

# مطالعه تطبیقی ترتیبات قانونی و قراردادی محاسبه خسارات در بیمه‌های جبرانی

دکتر عباس کریمی\*

استاد دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران

دکتر رضا شکوهی‌زاده\*\*

استادیار دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران

تاریخ دریافت: ۸۹/۲/۱۷ - تاریخ پذیرش: ۸۹/۶/۳۰

## چکیده:

موضوع مورد بحث این مقاله عبارت است از بررسی و تحلیل عوامل موثر در مبلغی که بیمه‌گذار در پی وقوع حادثه موضوع قرارداد، مستحق به دریافت از بیمه‌گر است. در همین راستا خواهیم دید که سه عامل در تعیین این مبلغ موثر است، نخست میزان خسارت وارد شده به بیمه‌گذار، دوم سقف تعهد بیمه‌گر در مقابل بیمه‌گذار و سوم نیز توافقات قراردادی موجود میان بیمه‌گر و بیمه‌گذار، مبنی بر پرداخت مبلغی کمتر از خسارات وارده توسط بیمه‌گر.

**واژه‌های کلیدی:** بیمه‌گذار، بیمه‌گر، خسارت، شرط میانگین، شرط مازاد، شرط فرانشیز.

## مقدمه

میزان مبلغ پرداختی توسط بیمه گر، در بیمه های سرمایه ای و جبرانی از دو نظام کاملا متفاوت پیروی می نماید. تقسیم بندی قراردادهای بیمه به بیمه های سرمایه ای و جبرانی، بر مبنای هدف بیمه گذار از انعقاد عقد بیمه صورت می گیرد. در صورتی که هدف بیمه گذار از انعقاد عقد بیمه، جبران خسارتی باشد که به طور مستقیم یا غیر مستقیم بر وی وارد شده است، عقد مورد نظر، جبرانی محسوب شده و قواعد خاص این گونه بیمه ها بر آن حاکم خواهد بود. در مقابل چنانچه هدف بیمه گذار از انعقاد عقد بیمه، سرمایه گذاری بوده و پرداخت مبلغ از سوی بیمه گر، مابه ازای خسارت وارد بر بیمه گذار نباشد، عقد بیمه، سرمایه ای محسوب شده و قواعد بیمه های جبرانی بر آن حاکم نخواهد بود.

تعیین مبلغی که بیمه گر در بیمه های سرمایه ای، بایستی به بیمه گذار یا ذینفع قرارداد بیمه پرداخت نماید، با دشواری چندانی مواجه نمی باشد، چرا که تنها عامل تعیین کننده این مبلغ، سقف تعهد بیمه گر می باشد و بیمه گر بایستی با وقوع حادثه موضوع قرارداد، مانند فوت بیمه شده در بیمه عمر، نسبت به پرداخت مبلغ موضوع قرارداد اقدام نماید. اما در بیمه های جبرانی که بیمه های اموال و مسئولیت تحت این عنوان قرار می گیرد، علاوه بر سقف تعهد بیمه گر، میزان خسارت وارد بر بیمه گذار یا شخص ثالث نیز در میزان تعهد بیمه گر موثر می باشد.

اصلی که در حقوق فرانسه حاکم بر تعهد مربوط به بیمه های جبرانی می باشد به اصل جبران خسارت موسوم می باشد (la *principe indemnitare*). مطابق این اصل، در جبران خسارت بایستی زیان دیده به وضعیت پیش از وقوع حادثه زیانبار باز گردد و نیابستی از محل جبران خسارت سود بیشتری عاید وی گردد (Jacob, ۱۹۷۴, p. ۱۵۸). البته میزان تعهد بیمه گر را تنها میزان خسارت وارده به زیان دیده در بیمه مسئولیت و یا بیمه گر در بیمه خسارت تعیین نمی نماید، بلکه سقف مبلغ موضوع قرارداد بیمه نیز از این جهت موثر می باشد. علاوه بر این دو عامل، توافقاتی که بین بیمه گر و بیمه گذار در خصوص میزان تعهد بیمه گر صورت می گیرد، مانند شرط کاهش مبلغی به عنوان فرانشیز، در این خصوص بایستی مورد بررسی قرار گیرد. به این ترتیب، در بررسی عوامل موثر در میزان تعهد بیمه گر در بیمه های جبرانی، بایستی سه عامل متفاوت را مورد بررسی قرار داد. نخست بایستی نحوه تعیین میزان خسارت وارد شده به بیمه گذار در بیمه های اموال و شخص ثالث در بیمه های مسئولیت مورد بررسی قرار گیرد (مبحث اول). پس از آن به بررسی سقف تعهد بیمه گر در جبران خسارت و مقایسه این مبلغ با خسارت وارد شده بر بیمه گر یا شخص ثالث خواهیم پرداخت (مبحث دوم). در پایان، جهت تعیین نهایی مبلغی که بیمه گر بایستی به بیمه گذار یا شخص ثالث زیان دیده پرداخت نماید، به بررسی ماهیت و آثار حقوقی شروط قراردادی ناظر بر میزان تعهد بیمه گر در جبران خسارت خواهیم پرداخت (مبحث سوم).

## مبحث اول: خسارت وارد شده

مهمترین عامل تعیین کننده میزان تعهد بیمه گر در بیمه های جبرانی، خسارت وارد به بیمه گذار و یا شخص ثالث زیان دیده، در بیمه مسئولیت می باشد. البته خسارت وارد شده، تنها در بیمه های جبرانی در میزان تعهد بیمه گر موثر می باشد. در مقابل، در بیمه های سرمایه ای، خسارتی که ممکن است در اثر وقوع حادثه موضوع قرارداد به بیمه گذار و یا ذینفع قرارداد وارد گردد، در میزان تعهد بیمه گر موثر نمی باشد. برای مثال، در بیمه های عمر، زبانی که ممکن است در اثر فوت بیمه گذار به ذینفع قرارداد وارد گردد، در میزان تعهد بیمه گر موثر نمی باشد. در فرض اخیر، بیمه گر ملزم به پرداخت سقف مبلغ موضوع تعهد خود می باشد، صرف نظر از آن که خسارات مادی یا معنوی وارد به شخص ذینفع بیش از سقف تعهد بیمه گذار باشد یا کمتر از آن (Ivamy, ۱۹۷۵, p. ۸).

ماهیت و حدود خسارت وارده بیمه بیمه گذار و یا شخص ثالث زیان دیده در بیمه های اشخاص و اموال متفاوت می باشد. به همین خاطر، خسارات موضوع این دو نوع بیمه در دو مبحث مجزا مورد بحث قرار گرفته است.

