



二十一世纪高等院校保险系列规划教材
ERSHIYI SHIJI GAODENG YUANXIAO BAOXIAN XILIE GUIHUA JIAOCAI

财产保险 综合案例

CAICHAN BAOXIAN
ZONGHE ANLI

主编 ◎ 方有恒 罗向明 粟 榆



西南财经大学出版社
Southwestern University of Finance & Economics Press



二十一世纪高等院校保险系列规划教材
ERSHIJI SHIJI GAODENG YUANXIAO BAOXIAN XILIE GUIHUA JIAOCAI

财产保险 综合案例

CAICHAN BAOXIAN
ZONGHE ANLI

主编 ○ 方有恒 罗向明 粟 榆



西南财经大学出版社
Southwestern University of Finance & Economics Press

图书在版编目(CIP)数据

财产保险综合案例/方有恒,罗向明,粟榆主编. —成都:西南财经大学出版社,2017. 7

ISBN 978 - 7 - 5504 - 3168 - 3

I. ①财… II. ①方… ②罗… ③粟… III. ①财产保险—案例—高等学校—教材 IV. ①F840. 65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 195555 号

财产保险综合案例

主编:方有恒 罗向明 粟 榆

责任编辑:李晓嵩

助理编辑:陈佩妮

封面设计:何东琳设计工作室

责任印制:封俊川

出版发行	西南财经大学出版社(四川省成都市光华村街 55 号)
网 址	http://www. bookcj. com
电子邮件	bookcj@ foxmail. com
邮政编码	610074
电 话	028 - 87353785 87352368
照 排	四川胜翔数码印务设计有限公司
印 刷	郫县犀浦印刷厂
成品尺寸	185mm × 260mm
印 张	11.5
字 数	260 千字
版 次	2017 年 8 月第 1 版
印 次	2017 年 8 月第 1 次印刷
印 数	1—2000 册
书 号	ISBN 978 - 7 - 5504 - 3168 - 3
定 价	25.00 元

1. 版权所有,翻印必究。
2. 如有印刷、装订等差错,可向本社营销部调换。
3. 本书封底无本社数码防伪标识,不得销售。

前 言

2014年6月，国务院《关于加快发展现代职业教育的决定》首次提出，引导一批普通本科高校向应用技术型高校转型。2015年11月，教育部、国家发改委、财政部三部委联合印发《关于引导部分地方普通本科高校向应用型转变的指导意见》，强调把企业技术革新项目作为人才培养的重要载体，把行业企业的一线需要作为毕业设计选题来源，全面推行案例教学、项目教学，进一步推进加快高校转型步伐。

推行案例教学需要配套的教材。纵观各类财产保险案例教材，或者案例陈旧，或者内容片面，或者案例分析过于浅显，缺乏专为案例教学使用而编写的教材。本教材编者广泛查阅各类资料，积极参加案例教学培训，参加各种案例教学交流，在日常教学活动中不断探索总结案例教学经验，多次集体讨论，力求编写一本适用的财产保险案例教材。经过3年时间的准备，本教材终于付梓。

考虑到课程设置，本教材在案例选取和案例分析方面尽量避免和财产保险课程完全重叠，保证学生学习的一致性、连续性和积极性。本教材共精选32个案例，按照财产保险合同、财产保险基本原则、车险业务、非车险业务、“互联网+”财险5个模块归类。案例编写一般按照背景介绍、相关理论知识、案例分析、总结、思考题等统一体例，部分案例增加开篇和推荐阅读两个部分，以增加案例的可阅读性和深度。需要说明的是，在“相关理论知识”部分，列出的内容并不完整，以确保案例教学的弹性，培养学生收集和整理资料的能力。由于保险法规变动快速等原因，在“案例分析”部分，本教材观点不一定完全正确，师生可以在教学过程中辩证讨论。本教材由方有恒、罗向明、粟榆主编。在编写分工方面，罗向明教授负责教材编写大纲的制定、案例收集等，并编写第一章；粟榆博士负责教材出版统筹，并编写第四章；方有恒副教授负责编写第二章、第三章、第五章，并负责教材的总纂。

本教材能够顺利出版，要感谢广东金融学院保险学院、西南财经大学出版社的大力支持，感谢广东金融学院保险学院陈希、陈桂珠、刘晓兰、陈玉婷等同学对案例资料的收集整理，感谢广东金融学院保险学院2012级、2013级、2014级全体同学的

