

第一章 海上保险概述

海上保险(Marine Insurance)是近现代保险的起源。它是以同海上运输有关的财产、利益或责任作为保险标的的一种保险,是在海上这一特定领域内为海上运输和海上贸易活动提供风险保障的保险,故又称为水上保险,简称水险。海上保险在性质上属于财产保险的范畴,是一种特殊形式的财产保险。

第一节 海上保险的定义

一、各国对海上保险的定义

海上保险作为一种最古老的险种,经历了几个世纪的发展,为海上运输和海上贸易活动提供了相当规范的操作依据。由于海上保险的业务运作始终都受到海上保险合同的制约,因此,国际上习惯把对海上保险定义的分析 and 论述转变成对海上保险合同定义的分析 and 论述。关于这一点,我们可以从国内外有关法律对海上保险定义的分析中得到证实。现在来看看我国和世界上主要国家在有关海上保险法规中对海上保险定义的具体解释。

(一)我国的定义

《中华人民共和国海商法》(以下简称我国《海商法》,自 1993 年 7 月 1 日起生效)第 216 条规定:“海上保险合同,是指保险人按照约定,对被保险人遭受保险事故造成保险标的的损失和产生的责任负责赔偿,而由被保险人支付保险费的合同。”

(二)英国的定义

英国《1906 年海上保险法》(Marine Insurance Act 1906,简称 MIA1906)第 1 条对海上保险是这样定义的:“海上保险合同是保险人向被保险人承诺,当被保险人受到海上损失,即海事冒险所发生的损失时,应依约定的条款和数额,赔偿被保险人损失的合同。”

(三)美国的定义

美国 1920 年《海商法》对海上保险的定义是:“海上保险是被保险人按照约定向保险人支付保险费,保险人按照约定,当被保险人所有处在海上风险中的特定利益受到损失时,承担赔偿的合同。”

（四）日本的定义

日本《商法》第 815 条和 816 条规定：“海上保险合同是以对航海有关的事由而发生的损失予以补偿为目的。”“除另有规定或约定外，保险人应就保险标的在保险期间，因航海有关的事由所发生的一切损失负赔偿之责。”

综观上述各国法律法规对海上保险的定义，虽然文字表述不尽相同，但其实质内涵却并无二意，都是从合同或法律关系的角度来分析和揭示海上保险的内涵的。这里可将海上保险定义为：海上保险是海上运输和海上贸易中的投保人（被保险人）按约定向保险人缴纳一定的保险费，保险人对被保险人遭受保险事故而造成保险标的的损失和产生的责任，承担约定的经济补偿责任的一种协议。

二、海上保险定义所揭示的具体含义

海上保险是保险的一种形式，与其他保险形式一样，它不仅表现为一种经济补偿关系，同时也体现为一种法律关系。海上保险的定义包含两层含义：一是海上保险是一种法律关系，是海上保险当事人之间按照合同法规定，订立了保险合同，并由此产生各自的权利和义务。二是海上保险是一种具有一定对价的补偿性法律关系，即一种权利和义务对等的法律关系。海上保险关系的成立，一方面要求投保人缴纳一定的保险费，另一方面要求保险人按照约定，当保险事故损失发生时承担赔偿责任。海上保险当事人所拥有的这种权利和义务是一种互为因果关系。被保险人要取得损失补偿的权利，必须承担缴纳保险费的义务；同样，保险人要获得收取保险费的权利，必须承担损失赔偿的义务。保险人与被保险人之间权利和义务的关系是一种对价的关系，其权利和义务的转移是有代价的，故海上保险是一种有偿的双务性合同。但海上保险合同的双务性与一般的经济合同有所不同，它是一种射幸性的双务合同。也就是说，在投保人履行了缴纳保险费义务之后，保险人是否履行其赔偿义务，则是不确定的，是有条件的，主要取决于保险事故发生的偶然性和合同内容的确定性。只有在保险有效期内发生保险事故使保险标的遭受损失的前提下，保险人才履行其赔偿义务。

海上保险的经济关系和法律关系的对立统一，构成海上保险定义的完整内容。在海上保险所体现的经济法律关系中，经济关系是基础，不同的经济关系决定着不同的法律关系；法律关系是对经济关系的反映，它不仅是海上保险经济关系的表现形式，同时也是其实现的前提条件，并对经济关系具有一定的反作用。

三、海上保险标的及其范围

如果说对海上保险定义的分析是为了揭示海上保险的内涵，那么对海上保险标的及其范围的分析则是为了揭示海上保险的外延，是海上保险概念的重要内容之一。

海上保险标的及其范围不是一种静止的状态，而是一种动态的变化过程。随着海上贸易和海上保险的发展，海上保险标的及其范围也不断地扩展。具体地讲，可划分为以下几个阶段：

（一）第一阶段

在海上保险诞生的初期，其范围仅限于海上，保险标的只是传统的船舶、货物和运费三种。海上保险承保的风险也仅限于海上固有的风险。因此，这个阶段的海上保险实际上是以船舶、货物和运费为保险标的的保险。船舶、货物的所有人或经营者对于因从事海上运输而产生的风险，可以通过海上保险获得安全保障。在这一阶段，海上保险的内容同其名称是一致的。

(二)第二阶段

到 19 世纪末,情况发生了很大的变化。随着国际贸易的发展和运输方式的变革,海上保险的范围开始扩大,承保标的的种类逐渐增加。以英国《1906 年海上保险法》为例:

该法第 2 条规定:“海上保险合同,得用明示条款或经由某种贸易习惯,扩展保障被保险人在与海上航程有关的内河或任何陆地风险中的损失。如果用海上保险单格式的保险单,承保建造中的船舶,或者船舶下水,或类似海上冒险的任何冒险,本法中的各项规定,只要是可适用者,均得适用之。”

