



ORIGINAL RESEARCH PAPER

The course of evolution of the duty of the insured to reduce the damage and its legal effects

Mohammad Taqi Rafiei^{1*}, Reihaneh Nadjarzadeh²

¹ Associate Professor, Department of Energy and International Trade Law, Faculty of Law, Farabi Campus University of Tehran, Qom, Iran

² PhD Candidate, Department of Private Law, Faculty of Law and Political Science, University of Tehran, Tehran, Iran

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 29 December 2024

Revised: 1 March 2025

Accepted: 16 April 2025

Early online access: 16 April 2025

Published: 1 July 2025

Keywords:

Commercial insurance

Insurance

Mitigation of loss

Sue and labor clause

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVES: In the complex realm of legal relations, mutual obligations among individuals have always been a focus for legal scholars. One such obligation, which has undergone profound transformations over time, is policyholders' duty to mitigate loss. This duty originates from principles like good faith and the necessity of cooperation between parties in an insurance contract. Initially, it had an optional and contractual nature and was only considered in certain insurance branches, such as marine transport insurance. However, economic and social developments, including increased insurance costs and the need to preserve and manage the financial resources of insurance companies, have transformed this duty from a contractual obligation into an implied and enforceable duty across all insurance branches. This change has not only affected the relationship between the insurer and the insured but also been accepted as a fundamental pillar in insurance contracts, significantly contributing to the efficiency of the insurance industry and global trade. The main goal of this study is to answer the fundamental question: what effects and enforcement guarantees does it have on the relationship between the insurer and the insured? A precise understanding of this duty is particularly important for decision-makers in Iran, as a lack of sufficient awareness can lead to indifference and, ultimately, to increased trade risk and reduced investment. Standardizing this duty and correctly including it in sample documents and draft contracts can play an effective role in the growth of the insurance industry and in developing commercial investments.

METHODS: This research employs an analytical-descriptive approach, examining the duties of the insurer and the insured in the legal system of Iran and some other countries. Data collection in this research was conducted using a library method, and judicial rulings and practical case studies have also been perused.

FINDINGS: This research's findings indicate that the insured's duty to mitigate loss has evolved from an optional right into a legal obligation. The right to reimbursement for loss mitigation expenses is the insured's primary right after performing the duty. This right is recognized in practice, whether implicitly or explicitly stated in insurance policies. In cases involving multiple insurance policies, each insurer is responsible for reimbursement proportionate to their shares in the benefits of loss mitigation. The first example of a pursuit and action clause in its approximate current form appeared in English insurance policies. Pursuit and action were initially a right, not an obligation, but gradually it took on the nature of an obligation, and its scope expanded to the point before the damage occurred. The first and main right of the insured after the obligation is the right to reimbursement. In the case of negligence in the performance of the obligation, the circumstances of the case determine the guarantee of its performance. In general, in insurance, when the insured seeks to recover their damage, they must first prove that they have already suffered damages. Second, the damage was caused by a risk covered by the insurance. Third, the insured was healthy when the insurance coverage began. So, the burden of proof is initially on them.

CONCLUSION: Finally, by wrapping up the content and analyzing the research findings, we conclude that the insured's duty to mitigate loss is currently accepted as a fundamental pillar in insurance contracts and is a necessary condition for the insured's entitlement to compensation. Non-compliance with this duty can lead to a reduction or even the extinguishment of the insurer's obligation for compensation. This duty not only helps preserve the insurer's interests but also contributes significantly to the efficiency of the insurance industry and the reduction of unnecessary and cascading losses by encouraging the insured to take reasonable measures to prevent and mitigate risks. Despite its implied nature, the explicit inclusion of this duty is common in prevalent commercial insurance policies, and it continues to receive attention in authoritative academic texts. In the context of domestic trade and Iranian insurance companies' policies with Iranian businesses, due to the disregard for this duty and the lack of attention to its capacities, we observe an incomplete legal basis without enforcement guarantees, a pervasive silence regarding the duty in directives and resolutions of decision-making authorities, and ultimately, negligence in the correct inclusion of the relevant clause in insurance policies. This systemic issue, on a macroeconomic scale, significantly increases commercial risks, from transportation to engineering projects, and inevitably leads to substantial economic losses and a demonstrable reduction in domestic and foreign investment. Therefore, a profound understanding and the diligent, accurate implementation of this duty are essential, indeed indispensable, steps towards the sustained development and long-term stability of the insurance industry and the comprehensive support of commercial activities throughout the country.

*Corresponding Author:

Email: Rafiei@ut.ac.ir

Phone: +9825 36166284

ORCID: 0000-0002-6373-4082

DOI: 10.22056/ijir.2025.03.06

This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).





مقاله پژوهشی

سیر تکامل تکلیف بیمه‌گذار به کاهش خسارت و آثار حقوقی آن

محمدتقی رفیعی^{۱*}، ریحانه نجارزاده^۲

^{۱۵} ^۱ دانشیار، گروه حقوق انرژی و تجارت بین‌الملل، دانشکده حقوق، دانشکدگان فارابی دانشگاه تهران، قم، ایران

^{۱۵} ^۲ دانشجوی دکتری، گروه حقوق خصوصی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

چکیده:

اطلاعات مقاله

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۹ دی ۱۴۰۳

تاریخ داوری: ۱۱ اسفند ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۲۷ فروردین ۱۴۰۴

تاریخ زودآیند: ۲۷ فروردین ۱۴۰۴

تاریخ انتشار: ۱۰ تیر ۱۴۰۴

کلمات کلیدی:

آثار و ضمانت اجرا

تکلیف بیمه‌گذار

سیر تحول تکلیف

کاهش خسارت

*نویسنده مسئول:

ایمیل: Rafiei@ut.ac.ir

تلفن: +۹۸۲۵ ۳۶۱۶۶۲۸۴

ORCID: 0000-0002-6373-4082

پیشینه و اهداف: در عرصه پیچیده روابط حقوقی، تعهدات متقابل میان افراد همواره کانون توجه حقوقدانان بوده است. یکی از این تعهدات که در گذر زمان دستخوش دگرگونی‌های عمیقی شده، تکلیف بیمه‌گذار به کاهش خسارت است. این تکلیف، ریشه در اصولی چون حسن نیت و لزوم همکاری طرفین در قرارداد بیمه دارد. در ابتدا ماهیتی اختیاری و قراردادی داشت و صرفاً در برخی رشته‌های بیمه، مانند بیمه حمل‌ونقل دریایی، مورد توجه قرار می‌گرفت. اما تحولات اقتصادی و اجتماعی، از جمله افزایش هزینه‌های بیمه و لزوم حفظ منابع مالی شرکت‌های بیمه، این تکلیف را از یک تعهد قراردادی به یک تکلیف ضمنی و لازم‌الاجرا در تمامی شاخه‌های بیمه تبدیل کرده است. این دگرگونی نه‌تنها بر مناسبات میان بیمه‌گر و بیمه‌گذار تأثیر گذاشته، بلکه به‌عنوان یک رکن اساسی در قراردادهای بیمه پذیرفته شده و به افزایش بهره‌وری صنعت بیمه و تجارت جهانی کمک شایان توجهی کرده است. هدف اصلی این تحقیق، پاسخ به این پرسش بنیادین است که تکلیف بیمه‌گذار به کاهش خسارت چه آثار و ضمانت‌اجراهایی بر روابط بیمه‌گر و بیمه‌گذار بر جای می‌گذارد؟ شناخت دقیق این تکلیف برای تصمیم‌گیران در ایران از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، چراکه نداشتن آگاهی کافی از آن می‌تواند به بی‌اعتنایی و در نهایت به افزایش ریسک تجارت و کاهش سرمایه‌گذاری‌ها منجر شود. قاعده‌مندسازی این تکلیف و درج صحیح آن در اسناد نمونه و پیش‌نویس قراردادها می‌تواند در رشد صنعت بیمه و کمک به سرمایه‌گذاری‌های تجاری نقش مؤثری ایفا کند.

روش‌شناسی: این پژوهش از رویکرد تحلیلی-توصیفی تکالیف بیمه‌گر و بیمه‌گذار را در نظام حقوقی ایران و برخی دیگر از کشورها بررسی می‌کند. گردآوری اطلاعات در این پژوهش به روش کتابخانه‌ای بوده و به آرای قضایی و موارد مصداقی و میدانی نیز توجه شده است.

