

مقاله علمی پژوهشی

بررسی تطبیقی جایگاه و مبانی دکترین انتظارات معقول در تفسیر قراردادهای بیمه آمریکا و ایران

حمید حمیدیان^{۱*}، منصور امینی^۲، علی اکبر حکم‌آبادی^۳

۱. دکتری حقوق، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

۲. دانشیار حقوق خصوصی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۳. دکتری حقوق، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران

(دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۱ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۱۶)

A Comparative Study of the Position and Principles of the Doctrine of Reasonable Expectations in the Interpretation of US-Iran Insurance Contracts

Hamid Hamidian¹, Mansor Amini², Aliakbar Hokmabadi³

1. Ph.D. of Law, Shiraz University, Shiraz, Iran

2. Associate Professor of Private Law, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

3. Ph.D. of Law, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran

(Received: 30/Jan/2021

Accepted: 07/Mar/2022)

Abstract

Any contract may face ambiguities in the execution phase that need to be interpreted. Courts usually interpret these ambiguities based on the discovery of the common intent of the parties. However, following the characteristics of the contract or the special situation of the parties in some contracts, special interpretative rules are applied to them. Therefore, the insurer may take advantage of this fragile situation of the insurer and its authoritarianism and adjust the insurance contract in line with your interests. Therefore, in order to support the legitimate expectations of the insurer and eliminate this inequality in the 1970s, a special method for interpreting insurance contracts under the "legitimate expectations method" emerged in the United States and experienced a change over several decades. Recent developments in this method indicate that the application of this rule is appropriate after proving unequal legal and economic situations. In Iranian law, this method is not directly mentioned, but in the interpretation of the contract, the courts are better instead of applying the dry rule. Interpretation against the insurer, apply this rule in line with the legitimate expectations of the insurer. In this study, we examine this doctrine and its role in the interpretation of insurance contracts.

Keywords: Insurer, Reasonable Expectations, Insurance Contracts, Addition.

چکیده

هر قراردادی ممکن است در مرحله اجرا با ابهاماتی رو به رو شود که نیازمند تفسیر باشد. معمولاً محاکم این ابهامات را با اتکا به «قصد مشترک طرفین» تفسیر می‌کنند؛ لیکن به دنبال خصایص قرارداد یا وضعیت ویژه طرفین در برخی قراردادهای، قواعد تفسیری خاصی بر آنها اعمال می‌شود. قراردادهای بیمه غیرتجاری، قراردادهایی الحاقی هستند که در آن بیمه‌گذاران درک کاملی از قیود قرارداد ندارند و بیمه‌گران تنظیم‌کننده بیمه‌نامه هستند. بنابراین، بیمه‌گر ممکن است از این وضعیت شکننده بیمه‌گذار و اقتدارگرایانه خود سوء استفاده کرده و قرارداد بیمه را در راستای منافع خود تنظیم نماید. بنابراین، اصولی برای تفسیر آن از جمله اصل تفسیر علیه بیمه‌گر، اصل خلاف وجدان بودن مطرح شدند که هر کدام چالش‌های ویژه خود را دارند و اما دکترین حمایت از «انتظارات معقول بیمه‌گذار» به عنوان یکی از روش‌های تفسیری مطرح در پی رفع این نابرابری در آمریکا ظهور پیدا کرد و طی چند دهه، سیر تحولی را تجربه کرد. آخرین تحولات این روش حاکی از آن است که اعمال این قاعده پس از اثبات وضعیت‌های حقوقی و اقتصادی نابرابر مناسب است و به نظر می‌رسد که در صورت کشف انتظارات نوعی و عرفی، به نوعی این دکترین در راستای همان اصل اولیه تفسیر قراردادهای یعنی کشف قصد طرفین بوده باشد. در حقوق ایران این روش به طور مستقیم مورد اشاره قرار نگرفته است؛ لیکن با توجه وجود مبانی حقوقی چون قاعده «العقود تابعه للقصد»، سوءاستفاده از اضطرار، ماده ۱۷۹ قانون دریایی، گسترش مفهوم اخلاق حسنه، آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران و در نهایت تجربه قضایی موجود، به نظر می‌رسد که در مرحله تفسیر قرارداد محاکم بهتر است به جای اعمال قاعده خشک تفسیر علیه بیمه‌گر، این قاعده را در راستای انتظارات معقول بیمه‌گذار اعمال نمایند. در این پژوهش به بررسی این دکترین و نقش آن در تفسیر قراردادهای بیمه می‌پردازیم.

کلیدواژه‌ها: بیمه‌گذار، انتظارات معقول، قراردادهای بیمه، الحاقی بودن.

مقدمه

اصولاً قراردادهای براساس قصد مشترک طرفین تفسیر می‌شوند؛ لیکن برخی قراردادهای از جمله عقد بیمه، به دلیل شرایط ویژه‌ای که قدرت انحصاری برای یک طرف قرارداد (بیمه‌گر) ایجاد می‌کند، باید مشمول تفاسیری حمایتی در جهت حمایت از طرف ضعیف‌تر قرارداد شود. به همین جهت قواعدی تفسیری چون تفسیر قرارداد بر علیه تنظیم‌کننده یا بیمه‌گر و دکرترین تفسیر قرارداد بر مبنای انتظارات معقول بیمه‌گذار، از سوی رویه قضایی ارائه شد. در روش تفسیر علیه بیمه‌گر در صورت وجود ابهام در قرارداد، ابهامات بر علیه بیمه‌گر تفسیر می‌شود؛ چون اوست که قرارداد بیمه را تنظیم کرده است یا در روش دیگر که از آن با عنوان دکرترین خلاف وجدان یاد می‌شود، در صورت وجود شرط خلاف وجدان، شرط اجرا نمی‌شود. روش‌های اخیر مورد بررسی و پژوهش محققان قرار گرفته است و دارای اشکالاتی متعددی است و از همه مهم‌تر با هدف اولیه تفسیر قرارداد؛ یعنی کشف قصد طرفین سازگار نیست، اما روش نوین تفسیر این‌گونه قراردادهای در نظر گرفتن انتظارات معقول بیمه‌گذار از پوشش بیمه است. دکرترین انتظارات معقول به نظر می‌رسد. یک اماره قضایی مبنی بر کشف قصد نوعی و معقول طرفین در نظام حقوقی قراردادی است و در پی آن است که به انتظاراتی که معقولاً در چارچوب قرارداد می‌گنجد، پاسخ دهد. این روش در تفسیر قراردادهای بیمه که عمدتاً قراردادهایی الحاقی است، می‌تواند از این منظر مفید باشد که با تحقق انتظارات معقول بیمه‌گذار نوعی، بستری مناسب برای اصلاح و ممانعت از یکتازی بیمه‌گر در تنظیم قرارداد بیمه باشد. با این حال باید توجه داشت همان‌طور که محققان نیز اشاره کرده‌اند بیمه‌گذاران انتظارات عمومی، اغلب نامشخص، در مورد حفاظت و امنیت بیمه‌ای دارند. انتظارات واقعی شامل تمام این موضوعات نیستند، بلکه انتظارات باید در واقع و نوعاً معقول باشد. به تعبیر دیگر، دکرترین انتظارات معقول اغلب در مورد اختلافات در مورد معنی و چارچوب موازین بیمه‌نامه مطرح می‌شود و عمدتاً در شرایطی اعمال می‌شود که بیمه‌گر ادعا می‌کند که سیاق متن بیمه‌نامه پوشش را رد می‌کند، در حالی که بیمه‌گذار ادعا می‌کند که بیمه‌نامه باید با درک معقول بیمه‌گذار از آن تناسب داشته باشد و یا حتی بر در مواقعی بر آن غلبه کند. (Jay M. Feinman, 2020: 86-91) شایان ذکر است این روش تاکنون در ادبیات حقوقی پارسی به صورت مبسوط موضوع هیچ پژوهشی در حقوق داخلی قرار نگرفته

است و پژوهش‌ها صرفاً محدود به معرفی این قاعده، فارغ از بررسی آثار اعمال چنین قاعده‌ای و بررسی تطبیقی مبانی و جایگاه آن در نظام حقوق ایران بوده است. بنابراین، این پژوهش سعی دارد ضمن بررسی مبانی و آثار اعمال این قاعده، جایگاه آن را در نظام حقوقی آمریکا و ایران مورد بررسی و مذاقه قرار داده و در نهایت برای اولین بار اثبات کند که دستگاه قضایی و هیأت‌های داوری بدون نیاز به هیچ قید قانونی، می‌توانند این قاعده را در دادرسی‌های خود جاری ساخته و تفسیر منطبق‌تر با واقعیت را ارائه دهند و اعمال دکرترین انتظارات معقول به نوعی درک قصد واقعی بیمه‌گذار براساس ضوابط و معیارهای نوعی و عرفی در عقد بیمه است. از این‌رو مهم‌ترین سؤال این پژوهش با توجه به تجارب موجود در رویه قضایی و نظام حقوقی آمریکا، این است که مفهوم و مبانی قاعده انتظارات معقول در تفسیر قراردادهای بیمه چیست؟ و شیوه اعمال، آثار و چالش‌های این معیار در تفسیر قراردادهای بیمه چیست؟ و در نهایت جایگاه حقوقی این قاعده در نظام حقوقی ایران چیست؟ به همین جهت در مقدمه ضمن بررسی روش‌های تفسیر قراردادهای بیمه و چالش‌های آن، به بیان مفهوم قاعد انتظارات معقول پرداخته شده و سپس خصایص قرارداد بیمه و مبانی اعمال این روش چه از جهت قراردادی و چه از جهت وضعیت ویژه طرفین مورد تجربه و تحلیل قرار گرفته است. در ادامه ضمن بررسی روش اعمال صحیح این قاعده، به اشکال و شیوه اعمال با توجه به رویه قضایی در نظام حقوقی آمریکا و مبانی اعمال این قاعده در نظام حقوقی ایران و در نهایت چالش‌های حاصل از اعمال این دکرترین اشاره شده است.

روش‌های تفسیر قراردادهای بیمه

همان‌طور که محققان بیان کرده‌اند «ابهام بزرگ‌ترین علت دعاوی در اسناد نوشته شده است». (Preston, 2014: 1) شروط و یا قرارداد مبهمی که مشمول بیش از یک تفسیر معقول و محتمل باشد نیازمند تفسیر است. بیمه‌نامه نیز به عنوان یک قرارداد، ممکن است دچار ابهاماتی شود و نیازمند تفسیر باشد. از این‌رو با توجه به خصایص انحصاری قرارداد بیمه به طور کلی چند روش اصلی در تفسیر قراردادهای بیمه وجود دارد که به جهت ارزیابی بهتر دکرترین انتظارات معقول که به عنوان یکی از روش‌های تفسیر قراردادهای بیمه، مورد مذاقه قرار می‌گیرد.

است. (حمیدیان؛ امینی، ۱۳۹۹: ۴) این روش با توجه به نابرابری وضعیت معاملاتی طرفین و نقش بیمه‌گر در تنظیم قرارداد بیمه مطرح شد و براساس این روش، با توجه به تنظیم قرارداد توسط بیمه‌گر، ابهامات موجود در قرارداد باید بر علیه او و به نفع الحاق‌شونده به قرارداد (یا همان بیمه‌گذار) تفسیر شود. به عقیده محققان این روش مبتنی بر قاعده «من له الغنم فعلیه الغرم» در نظام حقوقی ایران نیز قابل توجیه است. (قاسمی عهد؛ رست، ۱۳۹۸: ۱۵۴)

با این حال اشکالات این قاعده قابل چشم‌پوشی نیست. فرضاً همان‌طور که محققان بیان داشته‌اند این قاعده منجر به دخالت بیش از حد دادرس در تفسیر به نفع بیمه‌گذار و ابداع ابهاماتی می‌شود که بعضاً ساختگی است. (Keeton, 1970: 972) همچنین وجود برخی شواهد ناشی از کشف قصد طرفین مانعی در برابر تفسیر بر مبنای این قاعده در اصول حقوقی است (Eugene, R.; Anderson, Jordan S. Stanzler,) (Lorelie S., 1999: 92)؛ زیرا همان‌طور که بیان شد، اصل اولیه در تفسیر کلیه قراردادهای تفسیر مبتنی بر قصد مشترک طرفین است و در وجه دوم مراجعه به اصول تفسیری حمایتی صحیح به نظر می‌رسد. نکته دیگر این که از تحقیقات صورت گرفته استنتاج می‌شود که هنوز محاکم به قطعیت لازم در جهت اعمال این قاعده به نحو مستقل یا وابسته به وجود ابهام به اجماع نرسیده‌اند و از این‌رو رویه متناقضی از اعمال این قاعده قابل مشاهده است (Kenneth J. Homer Jr.,) (Scott G. Johnson, 2004: 35) در نهایت 59: 1986) و اغلب از آن به عنوان آخرین راه حل یاد می‌کنند. (Scott G. Johnson, 2004: 35) در نهایت همان‌طور که محققان اشاره کرده‌اند، نتایج حاصل از این دکترین عمدتاً غیر قطعی، ناکارآمد بوده و منجر به دشوارتر شدن متن بیمه‌نامه و بالا رفتن هزینه‌های بیمه‌گذار و در نهایت شکست بازار می‌گردد. (حمیدیان؛ امینی، ۱۳۹۹: ۲۵)

۳. دکترین خلاف وجدان بودن

براساس این دکترین، شروطی که در قرارداد ظالمانه و غیر منصفانه است، اجرا نمی‌شود. این دکترین در نظام حقوقی آمریکا مبنایی برای اعمال ندارد؛ زیرا موارد ابطال قرارداد و شروط؛ عمدتاً حسب مورد به دلیل اشتباه، تدلیس، اکراه و نفوذ نارواست. با این حال در این نظام برخی، اهتمام زیادی در توجیه امکان عدم التزام به شروط غیر منصفانه داشته‌اند که مورد استقبال برخی محاکم قضایی نیز قرار گرفته است. بنابراین، براساس این دکترین شروط بیمه‌نامه نباید به شکلی

۱. تفسیر مبتنی بر کشف قصد طرفین

به طور سنتی محاکم برای حل ابهامات قراردادی با تلاش در پی کشف قصد طرفین و توسل به متن قرارداد و شواهد خارجی، ابهامات را تفسیر می‌کنند. (Martorana, 2014: 5) بنابراین، در درجه نخست کلیه قراردادهای باید براساس قصد واقعی طرفین تفسیر شود و همان‌طور که در پرونده‌ای در سال ۲۰۱۴ بیان شده است که «اگر متن قرارداد بیمه مبهم باشد و مستعد دو تفسیر معقول باشد، طرفین ممکن است شواهد خارجی را به عنوان ابزاری کمکی ارائه کنند و حل ابهام بدین طریق در حقیقت جست‌وجویی برای قصد طرفین است»^۱. لیکن ویژگی‌های خاص قرارداد بیمه^۲ در برخی مواقع منجر به گذر از روش سنتی تفسیر قراردادهای و اعمال روش‌های حمایتی در جهت حمایت از شخص ضعیف‌تر (بیمه‌گذار) می‌شود. بنابراین، به دلیل وضعیت نابرابر معاملاتی و تنظیم یک‌طرفه قرارداد توسط یک طرف در قراردادهای بیمه، کشف قصد طرفین همیشه نمی‌تواند به عنوان معیاری متقن جهت تفسیر بیمه‌نامه‌ها باشد. از این‌رو، روش کشف قصد طرفین که از آن به عنوان دکترین اولیه در تفسیر قراردادهای یاد شده است. (امینی؛ حمیدیان، ۱۳۹۵: ۵۰۴) به طور مطلق قابل اعمال در تفسیر قراردادهای بیمه نیست و لذا وضعیت نابرابر طرفین عقد بیمه منجر به اعمال روش‌های تفسیری تحت عنوان دکترین ثانویه^۳ خواهد شد که در ادامه بدان پرداخته می‌شود.

