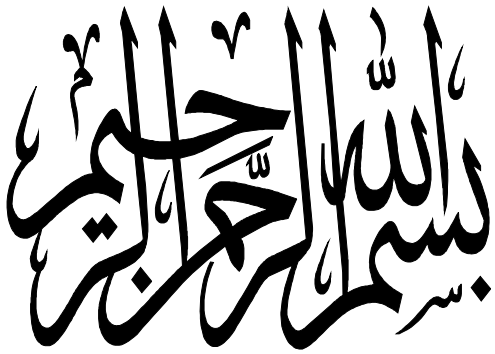
«قوانین، مقررات و حقوق بیمه»

کاویانی فر


بسم الله الرحمن الرحيم

فصل اول: عقد بیمه

گفتار اول: تعریف عقد و انواع آن

به موجب ماده ۱۸۳ قانون مدنی ایران «عقد عبارت است از اینکه یک یا چند نفر در مقابل یک یا چند نفر دیگر تعهد بر امری نمایند و مورد قبول آنها باشد.»

وفق تعریف مذکور، لازمه ایجاد عقد، حضور و وجود حداقل دو نفر یا اراده دو شخص اعم از حقیقی و حقوقی می‌باشد که با توافق آنها عقد منعقد گردد. پیشنهاد یکی از آنها در مقابل قبول طرف مقابل موجب پیدایش عقد می‌گردد.

مواد ۱۸۴ تا ۱۸۹ انواع عقد را بدین شرح توصیف نموده است:

عقد لازم: عقدی است که هیچ یک از طرفین حق فسخ آن را ندارد مگر در موارد معین.

عقد جائز: عقدی که هر یک از طرفین هر زمان بخواهد بتواند آن را فسخ نماید.

عقد خیاری: آن است که برای طرفین یا یکی از آنها یا برای شخص ثالث اختیار فسخ وجود داشته باشد.

عقد منجز: عقدی است که تأثیر آن به حسب انشاء موقوف به امر دیگری نباشد.

عقد معلق: عقدی است که تأثیر آن به حسب انشاء وابسته به امر دیگری باشد.

گفتار دوم: تعریف عقد بیمه

الف) در قانون مدنی ایران تعاریف و مشخصات و ضوابط عقود معینه درج گردیده، لیکن از آنجا که عقد بیمه جزء عقود معین نمی‌باشد و ضوابط و مشخصات آن در قانون مدنی نوشته نشده، به عنوان یک عقد (جدید) مشمول ماده ۱۰ قانون مدنی (قراردادهای خصوصی نسبت به کسانی که آن را منعقد نموده‌اند در صورتی که مخالف صریح قانون نباشد نافذ است) می‌باشد و اصول کلی حقوقی مندرج در قسمت دوم قانون مدنی (عقود و معاملات و الزامات) بر آن حاکم است.

ضمناً همانطور که می‌دانیم قانون بیمه نیز در سال ۱۳۱۶ به تصویب رسیده و مشخصات و اصول و ضوابط عقد بیمه و انواع آن را تعیین نموده است و بدین ترتیب علاوه بر قانون بیمه مصوب سال ۱۳۱۶، قرار داد بیمه حسب مورد تابع اصول کلی مندرج در قانون مدنی نیز می‌باشد.

ب) تعریف عقد بیمه: ماده اول قانون بیمه مقرر می‌دارد: «بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می‌کند در ازاء پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه

خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد. متعهد را بیمه‌گر و طرف تعهد را بیمه‌گذار و وجهی را که بیمه‌گذار می‌پردازد حق بیمه و آنچه را که بیمه می‌شود موضوع بیمه می‌نامند.»

این تعریف قانونی، روشن و صریح می‌باشد ولی بدون عیب و ایراد نیست و به عبارت دیگر این تعریف، تعریفی جامع نمی‌باشد. در اینجا به بعضی از ایرادات اشاره می‌شود:

۱- عدم توجه به اصل تعاون که علت اصلی پیدایش بیمه بوده است.

در این تعریف صرفاً رابطه حقوقی بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار مطرح گردیده بدین معنی که بیمه‌گذار با انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه، جبران خسارات احتمالی که او را تهدید می‌کند به عهده بیمه‌گر واگذار می‌کند و خود را از این خسارات در امان نگه می‌دارد. این مفهوم تعبیر دقیق و کاملی از امر بیمه نمی‌باشد و با وضعیت و ماهیت اصلی بیمه منطبق نیست. علاوه بر آن به اصل تعدد و مفاهیم آمار و محاسبات آماری یعنی حقیقت علمی بیمه نیز توجهی نشده است. بیمه‌گر با انعقاد قراردادهای بیمه‌ای با افراد و اشخاص مختلف وجوهی را تحت عنوان حق بیمه (که میزان و حدود آن پس از انجام محاسبات آماری و بر اساس معیارهای مختلف تعیین می‌شود) جمع‌آوری می‌نماید. تعداد بیمه‌نامه‌های صادره و حق بیمه‌های دریافتی باید به نحوی باشد که از محل وجوه حاصله خسارات احتمالی بیمه‌گذاران پرداخت – هزینه‌های اداری و پرسنلی بیمه‌گر تأدیه و در نهایت سود معقولی نیز برای بیمه‌گر باقی بماند. این موارد که مفهوم اصل تعاون و حقیقت علمی امر بیمه است، در ماده اول قانون بیمه مورد توجه قرار نگرفته است در حالی که گنجانیدن این مفاهیم در تعریف عقد بیمه می‌تواند اثر بسیار مثبتی در افکار عمومی بیمه‌گران و بیمه‌گذاران داشته باشد.

۲- همانطور که می‌دانیم بیمه به سه رشته کلی بیمه‌های اشیاء، بیمه‌های اشخاص و بیمه‌های مسئولیت تقسیم می‌گردد. تعریف مرقوم صرفاً مربوط به بیمه‌های اشیاء و اشخاص می‌باشد و بیمه مسئولیت را در برنمی‌گیرد.

۳- این تعریف حتی رشته بیمه‌های عمر به شرط حیات که بخشی از بیمه‌های اشخاص می‌باشد را نیز شامل نمی‌شود زیرا در این تعریف به حادثه اشاره شده و در بیمه‌های عمر به شرط حیات حادثه‌ای به مفهوم کلی آن به وجود نمی‌آید.

یکی از استادان حقوق فرانسه با در نظر گرفتن اصل تعاون و حقیقت علمی امر بیمه، عقد بیمه را چنین تعریف کرده است «بیمه عملی است که به موجب آن یک نفر در ازاء پرداخت مبلغی (حق بیمه) در صورت تحقق خطر، حقی برای جبران خسارت برای خود و یا به نفع شخص ثالثی تحصیل می‌کند. این غرامت به وسیله بنگاه یا سازمانی که مجموعه خطرها را به عهده بگیرد و طبق قواعد آماری آنها را ترمیم می‌کند پرداخت می‌شود.»

گفتار سوم: خصوصیات عقد بیمه

همانطور که می‌دانیم عقود بنا به جهات و اعتبارات و خصوصیات مختلف دارای تقسیمات گوناگونی هستند مانند تقسیم عقود به عقود لازم و جایز، عقود منجز و معلق و ... اینک با توجه به طبیعت و ماهیت امر بیمه، به خصوصیات عقد بیمه از جهات مختلف اشاره می‌شود:

۱) بیمه عقدی است لازم

به موجب ماده ۱۸۵ قانون مدنی «عقد لازم آن است که هیچکدام از طرفین معامله حق فسخ آن را نداشته باشند مگر در موارد معینه» و ماده ۲۱۹ قانون مدنی مقرر می‌دارد: «عقودی که بر طبق قانون واقع شده بین متعاملین و قائم مقام آنها لازم الاتباع است مگر اینکه به رضای طرفین اقاله و یا به علت قانونی فسخ شود.» بر اساس این ماده اصل بر لازم بودن عقود است مگر جایز بودن عقدی تصریح شده باشد.

از طرفی برابر اصل فقهی اصاله اللزوم، اصل بر این است که همه عقود لازم است مگر اینکه خلاف آن تصریح شده باشد از آنجا که بیمه نیز یک عقد است با پیروی از این اصل عقدی لازم می‌باشد.

ماهیت امر بیمه نیز لزوم عقد را ایجاد می‌نماید زیرا بیمه‌گذار با انعقاد قرارداد بیمه، خود را در مقابل خطرات احتمالی موضوع قرارداد محفوظ بماند و بدون جهت از بین نرود. از طرف دیگر بیمه‌گر نیز با انعقاد قرارداد وجه دریافتی (حق بیمه) را در محاسبات خود منظور نموده و این معاملات و محاسبات بیمه‌گر نباید بدون جهت دچار تزلزل شود، در این صورت اساس تأمین نمی‌تواند مورد اطمینان قرار گیرد. به شرح مراتب ذکر شده ماهیت امر بیمه، لزوم عقد را ایجاب می‌نماید و گفته شد که از لحاظ قانونی نیز مشکلی در این راه وجود ندارد و عقد بیمه عقدی لازم تلقی می‌گردد.

۲) بیمه عقدی است که از طرف بیمه‌گر معلق است

مطابق ماده ۱۸۹ قانون مدنی عقد معلق آن است که تأثیر آن بر حسب انشاء موقوف به امر دیگری باشد به عبارت دیگر عقد معلق عقدی است که تأثیر آن منوط به تحقق امر دیگری است. با عنایت به ماده اول قانون بیمه، عقد بیمه از جهت تعهدات بیمه‌گر، معلق می‌باشد و این تعلیق از دو جهت می‌باشد.

الف) از جهت وقوع حادثه

تعهدات بیمه‌گر منوط به وقوع حادثه می‌باشد و چنانچه در طول مدت قرارداد حادثه‌ای پیش نیاید، بیمه‌گر نیز تعهدی ندارد.

ب) پرداخت حق بیمه از سوی بیمه‌گذار

بر اساس ماده اول قانون بیمه، در صورت وقوع حادثه نیز در صورتی بیمه‌گر متعهد خواهد بود که حق بیمه در موعد مقرر پرداخت گردیده باشد.

اضافه می‌نماید به شرح فوق عقد بیمه صرفاً از جهت تعهد بیمه‌گر معلق می‌باشد و در رابطه با تعهد بیمه‌گذار هیچ گونه تعلیقی وجود ندارد و عقد منجز می‌باشد و به عبارت دیگر پس از انعقاد قرار داد بیمه، بیمه‌گذار متعهد است بلافاصله و یا در موعد مقرره حق بیمه را پرداخت نماید.

۳) بیمه، عقدی است معوض

عقد معوض عقدی است که هر کدام از طرفین در مقابل مالی که تسلیم می‌کند و یا وجهی که پرداخت می‌نماید و یا تعهدی که به عهده می‌گیرد متقابلاً عوضی را بدست آورد مانند عقد بیع که با تحقق آن فروشنده در مقابل تسلیم مبیع بهای آن را تصاحب می‌کند و خریدار نیز در قبال پرداخت بهای معامله، مبیع را در اختیار می‌گیرد.

در عقد بیمه نیز هر کدام از طرفین در مقابل طرف دیگر تعهدی را به عهده می‌گیرند بدین معنی که بیمه‌گذار در مقابل نأمینی که کسب می‌کند متعهد به پرداخت حق بیمه می‌شود و بیمه‌گر نیز در مقابل حق بیمه‌ای که دریافت می‌کند متعهد به پرداخت خسارت احتمالی بیمه‌گذار می‌شود.

