

# بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان

مجله علمی نظام پزشکی

سال ۲، شماره ۲-۱، صفحه ۱۰، ۱۳۵۰

جهانگیر امیر ابراهیمی \*  
(دکتر در حقوق)

## الف - مسئولیت حقوقی (مدنی)

### ب - مسئولیت جزائی

مسئولیت حقوقی یا بر اثر فعل شخص یا بر اثر فعل کسانی که شخص جوابگوی اعمال آنان است ایجاد می‌شود. کاپیتان، حقوق‌دان فرانسوی، در کتاب حقوق مدنی خود می‌نویسد «اساس مسئولیت ناشی از عمل دیگری مبتنی بر فرض تقصیری است که قانون بواسطه عدم مراقبت یا عدم حسن انتخاب مأمور بر عهده شخص تحمل می‌کند». بهرحال باید در نظر داشت که اولاً مسئولیت ناشی از عمل دیگری منحصرآ مسئولیت مدنی است و فقط برای جبران خسارات واردہ به اشخاص ثالث می‌باشد، ثانیاً مجازات عمل متوجه عامل می‌گردد نه آمر یا کارفرما، ثالثاً انتقال مسئولیت مدنی به کارفرما رافع مسئولیت جزائی مرتکب جرم نمی‌گردد. مثال: یکی از پزشکان که کارمند یک بیمارستان است حین عمل جراحی یا معالجات کلینیکی مرتکب خطای می‌شود و بر اثر عمل او خسارتهای مالی یا جانی ییکی از مرضی وارد می‌گردد مالک یا مدیر عامل بیمارستان مسئول عمل کارمند خود می‌باشد مشروط براینکه عملی که مورث ضرر و زیان گردیده ضمن انجام وظیفه در بیمارستان رخداده باشد، لیکن این نکته بسیار روشن است که خطای آن پزشک در درجه‌اول مسئولیت را متوجه مباشر آن می‌کند و مسئولیت بیمارستان مسئولیت تبعی است و بشرطی این مسئولیت بر عهده کارفرما مستقر می‌شود که احتیاطات لازم برای انتخاب کارمند خود بعمل نیاورده باشد. این معنی را ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی بشرح ذیر بیان می‌کند:

«کارفرما یا کسانی که مشمول قانون کار هستند مسئول جبران

درگذشته بکرات متذکر شده‌ایم که مهمنترین «جوابگوی احتیاجات جوامع حال و آینده بشری در تحت هر رژیمی که باشند بیمه‌های اجتماعی و مؤسسات» تعاونی است و گفته‌ایم که کمال مطلوب ماین است «که سر نوشت هر فرد ایرانی از هنگامی که بدنی‌سا» می‌آید تا وقتی که دیده از جهان فرومی‌بندد با انواع «بیمه‌ها از قبل بیمه تضمیل و بیماری و حوادث و بازنشستگی و کهولت وغیره تأمین گردد و حتی این تو جه بحدی رسکه استعدادهای ذاتی افراد نیز» بیمه شوند ...

(نقل از پیام شاعنشاه آریامهر بمناسبت روز بیمه)

## قیمت اول

قبل از بیان مطلب لازم می‌داند مختصری در باب خسارات ناشی از اعمالی که اشخاص مستقیماً انجام می‌دهند و همچنین خسارات ناشی از عمل دیگران و مسئولیتی که بالنتیه برای اشخاص ایجاد می‌شود بحث شود و پس از روشن شدن نوع مسئولیت اشخاص، پیش‌تر تأمین شرکت‌های بیمه که برای جبران این مسئولیت اقدام می‌کنند پردازیم.

**مسئولیت:** اشخاص نه تنها مسئول خساراتی هستند که بر اثر فعل مستقیم آنان وارد می‌شود بلکه مسئول خساراتی نیز می‌باشند که از عمل اشخاصی که تحت مسئولیت آنان قرار دارند و یا از ناحیه اشیائی که تحت حفاظت آنها قرار دارند تولید می‌گردد.