یافته‌ها: بررسی‌های این پژوهش نشان می‌دهد که تکلیف بیمه‌گذار به کاهش خسارت از یک حق اختیاری به یک وظیفه قانونی تکامل یافته است. حق بازپرداخت هزینه‌های کاهش خسارت، اصلی‌ترین حق بیمه‌گذار پس از اجرای تکلیف است. این حق در عمل، چه به‌صورت ضمنی و چه صریح در بیمه‌نامه‌ها به رسمیت شناخته می‌شود. در صورت وجود چند بیمه‌نامه، هر بیمه‌گر به نسبت سهم خود در منافع کاهش خسارت، مسئول بازپرداخت است. **نتیجه‌گیری:** در نهایت، با جمع‌بندی مطالب و تحلیل یافته‌های پژوهش، به این نتیجه می‌رسیم که تکلیف بیمه‌گذار به کاهش خسارت، امروزه به‌عنوان یکی از ارکان اساسی در قراردادهای بیمه پذیرفته شده و شرطی لازم برای استحقاق بیمه‌گذار به جبران خسارت است. عدم رعایت این تکلیف می‌تواند به کاهش یا حتی زوال مسئولیت بیمه‌گر در جبران خسارت منجر شود. این تکلیف نه‌تنها به حفظ منافع بیمه‌گر کمک می‌کند، بلکه با تشویق بیمه‌گذار به اقدامات معقول برای دفع و رفع خطر، به افزایش بهره‌وری صنعت بیمه و کاهش زیان‌های غیرضروری و دامنه‌دار کمک می‌کند. در حوزه تجارت بی‌توجهی به این تکلیف بر ریسک تجارت، از حمل‌ونقل تا پروژه‌های مهندسی می‌افزاید و به ضررهای هنگفت به اقتصاد و کاهش سرمایه‌گذاری منجر می‌شود. بنابراین، شناخت و اعمال صحیح این تکلیف، گامی اساسی در جهت توسعه و پایداری صنعت بیمه و حمایت از فعالیت‌های تجاری در کشور خواهد بود.

DOI: 10.22056/ijir.2025.03.06

توجه: مدت‌زمان بحث و انتقاد برای این مقاله تا ۱۱ اکتبر ۲۰۲۵ در وب‌سایت IJIR در «نمایش مقاله» باز است.

مقدمه

هر خطری که منافع تجارت بین‌الملل را تهدید کند، گاهی در شرایطی بروز می‌کند که گسترش آن، با تلاش فرد یا افرادی قابل تقلیل است، زیرا حضور در محل و اقدام سریع و به‌موقع، بستری ویژه فراهم می‌کند که فقط در توانایی این افراد است. از این رو، تکلیفی برای این افراد در نظر گرفته می‌شود تا از خسارت بیشتر بکاهند.

بر اساس مبانی حقوقی و عرف بیمه، در بیمه‌های تجاری همچون بیمه حمل‌ونقل، در صورت کوتاهی بیمه‌گذار در تقلیل خسارت یا تعمد در ترک وظیفه، حق بیمه‌گذار در مطالبه خسارت از بیمه‌گر کاهش می‌یابد. این تکلیف مهم، از بسیاری زیان‌های غیرضروری و دامنه‌دار جلوگیری می‌کند و باعث افزایش بهره‌وری صنعت بیمه و تجارت جهانی خواهد شد. به اذعان فعالان حوزه بیمه، این شرط یک مفهوم کمتر شناخته‌شده در حقوق ایران است. این کمبود شناخت، به بی‌اعتنایی به آن منجر شده است. بنابراین، این پژوهش به تصمیم‌گیران ایرانی و فارسی زبان کمک خواهد کرد با درک بهتر مزایای قاعده‌انگاری تکلیف کاهش خسارت و درج در اسناد نمونه و پیش‌نویس قراردادهای، تاحدودی در رشد صنعت بیمه و کمک به سرمایه‌گذاری‌های تجاری سهیم باشند.

این تکلیف آثار متنوعی بر حقوق و تعهدات طرفین خواهد داشت. درج تکلیف تقلیل خسارت، به‌عنوان شرطی از قرارداد یا قاعده‌انگاری آن در منابع حقوقی، می‌تواند اثراتی بر نگارش قرارداد طرفین بگذارد، هم به توجه بیمه‌گذار به ریسک‌های تحت پوشش و حق بیمه مناسب آن پیش از خسارت و هم اقدامات لازم برای ایفای تکلیف منجر می‌شود و هم باعث توجه بیشتر او در زمان وقوع خسارت و پس از آن می‌گردد، زیرا لازم است از پوشش‌های غیرمفید و حق بیمه‌های بیش از اندازه بر حذر باشد. هرچند این تکلیف مختص اقدامات حین و پس از وقوع حادثه است، اما اقدامات پیشگیرانه می‌تواند در ایفای تکلیف به تقلیل خسارت کمک‌کند. بیمه‌گر نیز می‌تواند با اتکا بر این تکلیف، خود را از پرداخت خسارت اضافی مبرا سازد. همچنین آثاری که قصور و تقصیر بیمه‌گذار بر این تکلیف دارد یا اینکه تعهدی به وسیله یا تعهدی به نتیجه است نیز از موارد ابهام است. اینکه عمل نکردن به تکلیف کاهش خسارت چه ضمانت اجرایی دارد، از مجهولات دیگری است که نیاز به پاسخ دارد؛ بنابراین، باید بررسی شود که در منابع حقوقی، چه اثری برای آن وضع شده است و اینکه در قراردادهای معمولاً غفلت از شرط چه تأثیری بر حقوق بیمه‌گذار یا حتی نفوذ قرارداد بیمه، مثلاً تعلیق قرارداد دارد.

از آنجاکه بیمه‌گذار ممکن است حاضر به هزینه برای تقلیل خسارت نشود، هرچند که این هزینه‌ها بنا بر شرط تعقیب و اقدام و همچنین الزام قانونی توسط بیمه‌گر جبران می‌شود و سود خود را در عدم تقلیل و دریافت خسارت بیشتر از بیمه‌یابد، شاید بتوان گفت که بار اثبات عمل به تکلیف بر دوش بیمه‌گذار است. اما از منظر دیگری شاید بار اثبات عمل نکردن به تکلیف کاهش خسارت بر عهده بیمه‌گر باشد. اینکه رویه شرکت‌های بیمه داخلی و خارجی و عرف بیمه‌ای در خصوص جنبه اثباتی چیست و چه اسنادی از بیمه‌گذار

برای اثبات اقدام خود به تکلیف مطالبه می‌کنند، از دیگر ابهاماتی است که نیاز به پاسخ دارد.

مبانی نظری پژوهش

«شرط تعقیب و اقدام»^۱ یا «شرط تعهدات بیمه‌گذار» در برخی نمونه قراردادهای، به هر اقدام معقول مادی یا حقوقی بیمه‌گذار برای جلوگیری یا کاهش خسارت ناشی از خطر بیمه شده اطلاق می‌شود و هزینه‌های این اقدامات را که ذیل هزینه‌های خاص^۲ قرار می‌گیرند، هزینه تعقیب و اقدام^۳ می‌نامند. این هزینه‌ها، خارج از محدوده مسئولیت کلی^۴ بیمه‌گر، قابل جبران است که آن را در دسته پوشش‌های تکمیلی^۵ قرار می‌دهد (Tayari, 2013).

این تکلیف حقوقی، نقش مهمی در حفاظت از صنعت بیمه در برابر هزینه‌های زیاد و غیرضروری دارد و دو هدف اصلی از تأسیس آن، ابتدا تشویق و الزام بیمه‌گذار به اقدامات معقول برای دفع و رفع خطر بیمه شده است. چراکه دور از ذهن نیست که بیمه‌گذار به‌علت بیمه کردن موضوع، از خطر مورد نظر، با توجه به پرداخت حق بیمه، برای خود توجیهی در جهت اقدام کاهش‌دهنده زیان نبیند. هدف بعدی نیز الزام بیمه‌گر به پرداخت هزینه‌های اقدامات حقوقی و فنی بیمه‌گذار است. از آن جهت که اقدامات او، خسارت پرداختی بیمه‌گر را کاهش و در نهایت سود او را افزایش می‌دهد (Tayari, 2013). اهداف کلان دیگری نیز برای این نهاد حقوقی ذکر شده است؛ مانند جلوگیری از اتلاف منابع یا ملاحظات عملی بیمه چون کارآمدی. مورد اخیر برای این مؤثر است که با نبود این تکلیف علاوه بر خسارت‌های فزاینده که سود صنعت بیمه را کاهش می‌دهد، این خلأ می‌تواند موجب دنباله‌دار شدن خسارات شود (Tayari, 2013).

ضرورتی را که در ابتدا موجب تأسیس این نهاد شد باید ضعف امکان ارتباط با کشتی و عوامل آن دانست. اما با وجود پیشرفت‌های حوزه ارتباطات شرط تعقیب و اقدام همچنان از شروط مهم بیمه‌نامه‌های دریایی است (Tayari, 2013)؛ زیرا هر چقدر هم اعلام وقوع خطر به بندر سریع انجام شود باز هم اقدامات کاهنده خسارت توسط حاضران در کشتی، مؤثرترین راه برای تقلیل خسارت است.

مروری بر پیشینه پژوهش

پایان‌نامه‌های بسیاری با موضوع تقلیل خسارت انجام شده است، اما همه به بررسی کلی آن در فقه یا حقوق یا هر دو پرداخته‌اند و هیچ‌یک وارد محدوده کاربرد آن، به‌ویژه در تجارت و بیمه نشده‌اند. در خصوص مقالات، مقاله «شرایط و موانع اعمال قاعده تقلیل خسارت» تقلیل خسارت را از منظر متفاوتی^۶ بررسی کرده است. مقاله دیگری از دکتر شعاریان و مولایی با عنوان «مطالعه تطبیقی مبانی قاعده تقلیل خسارت» وجود دارد که به مطالعه مبانی قاعده در نظام‌های

1 sue & labour clause
2 particular charges
3 sue & labour charges
4 general liability
5 supplementary cover
6 mitigation of damage

متضمن شرط تعقیب شد، بیمه‌نامه باربری مارس ۱۱ بود که در سال ۱۵۸۴ حق بازبایی هزینه‌های پرداختی را برای بیمه‌گذار به رسمیت شناخت.

