

新时代中等职业学校专业课程教材
财经商贸类系列

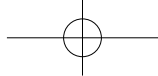
保险基础

职业教育创新研究中心 组编
李带好 薄海 宣小珏 / 主编

SPM 南方出版传媒

全国优秀出版社 全国百佳图书出版单位 (广东教育出版社)

· 广州 ·



图书在版编目 (CIP) 数据

保险基础 / 职业教育创新研究中心组编; 李带好, 薄海, 宣小珏主编. —广州: 广东教育出版社, 2019.11
新时代中等职业学校专业课程教材·财经商贸类系列
ISBN 978-7-5548-3100-7

I. ①保… II. ①职…②李…③薄…④宣… III. ①保险—中等专业学校—教材 IV. ①F84

中国版本图书馆CIP数据核字 (2019) 第250586号

责任编辑: 唐俊杰 江丽茹
责任技编: 涂晓东 陈瑾
装帧设计: 陈宇丹

保险基础 BAOXIAN JICHU

广东教育出版社出版发行
(广州市环市东路472号12-15楼)
邮政编码: 510075
网址: <http://www.gjs.cn>
佛山市浩文彩色印刷有限公司印刷
(佛山市南海区狮山科技工业园A区)
787毫米×1092毫米 16开本 18.5印张 385 000字
2019年11月第1版 2019年11月第1次印刷
ISBN 978-7-5548-3100-7
定价: 56.00元
质量监督电话: 020-87613102 邮箱: gjs-quality@nfc.com.cn
购书咨询电话: 020-87615809

PREFACE

前言

保险是市场经济架构中非常重要的一个产业部门,也是适应现代经济和社会发展要求的一项制度安排。在现代市场经济体制下,随着经济、科学技术和社会的巨大进步以及社会财富的快速积累,每一个企业和家庭所面临的自然、经济和社会风险的日益增加,对保险保障的需要也就越来越迫切。能否准确把握这门技术,能否掌握最新的风险管理以及保险知识,对人们至关重要。作为保险学领域的教科书,本书凝结了诸多的保险学教材的理论体系和研究成果,系统地阐述了保险学的基本概念、基本理论和方法。

本书共分为十个学习情境,主要针对保险学基础的相关内容,如风险与保险、保险的基本原则、保险合同、保险费率的计算、保险经营、保险市场、中国保险监管制度、财产保险产品、人身保险产品、政策性保险与社会保险进行论述。本书每一个学习情境前面都有具有启发性的情境导入模块,文后有可供研究的综合案例解析模块,还提供丰富的练习题,并在配套教学资源包中附有答案。全书编写逻辑性强、结构完整,语言深入浅出、通俗易懂。

本书在编写过程中参阅了较多的参考书和资料,主要参考资料目录已列在书后。在此对有关作者表示衷心的感谢。

由于编者水平有限,书中难免有不妥之处,敬请读者批评指正。

编者

CONTENTS

目录

学习情境一	风险与保险	1
学习目标	.....	1
核心概念	.....	1
情境导入	.....	1
单元一 风险与风险管理	.....	2
单元二 保险	.....	12
拓展阅读	.....	23
综合案例解析	.....	24
知识总结	.....	25
知识巩固	.....	25
学习情境二	保险的基本原则	27
学习目标	.....	27
核心概念	.....	27
情境导入	.....	27
单元一 保险利益原则	.....	28
单元二 最大诚信原则	.....	35
单元三 近因原则	.....	41
单元四 损失补偿原则	.....	44
拓展阅读	.....	53
综合案例解析	.....	54
知识总结	.....	54
知识巩固	.....	55
学习情境三	保险合同	57
学习目标	.....	57

核心概念	57
情境导入	57
单元一 保险合同概述	58
单元二 保险合同的要素	64
单元三 保险合同的订立与履行	72
单元四 保险合同的变更与终止	80
单元五 保险合同的解释原则及争议处理	84
拓展阅读	88
综合案例解析	90
知识总结	91
知识巩固	92
学习情境四 保险费率	93
学习目标	93
核心概念	93
情境导入	93
单元一 保险费率厘定的原则与方法	94
单元二 财产保险费率的厘定	99
单元三 人寿保险费率的厘定	100
拓展阅读	106
综合案例解析	107
知识总结	108
知识巩固	108
学习情境五 保险经营	109
学习目标	109
核心概念	109
情境导入	109
单元一 保险展业与投保	110
单元二 保险营销	117
单元三 保险承保	125
单元四 保险防灾业务管理	130
单元五 保险理赔业务管理	132
单元六 保险投资管理	136

拓展阅读	138
综合案例解析	138
知识总结	139
知识巩固	139
学习情境六 保险市场	141
学习目标	141
核心概念	141
情境导入	141
单元一 保险市场概述	142
单元二 再保险市场	153
单元三 中国保险市场的发展状况与趋势	156
拓展阅读	161
综合案例解析	162
知识总结	163
知识巩固	163
学习情境七 中国保险监管制度	165
学习目标	165
核心概念	165
情境导入	165
单元一 保险监管的相关知识	166
单元二 保险监管的主要内容	170
单元三 中国保险监管制度的发展与趋势	180
拓展阅读	184
综合案例解析	185
知识总结	186
知识巩固	186
学习情境八 财产保险产品	187
学习目标	187
核心概念	187
情境导入	187
单元一 财产保险基础知识	188
单元二 火灾保险及其他灾害事故保险	195

单元三	运输工具保险	203
单元四	国内货物运输保险	212
单元五	工程保险	217
单元六	责任保险	219
单元七	信用与保证保险	227
拓展阅读		230
综合案例解析		231
知识总结		232
知识巩固		232
学习情境九	人身保险产品	235
学习目标		235
核心概念		235
情境导入		235
单元一	人身保险的基础知识	237
单元二	人寿保险产品	243
单元三	健康保险产品	257
单元四	人身意外伤害保险产品	264
拓展阅读		270
综合案例解析		271
知识总结		272
知识巩固		273
学习情境十	政策性保险与社会保险	275
学习目标		275
核心概念		275
情境导入		275
单元一	政策性保险的基础知识	276
单元二	社会保险产品	280
拓展阅读		283
综合案例解析		284
知识总结		285
知识巩固		286
参考文献		287

学习情境三 保险合同

学习目标

1. 了解保险合同的概念和特点。
2. 熟悉保险合同的形式。
3. 掌握保险合同的主体和内容。
4. 了解保险合同订立的过程和合同生效的条件。
5. 掌握保险合同投保方和保险人的义务。
6. 了解保险合同客体的变更，掌握合同主体的变更。
7. 了解保险合同中止与终止的区别。
8. 掌握保险合同的解释原则和争议处理方式。

核心概念

保险合同 投保人 保险人 被保险人 受益人 保险合同中止 保险合同终止

情境导入

2017年6月15日凌晨1时，某市消防大队接到报警电话称某家具装饰材料商场着火了。由于该商场的商品都是家具、板材、油漆、地毯等易燃物品，火势迅速蔓延，直到早上5时左右才将大火完全扑灭，所造成的损失达1 000多万元。火灾发生之后，该商场负责人想到曾在保险公司投了保，于是便拿着保单到保险公司要求赔偿，但遭到

保险公司的拒绝。该保险单的保险金额为2 000万元，保险期限是一年，自2017年1月12日零时起至2018年1月11日24时止。但直到事故发生时，该商场还没有向保险公司缴纳保险费，而保险单背面所载的《财产保险基本险条款》第二十条规定：“投保人应当在保险合同生效前按约定交付保险费。”该条款第二十五条规定：“被保险人如果不履行第二十条至第二十四条约定的各项义务，保险人有权拒绝赔偿，或从解约通知书送达15日后终止保险合同。”保险公司以此为根据，认定该商场未缴纳保险费，保险合同不生效，从而向其出具了拒赔通知书。这一行为引起商场的不满，商场便向法院起诉，要求法院判令保险公司赔偿其因火灾造成的损失。法院最后的审理结果是该商场败诉。

案例思考：

上述资料中体现了什么保险问题？

案例分析：

本案例关键在于保险合同的生效问题。根据保险学基本原理，投保人的基本义务是缴纳保险费，只有在缴纳保险费后被保险人才可享受保险合同的保障权利。根据保险合同条款，保险合同的生效要素有：①保险人同意承保；②被保险人缴纳保险费；③自规定的时刻开始生效。一般规定在缴纳保险费的次日零点。合同成立和合同生效是两个概念。合同成立是指双方当事人意思表示一致。具体来说，投保人提出保险要求，保险人同意承保，并就合同条款达成协议。合同生效即保险责任开始时间，一般规定为：自本公司同意承保，收取首期保险费并签发保险单的次日零时开始。成立和生效之间的时间，保险公司是否应该承担保险责任，目前没有明确规定。实践中一般不承担赔偿责任。保险合同的成立、保险合同的生效和保险合同的有效，是三个既相互联系又有区别的概念，在某些条件下，三位可一体，而在另外一些条件下，三者发挥作用是不同步的。确定保险合同是否成立以及成立的时间，对双方当事人的权利义务有重大的影响。《中华人民共和国保险法》第十三条规定：“投保人提出保险要求，经保险人同意承保，保险合同成立。”这是确定保险合同是否成立以及成立时间的法律依据。据此，保险公司可以拒赔。

●●● 单元一 保险合同概述 ●●●

商业保险活动体现的是一种民事法律关系，这种民事法律关系是以保险合同的存在为前提的，也是以保险合同为依据的。通过了解保险合同的概念和特征、合同的组成、合同的订立和执行，不但能够进一步了解保险，还能合理有效地解决保险合同纠纷。

一、保险合同的概念

《中华人民共和国合同法》第二条第一款规定：“本法所称合同是平等主体的自然人、法人、其他组织之间设立、变更、终止民事权利义务的协议。”

合同是双方的法律行为，其成立须双方意思表示一致。合同可以采取口头、书面或其他形式，合法成立的合同具有法律约束力，当事人不得随意变更协议条件。任何一方无合法原因不履行或不完全履行合同义务的，对方有权请求履行或解除合同，并有权就所造成的损失请求赔偿。

<< 知识延伸 >>

《中华人民共和国合同法》分则部分界定了十五类有名合同类型，分别是买卖合同，供用电、水、气、热力合同，赠与合同，借款合同，租赁合同，融资租赁合同，承揽合同，建设工程合同，运输合同，技术合同，保管合同，仓储合同，委托合同，行纪合同及居间合同；《中华人民共和国担保法》规定了保证合同、抵押合同和质押合同等。

保险合同又称保险契约，是合同的一种，是保险关系双方当事人之间权利义务关系的协议。尤其需要强调的是，这里所说的保险关系是商业保险关系，即一方支付保险费于对方，另一方在保险标的发生约定事故时承担经济损失补偿责任，或者当约定事件发生时履行给付保险金的义务。

保险合同是一种经济合同，其订立、变更、终止权利义务关系也必须具备一般经济合同应具备的条件。它是保险双方当事人为实现保险保障的目的，约定保险权利和义务关系的协议。但保险合同作为一种特殊的经济合同，除具有一般合同都具有的法律特征外，还有其自身的特征。

二、保险合同的种类

保险合同可以根据不同的标准进行多种划分，主要有以下几种。

(一) 人身保险合同和财产保险合同

按保险标的的性质分类，保险合同可分为人身保险合同和财产保险合同。

人身保险合同，是指以人的身体或寿命为保险标的的保险合同。人的生、老、病、死、残等都可以作为保险标的，只要发生约定的保险事故，或被保险人生存至合同约定的年龄期限，保险人就要履行给付义务。

财产保险合同，是指以财产及其有关利益为保险标的的保险合同。财产保险合同的保险标的既包括有形财产，也包括无形财产和财产的相关利益。财产保险合同大多数属于损失补偿性质的合同。

