案例11：按事故责任比例赔付的保险条款无效

**自然人A与B保险公司关于机动车损失保险赔付纠纷仲裁案**

**案例综述**[[1]](#footnote-0)**：**

本案中，申请人自然人A要求被申请人B保险公司在“机动车损失险”责任限额内履行全额理赔给付义务；被申请人则抗辩，申请人对保险标的车在案涉交通事故中负次要责任，故被申请人按主次责任7:3（即按照30%比例）赔偿相应损失，符合法律以及《保险条款》之规定。本案涉及到保险公司是否有权按照被保险人事故责任比例进行理赔的问题。

仲裁庭认为：保险单约定不计免赔率（M）覆盖机动车损失险（A），该约定与保险条款的约定“保险人依据标的车驾驶员或操作者在事故中所负责任比例进行赔偿”不一致。参照《最高人民法院关于适用<中华人民共和国保险法>若干问题的解释（二）》的有关规定：“保险合同中记载内容不一致的，按照下列规则认定：（一）投保单与保险单或者其他保险凭证不一致的，以投保单为准。但不一致的情形系经保险人说明并经投保人同意的，以投保人签收的保险单或者其他保险凭证载明的内容为准……”故仲裁庭采信保险单的记载内容。同时，仲裁庭还认为：如果被申请人按照事故责任比例赔付，势必造成申请人对不应当由其承担的责任所造成的损失无法获得保险公司的损失补偿，此结果不仅会造成申请人的保险保障难以全额实现，而且还会造成保险合同中的被保险人争先承担全额事故责任的社会伦理和法律逻辑的悖论。因此，保险条款的这一约定不仅与保险单的记载内容不符，且该约定符合《保险法》第十九条规定之情形：采用保险人提供的格式条款订立的保险合同中的下列条款无效：（一）免除保险人依法应承担的义务或者加重投保人、被保险人责任的；（二）排除投保人、被保险人或者受益人依法享有的权利的。故仲裁庭认为：本案诉争保险合同之保险条款约定的“保险人依据标的车驾驶员或操作者在事故中所负责任比例进行赔偿”内容无效，被申请人应当承担申请人本次交通事故的保险赔偿责任。

**一、案情回顾**

2013年11月8日，被申请人B保险公司为申请人自然人A所有的重型罐式柴油货车出具了《机动车保险单》，承保险种包括机动车损失保险（A）、车上人员责任险（乘客）（D12）、第三者责任保险（B）、车上人员责任险（司机）（D11）和不计免赔。

2014年10月6日，申请人驾驶投保车辆沿国道行驶时，与自然人C驾驶的低速货车（货厢载有瓷砖，车内乘坐自然人D）相撞，致发生两车受损、一人受伤的交通事故。2014年10月16日XX县公安局交通警察大队对此事故出具了《道路交通事故认定书》，认定自然人C承担事故的主要责任，申请人承担事故的次要责任。

经XX县公安局交通警察大队委托，2015年5月21日，XX县价格认证中心出具了《价格鉴定结论书》，评估该车的损失额为人民币181,189元。另外，该车还发生了诸如痕迹鉴定费、车速鉴定费、定损价格鉴定费、停车费、拖车费等各项费用共计人民币21,900元。上述金额合计人民币203,089元。

申请人就车辆损失人民币181,189向被申请人进行保险索赔，被申请人以申请人负次要责任为由只同意按损失额的30%向申请人赔付。申请人和被申请人至今一直无法就赔偿事宜达成一致。

申请人提出如下仲裁申请：

1. 请求裁决被申请人在“机动车损失险（A）”责任限额内履行车损险人民币203,089元理赔给付义务（如果被申请人不同意给付该款，则由被申请人负责将该保险事故车辆修复至能够正常使用状态）。

2. 请求裁决由被申请人承担本案的仲裁费。

**二、双方观点**

**（一）申请人的观点**

1. 投保机动车在交通事故中的车损属于财产损失保险合同之诉，受害第三人的人身损害则属于机动车交通事故责任纠纷侵权之诉。二者不是同一法律关系性质，故本案无法在自然人D诉机动车交通事故责任纠纷的诉讼中一并解决。

2. 申请人所投机动车损失保险（A）属于保险合同约定的不计免赔的范围，被申请人依法应自向申请人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使申请人对第三者请求赔偿的权利。故申请人之车损理赔应当是全额的不打折扣的。被申请人没有理由从申请人保险赔付款中预先扣除所谓自然人C之应占70%的责任比例。

