



سال انتشار	۱۴۰۵	شماره انتشار	دوره انتشار	صفحات	۱-۱۸
------------	------	--------------	-------------	-------	------

مسئولیت مدنی نهاد ناظر بر بازار بیمه در قبال حمایت از حقوق بیمه‌گذاران

آقای محمدحسن جباری و آقای دکتر حمید بذریاچ

دکتری حقوق خصوصی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

دانشیار، عضو هیأت علمی، گروه حقوق، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

چکیده

نهاد ناظر بر بازار بیمه در حقوق ایران، به‌ویژه بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، نقشی بنیادین در تنظیم‌گری، نظارت و حمایت از حقوق بیمه‌گذاران دارد. هدف این پژوهش، بررسی مابین، حدود و آثار مسئولیت مدنی نهاد ناظر بیمه در قبال قصور یا ترک فعل در انجام وظایف نظارتی و حمایتی نسبت به بیمه‌گذاران است. روش تحقیق، توصیفی - تحلیلی و مبتنی بر مطالعه منابع کتابخانه‌ای، قوانین و مقررات بیمه‌ای، و منابع علمی مرتبط است. سؤال اصلی این است که آیا و در چه شرایطی نهاد ناظر بازار بیمه در برابر بیمه‌گذاران، در صورت عدم ایفای وظایف قانونی، مسئولیت مدنی دارد؟ نتیجه پژوهش نشان می‌دهد که با توجه به هدف حمایتی قانون تأسیس بیمه مرکزی، وظایف نظارتی مقرر در ماده ۵ آن قانون، و نیز مفاد آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، امکان شناسایی مسئولیت مدنی نهاد ناظر در فرض تقصیر، ترک نظارت مؤثر، یا نقض تکالیف قانونی وجود دارد؛ هرچند تحقق این مسئولیت، منوط به احراز تقصیر، ورود ضرر، رابطه سببیت و قابلیت انتساب زیان به قصور نهاد ناظر است.

واژگان کلیدی: بیمه مرکزی، مسئولیت مدنی، بیمه‌گذاران، نظارت بیمه‌ای

طبقه‌بندی: JEL: فقه - حقوق - جزا و جرم‌شناسی - حقوق بین‌الملل - حقوق خصوصی



Civil Liability of the Insurance Market Supervisory Body Regarding the Protection of Policyholders' Rights

Abstract

In the Iranian legal system, the insurance market regulatory body—specifically the Central Insurance of the Islamic Republic of Iran—plays a fundamental role in regulation, supervision, and the protection of policyholders' rights. This research examines the foundations, scope, and implications of the civil liability of the insurance regulatory body in cases of negligence or failure to act (omission) regarding its supervisory and protective duties toward policyholders. The study employs a descriptive-analytical methodology, drawing upon library research, insurance laws and regulations, and relevant scholarly literature. The central question is whether, and under what conditions, the insurance market regulatory body incurs civil liability toward policyholders if it fails to fulfill its statutory duties. The findings indicate that, given the protective objective of the *Law on the Establishment of the Central Insurance*, the supervisory duties stipulated in Article 9 of that Law, and the provisions of the *Regulation on the Protection of Policyholders' Rights*, it is possible to establish the civil liability of the regulatory body in instances of fault, failure to exercise effective supervision, or breach of statutory obligations. However, the realization of such liability is contingent upon establishing fault, the occurrence of damage, a causal link, and the attributability of the loss to the regulatory body's negligence or omission.

Keywords: Central Insurance, civil liability, policyholders, insurance supervision



متن مقاله

عمومی-دولتی است که وظیفه‌ای حاکمیتی و تنظیم‌گرانه بر عهده دارد. در چنین شرایطی، مرز میان «عدم انجام وظیفه اداری» و «تقصیر موجب مسئولیت مدنی» باید به‌دقت روشن شود.

اهمیت این موضوع زمانی بیشتر می‌شود که بدانیم بیمه‌گذاران غالباً در موقعیتی نابرابر با شرکت‌های بیمه قرار دارند و اطلاعات فنی، حقوقی و مالی آنان نسبت به بیمه‌گر کمتر است. از این‌رو، قانون‌گذار با پیش‌بینی نهاد ناظر، در واقع سازوکاری برای جبران این عدم توازن ایجاد کرده است. اما اگر این سازوکار نظارتی کارآمد نباشد یا نهاد ناظر از انجام وظایف خود غفلت کند، حمایت از بیمه‌گذاران عملاً بی‌اثر می‌شود. بنابراین، بررسی مسئولیت مدنی نهاد ناظر نه تنها یک بحث نظری در حقوق مسئولیت است، بلکه به عدالت بیمه‌ای و اعتماد عمومی در بازار بیمه نیز مربوط می‌شود.

پژوهش حاضر تلاش می‌کند با تکیه بر منابع قانونی و مقررات بیمه‌ای، مبانی مسئولیت مدنی نهاد ناظر را تحلیل کرده و نشان دهد که چه شرایطی برای انتساب مسئولیت به بیمه مرکزی یا نهاد مشابه لازم است. در این چارچوب، ابتدا مفهوم و مبانی نظارت بیمه‌ای بررسی می‌شود، سپس دامنه وظایف نهاد ناظر و رابطه آن با حقوق بیمه‌گذاران تحلیل می‌گردد و در پایان، امکان تحقق مسئولیت مدنی بر اثر قصور در نظارت مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

مفهوم نهاد ناظر و جایگاه آن در بازار بیمه

نهاد ناظر در بازار بیمه، مرجعی است که وظیفه دارد بر تأسیس، فعالیت، انحلال، سلامت مالی، رعایت مقررات و رفتار حرفه‌ای شرکت‌های بیمه نظارت کند. در حقوق ایران، این نقش عمدتاً بر عهده بیمه مرکزی قرار دارد. فلسفه وجودی چنین نهادی، تضمین ثبات بازار، حمایت از بیمه‌گذاران، جلوگیری از سوءاستفاده‌های احتمالی و ارتقای اعتماد

بازار بیمه از ارکان مهم اقتصاد هر کشور است و کارکرد آن، ایجاد اطمینان، جبران خسارت و انتقال ریسک‌های اقتصادی از اشخاص به نهاد بیمه‌گر است. در این میان، بیمه‌گذار به‌عنوان طرفی که برای دریافت پوشش بیمه‌ای و آرامش خاطر اقتصادی با شرکت بیمه وارد قرارداد می‌شود، بیش از هر چیز نیازمند اطمینان از سلامت، شفافیت و توانگری بازار بیمه است. از همین رو، وجود نهادی ناظر که بر عملکرد بیمه‌گران نظارت کند و از حقوق بیمه‌گذاران حمایت نماید، یک ضرورت حقوقی و اقتصادی به شمار می‌آید. در نظام حقوقی ایران، این نقش بر عهده بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران نهاده شده است.

قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، بیمه مرکزی را با هدف «تنظیم، تعمیم و هدایت امر بیمه» و نیز حمایت از بیمه‌گذاران و صاحبان حقوق آنها ایجاد کرده است (قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۵۰، ماده ۱). همچنین ماده ۵ همین قانون، وظایف و اختیارات نظارتی بیمه مرکزی را در قبال مؤسسات بیمه و بازار بیمه برمی‌شمارد (قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۵۰، ماده ۵). افزون بر این، آیین‌نامه شماره ۷۱ حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها نیز نشان می‌دهد که حمایت از حقوق اشخاص بیمه‌ای، صرفاً یک سیاست اخلاقی یا اداری نیست، بلکه بخشی از تکالیف رسمی و حقوقی نهاد ناظر در ساختار بازار بیمه است (آیین‌نامه شماره ۷۱، ۱۳۹۱). با وجود این، پرسش مهم آن است که اگر نهاد ناظر در انجام وظایف خود کوتاهی کند و این کوتاهی موجب ورود ضرر به بیمه‌گذاران شود، آیا می‌توان برای او مسئولیت مدنی قائل شد؟ این پرسش از آن جهت اهمیت دارد که مسئولیت مدنی معمولاً در روابط مستقیم خصوصی میان اشخاص بررسی می‌شود، در حالی که نهاد ناظر یک شخصیت عمومی یا



مكلف به نظارت بر مؤسسات بیمه، مراقبت بر حسن اجرای مقررات و صیانت از منافع بیمه‌گذاران شده است (قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۵۰، ماده ۱). در واقع، قانون‌گذار بیمه مرکزی را تنها یک نهاد ثبت‌کننده یا صدورکننده مجوز نمی‌داند، بلکه آن را نهاد ناظر فعال در بازار بیمه تلقی می‌کند؛ نهادی که باید از بروز تخلف، گمراهی بیمه‌گذار، ضعف نظارت و تضییع حقوق اشخاص جلوگیری کند. در همین زمینه، دکتر سیدحسین صفایی و دکتر حبیب‌الله رحیمی نیز در بحث مسئولیت مدنی توضیح می‌دهند که هرگاه قانون‌گذار تکلیف مشخصی را برای پاسداری از منافع اشخاص مقرر کند، ترک یا نقض آن تکلیف می‌تواند در صورت تحقق ضرر و رابطه سببیت، زمینه‌ساز مسئولیت باشد (صفایی و رحیمی، ۱۳۹۵: ۱۱۲-۱۰۹). بر این اساس، اگر بیمه مرکزی در انجام وظایف نظارتی خود قصور کند و این قصور به زیان بیمه‌گذار بینجامد، امکان طرح مسئولیت مدنی آن منتفی نیست.