(二) 单一危险保险合同和综合危险保险合同

按保险人所承保的危险状况的不同分类，保险合同可分为单一危险保险合同和综合危险保险合同。

单一危险保险合同，是指保险合同只承保一种危险责任。例如，农作物雹灾险合同，只对由冰雹造成的农作物损失负责赔偿。

综合危险保险合同，是指一个保险合同承保两种以上特定的危险责任。例如，财产保

险合同等，只要损失是由所保危险造成的，被保险人就可以获得赔偿。

(三) 定值保险合同与不定值保险合同

按保险标的的价值是否载于保险合同分类，保险合同可分为定值保险合同与不定值保险合同。

定值保险合同，是指合同中载明保险双方约定的保险标的的价值的保险合同。在定值保险合同中，若保险标的因保险事故导致全损，不论保险事故发生时保险标的的实际市场价值是多少，保险人均按保险合同中载明的保险标的的价值赔偿。定值保险合同一般适用于特殊的保险标的，如古玩、字画等，由于其本身的价值难以确定，因此需要保险双方事先约定一个固定的价值作为保险价值进行保险。在国际保险市场上，由于运输货物的市场价格在起运地、中途和目的地都不相同，为保障被保险人的实际利益，避免赔款时因市价差额而带来的纠纷，习惯上也采用定值保险合同。船舶保险大多采用定值保险合同的形式。

不定值保险合同，是指保险双方当事人在合同中事先不确定保险价值，只列明保险金额作为赔偿的最高限额。当保险标的发生保险责任范围内规定的事故损失时，保险人以当时损失发生地的市场价格为依据来确定保险价值，并以此作为赔付的标准进行保险赔付。

(四) 定额保险合同与补偿保险合同

按保险金额的确定方式分类，保险合同可分为定额保险合同与补偿保险合同。

定额保险合同，是指合同双方当事人协商约定保险金额的合同。人身保险合同大多采用定额保险合同的形式。因为人的生命和身体是不能用经济价值来衡量的，保险金额只能根据被保险人的实际需要和缴费能力来确定。当发生保险事故时，保险人按照事先约定的保险金额对被保险人进行赔偿。

补偿保险合同，是指以保险标的的价值确定保险金额的合同。财产保险合同均属于补偿保险合同(人身保险合同中的医疗费用保险合同也属于补偿保险合同)。保险事故发生后，保险人对被保险人所受的损失如实评定后，按照保险合同的约定进行赔偿。

(五) 特定危险保险合同与一切危险保险合同

按保险合同承保危险的不同范围分类，保险合同可分为特定危险保险合同与一切危险保险合同。

特定危险保险合同的保险人仅承保一种或几种特定危险，分别称为单一危险保险合同和多种危险保险合同。一般特定危险保险合同所承保的危险都会在保险合同中列明。

一切危险保险合同也称综合保险合同，是指保险人承保合同中列明的“除外责任”以外的所有危险的合同。一切危险保险合同为被保险人提供了较为广泛的风险保障，但并不意味着它真的承保了一切的危险，还是有除外责任是被排除在保险范围之外的。

(六) 个别保险合同、集合保险合同与综合保险合同

按保险标的的数量多少分类，保险合同可分为个别保险合同、集合保险合同与综合保险合同。

个别保险合同，是指以一个人或单一物体为保险标的，也称单独保险合同。大多数保

保险合同为个别保险合同。

集合保险合同，是指以多个性质相似的人或物为保险标的，对每个保险标的分别制定各自的保险金额，并针对同一危险订立一个保险合同。

综合保险合同的保险标的数量众多且性质不一定类似，整个保险合同仅确定一个总的保险金额。

(七) 特定保险合同与总括保险合同

按保险标的是否为特定物或是否属于特定范围分类，保险合同可分为特定保险合同与总括保险合同。

特定保险合同，是指以特定物为保险标的的合同。上述个别保险合同和集合保险合同均属于特定保险合同。

总括保险合同，是指以可以变动的多数人或物为保险标的的合同，并不对合同中的每个保险标的分别标明保险金额。总括保险合同较易产生道德风险问题，保险人要格外谨慎。

(八) 原保险合同与再保险合同

按保险人所负保险责任的次序分类，保险合同可分为原保险合同与再保险合同。

原保险合同，是指保险人与投保人签订的保险合同。

再保险合同又称分保合同，是指原保险人为了分摊已承保保险的危险而与再保险人签订的保险合同。这种保险合同通常以原保险人所承担的全部或一部分责任作为保险标的，由再保险人负责赔偿按规定分摊的保险赔款。再保险合同是一种补偿性保险合同。

三、保险合同的形式

保险合同采用何种形式，《中华人民共和国保险法》并未作出直接规定。在保险实务中，为便于当事人双方履行合同，特别是在保险事故或事件发生后，能够为被保险人、受益人索赔和为保险人承担保险责任提供法律依据，避免日后发生纠纷，同时也为了便于举证，如无特殊情况，保险合同通常采用书面形式。书面形式的保险合同包括投保单、暂保单、保险单、保险凭证以及批单。

(一) 投保单

投保单又称要保单，是指投保人向保险人申请订立保险合同的书面文件。它是投保人进行保险要约的书面形式，由投保人如实填写。在投保时，投保人要向保险人如实告知投保风险的程度或状态等有关事项，是为“声明事项”。声明事项通常是保险人核实情况、决定承保与否的依据。例如，在财产保险中，投保人需要如实填写被保险财产的所在地、内外部环境、营业性质、消防设备等情况；在人身保险中，投保人要如实填写被保险人的健康、职业、经济状况、与受益人的关系等情况。上述信息对于保险人估计风险，决定是否接受投保，都是非常重要的。

在保险实践中，保险人为简化手续方便投保，对有些险种也可不要求投保人填具投保

单。投保人只要口头形式提出邀约，提供有关单据和凭证，保险人即可当即签发保单或保险凭证。

投保单是保险合同的重要组成部分。投保人在投保单中所填写的内容会影响保险合同的效力。投保单上如有记载，保险单上即使有遗漏，其效力也是与记载在保险单上是一样的。如果投保人在投保单上告知不实，在保险单出立时又没要求修正，保险人可以以投保人未遵循合同的诚信原则为由而在规定的期限内宣布合同无效。

(二) 暂保单

暂保单又称临时保单，是指在保险单或保险凭证未出具之前，保险人或保险代理人向投保人签发的临时保险凭证，亦称临时保险单。其作用是证明保险人已同意投保。暂保单的内容比较简单，仅载明与保险人已商定的重要项目，如保险标的、保险金额及保险费率、承保险种、被保险人姓名、缔约双方当事人的权利和义务及保险单以外的特别保险条件等。暂保单具有证明保险人已同意投保的效力。出具暂保单一般有以下几种情况：

(1) 保险代理人在争取到保险业务但未向保险人办妥保险单手续前，可先出具暂保单，以作为保障的证明。

(2) 保险公司的分支机构，在接受被保险人的要约后尚需获得上级保险公司或保险总公司批准前，可先出具暂保单，以作为保障的证明。

(3) 保险人和投保人在洽谈或续订保险合同时，订约双方当事人已就主要条款达成协议，但有一些条件尚需进一步商讨，在未完全谈妥前可先出具暂保单，以作为保障的证明。

(4) 保险单是出口贸易结汇的必备文件之一。在尚未出具保险单和保险凭证之前，可先出具暂保单，以此证明出口货物已经办理保险，并以此作为出口结汇的凭证之一。

暂保单一般具有与保险单或保险凭证同等的法律效力，但通常其有效期限以 30 日为宜，一旦出具保险单，暂保单自动失效。保险单出具前，保险人亦可终止暂保单，但必须提前通知被保险人。暂保单的形式既可以是书面的，也可以是口头的。但为了避免由于“空口无凭”而产生的纠纷，人们大多还是使用书面形式。

(三) 保险单

保险单简称保单，是指保险人和投保人之间订立的正式保险合同的书面凭证，一般由保险人签发给投保人。保险单将保险合同的全部内容详尽列明，包括双方当事人的权利和义务以及应承担的风险责任。保险单的主要结构包括保险项目、保险责任、责任免除及附注条件等。保险单的正面一般采用表格方式，其填写内容包括投保人、被保险人和受益人，以及保险标的的详细说明。保险单的背面是保险条款，具体包括保险人和被保险人的权利和义务、保险责任、责任免除、保险期限、保费与退保、索赔与理赔、争议处理等。保险单是保险合同双方当事人确定权利义务和在保险事故发生后被保险人索赔、保险人理赔的主要依据。

(四) 保险凭证

保险凭证又称小保单，是指保险人签发给投保人证明保险合同已经订立的书面文件。

其所列项目与保险单完全相同，并声明以某种保险单所载明的条款为准，但是不载明保险条款，实质上是一种简化的保险单，它与保险单具有同等的法律效力。如果保险凭证尚未列出其内容，则应以同类保险单载明的详细内容为准；如果保险单与保险凭证的内容有抵触或保险凭证另有特约条款时，则应以保险凭证为准。

（五）批单

批单是指保险人应投保人或被保险人的要求出具的修订或更改保险单内容的证明文件。批单通常在两种情况下使用：一是对已印制好的标准保险单所做的部分修正，这种修正并不改变保险单的基本保险条件，只是缩小或扩大保险责任范围；二是在保险合同订立后的有效期内，对某些保险项目进行更改和调整。保险合同订立后，在有效期内双方当事人都有权通过协议更改和修正保险合同的内容。如果投保人需要更改保险合同的内容，须向保险人提出申请，经保险人同意后出具批单。批单可在原保险单或保险凭证上批注，也可另外出具一张变更合同内容的附贴便条。凡经批改过的内容，以批单为准；多次批改的内容，应以最后批改为准。批单一经签发，就自动成为保险单的一个重要组成部分。

四、保险合同的特点

（一）保险合同是双务合同

按照当事人是否互负义务，可将合同分为单务合同和双务合同。单务合同是指仅有一方负担义务的合同，如赠与合同、无偿保管合同、无偿借贷合同等。双务合同则是双方当事人互负权利义务的合同。

保险合同中，投保人负有按约缴纳保险费的义务，而保险人则负有在保险事故发生时支付保险金的义务，两者的权利义务互为关联，所以保险合同为双务合同。双务合同分为典型双务合同和非典型双务合同，前者是当事人彼此互负确定的对价给付义务，后者是当事人一方负有确定给付义务，另一方未必为对价给付，可能是向第三人给付，亦未必是确定的给付义务。保险合同正是此类非典型双务合同。

（二）保险合同是有偿合同

按照当事人取得利益是否支付相应对价，可将合同分为无偿合同与有偿合同。无偿合同是指当事人一方取得利益无须支付对价，如赠与合同。有偿合同是指当事人一方取得利益需要支付相应对价，如买卖合同。保险合同属于有偿合同，投保人转移风险需向保险人支付保险费，而保险人收取保险费后需在保险事故发生后支付保险赔偿金，双方当事人享有利益的同时均需履行义务。

（三）保险合同是射幸合同

射幸又称碰运气或侥幸，射幸合同是指合同效果在订立合同时并不确定的合同，即合同当事人一方是否履行义务有赖于未来偶然事件是否发生。订立保险合同时，当事人对于未来是否发生风险事故都是不确定的，投保人缴付保险费是其必尽的义务，但保险人是否给付保险金则取决于合同约定的保险事故是否发生。

在保险合同中，投保人支付保险费是为了将来如果发生保险事故时能够从保险人处获得赔偿。如果保险事故不发生，保险人收取保险费也无须进行赔偿。正因为有这一特点，保险合同是射幸合同。

(四) 保险合同大多为附和合同

附和合同即由当事人一方(往往是保险人一方)拟订合同的主要内容，另一方当事人(投保人一方)只能表示同意或不同意、接受或不接受。投保人对保险合同的条款内容没有太多发言权，要同保险人缔约只能附和保险人已经拟定的合同条款，很多学者根据保险合同的这一特点将其称为附和合同。