البته در رابطه با معوض بودن عقد بیمه، تعریف مندرج در ماده اول خالی از ایراد نیست زیرا در این تعریف گفته می‌شود «... یک طرف تعهد می‌نماید... متعهد را بیمه‌گر و ...» با عنایت به این تعریف که فقط بیمه‌گر را متعهد می‌داند و همچنین در نظر گرفتن اینکه در صورت بروز خسارت، میزان خسارت به هیچ وجه قابل مقایسه با حق بیمه نمی‌باشد و بین این دو تعادل وجود ندارد، این توهم پیش می‌آید که عقد بیمه، عقد غیر معوض است. که این ایراد و اشکال وارد نیست زیرا اولاً عقود غیر معوض، استثناء بر اصل می‌باشند و باید در قانون غیر معوض بودن عقدی تصریح گردد که راجع به عقد بیمه چنین تصریحی وجود ندارد. ثانیاً گرچه متن ماده اول از لحاظ بکار بردن الفاظ در این مورد به هر حال با ایراد مواجه می‌باشد ولی با توجه به کل متن ماده که تحقق تعهد بیمه‌گر را موکول به دریافت حق بیمه دانسته و سایر مواد قانون بیمه که بیمه‌گذار را مکلف به پرداخت حق بیمه می‌نماید مشخص است که بیمه‌گذار نیز در مقابل بیمه‌گر متعهد است و به عبارت دیگر در عقد بیمه هر کدام از بیمه‌گذار و بیمه‌گر در مقابل یکدیگر تعهدی به عهده دارند. ثالثاً گرچه در صورت وقوع حادثه مبلغ مورد تعهد بیمه‌گر قابل مقایسه با مبلغ پرداختی توسط بیمه‌گذار (حق بیمه) نیست و ممکن است رقم خسارت چندین برابر یا ده‌ها برابر حق بیمه باشد ولی این امر نیز دلیل بر غیر معوض بودن عقد بیمه نیست زیرا در اصول کلی حقوقی شرط نشده که در عقود معوض، عوضین بایستی با یکدیگر برابر و یا معادل باشند.

بدین ترتیب ایرادات و اشکالات در این زمینه مردود است و بیمه عقدی است معوض.

٤) بیمه عقدی است تشریفاتی

عقد تشریفاتی عقدی است که علاوه بر لزوم اجتماع شرایط اساسی صحت معامله مندرج در ماده ۱۹۰ قانون مدنی، تشریفات دیگری نیز لازم باشد تا آن عقد بتواند اعتبار و رسمیت یافته و دارای آثار قانونی باشد. ماده دوم قانون بیمه مقرر می‌دارد: «عقد بیمه و شرایط آن باید به موجب سند کتبی باشد و سند مزبور موسوم به بیمه‌نامه خواهد بود».

بر اساس این ماده صرف حصول توافق بین طرفین و جمع بودن شرایط اساسی صحت عقد برای ایجاد عقد بیمه کافی نیست، بلکه توافق طرفین باید به صورت سند کتبی – بیمه‌نامه – صورت خارجی به خود بگیرد تا عقد بیمه تحقق یابد. شرایطی که لازم است در سند بیمه (بیمه‌نامه) درج گردد در ماده سوم قانون بیمه درج گردیده و بیمه‌نامه باید حاوی این شرایط باشد. البته بیمه‌نامه می‌تواند مشتمل بر مواد و شرایط دیگری نیز باشد که در این رابطه در فصل بعدی که راجع به انعقاد قرارداد بیمه بحث می‌شود توضیحات لازمه داده خواهد شد.

٥) بیمه عقدی است عهدی

عقدی عهدی است که به موجب آن توسط هر یک از طرفین عقد، تعهدی به نفع طرف دیگر ایجاد می‌شود. به عبارت دیگر در عقد عهدی، شیئی و مالی به طرف قرارداد تملیک نمی‌شود. بلکه موضوع آن ایجاد تعهد یا ایجاد دین می‌باشد.

عقد بیمه نیز یک عقد عهدی است زیرا هر یک از طرفین در مقابل یکدیگر تعهدی را به عهده می‌گیرند. بیمه‌گذار متعهد به پرداخت حق بیمه و بیمه‌گر متعهد به پرداخت خسارت احتمالی خواهد شد.

٦) بیمه عقدی است مبتنی بر حسن نیت

حسن نیت عاملی است که بایستی در تمامی قراردادها وجود داشته باشد بدین معنی که طرفین هر معامله باید نسبت به یکدیگر با کمال حسن نیّت و صداقت عمل نمایند. این عامل در عقد بیمه مفهوم و اهمیت ویژه‌ای دارد و به عبارت دیگر عقد بیمه بیشتر از هر معامله‌ای بر اساس حسن نیت استوار است. بیمه‌گذار در موقع انعقاد قرارداد باید با نهایت دقت و صداقت وضعیت و مشخصات مورد بیمه و خطر را اعلام دارد و هر گونه اطلاعات لازمه را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد. متقابلاً بیمه‌گر نیز باید مفهوم و حقیقت و میزان تعهدی را که در مقابل بیمه‌گذار بر عهده می‌گیرد برای بیمه‌گزار تشریح نماید. عامل حسن نیت در عقد بیمه به میزانی شدید و مؤثر است که در مواردی عدم رعایت حسن نیت از طرف

بیمه‌گذار موجب ایجاد اختلال در شرایط صحت عقد شده و عقد را باطل می‌نماید (مواد ۱۱ و ۱۲ قانون بیمه) و در موارد دیگری برای بیمه‌گر حق فسخ ایجاد می‌کند.

۷) بیمه عقدی است اضطراری یا الحاقی

بدین معنی که تقریبا تمامی شرایط قرارداد توسط یک طرف (بیمه‌گر) تهیه و تنظیم گردیده و طرف دیگر (بیمه‌گذار) الزاماً باید این شرایط را بپذیرد. البته علت این امر روشن می‌باشد زیرا بیمه‌گری که با صدها هزار و یا میلیونها شخص به عنوان بیمه‌گذار طرف قرارداد می‌شود نمی‌تواند برای هر کدام از بیمه‌گذاران شرایط جداگانه‌ای تهیه و تنظیم و با آنها به توافق برسد. نه تنها حجم کار اجازه چنین کاری را نمی‌دهد بلکه لزومی هم در انجام چنین امری احساس نمی‌شود زیرا عقد بیمه یک امر تخصصی است و کارشناسان بیمه‌گر کلیه جوانب امر را سنجیده و متن شرایط را تهیه می‌کنند و این شرایط با عنایت به لزوم ارائه حسن نیت از ناحیه بیمه‌گر از یک طرف و رعایت جهات تجاری و جذب بیمه‌گذاران بیشتر از طرف دیگر به نحوی تنظیم می‌گردد که عموماً متضمن منافع طرفین قرارداد می‌باشد. هر چند که بیمه‌گذار ناگزیر به قبول شرایط بیمه‌گر می‌باشد ولی از لحاظ حقوقی نمی‌توان او را دقیقاً مضطر اعلام نمود، زیرا در هر حال بیمه‌گذار ملزم به انعقاد قرارداد بیمه نیست و چنانچه شرایط را قبول نداشته باشد می‌تواند از انعقاد قرارداد بیمه منصرف شود.

لازم است اضافه نماید با توجه به دخالت دولت‌ها در تهیه و تنظیم شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها و نظارت دولت‌ها بر فعالیت مؤسسات بیمه، قاعدتاً باید شرایط از پیش تعیین شده برای بیمه‌نامه‌ها را نوعی آیین‌نامه اجرایی و دستورالعمل اجرایی تلقی نمود و بدین ترتیب موضوع اضطراری بودن عقد بیمه از آن لحاظ که احتمالا بتواند در صحت عقد شبهه ایجاد نماید کلاً منتفی می‌شود.

۸) بیمه عقدی است مستمر و با آثار تدریجی

پس از انعقاد قرارداد بیمه، طرفین در طول مدت قرارداد با یکدیگر در ارتباط و هر یک در مقابل دیگری متعهد می‌باشد.

ممکن است حق بیمه به صورت نقدی و در همان ابتدای انعقاد قرارداد پرداخت شود و بدین ترتیب تصور شود که بیمه‌گذار دیگر تعهدی در مقابل بیمه‌گر ندارد ولی در مباحث آتی ملاحظه خواهد شد که تعهد بیمه‌گذار صرفاً پرداخت حق بیمه نیست و مسئولیت‌های دیگری مانند مراقبت از مال مورد بیمه به عهده دارد و این تعهد در طول مدت قرارداد به قوت خود باقی است و مستمر بودن تعهد بیمه‌گر نیز امری

واقع و روشن است. در طول مدت قرارداد هر زمان که خطر و یا یکی از خطرات مورد بیمه پیش آید، بیمه‌گر متعهد به جبران خسارت می‌باشد.

گفتار چهارم: شرایط اساسی صحت عقد بیمه

عقد بیمه باید مانند سایر عقود واجد شرایط اساسی صحت معامله باشد و بدون تحقق شرایط مذکور عقد بیمه نیز به وجود نخواهد آمد .

مطابق ماده ۱۹۰ قانون مدنی شرایط اساسی صحت معاملات عباتند از:

۱- قصد و رضای آنها (قصد و رضای طرفین عقد)

۲- اهلیت طرفین

۳- موضوع معین که مورد معامله باشد

۴- مشروعیت جهت معامله

اینک شرایط چهارگانه فوق‌الذکر را به طور مختصر مورد بحث قرار می‌دهیم.

بند اول: قصد طرفین و رضای آنها

شرط اول متشکل از دو عنصر می‌باشد: ۱- رضا ۲- قصد

۱- رضا: در اصطلاح حقوقی «رضا» عبارت است از تمایل و اشتیاق به انجام یک عمل. انجام هر کار معلول یک سلسله فعالیت‌های فکری و درونی است. شخص در فکر و ذهن خود انجام عملی را مورد تصور قرار می‌دهد و منافع و ضررهای آن را مورد بررسی و مقایسه قرار می‌دهد و در نهایت با در نظر گرفتن میزان احتیاج خود، چنانچه انجام عمل را لازم تشخیص داده و در ذهن خود مورد تصدیق قرار داده باطناً به انجام آن کار مشتاق می‌شود، این اشتیاق را رضا می‌گویند. رضا وقتی مؤثر خواهد بود که ناشی از اشتباه – اکراه – اجبار نباشد.

۲- قصد: تصمیم به ایجاد و انجام عمل مورد تصور را قصد می‌نامند. بدین معنی که پس از حصول (رضا) شخص تصمیم می‌گیرد آن عمل را انجام دهد.

در عقد بیمه نیز این شرط یعنی «قصد و رضای طرفین» وجود داشته باشد و این شرط عاری از هر گونه عیب و ایراد نیز باشد. چنانچه در اثر فریب و خدعه و یا هر گونه عملیات متقلبانه و یا هر عمل عمدی یکی از طرفین، دیگری دچار اشتباه شده و عقد بیمه با وجود این اشتباه منعقد گردد، به جهت معیوب بودن (قصد و رضا) طرفی که در اشتباه می‌باشد، عقد باطل خواهد بود، به عنوان نمونه مطابق ماده ۱۲ قانون بیمه چنانچه بیمه‌گذار عمداً از اظهار مطالبی خودداری نماید و یا عمداً مطالب خلاف واقع عنوان

کند، عقد بیمه باطل خواهد بود. در اینجا به جهت خلافکاری بیمه‌گذار، بیمه‌گر دچار اشتباه شده زیرا چنانچه این خلافکاری وجود نداشت، بیمه‌گر حاضر به انعقاد قرارداد بیمه با آن شرایط نمی‌شد.

