

تعیین حدود مسئولیت بیمه گر در جبران خسارات وارد بر زیان‌دیده در بیمه شخص ثالث

زینب میرزایی^۱

^۱ دانشگاه آزاد ملارد

نام نویسنده مسئول:

زینب میرزایی

چکیده

در تحقیق حاضر با استفاده از روش تحلیلی و توصیفی به بررسی تعیین حدود مسئولیت بیمه گر در جبران خسارات وارد بر زیان‌دیده در بیمه شخص ثالث پرداخته است و حاصل این جستار چنین است که، ضرورت جبران خسارت سنگین ناشی از حوادث مربوط به وسایل نقلیه و حمایت از زیان‌دیدگان، حقوق‌دانان را بر آن داشت تا با رویگردانی از قواعد سنتی مسئولیت مدنی، قواعد و ضوابط جدیدی ایجاد نمایند. در همین ارتباط دو تحول بزرگ در مبانی حقوقی مسئولیت مدنی در اکثر سیستم‌های حقوقی به وجود آمد. از یک سو مفهوم متداول تقصیر که پایه‌ی قواعد عام مسئولیت مدنی است، کنار گذاشته شده زیرا غالب تخلفات رانندگی ناشی از اشتباهی است که از هر انسان معقول و متعارفی سر می‌زند، یا غفلی است که هیچ سرزنشی را بر نمی‌انگیزد ولی با وجود این ضمان آور است. از سوی دیگر لزوم ایجاد تدابیر تأمین ویژه، مسأله‌ی بیمه و انتقال مسئولیت به بیمه‌گر را مطرح ساخت. حقوق‌دانان به خوبی دریافته بودند که اجرای قواعد مسئولیت مدنی در ارتباط با حوادث رانندگی، هرچقدر هم دقیق و عادلانه باشد، کارساز نیست مگر آن که توأم با نهاد بیمه‌ی اجباری آن شود.

واژگان کلیدی: مسئولیت، بیمه گر در جبران خسارات وارد بر زیان‌دیده در بیمه شخص ثالث

مقدمه

از میان اشکال گوناگون مبارزه و رویارویی با پیامد زیانبار پیش آمدها و خطرهای نهاد بیمه نقشی کارساز در ایجاد تعامل و آرامش اقتصادی و مالی زندگی آدمیان دارد. بیمه را باید زاده‌ی مقتضیات و نیازهای زندگی شهرنشین نوین بشری دانست. در این نهاد، جمعی که خود را در معرض وقوع حوادث و خسارات می‌بینند، برای رهایی از آثار این رویدادهای نامطلوب، صندوق مالی ای را ایجاد نموده که هر یک از اعضا مبلغی را پرداخت می‌نمایند تا در صورت وقوع حادثه و تحمل خسارت توسط هریک از اعضای این جمع، از محل نقد جمع شده در صندوق از عضو زیان دیده رفع خسارت شود. (بابایی، ۱۳۸۶: ۵)

در فرهنگ معین بیمه چنین تعریف شده است: "عملی است که اشخاص با پرداخت وجهی، قراردادی منعقد می‌کنند که در صورتی که موضوع بیمه گذاشته شده، به نحوی از انحاء در مخاطره افتد، شرکت بیمه از عهده‌ی خسارت برآید." (معین، ۱۳۷۸: ۶۳۳)

ماده‌ی یک قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶ نیز در تعریف بیمه چنین بیان می‌دارد:

"بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می‌کند در ازاء پرداخت وجه یا جوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد."

ایراد تعریف مذکور در قانون این است که ماهیت تعاونی و مکانیسم فنی و ضوابط آماری بیمه را منعکس نمی‌کند، در حالی که حرفه‌ی بیمه گری، سازمان دادن به تعاون و همیاری اشخاص در معرض خطر به منظور جبران خسارت ها و تأمین سرمایه‌ی لازم است. (محمدی، ۱۳۸۵: ۶۱)

به همین جهت عده‌ای از نویسندگان سعی در ارائه‌ی تعریفی جامع‌تر از بیمه نموده‌اند. بر اساس این تعریف بیمه عبارت از عملی است که بر پایه‌ی آن مؤسسه‌ی بیمه گر، اشخاصی را که بر اثر خطرها و حوادث احتمالی ممکن است زیان ببینند، در ازای دریافت حق بیمه و به منظور جبران خسارت، گردآوری می‌نماید و مجموعه خطرهایی را مطابق موازین آماری به عهده می‌گیرد. (محمود صالحی، ۱۳۷۲: ۵۷)

در عرف جهانی رشته‌های گوناگون بیمه‌ی بازرگانی را به طور معمول بر حسب تکنیک و طبیعت و یا بر اساس موضوع آنها بخش بندی می‌کنند.

