

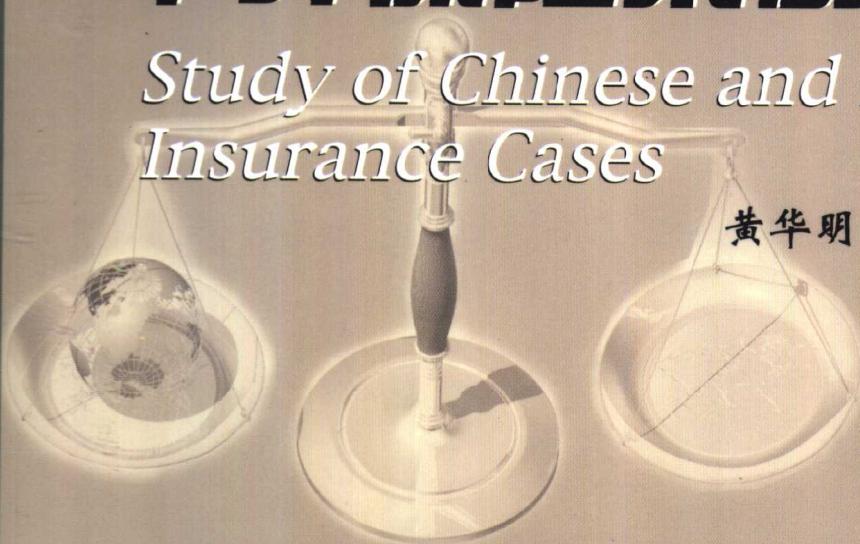


北京市高等教育精品教材立项项目

中外保险案例分析

*Study of Chinese and Foreign
Insurance Cases*

黄华明 主编



对外经济贸易大学出版社

北京市高等教育精品教材立项项目

中外保险案例分析

Study of Chinese and Foreign Insurance Cases

黄华明 主编

对外经济贸易大学出版社

(京)新登字 182 号

图书在版编目(CIP)数据

中外保险案例分析/黄华明主编. —北京:对外经济贸易大学出版社,2003
ISBN 7-81078-310-6

I. 中… II. 黄… III. 保险 - 案例 - 分析 - 世界 IV. F841

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 109059 号

© 2004 年 对外经济贸易大学出版社出版发行

版权所有 翻印必究

中外保险案例分析

黄华明 主编

责任编辑:连佩珍

对外经济贸易大学出版社

北京市朝阳区惠新东街 12 号 邮政编码: 100029

网址: <http://www.uibep.com>

北京山华苑印刷有限责任公司印装 新华书店北京发行所发行

成品尺寸: 185mm×230mm 27 印张 483 千字

2004 年 1 月北京第 1 版 2004 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 7-81078-310-6/F · 188

印数: 0001—5000 册 定价: 49.00 元

前言

《中外保险案例分析》是北京市教育委员会批准的精品教材立项项目。将“保险案例分析”作为教材选题立项，在我国保险专业教材建设中尚属首次。保险学是一门专业性、操作性很强的学科，但我们过去所编写的教材往往偏重于理论上的一般阐述或对保险合同条款的解释，而对本学科所应具有的实践性和更便于对学生实施能力锻炼的学科特征有所忽略。实际上保险学的最大特色就在于它的实践性；它的特有魅力在于使理论与实践在教与学的互动中能达到较完美的结合；它在育人中的功能应是使学生提高分析问题和解决问题的能力，为走向市场做好素质方面的准备。本教材正是试图从保险学科固有的特点出发，进行一次专业教学改革尝试。目的是通过本教材的编写，为保险专业教师和学生提供一个案例教学方法的试验田，为广大热心于保险专业教学改革的师生营造一个学习和交流的园地。

