

车辆保险与理赔

普通高等教育交通类推荐教材

吉林大学 王云鹏 鹿应荣 主编



中国人民保险公司 公司
机动车辆保险出险通知书

凡因填写本通知书时如未填写，任何虚报申报均可能导致
保险公司拒绝赔偿，请认真填写。

联系电话：

事故时间：1999年5月11日X时

事故地点：X.X.X.X

X.X.X.X

驾驶员姓名：甲

驾驶证号码：

事故处理机关：交警队

被保险人驾驶普 X.X.X.X 号桑塔纳2000，

由西向东行驶，因车速快与骑自行车

相撞，将自行车撞倒，又将路北侧正常行走的行

人撞倒，造成行人X.X.X.X重伤，车撞坏，骑自行车人乙

受伤，经交警部门认定，被保险人负主要责任。

事故发生后，被保险人未及时通知保险公司，也未

采取必要措施，致使损失扩大，保险公司对扩大的损失

不予赔偿。

被保险人签章：

张某某：1999年5月X日X时

经办人签章：

李某某



机械工业出版社
CHINA MACHINE PRESS

普通高等教育交通类推荐教材

车 辆 保 险 与 理 赔

主编 王云鹏 鹿应荣
主审 李 珏 高延龄



机 械 工 业 出 版 社

本书总结了近年来汽车保险理论与实践的最新成就,从汽车保险制度和汽车保险合同的角度出发,介绍了各种汽车保险制度的理论基础和汽车保险合同的主要原则。在此基础上,结合国内外保险实践的基本情况,介绍了汽车损失险、汽车责任险和汽车承保与理赔实务的基本内容,并进行了典型的汽车保险理赔的案例分析,还介绍了汽车消费贷款和分期付款保险的有关规定。

本书内容丰富,理论性和实用性很强。除了供交通运输、车辆工程、汽车市场营销、保险等专业本科生作为教材使用外,还可作为相关专业的自学考试用书,也可作为汽车保险从业人员的参考书。

图书在版编目 (CIP) 数据

车辆保险与理赔/王云鹏,鹿应荣主编. —北京:机械工业出版社, 2003. 1

普通高等教育交通类推荐教材

ISBN 7-111-10037-9

I. 车… II. ①王…②鹿… III. ①汽车保险-中国-高等学校-教材②汽车保险-理赔-中国-高等学校-教材 IV. F842.63

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 001312 号

机械工业出版社 (北京市百万庄大街 22 号 邮政编码 100037)

责任编辑: 杨民强 版式设计: 霍永明 责任校对: 程俊巧
蒋有彩

封面设计: 姚 毅 责任印制: 闫 焱

北京京丰印刷厂印刷·新华书店北京发行所发行

2003 年 2 月第 1 版·第 1 次印刷

1000mm×1400mm B5·9.75 印张·377 千字

0 001—4 000 册

定价: 25.00 元

凡购本书,如有缺页、倒页、脱页,由本社发行部调换

本社购书热线电话 (010) 68993821、88379646

封面无防伪标均为盗版

前 言

近年来,随着国民经济的发展,我国的汽车保有量迅速增加,道路交通安全问题已经成为重要的社会问题,汽车保险为解决这一社会问题起到了积极的作用。为推动汽车保险业的人才培养和扩大毕业生就业渠道,国内许多高校的交通运输专业均开设了“车辆保险与理赔”这门专业课,但还没有一本专门的教材归纳和整理国内外汽车保险理论与实践本书正是基于专业教学的需要而编写的。

感谢机械工业出版社组织这次系列教材编写活动,使得编者有机会来做这项工作。编者结合多年的教学经验和科研实践,收集和整理了国内外相关资料,在前人工作和校内讲义的基础上,编写了这本教材。本书在详尽地介绍了汽车保险的基本理论的基础上,结合国内外汽车保险的规章,介绍了汽车损失险、汽车责任险和汽车保险与理赔实务的基本内容,并对典型的理赔案例进行了分析,也系统地介绍了汽车消费贷款等相关保险的基本内容。本书除了供交通运输、车辆工程、汽车市场营销本科生使用外,还可作为相关专业自学考试用书,也可作为汽车从业人员的参考书。

全书共分九章,编写分工情况如下:第一章、第二章和第三章由王云鹏编写;第四章、第五章以及附录部分由鹿应荣编写;第六章由李世武编写;第七章由隗海林编写;第八章由周茹波编写;第九章由张景海编写。全书由吉林大学王云鹏教授和鹿应荣副教授统稿并主编,由美国堪萨斯大学交通中心李珏教授和吉林大学高延龄教授主审。