اعمال اشخاص دونوع مسئولیت ایجاد می‌کند:

تهران، خیابان شاه رضا، بیمه علی

دست نیست ، ولی بنظر می‌رسد که مجموع حق بیمه‌های دریافت شده بهیچوجه تکافوی پرداخت خسارات وارد را نکرده است. چند سال قبل شرکتهای بیمه سوئیسی تعریفه جدیدی برای بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان تهیه کردنده که اینک مورد استفاده آن کشور است ونتایج آن نسبتاً متعادل گردیده است . در این تعریف مخصوصاً سعی شده است مقداری از خسارات را بعنوان فرانشیز تعهده بیمه گزاران بگذارند و نیز مهلت تعهدات برای قبول خسارات محدود شده است.

#### وضع مسئولیت حرفه‌ای پزشکان در آمریکا

مسئله مهمی که در بیمه مسئولیت حرفه‌ای در آمریکا مورد توجه واقع شده موضوع خسارتی است که از شرکتهای بیمه پس از گذشت سالها از تاریخ وقوع حادثه مطالبه شده است . این وضع باعث شده است که حسابهای فنی شرکتهای بیمه بطور کلی بهم خورده و بسیاری از شرکتهای بیمه بعلت وجود این قبیل ادعاهای که پس از سالها از تاریخ وقوع آن ابراز می‌شود از صدور بیمه مسئولیت حرفه‌ای صرف نظر کرده‌اند .

بعلت اشکال فوق . مؤسسه لویدز در سال ۱۹۶۲ فرم مخصوص بنام « خسارات اعلام شده » تهیه نمود و طی آن بین بیمه گر و بیمه گزار توافق می‌شود که خسارات فقط تا تاریخ معینی باید بشرکت بیمه اعلام شود و درصورتی که پس از آن تاریخ اعلام گردد مشمول مرور زمان تلقی می‌شود وقابل وصول نیست . دراستان کالیفرنیا بمحض مقررات موجود مدت معینی برای درخواست خسارات از یک پزشک تعیین نشده است بنا بر این اگر پزشکی مثلانوزادی را بغلط بدنیا بیاورد و رعایت تمام اصول و موازین پزشکی را در عمل سازدین یا استفاده از دستگاه فرسپس نکند و در نتیجه ضایعه جسمی در طفل مزبور ایجاد شود، طفل مزبور می‌تواند وقتی به ۲۱ سالگی رسید علیه آن پزشک اقامه دعوی کند .

طبق بیمه نامه‌هایی که در گذشته برای مسئولیت حرفه‌ای پزشکان از طرف شرکتهای بیمه صادر می‌شد شرکت بیمه منوط موظف بود پس از گذشتن ۲۱ سال از تاریخ صدور بیمه نامه از دعوی که علیه آن پزشک شده دفاع کند و درصورتی که پزشک مزبور محکوم شود خسارات منوط را پردازد، گرچه آن پزشک فقط سال‌اول نزد آن شرکت بیمه بوده و درمدت ۲۰ سال دیگر، بیمه مسئولیت پزشکی خود را نزد آن شرکت بیمه تجدید نکرده است . در واقع اذ محل حق بیمه‌ای که در سال ۱۹۷۰ مثلاً شرکت بیمه دریافت کرده بوده است، در سال ۱۹۹۱ بایستی خساراتی پردازد . قبول چنین تعهدی با در نظر گرفتن نوسانات ارزی و تورم پولی برای شرکت بیمه امری فوق العاده مشکل می‌نمود و نیاز به حسابهای

خسارتی می‌باشد که از طرف کارکنان اداری یا کارگران آنان در حین انجام کار یا بمناسبت آن وارد شده است مگر اینکه محرز شود تمام احتیاطهایی که اوضاع و احوال قضیه ایجاب می‌نمود بعمل آورده یا اینکه اگر احتیاطهای مزبور را بعمل آورده باز هم جلو گیری از ورود زیان مقدور نمی‌بود . کارفرما می‌تواند بدوار کننده خسارت درصورتی که مطابق قانون مسؤول شناخته شود مراجعه نماید « و نیز نسبت به بیمه کارمندان، ماده ۱۳ همان قانون اینطور مقرر می‌دارد :

« کارفرما میان مشمول ماده ۱۲ مکلفند تمام کارگران و کارکنان اداری خود را در مقابل خسارات وارد از ناحیه آنان باشخاص ثالث بیمه نمایند ».

