



ORIGINAL RESEARCH PAPER

A comparative study of insurer good faith role in conclusion of insurance contract (Iranian law and contemporary legal systems)

A. Ansari*, J. Askari Dehnavi

Department of Private Law, Faculty of Literature and Humanities, Kharazmi University, Tehran, Iran

ARTICLE INFO

Article History

Received: 21 February 2015

Revised: 06 July 2015

Accepted: 14 September 2015

Keywords

Bad faith; Disclosure; Good faith; Insurer; Policyholder.

ABSTRACT

In the course of concluding an insurance contract, good faith plays a tangible role in the obligations of the insurer. From a legal perspective, the insurer's duty to observe good faith besides shedding light on the insurance contracts, would lead to increase his efficiency since the clarification of the insurer obligations and decreasing the number of lawsuits could satisfy the reasonable and rational expectations of the policyholder for acquiring an insurance policy and bringing the insurance contract to their own favorable point which is the necessity of protecting the insured and policyholder's interests and the beneficiary. Although it is not possible to enumerate the number of obligations that the good faith imposes on the insurer and it differs in each case, the most important obligations that are imposed on the insurer by the good faith at the time of insurance contract conclusion include full disclosure, refusing to impose unfair conditions, clarifying the terms and conditions and providing the policyholder with a proposal form to discuss the matters. In case a dispute arises, breach of good faith by the insurer will also cause the insurance policy and its terms and conditions to be interpreted against him/her and in return, in favor of the policyholder or the beneficiary.

The current paper has investigated the role of the insurer good faith in the Iranian law and in the contemporary legal systems as well.

***Corresponding Author:**

Email: ali.ansari1972@yahoo.fr

DOI: 10.22056/ijir.2014.387.398



مطالعه تطبیقی نقش حسن نیت بیمه‌گر در انعقاد عقد بیمه (حقوق ایران و نظام‌های حقوقی معاصر)

علی انصاری*، جواد عسکری دهنوی

گروه حقوق خصوصی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

چکیده:

حسن نیت در مرحله انعقاد عقد بیمه، نقش ملموسی در تعهدات بیمه‌گر ایفا می‌نماید. از منظر حقوقی، تعهد بیمه‌گر به رعایت حسن نیت ضمن روشن‌گری در قراردادهای بیمه، موجب افزایش کارایی آن نیز می‌شود؛ زیرا، شفاف‌سازی تعهدات بیمه‌گر و کاهش حجم دعاوی می‌تواند انتظارات معقول و منطقی بیمه‌گذار از تحصیل بیمه‌نامه را بیش‌ازپیش تأمین نموده و بیمه را به خاستگاه اصلی خود نزدیک نماید که همان لزوم حمایت از منافع بیمه‌گذار، بیمه‌شده و ذی‌نفع است. اگرچه شمارش تعهداتی که حسن نیت بر بیمه‌گر تحمیل می‌نماید، ممکن نبوده و در هر مورد متفاوت است، لکن، مهم‌ترین تعهداتی که در زمان انعقاد عقد بیمه حسن نیت بر بیمه‌گر تحمیل می‌نماید ارائه اطلاعات، خودداری از تحمیل شروط ناعادلانه، شفافیت انشای شروط و ارائه پرسش‌نامه به بیمه‌گذار در ارائه مطالب است. نقض حسن نیت توسط بیمه‌گر از جمله موجب می‌شود تا در صورت بروز اختلاف، بیمه‌نامه و شرایط آن علیه وی و به نفع بیمه‌گذار، ذی‌نفع یا بیمه‌شده تفسیر شود. مقاله حاضر به بررسی نقش حسن نیت بیمه‌گر در حقوق ایران و نظام‌های حقوقی معاصر پرداخته است.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۰۲ اسفند ۱۳۹۳

تاریخ داوری: ۱۵ تیر ۱۳۹۴

تاریخ پذیرش: ۲۳ شهریور ۱۳۹۴

کلمات کلیدی

ارائه اطلاعات

بیمه‌گذار

بیمه‌گر

حسن نیت

سوء نیت

*نویسنده مسئول:

ایمیل: ali.ansari1970@yahoo.fr

DOI: ۱۰,۲۲۰۵۶/ijir.۲۰۱۴.۰۳,۰۷

مقدمه

حسن نیت در حقوق قراردادهای، اعم از عرصه حقوق داخلی و بین‌المللی، شهرتی فراگیر داشته و به مثابه ماده ۱۹۰ قانون مدنی، بر تمام قراردادهای و روابط حاکمیت دارد. در نظام حقوقی ایران نیز رعایت حسن نیت مورد توجه دکترین قرار گرفته و در پاره‌ای از مقررات هم بدان تصریح شده است (انصاری، ۱۳۸۸؛ بابایی، ۱۳۸۹؛ محمودصالحی، ۱۳۸۸؛ کریمی ۱۳۸۷).

رعایت حسن نیت در قراردادهای بیمه، جایگاهی ملموس‌تر و اهمیتی بیشتر در مقایسه با سایر قراردادهای داشته و نقض آن ضمانت اجرای متفاوتی با قواعد عمومی قراردادهای دارد. بیمه‌گذار، بر مبنای این اصل ملزم است اطلاعات اساسی را در اختیار بیمه‌گر قرارداده و از اظهارات کاذب خودداری نماید (ماده ۱۲ قانون بیمه). در مقابل، مهم‌ترین تعهداتی که در زمان مذاکرات مقدماتی و انعقاد عقد بیمه، اصل حسن نیت بیمه‌گر را ملزم به رعایت آن می‌نماید ارائه اطلاعات مهم و اساسی، تنظیم مفاد و شرایط بیمه‌نامه به نحو روشن و خالی از ابهام، پرهیز از انشای شروط ناعادلانه و ارائه پرسش‌نامه به منظور ارزیابی خطر موضوع بیمه است.

قابل کتمان نیست الزام بیمه‌گر به رعایت حسن نیت و بار نمودن ضمانت اجرای لازم و کارا در صورت نقض آن، آثار مطلوبی به دنبال داشته و می‌تواند مشوق اشخاص به اخذ پوشش بیمه‌ای و توسعه صنعت بیمه که از جمله رسالت‌های بیمه مرکزی ج.ا.ا است، باشد؛ زیرا، حسن نیت شفاف‌سازی تعهدات شرکت بیمه را به دنبال داشته و با اعمال ضمانت اجرای مناسب، می‌تواند پاسخ‌گوی انتظارات و منافع معقول بیمه‌گذار از تحصیل بیمه‌نامه باشد.

باتوجه به نقض قانون بیمه در تعیین حکم و آثار حسن نیت توسط بیمه‌گر و نادیده گرفتن این نکته که احترام به این تعهد می‌تواند منافع بیمه‌گذار و بیمه‌گر را تأمین نماید، ضروری است قانون بیمه الزام بیمه‌گر به رعایت اصل مزبور و ضمانت اجرای کارا در صورت نقض آن را مورد لحوق حکم قرار دهد. مع‌الوصف، از آنجایی که ممکن است شرکت‌های بیمه از این نقض قانون‌گذار سوء استفاده نموده و در پناه قدرت اقتصادی خود، از انجام تعهداتی که حسن نیت بر آنها الزام می‌نماید، امتناع نمایند، این مقاله سعی نموده است با مطالعه نظام‌های حقوقی معاصر ضمن تبیین حسن نیت بیمه‌گر به تقویت دکترین در تکمیل این خلأ برآید.