۲. تفسیر مبتنی بر دکترین تفسیر علیه بیمه‌گر

از این دکترین به عنوان یکی از دکترین ثانویه نیز یاد شده است. (همان: ۵۰۷) مطابق این دکترین در صورت وجود ابهام در قرارداد ابهام باید به نحوی رفع شود که به زیان تنظیم‌کننده قرارداد و شرط یا همان بیمه‌گر باشد. این دکترین تحت عنوان دکترین تفسیر علیه بیمه‌گر یا تنظیم‌کننده قرارداد^۴ مطرح شده

1. Catlin) Speciality Ins. Co. v. QA3 Financial Corp. Slip Copy, 2014:40.

۲. از مهم‌ترین ویژگی‌های انحصاری قراردادی بیمه و به ویژه قراردادهای بیمه غیر تجاری، الحاقی بودن قرارداد و نابرابری موقعیت معاملاتی بیمه‌گذار و بیمه‌گر است.

۳. منظور از دکترین ثانویه، روش‌های تفسیری است که ترمیم وضعیت نابرابر طرفین، به دلیل خصایص قرارداد و قدرت انحصاری یک طرف، در تفسیر قرارداد مدنظر قرار می‌گیرد. از جمله روش‌های تفسیری ثانویه، تفسیر قرارداد بر علیه بیمه‌گر و دکترین انتظارات معقول است.

4. contra proferentem

موجهی برای بیمه‌گذار ایجاد کند و به اتکای آن رفتار و ریسکی را تحت پوشش بیمه فرض کند. معیار انتظارات معقول بیمه‌گذار در شکل مطلق، حتی در موردی که متن قرارداد کاملاً صریح و واضح باشد نیز قابلیت اعمال دارد. (Nancy S. Kim, 2020: 464) بنابراین، برخلاف قاعده تفسیر علیه پیش‌نویس‌کننده یا بیمه‌گر، دادگاه‌ها ابزاری جدید در دست دارند که حتی می‌توانند متن قرارداد را نادیده انگارند و تصمیمی اتخاذ نمایند که به واسطه استنباط و صلاحدید قضایی طراحی و مقرر شده است (Shwartz, 2008: 121) معیار انتظارات معقول، در حقوق بیمه دارای اهمیت است؛ هرچند به نظر پروفیسور راهدرت^۱ این دکترین ممکن است در حال افول باشد، اما بیست و هفت ایالت در آمریکا، شکلی از این اصل را پذیرفته‌اند و نظرات آکادمیک، تقریباً به اتفاق موافق با این رویکرد در تفسیر قراردادهای بیمه است. محققانی همچون پروفیسور راهدرت صراحتاً بر این روش صحه می‌گذارد و پروفیسور میهوه^۲ معقولیت آن را بدیهی دانسته و تنها معتقد به اعمال قاعده‌مندتر آن است. (Ware, 1998: 1461)

مداقه در مفهوم این معیار حاکی از آن است که به نظر می‌رسد هدف این اصل توجه به انتظارات معقول بیمه‌گذار از مفاد قرارداد بیمه است؛ بدین معنی که در این روش، اغلب با در نظر گرفتن یک ملاک نوعی و عینی در پی اثر دادن به انتظارات معقول و متعارف از نقطه نظر یک شخص عادی معقول و عینی برای شخص ضعیف‌تر در قرارداد است. (Seamon, 2020: 294) به عبارت دیگر، انتظارات معقول در راستای حمایت بیشتر از انتظارات بیمه‌گذار به عنوان شخص ضعیف‌تر است. (Park, 2012: 168) این معیار عینی یک میزانی لازم از اطمینان و قابلیت پیش‌بینی‌پذیری را برای بیمه‌گر ایجاد می‌کند؛ زیرا معیار نوعی عموماً برای افراد قابل پیش‌بینی است و بیمه‌گر را مواجه به وضعیت غیر قابل پیش‌بینی نمی‌کند. به تعبیر برخی در واقع، اکثر انتظارات از پوششی که «انتظارات اکثریت قریب به اتفاق بیمه‌شدگان»^۳ دارند، معقول است. بنابراین، در مجموع اصل بر معقول بودن انتظارات مبتنی بر تقاضای و عرف تجارت و بازار است. (Jay M. Feinman, 2021: 91)

تفسیر شود که منتج به تفاسیر غیر منصفانه شود. (Nancy E. Matteuzzi, 1982: 580) در نظام حقوقی ایران از بررسی مقررات و ضوابط فسخ و ابطال قرارداد بر می‌آید که، غیر منصفانه بودن شروط، مبنای مستقلى برای عدم اعمال شروط قراردادی نیست و مبتنی بر اصل صحت، اصل بر اعتبار چنین شروط و قراردادهایی است. (قاسمی‌عهد؛ رست، ۱۳۹۸: ۱۵۴) در نهایت با بررسی پژوهش‌ها و رویه قضایی موجود به نظر می‌رسد این دکترین به دلیل مبهم بودن و نسبی بودن مفهوم «خلاف وجدان» مورد وفاق دادگاه‌ها و محققان به عنوان یک روش تفسیری مناسب قرار نگرفته است و از طرفی اعمال این دکترین مبتنی بر وجود شواهدی مبنی بر غیر منصفانه بودن قیود و شروط است؛ در صورتی که در تفسیر قراردادها محاکم در پی رفع ابهامات موجود در قرارداد هستند. (JE Minnock, 1991: 847)

مفهوم و ماهیت روش انتظارات معقول

اصطلاح انتظارات معقول معادل انگلیسی Reasonable Expectation است که می‌توان آن را به انتظارات معقول و انتظارات مشروع و حتی انتظارات نوعی تعبیر کرد؛ لیکن با توجه به اینکه اصطلاح «انتظارات معقول» هم جنبه عقلانی و هم جنبه نوعی بودن را در پس خود دارد، به نظر می‌رسد بهترین تعبیر برای این روش تفسیری است که ریشه در حقوق خارجی دارد. (Nancy S. Kim, 2020: 464) تفسیر بیمه‌نامه به منظور حمایت از انتظارات معقول بیمه‌گذار، نزد دادگاه‌ها، معانی مختلفی دارد و استنباط محاکم از این مفهوم متفاوت است. پروفیسور آرتور کریبن، رسالت حقوق قراردادهای همان تحقق انتظارات معقول طرفین مبتنی بر تعهدات متقابل می‌داند و معتقد است که دادگاه‌ها هنگام تفسیر قرارداد، باید به دنبال احراز انتظارات معقول طرفین باشند. (Ware, 1998: 1461)

برخی از محققان در تعریف این معیار بیان کرده‌اند که منظور از این روش این است که «انتظارات معقول متقاضیان و ذینفعان با توجه به شرایط قرارداد محترم خواهند بود؛ هرچند که بررسی دقیق مفاد بیمه‌نامه آن انتظارات را نفی کند». (Ware, 1998: 1462) نوآوری این معیار در این است که در حالی که برای اعمال قاعده تفسیر علیه تنظیم‌کننده قرارداد لازم است در متن قرارداد ابهامی وجود داشته باشد، به نظر می‌رسد انتظارات معقول به موقعیتی اطلاق می‌شود که رفتار بیمه‌گر و یا اوضاع احوال قراردادی و عرفی، انتظارات معقول و

1. Rahdert

2. Mayhew

3. vast majority of policyholders

(Shwartz, 2008: 127) بررسی رویه قضایی و آثار صاحب‌نظران نشان می‌دهد که در حوزه حقوق بیمه تا کنون هیچ روشی به اندازه ارزیابی انتظارات معقول واکنش دوگانه‌ای به دنبال نداشته است؛ زیرا دکترین انتظارات معقول اختلاف بین دو مکتب فکری را برانگیخت مکتبی که متن قرارداد را به عنوان مهم‌ترین یا تنها میرز اراده طرفین معرفی می‌کند و مکتبی که متن قرارداد را تنها به عنوان یک فاکتور در نظر می‌گیرد را دامن زد. (Ware, 2014: 1466)

تحول واقعی معیار انتظارات معقول بیمه‌گذار در ایالات متحده آمریکا در طول چهار دهه صورت گرفت، این دکترین از یک اصل کلی و انتزاعی در دهه ۶۰ به یک دکترین مشخص و عینی و به عنوان ابزاری قضایی برای فیصله اختلافات بیمه‌ای تبدیل شد. پذیرش اولیه این اصل کلی و تبدیل آن به یک دکترین خاص، موجب شد که محاکم مشکلی برای توجیه صدور حکم به نفع بیمه‌گذار، حتی در مواردی که متن قرارداد صراحتاً از منافع بیمه‌گر حمایت می‌کند، نداشته باشند. در دهه ۷۰ این روش مشتاقانه مورد پذیرش و اقتباس قرار گرفت. با این وجود، علاقه و اشتیاق به این دکترین بعد از دهه ۷۰ رو به کاستی نهاد. در دهه ۸۰ در اعمال این معیار، تجدیدنظری صورت گرفت؛ زیرا بیم آن می‌رفت که استفاده بیش از حد از این معیار می‌تواند ثبات و قطعیت روابط قراردادی بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار را تضعیف کند. در دهه ۹۰ تنها تعداد اندکی از ایالت‌ها این دکترین را اعمال می‌کردند. در نهایت این معیار که در گذشته از محبوبیت بسیاری برخوردار بود، نه به عنوان یک معیار متقن، بلکه به عنوان اصلی غیر واقعی مورد تردید واقع شد. (Ware, 2014: 1465) بنابراین، در دهه ۹۰ از یک معیار صریح و مشخص به یک اصل انتزاعی تبدیل شد. (Shwartz, 2008: 127) در نهایت در سال ۲۰۰۰ محاکم از بی ثباتی و غیر قابل پیش‌بینی بودن آن، هراس داشتند و اعمال این روش را صرفاً به زمانی محدود کردند که ابهام یا شروط غیرمعقولانه علیه بیمه‌گر تفسیر شود. (Wilkerson, 2011: 318) بنابراین، اجرای این معیار به عنوان یک قاعده دقیق و حساب شده در سیستم‌های حقوقی قضایی تثبیت شد و چارچوب دقیقی برای آن مشخص شد و در حال حاضر بهترین شیوه برای تفسیر قراردادهای بیمه است؛ زیرا این قراردادها نوعی مصرف هستند و اعمال این قاعده منجر به ایجاد تعادل قراردادی می‌شود. (Kim, 2020:)

(467)

معقول بیمه‌گذار، باید بررسی کرد که این انتظارات نوعی در زمان خرید پوشش بیمه چیست؛ زیرا پوشش بیمه انتظار امنیت را در برابر خطرات و ریسک‌ها فراهم می‌کند. (Kenneth S. Abraham, 2020: 116)

سیر تحول روش انتظارات معقول

ربرت کیتون^۱ این معیار را برای اولین بار در مقاله‌ای که در سال ۱۹۷۰ چاپ شد، ارائه کرد. این مقاله مبین نوع مدرنی از روش تفسیر مبتنی بر انتظارات معقول بیمه‌گذار بود که در نشریه حقوق مذهبی^۲ با عنوان «حقوق مبتنی بر حقوق بیمه در تعارض با مقرره‌های بیمه‌نامه»^۳ چاپ شد. (Park, 2012: 166) هرچند که محاکم قبل از انتشار مقاله کیتون، روش انتظارات معقول بیمه‌گذار را در حل و فصل اختلاف مد نظر قرار می‌دادند، اما کیتون این قاعده را صراحتاً به عنوان یک معیار مدرن در تفسیر بیمه‌نامه‌ها شناسایی کرد. این مقاله در نحوه فیصله اختلافات توسط محاکم و نظریه‌پردازان، بسیار تأثیرگذار بوده است. کیتون رویه قضایی در مورد اختلافات بیمه‌ای را تجزیه و تحلیل کرد و نشان داد که محاکم در حل و فصل اختلافات بیمه‌ای اهمیت بسیاری برای انتظارات معقول بیمه‌گذار قائل هستند و به موجب این معیار محاکم با در نظر گرفتن انتظارات معقول بیمه‌گذار از او حمایت می‌کنند، حتی اگر قرارداد صراحتاً خلاف این انتظارات را مقرر کرده باشد. از زمانی که کیتون اصطلاح «انتظارات معقول» را برگزید، این معیار به کرات توسط موافقان و مخالفان مورد بحث قرار گرفته است. در همان سالی که کیتون این روش را مطرح کرد، توسط دادگاه عالی انتاریو^۴ بیان شد: «انتظارات معقول عینی متقاضی و افراد ذینفع مورد نظر در ارتباط با شروط قرارداد بیمه مورد توجه قرار خواهد گرفت؛ حتی اگر مطالعه ریزبینانه مقرره‌های بیمه‌نامه آن انتظارات را نفی کند»^۵.

مداقه در آرا محاکم ایالات متحده نشان می‌دهد که آنها معیار انتظارات معقول را به طور گسترده‌ای به کار می‌برند؛ لیکن این معیار در برخی از ایالات هیچ جایگاهی ندارد.

