



财产保险常用法律法规和司法解释 以及地方指导性文件汇编

广州市律师协会
保险法律专业委员会 编
2023年3月

目录

中华人民共和国保险法	3
最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的解释(一)	45
最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的解释(二)	47
最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的解释(三)	52
最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的解释(四)	59
最高人民法院研究室关于对《保险法》第十七条规定的“明确说明”应如何理解的问题的答复	65
最高人民法院关于印发《全国法院民商事审判工作会议纪要》的通知-节选	66
最高人民法院关于审理出口信用保险合同纠纷案件适用相关法律问题的批复	68
最高人民法院《第二次全国涉外商事海事审判工作会议纪要》-节选	69
指导案例 25 号华泰财产保险有限公司北京分公司诉李志贵、天安财产保险股份有限公司河北省分公司张家口支公司保险人代位求偿权纠纷案	74
指导案例 52 号海南丰海粮油工业有限公司诉中国人民财产保险股份有限公司海南省分公司海上货物运输保险合同纠纷案	77
指导案例 74 号中国平安财产保险股份有限公司江苏分公司诉江苏镇江安装集团有限公司保险人代位求偿权纠纷案	85
上海市高级人民法院关于票据和保险纠纷案件中若干问题的意见-节选	93
上海市高级人民法院民事审判第五庭关于审理保险代位求偿权纠纷案件若干问题的解答(一)	97
上海市高级人民法院关于审理保险代位求偿权纠纷案件若干问题的解答(二)	107
北京市高级人民法院关于印发《北京市高级人民法院审理民商事案件若干问题的解答之五(试行)》的通知-节选	115
北京市高级人民法院关于审理保险纠纷案件若干问题的指导意见	125
山东省高级人民法院民二庭关于审理保险合同纠纷案件若干问题的解答-节选	135
山东省高级人民法院关于审理保险合同纠纷案件若干问题的意见(试行)	144
浙江省高级人民法院审理金融纠纷案件若干问题讨论纪要-节选	154
浙江省高级人民法院关于审理财产保险合同纠纷案件若干问题的指导意见	159
浙江省高级人民法院关于审理海上保险合同纠纷案件若干问题的指导意见	169
江苏省高级人民法院关于审理保险合同纠纷案件若干问题的讨论纪要	174
广东高院关于民商事审判实践中有关疑难法律问题的解答意见-节选	185
江西省高级人民法院关于印发《关于审理保险合同纠纷案件若干问题的指导意见(一)》的通知	190
云南省高级人民法院关于印发《关于统一全省保险合同纠纷案件裁判标准的会议纪要》的通知	194
福建省高级人民法院民事审判第二庭《关于审理保险合同纠纷案件的规范指引》	201
济南市中级人民法院发布《关于保险合同纠纷案件 94 个法律适用疑难问题解析》	219

中华人民共和国保险法

(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 根据2002年10月28日第九届全国人民代表大会常务委员会第三十次会议《关于修改〈中华人民共和国保险法〉的决定》第一次修正 2009年2月28日第十一届全国人民代表大会常务委员会第七次会议修订 根据2014年8月31日第十二届全国人民代表大会常务委员会第十次会议《关于修改〈中华人民共和国保险法〉等五部法律的决定》第二次修正 根据2015年4月24日第十二届全国人民代表大会常务委员会第十四次会议《关于修改〈中华人民共和国计量法〉等五部法律的决定》第三次修正)

第一章 总则

第一条 为了规范保险活动，保护保险活动当事人的合法权益，加强对保险业的监督管理，维护社会经济秩序和社会公共利益，促进保险事业的健康发展，制定本法。

第二条 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、期限等条件时承担给付保险金责任的商业保险行为。

第三条 在中华人民共和国境内从事保险活动，适用本法。

第四条 从事保险活动必须遵守法律、行政法规，尊重社会公德，不得损害社会公共利益。

第五条 保险活动当事人行使权利、履行义务应当遵循诚实信用原则。

第六条 保险业务由依照本法设立的保险公司以及法律、行政法规规定的其他保险组织经营，其他单位和个人不得经营保险业务。

第七条 在中华人民共和国境内的法人和其他组织需要办理境内保险的，应当向中华人民共和国境内的保险公司投保。

第八条 保险业和银行业、证券业、信托业实行分业经营、分业管理，保险公司与银行、证券、信托业务机构分别设立。国家另有规定的除外。

第九条 国务院保险监督管理机构依法对保险业实施监督管理。

国务院保险监督管理机构根据履行职责的需要设立派出机构。派出机构按照国务院保险监督管理机构的授权履行监督管理职责。

第二章 保险合同

第一节 一般规定

第十条 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。投保人是指与保险人订立保险合同，并按照合同约定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，并按照合同约定承担赔偿或者给付保险金责任的保险公司。

第十一条 订立保险合同，应当协商一致，遵循公平原则确定各方的权利和义务。

除法律、行政法规规定必须保险的外，保险合同自愿订立。

第十二条 人身保险的投保人在保险合同订立时，对被保险人应当具

有保险利益。

财产保险的被保险人在保险事故发生时，对保险标的应当具有保险利益。

人身保险是以人的寿命和身体为保险标的的保险。

财产保险是以财产及其有关利益为保险标的的保险。

被保险人是指其财产或者人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人。投保人可以为被保险人。

保险利益是指投保人或者被保险人对保险标的具有的法律上承认的利益。

第十三条 投保人提出保险要求，经保险人同意承保，保险合同成立。

保险人应当及时向投保人签发保险单或者其他保险凭证。

保险单或者其他保险凭证应当载明当事人双方约定的合同内容。当事人也可以约定采用其他书面形式载明合同内容。

依法成立的保险合同，自成立时生效。投保人和保险人可以对合同的效力约定附条件或者附期限。

第十四条 保险合同成立后，投保人按照约定交付保险费，保险人按照约定的时间开始承担保险责任。

第十五条 除本法另有规定或者保险合同另有约定外，保险合同成立后，投保人可以解除合同，保险人不得解除合同。

第十六条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影

响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，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或者给付保险金的责任。投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于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。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，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，但应当退还保险费。

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或者给付保险金的责任。

保险事故是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

第十七条 订立保险合同，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作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作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十八条 保险合同应当包括下列事项：

- (一) 保险人的名称和住所；
- (二) 投保人、被保险人的姓名或者名称、住所，以及人身保险的受益人的姓名或者名称、住所；
- (三) 保险标的；
- (四) 保险责任和责任免除；
- (五) 保险期间和保险责任开始时间；
- (六) 保险金额；
- (七) 保险费以及支付办法；
- (八) 保险金赔偿或者给付办法；
- (九) 违约责任和争议处理；
- (十) 订立合同的年、月、日。

投保人和保险人可以约定与保险有关的其他事项。

受益人是指人身保险合同中由被保险人或者投保人指定的享有保险金请求权的人。投保人、被保险人可以为受益人。

保险金额是指保险人承担赔偿或者给付保险金责任的最高限额。

第十九条 采用保险人提供的格式条款订立的保险合同中的下列条款无效：

- (一) 免除保险人依法应承担的义务或者加重投保人、被保险人责任的；
- (二) 排除投保人、被保险人或者受益人依法享有的权利的。

第二十条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或

者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十一条 投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

第二十二条 保险事故发生后，按照保险合同请求保险人赔偿或者给付保险金时，投保人、被保险人或者受益人应当向保险人提供其所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。保险人按照合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或者受益人补充提供。

第二十三条 保险人收到被保险人或者受益人的赔偿或者给付保险金的请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但合同另有约定的除外。保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成赔偿或者给付保险金的协议后十日内，履行赔偿或者给付保险金义务。保险合同对赔偿或者给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿或者给付保险金义务。

保险人未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。

任何单位和个人不得非法干预保险人履行赔偿或者给付保险金的义务，也不得限制被保险人或者受益人取得保险金的权利。

第二十四条 保险人依照本法第二十三条的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人或者受益人发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第二十五条 保险人自收到赔偿或者给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿或者给付保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿或者给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

第二十六条 人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向保险人请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

人寿保险的被保险人或者受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十七条 未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿或者给付保险金请求的，保险人有权解除合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除合同，不承担赔偿或者给付保险金的责任；除本法第四十三条规定外，不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿或者给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前三款规定行为之一，致使保险人支

付保险金或者支出费用的，应当退回或者赔偿。

第二十八条 保险人将其承担的保险业务，以分保形式部分转移给其他保险人的，为再保险。

应再保险接受人的要求，再保险分出人应当将其自负责任及原保险的有关情况书面告知再保险接受人。

第二十九条 再保险接受人不得向原保险的投保人要求支付保险费。原保险的被保险人或者受益人不得向再保险接受人提出赔偿或者给付保险金的请求。

再保险分出人不得以再保险接受人未履行再保险责任为由，拒绝履行或者迟延履行其原保险责任。

第三十条 采用保险人提供的格式条款订立的保险合同，保险人与投保人、被保险人或者受益人对合同条款有争议的，应当按照通常理解予以解释。对合同条款有两种以上解释的，人民法院或者仲裁机构应当作出有利于被保险人和受益人的解释。

第二节 人身保险合同

第三十一条 投保人对下列人员具有保险利益：

- (一) 本人；
- (二) 配偶、子女、父母；
- (三) 前项以外与投保人有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属；
- (四) 与投保人有劳动关系的劳动者。

除前款规定外，被保险人同意投保人为其订立合同的，视为投保人对

被保险人具有保险利益。

订立合同时，投保人对被保险人不具有保险利益的，合同无效。

第三十二条 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合合同约定的年龄限制的，保险人可以解除合同，并按照合同约定退还保险单的现金价值。保险人行使合同解除权，适用本法第十六条第三款、第六款的规定。

投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或者在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，保险人应当将多收的保险费退还投保人。

第三十三条 投保人不得为无民事行为能力人投保以死亡为给付保险金条件的人身保险，保险人也不得承保。

父母为其未成年子女投保的人身保险，不受前款规定限制。但是，因被保险人死亡给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。

第三十四条 以死亡为给付保险金条件的合同，未经被保险人同意并认可保险金额的，合同无效。

按照以死亡为给付保险金条件的合同所签发的保险单，未经被保险人书面同意，不得转让或者质押。

父母为其未成年子女投保的人身保险，不受本条第一款规定限制。

第三十五条 投保人可以按照合同约定向保险人一次支付全部保险

费或者分期支付保险费。

第三十六条 合同约定分期支付保险费，投保人支付首期保险费后，除合同另有约定外，投保人自保险人催告之日起超过三十日未支付当期保险费，或者超过约定的期限六十日未支付当期保险费的，合同效力中止，或者由保险人按照合同约定的条件减少保险金额。

被保险人在前款规定期限内发生保险事故的，保险人应当按照合同约定给付保险金，但可以扣减欠交的保险费。

第三十七条 合同效力依照本法第三十六条规定中止的，经保险人与投保人协商并达成协议，在投保人补交保险费后，合同效力恢复。但是，自合同效力中止之日起满二年双方未达成协议的，保险人有权解除合同。

保险人依照前款规定解除合同的，应当按照合同约定退还保险单的现金价值。

第三十八条 保险人对人寿保险的保险费，不得用诉讼方式要求投保人支付。

第三十九条 人身保险的受益人由被保险人或者投保人指定。

投保人指定受益人时须经被保险人同意。投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

第四十条 被保险人或者投保人可以指定一人或者数人为受益人。

受益人为数人的，被保险人或者投保人可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

第四十一条 被保险人或者投保人可以变更受益人并书面通知保险人。保险人收到变更受益人的书面通知后，应当在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。

投保人变更受益人时须经被保险人同意。

第四十二条 被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （二）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- （三）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

第四十三条 投保人故意造成被保险人死亡、伤残或者疾病的，保险人不承担给付保险金的责任。投保人已交足二年以上保险费的，保险人应当按照合同约定向其他权利人退还保险单的现金价值。

受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第四十四条 以被保险人死亡为给付保险金条件的合同，自合同成立或者合同效力恢复之日起二年内，被保险人自杀的，保险人不承担给付保险金的责任，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外。

保险人依照前款规定不承担给付保险金责任的，应当按照合同约定退还保险单的现金价值。

第四十五条 因被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施导致其伤残或者死亡的，保险人不承担给付保险金的责任。投保人已交足二年以上保险费的，保险人应当按照合同约定退还保险单的现金价值。

第四十六条 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，不享有向第三者追偿的权利，但被保险人或者受益人仍有权向第三者请求赔偿。

第四十七条 投保人解除合同的，保险人应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值。

第三节 财产保险合同

第四十八条 保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。

第四十九条 保险标的转让的，保险标的的受让人承继被保险人的权利和义务。

保险标的转让的，被保险人或者受让人应当及时通知保险人，但货物运输保险合同和另有约定的合同除外。

因保险标的转让导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。

保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

被保险人、受让人未履行本条第二款规定的通知义务的，因转让导致保险标的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第五十条 货物运输保险合同和运输工具航程保险合同，保险责任开始后，合同当事人不得解除合同。

第五十一条 被保险人应当遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，维护保险标的的安全。

保险人可以按照合同约定对保险标的的安全状况进行检查，及时向投保人、被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议。

投保人、被保险人未按照约定履行其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

保险人为了维护保险标的的安全，经被保险人同意，可以采取安全预防措施。

第五十二条 在合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

被保险人未履行前款规定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第五十三条 有下列情形之一的，除合同另有约定外，保险人应当降低保险费，并按日计算退还相应的保险费：

(一) 据以确定保险费率的有关情况发生变化，保险标的的危险程度明显减少的；

(二) 保险标的的保险价值明显减少的。

第五十四条 保险责任开始前，投保人要求解除合同的，应当按照合同约定向保险人支付手续费，保险人应当退还保险费。保险责任开始后，投保人要求解除合同的，保险人应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

第五十五条 投保人和保险人约定保险标的的保险价值并在合同中载明的，保险标的发生损失时，以约定的保险价值为赔偿计算标准。投保人和保险人未约定保险标的的保险价值的，保险标的发生损失时，以保险事故发生时保险标的的实际价值为赔偿计算标准。

保险金额不得超过保险价值。超过保险价值的，超过部分无效，保险人应当退还相应的保险费。

保险金额低于保险价值的，除合同另有约定外，保险人按照保险金额与保险价值的比例承担赔偿保险金的责任。

第五十六条 重复保险的投保人应当将重复保险的有关情况通知各保险人。

重复保险的各保险人赔偿保险金的总和不得超过保险价值。除合同另有约定外，各保险人按照其保险金额与保险金额总和的比例承担赔偿保险金的责任。

重复保险的投保人可以就保险金额总和超过保险价值的部分，请求各

保险人按比例返还保险费。

重复保险是指投保人对同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别与两个以上保险人订立保险合同，且保险金额总和超过保险价值的保险。

第五十七条 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。

保险事故发生后，被保险人为防止或者减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，由保险人承担；保险人所承担的费用数额在保险标的损失赔偿金额以外另行计算，最高不超过保险金额的数额。

第五十八条 保险标的发生部分损失的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

合同解除的，保险人应当将保险标的未受损失部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

第五十九条 保险事故发生后，保险人已支付了全部保险金额，并且保险金额等于保险价值的，受损保险标的的全部权利归于保险人；保险金额低于保险价值的，保险人按照保险金额与保险价值的比例取得受损保险标的的部分权利。

第六十条 因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对第三者请求赔偿的权利。

前款规定的保险事故发生后，被保险人已经从第三者取得损害赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人从第三者已取得的赔偿金额。

保险人依照本条第一款规定行使代位请求赔偿的权利，不影响被保险人就未取得赔偿的部分向第三者请求赔偿的权利。

第六十一条 保险事故发生后，保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对第三者请求赔偿的权利的，保险人不承担赔偿保险金的责任。保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对第三者请求赔偿的权利的，该行为无效。

被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

第六十二条 除被保险人的家庭成员或者其组成人员故意造成本法第六十条第一款规定的保险事故外，保险人不得对被保险人的家庭成员或者其组成人员行使代位请求赔偿的权利。

第六十三条 保险人向第三者行使代位请求赔偿的权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

第六十四条 保险人、被保险人为查明和确定保险事故的性质、原因和保险标的的损失程度所支付的必要的、合理的费用，由保险人承担。

第六十五条 保险人对责任保险的被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔

偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

责任保险是指以被保险人对第三者依法应负的赔偿责任为保险标的的保险。

第六十六条 责任保险的被保险人因给第三者造成损害的保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，被保险人支付的仲裁或者诉讼费用以及其他必要的、合理的费用，除合同另有约定外，由保险人承担。

第三章 保险公司

第六十七条 设立保险公司应当经国务院保险监督管理机构批准。

国务院保险监督管理机构审查保险公司的设立申请时，应当考虑保险业的发展和公平竞争的需要。

第六十八条 设立保险公司应当具备下列条件：

（一）主要股东具有持续盈利能力，信誉良好，最近三年内无重大违法违规记录，净资产不低于人民币二亿元；

（二）有符合本法和《中华人民共和国公司法》规定的章程；

（三）有符合本法规定的注册资本；

（四）有具备任职专业知识和业务工作经验的董事、监事和高级管理人员；

（五）有健全的组织机构和管理制度；

（六）有符合要求的营业场所和与经营业务有关的其他设施；

(七) 法律、行政法规和国务院保险监督管理机构规定的其他条件。

第六十九条 设立保险公司，其注册资本的最低限额为人民币二亿元。

国务院保险监督管理机构根据保险公司的业务范围、经营规模，可以调整其注册资本的最低限额，但不得低于本条第一款规定的限额。

保险公司的注册资本必须为实缴货币资本。

第七十条 申请设立保险公司，应当向国务院保险监督管理机构提出书面申请，并提交下列材料：

(一) 设立申请书，申请书应当载明拟设立的保险公司的名称、注册资本、业务范围等；

(二) 可行性研究报告；

(三) 筹建方案；

(四) 投资人的营业执照或者其他背景资料，经会计师事务所审计的上一年度财务会计报告；

(五) 投资人认可的筹备组负责人和拟任董事长、经理名单及本人认可证明；

(六) 国务院保险监督管理机构规定的其他材料。

第七十一条 国务院保险监督管理机构应当对设立保险公司的申请进行审查，自受理之日起六个月内作出批准或者不批准筹建的决定，并书面通知申请人。决定不批准的，应当书面说明理由。

第七十二条 申请人应当自收到批准筹建通知之日起一年内完成筹建工作；筹建期间不得从事保险经营活动。

第七十三条 筹建工作完成后，申请人具备本法第六十八条规定的设

立条件的，可以向国务院保险监督管理机构提出开业申请。

国务院保险监督管理机构应当自受理开业申请之日起六十日内，作出批准或者不批准开业的决定。决定批准的，颁发经营保险业务许可证；决定不批准的，应当书面通知申请人并说明理由。

第七十四条 保险公司在中华人民共和国境内设立分支机构，应当经保险监督管理机构批准。

保险公司分支机构不具有法人资格，其民事责任由保险公司承担。

第七十五条 保险公司申请设立分支机构，应当向保险监督管理机构提出书面申请，并提交下列材料：

- （一）设立申请书；
- （二）拟设机构三年业务发展规划和市场分析材料；
- （三）拟任高级管理人员的简历及相关证明材料；
- （四）国务院保险监督管理机构规定的其他材料。

第七十六条 保险监督管理机构应当对保险公司设立分支机构的申请进行审查，自受理之日起六十日内作出批准或者不批准的决定。决定批准的，颁发分支机构经营保险业务许可证；决定不批准的，应当书面通知申请人并说明理由。

第七十七条 经批准设立的保险公司及其分支机构，凭经营保险业务许可证向工商行政管理机关办理登记，领取营业执照。

第七十八条 保险公司及其分支机构自取得经营保险业务许可证之日起六个月内，无正当理由未向工商行政管理机关办理登记的，其经营保险业务许可证失效。

第七十九条 保险公司在中华人民共和国境外设立子公司、分支机构，应当经国务院保险监督管理机构批准。

第八十条 外国保险机构在中华人民共和国境内设立代表机构，应当经国务院保险监督管理机构批准。代表机构不得从事保险经营活动。

第八十一条 保险公司的董事、监事和高级管理人员，应当品行良好，熟悉与保险相关的法律、行政法规，具有履行职责所需的经营管理能力，并在任职前取得保险监督管理机构核准的任职资格。

保险公司高级管理人员的范围由国务院保险监督管理机构规定。

第八十二条 有《中华人民共和国公司法》第一百四十六条规定的情形或者下列情形之一的，不得担任保险公司的董事、监事、高级管理人员：

（一）因违法行为或者违纪行为被金融监督管理机构取消任职资格的金融机构的董事、监事、高级管理人员，自被取消任职资格之日起未逾五年的；

（二）因违法行为或者违纪行为被吊销执业资格的律师、注册会计师或者资产评估机构、验证机构等机构的专业人员，自被吊销执业资格之日起未逾五年的。

第八十三条 保险公司的董事、监事、高级管理人员执行公司职务时违反法律、行政法规或者公司章程的规定，给公司造成损失的，应当承担赔偿责任。

第八十四条 保险公司有下列情形之一的，应当经保险监督管理机构批准：

- (一) 变更名称；
- (二) 变更注册资本；
- (三) 变更公司或者分支机构的营业场所；
- (四) 撤销分支机构；
- (五) 公司分立或者合并；
- (六) 修改公司章程；
- (七) 变更出资额占有限责任公司资本总额百分之五以上的股东，或者变更持有股份有限公司股份百分之五以上的股东；
- (八) 国务院保险监督管理机构规定的其他情形。

第八十五条 保险公司应当聘用专业人员，建立精算报告制度和合规报告制度。

第八十六条 保险公司应当按照保险监督管理机构的规定，报送有关报告、报表、文件和资料。

保险公司的偿付能力报告、财务会计报告、精算报告、合规报告及其他有关报告、报表、文件和资料必须如实记录保险业务事项，不得有虚假记载、误导性陈述和重大遗漏。

第八十七条 保险公司应当按照国务院保险监督管理机构的规定妥善保管业务经营活动的完整账簿、原始凭证和有关资料。

前款规定的账簿、原始凭证和有关资料的保管期限，自保险合同终止之日起计算，保险期间在一年以下的不得少于五年，保险期间超过一年的不得少于十年。

第八十八条 保险公司聘请或者解聘会计师事务所、资产评估机构、

资信评级机构等中介服务机构，应当向保险监督管理机构报告；解聘会计师事务所、资产评估机构、资信评级机构等中介服务机构，应当说明理由。

第八十九条 保险公司因分立、合并需要解散，或者股东会、股东大会决议解散，或者公司章程规定的解散事由出现，经国务院保险监督管理机构批准后解散。

经营有人寿保险业务的保险公司，除因分立、合并或者被依法撤销外，不得解散。

保险公司解散，应当依法成立清算组进行清算。

第九十条 保险公司有《中华人民共和国企业破产法》第二条规定情形的，经国务院保险监督管理机构同意，保险公司或者其债权人可以依法向人民法院申请重整、和解或者破产清算；国务院保险监督管理机构也可以依法向人民法院申请对该保险公司进行重整或者破产清算。

第九十一条 破产财产在优先清偿破产费用和共益债务后，按照下列顺序清偿：

（一）所欠职工工资和医疗、伤残补助、抚恤费用，所欠应当划入职工个人账户的基本养老保险、基本医疗保险费用，以及法律、行政法规规定应当支付给职工的补偿金；

（二）赔偿或者给付保险金；

（三）保险公司欠缴的除第（一）项规定以外的社会保险费用和所欠税款；

（四）普通破产债权。

破产财产不足以清偿同一顺序的清偿要求的，按照比例分配。

破产保险公司的董事、监事和高级管理人员的工资，按照该公司职工的平均工资计算。

第九十二条 经营有人寿保险业务的保险公司被依法撤销或者被依法宣告破产的，其持有的人寿保险合同及责任准备金，必须转让给其他经营有人寿保险业务的保险公司；不能同其他保险公司达成转让协议的，由国务院保险监督管理机构指定经营有人寿保险业务的保险公司接受转让。

转让或者由国务院保险监督管理机构指定接受转让前款规定的人寿保险合同及责任准备金的，应当维护被保险人、受益人的合法权益。

第九十三条 保险公司依法终止其业务活动，应当注销其经营保险业务许可证。

第九十四条 保险公司，除本法另有规定外，适用《中华人民共和国公司法》的规定。

第四章 保险经营规则

第九十五条 保险公司的业务范围：

（一）人身保险业务，包括人寿保险、健康保险、意外伤害保险等保险业务；

（二）财产保险业务，包括财产损失保险、责任保险、信用保险、保证保险等保险业务；

（三）国务院保险监督管理机构批准的与保险有关的其他业务。

保险人不得兼营人身保险业务和财产保险业务。但是，经营财产保险业务的保险公司经国务院保险监督管理机构批准，可以经营短期健康保险业务和意外伤害保险业务。

保险公司应当在国务院保险监督管理机构依法批准的业务范围内从事保险经营活动。

第九十六条 经国务院保险监督管理机构批准，保险公司可以经营本法第九十五条规定的保险业务的下列再保险业务：

- （一）分出保险；
- （二）分入保险。

第九十七条 保险公司应当按照其注册资本总额的百分之二十提取保证金，存入国务院保险监督管理机构指定的银行，除公司清算时用于清偿债务外，不得动用。

第九十八条 保险公司应当根据保障被保险人利益、保证偿付能力的原则，提取各项责任准备金。

保险公司提取和结转责任准备金的具体办法，由国务院保险监督管理机构制定。

第九十九条 保险公司应当依法提取公积金。

第一百条 保险公司应当缴纳保险保障基金。

保险保障基金应当集中管理，并在下列情形下统筹使用：

（一）在保险公司被撤销或者被宣告破产时，向投保人、被保险人或者受益人提供救济；

（二）在保险公司被撤销或者被宣告破产时，向依法接受其人寿保险

合同的保险公司提供救济；

(三) 国务院规定的其他情形。

保险保障基金筹集、管理和使用的具体办法，由国务院制定。

第一百零一条 保险公司应当具有与其业务规模和风险程度相适应的最低偿付能力。保险公司的认可资产减去认可负债的差额不得低于国务院保险监督管理机构规定的数额；低于规定数额的，应当按照国务院保险监督管理机构的要求采取相应措施达到规定的数额。

第一百零二条 经营财产保险业务的保险公司当年自留保险费，不得超过其实有资本金加公积金总和的四倍。

第一百零三条 保险公司对每一危险单位，即对一次保险事故可能造成的最大损失范围所承担的责任，不得超过其实有资本金加公积金总和的百分之十；超过的部分应当办理再保险。

保险公司对危险单位的划分应当符合国务院保险监督管理机构的规定。

第一百零四条 保险公司对危险单位的划分方法和巨灾风险安排方案，应当报国务院保险监督管理机构备案。

第一百零五条 保险公司应当按照国务院保险监督管理机构的规定办理再保险，并审慎选择再保险接受人。

第一百零六条 保险公司的资金运用必须稳健，遵循安全性原则。

保险公司的资金运用限于下列形式：

(一) 银行存款；

(二) 买卖债券、股票、证券投资基金份额等有价证券；

(三) 投资不动产；

(四) 国务院规定的其他资金运用形式。

保险公司资金运用的具体管理办法，由国务院保险监督管理机构依照前两款的规定制定。

第一百零七条 经国务院保险监督管理机构会同国务院证券监督管理机构批准，保险公司可以设立保险资产管理公司。

保险资产管理公司从事证券投资活动，应当遵守《中华人民共和国证券法》等法律、行政法规的规定。

保险资产管理公司的管理办法，由国务院保险监督管理机构会同国务院有关部门制定。

第一百零八条 保险公司应当按照国务院保险监督管理机构的规定，建立对关联交易的管理和信息披露制度。

第一百零九条 保险公司的控股股东、实际控制人、董事、监事、高级管理人员不得利用关联交易损害公司的利益。

第一百一十条 保险公司应当按照国务院保险监督管理机构的规定，真实、准确、完整地披露财务会计报告、风险管理状况、保险产品经营情况等重大事项。

第一百一十一条 保险公司从事保险销售的人员应当品行良好，具有保险销售所需的专业能力。保险销售人员的行为规范和管理办法，由国务院保险监督管理机构规定。

第一百一十二条 保险公司应当建立保险代理人登记管理制度，加强对保险代理人的培训和管理，不得唆使、诱导保险代理人进行违背诚

信义务的活动。

第一百一十三条 保险公司及其分支机构应当依法使用经营保险业务许可证，不得转让、出租、出借经营保险业务许可证。

第一百一十四条 保险公司应当按照国务院保险监督管理机构的规定，公平、合理拟订保险条款和保险费率，不得损害投保人、被保险人和受益人的合法权益。

保险公司应当按照合同约定和本法规定，及时履行赔偿或者给付保险金义务。

第一百一十五条 保险公司开展业务，应当遵循公平竞争的原则，不得从事不正当竞争。

第一百一十六条 保险公司及其工作人员在保险业务活动中不得有下列行为：

- （一）欺骗投保人、被保险人或者受益人；
- （二）对投保人隐瞒与保险合同有关的重要情况；
- （三）阻碍投保人履行本法规定的如实告知义务，或者诱导其不履行本法规定的如实告知义务；
- （四）给予或者承诺给予投保人、被保险人、受益人保险合同约定以外的保险费回扣或者其他利益；
- （五）拒不依法履行保险合同约定的赔偿或者给付保险金义务；
- （六）故意编造未曾发生的保险事故、虚构保险合同或者故意夸大已经发生的保险事故的损失程度进行虚假理赔，骗取保险金或者牟取其他不正当利益；

- (七) 挪用、截留、侵占保险费；
- (八) 委托未取得合法资格的机构从事保险销售活动；
- (九) 利用开展保险业务为其他机构或者个人牟取不正当利益；
- (十) 利用保险代理人、保险经纪人或者保险评估机构，从事以虚构保险中介业务或者编造退保等方式套取费用等违法活动；
- (十一) 以捏造、散布虚假事实等方式损害竞争对手的商业信誉，或者以其他不正当竞争行为扰乱保险市场秩序；
- (十二) 泄露在业务活动中知悉的投保人、被保险人的商业秘密；
- (十三) 违反法律、行政法规和国务院保险监督管理机构规定的其他行为。

第五章 保险代理人和保险经纪人

第一百一十七条 保险代理人是根据保险人的委托，向保险人收取佣金，并在保险人授权的范围内代为办理保险业务的机构或者个人。

保险代理机构包括专门从事保险代理业务的保险专业代理机构和兼营保险代理业务的保险兼业代理机构。

第一百一十八条 保险经纪人是基于投保人的利益，为投保人与保险人订立保险合同提供中介服务，并依法收取佣金的机构。

第一百一十九条 保险代理机构、保险经纪人应当具备国务院保险监督管理机构规定的条件，取得保险监督管理机构颁发的经营保险代理业务许可证、保险经纪业务许可证。

第一百二十条 以公司形式设立保险专业代理机构、保险经纪人，其注册资本最低限额适用《中华人民共和国公司法》的规定。

国务院保险监督管理机构根据保险专业代理机构、保险经纪人的业务范围和经营规模，可以调整其注册资本的最低限额，但不得低于《中华人民共和国公司法》规定的限额。

保险专业代理机构、保险经纪人的注册资本或者出资额必须为实缴货币资本。

第一百二十一条 保险专业代理机构、保险经纪人的高级管理人员，应当品行良好，熟悉保险法律、行政法规，具有履行职责所需的经营管理能力，并在任职前取得保险监督管理机构核准的任职资格。

第一百二十二条 个人保险代理人、保险代理机构的代理从业人员、保险经纪人的经纪从业人员，应当品行良好，具有从事保险代理业务或者保险经纪业务所需的专业能力。

第一百二十三条 保险代理机构、保险经纪人应当有自己的经营场所，设立专门账簿记载保险代理业务、经纪业务的收支情况。

第一百二十四条 保险代理机构、保险经纪人应当按照国务院保险监督管理机构的规定缴存保证金或者投保职业责任保险。

第一百二十五条 个人保险代理人在代为办理人寿保险业务时，不得同时接受两个以上保险人的委托。

第一百二十六条 保险人委托保险代理人代为办理保险业务，应当与保险代理人签订委托代理协议，依法约定双方的权利和义务。

第一百二十七条 保险代理人根据保险人的授权代为办理保险业务的行为，由保险人承担责任。

保险代理人没有代理权、超越代理权或者代理权终止后以保险人名义

订立合同，使投保人有理由相信其有代理权的，该代理行为有效。保险人可以依法追究越权的保险代理人的责任。

第一百二十八条 保险经纪人因过错给投保人、被保险人造成损失的，依法承担赔偿责任。

第一百二十九条 保险活动当事人可以委托保险公估机构等依法设立的独立评估机构或者具有相关专业知识的人员，对保险事故进行评估和鉴定。

接受委托对保险事故进行评估和鉴定的机构和人员，应当依法、独立、客观、公正地进行评估和鉴定，任何单位和个人不得干涉。

前款规定的机构和人员，因故意或者过失给保险人或者被保险人造成损失的，依法承担赔偿责任。

第一百三十条 保险佣金只限于向保险代理人、保险经纪人支付，不得向其他人支付。

第一百三十一条 保险代理人、保险经纪人及其从业人员在办理保险业务活动中不得有下列行为：

- （一）欺骗保险人、投保人、被保险人或者受益人；
- （二）隐瞒与保险合同有关的重要情况；
- （三）阻碍投保人履行本法规定的如实告知义务，或者诱导其不履行本法规定的如实告知义务；
- （四）给予或者承诺给予投保人、被保险人或者受益人保险合同约定以外的利益；
- （五）利用行政权力、职务或者职业便利以及其他不正当手段强迫、

引诱或者限制投保人订立保险合同；

(六) 伪造、擅自变更保险合同，或者为保险合同当事人提供虚假证明材料；

(七) 挪用、截留、侵占保险费或者保险金；

(八) 利用业务便利为其他机构或者个人牟取不正当利益；

(九) 串通投保人、被保险人或者受益人，骗取保险金；

(十) 泄露在业务活动中知悉的保险人、投保人、被保险人的商业秘密。

第一百三十二条 本法第八十六条第一款、第一百一十三条的规定，适用于保险代理机构和保险经纪人。

第六章 保险业监督管理

第一百三十三条 保险监督管理机构依照本法和国务院规定的职责，遵循依法、公开、公正的原则，对保险业实施监督管理，维护保险市场秩序，保护投保人、被保险人和受益人的合法权益。

第一百三十四条 国务院保险监督管理机构依照法律、行政法规制定并发布有关保险业监督管理的规章。

第一百三十五条 关系社会公众利益的保险险种、依法实行强制保险的险种和新开发的人寿保险险种等的保险条款和保险费率，应当报国务院保险监督管理机构批准。国务院保险监督管理机构审批时，应当遵循保护社会公众利益和防止不正当竞争的原则。其他保险险种的保险条款和保险费率，应当报保险监督管理机构备案。

保险条款和保险费率审批、备案的具体办法，由国务院保险监督管理

机构依照前款规定制定。

第一百三十六条 保险公司使用的保险条款和保险费率违反法律、行政法规或者国务院保险监督管理机构的有关规定的，由保险监督管理机构责令停止使用，限期修改；情节严重的，可以在一定期限内禁止申报新的保险条款和保险费率。

第一百三十七条 国务院保险监督管理机构应当建立健全保险公司偿付能力监管体系，对保险公司的偿付能力实施监控。

第一百三十八条 对偿付能力不足的保险公司，国务院保险监督管理机构应当将其列为重点监管对象，并可以根据具体情况采取下列措施：

- （一）责令增加资本金、办理再保险；
- （二）限制业务范围；
- （三）限制向股东分红；
- （四）限制固定资产购置或者经营费用规模；
- （五）限制资金运用的形式、比例；
- （六）限制增设分支机构；
- （七）责令拍卖不良资产、转让保险业务；
- （八）限制董事、监事、高级管理人员的薪酬水平；
- （九）限制商业性广告；
- （十）责令停止接受新业务。

第一百三十九条 保险公司未依照本法规定提取或者结转各项责任准备金，或者未依照本法规定办理再保险，或者严重违反本法关于资金运用的规定的，由保险监督管理机构责令限期改正，并可以责令调

整负责人及有关管理人员。

第一百四十条 保险监督管理机构依照本法第一百三十九条的规定作出限期改正的决定后，保险公司逾期未改正的，国务院保险监督管理机构可以决定选派保险专业人员和指定该保险公司的有关人员组成整顿组，对公司进行整顿。

整顿决定应当载明被整顿公司的名称、整顿理由、整顿组成员和整顿期限，并予以公告。

第一百四十一条 整顿组有权监督被整顿保险公司的日常业务。被整顿公司的负责人及有关管理人员应当在整顿组的监督下行使职权。

第一百四十二条 整顿过程中，被整顿保险公司的原有业务继续进行。但是，国务院保险监督管理机构可以责令被整顿公司停止部分原有业务、停止接受新业务，调整资金运用。

第一百四十三条 被整顿保险公司经整顿已纠正其违反本法规定的行为，恢复正常经营状况的，由整顿组提出报告，经国务院保险监督管理机构批准，结束整顿，并由国务院保险监督管理机构予以公告。

第一百四十四条 保险公司有下列情形之一的，国务院保险监督管理机构可以对其实行接管：

（一）公司的偿付能力严重不足的；

（二）违反本法规定，损害社会公共利益，可能严重危及或者已经严重危及公司的偿付能力的。

被接管的保险公司的债权债务关系不因接管而变化。

第一百四十五条 接管组的组成和接管的实施办法，由国务院保险监

督管理机构决定，并予以公告。

第一百四十六条 接管期限届满，国务院保险监督管理机构可以决定延长接管期限，但接管期限最长不得超过二年。

第一百四十七条 接管期限届满，被接管的保险公司已恢复正常经营能力的，由国务院保险监督管理机构决定终止接管，并予以公告。

第一百四十八条 被整顿、被接管的保险公司有《中华人民共和国企业破产法》第二条规定情形的，国务院保险监督管理机构可以依法向人民法院申请对该保险公司进行重整或者破产清算。

第一百四十九条 保险公司因违法经营被依法吊销经营保险业务许可证的，或者偿付能力低于国务院保险监督管理机构规定标准，不予撤销将严重危害保险市场秩序、损害公共利益的，由国务院保险监督管理机构予以撤销并公告，依法及时组织清算组进行清算。

第一百五十条 国务院保险监督管理机构有权要求保险公司股东、实际控制人在指定的期限内提供有关信息和资料。

第一百五十一条 保险公司的股东利用关联交易严重损害公司利益，危及公司偿付能力的，由国务院保险监督管理机构责令改正。在按照要求改正前，国务院保险监督管理机构可以限制其股东权利；拒不改正的，可以责令其转让所持的保险公司股权。

第一百五十二条 保险监督管理机构根据履行监督管理职责的需要，可以与保险公司董事、监事和高级管理人员进行监督管理谈话，要求其就公司的业务活动和风险管理的重大事项作出说明。

第一百五十三条 保险公司在整顿、接管、撤销清算期间，或者出现

重大风险时，国务院保险监督管理机构可以对该公司直接负责的董事、监事、高级管理人员和其他直接责任人员采取以下措施：

- （一）通知出境管理机关依法阻止其出境；
- （二）申请司法机关禁止其转移、转让或者以其他方式处分财产，或者在财产上设定其他权利。

第一百五十四条 保险监督管理机构依法履行职责，可以采取下列措施：

- （一）对保险公司、保险代理人、保险经纪人、保险资产管理公司、外国保险机构的代表机构进行现场检查；
- （二）进入涉嫌违法行为发生场所调查取证；
- （三）询问当事人及与被调查事件有关的单位和个人，要求其对与被调查事件有关的事项作出说明；
- （四）查阅、复制与被调查事件有关的财产权登记等资料；
- （五）查阅、复制保险公司、保险代理人、保险经纪人、保险资产管理公司、外国保险机构的代表机构以及与被调查事件有关的单位和个人的财务会计资料及其他相关文件和资料；对可能被转移、隐匿或者毁损的文件和资料予以封存；
- （六）查询涉嫌违法经营的保险公司、保险代理人、保险经纪人、保险资产管理公司、外国保险机构的代表机构以及与涉嫌违法事项有关的单位和个人的银行账户；
- （七）对有证据证明已经或者可能转移、隐匿违法资金等涉案财产或者隐匿、伪造、毁损重要证据的，经保险监督管理机构主要负责人批