支持。

在此还要特别感谢本教材中被选案例的原作者们。本教材所选用案例都来自法院判决书、学位论文、期刊论文以及网络公开资料等。由于参考资料众多，不便一一列出来源，在此一并感谢。当然，根据教材编写的需要，我们对所有案例都做了部分增、删等修改，但是并不代表对原作者的否定或异议。案例中提到的部分人物和公司，依据教材编写的需要，做了一定的处理，不代表其真实言行。案例中所提到的“案情”亦可能与事实存在出入，希望当事人和读者不吝指正！

本教材的编写是对国务院高校应用技术类转型尝试的响应，希望能为普通本（专）科院校保险专业教学、保险机构入职培训和职业能力提升培养、保险从业人员自学等提供帮助。

编者

2017年6月

于广州天河

目 录

第一章 财产保险合同	(1)
案例 1-1 保险标的范围有争议	(1)
案例 1-2 保险合同的特别约定	(6)
案例 1-3 财产保险合同免责条款说明	(11)
第二章 财产保险基本原则	(16)
案例 2-1 保险利益的认定与转移	(16)
案例 2-2 最大诚信原则中的告知义务	(21)
案例 2-3 近因原则的运用	(28)
案例 2-4 某车险涉水近因认定案	(33)
案例 2-5 损失补偿原则的运用	(38)
案例 2-6 A 车险代位求偿权案	(42)
第三章 车险业务	(47)
案例 3-1 车险理赔服务质量	(47)
案例 3-2 交强险免责条款的理解	(51)
案例 3-3 车险欺诈问题	(56)
案例 3-4 Y 保险公司的车险理赔管控	(63)
案例 3-5 车商渠道建设与维护	(70)
案例 3-6 滴滴顺风车事故拒赔案	(75)
案例 3-7 交强险精神抚慰金的归属	(79)

第四章 非车险业务	.....	(85)
案例 4-1 校方责任险责任判定	.....	(85)
案例 4-2 财险施救费用及清理残骸费用	.....	(91)
案例 4-3 责任保险中的第三人直接请求权	.....	(97)
案例 4-4 工程保险的理赔	.....	(101)
案例 4-5 货物运输保险理赔	.....	(106)
案例 4-6 华泰财险首例“互联网保险”欺诈案	.....	(113)
第五章 “互联网+”财险	.....	(119)
案例 5-1 “动了保”: 开启互联网车险新格局	.....	(119)
案例 5-2 太平洋保险: 客服与商城同步的综合型微信平台	.....	(124)
案例 5-3 永安保险: 解锁微信营销的新玩法	.....	(131)
案例 5-4 中华财险: 农业保险“互联网+”的实践者和变革者	.....	(137)
案例 5-5 阳光财险: “YoYo”微理赔	.....	(143)
案例 5-6 众安保险: 航班延误“即买即用”	.....	(149)
案例 5-7 安邦财险 APP 创新	.....	(156)
案例 5-8 平安财险“好车主”	.....	(160)
案例 5-9 中国人保“掌上人保”	.....	(166)
案例 5-10 “众安在线”引发的思考	.....	(171)

第一章 财产保险合同

案例 1-1 保险标的范围有争议

一、背景介绍

佛山市某卫浴厂是一家专业生产卫浴柜产品的企业，于 2015 年 4 月 9 日向某保险公司投保了财产保险综合险，保险期限一年。该卫浴厂在投保单上注明投保的保险标的及保险金额为：固定资产厂房 1 000 万元，机器设备 600 万元，存货 500 万元，投保方式为估价投保。另附有一份投保明细表注明估价投保的存货为原材料 350 万元、产成品 150 万元，合计 500 万元。保险公司经核保后同意承保，在投保单上签章，并出具了保险单。

由于保险公司经办人员的疏忽，保险单上承保标的项目为：固定资产厂房保险金额 1 000 万元，机器设备保险金额 600 万元，存货保险金额 500 万元。在存货一栏中，保险单未按投保明细表中的原材料 350 万元、产成品 150 万元进行细分，而且保险单未注明附投保明细表，交给卫浴厂的保险单背面也未附投保明细表并加盖骑缝章。

2015 年 10 月 5 日上午 8 时左右，受台风“彩虹”影响，暴雨的积水开始倒灌进入厂区，摧毁财产价值 650 万元，其中厂房 200 万元，设备 100 万元，卫浴柜成品 200 万元，车间在制品 150 万元。事故发生后，该卫浴厂以保险单为依据向保险公司索赔全部损失 650 万元。保险公司对损失的厂房，设备及成品卫浴柜的赔偿没有异议，但对制浴柜车间在制品的损失 150 万赔偿与卫浴厂发生了分歧。