保险合同主要为格式合同，这也是出于保险业发展的需要。保险的专业性较强，保险费率的计算与统计、责任范围的确定等都很复杂，而且投保人数目众多，因此由保险人提供格式合同供投保人选择也是一种高效的方式。

当然也有一些保险合同由于保险标的的特殊性，需要当事人双方采取协商的办法来签订，这与一般的民事合同性质是相同的。在这种情形下，保险合同就不再是格式合同。

(五) 保险合同是条件性合同

合同的条件性，是指只有在合同规定的条件得到满足的情况下，合同的当事人一方才履行自己的义务；反之，则不履行其义务。保险合同具有如下特点：作为投保人，可以不履行合同所要求他做的事情，但如果投保人没有满足合同的要求，他就不能强迫保险人履行其义务。例如，保险合同通常规定，投保人必须在损失发生后的某一规定时间内向保险人报告出险情况，没有人强迫投保人必须这样做。换句话说，投保人可以在规定的时间内向保险人报告。但是，如果投保人没有这样做，他也就不能指望或强迫保险人赔偿他的损失。

(六) 保险合同是个人性合同

保险合同是个人性合同这一特点主要体现在财产保险合同中。它的含义是，保险合同所保障的是遭受损失的被保险人本人，而不是遭受损失的财产。由于个人的禀性、行为将极大地影响风险标的发生损失的可能性和严重性，因此，保险人在审核投保人的投保申请时，必须根据各个不同投保人的条件以及投保财产的状况来决定是接受还是拒绝，抑或是有条件地接受其投保。保险合同的这一特性表明，投保人在转让自己的财产的同时，不能同时转让其保险合同，除非经过保险公司的同意。

●●● 单元二 保险合同的要素 ●●●

保险合同是一种特殊的合同，属于民事法律关系范畴。任何法律关系都包括主体、客体和内容三个不可或缺的元素，保险合同的民事法律关系也不例外。保险合同的主体为保险合同的当事人和关系人，保险合同的客体为保险利益，保险合同的内容为保险合同当事

人和关系人的权利与义务的关系。

一、保险合同的主体

保险合同的主体是保险合同订立、履行过程中的参与者，包括保险合同的当事人和保险合同的关系人。保险合同的当事人是保险合同订立的直接参与者，通常是保险人和投保人。保险合同的关系人虽不是合同订立的直接参与者，但按合同规定享有权利，履行义务，主要是指被保险人和受益人。

(一) 保险合同的当事人

1. 保险人

保险人是签订保险合同的一方当事人，是经营保险业务、收取保险费和在保险事故发生时负责履行赔偿或给付义务的人。保险人也称承保人，其设立应当经国务院保险监督管理机构批准，且一般是具有法人资格，或被法律批准的自然人。无论是法人还是被法律允许的自然人，都必须按保险监督管理机关的规定，具备一定数量的资本金，保持应有的偿付能力，并将一定比例的资本金作为保证金存入特定银行，以维护合同另一方的经济利益和社会政治经济的安定。

2. 投保人

投保人是保险合同的另一方当事人，是向保险人申请签订保险合同并负担和缴纳保险费义务的人。投保人一般要具备以下条件：①具备完全的权利能力和行为能力。保险合同与一般合同一样，要求当事人具备完全的权利能力和行为能力。这对法人和自然人均相同。未取得法人资格的组织不能成为保险合同的当事人，无行为能力或限制行为能力的自然人也不能签订保险合同成为保险合同的当事人。②对保险标的具有保险利益。投保人对保险标的的不具有保险利益，则不能申请订立保险合同，已签订的合同视为无效合同。

另外，保险合同为有偿合同，投保人取得经济保障的代价就是支付保险费。不论保险合同是为自己的利益还是为他人的利益而订立，投保人均需承担缴纳保险费的责任。



课堂讨论

关于公民的民事行为能力，我国法律是怎样界定的？

(二) 保险合同的关系人

1. 被保险人

被保险人是指根据保险合同，其财产或人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人。

(1) 被保险人的资格。一般来说，在财产保险合同中，被保险人的资格没有严格的限制，自然人和法人都可以作为被保险人。而在人身保险合同中，法人不能作为被保险人，只有自然人并且只能是有生命的自然人才能成为人身保险合同中的被保险人。在以死亡为

给付保险金条件的合同中，无民事行为能力的人不得成为被保险人，但父母为其未成年的子女投保的除外，不过最高保险金额通常都有限制。

(2)被保险人与投保人的关系。在保险合同中，被保险人与投保人的关系，通常有两种情况：一是当投保人为自己的利益投保时，投保人与被保险人是同一个人，此时的被保险人可以视为保险合同的当事人；二是投保人为他人的利益投保时，投保人与被保险人分属于两个人，此时的被保险人即为保险合同的关系人。

(3)被保险人的数量。同一个保险合同中的被保险人可以是一人，也可以是数人。无论是一人还是数人，被保险人都应载明于保险合同中。如果被保险人是已经确定的，应将其姓名或单位在合同中载明；如果被保险人是可变的，则需要在合同中增加一项变更被保险人的条款。当约定的条件满足时，补充的对象自动取得被保险人的地位。

(4)各类保险的被保险人。在财产保险中，被保险人是保险财产的权利主体；在人身保险中，被保险人既是受保险合同保障的人，也是保险事故发生的本体；在责任保险中，被保险人是对他人财产毁损或人身伤害依据法律、契约或道义负有经济赔偿责任的人；在信用、保证保险中，被保险人是因他人失信而有可能遭受经济损失的人，或者是因自身失信可能导致他人遭受损失的人。

2. 受益人

受益人一般属于人身保险范畴的特定关系人，即人身保险合同中由被保险人或投保人指定的享有保险金请求权的人。投保人和被保险人可以为受益人。

受益人在法律资格上分为确定的受益人和未确定的受益人。未确定的受益人是被保险人的法定继承人，已确定的受益人分为三种情况：一是投保人、被保险人和受益人三位一体，如年金保险；二是投保人指定被保险人为受益人，如父母为子女投保的婚嫁险；三是被保险人指定的第三人为受益人，如死亡保险中，被保险人可以指定与其有特定关系的人为受益人。

受益人的特征：①受益人由被保险人和投保人在人身保险合同中指定，投保人指定受益人时须经被保险人同意。②受益人不承担保险上的义务而享有保险上的权利，体现出特殊的权利和义务的不对等性。③受益人没有主体资格限制，即使没有民事权利和行为能力的人，甚至未出世的胎儿也可以是受益人，但须以出生时存活为条件。若受益人有数人，被保险人或投保人可以确定受益顺序和份额，未确定顺序和份额的，由数个受益人均分保险金。④受益权是一种期待权，受益权的行使仅限于以保险事故发生时受益人尚生存于人世为条件。受益人受领的保险金归受益人独享，若不是被保险人的遗产，则没有用其偿还被保险人生前债务的责任和义务。⑤出现没有指定受益人、受益人先于被保险人死亡、受益人和被保险人同时死亡、受益人依法丧失受益权或者放弃受益权而没有其他受益人等情况时，保险金作为被保险人的遗产，由被保险人的法定继承人受领。⑥除非是不可撤销的受益人，被保险人和投保人有权变更受益人，无须经原受益人和保险人认可和同意，但应当通知保险人。

课堂讨论

为什么财产保险不能指定受益人？

（三）保险合同的辅助人

保险合同的辅助人因国而异，不同的国家有不同的保险辅助人。一般来说，保险合同的辅助人包括保险代理人、保险经纪人、保险公估人等。

1. 保险代理人

保险代理人即保险人的代理人，是指依保险代理合同或授权书向保险人收取报酬，并在规定范围内，以保险人名义代理经营保险业务的人。保险代理是一种特殊的代理制度，表现在以下三个方面：①保险代理人与保险人在法律上视为一人；②保险代理人所知道的事情，都假定为保险人所知的；③保险代理必须采用书面形式。保险代理人既可以是单位，也可以是个人，但须经国家主管机关核准其具有代理人资格。

2. 保险经纪人

保险经纪人是基于投保人的利益，为投保人和保险人订立合同提供中介服务，收取劳务报酬的人。保险经纪人的劳务报酬由保险公司按保险费的一定比例支付。

3. 保险公估人

保险公估人是指依照法律规定设立，受保险公司、投保人或被保险人委托办理保险标的的查勘、鉴定、估损以及赔款的理算，并向委托人收取酬金的公司。公估人的主要职能是按照委托人的委托要求，对保险标的进行检验、鉴定和理算，并出具保险公估报告，其地位超然，不代表任何一方的利益，使保险赔付趋于公平、合理，有利于调停保险当事人之间关于保险理赔方面的矛盾。

二、保险合同的客体

保险合同的客体是保险权利和义务关系指向的对象，即保险利益。保险利益是指投保人或被保险人对保险标的所具有的法律上承认的利益，也就是投保方在保险标的上因具有各种利益关系而享有的法律上承认的经济利益。

特定的保险标的是保险合同订立的必要内容。但是订立保险合同的目的并非保障保险标的本身。也就是说，投保人或被保险人将保险标的投保后并不能保障保险标的本身不发生损失，而是在损失发生后，他们能够从经济上得到补偿。因此，保险合同实际上保障的是被保险人对保险标的所具有的利益，即保险利益。

三、保险合同的内容

保险合同的内容包括合同当事人的权利和义务，主要通过保险条款加以明确。保险条款是确定合同双方当事人的权利和义务的依据。从条款的拟定上看，保险合同的内容由基

本条款和特约条款构成。基本条款由《中华人民共和国保险法》以列举方式直接规定，是保险合同必不可少的法定条款，由保险人拟定；特约条款是《中华人民共和国保险法》所列举条款以外的条款，由双方共同拟定。两种条款都具有法律效力，其区别仅在于：基本条款是根据《中华人民共和国保险法》必须约定的条款，是法律规定应具备的保险条款，保险合同如果缺少基本条款将可能影响保险合同的效力或者会使保险合同的履行发生困难；特约条款则是当事人双方根据实际需要，自由协商订立的条款，可以约定，也可以不约定。

（一）保险合同内容的构成

保险合同的内容有广义和狭义之分。狭义保险合同的内容仅指保险合同当事人依法约定的权利和义务。广义保险合同的内容则是指以双方权利义务为核心的保险合同的全部记载事项。这里介绍的是广义保险合同的内容。

从保险法律关系的要素上看，保险合同由以下几部分构成：

1. 主体部分

主体部分包括保险人、投保人、被保险人、受益人及其住所。

2. 权利义务部分

权利义务部分包括保险责任和责任免除、保险费及其支付办法、保险金赔偿或者给付办法、保险期间和保险责任的开始、违约责任等。

3. 客体部分

保险合同的客体不是保险标的，而是保险利益。保险利益是指投保人或被保险人对保险标的具有的 legally 承认的利益。保险利益与保险标的不同，保险标的是保险利益的载体。

4. 其他声明事项部分

其他声明事项部分包括其他法定应记载的事项和当事人约定的事项，前者指除上述事项外的法定应记载事项，如争议的处理、定约日期等；后者指投保人和保险人在法定事项之外约定的其他事项。

（二）保险合同的主要条款

从条款的拟定上看，保险合同的内容由基本条款和特约条款构成。

1. 保险合同的基本条款

保险合同的基本条款是指保险合同应包括的基本内容，是保险合同的重要组成部分，是保险合同的主体享有权利和履行义务的基础。保险合同的基本条款主要包括以下几项。

（1）当事人的名称和住所。明确当事人的名称与住所，是为保险合同的履行提供前提。将保险人、投保人、被保险人和受益人的名称和住所作为保险合同基本条款的法律意义在于：明确保险合同的当事人和关系人，确定合同权利义务的享有者和承担者；明确保险合同的履行地点，确定合同纠纷诉讼管辖。