准，申请人民法院予以冻结或者查封。

保险监督管理机构采取前款第（一）项、第（二）项、第（五）项措施的，应当经保险监督管理机构负责人批准；采取第（六）项措施的，应当经国务院保险监督管理机构负责人批准。

保险监督管理机构依法进行监督检查或者调查，其监督检查、调查的人员不得少于二人，并应当出示合法证件和监督检查、调查通知书；监督检查、调查的人员少于二人或者未出示合法证件和监督检查、调查通知书的，被检查、调查的单位和个人有权拒绝。

第一百五十五条 保险监督管理机构依法履行职责，被检查、调查的单位和个人应当配合。

第一百五十六条 保险监督管理机构工作人员应当忠于职守，依法办事，公正廉洁，不得利用职务便利牟取不正当利益，不得泄露所知悉的有关单位和个人的商业秘密。

第一百五十七条 国务院保险监督管理机构应当与中国人民银行、国务院其他金融监督管理机构建立监督管理信息共享机制。

保险监督管理机构依法履行职责，进行监督检查、调查时，有关部门应当予以配合。

第七章 法律责任

第一百五十八条 违反本法规定，擅自设立保险公司、保险资产管理公司或者非法经营商业保险业务的，由保险监督管理机构予以取缔，没收违法所得，并处违法所得一倍以上五倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足二十万元的，处二十万元以上一百万元以下的罚款。

款。

第一百五十九条 违反本法规定，擅自设立保险专业代理机构、保险经纪人，或者未取得经营保险代理业务许可证、保险经纪业务许可证从事保险代理业务、保险经纪业务的，由保险监督管理机构予以取缔，没收违法所得，并处违法所得一倍以上五倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足五万元的，处五万元以上三十万元以下的罚款。

第一百六十条 保险公司违反本法规定，超出批准的业务范围经营的，由保险监督管理机构责令限期改正，没收违法所得，并处违法所得一倍以上五倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足十万元的，处十万元以上五十万元以下的罚款。逾期不改正或者造成严重后果的，责令停业整顿或者吊销业务许可证。

第一百六十一条 保险公司有本法第一百一十六条规定行为之一的，由保险监督管理机构责令改正，处五万元以上三十万元以下的罚款；情节严重的，限制其业务范围、责令停止接受新业务或者吊销业务许可证。

第一百六十二条 保险公司违反本法第八十四条规定的，由保险监督管理机构责令改正，处一万元以上十万元以下的罚款。

第一百六十三条 保险公司违反本法规定，有下列行为之一的，由保险监督管理机构责令改正，处五万元以上三十万元以下的罚款：

- (一)超额承保，情节严重的；
- (二)为无民事行为能力人承保以死亡为给付保险金条件的保险的。

第一百六十四条 违反本法规定，有下列行为之一的，由保险监督管

理机构责令改正，处五万元以上三十万元以下的罚款；情节严重的，可以限制其业务范围、责令停止接受新业务或者吊销业务许可证：

- （一）未按照规定提存保证金或者违反规定动用保证金的；
- （二）未按照规定提取或者结转各项责任准备金的；
- （三）未按照规定缴纳保险保障基金或者提取公积金的；
- （四）未按照规定办理再保险的；
- （五）未按照规定运用保险公司资金的；
- （六）未经批准设立分支机构的；
- （七）未按照规定申请批准保险条款、保险费率的。

第一百六十五条 保险代理机构、保险经纪人有本法第一百三十一条规定行为之一的，由保险监督管理机构责令改正，处五万元以上三十万元以下的罚款；情节严重的，吊销业务许可证。

第一百六十六条 保险代理机构、保险经纪人违反本法规定，有下列行为之一的，由保险监督管理机构责令改正，处二万元以上十万元以下的罚款；情节严重的，责令停业整顿或者吊销业务许可证：

- （一）未按照规定缴存保证金或者投保职业责任保险的；
- （二）未按照规定设立专门账簿记载业务收支情况的。

第一百六十七条 违反本法规定，聘任不具有任职资格的人员的，由保险监督管理机构责令改正，处二万元以上十万元以下的罚款。

第一百六十八条 违反本法规定，转让、出租、出借业务许可证的，由保险监督管理机构处一万元以上十万元以下的罚款；情节严重的，责令停业整顿或者吊销业务许可证。

第一百六十九条 违反本法规定，有下列行为之一的，由保险监督管理机构责令限期改正；逾期不改正的，处一万元以上十万元以下的罚款：

(一)未按照规定报送或者保管报告、报表、文件、资料的，或者未按照规定提供有关信息、资料的；

(二)未按照规定报送保险条款、保险费率备案的；

(三)未按照规定披露信息的。

第一百七十条 违反本法规定，有下列行为之一的，由保险监督管理机构责令改正，处十万元以上五十万元以下的罚款；情节严重的，可以限制其业务范围、责令停止接受新业务或者吊销业务许可证：

(一)编制或者提供虚假的报告、报表、文件、资料的；

(二)拒绝或者妨碍依法监督检查的；

(三)未按照规定使用经批准或者备案的保险条款、保险费率的。

第一百七十一条 保险公司、保险资产管理公司、保险专业代理机构、保险经纪人违反本法规定的，保险监督管理机构除分别依照本法第一百六十条至第一百七十条的规定对该单位给予处罚外，对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予警告，并处一万元以上十万元以下的罚款；情节严重的，撤销任职资格。

第一百七十二条 个人保险代理人违反本法规定的，由保险监督管理机构给予警告，可以并处二万元以下的罚款；情节严重的，处二万元以上十万元以下的罚款。

第一百七十三条 外国保险机构未经国务院保险监督管理机构批准，

擅自在中华人民共和国境内设立代表机构的，由国务院保险监督管理机构予以取缔，处五万元以上三十万元以下的罚款。

外国保险机构在中华人民共和国境内设立的代表机构从事保险经营活动的，由保险监督管理机构责令改正，没收违法所得，并处违法所得一倍以上五倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足二十万元的，处二十万元以上一百万元以下的罚款；对其首席代表可以责令撤换；情节严重的，撤销其代表机构。

第一百七十四条 投保人、被保险人或者受益人有下列行为之一，进行保险诈骗活动，尚不构成犯罪的，依法给予行政处罚：

（一）投保人故意虚构保险标的，骗取保险金的；

（二）编造未曾发生的保险事故，或者编造虚假的事故原因或者夸大损失程度，骗取保险金的；

（三）故意造成保险事故，骗取保险金的。

保险事故的鉴定人、评估人、证明人故意提供虚假的证明文件，为投保人、被保险人或者受益人进行保险诈骗提供条件的，依照前款规定给予处罚。

第一百七十五条 违反本法规定，给他人造成损害的，依法承担民事责任。

第一百七十六条 拒绝、阻碍保险监督管理机构及其工作人员依法行使监督检查、调查职权，未使用暴力、威胁方法的，依法给予治安管理处罚。

第一百七十七条 违反法律、行政法规的规定，情节严重的，国务院

保险监督管理机构可以禁止有关责任人员一定期限直至终身进入保险业。

第一百七十八条 保险监督管理机构从事监督管理工作的人员有下列情形之一的，依法给予处分：

- (一)违反规定批准机构的设立的；
- (二)违反规定进行保险条款、保险费率审批的；
- (三)违反规定进行现场检查的；
- (四)违反规定查询账户或者冻结资金的；
- (五)泄露其知悉的有关单位和个人的商业秘密的；
- (六)违反规定实施行政处罚的；
- (七)滥用职权、玩忽职守的其他行为。

第一百七十九条 违反本法规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第八章 附则

第一百八十条 保险公司应当加入保险行业协会。保险代理人、保险经纪人、保险公估机构可以加入保险行业协会。

保险行业协会是保险业的自律性组织，是社会团体法人。

第一百八十一条 保险公司以外的其他依法设立的保险组织经营的商业保险业务，适用本法。

第一百八十二条 海上保险适用《中华人民共和国海商法》的有关规定；《中华人民共和国海商法》未规定的，适用本法的有关规定。

第一百八十三条 中外合资保险公司、外资独资保险公司、外国保险公司分公司适用本法规定；法律、行政法规另有规定的，适用其规定。

第一百八十四条 国家支持发展为农业生产服务的保险事业。农业保险由法律、行政法规另行规定。

强制保险，法律、行政法规另有规定的，适用其规定。

第一百八十五条 本法自 2009 年 10 月 1 日起施行。

最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的解释

(一)

法释(2009)12号

《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国保险法〉若干问题的解释(一)》已于2009年9月14日由最高人民法院审判委员会第1473次会议通过,现予公布,自2009年10月1日起施行。

二〇〇九年九月二十一日

为正确审理保险合同纠纷案件,切实维护当事人的合法权益,现就人民法院适用2009年2月28日第十一届全国人大常委会第七次会议修订的《中华人民共和国保险法》(以下简称保险法)的有关问题规定如下:

第一条 保险法施行后成立的保险合同发生的纠纷,适用保险法的规定。保险法施行前成立的保险合同发生的纠纷,除本解释另有规定外,适用当时的法律规定;当时的法律没有规定的,参照适用保险法的有关规定。认定保险合同是否成立,适用合同订立时的法律。

第二条 对于保险法施行前成立的保险合同,适用当时的法律认定无效而适用保险法认定有效的,适用保险法的规定。

第三条 保险合同成立于保险法施行前而保险标的转让、保险事故、理赔、代位求偿等行为或事件,发生于保险法施行后的,适用保险法的规定。

第四条 保险合同成立于保险法施行前,保险法施行后,保险人以投

保人未履行如实告知义务或者申报被保险人年龄不真实为由，主张解除合同的，适用保险法的规定。

第五条 保险法施行前成立的保险合同，下列情形下的期间自 2009 年 10 月 1 日起计算：

（一）保险法施行前，保险人收到赔偿或者给付保险金的请求，保险法施行后，适用保险法第二十三条规定的三十日的；

（二）保险法施行前，保险人知道解除事由，保险法施行后，按照保险法第十六条、第三十二条的规定行使解除权，适用保险法第十六条规定的三十日的；

（三）保险法施行后，保险人按照保险法第十六条第二款的规定请求解除合同，适用保险法第十六条规定的二年的；

（四）保险法施行前，保险人收到保险标的转让通知，保险法施行后，以保险标的转让导致危险程度显著增加为由请求按照合同约定增加保险费或者解除合同，适用保险法第四十九条规定的三十日的。

第六条 保险法施行前已经终审的案件，当事人申请再审或者按照审判监督程序提起再审的案件，不适用保险法的规定。

最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的解释(二)

(2020 修正)

(2013 年 5 月 6 日最高人民法院审判委员会第 1577 次会议通过, 根据 2020 年 12 月 23 日最高人民法院审判委员会第 1823 次会议通过的《最高人民法院关于修改〈最高人民法院关于破产企业国有划拨土地使用权应否列入破产财产等问题的批复〉等二十九件商事类司法解释的决定》修正)

为正确审理保险合同纠纷案件, 切实维护当事人的合法权益, 根据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国保险法》《中华人民共和国民事诉讼法》等法律规定, 结合审判实践, 就保险法中关于保险合同一般规定部分有关法律适用问题解释如下:

第一条 财产保险中, 不同投保人就同一保险标的分别投保, 保险事故发生后, 被保险人在其保险利益范围内依据保险合同主张保险赔偿的, 人民法院应予支持。

第二条 人身保险中, 因投保人对被保险人不具有保险利益导致保险合同无效, 投保人主张保险人退还扣减相应手续费后的保险费的, 人民法院应予支持。

第三条 投保人或者投保人的代理人订立保险合同时没有亲自签字或者盖章, 而由保险人或者保险人的代理人代为签字或者盖章的, 对投保人不生效。但投保人已经交纳保险费的, 视为其对代签字或者盖章行为的追认。

保险人或者保险人的代理人代为填写保险单证后经投保人签字或者

盖章确认的，代为填写的内容视为投保人的真实意思表示。但有证据证明保险人或者保险人的代理人存在保险法第一百一十六条、第一百三十一条相关规定情形的除外。

第四条 保险人接受了投保人提交的投保单并收取了保险费，尚未作出是否承保的意思表示，发生保险事故，被保险人或者受益人请求保险人按照保险合同承担赔偿或者给付保险金责任，符合承保条件的，人民法院应予支持；不符合承保条件的，保险人不承担保险责任，但应当退还已经收取的保险费。

保险人主张不符合承保条件的，应承担举证责任。

第五条 保险合同订立时，投保人明知的与保险标的或者被保险人有关的情况，属于保险法第十六条第一款规定的投保人“应当如实告知”的内容。

第六条 投保人的告知义务限于保险人询问的范围和内容。当事人对询问范围及内容有争议的，保险人负举证责任。

保险人以投保人违反了对投保单询问表中所列概括性条款的如实告知义务为由请求解除合同的，人民法院不予支持。但该概括性条款有具体内容的除外。

第七条 保险人在保险合同成立后知道或者应当知道投保人未履行如实告知义务，仍然收取保险费，又依照保险法第十六条第二款的规定主张解除合同的，人民法院不予支持。

第八条 保险人未行使合同解除权，直接以存在保险法第十六条第四款、第五款规定的情形为由拒绝赔偿的，人民法院不予支持。但当事

人就拒绝赔偿事宜及保险合同存续另行达成一致的情况除外。

第九条 保险人提供的格式合同文本中的责任免除条款、免赔额、免赔率、比例赔付或者给付等免除或者减轻保险人责任的条款，可以认定为保险法第十七条第二款规定的“免除保险人责任的条款”。

保险人因投保人、被保险人违反法定或者约定义务，享有解除合同权利的条款，不属于保险法第十七条第二款规定的“免除保险人责任的条款”。

第十条 保险人将法律、行政法规中的禁止性规定情形作为保险合同免责条款的免责事由，保险人对该条款作出提示后，投保人、被保险人或者受益人以保险人未履行明确说明义务为由主张该条款不成为合同内容的，人民法院不予支持。

第十一条 保险合同订立时，保险人在投保单或者保险单等其他保险凭证上，对保险合同中免除保险人责任的条款，以足以引起投保人注意的文字、字体、符号或者其他明显标志作出提示的，人民法院应当认定其履行了保险法第十七条第二款规定的提示义务。

保险人对保险合同中有关免除保险人责任条款的概念、内容及其法律后果以书面或者口头形式向投保人作出常人能够理解的解释说明的，人民法院应当认定保险人履行了保险法第十七条第二款规定的明确说明义务。

第十二条 通过网络、电话等方式订立的保险合同，保险人以网页、音频、视频等形式对免除保险人责任条款予以提示和明确说明的，人民法院可以认定其履行了提示和明确说明义务。

第十三条 保险人对其履行了明确说明义务负举证责任。

投保人对保险人履行了符合本解释第十一条第二款要求的明确说明义务在相关文书上签字、盖章或者以其他形式予以确认的，应当认定保险人履行了该项义务。但另有证据证明保险人未履行明确说明义务的除外。

第十四条 保险合同中记载的内容不一致的，按照下列规则认定：

（一）投保单与保险单或者其他保险凭证不一致的，以投保单为准。但不一致的情形系经保险人说明并经投保人同意的，以投保人签收的保险单或者其他保险凭证载明的内容为准；

（二）非格式条款与格式条款不一致的，以非格式条款为准；

（三）保险凭证记载的时间不同的，以形成时间在后的为准；

（四）保险凭证存在手写和打印两种方式的，以双方签字、盖章的手写部分的内容为准。

第十五条 保险法第二十三条规定的三十日核定期限，应自保险人初次收到索赔请求及投保人、被保险人或者受益人提供的有关证明和资料之日起算。

保险人主张扣除投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料期间的，人民法院应予支持。扣除期间自保险人根据保险法第二十二条规定作出的通知到达投保人、被保险人或者受益人之日起，至投保人、被保险人或者受益人按照通知要求补充提供的有关证明和资料到达保险人之日止。

第十六条 保险人应以自己的名义行使保险代位求偿权。

根据保险法第六十条第一款的规定，保险人代位求偿权的诉讼时效期间应自其取得代位求偿权之日起算。

第十七条 保险人在其提供的保险合同格式条款中对非保险术语所作的解释符合专业意义，或者虽不符合专业意义，但有利于投保人、被保险人或者受益人的，人民法院应予认可。

第十八条 行政管理部门依据法律规定制作的交通事故认定书、火灾事故认定书等，人民法院应当依法审查并确认其相应的证明力，但有相反证据能够推翻的除外。

第十九条 保险事故发生后，被保险人或者受益人起诉保险人，保险人以被保险人或者受益人未要求第三者承担责任为由抗辩不承担保险责任的，人民法院不予支持。

财产保险事故发生后，被保险人就其所受损失从第三者取得赔偿后的不足部分提起诉讼，请求保险人赔偿的，人民法院应予依法受理。

第二十条 保险公司依法设立并取得营业执照的分支机构属于《中华人民共和国民事诉讼法》第四十八条规定的其他组织，可以作为保险合同纠纷案件的当事人参加诉讼。

第二十一条 本解释施行后尚未终审的保险合同纠纷案件，适用本解释；本解释施行前已经终审，当事人申请再审或者按照审判监督程序决定再审的案件，不适用本解释。

最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的解释(三)

(2020 修正)

(2015 年 9 月 21 日最高人民法院审判委员会第 1661 次会议通过，根据 2020 年 12 月 23 日最高人民法院审判委员会第 1823 次会议通过的《最高人民法院关于修改〈最高人民法院关于破产企业国有划拨土地使用权应否列入破产财产等问题的批复〉等二十九件商事类司法解释的决定》修正)

为正确审理保险合同纠纷案件，切实维护当事人的合法权益，根据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国保险法》《中华人民共和国民事诉讼法》等法律规定，结合审判实践，就保险法中关于保险合同章人身保险部分有关法律适用问题解释如下：

第一条 当事人订立以死亡为给付保险金条件的合同，根据保险法第三十四条的规定，“被保险人同意并认可保险金额”可以采取书面形式、口头形式或者其他形式；可以在合同订立时作出，也可以在合同订立后追认。

有下列情形之一的，应认定为被保险人同意投保人为其订立保险合同并认可保险金额：

- (一) 被保险人明知他人代其签名同意而未表示异议的；
- (二) 被保险人同意投保人指定的受益人的；
- (三) 有证据足以认定被保险人同意投保人为其投保的其他情形。

第二条 被保险人以书面形式通知保险人和投保人撤销其依据保险法第三十四条第一款规定所作出的同意意思表示的，可认定为保险合

同解除。

第三条 人民法院审理人身保险合同纠纷案件时，应主动审查投保人订立保险合同时是否具有保险利益，以及以死亡为给付保险金条件的合同是否经过被保险人同意并认可保险金额。

第四条 保险合同订立后，因投保人丧失对被保险人的保险利益，当事人主张保险合同无效的，人民法院不予支持。

第五条 保险人在合同订立时指定医疗机构对被保险人体检，当事人主张投保人如实告知义务免除的，人民法院不予支持。

保险人知道被保险人的体检结果，仍以投保人未就相关情况履行如实告知义务为由要求解除合同的，人民法院不予支持。

第六条 未成年人父母之外的其他履行监护职责的人为未成年人订立以死亡为给付保险金条件的合同，当事人主张参照保险法第三十三条第二款、第三十四条第三款的规定认定该合同有效的，人民法院不予支持，但经未成年人父母同意的除外。

第七条 当事人以被保险人、受益人或者他人已经代为支付保险费为由，主张投保人对应的交费义务已经履行的，人民法院应予支持。

第八条 保险合同效力依照保险法第三十六条规定中止，投保人提出恢复效力申请并同意补交保险费的，除被保险人的危险程度在中止期间显著增加外，保险人拒绝恢复效力的，人民法院不予支持。

保险人在收到恢复效力申请后，三十日内未明确拒绝的，应认定为同意恢复效力。

保险合同自投保人补交保险费之日恢复效力。保险人要求投保人补交

相应利息的，人民法院应予支持。

第九条 投保人指定受益人未经被保险人同意的，人民法院应认定指定行为无效。

当事人对保险合同约定的受益人存在争议，除投保人、被保险人在保险合同之外另有约定外，按以下情形分别处理：

（一）受益人约定为“法定”或者“法定继承人”的，以民法典规定的法定继承人为受益人；

（二）受益人仅约定为身份关系的，投保人与被保险人为同一主体时，根据保险事故发生时与被保险人的身份关系确定受益人；投保人与被保险人为不同主体时，根据保险合同成立时与被保险人的身份关系确定受益人；

（三）约定的受益人包括姓名和身份关系，保险事故发生时身份关系发生变化的，认定为未指定受益人。

第十条 投保人或者被保险人变更受益人，当事人主张变更行为自变更意思表示发出时生效的，人民法院应予支持。

投保人或者被保险人变更受益人未通知保险人，保险人主张变更对其不发生效力的，人民法院应予支持。

投保人变更受益人未经被保险人同意，人民法院应认定变更行为无效。

第十一条 投保人或者被保险人在保险事故发生后变更受益人，变更后的受益人请求保险人给付保险金的，人民法院不予支持。

第十二条 投保人或者被保险人指定数人为受益人，部分受益人在保险事故发生前死亡、放弃受益权或者依法丧失受益权的，该受益人应

得的受益份额按照保险合同的约定处理；保险合同没有约定或者约定不明的，该受益人应得的受益份额按照以下情形分别处理：

（一）未约定受益顺序及受益份额的，由其他受益人平均享有；

（二）未约定受益顺序但约定受益份额的，由其他受益人按照相应比例享有；

（三）约定受益顺序但未约定受益份额的，由同顺序的其他受益人平均享有；同一顺序没有其他受益人的，由后一顺序的受益人平均享有；

（四）约定受益顺序及受益份额的，由同顺序的其他受益人按照相应比例享有；同一顺序没有其他受益人的，由后一顺序的受益人按照相应比例享有。

第十三条 保险事故发生后，受益人将与本次保险事故相对应的全部或者部分保险金请求权转让给第三人，当事人主张该转让行为有效的，人民法院应予支持，但根据合同性质、当事人约定或者法律规定不得转让的除外。

第十四条 保险金根据保险法第四十二条规定作为被保险人遗产，被保险人的继承人要求保险人给付保险金，保险人以其已向持有保险单的被保险人的其他继承人给付保险金为由抗辩的，人民法院应予支持。

第十五条 受益人与被保险人存在继承关系，在同一事件中死亡且不能确定死亡先后顺序的，人民法院应依据保险法第四十二条第二款推定受益人死亡在先，并按照保险法及本解释的相关规定确定保险金归属。

第十六条 人身保险合同解除时，投保人与被保险人、受益人为不同

主体，被保险人或者受益人要求退还保险单的现金价值的，人民法院不予支持，但保险合同另有约定的除外。

投保人故意造成被保险人死亡、伤残或者疾病，保险人依照保险法第四十三条规定退还保险单的现金价值的，其他权利人按照被保险人、被保险人的继承人的顺序确定。

第十七条 投保人解除保险合同，当事人以其解除合同未经被保险人或者受益人同意为由主张解除行为无效的，人民法院不予支持，但被保险人或者受益人已向投保人支付相当于保险单现金价值的款项并通知保险人的除外。

第十八条 保险人给付费用补偿型的医疗费用保险金时，主张扣减被保险人从公费医疗或者社会医疗保险取得的赔偿金额的，应当证明该保险产品在厘定医疗费用保险费率时已经将公费医疗或者社会医疗保险部分相应扣除，并按照扣减后的标准收取保险费。

第十九条 保险合同约定按照基本医疗保险的标准核定医疗费用，保险人以被保险人的医疗支出超出基本医疗保险范围为由拒绝给付保险金的，人民法院不予支持；保险人有证据证明被保险人支出的费用超过基本医疗保险同类医疗费用标准，要求对超出部分拒绝给付保险金的，人民法院应予支持。

第二十条 保险人以被保险人未在保险合同约定的医疗服务机构接受治疗为由拒绝给付保险金的，人民法院应予支持，但被保险人因情况紧急必须立即就医的除外。

第二十一条 保险人以被保险人自杀为由拒绝承担给付保险金责任

的，由保险人承担举证责任。

受益人或者被保险人的继承人以被保险人自杀时无民事行为能力为由抗辩的，由其承担举证责任。

第二十二条 保险法第四十五条规定的“被保险人故意犯罪”的认定，应当以刑事侦查机关、检察机关和审判机关的生效法律文书或者其他结论性意见为依据。

第二十三条 保险人主张根据保险法第四十五条的规定不承担给付保险金责任的，应当证明被保险人的死亡、伤残结果与其实施的故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施的行为之间存在因果关系。

被保险人在羁押、服刑期间因意外或者疾病造成伤残或者死亡，保险人主张根据保险法第四十五条的规定不承担给付保险金责任的，人民法院不予支持。

第二十四条 投保人为被保险人订立以死亡为给付保险金条件的人身保险合同，被保险人被宣告死亡后，当事人要求保险人按照保险合同约定给付保险金的，人民法院应予支持。

被保险人被宣告死亡之日在保险责任期间之外，但有证据证明下落不明之日在保险责任期间之内，当事人要求保险人按照保险合同约定给付保险金的，人民法院应予支持。

第二十五条 被保险人的损失系由承保事故或者非承保事故、免责事由造成难以确定，当事人请求保险人给付保险金的，人民法院可以按照相应比例予以支持。

第二十六条 本解释施行后尚未终审的保险合同纠纷案件，适用本解

释；本解释施行前已经终审，当事人申请再审或者按照审判监督程序决定再审的案件，不适用本解释。

最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的解释(四)

(2020 修正)

(2018年5月14日最高人民法院审判委员会第1738次会议通过，根据2020年12月23日最高人民法院审判委员会第1823次会议通过的《最高人民法院关于修改〈最高人民法院关于破产企业国有划拨土地使用权应否列入破产财产等问题的批复〉等二十九件商事类司法解释的决定》修正)

为正确审理保险合同纠纷案件，切实维护当事人的合法权益，根据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国保险法》《中华人民共和国民事诉讼法》等法律规定，结合审判实践，就保险法中财产保险合同部分有关法律适用问题解释如下：

第一条 保险标的已交付受让人，但尚未依法办理所有权变更登记，承担保险标的毁损灭失风险的受让人，依照保险法第四十八条、第四十九条的规定主张行使被保险人权利的，人民法院应予支持。

第二条 保险人已向投保人履行了保险法规定的提示和明确说明义务，保险标的受让人以保险标的转让后保险人未向其提示或者明确说明为由，主张免除保险人责任的条款不成为合同内容的，人民法院不予支持。

第三条 被保险人死亡，继承保险标的的当事人主张承继被保险人的权利和义务的，人民法院应予支持。

第四条 人民法院认定保险标的是否构成保险法第四十九条、第五十二条规定的“危险程度显著增加”时，应当综合考虑以下因素：

- （一）保险标的用途的改变；
- （二）保险标的使用范围的改变；
- （三）保险标的所处环境的变化；
- （四）保险标的因改装等原因引起的变化；
- （五）保险标的使用人或者管理人的改变；
- （六）危险程度增加持续的时间；
- （七）其他可能导致危险程度显著增加的因素。

保险标的危险程度虽然增加，但增加的危险属于保险合同订立时保险人预见或者应当预见的保险合同承保范围的，不构成危险程度显著增加。

第五条 被保险人、受让人依法及时向保险人发出保险标的转让通知后，保险人作出答复前，发生保险事故，被保险人或者受让人主张保险人按照保险合同承担赔偿保险金的责任的，人民法院应予支持。

第六条 保险事故发生后，被保险人依照保险法第五十七条的规定，请求保险人承担为防止或者减少保险标的的损失所支付的必要、合理费用，保险人以被保险人采取的措施未产生实际效果为由抗辩的，人民法院不予支持。

第七条 保险人依照保险法第六十条的规定，主张代位行使被保险人因第三者侵权或者违约等享有的请求赔偿的权利的，人民法院应予支持。

第八条 投保人和被保险人为不同主体，因投保人对保险标的的损害而造成保险事故，保险人依法主张代位行使被保险人对投保人请求赔偿的权利的，人民法院应予支持，但法律另有规定或者保险合同另有约定的除外。

第九条 在保险人以第三者为被告提起的代位求偿权之诉中，第三者以被保险人在保险合同订立前已放弃对其请求赔偿的权利为由进行抗辩，人民法院认定上述放弃行为合法有效，保险人就相应部分主张行使代位求偿权的，人民法院不予支持。

保险合同订立时，保险人就是否存在上述放弃情形提出询问，投保人未如实告知，导致保险人不能代位行使请求赔偿的权利，保险人请求返还相应保险金的，人民法院应予支持，但保险人知道或者应当知道上述情形仍同意承保的除外。

第十条 因第三者对保险标的的损害而造成保险事故，保险人获得代位请求赔偿的权利的情况未通知第三者或者通知到达第三者前，第三者在被保险人已经从保险人处获赔的范围内又向被保险人作出赔偿，保险人主张代位行使被保险人对第三者请求赔偿的权利的，人民法院不予支持。保险人就相应保险金主张被保险人返还的，人民法院应予支持。

保险人获得代位请求赔偿的权利的情况已经通知到第三者，第三者又向被保险人作出赔偿，保险人主张代位行使请求赔偿的权利，第三者以其已经向被保险人赔偿为由抗辩的，人民法院不予支持。

第十一条 被保险人因故意或者重大过失未履行保险法第六十三条

规定的义务，致使保险人未能行使或者未能全部行使代位请求赔偿的权利，保险人主张在其损失范围内扣减或者返还相应保险金的，人民法院应予支持。

第十二条 保险人以造成保险事故的第三者为被告提起代位求偿权之诉的，以被保险人与第三者之间的法律关系确定管辖法院。

第十三条 保险人提起代位求偿权之诉时，被保险人已经向第三者提起诉讼的，人民法院可以依法合并审理。

保险人行使代位求偿权时，被保险人已经向第三者提起诉讼，保险人向受理该案的人民法院申请变更当事人，代位行使被保险人对第三者请求赔偿的权利，被保险人同意的，人民法院应予准许；被保险人不同意的，保险人可以作为共同原告参加诉讼。

第十四条 具有下列情形之一的，被保险人可以依照保险法第六十五条第二款的规定请求保险人直接向第三者赔偿保险金：

（一）被保险人对第三者所负的赔偿责任经人民法院生效裁判、仲裁裁决确认；

（二）被保险人对第三者所负的赔偿责任经被保险人与第三者协商一致；

（三）被保险人对第三者应负的赔偿责任能够确定的其他情形。

前款规定的情形下，保险人主张按照保险合同确定保险赔偿责任的，人民法院应予支持。

第十五条 被保险人对第三者应负的赔偿责任确定后，被保险人不履行赔偿责任，且第三者以保险人为被告或者以保险人与被保险人为共

同被告提起诉讼时，被保险人尚未向保险人提出直接向第三者赔偿保险金的请求的，可以认定为属于保险法第六十五条第二款规定的“被保险人怠于请求”的情形。

第十六条 责任保险的被保险人因共同侵权依法承担连带责任，保险人以该连带责任超出被保险人应承担的责任份额为由，拒绝赔付保险金的，人民法院不予支持。保险人承担保险责任后，主张就超出被保险人责任份额的部分向其他连带责任人追偿的，人民法院应予支持。

第十七条 责任保险的被保险人对第三者所负的赔偿责任已经生效判决确认并已进入执行程序，但未获得清偿或者未获得全部清偿，第三者依法请求保险人赔偿保险金，保险人以前述生效判决已进入执行程序为由抗辩的，人民法院不予支持。

第十八条 商业责任险的被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间，自被保险人对第三者应负的赔偿责任确定之日起计算。

第十九条 责任保险的被保险人与第三者就被保险人的赔偿责任达成和解协议且经保险人认可，被保险人主张保险人在保险合同范围内依据和解协议承担保险责任的，人民法院应予支持。

被保险人与第三者就被保险人的赔偿责任达成和解协议，未经保险人认可，保险人主张对保险责任范围以及赔偿数额重新予以核定的，人民法院应予支持。

第二十条 责任保险的保险人在被保险人向第三者赔偿之前向被保险人赔偿保险金，第三者依照保险法第六十五条第二款的规定行使保险金请求权时，保险人以其已向被保险人赔偿为由拒绝赔偿保险金的，

人民法院不予支持。保险人向第三者赔偿后，请求被保险人返还相应保险金的，人民法院应予支持。

第二十一条 本解释自 2018 年 9 月 1 日起施行。

本解释施行后人民法院正在审理的一审、二审案件，适用本解释；本解释施行前已经终审，当事人申请再审或者按照审判监督程序决定再审的案件，不适用本解释。

最高人民法院研究室关于对《保险法》第十七条规定的“明确说明”
应如何理解的问题的答复

发布日期： 2000.01.24

实施日期： 2000.01.24

文号： 法研〔2000〕5号

甘肃省高级人民法院：

你院甘高法研〔1999〕06号《关于金昌市旅游局诉中保财产
保险公司金川区支公司保险赔偿一案的请示报告》收悉。经研究，答
复如下：

《中华人民共和国保险法》第十七条规定：“保险合同中规定有
保险责任免除条款的，保险人应当向投保人明确说明，未明确说明的，
该条款不发生法律效力。”这里所规定的“明确说明”，是指保险人在
与投保人签订保险合同之前或者签订保险合同之时，对于保险合同中
所约定的免责条款，除了在保险单上提示投保人注意外，还应当对
有关免责条款的概念、内容及其法律后果等，以书面或者口头形式向
投保人或其代理人作出解释，以使投保人明了该条款的真实含义和法
律后果。

最高人民法院关于印发《全国法院民商事审判工作会议纪要》的通知

-节选

发布日期：2019.11.08

实施日期：2019.11.08

文号：法〔2019〕254号

.....

八、关于财产保险合同纠纷案件的审理

会议认为，妥善审理财产保险合同纠纷案件，对于充分发挥保险的风险管理和保障功能，依法保护各方当事人合法权益，实现保险业持续健康发展和服务实体经济，具有重大意义。

97. 【未依约支付保险费的合同效力】当事人在财产保险合同中约定以投保人支付保险费作为合同生效条件，但对该生效条件是否为全额支付保险费约定不明，已经支付了部分保险费的投保人主张保险合同已经生效的，人民法院依法予以支持。

98. 【仲裁协议对保险人的效力】被保险人和第三者在保险事故发生前达成的仲裁协议，对行使保险代位求偿权的保险人是否具有约束力，实务中存在争议。保险代位求偿权是一种法定债权转让，保险人在向被保险人赔偿保险金后，有权行使被保险人对第三者请求赔偿的权利。被保险人和第三者在保险事故发生前达成的仲裁协议，对保险人具有

约束力。考虑到涉外民商事案件的处理常常涉及国际条约、国际惯例的适用，相关问题具有特殊性，故具有涉外因素的民商事纠纷案件中该问题的处理，不纳入本条规范的范围。

99. 【直接索赔的诉讼时效】商业责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应当承担的赔偿责任确定后，保险人应当根据被保险人的请求，直接向第三者赔偿保险金。被保险人怠于提出请求的，第三者有权依据《保险法》第65条第2款的规定，就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。保险人拒绝赔偿的，第三者请求保险人直接赔偿保险金的诉讼时效期间的起算时间如何认定，实务中存在争议。根据诉讼时效制度的基本原理，第三者请求保险人直接赔偿保险金的诉讼时效期间，自其知道或者应当知道向保险人的保险金赔偿请求权行使条件成就之日起计算。

最高人民法院关于审理出口信用保险合同纠纷案件适用法律问
题的批复

法释〔2013〕13号

(2013年4月15日最高人民法院审判委员会第1575次会议通过)

广东省高级人民法院：

你院《关于出口信用保险合同法律适用问题的请示》(粤高法〔2012〕
442号)收悉。经研究，批复如下：

对出口信用保险合同的法律适用问题，保险法没有作出明确规定。
鉴于出口信用保险的特殊性，人民法院审理出口信用保险合同纠纷案
件，可以参照适用保险法的相关规定；出口信用保险合同另有约定的，
从其约定。

最高人民法院《第二次全国涉外商事海事审判工作会议纪要》-节选

法发(2005)26号

各省、自治区、直辖市高级人民法院，新疆维吾尔自治区高级人民法院生产建设兵团分院：

现将《第二次全国涉外商事海事审判工作会议纪要》印发给你们，请遵照执行。执行中有何问题，望及时报告我院。

二〇〇五年十二月二十六日

第二次全国涉外商事海事审判工作会议纪要

为进一步贯彻“公正司法，一心为民”的方针，落实“公正与效率”工作主题，规范涉外商事海事司法行为，增强司法能力，提高司法水平，开创涉外商事海事审判工作新局面，最高人民法院于2005年11月15日至16日在江苏省南京市召开了第二次全国涉外商事海事审判工作会议。各高级人民法院的分管院长、涉外商事海事审判部门的庭长、具有涉外商事审判管辖权的中级人民法院的分管院长、海事法院院长以及中央有关部门的代表共200人参加了会议。最高人民法院院长肖扬发表了书面讲话，副院长万鄂湘到会讲话。

会议总结交流了2001年来涉外商事海事审判工作的经验，研究了审判实践中亟待解决的问题，讨论了进一步规范涉外商事海事审判工

作，为改革开放和经贸、航运事业提供司法保障的措施。会议达成以下共识，并形成纪要：

十、关于海上保险合同纠纷案件

(一) 法律适用

115. 审理海上保险合同纠纷案件，适用《中华人民共和国海商法》的有关规定；《中华人民共和国海商法》没有规定的，适用《中华人民共和国保险法》等其他法律规定。

116. 港口设施及码头等作为保险标的的保险事故，不属于海上事故，亦不属于与海上航行有关的发生于内河或者陆上的事故，海事法院审理港口设施及码头等作为保险标的的保险合同纠纷案件，应当适用《中华人民共和国保险法》的规定。

发生船舶碰撞码头保险事故时，码头保险人行使代位请求赔偿权利向船舶所有人追偿的，适用《中华人民共和国海商法》的规定。

(二) 海上保险合同的订立、解除和转让

117. 保险人知道或者应当知道被保险人故意不履行《中华人民共和国海商法》第二百二十二条第一款规定的如实告知义务，仍继续收取

保险费或者支付保险赔款的，不得再以被保险人未如实告知重要情况为由行使《中华人民共和国海商法》第二百二十三条规定的解除合同的权利。

118. 被保险人违反合同约定的保证条款但未立即书面通知保险人的，从违反保证条款之日起，保险人有权解除合同，但对于被保险人违反保证条款之前发生的保险事故造成的损失，保险人应负赔偿责任。合同解除前被保险人尚未支付保险费的，保险人有权按照比例收取合同解除前的保险费。保险人已经全部收取保险费的，不予退还。

119. 保险人收到被保险人违反合同约定的保证条款通知后，仍收取保险费或者支付保险赔偿的，不得再以被保险人违反合同约定的保证条款为由，行使《中华人民共和国海商法》第二百三十五条规定的解除合同的权利。

保险人根据《中华人民共和国海商法》第二百三十五条的规定要求修改承保条件、增加保险费，被保险人不同意的，保险人可以以书面形式解除合同。

120. 船舶航次保险中，保险船舶应保证开航时适航。被保险人违反此项规定的，从违反之日起，保险人不负赔偿责任。

在船舶定期保险中，被保险人明知船舶不适航而同意开航的，保险人对此种不适航造成的损失，不负赔偿责任。

121. 船舶转让发生在航次之中的，船舶保险合同至航次终了时解除。船舶转让时起至航次终了时止的船舶保险合同的权利、义务转让给船舶受让人。

船舶受让人根据前款规定向保险人请求保险赔偿时，应当提交有效的保险单证。

122. 被保险人已经知道依据预约保险合同分批装运的货物发生保险事故仍以正常情况通知保险人签发保险单证的，保险人可以免除保险赔偿责任。合同另有约定的除外。

(三) 保险利益

123. 订立保险合同时被保险人对保险标的的不具有保险利益但发生保险事故时被保险人对保险标的的具有保险利益的，保险人应当对被保险人承担保险赔偿责任；订立保险合同时被保险人对保险标的的具有保险利益但保险事故发生时不具有保险利益的，保险人对被保险人不承担保险赔偿责任。

(四) 委付

124. 保险人根据《中华人民共和国海商法》第二百四十九条的规定不接受委付的,不影响被保险人要求保险人按照全部损失赔偿的权利。

(五) 保险人行使代位请求赔偿权利

125. 受理保险人行使代位请求赔偿权纠纷的法院应当仅就第三人与被保险人之间的法律关系进行审理,第三者对保险人行使代位请求赔偿权利依据的保险合同效力提出异议的,海事法院不予审查。

