



ORIGINAL RESEARCH PAPER

The concept, nature and conditions of concluding double insurance

M. Safari*, M. Safarian

Department of Private and Islamic Law, Faculty of Law and Political Science, University of Tehran, Iran

ARTICLE INFO

Article History

Received: 09 April 2016

Revised: 14 May 2016

Accepted: 26 December 2016

Keywords

*Principle of full compensation;
double insurance; insured risk;
insurer.*

ABSTRACT

In double insurance, the insured covers the single risk with several insurance policies. The negative aspect of the principle of full compensation prevents the payment of excess damages in double liability and property insurances. Double insurance is bound to the existence of conditions such as a single subject, a single risk, a single insured, and not excluding participation in the payment of damages. The upper limit of good faith also requires that in case of fraud of individuals in obtaining double insurance, all insurance policies will be invalidated. In the assumption of good faith, the accepted solution is that the insured can refer to any of the insurers up to the amount of the damage. In referring insurers to each other, the criterion of the condition of maximum amount and independent responsibility has been accepted. In order to avoid double payment of damages, insurers include conditions such as contribution calendar, liability waiver, and notification condition in insurance contracts. What will be analyzed in the current research will be the nature and conditions of realizing double insurance from the perspective of Iran's legal system in the shadow of comparative studies.

***Corresponding Author:**

Email: safarimohsen@ut.ac.ir

DOI: [10.22056/ijir.2016.04.06](https://doi.org/10.22056/ijir.2016.04.06)



بررسی مفهوم، ماهیت و شرایط انعقاد بیمه مضاعف

محسن صفری*، مهدی صفریان

گروه حقوق خصوصی و اسلامی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران، ایران

چکیده:

در بیمه مضاعف، بیمه‌گذار خطر واحد را تحت پوشش چندین بیمه‌نامه قرار می‌دهد. جنبه سلبی اصل جبران کامل خسارت مانع از پرداخت مازاد خسارت در بیمه‌های مضاعف مسئولیت و اموال می‌شود. بیمه مضاعف مقید به وجود شرایطی مانند موضوع واحد، ریسک واحد، بیمه‌گذار واحد، و مستثنی‌نشدن مشارکت در پرداخت خسارت است. حد اعلائی حسن‌نیت نیز اقتضا دارد که در صورت تقلب اشخاص در اخذ بیمه مضاعف، تمامی بیمه‌نامه‌ها باطل شوند. در فرض حسن‌نیت نیز راه‌حل پذیرفته‌شده این است که بیمه‌گذار تا میزان خسارت‌وارده بتواند به هر یک از بیمه‌گران مراجعه کند. در رجوع بیمه‌گران به یکدیگر نیز معیار شرط میزان حداکثری و مسئولیت‌غیروابسته پذیرفته شده است. بیمه‌گران به منظور اجتناب از پرداخت مضاعف خسارت، اقدام به درج شروطی مانند تقویم سهم، بری‌کردن مسئولیت، و شرط آگاه‌سازی در قراردادهای بیمه می‌کنند. آنچه در پژوهش کنونی مورد تحلیل قرار خواهد گرفت ماهیت و شرایط تحقق بیمه مضاعف از نگاه نظام حقوقی ایران در سایه مطالعات تطبیقی خواهد بود.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۲۱ فروردین ۱۳۹۵
تاریخ داوری: ۲۵ اردیبهشت ۱۳۹۵
تاریخ پذیرش: ۰۶ دی ۱۳۹۵

کلمات کلیدی

بیمه مضاعف
اصل جبران کامل خسارت
ریسک
بیمه‌گر
بیمه‌گذار

*نویسنده مسئول:

ایمیل: safarimohsen@ut.ac.ir

DOI: 10.22056/ijir.2016.04.06

به منظور برقراری تعادل قراردادی و حفظ منافع بیمه‌گذاران و بیمه‌گران، اصول مهمی نظیر اصل جبران کامل خسارت، اصل حد اعلا‌ی حسن‌نیت، اصل غرامت یا اصل زیان، اصل نفع بیمه‌پذیر، اصل جان‌شینی و غیره تأسیس و بر قراردادهای بیمه حاکم گشته است (برای اطلاعات بیشتر رجوع شود به، کریمی، ۱۳۸۷). مطابق اصل جبران کامل خسارت که از اصول اساسی و بنیادین حاکم بر قرارداد بیمه است؛ زیان‌ورده بایستی به صورت کامل و به نحو مطلوب و تا میزانی جبران شود که موجب افزایش دارایی زیان‌دیده نشود (بابایی، ۱۳۸۸). به عبارت دیگر، اصل جبران کامل خسارت دارای دو بعد اثباتی و سلبی است. در بعد اثباتی این اصل، خسارت زیان‌دیده باید به صورت کامل و به نحو مطلوب جبران شود. اما بعد سلبی اصل جبران کامل خسارت مانع از افزایش دارایی زیان‌دیده از طریق بیمه و انتقالی ناروای وی می‌شود. به عبارت دیگر، جبران خسارت توسط بیمه‌گر نباید باعث افزایش دارایی بیمه‌گذار شود. این افزایش دارایی که می‌تواند در نتیجه انعقاد چندین قرارداد بیمه و جبران خسارت توسط تمامی بیمه‌گران باشد، منجر به کاهش منابع شرکتهای بیمه در جبران خسارت سایر بیمه‌گذاران و ورود ضرر به این شرکتهای می‌شود. خرید چندین بیمه‌نامه در خصوص ریسک و موضوع واحد از شرکتهای مختلف بیمه که در حقوق بیمه به آن بیمه‌مضاعف گفته می‌شود؛ و عدم افشای آن توسط بیمه‌گذار، برخلاف اصل حد اعلا‌ی حسن‌نیت نیز است.

سؤال اصلی مقاله حاضر، تبیین ماهیت و مفهوم بیمه‌مضاعف، شرایط و آثار آن است. سؤال فرعی مقاله حاضر نیز بررسی نحوه جبران زیان-ورده توسط بیمه‌گران و شروط ضمن عقد مرتبط با بیمه خواهد بود. با توجه به سؤالات مطرح‌شده، فرضیه اصلی مقاله حاضر، تبعیت قواعد عمومی عقد بیمه‌مضاعف از حیث ماهیت و شرایط و آثار، از قواعد عمومی قراردادها حاکم بر عقد بیمه است. فرضیه فرعی مقاله حاضر نیز، توجه به اصل حاکمیت اراده و تراضی اطراف عقد بیمه از نحوه جبران خسارت و شروط ضمن عقد آن است. هدف تحقیق حاضر، روشن کردن نقاط ابهام بیمه‌مضاعف در نظام حقوقی ایران و آثار مترتب بر آن در سایه مطالعه حقوق تطبیقی خواهد بود. در هر بخش از تحقیق حاضر، مبحثی مستقل و مرتبط مورد تحلیل قرار گرفته است.

