

《保险学》
辅助教材

保险经典案例教程

Classic Cases in Insurance

主 编◎邱 波

副主编◎朱一鸿 周新苗



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS

浙江大学出版社

《保险学原理》辅助教材

保险经典案例教程

主 编 邱 波

副主编 朱一鸿 周新苗



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

保险经典案例教程 / 邱波主编. —杭州: 浙江大学出版社, 2012.7

ISBN 978-7-308-10234-6

I .①保… II .①邱… III .①保险—案例—高等学校—教材 IV .①F84

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 150634 号

保险经典案例教程

主 编 邱 波

副主编 朱一鸿 周新苗

责任编辑 朱 玲

封面设计 续设计

出版发行 浙江大学出版社

(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 杭州中大图文设计有限公司

印 刷 浙江省良渚印刷厂

开 本 710mm×1000mm 1/16

印 张 13.75

字 数 260 千

版 次 2012 年 7 月第 1 版 2012 年 7 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-10234-6

定 价 28.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部邮购电话 (0571)88925591

前言

保险学是理论与实践相结合的专业基础课程,案例教学是本课程教学过程中不可缺少的一个环节。作为一门专业性、实践性均很强且跨学科的应用类学科,其研究对象十分广泛,包括金融学、法学、医学、数学、灾害学等诸多学科,如果对上述专业知识了解不多,往往难以理解保险险种和保险条款的制定初衷。一段时间以来,保险学作为一门引入不久的外来学科,其风险分散的技术手段、组织制度、经营管理、文化理念等都不为人熟知,以西方成熟的保险市场经营方式为研究基础的理论体系,更加剧了理论教学和生活实际感受脱节严重的教学顽疾,迫切需要通过案例教学来沟通和平衡当前社会现象和未来发展前景间的差距。作为初涉保险专业知识的本科学生,运用丰富多样的案例教学有助于学生在有限的教学时间内迅速掌握知识要点,理解和解释实际生活中的保险问题,达到事半功倍的效果。基于此,我们萌发了编辑出版保险经典案例教程的想法。

我们认为,案例教学的根本目的在于帮助学习者更好地理解 and 掌握相关理论和方法,案例教学是手段,核心专业知识的掌握才是目的。为此,我们考虑以下几点案例选编原则:

(1)案例的选择关键不在于最新最全,而在于其具有的代表性和典型性,尤其在判例法系国家,一些经典案例已经沿用上百,依然成为现代保险纠纷的判决依据。用于教学的案例并非越新越好。案例最重要的作用是帮助学生了解和掌握理论知识,学会运用理论分析问题和解决问题的能力,因此,一些历史上著名的案例虽然年代久远,但却全面反映了一些最基本的立法思想,非常适合教学之用。而一些缺乏代表性,充斥较多复杂的非核心信息的实际案例,哪怕时间最新,影响较大,如果反映的原理是浅显明确的,也不在我们的选择视野之内。

(2)所选案例应在大多数保险学原理的教材框架范围内,适合作为保险学原理课程的辅助教材。本书的体系结构与大多数保险学课程的教材章节一一对应,方便学习者对应教材上相关内容开展自主学习,对保险法学、财产保险、人身保险等保险学专业课程也不无裨益,可作为系统学习保险类课程的配套教学材料。

在上述案例选择原则基础上,本书共分上下篇和附录部分。上篇主要按照保险学教材章节顺序,从保险种类、保险原则、保险合同、财产保险、责任保险、海上保险、人寿保险、健康保险等章节分门别类地选取相关案例并做出对应的案例分析,结合课本知识阐述各个案例所涉及的基本理论知识和实务技能。下篇为近年来我国保险市场出现的热点现象评析,由此进一步拓宽读者的知识范围,使本书内容更加丰富。最后附录部分收录了与保险实务经营关系密切的《保险法》《再保险业务管理规定》《道路交通安全法》《社会保险法》等相关法律法规,为本书正文的案例分析和热点评析提供客观的法律背景,有利于深化学习深度,提升学习效果。