در تقسیم بندی متکی بر تکنیک و سرشت عملیات، بیمه‌ها را با بیمه‌های غرامتی و بیمه‌های تشکیل سرمایه تقسیم بندی می‌کنند. بر این اساس انواع بیمه‌های اموال و مسئولیت مدنی جزء بیمه‌های غرامتی (خسارتی) و انواع بیمه‌های عمر جزء و بیمه‌ای تشکیل سرمایه (سرمایه‌ای) می‌باشند. (محمدی: ۶۲) اما در تقسیم بندی بر اساس موضوع، بیمه‌ها را به سه رشته بیمه‌های اموال، بیمه‌های اشخاص و بیمه‌های مسئولیت مدنی دسته‌بندی می‌کنند. (کریمی، ۱۳۷۴: ۲۱)

در ایران نیز به موجب قانون اداری امور شرکت‌هایی بیمه مصوب ۱۳۶۷ رشته‌های گوناگون بیمه شامل سه رشته‌ی فوق می‌باشند. در بیمه‌های اموال موضوع بیمه شامل هر مال عینی است. این بیمه که قدیمی ترین نوع بیمه است با بیمه‌های دریایی آغاز شد و تحول آن در قرن هفده و هجده میلادی در مورد بیمه‌های حوادث و آتش سوزی بوده است. (معزی، ۱۳۸۶: ۳۲)

بیمه‌های اموال در حال حاضر عمدتاً در قالب‌های بیمه بدنه اتومبیل، بیمه آتش سوزی، سرقت و ... ارائه می‌گردد. در بیمه‌های اشخاص موضوع بیمه عبارت است از حیات یا سلامت شخص انسان. بیمه‌های اشخاص را به سه دسته عمده تقسیم کرده‌اند. بیمه‌های عمر، بیمه‌های حوادث و بیمه‌های بیماری. (ابراهیمی، ۱۳۷۵: ۱۷)

یکی دیگر از انواع بیمه که امروز با توجه به نوع زندگی و ضرورت‌های اجتماعی در میان مردم متداول گردیده، بیمه‌ی مسئولیت مدنی است. اصولاً هر شخصی ممکن است به سبب انجام عملی یا خودداری از انجام عملی موجب زیان شخص دیگر و ملزم به جبران خسارت از وی گردد.

در این حالت عمدتاً در دارایی مسئول حادثه نقصانی پدید می‌آید و از طرف دیگر زیان دیده مستحق دریافت زیان، ممکن است با عدم توانایی زیان زننده در جبران خسارت مواجه گردد. به همین جهت است که معمولاً اشخاص مسئولیت خود را نزد شرکت بیمه‌ای بیمه می‌نمایند. (کریمی، ۱۳۷۷: ۲۸)

در تعریف بیمه‌ی مسئولیت عده‌ای چنین بیان کرده‌اند: قراردادی است که به موجب آن بیمه‌گر در برابر حق بیمه تعهد می‌کند، در صورت تحقق مسئولیت بیمه‌گذار خسارت وارده از سوی او یا خسارت وارد بر او را جبران سازد. (کاتوزیان و ایزانلو، ۱۳۸۷: ۴)

در این تعریف از زیان دیده و تعهد بیمه‌گر در مقابل او، سخن به میان نیامده است. با این وجود نمی‌توان آن را ناقص شمرد. زیرا بیمه‌گر قصد ندارد در قبال پرداخت حق بیمه در برابر شخص ثالث متعهد شود. بلکه متعهد اصلی بیمه‌گر در مقابل بیمه در این است که در صورت تحقق خسارت از سوی او، آن را جبران نماید. نکته‌ای که باید به آن توجه شود، این است که بر اساس بیمه‌ی مسئولیت مدنی تنها خسارت‌هایی جبران خواهند شد که از خطا و تقصیر غیر عمدی بیمه‌گذار باشند. بنابراین خسارت‌های عمدی و یا ناشی از ارتکاب جرم را نمی‌توان بیمه نمود.

بیمه‌های مسئولیت مدنی به پیروی از انواع مسئولیت‌های مدنی ناشی از فعل اشخاص، متنوع و گوناگون اند. در واقع هر کس بنا به نوع فعالیتی که دارد ممکن است به گونه‌ای بر اثر وقوع حادثه یا خطر، موجب زیان دیگری شود و مطابق قانون ملزم به جبران خسارت گردد. تنوع و گوناگونی بیمه‌های مسئولیت مدنی به حدی است که پاره‌ای از نویسندگان برای آن ۲۴ نوع ذکر کرده‌اند.

بیمه شخص ثالث

یکی از مهم‌ترین بیمه‌های مسئولیت مدنی بیمه‌ی مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه‌ی موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث است. حقوق مربوط به عبور و مرور وسایل نقلیه‌ی موتوری زمینی و قواعد حاکم بر حوادثی که در این وسایل به بار می‌آید یکی از مشکلات نظام-های حقوقی است و هدف آن‌ها چاره‌جویی برای درد مشترکی است که هم از حیث کمیت حوادث و هم از نظر برآوردهای اقتصادی گوی سبقت را در مقایسه با سایر خسارات ربوده است.