1. Robert Keeton
2. Seminal law
3. Insurance Law Rights at Variance With Policy Provisions
4. Ontario
5. Pettit v. Economical Mutual Insurance Co:1982, 344

مبانی روش انتظارات معقول

۱. مبانی فلسفی

مبانی فلسفی دکرترین انتظارات معقول کارکردگرایی حقوقی است. کارکردگرایی حقوقی^۱، با عنوان واقع‌گرایی حقوقی^۲ یا عمل‌گرایی حقوقی^۳ نیز شناخته می‌شود و نام آرتور کربین^۴ را در ذهن تداعی می‌کند. این دیدگاه با یک ماهیت منطقی، اجتماعی و حقوقی، از نظر اجتماعی نتایج مطلوبی در بردارد و در تفسیر قرارداد، توجه به شرایط و فرائین خارجی را اساس کار تلقی می‌کند و از آنجا که انتظارات معقول بیمه‌گذار جزئی از شرایط خارجی است، می‌تواند حتی بر متن صریح قرارداد غلبه پیدا کند. (Shwartz, 2008: 138) بنابراین، درحالی که ظاهرگرایی حقوقی^۵ مبتنی بر یک اصل آزادی قراردادهای و اتکا به حاکمیت اراده و توافق ظاهری طرفین است، کارکردگرایی اساس اجتماعی داشته و نتیجه محور است. (Swisher, 1996: 1039)

هدف از این دیدگاه، حمایت از انتظارات معقول بیمه‌گذار از پوشش قرارداد بیمه، و از سوی دیگر، جلوگیری از امکان از دست‌دادن پوششی است که ممکن است تحت تأثیر دیدگاه ظاهرگرایانه سنتی رخ دهد. کارکردگرایی حقوقی بر اساس یک منطق دو وجهی است: اول اینکه درج هرگونه مزایای خلاف وجدان برای بیمه‌گر، در قراردادهای بیمه غیر قابل قبول است و

ثانیاً انتظارات معقول از متقاضیان بیمه و اشخاص ذینفع در مورد شرایط قرارداد بیمه، باید مورد توجه قرار گیرد تا حدی که حتی اگر ظاهر مقررهای قراردادی این انتظارات را نفی کند. بنابراین، به موجب فرمول انتظارات معقول پروفیسور کیتون، اگر متن بیمه‌نامه واضح باشد، باز هم ممکن است نیاز به تفسیر داشته باشد و باید به دنبال انتظارات معقولی که ممکن است هر شخص در جایگاه بیمه‌گذار داشته باشد بود. این انتظارات ممکن است از منابعی فارغ از متن خود بیمه‌نامه ناشی می‌شود و چنین انتظارات خارجی می‌تواند حتی مقررهای بیمه‌نامه را که دارای وضوح بیشتری هستند را نادیده بگیرد؛ چیزی که در تئوری ظاهرگرایانه مورد انتقاد است. (Swisher, 1996: 1040)

۲. مبانی حقوقی و اقتصادی

در نظر گرفتن انتظارات معقول بیمه‌گذار در تفسیر بیمه‌نامه، مستلزم وجود وضعیت‌های حقوقی و اقتصادی نابرابری است که برخی از این مبانی از وضعیت قراردادی و برخی از موقعیت طرفین نشأت می‌گیرد. در ذیل به بررسی این مبانی پرداخته می‌شود.

الف) مبانی قراردادی

قراردادهای بیمه معمولاً به نحوی تنظیم می‌شود که بیمه‌گذار نقشی در تنظیم آن ندارد. بنابراین، یکی از خصایص عمومی قراردادهای بیمه الحاقی بودن آنها است. در این قراردادهای الحاقی معمولاً یک طرف دارای قدرت اقتصادی انحصاری و شبه انحصاری است (شیروی، ۱۳۹۰: ۱۶۱) و در قرارداد بیمه قدرت انحصاری بیمه‌گر گاهی تاحدی است که برخی آن را به دلیل اینکه مشتریان ناگزیرند یا قرارداد را در کل بپذیرند یا از آن صرف نظر کنند^۶ و از این جهت قرارداد بیمه را قراردادی فرا الحاقی می‌نامند. (Wilkerson, 2011: 1008) در صنعت بیمه از آنجایی که مشتریان، به خدمات بیمه نیاز داشته و گاهی قانوناً مجبور هستند خطری را تحت شمول بیمه قرار دهند. بنابراین، شرایط قراردادی به آنها تحمیل می‌شود و نمی‌تواند تلاشی برای تغییر مفاد قرارداد با مذاکره انجام دهند و انتخاب بین خریدن یا نخریدن پوشش بیمه است نه تغییر و تعدیل، حتی در برخی موارد سند بیمه‌نامه را قبل از اولین پرداخت حق

1. Legal Functionalism

2. Legal Realism

3. Legal Pragmatism

4. Arthur Corbin

۵. ظاهرگرایی حقوقی (Formalism)، یک اساس منطقی و رویه‌محور دارد، در حالی که کارکردگرایی حقوقی، اساس اجتماعی‌محور و نتیجه‌محور دارد. از طرف دیگر، کارکردگرایی حقوقی معتقد است که تئوری ظاهرگرایی، صرفاً منطقی می‌باشد و ماهیت اجتماعی حقوق در این دیدگاه قطعاً به ندرت قابل دستیابی است و احتمالاً در صورت تغییرات اجتماعی، نامطلوب تلقی می‌شود و ممکن است چیزی از نظر منطقی درست، ولی از نظر اجتماعی آثار نامطلوبی داشته باشد و برعکس، ممکن است چیزی از لحاظ منطقی نامطلوب و از نظر اجتماعی آثار مطلوبی داشته باشد. از طرف دیگر در کارکردگرایی حقوقی، قضات می‌توانند دست به ابداعات فکری زده و قدرت حقوقی برای تکمیل نظام حقوقی دارند، اما در ظاهرگرایی حقوقی، قضات محدود به کشف و واضح‌سازی حقوق هستند. به بیان دیگر، در کارکردگرایی حقوقی، نظام حقوقی قلمرو گسترده‌ای دارد و چارچوبی دینامیک و منعطف دارد، ولی در ظاهرگرایی حقوقی، قلمرو نظام حقوقی بسته و محدود و ماهیتی ایستا دارد و در نهایت در ظاهرگرایی، ماهیت و اعتبار نظام حقوقی در نوشته‌ها و اسناد مکتوب است؛ لیکن در کارکردگرایی، ماهیت و اعتبار نظام حقوقی در عمل و تجربه سنجیده می‌شود.

6. Take it or leave it

بودن فسخ بیمه‌نامه برای بیمه‌گذار، می‌توان ارائه ناقص بیمه-نامه را عیبی فرض کرد که به سبب عدم امکان فسخ، دادگاه حکم به جبران خسارت برای پوشش مبهم به عنوان ارش ارائه ناقص بیمه‌نامه می‌دهد.

عموماً اغلب شرکت‌های بیمه به لحاظ اطلاعات فنی خبره‌تر و آگاه‌تر از بیمه‌گذارها هستند؛ زیرا به عقیده محققان «بیمه‌گر دائماً به کسب و کار بیمه اشتغال دارد، در حالی که بیمه‌گذار یک بازیگر اتفاقی این عرصه است.» (Ibid: 1023) به همین جهت بیمه‌گران دائماً قیود بیمه‌نامه را مرور و اصلاح کرده و روزآوری می‌کنند. صنعت بیمه سرشار از اصطلاحاتی است که برای بیمه‌گذار نوعی بسیار دشوار است. علاوه بر این، بیمه‌گران هم واژه‌های فنی را در راستای دقیق‌تر کردن مقرر-های بیمه به کار می‌برند و این پیچیدگی بیمه‌نامه‌ها را مضاعف می‌کند. بنابراین، در فرضی که بیمه‌گذار حتی متن بیمه‌نامه را بخواند، فهم آن در خیلی از موارد محال است. البته این کمبود می‌تواند با به کار گرفتن دلالتان و وکلا برطرف شود. در برخی از کشورها خرید برخی از پوشش‌های بیمه چون فنی و اختصاصی است به وسیله دلال‌ها و مدیریت‌کنندگان ریسک صورت می‌گیرد، با این حال عموماً برای بیمه‌گذاران معمولی این خدمت قابل دسترس نیست و به غیر از محدود مواردی چون بازار بیمه لویدز^۱ که گرفتن دلال اجباری است، بیمه‌گذار کمتر به مشورت دلالان و مشاورین بیمه همت می‌گمارد. (Shwartz, 2008: 107)

یکی از مواردی که مبنای در نظر گرفتن انتظارات معقول بیمه‌گذار است، عدم رضای واقعی او به قیود قراردادی است. در اکثر موارد، بیمه‌گذار یک شخص عادی فاقد مهارت لازم برای خواندن و درک بیمه‌نامه‌ها است و بیمه‌نامه‌ها نیز عموماً طولانی هستند (Kim, 2020: 462) و به نحو ریز و از منظر یک متخصص حقوقی نوشته می‌شوند؛ در نتیجه فقدان تخصص بیمه‌ای و حقوقی از طرف بیمه‌گذاران و بازار تکنیکی شرکت‌های بیمه منجر به نفهمیدن قیود قراردادی و به تعبیری عدم وجود رضای واقعی برای شروط قراردادی می‌شود. (Ellison; Pettit; Darin; Mullen, 2007: 2) بنابراین، رویه قضایی بیمه‌گذار را فاقد درک و مهارت لازم برای مطالعه بیمه‌نامه می‌داند و دادگاه آریزونا در پرونده‌ای بیان کرد که یکی از مبنای محکم در نظر گرفتن انتظارات معقول

بیمه مشاهده نخواهد کرد. در نظام حقوقی و بیمه ایران نیز همان‌طور که محققان اشاره کرده‌اند، بسیاری از بیمه‌نامه‌ها از جمله بیمه بدنه خودرو و آتش‌سوزی، قراردادهای الحاقی است که متشکل از شروط عمومی تنظیم شده توسط شورای عالی بیمه و شرایط اختصاصی تنظیم شده به وسیله شرکت‌های بیمه است. (قاسمی عهد؛ رست، ۱۳۹۸: ۱۴۸) از طرفی در قراردادهای بیمه برخلاف قراردادهای استاندارد دیگر، مصرف‌کننده هیچ حق عینی و محسوسی بر کالا پیدا نمی‌کند و صرفاً تعهدی مشروطی از بیمه‌گر در برابر حق بیمه‌ای که پرداخت می‌کند برای تأمین خسارت خطر بیمه‌شده، دریافت می‌کند. بنابراین، بیمه‌گر ضمن مقررهبندی قرارداد براساس منافع خودش، به نحوه اقتدارگرایانه در قرارداد عمل کند و این وضعیت مانعی برای تفسیر قرارداد براساس کشف قصد ظاهری طرفین می‌شود و روش انتظارات معقول در تفسیر بیمه‌نامه‌ها این نابرابری را تعدیل می‌کند. (Miller, 1998: 1855) از آنجایی که معمولاً تنظیم‌کننده قرارداد بیمه‌گر است، روابط بیمه‌گر و بیمه‌گذار ماهیتی امانی دارد و بیمه‌گر در مقابل بیمه‌گذار امان محسوب می‌شود و باید متن بیمه‌نامه را به شکل منصفانه تنظیم می‌کند و نباید از مسئولیت خود افراط و تفریطی بنماید والا مسئول است. به عقیده محققان، ابهام در متن بیمه‌نامه اماره‌ای از نوعی تعدی بیمه‌گر در روابط امانی بوده و مبنایی برای اعمال قواعد حمایتی به نفع بیمه‌گذار بر مبنای انتظارات معقول او است. (Fisher, 1995: 1020) به عبارت دیگر، بیمه‌گر به عنوان وکیل از جانب بیمه‌گذار عمل می‌کند و روابط آنها تابع روابط امانی بیمه‌گذار و بیمه‌گر است؛ لیکن برخی دادگاه‌ها از جمله در پرونده‌ای در سال ۱۹۸۴ رأی داده‌اند که بیمه‌گر وظیفه و تعهدی برای فراهم آوردن پوشش مناسب برای بیمه‌گذار ندارد و هیچ الزام قانونی نیز برای قراردادن روابط بیمه‌گری و بیمه‌گذاری تحت چارچوب روابط امانی وجود ندارد.

برخی معتقد هستند که متن مبهم بیمه‌نامه را می‌تواند به مثابه عیب در ارائه خدمات انگاشت و همان‌طور که تولیدکننده در قبال عیوب موجود در کالا مسئولیت دارد، بیمه‌گر نیز ابهام متن بیمه‌نامه، مسئول بوده و خدماتی معیوب به بیمه‌گذار ارائه داده است (Deventer, 2020: 40) و به همین سبب محاکم می‌توانند انتظارات معقول بیمه‌گذار را برای رفع این کاستی در تفسیر قرارداد در نظر گیرند. (Fisher, 1995: 1021) چیزی شبیه ارش در نظام حقوقی اسلامی و ایران که در صورت معیوب بودن موضوع قرارداد اجازه فسخ یا اخذ ارش از فروشنده کالا داده شده است که البته با توجه به بی‌فایده

1. Loyd's

بیمه‌گذار همین فقدان مهارت اوست.^۱ یکی از مبانی قراردادی دیگر اعمال روش انتظارات معقول دکرترین استاپل^۲ یا قاعده اقدام است. این دکرترین بیمه‌گر را متعهد می‌داند که با توجه به اینکه تنظیم‌کننده قرارداد است، باید از مواردی که منتج به ایجاد انتظاراتی معقول برای بیمه‌گذار است، اطلاعات به دست آورد و آن موارد را درج کند تا ابهامی رخ ندهد و بنابراین وجود ابهام بدین معناست که اقدام علیه خود کرده است و بنابراین محاکم باید انتظارات معقول بیمه‌گذار را مبنای رفع ابهام قرار دهند. در پرونده‌ای، بیمه‌نامه پرستار، زبان‌های وارد به افراد ناشی از فعالیت‌های کاری یا تجاری را استثنا کرده بود. بیمه‌نامه «کار» را به عنوان هرگونه فعالیت، حرفه یا اشتغال تمام یا پاره‌وقت تعریف می‌کرد. بیمه‌گذار از برادرزاده خود، در برابر هر ساعت ۱٫۵ دلار نگهداری می‌کرد، پرستار بچه را در وان حمام در داخل آب جوش رها ساخت که در نتیجه این امر، موجب سوختگی بچه شد. دادگاه از اجرای شرط استثنا خودداری کرد؛ زیرا بیمه‌گر می‌دانست که شغل بیمه‌گذار مراقبت از بچه‌ها است، اما هنگام عقد قرارداد تحقیق بیشتری در این خصوص به عمل نیاورد. دادگاه اعلام داشت که بیمه‌گر وظیفه داشته که به بیمه‌گذار اطلاع دهد که نگهداری از بچه‌ها «کار» محسوب می‌شود؛ زیرا یک فرد عادی یقیناً انتظار ندارد که فعالیت نگهداری از بچه‌ها از دامنه پوشش بیمه‌ای خارج شود. در نهایت دادگاه اعلام کرد که انتظارات معقول ممکن است از اوضاع و احوالی که به موجب آن بیمه‌نامه تهیه و صادر شده است، استنباط شود.^۳

۲. ارائه بیمه به عنوان یک خدمت عمومی: ارائه

برخی خدمات تجاری به طور ویژه متأثر از منفعت عمومی است و متصدیان آن، عهده‌دار منافع عمومی هستند. صنعت بیمه از جمله خدماتی است که متأثر از این مسئله است. (Miller, 1855: 1998) در پرونده‌ای در محاکم آمریکا در سال ۱۷۸۷ تصریح شد که بیمه متأثر از منافع عمومی است و مقررات دولتی درصنعت بیمه گواهی بر این است که این صنعت با منافع عمومی آمیخته است و بنابراین، مداخله قضایی از طریق احتساب انتظارات معقول بیمه‌گذار، در جهت تأمین حمایت کامل توسط ارائه‌دهندگان این خدمت نیمه‌عمومی و نیمه‌دولتی ضرورت پیدا می‌کند.^۴

