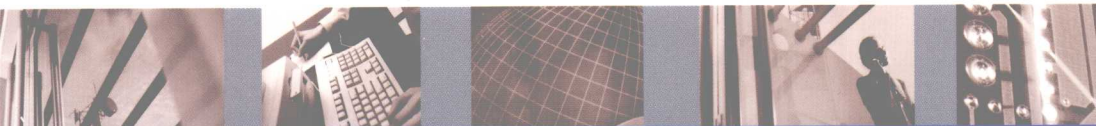


 LVSHI
律师办案实务系列

5

保险事故 赔偿实务

李平安 编著

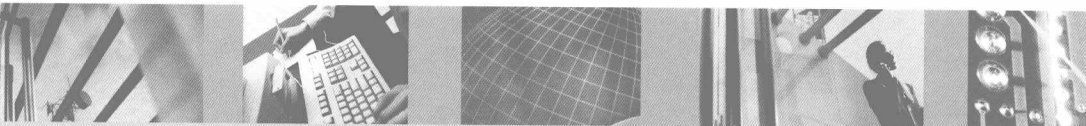


Lawyer

中国检察出版社

保险事故 赔偿实务

李平安 编著



Lawyer

中国检察出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

保险事故赔偿实务/李平安编著. —北京: 中国
检察出版社, 2008. 3

ISBN 978 - 7 - 80185 - 922 - 8

I. 保… II. 李… III. 保险 - 事故 - 赔偿 -
基本知识 - 中国 IV. D922. 284

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 036078 号

保险事故赔偿实务

李平安 编著

出 版 人: 袁其国

出版发行: 中国检察出版社

社 址: 北京市石景山区鲁谷西路 5 号 (100040)

网 址: 中国检察出版社 ([www. zgjccbs. com](http://www.zgjccbs.com))

电子邮箱: zgjcbs@vip.sina.com

电 话: (010)68658769(编辑) 68650015(发行) 68636518(门市)

经 销: 新华书店

印 刷: 北京鑫海金澳胶印有限公司

开 本: A5

印 张: 18 印张 插页 4

字 数: 533 千字

版 次: 2008 年 5 月第一版 2008 年 5 月第一次印刷

书 号: ISBN 978 - 7 - 80185 - 922 - 8/D · 1898

定 价: 48.00 元

检察版图书, 版权所有, 侵权必究
如遇图书印装质量问题本社负责调换

编写说明

随着我国保险行业的发展，各种保险事故纠纷大量涌现，但在保险索赔、理赔过程中保险公司与投保人、被保险人、受益人对保险赔偿责任的认识各执一词，莫衷一是。鉴于此，笔者结合保险理论和保险法律实务，从保险条款和索赔、理赔实务出发，通过典型案例的分析进而全面系统地诠释保险事故的索赔和理赔原理。

本书分两大部分即保险事故赔偿概论和保险事故赔偿实务。保险事故赔偿概论将保险事故赔偿中共性的问题分章节列出，以加深对保险事故赔偿原理的认识与理解；保险事故赔偿实务将保险事故分为人身保险事故、财产保险事故、机动车辆保险事故、货物运输保险事故四类，在四类具体保险事故中又涵盖了相关的主要险种。笔者认为这样既便于读者了解保险事故理论的共性，同时也便于读者理解其实务操作，学以致用。

希望本书的出版能对投保人、被保险人、受益人及保险公司业内人员了解和运用保险法律，维护自身合法权益提供一个操作指导。

由于保险纠纷日益复杂以及保险法规数量庞杂，再加之笔者水平和能力有限，书中可能存在疏漏与不当之处，恳请读者批评指正。

李平安

二〇〇八年元月

目 录

第一章 保险事故概论	(1)
第一节 保险事故概述	(1)
一、保险事故的含义及构成要件	(1)
二、保险事故的法律后果	(3)
三、保险事故的处理原则	(6)
第二节 保险事故责任的请求	(75)
一、被保险人对保险事故的处理	(75)
二、出险通知	(77)
三、索赔申请	(79)
四、索赔单证与索赔举证	(83)
第三节 保险事故责任的承担	(88)
一、保险理赔的一般程序	(88)
二、保险事故的检验	(90)
三、理赔决定	(93)
第二章 保险事故纠纷解决	(97)
第一节 保险事故纠纷解决概述	(97)
第二节 仲裁	(98)
一、仲裁的范围和原则	(98)
二、仲裁协议	(99)
三、仲裁机构	(101)
四、仲裁程序	(101)
第三节 诉讼	(105)