بیمه‌نامه مشهور اسپانیایی، بورگوس^{۱۲}، در سال ۱۵۳۸ مقرر کرد که بیمه‌گذار حق دارد با محموله به‌نجوی رفتار کند که گویی متعلق به خود اوست و بیمه نشده است. این حق حتی پس از حذفیات سال ۱۵۷۲ نیز باقی ماند. این مقرر به شکل مشابهی در احکام سویل^{۱۳} در ۱۵۵۶ نیز ذکر شده است (Rossi, 2016). در اظهارات متخصصان این حوزه، نسخه ابتدایی ایتالیایی هلدی بند تعقیب، مختصر و نسخه بعدی فرانسوی اسپانیایی آن، گسترده‌تر بوده است. این شرط در قوانین بیمه انگلیس، اولین بار در بحث اعراض مطرح شد و سپس در سال ۱۹۰۶، قانون بیمه دریایی انگلیس^{۱۴}، به عنوان یک وظیفه قانونی به شرح و بسط آن پرداخت (Badejeva, 2010). البته شرط تعقیب و اقدام، تقریباً در تمام بیمه‌نامه‌های لندن بعد از سال ۱۵۷۶ وجود دارد. نظام کامن‌لو، بند مختصر تعقیب و اقدام در بیمه‌نامه‌های کالا را از نظام رومی ژرمنی اخذ کرده است و با بسط مفهومی آن به شکلی که اگر بیمه‌گذار برای حفظ مال بیمه‌شده مقروض می‌شد، بیمه‌گر را مسئول بهره‌وام نیز می‌دانست، حدود و ثغور آن را روشن ساخت و همچنین در سایر بیمه‌نامه‌ها نیز وارد کرد (Rossi, 2016). پس، پیدایش این تکلیف را در نظام رومی ژرمنی و محل پرورش و بسط آن را باید کامن‌لو دانست. بند تعقیب و اقدام به علت اینکه به یک مسئله تجاری پاسخ داده بود به سرعت در بیمه‌نامه‌های دریایی جهان حتی در انواع بیمه‌نامه‌ها گسترش یافت.

پس از اشکال متغیر و متنوع بند تعقیب و اقدام در بیمه‌نامه‌های مختلف، از سال ۱۷۷۹ به‌عنوان یک عبارت استاندارد در بیمه‌نامه‌ها رایج شد که بعدها به فرم اس‌جی^{۱۵} مشهور شد. در این عبارت که قبلاً آورده شده بود در صورت هر ضرری، تعقیب، اقدام یا سفر برای دفاع، حفظ یا بازبایی کالا توسط بیمه‌گذار یا عوامل یا مستخدمان یا مأموران او مشروع دانسته شد و بیمه‌گران به مشارکت در هزینه‌ها تعهد دادند. این شکل از تعهد، در بیمه‌نامه بدنه مؤسسه آمریکایی^{۱۶} وجود دارد؛ اما به‌علت ایجاد اختلافات زیاد در روال تجاری، به قانون تبدیل شد.

دهه ۱۹۸۰ فرم قدیمی به تاریخ پیوست و شرط تعقیب و اقدام تشخیص خارجی یافت. یکی از معماران اصلاحات دهه هشتاد میلادی، یعنی دونالد اومی^{۱۷} به‌منظور کاهش اختلافات، این تغییر را لازم دید که در عمل نیز این هدف محقق شد. شکل جدید، هر ضرری را شامل می‌شد و حقوق بیشتری؛ مثل حق تصرف^{۱۸} یا حق جبران مالی^{۱۹} را ایجاد کرد. همچنین کاهش خسارت در فرم قدیم یک عمل مجاز

حقوقی پرداخته است. یک رویکرد کلی برای بررسی این قاعده که با رویکرد خاص این متن متفاوت است. مقاله مرتبط دیگری نیز با عنوان «نظریه تقلیل خسارت در کنوانسیون بیع بین‌المللی کالا و حقوق ایران» به قلم آقای ابهری وجود دارد که تکلیف را از منظر مقاله دکتر شعاریان و در چهارچوب کنوانسیون بررسی کرده است که شاید عنوان مشابهی داشته باشد، ولی دارای تباین قلمرو با نگارش پیش رو است.

روش‌شناسی پژوهش

در رشته حقوق به‌عنوان شاخه‌ای از علوم انسانی که ماهیتی نظری دارد، روش و نوع تحقیق تحلیلی توصیفی مناسب‌ترین روش است. ما با توصیف مفهومی موضوع تحقیق و بررسی متون حقوقی منابع حقوق، به تحلیل موضوع مورد نظر خود در این تحقیق خواهیم پرداخت. در این مسیر، گردآوری اطلاعات به روش کتابخانه‌ای خواهد بود و به‌علت بررسی حقوق انگلیس توجهی نیز به آرای قضایی و موارد مصداقی و میدانی خواهیم داشت.

نتایج و بحث

گفتار نخست: تاریخچه و سیر رشد تکلیف

اولین نمونه شرط تعقیب و اقدام به شکل تقریبی کنونی، در بیمه‌نامه‌های انگلیسی در سال ۱۶۱۳ در بیمه‌نامه‌ای موسوم به تایگر پالیسی^۷ مطرح شد (Tayari, 2013)؛ اما تولد شرط را باید در زمان و مکانی دیگر جست‌وجو کرد.

شرط تعقیب و اقدام پیش از هر جایی در جهان، یعنی در اواخر قرن پانزدهم میلادی در بیمه‌نامه‌های ونیز رایج شد. همچنین تولد قاعده‌نگاری برای تکلیف بیمه‌گذار، مربوط به سال ۱۵۲۳ میلادی طی قانونگذاری بیمه در شهر فلورانس است. ولی تا سال ۱۵۲۰ میلادی در بیمه‌نامه‌های فلورانس اثری از آن دیده نمی‌شد و فقط در نیمه دوم قرن شانزدهم میلادی به شکل‌بندی کوتاه برای بازبایی محموله توسط بیمه‌گذار، به بیمه‌نامه‌ها راه یافت، یعنی درست زمانی که بیمه‌گری به حرفه تبدیل شده بود (کریمی، ۱۴۰۱). پس برخلاف تصور رایج، این تکلیف، نهادی برخاسته از نظام رومی ژرمنی است، نه نظام کامن‌لو. به تصریح منابع کامن‌لو، در اول و میانه قرن شانزدهم، زمانی که استفاده از شرط تعقیب و اقدام در قاره گسترده بود، حتی در عرف‌های اولیه حقوق بیمه لندن، یعنی بیمه‌نامه‌های لمبارد استریت^۸ هم وجود نداشت (Rossi, 2016).

پس از ونیز و فلورانس، این حق و تکلیف بیمه‌گذار در سایر بیمه‌نامه‌های ایتالیایی چون استروزی^۹ شایع شد. سپس در حدود سال ۱۵۳۰ میلادی با محتوایی متغیر، اما از نظر مفهومی، مشابه در بیمه‌نامه آنتورپ^{۱۰} استفاده شد. به بیمه‌نامه‌های هلند در محدوده سال‌های ۱۵۶۳ تا ۱۵۷۱ راه یافت و اولین بیمه‌نامه فرانسوی که

11 Marseilles Cargo

12 Burgos

13 Seville

14 MIA

15 Ship & Goods (SG)

16 AIHC2009

17 Donald O'May

18 possessory right

19 compensation right

7 Tiger policy

8 Lombard Street

9 Strozzi

10 Antwerp

دیدگاه دوم، مربوط به مخالفان ماهیت ضمنی تکلیف بیمه‌گر است. فقط استدلال آن‌ها اشاره به ماده ۷۸ قانون بیمه دریایی انگلیس دارد که شرط بازپرداخت را وجود شرط تعقیب و اقدام در بیمه‌نامه می‌داند.^{۲۵} البته همین دسته از صاحب‌نظران به بیمه‌گر توصیه می‌کنند که برای منافع بلندمدت خود و صنعت بیمه، در صورت نبود شرط در بیمه‌نامه نیز، هزینه‌های آن را برای بیمه‌گذار جبران کنند.

ضمنی بودن حق بازپرداخت را با دلایل مختلفی می‌توان اثبات کرد، اما در عمل تفاوت چندانی نمی‌کند که کدام مبنا درست است. همچنان‌که کمابیش شرط تعقیب همیشه در بیمه‌نامه ذکر می‌شود در پرونده‌های بسیاری مستند به بندهای مشابه چون بند بیلی^{۲۶} حق ضمنی بیمه‌گذار به رسمیت شناخته می‌شود. مثلاً پرونده بیمه هلند *Netherlands Insurance Company Est 1845 Ltd v. Karl* (Ljungberg & Company, 1986) که کمیته قضایی هیئت مشاوران سلطنتی^{۲۷} در آن به حق ضمنی بازپرداخت تصریح می‌کند. به نظر برخی صاحب‌نظران، نباید یک حق پرداخت ضمنی در همه شرایط برای بیمه‌گذار قائل بود. همچنین این استدلالات کمابیش یک بحث صرفاً آکادمیک هستند و در عمل به تأثیر چندانی منجر نمی‌شوند (Neil Hart et al., 2021).

