

«درباره تعهد بیمه‌گذار به اطلاع‌رسانی»

محسن ایزانلو*

استادیار گروه حقوق خصوصی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران

احسان لطفی

دانشجوی دکتری حقوق خصوصی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران

(تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۱۰/۲۷ - تاریخ تصویب: ۱۳۸۸/۱۲/۱۶)

چکیده:

یکی از مهم‌ترین تعهدات بیمه‌گذار در قرارداد بیمه، اطلاع‌رسانی کامل و صحیح به بیمه‌گر است. این تعهد در سه مرحله جریان دارد: قبل از انعقاد قرارداد، در طول حیات قرارداد و پس از وقوع حادثه بیمه شده. بررسی موضوع نشان می‌دهد که تعهد بیمه‌گذار پیش از انعقاد قرارداد از تعهدی ابتدایی به تعهدی ثانوی تبدیل شده است؛ به این معنا که بیمه‌گذار تنها در مقابل پرسش‌های صریح بیمه‌گر مکلف به ارائه اطلاعات است. به علاوه، این تعهد بعد از انعقاد قرارداد نیز با ایجاد شرایط جدید از جمله تشدید خطر و یا ایجاد خطر جدید تداوم می‌یابد و نهایتاً با وقوع حادثه بیمه شده، در قالب تکلیف به اعلام حادثه به بیمه‌گر تجلی می‌یابد. این مقاله با نگاهی تطبیقی به بررسی قلمرو تعهد اطلاع‌رسانی در این سه مقطع می‌پردازد.

واژگان کلیدی:

تکلیف به اطلاع‌رسانی، قرارداد بیمه، بیمه‌گر، بیمه‌گذار، ریسک.

مقدمه

بیمه به شکل نوین آن با پیشینه‌ای نه چندان طولانی توانسته است جایگاهی ویژه در بین جوامع و مردمان بدست آورد بطوری که امروزه کمتر کسی را می‌توان یافت که از بیمه و مزایای آن بهره مند نشده باشد. یکی از مسائلی که از همان ابتدا به طور جدی در بیمه مطرح بوده، مسئله اطلاعات و تبادل آن در روابط بین طرفین قرارداد بیمه یعنی بیمه‌گر و بیمه‌گذار است. حتی امروزه که از بیمه به عنوان صنعت نام برده می‌شود، این موضوع یکی از بحث انگیزترین مسائل این حوزه به شمار می‌رود. در این بین، انتقال اطلاعات از طرف کسی که متقاضی استفاده از پوشش بیمه‌ای است (بیمه‌گذار) به کسی که این خدمات را ارائه می‌دهد (بیمه‌گر) از اهمیتی شایان توجه برخوردار است به گونه‌ای که اکثر نظامهای حقوقی، با شدت و ضعف، نوعی تکلیف را در این زمینه بر دوش بیمه‌گذار بار کرده‌اند. این تکلیف از زمانی که بیمه‌گذار به عنوان متقاضی استفاده از مزایای بیمه وارد عمل می‌شود و مذاکرات انعقاد قرارداد را انجام می‌دهد تا هنگامی که قرارداد بیمه پایان می‌یابد استمرار داشته و در هر مقطع به صورتی خاص جلوه‌گر می‌شود.

مبنای اصلی این تعهد را حسن نیت دانسته اند. حسن نیت در قرارداد بیمه از جایگاهی ویژه برخوردار است. در کامن‌لا، این قرارداد از جمله معدود قراردادهایی است که «اصل حسن نیت کامل» (utmost good faith) در آن جاری است.^۱ شاید به همین جهت است که در بحث تعهد به دادن اطلاعات، قراردادهای بیمه استثنائی بر قاعده کلی موجود در حقوق انگلیس و کامن‌لا می‌باشد (Howells & Janssen & Schulze, 2004, p.184). توضیح آنکه در سنت کامن‌لا قراردادهای تجاری معمول تحت شمول قاعده «آگاه باش خریدار» (caveat emptor) هستند. بر اساس این قاعده یک طرف قرارداد ملزم به افشای حقایق و اطلاعاتی نیست که از او پرسیده نمی‌شود. در عین حال نباید اظهاری خلاف واقع نیز انجام دهد. ولی در قراردادهای بیمه در کامن‌لا بیمه‌گر و بیمه‌گذار هر دو «متعهد» به افشای تمامی اطلاعات اساسی موثر می‌باشند، بی آنکه نیازی به سوال از آنها باشد^۲ (Birds & Hird, 2004, p.101).

۱. از جمله این قراردادها می‌توان به قراردادهای امانی، ضمانت و شراکت در حقوق انگلیس اشاره کرد که گذشته از حسن نیت معمول در قراردادها، اصل «حسن نیت کامل» بر آنها حاکم است. در این باره مراجعه شود به: (Musy, 2001, p.7).

۲. ماده ۱۷ قانون بیمه دریای انگلیس (Marine Insurance Act (MIA) 1906) نیز تعهد به حسن نیت کامل را تأیید می‌کند و تصریح می‌کند: «قرارداد بیمه دریایی قراردادی مبتنی بر حسن نیت کامل است و اگر این امر بوسیله طرفین رعایت نگردد قرارداد ممکن است بوسیله طرف دیگر ابطال گردد». قانون بیمه دریایی انگلیس به نظر بسیاری نویسندگان نسبت به بیمه‌های غیر دریایی نیز قابل اعمال است.

در فرانسه نیز قراردادهای بر مفهوم رضایت و اراده مبتنی هستند و اصل حسن نیت نیز اصلی لاینفک از قراردادهاست. با وجود این، قراردادهای بیمه به واسطه نوع روابط میان طرفین، باری سنگین تر از حسن نیت (bonne foi) را بر دوش آنها قرار می‌دهند. چنانکه بیمه‌گر باید در هنگام ارزیابی خطر و انعقاد قرارداد تا حدی زیاد بر اطلاعات و افشانات بیمه‌گذار اعتماد کند. لذا قانون ۱۳ ژوئیه ۱۹۳۰ فرانسه (نسخ شده بوسیله قانون ۳۱ دسامبر ۱۹۸۹) که تعهدی مبنی بر اطلاع رسانی به بیمه‌گر بر عهده بیمه‌گذار قرار می‌داد را باید به نوبه خود یک حرکت مترقی در برابر حقوق معمول در قراردادهای در آن زمان دانست (Beignier, 1999, p.103).

نقش حسن نیت هم در مرحله انعقاد قرارداد بیمه و هم در اجرای آن قابل توجه است. مطابق با این دو نقش یک رشته تکالیف و تعهدات استنتاج می‌شود که تکلیف بیمه‌گذار به آگاه سازی و اطلاع رسانی به بیمه‌گر از آن جمله است. بدین ترتیب، در ارتباط با افشای حقایق و اطلاعات، از طرفین قرارداد بیمه به ویژه بیمه‌گذار، همان تکلیفی انتظار می‌رود که از فروشنده کالایی با عیب پنهان در حقوق مصرف. از منظر اقتصادی این دو مورد کاملاً شبیه به هم هستند و بنابراین گزارف نیست که الزامی یکسان در این ارتباط بر هر دو اعمال شود (Kronman, 1978, p.27). وانگهی، در قرارداد بیمه به عنوان یکی از عقود احتمالی، حقایق خاص که با تکیه بر آنها میزان احتمال و امکان محاسبه می‌شود، به طور معمول بر اطلاعاتی مبتنی است که تنها در اختیار بیمه‌گذار قرار دارد. بیمه‌گر به اظهارات او اعتماد می‌کند و بر اساس همین اعتماد اقدام می‌کند.^۱

اصولاً در نظریه عمومی تعهد به دادن اطلاعات، هدف از شناسایی یک چنین تعهداتی را حمایت از طرف ضعیف عنوان می‌کنند.^۲ از این رو در حقوق مصرف، مصرف کننده به عنوان طرف ضعیف مستحق دریافت اطلاعات راجع به نحوه استعمال کالا و عیوب و خطرات ناشی از آن می‌باشد. با این حال، این نظر در خصوص قرارداد بیمه مورد مناقشه قرار گرفته است. از این نظر، بیمه‌گر هر چند از نظر اطلاعاتی طرف ضعیف است لیکن باید گفت که وی، روی هم رفته، به ویژه در مورد قدرت چانه زنی، طرف قوی قرارداد محسوب می‌شود. بدین ترتیب

۱. از طرف دیگر، در عقود احتمالی هم امکان استناد به غبن وجود دارد به عنوان مثال اگر بیمه‌گذار اطلاعات اساسی را در اختیار بیمه‌گر قرار ندهد و بیمه‌گر در ارزیابی خود از خطری که می‌خواهد آن را تحت پوشش بیمه ای قرار دهد دچار اشتباه شده و حق بیمه کمتری از آنچه که به طور متعارف با آگاهی از تمامی حقایق و اطلاعات معین می‌کرد تعیین کند، در این صورت بیمه‌گر می‌تواند ادعای غبن کند و از حمایت قانونگذار در مقابل بیمه‌گذار برخوردار شود (کاتوزیان، ۱۳۸۳، ش ۹۶۰).