حسن نیت بیمه‌گر

در این بخش تعهد بیمه‌گر به رعایت حسن نیت طی سه مبحث ارائه اطلاعات، خودداری از تحمیل شرط‌های ناعادلانه و مبهم و ارائه پرسش‌نامه مطالعه می‌شود.

ارائه اطلاعات

در حقوق انگلستان (Naidoo, ۲۰۰۵) و فرانسه (عرفانی، ۱۳۸۹) تعهد به ارائه اطلاعات تنها برعهده بیمه‌گذار بود و وی ملزم بود اطلاعات اساسی را به بیمه‌گر ارائه نماید (Ivamy, ۱۹۷۹, Musleh, ۱۹۶۹; Apurba, ۲۰۰۸).

پُر نمودن نسبی شکاف اطلاعاتی بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار و جلوگیری از سوءنیت بیمه‌گر، رویه قضایی انگلستان^۱ و قانون دسامبر ۱۹۸۹ فرانسه را واداشت که تعهد به ارائه اطلاعات^۲ را بر عهده بیمه‌گر هم قرارداده و وی را مکلف نماید قبل از انعقاد قرارداد، اطلاعات کافی راجع به

^۱ همچنین ماده ۱۷ قانون بیمه دریایی انگلستان مصوب ۱۹۰۶ صراحتاً رعایت حسن نیت را تعهدی دوطرفه معرفی می‌کند. حقوق دانان و رویه قضایی انگلستان بر این موضوع اتفاق نظر دارند که اصول قراردادهای بیمه در قانون مزبور بیان شده و نباید اصل حسن نیت را صرفاً بر قراردادهای بیمه دریایی حاکم دانست (Tetley, ۱۹۹۴, Anja, ۲۰۰۱).

^۲ در مورد ماهیت ارائه اطلاعات بین حقوق دانان مباحثی مطرح شده است. برخی قضات انگلستان بر این باورند تعهد به ارائه اطلاعات از شرط ضمنی نشئت می‌گیرد؛ عده‌ای دیگر مخالف این نظر بوده، معتقدند حسن نیت است که طرفین را ملزم به ارائه اطلاعات به دیگری می‌نماید.

(Merchants and Manufacturers Insurance Co., ۱۹۴۱, e.g. Blackburn, Low & Co. v. Vigors, ۱۸۸۷; Williams L. J in Joel v. Law Union, ۱۹۰۸; Colinvaux, ۱۹۷۹)

خطر و نحوه جبران خسارات را به بیمه‌گذار اعلام نماید (Forte, ۱۹۹۹). ماده ۳ قانون اصلاحی قراردادهای بیمه فدرال سوئیس مصوب ۱۹۰۸ نیز با عنوان «تعهد افشای اطلاعاتی از سوی بیمه‌گر» مقرر می‌دارد: «قبل از انعقاد قرارداد، بیمه‌گر متعهد به مطلع کردن بیمه‌گذار نسبت به خصوصیات و عناصر اصلی عقد بیمه به صورت صریح و قابل فهم می‌باشد. این اطلاعات عبارت‌اند از:

ریسک بیمه‌شده؛

پوشش بیمه؛

حق بیمه مناسب و دیگر تعهدات بیمه‌گذار؛

فسخ قرارداد بیمه و شرایط اعمال آن؛

اصول، راه‌کارها و مبانی محاسبه و توزیع ارزش افزوده؛

واگذاری و انتقال ارزش‌ها؛

مدیریت اطلاعات شخصی شامل هدف و چگونگی جمع‌آوری داده‌ها و دریافت و ذخیره آنها».

البته موارد مذکور در ماده مرقوم حصری نبوده و موارد دیگری نیز می‌تواند در زمره این اطلاعات قرار گیرد. اتخاذ این رویکرد را می‌توان در رأی دادگاه عالی پنسیلوانیا مشاهده نمود: «...تعهد بیمه‌گر به رفتار منصفانه و از روی حسن‌نیت با بیمه‌گذار، تعهد به افشای کامل و جامع کلیه حقوق، منافع و هر پوششی که به وسیله بیمه‌نامه تأمین می‌گردد و همچنین کلیه تکالیف و الزامات مانند مرور زمان برای طرح دعوی را در بر می‌گیرد» (Dercloli V. Pennsylvania national Mutual Insurance Company, ۱۹۸۹).

اگرچه قانون بیمه‌گری مصوب ۱۳۱۶ (موسوم به قانون بیمه) دارای این نقص اساسی است که تعهد بیمه‌گر به ارائه اطلاعات به بیمه‌گذار را مورد حکم قرار نداده و تنها تعهد بیمه‌گذار را ذکر نموده است، (مواد ۱۲ و ۱۳) لکن این خلأ تا حدودی در آیین‌نامه‌های مصوب شورای عالی بیمه مرکزی ج.ا.ا برطرف شده است. به طوری که فصل دوم آیین‌نامه نمایندگی بیمه مصوب ۱۳۷۱/۶/۹ با عنوان «حقوق و تکالیف شرکت بیمه و نماینده»، حاوی بخشی از تعهداتی است که شرکت بیمه در مقابل بیمه‌گذار متعهد به رعایت آن است. همچنین، به منظور تأمین هرچه بیشتر و بهتر انتظارات بیمه‌گذار و الزام بیمه‌گر به حفظ و تضمین حقوق وی، شورای عالی بیمه طی آیین‌نامه شماره ۷۱ مصوب ۱۳۹۱/۰۳/۲۳ به نحو مبسوط‌تری به تعهدات و الزامات بیمه‌گر در مقابل بیمه‌گذار پرداخته است تا اقدام وی برای انعقاد قرارداد بیمه و اخذ پوشش بیمه‌ای با اطلاع کامل باشد، چنان‌که در مقدمه آیین‌نامه مزبور از جمله اهداف تصویب آن «الزام بیمه‌گران به ارائه اطلاعات کامل، درست و به موقع قبل و بعد از صدور بیمه‌نامه به بیمه‌گذاران» ذکر شده است و ماده ۸ آن مقرر نموده: «عرضه‌کننده بیمه موظف است همگی اطلاعات ضروری در مورد پوشش‌های بیمه، وظایف و تعهدات بیمه‌گر و بیمه‌گذار، میزان حق بیمه و نحوه پرداخت آن، استثنائات و محدودیت‌های بیمه‌نامه، تاریخ شروع و انقضای بیمه‌نامه و نحوه ارائه خدمات بیمه‌ای و سایر توضیحات لازم را به متقاضی خدمات بیمه به صورتی مناسب (نظیر مکتوب، الکترونیکی و...) اعلام نماید. این اطلاعات باید به گونه‌ای ارائه شود که مقایسه خدمات بیمه‌ای را از نظر قیمت، مدت و شرایط برای متقاضی خدمات بیمه امکان‌پذیر سازد». با ملاحظه مقررات مربوطه اهم تعهدات اطلاعاتی که شرکت بیمه قانوناً در برابر بیمه‌گذار ملزم به ارائه آنهاست به شرح ذیل می‌باشد.