第 3 条规定:“受本法规定的制约,每一合法的海上冒险得为海上保险合同的标的。特别是以下各项属于海上冒险:

(1)受海上危险影响的任何船舶,货物或其他动产。此种财产在本法中被称为‘可保财产’。

(2)由于保险财产暴露于海上危险之中而危及的任何运费、客票款、佣金、利润或其他钱财上的利益,或任何预付款、贷款,或垫付费用的担保。

(3)保险财产的所有人或其他对其有利益或有责任的当事人,由于海上风险的原因对第三方产生的任何责任。”

该法所说的“海上危险”是指因航海而发生的危险或与航海有关的危险,即海难、火灾、战争、海盗、抢夺、盗窃、被捕、扣留、限制、主权者扣押、投弃、船长船员的不法行为,以及保险单规定的其他类似危险。

从上述英国海上保险法的规定可以看出,这一阶段的海上保险概念与早期的海上保险概念出现了明显的不同。海上保险已突破了传统的界限,逐渐扩展到凡是与航海有关的财产、利益或责任都可称为海上保险的标的。在范围上包括了与航海有关的内河或陆上的损失,而且在保险标的的种类中还增加了建造中的船舶等。

(三)第三阶段

20 世纪以来,特别是近几十年来,随着国际政治、经济形势的发展和变化,特别是海上资源的开发,海上保险的范围又发生了巨大变化。目前,海上保险承保的标的已由与海洋运输有关的财产、利益或责任,扩展到与海洋运输没有直接关系的海上作业、海上资源开发等工程项目,如海上石油开发保险等。

我国海上保险的标的范围按《海商法》第 218 条第 1 款规定为:

“下列各项可以作为保险标的:

- ①船舶;
- ②货物;
- ③船舶营运收入,包括运费、租金、旅客票款;
- ④货物预期利润;
- ⑤船员工资和其他报酬;
- ⑥对第三人的责任;
- ⑦由于发生保险事故可能受到损失的其他财产和产生的责任、费用。”

上述条款中所说的船舶,按我国《海商法》第 3 条的规定,是指除了用于军事的、政府公务的船舶和 20 总吨以下的小型船艇以外的海船和其他海上移动式装置。就我国海上保险实践而言,作为保险标的的船舶还包括建造中的船舶(船舶建造保险)。而且,受保权益的范围不限于船体,船舶属具(船上设备及用具等)亦在此列。而货物预期利润是货主的期待利益,即待海

上运输航程结束时,在目的地出售或转卖货物可获得的利润。在海上保险业务的实践中,货物的预期利润一般采用投保加成法予以处理,即投保货物运输保险时以货物 CIF 价格加成 10%~30% 确定保险金额,也即对货价的 10%~30% 范围内的预期利润提供了保障。对第三者的责任则是海上保险合同的被保险人因保险事故发生致第三人的财产或人身损害而承担的法律责任,比如船东因船舶碰撞向他人承担的财产赔偿责任、油污责任等。

第二节 海上保险的特征

海上保险属于财产保险的范畴,但它又不是一般的财产保险,是对由于海上自然灾害和意外事故给人们造成的财产损失给予经济补偿的一项法律制度。海上保险与其他财产保险的最大区别在于:它所承保的风险是一种“移位”风险,而且是跨越国境的移位风险,它所承保的标的处于运动状态中,即载货工具及其所载货物从一个区域到另一个区域,从一个国家到另一个国家移动过程中的风险。在它们变换场所、变更位置的过程中,保险标的完全处在各种各样的风险威胁之中,由此显示出与其他保险不同的一些特征。

一、承保风险的综合性与致损原因的复杂性

海上保险所承保的风险种类繁多,具有很强的综合性,主要表现为:从风险的性质上看,既承保财产和利益上的风险,又承保责任方面的风险;从风险的范围上看,既承保海上风险,又承保陆上风险和航空风险;从风险的种类上看,既承保自然灾害和意外事故引起的客观风险,又承保外来原因(如偷窃、战争、海盗)引起的主观风险;从风险的形式上看,既承保航行或运输途中的动态风险,又承保船舶停泊或货物仓储期间的静态风险。

同时,因为船舶在气候条件复杂且变化无常的海洋上航行,除了会碰上陆上运输工具可能遇到的各种风险外,还会遭受某些特殊风险,故海上保险标的的致损原因也往往是错综复杂的。例如,既有海上暴风雨、海啸等人力不可抗拒的自然灾害,也有船舶因自身的潜在缺陷导致失灵而发生搁浅、碰撞乃至沉没等意外事故,还可能因海盗、船员盗窃等不法行为以及有关当局对船舶进行扣押等人为的灾难而导致船舶受损。

二、保险标的的流动性及由此产生的国际性

海上保险实际上是一种涉外运输保险,其保障的对象主要是远洋运输、国际贸易和其他对外经济交往活动,保险标的又以海上运输工具即船舶和海上运输的对象即货物为主。为了实现经营目的,势必利用各种运输工具,将生产的产品或交易的货物从一个地方运送到另一个地方,即从生产制造地运送到消费地,从而使海上保险的保险标的经常处于流动状态。

由于其保险标的具有国际流动性,就不可避免地涉及不同的国家和地区,使得海上保险带有强烈的国际性特点,因此,海上保险通常在业务中被称为涉外水险。这样,一方面使得海上保险合同在订立和履行过程中,除了受本国法律的制约,还要涉及若干国际法规、条例和惯例的适用问题;另一方面,由于海上保险所承保标的的价值大多高昂,从而保额很高,为分散风险常常利用国际再保险,故使得海上保险业务在条款、费率方面必须重视国际通行做法。

