

□江苏高院

为发现保险纠纷审判中存在的问题,统一裁判尺度,提高案件质量,提升审判效率,江苏高院民二庭对2019年中级法院发改基层法院的保险纠纷案件进行了评查并形成专题报告,主要涉及以下十个实体问题。

1 关于如实告知义务

2016年3月,徐某以自己为投保人和被保险人投保重大疾病,合同约定慢性肝功能衰竭失代偿期属于重大疾病范畴,保险合同记载的业务员为徐某本人。健康告知栏中,关于被保险人是否患有相关疾病的询问均标注“否”。经查,徐某曾于2016年8月就医治疗,入院记录记载既往有“乙肝小三阳”病史。一审法院认为,本案中投保人、被保险人及保险业务员均为徐某,保险公司对此明知且缺乏对徐某身体状况、既往病史进一步了解的积极意图,应当认定保险公司消极行使知情权,无法确定徐某存在带病投保的主观恶意。二审法院改判。

评析
本案争议焦点主要集中于保险人是否进行了询问,投保人是否履行了如实告知义务。保险法关于如实告知义务的规定,采取的是询问告知主义,也就是保险人就保险标的或者被保险人的

2 关于发动机进水

相关保险合同条款通常约定,因暴雨造成车辆直接损失属于保险责任范围,但因发动机进水产生的损失,保险人不负责赔偿。有的案件中,法院以近因原则为裁判理由,认为保险事故系因水被吸入发动机内而发生,属于合同约定的免责情形。有的案件中,法院认为发动机是机动车重要组成部分,车损险保险范围应当包含发动机损失,只要未超出保险金额,理应得到赔偿。还有的案件中,法院以不利解释原则以及保险人未履行举证责任等为由,判决保险公司承担赔偿责任。

评析
从全省法院商事审判条线,尤其是中级法院商事审判部门的此类判决来看,多认为该免责条

3 关于车辆年检

因车辆超期未年检引发的保险纠纷是实践中长期存在的问题。有的法院认为,车辆行驶证年检是否超期,与事故发生并不存在必然因果关系。有的法院则认为,应当严格按照合同约定处理。

评析
因果关系论认为,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

4 关于从业资格证

机动车辆商业保险条款中,通常约定驾驶出租机动车或营业性机动车,无交通运输管理部门核发的许可证或其他必备证书,保险人免责。该免责条款效力在实践中争议极大,据统计,因该免责条款效力认定问题而改判的案件数量占比较大。有的法院认为,实行从业资格准入有利于提高经营性运输的安全性和服务水平,不具备从业资格会加大事故发生风险,故按照一般标准认定明确说明义务是否履行。也有法院认为,“许可证”或“其他必备证书”指向不明,笼统的投保人声明不能证明保险人对该条款履行了明确说明义务,必须由保险人向投保人明确说明主管部门核发的具体证书的种类和名称,并经投保人确认。

评析
从事货运、危险物品运输等特种运输的车辆

5 关于修理费用认定标准

实践中,经过公估机构出具定损报告后,不少被保险人选择以低价配件进行维修。在某案件中,被保险人自行委托A公司对车辆损失进行评估,鉴定结论材料费为48065元,后被保险人在修理公司进行维修,并开具发票。一审法院委托B公司进行评估,其按照标的车配件市场正常配件价格标准,认定材料费为45851元,又按照4S店价格标准认定材料费为49296元。一审法院认为,被保险人以何种配件替代,至何处维修,是被保险人对其民事权利的自行处分,享有自主选择权。被保险人在修理公司以4S店原厂件对车辆进行修理,并不违反法律规定,而修理公司作为车辆维修单位在维修过程中必然会赚取部分利润,故保险公司主张按照某公司进货价支付保险

有关情况提出询问的,投保人应当如实告知,换言之,投保人如实告知的前提是保险人的询问。本案中,投保人和保险业务员系同一人,询问主体与如实告知主体重合,徐某作为保险业务员,对于“是否患有相关疾病”的询问中的“相关疾病”何所指,显然是明知的,如果“乙肝小三阳”可以确认为“相关疾病”,就足以认定徐某违反了如实告知义务。

款并不存在理解上的歧义,即暴雨导致的机动车损失属于赔偿范围,但因发动机进水导致车辆发生损失的,则属于免责情形,我们亦倾向于该观点。在订入规制上,应当审查保险人是否尽到条款提供以及提示和明确说明义务。在内容规制上,对于发动机进水造成的损失,投保人可以另行投保涉水附加险,但需支付相应对价;如不投保涉水附加险,则不用支付相应对价,因此从给付均衡角度考察,有关发动机进水的免责条款并无不公平之处,不应适用保险法第19条予以规制。在解释规制上,不利解释规则的适用前提是存在两种以上解释,如果免除保险人责任条款文义清晰,并无两种解释,则并无不利解释规则适用余地。

