

关于保险,您一定要心里有数

□ 刘帅

带病投保,会被拒赔吗?投保人在投保时,保险公司会询问投保人的身体状况,简单来说:如果投保人如实告知病情后,保险公司仍同意签订合同的,当然要承担保险责任;如果投保人故意隐瞒病情,保险公司理赔时才知情的,可以拒绝赔付。如果是保险公司没有尽到明确提示的说明义务呢?近日,饶阳县人民法院审结了一起保险合同纠纷案件。

耿某因为心脏不舒服到某医院看病,被诊断为中度二尖瓣膜疾病,但是医院并未建议他手术治疗,也没有要求其住院。5天后,耿某的妻子宋某就为丈夫在一家保险公司签订了一份个人重大疾病保险,保期为20年。签订合同时,该保险公司业务员说只要没有住院记录就可以投保。合同签订一年后,耿某又感觉自己心脏有问题,便到北京某医院住院治疗,医院诊断耿某患有二尖瓣后叶脱垂伴关闭不全、左房增大、心功能3级、高血压病3级等病症,并为其实施了微创二尖瓣成形手术。当确诊后,宋某立即向保险公司进行索赔,保险公司经调查认定耿某隐瞒了身体状况,属于带病投保,拒绝赔付,并要求解除与宋某签订的保险合同。宋某向法院提起了诉讼。

带病投保,保险公司究竟赔不赔

法院经审理查明:保险公司与投保人签订合同时,应向投保人明确提示并说明,告知合同的主要内容、权利义务、免责条款。保险合同的投保须知中也提示了“投保书应在我司营销员的指导下填写”,而该合同中除投保人和被投保人的名字是自己签名以外,其他内容均为该保险公司的工作人员代为填写或勾选,期间并未询问投保人任何情况,要求只要投保人签字就行。这一行为违反业务操作程序。

保险合同中要求投保人亲笔抄写的“本人已阅读保险条款、产品说明书和投保提示书,了解本产品的特点和保单利益的不确定性”一栏为空白,该保险公司的业务员没有要求被投保人必须按照要求抄写,说明保险人并没有尽到询问提示义务,就不能证明投保人对该保险合同中的权利义务及免责条款已知晓。

《保险单送达回执》只能证明投保人收到了保险合同等资料,并不代表投保人认可该保险公司尽到了询问提示义务。后续的电话回访,回访人员并没有询问公司业务员是否向投保人进行了明确询问,而签订该保险合同的业务员张某则先行和宋某联系,告

诉宋某为了回访方便快捷成功,让其全部回答“是”或者“对”。故《保险单送达回执》和电话回访不能证明保险公司尽到了询问、提示和明确说明义务。

综上,证明了保险公司并没有尽到明确提示说明义务。投保人与保险公司签订的保险合同是双方真实意思表示,真实有效。法院依法判令保险公司给付耿某赔偿金10万元。

说法

关于本案的保险合同是否应解除的问题,《保险法》第十六条第一款规定:订立保险合同,保险人应当向投保人说明保险合同的条款内容,并可以就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问,投保人应当如实告知。最高人民法院关于适用《保险法》若干问题的解释(二)第六条规定:投保人的告知义务限于保险人询问的范围和内容。当事人对询问范围及内容有争议的,保险人负举证责任。按法律规定,对投保人的身体健康条件,保险公司必须向投保人进行询问,投保人就询问的问题必须向保险公司如实告知,并且保险公司的询问义务应

先于投保人的告知义务,投保人告知的范围仅限于保险公司询问的问题。在保险公司没有询问的情况下,投保人没有必须履行如实告知的义务,即投保人对该义务的履行是被动的。本案中,保险公司业务员张某在办理保险业务时,先让投保人和被保险人在保险合同上签名,然后由其或其他工作人员将合同内容代为填写齐全,违反了业务操作规程。业务员张某并未就合同告知栏的“告知内容”中的事项逐一进行询问,尤其是是否曾经或正患有心脏瓣膜疾病,没有向投保人提出询问,而是由保险公司的工作人员自行勾选“否”。因保险公司未询问投保人是否患有心脏瓣膜疾病,也就不存在投保人履行如实告知的义务。这一行为是保险公司为了提高业绩而为之的,因此在保险公司与投保人签订保险合同并收取保费后,等同于已经对投保人的身体状况认可,就不构成保险公司解除合同的理由,应当承担赔付保险金的责任。

