

رجوع سازمان تأمین اجتماعی به عامل ورود زیان و بیمه گر او

دکتر حسنعلی درودیان*

دکتر محسن ایزانلو** و دکتر حسن بادینی***

کلیدواژه‌ها

جبران خسارت، مزایای تأمین اجتماعی، مسئولیت مدنی، قائم مقامی در اثر پرداخت، دعوای خصوصی در دادگاه جزا، پرداختهای غرامتی، دیه، محل رجوع بیمه مسئولیت، تعصیر مشترک، ضرر مادی، ضرر معنوی، توزیع ضرر، قاعدة منيع جنی، بازدارندگی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

چکیده

در فرضی که برای بیمه شده زیان دیده به طور همزمان شرایط استفاده از مزایای تأمین اجتماعی و مسئولیت مدنی وجود دارد، نظامهای مختلف راه حل های گوناگونی را برای ترتیب جبران خسارت مقرر کرده اند. این راه حل ها به طور خلاصه عبارت است از: راه حل انتخاب، جمع مزایا، استرداد مزایا توسط تأمین اجتماعی از واردکننده زیان و سایر اشخاص مسئول و سرانجام، کاهش بار مسئولیت واردکننده زیان یا حذف مسئولیت مدنی. انتخاب هر یک از این راه حل ها

* رئیس دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران

** عضو هیئت علمی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران

*** عضو هیئت علمی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران

تابع سیاستها و اهداف متعدد و متفاوتی است. حقوق ایران در ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی و متون مشابه آن راه حل رجوع (استرداد مزایا) را انتخاب کرده است؛ اما در مورد مبنا، قلمرو، شرایط و تشریفات این رجوع در قوانین، سکوت شده است. به نظر پژوهشگران مبنای رجوع نهاد تأمین اجتماعی نوع خاصی از قائم مقامی در اثر پرداخت است؛ سازمان تأمین اجتماعی تنها نسبت به آن بخش از مسئولیت مدنی واردکنندهٔ زیان که توسط پرداختهای غرامتی خود جبران کرده است، حق رجوع دارد. بنابراین، آن بخش از مسئولیت مدنی واردکنندهٔ زیان که برای جبران خسارت معنوی زیان دیده در نظر گرفته شده، از قلمروی رجوع سازمان مزبور بپرون است؛ در فرض تقصیر مشترک زیان دیده و مسئول حادثه، سازمان تأمین اجتماعی تنها به نسبت مسئولیت مدنی واردکنندهٔ زیان در وقوع حادثه به او حق رجوع دارد و نه نسبت به تمام میزان دین مسئولیت مدنی او؛ در مورد دیه اولاً، تنها نصف مبلغ دیه می‌تواند به عنوان محل رجوع تأمین اجتماعی قرار گیرد و نصف دیگر آن بایت خسارات معنوی و سایر خساراتی که توسط تأمین اجتماعی جبران نمی‌شود منظور می‌شود. ثانیاً، در فرض دیه فوت، تأمین اجتماعی تنها نسبت به سهم آن دسته از بازماندگان که به طور همزمان مستحق دریافت دیه و مزایای تأمین اجتماعی هستند، حق رجوع به مسئول حادثه را دارد و بالاخره آنکه تأمین اجتماعی نه تنها در هر دعوای مدنی و حتی کیفری که به منظور جبران خسارت یا پرداخت دیه به بیمه‌شده در جریان است، حق ورود دارد، قانونگذار باید محاکم را مکلف کند تا در هر مورد که یک دعوای مدنی یا کیفری به منظور جبران خسارت بدنی یا پرداخت دیه مطرح است، نهاد تأمین اجتماعی را به دادرسی دعوت کنند.

مقدمه

مزایا و خدماتی را که تأمین اجتماعی به بیمه‌شده ارائه می‌دهد، به «سبب نیاز» می‌توان به سه دسته تقسیم کرد: گاه وقایعی که ارائه چنین خدماتی را موجب می‌شود، عامل انسانی ندارد و نتیجهٔ فعل زیانبار کسی نیست؛ گاه تحقق این وقایع، نتیجهٔ تقصیر خود بیمه‌شده است و سرانجام، ممکن است واقعهٔ مورد نظر نتیجهٔ تقصیر یا فعل زیانبار شخص ثالث باشد. در حالت سوم، وجود همزمان «مسئولیت مدنی» و «مزایای تأمین اجتماعی»، پرسش‌های متعددی را مطرح می‌سازد: آیا باید یکی به نفع (و در واقع به ضرر) دیگری کنار رود؟ یا آنکه

زیان دیده می‌تواند هر دو را با هم «جمع کند» یا دست کم به یک «انتخاب» مبادرت ورزد؟ آیا از میان این دو منبع جبران خسارت، یکی نسبت به دیگری حق رجوع دارد؟ این پرسش‌ها در تمام مواردی که در کنار مسئولیت مدنی منبع دیگری (نظیر بیمه‌های خصوصی یا تأمین اجتماعی) ملزم به جبران خسارت زیان دیده است، مطرح می‌شود و پاسخ به آنها بسیار دشوار و پیچیده است. پروفسور آتیا^۱، یکی از مهمترین دلایل این پیچیدگی را چنین عنوان کرده است: «اگر الگویی منطقی برای نظامهای جبران خسارت به طور کلی وجود می‌داشت می‌توانستیم در بین آنها قائل به نوعی سلسله مراتب شویم که بر اساس آن، خسارت زیان دیده توسط نظام «الف» جبران شود و در صورت عدم امکان جبران خسارت توسط آن نظام، به ترتیب به نظامهای «ب»، «ج» و «د» احواله داده شود. اما در حال حاضر وضعیت بدین گونه نیست. در واقع هر نظامی بدون توجه به سایر نظامهای جبران خسارت کم و بیش در این زمینه که آیا خسارتی را متحمل شود یا آن را بر عهده نظام دیگری قرار دهد یا در تحمل آن سهیم شود، خود مختار است. اما روند کامل چنین امری پیچیدگی باورنکردنی دارد (آنیا، ۱۹۷۰، ص ۴۲۰).

در زیر پس از ذکر سیاستهای مختلفی که در این زمینه وجود دارد، موضوع حقوق ایران و سپس جزئیات آن سیاست بررسی شود.

بحث اول. سیاستهای مختلف و موضوع حقوق ایران

گفتار اول. سیاستهای مختلف کاهش انسانی و مطالعات فرنجی

کشورهای مختلف جهان در برخورد با وضع فوق چهار راه اصلی به شرح ذیل انتخاب کرده‌اند:

۱. انتخاب^۲؛ ۲. جمع^۳؛ ۳. بازپرداخت^۴؛ ۴. کاستن از بار مسئولیت وارد کننده^۵ زیان یا حذف مسئولیت مدنی^۶.

در راه حل «انتخاب» و «جمع»، مسئله اولویت و اصالت نظامهای جبران خسارت مطرح نمی‌شود؛ اما در دو راه حل دیگر این پرسش اساسی مطرح است که در بین نظام تأمین اجتماعی و مسئولیت مدنی، کدام یک «اصل» و کدام یک «فرع» است. به عبارت دیگر سرانجام این وارد کننده^۷ زیان است که باید خسر را تحمل کند یا نهاد تأمین اجتماعی (فلمنگ، ۱۹۷۱، ص ۳)؟

1. atiyah 2. election 3. cumulation 4. reimbursement/recoupelement
5. reduction or relieving the tortfeasor

اتخاذ هرکدام از راه حل‌های فوق تابع سیاستها و هدفهای متعددی است و از جمله مهمترین این عوامل، توجه به «نظریه تنبیهی»^۱ (نقش بازدارنده مسئولیت مدنی)، «نظریه جبرانی»^۲ (جلوگیری از جبران مضاعف خسارت زیان دیده) و سیاست توزیع ضرر^۳ است (فلمنگ، همان).

بند اول. سیاست انتخاب

در نظام «انتخاب»، زیان دیده مختار است بین دعواهای مسئولیت مدنی و دریافت مزايا از طریق تأمین اجتماعی یا نهادهای مشابه آن یکی را انتخاب کند، بدون اینکه در مرحله دوم حق رجوعی برای منبعی که بر اثر این انتخاب مکلف به جبران خسارت است، در میان باشد (فلمنگ، ۱۹۷۱، ص ۴). به عنوان مثال دیوان کشور بلژیک در رأی مورخ ۵ ژوئن ۱۹۵۰ خود در تفسیر قانون مبهمی بیمه شده زیان دیده را مختار دانسته است تا بین دریافت مستمری که از طریق ارتشن به وی تعلق می‌گیرد و اقامه دعوا از طریق مسئولیت مدنی یکی را برگزیند (دوپاز، ۱۹۶۴، ش ۱۰۹۲ - ۱۱۰۹؛ همچنین تروکله، ۱۹۷۵، ش ۱۰۶۵). به تازگی در برخی قوانین مربوط به جبران خسارت کارگران در استرالیا راه حل انتخاب مورد پذیرش قرار گرفته است. در این قوانین در مواردی کارگران مکلف شده‌اند تا بین «راههای جبران مبتنی بر کامن لا» و راههای جبران مبتنی بر قانون یکی را انتخاب کنند (لانز، ۱۹۹۸، ص ۳۹۷). عده‌ای از حقوقدانان امریکایی مانند پروفسور شوگرمن و پروفسور اوکونل، برای کل حوزه خسارت بدنی یا بخشایی از آن «طرحهای اختیاری» پیشنهاد داده‌اند که بر اساس آن زیان دیده می‌تواند در مقابل دریافت فوری هزینه‌های مربوط به حادثه از طریق طرحهای اجتماعی جبران خسارت یا بیمه خصوصی از حق طرح خسارت باشد و در سایر موارد بعد از آن (شوگرمن، ۱۹۹۲).

از جمله عیوب این راه حل آن است که زیان دیده در انتخاب یکی از دو نظام آزادی کامل و واقعی ندارد، زیرا مزايا تأمین اجتماعی در غالب موارد بلا فاصله پس از وقوع حادثه در اختیار زیان دیده قرار می‌گیرند، در حالی که دریافت خسارت از طریق مسئولیت مدنی، علاوه بر آنکه به طول می‌انجامد، احتمالی است؛ به همین سبب زیان دیده ناگزیر از پذیرش مزايا تأمین اجتماعی است؛ در صورتی که اغلب این مزايا خسارت را به طور کامل جبران نمی‌کنند.

وانگهی، به این ترتیب، واردکننده زیان از مسئولیت مدنی معاف می‌شود و این امر آشکارا مغایر سیاست بازدارندگی است (لانز، ۱۹۹۸، ص ۴۷۹؛ فلمنگ، ۱۹۷۰، ش ۴).

بند دوم. سیاست جمع مزایا

در این راه حل به زیان دیده اجازه داده می‌شود هر دو منبع جبران خسارت (مسئولیت مدنی و مزایای تأمین اجتماعی) را با هم جمع کند و هر منبع بدون توجه به وجود منبع دیگر باید خسارت زیان دیده را جبران کند. در حال حاضر در ایالت متحده امریکا چنین نظامی وجود دارد. بر اساس «قاعده منبع جنبی»^۱ دریافت خسارت از منبعی غیر از مسئولیت مدنی، مانع اقامه دعوای مسئولیت مدنی از سوی زیان دیده نخواهد بود (فرهنگ بلاک، ۱۹۹۰، فلمنگ، ۱۹۷۱). با وجود این، در ایالتهای مختلف بتدریج از قلمروی اجرای قاعده کاسته شده است و در برخی ایالتها نیز به طور کامل قاعده مذکور لغو شده است.^۲ در حقوق ایرلند تیز، قسمت دوم قانون مسئولیت مدنی، مصوب ۱۹۶۴ به صراحت مقرر می‌دارد که در صورت اقامه دعوای مسئولیت مدنی دادگاه نباید هیچ توجیه به وجودی که زیان دیده از بیمه‌های خصوصی یا اجتماعی دریافت داشته یا مستحق دریافت آن است، داشته باشد.^۳ در دفاع از این راه حل دلایلی به شرح زیر اقامه شده است: از آنجا که واردکننده زیان از مسئولیت مدنی معاف نمی‌شود، نقش بازدارنده مسئولیت مدنی در کاهش رفتارهای ضداجتماعی حفظ می‌شود؛ چون مسئله خسارات بدنی مطرح است، پرداخت مبلغی پول نمی‌تواند خسارت زیان دیده را به طور کامل جبران کند، بویژه که بسیاری از این زیانها جنبه معنوی دارند (فلمنگ، ۱۹۷۱، ص ۸).

یکی از دلایل عده‌هذا پذیرش قاعده منبع جنبی در امریکا هزینه‌های سنگین دعوای مسئولیت مدنی و بویژه نظام «حق الوکاله مشروط یا انفاقی»^۴ است که سبب می‌شود زیان دیده در صورت پیروزی در دعوای مسئولیت مدنی، ۵۰ تا ۵۵ درصد مبلغ مورد حکم را به عنوان حق الوکاله پرداخت کند (بنیاد حقوق امریکا، ۱۹۹۱، ص ۱۶۴؛ ۱۶۵؛ نقل از: گزارش تحقیقی مشورتی شماره ۱۴۷ کمیسیون حقوق انگلیس در ارتباط با جبران خسارت بدنی، مزایای جنبی، ۱۹۹۷، ص ۵۷، یادداشت ۶۱).

سرانجام در دفاع از این راه حل گفته شده است که دریافت خسارت از بیمه خصوصی یا بیمه

1. collateral source rule=*res inter ollios acts*

2. <http://www.law.com.uk>

3. <http://www.lawrefoem.ie-collateral benefits report final version-printerd feb 0.pdf>

4. contingent fee

اجتماعی، عوض حق بیمه‌هایی است که بیمه شده پرداخت کرده است. پس چرا باید زیان دیده را از حمایت عمومی که برای زیان دیدگان از طریق دعوای مسئولیت مدنی وجود دارد محروم کرد (لوئیس؛ ۱۹۹۹، ص ۲۲)؟

اما نظام مبتنی بر جمع مزايا هم از جهات مختلف مورد انتقاد قرار گرفته است: بر فرض که مسئولیت مدنی جنبه بازدارنده داشته باشد، چنین هدفی از طریق دادن حق رجوع به منبع فرعی (نظیر تأمین اجتماعی) هم تأمین می‌شود، ولی این هدف نمی‌تواند جبران خسارت مضاعف زیان دیده را توجیه کند (فلمنگ، ۱۹۷۱، ص ۸-۷).