چنان که بر اساس آمار در سال ۲۰۰۶ دنیا شاهد حداقل ۳۰۰۰ نفر تلفات حوادث ترافیکی جهانی در روز معادل ۱/۲ میلیون نفر تلفات در سال بوده و در کنار این حجم تلفات ۵۰ میلیون نفر مجروح حوادث ترافیکی در سال نیز وجود دارند. (نیکزاد، ۱۳۸۶: ۳۵) به این آمار خسارت‌های مالی ناشی از حوادث رانندگی را هم اگر بیفزاییم بزرگی مسئله به خوبی نمایان می‌گردد. بر همین اساس نظام‌های حقوقی بر آن شده‌اند تا اصول و قواعد سخت‌گیرانه‌ای برای انواع تخلفات رانندگی وضع کنند و برای خسارت‌های مالی و جانی که از رهگذر حوادث رانندگی برای اشخاص پدید می‌آید چاره‌اندیشی کنند. در این راه دست یاری به سوی نهادهای مختلفی دراز نموده‌اند و مهم‌ترین آن‌ها را در نهاد بیمه مسئولیت مدنی و طرح‌های تکمیلی آن دیده‌اند. (خدابخشی، ۱۳۸۶، ش ۱۲: ۱۷)

در ایران نیز به منظور نیل به این هدف در سال ۱۳۴۷ "قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی" به تصویب رسید که بعدها یعنی در سال ۱۳۸۷ به وسیله ی « قانون اصلاح قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی » نسخ شد و از این پس قانون اخیر بر حوادث رانندگی حکومت می‌کند.

از قرارداد بیمه‌ی اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه در خود قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی و نه در هیچ یک از قوانین دیگر تعریف خاصی صورت نگرفته است.

عده ای در تعریف این قرارداد چنین گفته‌اند: قراردادی است که به موجب آن، بیمه‌گر اتومبیلی را بیمه می‌کند که اگر به وسیله ی این اتومبیل به اتومبیل دیگر صدمه وارد شد، خسارت آن اتومبیل دیگر را بپردازد. (مطهری، ۱۳۶۴: ۳۰۹)

با ملاحظه در تعریف، ضعف آن به خوبی نمایان می‌شود، چرا که این تعریف تنها فرض تصادم دو یا چند وسیله‌ی نقلیه را در نظر گرفته است و از سایر مصادیق حوادث رانندگی مشمول قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه از جمله تصادم با عابر پیاده و یا صدمه سرنشینان اتومبیل در فرض غیر از تصادم غافل بوده است.

در جایی دیگر قرارداد بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه به این نحو تعریف شده است:

« قراردادی است که به موجب آن، بیمه گذار در ازای وجه یا وجوهی که به بیمه گر پرداخت می‌نماید از او می‌خواهد مسئولیت مدنی او را در برابر اشخاص ثالث که ناشی از حوادث رانندگی است، بیمه کند. » (معزی، ۴۳)

این تعریف اگر چه ایرادات و نقاط ضعف تعریف پیش را ندارد، منتهای مراتب در آن به جنبه‌ی اجباری قرارداد اشاره نشده است و بنابراین شامل تمام بیمه‌های مسئولیت اعم از بیمه‌های اجباری و اختیاری می‌گردد. تعریف پیشنهادی نگارنده از قرارداد بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه به شرح زیر است:

قرارداد بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه قراردادی است که به حکم قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه، دارنده‌ی وسیله ی نقلیه مکلف به انعقاد آن با یکی از شرکت‌های مجاز بیمه می‌باشد، تا بر اساس آن در ازای پرداخت حق بیمه، شرکت بیمه عهده دار جبران خسارت‌های جانی و مالی ناشی از حوادث و وسیله‌ی مذکور در مقابل شخص ثالث گردد.

آنچه در خصوص قرارداد بیمه‌ی اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه به ذهن می‌رسد این است که علی‌رغم شهرت آن در میان مردم به قرارداد بیمه شخص ثالث، قرارداد مزبور به طرفیت بیمه گر و بیمه گذار منعقد می‌گردد و لذا شخص ثالث در انعقاد آن هیچ گونه نقشی ندارد.

بنابراین بر خلاف عقیده عده‌ای که این نوع عقد را نوعی تعهد به نفع شخص ثالث می‌دانند (محمودصالحی، ۱۳۷۹، ش ۶۰، ۱۱) باید گفت اگر چه شخص ثالث از قرارداد به گونه‌ای استفاده می‌کند، اما این نفع تابعی از تعهد و مسئولیت بیمه‌گذار است و خود از لحاظ ماهیت با تعهد به نفع شخص ثالث متفاوت است. (کاتوزیان، ۱۳۸۳: ۴۱۳)

لذا طرفین قرارداد بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه، بیمه‌گر و بیمه‌گذار می‌باشند.

بدیهی است بیمه گر به عنوان یک طرف عقد بیمه می بایست دارای شرایط مندرج در ماده ۱۹۰ قانون مدنی یعنی اهلیت و شخصیت باشد. در کشور ما بر اساس قانون بیمه ۱۳۱۶ و ماده ۱ قانون نحوه اداره شرکت های بیمه مصوب ۱۳۷۵ شرکت های بیمه به صورت سهامی عام تشکیل و اداره خواهند شد.

بنابراین و با نظر به قسمت آخر ماده ۱ قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه ۱۳۸۷، بیمه گر در قرارداد بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه همواره یک شخص حقوقی است که در قالب یک شرکت سهامی با دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی اقدام به انعقاد این قرارداد می نماید.

بیمه گذار در قرارداد بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه، شخصی است که با پرداخت حق بیمه، مسئولیت مدنی خود را در برابر اشخاص ثالث، بیمه می نماید. بیمه گذار نیز باید برای انعقاد قرارداد بیمه شرایط مذکور در ماده ۱۹۰ قانون مدنی را داشته باشد. بدیهی است که بر اساس ماده ۱ قانون بیمه اجباری ۱۳۸۷ بر خلاف آن چه در خصوص بیمه گر گفته شد بیمه گذار می تواند شخص حقیقی یا حقوقی باشد.