二、相关理论知识

(一) 基本概念

存货：存货是指企业在正常生产经营过程中持有的产品或商品，或者为了出售仍然处于生产过程中的在产品或者提供劳务过程中耗用的材料和物料等。按照《企业会计准则第 1 号——存货》的规定，企业在编制资产负债表时各项存货应合并以一个统一的存货项目列示。

保险实务中对于存货的投保：由于在投保时有的企业是按账面存货科目综合承保的，有的不是直接用存货这一科目而是用成品和半成品这样的名称，有的是按原材料、在产品、产成品等分项或明细承保的，这样一来，这就出现了在同一保险事故中，同

样是存货受损，最终的定损会有很大的差异，可能出现不同的处理结果，关键在于辨别受损物资是否为具有保险利益的保险标的。确定受损存货是否为具有保险利益的保险标的，首先必须确定受损标的在性质上是否属于存货。存货在企业的不同生产过程和阶段中具有不同的实物形态。即：在正常的营业过程中置存以便出售的存货，指企业在正常生产经营过程中处于待销售的各种资产，如库存产成品、库存商品等。

（二）相关法律

根据《中华人民共和国民法通则》（以下简称《民法通则》）、《中华人民共和国保险法》（以下简称《保险法》）的有关规定，保险代理人在授权范围内的代理行为是代表保险公司的，其行为所导致的后果由保险公司承担，投保人将保险标的的情况告知了代理人，就相当于告知了保险公司，保险公司承保后就不能再以投保人未履行如实告知义务对抗投保人。

（三）保险条款

《保险法》第十三条第一款规定：“投保人提出保险要求，经保险人同意承保，并就合同的条款达成协议，保险合同成立。保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证，并在保险单或其他保险凭证中载明当事人双方约定的合同内容。”可见投保人提出保险要求，经保险人同意承保，保险合同即告成立。在保险实践活动中，通常表现为投保人填具投保单发出要约申请，保险人经审核投保单内容无异议后表示接受，并在投保单上盖章构成承诺，保险合同即成立；然后保险公司出具与投保单、投保清单内容一致的保险单。由此可见，投保单、投保清单、保险单都是保险合同的组成部分，投保单上如有记载而保险单上遗漏，投保单上记载的效力应与保险单上记载的效力一致。

《保险法》第十七条规定：订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上做出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人做出明确说明；未做提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

《保险法》第十六条规定：保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿责任。

三、案例分析

（一）出险原因及责任分析

- (1) 出险地点：佛山市某卫浴厂区里围，与保单地址相符。
- (2) 出险时间：2015年10月5日，在保险期限内。
- (3) 保险标的：厂房、设备、存货（原材料、成品）。
- (4) 交费情况：已缴纳保费。
- (5) 出险原因：暴雨。

据佛山市南海区气象局出具的天气过程调查报告介绍，经查证相关气象资料，受台风“彩虹”螺旋云系影响，2015年10月3日至4日南海区普降暴雨到大雨，其中南海狮山水务所（小塘）自动站10月3日17时至10月4日20时录得累积雨量78.9毫米，达到暴雨等级。结合现场查勘，本次事故原因为暴雨。

(6) 保单责任：根据某保险股份有限公司“财产综合险”（2009年版）的规定，由于下列原因造成保险标的的损失，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿——雷击、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、台风……本次事故是一起由台风“彩虹”引起的暴雨所导致的，属于约定自然灾害事故，因此保单责任成立，保险人负责赔偿。

(7) 损失估损：本次事故造成被保险人固定资产、原料、成品及半成品等财产损失。

(8) 损失数量：部分财产是列明投保的，不属投保范围内的财产损失，核损为零；现场查勘未见损失的或通过简单晾干处理可以修复且费用较低的，核损为零；其余部分主要依据现场水浸所涉及部位损失情况，现场与被保险人代表共同确定损失数量。

(9) 损失程度：按维修方式核定损失程度。如木工加工设备、喷漆配套设备及气动或手动工具核损，主要依据受损设备的电机数量及功率大小、电气控制部分复杂程度等情况，综合拆装、维修人工及材料费用核定。同时，在核定维修费用时，一般以不超过保险金额的40%为限，超过的则按保险金额的40%核定维修费用。办公家具核损，主要采取适当补偿损失的方式核损。

(10) 单价核损：主要以市场咨询情况核定维修报价。

(二) 案例评析

该场索赔纠纷的焦点在于对保险合同形式以及保险标的范围认识上的分歧。保险公司多次与被保险人就现保单的承保项目存货损失的保险金额事宜进行沟通，但被保险人认为这是由保险公司经办员（业务员）过错造成的，不能接受按现保单承保金额计算理赔金额。卫浴厂认为保险单是保险合同成立的唯一要素，保险公司应该完全按照保险单约定的内容履行赔偿义务。这种观点是对保险合同的片面理解。

