

CAICHAN BAOXIAN GONGSI BAOXIAN DIAOCHA
LILUN YU SHIWU

财产保险公司 保险调查 理论与实务

黄开旭 ◎ 主编



中国金融出版社

财产保险公司 保险调查理论与实务

黄开旭 主编

责任编辑：张 铁
责任校对：刘 明
责任印制：丁淮宾

图书在版编目 (CIP) 数据

财产保险公司保险调查理论与实务 (Caichan Baoxian Gongsi Baoxian Diaocha Lilun yu Shiwu) / 黄开旭主编. —北京：中国金融出版社，2007. 12

ISBN 978 - 7 - 5049 - 4580 - 8

I. 财… II. 黄… III. 财产保险—调查—研究
IV. F840. 65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 190084 号

出版 中国金融出版社
发行

社址 北京市广安门外小红庙南里 3 号

市场开发部 (010)63272190, 66070804 (传真)

网上书店 <http://www.chinaph.com>
(010)63286832, 63365686 (传真)

读者服务部 (010)66070833, 82672183

邮编 100055

经销 新华书店

印刷 北京市松源印刷有限公司

尺寸 148 毫米 × 210 毫米

印张 8.75

字数 235 千

版次 2007 年 12 月第 1 版

印次 2007 年 12 月第 1 次印刷

定价 26.00 元

ISBN 978 - 7 - 5049 - 4580 - 8/F. 4140

如出现印装错误本社负责调换 联系电话(010)63263947

本书编委会

主 编 黄开旭

编 委 顾鹤雅 刘 琼 施月华

裔昭君 徐培彬 李来俊

姚雪飞 刘 畅

序 言

保险是现代金融体系的重要组成部分，它对促进改革发展、保障经济运行、稳定社会秩序、服务人民生活等都具有非常重要的意义。2006年6月《国务院关于保险业改革发展的若干意见》的颁布，对保险业的改革和发展产生了重大而深远的影响，成为中国保险发展史上的重要里程碑。在各级政府、监管部门、行业协会及保险公司的合力推动下，保险行业的整体实力进一步提高，社会经济补偿能力不断增强，改革开放纵深推进，呈现出又好又快的发展势头。

随着保险的社会影响力不断加大，保险业风险防范的问题也逐渐突出，特别是保险欺诈案件日益增多，在部分地区甚至有愈演愈烈的趋势，不仅大大增加了保险公司的运营风险，同时也严重侵害了众多善意投保人和被保险人的合法权益，打击欺诈骗赔已成为保险业不容忽视的一个重要课题。

近年来，中国保监会财产保险监管部积极引导保险公司探索防范保险欺诈的运作机制，推动全行业信息共

享平台的建设，促使反保险欺诈走上系统化、制度化的轨道，并融入保险公司的风险防范体系中。中国太平洋财产保险股份有限公司在这方面作出了开拓性的尝试，从 2004 年起率先建立和推行了保险调查人制度，通过成立专门的保险调查机构，采用先进的调查模式，设立举报专线、构建信息平台、揭示风险客户、联合同业防诈等，取得了显著的管理绩效和经济绩效。此举也引起了社会和同业的广泛关注，产生了较大的示范效应，对业界反欺诈氛围的形成产生了推动作用，对全国保险业的发展创新也作出了积极的贡献。该制度还荣获 2006 年中国保险学会组织的全国保险理论和制度创新成果评选活动“保险制度创新成果”二等奖。

为总结推广近几年的保险调查实践经验，促进反保险欺诈工作的深入开展，中国太平洋财产保险股份有限公司组织编写了《财产保险公司保险调查理论与实务》。本书是针对财产保险公司保险调查的第一本专业书籍，体现了以下特点：一是系统性，围绕财产保险公司的反欺诈需求，从理论与实务两个方面对保险调查工作进行了系统的介绍；二是前瞻性，引入 TQM，并结合国外保险业的先进理念，指明了保险调查工作的发展方向；三是创新性，集中展示了保险调查领域的的新技术和新方法；四是实用性，本书具有较强的操作指导性，方便保险业

开展调查工作借鉴和应用。

我相信，本书的出版将对保险公司推动反保险欺诈工作、完善风险防范体系，进而改善保险环境、构建保险诚信文化起到积极的促进作用。



中国保监会财产保险监管部主任

2007 年 11 月

前 言

保险欺诈的本质是一种恶意的、不诚信的行为，是保险公司实现稳健经营、可持续发展进程中的一项重大风险。如何通过有效的制度化管理将保险欺诈的损失控制到最低程度，已成为保险业内积极研究和实践的重大课题。

