



ORIGINAL RESEARCH PAPER

Insurance fraud in the compulsory insurance law (2016) (by looking at the American legal system)

H. Rostami^{1,*}, S. Monazami Tabar²

¹ Department of Law, Faculty of Humanities, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran

² Department of Criminal law and Criminology, Faculty of Law and Political Science, University of Tehran, Tehran, Iran

ARTICLE INFO

Article History:

Received 16 April 2021

Revised 12 June 2021

Accepted 2 August 2021

Keywords:

American legal system

Fraud

Insurance

Iranian legal system

Lex specialis

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVES: The crime of insurance fraud has attracted the attention of American researchers for many years, and the result of their studies has been the success in curbing this crime. The US legal system has not limited the fight against insurance fraud to punishment, but has taken precautionary measures to stifle criminal actions. The establishment of the Special Investigation Unit (SIU) as well as the American Coalition Against Insurance Fraud (ACAIF) are among the preventive and countermeasures in this system. The Special Investigation Unit is required to investigate fraudulent acts of insurance claims. The Coalition Against Insurance Fraud is also a policy-making body that proposes macro-level policies to combat this crime. In contrast, the Iranian legal system has many shortcomings in the face of this crime, both in terms of legislation and enforcement. The philosophy of the insurance institution is to examine the damages that have been caused to other economic institutions for any reason, and this institution is legally obliged to compensate it. If insurance is damaged, the repair of other economic institutions is disrupted and the country's macro-economy becomes a sick economy. The weakness of the Iranian legal system will inevitably lead to serious damage to the country's economic system and its prevention requires legal studies of pathology of the regulations. The present study has focused on the pathology of the existing regulations in the area of insurance fraud and the provision of solutions to deal with this problem more effectively.

METHODS: The method of this article is desk research, which has been done by referring to articles and books related to the subject under discussion and taking notes from them. We referred to the existing laws in the American legal system to encounter the offence of insurance fraud. Also in this field, the research and legislative background and its evolution are given. Due to the fact that the subject of this article is new and so far, no legal article or book has been written in Persian related to this subject and most of the existing articles and books were economic, it was very difficult to prepare related sources and put it into practice. The translation of English sources has been of particular importance to this. This issue can be criticized considering the importance of the crime of insurance fraud and its effect on the country's economy, and it is better for legal researchers to pay more attention to the important issue of insurance fraud.

FINDINGS: Prior to the Compulsory Insurance Law adopted in 2016, instances of insurance fraud were considered fraud. However, after the enactment of this law, the legislator put examples of this conduct under a special title and a great problem became widespread in the Iranian legal system. Since unit criminal conduct requires a single response, discrimination between instances of a single criminal title indicates a lack of desired justice. The legislature is hesitant and helpless in choosing the appropriate title and punishment for instances of insurance fraud. One of the contradictions in the law is the hesitation in adopting the title of fraud or a special title. On the other hand, knowing this fraud has many advantages, such as having the necessary intensity and also minimizing the possibility of using arbitrary policies in its severe examples. From the legislator's point of view, the title of fraud may not be sufficient and appropriate, and the enactment of a special law is deemed necessary to face this crime. Therefore, in 2016, the legislature, in an unprecedented move, included some examples of the mentioned conduct under a special title under Articles 60, 61 and 62 of the Compulsory Insurance Law of 2016 and introduced new titles in the criminal law. Of course, the penalties imposed for insurance fraud in these articles, with the exception of Article 60 of the law, were much lighter than the penalties for fraud, which is a violation of the legislature's intent because only in two cases, The idea of making a *lex specialis* comes to his mind. One is that the intended conduct at the time of writing the law is not a crime and he seeks to create a new criminal nature. The other is that in his view, the current punishments and actions are not sufficient to deal with the conduct, which in both cases, the punishment and the measures intended for criminal behavior will be more severe than before. In the US legal system, however, a law has been enacted since 1995 called the Model Insurance Fraud Act, which covers various instances of insurance fraud. This law, which was amended in 1998 and 2019, respectively, contains various measures against the fraudster, which, in addition to deterring the offender, also include compensating the insurer. Finally, the existence of disproportionate penalties, the lack of preventive measures, a lack of comprehensive law of compulsory insurance approved in 2016 and its shortcomings against the Model Insurance Fraud Act are the main findings of this study.

CONCLUSION: Bring all the various instances of insurance fraud within the framework of *lex specialis* measure the punishment in proportion to the amount taken from the insurer, use the methods of compensation of the insurer as soon as the sentence is issued and as in the example of the Model Insurance Fraud Act, the appropriate and reasonable use of arbitrary policies in minor type of the crime of insurance fraud as well as the application of theories of restorative justice and consensual criminal procedure are among the results of the present study. In order to develop a proper infrastructure in society, politicians are obliged to create a culture in this area so that people believe that insurance serves the people and its philosophy is to use their budget to compensate for damages.

*Corresponding Author:

Email: h.rostami@basu.ac.ir

Phone: +9881 38303220

ORCID: [0000-0003-4383-4331](https://orcid.org/0000-0003-4383-4331)

DOI: [10.22056/ijir.2021.03.05](https://doi.org/10.22056/ijir.2021.03.05)





مقاله علمی

تقلب نسبت به بیمه‌گر (با نگرشی به نظام حقوقی آمریکا)

هادی رستمی^{۱*}، سروش منظمی تبار^۲

^۱ گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

^۲ گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۲۷ فروردین ۱۴۰۰

تاریخ داوری: ۲۲ خرداد ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۱۱ مرداد ۱۴۰۰

کلمات کلیدی:

بیمه

نظام حقوقی آمریکا

نظام حقوقی ایران

کلاهبرداری

قانون خاص

چکیده:

پیشینه و اهداف: قانون‌گذار تا قبل از تصویب قانون بیمه اجباری مصوب ۱۳۹۵، تمامی مصادیق جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر را کلاهبرداری می‌دانست. با تصویب این قانون، نگاه قانون‌گذار به مصادیق مختلف این جرم تغییر کرد و در مواد ۶۱ و ۶۲ قانون مذکور مجازاتی خاص برای آن‌ها در نظر گرفته شد. در حالی که سایر موارد همچنان ذیل جرم کلاهبرداری طبقه‌بندی می‌شوند. ناکارآمدی و تناقض‌های موجود در قانون، پژوهشگران مقاله حاضر را بر آن داشت تا با التفات به نظام حقوقی آمریکا که جزء نظام‌های حقوقی پیشرفته در مبارزه با این جرم است راهکارهایی جهت اصلاح قانون مذکور پیشنهاد نماید.

روش‌شناسی: این مطالعه به شیوه توصیفی-تحلیلی و با روش کتابخانه‌ای و فیش‌برداری انجام شده است.

یافته‌ها: نبود یک قانون خاص برای تعیین مجازات متناسب برای تمامی مصادیق جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر و در عین حال، عدم وجود سیاستی کارآمد جهت پیشگیری از این جرم در بدو ارتکاب و به‌طور کلی سیاست جنایی مشوش در برخورد با انواع مختلف این جرم، از یافته‌های مقاله حاضر بوده که نیازمند تأملی جدی است.

نتیجه‌گیری: تدبیر مجازات متناسب در خصوص مصادیق متنوع این جرم در قالب یک قانون خاص، اتخاذ سیاستی پیشگیرانه از وقوع جرم در بدو امر مشابه قوانین نظام حقوقی آمریکا و استفاده معقول و به‌جا از سیاست‌های ارفاقی قانون مجازات اسلامی از قبیل تعلیق و تعویق و ...، برای مصادیق سبک این جرم، از پیشنهاد‌های این مقاله است.

*نویسنده مسئول:

ایمیل: h.rostami@basu.ac.ir

تلفن: ۰۲۲۲۰۳۸۳۰۹۸۸۱+

ORCID: 0000-0003-4383-4331

DOI: 10.22056/ijir.2021.03.05

توجه: مدت زمان بحث و انتقاد برای این مقاله تا ۱۱ اکتبر ۲۰۲۱ در وب‌سایت IJIR در «نمایش مقاله» باز می‌باشد

بگنجاند. نه آن که با برخی با عنوان کلاهبرداری و با برخی دیگر با عنوانی خاص مبارزه کند.

پیشینه تحقیقاتی جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر در پژوهش‌های حقوقی ضعیف است و تنها مطالعه حقوقی در این زمینه در سال ۱۳۸۶ صورت گرفته که در آن زمان تقلب نسبت به بیمه‌گر مصداقی از جرم کلاهبرداری شناخته می‌شد (Tavajjohi and Heydari, 2007). بیشتر پژوهش‌های این حوزه جنبه اقتصادی دارند. در مقابل، با نگاهی به ادبیات پژوهشی جهان در خصوص جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر درمی‌یابیم که همگی آن‌ها ملهم از مطالعات کیفری آمریکا هستند و نظام حقوقی این کشور آغازگر جرم‌انگاری جرم مذکور می‌باشد (Derrig, 2002). نخستین بارقه‌های مبارزه جدی با این رفتار نیز در حقوق آمریکا دیده می‌شود که با مشاهده آثار سوء تقلب در صنعت بیمه، گام‌های مؤثری در پیشگیری و مجازات آن برداشته شده است. سایر نظام‌های کیفری جهان نسبت به جرم شناختن این رفتار از حقوق آمریکا تبعیت کرده‌اند (Monfared, 1999).

از آنجایی که از زمان تصویب قانون بیمه اجباری تاکنون مقاله‌ای با رویکرد حقوقی محض نسبت به این جرم نگاشته نشده و نیاز به پژوهش حقوقی جامعی در این زمینه در داخل کشور احساس می‌شود، مقاله حاضر بر آن شد تا با نگاه به نظام حقوقی آمریکا و ملحوظ نظر قرار دادن نقاط قوت این نظام که از کارآمدی و جامعیت خوبی در راستای مبارزه با جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر برخوردار است و مقایسه آن با قوانین مرتبط در نظام حقوقی ایران، چالش‌های موجود در قانون بیمه اجباری را بررسی نموده و پیشنهادهایی جهت رفع ایرادات موجود در این قانون ارائه دهد.

