



法院审理案件观点集成丛书

法院审理 保险案件 观点集成

Aggregation of Trail Views on Cases of Insurance


【含保险法司法解释（三）】

主编 贾林青

副主编 董 庶 曹 伟 单云娟

保险合同中免责条款的效力如何认定
保险人知晓出险原因后实施的定损行为如何认定
受害第三者为无名氏时，保险人保险责任如何承担
关联合同当事人之间的免责约定能否对保险合同产生约束力
驾驶证换证期间发生交通事故的，保险公司是否承担保险责任
互为受益人的两个被保险人同时死亡又无法确认死亡顺序的如何处理

中国法制出版社
CHINA LEGAL PUBLISHING HOUSE



典型案例在司法审判活动中具有独特的价值。《法院审理案件观点集成》丛书通过整理全国各级法院的已生效裁判，总结、归纳出具体的裁判经验、思路和尺度，以及认定事实、适用法律的方法。同时结合最高人民法院司法解释、司法政策精神、审判业务意见以及最高人民法院专家法官著述、目前审判实务中的主流观点等对案例进行了透彻分析。阅读本丛书，使读者可以在快速了解某一类型案件法律争议问题的前提下，迅速了解法院的司法观点和态度，以及裁判的思路和尺度。

Aggregation of Trail Views on Cases of Insurance

上架建议 司法实务·案例

ISBN 978-7-5093-6729-2



9 787509 367292 >

定价: 73.00元



中国法制出版社
官方微信



法院审理案件观点集成丛书

法院审理 保险案件 观点集成

Aggregation of Trial Views on Cases of Insurance

主编

贾林青

副主编

董 庶 曹 伟 单云娟

撰稿人

(按姓氏笔画排序)

马安强	王立杰	刘松云	石东洋	李志峰
邢嘉栋	李诚	陈秋荣	陈文军	沙 洵
何宜瞳	孟文儒	陆庆	单云娟	林伟光
张建民	张洁	周雷	郭俊卿	荣 艳
赵涛	赵增尧	贾林青	高小刚	宿 敏
曹 辛	董 庶	程 超	韩小安	魏 志名

编务人员

牛晓煜	张 楠	王 涛	金 贤文
谢晋鹏	张南西	方天虹	阙礼其

中国法制出版社

CHINA LEGAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

法院审理保险案件观点集成/贾林青主编. —北京:
中国法制出版社, 2015. 10
(法院审理案件观点集成丛书)
ISBN 978 - 7 - 5093 - 6729 - 2

I. ①法… II. ①贾… III. ①保险法 - 审判 - 中国
IV. ①D922. 284

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 224785 号

责任编辑: 马金凤 (editormjf@163.com) 王 熹

封面设计: 李 宁

法院审理保险案件观点集成

FAYUAN SHENLI BAOXIAN ANJIAN GUANDIAN JICHENG

主编/贾林青

经销/新华书店

印刷/三河市紫恒印装有限公司

开本/710 毫米×1000 毫米 16

版次/2016 年 1 月第 1 版

印张/29.75 字数/432 千

2016 年 1 月第 1 次印刷

中国法制出版社出版

书号 ISBN 978 - 7 - 5093 - 6729 - 2

定价: 73.00 元

北京西单横二条 2 号

邮政编码 100031

网址: <http://www.zgfs.com>

市场营销部电话: 66033393

值班电话: 66026508

传真: 66031119

编辑部电话: 66070046

邮购部电话: 66033288

(如有印装质量问题, 请与本社编务印务管理部联系调换。电话: 010 - 66032926)

前 言

中国保险市场是当今中国社会主义市场经济的重要组成部分，其在三十余年的形成和发展过程中表现出极大的生命力和创新性，对我国社会主义经济的迅猛发展发挥“保驾护航”的作用。

当然，要让中国保险市场稳定、可持续地发展，实现国务院“新国十条”所提出的到2020年由“保险大国”逐步转入“保险强国”的目标，需要诸多因素的作用。其中，良好法律环境的建设便是至关重要的条件。自1995年《保险法》颁布，经过历次修改完善，加之与其配套的法律法规的出台，构成了较为全面的规范调整中国保险市场的法律环境。不过，中国保险市场特殊的发展规律和保险活动的特殊性和专业技术性，决定了保险立法必然具有不同于其他民商事立法的特定内容，形成了特有的立法体系和规范内容。这意味着将保险立法用于处理保险实务和解决保险纠纷时，无论是法官、仲裁员，还是律师，既要能够运用一般的民事法律的规则和理念，更应当善于运用保险法的思维模式和法律规则来厘清案件法律关系，为当事人提供法律救济，维持保险市场所需的运行秩序。但是，司法实践中，法官、仲裁员和律师理解和运用保险法的水平参差不齐，各地法院的裁判标准也存在不一致的地方，难以适应近年来保险案件不断增长的客观需要，更与实现保险强国梦的要求存在明显的差距。

