

项目一 汽车保险基础知识

任务引入

在“十一五”期间，我国保险业成就巨大，无论是保险公司的数量还是保费收入、保险业绩等方面都取得了长足的进步。其中，我国的财产保险保费收入也由2006年的1580亿元增长到2010年的3894亿元。

	保险公司数量	保费收入(元)	保险行业总资产(元)	保险行业高管人员	保险行业营销员
2006年	93家	4931亿	1.5万亿	1.45万	156万
2010年	146家	14528亿	5万亿	2.94万	330万

2011年我国的财险行业继续保持良性发展，财险行业全年总保费收入4779亿元，同比增长18.68%，尽管比2010年的增幅有较大的回落，但如将其放到宏观经济大背景下，仍属来之不易。近两年的行业盈利属于“修复性”，是对前几年行业巨额亏损的一种补偿，实现了一种周期性回归。车险是财险的“当家业务”，但2011年汽车销量增长速度仅2.45%，同比下降29.92%，而行业的车险保费却保持了16.66%的增长速度，全年保费收入达到3504亿元。乐观估计，2012年行业车险保费的增速为15%，总保费可望突破4000亿元。

2008年8月底，保监会出台的70号文件标志着车险市场进入转型期，保险公司的经营理念 and 经营行为发生了质变，车险市场秩序得到了空前的规范，市场步入良性发展轨道。虽然2011年车险监管思路没有大的变化，但在市场发展周期性的客观规律以及各市场战略转型的双重作用下，市场竞争进一步加剧。一方面，由于车险保费充足率大大提高，整体盈利水平大幅好转，保险公司降低利润空间、做大业务规模的冲动和倾向越发明显；另一方面，在市场集中度持续提高的情况下，中小保险公司经过前几年的调整，加快业务发展的愿望更加迫切。各市场主体经营策略差异化程度日益显著，市场竞争与经营业绩分化的趋势越发明显。

虽然车险市场保持着健康良性的发展，但社会公众对车险存在着诸多质疑，其中，“高保低赔”和“无责不赔”等较为突出。尽管从法理和保险学原理上讲，这两者均没有问题，但由于保险行业对公众宣导不足，从而导致公众的误解。因此，加强车险基础知识的学习尤为重要。



学习目标

1. 正确叙述汽车保险的常用术语；
2. 知道车辆风险的控制办法；
3. 分析汽车保险的四大原则；
4. 正确完成思考与练习。

学习时间

12学时

机动车辆的风险与保险

知识准备

一、车主面临的主要风险

1. 何为风险

风险是指在特定的情况和期间内，某种损失发生的可能性。

2. 风险的特征

(1) 客观性

客观性是指风险是客观存在的，而不是人的头脑中的主观想象。人们只能在一定的范围内改变风险存在和发生的条件，降低风险事故发生的频率（概率）和损失幅度，但不可能也不可能彻底消灭全部风险。

(2) 偶然性

尽管车祸对个人而言是否会发生、发生的时间及发生的后果都是不确定的，但车祸对整个有车族而言，其发生又具有必然性。所以说，个体风险是否发生、发生时间及发生后果都是不确定的，即具有偶然性，但大量（总体）风险事故的发生又具有必然性。

(3) 可变性

可变性是指风险在一定条件下可以转化。风险的变化既有量的变化，也有质的变化，还有风险的消失到产生新风险的变化。风险变化的原因是风险因素的改变。这种改变主要来自科技的进步、经济体制与结构的转变以及政治与社会结构的改变。

3. 风险的构成要素

风险由风险因素、风险事故和损失三部分组成。

(1) 风险因素

风险因素是指引起或促使风险事故发生的条件和原因，是造成损失的间接或内在的原因。根据其性质，通常把风险因素分为实质风险因素、道德风险因素和心理风险因素三种。

实质风险因素也称物质风险因素，是指有形的并能直接影响事物物理功能的因素，某一标的本身所具有的足以引起或增加损失机会和损失幅度的客观原因和条件。如汽车制动系统的失灵、地面的异常变化、恶劣的气候、疾病的传染、环境的污染等。

道德风险因素是指与人的品德有关的无形因素。如欺诈、纵火、贪污、盗窃、偷工减料、抢道行驶和违规超车等。



心理风险因素是指与人的心理状态有关的无形因素，如酒后驾车、驾驶故障车辆、疲劳驾驶、依赖保险心理、外出忘记锁门、工程设计出了差错、电线陈旧没有及时更换等。

(2) 风险事故

风险事故是指造成损失的直接或外在的原因。风险事故意味着风险已发生，它使风险发生的可能性转变成了现实性。

(3) 损失

损失是指非故意的、非计划的、非预期的经济价值减少。判断是否属于风险管理中的损失有两个要件：一是经济价值的减少必须以货币来衡量；二是经济价值的减少是非故意、非计划和非预期的。损失可分为直接损失和间接损失。

风险因素、风险事故、损失之间的关系如图1-1-1所示，即风险因素可能引起风险事故，而风险事故必然导致损失的发生，三者之间是一个统一体，缺一不可。



三者统一体

图 1-1-1 风险因素、风险事故、损失三者关系示意图

想一想：

1. 道德风险因素与心理风险因素都与人有关，如何区分？
2. 判断是风险因素还是风险事故的关键是什么？
3. 折旧、馈赠属于损失吗？
4. 风险事故发生的频率与损失大小之间有什么关系？

4. 车主面临的主要风险

- (1) 自身车辆的损失。
- (2) 车上和车下人员的伤亡损失。
- (3) 自身车辆以外的财产损失，包括车上人员财产、车下第三者的财产和公共财产。

二、风险处理的方法

1. 风险的代价

由于在社会经济活动中不可能没有风险，而风险又总是与损失相联系，尤其是那些没有获利机会的风险，所以说，风险是有经济成本的，风险的经济成本即风险的代价。风险的代价包括风险事故的代价、风险因素的代价和处理风险的费用。

(1) 风险事故的代价

风险事故一旦发生，必然导致损失的形成，有时这种损失是灾难性的。例如，由于某一车主在驾驶中的疏忽，导致车毁人亡，使一个好端端的家庭毁于一旦。

(2) 风险因素的代价

由于风险因素未必导致风险事故，所以，损失尚处于潜在的状态，由此形成的代价是无形的、隐蔽的，但却是实实在在的。因此，人们总要应付未来可能发生的风险事故，而这是需要代价的。例如，车主在使用车辆的过程中，除了需要花费油费、车辆修理费等正常开支外，还得留有相当数量的准备金，以防发生交通事故，因而会直接导致车主生活质量的下降。

(3) 处理风险的费用

由于人们意识到自己会面临风险，所以就会采取各种措施，于是费用便产生了。

总之，风险的存在会给人们的生产和生活产生消极影响，因此，不仅个体需要为之付出代价，社会也必须为之付出代价。人们为了尽量减小风险的代价，必然会对风险进行管理。

2. 风险管理的含义

风险管理就是以最小的成本获得最大安全保障的一种管理行为。

风险管理的基础是风险识别和风险衡量，而风险管理的关键是选择风险控制的方法。风险管理的目标是以最小的成本获得最大的安全保障。

3. 风险处理的方法

风险管理主要包括风险识别、风险衡量（或风险评估）、风险处理、风险管理效果评价四个实质性阶段。其中，风险识别是风险管理的第一步（基础），而风险处理是风险管理中最为重要的环节。

风险处理方法分为控制型和财务型两大类，而每一类中又包含了若干个具体方法，如图1-1-2所示。需要注意的是，各种方法之间既有区别又相互联系，所以，在具体运用过程中必须有机地结合起来，灵活运用。