一、第一审普通程序	(105)
二、简易程序	(123)
三、第二审程序	(124)
四、特别程序	(125)
五、审判监督程序	(126)
六、执行程序	(128)
七、涉外诉讼程序	(133)
第三章 人身保险事故赔偿实务	(137)
第一节 人身保险	(137)
一、人身保险的含义	(137)
二、人身保险的种类	(138)
三、人身保险的特点	(139)
四、人身保险的作用	(142)
五、人身保险金额和保险金的给付	(142)
六、人身保险事故的责任范围	(144)
七、人身保险的退保与续保	(145)
八、人身保险合同效力的中止与复效	(150)
九、人身保险受益权和受益人	(151)
第二节 人寿保险	(166)
一、人寿保险的含义	(166)
二、人寿保险的常用条款	(168)
三、普通人寿保险	(173)
四、团体人寿保险	(188)
五、个人养老金保险	(198)
六、教育保险	(200)
七、分红型保险	(207)
八、消费信贷定期寿险	(210)
九、连生定期寿险	(212)
十、万能寿险	(214)
十一、投资连结保险	(221)
第三节 人身意外伤害保险	(232)

一、人身意外伤害保险的含义	(232)
二、人身意外伤害保险的种类	(234)
三、意外伤害保险的内容	(236)
四、普通人身意外伤害保险	(239)
五、团体人身意外伤害保险	(250)
六、学生人身意外伤害保险	(262)
七、旅客人身意外伤害保险	(265)
第四节 健康保险	(272)
一、健康保险概述	(272)
二、健康保险的种类	(275)
三、健康保险的内容	(279)
四、个人健康保险	(283)
五、团体健康保险	(297)
六、重大疾病保险	(305)
第四章 财产保险事故赔偿实务	(336)
第一节 财产保险	(336)
一、财产保险及其特征	(336)
二、财产保险的种类	(338)
三、财产保险的标的	(339)
四、财产保险金额	(340)
五、财产保险事故的责任范围	(343)
六、财产保险事故的处理特征	(345)
七、财产保险事故的赔偿方式	(349)
第二节 家庭财产保险	(351)
一、家庭财产综合保险	(351)
二、家庭财产两全保险	(356)
三、家庭财产保险附加险	(357)
四、个人抵押贷款房屋保险	(360)
第三节 企业财产保险	(364)
一、财产保险基本险	(364)
二、财产保险综合险	(368)

三、财产险	(370)
四、财产一切险	(374)
五、机器损坏保险	(376)
六、营业中断保险	(379)
第四节 责任保险	(395)
一、责任保险概述	(395)
二、公众责任保险	(398)
三、产品责任保险	(402)
四、雇主责任保险	(404)
五、职业责任保险	(409)
六、旅行社责任保险	(412)
第五节 信用保险和保证保险	(418)
一、信用保险的概念	(418)
二、出口信用保险	(418)
三、国内商业信用保险	(419)
四、投资信用保险	(421)
五、保证保险的概念、性质	(423)
六、合同保证保险	(425)
七、产品质量保证保险	(426)
八、忠诚保证保险	(428)
九、消费贷款保证保险	(430)
第五章 机动车辆保险和货物运输保险赔偿实务	(449)
第一节 机动车辆保险	(449)
一、基本险	(450)
二、附加险	(471)
三、机动车辆保险费率规章	(483)
第二节 交通事故责任强制保险	(503)
一、“交强险”与“机动车第三者责任保险”的区别	(504)
二、交强险的投保和承保主体	(507)
三、交强险保险费的计算	(510)
四、保险期间	(517)