در کنار قانون تأسیس بیمه مرکزی، آیین‌نامه شماره ۷۱ با عنوان «آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها» نقش اجرایی و تکمیلی مهمی در این حمایت دارد. بر اساس متن رسمی این آیین‌نامه، شورای عالی بیمه با استناد به ماده ۱ و بند ۵ ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی، آیین‌نامه را با هدف تقویت اعتماد عمومی به صنعت بیمه، الزام بیمه‌گران به ارائه اطلاعات کامل، درست و به‌موقع، و نیز تسهیل فرایند بررسی و پرداخت خسارت تصویب کرده است (آیین‌نامه شماره ۷۱، ۱۳۹۱). این تصریح نشان می‌دهد که حمایت از حقوق بیمه‌گذار در نظام حقوقی ایران صرفاً در سطح اصل باقی نمانده، بلکه به مجموعه‌ای از تکالیف مشخص و الزام‌آور تبدیل شده است. در ماده ۳ این آیین‌نامه نیز عرضه‌کنندگان بیمه از تبلیغات گمراه‌کننده منع شده‌اند و ماده ۴ مؤسسات بیمه را موظف کرده است بر انطباق تبلیغات با

عمومی نسبت به صنعت بیمه است (قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۵۰، ماده ۱).

در تحلیل حقوقی، نهاد ناظر صرفاً یک مرجع اداری یا تشریفاتی نیست؛ بلکه وظیفه‌ای فعال در تنظیم بازار دارد. این وظیفه شامل صدور مجوز، کنترل توانگری مالی بیمه‌گران، نظارت بر ذخایر فنی، رسیدگی به شکایات، و مداخله در شرایط بحران یا تخلف شرکت‌های بیمه است. به بیان دیگر، نهاد ناظر باید از یک‌سو آزادی فعالیت اقتصادی را ممکن سازد و از سوی دیگر، از حقوق بیمه‌گذاران در برابر رفتارهای زیان‌بار یا غیرشفاف حمایت کند.

مبانی قانونی حمایت از حقوق بیمه‌گذاران

قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، بنیادی‌ترین پشتوانه تقنینی حمایت از حقوق بیمه‌گذاران در حقوق ایران است؛ زیرا قانون‌گذار در ماده ۱ این قانون، هدف از تأسیس بیمه مرکزی را «تنظیم، تعمیم و هدایت امر بیمه» اعلام کرده و بدین ترتیب، نقش این نهاد را صرفاً اداری یا تشکیلاتی ندانسته، بلکه آن را در خدمت سامان‌دهی بازار بیمه و صیانت از منافع بیمه‌گذاران قرار داده است (قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۵۰، ماده ۱). در تحلیل این حکم، دکتر ناصر کاتوزیان بر این نکته تأکید می‌کند که در روابط بیمه‌ای، به علت نابرابری اطلاعاتی و فنی میان طرفین، حمایت از بیمه‌گذار باید به‌عنوان یکی از اهداف اصلی نظام حقوقی فهم شود، نه یک امر فرعی یا اخلاقی (کاتوزیان، ۱۳۸۷: ۴۱-۳۹). از همین رو، ماده ۱ را باید به‌صورت غایت‌محور تفسیر کرد؛ یعنی هر جا در حدود اختیارات بیمه مرکزی ابهام وجود داشته باشد، تفسیر باید به سمت تقویت حمایت از بیمه‌گذار و تضمین امنیت قراردادی او حرکت کند.

این جهت‌گیری در ماده ۵ همان قانون نیز آشکار است؛ زیرا بیمه مرکزی



تحقق مسئولیت مدنی، در هر نظام حقوقی، منوط به اجتماع ارکان مشخصی است و حقوق ایران نیز از این قاعده مستثنا نیست. به طور معمول، برای شناسایی مسئولیت مدنی باید وجود فعل زیان بار یا تقصیر، ورود ضرر، و رابطه سببیت میان رفتار خوانده و خسارت وارد شده احراز شود. این مبنا در تحلیل های کلاسیک حقوق مدنی ایران نیز پذیرفته شده است و حقوقدانان برجسته، از جمله دکتر ناصر کاتوزیان، مسئولیت مدنی را نهادی می دانند که هدف آن جبران زیان ناروا و برقراری تعادل از دست رفته میان اشخاص است؛ بنابراین، تا زمانی که رفتار زیان بار به شخصی منتسب نشود و پیوندی عرفی و حقوقی میان آن رفتار و خسارت به دست نیاید، سخن گفتن از مسئولیت مدنی کامل و منقح نخواهد بود (کاتوزیان، ۱۳۸۷: ۳۵-۳۲). همچنین دکتر سیدحسین صفایی و دکتر حبیب الله رحیمی نیز در تبیین مبانی مسئولیت مدنی تصریح می کنند که صرف وقوع ضرر کافی نیست، بلکه ضرر باید نتیجه نقض یک تکلیف قانونی یا عرفی و قابل انتساب به عامل زیان باشد (صفایی و رحیمی، ۱۳۹۵: ۸۹-۸۴).

وقتی این چارچوب عمومی به حوزه نظارت بر بازار بیمه منتقل می شود، مسئله صورتی پیچیده تر پیدا می کند؛ زیرا در اینجا با یک رابطه مستقیم قراردادی میان زیان دیده و عامل زیان مواجه نیستیم، بلکه با نهادی روبه رو هستیم که وظیفه اصلی آن، نظارت، تنظیم گری و حمایت از منافع عمومی و خصوصی در بازار بیمه است. در چنین وضعیتی، پرسش اصلی آن است که آیا ترک نظارت، تأخیر در اقدام، یا خودداری از مداخله مؤثر در برابر تخلف شرکت بیمه، می تواند مصداق رفتار زیان بار تلقی شود یا خیر. پاسخ به این پرسش در حقوق عمومی و مسئولیت مدنی نهادهای ناظر، وابسته به این است که آیا قانون، تکلیف مشخص و معینی را بر عهده آن نهاد قرار داده است یا نه. اگر چنین تکلیفی وجود داشته باشد و نهاد ناظر از

مقررات نظارت کنند و سوابق آن را نگهداری نمایند (آیین نامه شماره ۷۱، ۱۳۹۱، مواد ۳ و ۴). همچنین در متن آیین نامه تصریح شده که مسئولیت درج صحیح اطلاعات در بیمه نامه بر عهده بیمه گر است؛ حکمی که به روشنی بار اصلی شفافیت و صداقت اطلاعاتی را بر دوش بیمه گر می گذارد، نه بیمه گذار.

از منظر حقوقی، این مقررات تجلی اصل حسن نیت در قرارداد بیمه اند. دکتر ایرج بابایی در آثار خود درباره حقوق بیمه تأکید می کند که قرارداد بیمه به دلیل تخصصی بودن و وجود عدم تقارن اطلاعاتی، از جمله قراردادهایی است که در آن بیمه گذار معمولاً در موضع ضعیف تر قرار دارد و از این رو، شفافیت، اطلاع رسانی و تفسیر حمایتی شروط بیمه نامه ضروری است (بابایی، ۱۳۹۴: ۶۷-۶۴). به همین دلیل، آیین نامه ۷۱ را باید ابزاری برای پیشگیری از فریب، ابهام، و تحمیل شرایط ناعادلانه دانست، نه صرفاً یک دستور اداری. در همین راستا، برخی پژوهش های تخصصی بیمه نیز نشان داده اند که نظارت بیمه ای زمانی کارآمد است که از سطح کنترل شکلی فراتر رود و به نظارت پیشگیرانه، اصلاحی و پاسخ گو تبدیل شود (بیژنی، ۱۳۹۴: ۸-۶).

بنابراین، مجموع این مقررات بیانگر آن است که حمایت از حقوق بیمه گذاران در حقوق ایران، یک سیاست حقوقی جدی و نهادینه شده است؛ سیاستی که هم در قانون تأسیس بیمه مرکزی و هم در آیین نامه شماره ۷۱ بازتاب یافته و از بیمه گر می خواهد با صداقت، شفافیت و رعایت مقررات، حقوق بیمه گذاران را محترم بشمارد. هر جا این تکالیف اجرا نشود، هم مسئولیت قراردادی بیمه گر و هم در صورت احراز تقصیر و رابطه سببیت، مسئولیت مدنی نهاد ناظر قابل بررسی خواهد بود (کاتوزیان، ۱۳۸۷: ۵۲-۴۹؛ صفایی و رحیمی، ۱۳۹۵: ۱۲۱-۱۱۸).

مسئولیت مدنی؛ ارکان و امکان انتساب به نهاد ناظر بر بیمه



از حقوق بیمه‌گذاران باشد، و با این حال این وظایف را به‌طور ناقص، صوری یا نامؤثر انجام دهد، می‌توان گفت که عنصر تقصیر در معنای عام آن شکل گرفته است. این تقصیر لزوماً به معنای سوءنیت یا قصد اضرار نیست؛ بلکه کافی است نهاد ناظر از معیار متعارف دقت، مراقبت و واکنش به‌موقع فاصله گرفته باشد.

با این حال، باید میان ضعف کارکردی یا ناکارآمدی کلی دستگاه نظارت، و تقصیر حقوقی قابل انتساب، تفکیک کرد. هر نوع اختلال یا بحران در بازار بیمه، خودبه‌خود دلالت بر مسئولیت بیمه مرکزی ندارد. گاه ممکن است با وجود انجام نظارت‌های لازم، شرکت بیمه به‌صورت ناگهانی یا با شیوه‌های پنهانی مرتکب تخلف شود و خسارت‌هایی به بیمه‌گذاران وارد آید. در چنین وضعی، صرف وقوع خسارت نمی‌تواند دلیل کافی برای مسئول شناختن نهاد ناظر باشد. همان‌گونه که دکتر شهیدی در مباحث مربوط به تعهدات و ضمان قهری تأکید می‌کند، مسئولیت زمانی قابل استقرار است که میان فعل یا ترک فعل شخص و ضرر وارده، رابطه‌ای روشن، مستقیم و قابل انتساب وجود داشته باشد، وگرنه صرف ارتباط زمانی یا اداری برای اثبات مسئولیت کفایت نمی‌کند (شهیدی، ۱۳۹۲: ۲۱۷-۲۱۴). بنابراین، در مورد بیمه مرکزی نیز باید نشان داده شود که اگر این نهاد اقدام قانونی و متعارف لازم را انجام می‌داد، به احتمال قوی از وقوع خسارت جلوگیری می‌شد یا دامنه آن کاهش می‌یافت.