هدف مسئولیت مدنی جبران خسارت است و اگر خسارت زیان دیده از طریق تأمین اجتماعی یا نهاد فرعی دیگری جبران شده باشد، مسئولیت مدنی نباید وارد عمل شود (لوئیس، ۱۹۹۱، ص ۲۲؛ یکی از شرایط ضرر قابل جبران این است که قبل از جبران نشده باشد: دکتر کاتوزیان، ۱۳۷۸، ش ۱۱۵). اندیشه جمع مزايا ممکن است زیان دیده را در فراهم کردن اسباب حادثه ترغیب کند یا پس از وقوع حادثه او را از کاستن از میران خسارات باز دارد. از نگاه اقتصادی جمع مزايا هزینه‌های غیرضروری را بر نظام جبران خسارت تحمیل می‌کند: آنچه زیان دیده به عنوان جبران خسارت دریافت می‌کند در نهایت از محل درامدهای عمومی هزینه می‌شود و با توجه به محدود بودن منابع جبران خسارت، باید مراقب بود تا خسارت زیان دیده دوبار جبران نشود؛ در غیر این صورت منابع عمومی به هدر خواهد رفت (آیا، ۱۹۷۰، ص ۴۶۸؛ لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۲۲). از لحاظ توزیعی، بر سیاست جمع این ایراد وارد است که باعث ایجاد نابرابری میان زیان دیدگان می‌شود و به هزینه سایر بیمه شدگان امتیازی را در اختیار زیان دیدگان مسئولیت مدنی قرار می‌دهد (لوئیس، همان؛ کنت، ۲۰۰۴، ص ۲۱)؛ و از طرف دیگر به دلیل افزایش هزینه‌های تأمین اجتماعی میزان خدمات قابل ارائه به سایر بیمه شدگان را کاهش می‌دهد (کنت، همان).

استدلال مبتنی بر «پرداخت حق بیمه در مقابل دریافت خسارت» هم صحیح نیست. در قلمروی تأمین اجتماعی نمی‌توان به این استدلال که مبتنی بر حقوق خصوصی است، تمکن جست. میان حق بیمه‌هایی که بیمه شده می‌پردازد و خسارتی که تأمین اجتماعی پرداخت می‌کند، رابطه متقابل برقرار نیست. حق بیمه‌ها به صندوق مشترک جمع بیمه شدگان پرداخت می‌شود و این صندوق در وهله بعد، عهده‌دار جبران خسارت هر یک از این اعضاء می‌شود. میزان خدمات تأمین اجتماعی هم ارتباطی با میزان حق بیمه ندارد. به علاوه، در اغلب اوقات شخص

دیگری غیر از بیمه شده در اثر اجبار قانونی حق بیمه های او را پرداخت کرده است. پس، سخن راندن از اینکه بیمه شده آزادانه و آگاهانه به برقراری پس انداز مبادرت ورزیده، بیهوده است. به عنوان مثال، کارفرما بخش بزرگی از حق بیمه بیمه شده کارگر را می پردازد. اگر کارگر در اثر فعل زیانبار کارفرما زیان ببیند، چگونه می توان بر این عقیده بود که پرداخت حق بیمه ها در مقابل دریافت مزايا (که جنبه پس انداز دارد) نباید او را از دعوای مستولیت مدنی علیه کارفرما محروم کند (لوئیس، ص ۲۳ و ۲۴)؟^۱

بند سوم. سیاست رجوع (استرداد)

به موجب این راه حل بین نهاد تأمین اجتماعی و واردکننده زیان، هزینه حادثه سرانجام باید بر واردکننده زیان تحمیل شود؛ یعنی جبران خسارات از طریق نظام مستولیت مدنی «اصل» و از طریق نظام تأمین اجتماعی «فرع» تلقی می شود. قانون تعهدات سوئیس بصراحت مسئله سلسه مراتب نظامهای جبران خسارت و «اصل» بودن نظام جبران خسارت از طریق مستولیت مدنی را بیان کرده است. ماده ۵۱ این قانون مقرر می دارد: «۱. وقتی چند نفر مستول جبران یک خسارت با علل مختلف باشند (عمل نامشروع، قوارداد یا قانون)، مقررات قانونی مربوط به رجوع اشخاصی که مسبب ورود یک خسارت شده اند، قیاساً در مورد آنان اجرا می شود». ۲. خسارت مزبور، بنا بر قاعده، در درجه اول به وسیله کسانی جبران می شود که عمل اشتباه آنان سبب ورود خسارت شده است و در مرحله آخر به وسیله کسی که، نه تقصیری مرتکب شده و نه تعهد قراردادی داشته، ولی به موجب قانون مستول شناخته می شود» (جراد واحدی، ۱۳۷۸).

ص ۲۵

به طور مشخص مسئله رجوع نهاد تأمین اجتماعی به واردکننده زیان یا بیمه گر او، برای نخستین بار در زمینه حوادث کار در آلمان با تصویب قانون سال ۱۸۸۴ مورد پذیرش قرار گرفت و در قوانین بسیاری از کشورها که بعد از قانون یادشده به تصویب رسید، همین ترتیب پذیرفته شده است (فلمنگ، ۱۹۷۱، ص ۲۴). در حال حاضر علاوه بر آلمان، در فرانسه (ماده ال - ۱ - ۳۶۷ -

۱. اندیشه جمع خسارت حتی در مورد بیمه های خصوصی با استدلال دیگری نیز مورد انتقاد قرار گرفته است (لوئیس، همان)، ماده ۳۰ قانون بیمه ۱۳۱۶ جمع خسارات را در بیمه اشیا نپذیرفته و به بیمه گر حق رجوع داده است. به عکس در مورد بیمه حوادث به طور سنتی جمع بیمه و مستولیت مدنی مجاز دانسته شده است. ولی امروز این اندیشه مورد انتقاد قرار گرفته است.

قانون تأمین اجتماعی (کورسیه، ۲۰۰۵، ص ۳۵۰) و بلژیک (تروکله، ش ۱۰۸۰ به بعد) وضع به همین منوال است. در حقوق انگلیس، قبل از سال ۱۹۸۰ اگرچه مزایای تأمین اجتماعی از مبلغ مسئولیت واردکننده زیان کسر می شد و از جبران مضاعف خسارت زیان دیده جلوگیری می شد، به نهاد تأمین اجتماعی حق رجوع به شخص مسئول داده نمی شد. چنین وضعیتی با سیاستهای دولت تاچر که طرفدار فردگاری اقتصادی، کاهش مالیاتها و خصوصی کردن هزینه ها و کم کردن هزینه های دولت بود، سازگاری نداشت و دولت به این نتیجه رسید که نباید از این طریق به خطاطکار یارانه داده شود. در راستای چنین سیاستهایی سرانجام قانون تأمین اجتماعی ۱۹۸۹ به نهاد تأمین اجتماعی حق باز پس گیری مزایای پرداختی را اعطای کرد (لانتر، ۱۹۹۸، ص ۳۹۸). در سال ۱۹۹۷ «قانون استداد مزایای تأمین اجتماعی» جایگزین قوانین قبلی شد. به موجب این قانون تمام پرداختهای غرامتی تأمین اجتماعی باید از سوی مسئول حادثه به تأمین اجتماعی مسترد شود (راجرز، ۲۰۰۲، ص ۷۸۲ و ۷۸۳؛ لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۱۱۳ به بعد).

بدون شک این راه حل ویژگی های مثبتی دارد و از طریق آن بازدارندگی و پیشگیری از وقوع حوادث که هدف مسئولیت مدنی و تأمین اجتماعی است، تأمین می شود (فیوجز، ۱۹۹۷، ص ۲۳ و ۲۹)؛ وانگهی، از جبران مضاعف خسارت زیان دیده نیز جلوگیری می شود (لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۳۸)؛ و بالاخره از این رهگذر در هزینه نهاد تأمین اجتماعی صرفه جویی می شود و از محل مبالغی که بدین ترتیب به دست می آید، افراد بیشتری با وسعت بیشتری تحت حمایت تأمین اجتماعی قرار می گیرند (لانتر، ۱۹۹۸، ص ۳۷۹-۳۸۰؛ فلمینگ، ۱۹۷۱، ص ۷ به بعد). اما در مقابل ایراداتی هم به آن وارد شده است که به آنها اشاره خواهد شد.

بند چهارم. سیاست کاهش مسئولیت واردکننده زیان

به تازگی تعدادی از ایالات امریکا قوانینی را وضع کرده اند که قاعده موسوم به «منتبع جنبی» را لغو کرده و مقرر داشته اند هر مبلغی که زیان دیده از منبع جنبی دریافت می کند باید از مسئولیت واردکننده زیان کسر شود. در این صورت نقش مسئولیت مدنی پر کردن خلاصی خواهد بود که در بیمه های اجتماعی وجود دارد (کنت، ۲۰۰۴، ص ۲۷). در اصلاحاتی که بعد از جنگ جهانی دوم در نظام تأمین اجتماعی انگلستان صورت گرفت و منجر به تهیه گزارش «بوریج»^۱ شد، چنین

1. Beveridge

راه حلی اتخاذ شده بود. بوریج معتقد بود که رجوع نهاد تأمین اجتماعی به واردکننده زیان برای استرداد هزینه هایش نه تنها کارایی اقتصادی ندارد، منابع ارزشمند جامعه را به هدر می دهد و از نظر اجتماعی نیز مطلوب نیست. بر این مبنای کمیته پرسون در ۱۹۷۸ پیشنهاد داد تا تمام مزایای تأمین اجتماعی به طور کامل از مبلغ مسئولیت واردکننده زیان کسر شود (ویلیامز و هبل، ۱۹۷۶، ص ۱۵۵ - ۱۵۶؛ راجرز، ۲۰۰۲، ص ۷۸۲).

در این راه حل، برخلاف راه حل سوم، جبران خسارت از طریق تأمین اجتماعی «اصل» و از طریق مسئولیت مدنی «فرع» تلقی می شود (کنت، ۲۰۰۴، ص ۲۷) و ضرر به طور کلی یا جزئی از واردکننده زیان و گروه ریسک وی به گروه ریسکی که صندوق تأمین اجتماعی نماینده آن است، منتقل می شود و در نهایت میان کارگران، کارفرمایان و دولت (گروه ریسک تأمین اجتماعی که مجبور نزد در قالب افزایش حق بیمه تأمین اجتماعی آن را تحمل کنند) تقسیم می شود و به هزینه اینان به واردکننده زیان و گروه ریسکی که وی نماینده آن است، یارانه داده می شود.

چه دلایلی این گونه باز توزیع ثروت و چنین تقسیم ضرری را توجیه می کند؟ یکی از مهمترین دلایل، کارایی اقتصادی و صرفه جویی در هزینه های جبران خسارت در سطح کلان است. هزینه رجوع تأمین اجتماعی و به طور کلی هزینه های اداره دعوای مسئولیت مدنی بسیار بالاست. در بسیاری از موارد مبلغ قابل استرداد در مقایسه با هزینه های دستگاه عریض و طویل تأمین اجتماعی، آنچنان ناچیز است که اقامه دعوا به زحمتش نمی ارزد.

بر اساس تحقیق رسمی در انگلیس ۸۵ درصد از خساراتی که از طریق مسئولیت مدنی پرداخت می شود، صرف هزینه های اداره دعوا می شود (مارکسین، ۱۹۸۳، ص ۳۱۴). برخی از مهمترین نظریه پردازان نظری لرد بوریج، یکی از اصیل ترین دلایل نظام نوین تأمین اجتماعی را کاهش دعوای مسئولیت مدنی دانسته اند و این امر با سیاست رجوع مناقفات دارد (جونز، ۲۰۰۰، ص ۴۶۹). به علاوه بیمه های اجتماعی، همانند بیمه های خصوصی، برای توزیع ضرر موقعیت مناسب تری دارند. یکی از اهداف مسئولیت مدنی توزیع ضرر است (تنک، ۱۹۷۱، ش ۱۶۸) و در فرض ما توزیع ضرر از طریق تأمین اجتماعی بهتر تأمین می شود. دادن حق رجوع به تأمین اجتماعی به منزله حمایت از طرفی است که نیاز کمتری به حمایت دارد و طبق قانون معهده است خدمات خاصی ارائه دهد. پس بهتر است با کاهش مسئولیت واردکننده زیان به میزان مزایای تأمین اجتماعی از وی حمایت شود (فلمنگ، ۱۹۷۱، ص ۴۹). اتخاذ سیاست رجوع باعث

می شود تا اثر توزیع فهرایی درامد^۱ از طریق مسئولیت مدنی کاهش یابد، زیرا مسئول حادثه هزینه مسئولیت مدنی را در قالب افزایش قیمت کالاهای خدمات جبران می کند و در این امر میزان درامد مصرفکننده لحاظ نمی شود (بریست، ۱۹۹۴، ص ۲۸۹ به بعد)؛ ثروتمند و غنی هر دو باید به یک اندازه پردازنند. اما حقبیمه‌های تأمین اجتماعی معمولاً تابعی از درامد شخص است؛ بنابراین سپردن جبران خسارت به تأمین اجتماعی، سیاست عادلانه‌تری است (کنت، ۲۰۰۴، ص ۲۹).