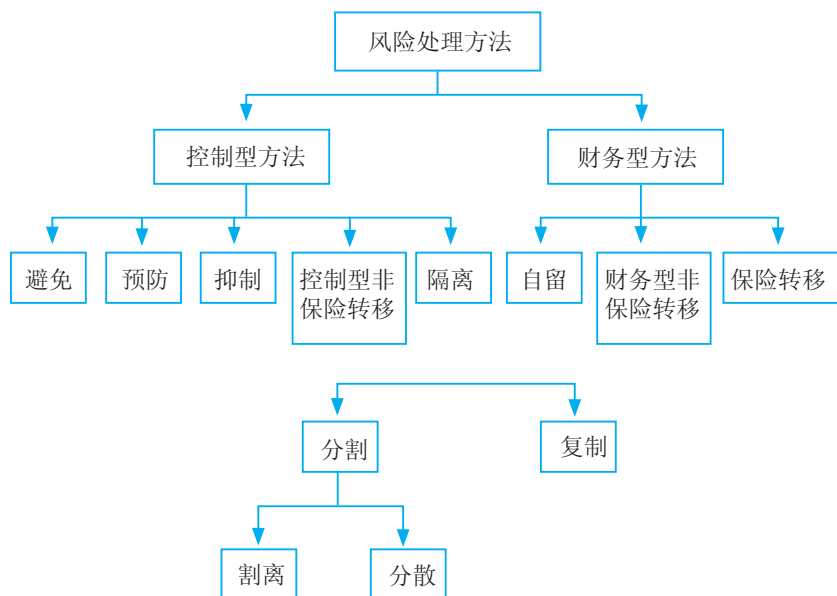


图 1-1-2 风险处理方法关系图

(1) 控制型方法

① 避免

避免是指设法回避损失发生的可能性，是从根本上消除特定风险的措施。它主要用于



某特定风险导致损失频率和损失幅度相当高或处理风险的成本大于其产生的效益这两种情况。

② 预防

损失预防是指在风险损失发生前，为了消除或减少可能引起损失的各种因素而采取的处理风险的具体措施。通常采用物质刺激和行为教育两种方法。

③ 抑制

损失抑制是指在损失发生时或发生之后为缩小损失程度而采取的各项措施。它通常用于损失的可能性较高且风险又无法避免或转嫁的情况。抑制尽管表面上是在事故发生时或发生后采取的措施，但它包括事前措施（如安全气囊、发动机舱室的防火墙）和事后措施两种。

特别提示：风险避免、损失预防和损失抑制的区别

1. 风险避免不需要其它技术辅助，后两者都是损失控制方法。
2. 风险避免的目的是使损失发生的概率为零；损失预防的目的是减少损失发生的可能性；而损失抑制的目的是减少损失的程度。

④ 风险隔离

隔离风险单位包括分割和复制两种，而分割风险单位又包括割离（分离）和分散两种。

割离：将风险单位割离成许多特殊的小单位，而不是将它们集中在都可能遭受同样损失的同一个地点，如不把鸡蛋放在同一个篮子里。

分散：通过加大风险单位的数量，将特定风险在更大的样本空间里进行分散，以此来减少单位的损失，即增加同类风险的数目来降低风险，如兼并、扩张、联营等。

复制：指再设置一份经济单位所有的财产或设备作为储备，这些复制品只有在原资产或设备损坏的情况下才可以使用。

特别提示：分割和复制的特点

1. 分割和复制不像其它损失抑制措施那样力图减少风险单位本身损失的严重性，而在于减少总体损失的程度。
2. 分割和复制减少的是一次独立风险事故的损失，但同时增加了风险单位，也就会影响风险事故或损失发生的概率。
3. 复制风险单位可以减少平均或预期的年度损失（减少损失发生概率）。
4. 分割风险单位能不能减少平均预期损失，更大程度上取决于分割风险单位减少损失程度是否比降低风险事故或损失发生概率更重要。

⑤ 控制型非保险转移

控制型非保险转移，即转移有风险的财产或活动，如出售、租赁、转让、转包、订合

同、约定免责等。在一些场合，转移带有风险的财产或活动可能是不现实的，典型的例子是医生不能因为害怕手术失败而拒绝施行手术。此时如果签订免除责任协议就可转移风险。又如保险公司不能因为害怕高风险客户出车祸而拒绝承保，所以在保险合同中约定免除责任，这样，保险公司并不转移有风险的活动（承保）而只是转移了部分可能的责任风险。

（2）财务型方法

① 自留

风险自留是指通过财务手段自我承担风险损害后果的方法。它有主动自留和被动自留之分，通常用在损失的频率和幅度低、损失在短期内可以预测且最大损失不会影响到财务稳定的场合。

② 财务型非保险转移

财务型非保险转移是指经济单位将自己可能的风险损失所导致的财务负担转移给保险人以外的其它经济单位的风险控制方法，如中和、保证书、公司化等。

中和：在处理投机风险时，将损失机会与获利机会进行平衡的一种风险处理方法。如：制造商因担心原材料价格波动而在期货市场进行与现货市场反方向的套购，出口商因担心外汇汇率波动而进行的期货买卖等。

保证书：权利人因担心义务人有不忠实的行为或不履行某种明确的义务而导致权利人的损失，要求保证人提供担保来担保义务人对权利人的忠实和履行义务的一种书面合同。

公司化：企业通过发行股票，将企业经营的风险转移给多数股东承担。

③ 保险转移

保险转移是将风险损失所导致的财务负担转移给保险人的风险控制方法。

人们会面临各种风险损害，一部分可以通过控制的方法消除或减小，而另一部分只能通过风险转移的办法来解决。当出现靠自身的财力也难以解决的风险损害时，只有通过保险，才能以确定的小额支出将自己不确定的巨额损失转移给保险公司；只有保险才能做到以最小的成本获得最大的安全保障，所以，保险是风险处理的有效措施。

任务实施

车主风险判别与处理

1. 车主概况

家住北京市某高档社区、35岁的“富二代”王女士于两年前购买了一辆全进口的顶配的宝马高级轿车，总价在170万元左右，主要用于接送孩子。因王女士喜好投资理财，除了去美容院外，她还经常去银行和保险公司购买一些理财的产品，以确保资产的保值。节假日经常全家人一起自驾游。王女士家里有独立私人车库。根据上年保险记录，王女士一年中有三次违章肇事记录并向保险公司索赔两次。

2. 风险判别

根据上述基本情况，王女士面临如何保障财产损失风险、责任风险和社会风险等问



题。从经济角度讲，保险是分摊意外损失、提供经济保障的一种财务安排。投保人交纳保险费购买保险，实际上是将面临的不确定的大额损失转变为确定性的小额支出，将未来大额的或持续的支出转变成目前的固定性的支出。王女士现在面临的重大需求是如何让大额财产保值以确保自己的财产不缩水。

(1) 因意外事故或自然灾害而引起的自身车辆损失

由于王女士的车辆是全进口的顶配宝马，总价在170万元左右，且玻璃需从国外进口，车辆稍稍出现损失就要面临高昂的维修费，当面临不确定的大额财产损失时，王女士可以选择用保险的办法来保障她的财产不会有较大的损失，况且，这种保费对于王女士的经济条件来说，只是一笔微小的支出。

(2) 因社会风险而引起的自身车辆损失

王女士驾驶的宝马车的车价较高、车辆的外观引人注目，尽管王女士家里有私人独立车库，但节假日经常自驾游。因此，她的车辆经常会成为犯罪分子重点关注的目标，车辆有被盗抢的风险。王女士可以选择购买保险，来化解车辆被盗抢的风险。

由于王女士经常去银行和保险公司，昂贵的进口车辆在停放时，难免会出现被人恶意划伤的情况，一旦车辆被划伤就需要昂贵的费用进行局部甚至全车喷漆，王女士可以选择购买保险来化解车辆被划伤的风险。