三、承保险种、险别的多样性

由于海上保险承保风险复杂,承保标的的种类多样,为了满足市场的各类需求,海上保险的险种与险别也在不断丰富。从险种上看,海上保险有运输工具保险、运输货物保险和运费保险之分。从险别上看,海上保险有基本险和附加险之别,如海洋运输货物保险,依照我国现行条款的分类,基本险包括平安险、水渍险和一切险,附加险又分为十几种一般附加险和多种特殊附加险及特别附加险。

四、承保对象的多变性

海上保险保障的对象是指与保险人签订海上保险合同的被保险人。海上保险保障对象的多变性是指海上货物保险中的被保险人经常发生变化。海上保险承保的货物多是国际贸易中买卖的货物,国际贸易经营的目的不仅是实现货物的使用价值,更重要的是使货物获得增值。这样的目的决定了国际贸易中的货物在运输途中频繁转手易主,不断变换其所有人。在这种情况下,运输货物的保险单就不同于其他的保险单,它可以随着保险标的的转让而转让,而不需征得保险人的同意,只需要原被保险人在保险单上背书即可。随着货物所有人即保险单持有人的不断更换,必然引起货物运输保险被保险人即保险保障的对象的不变化。

第三节 海上保险的发展

一、海上保险的起源

海上保险是一种最古老的保险制度,但它究竟起源于何时、何地,保险界存在不同的争议,主要有共同海损分摊原则和船货抵押借款制度两种观点。然而,共同海损由于是海上财产获救后,在受益的船货各方之间进行损失分担的一种制度,强调的是对为了船货共同安全而做出的牺牲和费用进行分摊,并没有对海上运输过程中的损失给予保障。与之相比,船货抵押借款制度强调的则是对海上损失的赔偿,这正与现代保险具有的损失补偿的实质相符合,因而“船货抵押借款起源说”更为人们所接受。

(一) 共同海损分摊原则是海上保险的萌芽

早在公元前 2000 年左右,地中海一带的海上贸易活动已初具规模。当时由于生产力低下,船舶的结构简单,航海的工具简陋,故抵御海上风浪的能力薄弱,船舶经常遭遇海难。为避免载货船舶因遭遇海难而发生沉没危险,唯一可行的方法就是抛弃一部分货物入海,以减轻船舶重量,使船舶能够继续航行并迅速驶离险境。但在抛货时,船货各方往往会发生争执,谁都不愿意将自己的货物抛弃入海以保全别人的利益。为了避免因贻误时机而造成更大的损失,及时解除船货面临的共同危险,在实践中逐渐地形成了由船长作出抛货决定,因抛货而造成的损失由受益的船货各方共同分摊的做法。

公元前 916 年,腓尼基人将这种分摊共同海损的做法在《罗地安海商法》中做了明确的规定:“凡因减轻船舶载重投弃入海的货物如为全体利益而损失的,须由全体来分摊。”这就是著名的共同海损分摊原则,这一原则充分体现了“一人为众,众人为一”的互助共济思想,成为现

代海上保险的萌芽。

（二）船货抵押借款制度是海上保险的雏形

船货抵押借款的做法最早出现在古希腊的海上活动中。公元前 800~700 年,船货抵押借款最早起源于船舶航行在外急需用款时,船长以船舶和船上的货物作为抵押向当地的商人借款,又称冒险借贷。这种借款方式通过航海及贸易之间的交流被传入当时海上贸易发达的地区,后来在意大利及地中海沿岸地区盛行开来。

船舶抵押借款的做法是:从事海上贸易的船长以船舶为抵押向当地的高利贷商人借款,在借款合同中规定,如果船舶安全抵达目的地,债务人必须将本金连同利息一起偿还给债权人;如果船舶在中途遇险沉没,债权即告消失。由于当时航海的风险很大,且债主承担了船舶航行安全的风 险,借款的利息高于一般借款利息很多——一般借款利率为 6%,而船舶抵押借款的利率则高达 12%,甚至更高。

这种抵押借款实际上已具有保险的一些基本特征:放款人相当于保险人,由其承担船舶沉没的风险;借款人相当于被保险人,他将船舶沉没的风险转嫁给了放款人;作为抵押物的船舶相当于保险标的,它有沉没的风险;放款人所收利息中高于普通借款利息的那部分作为其承担风险的代价和报酬,实质上具有保险费的性质;而船舶沉没时放款人不再收回的借款就相当于它对借款人预付的赔款;船舶沉没即相当于保险事故,是所保的风险。可见,这种抵押借款与今天海上保险中只保全损险的条款有非常相似之处。所不同的仅在于:今天的海上保险只保全损险的条款规定被保险人先付保险费,以后如发生全损才获得赔款;而船舶抵押借款是借款人先得到相当于赔款的借款,在船舶安全抵达目的港后才偿还本息,即退回赔款并补缴保险费,若船舶在途中遇险沉没,借款人的债务即借款本息则被免除,相当于免缴了保险费,同时又获得了损失补偿。

船舶在航行中急需用款,船长除了可以用船舶作为抵押借款之外,还可以把船上所载货物包括在抵押品之内,或者单独以货物作为抵押。货物抵押借款的办法与船舶抵押借款制度相同。