در صورت وجود چند بیمه‌نامه و هم‌پوشانی آن‌ها در هزینه‌های کاهش خسارت، هر بیمه‌گر به نسبت سهم خود در منافع کاهش خسارت، مسئول بازپرداخت است. قلمرو حق بازپرداخت بیمه‌گذار با دو آزمون معقولیت هزینه‌ها و استاندارد بودن رفتار بیمه‌گذار مشخص می‌شود و در صورت تحقق، تمام هزینه‌ها تا سقف معین شده در بیمه‌نامه قابل جبران است.

حق بازپرداخت بیمه‌گذار می‌تواند تحت تأثیر کم‌بیمگی^{۲۸} قرار گیرد. در صورتی‌که ارزش بیمه‌شده در بیمه‌نامه کمتر از ارزش واقعی آن باشد، حق بازپرداخت بنا به مفاد بیمه‌نامه می‌تواند کاهش یابد؛ مثلاً بنا بر مورد چهارم دو بند ۹ و ۱۱ فرم بیمه‌نامه بدنه ۱۹۹۵، میزان بازپرداخت به نسبت کم‌بیمگی کاهش می‌یابد؛ یعنی ارزش بیمه‌شده هر درصدی از ارزش واقعی باشد، بازپرداخت نیز همان درصد از هزینه‌های کاهش خسارت خواهد بود، مگر در مورد بیمه‌نامه‌های زیان کلی^{۲۹} در حالتی که هزینه‌ها موجب نجات کشتی شده باشد. در این صورت، هزینه‌ها تا سقف ارزش بیمه‌شده قابل وصول است. البته این قاعده (کاهش نسبی)، در فرم ۲۰۰۳ بیمه‌نامه بدنه و تجهیزات وجود ندارد و وصول هزینه‌ها را به ارزش بیمه‌شده وابسته نکرده است.

همچنین در بیمه‌های حمایت و غرامت^{۳۰} نیز کم‌بیمگی به شکلی دیگر می‌تواند رخ دهد؛ در صورتی‌که عضو باشگاه (در جایگاه بیمه‌گذار) در فرم عضویت خود ظرفیتی کمتر از تناژ یا ظرفیت واقعی

دانسته شده بود؛ اما از اواخر قرن هجده میلادی به وظیفه تبدیل شد و این تفاوت منشأ اختلاف بود. از قرن هجده میلادی بیمه‌گذار موظف به اثبات اقدامات خود شد که محل اصلی مناقشه طرف‌ها بود. در این جهت یک پرونده مهم^{۳۱} در این موضوع مطرح شد. طی این یک پرونده با تضارب آرای به‌وجودآمده در نهایت سلسله شرايطی برای حق استرداد بیمه‌گذار معین شد.

گفتار دوم: آثار تکلیف کاهش خسارت

تعقیب و اقدام در ابتدای شکل‌گیری، یک حق بود نه تکلیف. در فرم اس‌جی لویدز فقط بیمه‌گذار مجاز به کاهش خسارت بود و اجباری به آن وجود نداشت، حتی محدوده زمانی آن هم بعد از وقوع خسارت بود. اما به تدریج ماهیت تکلیف پیدا کرد و قلمرو آن هم به قبل از وقوع خسارت، یعنی زمان قریب‌الوقوع شدن خطر گسترش یافت. پس از آن نیز در بیمه‌نامه‌های استاندارد چون بند ۹ آی‌اچ‌سی^{۳۲} رویکرد اجباری تری کسب کرد و عنوان آن نیز به تکلیف بیمه‌گذار^{۳۳} تغییر یافت.

این شرط نیز مانند هر شرط قراردادی یا ضمنی، ماهیت عقد دارد که دو طرف آن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین، بررسی آثار اعمال حقوقی، از پایه‌ای‌ترین تحلیل‌ها در راستای فهم آن عمل است. بنابراین نگارندگان با هدف فهم کامل‌تر ابعاد حقوقی تکلیف بیمه‌گذار، آثار آن را موشکافی کرده است که در ادامه می‌آید.

بند نخست: حق بیمه‌گذار پس از اجرای تکلیف کاهش خسارت اولین و اصلی‌ترین حق بیمه‌گذار پس از اجرای تکلیف، حق بازپرداخت است. اما آیا تکلیف بیمه‌گر برای بازپرداخت نیز ماهیت ضمنی دارد؟ دو دیدگاه (Badejeva, 2010) وجود دارد:

دیدگاه اول، برخی برای بازپرداخت، ماهیت ضمنی قائل‌اند و دلایلی برای نظر خود ارائه می‌دهند. اولین دلیل آن‌ها، قاعده کامن‌لویی استرداد^{۳۴} است. این قاعده از نتایج اصل منع دارا شدن بلاجهت است. دلیل دوم موافقان ماهیت ضمنی تکلیف بیمه‌گر آن است که اگر هزینه‌های بیمه‌گذار پرداخت نشده باقی بماند، حق بیمه‌گذار به دریافت غرامت کامل، نادیده گرفته می‌شود. استدلال سوم آن است که هر حقی، حق متقابلی را ایجاد می‌کند و تصور حق بیمه‌گر برای وجود تکلیف ضمنی کاهش خسارت از طرف بیمه‌گذار، مستلزم حق بیمه‌گذار برای جبران هزینه‌های این تکلیف است. موافقان دلیل چهارمی هم برای دیدگاه خود دارند و آن، دکترین تقلیل خسارت^{۳۵} در قواعد عمومی قراردادهاست. همچنین شاهد حقوقی استدلالات خود را پرونده‌ای استرالیایی *Emperor Goldmining Company, Ltd. v. Switzerland* (General Insurance Company Ltd., 1964) معرفی می‌کنند.

25 "Where the policy contains a suing and labouring clause..."

26 Bailee

27 Privy Council

28 under-insurance

29 Total Loss

30 Protection and indemnity

20 Integrated Container Service Inc. v. British Traders Insurance Co. Ltd. (1984)

21 International Hull Clauses 2003) IHC2003)

22 Duty of Assured

23 Restitution

24 Mitigation

دو حق، بیمه‌گر معاف نمی‌شود. این نکته کمابیش تحت عنوان شرط چشم‌پوشی در بیمه‌نامه‌ها مورد تصریح قرار می‌گیرد.

برخی معتقدند اینکه شرط در بیمه‌نامه درج شده باشد یا خیر، بر حق بیمه‌گذار برای پرداخت فدیة^{۳۵} برای آزادی کشتی از دست دزدان دریایی مؤثر است، اما مسئله این است که اگر مذاکرات با دزدان دریایی و پرداخت فدیة درخواستی را داخل در محدوده قابل جبران مطابق شرط تعقیب و اقدام بدانیم، درج یا عدم درج شرط در بیمه‌نامه با توجه به ماهیت ضمنی شرط تأثیری بر حق بازپرداخت ندارد. اما در رابطه با اصل رفتار پرداخت فدیة و اینکه آیا در قلمرو رفتارهای استاندارد قرار دارد یا خیر، عده‌ای در دو حالت پرداخت فدیة را غیرقانونی می‌دانند: اول اینکه بیمه‌گذار احتمال معقولی دهد که این پول خرج تروریسم شود.^{۳۶} دوم آنکه عملی خارج از حسن‌نیت مانند پرداخت رشوه در رابطه با تجارت رخ دهد که برخلاف سیاست عمومی باشد.^{۳۷} در این دو صورت پرداختی بیمه‌گذار با عدم جبران بیمه‌گر مواجه خواهد شد (Guilfoyle, 2013).

درباره تعریف سیاست عمومی در حقوق کامن‌لو دو رأی وجود دارد. در رأی اول (Fender v. St. John-Mildmay, 1938)، لرد اتکین^{۳۸} سیاست عمومی را حرفی مورد پذیرش تمام افکار حقوقی معرفی کرد و نظر چند قاضی را ناکافی دانست. قاضی استیل^{۳۹} در رأی دوم (Masefield AG v. Amlin Corporate Member Ltd., 2011) نیز اظهار داشت که هیچ عملی را نمی‌توان به‌طور قطع خلاف سیاست عمومی دانست. پس این مسئله تا حد زیادی به حقایق پرونده بستگی دارد.

در عمل شاهد هستیم که صنعت بیمه، پرداخت فدیة را قانونی و قابل بیمه کردن دانسته است. پس بنا بر شرط کاهش خسارت قابل جبران است. همچنین راه‌حل ملی یا بین‌المللی مؤثر دیگری جز مذاکره و پرداخت فدیة برای حفظ خدمه و اموال گروگان گرفته‌شده وجود ندارد (Guilfoyle, 2013).

درباره میزان تعهد بیمه‌گر در جبران هزینه‌ها، تفکیکی نیز براساس نوع بیمه در نظر گرفته شده است. بر این اساس، در بیمه‌های سرمایه‌ای فقط عامل تعیین‌کننده سقف تعهد بیمه‌گر است، اما در بیمه‌های جبرانی، علاوه بر سقف تعهد بیمه‌گر، میزان خسارت وارده بر موضوع بیمه نیز مؤثر است (صادقی مقدم و شکوهی‌زاده، ۱۳۹۲؛ شریفی، ۱۴۰۱).

