

معیار اقتصادی اعمال بیمه اجباری^۱

میخائیل جی. فور^۲

ترجمه: دکتر علیرضا صدر منوچهری نائینی^۳

چکیده

مقاله حاضر با به کارگیری روش تجزیه و تحلیل اقتصادی قانون، به بررسی این مسئله که در چه شرایطی باید بیمه اجباری شود می‌پردازد. در این خصوص، با تمایز میان بیمه شخص اول^۴ (آسیب‌دیده) و بیمه شخص ثالث^۵ (مسئولیت)،^۶ چنین استدلال می‌شود که در شرایط خاصی مانند بروز مشکلات مربوط به اطلاعات (فقدان اطلاعات) و یا پیامدهای خارجی، می‌توان اقدام به اعمال اجباری بیمه آسیب‌دیده^۸ کرد. اما در خصوص اعمال اجباری بیمه مسئولیت، بحث اصلی معطوف به توانایی یا ناتوانی مالی آسیب‌رسان^۹ احتمالی است. چرا که ناتوانی مالی او ممکن است منجر به بازدارندگی ناکافی^{۱۰} (کم توجهی به

۱. Economic Criteria for Compulsory Insurance

۲. Michael G. Faure, Metro, universiteit Maastricht, The Netherlands.

۳. عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی - واحد تهران جنوب

۴. First party

۵. Victim

۶. Third party

۷. Liability

۸. Victim Insurance

۹. Injurer

۱۰. Underdeterrence

بروز خطر) شود که این مشکل را می‌توان با اجباری کردن اتباع بیمه برطرف کرد. محدودیت‌ها و هشدارهایی نیز در مورد تکلیفی شدن بیمه مطرح شده است، به طوری که، اگر مشکل خطر اخلاقی بر طرف نشود و یا خدمات بیمه به اندازه کافی در دسترس نباشد، در این صورت اجباری کردن بیمه بیش از آن که مشکل گشا باشد، مشکل آفرین خواهد بود. علاوه بر این، چنین استدلال می‌شود که یکی از معایب اصلی بیمه اجباری این است که دولت‌ها را به شدت به بازار بیمه وابسته خواهد کرد.

واژگان کلیدی

مسئولیت، بیمه اجباری، ناتوانی مالی، مشکل اطلاعات

مقدمه

هرچند مداخلات نظارتی در بازارهای بیمه پدیده جدیدی نیست، لیکن آنچه به نظر در حال فزونی است، تمایل قانون‌گذاران بر تحمیل فزاینده تامین پوشش بیمه‌ای توسط فعالان بازار به صورت تکلیفی است. ایده اولیه این موضوع از نظام تامین اجتماعی ناشی می‌شود، لیکن بعدها این مسئله به حیطه بیمه خصوصی به ویژه در زمینه مسئولیت نیز گسترش یافت، به گونه‌ای که در حال حاضر شاهد افزایش بار تکلیفی تامین پوشش مسئولیت مناسب در خصوص اشخاص مقصر هستیم.

دلایلی که در تایید بیمه اجباری ارائه می‌شود متفاوت است. مثلاً، نظام‌های تامین اجتماعی معمولاً به عنوان ابزاری در جهت تامین حداقلی برای تامین مالی کسانی که از نابرابری‌های اجتماعی رنج می‌برند (قشرهای آسیب‌پذیر)، مورد تاکید قرار می‌گیرند. علاوه بر این حقوقدانان نیز از بحث حمایت از افراد آسیب‌پذیر در تایید بیمه مسئولیت اجباری بهره می‌گیرند و چنین استدلال می‌کنند که افراد آسیب‌پذیر، باید در مقابل خطر ناشی از ناتوانی مالی کسانی که ممکن است به آنان خسارتی وارد کنند، مورد

حمایت قرار گیرند. اقتصاددانان نیز نه تنها مزایای بیمه را مورد توجه قرار داده‌اند، بلکه به همان نسبت بر این مسئله تاکید قرار می‌کنند که بدون وجود تضمین‌های مالی کافی، مسئله کم توجهی به خطر (کاهش بازدارندگی از خطر) که منجر به افزایش خطر حوادث می‌شود، بروز خواهد کرد.

با وجود گسترش عمومی بیمه مسئولیت اجباری، نگرانی‌ها و هشدارهایی نیز چه از دیدگاه بیمه‌گران و چه در تالیفات دانشگاهی در این زمینه ارائه شده است. یک نگرانی مربوط به این واقعیت است که هرچند سیاست‌گذاران به راحتی می‌توانند تامین پوشش بیمه‌ای را به صورت تکلیفی بر فعالان بازار تحمیل کنند، مسئله این است که آیا بازارهای رقابتی بیمه توانایی یا تمایل به ارائه پوشش بیمه‌ای را که از نظر قانون ضروری شناخته شده است دارند. علاوه بر این، اقتصاددانان در مورد بهره‌گیری فزاینده از بیمه مسئولیت مرتبط با روش‌های مسئولیت محض^{۱۱} هشدار داده و همواره بر مزایای برنامه‌های بیمه شخص اول تاکید کرده‌اند. این استدلال تاثیر خود را بر سیاست واقعی گذاشت، به طوری که اکنون می‌توان تغییر گرایش از مسئولیت شخص ثالث به سمت روش‌ها (برنامه‌ها)ی بیمه شخص اول یا بیمه مستقیم را در مناطق مختلف مشاهده کرد. در اینجا این سوال مطرح می‌شود که آیا نیازی به دخالت نظارتی در بازار بیمه وجود دارد و یا این که نباید در ابتدا تامین پوشش بیمه‌ای را به جای استفاده از بیمه مسئولیت اجباری مرسوم، به صورت تکلیفی برای افراد آسیب‌پذیر مورد توجه قرارداد. با وجود این می‌توان انتظار داشت که با مطرح شدن روش‌های مسئولیت جدید مثل مسئولیت در عرصه محیط زیست، همیشه این سوال مطرح شود که آیا می‌توان چنین مسئولیتی را به صورت مناسب از طریق بیمه پوشش داد و آیا در چنین شرایطی باید تامین پوشش مسئولیت را به صورت تکلیفی اعمال کرد.

۱۱. Strict liability regimes

بنابراین دلایل کافی برای وارد کردن پدیده بیمه اجباری در یک تجزیه و تحلیل اقتصادی نقادانه وجود دارد. به همین جهت تحلیل خود را از این بحث اقتصادی ساده شروع می‌کنیم که بر اساس آن نظام مسئولیت به عنوان نظامی با هدف بازدارندگی از حوادث برای حفظ و ایجاد کارایی مورد توجه قرار می‌گیرد و در این نظام استفاده از بیمه در صورتی کارآمد است که مشکلات شناخته شده‌ای مانند خطر اخلاقی و انتخاب نامساعد^{۱۲} قابل کنترل باشند. در این صورت سوال این خواهد بود که چگونه است که در شرایط معین، طرفین از منافع بالقوه‌ای که از طریق بیمه برایشان متصور است بهره نمی‌گیرند و دلیل خرید پوشش بیمه‌ای به صورت تکلیفی چیست. برای پاسخ به این سؤال‌ها از شیوه اقتصادی مرسوم که ناتوانی بازار را متضمن دخالت نظارتی می‌داند، تبعیت می‌کنیم. با این شیوه، سوال به این صورت مطرح می‌شود که آیا وجود برخی نقصان‌های کلاسیک در بازار می‌تواند تبیین کننده اعمال بیمه اجباری باشد؟

با توجه به تفاوت مهم میان بیمه شخص اول و شخص ثالث، مباحث اقتصادی مرتبط با بیمه اجباری در مورد بیمه اجباری آسیب‌پذیر و بیمه اجباری مسئولیت به طور جداگانه مورد بحث قرار خواهد گرفت. علاوه بر این، برخی از محدودیت‌های تجزیه و تحلیل و هشدارهایی در اعمال بیمه اجباری نیز مطرح خواهد شد. دست آخر، ضمن ارائه یک راه حل انعطاف‌پذیر، این پرسش مطرح می‌شود که نتایج حاصل از این تجزیه و تحلیل برای انتخاب میان بیمه اجباری شخص اول و شخص ثالث کدام‌اند.

همچنین، در تجزیه و تحلیل ارائه شده این مسئله اقتصادی نیز مورد نظر قرار خواهد گرفت که هرگونه دخالت نظارتی برای تنظیم ناتوانی‌های بازار می‌تواند موجب

افزایش رفاه اجتماعی شود. در این زمینه تحلیل اثباتی در زمینه بیمه اجباری از منظر اقتصادی نیز ارائه خواهد شد و بدین ترتیب از مباحث اقتصادی برای بیان معیار معینی که نشان می‌دهد که رفاه اجتماعی از طریق اعمال اجباری کدام یک از بیمه‌ها افزایش خواهد یافت، بهره گرفته خواهد شد. البته باید توجه داشت که هدف، بیان این مسئله نیست که بیمه اجباری باید به صورت هدفی ارزشی مطرح شود. در این خصوص یادآوری این مسئله ضروری است که از منظر اقتصادی هدف قانون حوادث (تصادفات) پرداخت غرامت به آسیب‌پذیر نیست. به همین دلیل نیز از مسئله پرداخت غرامت به آسیب‌پذیر به عنوان ملاکی برای طرح بیمه اجباری استفاده نشده است و صرفاً نظری کلی در خصوص معیاری اقتصادی برای اعمال بیمه اجباری ارائه شده است.

بیمه اجباری آسیب‌پذیر^{۱۳}

اقتصاد دانان همواره مزایای طرح‌های بیمه شخص اول را عنوان کرده‌اند. در روش بیمه شخص اول، فرد آسیب‌پذیر با مراجعه به بیمه‌گر مستقیماً خود را بیمه می‌کند و یا در یک طرح بیمه مستقیم، شخص ثالثی مانند کارفرما، مستقیماً به نفع فرد آسیب‌پذیر بیمه تهیه می‌کند. در ادبیات اقتصادی اغلب این مسئله عنوان می‌شود که مزیت اصلی انواع بیمه شخص اول این است که امکان تفکیک خطر را بهتر از بیمه مسئولیت فراهم می‌آورد. زیرا در این نوع بیمه‌ها، این امکان برای فرد آسیب‌پذیر وجود دارد که تمام دارایی‌های خود را به گونه‌ای برای بیمه‌گر مشخص کند که وی به راحتی بتواند میزان خطر پذیری او را به عنوان فردی با ریسک بالا و یا پایین تعیین کرده و از این طریق اقدام بهتری در تفکیک مناسب ریسک به عمل آورد.