随着 1236 年罗马教皇格里哥利九世颁布法律宣称收取利息为非法,持续了几个世纪的船货抵押借款制度已无法持续下去了。

二、海上保险的发展

（一）意大利是现代海上保险的发源地

11 世纪后期,十字军东征以后,意大利商人曾控制东西方的中介贸易,这些商人和高利贷者将他们的贸易、汇兑票据和保险的习惯做法带到他们所到之处。14 世纪中期,在经济繁荣的意大利北部出现了类似现代形式的海上保险。例如,无偿借贷的方式就是意大利北部的伦巴第商人为使海上贸易能在低风险环境下进行,避开罗马教皇格里哥利九世对冒险借贷的禁令而首先采用,从起初的口头契约发展到后来的书面合同,随后才逐渐在欧洲大陆流传开来。就这样,意大利的伦巴第、威尼斯、佛罗伦萨、热那亚和比萨等城市在成为当时世界金融业和商业中心的同时,也称雄于 14 世纪的欧洲海上保险市场。

从史料上看,1347 年 10 月 23 日由热那亚商人乔治·勒克维伦签发的一张承保“圣·克勒拉”号商船从热那亚到马乔卡的船舶航程保险单,是目前世界上发现的第一张保险单。世界上第一家海上保险公司也诞生在这里,时间是 1424 年,地点是热那亚。意大利作为海上保险的发源地,其在海上保险方面的影响一直持续到 15 世纪。

(二)英国发展成为现代海上保险的中心

1. 英国《1906 年海上保险法》

16 世纪以前,英国的对外贸易和保险业均被意大利和汉萨同盟的商人所控制。随着新航线的开辟、美洲新大陆的发现,世界贸易及航运中心逐渐转移至英国,其保险业也得到了相应的发展,并发展成为世界海上保险中心。促进英国海上保险发展的一个重要因素是 1574 年伊丽莎白女王批准设立保险商会和颁布经营海上保险的法案,并制定标准保险单。1601 年伊丽莎白女王制定了第一部有关海上保险的成文法,称为《涉及商人使用保险单的立法》。根据该法的规定,在保险商会内设立仲裁庭,以解决日益增多的保险纠纷案件。然而,在相当长的时间里,英国对海上保险案件的判决,几乎全由法官个人的主观意志决定,缺少一个为大家共同遵循的法律。在这种背景下,急需一部有关海上保险的法规。

由于英国海上保险事业的发展,促使其完善保险立法,1906 年英国制定了《海上保险法》,这部海上保险法是在英国曼斯菲尔德爵士自出任英国皇家法院首席大法官后 20 年间,对上千个海上保险判例所做研究的基础上,参照世界各国特别是欧洲各国有关海上保险、航运法律、商业习惯和法院判例,结合国际惯例而制定的。长期以来,它对世界各国的保险立法产生着深刻的影响,是迄今为止世界上最有影响力、最权威的一部海上保险法典。该法的问世进一步促进了英国海上保险的发展。这部法律的基本精神以及在这个法律的指导下形成的许多规章制度,后来为许多国家所采纳或仿效。

2. 劳合社

劳合社,又称劳埃德社,是当今世界上唯一的允许个体保险人经营保险业务的保险市场。劳合社本身不接受保险业务,而是由取得会员资格的承保人以自己的名义来办理承保业务,它只是向其会员提供保险业务交易场所及与保险交易有关的各种服务,所以,劳合社只是一个管理与服务的机构,而不是一个保险公司。在当今世界保险市场中占有重要一席的劳合社,是由伦敦的一间咖啡馆演变而形成的。一部劳合社的成长史,可以说是英国海上保险发展的一个缩影。

1688 年,爱德华·劳埃德在英国伦敦泰晤士河畔开了一间咖啡馆。它临近海关、海军部和海务局,经常光顾这里的客人大多为船主、船长、海员、商人、经纪人、银行老板和高利贷者,客人们常谈论一些与海上航运有关的话题。精明的劳埃德先生注意到,光顾咖啡馆的客人们很关心航运消息,因为当时通信方式落后,准确的航运消息对商人来说非常重要。1696 年,劳埃德先生将收集到的有关船舶、货物等与海上航运和海上保险交易有关的消息进行整理,印刷出版了一份单张小报《劳埃德新闻》,每周出版三次,共发行了 76 期,使其成为航运消息的传播中心。约在 1734 年,劳埃德的女婿出版了《劳合动态》,后易名《劳合社日报》,至今该报仍在伦敦出版。随着业务的发展,狭小的咖啡馆已不能满足保险商们的需要。此外,当时极其盛行的赌博性保险也蔓延到了咖啡馆,令不少正派的保险商反感、不满。1769 年,有一个名叫托马斯·菲尔丁的原咖啡馆侍者,在一批忠实雇主的鼓动下,弃旧馆而去,开设新馆,仍命名为劳埃德咖啡馆。1771 年,79 名包括商人、保险人和经纪人在内的新馆常客,每人出资 100 英镑,决定另觅新址建馆。他们于 1774 年租赁皇家交易所的房屋,在劳埃德咖啡馆原业务的基础上成立了劳合社。英国议会于 1871 年专门通过了一个法案,批准劳合社成为一个保险社团组织,劳合社通过向政府注册取得了法人资格,但劳合社的成员只限于经营海上保险业务。直至 1911 年,英国议会才取消了这个限制,批准劳合社成员可以经营包括水险在内的一切保险业务。

劳合社就其组织的性质而言,它不是一个保险公司,而是一个社团组织,它不直接接受保险业务或出具保险单,所有的保险业务都通过劳合社的会员即劳合社承保人单独进行交易。劳合社只是为其成员提供交易场所,并根据劳合社法案和劳合社委员会的严格规定对他们进行管理和控制,包括监督他们的财务状况、为他们处理赔案、签署保单、收集共同海损退还金等,并出版报刊,进行信息搜集、统计和研究工作。劳合社的保险业务主要靠五个部分即承保人(会员)、承保辛迪加、承保代理人、经纪人和保险客户共同来运转进行。