بند دوم: مسئولیت بیمه‌گذار ناشی از عدم اجرای تکلیف کاهش خسارت

فرم‌های سال ۱۹۹۵ و ۲۰۰۳ مؤسسه هالز^{۴۰} بندی برای ضمانت اجرای عدم اجرای تکلیف ندارند. در پرونده واسو Noble Resources Ltd. and Unirise Development Ltd.)

کشتی خود را ثبت کند که حق عضویتی^{۴۱} (مشابه حق بیمه) کمتر از حالت واقعی بپردازد. بنا بر بند اول ماده ۲۲ قواعد باشگاه نیپا، بند اول ماده ۲۷ قواعد باشگاه بریتانیا و ماده ۷، ۱ قواعد باشگاه لندن در صورت کم‌بیمگی، باشگاه فقط در قبال ظرفیت ثبت‌نامی مسئول است.^{۳۲}

در صورت اشتراک بیمه‌نامه بدنه و تجهیزات با حمایت و غرامت، ابتدا سهم بیمه‌گر بدنه تا حد ارزش بیمه‌شده به‌عنوان سه‌چهارم هزینه قابل وصول کسر و سپس باقی‌هزینه (یک‌چهارم) قابل وصول از باشگاه به شکلی پیچیده معین می‌شود. باشگاه فرض می‌کند بیمه‌نامه ارزش واقعی دارد و سه‌چهارم آن را حساب می‌کند. این مبلغ را از نسبت کم‌بیمگی هزینه‌های بیمه‌گذار برای کاهش خسارت کم می‌کند. سپس مبلغ باقی‌مانده به‌عنوان سقف و حد نهایی قابل وصول را از باشگاه تعیین می‌کند و در نهایت هزینه پرداختی باشگاه در کمیته بررسی و تصویب می‌شود (Badejeva, 2010).

فارغ از کم‌بیمگی و به‌طور کلی، در بیمه حمایت و غرامت، کمیته اختیارات گسترده‌ای دارد و بنا بر بند دوم ماده ۴۶ نیپا و بند سوم ماده ۴۱ بریتانیا، می‌تواند هر میزان هزینه‌ای را پرداخت کند و از حق باشگاه صرف‌نظر کند.^{۳۳} این اختیارات در مقابل قواعد سختگیرانه باشگاه‌ها، در عمل باعث توازن شده است و شرایط بازپرداخت هزینه‌های کاهش خسارت را برای اعضا مطلوب می‌سازد. در صورتی که ارزش مال بیمه‌شده متغیر باشد، بازپرداخت تا سقف ارزش بیمه‌شده قابل مطالبه است.^{۳۴}

حق بازپرداخت بیمه‌گذار فقط در مقابل بیمه‌گر اصلی قابل اتکاست و بیمه‌گر اتکایی مسئولیتی در این رابطه ندارد، مگر در بیمه‌نامه‌های ارزش افزوده. در بیمه‌نامه‌ها حقی برای بیمه‌گذار وجود دارد به نام حق اعراض از مال بیمه‌شده به نفع بیمه‌گر. این حق معمولاً زمانی است که موضوع بیمه دچار زیان گسترده شده باشد و بیمه‌گذار ترجیح دهد در مقابل دریافت مبلغ ارزش مال بیمه‌شده، مالکیت مال را به بیمه‌گر منتقل کند. این نکته شایان ذکر است که اقدامات محافظتی بیمه‌گذار مطابق تعقیب و اقدام نافی این حق بیمه‌گذار و چشم‌پوشی از حق اعراض او نیست. در طرف دیگر نیز، اخطار اعراض به بیمه‌گر نیز به معنی چشم‌پوشی از حق مطالبه هزینه‌های کاهش خسارت نیست و تا اعلام صریح بیمه‌گذار در خصوص صرف‌نظر از این

31 Call

32 برای نمونه بخشی از ماده ۷۲ قواعد بریتانیا را ذکر می‌کنیم:

“The Association shall in no circumstances be liable for any sum in excess of such legal liability. If the Ship is entered for less than its Full Tonnage the liability of the Association shall be limited to the proportion that the Entered Tonnage bears to the Full Tonnage.”

33 بند سوم ماده ۱۴ بریتانیا:

“Notwithstanding any neglect or non-compliance with, or breach of, any of these Rules by a Member the Board may in its sole discretion waive any of the Association's rights arising therefrom and may pass and pay in full or in part any claim which it thinks fit.”

34 ماده ۱۸ قانون بیمه دریایی انگلیس چنین مقرر می‌کند که

“Where the assured is insured for an amount less than the insurable value or, in the case of a valued policy, for an amount less than the policy valuation, he is deemed to be his own insurer in respect of the uninsured balance.”

35 Ransom

36 مطابق قانون Terrorism Act 2000
37 مطابق قانون Bribery Act 2010

38 Lord Atkin

39 Steel J

40 Hulls

مشابه است (Badejeva, 2010).

در مورد سهل‌انگاری در اجرای تکلیف، شرایط و احوال پرونده تعیین‌کننده ضمانت اجرای آن است؛ مثلاً در پرونده‌ای در ۱۸۲۵ به علت پاره شدن زنجیره علیت، حکم به نفع بیمه‌گر داده شد (Tanner v Bennett, 1825)، اما در مقابل در پرونده دیگری^{۴۶} Rhesa Shipping Co. S.A. v. Edmunds and Fenton) Insurance Co. Ltd (The Popi M), 1985 با وجود سهل‌انگاری خطر، بیمه‌شده عامل خسارت شناخته شد.

در نهایت، در بیمه دریایی درباره آثار تکلیف، می‌توان نتیجه گرفت که در صورت سهل‌انگاری یا ترک فعل با بررسی کارشناسی در مورد آزمون علیت و میزان تأثیر خطر بیمه‌شده یا رفتار بیمه‌گذار بر میزان خسارت، محدوده غرامت نیز معین می‌شود. همچنین در صورت اقدام بیمه‌گذار و نتیجه‌بخش نبودن آن، هزینه‌ها قابل جبران خواهد بود.

در بیمه‌نامه‌های مهندسی نیز شاهد آن هستیم که ترک اقدامات معقول از سوی بیمه‌گذار مصداق رفتار بی‌پروا^{۴۷} شناخته می‌شود. در مواردی نه فقط رفتاری از روی بی‌احتیاطی^{۴۸} بلکه خلاف اصل حسن‌نیت تشخیص داده می‌شود که اصل بنیادین بیمه است و به اعتبار بیمه‌نامه و ادامه حیات آن نیز ضربه خواهد زد.^{۴۹} در پرونده بیمه ورو (Vero Insurance Ltd. V. Australian Prestressing Services Pty Ltd., 2013)، قاضی میگر^{۵۰} بیان کرد که زمانی که خطر در حال وقوع است اگر اقدامات بیمه‌گذار موجب کاهش یا حذف خسارت ناشی از خطر بیمه‌شده شود، یک شرط قراردادی می‌تواند به‌عنوان یک تعهد قانونی به تعهد بیمه‌گر به جبران هزینه‌های اقدامات بیمه‌گذار منجر شود. این حالت حتی درباره پیگیری یک ادعای حقوقی توسط بیمه‌گذار که موجب کاهش خسارت تحت پوشش بیمه‌گر شود نیز قابل اجراست و بیمه‌گذار می‌تواند هزینه‌های دعوا را از بیمه‌گر مطالبه کند. چنانچه در پرونده صنعت سفید در سال ۱۹۹۹ نیز دیده می‌شود (White Industries Qld Pty Ltd. V. Hennessey Glass & Aluminium Systems Pty Ltd., 1999).

گفتار سوم: بار اثبات

اکنون که با ضمانت اجرای عمل یا ترک تکلیف از سوی بیمه‌گذار آشنا شدیم، این پرسش به ذهن متبادر می‌شود که در صورت اختلاف

Committee in its sole discretion would have expected an uninsured person acting reasonably in similar circumstances to have taken.”

46 The Popi M

47 Reckless Behaviour

48 Mere Carelessness

49 از بین پرونده‌های این حوزه می‌توان به

Fraser v BN Furman (Productions) Ltd^{۵۱} در سال ۱۹۶۱ (Fraser v. B. N. Furman (Productions) Ltd., 1967). Kier Construction Ltd v Royal Insurance (UK) Ltd^{۵۲} در سال ۱۹۹۱ (Kier Construction Ltd. v. Royal Insurance (UK) Ltd., 1992). Board of Trustees of the Tate Gallery v Duffy Construction Ltd and another, 2007) و (The Board of Trustees of the Tate Gallery v. Duffy Construction Ltd and another, 2007) و William McIlroy Swindon Ltd v Quinn Insurance Ltd^{۵۳} در قضاوت قاضی استوارت در (William McIlroy Swindon Ltd. v. Quinn Insurance Ltd., ۲۰۱۰) اشاره کرد. (2010) Meagher JA

(v. George Albert Greenwood (The “Vasso”), 1993

هدف شرط حفظ رابطه علیت میان خطر بیمه‌شده و خسارت و در نتیجه حفظ حق غرامت بیمه‌گذار معرفی شده است. پس بر این اساس عدم اجرای شرط به معنای منتفی شدن حق غرامت است (Thomas, 2003).