ممکن است ایراد گرفته شود که کاهش مسئولیت واردکننده زیان، نقش بازدارنده مسئولیت مدنی را کاهش می دهد و این امر آثار ناگوار اجتماعی در پی دارد. در پاسخ گفته می شود که در مرور تقصیر غیرعمدی و تقصیر رسیک و اشتباہ، مسئولیت مدنی قدرت بازدارنده چندانی ندارد (کنت، ۱۹۷۱، ش ۱۵۵ و بعد). به علاوه در بیشتر موارد، واردکننده زیان تحت پوشش بیمه مسئولیت است و رجوع تأمین اجتماعی نه تنها این هدف را برآورده نمی سازد بلکه به اتلاف بیهوده منابع و تورم عادی میان بیمه‌گران منجر می شود (فلمنگ، ۱۹۷۱، ص ۴۸-۴۹). اگر ایراد گرفته شود که حذف مسئولیت مدنی، به احساسات زیان دیدگان که منتظرند تا مسئول حادثه به سزای عمل خود برسد لطمه وارد می آورد، گفته می شود که در اغلب موارد عکس این مسئله صادق است: نه تنها وقتی که واردکننده زیان از بستگان یا دوستان زیان دیده بوده است، بلکه در بسیاری از موارد دیگر هم زیان دیده ترجیح می دهد به مزایای تأمین اجتماعی قناعت کند و از اقامه دعوا علیه واردکننده زیان امتناع کند و رجوع تأمین اجتماعی بدون رضایت زیان دیده جلوه خوبی ندارد (لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۴۶؛ فلمینگ، ۱۹۷۱، ص ۴۸-۴۹).

پژوهشکاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی پژوهشکاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

گفتار دوم. موضوع حقوق ایران بند اول. حقوق رجوع سازمان

در حقوق ایران اصل منبع جمع‌بندی چند وسیله برای جبران ضرر واحد مورد پذیرش حقوق‌دانان قرار گرفته است (کاتوزیان، ۱۳۷۸، ج ۱، ش ۱۱۵). بنابراین مسئله سلسله‌مراتب نظامهای جبران خسارت مطرح می شود. هیچ متن قانونی قاعدة سلسله‌مراتب جبران خسارت را مطرح نکرده است. اما در موضوع بحث ما متون قانونی، فرعی بودن نهاد تأمین اجتماعی نسبت به مسئولیت مدنی و در نتیجه، حق رجوع نهاد تأمین اجتماعی را تأیید می کند. ماده ۴۹ قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران مصوب ۱۳۳۹ مقرر می داشت:

1. the income regressive effect

(در صورتی که ثابت شود وقوع حادثه یا بیماری به طور مستقیم ناشی از عدم رعایت مقررات بهداشتی و حفاظت فنی یا احتیاطات لازم از طرف کارفرما یا نمایندگان او بوده سازمان مکلف است هزینه‌های مربوط به معالجه و غرامات و مستمری‌ها و غیره را پردازد و از کارفرما مطالبه و وصول کند. همچنین در صورتی که وقوع حادثه ناشی از خطای شخص ثالثی باشد، سازمان کمکهای مقرر در این قانون را درباره بیمه شده انجام داده، شخص ثالث را تعقیب و هزینه‌های مربوط را از او وصول خواهد کرد».

ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۵۴ همان قاعده را با عبارت زیر بیان کرده است:
 (در صورتی که ثابت شود وقوع حادثه به طور مستقیم ناشی از عدم رعایت مقررات حفاظت فنی و بروز بیماری ناشی از عدم رعایت مقررات بهداشتی و احتیاط لازم از طرف کارفرما یا نمایندگان او بوده، سازمان تأمین خدمات درمانی و سازمان تأمین اجتماعی، هزینه‌های مربوط به غرامت و مستمری‌ها و غیره را می‌پردازد و طبق ماده ۵۵ این قانون از کارفرما مطالبه و وصول خواهد کرد.

تبصره ۱: مقصص می‌تواند با پرداخت ۱۰ سال مستمری موضوع این ماده به سازمان ازین بابت بری‌الذمه شود. تبصره ۲: هرگاه بیمه‌شده مشمول مقررات مربوط به بیمه شخص ثالث باشد در صورت وقوع حادثه سازمان تأمین اجتماعی و سازمان تأمین خدمات درمانی و یا شخصاً کمکهای مقرر در این قانون را نسبت به بیمه‌شده انجام خواهد داد و شرکت‌های بیمه موظفند خسارات واردہ به سازمانها را در حدود تعهدات خود نسبت به شخص ثالث پردازند».

ماده ۹۰ همین قانون و مواد ۱۱ و ۱۵ «آیین نامه اجرایی بند ۵ جزء ب ماده واحده قانون اصلاح تبصره ۲ الحاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۲ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۲ قانون تأمین اجتماعی و الحاقی دو تبصره به ماده ۷۶ مصوب ۱۳۷۱، مصوب ۱۳۸۰» هم حاوی قواعد مشابهی هستند.

با وجود این، در مورد زیان‌دیدگان حوادث رانندگی پرداختهای سازمان در بخش هزینه و درمان و معالجه نه از مسئول حادثه قابل استرداد است. و نه از بیمه گر او دلیل این امر آن است که به موجب ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه مصوب ۱۳۸۳ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پژوهشکی موظف است نسبت به درمان فوری و بدون قيد و شرط مصدومان حوادث رانندگی

اقدام کند و به منظور تأمین منابع لازم همه‌ساله ۱۵ درصد از حق بیمه شخص ثالث را از بیمه‌گران تجاری وصول کند و سپس آن را میان سازمانهای بیمه‌گر پایه (که تأمین اجتماعی در رأس آنها قرار دارد) توزیع کند. به این ترتیب حکم عام ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی در مورد هزینه‌های درمان و معالجه زیان دیدگان حوادث رانندگی به وسیله ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه تخصیص خورده است. اما باید توجه داشت. که از نظر سیاستهای کلی، ماده ۹۲ مذکور نیز حاوی سیاست رجوع است متنها تکنیک این رجوع متفاوت است. این شیوه رجوع در کشورهای اسکاندیناوی رایج است و در فرانسه هم مورد استقبال قرار گرفته است (لامبر - فور، ۱۹۹۸، ص ۲۷۱).

بند دوم. مبنای رجوع سازمان

آیا سازمان تأمین اجتماعی به عنوان جانشین زیان دیده حق رجوع به واردکننده زیان را دارد یا به اصالت دارای چنین حقی است؟ به عبارت دیگر آیا دعوای مسئولیت مدنی سازمان علیه واردکننده زیان به قائم مقامی از زیان دیده صورت می‌گیرد یا آنکه سازمان، خود به عنوان «زیان دیده» به طرح دعوا مبادرت می‌ورزد؟ از این پس از دعوای تاخته با نام «دعوای قائم مقامی» و از دعوای دوم با نام «دعوای مسئولیت مدنی» یاد خواهیم کرد. آثار این دو دعوا با یکدیگر متفاوت است؛ از جمله آنکه در دعوای قائم مقامی، برخلاف دعوای مسئولیت مدنی، هزینه‌های جنبی قابل مطالبه نیست (دوبیرو، ۱۹۷۷، ش ۳۶۷، بادداشت یکم؛ سن ژور، ج ۱، ۱۹۸۴، ص ۴۲۲؛ شارتبه، ۱۹۸۳، ش ۳۳۵). در دعوای قائم مقامی واردکننده زیان می‌تواند در برابر سازمان به تمام ایراداتی که در مقابل زیان دیده داشته است، استناد کند و در مقابل از تمام امتیازات آن دعوا هم برخوردار است (سن ژور، ص ۴۲۳؛ مالوری و انس و استوفل منک، ۲۰۰۳، ص ۱۲۹۵؛ دوبیار، ۱۹۷۳، ش ۵۵۱). در صورتی که قائم مقام تنها بخشی از طلب را پرداخت کرده باشد و قائم مقام و طلبکار (زیان دیده) هر دو بخواهند به بدھکار (واردکننده زیان) مراجعت کنند، طلبکار (زیان دیده) بر قائم مقام حق تقدم دارد (فرانسو، ۲۰۰۰، ش ۴۹۳؛ و برای انتقاد از این حق تقدم: مالوری و همکاران، ۲۰۰۳، ش ۱۳۰۵). سرانجام، مهمترین نکته این است که در دعوای قائم مقامی، حق سازمان از دو جهت محدود است: اولاً، حق سازمان در رجوع، مشروط به پرداخت (فرانسو، ۲۰۰۰، ش ۴۹۱۱؛ رد، ۱۹۹۷، ص ۶۳۹) و محدود به میزان پرداخت است (سریو، همان). ثانیاً، سازمان بیش از آنچه

واردکننده زیان در مقابل زیان دیده مسئولیت داشته است، حق رجوعی علیه واردکننده زیان نخواهد داشت (شارتبه، ۱۹۸۳، ش ۳۳۵).

به نظر نمی‌رسد که شرایط دعوای شخصی (دعوای مسئولیت مدنی) برای سازمان فراهم باشد. تکلیف سازمان به پرداخت مزایا ناشی از حکم قانون (در مورد بیمه‌های اجباری) یا قرارداد (در مورد بیمه‌های اختیاری) است و انجام تکلیف قانونی را نمی‌توان «ضرر» محسوب کرد. به علاوه، عمل واردکننده زیان، تنها «شرط» به موقع اجراگزاردن این تکلیف است و نه «سبب» آن (لامر - فور، رابطه میان قائم مقامی و صفت غرامتی پرداختهای اشخاص ثالث پرداخت‌کننده)، ۹۰ ص ۸۷، ۱۹۸۷). از سوی دیگر، برخی نشانه‌های دعوای قائم مقامی را می‌توان در مواد ۶۶ و ۹۰ قانون تأمین اجتماعی یافت: در هر دو، حق رجوع سازمان به انجام هزینه‌ها (پرداخت) مشروط است و میزان رجوع هم تابع میزان پرداخت شده است. تبصره ۲ هم به سازمان اجازه داده است علیه بیمه‌گر مسئولیت واردکننده زیان اقامه دعوا کند. این نتیجه هم با قائم مقامی هماهنگ است، زیرا چنان که گفته شد، در قائم مقامی، طلب با تمام تضمینات خود منتقل می‌شود و از جمله تضمینات دین مسئولیت مدنی، بیمه مسئولیت است. علمای مسئولیت مدنی ما هم همین مبنای برای رجوع سازمان برگزیده‌اند (کاتوزیان، ۱۳۷۸، ش ۱۱۷). قانون بیمه ۱۳۱۶ هم در مورد مشابه به صراحة به «قائم مقامی» بیمه‌گر در رجوع به واردکننده زیان اشاره دارد. نظم بخشیدن به حق رجوع سازمان هم مقتضی این امر است. دیوان کشور فرانسه بدرستی به اصل «بی تفاوت بودن جبران خسارت اجتماعی در برابر شخص ثالث (مسئول)» معتقد است (گروتل، ۱۹۷۹). منظور این است که انجام کمکهای تأمین اجتماعی، همان‌گونه که نباید از میزان دین مسئول حادثه کم کند، نباید باعث افزایش مسئولیت او هم شود و این نتیجه با دعوای قائم مقامی تأمین می‌شود نه با دعوای مسئولیت مدنی.

اما بلاfacile باید اضافه کرد که دعوای قائم مقامی سازمان یک دعوای قائم مقامی خاص^۱ است (سن ژور، ۱۹۸۳، ص ۴۳۲) و از تمام اوصاف یک دعوای قائم مقامی تبعیت نمی‌کند زیرا سازمان از جهت شکلی (و نه ماهوی) حقوقی بیشتر از زیان دیده دارد: طلب سازمان از واردکننده زیان، طبق ماده ۵۰ قانون تأمین اجتماعی در حکم اسناد لازم‌الاجراست و بر اساس ماده ۴۹ همان قانون «مطلوبات سازمان ناشی از اجرای این قانون در عداد مطالبات ممتاز است». به علاوه

1. action subrogatoire specifique

واردکنندهٔ زیان می‌تواند با پرداخت پیشاپیش معادل ۱۰ سال مستمری در برابر سازمان برائت یابد (تبصره ۱ ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی).

بحث دوم. قلمروی رجوع نهاد تأمین اجتماعی گفتار اول. اشخاص مورد رجوع نهاد تأمین اجتماعی

ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی از حق رجوع سازمان تأمین اجتماعی به کارفرما و بیمه‌گر مسئولیت واردکنندهٔ زیان سخن رانده است. اما حق رجوع سازمان محدود به همین دو مورد نیست:

۱. کارفرما: در حقوق فرانسه در فرض حادثه ناشی از کار، بیمه‌شده حق طرح دعوای مسئولیت مدنی علیه کارفرما یا کارگران او را ندارد و در نتیجه تأمین اجتماعی هم نمی‌تواند به قائم مقامی از بیمه‌شده به کارفرما مراجعه کند (ماده ال ۱ - ۴۵۱ ق. تأمین اجتماعی فرانسه؛ (لواسور، ۱۹۶۰، ش ۱۸۸۴؛ لوتورنو کادیه، ۲۰۰۲، ش ۲۶۳۱) و این عدم امکان رجوع به این دلیل است که هدف تأمین اجتماعی در زمینهٔ حوادث ناشی از کار، غیر از جبران خسارت کارگران، انتقال مسئولیت کارفرما به نهاد تأمین اجتماعی است؛ نتیجه‌ای که به بیمه مسئولیت شبات دارد؛ با این تفاوت که بیمه‌گزار، مسئولیتی ندارد (سن زور، ۱۹۸۳، ص ۴۳۰؛ لامبر - فور، حقوق خسارات بدنی، ۱۹۹۶، ش ۲۵۹). با وجود این، استثنائی در صورتی که کارفرما مرتکب تقصیر عمدى شده باشد، حق رجوع زیان دیده و در نتیجه صندوق تأمین اجتماعی به کارفرما باقی است (تره و همکاران، ۱۹۹۵، ش ۸۸۲ و ۶۷۵؛ لامبر - فور، ۱۹۹۶، ش ۲۸۹).