در ادامه، مقاله حاضر در سه محور پیشینه، مؤلفه‌های جرم و ضمانت اجراها تنظیم شده تا پاسخگوی این پرسش‌ها باشد که چرا قانون‌گذار برخی از مصداق این جرم را کلاهبرداری و برخی را که صرفاً مرتبط با وسایل نقلیه هستند از کلاهبرداری متمایز نموده و به مثابه جرم خاص در نظر گرفته است؟ به علاوه، با توجه به هم‌پوشانی جرم مذکور با جرایم مرتبط مانند تخریب در برخی مصداق، عنوان صحیح برخورد با این جرم تخریب یا تقلب نسبت به بیمه‌گر است؟ در نهایت بعد از پاسخ به این پرسش‌ها، بررسی راهکارهای مؤثر برای مبارزه با جرم مذکور در کانون توجه قرار گرفته و پیشنهادهایی در این زمینه ارائه شده است.

پیشینه مبارزه با عملیات متقلبانه بیمه‌ای

تا قبل از تصویب قانون بیمه اجباری مصوب سال ۱۳۹۵ قانون‌گذار متعرض عنوان خاص تقلب نسبت به بیمه‌گر نشده بود و به مصداق آن صرفاً در قالب کلاهبرداری رسیدگی می‌کرد و لزومی نمی‌دید که برای این مصداق که به زعم خودش همه ذیل عنوان جرم کلاهبرداری بودند، عنوانی خاص جعل نماید تا این که در سال ۱۳۹۴، همزمان با بارقه‌های اصلاح قانون بیمه اجباری مصوب ۱۳۸۷، مجلس شورای اسلامی به دنبال پیشنهاد رییس بیمه مرکزی وقت که اذعان داشت:

پیچیدگی فعالیت‌های اقتصادی در جهان کنونی و ضرر و زیان ناشی از این فعالیت‌ها، نیاز به یک منبع جبران خسارت به نام «بیمه» را اجتناب‌ناپذیر کرده است. به موازات رشد و گسترش صنعت بیمه، راه‌های انحرافی کسب درآمد در این حوزه نیز رو به افزایش است. بی‌گمان، اشخاصی که مرتکب جرایم اقتصادی و به‌ویژه از نوع جرایم بیمه‌ای می‌شوند، اغلب باهوش و باتجربه بوده و مبارزه با ایشان کاری دشوار بوده و نیازمند برنامه‌ریزی اصولی است. بنابراین قانون‌گذار برای بازدارندگی این جرایم باید مقررات دقیق و سخت‌گیرانه و افتراقی تصویب نماید تا مجال ارتکاب جرم از فرصت‌طلبان و شیادان سلب گردد. آگاهی از این موضوع که همواره سرعت قانون برای جرم‌انگاری برخی از رفتارهای مجرمانه علی‌الخصوص از نوع اقتصادی کم بوده و فرصت کافی برای اندوختن تجربه به مرتکبین این قبیل جرایم داده می‌شود گوشزدی است تا نواقص شناسایی شود و قوانین کارآمدی به تصویب برسد.

تقلب نسبت به بیمه‌گر براساس ماده ۶۱ قانون بیمه اجباری مصوب ۱۳۹۵ از جمله جرایم مبتنی بر حیله و تقلب است که علی‌رغم وجود اشتراک در عنصر مادی با جرم کلاهبرداری، به‌طور مستقل مورد توجه قانون‌گذار قرار گرفته است (Aghayinia and Rostami, 2017). در ماده مزبور، تنها وسایل نقلیه موتوری مدنظر بوده و درباره سایر رفتارهای مجرمانه در شاخه‌های مختلف بیمه به‌طور مستقل اظهار نظر نشده است. بنابراین از جامعیت کافی برخوردار نیست. تا قبل از تصویب این ماده، این رفتار با عنایت به عموم ماده ۱ قانون تشدید مصوب سال ۱۳۶۷، تحت شمول جرم کلاهبرداری بود و مجازات آن به لحاظ ماده ۱۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۹۲ درجه چهار محسوب می‌شد، حال آن که با تصویب ماده ۶۱ قانون بیمه اجباری، مجازات شخص مرتکب در هر حال درجه شش (بیش از شش ماه تا دو سال) می‌باشد؛ یعنی قانون‌گذار نظر به تخفیف مجازات برای مرتکبان این جرم دارد. به‌علاوه پیش‌بینی جزای نقدی نسبی برای این جرم که مطابق تبصره ۳ ماده ۱۹ ق.م. درجه هفت محسوب می‌شود به اندازه کافی مؤثر نیست. زیرا مرتکب می‌تواند از همه نهادهای ارفاقی مقرر در قانون بهره‌مند گردد، در حالی که در جرم کلاهبرداری، حتی با لحاظ قانون کاهش حبس تعزیری (۱۳۹۹) فرصت‌رهایی کم‌تری برای مرتکب این جرم از چنگال عدالت کیفری وجود دارد. بدین ترتیب ملاحظه می‌شود که در قانون بیمه اجباری ایران خلاءهای قانونی متعددی وجود دارد که می‌تواند گریزگاهی برای مرتکبین زیرک باشد.

البته، اشاره به این نکته نیز ضروری است که مصداق جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر منحصر به ماده ۶۱ قانون بیمه اجباری نبوده و مواد ۶۰ و ۶۲ همین قانون، اشکال دیگری از این جرم را مستوجب مجازات دانسته‌اند. لکن برخورد قانون‌گذار با تمامی این مصداق یکسان نیست و از منظرهای مختلف برای آن‌ها مجازات تعیین کرده است. این هم یکی از نقاط ضعف اساسی است که باید قانون‌گذار با تصویب قانونی خاص تمامی این مصداق را ذیل یک عنوان مجرمانه

نخستین و مهم‌ترین توجیه در این باره عدم ارزیابی صحیح مردم از این رفتار می‌باشد. در واقع مردم علاقه‌ای به حفظ ثروت و درآمد بیمه ندارند و بر این باورند که بیمه درآمد ایشان را گرفته و جز در موارد استثنایی، از محل این درآمد هیچ هزینه‌ای برایشان نمی‌کند. البته تا اندازه‌ای قضاوت مردم متأثر از رفتار بیمه‌گر است.

مدیران بیمه در بسیاری از موارد از پرداخت هزینه‌های خسارت، با معطل کردن مردم به خاطر انجام برخی تشریفات کلیشه‌ای اداری شانه خالی می‌کنند. مسأله مهم دیگری که به این قضاوت دامن می‌زند، عدم درک صحیح از ماهیت قرارداد بیمه است. همان‌گونه که در تعلیمات حقوق بیمه اشاره شده، بیمه عقدی تصادفی است و مبلغی که به عنوان حق بیمه در اختیار گذاشته می‌شود ممکن است برای جبران خسارت خرج گردد. چرا که قرارداد بیمه، قراردادی مربوط به امور احتمالی در آینده است و وقوع خسارت در آینده نیز محتمل است. لذا هیچ‌گاه نمی‌توان انتظار داشت همچون سایر عقود، حق بیمه ضرورتاً در جهت امور بیمه‌گذاران خرج شود (Babaei, 2021). برخی نویسندگان به دلایل دیگری از جمله ملاحظه‌کاری بیمه‌گران اشاره کرده‌اند. بیمه‌گران با تصور اینکه اگر تقلب‌ها را بیان کنند به اعتبارشان لطمه وارد می‌شود ترجیح می‌دهند با بالا بردن هزینه‌های حق بیمه ضررهای وارده را جبران سازند (Rashidi, 2008) و آن را به نحوی بر بیمه‌گذاران تحمیل می‌نمایند.

Derrig محقق آمریکایی در سال ۲۰۰۲ میلادی با نوشتن مقاله‌ای با عنوان تقلب نسبت به بیمه‌گر (Insurance Fraud) در بخش درک تقلب نسبت به بیمه‌گر (Understanding Insurance Fraud) مختصری از تاریخچه مطالعات این جرم آورده است. وی بر این باور است که نخستین مطالعه علمی این جرم در سه کشور ایالات متحده آمریکا، انگلستان و کانادا انجام شده و هر سه کشور تحقیقات خود را در دهه ۸۰ آغاز کرده‌اند. البته این تحقیقات در دهه ۹۰ میلادی نیز در کشورهای کانادا، اسپانیا و آمریکا ادامه یافته است (Derrig, 2002). به نظر می‌رسد علت اصلی جرم‌انگاری دیرنگام در نظام حقوقی ایران، کافی دانستن عنوان کلاهبرداری در برخورد با این جرم از سوی قانون‌گذار بوده است.

نقش مؤسسات مرتبط

در نظام حقوقی ایران مؤسساتی از قبیل بیمه مرکزی، شرکت‌های بیمه و کارشناسان حقوقی مرتبط با آن‌ها متولی رسیدگی به مسائل حقوقی بیمه و ارائه پیشنهادهایی در خصوص ارتقای قوانین مصوب مجلس شورای اسلامی هستند. در ایران تاکنون مؤسسه‌ای خاص، همانند شورای عالی مقابله و پیشگیری از جرائم پولشویی و تأمین مالی تروریسم پیش‌بینی شده در قانون مبارزه با پولشویی، برای بررسی جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر تأسیس نشده است.

