第四章 保险的基本原则

4.1 学习要求

掌握可保利益原则、最大诚信原则、近因原则和损失补偿原则的基本含义和主要内容，了解各原则的基本意义，把握其在保险实务中的地位及其具体应用，熟练地运用这些基本原则进行案例分析，并认识到这些原则的落实对保险的影响。

4.2 内容简述

4.2.1 保险利益原则

1、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经济利益，这种经济利益因保险标的的完好、健在而存在，因保险标的损毁、伤害而受损。如住房、家庭的主要工资收入者。

2、保险利益原则又名可保利益原则

它是指签订和履行保险合同的过程中，投保人或被保险人对保险标的必须具有保险利益。如果不具有，则保险合同无效；或保险合同生效后，投保或被保险人失去了对保险标的的保险利益，保险合同也随之失效。

3、构成保险利益的条件

- 合法。投保人或被保险人对保险标的的利益必须是法律认可并受到法律保护的利益，即在法律上可以主张的利益。如走私物品不行。
- 确定的利益
  - ✧ 已经确定的利益：现有利益，投保人对保险标的现在拥有的利益，如所有权所产生的利益。
  - ✧ 能够确定的利益：预期利益，根据保险标的的合法权益预期的未来所具有的经济利益。
- 经济上的利益
  - ✧ 对标的的价值必须能用货币衡量。
  - ✧ 对投保人或被保险人补偿是以当事人对标的拥有经济利益为前提的。
  - ✧ 无法用货币衡量其价值的利益不能成为可保利益。

4、坚持保险利益原则的意义

- 规定保险保障的最高限度。保险宗旨是补偿被保险人因保险标的出险所遭受的经济损失，不能获得额外利益。
- 防止道德危险：不能通过保险而获得额外利益，宗旨只是补偿。不遵循此原则会导致道德风险，遵循则最多损失多少，赔偿多少。
- 区别与赌博

5、保险利益原则在财产保险与人身保险应用上的区别

- 保险利益的来源不同
  - ✧ 财产保险上：来源于投保人对保险标的所拥有的各种权利。
  - ✧ 人身保险：投保人与被保险人之间所具有的各种利害关系。
- 对保险利益时效的要求不同
  - ✧ 财产：投保订立合同时，合同有效期内，损失赔偿时都必须有。

- ✧ 人身：投保订立合同时，投保人对被保险人必须具有保险利益；保险合同生效后：不再追究投保人对被保险人的可保利益。（人身保险是为被保险人或受益人的利益而存在）
- 确定保险利益价值的依据不同
  - ✧ 财产：依据保险标的的实际价值。
  - ✧ 人身：依据被保险人的需要与支付保费的能力。

4.2.2 最大诚信原则

1、最大诚信原则源于海上保险。它是指双方在签订和履行保险合同时，必须以最大的诚意，履行自己应尽的义务，不欺诈隐瞒，守信用，否则合同无效。（诚实，守信用）

2、最大诚信原则的主要内容包括两个方面：

- 告知（体现诚实）：投保人在订立合同时应将有关保险标的的重要事实向保险人如实陈述，以便让保险人判断是否接受承保和以什么条件承保（费率）。目的：估计风险
- 保证（体现信用）：要求投保人或被保险人对某一事项的作为或不作为，某种事态的存在或不存在作出许诺。目的：控制风险

3、违反最大诚信原则的法律后果

- 违反告知义务的法律后果
  - ✧ 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。
  - ✧ 投保人故意不履行如实告知义务的，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，并不退还保险费。
  - ✧ 投保人因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。
- 违反保证义务的法律后果
  - ✧ 凡是投保人或被保险人违反保证，不论其是否有过失，亦不论是否对保险人造成损害，保险人均有权解除合同，不予承担责任。

4.2.3 近因原则

1、近因：不是时间、空间上与损失结果最接近的原因，而是指促成损失结果的最有效的，或起决定作用的原因。

2、近因原则：近因为保险责任，则赔偿，否则不赔偿。

3、近因原则的应用

- 单一原因致损近因的判定
  - ✧ 造成损失的原因只有一个，则该原因就为近因。如属保险责任范围，保险人应赔偿。
- 多种原因同时致损近因的判定及处理
  - ✧ “多种原因同时致损”的含义及近因认定：导致保险标的损失的原因有多个，这些原因同时发生且对损害结果的形成都有直接、实质的影响效果。（理论上均为损失的近因。）
  - ✧ 处理
    - ➢ 如果多种原因都属于保险责任范围，保险人履行赔偿责任；否则，不履