نکته مهم دیگر این است که مسئولیت نهاد ناظر نباید به مسئولیت مطلق تبدیل شود. مسئولیت مطلق به این معناست که صرف وقوع خسارت در قلمرو نظارت یک نهاد، آن نهاد را مسئول بدانیم؛ حال آنکه چنین برداشتی نه با اصول عمومی مسئولیت مدنی سازگار است و نه با ماهیت کارکردی نهادهای ناظر. نهاد ناظر تضمین‌کننده مطلق سلامت همه رفتارهای بازیگران بازار نیست، بلکه مکلف است با بهره‌گیری از ابزارهای قانونی،

انجام آن خودداری کند یا آن را به شکلی معیوب و غیرمؤثر انجام دهد، ترک فعل او می‌تواند در حکم فعل زیان‌بار شناخته شود؛ زیرا در بسیاری از موارد، زیان نه از یک اقدام مثبت، بلکه از سکوت، انفعال یا بی‌مبالاتی نهاد مسئول ناشی می‌شود (کاتوزیان، ۱۳۸۷: ۹۶-۹۲).

در مورد بیمه مرکزی، این تحلیل از پشتوانه قانونی روشنی برخوردار است. قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، در مواد ۱ و ۵، این نهاد را متولی تنظیم، هدایت و نظارت بر امر بیمه قرار داده و وظایفی را بر عهده آن نهاده است که جنبه حفاظتی و حمایتی دارند (قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۵۰، مواد ۱ و ۵). به همین دلیل، اگر بیمه مرکزی از حدود اختیارات و تکالیف قانونی خود آگاه باشد و با وجود ظهور نشانه‌های روشن تخلف، بحران مالی، ضعف توانگری یا نقض مقررات توسط یک شرکت بیمه، هیچ اقدام مؤثری انجام ندهد، این بی‌عملی را نمی‌توان صرفاً یک قصور اداری یا کم‌کاری سازمانی تلقی کرد؛ بلکه در شرایطی ممکن است از مصادیق تقصیر نهادهی یا تقصیر در نظارت به شمار آید. در واقع، نهاد ناظر زمانی می‌تواند از مسئولیت دور بماند که یا تکلیف قانونی مشخصی بر عهده نداشته باشد، یا اثبات شود که اقدامات متعارف و متناسب را در حدود اختیارات قانونی خود انجام داده است.

از منظر نظری، ترک فعل نیز همانند فعل مثبت می‌تواند منشأ مسئولیت باشد، به شرط آنکه یک وظیفه پیشینی و الزام‌آور برای اقدام وجود داشته باشد. این نکته در حقوق مسئولیت مدنی به‌خوبی پذیرفته شده است. حقوقدانان بر این باورند که اگر قانون‌گذار شخص یا نهادی را موظف به انجام عملی برای پیشگیری از زیان ساخته باشد، خودداری از آن عمل، در صورت احراز سایر شرایط، منشأ ضمان خواهد بود (صفایی و رحیمی، ۱۳۹۵: ۱۱۵-۱۱۱). بر همین مبنا، اگر بیمه مرکزی مکلف به نظارت بر رعایت مقررات، کنترل رفتار بیمه‌گران، بررسی وضعیت توانگری و حمایت



از حیث اثبات دعوا، زیان دیده باید چهار امر را نشان دهد: نخست اینکه تکلیف قانونی مشخصی بر عهده نهاد ناظر وجود داشته است؛ دوم اینکه آن نهاد از اجرای این تکلیف قصور کرده یا آن را به شکل معیوب انجام داده است؛ سوم اینکه در نتیجه این قصور، ضرر معین و قابل اثباتی به زیان دیده وارد شده است؛ و چهارم اینکه رابطه سببیت میان این قصور و ضرر برقرار است. این چهارگانه در واقع ترجمان همان ارکان کلاسیک مسئولیت مدنی در حوزه نظارت عمومی است. اگر یکی از این عناصر احراز نشود، دعوای مسئولیت با دشواری روبه‌رو خواهد شد. برای مثال، اگر بیمه‌گذار نتواند نشان دهد که بیمه مرکزی در زمان مناسب از تخلف آگاه بوده یا باید آگاه می‌بود، یا نتواند ثابت کند که مداخله به‌موقع نهاد ناظر احتمالاً از وقوع خسارت جلوگیری می‌کرد، رابطه سببیت تضعیف می‌شود و مسئولیت مدنی نیز محل تردید قرار می‌گیرد.

به همین جهت، مسئولیت مدنی نهاد ناظر در بازار بیمه را باید نوعی مسئولیت مبتنی بر تقصیر دانست، نه مسئولیتی محض و نتیجه‌محور. آنچه اهمیت دارد، سنجش رفتار بیمه مرکزی با معیار نهاد ناظر متعارف، محتاط و مسئول است. اگر این نهاد از استاندارد متعارف نظارت فاصله بگیرد و این فاصله منشأ ضرر شود، امکان انتساب مسئولیت وجود دارد. اما اگر اقدامات معمول، قانونی و متناسب را انجام داده باشد، صرف عدم جلوگیری از همه خسارات نمی‌تواند دلیلی بر مسئولیت آن باشد. این رویکرد هم با اصول سنتی مسئولیت مدنی سازگار است و هم تعادلی منطقی میان پاسخ‌گویی نهاد ناظر و پرهیز از توسعه ناموجه مسئولیت ایجاد می‌کند (صفایی و رحیمی، ۱۳۹۵: ۱۲۱-۱۱۸؛ کاتوزیان، ۱۳۸۷: ۱۰۱-۹۷)..

مصادیق مسئولیت مدنی نهاد ناظر بر بیمه

مسئولیت مدنی نهاد ناظر بر بازار بیمه، اگرچه در حقوق ایران به‌صورت

نظارت متعارف، مؤثر و به‌هنگام اعمال کند. اگر این حد از مراقبت را رعایت کرده باشد، نباید صرفاً به دلیل بروز زیان، مسئول شناخته شود. دکتر کاتوزیان نیز در تحلیل مفهوم تقصیر یادآور می‌شود که ضمان مدنی نباید از مسیر انصاف و منطق حقوقی خارج شود و به ابزاری برای تحمیل نتایجی بدل گردد که خارج از حدود توان و تکلیف متعارف اشخاص است (کاتوزیان، ۱۳۸۷: ۵۸-۵۵). این ملاحظه در مورد نهادهای عمومی اهمیت بیشتری دارد؛ زیرا اگر مسئولیت آنان بی‌ضابطه توسعه یابد، هم کارآمدی نظارت آسیب می‌بیند و هم مرز میان پاسخ‌گویی و مسئولیت بی‌حد مخدوش می‌شود.

در عین حال، این محدودیت نباید بهانه‌ای برای مصون دانستن نهاد ناظر از پاسخ‌گویی باشد. هرگاه قانون، تکلیف روشنی برای بیمه مرکزی مقرر کرده باشد و این نهاد با وجود امکان اقدام، از انجام وظیفه خودداری کند یا نظارت را به گونه‌ای اعمال کند که آشکارا ناکافی و بی‌اثر باشد، تحقق مسئولیت مدنی آن قابل تصور است. برای مثال، اگر تخلفات یک شرکت بیمه در پرداخت خسارت، تبلیغات گمراه‌کننده، فروش خلاف مقررات یا ضعف آشکار توانگری مالی، برای بیمه مرکزی قابل شناسایی بوده و با این حال هیچ اقدام بازدارنده، اصلاحی یا هشداردهنده‌ای در زمان مناسب انجام نشده باشد، می‌توان ادعا کرد که ترک مداخله مؤثر، یکی از عوامل ورود زیان به بیمه‌گذاران بوده است. آیین‌نامه شماره ۷۱ نیز که با هدف تقویت اعتماد عمومی، الزام به ارائه اطلاعات درست و به‌موقع، و تسهیل رسیدگی به شکایات تصویب شده، نشان می‌دهد که وظیفه حمایت از بیمه‌گذاران وظیفه‌ای واقعی و مقرراتی است، نه صرفاً شعاری یا تشریفاتی (آیین‌نامه شماره ۷۱، ۱۳۹۱). بنابراین، هر جا این اهداف به سبب اهمال یا قصور در نظارت نقض شوند، زمینه بررسی مسئولیت مدنی نیز قوت می‌گیرد.



درباره وضعیت مالی شرکت بیمه، میزان توانگری آن، کفایت ذخایر فنی، یا صلاحیت مدیران آن دسترسی ندارد و دقیقاً به همین دلیل، قانون‌گذار نهادی عمومی را مأمور این وظیفه کرده است. قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، در ماده ۱، این نهاد را مسئول تنظیم، تعمیم و هدایت امر بیمه می‌داند و در ماده ۵، بر نظارت بر مؤسسات بیمه و حمایت از بیمه‌گذاران تأکید می‌کند (قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۵۰، مواد ۱ و ۵). وقتی قانون‌گذار چنین جایگاهی برای بیمه مرکزی در نظر گرفته، بدیهی است که نظارت پیشگیرانه صرفاً یک عمل تشریفاتی یا اداری نیست، بلکه تکلیفی واقعی و اثرگذار است. بنابراین، اگر بیمه مرکزی در ارزیابی وضعیت توانگری مالی شرکت‌های بیمه، بررسی صلاحیت حرفه‌ای مدیران، یا کنترل رعایت الزامات قانونی کوتاهی کند و این کوتاهی زمینه‌ساز بحران مالی، توقف ایفای تعهدات، یا امتناع شرکت بیمه از پرداخت خسارت شود، می‌توان از حیث نظری مسئولیت مدنی آن را مورد بررسی قرار داد. دکتر ایرج بابایی نیز با تأکید بر ویژگی‌های خاص قرارداد بیمه، یادآور می‌شود که بیمه‌گذار در بسیاری موارد در موضع ضعف اطلاعاتی قرار دارد و به همین جهت، نقش نهادهای ناظر در تضمین حداقل‌های امنیت و اعتماد در بازار بیمه، نقشی اساسی و جبران‌ناپذیر است (بابایی، ۱۳۹۰: ۶۲-۵۸). در چنین فضایی، غفلت نهاد ناظر از کنترل عوامل بنیادین سلامت شرکت بیمه، می‌تواند به‌عنوان نوعی تقصیر نهادی ارزیابی شود.