همان‌طور که اشاره شد پاره شدن زنجیره علیت، نتیجه عدم اقدام بیمه‌گذار است که ساقط‌کننده حق غرامت می‌شود. اما سؤال این است که سقوط حق غرامت، مطلق است؟ و اینکه آیا همان‌طور که بیمه‌گران تلاش می‌کنند القا کنند Integrated Container Service Inc. v. British Traders (Insurance Co. Ltd., 1984) موجب نقض قراردادی است؟

در پرونده سال ۱۹۷۲ مشهور به گلد اسکای^{۴۱} (Astrovlanis Compania Naviera S.A. v Linard (The Gold Sky), 1972) عدم اجرای شرط، موجب حق عدم پرداخت بیمه‌گر تشخیص داده نشد. پرونده سال ۲۰۰۵^{۴۲} Linelevel Ltd. v. Powszechny Zaklad Ubezpieczen SA (The “Nore Challenger”), 2005 نیز عدم اجرای تکلیف را مستلزم کاهش بازپرداخت دانست، زیرا عدم اجرای تکلیف به تمام خسارت منجر نشده بود و فقط بخشی از خسارت ناشی از عدم اجرای تکلیف تعیین شد. پس بیمه‌گذار فقط از غرامت بخشی از خسارت که ناشی از عدم اقدام خودش است محروم شد. فقط در موارد محدودی که دامنه اثر این ترک فعل بیمه‌گذار موجب تمام خسارت باشد، حق غرامت کاملاً ساقط می‌شود. این دامنه اثر سرنوشت‌ساز توسط کارشناسی تعیین می‌شود.

وظایف بیمه‌گذار گسترده‌تر از تکلیف کاهش خسارت تعیین شده است^{۴۳}، بنابراین عدم اجرای آن نمی‌تواند به معنای نقض قرارداد باشد. در بیمه‌نامه‌های بدنه و ماشین‌آلات^{۴۴} نقض تکلیف به معنای نقض قرارداد نبوده است و موجب رد غرامت نمی‌شود، بلکه کاهش غرامت را در پی خواهد داشت. اما در بیمه بی‌اندای به علت اختیار کمیته در تعیین ضمانت اجرای نقض تکلیف، امکان رد غرامت علاوه بر کاهش غرامت وجود دارد.^{۴۵} البته در عمل ضمانت اجرای این دو نوع بیمه‌نامه

41 The Gold sky

42 The Nore Challenger

43 مطابق بند ۶۱ (minimising losses) سند Institute Cargo Clauses: “It is the duty of the Assured and their employees and agents in respect of loss recoverable hereunder:

16.1 to take such measures as may be reasonable for the purpose of averting or minimising such loss and

16.2 to ensure that all rights against carriers, bailees or other third parties are properly preserved and

Exercised and the Insurers will, in addition to any loss recoverable hereunder, reimburse the Assured for any charges properly and

reasonably incurred in pursuance of these duties.”

و بند ۸۱ (Avoidance of delay) همین سند:

“It is a condition of this insurance that the Assured shall act with reasonable dispatch in all circumstances within their control.”

44 Hull and Machinery

45 بند ۱۰۴ قواعد باشگاه لندن معیار نوعی در این حالت مطرح می‌کند:

“The Members’ Committee may reject or reduce any recovery by an Assured where in its sole discretion it determines that the Assured has not at any time (whether before, at the time of, during or after any casualty, event or matter liable to give rise to a claim upon the Association) taken such steps to protect his interests as the Members’

و در پایان معمولاً کارشناسی کمتر رخ می‌دهد و فقط در صورت صلاحدید کمیته بررسی خسارت و علل آن به کارشناسی ارجاع می‌شود. در سایر انواع بیمه‌نامه چون بیمه بدنه و تجهیزات نیز بیمه‌گر با اطلاع از خطر و خسارت برای کاهش خسارت به بیمه‌گذار توصیه‌هایی می‌کند، اما تبعیت بیمه‌گذار از این توصیه‌ها الزامی نیست (Badejeva, 2010).^{۵۴}

تفسیر قراردادهای بیمه تجاری برخلاف سایر بیمه‌نامه (که اصول تفسیری ثانوی بر آن‌ها اعمال می‌شود)، به وسیله اصول دکتربین تفسیری اولیه که همان تفسیر براساس کشف قصد طرف‌ها با ابزار متن و زمینه قرارداد است، صورت می‌گیرد. پس باید تأکید کرد که بیمه‌های تجاری قراردادهایی در فضای افراد حرفه‌ای هستند و محل اجرای قواعد تفسیری علیه تنظیم‌کننده (بیمه‌گر) نیستند.

برخی در حقوق ایران به استناد ماده ۹۵۱ تا ۹۵۳ قانون مدنی معتقدند که فرض بر این است که بیمه‌گذار تمام اقدامات لازم را برای کاهش دامنه خسارت انجام داده است و بیمه‌گر باید تعدی و تفریط بیمه‌گذار را با استفاده از ادله قانونی اثبات کند (صادقی مقدم و شکوهی‌زاده، ۱۳۹۲)؛ اما این نظر قابل مناقشه است. دلیل اول اینکه بیمه‌گذار فرصت اندکی برای کاهش خسارت دارد و الزام او به اثبات اقدامات خود تکلیف مالایطاق است. دلیل دیگر را نیز اصل صحت اعمال مسلمین معرفی می‌کند که امکان تمتک به دلیل آخر در حوزه تجارت بین‌الملل غیرممکن به نظر می‌رسد. البته خود مدعیان این نظر نیز امکان تکیه بر همین دلیل (اصل صحت) را نیز در مواردی که هزینه‌ها بسیار نامعقول و گزاف است رد می‌کنند (صادقی مقدم و شکوهی‌زاده، ۱۳۹۲).

بند دوم: شواهد/اثبات ادعا

در اجرای هر قرارداد بیمه، از بیمه شخص ثالث اتومبیل تا بزرگ‌ترین بیمه‌نامه‌های تجاری، کارشناسی شواهد حادثه و علت خسارت، حرف اول را می‌زند. لذا موارد زیر در گزارش کارشناسی باید لحاظ شوند (کریمی، ۱۴۰۱):

۱. تاریخ و محل دقیق حادثه و تاریخ و محل کارشناسی: زمان حادثه از جهت وقوع در زمان اعتبار بیمه‌نامه بسیار مهم است. از طرف دیگر، تاریخ و محل کارشناسی نیز تأیید می‌کند که بیمه‌گذار بدون فوت وقت مراتب خسارت را به بیمه‌گر اعلام می‌کند و تا حد امکان به وظیفه کاهش میزان و دامنه خسارت عمل کرده است.

۲. مشخصات کالای مورد کارشناسی: این مشخصات شامل علامت تجاری و اختصاری کالا، کیفیت فیزیکی و تناسب بسته‌بندی،

طرف‌ها در آن (فعل یا ترک فعل) بار اثبات با کدام طرف است؟ به بیان دیگر اصل و بنای اصلی بر چه چیزی است که خلاف آن نیاز به اثبات داشته باشد؟ همچنین طرف اثبات‌کننده از چه مدارک و شواهدی می‌تواند کمک بگیرد؟

بند نخست: شناسایی مدعی

در هر دعوی بار اثبات بر عهده مدعی است (محقق داماد، ۱۳۹۲). این یک قاعده حقوقی است که در همه سیستم‌های حقوقی جهان شناخته شده است، این قاعده بنیادین برای هر فصل خصومت و دعوی است. معیار این است که عرفاً و عقلاً بیمه‌گذار علت خسارت به حساب نیاید. اما این را چه کسی باید ثابت کند؟ بیمه‌گذار باید ثابت کند که همه اقدامات لازم را انجام داده یا بیمه‌گر باید ثابت کند که انجام نداده و این ترک فعل در حدی بوده است که زنجیره علت را پاره کند؟

به‌طور کلی در بیمه، وقتی بیمه‌گذار به دنبال وصول خسارت خود است، نخست باید ثابت کند که اول خسارتی به او وارد شده است. دوم خسارت ناشی از خطر تحت پوشش بیمه بوده است. سوم اینکه هنگام شروع پوشش بیمه، مورد بیمه سالم بوده است. پس بار اثبات در ابتدا بر عهده اوست (اشمیتوف، ۱۳۹۶).

نکته قابل توجه پیش از بررسی و تعیین طرف مدعی این است که در بیمه‌نامه‌ها یک رکن اساسی قبل خسارت و پس از آن که همواره وجود دارد، مسئله کارشناسی است. این گزارش کارشناس است که مبنای حق بیمه و حتی سقف پوشش بیمه است. پس از خسارت نیز اولین کسی که در محل خسارت حاضر می‌شود، کارشناس^{۵۱} است. پس می‌توان گفت که مبنای تعیین اینکه چه کسی ادعایش را باید ثابت کند، نظر کارشناسی است. وقتی گزارش مسئله‌ای را بیان کند که احتمال وقوعش با توجه به اوضاع و احوال^{۵۲} بالای ۵۰ درصد است، به این معناست که طرف مقابل در صورت نظر مخالف با آن باید با شواهد و مدارک آن احتمال را رد کند یا تقلیل دهد.