汽车保险与理赔涉及内容广泛,实践性很强,由于编者水平有限,对某些内容理解可能存在偏颇,错误之处在所难免,恳请同行和读者提出宝贵意见,以便在今后的修订中不断完善。

编 者

目 录

前言

第一章 绪论	1
第一节 保险概论	1
第二节 汽车保险及其种类	9
第三节 汽车保险的发展史	10
第二章 汽车保险制度	15
第一节 过失责任和无过失责任为基础的汽车保险制度	15
第二节 强制汽车责任保险制度	18
第三节 从车主义与从人主义的汽车保险制度	26
第四节 汽车保险的代理制度	30
第五节 汽车保险的监管制度	33
第三章 汽车保险合同	46
第一节 汽车保险合同的主要原则	46
第二节 汽车保险合同	58
第四章 汽车损失保险	73
第一节 美国的汽车损失险	73
第二节 我国的车辆损失险及其附加险	82
第五章 汽车责任保险	95
第一节 美国的汽车责任险	95
第二节 我国的第三者责任险及其附加险	101
第六章 汽车承保实务	113
第一节 投保实务	113
第二节 核保实务	118
第三节 缮制与签发单证	124
第四节 续保与批改	125
第七章 汽车保险的理赔	127
第一节 概述	127
第二节 汽车保险理赔的处理程序	128
第三节 现场查勘的程序与方法	141
第八章 汽车保险理赔的典型案例分析	155
第一节 与保险单证相关的理赔案例	155
第二节 车辆损失险的理赔案例	172

第三节	汽车责任险的理赔案例	175
第四节	驾驶员资格问题导致的理赔案例	182
第五节	全车盗抢险的理赔案例	185
第六节	其他理赔案例	188
第九章	汽车消费贷款与分期付款的保险	196
第一节	概述	196
第二节	我国的汽车消费贷款	204
第三节	汽车消费贷款保证保险	212
第四节	机动车辆分期付款售车信用保险	221
附录		225
附录 1	中华人民共和国保险法	225
附录 2	我国机动车辆保险条款	239
附录 3	深圳市机动车辆保险条款	248
附录 4	美国的私人汽车保险	256
附录 5	美国的商用汽车保险	277
附录 6	我国的汽车报废标准	293
附录 7	我国的道路交通事故处理办法及程序规定	294
参考文献		305

第一章 绪 论

随着世界经济的发展,各国的汽车保有量逐年增加,汽车已经成为现代社会生产和生活必不可少的交通工具。在汽车为人们的日常生活提供便利,为社会的经济建设提供支撑的同时,由于汽车的使用所引发的交通安全问题越来越突出,已经成为一个综合性的社会问题。汽车保险从诞生之日起,就与交通安全的社会问题紧密相关,汽车保险所具有的公益性和社会性的特点,决定了其作为一种经济制度和特定的法律关系,在补偿道路交通事故所造成的损失方面所起的积极作用。本章从保险概论、汽车保险及其种类,以及汽车保险的发展史等角度介绍有关汽车保险的基本知识。

第一节 保险概论

一、基本概念

1. 保险

保险有广义和狭义之分。广义的保险是指保险人向投保人收取保险费,建立专门用途的保险基金,并对被保险人负有法律或合同规定范围内的赔偿和给付责任的一种经济保障制度。一般包括由国家政府部门经办的社会保险、由专门的保险公司按商业原则经营的商业保险和由被保险人集资合办、体现自保互助精神的合作保险。狭义的保险特指商业保险,即通过合同的形式,运用商业化管理原则,由专门机构向投保人收取保险金,建立保险基金,用于对被保险人在合同范围内的财产损失进行补偿、人身伤亡以及年老丧失劳动能力者经济损失给付的一种经济保障制度。

保险既是一种经济制度,又是一种法律关系。作为一种经济制度,保险是为了确保经济生活的安定,针对特定风险事故或特定事件的发生所导致的损失,运用多数经济单位的集体力量,根据合理的计算,共同建立基金,进行补偿或给付的经济保障制度;作为一种法律关系,是因为保险这一经济制度对于国民经济有着重要作用。所以,世界上许多国家均将调整这种保险经济关系的准则用法律形式固定下来,借以巩固这一经济补偿制度。