五、保险公司的责任免除及例外	(520)
六、交强险责任限额的具体确定	(521)
第三节 国内货物运输保险	(533)
一、国内货物运输保险的概念、特征	(533)
二、国内货物运输保险的种类	(534)
三、国内货物运输保险责任范围	(535)
四、国内货物运输保险的内容	(537)
五、国内陆上货物运输保险	(539)
六、国内航空货物运输保险	(547)
参考文献	(564)

第一章

保险事故概论

第一节 保险事故概述

一、保险事故的含义及构成要件

《中华人民共和国保险法》（以下简称《保险法》）第17条第5款规定：“保险事故是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。”通俗地说，保险事故就是投保人、被保险人或者受益人可以向保险公司进行索赔的事件。由此可见，保险事故由下列要素构成：

1. 保险事故以保险人和被保险人签订的有效的保险合同为前提

有效的保险合同是认定保险事故和进行理赔的法律依据。投保人和保险人按照保险法的要求签订保险合同后，双方就建立起一种受法律保护的民事法律关系。保险合同规定了投保人和保险人各自的权利和义务，对保险合同双方的行为进行约束。投保人要按照合同的约定按时交纳保险费和履行合同约定的其他义务，保险人也要履行保险事故发生后向投保人、被保险人或受益人理赔和合同规定的其他义务。如果保险合同没有依法成立；或者签订保险合同后，其中的一方不履行合同规定的义务，而另一方按照保险法的规定解除了合同；或者由于某种原因，保险法规定该保险合同中的某些条款不产生效力的，发生的故事均不属于保险事故，不得向保险公司要求理赔。

2. 保险事故必须是保险责任范围内的事故

保险公司不可能对任何事故都承保。每一份保险合同中，都包含

保险责任和除外责任两项内容。

保险责任指保险公司承担赔偿责任或者给付保险金责任的项目。保险责任所规定的就是保险人在何种条件下给付保险金，如何给付保险金。其法律意义在于确定保险人承担风险责任的范围。

除外责任又称责任免除，指依据法律或合同规定，保险人不负赔偿责任的范围。这是对保险责任的限制。责任免除条款的内容应以列举方式规定，其法律意义在于进一步明确保险责任的范围，避免保险人过度承担责任，以维护公平和最大诚信原则。

保险责任和除外责任是认定保险事故的主要依据，是保险合同的核心内容。

3. 保险事故必须是确实已经发生的且在索赔时效范围内的事

(1) 将来会发生的事不是保险事故。将来发生的事件是不确定的，即事故是否会发生、会造成多大的损失、保险公司应当负多大责任、赔付多少金额均无法确定。因此，保险公司只有在保险责任范围内的事项实际发生后，才进行勘验理赔。被保险人不能要求保险公司在事故发生前给付保险金。

(2) 被保险人或受益人谎称发生了保险责任范围内的事项，不是保险事故。《保险法》第28条规定：“被保险人或者受益人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿或者给付保险金的请求的，保险人有权解除保险合同，并不退还保险费。”被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，违反了保险的诚实信用原则，应该为自己的行为承担法律责任。这种虚构的“保险事故”当然不属于保险事故的范畴。

(3) 被保险人或受益人有意制造的“保险事故”，也不是保险事故。保险的本意，是集社会之力，为可能发生的人身危险或者财产损失提供经济援助。这种可能发生的人身危险或者财产损失是被保险人或受益人所无法预见和控制的。故意制造这种危险或损失，是一种危害社会的恶劣行为，应该受到法律的制裁，当然不能获得保险赔偿。因此，按照《保险法》的规定，有意制造“保险事故”，情节轻微者，保险公司有权解除保险合同，不给付保险金，也不退还保险费；情节严重者，就构成保险欺诈，要受到刑法的制裁。