因此，正确理解和适用《保险法》是一项现实和艰巨的任务。编写《法院审理保险案件观点集成》就是落实此项任务的组成部分。本

书尝试性地以归纳概括保险审判活动中各方当事人，尤其是以法官的观点为主线，用以反映保险案件和保险审判的特殊规律，帮助广大读者在了解保险纠纷案件法律争议问题的前提下，迅速了解法院的司法观点和裁判思路，为恰如其分地处理保险案件，保护保险活动当事人的合法权益提供有益参考。

鉴于保险法是实用法律部门，其立法内容取决于我国保险市场的客观发展需要。为此，保险立法的修改就属于正常现象，这也正是保险法之生命力的表现，与此相适应，与保险法相配套的单行法规和规章以及最高人民法院有关保险法的司法解释均应当与时俱进，及时地进行修改调整。本书选入的各个保险案例审判时适用的是当时有效的法律法规，与现行法不一致的地方，我们用脚注的形式进行说明，并附上了现行法对应的条文序号。我们会根据保险立法以及相关法规和司法解释的变化，适时地对本书进行修订，更新保险案例，修改和补充有关法律依据，以满足广大读者的需要。

主编 贾林青

目 录

第一编 保险合同一般规则的适用

一、处理保险合同纠纷应当遵循的损失补偿原则	1
二、意外伤害医疗保险的性质与损失填补原则的适用	8
三、讲求诚实信用是履行保险合同的法律前提	13
四、认定被保险人死亡时近因规则的适用	18
五、保险人知晓出险原因后实施的定损行为，应视其为弃权行为	23
六、运输保险合同的被保险人不应包含运输合同的承运人	28
七、认定保险合同成立与生效是处理保险合同纠纷的关键所在	33
八、电子保险卡激活不成功导致保险合同不生效，投保人可以向 有过错的代激活人追究法律责任	37
九、关联合同当事人之间的免责约定并不能对保险合同产生 约束力	42
十、死亡保险合同因投保人假冒被保险人签署同意书而无效，不 知情的被保险人可以要求投保人承担法律责任	47
十一、保险合同中免责条款的效力如何认定	52
十二、保险代理人诱导并代填投保单不实的，不应认定投保人故 意违反如实告知义务，但公平起见可以判决保险人按比例 赔偿	58
十三、投保人违反如实告知义务的主观过错的认定	64
十四、保险人的询问是确定告知范围的根据，投保人就未询问的 事项不负有告知义务	69
十五、保险人在投保人激活卡式保单时用网页程序设置进行提示 和说明的，应认定其履行了缔约义务	74

十六、“推定知晓”是保险人履行明确说明义务的例外情形之一	79
十七、保险人对于法定的免责条款，无须承担明确说明的义务	84
十八、如何认定分红人身保险中保险人信息披露义务的履行	89
十九、格式条款项下的免责条款因未尽到明确说明义务而无效， 保险人不得援引进行抗辩	94
二十、解决保险条款的异议不能径直采用不利解释规则	97
二十一、双方对格式条款的含义存在两种理解又无法用常理来统 一的，得以适用不利解释规则	102
二十二、审理保险案件时，应当认定程序合法、具有科学性的公 估报告的证据效力，并与案件事实和相关证据结合运用	106
二十三、缺少直接证据时，法院可运用多个间接证据的共同证明 力来认定保险合同项下的事故原因	112
二十四、非营业性机动车提供一次性运输服务不构成营业性运输， 保险人不得以从事非法营运为由拒绝保险赔偿	117
二十五、被保险人的伤残等级高于保险合同约定的责任范围的， 保险人的保险责任应按照约定范围执行	124
二十六、被保险人带病投保与保险的本质相悖，不构成保险事故	128
二十七、被保险人对受损的保险标的向他人转让后的定损数额， 应负举证责任	133
二十八、非医保用药部分应当纳入保险责任的范围	138
二十九、保险条款未明确约定维修地点时，车主自选事故车辆维 修地点的，保险人应当承担保险责任	141
三十、人寿保险中担保人与保险人为同一保险公司的，投保人合 同解除权应受相应限制	144

第二编 人身保险合同规则的适用

一、表达了签约意思又缴纳保险费的人，应认定为网上对接业务 生成的人身险电子保单项下的投保人	149
二、投保人死亡后其权利义务可否继承，应遵循什么样的规则	155
三、保险代理人代签字而订立的人身保险合同，投保人缴纳保费 的，应承认其效力	163