شرایط مربوط به تعهد بیمه گر

هدف اصلی بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه بوجود آمدن تضمینی در جهت جبران خسارت وارد به اشخاص ثالث در جریان حوادث رانندگی است. در این راستا بیمه گر با مبلغی حق بیمه متعهد می گردد تا مسئولیت بیمه گذار را در صورت بروز این گونه حوادث پوشش دهد. در این گفتار حدود و میزان تعهد بیمه گر را در قبال خسارت های بدنی و مالی مورد مطالعه قرار می دهیم.

تعهد اصلی بیمه گر یا به عبارت دیگر مقتضای ذات بیمه مسئولیت جبران خسارت ناشی از حادثه رانندگی است که بیمه گذار آن را ایجاد کرده است و بیمه گر باید این تعهد را حسب مورد در برابر بیمه گذار یا قربانی انجام دهد. اگر خسارت وارد به شخص ثالث توسط بیمه گذار جبران نشده باشد بیمه گر باید این تعهد را در برابر زیان دیده انجام دهد و اگر بیمه گذار و یا دیگر اشخاص (نظیر سازمان تأمین اجتماعی) خسارت را پرداخت کرده باشند، حق رجوع به بیمه گر را دارند. (همان: ۶۸۹)

اما در این راستا آنچه اهمیت دارد میزان تعهد بیمه گر به جبران خسارت و تعیین انواع خساراتی است که او ملزم به جبران آن ها می باشد. از طرف دیگر تعهد بیمه گر، مشروط به مسئولیت بیمه گذار است و او حداکثر باید به میزان همین مسئولیت متعهد باشد. بعبارت دیگر بیمه گران مسئولیت دارنده و شخص مسئول را پوشش می دهند و تعهدات آن ها برگردانی از تعهدات بیمه گذار است و نتیجه منطقی آن، محدود بودن سقف تعهدات بیمه گران به حدودی است که بر عهده شخص مسئول قرار دارد.

اگر بنا باشد در صورت براءت بیمه گذار یا افزون بر مسئولیت او بیمه گر متعهد باشد، بیمه مسئولیت تغییر ماهیت داده و به بیمه حوادث نزدیک می شود با این وجود در قانون جدید مواردی یافت می شود که علی رغم عدم مسئولیت وارد کننده زیان، بیمه گر عهده دار جبران خسارت است.

بنابراین بررسی این که آیا بیمه گر در چهارچوب بیمه مسئولیت مسئول جبران خسارات اشخاص ثالث است یا در چهارچوب بیمه حوادث، از اهمیت خاص برخوردار است.

همانگونه که بیان داشتیم در بیمه اجباری مسئولیت مدنی، بیمه گر ملزم به جبران تمام خساراتی است که بیمه گذار مسئولیت جبران آنها را بر عهده دارد و در این راستا، بیمه گر تابع قرارداد بیمه و سقف مسئولیتی است که در آن پیش بینی شده است. (همان)

هم چنین دانستیم که خسارت های قابل جبران در چهارچوب بیمه اجباری خسارت های مالی و بدنی هستند که هر کدام از آن ها به نوبه خود مورد تعریف قانونگذار واقع شده اند. بنابراین شایسته است که در جهت بررسی میزان تعهد بیمه گر در ارتباط هویت از خسارات قابل جبران آن ها به صورت جداگانه و مجزا مورد بررسی قرار دهیم.

خسارات بدنی

منظور از خسارات بدنی هر نوع صدمه ای است که به جسم انسان وارد آید و منجر به فوت او یا معیوب و ناقص شدن اعضای او گردد. تبصره ۳ ماده ۱ قانون بیمه اجباری ۸۷ در تعریف این خسارت بیان می دارد: "منظور از خسارت بدنی، هر نوع دیه یا ارش ناشی از صدمه، شکستگی، نقص عضو، از کارافتادگی (جزئی یا کلی-موقت یا دائم) یا دیه فوت شخص ثالث به سبب حوادث مشمول بیمه موضوع این قانون است. هزینه معالجه نیز چنانچه مشمول قانون دیگری نباشد، جزء تعهدات بیمه موضوع این قانون خواهد بود."

بنابراین براساس این ماده خسارات بدنی که بیمه گر ملزم به جبران آنهاست تنها شامل دیه (اعضاء یا فوت) ارش و هزینه معالجه است. حال این سؤال به ذهن می رسد که میزان تعهد بیمه گر در جبران خسارات بدنی به چه میزان می باشد؟

م ۶ قانون بیمه اجباری ۴۷ در این باره بیان می داشت:

«بیمه گر ملزم به جبران کلیه خسارات وارد به اشخاص ثالث خواهد بود.

حداقل مبلغ بیمه با توجه به نوع و سایر خصوصیات وسائل نقلیه و هم چنین تعرفه حق بیمه و شرایط عمومی آن با رعایت نرخها و شرایط بین‌المللی توسط شرکت سهامی بیمه ایران تعیین و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.»