(3) 因驾驶责任引起的车上人员、车下第三者的人身伤亡、财产损失

尽管王女士家境较好，但发生交通意外人身伤亡事故时，尽可能地降低自身和他人的生命、财产损失也是应重点考虑的问题，所以王女士可以选择购买保险来化解责任风险。

3. 风险处理

若仅从保险的角度考虑，王女士可以购买下列险种来化解她自身车辆的损失风险、车上和车下人员伤亡损失风险、自身车辆以外的财产损失风险等。

- (1) 购买交强险一份。
- (2) 以车身价值100%购买车损险和全车盗抢险各一份。
- (3) 购买一份保险金额为50万元的商业第三者责任险。
- (4) 购买一份保险金额为2万元/座的车上人员责任险。
- (5) 购买一份玻璃单独破碎险（进口玻璃）。
- (6) 购买一份包含以上险种的不计免赔率特约险。

任务二

车险的基本术语解读

知识准备

一、保险标的与机动车辆保险

1. 何为保险标的

通俗地讲，保险标的就是保险所保障的对象。

2. 保险的概念

(1) 何为保险

保险就是转嫁风险的一种手段和方法。从法律角度讲，保险是一种合同行为；从经济角度讲，保险是分摊意外事故损失的一种财务安排。

(2) 何为强制保险和商业保险

必须投保否则违法的保险就是强制保险，如车险中的交强险；反之，可以自愿投保的保险就是商业保险，如汽车保险中交强险以外的其它险种。

(3) 何为财产保险、人身保险和责任保险

财产保险是指以财产及其有关利益作为保险标的的保险，如车损险、全车盗抢险、车身划痕险等；人身保险是指以人的寿命和身体作为保险标的的保险，如人寿保险、健康保险、意外伤害保险等；责任保险是指以被保险人的经济赔偿责任作为保险标的的保险，如商业第三者责任险、车上人员责任险等。

(4) 何为定值保险和不定值保险

定值保险是指在订立保险合同时，投保人和保险人事先确定保险标的的保险价值，并将其载明于合同中的保险合同，如人寿保险。

不定值保险是指投保人和保险人在订立保险合同时，不预先确定保险标的的保险价值，仅载明保险金额作为保险事故发生后赔偿最高限额的保险合同，如财产保险、医疗保费等。

(5) 何为原保险、再保险、共同保险

原保险是指投保人与保险人之间的直接保险。

再保险是指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保险。

共同保险是指由几个保险人同时承保一笔业务的保险。

(6) 何为机动车辆保险



机动车辆保险是指以机动车本身及其相关利益作为保险标的的不定值保险。值得注意的是汽车保险正式名称叫机动车辆保险。

友情小贴士：机动车辆和非机动车辆的区别

非机动车辆是指以人力或畜力驱动，在道路上行驶的交通工具，或虽有动力装置驱动，但设计时速、空车质量及外形尺寸均符合国家标准的残疾人机动轮椅车、电动自行车等交通工具。

二、保险合同中的四种人

1. 投保人

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。

2. 保险人

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责任或者给付保险金责任的保险公司。

注意：因为保险合同是由投保人和保险人直接订立的，所以，投保人和保险人又称合同的当事人。

3. 被保险人

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。

友情小贴士： 保险公司有哪几种形式？

1. 财产保险公司

主要经营业务：财产损失险+责任保险+信用保险

2. 人寿保险公司

主要经营业务：人寿保险+健康保险+意外伤害保险

3. 再保险公司

主要经营业务：分出保险+分入保险

4. 受益人

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。

受益人是人身保险合同中特有的，财产保险中没有受益人。

注意：因为被保险人与受益人没有直接参与订立保险合同，所以也称合同的关系人。

《保险法》（2009版）第39条规定：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。

《保险法》（2009版）第40条规定：被保险人或者投保人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。

《保险法》（2009版）第41条规定：被保险人或者投保人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。

《保险法》（2009版）第42条规定：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：（1）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；（2）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；（3）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。

《保险法》（2009版）第43条第2款规定：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。

特别提示： 保险金与遗产在偿债方面的区别

遗产必须用于偿债，而保险金并无此规定。

【案例1-1-1】2011年5月，孙某与李某再婚后，孙某购买了10万元的家庭财产保险和5万元的人身意外伤害保险，并指定李某为受益人。2011年11月，房屋因发生火灾导致全损，孙某在抢救过程中不幸遇难身亡。保险公司按照合同承担10万元的家庭财产保险金以及5万元的人身意外伤害保险金。孙某前妻所生子女认为15万元的保险金是遗产，要求按照遗产形式进行分配，李某不同意，认为自己是指定受益人，保险金应当归自己所有。试回答下列问题：

1. 家庭财产保险的保险赔偿金应归谁？

答：由于家庭财产保险的保险标的属于孙某和李某的夫妻共同财产，它属于财产保险，财产保险中不存在受益人，保险金理应作为共同财产进行分割，只有属于孙某的部分才能按照遗产进行分配。

2. 人身意外伤害保险的保险金应归谁？

答：本案中，孙某在订立保险合同时已指定李某为受益人，且李某在本次事故中没有死亡，所以，保险金应归受益人李某。



三、保险合同的主要形式

1. 投保单

投保单是投保人要求投保的书面要约，是保险合同的重要组成部分，也是保险公司进行核保及核定给付、赔付的重要原始资料。

注意：投保单只是投保人申请投保的一种书面凭证，在保险公司正式签发保单后会自动失效。

2. 保险单（也称保单）

保险单是保险公司根据投保人填写的投保单内容，经审查后同意投保而出具的一种保险合同。

注意：保险单是保险合同的正式书面凭证，也是索赔的凭证。目前汽车保险的保单有交强险保单和商业险保单两种。

3. 保险凭证（也称小保单）

保险凭证是保险公司提供给车主随身携带或张贴的一种简化保单，如保险卡、交强险标志。

4. 暂保单

暂保单是保险公司在签发正式保单之前向投保人提供的临时保险凭证，如新车上牌前使用的提车暂保单。

注意：暂保单的法律效果与正式保单相同，但内容相对简单，且保险公司只按暂保单上的要约承担责任。

5. 批单（也称背书）

由于正式保单不能随意改动，所以，批单是保险公司对已签订的保险合同进行修改、补充或增减内容的一种批注。

注意：批单一般附贴在原保单或保险凭证上，但其法律效力优于原保单中的同类款目。

四、保险合同的中介人

保险中介是指活动于保险人和投保人之间，通过保险服务，把保险人与投保人联系起来并建立保险合同关系的人。它包括保险代理人、保险经纪人和保险公估人三种。

1. 保险代理人

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。

注意：个人代理人也称保险营销员，而在专业代理人或兼业代理人中推销保单的员工称为保险代理业务人员。

《保险法》（2009版）第125条规定：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。

《保险法》（2009版）第127条规定：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。

2. 保险经纪人

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。

《保险法》（2009版）第122条规定：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，应当具备国务院保险监督管理机构规定的资格条件，取得保险监督管理机构颁发的资格证书。

《保险法》（2009版）第128条规定：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。

3. 保险公估人

保险公估人是站在第三者的立场上接受保险公司或投保人的委托，在订立保险合同时，对保险标的进行价值评估和风险评估，而在出险后，对损失的原因与程度进行查勘、鉴定、估损及理算的单位。

注意：

(1) 虽然公估报告的权威性较高，但它只能作为诉讼的凭据，并无法律效力（强制力）。

(2) 如果保险人对保险公估人的公估报告不满意，保险人可以不予以接受；如果被保险人对保险公估人的公估报告不满意，被保险人可以与保险人继续协商或通过法律程序解决。

(3) 在我国，保险公估机构的组织形式可以是合伙企业、有限责任公司或股份有限公司。

小知识：2011年中国的保险中介市场

截至2011年底，全国有保险中介机构2554家，同比增加4家，其中，保险代理公司1823家（全国性公司32家、区域性公司1791家），实现保费收入529.72亿元（财险保费收入388.69亿元、人身险保费收入141.03亿元），佣金收入达到81.53亿元（产险佣金收入53.10亿元、人身险佣金收入28.43亿元），同比增长29.23%；保险经纪公司416家，保险经纪公司实现保费收入380.10亿元（财险保费收入307.42亿元、人身险保费收入61.97亿元、再保险业务类保费收入10.71亿元），佣金收入达到55.48亿元（产险佣金收入42.37亿元、人身险佣金收入7.06亿元、再保险佣金收入0.73亿元、咨询费收入5.32亿元），同比增长26.21%；保险公估公司315家，保险公估公司实现业务收入13.64亿元（产险公估服务费收入12.90亿元、人身险公估服务费收入0.07亿元、其他收入0.67亿元），同比增长12.17%。