司免除保险责任,应当区分情形作出认定。与对驾驶人合格驾驶能力的主观评价不同,合格车辆的评价标准相对客观。对于该问题,有必要以因果关系为基础,根据事故发生时车辆状况进行处理。如果被保险人能够举证证明保险事故的发生与车辆本身性能无关的,如经鉴定事故发生时保险车辆合格,保险人应当承担保险责任。如果无法查清原因,保险人可免责。

与普通车辆相比,具有更高的危险性,对驾驶员驾驶能力和车辆要求更为严格。2019年3月18日起施行的《道路运输条例》取消了4.5吨及以下普通货运车辆从事普通货运经营,需要取得道路运输经营许可证及车辆营运证的规定。据此,对于4.5吨及以下的普通货运车辆在2019年3月18日后发生交通事故,因不符合适用免责条款的前提条件,保险公司主张免责的,不应支持。但对4.5吨以上的普通货运车辆和危险货物运输车辆,并未取消有关证书的规定,也能反映出管理部门对此类车辆仍然采取从严监管的态度。而从此类纠纷所涉事故车辆来看,多以4.5吨以上的重型半挂车为主,也能反映出此类车辆的危险程度更高。此类纠纷的投保人通常都是专门从事交通运输行业的公司和个人,其对从事相关活动应当具备何种资质理应知悉,建议按照通常标准认定提示及明确说明义务。

金缺乏依据。二审法院认为,4S店销售的配件价格中包含了售后服务的增值部分,被保险人在修理公司修理,并未提供证据证明修理公司能够提供与4S店相同或者接近的售后服务,故应以修理公司价格为准。

评析
上述案例涉及高价定损、低价维修问题。对于此类行为是否支持,实践中存在不同观点,有的观点认为低价维修是被保险人对自己权利的放弃,但也有观点认为,按照保险损失补偿原则,应当以实际维修费用认定赔偿额。我们倾向认为,在低价维修事实查明,的情况下,应当按照后一观点裁判。

对于保险纠纷中的十个问题,应该这样看

本版制图:王梓

6 关于车辆残值

《保险法》第59条规定了残值的处理规则,但由于被保险人诉讼时通常不会提及残值归属问题,故许多法院在判决中对残值的处理语焉不详,引发争议。

在某案中,二审法院认为,一审法院在保险人主张回收残值的情况下,未对事故车辆更换下来的配件残值作出处理不当,遂改判要求被保险人提供更换下来的配件,未能交付的,则保险公司从保险金中按评估报告确定的配件价格扣除相应金额。

在另一案中,事故车辆经鉴定已无修复价值,推定为全损。保险公司同意全额赔付,但要求回收车辆。一审法院依据评估报告认定了车辆残值,未作其他处理。二审法院要求被保险人说明车辆现状并提供车辆核验,但被保险人表示车辆已修复并处理,无法提供车辆。二审法院按照保险公司主张的车辆残值扣除相应保险赔偿金。

评析

第一个案件中,法院处理残值的做法可资借鉴。其认为,保险合同属于射幸合同,如评估报告明确事故车辆为更换配件的情况下,为防止被保险人仅对损坏配件进行维修而实际没有更换配件以获取额外利益的道德风险发生,保险人主张对被保险人无法提供更换下来的旧配件供保险人回收的,则从评估金额中扣除该配件相应评估价格,这种做法合情合理合法。

第二个案件中,法院对残值的处理方法也有借鉴意义。在双方对残值有争议的情况下,根据《保险法》第59条规定,被保险人不享有自行处置的权利。尤其是在事故车辆已经全损的情况下,保险公司同意全额赔付,其要求回收残值亦合情合理合法。如允许被保险人自行处理残值,可能引发道德风险。

7 关于保证保险的保费计算

关于保证保险性质问题,理论界多有争论。但从审判实践看,基本认可保证保险具备保险的属性。保证保险中,根据当事人是否提供其他担保,保费费率也有所不同。在投保人提供其他财产进行担保的情况下,保费收取相对较低,但在未提供其他财产担保的情况下,保费收取标准较高。如在某案件中,案涉贷款标的仅为4万元,但合同约定保费高达25057.08元。据此,当事人通常会以涉嫌高利贷、套路贷等作为抗辩。在确定保证保险属于保险的前提条件下,法院对此类抗辩通常不予支持。但在计算投保人应付保费时,有些法院理解还不够准确。例如在前述案件中,2015年8月17日签订的保险合同中约定,唐某每月缴纳保险费696.03元,缴纳36个月,共计25057.08元。后唐某仅支付2842.41元保费。保险人诉请要求投保人支付剩余保费22157.59元。一审法院支持了保险人的诉讼请求。二审法院认为,保费的继续缴纳以有效履行的保险合同存续为前提,本案保险合同明确约定,保险期