劳合社的承保人,又称名人(Name)或真正承保人(Actual Underwriter)。劳合社承保人以个人名义对劳合社保险单项下的承保责任单独负责,其责任绝对无限,会员之间没有相互牵连的关系。劳合社从成员中选出委员会,劳合社委员会在接受新会员入会之前,除了必须由劳合社会员推荐之外,还要对他们的身份及财务偿付能力进行严格审查。例如,劳合社要求每一会员具有一定的资产实力,并将其经营保费的一部分(一般为 25%)提供给该社作为保证金,会员还须将其全部财产作为其履行承保责任的担保金。另外,每一承保人还将其每年的承保账册交呈劳合社特别审计机构,以证实其担保资金是否足以应付他所承担的风险责任。根据劳合社委托书,承保人所收取的保险费由劳合社代管。

劳合社的承保人按承保险种组成不同规模的组合,即承保辛迪加(Underwriting Syndicate)。组合人数不限,少则几十人,多则上千人。每个组合中都设有积极承保人(Active Underwriter),又称承保代理人(Underwriting Agent)。承保代理人代表一个组合来接受业务,确定费率。这种组合并非合股关系,每个承保人各自承担的风险责任互不影响,没有连带关系。

劳合社作为一个商业组织,仅接受它的经纪人招揽的业务,换句话说,劳合社的承保代理人代表辛迪加不与保险客户即被保险人直接打交道,而只接受保险经纪人提供的业务。保险经纪是技术性业务,经纪人是受过训练的专家,他们精通保险法和业务,有能力向当事人建议何种保险单最能符合其需要。保险客户不能进入劳合社的业务大厅,只能通过保险经纪人安排投保。经纪人在接受客户的保险要求以后,准备好一些投保单,上面写明被保险人的姓名、保险标的、保险金额、保险险别和保险期限等内容,保险经纪人持投保单寻找到一个合适的辛迪加,并由该辛迪加的承保代理人确定费率,认定自己承保的份额,然后签字。保险经纪人再拿着投保单找同一辛迪加内的其他会员承保剩下的份额。如果投保单上的风险未“分”完,他还可以与其他辛迪加联系,直到全部保险金额被完全承保。最后,经纪人把投保单送到劳合社的保单签印处。经查验核对,投保单换成正式保险单,劳合社盖章签字,保险手续至此全部完成。劳合社历来规定每个社员要对其承保的业务承担无限的赔偿责任,在 1994 年以前,劳合社的承保人都是自然人,或称个人会员(Individual Member)。1994 年以后,劳合社的业务经营和管理也进行了整顿和改革,劳合社开始允许接受有限责任的法人组织作为社员,并允许个人社员退社或合并转成有限责任的社员,市场上出现了公司会员(Corporate Member),从此以后,个人会员的数量连年递减,而公司会员的数量逐年递增。改革后的劳合社,其个人承保人和无限责任的特色逐渐淡薄。

目前,劳合社的社员包括全球主要的保险集团、在英国上市的公司、个人以及有限合伙人。其中,公司会员是劳合社主要的资金和保费来源。劳合社目前的资金中,13%来自于全球保险行业,49%来自在英国上市的公司及其他公司,17%来自美国的保险公司,5%来自百慕大注册的保险公司,9%来自有限责任的个人会员,7%来自无限责任的个人会员。其中,全球最大的保险和再保险集团是最主要的资金来源。以 2007 年以来的数据看,市场中 35%的资金来源

于这些公司,如澳大利亚 QBE 保险集团、利宝互助保险集团(Liberty Mutual)、美国国际集团(AIG)、巴菲特旗下的伯克希尔·哈撒韦公司(Berkshire Hathaway)、澳大利亚保险集团(IAG)、美国安达保险集团(ACE)、三井住友、慕尼黑再保险等。换句话说,劳合社在某种程度上已成为全球保险巨头聚首的场所。目前劳合社市场上有超过 50 家管理代理公司和超过 80 个辛迪加,而 1980 年曾达到约 400 个——相对应地,辛迪加的平均资本规模从当时的 600 万英镑跃升至现在的 2.44 亿英镑。大部分的管理代理人公司由上市公司拥有,或者由保险业相关的资本支持。私人资金的占比大幅下降,21 世纪以来,劳合社资金来源中,私人资金的比例从 45%下降到了 16%。

劳合社不仅在海上保险市场上游刃有余、卓有建树,劳合社的承保会员还凭借其扎实的海上保险技术,开发了非水险业务。19 世纪末,劳合社承保设计了世界上第一张盗窃险保单;20 世纪初,劳合社设计出世界上第一张汽车险保单、第一张飞机险保单。劳合社的主要业务除传统的海上保险和再保险外,也已成为经营石油、能源开发、卫星发射保险等非寿险高风险业务的重要承保组织。劳合社设计的条款和保单格式在世界保险业中有广泛的影响,其制定的费率也是世界保险业的风向标。劳合社对保险业的发展,特别是对海上保险和再保险作出的杰出贡献是世界公认的。

中国市场在劳合社全球战略中有着举足轻重的地位。2007 年 3 月,劳合社在上海成立了全资子公司——劳合社再保险(中国)有限公司,从事非寿险再保险业务。2010 年 5 月,劳合社中国获得中国保险监督管理委员会的批准,扩展经营非寿险直接保险业务,并于同年 10 月正式更名为劳合社保险(中国)有限公司。截至 2012 年年末,共有 13 个管理代理公司管理的 15 个辛迪加加入了劳合社中国平台,通过设立的承保部参与中国市场的保险和再保险业务,在种植养殖、能源、艺术珠宝、航空航天、船舶货运、建筑工程、公众职业责任及运动等诸多领域提供专业的承保技术,劳合社中国承保的所有业务均得到劳合社安全链的全面保障,且享有与劳合社市场同等的信用评级。