۲. این دیدگاه در مورد عقد بیمه در رای لرد هاب هاوس (Hobhous) در دعوی HIH Casualty and General Insurance Co v. Chase Manhattan Bank (2003) مورد پذیرش قرار گرفته است. وی می‌گوید:

"...the practical circumstance which has since been said to justify this special treatment of insurance contracts is a disparity between the knowledge of the proposer (and his agent) and the underwriter". See: <http://www.publications.parliament.uk/pa/ld200203/ldjudgmt/jd030220/hih-3.htm>

به نظر می‌رسد که هر چند شفاف سازی در پی ارائه اطلاعات، لازم و ضروری است، اما تاکید اصلی در این زمینه، بر منافع تجاری طرف قوی (بیمه‌گر) و به طور کلی منافع بازار است (Sefton-Green, 2005, p.397).

پس از این مقدمه در گفتار نخست، تکلیف بیمه‌گذار در مرحله پیش از انعقاد قرارداد مورد بحث قرار می‌گیرد. بررسی دو نظام سستی و نوین موجود در این ارتباط که هر یک طرفدارانی میان نظامهای مختلف حقوقی دارد، از مباحث اصلی این گفتار به شمار می‌رود. در گفتار دوم، تکلیف بیمه‌گذار به اطلاع رسانی در جریان اجرای قرارداد در صورت بروز شرایط جدید و نیز تجدید قرارداد، موضوع مطالعه است. گفتار پایانی مقاله نیز به تکلیف بیمه‌گذار در باره اعلام حادثه اختصاص یافته است. متذکر می‌شود که در مقاله حاضر به لحاظ محدودیت حجم، بحث ضمانت اجرای نقض تعهد تفضیلاً مورد مطالعه قرار نگرفته و خود می‌تواند موضوع مقاله‌ای مستقل باشد.

گفتار نخست - تکلیف بیمه‌گذار به اطلاع رسانی پیش از انعقاد قرارداد بیمه

متقاضی بیمه (بیمه‌گذار بالقوه) پیش از انعقاد قرارداد متعهد به افشای همه حقایق و شرایطی است که در ارزیابی خطر تأثیری عمده بر رای بیمه‌گر دارند.^۱ این تکلیف که از آن به عنوان «تعهد پیش قراردادی به اطلاع رسانی» یاد می‌شود، به طور کلی تحت دو نظام قابل بررسی است:

بند ۱- تعهد بیمه‌گذار به عنوان تکلیفی اولیه

نظام سستی، تعهدی اولیه و مبتنی بر «اعلام خودبه‌خودی» (spontaneous declaration, la déclaration spontanée) حقایق مرتبط با خطر را برعهده متقاضی بیمه تحمیل می‌کند. بدین معنا که بیمه‌گذار بدون سوال یا درخواست از سوی بیمه‌گر ملزم به افشای حقایق اساسی است.^۲

۱. افشای حقایق و اطلاعات از جانب بیمه‌گذار ممکن است یا بر تصمیم‌گیری بیمه‌گر در خصوص قبولی یا رد پیشنهاد بیمه تأثیر بگذارد مثلاً افشای اینکه بیمه‌گذار قبلاً بیمه‌نامه مشابه داشته است و یا ممکن است در تعیین میزان حق بیمه از سوی بیمه‌گر موثر باشد به عنوان مثال اطلاع رسانی در خصوص سن و وضع سلامت بیمه‌شده در زمان گذشته و حال در بیمه عمر (مشایخی، ۱۳۴۹، ص ۲۵۵).

۲. در این سیستم کارکرد پرسشنامه محدود و ثانویه است. بیمه‌گر الزامی به پرسش از بیمه‌گذار ندارد اما در صورت سوال، بیمه‌گذار موظف است به طور روشن و صحیح پاسخ دهد (Margeat et Favre-Rochex, 1977, p.120 note:8). در واقع وجود پرسشنامه در این سیستم تنها می‌تواند به نفع بیمه‌گر جنبه اثباتی داشته باشد. دیوان عالی فرانسه در این زمینه اینگونه نظر می‌دهد: «بر عهده‌ی بیمه‌گذار است که شرایطی را که در ارزیابی بیمه‌گر از خطر تأثیر دارند به وی اعلام کند. پرسشنامه در فرایند تشکیل قرارداد تنها می‌تواند با هدف جلب توجه بیمه‌گذار به شرایط مزبور مورد استفاده قرار گیرد» (Cass. Ire Civ., 3 (3) (déc. 1974, Bull. Civ. 1, n.317).

در بسیاری از نظامهای حقوق ملی از جمله انگلیس، بلژیک و اسکاتلند، تعهد سستی بیمه گذار به افشای حقایق اساسی مربوط به خطر به عنوان یک «قاعده» حفظ شده است.^۱ این نظام با قواعد و ضمانت اجرای خاص خود، نسبت به بیمه گذار که اغلب یک فرد غیر حرفه‌ای در موضوع ارزیابی خطر است، بسیار سختگیر است. دیگر ویژگی اصلی نظام سستی، به کارگیری اصل «همه یا هیچ» (All or Nothing Principle) در چگونگی تعیین ضمانت اجرا در صورت نقص تعهد به افشا است. بر اساس این اصل، نقص تعهد به افشا از سوی بیمه گذار به فقدان کامل پوشش بیمه‌ای و از دست دادن تمامی حقوق وی در خصوص قرارداد بیمه منجر می‌شود (Cousy, 2008, §120).

الف- موضوع تعهد

در تشخیص اینکه چه اطلاعاتی باید از سوی بیمه گذار افشا شود، در در وهله اول، وجود ارتباط میان آن شرایط و خطر بیمه شده ضروری است.^۲ بنابراین، افشای اطلاعات راجع به خطرهایی که در قلمرو تعهد بیمه گر قرار نمی‌گیرند و به تعبیر دیگر از تضمین بیمه ای مستثنی هستند، لازم نیست. از طرف دیگر، آنچه اهمیت دارد تاثیر این اطلاعات و شرایط بر ارزیابی و قبول خطر از سوی بیمه گر است. در این زمینه، تاثیر افشای اطلاعات بر تعیین نرخ حق بیمه از سوی بیمه گر می‌تواند معیاری ارزنده را بدست دهد (Kullmann, 2002, p.235. n.235). دیوان کشور فرانسه بر این اعتقاد است که اگر اظهارات بیمه گذار بتواند تاثیر و بازتابی در بالابردن میزان حق بیمه داشته باشد، حکم ابطال قرارداد به واسطه‌ی اظهارات خلاف واقع بر مبنای ماده ۸-۱۱۳ قانون بیمه از سوی قاضی بدوی موجه و قانونی خواهد بود.^۳ بنابراین، اگر حق بیمه در صورت افشای دقیق شرایط از سوی بیمه گذار نیز به همان میزان تعیین شده باشد قاضی می‌تواند وجود تاثیر بر پذیرش خطر را رد کند. به عنوان مثال، در بیمه سرقت وجود یا عدم وجود سرایدار می‌تواند بر پذیرش خطر و تعیین حق بیمه از سوی بیمه گر در صورتی که حق بیمه برای محل غیر مسکونی محاسبه می‌شود، تاثیر داشته باشد.^۴

۱. قانون ۱۳ ژوئیه ۱۹۳۰ فرانسه (که مربوط به سیستم سابق حقوق قراردادهای بیمه فرانسه بود). در همین راستا بیمه گذار را ملزم می‌کرد که به طور دقیق همه اوضاع و احوال ضروری برای ارزیابی خطری که بیمه گر مسئولیت و هزینه آن را بر عهده می‌گیرد اعلام و افشا کند. همچنین ماده ۱۸ قانون بیمه دریایی انگلیس ۱۹۰۶ تصریح می‌کند: «مطابق مقررات این بخش بیمه گذار باید قبل از اینکه قرارداد منعقد شود هر شرایط و اوضاع و احوال اساسی که به آن علم داشته باشد را برای بیمه گر افشا کند. اگر بیمه گذار در این وظیفه کوتاهی کند بیمه گر حق ابطال قرارداد را خواهد داشت».

۲. عبارت (*qu'il prend en charge*) در ماده ۲-۱۱۳ قانون بیمه فرانسه نیز به همین شرط اشاره دارد (Kullmann, 2002, p.231. n.231).