126. 保险人向被保险人支付保险赔偿前,被保险人向第三者提起诉讼、提交仲裁或者第三者同意履行义务导致诉讼时效中断时,效力及于保险人。

127. 保险人向被保险人实际赔付保险赔偿取得代位请求赔偿权利后,被保险人与第三者之间就解决纠纷达成的管辖协议以及仲裁协议对保险人不具有约束力。

指导案例 25 号华泰财产保险有限公司北京分公司诉李志贵、天安财产保险股份有限公司河北省分公司张家口支公司保险人代位求偿权
纠纷案

（最高人民法院审判委员会讨论通过 2014 年 1 月 26 日发布）

关键词

民事诉讼 保险人代位求偿 管辖

裁判要点

因第三者对保险标的的损害造成保险事故，保险人向被保险人赔偿保险金后，代位行使被保险人对第三者请求赔偿的权利而提起诉讼的，应当根据保险人所代位的被保险人与第三者之间的法律关系，而不应当根据保险合同法律关系确定管辖法院。第三者侵害被保险人合法权益的，由侵权行为地或者被告住所地法院管辖。

相关法条

《中华人民共和国民事诉讼法》第二十八条

《中华人民共和国保险法》第六十条第一款

基本案情

2011 年 6 月 1 日，华泰财产保险有限公司北京分公司（简称华泰保险公司）与北京亚大锦都餐饮管理有限公司（简称亚大锦都餐饮公

司) 签订机动车辆保险合同, 被保险车辆的车牌号为京 A82368, 保险期间自 2011 年 6 月 5 日 0 时起至 2012 年 6 月 4 日 24 时止。2011 年 11 月 18 日, 陈某某驾驶被保险车辆行驶至北京市朝阳区机场高速公路上时, 与李志贵驾驶的车牌号为冀 GA9120 的车辆发生交通事故, 造成被保险车辆受损。经交管部门认定, 李志贵负事故全部责任。事故发生后, 华泰保险公司依照保险合同的约定, 向被保险人亚大锦都餐饮公司赔偿保险金 83878 元, 并依法取得代位求偿权。基于肇事车辆系在天安财产保险股份有限公司河北省分公司张家口支公司(简称天安保险公司)投保了机动车交通事故责任强制保险, 华泰保险公司于 2012 年 10 月诉至北京市东城区人民法院, 请求判令被告肇事司机李志贵和天安保险公司赔偿 83878 元, 并承担诉讼费用。

被告李志贵的住所地为河北省张家口市怀来县沙城镇, 被告天安保险公司的住所地为张家口市怀来县沙城镇燕京路东 108 号, 保险事故发生地为北京市朝阳区机场高速公路上, 被保险车辆行驶证记载所有人的住址为北京市东城区工体北路新中西街 8 号。

裁判结果

北京市东城区人民法院于 2012 年 12 月 17 日作出 (2012) 东民初字第 13663 号民事裁定: 对华泰保险公司的起诉不予受理。宣判后, 当事人未上诉, 裁定已发生法律效力。

裁判理由

法院生效裁判认为: 根据《中华人民共和国保险法》第六十条的规定,

保险人的代位求偿权是指保险人依法享有的，代位行使被保险人向造成保险标的损害负有赔偿责任的第三者请求赔偿的权利。保险人代位求偿权源于法律的直接规定，属于保险人的法定权利，并非基于保险合同而产生的约定权利。因第三者对保险标的的损害造成保险事故，保险人向被保险人赔偿保险金后，代位行使被保险人对第三者请求赔偿的权利而提起诉讼的，应根据保险人所代位的被保险人与第三者之间的法律关系确定管辖法院。第三者侵害被保险人合法权益，因侵权行为提起的诉讼，依据《中华人民共和国民事诉讼法》第二十八条的规定，由侵权行为地或者被告住所地法院管辖，而不适用财产保险合同纠纷管辖的规定，不应以保险标的物所在地作为管辖依据。本案中，第三者实施了道路交通侵权行为，造成保险事故，被保险人对第三者有侵权损害赔偿请求权；保险人行使代位权起诉第三者的，应当由侵权行为地或者被告住所地法院管辖。现二被告的住所地及侵权行为地均不在北京市东城区，故北京市东城区人民法院对该起诉没有管辖权，应裁定不予受理。

指导案例 52 号海南丰海粮油工业有限公司诉中国人民财产保险股份有限公司海南省分公司海上货物运输保险合同纠纷案

(最高人民法院审判委员会讨论通过 2015 年 4 月 15 日发布)

关键词 民事 海事 海上货物运输保险合同 一切险 外来原因

裁判要点

海上货物运输保险合同中的“一切险”，除包括平安险和水渍险的各项责任外，还包括被保险货物在运输途中由于外来原因所致的一切或部分损失。在被保险人不存在故意或者过失的情况下，由于相关保险合同中除外责任条款所列明情形之外的其他原因，造成被保险货物损失的，可以认定属于导致被保险货物损失的“外来原因”，保险人应当承担运输途中由该外来原因所致的一切损失。

相关法条

《中华人民共和国保险法》第三十条

基本案情

1995 年 11 月 28 日，海南丰海粮油工业有限公司（以下简称丰海公司）在中国人民财产保险股份有限公司海南省分公司（以下简称海南人保）投保了由印度尼西亚籍“哈卡”轮（HAGAAG）所运载的自印度尼西亚杜迈港至中国洋浦港的 4999.85 吨桶装棕榈油，投保险别为一切险，货价为 3574892.75 美元，保险金额为 3951258 美元，保险

费为 18966 美元。投保后，丰海公司依约向海南人保支付了保险费，海南人保向丰海公司发出了起运通知，签发了海洋货物运输保险单，并将海洋货物运输保险条款附于保单之后。根据保险条款规定，一切险的承保范围除包括平安险和水渍险的各项责任外，海南人保还“负责被保险货物在运输途中由于外来原因所致的全部或部分损失”。该条款还规定了 5 项除外责任。上述投保货物是由丰海公司以 CNF 价格向新加坡丰益私人有限公司（以下简称丰益公司）购买的。根据买卖合同约定，发货人丰益公司与船东代理梁国际代理有限公司（以下简称梁国际）签订一份租约。该租约约定由“哈卡”轮将丰海公司投保的货物 5000 吨棕榈油运至中国洋浦港，将另 1000 吨棕榈油运往香港。

1995 年 11 月 29 日，“哈卡”轮的期租船人、该批货物的实际承运人印度尼西亚 PT. SAMUDERAINDRRA 公司（以下简称 PSI 公司）签发了编号为 DM/YPU/1490/95 的已装船提单。该提单载明船舶为“哈卡”轮，装货港为印度尼西亚杜迈港，卸货港为中国洋浦港，货物唛头为 BATCH NO. 80211/95，装货数量为 4999.85 吨，清洁、运费已付。据查，发货人丰益公司将运费支付给梁国际，梁国际已将运费支付给 PSI 公司。1995 年 12 月 14 日，丰海公司向其开证银行付款赎单，取得了上述投保货物的全套（3 份）正本提单。1995 年 11 月 23 日至 29 日，“哈卡”轮在杜迈港装载 31623 桶、净重 5999.82 吨四海牌棕榈油启航后，由于“哈卡”轮船东印度尼西亚 PT. PERUSAHAANPELAYARAN BAHTERA BINTANG SELATAN 公司（以下简

称 BBS 公司) 与该轮的期租船人 PSI 公司之间因船舶租金发生纠纷, “哈卡” 轮中止了提单约定的航程并对外封锁了该轮动态情况。

为避免投保货物的损失, 丰益公司、丰海公司、海南人保多次派代表参加“哈卡”轮船东与期租船人之间的协商, 但由于船东以未收到租金为由不肯透露“哈卡”轮行踪, 多方会谈未果。此后, 丰益公司、丰海公司通过多种渠道交涉并多方查找“哈卡”轮行踪, 海南人保亦通过其驻外机构协助查找“哈卡”轮。直至 1996 年 4 月, “哈卡”轮走私至中国汕尾被我海警查获。根据广州市人民检察院穗检刑免字(1996)64 号《免于起诉决定书》的认定, 1996 年 1 月至 3 月, “哈卡”轮船长埃里斯·伦巴克根据 BBS 公司指令, 指挥船员将其中 11325 桶、2100 多吨棕榈油转载到属同一船公司的“依瓦那”和“萨拉哈”货船上运走销售, 又让船员将船名“哈卡”轮涂改为“伊莉莎 2”号(ELIZA II)。1996 年 4 月, 更改为“伊莉莎 2”号的货船载剩余货物 20298 桶棕榈油走私至中国汕尾, 4 月 16 日被我海警查获。上述 20298 桶棕榈油已被广东省检察机关作为走私货物没收上缴国库。1996 年 6 月 6 日丰海公司向海南人保递交索赔报告书, 8 月 20 日丰海公司再次向海南人保提出书面索赔申请, 海南人保明确表示拒赔。丰海公司遂诉至海口海事法院。

丰海公司是海南丰源贸易发展有限公司和新加坡海源国际有限公司于 1995 年 8 月 14 日开办的中外合资经营企业。该公司成立后, 就与海南人保建立了业务关系。1995 年 10 月 1 日至同年 11 月 28 日(本

案保险单签发前)就发生了4笔进口棕榈油保险业务,其中3笔投保的险别为一切险,另1笔为“一切险附加战争险”。该4笔保险均发生索赔,其中有因为一切险范围内的货物短少、破漏发生的赔付。

裁判结果

海口海事法院于1996年12月25日作出(1996)海商初字第096号民事判决:一、海南人保应赔偿丰海公司保险价值损失3593858.75美元;二、驳回丰海公司的其他诉讼请求。宣判后,海南人保提出上诉。海南省高级人民法院于1997年10月27日作出(1997)琼经终字第44号民事判决:撤销一审判决,驳回丰海公司的诉讼请求。丰海公司向最高人民法院申请再审。最高人民法院于2003年8月11日以(2003)民四监字第35号民事裁定,决定对本案进行提审,并于2004年7月13日作出(2003)民四提字第5号民事判决:一、撤销海南省高级人民法院(1997)琼经终字第44号民事判决;二、维持海口海事法院(1996)海商初字第096号民事判决。

裁判理由

最高人民法院认为:本案为国际海上货物运输保险合同纠纷,被保险人、保险货物的目的港等均在中华人民共和国境内,原审以中华人民共和国法律作为解决本案纠纷的准据法正确,双方当事人亦无异议。

丰海公司与海南人保之间订立的保险合同合法有效，双方的权利义务应受保险单及所附保险条款的约束。本案保险标的已经发生实际全损，对此发货人丰益公司没有过错，亦无证据证明被保险人丰海公司存在故意或过失。保险标的的损失是由于“哈卡”轮船东 BBS 公司与期租船人之间的租金纠纷，将船载货物运走销售和走私行为造成的。本案争议的焦点在于如何理解涉案保险条款中一切险的责任范围。

二审审理中，海南省高级人民法院认为，根据保险单所附的保险条款和保险行业惯例，一切险的责任范围包括平安险、水渍险和普通附加险（即偷窃提货不着险、淡水雨淋险、短量险、沾污险、渗漏险、碰撞破碎险、串味险、受潮受热险、钩损险、包装破损险和锈损险），中国人民银行《关于〈海洋运输货物‘一切险’条款解释的请示〉的复函》亦作了相同的明确规定。可见，丰海公司投保货物的损失不属于一切险的责任范围。此外，鉴于海南人保与丰海公司有长期的保险业务关系，在本案纠纷发生前，双方曾多次签订保险合同，并且海南人保还作过一切险范围内的赔付，所以丰海公司对本案保险合同的主要内容、免责条款及一切险的责任范围应该是清楚的，故认定一审判决适用法律错误。

根据涉案“海洋运输货物保险条款”的规定，一切险除了包括平安险、水渍险的各项责任外，还负责被保险货物在运输过程中由于各种外来原因所造成的损失。同时保险条款中还明确列明了五种除外责任，即：①被保险人的故意行为或过失所造成的损失；②属于发货人

责任所引起的损失；③在保险责任开始前，被保险货物已存在的品质不良或数量短差所造成的损失；④被保险货物的自然损耗、本质缺陷、特性以及市价跌落、运输迟延所引起的损失；⑤本公司海洋运输货物战争险条款和货物运输罢工险条款规定的责任范围和除外责任。从上述保险条款的规定看，海洋运输货物保险条款中的一切险条款具有如下特点：

1. 一切险并非列明风险，而是非列明风险。在海洋运输货物保险条款中，平安险、水渍险为列明的风险，而一切险则为平安险、水渍险再加上未列明的运输途中由于外来原因造成的保险标的的损失。

2. 保险标的的损失必须是外来原因造成的。被保险人在向保险人要求保险赔偿时，必须证明保险标的的损失是因为运输途中外来原因引起的。外来原因可以是自然原因，亦可以是人为的意外事故。但是一切险承保的风险具有不确定性，要求是不能确定的、意外的、无法列举的承保风险。对于那些预期的、确定的、正常的危险，则不属于外来原因的责任范围。

3. 外来原因应当限于运输途中发生的，排除了运输发生以前和运输结束后发生的事故。只要被保险人证明损失并非因其自身原因，而是由于运输途中的意外事故造成的，保险人就应当承担保险赔偿责任。

根据保险法的规定，保险合同中规定有关于保险人责任免除条款的，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，该条款仍然不能产生效力。据此，保险条款中列明的除外责任虽然不在

保险人赔偿之列，但是应当以签订保险合同时，保险人已将除外责任条款明确告知被保险人为前提。否则，该除外责任条款不能约束被保险人。

关于中国人民银行的复函意见。在保监委成立之前，中国人民银行系保险行业的行政主管机关。1997年5月1日，中国人民银行致中国人民保险公司《关于〈海洋运输货物保险“一切险”条款解释的请示〉的复函》中，认为一切险承保的范围是平安险、水渍险及被保险货物在运输途中由于外来原因所致的全部或部分损失。并且进一步提出：外来原因仅指偷窃、提货不着、淡水雨淋等。1998年11月27日，中国人民银行在对《中保财产保险有限公司关于海洋运输货物保险条款解释》的复函中，再次明确一切险的责任范围包括平安险、水渍险及被保险货物在运输途中由于外来原因所致的全部或部分损失。其中外来原因所致的全部或部分损失是指11种一般附加险。鉴于中国人民银行的上述复函不是法律法规，亦不属于行政规章。根据《中华人民共和国立法法》的规定，国务院各部、委员会、中国人民银行、国家审计署以及具有行政管理职能的直属机构，可以根据法律和国务院的行政法规、决定、命令，在本部门的权限范围内，制定规章；部门规章规定的事项应当属于执行法律或者国务院的行政法规、决定、命令的事项。因此，保险条款亦不在职能部门有权制定的规章范围之内，故中国人民银行对保险条款的解释不能作为约束被保险人的依据。另外，中国人民银行关于一切险的复函属于对保险合同条款的解释。而对于平等主体之间签订的保险合同，依法只有人民法院和仲裁机构

才有权作出约束当事人的解释。为此，上述复函不能约束被保险人。要使该复函所做解释成为约束被保险人的合同条款，只能是将其作为保险合同的内容附在保险单中。之所以产生中国人民保险公司向主管机关请示一切险的责任范围，主管机关对此作出答复，恰恰说明对于一切险的理解存在争议。而依据保险法第 31 条的规定，对于保险合同的条款，保险人与投保人、被保险人或者受益人有争议时，人民法院或者仲裁机关应当作有利于被保险人和受益人的解释。作为行业主管机关作出对本行业有利的解释，不能适用于非本行业的合同当事人。

综上，应认定本案保险事故属一切险的责任范围。二审法院认为丰海公司投保货物的损失不属一切险的责任范围错误，应予纠正。丰海公司的再审申请理由依据充分，应予支持。

指导案例 74 号中国平安财产保险股份有限公司江苏分公司诉江苏镇江安装集团有限公司保险人代位求偿权纠纷案

(最高人民法院审判委员会讨论通过 2016 年 12 月 28 日发布)

关键词 民事/保险代位求偿权/财产保险合同/第三者对保险标的的损害/违约行为

裁判要点

因第三者的违约行为给被保险人的保险标的造成损害的，可以认定为属于《中华人民共和国保险法》第六十条第一款规定的“第三者对保险标的的损害”的情形。保险人由此依法向第三者行使代位求偿权的，人民法院应予支持。

相关法条

《中华人民共和国保险法》第 60 条第 1 款

基本案情

2008 年 10 月 28 日，被保险人华东联合制罐有限公司（以下简称华东制罐公司）、华东联合制罐第二有限公司（以下简称华东制罐第二公司）与被告江苏镇江安装集团有限公司（以下简称镇江安装公司）签订《建设工程施工合同》，约定由镇江安装公司负责被保险人整厂机器设备迁建安装等工作。《建设工程施工合同》第二部分“通用条款”第 38 条约定：“承包人按专用条款的约定分包所承包的部分工

程，并与分包单位签订分包合同，未经发包人同意，承包人不得将承包工程的任何部分分包”；“工程分包不能解除承包人任何责任与义务。承包人应在分包场地派驻相应管理人员，保证本合同的履行。分包单位的任何违约行为或疏忽导致工程损害或给发包人造成其他损失，承包人承担连带责任”。《建设工程施工合同》第三部分“专用条款”第14条第（1）项约定“承包人不得将本工程进行分包施工”。“通用条款”第40条约定：“工程开工前，发包人为建设工程和施工场地内的自有人员及第三人人员生命财产办理保险，支付保险费用”；“运至施工场地内用于工程的材料和待安装设备，由发包人办理保险，并支付保险费用”；“发包人可以将有关保险事项委托承包人办理，费用由发包人承担”；“承包人必须为从事危险作业的职工办理意外伤害保险，并为施工场地内自有人员生命财产和施工机械设备办理保险，支付保险费用”。

2008年11月16日，镇江安装公司与镇江亚民大件起重有限公司（以下简称亚民运输公司）公司签订《工程分包合同》，将前述合同中的设备吊装、运输分包给亚民运输公司。2008年11月20日，就上述整厂迁建设备安装工程，华东制罐公司、华东制罐第二公司向中国平安财产保险股份有限公司江苏分公司（以下简称平安财险公司）投保了安装工程一切险。投保单中记载被保险人为华东制罐公司及华东制罐第二公司，并明确记载承包人镇江安装公司不是被保险人。投保单“物质损失投保项目和投保金额”栏载明“安装项目投保金额为177465335.56元”。附加险中，还投保有“内陆运输扩展条款A”，

约定每次事故财产损失赔偿限额为 200 万元。投保期限从 2008 年 11 月 20 日起至 2009 年 7 月 31 日止。投保单附有被安装机器设备的清单，其中包括：SEQUA 彩印机 2 台，合计原值为 29894340.88 元。投保单所附保险条款中，对“内陆运输扩展条款 A”作如下说明：经双方同意，鉴于被保险人已按约定交付了附加的保险费，保险公司负责赔偿被保险人的保险财产在中华人民共和国境内供货地点到保险单中列明的工地，除水运和空运以外的内陆运输途中因自然灾害或意外事故引起的损失，但被保险财产在运输时必须有合格的包装及装载。

2008 年 12 月 19 日 10 时 30 分许，亚民运输公司驾驶员姜玉才驾驶苏 L06069、苏 L003 挂重型半挂车，从旧厂区承运彩印机至新厂区的途中，在转弯时车上钢丝绳断裂，造成彩印机侧翻滑落地面损坏。平安财险公司接险后，对受损标的确定了清单。经镇江市公安局交通巡逻警察支队现场查勘，认定姜玉才负事故全部责任。后华东制罐公司、华东制罐第二公司、平安财险公司、镇江安装公司及亚民运输公司共同委托泛华保险公估有限公司（以下简称泛华公估公司）对出险事故损失进行公估，并均同意认可泛华公估公司的最终理算结果。2010 年 3 月 9 日，泛华公估公司出具了公估报告，结论：出险原因系设备运输途中翻落（意外事故）；保单责任成立；定损金额总损 1518431.32 元、净损 1498431.32 元；理算金额 1498431.32 元。泛华公估公司收取了平安财险公司支付的 47900 元公估费用。

2009年12月2日，华东制罐公司及华东制罐第二公司向镇江安装公司发出《索赔函》，称“该事故导致的全部损失应由贵司与亚民运输公司共同承担。我方已经向投保的中国平安财产保险股份有限公司镇江中心支公司报险。一旦损失金额确定，投保公司核实并先行赔付后，对赔付限额内的权益，将由我方让渡给投保公司行使。对赔付不足部分，我方将另行向贵司与亚民运输公司主张”。

2010年5月12日，华东制罐公司、华东制罐第二公司向平安财险公司出具赔款收据及权益转让书，载明：已收到平安财险公司赔付的1498431.32元。同意将上述赔款部分保险标的的一切权益转让给平安财险公司，同意平安财险公司以平安财险公司的名义向责任方追偿。后平安财险公司诉至法院，请求判令镇江安装公司支付赔偿款和公估费。

裁判结果

江苏省镇江市京口区人民法院于2011年2月16日作出（2010）京商初字第1822号民事判决：一、江苏镇江安装集团有限公司于判决生效后10日内给付中国平安财产保险股份有限公司江苏分公司1498431.32元；二、驳回中国平安财产保险股份有限公司江苏分公司关于给付47900元公估费的诉讼请求。一审宣判后，江苏镇江安装集团有限公司向江苏省镇江市中级人民法院提起上诉。江苏省镇江市中级人民法院于2011年4月12日作出（2011）镇商终字第0133号民事判决：一、撤销镇江市京口区人民法院（2010）京商初字第1822

号民事判决；二、驳回中国平安财产保险股份有限公司江苏分公司对江苏镇江安装集团有限公司的诉讼请求。二审宣判后，中国平安财产保险股份有限公司江苏分公司向江苏省高级人民法院申请再审。江苏省高级人民法院于2014年5月30日作出(2012)苏商再提字第0035号民事判决：一、撤销江苏省镇江市中级人民法院(2011)镇商终字第0133号民事判决；二、维持镇江市京口区人民法院(2010)京商初字第1822号民事判决。

裁判理由

法院生效裁判认为，本案的焦点问题是：1. 保险代位求偿权的适用范围是否限于侵权损害赔偿请求权；2. 镇江安装公司能否以华东制罐公司、华东制罐第二公司已购买相关财产损失险为由，拒绝保险人对其行使保险代位求偿权。

关于第一个争议焦点。《中华人民共和国保险法》（以下简称《保险法》）第六十条第一款规定：“因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对第三者请求赔偿的权利。”该款使用的是“因第三者对保险标的的损害而造成保险事故”的表述，并未限制规定为“因第三者对保险标的的侵权损害而造成保险事故”。将保险代位求偿权的权利范围理解为限于侵权损害赔偿请求权，没有法律依据。从立法目的看，规定保险代位求偿权制度，在于避免财产保险的被保险人因保险事故的发生，分别从保险人及第三者获得赔偿，取得超出实

际损失的不当利益，并因此增加道德风险。将《保险法》第六十条第一款中的“损害”理解为仅指“侵权损害”，不符合保险代位求偿权制度设立的目的。故保险人行使代位求偿权，应以被保险人对第三者享有损害赔偿请求权为前提，这里的赔偿请求权既可因第三者对保险标的实施的侵权行为而产生，亦可基于第三者的违约行为等产生，不应仅限于侵权赔偿请求权。本案平安财险公司是基于镇江安装公司的违约行为而非侵权行为行使代位求偿权，镇江安装公司对保险事故的发生是否有过错，对案件的处理并无影响。并且，《建设工程施工合同》约定“承包人不得将本工程进行分包施工”。因此，镇江安装公司关于其对保险事故的发生没有过错因而不应承担责任的答辩意见，不能成立。平安财险公司向镇江安装公司主张权利，主体适格，并无不当。

关于第二个争议焦点。镇江安装公司提出，在发包人与其签订的建设工程施工合同通用条款第40条中约定，待安装设备由发包人办理保险，并支付保险费用。从该约定可以看出，就工厂搬迁及设备的拆解安装事项，发包人与镇江安装公司共同商定办理保险，虽然保险费用由发包人承担，但该约定在双方的合同条款中体现，即该费用系双方承担，或者说，镇江安装公司在总承包费用中已经就保险费用作出了让步。由发包人向平安财险公司投保的业务，承包人也应当是被保险人。关于镇江安装公司的上述抗辩意见，《保险法》第十二条第二款、第六款分别规定：“财产保险的被保险人在保险事故发生时，对保险标的应当具有保险利益”；“保险利益是指投保人或者被保险

人对保险标的具有的法律上承认的利益”。据此，不同主体对于同一保险标的可以具有不同的保险利益，可就同一保险标的投保与其保险利益相对应的保险险种，成立不同的保险合同，并在各自的保险利益范围内获得保险保障，从而实现利用保险制度分散各自风险的目的。因发包人和承包人对保险标的具有不同的保险利益，只有分别投保与其保险利益相对应的财产保险类别，才能获得相应的保险保障，二者不能相互替代。发包人华东制罐公司和华东制罐第二公司作为保险标的的所有权人，其投保的安装工程一切险是基于对保险标的享有的所有权保险利益而投保的险种，旨在分散保险标的的损坏或灭失风险，性质上属于财产损失保险；附加险中投保的“内陆运输扩展条款A”约定“保险公司负责赔偿被保险人的保险财产在中华人民共和国境内供货地点到保险单中列明的工地，除水运和空运以外的内陆运输途中因自然灾害或意外事故引起的损失”，该项附加险在性质上亦属财产损失保险。镇江安装公司并非案涉保险标的的所有权人，不享有所有权保险利益，其作为承包人对案涉保险标的享有责任保险利益，欲将施工过程中可能产生的损害赔偿赔偿责任转由保险人承担，应当投保相关责任保险，而不能借由发包人投保的财产损失保险免除自己应负的赔偿责任。其次，发包人不认可承包人的被保险人地位，案涉《安装工程一切险投保单》中记载的被保险人为华东制罐公司及华东制罐第二公司，并明确记载承包人镇江安装公司不是被保险人。因此，镇江安装公司关于“由发包人向平安财险公司投保的业务，承包人也应当是被保险人”的答辩意见，不能成立。《建设工程施工合同》明确约定“运

至施工场地内用于工程的材料和待安装设备，由发包人办理保险，并支付保险费用”及“工程分包不能解除承包人任何责任与义务，分包单位的任何违约行为或疏忽导致工程损害或给发包人造成其他损失，承包人承担连带责任”。由此可见，发包人从未作出在保险赔偿范围内免除承包人赔偿责任的意思表示，双方并未约定在保险赔偿范围内免除承包人的赔偿责任。再次，在保险事故发生后，被保险人积极向承包人索赔并向平安财险公司出具了权益转让书。根据以上情况，镇江安装公司以其对保险标的也具有保险利益，且保险标的的所有权人华东制罐公司和华东制罐第二公司已投保财产损失保险为由，主张免除其依建设工程施工合同应对两制罐公司承担的违约损害赔偿赔偿责任，并进而拒绝平安财险公司行使代位求偿权，没有法律依据，不予支持。

综上所述理由作出如上判决。

（生效裁判审判人员：刘振、曹霞、马倩）

上海市高级人民法院关于票据和保险纠纷案件中若干问题的意见-节

选

沪高法民二(2009)15号

.....

二、关于交强险与商业险赔付的法律适用问题

5、机动车交通事故责任强制险(以下简称交强险)与商业第三者责任险(以下简称商业三者险),因精神损害赔偿不属于商业三者险的赔偿项目,精神损害赔偿和财产损害赔偿在交强险中的赔付顺序如何确定?被害人死亡时,他人垫付相关费用的情况下,垫付人可以根据不当得利或无因管理等请求权请求赔偿,而精神损害赔偿只能由第三者(受害者)的直系亲属请求赔偿。这样多个债权人都可以要求保险人通过支付保险金的形式,履行被保险人的债务。法院无论是优先考虑财产损害赔偿还是精神损害赔偿,都是在多个债权人之间进行了先后顺序的区分,有违债权人平等性原则。

如果精神损害和财产损害按比例,在交强险赔偿金额中理赔,这实质上适用重复保险的理赔方式。但交强险和商业三者险一般都为同一保险人承保,且保险标的也不相同,不符合保险法第五十六条第四款对于重复保险的规定。所以不应采用比例原则确定赔付顺序。

因此,精神损害赔偿和财产损害赔偿在交强险中的赔付顺序,应当尊重被保险人的选择。对于被保险人而言,商业三者险赔付中并不包括精神损害赔偿,除非投保人另外投保了有关精神损害赔偿的险种,否则精神损害赔偿只能在交强险中获得补偿。所以应当赋予被保险人以选择权,使其可以通过选择,获得充分的赔偿。对于商业三者险的保险人而言,在合同订立时,就应当预见自己的合同义务就是在保险限额内赔偿财产损失,即使赔偿扣除全部精神损害赔偿之后的财产损失,也未超出保险人预期的合同义务范围。

三 、 关于财产保险纠纷中保险代位求偿权的问题

6、 保险代位求偿纠纷中被保险人的诉讼地位如何确定?

《最高人民法院关于在经济审判工作中严格执行民事诉讼法的若干规定》第十一条明确规定,人民法院对已经履行了义务,或者依法取得了一方当事人财产,并支付了对价的原被告法律关系以外的人,不得作为无独立请求权的第三人参加诉讼。在保险代位求偿权纠纷中,被保险人基于支付的保险费,在保险事故发生后获得了保险赔偿,应当属于该条规定的第二种情况,当然不能作为无独立请求权的第三人参加诉讼。

如果在保险代位求偿权成立后,被保险人已经向第三者提起诉讼的,保险人可以向受理该案件的法院申请变更当事人,法院应予准许。

因为根据保险法第六十条第一款之规定,此时被保险人对第三者请求赔偿的权利,已法定转移给保险人。

若是被保险人的损失未获保险人全部赔偿的,保险人和被保险人可以作为共同原告或分别向第三者请求赔偿。其依据也是保险法第六十条第一款和第三款,保险人在支付保险金后,只是获得了已支付保险金额范围内的代位求偿权,被保险人仍可向第三者要求保险金未覆盖的损失部分的赔偿。

7、在保险代位求偿权案件中,保险人能否向投保人行使代位求偿权?根据保险法的规定,投保人与被保险人可以为同一人,也可为不同的人。后者产生了保险人是否可以向投保人行使代位求偿权问题,在为他人利益的保险合同中投保人不是被保险人,因此也不是保险合同的保护对象,在保险事故发生后,如果投保人对保险事故的发生有责任,保险人在理赔后当然可对其行使代位求偿权。但根据保险法第六十二条,投保人系被保险人的家庭成员或其组成人员的,保险人不得向其行使保险代位求偿权,如果以上人员故意造成保险事故的除外。

8、保险人是否可以基于合同关系产生的,第三者对被保险人应负的赔偿责任,行使保险代位求偿权?保险人代位行使的被保险人对第三者请求赔偿权的范围,不以侵权行为所产生的损害赔偿请求权为限。该损害赔偿请求权即使不是基于侵权行为产生的,保险人亦可行使代位求偿权。此外的损害赔偿请求权不仅因第三者的侵权行为所产生,包括基于合同关系、法律规定产生的第三者对被保险人应负的赔偿责

任。保险法第六十条第一款明确规定,“因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的”,保险人可在赔偿金额范围内代位行使被保险人对第三者请求赔偿的权利。此处是用“因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的”的措词,并没有限制规定为“因第三者侵权行为对保险标的的损害而造成保险事故”。

9、保险代位求偿权纠纷中,保险人向第三者行使代位求偿权,第三者就保险合同本身的效力提出异议,认为该保险合同无效,保险人不应对被保险人进行保险赔付。法院是否应当审查保险合同的效力?

根据最高人民法院《关于审理海上保险纠纷案件若干问题的规定》第十四条:“受理保险人行使代位请求赔偿权利纠纷案件的人民法院应当仅就造成保险事故的第三人与被保险人之间的法律关系进行审理。”这虽是海商法对保险代位求偿权制度的规定,但都属于保险法的范畴,可以在陆上保险代位求偿权纠纷中参照适用。此外,保险合同是对被保险人的保障,对于第三者来说,是否承担法律责任与保险合同效力无关,而应当依据第三人与被保险人之间的法律关系确定。保险人是基于第三人与被保险人之间的法律关系提起的代位求偿之诉,如果轻易允许第三者对保险合同效力提出异议,将使得保险合同已经确定的保险责任再生变故,徒将法律关系复杂化。

上海市高级人民法院民事审判第五庭关于审理保险代位求偿权纠纷
案件若干问题的解答（一）

沪高法民五[2010]2号

市第一、第二中级法院民六庭，浦东法院民六庭，黄浦、杨浦法院民五庭，各区、县法院民二庭：

为统一保险代位求偿权纠纷案件审理中的法律适用标准，规范法官自由裁量权，高院民五庭在充分调研和广泛听取相关法院意见的基础上，对此类纠纷审理的若干法律适用问题提出相关处理意见。现将《关于审理保险代位求偿权纠纷案件若干问题的解答（一）》印发给你们，供审理相关案件时参考。在适用中如遇到新情况和新问题，请及时上报高院民五庭。

附：

关于审理保险代位求偿权纠纷案件若干问题的解答（一）

一、在医疗费用保险中，保险人能否向第三者行使保险代位求偿权？

答：根据中国保险监督管理委员会《健康保险管理办法》第二条、第四条的规定，医疗费用保险可以分为补偿性医疗保险（亦称费用补偿型医疗保险）和非补偿性医疗保险（亦称定额给付型医疗保险）。补

偿性医疗保险适用补偿原则和保险代位制度，非补偿性医疗保险不适用补偿原则和保险代位制度。

在保险代位求偿权纠纷中，法院应根据保险合同的约定，确定系争保险是否属于补偿性医疗保险。

保险合同明确约定本保险适用补偿原则、“以实际支出医疗费作为赔付依据”等内容的，保险人在向被保险人支付保险赔偿金后，有权向第三者行使保险代位求偿权。

保险合同明确约定本保险为定额给付保险或不适用补偿原则等内容的，保险人在向被保险人支付保险赔偿金后，无权向第三者行使保险代位求偿权。

医疗费用保险合同对是否适用补偿原则未作约定或约定不明的，视为非补偿性医疗保险，保险人无权向第三者行使保险代位求偿权。

二、交强险保险人承担保险赔偿责任后，能否依据《保险法》第六十条的规定向第三者行使保险代位求偿权？

答：根据《侵权责任法》第四十八条、《道路交通安全法》第七十六条的规定，机动车发生交通事故致人身伤亡、财产损失的，交强险保险人在责任限额内予以赔偿，不足部分由机动车一方依法承担

赔偿责任。因此，保险人所承担的赔偿责任是法定责任、终局性责任，而机动车一方承担的是补充赔偿责任。交强险保险人支付保险赔偿金后，依据《保险法》第六十条的规定向第三者行使保险代位求偿权的，法院不予支持。

三、保险人能否就已经投保再保险的部分，一并向第三者行使保险代位求偿权？在保险代位求偿权纠纷中，是否应当审查再保险合同的签订和履行情况？

答：再保险又称保险的保险，是指保险人将其对危险的承保责任，基于再保险合同关系，一部或全部转移给其他保险人。原保险和再保险之间，虽有关联，但在法律关系上各自独立。

根据合同相对性原则，保险人投保再保险的，保险人对第三者的保险代位求偿权不因此受到影响。保险人可以就全部金额向第三者行使保险代位求偿权，获得赔偿后按再保险合同分摊给再保险人。

在保险代位求偿权纠纷中，因再保险人无权向第三者行使保险代位求偿权，故法院无需审查再保险合同的签订和履行情况。

四、《保险法》第六十条的赔偿请求权是否限于《侵权责任法》上的赔偿请求权？

答：保险代位制度的立法目的在于防止被保险人藉由保险合同获得超出实际损失以外的不当利益。当被保险人就其损失既可以向保险人主张保险赔偿金请求权，又可以向第三者主张任何一种赔偿请求权的，就有通过保险事故获得双重赔付的可能，也就应当适用保险代位制度。

故当被保险人因侵权、违约等对第三者享有请求权的，保险人均可以行使保险代位求偿权。具体而言，《保险法》第六十条的赔偿请求权不仅包括侵权行为所产生的 损害赔偿请求权，也包括违约赔偿请求权，还包括不当得利返还请求权、所有物返还请求权、占有物返还请求权、连带责任的内部追偿权等。

五、就保险事故所致损失，被保险人对同一第三者享有数个竞合的赔偿请求权，保险人在承担保险赔偿责任后提起保险代位求偿权诉讼的，如何处理？

答：被保险人因同一法律事实，依据不同法律规定，可以向同一第三者主张两个以上请求权，而这些不同的请求权又不能同时得到满足的，属于请求权竞合。

根据《合同法》第一百二十二条、《最高人民法院关于适用〈中华

《中华人民共和国合同法若干问题的解释(一)》第三十条的规定，保险人依据保险代位制度行使原属被保险人的上述竞合的请求权时，法院应当予以释明，要求保险人进行选择。

保险人经法院释明后作出明确选择的，法院按照保险人确定的请求权进行审理。释明后，保险人未作选择的，法院应根据最有利于纠纷解决的原则依职权确定。

六、就保险事故所致损失，被保险人对多个第三者同时享有给付目的一致的赔偿请求权，保险人在承担保险赔偿责任后提起保险代位求偿权纠纷诉讼的，如何处理？

答：就保险事故所致损失，被保险人基于不同法律关系对多个第三者享有赔偿请求权，但给付目的一致的，属于不真正连带之债。例如甲投保财产险，并委托乙保管一台彩电、乙在保管期间借给丙使用，丙使用时不小心损毁。甲对乙的违约损害赔偿请求权与甲对丙的侵权损害赔偿请求权即构成不真正连带之债。

不真正连带之债的各债务人对同一债权人负有以同一给付为目的的数个债务，因一个债务人的履行而使全体债务均归于消灭。各请求权所依据的法律关系和债务人均不相同，故属于不同的诉讼标的，债权人有权分别起诉。债权人同时起诉数个债务人的，属于普通共同

诉讼。对普通共同诉讼，法院应根据便利人民群众诉讼、便利法院审判案件的“两便”原则，确定案件是否合并审理。

保险人向被保险人支付保险赔偿金后，即取代被保险人，有权基于不同的法律关系，对数个第三者分别提起保险代位求偿权诉讼，也可以提起共同诉讼。

七、对受害人的损失，商业责任保险的被保险人与其他侵权人承担连带赔偿责任时，保险人的保险赔偿范围如何确定？商业责任保险的保险人承担保险赔偿责任后，如何行使保险代位求偿权？

答：商业责任保险中，保险人的赔偿范围应当根据保险合同的约定予以确定。

保险合同对赔偿范围有明确约定的，保险人应按照约定承担保险赔偿责任。但保险人为部分或者全部免除其保险赔偿责任，在其提供的格式合同中规定“按驾驶人在事故中所负事故责任比例，保险人承担相应赔偿责任”、免赔率，免赔额等条款的，法院应当认定为《保险法》第十七条第二款规定的免除保险人责任的条款。保险人未履行提示和明确说明义务的，上述条款不产生效力。

如上述条款有效，但保险人与被保险人对该条款含义有争议的，

法院应当根据《合同法》第一百二十五条、《保险法》第三十条的规定进行解释。保险合同仅约定“对因由被保险人承担的赔偿责任，保险人负责赔偿”的，一般可以解释为保险人对被保险人所负的全部赔偿责任承担保险赔偿责任，包括对外的连带责任。

《侵权责任法》第十四条规定，支付超出自己赔偿数额的连带责任人，有权向其他连带责任人追偿、如保险人对被保险人给付的保险赔偿金已超出被保险人依法应自行承担部分的，保险人有权向其他连带责任人就超出部分行使保险代位求偿权。

八、保险人能否对第三者的保证人行使保险代位求偿权？

答：根据《担保法》第二十二条、《物权法》第一百九十二条的规定，让与主债权时，该债权的保证债权、抵押权一并转移给受让人，但法律另有规定或者当事人另有约定的除外。

赔偿请求权因保险代位求偿权转让给保险人时，被保险人对第三者的保证债权、抵押权等从权利一并转移给保险人，保险人可以对保证人、抵押人行使保险代位求偿权，但法律另有规定或者当事人另有约定的除外。