**（二）被申请人的观点**

1. 对于XX县价格认证中心出具的《价格鉴定结论书》中关于投保车辆的损失额为人民币181,189元的鉴定结论不予认可。该份价格鉴定结论书未在出具后10内送达被申请人查阅，剥夺了被申请人对于该份鉴定提出补充鉴定或者向上级价格认证中心申请复核裁定的权利，且该份鉴定系申请人交由XX县交警队委托的鉴定机构进行的鉴定，被申请人未参与鉴定结构的选择，违反了法定程序及公平、公正、公开的原则，故该份鉴定不能作为本案的定案依据。

2. 申请人所有的标的车在2014年10月6日发生的事故中负次要责任，被申请人主张按主次责任7：3（即按照30%比例）赔偿相应损失，符合法律以及《保险条款》之规定。因为申请人与被申请人之间的保险合同是双方真实意思表达，未违反法律规定的强制性规定，合法有效，应予以保护。保险事故发生后，保险公司应按照保险合同的约定进行赔偿，故理赔问题，就应以双方签订的保险合同为依据，而作为保险合同组成部分的《保险条款》中“赔偿处理”第三十二条：“保险人依据标的车驾驶员或操作者在事故中所负责任比例进行赔偿”，被保险机动车负次要责任，事故责任比例为30%，因此在本次事故中，被申请人主张按照30%赔偿并无过错。

3. 本次事故发生于2014年10月6日，也就是说申请人的财产权受侵害的时间为2014年10月6日，而到本案仲裁案开庭之日，申请人依然没有向侵权人第三人主张侵权赔偿的诉讼请求，根据法律规定便已过了诉讼时效。本案被申请人即便履行了全部赔偿也无法向侵权的第三人再主张代位赔偿的权利。根据《保险法》第六十条规定，被保险人故意或者重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或要求返还相应的保险金。故本案由于申请人的过失已让被申请人丧失了向侵权人的第三人请求代位赔偿的权利，故应当扣减被申请人所应当赔偿的相应金额。

4. 根据保险条款免责条款之规定，诉讼费及仲裁费不属于保险人的赔偿项目，故被申请人不予承担。另本案申请人申请由被申请人赔偿的车辆痕迹鉴定费、车速鉴定费及酒精测试鉴定费、停车费等属于行政性收费，根据《行政强制法》第二十五条、第二十六条规定应当由交警部门承担，不应由申请人承担，故被申请人不予承担。

**三、仲裁庭意见**

本案中，被申请人出具的《机动车保险单》及《保险条款》（以下统称为“保险合同”）系双方当事人的真实意思表示，合法有效，仲裁庭没有发现本案保险合同存在《合同法》规定的导致合同无效的情形，因此，上述保险合同合法有效，对各方当事人均具有法律约束力。

本案保险合同约定的保险责任范围内的事故确已发生，双方当事人对此均无异议。但双方对本案存在以下争议焦点：

**（一）《价格鉴定结论书》中关于投保车辆的损失额为人民币181,189元的鉴定结论能否作为本案的定案依据？**

被申请人对XX县价格认证中心出具的《价格鉴定结论书》中关于投保车辆的损失额人民币181,189元不予认可。

仲裁庭认为：双方当事人均确认本案申请人在交通事故现场进行了查勘。依据《保险法》规定及《保险条款》约定，被申请人作为保险公司应当对交通事故所造成的车辆损失及时进行核定确认，并据此确定是否履行保险赔付义务。在仲裁庭事实调查及被申请人的答辩中，被申请人对保险事故损失的认定未提供任何证据；被申请人虽不接受申请人提交的《价格鉴定结论书》的鉴定结论，但其既未举证证明本次交通事故的损失数额，又未举证证明该鉴定结论存在不当之处，因此仲裁庭认为该《价格鉴定结论书》虽是申请人提供，但确是XX县交警大队委托鉴定机构做出的鉴定，XX县交警大队作为政府部门是具有相当公信力的，故仲裁庭对被申请人对于《价格鉴定结论书》中关于投保车辆损失额为人民币181,189元不予认可的抗辩主张不予采信。