## گفتار اول: بیمه اشخاص

در بیمه های اشخاص، مانند بیمه حوادث، بیمه گر متعهد می شود تا در مقابل دریافت حق بیمه، خسارات ناشی از فوت یا صدمات بدنی دائمی یا موقتی وارده بر بیمه گذار یا بیمه شده در طول مدت بیمه را جبران نماید. البته ممکن است بیمه گر به صورت تبعی،

جبران هزینه های صرف شده جهت درمان را نیز بر عهده گیرد. در حقوق فرانسه، سه موضوع عمده تحت شمول بیمه های اشخاص قرار می گیرد؛ فوت، نقص عضو دائمی و نقص عضو موقتی (Jacob, ۱۹۷۴, p ۴۰).

در حقوق کشورمان، مطابق موازین شرع مقدس اسلام، بابت زیان های جسمانی اعم از فوت و نقص عضو، دیه پرداخت می گردد. مبلغ دیه ثابت بوده و شرایط زیان دیده یا وارد کننده زیان تاثیری در آن نخواهد داشت. البته برخی از اوصاف زیان دیده مانند جنسیت یا مذهب وی می تواند در میزان دیه موثر باشد. چنان که دیه زن، نصف مرد و میزان دیه افراد غیر مسلمان کمتر از دیه مسلمین است. با این حال، قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی ناشی از وسائط نقلیه مصوب ۱۳۸۷ مقرر نموده است که چنان که بیمه گر ملزم به پرداخت دیه باشد، بایستی بدون توجه به جنسیت و مذهب زیان دیده، اقدام به پرداخت دیه نماید. این امر باعث می شود تا در صدمات جسمانی ناشی از وسائط نقلیه موتوری زمینی، بیمه گر تا سقف تعهد خود، دیه ای مطابق با دیه یک مرد مسلمان پرداخت نماید، هر چند که زیان دیده زن بوده و یا از پیروان ادیان اقلیت باشد. از سوی دیگر، میزان دیه ممکن است تحت تاثیر رمان یا مکان ورود خسارت نیز افزایش یابد. برای مثال، بر میزان دیه در ماه های حرام و یا در حرم مکه معظمه به میزان یک سوم دیه مربوطه افزوده می گردد (ماده ۲۹۹ قانون مجازات اسلامی). با در نظر گرفتن مراتب فوق، در فرض فوت بیمه گذار یا بیمه شده، بر حسب مورد، بیمه گر صرفاً مکلف خواهد بود تا مبلغی معادل یک دیه به ورثه متوفی پرداخت نماید. لازم به ذکر است که اصولاً هزینه های درمانی توسط بیمه گر پرداخت کننده دیه پرداخت نمی گردد، مگر آن که بیمه گذار یا بیمه شده، علاوه بر بیمه حادثه یا مسئولیت، مشمول بیمه تکمیلی درمان نیز قرار گرفته باشد.

### گفتار دوم: بیمه اموال

در بیمه های اموال، خسارت همیشه از طریق پرداخت مبلغی پول توسط بیمه گر جبران می گردد. به این ترتیب، حتی اگر مطابق مقررات قانون مدنی، بیمه گذار متعهد به تهیه بدل مال تلف شده باشد، بیمه گر فاقد چنین مسئولیتی بوده و تنها ملزم به پرداخت مبلغی پول خواهد بود (محمود صالحی، ۱۳۷۲، ص ۱۵۹). برای مثال، چنانچه در بیمه مسئولیت، بیمه گذار مال مثلی شخص ثالث را تلف نماید، نامبرده مسئول تهیه مثل آن مال و تسلیم آن به زیان دیده خواهد بود. اما چنانچه زیان دیده به بیمه گر مراجعه نماید، تنها می تواند مبلغی معادل ارزش مال تلف شده را دریافت نماید. از مسائلی که در خصوص میزان تعهد بیمه گر در مقابل زیان دیده قابل طرح می باشد، آن است که بیمه گر بایستی ارزش مال تلف یا ناقص شده را در چه زمانی پرداخت نماید؟ پاسخ به این پرسش، تابع پاسخ به این پرسش است که غاصبی که مالی قیمی در ید وی تلف شده است، بایستی قیمت چه زمانی را پرداخت نماید؟ قیمت زمان تلف، زمان تادیه، بالاترین قیمت و یا قیمتی دیگر. مطابق نظر مشهور در فقه، غاصب ملزم به پرداخت قیمت زمان تلف مال می باشد، چرا که تعهد به استرداد مال، در آن زمان تبدیل به تعهد به پرداخت قیمت شده و بر عهده ضامن قرار گرفته است (زین الدین ابن علی، ۱۳۷۶، ص ۳۹۹). در مقابل، برخی از حقوقدانان کشورمان، از تعهد غاصب نسبت به پرداخت قیمت مال تلف شده در زمان تادیه طرفداری نموده اند (کاتوزیان، ۱۳۸۲، ص ۶۶). به هر حال، همانطور که ملاحظه گردید، پرسش فوق از مسائلی است که پاسخ آن را بایستی در قواعد مسئولیت مدنی یافت و نه حقوق بیمه.

## بند اول: تلف مال

به معنای از بین رفتن کلی آن می باشد. در این فرض موضوع تعهد بیمه گر قیمت مال تلف شده در زمان وقوع حادثه می باشد. این مال ممکن است نو یا کهنه باشد. در هر دو صورت در مقابل تلف مالی مستعمل قیمت غیر مستعمل پرداخت نمی گردد، مگر آنکه این امر بارپرداخت حق بیمه اضافی در بیمه نامه پیش بینی شده باشد. البته ممکن است در خصوص ارزش مال موضوع بیمه بین طرفین به نحو دیگری توافق شده و یا شرایط عمومی بیمه نامه، محاسبه ارزش مال را به گونه دیگری پیش بینی نماید. چنانکه ماده ۹ آیین نامه شماره ۳۶ مربوط به شرایط عمومی بیمه باربری، ارزش مورد بیمه را عبارت دانسته است از مجموع قیمت خرید کالا، هزینه حمل و عدم النفع. ماده ۱۰ این آیین نامه نیز عدم النفع را عبارت دانسته است از مجموع ده درصد هزینه خرید کالا و هزینه حمل.

