



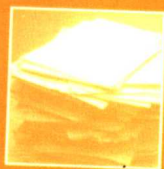
保险赔偿与司法鉴定丛书

保险法医学

周 伟 孙建军 王 斐 著



DAOXIAN



PEICHAN



YU



SIFA



JIANDING



CONGSHU

中国检察出版社

保险赔偿与司法鉴定丛书

丛书主编 庄洪胜 刘志新

保 险 法 医 学

□ 周 伟 孙建军 王 斐/著

中国检察出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

保险法医学/周伟, 孙建军, 王斐著.

北京: 中国检察出版社, 2000. 8

ISBN 7-80086-764-1

I. 保… II. ①周…②孙…③王… III. 保险业-法医学鉴定
IV. D912.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 41943 号

保险法医学

周伟 孙建军 王斐 著

出版发行: 中国检察出版社

社 址: 北京市石景山区鲁谷西路 5 号 (100040)

电子邮箱: zgjccbs@263.net

电 话: (010)68650019(编辑) 68650025(出版) 68650016(发行)

经 销: 新华书店

印 刷: 保定市西城胶印厂印刷

开 本: 850mm×1168mm 32 开

印 张: 16.25 印张

字 数: 421 千字

版 次: 2000 年 9 月第一版 2000 年 9 月第一次印刷

印 数: 1-3000 册

书 号: ISBN 7-80086-764-1/D·765

定 价: 26.00 元

检察版图书, 版权所有, 侵权必究
如遇图书印装质量问题本社负责调换

出版说明

随着经济的发展、社会的进步，公民和法人运用保险方式维护自身合法权益的自觉性越来越高，保险赔偿与司法鉴定的关系也越来越重要。为了正确认识和处理这方面的问题，我们约请最高人民法院、最高人民检察院、公安部及保险、医疗等部门的专家、学者编写了《保险赔偿与司法鉴定丛书》。这套丛书由《保险合同法总论》、《保险法医学》、《保险与精神医学》、《保险事故现场勘查》、《〈人身保险伤残程度与保险金结付比例表〉的理解与适用》、《〈人身保险意外伤害残疾给付标准〉的理解与适用》等书组成。

这套丛书从理论和实践的结合上比较系统、准确地阐述了保险理论、保险赔偿、司法鉴定、赔偿标准和给付标准的理解与适用问题，内容丰富，方便适用，具有很强的科学性、技术性和操作性。希望这套丛书能对保险人、被保险人、保险部门及公检法机关工作人员、律师和教学研究人员有所帮助。

中国检察出版社
2000年8月

作者简介

周伟，男，1968年10月生，最高人民检察院检察技术信息研究中心法医学博士。1986年至1994年在同济医科大学法医学系学习，获法医学学士和硕士学位；1994年至1997年在中山医科大学法医学系攻读博士学位。1997年至今在最高人民检察院检察技术信息研究中心从事法医工作。1997年入选国家科技“百千万人才工程”，1998年获最高人民检察院嘉奖。近年来参加了《冠心病猝死的法医病理学研究》、《脑干损伤的法医病理学研究》、中华人民共和国国家标准《人体重伤的鉴定》的修订等国家级科研课题的研究工作，在国家级杂志和会议上发表论文30余篇，主编《法医破案与诉讼实务》一书，编、著《伤残鉴定与医疗事故》、《保险欺诈骗赔的特征与对策》、《新刑事诉讼法有关医学鉴定条款的理解与适用》等著作六部。

孙建军，女，1966年生，公安部物证鉴定中心法医病理损伤处主检法医师。1985年至1991年在中山医科大学法医学系学习，获法医学学士学位。1991年至今在公安部物证鉴定中心（即原公安部第二研究所）从事法医学检案、教学、科研工作，圆满完成了包括“浙江千岛湖”案件在内的多起全国性重大刑事案件的法医学检验鉴定任务，承担了多批公安部物证鉴定中心举办的全国公安机关法医人员专业培训的教学培训和教材编写工作。在法医损伤、病理和法医人类学方面有较高的造诣。