با ملاحظه در این ماده بخوبی تعارض میان قسمت اول و دوم آن آشکار می‌گردد توضیح اینکه در قسمت نخست بیمه‌گر ملزم به جبران کلیه خسارات وارد به اشخاص ثالث شده بود یعنی حداقل می‌بایست تا میزان مسئولیت بیمه گذار متعهد به جبران خسارت اشخاص ثالث باشد در حالی که در قسمت دوم از حداقل مبلغ بیمه سخن به میان آمده بود.

الزام به جبران کلیه خسارات، که موافق اصل جبران کامل خسارت است با امکان تعیین سقف برای تعهد بیمه‌گر مخالف است ولی قسمت دوم ماده با بیان «حداقل مبلغ بیمه» به بیمه‌گران این اجازه را می‌داد تا حداکثر تعهد خود را - که در عمل همان حداقل قانونی است - معین سازند و این امکان با اصل جبران کامل زیان مخالفت داشت. (کاتوزیان و ایزانلو، ۱۳۹۴: ۸۲)

بعضی از نویسندگان تلاش داشتند تا این تعارض را به نفع بیمه نامحدود حل کنند. بنابراین به این نحو ابراز می‌داشتند که بر طبق قسمت نخست ماده ۶ قانون بیمه اجباری ۴۷ تعهد بیمه‌گر در مقابل شخص ثالث نامحدود است. اما بر طبق قسمت دوم آن در رابطه بیمه‌گر و بیمه گذار، بیمه‌گر می‌تواند برای تعهد خود سقفی معین کند مشروط بر اینکه این سقف کمتر از حداقل قانونی نباشد. یعنی به بیمه‌گر حق می‌دادند پس از جبران کامل خسارات زیان دیده، نسبت به مازاد حداقل، به بیمه گذار مراجعه نماید.^۱

در قانون جدید بیمه اجباری ۸۷ تغییرات مهمی در این زمینه ایجاد شده است. بر اساس ماده ۵ این قانون «بیمه‌گر ملزم به جبران خسارتهای وارد شده به اشخاص ثالث تا حد مذکور در بیمه‌نامه خواهد بود.»

چنان‌که ملاحظه می‌شود قانون جدید بر خلاف قانون سال ۱۳۴۷ تعیین حداقل مبلغ بیمه را به آئین نامه محول نکرده است به این ترتیب که در م ۴ می‌گوید:

«حداقل مبلغ بیمه موضوع این قانون در بخش خسارت بدنی معادل حداقل ریالی دیه یک مرد مسلمان در ماههای حرام و در بخش خسارت مالی معادل حداقل دوونیم درصد (۲/۵٪) تعهدات بدنی خواهد بود. بیمه‌گذار می‌تواند برای جبران خسارتهای بدنی و مالی بیش از حداقل مزبور بیمه اختیاری تحصیل نماید.»

بنابراین میزان تعهد بیمه‌گر در ارتباط با خسارت های بدنی وارد به اشخاص ثالث را ماده ۴ قانون ۸۷ صراحتاً بیان داشته و آن را برابر با حداقل ریالی دیه یک مرد مسلمان در ماههای حرام دانسته است.

تحول تعهدات بیمه‌گر در خصوص خسارت‌های جانی بر اساس قانون جدید به همین‌جا محدود نمی‌شود، چراکه بر اساس تبصره ۲ م ۴ این قانون «بیمه‌گر موظف است در ایفاء تعهدات مندرج در این قانون خسارت وارده به زیان‌دیدگان را بدون لحاظ جنسیت و مذهب تا سقف تعهدات بیمه نامه پرداخت نماید. مبلغ مازاد بر دیه تعیین شده از سوی محاکم قضائی، به عنوان بیمه حوادث محسوب می‌گردد.» (ایزانلو، ۱۳۸۳: ۲۶۴)

بنابراین چنانچه حادثه رانندگی منجر به فوت شخص ثالث یا صدمه جسمی او شود در پرداخت دیه به او به فاکتورهای مذهب و جنسیت توجه نمی‌شود و از این حیث فرقی میان زن و مرد مسلمان و غیر مسلمان وجود ندارد.

نخستین سؤالی که در ارتباط با خسارات جانی به ذهن می‌رسد این است که آیا مراد از عبارت «حداقل ریالی دیه یک مرد مسلمان در ماههای حرام» مذکور در ماده ۴ قانون سال ۱۳۸۷ این است که اگر قتل شخص ثالث در ماه حرام اتفاق افتد بیمه‌گر ضامن تغلیظ دیه نیز می‌باشد یا نه، مراد این بوده که حتی اگر قتل در ماههای غیر حرام واقع گردد باز هم بیمه‌گر ضامن این بخش اضافی است.

در پاسخ به این سؤال باید گفت که در بیمه مسئولیت مدنی ریسک بدهکاری بیمه گذار در برابر ادعای خسارات اشخاص زیان‌دیده موضوع قرارداد بیمه قرار می‌گیرد یعنی بیمه‌گران مسئولیت دارنده و شخص مسئول را در برابر اشخاص ثالث پوشش می‌دهند و تعهدات آن‌ها برگردانی از تعهدات بیمه گذار است. لذا میزان تعهد آن‌ها نیز باید محدود به سقفی باشد که به عهده شخص مسئول قرار می‌گیرد.