（2）保险标的。保险标的是指作为保险对象的财产及其有关利益，或者人的生命和身体，它是保险利益的载体。保险标的如为财产及其有关利益，应包括该标的的具体坐落地点，有的还包括利益关系；保险标的如为人的生命和身体，应包括被保险人的年龄，有的

还包括被保险人的职业、健康状况，视具体险种而定。将保险标的作为保险合同的基本条款的法律意义在于：确定保险合同的种类，明确保险人承担责任的范围及《中华人民共和国保险法》规定的适用；判断投保人是否具有保险利益及是否存在道德危险；确定保险价值及赔偿数额；确定诉讼管辖等。

(3) 保险金额。保险金额由保险合同当事人确定，并在保单上载明保险金额，它又可以被看作保险人的责任限额。保险金额涉及保险人与投保人(被保险人、受益人)之间权利与义务的关系。对于保险人来说，它既是收取保险费的计算标准，也是补偿给付的最高限额；对于投保人(被保险人、受益人)来说，它既是缴纳保险费的依据，也是索赔和获得保险保障的最高数额。因此，保险金额对于正确计算保险费、进行保险偿付和稳定合同关系，都具有非常重要的意义。

保险金额的确定，既要考虑保险人的利益，也要考虑被保险人的保障程度和合理负担。具体来说，应当依据两个原则：一是不超过保险标的的价值。在财产保险中，以保险财产估价来核定保险价值。保险财产估价过低，保险金额相应减少，保险费也会减少，但保障效果也将随之降低，从而使被保险人在保险财产遭受损失时得不到充分保障。反之，保险财产估价过高，保险金额会相应提高，被保险人缴纳的保险费也会相应增加，当保险财产遭受损失时，保险人只能按照实际损失负责赔偿，超过保险价值的保险金额就得不到赔付。在人身保险中，不存在保险价值问题，保险金额由双方当事人在订立合同时协商确定，它一般只受到投保人本身支付保险费的能力和被保险人健康状况的限制。二是严格遵循保险利益原则。从价值量来看，如果保险标的属于投保人全部所有，投保人对该保险标的的保险利益与保险价值是相等的。如果保险标的为投保人部分所有，他对该保险标的就仅有部分的保险利益。总之，无论保险金额多大，都要求投保人对保险标的享有保险利益。

(4) 保险责任和责任免除。保险责任是指保险合同约定的保险事故或事件发生后，保险人所应承担的保险金赔偿或给付责任。其法律意义在于确定保险人承担风险责任的范围。责任免除是指保险人依照法律规定或合同约定，不承担保险责任的范围，是对保险责任的限制。责任免除条款内容应以列举方式规定，其法律意义在于进一步明确保险责任的范围，避免保险人过度承担责任，以维护公平和最大诚信原则。

(5) 保险期间和保险责任开始时间。保险期间是指保险人为被保险人提供保险保障的起止日期，即保险合同有效期。保险期间可以按年、月、日计算，也可以按一个运程期、一个工程期或一个生长期计算。保险责任开始时间即保险人开始承担保险责任的时间，通常以年、月、日、时表示。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。保险责任开始的时间应由双方在保险合同中约定。我国保险实务中以约定起保日的零时为保险责任开始时间，以合同期满日的 24 时为保险责任终止时间。

(6) 保险费及其支付方法。保险费是指投保人为取得保险保障，按合同约定向保险人支付的费用。保险费是保险基金的来源。缴纳保险费是投保人应履行的基本义务，缴纳的

多少取决于保险金额的大小、保险期限的长短和保险费率的高低等。在我国，主要险种的费率由保险监管部门确定；其他险种的费率应报保险监管部门备案。保险费的支付办法由当事人双方在保险合同中约定，可一次支付，也可分期支付。

(7)保险金赔偿或给付办法。保险金赔偿或给付办法是指保险人承担保险责任的具体方法，由保险合同当事人在合同中依法约定。投保人订立保险合同的目的在于保险事故或事件发生后，保险人能按合同约定的方式、数额或标准，通过赔偿或给付保险金来承担保险责任，因此，保险金的赔偿或给付办法是保险人在保险合同中承担的一项基本义务。保险金的赔偿或给付办法在财产保险合同中是按规定的方式计算赔偿金额，在人身保险合同中是按规定金额给付。

(8)违约责任和争议处理。违约责任是指保险合同当事人因其过错不履行或不完全履行合同约定的义务所应承担的法律后果。保险合同关系到当事人的利益，任何一方的违约均可能给对方造成损失，因此，在保险合同中必须明确违约责任，以防范违约行为的发生。承担违约责任的方式应在保险合同中列明，主要是支付违约金或支付赔偿金。争议处理是指保险合同发生争议后的解决方式，包括协商、仲裁和诉讼。具体使用何种方式，可由当事人双方在合同中事先约定或在争议发生后协商确定，如事先无任何约定(尤其是未约定采用仲裁方式)，一方当事人也可在争议发生后直接向法院提起诉讼。

2. 保险合同的特约条款

保险合同除了基本条款以外，当事人还可以根据特殊需要约定其他条款。为区别于基本条款，这类条款称为特约条款，具体又可分为以下几种。

(1)附加条款。附加条款是指保险合同当事人在基本条款的基础上另行约定的补充条款。附加条款一般采取在保险单空白处批注，或在保险单上用附贴批单的方式使之成为保险合同的一部分。附加条款是对基本条款的修改或变更，其效力优于基本条款。

(2)保证条款。保证条款是指投保人或被保险人就特定事项担保的条款，即保证某种行为或事实的真实性的条款。例如，人身保险合同的投保人保证其申报的被保险人年龄真实。

保证条款一般由法律或同业协会制定，是投保人或被保险人必须遵守的条款，如有违反，保险人有权解除合同或拒绝赔偿。

(3)协会条款。协会条款是指保险同业协会根据需要协商约定的条款。例如，英国伦敦保险协会编制的船舶和货物保险条款就是协会条款，附在保险合同上。协会条款是当今国际保险水险市场的通用特约条款，具有广泛的影响力。

四、保险合同当事人双方的权利和义务

(一) 保险人的权利和义务

除非法律或合同中事先另有规定，保险人在保险期间不得擅自提出解除合同；但投保人或被保险人违反下述法定或约定义务时，保险人可以解除合同。

(1) 被保险人违反告知义务。

(2)被保险人或投保人违反了保证条件。

(3)投保人或被保险人违反保险合同中规定的义务，且合同中明确规定其违反这些义务，保险人有权解除合同。

保险人根据法定或约定事由解除合同时，一般可不退还其已收取的保险费，并有权以其保险期间承担的保险责任，向投保人追偿保险。

在某些情况下，保险人可根据合同中双方当事人约定的事由已经发生(投保人没有违反规定义务)解除保险合同，这时保险人应当按日计算未到期的保险费退还投保人。

保险合同成立后，一旦发生保险事故，保险人则应根据保险合同约定，向被保险人支付保险金，保险金的支付主要包括：

(1)损失赔偿金。这是根据保险财产的实际损失而定的，但最高以保险金额为限。

(2)施救费用。这是指在发生保险责任范围内的灾害或事故时，被保险人为了抢救或保护保险财产而支出的合理费用。

(3)诉讼费用。向第三者追偿保险人同意支付的费用。

(4)其他有关费用。如为了认定损失是否属保险责任范围，所支付的受损财产的检验、估价、出售的合理费用等。

上述各项费用的给付由保险人承担，在计算时，第一项与其他各项一般应分别计算，但以不超过其保险金额为限。各项损失费用的赔偿，保险人一般采用现金方式支付，如合同中另有约定的，应按约定办理。保险人与投保方达成有关赔偿金额协议之后，一般应于10日内偿付。

(二)被保险人的权利和义务

1. 被保险人的权利

被保险人在财产保险合同规定的保险范围内遭遇灾害时，有权要求保险方支付规定的保险费用。

2. 被保险人的义务

(1)缴纳保险费。被保险人(投保人)有义务按合同规定，按期如数缴纳保险费用。

(2)尽力保护保险标的。被保险人在保险的财产受到侵害时，有义务采取一切有效措施保护其保险标的的安全与完整，并接受保险人对保护措施的检查、监督及合理的建议。

(3)当保险事故发生后，被保险人有义务及时采取行之有效的措施、办法来抢救保险标的，尽可能避免损失的扩大。

(4)被保险人有义务如实申报保险标的的危险状况，当保险标的所受危害程度增加时，应及时通知保险人，以便及时修订收费标准。

(5)移交追偿权。当保险事故的发生是由于第三者而引起时，保险人在向被保险人给予经济赔偿后，被保险人应将其向第三人请求赔偿的权利移交给保险人，使保险人取得代位请求赔偿的权利。

根据保险合同的特殊情况，在签订的保险合同中应明确以下条款：

(1)保险标的。保险标的是指被保险财产的名称。标的必须是投保人所有或经营管理，或者与保险有利害关系的财产。

(2)坐落地点。坐落地点是指被保险财产所在地点。被保险的财产有固定地点的，应在合同中写明，被保险的财产属于运输工具(如汽车、船舶等)的，应在合同中写明(车、船)起止地点或停靠地点。

(3)保险金额。保险金额是指在保险事故发生时，保险人支付赔偿责任的最高限额。一般由投保人根据投保财产的实际价值或实际利益的全部或一部分提出，但最高不得超过实际的价值或利益。

(4)保险责任。保险责任是指导致保险人承担责任事故或风险范围，一般指偶然发生或不可预知的自然灾害或意外事故。

(5)除外责任。除外责任是指保险合同中，明确订立的保险人在何种情况下不承担赔偿责任。一般包括：①战争或其他军事行动；②核辐射和污染；③被保险人的故意行为；④堆放在露天或简易棚下的保险财产，以及用芦席、布、草、油毛毡、塑料等原料做罩棚下的财产，因暴风、雨所造成的损失；⑤因本身缺陷，保管不善而造成的损失，如霉烂、变质、受潮、虫咬以及自然磨损和规定的正常损耗；⑥电机、电器、电气设备因使用过度或超电压、碰线、弧花、漏电、自身发热等原因所造成的本身的损毁；⑦其他不属于保险责任范围内的损失。

(6)赔偿办法。赔偿办法是指由于保险事故的发生，使投保的财产遭到损失时，保险方计算、支付赔偿的办法。

(7)保险费缴付办法。投保人应在签订财产保险合同之日起，一般于15日内，按照约定的保险费率缴纳保险费。

(8)违约责任的承担。保险合同中，应明确违约责任的承担。规定违约责任，可促使双方当事人按照合同规定履行各自的义务，同时，也便于当事人、仲裁机构、法院依法认定其违约责任。

(9)合同纠纷解决方式。合同纠纷解决方式，是指双方当事人发生争议，自行协商不成时，是通过仲裁机构仲裁解决，还是通过人民法院诉讼解决。

(10)保险起讫期限。保险起讫期限是指财产保险合同的有效期限或保险人承担赔偿责任的起讫期限。一般财产保险合同保险期限从约定起保当天的零时起，到约定期满之日的24时止。

(11)双方约定的其他条款。

●●● 单元三 保险合同的订立与履行 ●●●

一、保险合同的订立

保险合同的订立，即保险合同的设立。保险合同是投保人和保险人之间的一种合意行

为。保险合同的订立，是投保人与保险人之间基于意思表示一致而做出的法律行为。《中华人民共和国保险法》第十一条第一款规定：“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。”因此，保险合同的设立，必须要有投保人要求投保和保险人同意承保的意思表示。前者在法律上称为“要约”，后者称为“承诺”。保险合同一般是经过投保人的要约和保险人的承诺成立的，保险合同订立的程序也就必须经过要约和承诺两个阶段。

（一）要约

要约在保险合同订立过程中又称要保或投保，它是以投保人向保险人提出的订立保险合同为目的的意思表示。一个有效的要约应具备四个条件：①要约人须有愿意订立合同的明确意思表示；②要约须向特定的人发出；③须有要约人对合同主要内容的完整的意思表示；④应当明确要求另一方做出答复的期限。