三、我国海上保险发展历史

(一)新中国成立前我国海上保险发展概况

19 世纪以来,中国海上保险是伴随着帝国主义对中国的经济入侵而逐渐兴起的。无论是外商保险公司还是中国民族保险公司,无不以水上货物运输保险和船舶保险作为业务发展的起点。

18 世纪末,英国在印度种植罂粟,并通过广州口岸大量向中国贩运和走私鸦片。为了解决鸦片运输途中的风险保障问题,1801 年,由几个外国商人联合组织了一个临时的保险协会,对每艘船所载货物进行保险,承保限额为 1.2 万元。这是外商在华经营海上保险的开始。1805 年,英国商人在印度加尔各答的保险机构在广州开设了“谏当保安行”,主要经营与英国贸易有关的运输保险业务。这是中国历史上第一家保险机构。1835 年,英国商人又在我国香港开设了“保安保险公司”,专门经营当时广州中外贸易机构的海外贸易保险业务。

19 世纪 40 年代以前,外商保险公司的在华业务主要通过洋行代理,主要经营水上运输货物保险和船舶保险以及一定的火险业务。中国在第一次鸦片战争失败后,随着厦门、福州、宁波和上海这四处通商口岸的相继开放,外国在华势力以上海为中心急剧扩张,导致当地贸易增加,使得沿海货运保险变得非常必要。在这种情况下,原来作为洋行业务一个组成部分的保险业务,便从洋行母体中分离出来,以英国为首的资本主义国家开始在中国大规模地建立外商保

险公司。1835年,谏当保安行解体,原来轮流经营的两家洋行分别在广州建立了自己的保险公司,怡和洋行建立了谏当保险公司,并于1857年在上海成立了分公司。保顺洋行建立了於仁洋面保安行(又称大宁保险公司),并于1868年在上海成立分公司。这两家公司是西方保险业进入我国的“排头兵”,经营的业务主要是为贸易航运服务的海上保险。第二次鸦片战争之后,以英国商号为主的外国保险公司不但在数量上有了增加,保险业务以及保险费收入也迅速扩大和增加。20世纪以前,以英国为主的保险资本基本垄断了中国的保险市场。

19世纪后半期,随着洋务运动的兴起,中国民族资本开始涉足保险业。1865年5月25日,华商德盛号在上海设立“义和公司保险行”,承保货物运输保险,打破了外商独占中国保险市场的局面,标志着中国民族保险业的诞生。1875年,在李鸿章的倡议下,由官督商办的轮船招商局在上海创办了保险招商局,它是华人自办的第一家规模较大的承保船舶和货物运输的保险公司,是当时中外瞩目的一件大事。保险招商局成立半年后,由于其承保能力的限制,促使一些华人买办公开招股集银25万两于1876年成立了仁和水险公司,承保船舶险和运输险,并委托轮船招商局代理业务。两年后又招股20万两白银另设“济和船栈保险局”,专保仁和的溢额和招商局的码头、栈房和货物的火灾保险业务。后来为了抵制外商保险公司借口华人担任船长而拒绝接受货物保险的恶劣行径,便在济和船栈保险局的基础上增股30万两白银,扩大经营范围,改名为“济和水火险公司”。1886年,仁和、济和两家公司合并为“仁济和水火险公司”,大大增加了其在保险市场上的实力和竞争能力。虽然保险招商局成立最早,然而无论就规模抑或地位和影响来说,仁济和水火险公司才称得上是我国第一家由民族资本创办的保险企业。这家保险公司开办初期,在赔偿海事损失、减少外商对中国航运业的掣肘以及增强轮船招商局的自身实力等方面,发挥了重要作用。

进入20世纪以后,我国保险市场由英商独占转为由欧美诸国保险公司共占。虽然在第一家民族保险企业开办之后的60多年里,中国的民族保险业利用了第一次世界大战期间西方各国放松对我国的经济侵略和抗战期间各国保险公司暂时退出我国市场等的机会,获得过相当大的发展,但总体来说,资本薄弱,又得不到当时政府的支持和保护,因此尽管获得了一定的保险业务,但自留业务量很小,大量业务分给当地的外国保险公司和国外的保险公司。我国的海上保险业与其他险种一样,没有得到应有的发展,市场基本上被外国保险资本操纵和垄断。

(二)新中国成立后的中国海上保险业

1949年8月,为了尽快恢复和发展受连年战争破坏的国民经济,中央人民政府在上海举行了第一次全国财经会议。会上,中国人民银行建议成立“中国人民保险公司”,并在会后立即组织筹备。经党中央批准,中国人民保险公司于1949年10月20日正式成立。这是新中国成立后第一家国有保险公司。中国人民保险公司成立后,迅速在全国建立分支机构,并以各地人民银行为依托,建立起广泛的保险代理网。

为了适应恢复国民经济、保障对外贸易运输的需要,中国人民保险公司首先开办了火灾保险和海上运输保险业务。沿海口岸城市的保险分公司还开办了“运输货物兵险”“船员兵险”和“船体兵险”等海上保险业务。为了摆脱西方国家对我国保险市场的控制,中国人民保险公司还致力于发展国外业务,与许多友好国家建立了再保险关系。除办理直接业务外,还接受私营公司的再保险业务。中国人民保险公司迅速成为全国保险业的领导力量,结束了外国保险公司垄断中国保险市场的局面。