近年来,在保险代理市场迅速发展的同时,也存在着一些保险代理人职业执业不规范的现象,如本案保险代理人未履行询问义务,导致投保人带病投保。因此,保险公司应当提高保险代理人的职业素养,规范保险代理人的执业行为,从源头上杜绝纠纷的产生。

网上转错账如何及时止损



刘帅 绘制

□ 刘帅

说法

随着互联网的迅猛发展,在日常生活中,微信转账、支付宝转账、手机银行转账等随处可见,因粗心大意转账错误的情形也时有出现。出现这种情况后,及时联系对方,如果对方通情达理,就能退回这笔钱。如果对方就是不承认,迟迟不肯退钱,那该如何解决?有人通过报警解决,还有的人自认倒霉。那么,怎样做才正确呢?近日,邢台经济开发区人民法院就审理了这样一件关于不当得利的案件。

冯某某通过朋友介绍认识了郭某某。二人因手机转账留有对方的记录及银行卡信息。2019年9月9日下午,冯某某因操作失误,将10200元转到郭某某名下的银行卡里。当晚冯某某就通过朋友联系到郭某某要求把钱返还给自己,郭某某答应冯某某第二天到银行操作将钱退还。可是,第二天郭某某不仅没有将钱退还,而且再也不接冯某某的电话了。冯某某一气之下将郭某某诉至法院。庭审时,郭某某同意还款,并称已经陆续偿还1100元,尚欠9100元未还。但郭某某以家庭经济困难为由要求分期支付,冯某某坚决不同意。

法院经审理认为,没有法律依据而取得不当利益,受损失的一方有权请求不当得利者返还该不当利益。本案中,被告郭某某认可原告冯某某误将10200元转账给他的这一事实,且已返还了部分款项,尚欠9100元未还,亦表示同意偿还。综上,法院依法判决被告郭某某应当于判决生效之日起三十日内偿还原告冯某某不当得利款9100元。

□ 刘帅

袁某和袁某某系父子关系,二人共同经营车队,许某和李某受雇共同驾驶重型半挂牵引车。袁某为车辆分别在甲保险公司投保《机动车辆司乘人员团体意外伤害保险》;在乙保险公司投保《驾乘营运机动车辆团体意外伤害保险》。2018年9月29日,李某驾驶车辆由于夜间行驶未降低行驶速度,发生了单方侧翻交通事故,许某当时在副驾驶休息。事故致许某受伤,李某死亡。此次事故发生在承保期内。保险的受益人许某将雇主袁某父子以及甲乙两个保险公司告上了法庭,要求共同赔偿。康保县人民法院依法对此案进行了审理。

法院认为,此次事故给原告许某造成的损失应按照保险合同的约定依法获得赔偿。事故发生在保险期间,根据保险合同中的《意外伤害保险条款》及《人身保险伤残评定标准》的条款作为计算和支付残疾赔偿金的依据。确

定了赔偿范围,医疗费:由原告许某提交的医疗机构出具的医疗费票据证实,共计134412.18元,二次手术费10000元,共计144412.18元,应由甲乙两个保险公司在医疗限额的5万元内,分别赔付5万元。伤残赔偿金:因团体人身意外伤害保险的伤残赔偿金不区分户口性质、事故责任,根据保险条款约定,原告伤残等级为10级,因此伤残赔偿金赔付为50000元(保险金额500000元×十级伤残赔付比例10%),应由甲乙两个保险公司在残疾限额内,分别赔付5万元。住院补贴:每天150元,共30天,共计4500元。应由甲乙两个保险公司分别赔付4500元。