بر این اساس دیدگاه نخست باید مورد پذیرش قرار گیرد. یعنی در فرضی که حادثه رانندگی منجر به فوت ثالث در ماههای حرام گردد، بیمه‌گر ضامن تغلیظ دیه او نیز می‌باشد وگرنه چنانچه فوت در ماههای غیر حرام واقع گردد از آن‌جا که مسأله تغلیظ دیه اصولاً منتفی است بنابراین تعهدی در این قبال بر ذمه دارنده و به تبع آن بیمه‌گر ایجاد نمی‌گردد با این وجود باید در نظر داشت در فرضی که زیان دیده برای معالجه متضمن هزینه‌هایی شده باشد، بیمه‌گر باید علاوه بر پرداخت دیه کامل در ماههای غیر حرام هزینه معالجه را هم تا سقف دیه ماههای حرام به او پرداخت نماید. (ایزانلو: ۴۶)

سؤال دیگر این که آیا مبلغ دیه بر اساس نرخ آن در زمان صدور بیمه نامه ملاک تعهد بیمه‌گر است یا بر اساس نرخ تاریخ اجرای

حکم؟

ایرادی که در این ارتباط می‌توان به قانون قدیم گرفت این است که به علت مشخص کردن سقف تعهدات بیمه‌گر در خصوص خسارت‌های بدنی در آئین‌نامه و با قید مبلغ ریالی مربوط به آن اگرچه به هنگام صدور بیمه‌نامه حداقل مبلغ معادل یک فقره دیه کامل بود، به هنگام جبران خسارت به دلیل اطاله دادرسی و گذشت زمان این مبلغ معادل یک دیه کامل نبود.

در قانون بیمه اجباری ۸۷ میزان تعهد بیمه‌گر برابر با حداقل ریالی دیه یک مرد مسلمان در ماه‌های حرام معین شده است. نکته قابل ذکر در ماده ۴ عدم اشاره به مبلغ ریالی دیه و عدم احاله آن به آئین‌نامه است تا بتواند با تغییرات قیمتی که در آن ایجاد می‌شود هماهنگی و هم‌پایی داشته باشد. چرا که همان گونه که می‌دانیم هر ساله مبلغ دیه توسط قوه قضائیه اعلام می‌گردد و لذا ممکن است مبلغ سال جدید با آنچه که در سال قبل بوده متفاوت باشد. بنابراین قانون‌گذار با عدم ذکر مبلغ در این ماده خواسته است قانون بیمه اجباری و میزان تعهدات بیمه‌گر در قبال خسارات بدنی که معمولاً در قالب دیه پرداخت می‌گردند را با تغییرات سالیانه مبلغ دیه منطبق و هماهنگ سازد.

اما در پاسخ به سؤال فوق باید گفت:

با عنایت به این که قانونگذار در ماده ۴ از ذکر مبلغ خودداری نموده است و نظر به تغییرات سالانه مبلغ دیه، ذکر مبلغ در بیمه‌نامه مجاز نمی‌باشد و حتی فرض قید مبلغ چنانچه در تاریخ پرداخت دیه این مبلغ از مبلغ تعیین شده در بیمه‌نامه بیش‌تر باشد بیمه‌گر مکلف به پرداخت آن است.

زیرا بر اساس ماده ۴ قانون جدید، او افزون بر سقف تعیین شده در بیمه‌نامه، دست کم تا حد یک دیه کامله مسئول می‌باشد. به علاوه از آن‌جا که دین مربوط به دیه یک دین به ارزش است نه دین پولی معین، در نتیجه کاهش قدرت خرید پول تا لحظه پرداخت باید در آن لحاظ گردد. (کاتوزیان، ناصر، ایزانلو، محسن، بیمه مسئولیت مدنی، ۶۱)

سؤال دیگر در خصوص تعدد اشخاص زیان دیده در حادثه رانندگی است. یعنی اگر در حادثه‌ای اشخاص زیان دیده متعدد باشند، تعهدات بیمه‌گر در ارتباط با خسارات بدنی وارد به آن‌ها به چه صورت است؟

در این زمینه باید میان اشخاص ثالث داخل در وسیله نقلیه و خارج از آن تفاوت قائل شویم، در خصوص افراد خارج از وسیله که بر اساس حوادث رانندگی دچار حادثه شده‌اند محدودیتی در قبال جبران خسارت وجود ندارد. زیرا این اشخاص بر اساس تبصره ۶ ماده ۱ شخص ثالث شناخته شده‌اند و از طرفی بر اساس ماده ۵ بیمه‌گر ملزم به جبران خسارت‌های وارد شده بر آن‌ها گردیده است. بنابراین تمام افراد خارج از وسیله نقلیه که دچار حادثه رانندگی شده‌اند و به آن‌ها خسارت جانی وارد شده است ثالث محسوب می‌شوند و بیمه‌گر مکلف به جبران تمام خسارات وارد به آن‌ها می‌باشد.