本书初稿以讲义形式已经在两届学生中试用,内容有多次修改和补充并不断丰富和完善。讲义使用过程中吸纳了学院担任保险学课程教学相关教师宝贵的建设性意见,值此完稿之际,我的研究生谷凯和徐婷婷又分别对书稿的上下两篇做了补充修订,在此对相关老师的厚爱以及两位同学付出的辛勤劳动表示感谢。此外,宁波大学商学院俞海山教授、孙伍琴教授以及杨丽华副教授、燕小青副教授以及孙伍琴教授为本书出版提供了许多帮助和支持,在此一并表示真诚感谢。本书出版还要感谢责任编辑朱玲老师的辛勤工作。感谢为本书付梓给予帮助的每位良师益友。

邱 波

2012年6月1日

目 录

上篇 保险经典案例

第一章 保险种类	3
第一节 自愿保险	3
第二节 重复保险	4
第二章 保险原则	9
第一节 可保利益原则	9
第二节 补偿原则	13
第三节 最大诚信原则	16
第四节 代位求偿原则	19
第五节 近因原则	23
第三章 保险合同	28
第一节 合同成立与生效	28
第二节 合同终止	35
第三节 合同凭证	38
第四节 合同主体	40
第四章 财产保险	46
第一节 家庭财产险	46
第二节 汽车保险	49
第三节 利润损失险	52
第五章 责任保险	54
第一节 产品责任险	54
第二节 公众责任险	58
第三节 交通事故强制责任险	59

第六章 海上保险	61
第一节 海上货物运输保险	61
第二节 船舶保险	64
第三节 共同海损理算	65
第七章 人寿保险	73
第一节 寿险条款	73
第二节 受益人	76
第八章 健康保险	84
第一节 医疗保险	84
第二节 学生团体平安险	86
第九章 再保险	90
第十章 配套练习案例	93

下篇 保险热点事件

热点一：信诚事件	99
热点二：包头空难	103
热点三：酒后驾车险引发的产品创新思考	106
热点四：道路交通安全法与机动车第三者责任险	110
热点五：交通事故责任强制保险与第三者责任险	113
热点六：商业医疗费用报销型保险的理赔争议	115
热点七：生命表在我国养老保险中的应用	119
热点八：我国保险个人营销制度发展沉浮	122
热点九：汶川地震引发的我国巨灾保险思考	126
热点十：平安精算门事件	130
热点十一：温州动车追尾事故中的保险	133
热点十二：平安投资富通事件	135
热点十三：重大疾病保险改革	138
热点十四：个人税延养老险试点	142

附 录

中华人民共和国保险法(2009 年修订) 147

再保险业务管理规定 174

中华人民共和国道路交通安全法 180

中华人民共和国社会保险法 199

上篇 保险经典案例



第一章 保险种类

第一节 自愿保险

➡案例介绍

2001年6月10日,某市的个体户A到某保险公司投保了机动车辆保险,保险期限为一年,至2002年6月9日到期。A某因一度生病行动不便,2002年6月24日才到保险公司办理续保手续,保险期限仍为一年。该保险公司经办人为了使保险期限保持衔接,在未与A进行任何协商的情况下,就擅自把签单日期填为2002年6月9日,起保日期填为2002年6月10日,保险终止期限则填成了2003年6月9日。拿到续保的保险单后,A对保单内容未仔细核查就保存起来。2003年6月22日,A投保的车辆与一辆货车发生碰撞,损失严重,于是A立即到保险公司索赔。理赔人员经过对保单检查核实后认为该保单已超过保险期限,保险责任已经终止,故予以拒赔。但A认为本人实际的续保日期是2002年6月24日,保险单应该在保险有效期限内,于是坚决提出要将签单日期及起保日期恢复实际情况。但是该保险公司的经办人员认为保险合同是处理赔案的法律依据,既然根据保险合同的记载A的保单已失效,保险公司不承担赔偿责任是理所当然的。A对保险公司的结论不能接受,于是便起诉到了法院。