البته در مواردی ممکن است خسارت به‌طور کامل توسط بیمه‌گذار و اقدامات او ذیل تکلیف تعقیب و اقدام دفع شود. در این صورت با درخواست بیمه‌گذار باید کارشناسی صورت گیرد و به‌طور کلی وقوع خسارت و دفع آن توسط بیمه‌گذار باید ثابت شود.

همچنین، برای بیمه‌گذار، وظایف جانبی چون اطلاع‌رسانی وجود دارد که احتمال سهل‌انگاری یا نقض تکلیف کاهش خسارت را بیشتر مشخص می‌کند (Badejeva, 2010). در بیمه‌نامه بی‌اندای، این اطلاع‌رسانی بیشتر جنبه هماهنگی و کسب تکلیف از کمیته را دارد و باید دقیق و فوری صورت گیرد و اگر بیمه‌گذار مهارت کافی برای اقدامات کاهنده خسارت را نداشته باشد باشگاه رأساً به کاهش خسارت اقدام می‌کند.^{۵۳}

51 The Loss Adjuster

52 The proximate cause

53 بند اول ماده ۰۳ قواعد باشگاه بریتانیا مقرر می‌کند:

“Every Member shall be bound to give prompt notice in writing to the Managers of every incident likely to give rise to a claim under these Rules and of any legal or arbitration proceedings commenced against him. The Member shall furnish the Managers as soon as reasonably possible thereafter with all documents or information relevant thereto.”

ماده ۱، ۱، ۸۱ قواعد لندن نیز بیان می‌کند:

“An Assured must promptly notify the Association of every casualty, event and claim against him which threatens to give rise to any liability, costs or expenses for which he is insured, or would have been insured but for the existence of any deductible, other insurance

or retention, of all material developments in respect thereof, and of every survey or opportunity for survey (including survey of the condition of the entered Ship) in connection therewith»

54 در رابطه با لزوم اطلاع‌رسانی، بند اول ماده ۳۴ 2003 international hull clauses مقرر می‌کند:

“In the event of an accident or occurrence whereby loss, damage, liability or expense may result in a claim under this insurance, notice must be given to the Leading Underwriter(s) as soon as possible after the date on which the Assured, Owners or Managers become aware of such loss, damage, liability or expense so that a surveyor may be appointed if the Leading Underwriter(s) so desire.”

بیمه‌نامه‌های تجاری رایج و دارای موقعیتی ثابت و منظم در شرایط عمومی این قراردادهای تجاری است.

اجرای شرط تعقیب و اقدام ازسوی بیمه‌گذار، او را مستحق مطالبه هزینه‌های اجرا می‌کند و در مقابل عمد در ترک آن، می‌تواند او را از بخشی از خسارت که می‌توانست کاهش یابد محروم سازد یا در حالت شدیدتر ممکن است حسن‌نیت او را به‌عنوان ریشه و بنیان قرارداد بیمه خدشه‌دار کند و به محرومیت کلی او از جبران خسارت منجر شود. البته که قصور و سهل‌انگاری او در رویه دادگاه‌ها قابل چشم‌پوشی است و بیمه‌گران نیز برای مصلحت بزرگ‌تری چون حفظ اعتبار خود و صنعت بیمه در میان تجار، با آن هم‌نظرند.

در خصوص بار اثبات به نظر می‌رسد که به‌علت حضور همیشگی یک کارشناس پس از حادثه و ارائه گزارش تخصصی و فنی دقیق از آن، نه بیمه‌گذار و نه بیمه‌گر موظف به اثبات نبوده است و محاکم بنا بر گزارش کارشناسی اعلام رأی می‌کنند. البته که ملاحظه اینکه در برخی مراجع سوگند ساده بیمه‌گذار برای اثبات ایفای تکلیف از جانب او کفایت می‌کند، به نظر نگارنده نکته‌ای جالب و مؤید ارزش ادله اثبات دادرسی داخلی بود.

در حوزه تجارت داخلی و بیمه‌نامه‌های شرکت‌های بیمه ایرانی با تجار ایرانی، به علت نادیده گرفته شدن این تکلیف و بی‌توجهی به ظرفیت‌هایی که می‌تواند ایجاد کند، شاهد مبنای قانونی ناقص و بدون ضمانت اجرا، غلبه سکوت نسبت به تکلیف در دستورالعمل‌ها و مصوبات مراجع تصمیم‌گیر و در نهایت، بی‌دقتی و اهمال در درج صحیح شرط مربوط در بیمه‌نامه‌ها هستیم. مسئله‌ای که به طور کلان بر ریسک تجارت، از حمل‌ونقل تا پروژه‌های مهندسی می‌افزاید و به ضررهای هنگفت به اقتصاد و کاهش سرمایه‌گذاری منجر می‌شود.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول: بازنگری مقاله و محتوای کیفی و ویرایش نهایی و نظارت و سرپرستی و مفهوم و طرح مقاله
نویسنده دوم: جمع‌آوری و اخذ داده‌ها، تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌ها، پیش‌نویس مقاله و مفهوم و طرح مقاله

تشکر و قدردانی

سپاسگزاری و قدردانی از افرادی که به‌طور غیرمستقیم در راستای انجام تحقیق مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

نویسنده(گان) اعلام می‌دارند که در مورد انتشار این مقاله تضاد منافع وجود ندارد. علاوه‌براین، موضوعات اخلاقی شامل سرقت ادبی، رضایت آگاهانه، سوءرفتار، جعل داده‌ها، انتشار و ارسال مجدد و مکرر ازسوی نویسندگان رعایت شده است.

شرایط نگهداری، رعایت نکات ایمنی نگهداری یا حمل، محل بارگیری و تخلیه و مشخصات متصدی حمل یا پیمانکار می‌شود.

۳. شرح حادثه: کارشناس باید جزئیات را همان‌طور که می‌بیند ذکر و براساس شواهد عینی یا دلایل مستند علت‌یابی کند و مراحل مختلف و عوامل متعدد را از یکدیگر جدا کند.

۴. نمونه‌برداری و تهیه عکس: نمونه‌برداری و عکس به‌منظور سندی برای مندرجات کارشناسی همواره لازم و ضروری است.

اصول بازار لندن^{۵۵} مجموعه‌ای از پیشنهادها برای اصلاح بازار است که توسط انجمن بین‌المللی پذیرهنویسی و انجمن لویدز برای ساده‌سازی و تسریع فرایند مطالبات و کارآمدتر و شفاف‌تر کردن آن‌ها تهیه شده است. نسخه ۲۰۰۱ این اصول مقرر می‌کند که بیمه‌گر باید بلافاصله بعد از گزارش کارشناسی اقدام به پرداخت خسارت کند. پس بر این اساس مستند اضافه‌ای برای اثبات ادعا لازم نیست (Tayari, 2013).

بنا بر بیمه‌نامه روئن^{۵۶} فقط مدرک لازم برای اثبات و مطالبه هزینه تعقیب و اقدام، سوگند ساده بیمه‌گذار است. در همین راستا در فرم‌های آنتورپ نیز سوگند بیمه‌گذار فقط مدرک لازم معرفی شده است که در ضمیمه یک بیمه‌نامه کالا^{۵۷} و همچنین در بیمه‌نامه دیگری^{۵۸} نیز بیان شده است (Rossi, 2016). این نکته بسیار جالب توجه است که در تجارت نیز سندی مانند سوگند خوردن پذیرفته شده است.

برخی (صادقی مقدم و شکوهی‌زاده، ۱۳۹۲) بر این باورند که ترک فعل بیمه‌گذار در کاهش خسارت به عدم مسئولیت بیمه‌گر در قبال خسارات اضافه منجر می‌شود، مگر اینکه بیمه‌گذار ثابت کند عدم اقدام او ناشی از قوه قاهره بوده است. البته خود تصریح می‌کند که امکان اثبات قوه قاهره بسیار نادر است.

پس به نظر می‌رسد در پرونده‌های بیمه، به‌علت اینکه کارشناسی پس از ارسال فرم اعلام خسارت از طرف بیمه‌گذار امری جالفتاده و همیشگی است، همین گزارش با جامعیتی که در مفاد آن در بالا دیده می‌شود، مبین واقعیت امر است و امکان تصمیم‌گیری را برای محاکم میسر می‌سازد.

جمع‌بندی و پیشنهادها

شرط تعقیب و اقدام که در بیمه‌نامه‌های سال‌های اخیر عنوان متفاوتی پیدا کرده و به آن تکلیف بیمه‌گذار اطلاق می‌شود، به فراموشی عبارت تعقیب و اقدام منجر نشده و در متون علمی مرجع چون نشریه آرنولد همچنان به‌طور رایج استفاده می‌شود. همچنین، با وجود ماهیت ضمنی مشاهده شد که درج صریح آن در بیشتر

55 The London Market Principles(LMP)

56 Rouen policy

57 Placcaat 1563

58 De Groote 2000

دسترسی آزاد

فوق، نویسنده ملزم به دریافت مجوز حق نسخه‌برداری از شخص ثالث است.

