

تفصیلی



مدیریت بانکداری و بیمه

فصل دوم (بخش دوم)

اصول قانونی در ریسک و بیمه

استاد کوروش بی نیازی

دانشکده فنی و حرفه ای میرزا کوچک صومعه سرا

اصلی جانشینی^۱: اصل جانشینی کاملاً تایید کننده اصل جبران غرامت است. جانشینی به معنی جایگزین شدن بیمه گر به جای بیمه گذار به منظور مطالبه غرامت از شخص ثالث در مورد خسارت تحت پوشش بیمه نامه است. بنابراین بیمه گر حق دارد هر گونه خسارتی که به علت سهل انگاری شخص ثالثی به بیمه گذار پرداخت کرده است را مطالبه و دریافت نماید. برای مثال، فرض کنید یک موتورسوار سهل انگار از چراغ قرمز عبور و به خودرو دیگری برخورد کند و منجر به بروز خسارتی بالغ بر ۵۰۰ دلار گردد. اگر صاحب خودرو بیمه حوادث برای اتومبیل خود خریده باشد، شرکت بیمه خسارت فیزیکی وارده به اتومبیل را پس از کسر فرانشیز به او پرداخت می کند و سپس می کوشد که آن را از موتورسوار لایبالی که باعث وارد آمدن خسارت گردیده است، دریافت کند. به عنوان یک گزینه، صاحب خودرو می تواند به طور مستقیم برای گرفتن خسارت وارده به اتومبیل خود به موتور سوار مراجعه کند. البته تا حدودی که خسارت توسط بیمه قابل پرداخت باشد، بیمه گذار حق خود را برای پیگیری دریافت خسارت از شخص ثالث که سهل انگاری نموده است به بیمه گر منتقل می کند.

اهداف جانشینی: جانشینی سه هدف اساسی را دنبال می کند: **اول** جانشینی از دریافت خسارت دوباره برای یک خسارت توسط بیمه گذار جلوگیری می کند. بدون جانشینی، بیمه گذار می تواند خسارت را هم از بیمه گر و هم از شخصی که عامل خسارت بوده دریافت کند که در این صورت اصل غرامت به دلیل منتفع شدن بیمه گذار نقض می گردد. **دوم**، فرد مقصر در مقابل خسارت وارده مسئولیت داشته باشد. با استفاده از حق جانشینی، بیمه گر می تواند از فردی که سهل انگاری او باعث بروز خسارت گردیده است، هزینه ها را مطالبه و دریافت کند.

در نهایت، اصل جانشینی می تواند حق بیمه ها را پایین نگه دارد. بازیافت ناشی از جانشینی می تواند در فرایند تعیین نرخ حق بیمه، تاثیر گذار باشد و آن را پایین تر از آنچه در غیاب اصل جانشینی می توانست باشد، بیاورد. **اهمیت اصل جانشینی:** اصل جانشینی چهار نتیجه اصلی دارد که عبارت اند از:

۱- قاعده عمومی آن است که با اعمال حق جانشینی، بیمه گر فقط به اندازه خسارتی که طبق بیمه نامه پرداخت کرده طلبکار است. بعضی بیمه گذاران ممکن است پس از وقوع خسارت، به دلیل بیمه ناکافی، اعمال فرانشیزها و یا کسر هزینه های قانونی اقدام برای بازیافت هزینه ها از فرد مقصر به اندازه کافی جبران غرامت نشوند. از این رو، بسیاری از بیمه نامه ها شرایطی دارند که سهم هر یک از آنها را در بازیافت خسارت از مقصر حادثه تعیین می کنند. در صورت نبود هیچ گونه شرطی در بیمه نامه دادگاه چند روش را برای تقسیم خسارت بین دو طرف به کار می برد:

^۱ Principle of Subrogation

یک نظر آن است که کل خسارت به بیمه گذار پرداخت شود. در این صورت، بیمه گر باید با ارسال اطلاعیه برای بیمه گذار، باقیمانده مطالبات خود را تا سقف تفع بیمه از مقصر حادثه مطالبه و تسویه نماید. برای مثال، فردی منزلی به ارزش ۲۰۰,۰۰۰ دلار دارد که تا مبلغ ۱۶۰.۰۰۰ تحت پوشش بیمه نامه منزل قرار گرفته است. فرض کنید خانه در اثر آتش سوزی ناشی از اشکال در سیم کشی ساختمان به کلی ویران شود. بیمه گر ۱۶۰.۰۰۰ دلار را به بیمه گذار پرداخت می کند و سپس تلاش می کند آن را از مقصر حادثه بازیافت کند. پس از تلاش و استفاده از حق جانشینی فرض کنید بیمه گر پس از کسر هزینه های قانونی فقط ۱۰۰,۰۰۰ دلار به طور خالص بازیافت کند. در این صورت، بایستی ۴۰,۰۰۰ دلار به بیمه گذار پرداخت کند و ۶۰,۰۰۰ دلار هم میتواند برای خودش نگه دارد.