بند دوم: اهلیت طرفین

بر اساس ماده ۲۱۰ قانون مدنی متعاملین باید برای معامله اهلیت داشته باشند و بر اساس ماده ۲۱۱ قانون مدنی «برای اینکه متعاملین اهل محسوب شوند بایستی بالغ، عاقل و رشید باشند.»

اهلیت صلاحیتی است که شخص براساس آن می‌تواند دارای حق شده و آن حق را به مرحله اجرا درآورد.

اهلیت دارای دو جنبه است:

- **اهلیت تمتع:** یعنی اهلیت دارا شدن حق: بر اساس مواد ۹۵۶ الی ۹۵۷ قانون مدنی هر انسان متمتع از حقوق مدنی می‌باشد یعنی هر شخصی دارای اهلیت تمتع می‌باشد. این اهلیت با زنده متولد شدن انسان شروع و یا مرگ او از بین می‌رود. این حق را به هیچ وجه نمی‌توان از انسان سلب نمود.

- **اهلیت استیفاء:** یعنی قابلیت شخص برای آنکه بتواند حق خود را اعمال و اجرا نماید. هر شخصی برای احراز این اهلیت باید واجد شرایط لازمه مقرر در قانون باشد و این شرایط عبارتند از: بلوغ، عقل، رشد. بدین ترتیب منظور از اهلیت در بحث شرایط اساس صحت عقد «اهلیت استیفاء» می‌باشد.

در عقد بیمه نیز وجود اهلیت برای طرفین عقد الزامی است.

بیمه‌گذار چنانچه شخص حقیقی باشد بایستی تمامی سه شرط فوق را به صورت همزمان دارا باشد و چنانچه شخص حقوقی است صلاحیت انجام معاملات تابع ضوابط مندرج در اساسنامه خواهد بود. یعنی شخصی که به نمایندگی از شخص حقوقی (شرکت و غیره) مبادرت به انعقاد عقد می‌نماید باید سمت قانونی داشته باشد.

در رابطه با بیمه‌گر

همانطور که در فصل اول گفته شد از مدتها پیش انجام حرفه بیمه‌گری توسط اشخاص حقیقی منتفی گردیده و اشتغال به بیمه‌گری مخصوص شرکتها می‌باشد. در ایران نیز گرچه قبلاً متن صریح قانونی در این ارتباط وجود نداشته معهذا اشتغال به امر بیمه‌گری توسط شرکتهای خارجی شروع گردیده و بعداً نیز شرکت سهامی بیمه ایران به عنوان اولین مؤسسه بیمه ایرانی به امر بیمه‌گری مشغول گردیده است.

بعد از تأسیس شرکت سهامی بیمه ایران و تصویب قانون بیمه، مقرراتی راجع به صلاحیت شرکتها جهت اشتغال به امر بیمه‌گری تدوین گردیده و در نهایت به موجب ماده ۳۱ قانون تأسیس بیمه مرکزی

ایران مصوب ۱۳۵۰ مقرر گردیده «عملیات بیمه در ایران به وسیله شرکتهای سهامی عام ایرانی که کلیه سهام آنها با نام بوده و با رعایت این قانون و طبق قانون تجارت به ثبت رسیده باشند انجام خواهد شد.»

بند سوم: مورد معامله «موضوع بیمه»

مطابق اصول کلی حقوقی، هر معامله باید دارای موردی باشد که بتواند موضوع تعهد یا انتقال قرار گیرد. در عقد بیمه نیز موضوع باید از این جهت معین و مشخص باشد. مورد معامله در عقد بیمه در دو قسمت مورد بررسی قرار می‌گیرد: خطر یا خطرات مشمول بیمه، مورد بیمه (مال یا شخص بیمه شده).

الف) خطر

خطر که عنصر اصلی و ماده اولیه تحقق بیمه می‌باشد عبارت است از احتمال وقوع حادثه نامطلوب و ناگوار نسبت به جان و یا مال اشخاص که ایجاد آن به اراده بیمه‌گذار بستگی نداشته باشد.

با عنایت به این تعریف، خصوصیات خطر قابل بیمه کردن به شرح زیر می‌باشد:

۱) محتمل الوقوع باشد

بدین ترتیب خطر حتمی و قطعی قابل بیمه کردن نمی‌باشد بدین معنی که چنانچه مشخص و قطعی باشد که مالی آتش خواهد گرفت، صدور بیمه‌نامه آتش سوزی برای چنین مالی باطل می‌باشد. در این مورد بیمه عمر به شرط فوت استثناء می‌باشد و آن هم به جهت معلوم و مشخص نبودن زمان فوت می‌باشد. بدین معنی که گرچه فوت هر شخص قطعی است ولی از آنجا که زمان وقوع این خطر معلوم و مشخص نمی‌باشد صدور بیمه‌نامه عمر به شرط فوت بلااشکال است.

همانطور که خطری که قطعی است قابل بیمه کردن نمی‌باشد. متقابلاً صدور بیمه‌نامه نسبت به امری که احتمال وقوع آن منتفی است مورد ندارد فرضاً شخصی خود را در مقابل هجوم ساکنین کره مریخ به زمین بیمه نماید!

۲) خطر قبلاً واقع نشده باشد

انعقاد قرارداد برای مصون ماندن در مقابل ضرر و زیان ناشی از خطر محتمل‌الوقوع آتی می‌باشد. حال چنانچه خطری واقع شده باشد دیگر موضوع بیمه منتفی می‌باشد. مطابق ماده ۱۸ قانون بیمه، هرگاه معلوم شود خطری که عقد بیمه برای آن منعقد شده قبل از عقد قرارداد واقع شده، قرارداد بیمه باطل می‌باشد.

۳) خطر در اثر اراده (عمد) بیمه‌گذار و یا عوامل او ایجاد نشود

خطر در صورتی قابل بیمه کردن می‌باشد که تحقق آن مرتبط با اراده بیمه‌گذار نباشد. بدین ترتیب اعمال عمدی و ارادی بیمه‌گذار و عوامل وی مشمول عقد بیمه نمی‌باشد ماده ۱۴ قانون بیمه مقرر می‌دارد «بیمه‌گر مسئول خسارت ناشی از تقصیر بیمه‌گذار یا نمایندگان او نخواهد بود.» گرچه در این ماده کلمه تقصیر بکار رفته و این کلمه به اعمال غیر عمدی، سهل‌انگاری و بی‌احتیاطی نیز اطلاق می‌شود ولی چنانچه قرار باشد هر گونه بی‌احتیاطی و سهل‌انگاری بیمه‌گذاران را از شمول بیمه‌نامه خارج بدانیم این امر با ماهیت و طبیعت هدف بیمه که تأمین و جبران خسارت است منافات دارد و با این روش موضوعیت بیمه نسبت به بسیاری از موارد منتفی خواهد شد و مسلماً چنین امری مورد نظر قانونگذار نبوده و لذا هر چند که تقصیر به اعمال غیر عمدی نیز اطلاق می‌شود اما با توجه به معنی و مفهوم آن، در امر بیمه خطاهای بزرگ و غیر قابل گذشت را در برمی‌گیرد و نه خطاهای معمولی و عادی را. بدین ترتیب، اعمال عمدی و بی‌احتیاطی‌های بزرگ و غیر قابل گذشت بیمه‌گذار و عوامل او مشمول ماده ۱۴ قانون بیمه می‌باشند یعنی اینکه بیمه‌گر نسبت به آنها تعهدی ندارد.

خطاها و بی‌احتیاطی‌های بیمه‌گذار و عوامل او که نمی‌توانند مشمول بیمه‌نامه باشند به عنوان نمونه عبارتند از:

- اعمالی که بیمه‌گذار در حال مستی مرتکب شود.
- اعمالی که بدون داشتن مجوز لازم انجام شود (مانند رانندگی بدون گواهینامه)
- اعمال غیر متعارف مانند مسابقه سرعت، حمل مواد سریع‌الاشتعال با وسیله نقلیه مورد بیمه.
- ایجاد خسارت عمدی توسط بیمه‌گذار یا ذوی‌الحقوق وی
- خساراتی ناشی از ضبط و توقیف و مصادره مورد بیمه توسط مقامات کشوری و نظامی.

توقیف و ضبط اموال توسط مقامات ذیصلاح در ارتباط با محکومیت‌های کیفری و یا حقوقی و یا بدهی ناشی از اسناد رسمی به جهت انجام اعمال مجرمانه و یا امتناع بیمه‌گذار از اجرای وظایف و ایفای تعهدات خود میباشد و به همین جهت چنانچه این اموال بیمه باشد، بیمه‌گذار حق مراجعه به شرکت بیمه و ادعای خسارات را ندارد.

٤) خطر قبلاً بیمه نشده باشد

به موجب ماده ۸ قانون بیمه «در صورتی که مالی بیمه شده باشد، در مدتی که بیمه باقی است نمی‌توان همان مال را به نفع همان شخص و از همان خطر مجدداً بیمه نمود.» بدین ترتیب چنانچه فرضاً خانه‌ای به مبلغ ده میلیون ریال در طول یک سال بیمه آتش‌سوزی شده باشد، در طول مدت مذکور

نمی‌توان آن را نزد همان شرکت و یا شرکت بیمه دیگر بیمه نمود بدین جهت که در بیمه برای بیمه‌گذار صرفاً حق جبران خسارت پیش بینی شده و بیمه نباید موجب انتفاع بیمه‌گذار شود البته بیمه نسبت به مابه‌التفاوت ارزش مال، اشکالی ندارد بدین معنی که چنانچه خانه مورد بحث بیست میلیون ریال ارزش داشته باشد، صاحب آن می‌تواند از شرکت بیمه مربوطه تقاضای صدور ورقه الحاقی برای افزایش مبلغ را بنماید و یا برای مابه‌التفاوت ارزش از همان شرکت یا شرکت دیگری بیمه‌نامه جداگانه دریافت کند. ماده ۹ قانون بیمه این موضوع را یادآوری نموده است. لازم به توضیح است که منع بیمه مجدد صرفاً در مورد اموال مصداق دارد و در مورد بیمه‌های اشخاص با توجه به اینکه سلامتی و حیات انسانها قابل تقویم و ارزش‌گذاری نمی‌باشد، بیمه مجدد نسبت به یک شخص به هر تعداد و مرتبه و به هر مبلغ بلااشکال است.

۵) عیب ذاتی کالا

عیب ذاتی بدان معنی است که در ساختمان یا در ترکیب مال نقص و عیبی وجود داشته باشد و این عیب ذاتی موجب ورود خسارت به مال شود بدون آنکه حادثه و خطر خارجی واقع گردیده باشد. این گونه موارد به جهت آنکه خطر مورد بیمه موجب ورود خسارت نشده و خسارت مربوط به عیب ذاتی مال می‌باشد، قابل بیمه کردن نیست. ماده ۲۰ قانون بیمه مقرر می‌دارد بیمه‌گر مسئول خسارتی که از عیب ذاتی مال ایجاد می‌شود نیست مگر آنکه در بیمه‌نامه شرط خلافی ذکر شده باشد.

خطرهایی که تحت پوشش بیمه قرار نمی‌گیرد مگر با تصریح آنها در بیمه‌نامه

در قانون بیمه، هیچگونه خطر مشخصی که بیمه کردن آن مطلقاً ممنوع باشد، ذکر نشده بنابراین کلیه خطرات به شرط اینکه موانع ذکر شده در مورد آنها وجود نداشته باشد، قابل بیمه شدن هستند، ولی بعضی از خطرات وجود دارند که خساراتی ناشی از آنها به شرطی قابل پرداخت خواهد بود که آن موارد صراحتاً در بیمه‌نامه ذکر شده باشند.