案例分析

《中华人民共和国保险法》(以下简称《保险法》)第十一条规定:“订立保险合同,应当协商一致,遵循公平原则确定各方的权利和义务。除法律、行政法规规定必须保险的外,保险合同自愿订立。”本案的关键在于如何理解《保险法》中的公平互利和协商一致的原则。

第一,在本案中保险公司违背了《保险法》规定的“公平互利”的原则。公平互利原则是指在平等的民事主体之间订立的合同,应当使合同双方当事人享有的权利与承担的义务对等,对合同双方都是有利的。公平互利原则是衡量合同是否有效的标准之一,也就是说,合同不应存在一方享有权利而另一方只承担义务或权

利义务极端不对等的现象。如果一个合同明显失去公平,就是违反公平互利原则,一旦经人民法院确认,即可宣布合同无效。该原则对保护合同双方的利益,防止一方以大欺小、以强凌弱等行为具有重要意义。在本案中,投保人 A 实际的续保日期是 2002 年 6 月 24 日,按照公平互利的原则,A 交了一年的保险费,保险公司应该承担一年的保险责任。但由于保险公司经办人员的过错,将保险期限擅自改动,这样甲的保险期限实际上就成了从 2002 年 6 月 25 日起至 2003 年 6 月 9 日止,保险有效期间已不足一年。这种情况有悖于《保险法》所规定的“公平互利”的原则。依照法律规定,A 可以向法院提出变更的请求,即将保险期限依法更正为 2002 年 6 月 25 日零时起到 2003 年 6 月 24 日为止。

第二,在本案中保险公司也违背了《保险法》规定的“协商一致”的原则。协商一致的原则是保险自愿原则的延伸。它是指在保险合同订立过程中,合同主体双方在法律、行政法规允许的范围内,在对合同内容充分协商、充分表达各自意思的前提下达成一致,订立协议。由于合同当事人双方在签订保险合同时目的有所不同,有时差异很大,因此法律要求双方必须实事求是地进行充分协商和讨论,任何一方不得将自己的意志强加给另一方,合同的订立及内容也应是合同双方真实意思的表示。在本案中,保险公司仅仅为了保持保险期间的连续性,在未与 A 协商的情况下,业务人员擅自变动了保险期间,违背了投保人 A 的意愿,以致使其丧失了获得保障的权利。这种未经充分协商把保险人单方意志强加于投保人的保险合同应是无效的合同。因此 A 要求修改保险期间属于正当的要求,应予以支持。

第三,保险公司应对该案承担全部的赔偿责任。保险期间被依法更正了,A 投保的车辆在保险有效期内发生的保险事故,保险公司显然要承担赔偿责任。《保险法》第一百七十七条还规定:“违反本法规定,给他人造成损害的,应当依法承担民事责任。”此案中保险公司经办人改动保险期间是违反法律规定的,从这个方面看,保险公司也要承担由此而带来的全部赔偿责任。所以,保险公司应尽快如数地支付 A 的保险金及其他的损失,并且要承担因此而引起的诉讼费用。

第二节 重复保险

➡ 案例介绍

某年 3 月,瑞典商人从我国进口烟花,从广州运至哥德堡港。在海运途中,货物遇雨受潮,损失达 2.9321 万美元。这批货物运输前,已分别向我国某保险公司和瑞典的史更迪保险公司投保了海洋货运险。货物受损后投保人向史更迪公司索赔,获得全部损失补偿,同时,将向承运人追偿的权益转让给史更迪公司。该公

司向承运人追回 1.9696 万美元。同年 5 月,史更迪公司向我保险公司寄来索赔清单,要求我方承担 9625 美元的赔款。问:我保险公司应如何处理?

