

车险理赔案例集锦

目录

（一）应赔案例	2
1、车险理赔：保险代理人填错时间 保险公司来赔偿	2
2、保险说法：肇事者逃逸 投保人可向保险公司索赔	3
3、保险说法：车险诉讼费用应由保险公司承担	8
（二）拒赔案例	10
1、车险拒赔的 N 种理由	10
2、车险理赔：私自挪动车辆损失扩大 保险免全赔责	14
3、车险说法：肇事后驾车逃逸 保险公司有权拒赔	16
4、车险说法：事故后挪动车辆 保险公司可免全赔责	18
5、保险惊奇：买全保车险玻璃被砸为何被拒赔	20
（三）争议案例	22
1、车险超 48 小时报案不理赔不合理 车主欲上告	22
2、车险定损分歧久拖不决 运动员裁判集一身难公正	25
3、车险质疑：蹭破三块地方就是三个案子 有这样吗	26

（一）应赔案例

1、车险理赔：保险代理人填错时间 保险公司来赔偿

代理人将客户的投保保险期限提前了将近一个月，但客户当时并没有买车。后来客户出车祸时，保险期限已过，保险公司以此拒绝理赔。日前，市三中院认定代理人搞错了，并判保险公司赔偿客户 8000 元。

2005 年 4 月至 1 日，周明(化名)在张强处购买二轮摩托车一辆，并委托张强为其办理保险以及其它证照，并代为交纳各项费用。张强委托保险公司的兼职保险代理人刘刚办理上述事项。刘刚开具了机动车销售统一发票 1 张，并收取了 120 元的保险费，周明与保险公司某营销服务部签订了摩托车综合保险定额保险单。

该保险合同约定保险期间为 2005 年 3 月 7 日零时起至 2006 年 3 月 6 日 24 时止。2006 年 3 月 18 日，周明驾驶

摩托车发生交通事故。后周明提出保险理赔，遭到“已过保

险期限”为由的拒绝。周明遂诉至法院，请求赔偿损失 2 万元。一审法院驳回了周明的诉讼请求。

周明认为，他购买摩托车的时间是 2005 年 4 月 5 日，由于刘刚的过错，将他的投保时间填写成 2005 年 3 月 7 日，他不可能没买车就去投保，所以保险合同时间也应为 2005 年 4 月 7 日至 2006 年 4 月 6 日，后上诉至市三中院。

2、保险说法：肇事者逃逸 投保人可向保险公司索赔

案与法

车辆被他人损坏后，被保险人可在侵权债权请求权和合同债权请求权中选择。

本案中保险条款要求被保险人提起对加害人的起诉并且法院受理，实际上排除了被保险人在请求权竞合时的选择权。

□陆如蓝

日前，江苏省扬州市中级人民法院对一起保险合同纠纷

案作出终审判决，维持了中华联合财产保险公司机动车综合保险的两项格式条款无效的原审判决，被保险人提出的保险理赔诉讼请求得到法院支持。

肇事者弃车逃逸

投保人索赔无门

此案原告叶建康是苏 KAW546 捷达牌轿车的车主。2005 年 10 月 1 日，步林顺驾驶该车于 0 时 25 分在宁通

高速公路 108KM 路段(上行线)与王俊巍驾驶的豫 S33330 农用运输车发生碰撞事故，致苏 KAW546 捷达牌轿车受损。交警部门认定王俊巍负此事故的全部责任。经扬州市价格认定中心鉴定，原告车辆损失为 14943.16 元，实际发生修理费 13835.36 元、施救费 500 元、评估费 740 元、停车费 64 元，合计 15139.36 元。

此前，叶建康曾于 2005 年 3 月 30 日向中华联合财产保险公司扬州中心支公司投保了机动车综合保险，保险期限为 2005 年 3 月 31 日至 2006 年 3 月 30 日，保险限额为 20 万元。该险种适用的是机动车险 04 版，即中华联合财产保险公司 A906Z0200C031118-1000 机动车综合保险条款。该条款为格

式条款。

事故发生后,叶建康到保险公司索赔,令他没有想到的是,保险公司拒绝赔付,拒赔的理由似乎还很“充足”:按照他投保的中华联合财产保险公司机动车综合保险条款第三十三条、第四十一条的规定,被保险人在事故中无责任,保险公司就不应赔偿;即使赔偿,也要先由被保险人向事故责任方索赔,如事故责任方拒赔,被保险人应提起诉讼,经法院立案后,被保险人提出书面申请,保险公司才能赔付。