3- *cass. 1^{re} civ. 15 mai 1990, n. 88-15.400, n.572. RGAT 1991, p.48, note. Bigot, cass. 1^{re} civ. 21 janv. 1984, RGAT 1985, p.41, note. Beson.*

4- *cass. 1^{re} civ. 22 juill.1986, n.85-10.751, n.590, RGAT 1987, p.146.*

ب- اثبات

در سیستم اعلام خودبه خودی، بیمه‌گر باید ثابت کند اطلاعات افشا نشده یا کوتاهی در افشا بر ارزیابی خطر بوسیله او تاثیر می‌گذاشته است (Hodgin, 2002, p.187). وی باید قاضی را متقاعد سازد اگر از شرایط مربوط اطلاع و آگاهی می‌داشت، به انعقاد قرارداد بیمه رضایت نمی‌داد یا حق بیمه بالاترین نسبت به آنچه مقرر شده است تعیین کرد.^۱

قاضی در ارزیابی اثبات بیمه‌گر در خصوص تاثیر شرایط بر اراده وی ممکن است رفتار همان بیمه‌گر در شرایط حاضر و یا رفتار بیمه‌گری متعارف و رویه معمول بیمه‌گران را مورد توجه قرار دهد (Kullmann, p.223, n.226). به نظر می‌رسد که در روش اول قاضی کنترلی بسیار دقیق تر و موشکافانه تر را اعمال می‌کند. این امر در آرای دیوان کشور فرانسه نیز مورد تایید قرار گرفته است.^۲

ج- تاثیر آگاهی بیمه‌گذار

به طور کلی، بیمه‌گذار مکلف به افشای اطلاعاتی که از آنها آگاه است. از طرف دیگر، آگاهی بیمه‌گذار از تاثیر این شرایط و اطلاعات بر اراده بیمه‌گر نیز حائز اهمیت است. در همین ارتباط دیوان عالی فرانسه در آرای خود تایید کرده است بیمه‌گر در خصوص افشای اطلاعاتی که نسبت به تاثیر آن آگاهی نداشته است بر عهده ندارد.^۳ به علاوه، فقدان آگاهی اخیر می‌تواند نقشی تعیین کننده در ارزیابی سوءنیت بیمه‌گذار داشته باشد (Kullmann, 2002, p.241, n.243). اثبات آگاهی بیمه‌گذار در این موارد، براساس اصل عدم اطلاع، بر عهده بیمه‌گر خواهد بود.

حال این سوال مطرح می‌شود که آیا متقاضی بیمه تکلیفی به بررسی و تحقیق جهت کسب اطلاعات بیشتر و مطلع نکردن بیمه‌گر دارد یا خیر؟ باید گفت تکلیف به مطلع شدن برای مطلع کردن (obligation de s'informer pour informer) در نظریه عمومی تعهد به دادن اطلاعات موضوعی شناخته شده بوده و به عنوان امتداد یا اثر فرعی تعهد کلی به اطلاع رسانی به ویژه در زمینه قراردادها است. اصولاً این تکلیف بر عهده متخصصان قرار می‌گیرد و از افراد عادی چنین انتظاری نمی‌رود مگر اینکه صریحاً از آنها خواسته شود (ژوردن، ۱۳۸۶، ص ۱۹۷).^۴

د- استثنائات تعهد

استثنائاتی چند بر تعهد عمومی بیمه‌گذار به افشا وجود دارد که برخی از آنها عبارتند از:

1- cass. crim. 13 nov. 1986, n.85-92.104, RGAT1987, p.67, note. J. Bigot.

2- cass. 1^{re} civ. 4 juin 1930, n.79-12.074, n.551, D.1981, jur. p.88, note. C-J-Berr et Groutel.

3- cass. 1^{re} civ. 6 janv. 1994, n.91-20.095, n.30, Lamyliano.

4- cass. 2^e civ., 19 juin 1996, D. Aff., 1996, 1028.

- حقایقی که بیمه گذار نسبت به آن جاهل است.^۱
 - اطلاعاتی که بیمه گر از افشای آن اعراض کرده است. این اعراض ممکن است صریح یا ضمنی باشد. از طرف دیگر، این اعراض ممکن است در قالب شرط در ضمن قرارداد پیش بینی شود. در فرانسه از این شرط با عنوان شرط «عدم قابلیت معارضه» (La clause d'incontestabilité) یاد می شود. این در واقع اضافه کردن خطری فرعی و ثانویه به خطر اصلی به ضرر بیمه گر است. به تعبیر دیگر بر عهده گرفتن خطر حتی در صورتی است که خطر اشتباه ارزیابی شده باشد (Beignier, 1999, p.136). البته باید خاطر نشان کرد که شرط مزبور نسبت به عدم افشا یا افشای نادرست عمدی اثری نخواهد داشت (Margeat et Favre-Rochex, 1977, p.121).
 - حقایقی که بیمه گر می داند یا فرض می شود که بدان آگاه است. رویه قضایی فرانسه تعهد به اطلاع رسانی را جز در موارد معدود تعهدی نسبی و وابسته به آگاهی و دانش طرفین به ویژه متعهدله می داند. بدین معنا که بار تعهد در موردی که متعهدله فردی متخصص و حرفه ای باشد تعدیل یا حتی در مواردی از بین می رود (ژوردن، ۱۳۸۶، ص ۲۲۲).^۲
 - منع قانونی برای تبادل و انتقال اطلاعات وجود داشته باشد (Cousy, 2008, §123).
- نکته قابل ذکر آنکه برغم اهمیت این موارد، در قانون بیمه ایران به هیچ یک از این موارد اشاره نشده است. البته این استثنائات عموماً با استناد به قواعد کلی قابل استنباط هستند اما اصلاح قانون و الحاق موادی در این خصوص می تواند باب تردید و اختلاف نظر را ببندد.

۱. باید بین بحث جهل بیمه گذار و حسن نیت وی تفکیک قائل شد و نباید این دو را با هم خلط کرد. رابطه بین این دو مفهوم عموم و خصوص مطلق است بدین معنی که بیمه گذار جاهل حسن نیت دارد اما بیمه گذاری که حسن نیت دارد لزوماً جاهل نیست. جهل بیمه گذار موجب معافیت وی از تعهد به افشا می شود در حالی که بیمه گذار با حسن نیت معاف از تعهد نیست بلکه این وضعیت تنها بر ضمانت اجرای ناشی از نقض تعهد وی تاثیر خواهد داشت. به عنوان مثال، بیمه گذاری به این تصور که محکومیتش به واسطه عفو وی کاملاً از بین رفته است از افشای محکومیت تادیبی خود خودداری می کند در حالی که عفو تنها بر آثار کیفری آن تاثیر دارد اما اصل محکومیت بر جای خود باقیست. در اینجا بیمه گذار دارای حسن نیت است و به اشتباه از افشای حقایق خودداری کرده است در حالی که نسبت به محکومیت خود جاهل نبوده است.

۲. در همین زمینه رجوع شود به: (Margeat, Henri et Favre-Rochex, André (1977), *Précis de la loi sur le contrat d'assurance et commentaire sur le réglementation de l'assurance automobile obligatoire*, 5^e éd, Paris, LGDJ, n.121).
2 - Cass.1^{re} Civ, 30 nov. 2004, Bull. Civ. 1, n.298.

بند ۲- تعهد بیمه‌گذار به عنوان تکلیفی ثانویه

الف- مفهوم

در تحقیقی که تحت عنوان «مطالعه تطبیقی ماکس پلانک در خصوص حقوق قراردادهای بیمه در تعدادی از نظامهای ملی اروپایی»^۱ بوسیله بیس دو و فک (Basedow & Fock) در سال ۲۰۰۲ منتشر شد، مشاهده می‌شود که تا آن زمان هنوز اصل «افشای خودبه‌خودی اطلاعات» بر مقررات بسیاری از کشورها از جمله بلژیک، ایتالیا، لوگزامبورگ، انگلستان، ایرلند و حتی آلمان (اگر چه در آلمان تا حد زیاد تعدیل شده است) غالب بوده است.^۲ از آن پس به سرعت تغییراتی در کشورهای اروپایی به وجود آمد. محرک اصلی برای تغییر با «دستور العمل جامعه اقتصادی اروپایی» (European Economic Community Directive 1979) ایجاد شد که در آن مفهوم تقلیل نسبی (proportional reduction) و تداوم قرارداد (به جای بطلان قرارداد) به عنوان راهکارهایی در رابطه با نقص تعهد به افشا به دست داده شده است (Cousy, 2008, §121).

در اندیشه سنتی بیمه‌گران به دلیل ضعف اطلاعاتی به دنبال ابزاری برای تعدیل قدرت چانه زنی در مرحله پیش قراردادی بودند و تعهد اولیه بیمه‌گذار به افشا می‌توانست در تحقق این هدف موثر واقع شود. اما با گذشت زمان به تدریج وضعیت تغییر کرد. در شرایط جدید، بیمه‌گری تنها یک حرفه ساده نبود بلکه صنعتی بود که کوله باری از تخصص و تجربه را به همراه داشت و بیمه‌گر به پشتوانه این تخصص و تجربه به وضوح می‌توانست تشخیص دهد که چه اطلاعاتی نیازمند افشاست. از طرف دیگر در تعهد سنتی، بیمه‌گذار از حد و مرز تعهد خود آگاه نبود و این می‌توانست نقطه ضعفی برای این دیدگاه باشد به ویژه که این امر می‌توانست در بسیاری از موارد راه را برای سوءاستفاده بیمه‌گر و فرار از زیر بار مسئولیت باز کند. نتیجه اینکه در برخی نظامهای حقوقی ملی به تدریج تعهد سنتی بیمه‌گذار مورد انتقاد قرار گرفت^۳ و بعضاً کنار گذاشته شد و جای خود را به تعهد بیمه‌گر به کسب اطلاع یا به عبارتی مطلع شدن (le devoir de l'assureur de s'informer) داده و یا با شیوه‌های مختلف تعدیل شده است.