۲- بیمه گذار نمی تواند به حق جانشینی بیمه گر آسیب برساند. بیمه گذار پس از دریافت خسارت از بیمه گر، به دلیل حق جانشینی بیمه گر برای مطالبه از مقصر حادثه، هیچ اقدامی نمی تواند انجام دهد. برای مثال، اگر بیمه گذار از حق خود برای تعقیب شخص مقصر چشم پوشی کند، حق او برای دریافت خسارت از بیمه گر هم از بین می رود. این حالت هنگامی اتفاق می افتد که بیمه گذاری در حادثه اتومبیل تقصیر را بپذیرد یا خسارت ناشی از تصادف با یک راننده بی احتیاط را بدون رضایت بیمه گر تسویه نماید. اگر حق جانشینی بیمه گر در مقابل مقصر حادثه به دلیل سازش از بین برود، حق بیمه گذار برای دریافت خسارت از بیمه گر نیز از دست می رود.

۳- اصل جانشینی در بیمه عمر و اکثر قراردادهای بیمه درمان انفرادی قابل اعمال نیست. بیمه عمر یک قرارداد جبران غرامت نیست و اصل جانشینی مربوط به قرارداد جبران غرامت می باشد. قراردادهای بیمه عمر درمانی انفرادی نیز معمولاً شرایط جانشینی را ندارند.

۴- بیمه گر نمی تواند در مقابل بیمه شدگان خویش حق جانشینی داشته باشد. اگر بیمه گر می توانست خسارت های پرداختی خود را از افراد تحت پوشش خود بازیافت کند، هدف اصلی خرید بیمه نامه زیر سوال میرفت.

اصل حد اعلای حسن نیت^۲

هر قرارداد بیمه براساس اصل کمال حسن نیت استوار است که عبارت از حداکثر درجه اعتماد در دو طرف یک قرارداد بیمه نسبت به همدیگر است. این اصل، ریشه های تاریخی در بیمه های باربری دریایی دارد. یک بیمه گر باربری دریایی مجبور بود اعتماد بسیار زیادی به اظهارات متقاضیان بیمه در مورد کالایی که قرار است حمل

^۲ Principle Of Utmost Good Faith

شود، داشته باشد. گاه اموالی که قرار بود بیمه شوند از لحاظ فیزیکی بازرسی نمی شدند و قرارداد در جایی دور از محموله و کشتی بسته میشد.

از این روی اصل حد اعلای حسن نیت، درجه بالایی از اعتماد را به کسی که متقاضی بیمه است دارد. این اصل توسط سه اصل قانونی مهم حمایت میشود:

۱- اقرار یا اظهارات بیمه گذار؛

۲- کتمان حقایق؛

۳- تعهد.

۱- اظهارات بیمه گزار^۳: مطالبی است که توسط بیمه گذار برای بیمه ارائه می گردد. برای مثال، اگر به بیمه مراجعه کنید، ممکن است از شما سؤالاتی راجع به سن، وزن، قد، شغل، وضعیت مزاجی، تاریخچه سلامت خانواده و دیگر موارد مربوطه پرسیده شود. پاسخ های شما به این پرسش ها تاظهارات «نامیده میشود. اهمیت قانونی اظهارات این است که قرارداد بیمه به اختیار بیمه گر و در مواردی که ۱- اقرار اظهارات بسیار اسناسی ۲ - اشتباه ۳- مورد استناد بیمه گر باشد، قابل خاتمه دادن است.

«اساسی» بودن یعنی در صورتی که بیمه گر واقعیت را می دانست، بیمه نامه را صادر نمی کرد یا طبق شرایط متفاوتی بیمه می کرد. «اشتباه» به این معنی است که اظهارات نادرست یا گمراه کننده باشد. «استناد» یعنی بیمه گر در صدور بیمه نامه به آن اطلاعات تقلبی استناد و بیمه نامه را با حق بیمه مشخصی صادر کرده باشد. برای مثال، شخصی درخواست بیمه عمر کرده و در فرم درخواست قید کرده که در پنج سال گذشته هیچ مراجعه ای به پزشک نداشته است. در حالی که شش ماه قبل او یک عمل جراحی برای سرطان ریه انجام داده است. و در این مورد، او مطالبی را عنوان نموده که غلط و اساسی بوده و مورد استناد بیمه گر قرار گرفته است. از این روی در اینگونه موارد بیمه نامه به اختیار بیمه گر قابل خاتمه دادن است. اگر او سه ماه پس از صدور بیمه نامه فوت کند، شرکت بیمه می تواند بر مبنای قلب واقعیت اساسی، به شرایط فوت اعتراض نماید. اندیشه ۲-۹ کاربرد دیگر این اصل را نشان میدهد.