全国保险中介机构实现业务收入150.65亿元，同比增长26.37%；注册资本110.72亿元，同比增长21.94%；总资产170.94亿元，同比增长25.77%。



五、机动车辆保险的主险与附加险

商业保险的险种又可分为主险（也称基本险）和附加险。

主险是可以单独投保的险种，如车损险、商业第三者责任险等。

附加险是不可以单独投保，只有先购买主险后才能投保的险种，如玻璃单独破碎险、自燃损失险、车身划痕险、不计免赔特约险等。

六、车损险的投保方式

1. 机动车辆的三种价值

（1）保险价值

保险价值是指订立保险合同时，作为确定保险金额基础的保险标的的价值。

通俗地讲，保险价值即保险标的在某一特定时期的实际价值，是确定保险金额和确定损失赔偿的计算基础。在财产保险合同中，保险价值一般按出险时保险标的的实际价值确定（用于不定值保险中）。

（2）保险金额（保额）

保险金额是指保险人承担赔偿责任或者给付保险金责任的最高限额，也是计算保费的依据。

（3）实际价值

实际价值是指保险标的实际值多少钱。车辆的实际价值是指同类型车辆市场新车购置价减去该车已使用期限折旧金额后的价格。

《保险法》（2009版）第55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。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责任。

在2009年10月1日《保险法》（2009版）实施前，在汽车保险中，保险公司的潜规则是将保险价值按出险时的新车购置价确定的，而不是由出险时的实际价值确定（投保人与保险人事先约定并在合同中载明保险价值的除外）。这显然违反了保险法的规定，而且，如果旧车采用的是足额保险，那么投保人交的保费按新车购置价计算，赔偿却以实际价值为依据，高保低赔显然有失公平。为什么汽车保险对保险价值的规定可以不同于其它财产保险呢？原因有以下几点：

- ① 因为出险时汽车已遭破坏（特别是全损时），所以实际价值评估难度大。
- ② 若投保人以实际价值投保（即不足额投保），当车辆全损时仍可获得实际损失的赔偿，只有当车辆部分损失时才采用比例责任方式补偿，此时会对投保人构成不公平。但对投保人而言，在保险期内车辆是否会出险，一旦出险，车辆是全损还是部分损，谁也不知道，从这一点上讲又是公平的。

③ 因为汽车在修理时，所替换的零件为新零件，而材料的新旧程度与价格有很大的关系。当投保人以实际价值投保（即不足额投保）时，更换零件的车主应承担以旧换新的损失，而且也有利于保险双方达成以“修复为主”的共识，所以当车辆部分损失时采用比例责任方式补偿是合理的。

在2009年10月1日《保险法》（2009版）实施后，尤其是2012年3月14日中国保险行业协会发布了《机动车辆商业保险示范条款》后，旧车投保不再按新车购置价确定，而是按投保时机动车辆的实际价值确定。投保时，机动车辆的实际价值由投保人与保险人根据投保时的新车购置价减去折旧金额后的价格协商确定，或按其它市场公允价值协商确定。折旧金额根据本保险合同列明的参考折旧系数表计算。全损时按保额赔付，而部分损失时则在保额内按实际损失金额赔付。

2. 车损险的三种投保方式

(1) 投保方式

① 足额投保

足额投保是指保险金额等于保险价值的投保。

② 不足额投保

不足额投保是指保险金额低于保险价值的投保。

③ 超额投保

超额投保是指保险金额高于保险价值的投保。

(2) 三种投保方式的赔付特点

① 足额投保的赔付特点

当标的全部损失时按实际价值补偿；而当标的部分损失时则按实际损失补偿。

注意：因为实际赔偿时需扣除免赔额，所以用“补偿”两字（而不是“赔偿”）。

② 不足额投保的赔付特点

当标的全部损失时按保险金额补偿，而当标的部分损失时则按比例责任方式补偿。

即：补偿金额 = 保险金额/保险价值 × 损失额。

③ 超额投保的赔付特点

无论标的是全部损失还是部分损失，超额部分无效，均据实际损失补偿。

七、投保与承保、保险索赔与保险理赔

1. 投保

投保是投保人向保险公司购买保险的行为和过程。

2. 承保

承保是指当投保人提出投保请求时，保险公司审核其投保内容后，同意接受其投保申请，并负责按照有关保险条款承担保险责任的过程。

3. 保险索赔

通俗地讲，保险索赔是指发生保险事故后，被保险人就事故损失向保险公司提出索赔请求的行为和过程。

4. 保险理赔



保险理赔是指当标的发生保险事故时，因权利人提出索赔申请，保险人依据保险合同的约定及相关法律法规，审核、认定保险责任并给付赔偿金的行为。

八、免赔额与免赔率

为了提高投保方的防损责任心及免除小额赔款以提高保险公司的工作效率，在汽车保险中规定绝对免赔额和免赔率。

1. 绝对免赔额

绝对免赔额是在保单中约定一个数额，保险标的的每次损失必须超过这个数额时，保险人才负责赔偿其超过部分，而这个数额以下的损失由被保险人自行承担。如车损险中有300元、500元、1000元、2000元供投保人选择。

2. 绝对免赔率

绝对免赔率是保险公司不予赔偿的损失与全部损失的百分比，即由被保险人自己承担的损失百分比。

友情小贴士：什么叫相对免赔额？

相对免赔额指保险双方约定一个数额，保险标的的每次损失只要达到这个数额，保险人不作任何扣除而全部予以赔偿；如果损失没有达到这个数额，则保险人不予赔偿。

九、保险费和保险费率

1. 保险费（保费）

保险费指投保人或被保险人根据保险合同的规定，为取得因约定事故发生所造成的经济损失补偿（或给付）权利，而缴付给保险人的费用。

需要注意的是，由于保费的计算较为严格和复杂，因此，不像其它商品那样可以由买卖双方就价格进行协商，而是由保险公司单方面决定的，投保人接受就订立合同，如不接受则不订立合同。

2. 保险费率（费率）

保险费率是指保险人向被保险人收取的每单位保险金额的保险费，是计算保费的依归，通常用百分率或千分率来表示。其公式为：保险费率=保险费/保险金额。

2011年10月，中国保监会《关于加强机动车辆商业保险条款费率管理的通知》的初稿在网站上公布，接受来自专家、媒体、社会公众等各方面的意见和建议，并据此对《通知》进行了修订。该《通知》从商业车险条款费率拟订原则、执行要求以及监管要求三方面对机动车辆商业保险条款费率改革进行了规定。

十、保险事故和保险责任

保险事故是指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

保险责任是指保险公司承担赔付保险金责任的项目。

十一、交通事故和单方肇事事故

交通事故是指车辆在道路上因过错或者意外造成的人身伤亡或财产损失的事件。

单方肇事事故是指不涉及与第三方有关的损害赔偿的事故，但不包括自然灾害引起的事故。

任务实施

车损险投保方式对比

1. 案情概况

老王的车已使用了三年，该车的新车购置价为10万元，折旧后的金额为8万元，假设绝对免赔率为20%，问：在《中国保险行业协会机动车辆商业保险示范条款》实施前，采用足额或不足额投保时如何赔付？