## بند دوم: نقص مال

مال ناقص ممکن است قابل تعمیر باشد یا خیر. چنانچه مال موضوع قرارداد قابل تعمیر باشد، میزان خسارت وارده معادل هزینه تعمیر خواهد بود. البته مالک مال در فرض نقص، علاوه بر هزینه تعمیر متحمل زیان دیگری نیز می شود و آن کسر ارزش مال است. برای مثال، با آسیب دیدن یک خودرو در تصادم رانندگی، علاوه بر آن که هزینه تعمیر بر مالک خودروی زیان دیده تحمیل می گردد، از ارزش آن خودرو نیز کاسته می شود. به رغم وضوح ورود چنین زبانی به مالک خودرو، رویه قضایی هنوز به موضع مشخصی در خصوص الزام شرکت های بیمه به جبران چنین زبانی دست نیافته است. شرکت های بیمه نیز از پرداخت خسارتی بابت کسر ارزش مال، خودداری می نمایند. شاید توجیهی که مبنای چنین رویه ای قرار گرفته است، غیر مستقیم بودن ورود چنین زیان هایی است. در واقع، شرکت بیمه ممکن است استدلال نماید که آن چه که به طور مستقیم در اثر فعل بیمه گذار (در بیمه های مسئولیت) حادث می گردد، نقص مال شخص ثالث است که با پرداخت هزینه تعمیر، این نقص مرتفع می گردد. در واقع، کاهش ارزش بازاری مال در اثر تعمیر، نتیجه مستقیم تقصیر بیمه گذار نبوده و بنابراین، شخص اخیر و به تبع، بیمه گر مسئولیتی در جبران آن نخواهند داشت. اما چنین استدلالی به نظر قابل قبول نمی رسد. اگر چه کسر قیمت نتیجه مستقیم تقصیر بیمه گذار نیست، اما نتیجه مستقیم ورود ضرر بوده و رابطه سببیت بین تقصیر بیمه گذار و کسر قیمت، از نظر عرفی آن قدر دور نیست که مسبب مسئول قرار نگیرد. با توجه به این مراتب، به نظر می رسد که مطابق اصول مسئولیت مدنی، جبران خسارت ناشی از کاهش ارزش مال موضوع بیمه نیز جزء تعهدات بیمه گر باشد. در صورتی که مال غیر قابل تعمیر، قابل استفاده باشد، میزان خسارت وارده، معادل تفاوت قیمت سالم و معیوب خواهد بود و چنانچه از حیض انتفاع خارج شده باشد، مال در حکم تلف بوده و خسارت وارد به بیمه گذار، معادل کل ارزش مال ناقص در زمان نقص خواهد بود (Berr et Groutel, ۱۹۷۴, p. ۱۱۰).

## مبحث دوم: سقف تعهد بیمه گر

بیمه گر تعهدی به پرداخت مبلغی بیش از سقف تعیین شده در بیمه نامه ندارد. البته ممکن است در بیمه مسئولیت سقف مبلغی که بیمه گر بایستی بپردازد، معین نگردد، مانند بیمه های مسئولیت نامحدود (مشایخی، ۱۳۴۹، ص ۳۸۴). در فرض اخیر، تنها خسارات وارد شده به بیمه بیمه گذار و شروط قراردادی مربوط به مبلغ قابل پرداخت توسط بیمه گر در این مبلغ موثر بوده و بحث از سقف تعهد بیمه گر برای تعیین میزان تعهد بیمه گر بی مورد خواهد بود. به هر حال، درمقایسه میان میزان خسارت و سقف مبلغ موضوع بیمه، دو فرض قابل طرح می باشد؛ نخست آنکه سقف مبلغ موضوع بیمه بیش از ارزش مال موضوع بیمه باشد و فرض دوم آنکه این مبلغ کمتر از ارزش مال مورد نظر باشد. به بررسی این دو فرض می پردازیم. نکته ای که قابل ذکر می باشد آن است که با وقوع حادثه موضوع قرارداد و تلف شدن بخشی از مال موضوع قرارداد، با جبران بخش تلف شده از سوی بیمه گر، قسمت جبران شده از شمول پوشش همان بیمه خارج می شود. مثلاً اگر مالی با ارزش ده میلیون ریال، بیمه شود و بعداً دو میلیون ریال آن تلف شده و توسط بیمه گر جبران گردد، بعد از آن مال بابت هشت میلیون

ریال تحت شمول بیمه می باشد (Berr et Groutel, ۱۹۷۴, p.۱۱۱). بنابراین، اگر بعد از وقوع حادثه و جبران خسارت، مال مجدداً زیان ببیند، به نسبت ارزش کل مال و سقف تعهد بیمه گر، از خسارت پرداختی کاسته می گردد.

### گفتار اول: زیاد بودن سقف پوشش بیمه گر

به دلایل گوناگونی ممکن است سقف تعهد بیمه گر در فرض تلف کلی ما موضوع بیمه، بیش از خسارت وارد بر بیمه گذار باشد. یکی از این دلایل، تقویم مال موضوع بیمه به مبلغی بیش از ارزش واقعی آن است. برای مثال، مالی که ده میلیون ریال ارزش داشته است، بیست میلیون ریال تقویم و بیمه شده و پس از تلف کلی، سقف تعهد بیمه گر بیش از خسارت وارد بر بیمه گذار است. هر یک از بیمه گر و بیمه گذار ممکن است در تقویم بیش از ارزش واقعی مال موضوع بیمه، ذینفع باشند. بیمه گر با تقویم غیر واقعی مال، می تواند حق بیشتری دریافت نماید. بیمه گذار نیز ممکن است به این امید که با تلف مال، مبلغی بیش از ارزش واقعی آن دریافت نماید، نسبت به تقویم غیر واقعی مال موضوع بیمه اقدام کند. عامل دیگری که می تواند موجب زیاد بودن سقف تعهد بیمه گر نسبت به ارزش مال موضوع بیمه گردد، کاهش قیمت مال موضوع بیمه است. برای مثال، مال با ارزش ده میلیون ریال بابت همان مبلغ بیمه می گردد، اما در زمان ورود خسارت و تلف مال، به دلیل استهلاک از ارزش مال کاسته شده و سقف تعهد بیمه گر بیش از تعهد بیمه گذار می باشد (Berr et Groutel, ۱۹۷۴, p.۱۱۳). در این فرض، هیچ یک از طرفین قصد تقلب نداشته اند و به همین خاطر، صحت قرارداد قابل خدشه نمی باشد. با ورود خسارت نیز بیمه گر موظف به جبران کل خسارت است.

### بند اول: زیاد بودن مبلغ بیمه در قراردادی واحد

در حقوق فرانسه چنین قراردادی در صورت سوء نیت یکی از طرفین محکوم به بطلان نسبی می باشد، به این ترتیب، چنانچه بیمه گذار برای دریافت مبلغی بیش از ارزش مال موضوع بیمه یا بیمه گر برای دریافت حق بیمه بیشتر، ارزش مال موضوع بیمه را بیشتر از ارزش واقعی آن قلمداد نماید، طرف قرارداد حق فسخ آن را خواهد داشت. ضمناً می تواند مطالبه ضرر و زیان نماید. اما در فرض عدم سوء نیت هیچیک از طرفین، قرارداد صحیح می باشد. در این فرض، نسبت به آینده مبلغ موضوع قرارداد تا میزان ارزش واقعی مال موضوع قرارداد کاسته می شود. اما نسبت به حق بیمه های پرداخت شده، در حقوق فرانسه بیمه گذار حق مطالبه آن را نخواهد داشت.