四、申报被保险人年龄错误的人身保险案件，应按实际年龄计收 保费	168
五、人身保险合同复效时，投保人应当再行承担如实告知义务	171
六、投保人申请人身保险合同复效时如实告知义务的履行	176
七、投保人向保险代理人告知患病情况的应认定为已履行如实告 知义务	184
八、保险人应当将分红型人身保险收益的不确定性纳入其提示义 务和明确说明义务之内	188
九、被保险人事后追认他人代签字的，应认定死亡保险合同有效	194
十、互为受益人的两个被保险人同时死亡又无法确认死亡顺序的 如何处理	198
十一、受益人实际身份关系与保单记载不符时，应当结合被保险 人真实意愿和事实情况加以认定	206
十二、《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》不属于意外伤 害保险合同的免责条款	210
十三、人身保险合同中的现金价值计算条款不涉及各方权利义务 免除与加重的，不属于《保险法》第十九条的无效格式条款	214
十四、据以确定保险费率的有关情况发生变化时，保险人应当按 照补偿原则承担相应的补充性保险责任	219
十五、达到机动车标准但无法上机动车号牌的助力车，能否解释 为保险人免责条款中的机动车	223
十六、援引《保险法》第四十五条“因被保险人故意犯罪”而免 除保险责任的，应以人民法院的生效判决	228
十七、受益人应就被保险人的死亡原因是否符合意外伤害保险的 约定负举证责任	233
十八、人身保险合同成立逾两年的，保险人不得以未如实告知为 由主张解除	237
十九、医疗费用保险不能够适用损失补偿原则	240
二十、认定意外伤害保险的意外原因，应当排除被保险人的自 身疾病	244

二十一、意外伤害保险项下，被保险人不明原因的意外死亡不应 当推定为非意外伤害死亡	248
二十二、团体人身保险的任意解除权应由投保人行使，保险合同 另有限制性规定除外	252

第三编 财产保险合同规则的适用

一、列入免责条款的法律、行政法规的禁止性规定，保险人对其 仅承担提示义务	258
二、机动车在车库撞人但系通行时发生，保险人应在交强险责任 限额内承担责任	261
三、特种车辆在作业中发生肇事事故，属于交强险的适用范围	264
四、保险标的转让后而未通知保险公司的，受让人可以承继原保 险合同	267
五、在推定全损情况下，保险人仍以维修方式定损的应当视为其 弃权	272
六、保险车辆的定损金额与实际发生费用不一致时，应以实际发 生费用为赔偿标准	276
七、突发事故中为解救生命财产所造成的保险标的的损失，应认 定为保险责任的范围	283
八、擅自变更保险标的物地址导致其危险程度显著增加并出险的， 保险人应免除保险责任	288
九、私自改装投保车辆致使其危险程度显著增加的，保险人不应 承担保险责任	294
十、车辆损失保险中的按责赔付条款，应当认定为无效条款	298
十一、处理车辆保险中的“高保低赔”问题，应以投保车辆的实 际价值为根据	302
十二、交强险与商业三者险合并审理时，应先由交强险赔偿，不 足部分，再用商业三者险赔偿之	307
十三、保险公司未就特种车辆所应适用的保险条款作出说明的， 应当适用普通的商业三者险条款	312
十四、被保险人交通肇事逃逸的，商业三者险应免除赔付责任	316

十五、驾驶证换证期间发生交通事故的，保险公司仍应承担保险 责任	319
十六、被保险人在不知情的情形下驶离事故现场的，保险人的拒 赔理由不能成立	324
十七、派出所出具的交通事故情况说明证明力的认定	328
十八、多车事故中各方当事人的保险公司主张扣除对方交强险赔 付数额后承担保险责任的，不应支持	331
十九、“先减后免”还是“先免后减”？未投保不计免赔保险的， 应当根据保险条款的约定区分处理	335
二十、交通事故的共同侵权人之连带责任部分，不属于商业三者 险的赔偿范围	340
二十一、受害第三者为无名氏时，保险人保险责任如何承担	344
二十二、“车上人员”不等于“车上的人员”，应当区别第三者责 任险与车上人员责任险的适用对象	349
二十三、“车上人员”在特定情形下可以转化为相关责任保险中的 第三者	355
二十四、被保险人在任何情形下都不能成为责任保险中的“第三 者”	360
二十五、前生效判决确认车上人员为第三者的，其在后诉案件 中的身份应当不变	365
二十六、交强险项下的保险赔偿金给付请求权不能转让	370
二十七、法院依法得以直接判决保险人在商业三者险范围内向受 害第三人进行保险赔偿	376
二十八、全额赔付车辆损失之后，车辆残值应当归属于保险人	381
二十九、保险人就律师责任保险承担的保险责任不得包含律师私 自接受的业务	383
三十、雇员醉酒驾驶机动车发生交通事故，保险人承担了交强险 的保险赔偿责任后有权向其雇主行使追偿权	388
三十一、雇员忠诚保险项下的保险人不能取得对劳务派遣公司的 代位求偿权	392

三十二、承运人因过错造成损失的，不得援引货运合同的保价条款对抗保险公司的保险代位求偿权 397

附 录

中华人民共和国保险法	403
(2015年4月24日)	
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)	431
(2009年9月21日)	
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)	432
(2013年5月31日)	
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)	436
(2015年11月25日)	
中华人民共和国海商法(节录)	440
(1992年11月7日)	
中华人民共和国道路交通安全法(节录)	447
(2011年4月22日)	
机动车交通事故责任强制保险条例	448
(2012年12月17日)	
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	455
(2012年11月27日)	
道路交通事故社会救助基金管理试行办法	460
(2009年9月10日)	
后记	466