王斐，女，1969年4月生，医学硕士，主治医生。1986年至1994年在同济医科大学攻读医学学士和硕士学位。1995至1997年在上海市劳动卫生职业病防治研究所从事临床工作。1998年至

今在北京四零二医院工作。迄今发表学术论文十余篇，副主编《伤残鉴定与医疗事故》一书，副主编《法医破案与诉讼实务》一书。

前 言

随着我国社会主义市场经济的发展、社会保障体系的不断完善，人身保险在社会生活中的作用日益重要。1995年颁布实施的《中华人民共和国保险法》、《中华人民共和国劳动法》使我国的商业保险和社会保险步入了法制化的轨道，而修订后刑法中的有关保险欺诈罪的定罪量刑对打击保险领域中的犯罪、保障我国保险事业的健康发展起到了重要的作用。

人身保险以人的生命、健康为保险对象，通常分为人寿保险、健康保险和意外伤害保险三大类。无论哪种人身保险业务都要经过核保、出险、理赔等过程，而在上述过程中会遇到许多与法律规定有关的医学问题。例如，在核保时如发现被保险人患有精神病，保险公司一般拒保；被保险人因病死亡，若他投的是人寿保险，则保险公司应按保险合同支付保险金，而若他投的是意外伤害保险，保险公司则不承担保险责任，此时就有将疾病死亡伪装成意外伤害死亡来骗取保险金的案件发生，这就要求进行死亡原因的鉴定；保险法规定被保险人投保后两年内自杀，保险公司不承担保险责任，而若是他杀、意外或疾病死亡，根据所投保的险种不同，保险公司有可能要承担保险责任。可见，死亡性质与保险责任密切相关；同样被保险人自伤致残（造作伤），保险公司不承担保险责任，而他伤致残保险公司则应承担保险责任；有些疾病如艾滋病、白血病等保险公司是拒保的或要支付更高的保险费率，有些上述疾病的患者通过隐瞒真实病情（匿病），希望通过投人身保险虚报出险来骗取保险金，以骗取巨额的医疗费用或获取巨额的死亡保险金，所以造作伤、匿病等与人身保险关系也十分密切。诸如此类的问题，都是与法律有关的医学问题，而临床医学本身并不研究这些问题，这些问题却是法医学研究的对象。因

此,需要应用法医学的理论和解决与保险法律有关的医学问题,保险法医学应运而生。可见,保险法医学是一门应用法医学,法医学的各分支学科如法医病理学、法医毒理学、法医临床学、法医物证学、司法精神病学等都在人身保险业务中有所应用,因此,保险法医学也应有所侧重地涉及上述法医学分支学科。考虑到人身保险业务主要由人寿保险公司中的工作人员进行,其工作性质与公安司法机关的法医专业人员有很大区别,这决定了保险法医学在工作方法上的不同,如它更侧重于有关的文书(文证)审查,且保险公司工作人员极需要却又十分缺乏有关案情调查、现场勘验、尸体检验方面的知识技能。

鉴于保险法医学的上述特点,本书在详细介绍保险法医学的法律渊源的基础上,从人身保险业务的实际需要出发,阐述了死亡的鉴定、损伤的鉴定、法医物证检验、中毒、精神病司法鉴定、诈病、造作伤、匿病的鉴定等与人身保险的关系,并概括地介绍了保险法医学实用技术、新技术、新观念对保险法医学的冲击等内容。

本书的作者都是活跃在法医检案、教学科研和医学临床工作中的青年法医和医务工作者,并且与北京市的几家人寿保险公司有长期的业务联系,深知人身保险业务中所急需的法医学知识。他们不仅具有坚实的医学、法医学理论基础和较丰富的实际检案经验,而且具有强烈的求知欲和探索精神,十分注重吸收新技术、新观念并将之应用于人身保险这一新的领域,本书是这种不懈探索的结晶。本书可作为从事人寿保险的工作人员的法医学工具书,亦可作为大学保险学系师生的教学参考书,同时也希望成为律师和广大人民群众的良师益友。