^{۱۳}. Compulsory victim

این مطالب اقتصادی را بیمه‌گران نیز به خوبی درک کرده‌اند. به طوری که امروزه شاهد تمایل بیشتر در استفاده از بیمه شخص اول در مواردی چون بیمه خسارت وارده به محیط زیست هستیم، اما همین مسئله در برخی از موارد در سطح سیاسی و گاهی نیز در اصول قانونی در زمینه‌های سلامت شغلی، حوادث رانندگی و معالجات نامناسب درمانی وجود دارد.

حال این سؤال مطرح است که آیا از منظر اقتصادی مزایای انواع بیمه‌های شخص اول این قدر هست که به صورت اجباری اعمال شود. در این مورد، در ادبیات بیمه‌های تامین اجتماعی، دلایل اقتصادی در جهت تایید اعمال چنین بار تکلیفی وجود دارد. در واقع، میان بیمه حوادث شخص اول یا بیمه درمان از یک سو و نظام تامین اجتماعی از سوی دیگر تفاوت کمی وجود دارد که بدون نیاز به ورود به جزئیات می‌توان به دو موردی که به طور سستی در مباحث اقتصادی در جهت تایید بیمه اجباری مطرح شده است اشاره کرد.

مشکل اطلاعات

می‌توان ادعا کرد که به احتمال قوی اکثر افرادی که به صورت بالقوه آسیب پذیرند از هر برنامه بیمه‌ای چه به صورت بیمه شخص اول یا بیمه تامین اجتماعی که آنان را در مقابل خطرهای ناشی از حوادثی که مثلاً منجر به بستری شدن در بیمارستان شود، تحت پوشش قرار دهد، نفع خواهند برد. حال اگر هیچ بیمه‌ای قابل اکتساب نباشد، فرد آسیب‌پذیر در معرض هزینه‌های مختلفی که به نظر می‌رسد که در مقابل آنان ریسک‌گریز باشد قرار خواهد داشت. بنابراین چنانچه بپذیریم در صورتی که افراد آسیب‌پذیر اطلاع کافی از خطرها و منافع بیمه در اختیار داشتند اقدام به خرید پوشش بیمه‌ای مناسب می‌کردند، ولی بدلیل فقدان اطلاعات اقدامی در این خصوص به عمل نیاورده‌اند، کمبود اطلاعات را می‌توان به عنوان دلیلی برای الزامی کردن تهیه نوعی از

بیمه شخص اول در مواردی همچون خطرهای ناشی از مسائل پزشکی عمده چه از طریق بیمه خصوصی و چه تامین اجتماعی تلقی کرد.

بنابراین بحث این است که اگر افراد آسیب‌پذیر اطلاعات کافی از منافع بیمه‌هایی از این قبیل و خطرهای ناشی از عدم اکتیاف آن و همچنین هزینه‌های پزشکی داشتند، قطعاً اقدام به تهیه پوشش بیمه ای مناسب می‌کردند. در نتیجه از این منظر کمبود اطلاعات (فقدان اطلاعات) انگیزه دخالت نظارتی خواهد بود.

در هر صورت، در این مورد نباید احتیاط را از نظر دور داشت چرا که ممکن است تصور شود که افراد در رابطه با مثلاً خطرهای احتمالی پرداخت صورت حساب بیمارستانی، شدیداً ریسک‌گریز باشند ولی نمی‌توان با قطعیت ادعا کرد که در مورد خطرهای احتمالی کوچک‌تری مانند مراجعه به پزشک نیز چنین رفتاری از خود نشان می‌دهند. بدین ترتیب می‌توان توضیح داد که چرا باید در مورد خطرهای احتمالی بزرگ، بیمه اجباری وجود داشته باشد ولی این مسئله در مورد خطرهای احتمالی کوچک‌تر مثلاً مسائل مربوط به بهداشت، کمتر است.

البته در بحث کمبود اطلاعات توجه به این مسئله ضروری است که این مسئله زمانی صادق خواهد بود که شواهد روشنی دال بر این که افراد آسیب‌پذیر با داشتن اطلاعات کامل حاضرند که در مقابل پرداخت حق بیمه، خطرهای احتمالی را از خود دور کنند، وجود داشته باشد. در نتیجه، به طور مشخص باید میان بحث کمبود اطلاعات و این بحث که بیمه فی‌نفسه مفید است چون خطرهای احتمالی را از افراد ریسک‌گریز دور می‌کند و بنابراین مطلوبیت آنان را افزایش خواهد داد، تفاوت قابل شد. مشکل اصلی در مورد بحث دوم این است که چون برخورد افراد با خطرهای احتمالی متفاوت است بنابراین تقاضای آنان برای بیمه نیز می‌تواند متفاوت باشد. به همین دلیل، تکلیفی کردن عمومی بیمه می‌تواند منجر به کاهش رفاه اجتماعی شود. به عبارتی، از آنجا که فرض بر این است که تمام افراد اطلاعاتشان چه در مورد

خطرهای احتمالی که در معرض آن قرار دارند و چه در مورد امکان دسترس به بیمه، کامل است، این مسئله که چون بیمه مطلوبیت را افزایش می‌دهد، نمی‌تواند اعمال بیمه به صورت تکلیفی را توجیه کند. از طرفی همواره این خطر وجود دارد که نامتقارن بودن اطلاعات موجب دخالت نظارتی شود. در حالی که بدون وجود دلایل کافی مبنی بر ناکارآمدی اطلاعات، تکلیفی شدن بیمه موجب ناکارایی خواهد شد. چرا که با تکلیفی شدن بیمه، حتی آن دسته از افرادی نیز که هیچ تقاضایی برای تهیه خدمات پوششی بیمه ندارند، مجبور به تهیه آن خواهند بود. علاوه بر این، باید توجه داشت که قبل از هرگونه اقدامی در این خصوص باید قابلیت رفع مشکل ناکارآمدی اطلاعات را از طریق وضع مقرراتی در جهت حل مسئله اطلاعات نامتقارن بررسی کرد.

دلیل دیگری که موجب شده است که اقتصاددانان به طور سستی در خصوص تکلیفی کردن عمومی تهیه پوشش بیمه‌ای خیلی محتاط باشند این است که ترجیحات افراد در مورد پوشش بیمه‌ای ممکن است خیلی متفاوت باشد. به طوری که برخی از افراد که بالقوه آسیب‌پذیرند ممکن است شدیداً متقاضی پوشش فراگیر (کامل)^{۱۴} باشند، در حالی که دیگران ممکن است رفتار متفاوتی در مورد خطر احتمالی داشته باشند و حتی متقاضی چنین پوششی نیز نباشند. برای مثال، یک تکلیف جمعی مبنی بر الزام کلیه شهروندان در تهیه بیمه حوادث ممکن است منجر به توزیع مجدد منفی شود. در نتیجه، تکلیفی کردن عمومی تهیه پوشش بیمه، به تامین مالی ریسک نامناسب^{۱۵} از ریسک مناسب^{۱۶} منجر خواهد شد که از این نوع تامین مالی متقابل می‌توان با عرضه گسترده بیمه شخص اول همانند بیمه حوادث البته نه به صورت اجباری، جلوگیری کرد.

۱۴. All inclusive coverage

۱۵. Bad risk

۱۶. Good risk

پیامد خارجی

احتمالاً، مهم‌ترین بحث پیرامون بیمه اجباری شخص اول و برای مثال برای خطرهای پزشکی بزرگ، بحث پیامد خارجی است. اگر افراد آسیب پذیر بیمه نباشند و یا تحت پوشش تامین اجتماعی قرار نداشته باشند، این مشکل ممکن است در صورت بستری شدن آنان در بیمارستان و ناتوانی در پرداخت صورت حساب، به تحمیل بار هزینه‌ای بالایی به دیگران و یا به طور مشخص به جامعه منجر شود. در نتیجه، این امکان وجود دارد که افراد آسیب‌پذیر فاقد بیمه، هزینه‌های خود را به صورت پیامد خارجی به دیگران تحمیل کنند. به همین دلیل است که در جوامع، لاقلاً برای آن دسته از خطرهای بزرگ که هزینه‌های بالایی در پی خواهند داشت، طرح بیمه اجباری شخص اول قبل از وقوع حادثه چه از طریق بخش خصوصی و یا برنامه‌های تامین اجتماعی، به اجرا درآمده است.

کالاهای عمومی و مقیاس اقتصادی

یک بحث کلاسیک که گاهی در ادبیات تامین اجتماعی به کار برده شده است این است که بیمه دولتی، به علت پوشش خطرات خاص در سطح جامعه از بیمه خصوصی ارزان‌تر و مؤثرتر است. این استدلال در مورد سایر برنامه‌های تامین اجتماعی نیز قابل تعمیم است. البته، همواره این خطر وجود دارد که با تامین جمعی بیمه از طریق دخالت دولت و فقدان مکانیزم انضباطی بازار، انگیزه کافی برای کاهش هزینه وجود نداشته باشد. از سوی دیگر، هرچند مزیت تامین اجتماعی این است که با امکان اجرای نظم بیمه‌ای متحد الشکل در رابطه با کل جمعیت می‌تواند موجب صرفه به مقیاس و در نتیجه کاهش هزینه‌های معاملاتی شود، لیکن زیان ناشی از کاهش رفاه افراد را نیز به جهت ناتوانی در خرید بیمه‌ای که با تقاضاهای مشخص و نمودار ریسک آنان تطبیق داشته باشد در پی خواهد داشت. علاوه بر این، از دیدگاه شهروندان، زیان مرتب از تامین اجتماعی در مقایسه با بیمه خصوصی این است که

در سیستم تامین اجتماعی شرایط بیمه نامه ثابت نیست و در نتیجه، پوشش خطر تحت این نظام ممکن است به طور اتفاقی و مثلاً با تغییر فضای سیاسی حاکم تغییر یابد.