(1) 从存货定义、保险实务角度来看，在制品是属于存货范畴，但是在保险实务中对于存货的投保有差异。在投保时，有的企业是按账面存货科目综合投保的；有的不是直接用存货这一科目，而是用成品和半成品这样的名称；有的是按原材料、在产品、产成品等分项或明细投保的。这样一来，就出现了在同一保险事故中，同样是存货受损，最终的定损会有很大的差异，可能出现不同的处理结果。关键在于判别受损物资是否为具有保险利益的保险标的。

该卫浴厂投保存货保险金额500万元，在存货一栏中未按投保明细表中的原材料350万元、产成品150万元进行细分，而且保险单未注明附投保明细表，交给卫浴厂的保险单背面也未附投保明细表并加盖骑缝章。由于在投保时不是直接用存货这一科目而是用产成品和原材料这样的明细科目名称承保的，所以在制品是不属于承保保险标的范围，受损的在制卫浴柜不在理赔标的范围。

(2) 从《保险法》角度看，《保险法》第十三条第一款规定：“投保人提出保险要

求，经保险人同意承保，并就合同的条款达成协议，保险合同成立。保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证，并在保险单或其他保险凭证中载明当事人双方约定的合同内容。”可见投保人提出保险要求，经保险人同意承保，保险合同即告成立。在保险实践活动中，通常表现为投保人填具投保单发出要约申请，保险人经审核投保单内容无异议后表示接受，并在投保单上盖章构成承诺，保险合同即成立；然后保险公司出具与投保单、投保清单内容一致的保险单。由此可见，投保单、投保清单、保险单都是保险合同的组成部分，投保单上如有记载而保险单上遗漏，投保单上记载的效力应与保险单上记载的效力一致。本案中关于保险标的存货的范围用产成品和原材料这样的明细科目列明承保，应以投保单列明的为准。因此结合投保单、保险单，卫浴厂存货的投保内容仅为原材料和产成品两项。在这种情况下，保险人只能根据卫浴厂在投保时所确定的内容进行承诺。依据保险合同的约定，保险公司只需要承担存货中的原材料和产成品的损失的赔偿义务是正确的。

(3) 从保险学原理角度看，签订保险合同的双方必须遵守最大诚信原则，告知是最大诚信原则的主要内容，保险公司业务人员没有向被保险人告知清楚承保的主要内容中存货的范畴，没有给在制品投保，造成事故发生后在制品不在理赔范围内，保险公司负有不可推卸的责任，显然违反了《保险法》的第五条、第十一条规定的“诚实信用”“公平互利”原则。根据《保险法》第十七条的规定，保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当向投保人明确说明，未明确说明的，该条款不产生效力。对存货中在制品没有在投保范围内，又没有特约承保成为非保险标的，而被视为责任免除项目的情况，在订立保险合同时保险公司业务人员并没有向投保人明确说明，因此该责任免除项目不能产生效力。

我们可以从最大诚信原则来分析，当被保险人向保险公司投保时，被保险人的财产及风险情况，保险人有权力向被保险人了解，被保险人应如实告知。而且，保险人有权力对其进行风险查勘，保险公司根据此风险查勘的情况决定是否承保及决定费率的多少。如保险公司放弃风险查勘和向被保险人了解情况，这就是放弃的行为。放弃的法律后果就是禁止反言，即当出现事故后，保险公司就不能提出对自己有利的解释。

(4) 如果是投保人未如实告知，未告知事项足以影响保险公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，此种情况下发生事故保险公司一般不会赔付。保险合同是最大诚信合同，要求合同双方订约时恪守诚信原则，投保人应向保险公司如实说明保险标的情况，对保险公司投保单上书面询问的事项不得有隐瞒。对因投保人未如实告知而不能赔付的情况，保险公司一般会依据《保险法》第十六条的规定采取如下两种处理方法：一是投保人故意不如实告知的，保险公司均拒绝赔付，解除合同并不退还保费；二是投保人因过失未如实告知的，保险公司一般也不会赔付，但可以退还保费。

(5) 业务员未明确说明类：保险公司在订立保险合同时，应当向投保人说明保险合同的条款内容，关于保险公司责任免除条款，《保险法》特别要求保险公司应当向投保人明确说明；如果未明确说明的，该条款不产生效力。