بررسی قلمرو و ماهیت بیمه‌مضاعف

در یک تقسیم‌بندی اولیه، بیمه‌نامه‌ها به دو دسته تقسیم می‌شود. اول بیمه اشخاص (شامل بیمه عمر، بیمه حوادث بدنی، و بیمه درمان) و دوم بیمه خسارات است که شامل بیمه مسئولیت و بیمه اموال است. بیمه اموال نیز که جنبه مثبت دارایی را تحت پوشش قرار می‌دهد شامل بیمه حق عینی (مالکیت، انتفاع، رهن و...) و حق دینی (بیمه طلب یا بیمه اعتباری) است. بیمه اشخاص برخلاف بیمه خسارت، مبتنی بر اصل جبران کامل خسارت نبوده و بیمه‌گر تعهد می‌کند که در صورت تحقق خطرات موضوع بیمه‌نامه، مبلغ مقطوعی را که در قرارداد بیمه مشخص شده است، صرف‌نظر از اینکه میزان خسارت چه مقدار است، به ذی‌نفع پرداخت کند (Gulati, 2007). در واقع، این نوع بیمه نوعی سرمایه‌گذاری است و به همین دلیل بیمه‌گذار می‌تواند خطر واحد را تحت پوشش بیمه‌نامه‌های متعدد قرار دهد (مشایخی، ۱۳۵۳).

اصل جبران کامل خسارت در بیمه‌های خسارت ایجاب می‌کند که میزان تعهدات بیمه‌گر محدود به خسارت‌ورده بوده و افزون بر خسارت-ورده، بیمه‌گذار نتواند مبلغ دیگری را که موجب افزایش دارایی او شود، دریافت کند. از مباحث مهم و عملی که در بعد منفی اصل جبران کامل خسارت مطرح می‌شود بیمه‌مضاعف یا اخذ چندین بیمه‌نامه در خصوص ریسک و خطرات واحد است. از آنجا که بیمه‌مضاعف موجب پرداخت مبالغی مازاد بر خسارات‌ورده است، در حقوق بیمه با اتکای به جنبه منفی اصل جبران کامل خسارت منع و برای آن ضمانت اجرا نیز در نظر گرفته شده است.

در بیمه اموال و یا بیمه مسئولیت مدنی که قراردادهایی به منظور جبران خسارت است، بیمه‌گذار این حق را ندارد که در صورت داشتن چندین بیمه‌نامه بیش از یک جبران خسارت که کل خسارت وی را پوشش دهد، دریافت دارد. در صورتی که در بیمه‌نامه هیچ شرط مخالفی وجود نداشته باشد، بیمه‌گذار این حق را خواهد داشت که یکی از بیمه‌گران را به منظور جبران خسارت طرف دعوا قرار دهد (اگر آن بیمه‌نامه به‌تنهایی برای جبران کامل خسارت کافی باشد) و در این صورت این بیمه‌گر نمی‌تواند این دفاع را مطرح کند که با وجود سایر بیمه‌نامه‌ها، بیمه‌گذار بایستی همه آنها را برای پوشش خسارت به طور مساوی طرف دعوا قرار دهد (Hodges, 2012).

در قانون بیمه دریایی انگلیس مصوب سال ۱۹۰۶ در بخش ۳۲ بیان شده است که: «در جایی که بیمه‌گذار تحت پوشش بیمه‌مضاعف است، در صورتی که بیمه‌نامه شرط مخالفی را پیش‌بینی نکرده باشد، بیمه‌گذار ممکن است هر کدام از بیمه‌نامه‌ها را که به نظر وی مناسب‌تر برای جبران خسارت وی باشد، طرف دعوا قرار دهد، البته به شرط آنکه جبران خسارت به‌گونه‌ای نباشد که باعث افزایش دارایی بیمه‌گذار باشد». در

قسمت ۳۲ این قانون، بیمه مضاعف به این صورت تعریف شده است: «در جایی که دو یا چند بیمه‌نامه توسط بیمه‌گذار در خصوص منافع یا خطرات احتمالی یکسان خریداری شده و میزان جبران خسارت افزایش یابد، بیمه‌گذار تحت پوشش بیمه مضاعف است» (Noussia, 2007). قانون بیمه ایران مصوب ۱۳۱۶/۲/۷ در ماده ۸، به تعریف ناقص از بیمه مضاعف پرداخته است. در قسمت ۸۰ از قانون بیمه دریایی انگلیس مصوب سال ۱۹۰۶ بیان شده است که (۱) در جایی که بیمه‌گذار تحت پوشش چندین بیمه‌نامه باشد، هر یک از بیمه‌گران ملزم هستند خسارت بیمه‌گذار را جبران کنند، و (۲) در صورتی که هر یک از بیمه‌گران بیش از سهم خود که به موجب بیمه‌نامه مشخص شده است، پرداخت کنند، این بیمه‌گر محق خواهد بود که مدعی دعوای مشارکت علیه سایر بیمه‌گران باشد و این مانند یک ضامن است که بیش از مقدار سهمی که ضمانت کرده است، پرداخت کرده است (Noussia, 2007).

اجمالاً می‌توان گفت که بیمه مضاعف به این مفهوم است که بیمه‌گذار برای ریسک واحد یا سهولت در اخذ مبلغ بیمه‌نامه، قراردادهای بیمه متعدد منعقد می‌کند تا در صورت وقوع حادثه از چند بیمه‌گر خسارت خود را دریافت کند و عملاً چند بار از او جبران خسارت شود.

شرایط انعقاد بیمه مضاعف

حسب آنچه گفته شد، برای به وجود آمدن بیمه مضاعف، وجود شرایط زیر به صورت کامل و هم‌زمان لازم و ضروری است:

موضوع واحد

بیمه‌نامه‌ها لازم نیست که به موضوع مشابه محدود شوند. هر بیمه‌نامه ممکن است یک قسمت وسیعی را تحت پوشش قرار دهد اما موضوع بیمه‌شده به منظور ادعای مشارکت بایستی در همه آنها یکسان باشد (Bird, 2010).

در دعوای بوگ^۱ علیه شرکت اقتصادی بیمه، همه خطرات ناشی از حمل‌ونقل یک دستگاه کامیون حامل تنباکو، تحت پوشش بیمه قرار گرفته بود اما خطرات ناشی از آتش‌سوزی در محل بارگیری تحت پوشش بیمه آتش‌سوزی قرار نگرفته بود و به همین دلیل دعوای مشارکت بین بیمه‌گران توسط دادگاه رد شد. لازم به ذکر است که چنانچه موضوعات بیمه‌ها متفاوت باشد منعی برای تعدد بیمه نیست؛ لذا می‌توان دو بیمه‌نامه متفاوت، یکی برای خسارت وارد بر عین مال و دیگری منافع ناشی از آن تهیه کرد. ممکن است برای مال معینی قراردادهای متفاوت بیمه منعقد شود. به‌نحوی که هر بیمه سهمی از خطر مال را تقبل کرده و جمع همه قراردادهای، پوشش کامل بیمه‌ای برای مال ایجاد کند. انعقاد چنین بیمه‌نامه‌هایی در مواردی که خطر موضوع بیمه مبلغ قابل توجهی است مثل بیمه کشتی و هواپیما یا مجتمع‌های بزرگ صنعتی، معمول است. قانون بیمه نیز این امور را مجاز شمرده و در ماده ۹ به آن اشاره کرده است.