اما آغاز مبارزه جدی با جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر در نظام حقوقی آمریکا به سال ۱۹۹۳ برمی‌گردد. در این سال انجمنی به نام ائتلاف آمریکایی علیه جرم تقلب بیمه‌ای (ACAIF) تأسیس شد. این انجمن در سال ۱۹۹۶ میلادی آماری منتشر کرد که نگرانی در خصوص تقلب

«من دیروز هم عرض کردم در سال، صنعت بیمه یک چیزی حدود بیش از ۵۰۰ میلیارد تومان هزینه تصادفات و خسارت‌های غیرواقعی و صحنه‌سازی را می‌پردازد ... اینجاست که ما باید یک ملاحظه‌ای هم برای شرکت‌های بیمه کنیم که باید این تعهدات را انجام دهند. چه اشکالی دارد که با متقلبان و متخلفان و کسانی که صحنه‌سازی می‌کنند و میلیاردها تومان در سال از شرکت‌های بیمه خسارت غیرواقعی دریافت می‌کنند، به شدت برخورد شود...» (Official Newspaper, 2014)، در مواد ۶۰، ۶۱ و ۶۲ قانون بیمه اجباری مصوب سال ۱۳۹۵ جرم‌انگاری مرتبط در خصوص تقلب نسبت به بیمه‌گر را اعمال کرد.

در حالی که نظام حقوقی آمریکا مطالعه جرم فوق را خیلی قبل‌تر از ایران آغاز کرده بود. در سال‌های ۱۹۴۴ و ۱۹۴۵ میلادی فردی به نام Manes (1944) -استاد مطالعات بیمه‌ای و اقتصادی Indiana University آمریکا- با تدوین مقاله‌ای با عنوان جرایم بیمه‌ای (Insurance Crimes) پژوهش در این حوزه را برای اولین بار آغاز کرد. در این مقاله آمده است:

«جرایم بیمه‌ای از جمله سوءاستفاده‌های مجرمانه می‌باشند. از زمانی که بیمه پا به عرصه وجود گذاشته جرایم بیمه‌ای نیز وجود داشتند. این جرایم در طول زمان و در نتیجه گسترش صنعت بیمه اشکال بسیار گوناگونی به خود گرفته‌اند. بنابراین جرایم فوق به همان اندازه صنعت بیمه گسترده و پیچیده می‌باشند. نرخ جرایم بیمه‌ای ارتكابی بسیار بیشتر از تعداد کشف شده و مکافات یافته است... انگیزه اصلی در این جرایم کسب سود بوده و به منظور ارتکاب چنین جرایمی، مجرم می‌تواند عامدانه و غیرعامدانه فردی بی‌گناه را کشته یا به وی آسیب برساند» (Manes, 1944). او با مطالعه دقیق جرایم بیمه‌ای، علت اصلی وقوع این قبیل جرایم را پیچیدگی بیمه می‌داند و در این رابطه می‌گوید: «بیمه پیچیده است و برای بسیاری از مردم کم و بیش ناشناخته و رمزآلود می‌باشد. درک بیمه نیاز به آگاهی نسبی از علوم اقتصاد، تجارت، ریاضی، آمار و حقوق دارد. بنابراین عدم آشنایی عموم مردم و حتی حقوق‌دانان با بیمه شگفت‌آور نیست. به همین دلیل مجرم غالباً راهی برای ارتکاب جرم می‌یابد» (Manes, 1944). با این وجود در هر دو نظام حقوقی نشانی از تعلق در جرم‌انگاری این رفتار دیده می‌شود که ذیلاً بررسی خواهد شد.

دلایل جرم‌انگاری دیرنگام

مطالعات مینز نقطه عطفی برای مطالعات بعدی در خصوص اشکال گوناگون تقلب نسبت به بیمه‌گر شد و به‌رغم کمبود امکانات تحقیقاتی، وی آن‌چنان دقیق و جامع جرایم بیمه‌ای را بررسی کرده که در بیشتر پژوهش‌های بعدی ردپایی از ملاحظات مینز، به‌وضوح دیده می‌شود. عمده پژوهش‌های انجام شده در آمریکا در حوزه مطالعات اقتصادی بوده و تمرکز این مطالعات بیشتر در اواخر قرن بیستم و اوایل قرن بیست‌ویکم است.

ظاهراً تا قبل از این دوره کوتاه تاریخی، رغبت چندانی برای مطالعه رفتار فوق به‌عنوان یک جرم وجود نداشته است. شاید

جرم در هر دو نظام حقوقی می‌رسد. نظام حقوقی آمریکا نظامی کامن‌لو (Common law) بوده (Shiravi, 2019) که پیش‌فرض‌های آن در مقایسه با نظام حقوقی ایران تفاوت‌های بسیاری دارد. عنایت به این تفاوت‌ها باعث می‌شود که خواننده به هنگام مطالعه این دو نظام حقوقی از وجود برخی تعارضات بالنسبه تناقض‌آمیز در این دو حوزه شگفت‌زده نشود.

قبل از ورود به این بحث ارائه تعریفی از تقلب نسبت به بیمه‌گر ضروری است. (Derrig et al., 2006) بیان می‌دارند عملیاتی تقلب محسوب می‌شود که آشکار و عمدی باشد، قانونمند نباشد، نفع مالی داشته باشد و توأم با تدلیس باشد (Derrig et al., 2006). اما در نظام حقوقی ایران با توجه به مواد ۶۰ الی ۶۲ قانون بیمه اجباری به نظر می‌رسد تقلب نسبت به بیمه‌گر هر اقدامی است که منظور از آن پوشاندن حقیقت و دستیابی به یک نفع مالی باشد.

اقدامات متقلبانه بیمه‌ای شامل تقلب بیمه‌گذاران علیه بیمه‌گران، تقلب بیمه‌گران علیه بیمه‌گذاران و هم‌چنین تقلب واسطه‌ای است. شایع‌ترین نوع تقلب نسبت به بیمه‌گر، تقلب بیمه‌گذاران علیه بیمه‌گران است. در این عملیات متقلبانه، بیمه‌گذار به منظور کسب منفعت از بیمه‌گر متوسل به عملیات متقلبانه می‌شود. در حالی که در تقلب بیمه‌گر نسبت به بیمه‌گذار دقیقاً عکس ماجرا اتفاق می‌افتد. یعنی بیمه‌گر به منظور کسب منافع نامشروع علیه بیمه‌گذار اقدامات متقلبانه انجام می‌دهد. در آخرین نوع تقلب بیمه‌ای ثالثی غیر از بیمه‌گر و بیمه‌گذار و سایر ذینفعان، به‌منظور دستیابی به منافع غیرمشروع متوسل به تقلب می‌شود (Shakhse sales insurance research group, 2019). در پژوهش حاضر صرفاً به بحث تقلب بیمه‌گذار علیه بیمه‌گر پرداخته می‌شود.

قانون بیمه اجباری در برابر قانون نمونه ائتلاف

قانون بیمه اجباری مصوب سال ۱۳۹۵ در مواد ۶۰ الی ۶۳ به بیان مصادیق تقلب نسبت به بیمه‌گر پرداخته که نوعی ناهمگونی در این سه ماده ملاحظه می‌شود. اولاً در هر سه ماده مصادیق بسیار اندکی از جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر گنجانیده شده است. این جرم صرفاً محدود به عملیات متقلبانه نسبت به وسایل نقلیه و اقدام به عملیات بیمه‌ای بدون مجوز قانونی نیست. ثانیاً قانون‌گذار در برخورد با این مصادیق بین طبقه‌بندی آن‌ها تحت عنوانی خاص و یا کلاهبرداری مردد است. ذیلاً متن این مواد برای آشنایی بیشتر خواننده آورده می‌شود.

ماده ۶۰: «فروش هر نوع بیمه‌نامه یا مبادرت به عملیات بیمه‌گری یا نمایندگی بیمه بدون مجوز قانونی، در حکم کلاهبرداری است و مرتکب علاوه بر مجازات کلاهبرداری، ضامن جبران خسارت وارده حسب مورد به زیان دیده یا صندوق به نرخ روز جبران می‌باشد».

ماده ۶۱: «هرکس با انجام اعمال متقلبانه مانند صحنه‌سازی صوری تصادف، تعویض خودرو یا ایجاد خسارت عمدی، وجوهی را بابت خسارت دریافت کند، به حبس تعزیری درجه شش و جزای

نسبت بیمه را بسیار بالا برد. در این آمار میزان هزینه تقلبات بیمه‌ای در آمریکا حدود ۸۵ میلیارد دلار برآورد شد (Hoyt et al., 2006). این عوامل از یک سو به جدی شدن مسئله تقلب نسبت به بیمه‌گر انجامید و از سوی دیگر، مبارزه کیفری را تقویت کرد. انجمن ائتلاف آمریکایی علیه جرم تقلب بیمه‌ای در راستای اعمال مجازات مؤثر و نیز جبران خسارت ناشی از جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر، لایحه‌ای تهیه و به ایالت‌ها پیشنهاد کرد که به‌زعم خودش کاملترین و جامع‌ترین لایحه برای مبارزه با این رفتار ناپسند است. در مقدمه لایحه پیشنهادی چنین آمده:

«قانون نمونه ائتلاف، جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر را به عنوان جرمی خاص تلقی می‌کند ... لایحه حاضر جامع‌ترین لایحه موجود در ایالات متحده است. این لایحه، هرگونه تعقیب و تحقیق نسبت به تمامی انواع تقلب نسبت به بیمه‌گر را در تمامی حوزه‌های بیمه مجاز می‌شمارد. همچنین این لایحه تفسیری واحد از عنوان مجرمانه مذکور جهت جلوگیری از هرگونه تشتت آراء ارائه می‌نماید و برای طیف گسترده‌ای از مجرمان این جرم جزای نقدی تعیین می‌نماید» (Model Insurance Fraud Act).

افزون بر لایحه مذکور، تأسیس نهادهایی از قبیل مؤسسه بین‌المللی دفاتر تحقیقات ویژه (IASIU)، انجمن ائتلاف علیه تقلب نسبت به بیمه‌گر آمریکایی (ACAIF) در سال ۱۹۹۳ میلادی، دفتر ملی جرم بیمه (NICB) از دیگر اقدامات ایالات متحده جهت مقابله با این جرم می‌باشد (Rashidi, 2008). شبیه این مؤسسات در کشورهای دیگر و نیز در سطح بین‌المللی پیش‌بینی شده‌اند که نهاد بین‌المللی آژانس تقلبات بیمه‌ای (International Association of Insurance Fraud, 1986)، کمیته بیمه اروپا (Comité Européen des Assurances, 1993) و ائتلاف کانادایی تقلب نسبت به بیمه‌گر (Canadian Coalition Against Insurance Fraud, 1994) از این دست هستند (Derrig, 2002).