从法律角度看,保险是根据法律规定或由当事人约定,一方承担支付保险费的义务,当意外事故或者特定事件的出现造成经济损失时,换取另一方为损失补偿的法律关系。保险关系作为法律关系,其成立有两种形式:一是国家用法律规

定某一特定的意外事故一定要投保，这时保险双方当事人所建立的权利和义务关系是强制的，如大多数国家实行的强制汽车责任保险；二是由双方当事人协商通过保险合同确定法律关系，这种自愿建立的保险合同关系，也要根据国家规定的法定程序并符合相应的法律规定。

保险的法律关系与一般损害赔偿的民事法律关系不同，它是一种有一定代价的权利与义务关系。一方面，保险事故的发生不是保险人的行为所致。这样，保险人不是因侵权或违约行为而承担损害赔偿 responsibility，而是因为法律规定或保险合同约定需要其承担补偿损失的义务。同时，保险人承担的仅是损失补偿的责任。它有两层含义：一是保险事故造成的损失就补偿，没有造成损失就不补偿；二是在约定的范围内，损失多少补偿多少；另一方面，保险法律关系的另一方是以支付保险费来换取风险保障的权利，所以保险费的支付是取得风险保障的代价。

2. 保险标的

保险标的是保险保障的目标和实体，指保险合同双方当事人权利和义务所指向的对象。保险标的可以是财产、与财产有关的利益或责任，也可以是人的生命或身体。

3. 保险人

保险人又称承保人，是经营保险业务收取保险费和在保险事故发生后负责给付保险金的人。保险人以法人经营为主，通常称为保险公司。

4. 投保人

投保人是具有可保利益，向保险人申请订立保险合同，并负有交付保险费义务的人。投保人可以是自然人，也可以是法人。当投保人为自己的利益投保，且保险人接受其投保时，投保人就变成了被保险人。

5. 被保险人

被保险人是受保险合同保障的人。以其财产、生命或身体为保险标的，在保险事故发生后，被保险人享有保险金请求权。被保险人与投保人是否为同一人要视保险的具体情况而定。

6. 保险中介人

保险中介人是指活动于保险人和投保人之间，通过保险服务，把保险人和投保人联系起来并建立保险合同关系的人。包括保险代理人、保险经纪人、保险公证人等。

7. 保险代理人

保险代理人是指根据保险人的委托，向保险人收取代理手续费并在保险人授权的范围内办理保险业务的单位或者个人。

8. 保险费

保险费是投保人为转嫁风险支付给保险人的与保险责任相应的价金。一般情

况下，保险费按保险金额与保险费率的乘积来计收，也可按固定金额收取。

二、保险的要素

保险的要素是指构成保险的必要因素，也是保险区别于其他形式的社会后备或救济行为的显著标志。

1. 保险必须有特定风险的存在

风险的存在是构成保险制度的第一要素。建立保险制度的目的是应付特定风险事故的发生，也只有发生意外事故的风险才有必要建立补偿损失的保险制度，因此，无风险就无保险。

保险制度上所说的风险包括以下三种情况：

1) 事故的发生与否不确定。如果一个特定的意外事故肯定不会发生，就没有保险的必要。如果肯定有发生的风险，就不会有人承担保险责任，保险就不会存在。因此，只有事故发生与否尚不肯定，也就是说，有可能发生但不一定发生，保险才能成立。

2) 事故发生的时间不确定。某一特定事故的发生可以肯定，但何时发生不能预测，这也是一种不确定性。如人身保险中，人的死亡是确定无疑的，但何时发生就难以预测了。

3) 事件发生后所导致的结果不确定。事故发生虽然是确定的，但所导致的结果无法预料。如每年都会有大量的交通事故，但每一起交通事故所导致的损失不确定，有时损失很轻，有时又相当严重。

上述三种情况都具有风险性，构成了保险要件中所指的风险。

2. 保险必须对风险事故造成的损失给予经济赔偿

保险用经济手段来补偿损失，属于善后对策。经济补偿决定了无法使已毁灭的原物恢复，也不是赔偿实物，而是用货币补偿损失。因此，意外事故所导致的损失，必须在经济上能计算价值，否则无法保险。

人身保险中的保险标的是人的身体和生命，通常是无法计算价值的，但人的劳动可以创造价值。由于人的死亡或伤残所导致的劳动力丧失，将使个人或家庭的收入减少而开支增加。人身保险采用经济补偿或给付的办法，来弥补因被保险人死亡或伤残给其家庭带来的经济上负担的增加，不是保证个人恢复已经失去的劳动力或生命。

