



حل و فصل ابهامات بیمه نامه: دکترین «تفسیر علیه تنظیم کننده سند یا بیمه گر»

ترجمه و تالیف: عبد... خدا بخشی سلمزاری

دانشجوی دکتری حقوق خصوصی - دانشگاه تهران

مقاله حاضر به بررسی یکی از مهم ترین بحث های حقوقی در ارتباط با «تفسیر متن بیمه نامه» پرداخته و به تجربه سایر کشورها در این زمینه اشاره می کند. ناره های جهان بیمه از کلیه صاحب نظران حقوقی و علاقمندان دعوت به بحث های مشابه در این زمینه در کشورمان می نماید.

الف - مقدمه

این اعتقادند که متن بیمه نامه ها، مبهم است. دلیل آن، البته ساده است؛ بموجب دکترین «تفسیر علیه تنظیم کننده سند»، ابهامات موجود در متن قرارداد،

هر کس با دعاوی مربوط به بیمه آشنا باشد، این نکته را شنیده که بیمه گزاران و مشاوران آنها بر

اکنون قادر به بررسی دلیل خارجی برای تعیین قصد طرفین می‌باشند.

مقاله حاضر، تحول و توسعه دکترین تفسیر علیه تنظیم‌کننده و اعمال تازه این قاعده را مورد بحث قرار می‌دهد. این مقاله از انواع دلایل خارجی بحث خواهد نمود که دادگاهها از آنها به هنگام تلاش برای رفع ابهامات استفاده می‌نمایند. سرانجام به بحث از اعمال دکترین «تفسیر علیه تنظیم‌کننده» در مواردی می‌پردازد که بیمه‌گذار(یا عاملین او) قرارداد بیمه را به صورت پیش‌نویس تهیه می‌کند.

ب - توسعه تاریخی دکترین «تفسیر علیه تنظیم‌کننده»

در دعوی قراردادی غیر بیمه‌ای، دکترین تفسیر علیه تنظیم‌کننده، اغلب بعنوان آخرین راه حل، برای رفع عبارت مبهم قرارداد استفاده می‌شود یا آنگونه که یکی از مفسرین بیان نموده است «آخرین نوبت توپ‌زنی در بازی یسبال وقتی بکار گرفته می‌شود که شیوه‌های روشن و مدلل بیشتر با شکست مواجه شده‌اند» اما، در حالی که تفسیر عبارت مبهم علیه تنظیم‌کننده در دعوی قراردادی عادی، بطور معمول، «آخرین وسیله» تفسیری محسوب می‌شود ولی در اختلافات قراردادی بیمه‌ای، بعنوان قاعده‌ای تفسیری برای «اولین راه‌حل» تلقی می‌گردد.

علیه تنظیم‌کننده که نوعاً بیمه‌گر است، تفسیر می‌شود. سابقاً، وجود ابهام در قرارداد بیمه، به «فرض» وجود پوشش بیمه‌ای به نفع بیمه‌گذار منتهی می‌شد زیرا بسیاری از دادگاهها اجازه استفاده از دلایل خارج از سند را برای رفع ابهام نمی‌دادند. اما این وضعیت، دیگر اعمال نمی‌شود.

در واقع در بیشتر حوزه های قضایی فعلی، تصمیم در این خصوص که ابهام، باید علیه تنظیم‌کننده متن تفسیر شود، در انتهای تلاش دادگاه قرار دارد نه در ابتدای آن. بدین ترتیب پیش از اعمال دکترین «تفسیر علیه تنظیم‌کننده»، دادگاهها، در ابتدا، سعی می‌کنند با بررسی دلایل خارجی قطعی حاکی از قصد طرفین، ابهام را بر طرف کنند. تنها، در صورتی که پس از بررسی دلیل خارجی، ابهام همچنان باقی باشد، چنین ابهامی را علیه تنظیم‌کننده متن تفسیر می‌نمایند. مختصر آنکه، دکترین «تفسیر علیه تنظیم‌کننده»، پس از آنکه همه طرق تفسیر، بکار گرفته شد ولی ابهامات قرارداد مرتفع نشد، تنها بعنوان آخرین حربه استفاده می‌شود.

بدین ترتیب، اجرای صحیح و مناسب دکترین تفسیر علیه تنظیم‌کننده، «فرض» پوشش بیمه‌ای در متن بیمه‌نامه مبهم را به سود یک بررسی منصفانه و بی‌طرفانه همه دلایل ارائه شده، سوق داده است. بر اساس اعمال تازه آن، قضات و اعضاء هیات منصفه

ج - قاعده جدید - بررسی دلایل خارجی برای حل ابهام

همین که بیمه‌نامه‌ها به صورت بازار متراکمی درآمدند، وجود ابهام در قرارداد منجر به فرض پوشش بیمه‌ای به سود بیمه‌گذار شده است. از آنجا که این قاعده اکنون در بخش کوچکی از صلاحیتهای قضایی وجود دارد، امروزه بعنوان قاعده‌ای غالب محسوب نمی‌شود.

بنابراین به جای تفسیر خود به خود ابهامات علیه تنظیم‌کننده، بسیاری از دادگاهها روندی را پذیرفته‌اند که بموجب آن، معیارهای اولیه تفسیر - بررسی شرایط، نظم عمومی و اهداف معامله و داد و ستد به طور کلی - و دلایل خارجی مربوط به مذاکرات طرفین، آگاهی و فهم مشترک از شرایط مبهم مورد اختلاف، بررسی و ملاحظه می‌شوند.

اگر بتوان قصد طرفین را از چنین تحلیلی بدست آورد، این قصد مجری می‌باشد. اما اگر بررسی دلایل خارجی، ابهام را مرتفع ننمود، قاعده «تفسیر علیه تنظیم‌کننده»، بعنوان یک قاعده تفسیری برای آخرین راه‌حل، اعمال خواهد شد. بنابراین، تنها پس از اینکه معیارهای اولیه تفسیر و بررسی دلایل خارجی انجام شد و عبارت بیمه‌نامه همچنان مبهم باقی ماند، این ابهام علیه تنظیم‌کننده تفسیر می‌شود.

همیشه وضع به این ترتیب نبوده است. در واقع قراردادهای بیمه‌ای، بسیار شبیه دیگر قراردادهای تجاری تفسیر شده‌اند. اما وقتی بیمه‌نامه‌ها، بازار متراکمی شدند (مخصوصاً بیمه‌نامه‌های شخصی سلسله‌وار) این روند تغییر یافت. برخلاف قرارداد تجاری آزاد، این بیمه‌نامه‌ها به صورت عبارات نمونه و یکنواختی که بوسیله بیمه‌گر تهیه شده، استفاده می‌شوند؛ آنها، عملاً به صورت «قراردادهای الحاقی» در آمده‌اند که این مبنا را پیشنهاد می‌کنند: «یا بگیر یا رها کن». بنابراین، بیمه‌گذار نوعاً قدرت چانه زنی و توانایی مالی مسوثر برای تغییر شرایط قرارداد بیمه‌ای ندارد. عکس‌العمل منطقی دادگاهها نسبت به این روند این است که بار مسوولیت شرایط مبهم و غیر قطعی را برعهده بیمه‌گران قرار دهند زیرا آنها موقعیت قراردادی بهتری داشته و چون، خود، عبارت [قرارداد] را تنظیم نموده‌اند برای اجتناب از ابهام در وضعیت بهتری قرار داشته‌اند. هر چند که دکترین تفسیر علیه تنظیم‌کننده، عمدتاً در دعاوی سلسله‌وار شخصی توسعه یافته، همین قاعده در دعاوی که متضمن بیمه‌نامه‌های تجاری می‌باشند نیز اعمال شده است. در عمل برخی دادگاهها، حتی نسبت به دارندگان بیمه‌نامه‌های تجاری بسیار دقیق نیز از قاعده تفسیر علیه تنظیم‌کننده حمایت نموده‌اند.

مختصر آنکه، هر چند قاعده «تفسیر علیه تنظیم کننده»، زنده و مفید است، لکن دادگاهها، این قاعده را در پایان روند تفسیر اعمال می نمایند نه در ابتدای آن. بنابراین قاعده تفسیر علیه تهیه کننده قرارداد به صورت یک «قاعده ثانوی» درآمده است تا تنها در صورتی اعمال شود که معنی عبارت، پس از ناکافی بودن تلاشهای مربوط به حل ابهام، به صورت غیر قطعی و مبهم باقی بماند.

