

## مطالعه تطبیقی نقش حسن نیت بیمه گر در انعقاد عقد بیمه (حقوق ایران و نظام های حقوقی معاصر)

علی انصاری<sup>۱</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۲/۰۲

جواد عسکری دهنوی<sup>۲</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۶/۲۳

### چکیده

حسن نیت در مرحله انعقاد عقد بیمه، نقش ملموسی در تعهدات بیمه گر ایفا می نماید. از منظر حقوقی، تعهد بیمه گر به رعایت حسن نیت ضمن روشننگری در قراردادهای بیمه، موجب افزایش کارایی آن نیز می شود؛ زیرا، شفاف سازی تعهدات بیمه گر و کاهش حجم دعاوی می تواند انتظارات معقول و منطقی بیمه گذار از تحصیل بیمه نامه را بیش از پیش تأمین نموده و بیمه را به خاستگاه اصلی خود نزدیک نماید که همان لزوم حمایت از منافع بیمه گذار، بیمه شده و ذی نفع است. اگرچه شمارش تعهداتی که حسن نیت بر بیمه گر تحمیل می نماید، ممکن نبوده و در هر مورد متفاوت است، لکن، مهم ترین تعهداتی که در زمان انعقاد عقد بیمه حسن نیت بر بیمه گر تحمیل می نماید ارائه اطلاعات، خودداری از تحمیل شروط ناعادلانه، شفافیت انشای شروط و ارائه پرسش نامه به بیمه گذار در ارائه مطالب است. نقض حسن نیت توسط بیمه گر از جمله موجب می شود تا در صورت بروز اختلاف، بیمه نامه و شرایط آن علیه وی و به نفع بیمه گذار، ذی نفع یا بیمه شده تفسیر شود. مقاله حاضر به بررسی نقش حسن نیت بیمه گر در حقوق ایران و نظام های حقوقی معاصر پرداخته است.

واژگان کلیدی: حسن نیت، سوء نیت، بیمه گر، بیمه گذار، ارائه اطلاعات

## ۱. مقدمه

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

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

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

باتوجه به نقص قانون بیمه در تعیین حکم و آثار حسن نیت توسط بیمه‌گر و نادیده گرفتن این نکته که احترام به این تعهد می‌تواند منافع بیمه‌گذار و بیمه‌گر را تأمین نماید، ضروری است قانون بیمه الزام بیمه‌گر به رعایت اصل مزبور و ضمانت اجرای کارا در صورت نقض آن را مورد لحوق حکم قرار دهد. مع الوصف،

از آنجایی که ممکن است شرکت‌های بیمه از این نقص قانون‌گذار سوء استفاده نموده و در پناه قدرت اقتصادی خود، از انجام تعهداتی که حسن نیت بر آنها الزام می‌نماید، امتناع نمایند، این مقاله سعی نموده است با مطالعه نظام‌های حقوقی معاصر ضمن تبیین حسن نیت بیمه‌گر به تقویت دکترین در تکمیل این خلأ برآید.

## ۲. حسن نیت بیمه‌گر

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

### ۱-۲. ارائه اطلاعات

در حقوق انگلستان (Naidoo, 2005) و فرانسه (عرفانی، ۱۳۸۹) تعهد به ارائه اطلاعات تنها برعهده بیمه‌گذار بود و وی ملزم بود اطلاعات اساسی را به بیمه‌گر ارائه نماید (Ivamy, 1979, Musleh, 1969; Apurba, 2008).

پُر نمودن نسبی شکاف اطلاعاتی بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار و جلوگیری از سوءنیت بیمه‌گر، رویه قضایی انگلستان<sup>۱</sup> و قانون دسامبر ۱۹۸۹ فرانسه را واداشت که تعهد به ارائه اطلاعات<sup>۲</sup> را بر عهده بیمه‌گر هم قرار داده و وی را مکلف نماید

---

۱. همچنین ماده ۱۷ قانون بیمه دریایی انگلستان مصوب ۱۹۰۶ صراحتاً رعایت حسن نیت را تعهدی دوطرفه معرفی می‌کند. حقوق دانان و رویه قضایی انگلستان بر این موضوع اتفاق نظر دارند که اصول قراردادهای بیمه در قانون مزبور بیان شده و نباید اصل حسن نیت را صرفاً بر قراردادهای بیمه دریایی حاکم دانست (Tetley, 1994, Anja, 2001).

