

ماهیت و توصیف حقوقی بیمه حوادث و درمان

دکتر هدایت الله سلطانی نژاد^۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۱۱/۰۳

رحیم هادی پور^۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۰۴/۲۸

چکیده

بیمه حوادث و درمان از گروه بیمه اشخاص است و تنوع و گستردگی این بیمه‌ها، سؤال‌های گوناگونی را در پی داشته‌است. از جمله مهم‌ترین سؤال‌ها، ماهیت و توصیف حقوقی قرارداد بیمه حوادث و درمان است. این مقاله با بررسی نظریه‌های موجود به بیان ماهیت و ارکان، اوصاف و ویژگی‌های قراردادهای بیمه حوادث و درمان می‌پردازد. قراردادهای بیمه حوادث و درمان از نظر حقوقی در زمره عقود معین غیر از عقود ذکر شده در قانون مدنی است؛ در این قراردادها به اعتبار وضعیت و نقش شخص ثالث، سه نوع تعهد به نفع شخص ثالث مطرح است که ماهیت حقوقی متفاوتی دارند. قراردادهای بیمه حوادث و درمان از جمله عقود است که هم‌زمان، دو وصف جایز و لازم دارد و عقدی معاوضی، منجز، استمراری و تشریفاتی است. همچنین در این عقود شرط ضمن عقد وجود دارد که این شرط احتمالی و اتفاقی است.

واژگان کلیدی: بیمه، بیمه حوادث، بیمه درمان، حوادث و درمان، ماهیت

(Email: Drhsoltani@Gmail.com)

۱. عضو هیئت علمی دانشگاه قم، دانشکده حقوق

(Email: Hadipour89@Gmail.com)

۲. کارشناس ارشد حقوق خصوصی، دانشگاه قم (نویسنده مسئول)

۱. مقدمه

بررسی ماهیت و توصیف حقوقی قراردادهای بیمه حوادث و درمان هدف اصلی این مقاله است. عملیات بیمه حوادث و درمان به تابعیت از بیمه، جزو عمل تجاری محسوب می‌شود.^۱ همچنین بیمه‌گر (یکی از طرفین قرارداد) شرکت تجاری است؛ بنابراین باتوجه به اینکه ماده ۳ قانون تجارت کلیه معاملات شرکت‌های تجاری را به اعتبار تاجر بودن متعاملین یا یکی از آنها تجاری می‌داند، انعقاد قرارداد بیمه به اعتبار تاجر بودن بیمه‌گر نیز تجاری محسوب می‌شود. بدین ترتیب، برای تعیین ماهیت و توصیف حقوقی بیمه حوادث و درمان باید طبق قاعده کلی به قانون تجارت مراجعه کرد؛ اما به دلیل اینکه در این قانون فصل خاصی به قراردادهای تجاری اختصاص نیافته است، بنابراین قراردادهای بیمه از جمله بیمه حوادث و درمان اشخاص همانند سایر قراردادهای تجاری اصولاً تابع قواعد عمومی قراردادهای، قانون بیمه و قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری و شرایط عمومی بیمه حوادث و درمان است.

۲. ماهیت و توصیف حقوقی قراردادهای بیمه حوادث و درمان

قبل از تصویب قانون بیمه، در عقد بودن بیمه اختلاف نظر بود؛ زیرا بیمه در قانون مدنی جزو عقود معین ذکر نشده بود؛ همچنین اوصاف عقود را نیز دربرداشت؛ زیرا تعلیق در آن جاری است و برخلاف ماده ۱۹۶ قانون مدنی که تعهد به نفع شخص ثالث ضمن عقد و به طور استثنا قبول گردیده، در بیمه، تعهد به نفع شخص ثالث به صورت ضابطه و عام (محمود صالحی، ۱۳۷۹) مورد پذیرش قرار گرفته و جزو جدایی‌ناپذیر برخی از بیمه‌ها از جمله بیمه حوادث منجر به فوت و بیمه عمر به شرط فوت قرار دارد. اما باتوجه به اینکه ایجاد اثر حقوقی قرارداد بیمه و به تبع آن بیمه حوادث و درمان متضمن لزوم وجود، دو اراده بیمه‌گذار و بیمه‌گر است، به طوری که

۱. ماده ۲ قانون تجارت مقرر می‌دارد: «معاملات تجاری از قرار ذیل است... ۹. عملیات بیمه بحری و غیربحری...».

بدون وجود هریک از این اراده‌ها اثر حقوقی تحقق نخواهد یافت، بنابراین بیمه جزو عقود قرار می‌گیرد (عرفانی، ۱۳۸۶؛ افشار، ۱۳۸۳؛ دستباز، ۱۳۸۴). قانون بیمه نیز به این امر تأکید داشته است.^۱

عقد از حیث دایره شمول، دو معنای اعم و اخص دارد. عقد به معنای اخص اختصاص به عقود معین و در معنای اعم شامل عقود معین و غیرمعین می‌شود. نویسندگان تعاریف گوناگونی نسبت به عقود معین و غیرمعین بیان داشته‌اند؛ اغلب نویسندگان قانون را به عنوان معیار تمایز عقود معین از عقود غیرمعین معرفی کرده‌اند (جعفری لنگرودی، ۱۳۸۵؛ امیری قائم مقامی، ۱۳۵۳)؛ یعنی عقودی که قانون از آن نام برده و احکام و آثار آنرا وضع نموده است، عقد معین محسوب نموده‌اند. برخی از نویسندگان معیار تشخیص عقود معین از عقود غیرمعین را شرع مقدس اسلام قرار داده‌اند (صاحبی، ۱۳۷۶؛ نوری، ۱۳۷۵) و براین مبنا عقودی که در زمان ظهور اسلام بین مردم رواج داشته و شارع آن را امضا کرده است و در کتب فقهی و به تبع آن در قانون مدنی مطرح شده است را عقود معین می‌دانند. برخی دیگر از نویسندگان وجه تمایز عقود معین از غیرمعین را «عرف گذشته» می‌دانند؛ براین اساس عقودی را که از زمان قدیم بین مردم متداول بوده، عقود معین می‌دانند (امامی، ۱۳۷۴)، ولی درازای زمان گذشته را مشخص ننموده‌اند، که عرف در گذران چند قرن محقق می‌شود. آیا منظور عرف صدر اسلام و زمان حضور معصوم است و یا عرفی با قدمت کمتر مدنظر بوده است؟

نویسندگانی که در امر حقوق و کلیات بیمه اظهارنظر نموده‌اند، نسبت به ماهیت قرارداد بیمه حوادث و درمان مطالبی مطرح نکرده‌اند؛ بنابراین ماهیت این عقود به تبع

۱. ماده یک قانون بیمه مقرر می‌دارد: «بیمه، عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می‌کند در ازای پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه، خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد...».

از ماهیت قرارداد بیمه تعیین می‌گردد. بیمه از امور مستحدثه (جدید) است و در زمان ظهور اسلام و حضور معصوم، در بین مردم متداول نبوده است: بدین ترتیب جواز و منع شارع نسبت به بیمه وجود ندارد. البته برخی از فقها، که با پدیده بیمه روبه‌رو گردیده‌اند، به دلیل شبهه غرر، جهل به عوضین، تعلیق در عقد، سفهی بودن و... عقد بیمه را صحیح ندانسته‌اند.^۱ ولی پس از رشد و گسترش بیمه، فقها متأخر عقد بیمه را صحیح دانسته‌اند (بابایی، ۱۳۸۶) و در همین راستا برخی از علمای موافق بیمه، سعی نمودند که بیمه را در قالب یکی از عقود معین از جمله عقد ضمان، صلح، هبه، جعاله، مضاربه که در قانون مدنی ذکر شده است، قرار دهند.^۲ اما گسترش روزافزون بیمه و عرفی و عقلانی بودن آن، قانون‌گذار را وادار نمود که در سال ۱۳۱۶ نخستین قانون بیمه را تصویب کند. پس از آن نیز قوانین و مقررات دیگری مرتبط با بیمه وضع نماید. همچنین قانون‌گذار برای نظم‌بخشیدن به بیمه، اقدام به تأسیس مؤسسه بیمه مرکزی ایران می‌نماید، این مؤسسه نیز از طریق یکی از زیرمجموعه‌های خود به نام شورای عالی بیمه، در رابطه با تنظیم روابط بیمه‌گذار و بیمه‌گر، مقرراتی تحت عنوان شرایط عمومی در تمامی رشته‌های بیمه به تفکیک وضع نموده است.

باتوجه به اینکه اغلب نویسندگان قانون را معیار تمایز عقد معین از غیرمعین قرار داده‌اند، بنابراین با همین معیار، ماهیت بیمه تحلیل می‌گردد. نخستین بار سال ۱۳۱۱ هجری شمسی در ماده ۲ قانون تجارت نام بیمه ذکر شده است. در سال ۱۳۱۶ نخستین قانون بیمه وضع گردید، احکام و آثار آن مشخص شد و بیمه به تدریج در زندگی مردم گسترش یافت. اکنون بیمه در عرف متداول مردم جایگاه خاصی دارد، به طوری که همسان با عقود ذکرشده در قانون مدنی در اعمال حقوقی مردم رواج یافته

۱. برای مطالعه بیشتر ر.ک: جمالی‌زاده، ۱۳۸۱

۲. برای مطالعه بیشتر ر.ک: جمالی‌زاده، ۱۳۸۱

است. از این رو می‌توان بیمه و به تبع آن، بیمه حوادث و درمان را در دسته عقود معین قرار داد. شاید به همین دلیل برخی از نویسندگان، عقد بیمه را جزو عقود معین قرار داده‌اند (جعفری لنگرودی، ۱۳۸۵؛ امیری قائم‌مقامی، ۱۳۵۳؛ بابایی، ۱۳۸۶). تقسیم‌بندی عقود به معین و نامعین در مرحله انعقاد و اجرای عقد بیمه اثراتی دارد:

- در مرحله انعقاد

عقود معین در مرحله انعقاد برخلاف عقود نامعین تابع مقررات خاصی است که قانون‌گذار به منظور نظم‌بخشیدن به روابط طرفین عقد در قوانین وضع نموده است. دسته‌ای از این مقررات به صورت تکمیلی و تعداد دیگری جنبه امری دارد، که طرفین عقد می‌توانند برخلاف قوانین تکمیلی، شروطی را در قرارداد بگنجانند، ولی برخلاف قوانین امری نمی‌توانند شرطی در قرارداد درج نمایند.

- در مرحله آثار و نتایج

قانون‌گذار در قوانین، آثار و نتایج عقود معین را پیش‌بینی می‌کند؛ بنابراین ضرورتی ندارد که طرفین قرارداد، نتایج و آثار آن را تصریح نماید، در صورت بروز اختلاف، دادرس یا داور براساس مقررات مندرج در قانون مربوطه آن، فصل اختلاف می‌کنند. اما در عقود نامعین طرفین عقد هنگام تنظیم قرارداد باید تمام آثار و نتایج جزئی را در متن قرارداد تصریح نمایند، در صورت اجمال، نقص یا عدم پیش‌بینی مسائل جزئی، در مواقع بروز اختلاف، دادرس یا داور با توسل به قواعد عمومی قراردادها، اصول، قواعد و... قصد مشترک طرفین را احراز نموده و فصل خصومت می‌نمایند.