در حقوق ایران، وجود تأمین اجتماعی مانع مسئولیت مدنی کارفرما در برابر کارگر نیست. مقررات مربوط به تسبیب و مباشرت در جنایت در فقه و قانون مجازات اسلامی (مواد ۳۱۵ تا ۳۶۶)، ماده ۱۲ ق. مسئولیت مدنی، مواد ۳۲ و ۹۵ قانون کار و تبصره ۲ ماده ۶ همان قانون و مواد ۶۶ و ۹۰ قانون تأمین اجتماعی همه حکایت از مسئولیت مدنی کارفرما در برابر کارگر دارند و دکترین هم به وجود چنین مسئولیتی معتقد است (کاتوزیان، ۱۳۷۸، ش ۲۶۷). روئه قضایی هم در این زمینه هیچ تردیدی ندارد.

مواد ۶۶ و ۹۰ قانون تأمین اجتماعی و ماده ۱۵ آیین نامه مربوط به کارهای سخت و زیان‌آور هم از حق رجوع سازمان به کارفرما سخن رانده‌اند. پس در اصل امکان رجوع سازمان به کارفرما

هیچ تردیدی وجود ندارد. اما مسئله به این ترتیب مطرح می‌شود که آیا حق رجوع سازمان محدود به موارد مذکور در این مواد است یا در هر مورد که کارفرما در مقابل بیمه‌شده زیان دیده مسئولیت مدنی داشته است، سازمان می‌تواند به قائم مقامی از زیان دیده به کارفرما رجوع کند؟ به عنوان مثال، در فرضی که حادثه منجر به صدمه بدنی بیمه‌شده، ناشی از تقصیر یکی دیگر از کارگران بوده است (و نه ناشی از تقصیر شخصی کارفرما)، کارفرما از بابت ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی در برابر بیمه‌شده زیان دیده مسئول است. آیا در این صورت، سازمان هم پس از جبران خسارت بیمه‌شده می‌تواند به قائم مقامی از او به استناد ماده ۱۶ ق. مسئولیت مدنی به کارفرما رجوع کند؟ به نظر ما پاسخ منفی است. حق رجوع سازمان محدود به موارد مذکور در متون یادشده است و این متون را نمی‌توان مصداقی از قاعده‌ای عام محسوب کرد. دلیل این محدودیت حق رجوع سازمان هم آن است که میان کارفرما و سایر واردکنندگان زیان تفاوت عمده‌ای وجود دارد: کارفرما خود بخش بزرگی از حق بیمه‌های بیمه‌شده را پرداخت می‌کند و می‌توان بر این عقیده بود که جز در موارد مذکور در متون یادشده، مسئولیت مدنی کارفرما هم تحت پوشش تأمین اجتماعی است.

۲. سایر واردکنندگان زیان: ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی (و متون مشابه آن)، برخلاف ماده ۴۹ قانون بیمه‌های اجتماعی به صراحت از امکان رجوع سازمان به سایر واردکنندگان زیان که در مقابل بیمه‌شده مسئولیت مدنی دارند، سخن به میان نیاورده است. اما این امکان به قیاس اولویت از ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی نتیجه می‌شود: اگر سازمان می‌تواند به کارفرمای مسئول حادثه رجوع کند، به طریق اولی حق مراجعت به سایر اشخاص مسئول را دارد زیرا کارفرما، بخشی از حق بیمه‌های بیمه‌شده را به سازمان پرداخت می‌کند و با وجود این در برابر سازمان مسئول است. از سوی دیگر تبصره ۲ ماده ۶۶ امکان مراجعة سازمان به بیمه‌گر شخص مسئول را پیش‌بینی کرده است و امکان مراجعت به بیمه‌گر فرع بر امکان مراجعت به خود شخص مسئول (بیمه‌گذار) است. مسئولیت بیمه‌گر، تابع مسئولیت بیمه‌گذار است.

اما در صورتی که واردکننده زیان از بستگان تزدیک بیمه‌شده باشد، آیا سازمان می‌تواند همانند دیگر موارد به این اشخاص رجوع کند؟ اگر وجود رابطه همسری یا ابوت و بنوت و مانند آنها مانع ایجاد مسئولیت مدنی نیست و بنابراین می‌توان استدلال کرد که سازمان به قائم مقامی از بیمه‌شده، حق طرح دعوا علیه این اشخاص را دارد، اما در اغلب موارد این اشخاص به هزینه

بیمه‌شده زندگی می‌کنند و در نهایت شخص او با جبران خسارت را تحمل خواهد کرد. قانون تأمین اجتماعی در این زمینه ساكت است. قانون تأمین اجتماعی فرانسه هم، برخلاف ماده ۱۱۲-۱ از قانون بیمه در مورد بیمه‌های خسارت (پیکارویسون، ۱۹۷۵، ش ۳۴۳)، این اشخاص را از قلمروی رجوع صندوق تأمین اجتماعی مستثنا نکرده است؛ اما شعبه اجتماعی دیوان کشور فرانسه به ابتکار خود، صندوق تأمین اجتماعی را از رجوع به همسر بیمه‌شده (که عامل زیان بوده) محروم کرده است (شعبه اجتماعی، ۴ زوئیه ۱۹۷۹، نقل از: رده ۱۹۹۷، ش ۱۰۷). به نظر ما در حقوق ایران در فرض زیر می‌توان به محرومیت نهاد تأمین اجتماعی از حق رجوع نظر داد: اگر در اثر تقصیر «الف» همسر (یا پدر یا مادر یا فرزند) او فوت شود و وضع به گونه‌ای باشد که سازمان بر اساس قانون در چنین فرضی مکلف به پرداخت مستمری بازماندگان به همسر (یا دیگر خویشاوند) باز مانده (که همان واردکننده زیان است) باشد، شناختن حق رجوع برای سازمان بدان منجر خواهد شد که شخص به طور مستقیم از مزایای تأمین اجتماعی محروم شود، زیرا رجوع سازمان در این فرض به معنای قطع کمکهای تأمین اجتماعی به همسر بازمانده (واردکننده زیان) است در صورتی که روشن است که نفس این امر که بیمه‌شده در ورود زیان مقصراً بوده است نباید او را از مزایای تأمین اجتماعی محروم کند (لواسور، ۱۹۶۰، ش ۱۸۵۲، لامبر - فور، ۱۹۹۶، ش ۴۵۱). همچنین در فرض غیر از فوت هم سازمان حق رجوع به افراد خانواده بیمه‌شده (با شرایط مذکور در ماده ۵۸ قانون تأمین اجتماعی) را ندارد، زیرا اینان که «بیمه‌شده‌تر» تبعی هستند، از نظر مقتن «در حکم خود بیمه شده‌اند» نه در شمار اشخاص ثالث.

۳. افرادی که در مقابل فعل غیر مسئولیت دارند: در هر مورد که مسئولیت مدنی واردکننده زیان به عهده دیگری است، سازمان پس از جبران خسارت زیان دیده علاوه بر واردکننده زیان به مسئول مدنی فعل غیر هم حق رجوع دارد (لواسور، ۱۹۶۰، ش ۱۸۹۱)؛ زیرا در قائم مقامی، طلب با تمام تضمینات خود منتقل می‌شود و از جمله این تضمینات همین مسئولیت ناشی از فعل غیر است. با وجود این، باید مورد مذکور در صفحه قبل در مورد کارفرما را استثنا کرد.

۴. بیمه‌گرهای روشی است که سازمان حق رجوعی نسبت به بیمه‌گر شخص زیان دیده (خواه در بیمه درمان یا بیمه حوادث یا بیمه عمر) ندارد (حقوق انگلیس: لوئیس ۱۹۹۹، ص ۱۶۴؛ حقوق فرانسه: لواسور، ۱۹۶۰، ش ۱۹۵۲) و بیمه‌شده می‌تواند پرداختهای تأمین اجتماعی را با پرداختهای بیمه‌گر خصوصی خود جمع کند. اما سازمان بر اساس تبصره ۲ ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی

می‌تواند به بیمه‌گر مستولیت واردکننده زیان مراجعه کند. پس مراد، بیمه مستولیت یا بیمه شخص ثالث است. (متأسفانه تبصره ۲ به نحو مبهم و نارسانی انشا شده است و ممکن است باعث این توهمند شود که مراد، بیمه‌گر خود زیان دیده است). از این جهت میان بیمه‌های اجباری و اختیاری مستولیت تفاوتی وجود ندارد و در هر دو مورد سازمان به قائم مقامی زیان دیده حق اقامه «دعوای مستقیم» علیه این بیمه‌گران را دارد (محسن ایزانلو، ۱۳۸۳، ش ۱۲۴).

۵. جز در ۴ مورد فوق سازمان حق مراجعه به سایر مراجعی راکه بر اساس قانون مکلف به جبران خسارت زیان دیده هستند ندارند. بنابراین، در مواردی که عاقله (ماده ۳۰۶ قانون مجازات اسلامی)، یا بیت‌المال (مواد ۳۱۲ و ۳۱۳ همان قانون) مکلف به جبران خسارت زیان دیده است، سازمان نمی‌تواند پس از انجام پرداخت‌های خود به اینان مراجعه کند، زیرا این دو نهاد، خود شکل خاصی از تأمین اجتماعی هستند و به علاوه تمسک به سیاست بازدارندگی که یکی از مبانی اصلی حق رجوع سازمان است، در این موارد ممکن نیست.

صندوق‌های جبران خسارت هم به عنوان منبع فرعی جبران خسارت محسوب می‌شوند و می‌توان گفت که در سلسله مراتب جبران خسارت در آخرین مرحله قرار دارند. بنابراین، هیچ مرجعی، از جمله تأمین اجتماعی، نمی‌تواند پس از جبران خسارت زیان دیده به این صندوق‌ها مراجعه کند. ماده ۱۲ آیین نامه صندوق تأمین خسارات بدنی (موضوع ماده ۱۰ قانون بیمه اجباری دارندگان وسائل نقلیه موتوری زمینی در مقابل اشخاص ثالث) مصوب ۲۱ به ۱۳۸۴/۴/۲۱ صراحت مخصوص این معنی است. در حقوق فرانسه وضع به همین متوال است (شعبه مدنی، ۲۸ ژوئن ۱۹۶۳، مجله کاخ دادگستری، ۱۹۶۳/II/۴۴۲، به نقل از لونترونو و کادیه، ۲۰۰۲، ش ۲۶۳۳)، با وجود این، در حقوق انگلیس پس از قانون ۱۹۹۷، تأمین اجتماعی می‌تواند پس از جبران خسارت زیان دیده حادثه رانندگی به نهاد مشابه صندوق تأمین خسارت‌های بدنی^۱ (لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۱۵۸ - ۱۵۷) رجوع کند.

این نکته را نیز یادآور شویم که قسمت ۲ بند ۲ بخشname شماره ۲ جدید حقوقی سازمان تأمین اجتماعی که بخلاف نص ماده ۱۲ آیین نامه یادشده حق مراجعة سازمان به صندوق تأمین خسارت‌های بدنی را به رسمیت شناخته بود، متعاقباً به وسیله متمم شماره ۲ بخشname شماره ۲ جدید حقوقی مورخ ۱۳۷۶/۶/۲۲ بلاثر شد.

1. Motor Insurance Bureau

گفتار دوم. شرایط رجوع سازمان بند اول. وقوع یک پرداخت

قائم مقامی در اثر پرداخت حاصل می‌شود (سریو، ۱۹۹۷، ص ۶۳۵). پس برای اینکه سازمان قائم مقام زیان دیده در رجوع به واردکنندهٔ زیان شود باید پرداختی در حق او انجام داده باشد (همان، ص ۶۳۶). مادهٔ ۶۶ قانون تأمین اجتماعی و متون مشابه آن هم این شرط را ضروری می‌دانند. با این حال باید توجه داشت که در اینجا معنای وسیعی از پرداخت مورد نظر است. اگر موضوع پرداخت، پول باشد، برای قائم مقامی سازمان ضرورتی ندارد که این پول به خود بیمه شده (یا بازماندگان او) پرداخت شده باشد؛ کافی است به حساب او (و برای مثال به مؤسسهٔ درمانی که بیمه شده را مورد معالجه قرار داده است) پرداخت کرده باشد (در حقوق انگلیس: پاراگراف ب بند ۱ مادهٔ ۱ قانون ۱۹۹۷، نقل از: لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۲۳۶)؛ زیرا در این فرض بیمه شده دریافت‌کنندهٔ معنی١ محسوب می‌شود (رد، ۱۹۹۷، ش ۱۱۳). خدمات دیگر، غیر از پرداخت پول هم مشمول عنوان پرداخت قرار می‌گیرد و به سازمان حق رجوع می‌دهد (لامبر - فور، ۱۹۹۲، ص ۱۶۶؛ ۱۹۹۸، ص ۲۶۷؛ انگلیس: تونی و بر، ۲۰۰۴، ص ۶۵۱).

اما ضرورت شرط «پرداخت» در مورد مستمری‌ها مشکلات جدی تولید می‌کند. شرح کامل و مبسوط این مشکلات و راه حل‌های ارائه شده از حوصلهٔ این مقاله خارج است (برای بحث مبسط و جالب در این زمینه نک به: تروکله، ۱۹۷۵، ش ۱۲۶۴ - ۱۲۴۰ و ش ۱۱۰۰ - ۱۱۰۲؛ همچنین: نک، ۱۹۵۶/۶۹؛ مازو، ج ۱، ۱۹۶۵، ش ۳ - ۲۶۷). به طور خلاصه باید گفته که از طرفی اقامه دعوا پس از هر بار پرداخت مستمری زمان بر و هزینه بر است و به زحمتش نمی‌ارزد. وانگهی، هنگام طرح دعوا ممکن است واردکنندهٔ زیان در دسترس نباشد یا معسر باشد یا آنکه قبلاً دین مسئولیت مدنی خود را به طور کامل به زیان دیده (بیمه شده) تأديه کرده باشد. شرط تخصیت حل این مشکل ضرورت حضور تأمین اجتماعی در دادرسی دعوای مسئولیت مدنی زیان دیده علیه مسئول حادثه است تا حقوق هر سه طرف در دادرسی واحدی تعیین شود (لواسور، ۱۹۶۰، ش ۱۸۹۲ کورسیه، ۲۰۰۵، ص ۳۵۳). از جهت ماهوی راه حل‌های مختلفی قابل تصور است.

