



مطالبه خسارت مادی از سوی بیمار در صورت قصور پزشک

(تاریخ دریافت ۱۳۹۷/۰۱/۱۵، تاریخ تصویب ۱۳۹۷/۰۲/۱۵)

مریم اشرف زاده فرسنگی

کارشناس ارشد حقوق خصوصی

چکیده

یکی از مهم‌ترین مسائلی که همیشه در زمینه‌ی مسئولیت مدنی مطرح بوده، بحث جبران خسارت است. هنگامی که ارکان مسئولیت به وجود آید، مسئولیت محقق می‌گردد و بر پزشک جبران ضرری که با خطای خویش ایجاد کرده است واجب می‌گردد. هدف از انجام پژوهش حاضر، ضمن بررسی نظرات ارائه شده در خصوص مطالبه خسارت مادی، تحلیل آن‌ها می‌باشد؛ تا بتواند گام مؤثری در جهت رعایت حقوق بیمار و مطالبه خسارات ناشی از قصور پزشکی بردارد. روش بررسی پژوهش پیش روی، روش کتابخانه‌ای و از نوع نظری (توصیفی-تحلیلی) است. با مطالعه تعداد زیادی از کتب فقهی و برخی از کتابهای پزشکی همسو با بحث، این یافته به دست آمد که اجرای عدالت و منطق حقوقی چنین ایجاب می‌کند که گفته شود تعیین مبلغ دیه مبتنی بر فرض کمترین خسارتی است که از قتل، جرح و نقص عضو انسانی به بار می‌آید و نیازی به اثبات ندارد و بیش از این را مدعی باید ثابت کند. نتایج حاصل شده نشان داد در صورتی که پزشک در وظایفش مرتکب تقصیر شود، مسئولیتش محرز می‌شود که نتیجه‌ی آن، جبران خسارت است؛ که گاه در قالب پرداخت دیه و گاه در قالب پرداخت ارش، نمود پیدا می‌کند. خسارات خارج از بحث دیه نیز، مانند هزینه‌های زاید بر درمان، مطابق مبانی مسئولیت مدنی، قاعده «الاضرر» و اطلاق قانون در خصوص جبران خسارت، قابل مطالبه خواهند بود.

واژگان کلیدی: مسئولیت پزشک، خسارت مادی، دیه، ارش



بخش اول: کلیات

به دلیل اهمیت حرفه‌ی پزشکی در اجتماع و حساسیت عملکرد پزشک، درباره‌ی ضمان او میان فقها اختلاف نظر وجود دارد و با توجه با ادله‌ی فقهی وارد شده در این مسأله و فتاوی فقها به این نتیجه می‌رسیم که ایشان در واقع دو نظر را مطرح می‌کنند:

الف) اصل بر ضمان پزشک است، مگر اینکه خلاف آن ثابت شود.

ب) اصل بر عدم ضمان پزشک است: فقهای گروه اول با توجه به اینکه می‌دانند در صورت ضامن دانستن پزشک، ممکن است پزشک از معالجه سر باز زند و موجب بروز مشکلات فراوان در اجتماع شود، در ادامه بیان می‌کنند اصل بر ضمان پزشک است؛ اما اگر پیش از درمان از بیمار یا ولی او براءت حاصل شود پزشک ضامن نیست. در حقیقت راهی به سوی عدم ضمان گشوده‌اند. اما گروه دوم از ابتدا اصل را بر عدم ضمان پزشک می‌دانند. پس از بررسی نظریه‌های مختلف و دلایل ارائه شده از سوی فقها، مشخص شود که نظریه‌ی «اصل اولیه بر عدم ضمان» از دقت نظر و قوت علمی بالاتری برخوردار است و متقابلاً نظریه‌ی ضمان به اقتضای عصر امروز دلایل و شواهد قابل اعتمادی به همراه ندارد. سرانجام، از آنجا که پزشک نقش برجسته‌ای در اجتماع دارد و اسلام با نظر به این مسأله طبابت را یک وظیفه‌ی شرعی دانسته، حکم به وجوب کفایی آن داده و آن را با اذن شرعی همراه کرده است، می‌توان گفت نظریه‌ی عدم ضمان پزشک قوی‌تر است و پذیرش آن توسط قانون‌گذار می‌تواند دغدغه‌ی پزشک و بیمار را در فرآیند درمان از بین ببرد و ابهامات موجود را برطرف کند.

اگرچه کلید حل این مشکل، دادن براءت از ناحیه‌ی مریض یا اولیای قانونی وی به پزشک می‌باشد، اما پذیرش نظریه‌ی مشهور مبنی بر ضمان پزشک غیرمقصر، خلاف عدالت، ضروریات اجتماعی و قواعد اخلاقی است. به همین دلیل باید حکم مندرج در ماده‌ی ۴۹۵ قانون جدید مجازات اسلامی را منحصر به موردی دانست که پزشک شخصاً اقدام به معالجه نموده یا دستور آن را صادر می‌کند؛ در غیر این صورت، مسئولیتی متوجه‌ی وی نخواهد بود.



هم چنین، ماده ی ۴۹۵ قانون جدید مجازات اسلامی، شامل موردی است که پزشک به مباشرت یا به واسطه ی دستورهایی که می دهد، عضو سالمی را تلف یا ناقص کند. اما پزشک را نمی توان به صرف عدم بهبودی عضو تلف شده یا ناقص شده مسئول دانست. چراکه اولاً، برطبق آراء حقوق دانان، پزشک عموماً در قرارداد معالجه تعهد به نتیجه، یعنی تعهد به شفای بیمار نمی کند؛ بلکه تعهد می کند حداکثر سعی خود را در معالجه به کار ببرد. ثانیاً، حتی اگر قائل به این امر نیز باشیم که تعهد پزشک تعهد به نتیجه است، باز مسئولیتی متوجه وی نخواهد شد؛ چراکه در صورت عدم بهبودی، خسارتی حادث نشده است و وضع به همان صورت قبل است. مسئولیت مدنی پزشک از جمله مسائل پیچیده در حقوق پزشکی است. بیشتر پزشکان با خطاهایی درگیرند که به مسئولیتشان می انجامد؛ بنابراین دانستن مقررات حقوق پزشکی امری ضروری است. از جمله بخش های دشوار مسئولیت پزشک، خسارات قابل جبران است. به عبارت دیگر، اگر پزشک مرتکب خطایی شد و مسئولیت او هم به اثبات رسید، وی در قبال کدام دسته از خسارات -مادی یا معنوی- مسئول است و ملزم به جبران است؟ و آیا در عرصه پزشکی که خطای یک پزشک ممکن است فرصت درمان بیمار را در پاره ای از موارد از بیمار بگیرد و به معلولیت دائمی او بینجامد، خسارت از دست رفتن فرصت نیز قابل مطالبه است یا خیر؟ در واقع، آیا بیمار می تواند با توجه به تشخیص نادرست پزشک که به معلولیت دائمی یا موقت او انجامیده است، جبران خسارت بخواهد و به از دست دادن فرصت درمان استناد کند؟ در مقاله ی حاضر، سعی کرده ایم به پرسش های مذکور پاسخ داده و انواع خسارات مادی، روش های جبران خسارت، میزان خسارت و تغییر آن را برشمردیم.