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

(Merchants and Manufacturers Insurance Co., 1941, e.g. Blackburn, Low & Co. v. Vigors, 1887; Williams L. J in Joel v. Law Union, 1908; Colinvaux, 1979)

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

قبل از انعقاد قرارداد، اطلاعات کافی راجع به خطر و نحوه جبران خسارات را به بیمه‌گذار اعلام نماید (Forte, 1999). ماده ۳ قانون اصلاحی قراردادهای بیمه فدرال سوئیس مصوب ۱۹۰۸ نیز با عنوان «تعهد افشای اطلاعاتی از سوی بیمه‌گر» مقرر می‌دارد: «قبل از انعقاد قرارداد، بیمه‌گر متعهد به مطلع کردن بیمه‌گذار نسبت به خصوصیات و عناصر اصلی عقد بیمه به صورت صریح و قابل فهم می‌باشد. این اطلاعات عبارت‌اند از:

- ریسک بیمه‌شده؛
- پوشش بیمه؛
- حق بیمه مناسب و دیگر تعهدات بیمه‌گذار؛
- فسخ قرارداد بیمه و شرایط اعمال آن؛
- اصول، راه‌کارها و مبانی محاسبه و توزیع ارزش افزوده؛
- واگذاری و انتقال ارزش‌ها؛
- مدیریت اطلاعات شخصی شامل هدف و چگونگی جمع‌آوری داده‌ها و دریافت و ذخیره آنها».

البته موارد مذکور در ماده مرقوم حصری نبوده و موارد دیگری نیز می‌تواند در زمره این اطلاعات قرار گیرد. اتخاذ این رویکرد را می‌توان در رأی دادگاه عالی پنسیلوانیا مشاهده نمود: «...تعهد بیمه‌گر به رفتار منصفانه و از روی حسن نیت با بیمه‌گذار، تعهد به افشای کامل و جامع کلیه حقوق، منافع و هر پوششی که به وسیله بیمه‌نامه‌ها تأمین می‌گردد و همچنین کلیه تکالیف و الزامات مانند مرور زمان برای طرح دعوی را دربرمی‌گیرد».

(Dercloli V. Pennsylvania national Mutual Insurance Company, 1989).

اگرچه قانون بیمه‌گری مصوب ۱۳۱۶ (موسوم به قانون بیمه) دارای این نقص اساسی است که تعهد بیمه‌گر به ارائه اطلاعات به بیمه‌گذار را مورد حکم قرار نداده و تنها تعهد بیمه‌گذار را ذکر نموده است، (مواد ۱۲ و ۱۳) لکن این خلأ تا حدودی در آیین‌نامه‌های مصوب شورای عالی بیمه مرکزی ج.ا.ا برطرف شده است.

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

#### ۱-۱-۲. خطر تحت پوشش بیمه

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

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

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

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

#### ۲-۱-۲. حدود اختیارات نماینده

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

سؤالی که مطرح می‌شود اینکه اگر شرکت بیمه تعهد خود را انجام نداده و «حدود اختیارات نماینده» یا «لغو نمایندگی» را به طرق مقتضی به اطلاع بیمه‌گذار نرساند، ضمانت اجرای نقض آن چه می‌باشد؟ در جواب به قسمت نخست سؤال،

---

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

بدواً ممکن است گفته شود چون ماهیت نمایندگی همان وکالت است، بنابراین مطابق قواعد عمومی قراردادها در باب وکالت مقرر در قانون مدنی، آنچه که نماینده خارج از حدود اختیارات خود انجام دهد نسبت به بیمه‌گر فضولی بوده و بعد از رد، هیچ‌گونه تعهدی برای شرکت بیمه ایجاد نمی‌کند.<sup>۱</sup> ولی، به نظر می‌رسد نمی‌توان نمایندگی اشخاص از شرکت‌های بیمه را از هر لحاظ با وکالت قانون مدنی مقایسه و بدون توجه به واقعیات امر، موجبات تضييع حقوق بیمه‌گذاران را فراهم نمود. در حقیقت، در جاییکه اصولاً امور حقوقی مربوط به منوب‌عنه آن هم در سطحی گسترده توسط نماینده وی انجام می‌شود و بدین لحاظ طیف وسیعی از اشخاص، طرف قراردادی که نماینده منعقد می‌کند قرار می‌گیرند، حفظ اعتماد و تضمین حقوق اشخاص ثالث ایجاب می‌نماید تا منوب‌عنه نتواند به ایرادات بین خود و نماینده که منجر به تضييع حقوق اشخاص ثالث می‌شود، استناد نماید.