نکته قابل تأمل این است که در حقوق آمریکا هم برای جرم تقلبات بیمه‌ای و هم ضمانت اجرایی مناسب برای مقابله با این رفتار مجرمانه تمهیداتی اندیشیده شده است. به این صورت که علاوه بر تصویب لایحه پیشنهادی از سوی ائتلاف علیه جرم تقلب بیمه‌ای آمریکایی (ACAIF) به ایالت‌ها اختیاراتی داده شده که مناسب با مصادیق جرم، قانون خاص تدوین و اجرا نمایند: «این مقررات و فعالیت‌های ضد کلاهبرداری شامل افزایش جریمه برای تقلب‌های بیمه‌ای، اختصاص بودجه بیشتر جهت کشف و تعقیب این جرم و تصویب مقرراتی الزام‌آور برای بیمه‌گران و عوامل اجرایی بیمه به منظور اختصاص منابع بیشتر در جهت کاهش نرخ جرم تقلب بیمه‌ای است» (Hoyt et al., 2006).

مؤلفه‌های جرم‌نگاری

پس از آشنایی با پیشینه برخورد با تقلب نسبت به بیمه‌گر و مؤسسات مرتبط به آن، نوبت به بررسی ارکان تشکیل‌دهنده این

جرم را مطلق تلقی نموده، در مقابل جرم قتل عمدی را جرمی مقید می‌دانند (Child and Ormerod, 2017).

در نظام حقوقی ایران عنصر مادی این جرم این گونه بیان شده: اولاً وفق ماده ۶۰ قانون بیمه اقدام به عملیات بیمه‌گری بدون مجوز قانونی جرم دانسته شده است. عملیات مجرمانه این ماده تماماً در قالب فعل مثبت مادی اتفاق می‌افتند و این جرایم با ترک فعل محقق نمی‌شوند. در این جا ملاحظه می‌شود که قانون‌گذار به سنت خود مبنی بر فعل مثبت مادی بودن جرم کلاهبرداری و جرایم در حکم آن پایبند مانده است (Aghayinia and Rostami, 2017). در حکم کلاهبرداری دانستن این عملیات با وجود جرم انگاری خاص و محدودی که در ماده ۶۱ قانون بیمه اجباری آورده شده، امری ناصواب بوده و باید تمامی این مقررات ذیل یک جرم پیش‌بینی شوند. با این برخورد قانون‌گذار، مرتکبین این قبیل جرایم تشویق می‌شوند به سمت جرم موضوع ماده ۶۱ قانون بیمه اجباری که مجازات خفیف‌تری نسبت به جرم کلاهبرداری دارد متمایل گردند.

ثانیاً ماده ۶۱، اقداماتی از قبیل: «... صحنه‌سازی صوری تصادف، تعویض خودرو یا ایجاد خسارت عمدی، ...» را جرم تلقی کرده که در عین محدود بودن به وسایل نقلیه موتوری، حصری نبوده و می‌توان سایر مصادیق مرتبط با این ماده را مادامی که در ارتباط با وسایل نقلیه اتفاق افتاده باشند، مجازات نمود. دلیل محدود کردن این مصداق به وسیله نقلیه مشخص نبوده و منطقی به نظر نمی‌رسد (همان). به هر تقدیر، آوردن عبارت «... خسارت عمدی ...» از این لحاظ که به شائبه تعدد معنوی تقویت می‌بخشد قابل انتقاد است. گویا قانون‌گذار این جرم را با جرم تخریب که جرمی عمدی است خلط کرده است (Mir Mohammad Sadeghi, 2010).

برای استفاده از عبارت «... خسارت عمدی ...» دو احتمال وجود دارد. اول آن که منظور قانون‌گذار تنها جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر بوده و جرم تخریب را در نظر نداشته، ظاهر ماده بر این استنباط مهر تأیید می‌زند؛ بدین نحو که قانون‌گذار تنها خسارت عمدی‌ای را جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر می‌داند که حاصل از عملیات متقلبانه باشد. البته این تفسیر عملاً راه فرصت‌طلبان را برای استفاده از این خلأ قانونی باز گذاشته و ایشان با اقرار به این جرم، از مجازات‌های جرم تخریب که عمدتاً بیشتر از مجازات این جرم است رهایی می‌یابند. دوم آن که تعدد معنوی مدنظر قانون‌گذار بوده که در این مورد هم نکته‌ای وجود دارد و آن این که اگر به هر دلیل نسبت به جرم تخریب گذشت صورت گرفت آیا امکان اعمال مجازات تقلب نسبت به بیمه‌گر وجود دارد؟ قانون در این خصوص ساکت است. البته شاید بتوان حکم بند ۳ ماده ۱۳۴ قانون مجازات را به این مورد تفسیر داد.

ماده ۶۲، معرفی خود به عنوان راننده مسبب که یکی از رفتارهای رایج در تصادفات رانندگی است، جرم‌انگاری کرده است. رواج این رفتار به‌گونه‌ای است که در پژوهشی که در بازه زمانی ۲ ساله ۱۳۹۵-۱۳۹۳ انجام شده حدود ۲۵/۳۵ درصد از ۱۴۲ پرونده مشکوک به تقلب نسبت به بیمه‌گر را به خود اختصاص داده که رقم قابل توجهی است (Seidi Aghil Abadi et al., 2017). معمولاً برای جلوگیری

نقدی معادل دو برابر وجوه دریافتی محکوم می‌شود. شروع به جرم مندرج در این ماده علاوه بر مجازات مقرر برای شروع به جرم در قانون مجازات اسلامی، مستوجب جزای نقدی درجه پنج می‌باشد.

ماده ۶۲: «هرگاه شخصی برخلاف واقع خود را به عنوان راننده وسیله نقلیه مسبب حادثه معرفی کند به مجازات حبس درجه هفت محکوم می‌شود؛ راننده نیز چنانچه در این امر تبانی کرده باشد به مجازات مذکور محکوم می‌شود».

در نظام حقوقی آمریکا، قانون نمونه ائتلاف علیه تقلب نسبت به بیمه‌گر پس از بیان مقدمه‌ای در تبیین وجوه ممیزه این لایحه در مقایسه با سایر قوانین تنقیح شده، به دنبال تعریفی جامع از جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر است. بدین‌منظور در یازده بخش به‌طور تخصصی به این مبحث پرداخته است. لایحه حاضر این جرم را در دو قسمت عملیات متقلبانه بیمه‌ای (Fraudulent Insurance Act) و عملیات غیرقانونی بیمه‌ای (Unlawful Insurance Act) بررسی کرده است.

واژگان به کار رفته در این لایحه از چنان جامعیتی برخوردار است که دست متقلبان را از چپاول اموال عمومی کوتاه نموده، این مهم از بخش مفاهیم لایحه تا تعریف جرم و حتی طبقه‌بندی جرم از حیث اهمیت به وضوح قابل مشاهده است. لایحه در قسمت مفاهیم در ذیل کلمه شخص بعد از کلمه شخص حقیقی چندین لغت استفاده کرده که تمامی آن‌ها هر چند با فرق جزئی، معنای شرکت می‌دهند و با چنین اقدامی راه هرگونه فرار از چنگال عدالت کیفری را می‌بندد (قانون تقلب نسبت به بیمه‌گر نمونه، پیشین: ۴). لایحه مذکور برای اولین بار در سال ۱۹۹۵ تصویب شد و به ترتیب در سال‌های ۱۹۹۸ و ۲۰۱۹ اصلاح گردید.

رفتار مجرمانه

احراز عنصر مادی جرم از مهم‌ترین وظایف کنشگران عدالت کیفری می‌باشد. عنصر مادی منحصر به فعل یا ترک فعل نیست. بلکه شامل «... رفتار، موضوع، نتیجه، وسیله، مکان، شخصیت بزه‌کار و سایر شرایط پیرامونی...» است (Aghayinia, 2019). برای شناخت بهتر عنصر مادی و احراز سایر عناصر موجود در این مفهوم نیاز به شناخت تقسیم‌بندی‌های مختلف در این حوزه است. به‌طور کلی، در یک دسته‌بندی بنیادین جرایم را به مقید و مطلق تقسیم می‌کنند. اثر مفید این تقسیم‌بندی این است که سایر مفاهیم رکن مادی را با دانستن مطلق یا مقید بودن جرم می‌توان از هم تمییز داد. جرم مطلق برخلاف جرم مقید جرمی است که صرف ارتکاب رفتار ممنوعه برای مجرم شناختن شخص متهم کفایت می‌کند بدون آن که نتیجه‌ای خاص مدنظر قانون‌گذار باشد (Ardabili, 2020). وفق ماده ۱۴۴ ق.م.ا. مطلق یا مقید بودن جرایم را قانون مشخص می‌نماید. شبیه این تقسیم‌بندی در نظام حقوقی کامن‌لو وجود دارد. حقوق دانان کامن‌لو میان جرم مطلق (Conduct Crimes) و جرم مقید (Result Crimes) با عنایت به حصول نتیجه یا عدم آن قائل به تفصیل می‌شوند و جرایمی مانند ادای شهادت به دروغ و یا شروع به

عناصر سازنده کلاهبرداری باشد (Aghayinia and Rostami, 2017). البته همیشه این گونه نیست که شخصی به جای راننده مسبب اصلی خود را عامل خسارت معرفی نماید. گاهی اوقات راننده مسبب پس از حادثه متواری شده و اثری از او باقی نمی ماند. بنابراین، در اینجا پرسشی که پیش می آید این است که چگونه می توان این مسئله را به نحو مطلوب پیگیری کرد؟ تا پیش از تصویب ماده ۸۵ قانون آیین دادرسی کیفری در خصوص مورد حکم خاصی وجود نداشت اما خوشبختانه با تصویب این ماده، این مشکل حل شده و وفق ماده مزبور: «... پرونده به دستور دادستان برای صدور حکم به دادگاه ارسال می شود» (Afkar et al., 2019).