خطر مشابه

خطری که سبب ورود خسارت می‌شود بایستی در همه بیمه‌نامه‌ها یکسان و مشابه باشد. ضرورت این امر به این معنی است که بایستی منافع مشابهی توسط بیمه‌گران تحت پوشش قرار گرفته باشد. در دعوای بریتانیای شمالی و شرکت بیمه بازرگانی علیه شرکت بیمه لندن و لیورپول و گلوب^۲ محصولات مودع در تصرف مستودع که صاحب اسکله بود قرار داشت. این محصولات در اوضاع و احوالی گم شد که بر طبق قانون، مستودع مسئول این خسارت بود. هم مودع و هم مستودع این محصولات را بیمه کرده بودند. مالک محصولات، بیمه عادی و مستودع هم بیمه حمل‌ونقل شناور را خریداری کرده بود. بیمه‌گر مستودع ادعای یک مشارکت را از طرف بیمه‌گر مودع کرد و دادگاه تجدیدنظر اظهار کرد که هیچ حق مشارکتی وجود ندارد، زیرا بیمه‌نامه‌ها منافع متفاوتی را تحت پوشش قرار داده‌اند. جبران خسارت در این اوضاع و احوال به عهده مستودع و بیمه‌گران آن است و بیمه‌گران مودع که به بیمه‌گذار خود مبالغی را پرداخت کرده‌اند، قائم‌مقام در رجوع به مستودع هستند (Merkin and Steele, 2013).

1. Boog

2. London, Liverpool and Glob Insurance Company

احکامی که در پرونده بریتانیای شمالی صادر شده دلالت بر این دارد که بیمه‌نامه‌ها بایستی یک منفعت مشترک مربوط به یک ذی‌نفع مشترک را بر روی یک مال تحت پوشش قرار دهند. به‌علاوه، این بیمه‌نامه‌ها بایستی توسط بیمه‌گذار مشترک و یا از طرف نمایندگان وی اجرا شود. بنابراین در بیمه‌نامه‌هایی که توسط مودع و مستودع یا موجر و مستأجر و یا توسط مرتهن اول و دوم و یا توسط راهن و مرتهن اخذ می‌شود، وجود سایر بیمه‌نامه‌ها بر روی موضوع واحد نباید مفهوم مشارکت در جبران خسارت را به ذهن برساند (Brook, 2012). در مثال فوق‌الذکر و برخلاف آنچه ممکن است ادعا شود، به لحاظ تعدد ذی‌نفع هر یک از راهن یا مرتهن و یا موجر و مستأجر می‌توانند تا سقف خسارت‌وارده به خود از بیمه‌گر خود غرامت دریافت کنند و موجبی در جهت افزایش دارایی نخواهد بود. ماده ۷ قانون بیمه ایران به موردی از تعدد ذی‌نفع اشاره کرده است. در این مورد هم طلبکار و هم صاحب مال می‌توانند هر یک به منظور جبران خسارت‌وارده بر خود اقدام به اخذ بیمه‌نامه کنند و اصول بیمه مضاعف در مفهوم حقوقی آن به وجود نمی‌آید.

معتبربودن بیمه‌نامه‌ها در زمان ورود خسارت

همه بیمه‌ها بایستی در زمان ورود خسارت معتبر باشند، اگر در زمان ورود خسارت یکی از بیمه‌نامه‌ها منقضی شده باشد یا آنکه هنوز بیمه‌گر موضوع بیمه را تحت پوشش قرار نداده باشد هیچ بیمه مضاعفی وجود ندارد و در نتیجه مشارکت بیمه‌گران منتفی است (Sethi and Bhatia, 2012).

اثر بیمه مضاعف

اثر حقوقی اخذ بیمه مضاعف را بایستی بر مبنای اصول اساسی حاکم بر عقد بیمه تحلیل و بررسی کرد که در دو اصل جبران کامل خسارت و اصل حد اعلائی حسن‌نیت می‌تواند متجلی شود.

تحلیل بر مبنای اصل جبران کامل خسارت

جنبه مثبت اصل جبران خسارت که با هدف برقراری عدالت تصحیحی و به‌ویژه در حقوق بیمه با هدف عدالت توزیعی ایجاد شده است، ابتدا دارای پشتوانه عقلی است (کانونیان، ۱۳۸۵). اما با این وجود، چون هدف از تأسیس بیمه جبران خسارت بیمه‌گذار است، با جبران خسارت وی، موجبی برای جبران خسارت مضاعف باقی نمی‌ماند. بنابراین میزان جبران خسارت به وسیله بیمه‌گر دارای محدودیتی است که از بعد منفی اصل جبران کامل خسارت الهام می‌گیرد.

در فقه امامیه که منبع اصلی حقوق ایران است لزوم جبران خسارت مستند به حکم شرعی شده است که در روایات متعدد به آن اشاره شده است که از مهم‌ترین آنها «لاضرر و لاضرار» است (حسینی سیستانی، ۱۳۸۰، مکارم شیرازی، ۱۳۸۳ ه. ق، مراغه‌ای ۱۴۲۵ ه. ق)، تشتت آراء در میان فقهای امامیه پیرامون استناد به «لاضرر و لاضرار» به‌عنوان یک قاعده عام جبران خسارات و زیان بسیار است. برخی از فقهای امامیه بر این باورند که قاعده لاضرر صرفاً نقش بازدارنده دارد و ضمان و اشتغال ذمه واردکننده زیان از آن استنباط نمی‌شود (خوانساری، ۱۴۳۳ ه. ق، انصاری، ۱۴۲۵ ه. ق، نجفی، ۱۳۷۴ ش). در مقابل دسته دیگر از فقها قائل هستند که ضرر یک مفهوم عرفی است و مفاد این حدیث شامل اقسام ضرر می‌شود. بنابراین در هر جایی که از دیدگاه عرف ضرری وجود داشته باشد، نفس این ضرر باعث ایجاد ضمان می‌شود (نراقی، ه. ق ۱۴۱۷، مراغه‌ای، ۱۴۲۵ ه. ق، امام خمینی، محقق داماد، ۱۳۸۵ ه. ش، مکارم شیرازی، ۱۳۸۲ ه. ق). بایستی اذعان کرد که تعیین و تشخیص ضرر و مصداق آن یک بحث عرفی و نه بحث فقهی است. قانون‌گذار نیز به پشتوانه قاعده لاضرر مواد قانون مدنی ۶۵، ۱۱۴، ۱۲۲ را وضع کرده است. آن دسته از فقهایی که معتقد به عدم شمولیت قاعده لاضرر به منظور جبران زیان‌وارده هستند، ضمن اذعان به قابل استنادبودن قاعده لاضرر در مرحله تشریح، معتقدند که این قاعده در صورت صدور حکمی که یا خود آن و یا اجرای آن مستلزم ضرر باشد، اجرا می‌شود (انصاری، ۱۳۷۴ ه. ق). حتی اگر معتقد به نظر این دسته از فقها باشیم بایستی جنبه منفی اصل جبران خسارت و محدودیت آن را پذیرا باشیم. آیا جز این است که اصل جبران کامل خسارت از پشتوانه محکم عقلی برخوردار است و اشخاص بایستی با اعمال خود زمینه‌ساز ورود ضرر به دیگران