第一编 保险合同一般规则的适用

一、处理保险合同纠纷应当遵循的损失补偿原则

关键词：货损险，保险给付请求权，债权转让，损失后补偿原则

问题提出：承运人向货主赔付货损后，受让货主的保险给付请求权的，可否向货损险保险人主张保险赔偿金？

案件名称：原告上海春风货运有限公司与被告华泰财产保险有限公司上海分公司的财产保险合同纠纷案。

审理法院：一审法院为上海市浦东新区人民法院，案号：（2011）浦民六（商）初字第4507号；二审法院为上海市第一中级人民法院，案号：（2011）沪一中民六（商）终字第211号。

法院观点：承运人基于货物运输合同所负的货损赔偿之债和保险人基于货运保险合同对被保险人所负的保险金给付之债事实上形成了不真正连带债务，如果被保险人从保险人处获得保险赔偿款，则保险人可根据《保险法》第六十条第一款的规定向承运人行使代位追偿权，故承运人在上述不真正连带债务中承担的是终局责任。既然承运人在起诉前已和受损货物的所有托运人对赔偿金额协商一致并实际给付，即承运人已承担了自身的终局责任，则本案事故导致的全部债务归于消灭，承运人无权再向保险人追偿。

案情简介

一审原告、二审上诉人：上海春风货运有限公司（以下简称春风公司）

一审被告、二审被上诉人：华泰财产保险股份有限公司上海分公司（以下简称华泰保险上海分公司）

2009年4月29日，华泰保险上海分公司向春风公司出具保险单号为6023136012009000149的《国内水路、陆路货物运输保险单》及预约开口保险单，载明投保人为春风公司，被保险人为春风公司的客户；总保险金额为—

亿元；承保货物为不限于纺织品等非易碎、非防震防倾斜要求的精密仪器设备；装载工具为集装箱卡车、全封闭式厢式货车、良好条件的高栏车辆；承保条件为中国人民保险公司《国内水路、陆路运输货物保险条款》（1995年2月）规定的综合险附加偷盗引起的整车失窃；特别约定相对免赔额为3万元，每次事故超过相对免赔额的，按绝对免赔额1万元计算200万元/次的运输赔偿限额；保险期间为2009年5月1日零时起至2010年4月30日二十四时止；保证条款载明被保险人保证货物需经专业承运人运输，理赔时货物价值按出厂价格计算损失等；申报条件为按月申报，但对于不属于故意或重大过失的遗漏、错误及迟延，如被保险人发现时能迅速通知华泰保险上海分公司，则保险依然有效。保险条款第十三条约定：“货物发生保险责任范围内的损失，如果根据法律规定或有关规定，应当由承运人或其他第三人负责赔偿部分或全部的，被保险人应首先向承运人或其他第三人索赔。如被保险人提出要求，保险人也可以先予赔偿，但被保险人应签发权益转让书给保险人，并协助保险人向责任方追偿”。春风公司如约缴纳了保险费。

保险期间内，春风公司分别与案外人布鲁斯特墙纸国际贸易（上海）有限公司、上海勋祺贸易有限公司、上海色度纺织品有限公司、上海英模特制衣有限公司、上海同瑞服饰有限公司签订了制式、内容相同的《货物运输合同》，约定上述货主为托运人，春风公司为承运人，负责货物、随货单据及包装材料在承运过程中的保管；该合同的第四条第二款还约定：“因承运人的过错，发生货物灭失、破损、污染、延迟到货及其他违反国家规定的，给托运人造成损失，春风公司应按照货物零售价的5~7折承担赔偿托运人损失。但是如果托运人为该票货物投保了相应的保险并得到保险公司的赔偿，则托运人免除承运人的赔偿责任”。

2010年4月24日21时许，春风公司委托实际承运人刘兴业驾驶牌号为川M157××半挂牵引车及川S02××挂车运输上述托运人的货物行驶至宁洛高速平顶山叶县段576公里处时，刘兴业发现后车门打开，丢失数箱货物。刘兴业随即报警并通知华泰保险上海分公司。叶县公安局刑侦大队出具证明，证明接警过程属实。华泰保险上海分公司委托恒兴公估公司于2010年4月25日到现场查勘，经计算发现丢失约40~50箱货物，但未清点完成。公估人员出具《查勘记录》，刘兴业在纪录上签字。事发后，上述托运人分别向春风公司索赔并提供了相应的货物及货值清单，各方经协商确认了货物损失金额。

事故发生后，上海勋祺贸易有限公司致春风公司的《遗失证明》载有：

“我认为：对于由贵公司亲自装车载货，后到货发现其缺少的货物箱数，赔偿应由你公司负全责，并按原价全额赔偿委托人损失……”；上海色度纺织品有限公司致春风公司的《关于发成都货品丢失的说明函》载有：“因货品丢失，已给我司造成直接和间接的经济损失……同意给予贵公司所丢服装原价的7折，销售用物资2折，即合计15,619元赔偿我司……”；上海英模特制衣有限公司致春风公司的《索赔函》载有：“相关损失请贵公司按协议规定做出赔偿……”。