۳. ماهیت حقوقی تعهد به نفع شخص ثالث

در قرارداد بیمه حوادث و درمان، دو نوع شخص ثالث مطرح است، نخست؛ شخص ثالثی که تحت عنوان بیمه‌شده، سلامت جسمی او به دلیل حادثه و بیماری مورد تهدید قرار می‌گیرد. دوم؛ شخص ثالثی که تحت عنوان ذی‌نفع در بیمه حوادث از آن یاد

می‌شود. تعهد به نفع شخص ثالث در بیمه حوادث واجد دو وصف است، از طرفی شخص ثالث مطرح در بیمه درمان نیز خصوصیات متفاوتی با شخص ثالث در بیمه حوادث دارد؛ بنابراین اشخاص ثالث مطرح در بیمه حوادث و درمان نسبت به سایر مصادیق تعهد به نفع شخص ثالث متمایز هستند؛ به عبارت دیگر سه نوع شخص ثالث در قرارداد بیمه حوادث و درمان وجود دارد، نخست؛ شخص ثالث تحت عنوان ذی نفع در بیمه حوادث که همانند اشخاص ثالث در سایر قراردادهاست، با این تفاوت که تحقق تعهد به نفع ذی نفع در این بیمه منوط و معلق به وقوع خطر موضوع بیمه است. دوم؛ شخص ثالث تحت عنوان بیمه شده در بیمه حوادث که وضعیت ویژه‌ای نسبت به سایر اشخاص ثالث دارد؛ زیرا خطر موضوع بیمه نسبت به سلامت جسمی او مطرح بوده، از طرفی قبول بیمه شده شرط صحت قرارداد بیمه است. سوم؛ شخص ثالث تحت عنوان بیمه شده در بیمه درمان است و تعهد به نفع بیمه شده در بیمه درمان به محض شروع قرارداد تحقق می‌یابد. بنابراین با توجه به تفاوت وضعیت شخص ثالث در این بیمه‌ها ماهیت تعهد به نفع ثالث نیز متفاوت است، که به این شرح بررسی می‌گردد:

۳-۱. نظریه ایقاع مبتنی بر قرارداد

در ارتباط با تعهد به نفع ثالث از گذشته نظریه‌های گوناگونی مطرح است:

۳-۱-۱. نظریه ایجاب یا پیشنهاد (محقق داماد، ۱۳۷۵-۱۳۷۴)

به موجب این نظریه، نخست حق به نفع طرف قرارداد (شرط‌کننده) ایجاد می‌شود، سپس او استفاده و بهره‌گیری از مزایای شرط را به شخص ثالث پیشنهاد می‌کند. اگر ثالث پیشنهاد را می‌پذیرفت، قرارداد دیگری بین متعهدله و شخص ثالث منعقد می‌گردید. در این صورت متعهد طبق قواعد در برابر ثالث که جانشین متعهد اصلی است، مسئول و مدیون می‌شد. اما این نظریه ایراداتی در پی داشت که عبارت است از:

- در فرضی که شخص ثالث در بیمه حوادث به عنوان بیمه شده مطرح باشد، در واقع

سلامت جسمی او تحت پوشش تأمین بیمه‌گر قرار می‌گیرد و از همان ابتدا حق حاصل از بیمه‌نامه، وارد دارایی شخص ثالث می‌شود؛

- در فرضی که شخص ثالث در بیمه حوادث به عنوان ذی‌نفع مطرح باشد، عقد دومی ولو به‌طور ضمنی با ثالث منعقد نمی‌شود؛ زیرا چه بسا ذی‌نفع تا زمان فوت بیمه‌شده از وجود چنین بیمه‌ای به‌نفع خود مطلع نشود. چه رسد به اینکه طرف قرارداد باشد؛
- اگر بیمه‌گذار قبل از قبول ذی‌نفع فوت نماید، ایجاب زایل می‌شود و دیگر محلی برای قبول ذی‌نفع وجود ندارد؛

- در بیمه حوادث، بیمه‌گذار وفق مواد ۲۵ و ۲۶ قانون بیمه می‌تواند ذی‌نفع از بیمه را تغییر دهد، درحالی‌که اگر قرارداد ثانی بین بیمه‌گذار و ذی‌نفع منعقد شد، بیمه‌گذار دیگر نمی‌تواند بدون موافقت ذی‌نفع، در قرارداد تغییری ایجاد کند؛

- قبل از قبول شخص ثالث، حق متعلق به دارایی و اموال بیمه‌گذار است و بستانکاران می‌توانند اقدام به توقیف آن نمایند.

۲-۱-۳. نظریه معامله فضولی^۱ یا نظریه نمایندگی

به‌موجب این نظریه، تعهد به‌نفع ثالث یک معامله فضولی است. یکی از طرفین معامله، ضمن معامله‌ای که برای خود می‌کند، تعهدی برعهده ثالث می‌نماید، یا کسی به نمایندگی از شخص ثالث قراردادی با طرف دیگر منعقد می‌کند، که در هر دو فرض، پس از قبول شخص ثالث، تعهد تنفیذ می‌شود. اما این نظریه نیز ایراداتی در پی دارد که عبارت است از:

- شخص فضول نمی‌تواند قراردادی را که منعقد کرده است برهم بزند مگر به‌عنوان فضول و حال آنکه در قرارداد بیمه حوادث و درمان، بیمه‌گذار می‌تواند به‌دلیل جایز بودن عقد از ناحیه او، عقد را منحل کند؛

۱. این نظریه را حقوق‌دان مشهور فرانسوی Pothier ابراز داشت که بعدها تفصیل یافت (امامی، ۱۳۷۴).

- در معامله فضولی هزینه‌های لازم برای انجام معامله برعهده اصیل است، ولی در مورد بیمه حوادث و درمان، بیمه‌گذار حق بیمه را از اموال خویش می‌پردازد و قصد مطالبه آن را از ذی‌نفع ندارد؛

- اگر ذی‌نفع بیمه، سرمایه بیمه را نپذیرفت، قرارداد بیمه منتفی نمی‌شود و سرمایه به ورثه بیمه‌گذار می‌رسد.

۳-۱-۳. نظریه تعهد یک طرفی^۱ یا نظریه ایقاع (محقق داماد، ۱۳۷۵-۱۳۷۴)

مطابق این نظریه تعهد به‌نفع شخص ثالث تعهد یک طرفی (ایقاع) است و متعهد، یک‌جانبه در مقابل شخص ثالث متعهد می‌شود. اما با توجه به اینکه در بیمه حوادث و درمان اراده یک‌جانبه شخص ایجاد تعهد به‌نفع شخص ثالث نمی‌نماید، بلکه تعهد بیمه‌گر از قرارداد بیمه که از توافق اراده بیمه‌گذار و بیمه‌گر به‌وجود آمده است، ناشی می‌شود؛ بنابراین این نظریه نیز با ایراداتی مواجه است.

۳-۱-۴. نظریه ایقاع مبتنی بر قرارداد

مطابق این نظریه آنچه بین متعهد و متعهدله واقع می‌شود یک عقد است ولی ایجاد تعهد به نفع ثالث ایقاع که بر روی ساختمان عقد بنا شده است. با توجه به ایرادات نظرات مطرح‌شده برای تعیین ماهیت تعهد به‌نفع شخص ثالث در قرارداد بیمه حوادث و درمان ضرورت تحصیل نظریه‌های دیگری احساس می‌شود. نتیجه حاصله از تحلیل قرارداد بیمه درمان مبین این موضوع است که این قرارداد از ترکیب دو پدیده حقوقی حاصل می‌شود:

- قرارداد بیمه درمان بین بیمه‌گذار و بیمه‌گر منعقد می‌گردد و تعهد به‌نفع شخص ثالث ایقاع ناشی از قرارداد است؛ یعنی بیمه‌گذار و بیمه‌گر نسبت به پوشش خطراتی که سلامتی شخص ثالث (بیمه‌شده) را تهدید می‌کند، قرارداد بیمه درمان منعقد

۱. این نظریه تحت تأثیر دکترین آلمان مطرح شده است (صفایی، ۱۳۸۶).

می‌نمایند؛ در نتیجه بیمه‌گر به دلیل قرارداد بیمه درمان، از هنگام شروع قرارداد، متعهد به پوشش و تأمین خطر موضوع بیمه که سلامتی بیمه‌شده را تهدید می‌کند، است؛ در واقع بدون اینکه اراده شخص ثالث در انعقاد قرارداد بیمه درمان دخالت داشته باشد، از آن منتفع خواهد شد؛ به عبارت دیگر اگرچه بین بیمه‌گذار و بیمه‌گر عقد واقع می‌شود، ولی ایجاد تعهد توسط طرفین قرارداد به نفع ثالث ایقاع است (عابدپور، ۱۳۸۰؛ صادقی، ۱۳۸۳)؛ یعنی در اثر قرارداد به طور مستقیم حقی یک طرفه به نفع ثالث ایجاد می‌شود و رابطه‌ای مستقیم بین شخص ثالث با بیمه‌گر برقرار می‌کند.^۱

۲-۳. نظریه ایقاع معلق مبتنی بر قرارداد (آل‌شیخ، ۱۳۸۱)

هرچند نظریه تعهد یک طرفی مناسب‌ترین نظریه پیرامون ماهیت تعهد به نفع ثالث نسبت به شخص ثالث مطرح در بیمه درمان است، اما این نظریه مناسب شخص ثالث در بیمه حوادث نیست؛ زیرا به رغم اینکه تعهد به نفع شخص ثالث (در جایی که ذی‌نفع به عنوان ثالث مطرح است) در بیمه حوادث همانند بیمه درمان از ترکیب دو پدیده حقوقی حاصل می‌شود؛ یعنی ابتدا قرارداد بیمه حوادث بین بیمه‌گذار و بیمه‌گر منعقد گردیده و تعهد به نفع شخص ثالث ایقاعی ناشی از قرارداد است، اما معلق به فوت بیمه‌شده در اثر حادثه است. به عبارت دیگر، بیمه‌گذار و بیمه‌گر نسبت به پوشش خطراتی که سلامتی بیمه‌گذار و یا بیمه‌شده (بیمه‌گذار و بیمه‌شده شخص واحد نباشد) را تهدید می‌کند، بیمه حوادث منعقد می‌نمایند. بیمه‌گر به دلیل قرارداد بیمه متعهد به پوشش و تأمین خطر مورد قرارداد است که سلامتی بیمه‌گذار یا بیمه‌شده را تهدید می‌کند؛ در صورت تحقق حادثه منجر به فوت بیمه‌گذار و یا بیمه‌شده، بیمه‌گر موظف است، سرمایه بیمه را به شخص ثالث (ذی‌نفع) بپردازد.

۱. برای دیدن نظر مخالف ر.ک: صادقی، ۱۳۸۳.