案例分析

这是一起重复保险的典型案例。重复保险是指被保险人就同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别与两个及两个以上保险人签订保险合同的保险,又称重保险。本案例中,瑞典商人将同一批烟花在我国和瑞典两家保险公司分别投保了海洋货运险,被保险人没有发生变更,并且遭遇到同一次海运途中受潮损失,符合重复保险定义要求。在赔偿处理上,财产险标的应适用重复保险的分摊原则。此外,由于损失由第三方造成,这里还需应用到代位求偿原则,保险公司有权以被保险人的名义向第三方实施追偿。

根据上述原则,本案中,投保人全部的损失中已经有 1.9696 万美元得到承运人的偿付,即仍有 $0.9625(2.9321 - 1.9696)$ 万美元的损失无法追偿,作为烟花投保人共同的保险责任承担者,我保险公司不必承担全部的 9625 美元损失,可以要求和瑞典史更迪保险公司共同分担。

案例介绍

某商贸公司从某省购得一批粮食,委托当地的粮食储运公司储存。该粮食储运公司将粮食运入粮库后向当地的 B 保险公司投保了财产保险综合险。与此同时,该商贸公司也以此批粮食为标的向当地 A 保险公司投保了财产保险综合险。一日,粮库发生意外火灾,这批粮食全部损毁。储运公司及商贸公司分别向各自投保的保险公司索赔,由此产生了一场争议,最后走上法庭。

案例分析

保险当事人各方的意见分歧如下:

第一种意见认为,商贸公司和储运公司将同一标的向两家保险公司投保,此属重复保险,根据《保险法》及保险合同的规定,对于重复保险,各保险人按照其保险金额与保险金额总和的比例承担赔偿责任。

第二种意见认为,此保险标的的所有人商贸公司向 A 保险公司投保了财产保险综合险,此损失当然由 A 保险公司赔偿。

第三种意见认为,虽然此保险标的的所有人为商贸公司,但出险时保险标的归储运公司代管,标的受损,储运公司必须承担赔偿责任,说明储运公司对此标的具有

保险利益。既然储运公司向 B 保险公司投保了财产保险综合险,此损失当然由 B 保险公司负责赔偿。

第四种意见认为,粮食的损失是由储运公司保管不善造成的,负有不可推卸的责任,因而商贸公司可向 A 保险公司索赔并同时请求将求偿权交给 A 保险公司,由 A 保险公司代位行使向储运公司追偿的权利;而对于储运公司而言,火灾确是由于意外事故引起的,可以向 B 保险公司索赔。

商贸公司是粮食的所有人,粮食一旦损失就意味着归属自己的财产总数减少,它可以选择两种索赔方式:(1)直接向储运公司索赔,这时储运公司可以持手中的保单向 B 保险公司索赔。由于被保险人不可能因为出险而多得利益,A 保险公司就不介入其中。(2)向 A 保险公司索赔,这样做对商贸公司比较有利。因为可以免去许多麻烦而迅速得到赔款,当然,前提是必须将向储运公司追偿的权利转交给 A 保险公司,由其代位行使。这时储运公司依旧持手中保单向 B 保险公司索赔,将获得的保险金赔偿给 A 保险公司。在这两张分别签订的保单的保险金额相同的条件下,上述两种索赔方式的结果是相同的,即全部赔偿金额最终都是由 B 保险公司支付的。此案中商贸公司是这批粮食的所有人,显然对其具有可保利益,而储运公司是这批粮食的保管人,对于保证这批粮食的安全负有责任,显然也对其具有保险利益。两个投保人以同一保险标的分别向两个保险人投保,这究竟是重复保险还是两个单独保险?看来,要想正确判定哪个公司应该赔偿(是由保险公司分摊责任还是仅其中一个保险公司负责),必须先把重复保险的概念搞清楚。