د- شیوه های عملی حل و فصل ابهامات

۱- هدف منسوخ و لغو: ارزیابی و اجرای

«قصد مشترک» طرفین

تفسیر عبارت بیمه نامه، فرایندی است که بموجب آن معنی الفاظ را معین می کنیم. در آغاز، این تفسیر برای دادگاه مسأله ای قانونی و حکمی محسوب می شود. اصولی که دادگاهها را در این زمینه هدایت می کند، محرز و مسلم می باشند. قواعد بنیادین تفسیر قرار دادی بر این مبنا قرار دارند که تفسیر باید به «قصد مشترک» طرفین، اثر دهد. لذا هدف اولیه تفسیر، کشف این مقصود و اثربخشی به آن می باشد. بطور کلی، قصد طرفین، اگر موجود باشد، تنها در مقررات کتبی و نوشته قرارداد یافت می شود. در مورد ارزیابی قصد طرفین، دادگاهها به معنی اصلی عبارات، آنگونه که بطور کلی در زمینه و متن قرارداد مشاهده می شود، توجه خواهند

داشت. آنچه مهم تلقی می شود، الزامات معقول بودن و زمینه (مفاد) [قرارداد] می باشد» شرایط قرارداد با استفاده از معنی رایج و معمولی که یک شخص عادی بکار می گیرد تفسیر می شوند. اگر طرفین از عبارتی استفاده نمایند که مقصود از آن معنی ویژه ای است یا در مفهوم فنی استفاده شده باشد، چنین معنی و استعمالی، حاکم می باشد.

بنابراین اگر شرایط بیمه ای مبهم نباشد، دادگاه اقدام دیگری بعمل نخواهد آورد؛ دادگاه باید شرط را بر اساس معنی معمولی و روشن آن تفسیر نماید. اما اگر عبارت قرارداد بیمه مبهم بنظر رسد، مکانیسم متفاوتی ضروری است.

۲- چه وقت عبارت، مبهم است؟

عبارت بیمه نامه، صرفاً به این دلیل که بیمه گر و بیمه گذار در خصوص معنی آن اختلاف دارند، مبهم نخواهد بود. اگر غیر از این باشد، آنگونه که قاضی (Posner) بیان داشته، قرارداد مکتوب، هیچ گونه تأمینی به طرفین نخواهد داد: «این واقعیت که طرفین قرارداد در مورد معنی آن اختلاف دارند، نشاندهنده مبهم بودن آن نیست. زیرا اگر اینگونه باشد، تبدیل قرارداد شفاهی به قرارداد مکتوب، طرفین را در وضعیت حمایتی ناقص یا بدون حمایت قرار می داد.»

بدین ترتیب، بیمه‌گذار نمی‌تواند به صرف اصرار ورزیدن بر یک تفسیر متعارض از بیمه‌نامه، ابهام را بوجود آورد. علاوه بر آن، عبارت، صرفاً به این دلیل که دادگاهها آنرا به صورت متفاوتی تفسیر کرده‌اند، مبهم نمی‌باشد. اگر یکی از شرایط ذریبط در بیمه‌نامه نیز تعریف نشده باشد عبارت بیمه‌نامه مبهم محسوب نمی‌شود.

صحیح‌تر آن که بگوییم، ابهام در جایی است که عبارت، قابلیت دو یا چند تفسیر «معقول» را داشته باشد. به عبارت دیگر، ابهام، تنها وقتی است که اشخاص متعارف، صادقانه و منصفانه بتوانند در تفسیر خود از آن عبارت تفاوتی احساس کنند. و دادگاهها نمی‌توانند برای ایجاد ابهام، عبارت را تغییر یا تحریف نمایند. بدین ترتیب، اگر تفسیر پیشنهادی بیمه‌گذار، معقول نباشد، هیچ ابهامی وجود نخواهد داشت. اینکه صرفاً بتوان یک تفسیر فرعی ممکن، به صورت بسیار دور، تجسم نمود، برای ایجاد ابهام کافی نیست.

دعوی McDonald v. State Farm Fire &

Casualty این اصول را تشریح می‌کند. در اینجا پی ساختمان منزل McDonalds هنگامی که خاک نگهدارنده آن پس از بارندگی شدید، حالت لغزش پیدا نمود، دچار خسارت شد. طرفین قبول داشتند که سبب مستقیم مؤثر [علت نزدیک] خسارت،

تقصیر پیمانکار در روش ساخت و آماده سازی زمینهای مسطح بود که با مواد خام ناقص و نامناسب بکار رفته در آن، همراه شده بود.

خواننده، بیمه‌گر منزل McDonalds، بر اساس «استثنای مربوط به مواد و طرز کار نادرست» به شرح ذیل، این ادعا را نفی نمود:

«الف - ما پوشش بیمه‌ای را برای خسارتی که ناشی از یک یا چند علت از موارد ذیل باشد، تأمین نمی‌کنیم...

ب - نقص، ضعف، عدم تناسب، تقصیر یا سستی در...

(۱) طراحی، مشخصات، کیفیت ساخت، ساختار، میزان شیب، تراکم.

(۲) مواد بکار رفته در ساختن یا تعمیر؛ یا ... هر قسمتی از ملک (از قبیل زمین، سازه‌ها یا بهینه‌سازی از هر نوع) اعم از اینکه برای سکونت باشد یا غیر آن. با این حال ما هر نوع زیان ناشی از مورد الف و ب را بیمه می‌نماییم مگر اینکه چنین زیانی، به خودی خود، خسارتی نباشد که از طریق این بخش بیمه می‌شود.» بیمه‌نامه همچنین، حرکت زمین و شکاف در پی ساختمان را که در پاراگراف ۱ و ۲ آمده است، مستثنی نموده بود.

استدلال خواهان این بود که استثنای مربوط به «طرز کار نادرست»، مبهم بوده و بنابراین زیانهای

الف - در صورتیکه بطور مستقیم یا غیر مستقیم در تحقق زیان شرکت داشته یا آنرا تشدید نموده باشند.

ب - در عین حال، قبل یا بعد از خسارت یا هر عامل دیگر خسارت تحقق یافته باشد.»
سرانجام دادگاه حکم داد که شرط مربوط به چنین خسارتی قابل اجرا نیست زیرا خسارت حاصله بوسیله استثنائات مربوط به شکاف در پایه ساختمان و حرکت زمین، مستثنی شده بود.

مثال بهتر دیگری عبارت است از دعوی

Newport Associates Development Co. v.

Travelers Indemnity Company Of Illinois

دعوی، بیمه گذار صاحب و مدیر یک بندر تفریحی بود که ساختمانهای متعدد، بندرگاهها، لنگرگاه برای قایق و موج شکن داشت. موج شکن که در ۱۲۰ فوتی انتهای لنگرگاه قرار داشت، برای محدود کردن فعالیت موج در بندر تفریحی، طراحی شده بود. در دسامبر ۱۹۹۲، این موج شکن در یک طوفان آسیب دید. بدنبال آن، خواهان تقاضای پوشش بیمه را بابت خسارت موج شکن از خواننده که بیمه گر اموال او بود درخواست نمود. خواننده، پوشش بیمه ای را با استفاده از نسخه دستی بیمه نامه که توسط دلال خواهان تنظیم شده بود، به عهده گرفته بود. این بیمه نامه حاوی پوشش بیمه ای برای «وسایل

ناشی از مواد و ساخت ناقص را استثنا نموده است. بخصوص، عبارت استثناء اینگونه خواننده شده بود که «هر خسارت ناشی از اعمال یا وقایع معین مستثنی است». بنابراین خواهان استدلال نمود که «تنها خسارت ناشی یا ترکیب شده با ساخت نامناسب یا مواد ناقص، مستثنی می باشد». از آنجا که این استثناء «هیچ چیزی در مورد خسارت ناشی از تقصیر شخص ثالث، ساختن نامناسب یا مواد ناقص نگفته است» لذا استدلال خواهان این بود که ادعای او در مورد چنین خسارتی، استثناء نشده است.

دادگاه عالی واشنگتن اعلام نمود که نحوه

خواندن استثناء از سوی خواهان «نامعقول» است زیرا هیچ عنایتی به بیمه نامه ندارد. دادگاه از استثناء ذیل که مقرر می داشت: هیچ پوشش بیمه ای برای حرکت زمین یا شکاف در پایه ساختمان، در جایی که ساختن نامناسب یا مواد ناقص، بطور مستقیم یا غیر مستقیم، سبب زیان شده است، وجود ندارد، بعنوان دلیل تصمیم گیری خود بهره برد:

«ما زیان مقرر در پاراگراف ۱ [استثناء مربوط

به شکاف در پایه ساختن] یا ۲ [استثناء مربوط به حرکت زمین] را که بلافاصله در بالا ذکر شده است، بیمه نمی کنیم. صرف نظر از اینکه یک یا چند مورد از گزینه های پاراگراف ۳ [طرز کار نادرست یا مواد نادرست] وجود داشته یا نباشد.

ذیل عبارت، سازگار باشند. و از آنجا که موج شکن به «وسایل به آب انداختن کشتی» متصل نبود و در ۱۲۰ فوتی مستقر بود و کارکردی بسیار متفاوت با این وسایل داشت لذا بعنوان «بخش سازنده دیگر» که تحت پوشش بیمه قرار داشت، تلقی نشد.