در این خصوص تفاوتی وجود ندارد که سقف مبلغ بیمه شده در هنگام صدور بیمه نامه بیش از ارزش واقعی مال باشد، یا پس از آن ارزش مال کاهش یافته باشد. البته در فرضی که ارزش مال پس از انعقاد قرارداد کاهش می یابد، به سختی می توان مدعی وجود قصد تقلب در یکی از طرفین شد، اما چنانچه ارزش مال در زمان انعقاد قرارداد کمتر از سقف مبلغ موضوع قرارداد باشد، اثبات قصد تقلب در یکی از طرفین، خصوصاً بیمه گذار آسان تر می باشد.

بند ۲ ماده ۲۲ آیین نامه شماره ۱۷ شورای عالی بیمه، در فرض بیمه کردن اموال به میزانی بیش از ارزش واقعی با قصد تقلب، قرارداد بیمه را باطل و حق بیمه دریافتی را غیر قابل استرداد می داند. از بابت ضرر و زیان.

در این خصوص، در فرض خسارت کلی اصل پرداخت نسبی خسارت پرداخت نمی گردد، اما در فرض خسارت جزئی این قاعده رعایت می شود. برای مثال چنانچه، مالی ده میلیون تومان ارزش داشته اما بابت دوازده میلیون تومان بیمه شود، با ورود خسارتی معادل یک میلیون و دویست هزار تومان، بیمه گر تنها ملزم به پرداخت مبلغ یک میلیون تومان خواهد بود.

### بند دوم: انعقاد قراردادهای متعدد نسبت به مال واحد

با انعقاد قراردادهای متعدد نسبت به ریسک واحد، چند بیمه گر به صورت همزمان در مقابل حادثه ای واحد مسئول قرار می گیرند. همان گونه که خواهیم دید، مطابق مقررات قانونی، در فرض انعقاد قراردادهای متعدد نسبت به ریسک واحد، تاخر و تقدم قراردادهای اصولاً تأثیری در مسئولیت بیمه گران نخواهد داشت. به تعبیر دیگر، در فرض تعدد بیمه نامه ها، بیمه نامه موخر باطل نیست، مگر آن که در آن ذکر شده باشد که بیمه نامه مورد نظر صرفاً ریسک هایی را تحت پوشش قرار می دهد که قبلاً تحت شمول بیمه نامه دیگری قرار نگرفته باشد (کریمی، ۱۳۷۷، ص ۲۸). همچنان که ماده ۱۷ آیین نامه شماره ۲۱ شورای عالی

بیمه در رابطه با شرایط عمومی بیمه نامه‌های آتش سوزی، صاعقه و انفجار، مقرر نموده است که چنانچه اموال بیمه شده به موجب بیمه نامه دیگری بیمه شده باشد، تعهد بیمه گر نسبت به خسارات وارد بر مال، تنها تا حدی است که مال مورد نظر به موجب بیمه نامه های مقدم تحت شمول بیمه قرار نگرفته است. با توجه به آن که آیین نامه های شورای عالی بیمه وارد شرایط عمومی بیمه نامه ها می شوند، این شرط در بیمه های آتش سوزی وارد قلمروی اراده طرفین می گردد. اما چنانچه بیمه نامه یا بیمه نامه های موخر فاقد شروط مشابهی باشند، مطابق شرایطی که در ذیل خواهد آمد، تمامی بیمه‌گران به نسبت میزان تعهد خود، مسئول جبران خسارت خواهند بود.

در حقوق فرانسه نیز چنانچه بیمه گذار در انعقاد قراردادهای متعدد سوء نیت داشته باشد، با وجود سکوت قانون، حقوقدانان فرانسه از حکم ماده ۲۹ قانون ۱۹۳۰ این کشور در خصوص بطلان نسبی تقویم غیر واقعی مال موضوع بیمه، در این فرض نیز استفاده نموده اند (Berr et Groutel, ۱۹۷۴, p. ۱۱۲). بند ۳ ماده ۲۲ آیین نامه شماره ۱۷ مصوب شورای عالی بیمه نیز در صورت انعقاد قراردادهای مضاعف با قصد تقلب، عقد بیمه را باطل دانسته است. در غیر این صورت، یعنی چنانچه بیمه گذار در انعقاد قراردادهای متعدد نسبت به مال واحد فاقد سوء نیت باشد، هریک از بیمه‌گران تا میزان تعهد خود و به نسبت تعهد دیگر بیمه‌گران، مسئول پرداخت خسارت خواهد بود.

در انگلستان، اغلب بیمه نامه ها حاوی شرطی است موسوم به شرط مشارکت (Contribution clause) که به موجب آن چنانچه در زمان وقوع حادثه موضوع قرارداد، مال مورد بیمه، موضوع قرارداد یا قراردادهای دیگری نیز قرار گرفته باشد، تعهد بیمه گر محدود به نسبت سهم بیمه گر از خسارت در مقایسه با دیگر بیمه‌گران خواهد بود. در مقابل شرط مشارکت، قرارداد های دیگری نیز وجود دارد با عنوان بیمه مازاد (Excess policy) که مطابق آن در صورت تعدد بیمه نامه ها، بیمه گر صرفاً نسبت به مبلغی از ارزش مال که مشمول دیگر بیمه نامه ها قرار نگرفته است، مسئول می باشد (Ivamy, ۱۹۷۵, p. ۴۰۶).

در برخی از بیمه‌نامه‌های حاوی شرط مشارکت نیز اضافه می‌گردد که اگر برخی از بیمه‌نامه‌های دیگر بیمه گذار حاوی شرط بیمه مازاد باشند، تعهد بیمه گر بدون بدون توجه به شرط اخیر، محدود به نسبت تعهد وی در کنار تعهد دیگر بیمه‌گران در مقایسه با کل ارزش مال می باشد. برای مثال، شخص مالی را با ارزش ده میلیون ریال نزد چهار بیمه گر و هر کدام بابت ده میلیون ریال بیمه می نماید. در یکی از این بیمه نامه ها که حاوی شرط مشارکت می باشد، قید فوق درج گردیده است. حال در این فرض، بیمه‌گری که شرط بیمه مازاد نموده است، از آنجا که به موجب بیمه نامه های دیگر تمام ارزش مال بیمه شده است، مسئولیتی ندارد. در مقابل نیز سه بیمه گر دیگر شرط مشارکت نموده اند و بنابراین، هر یک بایستی یک سوم خسارت را پرداخت نمایند. اما بیمه‌گری که شرط فوق را در بیمه نامه ذکر نموده است، تنها مسئول پرداخت یک چهارم خسارت خواهد بود، چرا که مطابق شرط، نحوه مسئولیت دیگر بیمه‌گران در میزان مسئولیت وی تاثیری نخواهد داشت (Ivamy, ۱۹۷۵, p. ۴۰۵).