بند اول : خسارت مادی

منظور از خسارت های مادی، هر نوع صدمه و زیان وارده به جسم، جان، سلامتی و مال انسان است. عمل پزشک ممکن است منجر به جرح یکی از اعضای بدن بیمار شود و بیمار پس از مدتی معالجه و مداوا بهبود یابد. گاهی نیز عمل پزشک ممکن است منجر به نقص عضو و از کارافتادگی دائم بیمار شود و النهایه ممکن است بیمار فوت نماید.



چنانچه بر اثر عمل پزشک صدمه ای به بیمار وارد شود و پس از مدتی معالجه، بهبودی حاصل کند، دو نوع خسارت متوجه ی بیمار می شود: یکی هزینه های معالجه (شامل مخارج پزشکی، جراحی، آزمایشگاهی، دارویی، نقل و انتقال و پرستاری) و دیگری از دست دادن درآمد و عایدی در مدت بستری شدن و معالجه. تعیین و برآورد هزینه های معالجه، مشکلی ایجاد نمی کند؛ زیرا برحسب معمول، صورت هزینه ی درمان با نظر پزشک معالج تعیین و پس از جرح و تعدیل، پرداخت می شود. در مقابل، تعیین و جبران خسارت های مربوط به از کارافتادگی موقت، مشکلات متعددی را مطرح می سازد. بدیهی است چنانچه مصدوم حقوق بگیر باشد، میزان حقوق یا دستمزد روزانه ی او و مدت از کارافتادگی موقت، مبنای تعیین غرامت از کارافتادگی قرار می گیرد. در حالی که اگر مصدوم دارای شغل آزاد باشد (مانند تاجر و کاسب) برآورد خسارت او مشکل است. زیرا مقدار درآمد آن ها ثابت و مشخص نیست. شاید بتوان با مراجعه به سوابق کار و میزان درآمد تقریبی سالانه، مبلغی را به عنوان درآمد تقریبی تعیین نمود. در صورتی که به علت سوء معالجه ی پزشک یکی از اعضای بدن بیمار قطع شود یا از کار بیفتد و یا آنکه پس از مدتی معالجه به تشخیص پزشکان قابل علاج نباشد، مصدوم دچار نقص عضو شده است. گاهی این صدمه ی بدنی تنها یک نقص عضو ساده است و تأثیری در کار و حرفه ی شخص مصدوم ندارد و فقط او را در زندگی خصوصی و عادی آزار می دهد. گاهی صدمه ی بدنی شدید بوده و در کار و حرفه ی شخص مصدوم اختلال ایجاد می کند. مانند قطع دست، نابینا شدن از دو چشم و یا صدمه های جسمانی دیگر که در کار و حرفه ی او تأثیر دارد.

تعیین درجه ی نقص عضو و از کارافتادگی از وظایف کارشناسان پزشکی است که بصورت درصد مشخص می شود. در عمل، کارشناس پزشکی ابتدا درجه ی نقص عضو را مشخص می کند و بعد از آن با توجه به درجه نقص عضو و تأثیر آن در زندگی شخص مصدوم، میزان غرامت او تعیین می شود.

شدیدترین نتیجه در اثر عمل پزشک، فوت بیمار است. البته فوت بیمار به خودی خود



موجب مسئولیت پزشکی نمی‌گردد؛ بلکه در صورت خطای پزشک و مسئول است. فوت بیمار نه تنها باعث درد و تأثیر روحی و عاطفی خانواده و بستگان او می‌شود، بلکه اغلب موجب خسارات مادی اشخاص تحت تکلف او می‌گردد.

در این مقاله، نخست انواع خسارات مادی را برمی‌شمیریم؛ سپس روش‌های جبران آن را بررسی می‌کنیم.

بند دوم: انواع خسارات مادی

خسارت مادی را می‌توان به پنج دسته تقسیم نمود. دسته‌ای از این خسارات ناشی از فوت هستند. دسته‌ای ناشی از جرح و تعدادی نیز ناشی از نقص عضو، از کارافتادگی و بیماری هستند. شرح این موارد از قرار ذیل است:

الف) فوت: در صورتی که فوت بلافاصله در اثر حادثه باشد، زیانی متوجه‌ی مجنی‌علیه نشده است؛ زیرا شخصیت حقوقی او در اثر فوت زائل می‌شود. بنابراین، افراد واجب‌النفسه می‌توانند بنابر ماده ۶ قانون مسئولیت مدنی^۱ مطالبه خسارت از زیان‌زننده بنمایند و هم چنین هزینه کفن و دفن و تجهیز را به طور متعارف از پزشک خاطی بخواهند (امامی، ۱۳۸۵، ۵۷۷).

ب) جرح: متضرر از جرح می‌تواند زیان‌هایی که در اثر جرح یافت شده است از مرتکب بخواهد و آن‌ها به قرار زیرند: هزینه‌ی مداوا از قبیل پول دوا، حق‌الزحمه‌ی پزشک، جراحی، جراحی پلاستیک و هزینه بیمارستان. چنانچه بر اثر جرح بر زیبایی مجنی‌علیه وارد آمده و از این راه زیان مادی متوجه‌ی او شده است، مرتکب زیان مزبور را نیز عهده‌دار می‌باشد. مانند آنکه کسی اسید به صورت زنی پاشد و از زیبایی او بکاهد و آثار زخم در صورتش باقی بماند.

الف) نقص عضو: نقص عضو به حالتی اطلاق می‌شود که شخص در اثر حادثه یکی از

^۱ در صورت مرگ آسیب دیده، زیان شامل کلیه‌ی هزینه‌ها مخصوصاً هزینه‌ی کفن و دفن می‌باشد. اگر مرگ فوری نباشد، هزینه‌ی معالجه و زیان ناشی از سلب قدرت کار کردن در مدت ناخوشی نیز جزء زیان محسوب خواهد شد.