中国太平洋财产保险股份有限公司借鉴国际上治理保险欺诈的经验和我国保险经营现实环境，从 2004 年起率先推行了保险调查人制度，设立专门机构、配备专职人员、建立完整流程，全面寻找经营活动中的保险欺诈隐患，事后堵漏、事前防范和事中调查相结合，初步实现了反保险欺诈工作由被动向主动的转变。三年多来，各级保险调查机构调查赔案近 20 万件，取得实际成效的赔案 2.4 万余件，累计减损 2.71 亿元，打击了欺诈犯罪行为，保护了保险人和善意被保险人的利益。

为促进反欺诈水平的持续提高，构建适合我国财产保险公司发展现状的保险调查理论和实务体系，我们研究编写了这本《财产保险公司保险调查理论与实务》。本

书共分四篇：第一篇为保险调查概论，从保险欺诈现象出发，分析了保险欺诈的产生根源，提出了反保险欺诈的应对策略，并重点探讨了保险公司如何组织实施保险调查工作；第二篇为保险调查方法，对常用的保险调查方法进行了系统归纳和阐述；第三篇为保险调查实务，按照财产保险的主要业务险种，逐一总结欺诈案件特征、调查思路和方法，并收录了大量的典型案例；第四篇为国外反保险欺诈理赔经验介绍，对国内保险调查工作具有一定的借鉴意义。

在本书的编写过程中，得到了保险监管部门的大力支持和帮助，来自一线的保险调查人员也为本书提供了大量的反欺诈工作成果，令本书观点新颖、内容充实、方法实用、案例鲜活，在此一并表示衷心的感谢！

由于我们开展保险调查的时间不长，理论和实践都还处于初级阶段，书中难免出现疏漏或不当之处，恳请读者及专家批评指正。

编 者

2007年9月

目 录

第一篇 保险调查概论	1
第一章 保险欺诈和保险调查	3
第一节 保险欺诈概论	4
第二节 保险欺诈成因分析	11
第三节 保险欺诈防范	17
第四节 保险调查	24
第二章 保险调查的组织实施	31
第一节 保险调查的管理框架	31
第二节 保险调查的工作模式	37
第二篇 保险调查方法	45
第三章 保险赔案调查基础	47
第一节 保险赔案的“七何”要素	47
第二节 保险赔案调查的证据意识	53
第三节 保险赔案调查文书的制作	58
第四节 保险赔案调查的基本步骤	67
第四章 保险赔案审查方法	72
第一节 赔案抽查	72

第二节 赔案排查	73
第三节 举报调查	83
第四节 外部数据查询	85
第五章 保险疑案调查方法	87
第一节 走访调查	87
第二节 现场勘查	94
第三节 辨认、实验、科学技术鉴定	103
第三篇 保险调查实务	121
第六章 机动车辆保险欺诈调查	123
第一节 机动车辆保险欺诈调查概述	124
第二节 机动车辆碰撞致损欺诈调查	129
第三节 机动车辆被盗抢欺诈调查	151
第四节 机动车辆焚烧欺诈调查	159
第七章 非机动车辆保险欺诈调查	169
第一节 财产火灾保险欺诈调查	169
第二节 台风和水灾财产保险欺诈调查	182
第三节 水上运输工具毁损、沉没保险欺诈调查	187
第四节 货物运输保险欺诈调查	195
第八章 人身意外伤害保险欺诈调查	207
第一节 人身意外伤害及其欺诈特征	207
第二节 人身意外伤害保险欺诈的现场勘查取证	210
第三节 人身意外伤害的调查访问取证	218
第四节 人身意外伤害的技术检验鉴定	220

第五节 案例分析	226
第四篇 国外反保险欺诈理赔经验介绍	231
第九章 美国反保险欺诈举措介绍	233
第一节 美国反保险欺诈的思路	233
第二节 美国反保险欺诈模式经验总结	235
第十章 日本、韩国反保险欺诈举措介绍	241
第一节 日本非寿险管理协会反保险欺诈举措	241
第二节 韩国保险犯罪现况及应对体系	244
第十一章 欧洲国家反保险欺诈举措介绍	250
第一节 英国反保险欺诈措施述评	250
第二节 挪威打击保险洗钱犯罪举措	255
附录 保险调查涉及的主要法律规范	259
主要参考文献	261

第一篇

保险调查概论



第一章 保险欺诈和保险调查

保险欺诈并非新鲜事物，从保险业诞生之日起，欺诈事件就如影随形。据有关统计数据显示，国际上某些险种因被欺诈而导致的赔款支出最高可达保险费收入的 50%，平均保险业务的欺诈损失可达保险费收入的 10% ~ 30%。