خطر تحت پوشش بیمه

در موضوعاتی که منع قانون‌گذار برای پوشش بیمه‌ای وجود ندارد، لزوم تسهیل روابط بیمه‌ای و نظام جبران خسارت وارده، بیمه‌گر را مجاب می‌نماید تا با توافق بیمه‌گذار، برخی از خطرات را از تحت پوشش بیمه خارج نماید. برای مثال، در برابر خطر آتش‌سوزی می‌توان حریق ناشی از عمل عمدی کارکنان بیمه‌گذار را از تحت پوشش بیمه خارج نمود.

از آنجایی که در قانون و آیین‌نامه‌های بیمه، ارائه اطلاعات به طرف مقابل مقررهای آمره است و نمی‌توان خلاف آن تراضی کرد، به نظر می‌رسد تعهد به ارائه اطلاعات، حداقل در قراردادهای بیمه ناشی از حسن‌نیت است.

رعایت حسن‌نیت توسط بیمه‌گر در بیان استثناهای قراردادی، وی را ملزم به رعایت نکاتی به شرح ذیل می‌نماید:

از آنجا که قرارداد بیمه از جمله عقود الحاقی است که توسط بیمه‌گر انشا می‌شود، او باید با رعایت حسن‌نیت و بدون هرگونه خدعه و فریب، استثناهای پوشش بیمه را به نحو واضح و خالی از ابهام در بیمه‌نامه درج کند.

بیمه‌گر نمی‌تواند استثناهای خیلی کلی نظیر استثنای وقوع حادثه ناشی از خطای بیمه‌گذار را به علت عدم رعایت قوانین و مقررات پیش‌بینی کند. اقدام خلاف مقررۀ مزبور می‌تواند موجب بروز این دیدگاه شود که بیمه‌گر خواسته است با عبارات کلی از زیر بار مسئولیت شانه خالی کند و نتیجتاً اماره‌ای بر سوء نیت وی تلقی شود. از این رو، رعایت حسن‌نیت، بیمه‌گر را ملزم می‌نماید به نحو دقیق و روشن استثناهای قراردادی تحت پوشش بیمه را نزد بیمه‌گذار افشا نماید.

حدود/اختیارات نماینده

از آنجایی که غالب خدمات بیمه‌ای توسط نمایندگان بیمه‌گران عرضه می‌شود و بیمه‌گذاران اصولاً با مراجعه به آنها قرارداد بیمه منعقد می‌نمایند، لازم است شرکت‌های بیمه حدود و ثغور اختیارات نماینده و همچنین لغو نمایندگی را به طرق مقتضی به اطلاع بیمه‌گذاران برسانند. اگرچه ماده ۱۴ آیین‌نامه نمایندگی بیمه صرفاً از تعهد بیمه‌گر به اطلاع‌رسانی لغو نمایندگی نام می‌برد،^۱ ولی بدیهی است که الزام به رعایت حسن‌نیت و لزوم حفظ حقوق بیمه‌گذاران اقتضاء می‌کند تا بیمه‌گران محدوده اختیارات نمایندگان خویش را نیز اطلاع‌رسانی کنند.

سؤالی که مطرح می‌شود اینکه اگر شرکت بیمه تعهد خود را انجام نداده و «حدود اختیارات نماینده» یا «لغو نمایندگی» را به طرق مقتضی به اطلاع بیمه‌گذار نرساند، ضمانت اجرای نقض آن چه می‌باشد؟ در جواب به قسمت نخست سؤال، بدو امکان است گفته شود چون ماهیت نمایندگی همان وکالت است، بنابراین مطابق قواعد عمومی قراردادها در باب وکالت مقرر در قانون مدنی، آنچه که نماینده خارج از حدود اختیارات خود انجام دهد نسبت به بیمه‌گر فصولی بوده و بعد از رد، هیچ‌گونه تعهدی برای شرکت بیمه ایجاد نمی‌کند.^۲ ولی، به نظر می‌رسد نمی‌توان نمایندگی اشخاص از شرکت‌های بیمه را از هر لحاظ با وکالت قانون مدنی مقایسه و بدون توجه به واقعیات امر، موجبات تضییع حقوق بیمه‌گذاران را فراهم نمود. در حقیقت، در جاییکه اصولاً امور حقوقی مربوطه منوب‌عنه آن هم در سطحی گسترده توسط نماینده وی انجام می‌شود و بدین لحاظ طیف وسیعی از اشخاص، طرف قراردادی که نماینده منعقد می‌کند قرار می‌گیرند، حفظ اعتماد و تضمین حقوق اشخاص ثالث ایجاب می‌نماید تا منوب‌عنه نتواند به ایرادات بین خود و نماینده که منجر به تضییع حقوق اشخاص ثالث می‌شود، استناد نماید.

استقراء در قوانین نیز نشان می‌دهد هر کجا که حفظ حقوق جامعه مطمح نظر بوده، قواعد سنتی حقوق خصوصی که غالباً ناظر بر روابط طرفین است، تحت تأثیر و تغییر نیازهای اجتماع قرار گرفته است. برای مثال، قسمت پایانی ماده ۱۱۸ لایحه قانون تجارت اشعار می‌دارد: «...محدود کردن اختیارات مدیران در اساس‌نامه یا به موجب تصمیمات مجامع عمومی، فقط از لحاظ روابط بین مدیران و صاحبان سهام معتبر بوده و در مقابل اشخاص ثالث باطل و کأن لم یکن است.»، بند ۴ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی نیز بیان می‌دارد: «...همگی کسانی که به عنوان مدیر یا مسئول عهده‌دار اداره کارگاه هستند نماینده کارفرما محسوب می‌شوند و کارفرما مسئول انجام همگی تعهداتی است که نمایندگان مزبور در قبال بیمه‌شده برعهده می‌گیرند.» و ماده ۳ قانون کار هم مقرر می‌دارد: «...مدیران و مسئولان و به‌طورعموم همگی کسانی که عهده‌دار اداره کارگاه هستند نماینده کارفرما محسوب می‌شوند و کارفرما مسئول همگی تعهداتی است که نمایندگان مذکور در قبال کارگر برعهده می‌گیرند. در صورتی که نماینده کارفرما خارج از اختیارات خود تعهدی بنماید و کارفرما آن را نپذیرد در مقابل کارفرما ضامن است.» همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، در مورد مقررۀ اخیر، کارفرما در مقابل کارگر مسئول تعهدات خارج از اختیار نماینده خود بوده، لکن بعد از ایفای تعهد می‌تواند به وی مراجعه نماید. بنابراین، چنانچه شرکت‌های بیمه اعطای نمایندگی در اجرای تعهد مزبور سهل‌انگاری نمایند، تأمین منافع و

^۱ ماده مزبور بیان می‌دارد: «شرکت بیمه مکلف است در صورت لغو نمایندگی مراتب را به نحو مقتضی به اطلاع بیمه‌گذاران مربوطه برساند.»