在经济全球化背景下，我国21世纪的教育改革把培养和提高学生综合素质的育人目标，提到空前的战略高度来加以认识和实施。所谓“素质”，一言以蔽之，就是一个人经过多年教育与历练所形成的以道德、知识和能力为核心的内在的、持久的对知与行时刻起着导向作用的潜质。优秀的素质是人的无价之宝，它使人能够最大限度地焕发出蓬勃的创造力，为社会做出更大的贡献，充分体现人生的价值。但是优秀的素质不是天上掉下来的，也不是与生俱来的，它源于社会、学校和家庭的良好教育以及学生自身“苦其心志，劳其筋骨”的长期努力。21世纪的中国大学，无疑应是培养高素质人才的摇篮。

素质的内涵非常丰富，因此素质教育是一个系统的工程。其中使学生掌握辩证的思维方法、提高辩证思维的能力应是培养创造性人才素质的核心要素。辩证思维方法是人进行理性思维所遵循的原则和逻辑，它可以帮助人们从感性认识上升到理性认识；从对事物表面的、片面的、零乱的认识上升到内在的、本质的、全面的认识中去。辩证思维方法运用的过程，是思维形成概念、判断，进行推理，从不知到知之，从知之不多进入到事物的本质、规律性，从而掌握真理的具

体过程，它是人类这一主体通向客体、把握客体的桥梁。这种先进的思维方式像一扇扇的窗户，打开人们的思维空间，使人们能够从各种不同的角度揭示客观世界的联系。因此它成为我们认识世界、为人类造福的科学武器。科学界大量的事实证明，没有正确的思维方法，往往就没有科学上的新发现。没有比较法和分类法就没有门捷列夫的“元素周期表”；没有理想试验方法和演绎法，就没有爱因斯坦的相对论；没有模型化方法，就没有原子世界微观结构的发现；没有类比法和模拟法，就没有维纳的控制论。科学上的重大发现总是伴随着新方法的产生和运用。经济科学也概莫能外。保险业是一个技术含量高、法律关系复杂的行业。特别是复杂的保险理赔业务，要把它处理得完美，对人的思维水平和能力提出了非常高的要求。

“分析”和“综合”是人应该掌握的诸多辩证的思维方法之一。分析的方法是把客观事物的整体分解为各个部分、方面、要素，以便逐个加以研究的思维方法。分析的方法是人认识世界的重要手段，它对于保险专业工作者的意义更加突出。客观事物本身是统一性与多样性、整体与部分、系统和层次的统一体。但是它最初出现在人类感官面前的是感性的整体，人们对它的认识是笼统的、大概的、直观的。例如，当我们刚刚接触一个保险的赔案时，往往就处于这种认识状态。依靠这种直观的认识，无法深入到事物的内部和本质中去，也不能科学地指导实践活动。这就需要采用分析的方法，使自己的认识由表面性、直观性、模糊性，深入到事物的内部以及它们的各个部分、要素中去，并找出其中的本质方面，形成对客观事物科学的概念和判断。这一点在复杂的保险查勘活动中体现得尤为集中而强烈。因此，没有对事物的分析，人的认识就不能进一步提高；作为一名称职的保险专业工作者，没有很强的分析能力是不可想像的。

分析方法的类型是多种多样的，有定量分析、定性分析、因果性分析、目的性分析、相关性分析、流程分析、层次和发展分析、系统分析。以因果性分析为例，最初的因果性分析停留在有因必有果，有是因必有是果，认为世界是一个连续的因果链。古代的因果分析论证了整个世界的自因自果，因、果决定论等光辉思想。近代因果分析是随着实验科学的兴起而发展起来的，它在观察、试验、比较的基础上，使因果性分析奠定在科学的基础上。保险理赔中所形成的“近因原则”之所以成为国际惯例，就因为它体现了这种科学的思维方式，使人们在错综复杂的业务实践中，找到了一把解决难题的金钥匙。