春风公司遂向布鲁斯特墙纸国际贸易（上海）有限公司赔偿了2,880元，向上海同瑞服饰有限公司赔偿了170,522.55元，向上海英模特制衣有限公司赔偿了180,039.50元，向上海色度纺织品有限公司赔偿了12,075.25元，向上海勋祺贸易有限公司赔偿了10,513元，共计376,030.30元。上述托运人均出具了相应的收款凭证，并于2011年3月分别与春风公司签订了《债权转让协议》，约定将货物损失请求权转让给春风公司。春风公司于2011年7月18日将债权转让通知邮寄给华泰保险上海分公司。

春风公司因向保险公司请求给付保险赔偿金无果，故起诉至法院，要求判令华泰保险上海分公司支付保险金365,460元及其利息。

一审依照《合同法》第六十条第一款、第三百一十一条、《保险法》第十二条第四款、第五款、第六十条第一款、第六十五条第四款、《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》第二条的规定，判决驳回春风公司全部诉讼请求。

二审判决：驳回上诉，维持原判。

各方观点

春风公司的观点：1. 货运险和责任险的保险费收取标准基本一致，原告之前一直购买承运人责任险，在签订本合同时，华泰保险上海分公司业务员明确表示两者性质一样，可以有效帮助春风公司规避经营风险，春风公司系受华泰保险上海分公司误导才投保了错误险种，但对于该节事实没有证据证明。2. 春风公司已向货主们支付了相应的损失金额，但系合作企业间的相互帮助，而非直接赔偿。在发生事故后，托运人要求承运人向保险公司索赔并先行从运费中暂扣货款在运输业很常见。

华泰保险上海分公司观点：1. 保险合同保障的是被保险人的权利，本案合同性质不是责任保险，而是货运保险，保障的是被保险人即货主的权利。

且春风公司是有经验的承运人，也是华泰保险上海分公司的长期客户，对险种不需要特别说明。春风公司在投保时没有就自己与货主之间的责任免除约定，再和华泰保险上海分公司做出类似的约定；2. 即使春风公司适格，因春风公司作为承运人应就货物损失向货主承担货物毁损的违约责任，根据《保险法》第六十条和《合同法》的相关规定，华泰保险上海分公司已经承担了保险责任，也可以向春风公司追偿，为避免增加诉累，应予直接抵消。

法院观点

一审法院认为：

本案的货物运输合同和货物运输保险合同均系合同当事人真实意思的表示，内容不违反法律、法规的强制性规定，依法有效成立，当事人理应各自恪守。

首先，春风公司作为承运人应对其与托运人之间的货物运输合同所约定的运输负责，现春风公司未能在运输过程中保证货物的安全，造成货物丢失，该事实已有公安局报警记录及公估查勘报告确认，故春风公司应依法向受损货物的托运人承担赔偿责任。春风公司称运输合同的第四条第二款约定了托运人投保后得以免责的情况，但该院注意到其适用的前提是“托运人为该票货物投保了相应的保险并得到保险公司的赔偿”。而本案中托运人并未从华泰保险上海分公司处得到赔偿，故春风公司不得依该运输合同的约定而免责，且货物灭失也并非是由不可抗力、货物本身的自然性质或合理损耗以及托运人、收货人的过错造成，故春风公司应向托运人承担赔偿责任。其次，保险合同的被保险人是春风公司的客户，即托运人，同时分析其保险标的、保险利益及条款内容，本案保险显然属于货物运输保险，而非承运人责任保险。至于春风公司称受华泰保险上海分公司业务员误导错投保险一节，因春风公司对此并未提供证据证明，且春风公司作为具备专业资质的运输企业，理应了解涉及运输的基本险种并具备相应的缔约能力，故该院对春风公司主张不予采信。

综上，该院认为，春风公司作为承运人基于货物运输合同所负的货损赔偿之债和华泰保险上海分公司作为保险人基于货运保险合同对被保险人所负的保险金给付之债事实上形成了不真正连带债务，如果被保险人从华泰保险上海分公司处获得理赔款，则华泰保险上海分公司可根据《保险法》第六十条第一款的规定向春风公司行使代位追偿权，故春风公司作为承运人在上述

不真正连带债务中承担的是终局责任。既然春风公司在起诉前已和受损货物的所有托运人对赔偿金额协商一致并实际给付，即春风公司已承担了自身的终局责任，则本案事故导致的全部债务归于消灭，春风公司无权再向华泰保险上海分公司追偿。

二审法院认为：

本案的争议焦点为：春风公司能否根据其五位托运人签订的《债权转让协议》，向华泰保险上海分公司主张系争货损的保险金。系争五位托运人在与春风公司签订《债权转让协议》前，已从后者处得到总计376,030.30元的款项。

根据《保险法》第六十条第二款的规定，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。本案中，春风公司主张此笔款项的性质不属于赔偿款，对此该院难以采信，理由如下：

第一，春风公司主张系争货物运输合同的第四条第二款约定，如果承运人为货物投保了相应的保险并得到保险公司的赔偿，则托运人免除承运人赔偿责任，因此，春风公司对系争货损不负有赔偿责任。

