

بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان

مجله علمی نظام پزشکی

سال ۲، شماره ۱-۲، 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، حقوق دان 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 تحمیل میکند». بهر حال باید در نظر داشت که اولاً مسئولیت ناشی از عمل دیگری منحصرأً مسئولیت مدنی است و فقط برای جبران خسارات وارده 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 خطائی می‌شود و بر اثر عمل او خسارتی مالی یا جانی یکی از مرضی وارد می‌گردد مالک یا مدیر عامل بیمارستان مسئول عمل کارمند خود می‌باشد مشروط بر اینکه عملی که مورد ضرر و زیان گردیده ضمن انجام وظیفه در بیمارستان رخ داده باشد، لیکن این نکته بسیار روشن است که خطای آن پزشک در درجه اول 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 زیر بیان میکند:

«کارفرما یا کسانی که مشمول قانون کار هستند مسئول جبران

« در گذشته بکرات متذکر شده‌ایم که مهمترین «
« جوابگوی احتیاجات جوامع حال و آینده بشری در «
« تحت هر رژیمی که باشند بیمه‌های اجتماعی و مؤسسات «
« تعاونی است و گفته‌ایم که کمال مطلوب ما این است «
« که سر نوشت هر فرد ایرانی از هنگامی که بدنیا «
« می‌آید تا وقتی که دیده از جهان فرو می‌بندد با انواع «
« بیمه‌ها از قبیل بیمه تحصیل و بیماری و حوادث و «
« بازنشستگی و کهولت و غیره تأمین گردد و حتی این «
« توجه بحدی رسد که استعدادهای ذاتی افراد نیز «
« بیمه شوند ... »

(نقل از پیام شاهنشاه 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 بالنتیجه برای اشخاص ایجاد می‌شود بحث شود و پس از روشن شدن نوع مسئولیت اشخاص، بشرح تأمین شرکت‌های بیمه که برای جبران این مسئولیت اقدام میکنند بپردازیم.

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 دو نوع مسئولیت ایجاد میکند:

تهران، خیابان شاه رضا، بیمه ملی

دست نیست، ولی بنظر می‌رسد که مجموع حق بیمه‌های دریافت شده به‌چوجه تکافوی پرداخت خسارات وارده را نکرده‌است. چند سال قبل شرکت‌های بیمه سوئسی تعرفه جدیدی برای بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان تهیه کردند که اینک مورد استفاده آن کشور است و نتایج آن نسبتاً متعادل گردیده است. در این تعرفه مخصوصاً سعی شده است مقداری از خسارات را بعنوان فرانشیز بعهده بیمه‌گزاران بگذارند و نیز مهلت تعهدات برای قبول خسارات محدود شده است.

وضع مسئولیت حرفه‌ای پزشکان در آمریکا

مسأله مهمی که در بیمه مسئولیت حرفه‌ای در آمریکا مورد توجه واقع شده موضوع خساراتی 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 ادعاهایی 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 ۱۹۶۷ فرم مخصوص بنام «خسارات اعلام شده» تهیه نمود و طی آن بین بیمه‌گر و بیمه‌گزار توافق می‌شود که خسارات فقط تا تاریخ معینی باید بشرکت بیمه اعلام شود و در صورتی که پس از آن تاریخ اعلام گردد مشمول مرور زمان تلقی می‌شود و قابل وصول نیست. در استان کالیفرنیا بموجب مقررات موجود مدت معینی برای درخواست خسارات از یک پزشک تعیین نشده است بنا بر این اگر پزشکی مثلاً نوزادی را بغلط بدنیا بیاورد و رعایت تمام اصول و موازین پزشکی را در عمل سزاین 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 مربوط موظف بود پس از گذشتن ۲۱ سال از تاریخ صدور بیمه نامه از دعوی که علیه آن پزشک شده دفاع کند و در صورتی که پزشک مزبور محکوم شود خسارات مربوط را بپردازد، گرچه آن پزشک فقط سال اول نزد آن شرکت بیمه بوده و در مدت ۲۰ سال دیگر، بیمه مسئولیت پزشکی خود را نزد آن شرکت بیمه تجدید نکرده‌است. در واقع از محل حق بیمه‌ای که در سال ۱۹۷۰ مثلاً شرکت بیمه دریافت کرده بوده‌است، در سال ۱۹۹۱ بایستی خساراتی بپردازد. قبول چنین تعهدی با در نظر گرفتن نوسانات ارزی و تورم پولی برای شرکت بیمه امری فوق‌العاده مشکل می‌نمود و نیاز به حسابهای