استقراء در قوانین نیز نشان می‌دهد هر کجا که حفظ حقوق جامعه مطمح نظر بوده، قواعد سنتی حقوق خصوصی که غالباً ناظر بر روابط طرفین است، تحت تأثیر و تغییر نیازهای اجتماع قرار گرفته است. برای مثال، قسمت پایانی ماده ۱۱۸ لایحه قانون تجارت اشعار می‌دارد: «...محدودکردن اختیارات مدیران در اساس‌نامه یا به موجب تصمیمات مجامع عمومی، فقط از لحاظ روابط بین مدیران و صاحبان سهام معتبر بوده و در مقابل اشخاص ثالث باطل و کأن لم یکن است.»، بند ۴ ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی نیز بیان می‌دارد: «...همگی کسانی که به عنوان مدیر یا مسئول عهده‌دار اداره کارگاه هستند نماینده کارفرما محسوب می‌شوند و کارفرما مسئول انجام همگی تعهداتی است که نمایندگان مزبور در قبال بیمه‌شده برعهده می‌گیرند.» و ماده ۳ قانون کار هم مقرر می‌دارد: «...مدیران و مسئولان و به‌طورعموم همگی کسانی که عهده‌دار اداره کارگاه هستند نماینده کارفرما محسوب می‌شوند و کارفرما

---

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

مسئول همگی تعهداتی است که نمایندگان مذکور در قبال کارگر برعهده می‌گیرند. در صورتی که نماینده کارفرما خارج از اختیارات خود تعهدی بنماید و کارفرما آن را نپذیرد در مقابل کارفرما ضامن است.<sup>۱</sup> همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، در مورد مقررۀ اخیر، کارفرما در مقابل کارگر مسئول تعهدات خارج از اختیار نماینده خود بوده، لکن بعد از ایفای تعهد می‌تواند به وی مراجعه نماید. بنابراین، چنانچه شرکت‌های بیمه اعطای نمایندگی در اجرای تعهد مزبور سهل‌انگاری نمایند، تأمین منافع و اعتماد بیمه‌گذار و حقوق جامعه اقتضاء می‌کند نتوانند به ایرادات مزبور در برابر بیمه‌شده استناد نموده و از زیر بار تمام یا قسمتی از جبران خسارت شانه خالی نمایند.

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

## ۲-۲. خودداری از تحمیل شروط ناعادلانه و مبهم

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

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

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

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

نظام حقوقی آمریکا برای حمایت هم‌زمان از طرف ضعیف قرارداد و عملکرد صحیح اقتصاد بازار، علاوه بر ضمانت اجراهای عمومی اشتباه، تدلیس، اکراه و فشار اقتصادی، دکتترین «نامعقول بودن شروط قراردادی» را معرفی نموده است. ماده ۲-۳۰۲ قانون متحدالشکل تجاری آمریکا<sup>۱</sup> که به‌عنوان قاعده‌ای بنیادین در قانون‌گذاری به‌منظور حمایت از توافق‌های قراردادی و شروط تلقی می‌شود، بیان می‌دارد: «اگر دادگاه به‌عنوان یک مسئله حقوقی، در مورد یک قرارداد یا یکی از شروط آن، بر این نظر باشد که قرارداد یا شرط در زمان انعقاد نامعقول و ناعادلانه بوده است، می‌تواند از اجرای قرارداد امتناع کند یا اینکه قسمتی را که عادلانه و منطقی است اجرا کند و قسمت دیگر را اجرا ننماید. همچنین می‌تواند برای جلوگیری از ایجاد نتایج ناعادلانه و غیر منطقی، قلمروی اجرای شروط نامعقول و ناعادلانه را محدود کند» (سیکوری، ۱۳۸۹).

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

- امتناع از درج شروط ناعادلانه؛
- رعایت اصل شفافیت در نگارش شروط.

### ۱-۲-۲. امتناع از درج شروط ناعادلانه

نقض حسن‌نیت در مرحله مذاکرات مقدماتی و انعقاد قرارداد بیمه، می‌تواند منجر به رفتار گمراه‌کننده و تقلب‌آمیز بیمه‌گر در نگارش شروط ناعادلانه و نامعقول شود که حتی اگر از صراحت کافی برخوردار بوده و توسط بیمه‌گذار پذیرفته شود، در صورتی که در ماهیت خود نامعقول و ناعادلانه جلوه کند می‌تواند از سوی دادگاه بی‌اعتبار اعلام شود. مضافاً اینکه این‌گونه شروط مغایر حسن‌نیت، ممکن است بعد از انعقاد قرارداد در قالب بخش‌نامه‌های صادره از سوی مقامات صالح یا به‌منظور تفسیر مقررات حاکم بر بیمه‌نامه مقرر شود و تعهدات بیمه‌گر یا شرایط ایجاد تعهد را با قید و شرطی همراه نمایند. اعتبار این‌گونه بخش‌نامه‌ها نیز محل بحث جدی است و به‌نظر می‌رسد این‌گونه شروط نمی‌تواند تأثیری در تعهد شرکت‌های بیمه داشته باشد. برای مثال، به موجب ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است نسبت به درمان فوری و بدون قید و شرط مصدومین حوادث و سوانح رانندگی، در مراکز خدمات بهداشتی و درمانی اقدام کند...». همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، ماده مزبور به‌گونه‌ای آمرانه در حمایت از مصدومین حوادث رانندگی صرف‌نظر از اینکه در وقوع حادثه مسئول بوده‌اند یا خیر، وضع شده است. از همین رو، اطلاق ماده مرقوم و مهم‌تر از آن، جنبه حمایتی آن مانع از این می‌شود تا اجرای آن منوط به قید یا شرطی شود. چنان‌که در موردی مشابه، هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، بخش‌نامه شماره ۱۱۰۰/۲۳۲۷۸/پ مورخ ۱۳۸۳/۶/۱۱ معاون بیمه و درمان سازمان بیمه خدمات درمانی که با وضع قاعده آمره «نبودن