^۳ Representations

نکته قانونی: بیمه گذار اظهار کرده بود که در دوره سه ساله گذشته هیچ گونه جریمه رانندگی نداشته است. یک بررسی سوابق ثبت شده نشان داد که او در قبض جریمه در آن دوره داشته است و در نتیجه بیمه گر خسارتی پرداخت نکرد.

رأی هیأت داور: قوانین ایالتی، اجتناب بیمه گر از پوشش خسارت را مستلزم با اهمیت بودن عدم اظهار مطالب و با قصد و آگاهی بودن آن دانسته بیمه گذار مدعی شد در مورد قبض جریمه را فراموش کرده بود، و قصد و نیت قبلی نداشته است. دادگاه حکم نمود منطقی به نظر نمی رسد که هر دو حادثه را فراموش نموده باشد بنابراین، تصمیم به نفع بیمه گر اعلام شد.

اگر متقاضی بیمه عقیده یا واقعیتی را بیان کند که بعد نادرست از آب درآید بیمه گر باید ثابت کند او آن را از روی تقلب اظهار کرده و قصد فریب بیمه گر را داشته است. برای مثال، فرض کنید هنگامی که به بیمه مراجعه کرده اید از شما پرسیده شود فشار خون بالا دارید و در پاسخ بگویید خیر. اگر بیمه گر بعد دریاب که شما فشار خون بالا داشته و برای اجتناب از حق بیمه بالاتر آن را اعلام نکرده اید، و بایستی اثبات کند قصد تقلب و فریب شرکت را داشته اید. بنابراین بیان عقیده باید از روی قصد تقلب باشد تا بیمه گر از پرداخت غرامت خودداری کند. عدم اظهار غیر عمدی یک واقعیت اساسی در صورتی که توسط بیمه گر مورد استناد قرار گرفته باشد، خاتمه قرارداد بیمه را از نظر بیمه گر جایز می نماید؛ در حالی که در واقع غیرارادی بوده است.

به عقیده بیشتر دادگاه ها، عدم اظهار غیرعمدی یک واقعیت اساسی، قرارداد بیمه را از نظر بیمه گر قابل خاتمه دادن اعلام می نماید. در نهایت نظریه عدم اظهار یک واقعیت اساسی را همچنین می توان به مطالبی که توسط بیمه گذار و پس از وقوع خسارت اعلام می گردد، اعمال کرد. اگر بیمه گذار دلیل فریبکارانه را ارایه نماید یا عدم اظهار واقع در مورد میزان خسارت داشته باشد، بیمه گر حق دارد پوشش وی را قطع کند. اندیشه ۳-۹ را ببینید.

اندیشه ۳-۹. بیمه گر در صورت کتمان حقایق در اعلام خسارت از پوشش خودداری می کند.

نکته قانونی: بیمه شده، یک خسارت ۹,۰۰۰ دلاری سرقت را متحمل شد و ارزش اقلام دزدیده شده را کتمان نمود. او رسیدی را ارائه داد که نشان میداد یک سیستم صوتی را به قیمت ۹۰۰ دلار و یک تجهیزات ویدیویی را به ۱,۵۰۰ دلار خریداری کرده است. بیمه گر ثابت کرد سیستم صوتی ۴۰۰ دلار ارزش دارد و دستگاه ویدیویی اصلاً خریداری شده است.

رای دادگاه: دادگاه به بیمه گر اجازه داد از پرداخت خسارت خودداری کند. دادگاه استناد نمود که ۱- بیمه گذار طبق اصل کمال حسن نیت موظف بوده است اطلاعات صحیح را به بیمه گر ارائه نماید. ۲- عدم اظهار مطالب، اساسی بوده و در تصمیم بیمه گر در مورد ارزیابی و رسیدگی به خسارت موثر واقع شده است.