(6) 如果投保人已将保险标的的情况如实告知了保险公司的代理人员，代理人员

在投保单上未将告知事项说明，此种情况下保险公司不宜拒赔。因为根据《民法通则》《保险法》的有关规定，保险代理人在授权范围内的代理行为是代表保险公司的，其行为所导致的后果由保险公司承担，投保人将保险标的的情况告知了代理人，就相当于告知了保险公司，保险公司承保后就不能再以投保人未履行如实告知义务对抗投保人。保险公司因业务人员的过失行为应依法承担缔约过失责任，造成的经济损失应由责任方保险公司承担。

(7) 从会计学原理角度分析，在制品属于企业的财产，具有可保利益。受损的制浴柜车间的在制品是否属于保险标的中的原材料和产成品的范围，须谨慎处理。依据财产保险条款：“存货的保险价值是出险时的账面余额”，存货的赔偿处理应该是与财务账目紧密联系的。依据会计准则，工业企业的存货主要包括原材料、产成品、在制品（生产成本）、自制半成品、包装物和低值易耗品等。但在保险实践活动中，私营企业已成为保险主体的重要组成部分，部分私营企业由于规模小，生产周期短，采用家庭作坊式的料、工、费、产成品粗放式的经营管理方式，没有遵循工业会计准则中对存货内容进行细分核算的要求，没有建立完善的财务建账制度。

对该类企业的保险理赔，如果被保险人在投保时没有进行逆选择，即投保时只选择风险大的保险标的进行投保，那么发生保险责任范围内的保险事故时，依据实事求是、诚实信用的原则，保险公司理赔时对其原材料、产成品标的的核定就不应按工业会计核算存货中原材料、产成品的概念处理。处理该类赔案（日常赔案中经常遇到），保险公司应首先考虑被保险人一贯的财务处理方式，如果被保险人是按照会计准则存货的核算方式进行经营活动，保险公司对其原材料、在制品、产成品等保险内容的核定就应按会计准则中存货分项内容中的原材料、产成品概念去处理；否则保险公司应该按被保险人事实经营管理中的广义原材料、产成品的概念去处理，即把在制品中已体现的原材料价值看作广义的原材料范围去处理。

四、总结

(一) 依法处理、实事求是

保险公司处理赔案应以事实为依据，以保险合同、法律为准则，运用保险原理公正合理地分析每个赔案的具体情况，树立保险公司良好的社会形象。保险人实际理赔也要从实际出发，本着遵守法律、实事求是的态度去处理纠纷，这样既维护了法律的尊严，又保护了保险公司的信誉。

本案处理过程中，保险公司经查阅卫浴厂的财务处理方式，了解到卫浴厂是以会计准则进行存货经营活动的，因此提出受损的制浴柜车间的在制品按其账面处理已转入生产成本科目，不属于存货保险标的的原材料、产成品范围，属于未保财产。卫浴厂推辞其投保时是将在制品归类到原材料范围投保，财务的具体做账方式被保险人并不知情。最终保险公司考虑卫浴厂利益，认为卫浴厂没有必要将风险隐患最大的制浴柜间弃之不保，没有主观逆选择投保的行为，保险公司对该卫浴厂在制品的损失给予了适当补偿。应该说明的是，2000年7月1日起施行的《中华人民共和国会计法》

明确规定了被保险人是企业财务的直接责任人，被保险人再不能以对财务做账方式不知情为借口而逃避其相应的责任，这使保险公司此后对以会计准则做账的企业依据账面余额处理，更加有法可依，理直气壮。

（二）提高业务能力，提升服务水平

保险合同的形式不影响合同的效力，只要保险当事人双方协商一致，应以协商一致的内容决定双方的权利义务。本案中保险单遗漏了存货具体的两个项目是由保险公司经办人工作疏忽造成的，但这并不能改变合同的内容，不影响投保人、保险人的责任分担。

这是一起因保险公司业务人员缺乏必要的财务会计知识、承保时没能向保户告知清楚、承保不规范所导致的疑难处理案件，公司应重视对业务员的培养机制，提高工作人员业务素质，避免不必要的纠纷。保险公司业务员承保企财险时必须懂得一些必要的法律和财务知识。

保险公司核保工作把关不严，没有实际深入企业核定承保项目，只停留在对投保单表面数字的复核上，这对今后核保工作提出了更高的要求。

在办理保险业务中，由于投保单、投保清单、保险单都是保险合同的组成部分，要求保险双方的填报必须准确无误，否则很容易因理解不同引发纠纷，这就要求保险经办人在办理保单时要格外认真、细致，所列保单项目要与投保单相符，切不可马虎行事。

五、思考题

- (1) 保险合同的形式有哪些？相互之间有冲突时，应以哪种形式为准？
- (2) 当企业投保时，保险业务员应该具备哪些技能？
- (3) 简述依法理赔与实事求是的辩证关系。