بدین ترتیب، با الهام از نظریه قبل می‌توان ماهیت تعهد به نفع شخص ثالث (ذی‌نفع) در بیمه حوادث را ایقاع معلق مبتنی بر قرارداد دانست.

۱-۲-۳. آثار این نظریه

- برطبق این نظریه، سرمایه بیمه تا حصول خطر موضوع بیمه (فوت بیمه‌گذار یا بیمه‌شده) وارد مالکیت ذی‌نفع نمی‌شود؛ بنابراین برطبق ماده ۲۵ قانون بیمه، بیمه‌گذار در بیمه حوادث حق دارد، ذی‌نفع را در بیمه‌نامه خود و با هماهنگی بیمه‌شده (در فرضی که بیمه‌گذار و بیمه‌شده شخص واحد نباشند) تغییر دهد، یا قرارداد را فسخ کند. همچنین بیمه‌گذار به‌همین طریق می‌تواند با توافق بیمه‌گر قرارداد بیمه را اقاله کند. در نتیجه حق متزلزل ذی‌نفع، به‌تبع انحلال عقد از بین می‌رود.

- چنانچه ذی‌نفع قبل از فوت بیمه‌شده فوت کند، چون برطبق نظریه بالا تعهد بیمه‌گر معلق به فوت بیمه‌شده بوده است، سرمایه بیمه به مالکیت ذی‌نفع انتقال نمی‌یابد، بنابراین اگر بیمه‌شده پس از فوت ذی‌نفع فوت نماید، وراثت ذی‌نفع نمی‌تواند سرمایه بیمه را از بیمه‌گر مطالبه کند، مگر اینکه در بیمه‌نامه چنین حقی تصریح شده باشد. البته ممکن است چنین استدلال شود که حقی که به‌نفع شخص ثالث در قرارداد، به‌صورت معلق به‌وجودآمده، در صورت فوت او همانند سایر حقوق مالی به‌صورت معلق به ورثه او منتقل می‌شود. اما باید گفت در بیمه حوادث شخصیت ذی‌نفع علت عمده تعیین اوست و سرمایه بیمه به‌صورت غیرمعوض به او داده می‌شود. بنابراین تعهد بیمه‌گر نسبت به شخصیت ذی‌نفع است نه نسبت به دارایی او، تا در صورت فوتش این تعهد به‌نفع وارث او قابل ایفا باشد.

- در صورت فوت بیمه‌گذار یا بیمه‌شده، تعهد بیمه‌گر از تعلیق به‌منجز تبدیل می‌شود، در نتیجه ذی‌نفع حق دارد به‌طورمستقیم به بیمه‌گر مراجعه نماید و سرمایه بیمه مندرج در بیمه‌نامه را از او مطالبه و عنداللزوم در دادگاه صالحه اقامه دعوا کند. - اگر ذی‌نفع حقی را که به‌موجب بیمه‌نامه به‌نفع او ایجاد شده است رد کند، باعث

از بین رفتن تعهد بیمه‌گر نمی‌شود. بنابراین چنانچه بیمه‌گذار، ذی‌نفع بیمه‌نامه را تغییر ندهد، مطابق ماده ۲۵ قانون بیمه، ورثه بیمه‌شده جایگزین ذی‌نفع می‌گردند؛ چرا که تعهد بیمه‌گر ریشه در عقد دارد و مادام که به علتی از علل قانونی از بین نرود همچنان باقی است.

۳-۳. تعهد مستقیم ناشی از قرارداد مشروط به موافقت ثالث

نظریه ایقاع معلق مبتنی بر قرارداد خاص ماهیت تعهد به‌نفع ثالث در قرارداد بیمه حوادث در جایی که ذی‌نفع منتفع ثالث است، خواهد بود و این نظریه مناسب ماهیت تعهد به‌نفع ثالث در جایی که بیمه‌شده منتفع ثالث در قرارداد بیمه حوادث است، نخواهد بود؛ زیرا به‌رغم انواع شخص ثالث، رضایت و اعلام قبولی شخص ثالث، شرط صحت قرارداد بیمه حوادث است؛ بنابراین نظریه‌های دیگری که پیرامون تعهد به‌نفع ثالث مطرح است، بررسی می‌گردد.

۳-۳-۱. نظریه تعهد مستقیم ناشی از قرارداد (صفایی، ۱۳۸۶)

به‌موجب این نظریه تعهد به‌نفع شخص ثالث، بدون هیچ واسطه‌ای، به‌طور مستقیم از قرارداد منعقد میان بیمه‌گذار و بیمه‌گر ناشی می‌شود و بدون اینکه شخص ثالث در قرارداد مداخله کند به‌عنوان متعهدله از آن منتفع خواهد شد؛ به‌عبارت‌دیگر برای حدوث تعهد نه ایجاب جدیدی انشا می‌شود و نه اراده شخص ثالث به‌نحوی از انحاء دخالت می‌کند و نه حتی پدیده دیگری، جدا از قرارداد رخ می‌دهد. این نظر در حقوق امروز بیشتر پذیرفته شده و عمل می‌شود (محمود صالحی، ۱۳۷۹). اما با توجه به اینکه، قانون بیمه و شرایط عمومی بیمه حوادث، قبول شخص ثالث (بیمه‌شده) هنگام انعقاد قرارداد بیمه حوادث را شرط صحت عقد قرار داده است، بنابراین، این نظریه به‌دلیل اینکه قائل به عدم دخالت اراده شخص ثالث در انعقاد قرارداد است، نظر جامع و مانع نیست.

۲-۳-۳. تعهد مستقیم ناشی از قرارداد مشروط به موافقت ثالث^۱

هرچند تعهد به نفع شخص ثالث (بیمه شده) ناشی از قرارداد بیمه حوادث است، اما به دلیل اینکه قبول شخص ثالث (بیمه شده) شرط صحت این قرارداد است، بنابراین نظریه تعهد مستقیم ناشی از قرارداد نیز نسبت به ماهیت بیمه حوادث در فرض وجود بیمه شده به عنوان ثالث، جامع نیست.

بدین ترتیب با الهام از نظریه تعهد مستقیم ناشی از قرارداد و ملاحظه تصریح قانونگذار مبنی بر ضرورت قبول ثالث، شاید بتوان نظریه اخیر را به گونه ای اصلاح نمود که ضمن بهره برداری از جدیدترین نظریه حقوق دانان، نظر قانونگذار را نیز تأمین نمود؛ بنابراین، هنگامی که بیمه شده منتفع شخص ثالث در بیمه حوادث است، شایسته است، ماهیت تعهد به نفع ثالث در این بیمه، «تعهد مستقیم ناشی از قرارداد، مشروط به موافقت ثالث» نامیده شود. بدین ترتیب، تعهد به نفع شخص ثالث (بیمه شده) در بیمه حوادث، بدون هیچ واسطه ای، به طور مستقیم از قرارداد منعقد شده میان بیمه گذار و بیمه گر ناشی می شود، مشروط بر اینکه در هنگام انعقاد قرارداد بیمه شده از مفاد قراردادی که متضمن تعهد به نفع وی است، مطلع گشته و موافقت خود را اعلام دارد. از این رو، بیمه گذار قبل از تهیه بیمه حوادث با شخص ثالث (بیمه شده) تبادل نظر نموده، پس از موافقت او، با بیمه گر مذاکرات مقدماتی انجام داده و بعد از توافق نسبت به میزان حق بیمه و سرمایه بیمه، قرارداد بیمه (بیمه نامه) تنظیم نموده و بعد از امضای هر سه بیمه گذار، بیمه شده و بیمه گر، قرارداد منعقد می شود.

۱. شاید تصور شود که به واسطه لزوم قبول ثالث، ماهیت تعهد به نفع ثالث همانند عقد حواله است، اما ماهیت این دو متمایز است. برای مطالعه بیشتر

۴. توصیف حقوقی قرارداد بیمه حوادث و درمان

۴-۱. لزوم و جواز عقد بیمه حوادث و درمان

تمام عقود و معاملات از نظر استحکام در سه دسته قرار می‌گیرند که عبارت است از لازم، جایز و عقد دارای دو وصف لازم و جایز. عقد لازم آن است که هیچ‌یک از طرفین معامله حق فسخ آن را نداشته باشد مگر در موارد معینه (ماده ۱۸۵ قانون مدنی) یعنی؛ هیچ‌یک از طرفین حق برهم‌زدن عقد را ندارد، مگر طرفین با تراضی عقد را اقاله کنند، یا در قرارداد و یا قانون برای یکی از طرفین یا هر دو حق فسخ لحاظ شده باشد. عقد جایز آن است که هر یک از طرفین بتواند هر وقتی بخواهد فسخ کند (ماده ۱۸۶ قانون مدنی). عقد جایز نقطه مقابل عقد لازم است، هر یک از متعاملین می‌توانند بدون هیچ سبب و تشریفات خاصی عقد و قرارداد جایز را برهم‌زنند. عقود دارای دو وصف لازم و جایز از ترکیب عقد لازم و جایز حاصل می‌شود و عبارت از عقدی است که برای یک طرف لازم و برای طرف دیگر جایز باشد؛ به عبارت دیگر، عقد برای طرفی که عقد نسبت به او جایز است، همواره قابل برهم‌زدن است و نیاز به تشریفات و سبب خاصی ندارد؛ ولی برای طرفی که عقد نسبت به او لازم است، قابل برهم‌زدن نیست و تنها با اقاله یا فسخ می‌تواند به این مهم نائل شود. ماده ۱۸۷ قانون مدنی چنین عقدی را مجاز دانسته و مقرر می‌دارد: «عقد ممکن است نسبت به یک طرف لازم باشد و نسبت به طرف دیگر جایز» نمونه بارز این قبیل عقود، عقد رهن است.^۱

قانون بیمه و شرایط عمومی بیمه حوادث و درمان حکم خاصی نسبت به لازم و یا جایز بودن بیمه حوادث و درمان ندارد، اما مواد ۱۳ و ۱۶ قانون بیمه تحت شرایطی برای بیمه‌گر حق فسخ قائل شده است و ماده ۱۷ قانون بیمه بر اعتبار قرارداد بیمه در

۱. ماده ۷۸۸ قانون مدنی مقرر می‌دارد: «عقد رهن نسبت به مرتهن جایز است و نسبت به راهن لازم است...».