در نظام حقوقی ایالات متحده آمریکا، عنصر مادی این جرم برخلاف آن چه که از ظاهر قانون نمونه ائتلاف علیه جرم تقلب نسبت بیمه گر برمی آید، صرفاً فعل مادی مثبت نیست. بلکه ترک فعل نیز می تواند جزئی از ساختار رکن مادی قرار بگیرد. برای مثال فرض کنید که ملک شخصی دچار حریق شود و او برای خاموش کردن آن هیچ تلاشی نکند. این فرد نه به خاطر فعل که به خاطر ترک فعل به اتهام تقلب نسبت بیمه گر قابل تعقیب می باشد (Scheb and Scheb, 2011). همانند نظام حقوقی ایران غلو در نظام حقوقی آمریکا نمی تواند سازنده تقلب نسبت به بیمه گر باشد (Morley et al., 2006).

از آن جا که عملیات متقلبانه بیمه ای باید منجر به نفع مالی برای شخص متقلب گردد و صرف ارتکاب عملیات متقلبانه کافی به مقصود نیست به نظر می رسد این جرم مقید است و به دلیل مقید بودن احراز رابطه سببیت میان رفتار مرتکب و به دست آوردن نفع مالی ضروری است و این خود می تواند کار مقام تعقیب را برای مجرم شناختن دشوار سازد.

قصد مجرمانه

در گفتمان حقوق کیفری، صرف ارتکاب رفتار مجرمانه هر چند خطرناک، تا زمانی که همراه با قصد مرتکب نباشد و این قصد مقارن با رفتار مذکور نباشد نمی تواند مورد پیگرد و تعقیب قانونی قرار گیرد (Ardabili, 2020). در نظام حقوق کیفری ایران قریب به اتفاق جرایم، عمدی هستند و غیرعامدانه بودن جرم نیاز به تصریح قانون گذار دارد. بدین ترتیب می توان گفت جرم تقلب نسبت به بیمه گر در تمامی مصادیق خود به قصد احتیاج دارد. قصد در این نظام حقوقی به دو نوع قصد عام و خاص تقسیم می شود. برای تمامی جرایم نیاز به قصد عام است. جرم تقلب نسبت به بیمه گر نیز از این قاعده مستثنی نبوده و تمام شقوق آن از این حیث نیازمند قصد عام می باشند. یعنی در تمامی آن ها مرتکب باید علم به موضوع و قصد در رفتار داشته باشد. گاهی اوقات به حسب تشخیص قانون گذار ممکن است برخی جرایم، مقید به نتیجه تعریف بشوند. این گونه جرایم نیازمند قصد خاص و یا به عبارت دقیق تر قصد نتیجه هستند. تقلب نسبت به بیمه گر پیش بینی شده در ماده ۶۱ از این قسم بوده و مرتکب علاوه بر علم به موضوع و قصد در رفتار، نیازمند قصد خاص تحصیل جوهری بابت خسارت می باشد.

از تحت تعقیب قرار گرفتن مرتکب اصلی، شخص دیگری مسئولیت ناشی از تصادف رانندگی را با ادعای این که او راننده بوده به عهده می گیرد. برای نمونه وقتی که فرد فاقد گواهینامه رانندگی است و یا گواهینامه وی متناسب با وسیله نقلیه ای که با آن رانندگی می کند نیست. فرد جایگزین با آگاهی از این موضوع به مراجع رسمی ادعا می کند که راننده او بوده تا مشمول حمایت های قانون بیمه اجباری شود. در اینجا متضرر اصلی شخص بیمه گر است که بدون اطلاع از ماجرا با حسن نیت درصدد رفع خسارت برآمده، در صورتی که اگر از ماجرا با خبر بود می توانست وفق ماده ۱۵ قانون بیمه اجباری پس از جبران خسارت زیان دیده، به ترمیم کسری بودجه خود از راه های قانونی بپردازد.

در این ماده چند نکته قابل ذکر است:

اولاً جرم واقع شده در این ماده در زمره جرایم مطلق بوده و وقوع نتیجه ای خاص از این حیث مدنظر قانون گذار نیست. البته اگر ادعای خلاف واقع مرتکب منجر به تودیع خسارت از سوی بیمه گر بشود در تعیین عنوان مجرمانه صحیح تردید جدی وجود دارد. از طرفی، کلاهبرداری دانستن این عملیات به لحاظ فنی صحیح تر است. زیرا هم عملیات متقلبانه رخ داده و هم این عملیات به بردن مال غیر منجر شده است. ولی از طرف دیگر اختلاف فاحش بین مجازات این جرم و مجازات موضوع ماده ۶۲ قانون بیمه اجباری که به نوعی در حکم شروع به جرم این عملیات نیز محسوب می شود به این تردید جدی دامن می زند. مجازات شروع به جرم کلاهبرداری، وفق ماده ۱۲۲ ق.م.ا. حبس تعزیری درجه پنج خواهد بود که این مجازات در مقایسه با مجازات ماده ۶۲ قانون بیمه اجباری بسیار شدیدتر است و اصل تفسیر به نفع متهم در اینجا حکم می کند که هر دو رفتار مشمول ماده ۶۲ قانون بیمه اجباری دانسته شود. لذا بهتر است قانون گذار تکلیف این موارد را به روشنی مشخص کند.

ثانیاً جرم موضوع این ماده هم می تواند از طریق فعل و هم از طریق ترک فعل اتفاق بیافتد. لذا نباید از متن ماده که مقرر می دارد: «...معرفی کند...» این سوء برداشت را داشت که رکن مادی این جرم منحصرراً با فعل مثبت اتفاق می افتد. معرفی کردن در اینجا اعم از آن است که شخص مجرم خود را به عنوان راننده مسبب معرفی نماید یا در هنگام سوال از او که آیا راننده مسبب او بوده است یا خیر؟ سکوت اختیار کند. در هر دو نوع فعل یا ترک فعل، آن سوء نیت خاصی که مدنظر قانون گذار است مستتر بوده و سرزنش پذیری هر دو رفتار به یک اندازه می باشد. البته این مورد در مقایسه با مقررات مرتبط با کلاهبرداری نادر است و اصولاً در نظام حقوقی ایران کلاهبرداری و جرایم مرتبط با آن از جمله تقلب نسبت به بیمه گر با فعل واقع می شوند مگر آن که شخصی با هماهنگی و تبانی با دیگری از او بخواهد که وی را به عنوان دکتر یا مهندس خطاب کند و او در مقابل، سکوت کند (Aghayinia and Rostami, 2017).

نکته سوم در مورد رکن مادی جرم این است که صرف غلو و لفاظی

نمی تواند تقلب نسبت به بیمه گر محسوب شود. زیرا تقلب نسبت به بیمه گر در رکن مادی مشابه کلاهبرداری بوده و لفاظی نمی تواند از

ضمانت/اجراها و تدابیر پیشگیرانه

پس از احراز مجرمیت و مسئول شناخته شدن مرتکب، دادگاه با توجه به شرایط مرتکب از قبیل وضعیت خانوادگی، جایگاه اجتماعی، شرایط خاص ارتكابی جرم، ندامت و پشیمانی مرتکب و نیز اثر مجازات بر زندگی او در حال و آینده، مجازات متناسب در نظر می‌گیرد.

در نظام حقوقی ایران ضمن آن که اقدامات پیشگیرانه خاصی در مورد جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر وجود ندارد. مجازات‌های پیش‌بینی شده برای جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر متناسب نیست. مثلاً در ماده ۶۰ قانون بیمه اجباری، این جرم در حکم کلاهبرداری دانسته شده و مجازات آن به مراتب از مجازات ماده ۶۱ این قانون بیشتر است. فلسفه این امر پوشیده است و معلوم نیست جرم موضوع ماده مذکور چه مشخصه‌ای داشته که قانون‌گذار مجازات این جرم را بیشتر در نظر گرفته است.

مجازات‌های پیش‌بینی شده در ماده ۶۱ نیز در مقایسه با مصادیق ارتكابی بسیار خفیف بوده و با این ایراد جدی روبه‌رو است که با تصویب قانون کاهش حبس تعزیری، برخی از مصادیق جرم کلاهبرداری قابل گذشت محسوب شدند. اما این موضوع نسبت به جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر تسری ندارد، زیرا در مقررات فعلی جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر جرمی مستقل از کلاهبرداری محسوب می‌شود و این به نوعی تناقض است. از یک سو قانون‌گذار در این جرم، مجازات بسیار خفیفی نسبت به اکثر مصادیق کلاهبرداری در نظر گرفته و از سوی دیگر با غیرقابل گذشت شناختن آن، رویکردی مشدد اتخاذ کرده است.

علاوه بر این، مجازات پیش‌بینی شده برای شروع به جرم این رفتار تا قبل از تصویب قانون کاهش حبس مصوب سال ۱۳۹۹ «... علاوه بر مجازات مقرر برای شروع به جرم، مستوجب جزای نقدی درجه پنج...» بود که خوشبختانه با اصلاح ماده ۷۲۸ ق.م.ا.ن.س.س. گردید.

در مورد مجازات پیش‌بینی شده در ماده ۶۲ نیز دو نکته وجود دارد:

اولاً قانون‌گذار مسبب اصلی ماجرا را در صورتی که در این رابطه با مرتکب تبانی کرده باشد مسئول دانسته و مجازات فاعل مستقل را برای او در نظر گرفته است. شریک جرم دانستن این شخص علی‌رغم آن‌که در رکن مادی جرم دخالتی نداشته و صرفاً در برانگیختن مجرم اصلی نقش داشته، امری خلاف عدالت کیفری است. به نظر می‌رسد که مسئولیت وی را می‌توان در حد معاون جرم تنزیل داد که در این صورت مجازات او حبس تعزیری درجه هشت خواهد بود.