2. 投保方式对比

(1) 若采用足额投保，即保险金额为10万元时

全损时，则按实际价值补偿。即赔偿额为： $8\text{万元} \times (100\% - 20\%) = 6.4\text{万元}$ 。

部分损失时，则按实际损失补偿。即赔偿额为： $\text{实际修理费} \times (100\% - 20\%)$ 。（不超过6.4万元时）

(2) 若采用不足额保险，即保险金额为8万元时

全损时，则按保险金额（实际价值）补偿。即赔偿额为： $8\text{万元} \times (100\% - 20\%) = 6.4\text{万元}$ 。

部分损失时，则按比例补偿，即赔偿额为： $\text{实际修理费} \times \text{保险金额} / \text{保险价值} \times (100\% - 20\%) = \text{实际修理费} \times 8/10 \times (100\% - 20\%)$ 。（不超过6.4万元时）

3. 结论

无论新车与旧车，明智的选择是采用足额投保。若采用不足额投保，一旦发生部分损失将得不到足够的保障。当然，若是临近报废的旧车，建议不保车损险。



汽车保险的四大原则

知识准备

一、保险利益原则

1. 保险利益

(1) 保险利益的含义

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。

(2) 保险利益原则的含义

保险利益原则是指在签订保险合同时或履行保险合同过程中，投保人或者被保险人对保险标的必须具有保险利益的规定。

2. 保险利益的构成要件

(1) 保险利益必须是合法的利益

投保人或者被保险人对保险标的所具有的利益要为法律所承认，只有在法律上可以主张的合法利益才能受到国家法律的保护。因此，保险利益必须是符合法律规定的、符合社会公共秩序、为法律所认可并受到法律保护的利益，如为赃车投保或为毒品投保，则保险合同无效。

(2) 保险利益应为经济上有价的利益

因为保险保障是通过货币形式的经济补偿或给付来实现的，如果投保人或被保险人的利益不能用货币来反映，则保险人的承保和补偿就难以进行。因此，投保人对保险标的的保险利益在数量上应该可以用货币来计量，无法计量的利益不能成为可保利益。在财产保险中，保险利益一般可以精确计算，对如纪念品、日记、账册等不能用货币计量价值的财产，虽然这些东西对投保人有利益，但一般不作为可保财产。在人身保险中，保险利益有一定的特殊性，因为人的生命和健康都是无价的，所以只要求投保人与被保险人具有利害关系，就认为投保人对被保险人具有保险利益。

(3) 保险利益应为确定的利益

投保人或被保险人对保险标的的利益应在客观上或事实上已经存在或可以确定，这种利益是可以货币形式估价、是客观存在的利益，而不是当事人主观臆断的利益。这种客观存在的确定利益包括现有利益和期待利益，其中，期待利益是指在客观上或事实上尚未存在，但根据法律、法规、有效合同的约定等可以确定的将来某一时期内将会产生的经济

利益，但在索赔时，期待利益必须已成为现实利益，才属于索赔范围。

(4) 保险利益应为具有利害关系的利益

这里的利害关系是指保险标的的安全与损害直接关系到投保人的切身经济利益。而投保人与保险标的之间不存在利害关系时，不能签订保险合同。

3. 财产保险的保险利益

因为财产保险中是将财产及其有关利益作为保险标的的，所以，凡因财产及其有关利益受损而遭受损失的人对保险标的具有保险利益。财产保险的保险利益有下列四种情况：

(1) 财产的所有权人、经营管理人对该财产具有保险利益

因其所有或经营管理的财产，一旦损失就会给自己带来经济损失。例如，房屋所有权人可以为其房屋投保家庭财产险；货物所有人可为其货物投保运输保险。

(2) 抵押权人与质权人对抵押、出质的财产均具有保险利益

因为当债权不能获得清偿时，抵押权人或质权人有从抵押或出质的财产价值中优先受偿的权利。例如，银行对抵押贷款的抵押品，在贷款未还之前，抵押品的损失会使银行蒙受损失，所以，银行对抵押品具有保险利益；但当借款人还款后，因银行对抵押品的抵押权消失，所以其保险利益也随之消失。

(3) 负有经济责任的财产的保管人、承租人、承包人等对其所保管、使用的财产具有保险利益

因为财产的保管人、承租人、承包人等，对其所保管、使用的财产负有经济责任。

(4) 合同双方当事人对合同标的具有保险利益

因为合同标的的损失会带给合同双方当事人损失。

4. 责任保险的保险利益

因为责任保险是将被保险人对第三者依法应负的赔偿责任作为保险标的的，所以，被保险人对因承担经济赔偿责任而支付损害赔偿金和其它费用的人具有保险利益。责任保险的保险利益主要有下列三种情况：

(1) 固定场所的所有权人或经营人对其顾客、观众等人具有保险利益

因为像饭店、商店、影剧院等对其顾客、观众等的人身伤害或财产损失，依法承担经济赔偿责任，所以可投保公众责任险。

(2) 各类专业人员对工作中造成损害的他人具有保险利益

因为像医师、律师、设计师等，由于工作上的疏忽或过失致使他人遭受损害时，依法承担经济赔偿责任，所以可投保职业责任险。

(3) 制造商、销售商对消费者具有保险利益

因为商品质量或其它问题给消费者造成人身伤害或财产损失时，依法承担经济赔偿责任，所以可投保产品责任险。

5. 保险利益的时效

(1) 旧《保险法》对保险利益时效的规定

投保人对保险标的应当具有保险利益。投保人对保险标的不具有保险利益的，保险合同无效。

因此，旧法要求投保人从保险合同订立到保险事故发生的全过程必须具有保险利益。只是在实际操作中，对人身保险利益的时效只强调在订立合同时投保人必须具有保险利益。旧法只要求投保人对保险标的具有保险利益。



想一想：

在2009年10月1日前，二手车转让后为什么要办理保险批改？

【案例1-3-1】王先生在2007年购房时因资金不足，于是用自己的一辆广本雅阁作为抵押物向银行贷款15万，贷款期为4年。

试问：

1. 银行在进行抵押贷款时，能否对抵押品进行投保？

【法理分析】

财产的抵押权人对抵押财产具有保险利益。

银行可以对雅阁轿车进行投保。

2. 若银行在第二年就收回了15万元贷款，但两年半后轿车受损，银行能否向保险公司索赔？

【法理分析】

当债务人清偿债务后，银行对轿车的权益消失，保险利益也随之消失。

银行得不到赔偿。

(2) 《保险法》（2009版）对保险利益时效的规定

《保险法》（2009版）第12条第1、2款规定：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。

《保险法》（2009版）第31条规定：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。《保险法》（2009版）第48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。

即：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。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。

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。

【案例1-3-2】抵押权人对抵押物有保险利益吗？

刘某与孔某同为公司业务员，1999年刘某从公司辞职后开始个体经营。开业之初，由于缺乏流动资金，刘某向孔某提出借款，并愿意按高于银行的利率计息，将自己的轿车作为抵押以保证按时还款。孔某觉得虽然刘某以汽车作为抵押，自己的债权较有保证，但为防万一，孔某要为车辆购买保险，刘某表示同意，双方到保险公司投保了车损险。为了方便，投保人和被保险人一栏中都写了孔某的名字。2000年初，刘某驾车外出，途中因驾驶不慎发生翻车，车辆遭到严重损坏几乎报废，刘某也身受重伤。得知事故后，孔某向保险公司提出索赔，认为该车的事故属于保险责任，保险公司应当赔偿。保险公司认为尽管该

车的损失属于保险责任，但是被保险车辆并非孔某所有或使用的车辆，孔某对于车辆没有保险利益，根据保险法的规定，保险合同无效，保险公司应退还刘某所交的保费，不承担赔偿责任。经过几天交涉未果，孔某将保险公司告上了法庭。试回答下列问题：