对此该院认为，该条款订立于系争保险合同签订之后，意在投保并获得保险赔偿金的前提下免除承运人的赔偿责任，该约定未得到保险公司的同意，根据《保险法》第六十一条第二款的规定，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。因此，货物运输合同第四条第二款违反《保险法》的相关规定，属无效条款，春风公司不得据此免于承担对托运人的赔偿责任。

春风公司主张对上述条款的理解不应以实际获得保险赔偿为准，而应以是否应当获得保险赔偿为准，如果货损属于保险责任范围，即使保险公司未实际赔付，承运人也应免责。该院认为春风公司的这一主张缺乏依据，而且即使照此理解，也属于《保险法》第六十一条第一款规定的“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”的情形，此时保险人也不承担赔偿保险金的责任。

第二，春风公司主张其向五位托运人支付的上述款项属于合作企业间的相互帮助，不是赔偿款。对此该院认为，春风公司的这一主张缺乏相应依据，且其作为证据提交的五位托运人出具的遗失证明、货物清单、索赔函等材料中，均明确要求由春风公司对货损承担赔偿责任。因此春风公司的这一主张该院难以采信。

第三，春风公司表示其曾以为投保的是货物运输责任险，故按照责任险的理赔程序向华泰保险上海分公司提交了托运人出具的遗失证明、货物清单、索赔函等材料。对此该院认为，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。春风公司作为长期承接货物运输业务的法人，应当了解承运人责任保险的定义与内容。若如春风公司所言，其曾试图基于货物运输责任保险法律关系向华泰保险上海分公司申请理赔，则可以确定春风公司系认可其对托运人负有因货物丢失而产生的赔偿责任，否则难以解释上述行为。

综合上述三个方面，该院认为五位托运人即本案被保险人从春风公司处取得的376,030.30元属于货损赔偿款，就该笔款项对应的损失，其无权再向保险人主张保险理赔。春风公司基于《债权转让协议》，从被保险人处受让的权利，不得超过被保险人依法享有的保险金请求权范围，因此春风公司同样不得就上述款项对应的损失向华泰保险上海分公司主张保险赔偿责任。现春风公司主张的保险金为365,460元，小于376,030.30元，对此华泰保险上海分公司有权不予赔付。

另外，春风公司主张本案系保险合同纠纷，不应对保险合同之外的运输合同加以审查。对此该院认为，本案系因运输合同履行瑕疵引发的保险合同纠纷，且案件审理须就被保险人有否从责任人处获得赔偿进行审查，因此春风公司的上述主张该院不予认可。

综上，春风公司的上诉请求缺乏事实及法律依据，该院不予支持。

法官评析

承运人如为自己的营业风险投保，应当投保货物运输责任保险；而货主如为自己货物的灭失风险投保的，则应当是投保货损险。由于两者存在巨大的费率差异，部分运输企业在实务中常常以代投、或者自购货损险的方式来试图化解自身的经营风险。但是，一旦发生货损事故，运输企业则往往无法达到预期的规避风险结果，并由此引发案件纠纷。

处理此类案件纠纷的关键在于把握损失补偿原则在财产保险；领域的适用。所谓损失补偿原则，指的是被保险人不能藉由保险赔偿获得超过自己因事故而遭受的实际损失以外的赔偿。具体到海上货物运输而言，货主在遭受货损时，基于其于承运人所签订的货物运输合同可以向承运人主张合同违约责任，或者基于货物的所有权受损而有权向侵权行为人主张侵权赔偿责任，

同时，其也得以基于货损险合同而有权向保险人主张保险赔偿金。

但是，货主基于上述不同的赔偿请求权所能获得的赔偿金额的总和不能大于其遭受的实际损失金额。法律之所以作出如此规定，其原因在于避免发生道德风险。假若货主能够从货损事故中获得超过其实际损失的赔偿金额，就极易诱发货主通过制造事故来牟取不当利益。这是应当在实务中注意预防的情况。

在本案中，货主已然从承运人处实际取得了赔偿款项，则其原本享有的保险给付请求权也就随之归于消灭。所以即使其再将保险给付请求权转让他人的，受让人（承运人）所能实际取得保险赔偿金也应当扣除其作为被保险人应当从他处能够获得的赔偿金额。鉴于保险法确立的损失补偿原则，承运人虽然依法享有多重的赔偿请求权，然而，其在向货主进行了货损赔偿之后，即便其根据事先约定可以从货主那里获得保险赔偿请求权，但因该保险赔偿请求已经因货主实际从承运人处得到了赔偿金额而致使该项权利已经被消灭，从而，承运人也不得再向保险人请求保险赔偿。

本案给法官们在审理此类保险案件时的启示有两点：其一是《保险法》确立的损失补偿原则应当成为处理财产保险案件时必须坚持的“底线”，用以确保财产保险的补偿性质切实的实现，充分使其对社会经济生活的“保驾护航”作用有效发挥。同时，又能够有效防止道德危险的发生，维持财产保险领域的正常秩序。其二是大家应注意辨别和区分保险案件中涉及的各类保险合同，并在适用损失补偿原则的前提下，考虑所应当确认的财产保险合同种类，排除无关的财产保险合同。