^۲ ماده ۶۷۴ قانون مدنی بیان می‌دارد: «در مورد آنچه که [وکیل] در خارج از حدود وکالت انجام داده است موکل هیچ‌گونه تعهدی نخواهد داشت مگر اینکه اعمال فصولی وکیل را صراحتاً یا ضمناً اجازه کند.»

اعتماد بیمه‌گذار و حقوق جامعه اقتضاء می‌کند نتوانند به ایرادات مزبور در برابر بیمه‌شده استناد نموده و از زیر بار تمام یا قسمتی از جبران خسارت شانه خالی نمایند.

در جواب به قسمت دوم پرسش مزبور، هرچند آیین‌نامه اخیرالذکر صرفاً از تکلیف بیمه‌گر به اطلاع‌رسانی لغو نمایندگی سخن گفته است، ولی، از آنجایی که ماده مرقوم برای حفظ حقوق بیمه‌گذاران وضع شده است و حکم مقنن نمی‌تواند فاقد ضمانت اجرای لازم و کارا باشد، بنابراین چون اصولاً بیمه‌گذاران با نمایندگان بیمه‌گران مبادرت به انعقاد قرارداد بیمه می‌نمایند، لزوم حمایت از اعتماد آنها ایجاب می‌نماید در مرحله بعد از لغو نمایندگی و تا قبل از اطلاع‌رسانی لغو سمت نمایندگی، نماینده، «وکیل ظاهری» بیمه‌گر در ارائه خدمات بیمه‌ای باشد و آثار نمایندگی بر آن بار شود. در واقع، اگرچه تعهد مزبور ممکن است در تحقق لغو نمایندگی اثر نداشته باشد، اما مادامی که اعلام نشود در برابر بیمه‌گذار تأثیری ندارد.^۱

خودداری از تحمیل شروط ناعادلانه و مبهم

جلب منفعت، دفع ضرر و ناآگاهی متقاضی بیمه، بیمه‌گر را مجاب و وسوسه می‌کند تا به لحاظ موقعیت برتر خویش، شروطی را به نفع خود در قرارداد بگنجانند و به بیمه‌گذار تحمیل نمایند.

منظور از شروط تحمیلی در قراردادها و موضوعاً قرارداد بیمه، شروطی است که یکی از متعاقدین (در اینجا بیمه‌گر) با استفاده از وضعیت اقتصادی و اجتماعی یا تخصص خویش به طرف دیگر تحمیل می‌کند. ماده ۳۵ قانون ۱۹۷۸ فرانسه در تعریف این‌گونه شروط بیان می‌دارد: «یک شرط وقتی تحمیلی محسوب می‌شود که با سوءاستفاده از قدرت اقتصادی یک طرف قرارداد به طرف دیگر تحمیل شود و به صورت افراطی به نفع سوءاستفاده کننده از این قدرت باشد» (کریمی، ۱۳۸۱).

در هر حال، موقعیت اقتصادی بیمه‌گر و نیاز بیمه‌گذار به پوشش بیمه، نمی‌تواند عامل توجیه‌کننده‌ای برای تحمیل شروط ناعادلانه و مبهم باشد؛ بلکه بالعکس، تأمین منافع و انتظارات بیمه‌گذار و لزوم حمایت از طرف ضعیف قرارداد و در نتیجه رعایت حسن‌نیت دلیلی قاطع بر تکلیف بیمه‌گر است که شروط پیشنهادی را به نحوی تنظیم کند تا در پناه قدرت اقتصادی خود و ناتوانی گفتگوی آزاد بیمه‌گذار، سوءاستفاده‌ای از حق رخ ندهد.

نظام حقوقی آمریکا برای حمایت هم‌زمان از طرف ضعیف قرارداد و عملکرد صحیح اقتصاد بازار، علاوه بر ضمانت اجرای عمومی اشتباه، تدلیس، اکراه و فشار اقتصادی، دکترین «نامعقول بودن شروط قراردادی» را معرفی نموده است. ماده ۳۰۲-۲ قانون متحدالشکل تجاری آمریکا^۲ که به‌عنوان قاعده‌ای بنیادین در قانون‌گذاری به‌منظور حمایت از توافقی‌های قراردادی و شروط تلقی می‌شود، بیان می‌دارد: «اگر دادگاه به‌عنوان یک مسئله حقوقی، در مورد یک قرارداد یا یکی از شروط آن، بر این نظر باشد که قرارداد یا شرط در زمان انعقاد نامعقول و ناعادلانه بوده است، می‌تواند از اجرای قرارداد امتناع کند یا اینکه قسمتی را که عادلانه و منطقی است اجرا کند و قسمت دیگر را اجرا ننماید. همچنین می‌تواند برای جلوگیری از ایجاد نتایج ناعادلانه و غیر منطقی، قلمروی اجرای شروط نامعقول و ناعادلانه را محدود کند» (سیکوری، ۱۳۸۹).

در حقوق ایران رعایت حسن‌نیت توسط بیمه‌گر در درج شرط قراردادی حاوی دو موضوع است:

امتناع از درج شروط ناعادلانه؛

رعایت اصل شفافیت در نگارش شروط.

امتناع از درج شروط ناعادلانه

^۱ ماده ۶۸۰ قانون مدنی در فرضی مشابه بیان می‌دارد: «تمام اموری که وکیل قبل از رسیدن خبر عزل به او در حدود وکالت خود بنماید نسبت به موکل نافذ است.»

^۲ Uniform Commercial Code

نقض حسن نیت در مرحله مذاکرات مقدماتی و انعقاد قرارداد بیمه، می‌تواند منجر به رفتار گمراه‌کننده و تقلب‌آمیز بیمه‌گر در نگارش شروط ناعادلانه و نامعقول شود که حتی اگر از صراحت کافی برخوردار بوده و توسط بیمه‌گذار پذیرفته شود، در صورتی که در ماهیت خود نامعقول و ناعادلانه جلوه کند می‌تواند از سوی دادگاه بی‌اعتبار اعلام شود. مضافاً اینکه این‌گونه شروط مغایر حسن نیت، ممکن است بعد از انعقاد قرارداد در قالب بخش‌نامه‌های صادره از سوی مقامات صالح یا به‌منظور تفسیر مقررات حاکم بر بیمه‌نامه مقرر شود و تعهدات بیمه‌گر یا شرایط ایجاد تعهد را با قید و شرطی همراه نمایند. اعتبار این‌گونه بخش‌نامه‌ها نیز محل بحث جدی است و به‌نظر می‌رسد این‌گونه شروط نمی‌تواند تأثیری در تعهد شرکت‌های بیمه داشته باشد. برای مثال، به موجب ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است نسبت به درمان فوری و بدون قید و شرط مصدومین حوادث و سوانح رانندگی، در مراکز خدمات بهداشتی و درمانی اقدام کند...». همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، ماده مزبور به‌گونه‌ای آمرانه در حمایت از مصدومین حوادث رانندگی صرف‌نظر از اینکه در وقوع حادثه مسئول بوده‌اند یا خیر، وضع شده است.