3. 保险必须有互助共济关系

如果当风险事故发生后，所造成的损失由某一经济单位承担或由政府救济，这不是保险制度。保险制度是采取将损失分散给众多投保人分担的办法，以此来减少个体的事故损失。投保人的多少，一般没有具体的规定。但由于保险是转移风险、分担风险，所以投保人越多，每个个体分担的保险费就越少，保险基金就越多，保险的损失赔偿能力就越强。参加投保的众多投保人之间表面上没有什么关

系，相互也不了解，通过保险制度，他们之间实际上建立了互助互济的关系。投保人共同缴纳保险费，建立保险基金，被保险人共同取得保障。

4. 保险的分担金必须合理

保险的补偿基金是由投保人分担的，为确保公平合理，必须科学地计算分担金。通过过去发生的大量自然灾害和意外事故的统计资料，得出风险事故的发生率，从而预测未来事故的发生率和分担金。当然，就每一具体的特定事故来说，预测的准确性不尽相同，但观察范围越广，准确程度就越高。

由于保险标的不同，环境不同，风险发生的几率以及导致损失的后果也各不相同，保险分担金也不相等。如汽车保险，不同地区、不同车龄与车况、不同的驾驶员年龄、车辆不同的使用用途，都会有不同的保险收费。如果未来风险发生的概率不同，而保险费分担额度相同，必然导致一部分风险较小的人退出保险，剩下风险较大的对象，每人的分担额度必然过大，将导致无法分担，保险制度就无法维持了。所以，保险的分担金合理是确保保险制度存在的必要条件之一。

5. 保险必须是较长期性的经济制度

从保险的内容上看，保险不仅是事故发生时补偿损失的一种善后方法，也是预测未来风险事故发生及其结果的一种准备制度。所以，保险必须具有相当的持续性和责任性。因此，现代保险已经成为社会安全和国民经济的重要组成部分，作为一种经济制度与世界经济、国际贸易和国际金融密切相关。

三、保险的对象

保险的对象是保险人在观察大量风险现象的基础上，敢于承担保险责任的各类风险客体。如房屋、车辆、货物、船舶、飞机、农作物、信用、责任、债权，甚至生命与身体机能等。保险的对象归结起来主要有物质和人身两类标的物。

1. 物质标的物

被保险人享有绝对所有权与支配权的物质标的物的经济价值，是物质标的物保险的保障对象。物质标的物分为有形标的物 and 无形标的物两种。像房屋、车辆、货物、船舶、飞机、农作物等为有形的标的物；像信用、责任、债权和预期利润等为无形标的物。

在现代商品经济社会中，各种形态的物质标的物都可以用货币单位来衡量。因此，保险人所承保的被保险人的各类物质标的物，是承保其用货币所表现的经济价值。

2. 人身标的物

被保险人的生命和身体机能是人身标的物的保险对象。在保险期内，保险人要对被保险人的死亡、伤残、丧失劳动能力等承担给付保险金的经济责任。

就保险对象而言，物质标的物与人身标的物的区别如下：

1) 人的生命和身体机能无法像物质标的物一样估价，因此，人身标的物的保险金额没有具体的限度。

2) 人的死亡和身体机能的伤残、衰老无法恢复,而物质标的物的损失是可以复原的。

3) 人的生命和身体机能不能转让和出卖,而大多数物质标的物则可以转让和出卖。

四、保险的特征

任何事物的特征都是在与其他事物的比较中表现出来的,保险也不例外。下面通过保险与赌博、储蓄、保证,以及慈善事业的对比,来分析保险的特征。

1. 保险与赌博

保险与赌博同属于由偶然事件所引起的经济行为,表面上都是以少量的支出获取多倍于支出的收入。两者之间的本质区别在于:保险以经济互助互济来求得社会经济生活的安定,而赌博是以贪图暴利为目的;保险是利人利己,以分散风险为原则,计算风险损失有科学依据,而赌博是以冒险获利,完全以偶然性为前提;保险是变偶然事件为必然事件,变风险为安全,是风险的转移或减少,而赌博则是变存在为偶然,变安全为风险,是危险的增加。

2. 保险与储蓄

保险与储蓄都是用现在的资金作将来的储备,在后备基金的形成上,两者一致。其区别在于:保险的风险事故发生后,不管已经交付了多少保险费,也不管交付时间的长短,只要符合合同规定的条件,就可以领取保险补偿金,而储蓄只能获得本金和按照储蓄时间的长短计算的利息;保险是众多投保人在互助互济的关系下,通过集中保险费的形式建立的结合,目的在于共同分担风险所造成的损失,风险金计算有科学的依据,而储蓄则是用个人积攒的货币和利息,负担将来的需要,无需特殊的计算技术;保险基金由保险人统一运用,投保人或被保险人一般无权干涉,而储蓄存款的所有权归储蓄者,储蓄者可以任意提取使用;保险是在相互权利和利益对等的基础上,所有被保险人的经济结合,不存在给付和反给付关系,也不存在个别的均等关系,而储蓄则完全是个人的经济行为,在给付和反给付之间,以个别的均等关系为前提,不与他人发生经济关系。

3. 保险与保证

保险是对被保险人偶然事件所致的损失负赔偿责任,而保证则是当债权人的权利不能实现时,保证人代替债务人履行债务。在保证关系中,保证人代偿他人债务,享有求偿权和代位追偿权,而保险人的补偿损失是履行合同义务。只有当事故发生是由于第三者的责任时,保险人才会有代位追偿权。

4. 保险与慈善事业

保险与慈善事业都是对社会经济的一种救助行为,都是致力于解决社会问题,确保社会生活的正常和稳定。两者的区别在于:保险机构是具有互助合作性质的经济实体,而慈善机构是完全靠社会资助的事业机构;保险对于被保险人的保障,

是在投保人缴纳保险费以后开始的，是有偿的，而慈善事业对于所救济的单位或个人不收取任何费用，属于经济赠与行为，是无偿的；保险对于被保险人在保险责任范围内的损失，按照合同约定给予经济赔偿，而慈善事业不一定对所有的受害人都进行救济，且救济程度也具有一定的局限性。

五、保险的分类

1. 广义保险的分类

根据保险的概念，从广义角度可以将保险分为社会保险、政策保险和商业保险三大类。

(1) 社会保险 这是指国家通过立法，对国民在年老、疾病、残疾、伤亡、生育、失业等情况下，给予物质帮助的一种制度，是每个国民的一项基本权利。世界各国由于政治制度、经济发展水平和文化传统的差异，社会保险所包含的内容不相同，但基本原则是一致的。

(2) 政策保险 这是指政府为实现其政治、经济、社会和伦理等方面的政策目的，利用保险形式实施的措施。它具有全面性、强制性和赔偿金额固定性等特点。

(3) 商业保险 这是指按照商业经营原则所进行的保险，即投保人根据合同约定，向保险人支付保险费，保险人对于合同约定的可能发生的事故及其所造成的财产损失，承担赔偿责任，或者当被保险人死亡、伤残、疾病，或者达到合同约定的年龄、期限时，承担给付保险金责任的保险行为。

2. 商业保险的分类

在现代保险中，商业保险的种类很多。多数国家是按照实际的便利条件和业务经营中的习惯方法对险种进行分类的。

(1) 按照保险实施的方式分类

1) 自愿保险。这是由单位和个人决定是否参加保险，保险双方采取自愿方式签订保险合同，保险人可根据情况决定是否承保，被保险人也可以中途退保。目前国际上和我国的大多数保险业务都采取自愿保险的方式，这是由商业保险的本质所决定的。

2) 法定保险。也称强制保险，是指保险人与投保人以法律和政府的有关法规为依据而建立保险关系的保险。我国对火车、轮船、飞机等旅客的意外伤害保险，都是采用强制保险方式实施的。法定保险具有强制性和法律性的特点，通常为了满足政府一些经济政策、社会政策和公共安全方面的需要而设立的。

(2) 按保险保障的主体分类

1) 个人保险。这是以家庭和个人为保障主体的保险。家庭财产保险、私有汽车保险和个人养老保险都属于个人保险。

2) 企业保险。这是以企业作为保障主体。企业除了面临生产和经营风险外，

还面临着各种财产损失、营业中断、责任和人员伤亡风险，需要各种保险来保障。企业保险包括企业财产保险、公众责任保险、产品责任保险等。

3) 团体保险。这是保险的一种方式，一般用于人身保险。团体保险是用一份总合同向一个团体的许多成员提供保险，费率低于个人保险的费率。团体人身保险通常不要求体检，发给每个成员一份保险证。团体人身保险的种类包括团体人寿保险、团体养老保险、团体健康保险、团体年金等。

(3) 按照保险标的分类

1) 财产保险。这是以各类物质财产以及与之有关的利益、责任和信用为保险标的的一种保险。德国、法国和日本的学者称之为物保险。我国习惯上也称之为物保险。

从财产保险的发展看，最初的财产保险的保险标的是单纯的“物”。随着社会的发展和保险需求的增加，保险标的才逐步发展为与物质财产密切相关的利益、民事损害依法应负的经济赔偿责任，由于信用关系产生的一方违约造成他方经济损失等“无形物”的保险，形成了广义财产保险。因此，财产保险有广义和狭义之分。狭义的财产保险是以有形的财产，以及与之有关的利益为保险标的的一种保险。其保险标的仅为有形的、处于静止状态的财产，如企业的厂房设备，居民的住房、家俱等。广义的财产保险，其保险标的除包括有形的和处于静止状态的财产外，还包括运动中的财产，如运输中的货物，运动中的船舶、车辆等，以及其他无形财产，如预期的利润、债权、信用、责任等。广义上的财产保险，其保险业务上的种类甚多，在国际上，主要有火灾保险、海上保险、内陆运输保险、航空保险、盗窃保险、玻璃保险、机械保险、农业保险、责任保险、保证保险、信用保险等。

不论哪一种类型的保险标的，其价值必须能用货币来衡量，且投保人对其应具有保险利益，这是保险关系成立的前提条件。

2) 人身保险。这是以人的身体机能和寿命作为保险标的的一种保险。当被保险人在保险期间内因发生保险事故而造成伤残、死亡或者生存到保险期满，按照合同约定的条件，保险人给付被保险人保险金。由于人身保险的保险标的价值无法用货币衡量，因此，其保险金额可根据投保人的经济生活需要和交付保险费的能力，由双方协商确定。在人身保险中，只有被保险人自己或者征得被保险人同意的人，如被保险人的配偶、父母、子女，以及法律允许的其他人才具有保险利益。

目前人身保险主要有三种类型：人寿保险、伤害保险及健康保险。人身保险的保险业务种类很多，国际上主要有人寿保险、健康保险、生育保险、伤害保险、残废保险、婚姻保险、教育保险等。国内主要有简易人身保险、团体人身意外伤害保险、团体人身保险、养老金保险、医疗保险、学生平安保险，以及涉外人身

保险等。

3. 按照保险保障的范围分类

(1) 财产保险 按照保险保障的范围划分的财产保险是指前述的狭义财产保险,即以有形的财产及与之有关的利益为保险标的一种保险。保险人承担被保险人的保险标的,因自然灾害和意外事故而受损的经济赔偿责任。如果没有特殊说明,本书介绍的财产保险均指此类财产保险。

(2) 责任保险 这是以被保险人依法应承担的民事损害赔偿责任为保险标的一种保险。在发生侵权行为时,保险人承担被保险人依法对他人应承担的经济赔偿责任。责任保险可以单独承保,如产品责任保险、职业责任保险等,也可以附加在其他险种中承保,如船舶的碰撞责任就是船舶保险内含的一项责任保险。

(3) 信用保证保险 这是以信用关系为保险标的一种保险。保险人对信用关系的一方,因对方未履行义务或者犯罪行为而蒙受的经济损失提供经济赔偿。它包括保证保险和信用保险两种形式。保证保险由保险人代被保险人向权利人提供担保,即保证被保险人履行合同义务。如果由于被保险人不履行合同的有关义务,或者有违法犯罪行为而使权利人受到经济损失,保险人负赔偿责任。保证保险是建立在“没有损失”基础上的保险业务。信用保险是权利人投保他人的信用,若被保险人因他人未履约而蒙受经济损失,保险人负责赔偿。本书第九章讲述的汽车消费贷款保证保险和分期付款购车信用保险,分别是保证保险和信用保险的一种形式。

(4) 人身保险 与前述按照保险标的分类中的人身保险内容相同。

以上四种保险在性质上有本质的不同。财产保险、责任保险和信用保证保险,都是损害赔偿保险,它们构成了广义的财产保险,保险人只赔付保险标的的实际损失。若造成该损失的第三者应承担赔偿责任时,被保险人取得保险赔款的同时,必须将向第三者的追偿权转移给保险人。保险人行使代位追偿权,在保险赔偿范围内的索偿归保险人所有。在人身保险中,当保险事故发生造成人身伤亡时,保险人按事先约定的条件给付保险金。至于被保险人向第三者责任方获取的赔偿利益,保险人无权索取。也就是说,人身保险不适用代位追偿的原则。

4. 按照保险业务承保方式分类

(1) 原保险 这是保险人与被保险人最初达成的保险。

(2) 再保险 这是一个保险人将原承保的部分或者全部保险,转让给另外一个保险人。最初承保业务的公司成为分出公司或者原承保人,接受分出保险的公司成为再保险人。由于有些国家保险公司为数甚多,形成了相当大的再保险市场。不仅保险公司设立再保险子公司或部门,也有专门经营再保险业务的公司。伦敦劳合社和纽约保险交易所是经营国际再保险的重要场所。

(3) 重复保险 是指数家保险公司承保了同一被保险人的相同的可保利益。也

就是说，同一保险责任有几份保险单来承保。这种保险在西方国家比较常见，如企业购买了火灾保险，又购买了包括火灾的企业综合保险。

(4) 共同保险 是指保险人和被保险人共同分担损失的一种保险。

第二节 汽车保险及其种类

汽车保险是以保险汽车的损失，或者以保险汽车的所有人，或者驾驶员因驾驶保险汽车发生交通事故所负的责任为保险标的的保险。汽车保险具有保险的所有特征，其保险对象为汽车及其责任。从其保障的范围看，它既属财产保险，又属责任保险。在保险实务上，因保险标的及内容不同而赋予不同的名称。汽车保险的设计随各国国情与社会需要的不同而不同，但无外乎包括汽车损失险和汽车责任险两大类。随着汽车保险业的发展，其保险标的除了最初的汽车以外，已经扩大到所有的机动车。世界上许多国家至今仍沿用汽车保险的名称，而我国已经将其改称为机动车辆保险。

对于汽车损失保险，不同国家之间的承保范围都有所不同。对于汽车责任保险，保险业发达的国家均在承保内容上力求扩张，以便所有交通事故受害人均能得到合理的赔偿，这是现代保险业发展的必然趋势。

一、汽车损失保险

汽车损失保险是保险人对于被保险人承保的汽车，因保险责任范围内的事故所致的毁损灭失予以赔偿的保险。由于涉及保险汽车的意外事故很多，各国为扩大对被保险人的保障，一般提供综合保险。针对一些损失频率很高的危险事故，有时会被列为独立险种。如美国和日本的车辆损失险，包括碰撞损失险和汽车综合损失险（非碰撞损失险），全车盗抢包括在汽车综合损失险内。我国由于机动车盗抢现象较为严重，发生频率很高，所以将全车盗抢险作为车辆损失险的附加险单独列出。

二、汽车责任保险

汽车责任保险也称第三者责任保险，是指被保险人或其允许的合格驾驶员，在使用保险汽车过程中，发生意外事故，致使第三者遭受人身伤亡或财产的直接损毁，依法应当由被保险人支付的赔偿金额，保险人依法给予赔偿的一种保险。由于汽车的第三者损失对象既有人身伤亡又有财产损失，所以汽车责任保险又分为第三者伤害责任保险和第三者财产损失责任保险。汽车责任险有代替被保险人承担经济赔偿责任的特点，是为无辜的受害者提供经济保障的一种有效手段。对于以过失主义为基础的汽车保险制度（详见第二章），一般遵循“无过失就无责任，无损害就无赔偿”的原则，所以当被保险人负有过失责任，或者第三者有由过失直接造成的损害发生时，保险人才能依据保险合同予以赔偿。

在保险实施的方式上,汽车责任保险又分为强制汽车责任保险和自愿汽车责任保险。强制汽车责任保险就是将汽车责任保险列为法定保险,强制执行。目的是使得汽车事故的受害人能获得合理的基本保障,是一种政策性保险。目前,世界上许多国家和地区都实行强制汽车责任保险。

三、附加险

为了满足被保险人对与汽车有关的其他风险的保障要求,保险人常提供附加险供被保险人选择。附加险不能单独承保,必须在汽车损失险或汽车责任险的基础上,根据被保险人的意愿选择性地投保。我国现行的机动车辆保险条款规定,在投保车辆损失险的基础上,可以投保全车盗抢险、玻璃单独破碎险、车辆停驶损失险、自燃损失险和新增加设备损失险等附加险;在投保第三者责任险的基础上,可以投保车上责任险、无过失责任险和车载货物掉落责任险等附加责任险;在同时投保车辆损失险和第三者责任险的基础上,才可以投保附加的不计免赔特约险这一附加险。

第三节 汽车保险的发展史

自从1866年德国的卡尔·弗里特立奇·奔茨发明了发动机和马车式三轮汽车,从而获得了世界上第一项汽车发明专利权以来,汽车已经逐渐成为当今世界最重要的交通工具。然而,汽车给人们生命和财产造成的损失也越来越严重。以美国为例,20世纪的100年间,因交通事故死亡的人数在300万人左右,至今每年约有5万人死于交通事故,受伤者超过300万人。近年来,我国的交通事故也在持续上升。2001年全国公安交通管理部门共受理道路交通事故案件75.5万起,事故共造成10.64万人死亡,直接经济损失30.9亿元,分别比上年增长了23%、13%和16%。道路交通事故死亡人数占全国各类事故总死亡人数的81.5%。显然,车辆交通事故问题已经变成了一个综合性的社会问题,而汽车保险在解决这一社会问题方面正发挥着积极的作用。

汽车的安全问题从一开始就与保险结下了不解之缘。19世纪末20世纪初,世界的汽车工业处于萌芽阶段。当时的汽车无法与当今现代化的汽车相比,其内部设施简陋而工艺粗糙,驾驶者大多经验不足,加之道路狭窄,驾驶汽车在当时是非常冒险和不安全的行为,精明的保险商没有错过这种商机,因此,汽车保险便应运而生。

一、英国的汽车保险

1895年,英国的法律意外保险有限公司签发了保险费为10~100英镑的汽车责任险保单,这是世界上最早签发的汽车保险单。到1899年,英国的汽车保险范围迅速扩大到与其他车辆碰撞所造成的损失。1901年,保险公司提供的汽车保险

除了汽车责任险以外，还有碰撞、盗窃和火灾险等，已经具备了现在的综合责任险的内容。1903年，英国成立了第一家专门经营汽车保险的公司，即“汽车综合保险联合社”。1906年，英国成立了“汽车保险有限公司”，每年由公司的工程技术人员免费检查一次保险汽车，成为确保保险顺利开展的技术手段，其运作经验对汽车保险的发展起到了积极的推动作用。

自从推出了分期付款的购车方式后，汽车事故的加害人常常无法赔付受害人，所造成的社会问题日益严重。因此，1930年英国颁布了《道路交通法—1930》，1931年开始强制实施汽车责任保险。同时，英国又制订了“第三者直接向保险人求偿法”，将被保险人由于破产、合并或死亡等原因引起的求偿权利转移到第三者，受害的第三者可直接向保险人请求赔偿。

由于推行强制保险政策以后，出现了保险人对于受害人的赔偿无法支付的案例。英国国会于1936年2月成立了专门的强制保险调查小组，由卡斯奥担任主席负责调查工作。该小组于1937年提交了著名的“卡斯奥报告”。但由于第二次世界大战爆发，致使“卡斯奥报告”的建议当时没有付诸实施。但据此，英国于1945年底成立了“汽车保险人局”，规定当事故受害人因加害人未依法投保责任险，或者保险单失效而无法得到赔偿时，由该局承担赔偿责任，受害人获得其赔偿后，须将向加害人的追偿权转移给汽车保险人局。

目前，对于加害人逃逸所造成的受害人无法得到事故损失补偿的情况，也由该局负责赔偿。

为了监督开展汽车保险业务的保险公司的运营，英国于1958年通过并实施了《保险公司法》，并于1967年进行了修订。该法对年度保险费收入、资产总值、新公司的资本、设立特别准备金，以及评估管理人员的资历等进行了具体的规定，以确保保险公司的偿付能力。

二、美国的汽车保险

1898年，美国的旅行者保险公司（The Travelers Insurance Company）签发了美国历史上第一份汽车人身伤害责任保险，被保险人是水牛市（Buffalo）的一名医生。随后，其他的保险人也以提供统一的保险费（每年高达125美元）而进入汽车保险市场。1902年美国第一张汽车损失保险单问世。1927年，美国的马萨诸塞州公布实施了汽车强制保险法，成为世界上首次将汽车的第三者责任规定为强制责任保险的地区。

1936年，由全美灾害与担保承保人局（the National Bureau of Casualty and Surety Underwriters）、美国相互保险联盟（the American Mutual Insurance Alliance）和美国律师协会（American Bar Association），联合制订了美国的第一张标准化的汽车责任保险保单。此后，标准化保险单又被多次修订。在1939年的第二次修订中，被保险汽车扩大到“商业上偶尔使用的汽车”；在1940年的修订中，