۳. عدم شمول قوانین رقابتی بر صنعت بیمه:

همان‌طور که ذکر شد در قراردادهای بیمه، بین بیمه‌گذار و بیمه‌گر عدم تقارن اطلاعات وجود دارد و بیمه‌گر به لحاظ فنی، موقعیت برتر دارد. مخصوصاً در حقوق کامن‌لا بیمه‌گر تعهدی به مطلع کردن بیمه‌گذار از محدودیت‌های قرارداد ندارد و بیمه‌گذار در تصمیم‌گیری پیرامون نیازهای واقعی بیمه‌اش خودش باید تحقیق و بررسی کند، این قاعده در نظام حقوقی کامن‌لا با عنوان «خریدار باید با چشم باز خرید کند» شناخته می‌شود که در قراردادهای تجاری بیشتر رواج دارد. (Tsakalis, 2015: 5) علاوه بر این، مشورت و دادن

بیمه‌گذار همین فقدان مهارت اوست.^۱ یکی از مبانی قراردادی دیگر اعمال روش انتظارات معقول دکرترین استاپل^۲ یا قاعده اقدام است. این دکرترین بیمه‌گر را متعهد می‌داند که با توجه به اینکه تنظیم‌کننده قرارداد است، باید از مواردی که منتج به ایجاد انتظاراتی معقول برای بیمه‌گذار است، اطلاعات به دست آورد و آن موارد را درج کند تا ابهامی رخ ندهد و بنابراین وجود ابهام بدین معناست که اقدام علیه خود کرده است و بنابراین محاکم باید انتظارات معقول بیمه‌گذار را مبنای رفع ابهام قرار دهند. در پرونده‌ای، بیمه‌نامه پرستار، زبان‌های وارد به افراد ناشی از فعالیت‌های کاری یا تجاری را استثنا کرده بود. بیمه‌نامه «کار» را به عنوان هرگونه فعالیت، حرفه یا اشتغال تمام یا پاره‌وقت تعریف می‌کرد. بیمه‌گذار از برادرزاده خود، در برابر هر ساعت ۱٫۵ دلار نگهداری می‌کرد، پرستار بچه را در وان حمام در داخل آب جوش رها ساخت که در نتیجه این امر، موجب سوختگی بچه شد. دادگاه از اجرای شرط استثنا خودداری کرد؛ زیرا بیمه‌گر می‌دانست که شغل بیمه‌گذار مراقبت از بچه‌ها است، اما هنگام عقد قرارداد تحقیق بیشتری در این خصوص به عمل نیاورد. دادگاه اعلام داشت که بیمه‌گر وظیفه داشته که به بیمه‌گذار اطلاع دهد که نگهداری از بچه‌ها «کار» محسوب می‌شود؛ زیرا یک فرد عادی یقیناً انتظار ندارد که فعالیت نگهداری از بچه‌ها از دامنه پوشش بیمه‌ای خارج شود. در نهایت دادگاه اعلام کرد که انتظارات معقول ممکن است از اوضاع و احوالی که به موجب آن بیمه‌نامه تهیه و صادر شده است، استنباط شود.^۳ کلیه عوامل مذکور در بیمه‌نامه‌های غیرتجاری مفروض بوده و محکمه بر مبنای این عوامل قراردادی انتظارات معقول بیمه‌گذار را به عنوان مبنای تعیین محدوده پوشش قرار می‌دهد. البته مبنای ذکرشده ممکن است توسط بیمه‌گر به چالش کشیده شده و برابری موقعیت طرفین را اثبات کند و در صورت اثبات محکمه براساس اصول سنتی تفسیر قرارداد در پی کشف قصد واقعی طرفی خواهد بود.

ب) مبانی غیرقراردادی

۱. اهداف غیرتجاری: در قراردادهای رایج تجاری اگر اجرای

1. Trudel v. American Family Mutual Insurance Company, 2014:7

2. Estopple

3. Reinsurance Co. v Voeltz Grinnell, 1988, 1473

4. Munn v. Illinois: 1876, p. 1787

توزیع ثروت، ابزارهای کارآمد دیگری مثل مالیات وجود دارد و نیازی به استفاده از استنباط‌های حقوقی و قضایی که ممکن است نتایج نامطلوبی از جمله بی‌میلی بیمه‌گران به ارائه خدمات بیمه و در نهایت شکست بازار شود، ندارد. (Rappaport, 233: 1995) بنابراین، چنین رویکردی موجب کاهش انگیزه بیمه‌گر برای عرضه به بازار و شکست بازار و بالا رفتن تعرفه‌های بیمه می‌شود که در نهایت بیمه‌گذار از این وضعیت آسیب می‌پذیرد.

۵. نابرابری قدرت چانه‌زنی: بیمه‌گر قدرت چانه‌زنی

بیشتری از بیمه‌گذار دارد. بنابراین، یکی از مبانی حمایت از انتظارات معقول بیمه‌گذار، نابرابری قدرت چانه‌زنی^۱ بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار است و دادگاه‌ها و نظریه‌پردازان همواره از اصطلاح «قدرت معاملی» (چانه‌زنی) استفاده می‌کنند (Ware, 1998: 1476)، ولی هیچ‌گونه تعریفی از آن ارائه نکرده‌اند. به نظر می‌رسد که نتیجه نابرابری قدرت چانه‌زنی چنین باشد که خودداری از اجرای قرارداد به نفع کسی که قدرت چانه‌زنی کمتری دارد، آن طرف را از انعقاد قرارداد در آینده منصرف می‌کند؛ زیرا هنگامی که بیمه‌گذار تصور کند که قرارداد، فقط حقوق یک طرف معامله را تضمین می‌کند، حاضر به انعقاد قرارداد نخواهند بود. بنابراین، مناسب‌تر است که بیمه‌گر در موارد ابهام، خسارت بیمه‌گذار را تأمین کند تا موجب نشود که بیمه‌گذاران از انعقاد به قرارداد بیمه دست کشند. (Ware, 1477: 1998)

۶. تبلیغات شرکت بیمه: تبلیغات شرکت‌های بیمه

اغلب انتظارات معقولی برای بیمه‌گذار را از پوشش بیمه ایجاد می‌کند. به عبارت دیگر، تبلیغات شرکت‌های بیمه موجب رغبت او به سرمایه‌گذاری در بیمه شده و لذا شرکت بیمه باید تاوان ایجاد انتظار را بدهد. به طور مثال در برخی از تبلیغات شرکت‌های بیمه تعهد بیمه‌گر به «تسهیل زندگی» بیان شده است و بنابراین این باعث می‌شود که بیمه‌گر موظف شود بر روی پیشنهاد خودش مبنی بر اینکه بیمه‌گذار در زمان نیاز رها نمی‌کند، بماند یا به طور مثال در تبلیغات شرکت بیمه‌ای آمده است که جایگزینی اتومبیل بی نقص با اتومبیل معیوب، که انتظار معقولی برای بیمه‌گذار ایجاد می‌کند. (Ware, 1479: 1998)

اطلاعات به بیمه‌گذار از سوی بیمه‌گر، هزینه‌های فرعی بیمه را بالا برده و در نهایت فقط موجب افزایش حق بیمه پرداختی توسط بیمه‌گذار می‌شود. از طرفی بیمه‌گران باید مجاز باشند که از مزیت اطلاعاتیشان بهره‌برداری کنند و حمایت از سرمایه‌گذاری او برای کسب اطلاعات برای سودجویی از فرصت‌های تجاری‌اش ضروری است. از طرف دیگر، قربانی این سودجویی بیمه‌گذار است. بیمه‌گران، موقعیت برتر را صرفاً با سرمایه‌گذاری خودشان به دست نمی‌آورند، بلکه عمدتاً نتیجه‌ای از معافیت دولتی در قوانین قابل اعمال در بیمه است. بدین ترتیب که بیمه‌گران از دیرباز مدعی بوده‌اند که آنها مجاز به اشتراک‌گذاری اطلاعات بین یکدیگر به منظور ارتقا فنی قیود استاندارد بیمه‌نامه هستند (Miller, 1998: 1855) و بدین منظور اطلاعات بازار بیمه را با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند، البته اشتراک‌گذاری اطلاعات صرفاً محدود ارتقا قیود قراردادی نیست، بلکه اطلاعات پیرامون تجارب اقامه دعوی و تجارب قیمت‌گذاری را نیز دربرمی‌گیرد و این سبب ایجاد انحصار و قدرت بلامنازع بیمه‌گر در قیاس با بیمه‌گذر می‌شود. در بیشتر کسب و کارهای تجاری چنین اشتراک‌گذاری اطلاعاتی به عنوان یک تبانی و رویه ضد رقابتی در جهت ایجاد انحصار در بازار محسوب می‌شود. بنابراین، این عدم توازن باید از طریق مداخلات قضایی و حمایتی از بیمه‌گذار مرتفع شود.

۴. آسیب‌پذیری بیمه‌گذار و بیمه‌گر: در بیمه‌های

غیر تجاری، بیمه‌گذار معمولاً افراد عادی هستند که در صورت عدم پوشش بیمه، تا حد زیادی تحت تأثیر خسارت بیمه‌نشده قرار می‌گیرند و آن خسارت نسبت به دارایی آنها خسارتی غیر قابل تحمل تلقی شود. در صورتی که شرکت‌های بیمه جبران خسارت نسبت به دارایی‌هایشان ناچیز تلقی می‌شود. بنابراین، محاکم توزیع یک ضرر را در طول سرمایه‌عظیمی که از پرداخت حق بیمه بیمه‌گذاران مختلف عاید بیمه‌گر می‌شود، ناچیز پنداشته و معتقدند بدون توجه به اینکه پوشش واقعی چه چیزی مقرر می‌کند، شرکت بیمه منبع مالی خوبی، برای جبران خسارات دارند. (Miller, 1998: 1856) چنین نتیجه‌ای برای کارآمدتر کردن توافقات خصوصی، خیلی مؤثر بوده و به همین دلیل برخی مفسران، استدلال کرده‌اند که مقرره‌های مبهم بهتر است که به نفع انتظارات معقول بیمه‌گذار تفسیر شود. در نظر گرفتن انتظارات معقول بیمه، ابزاری برای توزیع عادلانه ثروت در میان افراد جامعه نیز است. با این حال به نظر می‌رسد که این روش توزیع ثروت نمی‌تواند مبنای محکمی برای در نظر گرفتن انتظارات معقول بیمه‌گذار باشد؛ زیرا برای

به دیدگاه‌های مختلف پیرامون این دکرترین در رویه قضایی به صورت خلاصه پرداخته شود تا بهتر بتوان جایگاه این روش تفسیری را در نظام حقوقی آمریکا ارزیابی کرد.

دادگاه عالی ایالت نیوجرسی از نخستین دادگاه‌هایی است که این اصل را اعمال کرده است و در پرونده کیوت علیه شرکت بیمه حمایتی زندگی لویال، بیان کرد پوشش بیمه باید مبتنی بر انتظارات معقول بیمه‌گذار تفسیر شود. در این پرونده بیمه‌گذار پوشش بیمه حوادث و از کارافتادگی را از بیمه‌گر خریده بود و براساس آن شرکت بیمه متعهد بود که در صورت از کارافتادگی و معلولیت، اقدام به جبران خسارت کند. با این حال، در یکی از قیود بیمه‌نامه از کارافتادگی و معلولیت ناشی از بیماری مزمن یا سابق استثنا شده بود. بعد از گذشت پنج سال بیمه‌گذار تخته‌ای بر سرش اصابت کرد و بعد از آن اتفاق دچار رعشه شدیدی شد و بنا بر تشخیص پزشکان این حالت او ناشی از بیماری پارکینسون بوده که از پیش در ایشان موجود بوده است و با این اتفاق این بیماری فعال شده است. از این‌رو، بیمه‌گر به دلیل وجود این بیماری در بدن بیمه‌گذار، از کارافتادگی را مشمول حمایت بیمه‌ای ندانست. با این حال دادگاه عالی نیوجرسی در حکم خود بیان کرد وقتی بیمه‌گذار پوشش بیمه‌ای تهیه می‌کند، باید پوشش بیمه‌ای مورد انتظار او در قرارداد فراهم باشد و در این مورد خاص هرگونه از کارافتادگی را پوشش دهد.^۲

در پرونده‌ای دیگر نیز دادگاه کالیفرنیا بر اعمال این قاعده تأکید کرد. در این پرونده شخصی به نام استیون بیمه‌نامه زندگی سفر هوایی را از یک دستگاه در فرودگاه لس آنجلس تهیه کرد و براساس آن در صورت کشته شدن بیمه‌گذار در طی سفر هوایی مبلغی معادل ۶۲,۵۰۰ دلار برای بیمه‌گذار در نظر گرفته بود. همچنین این بیمه‌نامه پروازی که مطابق جدول زمان‌بندی بیمه‌نامه نباشد، استثناء نموده بود، اما بنا به شرایط جوی پرواز زمان‌بندی شده لغوشده و پرواز دیگری جایگزین آن شد و طی آن هواپیما سقوط کرد و ایشان فوت کرد و شرکت بیمه به دلیل اینکه پرواز در زمان مقرر نبوده است، از اعمال پوشش حمایتی بیمه‌ای امتناع کرد. با این حال دادگاه کالیفرنیا بیان کرد نوعاً و معقولاً انسانی که بلیطی برای یک سفر معین خریده است در زمان خرید انتظارات پوشش بیمه را برای سفر به هر شکل داشته است و وقتی پروازی به دلیل نقص فنی یا

۷. شکست و ناکامی بازار: یکی از مبانی در نظر گرفتن انتظارات معقول بیمه‌گذار ناکامی و شکست بازار است. ناکامی بازار در اینجا به وضعیتی اطلاق می‌شود که بیمه‌نامه پوشش‌های بیمه‌ای مورد انتظار بیمه‌گذار را تأمین ننماید و به تبع آن همان‌طور که بیان شد، تمایل بیمه‌گذار به بیمه خطرات در آینده کمتر شده و در نهایت موجب کاهش تقاضا می‌شود. در نتیجه کاهش تقاضا شرکت‌های بیمه در طولانی‌مدت ورشکسته شده و بازار با شکست روبه‌رو می‌شود و بنابراین، بیمه‌گران نیز در نهایت متضرر می‌شوند. (Shwartz, 2008: 1856) به نظر می‌رسد که برای حل این مسئله باید بدون توجه به این امر که در قرارداد بیمه چه چیزی قید شده است، باید محاکم انتظارات معقول بیمه‌گذار را به عنوان مکانیزمی در جهت اثر بخشیدن به سیاست‌های کلی اقتصادی و تنظیم و اصلاح بازار در احکام خود در نظر بگیرند.