در حقوق انگلستان گونه ای شرط دیگر نیز وجود دارد که به شرط میانگین نوع دوم (The second condition of average) موسوم است. این شرط ناظر به فرضی می باشد که قراردادهای متعددی که مالی واحد را تحت پوشش قرار داده اند، از دایره شمول یکسانی برخوردار نباشند. مثلاً کارخانه ای نزد دو بیمه گر بیمه شده باشد، اما نزد بیمه گر اول نسبت به تمام کارخانه و نزد بیمه گر دوم فقط نسبت به بخشی از آن. حال چنانچه کل کارخانه در آتش سوزی تلف گردد، میزان تعهد هریک از بیمه‌گران، صرفاً با توجه به سقف مبلغ موضوع تعهد تعیین نمی‌گردد، بلکه مسئولیت بیمه گر دوم نسبت به آن بخش از مال می باشد که وی بیمه نموده است. چنانچه در مثال فوق بیمه گر دوم، یک چهارم کارخانه را بیمه نموده باشد و سقف موضوع تعهد هر دو بیمه گر نیز مساوی باشد، بیمه گر دوم فقط نسبت به پرداخت یک چهارم خسارت وارده مسئول خواهد بود (Ivamy, ۱۹۷۵, p. ۴۷۸). بنابراین، در حقوق انگلیس در فرض انعقاد قراردادهای متعدد نسبت به مال واحد، پرداخت خسارت توسط بیمه گر می تواند سه صورت داشته باشد؛ نخست به شکل پرداخت خسارت به نسبت سقف مبلغ موضوع تعهد هر یک از بیمه‌گران، در مقایسه با سقف مبلغ موضوع تعهد کل بیمه‌گران که به شرط مشارکت موسوم می باشد. دوم پرداخت خسارت بابت مازاد ارزش مبلغ موضوع قرارداد که قبلاً موضوع قرارداد دیگری قرار نگرفته است که به شرط مازاد موسوم می باشد. شرط سوم، موسوم به شرط میانگین نوع دوم، نیز ناظر به فرضی می باشد که قراردادهای بیمه از جهت دایره شمول با یکدیگر متفاوت می باشند که نحوه پرداخت خسارت در این فرض مطرح گردید.

ماده ۱۷ آیین نامه شماره ۲۱ شورای عالی بیمه در رابطه با شرایط عمومی آتش سوزی، صاعقه و انفجار دو فرض برای بیمه مضاعف پیش بینی نموده است:

۱. اگر مال موضوع بیمه به موجب قرارداد دیگری برای خطر و مدت بیمه شده باشد، تعهد بیمه‌گر به نسبت سقف تعهد بیمه‌گر با مجموع مبالغ بیمه شده خواهد بود.
۲. اموال بیمه شده تحت بیمه نامه دیگری مانند باربری قبل از شروع بیمه نامه حاضر بیمه شده باشد، تعهد بیمه‌گر فقط تا حد قسمتی است که به وسیله بیمه نامه مقدم بیمه نشده است.
- به هر جهت، برای آنکه تعهد بیمه‌گران در فرض تعدد قراردادهای به بخشی از خسارت وارده تقلیل یابد، بایستی شرایط ذیل موجود باشد:

  ۱. موضوع همه قراردادهای بیمه مال یا شخصی واحد باشد.
  ۲. حادثه موضوع قرارداد در همه قراردادهای واحد باشد.
  ۳. بیمه‌گذار در همه قراردادهای واحد باشد.
  ۴. پوشش زمانی بیمه‌نامه‌ها واحد باشد.
  ۵. همه قراردادهای در زمان وقوع حادثه موضوع قرارداد از اعتبار قانونی برخوردار باشند.
  ۶. پوشش بیمه‌نامه منوط به عدم پوشش خطر توسط بیمه‌نامه‌های دیگر نباشد (Berr et Groutel, ۱۹۷۴, p.۱۱۳).

#### الف: موضوع واحد

لازم نیست که موضوع همه بیمه‌نامه‌ها منحصر امری واحد باشد، بلکه کافی است که مال یا شخصی واحد در همه آنها تحت پوشش بیمه قرار گرفته باشد، اگر چه هر یک از بیمه‌نامه‌ها امور دیگری را نیز در بر گرفته باشند. از سوی دیگر لازم نیست که تمام مال بیمه شده مشمول همه بیمه‌نامه‌ها باشد، بلکه کافی است که در هنگام وقوع حادثه موضوع قرارداد، بخشی از مال موضوع تمام قراردادهای واحد باشد.

#### ب: حادثه واحد

ممکن است بیمه‌نامه‌های مختلف، حوادث و ریسک‌های مختلفی را تحت پوشش قرار داده باشند، اما لازم است که حادثه مسبب خسارت در همه بیمه‌نامه‌ها تحت پوشش قرار گرفته باشد. برای مثال، ممکن است یک خودرو هم دارای بیمه بدنه باشد و هم توقف‌گاهی که خودرو در آن قرار دارد بیمه آتش سوزی شده باشد. در این فرض، با وقوع آتش سوزی، خسارت وارده تحت شمول بیمه‌های بدنه خودرو و آتش سوزی توقف‌گاه قرار می‌گیرد.

#### ج: بیمه‌گذار واحد

صرف این که موضوع همه بیمه‌نامه‌ها مالی واحد باشد، برای مشارکت همه بیمه‌گران در خسارت کفایت نمی‌نماید، بلکه بایستی ذینفع تمامی بیمه‌نامه‌ها نیز شخصی واحد باشد. البته، وحدت بیمه‌گذار در همه موارد برای تقسیم مسئولیت میان همه بیمه‌گران ضرورت ندارد. بسیاری موارد وجود دارد که دو یا چند نفر مال واحدی را بیمه می‌نمایند، مانند آن که مدیر ساختمان اقدام به انعقاد بیمه آتش سوزی نسبت به تمامی واحدها می‌نماید. مالک یکی از واحدها نیز بدون اطلاع از این امر، واحد خود را بیمه می‌نماید. حال با وقوع حادثه موضوع قرارداد، مسئولیت میان هر دو بیمه‌گر تقسیم می‌شود، هر چند که بیمه‌گذاران متعدد می‌باشند، چرا که مدیر ساختمان فاقد نفع بیمه‌ای مستقل بوده و تنها می‌تواند به عنوان نماینده مالکین واحدها اقدام نماید.

در مقابل ممکن است مالی را دو یا چند نفر با داشتن نفع بیمه‌ای متفاوت بیمه نمایند. مانند آن که مالی را علاوه بر آن که مالک در برابر آتش سوزی بیمه نموده، مرتهن نیز بیمه کرده باشد. در این فرض، هر یک از بیمه‌گذاران، دارای نفع بیمه‌ای متفاوتی در انعقاد عقد بیمه می‌باشند. حال با وقوع آتش سوزی، هر یک از بیمه‌گران مالک و مرتهن بایستی جداگانه خسارت

وارد به ایشان را جبران نمایند. در این فرض، مبلغ پرداختی به مرتهن معادل خواهد بود با طلب وی از مالک مال موضوع بیمه و مابقی ارزش مال تلف شده به مالک پرداخت خواهد شد.