مصادیق این قصور پیشگیرانه می‌تواند متنوع باشد. ممکن است شرکت بیمه‌ای در عمل از نظر کفایت سرمایه، ذخایر فنی یا نقدینگی در وضعیت ناپایدار قرار گرفته باشد، اما نهاد ناظر به علائم هشداردهنده توجه نکند یا واکنش لازم را به تأخیر اندازد. ممکن است مدیران فاقد صلاحیت تخصصی یا فاقد اهلیت حرفه‌ای در رأس امور قرار گیرند و تصمیم‌های

صریح و تفصیلی در قالب یک نظام مستقل تقنینی تنظیم نشده، اما با اتکا به قواعد عمومی مسئولیت مدنی، تکالیف قانونی بیمه مرکزی، و اصول حاکم بر حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، در مواردی قابل تصور و تحلیل است. در این حوزه، نکته اساسی آن است که مسئولیت بیمه مرکزی نه از باب تضمین مطلق سلامت بازار، بلکه از جهت تقصیر در انجام وظایف قانونی نظارت و حمایت قابل بررسی است. به بیان دیگر، هرگاه این نهاد در حدود تکالیف مقرر قانونی و مقرراتی، وظیفه‌ای روشن برای پیشگیری، مداخله، هشدار، اصلاح یا شفاف‌سازی داشته باشد و در اجرای آن وظیفه مرتکب قصور شود، و این قصور در پیوند سبب‌ساز با ورود خسارت به بیمه‌گذاران قرار گیرد، زمینه طرح مسئولیت مدنی آن فراهم می‌شود. این برداشت با مبانی عمومی مسئولیت مدنی در حقوق ایران هماهنگ است؛ زیرا همان‌گونه که دکتر ناصر کاتوزیان توضیح می‌دهد، مسئولیت مدنی زمانی شکل می‌گیرد که شخص، با نقض تکلیف قانونی یا عرفی، زبانی ناروا به دیگری وارد سازد و این زیان به‌طور متعارف به رفتار او قابل انتساب باشد (کاتوزیان، ۱۳۸۶: ۴۷-۴۳). همچنین دکتر سیدحسین صفایی و دکتر حبیب‌الله رحیمی نیز بر این باورند که در مسئولیت‌های ناشی از ترک فعل، وجود تکلیف پیشینی برای اقدام، شرط بنیادین انتساب تقصیر است و بدون وجود چنین تکلیفی، سکوت یا عدم اقدام به‌خودی‌خود منشأ ضمان نخواهد بود (صفایی و رحیمی، ۱۳۹۵: ۱۱۳-۱۰۹).

نخستین عرصه‌ای که در آن می‌توان از مسئولیت مدنی نهاد ناظر سخن گفت، قصور در نظارت پیشگیرانه است. فلسفه اصلی وجودی نهاد ناظر در بازارهای مالی و بیمه‌ای آن است که پیش از وقوع بحران، از راه کنترل مستمر، ارزیابی توانگری، بررسی سلامت ساختار مدیریتی، و نظارت بر رعایت مقررات، از تبدیل ریسک‌های عادی به خسارت‌های گسترده جلوگیری کند. در نظام بیمه‌ای، بیمه‌گذار غالباً به اطلاعات تخصصی



می‌شود. در مبانی مسئولیت مدنی، ترک فعل زمانی می‌تواند منشأ ضمان باشد که شخص یا نهاد، وظیفه قانونی برای اقدام داشته باشد و اقدام نکردن او از حدود متعارف مراقبت و احتیاط خارج شود (صفایی و رحیمی، ۱۳۹۵: ۱۱۸-۱۱۵). بیمه مرکزی، به‌عنوان نهاد ناظر، واجد چنین وظایفی است؛ زیرا نظارت بر حسن اجرای مقررات بیمه‌ای، بررسی شکایات، و صیانت از حقوق بیمه‌گذاران از لوازم طبیعی مأموریت قانونی آن به شمار می‌رود (قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۵۰، ماده ۵). از این رو، اگر تخلف بیمه‌گر آشکار و مستمر باشد و نهاد ناظر بدون عذر موجه از ابزارهای کنترلی، هشداردهنده یا انتظامی خود استفاده نکند، سکوت او می‌تواند به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر در استمرار زیان ارزیابی شود.

این فرض به‌ویژه زمانی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند که خسارت وارده نتیجه استمرار یک وضعیت متخلفانه باشد، نه یک حادثه دفعی و پیش‌بینی‌ناپذیر. برای مثال، اگر شرکت بیمه در یک بازه زمانی طولانی، خسارت‌های متعدد را بدون دلیل موجه معوق بگذارد و بیمه مرکزی با وجود گزارش‌ها، شکایات و قرائن روشن، هیچ اقدام مؤثری انجام ندهد، می‌توان استدلال کرد که بخشی از زیان‌های بعدی بیمه‌گذاران، ناشی از استمرار وضعی بوده که نهاد ناظر می‌توانست در برابر آن واکنش نشان دهد. در اینجا، مسئولیت بیمه مرکزی جایگزین مسئولیت شرکت بیمه نمی‌شود، بلکه یک مسئولیت موازی و مبتنی بر تقصیر در نظارت مطرح می‌گردد. به تعبیر دیگر، عامل مستقیم ورود زیان ممکن است شرکت بیمه باشد، اما نهاد ناظر نیز ممکن است از حیث فراهم ساختن بستر تداوم تخلف یا جلوگیری نکردن از آن، مسئول شناخته شود. این تفکیک از آن جهت مهم است که مسئولیت نهاد ناظر نباید با مسئولیت قراردادی یا حرفه‌ای بیمه‌گر خلط شود. دکتر کاتوزیان نیز در تبیین اسباب متعدد

پرخطر یا مغایر با مقررات اتخاذ کنند، ولی نظارت لازم بر انتصاب یا ادامه فعالیت آنان صورت نگیرد. در چنین مواردی، اگر بعداً بحران مالی شرکت آشکار شود و بیمه‌گذاران از عدم ایفای تعهدات بیمه‌گر متضرر شوند، این پرسش به‌درستی مطرح می‌شود که آیا بخشی از این زیان، معلول عدم اجرای تکلیف پیشگیرانه نهاد ناظر نبوده است. البته پاسخ نهایی به این پرسش نیازمند احراز دقیق رابطه سببیت است، اما از نظر مفهومی، چنین فرضی کاملاً در قلمرو مسئولیت مدنی قابل تحلیل است. دکتر مهدی شهیدی در تحلیل رابطه سببیت تأکید می‌کند که برای انتساب ضرر، باید نشان داده شود که رفتار یا ترک رفتار خواننده در زنجیره علی و ورود خسارت، نقشی مؤثر و غیرقابل اغماض داشته است، نه آنکه صرفاً در حاشیه وقایع قرار گرفته باشد (شهیدی، ۱۳۸۸: ۱۷۹-۱۷۵). بنابراین، اگر اثبات شود که نظارت پیشگیرانه مؤثر می‌توانست از استمرار وضعیت خطرناک جلوگیری کند یا دامنه زیان را کاهش دهد، امکان بحث از مسئولیت مدنی نهاد ناظر قوت می‌گیرد.

دومین حالت مهم، تأخیر در واکنش به تخلف یا ترک مداخله مؤثر در برابر رفتار آشکاراً غیرقانونی شرکت بیمه است. در این فرض، مسئله دیگر صرفاً پیشگیری قبل از بحران نیست، بلکه موضوع، واکنش حقوقی به تخلفی است که وقوع آن برای نهاد ناظر معلوم شده یا دست‌کم باید معلوم می‌شده است. ممکن است شرکت بیمه، به‌طور آشکار، از پرداخت خسارت‌های مسلم خودداری کند، مفاد بیمه‌نامه را برخلاف مقررات تفسیر کند، در فرایند رسیدگی به خسارت تعلل غیرمتعارف داشته باشد، یا با شیوه‌هایی نظیر افزودن شروط مبهم و محدودکننده، عملاً از ایفای تعهدات خود شانه خالی کند. اگر در چنین شرایطی بیمه مرکزی با وجود اطلاع، یا با وجود آنکه از راه‌های متعارف باید از این وضعیت آگاه می‌بود، واکنش لازم و متناسب را انجام ندهد، بحث ترک فعل زیان‌بار جدی



نسبت به شکایات متعدد بیمه‌گذاران، تنها پاسخ‌های کلی و غیرالزام‌آور داده شود، بدون آنکه بررسی‌های عمیق و پیگیری‌های مؤثر در دستور کار قرار گیرد. ممکن است ابزارهای انتظامی، تعلیقی یا اصلاحی در قوانین پیش‌بینی شده باشد، اما در عمل از آنها استفاده نشود یا استفاده از آنها چنان دیر هنگام باشد که دیگر اثری در پیشگیری از زیان نداشته باشد. در این موارد، اگر بیمه‌گذاران در نتیجه استمرار همین ضعف نظارتی متضرر شوند، استناد به تقصیر نهادی دور از ذهن نخواهد بود. البته باز هم باید تأکید کرد که صرف ناکارآمدی کلی نظام اداری، بدون اثبات پیوند آن با ضرر مشخص، برای تحقق مسئولیت مدنی کفایت نمی‌کند؛ اما هر جا بتوان نشان داد که این نظارت‌های صوری، عملاً زمینه تداوم تخلف یا گسترش دامنه خسارت را فراهم آورده است، مبنای حقوقی طرح دعوا تقویت می‌شود. این تحلیل با دیدگاه‌های نوین در حقوق مسئولیت عمومی نیز سازگار است که به جای تمرکز صرف بر خطای شخصی، به مسئولیت ناشی از عملکرد معیوب ساختارهای عمومی نیز توجه می‌کنند.