۱. در خصوص تمایز میان قاعده و اصل فقهی رجوع شود به صفری (۱۳۷۷).

شوند؟ آیا جز این است که در تفسیر قوانین و قراردادهای می‌توان به اصول مسلم حقوقی نیز استناد کرد و اصل جبران کامل خسارت که از پشتوانه محکم عقلی برخوردار است، یکی از اصول مسلم حقوقی است؟

به صورت کلی، انعقاد قراردادهای بیمه مضاعف از آن حیث سبب ایجاد ضرر شرکتهای بیمه می‌شود که میزان سهم شرکتهای بیمه در صورت افشا، کمتر از میزانی خواهد بود که تنها یک قرارداد بیمه وجود داشته باشد. این امر در خصوص شرکت تجاری بیمه که هدف اولیه آن کسب سود بیشتر بوده است به منزله ضرر و در خصوص سایر بیمه‌گذاران به منزله کاهش منابع پرداخت غرامت خواهد بود. در قسمت آتی خواهیم دید که حکم قضیه در فرض تقصیر عمدی^۱ و تقلب بیمه‌گذار متفاوت با حسن نیت بیمه‌گذار است.

تحلیل بر مبنای اصل حد اعلاى حسن نیت

حسن نیت در قرارداد بیمه بر پایه رعایت رفتار صادقانه و اقدام برای تأمین انتظارات طرف مقابل قرارداد است (Powers, 1999; Burton, 2001). رعایت حسن نیت بیشتر از هر قرارداد دیگری در قرارداد بیمه نفوذ یافته و نشان‌دهنده رسوخ اخلاق در قرارداد بیمه است (Juenger, 1995). انعقاد و وجود بیمه‌های مضاعف از اموری است که بایستی بر مبنای اصل حد اعلاى حسن نیت به اطلاع بیمه‌گر برسد. بند ۲ ماده ۱۸ قانون بیمه دریایی انگلستان در این راستا بیان داشته است که «هرگونه اوضاع و احوالی که در تعیین حق بیمه توسط بیمه‌گر مؤثر باشد و همچنین اموری که در مدیریت و محاسبه ریسک مهم است باید افشا شود». قانون بیمه ایران نیز در ماده ۱۱ و ۱۲ خود بر رعایت این اصل تأکید کرده است. بنابراین از آنجایی که عقد بیمه بر مبنای حسن نیت بنا شده و چنانچه قرارداد برخلاف حسن نیت منعقد شود، محکوم به بطلان خواهد بود. بیمه‌گذاری که بیمه اول را با نیت انعقاد قراردادهای مضاعف بعدی منعقد می‌کند از ابتدا فاقد حسن نیت در انعقاد بیمه و در پی تقلب و افزایش دارایی از طریق بیمه بوده است؛ لذا نه تنها عقود بعدی بلکه قرارداد بیمه اول نیز محکوم به بطلان خواهد بود (Ivamy, 1985).

مقایسه بین نتایج فرض کشف تقلب و عدم کشف آن، هر متقلبی را متقاعد می‌کند که ریسک کشف بیمه مضاعف را پذیرفته و به انعقاد چنین قراردادهایی اقدام کند. طبیعتاً این امر خطر ایجاد حوادث متقلبانه و عمدی را نیز افزایش می‌دهد، چون در صورت عدم کشف حقیقت، بیمه‌گذار نه تنها غرامت خسارت‌ورده را دریافت خواهد کرد بلکه با دریافت غرامت دیگر دارایی مثبت نیز کسب خواهد کرد (Gulati, 2007; Birds, 1993). تمام این ملاحظات توجیه‌کننده آن است که مقتضیات خاص عقد بیمه ایجاب می‌کند که در صورت انعقاد بیمه‌های مضاعف با قصد بهره‌بردن از غرامت بیمه مکرر، کلیه عقود بیمه محکوم به بطلان باشند و هیچ‌یک از بیمه‌گران تکلیفی به جبران خسارت نداشته باشند. این راه‌حل در نظامهای حقوقی صاحب سابقه در امر بیمه و به‌خصوص فرانسه و انگلستان که مورد توجه قانون‌گذار ایران در قانون بیمه بوده است نیز پذیرفته شده است (Birds, 2010).

فرایند اخذ بیمه مضاعف بدون قصد تقلب

همان‌طور که ملاحظه شد سوءنیت و قصد تقلب در انعقاد عقد بیمه‌های مضاعف موجب بطلان کلیه عقود بیمه می‌شود ولی در مواردی که بیمه‌های مضاعف (منطبق با شرایط ماده ۸ قانون بیمه) بدون سوءنیت و قصد تقلب منعقد می‌شوند، ماده ۸ در این باره حکمی ندارد. درواقع در مواردی ممکن است شخص با حسن نیت و بدون قصد تقلب از پوشش دو بیمه مضاعف بهره‌مند شود، این موارد را می‌توان به خرید با حسن نیت دو پوشش بیمه و پوشش مضاعف اتفاقی تقسیم کرد.

خرید با حسن نیت دو بیمه

گاه اوضاع و احوال چنین اقتضا می‌کند که بیمه‌گذار برای اطمینان از وجود پوشش بیمه، به خرید بیمه‌های مضاعف اقدام کند. به‌عنوان مثال هنگامی که شرکتی قصد فعالیت و ارائه خدمات در کشور دیگری را دارد (مثلاً ساخت سد یا کارخانه‌ای را برعهده می‌گیرد)، کشور میزبان او را ملزم به اخذ بیمه مسئولیت نزد یکی از شرکتهای بیمه محلی می‌کند، به این طریق در صورت بروز حادثه یا اجرای بد قرارداد که مسئولیت آن برعهده شرکت خارجی است، مقامات کشور میزبان دسترسی مستقیم و راحت با صرف هزینه‌های کمتر به شرکت بیمه محلی خود دارند و می‌توانند از آن جبران خسارتی را که برعهده شرکت خارجی است، مطالبه کنند. ولی از طرف دیگر، شرکت خارجی معمولاً به سرویسهای بیمه

^۱ در خصوص مفهوم تقصیر عمدی و آثار و شرایط آن به صفریان (۱۳۹۲) رجوع کنید.

