**保险法知识问答**

    1.保险法是如何定义保险的？

    答：《保险法》所称保险，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。

    2.如何理解保险法规定的保险利益？

    答：保险利益是指投保人或者被保险人对保险标的具有的法律上承认的利益。

    人身保险的投保人在保险合同订立时，对被保险人应当具有保险利益。财产保险的被保险人在保险事故发生时，对保险标的应当具有保险利益。

    人身保险是以人的寿命和身体为保险标的的保险。财产保险是以财产及其有关利益为保险标的的保险。

    3.保险法规定了投保人的如实告知义务，如果违反会有什么法律后果？

    答：投保人的如实告知义务是指，在投保人与保险人订立保险合同时，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于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。投保人因重大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，但应当退还保险费。

    4.为规制保险人格式条款中的免责约定，保险法对保险人提出了什么要求？

    答：保险法规定，订立保险合同，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明合同的内容。

对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

    5.除免责条款未履行明确说明义务而无效外，保险法是否还规定了其他无效条款情形？

    答：是。除免责条款未履行明确说明义务而无效外，保险法第19条还规定了以下条款无效：

    （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。

    6. 投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，未及时通知保险人的法律后果？

    答：投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任。

    7. 保险法对于因保险纠纷引发的诉讼，其时效是如何规定的？

    答：人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向保险人请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

人寿保险的被保险人或者受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

    8.对保险人提供的格式条款理解存在争议时该如何处理？

    答：采用保险人提供的格式条款订立的保险合同，保险人与投保人、被保险人或者受益人对合同条款有争议的，应当按照通常理解予以解释。对合同条款有两种以上解释的，人民法院或者仲裁机构应当作出有利于被保险人和受益人的解释。

    9.保险标的转让的，被保险人或者受让人未及时通知保险人，会产生什么法律后果？

    答：保险标的转让的，被保险人或者受让人应当及时通知保险人（货物运输保险合同和另有约定的合同除外）。被保险人、受让人未履行通知义务，因转让导致保险标的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

    10.合同履行过程中，保险人是否存在需要降低并退还保费的情况？

    答：是。按照保险法第53条规定，有下列情形之一的，除合同另有约定外，保险人应当降低保险费，并按日计算退还相应的保险费：

    （一）据以确定保险费率的有关情况发生变化，保险标的的危险程度明显减少的；

    （二）保险标的的保险价值明显减少的。

  **《保险法》司法解释三知识问答**

    1.死亡保险中如何认定“被保险人同意并认可保险金额”？

    答：司法解释第一条对《保险法》第三十四条的规定进行了细化规定。第一，“被保险人同意并认可保险金额”可以采取书面形式、口头形式或者其他形式；第二，可以事前作出，也可以事后追认。第三，以下情形可以认定被保险人同意并认可保险金额：（一）被保险人同意投保人指定的受益人；（二）被保险人在保险人的回访中未明确表示不同意；（三）被保险人明知他人代其签名同意而未表示异议的；（四）其他可以认定被保险人同意的情形。

    为防范道德风险，司法解释第三条规定，人民法院审理人身保险合同纠纷案件时，应主动审查以死亡为给付保险金条件的合同是否经过被保险人同意并认可保险金额。

    2.被保险人根据保险公司的安排进行体检后，投保人是否仍需要如实告知？

    答：最大诚信原则要求投保人应当对其明知的与保险标的或被保险人有关的情况在保险人询问时如实相告。体检项目与被保险人询问的项目一般并不完全一致，目的也不尽相同，因此体检无法取代询问。投保人不能因为体检而免除如实告知义务。为鼓励最大诚信，司法解释第五条规定，保险合同订立时，被保险人根据保险人的要求在指定医疗服务机构进行体检，要求免除如实告知义务的，人民法院不予支持。但是当保险人知道被保险人的体检结果，仍以投保人未就相关情况履行如实告知义务为由要求解除合同的，人民法院也不予支持。

    3.司法解释对保险合同效力恢复是如何规范的？

    答：司法解释第八条规定，保险合同效力依法中止后，投保人提出恢复效力申请并且同意补交保险费的，保险人应当同意效力恢复。但是对于被保险人的危险程度在合同效力中止期间显著增加的，保险人有权拒绝恢复效力。保险人在收到投保人的恢复效力申请后，三十日内未明确拒绝的，应当认定为同意。合同效力自投保人补交保险费之日起恢复。

     4.司法解释对受益人的指定与变更是如何规范的？

    答：司法解释第九条第一款规定，投保人指定受益人须经被保险人同意，否则认定无效。司法解释第九条第二款对受益人的指定进行了明确，除在保险合同之外另有约定的以外，当受益人约定为“法定”或者“法定继承人”的，以继承法规定的法定继承人为受益人；当受益人仅约定为身份关系，投保人与被保险人为同一主体的，根据保险事故发生时与被保险人的身份关系确定受益人；当投保人与被保险人为不同主体的，根据保险合同成立时与被保险人的身份关系确定受益人。

    投保人或者被保险人指定受益人后，还可以变更受益人，变更行为自变更意思表示作出时生效。为保护保险人的合理信赖，司法解释第十条规定，投保人或被保险人变更受益人没有通知保险人的，或投保人变更受益人未经被保险人同意的，不得对抗保险人。

    5.关于医疗保险理赔司法解释是如何规定的？

    答：根据司法解释第十八条、第十九、第二十条，保险人要求扣减被保险人从公费医疗或者社会医疗保险取得的赔偿金额的，应当证明其在厘定保险费率时已将公费医疗或者社会医疗保险相应部分扣除，并按照扣减后的标准收取保险费。保险合同约定按照基本医疗保险的标准核定医疗费用的，保险人应参照基本医疗保险同类医疗费用标准给付保险金。被保险人未在保险合同约定的医疗服务机构接受治疗的，保险人可以拒绝给付保险金，但被保险人因情况紧急必须立即就医的除外。