1- Maxplanck comparative study on the insurance contract law of a number of European national systems 2002.

2- Basedow, J., Fock, T.: *Europäisches Versicherungsvertragsrecht, Band I, Mohr Siebeck* (2002), p.108 quoted by: (Cousy, 2008, §121).

۳. در حقوق انگلیس قانوناً هیچ تعهدی برای بیمه‌گر برای پرسشگری در زمان تقاضا یا تجدید بیمه نامه وجود ندارد. وی می‌تواند صرفاً بر تعهد بیمه‌گذار به افشا که متقاضی بیمه ملزم بدان است تکیه کند. پروفیسور کلارک از این وضع این چنین انتقاد می‌کند: «متقاضیان در انگلستان ممکن است فرم تقاضای بیمه را با توجه کامل پر کنند ولی با این وجود پی ببرند که برخی موضوعات اساسی دیگر وجود داشته است که علی‌رغم اینکه بیمه‌گر در نظر نداشته که در خصوص آن سوال کند ولی با این حال از متقاضی انتظار می‌رفته که درباره آن فکر کند و آن را افشا کند» (Clarke, 2005, p.103). این انتقاد هر چند بطور مستقیم متوجه حقوق انگلیس است ولی دکتربین سنتی تعهد به افشا را به طور کلی دربر می‌گیرد و مورد نقد قرار می‌دهد.

در سالهای اخیر در بسیاری از کشورها «تعهد به افشای مشروط به پرسش بیمه‌گر» یا به عبارتی، سیستم «پرسشنامه» (questionnaire) جایگزین مقررات قدیمی «تعهد خودبه‌خودی به افشا» شده است و اصل «همه یا هیچ» جای خود را به تدریج به تقلیل پرداخت بیمه به نسبت تاثیر شرایط اعلام نشده بر خطر محاسبه شده بوسیله بیمه‌گر داده است.^۱ در این سیستم نقش بیمه‌گذار دیگر فعال نیست بلکه نقشی منفعل و تنها در حد پاسخ دادن به پرسش‌های مطرح شده از سوی بیمه‌گر است. بر عکس پرسشنامه کارکرد محدود و ثانویه‌ی خود را از دست داده و کارکردی محدود کننده یافته است.^۲ بدین توضیح که پرسشنامه موضوعیت یافته و بیمه‌گذار تنها در حد سوالات مطرح شده از سوی بیمه‌گر مکلف به افشاست و در صورتی که به سوالات بیمه‌گر به طور دقیق و کامل پاسخ دهد به عنوان عدم اطلاع رسانی، قابل مواخذه نخواهد بود. به دیگر سخن این پرسشها مطرح شده از سوی بیمه‌گر است که محدوده‌ی تعهد بیمه‌گذار را تعیین می‌کند.

در فرانسه تعهد سنتی به افشا برای بیمه دریایی حفظ شده است؛ اما در ارتباط با سایر بیمه‌ها تعهد سنتی بیمه‌گذار به افشا با نسخ قانون ۱۳ ژوئیه ۱۹۳۰ در سال (۱۹۹۰ Code no. 89-1014 de 31 Déc. 1989, Journal Officiel 3 Janv. 1990 forcé de 1 Mai 1990) منسوخ شد. در واقع، در فرانسه و اکثر کشورها تعهد به افشا به شکل تعهدی استثنایی درآمده است. متقاضی بیمه باید آنچه را از جانب بیمه‌گر مورد پرسش قرار گرفته است اساسی تلقی کند و تعهد اطلاعاتی خود را با پاسخ به سوالات مطرح شده بوسیله بیمه‌گر انجام دهد.^۳ بدین ترتیب، موضوع تعهد در سیستم پرسشنامه آن دسته از شرایطی هستند که در سوالات مطرح شده از سوی بیمه‌گر مورد توجه قرار گرفته‌اند (Kullmann, 2002, p.223, n.225). پاسخ دقیق و کامل به پرسشهای بیمه‌گر تکلیفی است بر عهده بیمه‌گذار که از تعهد وی به رعایت حسن نیت در قرارداد بیمه ناشی می‌شود و لذا افشای کامل و صادقانه اطلاعات، لازم و ضروری است.

۱. در حال حاضر در ارتباط با اطلاعات پیش قراردادی ارائه شده بوسیله بیمه‌گذار، کمیسیون حقوق انگلیس پیشنهاد می‌کند که الزام به پاسخگویی دقیق و صادقانه به سوالات جایگزین تعهد ابتدایی به افشای اطلاعات شود. دادن پاسخ نادرست به طور عمدی، بیمه‌گر را مستحق ابطال بیمه نامه و امتناع از تمامی تعهدات تحت آن می‌کند. در صورت تقصیر از سوی بیمه‌گذار، بیمه‌گر باید در وضعیتی قرار گیرد که اگر از حقایق کامل آگاه می‌بود در آن وضعیت قرار می‌داشت.^۱ این به معنی تعدیل نسبی تعهدات است. یعنی حق عدم ایفای تعهداتی که بیمه‌گر استثنا می‌کرده است و حق او برای ابطال بیمه نامه - اگر چه با بازگرداندن حق بیمه پرداخت شده - در صورتی که وی خطر را در زمان انعقاد قرارداد نمی‌پذیرفته است (Scottish law (commission, September 2006, para. 6.89

2- Cass. 1^{re} Civ., 17 mars 1993, n.91-10.047, n.512, RGAT, 1993, p.547, note: Maurice.

۳. ماده ۱۰۱-۲ اصول حقوق قراردادهای بیمه اروپایی در این ارتباط مقرر می‌دارد: «در هنگام انعقاد قرارداد، متقاضی باید بیمه‌گر را از شرایطی که می‌داند یا باید از آن آگاه باشد و موضوع سوالاتی هستند که توسط بیمه‌گر در اختیار او قرار داده می‌شود مطلع سازد».

در ارتباط با حقوق ایران باید گفت بیمه‌گر از نظر قانونی هیچ تعهدی مبنی بر پرسش از بیمه‌گذار ندارد. اما در عین حال، رویه‌ی بیمه‌گران بر این است که اطلاعات مورد نیاز خود را در قالب سوال و از طریق پرسشنامه از بیمه‌گذار تحصیل کنند و لذا تعهدی مبنی بر افشای خودبه‌خودی و اولیه اطلاعات برای بیمه‌گذاران قائل نیستند، هر چند که چنین تعهدی بیشتر می‌تواند به نفع بیمه‌گران باشد. بدین ترتیب، چنین به نظر می‌رسد که قانونگذار نیز باید رویه‌ی اتخاذ شده بوسیله بیمه‌گران را محترم شمرده و مواد قانونی را در راستای هماهنگ سازی با عرف بیمه‌گران اصلاح کند.

ب- طرح سوالات کلی و مبهم از سوی بیمه‌گر

یکی از چالشهای موجود در روند تحصیل اطلاعات از طریق پرسشنامه، مسئله طرح سوالات کلی و مبهم از سوی بیمه‌گر است که بیمه‌گذار را با این سوال مواجه می‌کند که تا چه اندازه باید به افشای اطلاعات پردازد؟ پاراگراف ۲ ماده ۳-۱۱۲ قانون بیمه فرانسه در راستای منع استفاده از سوالات کلی (général) مقرر کرده است که اگر بیمه‌گر سوالاتش را با عبارات کلی و مبهم پرسد، نمی‌تواند زمانی که پاسخهای مبهم دریافت کرد ادعا و شکایتی کند. در واقع قاضی در صورتی می‌تواند درستی یا نادرستی اعلامات بیمه‌گذار و سوءنیت یا حسن نیت او را تشخیص دهد که سوالات پرسشنامه صریح، دقیق و قابل فهم باشد (Bigot et autres, 2002, p.694). هدف این مقرر این است که به بیمه‌گر هشدار دهد اگر سوالات کلی و مبهم مطرح کند نمی‌تواند به اظهار خلاف واقع و نقض تعهد اطلاعاتی در مقابل بیمه‌گذار استناد کند. در حقوق آلمان نیز دیدگاه مشابهی اتخاذ شده است. در ماده ۱۸ قانون مربوط به قراردادهای بیمه آلمان (VVG) مقرر شده است هنگامی که از بیمه‌گذار خواسته می‌شود به پرسشهای بیمه‌گر پاسخ دهد در صورتی که سوالی با موضوعی خاص مطرح نشود، بیمه‌گر نمی‌تواند به استناد عدم پاسخگویی به این سوالات قرارداد را فسخ کند (Hodgin, 2002, p.177). بند الف ماده 21 قانون قراردادهای بیمه استرالیا نیز بر همین نظر تصریح دارد.^۱ بنابراین، در صورت طرح سوالات کلی و مبهم از سوی بیمه‌گر، متقاضی بیمه ملزم به پاسخ بدان نخواهد بود.^۲ این موضوع در رویه قضایی فرانسه تحت عنوان اصل «تفسیر مضیق» (interprétation stricte) سوالات بیمه مورد تایید قرار

۱. رجوع شود به: <http://www.lawhandbook.sa.gov.au/ch23s01s03s02.php>.