داخلی اطمینان نمی‌کند و تجربه نشان داده که این شرکت‌های بیمه ممکن است با تکیه بر نفوذی که در کشور خود دارند، در بسیاری موارد به بهانه‌های مختلف از انجام تعهدات بیمه‌ای خود شانه خالی کنند و لذا بیمه‌گذار خارجی مسئول حادثه عملاً بدون پوشش بیمه باقی مانده و باید بار جبران خسارت را شخصاً بر دوش کشد. این ملاحظات باعث می‌شود که شرکت خارجی برای گرفتن پروژه و کار در کشور میزبان از شرکت بیمه محلی بیمه اخذ کند، ولی برای اطمینان از وجود پوشش بیمه، مسئولیت خود را نزد یکی از شرکت‌های بیمه معتبر خارجی بیمه کند. همچنین ممکن است بیمه مضاعف اتفاقی و بدون عمد و توجه بیمه‌گذار صورت پذیرد. برای مثال ممکن است در مورد حمل و نقل بین‌المللی کالا، صاحب کالا در مقصد و نماینده او در مبدأ هر یک جداگانه بدون اطلاع از عمل دیگری کالا را بیمه کنند و به این نحو دو بیمه مشابه به نفع صاحب کالا اخذ شود (Gulati, 2007).

بیمه مضاعف اتفاقی

تحقق بیمه مضاعف به نحو جزئی است و به طور اتفاقی چند عقد بیمه ممکن است پوشش‌های مشابهی را ارائه کنند. به‌عنوان نمونه در بیمه‌ای تحت عنوان بیمه سرپرست خانواده، مجموعه‌ای از پوشش‌ها شامل خسارت‌وارده به محل سکونت یا اسباب منزل در اثر آتش‌سوزی، ترکیدگی آب، حوادث طبیعی از یک طرف، و مسئولیت افراد خانواده در ایراد خسارت به غیر (اعم از محیط خانواده یا مدرسه یا...) را از طرف دیگر، ارائه می‌کند. بسیاری از این پوشش‌ها در قراردادهای دیگر بیمه نیز ارائه می‌شوند. مثلاً در بیمه دانشجویی یا دانش‌آموزی، علاوه بر پوشش خسارت جانی و هزینه‌های درمان دانش‌آموز، مسئولیت او در ایراد خسارت به غیر نیز پوشش داده می‌شود. در این مثال پوشش مضاعف بیمه‌ای در مورد مسئولیت فرزندان دانشجو یا دانش‌آموز خانواده در مقابل ثالث ایجاد می‌شود (Gulati, 2007). در تمامی موارد فوق، بیمه مضاعف بدون سوءنیت و قصد تقلب تحقق یافته است و لذا تمامی قراردادهای صحیح بوده و مشمول منع ماده ۸ و حکم بطلانی که در صورت احراز تقلب از آن نتیجه گرفته می‌شود، نخواهد شد. اما صحت این عقود مجوزی برای دریافت مکرر غرامت مورد تعهد بیمه‌گر و در نتیجه افزایش دارایی بیمه‌گذار نخواهد بود.

قانون ایران در مواردی که بیمه‌های مضاعف با حسن‌نیت برای یک مال یا خطر خریداری می‌شود، تکلیفی برای بیمه‌گذاران تعیین نکرده است ولی در برخی شرایط قراردادهای بیمه و نیز حقوق برخی از کشورها نظیر انگلستان، تصریح شده است که در این موارد بیمه‌گذار باید در اسرع وقت بیمه‌گران را در جریان تحقق مضاعف قرار دهد. به‌عنوان نمونه ماده ۱۷ شرایط عمومی بیمه‌نامه آتش‌سوزی، صاعقه، انفجار، مقرر می‌دارد که «اگر تمام یا قسمتی از اموال بیمه‌شده موضوع این بیمه‌نامه به موجب قرارداد دیگری و برای همان خطر و مدت نزد بیمه‌گر دیگری بیمه شود، بیمه‌گذار ملزم است مراتب را بدون تأخیر و با ذکر نام بیمه‌گر جدید و مبلغ بیمه‌شده به اطلاع بیمه‌گر برساند...»، این اعلام قرینه‌ای قطعی برای احراز حسن‌نیت بیمه‌گذار محسوب می‌شود، ولی در مواردی که پوشش بیمه مضاعف اتفاقی حاصل شده و پوشش دو بیمه متفاوت در مواردی یکسان است نیازی به اعلام به بیمه‌گر نیز وجود ندارد.

نحوه جبران خسارت در بیمه مضاعف

در مورد بیمه‌های صحیح مضاعف بیمه‌گذار بایستی بیان کرد که عملاً از چند بیمه صحیح سود می‌برد و لذا حق دارد آزادانه تا حد خسارت-وارده (در بیمه اموال یا مسئولیت) به همه یا برخی از آنها مراجعه کند (Dunt, 2013). ولی در این مورد تکلیف بیمه‌گران چه خواهد بود؟ در صورتی که بیمه‌گر اول بیش از مبلغ سهم خود پرداخت کند قادر است آن مبلغ اضافی را به نام خود اعمال و اجرا کند. تقسیم خسارت بین بیمه‌های مختلف در درجه اول توسط قواعد و مقررات عملی که به صورت نسبتاً یکسانی توسط بیمه‌گران مختلف پذیرفته شده است، تنظیم می‌شود. این نکته ضروری قابل ذکر است که بین بیمه‌نامه‌های اموال و مسئولیت تفاوتی وجود دارد و دلیل آن این است که در بیمه اموال، حق بیمه‌ها به مبلغ بیمه‌شده برمی‌گردد، در صورتی که در بیمه مسئولیت ضرورتاً هیچ رابطه مشابهی وجود ندارد (Brook, 2012).

در بیمه اموال در جایی که پوشش بیمه‌ای به وسیله دو بیمه، کمتر یا بیشتر از یکدیگر در دو بیمه‌نامه باشد، مشارکت هر بیمه‌گر به‌سادگی با ارجاع به مبلغ بیمه‌شده ارزیابی می‌شود. نتیجه احتمالی این است که هر یک از بیمه‌گران بایستی آن قسمت از خسارات را با توجه به مبلغ بیمه‌نامه بپردازند مثلاً اگر مالی نزد بیمه‌گر (الف) برای مبلغ ۱۰۰۰۰ تومان و نزد بیمه‌گر (ب) برای مبلغ ۲۰۰۰۰ تومان بیمه شده باشد،

بیمه‌گر (الف) ۱/۳ خسارت و بیمه‌گر (ب) ۲/۳ خسارت را خواهد پرداخت. این برخورد شرط مسئولیت حداکثری^۱ نامیده می‌شود (Brook, 2012).