（1）要约邀请。投保人的要约一般应当采用书面形式，即采用要保书（亦称投保单）形式。由于保险合同属于格式合同，因此投保单通常由保险人事先印制，投保单的内容除包括投保人或被保险人的基本情况（如投保人、被保险人的名称或姓名、住址、保险标的及坐落地点等）以外，还包括投保人要求保险人保障的范围等内容。保险人将空白的投保单发放给投保人或者保险代理人推销保险的行为，其法律性质属于“要约邀请”，即邀请投保人向保险人发出要约。

（2）保险要约。投保人索取并填写投保单，认可保险人设定的保险费和保险条款，并将之交给保险人的行为，即为保险要约。投保人在填写投保单时，必须按投保单所列内容逐一如实填写。在订立保险合同时，投保人对保险人提出的关于保险标的或者被保险人的有关情况的询问必须如实告知。因为保险人询问的这些问题足以决定保险人是否同意承保或者成为确定保险费率的重要依据。如果投保人对保险人提出的询问告知不实或者不如实填写要保书，保险合同无法订立；保险合同即使订立了，保险人也可以据此解除或者拒绝承担保险责任。

（二）承诺

承诺又称承保，它是保险人同意投保人提出的保险要求的意思表示，亦即保险人接受投保人在投保单中提出的全部条件，同意在发生保险事故或者在约定的保险事件到来时承担保险责任。

保险人的承诺，既可以由保险人自己做出，也可以由保险人的代理人做出。保险人或其代理人做出同意承保的意思表示必须是无条件的。如果保险人或其代理人对投保人的投保要求做出同意承保的意思表示的同时，又附有其他条件，则这种同意承保的意思表示不能作为承诺，而只能作为一种新的要约。这种新的要约，只有经过投保人同意后，保险合同才能成立。

在某些特殊情况下，如果保险人接受了投保单并接受了保险费，但未明确表示承保，应推定保险人接受了投保人的要约，保险合同成立。

保险合同属于诺成合同，以承诺到达要约的时间为合同成立时间，保险合同的法律效力一般于合同成立时发生，但是如果双方约定了条件，并将该条件的成就作为保险合同成立的依据，这种情况应附停止条件的保险合同，其法律效力的发生以合同所附条件成就的时间为准。

二、保险合同的成立与生效

(一) 保险合同的成立

保险合同的成立是指投保人与保险人就合同的条款达成协议。合同成立制度表现了当事人的意志，体现了合同自由原则。《中华人民共和国保险法》第十三条第一款和第二款规定：“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。”

在实务操作中，当保险人审核投保人填具的投保单后并在投保单上签章表示同意承保时，即意味着保险合同的成立。但是，保险合同的成立并不一定意味着保险责任的开始。

(二) 保险合同的生效

保险合同的生效是指保险合同对当事人双方发生约束力，即合同条款产生法律效力。合同生效制度体现了国家对合同关系的肯定或否定的评价，反映了国家对合同的干预。《中华人民共和国保险法》第十三条第三款规定：“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。”一般合同一经成立就生效，双方开始享有权利、履行义务。但是，保险合同往往是附加条件、附期限生效的合同，只有当事人的行为符合所附条件或达到所附期限时，保险合同才生效。保险合同生效的条件通常包括以下几点：

1. 主体合格

主体合格即订立合同的双方当事人符合法律规定的条件。具体来说，保险人必须是依法能够从事保险业务的机构。作为投保人，必须具有民事行为能力，并对保险标的具有保险利益。

2. 内容合法

保险合同作为一种民事法律行为，其内容必须合法。只有内容合法的保险合同，才受国家法律的保护，才能达到保险当事人所预期的目的。

3. 合同当事人双方意思表示一致

订立保险合同，必须坚持“当事人双方意思表示一致”这一合同订立的基本原则。

4. 代理订立保险合同要有事前授权或事后追认

如有书面授权，可以代理订立保险合同。

5. 保险合同必须采用书面形式

对某些保险，如在形式上法律还有其他特殊要求的，则必须遵守这一要求。

(三) 保险合同成立与生效的区别

保险合同的成立仅仅是反映签约当事人即投保人与保险人双方的意志，如双方合意，符合国家的意志，将被赋予法律约束力。否则，不仅不能在投保人与保险人之间产生法律约束力，而且还要产生合同无效的法律后果。

保险合同的生效是强调保险合同对投保人、保险人双方的约束力，即国家法律对合同成立的一种法律认可，体现了国家对合同关系的干预。保险合同不成立是指投保人与保险人就合同的主要条款未达成一致意见，而非合同内容违反有关法律规定。保险合同签订后，可能会因为法定原因或约定原因，导致保险合同自始不产生法律效力，因而不能把不成立的保险合同当作无效合同来处理。合同不成立只能产生民事责任，而不能产生其他法律责任。但对于无效合同来讲则不同，因为它不仅会产生民事责任，而且有可能带来其他法律责任。

<< 知识链接 >>

《中华人民共和国保险法》第十三条规定如下：

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。

《中华人民共和国保险法》第十四条规定如下：

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。

(四) 保险合同的有效与无效

1. 保险合同的有效

保险合同的有效，是指保险合同具有法律效力并受国家法律保护。任何保险合同要产生当事人所预期的法律后果，使合同产生相应的法律效力，必须符合有效条件。按照保险合同订立的一般原则，保险合同的有效条件包括以下几种。

(1) 合同主体必须具有保险合同的主体资格。在保险合同中，保险人、投保人、被保险人和受益人都必须具备法律所规定的主体资格，否则会引起保险合同全部无效或部分无效。

(2) 主体合意。主体合意主要是指签订保险合同的当事人双方要合意，而且合意是当事人双方必须在具有主体资格基础上的合意，是建立在最大诚信原则基础上的合意。

(3) 客体合法。客体合法是指投保人对于投保标的所具有的保险利益必须符合法律规定，符合社会公共利益的要求，能够在法律上有所主张，为法律所保护。

(4) 合同内容合法。合同内容合法主要是指保险合同的内容不得与法律和行政法规的强制性或禁止性规定相抵触，也不能滥用法律的授权性或任意性达到规避法律规范的目的。

2. 保险合同的无效

保险合同的无效，是指保险合同不具有法律效力，不受国家保护。保险合同无效由人民法院或仲裁机构进行确认。按照不同的因素来划分，保险合同的无效有以下几种形式。

(1) 按照无效的程度，保险合同的无效可分为全部无效和部分无效两种。全部无效是指有违反国家禁止性规定而被确认无效后，不得继续履行的保险合同，如投保人对保险标的的不具有保险利益的保险合同、违反国家利益和社会公共利益、保险标的不合法的保险合同等。部分无效是指保险合同中某些条款的内容无效，但合同的其他部分仍然有效，如善意的超额保险，超额部分无效等。

(2) 按照无效的性质，保险合同的无效可分为绝对无效和相对无效两种。绝对无效是指保险合同自订立起就不发生法律效力，如行为人不合格，采取欺诈、胁迫等手段订立的合同，违反法律或行政法规的合同等。相对无效是指因重大误解和显失公平等引起的无效保险合同。

(3) 根据不同的原因来划分，保险合同的无效可分为约定无效和法定无效两种。约定无效是由合同的当事人任意约定。只要约定的理由出现，则合同无效。法定无效由法律明文规定。法律规定的无效原因一旦出现，则合同无效。各国的保险法通常都规定，符合以下情况之一者，保险合同无效：①合同系代理他人订立而不作申明；②恶意的重复保险；③人身保险中未经被保险人同意的死亡保险；④人身保险中被保险人的真实年龄已超过保险人所规定的年龄限制。

(4) 根据时间来划分，保险合同的无效可分为自始无效和失效两种。自始无效是指合同自成立后就不具备生效的条件，合同从一开始就不生效。失效是指合同成立后，因某种原因而导致合同无效。例如，被保险人因对保险标的失去保险利益，保险合同即失去效力。失效不需要当事人作意思表示，只要失效的原因一出现，合同即失去效力。

3. 无效保险合同的确认

无效保险合同的确认权归人民法院和仲裁机关。根据我国有关合同法律、行政法规和司法解释，应从以下几方面确认合同无效：

(1) 保险合同的当事人不具有行为能力。

(2) 保险合同的内容不合法。

(3) 保险合同的当事人意思表示不真实。

(4) 保险合同违反国家利益和社会公共利益。

(5) 未成年人父母以外的投保人，为无民事行为能力人订立的以死亡为给付保险金条件的保险合同。

(6) 以死亡为给付保险金条件的保险合同，未经被保险人书面同意并认可保险金额的。

4. 无效保险合同的处理

无效保险合同的处理方式如下：

(1) 返还财产。保险合同被确认无效后，因其自始无效，当事人双方应将合同恢复到履行之前的状态，即保险人应将收取的保险费退还投保人；发生保险金额赔偿或给付的，被保险人应将该项金额返还给保险人。

(2) 赔偿损失。对无效保险合同给当事人造成损失的，应按照过错责任，由过错的一方赔偿；如果是双方的过错，则相互赔偿。

(3) 追缴财产。对于违反国家利益和社会公共利益的保险合同，应当追缴财产，收归国库。追缴的财产包括当事人双方已经取得和约定取得的财产。追缴时应注意保护非故意方的利益，双方都是故意的，追缴双方财产。

保险合同的无效不等于保险合同的失效。保险合同被确认无效后，即自始无效，是绝对无效；而保险合同失效则是由于某个事由的发生，使保险合同的效力暂时中止，而非绝对无效，待条件具备时，合同效力仍可恢复。



课堂讨论

分组讨论，保险合同是成立就生效的合同吗？

三、保险合同的履行

保险合同的履行，是双方当事人依法全面执行合同约定的权利和义务的过程，也是保险合同的意義和价值所在。在保险合同履行过程中，投保人一方和保险人一方都承担不同的义务，同时也享有各自的权利，履行义务是享受权利的前提。保险合同是双务合同，一方的义务恰好就是另一方的权利。

(一) 投保方义务的履行

投保方包括投保人、被保险人和受益人等，主要义务如下。

1. 如实告知义务

如实告知义务要求投保人在保险合同订立之前、订立时及在合同的有效期内，对已知或应知的与危险和标的有关的实质性重要事实向保险人作真实陈述。如实告知是投保人必须履行的基本义务，也是投保人实现其权利的必要条件。我国对投保人告知义务的履行实行“询问告知”原则，即投保人只需对保险人所询问的问题作如实回答，而对询问以外的问题投保人无须告知。

2. 缴纳保险费义务

缴纳保险费是投保人最基本的义务，通常也是当事人约定保险合同生效的前提之一。投保人如果未按照保险合同的约定履行此项义务，将要承担由此造成的法律后果：以缴付保险费为合同生效条件的，保险合同不生效；对已经成立的财产保险合同不仅要补缴保险费，同时还要承担相应的利息损失，否则保险合同终止；约定分期缴付保险费的人身保险合同，未能按时缴纳保险费，保险合同中止，在合同中止期间发生的保险事故，保险人不

承担责任，超过中止期末复效者，保险合同终止。

3. 维护保险标的的安全

保险合同订立后，财产保险合同的投保人、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。保险人有权对保险标的的安全工作进行检查，经被保险人同意，可以对保险标的采取安全防范措施。投保人、被保险人未按约定维护保险标的的安全的，保险人有权要求增加保险费或解除保险合同。

4. 危险增加通知义务

在保险合同有效期内，保险标的危险程度显著增加时，被保险人应该及时通知保险人。保险人可根据危险增加的程度决定是否增收保险费或解除保险合同。若被保险人未履行此项义务，保险人对因危险程度增加而导致的保险标的的损失不承担赔偿责任。