ثانیاً مجازات مرتکبین این جرم با توجه به آن‌که خفیف بوده و تبعات منفی آن از آثار مثبت آن به مراتب بیشتر است، لزوماً وفق ماده ۶۶ ق.م.ا.ن.س.س. به مجازات جایگزین حبس تبدیل خواهد شد. مگر آن‌که: «... به دلیل ارتكاب جرم عمدی دارای سابقه محکومیت کیفری به شرح زیر باشند و از اجرای آن پنج سال نگذشته باشد:

الف- بیش از یک فقره سابقه محکومیت قطعی به حبس تا شش

در نظام کامن‌لو نیز همانند نظام حقوقی ایران عاقدانه بودن رفتار ضروری است. به طوری که در شق اول از شماره ۲۰۱. قانون جزای نمونه (Model Penal Code) آمریکا در بیان مسئولیت کیفری شخص از عمل مجرمانه‌اش چنین بیان شده: «تنها در جایی مسئولیت کیفری برقرار است که شخص مرتکب رفتاری اعم از فعل اختیاری و یا ترک فعل انجام دهد. ترک فعل مذکور جایی موجب مسئولیت کیفری است که شخص توانایی انجام وظیفه محوله را داشته باشد» (Scheb and Scheb, 2011). تقلب نسبت به بیمه‌گر در نظام حقوقی آمریکا از جمله جرایمی است که هم می‌تواند به صورت عاقدانه و هم به صورت غیرعمدی اتفاق افتد. مصداق عاقدانه آن‌جایی است که شخص مرتکب با علم و آگاهی از عدم استحقاق استفاده از حق بیمه، آسیبی را به نحو صوری واقع سازد و یا آسیب واقعی را بیش از میزان حقیقی آن نمایش دهد.

در مورد مصداق غیرعمدی این جرم می‌توان مجدداً به مثال حریق اشاره کرد. زمانی که در اثر بی‌مبالاتی قابل ملاحظه‌ای ملک شخصی آتش بگیرد، اما بعد از آتش‌افروزی، وی اقدام مؤثری در جهت رفع این آتش‌سوزی انجام ندهد. در اینجا عدم اقدام مؤثر برای جلوگیری از آتش‌سوزی در حکم داشتن قصد تقلب بوده و قانون با شدت کمتری نسبت به مجازات این‌گونه اشخاص عمل می‌کند (Scheb and Scheb, 2011). لایحه پیشنهادی ائتلاف در باب تعریف از «سوءنیت حقیقی» به این مهم اشاره کرده است. استفاده از کلمه «بی‌مبالاتی» در این لایحه به دلیل ضرورت برخورد قاطع با جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر در تمامی مصادیق آن دیده می‌شود و البته واضح است که مرتکبین این قسم از رفتارهای غیرقانونی، هرگز به اندازه مرتکبین جرم عمدی تقلب نسبت به بیمه‌گر مسئول نبوده و مجازات خفیف‌تری در انتظار ایشان خواهد بود (قانون تقلب نسبت به بیمه‌گر نمونه).

همان‌طور که ملاحظه شد نظام حقوقی آمریکا در مقایسه با نظام حقوقی ایران مصادیق غیرعمدی را در جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر سرزنش‌پذیر می‌داند. دلیل تفاوت در تعریف رکن معنوی جرم از منظر این نظام حقوقی نهفته است. این نظام حقوقی، چهار حالت روانی را به رسمیت می‌شناسد، اولین و شدیدترین حالت قصد مجرمانه زمانی است که مرتکب قصد داشته باشد. در این حالت شخص مرتکب علم و آگاهی کامل داشته و می‌داند در صورت ارتكاب رفتار، عمل مجرمانه اتفاق می‌افتد. در حالت دوم که کمی خفیف‌تر است شخص با آگاهی مرتکب جرم می‌شود. در این حالت شخص مرتکب اگرچه قصد ارتكاب جرم نسبت به قربانی را ندارد اما می‌داند که در صورت ارتكاب رفتار، بزه‌دیده با احتمال بسیار زیادی متضرر خواهد شد. حالات سوم و چهارم به ترتیب بی‌مبالاتی و مسامحه است که در این حالات، شخص مرتکب اگرچه قصد و آگاهی لازم را نداشته اما به دلیل این که یک انسان متعارف در آن وضعیت بیشتر احتیاط می‌کند مسئولیت دارد (Scheb and Scheb, 2011).

هستند که یک عملیات متقلبانه بیمه‌ای را از عملیات سالم در بدو امر متمایز می‌سازند (Belhadji et al., 2000).

بدین ترتیب نهاد بازرسی ویژه، رکنی مؤثر و قوی در تشخیص و پیشگیری عملیات متقلبانه بیمه‌ای محسوب می‌شود. مراحل پیشگیری نهاد مربوطه بدین نحو است: ابتدا کارشناس بیمه تقاضانامه جبران خسارت را از لحاظ متقلبانه بودن با استفاده از برخی معیارهای از پیش تعیین شده بررسی می‌کند. اگر پس از بررسی‌های اولیه نسبت به متقلبانه بودن تقاضانامه مظنون شد، به بررسی تکمیلی تقاضانامه می‌پردازد و با تحقیقات محلی، بررسی حادثه ارتكابی، پرسش از افراد آگاه و... از متقلبانه بودن یا نبودن عملیات مطلع می‌شود (Rashidi, 2008). پس از طی فرآیند تحقیق، شخص متقلب برای بازپرداخت این مبالغ دعوت به مذاکره می‌شود. از آن‌جا که ایشان به وقوع جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر واقف شده‌اند و ادله محکمی علیه متهم جرم برای محکومیتش به مجازات‌های نسبتاً سنگین دارند، لذا به نفع متقلب است که همان ابتدا خسارت‌های شرکت بیمه‌ای را جبران نموده و از روند رسیدگی کیفری پرهیز نماید. زیرا، احتمال تبرئه شدن وی، با توجه به ادله جمع‌آوری شده از سوی شرکت بیمه بسیار بعید به نظر می‌رسد. ولی اگر شخص راضی به پرداخت مبلغ مذکور نشد، روند رسیدگی قضایی آغاز می‌گردد.

ارزیابی ادعانامه خسارت از حیث متقلبانه بودن بسیار مهم است. از یک سو تشخیص متقلبانه بودن عملیات دشوار بوده و هزینه‌بر است و از سوی دیگر در صورت اشتباه مقام بازرسی منجر به ناراضی‌تای بیمه‌گذاران قانون‌مدار و درگیر کردن ایشان با پروسه طولانی مدت قضایی است (Kirlidog and Asuk, 2012).

با توجه به این‌که نظام حقوقی دولت آمریکا، به لحاظ حقوق اساسی نظامی مرکب و فدرال بوده و به تبع این مطلب، ایالات موجود در این کشور در انتخاب سرنوشت حقوقی خود تا حد زیادی مستقل از دولت مرکزی عمل می‌کنند (Ghazi Shariat Panahi, 2016)، ائتلاف آمریکایی که نهادی مرکزی محسوب می‌شود، مبلغ از پیش تعیین شده‌ای را برای آن مشخص نکرده و تعیین این مهم را به ایالت‌های آمریکایی سپرده تا پس از بررسی و مذاکره در جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر و هم‌چنین ارزیابی شرکت‌های بیمه‌ای خود از لحاظ افول یا رونق اقتصادی، مبلغی متناسب و دقیق برای طبقه‌بندی جرم مذکور در نظر بگیرند. به هر حال بسته به مبلغ جرم ارتكابی مجازات‌های نسبتاً شدیدی در انتظار مرتکب خواهد بود.

بیمه امری اقتصادی محسوب شده و جرم‌انگاری عملیات متقلبانه در آن صرفاً برای حفظ اقتصاد کشور از مخاطرات است. بنابراین در اسناد حقوقی‌ای که عملیات مزبور را جرم می‌شناسند ضرورت وجود نهاد جبران خسارت به نحوی است که اکثر قوانین، فصلی را به این عنوان اختصاص داده‌اند. قانون نمونه ائتلاف در بخش پنجم به این بحث پرداخته است. این لایحه نه تنها ضررهای ناشی از عملیات متقلبانه بیمه‌ای را به بیمه‌گر جبران‌پذیر می‌داند بلکه هرگونه خسارتی که از این عملیات به شخصی غیر از بیمه‌گر وارد شده را قابل جبران شناخته است. قانون فوق به دادگاه رسیدگی‌کننده در

ماه یا جزای نقدی بیش از ده میلیون (۱۰.۰۰۰.۰۰۰) ریال یا شلاق تعزیری.

ب- یک فقره سابقه محکومیت قطعی به حبس بیش از شش ماه یا حد یا قصاص یا پرداخت بیش از یک پنجم دیه».

بهتر است قانون‌گذار به جای گزینشی عمل کردن و دادن عنوان تقلب نسبت به بیمه‌گر به برخی از مصادیق و کلاهبرداری به برخی دیگر، نظامی از مجازات‌ها ارائه دهد تا با در نظر گرفتن مبلغ برده شده مجازاتی متناسب در نظر گرفته شود.

همچنین قانون‌گذار حتی‌المقدور از استفاده از نهادهای ارفاقی در خصوص مصادیق سنگین این جرم خاص پرهیز نماید. زیرا این جرم علاوه بر آن که از جمله جرایم مبتنی بر فریب است و شناسایی آن به تبع همین نکته بسیار دشوار، محل نظم اقتصادی کشور در سطح کلان می‌باشد. البته در مصادیق سبک این جرم استفاده از ارفاقات مذکور مرجح است. در این مورد می‌توان از نظریه‌های عدالت ترمیمی کمک گرفت و در راستای توافقی کردن دادرسی کیفری در جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر، مشروط کردن این اقدامات به موافقت متهم ضروری است تا اطمینانی نسبی از انجام تدابیر مشخص شده وجود داشته باشد.