به نظر می‌رسد در وضع کنونی بهترین راه حل آن باشد که دادگاه ایندیکل مبلغ مسئولیت مدنی عامل حادثه را مشخص سازد و سپس وی را به پرداخت فوری سهمی که باید به زیان دیده

1. l'accipiens intellectue

پرداخته شود، محکم کند و بخش دیگر دین مسئولیت مدنی هم که بابت مستمری های سازمان در نظر گرفته شده است، به صندوق دادگستری تودیع شود تا سازمان بتواند پس از هر بار پرداخت مستمری، معادل همان مبلغ را از محل این تأمین وصول کند (شارتبه، ۱۹۸۳، ش ۳۴؛ تدک، همان). این راه حل ظاهراً به نسبت سایر راه حل ها ایراد کمتری دارد و در عین حال لزوم «پرداخت» را به عنوان شرط اساسی قائم مقامی محترم می دارد.

اما باید توجه داشت که ذی نفع اصلی بلوکه شدن مبلغ تأمین، صندوق دادگستری است. آیا بهتر نیست واردکننده زیان به طور مستقیم به پرداخت مابقی دین مسئولیت مدنی خود به سازمان، قبل از پرداخت مستمری ها از سوی سازمان محکوم شود، تا از این وجه برای جبران خسارت بیمه شدگان استفاده شود؟ در حقیقت پرداخت به صندوق تأمین اجتماعی را هم با اندک مسامحه می توان به منزله پرداخت به حاکم تلقی کرد. با وجود این، به نظر می رسد پذیرش این راه حل مستلزم متن صریح قانونی است و در حال حاضر چنین متنی وجود ندارد و تبصره ۱ ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی هم از «اختیار» واردکننده زیان در پرداخت پیش اپیش معادل مستمری ها سخن گفته است و نه «الزام» او و این همان معضلی است که در حقوق فرانسه هم وجود دارد (آندریو، ۱۹۵۷، ص ۱۴۳؛ مازو، همان). اما در حقوق انگلیس (لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۲۳۶) و بلژیک (تروکله، ش ۱۱۰) نهاد مشابه تأمین اجتماعی می تواند قبل از پرداخت مستمری به زیان دیده، معادل آنها را از واردکننده زیان دریافت کند.

بند دوم. غرامتی بودن پرداختها کاهش علم انسانی و مطالعات فرنجی

وقوع یک پرداخت، شرط لازم ولی نه کافی قائم مقامی سازمان است. لازم است این پرداخت جنبه غرامتی (جبران خسارت) نیز داشته باشد، زیرا تنها پرداختهای غرامتی خسارت زیان دیده را جبران می کنند و عامل زیان را در برابر زیان دیده از مسئولیت مدنی، نسبت به همان بخش، معاف می سازند (لامبر - فور، ۱۹۸۷، ص ۱۷). هر پرداخت غرامتی، قائم مقامی را به همراه دارد و هیچ قائم مقامی بدون پرداخت غرامتی وجود ندارد (همان). پرداختهایی غرامتی محسوب می شوند که ناشی از حادثه هستند و با آن رابطه سببیت دارند (لامبر - فور، ۱۹۹۶، ش ۴۵۲؛ لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۱۹ - ۱۷؛ پاراگراف اول ماده ۱ قانون ۱۹۹۷، یکی از جهات تجدید نظر از حکم صادره به نفع تأمین اجتماعی مبنی بر استرداد پرداختها از واردکننده زیان را عدم وجود رابطه سببیت میان پرداختهای تأمین اجتماعی و حادثه دانسته است: همان، ص ۲۱۵). اما تعیین پرداختهای غرامتی آسان نیست.

۱. کمکهای سازمان در فرض ازدواج و عائله‌مندی و زایمان جنبه جبران خسارت ندارند و سازمان از این بابت قائم مقام زیان دیده نمی‌شود. هرچند گفته شده است در صورتی که تولد فرزند نتیجه یک واژک‌تومی ناموفق باشد، تأمین اجتماعی می‌تواند پس از انجام پرداختهای خود (در ایران: کمک‌بارداری و زایمان و کمک‌عائله‌مندی) به شخص مسئول مراجعه کند (لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۱۵۱). پذیرش این نظر دشوار است؛ زیرا عنصر ضرر در اینجا وجود ندارد. در حقیقت، تولد یک انسان ولو به طور ناخواسته، ضرر محسوب نمی‌شود. پس والدین دعوای مسئولیت مدنی در اختیار نداشته‌اند تا سازمان قائم مقام آنان شود.

۲. پرداخت «بیمه بیکاری» در فرضی که تعطیلی کارگاه نتیجه تقصیر کارفرما یا شخص ثالث بوده، می‌تواند به عنوان یک پرداخت غرامتی محسوب شود و به سازمان حق رجوع به کارفرما یا شخص ثالث را اعطای کند (حقوق انگلیس: لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۱۴۸). متنهای پذیرش این عقیده مشروط بر این است که خود بیمه‌شده را از دعواه مسئولیت مدنی علیه کارفرما مبتنی بر مطالبه درآمد از دست رفته، که نوعی عدم النفع است بهره‌مند بدانیم، چه سازمان قرار است قائم مقام همین دعواه زیان دیده شود. اما در وضع فعلی و با وجود تبصره ماده ۵۱۵ قانون آینین دادرسی مدنی، محاکم ما به سختی عدم النفع را در شمار ضررها محسوب می‌دارند.

۳. «مستمری بازنیستگی» اصولاً جنبه غرامتی ندارد؛ زیرا هر بیمه‌شده‌ای پس از رسیدن به سن معین و با داشتن سوابق بیمه‌ای خاص استحقاق دریافت این حقوق را دارد. با وجود این، باید به دو نکته توجه داشت: نخست آن که برخی پرداختهای دوران بازنیستگی (هزینه معالجه و درمان) جنبه جبران خسارت دارند و به سازمان حق مراجعه به مسئول حادثه را اعطای می‌کنند (حقوق انگلیس: لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۱۵۳). دوام آنکه خود مستمری بازنیستگی هم در فرض خاصی جنبه جبران خسارت دارد؛ در فرضی که بیمه‌شده در کارهای سخت و زیان‌آور مشغول به کار است و در اجرای «قانون اصلاح تبصره ۲ العاقی ماده ۷۶ قانون اصلاح مواد ۷۷ و ۷۷ و تبصره ماده ۷۶ قانون تأمین اجتماعی ...» با داشتن بیست سال سابقه کار یا حتی کمتر از آن بازنیسته می‌شود، در صورتی که «فرسایش روحی و جسمی کارگر» نتیجه عدم انجام تکلیف قانونی کارفرما نسبت به کاهش یا حذف عوامل سخت و زیان‌آور است، سازمان می‌تواند از بابت مستمری بازنیستگی هم (تا قبل از رسیدن بیمه‌شده به سن عمومی بازنیستگی) به کارفرما مراجعه کند (ماده آیننامه اجرایی این قانون). (روشن است که حق رجوع سازمان محدود به فرضی

است که ثابت شود فرسایش جسمی یا روحی کارگر نتیجه تقصیر کارفرما بوده است. دادنامه‌های شماره ۴۸۱ الی ۴۹۲ هیئت عمومی دیوان عدالت اداری مورخ ۱۳۸۳/۹/۲۹ که از مواد ۱۱ و ۱۵ آیین‌نامه مذکور چنین استنباط کرده که مراد تدوین کنندگان آیین‌نامه این بوده است که سازمان بدون توجه به اینکه آیا فرسایش جسمی یا روحی کارگر نتیجه تقصیر کارفرما بوده یا نه، به او حق رجوع داشته باشد، مواد یادشده را ابطال کرده است در صورتی که از این مواد چنین نتیجه‌ای استنباط نمی‌شود و به هر حال وجود ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی برای رجوع سازمان در این فرض کافی است).

۴. در صورتی که بیمه‌شده در اثر حادثه از کار افتاده شده باشد، «مستمری از کار افتادگی» که تا قبل از رسیدن بیمه‌شده به سن بازنیستگی پرداخت می‌شود، از مسئول حادثه قابل استرداد است. اما از آنجا که پس از رسیدن به این سن، حتی در صورت عدم وقوع حادثه سازمان ناچار بود این مستمری را به عنوان دیگری (یعنی مستمری بازنیستگی) پرداخت کند، حق رجوع سازمان منتفی است، مگر در صورتی که مستمری از کار افتادگی بیش از مستمری بازنیستگی باشد که در این صورت بابت مابه التفاوت حق رجوع خواهد داشت (برای دیدن نظر مخالف: لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۲۱۹).

۵. «هزینه‌های معالجه و درمان»، خواه در درمان مستقیم و خواه در درمان غیرمستقیم بدون شک جنبه غرامتی دارد و از مسئول حادثه قابل وصول است.

۶. قانون ۱۹۹۷ انگلیس در مورد «مستمری بازماندگان» به تأمین اجتماعی حق رجوع نداده است (لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۵۳). در فرانسه هم اختلاف نظر وجود دارد (مازو، ۱۹۶۵، ش ۲۶۷-۴). اما به عقیده ما بدون شک در صورتی که مرگ بیمه‌شده ناشی از عمل شخص ثالث باشد، سازمان می‌تواند مبلغ مستمری را از محل مسئولیت مدنی واردکننده زیان (دیه فوت و غیر آن) مسترد کند. متنها این رجوع با ظرایفی همراه است که در ادامه (از بحث دیه فوت) از آن سخن خواهیم گفت.

۷. سرانجام آنکه «هزینه‌های کفن و دفن» (ماده ۸۴ قانون تأمین اجتماعی) هم جنبه غرامتی دارد و از مسئول حادثه قابل استرداد است (آندریو، ۱۹۵۷، ص ۱۴۲).

گفتار سوم. محل رجوع

قبل‌آخترنشان ساختیم که قائم مقامی نهاد تأمین اجتماعی، همانند هر مصدقاق دیگری از قائم مقامی، دارای یک محدودیت دوگانه است. از سویی به میزان پرداخت محدود است و از

طرف دیگر به مبلغ مسئولیت واردکننده زیان در برابر بیمه شده (یا بازماندگان او). ولی این بیان ممکن است گمراه کننده باشد. برای مثال، اگر فرض کنیم که پرداختهای غرامتی سازمان دویست هزار تومان بوده و میزان مسئولیت واردکننده زیان صد هزار تومان، ممکن است، بنا به آنچه گفته شد این تصور ایجاد شود که نهاد تأمین اجتماعی می‌تواند در هر حال مبلغ صد هزار تومان را از مسئول حادثه وصول کند. اما این راه حل ساده‌انگارانه با قواعد قائم مقامی و مسئولیت مدنی در تعارض است و تحلیل دقیق مسئله نشان می‌دهد که سازمان در اغلب اوقات تنها بخشی از مبلغ مسئولیت واردکننده زیان را می‌تواند به عنوان « محل رجوع^۱ خود قرار دهد. توضیح آنکه خسارت‌های بدنی بیمه شده و به همین ترتیب مسئولیت مدنی واردکننده زیان در قبال لطمات بدنی، شامل دو چیز است: زیانهای معنوی و زیانهای مالی ناشی از لطمہ به شخص (شامل از کارافتادگی دائم یا موقت، افزایش هزینه‌های زندگی، هزینه‌های درمان و معالجه و هزینه کفن و دفن) (درودیان، ش ۱۲۷).

برخی تویسندگان فرانسوی (تنک، ۱۹۵۶/۷۱) زیانهای دسته اخیر را زیانهای مادی انسانی^۲ نام نهاده‌اند. روشن است که پرداختهای تأمین اجتماعی، زیانهای معنوی و بروخی زیانهای مادی ناشی از لطمہ به شخص (نظیر افزایش هزینه‌های زندگی) را جبران نمی‌کند (لامبر - فور، ۱۹۹۸، ص ۲۶۸ و ۲۷۰). پس منطقاً نسبت به این بخش از مسئولیت واردکننده زیان نباید حق رجوعی داشته باشد، چرا که از این بابت پرداختی انجام نداده است تا قائم مقام زیان دیده شود. پس خود زیان دیده مستحق دریافت این بخش از خسارات است و نهاد تأمین اجتماعی تنها نسبت به آن بخش از مسئولیت واردکننده زیان که توسط پرداختهای آن نهاد جبران شده است، حق رجوع دارد. دیوان کشور فرانسه پیشتر با دست زدن به چنین تمیز و تفکیکی بشدت مخالفت می‌ورزید و به تأمین اجتماعی اجازه می‌داد مجموع مسئولیت واردکننده زیان را به عنوان محل رجوع خود قرار دهد (بنگرید به آرای مذکور در: مازو، ۱۹۶۵، ش ۸ - ۲۶۷؛ دوپیرو و همکاران، ۲۰۰۱، ش ۱۴۷۴؛ لواسور، ش، ۳۰ - ۱۹۲۳). اما امروز به موجب صریح قانون ۵ ژوئیه ۱۹۸۵ و ماده ال - ۱ - ۳۶۷ قانون تأمین اجتماعی محاکم مکلف به انجام این تفکیک میان اقلام مختلف خسارت هستند (دوپیرو و همکاران، ۲۰۰۱، ش ۱۴۷۴). وضع حقوق انگلیس هم قبل از ۱۹۹۷ همانند موضع سابق دیوان کشور فرانسه بود (لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۱۳۶ - ۱۳۵)؛ اما پس از قانون ۱۹۹۷، تأمین اجتماعی

1. assiette de recours

2. dommages matériels humains

نسبت به مبلغ محکومیت واردکننده زیان بابت خسارات معنوی و سایر خساراتی که جبران نکرده است حق رجوع ندارد (همان، ص ۱۳۶).