5. 保险事故发生后及时通知义务

保险的基本职能是对保险事故发生造成的被保险人保险标的的损失承担赔付责任。规定此义务的目的在于：

(1)使保险人得以迅速调查事实真相，不致因拖延时间而使证据灭失，影响责任的确定。

(2)便于保险人及时采取措施，协助被保险人抢救被保险财产，处理保险事故，使损失不致扩大。

(3)使保险人有准备赔偿或给付保险金的必要时间。

为保证这一基本职责的实现，投保人、被保险人或受益人在得知保险事故发生后，应当及时将保险事故发生的时间、地点、原因及保险标的的情况、保险单证号码等信息通知保险人。保险事故发生后通知义务的履行，既可以采取书面形式，也可以采用口头形式，但法律要求采取书面形式的必须采取书面形式。

6. 出险施救义务

保险事故发生时，被保险人有责任尽力采取必要的合理措施，进行积极的施救，以避免损失的扩大。为鼓励被保险人积极履行施救义务，许多国家的保险法通常规定，被保险人为防止或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。投保人、被保险人未履行施救义务的，对于由此而扩大的损失，应当承担赔偿责任。

7. 提供单证

《中华人民共和国保险法》第二十二条规定，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。向保险人索赔应当提供的单证就是这些自关的证明和资料，包括保险单、批单、检验报告、证明材料等。提出财产保险合同、人身保险合同的保险金请求均应履行该项义务。

8. 协助追偿

在财产保险中由第三人行为造成保险事故的，保险人在向被保险人履行赔偿保险金

后，享有代位追偿权，即保险人有权以被保险人的名义向第三人索赔。《中华人民共和国保险法》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。”《中华人民共和国保险法》第六十一条第三款规定：“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。”

（二）保险人义务的履行

1. 承担保险责任

承担保险责任是保险人依照法律规定和合同约定所应承担的最重要、最基本的义务。

（1）保险人承担保险责任的范围。①保险赔偿。财产保险合同中，根据保险标的的实际损失确定，但最高不得超过合同约定的保险标的的保险价值。人身保险合同中，即为合同约定的保险金额。②施救费用。见上文所述的“投保人出险施救义务”。③争议处理费用。争议处理费用是指被保险人因给第三人造成损害的保险事故而被提起仲裁或诉讼的应由被保险人支付的费用，如责任保险中应由被保险人支付的仲裁费、鉴定费等，依照《中华人民共和国保险法》第六十六条的规定：“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。”④检验费用。依照《中华人民共和国保险法》第六十四条的规定：“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。”

（2）承担保险责任的时限。保险人在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，应当及时做出核定，对于属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成有关赔偿或者给付保险金额的协议后 10 日内，履行赔偿或者给付保险金义务。保险合同对保险金额及赔付期限有约定的，保险人应依照合同的约定，履行赔偿或者给付保险金义务。保险人对其赔偿或者给付保险金的数额不能确定的，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 60 日内，确定最低数额先予支付；待赔偿或者给付保险金的最终数额确定后，支付相应差额。

（3）索赔时效。《中华人民共和国保险法》第二十六条对索赔时效做了明确规定，人寿保险的索赔时效：被保险人或受益人对保险人请求给付保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起五年不行使而自动消灭。人寿保险以外的其他保险的索赔时效：被保险人或者受益人对保险人请求保险金赔偿或给付的权利，自其知道保险事故发生之日起两年不行使而消灭。

2. 说明合同内容

《中华人民共和国保险法》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。”保险人承担条

款说明义务的原因：保险人因其从事保险业经营而熟悉保险业务，精通保险合同条款，保险合同条款大都由保险人制定；而投保人则常常受到专业知识的限制，对保险业务和保险合同条款大多不甚熟悉，加之对合同条款内容的理解亦可能存在偏差、误解，均可能导致被保险人、受益人在保险事故或事件发生后，得不到预期的保险保障。

对免责条款规定的说明义务，是由于免责条款是当事人双方约定的免除保险人责任的条款，直接影响投保人、被保险人或者受益人的利益，被保险人、受益人可能因免责条款而在保险事故或事件发生后得不到预期的保险保障，因此，保险人在订立保险合同时，必须就免责条款向投保人作明确说明。否则，该免责条款不产生法律效力。

3. 及时签单义务

《中华人民共和国保险法》第十三条第一款规定：“投保人提出保险要求，经保险人同意承保，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。”保险合同成立后，及时签发保险单证是保险人的法定义务。保险单证是保险合同成立的证明，也是履行保险合同的依据。

4. 保密义务

保险人在办理保险业务中对所知的投保人或被保险人的业务情况、财产情况、家庭状况、身体健康状况等负有保密的义务。为投保人或被保险人保密，也是保险人的一项法定义务。

再保险接受人在办理再保险业务的过程中，必然知悉再保险分出人及原保险的投保人、被保险人的业务、财产及人身等情况，因此，再保险接受人也依法负有保密义务。

●●● 单元四 保险合同的变更与终止 ●●●

一、保险合同的变更

保险合同的变更是指保险合同没有履行或没有完全履行之前，当事人根据情况变化，按照法律规定的条件和程序，对保险合同的某些条款或事项进行修改或补充。保险合同依法成立，即具有法律约束力，当事人双方都必须全面履行合同规定的义务，不得擅自变更或解除合同。但是有些长期性保险合同由于主观和客观情况的变化，需要对已经订立的合同做必要的变更。保险合同的变更，主要包括保险合同主体的变更和内容的变更。

(一) 保险合同主体的变更

在保险实践活动中，保险合同主体的变更一般是指投保人、被保险人和受益人的变更，而且在财产保险合同与人身保险合同中的情况各不相同。

1. 投保人、被保险人在财产保险合同中的变更

在财产保险合同中，由于保险财产的买卖、转让、继承等法律行为而引起保险标的所

有权转移，从而引起投保人或被保险人的变更。由于保险合同的主要形式是保险单，因此投保人或被保险人的变更又会涉及保险单的转让。对此，有两种不同的做法。

(1) 保险单随保险标的的所有权的转让而自动转让，因而投保人或被保险人也可随保险标的的转让而自动变更，无须征得保险人的同意，保险合同继续有效。一般在货物运输保险中，由于货物不是由被保险人而是由承运人在运输过程中保管，加上货物所有权随着货物提单的转移多次发生转移，因此，保险标的所面临的风险与被保险人没有直接的联系。所以，允许保险单随着货物所有权的转移而自动转让，无须征得保险人的同意。

(2) 保险单的转让须征得保险人的同意方可有效。对大多数财产保险合同而言，由于保险单不是保险标的的附属物，保险标的的所有权转移后，新的财产所有人是否符合保险人的承保条件，能否成为新的被保险人，需要进行考查。在财产保险实务中，为了减少社会成本，保护被保险人的利益，也可以规定保险标的转让时财产保险合同效力的继承和延续，但需要同时规定被保险人的通知义务。

保险合同的转让一经确认，原投保人与保险人的保险关系即行消灭，受让人与保险人的关系随即建立。

2. 投保人、受益人在人身保险合同中的变更

在人身保险合同中，因为被保险人的寿命或身体是保险标的，被保险人的变更就很可能使保险合同终止。因此，除个别不指明被保险人的团体人身保险合同外，人身保险合同中一般不允许变更被保险人，而主要是涉及投保人与受益人的变更。

(1) 投保人的变更。只要新的投保人对被保险人具有保险利益，愿意并能够缴付保险费，无须保险人的同意，但必须告知保险人。但是，如果以死亡为给付保险金条件的保险合同，必须经被保险人本人的书面同意，才能变更投保人。

(2) 受益人的变更。受益人是由被保险人指定的，或经被保险人同意由投保人指定的，其变更主要取决于被保险人的同意。被保险人或投保人可以随时变更受益人，无须经保险人同意，但投保人变更受益人时须经被保险人同意。无论哪种情况，受益人的变更均需书面通知保险人，保险人收到变更受益人的书面通知后，应当在保险单上批注。

与财产保险合同不同的是，人身保险合同主体的变更不以标的的转移为基础，而主要取决于投保人、被保险人的主观愿望，无须征得保险人的同意，但变更后要通知保险人。

(二) 保险合同客体的变更

保险合同客体变更的原因主要是保险标的的价值增减变化，从而引起保险利益发生变化。保险合同客体的变更，通常是由投保人或被保险人提出，经保险人同意，加批后生效。保险人往往根据变更后的保险合同客体调整保险费率，从而导致保险合同的权利和义务的变更。

(三) 保险合同内容的变更

保险合同内容的变更是指保险合同主体享有的权利和承担的义务所发生的变更。也就是在主体不变的情况下，改变合同中约定的事项。《中华人民共和国保险法》第二十条规定：“投保人和保险人可以协商变更合同内容。”这说明，投保人和保险人都有变更保险合同

同内容的权利。

1. 投保人变更保险合同内容

保险合同内容的变更主要是由投保人引起的。具体原因有以下四个方面：①保险标的的数量、价值增减，从而引起保险金额的增减。②保险标的的种类、存放地点、占用性质、航程或航期等的变更引起风险程度的变化，从而引起保险费率的调整。③保险期限的变更。④保险责任范围的变更。

2. 保险人变更保险合同内容

保险人变更保险合同内容主要是修订保险条款。但是，由于保险合同的保障性和附和性，在保险实践中，一般不允许保险人擅自对已成立的保险合同条款进行修订。因而修改后的条款只能约束新签单的投保人和被保险人，对修订前的保险合同的投保人和被保险人并不具有约束力。

(四) 保险合同变更的程序和形式

无论是保险合同主体的变更还是合同内容的变更，都要遵循法律、法规的程序，采取一定的形式。

1. 保险合同变更的程序

保险合同变更必须经过一定的程序才能完成。一般的程序是，在原保险合同的基础上，投保人及时提出变更保险合同事项的要求；保险人审核，并按规定增减保险费；签发书面单证，变更完成。

2. 保险合同变更的形式

保险合同变更必须采用书面形式，并对原保单进行批注。根据国际惯例，条款的有效性是手写批注优于打字批注，打字批注优于加贴的附加条款，加贴的附加条款优于基本条款，旁注的附加条款优于正文的附加条款。

二、保险合同的中止与恢复

(一) 保险合同的中止

保险合同的中止是指在保险合同存续期间，由于某种原因而使保险合同的效力暂时失去。如果保险事故发生在保险合同中止前的宽限期(一般为60日)内，保险人应当承担赔偿或给付保险金的责任；若保险事故发生在保险合同中止后，保险人不承担赔偿或给付保险金的责任。

保险合同的中止，在人寿合同中最为常见。人寿保险合同大多期限较长，由数年到数十年不等，故其保险费的缴付大都是分期缴纳。如果投保人在约定的保险费缴付时间内没有按时缴纳，且在宽限期内仍未缴纳，则保险合同中止。各国保险法均规定，被中止的保险合同可以在合同中止后的两年内申请复效。满足复效条件复效后的合同与原合同具有同样的效力，可以继续履行。当然，被中止的保险合同也可能因投保人不提出复效申请，或保险人不能接受已经发生变化的保险标的或其他方面的原因而被解除，不再有效。

（二）保险合同的恢复

保险合同的恢复是指保险合同的效力在中止以后又重新开始产生法律效力。由于保险合同效力的中止并非终止，投保人在一定的条件下可以申请恢复保险合同效力，经保险人同意，补缴保险费后，合同的效力可以恢复，即合同的复效。当然，效力中止的保险合同在有些情况下不能恢复效力。例如，投保人自合同中止两年后不提出复效申请、保险人不能接受风险已经发生变化的保险标的等。

《中华人民共和国保险法》第三十六条和第三十七条对此有明确规定：“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。”“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。”