البته، همان گونه که معلوم است، مبالغ پرداختی از سوی هر دو بیمه گر نایستی از ارزش کل مال بیشتر باشد. چرا که نفع بیمه ای مرتهن در حد طلب وی از مالک و نفع بیمه ای مالک در حد باقیمانده ارزش مال می باشد. به طور مشابهی، چنانچه مستاجر و مالک مالی آن را بیمه نمایند، نفع بیمه ای مستاجر معادل ارزش منافع و نفع بیمه ای مالک معادل عین مسلوب المنفعه خواهد بود. در این فرض نیز مبالغ پرداختی به تمامی بیمه گران، نایستی از ارزش مال فراتر رود. با این حال، برخی از حقوقدانان اعتقاد دارند که اگر اشخاصی که دارای منفعی متفاوت در مالی واحد می باشند اقدام به بیمه آن مال نمایند، هر یک از آنها می توانند خسارت وارد شده به خود را صرف نظر از کل مبالغ دریافتی توسط بیمه گران در مقایسه با ارزش مال دریافت نمایند (Birds, ۱۹۹۹, p. ۲۷۳). مثلاً چنانچه مالی با ارزش ده میلیون ریال در رهن دو نفر باشد که هر یک شش میلیون ریال از مالک طلبکار می باشند، با وقوع حادثه موضوع قرارداد هر یک از بیمه گذاران می توانند کل طلب خود را از بیمه گر خود دریافت نمایند، صر نظر از آن که کل مبالغ دریافتی توسط هر یک از بیمه گران، بیش از کل ارزش مال باشد. در حقوق ایران نیز این نظر قابل پذیرش می باشد، چرا که در مثال ذکر شده، مبالغ پرداختی به بیمه گذاران بیش از خسارت وارده به ایشان نمی باشد. از سوی دیگر این مبالغ، متناسب با حق بیمه های پرداختی از سوی بیمه گذاران می باشد به همین خاطر، بیمه گران توجیهی برای کاهش مبالغ پرداختی به ایشان نخواهند داشت.

#### د: پوشش زمانی واحد

لازم نیست تا پوشش زمانی همه بیمه نامه ها واحد باشد، به این معنی که زمان آغاز و پایان همه بیمه نامه هایی که ریسک واحدی را تحت پوشش قرار داده اند، یکسان باشد، بلکه کافی است حادثه موضوع قرارداد در زمانی واقع گردد که مدت هیچیک از بیمه نامه ها منقضی نشده باشد. در این فرض، همه بیمه گران، در مقابل زیان وارده مسئول محسوب می شوند.

#### ه: اعتبار قانونی همه قراردادها

همه قراردادها بایستی در زمان وقوع حادثه موضوع قرارداد معتبر بوده و به هیچ دلیلی منحل نشود باشند. تعلیق قرارداد نیز همین حکم را دارد، چرا که بیمه گذار نمی تواند به موجب قرارداد تعلیق شده، مبلغی از بیمه گر دریافت نماید (Ivamy, ۱۹۷۵, p. ۴۶۸). البته در صورتی که در زمان وقوع حادثه، همه قراردادهای بیمه معتبر بوده اما یکی از آنها، بعد از آن بی اعتبار گردد، هر یک از بیمه گران تنها نسبت به سهم خود مسئول خواهد بود. مثلاً اگر شخصی مالی را نزد چند بیمه گر، بیمه آتش یوزی نموده باشد، موظف است با وقوع حادثه موضوع بیمه نامه، مراتب را منتهی ظرف پنج روز به اطلاع بیمه گران برساند. حال چنانچه یکی از بیمه گران را مطلع ننماید، تنها در حد سهم دیگر بیمه گران می تواند به ایشان مراجعه نماید و بیمه گری که حادثه به وی اعلام نشده است، از پرداخت سهم خود معاف خواهد بود.

#### و: عدم قید پوشش نسبت به مبلغ مازاد

منظور از این فرض موردی است که در بیمه نامه ای ذکر شده باشد که بیمه گر تنها تاحدی خسارت را جبران می نماید که مال موضوع قرارداد مشمول بیمه نامه های دیگر نباشد. مثلاً آیین نامه شماره ۲۱ مصوب شورای عالی بیمه نیز در خصوص همین فرض پیش بینی نموده است: "در چنین فرضی، خسارت میان بیمه گران تقسیم نمی گردد، بلکه بیمه گر ثانوی تنها تاحدی که مال به موجب قراردادهای بیمه قبلی بیمه نشده است، مسئول پرداخت خسارت می باشد.

بنابراین، چنانچه مالی به ارزش ده میلیون ریال تا سقف هشت میلیون ریال بیمه خسارت گردد و بعد بابت ده میلیون ریال دیگر بیمه آتش سوزی، در صورت تلف کلی مال در اثر حادثه ای که در هر دو بیمه نامه پیش بینی شده است، بیمه گر آتش سوزی تنها نسبت به مازاد ارزش مال یعنی دو میلیون ریال مسئول می باشد.



## گفتار دوم: کم بودن سقف تعهد بیمه گر

این فرض ناظر به موردی است که مال یا مسئولیت موضوع بیمه، بابت مبلغ کمتری از ارزش واقعی آن بیمه شده است. در این فرض، در صورت ورود خسارت، به نسبت ارزش واقعی مال و مبلغ موضوع بیمه، از مبلغی که بایستی به بیمه گذار پرداخت شود، کاسته می گردد. برای مثال اگر ارزش مال موضوع بیمه ۲۰۰ تومان باشد و مبلغ بیمه شده ۱۰۰ تومان، چنانچه به مال موضوع قرارداد ۱۰۰ تومان ضرر وارد گردد، بیمه گر ملزم خواهد بود ۵۰ تومان به بیمه گذار پرداخت نماید. در این فرض، بیمه گذار در واقع نسبت به نیمی از ضرر وارد شده، خود بیمه گر خود محسوب می گردد (بابایی، ۱۳۸۵، ص ۱۴۳).

البته در خسارت های کلی (Total Loss) قاعده پرداخت نسبی خسارت رعایت نمی گردد. به این معنی که با تلف کلی مال موضوع بیمه، بیمه گر موظف است مبلغی معادل سقف تعهد خود به بیمه گذار یا ذینفع بیمه پرداخت نماید. به این ترتیب، در مثال فوق چنانچه کل مال با ارزش ۲۰۰ تومان تلف گردد، بیمه گر موظف خواهد بود تا خسارتی معادل سقف تعهد خود یعنی ۱۰۰ تومان را پرداخت نماید. در این فرض، اعمال کاهش نسبی خسارت به صورت خود به خود و عملی صورت می گیرد، زیرا در این فرض نیز خسارت وارد شده بر بیمه گذار بیش از مبلغ پرداختی توسط بیمه گر است.

