



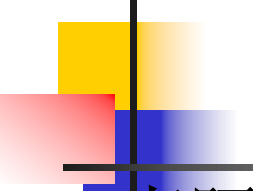
第七章 人身保险合同

- 人身保险合同概述
- 人身保险合同分类
- 人身保险合同条款



案例

- **2001年8月22日**，成都的律师冉彤先生在某人寿保险成都分公司购买了“意外伤害保险”**(1年期)**，缴纳保费**114元**。
2002年7月10日冉先生意外受伤，在成都市第七人民医院住院治疗**9天**，住院费用共计**1925.79元**，其中，社会保险支付了**848.90元**，个人自付**1076.89元**。伤愈后，他向保险公司申请赔付，保险公司于**2002年7月23日**发出了《人身险理赔通知》，答复共计给付**998.29元**，这里已经扣除了自费部分的**78.6元**和社会保险已支付的**848.90元**，理由是保险合同(保单)的格式条款有“特别约定”——若已通过其它途径支付了部分医疗费用……本公司承担剩余医疗费用的保险责任。
- 对于保险公司的赔付处理，冉先生表示认同，并在**2002年8月**对原始凭证报销问题进行了确认，同时在理赔通知单上签字。

- 
- 事隔一年后的**2003年10月**，报上一篇关于《“医保”支付后，“商保”该不该再赔》的文章引起了冉先生的注意，他认为保险公司的做法“实在不公平”。为了维护自己的合法权益，冉先生于**2004年3月**向成都市武侯区人民法院起诉，要求判令：
 - **1、** 确认××人寿保险成都分公司医疗保险合同“本公司承担剩余医疗费用的保险责任”的免责条款无效
 - **2、** ××人寿保险成都分公司向冉彤支付保险金**848.90元**
 - **3、** ××人寿保险成都分公司承担本案诉讼费用



- 判决结果

- **2004年5月27日**，成都市武侯区人民法院做出判决，确认“特别约定”中的“本公司承担剩余医疗费用的保险责任”条款无效，并责令该保险公司向冉彤支付保险金**848.90**元。败诉的这家保险公司在**2004年6月12日**递交了上诉状，要求撤消一审判决，但该公司后来又撤诉了。

- 
- **2001年3月**，金某与某保险公司签订了人身保险合同，主险为《平安意外伤害保险》，附加险为《平安附加意外伤害医疗保险》；保险期间为**1年**；保险费**148元**。双方约定，被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起**180日**内进行治疗，保险人就其实际支出的合理费用超过**100元**部分给付“意外伤害医疗保险金”；对于公费医疗或社会医疗管理部门规定的自费项目和药品，保险人不负给付保险金责任。**2001年8月15日**，原告因遭意外，左踝骨下段骨折，入住某市仁济医院治疗，至同年**9月3日**出院，花费急诊费计**2 501.65元**，金某以现金支付**514.8元**(其中**18元**在急诊医药费专用收据联中载明不属于医保报销范围)，另**1 986.85元**系由社会医疗保险基金支付；住院医疗费用计**14 074.02元**，金某以现金支付**6 596.24元**；另**7 477.78元**系由社会医疗保险基金支付。

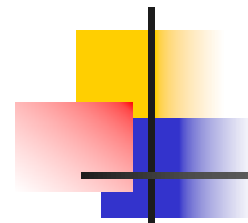
案例

- 此后，金某向保险公司要求理赔。**2001年12月29**日，某保险公司履行理赔义务，仅支付金某**3 320**元，双方发生争议，金某作为原告诉至上海市静安区人民法院。
- 被告认为，被告仅对原告实际支出的合理医疗费用超过**100**元部分支付“意外伤害医疗保险金”，统筹支付及附加支付部分属社会医疗保险基金支付的费用，并非原告实际支出的费用，故该部分不属理赔范围。根据保险合同的约定，对于公费医疗或社会医疗保险部门规定的自费项目和药品，保险公司不承担理赔责任，故**5 246**元不属理赔范围。
- 最后，法院采纳了保险公司的意见，对原告的诉讼请求做出了不予支持判决。