بند دوم. مجل رجوع و دیه

امروز کمتر کسی در این امر تردید دارد که دیه وجهه جبران خسارت دارد، اختلافها بیشتر بر سر این امر است که آیا دیه صرفاً وجهه جبران خسارت دارد یا ترکیبی از مجازات و جبران خسارت است. برخی دیه را صرفاً جبران خسارت می‌دانند (آیت ا... مرعشی، ۱۳۷۶، ص ۱۹۶ - ۱۸۳) و برخی دیگر (کاتوزیان، ۱۳۷۸، ص ۵۷ - ۷۱)، به درستی اندیشه توأمان جبران خسارت و مجازات را در دیه ملاحظه می‌کنند. به هر حال مشخص است که دیه حاوی اندیشه جبران خسارت است. اما در اینجا پرسش دومی مطرح می‌شود: دیه چه نوع خسارت‌هایی را جبران می‌کند؟ پاسخ به این پرسش در بحث ما از اهمیت اساسی برخوردار است. آیا دیه تنها خسارت‌های معنوی را (که توسط پرداختهای تأمین اجتماعی جبران نمی‌شود) جبران می‌کند یا خسارت‌های مادی ناشی از لطمہ به شخص (یعنی از کارافتادگی، هزینهٔ معالجه و درمان و...) را؟ برخی بر این عقیده‌اند که دیه تنها ناظر به جبران خسارت معنوی است و بر این امر دلایلی ارائه کرده‌اند (سلطانی‌نژاد، ۱۳۸۰، ۲۳۶). کاتوزیان، استاد پرستهٔ مسئولیت مدنی، بدون اینکه منکر پوشش خسارات معنوی توسط دیه شود، در این زمینه تردید کرده و بنابراین دیه را ناظر به جبران خسارت مادی دانسته است (کاتوزیان، ۱۳۷۸، ص ۲۶۸). برخی از مؤلفان عرب هم دیه را جبران‌کننده همه اقسام خسارات بدنتی، اعم از خسارات معنوی و مادی دانسته‌اند (دکتر عوض احمد ادریس، ۱۳۷۷، ص ۳۵۲).

در صورتی که دیه صرفاً جنبهٔ مجازات داشته باشد یا آنکه جنبهٔ جبران‌کننده آن تنها متوجه خسارت معنوی باشد، پرداختهای تأمین اجتماعی ماهیتاً با دیه متفاوت خواهد بود و در نتیجه زیان دیده خواهد توانست دیه و پرداختهای تأمین اجتماعی را، علی‌رغم حکم مادهٔ ۶۶، با هم جمع کند و نهاد تأمین اجتماعی هم نمی‌تواند دیه را به عنوان محل رجوع خود قرار دهد و پرداختهای خود را از محل دیه مسترد دارد؛ زیرا قائم مقام نسبت به همان طلبی که می‌پردازد قائم مقام طلبکار – در بحث ما، بیمدهشدهٔ زیان دیده – می‌شود و نه نسبت به طلبهای دیگر. اما دلایل بسیاری وجود دارد که دیه جنبهٔ جبران خسارت دارد (کاتوزیان، همان) و اکنون می‌افزاییم که از آنجاکه هیچ دلیلی وجود ندارد که دیه تنها یکی از اقلام خسارات (نظیر خسارت

معنوی) را جبران کند، در نتیجه بهتر است دیه را جبران‌کننده تمام انواع خسارات (معنوی، ازکار افتادگی، افزایش هزینه‌های زندگی، هزینه معالجه و درمان و هزینه کفن و دفن) بدانیم.^۱ بنابراین همواره بخشی از دیه باید با بت جبران خسارت معنوی و آن بخش از خسارات مادی که توسط تأمین اجتماعی جبران نمی‌شود، در نظر گرفته شود. در نتیجه نهاد تأمین اجتماعی نمی‌تواند این بخش از دیه را به عنوان محل رجوع خود قرار دهد. اما نسبت به بخش دیگر دیه، که با بت خساراتی در نظر گرفته می‌شود که توسط تأمین اجتماعی جبران می‌شود، حق رجوع باقی است.

منتها در اینجا مشکل دیگری مطرح می‌شود: برای تعیین میزان هر یک از این دو بخش هیچ قاعدة قانونی در دست نیست و تعیین هر میزانی توسط دادگاه لاجرم خودسرانه خواهد بود. به نظر ما از آنجا که هیچ دلیلی برای تفاوت این نسبتها وجود ندارد، بهتر است به حکم «فرض برابری» یا «اصل عملی برابری» همواره نصف مبلغ دیه تعیین شده، با بت ضررها بی محسوب شود که توسط تأمین اجتماعی جبران می‌شود و بنابراین نهاد تأمین اجتماعی می‌تواند نصف مبلغ دیه را، برخلاف نصف دیگر که به خود زیان دیده تعلق دارد، به عنوان محل رجوع خود قرار دهد. به عنوان مثال اگر پرداختهای غرامتی صندوق تأمین اجتماعی در مجموع صد میلیون ریال بوده است و دیه تعیین شده از سوی دادگاه با بت صدمه وارد به زیان دیده، صد و پنجاه میلیون ریال، سازمان پس از انجام این پرداختها می‌تواند نصف مبلغ دیه یعنی هفتاد و پنج میلیون را از عامل زیان وصول کند. زیان دیده خود مستحق نصف دیگر است. باید دانست که در برخی دیگر از کشورها هم مشکلات مربوط به تطبیق دقیق پرداختهای تأمین اجتماعی با مسئولیت واردکننده زیان، قانونگذاران را مجبور به ایجاد فرضهای مشابهی کرده است (فلمنگ، ۱۹۷۱، ص ۲۵؛ لوئیس، ۱۹۹۶، ص ۱۱۸؛ ویلیامز و هیل، ۱۹۷۶، ص ۱۵۸ - ۱۵۵).

تمام آنچه در مورد امکان و شیوه کسر پرداختهای تأمین اجتماعی از دیه گفته شد در مورد دیه اعضا بدون اشکال جدی قابل اجراست. اما در مورد دیه فوت که قرار است به اولیای دم پرداخت شود، دشواری‌های مضاعفی وجود دارد: اولین مسئله این است که آیا دیه فوت هم، همانند دیه اعضا، می‌تواند به عنوان محل رجوع سازمان قرار گیرد تا سازمان بتواند پرداختهای خود را از محل آن مسترد دارد؟ تردید از آنجا ناشی می‌شود که مزایای تأمین اجتماعی که به

۱. البته این امر مطلقاً به معنای عدم امکان مطالبه ضررهاز زاید بر دیه نیست؛ زیرا این ادعاه که دیه شامل تمام انواع خسارات می‌شود به این معنی است که همه آن انواع را به طور کامل جبران می‌کند.

بازماندگان واجد شرایط پرداخته می‌شود، خسارت شخصی و انعکاسی^۱ همین بازماندگان را جبران می‌کند. اگر دیه فوت نیز بابت جبران خسارت شخصی و انعکاسی اولیای دم باشد، امکان استرداد پرداختهای تأمین اجتماعی از محل دیه فوت وجود دارد. اما اگر دیه فوت، ملک شخصی وراث نباشد، بلکه ملک مقتول باشد که به اولیای دم به ارث رسیده و به عبارت دیگر اگر دعواهای اولیای دم در زمینه مطالبه دیه جنبه قائم مقامی (از مورث) را داشته باشد، استرداد پرداختهای تأمین اجتماعی از محل دیه فوت ممکن نخواهد بود، زیرا همان گونه که بارها گفته شد باید میان طلبی که قائم مقام می‌پردازد و طلبی که موضوع رجوع قائم مقامی قرار می‌گیرد، یگانگی وجود داشته باشد. در فقه نشانه مهمی وجود دارد که نشان می‌دهد دعواهای ورثه در زمینه مطالبه دیه فوت جنبه قائم مقامی دارد و دیه فوت در واقع ملک مورث محسوب می‌شود و آن نشانه این است که دیه جزء ترکه متوفی به شمار می‌آید و دیون مورث از آن برداشت می‌شود (مسالک، ص ۴۲)، در حالی که اگر دیه ملک شخصی وراث بود، باید دیون متوفی از محل دیه کسر می‌شد. با وجود این، نگاه دقیق‌تر به مسئله نشان می‌دهد که مطالبه دیه فوت همه اوصاف یک دعواه قائم مقامی را ندارد (محمد کاظمی، ۱۳۷۷، ص ۱۵۱ و ۱۵۲).

به علاوه، از لحاظ نظری، اهلیت شخص با مرگ پایان می‌یابد (مادة ۹۵۶ ق. مدنی) پس چگونه است که متوفی پس از مرگ خود، مالک دیه فوت می‌شود؟! به همین دلیل هم فقیهانی که دیه را برای پرداخت دیون متوفی جزء ترکه قرار داده‌اند، دیه را «در حکم مال میت» محسوب داشته‌اند (و نه به عنوان مال میت).^۲ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که دیه در واقع بابت جبران ضرر شخصی اولیای دم در نظر گرفته شده است، متنها بنا به مصالحی برای پرداخت دیون متوفی، در شمار ترکه می‌آید (کاظمی، همان). در نتیجه، به عنوان اصل، امکان استرداد مزایای تأمین اجتماعی از محل دیه وجود دارد.

اما دو مین مسئله این است که بازماندگان مستحق دریافت دیه، همان بازماندگان مستحق دریافت مزایای تأمین اجتماعی نیستند. تمام ورثه غیر از زوج و زوجه اولیای دم محسوب می‌شوند. بازماندگان واجد شرایط دریافت مستمری بازماندگان هم در ماده ۸۱ قانون تأمین اجتماعی مشخص شده‌اند.

1. dommage par ricochet

۱. مسالک الافهام، ج ۱۳، ص ۴۲؛ «الدية في حكم مال المقتول و إن كان ثبوتها متأخرًا عن الحياة هي شرط الملك، للنص ولأنها عرض النفس مصروفها مصحتها أولى مما هو عرض المال والطرف ومن أهم مصالحها وفاء الذين»؛ مفتاح الكراهة، ج ۸، ص ۵۱ - ۵۲ حتى برخی فقهاء دیه قتل عمد را داخل در ترکه نمی‌دانند (همان).

در واقع نسبت منطقی میان اینان عموم و خصوص من وجه است: تنها برخی از بازماندگان به طور توأمان مستحق دریافت دیه و مستمری بازماندگان هستند. برخی دیگر تنها، جزء اولیای دم هستند و برخی هم تنها مستحق دریافت مستمری بازماندگان. در این وضعیت، او لاً: سازمان نسبت به سهم آن دسته از بازماندگان از دیه که مستحق دریافت دیه هستند ولی مستمری بازماندگان به آنان تعلق نمی‌گیرد حق رجوعی نخواهد داشت زیرا در حق این اشخاص، پرداختی انجام نداده است تا قائم مقام آنان شود و ثانیاً: پرداختهایی را که به بازماندگانی انجام داده که مستحق دریافت دیه نبوده‌اند (زوج و زوجه)، نمی‌تواند از محل دیه مسترد کند، زیرا این بازماندگان نسبت به دیه طلبی از واردکننده زیان نداشته‌اند تا نهاد تأمین اجتماعی بتواند نسبت به مطالبه آن طلب، قائم مقام شود. پس تنها سهم آن دسته از بازماندگان از دیه که به طور همزمان مستحق دیه و مستمری بازماندگان بوده‌اند می‌تواند به عنوان محل رجوع نهاد تأمین اجتماعی محسوب شود و البته بنا بر فرضی که از آن سخن گفته‌یم سازمان در مورد این بازماندگان نیز تنها نسبت به نصف سهم آنان از دیه حق رجوع دارد، زیرا نصف دیگر دیه برای خساراتی منظور می‌شود که توسط نهاد تأمین اجتماعی جبران نشده است (برای دیدن نظر مشابه در حقوق فرانسه و اختلاف میان بازماندگان مستحق دریافت مزایای تأمین اجتماعی و دین مسئولیت مدنی نک به: مازو، ۱۹۶۵، ش ۸ - ۲۶۷؛ سن ژور، ۱۹۸۳، ص ۴۴۷). در فرضی هم که حادثه منجر به فوت نتیجه تقصیر مشترک متوفا و عامل زیان بوده، محدودیت مربوط به تقصیر مشترک را باید به موارد فوق اضافه کرد:

گفتار چهارم. تقصیر مشترک

در فرضی که وقوع حادثه ناشی از تقصیر مشترک ییمه‌شده زیان دیده و شخص مسئول است، تعیین میزان حق رجوع نهاد تأمین اجتماعی و محل این رجوع بسیار پیچیده و در عین حال محل مناقشه است.

اولین مسئله، چگونگی تقسیم خسارت میان زیان دیده و شخص مسئول است. این مسئله به طور کامل به قلمرو مسئولیت مدنی تعلق دارد و ما در این مقام از بحث در مورد آن فارغ هستیم. تنها به اجمال اشاره می‌کنیم که به عنوان قاعده، مسئول حادثه تنها در قبال نیمی از خسارات به بار آمده مسئولیت دارد (بدون توجه به درجه تقصیری که مرتکب شده است) (مواد ۳۶۵ و ۳۳۶ قانون مجازات اسلامی)، مگر آنکه بحث سبب و مباشر در میان باشد که در

این صورت مبادر مسئول است نه مسبب، مگر آنکه مسبب اقوی از مبادر باشد (کاتوزیان، ۱۳۷۸، ش ۱۸۴ و ۲۳۹).