صورت فوت بیمه‌گذار یا انتقال موضوع بیمه به دیگری تأکید نموده است. بنابراین قرارداد بیمه لازم است. همچنین نویسندگانی که کلیات، اصول و حقوق بیمه را به‌رشته تحریر درآورده‌اند-هرچند پیرامون ماهیت حقوقی بیمه حوادث و درمان اظهار نظر ننموده- بیمه را جزو عقود لازم برشمرده‌اند(محمودصالحی، ۱۳۸۴) و صرفاً بیمه عمر را واجد هر دو وصف لازم و جایز محسوب نموده‌اند؛ یعنی بیمه عمر را نسبت به بیمه‌گر لازم و نسبت به بیمه‌گذار جایز فرض نموده‌اند (جمالی‌زاده، ۱۳۸۱؛ دستباز، ۱۳۸۴؛ کریمی، ۱۳۸۶؛ بابایی، ۱۳۸۶؛ عرفانی، ۱۳۸۶). با توجه به سکوت قانون‌گذار پیرامون تعیین لزوم و جواز بیمه حوادث و درمان، شرایط عمومی این بیمه‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد. هرچند شرایط عمومی بیمه حوادث و درمان نسبت به لازم یا جایز بودن این بیمه‌ها تصریحی ندارد، اما ماده ۱۷ شرایط عمومی بیمه حوادث و ماده ۱۳ شرایط عمومی درمان، تحت شرایطی، حق فسخ برای بیمه‌گر پیش‌بینی نموده است. با مذاقه در شرایط عمومی بیمه حوادث و درمان مشخص می‌گردد، در صورت احراز شرایطی از جمله عدم پرداخت حق بیمه از جانب بیمه‌گذار، تشدید خطر موضوع بیمه‌نامه، تغییر وضعیت بیمه‌شده، اظهار مطالب برخلاف واقع و یا خودداری از اظهار مطالب به‌طور سهوی و بدون سوء نیت توسط بیمه‌گذار و یا وجود مدت قرارداد برای بیش از یک‌سال، در پایان هر سال و... برای بیمه‌گر اختیار فسخ قرارداد بیمه حوادث و درمان در نظر گرفته شده‌است، در غیرموارد مصرحه، بیمه‌گر نمی‌تواند بیمه حوادث و درمان را فسخ کند. بنابراین بیمه حوادث و درمان نسبت به بیمه‌گر جزو عقود لازم است.

ماده ۱۷ شرایط عمومی بیمه حوادث و ماده ۱۳ شرایط عمومی بیمه درمان دو فرضی که بیمه‌گذار می‌تواند بیمه حوادث و درمان را فسخ کند، بیان نموده است. نخست، بیمه‌گذار بدون هیچ سبب خاصی می‌تواند اقدام به فسخ قرارداد بیمه حوادث و درمان کند. دوم، بیمه‌گذار به دلیل انتقال پرتفوی و یا کاهش خطر موضوع بیمه و

عدم موافقت بیمه‌گر با تعدیل حق بیمه، می‌تواند اقدام به فسخ بیمه‌نامه نماید. باید توجه داشت، این شرط، در اصلاحیه مورخه ۸۴/۱۲/۱۵ از شرایط عمومی بیمه درمان حذف شده است.

وجه تمایز اعمال فسخ در دو حالت ذکر شده، در میزان استرداد حق بیمه از بیمه‌گر به بیمه‌گذار است؛ به عبارت دیگر چنانچه بیمه‌گذار بدون هیچ سببی، بیمه‌نامه را فسخ کند، بیمه‌گر می‌تواند نرخ حق بیمه را از هنگام انعقاد عقد تا زمان فسخ براساس تعرفه کوتاه مدت محاسبه نماید و مازاد حق بیمه دریافتی را به بیمه‌گذار مسترد کند. اما اگر فسخ بیمه‌گذار به دلیل انتقال پرتفوی بیمه یا عدم موافقت بیمه‌گر با تعدیل حق بیمه و... باشد، نرخ حق بیمه از زمان انعقاد عقد تا زمان فسخ برحسب روزشمار محاسبه شده و مازاد حق بیمه به بیمه‌گذار مسترد می‌شود؛ یعنی مبلغ بیشتری نسبت به مورد نخست که بیمه‌گذار بدون هیچ دلیلی بیمه حوادث را فسخ کند، بابت مازاد حق بیمه، به بیمه‌گذار پرداخت می‌شود. باید توجه داشت بدین ترتیب، بیمه‌گذار هر زمان که تمایل داشته باشد می‌تواند بیمه‌نامه حوادث و درمان را فسخ کند؛ بنابراین وضعیت بیمه‌گذار از نظر امکان برهم‌زدن قرارداد بیمه حوادث و درمان، مطابق ماده ۱۸۶ قانون مدنی است که مقرر می‌دارد: «عقد جایز آن است که هریک از طرفین بتواند هر وقتی بخواهد فسخ کند». از این‌ور عقد بیمه حوادث و درمان جزو عقود جایز است.

عقد بیمه حوادث و درمان وضعیت ویژه‌ای دارد و هم‌زمان واجد دو وصف لازم و جایز است؛ عقد نسبت به بیمه‌گر لازم است؛ زیرا مواردی که بیمه‌گر می‌تواند بیمه‌نامه را فسخ کند محدود به شروط ذکر شده در ماده ۱۷ شرایط عمومی بیمه حوادث و ماده ۱۳ شرایط عمومی بیمه درمان است و در غیر موارد ذکر شده، بیمه‌گر حق فسخ قرارداد را ندارد. از طرفی این عقد نسبت به بیمه‌گذار جایز است؛ زیرا او هر زمان که اراده کند می‌تواند بدون هیچ سبب خاصی قرارداد را فسخ کند. بنابراین بیمه حوادث و درمان از مصادیق ماده ۱۸۷ قانون مدنی محسوب می‌گردد که مقرر می‌دارد:

«عقد ممکن است نسبت به یک طرف لازم باشد و نسبت به طرف دیگر جایز» بدین ترتیب بیمه حوادث و درمان، دو وصف لازم و جایز دارد. باید توجه داشت که جایز بودن عقد نسبت به یک طرف، قرارداد را تابع احکام عقود جایز قرار نمی‌دهد (امامی، ۱۳۷۴)؛ بنابراین بیمه حوادث و درمان به‌رغم اینکه نسبت به بیمه‌گذار جایز است ولی تابع احکام عقود جایز قرار نمی‌گیرد.

۲-۴. معاوضی بودن بیمه حوادث و درمان

در تعریف عقد معاوضی گفته شده «عقدی که متضمن اخذ و عطا (دادوستد) و الزام و التزام از طرفین باشد»؛ همچنین «عقدی که انتقال مال از طرفین و یا قبول تعهد از طرفین باشد مانند بیع و اجاره» (جعفری لنگرودی، ۱۳۸۵). مفاد ماده ۱ قانون بیمه بر معاوضی بودن عقد بیمه تأکید دارد و مقرر می‌دارد: «بیمه، عقدی است که به‌موجب آن یک طرف تعهد می‌کند در ازای پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه، خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد...».

معاوضی بودن عقد بیمه به انواع بیمه‌ها از جمله بیمه حوادث و درمان تسری می‌یابد؛ زیرا تعهد یک طرف در مقابل تعهد طرف دیگر قرار دارد؛ یعنی بیمه‌گذار در مقابل بیمه‌گر متعهد به پرداخت حق بیمه است و بیمه‌گر نیز در مقابل تعهد می‌کند در صورت وقوع حادثه و ایجاد خسارت در حدود قرارداد، جبران خسارت کند و یا اینکه سرمایه بیمه را بپردازد؛ به عبارات دیگر، بیمه‌گر در مقابل امری - پرداخت خسارت یا سرمایه - که انجام دادن آن را تعهد می‌کند، حق بیمه دریافت می‌کند و بیمه‌گذار در ازای پرداخت حق بیمه، وعده دریافت غرامت یا سرمایه می‌گیرد.

سؤالی که درخصوص عوضین در عقد بیمه مطرح می‌شود این است که در عقد بیمه به‌ویژه بیمه حوادث و درمان عوضین قرارداد چیست؟ ماده ۱ قانون بیمه پرداخت حق بیمه توسط بیمه‌گذار و پرداخت خسارت و یا مبلغ معین در صورت تحقق خطر و وقوع حادثه از جانب بیمه‌گر، عوضین بیمه - بیمه حوادث و درمان -

محسوب نموده است. در صورتی که در واقع بیمه‌گذار در بیمه حوادث و درمان، حق بیمه را به صورت یکجا و یا اقساط می‌پردازد ولی مشخص نیست که آیا حادثه یا بیماری احتمالی در آینده رخ می‌دهد یا خیر؟ چنانچه خطر موضوع بیمه رخ ندهد سببی برای ایفای تعهد از ناحیه بیمه‌گر وجود ندارد؛ در نتیجه به ازای حق بیمه چیزی قرار نمی‌گیرد و برعکس چنانچه خطر موضوع بیمه حادث شود، بیمه‌گر سرمایه یا غرامت به بیمه‌شده و یا ذی‌نفع می‌پردازد، اما با این تفاوت که مبلغ پرداختی بیمه‌گر چندین برابر حق بیمه بیمه‌گذار است. بنابراین قرارداد بیمه حوادث و درمان همچون سایر بیمه‌ها، به دلیل جهل به عوضین و احتمال ضرر بیمه‌گذار یا بیمه‌گر غرری محسوب گردیده و باطل است (محمدی گیلانی، ۱۳۷۵؛ حلی، ۱۳۷۵ - ۱۳۷۴؛ جمالی‌زاده، ۱۳۸۱؛ خامنه‌ای، ۱۳۸۱). به عبارت دیگر، چنانچه نقش بیمه حوادث و درمان منحصر به پرداخت دو مبلغ در قبال یکدیگر فرض شود، بدون تردید غرر مطرح می‌شود.

در ابتدا به دلیل غرری بودن، نفس بیمه مورد ایراد فقها قرار گرفت و آن را باطل دانستند، اما ضرورت وجود بیمه در جامعه و مصلحت اجتماعی، فقها متأخر را مجبور ساخت تا در اندیشه چاره‌ای باشند و راه‌حلی برای رفع اشکالات مطرح شده بیابند (خامنه‌ای، ۱۳۸۱). سؤالی که مطرح می‌شود این است، آیا راه‌حل واقعی برای گذر از این مشکل که بیمه را مواجه با غرر، قمار و... نموده وجود دارد یا نه؟ به عبارت دیگر آیا در تحلیل ماهیت بیمه باید در ابتدا بیمه را غرری فرض نمود و بعد به طور استثنا به لحاظ ضرورت اجتماعی آن را مورد قبول قرار داد، یعنی همواره خود را در قالب پیش‌بینی شده محصور نمود و از یافتن راه‌حل‌های جدید خودداری کرد.

به نظر می‌رسد، منشأ اشکال غرری بودن بیمه به‌ویژه بیمه حوادث و درمان در شناخت ذات و ماهیت بیمه نهفته است؛ زیرا تعاریفی که به طور معمول نویسندگان از بیمه می‌نمایند، عوضین در قرارداد بیمه، همواره دو مبلغ پول و یا پول در مقابل تعهد پرداخت خسارت یا سرمایه در نظر گرفته می‌شود (محمود صالحی، ۱۳۸۴؛ جمالی‌زاده، ۱۳۸۱). اما در

تحلیل دقیق ماهیت بیمه، یک نوع پیشگیری و واکسیناسیون مشاهده می‌شود که با تجزیه و تحلیل آن، شاید بتوان بر مشکلات پیش روی بیمه از نظر شرع فائق آمد.