分析方法中有简单和复杂之分。最简单的分析方法就是卸开，即把整体解剖为各个部件；复杂一些的，有定量分析和定性分析。定量分析就是常说的“心中

有数”；定性分析，则重在分析事物属于什么类型的矛盾，区分出事物的性质。例如，保险理赔是保险服务的核心环节，对任何一个保险赔案，既不能“惜赔”，又不能“滥赔”，要准确地对一个赔案、特别是复杂赔案作出判断，离开了定量分析和定性分析将寸步难行。分析方法的高级类型就是辩证分析，而辩证分析方法就是矛盾分析方法。马克思指出：“研究必须充分地占有材料，分析它的各种发展形式，探索这些形式的内在联系。”毛泽东在矛盾特殊性分析方法中具体地发挥了矛盾分析法，他认为要深刻地分析一种特殊事物就必须分析：（1）其运动形式的特殊性；（2）其运动过程的特殊性；（3）其发生、发展的每一个阶段的特殊性；（4）这一运动形式在这一运动过程的这一阶段的各种矛盾；（5）矛盾的主要方面和次要方面。可见，辩证的分析方法是从整个世界的发展、联系、矛盾的展开过程来考察事物的，它不仅要分析主要矛盾与次要矛盾、矛盾的主要方面与次要方面，而且要分析一切过程、因素以及它们之间的相互影响、相互作用。只有在这样一个极其复杂的分析过程中，才能具体地认识矛盾特殊性的深刻原因。随着现代科学的发展，系统分析方法也得到了广泛的应用，系统分析不仅要分析系统的各个要素、方面、层次，而且要把系统作为整体来分析，把握它们之间的联系与运动。系统分析的主要任务是掌握原系统的全面、真实的情况，确立对新系统的要求，提出评价新系统的基本方案。系统分析要求在充分调查的基础上，对系统进行结构、功能、实体等方面的分析，建立系统模型，提出方案。系统分析方法是辩证分析方法在具体领域的补充和丰富。将这些先进思维方式运用于现代保险经营管理中，特别是对保险理赔案件进行查勘定损的具体工作中，无疑是提高保险服务水平的重要保证。

与分析方法相对应是综合方法。综合方法是把关于事物的各个部分、方面、要素的认识统一起来，在思维中形成对客观事物整体认识的一种思维方法。人的认识最初获得的是感性认识。经过分析，深入到整体的内部，然后再综合起来，这时形成的整体是高级的、理性的整体。理性整体是感性整体的否定之否定，它是包括着整体中的各个部分、方面、要素认识的高级整体。形成这种理性的整体是理性思维的真正目的。综合方法是人的思维能动性的高度体现，在运用综合方法的时候必须贯彻唯物论和辩证法的原则，反对“幻想的综合”、“机械的综合”。“幻想的综合”是没有客观依据的虚幻综合。恩格斯指出：“思维，如果它不做蠢事的话，只能把这样一种意识的要素综合为一个统一体，在这种意识的要素或它们的现实原型中，这个统一体以前就已经存在了。如果我们把鞋刷子综合在哺乳动物的统一体中，它决不会因此就长出乳腺来。”反对“幻想的综合”，

是反对那种胡思乱想的、“天方夜谭”式的综合。其实任何综合都需要一定的想像力、幻想力、创造力，需要一定的思维上的跳跃。但高度的想像力、幻想力、创造力，归根结底需要建立在实事求是的基础上。同样，“机械的综合”是一种形而上学的思维方法，在这种方法的视野中，部分机械相加等于整体，一切都是机械的。“机械综合”以偏概全，以低级的机械运动取代其他运动，否定了世界的多样性和丰富性，因此是一种错误的思维方法。所以高级的综合是辩证的综合。人的思维通过辩证思维，把各个方面、要素、部分形成一个整体。整体一旦形成，人的认识就告一段落。

分析和综合方法两者在方向上、运动上是对立的，因而不能用一个取代另一个。但决不能把分析和综合对立起来。

首先，分析是综合的基础，没有分析就没有真正的综合。脱离了分析的综合是一种直觉的、模糊的综合。人类认识发展的历史表明，综合必须立足于分析的基础上。因为分析对整体的细节、方面、要素进行详尽的研究，提供了综合的内容，明确了综合的对象，以及综合什么和怎样综合。例如，要对一个保险赔案做出符合实际的综合意见，就要对它所包含的各种法律关系进行详尽分析，才能从总体上提出正确的综合意见。