معیار جایگزین بعدی بر اساس مسئولیت غیروابسته^۲ است. در این مورد حق مشارکت بر طبق سهمی که هر یک از بیمه‌گران در نهایت متحمل می‌شوند، ارزیابی می‌شود. برای مثال اگر خسارت وارده بر مال ۵۰۰۰ تومان باشد و مسئولیت بیمه‌گر (الف) ۱۰۰۰۰ تومان و مسئولیت بیمه‌گر (ب) ۵۰۰۰۰ تومان باشد، هر بیمه‌گر به طور مستقل برای کلیه خسارات مسئول است اما مشارکت آنها در خسارت مساوی خواهد بود. اما اگر خسارت وارده بر مال ۱۱۰۰۰ تومان باشد، مسئولیت بیمه (الف) به طور مستقل ۱۰۰۰۰ تومان و مسئولیت بیمه (ب) به طور مستقل

۱۱۰۰۰ تومان باشد بنابراین مشارکت آنها به صورت $\frac{11}{21} = \frac{10000}{10000+11000} = \frac{10000}{21000} = \frac{10}{21}$ برای بیمه (الف) و $\frac{11}{21}$ برای بیمه (ب) محاسبه می‌شود. بر این اساس در هر کجا که خسارت از مبلغ بیمه‌نامه بیمه‌گران کمتر باشد، هر یک از آنها به طور مساوی عهده‌دار پرداخت خسارت خواهند بود و فقط هنگامی که خسارت از مبلغ بیمه‌نامه‌ها بیشتر باشد و یا مساوی باشد، میزان پرداخت خسارت بر طبق در نظر گرفتن حداکثر مسئولیت بیمه‌گر است (Venezian, 2005).

در مورد بیمه‌های مسئولیت بر اساس رأیی که در دعوای هایدن^۳ علیه شرکت بیمه اتحادیه تجاری^۴ صادر شد، مسئولیت مستقل هر بیمه‌گر به‌عنوان اصل و پایه قانونی در بیمه‌های مسئولیت تلقی شد. دلیل اصلی این امر این است که در بیمه‌های مسئولیت، حق بیمه بر اساس مبلغ بیمه‌شده محاسبه نمی‌شود (Venezian, 2005).

سؤالی که باقی می‌ماند در مورد ارزیابی تقسیم خسارت بین بیمه‌هایی است که دارای محدوده متفاوت هستند، به‌عنوان مثال تصور کنید که خانه‌ای به مبلغ ۱۰۰۰۰ تومان بیمه شده است اما هیچ مبلغ خاصی برای ساعتی که ۲۰۰ تومان ارزش داشته است وجود ندارد. تعمیر کار یک بیمه‌شناور دارد که همه کالاهایی که تحت تصرف او است در هر زمان پوشش می‌دهد که درحقیقت یک بیمه کالا و نه یک بیمه مسئولیت است. مبلغ بیمه او ۳۰۰۰ تومان است. ساعت مورد سرقت قرار گرفته و هیچ‌یک از طرفین مسئولیت نداشتند بنابراین هر دو بیمه‌نامه علی‌الظاهر مسئول هستند (Mendoza, 2015).

در مورد روش تقسیم خسارت بین بیمه‌گران در قانون بیمه ایران، قضیه به سکوت برگزار شده است؛ حتی در این باره رویه قضایی نیز در حقوق ما یافت نمی‌شود، در نبود حکم حقوقی شرایط قراردادهای بیمه نیز نمی‌تواند تکلیف رابطه بیمه‌گران را مشخص کند چون قرارداد بیمه بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار منعقد می‌شود و این توافق نمی‌تواند رابطه بین بیمه‌گر و اشخاص ثالث (دیگر بیمه‌گران) را تعیین کند. لذا در این باره با خلأ قانونی مواجهیم. در این شرایط راه حل منطقی و نه مطلوب و عادلانه آن است که به لحاظ صحت کلیه عقود بیمه، بیمه‌گذار بتواند به هر یک از بیمه‌گران مراجعه کند بدون آنکه آنها همچون مسئولین تضامنی حق مراجعه به یکدیگر را داشته باشند. برای تعدیل این حکم در برخی قراردادهای بیمه، حق مراجعه بیمه‌گذار به بیمه‌گران محدود شده است. ادامه ماده ۱۷ شرایط عمومی بیمه‌نامه آتش‌سوزی، صاعقه و انفجار در این باره مقرر می‌دارد که «در صورت وقوع حادثه مسئولیت، بیمه‌گر به تناسب مبلغی که خود بیمه کرده با مجموع مبالغ بیمه شده است. چنانچه اموال بیمه‌شده تحت بیمه‌نامه دیگر مانند بیمه‌نامه باربری که قبل از شروع بیمه‌نامه حاضر تنظیم شده، بیمه شده باشد، مسئولیت بیمه‌گر فقط نسبت به قسمتی خواهد بود که به وسیله بیمه‌نامه مقدم تأمین نشده است». منطبق این حکم مشخص نیست چون اگر قراردادهای بیمه مضاعف با حسن نیت منعقد شده و دارای اعتبار است به چه علت تعهدات بیمه‌گر باید در مقابل بیمه‌گذار کاهش یابد و علی‌رغم حق بیمه کامل در مقابل بیمه‌گذار تنها مکلف به انجام بخشی از تعهدات خود باشد. به این گفته می‌توان این گونه پاسخ داد که علی‌رغم آن که ممکن است بیمه‌گذار در انعقاد بیمه‌های مضاعف هیچ‌گونه حسن نیتی نداشته باشد اما جبران خسارت وی نباید به گونه‌ای باشد که باعث افزایش دارایی وی شود. بنابراین در نظام حقوق داخلی نیز روش تقسیم خسارت که در انگلستان و کشورهای دیگر مورد پذیرش قرار گرفته است، می‌تواند مورد تأیید قرار گیرد.