توافقی کردن آیین دادرسی کیفری یکی از گرایش‌های جدید در این رشته است که با تأثیر گرفتن از نظریات جرم‌شناختی علی‌الخصوص نظریه عدالت ترمیمی درصدد جایگزینی مذاکره طرفین امر کیفری، به جای رسیدگی شخص ثالث بی‌طرف می‌باشد. این نظریه عمدتاً به دنبال گسترش علایق حقوق دانان به مباحث جایگزین تعقیب کیفری و شکل‌گیری اصل مقتضی بودن تعقیب شکل گرفته و امروزه از مباحث مهم آیین دادرسی کیفری است. مسلم است که استفاده از ضمانت‌های اجرایی کیفری برای این تدابیر ضروری است تا اگر متهم از انجام دستورات سرباز زد فوراً اقدامات جایگزین کیفری نسبت به وی انجام شود.

در نظام حقوقی آمریکا، در صنعت بیمه نهادهایی پیش‌بینی شده که در جهت پیشگیری از عملیات متقلبانه بیمه‌ای عمل می‌نمایند. نهاد بازرسی ویژه (SIU) در شرکت‌های بیمه از جمله این اقدامات است. بخش عظیمی از پژوهش‌های اقتصادی شکل گرفته در اواخر سده بیستم و اوایل سده بیست‌ویکم به دنبال تبیین شاخص‌های صحیح تشخیص متقلبانه بودن عملیات بوده‌اند. این پژوهش‌ها در رشد تشخیص میزان متقلبانه بودن عملیات و پیشگیری از به فرجام رسیدن آن تأثیر بسزایی داشته است. به این ترتیب با شناسایی این اقدامات در بادی امر، جلوی روند رسیدگی طولانی، پرهزینه و بعضاً نافرجام دادرسی گرفته شود. برخی نویسندگان در این رابطه حدود ۵۴ شاخص جهت شناسایی عملیات متقلبانه پیشنهاد کرده‌اند. از این تعداد حدود ۲۳ شاخص اهمیت بیشتری برای تشخیص عملیات متقلبانه بیمه‌ای دارند. خسارت شدید در یک واقعه جزئی، عدم وجود گزارش پلیس در حادثه رانندگی‌ای که ابراز نظر کارشناسی پلیس ضروری است، گزارش سرعت ماشین و پیدا شدن ماشین در مدتی کوتاه همراه با خسارت شدید از جمله شاخص‌های بسیار مهمی

قابل انتقاد است و پیشنهاد می‌شود پژوهشی متناسب با این حوزه برای رفع معضلات موجود صورت گیرد.

به نظر می‌رسد مقابله کارا با این جرم، بیش از آن که نیاز به تعیین مجازات مناسب داشته باشد، نیازمند پیشگیری است تا با شناسایی سریع عملیات متقلبانه بیمه‌ای از طریق برخی شاخص‌های اقتصادی، عملیات مرتکب ناکام بماند. پیشنهاد می‌شود در تمامی شرکت‌های بیمه، نهادی شبیه به نهاد بازرسی ویژه آمریکایی (SIU) متشکل از متخصصان بیمه‌ای و حقوقی تشکیل شود که درخواست‌های بیمه را در بدو امر از نظر متقلبانه بودن یا نبودن بررسی کنند و در صورت متقلبانه بودن عملیات بیمه‌ای و احراز آن از سوی کارشناسان، شرکت بیمه اختیاراتی داشته باشد تا بتواند درخواست فوق را به لحاظ کیفری یا حقوقی، آن گونه که صلاح می‌دانند و برای مصالح شرکت بهتر است پیگیری نمایند. علاوه بر این با توجه به تخصصی و پیچیده بودن بیمه ضروری است که در رسیدگی به جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر شعب اختصاصی دادگاه‌های کیفری و حقوقی همراه با کارشناس بیمه تشکیل شوند تا با استفاده از نظریات تخصصی ایشان رأی منصفانه و مناسبی صادر گردد.

تأسیس مؤسسه‌ای در سطح کشور و از نهادهای ذی‌ربط بیمه مرکزی شبیه به ائتلاف آمریکایی علیه تقلب نسبت به بیمه‌گر، از دیگر پیشنهادها است تا با نظارت دقیق بر اجرای صحیح قوانین موضوعه بیمه‌ای و هم‌چنین نهادهای بازرسی، سیاست‌هایی را تدوین نماید که از نرخ جرم مذکور به نحو مطلوبی بکاهد. این نهاد باید سامانه‌ای داشته باشد تا از طریق آن، آحاد مردم با فرهنگ سازی مناسب با فواید بیمه آشنا شده و در عین حال از جرائم بیمه‌ای و قوانین بیمه مطلع گردند.

مهم‌ترین معضلی که در قانون بیمه اجباری وجود دارد عدم انسجام کافی در برخورد با مصادیق گوناگون جرم مذکور می‌باشد. برای پیشگیری و مبارزه با این رفتار پیشنهاد می‌شود قانون‌گذار با مطالعه موشکافانه این مصادیق، طبقه نظام‌مندی از مجازات‌ها را وضع کند که از شدت لازم برای برخورد با انواع گوناگون جرم برخوردار باشد. جهت برآورد این هدف دو راهکار وجود دارد.

اول این که قانونی خاص با عنوان قانون مبارزه با جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر تدوین گردد که با الگوبرداری از قانون تقلب نسبت به بیمه‌گر آمریکایی (ACAIF) و پس از ارائه تعریفی دقیق از تقلب نسبت به بیمه‌گر و مصادیق آن در مواد اولی به کیفرگذاری متناسب با مصادیق مختلف آن بر اساس مبلغ پولی که از شرکت‌های بیمه برده شده بپردازد.

دوم آن که به جای نگاشتن قانونی خاص در خصوص جرم مذکور، قانون‌گذار می‌تواند صرفاً به اصلاح مواد موجود در قانون بیمه اجباری پرداخته و مجازاتی متناسب با مصادیق مختلف این جرم در نظر بگیرد که البته در مقایسه با راهکار قبلی ضعیف‌تر است. زیرا فعالیت‌های اقتصادی حوزه بیمه بسیار گسترده است و گنجاندن چند ماده تمامی مصادیق آن را دربر نمی‌گیرد. در قانون‌گذاری بهتر است از استفاده عناوینی همچون «... خسارت عمدی...» پرهیز شود، زیرا با آوردن این

تعیین نوع پرداخت اعم از نقدی و یا اقساطی و هم‌چنین تعیین مهلت اقساط اختیار داده است. در عین حال نسبت به جبران خسارت رویکردی سخت‌گیرانه دارد، به طوری که اوضاع مالی مرتکب از قبیل ورشکستگی، اعسار و ... را تا جایی که مقدور باشد مؤثر در جبران خسارت نمی‌داند (قانون تقلب نسبت به بیمه‌گر نمونه).

تأکید بر جبران خسارت بزه‌دیده در جرایم اقتصادی که اصولاً به تعبیر رمون گسن (Raymond Gassin) -جرم‌شناس معروف فرانسوی- مبتنی بر تزویر هستند که به نوعی از خشونت منحرف شده (Ebrahimi and Sadegh Nejad Naeini, 2014) امری پسندیده است و شرایط خاص بزه‌کار نباید در رفع تکلیف از او چنان مؤثر باشد که وی با تدبیر مزورانه ادعاهای واهی به دنبال سلب مسئولیت خویش باشد.

جمع بندی و پیشنهادها

ماحصل بررسی قوانین مرتبط با تقلب نسبت به بیمه‌گر در نظام‌های حقوقی آمریکا و ایران، این بود که تا قبل از تصویب قانون بیمه اجباری مصوب سال ۱۳۹۵ عنوانی برای رسیدگی به این تخلفات جدای از کلاهبرداری وجود نداشت. پس از سال ۱۳۹۵ مواد ۶۰ الی ۶۲ قانون فوق رفتارهایی را به‌عنوان جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر معرفی کردند. مهم‌ترین ایراد این قانون فقدان انسجام کافی در تعیین مجازات برای مصادیق مختلف این جرم است. به عبارت بهتر، قانون مذکور برخی از مصادیق را ذیل عنوان کلاهبرداری جرم‌انگاری کرده و با سایر مصادیق با عنوان خاص برخورد می‌کند. در مقابل قانون تقلب نسبت به بیمه‌گر در نظام حقوقی آمریکا با تصویب قانونی خاص، تمامی مصادیق این جرم را با در نظر گرفتن مجازاتی متناسب با مبلغ تحصیل شده، جرم‌انگاری نموده است. لذا اصلاح مواد ۶۰ الی ۶۲ قانون بیمه اجباری امری ضروری است.

برای مبارزه با تقلب نسبت به بیمه‌گر عزمی جدی لازم است که نیاز به مطالعات وسیع در شاخه‌های مختلف علم اقتصاد، جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، حقوق و جرم‌شناسی دارد، تا با مذاقه در این جرم و تیپ‌شناسی مرتکب آن راهکاری مناسب اندیشیده شود. مطالعات آمریکایی و ایرانی در این خصوص بیشتر در حوزه علم اقتصاد و با تمرکز بر بررسی برخی شاخص‌های اقتصادی مؤثر بر ارتکاب جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر انجام شده است. اما مطالعاتی در زمینه جرم‌شناختی و جامعه‌شناختی جرم تقلب نسبت به بیمه‌گر مشاهده نشد. اگرچه با توجه به هم‌خانودگی این جرم با کلاهبرداری مطالعات عدیده‌ای در زمینه مجرمان یقه‌سفید انجام شده که از آن می‌توان برای مطالعه این رفتار مجرمانه الگوبرداری کرد.