چهارمین وضعیت، نقض تکلیف اطلاع‌رسانی، شفاف‌سازی و مقابله با تبلیغات گمراه‌کننده است. در بازار بیمه، اطلاعات نقش بنیادین دارد و بخش عمده‌ای از نابرابری میان بیمه‌گر و بیمه‌گذار، ناشی از عدم توازن اطلاعاتی و تخصصی است. بیمه‌گذار غالباً توانایی درک فنی همه شرایط بیمه‌نامه، استثنائات، حدود تعهدات، یا آثار برخی شروط را ندارد و به همین جهت، نظام حقوقی ناگزیر است قواعدی برای شفافیت و حمایت اطلاعاتی وضع کند. آیین‌نامه شماره ۷۱ حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها، دقیقاً در همین راستا تصویب شده و بر لزوم ارائه اطلاعات درست، کافی، روشن و به‌موقع، و نیز منع تبلیغات گمراه‌کننده تأکید دارد (آیین‌نامه شماره ۷۱، ۱۳۹۱، مواد ۳ و ۴). وقتی چنین مقرراتی وجود دارد، روشن است که نهاد ناظر تنها ناظر بر توانگری

ورود زیان تصریح می‌کند که در برخی موارد، چند عامل در پیدایش خسارت سهیم‌اند و حقوق باید سهم و نقش هر یک را بر اساس معیارهای عرفی و منطقی شناسایی کند، نه آنکه همه مسئولیت را تنها بر دوش عامل مستقیم یا بالعکس بر دوش نهادهای پیرامونی بگذارد (کاتوزیان، ۱۳۸۶: ۱۶۷-۱۶۰).

سومین صورت، نظارت صوری، شکلی یا غیرکارآمد است؛ یعنی حالتی که در آن نهاد ناظر در ظاهر سازوکار نظارتی دارد، گزارش دریافت می‌کند، مکاتبه انجام می‌دهد و شاید حتی هشدارهایی صادر می‌کند، اما این نظارت در عمل به کنترل مؤثر، مداخله واقعی یا اصلاح رفتار نهاد تحت نظارت منتهی نمی‌شود. در چنین وضعیتی، خطر اصلی آن است که نظارت از یک کارکرد حمایتی و پیشگیرانه به یک روند بوروکراتیک فاقد اثر تقلیل یابد. اگر ثابت شود که نهاد ناظر به‌جای استفاده از ابزارهای واقعی نظارت، به سطحی از گزارش‌گیری اداری بسنده کرده و از اقداماتی که عرفاً و قانوناً برای جلوگیری از زیان لازم بوده خودداری کرده است، می‌توان از قصور نهادی سخن گفت. قصور نهادی در این معنا، نه به بی‌نظمی شخصی یک کارمند، بلکه به ناکارآمدی ساختاری در انجام مأموریت عمومی اشاره دارد. دکتر حبیب‌الله رحیمی در تحلیل مسئولیت‌های ناشی از اداره امور عمومی، این نکته را یادآور می‌شود که معیار سنجش تقصیر نهادهای عمومی، با توجه به مأموریت، ابزار، اختیارات و انتظارات مشروع اشخاص از آن نهاد تعیین می‌شود؛ بنابراین، هرگاه فاصله‌ای آشکار میان وظیفه مقرر و عملکرد واقعی نهاد پدید آید، امکان انتساب تقصیر نهادی وجود خواهد داشت (رحیمی، ۱۳۹۱: ۹۴-۸۹).

در بازار بیمه، نظارت صوری می‌تواند در اشکال مختلف ظاهر شود. ممکن است نهاد ناظر فقط به دریافت گزارش‌های ارسالی از سوی خود شرکت بیمه اکتفا کند، بدون آنکه راستی‌آزمایی مستقلی انجام دهد. ممکن است



تقصیر بیمه مرکزی گذاشت، زیرا چنین برداشتی عملاً به مسئولیت مطلق می‌انجامد و با مبانی سنتی و پذیرفته‌شده مسئولیت مدنی در حقوق ایران سازگار نیست. معیار صحیح آن است که نخست، وجود وظیفه قانونی مشخص احراز شود؛ دوم، نشان داده شود که نهاد ناظر از انجام آن وظیفه به نحو متعارف و مؤثر قصور کرده است؛ سوم، ضرر واقعی و قابل اثباتی وجود داشته باشد؛ و چهارم، رابطه سببیت میان آن قصور و ضرر، به‌طور متعارف و حقوقی قابل اثبات باشد. بدون این عناصر، صرف اینکه تخلفی در بازار رخ داده یا شرکتی بیمه‌گذاران را متضرر ساخته، برای مسئول شناختن بیمه مرکزی کافی نیست. همین رویکرد است که مانع از خلط میان «پاسخ‌گویی حقوقی» و «ضمان مطلق نهادی» می‌شود و در عین حال، راه را برای مطالبه مسئولیت در موارد واقعی تقصیر در نظارت باز می‌گذارد. به بیان دیگر، نهاد ناظر نه باید مصون از مسئولیت تلقی شود و نه باید ضامن همه خسارت‌های بازار شناخته شود؛ بلکه مسئولیت آن باید در چارچوب دقیق قواعد تقصیر، ضرر و سببیت تحلیل گردد؛ چارچوبی که هم با اصول حقوق مدنی ایران سازگار است و هم با منطق تنظیم‌گری عادلانه در بازارهای تخصصی

نسبت مسئولیت نهاد ناظر با مسئولیت شرکت بیمه

در تحلیل حقوقی رابطه میان بیمه‌گذار، شرکت بیمه و نهاد ناظر، باید با دقت میان دو مبنای متفاوت مسئولیت تفکیک قائل شد؛ زیرا هرچند ممکن است در یک واقعه زیان‌بار، هم شرکت بیمه و هم بیمه مرکزی در معرض انتساب مسئولیت قرار گیرند، اما منشأ، ماهیت و قلمرو این دو مسئولیت یکسان نیست. در اغلب موارد، مسئول مستقیم در برابر بیمه‌گذار همان شرکت بیمه است، زیرا رابطه حقوقی اصلی و بی‌واسطه از طریق قرارداد بیمه میان این دو شکل می‌گیرد و حقوق و تعهدات متقابل آنان نیز در درجه نخست بر اساس همین پیوند قراردادی سنجیده می‌شود. به

مالی نیست، بلکه باید بر کیفیت اطلاع‌رسانی، شفافیت مفاد قراردادها و رفتار تبلیغاتی شرکت‌های بیمه نیز مراقبت کند. اگر بیمه مرکزی در برابر نبود شفافیت، استفاده از عبارات مبهم، یا تبلیغات فریبنده سکوت کند و این وضعیت موجب شود بیمه‌گذار بر مبنای تصور نادرست اقدام به انعقاد قرارداد کند یا از حقوق واقعی خود بی‌اطلاع بماند، امکان طرح بحث مسئولیت مدنی نهاد ناظر به میان می‌آید.

این بخش از مسئولیت اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا در بسیاری از موارد، زیان بیمه‌گذار نه از ناتوانی شرکت بیمه در پرداخت، بلکه از ناآگاهی او نسبت به حدود پوشش، استثنائات، تشریفات اعلام خسارت یا آثار برخی شروط قراردادی ناشی می‌شود. اگر نظام نظارتی نسبت به چنین کاستی‌هایی بی‌تفاوت باشد، در واقع یکی از بنیادی‌ترین اهداف حقوق بیمه، یعنی تأمین رضایت آگاهانه و منصفانه طرف ضعیف‌تر رابطه قراردادی، مخدوش می‌شود. دکتر ایرج بابایی در مباحث مربوط به تفسیر قرارداد بیمه و لزوم شفافیت شروط، تأکید می‌کند که هر جا ابهام و عدم وضوح در مفاد بیمه‌نامه وجود داشته باشد، باید آن را با ملاحظه موقعیت ضعیف‌تر بیمه‌گذار و ضرورت حمایت از اعتماد مشروع او تحلیل کرد (بابایی، ۱۳۹۰: ۷۴-۶۹). به طریق اولی، اگر نهاد ناظر در برابر تولید و توزیع گسترده این ابهام‌ها یا تبلیغات گمراه‌کننده سکوت کند، نمی‌توان نقش آن را در پیدایش زیان نادیده گرفت. البته در اینجا نیز انتساب مسئولیت منوط به اثبات رابطه سببیت است؛ یعنی باید نشان داده شود که اگر نظارت مؤثر بر شفافیت و تبلیغات اعمال می‌شد، بیمه‌گذار یا قرارداد را منعقد نمی‌کرد، یا با شرایط دیگری آن را می‌پذیرفت، یا دست‌کم در معرض آن سطح از زیان قرار نمی‌گرفت.