بیمه مسئولیت اجباری

مشکلات مربوط به اطلاعات (نقصان اطلاعات)

مشکلات مربوط به اطلاعات زمانی بروز خواهد کرد که آسیب رسان بالقوه نه قادر به ارزیابی دقیق از خطری که متوجه اوست باشد و نه از منافع حاصل از ابتیاع بیمه. در این صورت است که دست کم گرفتن خطر موجب اشتباه در تصمیم گیری و عدم تهیه بیمه مسئولیت توسط او خواهد شد. این مساله را قانون‌گذار می‌تواند با تکلیفی کردن عمومی بیمه اصلاح کند و شاید یکی از مواردی که بحث تکلیفی کردن عمومی بیمه در مورد آن صادق است، بیمه وسایل نقلیه توسط دارندگان آنهاست، چرا که این امکان وجود دارد که نسبتی از رانندگان خودرو منافع حاصل از بیمه را دست کم بگیرند. حال اگر مشکلی در زمینه اطلاعات وجود نداشته باشد ولی بازهم قانونگذار با استدلال «مصلحت بیمه‌گذار» اقدام به تکلیفی کردن بیمه کند، این اقدام صرفاً اقدامی پدرسالارانه خواهد بود.

ضعف این بحث در این است که، ممکن است مشکلات مربوط به اطلاعات در وهله اول از طریق اصلاحاتی چون اعمال مقرراتی با هدف دسترس افراد کم اطلاع به اطلاعات لازم برطرف شود، لیکن بیمه تکلیفی که از این طریق اعمال می‌شود، راه‌حلی غیر متجانس خواهد بود و فقط زمانی که اطلاعات نامتقارن از طریق مقرراتی باهدف تامین اطلاعات برطرف نشود، می‌توان درخصوص اعمال تکلیفی بیمه اقدام کرد.

البته در صورتی که مشاهدات تجربی دال براین که اغلب آسیب‌رسانان، هزینه‌های مربوط به خسارتی را که ممکن است به علت خطرهای خاصی توسط آنان به وجود آید و نیز احتمال مسئول شناخته شدن خود را در رابطه با آن دست کم گرفته و در نتیجه منابع

بسیار کمی را برای پوشش مسئولیت‌های بالقوه خود در نظر می‌گیرند، وجود می‌داشت، در این صورت می‌توان فرض کرد که آنان هزینه حوادث را نیز دست کم می‌گیرند. این نقصان اطلاعات را می‌توان دلیلی بر تأیید بیمه اجباری دانست، لیکن مجدداً تأکید می‌کنیم که بحث سیاستی مبتنی بر اطلاعات نامتقارن در رابطه با بیمه صرفاً مربوط به این موضوع است که آسیب رسان، منافع بالقوه حاصل از بیمه را کمتر تخمین خواهد زد. هرچند ممکن است بحث دیگری نیز در رابطه با این که چرا ممکن است تصمیم عدم اتباع بیمه توسط آسیب رسانی که اطلاعات کافی در اختیار ندارد منجر به کاهش بازدارندگی شود، مطرح باشد. بحث سیاستی که دقیقاً مربوط به ریسک اعسار (عدم تمکن مالی) است.

فرافکنی^{۱۷} هزینه‌ها از طریق اعسار (عدم تمکن مالی)

دلیل دیگر مطرح شدن بیمه اجباری، بحثی است که اغلب وکلا دربارهٔ اعسار می‌کنند. براساس این بحث، در اغلب اوقات اندازه خسارت بیش از ثروت شخصی آسیب رسان خواهد بود که در این صورت مشکل عدم جبران مناسب آسیب دیدگان بروز خواهد کرد. مسئله‌ای که باعث تأکید وکلا بر اجباری کردن بیمه به عنوان وسیله‌ای برای تضمین جبران موثر آسیب دیده است. بنابراین بدیهی است که این بحث که بیشتر یک بحث توزیعی است، در زمینه بیمه خطرهای خاص نقش داشته باشد. مثال آلودگی محیطزیست را در نظر بگیرید که در آن آسیب‌رسان غیرقابل دادرسی^{۱۸} باشد و محیطی که آلوده شده است تحت حمایت و مراقبت نباشد، در این صورت هزینه‌های ناشی از این آلودگی به عهده جامعه خواهد بود.

۱۷. Externalization

۱۸. Judgment - proof

در هر صورت، امکان طرح این بحث اقتصادی نیز وجود دارد که ناتوانی مالی موجب بروز مشکلات کاهش بازدارندگی خواهد شد و این مشکلات را فقط می‌توان از طریق بیمه رفع و رجوع کرد. در واقع مسئله «عدم قابلیت دادرسی» به‌طور گسترده‌ای در اقتصاد مورد بررسی قرار گرفته است. بر این اساس اگر خسارت انتظاری بیش از دارایی‌های آسیب‌رسان باشد، او صرفاً مایل به خرید بیمه‌ای در حد دارایی‌هایش خواهد بود، چرا که در این صورت در مقابل اقامه دعوی مربوط به بدهی مسئولیت فقط با ریسک از دست دادن دارایی‌های خود روبه‌رو خواهد بود. بنابراین، مسئله «عدم قابلیت دادرسی» موجب بروز پدیده کم‌بیمگی و در نتیجه کاهش بازدارندگی خواهد شد. در این زمینه جوست^{۱۹} اشاره درستی دارد مبنی بر اینکه در این چنین حالتی از اعسار، بیمه اجباری نتیجه بهتری خواهد داشت و اعمال تکلیفی خرید پوشش بیمه‌ای متناسب با خسارت انتظاری نتایج بهتری نسبت به حالتی از اعسار که در آن میزان خسارت بیش از دارایی‌های آسیب‌رسان است، به دست خواهد داد. چرا که در شرایط اعسار (عدم تمکن مالی)، آسیب‌رسان فقط ریسک را در ابعادی مورد توجه قرار خواهد داد که نهایتاً دارایی‌های خود را از دست می‌دهد و بنابراین توجه خود را معطوف به این معیار خواهد کرد. لیکن در شرایطی که بیمه‌گر موظف به بیمه کردن کامل مسئولیت باشد، این انگیزه در او وجود دارد که رفتار بیمه‌گذار را کنترل کند. بدین ترتیب او از طریق ابزار سنتی کنترل خطر اخلاقی، مطمئن خواهد بود که آسیب‌رسان اقدامات لازم را برای جلوگیری از بروز حوادثی در ابعاد حقیقی خسارت تحت پوشش بیمه معمول خواهد داشت. به همین دلیل، جوست و اسکق^{۲۰} چنین استدلال

۱۹. Jost

۲۰. Skegh

می‌کنند که، چنانچه مشکل خطر اخلاقی به درستی بر طرف شود، نتایج حاصل از بیمه اجباری به مراتب بهتر از شرایطی است که مسئله «عدم قابلیت دادرسی وجود دارد. استدلالی که احتمالاً به عنوان یکی دیگر از توجیهات برای اعمال اجباری بیمه در زمینه مسئولیت تردد وسایل نقلیه^{۲۱} به کار برده شده است. بدین ترتیب، رانندگان بیمه نشده و فاقد توانایی مالی که در مقابل ابعاد حوادثی که ممکن است به وجود آورند منابع پولی کمتری برای پرداخت خسارت در اختیار دارند، انگیزه کمتری برای اجتناب از بروز حادثه خواهند داشت. در این شرایط بهتر است که بیمه‌گران قادر به کنترل ریسک باشند و بتوانند آسیب رسان را با تهدید به محروم کردن^{۲۲} از مزایای بیمه مجبور به مراقبت بیشتر کنند. بدین ترتیب، بیمه‌گر برخی از وظایف قانون جرایم مدنی^{۲۳} را برای حفظ امنیت اجتماعی به عهده می‌گیرد. در نتیجه، تحت نظام بیمه تکلیفی بیمه‌گر عملاً^{۲۴} تبدیل به مرجع صدور مجوز فعالیت خواهد شد.

این بحث اقتصادی نشان می‌دهد که چگونه عدم تمکن مالی منجر به فراقکنی زیان توسط آسیب رسانانی که فعالیت‌های آنان ممکن است منجر به زیان‌هایی فراتر از دارایی‌های آنان شود، خواهد شد و بدون وجود ذخایر مالی، این هزینه‌ها به جای آن که توسط شخص آسیب رسان تامین شود، فراقکنی و به جامعه تحمیل می‌شود. این نوع درون محوری^{۲۵}، فقط زمانی قابل دستیابی است که بیمه‌گر قادر به نظارت بر رفتار بیمه‌گذار باشد. بدین وسیله بیمه‌گر با تفکیک ریسک، شرایط بیمه‌نامه را

۲۱. Traffic liability

۲۲. Shut out

۲۳. Trot law

۲۴. de facto

۲۵. Internalization

متناسب با ریسک تنظیم و حق بیمه مناسب آن را از بیمه‌گذار طلب خواهد کرد. بدین ترتیب، مشخص است که اگر بتوان مشکل خطر اخلاقی را به طرز صحیح برطرف کرد، استفاده از بیمه حتی منجر به بازدارندگی بیشتری نسبت به موقعیتی خواهد شد که در آن بیمه مسئولیت و عدم تمکن مالی وجود ندارد.

البته، استدلالی که در تایید بیمه اجباری ارائه شد، بر اساس فرضیات و شرایطی است که در زیر مورد بحث قرار خواهد گرفت. اول آن که، این استدلال فقط زمانی معتبر خواهد بود که خطر اخلاقی کاملاً تحت کنترل قرار گیرد و بیمه‌گران نیز انگیزه‌های لازم را برای کنترل آن داشته باشند. شرط دیگر این است که بازارهای بیمه باید رقابتی باشند. در هر حال، این مسئله روشن است که از دو نظر قانونی و اقتصادی، عدم تمکن مالی بالقوه آسیب رسان مشکلی است که هم می‌تواند موجب کاهش بازدارندگی گردد و هم عدم تامین مناسب خسارت و تنها این بیمه اجباری است که می‌تواند هر دو مشکل را برطرف کند. به طوری که از یک سو فرد آسیب‌دیده متناسباً تامین خسارت می‌شود و از سوی دیگر اگر شرایط معینی برقرار باشد، ریسک کاهش بازدارندگی نیز کم خواهد شد.

به هر حال توجه داریم که بیمه اجباری فقط یکی از روش‌های ممکن برای اصلاح مسئله «عدم قابلیت دادرسی» است. یکی از روش‌های دیگر، به کارگیری مقررات به جای قوانین مسئولیت مدنی است و حتی برخی معتقدند که برای کنترل ریسک در شرایط عدم اطمینان، اساساً این مقررات باید فراتر از قانون جرایم مدنی به کار رود. البته در این مقاله توجه ما معطوف به بیمه، به عنوان راه حل ریسک عدم تمکن مالی خواهد بود.