三、保险合同的终止

保险合同的终止是指保险合同成立后，因法定或约定的事由发生，合同双方当事人权利和义务关系彻底消灭。导致保险合同终止的原因很多，主要有以下几种。

（一）自然终止

自然终止也称届期终止，这是因保险合同期限届满而终止，是保险合同终止最普遍的原因。凡保险合同订明保险期限届满时，无论在保险合同期限内是否发生过保险事故，保险合同按时终止。保险合同期满后，需要继续获得保险保障的，须重新签订保险合同。这时，新的保险合同开始。

（二）履约终止

保险事故发生后，保险人根据保险合同规定履行赔偿或给付全部保险金义务，保险合同即为终止，即使保险合同期限尚未届满，合同也告终止。但有些险种除外，如定期船舶保险：船舶连续发生部分损失，每次损失都在保险限额之内，经数次赔款后，即使赔款总额已经超过保险金额，保险人仍需对保险标的的危险负责，直至保险单自然终止。

（三）保险合同主体行使终止权而终止

保险合同主体行使终止权，是指保险合同主体在合同履行期间，遇到某种特定情况，行使终止合同的权利而使合同终止，而无须征得对方的同意。《中华人民共和国保险法》第五十八条规定：“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。”

(四) 保险标的全部灭失而终止

保险标的全部灭失，是指由于非保险事故发生造成保险标的的灭失，保险标的实际已经不复存在，保险合同自然终止。例如，人身意外伤害保险中，被保险人因疾病而死亡就属于此种情形。

(五) 保险合同因解除而终止

保险合同因解除而终止，是指保险合同有效期尚未届满，合同一方当事人依据法律或者法规解除原有的法律关系，提前终止保险合同效力的法律行为。保险合同的解除有四种情况：

1. 约定解除

约定解除又称“协议注销”，是指保险合同双方当事人在订立保险合同时约定解除合同的条件。在合同履行过程中，一旦约定的条件出现，一方或双方有权利解除保险合同。一般而言，依约定方式解除保险合同对当事人双方均做了限制性约束，其中对保险人的限制更严。

2. 协商解除

协商解除是指在保险合同履行的过程中，因某种特殊的情况出现，导致合同双方当事人无法履行各自的责任或者是合同履行的意义已经丧失，可以通过协商方式，解除保险合同。

3. 法定解除

法定解除是指法律规定的原因出现，保险合同当事人一方依法行使解除权，消灭已经生效的保险合同关系。依法有解除权的当事人向对方做出解除合同的意思表示，即产生效力，无须征得对方同意。

4. 裁决解除

当产生保险纠纷，纠纷当事人根据合同约定或法律规定提请仲裁机构或向人民法院提起诉讼时，仲裁机构或人民法院裁决解除保险合同。

对投保双方来说，除《中华人民共和国保险法》另有规定或保险合同另有约定外，保险合同成立后，投保人有权随时解除保险合同，但保险人不得解除保险合同，除非发现投保方有违法或违约行为。但是对于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，合同双方当事人都不得解除保险合同。

●●● 单元五 保险合同的解释原则及争议处理 ●●●

保险合同争议处理是指在保险合同成立后，合同主体就合同履行时的具体做法产生意见分歧或纠纷，对合同做出合理的解释是解决纠纷的前提。

一、保险合同的解释原则

保险合同的解释是指保险当事人由于对保险内容的理解不同发生争议，依照法律规定的方式，对保险合同的内容或文字的含义予以确定或说明。

（一）文义解释原则

文义解释原则是解释保险合同条款最主要的方法，是按照合同条款的文字含义并结合上下文来解释合同内容。文字解释的保险合同词句必须具有单一且明确的含义。如果所解释文句本来只有唯一的一种意思，或是联系上下文只有某种特定含义，那就必须按照它们的本意来理解。

我国保险合同的文义解释主要有两种情形。

1. 保险合同一般文句的解释

对保险合同条款适用的一般文句通常应尽可能按文句公认的表面含义和语法意义解释。双方有争议的，以权威性工具书或专家的解释为准。例如，对“暴雨”的理解，通常人理解为“大雨”，而在保险合同中则有特定含义，一般应当按照气象部门的技术标准确定。

2. 保险专业术语和法律专业术语的解释

对保险专业术语或其他法律术语，有立法解释的，以立法解释为准；没有立法解释的，以司法解释或行政解释为准；无上述解释的，亦可按行业习惯或保险业公认的含义解释。

（二）意图解释原则

当无法用文字解释时，通过其他背景材料进行逻辑分析，确定合同双方当事人的真实意图，进而推定合同条款的内容，这就是意图解释。意图解释必须尊重合同双方在订约时的真实意图。意图解释原则一般适用于合同条款用词不当、混乱模糊、不同当事人对同一条款所表达的实际意思理解有分歧的情况。如果文字表达清楚，没有含糊不清之处，就必须按照字面解释，不得任意推测。

（三）专业解释原则

专业解释是指对保险合同中使用的专业术语，应按照其所属专业的特定含义解释。在保险合同中除了保险术语、法律术语之外，还会出现某些其他专业术语。对于这些具有特定含义的专业术语，应按其所属行业或学科的技术标准或公认的定义来解释。

（四）不利解释原则

不利解释原则又称不利条款起草人的解释原则。《中华人民共和国保险法》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。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。”由此，在立法上确认了保险合同的解释适用不利解释原则。目前世界各国在解释保险合同时，均采用此原则。

采用不利解释原则，即对保险合同作不利于保险人的解释。其原因在于：保险合同是

格式合同，其条款是由保险人事先拟定的，充分考虑了保险人的自身利益，而极少反映投保人、被保险人或受益人的意思，在订立保险合同时，投保人要么全部接受，要么不接受。保险合同内容复杂，且其中有很多普通人不易理解的专业术语，投保人受专业知识和时间的限制，往往不可能对保险条款予以细致研究，保险人因对保险具有专业优势，而对保险的熟悉程度远远超过被保险人和受益人。这些原因使被保险人在订立保险合同的过程中明显处于弱势地位。因此，为了保护投保人、被保险人或者受益人的利益，平衡投保人、被保险人或者受益人与保险人双方的利益，避免保险人拟定的保险条款含义模糊，损害投保人、被保险人或者受益人的利益，立法上规定了不利于保险人解释的原则，给予投保人、被保险人或者受益人司法救济。

但不利解释原则的适用有如下条件和范围限制：

1. 不利解释原则仅适用于保险合同条款所用文字语义不清或有歧义而致使当事人意图不明的情况

当保险合同的语义明晰时，即使当事人对合同内容有争议，也不得适用不利解释原则而曲解合同内容。

2. 不利解释原则是为了保护处于弱势的普通被保险人的利益而设立的，它只能适用于普通被保险人

美国司法判决确立了以下原理：如果被保险人不是一个自然人，而是一个规模庞大且由经验丰富的商人经营，并委托有如同保险公司的顾问水准那样的专业顾问公司，则不能适用不利解释原则。基于相同理由，再保险合同的条款发生争议时，因其当事人均为专营保险业务的保险公司，对再保险合同的内容应当具有充分的判断能力，不能适用不利解释原则。

3. 保险条款的拟定主体是保险人，国家保险监督管理部门负责审批或备案

根据《中华人民共和国保险法》第一百三十五条的规定：“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。”国家保险监督管理部门审批的条款完全可以有效规范保险活动并维护被保险人和受益人的利益，所以此类条款发生歧义时，应当由保险监督管理部门做出公正的解释，一般不适用不利解释原则。但由于此类条款无论草拟还是审批并无被保险人参与，未从根本上改变被保险人的弱势地位，故不利解释原则仍然有适用的必要，而对于其他保险险种的保险条款和保险费率，由于实行的是备案制，所以发生歧义时，应当适用不利解释原则。

在解释保险合同时，首先应当按照合同明确的书面内容解释。如果合同内容不明确，语义不清或有歧义，则在合同所使用的语言范围内，适用其他解释原则和方法。各种原则和方法的适用不是孤立的，应当考虑保险合同成立时的各种因素，并同时保险合同的内容做全面的整体评价，综合运用各种解释原则和方法，将它们有机地结合起来，以推断出保险合同的真意，真实地解释保险合同。

（五）批注优于正文、后批优于先批的原则

保险合同是标准化文本，条款统一。为了满足不同投保人的需求，有时保险人要在统一印制的保险单上加上批注，或增减条款，或进行修改。当修改与原合同条款矛盾时，采用批注优于正文、后批优于先批、书写优于打印、加贴的批注优于正文的批注的原则。

（六）补充解释原则

当保险合同条款约定内容有遗漏或不完整时，通常借助商业习惯、国际惯例、公平原则等，对保险合同的内容进行务实合理的补充，以便合同继续执行。这就是补充解释原则。

二、保险合同的争议处理

保险合同订立以后，双方当事人在履行合同的过程中，围绕理赔、追偿、交费以及责任归属等问题容易产生争议。因此，应采用适当方式，公平合理地处理。《中华人民共和国合同法》第一百二十八条规定：“当事人可以通过和解或者调解解决合同争议。当事人不愿和解、调解或者和解、调解不成的，可以根据仲裁协议向仲裁机构申请仲裁。涉外合同的当事人可以根据仲裁协议向中国仲裁机构或者其他仲裁机构申请仲裁。当事人没有订立仲裁协议或者仲裁协议无效的，可以向人民法院起诉。当事人应当履行发生法律效力的判决、仲裁裁决、调解书；拒不履行的，对方可以请求人民法院执行。”据此，对保险业务中发生的争议，可采取协商、调解、仲裁和诉讼四种方式来处理。

（一）协商

协商是指保险合同当事人在自愿互谅、实事求是的基础上，按照法律政策的规定对出现的争议直接沟通，通过摆事实、讲道理，求大同、存小异，对争议问题达成一致意见，自行解决争议的办法。自行解决争议的方式简便，有利于增强彼此了解，增进双方信任，有利于合同继续执行。

（二）调解

为促使保险合同双方当事人达成和解，可以找第三者从中调停，这个“第三者”既可以是双方都信赖的、实践经验丰富、深谙保险业务和法律知识的人，也可以是人民法院。前者参与的调解称为“一般调解”，调解人的裁定或判断，对双方当事人没有约束力，任何一方或双方既可以接受也可以不接受。后者参与的调解则称为“司法调解”，它也以双方当事人的意见为依据，但一经双方当事人同意制定好调解协议书后，对双方当事人都具有约束力，不能以各种借口拒不执行，否则人民法院可以强制执行。

协商和调解节省时间、精力和费用，双方当事人坐下来平心静气地找分歧，寻找共同利益所在，在比较友好的气氛中解决问题，今后仍可能继续保持业务往来，因此，这是解决争议的最好途径。

（三）仲裁

仲裁是指保险合同争议双方当事人依照仲裁协议，自愿将彼此间的争议交由双方共同信

任、法律认可的仲裁机构的仲裁员居中调解，并做出裁决。仲裁做出裁决，由国家规定的合同管理机构制作仲裁决定书。仲裁协议可以是订立保险合同时列明的仲裁条款，也可以是在争议发生前或发生后达成的仲裁协议。仲裁方式具有法律效力，双方当事人必须执行。

保险合同中具有涉外因素的，涉及外贸、运输和海事纠纷的，应向中国国际商会组织设立的中国对外经济贸易仲裁委员会或海事仲裁委员会申请仲裁。

仲裁实行一裁终局制。裁决做出以后，当事人就同一争议申请仲裁或向人民法院起诉的，仲裁机构或人民法院不予受理。因此，当事人应当履行仲裁裁决，裁决自仲裁决定书做出之日起发生法律效力；一方不履行仲裁裁决的，另一方当事人可以依法向人民法院申请强制执行。

(四) 诉讼

诉讼是保险合同当事人的任何一方按法律程序，通过人民法院对另一方当事人提出权益主张，由人民法院依照法定程序解决争议、进行裁决的一种方式。这是解决争议最激烈的方式。

我国现行保险合同纠纷施行的是两审终审制，即合同当事人不服一审人民法院判决时可以在法定的上诉期内向上一级人民法院上诉申请再审。第二审判决为最终判决。一经终审判决，立即发生法律效力，当事人必须执行，否则，人民法院有权要求强制执行。当事人对二审判决不服的，只能通过申诉和抗诉程序。