خساراتی می‌باشند 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 می‌آوردند باز هم جلو گیری از ورود زیان مقدور نمی‌بود. کارفرما می‌تواند به‌وارد کننده خسارت در صورتی که مطابق قانون مسئول شناخته شود مراجعه نماید و نیز نسبت به بیمه‌کارمندان، ماده ۱۳ همان قانون اینطور مقرر می‌دارد:

«کارفرمایان مشمول ماده ۱۲ مکلفند تمام کارگران و کارکنان اداری خود را در مقابل خسارات وارده 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 به‌علاوه مسئولیت جزائی مطلقاً قابل بیمه نیست و هزینه دفاع آن نیز در دادگاه‌ها بر عهده خود بیمه‌گزار 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 در صورتی که به‌دادگاهی ابراز شود فاقد اثر قانونی است.

بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان

در بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان، برخلاف شرایط و استثنائات بیمه مسئولیت مدنی، مسئولیت حرفه‌ای پزشکان مورد بیمه واقع می‌شود. در بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان هرگاه پزشکی یل اشتباه فنی حین انجام عمل جراحی مرتکب شود و یا داروی 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 بیمه‌گزار 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 بیمه‌گزاران 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 سوئسی يك مسأله 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 تزیق سیلیکن جزء استثنائات میباشد و در بعضی فورم‌های دیگر جراحی بزرگ یا جراحی کوچک یا مراقبت‌های حاملگی استثناء شده است و در بعضی فورم‌ها الکتروشوک از حدود تعهدات شرکت بیمه خارج گردیده است. بهر حال استفاده از دستگاه اشعه ایکس برای درمان و یا داشتن و یا استفاده از مواد رادیواکتیو برای معالجات، جزء استثنائات بیمه است مگر اینکه طبق الحاقیه‌ای از طرف شرکت بیمه قبول شود. **داوری** - در محافل آمریکائی عقیده کارشناسان فن برای این 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 طریق 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 بیمه‌گذار باید از هر خسارتی که اتفاق افتد خود به‌پردازد) اجباری است. اغلب شرکتها بافرانشیز اجباری نه تنها میزان خسارت را تقلیل میدهند بلکه میزان هزینه خسارات را هم کم میکنند، یعنی در واقع 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 پرخرج‌تر است، مدیر مؤسسه لوید زاعلام کرد که ظرف ده سال اخیر مخارج خسارات پرداختی بیمه مسئولیت حرفه‌ای، از خسارات آن بر مراتب 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 بیمه‌نامه‌ها ذکر میشود و بعضی از اوقات یک فرانشیز برای اصل خسارت و یک فرانشیز برای مخارج آن تعیین میشود.

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

فوق‌العاده مشکلی داشت، چه از یک طرف وضع پول در کشور صادر کننده بیمه‌نامه عوض می‌شد و از طرف دیگر چون بیمه مسئولیت حرفه‌ای، مانند سایر رشته‌های بیمه، در کشورهای دیگر از طرف شرکت صادر کننده بیمه اتکائی می‌شد پرداخت خسارت از طرف شرکت‌های بیمه اتکائی بدلیل ترقی یا تنزل نرخ ارز مستلزم قبول تعهدات جدیدی می‌شد این بود که شرکت‌های بیمه از قبول بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان سر باز زدند. در فرم جدید خسارات اعلام شده دستگاه لویدز 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 سررسید قرارداد بیمه یا تاریخ ابطال آن باید به شرکت بیمه اعلام شود والا آن خسارت قابل رسیدگی نیست و مشمول مرور زمان تلقی میشود.