(4) 确实已经发生了保险责任范围内的事项,但投保人、被保险人或者受益人在规定的时间范围内不行使给付或赔偿保险金请求权的,该事故也不属于严格意义上的保险事故。《保险法》第27条规定:“人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人,对保险人请求赔偿或者给付保险金的权利,自其知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。人寿保险的被保险人或者受益人对保险人请求给付保险金的权利,自其知道保险事故发生之日起5年不行使而消灭。”这就是说,请求给付保险金的权利是有时效规定的。超出该时效规定的时间,被保险人或者受益人就丧失了该请求权,换句话说,就失去了获得保险金的权利。保险事故即有权向保险公司进行索赔的事件,失去了索赔权利的“保险事故”,则不是严格意义上的保险事故。

二、保险事故的法律后果

保险事故的法律后果是保险公司依法履行给付保险金或赔偿金的责任。该法律后果的实施,应该以下列三项要求为前提:

1. 保险合同应该依法成立,保险人只对与自己有保险关系的当事人履行保险责任

投保人与保险人依法签订保险合同之后,在保险人与投保人、被保险人和受益人之间,才建立起有效的保险法律关系,当事人各方均受保险合同的制约,均取得了享受保险合同中约定的权利和应该履行保险合同中约定的义务。是保险合同将当事人各方联系在一起。如果没有依法成立的保险合同,则当事人之间不存在这种保险法律关系。即使发生了事故,保险人也没有实施理赔的义务。

2. 投保人、被保险人、受益人必须依法履行保险合同规定的义务

保险合同是投保人与保险人约定保险权利义务关系的协议。它不仅要求保险人在保险事故发生时,履行给付保险金或赔偿金的义务,也要求投保人、被保险人和受益人履行合同约定的义务。如果后者没有履行保险合同约定的义务,保险合同就有可能被解除。在保险合同中,投保人、被保险人和受益人应该履行的义务主要有以下几项:

- (1) 按合同约定缴纳保险费的义务。缴纳保险费是投保人转嫁

危险，获得保险保障应付出的代价。这是投保人最基本和最主要的义务。在每一份具体的保险合同中，均有关于投保人缴纳保险费的有关规定。

(2) 危险增加的通知义务。“危险增加”是指双方当事人订立保险合同时，未曾估计到的危险在以后有可能出现。当该危险出现时，投保人应将实情告知保险人，如保险标的用途的扩张或变更而导致遭受损失的机会增多；人身保险合同订立后，被保险人从事高度危险的作业而增加了可能受伤的机会等。

(3) 保险事故发生后的通知义务。保险事故发生后的通知义务简称“通知出险”，是指投保人或被保险人应该及时通知保险人已发生了合同约定的保险事故或保险事件。投保人履行及时通知出险的义务，是为了使保险人在危险事故发生以后及时采取施救措施，以避免事故的蔓延和损失的扩大。同时，也是为了使保险人在危险事故发生以后能及时收集证据，核实损失，便于确定责任及责任范围。

投保人履行通知出险义务必须“及时”，即在合同约定的时间内通知保险人。如果投保人不履行通知出险义务，或者不在合同约定的期限内通知保险人，那么，保险人对因此造成损失的扩大部分，不承担保险责任。有的保险合同还约定投保人未尽通知责任或延迟通知的，保险人可以不承担任何保险责任。

(4) 接受保险人检查，维护保险标的的安全和履行约定保证的义务。保险人依保险法及保险合同的约定，可以对保险标的进行检查，向投保人或被保险人提出消除不安全因素和隐患的建议，投保人或被保险人对保险人提出的合理建议应当切实整改；投保人必须遵守国家有关消防、安全生产、劳动保护等方面的规定，维护保险物品的安全；投保人还应该履行在保险合同中承诺的保证。否则，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

(5) 积极施救的义务。在发生保险事故时，投保人、被保险人应当采取积极的措施，阻止危险事故的继续发生或蔓延，积极抢救正处于危险之中的被保险财产，以避免财产发生更大的损失，或者尽可能地减少损失。如果投保人不积极施救而致使损失扩大，保险人依据保险合同的约定，可以对扩大部分的损失拒绝承担责任。

3. 投保人、被保险人或者受益人实施保险诈骗，应当承担相应的法律责任

保险诈骗罪，是指投保人、被保险人或者受益人故意虚构保险标的，对发生的保险事故编造虚假的原因或者夸大损失程度，编造未曾发生的保险事故，故意造成财产损失的保险事故，故意造成保险人死亡、伤残或者疾病，骗取保险金数额较大的行为。