به‌منظور مشاهده مجوز بین‌المللی Creative Commons Attribution 4.0 به نشانی زیر مراجعه شود:

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

یادداشت ناشر

ناشر نشریه پژوهشنامه بیمه با توجه به مرزهای حقوقی در نقشه‌های منتشرشده بی‌طرف باقی می‌ماند.

منابع

- اشمیتوف، ک. م. (۱۳۹۶). *حقوق و عملیات تجارت بین‌الملل (صادرات) (ج. ۲)*. ترجمه: بهروز اخلاقی. سازمان مطالعه و تدوین کتب دانشگاهی در علوم اسلامی و انسانی (سمت). <https://samt.ac.ir/fa/book/387>
- شریفی، ع. ر. (۱۴۰۱). بررسی مبانی تحدید مسئولیت در خسارت وارده بر خودروهای گران‌قیمت. *پژوهشنامه بیمه*، ۱۱ (۲)، ۱۸۱-۲۰۲. <https://doi.org/10.22056/ijir.2022.02.06>
- صادقی مقدم، م. و شکوهی‌زاده، ر. (۱۳۹۲). *حقوق بیمه: کلیات عقد بیمه (ج. ۱)*. دانشگاه تهران. https://press.ut.ac.ir/book_891.html
- کریمی، آ. (۱۴۰۱). *کلیات بیمه*. نشر میزان. <https://mizan-law.ir/Book/Details/1070>
- محقق داماد، س. م. (۱۳۹۲). *قواعد فقه: بخش منی ۲*. تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب دانشگاهی در علوم اسلامی و انسانی (سمت). <https://samta.samt.ac.ir/content/10285>
- Astrovlanis Compania Naviera S.A. v. Linard (The Gold Sky). (1972). *Court of Appeal of England and Wales*. <https://vlex.co.uk/vid/astrovlanis-compania-naviera-s-794026813>
- Badejeva, J. (2010). *Sue and Labour Clause in H&M and P&I Insurances—A Comparative Study of Its Practical Operation and Efficiency* [Unpublished master dissertation]. Faculty of Law, Lund University. <http://lup.lub.lu.se/student-papers/record/1693336>
- Board of Trustees of the Tate Gallery v. Duffy Construction Ltd and another. (2007). [2007] EWHC 361 (TCC). High Court of Justice, Queen's Bench Division (Technology and Construction Court). <https://vlex.co.uk/vid/board-of-trustees-of-793718933>
- Emperor Goldmining Company, Ltd. v. Switzerland General Insurance Company Ltd. (1964). [1964] 1 Lloyd's Rep. 348. Supreme Court of New South Wales (Commercial Causes). <https://www.i-law.com/ilaw/doc/view.htm?id=145698>
- Fender v. St. John-Mildmay. (1938). [1938] AC 1. House of Lords. <https://vlex.co.uk/vid/fender-v-st-john-793056301>
- Fraser v. B. N. Furman (Productions) Ltd. (1967). [1967] EWCA Civ J0510-1. Court of Appeal of England and Wales. <https://vlex.co.uk/vid/fraser-v-b-n-792995777>
- Guilfoyle, D. (Ed.). (2013). *Modern piracy: Legal challenges and responses* (2nd ed). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781849804936>
- Integrated Container Service Inc. v. British Traders Insurance Co. Ltd. (1984). [1984] 1 Lloyd's Rep. 154. Court of Appeal of England and Wales. <https://vlex.co.uk/vid/integrated-container-service-inc-792756285>
- Neil Hart, QC., David Walsh Jonathan Gilman, QC., Mark Templeman, QC., Claire Blanchard, QC., & Philippa Hopkins (2021). *Arnould Law of Marine Insurance and Average* (20th Edition). Sweet & Maxwell. <https://www.amazon.com/Arnould-Marine-Insurance-Average-20th/dp/0414087186>
- Karimi, A. (2020). *Introduction to insurance*. Mizan Publication. <https://mizan-law.ir/Book/Details/1070> [In Persian].
- Kier Construction Ltd. v. Royal Insurance (UK) Ltd. (1992). 30 Con. LR 45 at 78-80, No. 1.
- Linelevel Ltd. v. Powszechny Zaklad Ubezpieczen SA (The "Nore Challenger"). (2005). [2005] EWHC 421 (Comm); [2005] 2 Lloyd's Rep. 534. Queen's Bench Division (Commercial Court). <https://vlex.co.uk/>

- vid/linelevel-ltd-v-powszechny-806156789
 Masefield AG v. Amlin Corporate Member Ltd. (2011). [2011] EWCA Civ 24; [2011] 1 Lloyd's Rep. 630. Court of Appeal (Civil Division). <https://vlex.co.uk/vid/masefield-ag-v-amlin-792662397>
- Mohaghegh Damad, S. M. (2013). *Jurisprudence rules: civil section II*. Islamic Sciences Publishing Center <https://samta.samt.ac.ir/content/10285?lang=en> [In Persian].
- Netherlands Insurance Company Est 1845 Ltd v. Karl Ljungberg & Company. (1986). [1986] SGPC 2. Privy Council. <https://vlex.co.uk/vid/netherlands-insurance-company-est-803719465>
- Noble Resources Ltd. and Unirise Development Ltd. v. George Albert Greenwood (The "Vas-so"). (1993). [1993] 2 Lloyd's Rep. 309. Queen's Bench Division (Commercial Court). Retrieved from <https://www.i-law.com/ilaw/doc/view.htm?id=149964>
- Rhesa Shipping Co. S.A. v. Edmunds and Fenton Insurance Co. Ltd (The Popi M). (1985). [1985] 1 WLR 948; [1985] 2 All ER 712; [1985] 2 Lloyd's Rep. 1; [1985] UKHL 15. House of Lords. <https://vlex.co.uk/vid/rhesa-shipping-company-s-793592833>
- Rossi, G. (2016). *Insurance in Elizabethan England: The London Code*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316282670>
- Sadeghi Moghadam, M., & Shokouhizadeh, R. (2013). *Insurance Law: An Introduction to the Insurance Contract* (Vol.1). University of Tehran. https://press.ut.ac.ir/book_891.html [In Persian].
- Schmitthoff, C. B. (2017). *Export Trade the Law & Practice of International Trade* (Vol.2). Translated by Behrooz Akhlagi. SAMT publication. <https://samta.samt.ac.ir/product/13562?lang=en> [In Persian].
- Sharifi, A. (2022) Investigating the principles of limiting liability for damages to expensive vehicles. *Iranian Journal of Insurance Research*, 11(2): 181-202. <https://doi.org/10.22056/ijir.2022.02.06> [In Persian].
- Tanner v. Bennett. (1825). 171 E.R. 987. King's Bench and Common Pleas. <https://vlex.co.uk/vid/tanner-v-bennett-805604149>
- Tayari, A. (2013). *The Concept of Sue and Labour in the Law of Marine Insurance* [Unpublished master dissertation]. Faculty of Law, Lund University. <https://lup.lub.lu.se/student-papers/search/publication/4153098>
- Thomas, D. R. (Ed.). (2003). *The Modern Law of Marine Insurance* (Vol. 2). Taylor & Francis. <https://www.routledge.com/Modern-Law-of-Marine-Insurance-Volume-2/Thomas/p/book/9781843111207?srsItid=AfmBOoqJMFuS6hv9RDQgASwCW2nE8rLUTVnFzKKGTF9GZ1acQhICUBS7>
- Vero Insurance Ltd. v. Australian Prestressing Services Pty Ltd. (2013). [2013] NSWCA 181. Court of Appeal of New South Wales. https://turkslegal.com.au/sites/default/files/publications/TurkAlert-Vero_Insurance Ltd v Australian Prestressing Services Pty Ltd 3.pdf
- White Industries Qld Pty Ltd. v. Hennessey Glass & Aluminium Systems Pty Ltd. (1999). [1999] 1 Qd R 210. from: www.I-Law.com
- William McIlroy Swindon Ltd. v. Quinn Insurance Ltd. (2010). [2010] 133 Con. LR 181 at 186-187. from: www.I-Law.com

AUTHOR(S) BIOSKETCHES	معرفی نویسندگان
محمدتقی رفیعی (Mohammad Taqi Rafiei)، دانشیار، گروه حقوق انرژی و تجارت بین‌الملل، دانشکده حقوق، دانشکده‌گان فارابی دانشگاه تهران، قم، ایران - Email: Rafiei@ut.ac.ir - ORCID: 0000-0002-6373-4082	فاطمه نجارزاده (Reihaneh Nadjarzadeh)، دانشجوی دکتری تجارت و سرمایه‌گذاری بین‌الملل، گروه حقوق خصوصی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران - Email: Reihannadjarzadeh@ut.ac.ir - ORCID: 0009-0003-9644-6292

HOW TO CITE THIS ARTICLE Rafiei, M., & Nadjarzadeh, R. (2025). The course of evolution of the duty of the insured to reduce the damage and its legal effects. <i>Iranian Journal of Insurance Research</i>, 14(3), 249-260. DOI: 10.22056/ijir.2025.03.06 URL: https://ijir.irc.ac.ir/article_160348.html	
--	---