保险法医学是一门新的法医分支学科,撰写这方面的书籍在我国尚属首次。同时,由于作者们才疏学浅,书中不足乃至谬误之处在所难免,恳请广大读者不吝批评指正。

作 者

二〇〇〇年三月十日

目 录

第一章 保险法医学的渊源	(1)
第一节 我国保险法中与法医学有关的规定	(4)
第二节 保险法医学的刑事法律渊源	(22)
第三节 我国劳动法及相关法规中与法医学有关的规定	(34)
第四节 保险公司法规性文件中与法医学有关的规定	(44)
第二章 法医学与人身保险	(73)
第一节 法医学概述	(73)
第二节 人身保险概述	(87)
第三节 法医学与人身保险的关系	(93)
第三章 死亡的鉴定与人身保险	(102)
第一节 死亡与假死	(102)
第二节 尸体现象	(106)
第三节 死亡时间的推断	(120)
第四节 死因分析	(126)
第五节 死亡性质的鉴定	(141)
第四章 损伤的鉴定与人身保险	(182)
第一节 机械性损伤概述	(182)
第二节 致伤物的推断	(195)
第三节 损伤时间的推断	(204)
第五章 交通事故的法医学鉴定与保险理赔	(219)
第一节 道路交通事故的基本概念	(220)
第二节 交通事故的现场勘察	(222)
第三节 交通事故的人体损伤	(224)

第四节	交通事故损伤的分析·····	(227)
第五节	道路交通事故的伤残评定·····	(229)
第六节	道路交通事故与保险理赔·····	(232)
第六章	法医物证检验与人身保险 ·····	(236)
第一节	法医物证检验·····	(240)
第二节	亲子鉴定·····	(241)
第七章	个体识别与保险理赔 ·····	(250)
第一节	衣着饰物及人体特征的识别·····	(251)
第二节	指纹的个体识别·····	(255)
第三节	毛发的个体识别·····	(260)
第四节	血型及DNA 指纹在个体识别中的应用·····	(266)
第五节	牙齿的个体识别·····	(271)
第六节	骨骼的个体识别·····	(275)
第八章	中毒的检验鉴定与人身保险 ·····	(292)
第一节	概述·····	(292)
第二节	中毒案件的调查·····	(297)
第三节	中毒案件的法医学检验鉴定·····	(302)
第四节	常见毒物中毒·····	(311)
第五节	吸毒的检验鉴定·····	(321)
第九章	精神疾病与人身保险 ·····	(331)
第一节	概述·····	(331)
第二节	精神病人犯罪的特点·····	(343)
第三节	常见精神疾病的司法鉴定·····	(351)
第十章	诈病(伤)、匿病、造作病(伤)与人身保险 ·····	(362)
第一节	诈病的鉴定·····	(362)
第二节	匿病的鉴定·····	(369)
第三节	诈伤的鉴定·····	(372)
第四节	造作病的鉴定·····	(375)
第五节	造作伤的鉴定·····	(377)

第十一章 妊娠、分娩、堕胎、杀婴的鉴定与人身保险	
.....	(382)
第一节 妊娠的鉴定.....	(382)
第二节 分娩的鉴定.....	(387)
第三节 流产与堕胎的鉴定.....	(390)
第四节 杀婴的鉴定.....	(393)
第十二章 保险法医学实用技术	(401)
第一节 现场调查访问.....	(401)
第二节 案件现场与勘查.....	(406)
第三节 尸体检验.....	(419)
第十三章 人身保险业务中有关法医学及医学文书的审查	
.....	(445)
第一节 与人身保险有关的文证资料.....	(445)
第二节 死亡证明书及诊断证明书的审查.....	(446)
第三节 尸体检验报告的审查.....	(449)
第四节 病历材料的审查.....	(457)
第五节 法医临床学鉴定书的审查.....	(464)
第六节 其它常见人体文书的审查.....	(468)
第十四章 新观念新技术对人身保险的冲击	(471)
第一节 脑死亡与人身保险.....	(472)
第二节 器官移植与人身保险.....	(480)
第三节 安乐死与人身保险.....	(485)
第四节 人工授精和试管婴儿与人身保险.....	(495)
第五节 克隆技术与人身保险.....	(504)