قصور^{۲۶} در برابر مسئولیت محض^{۲۷}

بحث پیامد خارجی را می‌توان با در نظر گرفتن این واقعیت که در ادبیات اقتصادی در زمینه مسئله عدم تمکن مالی و تاثیر جدی‌تر آن بر شرایط مسئولیت محض نسبت به شرایطی که قصور در ایفای وظایف قانونی صورت می‌پذیرد، مورد بحث قرار گرفته است، بیشتر بررسی کرد. بطور کلی، به مجرد این که میزان خسارت وارده بیشتر از ثروت یک آسیب رسان شود، مسئله کاهش بازدارندگی بروز خواهد کرد. در شرایط مسئولیت محض، آسیب رسان خسارت ناشی از حادثه را برابر با کل ثروت خود در نظر می‌گیرد و اقدامات لازم را برای جلوگیری از وقوع حوادثی که ابعاد مالی آن مساوی با کل ثروتش باشد به عمل خواهد آورد. اما اگر ثروت او کمتر از میزان خسارتی باشد که آن حادثه به وجود خواهد آورد اقدام او در جلوگیری از وقوع آن حادثه کمتر از حد مطلوب است. بنابراین در شرایط مسئولیت محض هم این که میزان خسارت انتظاری فراتر از ثروت آسیب رسان باشد، مسئله کاهش بازدارندگی بروز خواهد کرد.

از طرف دیگر، در شرایطی که قصور در ایفای وظایف قانونی وجود دارد، مسئله ناتوانی مالی مشکل کمتری به وجود خواهد آورد. چرا که در این وضعیت هنوز این انگیزه برای آسیب رسان وجود دارد که تاجایی که هزینه اقدامات پیشگیرانه مطلوبی که در سیستم قانونی در نظر گرفته شده کمتر از ثروتش باشد، او این اقدامات را به عمل آورد. دلیل این امر نیز این است که، با چنین اقدام مراقبتی، راهی برای پیشگیری از پرداخت جبرانی به آسیب دیده وجود خواهد داشت. در این شرایط، عدم تمکن

۲۶. Negligence

۲۷. Strict liability

مالی فقط زمانی موجب بروز مشکل خواهد شد که هزینه اقدام پیشگیرانه بیش از ثروت آسیب رسان باشد. مثال ساده زیر این مسئله را روشن خواهد کرد.

فرض کنید که سه سطح اقدام پیشگیرانه که هر کدام منطبق با مبالغ خسارتی متفاوت است پیش روی ماست. با این فرض که بالاترین میزان خسارت انتظاری مطابق با بیشترین حد اقدام پیشگیرانه‌ای است که آسیب رسان باید به عمل آورد، سطوح سه‌گانه این اقدام همان گونه که در جدول ۱ نشان داده شده هر کدام منطبق بر یک سطح مطلوب از مراقبت (Y^*) است که با اندازه خسارت (D) تغییر خواهد کرد.

جدول ۱. هزینه‌های پوشش مطلوب

اندازه خسارت (D)	هزینه‌های پوشش مطلوب (Y^*)	سطح پوشش
۱/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰	۱
۵۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰	۲
۲۰۰/۰۰۰	۲/۰۰۰	۳

موقعیتی را در نظر بگیرید که آسیب رسان بالقوه فقط ۲۰۰/۰۰۰ واحد پولی ثروت در معرض خطر داشته باشد، در حالی که جامعه با خسارت بالقوه‌ای به اندازه ۱/۰۰۰/۰۰۰ واحد پولی روبه روست. حال ببینیم که این آسیب رسان قبل از وقوع حادثه چگونه تصمیم‌گیری خواهد کرد.

در زمانی که مسئولیت کامل خسارت متوجه آسیب رسان است، از آنجا که او فقط ۲۰۰/۰۰۰ واحد پولی ثروت دارد توجهی به این که با وقوع این حادثه باید ۱/۰۰۰/۰۰۰ واحد پولی از دست بدهد، نخواهد کرد و بنابراین او برای پیشگیری از حادثه که از نظر او مسئولیت کامل آن برابر ثروتش یعنی ۲۰۰/۰۰۰ واحد پولی است، پایین‌ترین سطح اقدام پیشگیرانه یعنی سطح ۳ را انتخاب و ۲/۰۰۰ واحد پولی برای پیشگیری از خسارت انتظاری حادثه‌ای به اندازه ۲۰۰/۰۰۰ واحد پولی سرمایه‌گذاری خواهد کرد. در این صورت، از آنجا که از دید جامعه، آسیب‌رسان باید

بالاترین حد پوشش (سطح ۱) را برای پیشگیری از ریسک گرامت ۱/۰۰۰/۰۰۰ واحدی با پرداخت ۱۰/۰۰۰ واحد پولی انتخاب می‌کرد ولی او بنابه دلیلی که گفته شد سطح ۳ را اختیار می‌کند، مشکل کاهش بازدارندگی به طور جدی بروز خواهد کرد.

همین نتیجه، دقیقاً در شرایطی که مسئله قصور در ادای وظایف قانونی وجود دارد نیز صادق است، با این تفاوت که در اینجا فرد آسیب رسان فقط هزینه اقدام مراقبتی پیشگیرانه را مورد توجه قرار می‌دهد و سیستم قانونی نیز از او می‌خواهد که بیشترین حد پوشش را برای خطر احتمالی انتخاب کند. حال اگر او بالاترین حد پوشش را که برای او ۱۰/۰۰۰ واحد پولی هزینه در بر خواهد داشت اختیار کند، در صورت بروز حادثه، جبران خسارت ۱/۰۰۰/۰۰۰ واحدی به عهده آسیب دیده نخواهد بود و بدین ترتیب با توجه به این که دارایی او فقط ۲۰۰/۰۰۰ واحد پولی است، با سرمایه‌گذاری ۱۰/۰۰۰ واحد پولی توسط او، حد مطلوب بازدارندگی به دست آمده است. این مثال ساده نشان می‌دهد که از آنجا که تحت شرایط مسئولیت کامل قطعاً عدم تمکن مالی منجر به کاهش بازدارندگی خواهد شد، استفاده از روش مسئولیت کامل در شرایطی که ضمانت‌های لازم مبنی بر توانایی مالی برای جبران خسارت^{۲۸} وجود نداشته باشد، خطرآفرین خواهد بود (هرچند این نتایج در صورت اعمال فروض معین تغییر خواهد کرد، به ویژه زمانی که اقدامات احتیاطی^{۲۹}، احتمال بروز حادثه را کاهش می‌دهد). از این رو، با توجه به این که مسئله پیامد خارجی که مورد بحث قرار گرفت نقش به‌سزایی در شرایط اعمال روش مسئولیت کامل خواهد داشت، روشن است که در مرحله سیاست‌گذاری^{۳۰}، اعمال روش مسئولیت کامل وقتی کارآمد خواهد بود که

۲۸. Solvency guarantee

۲۹. Precautionary measures

۳۰. Policy level

همراه با ضمانت‌های کافی مبنی بر توانایی مالی مانند بیمه اجباری باشد. با در نظر گرفتن این موضوع می‌توان به دستورالعمل اتحادیه اروپا در زمینه مسئولیت در قبال محیط زیست^{۳۱} که ضمن اشاره به مواردی که نیازمند حداقل دارایی و یا بیمه تکلیفی برای اعضای جامعه اروپاست، در خصوص خسارت‌های احتمالی ناشی از فعالیت‌های خطر آفرین تعیین شده، روش مسئولیت کامل را معمول می‌دارد، جدا انتقاد کرد.

برخی از محدودیت‌ها و هشدارها

خطر اخلاقی

خطر اخلاقی مشکلی است که بیمه همواره به همراه خواهد داشت. بدین معنا که حتی اگر قانون‌گذار تصمیم به اعمال بیمه اجباری بگیرد نیز نباید امکانات یک بیمه‌گرد کنترل مشکل خطر اخلاقی را محدود کرد. چرا که در غیر این صورت ممکن است مشکلاتی که با اعمال بیمه اجباری به وجود می‌آید بیش از مشکلاتی باشد که از این طریق حل و فصل می‌شود. با وجود این، به نظر می‌رسد از آنجا که قانون‌گذار معمولاً برای آن که بیمه‌گذار کمتر در معرض ریسک قرار گیرد محدودیت‌هایی قایل می‌شود، مشکلاتی به وجود خواهد آمد. در واقع در بیمه مسئولیت اجباری، تکلیف بیمه‌ای معمولاً برابر است با میزان کل تعهد (مسئولیت) و هرگونه کسوراتی در این نوع بیمه غیر مجاز است. در نتیجه، کل ریسک به بیمه‌گر منتقل می‌شود. بدین معنا که فقط ابزاری که برای رفع نقیصه خطر اخلاقی در اختیار بیمه‌گر قرار دارد، شناخت از بیمه‌گذار خواهد بود و اگر این عمل دشوار و یا هزینه‌بر باشد، اعمال بیمه مسئولیت اجباری مشکل‌زا خواهد بود و حتی شاول^{۳۲} معتقد است که اگر نتوان مشکل خطر

۳۱. European Directive on Environmental Liability

۳۲. Shavel

اخلاقی را کنترل کرد، تنها مداخله نظارتی که می توان در رابطه با بیمه اعمال کرد، ممنوعیت بیمه مسئولیت خواهد بود. در هر صورت، به نظر می رسد که اگر نتوان مشکل خطر اخلاقی را به درستی تحت کنترل قرار داد، اعمال بیمه اجباری مشکل زا خواهد بود. در این خصوص، تحقیق اخیری که کوهن^{۳۳} و دهیجیا^{۳۴} انجام داده اند و نشان می دهد که مقررات بیمه اجباری در امریکا، به هزینه های جدی در زمینه خطر اخلاقی و در نتیجه افزایش تلفات عبور و مرور وسایل نقلیه منجر شده، هشدار مهمی است که باید مورد توجه قرار گیرد.