مختصر آنکه اگر عبارت بیمه نامه مبهم نباشد، دادگاهها معنی معمول و روشن آنرا اعمال خواهند کرد و هیچ نیازی به اقدام دیگر نمی باشد. بنابراین اثبات این امر که عبارت بیمه نامه تنها قابلیت یک تفسیر را دارد، بعنوان اولین اقدام دفاعی بیمه گر خواهد بود. اما اگر عبارت بیمه نامه مبهم باشد، طرفین می توانند برای روشن کردن این ابهام، از طریق ارائه دلایل خارجی اقدام نمایند.

۳- آیا دلایل خارجی، ابهام را رفع می کنند؟

الف - تذکری در مورد قاعده دلیل شفاهی

معمولاً، قاعده دلیل شفاهی، ارائه دلیل خارجی را جهت تغییر یا معارضه و مخالفت با شرایط قراردادی که کلاً به صورت کتبی می باشد، منع می کند. اما این قاعده در جایی که دلیل خارجی، برای روشن کردن یا کمک به تفسیر قرارداد مبهم بکار می رود، اعمال نمی شود.

بنابراین اگر عبارت بیمه نامه، نوعاً قابلیت دو یا چند تفسیر را داشته باشد، طرفین می توانند دلایل

به آب انداختن کشتی و سرسره» مشتمل بر سرسره آهنی، مسیر، راهرو شیب دار، ستون ها، کابلهای قوی و دیگر بخش های سازنده که مجموعاً «وسایل به آب انداختن کشتی» نامیده می شدند، بود. خواننده، دعوی خسارت را انکار نمود زیرا «وسایل به آب انداختن کشتی» شامل موج شکن نمی شد و استدلال خواننده این بود که پوشش بیمه ای تنها نسبت به خود این وسایل و بخشهایی که اجزاء فیزیکی متصل به این وسایل می باشند، وجود دارد. از سوی دیگر خواهان ادعا می نمود که عبارت «دیگر بخشهای سازنده»، موج شکن را نیز تحت پوشش قرار می داد زیرا موج شکن از حیث کاری، برای فعالیت و کارکرد وسایل، ضروری می باشد.

دادگاههای بدوی و تجدیدنظر، هر دو اعلام نمودند که تفسیر ارائه شده خواننده، تنها تفسیر معقول از بیمه نامه می باشد. دادگاهها تشریح نمودند که همه مواردی که به صورت مشخص، در تعریف بیمه نامه ای از «وسایل به آب انداختن کشتی»، فهرست شده و با عبارت «و بخشهای سازنده دیگر» نیز همراه شده اند، به صورت فیزیکی به بخشهایی که قایقها در آن بخش ها لنگر می گرفتند، اتصال داشته اند. بر این اساس، دادگاهها تنها تفسیر معقول از عبارت «و بخشهای سازنده دیگر» را به این معنی تلقی نمودند که این بخشها با مصادیق ذکر شده در

خارجی مین قصد خود را برای حمایت از تفسیر قراردادی خود ارائه نمایند بدون اینکه این دلایل، با قاعده دلیل شفاهی برخوردی داشته باشند.

ب- محدودیتهای استفاده از دلایل خارجی

۱) قصد تصریح نشده و شخصی، مشمول نمی شود

محدودیت مهم در مورد استفاده از دلایل خارجی این است که این دلایل برای اثبات قصد شخصی و تصریح نشده طرفین بکار نمی رود. به عبارت دیگر، قصد، انگیزه یا عقیده شخصی و فاش نشده یکی از طرفین در مورد معنی بیمه نامه یا در این خصوص که آیا پوشش بیمه ای وجود دارد یا خیر، ارتباطی به تعیین معنی عبارت قراردادی ندارد. در عوض قصد «نوعی»، مشمول دلایل خارجی خواهد بود. قصد نوعی عبارت است از قصدی که از طریق رفتار، عبارت یا عملکرد مصرح طرفین که از شرایط قرارداد آگاه می باشند، بدست می آید. مجموعه دوم قواعد حقوقی در زمینه قراردادها، این قاعده را به شکل زیر بیان می کند:

«اختلاف ناشی از بسیاری از قراردادها به این دلیل است که اشخاص مختلف، از عبارات یا عملکرد یکسان، معانی مختلفی برداشت می کنند. عبارت «تجلی قصد» مستلزم یک معیار نوعی یا خارجی برای تفسیر رفتار و عملکرد می باشد؛ این

امر به معنی تصریح خارجی قصد است، آنگونه که از قصد فاش نشده متمایز می شود.» این اصول با همان اعتبار، نسبت به قراردادهای بیمه اعمال می شوند. از آنجا که قصد، انگیزه یا عقیده فاش نشده یک طرف، در خصوص پوشش بیمه ای، بعنوان دلیل و مبین معنی توافق نامه مکتوب قابل پذیرش نیست لذا دادگاهها، هنگام تفسیر معنی عبارتی از قرارداد بیمه، چنین دلیل پیشنهادی را نمی پذیرند. دعوی Prudential Insurance Co. v. Superior Court این قاعده را تشریح می کند. در اینجا، اختلاف در مورد معنی عبارت «ثبت نام شده بعنوان دانش آموز تمام وقت در مدرسه» بوجود آمد که در یک بیمه نامه احتیاط آمیز سلامت گروهی قید شده بود و پوشش بیمه درمانی را برای وابستگان کارفرما که بین ۱۹ تا ۲۴ سال بودند و در معرض این توصیف قرار داشتند، مقرر می کرد. خواهان، خانم «دانیوی» اولین سال دانشجویی خود را در دانشگاه «سانتا باربارا» کالیفرنیا در بهار ۱۹۹۴ به پایان رسانید. او برای دوره سه ماهه پاییز ثبت نام کرد اما ثبت نام خود را بدلیل این که می خواست کار کند و در دوره سه ماهه زمستان بازگردد، لغو نمود. در طول این دوره، خواهان دچار حادثه ای می شود و بر اساس بیمه نامه احتیاطی، در خواست پوشش بیمه درمانی می نماید. با این حال، خوانده

۲- دلایل خارجی باید قبل از زمان اختلاف طرفین باشند

محدودیت مهم دیگر در مورد استفاده از دلایل خارجی عبارت است از اینکه این دلایل باید در زمانی، قبل از هر گونه اختلاف بین طرفین راجع به وجود پوشش بیمه‌ای یا معنی عبارت بیمه‌نامه باشند. به عبارت دیگر یکی از طرفین نمی‌تواند نامه‌ای را که بوسیله او نوشته شده و بیان‌کننده قصد یا عقیده‌اش در مورد معنی بیمه‌نامه یا در خصوص وجود پوشش بیمه‌ای، بعد از تحقق اختلاف و دعوایی است که سابقاً بین آنها بوجود آمده، بعنوان دلیل ارائه کند. این دلیل همانند قصد شخصی فاش نشده، جانب خود را دارد. از این رو دلیل خارجی به شرطی پذیرفته است که مربوط به قبل از اختلاف طرفین باشد.

ج - مذاکرات همزمان یا سابق

احتمالاً عمومی‌ترین نوع از دلایل خارجی برای تبیین و شرح معنی متن مبهم بیمه‌نامه عبارت است از اظهاراتی که قبل و در زمان صدور یا تجدید اعتبار بیمه‌نامه، ارائه می‌شود. در مواردی که از بیمه‌نامه دست‌نویس استفاده می‌شود، ممکن است مذاکرات مهم و قابل توجهی را در مورد اصطلاحات و شرایط بیمه‌نامه بدست آورد. حتی در مواردی که بیمه‌نامه، مشتمل بر فرم‌های

ادعای پوشش بیمه‌ای را پذیرفت زیرا خواهان در زمان تصادفش، در یک موسسه دانشگاهی، ثبت‌نام نشده بود و در هیچ کلاسی نیز حضور نداشت. پس از طرح دعوی خواهان، خواننده پیشنهاد رد آنرا، بدون ورود در ماهیت مطرح کرد. از طرف دیگر، خواهان و والدین او استشهادهای را تقدیم نمودند که در آن، اعلام کرده بودند که عقیده شخصی آنها این است که خواهان بعنوان یک دانش‌آموز تمام وقت باقی مانده است. اما دادگاه استیناف اعلام داشت که این دلیل، ارتباطی ندارد و باید حکم اختصاری به سود خواننده صادر شود. مختصر آنکه، دادگاهها قصد، انگیزه یا عقیده شخصی فاش نشده یک طرف را در مورد معنی بیمه‌نامه یا در این خصوص که پوشش بیمه‌ای وجود دارد، بعنوان دلیل تلقی نمی‌کنند.