第一章 保险法医学的渊源

自古以来，人类社会存在着风险和担忧，自然灾害和生老病死都给社会发展和个人生活带来巨大影响，造成严重危害。有些灾害是人们预想不到和不可抗拒的，于是一种社会措施——保险事业便应运而生。

何谓保险呢？首先必须知道什么是风险。风险就是损失发生的可能性或不确定性，环境、科技、经济、政治、文化和人们的心理等因素都可以给社会和人们的生活带来各种各样的风险。风险的客观存在是保险产生的根本原因。没有风险，保险无须存在；没有保险，风险可以肆无忌惮地影响现实世界，给人们带来灾难和不幸。所谓保险是一种通过多数人的力量分散风险，并给被保险人保险标的所遭受的损失提供及时有效的经济补偿的风险处理方法。现代社会，保险已成为处置风险的有力手段，通过保险的形式不仅可以补偿风险损失，减少风险的不确定性，而且还可以提供风险分析服务，协助损失控制工作。

90年代初，我国政府正式宣布，要建立社会主义市场经济体制。市场经济，从实质上讲，属于法制经济。纵观建立市场经济历史久远的国家，支持市场经济运作的任何重要活动，诸如社会保险、商业保险等等，多是先推出法规、法律，然后才据以展开自己的活动的，做到有法可依。如19世纪80年代，德国首先推出支持市场经济运作的社会保险活动，这是世界上第一次出现的社会保险事业。它就是以法为先导而开始活动的：先是颁布工伤保险法，然后开展工伤保险事业；先是颁布疾病保险法，而后才有对工人患病后实施工资补偿的医疗保险活动；先是颁布老年和

残障社会保险法，此后才将养老、残障社会保险开展起来。类似德国以法为先导的例子，在市场经济发达的国家比比皆是。这表明，发达国家充分意识到法制化对市场经济的促进作用。我国在法制建设方面较滞后，到1995年才正式颁布实施的《中华人民共和国劳动法》、《中华人民共和国保险法》成为我国保险事业健康发展的主要法律依据。

保险事业的法律、法规大体分为两类：一类是商业保险法，一类是社会保险法。

商业保险，世界各国按照保险的对象将保险项目划分为财产保险和人身保险两大类。人身保险是指以人的生命或身体为保险标的，当被保险人发生死亡、伤残、疾病、年老等保险事故或保险期满时给付保险金的保险业务。人身保险根据保险事故发生的原因及结果的不同，又分为人寿保险、意外伤害保险和健康保险三类。

人寿保险是以被保险人在保险有效期限内死亡或者生存至保险期满时为保险事故的人身保险。人寿保险又可分为生存保险、死亡保险和生存死亡保险三种，一般我们又将生存、死亡合在一起为保险事故的人寿保险称为两全保险。人寿保险期限较长，一般超过一年以上，至少为三年。

意外伤害保险是以被保险人因在保险期限内，遭受意外事故的伤害，造成死亡或残疾为保险事故的人身保险。意外伤害保险作为保险人可以单独承保，也可以作为人寿保险的附加保险责任承保。保险人单独承保的意外伤害保险，保险期限较短，一般不超过一年。

健康保险是以被保险人需支出医疗费、护理费、因疾病造成残疾，以及因疾病等原因和因意外伤害等事故，造成暂时不能工作而减少劳动收入为保险事故的人身保险。健康保险，保险人可以单独承保，也可以作为人寿保险或意外伤害保险的附加保险责任承保。