از همین‌رو، اطلاق ماده مرقوم و مهم‌تر از آن، جنبه حمایتی آن مانع از این می‌شود تا اجرای آن منوط به قید یا شرطی شود. چنان‌که در موردی مشابه، هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، بخش‌نامه شماره ۲۳۲۷۸/۱۱۰۰/پ مورخ ۱۳۸۳/۶/۱۱ معاون بیمه و درمان سازمان بیمه خدمات درمانی که با وضع قاعده آمره «نبودن کروکی اداره راهنمایی و رانندگی از صحنه تصادف» و همچنین «نداشتن گواهینامه رانندگی» را موجب خروج تعهدات سازمان از پرداخت هزینه‌های درمانی اشخاص مصدوم مذکور اعلام نموده بود، مغایر قانون دانست و رأی به ابطال آن صادر نمود.

معیار ناعادلانه بودن باید با ضابطه نوعی سنجیده شود. این معیار در بند الف ماده ۱۴۶۹ قانون مدنی ایتالیا و ماده ۳ دستورالعمل ۱۳/۱۹۹۳ اروپا نیز پذیرفته شده است.

شفافیت شروط

چون قرارداد بیمه توسط بیمه‌گر انشا می‌شود و معمولاً به‌صورت پیش‌نویس به بیمه‌گذار عرضه می‌شود، بنابراین تأمین حقوق وی اقتضا می‌نماید شروط روشن و خالی از هرگونه تفسیر دو پهلو انشا شود. این وظیفه بیمه‌گر که از تعهد به رعایت حسن نیت به‌منظور تأمین حقوق و انتظارات طرف مقابل نشئت می‌گیرد، صرفاً شامل شروط ناعادلانه و غیرمعقول نمی‌شود، بلکه تمام شروط قراردادی را دربرمی‌گیرد. علاوه‌براین، شفافیت شروط، نه تنها واضح و قابل فهم بودن آن را شامل می‌شود بلکه نباید به‌صورت ریزنوشت نگارش شود. در واقع، انشای شروط به‌صورت ریزنوشت نیز ممکن است آثار قرارداد را با چالش روبه‌رو نماید و اماره‌ای برای سوءنیت تلقی شود. علاوه‌براین، حسن نیت ایجاب می‌نماید نه تنها در جریان انعقاد قرارداد بلکه در مرحله پیش از انعقاد قرارداد و مذاکرات مقدماتی نیز عبارات واضح و روشن و عاری از دو پهلوئی یا طغرفه‌رفتن باشد.

هدف از اعمال چنین تکلیفی این است که بیمه‌گر نتواند در پرتو ارائه خدمات انحصاری خود، از نیاز اجتماعی و اقتصادی بیمه‌گذار سوءاستفاده نموده و با نگارش شروط مجمل و مبهم از ذات حمایتی بودن قراردادهای بیمه فاصله گرفته و انتظارات معقول بیمه‌گذار را تأمین ننماید. این تعهد بیمه‌گر نیز در ماده ۱۴ آئین‌نامه شماره ۷۱ مصوب ۱۳۹۱/۳/۲۳ شورای عالی بیمه بدین نحو پیش‌بینی شده است: «مؤسسه بیمه موظف است بیمه‌نامه و شرایط آن را با حروف خوانا و عبارات قابل درک برای عموم بیمه‌گذاران تهیه نماید...»^۱

^۱ اگرچه ماده مزبور در حدود خود سعی نموده حقوق بیمه‌گذاران را در برابر شرکت‌های بیمه تأمین و تضمین نماید، لکن قانوناً مقرر مزبور صرفاً شفافیت شروط را دربرمی‌گیرد، درحالی‌که همان‌گونه که گفته شد، خودداری از انشای شروط ناعادلانه نیز از جمله تعهداتی است که بیمه‌گر مکلف به انجام و اجرای آن است. بنابراین، با اینکه تکلیف به رعایت حسن نیت، بیمه‌گر را ملزم می‌نماید از درج شروط ناعادلانه امتناع نماید، ولی، چنانچه این تکلیف چهره قانونی یابد، به‌نحو ملموس‌تری حقوق بیمه‌گذاران تأمین خواهد شد.

حال اگر بیمه‌گر به تعهدات یاد شده عمل ننماید، ضمانت اجرای نقض حسن نیت وی چه چیزی است؟ در جواب به پرسش مزبور، ابتدا لازم است وضعیت اقتصادی متعاقبین در انعقاد قرارداد ملاحظه شود: گاهی، قراردادهایی هستند که متعاقبین در شرایط برابر قرار داشته و اراده یکی از طرفین بر دیگری تحمیل نمی‌شود. در این نوع از قراردادهای، موقعیت برابر طرفین در امکان گفتگوی آزاد در خصوص مفاد و شرایط قرارداد، اقتضاء می‌نماید اگر بعد از انعقاد عقد اختلافی در تعهدات متعهد به وجود آید به گونه‌ای که حل و فصل آن نیاز به تفسیر قرارداد داشته باشد، قرارداد به نفع متعهد تفسیر شود؛ چون انشای قرارداد با اراده آزاد طرفین صورت گرفته لذا در موارد شک و تردید در تعهدات متعهد، اصل برائت اقتضای تفسیر قرارداد به نفع وی را دارد. اما، در برخی موارد قراردادهایی هستند که چون خدمات و کالاهای مورد نیاز جامعه توسط تعداد معدودی از اشخاص ارائه می‌شود و طرف مقابل نیاز مبرم به آن دارد، لذا موجب شکل‌گیری موقعیت برتر اقتصادی ارائه‌کننده خدمات و کالاها شده، این نتیجه را به دنبال دارد که انشای مفاد قرارداد توسط وی انجام می‌شود (چنان‌که قراردادهای بیمه از این جمله‌اند). در این قرارداد، چون بیمه‌گر از لحاظ اقتصادی در موضع قوی قرارداد قرار دارد، اراده خویش را بر بیمه‌گذار تحمیل نموده و او تنها حق امضای آن را دارد. از همین رو، بعد از بروز اختلاف نمی‌توان در تفسیر موارد اختلافی همانند قراردادهای قسم نخست عمل نمود. در این فرض، چون حسن نیت، بیمه‌گر را ملزم می‌نماید شروط بیمه‌نامه را به نحو روشن و خالی از ابهام انشا نماید، نتیجه عدول از انجام چنین امری و انشای شروط مبهم یا مجمل، خطای یاد شده را مستند به وی نموده و باعث می‌شود تا قرارداد به نفع بیمه‌گذار (متعهدله) تفسیر شود (Johnson, 2008, Liggett, 2003).