پس از تعیین میزان مسئولیت عامل زیان، در بحث ما، پرسش‌هایی به شرح زیر مطرح است:
۱. میزان حق رجوع نهاد تأمین اجتماعی به مسئول حادثه، صرف نظر از آنکه آیا محلی برای این رجوع وجود دارد یا خیر، چگونه باید تعیین شود؟

۲. آیا محل رجوع نهاد تأمین اجتماعی تمام مسئولیت مدنی عامل زیان است یا بخشی از آن؟
فرض کنیم زیان دیده کارگری بوده که در اثر تقصیر همکار خود محروم شده است و خود او هم در وقوع حادثه مقصراً بوده است. در این فرض ظاهراً برخلاف قاعدة کلی، به حکم ماده ۱۴ قانون مسئولیت مدنی، مسئولیت باید به نسبت نحوه مداخله سرشکن شود. اکنون فرض کنیم که کل خسارت وارد به بیمه شده صد و بیست هزار تومان بوده است و خوانده دعوا به نسبت نحوه مداخله خود که $\frac{2}{3}$ تشخیص داده شده مسئول است و $\frac{1}{3}$ از خسارت را هم باید خود زیان دیده تحمل کند. در نتیجه، سهم خوانده دعوا از مسئولیت مدنی، هشتاد هزار تومان خواهد بود.
همچنین فرض کنیم که پرداختهای غرامتی سازمان به بیمه شده پنجاه هزار تومان بوده است. در این وضعیت، از لحاظ منطقی راه حل‌هایی نسبت به حدود رجوع سازمان وجود دارد که مهمترین آنها به شرح زیر است:

۱. به زیان دیده اجازه دهیم تمام مزایای تأمین اجتماعی را با تمام مبلغ مسئولیت مدنی با هم جمع کند، بدون اینکه نهاد تأمین اجتماعی حق رجوعی به واردکننده زیان داشته باشد.
۲. زیان دیده پس از دریافت پرداختهای غرامتی سازمان، برای جبران بقیه خسارت خود به واردکننده زیان مراجعه کند و آنچه از مسئولیت مدنی عامل زیان باقی می‌ماند به نهاد تأمین اجتماعی تعلق بگیرد. بنابراین، در مثال مورد نظر ما که کل خسارات وارد صد و بیست هزار تومان بوده و سازمان پنجاه هزار تومان آن را جبران کرده، زیان دیده می‌تواند هفتاد هزار تومان دیگر از محل هشتاد هزار تومان مسئولیت واردکننده زیان وصول کند و سازمان تنها ده هزار تومان باقیمانده را وصول می‌کند.

۳. این راه حل در مقابل راه حل دوم قرار دارد و به جای دادن حق تقدم به زیان دیده به تأمین اجتماعی حق تقدم می‌دهد: ابتدا نهاد تأمین اجتماعی پنجاه هزار تومان پرداخت خود را از مبلغ مسئولیت عامل زیان وصول می‌کند. سپس مبلغ باقیمانده مسئولیت عامل زیان (سی هزار تومان) به زیان دیده تعلق می‌گیرد.

۴. به نهاد تأمین اجتماعی اجازه داده می شود به نسبت مسئولیت واردکننده زیان در وقوع حادثه به او رجوع کند. بنابراین، در مثال مورد نظر، نهاد تأمین اجتماعی خواهد توانست مبلغ سی و سه هزار و سیصد و سه تومان از پنجاه هزار تومان پرداختی را از مسئول حادثه وصول کند و مابقی سقف مسئولیت واردکننده زیان یعنی شانزده هزار و ششصد شصت و شش تومان به زیان دیده تعلق خواهد گرفت.^۱

راه حل نخست که منکر اصل حق رجوع سازمان می شود و به سیاست جمع (نک به: مبحث نخست) منجر می شود با ماده ۶۶ منافات قطعی دارد و قابل پذیرش نیست. راه حل دوم ظاهرآ تنها راه حل موافق با اصول قائم مقامی است، زیرا همچنان که گفته شد هنگام رجوع به بدھکار اصلی، طلبکار بر قائم مقام «حق تقدم» دارد، اما جالب آن است که هم در حقوق انگلیس و هم در حقوق فرانسه پس از تردیدهای بسیار، راه حل مخالف (راه حل سوم) انتخاب شده است: نه تنها زیان دیده بر تأمین اجتماعی حق تقدم ندارد، تأمین اجتماعی است که می تواند مقدم بر زیان دیده حقوق خود را از محل مبلغ مسئولیت واردکننده زیان مسترد دارد (برای حقوق انگلیس بعد از قانون ۱۹۹۷: لوئیس، ۱۹۹۹، ص ۱۵۶؛ و برای موضع فعلی دیوان کشور فرانسه: کورسیه، ۲۰۰۵، ص ۳۵۳ لوتورنو و کادیه، ۲۰۰۲، ۲۶۲۵؛ لامبر - فور، ۱۹۹۸، ش ۵). مازوها (هانری و لثون) بشدت از همین راه حل پیروی کرده‌اند (مازوها، ج ۱، ش ۶ - ۲۷۶ همچنین: ساواتیه، ج ۲، ش ۱۵۲). تنک هم بر همین عقیده است (نک، ۱۹۵۶/۷۲). به اعتقاد مازوها طرفداران راه حل های دیگر دچار اختلاط فکری شده‌اند. اما ما همراه با خانم لامبر - فور متخصص حقوق خسارات بدنی (لامبر - فور، ۱۹۹۶، ش ۴۵۱) و موضع سابق حقوق انگلیس (لوئیس، همان) و برخی محاکم تالی فرانسوی (برای مثال: دادگاه شهرستان پاریس، ۱۳ مارس ۱۹۹۰، نقل از: لامبر - فور، همان) بر این عقیده‌ایم که در فرض تقسیم مشترک بیمه شده زیان دیده و مسئول حادثه تأمین اجتماعی تنها به نسبت مسئولیت واردکننده زیان به او حق رجوع دارد. باید توجه داشت که اختلاف بر سر انتخاب هر یک از این دو راه حل به جدل بر سر اصول باز می‌گردد. در اینجا مجال نقد و بررسی این اصول وجود ندارد. بنابراین در تأیید راه حل انتخابی خود (راه حل چهارم) تنها استدلال منطقی ذیل را مطرح می‌کنیم: پرداختهای تأمین اجتماعی به بیمه شده نه فقط از بابت مسئولیت مدنی واردکننده زیان، بلکه همچنین از

۱. راه حل های دیگری هم وجود دارد که در اینجا از ذکر آنها صرف نظر می‌کنیم.

بابت تقصیر خود بیمه شده نیز محسوب می شود، زیرا تأمین اجتماعی حتی در فرض تقصیر بیمه شده هم، مکلف به انجام کمکهای خود به بیمه شده است، بدون اینکه حق رجوعی در میان باشد. پس در مثال ما که حادثه در اثر تقصیر توأم بیمه شده و شخص ثالث رخ داده، تأمین اجتماعی نمی تواند از بابت آنچه به دلیل تقصیر بیمه شده پرداخته است (یعنی $\frac{1}{3}$ مبلغ پنجاه هزار تومان) به واردکننده زیان مراجعه کند. بر عکس، بابت باقیمانده این نسبت (یعنی $\frac{2}{3}$ مبلغ فوق) حق رجوع دارد (لامبر - فور، ۱۹۹۶، ش ۴۵۱).

اما اکنون نوبت به تعیین محل رجوع نهاد تأمین اجتماعی در فرض تقصیر مشترک می رسد. اگر فرض کنیم که در مثال پیشین، که مسئولیت واردکننده زیان هشتاد هزار تومان بوده، واردکننده زیان تمام این مبلغ را بابت هزینه درمان و معالجه بیمه شده و هزینه از کارافتادگی او بدھکار باشد، سازمان هم می تواند نسبت به مبلغ سی و سه هزار و سیصد و سی و سه تومان به واردکننده زیان رجوع کند. همچنین در فرضی که چهل هزار تومان از مبلغ مسئولیت واردکننده زیان بابت خسارات معنوی و چهل هزار تومان دیگر بابت هزینه معالجه و درمان و از کارافتادگی باشد، هنوز هم سازمان می تواند مبلغ سی و سه هزار و سیصد و سی و سه تومان را از « محل» چهل هزار تومان مسئولیت مدنی واردکننده زیان که بابت هزینه درمان و معالجه و از کارافتادگی تعیین شده است، وصول کند. اما اگر دادگاه تنها مبلغ بیست هزار تومان از دین مسئولیت مدنی واردکننده زیان را بابت هزینه های درمان و معالجه در نظر بگیرد و مابقی مبلغ را بابت خسارت معنوی و هزینه افزایش مخارج زندگی - که توسط تأمین اجتماعی جبران نمی شوند - محسوب کند، نهاد تأمین اجتماعی تنها می تواند مبلغ بیست هزار تومان از سی و سه هزار و سیصد و سی و سه تومانی را که مستحق آن است وصول کند زیرا نسبت به مبلغ زاید « محلی» برای رجوع وجود ندارد. (برای دیدن نظر مخالف که در مثال مورد نظر پیشترین حقوق را به تأمین اجتماعی اعطا می کند و اجازه می دهد که تأمین اجتماعی تمام مبلغ هشتاد هزار تومان (ونه صرف آسی و سه هزار و سیصد و سی و سه ریال) را از واردکننده زیان مطالبه کند، نک به: مازو، ۱۹۶۵، ش ۲۶۷ - ۷۲؛ تنک، ۱۹۵۶/۷۲، برای دیدن نظر موافق که رجوع تأمین اجتماعی را از دو جهت محدود می کند: اولاً از جهت میزان پرداخت با اعمال قاعدة نفیسم به نسبت تقصیر عامل زیان و ثانیاً با محدود کردن محل رجوع به خساراتی که بابت هزینه معالجه و درمان و از کارافتادگی در نظر گرفته شده و در نتیجه در مثال فوق تأمین اجتماعی را مستحق دریافت تنها بیست هزار تومان می داند، نک به: لامبر - فور، ۱۹۹۸، ص ۲۶۹ و ۲۷۰).

مبحث سوم. آئین دادرسی

گفتار اول. مرجع صالح، سازمان یا محاکم دادگستری

همان‌گونه که در مبحث دوم دیدیم، سازمان برای استرداد پرداختهای غرامتی خود به بیمه‌شده یا بازماندگان حسب مورد حق رجوع به کارفرما، سایر واردکنندگان زیان، مسئولیت مدنی فعل غیر و بیمه‌گر مسئولیت دارد. اکنون این سؤال مطرح است که آیا سازمان می‌تواند پس از وقوع حادثه رأساً میزان طلب خود از این اشخاص را معین کند و سپس برای وصول آن از طریق مأموران اجرای خود عمل کند یا برای تعیین میزان طلب خود باید به دادگاه مراجعه کند؟ رویه سازمان تأمین اجتماعی در عمل میان فرضی که شخص مورد رجوع «کارفرما» است با سایر فروض متفاوت می‌کند: در مورد کارفرما سازمان پس از اخذ گزارش بازرسان کار نسبت به مقصر بودن کارفرما، طلب خود را از کارفرما رأساً تعیین می‌کند و نسبت به وصول آن اقدام می‌کند. اما در سایر فروض (رجوع به سایر واردکنندگان زیان یا بیمه‌گر) در صورت عدم تسویه دوستانه خسارت، رجوع به دادگاه را ضروری می‌داند.

اما به اعتقاد ما حتی در موردی که بحث رجوع به کارفرما مطرح است، سازمان برای تعیین میزان طلب خود در اجرای مواد ۶۶ و ۹۰ قانون تأمین اجتماعی باید به محاکم دادگستری مراجعه کند: روشن است که این مسئله واجد وصف قضایی است، و بلکه یکی از پیچیده‌ترین مسائل قضایی است. پس چگونه سازمان می‌تواند رأساً در قالب یک تصمیم اداری و بدون استماع دفاع کارفرما به تعیین مطالبات خود مباردت ورزد؟ رجوع سازمان مستلزم احراز اصل مسئولیت کارفرما و میزان آن، تشخیص اقلام مختلف خسارات مادی و معنوی و حدود مسئولیت واردکننده زیان نسبت به هر یک از این اقلام و تعیین محل رجوع پرداختهای غرامتی است و تشخیص این موارد از قلمروی صلاحیت سازمان بیرون است. مواد ۶۶ و ۹۰ قانون تأمین اجتماعی متون قانونی چنین صلاحیتی به سازمان اعطا نکرده است. ماده ۱۵ آئین نامه کارهای سخت و زیان‌آور که طلب سازمان از کارفرما را در حکم استناد لازم‌الاجرا قرار داده‌اند که از طریق ماده ۵۰ قانون وصول می‌شود، مفید این معنا نیستند و صرفاً به اجرای یک طلب مسلم مربوط می‌شوند و نه تعیین یک طلب غیرمسلم. ماده ۵۰ قانون تأمین اجتماعی مطلقاً این اختیار را به سازمان اعطا نکرده است که رأساً طلب خود را از کارفرما تعیین

کند. در مورد تعیین حق بیمه، قانون تأمین اجتماعی ابتدا در ماده ۳۹ به سازمان اختیار داده است تا میزان طلب خود از بابت حق بیمه و جرایم متعلق به آن را رأساً تعیین کند و سپس ماده ۴۰ مقرر کرده است که این طلب از طریق ماده ۵۰ وصول خواهد شد. اما در مورد بحث ما ماده ۶۶ و سایر متون مشابه به سازمان اجازه نداده‌اند تا رأساً طلب خود را از بابت پرداختهای غرامتی به بیمه‌شده معین کند. همچنین نفس این امر که بازرسانی کار، کارفرما را در وقوع حادثه مسئول دانسته‌اند، به سازمان چنین اختیاری را اعطای نمی‌کنند زیرا بازرسان اداره کار مرجع احراز مستولیت کارفرما نیستند. آنان به عنوان کارشناس مأمور احراز امور موضوعی‌اند و نه امور حکمی؛ آن هم صرفاً امور موضوعی مربوط به شرط تقصیر و رابطه سببیت و نه شرط ضرر و دادگاه هم همیشه می‌تواند از تصمیم آنان عدول کند.

ممکن است ایراد شود که با چنین تفسیری از متون قانونی، دیگر ذکر این امر، در ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی، که طلب سازمان بر اساس ماده ۵۰ آن قانون قابل وصول خواهد بود چه فایده‌ای خواهد داشت؟ اگر بناست سازمان برای احراز طلب خود از کارفرما هم به دادگاه‌های دادگستری مراجعه کند، پس از قطعی شدن حکم، آن را از طریق اجرای احکام دادگستری وصول خواهد کرد و به ماده ۵۰ نیازی نخواهد بود. در پاسخ گفته می‌شود که همین امکان اجرای حکم قطعی دادگاه از طریق ماده ۵۰ و آیین‌نامه مربوط، خود امتیاز محسوب می‌شود چه این امر با تشریفات کمتر و سرعت بیشتری همراه است.

