاکم بر قرارداد بیمه عمر، تأثیر بسزایی در تکمیل و تکوین حقوق خصوصی داشته باشد. البته حقوق کشورمان در این عرصه، همسو با تحولات جهانی پیشرفت نکرده و حتی اگر لحاظ حسن نیت در رویه شرکتهای بیمه مطرح شود، نمی‌توان ادعای وجود آن را جز در صورت تدوین رویه مذکور یا قانونگذاری خاص برای «بیمه عمر» اثبات کرد. سوداگری و تجارت، اگرچه از اهداف عمده بیمه‌های اشخاص به شمار می‌آید، اما نباید فراموش کرد که موضوع قرارداد در بیمه‌های مذکور «تأمین زندگی انسان» است و در هر تحلیلی که از این موضوع به عمل می‌آید، همواره باید شأن و حیثیت انسانی را محترم شمرده و حسن نیت طرفین را مبنای گریزناپذیر تفسیر و تحلیل رابطه قراردادی طرفین قرار داد. اگر نقاب یا کتمان حقایق، با هدف عدم اختلال در رشد ظاهری صنعت بیمه اشخاص،

⁵¹ Holder, *op. cit.*, p. 24.

ملاک تصمیم‌گیری و اجرا باشد و خلائهای قانونی یا بی‌توجهی به واقعیتهای وجودی انسان در رویه بیمه‌ای، به عنوان عواملی برای تأیید این ساختار باشد، در آنصورت چاره‌ای جز این اعتقاد نیست که قرارداد بیمه عمر با «موضوعی» که هیچوقت نمی‌تواند موضوع قرارداد باشد (انسان)، منعقد می‌شود و در راستای سودآوری، می‌توان از تمام موازین حقوق عمومی و بشر عدول کرد. پر واضح است که این ایده - حداقل در عالم حقوق - طرفداری نخواهد داشت و محکوم به بطلان خواهد بود.



JOURNAL OF

LEGAL RESEARCH

VOL. IV, NO. 2

2005-2

Articles

- Commercial Code of Iran in the Process of Revision
- International Standards of Human Rights and Fight against Terrorism
- Jus ad bellum: Appraising the Report of The UN High-Level Panel on the Threats, Challenges and Change
- The Age Criterion to Vote in General Elections: Iran and Comparative Law
- The Execution of Judgments of the European Court of Human Rights

Special Issue: Insurance Law in National and Comparative Law

- Obligation to Good Faith in Life Insurance Contract
- Direct Action and Injured Party Reference to Insurer
- General Average in the Marine Insurance Law
- WTO Principles on Insurance Services and the Legal Effects of Iran's Accession to It
- Bill of Commercial Insurance: An Effort for Removing the Ambiguities in the Iranian Insurance Code

Critique and Presentation

- Judgment of the Iranian Court in Hemophilian Case: A Modern Approach to Civil Liability of the Government in the Iranian Jurisprudence
- The European Union's Judicial Cooperation Unit (Eurojust)

ISSN: 1682-9220



S. D. I. L.
The S.D. Institute of Law
Research & Study