کم بودن سقف تعهد بیمه گر از ارزش واقعی مال موضوع بیمه می تواند واقعی یا غیر واقعی باشد. ممکن است بیمه گذار نخواهد تمام مال خود را بیمه نماید، بلکه مایل باشد جبران بخشی از خساراتی را که ممکن است به مال وی وارد گردد، شخصا بر عهده گیرد. در این فرض، بر خلاف فرضی که بیمه گذار مال خود را بیش از ارزش واقعی آن بیمه می نماید، قصد تقلب بیمه گذار منتفی است، چرا که در نهایت متناسب با حق بیمه پرداختی، خسارت دریافت می نماید و نه بیش از آن. از سوی دیگر، کم بودن سقف تعهد بیمه گر نسبت به ارزش مال موضوع بیمه، ممکن است غیر ارادی باشد. منشاء چنین وضعیتی تورم است. مالی که در زمان انعقاد عقد بیمه ده میلیون ریال ارزش داشته و معادل آن هم بیمه شده است، در زمان ورود خسارت به دلیل تورم، دوازده میلیون ریال ارزش دارد. در این فرض، نسبت به مبلغ افزایش یافته، شخص بیمه گذار مسئول خواهد بود. البته با توجه به معمول و قابل پیش بینی بودن تورم، در بسیاری از بیمه نامه ها شرط می گردد که مبلغ افزایش یافته به دلیل تورم تا درصد معینی تحت پوشش بیمه قرار گیرد. برای مثال، در بیمه نامه شرط می شود که مالی که بابت ده میلیون ریال بیمه شده است، چنانچه تا سقف ده درصد رشد قیمت داشته باشد، این مبلغ شمول بیمه خواهد بود. در این صورت، چنانچه افزایش قیمت حاصل شده و مال تلف شود، بیمه گر موظف خواهد بود، یازده میلیون ریال به بیمه گذار پرداخت نماید. از سوی دیگر در برخی از بیمه نامه ها نیز شرط می گردد که بیمه گر مسئولیتی در قبال افزایش قیمت مال موضوع بیمه نداشته باشد، مگر آن که بیمه گذار مراتب را به بیمه گر اعلام نموده و حق بیمه اضافی پرداخت نماید.

در حقوق انگلیس، شرطی که مقرر می دارد در صورتی که ارزش مال موضوع بیمه در زمان وقوع حادثه کمتر از سقف مبلغ موضوع قرارداد باشد، خود بیمه گذار نسبت به مبلغ مازاد مسئول است، شرط میانگین (Average clause) خوانده می شود. همچنین به شرط فوق، شرط میانگین نوع اول نیز اطلاق می گردد. شرط میانگین نوع دوم (The first condition of average) در فرض تعدد قراردادهای بیمه نسبت به مالی واحد اعمال می گردد (Ivamy, ۱۹۷۵, p. ۴۰۷) که در جای خود به آن اشاره شده است.

## مبحث سوم: شروط قراردادی مربوط به میزان پرداخت

عامل سومی که در میزان مبلغ پرداختی توسط بیمه گر به بیمه گذار یا شخص ثالث ذینفع موثر است، شروط قراردادی است. این شروط، پس از تعیین خسارت وارد بر مال یا شخص موضوع قرارداد و سقف تعهد بیمه گر، به صورت مستقل بر مبلغ پرداختی توسط بیمه گر تاثیر می گذارد. عنوان، انواع و آثار این شروط در حقوق کشورهای گوناگون متفاوت است، اما می توان آن ها را به دو دسته عمده تقسیم نمود. برخی باعث منتفی شدن پرداخت هر گونه مبلغی توسط بیمه می شوند و برخی نیز باعث کاهش مبلغی می شوند که بیمه گر بایستی به بیمه گذار یا ذینفع بیمه نامه پرداخت نماید.

در حقوق انگلیس، درج نوعی شرط در بیمه نامه ها با عنوان شرط مازاد (Excess clause) معمول می باشد. مطابق این شرط، خسارت وارده به بیمه گذار یا مسئولیتی که وی در مقابل اشخاص ثالث می یابد، تا سطح معینی از شمول بیمه نامه خارج می گردد. برای مثال این شرط پیش بینی می نماید که خسارت های کمتر از ده لیره قابل پرداخت نمی باشند، اما اگر خسارتی بیش از این مبلغ وارد گردد، بیمه گر تنها نسبت به بخش مازاد مسئول می باشد. در این فرض چنانچه بیمه گر تمام خسارت وارده به شخص ثالث را در بیمه مسئولیت جبران نماید، حق دارد تا برای استرداد مبلغی که خارج از مسئولیت وی بوده است، به بیمه گذار مراجعه نماید. در واقع در شروط مازاد بیمه گذار نسبت به میزان معینی از خسارت بیمه گر خود محسوب می گردد. این گونه شروط در حقوق فرانسه موسوم به شرط کاهش اجباری (La clause de découvert obligatoire) می باشند. مطابق این شرط بیمه گذار متعهد جبران بخش یا درصدی از خسارت وارده می باشد. این گونه شروط در حقوق فرانسه تنها نسبت به بیمه گذار و بیمه گر معتبر بوده و در مقابل اشخاص ثالث قابل استناد نمی باشد (Jacob, ۱۹۷۴, p ۱۵۹).

در حقوق انگلیس، برخلاف حقوق ایران، به شروطی فرانشیز اطلاق می گردد که مطابق آن خسارت وارده به بیمه گذار تا حد معینی بر عهده خود وی باشد، اما چنانچه خسارت وارده از آن حد تجاوز نماید، بیمه گر مسئول جبران کل خسارت قرار گیرد. بنابراین، در حقوق انگلیس، شروط مازاد و فرانشیز از این نظر که اگر خسارت وارده کمتر از حد معینی باشد، توسط بیمه گر جبران نمی شود، با یکدیگر مشابهند، اما تفاوت آنها در این است که در شرط مازاد، حتی اگر خسارت وارده بیش از مبلغ تعیین شده باشد، فقط مبلغ مازاد پرداخت می گردد، اما در شرط فرانشیز، اگر خسارت وارده بیش از مبلغ تعیین شده باشد، کل خسارت جبران می گردد. هدف از درج این شروط کاهش میزان مراجعات به بیمه گر می باشد. در حقوق فرانسه دو نوع شرط فرانشیز در بیمه نامه ها پیش بینی می گردد. نخست فرانشیز ساده (Franchise simple) که به موجب آن، خساراتی که از سطح معینی کمتر باشد، توسط بیمه گر جبران نمی شود. نوع دوم فرانشیز مطلق (Franchise absolue) که به موجب آن صرف نظر از آن که چه میزان خسارت به بیمه گذار یا شخص ثالث وارد شده باشد، در صدی از آن توسط بیمه گر جبران نمی گردد. البته ممکن است بیمه گر در مقابل دریافت حق بیمه اضافی، شرط فرانشیز مطلق را از بیمه نامه حذف نماید (Jacob, ۱۹۷۴, p ۱۵۹).