1. 本案中，孔某对车辆是否具有保险利益？

【法理分析】

孔某对车辆具有保险利益。保险公司应当赔偿。

(1) 孔某作为债权人，抵押的车辆是否完好将关系到抵押权能否实现，最终将决定债权能否得到清偿。

(2) 保险车辆因意外事故已损毁（因刘某的原因损毁也行），导致了孔某的抵押权随之消失。

2. 若抵押车辆是由于第三人原因导致灭失，并且刘某对第三人享有赔偿请求权时，孔某对保险车辆有无保险利益？

【法理分析】

在这种情况下，孔某对投保车辆无保险利益，出险后也无权向保险公司索赔。

根据《担保法》第58条规定，孔某的抵押权已移至第三人的损害赔偿金上，对该损害赔偿金可优先受偿，即孔某的抵押权并没有灭失。

3. 对保险利益存在的时间，财产保险和人身保险的要求有何不同？

【法理分析】

财产保险的要求：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。

人身保险的要求：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。至于事故发生时有无保险利益并不重要。

6. 保险标的转让中的保险利益

《保险法》（2009版）第49条规定：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。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30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。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。被保险人、受让人未履行通知义务的，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。

(1) 新旧保险法对标的转让是否引起保险合同转让的规定的对比

旧法：采用属人原则，即标的的转让未经保险人同意，原保险合同对受让人不生效；原车主在卖车前后均可提出退保。

新法：采用绝对当然继受原则，即标的转让后原保险合同对受让人生效；原车主在卖车前可以提出退保，但在卖出后就不可以再提出退保申请。

(2) 新旧保险法对标的转让赋予保险人重新评价风险机会的时机对比

旧法：赋予保险人重新评价风险的机会在事前，即保险标的转让发生前；导致过户后至批改前的保险真空期。

新法：赋予保险人重新评价风险的机会在事后，即保险标的转让发生后；事后评价不



会发生保险真空期。

(3) 新旧保险法对标的转让保险人批改的时限规定对比

旧法：保险人收到被保险人标的转让通知后的批改没有时限规定。

新法：保险人自收到被保险人标的转让通知后的批改，若仅变更被保险人，则批改没有时限规定；但若需增加保费或解除合同，则批改有时限规定，时限为30日。

(4) 新旧保险法对标的转让批改增加保费或解除合同的条件对比

旧法：增加保费或解除合同不需要条件。

新法：增加保费或解除合同必须满足转让导致标的的危险程度显著增加。

特别提示：

1. 过户未批改前，原保险合同对受让人已经生效，不存在保险真空期。
2. 因标的转让需增加保费或解除合同的，保险人必须在收到转让通知之日的30天内作出，否则视为弃权。
3. 过户未批改的拒赔须满足转让导致保险标的的危险程度显著增加这一条件。

二、最大诚信原则

任何一项民事活动，各方当事人都应遵循诚信原则，诚信原则是世界各国立法对民事、商事活动的基本要求。但保险合同中为什么要求当事人具有“最大诚信”呢？这是因为保险经营活动中，信息不对称。

最大诚信原则的内容包括告知、保证、弃权和禁止反言四项。其中，告知对合同双方均有约束，保证只约束投保人或被保险人，而弃权和禁止反言约束的是保险人。

1. 告知的内容与形式

(1) 告知的内容

投保人有如实告知的义务，包括合同订立时、标的的危险程度显著增加时、标的转让时、重复保险时和事故发生时的告知义务。保险人有说明义务。

① 投保时的告知义务

投保人有如实告知的义务。在保险合同订立时，投保人应将那些足以影响保险人决定是否承保和确定费率的重要事实如实告知保险人。如在财产保险中，应将保险标的的价值、品质和风险状况等如实告知保险人。

特别提示：投保人未履行告知义务的后果

1. 如果投保人故意或因重大过失未履行如实告知并且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。
2. 如果投保人故意未履行如实告知义务，对于合同解除前发生的保险事故，保险人不承担赔偿或者给付保险金的责任，并且不退还保险费。
3. 如果投保人因重大过失未履行如实告知义务并且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。
4. 如果保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况，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。
5. 但保险公司的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过30日不行使则消灭。自合同成立之日起超过两年的，保险人不得解除合同。

保险人的说明义务：订立保险合同时如果保险人提供的是格式条款，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款；保险人应当在投保单、保险单或其它保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示；保险人应当向投保人说明合同的内容，对免责条款内容要求以书面或口头形式向投保人作明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

② 合同成立后的告知义务

由于在保险实务中一般采用的是狭义的告知，所以，在保险合同成立后的告知一般被称为通知。

A. 投保方的通知义务

- a. 标的的危险程度显著增加时应及时通知保险人。
- b. 标的转让时被保险人或受让人应及时通知保险人。
- c. 事故发生后应当及时通知保险人。
- d. 重复保险时应将有关情况通知保险人。

B. 保险人的告知义务

- a. 对于不属于保险责任的，保险人在拒赔时应当在作出核定之日的3天内向被保险人或受益人发出拒赔通知书，并说明拒赔理由。
- b. 要求被保险人补充的索赔材料必须及时、一次性明确告知。

(2) 告知的形式

告知的形式：新保险法明确采用询问回答告知，即对保险人的询问要如实回答。一般的操作方法是保险人将需投保方告知的内容列在投保单上，要求投保方如实填写。

说明的形式：我国采用明确说明方式，即不仅要在合同中列明，对主要条款、责任免除还要提示、解释。

2. 保证

(1) 保证的含义

保证是指保险人要求投保人或被保险人对某一事项的作为或不作为或对某种事态的存在或不存在作出许诺。保证是保险人签发保险单或承担保险义务时，要求投保人或被保



人必须履行某种义务的条件，其目的在于控制风险，确保保险标的及周围环境处于良好的状态中。保证的内容属于保险合同的重要条款之一。

(2) 保证的形式

根据保证存在的形式可分为明示保证和默示保证两种，在大多数保险中均采用明示保证方式，即以文字或书面的形式直接在合同中载明。而默示保证在海上保险中运用较多。如，海上保险的默示保证有三项：船舶的适航保证、不得绕航保证和航行合法保证。

(3) 违反保证的法律后果

在保险活动中，由于保证的事项均属于重要事实，因而被保险人一旦违反保证的事项，保险合同即失效，或保险人拒绝赔偿损失或给付保险金。而且，除人寿保险外，保险人一般不退还保险费。

3. 弃权与禁止反言

(1) 弃权

弃权是指保险人放弃法律或合同中规定可以主张的某种权利（通常是合同解除权与抗辩权）。构成弃权的要件是：保险人有弃权的意思表示，保险人必须知道权利的存在。

(2) 禁止反言

禁止反言是指保险人已放弃某种权利，日后不得再向被保险人主张这种权利。

【案例1-3-3】进口车以国产车收保费的责任

某建筑公司以奔驰轿车江苏H-60900向江苏省盐城市郊区某保险代办处投保机动车辆保险。承保时，保险代理人误将该车以国产车计收保费，少收保费482元。合同生效后，保险公司发现这一情况，立即通知投保人补缴保费，但被拒绝。无奈下，保险公司单方面向投保人出具了保险批单，批注：“如果出险，我公司按比例赔偿。”合同有效期内，该车出险，投保人向保险公司申请全额赔偿。试回答下列问题：

1. 投保人是否履行了如实告知义务？

【法理分析】

投保人是以前奔驰轿车为标的进行投保的，而少收保费是由于保险代理人误将奔驰车当成了国产车。

投保人已履行了如实告知义务，其责任在于代理人而非投保人。

2. 保险代理人明知是奔驰车却不以进口车收费，而是以国产车收取保费。其行为在法律上属于最大诚信原则中的_____。

A. 告知 B. 保证 C. 弃权 D. 禁止反言

答案：C

3. 保险人单方出具批单的反悔行为在法律上属于违反最大诚信原则中的_____。

A. 告知 B. 保证 C. 弃权 D. 禁止反言

答案：D

4. 保险公司应该以全额还是比例形式赔偿？

【法理分析】

保险公司应全额赔偿。① 该合同自始至终具有法律效力；② 该代理属于表见代理，其代理人的行为应由保险人承担责任；③ 保险人单方出具保险批单的反悔行为属于违反最大诚信原则中的禁止反言，没有法律效力，不影响合同的履行；④ 保险费率是保险代理人