اعضای بدنش ناقص شود و کارآیی خود را برای همیشه به عنوان عضوی سالم از دست بدهد. نقص عضو ممکن است در نتیجه عمل جراحی یا انژکسیون اشتباهی در عصب و امثال آن موجود گردد. در مورد نقص عضو متضرر، چنانچه مجنی علیه در اثر نقص عضو زیبایی ظاهر اندام خود را از دست داده نیز هزینه ی عضو مصنوعی را زیان زننده باید پردازد، تا شباهت کامل خود را به دست بیاورد (معزی، ۱۳۸۸، ۹۳).

ب) از کارافتادگی: از کارافتادگی عبارت است از فقدان یا از کار افتادن یا ناقص شدن عضوی از اعضای بدن انسان به نحوی که انجام کار و حرفه ی معمولی شخص مصدوم ناممکن یا مشکل یا جریان عادی زندگی او دچار اشکال گردد. از کارافتادگی می تواند دائم باشد یا حالتی موقتی باشد و هم چنین ممکن است که جزئی و نسبت به یک یا چند عضو بوده یا کلی باشد. به عنوان مثال، شخصی که در اثر وقوع خطری مجروح می شود و در اثر آن از تحصیل درآمد باز می ماند، دچار از کارافتادگی شده است (محمودصالحی، ۱۳۸۹، ۴۸ و ۴۹).

ج) بیماری: چنانچه کسی موجب بیماری یا طول مدت بیماری دیگری شود، مانند مورد جرح و نقص عضو مسئول زیان های وارده خواهد بود. اثبات آنکه بیماری و یا طولانی شدن مدت آن در اثر تقصیر غیر بوده در بسیاری از موارد مشکل است. مسئولیت پزشک که در نتیجه ی بی احتیاطی در مداوا مدت بیماری به طول انجامیده، ابتلای بیمار در بیمارستان به بیماری مسری در اثر آنکه مدیر بیمارستان بیماری که دارای بیماری مسری بوده در اتاق مجاور خوابانیده است و امثال اینها. در موارد سه گانه ی نامبرده، علاوه بر هزینه های مذکور در بالا، خسارت مدت بازماندن از کار برای مداوا یا از دست دادن قدرت کار و یا کم شدن آن را متضرر می تواند از زیان زننده بخواهد.

بند سوم: روش های جبران خسارت مادی

یکی از مباحثی که همواره در ارتباط با جبران خسارت مورد بحث قرار می گیرد، روش هایی است که برای جبران خسارت مورد استفاده قرار می گیرند. به طور معمول در جبران خسارت روشی برگزیده می شود که وضعیّت زیان دیده را به وضعیّت قبل از حادثه ی زیان بار



باز می‌گرداند. اما همیشه امکان بازگشت به وضعیت قبل از حادثه‌ی زیان بار وجود ندارد. در نتیجه تلاش جبران‌کننده به این معطوف است که معادل آنچه که از دست رفته به زیان دیده بازگرداند. پس از بحث پیرامون اقسام خسارات مادی، اینک بجاست که روش‌های جبران این نوع از خسارات که شامل دیه و خسارات مازاد بر دیه هستند را بررسی نماییم.

هرچند بحث از زیان‌های بدنی در حقوق اسلام تحت عنوان دیه آورده شده است، اما به نظر می‌رسد همانند سایر نظام‌های حقوقی، بحث زیان‌های بدنی از مباحث مسئولیت مدنی و جبران خسارت است. هرچند در بعضی موارد ممکن است جنبه‌ی کیفری نیز داشته باشد. در خصوص اینکه دیه مجازات است یا جبران خسارت، بین حقوق دانان اختلاف است. بحث از ماهیت دیه صرفاً یک بحث نظری نیست؛ بلکه ثمره عملی نیز بر آن مترتب است. اگر دیه را مجازات بدانیم باید برای پرداخت‌کننده‌ی آن مسئولیت کیفری قائل شویم. در اینصورت دیه صرفاً نوعی مجازات در برابر جرم است و خسارت ناشی از جرم را در بر نمی‌گیرد و زیان دیده می‌تواند علاوه بر دیه تمام خساراتی را که متحمل شده است - اعم از مالی و غیرمالی - به عنوان ضرر و زیان ناشی از جرم مطالبه کند. اما اگر دیه را نوعی جبران خسارت بدانیم، زیان دیده حق ندارد زائد بر آن را مطالبه کند. زیرا هرکس فقط یک بار می‌تواند تقاضای جبران خسارت نماید. قانون مجازات اسلامی، دیه را نوعی مجازات برای قتل غیر عمد (شبه عمد یا خطایی) و صدمات غیر عمدی که در آن‌ها قصاص قابل اجرا نبوده یا درخواست نشده باشد، قرار داده است.

بنابر دلایل زیر دیه مجازات نمی‌باشد:

۱- مجازات نبودن دیه در سخن تعدادی از علمای شیعه به روشنی دیده می‌شود. از جمله: مرحوم طبرسی در تفسیر آیه‌ی ۹۲ سوره‌ی نساء^۱ می‌فرمایند: «ابن مسعود از پیامبر (ص)

^۱ و ما کان لمؤمن أن یقتل مؤمناً ألاً خطأً و من قتل مؤمناً خطأً فتحریر رقبه مؤمنه و دیه مسلمه إلی اهله ألاً أن یدفوا فان کان من قوم عدو لکم و هو مؤمن فتحریر رقبه مؤمنه و ان کان من قوم بینکم و بینهم میثاق فدیه مسلمه إلی اهله و تحریر رقبه مؤمنه فمن لم یجد فصیام شهرین متتابعین توبه من الله و کان الله علیماً حکیماً.



روایت کرده است که پدر و پسر به جرم و خطای یکدیگر مؤاخذه نمی‌شوند. اینکه دیه بر عاقله است حکمی است بر طبق مصلحت شرع و کیفری نیست که دامن گیر عاقله شود» (طبرسی، ۱۳۷۹ ه.ق.).

شیخ طوسی نیز در تفسیر این آیه می‌فرماید: «ملزم نمودن عاقله بر پرداخت دیه قتل خطایی، مؤاخذه‌ی فرد بی‌گناه به جهت خطای دیگری نیست. زیرا آن مجازات نیست، بلکه حکم شرعی است که تابع مصلحت است» (شیخ طوسی، ۱۳۶۴).