این خطرات عبارتند از جنگ، شورش، اغتشاش، انقلاب، اعتصاب، تهاجم، انفجارهای اتمی، زمین‌لرزه، سیل و آتش‌فشان.

در بین موارد فوق‌الذکر در قانون بیمه فقط به خطر جنگ و شورش اشاره شده که به موجب ماده ۲۸ قانون بیمه «بیمه‌گر مسئول خسارات ناشی از جنگ و شورش نخواهد بود مگر آنکه خلاف آن در بیمه‌نامه ذکر شده باشد.» و سایر موارد در شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها قید گردیده است.

انتخاب خطر

بیمه‌گذار در انتخاب خطر برای بیمه کردن آزاد هستند. بدین معنی که بیمه‌گذار حق دارد از انواع خطرهای که فرضاً خانه او را تهدید می‌کند یک یا چند مورد را انتخاب نموده و تقاضای بیمه‌نامه بنماید و از بیمه نمودن منزل خود در مقابل سایر خطرات خودداری می‌کند. متقابلاً بیمه‌گر نیز حق دارد هر خطری را نپذیرد و بر اساس محاسبات و معیارهای خود مبادرت به قبول خطرات برای صدور بیمه‌نامه بنماید.

البته در عمل شرکتهای بیمه در مقابل تقاضای بیمه‌گذاران خطرات ارائه شده را بیمه می‌نمایند و معمولاً از قبول خطرات امتناع نمی‌کنند مگر به جهتی از جهات فنی و محاسباتی، فرضاً مطابق آمار و عملکرد سالهای گذشته تعدد بیمه‌نامه در آن رشته به حد نصاب لازم برای قبول خطر نرسیده باشد و یا اصولاً شرکت در رشته مورد نظر بیمه‌گذار، تخصص و تجربه و فعالیت نداشته باشد. بعضی از شرکتهای بیمه ممکن است فعالیت خود را در رشته‌های بخصوصی متمرکز کنند و در نتیجه به فعالیت در سایر رشته‌ها رغبت و تمایل نشان ندهند.

در این زمینه در حقوق بیمه ایران تنها یک استثناء وجود دارد که شرکتهای بیمه (فعال در ایران) مکلف به قبول تقاضای متقاضی و صدور بیمه‌نامه می‌باشند و آن مورد، بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری در مقابل شخص ثالث «بیمه‌نامه شخص ثالث» می‌باشد. با توجه به اینکه به موجب قانون اصلاح قانون بیمه اجباری شخص ثالث، دارندگان وسیله نقلیه مکلف‌اند، مسئولیت خود را نزد شرکت سهامی بیمه ایران و یا یکی از شرکتهای بیمه کشور، بیمه نمایند، قانون‌گذار در همین رابطه به موجب ماده ۲ قانون مرقوم، شرکتهای بیمه را نیز مکلف به انعقاد قرارداد بیمه شخص ثالث با دارندگان وسایل نقلیه نموده است.

ب) مورد بیمه (بیمه شده)

ماده چهارم قانون بیمه مقرر می‌دارد: «موضوع بیمه ممکن است مال باشد اعمال از عین یا منفعت یا هر حق مالی یا هر نوع مسئولیت حقوقی مشروط بر آنکه بیمه‌گذار نسبت به بقاء آنچه می‌دهد ذینفع باشد و همچنین ممکن است بیمه برای حادثه یا خطری باشد که از وقوع آن بیمه‌گذار متضرر می‌گردد».

به طور کلی بیمه به سه رشته تقسیم می‌شود بیمه اشیاء، بیمه اشخاص، بیمه‌های مسئولیت بنابراین حسب مورد، موضوع بیمه ممکن است شیئی باشد یا شخص یا مسئولیت حقوقی بیمه‌گذار.

۱) بیمه‌های اشیاء

در بیمه‌های اشیاء مورد بیمه ممکن است عین مال باشد (مانند خانه یا مغازه یا اتومبیل و ...) یا منفعت (مانند محصولات کشاورزی) و یا حق مالی (مانند طلبی که شخصی از دیگری دارد و بخواهد وصول آن را بیمه نماید بدین معنی که چنانچه این طلب وصول نشد، شرکت بیمه آن را پرداخت کند.)

۲) بیمه‌های اشخاص

در بیمه‌های اشخاص، انسانی مورد بیمه واقع می‌شود یعنی حیات یا فوت یا صدمه بدنی و نقص عضو شخص معینی موضوع بیمه واقع می‌شود. چنین شخصی را بیمه شده می‌گویند. در بیمه‌های اشخاص ممکن است یک نفر، خود را به نفع خود بیمه نماید (مانند بیمه عمر به شرط حیات) که در این حالت عناوین بیمه‌گذار، بیمه شده و ذینفع در همان یک نفر جمع است. ممکن است یک نفر، خود را به نفع دیگری بیمه نماید. در این حالت عناوین بیمه‌گذار و بیمه شده در یک نفر جمع می‌باشد و ذینفع (اعم از یک نفر باشد یا چند نفر) فرد یا افراد دیگری هستند مانند اینکه شخصی خود را به نفع ورثه‌اش بیمه عمر به شرط فوت نماید ممکن است یک نفر، شخص دیگری را به نفع شخص یا اشخاص دیگری بیمه عمر نماید. که در این حالت عناوین بیمه‌گذار و بیمه شده و ذینفع، هر کدام متعلق به افراد جداگانه‌ای می‌باشد، مانند اینکه شخصی، همسر خود را به نفع فرزندانش بیمه عمر نماید.

۳) بیمه مسئولیت حقوقی

در این نوع بیمه، عمل یا اعمال خاصی از بیمه‌گذار موضوع بیمه واقع می‌شود بدین معنی که چنانچه به جهت انجام غیرعمدی آن عمل یا اعمال خاص از ناحیه بیمه‌گذار به دیگری خسارت وارد شود. شرکت بیمه، آن خسارت را جبران نماید. به عنوان مثال دارنده وسیله نقلیه مسئولیت حقوقی خود ناشی از حوادث رانندگی را بیمه می‌نماید و یا یک نفر پزشک مسئولیت حقوقی خود را که ناشی از اعمال غیرعمدی و اشتباهات احتمالی در حرفه پزشکی را بیمه نماید.

بند چهارم: مشروعیت جهت معامله

جهت معامله، دلیل یا دلایلی است که هر یک از طرفین معامله برای انجام معامله در نظر گرفته و بدان جهت حاضر به انعقاد قرارداد می‌شوند. در هر عقد باید جهت معامله از طرف متعاملین (طرفین عقد) مشروع باشد. در قرارداد بیمه نیز همین وضعیت باید موجود باشد. البته شرکتهای بیمه براساس ضوابط و دستورالعمل‌های مربوط و مطابق با مقررات حاکم بر خود، مبادرت به صدور بیمه‌نامه می‌نماید و علی‌الاصول نامشروع بودن جهت معامله در رابطه با بیمه‌گر تقریباً منتفی می‌باشد ولی ممکن است

بیمه‌گذار از انعقاد قرارداد بیمه جهت نامشروعی را در نظر داشته باشد. فرضاً مالی را به قصد انتفاع غیر قانونی و غیر حقیقی بیمه نماید و یا با بیمه کردن مسئولیت حقوقی خود، قصد انجام اعمال مجرمانه را داشته باشد و بخواهد مسئولیت جبران هر گونه خسارات و پی‌آمدهای آن را به عهده بیمه‌گر محول نماید. طبعاً عقد بیمه با چنین نیت و جهتی نامشروع و در نتیجه باطل خواهد بود.

فصل دوم: انعقاد قرارداد بیمه

اولین مرحله برای تحقق عقد بیمه و انعقاد قرارداد بیمه، تسلیم پیشنهاد از ناحیه بیمه‌گذار می‌باشد. البته در عمل ممکن است نمایندگان بیمه و بازاریاب‌های آنها و دلالان بیمه به اشخاص و شرکتهای مراجعه و ضمن بر شمردن مزایای بیمه آنها را تشویق به اخذ بیمه نامه بنمایند ولی این گونه اعمال که توسط نمایندگان و دلالان بیمه در جهت فروش بیمه‌نامه و کسب درآمد (کارمزد) صورت می‌گیرد، جزء مراحل انعقاد عقد بیمه نمی‌باشد.

پس از تسلیم پیشنهاد بیمه، بیمه‌گر اقدامات اولیه خود را آغاز نموده و در نهایت در صورت حصول توافق بین طرفین بیمه‌نامه صادر می‌شود.

گفتار اول: پیشنهاد بیمه

پیشنهاد بیمه توسط بیمه‌گذار تکمیل و امضاء و به بیمه‌گر تسلیم می‌شود.

پیشنهاددهنده (بیمه‌گذار): مطابق ماده ۵ قانون بیمه «بیمه‌گذار ممکن است اصیل باشد یا به یکی از عناوین قانونی نمایندگی صاحب مال یا شخص ذینفع را داشته باشد یا مسئولیت حفظ آن را از طرف صاحب مال داشته باشد.» از طرف دیگر مطابق ماده ۷ قانون بیمه طلبکار می‌تواند مالی را که نزد او وثیقه یا رهن است، بیمه نماید. با توجه به دو ماده فوق بیمه‌گذار یکی از افراد مشروحه زیر خواهد بود:

الف) اصیل: یعنی مالک و صاحب مال.

ب) ذینفع: یعنی شخصی که گرچه مالک مال نیست ولی در آن ذیحق بوده و سالم بودن و باقی ماندن مال به نفع او نیز می‌باشد مانند طلبکار که مال در وثیقه او می‌باشد.

ج) نماینده قانونی بیمه‌گذار یا ذینفع مانند وکیل، ولی قهری، قیم.

د) مسئول حفظ مال: ممکن است مالی به نحوی به صورت امانت نزد شخص باشد مانند اینکه مالی طبق مقررات عقد ودیعه یا عقد عاریه نزد شخصی باشد و همچنین قرارداد اجاره که مال جهت استفاده در اختیار مستأجر قرار می‌گیرد و یا در قرارداد حمل و نقل که مسئولیت حفظ مال در طول مدت حمل به

عهده متصدی حمل و نقل می‌باشد. در این گونه موارد، شخصی که مال را در اختیار او می‌باشد به جهت مسئولیتی که در حفظ مال دارد. می‌تواند به شرکت بیمه مراجعه و مال را بیمه نماید.

مندرجات پیشنهاد بیمه: پیشنهاد بیمه باید متضمن هر گونه اطلاعات لازمه راجع به مورد بیمه باشد.

بر اساس مواد ۱۲ و ۱۳ قانون بیمه عدم ذکر مشخصات کامل و حقایق نسبت به مورد بیمه و یا ذکر مطالب خلاف حسب مورد ممکن است موجب بطلان یا فسخ قرارداد شود و لذا بیمه‌گذار بایستی دقت و مراقبت کافی به عمل آورده و هرگونه اطلاعات و مشخصات را در ورقه پیشنهاد ذکر نماید. ورقه پیشنهاد بیمه، معمولا به صورت فرم حاوی سؤالات لازمه، توسط بیمه‌گر تهیه و جهت تکمیل در اختیار بیمه‌گذاران قرار می‌گیرد:

۱- مشخصات کامل بیمه‌گذار

۱- مشخصات کامل مورد بیمه

۲- خطرات مورد نظر (یعنی اینکه بیمه‌گذار قصد دارد مورد بیمه را در قبال چه خطراتی بیمه نماید)

۳- نشانی کامل بیمه‌گذار

۴- نشانی مورد بیمه و قیمت مورد بیمه

۵- مدت بیمه مورد تقاضا

۶- مبلغ بیمه مورد تقاضا (حداکثر تعهد بیمه‌گر که مورد تقاضای بیمه‌گذار می‌باشد)

اقدامات اولیه بیمه‌گر: بیمه‌گر پس از وصول پیشنهاد بیمه، آن را مورد بررسی و مطالعه قرار می‌دهد.