بیمه مسئولیت حقوقی نسبت به اشخاص ثالث شرکتهای بیمه فقط مسئولیت مدنی اشخاص را اعم از اینکه این مسئولیت ناشی از اعمال خودشان باشد یا مسئولیت مدنی اشخاصی باشد که جوابگوی اعمال آنها هستند، بیمه می‌کنند . شرکتهای بیمه اصرار دارند مسئولیت حرفه‌ای اشخاص را از حدود تعهدات خود خارج بدانند بعلاوه مسئولیت جزائی مطلقاً قابل بیمه نیست و هزینه دفاع آن نیز در دادگاهها بر عهده خود بیمه گزاری می‌باشد . در واقع قبول مسئولیت جزائی از طرف شرکتهای بیمه خلاف نظم عمومی است و هر قرارداد بیمه‌ای که در این باره منعقد گردد باطل می‌باشد و درصورتی که بدادگاهی ابراز شود قادر اثراخونی است .

بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان در بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان ، برخلاف شرایط و استثنایات بیمه مسئولیت مدنی، مسئولیت حرفه‌ای پزشکان مورد بیمه واقع می‌شود . در بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان هر گاه پزشکی یا اشتباه فنی حین انجام عمل جراحی مرتكب شود و باداروی اشتباهی تجویز نماید، شرکت بیمه مسئولیت جبران خسارت وارد شده به اشخاص ثالث را تا مبلغ بیمه شده تعهد می‌نماید . بهمین جهت است که انتخاب بیمه گزار در این نوع بیمه امری بسیار دقیق است و برای اینکه شرکتهای بیمه بتوانند تحمل خسارات هنگفت بیمه مسئولیت حرفه‌ای را داشته باشند در انتخاب بیمه گزاران با توجه بسوابق آنان و خساراتی که از آنها ممکن است ادعا شده باشد کمال دقت را باید بعمل آورند .

وضع مسئولیت حرفه‌ای پزشکان در کشور سوئیس مدت‌ها صدور بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان برای شرکتهای بیمه سوئیسی یک مسئله مهمی تلقی می‌شد . گرچه آمار بسیار دقیقی از تمام خساراتی که در کشور سوئیس در سال پرداخت می‌شود در

مسئله مهمی که به آن باید توجه داشت اینست که روی بیمه‌نامه باید صریحاً تمام فعالیتهای پزشک بیمه شده درج شود زیرا در بعضی از فرمهای بیمه در کالیفرنیا مثلاً تزريق سیلیکن جزء استثنایات مبایشد و در بعضی فرم‌های دیگر جراحی بزرگ یا جراحی کوچک یا هر اقتداری های حاملگی استثناء شده است و در بعضی فرم‌ها الکتروشوک از حدود تعهدات شرکت بیمه خارج گردیده است. به حال استفاده از دستگاه اشعه ایکس برای درمان و یا داشتن و یا استفاده از مواد رادیواکتیو برای معالجات، جزء استثنایات بیمه است مگر اینکه طبق الحاقیهای از طرف شرکت بیمه قبول شود. داوری - در محاکم اولیه یکانی عقیده کارشناسان فن براین شده است که اگر قبل از هر نوع معالجه یا عمل جراحی سندی بین پزشک و بیمار رد و بدل شود که بموجب آن هر نوع ادعائی که نسبت به نتایج معالجات احیاناً بشود از تزريق داوری حل و فصل گردد بسیاری از مشکلات طرفین در موقع رسیدگی به ادعای شکایت منتفی می‌شود.

موضوع دیگر، موضوع فرانشیز (فرانشیز مبلغی) است که بیمه گزار باید از هر خسارتی که اتفاق افتاد خود به پردازد) اجباری است. اغلب شرکتها با فرانشیز اجباری نه تنها میزان خسارت را تقلیل میدهند بلکه میزان هزینه خسارات را هم کم میکنند، یعنی درواقع دو فرانشیز در روی بیمه‌نامه منظور می‌کنند یکی برای اصل خسارت و یکی برای مخارج خسارت. متأسفانه باید اذعان کرد که بیمه مسئولیت حرفه‌ای از هر بیمه‌ای پر خرج تر است، مدیر مؤسسه لوید زاعلام کرد که ظرف ده سال اخیر مخارج خسارات پرداختی بیمه مسئولیت حرفه‌ای، از خسارات آن بمراتب بیشتر شده است.