应当说，本案就具有典型的示范效果，诠释了《保险法》确立的损失补偿原则的立法精神，在于用保险来补偿货主遭受的实际损失。因此，即使货主与承运人之间在运输合同中就免除承运人的赔偿责任做出了约定，也不可能影响到《保险法》的损失补偿原则的适用。它对于货主来讲，虽然本案涉及的货主针对货损获取赔偿的途径是多重的，但一旦选择了某一索赔路径，货主只能在实际货损范围内享有一次性的赔偿请求权。或者是向保险人寻求保险赔偿，或者是向承运人进行货运索赔，不可兼得而获取额外利益。而对于承运人来讲，货物损失保险与货运责任险是截然不同的两类保险，各自的法律结构和保障内容不尽相同。但无论如何，承运人因违约而依法应当向货主承担的货损赔偿是无可置疑的，不可能因运输合同中的免责约定或者向保险人投保而予以避免。

二、意外伤害医疗保险的性质与损失填补原则的适用

关键词：意外伤害医疗险，中间性保险，损失填补原则

问题提出：意外伤害医疗险是人身险，还是财产险？是否适用损失填补原则？

案件名称：陆某与安邦财产保险股份有限公司江苏分公司的保险合同纠纷案。

审理法院：一审法院为江苏省南京市鼓楼区人民法院，案号为：（2009）鼓民二初字第870号；二审法院为江苏省南京市中级人民法院，案号为：（2010）宁商终字第976号。

法院观点：意外伤害医疗险是人身保险，但如保险条款中设定“损失已获他方赔偿则保险人免责”的赔偿前提条件，并不违反法律的禁止性规定，应属有效。是否适用损失填补原则，应取决于该险种是否存在这样的前置条款。

案情简介

原告：陆某

被告：安邦财产保险股份有限公司江苏分公司（以下简称安邦财险公司）

2006年3月20日，原告陆某在被告处投保了以其本人为被保险人的人身意外伤害综合险一份，其中意外医疗保障金额为3,000元、意外住院津贴30元/天，保险期间1年。合同规定的理赔方式为保险人根据被保险人实际发生的医疗费进行审核、理赔。2007年1月27日，原告因交通事故受伤，案外人赵某负事故主要责任，原告、案外人费某负次要责任。原告因此产生医疗费4,980.9元。此后，原告依侵权关系起诉赵某、费某，法院判决确认原告的医疗费4,980.90元由赵某、费某承担。在原告向被告索赔意外医疗保障金过程中，被告以该险种不是人身保险，而是财产保险，应适用损失填补原则，原告的医药费已由第三人全额赔偿，原告不应获得超过其实际损失为由，拒绝承担赔偿责任。原告遂诉至法院，请求判令被告赔偿3,000元，并承担本案诉讼费用。

一审法院判决：被告安邦财险公司于本判决生效后十日内一次性向原告陆某给付3,000元。

一审宣判后，被告安邦财险公司提起上诉。二审中，安邦财险公司未缴纳上诉费用，南京市中级人民法院裁定按自动撤诉处理。一审判决已经发生法律效力。

各方观点

原告陆某观点：其投保的是人身意外险，而人的生命是无价的，人身险不适用损失填补原则。

被告安邦财险公司观点：意外险具有财产保险性质，应适用损失填补原则，原告的医药费已在交通事故损害赔偿纠纷案中由侵权责任人全额赔偿，不应获得超过其实际损失，故不应再获得保险赔偿。

法院观点

原、被告之间的保险合同关系合法有效。本案的争议焦点是：原告投保的人身意外伤害综合险属于人身保险，还是财产保险，是否可适用损失填补原则。根据保险法之规定，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。原告投保的人身意外伤害综合险，属人身保险。同时，保险法规定，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。但被保险人或者受益人仍有权向第三者请求赔偿。本案所涉人身意外伤害综合险属人身保险，而非财产保险，故不应适用损失填补原则，被告应当依照保险合同的约定及时履行给付保险金的义务。故原告主张被告给付意外医疗保障金应为3,000元的诉讼请求，应予支持。

法官评析

一、意外伤害保险之法律属性的理论之争

本案纠纷产生的根源在于保险法理论对意外伤害医疗险的性质存在分歧意见，一种意见将其定性为财产险，另一种意见则将其定性为人身险。

保险法理论按照合同标的的不同将保险合同分为人身保险合同与财产保险合同。人身保险合同，是指以人的寿命和身体为保险标的的保险合同。传统的人身保险合同，仅以人寿保险合同为限，而现代意义上的人身保险合同则几乎涵盖了人的生、老、病、伤、残、死等各种风险。人身保险合同可以进一步细分为：人寿保险合同、健康保险合同（疾病保险合同）和意外伤害