کروکی اداره راهنمایی و رانندگی از صحنه تصادف» و همچنین «نداشتن گواهینامه رانندگی» را موجب خروج تعهدات سازمان از پرداخت هزینه‌های درمانی اشخاص مصدوم مذکور اعلام نموده بود، مغایر قانون دانست و رأی به ابطال آن صادر نمود. معیار ناعادلانه بودن باید با ضابطه نوعی سنجیده شود. این معیار در بند الف ماده ۱۴۶۹ قانون مدنی ایتالیا و ماده ۳ دستورالعمل ۱۳/۱۹۹۳ اروپا نیز پذیرفته شده است.

## ۲-۲-۲. شفافیت شروط

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

هدف از اعمال چنین تکلیفی این است که بیمه‌گر نتواند در پرتو ارائه خدمات انحصاری خود، از نیاز اجتماعی و اقتصادی بیمه‌گذار سوءاستفاده نموده و با نگارش شروط مجمل و مبهم از ذات حمایتی بودن قراردادهای بیمه فاصله گرفته و انتظارات معقول بیمه‌گذار را تأمین ننماید. این تعهد بیمه‌گر نیز در ماده ۱۴ آئین‌نامه شماره ۷۱ مصوب ۱۳۹۱/۳/۲۳ شورای عالی بیمه بدین نحو پیش‌بینی شده است:

«مؤسسه بیمه موظف است بیمه‌نامه و شرایط آن را با حروف خوانا و عبارات قابل درک برای عموم بیمه‌گذاران تهیه نماید...»<sup>۱</sup>

حال اگر بیمه‌گر به تعهدات یاد شده عمل ننماید، ضمانت اجرای نقض حسن‌نیت وی چه چیزی است؟ در جواب به پرسش مزبور، ابتدا لازم است وضعیت اقتصادی متعاقدین در انعقاد قرارداد ملاحظه شود: گاهی، قراردادهایی هستند که متعاقدین در شرایط برابر قرار داشته و اراده یکی از طرفین بر دیگری تحمیل نمی‌شود. در این نوع از قراردادها، موقعیت برابر طرفین در امکان گفتگوی آزاد در خصوص مفاد و شرایط قرارداد، اقتضاء می‌نماید اگر بعد از انعقاد عقد اختلافی در تعهدات متعهد به وجود آید به گونه‌ای که حل و فصل آن نیاز به تفسیر قرارداد داشته باشد، قرارداد به نفع متعهد تفسیر شود؛ چون انشای قرارداد با اراده آزاد طرفین صورت گرفته لذا در موارد شک و تردید در تعهدات متعهد، اصل برائت اقتضای تفسیر قرارداد به نفع وی را دارد. اما، در برخی موارد قراردادهایی هستند که چون خدمات و کالاهای مورد نیاز جامعه توسط تعداد معدودی از اشخاص ارائه می‌شود و طرف مقابل نیاز مبرم به آن دارد، لذا موجب شکل‌گیری موقعیت برتر اقتصادی ارائه‌کننده خدمات و کالاها شده، این نتیجه را به دنبال دارد که انشای مفاد قرارداد توسط وی انجام می‌شود (چنان‌که قراردادهای بیمه از این جمله‌اند)، در این قرارداد، چون بیمه‌گر از لحاظ اقتصادی در موضع قوی قرارداد قرار دارد، اراده خویش را بر بیمه‌گذار تحمیل نموده و او تنها حق امضای آن را دارد. از همین رو، بعد از بروز اختلاف نمی‌توان در تفسیر موارد اختلافی همانند

---

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

قراردادهای قسم نخست عمل نمود. در این فرض، چون حسن نیت، بیمه‌گر را ملزم می‌نماید شروط بیمه‌نامه را به نحو روشن و خالی از ابهام انشا نماید، نتیجه عدول از انجام چنین امری و انشای شروط مبهم یا مجمل، خطای یاد شده را مستند به وی نموده و باعث می‌شود تا قرارداد به نفع بیمه‌گذار (متعهدله) تفسیر شود (Johnson, 2003, Liggett, 2008).