事故发生后肇事者王俊巍弃车逃逸,其地址、牌照、身份证全部是假的,交警部门到河南去找也找不到这个人。叶建康没办法找他索赔,保险公司又不肯赔付。于是,叶建康把中华联合财产保险公司扬州中心支公司告上了法庭。

一审:

免责条款被判无效

扬州市邗江区人民法院受理此案后,经过调查,确认中华联合财产保险公司机动车综合保险第三十三条即“被保险人在事故中无责任,保险人就不赔付”的约定无效。主要理

由是：作为提供格式合同的一方，中华联合财产保险公司在合同条款中设定有关“零责任，零赔付”的内容客观上免除了自身的民事责任，排除了被保险人在保险合同中的主要权利，认定该条款无效符合《中华人民共和国合同法》第四十条的规定；被保险人订立保险合同的目的是为了车辆运行中可能产生财产损失，“零责任，零赔付”的条款显然违反了被保险人投保的初衷。

邗江法院同时确认，中华联合财产保险公司机动车综合保险的第四十一条为被保险人设定条件的条款也无效。首先，当被保险人的车辆被他人损坏后，被保险人可在侵权债权请求权和合同债权请求权中选择。该条款要求被保险人提起对加害人的起诉并且法院受理，实际上排除了被保险人在请求权竞合时的选择权；其次，中华联合财产保险公司设定的理赔条件增加了被保险人的讼累，加重了被保险人财产上的负担，且无实际意义。

邗江法院因此判决被告中华联合财产保险公司扬州中心支公司赔付原告叶建康 15139.36 元人民币。

二审：

拒赔违背立法初衷

中华联合财产保险公司扬州中心支公司不服该判决，向扬州市中级人民法院提出上诉称：“双方签订的保险合同真实有效，双方应严格按照合同执行，原审判决损害了我单位利益，请求二审公正裁决。”

扬州市中级人民法院认为，保险法规定，因第三者对保险标的的损害而造成保险事故的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对第三者请求赔偿的权利。

本案中，叶建康与中华联合财产保险公司扬州中心支公司签订的保险合同第四十一条约定，违背了《保险法》设立保险代位求偿权的立法初衷，该格式条款增加了投保人的义务，加重了被保险人的责任，故应当认定该条款无效。中华联合财产保险公司扬州中心支公司无证据证明叶建康在发生事故后放弃对第三者请求赔偿的权利，故叶建康向中华联合财产保险公司扬州中心支公司提出的保险理赔的诉讼请求有事实和法律依据，依法应予支持。

3、保险说法：车险诉讼费用应由保险公司承担

作者：郭玉涛

有位读者打来电话询问，他们投保了第三者责任保险，出了事故后，造成了第三者受伤和财产损失，当然这些损失会由保险公司赔偿保险金，但是由于价格谈不拢，结果受害人向法院起诉要打官司。该读者表示，因为肯定要赔人家，所以官司肯定必输无疑。那么这个诉讼费是应该自己负担，还是应该由保险公司来负担呢？

律师答复：

我国《保险法》第五十一条规定：“责任保险的被保险人因给第三者造成损害的保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，除合同另有约定外，由被保险人支付的仲裁或者诉讼费用以及其他必要的、合理的费用，由保险人承担”。

结合网友的问题，这一个条款至少说明了这么 5 个意思：1、在第三者责任保险中，受害人与被保险人打官司的，如果被保险人被判决承担诉讼费用，那么这个诉讼费用应该由保险公司承担；2、不仅仅是诉讼费用，甚至必要、合理

的如律师费、鉴定费、执行费、保全费等广义的诉讼费用，也应该由保险公司承担；3、诉讼费用赔偿应该是在保险限额之外另行计算，例如投保 10 万元的第三者责任保险，结果诉讼费用花了 3000 元，那么保险公司可能要赔偿 10.3 万元；4、除非在保险合同中，双方约定不由保险公司承担这些诉讼费，那么保险公司承担这些诉讼费的义务是法定的。5、诉讼费的数额没有限制。

但是实践中，很少看到有保险公司承担诉讼费的情况。一方面，很多被保险人不了解这方面的规定，心想保险公司能把损失赔偿了就谢天谢地了，哪还敢想再让人家承担诉讼费。另一方面，问题出在保险合同的规定上。现在保险合同文本对此规定的大意是，除非保险公司事先书面同意承担诉讼费，否则保险公司就不承担诉讼费，并且诉讼费的额度一般不能超过保险限额的 30%。应该说，这样的合同条款比较巧妙，把法律规定的意思一下子完全变了。