۱- شخصیت بیمه‌گذار: هر چند که در عموم بیمه‌نامه‌های اتومبیل، ثالث، باربری و موارد دیگر اصولاً مسأله شخصیت بیمه‌گذار چندان مورد بررسی نمی‌گیرد ولی در هر حال در عقد بیمه شخصیت بیمه‌گذار برای بیمه‌گر مؤثر می‌باشد و در بعضی از بیمه‌نامه‌ها نیز بررسی این مسأله اهمیت دارد، لذا در مواردی که بیمه‌گر لازم تشخیص دهد، در این زمینه بررسی کامل را به عمل می‌آورد. فرضاً چنانچه شخصی بخواهد خود را به مبلغ زیادی بیمه عمر نماید، علاوه بر لزوم بررسی سلامت شخص مطابق ضوابط، بیمه‌گر قاعدتاً راجع به خصوصیات فردی و اجتماعی بیمه شده نیز تحقیق می‌نماید و یا چنانچه یک شرکت ساختمانی، یک طرح عظیم را برای صدور بیمه‌نامه مهندسی و تمام خطر ارائه نماید، مسلماً بیمه‌گر راجع به ضوابط کاری و حسن سابقه پیشنهاد دهنده تحقیق خواهد نمود.

۲- بررسی وضعیت مورد بیمه: بیمه‌گر بر اساس پیشنهاد واصله، مورد بیمه را مورد معاینه و بررسی قرار می‌دهد و چنانچه مشخصات مورد بیمه با ضوابط موجود در امر بیمه‌گری مطابقت نماید

پیشنهاد بیمه را از لحاظ کلی قبول می‌نماید و عندالاقتضاء توصیه‌های فنی و ایمنی را نیز ارائه می‌دهد و در مواردی نیز صدور بیمه‌نامه و یا اعتبار بیمه‌نامه را موکول به انجام بعضی از اقدامات فنی و ایمنی می‌نماید. به این اقدام بیمه‌گر اصطلاحاً «بازدید اولیه» می‌گویند. فرضاً موقعی که وسیله نقلیه‌ای برای صدور بیمه‌نامه بدنه پیشنهاد می‌شود، کارشناس بیمه‌گر، وسیله نقلیه را مورد بازدید قرار می‌دهد و در صورتی پیشنهاد قبول می‌شود که سلامتی وسیله نقلیه توسط کارشناس تایید شود و یا در موردی که کارخانه‌ای برای صدور بیمه‌نامه آتش‌سوزی پیشنهاد می‌گردد، کارشناس یا کارشناسان بیمه‌گر، کارخانه را از کلیه جهات فنی و ایمنی و غیره مورد بازدید قرار می‌دهند. در مورد بیمه اشخاص نیز مسئله معاینه شخص بیمه شده مطرح می‌شود و شخصی که قرار است بیمه‌نامه نسبت به او صادر شود از جهات مختلف مورد معاینه و انجام آزمایشهای پزشکی قرار می‌گیرد.

۳- بررسی خطرات مورد پیشنهاد: بیمه‌گر با توجه به وضعیت مورد بیمه، خطرات مورد پیشنهاد بیمه‌گذار را بررسی و چنانچه بیمه کردن مورد بیمه در مقابل این خطرات با ضوابط فنی بیمه مغایرتی نداشته باشد موافقت خود را همراه با نرخ حق بیمه مربوطه به بیمه‌گذار اعلام می‌دارد. بعضی از خطرات بدون قید و شرط مورد قبول واقع می‌شود و بعضی از خطرات نیز با شرایطی – رعایت بعضی از مسائل ایمنی و فنی – مورد قبول واقع می‌شود و بدیهی است که در صورت عدم رعایت مسائل اعلام شده، بیمه‌نامه نسبت آن خطر یا خطرات اعتباری نخواهد داشت.

٤- تعیین حق بیمه: نرخ حق بیمه در هر مورد بر اساس تعرفه مربوطه که توسط شورای عالی بیمه تهیه گردیده معین شده است، بیمه‌گر با عنایت به وضعیت مورد بیمه و مبلغ مورد بیمه و خطرات مورد پیشنهاد و سایر جوانب امر و تطبیق موضوع با تعرفه مربوطه، میزان حق بیمه را تعیین و اعلام می‌دارد.

گفتار دوم: صدور بیمه‌نامه و مندرجات بیمه‌نامه

پس از انجام مراحل پیش گفته و حصول توافق کامل بین طرفین، بیمه‌نامه توسط بیمه‌گر تنظیم و امضاء و با قید تاریخ با شماره مخصوص صادر و در اختیار بیمه‌گذار قرار می‌گیرد.

مندرجات بیمه‌نامه مشتمل بر دو قسمت می‌باشد:

قسمت اول شرایط عمومی: این قسمت از شرایط بیمه‌نامه که توسط شورای عالی بیمه و در اجرای ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران تهیه می‌گردد به تعاریف کلی بیمه‌گر و بیمه‌گذار، خطرات مورد بیمه، تعریف آنها، نحوه انجام تعهدات، تکالیف و تعهدات طرفین و همچنین نحوه حل اختلاف آنها می‌پردازد که با توجه به تهیه و تصویب آنها توسط بیمه مرکزی به عنوان شرایط قانونی حاکم بر روابط طرفین می‌باشد.

قسمت دوم شرایط خصوصی:این قسمت از بیمه‌نامه به درج مشخصات کامل طرفین قرارداد، مورد بیمه، میزان و مبلغ مورد بیمه و سایر مشخصات بیمه‌نامه اختصاص دارد. مندرجات این قسمت از بیمه‌نامه با عنایت به ماده ۳ قانون بیمه عبارت است از:

۱- مشخصات بیمه‌گر: مشخصات کامل شرکت بیمه‌گر به صورت چاپی بر روی بیمه‌نامه درج گردیده است.

۲- مشخصات بیمه‌گذار: مشتمل بر نام، نام خانوادگی، آدرس کامل و چنانچه بیمه‌گذار شخص حقوقی است نام کامل آن به همراه آدرس.

۳- مشخصات مورد بیمه: مشتمل بر ذکر مشخصات دقیق و لازم در هر مورد فرضاً در بیمه بدنه اتومبیل نوع وسیله، سیستم، شماره شهربانی، شماره موتور، سال ساخت، موارد استفاده و ... درج می‌شود.

٤- مشخصات ذینفع: چنانچه بیمه‌نامه ذینفع داشته باشد مثلاً کارخانه‌ای که باید به نفع بانک وام‌دهنده بیمه شود لازم است مشخصات کامل ذینفع نیز نوشته شود.

٥-مبلغ مورد تعهد بیمه: لازم است مبلغی که در صورت وقوع حادثه مورد بیمه باید توسط بیمه‌گر پرداخت شود، در بیمه‌نامه درج شود. مبلغ مورد تعهد در بیمه‌های اشخاص و بیمه‌های مسئولیت (مرتبط با اشخاص ثالث) باید به طور مقطوع معین شود. به عنوان مثال در بیمه عمر به شرط فوت، مبلغی که بیمه‌گر در صورت فوت بیمه‌گذار به ذینفع پرداخت می‌کند باید به طور مشخص و مقطوع در بیمه‌نامه درج گردد و یا در بیمه‌نامه مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری (بیمه شخص ثالث) مبلغی که در ارتباط با فوت ثالث، مورد تعهد بیمه‌گر می‌باشد باید به طور مقطوع مشخص باشد در این گونه بیمه‌ها غرامت نقض عضو نیز در حقیقت مبلغ ثابت می‌باشد زیرا برابر تعرفه مربوطه، غرامت هر عضو درصدی از اصل مبلغ مورد تعهد معین شده است. ولی در بیمه‌های اشیاء مبلغی به عنوان حداکثر میزان مسئولیت و تعهد بیمه‌گر معین می‌شود و میزان تعهد بیمه‌گر در صورت وقوع حادثه برابر میزان خسارت وارده و حداکثر تا مبلغ مندرج در بیمه‌نامه خواهد بود. علت این اختلاف در بیمه‌های اشیاء و اشخاص اصلی کلی حاکم بر بیمه مبنی بر عدم انتفاع بیمه‌گذار می‌باشد. در بیمه‌های اشیاء که اشیاء و میزان خسارت وارده قابل تقویم و ارزش‌گذاری می‌باشد، مبلغی به عنوان حداکثر معین می‌شود و در صورت وقوع حادثه با در نظر گرفتن قیمت مورد بیمه در روز وقوع حادثه و میزان خسارت برابر نرخ روز و رعایت حداکثر تعهد بیمه‌گر مندرج در بیمه‌نامه، خسارت معین و پرداخت می‌شود ولی در بیمه اشخاص نظر به اینکه حیات انسان قابل تقویم و ارزش‌گذاری نمی‌باشد لذا در زمان صدور بیمه‌نامه مبلغی به طور مشخص و مقطوع به عنوان غرامت فوت و یا سرمایه بیمه بین طرفین مورد توافق واقع شده و در بیمه‌نامه درج می‌گردد و در صورت تحقق خطر مندرج در بیمه‌نامه همان مبلغ معینه در وجه ذینفع پرداخت خواهد شد.

٦- خطرات تعهد شده: در بیمه‌نامه باید مشخص شود که بیمه‌گر در قبال چه خطراتی تعهد دارد و بیمه‌نامه چه نوع خطراتی را پوشش می‌دهد. بدین ترتیب خطرهای موضوع بیمه باید به طور صریح و مشخص در بیمه‌نامه نوشته شود.

۷- تاریخ شروع اعتبار بیمه‌نامه و تاریخ انقضای آن: در هر بیمه‌نامه بایستی مدت اعتبار بیمه‌نامه، زمان شروع و انقضای این مدت با قید سال ماه روز و حتی ساعتی به طور دقیق نوشته شود. بر اساس فرم بیمه‌نامه‌های فعلی، بیمه‌نامه‌ها معمولا از ساعت ۱۲ و یا ساعت ۲۴ روز شروع مدت بیمه، معتبر شناخته می‌شود.

۸-مبلغ حق بیمه: در هر بیمه‌نامه لازم است مبلغ حق بیمه به طور صریح و دقیق نوشته شود و چنانچه بین طرفین راجع به پرداخت آن به طور توافق شده، تعداد اقساط مبلغ هر قسط، تاریخ پرداخت اقساط نیز نوشته شود.

۹- میزان فرانشیز: فرانشیز درصدی از میزان خسارت وارده در هر حادثه می‌باشد که نأمین آن از شمول تعهدات بیمه‌گر خارج است، به عبارت دیگر فرانشیز قسمتی از میزان خسارت می‌باشد که جبران آن بر عهده شخص بیمه‌گذار خواهد بود و یا میزان مشارکت بیمه‌گذار در نأمین خسارت ناشی از هر حادثه را فرانشیز می‌گویند.

فرانشیز ممکن است دارای انواع مختلفی باشد «فرانشیز خسارت جزئی، فرانشیز خسارت کلی، فرانشیز سرقت و ...» انواع فرانشیز و درصد هر یک از آنها باید به طور دقیق در بیمه‌نامه درج گردد.