۲- **کتمان حقایق:**^۴ نظریه کتمان حقایق همچنین اصل کمال حسن نیت را تأیید و حمایت می کند. کتمان حقایق در واقع کوتاهی آگاهانه متقاضی بیمه برای بیان حقیقت به بیمه گر است. کتمان حقایق هم چیزی مانند عدم اظهار واقعیت است به نحوی که یک بیمه گذار اطلاعات اساسی را به طور عمدی از بیمه گر دریغ می دارد و بیان نمی کند. اثر قانونی کتمان حقایق اساسی مانند عدم اظهار واقعیت است و قرارداد به اختیار بیمه گر قابل فسخ است. برای حاشا کردن یک خسارت بر مبنای کتمان واقعیت، یک بیمه گر رشته های غیر دریایی بایستی دو نکته را اثبات کند:

۱- واقعیت کتمان شده توسط بیمه گذاری به عنوان یک مسئله اساسی مطرح می باشد.

۲- بیمه گذار قصد فریب دادن بیمه گر را داشته است..

بیمه یک قرارداد الحاقی است: قرارداد الحاقی یعنی آنکه بیمه گذار باید کل قرارداد را با همه اصطلاحات و شرایط قبول کند. بیمه گر بیمه نامه را تایپ و پرینت می کند و بیمه گذار معمولاً باید کل قرارداد را بپذیرد و نمی تواند شرایط خاصی را به آن اضافه یا از آن کم یا قرارداد را منطبق با نظر خود دوباره نویسی کند. البته قرارداد را میتوان با اضافه نمودن ملاحظات و ماده اصلاحی یا به شکل های دیگر تغییر داد و . سپس پرینت گرفت. برای اصلاح عدم تعادلی که ممکن است در وضعیتی پیش بیاید، دادگاه مقرر نموده که هرگونه ابهام یا عدم اطمینان مندرج در قرارداد بیمه متوجه بیمه گر خواهد بود. یعنی اگر بیمه نامه مبهم باشد، رأی به نفع بیمه گذار صادر می گردد. قاعده عمومی که در موارد ابهام در قرارداد بیمه رأی بر علیه بیمه گر صادر می شود،

^۴ Concealment

بر اصل انتظارات موجه^۵ استوار است. این اصل بیان می کند که بیمه گذار مستحق پوشش با حمایتی است که انتظار دارد طبق بیمه نامه برآورده شود اینکه بیمه نامه باید اثربخش و استثنائات و شرایط آن صریح و آشکار و باشد. بعضی دادگاهها حکم می کنند که بیمه نامه باید پوشش هایی که به طور منطقی از آن انتظار می رود را ارائه نماید و محدودیت های فنی در قرارداد باید به طور آشکار و بی پرده توضیح داده شود. برای مثال، در یک مورد، بیمه گر مسئولیت در بیمه نامه ای اقدامات عملی بیمه گذار را مستثنی نکرده بود و دادگاه حکم نمود که بایستی هزینه وکیل مدافع را تقبل نماید.

بیمه گذار انتظار معقول داشته که هزینه های دفاع تحت پوشش بیمه نامه باشد؛ زیرا بیمه نامه سایر انواع فعالیتهای آگاهانه را تحت پوشش قرار می دهد.

قانون و نمایندگی بیمه^۶: قرارداد بیمه معمولاً توسط عامل با واسطه ای که نماینده بیمه گر می باشد فروخته می شود. کارگزار یا دلال بیمه کسی است که اختیار انجام عملی را در غیاب شخص اصلی دارد. بیمه گر در واقع طرفی است که عملیات برای او انجام می گردد. بنابراین اگر یک مؤسسه ای اختیار اخذ فرم درخواست، انعقاد و اختتام قرارداد بیمه را به نمایندگی از یک شرکت بیمه داشته باشد، او نماینده تجاری و شرکت بیمه کارفرما تلقی می شود.

قوانین عمومی نمایندگی^۷: مهمترین نقش قوانین، نظارت بر عملیات نمایندگی ها و روابط آنها با بیمه گذاران است که عبارت است از: یک فرضیه قوی در مورد روابط نمایندگی وجود ندارد، و نماینده بایستی اختیارات نمایندگی از جانب کارفرما داشته باشد، و کارفرما در مقابل فعالیت های نمایندگانی که در چارچوب اختیارات آن عمل نموده اند، مسئولیت دارد و شواهد آشکاری از روابط نمایندگی باید وجود داشته باشد. برای مثال، شخصی که به عنوان نماینده در رشته بیمه اتومبیل برای یک شرکت بیمه فعالیت می کند، ممکن است حق بیمه ها را بگیرد و با وجوه دریافتی فرار کند. بیمه گر اتومبیل به طور قانونی مسئولیتی در مقابل اشخاصی که برای اثبات رابطه نمایندگی با شرکت اصلی تلاش نموده و بدون دلیل وجوه را به کسی که نماینده قانونی بیمه نبوده است پرداخته اند، نخواهد داشت. البته اگر فرد کارت تجاری، کتاب نرخ نامه بیمه و فرم های بیمه را از بیمه گر دریافت کرده باشد، فرض بر این است که از طرف بیمه گر فعالیت می کند.