法律规定的意思是“如果保险公司与客户没有另外约定，那么保险公司就必须承担诉讼费”。结果被修正成为“如果保险公司与客户没有另外约定，那么保险公司就绝对不承担诉讼费”。本来的法定承担诉讼费义务，忽然就没了。但是，这种修正有效没效呢，好像也不能说就不行。

对于车主而言，几乎不会有人想到，在打官司的时候，还要找保险公司要个“事先书面同意”。即便去找保险公司，如果保险公司不同意出这个“事先书面同意”，恐怕也没有什么办法。因此，很少能看到保险公司承担诉讼费的情况。

对于车主而言，一般第三者责任险案件诉讼费并不多，自己担了也不是很大的负担。但是对于有些重大的案件，尤其致人死亡、伤残的案件，诉讼费和其他费用有时候也不少。特别是对于某些机构客户，例如

出租车公司、货运及客运公司、机关团体等，事故一多，这种费用就可观了。因此，有必要找保险公司商量商量，就诉讼费负担问题达成一个协议。只有这样，车主才能真正享受到自己法定的权利。(北京理格丰律师事务所律师)

（二）拒赔案例

1、车险拒赔的 N 种理由

作为有车族，每年都要花一大笔钱购买各种车险，但出险后常常遭遇保险公司的闭门羹——车险拒赔，这让很多车主郁闷不已。其实，车险拒赔的根本原因在于车险条款对理赔作出的事无巨细的规定，而这些规定又常常被投保人所忽略，因而就造成了出险后的 N 种不赔。作为车主，不仅要了解保险公司究竟赔什么，更要了解不赔什么，趋利避害，尽量减少自己的损失。

不赔之一酒后驾车

案例 去年 8 月晚，孙先生在驾驶途中与其他车辆发生追尾事故。事后，交警部门认定孙先生酒后驾车，应负全部责任。孙先生要求保险公司按照第三者责任险进行赔付。他认为，根据《道路交通安全法》，机动车发生交通事故造成人身伤亡、财产损失的，由保险公司在机动车第三者责任强制保险责任限额内予以赔偿。不过，孙先生去保险公司理赔时却遭到了“闭门羹”。

不赔原因：保险公司理赔人员对此表示，该公司车险保单条款中已经明确提示，保险公司不负责因驾驶员饮酒造成的损失或经济赔偿责任。而我国《保险法》也规定，被保险人在保险标的危险程度增加的情况下未履行告知义务，保险

公司不承担因此发生的事故赔偿责任，酒后驾车就属于这种情况。

商报提醒：多数司机都知道，酒后开车是违法的，一经发现会被交管部门严肃处理。但并不是所有的人都知晓酒后驾车无法获得赔偿的。据相关人士介绍，酒后驾车一般分为两种情况，一种是喝醉，明知酒后驾车危险，还开车。一种是只喝了一点酒，发生事故主要是因为过失引起的。对酒后驾车，商业三者险是明确不赔的，交强险则规定可以由保险公司先垫付抢救费用。而根据国家质量监督检验检疫局 2004 年 5 月 31 日发布的《车辆驾驶人员血液、呼气酒精含量阈值与检验》中规定，驾驶人员血液中的酒精含量大于或等于每 100 毫升 20 毫克，并小于每 100 毫升 80 毫克为酒后驾车；血液中酒精含量大于或等于每 100 毫升 80 毫克为醉酒驾车。

还是记住那句话吧：喝酒莫开车，开车勿喝酒。

不赔之二无牌照车出险

案例 陈先生花 10 多万元买了辆

新车，并为新车投保了车损险、全车盗抢险、第三者责任险

等，一次缴纳了保费。但出乎意料，不到一星期，在车牌尚未办好之际，陈先生的新车却被偷了。在报案并多次自行寻找无果后，于是，陈先生到保险公司索赔，却被拒赔了。

不赔原因：新车保险单上有特别规定：“本保单项下全车盗抢责任险责任自车辆上牌之日起生效”，因为自己的车牌尚未领到，所以保险公司不负赔偿责任。据业内人士介绍，新车投保车损险、第三者责任险和其他附加险可以用发动机号、车架号办理登记手续，出险后也可以据此认定。而全车盗抢险就不同了，只有正式的牌照才能表明车辆的身份，没有车牌号码没有办法为车辆登记，一旦车辆被盗抢，无法证实车辆身份，对保险公司来说风险很大，所以目前各大保险公司都要求只有在机动车辆上牌后，才正式开始承担保险责任。陈先生车辆丢失在上牌照之前，盗抢险的保险责任尚未开始，保险公司自然不负责赔偿。