其次，综合是分析的完成。综合巩固和发展了分析的成果，使人的认识得到提高。要注意分析本身决不是认识的目的，分析离开综合，只能得到一些支离的互相隔绝的片面材料。只有经过综合，我们才能从整体上挖掘出这些孤立的部分所不能产生的内在的东西。例如，对于一个保险案件的处理，查勘并不是目的，必须通过对查勘占有的第一手资料的分析，最后准确找到本案是否属于保险责任的结论，以便决定是否对被保险人进行保险赔付，这个任务的完成是在分析的基础上进行综合的结果。

最后，分析和综合互相渗透、相互转化。分析和综合作为方法是对立的，但在人的实际运用过程中往往是互相渗透的，分析中有综合，综合中也有分析。有些保险理赔专家在查勘中对案情的每一个关键的细节都观察得非常细致，决不轻易放过，正由于他头脑中有对案件的整体结构的思考。同样，综合本来就渗透着分析，因为综合就是对分析结果的综合，它天然就包含着分析的成果。而且综合过程中仍然要分析，因为综合有不同层次的综合，低级层次的综合实际上也就是高级层次综合的分析；对某一方面因素的综合，在这里又可转化为整体综合的分析。分析与综合就是这样互相渗透、互相依赖的。

总之，人的认识就是分析、综合、再分析、再综合、更高的分析、更高的综

合，如此循环，不断向更高级的水平发展和飞跃的。我们通过保险案例分析的学习，归根结底是使学生通过大量案例的分析，学会运用分析和综合的辩证思维方法，成为有高素质的新人。

二

如何通过本教材的教学，达到上述教书育人的目的呢？现将《中外保险案例分析》的构思介绍如下，供师生参考：

（一）本课程的教学目的

本课程就是要通过大量保险案例的分析、思考、讨论和撰写，培养学生分析问题和解决问题的能力，全面提高学生的综合素质。

（二）本教材的结构设计

1. 知识指要

“知识指要”是统帅每一章保险案例的“纲”。其内容是对相关理论知识的介绍或复习。知识是构成思维方式的最基本的要素，是决定思维方式科学程度和发展水平的基础成分。任何思维方式都离不开一定的知识，都以一定的知识为前提。由于本课程一般开设于《保险学》、《保险法学》等课程之后，故仅以“指要”的形式，即以最精炼的语言，将本章所需知识进行阐述，以便为展开案例分析做好准备。

2. 案例举证

“案例举证”是通过对所选的案例进行分析，使学生加深对相关理论知识的理解。通过对案例分析的阅读，一方面可以开阔思路，学习揣摩他人对保险案例进行具体分析的方法；另一方面也可以对分析欠深入的内容展开争鸣。

3. 案例探讨

“案例探讨”主要为学生设计若干案例，要求学生进行独立思考和分析。其学习形式主要采取：（1）独立思考；（2）展开讨论；（3）撰写案例分析。目的是使学生能主动地进行学习。通过动脑、动口和动手，在“实践”中提高分析问题和解决问题的能力。对案例的观点允许展开百家争鸣，只要言之有理、持之有据，都应该受到鼓励。本部分一方面要重视学生口头表达能力的培养；另一方面要通过案例分析的撰写，提高文字表达能力。

4. 复习思考题

“复习思考题”在每章最后以思考题的形式列出。它一方面对该章核心内容加以总结；另一方面使学生通过案例学习，加深对本部分基本理论、基础知识的

理解。

为了使教材选取的案例真实、典型且保持一定的数量，在教材编写中遴选了国内外保险企业以及诸多专业书籍、报刊、杂志中所提供的案例。为了作为学生学习的“样本”，对于选中的案例，或曾加以充实，或曾加以改写，或基本直接选用，使本教材集中了当前保险理论与实务界的智慧，共同为培育青年一代做贡献。由于案例较多，未能逐一注明。在此，对他们表示衷心的感谢。