۸. وظیفه مراقبت:^۱ در نهایت یکی از مبانی مسئولیت مدنی در حقوق کامن‌لا، وجود وظیفه مراقبت از منافع دیگری، برای افرادی است که به موجب قانون یا بر حسب شرایط چنین وظیفه‌ای را برعهده دارند. (Plunkett, 2015: 716) یکی از وضعیت‌هایی که می‌توان به وجود چنین تعهدی اشاره کرد، مرحله مذاکره و تنظیم قرارداد است. (طالب احمدی، ۱۳۹۲: ۱۸۰) مبنای چنین وظیفه‌ای اصل لزوم حسن نیت در قرارداد است (Filipovic & Tomulic, 2012: 15) و از آنجایی که عقد بیمه مبتنی بر حسن نیت متقابل است (آیت کریمی، ۱۳۸۸: ۸۶-۸۹)، به نظر می‌رسد که بیمه‌گر با توجه به اینکه اغلب تنظیم‌کننده قرارداد است و همان‌طور که ذکر شد کمتر حق مداخله‌ای برای بیمه‌گذار قائل است، براساس تعهد به رعایت حسن نیت و وظیفه مراقبت متعهد به تأمین پوشش مورد انتظار متعارف بیمه‌گذاران است و عدم تأمین چنین پوششی در قرارداد، موجب می‌شود محاکم در تفسیر قرارداد انتظارات معقول بیمه‌گذار را برای تعیین حدود پوشش بیمه در نظر قرار دهند.

جایگاه دکرترین انتظارات معقول در چارچوب رویه قضایی آمریکا

با توجه به عدم وجود وفاق در رویه قضایی پیرامون اعمال دکرترین انتظارات معقول در نظام حقوقی آمریکا، شایسته است

2. Kievit v. Loyal Protective Life Insurance Co, 34 N.J. 475, 170 A.2d 22 (1961)

1. Duty of care

انتظارات معقول برای بیمه‌گذار پوشش بیمه پدید می‌آید.^۳ تحلیل این پرونده حاکی از اعمال دکتربین انتظارات معقول فارغ از هر متن قراردادی است.^۴ در سال ۱۹۸۷، نیز دادگاه عالی پنسیلوانیا در پرونده تونکوویک علیه شرکت بیمه دولتی فارم ماوچال اتو که پوشش بیمه‌ای برای ازکارافتادگی بود، بیمه‌گر پس از دریافت حق بیمه به صورت یک‌طرفه سطح پوشش را به طرز قابل توجهی کاهش داد و متقاضی بیمه از این سطح کاهش پوشش هیچگاه مطلع نشد، لذا دادگاه متکی بر دکتربین انتظارات معقول پوششی متعارف برای این بیمه‌نامه تعریف کرد و این امر حاکی از این است که دکتربین در پنسیلوانیا به شکل گسترده‌تری اعمال می‌شود؛ حتی در مواردی که بیمه‌نامه به وضوح پوشش را محدود می‌کند، دکتربین اعمال خواهد شد.^۵ در نهایت به نظر می‌رسد که رویکرد غلبه دکتربین بر صراحت متن در بسیار از آرای قضایی مختلفی مورد استناد قرار گرفته است و طرفداران ویژه خود را دارد؛ لیکن فرصت تجزیه تحلیل همه آنها در این پژوهش فراهم نیست.^۶

در پرونده پرکیم علیه شرکت بیمه زندگی یوان. یوام. دادگاه معتقد بود که دادگاه‌ها باید شرایط قرارداد را به طور گسترده تفسیر شود تا از انتظارات معقول بیمه‌گذاران و ذی‌نفعان تعیین‌شده آنها محافظت کنند، اما با این حال نباید صراحت متن قرارداد را زیر سؤال برد.^۷ در پرونده‌ای دیگر دادگاه بیان داشت که تفسیر مبتنی بر دکتربین انتظارات معقول به شکلی است که متن قرارداد را فردی باهوش و تجربه متوسط آن را درک می‌کند.^۸ در پرونده دیگر دادگاه بیان داشت که باید بیمه‌نامه را از نقطه نظر یک فرد عادی که در رشته

عوامل دیگر، جایگزین شده پوشش بیمه‌ای به آن نیز تسری پیدا می‌کند؛ زیرا آن پرواز نیز معقولاً در چارچوب سفر و انتظارات معقول یک بیمه‌گذار نوعی است.^۱

در سال ۱۹۷۵ شرکت بیمه برای بیمه‌گذار بیمه‌نامه سرقت صادر کرده بود و در بیمه‌نامه سرقت را به شیوه‌ای عجیب تعریف کرده و آن را به بیمه‌شده اطلاع نداده بود. این تعریف چنین بیان می‌کرد که بیمه سرقت شامل پوشش هر رویدادی است که با علائم ورود قابل مشاهده در نمای بیرونی مشهود باشد. بنابراین، وقتی سرقت روی داد بر اساس واقعیت پرونده، شواهد فیزیکی قابل توجهی در داخل ساختمان دال بر وقوع سرقت وجود داشت، اما هیچ‌گونه آثار ورود مشهودی در نمای بیرونی ساختمان وجود نداشت، این موضوع نافی واقعیت تعریف شده از سرقت در بیمه‌نامه بود. بنابراین، شواهد دزدی برای تحت پوشش بیمه‌نامه قرار گرفتن وجود نداشت و از طرفی هیچ مدرکی مبنی بر اینکه بیمه‌شده در زمان عقد بیمه‌نامه از این تعریف سرقت مطلع بوده یا می‌دانسته است وجود نداشت. بنابراین، دادگاه عالی آیووا براساس انتظارات نوعی یک بیمه‌گذار در این شرایط، رأی به الزام بیمه‌گر به پوشش خسارت وارده ناشی از سرقت به‌رغم وجود تعریف صریح سرقت در بیمه‌نامه و عدم شمول سرقت رخ داده، داد.^۲

در دهه ۱۹۷۰، پنسیلوانیا یکی از اولین ایالت‌هایی بود که اصل جدید تفسیری آن دوران، یعنی دکتربین انتظارات معقول را به رسمیت شناخته است. در آن پرونده، دادگاه عالی پنسیلوانیا با این سؤال مواجه شد که آیا یک رسید مشروط مبنی بر یک قرارداد موقت بیمه برای بیمه‌گر ایجاد تعهد می‌کند و صدور آن اگر با پرداخت حق بیمه توسط متقاضی همراه باشد، می‌توان آن را یک عقد بیمه مستمر به حساب آورد یا خیر. دادگاه در حل این سؤال، اصل انتظارات معقول را قابل اعمال تشخیص داد و نه تنها این اصل را اعمال کرد، بلکه بیمه‌گر را نیز ملزم کرد که بار اثباتی در این مورد را به دوش بکشد که اثبات کند پرداخت حق بیمه قطع شده و به نوعی قرارداد پایان یافته است و در ادامه بیان کرد که ماهیت الحاقی بودن اسناد بیمه به گونه‌ای است که بیمه‌شده هیچ وظیفه‌ای برای مطالعه بیمه‌نامه ارسال‌شده توسط شرکت ندارد. بنابراین، مبتنی بر دکتربین

3. Collister v. Nationwide Life Ins. Co 479 Pa. 579, 388 A.2d 1346 (1978)

۴. هرچند که پنج سال بعد از پرونده قبلی در همان ایالت در پرونده دیگری اعمال دکتربین انتظارات معقول به ویژه در زمانی که متن بیمه‌نامه صراحت دارد و ابهامی ندارد غیر عادلانه تلقی شد.

Standard Venetian Blind Co. v. American Empire Ins. Co. 503 Pa. 300, 469 A.2d 563 (1983).

5. Tonkovic v. State Farm Mutual Auto Ins. Co 513 Pa. 445, 521 A.2d 920 (1987).

6. Continental Ins. Co. v. Bussell, 498 P.2d, 710, 706. Alaska 1972; (Gordinier v. Aetna Cas. & Sur. Co., 154 Ariz. 266, 742, 272 P.2d; (1987) 283, 277. Rodman v. State Farm Mut. Auto. Ins. Co., 208 N.W.2d; 905-906, 903. Iowa 1973); Sparks v. St. Paul Ins. Co 100; N.J. 325, 336-39, 495. A.2d.

7. Pirkheim v. First UNUM Life Insurance 229 F.3d at 1010-11.

8. McClure v. Life Ins. Co. of N. Am., 84 F.3d 1129, 1134 (9th Cir. 1996)

1. Steven v. Fidelity & Casualty Co. of New York, 58 Cal. 2d 862, 377 P.2d 284, 27 Cal. Rptr. 172 (1962).

2. C. & J. Fertilizer, Inc. v. Allied Mutual Ins. Co 227 N.W.2d 169 (Iowa 1975).

در نهایت از تجزیه تحلیل اغلب آرای قضایی در زمینه شیوه اعمال دکتین انتظارات معقول به نظر می‌رسد که اختلاف عمیقی بین رویه قضایی آمریکا در اعمال این دکتین وجود دارد؛ به ویژه در شیوه اعمال این دکتین اختلافات گسترده این است. بدین توضیح که برخی محاکم این دکتین را حتی در زمانی که قرارداد صراحت دارد، اعمال می‌کنند. در حالی که برخی محاکم اعمال این دکتین را متکی به وجود ابهام در قرارداد می‌دانند.^۷ البته محاکم ایالت‌های آریزونا و آیوا این قاعده را چارچوبی نظام‌مندتر، نوعی تر و معقول تر و صرفاً در موارد ابهام به کار برده‌اند. (Kenneth S. Abraham, 2000: 32; Telford Hollman, 1978: 275)

نکته دیگری که در باب معیارها و ضوابط تشخیص انتظارات معقول در آرای قضایی آمریکا مشهود است و ذکر آن در این پژوهش خالی از لطف نیست. بدین توضیح که در پرونده‌های دکتین انتظارات معقول با در نظر گرفتن این دکتین در چارچوب متن بیمه‌نامه و قصد عینی و نوعی مشترک طرفین مد نظر قرار داده شد.^۸ همچنین در پرونده دیگری دادگاه برای سنجش انتظارات معقول معیار آزمون عینی براساس یک فرد در موقعیت بیمه‌گذار را پیشنهاد می‌کند.^۹

در نهایت آخرین بحث در باب جایگاه این دکتین در رویه قضایی آمریکا این است که به‌رغم اشاره برخی از محققان مبنی بر مطرود شدن این دکتین، تحقیقات نگارنده این پژوهش حاکی از استنادپذیری این روش در آرای اخیر است که در محاکم آمریکا وجود دارد و نشان از آن است که این دکتین هنوز هم معیار متقنی در تفسیر قراردادهای بیمه است. به فرض اخیراً در سال ۲۰۲۰ دعوی کرون بانک علیه شرکت بیمه گریت ای. ام. نیز رد پای استناد به این دکتین در رویه قضایی قابل مشاهده است. در این پرونده یک کلاهبردار امضای جکی رودریگز^{۱۰} را جعل کرده بود. در طی ۱۳ ایمیل از یک آدرس ایمیل جعلی، جعل‌کننده درخواست انتقال وجه از حساب‌های بانک کرون به حساب‌هایی در سنگاپور کرد. بر اساس توافق مشتری با کراون بانک، خانواده رودریگز مجاز بودند که حواله‌های بانکی را از طریق ایمیل درخواست کنند و

حقوق یا در زمینه بیمه آموزش ندیده است،^۱ در پرونده دیگری دادگاه عالی دلاور اذعان کرد که قبلاً این دکتین را پذیرفته بود، اما از گسترش آن خودداری کرد. دادگاه اعلام کرد که: «ما معتقدیم که دکتین انتظارات معقول در دلاور در مورد بیمه-نامه‌ای قابل اجرا است که شرایط آن مبهم یا متناقض باشد یا اگر بیمه‌نامه‌ای حاوی یک تله یا دام پنهان باشد یا اگر نوشته‌ها با فونت ریز یا کم‌رنگ باشد».^۲

در پرونده ماهون علیه شرکت بیمه اتفاقی آمریکا دادگاه بیان کرد که نقش مقامات قضایی این است که متن بیمه‌نامه را با توجه به «انتظارات معقول» بیمه‌شده در خرید آن تفسیر کند. دادگاه در دعوی فوق بیان کرد که فقط زمانی که ابهام در بیمه‌نامه وجود داشته باشد، باید به گونه‌ای تفسیر شود که انتظارات منطقی بیمه‌گذار را تأمین کند.^۳ در پرونده دیگری نیز مشابه همین استدلال بیان شد که این معیار صرفاً زمانی به کار می‌رود که ابهامی وجود داشته باشد و بیمه‌نامه در متن بیان-کننده دو مفهوم باشد.^۴ در پرونده دیگری بیمه‌شده از موازین بیمه‌نامه اطلاع نداشته و از اینکه پوشش بیمه شامل اعضای خانواده‌اش نمی‌شود، اطلاع نداشت و شهادت داد که اگر این امر را می‌دانست از خرید پوشش بیمه‌ای انصراف می‌داد، بنابراین به دکتین انتظارات معقول متوسل شد. با این حال دادگاه چنین رأی داد که این دکتین نباید به همه موقعیت‌ها تسری داده شود و در مواقعی که بیمه‌گر از طرق دیگر انتظاراتی برای بیمه‌گذار نساخته است، صرف اینکه بیمه‌گذار از قرائت بیمه‌نامه امتناع کرده است، دلیل محکمه‌پسندی برای تحقق انتظارات او نیست.^۵ این رویکرد نیز در آرای قضایی بسیاری قابل مشاهده است که ذکر همه آنها در حوصله این پژوهش نیست.^۶

1. Peerless Ins. Co. v. Brennon 564 A.2d 383 (Me. 1989).

2. *Hallowell v. State Farm Mutual Auto Ins. Co* 443 A.2d 925 (Del. 1982)

3. *Mahon v. American Casualty Company* 167 A.2d 191 (1961).

4. *Baybutt Const. Corp. v. Commercial Union Ins. Co.*, 455A.2d 914, 921 (Me. 1983).

5. *Rodman v. State Farm Mutual Auto Ins. Co.*, 208 N.W.2d 903 (Iowa 1973).

6. *Simon v. Continental Ins. Co.*, 724 S.W.2d 210 Ky (1987); *Woodson v. Manhattan Life Ins. Co. of N. Y.*, 743, S.W.2d 835-839; Ky; (1987) *Walle Mut. Ins. Co. v. Sweeney*, 419 N.W.2d 181, 176 at n.4; N.D. (1988); *Keenan v. Industrial Indem. Ins. Co* 108, Wash. 2d 314, 738 P.2d; (1987) *270 St. Paul Fire & Marine Ins. Co. v. Albany County School Dist* 763, 1 P.2d 1255 (Wyo, 1988).