责。

- 如果多种原因都属于除外责任，保险人不负赔偿责任。
- 多种原因中既有保险风险，又有除外风险，则：
  - ✓ 若能分清损失，保险人只对属于保险责任的原因（保险风险）所造成的损失负责；
  - ✓ 若无法分清损失，保险人不负赔偿责任或损失由保险人和被保险人平摊。

- 多种原因连续发生致损情况下的近因认定及处理
  - ✧ “多种原因连续发生致损”的含义及近因认定：导致保险标的损失的原因有多个，且各原因依次发生，持续不断，具有前因后果的关系（最先发生的为近因）。
  - ✧ 处理
    - 若连续发生导致损失的多种原因均属保险责任，则保险人承担全部保险责任；
    - 若连续发生导致损失的多种原因均属除外责任，则保险人不承担保险责任；
    - 若连续发生导致损失的多种原因不全属保险责任，但只要最先发生的原因是近因且属于保险责任，保险人也负赔偿责任。
- 多种原因间断发生致损情形下的近因认定及处理
  - ✧ “多种原因间断发生致损”的含义及近因认定：导致损失的原因有多个，各原因的发生有先有后，但其之间不存在任何因果关系，却对损失结果的形成都有影响效果。此种情形损失近因的判定及保险人承担责任的处理方法与多种原因同时致损基本相同。
  - ✧ 处理
    - 该近因属保险责任范围，保险人负赔偿责任；
    - 该近因不属保险责任范围，保险人不负赔偿责任。

4.2.4 损失补偿原则

1、损失补偿原则：指保险合同生效后，当保险标的发生保险责任范围内的损失时，被保险人有权按照合同的约定，获得全面、充分的赔偿，以弥补被保险人由于保险标的遭受损失而失去的经济利益，被保险人不能因保险赔偿而获得额外利益。

2、损失补偿原则的基本内容

- 补偿限制：以实际损失、保险金额和保险利益为限。
- 损失赔偿方式（不定值财产保险）
  - ✧ 第一损失（危险）赔偿方式：即在保险金额限度内，按照实际损失赔偿。计算公式:

    当损失金额＜保险金额时：赔偿金额=损失金额

    当损失金额≥保险金额时：赔偿金额=保险金额
  - ✧ 比例计算赔偿方式：即按保障程度计算赔偿金额。

    保险保障程度=保险金额/损失当时保险财产的实际价值×100%

    赔偿金额=损失金额×保险保障程度

3、损失补偿原则的例外

- 人身保险：人身保险可保利益无法估价，如自己对自己具有无限的可保利益，根据被保险人需要和缴费能力约定。
  - ✧ 人身保险合同不是补偿性合同，而是给付性合同。

- ✧ 损失补偿原则不适用人身保险。

- 定值保险：指保险合同双方当事人在订立合同时，约定保险标的价值，并以此确定为保险金额，视为足额投保。
  - ✧ 不论保险标的的实际价值大于或小于保险金额，均按损失程度十足赔付（常见于海洋货物运输保险）。
  - ✧ 计算公式为：

损失程度=（保险财产的完好价值-残值）/保险财产的完好价值×100%

保险赔款=保险金额×损失程度

  - ✧ 保险赔款可能超过实际损失。
- 重置价值保险：指以被保险人重置或重建保险标的所需费用或成本确定保险金额的保险。
  - ✧ 存在的原因：因通货膨胀、物价上涨等因素，有些财产即便按实际价值足额投保。赔款也不足于重置或重建。
  - ✧ 重置保险中，可能出现保险赔款大于实际损失的情况。
- 施救费用的赔偿
  - ✧ 原因：鼓励被保险人积极抢救保险标的，减少损失。
  - ✧ 运用：最高可获 2 个保险金额的赔偿。