案例 1-2 保险合同的特别约定

一、背景介绍

随着社会的进步和经济的不断发展，保险已逐步走进我们生活的方方面面，扮演着越来越重要的角色。保险产品的种类也不断增多，功能日益完善，内容逐渐复杂。但由于投保人对保险合同、保险条款的理解存在偏差，关于保险产品的纠纷也越来越多。

《保险法》第十条规定：“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。”保险合同的当事人是投保人和保险人；保险合同的内容是保险双方的权利义务关系。投保人是指与保险人订立保险合同，并按照保险合同负有支付保险费义务的人。保险人是指与投保人订立保险合同，并承担赔偿或者给付保险金责任的保险公司。

保险合同作为记载保险关系双方权利义务的凭证，在解决双方纠纷中具有十分重

要的作用。但因为部分保险合同是格式合同，所以极容易出现约定上的不公平、使用上的不诚信、结果上的权益失衡等问题。此外，合同的当事人为了在某种程度上减轻或增加自己的责任，在合同中设置了免责条款、特别约定等，这些都是产生保险合同纠纷的主要原因。本案例主要是研究保险合同中关于特别约定的相关问题。

二、相关理论知识

部分保险合同作为一种格式合同，在一定程度上限制了保险合同双方的缔约自由。为保障合同当事人的意思自治，《保险法》在规定保险合同基本内容的前提下，赋予了合同当事人针对保险合同进行特别约定的权利。特别约定条款是与基本条款相对应的概念。基本条款是保险合同所必须具备的条款，由保险公司事先拟定并印制，投保人根据基本条款的内容了解险种并决定是否投保。保险合同成立并生效后，保险合同当事人依照基本条款履行合同。特别约定条款应当为保险合同基本条款之外当事人特别约定的其他条款，或者保险合同当事人于基本条款的修正、变更。

实践中，在保险人制作的投保单上，一般留有由投保人填写特约事项的空白部分，保险单上也有注明“特别约定”的空白栏，皆可以由投保人和保险人在订约时要求对方承诺履行某种义务。特约条款是保险合同双方就对保险基本条款的变更，或者就对基本条款的补充达成的合意，亦构成保险合同一部分，保险合同双方当事人均应受其约束。

保险合同特别约定是指保险合同中缔约双方经平等协商，在格式条款的基础上，对于未尽事宜进行书面约定，以此扩展、限制或变更原格式合同中规定的双方权利与义务。特别约定增强了缔约双方意思自治的能力，有助于双方在格式条款的框架内，通过协商一致，做进一步的意思表示，以更好地反映真实需求，缓解供需矛盾。但在实际情况中，往往因双方所处的地位、掌握的信息、对既有条款的理解等方面的差异，导致在特别约定中无法做真实的意思表示，进而引发特别约定的效力问题。

特别约定主要包括以下三种类型：

(1) 扩展性条款。该类条款用于扩展保险合同当事人可行使的权利或免除其应履行的义务。如在一般情况下，车辆全损或推定全损，保险人给付赔款后，残值可归其所有。投保人与保险人约定发生保险事故，造成标的物全损或推定全损时，保险人按理算价值的赔付，残值归被保险人所有，则扩展了其残值处分权。免于履行义务的特别约定则多由公司提出，这类约定数量最多，散见于各个险种，如存放于露天或简易建筑物内部的保险标的以及简易建筑本身，由于雷击、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、台风、飓风、暴雪、冰凌、沙尘暴造成的损失保险公司不负赔偿等。

(2) 限制性条款。该类条款用于限制保险合同当事人主张的权益或加重其应履行的义务。一是限制对方索赔尺度，如“本保险合同的每次事故绝对免赔额为1 000元，或核定损失金额的5%，二者以高者为准”等。二是加重对方应履行的义务，如被保险人应在车辆过户，办理好购置税后5个工作日内书面通知保险人，未履行通知义务而造成的相关法律后果由被保险人承担。

(3) 变更性条款。该类条款用于变更主合同的相关要件。一是变更计量基础，如

“本保单按照年投保清单承保财产综合险”。二是变更要约条件，如“本公司同意被保险人不提供保险财产详细清单，但发生本保险项下损失后向本公司提出索赔时，被保险人必须提供合法拥有保险财产的有效证明”。三是变更合同关系参与人，如“本保单第一受益人为工商银行股份有限公司”等。