هدف از اتخاذ چنین رویکردی جدای از اینکه باعث ایجاد تعادل نسبی در شکاف نابرابری بین بیمه‌گذار و بیمه‌گر و همچنین شفافیت شروط و تعهدات می‌شود، از منظر اقتصادی هم این کارایی را دارد که دامنه خسارات قابل جبران را افزایش داده و در زمان پرداخت آن، تسریع به عمل می‌آید. همین امر ابزاری تشویقی برای گسترش قراردادهای بیمه در جامعه است. برای مثال، ماده ۲۶ شرایط عمومی بیمه آتش‌سوزی در خصوص مهلت پرداخت خسارت بیان می‌دارد: «بیمه‌گر مکلف است حداکثر ظرف چهار هفته پس از دریافت کلیه اسناد و مدارکی که بتواند به وسیله آن حدود مسئولیت خود و میزان خسارت وارده را تشخیص دهد اقدام به تصفیه و پرداخت خسارت نماید». همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، به موجب مقررۀ مزبور، مهلت انجام تعهد بیمه‌گر به گونه قاطع تعیین نشده است و به اندازه‌ای ابهام‌آمیز و قابل تفسیر است که بعضاً دیده می‌شود شرکت‌های بیمه برای تأخیر در پرداخت خسارت به ایراد «تا زمانی که رأی دادگاه دایر بر الزام شرکت بیمه به جبران خسارت صادر و قطعی نشود، الزامی به جبران خسارت وجود ندارد» متوسل می‌شوند. شاید این استدلال شرکت‌های بیمه در نگاه نخست قابل دفاع باشد زیرا، تا قبل از صدور حکم، اصل مسئولیت بیمه‌گر و میزان آن معلوم نیست تا وی بتواند تعهد خود را انجام دهد؛ ولی، به نظر می‌رسد استدلال مزبور کاملاً مغایر با حسن نیت بیمه‌گر مبنی بر تسریع در جبران خسارات وارده و قاعده تفسیر به نفع بیمه‌گذار به دلیل مبهم بودن شرط پرداخت می‌باشد. در حقیقت، تفسیر مفاد قرارداد به نفع بیمه‌گذار و لزوم رعایت حسن نیت بیمه‌گر به اینکه به طرق مقتضی و از طریق

کارشناسان خود میزان خسارت را برآورده نماید، ایجاب می‌کند وی منتظر رأی دادگاه نمانده و لااقل بخشی از خسارات تخمینی توسط کارشناس بیمه را پرداخت نماید. مع الوصف، از جمله اثر نقض تعهد بیمه‌گر، محاسبه خسارت تأخیر تأدیه از زمان انقضای مهلت یاد شده است، نه تاریخ صدور رأی دادگاه. شایان ذکر است ماده ۱۴ آیین‌نامه شماره ۷۱ شورای عالی بیمه نیز در پیروی از همین قاعده منطقی تفسیر مفاد و شروط بیمه‌نامه به نفع بیمه‌گذار بیان می‌دارد: «... مسئولیت درج صحیح اطلاعات در بیمه‌نامه بر عهده بیمه‌گر است و موارد اجمال، ابهام یا اختلاف در مندرجات بیمه‌نامه یا سایر مستندات به نفع بیمه‌گذار یا ذی‌نفع تفسیر می‌شود». این قاعده در حقوق کشورهای دیگر نیز پیش‌بینی شده است. برای مثال ماده ۱۱۶۳ قانون مدنی فرانسه، ۱۲۸۸ از قوانین اسپانیا و ۹۱۵ از قوانین اتریش مقرر می‌دارد هرگونه ابهام در عبارات، علیه گوینده آن تفسیر می‌شود. بند ۲ ماده ۱۵۱ قانون مدنی مصر نیز بیان می‌دارد: «... تفسیر عبارات پیچیده در عقود الحاقی نباید به ضرر منافع طرف ضعیف تفسیر گردد» (سنه‌وری، ۱۳۸۲). همچنین ماده ۱۰۳-۵ اصول حقوق قراردادهای اروپا مقرر می‌دارد: «در صورتی که درباره معنای یک شرط قراردادی که اختصاصاً مورد مذاکره واقع نشده ابهامی وجود داشته باشد، تفسیر این شرط به زیان طرفی که آن را گنجانده است، ترجیح دارد».