《中华人民共和国刑法》（以下简称《刑法》）第198条规定：“有下列情形之一，进行保险诈骗活动，数额较大的，处五年以下有期徒刑或者拘役，并处一万元以上十万元以下罚金；数额巨大或者有其他严重情节的，处五年以上十年以下有期徒刑，并处二万元以上二十万元以下罚金；数额特别巨大或者有其他特别严重情节的，处十年以上有期徒刑并处二万元以上二十万元以下罚金或者没收财产：

（一）投保人故意虚构保险标的，骗取保险金的；

（二）投保人、被保险人或者受益人对发生的保险事故编造虚假的原因或者夸大损失的程度，骗取保险金的；

（三）投保人、被保险人或者受益人编造未曾发生的保险事故，骗取保险金的；

（四）投保人、被保险人故意造成财产损失的保险事故，骗取保险金的；

（五）投保人、受益人故意造成被保险人死亡、伤残或者疾病，骗取保险金的。

有前款第（四）项、第（五）项所列行为，同时构成其他犯罪的，依照数罪并罚的规定处罚。

单位犯第一款罪的，对单位判处罚金，并对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员，处五年以下有期徒刑或者拘役；数额巨大或者有其他严重情节的，处五年以上十年以下有期徒刑；数额特别巨大或者有其他特别严重情节的，处十年以上有期徒刑。

保险事故的鉴定人、证明人、财产评估人故意提供虚假的证明文件，为他人诈骗提供条件的，以保险诈骗的共犯论处。”

三、保险事故的处理原则

保险事故处理基本原则，是指在保险领域，相关法律制度、法律活动所应遵循的根本法律准则。这些法律准则适用于保险的法律制定、施行、解释、研究等各个方面，指导保险事故处理实务，准确判定保险事故纠纷各方当事人的权利、义务、责任。

保险事故处理基本原则应当具有如下特点：

(1) 基本原则不直接涉及当事人的权利、义务。

保险事故处理基本原则不是也不应该是某一具体的法律条款，其不规定具体的权利、义务、责任，而只是反映一种价值取向。例如，保险利益原则为保险事故处理基本原则之一，我国《保险法》第12条规定：“投保人对保险标的应当具有保险利益。投保人对保险标的不具有保险利益的，保险合同无效。保险利益是指投保人对保险标的具有的法律上承认的利益。保险标的是指作为保险对象的财产及其有关利益或者人的寿命和身体。”上述条文明确规定了投保人对保险标的不具有保险利益的法律后果，即保险合同无效。但是保险利益原则作为基本原则的意义，远远不仅在于保险合同的成立、有效性方面，而是影响深远。如保险价值、保险金额、超额保险、复保险、保险合同变更等问题，均以保险利益原则作为立法、司法之出发点。

(2) 基本原则是强制性规范，不允许当事人排除适用。

法律的基本原则反映某种价值取向，并非仅指反映当事人的价值取向，而是反映社会的价值取向，也往往是社会公平、正义的体现。为此，这些基本原则必须被彻底贯彻，不仅在立法、司法过程中应完全贯彻，在当事人的法律活动中也必须贯彻之，否则就是违背社会价值规范，违背社会公理，其行为的适法性、合理性必受怀疑。

(3) 基本原则是体现保险事故法律处理的基本理念，贯穿于整个保险事故法律处理活动中。

所谓基本理念，一个意义在于基础，另一个意义在于发展。例如，自愿原则往往是民法、保险法的基本原则。所谓自愿原则，包括自愿投保、自愿确定保险金额等等。然而现代社会机动车交通事故责任强制保险，是国家强制性保险，不投保不行。保险金额也由国家规