三、案例分析

(一) 案例介绍

原告：曹某。

被告：某保险股份有限公司上海分公司。

2005年5月，原告在购买机动车时，在保险代理有限公司的指导下，填写了某保险公司机动车辆综合保险投保单，同时递交曹某和曹某某的驾驶证。同年5月31日，被告签发保险单。

保险单载明：被保险人为曹某，使用性质为营业，车辆损失险保险金额为85 500元，第三者责任险赔偿限额为200 000元。保险单上打印有特别约定条款，共6项条款，其中第一条注明：每次事故赔偿，被保险人自负额为500元；第五条注明：“固定驾驶员”特约条款；第六条为固定驾驶人员优待特约条款：“采用记名固定驾驶人员投保的保险车辆发生保险事故时，经公司查实，发生保险事故时的保险车辆驾驶人员与投保单中载明的记名固定驾驶人员姓名、性别、驾驶证号不符的，本公司在计算赔款时将对基本险和附加险增加6%绝对免赔率。”

保险责任期间，卢某驾驶保险车辆发生交通事故，将第三者撞伤，经交警部门认定，卢某承担全部责任。后经法院判决，卢某、曹某应赔偿案外人相关损失。曹某依判决赔偿后，向被告公司申请理赔，被告以肇事驾驶员为非保单特别约定的驾驶员为由拒赔，故原告诉至法院，请求判令被告赔偿原告184 140.49元。

原告认为，特别约定条款没有在投保单上出现过，是被告在保险合同成立后自行在保险单上打印的，并非原、被告协商一致的结果，故特别约定条款不能约束原告。特别约定条款第五条与保险单本身的印刷字重叠打印在一起，令投保人无法辨认，而且，该条款属于免责条款，被告的打印方式没起到提示投保人注意的作用，被告也未以口头或书面方式向投保人做出解释。因此，被告未依法对特别约定条款第五条尽到明确说明义务，该条款不产生法律效力。被告辩称，为缴纳相对较低的保险费，原告投保时提出投保车辆的司机仅为曹某和曹某某两人，且递交了两人驾驶证复印件，因此，被告在保单上打印了固定驾驶员特别约定条款，其内容为“指定曹某（驾驶员姓名）和曹某某（驾驶员姓名）为本保险车辆驾驶员，本保险车辆发生事故时，驾驶员为非以上列明的两个驾驶员之一的，本保险人不承担保险责任”。保单上的特别约定条款是经过原、被告双方协商一致的结果，对投保人有约束力。而保险车辆恰是由非固定驾驶员驾车出险的，故保险公司不予理赔。

(二) 审理结果

人民法院经审理认为，原、被告签订的保险合同已经成立并生效，原、被告双方

均应依保险合同条款的约定行使权利，履行义务。打印在保险单上的特别约定条款，字号大小及颜色均与保险单上其他印刷字体不同，原告亦在签收保险单时进行阅读，故特别约定条款作为保险合同的一部分，本应对原、被告产生约束力。但特别约定条款第五条对固定驾驶员进行的约定系属保险人免责条款，保险人将特别约定条款第五条打印于保险单原有印刷条款之上，造成字迹重叠，难以阅读，并且被告亦无其他证据证明其已通过口头或书面方式对该条款向投保人做明确说明，故法院认为该特别约定条款对原、被告不产生约束力，被告应当依照有效的保险合同条款对原告进行理赔。此外，原告作为出租车的运营者，应知晓固定驾驶员对于出租车安全性的影响，而且，原告在投保时递交了曹某及曹某某的驾驶证，因此，法院认定第六条“固定驾驶人员优待特约条款”对原、被告双方产生约束力，被告在计算理赔款时应对基本险和附加险被保险人自负 500 元的基础上，再减除 6% 的免赔金额。综上，依照《保险法》第十八条、第二十四条第一款之规定，判决被告某保险股份有限公司上海分公司应于本判决生效之日起 10 日内向原告曹某支付保险金 172 622.06 元。

一审宣判后，原、被告均未上诉，本判决已生效。

（三）案例评析

1. 合同的订立

合同的订立，一般而言是由投保人选择适合自身需求的险种向保险公司投保，保险公司审核后，决定予以承保或者拒绝承保，亦即由投保人发出要约，由保险公司承诺，保险合同成立。而特别条款的订立关乎保险合同的效力以及当事人的权利义务的确定，其订立过程应视保险合同的具体情况而定。