هدف از اتخاذ چنین رویکردی جدای از اینکه باعث ایجاد تعادل نسبی در شکاف نابرابری بین بیمه‌گذار و بیمه‌گر و همچنین شفافیت شروط و تعهدات می‌شود، از منظر اقتصادی هم این کارایی را دارد که دامنه خسارات قابل جبران را افزایش داده و در زمان پرداخت آن، تسریع به عمل می‌آید. همین امر ابزاری تشویقی برای گسترش قراردادهای بیمه در جامعه است. برای مثال، ماده ۲۶ شرایط عمومی بیمه آتش‌سوزی در خصوص مهلت پرداخت خسارت بیان می‌دارد: «بیمه‌گر مکلف است حداکثر ظرف چهار هفته پس از دریافت کلیه اسناد و مدارکی که بتواند به وسیله آن حدود مسئولیت خود و میزان خسارت وارده را تشخیص دهد اقدام به تصفیه و پرداخت خسارت نماید». همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، به موجب مقررۀ مزبور، مهلت انجام تعهد بیمه‌گر به گونه قاطع تعیین نشده است و به اندازه‌ای ابهام‌آمیز و قابل تفسیر است که بعضاً دیده می‌شود شرکت‌های بیمه برای تأخیر در پرداخت خسارت به ایراد «تا زمانی که رأی دادگاه دایر بر الزام شرکت بیمه به جبران خسارت صادر و قطعی نشود، الزامی به جبران خسارت وجود ندارد» متوسل می‌شوند. شاید این استدلال شرکت‌های بیمه در نگاه نخست قابل دفاع باشد زیرا، تا قبل از صدور حکم، اصل مسئولیت بیمه‌گر و میزان آن معلوم نیست تا وی بتواند تعهد خود را انجام دهد؛ ولی، به نظر می‌رسد استدلال مزبور کاملاً مغایر با حسن نیت بیمه‌گر مبنی بر تسریع در جبران خسارات وارده و قاعده تفسیر به نفع بیمه‌گذار به دلیل مبهم بودن شرط پرداخت می‌باشد. در حقیقت، تفسیر مفاد قرارداد به نفع بیمه‌گذار و لزوم رعایت حسن نیت بیمه‌گر به اینکه به طرق مقتضی و از طریق کارشناسان خود میزان خسارت را برآورده نماید، ایجاب می‌کند وی منتظر رأی دادگاه نمانده و لاقلاً بخشی از خسارات تخمینی توسط کارشناس بیمه را پرداخت نماید. مع الوصف، از جمله اثر نقض تعهد بیمه‌گر، محاسبه خسارت تأخیر تأدیه از زمان انقضای مهلت یاد شده است، نه تاریخ صدور رأی دادگاه. شایان ذکر است ماده ۱۴ آیین‌نامه شماره ۷۱ شورای عالی بیمه نیز در پیروی از همین قاعده منطقی تفسیر مفاد و شروط بیمه‌نامه به نفع بیمه‌گذار بیان می‌دارد: «... مسئولیت درج صحیح اطلاعات در بیمه‌نامه بر عهده بیمه‌گر است و موارد اجمال، ابهام یا اختلاف در مندرجات بیمه‌نامه یا سایر مستندات به نفع بیمه‌گذار یا ذی‌نفع تفسیر می‌شود».

این قاعده در حقوق کشورهای دیگر نیز پیش‌بینی شده است. برای مثال ماده ۱۱۶۳ قانون مدنی فرانسه، ۱۲۸۸ از قوانین اسپانیا و ۹۱۵ از قوانین اتریش مقرر می‌دارد هرگونه ابهام در عبارات، علیه گوینده آن تفسیر می‌شود. بند ۲ ماده ۱۵۱ قانون مدنی مصر نیز بیان می‌دارد: «... تفسیر عبارات پیچیده در عقود الحاقی نباید به ضرر منافع طرف ضعیف تفسیر گردد» (سنه‌وری، ۱۳۸۲). همچنین ماده ۱۰۳-۵ اصول حقوق قراردادهای اروپا مقرر می‌دارد: «در صورتی که درباره معنای یک شرط قراردادی که اختصاصاً مورد مذاکره واقع نشده ابهامی وجود داشته باشد، تفسیر این شرط به زیان طرفی که آن را گنجانده است، ترجیح دارد».

در ابتدا تعهد به ارائه اطلاعات یک «تعهد خود به خودی»^۱ بر عهده بیمه‌گذار بود؛ یعنی او مکلف بود تمام حقایق و اطلاعات مرتبط با خطر موضوع بیمه را حتی بدون درخواست و سؤال توسط بیمه‌گر، در اختیار وی قرار دهد (Cousy, ۲۰۰۸; Basedow and Fock, ۲۰۰۲). از آنجایی که تحمیل تعهد مزبور بر بیمه‌گذار از مصادیق تکلیف به مالایطاق بوده و به جای اینکه از حقوق وی در برابر شرکت‌های بیمه حمایت شود، منافع وی را دستخوش مخاطره قرار می‌داد و موجب می‌شد که بیمه‌گر بتواند به علت عدم ارائه هرگونه اطلاعاتی، از انجام تعهد خود امتناع نماید، لذا اصل قدیمی «افشای خود به خودی اطلاعات» تعدیل شد و جای خود را به سیستم افشای اطلاعات از طریق «پرسش‌نامه» داد که براساس آن، بیمه‌گذار موظف است تنها اطلاعاتی را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد که از وی سؤال شده است. در واقع، از بیمه‌گر دارای حسن‌نیت انتظار می‌رود با متقاضی بیمه در اجرای قرارداد همکاری و تشریح مساعی نماید. یکی از مصادیق اعمال حسن‌نیت بیمه‌گر ارائه پرسش‌نامه به بیمه‌گذار است تا وی به سؤالات ابرازی، پاسخی صادقانه و بدون تقلب دهد؛ زیرا اکثر بیمه‌گذارانی که برای انعقاد عقد بیمه به بیمه‌گر مراجعه می‌کنند، جاهل به این موضوع هستند که چه اطلاعاتی ممکن است برای یک بیمه‌گر مهم و اساسی باشد تا در پی ارائه آن برآیند. متعاقباً بیمه‌گران ممکن است از این ضعف بیمه‌گذار سوءاستفاده نموده و به بهانه اینکه وی از اظهار مطالب خودداری نموده است متقابلاً از اجرای قرارداد و جبران خسارت شانه خالی کنند.