保险合同等。由于人身保险标的的人格化，基于人身无价的民法理念，在人身保险合同（严格意义上，应仅为人寿保险合同）领域，不适用保险代位权制度；由当事人协商确定保险人给付保险金的数额，也不存在超额保险和复保险的问题。财产保险合同，是指以财产及其有关利益为保险标的，当被保险人的财产及其有关权益因保险事故遭受经济损失时，保险人按照双方约定的赔偿方法、参考被保险人受到的实际损失给予补偿的保险合同。财产保险合同，严格适用损失填补原则和保险代位权制度，并对保险人所承担的保险责任，借助保险金额和保险价值予以限定，禁止被保险人通过保险制度不当得利。

同时，保险法理论又以保险合同的保障性质为标准，将保险合同分为定额保险合同与损失填补保险合同。定额保险合同，又称定额给付保险合同，是指当保险合同约定的保险事故发生时，保险人按照合同约定的保险金额给付保险金的保险合同，保险金既不得增减，也无须重新计算。损失填补保险合同，又称评价保险合同，是指在保险事故发生时，由保险人评估被保险人所遭受的实际损失，并在保险金额限度内给付保险金，以弥补被保险人所受实际损失的保险合同。损失填补保险合同严格适用损失填补原则，禁止被保险人通过损失填补保险合同获取额外的不当利益。财产保险合同都属于损失填补保险合同。

学界对人身保险合同是否等同定额保险合同的解释存在两种不同意见。学者邹海林认为，人身保险的保险标的是人的生命或者身体，保险利益为被保险人的人格利益，不能用金钱价值予以准确衡量。被保险人或受益人请求给付保险金，并非被保险人人格利益的价值体现。在这个意义上，人身保险并非填补损失的保险，填补损失原则不能适用于人身保险。人身保险保险标的人格化，使得人身保险的保险标的不能用具体的金钱价值予以确定，从而不存在确定保险金额的实际价值标准。故各类人身保险合同的保险金额，只能由投保人和保险人协商确定一个固定数额，以此作为保险人给付保险金的最高限额。人身保险不会发生超额保险的问题。

也有学者认为，人身保险合同的保险金不具备财产保险合同中的补偿性质，保险人仅仅依据合同给付约定的保险金，因此人身保险合同属于定额保险合同^①。

我国台湾地区学者江朝国对此持不同见解，他认为，“人身保险中亦有属于损害保险之性质者，例如健康保险或意外伤害保险中之医疗费用保险，其

^① 许崇苗、李利：《最新保险法适用与案例精解》，法律出版社2009年，第61页。

目的仅在补偿被保险人因治疗疾病所产生之费用，被保险人不得因疾病或受伤治疗而获不当得利，故复保险或保险人代位权之规定于此亦得适用之，因此于学说上称之为‘中间性保险’。于人身保险中区分其是否为定额保险或损害保险之关键，在于确定其保险契约之目的是否在‘费用之补偿’。若是，则为损害赔偿，有关补偿保险之规定应适用之。”依照此观点来看，人身保险合同中的部分险种，如本案争议的意外伤害医疗险，是以填补被保险人实际发生的财产损失（如医疗、丧葬费用）为目的。而医疗费等费用，不同于人的寿命或健康，可以以金钱直接衡量，因此意外伤害医疗险具备损失填补保险性质，应适用损失填补原则，被保险人不可因约定损害的发生获得超过其损失的不当利益。

学界对上述两种分类方法多有争论是因为保险代位权制度派生自损失填补原则。保险代位权是指，保险人赔偿被保险人的损失后，所取得的被保险人享有的依法向负有民事赔偿责任的第三者请求赔偿的权利。在损失填补保险中，保险人理赔完毕后可获得代位求偿权，而定额保险合同中保险人并无该项权利。认定所有的人身保险均属定额保险，则意外伤害医疗险保险人也不享有保险代位权，第三者是否赔偿被保险人与保险人是否给付保险金无关；而如果认定意外伤害医疗险是损失填补保险合同，则应适用保险代位权制度，保险人赔偿完毕后可以向造成损失发生的第三者求偿，而被保险人如已先行向第三者求偿，则不再享有向保险人要求给付保险金的权利。

二、保险公司的不同处理方式

由于保险法理论对意外伤害医疗险性质认识的不一，我国保险公司在设计此类保险产品时采取了不同的方法。

一些保险公司只在操作层面上执行“意外伤害医疗险是损失填补保险”的理念。如在客户索赔时，以被保险人是否已获得其他渠道的赔偿作为自身是否理赔的依据，如果被保险人已获得侵权赔偿等损失补偿，则以意外伤害医疗险是财产保险，适用损失填补原则为由拒赔。如被保险人对保险人的上述理由不予接受，则双方即产生类似本案之争议。

另外一些保险公司则通过拟定有针对性地保险条款来避免上述保险法理论分歧引发索赔争议。如在其销售的意外伤害医疗险保险条款中，增设赔偿前提条件条款，规定被保险人已获侵权赔偿的不得重复向保险人索赔。如被保险人坚持意外伤害医疗险是人身保险，不适用损失填补原则，保险人即援引保险条款的规定予以抗辩。