^۵ The Principle Of Reasonable Expectations

^۶ Law And Insurance Agents

^۷ General Rules Of Agency

اختیار انجام وظایف نمایندگی یک نماینده باید اختیارات لازم برای نمایندگی کارفرما را داشته باشد.

این اختیارات از سه منبع نشأت می گیرد:

۱- اختیارات اعلام شده در قرارداد؛

۲- اختیارات تلویحی؛

۳- اختیارات مشهود.

اختیار ذکر شده، اختیاراتی است که به طور خاص به نماینده اعطا تردیده است. این گونه اختیارات معمولاً در توافق نامه نمایندگی میان شرکت اصلی و نماینده قید میگردد. موافقت نامه نمایندگی ممکن است برخی اختیارات خاص را رد یا محدود کند. برای مثال، ممکن است به یک نمایندگی اختیار دریافت درخواستها و انجام آزمایشهای فیزیکی داده شود. در عین حال، ممکن است اختیار تمدید مهلت زمانی جهت پرداخت و یا تغییرات در شرایط قرارداد مستثنی شده باشد.

نمایندگی ها همچنین ممکن است اختیارات تلویحی داشته باشند. اختیار الویجی مربوط می شود به اختیار نماینده برای انجام فعالیت ضمنی که برای رسیدن به هدف اصلی قرارداد نمایندگی لازم است، اختیارات خاصی مانند اختیار تمدید مهلت پرداخت اقساط حق بیمه و انجام تغییرات در شرایط قرارداد بیمه ممکن است محدود و ممنوع شده باشد. برای مثال، یک نمایندگی ممکن است طبق اختیار اعلام شده در قرارداد، اختیار صدور بیمه نامه عمر برای مشتریان را داشته باشد. از این موضوع استنباط می گردد که او حق دارد قسط اول حق بیمه را نیز دریافت کند. سرانجام اینکه یک نماینده ممکن است شرکت اصلی را از طریق اختیارات مشهود خود مقبل نماید. وقتی یک نمایندگی در چارچوب اختیارات خود فعالیت کند و دیگران تصور کنند که نماینده در محدوده منطقی و اختیارات متناسبی فعالیت می کند، در آن صورت ممکن است شرکت اصلی از طریق فعالیت نمایندگی مقید گردد. اشخاص ثالث فقط کافی است نشان دهند که آنها در تعیین حدود اختیارات نماینده براساس اختیارات واقعی تلاش کرده اند.

برای مثال، فرض کنید نمایندهای مهلت پرداخت حق بیمه ها را برای مشتریان خود در رشته اتومبیل تمدید می کند. اگر بیمه گر به صراحت این اجازه را به نماینده خود نداده باشد و هیچ گونه اقدام عملی در مقابل انحراف او از سیاست شرکت انجام ندهد، بعداً نمی تواند مسئولیت خود را در مقابل خسارت های وارده به بهانه کوتاهی نماینده در خصوص تمدید مهلت پرداخت اقساط انکار کند. بیمه گر می تواند در ابتدا همه بیمه گذاران خود را در مورد محدودیت اختیارات نماینده آگاه کند. شرکت اصلی در قبال همه فعالیت های نمایندگان در صورتی که در محدوده اختیارات آن عمل نمایند، مسئول است. این مسئولیت همچنین شامل

فعالیت های کلاهبرداری، غفلت و سوء استفاده از نمایندگی است. به علاوه، فرض می شود که دانش نمایندگان در خصوص فعالیت های مجاز در حدود اختیاراتشان با دانش شرکت اصلی برابری می کند. برای مثال، اگر یک نماینده بیمه عمر بداند که فرد متقاضی بیمه عمر به مواد الکلی اعتیاد دارد، آگاهی از این مسئله به شرکت بیمه اصلی منتسب می گردد؛ حتی اگر نماینده از روی عمد آن را از درخواست حذف کند. از این رو، اگر بیمه گر بیمه را صادر کند، بعد نمی تواند اعتبار بیمه نامه را به علت اعتیاد بیمه شده و با استناد به واقعیت اساسی موجود فسخ نماید.