社会保险与商业保险在大方向上一致，都是为了确保人们发生意外风险后可以得到经济补偿，以促进社会安定、经济发展。但在追求的具体目的、实施手段、特性等方面还是有区别的。比如，商业保险以追求利润最大化为直接目的，纯属商业活动；社会保险则不是如此，它以社会效益为出发点，属于政府行为，是国家的社会总政策中的一部分。商业保险完全建立在自愿的基础之上，愿不愿意投保，投保费标准选用哪种，何时撤保，悉听尊便，纯属商品自由买卖；社会保险则不然，是建立在强制参与、强制投保的基础之上，用人单位和职工个人没有选择的自由，必须依法参加并按期投保。

社会保险从承保的险种上看，有七种：生、老、病、死、伤、残、失业。投保人在生育、患病、工伤、年老、失业期间有权从国家获得所失工资的一定程度的补偿，因此，它具有稳定职工心态，保障社会安定的功能。目前，中国正在进行着社会保险改革，一整套法规将陆续出台，可以预料，中国社会保险工作将会更有效地发挥巩固和发展社会主义市场经济体制的作用。

法医学是应用医学、生物学的理论和技术解决与法律有关的医学问题的一门应用医学。随着我国人身保险事业的蓬勃发展，在人身保险的核保、理赔工作中将愈来愈多地应用到法医学的理论和技术；另一方面，人身保险理论和实践工作中出现的新问题也给法医学提出了新的研究课题，丰富了法医学的内涵和外延，成为现代法医学的重要组成部分，保险法医学应运而生。保险法医学即是以医学、法医学的理论和技术研究并解决与保险法律有关的医学问题的一门应用法医学。与保险有关的法律、法规很多，大到宪法，小到保险公司的保险条款。但与法医学直接相关、成为保险法医学的渊源的法律、法规主要有以下四类：一是《中华人民共和国保险法》，这是我国商业保险建立的法律基础，其中有许多内容与法医学直接相关；二是《中华人民共和国劳动法》与配套法规，它是我国社会保险制度建立的法律基础，其中与生、老、

病、死、伤、残及妇女生育、保健有关的内容都与医学、法医学有不同程度的关系；三是《中华人民共和国刑法》及配套法规，它是制止保险欺诈、打击保险犯罪的最为有力的手段，在揭露和打击人身保险方面的犯罪行为时也离不开法医学的理论与技术；四是中国人民银行和中国人民保险公司制度的法规性文件，主要包括一些人身保险方面的保险条款，其中，在确立能否承保以及保险责任和责任免除等方面，都会应用到医学和法医学知识。上述四个方面的法律、法规构成了保险法医学的法律渊源。

第一节 我国保险法中与法医学有关的规定

中华人民共和国保险法于1995年6月30日第八届全国人民代表大会常务委员会第十四次会议通过，于1995年10月1日起施行。这部保险法是新中国成立以来第一部保险法律，它总结了我国建国以来所发布的一切有关保险法规、条例、条款和有关文件的精神实质，并与我国的《经济合同法》、《海商法》、《担保法》、《民法通则》、《刑法》等有关法律科学地接轨，与我国目前实行的社会主义市场经济紧密配合，对发展经济、繁荣市场，对保障和推动我国的经济体制改革将起到重要作用。现将该法中与法医学有关的法律条款介绍如下：

第四条：从事保险活动必须遵守法律、行政法规，遵循自愿和诚实信用的原则。

本条是对保险活动的基本原则的规定。从事保险活动必须遵守法律、行政法规，除保险法与保险法配套的保险业法规外，还包括我国有关民事主体、经济合同、公司设立和组织、仲裁、刑法和人大常委会的决定等许多方面的法律、行政法规。从事保险活动应当依法实行自愿的原则，强调商业保险活动中，投保人是否愿意投保，保险人是否愿意承保，都由双方当事人依法自主决定，不得以各种不正当手段进行要挟、强迫或胁迫。从事保险活