بموجب فرم مزبور موافقت شده است که اگر بیمه‌گذاری 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 لویدز در نظر دارد برای قبول خساراتی که بعد از ۳۶ ماه از تاریخ ابطال بیمه‌نامه اعلام گردد حق بیمه اضافی از بیمه‌گذار مطالبه کند. علت این درخواست 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. لویدز اینک میکوشد که ادامه این قبیل تعهدات را که در حال حاضر به ۱۲ سال محدود شده است به ۶ سال تقلیل دهد. موضوعی که فوق‌العاده 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 بیمه‌گذار موافقت با واریز آن کند».

علت این شرط این بود که آبرو و حیثیت پزشک همیشه باید محفوظ و محترم باشد. بسیار سعی شده است که این شرط از بیمه‌نامه‌ها برداشته شود. بعضی از شرکت‌ها نیز در این امر موفقیتی حاصل کرده‌اند بدین معنی که وقتی یک مقام رسمی پزشکی تصدیق کرد که بیمه‌گذار خاطی است خسارت از طرف شرکت بیمه قابل پرداخت است.

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 شهریورماه ۱۳۴۹ در رامسر تشکیل شده عنوان گردید .

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

در بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان یاسکسانی که شغل آنها با علم پزشکی رابطه‌ای دارد مانند ماماها یا فیزیو تراپیست ها باید توجه داشت که تعهد شرکت بیمه محدود بهمان سال بیمه‌ای شود و حداکثر تعهدی که از شرکت بیمه میتوان انتظار داشت آنست که از تاریخ وقوع حادثه ظرف دو سال خسارت به شرکت بیمه اعلام گردد. این معنی را ماده ۳۶ قانون بیمه ایران بشرح زیر بیان نموده است :

«مرور زمان دعوای ناشی از بیمه دو سال است و ابتدای آن از تاریخ وقوع حادثه منشاء دعوی خواهد بود» در این نوع بیمه چون خسارات غیر مستقیمی که بر اثر حوادث مورد بیمه رخ میدهد تأمین شده است و اغلب این قبیل خسارات مالی میباشد لازم است قسمتی از این خسارات را خود بیمه‌گزار تحمل کند اینست که مبلغی بعنوان فرانشیز حتماً باید در بیمه نامه قید شود . میزان این فرانشیز بر حسب توافق بین بیمه‌گرو بیمه‌گزار تا ۵۰۰۰۰ ریال میتواند باشد . بدیهی است به تناسبی که بیمه‌گزار فرانشیز بیشتری قبول کند بهمان نسبت نرخ حق بیمه برفع بیمه‌گزار تقلیل مییابد .

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 نرخ 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 بصورت چنین بیمه‌نامه‌ای می‌نمایند نیز باید جنبه حزم و احتیاط را کاملاً رعایت کنند تا بتوانند خدمتی را که بعهده میگیرند سالیان متمادی ادامه دهند . بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان در اغلب کشورها امری ضرور تشخیص داده شده است و پزشکان کشور^۱ بدون بیمه مزبور

اقدام به انجام وظیفه مقدس پزشکی نمی‌کنند .

برای تهیه يك تعرفه بسیار دقیق باید مسلماً نظرات دادگاه‌ها نسبت به میزان خساراتی 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 شرکت بیمه برای هر پزشك قبول میکند با توجه به سابق و نوع کار آن پزشك باید تعیین شود .

نوع فعالیت پزشك باید روشن شود . پزشکاني که دارای بیمارستان خصوصی باشند و یا ساناتوریم را اداره میکنند و ضمناً فعالیت شخصی هم دارند باید دو نوع بیمه نامه مسئولیت حرفه‌ای دریافت کنند. بیمه نامه مسئولیت حرفه‌ای که برای مدیر بیمارستان صادر میشود شامل مسئولیت حرفه‌ای مشارالیه برای انجام اعمال جراحی یا معالجاتی که بحساب خود و درمطلب شخصی خود انجام میدهد نیست . این قبیل پزشکان باید دو بیمه نامه یکی برای مسئولیت حرفه‌ای خود بعنوان رئیس بیمارستان یا ساناتوریم و دیگری بعنوان پزشك برای کارهای خصوصی خود نزد يك شرکت بیمه تحصیل کنند .