۱-۲-۴. چگونگی رفع غرر نسبت به بیمه‌گذار

ماهیت بیمه همانند اقدامات بهداشتی و واکسیناسیون در قبال بیماری‌هاست؛ یعنی بیمه‌گذار با بیمه‌نمودن خود نزد بیمه‌گر اقدامات پیشگیرانه اتخاذ می‌نماید و خود و بازماندگانش را در مقابل زیان مالی ناشی از خطرات مورد بیمه و مبتلا نشدن به عسرو حرج و به‌سختی نیفتادن در معیشت، واکسینه می‌کند. چه بسا در صورت عدم آنها نیز شخص مبتلا به خطر موضوع بیمه نشود، ولی با تحمل هزینه و رنجی مختصر در قبال خطری بزرگ مصونیت یافته و احساس آرامش می‌کند؛ بنابراین ضرورت دارد به هدف و حقیقت بیمه توجه شود. بدین ترتیب، کاملاً معقول است که گفته شود آنچه در ازای حق بیمه قرار می‌گیرد «تأمین» است (صادقی نشاط، ۱۳۷۲)؛ به عبارت دیگر، در تمام اقسام بیمه از جمله بیمه حوادث و درمان، تأمین و آرامش خیالی مستتر است که با انعقاد قرارداد برای بیمه‌گذار حاصل می‌شود، این تأمین و آرامش خاطر در حقیقت عوض معنوی است که بیمه‌گذار در ازای حق بیمه به دست می‌آورد. نکته قابل توجه این است که اغلب نویسندگان هرگاه از نقش بیمه سخن می‌گویند بر خاصیت تأمینی آن با بیان مختلف تأکید می‌کنند.^۱ بدین ترتیب، عوضین قرارداد بیمه عبارت از حق بیمه در مقابل تأمین است؛ یعنی در بیمه حوادث و درمان، بیمه‌گذار حق بیمه را به صورت یکجا و یا به صورت اقساط به بیمه‌گر پرداخت می‌کند، در مقابل بیمه‌گر تأمین و یا تضمینی به بیمه‌گذار می‌دهد که چنانچه وقوع خطر موضوع بیمه، منجر به فوت، نقص عضو و ازکارافتادگی بیمه‌شده شود، سرمایه بیمه را به ذی‌نفع یا بیمه‌شده بپردازد، همچنین چنانچه

۱. ر.ک: صادقی، ۱۳۸۳؛ محمودصالحی، ۱۳۸۴؛ جمالی‌زاده، ۱۳۸۱؛ بو، ۱۳۸۷؛ بابایی، ۱۳۸۶

خطر موضوع بیمه منجر به تحمیل هزینه پزشکی به بیمه شده شود، غرامت به بیمه شده بپردازد.

در واقع بیمه‌گر تولیدکننده و فروشنده تأمین است و حق بیمه حدود این تأمین را مشخص می‌کند. تحقق و استمرار تأمین، در طول مدت بیمه موکول به این است که خسارت احتمالی وارد به موضوع بیمه، توسط بیمه‌گر جبران شود یا در پی اطمینان به جبران خسارات احتمالی است که تأمین مورد تعهد بیمه‌گر برای بیمه‌گذار ایجاد می‌شود و نگرانی بیمه‌گذار از خطری که او را تهدید می‌کرده است، مرتفع می‌گردد. در حقیقت جبران خسارت یا پرداخت سرمایه شرط ضمن عقد بیمه حوادث و درمان است که معلق به وقوع خطر موضوع بیمه و تحقق خسارت است؛ بنابراین نفس تعهد بیمه‌گر معلق نیست. این تحلیل می‌تواند اشکال غرری بودن بیمه حوادث و درمان را از ناحیه بیمه‌گذار مرتفع سازد (صادقی، ۱۳۸۳؛ صادقی نشاط، ۱۳۷۲؛ بابایی، ۱۳۸۶)

۲-۲-۴. چگونگی رفع غرر نسبت به بیمه‌گر

بیمه‌گران در محاسبه حق بیمه، براساس آمار و قواعد حساب احتمالات عمل می‌کنند و نرخ حق بیمه را طوری معین می‌کنند که پس از پرداخت‌هایی بابت سرمایه، جبران خسارت و همچنین هزینه‌های اداری نظیر حقوق کارکنان، سودی نیز ببرند. غرر نسبت به بیمه‌گر را نباید همانند یک بیمه‌گذار مستقل از سایرین در هر قرارداد و به‌طور مجزا و جداگانه فرض نمود؛ بلکه تمام قراردادها در طی یک سال، حتی عملکرد بیمه‌گر در چند سال ملاک عمل است. وانگهی بیمه‌گران از راه‌های متفاوتی نظیر بیمه مشترک و بیمه اتکایی که هرکدام اثر خاص دارد، خطرات را بین خود تقسیم می‌کنند و در حقیقت خود نیز سیستم تأمینی ویژه خویش را دارند (محمود صالحی، ۱۳۸۴؛ کاتوزیان، ۱۳۸۵؛ امیری قائم مقامی، ۱۳۵۳).

۳-۴. منجز بودن عقد بیمه حوادث و درمان

عقد منجز آن است که تأثیر آن برحسب انشا موقوف به امر دیگری نباشد والا معلق خواهد بود (ماده ۱۸۹ قانون مدنی)؛ به عبارت دیگر، عقد منجز عبارت از عقدی است که بدون هیچ قیدی با توافق طرفین منعقد شود و آثار آن فوراً پس از عقد به وجود آید و تعهدات دو طرف موکول به امر دیگری نباشد. نظیر اینکه شخصی خودرو سواری خود را به دیگری بفروشد و در خصوص تحویل خودرو قید و شرطی نگذارد، در این فرض پس از انعقاد عقد، فروشنده باید فوراً ماشین را تحویل مشتری بدهد. در بیمه حوادث و درمان همانند سایر بیمه‌ها، تعهد بیمه‌گذار پرداخت حق بیمه و تعهد بیمه‌گر اعطای تأمین با شرط ضمن عقد به پرداخت سرمایه و یا جبران خسارت که معلق به وقوع خطر موضوع بیمه شده است، خواهد بود (نقیب، ۱۳۷۱). بنابراین برای تعیین اینکه بیمه حوادث و درمان در کدام دسته عقد منجز یا معلق قرار دارد، خصوصیات هر دو بیمه بررسی می‌گردد.

هنگام انعقاد عقد بیمه حوادث و درمان، ساعت و تاریخ شروع اجرای قرارداد، براساس تراضی طرفین قرارداد تعیین گردیده و در بیمه‌نامه ذکر می‌شود، در عمل ایفا تعهدات طرفین از همان زمان شروع می‌گردد. بیمه‌گذار به‌طور معمول در اغلب موارد، بلافاصله پس از صدور بیمه‌نامه و قبل از زمان شروع قرارداد، حق بیمه را یکجا و یا نخستین قسط آن را به بیمه‌گر می‌پردازد. به دلیل اینکه تعهدات بیمه‌گذار بلافاصله پس از انعقاد عقد شروع گردیده، حق بیمه را پرداخت می‌کند؛ بدین ترتیب عقد بیمه حوادث و درمان نسبت به بیمه‌گذار منجز است (عرفانی، ۱۳۸۶). با وجود اینکه ایفای تعهد بیمه‌گر در جبران خسارت یا پرداخت سرمایه بیمه موکول به وقوع خطر احتمالی موضوع بیمه بوده است، در ابتدا، معلق بودن عقد نسبت به بیمه‌گر در ذهن تداعی می‌شود و اظهار نظر برخی نویسندگان مؤید این موضوع است (جعفری لنگرودی، ۱۳۵۷؛ عرفانی، ۱۳۸۶).

سؤالی که مطرح می‌شود این است که تعهد بیمه‌گر در واقع امر چیست؟ آیا صرفاً جبران خسارت یا پرداخت سرمایه است یا تعهد دیگری دارد؟ همان‌گونه که در معاوضی بودن عقد بیمه حوادث و درمان ذکر شد، بیمه‌گر تولیدکننده و فروشنده تأمین است و از موعد تعیین‌شده در بیمه‌نامه، ریسک‌ها و خطرات موضوع بیمه را تحت پوشش و تأمین قرار می‌دهد. تأمین مورد تعهد بیمه‌گر عبارت از اطمینان خاطری است که بیمه‌گذار نسبت به آتیه زندگانی خود و بیمه‌شده و سایر اشخاص مورد نظرش به دلیل آسایش مادی و معنوی پس از وقوع حادثه به دست می‌آورد. اطمینان به پرداخت سرمایه معین‌شده در قرارداد و یا جبران خسارات احتمالی، به بیمه‌گذار آرامش روحی می‌دهد. پس از صدور بیمه‌نامه از رأس زمان تصریح‌شده در عقد، خطرات موضوع بیمه که بیمه‌گذار یا بیمه‌شده را تهدید می‌کند تحت پوشش بیمه‌گر قرار می‌گیرد. در واقع بیمه‌گذار تحت تأمین بیمه‌گر قرار می‌گیرد. بنابراین، تعهدات بیمه‌گر بلافاصله از زمان آغاز قرارداد شروع می‌گردد و عقد بیمه از نظر بیمه‌گر نیز منجز است. بدین ترتیب، عقد بیمه از جمله بیمه حوادث و درمان منجز است (جمالی‌زاده، ۱۳۸۱). اما پرداخت سرمایه و یا جبران خسارات معلق به تحقق شرط ضمنی است و آن وقوع خطر موضوع بیمه است. با تحقق شرط، پرداخت سرمایه یا جبران خسارات برعهده بیمه‌گر مستقر می‌گردد.

۴-۴. استمراری بودن عقد بیمه حوادث و درمان

عقد مستمر، عقدی است که تعهدات طرفین در طول زمان و با تکرار محقق می‌شود؛ به عبارت دیگر عقدی است که یکی از طرفین یا هر دو ملزم به اجرای تعهدات مستمر یا مکرر در زمان‌های پیش‌بینی‌شده، در مهلت معین یا نامعین باشند. عقد اجاره، کار، نکاح و وقف از مصادیق عقود مستمر است. عقد فوری، عقدی است که در آن کلیه تعهدات هریک از طرفین، دفعتاً واحده در یک زمان (که مورد توافق آنان بوده) باید

اجرا شود؛ مانند بیع عین معین که به موجب آن مبیع و ثمن یا هر دو فوراً باید تسلیم و پرداخت گردد از جمله خرید کتاب، البسه مشخص و تعیین شده در زمان معامله. بیمه حوادث و درمان، عقدی است که آثار خود را در طول زمان می گسترده، روابط حقوقی برای مدت معین بین طرفین ایجاد می نماید و در این مدت منشأ اثر است. مدت قرارداد، می تواند طولانی باشد که به طور معمول حق بیمه به صورت سالیانه محاسبه می گردد، یا برای مدت کوتاهی، همچون یک سفر هوایی منعقد می شود. در هر مورد اثر عقد برای مدتی استمرار دارد؛ به عبارت دیگر، عقدی مستمر با آثار تدریجی است و ایفای تعهدات طرفین در یک مرحله به وجود نمی آید، بلکه در طول مدت قرارداد انجام می شود. تعهد بیمه گر در اعطای تأمین و پوشش ریسک در تمام مدت قرارداد ادامه دارد؛ زیرا هر لحظه، خطر موضوع بیمه رخ دهد، بیمه گر باید سرمایه را پرداخت نموده و یا خسارت را جبران کند. حق بیمه نیز در مقابل ایفای تعهد بیمه گر در سرتاسر مدت عقد قرار می گیرد؛ یعنی حق بیمه در درازای زمان در مقابل جز به جز تعهد بیمه گر که جریان دارد، قرار می گیرد.