### ۳-۲. ارائه پرسش‌نامه

در ابتدا تعهد به ارائه اطلاعات یک «تعهد خود به خودی»<sup>۱</sup> بر عهده بیمه‌گذار بود؛ یعنی او مکلف بود تمام حقایق و اطلاعات مرتبط با خطر موضوع بیمه را حتی بدون درخواست و سؤال توسط بیمه‌گر، در اختیار وی قرار دهد (Cousy, 2008; Basedow and Fock, 2002). از آنجایی که تحمیل تعهد مزبور بر بیمه‌گذار از مصادیق تکلیف به مالایطاق بوده و به جای اینکه از حقوق وی در برابر شرکت‌های بیمه حمایت شود، منافع وی را دستخوش مخاطره قرار می‌داد و

موجب می‌شد که بیمه‌گر بتواند به علت عدم ارائه هرگونه اطلاعاتی، از انجام تعهد خود امتناع نماید، لذا اصل قدیمی «افشای خود به خودی اطلاعات» تعدیل شد و جای خود را به سیستم افشای اطلاعات از طریق «پرسش‌نامه» داد که براساس آن، بیمه‌گذار موظف است تنها اطلاعاتی را در اختیار بیمه‌گر قرار دهد که از وی سؤال شده است. در واقع، از بیمه‌گر دارای حسن نیت انتظار می‌رود با متقاضی بیمه در اجرای قرارداد همکاری و تشریک مساعی نماید. یکی از مصادیق اعمال حسن نیت بیمه‌گر ارائه پرسش‌نامه به بیمه‌گذار است تا وی به سؤالات ابرازی، پاسخی صادقانه و بدون تقلب دهد؛ زیرا اکثر بیمه‌گذارانی که برای انعقاد عقد بیمه به بیمه‌گر مراجعه می‌کنند، جاهل به این موضوع هستند که چه اطلاعاتی ممکن است برای یک بیمه‌گر مهم و اساسی باشد تا در پی ارائه آن برآیند. متعاقباً بیمه‌گران ممکن است از این ضعف بیمه‌گذار سوءاستفاده نموده و به بهانه اینکه وی از اظهار مطالب خودداری نموده است متقابلاً از اجرای قرارداد و جبران خسارت شانه خالی کنند.

در حقوق انگلستان اگرچه قانوناً تعهدی برای بیمه‌گر جهت پرسش از بیمه‌گذار وجود ندارد، لکن طبق رویه قضایی این کشور، بیمه‌گر مکلف است در خصوص هرگونه مطالب اساسی که برای وی مهم است از بیمه‌گذار سؤال کند. بخش ۱ (د) مجموعه «اظهارات عملی عقد بیمه»<sup>۱</sup> تصریح کرده است: «بیمه‌گر بایستی موضوعاتی را که اساسی می‌داند به‌طور روشن در فرم‌های پیشنهادی مورد سؤال قرار دهد». در حقوق فرانسه تعهد سنتی بیمه‌گذار به ارائه مطالب اساسی در سال ۱۹۹۰ منسوخ شده و مقرر شده است بیمه‌گر باید اطلاعاتی را که خواهان کسب آنهاست از طریق پرسش‌نامه از بیمه‌گذار سؤال نماید (Scottish law Commission, 2006). در حقوق استرالیا نیز در اصلاحیه سال ۱۹۹۸ قانون قراردادهای بیمه، تعهد «خودبه‌خودی افشای اطلاعات» جای خود را به طرح سؤالات مشخص و روشن از

سوی بیمه‌گر داده است. البته در خصوص بیمه دریایی، قانون مزبور اجرا نمی‌شود. در این نوع بیمه هنوز تعهد سنتی ارائه اطلاعات دستخوش تغییر نگردیده است (Scottish law Commission, 2006). ماده ۱۰۱-۲ اصول حقوق قراردادهای بیمه اروپا نیز همراه با این تحولات مقرر می‌دارد: «در هنگام انعقاد قرارداد، متقاضی بیمه باید اطلاعاتی را که از آن مطلع بوده یا می‌باید مطلع باشد و موضوع سؤالاتی هستند که از سوی بیمه‌گر طرح شده است را در اختیار او قرار دهد»<sup>۱</sup>.

حقوق یونان و قانون بیمه دریایی اسپانیا نیز تصریح کرده‌اند بیمه‌گذار تنها ملزم به ارائه اطلاعاتی است که بیمه‌گر از وی برای ارزیابی خطر مطالبه نموده است (Trine-Lise, 2000). همچنین بند ۲ ماده ۱۵ اصول محاکمات مصر بیان می‌دارد: «افشای اطلاعات، محدود به پرسش‌نامه است» (سنه‌وری، ۱۹۶۴) و به دلالت بند ۲ ماده ۱۵ قانون بیمه فلسطین، بیمه‌گذار تنها ملزم به افشای اطلاعاتی است که بیمه‌گر از وی برای ارزیابی خطر مطالبه نموده است (مسعود سعید خویره، ۲۰۰۸).