البته علت این رویه، این است که چنین دلیلی، همیشه جانب خود را در نظر دارد و ذاتاً دشوار است که آنرا تأیید کنند. در واقع همانطور که یکی از دادگاهها خاطر نشان ساخته است، اگر چنین دلیلی پذیرفته شود، «هیچ محدودیتی در مورد مسئولیت بیمه‌گر بدست نخواهد داد». در عوض دلایل خارجی مرتبط از قبیل اعمال، گفتار یا رویه طرفین، نسبت به طرف دیگر یا دیگران، تصریح و روشن شده است.

استاندارد می‌باشد، همچنان ممکن است مذاکراتی را در مورد فرم‌های مورد استفاده یا الحاقیه‌هایی که در بیمه‌نامه وجود دارد، بدست آورد. علاوه بر آن، ممکن است مباحثی در مورد قلمرو و حدود پوشش بیمه‌ای که براساس فرم‌های استاندارد مقرر شده است تحصیل گردد. دلیل مربوط به گفتگوی طرفین و اوضاع و احوال حاکم بر مذاکرات یا موضوع قرارداد بیمه نیز می‌توانند در تعیین قصد طرفین مورد توجه قرار گیرند.

دعوی Monsanto v. International

Insurance Co. مثال مناسبی است. در اینجا، خواهان براساس بیمه‌نامه مسئولیت ناشی از خدمات محیطی که توسط شرکت بیمه بین‌المللی (IIC) برای هزینه‌های پاک کردن محل انباشته‌های مواد سمی و آلوده، صادر شده بود، ادعای پوشش بیمه‌ای نمود. خواهان ماده شیمیایی سمی استیرین را برای متصدی این محل خریداری کرد. خواننده بر اساس استثناء بند (a) 7 بیمه‌نامه که پوشش بیمه‌ای را برای آلودگی محیطی ناشی از «هر نوع کالا، مواد یا چیزی که ... بوسیله بیمه‌گذار عرضه شده است» مستثنی می‌کرد، ادعای خواهان را رد نمود. در رأی غیر ماهیتی که به سود خواننده صادر شد، دادگاه بدوی از بررسی مکاتبات سابق بر قراردادی که خواهان با خواننده داشت و به دادگاه ارائه داده

بود، خودداری نمود. قبل از خریدن بیمه‌نامه، خواهان با خواننده اختلاف داشت. به این دلیل که مشخص نبود آیا استثناء بند (a) 7 در مواردی که مسئولیت، ناشی از پس مانده محصولات است که خواهان خریداری نموده، اعمال می‌شود یا خیر؟ در پاسخ به خواهان، مسئول صدور بیمه‌نامه مسئولیت محیطی شرکت خواننده در یکسری نامه‌ها، تلکس و اعلام تلفنی، به خواهان تضمین داد که استثناء بند (a) 7 نسبت به پس مانده محصولات که بوسیله خواهان خریداری شده است اعمال نمی‌شود. دادگاه تجدید نظر با نقض رأی بدوی اعلام نمود که امتناع این دادگاه از بررسی دلیل خارجی که از سوی خواهان ارائه شده بود اشتباه می‌باشد.

دلیل مبتنی بر مذاکرات همزمان یا سابق طرفین، محدود به بیمه‌نامه‌های تجاری نیست؛ آنگونه که در دعوی Monsanto بود. برای اطمینان می‌توان گفت که چنین دلیلی می‌تواند در دعاوی متضمن بیمه‌نامه‌های اشخاص نیز وجود داشته باشد. آنگونه که دعوی: Ponder v. State Farm Mutual Automobile Insurance Co. تشریح نموده است.

در این دعوی، خواهان در یک تصادف رانندگی که راننده وسیله نقلیه، بیمه نبود و کامیون متعلق به والدین خود را رانندگی می‌نمود، به شدت مجروح شد. خواننده برای استفاده راننده بیمه نشده

از منافع مربوط به کامیون، مبلغ ۵۰ هزار دلار به خواهان پرداخت نمود ولی تقاضای او را برای استفاده از منافع دیگر بیمه نامه های هفتگانه اتومبیل که متعلق به والدین خواهان بودند، مردود اعلام نمود زیرا خواهان ازدواج کرده و قبل از تصادف از محل زندگی و خانواده رفته بود.

دادگاه، بیمه نامه را مبهم تشخیص داد و دلیل مربوط به مذاکرات لیندا پاندر [بیمه گذار] را با نمایندگی بیمه اش مورد بررسی قرار داد. قبل از تجدید اعتبار بیمه نامه ها، بیمه گذار بطور مشخص به نماینده مذکور اطلاع داد که خواهان (Nichelle) ازدواج کرده و حامله بود و از منزل او رفته است. بیمه گذار اعلام نمود که می خواهد بداند آیا تغییر در وضعیت تأهل دخترش، پوشش بیمه ای او [دختر] را محدود می کند یا خیر تا اگر اینگونه است، اقدامات ضروری را برای تحصیل پوشش بیمه ای انجام دهد، به نحوی که دخترش را نسبت به دیگر وسایل نقلیه خود تأمین نماید. لیندا پاندر عقیده داشت که نماینده بیمه، به صورت مکرر از عبارت «کاملاً تحت پوشش» برای پوشش بیمه ای خواهان استفاده کرده است. طی مذاکره دیگری با نماینده بیمه، لیندا پاندر اعلام نمود که او در مورد وضعیت پوشش بیمه ای دخترش سوال می کند. زیرا دختر او ازدواج کرده و قصد عزیمت دارد و او

می خواهد اطمینان یابد که پوشش بیمه ای دخترش همچنان باقی باشد. بر اساس اقدامات لیندا پاندر، نماینده بیمه با عبارت «نگران نباشید همه چیز تحت مراقبت است» اطمینان مجددی به او داد. دادگاه تجدیدنظر، رأی دادگاه بدوی را که به سود خواهان صادر شده بود و او را بعنوان بیمه گذار مستحق در استفاده از «مجموع منافع رانندگان بیمه نشده»، موفی می کرد، تأیید نمود.

به طور خلاصه، دلیل مربوط به اوضاع و احوال قضیه، نظیر مذاکرات طرفین در قرارداد بیمه و مباحث راجع به حدود و میزان پوشش بیمه ای که توسط بیمه نامه، قبل یا همزمان با تحقق یا تجدید اعتبار بیمه، مقرر شده بود، برای تصمیم گیری در مورد معنی بیمه نامه مبهم می تواند مورد توجه قرار گیرد.

د- اعمال و رویه پس از صدور بیمه نامه

دلایل خارجی مرتبط، تنها محدود به ارتباطات سابق بر صدور بیمه نامه طرفین نیست. در واقع، رویه یا اعمال طرفین، بعد از صدور یا تجدید اعتبار بیمه نامه (اما قبل از اینکه هیچ گونه اختلافی رخ دهد) منبع دیگری از دلایل را در مورد قصد طرفین نسبت به معنی عبارت قرارداد بیمه ای، تجویز و مقرر می کند. رویه طرفین بعد از انعقاد قرارداد، بعنوان یکی از مؤثرترین موارد دلایل خارجی

مربوط به قصد مشترک و متقابل طرفین محسوب شده است. آنطور که دادگاه عالی ایالات متحده، با توجه به قصد طرفین در انعقاد قرارداد، بیان داشته است، «در اینجا هیچ روشی برای فهمیدن، مطمئن تر از این نیست که ملاحظه شود طرفین چه کاری انجام داده‌اند». بهمین ترتیب، تدوین کنندگان مجموعه دوم حقوقی مربوط به قراردادها اینگونه بیان داشته‌اند که: «طرفین یک موافقت‌نامه به بهترین وجه، از آنچه منظورشان است آگاه می‌باشند و بدین جهت، رفتار آنها، اغلب قوی‌ترین دلیل حاکی از مقصودشان است».

دعوی Walle Mutual Insurance Co. v.

Sweeney تنها یک نمونه از توجه دادگاه به رویه بعد از قرارداد طرفین می‌باشد. در این دعوی، بیمه‌گذار (خواننده) بر اساس بیمه‌نامه مسئولیت مدنی ناشی از فعالیت کشاورزی، صادره از سوی خواهان، درخواست پوشش بیمه‌ای را بابت ادعای مرگ داشت که در اثر حادثه ناشی از رانندگی با کامیونی بوجود آمده بود که تنها برای اهداف کشاورزی استفاده می‌شد.

بیمه‌نامه مسئولیت کشاورزی، پوشش بیمه‌ای را برای تصادفی پیش‌بینی می‌کرد که متضمن «اسباب و آلات کشاورزی» باشد اما این بیمه‌نامه پوشش بیمه‌ای را برای ادعاهای ناشی از

مالکیت، تصدی، نگهداری یا استفاده از «وسیله نقلیه» استثناء نموده بود. خواهان اعلام نمود که کامیون خواننده یک «وسیله موتوری» استثناء شده و نه یک «اسباب یا آلات کشاورزی» بوده است.