عقود مستمر از جمله قرارداد بیمه حوادث و درمان با انعقاد آن پایان نمی یابد، بلکه تعهدات دو طرف عقد و انجام آنها، از حین انعقاد عقد بیمه و پس از آن شروع می شود. تعهد بیمه گذار به پرداخت حق بیمه در جز به جز مدت قرارداد به وجود می آید، حتی اگر حق بیمه به صورت یک جا هنگام انعقاد قرارداد پرداخت شود، مانع این امر نمی شود؛ زیرا چنانچه بنا به دلایلی قرارداد فسخ شود، بیمه گر موظف است حق بیمه مازاد بین زمان فسخ قرارداد تا پایان قرارداد به بیمه گذار مسترد دارد. همچنین تعهد بیمه گر نسبت به تأمین و تضمین خطر در جز به جز مدت قرارداد از زمان تعیین شده در عقد بلافاصله شروع می گردد و تا پایان مدت قرارداد ادامه می یابد و به همین دلیل هرگاه بنا به دلایلی قرارداد فسخ شود، بیمه گذار موظف است حق بیمه را از زمان شروع قرارداد تا زمان فسخ به بیمه گر بپردازد.

البته طبق نظر برخی که تعهد بیمه‌گر را صرفاً جبران خسارت و پرداخت سرمایه می‌دانند، بیمه حوادث و درمان، واجد دو وصف مستمر و اتفاقی است (جعفری لنگرودی، ۱۳۵۷)؛ یعنی عقد بیمه نسبت به تعهدات بیمه‌گذار مطابق شرحی که ذکر شد عقد مستمر می‌دانند، ولی نسبت به تعهدات بیمه‌گر اتفاقی محسوب می‌کنند؛ زیرا ایفای تعهد بیمه‌گر را موکول به وقوع حادثه و بیماری مورد بیمه تلقی نموده و تا زمانی که خطر موضوع بیمه بروز نکند ذمه بیمه‌گر را مشغول نمی‌دانند.

۴-۵. تشریفات بودن قرارداد بیمه حوادث و درمان

طرفین عقد به‌طور معمول قبل از انعقاد قراردادهای مدنی و تجاری، آزادانه و در شرایط مساوی با یکدیگر درباره شرایط، خصوصیات و میزان عوضین، تبادل نظر می‌نمایند، هنگامی که به توافق رسیدند، عقد منعقد می‌کنند. این قبیل عقود، همان عقود معمولی است که در سطح جامعه بین مردم رواج دارد. در مقابل این عقود، عقد الحاقی قرار دارد که عبارت از عقدی است که یکی از طرفین عقد، شرایط و خصوصیات و میزان عوضین را به‌طور یک جانبه و کامل پیش‌بینی می‌کند و طرف مقابل بدون اینکه اختیاری نسبت به تغییر در مفاد، شرایط، خصوصیات و تعدیل عوضین داشته باشد، خصوصیات و شرایط پیشنهادی را پذیرفته و قرارداد منعقد می‌گردد، یا آن را کلاً رد نموده و از معامله صرف‌نظر می‌کند؛ بنابراین وقوع عقد مستلزم الحاق بی‌چون و چرای یک طرف به پیشنهادی پیش‌بینی شده طرف دیگر است. اغلب نویسندگان، قرارداد بیمه را به‌عنوان یکی از مصادیق عقد الحاقی معرفی نموده‌اند.^۱ زیرا قرارداد قبلاً توسط بیمه‌گر تهیه و چاپ شده و بیمه‌گذار به قرارداد از پیش تعیین شده، بدون آنکه بحثی در مورد شرایط عمومی آن کرده باشد، با پرکردن جاهای خالی فرم قرارداد، به آن ملحق می‌شود. اما امروزه به‌لحاظ اهمیت و حساسیت

۱. ر.ک: امیری قائم مقامی، ۱۳۵۳؛ کاتوزیان، ۱۳۷۴؛ عرفانی، ۱۳۸۶؛ محمودصالحی، ۱۳۸۴؛ بابایی، ۱۳۸۶.

قراردادهای بیمه، نظارت و کنترل بر عملیات بیمه‌ای در دستور کار اکثر کشورهای جهان قرار گرفته است. در همین راستا قانون‌گذار ایران، سال ۱۳۵۰ قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه‌گری را تصویب نمود و به مرحله اجرا گذاشت و رسالت نظارت بر فعالیت‌های بیمه و حمایت از حقوق بیمه‌گذاران و ذی‌نفع‌های بیمه را برعهده مؤسسه بیمه مرکزی ج.ا.ا. قرار داد. مؤسسه بیمه مرکزی ج.ا.ا. به‌عنوان تنها مرجع صالح، از طریق یکی از زیرمجموعه‌های خود به نام شورای عالی بیمه، آیین‌نامه و شرایط عمومی انواع قراردادهای بیمه حوادث و درمان و نرخ حق‌بیمه و چگونگی پرداخت سرمایه و جبران خسارت را تعیین نموده و جهت اجرا به شرکت‌های بیمه ابلاغ نموده است. بیمه‌گرها موظف هستند، کلیه مقررات وضع‌شده را در تهیه فرم چاپی قراردادهای بیمه لحاظ نمایند؛ بدین ترتیب شرکت‌های بیمه نمی‌توانند بنابر خواست و مصالح خود نرخ حق‌بیمه و شرایط عمومی را تعیین نمایند و بر بیمه‌گذاران تحمیل کنند؛ یعنی طرفین قرارداد - بیمه‌گر و بیمه‌گذار - فقط می‌توانند، خود را در شرایط ابلاغی بیمه مرکزی ج.ا.ا. قرار دهند؛ به عبارت دیگر، بیمه‌گران همانند بیمه‌گذاران، تابع محض مصوبات شورای عالی بیمه مرکزی هستند و نمی‌توانند تغییری در شرایط عمومی بیمه‌ها و نرخ‌های تعیین‌شده بنمایند؛ به همین دلیل تشریفاتی بودن قرارداد بیمه حوادث و درمان در ذهن تداعی می‌شود.

در تعریف عقد تشریفاتی گفته شده «عقدی است که به‌صرف قصد و رضای طرفین واقع نشود و محتاج به نوعی از تشریفات باشد... در مقابل عقد رضایی گفته‌اند» (جعفری لنگرودی، ۱۳۸۵). همچنین در تعریف عقد رضایی گفته شده «عقدی که به‌صرف توافق دو قصد و بدون تشریفات (از قبیل لفظ خاص یا تنظیم سند) به‌وجود آید...» (جعفری لنگرودی، ۱۳۸۵). تقسیم‌بندی عقود به رضایی و تشریفاتی بر مبنای اختلاف در شرایط تشکیل عقد است، با تجمع و توافق دو عنصر قصد و رضای (ایجاب و قبول)، عقد رضایی به‌وجود می‌آید، اما در عقود تشریفاتی به‌جز این

دو عنصر، وجود عناصر دیگری برای تشکیل عقد شرط است. در حقوق ایران اصل بر عقود رضایی است و تشریفاتی بودن آن خلاف اصل و استثناست.

آیا بیمه حوادث و درمان اشخاص جزو عقود تشریفاتی است؟ مواد ۳ و ۲ قانون بیمه بر کتبی بودن و صدور بیمه‌نامه در عقد بیمه تأکید دارد و همچنین مواد ۱ و ۱۵ شرایط عمومی بیمه حوادث و مواد ۱ و ۱۶ شرایط عمومی بیمه درمان مجدداً بر کتبی بودن بیمه تأکید نموده است. برحسب ظاهر ماده ۲ قانون بیمه به ذهن چنین تداعی می‌گردد که بیمه از عقود تشریفاتی است؛ بنابراین جهت تشکیل عقد علاوه بر قصد و انطباق آنها، ظهور عنصر دیگری که عبارت از تنظیم کتبی قرارداد (بیمه‌نامه) است، ضرورت دارد. اما عده‌ای از نویسندگان حقوق معتقدند؛ عقد بیمه از جمله عقود رضایی است و تابع تشریفات خاصی نیست و صرفاً با ایجاب و قبول طرفین و توافق آنها منعقد می‌شود (جعفری لنگرودی، ۱۳۵۷؛ بابایی، ۱۳۸۶؛ محمودصالحی، ۱۳۸۴).

در کشور فرانسه که الهام‌بخش قانون بیمه ایران است، وضعیت مشابه حاکم است. و ماده ۸ قانون بیمه ۱۹۳۰ مقرر می‌دارد: «قرارداد بیمه به صورت کتبی و با حروف واضح منعقد می‌شود، این قرارداد می‌تواند به ثبت رسیده یا به صورت سند عادی باشد» (بابایی، ۱۳۸۶)؛ با توجه به تغییر قانون بیمه فرانسه مفاد ماده ذکر شده با تغییراتی در ماده ۲-۱۱۲ قانون جدید آمده است. اما همچنان بر کتبی بودن قرارداد بیمه تأکید شده است (بابایی، ۱۳۸۶؛ اوپر، ۱۳۷۸؛ بو، ۱۳۸۷). حقوق دانان و دیوان عالی کشور فرانسه به رغم تأکید قانون بیمه، نظر به رضای بودن عقد بیمه داده‌اند (بابایی، ۱۳۸۶). برای نیل به پاسخی جامع و مانع، قبل از هر چیز ضرورت دارد، امری و یا تفسیری بودن ماده ۲ قانون بیمه و مواد ذکر شده در شرایط عمومی بیمه حوادث و درمان مشخص گردد. آیا ماده ۲ قانون بیمه و مواد ۱ و ۱۵ شرایط عمومی بیمه حوادث و مواد ۱ و ۱۶ شرایط عمومی بیمه درمان از قوانین آمره هستند یا خیر؟ یکی از حقوق دانان آماره‌های امری بودن قانون را بدین شرح اعلام نموده است:

- یکی از نشانه‌ها، لحنی است که قانون‌گذار در بیان احکام خود به کار می‌برد؛ برای مثال، آوردن واژه‌هایی مانند «باید» و «مکلف است» یا «ممنوع است»، ظهور در امری بودن حکم دارد...؛

- احکام استثنایی که برخلاف قواعد کلی قراردادها وضع می‌شود و نتیجه تراضی دو طرف به‌شمار نمی‌رود، از قواعد امری است؛ زیرا وضع استثنایی آنها نشان می‌دهد که قانون‌گذار نخواستہ امکان تراضی برخلاف آنها را بپذیرد...؛

- قواعدی که هدف آنها حمایت از حقوق شخص ثالث در برابر دو طرف عقد است جنبه امری دارد (کاتوزیان، ۱۳۸۵).