۱۰- شماره بیمه‌نامه، محل صدور و تاریخ صدور: ممکن است تاریخ صدور بیمه‌نامه با تاریخ شروع اعتبار آن متفاوت باشد (به عنوان مثال بیمه‌نامه در تاریخ ۷۱/۸/۱ صادر شود ولی اعتبار آن از تاریخ ۷۱/۸/۱۵ باشد) به همین جهت لازم است تاریخ صدور نیز در بیمه‌نامه درج گردد.

۱۱- امضاء بیمه‌نامه توسط بیمه‌گر: بیمه‌نامه بایستی توسط شرکت بیمه مربوطه امضاء و ممهور گردد و به بیمه‌گذار تحویل و یا برای او ارسال شود.

بیمه‌نامه فاقد امضاء بیمه‌گذار می‌باشد ولی در بیمه‌نامه‌ها عموماً به پیشنهاد بیمه توسط بیمه‌گذار تنظیم و امضاء شده اشاره می‌گردد بیمه‌نامه‌های خاص و یا بیمه‌نامه‌های گروهی که به صورت قرارداد عادی و خارج از فرم بیمه‌نامه تنظیم می‌گردد به امضاء بیمه‌گر و بیمه‌گذار می‌رسد.

با صدور بیمه‌نامه پس از انجام مراحل گفته شده در این فصل، جریان انعقاد قرارداد بیمه خاتمه می‌یابد و این بیمه‌نامه توسط طرفین قابل استناد در کلیه مراجع قضائی و اداری می‌باشد.

گفتار سوم: تغییرات در بیمه‌نامه

در طول مدت اعتبار قرارداد بیمه، ممکن است بیمه‌گذار بخواهد در مندرجات بیمه‌نامه از جهت مدت بیمه‌نامه، مبلغ مورد تعهد، وضعیت مورد بیمه و غیره تغییراتی بدهد. این امر با پیشنهاد بیمه‌گذار و قبول بیمه‌گر قابل انجام می‌باشد.

۱- پیشنهاد بیمه‌گذار

در صورتی که بیمه‌گذار بنا به جهاتی قصد تغییر مندرجات بیمه را داشته باشد موظف است پیشنهاد خود را به صورت کتبی و مشتمل بر مورد یا موارد پیشنهادی برای اصلاح و تغییر به بیمه‌گر تحویل نماید.

۲- موافقت ذینفع

در بیمه‌های اشیاء چنانچه بیمه‌نامه ذینفع داشته باشد (فرضاً بیمه‌نامه آتش‌سوزی یک کارخانه که به نفع بانک صادر گردد) در مواردی که ممکن است تغییرات مغایر با منافع و مصالح ذینفع باشد، اخذ موافقت قبلی ذینفع برای انجام تغییرات ضروری است.

۳- موافقت بیمه‌گر و صدور ورقه الحاقی

در قانون بیمه، تغییر ذینفع در بیمه‌نامه عمر پیش‌بینی شده است. به موجب ماده ۲۵ قانون بیمه بیمه‌گذار حق دارد ذینفع در بیمه‌نامه را تغییر دهد (مگر در مواردی که بیمه‌نامه را بنام دیگری انتقال داده و بیمه‌نامه را به او تسلیم کرده باشد) و به موجب ماده ۲۶ اعلام گردیده در تمام مدت اعتبار قرارداد بیمه بیمه‌گذار حق دارد وجه معینه در بیمه‌نامه را به دیگری انتقال دهد. صورت افزایش حق بیمه، مبلغ مابه‌التفاوت حق بیمه که باید توسط بیمه‌گذار پرداخت شود تعیین و در صورت تقسیط زمان پرداخت اقساط آن اعلام گردد. ورقه الحاقی بایستی دارای شماره مخصوص و همچنین دارای شماره و تاریخ صدور باشد.

گفتار چهارم: موارد اصلاح بیمه‌نامه از طرف بیمه‌گر

به موجب قانون بیمه، بیمه‌گر در دو مورد حق اصلاح بیمه‌نامه و مطالبه حق بیمه اضافی را دارد و در صورتی که بیمه‌گذار با پرداخت حق بیمه اضافی موافقت نکند، بیمه‌گر حق فسخ بیمه‌نامه را خواهد داشت.

۱- به موجب ماده ۱۳ قانون بیمه چنانچه خودداری بیمه‌گذار از اظهار مطالب و یا اظهارات مطالب طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده و یا از اهمیت آن بکاهد، و این عمل بیمه‌گذار، غیرعمدی باشد، بیمه‌گر حق دارد با دریافت حق بیمه اضافه مربوطه، بیمه‌نامه را ابقاء نماید. طبعاً مطالبه حق بیمه اضافی متضمن صدور ورقه الحاقی مشتمل بر درج وضعیت خطر به صورت واقعی و مبلغ حق بیمه اضافی خواهد بود.

۲- تشدید خطر: به موجب ماده ۱۶ قانون بیمه، چنانچه در نتیجه عمل بیمه‌گذار و یا دیگری خطر موضوع بیمه تشدید شود. بیمه‌گر حق دارد با مطالبه حق بیمه اضافی، بیمه‌نامه را در وضعیت جدید نیز معتبر تلقی نماید. در این مورد نیز قاعدتاً مطالبه حق بیمه اضافی و اعلام وضعیت جدید خطر موضوع بیمه با صدور ورقه الحاقی از ناحیه بیمه‌گر صورت خواهد پذیرفت.

فصل سوم: خاتمه قرارداد بیمه

گفتار اول: تعاریف

بطلان: زمانی که عقد بیمه فاقد یکی از شرایط صحت عقد باشد عقد باطل می‌گردد یعنی عقد از ابتدا و زمان انعقاد شرایط صحت و قانونی را نداشته است. در مقررات و برابر اصول حقوقی زمانی که قرارداد باطل می‌گردد. وضعیت طرفین باید به قبل از انعقاد عقد برگردد چنانچه طرفین مبلغی پرداخته باشند یا تعهدی را انجام داده باشند وضعیت باید برگردد. البته در فصل آتی توضیح داده خواهد شد که در قوانین بیمه ضمانت اجرای سختی به ضرر بیمه‌گذار در نظر گرفته شده است که بعضاً خلاف عدالت و اخلاق حتی اصول حقوقی می باشد.

فسخ: اختیاری است که در قانون با شرایط عمومی یا شرایط خصوصی در نظر گرفته است تا در صورت تحقق آن یکی از طرفین که حق فسخ به نفع اوست بتواند قرارداد را به هم بزند برخلاف بطلان که اثر آن به اول قرارداد برمی‌گردد اثر فسخ ناظر بر آینده است یعنی عقد بیمه از شروع تا زمان فسخ معتبر است و اثر قرارداد از زمان فسخ از بین می‌رود. در صورت فسخ عقد بیمه حق بیمه پرداخت شده از زمان فسخ به بعد حسب مورد باید به بیمه‌گذار مسترد گردد.

انفساخ: زمانی که عقد بیمه بدون میل و اراده طرفین و به واسطه علتی خارجی فسخ گردد می‌گویند عقد منفسخ شده یا به علت انفساخ به هم خورده است. انفساخ مانند فسخ ناظر بر آینده است.

تفاسخ (اقاله): به توافق بیمه‌گر و بیمه‌گذار در فسخ عقد بیمه، تفاسخ یا اقاله می‌گویند. همانگونه که عقد محصول توافق بیمه‌گر و بیمه‌گذار است طرفین با توافق هم می‌توانند عقد را فسخ کنند.

انقضاء:زمانی که مدت قرارداد بیمه خاتمه پیدا می‌کند می‌گویند عقد منقضی شده است.

گفتار دوم: خاتمه قرارداد بیمه و مصادیق آن

بند اول: بطلان قرارداد بیمه

همانگونه که قبلاً توضیح داده شد در صورت فقدان هر کدام از شرایط صحت، عقد باطل خواهد بود. در قانون بیمه در پنج مورد عقد باطل شده ولی بدیهی است که موارد بطلان عقد بیمه منحصر به این موارد نخواهد بود و در صورت فقدان هر یک از شرایط چهارگانه صحت عقد، عقد بیمه باطل است. موارد مندرج در قانون بیمه عبارتند از:

الف) بیمه‌نامه مجدد نسبت به یک شیء: بر اساس ماده هشتم قانون بیمه، در صورتی که مالی قبلاً بیمه شده باشد، در مدت اعتبار بیمه‌نامه نمی‌توان مال مورد بیمه را نسبت به همان خطر مجدداً بیمه نمود.

این امر ناشی از اصل عدم انتفاع در بیمه می‌باشد. بدین ترتیب که در امر بیمه هدف جبران خسارت وارده به بیمه‌گذار می‌باشد و این هدف با صدور یک بیمه‌نامه تأمین می‌شود. در صورتی که بیمه‌نامه دومی توسط بیمه‌گذار نسبت به مورد بیمه تقاضا و صادر شود، این امر نشان از سودجویی خواهد بود که مغایر با ماهیت و هدف امر بیمه می‌باشد و در نتیجه چنین بیمه‌نامه‌ای به جهت نامشروع بودن جهت معامله، باطل می‌باشد.

ب) قصد تقلب بیمه‌گذار: مطابق ماده ۱۱ قانون بیمه، چنانچه بیمه‌گذار به قصد تقلب، مالی را اضافه بر قیمت عادله در موقع عقد قرارداد بیمه نماید، عقد بیمه باطل و حق بیمه نیز قابل استرداد نمی‌باشد در این مورد نیز قصد تقلب بیمه‌گذار مبنی بر سودجویی از امر بیمه، مشروعیت جهت معامله را زائل نموده و به همین جهت نیز عقد بیمه باطل می‌باشد.

ج) عدم اظهار حقایق و یا اظهار مطالب خلاف از ناحیه بیمه‌گذار به صورت عمدی:
مطابق ماده دوازدهم قانون بیمه، هر گاه بیمه‌گذار عمداً از اظهار مطلبی خودداری کند و یا عمداً اظهارات خلاف بنماید و عدم اظهار تمام حقایق و یا اظهارات خلاف واقع به نحوی باشد که موضوع خطر را تغییر داده و یا از اهمیت آن در نظر بیمه‌گر بکاهد، عقد بیمه باطل خواهد حتی اگر این امر (عدم اظهار حقایق و یا اظهارات خلاف) تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد.

به شرح این ماده صرف عدم اظهار تمام حقایق و یا اظهار خلاف موجب بطلان عقد بیمه نخواهد بود، بلکه این امر زمانی باعث بطلان عقد بیمه می‌شود که موضوع خطر را تغییر داده باشد و یا از اهمیت

آن نزد بیمه‌گر بکاهد. به عبارت دیگر این مراتب موجب گمراهی و عدم توجه بیمه‌گر به حقیقت خطر شده باشد بدین معنی که چنانچه تمام حقایق اعلام می‌گردید و یا اظهارات خلاف بیان نمی‌شد، حقیقت خطر برای بیمه‌گر روشن می‌گردید و بیمه‌گر حاضر به انعقاد قرارداد نمی‌شد و یا با شرایطی (فرضاً مطالبه حق بیمه بیشتر و یا مشروط نمودن عقد بیمه به انجام توصیه‌های فنی و ایمنی و غیره) حاضر به انعقاد قرارداد می‌شد. در اینجا به جهت معیوب بودن رضایت بیمه‌گر (شرط اول از شرایط اساسی صحت عقد، قصد طرفین و رضای آنها) عقد بیمه باطل می‌باشد.