说法

《保险法》第二条规定:保险是指投保人根据合同约定,向保险人支付保险费,保险人对于合同约定的可能发生的事故因其发生所造成的财产损失承担赔偿保险金责任,或者当被保险人死亡、

伤残、疾病或者达到合同约定的年龄、期限等条件时承担给付保险金责任的商业保险行为。第十条规定:保险合同是投保人与保险人约定保险权利义务关系的协议。投保人是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。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或者给付保险金责任的保险公司。而重复保险则是指投保人对同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别与两个以上保险人订立保险合同,且保险金额总和超过保险价值的保险。

从法律角度看,保险是一种合同行为,是一方同意补偿另一方损失的一种合同安排。本案案情简单,却引发出一个问题,购买同性质保险的份数和理赔次数是否对等?是否会得到多份理赔金?关于重复投保如何获赔的问题,一般来说,意外伤害险、定额给付型的重疾险以及定期寿险,是可以选购多份并重复获得理赔

的。而费用报销型的医疗险,例如意外伤害医疗险、住院医疗险等,没有重复购买的意义,因为需要报实际医疗费才能报销。

《保险法》第五十六条规定:重复保险的投保人应当将重复保险的有关情况通知各保险人。重复保险的各保险人赔偿保险金的总和不得超过保险价值。除合同另有约定外,各保险人按照其保险金额与保险金额总和的比例承担赔偿保险金的责任。由此看来,重复保险具体赔偿额的分配是让各保险人依照保险金额与保险金额总和的比例承担赔偿义务。

因此,如果想重复投保,那么,在购买保险产品时,一定要看清楚险种,并不是所有保险产品都可以购买多份后,重复获得理赔的。签订保险合同时,投保人一定要认真阅读保险合同,告知保险人是否有重复投保的情形。保险人要如实告知可能涉及的问题,以及理赔时可能遇到的风险,这样既保证了自己的合法权益,也能减少了不必要的诉讼。

游乐场玩要被砸伤 责任该如何分担

□ 梁燕 赵晓雪

小朋友到游乐场游玩,被他人砸中受伤,赔偿责任该如何分担?5月11日,张家口市桥西区人民法院审结了这样一起健康权纠纷案件。

2019年6月,未成年人张某在其父亲的陪同下到一游乐场玩耍。在玩充气圆柱时,一旁玩耍的小朋友赵某从充气圆柱掉了下来,正好砸中张某。张某被紧急送往医院就诊,医院诊断其为右侧尺骨鹰嘴骨折,右侧桡骨小头脱位。事故发生后,张某的父亲联系到赵某的家长和游乐场要求进行赔偿,但一直没有达成一致,后张某的父母便起诉至法院要求维权。

法院经审理认为,公民的健康权应受法律的保护,受到他人侵权时,有权要求侵权人承担侵权责任。本案中,张某在游乐场玩耍时被赵某砸伤,有权要求被告承担民事责任。因张某和赵某均系未成年人,未成年人的父母是其法定监护人,父母对未成年人的依法负有教育、管理、保护的义务,对于原告所受到的身体伤害,被告作为未成年人在其财产不足以承担赔偿责任时,被告的监护人对原告依法负有赔偿的义务。游乐场作为经营场所,面对的多是未成年人,对其相关的游乐场地、服务和设施的安全保障义务要高于普通的公共场所的,并且还负有较高标准的看

护义务和救助义务。通过证人陈述,事故发生时,游乐场并没有工作人员在场,也没有工作人员随同就诊。通过事实及证人陈述证实游乐场在管理上有瑕疵,未尽到相应的看护义务和救助义务,故应承担相应的补充赔偿责任。判决被告赵某法定监护人一次性赔偿原告张某因受伤所受的损失8673元。被告游乐场对赔偿数额在被告赵某法定监护不足赔偿的范围内承担补充责任。