۲- ماده‌ی ۴۷۵ قانون جدید مجازات اسلامی مقرر می‌دارد: «در جنایت خطای محض، در مواردی که پرداخت دیه بر عهده‌ی مرتکب است اگر به علت مرگ یا فرار، دسترسی به او ممکن نباشد، دیه جنایت از اموال او پرداخت می‌شود و در صورتی که مرتکب مالی نداشته باشد، دیه از بیت‌المال پرداخت می‌شود». پرداخت دیه از سوی بیت‌المال نشان‌دهنده‌ی این است که در صورت عدم پرداخت دیه از سوی جانی، حفظ بقا و حرمت حیات انسانی دارای اهمیت است. زیرا بنابر اصول حقوق جزا، مجازات قائم به شخص بوده و با فوت، فرار و ... متهم، بر دیگری قابل اعمال نیست. اگر دیه مجازات است، پس چرا به زیان دیده داده می‌شود؛ در حالی که مجازات باید به نفع بیت‌المال برداشته شود و عموم مردم در آن سهیم باشند. شخص متضرر از جرم می‌تواند از دیه گذشت نماید؛ در حالی که تخفیف یا معافیت مجازات از اموری است که خارج از اقتدار مجنی علیه یا زیان دیده است.

۳- مسئولیت کیفری و مجازات قابل بیمه کردن نیست. اما امروزه شرکت‌های بیمه با افراد قرارداد بیمه را منعقد می‌کنند.

با توجه به دلایل گفته شده، می‌توان گفت که دیه مجازات نیست. از این رو شخص زیان دیده نمی‌تواند در کنار دریافت دیه تقاضای ضرر و زیان ناشی از جرم نماید. با وجود تمام دلایل ارائه شده در خصوص اینکه دیه مجازات نیست، به مواردی بر می‌خوریم که بیشتر شبیه مجازات است تا جبران خسارت. برای مثال اگر دیه خسارت است پس چرا مقدار خسارت مقطوع و معین شده است و بیشتر اوقات دیه با حجم خسارت برابری نمی‌کند؟ هم چنین اگر



دیه خسارت مجنی علیه است، پس چرا با مجازات جمع نمی شود و اولیای دم نمی توانند در کنار دریافت دیه به عنوان خسارت ناشی از جرم، تقاضای تقاص یعنی مجازات نمایند؟ بنابراین با توجه به موارد فوق، دیه نمی تواند صرفاً جبران خسارت باشد. بلکه دارای دو چهره است و با توجه به این چهره ی دو گانه، مجنی علیه می تواند در صورت عدم کفایت دیه بر جبران خسارت ناشی از جرم، تقاضای جبران ضرر و زیان ناشی از جرم را از دادگاه نماید. دادگاه نیز مکلف است براساس قواعد «لاضرر»، «اتلاف» و «تسبیب»، رأی به پرداخت مازاد بر دیه بدهد (ایمانی، ۱۳۸۲، ۶۳).

بند چهارم: خسارات ناشی از صدمات جسمانی مازاد بر دیه

هر فرد بر اثر صدمات جسمی، منافع مختلف مادی و معنوی را از دست می دهد که بعضاً پرداخت دیه ی مقدّر برای جبران بسیاری از این صدمات کفایت نخواهد کرد. از جمله ی خسارات مازاد بر دیه می توان به ضرر و زیان های ناشی از صدمات جسمانی، مانند هزینه های دارویی، درمانی و خسارات از کارافتادگی اشاره کرد.

بین فقها دو نظر پیرامون خسارات مازاد بر دیه وجود دارد:

نظر اول: خسارات مازاد بر دیه قابل جبران است. برخی برای توجیه نظر خود به آیه ی «و اذا حکمتم بین الناس أن تحکموا بالعدل»^۱ و قاعده «لاضرر» و بنای عقلا بر قبح ظلم استناد کرده اند.

نظر دوم: خسارات مازاد بر دیه غیرقابل جبران است. پیروان این نظریه اعتقاد دارند که شارع مقدّس اسلام با تعیین میزان دقیق دیه همه خسارات را تقویم و ارزیابی نموده است و اگر خسارات دیگری قابل مطالبه بود، حداقل در یک روایت از انبوه روایات موجود در باب دیات، مطرح شده بود. بنابراین اطلاق ادله ی دیات اقتضا می نماید که خسارت دیگری قابل مطالبه نباشد (وحدتی شبیری، ۱۳۹۰، ۲۵۴ و ۲۵۵). کمیسیون استفتانات شورای عالی قضائی

^۱ هنگامی که بین مردم داوری می کنید، با عدالت داوری نمایید (آیه ۵۸ سوره نسا).



اداره ی حقوقی قوه ی قضاییه و هیأت عمومی دیوان عالی کشور، همواره بر این موضوع تأکید می کردند که ضرر و زیان ناشی از صدمات جسمانی تنها در حدود دیه قابل مطالبه است و مازاد بر آن شرعی و قانونی نیست. اما در تاریخ ۱۳۷۵/۴/۵ هیأت عمومی دیوان عالی در یک رأی اصراری با تکیه بر قواعدی مثل «لاضرر»، «لاخرج»، «تسبیب» و حکم عقل و بنای عقلا، حکم به جواز مطالبه ی ضرر و زیان ناشی از صدمات جسمانی داد. از سوی دیگر، افزون بر قواعد فقهی و حقوقی، در قانون مسئولیت مدنی و سایر قوانین و احکام مربوط به جبران خسارت حکم می شود که تمام خسارات باید جبران گردد و هیچ خسارتی نباید جبران نشده باقی بماند. چنانچه قانون گذار در ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی^۱ به جبران پذیری هر نوع خسارتی تصریح دارد.

