案例14：A、B、C、D、E五名自然人与F保险公司深圳市分公司意外伤害保险合同争议仲裁案

**案例综述[[1]](#footnote-0)：**

本案是一起意外伤害保险索赔案。投保人陈某与被申请人F保险公司签订了《综合意外伤害保险保险单》，投保人在保险期间内因车祸意外身故，其五名法定继承人（本案五名申请人）向华南国际经济贸易仲裁委员会提请仲裁，要求被申请人支付保险金额，但被申请人怀疑死者并非投保人本人，认为申请人涉嫌欺诈骗保。

仲裁庭虽确认被申请人的怀疑具有合理性，但合理的怀疑也须有证据支持，才能转化为法律事实，仲裁庭只能根据当事人的举证情况来作出事实判断。被申请人虽在仲裁庭审理中提出了怀疑，但没有进一步举证，无法得到仲裁庭的支持。另一方面，申请人提交的证据主要是交通管理部门、派出所、居委会等出具的相关证明，出具证明的这些主体均具有相当的公信力，故其所出具的证据，被申请人在没有相反的证据加以否定的情况下，仲裁庭应当予以采信。

**一、案情回顾**

2013年5月投保人（被保险人）陈某与被申请人签订的《综合意外伤害保险保险单》（下称“保险单”）及《F财产保险股份有限公司意外伤害保险条款（2009版）》（下称“保险条款”）。保险金额合计为人民币1,000,000元。申请人是受益人，且保费均已缴纳。2014年3月2日，投保人陈某驾驶其自有的津N\*\*\*\*\*号牌小轿车在某公路上与行道树相撞，后坠入公路西侧十米河中，造成陈某当场死亡。经天津市公安交通管理局某公路大队认定，陈某承担此事故的全部责任。被保险人出险后，受益人及时报案，并按被申请人的要求将相应的理赔资料报至被申请人，被申请人至今未做出任何书面答复。经申请人多次催促亦无效。

申请人提出的仲裁请求如下：

1.请求依法裁决被申请人给付申请人保险理赔人民币1,000,000元；

2.仲裁费用由被申请人承担。

**二、双方观点**

**（一）申请人观点**

申请人认为投保人陈某与被申请人签订的保险合同合法有效，依据《中华人民共和国保险法》等相关法律规定，被申请人应按合同条款向申请人理赔。

**（二）被申请人观点**

被申请人一直在怀疑本案死者是否是陈某本人，也一直在让申请人提交相关的DNA鉴定，至今申请人一直没有做这方面的工作。结合其他证据材料，被申请人认为所谓涉案的死者并不是陈某本人。本案涉嫌欺诈骗保，被申请人请求仲裁庭驳回申请人的请求。

**三、仲裁庭意见**

**（一）仲裁庭查明的事实**

1.投保人陈某与F财产保险股份有限公司于2013年5月签订了《综合意外伤害保险保险单》。该保险单适用《F财产保险股份有限公司意外伤害保险条款（2009版）》。保险受益人为法定继承；保障项目为意外身故、残疾、烧伤给付等。保险金额为人民币1,000,000元；保险费人民币980元。保险期间为一年，自2013年5月5日零时起至2014年5月4日二十四时止。被保险人于2013年5月7日出具了保险费的发票。保险条款第二条第一款第一项规定：在保险期间内被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害导致其身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

2.陈某系津N\*\*\*\*\*号牌小轿车的所有人。根据天津市公安交通管理局某支队道路交通事故认定书中记录的道路交通事故发生经过：2014年3月2日，陈某驾驶津N\*\*\*\*\*号牌小轿车，在某区38.7公里处，其车左前部撞上某公路西侧行道树，后陈某车驶入某公路西侧十米河中，造成陈某当场死亡。经天津市公安交通管理局某公路大队认定，陈某承担此事故的责任。2014年3月22日，天津市某司法鉴定中心出具了“陈某尸体检验报告”，检验结果：结果一，根据陈某的尸表检验情况及案情，分析其死因为水溺死。结果二，陈某血液中检出酒精成分，其含量为小于5mg/100ml。