برای یافتن پاسخ، قانون بیمه و شرایط عمومی بیمه حوادث و درمان باتوجه به معیار ارائه‌شده، تحلیل می‌گردد:

- در مواد ذکرشده قانون بیمه و شرایط عمومی بیمه حوادث و درمان کلمات «باید»، «بایستی»، «ضروری است» به‌کاررفته که عبارت است از ماده ۲ قانون بیمه کلمه «باید» و ماده ۱۵ شرایط عمومی بیمه حوادث و ماده ۱۶ شرایط عمومی بیمه درمان کلمه «بایستی» به‌کاررفته است؛

- قانون‌گذار در بیان قواعد عمومی قراردادها، کتبی بودن ایجاب، قبول و توافق را شرط ننموده است؛ اما در قانون بیمه و شرایط عمومی بیمه حوادث و درمان استثنائاً بر کتبی بودن تأکید نموده است، بدین ترتیب این مورد از مصادیق اماره دوم است؛ زیرا قانون‌گذار نخواستہ امکان تراضی برخلاف آن را بپذیرد؛

- در قواعد عمومی قراردادها تعهد به‌نفع شخص ثالث استثنائاً مورد پذیرش قرار گرفته است. اما در بیمه به‌ویژه بیمه حوادث و درمان تعهد به‌نفع شخص ثالث به‌طور اصل مورد قبول قانون‌گذار قرار گرفته است و این نیز از مصادیق اماره سوم است؛ زیرا در اغلب موارد و خصوصاً بیمه حوادث و درمان، هدف بیمه حمایت از حقوق شخص ثالث است. مؤید بر این موضوع، تعدادی از نویسندگان، قوانین بیمه را امری و

الزام آور می‌دانند.^۱ همچنین در جامعه امروز که اغلب بیمه‌نامه‌ها توسط نمایندگان بیمه صادر می‌شود؛ در صورت عدم صدور بیمه‌نامه، امکان اثبات وجود بیمه حوادث و درمان توسط بیمه‌گذار عملاً غیرمقدور و متحمل صرف وقت و هزینه زیاد است. بدین ترتیب چنین به نظر می‌رسد که بیمه حوادث و درمان از عقود تشریفاتی است (کاتوزیان، ۱۳۸۵)؛ بنابراین علاوه بر قصد و انطباق آنها، ظهور مصادق خارجی و کتبی بودن بیمه‌نامه از شرایط صحت عقد بیمه حوادث و درمان است.

۴-۶. احتمالی یا اتفاقی بودن شرط ضمن عقد

نویسندگان عقد اتفاقی یا احتمالی را این‌گونه تعریف نمودند: «عقدی است که طرفین آن، تعهد متقابل دارند ولی وصول یکی از طرفین عقد یا هر دو طرف به اثر عقد بستگی به بخت و اتفاق دارد و در حین عقد نمی‌توان آن را تحدید و معین نمود، مانند قمار و بیمه» (جعفری لنگرودی، ۱۳۸۵). این‌گونه عقود به اعتبار آنکه خارج از روش تجاری و مغل نظم اجتماعی است، باطل می‌باشد... در موارد معینه که مصالح اجتماعی ایجاب می‌نماید قانون استثنائاً این‌گونه اعمال قضایی را اجازه می‌دهد (امامی، ۱۳۷۴). «عقد احتمالی، عقد معوضی است که در آن مقدار دو عوض وابسته به امر نامعلوم در آینده باشد... نفوذ عقد احتمالی جنبه استثنایی و خلاف اصل است؛ زیرا قانون‌گذار معامله غرری را به‌طور کلی باطل می‌داند» (کاتوزیان، ۱۳۸۵).

اغلب نویسندگان^۲ قرارداد بیمه را عقد اتفاقی می‌دانند. که به تبع آن بیمه حوادث و درمان نیز در این دسته قرار می‌گیرند. نظرات نویسندگان در اتفاقی فرض نمودن عقد بیمه به دو دسته کلی تقسیم می‌گردد؛ تعدادی از نویسندگان اتفاقی بودن عقد بیمه را به‌عنوان ایراد مطرح کرده‌اند که قانون‌گذار آن را باطل دانسته است و متعاقب آن

۱. ر.ک: جعفری لنگرودی، ۱۳۵۷؛ کاتوزیان، ۱۳۸۵؛ محمودصالحی، ۱۳۸۴.

۲. ر.ک: جعفری لنگرودی، ۱۳۸۵؛ کاتوزیان، ۱۳۸۵؛ امیری قائم‌مقامی، ۱۳۵۳؛ عرفانی، ۱۳۸۶؛ دستباز، ۱۳۸۴؛

محمودصالحی، ۱۳۸۴؛ کریمی، ۱۳۸۶، جمالی‌زاده، ۱۳۸۱.

به دلیل ضرورت و مصلحت جامعه سعی نمودند که با توجیه، صحت عقد بیمه را اثبات کنند. در همین ارتباط برخی گفته‌اند: «قانون‌گذار به‌رغم بطلان قمار و گروبندی در ماده ۶۵۴ (قانون مدنی) گروبندی در بعضی ورزش‌ها و مسابقه‌های مفید را از حکم کلی استثنا می‌کند...، قانون بیمه نیز نمونه بارزی برای این‌گونه قراردادها به‌وجود آورده است؛ زیرا در عقد بیمه حدود سود و زیان دو طرف هنگام امضای پیمان معین نیست و بستگی به وقوع حادثه نامعلوم در آینده دارد» (کاتوزیان، ۱۳۸۵).

اما نویسندگانی که در زمینه بیمه آشنایی بیشتری دارند اتفاقی بودن امر بیمه را یکی از شرایط صحت عقد بیمه می‌دانند و در همین ارتباط مقرر داشته‌اند: «از زمانی که عنصر عدم اطمینان به‌عنوان یکی از ارکان تشکیل‌دهنده عقد موجودیت پیدا می‌کند، خطر قابل بیمه‌کردن است» (عرفانی، ۱۳۸۶) و گفته‌اند «تنها خطر اتفاقی می‌تواند موضوع عقد بیمه قرار گیرد، جنبه اتفاقی بودن خطر موضوع بیمه، اساس اعتبار عقد بیمه را تشکیل می‌دهد؛ بنابراین اگر ریسک قبل از انعقاد عقد بیمه محقق شده باشد، عقد بیمه باطل است» (بابایی، ۱۳۸۶) و اضافه نموده‌اند «عقدی است که طرف‌های آن در برابر یکدیگر متعهد می‌شوند؛ ولی عامل اتفاق یا احتمال وقوع پیشامد یا خطر در اجرای تعهد یک‌طرف قرارداد، نقش بنیادی دارد، مانند عقد بیمه که بر پایه موازین آماری و محاسبه‌های فنی، تعداد زیادی (بیمه‌گذاران) شرایط قرارداد را می‌پذیرند و به آن می‌پیوندند و از مزایای تأمین بیمه‌ای بهره‌مند می‌شوند» (محمود صالحی، ۱۳۸۴).

منشأ اعتقاد نویسندگانی که اتفاقی بودن عقد بیمه را منجر به غرری شدن آن می‌دانند، در نتیجه آن را باطل دانسته‌اند و سپس با تخصیص زدن حکم کلی و توجیهاات دیگر درصدد، اثبات صحت عقد بیمه برآمده‌اند این است که عقد بیمه را عقد معلق فرض نموده‌اند؛ یعنی ایفای تعهد اصلی بیمه‌گر را معلق و مشروط به وقوع خطر موضوع بیمه می‌دانند، همین امر بیمه را با اشکالاتی از قبیل غرر، قمار، شرط‌بندی روبه‌رو نموده است.

تعهد بیمه‌گذار در عقد بیمه به‌ویژه بیمه حوادث و درمان، عبارت از پرداخت حق‌بیمه و تعهد بیمه‌گر اعطای تأمین با شرط ضمنی پرداخت سرمایه (مبلغ تعیین شده در هنگام قرارداد) و یا جبران خسارت در صورت تحقق خطر موضوع بیمه است؛ به عبارت دیگر تعهد پرداخت حق‌بیمه در مقابل اعطای تأمین با شرط ضمنی پرداخت سرمایه و جبران خسارت در صورت تحقق خطر عوضین بیمه قرار گرفته است. با این توجیه، عقد بیمه اتفاقی و احتمالی محسوب نمی‌شود. چه با انعقاد عقد بیمه حوادث و درمان، بیمه‌گذار متعهد به پرداخت حق‌بیمه بوده و بیمه‌گر از زمان تعیین شده در قرارداد، بیمه‌گذار را تحت تأمین و پوشش ریسک موضوع بیمه قرار می‌دهد. اما ایفای شرط ضمن عقد بیمه از ناحیه بیمه‌گر اتفاقی و احتمالی بوده و معلق به وقوع خطر بیمه حوادث و درمان شده است. بدین ترتیب طرفین عقد بیمه حوادث و درمان، تعهد متقابل دارند، اما حصول شرط ضمنی، برای طرفین عقد یا یکی از آنها حتمی نیست^۱ و به اتفاق بستگی دارد و فعلیت یافتن تعهد - شرط ضمنی - بیمه‌گر و ایفای آن، منوط به تحقق حادثه‌ای است که نامعلوم و نامعین است. از نظر حقوقی، اتفاقی و احتمالی بودن شرط ضمن عقد در روابط بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار، عنصر اساسی عقد به‌شمار می‌رود؛ زیرا اگر خطر موضوع بیمه قبلاً اتفاق افتاده باشد، قرارداد بیمه حوادث و درمان به موجب ماده ۱۸ قانون بیمه باطل خواهد بود. ماده ۱۸ قانون بیمه مقرر می‌دارد: «هرگاه معلوم شود، خطری که برای آن بیمه به عمل آمده قبل از عقد قرارداد واقع شده است، قرارداد بیمه باطل و بی‌اثر خواهد بود...».

۱. شرکت‌های بیمه با توجه به قانون احتمالات، به‌گونه‌ای برنامه‌ریزی می‌نمایند که درصد تحقق شرط ضمن عقد (احتمال وقوع خطر موضوع) را پیش‌بینی نموده و با محاسبات مقتضی میزان حق‌بیمه را تعیین نموده که نه فقط احتمال ضرر را مرتفع می‌کنند، بلکه منافع سرشاری نیز می‌برند.

۵. نتیجه گیری

در این مقاله ماهیت و توصیف حقوقی بیمه حوادث و درمان بررسی گردیده و نتایج ذیل حاصل شده است:

قراردادهای بیمه حوادث و درمان باوجود ماهیت خاص و تنوعی که دارند، در زمره عقود مستقل و معین غیر از عقود ذکرشده در قانون مدنی محسوب می‌شوند. ماهیت حقوقی تعهد به‌نفع ثالث، نسبت به اقسام شخص ثالثی که در بیمه حوادث و درمان مطرح است، متفاوت خواهد بود و عبارت است از:

- ماهیت تعهد به‌نفع شخص ثالث در بیمه درمان، ایقاع مبتنی بر قرارداد است؛
- ماهیت تعهد به‌نفع شخص ثالث (ذی‌نفع) در بیمه حوادث ایقاع معلق مبتنی بر قرارداد است؛

- ماهیت تعهد به‌نفع شخص ثالث (بیمه‌شده) در بیمه حوادث عبارت از تعهد مستقیم ناشی از قرارداد مشروط به موافقت ثالث است.