در حقوق ایران، شروط فرانشیز به شروطی اطلاق می گردد که مطابق آن بیمه گر در صد معینی از خسارت وارده به بیمه گذار یا شخص ثالث را کاهش داده و باقی مبلغ را به ایشان پرداخت می نماید. برای مثال، در بیمه نامه شرط می شود که با وقوع حادثه موضوع قرارداد، بیمه گر پس از کسر ده درصد از خسارت وارده به عنوان فرانشیز، باقی مبلغ را به بیمه گذار پرداخت نماید. بنابراین، آن چه در حقوق ایران به شرط فرانشیز موسوم است، شباهتی به شرط فرانشیز در حقوق انگلیس ندارد، اما مشابه شرط فرانشیز مطلق در حقوق فرانسه است. از سوی دیگر در حقوق ایران، درج شرطی در بیمه نامه ها که دارای کارکردی مشابه با شرط مازاد در حقوق انگلیس باشد، معمول نیست.

## نتیجه

در این مقاله ملاحظه گردید که در تعیین مبلغی که بیمه گر بایستی به بیمه گذار یا شخص ثالث زیان دیده در بیمه های مسئولیت، سه عامل موثر است. عامل نخست، میزان خسارت وارد بر بیمه گذار یا شخص ثالث زیان دیده در بیمه مسئولیت است. ماهیت این خسارات در خسارات مالی و جانی متفاوت است، به همین خاطر، در دو بحث جداگانه مورد بررسی قرار گرفتند. خسارت مالی نیز ممکن است به نحو تلف کلی مال موضوع بیمه و یا نقص این مال باشد. نحوه تعیین خسارت در هر یک از این موارد نیز متفاوت است. البته میزان خسارات وارده به بیمه گذار فقط در بیمه های جبرانی در میزان تعهد بیمه گر موثر است، اما در بیمه های سرمایه ای، مانند بیمه عمر، خسارات وارده به بیمه شده در فرض فوت بیمه گذار تاثیری در میزان تعهد بیمه گر نخواهد داشت. دومین عامل موثر در میزان تعهد بیمه گر در جبران خسارت سقف تعهد شخص اخیر است. البته این امر در فرضی که در بیمه نامه سقفی برای تعهد بیمه گر تعیین نشده باشد، تاثیری در تعهد بیمه گر نخواهد داشت. به هر حال، در صورتی که برای تعهد بیمه گر سقفی پیش بینی شده باشد، این مبلغ ممکن است بیشتر یا کمتر از میزان خسارات وارد بر بیمه گذار یا شخص زیان دیده در بیمه مسئولیت باشد. در صورتی سقف تعهد بیمه گر کمتر از خسارات وارده بر بیمه گذار یا شخص زیان دیده در بیمه مسئولیت باشد، مبلغ پرداختی توسط بیمه گر به نسبت سقف تعهد آن کاهش می یابد.

البته در صورت تلف کلی مال موضوع بیمه، این کاهش نسبی صورت نگرفته و مبلغی معادل سقف تعهد بیمه گر به بیمه گذار یا زیان دیده در بیمه مسئولیت پرداخت می گردد. در صورتی سقف تعهد بیمه گر بیش از خسارت وارد بر بیمه گذار در فرض تلف کلی مال موضوع بیمه باشد، اگر این اتفاق در قرارداد واحدی رخ داده و یکی از طرفین در خصوص آن قصد تقلب داشته باشند، قرارداد باطل خواهد بود و چنانچه این امر به موجب قراردادهایی متعدد واقع شود، مسئولیت پرداخت خسارت بین تمامی بیمه گران، صرف نظر از تقدم و تاخر زمان انعقاد قراردادهای، تقسیم خواهد شد. البته این امر منوط به تحقق شرایط ششگانه ای است که شرح آن گذشت. سومین و آخرین عامل موثر در میزان تعهد بیمه گر، شروط قراردادی مربوط به میزان تعهد بیمه گر است. شایع ترین نوع از این شروط در حقوق ایران شرط فرنیسز است که به موجب آن در حقوق ایران، بیمه گر در صد معینی از خسارت وارده به بیمه گذار یا شخص ثالث را کاهش داده و باقی مبلغ را به ایشان پرداخت می نماید.

## منابع و مأخذ

### الف: منابع فارسی

- ۱- بابایی (ایرج) ۱۳۸۴، **حقوق بیمه**، تهران، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت).
- ۲- بو (روژه) ۱۳۷۸، **حقوق بیمه**، تهران، بیمه مرکزی ایران.
- ۳- زین‌الدین ابن علی (شهید ثانی) ۱۳۷۶، **حاشیه الارشاد**، قم، مرکز انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.
- ۴- کاتوزیان (ناصر) ۱۳۸۲، **الزم های خارج از قرارداد: ضمان قهری**، جلد دوم، موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.
- ۵- کریمی (آیت) ۱۳۷۷ الف، **بیمه اموال و مسئولیت**، جلد ۱، تهران، دانشکده امور اقتصادی.
- ۶- کریمی (آیت) ۱۳۷۷ ب، **بیمه اموال و مسئولیت**، جلد ۲، تهران، دانشکده امور اقتصادی.
- ۷- محمود صالحی (جانعلی) ۱۳۷۲، **حقوق زبان دیدگان و بیمه شخص ثالث**، تهران، انتشارات دانشکده مدیریت دانشگاه تهران.
- ۸- محمود صالحی (جانعلی) ۱۳۸۱، **حقوق بیمه**، تهران، موسسه چاپ و انتشارات دانشگاه تهران.
- ۹- مشایخی (همایون) ۱۳۴۹، **مبانی و اصول حقوقی بیمه**، تهران، چاپ میهن.

### ب: منابع انگلیسی

- ۱- Aeberhard (R.) ۱۹۴۳, **Notions générales en matière d'assurance**, Société suisse des commercants, Lausanne, Payot.
- ۲- Beignier (Bernard) ۱۹۹۹, **Droit du contrat d'assurance**, Paris, Presses Universitaires de France.
- ۳- Berr (Claude J.) ۱۹۷۴, **Droit des assurances**, Paris, Dalloz.
- ۴- Birds (John) ۲۰۰۱, **Birds' Modern Insurance Law**, London, Sweet and Maxwell.
- ۵- Colinvaux (Raoul) ۱۹۷۹, **The law of insurance**, London, Sweet & Maxwell.
- ۶- Fontaine (Marcel) ۱۹۷۵, **Droit des assurances**, Bruxelles, F. Larcier.
- ۷- Ivamy (Edward Richard Hardy) ۱۹۷۵, **General principles of insurance law**, London, Butterworths.
- ۸- Jacob (Nicolas) ۱۹۷۴, **Les assurances**, Paris, Dalloz.
- ۹- Jacob (Nicolas) ۱۹۷۲, **Assurances et responsabilité civile**, Paris, Dalloz.