健康保险合同

- **2002**年底，中国保监会颁布《关于加快健康保险发展的指导意见》，以正式文件形式鼓励保险公司推进健康保险专业化经营。
- **2004**年中国保监会批准人保健康等**5**家专业健康保险公司筹建，
- **2005**年**4**家专业健康保险公司先后开业，新公司专注于健康保险业务，积极探索健康保险专业化经营模式。



- 《国务院关于保险业改革发展的若干意见》（国发[2006]23号）中明确提出，“统筹发展城乡商业养老保险和健康保险，完善多层次社会保障体系。大力推动健康保险发展，支持相关保险机构投资医疗机构；积极探索保险机构参与新型农村合作医疗管理的有效方式，推动新型农村合作医疗的健康发展”。

- 健康保险产品近千种，不仅包括医疗费用补偿型、住院津贴型、疾病保险产品、失能收入损失保险和长期护理保险等风险保障产品，还开展了健康管理服务，对缓解“看病贵”、“看病难”起到积极作用。
- 积极服务于医疗保障体系建设。保险公司开办城镇职工补充医疗保险、贫困居民重大疾病保险并参与农村新型合作医疗试点工作。

- 《健康保险管理办法》(2006年9月1日起施行)是我国保险业第一部专门规范商业健康保险业务的部门规章，从产品类型、经营条件、产品设计、产品销售、精算和再保险等方面对健康保险业务经营做出全面而系统的规范。
- 共分为八章五十三条，主要内容包括：健康保险的基本类型；健康保险经营主体范围和条件，保险公司与医疗服务机构合作的行为规范；短期健康保险、长期健康保险和团体健康保险的产品管理制度；保险公司在销售健康保险产品过程中的义务和禁止性行为；健康保险精算报告制度，以及各种准备金要求；对健康保险再保险业务的原则规定；对违反经营管理、产品管理、投保人保护等相关行为的处罚措施；《办法》实施时间。

- 《办法》把健康保险分为疾病保险、医疗保险、失能收入保险和护理保险四种基本类型。与**2000**年颁布的《人身保险产品定名暂行办法》相比，《办法》增加了护理保险，并将原“收入保障保险”调整为“失能收入损失保险”，突出了“失能”这一健康相关因素；
- 同时，修订了医疗保险的定义，明确了医疗保险“以约定医疗行为的发生为给付保险金条件”，使之包含费用补偿型医疗保险和定额给付型医疗保险，更准确体现了医疗保险特点。

- **第二十九条** 保险公司销售费用补偿型医疗保险，应当向投保人询问被保险人是否拥有公费医疗、社会医疗保险和其他费用补偿型医疗保险的情况。

保险公司不得诱导被保险人重复购买保障功能相同或者类似的费用补偿型医疗保险产品。

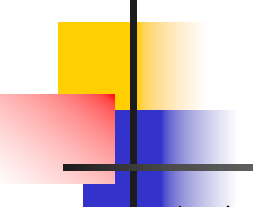
保险公司经营费用补偿型医疗保险的，应逐步成立专门机构，配备专门人员，形成合作医院网络，建立有效的医疗费用管理制度。



case

- 甲某与乙某是好朋友，一年前，甲某曾经向乙某借钱**50**万元，并承诺尽快偿还。但此后由于甲某的生意一直不景气，还款一事也一直没有兑现。乙某一再催要，甲某只能一再承诺马上还钱，但面对一蹶不振的生意，还款一事还是没有任何进展。