如前所述，《中外保险案例分析》是保险专业教材改革的一次初步尝试。必然存在许多不足、甚至错误之处。为此，希望广大师生和读者在阅读和学习中，对本教材提出宝贵的意见，以便在修订时，使之不断走向成熟和完善。最后，本教材在编写中得到了广大师生、学校领导以及出版社领导的大力支持和鼓励，因此再一次向他们表示深深的谢意。

本教材主编：黄华明；副主编：张玉英、王国军。全书由黄华明教授作总体设计、主要执笔、总纂、修改和定稿。张玉英和王国军参与了部分案例的撰写。中国再保险集团公司的黄昆以及汪文根、刘靖基等同志也参与了资料的搜集、整理、打印和编写工作。

黄华明

2003年9月10日

目 录

绪 论	(1)
第一节 保险理赔程序概述	(1)
第二节 保险理赔工作实务	(2)
第三节 不同类型保险赔案所需提供的书面单证	(5)
第四节 货物运输保险中如何掌握保险责任	(9)
第五节 保险索赔实务	(15)
第六节 保险理赔和检验	(19)
第七节 保险查勘理赔报告的制作	(27)
第八节 保险案例分析的制作	(33)
第一章 风险与风险管理	(39)
知识指要	(39)
案例举证	(40)
案例探讨	(56)
第二章 保险总论	(58)
知识指要	(58)
案例举证	(58)
案例探讨	(63)
第三章 保险一般原则	(65)
知识指要	(65)
案例举证	(65)
案例探讨	(72)

第四章 保险最大诚信原则	(74)
知识指要	(74)
案例举证	(75)
案例探讨	(84)
第五章 保险利益原则	(86)
知识指要	(86)
案例举证	(88)
案例探讨	(97)
第六章 保险补偿和代位求偿原则	(99)
知识指要	(99)
案例举证	(101)
案例探讨	(108)
第七章 保险近因原则	(113)
知识指要	(113)
案例举证	(114)
案例探讨	(118)
第八章 保险合同的内容与形式	(121)
知识指要	(121)
案例举证	(124)
案例探讨	(135)
第九章 保险期间与理赔时间	(139)
知识指要	(139)
案例举证	(140)
案例探讨	(152)
第十章 保险的金额和保险价值	(154)
知识指要	(154)



案例举证	.....	(155)
案例探讨	.....	(159)
第十一章 保险合同的成立和生效	.....	(162)
知识指要	.....	(162)
案例举证	.....	(163)
案例探讨	.....	(167)
第十二章 保险合同的变更	.....	(171)
知识指要	.....	(171)
案例举证	.....	(172)
案例探讨	.....	(175)
第十三章 受益人的指定和变更	.....	(179)
知识指要	.....	(179)
案例举证	.....	(181)
案例探讨	.....	(190)
第十四章 保险合同的中止和复效	.....	(194)
知识指要	.....	(194)
案例举证	.....	(195)
案例探讨	.....	(202)
第十五章 保险合同的解除和终止	.....	(204)
知识指要	.....	(204)
案例举证	.....	(206)
案例探讨	.....	(210)
第十六章 责任保险	.....	(214)
知识指要	.....	(214)
案例举证	.....	(217)
案例探讨	.....	(223)

第十七章 重复保险	.....	(226)
知识指要	.....	(226)
案例举证	.....	(226)
案例探讨	.....	(230)
第十八章 表见代理	.....	(233)
知识指要	.....	(233)
案例举证	.....	(236)
案例探讨	.....	(239)
第十九章 海上保险	.....	(241)
知识指要	.....	(241)
案例举证	.....	(276)
案例探讨	.....	(309)
第二十章 保险合同的解释	.....	(312)
知识指要	.....	(312)
案例举证	.....	(314)
案例探讨	.....	(315)
第二十一章 保险欺诈	.....	(319)
知识指要	.....	(319)
案例举证	.....	(321)
案例探讨	.....	(336)
第二十二章 再保险	.....	(339)
知识指要	.....	(339)
案例举证	.....	(356)
案例探讨	.....	(359)
第二十三章 保险监管	.....	(361)
知识指要	.....	(361)