ماده ی ۵۵۹ قانون جدید مجازات اسلامی در این خصوص بیان می دارد: «هرگاه در اثر جنایت، صدمه ای بر عضو یا منافع وارد آید، چنانچه برای آن جنایت در شرع دیه مقدر یا نسبت معینی از آن به شرح مندرج در این قانون مقرر شده باشد، مقدار مقرر و چنانچه شرعاً مقدار خاصی برای آن تعیین نشده، ارزش آن قابل مطالبه است». مطابق این ماده، نحوه ی جبران جراحات و صدماتی که دیه ی مشخص ندارند، پرداخت مبلغی به عنوان ارزش می باشد. اما قانون مجازات اسلامی، ارزش را تعریف نکرده است؛ لذا حقوق دانان واژه ی ارزش را به معنای دیه جراحات و گاه مطلق دیه دانسته اند. در فقه اسلامی اعم از امامیه و عامه، تدارک و ترمیم خسارات جسمانی از طریق دیه و ارزش است و در اصل این حکم هیچ فرقی بین مذاهب مختلف نیست و اختلاف تنها در اصناف و مقدار دیه است. خسارات زائد بر مقدار دیه نیز با استناد به قواعد کلی راجع به جبران خسارت، قابل مطالبه است؛ چراکه ادله ی راجع به دیه هیچ کدام بر منع درخواست خسارت زائد بر آن دلالت ندارند. در واقع، هنگامی که پذیرفته شود

^۱ هرکس بدون مجوز قانونی عمداً یا در نتیجه ی بی احتیاطی به جان یا سلامتی یا مال یا آزادی یا حیثیت یا شهرت تجاری یا به هر حق دیگری که به موجب قانون برای افراد ایجاد گردیده لطمه ای وارد نماید که موجب ضرر مادی یا معنوی دیگری شود، مسئول جبران خسارت ناشی از عمل خود می باشد.



دیه وسیله ای است برای جبران خسارت، با معین بودن مقدار آن از قبل سازگار نیست. بنابراین باید این گونه توجه کرد که مقدار دیه، حداقلی است که شارع فرض کرده است که بر شخصی که مورد جنایت خاص قرار گرفته، وارد می شود. بدین ترتیب نمی توان از مقدار دیه کاست و تا آن مقدار اثبات خسارت لازم نیست. اما این مانع از آن نیست که هرگاه زیان دیده ثابت کند بیش از آن مقدار به او خسارت وارد شده است، بر طبق ادله ی کلی راجع به جبران خسارت، قابل جبران باشد. به عبارت دیگر نسبت به خسارات زائد بر مقدار دیه، مقتضی جبران خسارت موجود است و مانع هم مفقود. بدین ترتیب دلیلی وجود ندارد که این خسارت قابل جبران نباشد. چه، با وجود ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی که هر نوع ضرر نامشروعی را قابل جبران می داند و نیز قواعد کلی موجود در فقه از جمله قاعده ی «لاضرر» و «تسبیب»، برای جبران ضرر نامشروع به وجود دلیل خاص نیاز نیست؛ بلکه برای عدم جبران خسارت نامشروع است که باید دلیل ارائه شود (سالار کریمی، ۱۳۹۲).

بخش دوم: روش های جبران خسارت

جبران خسارت زیان دیده در حقوق مسئولیت مدنی ممکن است به دو صورت انجام پذیرد. شرح این موارد از قرار ذیل است:

بند اول: اجرای عینی یا بازگرداندن وضع پیشین زیان دیده

در صورتی که موضوع تعهد، انجام دادن کار معین باشد و مدیون از آن سر باز زند، طرف قرارداد می تواند اجبار او را از دادگاه بخواهد. پس از انعقاد قرارداد معالجه بین پزشک و بیمار، اگر پزشک به رغبت آن را اجرا نکند، با توجه به اینکه اجرای مفاد عقد به مباشرت پزشک معین می باشد، اجبار وی به انجام معالجه و عمل جراحی منظور، موجب ورود فشار روحی و جسمی بر پزشک می شود و با آزادی و شرافت انسانی و نظم عمومی مخالف است.

بنابراین اجرای عینی قرارداد، وفا به مفاد تعهد به صورت عینی و مستقیم است و در تعهدات قراردادی وجود دارد. اما در مسئولیت قهری، امکان اجبار مدیون به اجرای عینی قرارداد کمتر



وجود دارد. زیرا در مسئولیت قهری، مدیون تعهد قانونی عدم اضرار به غیر را نقض کرده است و تنها می‌توان او را به انجام عملی برای از بین بردن منبع ضرر یا محو آثار آن اجبار نمود. در مواردی که پزشک به کاری دست می‌زند که به طور مستمر آزار جسمی و روحی بیمار را در بردارد، از بین بردن منبع ضرر بهترین راه جبران ضرر است. مثلاً پزشک جراح پلاستیک، بر اثر عدم رعایت اصول علمی باعث کراهت منظر بیمار جراحی شده می‌شود و بیمار از این جهت سخت معذب و ناراحت است، در چنین مواردی از بین بردن آثار این عمل جراحی ناروا، وضع را بصورت پیشین در می‌آورد. باید توجه داشت که جبران خسارت از راه برگرداندن وضع سابق تنها نسبت به آینده مؤثر است و زیان‌های گذشته را از بین نمی‌برد. بنابراین انجام عمل جراحی مجدد بر طبق اصول علمی و فنی، مانع از آن نیست که بیمار زیان دیده جبران خسارتی را که تا زمان اجرای حکم به او وارد شده از دادگاه بخواهد.

بند دوم: جبران ضرر از راه دادن معادل

در بیشتر حالات، اجرای عینی قرارداد و برگرداندن وضع متضرر به صورت اول ممکن نیست. خصوصاً در مواردی که بین بیمار و پزشک قراردادی وجود نداشته و مسئولیت قهری است. بنابراین قاضی راهی به جز حکم دادن به پرداخت خسارت ندارد.

معادل آنچه زیان دیده خسارت دیده است از دو طریق داده می‌شود: ۱- دادن مثل ۲- دادن قیمت. از آنجایی که در مسئولیت پزشک مسأله دائر مدار جان و جسم و درد و معلولیت است و شیء تلف شده مثلی محسوب نمی‌شود، لذا دادن مثل معنایی ندارد.

پرداخت خسارت ساده‌ترین و معمولی‌ترین شکل ترمیم ضرر و زیان در دنیای فعلی است. این طریق برای جبران انواع مختلف ضرر و زیان اعم از مادی و معنوی و عدم النفع قابل اجرا است. اصل بر این است که خسارت، مبلغ معینی وجه رایج است که یک باره پرداخت می‌شود (مهدیزاده گوهری، ۱۳۹۳).

ماده ۳ قانون مسئولیت مدنی در این باره مقرر می‌دارد: «... جبران زیان را به صورت مستمری



نمی‌شود تعیین کرد؛ مگر آنکه مدیون تأمین مقتضی برای پرداخت آن بدهد یا آنکه قانون آن را تجویز نماید».