九、在保险理赔程序中，保险人为查明和确定保险事故的性质、

原因和损失程度所支付的公估费、鉴定费等必要费用，能否在保险代位求偿权纠纷中要求第三者赔偿？

答：保险人向投保人收取的保险费（亦称毛保费）由两部分构成，一是纯保费，对应于每个单位保额的可能损失额；二是附加保费，即保险人就每单位保额支出的经营费用，包括保险公司的手续费、佣金和固定成本等各种费用。查明和确定保险事故的性质、原因和损失程度是保险人理赔工作的一部分，是理赔必须支出的费用，属于附加保费的范畴。

《保险法》第六十四条规定，在理赔程序中支出的公估费等必要费用，由保险人承担。保险人支出的公估费不属于《保险法》第六十条规定的保险赔偿金，在保险代位求偿权纠纷中，保险人要求第三者赔偿公估费的，法院不予支持。

十、保险人能否向投保人行使保险代位求偿权？

答：《保险法》第六十条规定的第三者是指保险人和被保险人以外的第三方，但被保险人的家庭成员或者其组成人员除外。

投保人和被保险人为同一人的，保险人不得对该投保人行使保险代位求偿权。

投保人和被保险人不是同一人的，因财产保险的保障对象是被保险人，投保人不在保险保障的范围内，故保险人可以根据《保险法》第六十条的规定对投保人行使保险代位求偿权，但保险合同另有约定的除外。

十一、如何理解《保险法》第六十二条规定的家庭成员？

答：《保险法》禁止保险人对“家庭成员”行使保险代位求偿权的原因在于，家庭成员与被保险人有共同生活关系，利害一致。若准许保险人对家庭成员行使保险代位求偿权，无异于使被保险人获得的保险赔偿金“左手进、右手出”，实际仍由被保险人承担了损失。共同生活是表象，利害一致是实质。判断“家庭成员”范围，不应拘泥于共同居住时间的长短，而应着重审查第三者与被保险人是否因共同生活或法定义务建立了共同的、经济上的利害关系。

《保险法》第六十二条规定的家庭成员，指与被保险人共同生活的近亲属及其他与被保险人有抚养、赡养、扶养关系的人。具体包括：

(一) 保险事故发生时，与被保险人共同生活的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女；

(二)虽然不符合前项情形，但与被保险人有抚养，瞻养、扶养关系的人。

十二、保险人根据保险合同的约定，仅就被保险人所受损失中的特定项目承担保险赔偿责任后，能否就其他赔偿项目向第三者行使保险代位求偿权？

答：保险代位求偿权的内容，必须与保险人填补损失的内容具有一致性，保险人才能代位行使。

当被保险人有多项损失，而保险人依据保险合同的约定仅就其中部分项目的损失予以赔付的，被保险人可以就未获赔付的损失项目，向第三者行使赔偿请求权。保险人则只能就已经给付保险赔偿金的损失项目行使保险代位求偿权。

比如在补偿性医疗费用保险中，被保险人因侵害产生医疗费用、误工费、护理费等损失。保险人仅就医疗费用损失承担保险赔偿责任后，被保险人可以就其他损失继续向侵权人主张赔偿请求权，保险人则只能就医疗费用行使保险代位求偿权。

上海市高级人民法院关于审理保险代位求偿权纠纷案件若干问题的
解答(二)

沪高法民五〔2010〕3号

一、第三者在保险人承担保险赔偿责任前，已经向被保险人作出赔偿的，应如何处理？

答：根据《保险法》第六十条第二款的规定，被保险人已经从第三者处取得赔偿的，保险人可以扣减相应的保险赔偿金。

如被保险人取得第三者赔偿后，对保险人隐瞒情况，导致保险人仍支付保险赔偿金，保险人行使代位求偿权，要求第三者重复承担赔偿责任的，法院不予支持。

保险人可以依据《保险法》第六十条第二款的规定，另行起诉，要求被保险人返还相应的保险赔偿金。

二、第三者在保险人承担保险赔偿责任后，仍向被保险人作出赔偿的，应如何处理？

答：《合同法》第八十条规定，债权转让未通知债务人的，该转让对债务人不发生效力。保险代位求偿权是一种请求权的法定转移。给付保险赔偿金后，保险人或被保险人应当通知第三者。

第三者在保险人承担保险赔偿责任后，仍向被保险人作出赔偿的，应当根据通知到达的情况分别处理。

通知到达前，第三者已经向被保险人作出赔偿的，属善意清偿，可以产生债务消灭的法律效力。保险人对第三者行使保险代位求偿权的，法院不予支持。保险人可以另行起诉，要求被保险人返还从第三者处取得的赔偿金。

通知到达后，第三者仍向被保险人赔偿的，属恶意清偿，不产生债务消灭的法律效力。保险人对第三者行使保险代位求偿权的，法院应予支持。第三者与被保险人之间的关系可另案处理。

三、在保险事故发生前，被保险人放弃对第三者请求赔偿权利的，应如何处理？

答：对被保险人在保险事故发生前放弃对第三者请求赔偿权利的，《保险法》没有明确规定。法院可以依照《民法通则》第五十八条、《合同法》第四十条、第五十二条、第五十三条的规定，审查放弃权利行为、免责条款的法律效力。

如被保险人的放弃权利行为、免责条款无效，第三者要求免责的，法院不予支持。

如被保险人的放弃权利行为、免责条款有效，保险人对被保险人放弃的赔偿权利部分主张保险代位求偿权的，法院不予支持。保险人

可以依据《保险法》第十六条、第五十二条第二款、第六十一条第三款的规定，要求违反如实告知义务或危险增加告知义务的被保险人返还相应的保险赔偿金，但保险人知道或应当知道上述情形仍同意承保、继续承保或赔偿保险金的除外。

四、在保险事故发生后，被保险人与第三者就第三者的赔偿责任签订部分免除责任或以物抵债协议的，如何处理？

答：《保险法》第六十一条第一款、第二款规定的保险事故发生后被保险人放弃对第三者请求赔偿的权利，应作广义理解，即包括全部放弃、部分放弃、以物抵债等。

在保险事故发生后，保险人未赔偿保险金之前，被保险人与第三者签订部分免除责任或以物抵债协议的，保险人可以依据《保险法》第六十条第二款的规定，相应扣减保险赔偿金额。因被保险人隐瞒上述情况，保险人支付保险赔偿金后，向第三者行使保险代位求偿权的，法院对该部分不予支持。保险人可以依据《保险法》第六十条第二款的规定，要求被保险人归还相应的保险赔偿金。

保险人向被保险人赔偿保险赔偿金后，被保险人未经保险人同意，与第三者签订部分免除责任或以物抵债协议的，该协议无效。保险人向第三者行使保险代位求偿权的，法院应予支持。第三者与被保险人之间的关系可另案处理。

五、在不足额保险中，保险人的保险代位求偿权与被保险人对第三者赔偿请求权同时存在的，第三者的赔偿金额如何确定？

答：不足额保险是指保险金额小于保险价值的保险。

根据《保险法》第六十条第三款的规定，在不足额保险中，被保险人从保险人处获得保险赔偿金后，可就其未取得赔偿的部分向第三者请求赔偿。同时，保险人基于保险代位求偿权对第三者也享有赔偿请求权。两者的赔偿金额按下列原则确定：

(一) 第三者对外赔偿义务的范围维持不变；

(二) 优先满足被保险人对第三者的赔偿请求权，使被保险人的损失获得最大补偿；

(三) 保险人仅能向第三者代位求偿剩余部分；

(四) 被保险人明确放弃自己对第三者的赔偿请求权的，保险人可以在全部赔偿金额的范围内行使保险代位求偿权。

六、在不足额保险中，保险人的保险代位求偿权与被保险人对第三者赔偿请求权同时存在的，诉讼程序如何处理？

答：保险人的代位求偿权诉讼和被保险人对第三者的赔偿诉讼的诉讼标的不同。被保险人和保险人可以分别对第三者提起诉讼，法院

也可以依法合并审理。保险人或被保险人单独诉讼的，法院不应主动追加另一方作为原告。

保险人单独提起保险代位求偿权诉讼的，法院应当审查该保险合同是否属于不足额保险。为防止保险人行使保险代位求偿权影响被保险人的赔偿请求权，法院可以根据《民事诉讼法》五十六条第二款的规定，通知被保险人作为无独立请求权第三人参加诉讼。

七、在不足额保险中，保险人的保险代位求偿权与被保险人对第三者赔偿请求权同时存在的，判决主文如何表述？

答：根据《保险法》第六十条第三款的规定，当第三者的财产不足以同时满足被保险人和保险人赔偿请求权的，应当优先赔偿被保险人的损失，但被保险人明确放弃优先赔偿权利的除外。

因此，当被保险人和保险人为共同原告的，判决主文可以表述为，“被告×××(即第三者)应于判决生效之日起十日内赔偿原告×××(即被保险人)人民币×××元，赔偿原告×××(即保险人)人民币×××元，被告×××(即第三者)应优先赔偿原告×××(即被保险人)。”

八、不足额保险的保险人和被保险人对第三者提起共同诉讼的，如被保险人或保险人一方单独撤回起诉的，如何处理？

答：保险人和被保险人共同诉讼的，属于普通共同诉讼。其中一个原告撤回起诉的，法院应准许其撤诉，但不影响另一原告继续诉讼。

九、在保险代位求偿权诉讼中，对第三者提出的有关保险合同无效、保险人不应承担保险赔偿责任、保险赔偿金额计算不当等抗辩，法院是否应予审查？

答：保险代位求偿权的取得属于法定请求权转让，保险人行使的是原属于被保险人的赔偿请求权，该赔偿请求权和保险合同属于不同法律关系，法院应当仅就造成保险事故的第三者与被保险人之间的法律关系进行审理。对第三者提出的保险合同无效、保险人不应承担保险赔偿责任、保险赔偿金额计算不当等抗辩，法院不应审查。

十、保险人取得代位求偿权后，能否再行对外转让其取得的权利？

答：《合同法》第七十九条规定，债权人可以将合同权利全部或部分转让第三人。

保险代位权是一种法定的请求权转让，保险人代位取得原属于被保险人对第三者的赔偿权利后，即成为债权人，可以对外转让其取得的赔偿请求权，但根据法律法规或当事人约定禁止转让的除外。

十一、保险代位求偿权是否适用单独的诉讼时效？

答：保险代位求偿权不是一种独立的请求权，而是法定请求权转让，故《保险法》没有为其设定单独的诉讼时效期间。

保险人向第三者行使代位求偿权的诉讼时效期间应当与被保险人向第三者行使赔偿请求权的诉讼时效期间相同。

十二、保险代位求偿权诉讼时效期间应从何时开始计算？

答：保险代位求偿权的诉讼时效期间从被保险人知道或者应当知道权利被第三者侵害时起计算。

十三、被保险人向第三者请求赔偿，提起诉讼的，能否产生保险代位求偿权诉讼时效中断的效力？

答：保险人通过保险代位求偿权承继原属于被保险人的赔偿请求权，该赔偿请求权上附属的时效利益应当一并转移。被保险人在取得保险赔偿金前向第三者请求赔偿或提起诉讼的，产生保险代位求偿权诉讼时效中断的效力。

十四、取得保险代位求偿权后，保险人或被保险人通知第三者的，能否产生诉讼时效中断的效力？

答：保险代位求偿权是一种法定请求权转让。根据最高人民法院《关于审理民事案件适用诉讼时效制度若干问题的规定》第十九条的规定，保险人取得保险代位求偿权后，保险人或被保险人通知第三者的，诉讼时效从通知到达第三者之日起中断。

十五、保险代位求偿权纠纷的管辖如何确定？

答：保险人提起保险代位求偿权诉讼的，应当根据保险人代位行使的赔偿请求权所依据的法律关系确定管辖。

十六、交强险保险人依据《机动车交通事故责任强制保险条例》第二十二条的规定向致害人行使追偿权的，如何确定案由？

答：交强险保险人依据《机动车交通事故责任强制保险条例》第二十二条向致害人行使追偿权提起的诉讼，案由可以适用保险代位求偿权纠纷。

十七、本解答适用于哪些保险？

答：根据《保险法》第二条、第一百八十二条第二款的规定，本法所指保险仅限于商业保险，强制保险作为特殊商业保险也适用保险法的规定，但法律、行政法规另有规定的除外。

本解答是针对《保险法》规定的保险代位制度所作。故本解答仅适用于商业保险，包括机动车交通事故责任强制保险。

基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险等具有社会保障性质的社会保险和海上保险不适用本解答。

涉及政策性出口信用保险的保险代位求偿权纠纷案件，保险合同有约定的，按照约定处理；没有约定的，可参照本解答处理。

北京市高级人民法院关于印发《北京市高级人民法院审理民商事案件
若干问题的解答之五(试行)》的通知-节选

效力级别： 地方规范性文件
发文机关： 北京市高级人民法院
发布日期： 2007.05.18
生效日期： 2007.05.18
文号： 京高法发〔2007〕168号

五、保险法律制度中的实务问题

28. 《保险法》第十八条中“责任免除条款”的范围？

包括《保险法》第十九条第（四）项“责任免除”，即通常所称的“除外责任”条款，以及保险合同中所有不因投保人、被保险人或受益人未履行法定或约定义务而免除保险人责任的条款。

29. 投保人、被保险人或受益人涉嫌犯罪但已死亡，没有生效裁判文书认定其构成犯罪的，是否适用保险合同中“违法犯罪行为”责任免除条款？

同时符合下列条件的，应适用“违法犯罪行为”责任免除条款：

- （1）有充分的直接证据证明保险当事人是犯罪行为参与者，其行为触犯了刑事法律法规，即具有明显的犯罪嫌疑；
- （2）涉嫌参与的犯罪行为是故意犯罪行为；
- （3）涉嫌参与的犯罪行为与保险事故的发生有因果关系。

30. 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人未履行及时通知义务的，保险人是否承担保险责任？

保险事故发生后，保险人不能仅以投保人、被保险人或受益人未履行及时通知义务为由不承担保险责任。

保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人未依约或法律规定履行及时通知义务，导致保险人无法核实保险事故的性质、原因和损失程度等，以及是否属于免责范围无法确定的，投保人、被保险人或受益人要承担不利的法律后果。

31. 投保人在病历中对其病情的“主诉”，能否作为证明其投保时隐瞒病史的证据使用？

答：医院病历中，投保人对自己病情的“主诉”内容记载明确的，包括病症、患病时间等，可以作为证据使用。

32. 投保人故意或者过失未履行如实告知义务，在法律后果上是否一样？

投保人故意不履行如实告知义务，保险事故未发生时，保险人有权解除合同；保险事故发生后，保险人不承担保险责任，并有权解除合同。保险人解除合同的，不退还保险费。

投保人过失不履行如实告知义务，未告知事项影响保险人决定承保与

否、费率高低的，保险事故未发生时，保险人有权解除合同。未告知事项对保险事故的发生有严重影响的，保险人不承担保险责任，并有权解除合同。保险人解除合同的，可以退还保险费。

33. 投保人未经被保险人或受益人同意，是否可以转让或质押人寿保险单？

依照以死亡为给付保险金条件的合同所签发的保险单，投保人和被保险人不是同一人时，未经被保险人书面同意，投保人将保险单转让或质押的行为应认定无效。

非依照以死亡为给付保险金条件的合同所签发的保险单，投保人和被保险人不是同一人时，未经被保险人同意，投保人将保险单转让或质押的行为应认定无效。

34. 商业医疗费用类保险是否适用损失补偿原则？

人身保险所属的健康保险、意外伤害保险中关于医疗费用的保险，不适用损失补偿原则。保险合同另有约定的除外。

35. 责任保险中，第三者对保险人是否享有直接赔偿请求权？

责任保险中，第三者对保险人不享有直接赔偿请求权。但法律规定或者保险合同约定第三者对保险人享有直接赔偿请求权的除外。

36. 责任保险中，被保险人对第三者尚未实际赔偿时，是否可以获得

保险赔偿？

被保险人的赔偿责任已为法院生效裁判文书所确认，或已为保险人、被保险人和第三者之间的协议所约定的，即使尚未实际付出，被保险人亦可起诉保险人，获得保险赔偿。

被保险人的赔偿责任未被法院生效裁判文书所认定，或未被保险人、被保险人和第三者之间的协议所约定的，被保险人起诉保险人要求保险赔偿的，法院不予支持。

37. 保险标的实际修复费用高于保险人定损金额的，如何处理？

保险标的实际修复费用高于保险人定损金额，保险合同双方当事人协商不成的，保险人应该根据实际修复费用理赔，但实际修复费用明显不合理的除外。

五) 保险法律制度中的问题

问题解答 28. “责任免除”条款的范围关系到保险人履行“明确说明”义务的范围。掌握责任免除条款范围的关键是，在“除外责任”条款之外，是否还有属于免除保险人单方责任义务的条款，即保险人责任的免除具有绝对性，其只享有权利不承担义务，导致保险人和被保险人之间的权利义务不对等。因此我们认为在《保险法》第十九条第（四）项的“责任免除”，即通常所称的“除外责任”之外，责任免除条款还应包括其它所有即使不是因为被保险人未履行法定或约定义务，保险人也当然地不承担责任义务的条款。

问题解答 29. 对此问题的回答，主要是参照保监会的答复做出。需要注意的是，保险人以“违法犯罪行为”责任免除条款抗辩成立需要同时满足三个条件。

保监复[1999]168号“关于保险条款中有关违法犯罪行为作为除外责任含义的批复”指出，“在保险条款中，如将一般违法行为作为除外责任，应当采取列举方式，如酒后驾车、无证驾驶等；如采用‘违法犯罪行为’的表述方式，应理解为仅指故意犯罪行为”。“对于犯罪行为，如果当事人尚存，则应依据法院的判决来决定是否构成犯罪；如果当事人已经死亡，无法对其进行审判，则应理解为事实上已明显构成犯罪行为”。“对于违法犯罪行为、犯罪行为或者故意犯罪行为构成除外责任或责任免除，除保险合同有明确的约定外，应理解为被保险人实施的犯罪行为与保险事故的发生应具有因果关系”。

问题解答 30. 《保险法》第二十二条第一款规定，“投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。”保险合同（保险单）中往往约定，保险事故发生后，如果投保人、被保险人或受益人未及时通知保险人，不在若干天内报案、提交有关保险单证，保险人将不承担保险责任。因此产生了不少纠纷。保监复[2000]304号“关于对《保险法》有关索赔时限理解问题的批复”中提到，“某些保险条款中关于索赔时限、通知期限等诸如此类的规定，不是一种时效规定，应当理解为是合同当事人约定的一项合同义务。

投保人或被保险人违反此项义务的责任应当根据合同的约定及其违约所造成的实际后果来确定，并不必然导致保险金请求权的丧失或放弃。”参照保监会的批复，我们认为，保险人不能因为投保人、被保险人或受益人未履行及时通知义务而当然免责。

问题解答 31. 此问题往往和投保人的如实告知义务联系在一起。所谓“主诉”，是指投保人在某次看病过程中，主动告诉医生其曾经患过何种疾病。需要注意的是，“主诉”内容应明确记载于医院留存的原始病历中，语言不能模糊，不能引起歧义。

问题解答 32. 这关系到对《保险法》第十七条第二款、第三款和第四款的理解问题。容易产生不同理解的是第二款，“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”，即在投保人故意隐瞒事实，保险人要求解除合同时，是否还需要满足“足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率”这一条件？我们认为，在投保人故意隐瞒事实，不履行如实告知义务的情况下，无论是否足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率，保险人都有权解除合同；而在投保人因过失未履行如实告知义务的情况下，只有足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人才有权解除合同。同时，在保险事故发生后，无论投保人未告知事项是否与保险事故有因果关系，只要是投保人“故意”

不告知，保险人就可以拒赔。

问题解答 33. 对此问题，有一种意见认为，投保人可以依法（转让）或者质押人寿保险的保险单。我们从《保险法》第五十六条、第六十一条、第六十三条的相关规定出发，区分了两种情况，即对以死亡为给付保险金条件和非以死亡为给付保险金条件的保险单，分别对待。在投保人对以死亡为给付保险金条件的保险单进行转让或质押时，强调需要被保险人“书面”同意，以加强对被保险人生命安全的保护。

问题解答 34. 实践中一种意见认为，由于人身保险所属的健康保险、意外伤害保险中关于医疗费用的保险，其目的在于填补被保险人为治疗疾病所产生的费用，应认为其属于“损失补偿性质”保险。从财产保险“无损失则无补偿”原则出发，保险人不能因疾病或受伤治疗而获得费用以外的利益，保险人有权在给付保险金的范围内向第三者进行追偿。另一种意见认为，健康保险、意外伤害保险属于人身保险，如果适用“无损失则无补偿”适用原则，是否会与《保险法》的现行规定相矛盾？我们从保险法的相关规定出发，结合保险行业主管部门的相关答复，并考虑到保险人相对强者的地位，对此问题作出了回答。

《保险法》第六十八条规定，“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”。中国人民银行

银保险[1998]63号“关于医疗费用重复给付问题的答复”中指出，“如果在意外伤害医疗保险条款中无关于‘被保险人由于遭受第三者伤害，依法应由第三者负赔偿责任时，保险人不负给付医疗费责任’之约定，保险人应负给负医疗费的责任。依《保险法》第六十七条（注，修改后的第六十八条），保险人给付上述医疗费后，不享有向第三者追偿的权利”。我们参照此种意见作出了解答。

问题解答 35. 《保险法》第五十一条第一款规定，“保险人对责任保险的被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金”。根据责任保险的社会公益性，此款应解释为：在法律有规定或者保险合同有约定的情况下，保险人不仅可以直接向第三人给付保险赔偿金，而且第三人有权直接请求保险人给付保险赔偿金。我国现阶段只在机动车强制责任保险制度中，依据《道交法》第七十六条的规定，第三者可以直接请求保险公司在责任限额内赔偿。

问题解答 36. 第三者责任险一般是指被保险人及其允许的合格驾驶员在使用保险车辆过程中发生意外事故，致使第三者遭受人身伤亡或者财产的直接毁损，依法应由被保险人支付的赔偿金额，保险人依照保险合同的规定予以赔偿。

依照较为传统的责任保险理论，责任保险合同在性质上仍属于填补损

害的保险合同，以填补被保险人的实际发生的损失为终极目的，被保险人无损失，保险人不承担保险给付责任。在被保险人向第三者赔偿损害之前，保险人对被保险人没有给付保险赔偿金的义务。这虽有助于促使被保险人实际履行赔偿责任，但也给保险人拒绝承担保险给付责任提供了借口。若发生被保险人支付不能，受害人不能请求保险人给付保险赔偿金，被保险人亦不能请求保险人给付保险赔偿金，造成保险人可以收取保险费而不承担保险责任的不公平后果。我们认为，现代责任保险的理论 and 实务摒弃了责任保险的终极目的在于填补被保险人损失的理念，发展了责任保险保护第三者利益的功能：不论被保险人是否实际向受害人支付赔偿金而受到损失，只要被保险人对第三者的赔偿责任已为法院判决所确定或者依照被保险人、受害人与保险人之间的协议而确定，被保险人可以对保险人提起诉讼。至于保险人如何给付保险赔偿金，则依照双方之间的约定及法律的规定办理。基于此，我们对此问题做出了回答。

问题解答 37. 在保险纠纷案件中，会经常出现保险事故发生后，保险公司与被保险人所签订的定损金额少于实际修理费金额（主要表现为机动车），即保险公司与被保险人所签订定损协议所确定的修理费限额不足以修复保险车辆或者定损项目、范围少于实际修理项目。在案件审理时，保险公司往往主张双方已对赔偿金额通过定损协议加以确定，对于超出定损协议确定的部分金额不应予以赔偿。我们的意见是，除非保险公司能够提供证据证明实际修理费用中有不合理的部分，

否则保险公司应当按照实际修理费用进行赔偿。

北京市高级人民法院关于审理保险纠纷案件若干问题的指导意见

(试行)

(2004年12月20日市高级人民法院审判委员会第138次会议通过)

为正确审理保险纠纷案件，根据《中华人民共和国保险法》及相关的法律、司法解释，结合我市法院民商事审判实践，制定本指导意见。

一、保险合同的成立及责任认定问题

1. 人身保险中的投保人按照保险人的要求，预交了保险费，但由于保险人或其代理人自身的原因，未及时对投保单作出处理，如果发生了应予赔偿或给付保险金的保险事故，作如下处理：

(1) 被保险人符合承保条件，应认定保险合同成立。保险人应当承担保险责任。承保条件根据保险业的通常标准进行裁判。

(2) 被保险人不符合承保条件，应认定保险合同不成立。保险人对未及时处理投保业务有过错的，承担缔约过失责任。

2. 人身保险合同不因保险人预收保险费而当然成立。保险人预收保险费后在合理期限内拒绝承保的，应当及时退还投保人预交的保

险费，保险人对因其超过合理期限退还保险费而产生的利息损失亦应赔偿。

二、保险人的说明义务问题

3. 保险人与同一投保人再次或多次签订同类的保险合同时，保险人的说明义务可以适当减轻；但保险人仍然应当履行保险法规定的明确说明义务。

4. 保险人未履行对一般保险条款的说明义务时，应当赔偿投保人或被保险人因此产生的实际损失。

5. 保险人对保险条款的说明义务，不因保险合同条款是对保险法规定内容的合同化而免除。

6. “责任免除条款”中包含有通常人不易理解的专门术语时，保险人对其概念、内容及其法律后果等所作的解释与说明，应当达到通常人所能理解的程度。

三、投保人的如实告知义务问题

7. 保险人的代理人代投保人填写需投保人如实告知的事项并代投保人签名的，可以因此免除投保人相应的如实告知义务。

8. 投保人向保险人主动告知某事项并记载于投保书上的，视为保险人就有关情况提出询问，投保人负有如实告知义务。

9. 人身保险合同中投保人的如实告知义务，不因保险人指定的机构对其进行体检而免除。

10. 保险人在缔约或保险事故发生之前已经知道或应当知道投保人有违反如实告知义务的情形，但仍承保的，对其在保险事故发生后拒绝承担保险责任或者要求解除保险合同的主张，不应予以支持。

11. 投保人申报的被保险人的年龄不真实，并且其真实年龄不符合合同约定的年龄范围的，需要投保人补交或支付的保险费的数额按照保险行业的标准确定。

12. 保险人在投保单询问表中设计的“其他”等字样的兜底条款，违反了有限告知原则，应当认定无效。

13. 保险合同复效时，投保人、被保险人或受益人对保险人提出的询问应当履行如实告知义务。

14. 在下列情形下，投保人的如实告知义务被免除：

(1) 投保人未告知的事实会导致保险风险的出险率降低；

(2) 保险人知道或者应当知道的事实；

(3) 保险人明确声明免除投保人对相关事项的告知义务。

四、保险条款解释的问题

15. 保险监督管理机构制定的强制性保险条款不属于保险合同的格式条款，保险合同当事人对其内容发生争议时，对保险人不应当适用“不利解释原则”。

16. 保险人对保险监督管理机构制定的示范性保险条款决定使用或者经过变更使用的，应当视为保险人自行制定的条款，具有格式条款的性质，在保险合同当事人对条款内容发生争议且已穷尽其他解释原则的情况下，对保险人应当适用“不利解释原则”。

17. 保险人自行制定的保险合同条款，具有格式条款的性质，在保险合同当事人对条款内容发生争议且已穷尽其他解释原则的情况下，对保险人应当适用“不利解释原则”。

18. 保险合同当事人通过协商确定的个别保险合同的特殊条款，不具有格式条款的性质，对保险人不适用“不利解释原则”。 |||

五、定值保险合同损失认定问题

19. 定值保险合同在出险时，除非约定的价值与保险标的物的实际价值存在比较明显的背离，一般不应再对保险标的物进行鉴定、评估。

20. 定值保险合同发生全损，直接根据保险合同约定的保险价值予以赔付。定值保险合同发生部分损失，可以按受损部分财产占全部

被保险财产的比例乘以保单中约定的保险价值来确定赔偿数额，当事人另有约定的除外。

六、代位求偿权问题

21. 保险人行使代位求偿权的范围不应包括保险人因赔偿被保险人保险金而支出的各种费用。

22. 保险事故发生前，被保险人放弃对第三者请求权情况的处理：

(1) 保险合同签订之前被保险人放弃对第三者请求权的，保险人对该事项提出询问的，投保人必须如实告知，否则保险人不承担保险责任；

(2) 保险合同签订之前被保险人放弃对第三者请求权的，保险人没有对该事项提出询问或投保人如实告知后保险人同意承保的，一旦发生保险事故，保险人应赔付保险金，但无权向第三者行使代位求偿权；

(3) 保险合同签订之后被保险人放弃对第三者请求权的，被保险人应当及时通知保险人，否则保险人不承担保险责任；

(4) 保险合同签订之后被保险人放弃对第三者请求权，保险人同意继续承保的，发生保险事故后，保险人应赔付保险金，但无权向第三者行使代位求偿权；

(5) 如果第三者是以格式条款免除其对被保险人的责任的，依据合同法第四十条的规定，应认定该条款无效。

23. 保险法第四十六条中“保险人放弃对第三者请求赔偿的权利的”应理解为系行为人的明示行为，不应以默示为由推定被保险人放弃。

七、责任保险中对第三者损害赔偿问题

24. 在贷款保证保险合同中，被保险人在保险期限内因遭受意外伤害事故死亡或伤残，而无法履行贷款合同的，保险人依保险合同约定承担保险责任后，其对被保险人或其财产继承人、受益人不享有追偿权。

25. 责任保险的被保险人因给第三者造成损害，被保险人在双方调解中所作的让步，不应视为其放弃了正当的抗辩，保险人不能因此免责，当事人另有约定的除外。

26. 责任保险的被保险人因给第三者造成损害，双方就赔偿数额达成调解的，应当作为保险人理赔数额的依据，但调解中的数额与保险人核定的理赔数额有较大差距的情形除外。

八、保证保险问题

27. 一个保证保险合同只能为一个债权提供保证。保证保险合同项下同时存在借款合同和买卖合同的，借款合同为基础合同。

基础合同无效导致保证保险合同无效，当事人另有约定的除外。

28. 保险人可以因被保险人或受益人履行基础合同中的瑕疵在保证保险合同纠纷中提出抗辩。

29. 保险人和银行在各自的核保义务与审贷义务范围内各自承担相应的责任。

30. 同一合同债务既投保保证保险，又设定连带责任保证的，保险人不享有先诉抗辩权，当事人另有约定的除外。

九、人身保险合同的解除问题

31. 投保人和被保险人不是同一人时，除保险合同另有约定外，被保险人不享有保险合同的解除权。保险合同解除后的现金价值属于投保人。

32. 投保人和受益人不是同一人时，除保险合同另有约定外，受益人不享有保险合同的解除权和变更权。保险合同解除后的现金价值属于投保人。

33. 保险合同的效力因被保险人、受益人向保险人补交保险费而得以恢复的，补交保险费的被保险人、受益人对复效后的保险合同享有解除权。

保险合同的效力因被保险人、受益人向保险人补交保险费而得以恢复的，投保人可以向被保险人、受益人主张保险合同复效前的现金价值。

保险合同的效力因被保险人、受益人向保险人补交保险费得以恢复而后又解除的，合同解除后的现金价值根据保险费实际交纳情况分别属于投保人、被保险人或受益人。

十、保险合同中的宽限期问题

34. 在分期支付保险费的保险合同中，定期通知投保人按时或在宽限期内交付保险费不属于保险人的附随义务，当事人另有约定的除外。

35. 保险法第五十八条规定的保险费交付宽限期的保险责任属于续期保险费对应期间的保险责任，而非前一期交费期间的保险责任；如果被保险人在宽限期内发生应予赔付的保险事故，保险人可于给付保险金时扣除欠交保险费，但扣除保险费并不影响其终止保险合同的权利。

十一、其他问题

36. 保险人未按照保险法第二十六条的规定根据已有的证明和资料确定先予支付最低数额保险金的，保险人对被保险人因此产生的损失应当承担赔偿责任。

37. 属于影响保险人决定是否承保、保险费率的确定、赔付范围的确定等因素的危险程度增加，但与保险事故发生无因果关系的，不能依照保险法第三十七条第二款的规定免除保险人的保险责任。

38. 被保险人或受到损害的第三者在保险金额的范围内，可以向保险人就后续治疗必要的费用提出主张。

39. 投保人或被保险人、受益人请求保险合同复效时应当符合投保条件，一次性补交保险合同中止前未缴纳的保险费和利息，以及中止期间应当缴纳的保险费和利息，当事人另有约定的除外。

40. 财产保险合同中，被保险车辆所有权转移过程中，谁为被保险人的情形：

(1) 保险车辆已经交付，但尚未完成过户手续，保险人已办理保险单批改手续的，新车主是实际被保险人；

(2) 保险车辆尚未交付，但已经完成过户手续，保险人已办理保险单批改手续的，新车主是被保险人；

(3) 保险车辆尚未交付，且未完成过户手续，保险人已办理保险单批改手续的，新车主是实际被保险人；

(4) 保险车辆已经交付，过户手续已经完成，并已向保险人提出保险单变更申请的，新车主是被保险人。

(5) 保险车辆已经交付，过户手续已经完成，但未向保险人提出保险单变更申请的，新、旧车主都不是被保险人。

41. 保险事故发生后，被保险人或受益人未经过理赔程序而直接起诉保险人的，法院应该受理。

42. 非经有权机关依照法定程序最终认定，审理保险合同纠纷时不应认定已经死亡的投保人、被保险人的行为构成违法犯罪。

十二、附则

43. 本“指导意见”自下发之日起施行。

下发之日起尚未审结的一、二审案件适用本“指导意见”；下发之日起已经终审，当事人申请再审或者按照审判监督程序提起再审的案件，不适用本“指导意见”。

如本“指导意见”中的具体意见与新颁布的法律、法规或司法解释不一致的，以法律、法规或司法解释为准。

山东省高级人民法院民二庭关于审理保险合同纠纷案件若干问题的

解答-节选

发文机关：山东省高级人民法院

发布日期：2019.12.31

生效日期：2019.12.31

为进一步规范保险合同纠纷案件的审理，平等保护当事人合法权益，根据《中华人民共和国保险法》（以下简称保险法）及最高人民法院相关司法解释，山东高院民二庭针对全省法院在审理保险合同纠纷案件中遇到的部分问题进行了研究，并起草了以下问题解答，供全省各级人民法院在审理保险合同纠纷案件时参考。

一、一般规定

1. 保险人已作出承保的意思表示，但是投保人未依约交付保险费，是否影响保险人承担保险责任

答：如果无特别约定或者无效情形，自保险人以书面或者其他形式作出承保的意思表示开始，保险合同成立并生效。保险人以投保人未交付或者未足额交付保险费为由主张不承担保险责任的，人民法院不予支持。

保险合同约定不按时足额支付保险费，保险人有权解除合同且不予赔偿或者支付保险金的，保险人主张解除保险合同，人民法院应予支持，但应同时判决退还已经收取的保险费。如果保险人未行使合同解除权，对于保险合同解除前发生的保险事故，被保险人或者受益人主张保险

人赔偿或者给付保险金的，人民法院应予支持，但是应当扣减应收取的保险费。保险合同约定未支付保险费，保险人不承担保险责任的，保险事故发生后，如果保险合同不存在无效情形，被保险人或者受益人主张保险人赔偿或者给付保险金的，人民法院不予支持。保险合同约定未足额支付保险费，按照保险事故发生前保险人实际收取的保险费与投保人应当交付的保险费的比例承担保险责任的，保险事故发生后，保险人主张按照比例承担赔偿或者给付保险金责任的，人民法院应予支持。

2. 被保险人应否承担如实告知义务

答：根据保险法第十六条及《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国保险法〉若干问题的解释（二）》第五条规定，投保人为如实告知义务的履行主体。保险人对被保险人的询问不能视为对投保人的询问。但是，如果保险人就相关事项同时向投保人和被保险人进行询问，投保人或者被保险人只要有一人如实告知，则应视为投保人就该事项的告知义务已经履行。

3. 保险代理人代投保人填写如实告知事项，能否认定投保人履行了如实告知义务

答：保险代理人是指根据保险人的委托授权，代理经营保险业务，并收取代理费用的人。保险代理人在保险人授权的范围内以保险人名义进行的业务活动，其民事行为后果应当由保险人承担。保险代理人代为填写投保人如实告知事项并代投保人签名的，应视为保险人对投保人如实告知义务的免除。保险人再以投保人未尽如实告知义务为由，

要求解除合同并免除赔偿责任的，人民法院不予支持。保险代理人代为填写后经投保人签名确认的，代为填写的内容应视为投保人的真实意思表示，投保人的如实告知义务并不能因此而免除。

4. 如何认定保险法中的“法律、行政法规的禁止性规定”，对于禁止性规定保险人是否需要履行提示和明确说明义务

答：禁止性规定是命令民事主体不得为一定行为之规定，属于强制性规定，任何主体都应当遵守。在判断某种行为是否违反了“法律、行政法规的禁止性规定”时应当按照以下标准：法律、行政法规对于该行为的法律后果作出了全面否定性评价；法律、行政法规对于比该行为相对较轻的行为已作出全面否定性评价。对于法律、行政法规的禁止性规定，投保人有义务知晓并理解规定内容。故保险人只需提示被保险人违反禁止性规定将导致保险人免责的后果，使得投保人知晓违反禁止性规定与保险人免责之间的直接联系即可。

5. 保险合同中关于“投保人应当于规定时限内阅读相关免责条款，逾期未告知阅读情况视为无异议”的条款对投保人是否具有约束力，能否免除保险人的提示和明确说明义务

答：保险人应当主动履行对免责条款的提示和明确说明义务，使投保人完全了解其含义，全面认知保险责任范围及责任免除事项，从而帮助其决定是否投保并对所投保险产生合理预期。上述保险合同条款将保险人的提示和明确说明义务转变为投保人的阅读和自行理解义务，应当认定对投保人不具有约束力，不能视为保险人履行了提示和明确说明义务。

6. 如何确定自助式保险卡业务中保险合同成立生效和开始计算保险责任的时间

答：自助式保险卡是由保险人制作，虽然其中包含了部分保险条款，但并不属于保单或者其他保险凭证。自助式保险卡的购卡人通常是投保人，在卡被转让的情况下，相应的投保权利也发生转让。如果保险人在自助式保险卡上对保险合同的成立生效并无特别说明，应当认定自助式保险卡在网上被激活之时，保险合同成立并生效，并根据激活所生成的电子保单确定被保险人、保险责任开始的时间以及范围。如果被保险人有证据证明系保险人原因导致自助式保险卡未被激活，被保险人主张保险人在保险金额范围内承担赔偿责任的，人民法院应予支持。

7. 投保人申请保险合同复效时，应否履行如实告知义务及范围如何确定

答：保险合同的复效是指恢复已经中止效力的保险合同效力。由于保险合同效力中止期间，保险人对于保险标的风险状态是否变化并不知情，因此应赋予保险人对保险标的重新评估危险的权利，即不应免除投保人的如实告知义务。由于申请复效是对原保险合同效力的延续，故合同复效时告知的内容应当缩减，即投保人无需就原合同已经告知的内容再行告知，告知内容应当仅限于保险合同效力中止期间保险标的变化的有关情况。

二、人身保险合同（省略）

三、财产保险合同

13. 保险事故发生后，被保险人能否就其不具有保险利益的保险标的损失向保险人主张保险赔偿

答：财产保险的保险利益是指保险事故发生时，投保人或者被保险人对保险标的具有的法律上承认的利益。在同一保险标的上可能存在不同的保险利益，不同投保人就同一保险标的在保险利益范围内分别投保的，各保险合同均有效。保险事故发生后，被保险人在其保险利益范围内依据保险合同主张保险赔偿的，保险人应当按照约定承担保险责任。保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，保险人无需承担保险责任。但是，如果有证据证明保险人订立保险合同时明知投保人对保险利益认识存在错误而不予提示或者对投保人存在欺诈、诱导行为，被保险人要求保险人对其遭受的损失承担相应赔偿责任的，人民法院应予支持。如果投保人也存在过错，应当适当减轻保险人的赔偿责任。

14. 机动车向银行抵押贷款后，在保险合同中约定银行为“受益人”是否具有法律效力

答：此类保险合同中约定的“受益人”或者“第一受益人”实际为保险赔偿金请求权主体，如果不存在其他导致无效的情形，应认定该约定具有法律效力。在发生保险事故导致车辆全损时，受益人有权根据保险合同约定向保险人主张保险赔偿金，除非有证据证明受益人已经同意将索赔权转让给被保险人。但是，如果被保险人有证据证明保险事故发生后受益人不及时向保险人主张理赔，而直接起诉保险人请求赔偿保险金的，人民法院应当通知或者依法追加受益人作为第三人参