理论上，基本条款由保险人事先拟就，而特约条款旨在变更基本条款之内容或增加基本条款未尽之内容，因此为使保险合同更适合自身情况，通常由投保人提出特别约定条款的要约。保险人如果接受，则以特别约定条款的形式打印于保险单上。在这种情况下，特别约定条款自保险公司同意承保之时便成立并对保险合同当事人产生约束力。然而从实务来看，大多特别约定条款是由保险人提出要约，由投保人对该新要约进行承诺。对于特别约定条款订立的形式，可以是书面形式，也可以是要约人或承诺人以积极的行为表明其意愿，如保险人签发保险单、投保人签收保险单等。而案例中的特别约定就属于限制性条款。

本案中，根据原、被告提供的证据，可以理解为保险单上打印的特别约定条款第一条至第五条为保险公司提出的新的要约，而后，投保人签收保险单并未提出异议，投保人以其行为表明对新的要约的承诺，因此，保险合同成立，特别约定条款第一条至第五条亦对于保险合同当事人产生约束力。而关于“固定驾驶员”条款效力的认定，是本案的争议焦点。

根据原、被告提供的证据，可以确认以下事实：保险人向投保人提供保险条款，其中包括保险公司事先拟定并印制的“固定驾驶人员优待特别约定”；投保人向保险人提交投保单，同时提交两名驾驶员驾驶证的复印件；保险人签发保险单，在保险单上打印了不同于前者的固定驾驶员特约条款，但该条款无法阅读；投保人签收保险单并

未提出异议。

针对上述事实，我们可以理解为：假如保险人在保险单上打印的固定驾驶员特约条款字迹清晰、内容清楚的话，可以认定，投保人以提交两名驾驶员驾驶证复印件的形式向保险人提出新的要约，即要求适用保险人事先印制好的“固定驾驶人员优待特别约定”条款的内容，而保险人在打印保险单的时候，变更了该条款的内容，又构成新的要约，投保人签收保险单并未提出异议。在这种假设下，投保人以签收保险单的形式对保险公司打印的“固定驾驶员”特约条款予以承诺，该条款成立并生效。

然而，难以辨认并阅读的“固定驾驶员”条款打断了此种假设，进而导致了对该条款效力的否定。尽管投保人在签收保险单时对于打印不清的条款未进行询问，但是保险人作为保险行业的专家，应当知晓此新的要约对于投保人权利义务的影响，更应当以清晰无误的方式使得投保人清楚新要约的内容。在此情况下，法院认定，保险公司在保险单上打印的“固定驾驶员”特约条款不成立，而保险公司签发保险单的行为则应视为保险公司对于投保人提出的要求适用事先印制好的“固定驾驶人员优待特别约定”条款内容的要约予以承诺，故该条款成立并生效。

2. 保险人对于特别约定条款的说明义务

《保险法》第十七条、第十八条规定，保险人有义务向投保人说明保险合同的内容，对于免责条款，保险人有义务向投保人明确说明，否则该条款不成立。特别约定条款作为保险合同的一部分，其效力与基本条款相同，当特别约定条款与基本条款矛盾时，特别约定条款的效力应高于基本条款的效力。因此，《保险法》关于说明义务及明确说明义务的规定同样适用于特别约定条款。

本案中，保险公司打印在保险单上的特别约定条款第一条至第五条的内容语言通俗、意思明确，一个具有正常认知水平的普通人亦可明了该条款的真实含义和法律后果。而且，投保人在签收保险单后未对特别约定条款提出异议，应当认定保险公司对上述特别约定条款已尽说明义务。如上所述，对于免除保险人责任的特别约定条款，保险人亦应当履行明确说明义务。对于明确说明义务的履行标准，现行法律并无明确规定，也难以举证，同时在审判实践中，法院的裁判尺度亦不统一。

作为保险人，要以合理的方式提醒投保人阅读免责条款，且免责条款内容明晰、含义清楚，自觉履行明确说明义务。此案中，保险人将特别约定条款第五条，即“固定驾驶员”特别约定条款，打印于保险单原有印刷条款之上，造成字迹重叠，难以阅读，并且，被告亦无其他证据证明其已通过口头或书面方式对该免责条款向投保人做明确说明，故法院可以以保险人未履行明确说明义务为由，认定该条款无效。

当然，对于保险合同特别约定条款而言，相关的专家学者认为保险人说明义务存在其适用的例外情况。保险人说明义务的立法目的，是为“保护被保险人的利益，使保险合同真正建立在相互了解各方的权利义务、根据平等互利原则经过公平协商的基础之上”。他们认为当投保人提出新的要约、保险人予以承诺，此过程即可视为保险合同双方当事人就保险合同条款进行的公平协商，对于经过协商而形成的保险合同特别约定条款，保险人没有再履行说明义务之必要。同理可得，本案中，投保人以其行为表明要求适用保险人事先印制的“固定驾驶人员优待特约条款”，投保人的行为亦表