باید اضافه کرد که در حقوق فرانسه هم در فقدان مصالحة صندوق با مسئول حادثه، ضرورت مراجعة صندوق به دادگاه، حتی در مورد حوادث ناشی از کار، امری بدیهی است و نویسنده‌گان در این زمینه تردید نکرده‌اند (دوببرو، ۲۰۰۱، ش ۱۴۸۳ - ۱۴۸۱) و جالب آنکه حتی دادگاه‌های خاص مربوط به امور تأمین اجتماعی هم، که جزء محاکم اختصاصی دادگستری هستند، صلاحیت رسیدگی به مسئله رجوع صندوق را ندارند، چه مسئله به قلمروی محض مسئولیت مدنی تعلق دارد و حسب مورد باید در دادگاه مدنی یا کیفری رسیدگی شود (همان، ش ۱۴۵۶). در حقوق بلژیک هم وضع به همین منوال است (تروکله، ص ۴۱۷ و ۴۱۸، ش ۱۱۵۳۰ A).

اضافه می‌نماییم که کارفرما می‌تواند از تصمیم سازمان در مورد تعیین طلبی که از بابت مواد ۶۶ و ۹۰ دارد به دیوان عدالت اداری اعتراض کند.

گفتار دوم. دعوای استرداد

بند اول. اقامه دعوا در دادگاه مدنی

دعوای اصلی سازمان علیه واردکننده زیان می‌تواند قبل از اقامه دعوای زیان دیده علیه واردکننده زیان مطرح شود یا پس از اتمام جریان آن دادرسی و صدور حکم در زمینه مسئولیت واردکننده زیان. اگر زیان دیده استحقاق دریافت دیه را داشته است و دعوای سازمان علیه واردکننده زیان به منظور مطالبه زیان باشد، سازمان باید دعوای خود را با تقدیم دادخواست در دادگاه مدنی مطرح کند. در حقوق فرانسه هم دعوای اصلی صندوق تأمین اجتماعی در صورت امتناع زیان دیده از اقامه دعوا تنها در یک محکمه مدنی قابل طرح است (شعبه اجتماعی، ۱۵ اکبر ۱۹۷۵، نقل از سن زور، ۱۹۴۸، ص ۴۴۸). در واقع برای قائم مقامی سازمان از زیان دیده ضرورتی ندارد که قبلًا طلب زیان دیده از مسئول حادثه اثبات شده باشد. سازمان در زمینه اثبات این طلب هم، قائم مقام زیان دیده است (تروکله، ص ۱۰۹۹، ش ۱۰۹۹A). اما اگر قبلًا در زمینه مسئولیت واردکننده زیان به پرداخت دیه از دیدگاه کیفری حکمی صادر شده باشد، در دعوای اصلی که سازمان در دادگاه مدنی اقامه می‌کند، دادگاه مدنی باید با عنایت به «قاعدۀ اعتبار امر مختار کیفری در مدنی» از آن تبعیت کند. اگر در دعوای کیفری ضرر و زیان مزاد بر دیه مطالبه نشده باشد و دادگاه کیفری در این زمینه تصمیمی نگرفته باشد، مطالبه آن توسط سازمان در دادگاه مدنی با قاعدة مذکور مناقاتی نخواهد داشت (کاتوزیان، ۱۳۷۸، ص ۷۰-۶۹).

دعوای طاری سازمان در دادگاه مدنی در قالب ورود ثالث در دعوای مدنی بیمه‌شده (یا بازماندگان او) علیه عامل حادثه (یا وارث او) تحقیق می‌یابد. البته دعوای بیمه‌شده علیه واردکننده زیان معمولاً در دادگاه کیفری به منظور مطالبه دیه اقامه می‌شود؛ اما همچنین ممکن است بیمه‌شده به اقامه دعوای خالص مدنی یا بت جبران خسارت (مثلًا به منظور مطالبة هزینه‌های درمان و معالجه) اقدام کند. بویژه در فرضی که عامل زیان خود در نتیجه حادثه فوت شده است، بیمه‌شده ناچار است حتی دعوای مطالبه دیه را در دادگاه مدنی مطرح کند. در این صورت سازمان نه فقط پس از جبران خسارت زیان دیده، بلکه قبل از آن هم می‌تواند در این دعوا به عنوان ثالث وارد شود. ایراد گرفته شود که دعوای سازمان به قائم مقامی از بیمه‌شده زیان دیده صورت می‌گیرد و از آنجاکه قائم مقامی تنها پس از پرداخت محقق می‌شود، پس ورود سازمان به عنوان ثالث قبل از جبران خسارت زیان دیده ممکن نیست؛ زیرا در پاسخ گفته می‌شود که در

این فرض اگرچه سازمان برای خود مستقل‌اً حقی قائل نیست، در محقق شدن یکی از اطراف دعوا، یعنی بیمه‌شده زیان دیده یا بازماندگان او، ذی‌نفع است و ماده ۱۳۰ قانون آیین دادرسی دادگاه‌های عمومی و انقلاب در امور مدنی به چنین کسی اجازه ورود ثالث را داده است. و مشروط شدن قائم مقامی به پرداخت هم حکمی ماهوی است و منظور آن است که پیش از پرداخت، سازمان نمی‌تواند مبلغی از واردکننده زیان وصول کند و گرنه به لحاظ شکلی و هم از جهت طرح دعوا، سازمان قبل از پرداخت هم قائم مقام زیان دیده می‌شود و این را «قائم مقامی از پیش»^۱ نامند.

بند دوم. اقامه دعوا در دادگاه کیفری

نویسنده‌گان کتب آیین دادرسی کیفری و رویه قضایی ایران، اقامه دعوای جبران خسارت تأمین اجتماعی را به قائم مقامی از زیان دیده در دادگاه کیفری مجاز نشمرده‌اند (دکتر نجیری، ۱۳۵۱، ص ۲، رأی شماره ۵۵ مورخ ۱۳۴۸/۳/۱ شعبه پنجم دادگاه جنایی تهران؛ رأی شماره ۳۱۳ مورخ ۱۳۴۷/۶/۳ شعبه هفتم دادگاه استان مرکز؛ رأی شماره ۱۳۴۶/۱۱/۱۱ شعبه دوم دادگاه استانی مرکز؛ رأی شماره ۴۱۲۶ مورخ ۹۵۵ شعبه نهم دیوان عالی کشور، به نقل از همان).

مخالفان دخالت تأمین اجتماعی در دادرسی کیفری برای اثبات مدعای خود دلایلی دارند: نه ماده ۶۶ قانونی تأمین اجتماعی (جایگزین ماده ۴۹ قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران) و نه متنون آیین دادرسی و نه هیچ متن دیگری از چنین امکانی سخن به میان نیاورده‌اند. تأمین اجتماعی را نمی‌توان زیان دیده از جرم تلقی کرد و به این عنوان به او اجازه دخالت در دادرسی کیفری را داد (نجیری، ص ۲۰۹). و بالاخره به عنوان مهمترین دلیل چنین استدلال می‌کنند که صلاحیت دادگاه‌های کیفری در رسیدگی به جنبه عمومی جرم است و بستابراین در مورد شخص ثالث و از جمله تأمین اجتماعی در دادرسی کیفری ممنوع است (مرل و ویتو، ۱۹۷۳، ش ۸۷۱ آخرنندی، ۱۳۷۲، ص ۲۲۵ - ۲۲۶؛ اما در حقوق امروز فرانسه نه تنها تأمین اجتماعی می‌تواند به دعوای خصوصی مطرح در دادگاه جزا وارد شود، بلکه فراخواندن تأمین اجتماعی به دادرسی کیفری اجباری است (سن زور، ۱۹۸۴، ص ۴۵؛ گاسترن استفانی، ۱۳۳۷، ص ۲۶۳).

به نظر ما در حقوق ایران ورود تأمین اجتماعی در دادرسی کیفری به قیاس اولویت مجاز است. در فرانسه علی‌رغم صلاحیت ذاتی میان محاکم کیفری و حقوقی (گبودی سل دولاز، ۱۹۹۳، ش ۴۹)

1. subrogation anticipée

ورود تأمین اجتماعی در دادرسی کیفری مجاز است در صورتی که در حقوق ما صلاحیت محکمه حقوق نسبت به کیفری و برعکس، ذاتی نیست و تنها مبتنی بر نوعی تقسیم کار است. به علاوه با توجه به آنکه جبران خسارت بدنش در حقوق ما در اغلب موارد در قالب صدور حکم به پرداخت دیه متجلی می‌شود، هدف جبران خسارت در دادرسی‌های کیفری در جرایم غیرعمدی علیه اشخاص اگر بیشتر از هدف مجازات اهمیت نداشته باشد، کمتر از آن نیست. بنابراین تأمین اجتماعی می‌تواند در دادرسی کیفری میان زیان دیده - متهم وارد شود. در واقع قائم مقامی هم مقتضی همین امر است چه طلب زیان دیده با تمام اوصاف و تضمینات خود به تأمین اجتماعی منتقل می‌شود. متهم نیز می‌تواند در صورتی که نفعش اقتضا کند، مطابق قواعد جلب ثالث، تأمین اجتماعی را به این دادرسی جلب کند. اما در صورتی که زیان دیده قبل از دعوای عمومی را آغاز نکرده باشد، تأمین اجتماعی رأساً حق به جریان انداختن دعوای کیفری را ندارد و تنها وقتی می‌تواند دخالت کند که قبل از دادستان دعوای عمومی را آغاز کرده باشد.

بند سوم. ضرورت وجود تکلیف دادگاه به دعوت تأمین اجتماعی به دادرسی اما حتی این تفسیر موسع از متون قانونی و قواعد حقوقی هم برای حفظ حقوق سازمان کافی نیست. به اعتقاد ما قانونگذار باید به عنوان یک قاعدة عام، دادگاه کیفری و مدنی را مکلف سازد تا در هر مورد که بحث تعیین دیه و سایر خسارات بدنش مطرح است با ذکر مشخصات زیان دیده، تأمین اجتماعی را دعوت کند تا در صورتی که زیان دیده بیمه شده او بوده به دادرسی وارد شود. ورود اختیاری (بدون تکلیف دادگاه در دعوت سازمان) با این اشکال مواجه است که در اغلب اوقات سازمان از دعوای بیمه شده علیه متهم یا خوانده و دادگاهی که به آن رسیدگی می‌کند مطلع نیست. حضور سازمان در دادرسی کیفری یا مدنی به حل کامل قضیه و تعیین حقوق هر یک از متهم یا خوانده، بیمه شده و سازمان منتهی می‌شود و بدین ترتیب از حجم دعاوی و هزینه‌های اداره دعوا کاسته می‌شود و دستگاه قضایی هم از این امر سود می‌برد. در حقوق فرانسه ضمانت اجرای عدم دعوت صندوق تأمین اجتماعی در دادرسی کیفری یا مدنی، ابطال حکم صادرشده است (سن زور، ۱۹۸۳، ۴۵۱). از طرف دیگر در حقوق ما تکلیف دادگاه به دعوت شخص ثالث برای حضور در دادگاه کیفری چندان غریب نیست: در هر مورد که عاقله عهده‌دار جبران خسارت است، دادگاه کیفری مکلف به دعوت عاقله است (ماده ۳۱۴ ق. مجازات اسلامی) و نزدیکی نهاد تأمین اجتماعی به عاقله مؤید ضرورت وجود این تکلیف است.

فهرست منابع

الف. منابع فارسی و عربی

۱. آخوندی، محمود، آین دادرسی کیفری، ج ۱، چاپ پنجم، تهران: سازمان چاپ و انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۷۲.
۲. احمد ادريس، عوض: «دیده»، علیرضا فیض، چاپ دوم، تهران: سازمان چاپ و انتشارات فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۷۷.
۳. استقانی (گاستون)، لواسور (زرز) و بولوک (برنار): آین دادرسی کیفری، حسن دادبیان، ج ۱، «موضوع و نهادهای دادرسی کیفری»، چاپ اول، تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۷۷.
۴. ایزانلو، محسن: نظام جرائم خسارت در بیمه مسؤولیت مدنی، رساله دوره دکتری حقوق خصوصی، به راهنمایی استاد دکتر کاتوزیان، اسفند ۱۳۸۳.
۵. بادینی، حسن: فلسفه مسؤولیت مدنی، رساله دوره دکتری حقوق خصوصی با راهنمایی استاد دکتر کاتوزیان، آبان ۱۳۸۳.
۶. حسینی عاملی، سید محمد جواد: مفتاح الکرامه فی شرح قواعد العلامه، ج ۸، بی تا.
۷. درودیان، حسنعلی: الزامات خارج از قرارداد (حقوق مدنی ۴)، تهران: انتشارات دانشکده حقوق و علوم سیاسی، ۱۳۸۰ - ۱۳۸۱.
۸. سلطانی نژاد، هدایت الله: خسارت معنوی، چاپ اول، تهران: انتشارات نورالقلوب، ۱۳۸۰.
۹. عاملی، زین الدین بن علی (معروف به شهید ثانی): سالیک الانہام فی شرح شریعۃ الاسلام، ج ۱۳، تهران: مؤسسه معارف الاسلام، ۱۴۱۸، هـ، ف.
۱۰. فقیه نخبیری، حسن: دعوای خصوصی در دادگاه جزا، چاپ دوازدهم، ۱۳۵۱.
۱۱. کاتوزیان، ناصر: الزامهای خارج از قرارداد، ج ۱: «مسؤلیت مدنی»، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۸.
۱۲. کاظمی، محمود: آثار رضایت زیاندیده در مسؤولیت مدنی، پایان نامه کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، دانشگاه تهران، ۱۳۷۷.
۱۳. مرعشی، آیت الله سید محمد حسن: دیدگاههای نو در حقوق کیفری اسلام، نشر میزان، چاپ دوم، پاییز ۱۳۷۶.

ب. منابع خارجی

نک به: درودیان، حسنعلی. درجع سازمان تأمین اجتماعی به عامل ورود زیان و بیمه گر او، پژوهش مرکز استاد و مدارک تأمین اجتماعی، پایگاه پژوهشی.