با وجود همه این موارد، تحلیل مسئولیت مدنی نهاد ناظر باید همواره با احتیاط مفهومی همراه باشد. نباید هر نارسایی در بازار بیمه را به حساب



با این حال، این امر به معنای آن نیست که نهاد ناظر در همه موارد از دایره پاسخ‌گویی بیرون است. نکته اساسی آن است که مسئولیت احتمالی بیمه مرکزی، جانشین مسئولیت شرکت بیمه نیست، بلکه در صورت تحقق شرایط قانونی، در کنار آن یا در مواردی به‌صورت مستقل قابل تصور است. مبنای این مسئولیت نیز با مبنای مسئولیت شرکت بیمه تفاوت دارد. شرکت بیمه به‌سبب نقض تعهد قراردادی مسئول شناخته می‌شود، اما بیمه مرکزی، اگر مسئولیتی بر عهده او قرار گیرد، این مسئولیت نه از قرارداد بیمه، بلکه از نقض وظایف قانونی و اداری نظارت ناشی می‌شود. به بیان دیگر، بیمه مرکزی طرف قرارداد بیمه نیست و تعهد مستقیم قراردادی نسبت به بیمه‌گذار بر عهده نگرفته است؛ از این رو، نمی‌توان او را به استناد تخلف از مفاد بیمه‌نامه مسئول دانست. آنچه ممکن است مسئولیت این نهاد را توجیه کند، قصور در انجام تکالیف قانونی‌ای است که قانون‌گذار برای حمایت از سلامت بازار بیمه و صیانت از حقوق بیمه‌گذاران بر عهده او نهاده است. این تکالیف در قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری انعکاس یافته‌اند؛ به‌ویژه ماده ۱ که بر تنظیم، تعمیم و هدایت امر بیمه دلالت دارد و ماده ۵ که نظارت بر مؤسسات بیمه و حمایت از بیمه‌گذاران را در شمار وظایف نهاد ناظر قرار می‌دهد (قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۵۰، مواد ۱ و ۵). بنابراین، اگر بیمه مرکزی با وجود اختیار و تکلیف قانونی، از نظارت مؤثر، واکنش مناسب یا مداخله لازم خودداری کند و این ترک فعل در ورود زیان نقش داشته باشد، مسئولیت او ماهیتی مستقل از مسئولیت قراردادی شرکت بیمه خواهد داشت.

همین تمایز نشان می‌دهد که در یک واقعه واحد، دو نوع مسئولیت می‌توانند به‌طور هم‌زمان قابل طرح باشند، بی‌آنکه یکی جای دیگری را بگیرد. فرض کنید شرکت بیمه‌ای به‌صورت مستمر از پرداخت

همین دلیل، هرگاه شرکت بیمه از اجرای تعهدات ناشی از بیمه‌نامه، از جمله پرداخت خسارت، ایفای تعهدات تبعی، رعایت مفاد قرارداد یا اجرای الزامات ناشی از حسن نیت قراردادی خودداری کند، اصل بر آن است که مسئولیت وی از نوع مسئولیت قراردادی باشد؛ مسئولیتی که بر پایه نقض تعهد، تخلف از مفاد بیمه‌نامه و برهم خوردن تعادل قراردادی قابل تحلیل است. این برداشت با مبنای عمومی حقوق مدنی ایران سازگار است، زیرا همان‌گونه که دکتر مهدی شهیدی توضیح می‌دهد، هرگاه تعهدی ناشی از قرارداد بر عهده شخصی قرار گیرد و او از اجرای آن خودداری کند یا آن را به‌نحو ناقص اجرا نماید، مسئولیت او اصولاً در قلمرو مسئولیت قراردادی بررسی می‌شود، نه در حوزه الزامات خارج از قرارداد (شهیدی، ۱۳۸۶: ۲۳-۱۹).

در قرارداد بیمه نیز این قاعده به‌روشنی جریان دارد. شرکت بیمه در برابر بیمه‌گذار متعهد می‌شود که در صورت تحقق خطر بیمه‌شده و فراهم بودن شرایط قراردادی، خسارت را جبران کند یا تعهد مشخص بیمه‌ای را انجام دهد. بنابراین، اگر بیمه‌گر از ایفای این تعهد امتناع کند، تأخیر ورزد، مفاد قرارداد را برخلاف موازین تفسیر کند یا به شیوه‌ای ناروا از اجرای تعهدات خود شانه خالی کند، نخستین و اصلی‌ترین مرجع مسئولیت همان شرکت بیمه است. دکتر ایرج بابایی نیز در بررسی ماهیت حقوقی بیمه تصریح می‌کند که قرارداد بیمه، علی‌رغم ویژگی‌های خاص خود، در زمره قراردادهای لازم و الزام‌آور قرار می‌گیرد و بیمه‌گر نمی‌تواند بدون مجوز قانونی یا قراردادی از تعهدات ناشی از آن عدول کند؛ از این رو، در برابر بیمه‌گذار، نخستین پاسخ‌گو همان بیمه‌گر است که رابطه حقوقی مستقیم با او دارد (بابایی، ۱۳۹۰: ۹۳-۸۸). بر همین اساس، اگر خسارتی به دلیل عدم اجرای تعهدات بیمه‌گر پدید آید، اصل بر رجوع زیان‌دیده به شرکت بیمه و استقرار مسئولیت قراردادی اوست.



شرکت‌های بیمه ایجاد نکرده، بلکه مأموریت داده است که از راه اعمال نظارت مؤثر و اجرای مقررات، از منافع بیمه‌گذاران صیانت کند. در نتیجه، اگر قصور در انجام این مأموریت اثبات شود، سخن از مسئولیتی مستقل به میان می‌آید که نه از قرارداد، بلکه از نقض تکلیف قانونی زاده شده است.

در اینجا باید بر یک نکته ظریف نیز تأکید کرد و آن اینکه مسئولیت نهاد ناظر، حتی زمانی که در کنار مسئولیت شرکت بیمه مطرح می‌شود، به معنای برابری کامل این دو از حیث شدت، قلمرو و نوع جبران نیست. ممکن است مسئولیت شرکت بیمه ناظر به اصل دین قراردادی، خسارت تأخیر، و سایر آثار نقض تعهد باشد، در حالی که مسئولیت نهاد ناظر تنها نسبت به بخشی از زیان قابل انتساب به قصور در نظارت تحقق یابد. به بیان دیگر، بیمه‌گذار نمی‌تواند صرفاً به دلیل نقض تعهد قراردادی شرکت بیمه، تمام آثار این نقض را بدون تفکیک به بیمه مرکزی منتقل کند. آنچه بر عهده بیمه مرکزی قابل تصور است، فقط آن بخش از خسارت است که اثبات شود در نتیجه تقصیر نظارتی او ایجاد شده یا توسعه یافته است. دکتر شهیدی در تحلیل رابطه سببیت و قلمرو جبران خسارت خاطرنشان می‌کند که جبران زیان در حقوق مدنی، همواره تابع حدود انتساب عرفی است و شخص فقط نسبت به زیانی مسئول است که به‌طور متعارف و مستقیم یا دست‌کم مؤثر، ناشی از رفتار او باشد (شهیدی، ۱۳۸۸: ۱۸۴-۱۸۰). بنابراین، اگر شرکت بیمه به‌تنهایی موجب ورود بخشی از خسارت شده باشد و نهاد ناظر تنها در تشدید یا استمرار آن نقش داشته باشد، مسئولیت هر یک باید در همان حدودی سنجیده شود که با رفتار او تناسب دارد.

این تفکیک برای جلوگیری از دو خطای مهم ضروری است. خطای نخست آن است که گفته شود چون بیمه مرکزی ناظر بر بازار بیمه است، پس در

خسارت‌های مسلم خودداری می‌کند یا با تفسیری خلاف انصاف و مقررات، از ایفای تعهدات خویش سرباز می‌زند. در چنین فرضی، مسئولیت مستقیم و اولیه در برابر بیمه‌گذار متوجه خود شرکت بیمه است، زیرا نقض تعهد از سوی او رخ داده و منشأ حقوقی الزام نیز همان قرارداد بیمه است. اما اگر ثابت شود که بیمه مرکزی از این وضعیت آگاه بوده یا باید آگاه می‌بود، و با وجود آن، از ابزارهای نظارتی و انتظامی خود استفاده نکرده یا در اعمال آنها به شکلی غیرمعارف تأخیر کرده است، می‌توان مسئولیت مدنی نهاد ناظر را نیز در کنار مسئولیت بیمه‌گر مطرح ساخت. دکتر ناصر کاتوزیان در بحث تعدد اسباب ورود زیان توضیح می‌دهد که در بسیاری از موارد، یک خسارت حاصل دخالت چند سبب است و حقوق باید نقش هر یک را جداگانه ارزیابی کند؛ نه آنکه با وجود دخالت اسباب متعدد، تنها یک عامل را منشأ مسئولیت بشناسد (کاتوزیان، ۱۳۸۶: ۱۷۱-۱۶۶). بر همین پایه، در فرض یادشده، شرکت بیمه سبب مستقیم و قراردادی زیان است و بیمه مرکزی ممکن است سبب غیرمستقیم اما مؤثر از حیث استمرار یا گسترش خسارت تلقی شود.

از این منظر، مسئولیت نهاد ناظر را باید نوعی مسئولیت نظارتی یا اداری با بنیاد مدنی دانست؛ یعنی مسئولیتی که بر نقض تکلیف قانونی و ترک انجام وظیفه استوار است، نه بر نقض تعهد قراردادی. دکتر سیدحسین صفایی و دکتر حبیب‌الله رحیمی در تبیین مسئولیت‌های ناشی از ترک فعل، تأکید می‌کنند که هر جا قانون‌گذار بر عهده شخص یا نهادی وظیفه‌ای خاص برای حمایت از منافع دیگران قرار دهد، خودداری ناموجه از انجام آن وظیفه، در صورت ورود ضرر و احراز رابطه سببیت، می‌تواند منبع مسئولیت مدنی قرار گیرد (صفایی و رحیمی، ۱۳۹۵: ۱۱۶-۱۱۲). در خصوص بیمه مرکزی نیز چنین وضعی قابل تصور است، زیرا قانون‌گذار این نهاد را به‌عنوان یک مرجع ناظر صرفاً برای ثبت و ضبط فعالیت



خسارت باشد، اما مبانی، شرایط تحقق و حدود آثار آنها یکسان نیست و باید با توجه به منشأ الزام از یکدیگر بازشناخته شوند (کاتوزیان، ۱۳۸۶: ۲۴-۱۹).