《保险法》第五十六条规定:“重复保险是指投保人对同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别与两个以上保险人订立保险合同,且保险金额总和超过保险价值的保险。”可见,重复保险必须同时具备以下三个条件:(1)同样的保险利益;(2)同样的保险标的;(3)同样的保险风险。本案中,两个投保人以同一批粮食为保险标的向保险公司投保财产保险综合险,显然满足条件(2)及(3),但他们的保险利益是否一样呢?所谓保险利益,就是投保人或被保险人对其所投保的保险标的具有的法律上承认的利益。财产保险的可保利益可以有多种,但至少其中包括两种:(1)财产所有权,即任何人对其所有或与他人共有的财产具有保险利益;(2)管理权,即受财产所有人委托,暂时占有他人财产的受托人对该项财产具有保险利益。由此看来,此案中商贸公司的保险利益为对这批粮食的所有权,储运公司的保险利益为对这批粮食的管理权,两者的保险利益并不相同。认为此案为重复保险的看法并不正确。

既然不属于重复保险,各投保人可分别向各自投保的保险公司索赔,而保险公司应分别按保险合同的约定进行赔偿,不存在损失的分摊。

案例介绍

(一)2003年1月11日,A电脑公司以其货物——电脑液晶显示器向甲保险公司投保了《国内水路、陆路货物运输保险——综合险》,保险期限为1年。2003年2月6日,被保险人B货物运输公司以其所承运货物向乙保险公司投保了《国内货物运输承运人责任险》,保险期限为1年。2003年8月15日,B货物运输公司司机驾驶的货车运送一批A电脑公司的液晶显示器,在高速公路行驶时不慎与另外一辆货车相撞,导致两车和货物受损。B货物运输公司车辆损失1万元,货物损失10万元。经交通事故管理部门认定,这起交通事故由B货车负全部责任。之后,A电脑公司向甲保险公司提出10万元的保险赔偿要求,同时根据货物运输合同向B货物运输公司索赔。B货车向乙保险公司提出10万元索赔。最后,由乙保险公司赔偿A公司10万元了结此案。

(二)2004年5月,王某在A保险公司为自己投保了意外伤害定额给付保险5万元附加医疗费用保险5万元。投保后不久,王某在出差途中被张某开车撞伤致残,住院治疗花费医疗费用2万元。张某在B保险公司投保过机动车辆第三者责任保险,责任限额为5万元。王某分别向A保险公司和B保险公司要求赔偿医疗费用。最终,张某的汽车保险方B保险公司在第三者责任保险的责任限额内予以赔付。

(三)2003年11月20日,甲某将其所有的汽车向A保险公司投保了机动车辆第三者责任保险,保险期限为1年。同年12月6日,某工厂为所有员工向B财产保险公司投保了雇主责任险,保险期限同为1年。该工厂的一名司机乙某,也在被保险人员名单内。2004年4月5日,甲某驾驶的汽车与正驾车出差的乙某的车相撞,甲某和乙某均受伤。之后,甲、乙2人被送进医院。住院期间,甲某花去医药费1万元,乙某花去医药费2万元。经交通事故管理部门认定,这起交通事故由甲方负全部责任,甲某赔偿乙某医药费2万元后,向A保险公司提出2万元的保险赔偿要求。4月6日,工厂以所雇员工乙某因工负伤为由向B保险公司索赔,就本次事故的赔偿问题,甲某、乙某所在工厂、A保险公司和B保险公司之间产生纠纷。后经协商一致,由A保险公司赔偿2万元,终了本案。

案例分析

上述三例是典型的保险责任竞合现象。保险竞合是指在补偿性保险合同中,

当保险事故发生时,两个以上保险人就同一保险事故所至同一保险标的的损失对被保险人均须承担保险责任的情形。保险竞合一般分三种情况:商业性保险与政策性保险的竞合;责任保险与财产保险的竞合;责任保险与人身保险的竞合。保险竞合不同于重复保险。重复保险的赔偿处理我国《保险法》有相关规定,保险竞合在我国保险立法中则无明确规定,实务处理中通常有以下三种做法:一是由保险人和被保险人协商解决;二是被保险人可以向任一保险人提出索赔要求,一般被保险人依据先签发保单索赔;三是投保人和被保险人签订合同条款约定责任的处理方式。