۲. برخی از نویسندگان در ایران (مشایخی، ۱۳۴۹، ص ۲۶۲) اعمال ضمانت اجرا را نسبت به بیمه‌گذار در حالتی که پرسشهای بیمه‌گر روشن نیست نیز ممکن می‌دانند. این دیدگاه به طور کلی قابل دفاع به نظر نمی‌رسد اما با توجه به اینکه تکلیف به اطلاع رسانی در حقوق بیمه ایران هنوز از سیستم سنتی پیروی می‌کند و در این سیستم پرسشنامه، نقشی محدود و ثانویه دارد، می‌توان این نظر را توجیه کرد.

گرفته است.^۱ با وجود ابهام، سوالات بیمه‌گر به صورت محدود و حداقلی تفسیر می‌شود. رویه مزبور موجب خواهد شد تا بیمه‌گر نسبت به طرح سوالات دقت و حساسیت بیشتری معطوف دارد. با این حال، باید توجه داشت که افراط در صراحت و جزئی نگری باعث خواهد شد که بیمه‌گذار بدخواه برخی از شرایطی که مستقیماً با خطر بیمه شده در ارتباط است را به بهانه‌ی عدم شمول سوالات پرسشنامه مسکوت گذارد (Beignier, 1999, n.75).

گفتار دوم- تکلیف بیمه‌گذار به اطلاع رسانی در طول مدت قرارداد

در ارتباط با اطلاع رسانی به بیمه‌گر در خصوص خطر و شرایط مربوط به آن باید دو دوره را از هم متمایز کرد: دوره پیش‌قراردادی که تا انعقاد قرارداد ادامه می‌یابد و دوره بعد از آن که تا ختم قرارداد به طول می‌انجامد. البته چنانچه در فاصله تقدیم درخواست و تکمیل پرسشنامه تا هنگام انعقاد قرارداد بیمه، شرایط تغییر اساسی پیدا کند به طوری که موجب تشدید خطر شود یا وضعیتی جدید ایجاد کند که اطلاعات پیشین را مخدوش و بی اعتبار و یا ناقص گرداند، مثلاً بعد از پاسخ به پرسشنامه و تسلیم آن به بیمه‌گر، بیمه‌گذار عمل جراحی انجام دهد که در پرسشنامه درباره‌ی آن سوال شده بود، متقاضی بیمه باید بیمه‌گر را از تغییراتی که از آن آگاه است یا باید آگاه باشد، مطلع سازد.

بدین ترتیب، به نظر می‌رسد که باید با تأکید بر نقش حسن نیت در مرحله پیش‌قراردادی، تحمیل تعهد خودبه‌خودی به اطلاع رسانی در این شرایط تجویز شود.^۲ اما بعد از انعقاد قرارداد و در طول اجرای آن، تعهد بیمه‌گذار تحت شرایطی خاص ادامه می‌یابد. این شرایط عبارتند از (Kullmann, 2002, p.266, n.267):

- شرایطی جدید بعد از انعقاد قرارداد بیمه محقق شود؛
- این شرایط بر خطری موثر باشد که در زمان افشای اولیه حقایق مورد تضمین قرار گرفته است؛
- شرایط جدید باید بی اعتباری (caducité) پاسخهای داده شده بوسیله بیمه‌گذار به سوالات بیمه‌گر و اطلاعات اولیه افشا شده را روشن سازد؛

1- *cass. 1^{re} civ. 21 fevr.1995, n.91-19.916, n.373, Lamyline.*

در این پرونده دیوان بر این نظر بود که اگر سوال پرسشنامه به این صورت باشد که «آیا شما مبتلا به بیماری هستنید» در این صورت عقیم بودن یا سبب بیماری را نباید در قلمرو سوال دانست. یا در رأی دیگر دیوان اظهار داشت که اگر پرسش مبنی بر وجود محکومیت جزایی باشد، نیازی به افشای محکومیت‌هایی که مشمول عفو قرار گرفته است نخواهد بود.

cass. 1^{re} civ.9 avr.1991, n.89-21.636, n.612, RGAT 1991, p.555, note. Marget et Landel

برای آرای بیشتر در این زمینه رجوع شود به: (Kullmann, 2002, n.260)

۲. این نظر در رأی دیوان عالی کشور قرآنسه به چشم می‌خورد:

cass. 1^{re} civ., 31 mars 1998, n. 95-21.968, n.612, RGDA, 1998, p.254, note: A. Favre-Rochex

- بیمه‌گذار نسبت به تحقق این شرایط علم داشته باشد؛
- وضعیت مزبور تشدید کننده باشد؛ به طوری که اگر در زمان انعقاد قرارداد، بیمه‌گر از آنها آگاه می‌شد یا قرارداد را منعقد نمی‌کرد و یا با حق بیمه بیشتر حاضر به انعقاد آن می‌شد؛
- شرایط جدید باید خطر اولیه را تشدید یا خطری جدید ایجاد کند.

بند ۱- تشدید خطر: (l'aggravation du risque)

تشدید خطر، تغییر و افزایش درجه یا سطح خطر در طول حیات قرارداد و در اثنای اجرای آن می‌باشد (p.77, Groutel et Berr, 2008). به عنوان مثال در خصوص بیمه تصادف وسیله نقلیه در صورتی که در اعلامات اولیه، بیمه‌گذار اظهار دارد که اتومبیل تنها مورد استفاده شخصی قرار می‌گیرد، استفاده حرفه‌ای از اتومبیل (به عنوان وسیله نقلیه عمومی) خطر تصادف را افزایش خواهد داد.^۱ دکتین فرانسه در خصوص این وضعیت تفکیکی را ارائه کرده است که به موجب آن تشدید خطر یا احتمال وقوع حادثه را بالا می‌برد و یا شدت خطر و تبعات حادثه را برای بیمه‌گر افزایش می‌دهد. البته این تفکیک در مقام عمل بسیار دشوار است و همین مسئله موجب شده است تا رویه قضایی فرانسه کمتر بدان توجه کند (Picard et Besson, 1965, p.132).

به هر حال، تشدید خطر می‌تواند در صورت وجود شرایطی شش گانه که به آن اشاره شد، تکلیف بیمه‌گذار به اطلاع رسانی به بیمه‌گر را در پی داشته باشد. در حال حاضر، این تکلیف تابع سیستم «اعلام خودبه‌خودی» اطلاعات است (Berr et Groutel, 1974, p.63). در این راستا، بند ۳ ماده ۲-۱۱۳ قانون مدنی فرانسه بیمه‌گذار را متعهد به اعلام شرایطی جدید می‌کند که در طول مدت قرارداد موجب تشدید خطر یا ایجاد خطر جدید می‌شوند و پاسخهای بیمه‌گذار به پرسش‌های بیمه‌گر و به طور کلی اطلاعات داده شده در زمان انعقاد قرارداد را بی اعتبار یا نادرست می‌کنند، به طوری که اگر بیمه‌گر در زمان انعقاد قرارداد از آنها آگاهی داشت، قرارداد را منعقد نمی‌کرد یا این کار را با تعیین حق بیمه بیشتر انجام می‌داد. این اعلام باید ظرف دو هفته از تاریخ اطلاع بیمه‌گذار از شرایط جدید صورت گیرد. به موجب ماده ۴-۱۱۳ قانون اخیر، در صورت اعلام به موقع از سوی بیمه‌گذار، بیمه‌گر حق دارد قرارداد را فسخ کند یا مبلغ جدیدی را برای حق بیمه پیشنهاد کند.^۲

1- *cass. 1^{re} civ. 22 juill.1986, 84-17.413, n.604, RGAT 1986, p.560.*

۲. در صورت تأخیر در انجام این تعهد به دلیل سکوت ماده ۴-۱۱۳ قانون بیمه فرانسه میان صاحب‌نظران اختلاف شده است. این مسئله ای بود که در قانون ۱۳ ژوئیه ۱۹۳۰ نیز بحث برانگیز بود. در این زمینه عده ای بر این عقیده اند که باید همان ضمانت اجرای نقض تعهد پیش قراردادی بیمه‌گذار به افشا - به تفکیک سوءنیت و حسن نیت بیمه‌گذار- در صورت تاخیر بیمه‌گذار در اعلام شرایط جدید اعمال شود (Groutel et Berr, 2008, p.78). رویه نیز گرایش به این دیدگاه دارد (http://www.argusdelassurance.com/analyse/....12935). اما در مقابل برخی بر این باورند که ضمانت

در قانون بیمه ایران، ماده ۱۶ این قانون به موضوع تشدید خطر و تغییر اساسی در شرایط بعد از انعقاد قرارداد اختصاص داده شده است.^۱ این ماده تا حدود زیاد مشابه ماده ۱۷ قانون سابق فرانسه (قانون ۱۳ ژوئیه ۱۹۳۰) است.^۲ در قانون ایران در صورت تشدید خطر بیمه‌گر حق دارد اضافه حق بیمه را معین کرده، به بیمه‌گذار پیشنهاد کند و در صورتی که بیمه‌گذار حاضر برای قبولی و پرداخت آن نشود، قرارداد را فسخ کند. این مقرر قابل انتقاد به نظر می‌رسد چرا که اگر بیمه‌گذار با مقدار جدید حق بیمه پیشنهادی بیمه‌گر توافق نکند در واقع توافق اراده‌ها متولد نمی‌شود و قراردادی جدید منعقد نمی‌شود. با وجود این، بیمه‌گر حق انتخاب میان فسخ قرارداد یا حفظ آن با حق بیمه پیشین با اعراض از حق بیمه پیشنهادی جدید ندارد (Margeat, Favre-Rochex, 1977, p.144).