4.2.5 损失补偿原则的派生原则

1、损失补偿原则的派生原则包括两个原则：

- 代位追偿原则
- 重复保险分摊原则

2、代位追偿原则

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，依法取得对保险标的的所有权或对保险标的损失负有责任的第三者的追偿权。它包括两个方面：

- 权利代位：即追偿权的代位，是指在财产保险中，保险标的由于第三者责任导致保险损失，保险人向被保险人支付保险赔款后，依法取得对第三者的索赔权。（损失发生，损失属于保险责任，同时可向第三者请求赔偿）
  - ✧ 当被保险人从责任方获全赔，免赔；
  - ✧ 当被保险人从责任方获部分赔偿，扣减后赔偿；
  - ✧ 当被保险人先向保险人提出索赔，则先赔，然后获得追偿权；追偿金额大于赔偿金额的，大于部分归被保险人所有。
- 物上代位：指保险标的遭受保险责任事故，发生全损或推定全损，保险人在全额赔付保险金之后，拥有对保险标的物的所有权，即代位取得对受损保险标的的权利与义务。又称所有权代位。

3、推定全损

指保险标的遭受保险事故尚未达到完全损毁或完全灭失的状态，但实际全损已不可避免；或者修复和施救费用将超过保险价值；或者失踪达一定时间，保险人按照全损处理的一种推定性的损失。

4、代位追偿原则的意义：

- 防止被保险人由于保险事故的发生，从保险人和第三者责任方同时获得双重赔偿而额外获利，确保损失补偿原则的贯彻执行；
- 维护社会公众利益，保障公民、法人的合法权益不受侵害；

- 有利于被保险人及时获得经济补偿。

5、权利代位产生的条件、权益范围、方式、要求、适用和对象：

- 权利代位产生的条件
  - ✧ 损害事故发生的原因，受损的标的，都属于保险责任范围。
  - ✧ 保险事故的发生是由第三者的责任造成的，肇事者依法应对被保险人承担民事损害赔偿责任。
  - ✧ 保险人按合同赔偿后。
- 权益范围：受其对被保险人赔付的金额为限。
- 目的：避免获得额外收益。
- 方式：法定方式，可要求被保险人出具权益转让书，但并非必要要件；约定方式。
- 要求：被保险人不能主动放弃对第三者的请求赔偿权，否则保险人不承担赔偿责任，若保险人已支付赔偿金的，放弃行为无效。
- 代位追偿原则的适用：
  - ✧ 财产保险合同
  - ✧ 人身保险中涉及医疗费用的险种代位追偿的对象：
  - ✧ 我国的规定：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。

6、物上代位的实现形式：委付。

- 委付：指保险标的发生推定全损时，投保人或被保险人将保险标的的一切权利转移给保险人，而请求保险人按照保险金额全数赔偿的行为。
- 委付成立的要件：
  - ✧ 保险标的推定全损；
  - ✧ 被保险人向保险人提出；
  - ✧ 被保险人须就保险标的的全部进行委付；
  - ✧ 委付不得附有条件；
  - ✧ 委付须经保险人同意。

7、委付的权益范围

- 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。
- 足额保险中，保险人在处理标的物所获得的利益如果超过所支付的赔偿金额，超过的部分归保险人所有。
- 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。
- 不足额保险中，保险人在依法取得受损保险标的的部分权利后，通常将该部分权利作价折给被保险人，并在保险赔偿金中作相应的扣除。

8、重复保险分摊原则

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，又不会超过其实际损失而获得额外的利益。重复保险的条件为：

- 同一保险标的及同一可保利益
- 同一保险期间
- 同一保险危险
- 与数个保险人订立数个保险合同，且保险金额总和超过保险标的的价值。

9、重复保险的分摊方式

- 比例责任分摊方式：即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总和的比例来分摊保险赔偿责任的方式。其计算公式为：

某保险人承担的赔偿金额=损失金额×该保险人承保的保险金额/所有保险人承保的保险金额总和

- 限额责任分摊方式：假设在没有重复保险的情况下，各保险人按其承保的保险金额独自应负的赔偿限额与所有保险人应付的赔偿限额的总和的比例来承担赔偿责任。其计算公式：

某保险人承担的赔偿金额=损失金额×该保险人应付的赔偿限额/所有保险人应付的赔偿限额总和

- 顺序责任分摊方式：按保险合同的签定顺序来确定赔偿责任。即由第一个出立保单的保险人在其保险金额限度内首先赔偿，再由第二个保险人对超过第一个保险人保险金额的损失部分在其保险金额限度内进行赔偿，依此类推，直到被保险人的损失全部得到赔偿为止。