为了冲破西方国家和国民党对新中国实施的封锁和禁运,中国先后与波兰、捷克等国联合建立船队,承运中国的进出口物资。为了配合国家对外贸易的开展,中国人民保险公司与外贸

部门建立预约保险关系,在一定数额之内由中国人民保险公司承担预约责任,并做了大量的工作,协助贸易部门改变旧中国进出口贸易中进口采用到岸价格和出口采用离岸价格的习惯。从1949年到1952年短短3年期间,就开办了兵险、共同海损、平安险、水渍险、淡水险、潮湿险、盗窃险、渗漏险等一系列险种。在船舶保险方面,中国人民保险公司通过与波兰国家保险公司洽商,确定自1953年1月1日起,双方各半承保中波合资的中波海运公司的全部船舶险业务。船队中挂中国旗的船舶在中国办理投保。在海上保险业务中,最初我们没有自己的保险条款,一般采用伦敦协会条款。从1956年起,中国人民保险公司开始制定自己的海洋运输货物保险条款,1972年又制定了自己的船舶保险条款。

1958年受“左倾”思潮的影响,中央决定停办国内保险业务,但却保留了包括海上保险的涉外保险业务。在“文化大革命”中,就连涉外业务也受到一定的冲击。远洋船舶保险业务曾于1969年1月1日起停办,同时停办的还有海运货物罢工险。1980年1月1日,国务院批准正式恢复办理国内保险业务,同时大力开展涉外保险业务。改革开放以来,中国对外贸易迅猛发展,国际经济活动范围迅速扩大,中国的海上保险业务也得到了空前的发展,保费收入大幅增加,保险险种日益完善、丰富。中国人民保险公司结合中国情况和国际惯例,分别于1981年和1986年再次修订了中国人民保险公司海洋运输货物保险条款,海洋运输货物战争险条款和中国人民保险公司船舶保险条款,船舶战争、罢工险条款,并在原海上保险业务基础上,陆续开办了海上石油勘探开发保险、船舶建造保险和集装箱保险等险种。而随着我国保险市场上中国太平洋保险公司、中国平安保险公司等一系列中资新公司的陆续建立和发展,以及1992年后一批又一批外资保险公司的进入,海上保险业务也迎来了市场经营主体不断增加、竞争引起服务水平不断提升的新局面,原来由中国人民保险公司一统天下的完全垄断型保险市场逐步发展为垄断竞争型市场。经营主体的增加和竞争机制的引入,以及保险服务领域的不断扩大,给我国保险业带来了勃勃生机,毋庸置疑,为国际贸易和对外经济交往服务的海上保险也必将有一个更为广阔的发展前景。

第四节 海上保险的分类

我们分析海上保险分类的目的在于全面了解海上保险的外延,明确它所反映的具体内容及形式。首先,可以确定海上保险的研究范围,了解海上保险的发展趋势。其次,可以帮助人们弄清海上保险在整个保险领域中所处的地位以及海上保险险种、险别之间的区别与联系,以利于加强保险工作的组织与管理,建立和健全有关保险法规和制度,推动海上保险事业的发展。对海上保险的内涵及外延的分析,是相互联系、互为补充、缺一不可的。

海上保险的最初分类是按承保标的来划分的,主要是船舶、货物和运费三类。随着国际贸易方式的变化、运输工具的多样化、现代科学技术的进步以及近几十年来海洋资源的开发,海上保险的内容越来越丰富,海上保险承保对象、保险标的以及保障责任范围日趋扩大,使得海上保险的分类复杂化。

下面,我们将从不同的角度对海上保险进行分类。

一、按保险标的分类

按保险标的来分类,可将海上保险种类分为海上货物运输保险、船舶保险、船舶建造保险、运费保险、保赔保险、海上石油勘探开发保险、油污责任保险,以及保赔保险等。我们选择介绍其中几个险种。

(一)海上货物运输保险

海上货物运输保险(Marine Cargo Transportation Insurance)是指以远洋船舶所承运的货物为保险标的的一种保险。此类货物基本上为贸易商品,包括活动物和由托运人提供的用于集装箱运输货物的集装箱、货盘或类似的装运器具以及货物外包装,非贸易商品如展览品、援救物资、现钞、艺术品、各种资料、私人行李或用具等也可列入货物范围。但船舶的给养、备料、物料、压舱物、船员的私有财物,不能成为海上货物运输保险的投保标的。

(二)船舶保险

船舶保险(Hull Insurance)是以各种水上交通工具及其附属设备为标的的一种保险。保险人承保的船只分为两大类:一是普通商船,如货轮、客轮等;另一类是特殊用途船,如油轮、渔船、游船、拖船、驳船、渡船、集装箱船、液化天然气船、滚装船以及各种海上作业船,如钻井平台、挖泥船、浮吊、趸船和海上仓库等。船舶保险除了承保船体外,还承保机器、锅炉、救生船、仪器,同时还可兼保船舶碰撞责任和费用等。

(三)运费保险

运费保险(Freight Insurance)是以船舶营运中的期得运费为保险标的的保险。所谓“期得运费”是指普通运费中的到付运费,即承运人将货物运抵目的地后货主才支付给他的报酬。只有到付运费才需要投保运费保险,而预付运费和保付运费由于不存在运费风险,没有投保运费保险的必要,由货主将运费计入货价办理货运险即可。除了普通运费以外,还有租船运费,即船东与租船人签订租船合同规定的租船费用。租船人对预付的租船费用以及船东对到付的租船费用或将来的预期运费,也都需要投保运费保险。