定下限，自主减少也不行。因此，自愿原则就很难构成机动车保险法律领域中的基本原则。

所谓贯穿于整个法律活动中，是说法律的基本原则往往是法律规则的交汇点、出发点，是对法律制度的高度概括和总结，是高度抽象的、最一般的行为规范。

（一）保险利益原则

所谓保险利益原则，是指在签订和履行保险合同的过程中，投保人和被保险人对保险标的必须具有保险利益。如果投保人对保险标的不具有保险利益，签订的保险合同无效；保险合同生效后，投保人或被保险人失去了对保险标的的保险利益，保险合同随之失效，但人身保险合同除外。

1. 保险利益及其成立的条件

保险利益是保险合同得以成立的前提，无论是财产保险合同，还是人身保险合同，必须以保险利益的存在为前提。《保险法》第12条规定：“投保人对保险标的应当具有保险利益。投保人对保险标的不具有保险利益的，保险合同无效。”保险利益应符合下列条件：

（1）保险利益应为合法的利益。投保人对保险标的所具有的利
益须为法律所承认。只有在法律上可以主张的合法利益才能受到国家法律的保护，因此，保险利益必须是符合法律规定的、符合社会公共秩序的、为法律所认可并受到法律保护的利益。例如，在财产保险中，投保人对保险标的的所有权、占有权、使用权、收益权或对保险标的所承担的责任等，必须是依照法律、法规、有效合同等合法取得、合法享有、合法承担的利益，因违反法律规定或损害社会公共利益而产生的利益，不能作为保险利益。例如，因偷税漏税、盗窃、走私、贪污等非法行为所得的利益不得作为投保人的保险利益而投保，如果投保人为不受法律认可的利益投保，则保险合同无效。

（2）保险利益应为经济上有价的利益。由于保险保障是通过货币形式的经济补偿或给付来实现其职能的，如果投保人或被保险人的利益不能用货币来反映，则保险人的承保和补偿难以进行。因此，投保人对保险标的的保险利益在数量上应该可以用货币来计量，无法定量的利益不能成为可保利益。财产保险中，保险利益一般可以精确计

算,对那些像纪念品、日记、账册等不能用货币计量其价值的财产,虽然对投保人有利益,但一般不作为可保财产。由于人身无价,一般情况下,人身保险合同的保险利益有一定的特殊性,只要求投保人与被保险人具有利害关系,就认为投保人对被保险人具有保险利益;在个别情况下,人身保险的保险利益也可加以计算和限定,例如债权人对债务人生命的保险利益可以确定为债务的金额加上利息及保险费。

(3) 保险利益应为确定的利益。保险利益必须是一种确定的利益,是投保人对保险标的在客观上或事实上已经存在或可以确定的利益。这种利益可以用货币形式估价,而且是客观利益,不是当事人主观臆断的利益。这种客观存在的利益包括现有利益和期待利益。现有利益是指在客观上或事实上已经存在的经济利益;期待利益是指在客观上或事实上尚未存在,但根据法律、法规、有效合同的约定等可以确定在将来某一时期内将会产生的经济利益。在投保时,现有利益和期待利益均可作为确定保险金额的依据;但在受损害索赔时,这一期待利益必须已成为现实利益才属索赔范围,保险人的赔偿或给付,以实际损失的保险利益为限。

(4) 保险利益应为具有利害关系的利益。投保人对保险标的必须具有利害关系。这里的利害关系是指保险标的的安全与损害直接关系到投保人的切身经济利益。而投保人与保险标的之间不存在利害关系是不能签订保险合同的。《保险法》规定,在财产保险合同中,保险标的的毁损灭失直接影响投保人的经济利益,视为投保人对该保险标的具有保险利益;在人身保险合同中,投保人的直系亲属,如配偶、子女,债务人等的生老病死,与投保人有一定的经济关系,视为投保人对这些人具有保险利益。

2. 人身保险的保险利益

人身保险的保险标的是人的生命或身体,虽然其价值难以用货币计量,但人身保险合同的签订同样要求投保人与保险标的之间具有利害关系。根据《保险法》第53条的规定,人身保险的保险利益可分为以下四种情况:

(1) 本人。本人是指投保人自己。任何人对自己的身体或者寿命,有无限的利益。投保人以其本人的寿命或者身体为保险标的,可