4.3 本章知识点

可保利益原则的含义以及构成可保利益的必要条件；最大诚信原则的含义及其基本内容；近因原则的含义及其应用；损失补偿原则的含义及赔偿方式；损失补偿原则的派生原则的含义及赔偿方式。

4.4 思考题

1、 何谓保险利益原则？为什么保险合同的成立必须具有保险利益存在？
2、 何谓损失补偿原则？为什么说代位追偿原则和重复保险分摊原则是损失补偿原则的派生原则？
3、 保险人代位追偿权的产生必须具备哪些条件？
4、 重复保险的分摊方式有哪几种？请掌握各种分摊方式的具体计算方法。

4.5 例题与习题

1、张某投保自有房屋保险，保险金额 10 万元，后由于火灾使房屋损失 12 万元（属保险责任范围），损失时，房屋的实际价值为 20 万元，请问保险人按第一损失赔偿方式与比例赔偿方式各应赔偿多少金额？

- 第一损失赔偿方式

当损失金额＞保险金额时：　　赔偿金额＝保险金额＝10 万元

- 比例赔偿方式

赔偿金额＝损失金额×（保险金额/损失当时保险财产的实际价值）
＝12×10/20＝6 万元

2、某业主将价值 60 万元的房屋先后向甲、乙、丙三家保险公司投保一年期火灾保险，甲保险公司承保金额为 50 万元，乙保险公司承保金额为 30 万元，丙公司为 20 万元，在保险有效期内，发生火灾使房屋损失 40 万元（损失时房屋市价未变，各保单中分别按第一损失赔偿），请分别按比例责任与限额责任与顺序责任分摊方式分别计算甲、乙、丙保险公司各应赔偿的金额？

- 比例责任分摊方式

各保险人赔款＝损失金额×该保险人承保金额/各保险人承保金额总和

甲赔偿＝40×50/(50+30+20)=20 万元

乙赔偿＝40×30/(50+30+20)=12 万元

丙赔偿＝40×20/(50+30+20)=8 万元

- 限额责任分摊方式

各保险人赔款＝损失金额×该保险人的赔偿限额/各保险人赔偿限额总和

甲赔偿＝40×40/(40+30+20)=17.78 万元

乙赔偿＝40×30/(40+30+20)=13.33 万元

丙赔偿＝40×20/(40+30+20)=8.89 万元

- 顺序责任分摊方式

先出单的先负赔偿责任

甲赔偿 40 万元，乙和丙均不赔偿

3、某男(甲)与某女(乙)感情甚好，但由于父母阻挠，两人于是双双南下打工，为生活方便，也因工作繁忙，两人未办理结婚登记手续，便以夫妻名义同居生活。一日，某保险公司代理人上门推销，甲为乙（甲告知代理人乙为其妻）购买了健康医疗保险，事后甲因乙工作繁忙，一直未告诉乙购买保险之事，不久后乙因工作出差，遭车祸意外死亡，据此，甲向保险公司索赔，但遭到拒绝，请问保险公司可以以甲某违背了哪些保险原则而拒绝赔付此案？

答案要点：

- 违背最大诚信原则：未如实告知。
- 违背可保利益原则：未经被保险人同意。
- 违背近因原则：投的是医疗健康保险，但遭车祸意外死亡。

4、一外地游客来上海旅游，在游览完东方明珠电视塔后，出于爱护国家财产的动机，自愿交付保险费为电视塔投保。问保险公司是否予以承保？

答案要点：

保险公司不予承保。因为该游客既不是电视台的所有人，也不是电视台的管理者，该保险标的对于游客而言没有保险利益。

5、有一租户向房东租借房屋，租期 10 个月。租房合同中写明，租户在租借期内应对房屋损坏负责，租户为此而以所租借房屋投保火险一年。租期满后，租户按时退房。退房后半个月，房屋毁于火灾。于是租户以被保险人身份向保险公司索赔。问保险人是否承担赔偿责任？为什么？