商报提醒：车辆在出险时，保险车辆理赔必须具备两个条件：一是保险车辆须有公安交通管理部门核发的行驶证或号牌；二是在规定期间内经公安交通管理部门检验合格。因此，提醒消费者，在新车上牌之前，切记一定要保护好自已的车不要被盗和被撞。

同时需要提醒车主，一旦发生事故且与超载有关，保险公

司也可以超载为理由拒赔。而对无证驾驶或驾驶证有效期已届满的，保险公司也拒赔，原因很简单：所投保险还未生效。

2、车险理赔:私自挪动车辆损失扩大 保险免全赔责

杨先生的车在快速路上发生事故后，他将车辆启动后挪至辅路，结果保险公司因此拒赔发动机损坏赔偿。为获理赔，投保人杨先生将保险公司告上法庭。近日，北京市第二中级人民法院作出终审判决：驳回杨先生上诉，维持一审法院驳回其起诉的判决。

杨先生驾驶车辆在行驶中为躲避行人撞上马路牙子，致使车辆严重受损，后其向保险公司提出理赔。经检验车辆底盘受损修理费用 9784 元，发动机受损修理费用 4685 元。保险公司认为车撞上马路牙子只是底盘受损，当时杨先生在底盘受损、漏油的情况下启动汽车驶入辅路，才使发动机发生严重损坏。根据保险条款规定，遭受损失后，未经必要修理继续使用保险车辆，致使损失扩大部分保险公司不予赔偿，故保险公司对发动机损坏部分其不予赔偿。

后杨先生起诉至一审法院，要求保险公司对发动机损坏部分予以赔偿。

一审法院经审理判决后，杨先生不服，以当时事故地点位于快速路上，来往车辆很多、速度极快，其启动车辆只是为将车从主路移到辅路，并不是保险条款所称的“继续使用车辆”，保险公司不应免赔为由上诉到北京市第二中级人民法院。

二中院经审理认为，杨先生在车底盘受损、发动机缺油情况下启动汽车，从主路开到辅路，该行为虽不是继续使用车辆，但在车辆已受损的情况下采取该方法，并不是保险合同约定的“合理、必要的施救措施”，其应及时报警并采用其他方法将车拖走。杨先生采取措施不当，使车辆遭受更大损害，应由其自行承担责任。据此，作出上述判决。

法官案后提醒：

此案提醒驾驶人员，在不熟悉车辆构造情况下，发生事故后不要擅自发动车辆，应注意保护现场，同时及时报警并与保险公司联系，否则因擅自启动车辆造成的损失保险公司可不予赔偿。

3、车险说法:肇事后驾车逃逸 保险公司有权拒赔

江苏扬州市一公司的驾驶员在驾驶单位货车过程中发生交通事故致人死亡，后驾车逃逸。该公司在给付死者家属赔偿款 58000 元和事故处理费用 2320 元后，要求保险公司理赔遭到拒绝。该公司因此把保险公司告上了法庭。日前，江苏省扬州市广陵区人民法院作出一审判决，认为保险公司拒绝赔偿合法，驳回了该公司的诉讼请求。

2004 年 5 月 11 日，扬州通运运输有限公司作为被保险人，为苏 K01782 货车向中国人民财产保险股份有限公司扬州市分公司(以下简称人保扬州分公司)投保车辆损失险 60000 元、第三者责任险 200000 元，保险期限自 2004 年 5 月 12 日至 2005 年 5 月 11 日。第三者责任保险条款第七条第(五)项约定，保险车辆肇事逃逸的，对第三者的经济赔偿责任人保扬州分公司不负责赔偿。

2004 年 6 月 30 日，被保险人变更为

扬州市港务有限公司(以下简称港务公司)。同年 8 月 25 日,港务公司驾驶员许彪在驾驶苏 K01782 货车过程中发生交通事故,致刘光汉死亡,许彪肇事后驾车逃逸。经靖江市公安局交通巡逻警察大队认定,许彪承担事故的主要责任。同年 9 月 27 日,港务公司与刘光汉的家属达成调解协议,给付赔偿款 58000 元。港务公司还承担了事故处理费用 2320 元。