هرچند در قانون بیمه ایران تعهد بیمه‌گر به ارائه پرسش‌نامه به بیمه‌گذار مورد تصریح قرار نگرفته است، اما در آیین‌نامه‌های تنظیمی شورای عالی بیمه ایران رعایت تعهد مزبور از سوی بیمه‌گر اشاره شده است. برای مثال ماده ۱۱ بیمه‌نامه حوادث اشخاص<sup>۲</sup> بیان می‌دارد: «بیمه‌گذار و بیمه‌شده مکلف‌اند با رعایت دقت و صداقت در پاسخ به پرسش‌های بیمه‌گر کلیه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار بیمه‌گر قرار دهند...». ماده ۳ آیین‌نامه شرایط عمومی بیمه‌نامه گروهی هزینه‌های بیمارستانی<sup>۳</sup> و ماده ۹ آیین‌نامه شرایط عمومی بیمه‌نامه آتش‌سوزی<sup>۴</sup> نیز

## 1. Art 2-101 Principles of European Insurance Contract Law.

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

۳. آیین‌نامه شماره ۲۶/۱ شرایط عمومی بیمه‌نامه گروهی هزینه‌های بیمارستانی مصوب ۱۳۷۵/۸/۲۸ شورای

عالی بیمه مرکزی ج.ا.

۴. آیین‌نامه شماره ۲۱ شرایط عمومی بیمه‌نامه آتش‌سوزی، صاعقه، انفجار مصوب ۱۳۶۶/۸/۲۷ شورای عالی

بیمه مرکزی ج.ا.

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

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

### ۳. نتیجه‌گیری

- اصل حسن نیت، به عنوان اصلی بنیادین در حوزه قراردادهای الزاماتی را بر دوش بیمه‌گر تحمیل می‌نماید؛ به گونه‌ای که سکوت، اجمال یا ابهام قانون نمی‌تواند مستمسک موجه‌ای در عدم رعایت آن باشد. در عین حال، جهت تأمین حقوق

---

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

بیمه‌گذار و رشد صنعت بیمه، ضروری می‌نماید قانون‌گذار رعایت اصل مزبور توسط بیمه‌گر و ضمانت اجرای مفید و کارایی در صورت نقض آن را مورد حقوق حکم قرار دهد.

- در زمان مذاکرات مقدماتی و انعقاد عقد بیمه، بیمه‌گر بر مبنای اصل مزبور باید تعهدات خود را به گونه‌ای که موجب تأمین و تضمین حقوق بیمه‌گذار شود در حدود درخواست وی به نحو مقتضی انجام دهد. شمارش اینکه حسن‌نیت چه تعهداتی را بر بیمه‌گر الزام می‌نماید، صعب و دشوار است. باین وجود، می‌توان گفت ارائه اطلاعات مهم و اساسی، خودداری از تحمیل شروط خلاف ناعادلانه، شفافیت شروط و ارائه پرسش‌نامه جامع و بدون ابهام به بیمه‌گذار جهت ارائه مطالب از سوی او، از برجسته‌ترین تعهداتی هستند که بیمه‌گر ملزم به انجام آنهاست.

- چنانچه بیمه‌گر اصل حسن‌نیت را رعایت ننماید در مرحله تفسیر عقد بیمه، بیمه‌نامه و شرایط آن علیه وی و به نفع بیمه‌گذار تفسیر خواهد شد؛ زیرا، اصل حسن‌نیت، وی را ملزم نموده بوده که مفاد و شرایط بیمه‌نامه را روشن و خالی از ابهام انشا نماید و موارد مهم را به اطلاع بیمه‌گذار برساند. حال اگر از این تعهد تخطی نماید، خطای یاد شده مستند به او بوده و تفسیر بیمه‌نامه علیه وی می‌تواند ضمانت اجرای مناسبی بر تأمین حقوق بیمه‌گذار باشد.