**（二）对于投保车辆造成的损失，被申请人是否应当全额赔偿？**

被申请人主张：申请人对保险标的车在案涉交通事故中负次要责任，故被申请人主张按主次责任7:3（即按照30%比例）赔偿相应损失，符合法律以及《保险条款》之规定。

仲裁庭认为：被申请人的《机动车保险单》中“重要提示”第一项明确约定：本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单和特别约定组成。被申请人主张的“《保险条款》构成本案的保险合同的重要组成部分”，仲裁庭对此予以认可。根据《机动车保险单》“重要提示”的约定，该保险单也构成本案诉争的保险合同的一部分。《机动车保险单》在承保险种及保险金额/责任限额中约定“承保险种为机动车损失险（A），保险金额/责任限额为人民币360,000.00元；并约定承保险种“不计免赔率（M）覆盖A/D12/B/D11”，显然该保险单约定的上述内容与被申请人所举《保险条款》的约定“保险人依据标的车驾驶员或操作者在事故中所负责任比例进行赔偿”不一致。参照《最高人民法院关于适用<中华人民共和国保险法>若干问题的解释（二）》的有关规定：“保险合同中记载内容不一致的，按照下列规则认定：（一）投保单与保险单或者其他保险凭证不一致的，以投保单为准。但不一致的情形系经保险人说明并经投保人同意的，以投保人签收的保险单或者其他保险凭证载明的内容为准……”故仲裁庭采信《机动车保险单》的记载内容。同时，仲裁庭还认为：《保险条款》虽约定了“保险人依据标的车驾驶员或操作者在事故中所负责任比例进行赔偿”，但申请人所投“机动车损失保险（A）”的保险金额是人民币360,000元，且为此向被申请人支付了全额保险费人民币3,350元。如果被申请人按照事故责任比例赔付，势必造成申请人对不应当由其承担的责任所造成的损失无法获得保险公司的损失补偿，此结果不仅会造成申请人的保险保障难以全额实现，而且还会造成保险合同中的被保险人争先承担全额事故责任的社会伦理和法律逻辑的悖论。因此，《保险条款》的这一约定不仅与《机动车保险单》的记载内容不符，且该约定符合《保险法》第十九条规定之情形：采用保险人提供的格式条款订立的保险合同中的下列条款无效：（一）免除保险人依法应承担的义务或者加重投保人、被保险人责任的；（二）排除投保人、被保险人或者受益人依法享有的权利的。故仲裁庭认为：本案诉争保险合同之《保险条款》约定的“保险人依据标的车驾驶员或操作者在事故中所负责任比例进行赔偿”内容无效，被申请人应当承担申请人本次交通事故的保险赔偿责任。

**（三）申请人是否发起对侵权人的侵权索赔是否会影响被申请人对申请人的赔付？**

被申请人认为：申请人没有在法律规定的诉讼时效内向侵权人第三人主张侵权赔偿的诉讼请求，本案被申请人即便履行了全部赔偿也无法向侵权的第三人再主张代位赔偿的权利。

仲裁庭认为：申请人是否发起对侵权人的侵权索赔并不影响保险人对申请人的赔付，且申请人在保险事故发生后随即向被申请人报案确认了保险事故发生的事实，双方对赔偿事宜也一直在协商，只是未能达成一致。而至本案仲裁庭开庭之时，被申请人亦未提出对本次保险事故损失核定之依据；虽然被申请人主张按照事故责任比例赔付，但并未向仲裁庭确认比例赔付之基数，因此造成本案长达两年之久未能就保险赔偿事宜达成一致，对此结果申请人并无过错，被申请人亦未举证证明申请人存在故意或者重大过失致使被申请人不能行使代位请求赔偿权利的情形。故仲裁庭对被申请人的此项抗辩意见不予采信。

**（四）申请人支出的车辆痕迹鉴定费等各项费用是否应由被申请人承担？**

被申请人主张：本案申请人申请被申请人所赔偿的车辆痕迹鉴定费、车速鉴定费及酒精测试鉴定费、停车费等属于行政性收费，依法应当由交警部门承担，不应由申请人承担，故被申请人不予承担。

仲裁庭认为，上述费用是事故所在地公安交通管理部门为查明机动车事故的性质、原因及双方当事人是否应承担事故责任、应负何种程度的事故责任而发生的，依据《保险法》第六十四条规定：保险人、被保险人为查明和确定保险事故的性质、原因和保险标的的损失程度所支付的必要的、合理的费用，由保险人承担。本案中所产生的上述费用由被申请人支付有明确的法律依据和事实根据。故仲裁庭对被申请人的该项抗辩理由不予支持。

**（五）仲裁费是否应由被申请人承担？**

被申请人主张：根据《保险条款》免责条款之规定，诉讼费及仲裁费不属于保险人的赔偿项目，故被申请人不予承担。

仲裁庭认为：本案争议是由于被申请人未履行保险合同约定的保险赔付义务所致，且该仲裁费并不是作为被申请人履行保险责任而承担，根据《仲裁规则》的规定，仲裁庭认为本案仲裁费应由被申请人承担。

1. 本案仲裁庭：独任仲裁员窦文伟先生。

   本案经办仲裁秘书：华南国际经济贸易仲裁委员会（深圳国际仲裁院）尹冠军先生。 [↑](#footnote-ref-0)