وظیفه پذیرش ریسک

بنابر استدلالی که در زیر ارائه خواهد شد، به ویژه در زمینه برنامه های تامین اجتماعی، چنین بحث شده که باید تضمینی وجود داشته باشد که تمام شهروندان قادر به دستیابی برابر به خدمات معینی باشند و در نتیجه باید شرکت های بیمه باید برای پذیرش خطرهای احتمالی، تحت اجبار قرار گیرند که این مسئله شامل تبعیض در قبول ریسک^{۳۵} توسط شرکت های بیمه که به طور معمول در دست اقدام است، نمی شود. با در نظر داشتن اهمیت کنترل مؤثر خطر اخلاقی، اعمال پذیرش تکلیفی صنایع معین به عنوان بیمه گذار همانند این است که مسیر کاملاً خطرناکی را ادامه دهیم. یک ابزار مهم بیمه گران برای کنترل خطر اخلاقی به طور یقین داشتن امکان شناخت از ریسکی است که ممکن است قبل از وقوع، بیمه گذار با آن روبه رو باشد. این شناخت ممکن است نهایتاً بیمه گر را به این نتیجه برساند که ریسکی که یک صنعت خاص با آن روبه روست، خیلی بالاست. پیامد منطقی میل به داشتن کنترل مطلوب بر خطر اخلاقی، حق تصمیم گیری آزادانه بیمه گران مبنی بر بیمه کردن یا نکردن طرف هایی

۳۳. Cohen

۳۴. Dehejia

۳۵. Risk of Discrimination

است که به طور بالقوه مسئولیت بروز خطر به عهده آنان است. بنابراین، به نظر می‌رسد که پذیرش تکلیفی ریسک‌های معین با اصول اولیه مغایرت دارد. مسئله‌ای که باید برای تضمین عملکرد بازارهای بیمه مد نظر قرار گیرد.

ریسک‌های فراروی بیمه‌گران

بیمه اجباری که معرفی شد، در برگیرنده ریسک‌های مشخص برای بیمه‌گران خواهد بود. به ویژه در زمانی که قانون‌گذار بخواهد مکانیزم مطمئنی را به کار گیرد که در صورت بروز خطر، منابع کافی برای جبران آسیب دیدگان وجود داشته باشد. بدین‌گونه، قانون‌گذار می‌تواند امکانات بیمه‌گر در کنترل خطر اخلاقی را محدود و یا حتی او را مجبور به پذیرش تکلیفی ریسک کند و در نتیجه امکان تفکیک ریسک را محدود سازد. از این نظر می‌توان متوجه شد که در عمل بیمه‌گران هرگز علاقه‌ای به بیمه اجباری، لااقل در مورد ریسک‌های بزرگ ندارند. کوسی^{۳۶} مدعی است که این مربوط به این واقعیت است که از نظر قانونی در شرایط بیمه اجباری معمولاً بیمه‌گران قادر به اقامه دعوی^{۳۷} علیه ذی نفع ثالث بیمه نخواهند بود و علاوه بر این، مشکلات مربوط به تکمیل و اجرای عملی تعهد نسبت به بیمه‌گذار وجود خواهد داشت.

در واقع پیامد طبیعی شرایط بیمه‌نامه که معمولاً با هدف کاهش مسئله خطر اخلاقی در نظر گرفته می‌شود این است که در صورت عدم ایفای مسئولیت‌های قراردادی توسط بیمه‌گذار، پوشش بیمه از بین خواهد رفت، مسئله‌ای که در وهله اول به نظر می‌رسد که وسیله مؤثری برای رفع مشکل خطر اخلاقی باشد و در حال حاضر نیز به طور گسترده در زمینه بیمه شخص اول بکار برده می‌شود. با این حال مشکلاتی، به ویژه در زمینه بیمه شخص ثالث زمانی که بیمه‌گذار نتواند به تعهدات خود عمل

^{۳۶}.Cousy

^{۳۷}.Invoke defences

کند، بروز خواهد کرد و در نتیجه عدم پوشش بیمه‌ای ناشی از آن ابتدا متوجه شخص آسیب دیده می‌شود که خسارتش جبران نمی‌شود. این موضوع مربوط به مسئله مهمی است که در مقدمه به آن اشاره شد، به این ترتیب که وکلا توجه ویژه‌ای به بیمه شخص ثالث به عنوان ابزاری برای حمایت از آسیب دیده دارند در حالی که اقتصاد دانان به این واقعیت اشاره دارند که بیمه ابزاری است یا برای انتقال ریسک از آسیب رسان ریسک‌گریز یا ابزاری است برای رفع خطر کاهش بازدارندگی. با در نظر داشتن این واقعیت که هدف نهایی قانون‌گذار همواره حمایت از آسیب دیده است، غالباً حق بیمه‌گران در اقامه دعوی توسط آنان محدود می‌شود. بنابراین می‌توان درک کرد که دغدغه بیمه‌گران چه می‌تواند باشد.

بدین ترتیب، بیمه اجباری نه تنها در برگیرنده ریسک‌های فراوان برای بیمه‌گران بلکه برای سیاست‌گذاران نیز خواهد بود.

وابستگی به بازار بیمه

یکی از دلایل دوراندیشی از منظر سیاست‌گذاری این است که قانونگذار باید از این واقعیت آگاه باشد که به محض اعمال بیمه اجباری، او متکی به بیمه‌گرانی خواهد بود که باید این بیمه تکلیفی را اجرا کنند. بدیهی است که امکانات عملی اجرای بیمه تکلیفی شدیداً تابع تمایل به بیمه‌کردن در یک بازار مشخص است و نهایتاً این بیمه‌گران هستند که در مورد پوشش ریسک معینی تصمیم می‌گیرند. این مسئله ممکن است در نهایت وضعیت نامناسبی به وجود آورد که در آن در حالی که قانونگذار تکلیف تهیه بیمه اجباری را اعمال می‌کند، بازار تمایلی به ارائه چنین پوششی نداشته باشد. اعمال تکلیفی اتباع بیمه منجر به اتکای بیش از حد سیاست‌گذار به بازار بیمه خواهد شد. مسئله‌ای که به نظر می‌رسد که در مورد قانون مسئولیت در قبال محیط

زیست آلمان^{۳۸} (umwelthaftungsgesetz) که در آن از صاحبان تاسیساتی که امکان ایجاد خسارت بزرگ توسط آنان وجود دارد خواسته شده است؛ که یا در مورد تهیه بیمه مسئولیت اقدام کنند و یا برای جبران خسارت، ضمانت‌های مالی کافی در اختیار داشته باشند، مشکلاتی بوجود آورده باشد. البته تجربیات دیگری نیز در این زمینه وجود داشته است. از آن جمله بوید^{۳۹} گزارشی در مورد اعمال قانون آلودگی نفتی آمریکا^{۴۰} (OPA) در سال ۱۹۹۰ دارد که نشان می‌دهد که در نتیجه اعمال این قانون که لازمه آن داشتن تضمین مالی بود، بازار روش‌های جدید مالی و بیمه‌ای را برای ارائه پوشش ریسک ابداع کرد. این مطلب بیانگر این است که اعمال چنین تکلیفی می‌تواند آثار مطلوبی بر نوآوری داشته باشد.

از اینجا می‌توان متوجه شد که چنانچه فراهم آوردن پوشش بیمه ای شرط لازم برای یک بنگاه فعال باشد، مسئولان بیمه صادر کننده پروانه کار^{۴۱} صنعت خواهند شد که از نظر سیاستی سؤال برانگیز خواهد بود. برای مثال در مورد محیط زیست، بیمه‌گر تبدیل به نگهبان محیط زیست خواهد شد. البته، اگر این بدین معنا باشد که بیمه‌گر به عنوان نگهبان، عملکرد زیست محیطی شرکت تحت پوشش بیمه را کنترل کند، مسئله - ای نیست. مشکل از اینجا به وجود خواهد آمد که شرکت‌های بیمه عملاً قادر خواهند بود در مورد این که چه شرکت‌هایی مجازند که فعالیت‌های آنان را انجام دهند،

۳۸. German Environmental Liability ACT (۱۹۹۰)

۳۹. Boyd (۲۰۰۳)

۴۰. U.S Oil Pollution ACT

۴۱. Licenser

تصمیم‌گیری کنند. و این مساله‌ای است که خاصه در یک بازار انحصاری به وجود می‌آید.

به طور کلی، به نظر می‌رسد که بیمه‌گران در خصوص ایفای وظایف کنترلی که در نظر آنان مربوط به سایر اولیای امور است تمایلی ندارند. برای مثال در زمینه سهل‌انگاری در معالجات پزشکی^{۴۲} بیمه‌گران تمایلی به کنترل کامل توانایی‌های یک پزشک خاص ندارند.

این مسئله مشکلات اجرایی نیز خواهد داشت. شرایطی را در نظر بگیرید که بیمه‌گر در شرایط بیمه‌نامه تصریح کند که پوشش بیمه‌ای در صورت عدم توافق بیمه‌گذار با مقررات اجباری صادره توسط دولت لغو خواهد شد. هرچند این موضوع وسیله مؤثری برای کنترل خطر اخلاقی است ولی چنانچه در شرایط بیمه اجباری حادثه‌ای به وقوع بپیوندد، بیمه‌گر قادر به استفاده از این استثنا علیه^{۴۳} ذی‌نفع ثالث بیمه‌نامه مسئولیت نخواهد بود. البته این واقعیت که تحت نظام بیمه اجباری، در قراردادهای بیمه نمی‌توان علیه اشخاص ثالث اقامه دعوی کرد یک مشکل شناخته شده است.

در نتیجه بیمه‌گر باید در مورد جبران خسارت آسیب دیده اقدام کند و البته این حق را خواهد داشت که از حق قانونی (بر طبق قانون و قرارداد) علیه بیمه‌گذار مشروط به این که او توانایی مالی داشته باشد، استفاده کند. این مسئله همان طور که توضیح داده شد یکی از دلایل مخالفت بیمه‌گران با بیمه اجباری است.

لزوم همکاری با بیمه‌گران

هرچند می‌توان چنین استدلال کرد که این مشکلات در صورت وجود همکاری مناسب میان سیاست‌گذار و مجموعه بیمه‌ای به شکلی که این مجموعه، سیاست‌گذار

۴۲. Medical malpractice

۴۳. Vis - avis

را از ریسک‌های بزرگ معینی که قابل بیمه شدن هستند مطلع کنند، قابل حل است. لیکن تجربه عملی نشان داده است که همیشه هم اطلاعات ارائه شده توسط بیمه‌گران در خصوص ریسک معینی که قابلیت بیمه شدن دارد و یا درمورد میزان پوشش بیمه‌ای ممکن، قابل اتکا نیست^{۴۴}.