拓展阅读

保险合同与一般经济合同的区别

合同是债权发生最为普遍的根据，保险合同也不例外。但保险合同所发生的债权同其他经济合同不同，主要区别如下：

(一) 保险合同是保障性合同

保险合同生效后，保险人根据保险合同的规定对被保险人提供经济保障。保险合同从约定生效时起到终止时的整个期间，保险标的一旦遭受保险事故发生损失，被保险人可以从保险人那里取得赔款或给付。赔款和给付远远大于所付的保险费。

这种保障包括有形和无形两种形式。有形保障体现在物质方面，即保险标的发生保险事故时被保险人获得的经济补偿或给付；无形保障则体现在精神方面，即保险人给所有被保险人提供的心理方面的安全感，使他们能够解除后顾之忧。

(二) 保险合同是双务合同

根据合同双方当事人相互是否都负有义务，合同可分为单务合同和双务合同。单务合同是指对当事人一方发生权利，而对另一方只发生义务，即单方承担权利和义务的合同；双务合同是指合同当事人双方相互承担权利和义务的合同，且双方的权利和义务相互联系，互为因果。

保险合同是双务合同，合同一经签订，双方当事人都有权利并承担义务。投保人一方履行缴纳保险费的义务之后，义务就转化为按保险合同享有请求保险金的权利；保险人

一方按保险合同收取保险费之后，权利就转化为履行保险赔付的义务。因此，保险合同既是双方当事人履行义务的合同，又是双方享有权利的合同。但是，保险合同的双务性与一般双务合同并不相同，即保险人的赔付义务只有在约定的事故发生时才履行，因而是附有条件的双务合同。

（三）保险合同是有偿合同

根据合同当事人双方的收益状况，合同被区分为有偿合同与无偿合同。有偿合同是指当事人因享有合同的权利而必须偿付相应代价的合同；无偿合同是指当事人享有合同的权利而不必偿付相应代价的合同。

保险合同是有偿合同。被保险人要取得保险人对其标的给予保障和赔偿的权利，必须以缴付一定数额的保险费为代价；而保险人若要享有领取被保险人缴付的保险费的权利，必须对保险标的给予经济保障和赔付被保险人的保险金为代价。当保险标的发生事故后，保险人负有经济补偿或给付的义务。但保险合同与很多有偿合同不同，其支出和获得不等价，可称为对价有偿合同，而非等价有偿合同。

（四）保险合同是附和性合同

根据合同签订的主动与否，合同分为附和性合同与协商性合同。附和性合同是指由一方提出合同的主要内容，另一方只能在此基础上做取与舍决定的合同；协商性合同是双方当事人经过协商，在意愿一致的基础上订立的合同。

保险合同是附和性合同。保险人根据保险标的的性质和危险状况，对不同险种分别拟定了若干保险条款供被保险人选择。投保人一般只能做出同意与否的意思表示。投保人购买保险就表示同意保险合同条款，即使需要变更合同的某项内容，也只能采纳保险人事先准备的附加条款。从这一点上讲，保险人处于主动地位，而投保人则处于被动地位。

（五）保险合同是射幸合同

射幸合同是合同的效果在订约时不能确定的合同，即合同当事人一方并不必然履行给付义务，而只有当合同中约定的条件具备或合同约定的事件发生时才履行。

保险合同是射幸合同。投保人根据保险合同支付保险费的义务是确定的，而保险人仅在保险事故发生时承担赔偿责任或给付义务，即保险人的义务是否履行在保险合同订立时不确定，而是取决于偶然的、不确定的保险事故是否发生。

保险合同虽然是一种射幸合同，但它与赌博有着本质的区别。因为这种射幸性质是对单个保险合同而言的，保险事业并非投机性事业。就保险业承担的全部保险合同来看，保险费总额与保险金总额的关系是以精确的数理计算为基础的，原则上收入与支出保持平衡。因此，从总体上看，保险合同不存在偶然性。

（六）保险合同是最大诚信合同

任何合同的订立都应以合同当事人的诚信为基础。但是，由于保险双方信息的不对称性，保险合同对诚信的要求远远高于其他合同。因此，保险标的在投保前或投保后均在投保人的控制之下，而保险人通常根据投保人的告知来决定是否承保以及承保的条件。所以，投保人的道德因素和信用状况对保险经营来说关系重大。另外，保险经营的复杂性和

技术性使保险人在保险关系中处于有利地位，而投保人处于不利地位。因此，保险合同比一般合同更需要诚信，即保险合同是最大的诚信合同。

综合案例解析

2016年12月底，某地个体运输户高某，将一辆16座面包车向当地保险公司投保一年期车辆损失险和第三者责任险，保险金额为12万元，应付保险费2850元。保险单填妥后，高某声称钱未带够只能暂交部分保险费。高某因急于出车，要求保险公司经办人先将保险单给他并承诺下午再将剩余欠款补上。在征得经办人同意后，高某先交了保险费1000元将保险单带走。但事后高某并未如约补交保险费。保险经办人曾多次催收，并表示如果再拖欠不交，出事后就不负责赔偿，均被其敷衍搪塞，保险公司一直未收到高某所欠的余款。2017年4月，高某投保的车辆在行驶途中翻车，造成6万余元的损失，高某这时才带着欠款交到保险公司，并向保险公司提出索赔。

案例思考：

分析本案例中的保险公司是否应予赔偿？

案例分析：

需厘清本案例涉及的几个关系和问题。

(1) 缴纳保险费与保险合同成立的关系。保险合同成立并不以是否缴纳了保险费为前提，根据有关法律规定，保险人向投保人出具保险单或保险凭证就意味着保险合同成立。所以，是否缴纳保险费不是保险合同成立的必要条件。本案例中即使高某一点保险费也没交，其保险合同也是成立的。

(2) 保险合同成立不等于保险责任开始。保险合同成立并不代表发生保险责任事故就一定能够得到赔偿，要看此时保险单是否具有效力，即合同成立不等于合同生效。保险单效力是指被保险人需要严格地遵守和履行保险单的各项规定，是保险公司在所签订的保险单项下承担赔偿责任的先决条件。

(3) 缴纳保险费是投保人的义务。对于财产保险，投保人支付保险费的方式有两种：①若合同没有特别约定时，支付保险费义务的履行，必须在合同成立时进行，其数额为全额。如果在合同成立时不立即支付保险费或只是支付部分保险费，则构成对《中华人民共和国保险法》第十四条关于支付保险费义务规定的违反。②在合同订有特别约定时，即按合同双方约定，投保人不立即支付保险费或只是支付部分保险费，其支付保险费的方式依据该约定履行。此种情况下，保险合同成立后也就是合同生效的开始，保险当事人、关系人依据保险合同，既享有一定的权利又负有一定的义务，负有义务的人若不履行该项义务，将承担相应的法律后果。各险种条款中也通常在被保险人义务中写明被保险人或其代表应根据保险单和批单的规定缴纳保险费。

(4) 违反缴纳保险费的义务要承担违约责任。违反缴纳保险费的义务表现为：①在保险合同期限内完全不支付保险费；②在保险合同期限内只缴纳部分保险费。本案例中高某

的行为与第②条相符。保险条款中明确指出，投保人或被保险人违反义务，保险人有权拒绝赔偿或解除合同。在现实生活中不乏类似高某这样的人，心里很清楚保险的重要性，但投保后不愿缴纳保险费，心存侥幸，以各种理由拖欠保险费。殊不知，其违约行为侵害的不仅仅是保险人的利益，也使自己手中的保险单效力发生改变，损害了自己的利益。

(5)本案例中保险人有过错责任。对于投保人不按约缴纳保险费，保险人应依法采取以下措施：①催收；②终止保险合同。催收应以书面形式为妥，对于催收无效的情况，应及时终止保险合同并通知投保人本人。本案例中纠纷的产生与保险人对应收保险费的催收措施，以及对问题合同管理的不到位不无关系。另外，在签订保险合同时，对保险费的缴付时效没在保险单上做明确规定的不规范做法也为纠纷留下隐患。

现在来看对本案例处理的不同观点。首先，持拒赔观点的认为，高某拖欠保险费，应该拒赔。根据权利与义务对等原则，按照保险公司短期保险费计算方法，高某所缴纳的1 000元保险费，保险公司只能承担其从投保起前三个月的保险责任。保险标的在起保第五个月出险时，因高某其余保险费拖欠未交，保险公司不负赔偿责任。其次，持比例赔付观点的认为，保险合同为双务合同，保险人与被保险人既享有权利又要承担义务，权利与义务是对等的。根据《中华人民共和国民法通则》等价有偿的原则，高某缴纳了1 000元保险费，履行了一定的义务，理所当然要享有一定的保障权利。保险公司应根据高某履行缴纳保险费义务的比例承担相应的保险赔偿责任。最后，持全额赔付观点的认为，保险公司有过错，未对高某拖欠保险费行为采取有效的措施，比如及时终止合同。根据权责发生制，该保险合同自始至终都是成立有效的，保险公司应对高某的损失给予足额赔偿。

综上所述，本案例纠纷的根源在于投保人拖欠保险费，但是保险人完全拒绝赔偿是不行的，如果保险人不是一忍再忍地迁就，而是及时采取措施终止合同，则自受惩罚的应该是投保人面对保险人合理合法拒绝赔偿的结果。处理办法只能是比例赔付或全额赔付两者择一，结合案例，根据投保人是个人投保人还是法人投保人有差异地处理。



知识总结

保险的实质是契约，即保险合同，它是约束规范双方当事人行为、保护当事人权利、解决纷争的重要依据，是保险关系建立和运行的法律保证。本学习情境主要讲述保险合同的定义、特点，重点介绍保险合同的基本要素，以及保险合同的形式，论述保险合同的订立、生效与无效、履行和变更，以及在合同履行和变更的过程中出现纠纷的争议处理问题。通过本学习情境的学习，读者可以掌握保险合同构成的具体内容，清晰地认识保险合同的动态变化过程。

[知识巩固]

一、填空题

1. 保险合同的客体是_____。
2. 保险合同中保险人是否对被保险人履行赔偿或给付保险金的义务，取决于约定的保险事故是否发生，这说明保险合同属于_____。
3. 解决保险合同双方当事人争议最激烈的方式是_____。
4. 保险合同的关系人一般是指_____。
5. 其财产或人身受合同保障，享有保险金请求权的人，称为_____。
6. _____是投保人的最基本义务，通常也是保险合同生效的必要条件。
7. 在人身保险中，对变更受益人权力最大的是_____。
8. 保险条款是保险人事先拟定的，投保人只是做是否同意的意思表示，这说明保险合同具有_____的法律特征。
9. 当保险合同成立之后，保险合同当事人双方依法全面完成合同约定义务的行为称为_____。
10. _____是一种简化了的保险单，与保险单的法律效力相同。

二、简答题

1. 简述保险合同的解释原则。
2. 保险合同终止的原因有哪些？
3. 保险合同的特征有哪些？
4. 投保人有哪些义务？
5. 保险人有哪些义务？

三、案例题

某市某厂一辆货车因行驶里程过长，设备陈旧，由该市发展和改革委员会等部门批准予以报废，但该厂在车辆报废后并未按规定交给供销部门作为废车处理，而是以 3 500 元的价格卖给个体户王某。王某认为有利可图，便用其他旧车机件加以拼装，并通过一定的关系经当地交通监督管理部门年审合格后，又以 12 000 元的价格卖给运输专业户张某。张某明知该车性能低劣，但由于贪图便宜将其买下，并向该市保险公司投保了机动车车辆基本险，保险金额为 5 万元。不久后该车出险，保险公司派人查勘后决定以 10 000 元将其修复，但张某拒不同意，要求保险公司全额赔付。此案应该如何处理？