3.天津市某居委会出具了陈某因意外死亡的《证明》，天津市某卫生院出具了关于陈某的《天津市居民医学证明书》，天津市某派出所出具了陈某户藉《注销证明》。

4.第一申请人A系投保人陈某之配偶、第二申请人B系陈某之父、第三申请人C系陈某之母、 第四申请人D系陈某之子，第五申请人E系陈某之女。

5.申请人已预交了仲裁费人民币37,050元。

**（二）本案焦点问题**

本案争议的焦点是：双方诉争的意外事故中的死者是否是被保险人陈某。

被申请人认为本案意外事故的死者并不是被保险人陈某，申请人的保险索赔涉嫌欺诈骗保。被申请人举证其在2014年5月22日以电子邮件方式向第一申请人发出了《致陈某家属函》，在该函中要求申请人须对死者进行DNA鉴定。根据《中华人民共和国保险法》和保险合同的约定，被申请人有权查明本案意外事故是否属于保险事故，以及本案涉案死者的真实身份。DNA鉴定是证明本案意外事故的死者是否是被保险人陈某的直接证据，因此被申请人有权要求本案死者家属进行DNA鉴定，以查明死者是否是本案保险合同的被保险人。但是，被申请人必须要举证证明其已将该项要求准确地送达至申请人，并使申请人知悉该项要求，这对于被申请人查明保险事故的真实情况非常重要，并可能成为被申请人未来是否进行保险赔付的重要依据。被申请人在仲裁庭审理中仅举证向申请人发出了一封《致陈某家属函》的电子邮件，没有举证承载该邮件发送和接受的电子系统与平台网络证据，也没有证明申请人是否已经收到该邮件。申请人在仲裁庭庭审中，明确表示未收到该电子邮件。因此，被申请人的该份证据，不能证明被申请人曾向申请人提出过要求对事故死者进行DNA鉴定的主张。

被申请人所举证据“保险公司的调查员向死者配偶A（第一申请人）所做的询问笔录”第二页倒数第三行，A说：“死者陈某身高180cm”。被申请人认为A是陈某的妻子，当然十分清楚其夫陈某的身高，而申请人向仲裁庭提交的尸检报告上描述死者的身高是170cm，据此尸检报告上的死者身高170cm与A所描述的陈某身高180cm相差10公分，证明尸检报告上的死者不是投保人陈某，故本案涉嫌欺诈骗保。仲裁庭已经注意到这一疑点，申请人的代理人也无法解释其中原因。仲裁庭在审理中特别释明当事人应当对其主张举证，仅凭怀疑和推测，不能得到仲裁庭的支持。仲裁庭也要求双方当事人在庭审之后可以继续向仲裁庭提交证据，意在为双方当事人提供更充足的时间组织证据，证明己方主张。仲裁庭虽确认被申请人的怀疑具有合理性，但合理的怀疑也须有证据支持，才能转化为法律事实，仲裁庭只能根据当事人的举证情况来作出事实判断。被申请人虽在仲裁庭审理中提出了怀疑，但没有进一步举证。故被申请人仅凭尸检报告上描述的死者身高与被申请人的调查员向死者配偶A所做的询问笔录上A所描述的身高的差异，来确定申请人欺诈骗保的主张，不能得到仲裁庭的支持。

申请人向仲裁庭提交了证据《天津市某司法鉴定中心陈某尸体检验报告》，被申请人质证认为该证据不是原件，合法性与真实性均不予认可。仲裁庭合议确认该报告的内容真实，但该报告中未附死者照片，因此对该报告的完整性存疑，故要求申请人在庭审之后向仲裁庭提交一份完整的死者尸检报告。申请人在庭审之后于4月23日做出书面说明，无法提交仲裁庭要求的完整尸检报告，之后又于2015年5月25日向仲裁庭提交附有死者尸检照片的尸检报告原件及复印件。被申请人书面质证认为，申请人提交的该份证据已逾期，不应当再作为证据采用，且对该报告的真实性和合法性提出异议。对此仲裁庭认为：本案诉争的事故属于意外事故，死者属于该意外事故致死，双方当事人对此并无异议，双方争议的焦点是该意外事故的死者是否是被保险人陈某，而尸检报告主要是证明死者的死亡原因，故仲裁庭采信该项证据。

申请人向仲裁庭所举证据包括：天津市公安交通管理局某支队道路交通事故认定书、天津市某派出所出具的陈某户藉注销证明、天津市某居委会出具的陈某意外死亡证明等，该三项证据出具的主体分别是天津市公安交通管理局某支队、天津市某派出所、天津市某居委会。这些主体均具有相当的公信力，故其所出具的证据，被申请人在没有相反的证据加以否定的情况下，仲裁庭应当予以采信。上述三项证据能够证明本次事故的死者是陈某。加上申请人所举其他证据包括天津市居民死亡医学证明书、天津市某司法鉴定中心陈某尸体检验报告、天津市殡葬实业管理处遗体火化证等证据在整体上能够证明本案事故死者是陈某。故仲裁庭认为：本案意外事故确系保险事故，在本次保险事故中的死者正是被保险人陈某。

仲裁庭认为，投保人陈某与被申请人之间达成的人身保险合同系双方真实意思表示，合法有效，不存在《中华人民共和国合同法》（下称“《合同法》”）第五十二条规定的导致合同无效的情形，应受法律保护，仲裁庭对上述合同的效力依法予以确认。合同签订后，双方应当按照约定履行各自的义务。本案中被保险人陈某发生意外致死亡，属于合同约定的保险事故，被申请人应当按照保险单及保险条款的约定承担保险责任，并应向申请人给付保险金。被申请人虽然主张死者非陈某本人，但并未提出充分的证据证实其主张，应当承担举证不能的法律后果。故仲裁庭对申请人的主张予以支持。

1. 本案仲裁庭：首席仲裁员窦文伟先生，仲裁员陈东先生和贺国虎先生。

   本案例责任编辑：华南国际经济贸易仲裁委员会（深圳国际仲裁院）赵枫女士。 [↑](#footnote-ref-0)