加诉讼，并在查明贷款偿还情况后作出相应判决。

15. 特种车辆因作业而引发的责任事故，是否属于交强险保险责任范围

答：特种作业车辆属于《中华人民共和国道路交通安全法》第一百一十九条第三项规定的机动车范畴，必须投保机动车交通事故责任强制保险。从交强险条款的规定来看，被保险人在使用被保险机动车过程中发生交通事故，致使受害人遭受人身伤亡或者财产损失，应当由被保险人依法承担损害赔偿赔偿责任。对于“使用”一词，根据文义理解，应当包含驾驶、作业在内，交强险条款并未将作业事故排除在保险责任范围之外，故特种车辆因作业而引发的责任事故应属于交强险保险责任范围。此外，特种车辆交强险的保费金额往往高于普通机动车交强险保费金额。基于保险的对价平衡原则，特种车辆因作业发生的责任事故也不应排除在交强险保险范围之外。

16. 如何认定机动车第三者责任商业保险中的“第三者”和“车上人员”

答：机动车第三者责任商业保险中的“第三者”是指除被保险人和车上人员以外的因被保险车辆发生意外事故遭受人身伤亡或者财产损失的人。车上人员责任险中的“车上人员”是指发生意外事故的瞬间，身处被保险车辆车体内或者车体上的人员。判断因被保险车辆发生意外事故而受害的人属于第三者还是车上人员，应当以受害人在事故发生以及受伤时的特定时间点与被保险车辆的相互空间位置作为主要依据。如果车上人员在事故发生时因被甩出车外而伤亡的，应当认定

为车上人员。如果因甩出车外后又被保险车辆碰撞、碾压导致伤亡的，除合同另有约定外，则应认定为第三者。如果车上人员在事故发生前已经下车，后因被保险车辆碰撞、碾压导致伤亡的，也应当认定为第三者。但是，如果有证据证明事故的发生是由车上人员的过错导致，保险人主张其不属于第三者的，人民法院应予支持。

17. 机动车驾驶人在驾驶证被依法扣留期间驾车发生保险事故，保险公司在交强险责任限额内赔偿保险金后，能否向机动车驾驶人行使追偿权

答：根据《中华人民共和国道路交通安全法实施条例》第二十八条规定，机动车驾驶人在驾驶证被依法扣留、暂扣期间不得驾驶机动车。在该期间驾车的行为属于违反法律、行政法规禁止性规定的行为。因此，应当认定驾驶证被依法扣留、暂扣期间不具备驾驶资格。交强险追偿权制度设立的目的在于平衡利益，使重大过错责任人承担最终赔偿责任。如果认定驾驶证被依法扣留、暂扣期间仍具备驾驶资格，会导致保险人为驾驶人的违法驾驶行为承担赔偿责任，使违法者获得不当利益。故保险人在交强险责任限额内赔偿保险金后，依据《最高人民法院关于审理道路交通事故损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》第十八条规定向机动车驾驶人行使追偿权的，人民法院应予支持。

18. 被保险人允许的合格驾驶人在使用被保险车辆过程中发生保险事故的，能否依据第三者责任商业险合同要求保险人承担赔偿责任

答：被保险人允许的合格驾驶人在使用被保险车辆时发生意外事故，致使第三者遭受人身伤亡或者财产的直接损毁，依法应当由被保险人

支付的赔偿金额，保险人依照保险合同的规定应给予赔偿。但由于驾驶人与保险人之间并无保险合同关系，故其无权依据第三者责任商业保险合同直接请求保险人予以赔偿，应当通过被保险人进行主张。

19. 机动车按照家庭自用汽车投保后通过网约车平台实施收费运营活动但未向保险人告知的，保险人对其从事营运活动时发生的保险事故是否承担保险责任

答：被保险人按照非营运车辆与保险人签订保险合同后，又通过网约车平台实施收费营运活动或者在一定时间段内多次提供有偿搭乘服务的，会增加保险标的的危险程度。根据保险法第五十二条规定，在合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。被保险人未履行前款规定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。被保险人有证据证明其营运活动或者有偿搭乘服务并未显著增加保险标的的危险程度的，可以要求保险人承担保险金赔偿责任。

20. 保险代位求偿权诉讼中，应否对第三者提出的保险合同无效、不属于保险责任范围、保险赔偿金额计算错误等抗辩事由进行审查

答：根据保险法第六十条第一款规定，因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对第三者请求赔偿的权利。保险人行使保险代位求偿权的基础是被保险人对第三者的赔偿请求权，与被保险人基于保险合同行使保险金赔偿请求权属于两个不同的法律关系。因此，

人民法院审理保险人提起的保险代位求偿权纠纷时，应当围绕被保险人与造成保险标的损害的第三者与之间的侵权法律关系进行审理。对第三者提出的保险合同无效、不属于保险责任范围、保险赔偿金额计算错误等关于保险合同关系的抗辩事由，原则上不予审查。

21. 保险合同为不足额保险合同时，保险人的代位求偿权和被保险人的赔偿请求权应如何实现

答：根据保险法第六十条第三款规定，保险人行使代位请求赔偿的权利，不影响被保险人就未取得赔偿的部分向第三者请求赔偿的权利。因此，当保险人和被保险人同时向第三者行使赔偿请求权时，第三者的赔偿范围及顺位应按照如下原则确定：

- (1) 第三者对外赔偿责任的范围不应超过其应承担的赔偿责任总额；
- (2) 被保险人对于未取得赔偿部分向第三者请求给付的权利优先于保险人的代位求偿权；
- (3) 如果被保险人向保险人明确表示不再就未取得赔偿部分向第三者主张权利的，保险人可以在第三者应承担的赔偿责任总额范围内，以支付的保险赔偿金为限向第三者行使代位求偿权。

山东省高级人民法院关于审理保险合同纠纷案件若干问题的意见(试行)

发文机关：山东省高级人民法院

发布日期：2011.03.17

生效日期：2011.03.17

为正确审理保险合同纠纷案件，根据《中华人民共和国合同法》、《中华人民共和国保险法》及相关法律、法规和司法解释规定，结合我省保险合同纠纷审判实践，制定本指导意见。

一、保险合同的成立生效问题

1、保险人虽未出具保险单或者其它保险凭证，但已接受投保单并收取了投保人交纳的保险费的，一般应认定保险人同意承保，保险合同成立。依法成立的保险合同，自成立时生效。但投保人与保险人在投保单上或通过其他方式对合同成立、生效另有约定的除外。

保险人未及时处理投保业务导致保险合同未成立的，对由此给被保险人造成的损失，保险人应根据过错承担相应赔偿责任。

2、保险合同生效后，投保人未按约定交纳保险费，除合同另有约定外，保险事故发生后，保险人不能以投保人拖欠保险费为由免除

其应承担的保险责任，但可以扣减欠交的保险费。保险合同约定按已交纳保险费与应交保险费的比例承担保险责任的，依照其约定。

3、保险合同约定的保险责任开始时间与保险合同生效时间不一致的，保险责任开始时间早于合同生效时间的，以合同生效时间为准，保险责任结束时间相应顺延。保险责任开始时间晚于合同生效时间的，以保险责任开始时间为准。

二、投保人的如实告知义务问题

4、投保人的如实告知义务限于保险人询问的事项，对于保险人未询问的事项，投保人不负如实告知义务。

保险人在询问表、告知书等上面采用“其他”、“除此以外”等询问方式的，视为没有询问。

5、投保人与被保险人非同一人时，保险人主张被保险人未履行如实告知义务而拒绝承担责任的，人民法院不予支持。

6、人身保险合同中，投保人的如实告知义务不因保险人指定的机构对被保险人进行体检而免除。

7、投保人因重大过失未履行如实告知义务的内容和保险事故发生之间不具有因果关系的，保险人对合同解除前发生的保险事故，以投保人未尽如实告知义务为由拒绝承担保险责任的，人民法院不予支持。

8、保险代理人代投保人填写需投保人如实告知的事项并代投保人签名的，可以免除投保人的如实告知义务。保险代理人代为填写后经投保人签名确认的，代为填写的内容视为投保人的真实意思表示，但有证据证明保险代理人存在欺诈、胁迫等情形的除外。

三、保险人的提示和明确说明义务问题

9、采用保险人提供的格式条款订立的保险合同中，“责任免除”、“除外责任”及其他有关免赔率、免赔额等部分或者全部免除保险人责任的条款，一般应当认定为保险法第十七条第二款规定的“免除保险人责任的条款”。但保险合同中有关法律、行政法规明确规定的保险人不承担保险责任的条款除外。

10、保险人的提示和明确说明义务的对象是投保人，投保人与被保险人或受益人不一致的，被保险人或受益人主张保险人未向其履行提示或明确说明义务的，人民法院不予支持。

11、保险人对履行提示和明确说明义务承担举证责任。

保险人在投保单、保险单或其它保险凭证上对免除保险人责任条款有显著标志（如字体加粗、加大或者颜色相异等），或者对全部免除保险人责任条款及说明内容单独印刷，并对此附有“投保人声明”或单独制作的“投保人声明书”，投保人已签字确认表示对免责条款的概念、内容及其法律后果均已经明了的，一般应认定保险人已履行

提示和明确说明义务。但投保人有证据证明保险人未实际进行提示或明确说明的除外。

四、投保人、被保险人保险利益的确定问题

12、财产保险中，非保险标的的所有人基于租借、挂靠、保管等合同对保险标的享有占有、使用等权利而进行投保的，发生保险事故时，应认定其对保险标的具有保险利益。

五、投保人的及时通知义务问题

13、保险事故发生后，保险人仅以投保人、被保险人或受益人未履行及时通知义务为由要求不承担保险责任的，人民法院不予支持。

投保人、被保险人或受益人未依法律规定或者约定履行及时通知义务，导致保险事故的性质、原因和损失程度无法确定的，除可以通过其他途径进行确定外，保险人对于无法确定的部分主张不承担责任的，人民法院应予支持。投保人、被保险人或受益人应对“可以通过其他途径进行确定”承担举证责任。

六、保险责任认定的有关问题

14、如事故是由多种原因造成，保险人以不属保险责任范围为由拒赔的，应以其中持续性地起决定或主导作用的原因是否属于保险责任范围为标准判断保险人是否应承担保险责任。

15、分期交纳保险费的保险合同，投保人未按期足额交纳保险费的，保险人根据约定主张按照保险事故发生前保险人实际收取保险费总额与投保人应当交付的保险费的比例承担保险责任的，人民法院应予支持。

16、由保险人制作的载明“该案一切赔偿责任业已终结”的收款收据不能单独作为保险人与被保险人或受益人达成最终赔偿或给付保险金协议的证据。但保险人有其他证据证明已经向被保险人或受益人说明了赔偿范围、标准、方法、数额等基本情况，被保险人或受益人已明确表示同意终结赔偿的，可以认定保险人的赔偿责任终结。

17、被保险人与第三者之间的赔偿金额已为人民法院发生法律效力的裁判确认，在责任保险合同纠纷案件中保险人对该赔偿金额提出异议要求重新审核的，人民法院不予支持。保险人对生效判决确定的赔偿金额无异议，但是根据有效合同条款约定，要求扣除相应的免赔、比例赔偿或不予赔偿等项目的，人民法院应予支持。

被保险人与第三者之间的赔偿金额系当事人自行协商确定，或通过人民法院民事调解程序确定的，人民法院应根据保险人请求对相关事实进行必要的审查。

18、投保人投保多份商业医疗费用报销型保险的，因同一保险事故被保险人要求各保险人支付的保险金超过实际发生的医疗费用的，

人民法院不予支持。除保险合同另有约定外，各保险人按照其保险金额与保险金额总和的比例承担支付保险金的责任。

19、人身意外伤害保险合同附有《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（保监发[1999]237号），且保险人履行了提示和明确说明义务，保险人主张以该表作为计算和支付残疾保险金依据的，人民法院应予支持。

七、机动车交通事故责任保险的有关问题

20、第三者责任保险合同约定对应由责任强制保险赔偿的损失和费用不负赔偿责任的，若保险人履行了提示和明确说明义务，人民法院应认定该约定有效。

21、有下列情形之一导致受害人人身损害的，保险人根据《机动车交通事故责任强制保险条例》第二十二条、二十三条规定向受害人支付死亡伤残赔偿金和医疗费用后向致害人追偿的，人民法院应予支持：

- （1）驾驶人未取得驾驶资格或者醉酒的；
- （2）被保险机动车被盗抢期间肇事的；
- （3）被保险人故意制造道路交通事故的。

前款情形，致害人向受害人支付死亡伤残赔偿金和医疗费用后，依责任强制保险合同要求保险人承担保险责任的，人民法院不予支持。

22、责任强制保险合同纠纷案件中，保险人主张按照《机动车交通事故责任强制保险条例》规定和机动车交通事故责任强制保险合同约定，在死亡伤残赔偿限额、医疗费用赔偿限额和财产损失赔偿限额内分别确定单项赔偿数额的，人民法院应予支持。

23、当事人仅投一份责任保险的，同一起交通事故造成多人人身伤亡或财产损失的，保险人赔偿保险金的责任应当以一份责任保险金额为限。

24、第三者责任保险合同约定保险人依照被保险机动车驾驶人在事故中所负的事故责任比例承担相应的赔偿责任的，被保险机动车驾驶人就基于连带责任而支付的超过其责任比例的赔偿数额，有权要求保险人在保险金额范围内赔付。保险人赔付后，可向其他责任人代位请求赔偿。

25、牵引车、挂车连接使用时，分别投保了机动车责任保险，牵引车或挂车造成保险事故，被保险人在牵引车和挂车保险金总额范围内要求保险人承担保险责任的，人民法院应予支持。

26、车上人员在车下时被所乘机动车造成人身或财产损害的，除合同另有约定外，保险人应按照责任强制保险和第三者责任保险承担保险责任。

车上人员在发生交通事故时摔出车外导致人身伤亡，被保险人或受害人要求保险人按照责任强制保险和第三者责任保险合同承担责任的，除合同另有约定外，人民法院不予支持。但机动车投保车上人员责任保险的，当事人可按照约定要求保险人承担车上人员责任保险的保险责任。

车上人员在发生交通事故时摔出车外后与所乘机动车发生碰撞导致人身伤亡，除合同另有约定外，保险人应按照责任强制保险和第三者责任保险承担保险责任。

27、第三者责任保险中，被保险人允许的合法驾驶人在驾驶被保险车辆时发生交通事故致第三者人身伤亡和财产损失的，在承担损害赔偿赔偿责任后，有权要求保险人按照第三者责任保险合同约定赔付。

八、保险合同的解释问题

28、对保险人提供的保险合同格式条款存在争议时，应从保险合同的用词、相关条款的文义、合同目的、交易习惯以及诚实信用原则，认定条款的真实意思。按照上述方法仍有两种以上解释的，应做出不利于保险人的解释。

保险合同当事人通过协商确定的特约条款和投保人提供的条款，对保险人不适用“不利解释原则”。

29、投保单与保险单或其它保险凭证记载不一致的，除投保人有充分证据加以证明外，应以保险单或其他保险凭证的记载内容为准。

九、管辖确定

30、人身保险合同的标的为人的寿命或身体，当事人因合同产生纠纷的，根据《民事诉讼法》第二十六条规定，被保险人住所地或被告住所地人民法院均有权管辖。

十、诉讼主体确定

31、保险公司依法成立的各级分支机构具有独立的诉讼主体资格。保险公司设立的营销服务部在工商行政管理部门办理工商登记手续并取得营业执照的，应认定属于《民事诉讼法》第一百零八条规定的其他组织，可以自己的名义参加诉讼。

32、因挂靠等原因导致车辆的实际所有人与登记所有人相分离，以登记所有人名义进行了投保，在发生保险事故后，登记所有人怠于主张权利的，车辆实际所有人有权作为原告对保险人提起诉讼。该类案件人民法院可以追加登记所有人为第三人。

33、第三者责任保险的被保险人给第三者造成损害，第三者直接起诉保险人要求赔偿保险金的，人民法院不予支持。但法律、行政法规另有规定的除外。

第三者起诉被保险人要求承担赔偿责任，保险人申请作为第三人参加诉讼的，人民法院应予准许。

被保险人对第三者应负的赔偿责任确定后，被保险人不履行赔偿责任，也不请求保险人直接向第三者赔偿保险金的，第三者以保险人为被告要求直接赔偿保险金的，人民法院应予支持。

浙江省高级人民法院审理金融纠纷案件若干问题讨论纪要-节选

发文机关：浙江省高级人民法院

发布日期：2008.10.28

生效日期：2008.10.28

本省各级人民法院商事审判业务庭：

2008年7月28日至29日，省高院在慈溪召开了2008年全省法院商事审判例会。会议期间，与会代表就有关金融纠纷案件的审判实务问题进行了研讨，并形成了《金融纠纷案件若干问题讨论纪要》。现将《纪要》印发给你们，供审判实践中参考。如遇国家或最高人民法院出台新规定的，则以新规定为准。

二〇〇八年十月二十八日

2008年7月28日至29日，省高院在慈溪召开2008年全省法院商事审判例会。各中级法院分管商事审判的院领导、商事审判业务庭负责人和慈溪法院领导参加了会议。省高院童兆洪副院长在会上作了题为《充分发挥商事审判职能作用为金融改革发展和经济保稳促调提供优质高效的法律服务和司法保障》的讲话，各中院就辖区两级法院上半年在商事审判中贯彻省高院党组《关于运用审判职能切实贯彻省委“防止我省经济下滑”指示精神的专题报告》及破产案件审判情况作了交流发言。会议还研讨了民间借贷、企业之间借款合同、金融机构借款合同、典当、财产保险等金融纠纷案件的审判实务问题，经会后征求意见形成以下纪要。

.....

五、关于财产保险合同纠纷案件

1. 投保人的如实告知义务

实践中，投保人是否履行如实告知义务主要涉及两个方面，即如实告知的范围和违反如实告知义务的法律后果。

(1) 关于如实告知的范围。首先，如实告知的范围应当是保险标的重要事实，主要是指足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的实际情况。实践中，可将保险人在投保单和风险询问表中需要投保人如实填写的事项，视为重要事实。此外，这种重要事实应当是投保人在签订保险合同之时所了解或应当知道的，在签订保险合同之后，即使发生了与保险风险有关的重要事实为投保人所了解或应当知道，也属于危险增加通知义务规制的范围，而不属于如实告知义务范围。其次，确定如实告知范围的标准是书面询问主义。对于不在书面询问范围内的事项，推定为不是重要事项。具体可参见省高院《民商审判若干疑难问题讨论纪要》（浙法民二〔2003〕21号）的相关意见。

(2) 违反如实告知义务的后果。投保人违反如实告知义务，保险人享有解除合同的权利，区分投保人的过错，产生以下法律后果：投保人故意隐瞒事实，故意不履行如实告知义务，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；投保人因过失未履行如实告知义务，如未如实告知的事项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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但可以退还保险费。

实践中，“严重影响”一般是指未告知的事项为发生保险事故主要的、决定性的原因。如果保险事故的发生并非投保人未告知的重大事项引起，可以认定该未告知的事项对保险事故的发生没有“严重影响”，保险人不得以投保人未告知为由解除保险合同或者不承担保险责任。需要注意的是，保险人如果在明知投保人未履行如实告知义务的情况下，不是进一步要求投保人如实告知，而是仍与之订立保险合同，则应视为其主动放弃了抗辩权利，构成有法律约束力的弃权行为，事后无权再以投保人违反如实告知义务为由解除保险合同，而应严格依照保险合同的约定承担保险责任。《最高人民法院公报》2008年第8期发布的何丽红诉中国人寿保险股份有限公司佛山市顺德支公司、中国人寿保险股份有限公司佛山分公司保险合同纠纷案，其裁判要旨中已确立上述“弃权与禁反言”规则。虽然该案属于人身保险合同纠纷范畴，但“弃权与禁反言”作为保险法最大诚信原则对保险人的一项要求，在财产保险合同纠纷案件中也是适用的。

2. 保险人的明确说明义务

实践中，保险人对于免责条款的明确说明义务主要涉及两个方面，即明确说明义务的履行标准与证明标准。

(1) 关于明确说明义务的履行标准。对此存在不同看法，中国人民银行1997年发布的《关于在机动车辆保险业务经营中对明示告知等问题的复函》认为，保险人印刷了免责条款，就是履行了明确说明义务。投保人签字确认，就视为对免责条款的认可、接受。而最高人民法院研究室《关于对保险法第十七条（原17条现18条）规定的“明

明确说明”应如何理解的问题的答复》（法研〔2000〕5号）则认为，明确说明“是指保险人在与投保人签订保险合同之前或者签订保险合同之时，对于保险合同中所约定的免责条款，除了在保险单上提示投保人注意外，还应当对有关免责条款的概念、内容及其法律后果等，以书面或者口头形式向投保人或其代理人作出解释，以使投保人明了该条款的真实含义和法律后果。”这一答复对明确说明的履行方式确立了三方面的标准，其一是“明显的提示”，即在保险单或其他保险凭证上对有关责任免除条款作出足以引起投保人注意的提示；其二是“明确的解释”，即对责任免除条款的概念、内容及法律后果等，以书面或口头形式，清晰明白地向投保人解释清楚；其三是“投保人确认”，即投保人确认其对责任免除条款及其解释进行详细了解并已清楚明白其含义、知晓其法律后果。《最高人民法院公报》2007年第11期发布的杨树岭诉中国平安财产保险股份有限公司天津宝坻支公司保险合同纠纷案，关于明确说明义务所确立的裁判要旨与《关于对保险法第十七条规定的“明确说明”应如何理解的问题的答复》精神是一致的，实践中可予参照。

（2）关于明确说明义务的证明标准。如果保险公司仅提供具有明显标识免责条款的投保单，投保人在印有格式条款的投保单上签名，只能证明免责条款已提示投保人注意，却无法证明保险公司对免责条款概念、内容及法律后果等作出了明确解释并使投保人明了。但是，如果投保单上的免责条款有明显标识，并且投保人在投保单上明确声明“保险公司对免责条款的内容和涵义已作了明确说明，投保人也已知

免责条款的内容和涵义”等内容，或者将投保人已经了解有关免责条款内容的声明单独印刷并由投保人签字或盖章，一般则可以证明保险人对免责条款已尽了明确说明义务。当然，保险人是否履行明确说明义务，是需要证据证明的重要事实，每个案件都会有不同的证明手段与不同的证明标准，这是需要法官自由裁量的事项，不能固定化地理解为只有采取某一种手段才是“明确说明”。如投保人虽未作出已了解有关免责条款内容的明确声明，但保险人有其他证据如音像资料、证人证言等证明其已履行明确说明义务的，也应予以认定。总的来讲，“明确说明义务”是保险人须“作为”的义务，其证明责任应当由保险人承担。关键要看其提供的证据是否达到“高度盖然性”证明标准，对此，还是应当根据最高人民法院《关于民事诉讼证据的若干规定》第六十四条的规定，在遵循法官职业道德的前提下，运用日常生活经验法则与逻辑推理，进行综合判断。

浙江省高级人民法院关于审理财产保险合同纠纷案件若干问题的指导意见

浙高法(2009)296号

为正确审理财产保险合同纠纷案件，统一裁判尺度，根据《中华人民共和国保险法》、《中华人民共和国合同法》及相关法律、法规的规定，结合我省财产保险合同纠纷审判实践，制定本指导意见。

一、财产保险合同的成立与生效

第一条 投保人提出财产保险要求，经保险人同意承保，财产保险合同成立。保险人虽未出具保险单或者其他保险凭证，但已接受投保单并收取了保险费的，一般应认定双方财产保险合同关系成立，但投保人与保险人另有约定的除外。

第二条 财产保险合同约定以投保人交付保险费作为合同生效条件的，投保人已交付部分保险费但未交足的，应认定合同已生效，保险人按已交保险费与应交保险费的比例承担保险责任。但保险人在保险事故发生前已书面通知投保人解除合同的除外。

第三条 投保人未按约定交付保险费，合同中也未对投保人拖欠保险费的后果作出约定的，在保险事故发生后，保险人不能以投保人拖欠保险费为由免除其应承担的保险责任。

第四条 财产保险合同约定保险责任自保险费缴纳之日起计算，而投保人尚未支付保险费时，保险人以投保人未支付保险费为由主张其不承担保险责任的，应予支持。

二、投保人的如实告知义务

第五条 投保人询问内容不限于保险人在投保单中设置的询问内容，但保险人须对存在投保单中设置的询问内容以外的询问事项负举证责任。

第六条 保险法第十六条规定的投保人应当如实告知事实应为保险标的的重要事实，主要指足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率等事实情况。保险人应对此负举证责任。

第七条 投保人因重大过失未履行如实告知义务的内容不属保险事故发生主要原因，对保险人承担保险责任不具有决定性因果关系的，保险人以投保人未尽如实告知义务为由拒绝承担保险责任的，不予支持。

第八条 对保险代理人介入的情况下，投保人在订立保险合同时违反如实告知义务的责任可因代理人对其行为的影响而消灭或减弱。在需投保人亲自回答问题场合，如保险代理人对内容不明问题以自己理解或解释来确定，或对投保人在回答时所产生的疑问自动加以排除的，则投保人可免责。

保险代理人代为填写告知书等保险凭证并经投保人亲笔签名确认的，代为填写的内容视为投保人、被保险人的意思表示，但能够证明代理人误导投保人的除外。

第九条 投保人对保险人所询问的下列事项不作回答，不应认定为如实告知义务的违反：

- （一）为保险人所已知的；
- （二）依常理判断保险人已知的；
- （三）经保险人声明不必进行告知的。

三、免责条款及保险人的明确说明义务

第十条 保险人在投保单、保险单或其他保险凭证对免责条款有显著标志（如字体加粗、加大、相异颜色等），对全部免责条款及对条款的说明内容集中单独印刷，并对此附有“投保人声明”，或附有单独制作“投保人声明书”，投保人已签字确认并同时表示对免责条款的概念、内容及其法律后果均已经明了的，一般可认定保险人已履行明确说明义务，除非投保人、被保险人能提供充分的反驳证据。

涉及保险人是否履行说明义务争议的举证责任分配规则问题，可适用最高人民法院《关于适用〈中华人民共和国合同法〉若干问题的解释（二）》（法释[2009]5号）第六条第二款的规定。

第十一条 下列情形，保险人的明确说明义务可适当减轻但不得免除：

（一）同一投保人签订二次以上同类保险合同的；

（二）机动车辆保险合同中规定严重违反交通法规的免责条款，如无证驾驶、酒后驾车、肇事后逃逸等。

四、保险利益

第十二条 被保险人对保险标的没有保险利益，不论保险人是否主张保险合同欠缺保险利益，法院可依职权判决保险合同无效。

第十三条 财产保险的保险利益应具备合法、确定和可用货币衡量三个条件。保险标的的非法，不当然导致保险利益不合法。

财产保险的保险利益可分为财产上的既有利益、基于现有利益而产生的期待利益、责任利益等三类。

财产保险上的既有利益是指投保人或被保险人对保险标的所享有的现存利益。既有利益不以所有权利益为限，主要包括：（1）财产所有人对其所有的财产拥有的利益；（2）抵押权人、质权人、留置权人对抵押、出质、留置的财产拥有的利益（但债权人对债务人没有设定抵押权、质押权、留置权的其他财产则不应认定有保险利益）；（3）合法占有人对其占有的财产拥有的利益；（4）财产经营管理人对其经营管理的财产拥有的利益。

期待利益是指投保人或被保险人对保险标的利益尚未存在，但基于其既有权利预期未来可获得的利益。期待利益必须具有得以实现的法律根据或合同根据。

责任利益是指因被保险人依法应承担民事赔偿责任而产生的经济利益。

第十四条 下列情形，发生保险事故时，保险人以被保险人对保险标的不具有保险利益为由主张不承担责任的，不予支持：

（1）投保人投保时保险标的虽存在物权上的瑕疵，但在发生保险事故时，其已具备了合法的物权；

（2）保险标的物出险时虽存在物权上的瑕疵，但投保人实际占有该保险标的并具有经济上的利益，且投保人占有该保险标的并不违反法律强制性规定和公序良俗。

五、保险理赔和责任认定

第十五条 财产保险合同中约定受益人条款的，在受益人与被保险人非同一人的情形下，被保险人未主张保险金请求权时，受益人可以作为原告向保险人主张权利。

第十六条 保险标的转让后，未及时通知保险人，保险人以保险标的转让未及时通知，被保险人与受让人不同为由主张不承担保险责

任的，不予支持。但保险标的转让后使用性质等发生变化，导致保险标的危险程度显著增加而发生保险事故，保险人不承担保险责任。

第十七条 以分期付款方式向汽车销售公司购买汽车，在车款未全部付清之前，登记车主为汽车销售公司，汽车销售公司以自己名义进行投保，期间发生保险事故，保险人以实际车主不是被保险人拒绝承担保险责任的，不予支持。但销售公司可向实际车主主张其已经实际支付的相应保费。

第十八条 如保险标的损失系由多种原因造成，保险人以不属保险责任范围为由拒赔的，应以其中持续性地起决定或有效作用的原因是否属保险责任范围内为标准判断保险人是否应承担赔偿责任。

第十九条 被保险人虽在保险人制作的赔款相关凭证“赔偿责任终结”一栏内签字，但保险人并未完全履行赔偿责任的，不能认定保险人赔偿责任终结，被保险人向保险人主张保险赔偿责任的差额部分，应予支持。

保险人有其他充分的证据证明已经向被保险人说明了赔偿范围、标准、方法、数额等基本事实，被保险人明确表示同意终结赔偿的，保险人的赔偿责任终结。

第二十条 在责任保险中，被保险人与第三者之间的赔偿金额已由生效判决确定的，被保险人据此请求保险人承担保险责任的，在保险合同约定的范围内，可予支持。如被保险人与第三者之间采取调解

方式，法院出具民事调解书确认的，在审理后续财产保险合同纠纷案件中，法院根据需要可对相关事实进行必要的审核。

责任保险的被保险人凭生效民事判决书及已向第三者履行的凭证要求保险人承担保险责任，被保险人可不必另行出具费用票证或其他赔偿凭证。

第二十一条 牵引车、挂车分别投保了机动车第三者责任险，牵引车或挂车造成保险事故，被保险人主张按牵引车和挂车保险金总额要求保险人承担保险责任的，应予支持。

第二十二条 车辆保险中，因挂靠等原因导致车辆的实际所有人与投保人、被保险人相分离，车辆实际所有人在侵权案件中被法院或交通事故处理机关确定为赔偿义务人的，车辆实际所有人提出要求保险人承担保险责任的，应予支持。

第二十三条 投保人与保险人明确约定保险标的的保险价值，并在保险合同中载明的，为定值保险。保险人明知保险标的的实际价值与约定的保险价值不符，仍按约定的保险价值确定保险金额并收取保险费的，发生保险事故后，保险人应按约定的保险价值赔偿，但能够查明投保人与保险人恶意串通的除外。

第二十四条 在不足额保险的财产保险合同中，在保险事故造成的实际损失超过保险金额时，保险合同约定免赔率的，如免赔率乘以实际损失后的金额仍然超过保险金额时，保险人应按保险金额赔付。

六、保险代位求偿权

第二十五条 因第三者的侵权行为引起保险事故导致保险标的损失的，被保险人可以基于侵权法律关系，请求第三者承担保险标的损失的赔偿责任，也可以基于保险合同关系，请求保险人依保险合同履行保险赔偿责任。

保险人依法行使代位求偿权时，被保险人已向第三者提起诉讼的，如查明属于重复求偿的，应依法驳回诉讼请求。

第二十六条 再保险人对造成保险事故发生的第三者不享有保险法规定的代位求偿权，但再保险人对原保险人行使代位求偿权所获得的赔偿额有权要求按再保险比例予以返还。

七、重复保险

第二十七条 投保人就同一保险标的物分别向不同的保险公司订立保险合同的，如具有不同的保险利益，不属重复保险。但其中一个保险人依法承担保险责任后，另一保险人的保险责任消灭。

第二十八条 重复保险的投保人未将重复保险的事项通知各保险人的，保险人有权解除合同。保险人要求确认重复保险合同无效的，不予支持。

八、保险合同的解释

第二十九条 对保险合同条款发生争议的用语属于专业术语，应当按照其在专业上所具有的意义加以解释。

第三十条 对保险人提供的保险合同格式条款存在争议时，应从保险合同的用词、相关条款的文义、投保人的合理期待、合同目的、交易习惯以及诚实信用原则，认定条款的真实意思；按照上述方法仍有两种以上解释的，应作出不利于保险人的解释。

保险合同当事人通过协商确定的个别保险合同的特约条款，对保险人不适用“不利解释原则”。

第三十一条 保险合同非格式条款与格式条款不一致的，以非格式条款为准；明示（特约）条款与默示（一般）条款不一致的，以明示（特约）条款为准。

第三十二条 投保单与保险单或其他保险凭证记载不一致的，保险人已将保险单或其他保险凭证送达给投保人，投保人未提出异议的，以保险单或其他保险凭证的内容为准；保险人未将保险单或其他保险凭证送达给投保人，或投保人在收到保险单或其他保险凭证后已提出异议，保险人仍同意承保的，以投保人填写的投保单记载内容为准。

九、附则

第三十三条 本指导意见供全省商事审判法官在审理相关财产保险合同纠纷案件时参照适用。法律、法规和司法解释有新的规定的，适用法律、法规和司法解释的规定。

海上保险合同纠纷案件和涉外保险合同纠纷案件，不适用本指导意见。

根据本院《浙江省高级人民法院关于民事和商事案件主管划分的意见》（浙高法[2008]64号）和《浙江省高级人民法院关于全省法院案件字号编立的规定》（浙高法[2008]378号）的规定，人身保险合同纠纷、机动车交通事故责任强制保险合同纠纷案件不属于商事案件，人身保险合同纠纷、机动车交通事故责任强制保险合同纠纷案件之外的其他保险合同纠纷案件属于商事纠纷案件，立商字案号。

相关中级人民法院和基层人民法院将不属于商事案件的人身保险合同纠纷、机动车交通事故责任强制保险合同纠纷案件交由商事审判业务庭审理的，此类案件仍然立民事案号。

民事纠纷和商事保险纠纷交织的案件，根据本院《浙江省高级人民法院关于民事和商事案件主管划分的意见》（浙高法[2008]64号）第四部分“对民事和商事案件主管意见分歧的处理规则”规定的原则确定案件的条线主管和案由。

不同民商事审判业务庭分别审理民事纠纷和商事保险纠纷交织案件的，应加强法律适用问题的沟通，统一法律适用标准。

浙江省高级人民法院关于审理海上保险合同纠纷案件若干问题的指导意见

浙高法〔2011〕183号

为规范我省海上保险合同纠纷案件的审理，依法保护当事人的合法权益，根据《中华人民共和国海商法》、《中华人民共和国保险法》和《最高人民法院关于审理海上保险合同纠纷案件若干问题的规定》等相关规定，结合本省审判实际，制定本指导意见。

第一条审理海上保险合同纠纷相关案件，参照适用本指导意见。法律法规、司法解释另有不同规定的，依照其规定。

第二条保险人与投保人签订保险合同时，对于保险合同中约定的免责条款，除了在保险单上通过变更、放大或加粗字体、突出颜色等方式提示投保人注意外，还应当对有关免责条款的概念、内容及法律后果等，以书面或者口头形式向投保人作出明确说明。

第三条投保人和保险人订立的保险合同与保险人实际签发的保险单内容不一致时，应当以保险合同为准，但能够证明该保险单系双方对保险合同进行变更的除外。

第四条保险合同或保险单载明的保险险种、保险责任等内容不完整时，应当适用保险人在中国保险监督管理委员会备案的“保险条款”。

第五条保险合同约定无论何种原因收货人未收到货物，均由保险人按全损赔付的，保险人应当按照约定对上述保险事故承担保险赔偿责任。

被保险人向保险人报案时，应当按照约定履行相应的出险报告手续并提供相应材料；保险人应当按照约定履行相应的调查取证义务。

被保险人向保险人起诉索赔时一般需要承担以下举证义务：

- (1) 保险合同的成立生效；
- (2) 货物已出运的事实；
- (3) 未收到货物的事实。

第六条保险人知道被保险人未如实告知重要情况仍收取保险费或承诺支付保险赔偿，又以同样理由主张不承担保险赔偿责任的，人民法院不予支持。

第七条因船舶转让而转让船舶保险合同的，被保险人或受让人应当及时通知并取得保险人同意，但保险合同另有约定的除外。

因船舶转让而导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。保险人未及时答复的，视为同意继续承保。

被保险人未通知保险人或通知前保险事故已经发生，转让船舶未实际交付的，保险人应当承担保险赔偿责任；转让船舶已经实际交付的，保险人有权解除合同并拒绝承担保险赔偿责任。

第八条预约保险合同中未明确约定货物申报的方式、期限，被保险人善意漏报或误报某批已出运货物的，即使货物已经实际发生损失，保险人仍应对该批货物承担保险赔偿责任。

第九条第三人向责任保险的被保险人索赔时，被保险人未提出限制赔偿责任抗辩，保险人主张对于超过赔偿限额的部分不承担保险赔偿责任的，人民法院应予支持。

第十条被保险人未经保险人同意放弃对第三人要求赔偿的权利，保险人可以相应扣减保险赔偿；但对于被保险人自身过错所造成的保险事故损失，保险人仍应承担保险赔偿责任。

第十一条保险人以被保险人起诉时已超出对第三人的诉讼时效，导致其不能行使追偿权利为由，拒绝承担保险赔偿责任的，人民法院应予支持，但保险人未及时核定或通知是否赔付的除外。

保险人以被保险人在诉讼过程中超出对第三人的诉讼时效，导致其不能行使追偿权利为由，拒绝承担保险赔偿责任的，人民法院不予支持。

第十二条被保险人已向保险人起诉要求保险赔偿，但尚未判决时，又向第三人另行起诉主张赔偿的，人民法院应予受理并中止案件审理，待保险合同纠纷案件判决后再恢复该诉讼。

如判决保险人承担保险赔偿责任的，根据《中华人民共和国民事诉讼法》的相关规定，在被保险人对第三人的诉讼中依法变更当事人。

如判决保险人不承担保险赔偿责任或保险赔偿不能弥补被保险人的全部损失，被保险人可就其未获赔偿部分向人民法院申请继续审理其与第三人的诉讼。

第十三条保险人行使代位求偿权应当适用被保险人对第三人的诉讼时效。被保险人提起诉讼、提交仲裁、第三人同意履行等中断时效的效力及于保险人。

在海上货物运输合同中，保险人向第三人提起代位求偿请求的，不适用《中华人民共和国海商法》第二百五十七条规定的九十日追偿时效。

第十四条被保险人与保险人之间的共保合同或共保保单对各共保人的保险比例没有约定或约定不明的，各共保人对保险事故承担共同赔偿责任。

第十五条 保险人将其承担的保险业务以分保形式部分移转给其他保险人的，原保险中的被保险人与再保险人不存在合同权利义务关系，不得享有再保险的利益；保险人在再保险中的抗辩也不适用于原保险。

第十六条 保险公估通常应认定为鉴定材料，其证明效力应根据《中华人民共和国民事诉讼法》、《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》等予以审查。

保险公估不应超越定损事实而涉及法律问题，共同海损的理算和分摊、救助效果等法律问题，应由法院裁判确定。

第十七条 船东互保协会不属于《中华人民共和国保险法》规定的商业保险公司，其与会员之间签订的保险合同不属商业保险合同，该合同不适用《中华人民共和国保险法》，应当适用《中华人民共和国合同法》等有关法律规定。

第十八条 本指导意见自下发之日起施行。

江苏省高级人民法院关于审理保险合同纠纷案件若干问题的讨论纪要

要

苏高法审委[2011]1号

各市中级人民法院、各基层人民法院、本院各部门：

为正确审理保险合同纠纷案件，统一全省法院裁判尺度，我院审判委员会2011年1月7日第2次全体会议讨论通过了《江苏省高级人民法院关于审理保险合同纠纷案件若干问题的讨论纪要》，现予印发，供全省各级人民法院参照执行。执行中如有问题，请及时向我院反馈。