说法

在第三人侵害案件中,《侵权责任法》明确公共场所经营者的赔偿责任为补充赔偿责任,《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》也对安保义务范围作出限定。对于因第三人的侵权行为造成的人身损害,在其作为公共场所管理人存在过错的情况下,在其能够防止或制止损害的范围内承担相应补充赔偿责任。同时结合公共场所的性质、特点及条件予以确认,从是否为经营性活动、是否为无偿社会活动或营利性活动、经营管理者是否具有专业知识、公共场所的开放程度高低等各个方面,综合判断公共场所管理者的安全保障义务范围与保障程度,从而合理确定赔偿责任的承担比例。

承诺以家庭财产为他人借款作担保 配偶应否担责任



刘帅 绘制

□ 尹文涛

随着市场经济的深入发展,融资渠道越来越多元化,个人在借款中充当担保人身份,在借款人提供担保的情形屡见不鲜。一旦借款人未能如期偿还借款,在担保人承诺以家庭共有财产承担担保责任、担保人配偶以财产共有身份签字的情况下,担保人的配偶是否应承担连带责任素有争议。近日,邢台县人民法院审理了一起金融借款合同纠纷。

2018年3月,某银行与孟某签订个人借款合同,约定孟

某从某银行处借款1710000元,月利率9.063‰,借款期限自2018年3月29日起至2020年3月28日止,还款方式为按年结息、到期还本。同日,某银行与担保人王某签订保证合同,约定为保证孟某借款合同的履行,张某提供连带责任保证,张某同时在保证人家庭保证担保承诺书中承诺“借款人如不按期归还贷款本息,我同意某银行处分我个人及家庭所有财产优先偿还该贷款所欠贷款本息。”张某的配偶王某在该承诺书财产共有人处签字。借款发放后,孟某未能偿还本息,某银行遂将孟

某、张某、王某诉至法院。

法院经审理后认为,某银行与孟某签订的借款合同是当事人的真实意思表示,内容合法,真实有效,双方当事人均应按合同约定履行己方义务。孟某未按合同约定承担还本付息的责任。张某为孟某借款承担连带责任保证,在孟某未还款的情况下,应承担连带还款责任。本案所涉保证合同中列明当事人不包括王某。王某虽在承诺书中以财产共有人名义签字,但并没有为孟某提供连带责任保证的意思表示;原告要求被告王某承担连带保证责任缺乏事实依据,法院不予支持。最终,法院判决孟某偿还某银行借款本金及利息,张某承担连带还款责任,驳回了某银行要求王某承担连带还款责任的请求。

说法

《担保法》第十八条规定,当事人在保证合同中约定保证人与债务人承担连带责任的,为连带责任保证;连带责任保证的债务人在主合同规定的债务履行期届满没有履行债务的,债权人可以要求债务人履行债务,也可以要求保证人

在其保证范围内承担保证责任。《担保法司法解释》第二十二条规定,第三人单方以书面形式向债权人出具担保书,债权人接受且未提出异议的,保证合同成立;主合同中虽然没有保证条款,但是,保证人在主合同上以保证人的身份签字或者盖章的,保证合同成立。本案中,张某与某银行签订保证合同,判决承担连带还款责任自不必说,其配偶王某是否承担连带还款责任成为本案争议焦点。王某虽在张某出具的以个人及家庭所有财产优先偿还该贷款所欠贷款本息的保证担保承诺书中以财产共有人身份签字,但其并没有以保证人的身份签字,并没有承担连带保证责任的意思表示。因此,王某不应承担连带还款责任。

针对上述案例,连带保证责任是最为严苛的一种责任形式,以保证人身份在主合同(例如借款合同就为主合同,保证或者抵押合同就为从合同)中署名或者单独签订保证合同都要慎重又慎重,不能因为一时碍于情面而深陷债务泥潭。同时,贷款人发放贷款之时针对借款人提供的承担保证责任人一定要明确其保证人身份和承担的保证方式,避免造成以后不必要的麻烦。