بدیهی است بیمه نامه‌ای که مسئولیت حرفه‌ای پزشك را درمطلب شخصی اش تضمین می‌کند شامل اقدامات همان پزشك بعنوان رئیس يك بیمارستان نمی‌تواند باشد .

تعهدات شرکت‌های بیمه

بموجب این بیمه نامه مسئولیت حرفه‌ای بیمه‌گزار، طبق قوانین موضوعه، نسبت به صدمات روانی، جسمی، یا فوت بیماران که بر اثر اشتباه ترك فعل و یا غفلت پزشك از وظائف پزشکی رخ دهد تا مبلغ بیمه شده تأمین می‌باشد .

تحت بیمه نامه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان میتوان بیمارستان‌ها پزشك‌ها ، پرستارها ، ماماها، مسئولان فنی و یادیاران پزشکان را بیمه کرد مشروط بر اینکه نام هر يك از افراد مزبور در بیمه نامه قید شود . بعلاوه مسئولیت پزشکاني که درغیاب همکاران خود درمطلب آنها را اداره میکنند بیمه می‌باشد . شروط براینکه مدت غیبت پزشك 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 بزه تلقی شود .
- ۲- خدمات پزشکی که در حین انجام دادن ، پزشك انجام دهنده تحت تأثیر مواد مخدره قرار گرفته باشد .
- ۳- عمل عقیم کردن مگر اینکه از نظر پزشکی قبلاً تجویز شده باشد .

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

در قانون مجازات برای بزه های ارتكابی مجازات هایی تعیین شده است که دارای حداقل و حداکثر میباشد و دادرسان مربوط اختیار دارند که بر حسب اوضاع و احوال و وجود قرائن مخففه یا قرائن مشدد حداقل یا حداکثر مجازات را تعیین کنند. از جمله قرائن مخففه اعلام رضایت شاکی خصوصی است که شرکت‌های بیمه همواره قبل از ارجاع امر به دادگاه برفع بیمه‌گذار کسب میکنند، بدیهی است مشروط بر اینکه دعوی شخص ثالث طبق شرایط و مقررات بیمه‌نامه قابل رسیدگی باشد .

۴- مسئولیت دستیارانی که نام آنها در بیمه‌نامه ذکر نشده باشد. توضیح- شرکت‌های بیمه در صورتیکه متقاعد شوند که بیمه‌گذار در مورد حادثه‌ای که از او ادعای خسارت شده مسئول است و آن مسئولیت طبق شرایط و مقررات بیمه‌نامه مربوطه جزء تعهدات شرکت بیمه میباشد، قبل از اینکه دعوی از طرف شخص ثالث به مقامات رسمی مراجعه شود و یا اگر دعوی جزائی است در حین اینکه دعوی به مقامات دادگستری ارجاع شده است، رضایت شاکی خصوصی را درقبال مبلغی که منصفانه درخواست میکند تحصیل می‌کنند و این عمل از لحاظ بیمه‌گذار این فایده را دارد که: ۱- اگر موضوع جنبه حقوقی دارد حیثیت بیمه‌گذار محفوظ و محترم میماند .

منابع و مآخذ

- ۱- قانون مسئولیت مدنی ایران
- ۲- قانون بیمه ایران
- ۳- حقوق مدنی فرانسه - تألیف هانری کاپیتان حقوق دان فرانسوی، مؤلف کتاب حقوقی مدنی فرانسه
- ۴- مجله دانشنال اندر وایترز - کالیفرنیا (The National Underwriters) شماره ۲۴ جولای ۱۹۷۰
- ۵- بیمه نامه‌های مؤسسه لویدز - لندن
- ۶- تجربیات شرکت سوئیس رآسورانس - زوریخ (سوئیس)