۱. Clause of Maximum Liability Level

۲. Independent Liability

۳. Hayden

۴. Commercial Union Assurance

بررسی شروط مرتبط با بیمه مضاعف

شروط مربوط به تقویم سهم^۱

به موجب این شرط، اگر بیمه‌نامه‌های دیگری بر مال یکسان وجود داشته باشد و با همان خطرات توسط بیمه‌نامه دیگر پوشش داده شود، بیمه‌گر، مسئولیت پرداخت و یا مشارکت بیش از سهم قابل تقویم به خاطر زیان و خسارت را نخواهد داشت (Jess, 2011). این شروط و اعمال آن در پرونده شرکت انجمن بیمه عمومی و حقوقی^۲ علیه شرکت بیمه دارک^۳ مطرح شد. در این پرونده، بیمه‌گذار در زمانی که تحت پوشش دو بیمه اتومبیل از طرف دو بیمه‌گر بود، سبب وقوع یک خسارت شده بود. این بیمه‌گذار، شرکت بیمه‌گر خواهان را بر اساس شرایط ضمن قرارداد بیمه خود مطلع کرده و شخص حادثه‌دیده نیز در نتیجه مدعی جبران کل خسارت توسط این بیمه‌گر بود. بیمه‌گر کل خسارت وی را پرداخت و بعد از ۱۰ سال علیه شرکت بیمه‌گر ثانی اقامه دعوا کرده و ادعای مشارکت در نصف خساراتی را که به شخص ثالث پرداخته، مطرح کرد. دادگاه تجدیدنظر رأی داد که «همان‌طور که ما دیده‌ایم، بیمه‌نامه‌ها حاوی یک شرط استاندارد سهم قابل تقویم بوده‌اند و بیمه‌گر اول ادعای مشارکت کرده است. اما باید توجه کرد که مشارکت در جایی است که پرداخت ارادی و اختیاری صورت گرفته است»، در نتیجه ادعای شرکت بیمه‌گر خواهان نسبت به مشارکت در کل مبلغ خسارت رد شد (Jess, 2011).

در قانون بیمه ایران نیز اصولاً درج این گونه شروط جایز شمرده شده است. ماده ۳۵ قانون بیمه ایران در این خصوص بیان می‌کند که «طرفین می‌توانند در قراردادهای بیمه هر شرط دیگری بنمایند، لیکن موعده مذکوره در ماده ۱۶ را نمی‌توانند تقلیل دهند».

شروط بری‌کردن مسئولیت^۴

گاهی در بیمه‌نامه قید می‌شود که «هیچ مسئولیتی در جهت هرگونه ادعایی وجود نخواهد داشت، اگر بیمه‌شده محق به جبران خسارت از ناحیه دیگری باشد». مشکلاتی که از این شرط ناشی می‌شود این خواهد بود که اگر یکی از بیمه‌گران این شرط را در بیمه‌نامه درج کرده باشد و دیگری فاقد این شرط باشد خسارت بایستی توسط این بیمه‌گر صرفاً جبران شود؛ اما اگر هر دوی بیمه‌گران در بیمه‌نامه خود این شرط را درج کرده باشد وضعیت پیچیده به وجود خواهد آمد (Birds, 2010).

در دعوی گال^۵ علیه شرکت بیمه موتوری^۶، شخص الف زمانی که مرتکب وقوع یک حادثه شد در حال رانندگی با خودروی شخص ب بود. علی‌الظاهر شخص الف به وسیله بیمه اتومبیل خودش بیمه شده بود (به خاطر آنکه یک پوشش اضافی رانندگی با سایر اتومبیلها را با رضایت مالک، بجز اتومبیل خودش داشت) و یک بیمه‌نامه دیگر متعلق به شخص ب بود (به خاطر آنکه اجازه رانندگی به یک شخص دیگری را می‌داد)، با وجود این هر دوی این بیمه‌نامه‌ها حاوی یک شرط عدم مسئولیت در صورت وجود بیمه‌نامه دیگر بودند. قاضی روچ^۷ بیان کرده است که «مدلول و فحوای شروط بری‌کردن از مسئولیت شفاف نیست و تنها راه برای تفسیر آنها ارجاع دادن آنها به پرونده‌هایی است که پوشش کامل خسارت را بیان می‌کند، بنابراین هیچ‌کدام از این شروط اعمال نمی‌شود و بیمه‌گران با هم و به تقویم خسارت مسئول هستند» (Birds, 2010).

همان‌طوری که در بالا بیان شد در ایران نیز اصولاً به موجب ماده ۳۵ قانون بیمه درج این گونه شروط در قراردادهای بیمه امری جایز است.

شروط آگاه‌سازی

یک شرط استاندارد دیگری که ممکن است به‌خصوص در بیمه‌های آتش‌سوزی و دیگر بیمه‌های اموال یافت شود، ملزم کردن بیمه‌گذار به آگاه‌ساختن بیمه‌گر به وجود بیمه مضاعف است. به طور کلی ضمانت اجرای این شرط از دست‌دادن بیمه‌نامه ممکن است باشد. البته شایان توجه است که یک هم‌پوشانی تصادفی بین دو بیمه ضمانت اجرای این شرط را عملی نمی‌کند (Noussia, 2007).

1. Clauses of Sharing Assessment

2. Legal and General Assurance Society

3. Darke

4. Discharged from Responsibility

5. Gale

6. Motor Union Insurance

7. Roche

در دعوی شرکت استرالیایی کشاورزی علیه ساندرز^۱، بیمه‌گذار یک بیمه آتش‌سوزی برای مقداری پشم در زمانی که در انبار هستند، خریداری کرد. این بیمه‌نامه حاوی یک شرط آگاه‌سازی بود. متعاقباً مقداری پشم زمانی که با کشتی به سیدنی حمل می‌شدند تحت پوشش یک بیمه دریایی قرار گرفتند. پشمهایی که در انبار سیدنی بودند آتش گرفته و بیمه‌گر آتش‌سوزی مسئول جبران خسارت قرار گرفت. دادگاه، این دفاع بیمه‌گر را نپذیرفت که بایستی از وجود بیمه دریایی توسط بیمه‌گذار مطلع می‌شد زیرا خطراتی که پوشش داده شده بودند همانند نبوده و در نتیجه بیمه مضاعف وجود ندارد. در صورتی که یکی از بیمه‌ها حاوی چنین شرطی باشد تنها آن بیمه‌نامه قابل اعمال خواهد بود و بیمه‌نامه دیگر در صورتی که شرطی و دلیلی برای خودداری از پرداخت خسارت نباشد، اعمال می‌شود. اگر هر دو بیمه‌نامه حاوی چنین شرطی باشند، به نظر می‌رسد که بیمه‌گذار از دریافت خسارت کلاً محروم شود (Noussia, 2007).

ماده ۱۷ شرایط عمومی بیمه‌نامه آتش‌سوزی، صاعقه، و انفجار در این راستا بیان می‌کند که «اگر تمام یا قسمتی از اموال بیمه‌شده موضوع این بیمه‌نامه به موجب قرارداد دیگری و برای همان خطر و مدت نزد بیمه‌گر دیگری بیمه شود، بیمه‌گذار ملزم است مراتب را بدون تأخیر و با ذکر نام بیمه‌گر جدید و مبلغ بیمه‌شده به اطلاع بیمه‌گر برساند». در دعوی شرکت بیمه تصادف و آتش‌سوزی^۲ علیه چینگ و هونگ^۳، یک بیمه آتش‌سوزی حاوی شرط آگاه‌سازی بود. بیمه‌گذار در زمان بیمه اول بدون آنکه به بیمه‌گر اول اطلاع دهد، اقدام به انعقاد یک بیمه دیگر کرد اما این بیمه دوم حاوی این شرط بود که تا زمانی که اولین حق بیمه پرداخت نشود، بیمه‌نامه اجرایی نمی‌شود. این نظر توسط دادگاه اعلام شد که با توجه به اینکه هیچ حق بیمه‌ای پرداخت نشده است لذا بیمه دوم اصلاً موجودیت پیدا نکرده است و ضمانت اجرای مربوط به شرط آگاه‌سازی هیچ‌گاه مطرح نمی‌شود. بنابراین بیمه‌گر اول مسئول پرداخت خسارت است (Noussia, 2007).