动还应当遵循公平、诚实、信用原则，在保险活动中，投保人应当依法对其投保的标的，按保险人的询问进行如实告之，并在发生约定的保险事故时也如实缴行告之义务，而保险人应当在承保时，将保险合同的条款、条件明确告之投保人，不得欺骗，也不得胁迫；在发生约定的保险事故时，应及时查明和确定保险事故的性质、原因和保险标的的损失程度，并及时赔付保险金，不得拖延，或逃避承担保险责任。

在人身保险业务中，投保人应按保险人的提问和要求如实告知自己的年龄、职业、嗜好、工作性质、健康状况、家里有无遗传病史，自己曾经和现在是否患病、患什么病等情况，以便保险人在核保时确定是否符合投保条件，并据以确定投保费率。在发生保险合同中约定的事故后，也应及时、如实地把事故的原因、性质、损失情况反映给保险人，以便保险人及时进行调查以明确是否应该给予赔偿、赔偿多少。另一方面，保险人在展业时也应坚持自愿、诚信原则，不得以欺骗、胁迫手段拉人投保；并且在查明保险合同中约定的事故的有关情况时，应依据保险法和合同中的有关规定及时给予处理。

然而，在人身保险实践中，投保人、保险人（尤其是保险推销人员）经常出现不如实告之等不诚信行为。出现上述行为的原因是多方面的，从投保人方面而言，一方面可能是由于过失造成的，如投保人在投保时未意识到或未重视保单中的有关调查健康状况、既往病史的问题或投保时遗漏了有关既往病史，造成了未如实告之的情况发生，另一方面，有些心术不正的投保人把投保人身保险作为发财致富或减少自己损失的手段，在投保时故意编造或隐瞒足以影响保险人决定是否承担的有关情况，进行保险欺诈。若不辨明这些情况将给保险人带来巨大损失。在保险人方面，保险公司多雇佣保险推销人员到社会上去推销保险，保险推销人员多是无业人员、下岗人员，其知识水平、业务能力都不强，但他们的收入又与推销保单的份额挂钩，推销得越多，其收入越高。这

样不可避免地推销保单中有掺杂弄假的情况存在;甚至有欺骗、诈骗事件的发生,损害了投保人的利益。另外,在核保理赔方面,保险公司规定了人身保险事故发生后必须在保险公司指定的医疗单位进行诊断、鉴定,这必然造成投保人与保险人在地位上的不一致。许多情况下不利于保护出险人的合法权利。因此,保险法的这一条要求在核保,尤其是理赔时由中立的专门性的鉴定机构对保险事故进行调查、鉴定,以此作为保险赔付的主要依据之一,在出险人对保险公司的理赔的依据和具体处理不服时更是希望如此。但在目前我国还没有这样的机构,往往由医院充当这一角色。然而医院作为医疗卫生部门,其服务宗旨不是鉴定而是为诊治疾病设立的,人身保险鉴定中涉及的许多问题,诸如诈病、造作伤等与疾病的关系,致伤物的推断与认定,损伤时间的推断等,医学并不研究这些内容,医务人员无法作出客观、科学的鉴定结论,而这些内容都应是保险法医学研究的对象。因此,本条规定要求建立和完善保险法医学,以其来武装核保理赔人员,使作为人身保险业务中最重要内容之一的医学核保理赔工作步入规范、科学、客观、公正的轨道,在切实保障投保人和保险人双方的合法权益,妥善处理纠纷,保证社会稳定、经济发展方面发挥应有的作用。

第二十一条 订立保险合同,保险人应当向投保人说明保险合同的条款内容,并可以就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问,投保人应当如实告知。

投保人故意隐瞒事实,不履行如实告知义务的,或者因过失未履行如实告知义务,足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的,保险人有权解除保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的,保险人对于保险合同解除前发生的保险事故,不承担赔偿或者给付保险金的责任,并不退还保险费。

投保人因过失不履行如实告知义务,对保险事故的发生有严重影响的,保险人对于保险合同解除前发生的保险事故,不承担