در کالیفرنیا بسیاری از اعمال پزشکی که نام خاصی ندارند بایک فرانشیز بزرگ قابل بیمه است و بعضی از اوقات فرانشیزهای مختلف و بزرگ در بیمه‌نامه ذکر می‌شود و بعضی از اوقات یک فرانشیز برای اصل خسارت و یک فرانشیز برای مخارج آن تعیین می‌شود.

در کالیفرنیا بیمه‌های مسئولیت حرفه‌ای عموماً دسته جمعی صادر شده است و بیمه‌های انفرادی که صادر شده است نرخ‌های آن با احتیاجات بازار هیچگاه وفق نمیدهد. به حال چون در بیمه مسئولیت حرفه‌ای خطرات مختلفی بیمه می‌شود با وجود مساعی فراوانی که برای یافتن راه حل‌های مناسب و قابل تعمیم بکاررفته است متأسفانه یک دستور العمل عمومی برای حل قاطعی برای حل اشکالات ارائه نشده است.

فوق العاده مشکلی داشت، چه از یک طرف وضع پول در کشور صادر کننده بیمه نامه عومن می‌شد و از طرف دیگر چون بیمه مسئولیت حرفه‌ای، مانند سایر رشته‌های بیمه، در کشورهای دیگر از طرف شرکت صادر کننده بیمه انتکائی می‌شد پرداخت خسارت از طرف شرکتهای بیمه انتکائی بدلیل ترقی یا تغییر نرخ ارز مستلزم قبول تعهدات جدیدی می‌شد این بود که شرکتهای بیمه از قبول بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان سر باز زندند. در فرم جدید «خسارات اعلام شده» دستگاه لوید اضافه شده است که خسارات بشرطی قابل پرداخت است که بیمه شده مرتباً ظرف فاصله مدتی که خسارت اتفاق افتاده است تا تاریخ اعلام آن به شرکت بیمه نزد همان شرکت بیمه باشد بعلاوه خسارات ظرف ۳۶ ماه از تاریخ سردیمید قرارداد بیمه یا تاریخ ابطال آن باید به شرکت بیمه اعلام شود والا آن خسارت قابل رسیدگی نیست و مشمول مرسو زمان تلقی می‌شود. بمحض فرم مزبور موافقت شده است که اگر بیمه گزاری نزد شرکت بیمه‌ای مرتب بیمه شود موضوع مهلت ۳۶ ماهه در باره او اعمال نشود. این مهلت فقط نسبت به کسانی اجرا خواهد شد که یا قرارداد خودشان را نزد شرکت بیمه‌ای باطل کنند و یا آن را تجدید ننمایند.

دستگاه لوید در تظری دارد برای قبول خساراتی که بعد از ۳۶ ماه از تاریخ ابطال بیمه نامه اعلام گردد حق بیمه اضافی از بیمه گزار مطالبه کند. علت این در خواست بطوریکه فوقاً ذکر شد تحولات اقتصادی و تورم پولی است، زیرا هیچ معلوم نیست که میزان خساراتی که سالیان بعد اعلام می‌شود از لحاظ کم و کیف معادل خساراتی باشد که در همان سال بیمه‌ای رسیدگی و واریز می‌گردد. لوید اینک میکوشد که ادامه این قبیل تعهدات را که در حال حاضر به ۱۲ سال محدود شده است به ۶ سال تقابل دهد. موضوعی که فوق العاده دارای اهمیت است موضوع قبول خسارت است. در گذشته اگر پزشکی تعهدی را قبول می‌کرد و خسارات را قابل پرداخت می‌دانست شرکتهای بیمه آن خسارات را قابل پرداخت می‌دانستند و معمولاً شرطی بدین عنوان در بیمه‌نامه‌ها ذکر می‌شد:

«هیچ نوع ادعای خسارتی از طرف شرکت بیمه قابل پرداخت نیست مگر اینکه بیمه گزار موافقت باواریز آن کند». علت این شرط این بود که آبرو وحیثیت پزشک همیشه باید محفوظ و محترم باشد. بسیار سعی شده است که این شرط از بیمه نامه برداشته شود. بعضی از شرکتهای نیز در این امر موفقیت حاصل کرده‌اند بدین معنی که وقتی یک مقام رسمی پزشکی تصدیق کرد که بیمه گزار خاطی است خسارت از طرف شرکت بیمه قابل پرداخت است.