اسقاط حق و اعتبار امر مختومه^۸: نظریه اسقاط حق و عدم امکان طرح دعوی ارتباط مستقیم با قانون نمایندگی و اختیارات نمایندگی های بیمه دارد. معنی عملی این مفهوم آن است که یک بیمه گر از لحاظ قانونی ممکن است مجبور به پرداخت خسارتی شود که نباید پرداخت کند. اسقاط حق به عنوان انصراف اختیاری از یک حق قانونی تعریف می شود. اگر بیمه گر به طور اختیاری از یک حق قانونی خود مطابق قرارداد صرف نظر کند، نمی تواند از پرداخت خسارت به بیمه گذار به دلیل نقض شدن حق قانونی مندرج در قرارداد طفره برود.

برای مثال، فرض کنید بیمه گری درخواست بیمه ای را در دفتر کار خود دریافت کند که موارد پاسخ داده نشده و تکمیل نشده ای در آن باشد. در این صورت، بیمه گر بعد نمی تواند به استناد کامل نبودن فرم درخواست از پرداخت خسارت خودداری کند. زیرا بیمه گر حق خود را در مورد الزامات یا شرایطی که متقاضی می بایست تکمیل کند با صدور بیمه نامه به طور اختیاری از خود سلب کرده است.

اصطلاح حقوقی اعتبار امر مختومه قرن ها پیش، از قانون عمومی انگلستان سرچشمه گرفت. به عبارت ساده، اگر شخصی اظهاراتی درباره شخص دیگری بنماید که به ضرر خودش تمام شود و شخص دوم در دفاع از خود به طور منطقی به اظهارات شخص اول استناد کند، شخص اول بعد نمی تواند اظهاراتی را که عنوان کرده است، انکار کند. قانون عدم انکار بعد از اقرار بدین منظور طراحی گردیده که شخص نتواند ذهنیاتش را به ضرر دیگری عوض کند. برای مثال، فرض کنید که قسط حق بیمه اتومبیل یک شخص سررسید شده است اما او با نماینده بیمه خود تماس می گیرد و میخواهد که مهلت را تمدید نماید. نماینده می گوید که نگران نباشد و ۱۰ روز دیگر از تاریخ انقضای بیمه نامه برای تمدید آن مهلت دارد. در صورتی که اتومبیل این شخص در تاریخ بعد از سررسید اولیه دچار آسیب گردد، بیمه گر نمی تواند به دلیل آنکه حق بیمه به موقع پرداخت نشده است، پرداخت خسارت را انکار کند. در واقع، حق بیمه گر در خصوص امتناع از پرداخت خسارتی که قسط آن سررسید شده بود، اسقاط گردیده است و بیمه گر بایستی خسارت را پرداخت کند.

^۸ Waiver And Estoppel

مطالعه موردی

جف یک توزیع کننده کتاب است. او ساختمانی را از ریچارد خریداری کرده است. جف یک وام از بانک گیت وی برای خرید این ساختمان گرفته و ساختمان در رهن بانک است. او برنامه ریزی کرده که موجودی کتاب خود را در ساختمان انبار کند. وی همچنین برنامه ریزی کرده بخشی از ساختمان را به عنوان رستوران غذاهای آماده مورد استفاده قرار دهد. هنگامی که جف تقاضای بیمه اموال برای ساختمان نمود، به خاطر بالا بودن حق بیمه پرداختی، در مورد رستوران غذاهای آماده چیزی به نماینده بیمه نگفت. هشت ماه بعد از صدور بیمه نامه آتش سوزی در رستوران اتفاق افتاد که خسارت اساسی به ساختمان وارد نمود

الف) کدام یک از اشخاص زیر در موقع بروز خسارت درباره ساختمان نفع بیمای داشته اند، توضیح دهید.

۱- جف، ۲- ریچارد، ۳- بانک گیت وی

ب) ریچارد به جف گفت که او می تواند به جای خریدن بیمه نامه جدید، از بیمه ای استفاده و بدین ترتیب پولش را پس انداز کند. آیا ریچارد به طور قانونی می تواند بدون اطلاع و موافقت بیمه گر بیمه نامه اموال خود را به جف منتقل کند؟ توضیح دهید.

پ) آیا بیمه گر جف می تواند به خاطر کتمان حقیقت اساسی از پرداخت خسارت آتش سوزی خودداری کند؟ توضیح دهید.

ت) تحقیقات در مورد آتش سوزی آشکار کرد یک تکنسین برق به طور نامناسبی سیم کشی برق را در رستوران انجام داده و همین باعث بروز آتش سوزی شده است. توضیح دهید که چگونه اصل جانشینی در این مورد قابل اعمال است؟

خلاصه

* اصل غرامت بیان می کند که بیمه گر نباید بیش از میزان واقعی خسارت پرداخت کند. به عبارت بهتر، بیمه گذار نباید از دریافت خسارت تحت پوشش بیمه توقع ببرد.