7. *Carley v. Lumbermen's Mut. Casualty Co.*, 10 Conn. App. 135, 521 A.2d 1053, 1058 (1987).

8. *Trudel v. Am. Family Mut. Ins. Co.*, No. CV-12-1208-PHX-SMM, 2014 WL 4053405 (D. Ariz. Aug 15, 2014).

9. *Hartford Roman Catholic Diocesan Corp. v. Interstate Fire & Casualty Co* 2018 905 F.3d at 93-94.

10. *Rodrigues*

به عنوان ریسک بیمه در نظر نگرفته است، در حالی که به عقیده دادگاه استیناف این خلاف انتظارات معقول بیمه‌گذار از پوشش بیمه است و ناتوانی‌های ناشی از بیماری کووید وضع مسبوق محسوب نمی‌شود.^۳

اشکال اعمال معیار انتظارات معقول در تفسیر قراردادهای بیمه

با بررسی آراء قضایی و پژوهش‌های صورت‌گرفته به نظر می‌رسد که در ایالات متحده آمریکا، سه شکل برای دکتترین انتظارات معقول وجود دارد. شکل نامحدود و مطلق، شکل شروط پنهان و در نهایت شکل مبتنی بر قاعده تفسیر علیه بیمه‌گر که ذیلاً به هر کدام از آنها پرداخته می‌شود.

۱. شکل مطلق و نامحدود

دکتترین انتظارات معقول در قوی‌ترین شکل خود، همان‌طور که کیتون ارائه کرد، بر متن صریح قرارداد اولویت می‌یابد (Madeleine M. Kausel, 2021: 143) و به زعم برخی نویسندگان، دادگاه در یک نقش پدرسالارانه به بازنویسی قرارداد به نفع بیمه‌گذار و کنارگذاشتن اصول سنتی تفسیر قرارداد براساس متن و قصد طرفین، عمل می‌کند. (Park, 2012: 168) به نظر محققان شکل مطلق این روش تفسیری، یک قاعده تفسیری به معنای خاص نمی‌باشد؛ بلکه یک قاعده اصلاحی باید فرض شود. (Shwartz, 2008: 128)

۲. شکل شروط پنهان

در شکل دوم دادگاه بیمه‌نامه واضح و بدون ابهام را اصلاح و دخل و تصرف نخواهد کرد؛ مگر اینکه در برخی تعهدات به صورتی ناقص بیان شده باشد و چاپ آنها کوچک‌تر یا فونت کم‌رنگ‌تر بوده و به نوعی در لابه‌لای سایر تعهدات پنهان شده باشد. به عبارت دیگر، برای اعمال این روش بیمه‌گذار باید در یک نگاه سطحی بیمه‌نامه نتواند از مقرر مزبور آگاه شود. (Park, 2012: 169) در این شکل محاکم از تفسیر شروط صریح و شفاف قرارداد و شروطی که بیمه‌گذار با مروری اجمالی آنها را مشاهده می‌کند، بر مبنای انتظارات معقول بیمه‌گذار،

کرون بانک موظف بود هر درخواست را با تماس با صاحب حساب در یک شماره تلفن تعیین شده تأیید کند. جعل‌کننده امضای خانم رودریگز را جعل می‌کرد و یک PDF فرم تکمیل شده را به بانک ایمیل می‌کرد. کارمندان بانک PDF را چاپ کردند و سپس امضای جعلی روی فرم را با امضای بانک پرونده خانم رودریگز تطبیق دادند. با این حال کارمندان بانک هرگز با شماره تلفن تعیین شده تماس نگرفتند تا درخواست‌ها را تأیید کنند و بیش از ۲ میلیون دلار از حساب‌های رودریگز منتقل شده بود. بانک کرون تحت پوشش بیمه «اوراق قرضه مؤسسات مالی و خط مشی جرایم رایانه‌ای» خود برای مؤسسات مالی^۱ بود و از این‌رو به دنبال پوشش زیان بود و مدعی بود که پوشش قرارداد بیمه در بند «د» در مورد خسارتی که مستقیماً ناشی از این است که بیمه‌گذار، با حسن نیت، هر گونه اموالی را با تکیه بر هر گونه نوشته و اصل، پرداخت یا انتقال داده است را شامل می‌شود. بنابراین، از آنجایی که PDFها نیز اصل محسوب می‌شود، لذا شرکت بیمه باید دو میلیون دلار را جبران کند. در ابتدا دادگاه استدلال‌های بانک را رد کرد؛ زیرا «اسناد ارسال شده به صورت الکترونیکی اصل نیستند، حتی اگر دریافت و چاپ شده باشند»، اما پس از بررسی دقیق‌تر دادگاه استیناف تصمیم‌گیری در مورد اینکه آیا پوشش تحت قرارداد بیمه کلاهبرداری سیستم‌های رایانه‌ای در پوشش بیمه‌نامه وجود دارد یا خیر را به تعویق انداخت تا در انتظار ارائه توضیحات بیشتر در مورد انتظارات معقول عینی بیمه‌شده از پوشش تحت آن بیمه‌نامه باشد.^۲

همچنین اخیراً در پرونده دیگر نیز این دکتترین مورد استناد رویه قضایی آمریکا قرار گرفته است. توضیح بیشتر اینکه با اوج گرفتن بیماری کرونا در سال ۲۰۲۰ به دلیل اینکه این بیماری منجر به ناتوانی‌های طولانی‌مدت شوند و در آمریکا در صورت مرگ یا ناتوانی تصادفی بیمه‌گذار در نتیجه وضع موجود از قبل باشد، از مزایای بیمه حوادث محروم می‌شود. از این‌رو در پرونده آرودا علیه شرکت بیمه زوریچ آمریکا شرکت بیمه معتقد بود که اگر علت اساسی مرگ ناتوانی‌هایی ناشی از بیماری کرونا باشد، به این دلیل که شرایط وضع مسبوق بیمه‌شده ناتوان تلقی می‌شود از پوشش بیمه محروم می‌شود؛ زیرا در بیمه‌گر این ناتوانی

1. Financial Institutions Bond and its Computer Crime Policy for Financial Institutions.

2. Crown Bank JJR Holding Co. v. Great Am. Ins. Co., 2020 U.S. Dist. LEXIS 23136 (D. N.J. Feb. 11, 2020) (New Jersey law).

3. Arruda v. Zurich American Insurance Company 951 F.3d 12, 25 (1st Cir. 2020).

از انتظارات معقول است و این رویکرد مشابه همان شیوه تفسیر علیه بیمه‌گر است، جز اینکه در این روش به دنبال توجیهی اضافه یعنی تحقق انتظارات معقول بیمه‌گذار برای تفسیر علیه بیمه‌گر است. (Ware, 1998: 1467) این شکل از تفسیر قراردادهای بیمه، فی‌الواقع شمشیری برای بیمه‌گذاران و سپری برای بیمه‌گر است؛ به موجب این شکل محاکم نیز اعمال مطلق و بدون قید تفسیر علیه تنظیم‌کننده را محدود می‌کند. (Horton, 2009: 19) به‌رغم این مسئله، به نظر محققان اعمال این شکل از تفسیر انتظارات معقول بیمه‌گذار مبتنی بر دکتین تفسیر علیه بیمه‌گر، می‌تواند بهترین شکل اعمال دکتین ثانویه در تفسیر قراردادهای بیمه باشد. بدین جهت که دکتین انتظارات معقول در این شکل ممکن است نسبت به دکتین تفسیر علیه بیمه‌گر کمتر تابع سلیقه فردی باشد. بنابراین، به منظور تأمین انتظار منطقی مصرف‌کننده از پوشش بیمه، دادگاه‌ها باید هدف پیش‌بینی‌شده از پوشش خریداری شده را در نظر بگیرند. (Monte E. Weiss, 2020: 38)

پیش‌شرط اعمال دکتین تفسیر علیه بیمه‌گر وجود ابهامی در شرط یا عبارتی است که حداقل یا بیش از دو معنای معقول داشته باشد؛ با این حال همان‌طور که سابقاً بیان شد در صورت وجود ابهام برای تفسیر بیمه‌نامه براساس انتظارات معقول بیمه‌گذار، اختلافات زیادی بین دادگاه‌ها آمریکا وجود داشته است و دادگاه تجدید نظر کلمبیا وجود ابهام را لازم ندانسته، اما در مقابل دادگاه انتاریو^۴ در سال ۱۹۸۴ این دیدگاه را مورد بازبینی قرار داد و قاضی کری^۵ پس از اشاره به چندین آراء قضایی ایالات متحده بیان کرد، قاعده اساسی تفسیر پذیرفته‌شده در دادگاه‌های آمریکا این است که دادگاه‌ها باید فقط در صورت وجود ابهام، براساس انتظارات معقول بیمه‌گذار تفسیر کنند.^۶ یا مثلاً در پرونده‌ای که در سال اخیر در دادگاه منطقه‌ای فدرال نیوجرسی مطرح شد، دادگاه پیش شرط اعمال معیار انتظارات معقول را وجود ابهام در شرط یا مقررره قراردادی دانسته است.^۷

همچنین به نظر می‌رسد در وهله اعمال این روش تفسیری دادگاه باید احراز نماید که آیا بیمه‌گر تعهد به افشای اطلاعات^۸ بیمه‌نامه را به درستی انجام داده است یا نه. به طور کلی

خودداری می‌کنند، اما به نظر محققان و قضات شروطی که در لابه‌لای صفحات قرارداد پنهان شده‌اند و به احتمال از دیده بیمه‌گذار نوعی نادیده انگاشته می‌شوند را نمی‌توان بر خلاف انتظارات معقول بیمه‌گذار اعمال کرد. (Ware, 1998: 1463) این شکل از روش تفسیری در رویه قضایی نیز دیده می‌شود؛ بدین توضیح که در پرونده‌ای بیمه‌گذار که یک خرده فروش بود، به دلیل فروش الکل به یک فرد صغیر مسئول شناخته شد، بیمه‌نامه به طور صریح «صدماتی که فروشنده ممکن است به خاطر فروش نوشیدنی‌های الکلی به صغار در قبال آن مسئول باشد» را استثنا کرده بود، دادگاه پذیرفت که شرط استثنا نسبتاً شفاف بوده است، اما اشاره کرد که آن شرط در یک قرارداد طولانی بیست و سه صفحه‌ای پنهان شده است و بیمه‌گر هیچ‌گونه استثنایی را به اطلاع بیمه‌گذار نرسانده بود و بدین خاطر دادگاه شرط استثنا را در راستای انتظارات معقول بیمه‌گذار، تفسیر کرد.^۱

۳. شکل مبتنی بر قاعده تفسیر علیه بیمه‌گر

این شکل تفسیر قراردادهای بیمه توسط کنس آبراهام^۲ پایه‌گذاری شد و می‌تواند به عنوان شکلی متفاوت از قاعده تفسیر علیه تنظیم‌کننده یا بیمه‌گر تلقی شود. (Shwartz, 2008: 127-128) در این شکل از تفسیر بیمه‌نامه انتظارات معقول بیمه‌گذار به عنوان یک اصل مستقل و ذاتی در نظر گرفته نمی‌شود و از آن به عنوان قاعده موازی با دکتین تفسیر علیه تنظیم‌کننده یا بیمه‌گر^۳ یاد می‌شود. در حالی که دکتین تفسیر علیه بیمه‌گر در زمانی به کار گرفته می‌شود که متن قرارداد اجازه چندین برداشت معقول را می‌دهد و در این میان دادگاه تفسیری را برمی‌گزیند که علیه بیمه‌گر است، اما روش تفسیر مبتنی بر انتظارات معقول در شکل محدود خود هنگامی مورد توجه قرار می‌گیرد که در متن قرارداد ابهامی وجود دارد، صرف‌نظر از اینکه چند تفسیر مختلف قابل برداشت باشد یا خیر. (Ibid: 128) این شکل از دکتین اساساً در تضاد با مفهوم اساسی پروفوسور کیتون است که به وضوح در نظر داشت که انتظارات بیمه معقول بیمه‌گذار باید بر متن واضح هم غالب شود (Park, 2012: 170) و محتاط‌ترین رویکرد تفسیری

4. Ontario

5. Cory

6. Wigg v. Allstate Insurance Co:1984,102.

7. Authentic Title Servs. v. Greenwich Ins. Co., No. 18-4131 (KSH) (CLW), 2020 U.S. Dist. LEXIS 215018 (D.N.J. Nov. 17, 2020).

8. Duty of Disclosure

1. Aetna Casualty & Surety Co. v Velasco:1987, p.1473.

2. Kenneth Abraham

۳. به موجب این دکتین در صورت وجود ابهام در قرارداد، قرارداد باید به ضرر تنظیم‌کننده قرارداد تفسیر شود.

بازرگانی در راستای حمایت از منافع تجاری است و عمدتاً بیمه‌گذار آن تجار و شرکت‌های تجاری هستند. اعمال این روش تفسیری در رویه قضایی و نوشته‌های علمی پیرامون بیمه‌نامه تجاری مشاهده نمی‌شود. (Passman, 2009: 88) برخی به اعمال این روش در بیمه‌نامه‌های تجاری، مخصوصاً جایی که بیمه‌گذار غیر متخصص است و درک درستی از بیمه‌نامه نمی‌تواند داشته باشد، جایز دانسته‌اند. از جمله کتاب الکس پارکس^۱ پیرامون «حقوق و رویه بیمه و خسارت دریایی»^۲ در سال ۱۹۸۷ اعمال این روش را در بیمه‌نامه‌های دریایی و تجاری نیز جایز دانست. (Spicer, 1991: 465) با این حال خیلی از پژوهشگران استدلال می‌کنند که بیمه‌نامه‌های تجاری، قراردادهای الحاقی به حساب نمی‌آیند و طرفین از مفاد قراردادی آگاهی لازم را داشته و تخصص فنی و قدرت مذاکراتی در جهت تغییر آن را دارند و گاهی قدرت اقتصادی بیمه‌گذار حتی از بیمه‌گر بالاتر است (مانند شرکت‌های نفتی). بنابراین، این بیمه‌گذاران ضمن استفاده از دلالتان و وکلای حرفه‌ای در این زمینه قرارداد بیمه متناسب با نیازهای خود تنظیم می‌کنند. بنابراین برای کسانی که با این صنعت آشنایی دارند و از عرفش آگاهی دارند، اعمال روش تفسیر براساس انتظارات معقول بیمه‌گذار توجیهی ندارد. (Ellison; Pettit; McMullen, 2007: 2) در نهایت به نظر می‌رسد در بیمه‌نامه‌های تجاری، اصل بر برابری موقعیت قراردادی طرفین است و لذا اصول و روش ثانویه در جهت رفع نابرابری اعمال نمی‌شود، مگر اینکه به نحوی اثبات شود که وضعیت نابرابر وجود داشته است. بنابراین رسیدن به دیدگاه قاعده‌محور و اصل عام شمول برای تفسیر بیمه‌نامه‌های تجاری همان‌طور که از رویه قضایی بر می‌آید، بعید است. بنابراین، قبل از هرگونه اظهار نظر برای تفسیر آن باید لزوماً تحقیقات متفاوت از حقایق پرونده^۳ انجام شود و اصل برابری موقعیت مذاکراتی و قراردادی طرفین است و برای حمایت از بیمه‌گذار باید نابرابری احراز شود.