افزون بر این، در برخی فرض‌ها حتی می‌توان از مسئولیت مستقل نهاد ناظر سخن گفت؛ یعنی وضعیتی که هرچند تخلف شرکت بیمه نیز وجود دارد، اما زیان مورد بحث مستقیماً ناشی از قصور بیمه مرکزی در انجام یک تکلیف خاص نظارتی یا اطلاع‌رسانی است. برای مثال، اگر نهاد ناظر برخلاف تکلیف خود نسبت به تبلیغات گمراه‌کننده، نبود شفافیت در اطلاع‌رسانی یا پنهان ماندن وضعیت مخاطره‌آمیز یک شرکت بیمه سکوت کند و بیمه‌گذار بر پایه همین فقدان شفافیت وارد رابطه قراردادی شود، بخشی از زیان را می‌توان مستقل از نقض بعدی شرکت بیمه، به تقصیر نهاد ناظر منتسب کرد. آیین‌نامه شماره ۷۱ نیز با تأکید بر ارائه اطلاعات روشن، صحیح و به‌موقع و منع تبلیغات گمراه‌کننده، نشان می‌دهد که حمایت از بیمه‌گذار تنها در مرحله اجرای تعهدات خلاصه نمی‌شود، بلکه مراحل پیش از انعقاد قرارداد و شکل‌گیری رضایت آگاهانه را نیز در بر می‌گیرد (آیین‌نامه شماره ۷۱، ۱۳۹۱، مواد ۳ و ۴). در چنین مواردی، اگر بیمه مرکزی نسبت به اجرای این الزامات نظارتی بی‌تفاوت باشد، مسئولیت او صرفاً یک مسئولیت تبعی و دنباله‌رو نسبت به تخلف بیمه‌گر نیست، بلکه ممکن است واجد پایه‌ای مستقل باشد.

در نهایت، می‌توان گفت که نسبت میان مسئولیت شرکت بیمه و مسئولیت نهاد ناظر، نسبت «جایگزینی» نیست، بلکه نسبت «تمایز و امکان اجتماع» است. شرکت بیمه به دلیل رابطه قراردادی مستقیم، نخستین و اصلی‌ترین مسئول در برابر بیمه‌گذار است و مسئولیت او معمولاً در قالب مسئولیت قراردادی تحلیل می‌شود. در مقابل، بیمه مرکزی، تنها در صورتی که در انجام وظایف قانونی نظارتی خود مرتکب قصور شده

همه موارد باید به‌جای شرکت بیمه پاسخ‌گوی بیمه‌گذاران باشد. چنین برداشتی آشکارا نادرست است، زیرا نه با ماهیت قرارداد بیمه سازگار است و نه با مبانی مسئولیت مدنی. بیمه مرکزی طرف قرارداد نیست و اصولاً تعهدات اصلی بیمه‌ای را بر عهده نمی‌گیرد. خطای دوم آن است که چون مسئول مستقیم همان شرکت بیمه است، پس هیچ‌گاه نمی‌توان نهاد ناظر را مسئول شناخت. این برداشت نیز موجه نیست، زیرا نهاد ناظر دارای وظایف قانونی مستقل است و اگر این وظایف را نقض کند، ممکن است خود منشأ مسئولیت باشد. راه‌حل درست، پذیرش استقلال مفهومی این دو نوع مسئولیت و امکان اجتماع آنها در شرایط خاص است. در واقع، مسئولیت قراردادی شرکت بیمه و مسئولیت مدنی نهاد ناظر، دو نهاد حقوقی متفاوت‌اند که ممکن است در یک پرونده به‌صورت توأمان مطرح شوند، اما هر کدام نیازمند اثبات عناصر و مبانی خاص خود هستند.

از حیث تحلیلی، این وضعیت را می‌توان با تفکیک میان «منبع تعهد» و «منبع مسئولیت» روشن‌تر کرد. منبع تعهد شرکت بیمه، قرارداد بیمه است؛ از این‌رو، اگر شرکت بیمه از اجرای تعهدات خود سر باز زند، بیمه‌گذار برای مطالبه حق خویش عمدتاً بر مفاد قرارداد، شرایط عمومی و خصوصی بیمه‌نامه، و مقررات خاص بیمه تکیه می‌کند. اما منبع مسئولیت احتمالی بیمه مرکزی، قواعد عمومی مسئولیت مدنی و تکالیف قانونی مقرر برای نهاد ناظر است. به همین دلیل، دعوای علیه بیمه مرکزی باید بر مبنای اثبات قصور در نظارت، ترک اقدام لازم، یا نقض تکلیف قانونی اقامه شود، نه صرفاً بر اساس این ادعا که چون بیمه‌گر تعهد خود را انجام نداده، نهاد ناظر نیز باید پاسخ‌گو باشد. این تمایز در سطح نظری بسیار مهم است، زیرا مانع از خلط دو حوزه «مسئولیت ناشی از قرارداد» و «مسئولیت ناشی از قانون» می‌شود. دکتر کاتوزیان نیز در تفکیک این دو حوزه یادآور می‌شود که هرچند ممکن است نتیجه عملی هر دو، الزام به جبران



منطق، نظام حمایتی خاص بیمه‌گذار در مقررات شورای عالی بیمه نیز تقویت شده است؛ به‌ویژه آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران که بر لزوم اطلاع‌رسانی، شفافیت، و منع رفتارهای گمراه‌کننده و غیرمنصفانه در عرضه خدمات بیمه‌ای تأکید دارد (آیین‌نامه شماره ۷۱ شورای عالی بیمه، ۱۳۹۱).

از منظر حقوق مسئولیت مدنی، اگر بیمه مرکزی در انجام این تکالیف قانونی، از معیار رفتار متعارف یک نهاد ناظر تخصصی عدول کند، بحث «تقصیر در نظارت» مطرح می‌شود. در نظریه تقصیر، معیار اصلی آن است که آیا متولی تکلیف، رفتاری را انجام داده که عرفاً و نوعاً برای جلوگیری از ورود زیان لازم بوده یا خیر؛ و اگر ترک فعل در جایی رخ دهد که تکلیف به اقدام وجود داشته، ترک اقدام می‌تواند مبنای مسئولیت قرار گیرد (کاتوزیان، ۱۳۸۶: ۱۰۱). بر این مبنا، تقصیر بیمه مرکزی می‌تواند در قالب‌هایی مانند قصور در نظارت پیشگیرانه، تأخیر در واکنش به تخلفات آشکار، یا ناکارآمدی ساختاری نظارت (به نحوی که در عمل اثر بازدارنده نداشته باشد) تحلیل شود؛ البته مشروط به اینکه ضرر محقق و رابطه سببیت حقوقی میان قصور و زیان قابل انتساب احراز گردد (شهیدی، ۱۳۹۳: ۱۱۲). همچنین یکی از مهم‌ترین حلقه‌های حمایتی، «شفافیت اطلاعاتی» است. اگر بیمه‌گذار به دلیل تبلیغ یا اطلاعات ناقص/مبهم وارد قرارداد شود، رضایت او مخدوش می‌گردد و زمینه اختلاف و تضییع حق بالا می‌رود. قواعد حمایتی بیمه‌گذار دقیقاً برای کاهش همین عدم تقارن اطلاعاتی وضع شده‌اند و به همین دلیل، نقض تکلیف شفاف‌سازی—چه از سوی بیمه‌گر و چه در مقام نظارت از سوی بیمه مرکزی—می‌تواند در تحلیل تقصیر نقش کلیدی داشته باشد (آیین‌نامه شماره ۷۱ شورای عالی بیمه، ۱۳۹۱). در ادبیات حقوق بیمه نیز بر ویژگی فنی بیمه و لزوم مراقبت بیشتر در تنظیم و عرضه محصولات بیمه‌ای تأکید شده و روشن

باشد و این قصور در ورود یا تشدید زیان نقش مؤثر داشته باشد، با مسئولیتی از نوع مدنی و غیرقراردادی مواجه خواهد شد. این دو مسئولیت، از حیث مبنا، شرایط و آثار با یکدیگر متفاوت‌اند، اما در عالم واقع ممکن است در یک پرونده جمع شوند. پذیرش این تحلیل از یک‌سو از تضعیف موقعیت بیمه‌گذار در برابر تخلفات نهادهای مختلف جلوگیری می‌کند و از سوی دیگر، مانع آن می‌شود که مسئولیت نهاد ناظر به‌صورت بی‌ضابطه و مطلق توسعه یابد. بدین ترتیب، هم اصل پاسخ‌گویی شرکت بیمه به‌عنوان متعهد اصلی حفظ می‌شود و هم امکان مؤاخذه حقوقی نهاد ناظر در صورت تقصیر در نظارت، در چارچوبی منسجم و منطبق با اصول حقوق مدنی ایران باقی می‌ماند.