**《互联网保险业务监管暂行办法》问答**

    为规范互联网保险经营行为，保护保险消费者合法权益，促进互联网保险健康规范发展， 2015年7月22日,中国保监会出台《互联网保险业务监管暂行办法》（以下简称《办法》），自2015年10月1日起实施。

    1.哪些主体可以经营互联网保险业务？

    答：《办法》规定，符合条件的保险机构包括保险公司和全国性保险中介机构,都可以开展互联网保险业务。保险公司或保险集团下属的非保险类子公司或其他子公司、保险资产管理公司、区域性保险专业中介机构、保险兼业代理机构等，不能经营互联网保险业务。保险机构的分支机构不得单独对外经营互联网保险业务，但是可以承担出单、理赔、客户服务等落地工作。保险机构从业人员不得以个人名义开展互联网保险业务。

    2.互联网保险业务可以跨区域经营吗？

    答：《办法》有条件地放开部分险种的经营区域限制。在保险公司具有相应内控管理能力且能满足客户服务需求的情况下,对包括人身意外伤害保险、定期寿险和普通型终身寿险，投保人或被保险人为个人的家庭财产保险、责任保险、信用保险和保证保险，能够独立、完整地通过互联网实现销售、承保和理赔全流程服务的财产保险业务等可以跨区域经营。除上述列明的险种外，其他险种原则上不得在没有分支机构的区域经营。

    3.互联网保险业务的经营平台有哪些？

    答：《办法》规定，互联网保险业务可以通过保险机构自营网络平台和第三方网络平台开展。

    4.第三方网络平台需要取得保险业务经营资格吗？

    答：《办法》规定，若第三方平台仅为保险机构的业务活动提供网络技术支持辅助服务的，无需取得保险业务相应的行政许可；如果参与了保险业务经营活动中的销售、承保、理赔、退保、投诉处理及客户服务等保险经营行为，则应当取得相应的保险业务经营资格，如代理、经纪等。

    5.互联网保险业务经营中如何保障消费者的知情权，防范误导消费？

    答：《办法》规定，保险机构应当在网络销售平台显著位置、保险产品销售页面、官方网站信息披露专栏等位置按要求披露规定的信息内容。如，在网络平台显著位置必须列明承保公司、客户投诉渠道、业务办理流程等。在保险产品的销售页面上要求突出提示和说明免除保险公司责任的条款，并以适当的方式突出提示理赔要求、保险合同中的犹豫期、费用扣除、退保损失、保险单现金价值等重点内容。这些信息必须由保险公司统一制作、授权发布，保险机构不得进行不实陈述、片面或夸大宣传过往业绩、违规承诺收益或者承担损失等误导性描述，一旦出现问题，保险机构需要承担责任。

    6.互联网保险业务经营中如何保障客户信息安全？

    答：《办法》规定，对于保险机构自营网络平台开展互联网保险业务的，保险机构应当加强客户信息管理，确保客户资料信息真实有效，保证信息采集、处理及使用的安全性和合法性。未经客户同意，不得将客户信息用于所提供服务之外的目的。对于与第三方网络平台合作开展互联网保险业务的，第三方网络平台应当在收到投保申请后24小时内向保险机构完整、准确地提供承保所需的资料信息，除法律法规规定的情形外，保险机构及第三方网络平台不得将相关信息泄露给任何机构和个人。

    7.互联网保险业务经营中如何保障交易安全？

    答：《办法》规定，开展互联网保险业务的保险机构自营网络平台、第三方网络平台必须取得互联网行业主管部门颁发的许可证或在互联网行业主管部门处报备，必须具有安全可靠的互联网信息系统和信息安全管理体系。保险机构还应当具有专门的互联网保险业务管理部门、管理制度、操作规程等，加强业务数据的安全管理，并采取防火墙隔离、数据备份、故障恢复等技术手段，确保与互联网保险业务有关交易数据和信息的安全、真实、准确、完整。此外，加大了对保险机构不严格履行安全管理职责的惩戒力度。

    8.如何规范互联网保险业务的理赔服务？

    答：《办法》规定，保险公司应加强互联网保险业务的服务管理，建立支持咨询、投保、退保、理赔、查询和投诉的在线服务体系，探索以短信、即时通讯工具等多种方式开展客户回访，简化服务流程，创新服务方式，确保客户服务的高效和便捷。线上线下服务标准应当一致。对因需要实地核保、查勘和调查等因素而影响向消费者提供快速和便捷保险服务的险种，保险机构应立即暂停相关保险产品的销售，并采取有效措施进行整改，整改后仍不能解决的，应终止相关保险产品的销售。

    9.保险公司与保险中介机构、第三方网络平台之间是如何进行费用结算的？

    答：《办法》规定，投保人交付的保险费应直接转账支付至保险机构的保费收入专用账户，第三方网络平台不得代收保险费并进行转支付。《办法》还规定，保险公司在支付保险中介及第三方平台相关费用时，应当由总公司统一结算、统一授权转账支付，不得给予其他利益。这防范了第三方平台挪用保费的风险，规范了保险公司的费用管理。

    10. 保监局在互联网保险业务监管中负有哪些职责？

    答：《办法》规定，保监局负责辖区内互联网保险业务的日常监测与监管，并可根据保监会授权对有关保险机构开展监督检查。保险机构或其从业人员违反办法规定的，监管机关可以通过监管谈话、监管函等措施，责令限期整改；拒不整改、未按要求整改，或构成《保险法》等法律、行政法规规定的违法行为的，依法进行处罚。