برای فهم ابهام عبارت بیمه‌نامه، دادگاه عالی داکوتای شمالی اعلام نمود که قصد مشترک طرفین، از رویه پس از صدور بیمه‌نامه طرفین قابل فهم می‌باشد. حدود پانزده ماه بعد از خرید بیمه‌نامه توسط خواننده و قبل از اینکه اختلافی بوجود آید، خواننده و نماینده خواهان، گفتگویی داشتند که در آن، نماینده خواهان به خواننده اعلام نمود که اتومبیل او نسبت به بخشی، فاقد بیمه است و پیشنهاد نمود که خواننده پوشش بیمه‌ای خود را افزایش دهد. پس از آن خواننده دعوی در افزایش محدودیت بیمه اتومبیل خود، موفق نشد.

دادگاه بدوی اعلام داشت که این دلیل نشان می‌دهد مقصود طرفین، قرار گرفتن و شمول «وسایل نقلیه» و استثناء نمودن «اسباب. آلات کشاورزی» یعنی کامیون خواننده بوده است. دعوی Zito v. Firemans Fund Insurance Co. مثال دیگری است.

در این دعوی آلفرد زیتو مالک مقادیری کالای تجاری بود و بموجب بیمه‌نامه اتومبیلی که توسط خواننده صادر شده بود، بیمه بود. بیمه‌نامه، دو وسیله

که توسط مستخدم شخص ثالث، در فعالیت تجاری بیمه‌گذار، حرکت کند و با آن رانندگی نمایند. در تقویت و کمک به خواننده، دادگاه بدوی و تجدیدنظر اعلام نمودند که دلیل مربوط به رویه پس از قراردادی زیتو نشان می‌دهد که این مورد تحت پوشش بیمه‌ای نبوده است:

«زیتو، اعتقاد خود را بر اینکه بیمه‌نامه خواننده، پوشش مسئولیت را برای کامیون اجاره‌ای دربر ندارد، نه تنها با الفاظ و عبارات بلکه از طریق خریدن بیمه‌ای مخصوص برای پوشش دادن به حادثه‌ای که در زمان اجاره کردن کامیون توسط او رخ دهد، تأیید کرد. زیتو هم از طریق آنچه که در مذاکرات با نماینده بیمه گفته است و هم از طریق عملکرد خود، به خواننده اعلام نموده بود که بیمه‌نامه در صدد فراهم نمودن پوشش مسئولیت در وضعیت که زیتو کامیونی را اجاره و در فعالیت تجاری خود استفاده می‌کند، نبوده است.»

خلاصه آنکه تفسیر یا تحلیلی که از طریق اعمال و رویه طرفین، با علم به شرایط آن، متناسب به قرارداد شده باشد، استحقاق توجه بیشتری را دارد. همانطور که در بالا بیان شد، دادگاهها اعمال و رفتار خود طرفین قرارداد را، در وضعیت قبل از تحقق اختلاف، بعنوان بهترین دلیل برای معنی شرایط مورد تردید قرارداد، تلقی می‌کنند. باز هم

نقلیه متعلق به زیتو را که برای استفاده شخصی و تجاری بودند، تحت پوشش قرار داده بود. بیمه‌نامه، مخصوصاً، پوشش بیمه‌ای را برای وسایل نقلیه‌ای که مالکیت آنها متعلق به بیمه‌گذار نبود استثناء می‌کرد. وقتی بیمه‌نامه تحویل داده شد، خواهان به نماینده بیمه‌اش گفت که او بعضی وقتها، کامیون کوچکی را برای حمل و نقل ملزومات تجاری‌اش اجاره می‌کند. نماینده بیمه به خواهان گفت که او برای اتومبیل متعلق به دیگری، پوشش بیمه‌ای ندارد. خواهان به او پاسخ داد که نگران نباشد زیرا او در هنگام اجاره کردن کامیون، همیشه بیمه‌ای را از شرکت اجاره دهنده تحصیل می‌کند. خواهان پیشنهاد نماینده بیمه را در مورد افزایش این پوشش به بیمه‌نامه رد کرد و گفت «به آن احتیاجی ندارم، وضعیت من مناسب است». وی وقتی در حال رانندگی با کامیون مورد اجاره‌ای بود، در یک تصادفی که متقابلاً با اتومبیل دیگری داشت و در آن اشخاص دیگری صدمه دیدند، کشته شد. بعد از اینکه اشخاص صدمه‌دیده، دعوی علیه وارث که خواهان طرح نمودند، خواننده [بیمه‌گر] پوشش بیمه‌ای را بر اساس استثناء مربوط به وسایل نقلیه غیر مالکانه مردود دانست. اما استدلال خواهان این بود که شرط استثناء کننده مبهم بود و تنها برای استفاده از وسایل نقلیه غیرمالکانه‌ای اعمال می‌شود

باید اشاره داشت که این دلیل، تنها وقتی مناسب است که قبل از اختلاف طرفین در خصوص متن قرارداد مورد نزاع، بدست آید. در واقع، همین که اختلافی حادث شده باشد، بیمه گذاران و بیمه گران، بطور یکنواخت انتظار خواهند داشت تا براساس منافع مورد نظر آنها و به شیوه‌ای که با وضعیت مورد اختلاف آنها انطباق داشته باشد، رفتار شود.

۵- تاریخچه تنظیم سند و پیشنهادات متوالی

تاریخچه تنظیم سند بیمه‌نامه‌های با شرایط استاندارد، یکی دیگر از شیوه‌های تفسیر است که برخی دادگاهها از آن استفاده می‌کنند. بسیاری از بیمه‌گران، از انواع بیمه‌نامه‌های تنظیم شده بوسیله (ISO) استفاده می‌کنند که سالها مورد بررسی و اصلاح مجدد قرار گرفته‌اند. حتی بیمه‌گرانی که از انواع بیمه‌نامه‌های (ISO) استفاده نمی‌کنند نیز بیمه‌نامه‌های خود را اصلاح و بررسی مجدد نموده‌اند و برخی از دادگاهها در دعاوی که متن بیمه‌نامه مبهم است به بررسی «تاریخچه تنظیم» سند می‌پردازند. برای مثال در دعوی Montrose Chemical Corp. V. Admiral Insurance Co. دادگاه هنگام بررسی در مورد علت پوشش بیمه‌ای و پذیرش آن، دلیل مربوط به تاریخچه تنظیم سند نمونه CGL را مناسب اعلام نمود:

«در این دعوی ما اعلام می‌کنیم که تاریخچه

تنظیم سند، برای ارزیابی استدلال خواننده مناسب است. براساس این استدلال، از نقطه‌نظر نظم عمومی، صنعت بیمه با پذیرش یک عامل زیان مستمر که هرگز پیش‌بینی وجود و اعمال آنرا در این بیمه‌نامه‌ها نمی‌نماید، آسیب خواهد دید.»

به همین ترتیب، دادگاهها به ارزیابی و بررسی اعلامیه‌های صنعت بیمه خطاب به تنظیم‌کنندگان بیمه کشور می‌پردازند. برای مثال در دعوی American Star Insurance Co. V. Grice دادگاه به بررسی متن پیشنهادی (ISO) خطاب به یک حق‌العمل بیمه کشوری پرداخت. در این دعوی، بیمه‌گذار که صاحب مکانی برای دفع زباله بود، براساس پوشش بیمه مسئولیت مدنی، برای دریافت خسارات ناشی از آلودگی که پس از شروع آتش در املاک او به املاک و دارایی مجاور وارد آمده بود، طرح دعوی نمود. مسأله مورد اختلاف این بود که آیا الحاقیه بعدی بیمه، آتش‌سوزی خصمانه و عمدی را به موارد استثناء آلودگی، اضافه می‌نمود و سبب منع پوشش بیمه‌ای می‌شد. دادگاه عالی واشنگتن، استثناء را مبهم اعلام نمود. با این حال دادگاه سندی را که توسط (ISO) برای حق‌العمل کار بیمه دولتی واشنگتن ارسال شده و حاوی «پیشنهاد اصلاح یادداشت توضیحی شرط استثناء اضافه شده در مورد آلودگی» بود، پذیرفت. سند مذکور بیان

یکی از بولتن‌های ۱۹۹۶ (FC & S) بیان داشته بود که پاسخ این سؤال مثبت است. زیرا فرم مرسوم [بیمه‌نامه] به صراحت بیان می‌کند که «هزینه‌های متعارف وکیل و دعوی ضروری، عهده کسی غیر از بیمه‌گذار، بعنوان «خسارات» تلقی خواهند شد» و این امر صرفاً نشان می‌دهد که براساس نمونه‌های سابق این فرم [بیمه‌نامه] پوشش بیمه‌ای وجود داشته است. برای قبول این دلیل، استدلال دادگاه این بود که «بولتن (FC & S) منتشر شده بوسیله مؤسسه بیمه‌گران ملی، از سوی نمایندگان و دلالتان بیمه، برای تفسیر مقررات بیمه‌نامه استاندارد استفاده شده بود».

به همین ترتیب، دادگاه در دعوی Coppi V. West American Insurance Co. شهادت گواه متخصص را براساس عرف تجاری پذیرفت. خواهان که به عنوان دارنده تالار زیبایی زنان، فعالیت تجاری داشت، تعدادی از صاحبان سبک و مد زیبایی را استخدام نمود. پس از اینکه یکی از مستخدمین کارش را انجام می‌داد رسیدی را فراهم کرد که نام و میزان خدمات او را نشان می‌داد. مشتری به صورت نقد یا با چک، مبلغی می‌پرداخت و تمام رسیدها در پایان هفته برای تعیین مبلغ قابل پرداخت به هر مستخدم استفاده می‌شدند. شرکت خواهان مورد تجاوز قرار گرفت و پولها سرقت

می‌داشت که «این الحاقیه‌ها مبین آنند که استثنای آلودگی در مورد صدمه بدنی یا خسارت مالی ناشی از گرما، دود یا حرارت آتش‌سوزی خصمانه و عمدی در املاک یا محل کار بیمه‌گذار اعمال نمی‌شوند». بعد از آن دادگاه اعلام نمود که استثناء آلودگی، اعمال نمی‌شود. بنابراین، برخی از دادگاهها، تاریخچه تنظیم بیمه‌نامه‌های استاندارد و متحدالشکل را هنگام ابهام بیمه‌نامه‌ها بعنوان ابزار تفسیرکننده، تلقی کرده‌اند. به همین ترتیب دادگاهها، اظهارات بیمه‌گر را به عنوان دلیل حاکی از قصد [طرفین] مورد توجه قرار می‌دهند.

و - عرف و عادت تجاری

برخی دادگاههای دیگر، استفاده از عرف تجاری را به عنوان دلیلی برای تعیین معنی و مفهوم متن مبهم قرارداد بیمه اجازه داده‌اند. این دلیل می‌تواند نقش انتشارات و بولتن‌های تجاری یا شهادت شهود متخصص را ایفاء کند. برای مثال در دعوی Golden Eagle Insurance Co. V. Insurance Company of the West دادگاه هنگام تفسیر پوشش بیمه‌نامه استاندارد (CGL) به بولتن (DC&S) توجه نمود. در این دعوی اختلاف در این بود که آیا براساس پوشش بیمه‌ای قراردادی، هزینه‌های دفاع از دعوی خسارت نیز مشمول عنوان «خسارات» می‌شود.

شدند. بیمه نامه خواهان با شرکت خواننده، پوشش بیمه ای را برای سرقت پول مقرر می داشت. اما براساس این بیمه نامه، خواهان می بایست سوابق پولها را به نحوی ارائه و حفظ می کرد که خواننده بدقت بتواند میزان پولهای کم شده از آنها را احتساب کند. شرکت خواننده ادعای خواهان را قبول نکرد زیرا معتقد بود که خواهان در حفظ سوابقی که براساس بیمه نامه ملزم بود امتناع نموده است. در مرحله تجدیدنظر، دادگاه پذیرفت که شرط حفظ سوابق، مبهم است و لذا برخلاف نظر خواهان، عقیده کارشناس خواننده را به عنوان یک عرف و رویه در صنعت بیمه پذیرفت. دادگاه عالی نبراسکا این دلیل را پذیرفت و تأیید کرد که:

«شهادت متخصص بعنوان عرف و رویه این صنعت، برای روشن کردن معنی عبارت مبهم، قابل پذیرش است ... عبارت حفظ سابقه مورد نظر، روشن نیست زیرا به روشنی، نوع سوابقی را که باید حفظ می شدند بیان نمی کند. تنها بیان می داشت که بیمه گذار باید سوابق را به گونه ای حفظ کند که میزان کسری پولها، بدرستی قابل احتساب باشد. علی رغم شهادت خواهان مبنی بر اینکه سوابق حفظ شده به نوعی بودند که به صورت متعارف، از طریق سالن زیبایی نگهداری شده اند، عقیده کارشناس برای اینکه مشخص شود آیا این سوابق برای

احتساب درست میزان کسری پول، کافی می باشند یا خیر، مناسب و قابل قبول بود. بنابراین، نه تنها کارشناس اطلاعاتی بهتر از اطلاعات عمومی داشت بلکه شهادت او نیز مناسب و مقبول بود».

مختصر آنکه، برخی دادگاهها استفاده از دلایل مربوط به عرف تجاری را برای تعیین معنی عبارت مبهم قرارداد بیمه اجازه داده اند. آنگونه که در دعاوی سابق تشریح شد این دلیل می تواند بعنوان شهادت گواه متخصص یا از طریق استفاده از بولتن های تجاری، ارائه شود.

ی - تفسیر ابهامات علیه تنظیم کننده سند

همانطور که سابقاً بحث شد اگر دلایل پیشنهادی خارجی، ابهام را رفع نکرد، این ابهام باید علیه تنظیم کننده سند که معمولاً بیمه گر است، تفسیر شود. اما موارد زیر نمونه هایی می باشند که ممکن نیست ابهامات را علیه بیمه گر تفسیر کرد.

۱- بیمه نامه های تنظیم شده توسط بیمه گذار یا

دلایل

امروزه، بسیاری از بیمه گذاران، بیمه های خود را از طریق دلالان بیمه بدست می آورند. دلالان و از میان آنها (Marsh and Aon) امکانات و منابع بسیاری برای توسعه اشکال بیمه نامه های خود و اعمال فشار اساسی بر بیمه گران جهت قبول این فرمها دارند. این مطلب، بخصوص در مواردی

در بیمه نامه ها، به صورت روشن و بدون ابهام، پوشش بیمه ای را منع می کند. اما دادگاه در مقدمات حکم خود به استدلال خواننده که بیان می داشت این استثنائات باید به صورت مطلق، علیه بیمه گر تفسیر شود اشاره نمود و پیشنهاد دادگاه این بود که هر نوع ابهامی باید علیه خواننده تفسیر شود زیرا دلالت او بیمه نامه را تنظیم کرده است:

«در اینجا همانند دعوی Garcia رابطه نوعی و واقعی (قدرت معامله گری نامتعادل، استفاده از متن استاندارد بوسیله تنظیم کنندگان پر قدرت سند بیمه نامه) وجود ندارد بلکه دو قدرت اقتصادی و شرکت بزرگ که هر یک توسط دلالتان یا مدیران بیمه، به مذاکره در مورد شرایط قرارداد اقدام نموده اند، وجود دارد. هیچ یک، متن بیمه نامه را تنظیم یا کنترل نکرده اند؛ بنابراین دلایلی که برای اجرای «قاعده کلی تفسیر» استفاده می شود، در اینجا موجود نیست. - این قاعده که از انتظارات معقول بیمه گذار در مورد پوشش بیمه ای، در وضعیتی که طراحان و تنظیم کنندگان بیمه نامه، بر متن آن کنترل دارند، حمایت شود - در واقع سوابق و حقایق دعوی نشان می دهند که خواننده، خود، متن مربوط به استثناء پنبه نوز را پیشنهاد و تنظیم کرده است. جایی که خود بیمه گذار، متن بیمه نامه را تنظیم یا پیشنهاد کرده باشد هیچ دلیل موجهی وجود ندارد

صادق است که دلالت، پوشش بیمه ای را در میان لایه های متعددی قرار می دهد که همراه با بسته های متعدد می باشند و یک بخش از این لایه ها را در بر گرفته اند. از آنجا که دلالتان بعنوان نماینده بیمه گذار عمل می کنند، براساس اصول کلی پذیرفته شده حقوق نمایندگی، رفتار نماینده به بیمه گذار منتسب می شود.

در چنین اوضاع و احوالی، مسأله زیر مطرح می شود: آیا دادگاه، هنگام مواجهه با یک ابهام غیر قابل رفع در بیمه نامه ای که توسط دلالت بیمه گذار تنظیم شده است، باید ابهامات را علیه بیمه گذار و به سود بیمه گر تفسیر کند. هیچ دادگاهی تا کنون چنین کاری انجام نداده است و با یافتن دلایل تفسیری و مستند، سعی در اجتناب از چنین نتیجه ای دارند. اما عقاید مختلف و منطق حکم می کنند که دادگاهها ابهامات حل نشده را علیه بیمه گذار تفسیر کند.

برای مثال متی را که از تفسیر ابهامات علیه بیمه گذار حمایت می کند در دعوی Fireman's Fund Insurance Co. V. Fibre board Corp. می توان مشاهده کرد. در این دعوی، خواننده براساس بیمه نامه مسؤولیت خود، ادعای پوشش بیمه ای برای پنبه های نوز داشت. دادگاه استیناف کالیفرنیا رأی داد که استثنائات مربوط به پنبه نوز

که نشان دهد بیمه‌گذار به آن اعتماد نموده و وضعیتی را نشان دهد که قابل مقایسه با وضعیت تنظیم بیمه‌نامه بوسیله بیمه‌گر باشد. علاوه بر آن اگر ابهامی نیز وجود داشته باشد، طبیعتاً علیه خواننده یعنی کسی که خود باعث این ابهام شده است، تفسیر خواهد شد.»

تفاسیر مشابهی را می‌توان در دعوی Insurance Metpath, Inc. V. Birmingham Fire Company of Pennsylvania مشاهده کرد. در این دعوی بیمه‌نامه برای هزینه‌های اضافی که بدلیل اعتصاب کارکنان ترافیک هوایی، برای نصب و راه‌اندازی آزمایشگاه پزشکی خواهان بوجود می‌آمد، صادر شده بود (اعتصاب برای روز ۲۷ ژوئن برنامه‌ریزی شده بود). مهلت اعتصاب ۷ روز بود. این اعتصاب شروع شد اما دو روز پس از آن رئیس‌جمهور ریگان دستور اخراج همه ناظران ترافیک هوایی را صادر کرد و اعتصاب پایان یافت. خواننده از پرداخت پوشش بیمه‌ای امتناع کرد زیرا زمان تلف شده به هفت روز نمی‌رسید. پس از طرح دعوی، خواننده استدلال نمود که هر نوع ابهامی در بیمه‌نامه باید علیه خواهان که تنظیم‌کننده آن است تفسیر شود. دادگاه استیناف نیویورک اعلام نمود که عبارت مهلت هفت‌روزه مبهم نبوده است. در عین حال دادگاه بیان داشت که حتی اگر این

عبارت مبهم بود، هر نوع ابهامی را می‌بایست علیه خواهان تفسیر کرد زیرا دلال او، بیمه‌ای را تنظیم نموده است که حاوی مقررات مربوط به مهلت ۷ روزه می‌باشد:

«حتی اگر بیمه‌نامه، مبهم تلقی شود یا توأم با شک و تردید باشد، هر نوع ابهام یا تردیدی را باید علیه خواهان و به سود خواننده تفسیر و حل و فصل نمود زیرا تنظیم‌کننده سند بیمه‌نامه، نماینده خواهان بود. (J & H) و آن مقرراتی که بدرخواست نمایندگان خواهان ارائه شده‌اند، پوشش بیمه‌ای را محدود به مدت زمان اعتراض [۷ روز] می‌نمایند.»

سومین دادگاه پژوهشی، ضمن اجرای قانون پنسیلوانیا، ملاحظات مشابهی را در دعوی Eastern Associated Coal Corp. V. Aetna Casualty & Surety Co. اعمال نمود. در این دعوی، خواهان که مالک یک معدن زغال‌سنگ بود، براساس پوشش بیمه‌ای توقف فعالیتش، درخواست هزینه‌های اضافی را نمود که بدنبال توقف یکی از معادن او، پس از آتش‌سوزی زیرزمین، بوجود آمده بود. خواهان قراردادی را با یک مشتری، براساس قیمت قطعی، جهت تأمین زغال‌سنگ منعقد نموده بود. پس از آتش‌سوزی، خواهان مجبور شد به بازار رفته و برای انجام تعهدات قراردادی‌اش، زغال‌سنگ خریداری کند.

اما در همان زمان، قیمت بازار زغال‌سنگ به سرعت افزایش یافت (۲ میلیون دلار برای هر موضوع قرارداد) که از قیمت مورد توافق با مشتری فراتر رفته بود. دلال خواهان، فرم بیمه‌نامه را انتخاب، آترا تهیه و برای اجرا به شرکتهای بیمه ارسال نموده بود. دادگاه اعلام نمود که براساس این اوضاع و احوال «دعای پنیسلوانیا بیان می‌دارند که تعارض و اختلاف در مورد تفسیر قرارداد بیمه باید علیه طرفی که قرارداد را تنظیم نموده است، حل و فصل و تفسیر شود» از آنجا که دلال خواهان، تنظیم‌کننده سند بود، دادگاه بیان نمود که «حداقل دعای مذکور مستلزم آن می‌باشند که ما نباید عبارت را علیه خوانندگان [بیمه‌گران] تفسیر کنیم». در عین حال دادگاه هیچ ابهامی را نیافت و رأی داد که هزینه‌های اضافی به جهت قطع فعالیت خواهان، با شرط «قطع فعالیت» تحت پوشش قرار نمی‌گیرند.

در دعوی Puerto Rico Electric Power

Authority V Philips نیز دادگاه پیشنهاد داد که در عبارت بیمه‌نامه تنظیم شده بوسیله بیمه‌گذار، ابهامات باید علیه او تفسیر شوند. در طول چهار ماه اعتصاب، ۲۳۸ مورد خرابکاری در املاک بیمه‌گذار اتفاق افتاد. بیمه‌نامه، پوشش بیمه‌ای را به شرط کاستن یک میلیون دلار مقرر می‌کرد و مسأله مورد اختلاف، تعداد کسورات قابل اعمال در این

تخریب‌ها بود. دادگاه اعلام نمود که عبارت «کسورات» که بوسیله بیمه‌گذار نوشته شده، مبهم است. دادگاه ابتدا این سؤال مقدماتی را مطرح کرد که اگر بیمه‌گذار، سند را تنظیم کند و سبب ابهامی در آن شود، آیا باید عبارت مبهم را به سود بیمه‌گذار تفسیر کرد. پاسخ دادگاه منفی بود. هر چند دادگاه، ۲۳۸ مورد کاستن مستقل خسارت را با توجه به استدلال بیمه‌گر پذیرفت ولی تصمیم دادگاه با استفاده از دلایل خارجی و قواعد اساسی تفسیر قرارداد بدست آمده بود. بنابراین دادگاه نیازی به قاعده «دلایل اضافه» برای تفسیر ابهامات علیه تنظیم‌کننده سند نداشت. اما به هر حال پرونده philips حداقل متضمن این بود که قاعده تفسیر علیه تنظیم‌کننده سند، در مورد بیمه‌گذار اعمال می‌شود اگر او بیمه‌نامه را تنظیم کند. مفسرین پذیرفته‌اند که قاعده «تفسیر علیه تنظیم‌کننده» در جایی که بیمه‌گذار یا نماینده او در تنظیم سند دخالت دارند، به صورت عکس (علیه بیمه‌گذار) عمل می‌کند:

«اغلب اوقات هر کسی می‌پذیرد که اگر بیمه‌گذار یا نماینده با حسن نیت او، شرایط قرارداد را تنظیم کند، قاعده «تفسیر علیه تنظیم‌کننده [بیمه‌گر]» به سود او اعمال نخواهد شد بلکه در چنین مواردی اصل ابهام، به سود بیمه‌گر و علیه

بیمه گذار تفسیر می شود. اگرچه این امر شوکی به وکلای مشتریان وارد می کند ولی رویکردی جدی محسوب می شود. اگر قاعده «تفسیر علیه تنظیم کننده» به این معنی باشد که بیمه گر همیشه انتظار و پیش بینی خود را به وضعیت قراردادی از دست می دهد، چنین قاعده ای، غیر منطقی و غیر اصولی می شود.

نتیجه این که هر چند هیچ دادگاهی تاکنون ابهامات موجود در بیمه نامه ای را که بوسیله دلال تنظیم شده باشد تفسیر نکرده است ولی هیچ دلیلی وجود ندارد که اگر اجرای قواعد تفسیر یا توجه به دلایل خارجی این ابهام را حل و فصل نمود، نمی بایست علیه بیمه گذار تفسیر شوند.

۲- بیمه گذار خبره

بسیاری از بیمه گذاران، قدرتهای تجاری بزرگ با دپارتمانهای عظیم و مدیریت ریسک و دارای منابع حیاتی و اساسی هستند. چنین بیمه گذارانی، در همان سطحی می باشند که بیمه گر است. در این اوضاع و احوال، اجرای قاعده «تفسیر علیه تنظیم کننده» در حالت تردید قرار دارد. برای مثال در دعوی Eagle Leasing Corp. V. Hartford Fire Insurance Co. دادگاه خاطر نشان نمود:

«ما هیچ اجباری احساس نمی کنیم تا قاعده کلی را در زمینه بیمه تجاری، اعمال و توجیه

نماییم، هرگاه بیمه گذار یک شخص مظلوم و بی گناه نباشد بلکه شرکتی است بزرگ و پهنور که عهده دار بیمه از طریق پرداخت حق بیمه های سالانه شش رقمی است و بوسیله تاجر خبره ای مدیریت می شود و در همان سطحی مشاوره می یابد که بیمه گر دارد». اما دیگر دادگاهها این عقیده را رد کرده اند. برای مثال دادگاه عالی واشنگتن در دعوی Boeing Co. V. Aetna Casualty & Surety Co. بیان داشت که اعمال قواعد متفاوت تفسیر، با توجه به جایگاه و حد و اندازه بیمه گذاران امری نادرست می باشد:

«نکته قابل انتقاد این است که بیمه نامه مورد نظر به شکل استاندارد و توسط کارشناسان شرکت تهیه شده و بوسیله زبان و متن مورد انتخاب بیمه گر تنظیم شده است. متن و نگارش بیمه نامه، مورد مذاکره و چانه زنی قرار نگرفته است و بنابراین این نکته که برخی از شرکتها دارای مشاورانی می باشند هیچ ارتباطی به بحث ندارد. بعلاوه چنین متن استاندارد، برای تجارتهای خرد و کلان ایالت، تهیه و صادر شده است. بنابراین نادرست خواهد بود اگر دادگاه، با توجه به وضعیت بیمه گذار، قواعد متفاوت تفسیری را اعمال نماید زیرا همین که دادگاه شرط پوشش بیمه ای یک بیمه نامه استاندارد را بعنوان یک مسأله قانونی، تفسیر کند

نتیجه

سعی و تلاش اول دادگاه در تفسیر متن مبهم قرارداد بیمه این است که معین نماید آیا واقعاً ابهامی وجود دارد. چنین تلاشی مستلزم توجه به بیمه‌نامه مکتوب است و نه توجه به شرایط مبهم به طور مجرد. بنابراین دادگاهها اصول تفسیر قراردادی استاندارد، از قبیل توجه به کل قرارداد و دادن اثر به تمام شرایط آن را، برای فهم شرایط خاص یا عبارت قرارداد در مقایسه با کل بیمه‌نامه استفاده می‌کنند. تنها اگر عبارت بیمه‌نامه، قابلیت دو تفسیر قابل قبول را داشته باشد، بنظر دادگاه، چنین متنی مبهم خواهد بود. اگر چنین ابهامی وجود داشته باشد، امروزه تمام دادگاهها، بلافاصله آنرا علیه تنظیم‌کننده سند تفسیر نمی‌کنند. دادگاهها قبل از اعمال دکترین «تفسیر علیه تنظیم‌کننده سند»، ابتدا تلاش می‌نمایند که ابهام وعدم قطعیت متن بیمه‌نامه را از طریق توجه به دلایل خارجی مربوط به ارتباطات، مذاکرات، آگاهی و فهم مشترک طرفین، به منظور معین نمودن قصد مشترک و متقابل آنها، رفع نمایند. اگر فهم یا قصد مشترک طرفین از مجرای چنین دلایل خارجی مرتبطی، قابل ارزیابی و تحصیل باشد این قصد یا فهم، لازم‌الاتباع خواهد بود. تنها پس از توجه به دلایل خارجی و باقی بودن ابهام، آنرا باید علیه تنظیم‌کننده سند

این تفسیر، صرفنظر از حد و اندازه بیمه‌گذاران، همه آنها را در ایالت شامل می‌شود». بررسی دعاوی نشان می‌دهد که دادگاهها به صرف اینکه بیمه‌گذار، خبره و توانا است، از تفسیر ابهامات بر علیه بیمه‌گر عدول نمی‌کنند. البته ممکن است دادگاهها، در صورتی که بیمه‌گذار، خبره و توانا بوده و شرایط قرارداد نیز مورد مذاکره و چانه زنی قرار گرفته است، از تفسیر ابهامات علیه بیمه‌گر عدول نمایند. در واقع همانطور که دادگاه در دعوی Pittston Co. V. Allianz Insurance Co. شرح داده است:

«مسأله قابل توجه این نیست که آیا بیمه‌گذار یک شرکت خیره و توانا است یا خیر بلکه مهم این است که آیا قرارداد بیمه، مورد مذاکره قرار گرفته و به صورت مشترک تنظیم شده یا بوسیله بیمه‌گذار تنظیم شده است. در چنین مواردی ما دکترین «تفسیر علیه تنظیم‌کننده سند» را برای منافع بیمه‌گذار اعمال و استناد نمی‌کنیم».

با این اوصاف اگر ابهامات، علیه هر یک از طرفین تفسیر نشوند پس چگونه حل و فصل می‌شوند؟ حداقل براساس نظر یکی از دادگاهها «مقررات مبهم به سود آن احتمال و دلیلی تفسیر خواهند شد که قصد طرفین آنرا اقتضاء می‌کند».

2- JEFFREY W.STEMPEL, *LAW OF INSURANCE CONTRACT DISPUTES* 4.04, at 4.08, at 4 60. 1 (2D ED. 2002).

Id. At 4.08 [a], at 4-66.

3-See generally Steven H. Cohen & Katheryn L. Quaintance, *Role of Contra Proferentem in Interpretation of Insurance Contracts*, 2 *ENVIRONMENTAL CLAIMS J.* 15 (1989); See also David S. Miller, *Insurance as Contract:*

4-Ambiguity Doctrine, 88 *COLUM. L. REV.* 1849, 1850-51 (1988); Patrick E. Shipstead & William H. Stanhope, *Ambiguities in Insurer and Broker-Drafted Forms: Revisiting "Reasonable Expectations" and the Contra Proferentem Rule in Commercial Insurance Disputes* *J. Ins. Coverage*, Spring 2001, at 3. Cohen & Quaintance, *supra* note 4, at 15.

5-See generally KALIS, *supra* note 1 20.03, at 20-5 20-6 (2000); 2 LEE R. RUSS & THOMAS F. SEGALLA, *COUCH ON INSURANCE* 3D 22:18- 22:21 (1997); STEMPEL, *supra* note 2, 4.05, at 4-24.

6-See e.g. , *Westchester Resco Co. V. New England Reinsurance Corp.*, 818 F.2d 2, 3 (2d

تفسیر نمود. اگر در چنین اوضاعی بیمه‌گذار یا دلال او سند را تنظیم نموده باشد، ابهام باید علیه بیمه‌گذار تفسیر شود و در غیر این صورت، تفسیر علیه بیمه‌گر خواهد بود.

واژگان کلیدی: دعاوی بیمه‌ای، تفسیر علیه تنظیم‌کننده سند، تفسیر ابهامات

منبع اصلی:

www.RKMC.Com/Resolving_ambiguities

سایر منابع:

1-See, e.g., *United States Fire Ins. Co. V. General Reinsurance Corp.*, 949 F.2d 569, 573 (2d Cir. 1991); *Kunin V. Benefit Trust Life Ins. Co.*, 910 F.2d 534, 538-39 (9th Cir. 1990); *Hansen V. Ohio Cas. Ins. Co.*, 687 A. 2d 1262, 1265 (Conn. 1996). See generally *RESTATEMENT (SECOND) OF CONTRACTS* & 206 (1981); BARRY R. OSTRAGER & THOMAS R. NEWMAN, *HADNBOOK ON INSURANCE COVERAGE DISPUTES* 1.03 [b][1], at 15 (10th ed. 2000); PETER J.KALIS ET AL., *POLICYHOLDER'S GUIDE TO THE LAW OF INSURANCE COVERAGE* 20.02, at 20-4 (2000).

consumer, it is applied even when the insured is a commercial party.").

See, e.g., *Hampton Foods*, 787 F.2d at 352 (finding "direct physical loss" language to be ambiguous and construed against insurer to

Cir. 1987) (umbrella commercial liability policy); *Arkwright-Boston Mfrs. Mut. Ins. Co. V. Wausau Paper Mills, Inc.*, 818 F.2d 591, 597 (7th Cir. 1987) (all-risk property policy); *Hampton Foods, Inc. V. Aetna Cas. & Sur. Co.*, 787 F.2d 349, 352 (8th Cir. 1986) (commercial property policy); *ACandS, Inc. V. Aetna Cas. & Sur. Co.*, 764 F.2d 968, 972-73 (3d Cir. 1985) commercial general liability policy); *F.S. Smithers & Co. V. Federal Ins. Co.*, 631 F.2d 1364, 1366 (9th Cir. 1980) (broker's blanket bond); *Union Soc'y of Canton, Ltd. V. William Glukin & Co.*, 353 F.2d 946, 950-51 (2d Cir. 1965 (fire insurance policy); *American Cas. Co. of Reading, Pa. V. Bank of Montana Sys.*, 675 F. Supp. 538, 541 (D. Minn. 1987) (director's and officer's liability policy); *Ryder Truck Rental, Inc. V. St. Paul Fire & Marine Ins. Co.*, 540 F. Supp. 66, 72-73 (N.D. Ga. 1982) (liability insurance policy). See also *H.K.H. Co. V. American Mortgage Ins. Co.*, 685 F.2d 315, 319 (9th Cir. 1982) ("Although this rule seems designed primarily for the protection of the individual