اقدام به انجام وظیفه مقدس پزشکی نمی‌کنند. برای تهیه یک تعریفه بسیار دقیق باید مسلماً نظرات دادگاه‌ها نسبت به میزان خسارتی که پزشکان احیاناً به پرداخت آن محکوم شده باشند و میزان درخواست خسارت اشخاص ثالث را در صورت وقوع حادثه در نظر گرفت.

میزان مسئولیتی که شرکت‌بیمه برای هر پزشک قبول میکنند با توجه بسیاری و نوع کار آن پزشک باید تعیین شود.

نوع فعالیت پزشک باید روشن شود. پزشکانی که دارای بیمارستان خصوصی باشند و یا ساناتوریوم را اداره میکنند و ضمناً فعالیت شخصی هم دارند باید دونوع بیمه‌نامه مسئولیت حرفه‌ای دریافت کنند. بیمه‌نامه مسئولیت حرفه‌ای که برای مدیر بیمارستان صادر می‌شود شامل مسئولیت حرفه‌ای مشارکیه برای انجام اعمال جراحی یا معالجاتی که بحساب خود و در مطلب شخصی خود انجام میدهد نیست. این قبیل پزشکان باید دو بیمه‌نامه یکی برای مسئولیت حرفه‌ای خود بعنوان رئیس بیمارستان یا ساناتوریوم و دیگری بعنوان پزشک برای کارهای خصوصی خود نزد یک شرکت بیمه تحصیل کنند.

بدیهی است بیمه‌نامه‌ای که مسئولیت حرفه‌ای پزشک را در مطلب شخصی اش تضمین می‌کند شامل اقدامات همان پزشک بعنوان رئیس یک بیمارستان نمی‌تواند باشد.

#### تعهدات شرکتهای بیمه

بموجب این بیمه‌نامه مسئولیت حرفه‌ای بیمه‌گزار، طبق قوانین موضوعه، تسبیت به خدمات روانی، جسمی، یافوت بیماران که برای اشتباہ ترک فعل و یا غفلت پزشک از وظایف پزشکی رخ دهد تا مبلغ بیمه شده تأمین می‌باشد.

تحت بیمه‌نامه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان میتوان بیمارستان‌ها پزشک‌ها، پرستارها، ماء‌ها، مسئولان فنی و یادسیاران پزشکان را بیمه‌کرد مشروط براینکه نامه‌ریک از افراد مزبور در بیمه‌نامه قید شود. علاوه‌های مسئولیت پزشکانی که در غایب همکاران خود مطلب آنها را اداره میکنند بیمه میباشد شرط‌پیراینکه مدت غیبت پزشک بیمه شده بیش از یکماه نباشد و اگر مدت مزبور بیش از یکماه باشد بیمه نامه فقط برای یکماه درباره آن دستیار معتبر است.

موارد زیر از حدود تعهدات شرکتهای بیمه خارج است:

۱- هر نوع عملی که از لحاظ قانونی بره تلقی شود.

۲- خدمات پزشکی که در حین انجام دادن، پزشک انجام دهنده تحت تأثیر مواد مخدوش قرار گرفته باشد.

۳- عمل عقیم کردن مگر اینکه از نظر پزشکی قبل تجویز شده باشد.

#### قسمت دوم

**مسئولیت حرفه‌ای پزشکان در ایران**  
در ایران بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان برای اولین بار توسط شرکت سهامی بیمه ملی که از مؤسسات وابسته به بنیاد پهلوی است در نوزدهمین کنگره پزشکی ایران که در شهر یورماه ۱۳۴۹ در رامسر تشکیل شده عنوان گردید.

خوانندگان عزیز، بطوریکه فوق‌آشاره شد، توجه دارند که این بیمه از انواع بیمه‌ها متناسب مسئولیت و خطر بیشتر و در عین حال برای پزشکان محترم کشور لازم می‌باشد.

در بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان یا کسانی که شغل آنها باعلم پزشکی را بطبای دارد مانند ماماهای یافیزیو تراپیست‌ها باید توجه داشت که تعهد شرکت بیمه محدود به مان سال بیمه‌ای شود و حداکثر تعهدی که اذش کت بیمه میتوان انتظار داشت آنست که از تاریخ وقوع حادثه ظرف دو سال خسارت بدش کت بیمه اعلام گردد. این معنی راماده ۳۶ قانون بیمه ایران بشرح زیر بیان نموده است:

«مرور زمان دعاوی ناشی از بیمه دو سال است وابتدای آن از تاریخ وقوع حادثه‌نشاء دعوی خواهد بود» در این نوع بیمه‌چون خسارات غیر مستقیمی که برای حادث مورد بیمه رخ میدهد تأمین شده است و اغلب این قبیل خسارات مالی میباشد لازم است قسمتی از این خسارات را خود بیمه گزار تتحمل کند اینست که مبلغ بعنوان فرانشیز حتماً باید در بیمه نامه قید شود. میزان این فرانشیز بر حسب توافق بین بیمه گرو بیمه گزار تا ۵۰۰۰ دیال میتواند باشد. بدیهی است به تأسیبی که بیمه گزار فرانشیز بیشتری قبول کند بهمان نسبت نرخ حق بیمه بنفع بیمه گزار تقلیل می‌باشد.

تعیین نرخ بیمه ثابتی برای این نوع بیمه بسیار مشکل است زیرا تجربیات هر کشوری در کشور دیگر قابل اجرا و اعمال نیست و چون این نوع بیمه در این کشور سابقه نداشته است، تعیین هر نوع فرخی جنبه آزمایش دارد و پس از یک دوره عمل نسبت به آن تجدید نظر باید بعمل آمد.

اصولاً این نوع بیمه چون بسیار فنی است، صدور آن مستلزم مطالعات دقیق و داشتن کادر فنی است حتی در آمریکا توسط همه شرکتها اجرا نمی‌شود و شرکتهای بیمه‌ای که اقدام بصدور چنین بیمه‌نامه‌های می‌نمایند نیز باید جنبه حزم و احتیاط را کمال رعایت کنند تا بتوانند خدمتی را که بعده میگیرند سالیان متمادی ادامه دهند. بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان در اغلب کشورها امری ضرور تشخیص داده شده است و پزشکان کشور بدون بیمه مزبور باشند.

۲- واگر جنبه جزائی دارد مجازات بیمه گزار به حداقل تخفیف پیدا میکند.

در قانون مجازات برای بزه های ارتکابی مجازات هائی تعیین شده است که دارای حداقل و حداکثر میباشد ودادرسان مربوط اختیار دارند که بر حسب اوضاع واحوال وجود قرائن مخففه یا قرائن مشدده حداقل یاحداکثر مجازات را تعیین کنند. از جمله قرائن مخففه اعلام رضایت شاکی خصوصی است که شرکتهای بیمه همواره قبل از ارجاع امر به دادگاه بنفع بیمه گزار کسب میکنند، بدیهی است مشروط براینکه دعوی شخص ثالث طبق شرایط و مقررات بیمه نامه قابل رسیدگی باشد.

۴- مسئولیت دستیارانی که نام آنها در بیمه نامه ذکر نشده باشد.

**توضیح**- شرکتهای بیمه در صورتیکه مقاعده شوند که بیمه گزار درمورد حادثه‌ای که از او ادعای خسارت شده مسئول است و آن مسئولیت طبق شرایط و مقررات بیمه نامه مر بوطه جزء تعهدات شرکت بیمه میباشد، قبل از اینکه دعوی از طرف شخص ثالث به مقامات رسمی مراجعه شود وسا اگر دعوی جزائی است درین اینکه دعوی به مقامات دادگستری ارجاع شده است، رضایت شاکی خصوصی را در مقابل مبلغی که منصفانه درخواست میکند تحصیل میکنند و این عمل ازلحاظ بیمه گزار این فایده را دارد که:

۱- اگر موضوع جنبه حقوقی دارد حیثیت بیمه گزار محفوظ و محترم میماند.

#### منابع و مأخذ

۱- قانون مسئولیت مدنی ایران

۲- قانون بیمه ایران

۳- حقوق مدنی فرانسه - تأليف هانری کاپیتان حقوق دان فرانسوی، مؤلف کتاب حقوقی مدنی فرانسه

۴- مجله دناشناخ اندرایترز-کالیفرنیا( The National Underwriters ) شماره ۲۴ جولای ۱۹۷۰

۵- بیمه نامه‌های مؤسسه لویدز - لندن

۶- تجربیات شرکت سوئیس راسورانس - زوریخ (سوئیس)