ماده ۵ قانون مسئولیت مدنی نیز مقرر می‌دارد: «... دادگاه جبران زیان را با رعایت اوضاع و احوال قضیه به طریق مستمری و یا پرداخت مبلغی دفعتاً واحده تعیین می‌نماید و در مواردی که جبران زیان باید به طریق مستمری به عمل آید، تشخیص اینکه به چه اندازه و تا چه مبلغی می‌توان از وارد کننده زیان تأمین گرفت با دادگاه است».

بند سوم: میزان خسارت

اگر در ضمن قرارداد معامله شرط شده باشد که در صورت تخلف، متخلف مبلغی به عنوان خسارت تأدیه نماید حاکم نمی‌تواند او را به بیشتر یا کمتر از آنچه ملزم است محکوم کند^۱ و اگر خسارت در ضمن قرارداد یا نص قانونی مشخص نشده باشد، دادگاه میزان زیان را با توجه به اوضاع و احوال قضیه تعیین خواهد کرد.

اجرای عدالت و منطق حقوقی چنین ایجاب می‌کند که گفته شود تعیین مبلغ دیه مبتنی بر فرض کمترین خسارتی است که از قتل و جرح و نقص عضو انسانی به بار می‌آید و نیازی به اثبات ندارد و بیش از این را مدعی باید مطابق قواعد عمومی ثابت کند. تعیین میزان خسارت در مورد ضرر و زیان‌های مادی نسبتاً ساده است و اگر در تشخیص و محاسبه‌ی آن تردیدی به وجود آید می‌توان به کمک کارشناس میزان آن را تعیین و مشخص کرد (شجاعپوریان، ۱۳۷۳، ۲۲۱ و ۲۲۲)..

گاهی مقنن ضرر و زیان‌های قابل مطالبه را احصاء می‌کند. مانند ماده ۶ قانون مسئولیت مدنی که مقرر می‌دارد: «در صورت مرگ آسیب دیده زیان شامل کلیه‌ی هزینه‌ها، مخصوصاً هزینه‌ی کفن و دفن می‌باشد. اگر مرگ فوری نباشد هزینه‌ی معالجه و زیان‌های ناشی از

^۱ ماده ۲۳۰ قانون مدنی: «اگر در ضمن معامله شرط شده باشد که در صورت تخلف، متخلف مبلغی را به عنوان خسارت تأدیه نماید، حاکم نمی‌تواند او را به بیشتر یا کمتر از آنچه که ملزم شده است محکوم کند».



سلب قدرت کار کردن در مدت ناخوشی نیز جزء زیان محسوب خواهد شد. در صورتی که در زمان وقوع آسیب زیان دیده قانوناً مکلف بوده و یا ممکن است بعدها مکلف شود، شخص ثالثی از حق محروم گردد، وارد کننده زیان باید مبلغی به عنوان مستمری متناسب تا مدتی که ادامه ی حیات آسیب دیده عادتاً ممکن و مکلف به نگهداری شخص ثالث بوده به آن شخص پرداخت کند. در این صورت تشخیص میزان تأمین که باید گرفته شود با دادگاه است. در صورتی که در زمان وقوع آسیب نطفه شخص ثالث بسته شده و یا هنوز طفل به دنیا نیامده باشد شخص مزبور استحقاق مستمری خواهد داشت».

اصل بر این است که به وضعیّت خطایی که از پزشک سر زده است در هنگام ارزیابی خسارت توجهی نشود و وقتی که مسئولیّت محقق گردید، خسارت به اندازه ی شدت ضرر باشد و نه به اندازه شدت و سنگینی خطا. یعنی خسارت مدنی چیزی موضوعی است که در آن تنها ضرر ملاحظه می شود. لکن ماده ۴ قانون مسئولیّت مدنی شدت و سنگینی خطا، به علاوه وضعیّت شخصی وارد کننده زیان را در تخفیف خسارت مؤثر دانسته است.

در ماده ۴ قانون مسئولیّت مدنی آمده است: «دادگاه می تواند میزان خسارت را در موارد زیر تخفیف دهد:

۱- هرگاه پس از وقوع خسارت وارد کننده ی زیان به نحو مؤثری به زیان دیده کمک و مساعدت کرده باشد.

۲- هرگاه وقوع خسارت ناشی از غفلتی بوده که عرفاً قابل اغماض باشد و جبران آن نیز موجب عسرت و تنگدستی وارد کننده ی زیان شود.

۳- وقتی که زیان دیده به نحوی از انحا موجب تسهیل ایجاد زیان را فراهم نموده یا با اضافه شدن آن کمک و یا وضعیّت وارد کننده ی زیان را تشدید کرده باشد».

در این خصوص ذکر این نکته حائز اهمیّت است که هنگامی که زیان دیده دچار عارضه هایی بوده یا آمادگی و تأثیر پذیری ویژه ای نسبت به خسارت داشته باشد، این پرسش مطرح



می‌شود که آیا نباید وضعیّت پیشین وی را - که در ایراد خسارت تأثیر داشته است و زمینه پیدایش آن را فراهم کرده است یا دامنه‌ی آن را گسترش داده است - در نظر گرفت و از میزان جبران خسارت او کاست؟

تا زمانی که وضعیّت پیشین زیان دیده پنهان باشد و نماد بیرونی نداشته باشد (مانند وضعیّت ستون فقرات، نارسایی قلبی و بطور کلی تر سلامتی شکننده یا ضعف جسمی) اصل جبران کامل ضرر، از کاهش غرامت او جلوگیری می‌کند. تا زمانی که بیماری تنها به واسطه‌ی کنش زیان بار آشکار شده باشد، مسئول باید خسارت را به صورت کامل جبران کند.

هنگامی که وضعیّت بیمارگونه‌ی پیشین، حاصل آسیبی باشد که زیان دیده در گذشته متحمل آن شده باشد و به صورت یک عارضه‌ی ثابت و تثبیت شده درآمده باشد و حادثه تنها آن را تشدید کرده باشد، در این صورت مسأله تفاوت دارد. زیرا طبیعی است که مسئول باید تنها خسارتی را که به بار آورده است جبران کند. به عنوان مثال، اگر زیان دیده پیش از حادثه دچار ناتوانی دائمی جزئی به میزان سی درصد بود و پس از حادثه میزان آن به هشتاد درصد رسید، در این صورت مسئول تنها باید پنجاه درصد از این ناتوانی را جبران کند. با این وجود، اگر خواننده نه تنها ناتوانی پیشین را تشدید کرده، بلکه ماهیّت ناتوانی پیشین را به کلی دگرگون کرده باشد، زیان دیده حق دارد که از مسئول بخواهد که خسارت ناشی از ناتوانی جدید را به طور کامل جبران کند. مثلاً اگر فرد یک چشمی در حادثه‌ی ای بطور کامل نابینا شود، این حق را پیدا می‌کند که از خواننده بخواهد که خسارت نابینایی کامل او را جبران کند (ژوردن، ۱۳۸۵، ۲۲۰ و ۲۲۱).