بند ۲- ایجاد خطر جدید (nouveau risque)

تحقق شرایط جدید پس از انعقاد قرارداد بیمه بیمه‌ممکن است به صورت تشدید خطر یا ایجاد خطر جدید باشد. در خصوص تفاوت خطر تشدید شده و خطر جدید گفته شده است که در وضعیت اول، شرایط دچار تحولی شده که احتمال تحقق یا شدت خطر را افزایش می‌دهد بدون اینکه تغییری در ساختار آن ایجاد کند ولی در وضعیت دوم تغییر و تحول در

اجرای تأخیر بیمه‌گذار در اعلام تشدید خطر همان ضمانت اجرای مقرر در ماده ۴-۱۱۳ است به علاوه امکان تحصیل حکم به جبران خسارت از دادگاه در صورتی که شرایط جدید اعلام نشده در نتیجه عمل بیمه‌گذار باشد (Sumien, 1957, p.75).^۱ اما بر این نظر ایراد شده که این یک ضمانت اجرای ناعادلانه است؛ چرا که براساس آن با بیمه‌گذاری که اطلاع رسانی نکرده است با همان شیوه‌ای رفتار می‌شود که با بیمه‌گذاری که تکلیف خود را به نحو احسن انجام داده است و این مغایر با انصاف است. علاوه بر آن، با پذیرش این دیدگاه در صورت کشف عدم اعلام بعد از وقوع حادثه در اعمال ضمانت اجرا با خلأ مواجه خواهیم شد. برخی در تأیید نظر اول به رویه قضایی قبل از ۱۹۳۰ استناد می‌کنند که روشی واحد را در اعمال ضمانت اجرا نسبت به کتمان پیش از انعقاد قرارداد و پس از آن اعمال می‌کرد (Deschamps, 1933, p194). برای مطالب بیشتر در این زمینه رجوع شود به: (Bigot et autres, 2002, pp.725 et 725-6 et 740).

۱. برغم اطلاق ماده مزبور باید گفت، این ماده نسبت به بیمه عمر قابل اعمال نیست؛ چرا که در این مورد بیمه‌گر در زمان انعقاد قرارداد، وضعیت بیمه شده در زمان قرارداد و قبل از آن را مدنظر قرار می‌دهد و وخیم شدن اوضاع بیمه شده و تشدید خطر در واقع بخشی از شرایط بیمه نامه است که بیمه‌گر با لحاظ کردن آن اقدام به انعقاد قرارداد می‌کند. بنابراین، بیمه‌گذار تکلیفی به اعلام تشدید خطر در این مورد ندارد (بابائی، ۱۳۸۴، ص ۵۹). ماده ۲-۱۱۳ قانون بیمه فرانسه نیز در بخش اخیر خود بیمه عمر را از حکم کلی ماده در زمینه اعلام تشدید خطر استثناء می‌کند.

۲. این قانون نیز در عباراتی مشابه تشدید را به تشدید ایجاد شده بوسیله بیمه‌گذار و تشدید ایجاد شده بدون دخالت بیمه‌گذار تقسیم می‌کرد و مقرراتی مشابه را در این خصوص وضع کرده بود با این اختلاف که در حالت اول بیمه‌گذار باید قبل از تشدید خطر بیمه‌گر را از آن مستحضر دارد و در حالت دوم مهلت مقرر در این ماده هشت روز و عدم قبول مبلغ جدید پیشنهادی بیمه‌گر بوسیله بیمه‌گذار منجر به انفساخ قرارداد می‌شد.

ساختار آن ایجاد می‌شود.^۱ باید توجه داشت که خطر جدید به معنای تضمین جدید نیست. به عنوان مثال، اگر شخصی خانه‌ای را در مقابل آتش سوزی بیمه کند و بعداً به دلیل کانال بندی آب، این خانه در معرض خطر ناشی از تخریب آبی قرار گیرد؛ چنین وضعیتی، ایجاد خطر جدید به معنای مورد نظر نیست که نیاز به افشا بوسیله بیمه‌گذار داشته باشد؛ بلکه تضمینی جدید است که نیاز به قراردادی جدید دارد (Kullmann, 2002, p.273, n273). در مقابل، اضافه کردن ساختمانی جدید به محلی که قبلاً در مقابل آتش سوزی بیمه شده است خطری جدید در چارچوب بیمه آتش سوزی محسوب می‌شود.^۲ بنابراین، باید بین خطر جدید و تضمین جدید تفکیک قائل شد.

افشای خطر جدید یا به طور کلی شرایط جدید (اعم از خطر جدید یا تشدید خطر) از سوی بیمه‌گذار را می‌توان به عنوان پیشنهاد اصلاح قرارداد بیمه از سوی بیمه‌گذار به بیمه‌گر تلقی کرد (Picard et Besson, 1965, p.146). بیمه‌گر ممکن است این پیشنهاد را نپذیرد یا پذیرش آن را موکول به افزایش میزان حق بیمه تعیین شده کند. نذیرفتن این پیشنهاد از سوی بیمه‌گذار به بیمه‌گر حق فسخ قرارداد را خواهد داد. این سازوکار چنانکه قبلاً گفته شد در ماده ۴-۱۱۳ قانون بیمه فرانسه و نیز ماده ۱۶ قانون بیمه ایران پیش بینی شده است.

بند ۳- تجدید قرارداد: (renouvellement de contrat)

قرارداد بیمه با پایان مدت آن خاتمه می‌یابد و تضمین بیمه‌ای نیز از بین می‌رود. در عین حال، ممکن است طرفین قرارداد بعد از انقضای مدت آن تصمیم به تجدید قرارداد گیرند. در این وضعیت، قراردادی جدید منعقد می‌شود و لذا توافق مجدد میان طرفین نیز لازم و ضروری است (Kullmann, 2002, p.508, n.511). به مثابه چنین قراردادی، اطلاعات لازم نیز باید به بیمه‌گر داده شود تا بتواند مطابق آن به ارزیابی درست خطر بپردازد. بنابراین، شرایط تعهد پیش‌قراردادی بیمه‌گذار به افشای اطلاعات، بر تجدید قرارداد نیز اعمال می‌شود. البته از آن جاکه هدف تعهد بیمه‌گذار، اطلاع‌رسانی به بیمه‌گر برای تصمیم‌گیری آگاهانه است، لذا آگاهی قبلی بیمه‌گر موجب معافیت بیمه‌گذار از تکلیف به اطلاع‌رسانی خواهد شد.^۳ اعلام قبلی اطلاعات از سوی بیمه‌گذار در قرارداد پیشین، خود دلیل بر آگاهی بیمه‌گر نسبت به حقایق و اطلاعات است و بدین ترتیب نیازی به افشای مجدد

1- A. Favre-Rochex, G. Courtieu, *Le droit du contrat d'assurance terrestre*, LGDJ, 1998, p.134 cité par: <http://www.argusdelassurance.com/analyse/...12935>.

برای دیدن سایر نظرات در همین زمینه رجوع شود به: (Beignier, 1999, p.137 et Bigot et autres, 2002, p.710)

2- Groutel H., *La reforme de code des assurances*, Resp. civ. et assur., 1990, cbr., n.3, (n.20) cité par: (Kullmann, 2002, p.273, n273).

۳. رجوع شود به بند ۱ (د).

آنها نیست. با توجه به آنچه گفته شد، در سیستم پرسشنامه نیز در زمان تجدید قرارداد بیمه اصولاً باید پرسشنامه جدید داده شود، هر چند که شرایط قراردادی همان شرایط پیشین باشد و سوالات نیز مشابه سوالات قبل باشند. حال این سوال مطرح می شود که اگر بیمه گر برغم وجود پرسشنامه قبلی با سوالات یکسان و مشابه و علم به موضوع، سوالاتی را در پرسشنامه مطرح کند؛ آیا بیمه گذار ملزم به پاسخگویی است؟ در فرانسه به این پرسش پاسخ مثبت داده شده است؛ با این استدلال که ماده ۲-۱۱۳ قانون بیمه فرانسه به طور مطلق بیمه گذار را متعهد به پاسخگویی به سوالات بیمه گر کرده است و نیز اطلاعات بیمه گذار همیشه از بهترین کیفیت از نظر دقت و به روز بودن نسبت به اطلاعات بیمه گر برخوردارند (Bigot et autres, 2002, p.679). در حقوق ایران هر چند سیستم پرسشنامه هنوز در قانون بیمه جایگاه خود را نیافته است، لیکن پذیرش نظر فوق با استدلال مزبور در رویه بیمه گران موجه به نظر می رسد.