在业务操作中所必须准确掌握的，保险代理人具有准确适用费率的义务。

法律上，保险人少收保费的损失应由负有过错的保险代理人承担，不能因投保人少交保费而按比例赔偿。否则，有违民事法律中的过错责任原则，使责任主体与损失承担主体错位。

三、损失补偿原则

损失补偿原则既是保险的四大基本原则之一，又是财产保险特有的原则。

1. 何为损失补偿原则

保险合同生效后，当保险标的发生保险责任范围内的损失时，通过保险赔偿，使被保险人恢复到受灾前的经济原状，但不能因损失而获得额外收益。

保险补偿就是在保险金额范围内，对被保险人因保险事故所遭受损失的全部赔偿。所以，补偿应以被保险人的实际损失及有关费用为限，即以被保险人恢复到受损失前的经济状态为限。

2. 损失补偿的项目

(1) 保险标的实际损失

保险标的实际损失是指保险标的在受损前的实际价值。

(2) 施救费用、诉讼费用等

不仅包括对保险车辆本身进行抢救和保护所发生的费用，还包括向第三者进行追偿时所发生的协商与诉讼费用。

施救费用应是直接的、必要的，并符合国家有关政策规定的。具体应遵循以下几点原则：

① 保险车辆在发生火灾时，被保险人或其允许的合格驾驶员使用他人非专业消防单位的消防设备，施救保险车辆所消耗的合理费用及设备损失应当赔偿。

② 保险车辆出险后，失去正常的行驶能力，被保险人雇用吊车及其它车辆进行抢救的费用，以及将出险车辆拖运到修理厂的运输费用，保险人应当按当地物价部门核准的收费标准予以负责。

③ 在抢救过程中，因抢救而损坏他人的财产，如果应由被保险人赔偿的，可予以赔偿。但在抢救时，抢救人员个人物品的丢失不予赔偿。

④ 抢救车辆在拖运受损保险车辆途中发生意外事故造成的保险车辆损失扩大的部分和费用支出增加的部分，如果该抢救车辆是被保险人自己或他人义务派来抢救的，应予赔偿；如果该抢救车辆是受雇的，则不予赔偿。

⑤ 保险车辆出险后，被保险人或其允许的驾驶员或其代表奔赴肇事现场处理所支出的费用，不予负责。

⑥ 保险人只对保险车辆的施救费用负责。例如，受损保险车辆与其所装货物同时被施救，应按保险车辆与货物的实际价值进行比例分摊赔偿。

⑦ 保险车辆为进口车或特种车，发生保险事故后，当地确实不能修理，经保险人同意后去外地修理的移送费，可适当负责。但护送保险车辆者的工资和差旅费，不予负责。

⑧ 施救费用与修理费用应分别理算。一般来说，施救前，如果施救、保护费用与修理



费用相加估计已达到或超过保险金额时，则可推定全损予以赔偿。

⑨ 保险车辆发生保险事故后，对其停车费、保管费、扣车费及各种罚款，保险人不予负责。

3. 赔偿的责任限额（损失补偿原则的限制条件）

（1）以实际损失为限

例如，一辆旧车的实际价值为15万元，但新车购置价为20万元，保险金额也为20万元，车辆全损时只能赔偿15万元。

（2）以保险金额为限

例如，上例中若保险金额为12万元，则尽管车辆全损时的实际损失为15万元，只赔偿12万元。

（3）以保险利益为限

例如，王某以实际价值为20万元的汽车作为抵押物向银行贷款15万元，而银行又将该车以新车购置价25万元的价格向保险公司投保，那么汽车出险全损时，保险公司只赔15万元，因为银行对汽车的保险利益只有15万元。

4. 损失补偿原则的派生原则

（1）代位追偿原则

代位追偿原则指在财产保险中，保险标的发生保险事故造成推定全损，或者保险标的的由于第三者责任导致保险损失，保险人按照合同的约定履行赔偿责任后，依法取得保险标的的所有权或对保险标的的损失负有责任的第三者的追偿权。

代位追偿原则的主要内容包括代位求偿权和物上代位权。

① 代位求偿权（权利代位）

A. 行使代位求偿权的前提条件

a. 损害事故发生的原因及受损的标的，都属于保险责任范围。
b. 只有保险责任范围内的事故造成的保险标的的损失，保险人才负责赔偿，否则，受害人只能向有关责任方索赔或自己承担损失，与保险人无关，也不存在保险人代位追偿问题。

c. 保险事故的发生完全是第三者的责任。

d. 被保险人未放弃向第三者的求偿权。

e. 保险人已履行了赔偿义务。

B. 保险人在代位追偿中的权益范围

第三者对被保险人的损害赔偿属于民事损害赔偿责任，其赔偿额应依法裁定；而保险人对被保险人的赔偿责任属于合同责任，所以，两者的金额不一定相等，当第三者造成的损失大于保险人支付的赔偿金额时，被保险人有权就未取得赔偿部分向第三者请求赔偿。

行使代位求偿权的注意事项如下：

a. 保险人只能在赔偿范围内行使代位追偿权。保险人代位追偿所得不得大于其向被保险人的赔偿额。因此，如果保险人向第三者追偿金额大于其向被保险人的赔偿金额时，多余部分应归还被保险人。

b. 被保险人已从第三者处取得损害赔偿但赔偿不足时，保险人可以在保额限度内予以补足。

- c. 保险人赔偿保险金时，应扣减被保险人从第三者处已取得的赔偿金额。
- d. 保险人行使代位追偿权，不影响被保险人就未取得赔偿部分向第三者请求赔偿的权利。

《保险法》（2009版）第60条规定：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。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。

e. 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赔偿请求权的，保险人不承担赔偿责任。

f. 赔偿时，被保险人有两种选择，或者请求第三人承担赔偿责任，或者请求保险人承担赔偿责任（即不分先后次序）。

g. 保险人不得向被保险人的家庭成员或其组成人员行使代位追偿权（除非是这些成员故意造成的保险事故）。

《保险法》（2009版）第61条规定：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。

《保险法》（2009版）第62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》（2009版）第63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。

C. 代位追偿权的行使

一般情况下，被保险人在取得赔偿后，应当出具“权益转让书”作为权利转移的证明，由保险人持该证明向第三人追偿。但从法律定义上看，“权益转让书”并非权益转移的要件，所以，被保险人是否出具权益转让书并不影响保险人取得代位追偿权。

《保险法》（2009版）第60条第1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。说明保险人代位追偿权的取得是采用法定方式而无须经过被保险人的确认。

② 物上代位权（物上代位）

物上代位权是指保险人全额赔偿后，若保额等于保险价值的，受损的标的全归保险人；若保额低于保险价值的，受损的标的按保额与保险价值的比例归保险人。

《保险法》（2009版）第59条规定：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。

物上代位权的注意事项如下：



A. 上述第一种情形，保险人取得受损标的的所有权；第二种情形，保险人与投保人对受损标的形成共有关系。

B. 保险标的实际上不可能全部损失，必定存在残值，之所以采用全额赔付是因为保险人采用了推定全损。

C. 实际操作中，考虑到保险人处理残值不便，一般采用在赔款中扣除残值部分。

(2) 重复保险的损失分摊原则

重复保险分摊原则是指在重复保险的情况下，当保险事故发生时，各保险人应采取适当的分摊方法分配赔偿责任，使被保险人既能得到充分的补偿，又不会超过实际损失而获得额外的利益。

① 分摊条件

构成重复保险且保险金额的总和已超过保险标的的实际价值。

想一想：

1. 重复保险要求数个保险合同的生效时间全部重叠吗？
2. 损失应由第三方负责赔偿而无法找到第三方时的免赔率为多少？

② 分摊方法

A. 比例责任分摊

比例责任分摊是指各保险公司按保额进行比例分摊。

$$\text{某保险公司应分摊损失额} = \frac{\text{某保险公司的保险金额}}{\text{所有保险公司的保险金额之和}} \times \text{损失总额}$$