江苏省高级人民法院

二〇一一年一月十二日

关于审理保险合同纠纷案件若干问题的讨论纪要

为正确审理保险合同纠纷案件，统一全省法院裁判尺度，江苏省高级人民法院审判委员会对当前审理保险合同纠纷案件适用《中华人民共和国保险法》（以下简称《保险法》）、《中华人民共和国合同法》（以下简称《合同法》）等相关法律、行政法规中的若干问题进行了讨论，现将讨论意见纪要如下：

一、免责条款范围及保险责任范围与免责条款关系的界定

第一条 采用保险人提供的格式条款订立的保险合同中，“责任免除”、“除外责任”及其它有关免赔率、免赔额等部分或者全部免除保险人赔偿或者给付保险金责任的条款，人民法院应当认定为《保险法》第十七条第二款规定的“免除保险人责任的条款”。

第二条 保险责任范围与免责条款之间的关系不限于包含关系。被保险人或者受益人以相关免责条款不产生效力为由要求保险人赔偿或者给付保险金的，人民法院应当审查保险条款关于保险责任范围的具体规定，以确定事故是否属于保险责任范围。事故不属于保险责任范围的，无需审查事故是否属于免责范围以及相关免责条款的效力；事故属于保险责任范围的，应进一步审查事故是否属于免责条款规定的情形，以及免责条款是否有效。

二、保险人的明确说明义务

第三条 订立保险合同时，保险人对于合同中有关免除保险人责任条款的概念、内容及其法律后果以书面或者口头形式向投保人作出通常人能够理解的解释的，人民法院应当认定保险人履行了《保险法》第十七条第二款规定的明确说明义务。保险人对其履行了明确说明义务负举证责任。

保险人在保险合同订立时采用足以引起投保人注意的文字、符号、字体等特别标识对免责条款进行提示，且投保人对保险人已履行了符合前款要求的明确说明义务签字或者盖章认可的，人民法院应当认定

保险人履行了明确说明义务。但有相反证据证明保险人未履行明确说明义务的除外。

第四条 保险人以其采用在保险单中印制“投保人有核对保险条款义务，超过规定时限未通知则视为投保人无异议”等限时要求投保人阅读的方式，主张已履行对相关免责条款的明确说明义务的，人民法院不予支持。

第五条 下列情形，保险人的明确说明义务可适当减轻但不免除：

（一）同一投保人签订二次以上同种类保险合同的；

（二）机动车辆保险合同中规定严重违反交通法规的免责条款，如无证驾驶、酒后驾车、肇事后逃逸等。

第六条 投保人、被保险人或者受益人以保险人未履行明确说明义务为由，主张下列情形相关免责条款不生效力的，人民法院不予支持：

（一）免责条款是相关法律规定免除保险人责任的条款。

（二）同一投保人签订二次以上同种类保险合同，且保险人有证据证明曾就同种类相同的免责条款向投保人履行过明确说明义务。

第七条 学生平安险不属团体险，保险人应当逐一向投保人履行明确说明义务。保险人仅对学校履行明确说明义务的，或者保险人提

供了履行免责条款说明义务的《告家长书》但无涉案被保险人或者其监护人签字的《告家长书》回执栏的，对于保险人已经履行了明确说明义务的抗辩，人民法院不予支持。

三、保险免责条款的效力

第八条 对于下列保险条款，人民法院应当依照《合同法》第四十条、《保险法》第十九条的规定认定无效：

（一）设定索赔前置条件，规定被保险人向负有责任的第三人求偿后才能向保险人主张权利的保险条款。

（二）规定“保险人依据被保险机动车驾驶人所负的事故责任比例承担相应的赔偿责任”的机动车辆损失险条款。

（三）规定“保险人依据被保险机动车驾驶人所负的事故责任比例承担相应赔偿责任”的机动车第三者责任险条款。

（四）规定“主车与挂车连为一体发生事故，两车的保险赔偿限额以主车的保险限额为限”的保险条款。

（五）规定“保险事故发生后，只要投保人、被保险人或者受益人未履行及时通知义务，保险人即不承担保险责任”的保险条款。

人民法院依据前款第（五）项规定认定相关保险条款无效后，应当依据《保险法》第二十一条的规定进行处理。

第九条 保险条款约定“保险人按照基本医疗保险的标准核定医疗费用的赔偿金额”的，对于基本医疗保险范围外的医疗项目支出，保险人应当按照基本医疗保险范围内的同类医疗费用标准赔付。

第十条 保险人依据机动车交通事故责任强制保险条款，主张对于驾驶人未取得驾驶资格或者醉酒的、被保险机动车被盗抢期间肇事的、被保险人故意制造道路交通事故的情形下，保险人只负责垫付抢救费用而对于财产损失之外的死亡伤残赔偿金等损失不予赔偿的，人民法院不予支持。保险人赔偿保险金后向致害人追偿的，人民法院予以支持。

第十一条 保险人依据“被保险人未尽施救义务的，就扩大的损失部分保险人不承担保险责任”的保险条款，主张对于因被保险人未尽施救义务而扩大的损失部分不予赔偿的，人民法院予以支持。

第十二条 保险人采用保险卡的方式销售保险产品，保险卡载明“其他未尽事宜以某保险条款为准”等兜底条款，发生保险事故后，保险人援引上述兜底条款指明的其他保险条款拒赔的，因兜底条款指明的其他保险条款并未附在保险卡上，应当认定兜底条款指明的其他保险条款不属于保险合同的内容，对投保人、被保险人、受益人无约束力。但保险人能够证明投保人投保时知晓其内容的除外。

第十三条 保险人在保险单上以“特别声明”或者“特别约定”等方式对保险条款的相关内容单方作出变更，限制被保险人权利或者

限缩保险人义务的，对投保人、被保险人、受益人不发生法律效力。但保险人能够证明“特别声明”或者“特别约定”征得了投保人同意的除外。

第十四条 保险机动车未按规定年检，保险人依据“发生保险事故时保险机动车未按规定检验或者检验不合格的，保险人不承担保险责任”的保险条款，主张免除保险责任的，人民法院应当区分以下情形分别作出认定：

（一）交通事故发生后经公安机关检测认定车辆发生事故前存在安全隐患的，对于保险人免除保险责任的主张，人民法院予以支持。

（二）交通事故发生后经公安机关检测认定车辆发生事故前不存在安全隐患的，对于保险人免除保险责任的主张，人民法院不予支持。

（三）交通事故发生后公安机关未对车辆进行检测或虽进行检测但已无法确定事故发生前车辆是否存在安全隐患的，对于保险人免除保险责任的主张，人民法院予以支持。

第十五条 对于依照《道路交通事故受伤人员伤残评定》或者《职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》相关标准评定的伤残级别与《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》相一致的，保险人应当按照《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》对应的赔付率赔付。

对于依照《道路交通事故受伤人员伤残评定》或者《职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》相关标准评定构成残疾而在《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》中找不到对应等级的，保险人应当按照评定结论确定的残疾等级，对应《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》中相应等级的赔付率赔付。

对于依照《道路交通事故受伤人员伤残评定》或者《职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》相关标准评定构成八至十级残疾的，保险人应当按照《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》中的七级残疾标准赔付。

四、投保人的如实告知义务

第十六条 保险人以投保人违反了对投保单询问表中所列“其他”等兜底事项的如实告知义务为由，主张解除合同的，人民法院不予支持。

第十七条 投保人对其不知道的事项未作披露，保险人以投保人违反了如实告知义务为由要求解除合同的，人民法院不予支持。

第十八条 学生平安险的投保人以及履行如实告知义务的主体是学生或者其监护人，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，应为各投保人履行如实告知义务提供必要条件，以使投保人知道询问的内容。保险人仅向学校进行询问而以投保人未履行如实告知义务为由要求解除合同的，人民法院不予支持。

第十九条 投保人、被保险人或者受益人以保险人指定机构对被保险人进行体检为由，主张减轻投保人的如实告知义务的，人民法院不予支持。

保险人知道被保险人的体检结果与投保人的告知不符而仍然承保，或者体检机构未将体检结果告知保险人以致保险人仍然承保的，保险人以投保人未履行如实告知义务为由要求解除合同的，人民法院不予支持。

第二十条 保险合同订立时事故已发生，投保人就此向保险人作了不实告知，保险合同成立两年后，被保险人或者受益人以可抗辩期已过为由，要求保险人对该项隐瞒的事故赔偿或者给付保险金的，人民法院不予支持。

被保险人或者保险标的因前款规定的事故之外的其它原因发生新的保险责任范围内的事故的，无论该保险事故是否发生在保险合同成立后两年期间内，保险人应当依据保险合同的约定赔偿或者给付保险金。

第二十一条 保险人依据《保险法》第十六条第四款、第五款规定，主张不承担赔偿或者给付保险金责任，但未主张解除合同的，或者保险人主张解除合同但不符合《保险法》第十六条第二款规定的解除条件的，人民法院不予支持。

五、保险利益

第二十二条 车辆出借后发生保险事故，借用人或者借用人安排的驾驶人员具有合法驾驶身份，保险人以被保险人（车主）对第三者不承担赔偿责任为由拒绝赔偿保险金的，人民法院不予支持。

第二十三条 车辆挂靠人以被挂靠单位名义投保，发生保险事故后直接以自己的名义起诉保险人，并能够证明其与被挂靠单位之间存在挂靠关系的，对于保险人以挂靠人无保险利益为由要求裁定驳回起诉或拒绝赔偿保险金的请求，人民法院不予支持。

六、不利解释规则

第二十四条 采用保险人提供的格式条款订立的保险合同，保险人与投保人、被保险人或者受益人对合同条款有争议的，应当按照合同所使用的词句、合同的有关条款、交易习惯等，确定该条款的真实意思。仍有两种以上解释的，人民法院应当作出有利于投保人、被保险人和受益人的解释。

第二十五条 专业术语不适用不利解释规则，但法律之外的专业术语或者其解释所体现的表面文义与实质含义有较大差别、不就该差别予以揭示将对投保人构成普遍性误导的，保险人应就上述差别予以揭示。保险人未就上述差别予以揭示的，人民法院应当适用不利解释规则，作出对投保人、被保险人、受益人有利的解释。

七、保险代位求偿权

第二十六条 保险人行使代位求偿权，第三者以诉讼时效已经届满为由抗辩的，人民法院应当依照被保险人对第三者行使权利的诉讼时效的规定处理。

被保险人故意或者因重大过失致使诉讼时效届满，导致保险人不能行使代位请求赔偿的权利，保险人要求扣减或者返还相应保险金的，人民法院予以支持。

八、机动车第三者责任险

第二十七条 界定机动车第三者责任险中的“第三者”，应以被保险人是否对其依法承担赔偿责任为标准。被保险人自身无论何种情形都不构成第三者。

同一被保险人的车辆之间发生事故所造成的同一被保险人的损失，不属于机动车第三者责任险赔偿的范围，保险人以此为由主张不应当向被保险人赔偿保险金的，人民法院予以支持。

第二十八条 同一车辆既存在机动车交通事故责任强制保险又存在机动车商业责任保险的，不论被保险人或者受害人是否行使选择权，人民法院均应将精神损害抚慰金计算在机动车交通事故责任强制保险的赔偿范围。

第二十九条 责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人未向第三者赔偿前，要求保险人赔偿保险金的，人民法院应当向第三

者行使释明权，告知其可以作为有独立请求权第三人参加诉讼。第三者作为有独立请求权第三人参加诉讼的，人民法院应当判令保险人向第三者直接支付保险金。第三者拒绝作为有独立请求权第三人参加诉讼的，人民法院应当裁定驳回被保险人的起诉。

九、附则

第三十条 本意见自印发之日起施行。

本意见施行后受理和正在审理的第一、二审案件适用本意见的规定；本意见施行前已经终审，当事人申请再审或者按照审判监督程序决定再审的案件，不适用本意见的规定。

本意见施行后，法律、行政法规和司法解释作出与本意见不一致的新规定的，从其规定。

广东高院关于民商事审判实践中有关疑难法律问题的解答意见-节选

发布日期： 2012.03.01

生效日期： 2012.03.01

五、适用保险法疑难问题

（一）名义车主投保的效力认定

针对机动车辆挂靠经营等真实车主与车辆行驶证上登记的名义车主不一致时名义车主以自己名义为车辆投保是否有效，首应当根据保险利益的有关规定予以处理。根据《中华人民共和国保险法》第十二条第二款的规定，财产保险的被保险人在保险事故发生时，对保险标的应当具有保险利益。因此，投保人对保险标的有无保险利益原则上对保险合同效力并无直接影响。

（二）定值保险中如何认定二手车辆的实际价值

通过特殊交易（如罚没车辆处理、拍卖等）取得的二手车辆，其取得对价往往低于保险合同约定的保险价值，在车辆保险期间遗失、毁损，对被保险人的实际损失的认定，实践中存在两类观点：一类观点认为不论该二手车的实际价值如何，均只能以投保人取得该车实际支付的对价为基础确定投保人的实际损失，保险公司理赔金额最多不超过投保人为取得该车实际支付的对价，否则有悖财产保险填补损失原则。一类观点认为不论投保人取得该车辆的实际对价如何，均应按照车辆出险时的实际价值确定投保人的实际损失。对于合同约定的保

险价值超出投保人实际支付对价的应如何确定车辆实际价值的问题，该类观点又存在两种分歧：一种认为由于投保人实际支付的对价小于约定的保险价值，投保人又无其他证据证明约定的保险价值就是车辆的真实价值，在车辆已经毁损、灭失的情况下，也难以通过评估鉴定来确定车辆的真实价值，故应以投保人实际支付对价为基础确定车辆实际价值；一种认为虽然投保人实际支付的对价小于约定的保险价值，但根据生活经验，通过罚没处理、拍卖等交易取得的二手车辆，其取得对价往往就是低于实际价值的，而保险合同中的保险价值是合同双方在签订合同时的真实意思表示，两者相比较，约定的保险价值比实际支付的对价更能反映车辆的真实价值，因此，在没有相反证据的情况下，应以约定的保险价值为基础确定车辆的实际价值。

司法实践中，对于定值保险，无论投保人以多少的对价购得车辆，保险合同中的保险价值是合同双方在签订合同时的真实意思表示，且签订合同的一方当事人保险公司是一个专业的保险机构，具有专业的评估能力，因此，保险合同双方约定的保险价值应当是最能反映车辆的真实价值的。而且，在投保时保险公司是参照车辆的实际价值来确定保险价值从而核算保费的，在出险时却主张按照相对较低的购买价格来确定车辆的实际价值并据此进行理赔，有违公平诚信原则。《保险法》也明确了这一点。第五十五条第一款规定，投保人和保险人约定保险标的的保险价值并在合同中载明的，保险标的发生损失时，以约定的保险价值为赔偿计算标准。

（三）道路运输运输车辆挂靠经营合同的效力认定

对于货物运输企业和出租车公司凭借特许经营权以各种方式实行挂靠经营、收取高额管理费中相关车辆挂靠合同的效力如何认定，实践中存在两种观点：一种观点认为虽然国务院办公厅、交通部等部门多次发文要求清理、制止挂靠车辆，且交通部《道路旅客运输及客运站管理规定》中也明确规定“禁止挂靠经营”，但此只是行政规章的规定，现行法律法规并无明确禁止运输车辆挂靠经营；同时，运输车辆挂靠经营在实践中非常普遍、屡禁不绝，有其存在的现实条件基础，在客观条件没有改变前，贸然认定挂靠无效，将极大冲击运输市场现状，可能导致混乱；因此应认定为有效。另一种观点认为国务院《道路运输条例》第三十四条已明确规定“车辆营运证不得转让、出租”，此应认为行政法规已明确禁止车辆挂靠经营；同时，车辆挂靠经营也应认为是《中华人民共和国合同法》第七条规定的“扰乱社会经济秩序、损害公共利益”行为；此外，如认定挂靠合同有效，则与行政主管部门要求清理、制止车辆挂靠的政策相悖，司法认定与行政认定冲突，一样可能导致混乱；因此，应认定无效。

在案件实际处理中，因有关禁止运输车辆挂靠经营的规定主要见于行政规章，现行法律法规并没有明文规定禁止运输车辆挂靠经营，并不属于《中华人民共和国合同法》第五十二条规定的合同无效的情形，同时考虑到运输车辆挂靠经营在目前是普遍存在的现实情况，如

果认定运输车辆挂靠经营合同无效，将会产生很多无法解决的问题，倾向于认定合同有效。

（四）保险公估报告的效力认定

公估公司是否偏袒保险公司，涉及公估公司的公信力的问题，然而，毕竟保险公估公司是专业的评估公司，而法官并不具备保险公估的专业知识，很难正确判断保险公估报告是否存在问题，同时，重新公估可能难以再现原来的现场，也难以保证后一家保险公估公司作出的公估报告就比前一家保险公估公司作出的公估报告公正。因此，在没有足够的证据证明保险公估报告存在瑕疵的情况下，应当采信保险公估报告，即原则上不能轻易否认保险公估报告的证明力、不允许重新评估。

（五）新增财产未约定的，能否成为财产保险合同保险范围

如果当事人意图为新增财产投保，应当在保险合同中明确约定财产保险标的除既有财产外，还包括新增财产，如果没有明确约定，应认定为只是对保险合同订立时存在财产进行投保，新增因不是保险标的，不应认定为保险范围内的财产。

（六）物价局或者相关的价格认定部门作出的评估可否作为保险事故中的损失认定的依据

目前法律没有规定保险公估公司是唯一的评估机构，其它有资质的中介机构对保险事故中的损失作出的评估报告，法院经审查认为程序合法的，可以采信。

（七）保险公估公司作出的涉案事故不属于保险公司应当赔偿的范围的公估意见如何采信

法院应对公估公司的公估意见作审查，如果没有相反的证据，对公估意见可予采信；若有证据证明公估公司的公估意见有失公允的，对公估意见可不予采信，可以结合案件相关事实和证据作出认定，或者重新委托有资质的中介机构作出专业鉴定。

江西省高级人民法院关于印发《关于审理保险合同纠纷案件若干问题的
指导意见(一)》的通知

发文机关：江西省高级人民法院

发布日期：2010.12.21

生效日期：2010.12.21

文号：赣高法〔2010〕280号

全省各中级人民法院、南昌铁路运输中级法院：

《江西省高级人民法院关于审理保险合同纠纷案件若干问题的指导意见(一)》业经江西省高级人民法院审判委员会二〇一〇年第三十四次会议讨论通过，现将该指导意见印发给你们，并请转发至辖区基层法院，认真贯彻执行。对于贯彻执行中遇到的新情况、新问题和典型案例，要认真调查研究并提出意见建议，并及时向省法院请示报告。

二〇一〇年十二月二十一日

江西省高级人民法院关于审理保险合同纠纷案件若干问题的指导意见(一)

为正确审理保险合同纠纷案件，根据《中华人民共和国保险法》、《中华人民共和国合同法》及相关法律、法规的规定，结合我省审判实践，制定本指导意见。

第一条 投保人提出保险要求，经保险人同意承保，保险合同成立。保险人虽未出具保险单或者其他保险凭证，但已接受投保单并收取了保险费的，一般应认定双方保险合同关系成立，投保人与保险人另有约定的除外。

第二条 投保人未按约定交付保险费，合同中也未对投保人拖欠保险费的后果作出约定的，在保险事故发生后，保险人不能以投保人拖欠保险费为由免除其应承担的保险责任。

第三条 财产保险合同约定以投保人交付保险费作为合同生效条件的，投保人已交付部分保险费但未交足的，应认定合同已经生效，保险人按已交保险费与应交保险费的比例承担保险责任。但保险人在保险事故发生前已书面通知投保人解除合同的除外。

第四条 对于不属于投保人、被保险人知道或应当知道的情况，保险人以投保人或被保险人未履行如实告知义务为由主张解除合同或免除责任的，不予支持。

第五条 保险人明知投保人未履行如实告知义务，仍然与投保人签订保险合同，保险事故发生后以投保人或被保险人未履行如实告知义务为由主张解除合同或免除责任的，不予支持。

第六条 投保人对保险人所询问的下列事项不作回答，不应认定为如实告知义务的违反：

- (一) 为保险人所已知的；
- (二) 依常理判断保险人已知的；
- (三) 经保险人声明不必进行告知的。

第七条 保险人责任免除条款内容明确、具体，并已经使用黑体字等醒目字体或以专门章节予以标识、提示，且投保人以书面明示知悉条款内容的，可以认定保险人履行了责任免除条款的说明义务。

第八条 保险标的转让后，未及时通知保险人，保险人以保险标的转

让未及时通知，被保险人与受让人不同为由主张不承担保险责任的，不予支持。但保险标的转让后使用性质等发生变化，导致保险标的；危险程度显著增加、保险风险增大而发生保险事故的，保险人不承翟保险责任。

第九条 以分期付款方式向汽车销售公司购买汽车，在车款未全部付清之前，登记车主为汽车销售公司，汽车销售公司以自己名义进行投保，期间发生保险事故，保险人以实际车主不是被保险人拒绝承翟保险责任的，不予支持。但销售公司可向实际车主主张其已经实际又付的相应保费。

第十条 牵引车、挂车分别投保了机动车第三者责任险，牵引车或挂车造成保险事故，被保险人主张按牵引车和挂车保险金总额要求保险人承担保险责任的，应予支持。

第十一条 车辆保险中，因挂靠等原因导致车辆的实际所有人与投保人、被保险人相分离，车辆实际所有人在侵权案件中被法院或交通事故处理机关确定为赔偿义务人的，车辆实际所有人提出要求保险人承担保险责任的，应予支持。

第十二条 因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的，保险人作出赔偿后，取得代位追偿权，可以代位被保险人向第三者请求赔偿。

第十三条 保险人在保险赔偿后，以自己名义提起诉讼行使代位追偿权的，法院应予准许。保险人在诉讼中对自己享有的代位追偿权负有举证责任。

第十四条 保险人行使代位追偿权时，被保险人已经向第三者提起诉

讼的，经被保险人同意，保险人可以向受理法院提出变更当事人的请求，代位行使被保险人对第三者请求赔偿的权利。

第十五条 保险纠纷案件中，保险人未对造成保险事故负有责任的第三者提出代位追偿权请求的，法院不应在判决中对保险人的代位追偿权作出处理。

第十六条 对保险合同条款发生争议的用语属于专业术语的，应当按照其在专业上所具有的意义加以解释。

第十七条 保险人与投保人、被保险人以及受益人对保险合同的条款存在争议时，应从保险合同的用词、相关条款的文义、合同目的、交易习惯以及诚实信用原则，认定条款的真实意思；按照上述方法仍有两种以上解释的，应作出不利于保险条款制定方或提供方的解释。

第十八条 保险合同非格式条款与格式条款不一致的，以非格式条款为准；特别约定条款与一般条款不一致的，以特别约定条款为准；书面约定与口头约定不一致的，以书面约定为准。

第十九条 投保单与保险单、其他保险凭证不一致的，保险人已将保险单或其他保险凭证送达给投保人，投保人未提出异议的，以保险单或其他保险凭证的内容为准；保险人未将保险单或其他保险凭证送达给投保人，或投保人在收到保险单或其他保险凭证后已提出异议，保险人仍同意承保的，以投保人填写的投保单记载内容为准。

第二十条 本意见由江西省高级人民法院审判委员会负责解释，自下发之日起参照适用。

云南省高级人民法院关于印发《关于统一全省保险合同纠纷案件裁判标准的会议纪要》的通知

全省各级人民法院、铁路运输法院：

《云南省高级人民法院关于统一全省保险合同纠纷案件裁判标准的会议纪要》经云南省高级人民法院2012年第16次审判委员会研究讨论后完成，现印发你们，请全省各级法院及时传达会议纪要精神，并在审判工作中认真贯彻执行会议纪要，执行中遇到的问题及时报告本院。

各中级法院可从《云南省高级人民法院内网公文传输平台》上下载会议纪要并转发辖区基层法院。

云南省高级人民法院

2012年5月15日

关于统一全省保险合同纠纷案件裁判标准的会议纪要

2009年，新修订的《中华人民共和国保险法》发布实施后，全省法院对如何认定保险人是否履行其明确说明义务、保险合同条款解释、交强险赔偿是否分项、是否应预留份额给未参加诉讼受害人、无证驾驶或醉驾保险人应否在交强险责任范围内赔偿受害人等问题存在争议，案件裁判不尽统一，社会各界对此反映强烈。

为统一裁判尺度，公正、及时审理保险合同纠纷案件，云南省高级人民法院组织人员对有关问题进行充分调研后，根据《中华人民共和国合同法》、《中华人民共和国保险法》、《中华人民共和国道路交通安全法》、《机动车交通事故责任强制保险条例》等法律、行政法规规定，提出了统一全省保险合同纠纷案件裁判标准的若干意见。云南省高级人民法院2012年第16次审判委员会对意见进行了充分研究讨论，达成以下共识，现纪要如下：

一、关于保险人的明确说明义务及投保人的如实告知义务问题

《中华人民共和国保险法》第十七条规定的“明确说明”是指保险人在与投保人签订保险合同时，应当对保险合同中格式条款所约定的有关免除保险人责任的条款作明确说明。会议认为，保险人是否履行其明确说明义务应从以下几方面判断：

（一）保险人应于保险合同签订之前或签订之时，向投保人提供保险合同格式条款，否则格式条款中免除保险人责任的条款不生效。保险人应当证明，其向投保人提供投保单的同时也提供了保险合同格式条款。

（二）保险人应当在保险单或者其他保险凭证上对免除保险人责任的条款做出足以引起投保人注意的提示，并且应以书面或口头形式对有关免除保险人责任的条款向投保人做出能够使其明白该条款真

实含义和法律后果的解释。是否以书面或口头形式对免除保险人责任的条款的内容向投保人做出解释，由保险人承担举证责任。

（三）投保单或其他保险凭证应记载投保人已领阅保险条款，保险人对全部条款已作明确说明，投保人已知悉免除保险人责任的条款的含义，同意投保等内容。投保人声明栏应由投保人本人签字。

（四）保险人明确说明的范围至少应包括：责任免除条款、免赔额或免赔率或者绝对免赔率、投保人违反保证条款导致的免责、援引法律规定导致的免责等内容。

（五）保险人对是否履行了明确说明义务承担举证责任。保险合同中免除保险人责任的条款本身，不能证明保险人履行了说明义务。

会议认为，保险合同是一种民商事合同，应遵循合同相对性原则及其他民商事活动原则。保险代理人代理保险人与投保人签订保险合同的，应依照《中华人民共和国民法通则》相关规定处理。保险人与法人或其他组织签订的团体保险合同，保险人应向与其签订保险合同的投保人履行明确说明义务。保险人与同一投保人再次或多次签订同类保险合同时，保险人仍应履行《中华人民共和国保险法》第十七条规定的明确说明义务。

会议认为，《中华人民共和国保险法》第十六条规定的是询问告知制，保险人以投保人违反如实告知义务为由请求解除合同，投保人

证明该告知内容不在保险人询问范围的，人民法院对保险人的请求不予支持。

二、关于保险合同条款解释问题

会议认为，根据《中华人民共和国保险法》第三十条的规定，保险人与投保人、被保险人以及受益人对保险合同的条款存在争议时，应当按照通常理解予以解释。即按保险合同的有关词句、有关条款、合同的目的、交易习惯以及诚实信用原则，确定条款的真实意思，并可以按照以下规则予以认定：

（一）书面约定与口头约定不一致的，以书面约定为准；

（二）投保单与保险单或者其他保险凭证不一致的，以保险单或者其他保险凭证载明的内容为准；

（三）格式条款与非格式条款不一致的，应当采用非格式条款；

（四）保险合同的条款内容因记载方式或者时间不一致的，按照“批单”优于“正文”、“后批注”优于“前批注”、“加贴批注”优于“正文批注”、“特别约定”优于“合同文本”的原则进行解释。

对合同条款有两种以上理解的，则应当按照《中华人民共和国保险法》第三十条的规定，作出有利于被保险人、受益人的解释。

三、关于机动车交通事故责任强制保险（以下简称交强险）相关问题

（一）会议认为，关于涉及交强险的机动车交通事故责任纠纷案件的当事人应按下列方式确定：1、受害第三者起诉被保险机动车一方，同时将保险人作为被告或者第三人起诉的，应当按照起诉状列明；2、受害第三者仅起诉被保险机动车一方，被保险机动车一方申请追加保险人参加诉讼的，应将保险人列为第三人，但保险人已经在交强险责任范围内予以赔偿的除外；3、受害第三者仅起诉保险人或被保险机动车一方的，人民法院应当告知受害第三者可以申请追加被保险机动车一方或保险人参加诉讼。

（二）会议认为，交强险的分项赔偿限额应按照中国保监会公布的死亡伤残赔偿限额、医疗费用赔偿限额、财产损失赔偿限额以及被保险人在道路交通事故中无责任的赔偿限额进行计算赔偿，其中部分赔偿分项实际数额超过分项赔偿责任限额，但其余赔偿分项实际数额尚未达到分项赔偿责任限额，受害第三者请求保险人在交强险赔偿责任总限额内承担责任的，不予支持。受害人同时请求保险人承担交强险赔偿责任和第三者商业险赔偿责任的，人民法院可以根据案件情况决定是否合并审理。

（三）会议认为，一起交通事故造成多人损害，其中一人或部分受害人提起诉讼，人民法院应当通知其他受害人或死亡受害人的继承人参加诉讼。人民法院通知后明确表示不参加诉讼的，应当记录在案，

其应享有的赔偿金份额分配给其他受害人。人民法院应当按照各受害人的损失占全体受害人总损失的比例确定其从机动车第三者责任强制保险限额范围内应获得的赔偿数额。确实无法通知的交通事故责任认定书确定的受害人，人民法院根据个案实际判决是否向其预留份额。

（四）会议认为，符合《机动车交通事故责任强制险条例》第二十二条第一款规定的情形，被保险机动车一方请求保险人在交强险限额范围内承担赔偿责任的，不予支持；被保险机动车一方未赔偿受害人的或赔偿不足损失的，受害第三方诉请保险人在交强险限额范围内承担赔偿责任的，应予支持。保险人在交强险限额范围内承担赔偿责任后，有权向交通事故责任人追偿。人民法院判决保险人在交强险赔偿限额内承担赔偿责任后，可直接判决保险人对交通事故责任人享有追偿权。

四、关于综合性人身保险合同中包含的死亡保险合同效力问题

会议认为，含有死亡、疾病、伤残以及医疗费用等保险责任的综合性人身保险合同，未经被保险人同意并认可死亡责任保险金额的，该合同死亡给付部分无效。

五、关于会议纪要的执行问题

会议要求，保险合同纠纷案件的审理，应严格执行国家法律、行政法规和司法解释的规定，依法保护保险合同当事人合法权益。全省法院应按照本次审委会纪要要求，统一裁判标准，确保司法统一，平

等保护保险活动参与人的合法权益。2009年11月4日下发的《云南省高级人民法院关于审理保险纠纷案件适用法律若干问题的会议纪要》自本会议纪要下发之日起不再执行。

会议研究决定，根据最高人民法院《关于当前形势下加强民事审判、切实保障民生若干问题的通知》要求，2012年2月12日之前，因醉酒驾驶、无证驾驶等违法情形发生交通事故，受害第三人向人民法院提起诉讼，请求保险人承担交强险赔偿责任的，不予支持。2012年2月12日之后（包括当日），因醉酒驾驶、无证驾驶等违法情形发生交通事故，受害第三人向人民法院提起诉讼，请求保险人承担交强险赔偿责任的，按本会议纪要规定处理。

会议强调，根据最高人民法院、最高人民检察院《关于地方人民法院、人民检察院不得制定司法解释性质文件的通知》要求，地方人民法院不得制定在本辖区普遍适用的、涉及具体应用法律问题的“指导意见”、“规定”等司法解释性质文件，制定的其他规范性文件不得在法律文书中援引。全省法院必须按照最高人民法院的通知要求，严格依法审理保险合同纠纷案件，全面提高案件裁判质量。

福建省高级人民法院民事审判第二庭《关于审理保险合同纠纷案件的
规范指引》

（[2010]闽民二3号 2010年7月12日发布并实施）

第一条（保险利益的范畴）除保险法第三十一条规定外，被保险人因下列权利对保险标的具有保险利益：

- （一）所有权；
- （二）担保物权；
- （三）用益物权；
- （四）占有权；
- （四）合同债权；
- 五）侵权损害赔偿债权。

不同投保人对同一保险标的具有不同性质保险利益的，可以在各自保险利益范围内投保。

第二条（车辆挂靠、分期付款购车、融资租赁购车的保险利益问题）车辆挂靠、分期付款购车（款项付清前卖方保留所有权）、融资租赁购车的情况下，挂靠人、买方、承租人对车辆具有保险利益。

除前款规定外，发生保险事故时，如被挂靠人、卖方或出租人对车辆享有运营利益或使用利益，则其对车辆亦具有保险利益；反之，则其对车辆不具有保险利益。

第三条（近因原则）所谓近因，是指导致标的物损害发生的最直

接、最有效、起决定性作用的原因，而非指时间上或空间上最近的原因。如果近因属于承保风险，保险人应承担赔付责任；如果近因属于除外风险或未保风险，则保险人不承担赔付责任。

第四条（损失补偿原则）财产保险合同属于补偿性合同，适用损失补偿原则。损失补偿的范围为承保风险内被保险人遭受的实际损失，主要是保险事故发生时保险标的的直接损失，如维修费用、重置费用等，一般不包括间接损失，如贬值损失、交通费、误工费、违约损失等，但保险合同另有约定的除外。

保险合同成立、生效问题

第五条（保险合同成立、生效条件）除双方对合同生效条件另有约定外，保险人同意承保并就合同内容与投保人达成一致之时，保险合同成立并生效。保险人签发的保险单或其他书面保险凭证，仅为保险合同内容的书面化形式，非保险合同成立或生效之要件。

第六条（保险人预收保费）保险人接受投保单并预收保险费后，在合理期限内拒绝承保的，保险人对拒绝承保前发生的保险事故不承担赔付责任，但应当及时退还预收保险费，如未及时退还，还应赔偿投保人相应的利息损失。

保险人接受投保单并预收保险费后，非因投保人原因在合理期限内未对投保及时处理，合理期限届满后发生保险事故，保险合同有约

定的从约定；没有约定的，如果符合合同约定的承保条件，应认定保险合同成立，保险人应当承担保险责任，反之则应认定保险合同不成立，保险人不承担保险责任，但应向投保人退还预收保费并赔偿相应的利息损失。

前款情况下，保险人对投保人是否符合承保条件，承担举证责任。

本条所指的合理期限，应根据保险行业的通常标准进行判断。

第七条(续保活动的法律性质)保险合同续保非原保险合同继续，而是原保险合同期满后，投保人与保险人之间签订的一个新合同。投保人应履行如实告知义务，保险人应履行明确说明义务。

第八条(续保条款的法律性质)保险合同中包含有“合同期满后可持续保”等内容的条款，其法律性质为保险人向投保人发出的续保要约邀请，而非续保要约。

第九条(综合保险合同部分无效)根据保险法第三十四条第一款及合同法第五十六条的规定，包含以死亡为给付条件保险条款的综合保险合同，以死亡为给付条件的保险条款无效，不影响综合保险合同其他保险条款的效力。

保险合同变更问题

第十条（保险合同主体变更）根据保险法第四十九条，保险标的转让的，被保险人或受让人应及时通知保险人。保险标的的转让导致危险程度显著增加的，保险人在收到转让通知后有权在三十日内根据合同约定增加保费或者解除合同。在保险合同解除前发生的保险事故，保险人应当履行赔付义务。

如果保险人在三十日内未及时作出增加保费或者解除合同的决定，视为其放弃法定权利。后如果发生保险事故，保险人应按照合同约定对受让人承担赔付责任。

第十一条（新增保险费缴纳前发生保险事故）保险标的转让，被保险人或受让人及时履行通知义务，保险人选择增加保险费的，如在受让人缴纳新增保险费前因转让导致保险标的的危险程度显著增加而发生保险事故，保险合同对保险责任有约定的从约定；没有约定的，保险人仍应承担保险责任，但保险人承担保险责任时，有权扣除投保人未交付的保险费及相应的利息。

保险合同解释问题

第十二条（格式条款不利解释原则）保险合同中的格式条款，系指保险人为了重复使用而预先拟定，并在订立合同时未与投保人协商的条款。

保险人与投保人、被保险人或受益人对格式条款发生争议的，人民法院应首先按照合同法第一百二十五条予以解释，争议格式条款有

两种以上解释的，应当选择不利于保险人的解释。 —5— 依法实施强制保险险种的统一保险条款及保险合同当事人通过协商确定的条款不属于前款所指的格式条款的范畴。

第十三条（保险条款效力大小）在审理保险合同纠纷案件中，保险人与投保人、被保险人或者受益人对保险合同的条款效力大小发生争议时，应按照下列规则予以认定：

（一）书面约定与口头约定不一致时的，以书面约定为准；

（二）投保单与保险单或者其他保险凭证不一致的，以保险单或者其他保险凭证载明的内容为准；

（三）约定条款与格式条款不一致的，以约定条款为准；

（四）保险合同的条款内容因记载方式或者时间不一致的，按照“批单”优于“正文”、“后批注”优于“前批注”、“加贴批注”优于“正文批注”、“手写”优于“打印”的规则解释。

投保人如实告知义务

第十四条（如实告知义务范围、内容、举证责任）订立保险合同时，投保人仅在保险人主动询问的情况下负有如实告知义务。投保人如实告知的范围以保险人询问问题为限，且限于保险人询问时投保人知道或应当知道的情况。

保险人设计的投保单和风险询问表，视为保险人询问的书面形式。

保险合同续保时，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提

出询问的，投保人不因曾与该保险人订立过同类保险合同而减轻或免除如实告知义务。

保险人应对投保人未履行如实告知义务承担举证责任。

第十五条（体检与如实告知义务）人身保险中，被保险人虽应保险人的要求进行指定体检，但投保人因故意或重大过失没有如实告知被保险人患有保险人询问范围内的疾病，且指定体检未发现该疾病，投保人不能免除如实告知义务。

投保人虽因故意或重大过失没有如实告知被保险人患有保险人询问范围内的疾病，但被保险人应保险人的要求进行了指定体检，且指定体检已发现未如实告知的疾病，视为投保人已经履行了如实告知义务。

第十六条（违反如实告知义务解除保险合同的除斥期间）根据保险法第十六条规定，如果投保人违反如实告知义务，保险人在合同成立后二年内拥有解除权，同时自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。上述两个期间系除斥期间，不因任何原因而中断、中止或延长。

保险人说明义务

第十七条（免责条款的范围）保险合同的责任免除条款，是指任何可以实质性免除或减轻保险人赔付责任的条款，包括除外责任条款，

以及保险人可以援以终止、解除保险合同或减轻、免除保险责任的条款。

第十八条（免责条款的说明义务）除本条第二款规定外，订立保险合同时，采用保险人提供的免责条款的，保险人应当根据保险法第十七条第二款的要求，对投保人进行明确说明。

保险人对内容为保险人法定免责事由的保险条款，不负有明确说明义务，但仍应根据保险法第十七条第一款的规定对投保人进行说明。

保险人对履行说明义务承担举证责任。

第十九条（说明义务的适用）保险人的分支机构与投保人订立保险合同时，不因为其他分支机构已与该投保人订立有同类保险合同而减轻或免除说明义务。

保险合同续保时，保险人不因曾与该投保人订立有同类保险合同而减轻或免除说明义务。

保险合同赔付问题

第二十条（精神损害赔偿纳入理赔范围）保险合同对精神损害赔偿项目是否纳入理赔范围有明确约定的，应从其约定；未约定的，应纳入保险理赔范围。

第二十一条（保险人未及时履行赔付义务的责任）根据保险法

第二十三条规定，保险人应及时履行赔付义务。违反该义务的，双方有约定从约定；无约定的，保险人除支付保险金外，还应当赔偿相应的利息损失。

机动车第三者责任险问题

第二十二条（交强险无过错赔付原则）除机动车交通事故责任强制保险条例第二十一条第二款、第二十二条规定的五种情况外，机动车发生交通事故，造成人员伤亡、财产损失的，在机动车第三者责任强制险的各分项限额内，由保险人无条件赔偿。

第二十三条（交强险的追偿）机动车交通事故责任强制险的保险人在理赔后，不得向被保险人追偿。但在机动车交通事故责任强制保险条例第二十二条规定的四种情况下，保险人有权向致害人追偿已垫付的抢救费用。