港务公司在“垫付”了赔偿款和事故处理费用后,转而要求人保扬州分公司理赔。人保扬州分公司认为,驾驶员许彪在肇事后逃逸,按照保险合同的约定,保险公司不负赔偿责任。经多次商谈未果,港务公司遂向广陵区法院提起诉讼,要求人保扬州分公司返还其“垫付”的 60320 元。

广陵区法院对此案公开开庭审理后认为,许彪在肇事后驾车逃逸,应当受到法律惩罚和道德谴责。港务公司给付受害人家属赔偿款是基于侵权行为而承担的法律责任,在许彪赔偿之后,港务公司要求人保扬州分公司给付赔偿款应以保险合同为依据。

在港务公司、人保扬州分公司双方签订的保险合同条款中已约定,保险车辆肇事逃逸的,人保扬州分公司不负责赔偿对第三者的经济赔偿责任。该条款并不违反法律、法规的

强制性规定。发生交通事故后不能逃逸也是每个驾驶员应当具备的基本的道德品质。在保险单中，人保扬州分公司亦已提示要求被保险人详细阅读责任免除等条款，该条款也没有加重港务公司的责任、免除人保扬州分公司的责任，因而该条款合法有效，港务公司要求人保扬州分公司给付赔偿款没有法律依据。据此，法院判决：驳回港务公司的诉讼请求。

4、车险说法：事故后挪动车辆 保险公司可免全赔责

杨先生车辆在快速路上发生事故后，他将车辆启动后挪至辅路，结果保险公司因此拒赔发动机损坏赔偿。为理赔，投保人杨先生将保险公司告上法庭。记者今天获悉，北京市第二中级人民法院终审判决：驳回杨先生上诉，维持一审法院驳回其起诉的判决。

杨先生驾驶车辆在行驶中为躲避行人撞上马路牙子，致使车辆严重受损，后其向保险公司提出理赔。经检验车辆底盘受损修理费用 9784 元，发动机受损修理费用 4685 元。保险公司认为车撞上马路牙子只是底盘受损，当时杨先生在底盘受损、漏油的情况下启动汽车驶入辅路才使发动机发生严

重损坏。根据保险条款规定，遭受损失后，未经必要修理继续使用保险车辆，致使损失扩大部分保险公司不予赔偿，故保险公司对发动机损坏部分其不予赔偿。

后杨先生起诉至一审法院，要求保险公司对发动机损坏部分予以赔偿。

一审法院经审理判决后，杨先生不服，以当时事故地点位于快速路上，来往车辆很多、速度极快，其启动车辆只是为将车从主路移到辅路，并不是保险条款所称的“继续使用车辆”，保险公司不应免赔为由上诉到二中院。

二中院经审理认为，杨先生在车底盘受损、发动机缺油情况下启动汽车，从主路开到辅路，该行为虽不是继续使用，但在车辆已受损的情况下采取该方法，并不是保险合同约定的“合理、必要的施救措施”，其应及时报警并采用其他方法将车拖走。杨先生采取措施不当，使车辆遭受更大损害，应由其自行承担责任。据此，作出上述判决。

法官案后提醒：

此案提醒驾驶人员，在不熟悉车辆构造情况下，发生事

故后不要擅自发动车辆，应注意保护现场，同时及时报警并与保险公司联系，否则因擅自启动车辆造成的损失保险公司可不予赔偿。

5、保险惊奇：买全保车险玻璃被砸为何被拒赔

“全保”这个词对绝大多数的司机都不会陌生，相当一部分的私家车主都为自己的爱车买了“全保”。但有多少人能说得清楚“全保”都保些什么呢？今天下午，尹小姐的伊兰特车后窗受损，平安保险的工作人员却不肯赔付。

汽车受损保险公司无法赔偿

今天下午，尹小姐的伊兰特停放在海口民声西路昌炜玉园旁的一家休闲会馆前，不知后车窗在何时被高空的坠物砸裂，整块玻璃都布满细密的裂纹。她随即拨打了中国平安(79.070,-1.86,-2.30%)保险公司的电话报案，当平安保险的工作人员赶到现场看了一眼车，就称这种情况不在保险范围之内，不予赔付。