حمایت از حقوق بیمه‌گذاران به‌عنوان غایت نظارت

نظارت در بازار بیمه اگر صرفاً به معنای کنترل شکلی و تولید مکاتبات اداری فهم شود، با فلسفه وجودی نهاد ناظر سازگار نیست؛ زیرا قانون‌گذار اساساً نهادهای مستقل را ایجاد کرده تا امر بیمه «هدایت» و «تنظیم» شود و نتیجه این هدایت، صیانت از منافع عمومی و حمایت از بیمه‌گذاران باشد (قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۵۰، ماده ۱). از همین مبنا می‌توان گفت نظارت، یک ابزار برای تحقق هدف حمایتی است و در تفسیر وظایف بیمه مرکزی باید «غایت حمایت از بیمه‌گذار» معیار باشد، نه صرفاً انجام تشریفات.

در سطح تکالیف مشخص، قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری برای بیمه مرکزی نقش و کارکرد نظارتی قائل شده و این نظارت را محدود به نظارت پس‌بینی یا صرفاً آماری نکرده است؛ بلکه با توجه به وظایف مقرر، انتظار می‌رود بیمه مرکزی نسبت به سلامت فعالیت بیمه‌گری، رفتار حرفه‌ای بیمه‌گران و رعایت ضوابط واکنش متناسب داشته باشد (قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۵۰، ماده ۵). در ادامه همین



بررسی مسئولیت مدنی نهاد ناظر بر بازار بیمه در قبال حمایت از حقوق بیمه‌گذاران نشان می‌دهد که بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، بر اساس قانون، صرفاً یک مرجع اداری یا ثبت‌کننده فعالیت شرکت‌های بیمه نیست، بلکه نهاد اصلی تنظیم‌گر و حافظ منافع بیمه‌گذاران در ساختار حقوق بیمه ایران است. قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، به‌ویژه در مواد ۱ و ۵، این هدف حمایتی را به‌روشنی بیان کرده و بیمه مرکزی را مکلف به نظارت بر بازار و صیانت از حقوق بیمه‌گذاران ساخته است (قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۵۰، مواد ۱ و ۵). نتیجه مهم این پژوهش آن است که نهاد ناظر، در صورت قصور در انجام وظایف قانونی، می‌تواند واجد مسئولیت مدنی باشد؛ البته نه به‌صورت مطلق و خودکار، بلکه در صورتی که ارکان مسئولیت، یعنی تقصیر، ورود ضرر و رابطه سببیت، احراز شوند. بنابراین، هر زبانی که در بازار بیمه رخ می‌دهد، به‌طور خودکار به بیمه مرکزی قابل انتساب نیست. تنها در مواردی که ثابت شود بیمه مرکزی وظیفه قانونی مشخصی را ترک کرده یا نظارت مؤثر را انجام نداده و همین امر سبب ورود خسارت شده است، امکان مسئول شناختن آن وجود دارد.

از منظر کارکردی، پذیرش مسئولیت مدنی نهاد ناظر آثار مهمی دارد. نخست آنکه موجب پاسخ‌گویی بیشتر بیمه مرکزی و ارتقای کیفیت نظارت می‌شود. دوم آنکه اعتماد عمومی به بازار بیمه را تقویت می‌کند. سوم آنکه بیمه‌گذاران را در برابر بی‌توجهی یا بی‌عملی نهاد ناظر حمایت می‌کند. در واقع، مسئولیت مدنی در اینجا ابزار تهدید نیست، بلکه وسیله‌ای برای تضمین اجرای صحیح وظایف عمومی است.

در عین حال، باید میان مسئولیت نهاد ناظر و مسئولیت شرکت بیمه تفکیک قائل شد. شرکت بیمه در برابر بیمه‌گذار، مسئول مستقیم اجرای قرارداد است؛ اما بیمه مرکزی در مقام نهاد ناظر، مسئول اجرای تکالیف

است که بدون سازوکار نظارتی مؤثر، بیمه‌گذار در برابر پیچیدگی شروط و استثنائات در معرض آسیب قرار می‌گیرد (بابایی، ۱۳۹۰: ۱۱۲). با این همه، نتیجه‌گرایی در غایت نظارت به معنای «ضمانت مطلق» بیمه مرکزی نیست. بیمه مرکزی جانشین بیمه‌گر در ایفاء تعهدات قراردادی نمی‌شود و مسئولیت احتمالی آن، مسئولیتی مستقل و مبتنی بر نقض تکلیف قانونی نظارت است. بنابراین، حتی با پذیرش نقش حمایتی قوی برای نهاد ناظر، همچنان باید سه رکن مسئولیت مدنی یعنی تقصیر، ضرر و سببیت احراز شود و صرف وقوع ورشکستگی یا امتناع بیمه‌گر از پرداخت خسارت، خودبه‌خود به معنای مسئولیت بیمه مرکزی نیست.

اهمیت رویه‌مندی و شفافیت در کاهش مسئولیت برای کاهش زمینه‌های مسئولیت مدنی نهاد ناظر، وجود رویه‌های روشن، مهلت‌های مشخص برای رسیدگی به شکایات، سامانه‌های کارآمد نظارت، و امکان دسترسی عمومی به اطلاعات بیمه‌ای ضروری است. هرچه نظارت شفاف‌تر، مستندتر و پاسخ‌گوتر باشد، هم حمایت از بیمه‌گذاران بهتر محقق می‌شود و هم احتمال انتساب تقصیر به نهاد ناظر کاهش می‌یابد. آیین‌نامه شماره ۷۱ نیز از این منظر اهمیت دارد، زیرا نشان می‌دهد که قانون‌گذار و مقام ناظر به‌درستی دریافت کرده‌اند که حقوق بیمه‌گذار بدون سازوکار اجرایی و شکایت‌پذیر، تضمین نخواهد شد (آیین‌نامه شماره ۷۱، ۱۳۹۱). پس یکی از مهم‌ترین راه‌های پیشگیری از مسئولیت مدنی، تبدیل نظارت از حالت واکنشی به نظارت فعال و پیشگیرانه است.

نتیجه‌گیری



می‌تواند در صورت تحقق شرایط، مسئولیت مدنی به‌دنبال داشته باشد. در نهایت، می‌توان گفت که مسئولیت مدنی نهاد ناظر در بازار بیمه، یکی از جلوه‌های مهم پاسخ‌گویی دولت و نهادهای عمومی در حقوق ایران است. این مسئولیت، اگر به‌درستی تبیین و اعمال شود، نه تنها به جبران زیان بیمه‌گذاران کمک می‌کند، بلکه کیفیت نظارت، سلامت بازار بیمه و اعتماد عمومی را نیز افزایش می‌دهد. از این‌رو، پیشنهاد می‌شود که در نظام حقوقی ایران، حدود تکالیف نظارتی بیمه مرکزی با دقت بیشتری شفاف‌سازی شود و سازوکارهای پاسخ‌گویی و جبران خسارت در صورت قصور نهاد ناظر، توسعه یابد.

قانونی و نظارتی خویش است. اگر هر یک از این دو در حوزه خود قصور کنند، ممکن است مسئولیت جداگانه‌ای متوجه آنان شود. این تفکیک، هم به عدالت نزدیک‌تر است و هم از خلط مسئولیت‌ها جلوگیری می‌کند. افزون بر این، آیین‌نامه شماره ۷۱ به‌روشنی نشان می‌دهد که حمایت از حقوق بیمه‌گذاران باید از طریق شفافیت، اطلاع‌رسانی، تسهیل شکایت و نظارت مؤثر دنبال شود (آیین‌نامه شماره ۷۱، ۱۳۹۱). بنابراین، هرگونه غفلت از این وظایف می‌تواند زمینه‌ساز مسئولیت باشد. به بیان دقیق‌تر، اگر نهاد ناظر بازار بیمه از ابزارهای قانونی خود برای پیشگیری از تخلف، جبران خسارت یا اصلاح رویه‌های زیان‌بار استفاده نکند، این ترک فعل



منابع

- قرارداد). تهران: سمت، ۱۳۹۵.
۹. کاتوزیان، ناصر. الزامات خارج از قرارداد: ضمان قهری. تهران: دانشگاه تهران، ۱۳۸۶.
۱۰. کاتوزیان، ناصر. بیمه مسئولیت مدنی. تهران: گنج دانش / دانشگاه تهران، ۱۳۸۷، صص ۳۲-۳۵، ۵۵-۵۸، ۹۲-۱۰۱.
۱۱. نیاکان، لیلی، «بررسی و آسیب‌شناسی مقررات حاکم بر شکل‌گیری و فعالیت نهادهای تنظیم‌گر و ناظر بیمه‌ای در ایران»، پژوهشکده بیمه
- ∅ قوانین
- قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، مصوب ۳۰/۳/۱۳۵۰، مجلس شورای ملی.
- آیین‌نامه شماره ۷۱ حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها، مصوب ۱۳۹۱، شورای عالی بیمه / بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران.
۱. بابایی، ایرج. حقوق بیمه. تهران: سمت، ۱۳۹۰.
۲. جعفری لنگرودی، محمدجعفر (۱۳۸۸). ترمینولوژی حقوق (مدخل‌های مرتبط با بیمه/نظارت/مسئولیت).
۳. رحیمی، حبیب‌الله. مسئولیت مدنی نهادهای عمومی. تهران: جنگل، ۱۳۹۱.
۴. شهیدی، مهدی، الزامات خارج از قرارداد و مسئولیت مدنی، تهران: مجد، ۱۳۸۸.
۵. شهیدی، مهدی، آثار قراردادها و تعهدات، تهران: مجد، ۱۳۹۲، صص ۲۱۴-۲۱۷.
۶. شهیدی، مهدی. تعهدات و آثار قراردادها. تهران: مجد، ۱۳۸۶.
۷. صفایی، سیدحسین؛ رحیمی، حبیب‌الله. مسئولیت مدنی (الزامات خارج از قرارداد). تهران: سمت، ۱۳۹۵.
۸. صفایی، سیدحسین؛ رحیمی، حبیب‌الله. مسئولیت مدنی (الزامات خارج از