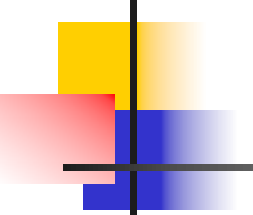
乙某在甲某的多次失言后终于失去了耐心。一天，乙某来到甲某的家，说：“今天必须还钱，否则就住在你家不走。”并大声说要向法院对甲某提起诉讼。



■ 甲某开始的时候还是低声下气地哀求乙某，再多宽限几天，后来在乙某的吵闹下也失去了耐心，并回敬了乙某几句话。双方话不投机对骂起来，并伴随有肢体冲突。在混战中，甲某满脸是血（后经法医鉴定，甲某双目失明，鼻骨粉碎性骨折，鉴定为**2级伤残**），乙某倒地不起，口吐白沫，瞳孔放大，当场死亡。后**110**刑警赶到，将甲某刑事拘留，并立案侦查。

后此案被移送到检察院，但甲某一再否认其行为是违法的，主张自己是正当防卫，如果自己不抵抗的话，早就被乙某打死了。

检察机关经审查后，确定甲某为“故意伤害致人死亡”，并作出提起公诉的决定。法院也立案受理，开庭公开审理。

- 
- 此时，甲某的家属在清理甲某的衣物时发现，甲某曾经在**A**保险公司投保了生死两全人寿保险，保险金额**10**万元，受益人是妻子。合同约定当被保险人因意外死亡、**3**级以上高度伤残时，保险公司全额给付保险金。



Case

- 于是，甲某的家属认为，甲某的伤残程度符合保险合同约定的赔偿标准，且甲某的行为是正当防卫，不是犯罪行为，于是向**A**保险公司提出了给付伤残保险金**10**万元的索赔申请。但**A**保险公司以甲某的伤残是因为“甲某的行为是故意伤害他人的违法行为所造成的，是属于互相殴打的违法行为”为由，作出了拒绝赔付的决定。于是，甲某的妻子对**A**保险公司提起了诉讼。法院受理后，作出了“中止审理的裁定”。

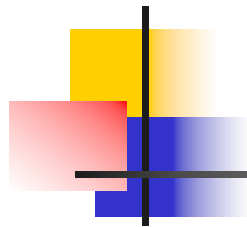
请问法院的做法是否正确？甲某能否得到保险公司的赔偿？



意外伤害保险合同

2000年8月的一天，萧抗美与在同一家国企单位工作的同事戴援朝相约，一起去市内的一家国有保险公司投保。两人因平时关系不错，商量各自买了一份相同的个人意外伤害保险附加医疗费用保险。保险金额均为**10**万元，保险期限也都为**1**年。

谁知在投保过后不久的某日中午，两个年轻人因琐事发生口角。先是谩骂，骂到后来按捺不住，竟然动起手来。萧抗美被戴援朝一拳打在眼角，正想挥臂回击时，被在旁的同事拉开。经过同事半个小时的劝说，怒气冲冲的两个人才稍稍平静下来。就在大家以为事态已平息，戴援朝也转身打算离去时，不料萧抗美见自己受伤的眼角血流不止，勉强克制住的怒火猛地又窜了上来，于是趁转过身去的对方不备，朝他身后猛踢一脚。毫无戒备的戴援朝猝不及防，踉跄几步，一头栽地，恰好跌倒在路边的废物堆上，被尖锐物刺穿胸部，当场死亡。



事后，两家被保险人的家属先后向保险公司提出索赔：被保险人戴援朝的家属提出给付死亡保险金的请求，因为戴属于意外死亡；而被保险人萧抗美的家属则认为萧的行为实属正当防卫，可让法院来处理，但他在两人口角时被戴打伤。应由保险公司赔偿医疗费用。保险公司的理赔人员对这两起保险金给付请求展开了激烈的争论。



特保的意外伤害

- 战争造成的意外伤害
- 从事危险程度较高或十分剧烈的体育、休闲活动或比赛中遭受的意外伤害
- 核辐射造成的意外伤害
- 医疗事故造成的意外伤害