尹小姐对此不解。她说，三年前自己买了这辆伊兰特，由朋友介绍在平安保险公司为这辆车购买了保险。因为自己对保险业的那些术语并不懂，只听朋友说过

新车最好买“全保”，于是便要求保险销售人员给这辆车投上“全保”。

当时平安保险的符先生向其推荐了车辆损失险、第三者责任险和全车盗抢险三个险种。而尹小姐以为买了这三种保险就相当于买了“全保”，再没有留意其它的险种。

三年来，尹小姐一共支付了一万多元的保险费，但车和人一直平安无事，没有发生过重大事故。今天是第一次向保险公司索赔，没想到竟是这样的一个结果。

保险公司称没买玻璃破碎险

平安保险的符先生向尹小姐作出了解释。他称，当初尹小姐想省钱，他替客户考虑就为其选择了最重要的三个险种，玻璃单独破碎险并没有购买。而今天尹小姐的车是停放在路边时车窗玻璃被击裂的，并非发生在

交通事故中，这就应该属于玻璃单独破碎险范围，而不是车

辆损失险，因此无法为其赔付。

对于尹小姐所说的她的车买了“全保”，符先生不承认有这回事。他称，他理解的“全保”的范围至少包括交强险、车辆损失险、全车盗抢险、自燃损失险、玻璃单独破碎险等许多险种，它的含义是指保险公司提供的所有险种，与车主们的理解相差很大。

业内人士提醒消费者，最好的应对办法就是货比三家。现在保险业的竞争很激烈，各个保险公司的费率大多也不相同。大家不妨多走几家看看，根据各个保险公司不同的推荐方案，来为您的车量体裁衣，选择最合适的险种。此外，还要问清楚每种保险的适用范围和索赔手续，做到心中有数。

（三）争议案例

1、车险超 48 小时报案不理赔不合理 车主欲上告

很多保险公司在与车主签订的保险合同中，都有“超过 48 小时报案期限，保险公司不予受理”的规定。这一规定导致

不少车主在车祸发生后，因未能及时报案，而不能得到理赔。认为“超过 48 小时不受理”纯属保险公司内部规定，是保险公司变相对投保人利益的侵害。近日，西安一车主准备通过向法院起诉，来维护自己的合法权益。

2006 年 3 月 21 日，西安市民羿先生在西安一家保险公司，为其自驾轿车投保，保险期限至 2007 年 3 月 20 日止。2007 年 1 月 2 日，羿先生驾车在高新区不慎将一名女子双腿压伤。车祸发生后，羿先生将伤者送往省人民医院治疗，同时还向西安市交管支队报了案。

据羿先生说，由于当时正值元旦休假，加之第二天有要事必须出差，因此未能及时向保险公司报案。1 月 6 日，在交警提示下，他打电话给保险公司报案，但对方工作人员称已过 48 小时的报案期限而拒绝受理。羿先生又委托西安的同事，到保险公司负责理赔的部门报案，但对方仍以同样理由拒绝。

1 月中旬，羿先生通过特快专递方式，给保险公司相关部门及公司责任人，分别寄去了“出险通知书”，并附上了保单和保险金交付凭据。但时至今日，保险公司对此仍没有丝毫回应。

“一刀切”方式不公平

车主欲告保险公司

等待了近两个月，羿先生再也按捺不住了。“‘超过 48 小时不受理’纯属保险公司内部规定，并且与大法不符。”羿先生说。《保险法》第二十二条规定：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，但这一规定是为了让保险公司能准确了解投保人的财产受损状况。但保险公司以此作为借口，用“一刀切”的方式，在完全不调查的情况下，就推卸掉了全部应尽的责任，明显是不公平的。近日，羿先生已准备用诉讼的方式，维护自己的权益。

保险公司工作人员称，

机动车辆保险条款基本险规定，被保险人在保险车辆发生保险事故后，应向事故发生地交警部门报案，同时一定要在 48 小时内向保险公司报案。不过在目前的实际操作过程中，一些超过 48 小时的报案公司也接受，但是否最终能得到理赔就很难说了。

免责条款有可能被法院确认为无效

律师雷跃华说，保险法中规定的，投保人知道事故发生后，应当及时通知保险人。鉴于保险人和交通管理部门均是可以调查、确定保险事故成因或责任的机构，因此，保险合同中约定的“及时”，应理解为投保人在发生保险事故后应现场通知交通管理部门或者保险人。羿先生在