به نظر می‌رسد که در این خصوص، همکاری دولت و مجموعه بیمه‌ای، مزایا و معایبی دارد. به طوری که از یک طرف اعمال بیمه تکلیفی بدوت تشریک مساعی با مجموعه بیمه‌ای (مسئله‌ای که احتمالاً در مورد قانون ۱۹۹۰ آلمان اتفاق افتاده) ممکن است منجر به نتایج فاجعه‌آوری چون اجبار صنعت بیمه توسط دولت به پذیرش پوشش‌های بیمه‌ای معینی شود که بازار پاسخگوی ارائه چنین پوششی نیست و از طرف دیگر، همکاری نزدیک بیمه‌گران (که معمولاً به نمایندگی از طریق یک انجمن بیمه صورت می‌پذیرد) و دولت فقط موجب افزایش ریسک تمرکز بیش از حد در بازارهای بیمه خواهد گردید. البته، همان‌گونه که قبلاً اشاره شد، تجربه اعمال قانون آلودگی نفتی در امریکا پیامد متفاوتی داشته است. به طوری که ظاهراً بدون مذاکرات قبلی دولت با مجموعه بیمه‌ای، اعمال تکلیفی داشتن وثیقه مالی، با ابداع ابزارهای جدید بدون هیچ مشکلی برای صنعت بیمه اجرا شد. البته احتمالاً این اختلاف در نتایج تجربی در مورد امریکا و آلمان مربوط به طبیعت رقابتی بودن بیشتر بازار بیمه در امریکا در مقایسه با بازار متمرکزتر بیمه در آلمان است.

۴۴. تجربه عملی نشان داده است که اطلاعات ارائه شده توسط بیمه‌گران در مورد قابلیت تحت پوشش بیمه قرار گرفتن یک ریسک همواره مطابق با ظرفیت آماری موجود در مورد بازارهای بیمه نخواهد بود.

دسترس کافی به بیمه

مسئله دیگری که در رابطه با بیمه اجباری وجود دارد این است که، سیاست-گذاران باید به این نکته توجه داشته باشند که در مورد برخی از ریسک‌های خاصی که تازه مطرح می‌شوند ممکن است بازارهای بیمه هنوز بیمه‌نامه‌های جدیدی تدوین نکرده باشند. در نتیجه اگر عرضه بیمه‌نامه‌های مختلف محدود باشد این سؤال مطرح خواهد شد که آیا در شرایطی که تهیه پوشش بیمه‌ای مناسب برای ریسک‌هایی از این قبیل فقط در یک حد محدود و حتی بدون رقابت کافی در بازارهای بیمه خصوصی امکان‌پذیر است، اعمال بیمه اجباری مفهومی خواهد داشت؟ البته امروزه محدودیت دسترس به پوشش بیمه‌ای برای ریسک‌های خاص بیشتر ناشی از مشکل انتخاب نامساعد است. چرا که به دلیل تقاضای بسیار کم شرکت‌ها برای این نوع بیمه، پوشش ریسک مناسب (از راه قانون اعداد بزرگ) برای آنها وجود ندارد. علاوه بر این، فقط ریسک‌های نامناسب موجب به وجود آمدن تقاضا برای بیمه می‌شوند و دقیقاً همین مسئله منجر به بروز مشکل انتخاب نامساعد می‌شود. در نتیجه به سادگی می‌توان مدعی شد که برای حل مشکل محدودیت دسترس به بیمه باید همه آسیب‌رسانان را مجبور به تهیه پوشش بیمه‌ای مناسب برای تمام ریسک‌ها (اعم از مساعد و نامساعد) کرد.^{۴۵} در هر صورت، نامانوس به نظر می‌رسد که بخواهیم مشکل محدودیت دسترس به بیمه برای یک ریسک خاص را که ممکن است عمدتاً ناشی از این مسئله باشد که ماهیتاً بیمه کردن آنها دشوار است با اجبار همه آسیب‌رسانان به خرید پوشش بیمه‌ای از میان برداریم.

۴۵. این دقیقاً همان استدلالی است که در فرانسه جهت توجیه اعمال اجباری پوشش سیل زدگی در سال ۱۹۸۲ بکار برده شد بطوریکه بدون انجام این اقدام تکلیفی این ریسک غیرقابل بیمه شدن تلقی شده بود.

در این خصوص می‌توان مثال بیمه محیط زیست را در نظر گرفت. تفکیک ریسک در بیمه محیط زیست در اروپا هنوز در حد مقدمات اولیه است و امکانات بسیاری برای برقراری ارتباط مناسب بین شرایط بیمه‌نامه و حق بیمه با اعتماد پذیری بنگاه‌ها از نظر رفتار زیست محیطی^{۴۶}، وجود دارد. در نتیجه می‌توان این سؤال را مطرح کرد که آیا امروزه بنگاه‌های بیمه‌ای قادر به تفکیک ریسک‌های مربوط به محیط زیست^{۴۷} به صورتی که بتوان ادعا کرد که امکان کنترل مطلوب خطر اخلاقی در بازارهای رقابتی بیمه وجود دارد، هستند. البته بدیهی است که اجباری کردن یک سیستم بیمه ای ضعیف راه حل مناسبی برای حل این مشکلات نخواهد بود.

بازارهای رقابتی بیمه

در تمام مباحثی که تاکنون ارائه شد فرض ما براین بود که بازارهای بیمه کاملاً رقابتی هستند و در نتیجه میزان حق بیمه‌ها و شرایط بیمه‌نامه دقیقاً با نیازهای افراد و رفتار بیمه‌گذار در جهت کنترل مطلوب خطر اخلاقی تطبیق داده شده است. در حالی که در عمل محدودیت‌های زیادی برای بازارهای بیمه وجود دارد. در این مورد مهم‌ترین تفاوت‌ها میان اعضای مختلف اتحادیه اروپاست. به طوری که بازارهای بیمه در کشورهایمانند انگلستان و هلند نسبتاً رقابتی است، در حالی که در کشورهای مثل آلمان و بلژیک تا حدود زیادی متمرکز است. در یک تحقیق دیگر نیز نه تنها تأثیر منفی تمرکز زیاد در بازارهای بیمه بر روی میزان حق بیمه‌ها بلکه تأثیر آن بر انگیزه بیمه‌گر در رابطه با کنترل مشکل خطر اخلاقی نشان داده شده است. چنانچه امکان اعمال انحصاری حق بیمه وجود داشته باشد، انگیزه بیمه‌گر برای تنظیم حق بیمه‌ها بر اساس رفتار فردی بیمه‌گذار کاهش می‌یابد و در نتیجه کنترل مشکل خطر اخلاقی کمتر خواهد بود.

۴۶. The ecological reliability of firms

۴۷. Environmental risks

از دیدگاه سیاست‌گذاری نیز به نظر می‌رسد که اعمال اجباری بیمه مسئولیت در بازارهای متمرکز بیمه شدیداً مشکل‌زا خواهد بود. در این شرایط، اجباری کردن اتباع بیمه، عدم کارایی در بازار بیمه را تشدید خواهد کرد. اینجاست که نگرش دولت در خصوص گروه مورد بیمه، می‌تواند دلیل علاقه بیمه‌گران در رابطه با تحمیل بیمه مسئولیت اجباری را توجیه کند. به طوری که اگر بیمه‌گران بتوانند سمت عرضه بازار را از طریق وضع انحصاری حق بیمه تعیین کنند، تلاش خواهند کرد تا اتباع پوشش بیمه‌ای برای تمام آسیب‌رسانان احتمالی اجباری شود. بنابراین به دلیل این دخالت دستوری^{۴۸} وجود یک تقاضای معینی برای بیمه تضمین خواهد شد.

روش دست‌یابی به راه حلی انعطاف‌پذیر

از مطالب ارائه شده نتیجه می‌شود که هرچند بر پایه احتمال فقدان کفایت اطلاعاتی و خطر کاهش بازدارندگی ناشی از عدم توانگری مالی، استدلال‌هایی مبنی بر تایید اعمال برنامه بیمه اجباری وجود دارد، لیکن از دیدگاه نظری می‌توان نشان داد که اعمال چنین برنامه‌ای خطرهایی را نیز به ویژه در رابطه با تبدیل بیمه‌گران به صادرکنندگان پروانه کار برای فعالیت‌ها به دنبال خواهد داشت که خود می‌تواند منشای بروز ریسک‌هایی باشد. البته برای رفع چنین مسئله‌ای نباید از طریق پذیرش تکلیفی ریسک که خود منجر به بروز مشکلات غیرقابل‌علاج خطر اخلاقی خواهد شد، اقدام کرد. بنابراین، تمام این مسائل، مباحثی هستند که سیاست‌گذار باید در مورد اعمال دستوری اتباع پوشش بیمه‌ای به صورت تکلیفی با هوشیاری کامل مورد توجه قرار دهد.

از این بحث در مورد بیمه اجباری احتمالاً یک نتیجه مهم به دست می‌آید و آن این است که هرچند ممکن است از دیدگاه نظری تکلیفی کردن تامین ابزار مناسب

۴۸. Regulatory intervention

بیمه‌ای مهم باشد ولی به نظر می‌رسد که پی‌جویی سیستمی انعطاف‌پذیر که مراجع ذی‌صلاح اداری صادرکننده مجوز را قادر به کارشناسی موردی این که آیا وظیفه تامین تضمین مالی به خوبی انجام گرفته است یا نه بنمایند، اهمیت بیشتری دارد. چنین سیستمی که در آن ترکیب و مقدار تعهد مالی به مراجع ذی‌صلاح اداری واگذار شده است، انعطاف‌پذیرتر است و خطرهای ریسک‌های کمتری در مقایسه با یک نظام فراگیر بیمه مسئولیت اجباری در برخواهد داشت. در نتیجه، این سیستم را می‌توان به صورت قراردادی میان قانونگذار و آسیب‌رسان در رابطه با نوع و میزان تضمینی که باید تسلیم شود، برقرار کرد.

در تصریح این موضوع اصل موضوعی پوشش مسئولیت باید قانونا در قالب ضمانت مالی که لزوماً بیمه نیست، وضع شود. در این صورت تنها کاری که مراجع ذی‌صلاح باید انجام دهند این است که با در نظر گرفتن خسارت انتظاری که ایشان را قادر به تفکیک سازی و تمایز میان آسیب‌رسانان خواهد کرد، میزان تضمین لازم را تعیین و بررسی کنند که آیا نوع ضمانت مالی ارائه شده توسط طرف مسئول برای جبران تعهدات مالی او مناسب است یا نه. در این زمینه اشاره به مورد کمیسیون بین دانشگاهی فنلاند^{۴۹} مفید خواهد بود. در آیین‌نامه این کمیسیون درباره سیاست اجرایی در مورد محیط زیست، به شرط قابلیت اعمال تعهدی مشخص برای مجوز صادره در رابطه با یک فعالیت طبقه‌بندی شده، اخذ تضمین برای اجرای تعهدات معین به اعمال اجباری بیمه ترجیح داده شده است. براساس پیشنهاد این کمیسیون، مرجع تعیین‌کننده و کنترل‌کننده میزان و ارائه ضمانت مالی می‌تواند همان مرجع اولیه صادرکننده مجوز اجرای فعالیت باشد که برطبق دستورالعمل جامع کنترل و پیشگیری آلودگی هوا (IPPC)^{۵۰}،

۴۹. Flemish interuniversity commission

۵۰. Integrated pollution prevention and control

همان مرجع موثق صادر کننده جواز کار خواهد بود. سوئد نیز در مورد آسیب رسانی به محیط زیست نوعی بیمه اجباری دارد که نتایج مطلوبی به دست می‌دهد. به طوری که گفته می‌شود این روش به دلیل آن که بر پایه بیمه مستقیم اعمال می‌شود نه بر پایه بیمه مسئولیت دقیقاً همان روشی است که باید اعمال شود.