案例举证.....	(362)
案例探讨.....	(373)
附录一 《中华人民共和国保险法》	(375)
附录二 《英国 1906 年海上保险法》	(396)
主要参考文献.....	(417)



绪 论

第一节 保险理赔程序概述

一、保险理赔的概念

保险理赔是指保险人应被保险人、受益人的请求，以保险合同为依据，核定保险责任并进行保险赔偿或保险金给付的行为，是保险人履行合同的一种体现。理赔是保险人履行合同义务的具体表现之一，是保险合同订立的最终目的。

二、保险理赔的工作程序

了解保险公司理赔的程序、事项和需要的单证，可以促进索赔人对保险公司理解，也是发生保险纠纷后，索赔人妥善处理保险官司所需要的。

保险公司的理赔工作程序通常分为七个步骤：

（一）赔案的受理

1. 接到出险报告后，应给保户填报“出险通知书”；
2. 查出有关保险单副本或批单，并复印一份；
3. 编号立案；
4. 如发生重大赔案，应及时通知上级公司并按理赔金额权限上报上级公司直至总公司。

（二）现场查勘和检验

接到报案后，保险公司尽快组织人员到现场查勘和检验，要做的工作包括如下内容：

1. 拍照片；
2. 损失估计；

3. 查阅有关账册。

(三) 收集理赔证据和编写检验报告

1. 要求保户写出事故报告及提供有关资料（如会计账册等）；
2. 到有关部门（如公安、消防、气象等）取证；
3. 对损失程度进行鉴定；
4. 编写查勘检验报告。

(四) 责任审定

理赔人员根据现场查勘情况和检验报告，对赔付与否作出决定。如拒赔，则向索赔人发出拒赔通知书，说明情况。如决定赔偿，则依下述程序办理理赔。

(五) 计算保险赔偿或给付金

1. 审核是否足额投保；
2. 确定损失程度；
3. 计算赔付比例；
4. 免赔额、残值及施救费用等的计算；
5. 编制赔款计算书一式三份；
6. 按理赔权限交领导审核，超过本公司核赔权的案子，应由公司具文并附全套单证报上级公司审批。

(六) 赔付结案

1. 经审核无误后，交财务付款，通知索赔人；
2. 部分损失应办理批改手续；
3. 有关单证归档。

(七) 向责任方追偿

如保险事故是由第三方造成的，保险公司可向该责任方追偿。

1. 由被保险人填具权益转让书；
2. 注意追偿有效期限；
3. 实施追偿措施。

第二节 保险理赔工作实务

保险公司理赔工作实务具体包括以下内容：

一、出险通知

(一) 出险登记

保险公司接到保单项下的保险标的或利益出险通知后，应将“出险通知书”一份交被保险人正式填报，同时应将被保险人名称、险别、保险单号码、出险日期、出险地点、估计的损失金额及损失原因记录下来。

(二) 出险上报

各险种每一案赔款估计超过公司规定的金额时，应立即上报上级公司或者总公司。

二、核对单底

接获出险通知（不论口头或电话）后，应即查出有关保险单的副本（抄件）或有关批单，并复印或抄录一份。

三、编号立案

接到出险通知后，应根据不同种类，分别按报案先后编列赔案号码。

四、现场查勘核损

现场检验是理赔工作关键的一个步骤，接案后应尽快安排前往现场查勘、定损并写出检验报告。查勘要点如下：

(一) 出险地点

对静态的财产保险类保单，要注意审核出险地点是否与保单所注明的保险财产所在地或“区域”一致，运输险是否在保单规定的运输路线内。

(二) 出险的日期、时间

应查明是否在保险有效期间内出险，特别留意接近保险期限起讫两端时间的出险通知。

(三) 出险原因

审查事故原因是确定保险公司是否承担保险责任最重要的环节，尽可能在现场取得第一手的资料、证据、旁证，以便确定出险的原因。

(四) 受损数量的核定

核损工作决定保险公司赔偿金额的大小，所以保险公司通常应注意核定以下内容：