بند چهارم: تغییر میزان خسارت و تاریخ تقویم آن

در تمام مواردی که حادثه‌ی ای رخ می‌دهد و خسارتی به بار می‌آید، امکان تغییر میزان خسارت تا روز صدور حکم یا اجرای حکم وجود دارد. مثلاً زمانی که پزشک بر اثر خطای معالجه، موجب ورود صدمه به بیمار می‌گردد، ممکن است در هنگام مطالبه خسارت خطر آن شدیدتر از زمان معالجه شود و در زمان صدور حکم، خطر آن شدت یافته و موجب معلولیت



دائمی شود. شکی نیست که قاضی در هنگام ارزیابی خسارت، حادثه را از روز وقوع تا روز صدور حکم ملاحظه خواهد نمود (شجاعپوریان، ۱۳۷۳، ۲۲۷ و ۲۲۸).

ماده ۵ قانون مسئولیت مدنی در این باره مقرر می‌دارد: «اگر در اثر آسیبی که به بدن یا سلامتی کسی وارد شده در بدن او نقصی پیدا شود یا قوه‌ی کار زیان دیده کم گردد و یا از بین برود و یا موجب افزایش مخارج زندگانی او بشود، وارد کننده‌ی زیان مسئول جبران کلیه‌ی خسارات مزبور است. دادگاه جبران زیان را با رعایت اوضاع و احوال قضیه به طریق مستمری و یا پرداخت مبلغی دفعتاً واحد تعیین می‌نماید و در مواردی که جبران زیان باید به طریق مستمری به عمل آید، تشخیص اینکه به چه اندازه و تا چه مبلغ می‌تواند از وارد کننده زیان تأمین گرفت با دادگاه است. اگر در موقع صدور حکم تعیین عواقب صدمات بدنی به طور تحقیق ممکن نباشد دادگاه از تاریخ صدور حکم حق تجدیدنظر نسبت به حکم خواهد داشت».

در این رابطه ذکر این نکته لازم است که خسارات بدنی در حقوق ایران به صورت غالب در قالب دیه جبران می‌گردند و دیه نوعی دین به ارزش است و دین پولی معین نیست. بنابراین در صورت کاهش قدرت خرید آن، این کاهش تا لحظه‌ی پرداخت در آن لحاظ می‌گردد و به همین دلیل می‌توان گفت که در این موارد، امکان دریافت خسارت تأخیر تأدیه و عدم انجام تعهد از زیان زنده مورد پیدا نمی‌کند. زیرا وی در هر حالت باید دیه را به نرخ روز پرداخت کند.

در حیطه‌ی مسئولیت قراردادی پزشک، این پزشک است که مسئول فعل زبردستان خویش است. البته در جایی که چنین تعهدی از قرارداد فهمیده شود. بنابراین در جایی که معلوم شود که پزشک تمام ملزومات در ارتباط با معالجه‌ی بیمار را به عهده گرفته است، همان طور که او مسئول خطای شخصی خود می‌باشد، مسئول خطا و کاهلی و سستی دستیاران و معاونین خود نیز می‌باشد. طبق مواد ۱۹ و ۲۰ آیین نامه‌ی انتظامی پزشکی مصوب ۱۳۷۳/۵/۹ مشاوره‌ی

^۱ پزشک معالج مسئول ادامه درمان بیمار خود است، مگر اینکه بیمار یا بستگان او مایل نباشند.



پزشکی و انجام اعمال پزشکی توسط پزشک با ورود دیگری به جای وی و قبول بیمار به انجام معالجه از طرف او پایان می‌یابد؛ زیرا قراردادی جدید با بیمار منعقد شده است. در واقع چیزی بیشتر از اظهارنظر یا جراحی یا اجرای صلاحیت تعهد نکرده است؛ او تنها مسئول خطای خویش است. بنابراین پزشکی که پرستار را به وظایف خود در مورد بیمار خاص آگاه کند و پرستار در انجام تعلیمات مرتکب خطا شود به تنهایی در مقابل بیمار مسئول است. همین طور پزشک، مسئول عمل والدین یا اقارب بیمار که تعلیمات پزشکی در علاج بیمار را بکار می‌برند و دچار خطا می‌شوند، نمی‌باشد؛ به شرطی که تعلیمات پزشکی صحیح بوده باشد (ایمانی، ۱۳۸۲، ۶۸).

استفتائی از دفتر آیت الله اراکی در خصوص ضمان یا عدم ضمان پزشک انجام شده که از قرار ذیل است:

در مراکز آموزشی که برای آینده پزشک متخصص تربیت می‌نمایند و به دلیل کمی مهارت دستیاران و دانشجویان، عوارض و خطراتی متوجه ی جان بیمار می‌گردد، در صورت نقص عضو و فوت بیمار چه کسی ضامن است؟ جواب: اگر طبیب در علم یا عمل قاصر باشد، ضامن است (حجت و طلعتی، ۱۳۸۶، ۱۱۵).

نتیجه گیری

از مجموع مباحث مطرح شده، می‌توان موارد زیر را نتیجه گرفت:

- ۱- شرط برائت، به شرط رعایت مقررات و احتیاط‌های لازم از سوی پزشک، جز در موارد نامشروع، مانند خسارت‌های عمدی و در حکم عمد، خسارت مالی را از بین می‌برد و بیمار نمی‌تواند به هنگام بروز زیان، خسارت مالی (دیه) را مطالبه کند و یا به خاطر از دست دادن فرصت درمان و یا محروم شدن از موقعیت شغلی آینده، خسارتی بخواهد.

^۱ در مواردی که مشاوره پزشکی لازم باشد، انتخاب پزشک مشاور با توافق بیمار و بستگان معالج به عمل می‌آید.