این جرم نه فقط در بستر فضای حقیقی که در فضای مجازی نیز به نحو جدی انجام می‌شود. نکته قابل تأمل در این خصوص این که در قانون مجازات اسلامی وفق ماده ۷۴۱ ق.م.ا.ت. امکان وقوع جرم کلاهبرداری در بستر فضای مجازی پیش‌بینی شده است. حال آن که در مورد تقلب نسبت به بیمه‌گر قانون ساکت است. رویکرد سنتی قانون‌گذار در مقابله با جرایم مختلف از جمله تقلب نسبت به بیمه‌گر

بین‌المللی Creative Commons Attribution 4.0 اجازه استفاده، اشتراک‌گذاری، اقتباس، توزیع و تکثیر را در هر رسانه یا قالبی مشروط به درج نحوه دقیق دسترسی به مجوز CC منوط به ذکر تغییرات احتمالی بر روی مقاله می‌باشد. لذا به استناد مجوز مذکور، درج هرگونه تغییرات در تصاویر، منابع و ارجاعات یا سایر مطالب از اشخاص ثالث در این مقاله باید در این مجوز گنجانده شود، مگر اینکه در راستای اعتبار مقاله به اشکال دیگری مشخص شده باشد. در صورت عدم درج مطالب مذکور و یا استفاده فراتر از مجوز فوق، نویسنده ملزم به دریافت مجوز حق نسخه‌برداری از شخص ثالث می‌باشد.

به‌منظور مشاهده مجوز بین‌المللی Creative Commons Attribution 4.0 به آدرس زیر مراجعه گردد:

<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

- Afkar, H.; khodabakhshi, A.; Seidzadeh Sani, S., (2019). Identify the liability of the insurer in the criminal process. Iran. J. Insur. Res., 9(1): 215-242 (27 Pages). [In Persian]
- Aghayinia, H., (2019). Specific criminal law, crimes against persons (crimes). Tehran: Mizan publication, 18th edition. [In Persian]
- Aghayinia, H.; Rostami, H., (2017). Specific criminal law, crimes against property and ownership. Tehran: Mizan Publishing, 2nd edition. [In Persian].
- Ardabili, M.A., (2020). General criminal law. First volume. Tehran: Mizan Publishing, 71st edition. [In Persian]
- Babaei, I., (2021). Insurance rights. Tehran: Samt Publications, 17th edition. [In Persian]
- Belhadji, E.B.; Dionne, G.; Tarkhani, F., (2000). A model for the detection of insurance fraud. Geneva Pap. Risk Insur. Issues and Pract., 25(4): 517-538 (21 Pages).
- Child, J.; Ormerod, D., (2017). Smith, Hogan, and Ormerod's essentials of criminal law. Oxford University Press, Third Edition.
- Derrig, R., (2002). Insurance fraud. J. Risk Insur., 69(3): 271-287 (16 Pages).
- Derrig, R.; Johnston, D.; Sprinkel, E., (2006). Auto insurance fraud: Measurements and efforts to combat it. Risk Manage. Insur. Rev., 9(2): 109-130 (21 Pages).
- Ebrahimi, S.; Sadegh Nejad Naeni, M., (2014). Criminological analysis of economic crimes. J. Criminal Law Res., 2(5): 147-174 (27 Pages). [In Persian]
- Ghazi Shariat Panahi, S.A., (2016). Basic rights requirements. Tehran: Mizan Publication, 56th edition. [In Persian]
- Ghourchi Beigi, M., (2016). White collar crimes. Encyclopedia of economic criminal sciences, Tehran: Mizan Publications, first edition. [In Persian]
- Hoyt, R.E.; Mustard, D.B.; Powell, L.S., (2006). The effective-

عبارت عملاً باب تعدد معنوی باز می‌شود که این خود نشان از تردید قانون‌گذار در تعیین عنوان مجرمانه صحیح بر یک رفتار واحد دارد و سزاوار نهاد تقنینی نیست.

در جرم‌انگاری این رفتار، التفات جدی به بیمه‌گر به‌عنوان بزه‌دیده اصلی وجود دارد و برای تضمین جبران خسارت وی، می‌توان رویکردی توافقی در آیین‌دادرسی کیفری داشت تا با این موضع‌گیری، مرتکبی که درصدد جبران خسارت برآمده و از این بابت ندامت خود را به‌نحو مؤثری ابراز می‌کند از معافیت‌های کیفری برخوردار شود. در عین حال برای مرتکبی که حاضر به همکاری در این مورد نیست باید تدابیری نظیر مقرراتی که برای جبران خسارت در قانون نمونه ائتلاف وضع شده، در نظر گرفته شود تا علاوه بر مجازات شخص خاطی، خسارت بزه‌دیده نیز جبران شود.

برای جلب اعتماد بیشتر شایسته است این مفهوم نهادینه شود که بیمه نهادی است در خدمت مردم برای رسیدگی به حوادث غیرمترقبه و پرداخت‌های اجباری که بعضاً از سوی قانون بر مردم تحمیل می‌شود و در نهایت به مصرف خود آن‌ها می‌رسد. تمامی این موارد با این فرض پیشنهاد شد که شرکت‌های بیمه عملیات خویش را به نحو احسن انجام داده و امور مردم را در مواردی که به ایشان مرتبط است به درستی و مطابق با قانون پیش ببرند و در برنامه‌های مالی آن‌ها سوءاستفاده از درآمد مردم وجود نداشته باشد. توجه به این مقوله مطالعه دیگری را می‌طلبد تا با در نظر گرفتن عملیات انحرافی شرکت‌های بیمه، این بار از زاویه‌ای عکس مقاله حاضر به بررسی تقلبات بیمه‌گر نسبت به بیمه‌شدگان بپردازد. در پایان امید است که با انجام این مطالعه و مطالعات تکمیلی بتوان نواقص شرکت‌های بیمه‌ای را شناخت و با پیشنهادهای علمی و قابل حصول از آن‌ها بر اعتماد آحاد جامعه نسبت به بیمه افزود.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول در انجام روش تحقیق و تدوین مقاله و نویسنده دوم در گردآوری منابع و تدوین مبانی نظری نقش داشته‌اند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه بوعلی سینا همدان و دانشگاه تهران که در پیشبرد اهداف این مقاله یاری رساندند تقدیر و تشکر می‌نمایند.

تعارض منافع


نویسندگان اعلام می‌دارند که در مورد انتشار این مقاله تضاد منافع وجود ندارد. علاوه بر این، موضوعات اخلاقی شامل سرقت ادبی، رضایت آگاهانه، سوءرفتار، جعل داده‌ها، انتشار و ارسال مجدد و مکرر توسط نویسندگان رعایت شده است.

دسترسی آزاد

کپی‌رایت نویسنده(ها) ©2021: این مقاله تحت مجوز

- ness of state legislation in mitigating moral hazard: Evidence from automobile insurance. *J. Law Econ.*, 49(2): 427-450 **(23 Pages)**.
- Kirlidog, M.; Asuk, C., (2012). A fraud detection approach with data mining in health insurance. *Proc. Social Behav. Sci.*, 62(4): 989-994 **(5 Pages)**.
- Manes, A., (1944). Insurance crimes. *J. Criminal Law Criminology*, 35(1): 34-42 **(8 Pages)**.
- Mir Mohammad Sadeghi, H., (2010). Specific criminal law (3), crimes against public safety and comfort. Tehran: Mizan Publication, 18th edition. [In Persian]
- Monfared, A., (1999). Fighting fraud in the global insurance system. *Insur. Ind.*, 4(53): 93-97 **(4 Pages)**. [In Persian]
- Morley, N.; Ball, L.; Ormerod, T., (2006). How the detection of insurance fraud succeeds and fails. *Psychol. Crime Law*, 12(2): 163-180 **(17 Pages)**.
- Official Newspaper, (2014). Annotated deliberations of the Islamic Council, ninth period (fourth session), meeting number 374. [In Persian]
- Rashidi, R., (2008). Insurance fraud: Concepts and challenges (part one). *Insur. World News*, 9(116): 29-40 **(11 Pages)**. [In Persian]
- Rashidi, R., (2008). Insurance fraud: Concepts and challenges (part two). *Insur. World News*, 9(117): 13-24 **(11 Pages)**. [In Persian]
- Seidi Aghil Abadi, Z.; Sehat, S.; Salehi, R., (2017). Investigation and analysis of fraudulent factors in the civil liability insurance of owners of ground vehicles towards third parties (third party insurance - bodily damage). *Iran. J. Insur. Res.*, 7(1): 23-42 **(19 Pages)**. [In Persian]
- Scheb, J.M.; Scheb, J.M., (2011). *Criminal Law and Procedure*. Wadsworth, Seventh Edition.
- Shakhse sales insurance research group, (2019). Identifying fraud methods of the policyholder against the insurer in life insurance in Iran and selected countries. Tehran: Insurance Research Institute, Research Project No. 123. [In Persian]
- Shiravi, A.H., (2019). *Comparative law*. Tehran: Samt Publications, 17th edition, 2nd edition. [In Persian]
- Tavajjohi, A.A.; Heydari, M., (2007). Rules governing fraud in Iran's insurance industry. *Insur. Ind.*, 22(86): 104-87 **(17 Pages)**. [In Persian]

AUTHOR(S) BIOSKETCHES	معرفی نویسندگان
<p>هادی رستمی، استادیار گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Email: h.rostami@basu.ac.ir ▪ ORCID: 0000-0003-4383-4331 ▪ Homepage: https://tr.basu.ac.ir/~h.rostami <p>سروش منظمی تبار، دانشجوی کارشناسی ارشد گروه حقوق جزا و جرم شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Email: soorooshmtr@gmail.com ▪ ORCID: 0009-0002-7782-465X ▪ Homepage: https://lawpol.ut.ac.ir/40 	

HOW TO CITE THIS ARTICLE	
<p>Rostami, H.; Monazami Tabar, S., (2021). <i>Insurance fraud in the compulsory insurance law (2016) (by looking at the American legal system)</i> <i>Iran. J. Insur. Res.</i>, 10(3): 217-228.</p> <p>DOI: 10.22056/ijir.2021.03.05</p> <p>URL: https://ijir.irc.ac.ir/article_134531.html?lang=en</p>	