گفتار سوم - تکلیف بیمه گذار به اطلاع رسانی بعد از وقوع حادثه

بیمه گذار باید به محض آگاهی از وقوع حادثه بیمه شده^۱ آن را به اطلاع بیمه گر برساند. بدین ترتیب، این تعهد از یک سو مستلزم آن است که حادثه ای واقع شود و از سوی دیگر، این حادثه بتواند تضمین بیمه ای را به جریان انداخته و مسئولیت بیمه گر را موجب شود. بنابراین، بیمه گذار تکلیفی ندارد به اعلام حادثه ای که در قلمرو شرایط قرارداد نبوده و در مسئولیت بیمه گر موثر نیست.^۲ به علاوه، بیمه گذار تنها زمانی مکلف به اعلام حادثه است که از آن مطلع باشد. این اطلاع متضمن آگاهی وی از وقوع حادثه و نیز تبعات احتمالی آن (conséquences éventuelles) است.^۳

۱. به طور ساده می توان گفت حادثه (*sinistre*) عبارت است از تحقق خطر مندرج در قرارداد. اما در خصوص نظراتی که راجع به تعریف «حادثه» ابراز شده است، رجوع کنید به: (کاتوزیان و ایزانلو، ۱۳۸۷، ش ۷۲۸).

۲. در این رابطه برخی بر این اعتقادند که صرف تحقق خطر پیش بینی شده در قرارداد برای الزام بیمه گذار کافیت (کاتوزیان و ایزانلو، ۱۳۸۷، ص ۱۱۶ ش ۷۲۸). از نظر برخی دیگر، بیمه گذار مکلف است حادثه ای را به بیمه گر اعلام کند که زیانبار بوده و منجر به خسارت شود و ملاک زیان آور بودن حادثه نیز عرف است. بدین معنی که الزامی به اعلام حادثه ای که منجر به ورود خسارت نشده وجود ندارد. اما در صورتی که بعداً زیانبار بودن حادثه کشف شود؛ اگر حادثه عرفاً منجر به ورود خسارت نمی شود تکلیف بیمه گذار از روز اطلاع از ورود خسارت است و در غیر این صورت، تکلیف از روز اطلاع از وقوع حادثه است (بابائی، ۱۳۸۴، ص ۱۰۸). برخی دیگر حادثه را به تحقق خطر مقرر در قرارداد تعبیر می کنند به شرطی که مسئولیت بیمه گر به پرداخت غرامت را در پی داشته باشد و علم بیمه گذار به این موضوع نیز جزء ارکان آن است و با تحقق آن تکلیف به اطلاع رسانی بر عهده بیمه گذار قرار می گیرد (پیکار و بیسون، ۱۹۷۵، ش ۱۱۵ به نقل از: کاتوزیان و ایزانلو، ۱۳۸۷، ص ۱۱۵ ش ۷۲۸).

۳. برای مثال در بیمه حوادث بدنی در مقابل خطر از کارافتادگی دایمی، تعهد به اعلام حادثه لزوماً به صرف وقوع تصادف محقق نمی شود بلکه اطلاع از اینکه تصادف مزبور منجر به ناتوانی و از کارافتادگی دائمی خواهد شد لازم است (cass. 1^{re} civ. 25 mai 1976, n.75-10.176, n.376, RGAT 1977, p.190, note. Besson).

غالباً در قوانین مهلتی چند روزه به بیمه‌گذار برای انجام این کار داده می‌شود که قابل تقلیل به موجب قرارداد خصوصی نیست.^۱ در همین ارتباط، ماده ۱۵ قانون بیمه ایران بیمه‌گذار را موظف می‌کند در نخستین زمان ممکن و حداکثر ظرف پنج روز از تاریخ اطلاع خود از وقوع حادثه، بیمه‌گر را مطلع سازد و الا بیمه‌گر مسئول نخواهد بود؛ مگر آنکه بیمه‌گذار ثابت کند به واسطه حوادثی که خارج از اختیار او بوده است، اطلاع به بیمه‌گر در مدت مقرر برای او مقدور نبوده است. بخش اخیر این ماده در واقع اصل کلی حقوقی است که موجب معافیت هر متعهد از تعهد خویش می‌شود.

تکلیف بیمه‌گذار به اعلام حادثه بیمه شده از آن جهت است که به بیمه‌گر این امکان را بدهد که همه بررسی‌های لازم را در مورد نحوه ورود خسارت و واقعی یا تبانی بودن آن و امکان تطبیق خسارت وارد شده با شرایط قرارداد و مسائلی از این دست انجام دهد و عنداللزوم تدابیر لازم جهت کاستن از آسیب‌ها و لطمات را صورت دهد. مثلاً در بیمه دام در صورت مشاهده بیماری‌های دامی همه‌گیر و خطرناک، بیمه‌گر بتواند برای جلوگیری از سرایت آن به سایر دامها اقدامات پیشگیرانه را انجام دهد و در صورت سرایت بیماری، نسبت به معالجه دامها اقدام کند و دربارهی تلف شدن دام‌ها و بروز خسارات تحقیق کند (مشایخی، ۱۳۴۹، ص ۳۳۹). از طرف دیگر، اطلاع رسانی دقیق در این خصوص به ویژه در بیمه اموال امکان تعقیب به موقع مسبب اصلی حادثه و اقامه دعوی علیه وی در مراجع دادگستری را برای بیمه‌گر فراهم می‌کند (بابائی، ۱۳۸۴، ص ۱۰۲). چنانچه بیمه‌گذار حادثه را در زمان مقرر اعلام نکند، می‌تواند به محرومیت او از حقوقش منجر شود. بار اثبات اعلام حادثه در موعد مقرر بر عهده بیمه‌گذار است (Groutel et Berr, 2008, p.87). چنانچه بیمه‌گر بعد از کوتاهی بیمه‌گذار در اعلام حادثه، پرداخت غرامت کند، می‌توان گفت به طور ضمنی از حق خود در مقابل بیمه‌گذار نسبت به سقوط حق بیمه‌گذار به خاطر تاخیر در اعلام حادثه، اعراض کرده است.^۲

دیوان کشور فرانسه در آرای دیگری نیز به این مسئله اشاره کرده است: cass. 1^{re} civ. 20 juill. 1942, RGAT 1942, p.355, note. Besson, cass. 1^{re} civ. 13 oct. 1987. n.86-10.513, n.1076, RGAT 1988, p.108.

۱. بند ۴ ماده ۱۱۳-۲ قانون بیمه فرانسه مهلت پنج روزه ای را بدین منظور به بیمه‌گذار می‌دهد که این مهلت قابل افزایش بموجب قرارداد خصوصی طرفین می‌باشد اما قابل کاهش نیست. دلیل وضع چنین حکمی را می‌توان حمایت از حقوق بیمه‌گذار و جلوگیری از تحمیل شرایط الحاقی ناعادلانه نسبت به بیمه‌گذار در قراردادهای بیمه دانست. ماده ۱۵ قانون ۱۳ ژوئیه ۱۹۳۰ نیز همین حکم را مقرر کرده بود. دیوان عالی فرانسه نیز در آراء خود بر ویژگی نظم عمومی این مقرر تأکید نموده و توافق بر خلاف آن را بلااثر می‌داند (cass. 1^{re} civ. 20 oct. 1992, n.90-18.997, n.1285, RGAT 1993, p.99, note. Murice).
2- Colmar, 20 avril 1951, Rev. assur. Terr., 1951, 325.

نتیجه

از آنچه در مقاله حاضر مورد بحث و بررسی قرار گرفت نکات زیر بر می‌آید:

- بیمه جزء معدود قراردادهایی است که اصل «حسن نیت کامل» در آن جاری است. این اصل منشأ تعهدات و تکالیفی در حوزه قراردادهای بیمه است که تعهد به اطلاع‌رسانی را می‌توان از جمله مهم‌ترین آنها به شمار آورد. تکلیف بیمه‌گذار در این زمینه به لحاظ وضعیت ویژه و روابط خاص طرفین از اهمیت بسزایی برخوردار است. این تکلیف به منظور حمایت از منافع بیمه‌گر (از جمله ارزیابی صحیح‌تر از خطر و...) بر عهده بیمه‌گذار قرار داده شده است؛ چرا که عدم برخورداری بیمه‌گر از اطلاعات درست در خصوص موضوع، باعث خواهد شد وی نتواند ارزیابی درستی از شرایط قرارداد داشته و نتیجتاً، موجب نقص در اراده وی در انعقاد قرارداد خواهد شد. او اغلب این اطلاعات را تنها از مجرای بیمه‌گذار می‌تواند تحصیل کند. لذا توجه به تعهدات مربوطه در این حوزه و قانونمند کردن هر چه بیشتر آن ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است.