随着我国保险业的发展，保险欺诈活动也日益频繁。有资料显示，1990 年初，诈骗犯罪中涉及保险欺诈的仅占 2% 左右；到 1994 年底，这类案件上升到 6%；而到 2000 年，则升至 9.1%。据业内保守估计，目前约 20% 的车险赔款有欺诈嫌疑，北京市所有财产保险公司 2000 年至 2003 年四年间，因骗赔造成的赔款损失约为 13 亿元。

现代欧洲犯罪学研究者弗利德里希·凯尔兹教授在 20 世纪 80 年代初期指出：“滥用保险制度的犯罪，最终将危害善良的保险大众，损及保险制度的社会功能。”保险欺诈行为违背了保险关系赖以维系的基本原则——最大诚信原则，如果保险欺诈行为不能得到有效遏制，这个基本原则将失去作用，保险发展也就难以继。如何防范保险欺诈已成为国内外保险业共同面对的一个重要课题。

第一节 保险欺诈概论

一、保险欺诈的概念

什么是欺诈？根据《布莱克法律辞典》的解释：“欺诈是指故意歪曲事实，诱使他人依赖于该事实而失去属于自己的有价财产或放弃某项法律权利。”《牛津法律大辞典》对欺诈的解释是：“在民法上，欺诈是一种虚伪陈述，或图谋欺骗的行为，通常由故意作出虚假陈述、作出其本人并不相信其真实性的陈述，或者不顾其是否真实而作出陈述等方式构成，并意图（事实亦如此）使受骗人引以为据。但是，欺诈同样也可以表现为隐瞒真相或故意不作出其理应作出的陈述，或者表现为实际行为。”综上所述，“欺诈”一词包含两种含义：一是指故意欺骗他人的行为；二是指故意欺骗他人，并诱使对方作出错误意思表示的行为。

那么何谓保险欺诈？1992年2月，在蒙特利尔召开的第一届KDD（Knowledge Discovery in Database）国际学术会议上，对保险欺诈作出了这样的定义：“保险欺诈是一个故意利用保险合约谋取利益的行动，这一行动基于被保险方的不正当目的。”通俗地说，保险欺诈是指投保人、被保险人或受益人以骗取保险金为目的，以虚构保险标的、编造保险事故或保险事故发生原因、夸大损失程度、故意制造保险事故等手段，致使保险人陷入错误认识而向其支付保险金的行为。

保险欺诈一般可分为“硬性”保险欺诈和“软性”保险欺诈两种。“硬性”保险欺诈是指欺诈者在保单承保范围之内，故意编造或制造一起保险事故，如伤害、盗窃、纵火或其他种类的损失；“软性”保险欺诈，有时称之为机会欺诈，是指保单持有人或索赔人夸大合法的索赔金额。

二、保险欺诈的表现形式

对保险公司来说，较常见的保险欺诈形式可以归纳为如下五类。

（一）故意虚构保险标的

保险合同的保险标的应当是客观存在的，而且必须是明确的。某些投保人为了骗取保险赔偿金，虚构根本不存在的保险标的与保险人订立保险合同，并据此谎称保险标的已全部损失，向保险人索要赔偿金。如投保人以无经济利益的他人车辆、财物虚报为已有经济利益的标的投保。

（二）编造虚假的事故原因或夸大事故损失程度

保险事故发生后，为了获取保险赔偿金，弥补自己的损失，有的投保人在保险人调查事故原因过程中，不如实反映情况，而是故意编造与事实相悖的虚假原因。例如在人为纵火后，声称是由于雷电等自然原因引起的火灾，使保险人承担保险事故的赔偿责任，从而骗取保险赔偿金。

故意夸大或扩大保险损失程度是指投保人在保险事故发生后，故意夸大或扩大由于保险事故造成保险标的的损失程度，从而取得高于保险标的的实际损失的保险赔偿金。实践中，欺诈者故意夸大或扩大保险财产损失程度的方法和手段是多样的，例如通过涂改发票提高保险标的的价值；在损失清单上列出一些未曾有过或不曾损失的财物；将未曾发生的修理项目加入修理清单中，甚至进一步损害标的物；等等。

（三）编造虚假的保险事故

这类保险欺诈是指行为人在没有保险事故发生的情况下，编造保险事故进行索赔。用编造保险事故的方法骗取保险赔偿金的现象在实践中屡见不鲜，而且欺诈者所编造的保险事故多为盗窃，因为保险标的被盗或者丢失后往往难以查证，且被盗标的一般具有易移动、易隐藏、同类物较多、价值较高等特点。欺诈行