اما میزان تعهد بیمه‌گر در قبال خسارات وارده به اشخاص داخل خودرو تا سقف ظرفیت مجاز آن می‌باشد بنابراین در موقع بروز حوادث رانندگی شرکت‌های بیمه در رابطه با سرنشینان داخل آن ظرفیت مجاز اتومبیل را مبنای پرداخت خسارت قرار می‌دهند. در فرضی که ظرفیت مجاز یک اتومبیل ۴ نفر باشد و دچار حادثه گردد اگر در آن اتومبیل بیش از ۴ نفر وجود داشته باشد تعهد بیمه‌گر فقط به اندازه ظرفیت مجاز خواهد بود و اضافه بر آن را پوشش نمی‌دهد. این شرط یعنی اینکه تعهدات بیمه‌گر در قبال سرنشینان اتومبیل تا حد ظرفیت مجاز آن است که معمولاً در بیمه‌نامه‌ها با عباراتی صریح ذکر می‌گردد. بنابراین تبصره ۱ ماده ۴ که بیان می‌دارد: «در صورتیکه در یک حادثه، مسئول آن به پرداخت بیش از یک دیه به هر یک از زیان دیدگاه محکوم شود، بیمه‌گر موظف به پرداخت دیه‌های متعدد خواهد بود.» را باید بر اساس مطالب گفته شده تفسیر نمود. اگرچه عده‌ای از نویسندگان وسایل نقلیه را مسئول جبران خسارت وارده به تمام اشخاص نقلیه قائل نیستند معتقدند از آن‌جا که ماده ۱ قانون بیمه اجباری دارندگان وسایل نقلیه را مسئول جبران خسارت وارده به تمام اشخاص ثالث نموده است و با توجه به این که تبصره ۶ ماده ۱ قانون مزبور اصل را بر شمول تمام اشخاص تحت مفهوم ثالث قرار داده و در آن هیچ سخنی از شخص داخل اتومبیل و خارج از آن و تعداد سرنشین نشده است، بنابراین مطابق قانون هر شخص که در نتیجه حادثه رانندگی دچار صدمه گردد ثالث محسوب شده و باید از او جبران خسارت شود، خواه این شخص مازاد بر ظرفیت مجاز وسیله نقلیه باشد خواه نباشد. نکته دیگری که در خصوص تبصره ۱ ماده ۴ به ذهن می‌رسد این است که این تبصره را باید استثنایی بر متن ماده دانست. یعنی اگر بر اثر صدمات وارده، بیش از یک دیه کامل به یک زیان دیده تعلق گیرد بیمه‌گر مکلف است حتی افزون بر سقف تعهد خود آن را جبران نماید.

همان‌گونه که بیان شد بر اساس تبصره ۳ ماده ۱ قانون بیمه اجباری ۱۳۸۷ هزینه‌ی معالجه چنانچه مشمول قانون دیگری نباشد جزء تعهدات موضوع این قانون خواهد بود وگرنه چنانچه مشمول قانون دیگری باشد بیمه‌گر تعهدی به جبران آن ندارد و ثانیاً از آن‌جا که با توجه به ماده این قانون، بیمه‌گر هزینه معالجه را در محدوده سقف (دیه کامله یک مرد در ماه‌های حرام) بر عهده دارد نه زاید بر آن، بنابراین هرگاه شخص ثالث بعد از بروز حادثه اقدام به انجام درمان نماید و از این حیث هزینه‌هایی متحمل گردد ولی در نهایت این درمان کارگر نشده و شخص ثالث درگذرد، بیمه‌گر می‌بایست علاوه بر پرداخت یک دیه فوت، هزینه‌هایی که او در جهت درمان نموده است را تا سقف دیه ماه حرام پرداخت نماید. بدیهی است که در ارتباط با هزینه‌های اضافه بر این سقف هیچ تعهد دیگری بر عهده بیمه‌گر نمی‌باشد.

خسارت مالی

منظور از خسارت مالی زیان وارد به اموال منقول و غیر منقول اشخاص زیان دیده می باشد. تبصره ۴ ماده ۱ قانون بیمه اجباری ۱۳۸۷ خسارت مالی را این گونه تعریف کرده است:

"منظور از خسارت مالی زیان هایی می باشد که به سبب حوادث مشمول بیمه موضوع این قانون به اموال اشخاص ثالث وارد می شود"

چنان که ملاحظه می شود تعریف قانون از خسارت مالی وسیله که از خسارت بدنی است با این وجود شامل عدم النفع نمی گردد. در خصوص میزان تعهد بیمه گر در مقابل جبران خسارت های مالی ماده ۴ قانون جدید اذعان می دارد: «حداقل مبلغ بیمه موضوع این قانون در بخش خسارت مالی معادل حداقل دو و نیم درصد تعهدات بدنی خواهد بود.»

بنابراین نصف تعهدات بیمه گر در ارتباط با خسارت های مالی ۲/۵٪ از حداقل ریالی دیه یک مرد مسلمان در ماه های حرام می باشد و زاید بر آن تعهدی بر عهده ندارد مگر اینکه بر اساس قسمت آخر ماده مزبور بر بیمه گذار برای جبران خسارت بیش از حداقل مزبور، بیمه اختیاری تحصیل نماید.