دکترین انتظارات معقول در چارچوب نظام حقوقی

ایران

با توجه به ریشه و سابقه این دکترین در نظام حقوقی آمریکا،

چنانچه بیمه‌گر تعهد به افشای اطلاعات را به درستی انجام داده باشد، دادگاه در تفسیر انتظارات معقول بیمه‌گذار را ملاک قرار نمی‌دهد و تنها به انتظارات عینی و مندرج در قرارداد او توجه خواهد کرد. بنابراین بین تفسیر بر مبنای انتظارات معقول و تعهد بیمه‌گر به افشای اطلاعات رابطه‌ای وجود دارد؛ زیرا عواقب اعمال این روش برای بیمه‌گر، این انگیزه را برای بیمه‌گر ایجاد می‌کند که اطلاعات را نسبت به بیمه‌گذار افشا کند. بیمه‌گذاری که بیمه‌گر او را به طور کامل آگاه کرده است، تنها انتظارات عینی مندرج در قرارداد را می‌تواند داشته باشد و برای وی مجال استناد روش تفسیری انتظارات معقول در فراهم نخواهد بود. با این وجود، محاکم ممکن است تلاش بیمه‌گر برای انجام وظیفه اطلاع‌رسانی را نادیده گرفته و به شکلی مطلق به‌رغم این واقعیت که بیمه‌گذار از میزان پوشش بیمه آگاه بوده است، این دکترین را اعمال کرده‌اند. (Shwartz, 2008: 146) احراز انجام تعهد به افشای اطلاعات چون مربوط به دوران مذاکراتی طرفین است، امری دشوار می‌باشد. بنابراین، دادگاه معمولاً مستقیماً به سراغ اعمال روش تفسیری انتظارات معقول رفته و کمتر خود را درگیر مسائل دشوار زمان‌بر و پرهزینه اثباتی می‌کند. بنابراین، تنها در موارد بسیار اندکی بیمه‌گر می‌تواند ایفای چنین تعهدی را ثابت کند.

در نهایت دادگاه نباید تنها به انتظارات معقول بیمه‌گذار توجه کند، بلکه باید به معقول بودن رفتار و انتظارات بیمه‌گر نیز اهمیت دهد. انتظارات معقول بیمه‌گر نیز می‌تواند از ماهیت انتظارات معقول بیمه‌گذار اثرپذیر باشد؛ به طور مثال انتظارات معقول بیمه‌گر از یک بیمه‌گذار تاجر با آنچه که از یک بیمه‌گذار مصرف‌کننده هست، متفاوت است. هنگامی که بیمه‌گذار فردی مصرف‌کننده است، بیمه‌گر باید انتظارات معقول موسع‌تری را به او نسبت دهد، در حالی که انتظارات بیمه‌گذار تاجر متفاوت خواهند بود و احتمالاً او بیشتر با ابعاد فنی قرارداد بیمه و عواقب شروط آن آگاه است و لذا توقع و انتظاری واقعی از قیود بیمه نامه دارد. (Ibid: 147)

۴. اعمال دکترین در بیمه‌نامه‌های تجاری

به طور کلی در صنعت بیمه، بیمه‌ها را به اعتبار موضوع و بیمه‌گذار می‌توان به دو نوع تقسیم کرد: اول بیمه اجتماعی مانند بیمه شخص ثالث، بیمه‌نامه مسئولیت کاری، بیمه عمر، بدنه و... که برخلاف بیمه بازرگانی، معمولاً اجباری و در راستای حمایت از منافع غیر تجاری است و درحالی که بیمه

1. Alex Parks

2. The Law and Practice Marine Insurance And Average

3. Facts

به نظر می‌رسد از آنجایی که انتظارات معقول و نوعی طرفین معامله عرفاً در قراردادهای بیمه مشخص است، با توسل به این دکرترین می‌توان قصد واقعی طرفین را کشف کرد.^۲ از طرفی با اعمال این روش می‌توان وضعیت ضعیف طرف بیمه‌گذار را متکی بر انتظارات نوعی یک بیمه‌گذار از بیمه‌گر ترمیم کرد. به عبارت دیگر، به عقیده نگارنده اعمال این دکرترین می‌تواند شکل دیگری از کشف قصد واقعی طرفین متکی بر شواهد بیرونی و معیارهای عرفی و نوعی باشد.

۲. سوء استفاده از اضطرار

به عقیده محققان یکی از راهکارهای جلوگیری از سوء استفاده از اضطرار تعدیل قرارداد است که محقق اردبیلی نیز در این زمینه معتقد به لزوم قرارداد اضطراری در صورت است که اجحافی وجود نداشته باشد و در صورت وجود اجحاف همان‌طور که فقهای معاصر و برخی فقهای اهل سنت نیز اشاره کرده‌اند، قرارداد الزام‌آور نیست. از این‌رو برخی معتقد به تعدیل قرارداد توسط دادرسی هستند. (حکیمیان، ۱۳۹۶: ۴۲۵) از آنجایی که عمدتاً بیمه‌گذار در وضعیت اضطراری و ضعیف‌تر نسبت به بیمه‌گر است و بیمه‌گر در قراردادهای الحاقی بیمه شرایط خود را بر بیمه‌گذار تحمیل می‌کند و به نوعی از وضعیت بیمه‌گذار سوء استفاده می‌کند، به نظر می‌رسد محاکم با توسل به دکرترین انتظارات معقول می‌توانند ضمن تعدیل قرارداد با معیار منطقی و معقول، جلو سوء استفاده بیمه‌گر را از وضعیت انحصاری و ویژه خود بگیرند و حتی با اعمال شکل مطلق این دکرترین قرارداد را تعدیل کنند.

۳. قانون دریایی

یکی از مبانی ورود محکمه به تغییر و تعدیل قرارداد ماده ۱۷۹ قانون دریایی است. مطابق این ماده هر قرارداد کمک و نجات که در حین خطر و تحت تأثیر آن منعقد شده و شرایط آن به تشخیص دادگاه غیر عادلانه باشد، ممکن است به تقاضای هر یک از طرفین به وسیله دادگاه باطل و یا تغییر داده

در نظام حقوقی ایران این دکرترین مستقیماً در هیچ مقرر قانونی نه در قواعد عمومی قراردادها و نه در ضوابط خاص بیمه ظهور پیدا نکرده است. بنابراین، اعمال این دکرترین در تفسیر بیمه‌نامه‌ها نیاز به تحلیل و بررسی و کاوش در مبانی حقوقی و فقهی نظام حقوقی ایران دارد. از این‌رو مبانی قابل اتکا برای توسل به تفسیر بیمه‌نامه‌ها مبتنی بر این دکرترین و در نهایت یک تجربه قضایی حاصل از اعمال این دکرترین را در ذیل مورد اشاره قرار می‌دهیم.

۱. قاعده العقود تابعه للقصود

به نظر می‌رسد یکی از مبانی دکرترین انتظارات معقول در نظام حقوقی ایران قاعده «العقود تابعه للقصود» است. این قاعده به این معناست که قراردادها تابع قصدهای متعاقدین است. (القواعد الفقهیه: ۴/ ۲۱۲) قاعده «العقود تابعه للقصود» یکی از قواعد فقهی معروف است که نه تنها مورد پذیرش نظام حقوقی اسلام است، بلکه این قاعده مورد قبول تمام عقلا می‌باشد و مبتنی بر این قاعده عقد، اثباتاً و نفیاً تابع قصد است، هر آنچه طرفین قصد کرده‌اند بر آن مترتب و جز آن بر عقد مترتب نخواهد بود. نکته شایان ذکر این است که کشف اراده متعاقدین، در نظام فقهی و حقوقی اسلام و ایران بر اساس عرف و بنای عقلا است. از این‌رو علمای حقوقی بیان داشته‌اند که دادرسی باید با بررسی اوضاع، احوال، مذاکرات، قرارداد و دست‌نوشته‌ها تشخیص دهد که طرفین چه چیزی مدنظر داشته‌اند. (کاتوزیان، ۱۳۹۵: ۲۲۲) بنابراین، باید عقد را مبتنی بر چهره‌ای اجتماعی تفسیر کرد که دادرسی بتواند شرایط گراف و ناعادلانه را با ضرورت‌های اجتماعی تطبیق دهد. (همان: ۲۹) از این‌رو، باید پذیرفت که همان‌طور که فقهای امامیه نیز اراده باطنی را بر اعلام اشخاص در انجام اعمال حقوقی حاکم می‌دانند، (همان: ۲۳۲) می‌توان درک انتظارات معقول و عرفی و نوعی طرفین معامله را مبنایی برای کشف اراده باطنی دانست. هرچند که فقهای اسلامی بیان داشته‌اند که هرچند مفاد عقد با اراده باطنی مخالف باشد، عقد باطل است.^۱ (یزدی: ۱/ ۱۹۹)

۱. ممکن است چنین استدلال شود؛ در صورتی که عقد مطابق قصد بیمه‌گذار نباشد، مبتنی بر قاعده ما قُصِدَ لَمْ يَقَعْ و ما وَقَعَ لَمْ يُقْصَد باطل است. لیکن نویسنده معتقد است که اعمال این قاعده و بطلان عقد بیمه اولاً از منظر تحلیل اقتصادی حقوق مناسب نیست؛ زیرا بطلان عقد موجب می‌شود بیمه‌گذار نتواند از عواید سرمایه‌گذاری خود در عقد بیمه نفع برده و در نهایت نتیجه بطلان عمدتاً بر علیه بیمه‌گذار خواهد بود. در ثانی به نظر می‌رسد عقد بیمه با شرایط معمول، معقول و عرفی منعقد شده است و اختلاف

جزئی در یک بند که عمدتاً به دلیل سوء استفاده بیمه‌گر از شرایط مذاکراتی است نباید منجر به بطلان عقد شود؛ به ویژه که در این عقود شرایط عرفاً و معقولاً قابل تعیین است.

۲. این امر را می‌توان براساس روایات دیگری چون «أما الاعمال بالنیات» و «أما لكل امرءٍ ما نوى» نیز توجیه کرد.

تفسیر بیمه‌نامه به جای اعمال بی قید و شرط بیمه‌نامه بر علیه بیمه‌گر که علاوه بر بی‌عدالتی ممکن است موجب شکست بازار بیمه شود، انتظارات معقول و نوعی بیمه‌گذار را از بیمه‌نامه ملاک تفسیر قرار دهند.

۶. تجربه قضایی از اعمال این دکتترین

دکتترین انتظارات معقول در ایران مورد استفاده قرار گرفته است و در دعوایی شرکت تجاری به عنوان بیمه‌گذار و شرکت بیمه، بیمه‌گر به دلیل اینکه بیمه‌گذار از شرایط قرارداد بیمه که تابع مقررات بیمه‌گران لندن بوده است، تخلف کرده و خود را متعهد به جبران خسارت نمی‌دانست، لیکن بیمه‌گذار از شرایط و ضامته بیمه‌نامه که به زبان لاتین نیز بوده است، ناآگاه بود قاضی اولاً براساس بخشنامه سیزدهم خرداد سال ۱۳۸۵ صادره توسط بیمه مرکزی و ممنوعیت استفاده از شرایط نمونه خارجی توسط شرکت‌های بیمه و در ثانی مبتنی بر انتظارات معقول بیمه‌گذار مبنی بر اینکه وقتی قرارداد به زبان پارسی است، باید ضامته آن هم به زبان پارسی باشد تا بیمه‌گذار تعهدات خودش را بداند، رأی به الزام به جبران خسارت شرکت بیمه‌گر داد. (باقری و فاضلی، ۱۳۹۲: ۱۳۰)

چالش‌های اعمال معیار انتظارات معقول

شاید انتقاد اصلی بر روش انتظارات معقول، احتمال مقررده‌گذاری قضایی است. به عبارت دیگر، این روش به دادگاه یک اختیار شبه تقنینی و تعیین شروط قراردادی نامعتبر و نامصفانه و نامتناسب بدون ملاک حقوقی و قضایی دقیق می‌دهد و این منجر به اعمال سلیقه شخصی قضات در تعیین انتظارات معقول بیمه‌گذار و در نهایت عدم ثبات در بازار بیمه می‌شود. همچنین در روش انتظارات معقول وقتی که قضات انتظارات معقول طرفین را در نظر می‌گیرند، اساساً بیمه‌نامه را بازنویسی می‌کنند و این در تضاد با اصل اساسی حقوق قراردادهای است که طرفین قرارداد آزاد هستند همان‌طوری که قرارداد را مناسب می‌بینند، توافق کنند و در اکثر نظام‌های حقوقی دادگاه‌ها فقط در شرایطی که در قراردادی نقض مقررات و تخلف از نظم عمومی صورت می‌گیرد، اجازه دخالت دارند. (Park, 2012: 180) روش انتظارات معقول در شکل مطلق خود، همان‌طور که گفته شد ممکن است بر متن صریح و واضح قرارداد غالب شود و بیان شد که در اعمال شکل مطلق آن وجود ابهام ضروری نیست و صرف تضاد بین قرارداد بیمه و انتظارات معقول بیمه‌گذار می‌تواند سبب شود که قرارداد را به

شود. در کلیه موارد چنانچه ثابت شود که رضایت یکی از طرفین قرارداد بر اثر حیل یا خدعه یا اغفال جلب شده است و یا اجرت مذکور در قرارداد ذکر شده به نسبت خدمت انجام یافته فوق‌العاده زیاد و یا کم است، دادگاه می‌تواند به تقاضای یکی از طرفین قرارداد را تغییر داده و یا بطلان آن را اعلام نماید. به عقیده علمای حقوقی حکم این ماده را می‌توان به موارد مشابه تسری داد. (کاتوزیان، ۱۳۷۴: ۵۹۲/۱) بنابراین، به نظر می‌رسد که دادگاه می‌تواند، در مقام ایفای دکتترین انتظارات معقول و تفسیر قرارداد بتواند قرارداد بیمه را مبتنی بر انتظارات عینی و نوعی بیمه‌گذاران معقول تغییر دهد و از طرف ضعیف‌تر حمایت کند.

۴. گسترش مفهوم اخلاق حسنه

یکی دیگر از مبانی دکتترین انتظارات معقول در نظام حقوقی ایران، وجود مفهوم اخلاق حسنه در نظام حقوقی ایران است. در ماده ۹۷۵ مقرر شده است: «محکمه نمی‌تواند قوانین خارجی و یا قراردادهای خصوصی را که بر خلاف اخلاق حسنه بوده و یا به واسطه جریحه‌دار کردن احساسات جامعه یا به علت دیگر مخالف با نظم عمومی محسوب می‌شود، به موقع اجراء گذارد اگرچه اجرای قوانین مزبور اصولاً مجاز باشد». بنابراین، محاکم می‌توانند با توسعه مفهوم اخلاق حسنه، شروط و ضوابطی که در قرارداد بیمه غیر منصفانه و یک‌طرفه توسط بیمه‌گر تنظیم شده است را بر خلاف اخلاق حسنه تلقی کرده و آن را اجرا نکنند و مبتنی بر انتظارات معقول بیمه‌گذار عمل نمایند.

۵. آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران

در حقوق ایران ماده ۱۴ آیین‌نامه شماره ۷۱ شورای عالی بیمه «آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران مصوب ۱۳۹۱ بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها» بیان شد که: «مؤسسه بیمه موظف است بیمه‌نامه و شرایط آن را با حروف خوانا و عبارات قابل درک برای عموم بیمه‌گذاران تهیه کند. 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». همان‌طور که از متن این ماده بر می‌آید مسئولیت درج ابهام در بیمه‌نامه به عهده بیمه‌گر است، اما به نظر می‌رسد با توجه به عدم اشاره مستقیم به دکتترین تفسیر علیه بیمه‌گر و در نظر گرفتن نفع بیمه‌گذار در تفسیر قرارداد بیمه، می‌توان نفع بیمه‌گذار را هم - راستا با انتظارات معقول او از بیمه‌نامه دانست و محاکم در

شده و امکان درک و دخالت در قرارداد را ندارد، اعمال می‌شود و در حقوق آمریکا به عنوان یک قاعده مهم در تفسیر قراردادهای بیمه تلقی می‌شود. براساس آراء قضایی بررسی شده، این روش اغلب با در نظر گرفتن یک ملاک نوعی و عینی در پی اثر دادن به انتظارات معقول شخص ضعیف‌تر در قرارداد است. مبنای فلسفی قاعده انتظارات معقول کارکردگرایی حقوقی است. این دیدگاه با یک ماهیت منطقی، اجتماعی و حقوقی، از نظر اجتماعی نتایج مطلوبی در بر دارد و در نتیجه در تفسیر قرارداد، توجه به شرایط و قرائن خارجی را اساس کار تلقی می‌کند و از آنجا که انتظارات معقول بیمه‌گذار جزئی از شرایط خارجی است، آن را به عنوان ملاک منتهی در تفسیر قراردادهای بیمه در نظر می‌گیرد. برای اعمال این روش باید وضعیت حقوقی و اقتصادی طرفین قرارداد بررسی شده و نابرابری این وضعیت وجود داشته باشد، اما از آنجایی که چنین شرایطی در اغلب بیمه‌نامه‌ها مفروض است، در بیمه‌نامه‌های تجاری، بیمه‌گر باید عدم وجود چنین وضعیتی را اثبات کند تا محکمه قرارداد را صرفاً براساس قیود توافق شده تفسیر کند. شکل مطلق و اولیه این قاعده، انتظارات معقول بیمه‌گذار را حتی بر متن صریح قراردادها غالب می‌داند. در سایر روش‌های تفسیری موجود کشف قصد طرفین به عنوان هدف اولیه تفسیر به فراموشی سپرده شده و کمتر با این اصول قابل توجیه است، ولی با بررسی رویه قضایی موجود به نظر می‌رسد که اعمال دکتین انتظارات معقول اگر طریقت داشته باشد و نه موضوعیت، می‌تواند روش مناسبی برای کشف قصد طرفین براساس معیارهای نوعی و عرفی باشد و تفسیر بیمه‌نامه‌ها کمتر تابع سلیقه فردی باشد و توالی فاسدی چون دخالت غیر موجه محاکم در قراردادها و پایمال شدن اصل آزادی قراردادها در اعمال این قاعده به این شکل از بین می‌رود. در نهایت به نظر می‌رسد با توجه به تحلیل اخیر و وجود مبانی فقهی، حقوقی، قانونی و تجربه قضایی موجود، می‌توان در حقوق ایران، بیمه‌نامه‌ها را مبتنی بر انتظارات معقول بیمه‌گذار تفسیر کرد.

منابع

امینی، منصور؛ حمیدیان، حمید (۱۳۹۵). «اصول و روش تفسیر قراردادهای بیمه». *مطالعات حقوق خصوصی*، ۴۶ (۴)، صص ۴۹۵-۵۱۲.

باقری، محمود؛ فاضلی، مرجان (۱۳۹۲). «حمایت از مصرف‌کننده در قراردادهای بیمه بر اساس عدالت معاوضی». *مجلس و راهبرد*، ۲۰ (۷۴)، صص ۹۹-۱۳۴.

نفع انتظارات معقول بیمه‌گذار تفسیر نمود که نتیجه اعمال این شکل از قاعده موجب تغییر ماهیت آن و تبدیل از قاعده تفسیری به قاعده اصلاحی است که قرارداد را اصلاح می‌کند و فراتر از تفسیر است. هرچند به عقیده نگارنده ادگاه‌ها در تفسیر قرارداد مبتنی بر دکتین انتظارات معقول، آن‌چنان که منتقدین آن طرح کرده‌اند، بی حد و مرز و چارچوب نیست. بنابراین، به نظر می‌رسد همان‌طور که از آراء قضایی و تجارب محاکم نیز بر می‌آید، اعمال دکتین انتظارات معقول (به ویژه در بیمه‌نامه‌های غیر تجاری) در صورتی که در پی کشف قصد نوعی و عرفی بیمه‌گذار باشد و انتظارات معقول را از آزمونی عینی جهت ارزیابی عبور دهد، به نوعی کشف قصد طرفین باشد که هدف اولیه از تفسیر است.

در نهایت منتقدین این دکتین بیان کرده‌اند که اعمال شکل مطلق روش انتظارات معقول به شیوه کیتون منجر به نتایج نامناسب و تقریباً غیرقابل پیش‌بینی است که ممکن است منجر به افزایش حق بیمه شود. به طور کلی بیمه‌گران باید قادر به پیش‌بینی تقریباً مطمئنی در ارتباط با اینکه چطور شروط بیمه‌نامه تفسیر می‌شود، داشته باشند؛ زیرا شرکت بیمه براساس متن قرارداد و ریسک مشخص شده حق بیمه را محاسبه می‌کند و لذا اگر بیمه‌گر ریسک بیشتری به سبب احتمال اعمال روش مطلق انتظارات معقول توسط دادگاه احساس کند، در قیمت‌گذاری خود تغییر استراتژی می‌دهد؛ زیرا در این صورت اندازه‌گیری ریسک دشوار است و بیمه‌گران برای ارزیابی آن باید به تفسیرهای دادگاه از بیمه‌نامه در رویه قضایی رجوع کنند و با پیش‌نویسی دقیق‌تر، آن ریسک را در قرارداد و در حق بیمه احتساب کنند که خود موجب طولانی و پیچیده شدن بیمه‌نامه و بالا رفتن مبلغ حق بیمه می‌شود. (Ibid: 178) در حالی که به عقیده نگارنده زمانی که انتظارات یک بیمه‌گذار براساس یک معیار نوعی ارزیابی شود، اتفاقاً تنها کسی که شاید بهتر بتواند این انتظارات را پیش‌بینی کند، بیمه‌گر است که با خطراتی که بیمه‌گذار احتمالاً با آن روبه‌روست، بیشتر آشناست.

بحث و نتیجه‌گیری

قراردادها علی‌القاعده بر مبنای کشف قصد واقعی و مشترک طرفین تفسیر می‌شوند، اما پیرو ویژگی الحاقی بودن قرارداد بیمه و وضعیت نابرابر بیمه‌گذار در برابر بیمه‌گر روش تفسیری ملاک قرارداد دادن انتظارات معقول بیمه‌گذار از بیمه‌نامه، برای اولین بار در حقوق آمریکا مطرح شد. این قاعده به ویژه در تفسیر بیمه‌نامه‌های غیر تجاری که معمولاً بیمه‌گذار طرف ضعیف محسوب

- انتشارات میزان. چاپ اول.
کاتوزیان، ناصر (۱۳۹۵). *قواعد عمومی قراردادهای*. تهران: سهامی انتشار. چاپ سیزدهم.
کریمی، آیت (۱۳۸۸). *بیمه اموال و مسئولیت*. تهران: بنیاد حقوقی میزان.
گرچی، ابوالقاسم (۱۳۷۰). «قاعده تبعیت عقد از قصد و قاعده انحلال». *تحقیقات اسلامی*، شماره ۱، صص ۵۲-۶۷.
شیروی، عبدالحسین (۱۳۹۰). *حقوق تجارت بین الملل*. تهران: سمت. چاپ سوم.
مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۰). *القواعد الفقهیه*. ج ۲. قم: مدرسه الامام علی بن ابی طالب (ع).
- حکیمیان، علی محمد (۱۳۹۶). «حکم فقهی سوء استفاده از اضطرار و اثر آن در قرارداد». *پژوهش‌های فقهی*، ۱۳ (۲)، صص ۴۱۳-۴۳۷.
حمیدیان، حمید؛ امینی، منصور (۱۳۹۹). «مبانی، کارکرد و نقدی بر دکترین تفسیر علیه تنظیم کننده در قراردادهای بیمه». *مطالعات حقوقی*، ۱۲ (۴)، صص ۱-۳۶.
قاسمی عهد، وحید؛ رست، علیرضا (۱۳۹۸). «مطالعه تطبیقی روش‌های حمایت از بیمه‌گذار در قراردادهای الحاقی بیمه در حقوق ایران و آمریکا». *پژوهشنامه حقوق تطبیقی*، ۴(۱)، صص ۱۴۵-۱۷۵.
طالب احمدی، حبیب (۱۳۹۲). *مسئولیت پیش قراردادی*. تهران: Eugene, R.; Anderson, Jordan S.; Stanzler, Lorelie S. (1999). *Masters, Insurance Coverage Litigation*. Aspen Publishers Online.
Cassidy J. Seamon (2020). "Saints and Sinners: Is an Insurance Policy Required to Indemnify the Church for the Wrongful Acts of Sexual Misconduct by Priests?". *Boston College Law Review*, Vol: 61 Issue 9.
Dudi Shwartz (2008). "Interpretation And Disclosure In Insurance Contracts". *Loyola Consumrt Law Review*, 21, 105-154.
George Tsakalis (2015). "Negotiation Ethics: Proposals for Reform to the Law Society of Upper Canada's Rules of Professional Conduct". *Western Journal of Legal Studies*, Volume 5 Issue 4.
Feinman Jay M. (2020). "What is a protection gap?: Homeowners insurance as a case study". *Connecticut insurance law journal*, Vol.27(1), pp.28-115.
Fisher, James M. (1995). "Why Are Insurance Contract Subject to Specail Rule of Interpretation :Texr Versus Context". *Arizona State Law Journal* 24. 995-1067.
Horton, Divid (2009). "Flipping The Script Contra Proferentem and Standard Form Contracts". *University Coloardo Law Review*, 80,1-46.
Je Minnock (1991). *Protecting, the insured from adhesion insurance policy: the doctrine of reasonable expectations in utah* *Utah Law Review*.
James C. Plunkett (2015). "The Historical Foundations Of The Duty Of Care". *Monash University Law Review*, Vol 41, No 3.
Kenneth S. Abraham (2020). "Incomplete" *Insurance Coverage*. 26 CONN. INS. L.J. 116-143.
Kenneth J. Homer Jr. (1986). *Insurance-Contracts-The Ambiguity in the Doctrine of Reasonable Expectations*. 62 Notre Dame Law Review.
Martorana, Vincent R. (2014). *A Guide to Contract Interpretation*. 1ndEd. New York: ReedSmith.
Miller, David S. (1998). "Insurance As Contract :The Argument For Aboning The Ambiguty Doctrine". *Columbia Law Review*, 88:1849-1872.
M. Kausel (2021). "Pre-existing Conditions as a Bar to Accident Insurance Recovery Madeleine Boston". *College Law Review*, 62(9), pp126-146.
Monte E. Weiss, Weiss Law Office, S.C (2020). "Crum & Forster Specialty Insurance Company v. DVO: The

- Importance of Critical Reading and Precise Drafting". *Wisconsin Civil Trial Journal*, Vol: 18 , No 1.
- Nancy S. Kim (2020). "Ideology, Coercion, and the Proposed Restatement of the Law of Consumer Contracts Loyola Consumer Law Review". *Forthcoming*, Vol. 32:3.
- Nancy E. Matteuzzi (1982). *Reasonable Expectations Approach to Insurance Contract Interpretation Modified in Missouri- Estrin Construction Co. v. Aetna Casualty & Surety Co.*, 47 Missouri Law Review.
- Park, Atthur J. (2012). "What to Reasonably Expect in The Coming Years From The Reasonable Expections of The Insured Doctrine". *Willamette Law Review*, 49, pp. 165-188.
- Passman, Michael H. (2009). "Interpreting Sea Piracy Clauses in Marine Insurance Contracts". *Journal of Maritime Law & Commerce*, 40, pp. 59-88.
- Rappaport, Michael B. (1995). "The Ambiguty Rule and Insurance Law: Why Insurnace Contracts Should Not Be Construed Against The Drafter". *Grorgia Law Review*, 30.
- Scott G. Johnson (2003-2004). *Resolving ambiguities in insurance policy language: the contra proferentem doctrine and use of extrinsic evidence*. 33 Brief.
- Spicer, W. Whyte (1991). "CH-CH-CHanges: Stumbling Towards The Reasonable Expectation of The Assured in Marine Insurance". *Tulane Law Review*, 66, pp. 457-477.
- Susanna Maria van Deventer (2020). *Regulating the Form and Substance of Online Contracts: South African and Foreign Perspectives*, Dissertation presented for the degree of Doctor of Laws in the Faculty of Law at Stellenbosch University.
- Swisher, Peter N. (1996). "Judicial Interpretation of Insurance Contract Disputes: Toward a Realistic Middle Ground Approach". *Ohio State Law Journal*, 57, pp. 543-636.
- Ware, Stephen J. (1998). "A Critique of the Resonabble Expectation Doctorine". *The University of Chicago Law Review*, 4, pp. 1461-1493.
- Wilkerson, Jared (2011). "Adudicating Insurance Policy Disputes: A Critique of Preofessor Randall's Proposal to Abondon Contract Law". *Loyola Consurmer Law Review*, 23, pp. 294-357.
- Johan N.; Ellison, Fredrick A.; Pettit, Darin J.; McMullen (2007). "Are You Geting What You Expected (and paid for) The Reasonable Expectation of Insurance Policyholder and The Need for Courts to Enforce Them, including after Hurricane Katrina". *Committee on Insurance Covrage Litigation* 17.