در حقوق انگلستان اگرچه قانوناً تعهدی برای بیمه‌گر جهت پرسش از بیمه‌گذار وجود ندارد، لکن طبق رویه قضایی این کشور، بیمه‌گر مکلف است در خصوص هرگونه مطالب اساسی که برای وی مهم است از بیمه‌گذار سؤال کند. بخش^۱ (د) مجموعه «اظهارات عملی عقد بیمه»^۲ تصریح کرده است: «بیمه‌گر بایستی موضوعاتی را که اساسی می‌داند به‌طور روشن در فرم‌های پیشنهادی مورد سؤال قرار دهد». در حقوق فرانسه تعهد سنتی بیمه‌گذار به ارائه مطالب اساسی در سال ۱۹۹۰ منسوخ شده و مقرر شده است بیمه‌گر باید اطلاعاتی را که خواهان کسب آنهاست از طریق پرسش‌نامه از بیمه‌گذار سؤال نماید (Scottish law Commission, ۲۰۰۶). در حقوق استرالیا نیز در اصلاحیه سال ۱۹۹۸ قانون قراردادهای بیمه، تعهد «خودبه‌خودی افشای اطلاعات» جای خود را به طرح سؤالات مشخص و روشن از سوی بیمه‌گر داده است. البته در خصوص بیمه دریایی، قانون مزبور اجرا نمی‌شود. در این نوع بیمه هنوز تعهد سنتی ارائه اطلاعات دستخوش تغییر نگردیده است (Scottish law Commission, ۲۰۰۶). ماده ۱۰۱-۲ اصول حقوق قراردادهای بیمه اروپا نیز همراه با این تحولات مقرر می‌دارد: «در هنگام انعقاد قرارداد، متقاضی بیمه باید اطلاعاتی را که از آن مطلع بوده یا می‌باید مطلع باشد و موضوع سؤالاتی هستند که از سوی بیمه‌گر طرح شده است را در اختیار او قرار دهد»^۳.

حقوق یونان و قانون بیمه دریایی اسپانیا نیز تصریح کرده‌اند بیمه‌گذار تنها ملزم به ارائه اطلاعاتی است که بیمه‌گر از وی برای ارزیابی خطر مطالبه نموده است (Trine-Lise, ۲۰۰۰). همچنین بند ۲ ماده ۱۵ اصول محاکمات مصر بیان می‌دارد: «افشای اطلاعات، محدود به پرسش‌نامه است» (سنه‌وری، ۱۹۶۴) و به دلالت بند ۲ ماده ۱۵ قانون بیمه فلسطین، بیمه‌گذار تنها ملزم به افشای اطلاعاتی است که بیمه‌گر از وی برای ارزیابی خطر مطالبه نموده است (مسعود سعید خویره، ۲۰۰۸).

هرچند در قانون بیمه ایران تعهد بیمه‌گر به ارائه پرسش‌نامه به بیمه‌گذار مورد تصریح قرار نگرفته است، اما در آیین‌نامه‌های تنظیمی شورای عالی بیمه ایران رعایت تعهد مزبور از سوی بیمه‌گر اشاره شده است. برای مثال ماده ۱۱ بیمه‌نامه حوادث اشخاص^۴ بیان می‌دارد: «بیمه‌گذار و بیمه‌شده مکلف‌اند با رعایت دقت و صداقت در پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گر کلیه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار بیمه‌گر قرار

^۱. Spontaneous Declaration

^۲. Statement of Insurance Practice

^۳. Art ۲-۱۰۱ Principles of European Insurance Contract Law.

^۴. آیین‌نامه شماره ۲۳ بیمه‌نامه حوادث اشخاص (انفرادی)، مصوب ۱۳۶۸/۸/۲۲ شورای عالی بیمه (بیمه مرکزی ج.ا).

دهند. ماده ۳ آیین‌نامه شرایط عمومی بیمه‌نامه گروهی هزینه‌های بیمارستانی^۱ و ماده ۹ آیین‌نامه شرایط عمومی بیمه‌نامه آتش‌سوزی^۲ نیز حاوی مقررۀ مشابهی در این زمینه هستند. ماده ۲۲ لایحه بیمه تجاری^۳ نیز بیمه‌گذار را موظف نموده است به سؤالات منعکس در پرسش‌نامه پاسخ دهد. بنابراین استقراء در مجموع مقررات حاکم بر قراردادهای بیمه نشان می‌دهد در حقوق ایران نیز بیمه‌گر در راستای تعهد به رعایت حسن‌نیت، مکلف است اطلاعاتی را که مهم و اساسی است از طریق پرسش‌نامه از بیمه‌گذار سؤال نماید، علاوه‌براین، در تنظیم پرسش‌نامه هم واجد دقت و توجه کافی باشد و به طرح سؤالات کلی و مبهم بسنده نکند. اگر بیمه‌گر عمداً یا از روی سهل‌انگاری سؤالات را به قدر کافی تبیین نکند و در نتیجه این امر، بیمه‌گذار نتواند به آنها به درستی پاسخ دهد، در موقع بروز اختلاف چنانچه با بررسی دادگاه معلوم شود یک شخص متعارف در مقام بیمه‌گذار نمی‌توانسته به سؤالات مزبور پاسخ کامل و واضحی بدهد، بیمه‌گر نمی‌تواند هیچ ادعایی بر بیمه‌گذار داشته باشد (انصاری و عسکری دهنوی، ۱۳۹۲).

در قانون بیمه فرانسه مطابق پاراگراف ۲ ماده ۳-۱۱۲ در راستای منع استفاده از سؤالات کلی، مقرر شده است اگر بیمه‌گر سؤالات خود را به‌صورت کلی و مبهم طرح کند، نمی‌تواند به بهانه پاسخ‌های مبهم بیمه‌گذار ادعایی علیه وی داشته باشد. در حقوق آلمان نیز مقررۀ مشابهی وضع شده است: مطابق ماده ۱۸ قانون مربوط به قراردادهای بیمه، اگر بیمه‌گر سؤالی با موضوعی خاص مطرح نکند، بعداً نمی‌تواند با استناد به عدم پاسخ‌گویی بیمه‌گذار به دنبال فسخ قرارداد بیمه باشد.

نتیجه‌گیری

اصل حسن‌نیت، به‌عنوان اصلی بنیادین در حوزه قراردادهای الزاماتی را بر دوش بیمه‌گر تحمیل می‌نماید؛ به‌گونه‌ای که سکوت، اجمال یا ابهام قانون نمی‌تواند مستمسک موجه‌ای در عدم رعایت آن باشد. در عین حال، جهت تأمین حقوق بیمه‌گذار و رشد صنعت بیمه، ضروری می‌نماید قانون‌گذار رعایت اصل مزبور توسط بیمه‌گر و ضمانت اجرای مفید و کارایی در صورت نقض آن را مورد لحوق حکم قرار دهد. در زمان مذاکرات مقدماتی و انعقاد عقد بیمه، بیمه‌گر بر مبنای اصل مزبور باید تعهدات خود را به‌گونه‌ای که موجب تأمین و تضمین حقوق بیمه‌گذار شود در حدود درخواست وی به نحو مقتضی انجام دهد. شمارش اینکه حسن‌نیت چه تعهداتی را بر بیمه‌گر الزام می‌نماید، صعب و دشوار است. باین‌وجود، می‌توان گفت ارائه اطلاعات مهم و اساسی، خودداری از تحمیل شروط خلاف ناعادلانه، شفافیت شروط و ارائه پرسش‌نامه جامع و بدون ابهام به بیمه‌گذار جهت ارائه مطالب از سوی او، از برجسته‌ترین تعهداتی هستند که بیمه‌گر ملزم به انجام آنهاست. چنانچه بیمه‌گر اصل حسن‌نیت را رعایت ننماید در مرحله تفسیر عقد بیمه، بیمه‌نامه و شرایط آن علیه وی و به نفع بیمه‌گذار تفسیر خواهد شد؛ زیرا، اصل حسن‌نیت، وی را ملزم نموده بوده که مفاد و شرایط بیمه‌نامه را روشن و خالی از ابهام انشا نماید و موارد مهم را به اطلاع بیمه‌گذار برساند. حال اگر از این تعهد تخطی نماید، خطای یاد شده مستند به او بوده و تفسیر بیمه‌نامه علیه وی می‌تواند ضمانت اجرای مناسبی بر تأمین حقوق بیمه‌گذار باشد.

منابع و ماخذ

انصاری، ع. (۱۳۸۸). مفهوم و معنای حسن‌نیت در حقوق ایران و فرانسه. فصلنامه مدرس علوم انسانی - پژوهش‌های حقوق تطبیقی، ش ۶۳، ص ۲۲.

انصاری، ع. (۱۳۹۱). تئوری حسن نیت در قراردادهای، تهران: جنگل، چ ۲، ص ۶۰.

^۱ آیین‌نامه شماره ۲۶/۱ شرایط عمومی بیمه‌نامه گروهی هزینه‌های بیمارستانی مصوب ۱۳۷۵/۸/۲۸ شورای عالی بیمه مرکزی ج.ا.ا.

^۲ آیین‌نامه شماره ۲۱ شرایط عمومی بیمه‌نامه آتش‌سوزی، صاعقه، انفجار مصوب ۱۳۶۶/۸/۲۷ شورای عالی بیمه مرکزی ج.ا.ا.

^۳ لایحه بیمه تجاری در تاریخ ۱۳۸۴/۴/۲۷ حاوی ۱۰۹ ماده توسط هیئت وزیران به‌عنوان جایگزین فعلی قانون بیمه تقدیم مجلس شورای اسلامی شده است.

انصاری، ع. عسکری دهنوی، ج. (۱۳۹۲). مسئولیت‌مدنی بیمه‌گذار نقض‌کننده حسن نیت در مرحله انعقاد قرارداد بیمه. فصلنامه پژوهشنامه بیمه، (۱) ۱۰۹، ص ۱۱۰.

بابایی، الف. (۱۳۸۹). حقوق بیمه، تهران: سمت، چ ۹، ص ۴۹.

سنه‌پوری، ع. الف. (۱۳۸۲). دوره حقوق تعهدات، مترجمان: سید مهدی دادم‌ری و محمد حسین دانش‌کیا، قم: دانشگاه قم، چ ۱، ج ۱، ص ۱۳۴.

سنه‌پوری، ع. الف. (۱۹۶۴). الوسيط في شرح القانون المدني: عقود الغرر (عقود المقامرة و الرهان و المرتب مدى الحياة و عقدالتامين)، المجلد الثاني (۷)، بيروت: داراحياء التراث العربي، ص ۱۲۴۸.

سیکوری، ک. (۱۳۸۹). بررسی تطبیقی حمایت از طرف ضعیف قرارداد در ایتالیا و دکتترین نامعقول بودن در ایالات متحده آمریکا، ترجمه و تلخیص سیدجعفر کاظم‌پور. مجله حقوقی دادگستری، ش ۷۱، صص ۱۵۵-۱۴۵.

عرفانی، م. (۱۳۸۹). حقوق تجارت بین‌الملل، تهران: جنگل، چ ۲، ص ۱۵۱.

کریمی، ع. (۱۳۸۱). شروط تحمیلی از دیدگاه قواعد عمومی قراردادها. مجله پژوهش‌های حقوقی، ش ۱، ص ۷۳.

کریمی، آ. (۱۳۸۷). کلیات بیمه، تهران: پژوهشکده بیمه، چ ۱۱، ص ۷۷.

محمود صالحی، ج. ع. (۱۳۸۸). حقوق بیمه، تهران: پژوهشکده بیمه، چ ۲، ص ۴۸.

مسعود سعید خویره، ب. (۲۰۰۸). الرسالة الآثار المترتبة على عقد التأمين من المسؤولية المدنية (دراسة مقارنة)، فلسطين: جامعة النجاح وطنیة، ص ۴۴.

Apurba; K., (۲۰۰۸). Duty of disclosure in insurance contract , LL.B. ۴th ,KSL, Nepal, p.۹.

Anja; S., (۲۰۰۱). The duty of utmost good faith and warranties in marine insurance, Institute for Comparative Law, McGill University, Montreal, p.۱۰.

Basedow; J. Fock; T., (۲۰۰۲). Europaisches versicherung svertragsrecht, Band I, Mohr Siebeck, p.۱۰۸.

Colinvaux; R., (۱۹۷۹). The law of insurance, London Sweet & Maxwell Limited, p.۸۸.

Cousy; H., (۲۰۰۸). The principles of european insurance contract law: The duty of disclosure the aggravation of rick. ERA, p.۱۲۱-۲۲.

Dercloli v. Pennsylvania National Mutual Insurance Company, (۱۹۸۹).

E.g. Blackburn; Low Co. v .Vigors , (۱۸۸۷) , ۱۲ App.cas. ۵۳۱ (marine insurance) Lord Watson.

Forte; A.D.M., (۱۹۹۹). Good faith and utmost good faith: Insurance and cautionary obligations in scots law, Oxford- Portland Oregon, p.۸۱.

Ivamy; E.R.H., (۱۹۷۹). General principles of insurance law, ۴th ed, London, p.۱۲۹-۱۳۲.

Johnson; G.S., (۲۰۰۳). Resolving ambi guities in insurance policy language: The contra proferentem doctrine and the use of extrinsic evidence, American Bar Association Chicago, Illinois, p.۲.

Liggett; D.B., (۲۰۰۸). Contra applicantem or contra proferentem applicatio: The need for clarification of the doctrine of contra proferentem in the context of insured. LIGGETT. FIN, p.۲۱۳.

Merchants and Manufacturers Insurance Co.; Ltd. v . Charles nd John Hunt, (۱۹۴۱).

Musleh-ud-din; M., (۱۹۶۹). Insurance and islamic law, ۱ed, New Delhi (India), p.۳۴.

- Naidoo; A., (۲۰۰۵). Post-contractual good faith – a further change in judicial attitude. The Modern Law Review Limited, ۶۸(۳), p.۴۶۶.
- Rubin; H.W., (۲۰۰۰). Dictionary of Insurance terms, Barrons Educational Series Inc, United States.
- Scottish law commission, (۲۰۰۶). Insurance Contract Law-Issues Paper Misrepresentation and Nondisclosure.
- Tetley; W., (۱۹۹۴). International conflict of laws– common, Civil and Maritime, Montreal: Les Edition Yvon Blais inc, ۴-۳۳۵.
- Trine-Lise; W., (۲۰۰۰). Duty of disclosure, duty of good faith, Alteration of Risk and Warranties, Cmi Year Book, p.۶۳.
- Williams L. J in Joel v. Law Union , (۱۹۰۸) ,۲. K.B. p.۸۸۶.