نتایج و بحث

۱. اصل جبران کامل خسارت مانع از پرداخت مضاعف خسارت توسط شرکتهای بیمه و داراشدن ناعادلانه بیمه‌گذار در بیمه‌های مسئولیت و اموال که مبتنی بر اصل جبران کامل خسارت هستند، می‌شود.
۲. در راستای تحقق شرایط بیمه مضاعف، موضوع، خطر، ذی‌نفع بیمه‌نامه یکسان بوده و بیمه‌نامه‌ها در زمان ورود خسارت دارای اعتبار قانونی بوده و مشارکت بیمه‌گران به موجود شروط ضمن قرارداد مستثنی نشده باشد.
۳. در صورت حسن‌نیت بیمه‌گذار که از طریق اطلاع‌رسانی به بیمه‌گر اثبات می‌شود؛ وی تا میزان خسارت‌وارده محق به مراجعه به بیمه‌گران خود است. در صورت اثبات قصد تقلب بیمه‌گذار نیز منطبق بیمه حکم می‌کند که کلیه بیمه‌نامه باطل شود؛ امری که با اصول کلی قراردادها سازگار نیست.
۴. در شرط مسئولیت غیروابسته نیز مسئولیت هر بیمه‌گر به صورت مستقل و بدون در نظر گرفتن سایر بیمه‌نامه‌ها در نظر گرفته می‌شود. لذا، به منظور رهایی از مشکلات ایجادشده در پرداخت خسارت، بیمه‌گران می‌توانند اقدام به درج شروط مربوط به تقویم سهم (تعیین سهم بیمه‌گر در صورت وجود بیمه مضاعف)، بری‌کردن مسئولیت (عدم مسئولیت بیمه‌گر در پرداخت خسارت در صورت وجود بیمه‌نامه‌های دیگر) و شرط آگاه‌سازی (اطلاع‌رسانی به بیمه‌گر در صورت وجود بیمه مضاعف دیگر از سوی بیمه‌گذار) در قراردادهای بیمه کنند.

منابع و ماخذ

- انصاری، مرتضی بن محمد، (۱۳۷۴). رسائل. قم: انتشارات مصطفوی.
- بابایی، ا.، (۱۳۸۸). حقوق بیمه. چاپ هشتم. تهران: انتشارات سمت.
- حسینی سیستانی، ع.، (۱۳۸۰). قاعده لاضرر و لاضرار، ترجمه اکبر نایب زاده. انتشارات خرسندی.
- خمینی، س.ر.ا.، رسائل. ج اول. قم: موسسه مطبوعاتی اسماعیلیان.
- صفری، م.، (۱۳۷۷). فریبکاری و آثار آن (قاعده غرور) در حقوق مدنی ایران و فقه امامیه. تهران: نشر دادگستر.
- صفریان، م.، (۱۳۹۲). تقصیر عمدی در مسئولیت مدنی. تهران: انتشارات جنگل.
- کاتوزیان، ن.، (۱۳۸۵). الزامات خارج از قرارداد. ج اول. چ ۱۴. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

1. Saunders

2. Equitable Fire and Accident Insurance

3. Ching Wo Hong

- کریمی، آ.، (۱۳۸۷). کلیات بیمه. چاپ یازدهم. تهران: پژوهشکده بیمه.
- مشایخی، ه.، (۱۳۵۳). مبانی و اصول حقوقی بیمه. تهران: انتشارات مدرسه عالی بیمه تهران.
- محقق داماد، م.، (۱۳۸۵). قواعد فقه (بخش مدنی). ج ۱۴. قم: انتشارات مرکز نشر علوم اسلامی.
- مراغه‌ای، ع.، (۱۴۲۵ ه.ق). العناوین. ج اول. قم: انتشارات موسسه نشر اسلامی.
- مکارم شیرازی، ن.، (۱۳۸۲ ق). القواعد الفقهیه. ج اول. قم: انتشارات دارالعلم.
- نجفی، م.ح.، (۱۳۷۴ ش). جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام، ج ۳۲. قم: انتشارات دارالکتب الاسلامیه.
- نجفی خوانساری، موسی بن محمد. (۱۴۳۳ ه.ق). منیه الطالب. قم: انتشارات موسسه نشر اسلامی.
- نراقی، احمد بن محمد، (۱۴۱۷ ه.ق). عوایدالایام. قم: دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.

- Birds, J., (1993). Modern insurance law. 3rd ed. London: Sweet and Maxwell.
- Birds, J., (2010). Insurances law in the United Kingdom. Netherlands: Kluwer law International Publication.
- Brook, N., (2012). Insurance and reinsurance. 1st ed. London: Sweet and Maxwell Publication, p.113.
- Burton, S.J., (2001). Principles of contract law. 2nd ed. West Group.
- Dunt, J., (2013). International cargo insurance. 2nd ed. London: Taylor and Francis Group.
- Gulati, N.C., (2007). Principle of insurance management. New Delhi: Excel Book Publication.
- Hodges, S., (2012). Cases and material on marine insurance law. London: Cavendish Publication.
- Ivamy, E.R.H., (1985). Marine insurance. 4th ed. London: Butterworths.
- Jess, D.C., (2011). The insurance of commercial risks: law and practice. London: Sweet & Maxwell.
- Juenger, F.K., (1995). Listening to Law Professors Talk About Good Faith: Some Afterthoughts. Tul. L. Rev., 69, p.1253.
- Merkin, R.; Steele, J., (2013). Insurance and the law of obligation. London: Oxford University.
- Mendoza, M.A., (2015). Reinsurance as governance: governmental risk management pools as a case study in the governance role played by reinsurance institutions. Conn. Ins. L.J., 21, p.53.
- Noussia, K., (2007). The principle of indemnity in marine insurance contracts. Berlin: Springer Publication.
- Powers, P.J., (1999). Defining the undefinable: Good faith and the United Nations Convention on the contracts for the international sale of goods. Journal of Law and Social History and Commerce, 18, p.333.
- Sethi, J.; Bhatia, N., (2012). Elements of banking and insurance. 2nd ed. PHI Learning Pvt. Ltd.
- Venezian, E.C.; Viswanathan, K.S.; Jucá, I.B., (2005). A "square-root rule" for reinsurance? Evidence from several national markets. Journal of Risk Finance, pp.319-334.