۲- نتیجه‌ی احراز مسئولیت پزشک، جبران خسارت است؛ که گاه در قالب پرداخت دیه و گاه در قالب پرداخت ارش نمود پیدا می‌کند. در قوانین فعلی با توجه به اینکه پرداخت خسارت از ناحیه پزشک بیشتر در قالب دیه متبلور می‌شود و مطابق سیستم حقوقی کشور ما، امر دیه یک نوع مجازات تلقی و در قالب قوانین کیفری آمده است، قوانین مدنی معین و مشخصی مرتبط با امور پزشکی وجود ندارد. در آن بخش از مسئولیت پزشک که بحث دیه مطرح باشد، مطابق قانون مجازات اسلامی تعیین تکلیف می‌گردد و خسارات خارج از بحث دیه مثل هزینه‌های زاید درمان که به بیمار تحمیل شده است مطابق عموماً و قواعد کلی مسئولیت مدنی اظهار نظر می‌شود.

۳- دیه تأسیس حقوقی است که تفکیک مسئولیت کیفری و مدنی در آن لحاظ نشده و این تقسیم بندی در نظام‌های حقوقی نوین مطرح شده است؛ لذا از یک طرف دارای ماهیت مسئولیت کیفری و از طرف دیگر، طبیعت مسئولیت مدنی و جبران خسارت را دارد. همین امر در مورد تفکیک بین خسارات اقتصادی و غیراقتصادی ناشی از خسارات جانی نیز صادق است و این تقسیم در دیه لحاظ نشده است.

۴- از دیدگاه منطق حقوقی، به نظر با تصویب قانون مجازات اسلامی و دیات، محملی برای استناد به قانون مسئولیت مدنی وجود ندارد. لذا در مورد خسارات جانی حکم قانون صرفاً به پرداخت دیه است و حکم به دیگر خسارات (اقتصادی یا غیر آن) ناشی از صدمات جانی منتفی خواهد بود. اما پذیرش این راه حل در بسیاری موارد غیرعادلانه به نظر می‌رسد. برای مثال، هزینه‌های درمان یکی از اقلام عمده ضررهای ناشی از خسارات جانی به شمار می‌رود. پیشرفت‌های علم پزشکی سبب شده بسیاری از امراض و صدمات که تا مدتی پیش غیرقابل علاج و بازگشت می‌نمود، قابل ترمیم و بهبودی شود. اما هزینه‌ی استفاده از این امکانات نوین پزشکی هزینه‌های قابل توجهی را بر بیمار تحمیل می‌کند که در بعضی موارد از اصل دیه تعیین شده افزون است.

۵- جبران خسارت زیان دیده ممکن است به دو صورت انجام پذیرد؛ ممکن است که وضع



زیان دیده به وضع پیشین خود برگردد. به این معنی که ضرر وارد شده به گونه ای جبران شود که گویی از قبل زیانی وارد نیامده است یا جبران خسارت از راه دادن معادل انجام گیرد. بدین گونه که چون اعاده ی وضع به صورت پیشین امکان ندارد، ارزش معادل آنچه که از دست رفته به دارایی زیان دیده افزوده می شود.

۶- در تمام مواردی که حادثه ای رخ می دهد و خسارتی به بار می آید، امکان تغییر میزان خسارت تا روز صدور حکم یا اجرای حکم وجود دارد. خسارات بدنی در حقوق ایران به صورت غالب در قالب دیه جبران می گردند و دیه نوعی دین به ارزش است. بنابراین در صورت کاهش قدرت خرید آن، این کاهش تا لحظه ی پرداخت در آن لحاظ می گردد و پزشک در هر حالت باید دیه را به نرخ روز پرداخت کند.

۷- پزشک مسئول فعل زبردستان خویش است. البته اگر پزشکی پرستار را به وظایف خود در مورد بیمار خاص آگاه کند و پرستار در انجام تعلیمات مرتکب خطا شود، پرستار به تنهایی در مقابل بیمار مسئول است. همین طور پزشک، مسئول عمل والدین یا اقارب بیمار که تعلیمات پزشکی در علاج بیمار را بکار می برند و دچار خطا می شوند، نمی باشد؛ به شرطی که تعلیمات پزشکی صحیح بوده باشد.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



منابع و ماخذ

- ۱- امامی، حسن، حقوق مدنی، ج ۱، اسلامیّه، چاپ بیست و ششم، تهران، ۱۳۸۵
- ۲- ایمانی، محمدرضا، بررسی جرایم و مجازات های پزشکی در ایران، حیّان، چاپ اول، تهران، ۱۳۹۴
- ۳- حبّّت، هادی و طلعتی، محمّد هادی، احکام پزشکان و مشاغل مربوط به پزشکی، مؤسسه بوستان کتاب، چاپ پنجم، قم، ۱۳۸۶
- ۴- ژوردن، پاتریس، اصول مسئولیت مدنی، ترجمه مجید ادیب، میزان، چاپ دوّم، تهران، ۱۳۸۵
- ۵- سالارکریمی، حدیثه، «مسئولیت مدنی کادر درمانی بیمارستان در برابر بیماران»، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید باهنر کرمان، دانشکده حقوق و الهیات، مهر ۱۳۹۲
- ۶- شجاعپوریان، سیاوش، مسئولیت مدنی ناشی از خطای شغلی پزشک، فردوسی، چاپ اول، تهران، ۱۳۸۳
- ۷- طبرسی، ابوعلی، مجمع البیان، ج ۲، مکتبه العلمیه الاسلامیه، تهران، ۱۳۷۹ ه.ق
- ۸- طوسی، ابوجعفر، التبیان فی تفسیرالقرآن، ج ۲، دارالکتب الاسلامیه، تهران، ۱۳۸۵
- ۹- محمودصالحی، جان علی، فرهنگ بیمه بازرگانی، پژوهشکده بیمه (وابسته به بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران)، چاپ چهارم، تهران، ۱۳۹۳
- ۱۰- معزّی، جعفر، حقوق بیمه ی شخص ثالث (با تأکید بر شروط ضمن عقد)، آوند اندیشه، چاپ اول، تهران، ۱۳۹۴
- ۱۱- مهدیزاده گوهری، امین، «جایگاه بیمه و نقش آن در جبران خسارت»، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید باهنر کرمان، دانشکده حقوق و الهیات، خرداد ۱۳۹۵
- ۱۲- وحدتی، شبیری، سیّدحسین، «مبنا و قلمروی خسارت مازاد بر دیه»، مطالعات اسلامی: فقه و اصول، ش ۸۷/۱، پاییز و زمستان ۱۳۹۳