نکته مثبتی که در این ارتباط در قانون جدید لحاظ شده است عدم ذکر مبلغ می باشد. به این نحو که با تعیین ۲/۵٪ از دیه کامل در ماه های حرام به عنوان سقف تعهدات مالی بیمه گر، امکان تطابق با واقعیات و تغییرات موجود در جامعه را در خصوص این گونه خسارات بوجود آورده است. امری که در قانون قدیم مورد توجه قرار نگرفته بود. از آن جا که بسیاری از مطالب مرتبط با خسارت های مالی نظیر فرض تعدد زیان دیدگان و نظایر آن با آنچه در خصوص خسارت های بدنی گفته شد مشابهت داشته و پیش تر بیان شده اند لذا به این دلیل از توضیح مجدد آن ها در این قسمت اجتناب می شود.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان می دهد:

پرداخت خسارت توسط بیمه گر، مشروط به برخی شرایط مرتبط با بیمه گذار است که عبارتند از رعایت رعایت حسن نیت در ارائه اطلاعات مؤثر، پرداخت به موقع حق بیمه، اعلام وقوع حادثه و خسارت در جهت مقرر و عدم سازش با زیان دیده. در صورت بروز حادثه رانندگی در شرایط عادی، شخص ثالث زیان دیده می تواند در چهارچوب بیمه ای اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه، به بیمه گر مراجعه و زیان های وارد به خود را از او مطالبه کند. بدیهی است، بیمه گر پس از جبران خسارت زیان دیده، قادر به رجوع به مسبب اصلی حادثه و دریافت آنچه پرداخته است، خواهد بود. اما گاه ممکن است قرارداد بیمه ای در کار نباشد و یا در صورت وجود چنین قراردادی، امکان بهره مندی زیان دیده از آن به دلایلی از جمله، بطلان یا فسخ یا تعلیق آن و یا ناشناس ماندن عامل زیان، وجود نداشته باشد. در این شرایط فوق العاده، جبران خسارت زیان دیدگان، از طریق طرح های تکمیلی، از جمله صندوق تأمین خسارت های بدنی، صورت گیرد.

از آن جا که فلسفه قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی مصوب ۸۷ حمایت از زیان دیده است و این هدف از مواد ۵ و ۶ این قانون به طور کامل قابل استنباط است لذا ماده ۱۰ قانون بیمه اجباری در آن بخش که شروط استثناء کننده و محدود کننده تعهد بیمه گر را در برابر اشخاص ثالث قابل استناد می داند با فلسفه قانون مزبور و سایر مواد آن مطابقت و هماهنگی نداشته و ضرورت بازنگری و تجدیدنظر در مفاد آن را ایجاب می نماید.

مراجعه مستقیم زیان دیده به بیمه گر یک حق است که قانونگذار بر اساس ماده ۱۴ قانون بیمه اجباری ۱۳۸۷ برای وی در نظر گرفته است. بدیهی است این حق مانع از رجوع زیان دیده به بیمه گذار که مسئول بروز حادثه است، نمی باشد. در واقع زیان دیده می تواند بر اساس قواعد عام مسئولیت مدنی علیه مسئول بروز حادثه و خسارت اقامه دعوا کرده و بر آن زیان های وارده به خویش را از او مطالبه کند. بر اساس ماده ۵ قانون جدید بیمه گر مکلف شده است تا در حوادث رانندگی منجر به خسارت های بدنی که به استناد گزارش کارشناس تصادفات راهنمایی و رانندگی یا پلیس راه علت وقوع تصادف، یکی از تخلفات رانندگی حادثه ساز باشد، خسارت زیان دیده را بدون هیچ قید و شرطی پرداخت کند. علت وضع چنین حکمی این است که در صورتی که علت وقوع حادثه تخلف رانندگی حادثه ساز است، احتمال مسئولیت دارنده بسیار قوی است.

ماده ۶ قانون جدید در رابطه بیمه گر با زیان دیده او را از استناد به استثنائات پوشش بیمه مذکور در این ماده ممنوع ساخته و مکلف به جبران خسارت های به وجود آمده کرده است اما در رابطه بیمه گر با بیمه گذار، از آنجا که در خصوص استثنائات مذکور در ماده فوق هیچ تعهدی بر عهده بیمه گر وجود ندارد، به وی حق داده شده است تا پس از پرداخت خسارت، به بیمه گذار مسئول حادثه رجوع نماید.

مراجع

- ابراهیمی، محمد حسین (۱۳۷۵) بیمه تأمین اجتماعی از دیدگاه اسلام، انتشارات کویر.
- بابایی، ایرج (۱۳۸۶) حقوق بیمه، انتشارات سمت، چاپ ششم.
- خدابخشی، عبدالم...، ۱۳۸۶، پیوند قواعد بیمه‌ای و حقوق حوادث رانندگی، مجله پژوهش‌های حقوقی، شماره ۱۲.
- کاتوزیان، ناصر: محسن، ایزانلو، ۱۳۸۷، الزام‌های خارج از قرارداد، مسئولیت مدنی، ج ۳، انتشارات دانشگاه تهران.
- کریمی، آیت، ۱۳۷۴، کلیات بیمه، بیمه مرکزی ایران.
- محمدی، محمد مهدی (۱۳۸۵) حقوق بیمه مسئولیت و شخص ثالث، انتشارات میزان.
- محمود صالحی، جانعلی (۱۳۷۲) حقوق زیان‌دیدگان و بیمه شخص ثالث، انتشارات دانشگاه تهران.
- معزی، جعفر (۱۳۸۶) حقوق بیمه شخص ثالث با تأکید بر شروط ضمن عقد، انتشارات آوند اندیشه.
- معین، محمد (۱۳۷۸) فرهنگ معین، انتشارات امیر کبیر، چاپ چهاردهم.
- نیکزاد، میرفاضل (۱۳۸۶) سوانح ترافیکی کشور و خسارات ناشی از آن، پلیس راهنمایی و رانندگی ناجا.