* در اصل غرامت، چند استثنا وجود دارد. این استثناها شامل بیمه به ارزش توافق شده، قوانین بیمه به ارزش توافق شده، بیمه به قیمت هزینه جایگزینی و بیمه عمر است.

* **اصل نفع بیمه ای:** اصل نفع بیمه ای بدین معنی است که بیمه گذار باید در صورت وقوع خسارت از لحاظ مالی متضرر گردد. همه قراردادهای بیمه باید دارای نفع بیمه ای باشند تا از لحاظ قانونی الزام آور شوند. شرط نفع بیمه ای دارای سه هدف کلی زیر است:

۱- جلوگیری از قمار بازی.

۲- کاهش خطر اخلاقی؛

۳- تعیین میزان خسارت در بیمه های اموال.

*در بیمه اموال و مسئولیت، مالکیت اموال، مسئولیت قانونی بالقوه، بستانکاران دارای وثیقه و حقوق قراردادی توسط شرط نفع بیمه ای حمایت می شوند.

*در بیمه عمر، شرط نفع بیمه ای در هنگام خرید بیمه نامه بررسی می شود. اگر بیمه عمری برای شخصی خریداری شود، باید در مورد زندگی آن شخص نفع بیمه ای وجود داشته باشد. نسبت فامیلی نزدیک، نسبت خویشاوندی، ازدواج و نفع مالی از مصادیق نفع بیمه ای در بیمه عمرند

* در بیمه اموال، شرط نفع بیمه ای در هنگام وقوع خسارت باید وجه داشته باشد. در بیمه عمر، شرط نفع بیمه ای فقط باید در هنگام شروع بیمه نامه وجود داشته باشد.

* اصل جانشینی یعنی آنکه بیمه گر حق دارد خسارت پرداختی به بیمه دار را از مقصر حادثه مطالبه و جبران نماید. هدف جانشینی آن است که از دریافت خسارت مضاعف توسط بیمه گذار جلوگیری و مسئولیت شخص مقصر حادثه را در مقابل خسارت حفظ کند و نرخ حق بیمه را نیز پایین نگه دارد.

* اگر بیمه گر حق جانشینی خود را اعمال کند، اصولاً بایستی قبل از آنکه چیزی عاید خودش شود، هزینه بیمه گذار را از لحاظ خسارت به طور کامل جبران نماید. همچنین بیمه گذار نمی تواند کاری انجام دهد که حق جانشینی بیمه گر را نقض کند. البته بیمه گر می تواند از حق جانشینی خود قبل یا بعد از وقوع خسارت انصراف دهد. در نهایت، آنکه حق جانشینی در بیمه های عمر و بسیاری از قراردادهای بیمه درمانی اعمال نمی گردد.

***اصل حد اعلای حسن نیت:** بدین معنی است که حد اعلای حسن نیت بایستی از میان دو طرف قرارداد بیمه نسبت به یکدیگر وجود داشته باشد.

***نظریه قانونی اظهارات، کتمان حقایق و تعهد می تواند اصل کمال حسن نیت را حمایت کند.**

اظهارات، جملاتی است که توسط متقاضی بیمه نامه در فرم درخواست قید گردیده است. بیمه گر می تواند از پرداخت خسارتی که مطلبی اساسی و یا غلط توسط بیمه گذار در مورد آن اظهار شده باشد، امتناع کند. در مورد استناد به عدم اظهار واقع نیز بایستی قصد و نیت کلاهبرداری در مورد آن مطلب اثبات شده باشد. کتمان حقیقت اساسی نیز تأثیر حقوقی یکسانی مانند عدم اظهار حقیقت دارد و قرارداد به اختیار بیمه گر قابل فسخ است.

*** تعهدات :** عبارتی درباره یک واقعیت یا قولی است توسط بیمه گذار که جزء قرارداد بیمه بوده و باید رعایت شود تا بیمه گر در مقابل آن قرارداد، مسئول و متعهد باشد. طبق قانون عرفی هرگونه عدول از تعهدات حتی اگر کم باشد، به بیمه گر اجازه میدهد که از پرداخت خسارت امتناع کند. البته قانون سختگیرانه عرفی در مورد تعهدات تغییراتی کرده و بسته به شرایط و تصمیم های دادگاه سهل تر شده است.