درکل، اگر بیم آن می‌رود که اعمال یک رژیم مسئولیت خطر، وقوع عدم تمکن مالی را در پی داشته باشد در این صورت باید اعمال چنین رژیمی همراه با نوعی تعهد برای سپردن وثیقه مالی در رابطه با ریسک‌های خاص باشد، لیکن:
الف) این وثیقه مالی لزوماً نباید بیمه مسئولیت باشد.

ب) سیاست‌گذار می‌تواند مکانیزم‌های متعددی را که می‌توان برای تادیه وثیقه مالی به کار برد، مشخص کند؛

پ) نوع وثیقه مالی تادیه شده نباید در یک چارچوب کلی تنظیم شود، بلکه تناسب آن باید توسط یک مرجع مثلاً مراجع اداری که می‌توانند تادیه وثیقه مالی را به عنوان یک شرط در مجوز صادره ذکر کنند، تعیین شود؛

ت) همزمان، مراجع اداری می‌توانند به طور همسان میزان وثیقه مالی مورد نیاز را در هر مورد تعیین کنند،

ث) از آنجا که اعمال تکلیفی پذیرش ریسک توسط بیمه‌گران مسئولیت ممکن است همراه با آثار منفی بر کنترل خطر اخلاقی باشد، چنین تکلیفی نباید اعمال شود؛

ج) مراجع اداری که چنین تکلیفی را مبنی بر سپردن وثیقه مالی اعمال می‌کنند باید در خصوص وجود کافی انواع وثایق مالی در بازارهای مالی و بیمه، اطمینان حاصل کنند و به این ترتیب مانع از وابستگی دولت و مراجع اداری به صنایع بیمه یا مالی شوند. در غیر این صورت این صنایع به طور مؤثری تبدیل به عامل صدور مجوز فعالیت‌های صنعتی خواهند شد.

ج) رژیم مسئولیت پیشنهادی مشابه طرح‌های پیشنهادی کمیسیون بین دانشگاهی در رژیم فنلاند است. این طرح‌ها در چارچوب نتایج اطلاعات ارائه شده توسط بیمه‌گران انتشار یافته و رژیم مسئولیت پیشنهادی بیشتر در زمینه اعلامیه آلودگی خاک فنلاند^{۵۱} به کار گرفته شده است. از این رو مشاهدات تجربی‌ای وجود دارد که نشان می‌دهد که چنین مسئولیت سبک و متوازنی در ارائه وثیقه مالی در موارد محدود، کارآمد خواهد بود.

نتیجه گیری

از تحلیلی که ارائه شد نتیجه می‌شود که در سطح قانون‌گذاری اولین نکته مهم به دست آوردن شناخت کافی از مشکلی است که قرار است قانون‌گذار راه حل مناسبی برای بر طرف کردن آن بیابد. برای مثال، اگر مسئله عدم تمکن مالی آسیب رسان دغدغه خاطر سیاست‌گذار باشد، در این صورت به نظر می‌رسد که احتمال بروز مسئله کاهش بازدارندگی دلیل مناسبی برای اعمال تکلیفی تادیه وثیقه مالی توسط آسیب رسانان بالقوه باشد. هرچند باید توجه داشته باشیم که اگر منظور از اعمال چنین تکلیفی، اکتیو پوشش مالی است، این موضوع ضرورتاً محدود به بیمه نمی‌شود و ارائه روش‌های جبرانی دیگری نیز توسط آسیب رسانان قابل تصور است. به ویژه در مواردی که بیمه‌گران قادر به تعیین مطوح مراقبت نبوده و کنترل خطر اخلاقی ناقص است، شرط داشتن یک حداقل میزان دارایی ممکن است بهتر از بیمه مسئولیت باشد. در این گونه موارد، مهم‌ترین وظیفه مراجع اداری نظارت بر اعتبار وثیقه مالی ارائه شده توسط آسیب رسانان بالقوه است.

از طرف دیگر، اگر هدف حمایت از آسیب دیده، دغدغه اصلی سیاست‌گذار باشد، روش بیمه اجباری شخص اول از بیمه مسئولیت اجباری منطقی‌تر خواهد بود.

۵۱. Flemish soil pollution decree

چرا که در چنین حالتی نه تنها می‌توان به مزایایی که توسط اقتصاد دانان در رابطه با روش بیمه شخص اول ارائه شده، اشاره کرد، بلکه چنانچه با توجه به مزایای بیمه، دغدغه فقدان اطلاعات عامل اصلی مداخله قانونی باشد، در این صورت روش بیمه شخص اول معقول‌تر از روش بیمه مسئولیت اجباری خواهد بود. به علاوه این روش، این مزیت را نیز دارد که آسیب دیدگان دقیقاً پوشش بیمه‌ای مطابق با تقاضایشان به دست خواهند آورد.

البته بیمه اجباری شخص اول را می‌توان به صور مختلف اعمال کرد. به طوری که در مواردی مثل مراقبت‌های بهداشتی و هزینه‌های درمانی، برخی از کشورها آن را به علت مداخله دولت و از طریق برنامه‌های تامین اجتماعی اعمال کرده اند. توجه داریم که این مقاله در مورد تفاوت‌های اصلی میان بیمه تامین اجتماعی و طرح‌های بیمه خصوصی که موضوع کاملاً متفاوتی است، نیست. اما در هر صورت اساس بحث در زمینه بیمه تامین اجتماعی شباهت زیادی به استدلال‌هایی دارد که درباره طرح‌های بیمه اجباری شخص اول به کار برده می‌شود. به طوری که در برخی از کشورها و به خصوص در نتیجه نهضت تعدیل، دولت از طرح تامین اجتماعی صرف نظر و طرح‌های سستی تامین اجتماعی را با بیمه اجباری شخص اول که توسط بیمه‌گران تجاری در بازار بیمه خصوصی ارائه می‌شود جایگزین کرده است.

در برخی از موارد ممکن است دلایل متفاوتی برای اعمال بیمه اجباری وجود داشته باشد، به طوری که حتی مجبور به کارگیری توامان بیمه اجباری شخص اول و شخص ثالث شویم که غالباً در عمل قابل درک است و می‌توان فهمید. در چنین حالتی، بیمه مسئولیت به عنوان راه حلی برای جلوگیری از کاهش بازدارندگی بالقوه که ممکن است به دلیل عدم تمکن مالی آسیب رسان بروز کند، اجباری خواهد شد. در حالی که بیمه اجباری شخص اول (یا بیمه تامین اجتماعی) برای جلوگیری از امکان بروز خطر پیامد خارجی ناشی از ناتوانی مالی آسیب دیده و یا عدم کفایت اطلاعات،

اعمال می‌شود. در هر صورت، باید به این واقعیت ساده توجه داشت که مثلاً در صورت وجود ریسک عدم توانگری مالی آسیب رسان، این مسئله که آسیب دیده اجباراً بیمه شده و بنابراین جبران خسارت وارده به او تضمین شده، هیچ دلیلی دال بر عدم اعمال اجباری بیمه مسئولیت نخواهد بود.

در مواردی، به کارگیری ترکیبی این ابزارهای قانونی ممکن نیست. برای مثال در شرایطی که آسیب رسان مشخص نیست و یا نمی‌توان کسی را در این زمینه مسئول دانست تا او را مجبور به تامین پوشش مالی خسارت کرد. در این زمینه می‌توان به بلایای طبیعی اشاره کرد. این نوع بلایا اغلب بلیه قهری هستند و نمی‌توان کسی را مسئول آن دانست و در این صورت به جز موارد استثنا، بیمه مسئولیت اجباری کمکی نخواهد کرد. در این حالت این سؤال مطرح است که چگونه می‌توان آسیب پذیران را مورد حمایت مناسب قرار داد.

بر اساس اطلاعات موجود، افراد آسیب پذیر تخمین‌شان از خطر آسیب دیدن از بلایایی مانند سیل خیلی پایین است و به همین دلیل تقاضا برای بیمه بلایا بسیار کم است. این عدم کفایت اطلاعات خود می‌تواند به عنوان یک استدلال در جهت اعمال پوشش بلایا، مازاد بر بیمه‌های اختیاری موجود به کار گرفته شود. این در واقع یک مثال از شرایطی است که اعمال اجباری بیمه آسیب پذیر در آن مناسب‌تر از مثلاً مداخله با استفاده از امکانات خزانه ملی (بیت المال)^{۵۲} است. برای مثال، بیمه اجباری برای سیل حداقل این مزیت را دارد که بیمه‌گران از طریق تفکیک مناسب ریسک‌انگیزه‌های لازم برای پیشگیری را به وجود می‌آورند.

البته می‌توان بحث را فراتر برد و پرسید که با توجه به مزایای بیمه مستقیم، آیا نمی‌توان این تکلیف را تعمیم داد و تمام آسیب پذیران بالقوه را (که به طور بالقوه

۵۲. The public purs

می‌توانند همه شهروندان باشند) که ممکن است از یک خطر خاص آسیب ببینند مکلف به تهیه بیمه کرد.