第二十四条（交通事故民事责任认定）公安机关交通管理部门对机动车之间发生交通事故的责任认定结果，经审查，人民法院可以直接作为确定当事人民事责任的依据。但当事人有充分证据证明公安机关交通管理部门对事故的责任认定结果存在错误的，人民法院可以根据重新查明的事实作为确定当事人民事责任的依据。

公安机关交通管理部门对机动车与非机动车、行人之间发生交通事故的责任认定结果，人民法院不能直接作为确定当事人民事责任的

依据。

第二十五条（机动车责任险中保险人诉讼地位）机动车第三者责任保险纠纷中，如果赔偿权利人将保险人和被保险人列为共同被告，人民法院应当予以准许。如果赔偿权利人单独起诉被保险人，人民法院可以根据申请将保险人列为第三人，或者依职权通知保险人作为第三人参加诉讼。

保证保险合同问题

第二十六条（保证保险合同的法律性质）保证保险合同是指借款合同或借款担保合同的债务人向保险人投保，当因债务人不履行借款合同或借款担保合同约定的义务，导致债权人权益受到损失时，由保险人承担保险赔偿责任的财产保险合同。

保证保险合同效力独立于借款合同或借款担保合同效力之外，不具有从属性。

第二十七条（保证保险合同的法律适用）人民法院审理保证保险合同纠纷案件，应当适用保险法、合同法及其他相关法律、法规和司法解释。

其他问题

第二十八条（部分受益人先于被保险人死亡时保险金分配）依据

保险法第四十条和四十二条规定，部分受益人先于被保险人死亡时，投保人或被保险人对死亡受益人的保险金分配顺序和分配份额有安排从其安排，没有安排的，则该保险金应在其他受益人之间平分。

第二十九条（判断格式条款无效依据的范围）保险法第十九条中所指的法，应包括法律、行政法规和司法解释。

附则

第三十条（规范指引的适用）全省法院民二庭在本规范指导下发之日起审理新受理的保险合同纠纷案件时可以参照适用。下发之前各级法院民二庭已经受理的保险合同纠纷案件，不参照适用本规范指引。本规范指引如今后与有关法律、法规、司法解释发生抵触，则以有关法律、法规、司法解释的规定为准。

深圳市中级人民法院关于审理财产保险合同纠纷案件的裁判指引(试行)

(2015年12月28日深圳市中级人民法院审判委员会民事行政执行专业委员会第21次会议讨论通过)

为了正确审理财产保险合同纠纷案件,统一全市法院此类案件的办案标准和裁判尺度,根据《中华人民共和国合同法》、《中华人民共和国保险法》、《机动车交通事故责任强制保险条例》等法律、行政法规及相关司法解释的规定,结合我市审判实践,制定本裁判指引。

一、投保人应如实告知的事项系保险代理人代为填写及签名,发生保险事故后保险人以投保人未履行如实告知义务抗辩的,人民法院不予支持,但有证据证明投保人对保险代理人代为填写的内容予以确认的除外。

二、投保人与被保险人不一致时,被保险人以保险人未向其履行提示或明确说明义务为由,主张免责条款不生效的,人民法院不予支持。

保险标的转让且经保险人批单同意变更被保险人的,保险人对原投保人履行了提示或明确说明义务,新的被保险人以保险人未向其履行提示或明确说明义务为由,主张免责条款不生效的,人民法院不予支持。

三、保险人仅以投保人已经交纳保险费为由，主张投保人已追认保险人在投保单“投保人声明”栏代签字效力的，人民法院不予支持。

四、保险人以投保人就同一保险标的、同一险种向同一保险人再次或多次投保，其已对免除保险人责任的条款履行过提示或明确说明义务为由，主张应该免除其对免除保险人责任条款变动内容的提示或明确说明义务的，人民法院不予支持。

五、在机动车保险合同纠纷案件中，与下列情形有关的免责条款，保险人已经履行提示义务，被保险人主张保险人未履行明确说明义务而不生效的，人民法院不予支持：

（一）未取得驾驶资格或者未取得相应驾驶资格的；

（二）驾驶无牌车辆或套牌车辆的；

（三）醉酒、服用国家管制的精神药品或麻醉药品后驾驶机动车的；

（四）事故发生后，被保险人或驾驶人在未依法采取措施的情况下驾驶保险车辆或者遗弃保险车辆逃离事故现场的。

事故发生后，由他人冒名顶替实际驾驶人的，视为交通肇事后逃逸，参照本条第一款第（四）项处理。

与下列情形有关的免责条款，保险人已经履行提示义务，被保险人主张保险人未履行明确说明义务而不生效的，人民法院应予支持：

（一）车辆超载的；

（二）持未按规定审验的驾驶证或持记分达到 12 分的驾驶证驾驶机动车的；

（三）车辆未在规定检验期限内进行安全技术检验的。

六、机动车未投保交强险，被保险人以保险人未履行提示或明确说明义务为由，主张应由交强险赔付的保险金保险人应在商业第三者责任险范围内赔付的，人民法院不予支持。

七、责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿损失，诉请保险人向其支付第三者责任险的保险金的，人民法院可以追加第三者作为第三人参加诉讼，根据被保险人的请求，判决保险人直接向该第三者赔偿保险金。

八、由保险人印制的载明“该案一切赔偿责任业已终结”的收款收据不能单独作为认定保险人与被保险人或受益人达成最终赔偿或给付保险金协议的依据；但保险人有其他证据证明已经向被保险人或受益人说明了赔偿范围、标准、方法、数额等基本情况，被保险人或受益人已明确表示同意终结赔偿的，可以认定保险人的赔偿责任终结。

九、同一合同项下涉及多个保险险种，保险事故发生后，被保险人诉请保险人赔付的，各险种分别计算诉讼时效。

对同一合同项下同一险种涉及同一次事故导致多个保险赔付的，被保险人主张应以最后一个赔付请求权确定之日开始计算诉讼时效的，人民法院应予支持。

十、车上人员下车后因本车发生保险事故受到损害，主张保险人应按商业第三者责任险赔偿的，人民法院应予支持，但车辆驾驶员及被保险人除外。

车上人员因车辆发生危急状况而跳车或因发生保险事故被甩出车外受到损害，主张保险人应按车上人员责任险赔偿的，人民法院应予支持。

十一、发生保险事故，造成车辆全损或推定全损时，保险人主张应当按照保险条款规定的计算公式，以保险条款规定的新车购置价扣除已使用月数折旧后的价格作为车辆实际价值赔偿的，人民法院应予支持，被保险人举证证明保险人的赔偿金额显失公平的除外。人民法院在必要时应委托中介机构对车辆实际价值进行评估。

十二、《机动车交通事故责任强制保险条例》第二十二条第一款规定的致害人和《最高人民法院关于审理交通事故损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》第十八条第二款规定的侵权人，均应理解为在道路交通事故损害赔偿责任纠纷中依法应当承担民事侵权责任的

主体，包括单位与个人，如驾驶员的行为系职务行为，则致害人、侵权人应为其所在的单位。

十三、挂靠车主以被挂靠单位为被保险人向保险人投保，发生保险事故后，挂靠车主以本人名义向人民法院提起诉讼的，人民法院应裁定驳回其起诉。

被保险人以挂靠车主已向第三者承担赔偿责任为由，要求保险人承担保险责任的，人民法院应予支持。

诉讼中，可以通知挂靠车主作为第三人参加诉讼。被挂靠单位同意保险金直接赔付给实际车主的，人民法院可直接判决保险人向实际车主支付保险金。

十四、牵引车拖带挂车行驶时发生保险事故的，承保牵引车、挂车的各保险人应按其承保的保险金额占两车保险金额总和的比例，在各自保险责任限额内承担赔偿责任。

牵引车与挂车已投保商业第三者责任险，保险人以保险条款之“牵引车与挂车连为一体发生事故，两车的保险赔偿限额以主车的保险限额为限”的规定为由，主张其仅以牵引车的保险金额为限承担保险责任的，人民法院不予支持。

十五、被保险人以其在两人或多人共同致害的交通事故中已向受害人承担连带责任为由向保险人主张保险金的，保险人根据保险条

款中之被保险机动车驾驶人在事故中所负的事故责任比例承担相应赔偿规定的规定进行抗辩的，人民法院应予支持。

十六、车辆损失险中，被保险人未及时联系保险人定损即进行维修，保险人经核损认为被保险人主张的车损价格过高并提出评估申请的，人民法院应予准许。

保险人怠于履行查勘、核损义务，被保险人委托依法登记的车辆维修企业正常维修后，主张保险人应向其支付保险金的，人民法院应予支持。

十七、《保险法》第六十条规定的赔偿请求权，不仅包括侵权赔偿请求权，也包括违约赔偿请求权等其他请求权。

十八、投保人与被保险人不是同一人，当被保险人有权向投保人主张赔偿请求权时，保险人根据《保险法》第六十条、第六十二条的规定对投保人行使代位求偿权的，人民法院应予支持。

十九、保险人赔偿托运人之后向承运人追偿，承运人以该货物运输险系其代托运人投保为由抗辩的，人民法院不予支持。

保险人赔偿托运人之后向承运人追偿，承运人以托运人在保险合同订立前已放弃对承运人的索赔权且已告知保险人为由抗辩的，人民法院应予支持。

二十 、保险人行使代位求偿权，保险人要求第三者赔偿公估费的，人民法院不予支持。

二十一 、保险人行使代位求偿权，就其支付的保险金向第三者主张利息的，人民法院应予支持，利息应自保险人实际支付保险金之日起计算。

二十二 、保险人行使代位求偿权，第三者主张其与被保险人之间签订有仲裁协议，案件应由仲裁机构仲裁的，人民法院不予支持，但保险人明确表示接受仲裁条款的除外。

二十三 、保险人向第三者行使代位求偿权，第三者抗辩主张保险人行使代位求偿权所依据的保险合同无效或保险人赔偿被保险人错误的，人民法院不予审查。

二十四 、本指引与法律、法规或司法解释不一致的，以法律、法规或司法解释为准。

二十五 、本裁判指引由深圳市中级人民法院审判委员会负责解释。

二十六 、本裁判指引自印发之日起施行。本裁判指引实施后尚未审结的案件，适用本裁判指引。凡本院过去的规定与本裁判指引相抵触的，不再适用。

二十七、本指引施行后与新颁布的法律、法规或司法解释有冲突的，由相关业务部门提出修改意见报本院审判委员会进行修订。

济南市中级人民法院发布《关于保险合同纠纷案件 94 个法律适用疑难问题解析》

发布日期：2018.07.27

实施日期：2018.07.27

为进一步规范保险合同纠纷案件的审理，统一裁判尺度，济南中院民二庭结合审判实践，对保险合同纠纷案件审理中的有关问题进行解答，供全市法院在审理保险合同纠纷案件时参考。

第一部分 综合性问题

一、保险合同成立、生效的问题

1. 未附条件的保险合同成立、生效问题

《中华人民共和国合同法》（以下简称合同法）第十三条规定：“当事人订立合同，采取要约、承诺方式”、第二十五条规定：“承诺生效时合同成立”、第四十四条规定：“依法成立的合同，自成立时生效”。

除双方对合同生效条件另有约定外，保险人同意承保并就合同内容与投保人达成一致，保险合同即告成立并生效。

保险人尚未出具保单或其他保险凭证，但已接受投保单并收取保险费的，被保险人主张保险合同成立，人民法院应予支持。

保险合同生效后，投保人未按约定交纳保险费，除合同另有约定外，保险事故发生后，保险人不能以投保人拖欠保险费为由免除其应承担的保险责任，但可以扣减欠交的保险费。保险合同约定按已交纳保险费与应交保险费的比例承担保险责任的，依照其约定。

2. 附生效条件的保险合同成立、生效问题

合同法第四十五条第一款规定：“当事人对合同的效力可以约定附条件。附生效条件的合同，自条件成就时生效”。

保险合同约定以投保人交付保险费作为合同生效条件的，从其约定；投保人已交付部分保险费但未交足的，被保险人主张保险人按已交保险费与应交保险费的比例承担保险责任的，人民法院应予支持。

3. 保险合同生效时间与保险责任开始时间不一致的问题

保险合同约定的保险责任开始时间与保险合同生效时间不一致的，保险责任开始时间早于合同生效时间的，以合同生效时间为准，保险责任结束时间相应顺延。保险责任开始时间晚于合同生效时间的，以保险责任开始时间为准。

4. 多种记载方式的效力问题

保险合同内容采用多种记载方式或者出现多个落款日期，按以下规则进行解释：

- (1) 时间在后的约定优于时间在前的约定；

(2) 手写的约定优于打印的约定；

(3) 如有批单的，批单优于正文；既有加贴批注也有正文批注的，加贴批注优于正文批注。

二、保险条款的效力问题

5. 人民法院是否应当主动审查保险人履行《中华人民共和国保险法》（以下简称保险法）第十七条规定的提示和明确说明义务的情况

保险法第十七条规定：“订立保险合同，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作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作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力”。

人民法院对保险人是否按保险法第十七条的规定履行了提示和说明义务不采取职权审查方式。只有当保险人依据格式合同条款提出减免保险责任的主张，且被保险人或受益人明确要求人民法院依据保险法第十七条确认该保险合同条款不发生法律效力时，人民法院才应当予以审查。

保险人依据格式合同条款提出减免保险责任的主张，但被保险人或受益人未明确要求人民法院确认该条款不发生法律效力的，人民法

院应当予以释明。被保险人或受益人仍不予明确的，人民法院对保险人是否履行上述义务不予审查。

6. 人民法院是否应当依据职权审查保险合同条款有无违反保险法第十九条的规定

保险法第十九条规定：“采用保险人提供的格式条款订立的保险合同中的下列条款无效：（一）免除保险人依法应承担的义务或者加重投保人、被保险人责任的；（二）排除投保人、被保险人或者受益人依法享有的权利的。”保险人援引保险合同条款拒绝赔付的，人民法院应当依据职权审查该保险条款是否属于保险法第十九条规定的无效条款，且不受当事人主张的约束。

7. 当事人于一审时未要求人民法院确认保险合同条款未经提示和明确说明而不发生效力，二审时提出的，二审法院是否应予审查的问题

一审期间，被保险人或受益人未明确请求人民法院确认该格式合同条款不发生效力，但于二审期间要求二审法院确认该条款不发生效力的，二审法院不予支持。但保险人于二审期间提出依据格式合同条款应减免保险责任的新主张的，被保险人或受益人有权要求二审法院确认该格式合同条款因未履行提示和明确说明义务而不发生效力。

8. 免责条款效力认定

保险免责条款的效力认定问题直接关系到案件的实体处理结果，一直是保险纠纷当事人之间争执的焦点和影响司法尺度统一的难点问题。实务中保险人往往援引免责条款作为拒赔的依据，被保险人或受益人往往以免责条款无效或保险人未向投保人履行明确说明义务因而免责条款不产生法律效力为由，要求保险人赔偿或给付保险金。在判断免责条款效力问题时，应当区分保险免责条款无效、不生效、不属于保险事故、不用提示说明就当然有效及仅需提示就生效等情形。

9. 关于保险免责条款无效的认定

合同法第四十条规定：“格式条款具有本法第五十二条和第五十三条规定情形的，或者提供格式条款一方免除其责任，加重对方责任、排除对方主要权利的，该条款无效”。险保法第十九条规定：“采用保险人提供的格式条款订立的保险合同中的下列条款无效：（一）免除保险人依法应承担的义务或者加重投保人、被保险人责任的；（二）排除投保人、被保险人或者受益人依法享有的权利的”。

对于保险免责条款，即便保险人订立合同时向投保人履行了提示及明确说明义务，但若符合合同法第四十条、保险法第十九条规定的条件，也应当认定这类保险免责条款无效。实践中遇到的主要无效情形包括：

（1）车损险中设定索赔前置条件的保险条款

车损险中一些保险条款规定：“保险车辆发生保险责任范围内的损失应由第三方负责赔偿的，被保险人应当向第三方索赔。如果第三方不予支付，被保险人应提起诉讼，经法院立案后，保险人根据被保险人提出的书面赔偿请求，应按照保险合同予以部分或全部赔偿，但被保险人必须将向第三方追偿的权利全部或部分转让给保险人，并协助保险人向第三方追偿。”保险条款规定被保险人首先要向负有责任的第三人求偿，实际上剥夺了被保险人直接向保险人求偿的权利，也不符合及时分散社会风险的保险功能。作为提供格式条款的保险人免除其直接给付保险金的义务，限制了被保险人直接要求保险人赔偿保险金的权利，应当依照合同法第四十条、保险法第十九条的规定认定该条款无效。

(2) 车损险中依据机动车驾驶人在事故中所负的事故责任比例承担相应的赔偿责任的约定无效

保险人据此主张保险车辆的驾驶员在事故中无责任时，保险人免责；驾驶员在事故中负全责时，保险人全赔；驾驶员在事故中负一定责任时，保险人按比例赔偿。总的赔付原则是：驾驶员在事故中的责任越大，保险人赔付比例越高。车损险是一种损失补偿保险，被保险人获得赔偿的依据是其实际损失，而非其承担的赔偿责任。按责任比例进行赔偿是第三者责任险的基础，在车损险中不应当适用。保险条款关于驾驶员在交通事故中无责任则保险人不承担赔偿责任的规定不符合保险法理，也不符合缔约目的，亦有违公平原则，且与鼓励机

动车驾驶者遵守交通法规的社会正面价值导向背离，容易诱发道德风险，应当按照合同法第四十条及保险法第十九条的规定，认定该免责条款无效。

（3）保险条款中的时效条款

保险法第二十六条规定：“人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向保险人请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。人寿保险的被保险人或者受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算”。如果保险条款中约定被保险人或者受益人主张权利的时效分别少于二年和五年，则这种条款属于排除被保险人或受益人法定权利的条款，应当属于无效条款。

（4）关于保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人未履行及时通知义务的，保险人不承担保险责任的保险条款

保险法第二十一条规定：“投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。”一些保险条款规定，保险事故发生后，如果投保人、被保险人或受益人未及时通知保险人，不在若干天内报案、提交有关保险单证，保险人

将不承担保险责任。及时通知是保险合同履行中基于诚信原则而生的附随义务，不应仅因被保险人等违反该项附随义务而当然导致实体权利的丧失。据此，保险人只能对因投保人未及时履行通知义务致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的部分不承担保险责任。上述保险免责条款与保险法第二十一条的立法精神相悖，对投保人、被保险人、受益人而言有失公平，依据合同法第四十条、保险法第十九条的规定，应认定其无效。

10. 关于保险免责条款不生效的认定

保险法第十七条第二款规定，“对于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作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的形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力”。

上述条文包含了保险人对于免责条款负有的提示和说明两项法定义务，只有保险人对免责条款尽到了提示及说明两项义务后，该条款才对投保人产生效力。如保险人在投保单、保险单或其它保险凭证上对免除保险人责任条款有显著标志，如字体加粗、加大或者颜色相异等足以引起投保人注意的字体，可认定保险人已尽提示义务；如保险人对免责条款的概念、内容及其法律后果作出了常人能够理解的解释与说明，可以认定保险人已经说明义务。

认定保险免责条款是否产生效力的关键在于认定保险人是否履行了提示及明确说明义务。由于保险法未就提示及明确说明的方式作进一步界定，司法实践中关于保险人是否履行了上述义务的判断标准或宽或严，存在较大分歧。

(1) 投保人声明

投保人在投保单上“投保人声明栏”概括确认保险人对免责条款已尽明确说明义务并签字的，是否可据此认定保险人履行了明确说明义务。投保单上“投保人声明栏”载明：“保险人已向本人详细介绍了保险条款，并就该条款中有关责任免除和投保人、被保险人义务以及本投保单中付费约定的内容做了明确说明，本人接受上述内容，自愿投保本保险。”这是目前保险人较为通行的做法。

第一种意见认为，投保人在投保单上的“投保人声明栏”已签字确认表示对免责条款的概念、内容及其法律后果均已经明了的，一般应认定保险人已履行提示和明确说明义务。但投保人有证据证明保险人未实际进行提示或明确说明的除外。（倾向性意见）

第二种意见认为，鉴于实践中这类声明多是保险人印制好的格式条款，仅依据该声明尚不足以认定保险人履行了明确说明义务。

第三种意见认为，保险合同在免责条款的告知形式上采取投保人声明等方式写入概括性告知内容，仅能起到提示投保人注意的作用，不足以证明保险人尽到了明确说明的义务，在这种情况下该免责条款

不产生效力。如果这类声明是投保人手抄的，则可认定保险人履行了明确说明义务。

(2) 保险单上印制的限时阅读的条款

保险人在保险单上印制有“投保人有核对保险条款义务，超过规定时限未通知则视为投保人无异议”、“收到本保险单、承保险种对应的条款后，请立即核对，如有不符或疏漏，请在48小时内通知保险人并办理变更或补充手续，超过48小时未通知的，视为投保人无异议”等内容，据此能否认定其履行了明确说明义务。根据保险法第十七条的规定，保险人履行明确说明义务应是其主动行为，不能通过限时强迫投保人阅读的方式来履行保险人的明确说明义务，故此种情形下不应认定保险人履行了明确说明义务。

(3) 保险人与同一投保人多次签订同样的保险合同时，能否减轻或免除保险人的提示和明确说明义务

第一种意见认为，法律并未就保险人与同一投保人多次签订同样的保险合同情形作出例外规定，故不应因此减轻或免除保险人的提示和明确说明义务。

第二种意见认为，可以因此免除保险人的提示和明确说明义务。因为作为连续性合同，只需一方提出继续缔约的要约，另一方承诺，重复性的行为可免，对投保人权利并无损害。而且，投保人有充分的时间了解保险条款，再次签订同类合同时可不理解的条款要求保险

人说明，如果投保人没有这样去做，表明其对自身的权利漠不关心，没有必要再给予特别的保护。

第三种意见认为，保险人仍然应当履行保险法规定的明确说明义务，但司法认定标准可以适当降低。（倾向性意见）

11. 不属于保险事故的情形

对于不属于保险事故的情形，保险人不负赔偿责任，不需要提示及明确说明。

12. 不用提示说明就当然有效的情形

保险法第五十七条第一款规定：“保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失”。合同法第一百一十九条规定：“当事人一方违约后，对方应当采取适当措施防止损失的扩大；没有采取适当措施致使损失扩大的，不得就扩大的损失要求赔偿。当事人因防止损失扩大而支出的合理费用，由违约方承担。”根据上述法律规定可知，关于被保险人减损义务的规定属于强制性规范，是被保险人的法定义务，必须遵守。故被保险人未尽施救义务的，就扩大的损失部分保险人不承担保险责任的保险条款不需保险人的提示及明确说明义务就当然有效。

13. 仅需提示就生效的情形

《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国保险法〉若干问题的解释（二）》第十条规定：“保险人将法律、行政法规中的禁止性规定

情形作为保险合同免责条款的免责事由，保险人对该条款作出提示后，投保人、被保险人或者受益人以保险人未履行明确说明义务为由主张该条款不生效的，人民法院不予支持。”对于因违反法律法规规定的禁止性行为的免责条款，保险人只需尽到提示义务，该条款就发生法律效力。但只有违反全国人大及常委会制定的法律、国务院制定的行政法规中的禁止性规定才可适用本规定。司法实践中常遇见的情形有无证驾驶、酒后驾驶、肇事逃逸等。上述这些行为都是违反了《中华人民共和国道路交通安全法》（以下简称道交法）的相关禁止性规定。

14. 关于保险条款效力的其他情形

(1) 保险人将其它文件纳入保险条款但并未将文件具体内容附上，该文件对投保人、被保险人、受益人有无约束力

一些保险人在销售保险产品时采用保险卡的方式，保险卡上的保险条款比较简单，往往有一个兜底条款规定：“其他未尽事宜以某某保险条款为准”。发生保险事故后，保险人援引兜底条款指明的其他保险条款拒赔，被保险人或受益人则以其他保险条款对其无约束力为由要求保险人赔偿。

第一种意见认为，此种兜底条款指向明确，在保险合同订立时已经客观存在，应当对当事人有约束力。法律允许空白条文，保险条款的设计从节约交易成本的角度考虑亦应允许。且保险合同的成立是以双方当事人意思表示达成一致为标准，在投保人认可的保险条款中存

在这样指向明确的条款，投保人同意缔约也表明其对于指向明确的保险条款的认同，法院没有必要干预。另外，从逻辑关系而言，条款未附不等同于投保人不明知。如果认定指向明确的条款对投保人无约束力，一方面影响保险人的精算基础，另一方面也将造成对于缺失部分的合同内容无法援引。

第二种意见认为，保险条款不是法律，不能因其客观存在即推定投保人当然知晓并同意。兜底条款指明的其他保险条款并未附着在保险卡上，投保人在投保时无从知晓其内容，故其不能纳入保险合同，对投保人、被保险人、受益人无约束力。（倾向性意见）

（2）保险单记载的与保险条款存在抵触的事项或者保险条款中限制被保险人权利、限缩保险人义务的特别声明或特别约定对投保人等是否具有约束力

保险人向投保人出具的保险单往往以特别声明或特别约定的方式对保险条款的相关内容作出变更，以限制被保险人权利、限缩保险人义务。对于保险单中上述记载的效力：

第一种意见认为，在保险单中以特别声明或特别约定的方式就某些事项作出特殊约定是保险行业惯例，特别声明或特别约定构成保险合同的组成部分，且其效力应高于作为格式条款的保险条款。

第二种意见认为，出具保险单系保险合同成立后保险人应当履行的义务。保险单应当忠实地反映双方当事人缔约过程中协商一致的内

容。除非保险人能够举证证明特别声明或特别约定征得了投保人的同意，否则对投保人等不应发生法律效力。（倾向性意见）

15. 发生保险事故按照人身保险残疾程度与保险金给付比例表赔付保险金的保险条款是否具有法律效力

现行理赔残疾给付标准是按照中国保监会下发的(1999)237号《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（以下简称《比例表》）执行的，该《比例表》共计七级 34 条。因道路交通事故或工伤事故致残，相关职能部门依据道路交通事故受伤人员伤残评定或职工工伤与职业病致残程度鉴定相关标准评定相应的伤残级别。由于后两个伤残鉴定表分为十级，且前七级标准也与《比例表》不完全对应。则在发生第八至第十级伤残或虽是前七级但不对应的情形时，保险人与被保险人就会发生争议。保险人主张严格按照《比例表》进行理赔，而被保险人主张按照已经确定的伤残等级理赔，争议很大。

对于《比例表》，从形式上看，它并不包含在保险条款中，而是一张单独的表格。保险合同成立后，保险人通常会将保险条款和保单一并交付给投保人，在保险条款中会有约定被保险人出险后保险公司按照比例表赔付保险金的内容。比例表本身的内容并不晦涩难懂，但却大大降低了保险人的赔付数额。保险人往往以比例表约定的是保险金的计算方式，故不属于免责条款为理由予以抗辩。人身保险的赔付项目包括医疗费和残疾赔偿金两部分，并且通常情况下残疾赔偿金的保险金额远远高于医疗费保险金额，也就是说，投保人所负担的保

费中大部分是基于残疾赔偿金而支付。因此几乎所有的投保人都认为，只要被保险人出险构成残疾，并且依法计算的残疾赔偿金不超过保单约定的保险金额，被保险人都会从保险人处获得全额赔偿。但根据比例表的约定七级以下伤残根本得不到任何赔付，这也就使投保人支付的对价与收益严重不相符，显然超出了一般人的认知范围。如果投保人在订立合同时对这种后果有充分了解，必然会重新慎重考虑是否要缔结合同。所以这种条款显然应当归类为免责条款，保险人有义务对此做出提示及明确说明。

第一种意见认为，既然《比例表》是保险监管部门制定，其赔偿体系相对于工伤事故及道路交通事故而言应属不同的法律体系，被保险人强求适用工伤或道路交通事故标准无约定及法定依据。且从行业惯例的角度看，《比例表》已经存在多年，反复使用，在保险行业内客观上形成了商业惯例。故应以《比例表》作为案件处理的依据。

第二种意见认为，《比例表》系保险监管机构强令各保险人采用的，是费率厘定、条款制定的基础，应予尊重并作适当变通。对于依照道路交通事故受伤人员伤残评定或职工工伤与职业病致残程度鉴定相关标准评定的伤残级别与《比例表》相一致的，应当按照《比例表》对应的赔付率赔付；对于依照道路交通事故受伤人员伤残评定或职工工伤与职业病致残程度鉴定相关标准评定构成残疾，而在《比例表》中找不到对应等级的，应依照评定结论确定的残疾状况，对应《比例表》中相应等级的赔付率赔付；对于依照道路交通事故受伤人员伤

残评定或职工工伤与职业病致残程度鉴定相关标准评定构成八至十级残疾的，应当按照《比例表》中的七级标准赔付。（倾向性意见）

16. 发生保险事故时保险机动车未按规定检验，保险人不承担保险责任的保险条款是否具有法律效力

机动车未按期参加年检并不当然影响行驶证的效力，并不必然导致保险公司免除保险责任。保险人依据“发生保险事故时保险机动车未按规定检验或者检验不合格的，保险人不承担保险责任”的保险条款，主张免除保险责任的，应当区分以下情形分别作出认定：

（一）交通事故发生后经公安机关检测认定车辆发生事故前存在安全隐患的，对于保险人免除保险责任的主张，人民法院予以支持；

（二）交通事故发生后经公安机关检测认定车辆发生事故前不存在安全隐患的，对于保险人免除保险责任的主张，人民法院不予支持；

（三）交通事故发生后公安机关未对车辆进行检测或虽进行检测但已无法确定事故发生前车辆是否存在安全隐患的，对于保险人免除保险责任的主张，人民法院予以支持。

17. 驾照超期未审的问题

驾驶证已经被注销，就意味着驾驶员失去了驾驶机动车的资格。在其通过重新考试再次取得驾驶证也无法证明此前其具有驾驶资格。因为新驾照只能是在对印制之日之后才具有相应的证明效力。为了防

范道德风险，提高安全驾驶意识。应认定为无证驾驶，新证无追认的效力。

18. “逃逸”、“逃离”、“离开”、“驶离”等的法律后果

保险条款一般会约定有关驾驶人在发生事故后逃逸（逃离）事故现场的免责的内容。究其合同目的，是为了督促驾驶人在事故发生后积极采取救助、减损措施以及及时确定事故性质和责任、驾驶人员的驾驶资格、是否存在禁驾事由等情形，从而进一步确定保险人的保险责任。一般情况下交警部门往往在事故责任认定书上不会使用“逃逸”或“逃离”的字眼儿，这就与保险条款中约定的逃逸（逃离）免责不完全相符，继而产生了逃逸（逃离）与“离开”、“驶离”等表述上的差异。

（一）如果交警部门在事故责任认定书上已经认定驾驶员在事故发生后“逃逸（逃离）”的，可依据《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国保险法〉若干问题的解释（二）》第十条的规定处理。

（二）对于“离开”、“驶离”等表述应当依据常理审查离开现场的合理性与必要性。免责条款需结合生活经验和设立目的予以解释。按照交通行政法规的规定，保护现场、及时报警是事故发生后驾驶员的重要义务，只有在特殊情况下才允许撤离现场。如事故中出现人员伤亡需要及时医疗救治、如不及时撤离会有其他危及生命健康、财产安全危险等，即未采取合理措施而离开现场的行为必须具有合理性和必要性，否则保险人可以按约免责。从个案情形来看，可根据事故的

严重程度、人员受伤状况来判断离开现场的合理性和必要性。轻微伤或者仅是身体不适不能作为离开现场的合理理由。

三、有关重复保险的问题

19. 保险责任期间、保险事故重合均构成重复保险

保险法第五十六条规定：“重复保险的投保人应当将重复保险的有关情况通知各保险人。

重复保险的各保险人赔偿保险金的总和不得超过保险价值。除合同另有约定外，各保险人按照其保险金额与保险金额总和的比例承担赔偿保险金的责任。

重复保险的投保人可以就保险金额总和超过保险价值的部分，请求各保险人按比例返还保险费。

重复保险是指投保人对同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别与两个以上保险人订立保险合同，且保险金额总和超过保险价值的保险”。

保险责任期间存在重合而非完全同一，或者保险事故存在重合而非完全同一，当事人主张以保险事故发生时间以及发生的保险事故界定是否为重复保险的，应予支持。

20. 不构成重复保险的情形

投保人对同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别与两个以上保险人订立保险合同，但保险金额总和未超过保险价值的，被保险人主张由各保险人在各自保险金额内按照合同归担相应保险责任的，应予支持；

投保人就同一保险标的物分别向不同的保险公司订立保险合同的，如具有不同的保险利益，不属于重复保险。但其中一个保险人依法承担保险责任后，另一保险人的保险责任消灭。

21. 重复保险责任特别约定的效力

部分保险人和投保人对保险责任承担比例、保险责任的承担顺序进行约定，其他重复保险的保险人以该约定损害其权利为由主张无效的，不予支持，但该约定不得违反损害赔偿原则。

22. 违反重复保险通知义务的法律后果

投保人未将重复保险的有关情况通知保险人，保险人主张被保险人向其返还已经支付的超出其应承担比例的赔偿金的，应予支持。

23. 承运人是否可以作为货物运输保险的被保险人

第一种意见认为：承运人不可以作为货物运输保险被保险人。货物运输保险是以被运输货物作为保险标的，保险人按照合同对于在运输过程中可能遭受的各种意外事故或自然灾害所造成的损失承担赔偿责任的保险。货物所有人以及对货物拥有财产利益的人可以是货物运输保险的被保险人，而承运人不可以作为货物运输保险的被保险人。

第二种意见认为：承运人作为货物运输保险被保险人的保险利益原则分析。保险利益原则是指投保人或被保险人对投保标的所具有的法律上承认的利益。《中华人民共和国保险法》第四十八条规定：“保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。”因此，保险利益有无是保险合同能不能最终实现的基础。保险事故发生时，承运人对保险标的是否有保险利益以及有何种保险利益，是分析讨论的承运人是否可以作为货物运输保险的被保险人的基础。实践中，财产的使用人、承运人、租赁人等非财产所有权人有转移风险的需求，可能向保险公司投保，有些保险公司虽给予承保，但却在保险事故发生时以被保险人不是财产所有权人、不具有保险利益为由拒赔，有违诚实信用，不符合保险消费者的合理期待。通过以上立法及理论上关于承运人对货物运输保险的保险利益的分析，得出结论：第一，承运人可以基于保险标的（货物）的既有利益投保货运险，这种利益主要体现在“负有经济责任的条件下具有的利益”；第二，承运人可以基于依法应当承担民事赔偿责任而产生的经济利益，投保承运人责任保险。因此，基于这种保险利益原则的分析，承运人既可以作为货物运输保险的被保险人，也可以作为责任保险的被保险人。承运人作为货物运输保险的被保险人时的保险赔偿处理。承运人作为货物运输保险的被保险人时的赔偿主要分为以下几种情况：（一）承运人与货物所有人分别投保了货物运输保险的情况。1. 属于承运人责任造成的损失。在承运人与货物所有人分别投保货物运输保险的情况下，在货物遭受保险合同约定的损失时，货物所有人的

保险人在向货物所有人支付保险赔偿金后，取得对承运人的代位求偿权，向承运人索赔因承运人造成的损失，此时，承运人在赔付货物所有人的保险人后，根据实际损失的情况向承运人的保险人索赔。此种情况，同承运人作为责任保险被保险人的处理规则是一致的。2. 不属于承运人责任造成的损失。如果货物遭受货物运输保险约定的损失，但该损失不属于承运人责任时，此时，构成广义的重复保险。根据重复保险的一般处理方法，各保险人按其所承保的保险金额与所有保险人承保的保险金额的综合的比例分摊保险赔偿责任。（二）承运人自己投保货物运输保险且承运人是被保险人，货物所有人没有投保的情况。在此种情况下，承运人自己作为货物运输保险的被保险人，而货物所有人本身不是货物运输保险的被保险人，只要发生货物运输保险中约定的保险事故，无论承运人自身是否承担责任，在货物遭受损失的情况下，保险人都应该支付保险赔偿金。同时，无论承运人是否承担责任，都应该将保险赔偿金交付货物所有人，而自身不能基于此受益。（三）承运人或货物所有人投保，货物所有人与承运人同时列为被保险人的情况。无论是承运人投保还是货物所有人投保，将货物所有人和承运人同时列为货物运输保险的被保险人时，在发生货物运输保险约定的保险事故时，保险人应该按照约定将保险赔偿金直接支付给货物所有人，并且不能向承运人主张代位求偿权。这符合承运人、货物所有人与保险人三方订立合同的目的，并且不存在任何一方从中获利的情形，符合保险损失补偿的原则。（倾向性意见）

四、有关保险利益的问题

24. 人民法院应当如何审查财产保险的保险利益

财产保险的保险利益应具备合法性、确定性和可用货币衡量三个条件。财产保险的保险利益可分为财产上的既有利益、基于现有利益而产生的期待利益、责任利益等三类。

财产保险上的既有利益是指投保人或被保险人对保险标的所享有的现存利益。既有利益不以所有权利益为限，主要包括：

(1) 财产所有人对其所有的财产拥有的利益；

(2) 抵押权人、质权人、留置权人对抵押、出质、留置的财产拥有的利益（但债权人对债务人没有设定抵押权、质押权、留置权的其他财产则不应认定有保险利益）；

(3) 合法占有人对其占有的财产拥有的利益；

(4) 财产经营管理人对其经营管理的财产拥有的利益。

财产保险上的期待利益是指投保人或被保险人对保险标的利益尚未存在，但基于其既有权利预期未来可获得的利益。期待利益必须具有得以实现的法律根据或合同根据。

财产保险上的责任利益是指因被保险人依法应承担民事赔偿责任而产生的经济利益。

保险法第四十八条规定：“保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。”被保险人请

求保险人给付保险赔偿金的，应当向人民法院证明自己在保险事故发生时，对保险标的具有保险利益，即其对承保风险导致的损失具有法律所承认的、经济上的利害关系。被保险人不能证明的，人民法院对其保险金给付请求权不予支持。

25. 保险标的转让后的保险责任问题

在保险合同有效期内，保险标的转让的，保险标的受让人主张自标的物所有权发生转移之日起承继被保险人的权利义务的人民法院应予支持。

保险标的转让后，未及时通知保险人，保险人以保险标的的转让未及时通知、被保险人与受让人不同为由主张不承担保险责任的，人民法院不予支持。但因保险标的转让导致危险程度显著增加而发生保险事故的除外。

财产保险合同中，被保险车辆所有权转移过程中，谁为被保险人的情形：

1. 保险车辆已经交付，但尚未完成过户手续，保险人已办理保险单批改手续的，新车主是实际被保险人；

2. 保险车辆尚未交付，但已经完成过户手续，保险人已办理保险单批改手续的，新车主是被保险人；

3. 保险车辆尚未交付，且未完成过户手续，保险人已办理保险单批改手续的，新车主是实际被保险人；

4. 保险车辆已经交付，过户手续已经完成，并已向保险人提出保险单变更申请的，新车主是被保险人。

5. 保险车辆已经交付，过户手续已经完成，但未向保险人提出保险单变更申请的，新、旧车主都不是被保险人。

26. 保险标的转让时的提示和明确说明义务

保险人在保险合同订立时已向投保人履行了保险法第十七条第二款规定的提示和明确说明义务，保险标的的受让人以保险标的转让后保险人未向其再次进行明确说明为由主张格式条款不生效，人民法院不予支持。

27. 非投保人或被保险人以外的车辆实际所有人的诉讼主体资格问题

第一种意见认为，保险车辆实际所有人非投保人或被保险人依据其对该车辆的所有权在保险事故发生后向保险公司提起保险合同之诉，原告主体是否适格（如车辆挂靠）。应当依据保险法和合同法来确定诉讼主体资格。保险法规定有权向保险人主张权利的是投保人或被保险人或受益人（人身保险合同中），并没有赋予实际车主的诉讼权利。依据合同法，实际车主并非保险合同的一方主体，无权依据保险合同主张权利。

第二种意见认为，在车辆保险中，因挂靠等原因导致车辆的实际所有人与投保人、被保险人相分离，车辆实际所有人在侵权案件中被

法院或交通事故处理机关确定为赔偿义务人的，车辆实际所有人提出要求保险人承担保险责任的，应予支持。

因挂靠等原因导致车辆的实际所有人与登记所有人相分离，以登记所有人名义进行了投保，在发生保险事故后，登记所有人怠于主张权利的，车辆实际所有人有权作为原告对保险人提起诉讼。该类案件人民法院可以追加登记所有人为第三人，以查明挂靠及被挂靠方认可实际车主主张权利的事实。（倾向性意见）