注：除合同另有约定外，均采用该方式。

B. 限额责任分摊

限额责任分摊是指假定在没有重复保险的情况下，由保险公司单独应承担的最高赔偿限额进行比例分摊。

$$\text{某保险公司应承担的赔付额} = \frac{\text{该保险公司的赔偿限额}}{\text{所有保险公司赔偿限额总和}} \times \text{损失总额}$$

注：只有在合同中约定时才能采用。

C. 顺序责任分摊

顺序责任分摊是指按合同生效的先后顺序进行赔付。

注：由于这种分摊方式不符合公平原则，目前已不采用。

四、近因原则

2002年9月7日，王某为其一辆宝马轿车向某财产保险公司投保了保额为90万元的车损险。签约后王某依约向保险公司支付了有关保费。保险期自2002年9月12日零时起至2003年9月11日24时止。2003年7月27日，市区下了一场倾盆大雨，大多数道路有积水现象。同

日上午9时，杨某准备开车上班，见停放在其住宅区通道的上述保险车辆的轮胎一半受到水淹，上车点火启动，发动机发出发动声后死火，之后则无法启动。王某就将车辆拖至某修理厂，经检查认为系发动机故障。王某考虑该修理厂设备不齐全，又将车拖至某汽车维修公司，经该公司检查认为故障原因系发动机进气系统入水吸进燃烧室，活塞运转与水不可压缩之后的作用力导致连杆折断、缸体破损。王某向保险公司报案后，因争议太大，遂诉至法院。该案在审理期间，经保险公司申请，法院委托市产品质量监督检验所对车辆受损原因进行了鉴定。市产品质量监督检验所认为：（1）造成发动机缸体损坏的直接原因是由于进气口浸泡在水中或空气隔有余水，启动发动机时，气缸吸入了水，导致连杆折断，从而打烂缸体。（2）事发时的可能：当天晚上下了大雨，该车停放的地方涨过水，使该车被雨水严重浸泡，进气管空气隔进水，当水退至车身地台以下，驾驶员启动汽车时，未先检查汽车进气管空气隔有无进水，使空气隔余水被吸入发动机气缸，造成连杆折断，缸体破损。王某和保险公司对质监所的鉴定意见均无异议。

那么，导致宝马轿车损坏的近因是暴雨还是强行启动发动机？

1. 近因的含义与原则

近因是指造成保险标的损失的最直接、最有效、起决定性作用的原因，但不能理解为时间上、空间上最接近的原因。损失应是近因的、必然的和自然的结果和延伸。

在保险中，近因原则是通过判明风险事故与保险标的损失之间的因果关系，以确定保险责任的一项基本原则。其基本含义是：在风险与保险标的损失之间的关系中，如果近因属于被保风险，保险人要承担保险责任；如果近因属于除外风险或未保风险，则保险人不承担赔偿责任。

2. 近因的判断

（1）单一原因造成的损失

当损失是由单一原因造成时，则该原因即为损失的近因。若近因属于保险责任，则保险人承担赔偿责任；反之，则不承担赔偿。

（2）多种原因同时并列发生造成的损失

当损失是由多种原因同时发生造成时，对损失起决定性作用的原因为近因。但近因可能不止一个。至于是否承担保险责任，又分两种情况：

- ① 若这些近因都属于保险责任，则保险人承担赔偿责任；反之，则不承担赔偿。
- ② 若这些近因中既有保险责任又有除外责任，则要对损失进行分解。若损失结果可以分清（即可分清哪些损失是由于保险责任的近因造成，哪些损失是由于除外责任的近因造成），保险人只赔偿保险责任的近因所造成的损失；若损失结果无法分清，保险人一般不予赔偿。

【案例1-3-4】投保人张三向某财产保险公司投保了一份火灾险，但他没有投保盗窃险。一日，由于打雷引发了火灾，有的财产被抢救出来放在露天后又被盗走，那么保险公司该赔吗？

【法理分析】

本案中，由于财产损失分两部分，所以应区别对待。在厂库中被烧毁的财产，其近因



是打雷，由于打雷属于火灾险的保险责任，所以保险公司应予以赔偿；堆放在露天的财产，虽然其诱因是火灾，但其损失不是火灾的必然结果，因为即使堆放在露天，如果加强监管，也不会被盗走，所以近因应该是被盗。由于张三没有投保盗窃险，所以保险公司不应赔偿。由于本案中的财产损失的近因有两个：打雷和被盗，且打雷是保险责任而被盗属于除外责任，但损失结果无法分清，所以保险公司可以拒赔。

想一想：

上述案例中，如果露天堆放的财产被街上的人抢了个精光，则保险公司该赔偿吗？

(3) 多种原因连续发生造成的损失

若造成损失各原因之间有因果关系，则近因是最初原因，即前因；若造成损失各原因之间没有因果关系，则近因是因果链条被中断时的最后原因。若近因属于保险责任，则保险人承担赔偿责任；反之，则不承担赔偿。

特别提示：

即使在这“因果链条”中还存在后因，但后因若仅仅是增加了损失程度或扩大了损失范围，由于我国采用的是传统因果关系理论而不是比例因果关系理论，所以只要后因是前因的必然结果，则近因中不包含后因。

(4) 间断发生的多项原因造成的损失

在一连串连续发生的原因中，有一项新的独立的原因介入，并且成为导致损失的最直接最有效的原因时，则该独立的新原因即为近因。若近因属于保险责任，则保险人承担赔偿责任；反之，则不承担赔偿。

任务实施

一、事故的近因判别

1. 案情概况

王某投保了人身意外伤害险。某日因一次车祸导致严重的脑震荡而诱发癫狂与抑郁交替症。在治疗过程中，医生叮嘱在服用药物巴斯德林时切忌进食干酪，但是王某却未遵医嘱，在服该药时又进食了干酪，终因中风而死亡。据查中风确系巴斯德林与干酪所致。那么保险公司该赔吗？

2. 因果关系链条

本案中，引起王某死亡的因果链条关系为：车祸 → 脑震荡 → 诱发癫狂与抑郁交替症 → 服用药物巴斯德林 → 进食干酪 → 中风 → 死亡。

3. 找出近因

由于进食干酪而打断了车祸与死亡之间的因果关系，所以，导致王某死亡的近因是食用干酪。而食用干酪不属于因意外导致的人身伤害，因此保险公司不承担赔偿。

二、保险利益判别

1. 案情概况

2007年3月，杨先生为自己的别克轿车在某保险公司投保了交强险、车损险、全车盗抢险、商三险，共交保费4451.45元，保险期限自2007年3月28日至2008年3月27日止。

2007年11月某日，杨先生将该辆车转让给了李先生用于上下班代步，但李先生并没及时到保险公司办理保险批改。一周后，张某向李先生借车用，结果车子在路上发生了交通事故，车辆严重受损。报案后，保险公司立即派员赶到现场勘察，并作了机动车辆保险定损报告。确定维修费用共计2.3万余元。但最后保险公司以李先生未及时办理保险过户、属于除外责任为由，向李先生发出了拒赔通知书。

2. 保险利益判别

本案发生在2007年，所以应适用旧版《保险法》的规定，当杨先生将车辆转让给了李先生后，一旦办理产权过户后，杨先生对该辆车就已经失去了保险利益。

根据旧版《保险法》规定，作为投保人的杨先生应该从保险合同订立到保险事故发生的全过程都必须具有保险利益。而本案中由于受让人李先生未办理保险过户，导致保险合同中的投保人仍然是杨先生而非李先生，致使车辆产权过户后因投保人对标的车辆失去保险利益而使保单失效。因此，保险公司对一个无效的保险合同当然可以采用拒赔的办法。