چنین بیمه حوادث عمومی^{۵۳} به صورت غیر اجباری در فرانسه وجود دارد: «فدراسیون شرکت‌های بیمه‌ای فرانسه»^{۵۴} برای تمام خسارت‌های ناشی از حوادث در هرکجا که حادث شده باشند، بیمه شخص اول ارائه می‌کند. این بیمه نامه با توصیف کاملاً عمومی «ضمانت‌های حوادث زندگی»^{۵۵} قطع نظر از این که مسئولی برای خسارت وجود داشته باشد یا وجود نداشته باشد، خسارت آسیب دیده را جبران می‌کند. جالب اینجاست که جبران آسیب دیده به گونه‌ای است که انگار قانون مسئولیت اجرا می‌شود. به عبارت دیگر خسارت محنت و تنگدستی نیز جبران می‌شود. بدیهی است که در این نوع بیمه، بیمه‌گر شخص اول که ارائه‌کننده پوشش بیمه‌ای برای «حوادث زندگی»^{۵۶} است، این حق را خواهد داشت که برای دریافت خسارت به شخص سومی که مسئول بروز خسارت شناخته شده مراجعه کند. این نوع بیمه‌نامه، مطلوب کسانی است که نمی‌خواهند برای دریافت خسارت خود مراحل طولانی دادرسی در قانون مدنی را طی کنند و مایلند خسارت خود را هرچه سریع‌تر دریافت کنند. علاوه بر این، این نوع بیمه مورد علاقه کسانی که نگران از آسیب دیدن در حادثه‌ای هستند که نمی‌توان برای آن مسئولی تعیین کرد نیز هست. بیمه‌نامه‌هایی از این دست که افراد را در مقابل «حوادث زندگی» مورد حمایت قرار می‌دهند می‌توان از منظر تئوری راه حل مناسبی برای پوشش خسارت‌های ناشی از ریسک‌های بزرگ دانست که مطابق با مدل‌های بیمه شخص اول ارائه شده نیز هستند. به علاوه، مزیت

۵۳. General Accident Insurance

۵۴. The Federation Francaise des Societes d' Assurances

۵۵. Les Garanties des Accident de La vie

۵۶. Les accident de La vie

این بیمه‌نامه‌ها این است که در این نوع بیمه، بیمه‌گر می‌تواند پوششی کاملاً مطابق با تمایلات و نیازهای فردی بیمه‌گذار خاص (شامل نمودار ریسک او) عرضه کند. در نتیجه تفکیک بهینه ریسک امکان‌پذیر خواهد بود. البته اشکال این بیمه‌نامه‌ها این است که در آن شخصی که امکان آسیب دیدن دارد، خود باید تامین مالی پوشش بیمه‌ای را به عهده بگیرد.

حال سوال اینجاست که آیا این مدل فرانسوی این قدر جالب هست که به شکل اجباری اعمال شود؟ احتمالاً پاسخ منفی است. چرا که تهیه پوشش بیمه‌ای برای زیان‌های غیر پولی^{۵۷} عاقلانه به نظر نمی‌رسد. در نظرهایی که در این زمینه ارائه شده نیز تصریح شده است که مهم‌ترین وجه زیان‌های غیر پولی این است که این زیان‌ها اصلاً تقاضایی برای پول بیشتر به وجود نمی‌آورند. علاوه بر این، این واقعیت که زیان‌های غیر پولی پس از وقوع، تقاضایی برای پول بیشتر به وجود نمی‌آورند منتج به این می‌شود که قبل از وقوع چنین زیان‌هایی، تقاضایی برای بیمه آنان وجود نداشته باشد. در نتیجه، به طور کلی فرد آسیب‌پذیر قبل از وقوع اقدامی برای تهیه پوشش بیمه‌ای برای جبران زیان‌های غیر پولی به عمل نخواهد آورد. پرداخت حق بیمه برای چنین پوششی قبل از وقوع که قطعاً زیان درآمندی را به همراه خواهد داشت این تردید را به وجود خواهد آورد که آیا یک شهروند متوسط، تمایلی به پرداخت چنین حق بیمه‌ای برای دستیابی به جبران خسارت ناشی از زیان‌های غیر پولی خود دارد یا نه. مشکل دیگری که در خصوص زیان‌های غیر پولی وجود دارد به طرز فکر افراد مربوط می‌شود که در مورد هر فرد متفاوت است. همین مسئله تفکیک قبل از وقوع یک ریسک را به ویژه با توجه به ساختار فکری افراد در مورد زیان‌های غیر پولی مشکل می‌کند. چرا که افراد واکنش‌های متفاوتی در قبال حوادث دارند و همین موضوع وقتی قرار است که میزان جبران خسارت ثابت باشد، مشکل خطر اخلاقی را

۵۷. Non - Pecuniary losses

به وجود خواهد آورد. البته مشکل خطر اخلاقی را می‌توان به شکلی از طریق طبقه بندی مقادیری که باید افراد را جبران کرد بر طرف کرد. لیکن چنین عملی بدین معناست که جبران خسارت بر اساس نظر فردی هر آسیب پذیر تعیین نشده است.

حال چنانچه در مقایسه با دیگران افرادی باشند که قبل از وقوع زیان‌های غیر پولی نگران زیان‌های بیشتر غیر پولی پس از وقوع حادثه باشند و قبول داشته باشند که این زیان‌های غیر پولی تقاضای اضافی برای پول به وجود خواهد آورد، در نتیجه بر طبق مدل فرانسوی این افراد اقدام به تهیه بیمه حوادث خواهند کرد که علاوه بر تامین پوشش بیمه‌ای، در صورت بروز حادثه، موجب ایجاد پول اضافی نیز می‌شود. نتیجه این که، به نظر معقول‌تر است که افراد مجاز به ابتیاع پوشش بیمه‌ای شخص اول بر اساس تقاضا و ترجیحات و نیز نمودار ریسک خود باشند و اشتباه خواهد بود اگر تمام آسیب پذیران بالقوه را مجبور کنیم که در چارچوب سیستم موظف به پرداخت حق بیمه برای حمایت بیشتر (بیش از آنچه در چارچوب سیستم تامین اجتماعی ارائه می‌شود)، حتی اگر تقاضایی هم برای آن نداشته باشند، شوند. اعمال تکلیف عمومی مبنی بر ابتیاع پوشش بیمه‌ای شخص اول ممکن است همراه با آثار توزیعی منفی نیز باشد. چرا که چنین امری تمام افراد آسیب پذیر را مجبور به پرداخت حق بیمه برای مزاد پوشش بیمه‌ای خواهد کرد که ممکن است فقط برخی از افراد به طور واقعی تقاضایی برای آن داشته باشند. در اینجا توزیع مجدد منفی از این واقعیت ناشی می‌شود که در حالی که تمام شهروندان باید حق بیمه مربوط را پرداخت کند، فقط تعدادی از آنان به تبع تمایلات شخصی از آن نفع خواهند برد.

در مجموع، بیمه شخص اول (برای مثال به صورت بیمه حوادث فرانسه) قطعاً ابزار مناسب و مفیدی برای مقابله با خسارت‌های ناشی از ریسک‌های بزرگ خواهد بود. اما باید در نظر داشت که تقاضای بیمه مربوط به هر آسیب‌پذیر متفاوت است، در نتیجه مداخله قانونی دولت و اجبار همه افراد بر ابتیاع چنین بیمه‌ای صرفاً پیامدهای

منفی مثل عدم کارایی و توزیع منفی درآمد را در پی خواهد داشت. بنابراین می‌توان چنین بیان کرد که هرچند بیمه‌شخص اول به نظر پاسخ مناسبی برای برخی از ریسک‌هاست، لیکن بهترین راه حل هنوز اختیاری بودن ابتیاع آن است.

منابع

۱. Boyd, J. (۲۰۰۳) "A market-based analysis of financial insurance issues associated with U.S. natural resource damage liability", in M. Faure (ed) *Deterrence, Insurability and Compensation in Environmental Liability*, Vienna: Springer-Verlag, pp., ۲۵۸-۳۰۲.
۲. Cohen, A. and Dehejia, R. (۲۰۰۴) "The effect of automobile insurance and accident liability laws on traffic fatalities", *Journal of Law and Economics* ۴۷(۲): ۳۵۷-۳۹۳.
۳. Cousy, H. (۱۹۹۶) "Recent developments in environmental insurance", in F. Abraham, K. Deketelaere and J. Stuyck (eds) *Recent Economic and legal Developments in European Environmental Policy*, leuven: leuven University Press, P. ۲۴۱.
۴. Dari Mattiacci, G. and De Geest, G. (۲۰۰۳a) *Judgment proofness under four different precaution technologies*, George Mason Law & Economics Research Paper no. ۰۴-۰۳, Fairfax, VA.
۵. Dari Mattiacci, G. and De Geest, G. (۲۰۰۳b) *when will judgment proof injurers take too much precaution?*, George Mason Law & Economics Research paper no. ۰۳-۰۶, Fairfax, VA.
۶. Dari Mattiacci, G. (۲۰۰۴) *Soft negligence and cause in fact, a note on Ganuza and Gomez*, George Mason Law and Economics Research paper on ۰۴-۳۷, Fairfax, VA.
۷. European Commission. (۱۹۹۳) *Green paper on remedying environmental damage*, COM (۹۳) ۴۷ final, Brussels, ۱۴ May ۱۹۹۳, p. ۱۳.
۸. Faure, M. (۲۰۰۴a) "Alternative compensation mechanisms as remedies for uninsurability of liability", *the Geneva Papers on Risk and insurance* ۲۹: ۴۵۴-۴۸۸.
۹. Faure, M. (۲۰۰۴b) "Economic observations concerning optimal prevention and compensation of damage caused by medical

- malpractice”, in J. Dute, M. Faure and H.Koziol (eds) *No-Fault Compensation in the Health Care Sector*, Vienna: Springer, pp. ۵-۸۷.
۱۰. Jost, P.J. (۱۹۹۹) “Limited liability and the requirement to purchase insurance”, *International Review of Law and Economics* ۱۶: ۲۵۹-۲۷۶.
۱۱. Monti, A. (۲۰۰۱) “Environmental risk: A comparative law and economics approach to liability and insurance”, *European Review of Private Law* ۹(۱): ۱۹-۵۸.
۱۲. Official Journal (۲۰۰۴) *Directive ۲۰۰۴/۳۵/CE of the European Parliament and of the Council of ۲۱ April ۲۰۰۴ on environmental liability with regard to the prevention and remedying of environmental damage*, L۱۴۳/۵۶, vol. ۴۷ (۳۰ April ۲۰۰۴).
۱۳. Shavell, S. (۱۹۸۶) “The judgement proof problem”, *International Review of Law and Economics* ۶: ۴۳-۵۸.
۱۴. Shavell, S. (۲۰۰۴) *Minimum asset requirements and compulsory insurance as solution the judgment proof problem*, NBER working paper ۱۰۳۴۱, Cambridge, MA.
۱۵. Skogh, G. (۲۰۰۰) “Mandatory insurance: Transaction costs analysis of insurance”, in B. Bouckaert and G.de Geest (eds) *Encyclopedia of Law and Economics*, Cheltenham: Edward Elgar, pp. ۵۲۱-۵۳۷.



پروشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی