

新法眼丛书

为生命投保

上海社会科学院法学所
上海商事法金融法研究中心

编

人身保险法律问题

侯放 著

福建人民出版社



新法眼丛书

为生命投保

侯 放 著

福建人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

为生命投保：人身保险法律问题/侯放著. —福州：
福建人民出版社，2001.2

(新法眼丛书)

ISBN 7-211-03763-6

I. 为… II. 侯… III. 人身保险-保险法-基本知识
IV. D922.284

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 48306 号

新法眼丛书

为生命投保

WEI SHENGMING TOUBAO

——人身保险法律问题

侯放 著

✱

福建人民出版社出版发行

(福州东水路 76 号 邮编：350001)

福建省蓝盾印刷厂印刷

福州市福飞路江厝路 5 号 邮编：350013

开本 787 毫米×1092 毫米 1/32 7.125 印张 4 插页 157 千字

2001 年 2 月第 1 版

2001 年 2 月第 1 次印刷

印数：1—2000

ISBN 7-211-03763-6

D·328 定价：10.60 元

本书如有印装质量问题，影响阅读，请直接向承印厂调换

序言

我们的社会正在飞速发展，社会的每个角落都开始荡漾着竞争的活力。我们的眼睛正在注视，正在记录，生活的诸多领域都逐步进行着法律的规范。

电脑的诞生、网络的崛起，催生了一种全新的经济运行方式——电子商务。21世纪，电子商务的建设和发展将会改变人类经济生活。但是，网上交易的开放性和特殊性，也使电子商务面临一系列全新的法律问题，传统商务规则不再适用，电子商务规则如何创制？陈乃蔚、刘建龙对此作了冷静的思考。

据说评价一个国家经济是否具有活力，不是看大财团大公司数量有多少，而是看中小企业经营状况好不好。而中小企业的发展，融资是一个重要的问题。众所周知，我国中小企业融资长期以来缺乏政策支持和法律保障，如何改变这一状况，王海峰作出了回答。

传媒发达是社会发展的标志，从纸质媒体到电子媒体，传媒的发展使信息的传播越来越多、越来越快。但是隐私的曝光、谰言的传播、著作权被侵犯则使人们陷于传媒侵权的阴影中。如何界定传媒侵权，如何处理传媒侵权纠纷，是社会关注的问题。魏永征对此问题发表了独到的见解。

对于老百姓来说，人寿保险和购买商品房的最近几年出

现的新鲜事，而人寿保险和商品房购买中的法律问题，都与老百姓的切身利益相关。有些法律内容，老百姓不知道；有些法律规定，老百姓想不明白，所以都想“给个说法，弄个明白”。人寿保险中的法律问题看上去非常专业，实际上从如何签订人寿保险格式合同到如何解决人寿保险纠纷，候放都一一作了解答。商品房买卖中的陷阱好像很多，如何识别商品房买卖中的陷阱，如何根据法律保障自己作为消费者的权利，王叔良提出了若干实用的方法。

以上就是《新法眼丛书》涉及的内容。如果您对新法律新问题感兴趣，那么请读一读这套丛书。

《新法眼丛书》是上海市社会科学院法学研究所和上海商事法金融法研究中心组织编写的一套丛书，本套丛书得以出版，也是福建人民出版社大力支持的结果，在此表示感谢！

作 者

2000年9月于上海

目录

第一章 人身保险概说/1/

- 一、人身保险/1/
- 二、人身保险的特征及作用/3/
- 三、人身保险的种类/8/

第二章 如何订好人身保险合同——一个最基本的法律问题/15/

- 一、人身保险合同/15/
- 二、人身保险合同的订立/20/
- 三、人身保险合同的主体/28/
- 四、人身保险合同的客体/51/
- 五、人身保险合同的内容/61/

第三章 对生命给予的保障——人寿保险/86/

- 一、人寿保险/86/
 - 二、人寿保险投保人的权利和义务/102/
 - 三、人寿保险保险人的保险责任 /105/
-

第四章 对意外伤害给予的保障——意外伤害保险/107/

- 一、意外伤害/107/
 - 二、意外伤害保险的特征和分类 /113/
 - 三、意外伤害保险的保险责任及给付方式/119/
-

第五章 对健康给予的保障——健康保险 /139/

- 一、健康保险/139/
 - 二、健康保险的分类/142/
 - 三、健康保险的保险责任和给付方式/161/
-

第六章 人身保险欺诈的表现及防范 /172/

- 一、人身保险欺诈/172/
 - 二、人身保险欺诈的表现形式/175/
 - 三、保险欺诈的防范对策与措施/215/
-

主要参考文献 /221/

后记 /222/

第一章 人身保险概说

一、人身保险

保险有广义和狭义之分。广义的保险是指一方当事人根据约定向另一方当事人支付保险费，由另一方当事人出具保险单或保险凭证，并在一方当事人发生不确定的、其本身无法控制的保险事故并遭受损失或合同约定的事项发生时，由另一方当事人承担赔偿责任或给付保险金责任的行为。广义的保险概念不仅将保险合同本身视为保险，而且还将某些非保险合同的法律行为，如相互保险也包括在内。狭义的保险仅指商业保险，即为了应付特定的灾害或意外事故，通过订立合同实现补偿或给付的一种经济形式。1995年10月1日起实施的《中华人民共和国保险法》（以下简称《保险法》）第二条规定：“本法所称保险，是指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因其发生所造成的财产损失承担赔偿责任或保险金责任，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商业保险行为。”我国法律所规范的是狭义

的保险行为，即商业保险。这种保险制度不同于社会保险制度。社会保险是行政强制性的社会保障，属于社会福利性质，它所体现的是国家的基本社会政策和劳动政策，并以立法形式强制实施。社会保险业务一般由国家政府部门或由国家设立的专门的社会保险机构来经办。它的对象是社会劳动者及其家属，以使他们在生老病死伤残和失去工作时能得到基本的生活保障。

由于保险的基本职能在于补偿意外损失或给付保险金，由众多的投保者分摊少数个人和经济单位的损失，因此从社会角度来看，保险实际上是一种分散危险、消化损失的经济制度，其最终目的还是为了确保社会经济生活的安定。在这种制度下，对于危险所导致的损失，运用多数人的集体力量，根据合理的计算原则，共同建立保险基金，以补偿个人所遭致的意外危险及由该危险所产生的意外损失，这种制度的建立使不幸而集中于个人的意外危险及其所造成的损失分散于社会大众，使之消化于无形之中。从保险制度的运作来看，它本身不仅是一种经济制度，而且还是一种通过保险合同所建立的法律关系，这种保险合同类似于买卖合同：对于投保人来说，他付出一笔费用而买进一个“安全”；对于保险人来说，它在收取保险费的基础上必须承担在发生保险责任范围的事故时，向被保险人或其受益人支付保险金的义务。

人身保险是以人的生命和身体作为保险标的，由保险人依据被保险人的年龄、健康状况按规定向投保人收取保险费，以被保险人的生存、死亡、残疾、疾病为保险事故，在这些保险事故发生或保险期限届满时，向被保险人或受益人支付赔偿金或保险金的保险。

从我国的情况来看，从新中国成立初期设立的中国人民

保险公司开办业务到 1958 年国内保险业务停办期间，我国人身保险有了一定的发展，取得了一些经验，在保障人民生活，增进人民福利方面发挥了积极的作用。党的十一届三中全会以后，国民经济迅速发展，人民群众的收入普遍提高，为开展保险业务提供了有利的条件。1980 年国内保险业务开始恢复，从 1982 年开始，各种人身保险业务陆续开办。经过近二十年的发展，我国境内保险机构已从当时的 1 家发展到 1999 年底的 26 家，其中不仅有中资保险机构，还有合资保险机构和外资公司的分支机构，并有 17 个国家的 113 家保险机构在我国境内设立了代表机构。我国现阶段保险网络的建设也日臻完善，其中仅中国人寿保险公司一家的分支机构就达 3400 家，足以覆盖我国所有的县级以上城市。目前，保险业已成为我国自改革开放以来增长速度最快的行业之一，到 1999 年 9 月底，保险业的总资产达到了 2389.6 亿元。

二、人身保险的特征及作用

（一）人身保险的特征

人身保险和财产保险是我国保险业务的两大分类，对被保险人来说具有相同的保障，都是为了弥补保险事故给被保险人所造成的损失。但从各自的性质、内容与实施的方法来看则有明显的差异。普通财产保险只是补偿损失而已，且一件财产的危险程度，随着时间而变动的可能性非常小。人身保险则不然，它是一种更复杂、发展程度更高的保险，不只是补偿损失，同时也是一种储蓄与投资手段，而且人身保险

的危险随着时间的推移而逐年变动。具体来说，人身保险具有如下几个特征：

（1）人身保险具有身故利益、满期利益、残疾利益、现金利益及其他个人利益特性。

身故利益是人身保险最基本的利益。凡是投保人身保险中的死亡保险的人，在其死亡后，他的家属或受益人即可得到全部保险金额。满期利益是对储蓄型人寿保险品种而言的，如果投保人投保时的年龄不太大，而他又有能力连续支付保费直至保单期满，则可以在保险期满后领到一笔比其所缴纳的全部保费还要多的保险金。残疾利益是指投保人丧失劳动能力时，保险公司按照丧失劳动能力的程度，给付保险金。现金利益是指投保人投保后未死亡也未发生丧失劳动力的事件，在保险期满后领回一定款额所获得的利益。

（2）人身保险的保险金具有定额给付性质。

在人身保险中，投保人是以身被保险人的人身利益为标的投保的，即以人的生命、健康、劳动能力等为保险的标的。由于人的人身利益无法用货币形式表现，没有统一的确定标准，所以，在保险事故发生时或保险期限届满时，保险人只能按照投保人与保险人在保险合同中约定的保险金额办理定额给付。这项定额给付的金额一般是根据投保人的需要和能力来确定。所谓需要是指投保人在人身保险事故发生时需要在经济上得到帮助的程度，它可以包括：丧葬费用、医疗费用、子女教育婚嫁费用、遗属生活费用、债务、退休养老费用等；而能力则是指投保人缴纳保费的能力，它一般要受投保人收入水平、生活标准、社会工作地位、家庭负担等因素的影响。由于人身保险实行定额给付的保险金支付办法，所以，在人身保险中，不发生超额保险等问题。而财产保险的保险金是一

种补偿性质，当投保的财产遭受损失时，保险人按其实际损失的大小进行补偿给付。

(3) 人身保险的期限具有长期性。

人身保险的有效期大多是1年以上，甚至被保险人的终身。投保人投保人身保险的目的是为了在自己过早死亡的情况下替家庭提供经济保障或为自己年老后提供经济保障。由于死亡和生存都存在不确定性，对这种保障的需要就具有长期性。另外，人身保险所需要的保险金额较高，一般要在长期内以分期缴付保险费的方式才能取得，所以大多数人身保险都是签订长期合同。普通财产保险的保险期限一般都比较短，一般为1年或一个航程或一个工程期。由于期限短，投保人在投保时需一次将全部保费交清，保费则不计利息。

(4) 人身保险中不存在代位求偿权。

在财产保险中，如果损失的发生系因第三人的原因造成，保险人赔偿了被保险人的损失后，可以取得对该第三人的代位求偿权。但在人身保险中，即使损害的发生系因第三人的原因造成，保险人给付保险金后，也不能取得对该第三人的代位求偿权。所以，投保人或受益人在向致害人索赔后，仍可以向保险人请求给付保险金。对此，我国《保险法》第六十七条明确规定：人身保险的被保险人因第三者的行为而发生死亡、伤残或者疾病等保险事故的，保险人向被保险人或者受益人给付保险金后，不得享有向第三者追偿的权利。例如，某人购飞机票是投保了航空旅客意外伤害保险，后因飞机失事而死亡，其受益人除了从保险人处取得保险金外，航空承运人还应按规定对该名死亡旅客支付损害赔偿金。

(5) 人身保险兼有保障性和储蓄性。

首先，人身保险不仅能提供经济保障，而且大多数人身

保险还兼有储蓄特性，如死亡生存两全保险等，投保人投保的目的不仅是为了在保险期内事故发生时获得保障，而且也是为了在保险期满自己生存时得到一大笔储蓄金。从本质上看，被保险人在保险期满得到的保险金就是其储蓄。其次，由于长期性人身保险实行均衡保费的结果，前期多缴的部分实际上就是投保人的储蓄，它表现为投保人可任意处置的保险单上的现金价值。再次，长期性人身保险分期交付保费，且保费按复利计息，这本身就是储蓄的表现。

当然，人身保险虽包含了储蓄的内容，但并不能就此等同于储蓄，不能将两者相提并论。首先，储蓄是一种自助行为，依靠自身力量来解决自己的困难。保险则是互助与自助的结合，被保险人得到的保险金不仅包含了自己所缴的保费连同利息，而且也包含了他人的分摊。其次，储蓄较为灵活自由，储蓄者可随时改变储蓄计划。人身保险一旦投保，被保险人不能随意变更合同内容，因而人们往往称人身保险是一种半强制性的储蓄。

人身保险除少数的险种外，被保险人最终都能领回所交纳的保险费，这与被保险人的存款相类似。而在财产保险中，投保人交纳的保险费是不退还的。

所以人身保险不仅是一种社会保障制度，同时，还是一种储蓄与投资的手段。人身保险作为一种给付性质的保险合同，只要发生合同约定的保险事故或合同到期，保险人必须给付保险金，而不管被保险人是否有损失或者已经得到补偿。

（二）人身保险对个人和家庭的作用

（1）消除忧虑，提供经济补偿。

生活安定是人们的普遍愿望，但人们在日常生活中总是或多或少会面临各种各样的人身风险，而这些客观存在的特

定的人身风险一旦发生，必将对个人和家庭的正常生活秩序造成影响。例如，家庭中的主要劳动者，一旦发生意外，或残疾或死亡，不仅会减少家庭的经济收入，增加支出，严重的还会使家庭生活陷入困境。人身保险制度的存在就可以把个人家庭的人身风险转嫁给保险人，为家庭生活提供经济保障。另一方面，客观存在的各种人身风险，即使不发生，也会由于其客观性，给个人和家庭的经济生活留下阴影，产生忧虑。例如，未成年子女的父母，总会担心自己过早去世使子女今后的生活、教育失去经济来源。在这种情况下，如果投保了人身保险，无论事故是否发生，都不会影响子女正常的生活，这就可消除投保人原有的忧虑。人身保险正是由于其所特有的职能，在被保险人的生命或身体遭受危险事故或保险期满时，按照保险契约给付保险金额，从而使其对被保险人及其家庭发挥了一种经济上的补充保障的作用。

（2）家庭投资的重要方式。

家庭和个人投资的主要方式包括银行储蓄、购买债券股票、投保人身保险等。在这些不同的投资方式中，债券和股票的收益相对来说比较大，但因其具有较强的投机性，故相伴随的风险也比较大。通过银行储蓄积攒养老费用、子女教育和婚嫁费用等需要经过长期积蓄形成的资金确实是一种可行的积累资金的办法，但我国银行储蓄存款的收益近年正呈逐年下降的趋势，尽管银行储蓄仍有其他投资方式不可替代的安全、稳定的特点，但储蓄计划可能会因储户死亡、患病和其他种种原因而中断，从而无法获得保障和储蓄的双重好处。投保人身保险既可获得经济保障，又安全可靠，例如，参加储蓄型的人身保险的人要受合同条款的约束，投保人要按时缴付保险费，由于分期缴付少量保险费就能取得保险保障，

投保人不会轻易退保。人身保险合同保证在被保险人死亡或丧失工作能力的情况下给付保险金，从而使人们的储蓄计划保证实现。除此之外，投保人身保险还可能获得高于银行储蓄的收益。例如，投保人参加某些寿险公司开办的分红人身保险品种后，不仅可获得固定的利息收入，而且还可享受保险人资产经营获得的成果。同时，由于许多国家对人身保险金免征所得税和遗产税，投保人身保险还可享受纳税方面的优惠。因此，作为家庭的投资方式，现代人身保险越来越受到人们的青睐。

三、人身保险的种类

早期的人身保险仅以人的生死存亡作为保险危险，所以一般所称的人身保险即指人寿保险，后来逐渐扩大到以被保险人的身体可能出现的疾病或意外伤害作为保险危险。为满足各种不同对象、不同生活的需求，又进一步产生了种类繁多的人身保险品种，以适应人们需求的多样性及可变性。但是对于如此众多的人身保险险种，究竟应如何进行科学的分类，目前国际上还没有形成一个固定的原则和统一的标准。

而实际上，人身保险险种的分类，在不同的场合，根据不同要求，从各个角度，可以有不同的划分方法。目前在保险业务实践中主要有下列几种分类方法：

(1) 按保障范围进行分类，人身保险可划分为人寿保险、意外伤害保险和健康保险。

①人寿保险。

人寿保险是以人的生命为保险标的的保险。它是人身保险中最基本最主要的险种，占全部人身保险业务的绝大部分。保险人以被保险人在一定期限内生存、死亡或生死混合为给付保险金的条件。

②意外伤害保险。

意外伤害保险是以被保险人因遭受意外伤害事故并致残致死为给付保险金条件的保险。其特点是保费较低保障性大，保单不具备现金价值。由于投保主体的不同，该险种可分为个人意外伤害保险和团体意外伤害保险，个人意外伤害保险是以公民个人为投保人同时为被保险人的一种保险；团体意外伤害保险是以企事业单位、机关或其他组织为投保人，而以它所属的职工为被保险人的保险。

③健康保险。

健康保险是以被保险人因意外事故、疾病、生育所致的医疗费用支出和工作能力丧失、收入减少为保险事故的人身保险。习惯上往往将凡不属于人寿保险和意外伤害保险的人身保险都归为健康保险的范畴。健康保险和人身意外伤害保险常作为财产保险或人寿保险的附加险。

(2) 按实施形式分类，可以将人身保险划分为自愿保险和强制保险两大类。

①自愿保险。

自愿保险是投保人和保险人双方依照平等互利的原则，自愿签订保险合同而产生的保险。保险合同的双方当事人按照合同中的约定履行各自的义务和享受其权利。其特点表现为：投保人是否投保，投保哪一个险种以及保险期限和保险金额等都完全根据投保人的需求和意愿而定。只要符合承保条件，保险人一般不得拒绝，合同一经订立，投保人履行了

第一次缴费义务，就具有法律效力。保险人不得随意中途中止合同。对于商业保险公司而言，其经营的业务应以自愿性质为主。

②强制保险。

强制保险又称法定保险，它是根据国家有关法律、法规或规章的规定而产生的保险。其特点为：一是全面性，凡在保险法规规定的范围内，无论保险人和投保人是否愿意，都必须参加保险。二是保险责任自动产生，无论投保人是否履行投保手续，凡属于保险承保范围内的保险标的，保险责任即自动开始。三是保险金额、保险期限统一规定，不由投保人选择。强制保险的实施本身就是国家有关政策的体现，是为国家有关政策配套服务的，例如，为配合我国国有企业体制改革和机制转换的进一步深化，就需要建立和健全相应的社会保障体系，实施包括养老、医疗、失业、生育在内的一系列强制性社会保险制度，以确保相关改革措施的顺利实现，正因为如此，强制保险又称为政策性保险。

在我国现行的人身保险制度中，强制保险目前仅有旅客意外伤害强制保险一种，其他人身保险都是自愿保险。在其他国家的强制保险品种中，还包括劳工保险和雇主责任保险等。

(3) 按是否分红分类，人身保险可划分为分红保险和不分红保险。

①分红保险。

分红保险是指保险人将其经营成果的一部分每隔一定时期以一定的方式分配给保单持有人。分红保险的红利很大程度上表示保险公司向保险单持有人退还部分保险费。保险人向保险单所有人分配的红利一般来自实际死亡率与预定死亡