答案要点：

- 保险人不承担赔偿责任。这是因为一般财产保险合同要求，在投保时出险时，自始至终存在保险利益。本案中，投保人在投保时有保险利益，但在出险时，与房屋无利益关系。被保险人只有在有保险利益才能索赔。
- 房东不能以被保险人身份向保险公司索赔。这是因为该报单的转让是在未征得保险人同意的情况下进行的。根据保险法规定，未经保险人同意而转让的，保单无效，保险人不承担赔偿责任。

6、商人B要出口一批货物到某国，与买方交易采取的是到岸价格。按该价格条件，应由卖方投保。于是B以这批货物为保险标的投保海上货运险。货物装船后，B将货物的提单交给买方并随之转让保单。后在运输途中遇风浪，船舶沉没，货物灭失。问保险公司是否承保货损的赔偿？是赔给买方还是卖方？

答案要点：

保险公司应当承担货损的赔偿，赔给买方。根据海上货物运输的保险利益原则，在投保时可以存在保险利益，但在发生事故时，必须具有保险利益；保单可自由转让，无须征得保险人的同意。本案中，虽然被保险人（买方）在投保时对货物没有保险利益，但在出险时获得了物权凭证，即提单，表示对货物拥有了所有权，具有了保险利益，而且在转交提单的同时获得转让的保单，买方既有保险利益又有有效保单，应该获得保险赔偿。

7、某家银行投保火险附加盗窃险，在投保单上写明 24 小时有警卫值班，保险公司予以承保并以此作为减费的条件。后银行被窃，经调查某日24小时内有半小时警卫不在岗。问保险公司是否承担赔偿责任？

答案要点：

保险方不承担赔偿责任。因为投保方违反保险合同的保险条款，保证是最大诚信原则的重要内容，是保险双方在合同中约定，投保人或被保险人担保在保险期内对某事项的作为或不作为，或者担保等事项的真实性；保证是被保险人接受承保或承担保险责任的条件。违反保证的后果是严重的，以致这种违反行为是否给保险人造成损害，也不管是否与保险事故的发生有因果关系，保险人均可接解除合同，并不承担赔偿或给付保险金责任。在本案例中，银行去投保时在保单上明示保证24小时都有警卫值班，某日有半小时警卫不在岗，以致警卫不在岗与银行被窃有关系，保险公司不承担赔偿责任。

8、某企业于19XX年5月28日为全体职工投保了团体人身意外伤害险，保险公司当即签发了保险单并收取了保险费，但在保险单上列明，保险期限自同年6月1日起到第二年5月31日止。投保后两天即5月30日，该企业一职工工余时间去海上钓鱼，不慎坠崖身亡。保险公司负不负保险责任？为什么？

答案要点：

保险公司不负保险责任，这是因为保险合同成立的时间与保险责任开始的时间并不一致，保险责任的开始时间应根据保险合同约定的保险期限而定。保险期限是保险人对于保险合同约定的保险事故所造成的损失负给付责任的时间段。保险事故在保险期限发生，保险人负给付保险金的责任；不在该期限发生，保险人则不负给付保险金的义务。本案中，虽然保险合同成立于某年5月28日，但保险期限却从该年6月1日开始，所以在保险期限开始以前的5月30日发生的保险事故，保险公司不负保险责任。

9、王某，男，24岁。19XX年12月1日他的姐姐王艳为其在县保险公司投保了5份简易人身保险，保险期限为30年，保险金额为3950元，指定受益人是王艳。投保时王艳在投保单被保险人身体状况一栏中填写"健康"二字，投保后，王艳每月按时交费。后发现，王某于上年10月曾经在县人民医院就诊，医生诊断他患有癌症，后经转入天津市肿瘤医院进行激光放射性治疗，病情得到缓解。此案如何处理？

答案要点：

保险公司应拒绝给付保险金。王艳在为其弟王某购买人身保险时，明知患有癌症，她却隐瞒了他的病情，其欺骗行为是显见的。人身保险合同是最大诚信合同，投保方对被保险人

的有关身体健康的情况以及其它是否符合可保险条件的情况均应据实告之，不得有任何隐瞒欺骗。否则，违反了最大诚信原则，保险人有权解除合同，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给付保险金的责任，并不退还保险费。