上述处理方法简单易行,便于操作,也能避免保险公司的利益受到过多不确定性的影响,但这些方法存在很大的弊端。协商处理的方式缺少统一的标准和规范,难以推广运用;第二种方式则对后签发保单的保险人有不当得利之嫌;第三种方式虽然通过意思自治的方式可以被合同双方接受,但保险竞合通过合同事先约定来处理毕竟不是长久之计,并且有可能引起各保险人相关责任条款的冲突。

处理保险竞合问题时,我们需要依据法律的其他相关规定,同时考虑各类保险的特殊性及兼顾保险法中的损害补偿原则、代位求偿原则等基本理论。从这个角度出发,同时参考其他国家对于相应问题的处理方式,可以对上述责任保险中的保险竞合按以下原则处理:

第一,当社会保险与商业保险竞合时,由社会保险首先承担保险责任,商业责任保险承担补充责任;

第二,当责任保险与财产保险及补偿性的人身保险竞合时,由责任保险人承担保险责任,其他保险的保险人仅在责任保险人赔偿之后仍不能补偿被保险人损失的范围内承担保险责任;

第三,当责任保险与给付性的人身保险竞合时,各保险人都应当承担保险全部责任;

第四,当责任保险与责任保险竞合时,强制责任保险人首先承担责任;竞合的保险都为非强制责任保险的,通过保险合同当事人在合同中约定的方式处理,未约定的,按比例承担责任。

依据上述处理原则,本例中王某的医疗费用2万元应由张某的汽车保险方在第三者责任保险的责任限额内先行赔付,若不能足额补偿,则由王某的医疗费用保险方补足其费用差额。

第二章 保险原则

第一节 可保利益原则

➡ 案例介绍

1998年5月,某策划公司为推动高考书籍和软盘的销售,向保险公司投保了人身意外伤害保险,对每购买一套书籍和软盘的顾客,赠送一份保额为10万元的保险。1998年12月,获赠保险的保险客户有10名被保险人发生意外伤害死亡,受益人到保险公司要求赔付保险金。问:保险公司该如何处理?

案例分析

本案的处理意见判定依据是合同的可保利益是否确立。保险合同的可保利益原则是指被保险人或投保人对保险标的具有法律上认可的、经济上的利害关系,即投保人或被保险人因标的物损害而遭受到的经济上的损失。人身保险中的可保利益产生于以下几种情况:(1)被保险人本人;(2)因配偶关系、直系亲属关系或抚养赡养关系而产生;(3)因劳动关系、合同关系等原因而产生的可保利益。可保利益原则是一项重要的保险基本原则,可保利益原则的规定确保了保险理赔在正常的保险经营轨道上发展而不致沦为赌博合同。本案中,投保人是某策划公司,投保的人身意外伤害保险的被保险人是购买书籍和软盘的顾客,显然策划公司和顾客之间不存在法律认可的经济利害关系,即该份保险合同不存在可保利益,保险公司可以拒绝给付保险金。

由上可知,不存在合法保险利益的保险合同是无效合同,即使签订也没有法律效力。我国保险业的发展还处于起步时期,为了赢得市场竞争份额,一些保险公司在展业宣传时没有强调可保利益原则,一定程度上误导了消费者的投保需求,没有真正维护被保险人正当利益。在竞争日益激烈的市场商战中,一些商家为了促销,与保险公司合作,以赠送保险作为消费者购买商品的优惠措施。以这种方式赠送保险,投保人对被保险人不具有可保利益。保险实务中,类似情况必须经被保险人签字同意方可视为具有可保利益。保险监管部门及保险消费者应