همانطور که می‌دانیم در صورتی که عقد باطل اعلام شود، اعمال انجام شده توسط طرفین برای انعقاد قرارداد و همچنین قرارداد باطل شده هیچگونه اثری ندارد و موضوع کان لم یکن می‌باشد و بر این اساس فرضاً در عقد بیع باطل شده، چنانچه مبیع به خریدار تحویل شده باشد و بهای معامله به فروشنده تسلیم شده باشد، با اعلام بطلان عقد، هر کدام از طرفین مکلفند آنچه را که دریافت داشته عیناً مسترد نمایند. در عقد بیمه نیز چنانچه عقد باطل اعلام شود، همین قاعده حاکم است ولی در دو مورد (موارد ۲ و ۳ این بخش) قانونگذار حق بیمه دریافتی را قابل استرداد ندانسته و حتی در مورد سوم (عدم اظهار حقایق و یا اظهار مطالب به صورت عمدی) مقرر داشته که اقساط معوقه حق بیمه تا زمان اعلام بطلان نیز از طرف بیمه‌گر قابل مطالبه می‌باشد. این شدت عمل قانونگذار نسبت به بیمه‌گذاران متخلف جهت مجازات آنها و تنبیه دیگران می‌باشد که در امر بیمه (که بیشتر از هر عقدی بر اصل حسن نیت و اعتقاد متکی است) مبادرت به انجام اعمال خلاف ننمایند.

د) واقع شدن خطر قبل از انعقاد قرارداد بیمه: بر اساس ماده ۱۸ قانون بیمه چنانچه معلوم شود خطر موضوع بیمه، قبل از انعقاد قرارداد بیمه واقع شده، قرارداد باطل خواهد بود.

علت بطلان عقد بیمه در این مورد نیز به فقدان یکی از شرایط اساسی صحت عقد (موضوع بیمه) می‌باشد. بدین معنی که قرارداد برای خطری منعقد شده قبلاً واقع شده است و بدین ترتیب موضوعیت بیمه قبل از انعقاد قرارداد منتفی شده است. ممکن است بیمه‌گذار از وقوع خطر مطلع بوده و با این حال مبادرت به انعقاد قرارداد نموده که در این صورت موضوع مرتبط با یکی دیگر از شرایط اساسی صحت عقد (مشروعیت جهت معامله) نیز می‌شود و به عبارت دیگر بیمه‌گذار با قصد تقلب مبادرت به انعقاد قرارداد نموده و بدین ترتیب عقد به جهت غیر مشروع بودن جهت معامله نیز باطل است.

در هر صورت چنانچه عقد بیمه به علت واقع شدن خطر قبل از وقوع عقد، باطل اعلام شود بیمه‌گر حق دارد از حق بیمه‌ای که دریافت کرده یک دهم آن را بابت مخارج صدور بیمه‌نامه بنفع خود برداشت نماید و مکلف است بقیه مبلغ دریافتی را به بیمه‌گذار مسترد دارد.

ه) انعقاد قرارداد بیمه عمر بدون رضایت بیمه شده: قبلاً گفته شد که در بیمه عمر ممکن است بیمه شده شخصی غیر از بیمه‌گذار باشد بدین ترتیب که شخصی (بیمه‌گذار) شخص دیگری (بیمه شده) را به نفع خود یا دیگری بیمه عمر نماید فرضاً در قراردادی که بین شرکت بیمه و شخص «الف» (بیمه‌گذار) منعقد می‌شود، توافق شود در صورت فوت شخص «ب» (بیمه شده) فلان مبلغ به شخص «ج» (ذینفع) پرداخت گردد.

با عنایت به اینکه موضوع بیمه مرتبط با حیات شخص دیگری می‌باشد و بدین ترتیب علاوه بر بیمه‌گر و بیمه‌گذار، شخص دیگری نیز در وقوع عقد مؤثر می‌باشد، لذا قبل از انعقاد قرارداد بیمه، باید رضایت بیمه شده نیز جلب شود و در غیر این صورت عقد بیمه باطل می‌باشد. به موجب ماده ۲۳ قانون بیمه مقرر شده «... بیمه عمر یا بیمه نقصان یا شکستن عضو دیگری در صورتی که آن شخص قبلاً رضایت خود را کتباً نداده باشد باطل است...» بطلان عقد بیمه در این مورد مرتبط با دو شرط از شرایط اساسی صحت عقد می‌باشد:

- **قصد طرفین و رضای آنها:** جهت انعقاد قرارداد بیمه عمر، شخصی که قرار است (بیمه شده) تلقی گردد، باید از انعقاد قرارداد بیمه عمر و چگونگی آن مطلع و با علم و اطلاع از این امر، آماده همکاری با طرفین عقد از جهت انجام معاینات پزشکی و غیره شود، حال اگر قبلاً موافقت او کتباً اخذ نشده باشد و به نحوی بدون رضایت کتبی بیمه شده مراحل انعقاد قرارداد طی شده باشد، قرارداد به جهت عدم وجود رضایت بیمه شده باطل خواهد بود بیمه شده باطل خواهد بود.

- **مشروعیت جهت معامله:** نظریه اینکه در بیمه عمر، موضوع حیات و زندگی انسان مطرح می‌شود. چنانچه حیات شخصی بدون اطلاع و رضایت او مورد بیمه واقع شود، موضوع از جهت اخلاقی و شرعی نیز مورد تردید واقع می‌شود و به عبارت دیگر چنین عقدی فاقد مشروعیت تلقی می‌شود به ویژه اگر جهت انجام معاینات پزشکی و سایر مراحل صدور بیمه‌نامه، نسبت به بیمه شده خدعه و فریب نیز صورت گرفته باشد.

بند دوم: فسخ قرارداد بیمه

فسخ عبارت است از برهم زدن معامله در مواردی که قانون یا قرارداد اجازه داده است. به موجب قانون بیمه موارد فسخ عقد بیمه عبارتند از:

الف) خودداری بیمه‌گذار از اظهار حقایق و یا اظهارات خلاف واقع به طور غیرعمدی: در بخش قبل، توضیح داده شد، چنانچه اظهارات خلاف واقع و یا عدم اظهار حقایق از ناحیه بیمه‌گذار به صورت عمدی باشد، عقد بیمه باطل خواهد بود.

حال چنانچه این عمل بیمه‌گذار بصورت غیرعمدی باشد، بیمه باطل نمی‌شود ولی برای بیمه‌گر حق فسخ به وجود می‌آید مشروط بر اینکه معلوم شدن عمل خلاف بیمه‌گذار قبل از وقوع حادثه باشد. بدین ترتیب موضوع به دو صورت در می‌آید:

۱) قبل از وقوع هر گونه حادثه، عمل خلاف بیمه‌گذار و اظهارات خلاف بیمه‌گذار واقع و یا عدم اظهار تمامی حقایق به صورت غیرعمدی برای بیمه‌گر معلوم و مشخص می‌شود. در این حالت بیمه‌گر حق فسخ قرارداد بیمه را دارد. همچنین می‌تواند با رضایت بیمه‌گذار حق بیمه اضافی را مطالبه و قرارداد را ابقاء نماید. بر اساس ماده ۱۳ قانون بیمه، در صورت فسخ قرارداد بیمه‌گر مکلف است مراتب را طی اظهارنامه و یا با پشت سفارشی دو قبضه به بیمه‌گذار اطلاع دهد. اثر فسخ ده روز پس از ابلاغ مراتب به بیمه‌گذار شروع می‌شود.

۲) چنانچه عمل خلاف بیمه‌گذار پس از وقوع حادثه معلوم شود، بیمه‌گذار خسارت وارده را به نسبت حق بیمه پرداختی و حق بیمه متعلقه محاسبه و پرداخت خواهد نمود.

ب) تشدید خطر: چنانچه بیمه‌گذار خطر موضوع بیمه را تشدید نماید و یا یکی از کیفیات یا وضعیت موضوع بیمه را طوری تغییر دهد که اگر وضعیت مزبور قبل از قرارداد موجود بود، بیمه‌گر حاضر برای انعقاد قرارداد نمی‌شد، بر اساس ماده ۱۶ قانون بیمه، بیمه‌گذار مکلف است مراتب را بلافاصله به اطلاع بیمه‌گر برساند و اگر تشدید خطر و یا تغییر وضعیت درنتیجه عمل بیمه‌گذار نباشد، در این حالت نیز بیمه‌گذار مکلف است مراتب را حداکثر ظرف ۱۰ روز از تاریخ اطلاع خود رسماً به بیمه‌گر اطلاع دهد. در هر صورت بیمه‌گر حق دارد حق بیمه اضافی را معین و به بیمه‌گذار پیشنهاد نماید و چنانچه بیمه‌گذار حاضر به پرداخت حق بیمه اضافی نباشد، بیمه‌گر حق دارد قرارداد را فسخ نماید.

بر اساس قسمت اخیر ماده ۱۶ قانون بیمه، پس از اطلاع بیمه‌گر از تشدید خطر و یا تغییر وضعیت مورد بیمه، هرگونه عمل بیمه‌گر که نشانه رضایت او به بقاء عقد بیمه باشد (مانند دریافت حق بیمه و یا پرداخت خسارت) مانع استفاده بیمه‌گر از حق فسخ مندرج در این ماده و یا مطالبه حق اضافی خواهد بود و قرارداد با همان وضعیت و حق بیمه ادامه خواهد یافت.

ج) انتقال قهری یا ارادی مورد بیمه: در صورت فوت بیمه‌گذار و یا در صورت انتقال مورد بیمه به دیگری، ورثه قانونی و یا منتقل‌الیه (مانند خریدار) که جانشین بیمه‌گذار شده‌اند و همچنین بیمه‌گر، حق فسخ قرارداد بیمه را دارا می‌باشد. از تاریخ تقاضای ورثه یا منتقل‌الیه مبنی بر ثبت و تبدیل بیمه‌نامه به نام ایشان، بیمه‌گر حق دارد ظرف سه ماه قرارداد بیمه را فسخ نماید.

د) ورشکستگی بیمه‌گر: به موجب ماده ۳۱ قانون بیمه، در صورت ورشکستگی بیمه‌گر، بیمه‌گذار حق فسخ قرارداد را خواهد داشت. دلیل این امر نیز معلوم است زیرا هدف هر شخص از انعقاد قرارداد بیمه، داشتن نأمین و اطمینان لازمه در قبال خطرات می باشد. با ورشکستگی بیمه‌گر، این نأمین و پوشش علی‌الاصول دچار اشکال خواهد شد و لذا به بیمه‌گذار حق داده شده که قرارداد خود را فسخ و در صورت تمایل نزد بیمه‌گر دیگری قرارداد منعقد نماید.

مطابق ماده ۳۲ قانون بیمه، در صورت ورشکستگی بیمه‌گر، بیمه‌گذاران (از بابت حق بیمه قراردادهای فسخ شده و یا خسارت و سرمایه بیمه که به عهده بیمه‌گر تعلق گرفته) نسبت به سایر طلبکاران حق تقدم دارند و در بین بیمه‌گذاران نیز حق تقدم با بیمه‌گذاران در رشته‌های بیمه‌های عمر می‌باشد.

ه) موارد فسخ پیش‌بینی شده در برخی از شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها: مطابق ماده ۳۵ قانون بیمه، طرفین قرارداد بیمه می‌توانند هرگونه شرطی در قرارداد ذکر بنمایند. ظاهراً با استفاده از این ماده در بعضی از شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها، علاوه بر موارد فسخ مندرج در قانون، موارد دیگری نیز جهت فسخ قرارداد ذکر شده است که برای مثال در ذیل به موارد فسخ مندرج در شرایط عمومی بیمه بدنه اتومبیل ذکر می‌شود:

۱- در صورتی که بیمه‌گذار در موعد مقرر حق بیمه متعلقه را پرداخت ننماید، بیمه‌گر حق فسخ قرارداد را دارد.