间为“自个人贷款合同项下贷款发放之日起,至清偿全部贷款本息之日止”。保险公司于2016年5月4日代唐某向银行清偿全部贷款本息,依照合同约定,已于该日保险合同即终止。即便无此约定,依照保险法理论,讼争合同亦因保险公司的履约行为而终止。

评析

保证保险合同中的保险期间通常为贷款发放之日起至贷款偿还之日止。保险事故发生后,保险公司一般会按照约定及时向银行偿还贷款,此时投保人与银行之间的金融借贷关系即告结束,也意味着保险期间结束,此时要求投保人支付剩余保险期间的保费并无合同依据。保费的计算,应以“月保费×应交期间-已交保费”公式计算。例如,贷款发放日为2020年1月1日,实际还款日为同年5月15日,月保费为900元,已交1000元,应交保费计算为“900×4.5-1000=3050元”。

8 关于保证保险的手续费认定

保证保险中,保险公司通常会在保费之外另行收取按月缴纳的服务费。对于此类费用的认定,不同法院观点不同。在某案件中,当事人签订了《咨询服务费》协议,按照贷款金额0.55%月费率收取服务费。二审法院认为,案涉小贷公司、咨询公司均系存在关联利害关系的企业,且现有证据不足以证明咨询公司已实际履行相应咨询、服务等合同义

务,以及收取相关费用系必要、合理费用,故被保险人每月支付的9850.5元服务费应冲抵借款本息。

评析

作为保险人的关联企业,咨询公司等未提供服务却收取服务费的,可援引格式条款无效的规定,认定相关服务费约定无效。

9 关于车上人员责任险

机动车车上人员责任险保险条款通常约定,应当由机动车交通事故责任强制保险赔付的损失和费用,保险人不负赔偿责任。实践中对是否应当先由交强险赔付产生争议。在部分案件中,二审法院均认为上述条款有效。

评析

关于该问题,也有不同观点。如扬州等地有法院认为,被保险人投保车上人员险后,有权选择按商业合同要求保险公司予以赔付,也可以选择请求

事故相对方的保险公司在交强险范围内进行赔偿,两者之间并无必然的先后顺序。由对方车辆交强险赔偿已方损失,并不是受害人请求己方保险公司赔偿的前置程序,要求先由交强险赔偿,混淆了侵权责任与车辆损失保险赔偿的关系。宿迁等地法院也有判决认为,要求先予扣除对方车辆交强险应赔付的金额,排除了被保险人依法享有的向保险公司主张赔偿的权利,免除了保险人应当赔偿的责任,应属无效条款。连云港、淮安、徐州等地法院则有不少判决支持扣减。我们倾向于该条款有效。

10 关于医疗责任保险

医疗责任保险条款通常约定,在保险期间或追溯期及承保区域范围内,被保险人的医务人员诊疗活动中,因执业过失造成患者人身损害,在保险期间内,由患者或其近亲属首次向被保险人提出索赔申请,依法应由被保险人承担民事赔偿责任时,保险人按照保险合同约定负责赔偿。合同所指的追溯期是指从保险期间开始之时起向前追溯的约定的期间。上述条款采用“实际发生”加“首次索赔”的双重触发条件,实践中引发不少争议,主要集中在以下两方面:

一是条款本身是否属于免责条款。例如在某案件中,二审法院认为,该条款应视为确定保险人责任范围的条款,不属于免除保险人责任的条款。该条款以索赔的提出时间作为承保基础,并约定责任追溯期限,系以“期内索赔式”确定保险人责任范围,这种方式并不被法律所禁止,亦未因加重被保险人的责任而违反公平原则,应属合法有效。而另一案件中,一审法院观点与前述案例二审法院观点相同,但该案二审法院又持不同看法。

二是如何认定“首次索赔”时间。在某案件中,患者于2017年1月19日死亡,患者近亲属于2017年1月22日向某医院申请了尸体病理解剖检验。后于2017年12月21日向法院提起诉讼,法院于2018年1月4日立案受理。一审法院认为,在经法院委托司法鉴定后确定医院在诊疗行为中存在过错之前,医方不能确定是否应对患者承担赔偿责任,故应以过错确定时认定保险责任。二审法院认为,应当按照文义理解,将患者或其近亲属在患者因诊疗行为造成人身损害后第一次向被保险人提出赔偿要求的时间确定为首次索赔时间。

评析

我们倾向于认定该条款系责任范围条款,而非免责条款。至于如何确定“首次索赔”的时间点,建议尽量以相对客观的标准确定。通常情况下,患者及其近亲属在发现医疗事故后都会第一时间、主动向医疗机构主张,此时的“索赔”更符合保险合同约定的理赔条件。