## منابع

۱. انصاری، ع.، ۱۳۸۸. مفهوم و معنای حسن نیت در حقوق ایران و فرانسه. فصلنامه مدرس علوم انسانی - پژوهش‌های حقوق تطبیقی، ش ۶۳، ص ۲۲.
۲. انصاری، ع.، ۱۳۹۱. تئوری حسن نیت در قراردادها، تهران: جنگل، چ ۲، ص ۶۰.
۳. انصاری، ع. و عسکری دهنوی، ج.، ۱۳۹۲. مسئولیت مدنی بیمه‌گذار نقض‌کننده حسن نیت در مرحله انعقاد قرارداد بیمه. فصلنامه پژوهشنامه بیمه، (۱) ۱۰۹، ص ۱۱۰.
۴. بابایی، الف.، ۱۳۸۹. حقوق بیمه، تهران: سمت، چ ۹، ص ۴۹.
۵. سنهوری، ع. الف.، ۱۳۸۲. دوره حقوق تعهدات، مترجمان: سید مهدی دادمرزی و محمد حسین دانش‌کیا، قم: دانشگاه قم، چ ۱، ج ۱، ص ۱۳۴.
۶. سنهوری، ع. الف.، ۱۹۶۴. الوسیط فی شرح القانون المدنی: عقود الغرر (عقود المقامرة و الرهان و المرتب مدی الحیاء و عقد التامین)، المجلد الثانی (۷)، بیروت: داراحیاء التراث العربی، ص ۱۲۴۸.
۷. سیکوریا، ک.، ۱۳۸۹. بررسی تطبیقی حمایت از طرف ضعیف قرارداد در ایتالیا و دکترین نامعقول بودن در ایالات متحده آمریکا، ترجمه و تلخیص سیدجعفر کاظم‌پور. مجله حقوقی دادگستری، ش ۷۱، صص ۱۴۵-۱۵۵.
۸. عرفانی، م.، ۱۳۸۹. حقوق تجارت بین‌الملل، تهران: جنگل، چ ۲، ص ۱۵۱.
۹. کریمی، ع.، ۱۳۸۱. شروط تحمیلی از دیدگاه قواعد عمومی قراردادها. مجله پژوهش‌های حقوقی، ش ۱، ص ۷۳.
۱۰. کریمی، آ.، ۱۳۸۷. کلیات بیمه، تهران: پژوهشکده بیمه، چ ۱۱، ص ۷۷.
۱۱. محمود صالحی، ج. ع.، ۱۳۸۸. حقوق بیمه، تهران: پژوهشکده بیمه، چ ۲، ص ۴۸.
۱۲. مسعود سعید خویره، ب.، ۲۰۰۸. الرسالة الآثار المترتبة علی عقد التامین من المسؤولية المدنیة (دراسة مقارنة)، فلسطين: جامعة النجاح وطنیة، ص ۴۴.
13. Apurba, K., 2008. *Duty of disclosure in insurance contract*, LL.B. 4<sup>th</sup>, KSL, Nepal, p.9.
14. Anja, S., 2001. The duty of utmost good faith and warranties in marine insurance, *Institute for Comparative Law*, McGill University, Montreal, p.10.
15. Basedow, J. and Fock, T., 2002. *Europaisches versicherungsvertragsrecht*, Band I, Mohr Siebeck, p.108.

16. Colinvaux, R., 1979. *The law of insurance*, London Sweet & Maxwell Limited, p.88.
17. Cousy, H., 2008. *The principles of european insurance contract law: The duty of disclosure the aggravation of rick*. ERA, p.121-22.
18. *Dercloli v. Pensylvania National Mutual Insurance Company*, 1989.
19. E.g. Blackburn, Low & Co. v .Vigors , 1887 , 12 App.cas. 531 (marine insurance ) Lord Watson.
20. Forte, A.D.M., 1999. Good faith and utmost good faith: Insurance and cautionary obligations in scots law, *Oxford- Portland Oregon*, p.81.
21. Ivamy, E.R.H., 1979. *General principles of insurance law*, 4<sup>th</sup> ed, London, p.129-132.
22. Johnson, G.S., 2003. *Resolving ambi guities in insurance policy language: The contra proferentem doctrine and the use of extrinsic evidence*, American Bar Association Chicago, Illinois, p.2.
23. Liggett, D.B., 2008. *Contra applicantem or contra proferentem applicatio: The need for clarification of the doctrine of contra proferentem in the context of insured*. LIGGETT. FIN, p.213.
24. *Merchants and Manufacturers Insurance Co., Ltd. v . Charles nd John Hunt*, 1941.
25. Musleh-ud-din, M., 1969. *Insurance and islamic law*, 1ed, New Delhi (India), p.34.
26. Naidoo, A., 2005. Post-contractual good faith – a further change in judicial attitude. *The Modern Law Review Limited*, 68(3), p.466.
27. Rubin, H.W., 2000. *Dictionary of Insurance terms*, Barrons Educational Series Inc, United States.
28. *Scottich law commission*, 2006. Insurance Contract Law-Issues Paper Misrepresentation and Nondisclosure.
29. Tetley, W., 1994. *International conflict of laws– common*, Civil and Maritime, Montreal: Les Edition Yvon Blais inc, 4-335.
30. Trine-Lise, W., 2000. *Duty of disclosure, duty of good faith, Alteration of Risk and Warranties*, Cmi Year Book, p.63.
31. Williams L. J in Joel v. Law Union , 1908 ,2. K.B. p.886.