عقد بیمه حوادث و درمان وضعیت ویژه‌ای دارد و هم‌زمان واجد دو وصف لازم و جایز است؛ عقد نسبت به بیمه‌گر لازم است؛ زیرا مواردی که بیمه‌گر می‌تواند بیمه‌نامه را فسخ کند محدود به شروط ذکرشده در ماده ۱۷ شرایط عمومی بیمه حوادث و ماده ۱۳ شرایط عمومی بیمه درمان است و در غیر موارد ذکرشده، بیمه‌گر حق فسخ قرارداد را ندارد. ازطرفی این عقد نسبت به بیمه‌گذار جایز است؛ زیرا او هر زمان که اراده کند می‌تواند بدون هیچ سبب خاصی قرارداد را فسخ کند. اما جایز بودن آنها، نسبت به بیمه‌گذار، نافی لزوم این قراردادها نیست.

بیمه حوادث و درمان از عقود معاوضی است، یکی از عوضین قرارداد بیمه حوادث و درمان، حق بیمه است. بیمه‌گذار حق بیمه را به بیمه‌گر می‌پردازد و در ازای آن، بیمه‌گر به او تأمین اعطا می‌کند. در این تأمین، آرامش خیالی مستتر است که با انعقاد قرارداد برای بیمه‌گذار حاصل می‌شود. این تأمین و آرامش خاطر در حقیقت

عوض معنوی است که بیمه‌گذار در ازای حق بیمه به دست می‌آورد. لازمه این تأمین پرداخت سرمایه یا جبران خسارت در صورت وقوع خطر موضوع بیمه است. بدین ترتیب، نه تنها بحث غرری بودن بیمه حوادث و درمان منتفی می‌شود، بلکه کسر بخشی از حق بیمه توسط بیمه‌گر، در مواقعی که بیمه بنا به دلایلی فسخ، اقاله و منفسخ می‌گردد، واجد توجیه قانونی می‌شود.

بیمه حوادث و درمان جزو عقود منجز است؛ زیرا بیمه‌گذار به‌طور معمول در اغلب موارد، بلافاصله پس از صدور بیمه‌نامه و قبل از زمان شروع قرارداد، حق بیمه را یکجا و یا نخستین قسط آن را به بیمه‌گر می‌پردازد. همچنین تعهدات بیمه‌گر بلافاصله از زمان آغاز قرارداد شروع می‌گردد؛ زیرا تأمین، به مجرد زمان شروع عقد حاصل می‌شود. اما پرداخت سرمایه و یا جبران خسارات معلق به تحقق شرط ضمنی است و آن وقوع خطر موضوع بیمه است. با تحقق شرط، پرداخت سرمایه یا جبران خسارات برعهده بیمه‌گر مستقر می‌گردد. با این توجیه، عقد بیمه اتفاقی و احتمالی محسوب نمی‌شود. اما ایفای شرط ضمن عقد بیمه از ناحیه بیمه‌گر اتفاقی و احتمالی بوده و معلق به وقوع خطر بیمه حوادث و درمان شده است.

در این عقود، مفاد قرارداد از قبل توسط بیمه‌گر که طرف قوی است، تهیه می‌گردد؛ بنابراین توافق دو اراده در آن نقش مهمی ندارد؛ نه تنها بیمه‌گذار (که طرف ضعیف در عقد است)، بلکه بیمه‌گر نیز در تعیین و تنظیم شرایط بیمه‌نامه و نرخ حق بیمه، میزان سرمایه پرداختی و جبران خسارت، نقشی نداشته و تنها می‌تواند خود را در شرایط ابلاغی بیمه مرکزی ج.ا.ا قرار داده، مبادرت به انعقاد عقد کند. بیمه حوادث و درمان از عقود تشریفاتی است. بنابراین علاوه بر قصد و انطباق آنها، ظهور مصادق خارجی، کتبی بودن بیمه‌نامه و لحاظ موارد ذکر شده در ماده ۳ قانون بیمه از شرایط صحت عقد بیمه حوادث و درمان است.

منابع

۱. آل‌شیخ، محمد ۱۳۸۱، 'ماهیت حقوقی، خصوصیات عقد بیمه در بیمه‌های عمر و مسئولیت مدنی'؛ فصلنامه صنعت بیمه، ش ۲، صص ۳۸-۱۰۵.
۲. افشار، حسن ۱۳۸۳، 'ابعاد حقوق عمومی بیمه‌های اشخاص: حمل و نقل جاده‌ای درون‌شهری و برون‌شهری، آریان، تهران، ص ۴۲.
۳. امامی، حسن ۱۳۷۴، 'حقوق مدنی، اسلامیه، چ ۱۵، ج ۱، ۲، ۴، صص ۳۵۸-۱۵۸.
۴. امیری قائم‌مقامی، عبدالمجید ۱۳۵۳، 'حقوق تعهدات، انتشارات دانشگاه تهران، صص ۶۲-۵۷.
۵. اوپر، ژان‌لوک ۱۳۷۸، 'بیمه عمر و سایر بیمه‌های اشخاص، ترجمه محمود صالحی، جان‌علی، بیمه مرکزی ایران، تهران، چ ۲، ص ۳۳.
۶. بابایی، ایرج ۱۳۸۶، 'حقوق بیمه، سمت، تهران، چ ۶، صص ۴۰-۱۷.
۷. بو، روژه ۱۳۸۷، 'حقوق بیمه، ترجمه حیاتی، محمد، بیمه مرکزی، تهران، چ ۲، ص ۸۷.
۸. جباری، غلام‌حسن ۱۳۷۶، 'نقش مؤسسات تشخیص خسارت/ آسیا، ش ۲، صص ۷-۲۴.
۹. جعفری لنگرودی، محمدجعفر ۱۳۵۷، 'حقوق بیمه بررسی تطبیقی در حقوق ایران و فرانسه'؛ وزارت دادگستری، ش ۲، صص ۱۰۹-۹۳.
۱۰. جعفری لنگرودی، محمدجعفر ۱۳۸۵، 'ترمینولوژی حقوق، گنج‌دانش، تهران، چ ۱۶، صص ۶۲-۴۵۵.
۱۱. جمالی‌زاده، احمد ۱۳۸۱، 'بررسی فقهی عقد بیمه، بوستان کتاب قم، قم، صص ۳۷۰-۲۴۸.
۱۲. حلی، حسین ۱۳۷۵-۱۳۷۴، 'عقد بیمه در حقوق و فقه'؛ ترجمه و تلخیص حسینی‌نژاد، حسین‌قلی، تحقیقات حقوقی، ش ۱۷-۱۶، صص ۳۱۹-۲۹۵.
۱۳. خامنه‌ای، محمد ۱۳۸۱، 'بیمه در حقوق اسلام، تولید کتاب {تک}، تهران، صص ۱۳۲، ۱۲۳.
۱۴. درگاهی، عباس ۱۳۸۷، 'لزوم بازنگری در بیمه حوادث اشخاص'؛ فصلنامه صنعت بیمه، ش ۵۳، بهار صص ۲۶-۱۳.

۱۵. دستباز، هادی ۱۳۸۴، اصول و کلیات بیمه‌های اشخاص، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ج ۱ و ۲، چ ۳، صص ۸ و ۵.
۱۶. صاحبی، مهدی ۱۳۷۶، تفسیر قراردادها در حقوق خصوصی، ققنوس، تهران، صص ۲۰-۱۹.
۱۷. صادقی، محمود ۱۳۸۳، تعهد به نفع شخص ثالث، امیرکبیر، تهران، ۹۱-۱۸۶.
۱۸. صادقی نشاط، امیر ۱۳۷۲، 'غرر و شرط به نفع ثالث در بیمه عمر: حقوق مدنی - حقوق بیمه'، فصلنامه صنعت بیمه، سال ۸، ش ۳۲، صص ۴۱-۳۵.
۱۹. صفایی، حسین ۱۳۸۶، دوره مقدماتی حقوق مدنی، میزان، تهران، چ ۵، ص ۱۷۳.
۲۰. عابدپور، محمود ۱۳۸۰، 'تعهد به نفع شخص ثالث در بیمه عمر'، تازه‌های جهان بیمه، ش ۴۰، صص ۸-۱۸۲.
۲۱. عرفانی، محمود ۱۳۸۶، حقوق تجارت، میزان، تهران، چ ۳، ج ۵، صص ۵-۱۴.
۲۲. کاتوزیان، ناصر ۱۳۷۴، دوره مقدماتی حقوق مدنی اعمال حقوقی، انتشار، با همکاری بهمن برنا، تهران، چ ۳، ص ۳۳.
۲۳. کاتوزیان، ناصر ۱۳۸۵، حقوق مدنی قواعد عمومی قراردادها، انتشار، با همکاری بهمن برنا، تهران، چ ۷، ج ۱، صص ۲۷۰-۱۲۴.
۲۴. کاتوزیان، ناصر ۱۳۸۷، حقوق مدنی قواعد عمومی قراردادها، انتشار، تهران، چ ۵، ج ۳، ص ۳۲۰.
۲۵. کریمی، آیت ۱۳۸۶، کلیات بیمه، پژوهشکده بیمه (وابسته به بیمه مرکزی ج.ا.ا.)، تهران، صص ۲-۵۱.
۲۶. محقق داماد، مصطفی ۱۳۷۵-۱۳۷۴، 'تعهد به نفع شخص ثالث از نظر شیخ انصاری و دکترین‌های حقوقی معاصر'، مجله تحقیقات حقوقی، ش ۱۷-۱۶.
۲۷. محمدی گیلانی، محمد ۱۳۷۵، 'بیمه'، نشریه فقه اهل بیت، ش ۸، صص ۹۵-۸۵.
۲۸. محمودصالحی، جان‌علی ۱۳۷۹، 'مفهوم ثالث و نقش بیمه در تحول حقوق ایران'، فصلنامه صنعت بیمه، ش ۶۰، صص ۳۵-۷.

۲۹. محمود صالحی، جان‌علی ۱۳۸۴، حقوق بیمه، پژوهشکده بیمه (بیمه مرکزی ج.ا.ا.)، تهران،

چ ۲، صص ۳۲-۱۲۱.

۳۰. نقیبی، ابوالقاسم ۱۳۷۱، 'عقد بیمه از دیدگاه حقوق و تعهدات'، رهنمون، ش ۳-۲،

صص ۴۷-۱۳۰.

۳۱. نوری، رضا ۱۳۷۵، عقود و ایقاعات در حقوق مدنی، پازنگ، تهران، ص ۹۱.