- پیش از انعقاد قرارداد، بیمه‌گذار یا به عبارت صحیح‌تر، متقاضی بیمه، متعهد به ارائه اطلاعات لازم و هر گونه تغییر در آن، به طور کامل و صحیح است. دیر زمانی در غالب نظام‌های حقوقی، تکلیفی ابتدایی و خودبه‌خودی در رابطه با اطلاع‌رسانی پیش‌قراردادی، بر عهده بیمه‌گذار قرار می‌گرفت؛ سیستمی که هنوز در قوانین برخی کشورها از جمله ایران حاکم است. در این سیستم، بیمه‌گذار متعهد است حقایق و اطلاعاتی که در تصمیم‌بیمه‌گر در خصوص ارزیابی خطر و انعقاد قرارداد موثر بوده و وی (بیمه‌گذار) نسبت به آن آگاهی دارد را به طور خودبه‌خودی و بدون سوال از جانب بیمه‌گر افشا کند. اثبات این تاثیر بر عهده بیمه‌گر خواهد بود. اما امروزه به تدریج در بسیاری از نظام‌های حقوقی، تعهد سستی بیمه‌گذار به افشای خودبه‌خودی، جای خود را به سیستم تحصیل اطلاعات بوسیله بیمه‌گر از طریق پرسش از بیمه‌گذار (پرسشنامه) داده است. در این سیستم، تکلیف بیمه‌گذار به صورت تکلیفی ثانویه در می‌آید و در درجه اول، خود بیمه‌گر مکلف به مطلع شدن است. متقاضی بیمه باید آنچه از جانب بیمه‌گر مورد پرسش قرار گرفته است را اساسی تلقی کند و تعهد اطلاعاتی خود را با پاسخ دهی کامل و صحیح به سوالات مطرح شده بوسیله بیمه‌گر انجام دهد. در این سیستم سوالات باید روشن و صریح باشد، در غیر این صورت بیمه‌گذار، مکلف به پاسخ دادن به سوالات مبهم و کلی نخواهد بود.

- پس از انعقاد قرارداد تا پایان آن، بیمه‌گذار متعهد به اعلام شرایط جدید است که در طول مدت قرارداد موجب تشدید خطر یا ایجاد خطر جدید می‌شوند و پاسخ‌های بیمه‌گذار به پرسش‌های بیمه‌گر و به طور کلی اطلاعات داده شده در زمان انعقاد قرارداد را بی اعتبار

می کنند؛ به طوری که اگر بیمه‌گر در زمان انعقاد قرارداد از آنها آگاهی داشت، قرارداد را منعقد نمی‌کرد یا این کار را با تعیین حق بیمه بیشتر انجام می‌داد. در خصوص تجدید قرارداد نیز تعهد به اطلاع رسانی به همان روشی اعمال می‌شود که بر درخواست جدید برای بیمه اعمال می‌شود؛ چرا که در واقع تجدید قرارداد چیزی جز انعقاد قراردادی جدید نیست.

▪ بعد از وقوع حادثه‌ی بیمه شده، بیمه‌گذار مکلف به اعلام به موقع حادثه به بیمه‌گر است. این تعهد منوط به اطلاع وی از وقوع حادثه و نیز تبعات آن است. بیمه‌گذار باید در مهلت قانونی مقرر، بیمه‌گر را به هر طریق از وقوع حادثه آگاه کرد تا بتواند تدابیر لازم را جهت حفظ حقوق خود اتخاذ کرده و اقدامات مقتضی را به موقع به عمل آورد. کوتاهی بیمه‌گذار در این باره می‌تواند به محرومیت او از حقوقش منجر شود.

منابع و مأخذ

الف - فارسی

۱. بابایی، ایرج (۱۳۸۴) *حقوق بیمه*، چاپ سوم، تهران: انتشارات سمت.
۲. ژوردن، پاتریس (۱۳۸۶) *تحلیل رویه قضایی در زمینه مسئولیت مدنی*، مجید ادیب، چاپ اول، تهران: نشر میزان.
۳. کاتوزیان، ناصر (۱۳۸۳) *قواعد عمومی قراردادها*، ج ۵، چاپ چهارم، تهران: شرکت سهامی انتشار.
۴. کاتوزیان، ناصر و ایزانلو، محسن (۱۳۸۷) *مسئولیت مدنی: جلد سوم: بیمه مسئولیت مدنی*، چاپ اول، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
۵. مشایخی، همایون (۱۳۴۹) *مبانی و اصول حقوقی بیمه*، تهران: موسسه عالی حسابداری.

ب - خارجی

- 1-Beale, Hugh (2004) *Chitty on contracts*, vol. 2, 29th ed. , London, Sweet & Maxwell.
- 2-Beignier, Bernard (1999) *Droit du contrat d assurance*, Paris, PUF.
- 3-Bigot, Jean et autres (2002) *Traité de droit des assurances-Le contrat d'assurance*, T.3, Paris, LGDJ.
- 4-Birds, John & Hird, Norma J. (2004) *Birds' modern insurance law*, 6th ed. , London, Sweet & Maxwell.
- 5-Clarke, Malcolm A. (2005) *Policies & perceptions of insurance law in twenty-first century*, Oxford, Oxford University Press.
- 6-Cousy, Herman A. (2008) *The principles of European insurance contract law: The duty of disclosure and the aggravation of risk* available at: <http://www.springerlink.com/index/3883231240L47246.pdf>.
- 7-Deschamps, Jacques (1933) *L'aggravation du risque en cours d'assurance*, paris, LGDJ.
- 8-Groutel, Hubert et Berr, Claude-J (1974) *Droit des assurances (Mementos Dalloz)*, Paris, Dalloz.
- 9-Groutel, Hubert et Berr, Claude-J (2008) *Droit des assurances*, 11^e éd, Paris, Dalloz.
- 10-Howells, Geraint & Janssen, Andre & Schulze, Reiner (2004) *Information rights and obligations*, Ashgate pub.
- 11-Hodges, Susan (1996) *Marine insurance law*, London, Cavendish Publishing Limited.

- 12-Hodgin, Ray (2002) **Insurance law: text & materials**, 2nd ed., London, Cavendish Publishing Limited.
- 13-Kronman, Anthony T. (1978) Mistake, disclosure, information and the law of contracts, **The Journal of Legal Studies**, 7.
- 14-Kullmann, Jérôme (2002) **Lamy Assurances**, Paris, LAMY S.A.
- 15-Margeat, Henri et Favre-Rochex, André (1977) **Précis de la loi sur le contrat d'assurance et commentaire sur le réglementation de l'assurance automobile obligatoire**, 5^e éd, Paris, LGDJ.
- 16-Musy, Alberto M. (2001) The good faith principle in contract law and the pre-contractual duty to disclose: Comparative analysis of new differences in legal cultures, **The Berkeley Electronic Press: Global Jurist Advances**, Vol.1, Iss.1, Art.1, available at: <http://www.bepress.com/gj/advances/vol1/iss1/art1>.
- 17-Picard, Maurice et Besson, André (1965) **Les assurances terrestres en droit français, T. 1. Le contrat d'assurance**, Paris, LGDJ.
- 18-Rawls, Steven & Patten, Andrew L., **The duty of insurers to advise insureds of policy benefits, Mealey's Litigation Report: Insurance Bad Faith**, LexisNexis Mealey's Publication, January 19, 1999, Volume 12, Issue #18.
- 19-Scottish law commission (September 2006) **Insurance contract law-Issues paper1-Misrepresentation and nondisclosure**. available at: http://www.lawcom.gov.uk/docs/insurance_contact_law_issues_paper_1.pdf
- 20-Sefton-Green, Ruth (2005) **Mistake, fraud and duties to inform in European contract law**, New York, Cambridge University Press.
- 21-Sumien, Paul (1957) **Traité des assurances terrestres**, 7^e éd, Paris, Librairie Dalloz.

ج- اینترنتی

- 1-<http://www.lawhandbook.sa.gov.au/ch23s01s03s02.php>.
- 2-<http://www.publications.parliament.uk/pa/ld200203/ldjudgmt/jd030220/hih-3.htm>.
- 3-<http://www.argusdelassurance.com/analyse/evolution-du-risque-l-assure-oblige-de-modifier-son-contratau-cours-du-contrat-le-risque-peut-s-aggraver-diminuer-ou-un-nouveau-risque-peut-naître-c-est-a-l-assure-de-prevenir-la-compagnie-d-assurances-de-telles-modifications-l-assureur-decide-alors-en-connaissance-de-cause-de-poursuivre-ou.l2935>.

از این نویسنده تاکنون مقالات زیر در همین مجله منتشر شده است:

- «تعهد به فعل ثالث»، سال ۱۳۸۶، شماره ۱. «استرداد مزایای تأمین اجتماعی از محل دین مسئولیت مدنی (مطالعه تطبیقی)»، سال ۱۳۸۷، شماره ۱. «نقد و تحلیل قانون اصلاح قانون بیمه اجباری»، سال ۱۳۸۷، شماره ۴. «نقد مفهوم و آثار طلب مشاع»، سال ۱۳۸۸، شماره ۲. «اثر خطای زیان دیده بر رجوع نهاد تأمین اجتماعی» سال ۱۳۸۸، شماره ۴. «ارث دیه» سال ۱۳۸۹، شماره ۲. «شرط مخالف قائم مقامی بیمه گر» سال ۱۳۸۹، شماره ۴.