*** برای آنکه یک قرارداد بیمه معتبر باشد، بایستی چهار شرط وجود داشته باشد، وجود پیشنهاد دهنده و قبول کننده، عوض و بهایی برای معامله وجود داشته باشد - دو طرف معامله از لحاظ قانونی صلاحیت داشته باشند و قرارداد بایستی برای یک هدف قانونی منعقد گردد.**

*** قرارداد بیمه ویژگی های قانونی متمایزی دارد:** قرارداد بیمه یک قرارداد اتفاقی است که ارزش های مورد معامله در آن مساوی نیست و بستگی به تحقق همه شرایط مندرج در بیمه نامه از سوی بیمه گذار یا ذینفع بیمه نامه دارد. یک قرارداد بیمه اموال یک قرارداد شخصی است بین بیمه گر و بیمه گذار و بدون اجازه بیمه گر قابل انتقال به شخص دیگری نیست. بیمه عمر به راحتی و بدون اجازه بیمه گر قابل انتقال است. و سرانجام آنکه بیمه یک قرارداد الحاقی است که بیمه گذار باید کل قرارداد را با همه شرایط و مفاد آن بپذیرد. اگر مورد ابهامی در قرارداد وجود داشته باشد، بر علیه بیمه گر تفسیر خواهد شد.

*** سه قاعده اساسی نمایندگی شرکت بیمه که بر فعالیت نمایندگان و روابط آنها با بیمه گذاران حاکم است :**

۱- هیچ فرضیه روشنی از رابطه یک نمایندگی وجود ندارد؛

۲- یک نماینده باید اختیارات نمایندگی شرکت اصلی را داشته باشد؛

۳- شرکت اصلی در قبال کلیه فعالیت های نمایندگانی که در چارچوب اختیاراتشان صورت می گیرد، مسئولیت دارد.

*** یک نماینده می تواند با توجه به اختیارات مندرج در قرارداد، اختیارات تلویحی و اختیارات مشهود، شرکت اصلی را تحت تاثیر قرار دهد.**

*** براساس نظریه قانونی اسقاط حق و اعتبار امر مختومه، ممکن است بیمه گر مجبور به پرداخت خسارتی باشد که طبق روال معمول نباید پرداخت می کرده است.**

مفاهیم و اصطلاحات کلیدی: ارزش واقعی جریان نقدی، قرارداد نمایندگی قرارداد اتفاقی، اختیار مشهود، بیمه نامه موقت، قاعده کلیه شواهد، قرارداد تبدیلی، عدم افشای قرارداد مشروط، شرایط، قبض رسید حق بیمه قرارداد مشروط، معوض یا بهای مورد معامله، قرارداد الحاقی، ممنوعیت اقامه دعوا، اختیار صریح، اختیار ضمنی عدم اظهار جزئی، اهلیت قانونی دو طرف معامله، اظهارات یا موارد مهم، ایجاب و قبول، نفع مالی، قرارداد انفرادی، اصل جبران غرامت، اصل انتظارات معقول، اصل حد اعلای حسن نیت، بیمه به قیمت جایگزینی، نمایندگی، جانشینی، قرارداد یک جانبه، سرمایه بیمه توافق شده، قانون سرمایه بیمه توافق شده، اسقاط حق، تعهد.

سوالات دوره ای

۱- الف) اصل غرامت را توضیح دهید؟

ب) ارزش نقدی واقعی چگونه محاسبه می شود ؟

پ) چگونه مفهوم ارزش نقدی واقعی، اصل غرامت را توجیه می کند؟

۲- الف) بیمه نامه به ارزش توافق شده چیست و چرا استفاده می شود؟

ب) قانون بیمه به ارزش توافق شده چیست؟

پ) بیمه نامه به ارزش جایگزینی یعنی چه؟

۳- الف) نفع بیمه ای را توضیح دهید؟

ب) چرا در هر قرارداد بیمه وجود نفع بیمه ای ضروری است؟

۴- الف) اصل جانشینی را توضیح دهید؟

ب) چرا اصل جانشینی مورد استفاده قرار می گیرد؟

۵- نظریه های قانونی زیر را توضیح دهید:

الف) عدم اظهار واقعیت

ب) کتمان حقایق

پ) تعهد یا ضمانت؟

۶- چهار شرط اساسی که برای یک قرارداد بیمه معتبر لازم است، کدامند؟

۷- ویژگی های خاص قراردادهای بیمه ای که آن را از سایر قراردادها متمایز می کند را توضیح دهید؟

الف) قرارداد اتفاقی

ب) قرارداد یک جانبه

پ) قرارداد مشروط

ت) قرارداد شخصی

ث) قرارداد الحاقی

۸- نقش اصلی نمایندگی بیمه با نماینده اصلی شرکت بیمه را توضیح دهید.