车祸发生后第一时间已向交管部门报案，因此应认定他已及时报案，其并未违反保险合同的约定，保险人应承担给付保险金的义务。事实上，国内很多保险公司在保险合同中，已经取消了 48 小时的条款。

据西安市碑林区人民法院法官介绍，虽然在很多保险合同中，都有“超过 48 小时报案不予受理”的免责条款约定，但只要车主在合理期限内及时报案，就没有违反通知义务，在具体案件审理中，此条款也有可能被法院确认为无效

2、车险定损分歧久拖不决 运动员裁判集一身难公正

围绕着保险合同“赔”与“不赔”，“赔多”与“赔少”的理

赔纠纷，已成为保险合同纠纷的“重灾区”。广东保监局有关负责人指出，保险合同纠纷主要集中在代理人展业时误导、退保缩水、保险公司拖延理赔、定损分歧以及投保人未如实告知等方面。

林小姐刚买的新车不小心发生碰撞，车前杠等部件受损，保险公司估损为 1400 多元，维修店则要价 2000 元。定损分歧主要是，保险公司认为车上受损部件修复即可，而维修店则认为不换就有安全隐患。最后，林小姐只好自己多掏了 600 元修车。

车险定损分歧是众多车主与保险公司纠纷的焦点。一般都是保险公司定损偏低，而修理厂要价偏高。据记者了解，自 1981 年恢复办理车险业务以来，在车险理赔过程中，车辆损失程度的大小都是由保险公司说了算，但保险公司“既当运动员又当裁判员”，难以确保公正。

3、车险质疑：蹭破三块地方就是三个案子 有这样吗

一位网友咨询:刚买新车，我夫人停车入库时居然把左前、

右前、右后方的保险杠都给刮伤了，向保险公司报案且已在物业开了证明。没想到去 4S 店后，保险公司的人居然说三块地方要分三个案子处理，要分三次修。保险公司是不是有欺骗行为呢？

律师回复：

现在社会诚信缺失，保险公司怀疑客户造假，客户害怕保险公司忽悠，搞得互相不信任。

这个案件中，是基于驾驶员的一个操作行为，在一个倒车过程中出现了剐蹭，导致了多处损伤，因此这应该理解为是一因多果、一次事故、多个损失，应是一个保险理赔案件，不能因为是损失有三处就算三个案件。否则，一次车祸可能会导致几十、上百个汽车零件损坏，难道这就是几十、上百个案件吗？

保险公司之所以会提出三个案件的意见，主要觉得一次倒车造成车身各个方面的剐蹭不符合逻辑与常识，怀疑客户存在造假的嫌疑。这种怀疑，当然使得客户心里不爽。另外还可能会有一些不利后果，车主有必要予以了解。

一方面，一年内保险车辆事故发生较多，下一年可能就会增加保险费。另外，有些保险公司在保险合同条款中规定，赔案超过一定次数，可能会增加免赔额、免赔率，或者降低优惠条件。这样，车主就会白白增加损失。

赔案次数过多还可能导致保险公司提前解除合同。我国《保险法》第四十三条规定：“保险标的发生部分损失的，在保险人赔偿后三十日内，投保人可以终止合同；除合同约定不得终止合同的以外，保险人也可以终止合同。”如果一辆车的赔案过多，要么反映出驾驶员的技术欠缺或不守交规，要么反映出其所处的交通环境恶劣，要么反映出车主有骗取保险金或放任保险事故发生的意图。不管怎样，总之都说明这辆车的危险程度增加。

因此，有些保险公司规定，如果一年内某车的赔案超过若干次数，保险公司有权解除合同。这样，车主就可能突然失去保险保障，甚至被列入信誉度不好客户之列，在别的保险公司投保也不受待见。如果车主真有问题，受到这样的惩罚也还罢了。如果车主没有问题，仅仅是因为莫名其妙地把一个案件当作三个案件，结果却要承受这些不利后果，可就亏大了。

大多数保险公司为客户着想，会在车主报案的时候提醒车主。本案中保险公司做法，就显得不够厚道。这里也提醒广大车主，遇到类似的问题时，还要多个心眼，不要随意扩大报案次数。

今日保条收集



关注微信公众号“今日保条”
了解更多保险行业资讯
本报告来自互联网公开渠道，
版权归原作者。

精选3000篇保险报告
每天更新10篇+
与百位保险大咖在线交流

扫码获取