۲- بعد از وقوع هر حادثه و تسویه خسارت بیمه‌گر می‌تواند بیمه‌نامه را فسخ نماید.

۳- در صورت ورشکستگی یا اعسار بیمه‌گذار: همانطور که قبلاً توضیح داده شده در قانون بیمه، در صورت ورشکستگی بیمه‌گر حق فسخ برای بیمه‌گذار پیش‌بینی شده ولی در رابطه با ورشکستگی و یا اعسار بیمه‌گذار، حق فسخ برای بیمه‌گر قائل نگردیده‌اند و این امر به جهت رعایت حقوق طلبکاران بیمه‌گذار بوده است، زیرا موقعی که بیمه‌گذار ورشکسته و یا معسر از پرداخت بدهی بشود، تا زمانیکه وضعیت بدهیها و اموال او و تکلیف طلبکاران روشن شود، لازم است نأمین پیش‌بینی شده در بیمه‌نامه نسبت به اموال بدهکار یا شخص او به قوت خود باقی باشد، تا چنانچه در این مدت خطر و حادثه‌ای واقع

شد، به بدهکار و طلبکاران و ورثه او کمتر خسارت وارد شود. گرچه در قانون مسأله فسخ بیمه‌نامه به جهت ورشکستگی یا اعسار بیمه‌گذار پیش‌بینی نشده، معهذا با توجه به ماده ۳۵ قانون بیمه، طرفین می‌توانند در این مورد نیز برای بیمه‌گر حق فسخ قائل شوند، و به طوری که گفته شد این حق در شرایط عمومی بیمه‌نامه بدنه اتومبیل برای بیمه‌گر پیش‌بینی شده یا این قید که در صورت تقاضای طلبکاران و موافقت بیمه‌گر، اعتبار بیمه‌نامه ابقاء خواهد شد.

۴- از بین رفتن مسأله تشدید خطر و عدم رضایت بیمه‌گر به استرداد حق بیمه اضافی: همانگونه که قبلاً توضیح داده شد در صورت تشدید خطر، بیمه‌گر حق دارد با دریافت حق بیمه اضافی از فسخ قرارداد بیمه خودداری کند.

در اینجا فرض بر این است که قبلاً تشدید خطری به وجود آید و بیمه‌گذار حق بیمه اضافی را پرداخته ولی پس از گذشت مدتی، تشدید خطر از بین برود و اوضاع به حالت اولیه برگردد در چنین حالتی قاعدتاً بیمه‌گذار حق دارد قسمتی از حق بیمه اضافی را مطالبه کند و به عبارت دیگر از بیمه‌گر بخواهد در میزان حق بیمه تخفیف قائل شود. بر اساس شرایط عمومی بیمه‌نامه بدنه اتومبیل چنانچه بیمه‌گر حاضر به تخفیف در حق بیمه نباشد، بیمه‌گذار حق فسخ قرارداد بیمه را خواهد داشت.

۵- در صورت توقیف وسیله نقلیه بیمه شده: بیمه‌گذار وسیله نقلیه را در قبال خطراتی از قبیل تصادف، سرقت و خطراتی از این قبیل بیمه می‌نماید در صورتی که وسیله نقلیه توسط مراجع ذیصلاح توقیف شود، موضوع از دو حال بیرون نیست. اول اینکه بیمه‌گذار دیگر امیدی به برگشت وسیله نقلیه ندارد و فکر می‌کند و یا مطمئن هست که مالکیت وسیله نقلیه از او سلب خواهد شد که در این صورت دیگر نفعی در ادامه بیمه‌نامه ندارد. دوم اینکه بیمه‌گذار مطمئن است وسیله نقلیه او از توقیف خارج و به او مسترد می‌شود ولی چون وسیله نقلیه در جای مطمئنی بازداشت است وقوع خطرات پیش‌بینی شده در بیمه‌نامه تقریباً منتفی می‌باشد، در این حالت نیز از نظر بیمه‌گذار دلیلی بر ادامه قرارداد بیمه و پرداخت حق بیمه وجود ندارد. بدین ترتیب در صورت توقیف وسیله نقلیه بیمهگذار حق دارد بیمه‌نامه را فسخ نماید.

لازم به ذکر است که در صورتی که به هر دلیلی قرارداد بیمه فسخ شود، بیمه‌گر مکلف است حق بیمه را نسبت به مدت باقی مانده از قرارداد محاسبه و این مقدار از حق بیمه را در وجه بیمه‌گذار مسترد نماید.

بند سوم: انفساخ

انفساخ یعنی اینکه حالتی پیش آید که به خودی خود و بدون اینکه اقدام و عملی از ناحیه بیمه‌گر یا بیمه‌گذار لازم شود، اعتبار قرارداد بیمه از بین برود.

در قانون بیمه موردی برای انفساخ عقد بیمه پیش‌بینی نشده ولی براساس ماده ۳۵ قانون بیمه طرفین قرارداد می‌توانند در این رابطه نیز شرایطی در قرارداد معین نمایند به عنوان مثال در شرایط عمومی بیمه‌نامه اتومبیل موارد زیر برای انفساخ قرارداد پیش‌بینی شده است:

الف: در صورتی که وسیله نقلیه مورد بیمه به جهت وقوع خطری که بیمه نبوده از بین برود فرضاً اتومبیل در اثر زلزله نابود شود و اتومبیل در مقابله خطر زلزله بیمه نباشد. در این حالت اعتبار بیمه‌نامه به خودی خود از بین می‌رود و بیمه‌نامه منفسخ اعلام می‌شود زیرا دیگر موجبی برای ادامه قرارداد وجود ندارد.

ب: در صورت سلب اجازه عملیات بیمه‌ای از بیمه‌گر: در فصل چهارم در قسمت اهلیت طرفین عقد بیمه توضیح داده شد که بیمه‌گر باید دارای شرایط مقرره در قانون و پروانه اشتغال به عملیات بیمه‌گری را داشته باشد، ممکن است به جهتی از جهات مقرر در قانون اجازه عملیات بیمه‌ای از یک بیمه‌گر سلب گردد، در این حالت به شرح فوق در شرایط عمومی بیمه‌نامه اتومبیل پیش‌بینی گردیده که بیمه‌نامه منفسخ تلقی می‌شود و تا بیمه‌گذار بتواند جهت اخذ پوشش و نأمین بیمه‌ای لازم به شرکت بیمه دیگری مراجعه کند.

اضافه می‌نماید پس از انفساخ بیمه‌نامه، حق بیمه نسبت به مدت باقی مانده قرارداد محاسبه و توسط بیمه‌گر به بیمه‌گذار مسترد خواهد شد.

بند چهارم: اقاله

به موجب ماده ۲۸۳ قانون مدنی اقاله به معنای «برهم زدن عقد با توافق و تراضی طرفین معامله می‌باشد». بدین معنی که فرضاً در عقد بیمه پس از صدور بیمه‌نامه، بیمه‌گذار به مؤسسه بیمه‌گر مراجعه و اظهار بدارد که به دلایلی مایل به داشتن این بیمه‌نامه نمی‌باشد و از طرف دیگر هیچ گونه دلیل و موردی که بتوان بیمه‌نامه را باطل تلقی نمود و یا موردی که یکی از طرفین حق فسخ آنرا داشته باشد، موجود نباشد، در این حالت چنانچه طرفین راضی به بر هم زدن عقد نباشند قرارداد به قوت خود باقی می‌باشد ولی اگر طرفین حاضر به از بین بردن عقد بشوند و بدین ترتیب معامله کان لم یکن شود، این حالت حقوقی از بین رفتن عقد را اقاله می‌گویند. اثر اقاله در هر عقد از جمله عقد بیمه، از زمان وقوع اقاله ظاهر می‌شود و تا زمان اقاله آثار عقد به قوت خود باقی است و هر کدام از طرفین متعهد به اجرای وظایف خود تا زمان اقاله هستند، بدین ترتیب بیمه‌گذار متعهد به پرداخت حق بیمه تا زمان اقاله می‌باشد. متقابلاً چنانچه در این فاصله زمانی خسارتی واقع شده باشد، بیمه‌گر متعهد به جبران آن در چارچوب شرایط بیمه‌نامه

است و همچنین در صورتی که کل حق بیمه را دریافت نموده باشد، متعهد است، حق بیمه متعلقه از زمان انعقاد قرارداد تا زمان اقاله را برداشت و مازاد آن را به بیمه‌گذار مسترد نماید.

بند پنجم:از بین رفتن مورد بیمه

در صورتی که مورد بیمه (فرضاً اتومبیل مورد بیمه، بیمه‌نامه بدنه اتومبیل و یا کارخانه مورد بیمه، بیمه‌نامه آتش‌سوزی) در اثر خطرات موضوع بیمه و یا در اثر خطرات دیگر کلاً از بین برود در این حالت اعتبار بیمه‌نامه نیز پایان می‌یابد، زیرا یکی از چهار شرط اساسی صحت عقد (موضوع بیمه) منتفی شده است و بدین ترتیب دیگر دلیلی بر ادامه عقد بیمه وجود ندارد. تا زمان از بین رفتن مورد بیمه، هر یک از طرفین در مقابل تعهدات خود مسئول هستند. بیمه‌گذار متعهد به پرداخت حق بیمه و سایر وظایف می‌باشد و چنانچه حادثه در شمول تعهدات بیمه‌گر باشد، بیمه‌گر نیز متعهد به پرداخت خسارت خواهد بود. چنانچه از بین رفتن مورد بیمه به جهت خطری غیر از خطرات مورد بیمه باشد و کل حق بیمه نیز پرداخت شده باشد قاعدتاً بیمه‌گذار می‌تواند حق بیمه نسبت به مدت باقی مانده را مسترد نماید ولی چنانچه از بین رفتن مورد بیمه در اثر یکی ازخطرات موردبیمه باشد، بیمه‌گذار با دریافت خسارت کلی در رابطه با مال بیمه شده دیگر مستحق استرداد حق بیمه مربوط به بقیه قرارداد نخواهد بود.

این قاعده مربوط به بیمه‌های اشیاء می‌باشد. در بیمه‌های عمر و حادثه موضوع متفاوت است وتابع ضوابط مخصوص به خود می‌باشد. فرضاً اگر بیمه شده با پرداخت اولین حق بیمه فوت‌نماید ذینفع بدون اینکه مکلف به پرداخت وجهی در ارتباط با بقیه حق‌بیمه باشد، سرمایه بیمه عمر و یا غرامت فوت را دریافت خواهد نمود.

بند ششم:انقضای مدت بیمه‌نامه

شایع‌ترین و مهمترین راه در ارتباط با پایان اعتبار بیمه‌نامه، انقضای مدت قرارداد بیمه می‌باشد. بیمه‌نامه‌ای برای مدت یکسال منعقد گردیده است با پایان یافتن یکسال (فرضاً ظهر روز ۸۹/۶/۱ الی ظهر روز ۹۰/۶/۱) اعتبار بیمه‌نامه منقضی می‌شود و لحظه‌ای پس از پایان مدت مذکور دیگر هیچگونه رابطه حقوقی و قراردادی بین طرفین قرارداد بیمه وجود ندارد. اعتبار اکثریت بیمه‌نامه‌های صادره بدین ترتیب منقضی می‌شود.