28. 当投保人以外的驾驶人向第三者实际赔偿后，投保人是否有权向保险人请求赔偿保险金

保险法第六十五条第一款规定“保险人对责任保险的被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。”实践中经常出现车辆驾驶人与车主（投保人）并不是同一人，发生交通事故后基于不同的法律关系向第三人承担赔偿责任的主体可能为车主（投保人），也可能为驾驶人即直接侵权人，在此种情形下，怎样确定可以向保险人主张保险金请求权的权利人？

第一种意见认为，若被保险人（如前所述此处被保险人应为投保人）实际未承担赔偿责任，而是由直接侵权人对受害人承担实际赔偿责任，基于合同相对性原理，直接侵权人无权向保险人主张权利。

第二种意见认为，在上述情形下，如果不赋予投保人向保险人主张保险赔偿金权利的话，就会使适格权利主体处于缺失的状态，导致

无人向保险人主张权利的状况，这显然与保险法的立法目的相违背。故当投保人与驾驶人不是同一人且实际赔偿款由驾驶人支付时，投保人有权向保险人请求赔偿保险金，但须经驾驶人同意。（倾向性意见）

第三者意见认为，被保险人允许的合法驾驶人在驾驶被保险车辆时发生交通事故致第三者人身伤亡和财产损失的，在承担损害赔偿责任后，有权要求保险人按照第三者责任保险合同约定赔付。

29. 套牌车的保险责任问题

关于套牌车的投保人对套牌车投保的行为是否有效，要从投保人或被保险人对套牌车是否具有保险利益来分析。

（一）投保人或被保险人在正规汽车销售商处购买了汽车并持有汽车销售发票，只是未按相应的规定办理牌照，套牌上路行驶。从物权的角度来分析，投保人或被保险人对汽车享有物权，其对汽车本身具有法律上承认的利益，故其对汽车享有保险利益。其套牌行为仅仅是违反了汽车管理的相关规定，不能依此而认定投保人或被保险人对保险标的不享有保险利益。保险人与投保人签订的保险合同应为有效合同。如果存在投保人未履行如实告知义务的情况，保险人可以依据保险法十六条的规定，行使合同解除权。

（二）套牌车的投保人或被保险人以非法的形式取得汽车，如走私、盗窃。套牌车的投保人或被保险人对套牌汽车不享有法律上承认的利益。保险人与投保人签订的保险合同应为无效。

30. 保险标的系被保险人违法取得或保险标的物违法时的保险责任问题

保险事故发生后，如保险标的系被保险人违法取得或保险标的物违法，保险人主张认定被保险人没有保险利益的，人民法院应予支持；如保险标的系被保险人善意取得的财产，被保险人主张认定其具有保险利益的，人民法院应予支持。

31. 人身保险因不具有保险利益导致保险合同无效的法律后果。

保险法第三十一条第三款规定：“订立合同时，投保人对被保险人不具有保险利益的，合同无效。”合同法第五十八条规定：合同无效后，因该合同取得的财产，应当予以返还；不能返还或者没有必要返还的，应当折价补偿。有过错的一方应当赔偿对方因此所受到的损失，双方都有过错的，应当各自承担相应的责任。保险法解释（二）第二条规定：“人身保险中，因投保人对被保险人不具有保险利益导致保险合同无效，投保人主张保险人退还扣减相应手续费后的保险费的，人民法院应予支持。”

根据上述法律规定，应注意以下几个问题：

第一，正确认定保险费返还的范围。保险合同无效后，保险人应当返还的保险费是保险公司从投保人处收取的全部保险费，而不是投保人的保单现金价值，这是保险合同无效与保险合同解除的重要区别。

第二，正确计算应当扣减的手续费。投保人对人身保险合同无效存在过错的，保险人在退还保险费时可以扣除相应的手续费。保险人扣减的手续费应当是合理的，而且只能扣减与投保人过错相对应的手续费。

第三，正确认定其他法律后果。实践中，有些保险公司业务员在明知投保人不具有保险利益的情况下仍劝说投保人投保，保险公司在核保时也同意承保，这种行为有违诚信原则，故审判实践中，即使保险合同无效，仍可依据缔约过失责任判决保险合同承担相应的赔偿责任。

五、其他综合性问题

32. 保险人诉讼主体资格的确定问题

保险公司依法成立的各级分支机构具有独立的诉讼主体资格。保险公司设立的营销服务部在工商行政管理部门办理工商登记手续并取得营业执照的，应认定属于《中华人民共和国民事诉讼法》第四十八条规定的其他组织，可以自己的名义参加诉讼。

33. 保险公司开具的理赔专用发票所载内容的效力问题

保险公司开具的理赔专用发票是办理理赔过程中单方面确定的内容。并非被保险人的真实意思表示，根据《民法通则》第五十五条的规定，保险公司单方确定“该案一切赔偿责任业已终结，立此存证”

的内容无效。对于被保险人不具有法律约束力。被保险人对于保险公司理赔结果不满意，可以向法院提起诉讼。

34. 医保用药问题

责任保险合同或人身保险合同对医疗费用赔付标准有约定的，从其约定。没有约定或约定不明的，一般应参照当地社会医疗保险主管部门规定的医疗报销标准确定。因治疗确需使用标准以外的药品，被保险人主张列入保险赔付范围的，人民法院应予支持，但被保险人能够举证证明上述药品不属于治疗必需药品的除外。

35. 近因原则

所谓近因，是指导致标的物损害发生的最直接、最有效、起决定性作用的原因，而非指时间上或空间上最近的原因。如果近因属于承保风险，保险人应承担赔付责任；如果近因属于除外风险或未保风险，则保险人不承担赔付责任。

多个原因造成保险事故，其中有承保风险又有非承保风险的，被保险人主张保险人按承保风险占事故原因的比例或程度承担保险责任的，人民法院应予支持。

36. 保证保险的问题

保证保险合同是指借款合同或借款担保合同的债务人向保险人投保，当因债务人不履行借款合同或借款担保合同约定的义务，导致债权人权益受到损失时，由保险人承担保险赔偿责任的财产保险合同。

保证保险合同效力独立于借款合同或借款担保合同效力之外，不具有从属性。

同一合同债务既投保保证保险，又设定连带责任保证的，保险人不享有先诉抗辩权，当事人另有约定的除外。

37. 个人体质特殊不属于减轻侵权人责任的情形即损伤参与度不等同于过错责任

《中华人民共和国侵权责任法》第二十六条规定：“被侵权人对损害的发生也有过错的，可以减轻侵权人的责任。”道交法第七十六条第一款第（二）项规定：“机动车与非机动车驾驶人、行人之间发生交通事故，非机动车驾驶人、行人没有过错的，由机动车一方承担赔偿责任；有证据证明非机动车驾驶人、行人有过错的，根据过错程度适当减轻机动车一方的赔偿责任。”因此，交通事故中在计算残疾赔偿金是否应当扣减时应当根据受害人对损失的发生或扩大是否存在过错进行分析。虽然个人体质状况对损害后果的发生具有一定的影响，但这不是侵权责任法等法律规定的过错，不应因个人体质状况对交通事故导致的伤残存在一定影响而自负相应责任。虽然受害人年事已高，但其年老骨质疏松仅是事故造成后果的客观因素，并无法律上的因果关系。因此，受害人对于损害的发生或者扩大没有过错，不存在减轻或者免除加害人赔偿责任的法定情形。

38. 财产保险中的补偿原则

财产保险合同中，保险事故发生后，被保险人向保险人主张保险赔偿金应以其遭受的损失为限。

被保险人起诉侵权人而未实际获得赔偿或赔偿不足的，被保险人就未获得赔偿部分向保险人主张赔付的，人民法院应予支持。但保险人的赔付责任以被保险人未获得的实际赔偿额或保险金额为限。

39. 危险程度显著增加的认定

保险法第四十九条第三款规定：“因保险标的转让导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。”

第五十二条第一款规定：“在合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同”。

足以影响保险人决定是否继续承保或者提高保险费率的^{事实}，应当认定为保险法第四十九条、第五十二条所称的保险标的“危险程度显著增加”。认定过程中，应当综合考虑以下因素：

- (一) 改变保险标的的用途；
- (二) 改变保险标的的使用范围；
- (三) 保险标的所处环境发生变化；
- (四) 保险标的自身发生变化；

(五)所有人或者管理人发生变化；

(六)保险标的危险增加程度超过投保时可预见的承保范围；

(七)足以影响保险人决定是否继续承保或者提高保险费率的其他情形。

保险人主张保险标的的危险程度显著增加的，应当承担举证证明责任。

40. 保险法第五十二条保险人增加保险费或解除保险合同的标准

保险法第五十二条第一款规定：“在合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同”。

保险标的的危险程度显著增加，但仍符合承保条件的，保险人有权要求增加保险费。在保险合同双方对于保险费的增加不能协商一致的情形下，保险人请求解除合同的，应予支持。

保险标的的危险程度显著增加导致不符合承保条件的，保险人主张解除合同的，应予支持。

保险人主张保险标的的危险程度增加后不符承保条件的，应当承担举证证明责任。

保险人主张增加保险费，当事人对增加的保险费数额提出异议的，保险人应当举证证明保险费增加数额与危险增加程度相适应。

41. 保险事故发生在支付增加的保险费之前的责任承担

在保险标的的危险程度显著增加的情况下，保险人要求增加保险费的，保险事故发生在投保人支付增加的保险费之前，被保险人要求保险人承担保险金赔偿责任的，应予支持。

42. 投保人、被保险人死亡或终止时保险合同的承继

投保人死亡或者终止的，除另有约定外，投保人的继承人或者权利义务的承继人主张承继保险合同权利义务的，应予支持。

被保险人死亡或者终止时，除另有约定外，保险标的继承人或权利义务的承继人主张承继被保险人的权利义务的，应予支持。

43. 未尽减损义务的责任

保险法第五十七条第一款规定：“保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失”。

被保险人因故意或者重大过失未尽保险法第五十七条规定的防止或者减少损失的义务，就扩大的损失部分，保险人主张按照保险合同约定不承担保险金赔偿责任的，应予支持。

被保险人采取了必要措施也不能防止或者减少损失，保险人以此为由主张就扩大的损失部分不承担保险金赔偿责任的，不予支持。

对扩大的损失范围有争议的，由保险人承担举证证明责任。

44. 施救减损费用合理必要性的判断标准

保险法第五十七条第二款规定：“保险事故发生后，被保险人为防止或者减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，由保险人承担；保险人所承担的费用数额在保险标的损失赔偿金额以外另行计算，最高不超过保险金额的数额”。

被保险人依据保险法第五十七条第二款支付的费用是否为必要、合理，应以一般理性被保险人的标准判断。

被保险人为防止或者减少保险标的的损失所采取的措施，即使未发生防止或减少保险标的损失的效果，但因此支付的费用依据当时的情况符合前款规定的标准，被保险人主张保险人承担的，应予支持。

45. “该案一切赔偿责任业已终结，立此存证”或“赔款责任终结书”的效力问题

被保险人虽在保险人制作的赔款相关凭证“赔偿责任终结”一栏内签字，或出具类似“赔偿责任终结书”，但保险人并未完全履行赔偿责任的，不能认定保险人赔偿责任终结，被保险人向保险人主张保险赔偿责任的差额部分，应予支持。保险人有其他充分的证据证明已经向被保险人说明了赔偿范围、标准、方法、数额等基本事实，被保险人明确表示同意终结赔偿的，保险人的赔偿责任终结。

第二部分 财产保险合同

一、责任保险（交强险、三者险、车上人员责任险等）的相关综合性问题

46. 交强险、三者险、车上人员责任险项下人身伤亡损失的赔偿范围如何确定

《机动车交通事故责任强制保险条例》（以下简称交强险条例）第二十一条第一款规定，被保险机动车发生道路交通事故造成本车人员、被保险人以外的受害人人身伤亡、财产损失的，由保险公司依法在机动车交通事故责任强制保险责任限额范围内予以赔偿。根据上述规定，交强险赔偿范围包括两部分，一部分是人身伤亡，一部分是财产损失。该条并未对伤及何种程度作出限制性规定。交通事故责任人承担的是侵权责任，而交强险的承保对象则是责任人应负的侵权责任。

《中华人民共和国侵权责任法》（以下简称侵权责任法）第十六条规定，侵害他人造成人身损害的，应当赔偿医疗费、护理费、交通费等为治疗和康复支出的合理费用以及因误工减少的收入。造成残疾的，还应当赔偿残疾生活辅助器具费和残疾赔偿金。造成死亡的，还应当赔偿丧葬费和死亡赔偿金。

《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》第17条、第18条规定，道路交通事故损害赔偿纠纷案件的赔偿范围，包括医疗费、误工费、护理费、交通费、住宿费、住院伙食补助费、必要的营养费。受害人因伤致残的，还应赔偿残疾赔偿金、残疾辅助器具费、被扶养人生活费，以及因康复护理、继续治疗实际

发生的必要的康复费、护理费、后续治疗费；受害人死亡，还应赔偿丧葬费、被扶养人生活费、死亡补偿费以及受害人亲属办理丧葬事宜支出的交通费、住宿费和误工损失等其他合理费用。受害人或者死者近亲属遭受精神损害，并可请求精神损害抚慰金。该司法解释第31条规定，残疾赔偿金、死亡补偿费属于物质损害赔偿金，与精神损害抚慰金性质不同。受害人或者死者近亲属获得残疾赔偿金、死亡补偿费的，亦可同时要求精神损害抚慰金。对精神损害抚慰金的数额，应根据《最高人民法院关于确定民事侵权精神损害赔偿责任若干问题的解释》的规定，并参照《山东省高级人民法院关于审理人身损害赔偿案件若干问题的意见》第85条规定的标准确定。

最高人民法院第24号指导案例载明了保险公司应在交强险死亡伤残赔偿限额内赔偿被保险人护理费、残疾赔偿金、精神损害抚慰金、交通费。

47. 交强险、三者险项下按照事故责任比例赔偿保险金的效力认定

交强险、三者险的基本内涵就是就被保险人对第三人应承担的赔偿责任承担保险赔偿责任。事故责任是认定侵权意义上侵权赔偿责任的重要依据，但事故责任与赔偿责任以及保险金赔偿责任三者之间既相互联系又有区别。交强险、三者险项下机动车承担的赔偿责任即保险公司应承担的保险金大于其事故责任比例的主要包括两种情形：一是机动车与非机动车驾驶人、行人之间发生事故，机动车方承担的赔偿责任往往要大于其事故责任比例；二是交强险项下无事故责任被保

险人承担赔偿责任的情况下，保险公司不能以被保险人无事故责任而拒赔。《机动车交通事故责任强制保险条款》第八条第一款第（四）项规定：“被保险人无责任时，无责任死亡伤残赔偿限额为 11000；无责任医疗费用赔偿限额为 1000 元；无责任财产损失赔偿限额为 100 元。”

48. 保险人就被保险人因共同侵权而承担的连带责任是否应予赔偿

第一种观点认为，在投保人与保险人签订的三者险合同中，如果没有明确约定，被保险人基于共同侵权（如辆机动车相撞造成第三者损失）引致的连带赔偿责任不宜纳入保险责任范围。被保险人与第三人对受害人共同侵权，互负连带赔偿之债，保险人只赔偿被保险人应承担的比例。

第二种观点认为，三者险合同约定保险人依照被保险机动车驾驶人在事故中所负的事故责任比例承担相应的赔偿责任的，被保险机动车驾驶人就基于连带责任而支付的超过其责任比例的赔偿数额，有权要求保险人在保险金额范围内赔付。保险人承担连带责任后，有权就超出被保险人责任份额部分代位行使被保险人对其他责任人的追偿权。（倾向性意见）

49. 责任保险项下如何厘定“被保险人”的范围

交强险条例第四十二条第（二）项规定，被保险人，是指投保人及其允许的合法驾驶人。保险合同中约定的被保险人与法律所规定的被保险人并不一致。交强险条例中定义的被保险人系投保人及其允许的合法驾驶员，并非仅指保单上所载明的“被保险人”。三者险保险条款及车上人员险保险条款均未像交强险一样对“被保险人”下定义，但很显然，此处的“被保险人”与交强险中“被保险人”的定义一致，是指投保人与投保人允许的驾驶人，而与保险单上打印的“被保险人”无关，两险种同交强险一样，其设计亦是以车为基准而非以人为基准，被保险人只有当事故发生时才能得以确定。

50. 车险中如何确定“使用被保险车辆”

省法院民二庭对第三者责任险理赔范围问题的电话答复聊城市中级人民法院：你院《关于保险车辆的押车人员在打开车斗挡板卸货时被挡板打倒，货物滑落押车人员被砸死亡，是否属于第三者责任险理赔范围问题的请示》收悉。经研究，答复如下：《机动车第三者责任保险条款》第四条约定：“保险期限内，被保险人或其合法的驾驶人使用被保险机动车过程中发生意外事故，致使第三者遭受人身伤亡或财产直接损毁，依法应当由被保险人承担的损害赔偿，保险人依照本保险合同的约定，对于超过机动车交通事故责任强制保险各分项赔偿限额以上的部分负责赔偿。”你院对该条款规定的“在使用被保险机动车的过程中”存在两种理解，一种意见认为车辆在行驶中才属于使用车辆，另一种意见认为装货和卸货也是使用车辆的一种方式。

省法院民二庭审判长联席会研究认为，首先，保险法第三十条规定，采用保险人提供的格式条款订立的保险合同，保险人与投保人、被保险人或者受益人对合同条款有争议的，应当按照通常理解予以解释。按照通常理解，“使用被保险机动车”不仅包括车辆在行驶中的使用，也应包括车辆处于静止状态时装货或卸货的使用。其次，保险法第三十条同时规定了不利解释原则，即采用保险人提供的格式条款订立的保险合同有两种以上解释的，人民法院或仲裁机构应当作出不利于保险人的解释。将装货或卸货理解为对被保险车辆的使用，符合保险法规定的保险法解释原则。因此，保险车辆的押车人员在打开车斗挡板卸货时被挡板打倒，货物滑落押车人员被砸死亡，应当认定被保险车辆使用过程中发生的保险事故。

第一种意见认为，车险中的“使用被保险车辆”不仅包括车辆在行驶中的使用，也应当包括车辆处于静止状态时装货或卸货的使用，受害人在上述过程中遭受保险事故的，保险公司应当按照约定承担支付保险金的赔付义务。（倾向性意见）

第二种意见认为，交通事故认定的关键在于车辆处于通行状态。静止停放状态的车辆，既没有发挥车辆的行驶或运输功能，也不会对他人车辆带来危险，对损害后果的发生没有发挥作用，不存事故损害上的原因，因人与处于静止状态的机动车发生交通事故造成损失，机动车一方无事故责任，机动车一方不承担赔偿责任。

51. 在受害人因保险事故造成的损失已经生效法律文书确认由被保险人赔偿的前提下，被保险人未有履行赔偿责任时，能否向保险公司主张理赔

保险法第六十五条第三款规定“责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人未向第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。”该条款是为防止被保险人从保险人获得赔偿款后不向受害人进行赔偿，目的在于保护受害人的损失得以赔偿，并没有否定保险人的赔偿责任，只是赋予了保险人的一种赔偿的抗辩权，保险人仍应承担最终的赔偿责任。若不让保险人承担责任，在被保险人亦无力赔偿的情况下，受害人因事故造成的损失将无法得到赔偿。现受害人因保险事故造成的损失已经生效法律文书确认由被保险人赔偿，被保险人虽未实际履行赔偿义务，但已确定了侵权之债。若由保险人承担给付保险金义务，有利于受害人得到及时的赔偿，亦利于化解被保险人与受害人之间的法律纠纷。

52. 责任保险项下牵引车（主车）、挂车连接使用时的赔偿责任如何确定

牵引车（主车）与挂车连接使用，发生交通事故时，很难区分事故是由牵引车造成，还是由挂车造成。交强险条例第四十三条规定：挂车不投保机动车交通事故责任强制保险。发生道路交通事故造成人身伤亡、财产损失的，由牵引车投保的保险公司在机动车交通事故责任强制保险责任限额范围内予以赔偿；不足部分，由牵引车方和挂车

方依照法律规定承担赔偿责任。在三者险项下，如果仅投保了牵引车的情况下，可以参照交强险条例的上述立法精神处理。

牵引车与挂车连接使用，并且分别投保了机动车责任保险（保险人相同），牵引车或挂车造成保险事故，被保险人在牵引车和挂车保险金总额范围内要求保险人承担保险责任的，人民法院应予支持。保险人要求按照牵引车或挂车的赔偿限额进行赔偿的主张，人民法院不予采信。

主车和挂车投保的保险公司不同，发生保险事故时，应由主车保险人和挂车保险人按照保险单上载明的机动车责任保险限额的比例，在各自的保险限额内承担赔偿责任。

53. 责任保险项下多起事故保险人的赔偿限额问题

当事人仅投一份责任保险的，同一起交通事故造成多人人身伤亡或财产损失的，保险人赔偿保险金的责任应当以一份责任保险金额为限。

二、机动车交通事故责任强制保险的相关问题

54. 交强险项下分项赔偿制度

交强险条例二十三条规定：机动车交通事故责任强制保险在全国范围内实行统一的责任限额。责任限额分为死亡伤残赔偿限额、医疗费用赔偿限额、财产损失赔偿限额以及被保险人在道路交通事故中无责任的赔偿限额。死亡伤残、医疗费用、财产损失，单项损失只能限

于对应的分项责任限额内获得赔偿即死亡伤残赔偿限额为 11 万元，医疗费用为 1 万元，财产损失限额为 2000 元。

交强险责任限额按照每次交通事故计算而不是按每个受害人计算。即在一次事故中被保险车辆造成数人人身或财产损害需进行赔偿时，此数人的赔偿金的总和不能超过交强险相应的分项赔偿数额。

55. 交强险项下保险人的代位求偿权

交强险条例第二十二条规定有下列情形之一的，保险公司在机动车交通事故责任强制保险责任限额范围内垫付抢救费用，并有权向致害人追偿：

- （一）驾驶人未取得驾驶资格或者醉酒的；
- （二）被保险机动车被盗抢期间肇事的；
- （三）被保险人故意制造道路交通事故的。

第四十二条 第（三）项规定：抢救费用是指机动车发生道路交通事故导致人员受伤时，医疗机构参照国务院卫生主管部门组织制定的有关临床诊疗指南，对生命体征不平稳和虽然生命体征平稳但如果不采取处理措施会产生生命危险，或者导致残疾、器官功能障碍，或者导致病程明显延长的受伤人员，采取必要的处理措施发生的医疗费用。

保险公司在交强险下行使代位求偿权（亦称反向代位求偿权）的范围仅限于所垫付的抢救费用，不包括受害人的财产损失。《山东省

最高人民法院关于审理保险合同纠纷案件若干问题的意见（试行）》第21条进一步明确了抢救费用指死亡伤残赔偿金和医疗费用。

保险人依据机动车交通事故责任强制保险条款，主张对于驾驶人未取得驾驶资格或者醉酒的、被保险机动车被盗抢期间肇事的、被保险人故意制造道路交通事故的情形下，保险人只负责垫付抢救费用而对于财产损失之外的死亡伤残赔偿金等损失不予赔偿的，人民法院不予支持。保险人赔偿保险金后向致害人追偿的，人民法院予以支持。

56. 交强险项下机动车无责赔付的问题

道交法第七十六条第一款第（二）项规定：“机动车与非机动车驾驶人、行人之间发生交通事故，非机动车驾驶人、行人没有过错的，由机动车一方承担赔偿责任；有证据证明非机动车驾驶人、行人有过错的，根据过错程度适当减轻机动车一方的赔偿责任；机动车一方没有过错的，承担不超过百分之十的赔偿责任。”交强险项下机动车一方没有过错的，承担不超过百分之十的赔偿责任。应在分项赔偿的前提下进行赔偿。无责机动车在交强险无责赔偿限额外不应再承担损害赔偿赔偿责任。

三、机动车第三者责任保险中的相关问题

57. 机动车第三者责任保险中“第三者”如何认定

保险法第六十五条规定：“保险人对责任保险的被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

责任保险是指以被保险人对第三者依法应负的赔偿责任为保险标的的保险”。

《山东省高级人民法院关于审理保险合同纠纷案件若干问题的意见（试行）》第26条第三款规定：“车上人员在发生交通事故时摔出车外后与所乘机动车发生碰撞导致人身伤亡，除合同另有约定外，保险人应按照责任强制保险和第三者责任保险承担保险责任”。

确定“第三者”是确定保险人承担交强险、三者险项下赔偿责任的前提。被保险车辆中的车上人员与交强险和三者险中的第三者之间能否实现身份转换？车辆作为一种交通工具，“车上人员”和“第三者”并不是永久固定不变的身份，而是一种临时性的身份，在特定情

形下可以相互转化。虽然受害人在事故发生前为“车上人员”，但在事故发生时被摔出车外，处于车下，已在瞬间转化为“第三者”。

被保险人自身无论何种情形都不构成第三者。同一被保险人的车辆之间发生事故所造成的同一被保险人的损失，不属于机动车第三者责任险赔偿的范围，保险人以此为由主张不应当向被保险人赔偿保险金的，人民法院应予支持。

58. 保险法第六十五条第二款中被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的认定

保险法第六十五条第二款规定：“责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金”。

被保险人对第三者所负的赔偿责任经人民法院生效判决主文、仲裁裁决主文确认或者经被保险人、第三者以及保险人三方协商一致后，应当认定为保险法第六十五条第二款中所称的“被保险人对第三者应负的赔偿责任确定”。

59. 保险法第六十五条第二款中“被保险人怠于请求”的认定

保险法第六十五条规定：“责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，

保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金”。

被保险人对第三者应负的赔偿责任确定后，被保险人不履行赔偿责任，且第三者以保险人为被告或者以保险人与被保险人为共同被告提起诉讼时，被保险人尚未向保险人提出直接向第三者支付保险金请求的，视为保险法第六十五条第二款所称的“被保险人怠于请求”。

60. 生效判决虽进入执行程序但未获执行情形的处理

第三者起诉被保险人并经生效判决确认的金钱债权进入执行程序但未获得执行，第三者依据保险法第六十五条的规定请求责任保险的保险人支付保险赔偿金，保险人以前述生效判决已进入执行程序为由抗辩的，不予支持。

61. 保险人的和解参与权

被保险人与第三者就被保险人的责任达成和解协议且已经责任保险保险人认可，被保险人主张保险人依据和解协议确定的金额并在保险合同约定的范围内承担保险责任的，应予支持。

被保险人与第三者就被保险人的责任自行达成的和解协议或者由人民法院主持达成的调解协议，未经保险人参与或者保险人虽参与但明确表示不认可，保险人主张对保险责任范围以及赔偿数额重新予以核定的，应予支持。

投保人或者被保险人通知保险人参加与第三者的和解，保险人无正当理由拒绝参加或者无正当理由迟延，并且核定范围与和解数额不存在明显不公平或者超出保险人赔偿范围的，保险人应受和解协议的约束。

62. 保险人向被保险人支付保险金给第三者造成损害的法律責任

責任保險的保險人在被保險人向第三者賠償之前向被保險人支付保險金，且以此為由對抗第三者依據保險法第六十五條第二款行使的保險金請求權，不予支持。

被保險人向第三者進行部分賠償後，向保險人請求支付要求已賠償部分的保險金的，應予支持。

63. 車載貨物灑落造成第三者損失的問題

車載貨物灑落造成第三者損失，雖然是車載貨物灑落造成第三者損失，但根據近因原則，駕駛員操作不當致保險機動車所載貨物灑落才是事故的近因。該近因屬於保險責任範圍，因此保險公司應當承擔賠償責任。

64. 三者險項下原告主體資格的問題

第一種意見認為，被保險人對第三者應負的賠償責任確定後，被保險人不履行賠償責任，也不請求保險人直接向第三者賠償保險金的，第三者以保險人為被告要求直接賠償保險金的，人民法庭應予支持。

第三者起诉被保险人要求承担赔偿责任，保险人申请作为第三人参加诉讼的，人民法院应予准许。

第二种意见认为，责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人未向第三者赔偿前，要求保险人赔偿保险金的，人民法院应当向第三者行使释明权，告知其可以作为有独立请求权第三人参加诉讼。第三者作为有独立请求权第三人参加诉讼的，人民法院应当判令保险人向第三者直接支付保险金。第三者拒绝作为有独立请求权第三人参加诉讼的，人民法院应当裁定驳回被保险人的起诉。（倾向性意见）

65. 三者险、车上人员责任险项下交强险赔偿前置的效力问题

《最高人民法院关于审理道路交通事故损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》第十六条规定：同时投保机动车交强险和三者险的机动车发生交通事故造成损害，当事人同时起诉侵权人和保险公司的，人民法院应当按照下列规则确定赔偿责任：

（一）先由承保交强险的保险公司在责任限额范围内予以赔偿；

（二）不足部分，由承保三者险的保险公司根据保险合同予以赔偿；

（三）仍有不足的，依照道路交通安全法和侵权责任法的相关规定由侵权人予以赔偿。

三者险、车上人员责任险在保险合同中约定对应由责任强制保险赔偿的损失和费用不负赔偿责任的，若保险人履行了提示和明确说明义务，人民法院应认定该约定有效。

四、机动车车辆损失保险的相关问题

66. 车辆损失数额如何确定

保险事故发生后，投保人不同意保险公司的定损，自行由公安机关委托物价部门或保险公估机构对受损财产进行评估的现象较为普遍，而物价部门在接受公安机关委托或投保人自行委托的评估过程中不通知保险公司，仅根据投保人的陈述和提供的材料自行作出评估，结论往往与保险公司定损差距较大，在保险公司拒绝按物价部门评估价格理赔时，往往产生诉讼。虽然价格中心是具有合法鉴定资质的第三方中立机构，但在评估过程中让利益相对双方一并参与是对评估程序公正性的基本要求，价格中心未通知保险公司参与，其仅凭单方陈述或提供的证据评估，程序上存在重大瑕疵。另外，价格中心的评估报告仅能证明车辆配件的更换材料价格及工时费，而不能直接证明该配件的损坏是否系在保险事故中发生及应当采取修理还是更换的方式，保险公司未参与评估则无法对此进行抗辩。

鉴于上述情况，在诉讼过程中，保险公司有权申请重新鉴定，法院也应当予以准许。但为了防止保险公司消极进行笼统抗辩，节省司法资源，法院应当要求保险公司在申请重新鉴定的同时，提出具体的异议项目并说明理由，而不是对全部项目进行重新鉴定。

保险条款中一般都会限定保险公司出险、勘验、出具赔付意见的时限。如果保险公司未按保险条款限定的时限履行相应的义务，则被保险人有权单方委托进行鉴定。

保险人怠于履行查勘、核损义务，被保险人修复保险标的后，主张保险人承担保险金赔偿责任的，应予支持。

67. 关于保险价值、保险金额的基本内涵

保险法第五十五条规定：“投保人和保险人约定保险标的的保险价值并在合同中载明的，保险标的发生损失时，以约定的保险价值为赔偿计算标准。投保人和保险人未约定保险标的的保险价值的，保险标的发生损失时，以保险事故发生时保险标的的实际价值为赔偿计算标准”。

根据上述规定，可以将保险划分为定值保险和不定值保险。定值保险是指保险合同当事人在订立保险合同之时，就已以确定了保险标的的保险价值，并将之明确地载入保险合同之中。一旦保险标的出险，保险合同所记载的保险价值即成为计算保险金的标准。如果投保人是全额投保，保险标的发生的全部损失，则保险人应该按照合同确定的保险金额，全额给付保险金。而不必对于保险价值进行重新评定。如果保险标的仅仅出现部分损失，保险人也无须对于保险价值进行重新估算，只需要确定损失的比例，用该比例乘以保险价值，就可以确定损失部分的保险价值。定值保险一般适用于特殊的保险标的，例如古玩、字画等等。在定值保险中，因为允许保险合同当事人自行确定保

险价值，就可能出现约定的保险价值事实上高于保险标的出险时的实际价值的情况，而此时保险人就不能再行主张实际价值。定值保险的实际意义就在于避免保险事故发生之时，重新估算保险价值的繁琐程序。定值保险亦存在一定的弊端，投保人可能过高地估算保险标的的保险价值以获取不当得利。对于定值保险的保险价值数额除非保险人能够举证证明被保险人在确定保险价值时有欺诈行为，否则，不得以保险标的的实际价值与双方约定的保险价值不符为由拒绝承担保险责任。

不定值保险与定值保险的区别，主要体现于保险金给付之时。不定值保险并未载明保险价值，所以发生损失之时，必须按照保险事故发生之时保险标的的实际价值计算赔偿。另外，赔偿金额不能超过保险金额。如果损失发生时的保险价值高于保险金额，全损的按照保险金额赔偿。发生部分损失的，按照比例赔偿。具体公式为：赔偿金额=实际损失额（毁损灭失部分的价值）×保险金额÷保险价值。如果损失发生之时的保险价值低于保险金额，赔偿按照实际损失计算。依据保险法的规定并且结合保险实务经验，关于不定值保险的约定方式有两种：一种情况是可以在保险合同中明确约定保险就是不定值保险，约定保险价值以保险事故发生时的保险标的的实际价值作为赔偿计算标准；另外一种情况是保险合同没有就保险价值进行约定，按照新法的规定也属于不定值保险。

68. 保险法第五十五条第二款规定的“保险标的的实际价值”的确定方式

保险法第五十五条第二款规定的“保险标的的实际价值”的计算方法，合同有约定的，从其约定。

采用保险人提供的格式条款订立的保险合同，约定了多种计算方式但并未确定以何种方式进行计算，当事人可以协议补充；不能达成补充协议的，被保险人主张依据以对投保人、被保险人有利的方式确定保险标的实际价值的，应予支持。

69. 不定值保险中保险价值的判断时点以及超额保险的认定

投保人和保险人未约定保险标的的保险价值的，应当以保险事故发生时保险标的的实际价值作为赔偿计算标准；保险金额超过保险事故发生时保险标的的实际价值，投保人要求保险人返还相应保险费的，应予支持。

70. 保险标的未经修理情形下的保险责任承担

有证据足以证明保险标的的损失数额，财产损失保险的保险人以保险标的未实际修复为由拒绝赔偿的，不予支持，但合同另有约定的除外。

71. 保险人代位求偿权的权利范围

保险法第六十条第一款规定：“因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对第三者请求赔偿的权利”。对保险人代位行使的权利范围的界定应具备两个条件：第一，该权利属于被保险人对第三者请求赔偿的权利；第二，引发该权利的法律事实是因第三者对保险标的的损害而发生保险事故。“第三者对保险标的的损害”，是指导致被保险人享有向第三者请求赔偿的法律事实，而基于该法律事实产生的法律关系究竟为合同法律关系还是侵权法律关系抑或其他法律关系，并不应进行限定，因此，基于上述法律关系产生的权利并非仅为侵权法上的赔偿损失请求权，还包括合同法上的赔偿损失请求权，抑或其他法律关系中的相应请求权。

72. 保险人能否对第三者的保证人行使保险代位求偿权

根据《中华人民共和国担保法》第二十二条、《中华人民共和国物权法》第一百九十二条规定，让与主债权时，该债权的保证债权、抵押权一并转移给受让人，但法律另有规定或者当事人另有约定的除外。

赔偿请求权因保险代位求偿权转让给保险人时，被保险人对第三者的保证债权、抵押权等从权利一并转移给保险人，保险人可以对保证人、抵押人行使保险代位求偿权，但法律另有规定或者当事人另有约定的除外。

73. 保险人能否向投保人行使代位求偿权

保险法第六十条规定的第三者是指保险人和被保险人以外的第三方，但被保险人的家庭成员或者其他组成人员除外。

投保人与被保险人为同一人的，保险人不得对该投保人行使保险代位求偿权。

投保人和被保险人不是同一人的，因财产保险的保障对象是被保险人，投保人不再保险保障的范围内，故保险人可以根据保险法第六十条的规定对投保人行使保险代位求偿权，但保险合同另有约定的除外。

74. “被保险人的家庭成员或其组成人员”的范围

保险法第六十二条规定：“除被保险人的家庭成员或者其组成人员故意造成本法第六十条第一款规定的保险事故外，保险人不得对被保险人的家庭成员或者其组成人员行使代位请求赔偿的权利”。

保险法禁止保险人对“家庭成员”行使保险代位求偿权的原因在于，家庭成员与被保险人由共同生活关系，利害一致。若准许保险人对家庭成员行使保险代位求偿权，无异于使被保险人获得的保险赔偿金“左手进、右手出”，实际仍由被保险人承担了损失。共同生活是表象，利害一致是实质。判断“家庭成员”范围，不应拘泥于共同居住时间的长短，而应着重审查第三者与被保险人是否因共同生活或法定义务建立了共同的、经济上的利害关系。具体包括：保险事故发生时，与被保险人共同生活的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、

外祖父母、孙子女、外孙子女；或虽然不符合前项情形，但与被保险
人有抚养、赡养、扶养关系的人。

75. 行使代位求偿权相关诉讼主体的列明

被保险人未向造成保险事故的第三者提起诉讼，保险人以自己的
名义向该第三者提起代位求偿权之诉的，可以通知被保险人作为第三
人参加诉讼。

被保险人取得的保险赔偿金足以弥补第三者给其造成的全部损失，
保险人行使代位求偿权时，被保险人已经向第三者提起诉讼，保险人
向受理该案的人民法院申请变更当事人，代位行使被保险人对第三者
请求赔偿的权利的，应予准许。

被保险人取得的保险赔偿金不足以弥补第三者给其造成的全部损
失的，保险人和被保险人可以作为共同原告向第三者请求赔偿。

76. 被保险人未履行保险法第六十三条规定的协助义务的法律责 任

保险法第六十三条规定：“保险人向第三者行使代位请求赔偿的
权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情
况”。

被保险人因故意或者重大过失未履行保险法第六十二条规定的协
助义务，致使保险人未能行使或者未能全部行使代位求偿权造成其损

失的，保险人主张在其损失范围内扣减或者返还相应保险金的，应予支持。

77. 保险事故发生前，被保险人放弃对第三者赔偿请求权的处理

保险合同订立前，被保险人约定放弃对第三者赔偿请求权，保险人对此提出询问的，投保人应当如实告知；投保人未如实告知的，发生保险事故后，保险人主张就被保险人放弃的部分不承担保险金赔偿责任的，应予支持。

保险合同订立前，被保险人约定放弃对第三者赔偿请求权，投保人如实告知后，保险人同意承保，发生保险事故后，被保险人主张保险人承担保险金赔偿责任的，应予支持。保险人承担保险金赔偿责任后，无权向第三者行使代位求偿权。

保险合同订立后，保险事故发生前，被保险人约定放弃对第三者赔偿请求权，被保险人通知保险人的，保险人有权主张增加保险费或者解除合同；被保险人未通知保险人，发生保险事故后，保险人主张就被保险人放弃的部分不承担保险金赔偿责任的，应予支持。

保险合同订立后，保险事故发生前，被保险人约定放弃第三者赔偿请求权并通知保险人，保险人继续承保，发生保险事故后，被保险人主张保险人承担保险金赔偿责任的，应予支持。保险人承担保险金赔偿责任后，无权向第三者使代位求偿权。

78. 保险人赔偿后第三者仍向被保险人作出赔偿的问题

因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的，第三者在保险人已经向被保险人给付保险赔偿金后又向被保险人作出赔偿，保险人就重复支付的赔偿金部分主张被保险人返还的，应予支持。

79. 保险人不得就公估费等费用行使代位求偿权

保险法第六十四条规定：“保险人、被保险人为查明和确定保险事故的性质、原因和保险标的的损失程度所支付的必要的、合理的费用，由保险人承担”。

保险人就为查明和确定保险事故的性质、原因和保险标的的损失程度所支付的公估费等必要的、合理的费用，主张行使代位求偿权的，不予支持。

80. 保险金产生利息的代位求偿权

因第三者对保险标的的损害造成保险事故，保险人承担保险金赔偿责任后，有权就其支付的保险赔偿金本息向第三者行使代位求偿权，利息自保险人向第三者主张权利之次日起计算。

81. 被保险人优先主义原则

保险人依据保险合同约定，支付的保险赔偿金低于被保险人实际损失的，被保险人就未获赔偿部分对第三者行使赔偿请求权优于保险人的代为求偿权，但合同另有约定或者当事人协商一致的除外。

82-94 为 人 身 保 险 合 同 部 分。