(四)保赔保险

保赔保险(Protection & Indemnity Insurance)是“保障与赔偿保险”的简称,是以船东在航运业务经营中因航行管理中的过失或违反运输合同所产生的法律赔偿责任为保险标的的保险。这是承保船东在经营船舶时可能产生的,但一般不属于船舶保险承保范围的一种特殊的责任保险。这些风险责任主要有:船舶保险予以负责的碰撞责任以外的碰撞责任、货损货差赔偿责任、船员及他人人身伤亡和疾病的赔偿责任、污染责任,以及打捞沉船、清理航道和遣返船员的费用等。

这种保险一般由船东之间的互助保险组织——船东保赔协会负责承办。船东保赔协会是保障船东经营稳定并使之社会化的一种形式。近十几年来,船东为了追求更多的利润,进一步把经过选择的一部分赔偿责任通过协议从船东保赔协会转嫁给保险公司承担,并向保险公司支付一定数额的保险费,作为固定的支出摊入经营成本。

(五)海上石油勘探开发保险

海上石油勘探开发不但技术复杂、投资额高,且风险很大。海上石油勘探开发保险(Off-shore Oil Exploration & Production Insurance)是承保近海石油勘探开发的全过程,包括钻前普查勘探阶段、钻探阶段、建设阶段和生产阶段等各个阶段中的海上作业船舶、钻井平台、设备、费用和责任、工程建设、油管铺设和投资风险等的一种专业性综合保险。

二、按保险价值分类

按投保时是否约定标的的保险价值,可分为定值保险和不定值保险。

(一)定值保险

定值保险(Valued Insurance)是保险人和投保人双方事先对保险标的约定保险价值并载明于保险合同中,以这个约定的保险价值作为确定保险金额依据而投保的保险。约定的保险价值是固定的,保险人据以确定保险金额收取保险费和在保险标的发生保险责任范围内的损失时计算赔款,而不管出险时保险标的的实际价值是否高于或低于约定保险价值,也就是说不必再对保险标的的价值进行核定。保险标的的全部损失,保险人按保险金额悉数赔偿;对于部分损失,保险人则按实际损失程度,在保险金额限度内给予赔偿。

海洋运输货物保险和船舶保险一般均采用定值保险,因为这两种保险标的的流动性比较大,实际价值难以确定,易于变动,如货物在起运地、中转地和目的地的价格不可能一样,发生损失时的价值就很难确定,故而采用定值保险。海上保险的定值保险特性也见于我国《海商法》的条文:

第二百一十九条 “保险标的的保险价值由保险人与被保险人约定。

保险人与被保险人未约定保险价值的,保险价值依照下列规定计算:

(一)船舶的保险价值,是保险责任开始时船舶的价值,包括船壳、机器、设备的价值,以及船上燃料、物料、索具、给养、淡水的价值和保险费的总和;

(二)货物的保险价值,是保险责任开始时货物在起运地的发票价格或者非贸易商品在起运地的实际价值以及运费和保险费的总和;

(三)运费的保险价值,是保险责任开始时承运人应收运费总额和保险费的总和;

(四)其他保险标的的保险价值,是保险责任开始时保险标的的实际价值和保险费的总和。

第二百二十条 保险金额由保险人与被保险人约定。保险金额不得超过保险价值;超过保险价值的,超过部分无效。”

(二)不定值保险

不定值保险(Unvalued Insurance)是保险人和投保人双方事先对保险标的并不约定保险价值,而是由投保人自行确定保险金额投保并将其载明于保险合同的保险。保险金额作为计算保险费的依据,但不能成为保险人在保险标的发生保险责任范围内的损失时处理赔款的依据。保险人一般按保险标的发生时的实际价值来确定保险价值并计算自己的赔偿责任。损失时的实际保险价值高于保险金额,保险人应按保险金额与损失时的实际保险价值的比例确定保障程度来计算赔款;损失时的实际保险价值低于保险金额,则按实际损失程度在保险金额限度内赔付。

由于海上保险标的的流动性大,确定保险标的在发生损失时的实际价值比较困难,因此在实际保险业务中,采用不定值保险的情况是很少见的。

三、按保险期限分类

按保险人承保的期限来分类,可将海上保险种类分为航程保险、定期保险、混合保险等数种。

(一)航程保险

航程保险(Voyage Insurance)是保险人和投保人双方约定一个起航日期,并指明从起运

港到目的港之间的一次航程、往返航程或多次航程作为保险责任起讫的保险。保险人应负的保险责任自航程开始时起,至航程结束时终止。

保险责任起讫或航程开始是航程保险中的一个重要问题。按照习惯船舶航程保险人的风险责任,是从航程开始时开始的,但不载货船舶与载货船舶的航程起讫时间有所不同:不载货船舶的航程从起运港起锚解缆时开始,至目的港抛锚系缆完毕时终止;载货船舶的航程自起运港装货开始,至目的港卸货完毕时终止(卸货期限规定不能超过 30 天,从船舶抵达目的港当日午夜 0 时起开始计算)。海上运输货物保险和不定期营运的船舶投保船舶保险往往采用航程保险。

(二)定期保险

定期保险(Time Insurance)是保险人和投保人双方规定一个具体的期限作为保险责任起讫日期的保险。保险期限可以是 3 个月、半年和 1 年,也可以由保险关系双方协商确定。在保险单中必须注明承保期限从某年某月某日某时起至某年某月某日某时止,一般从保险生效日零时起至终止日 24 时止。此外,保险单中的责任起讫时间应以合同签订地的时间为标准。假如保险单上约定的保险期满,而船舶仍在海上航行中,只需被保险人事先通知保险人,保险合同继续有效,直至船舶抵达目的港完成航行为止。延续期间按日比例增收保险费。海上运输货物保险中采用定期保险的不多,而船舶保险大多采用定期保险。

(三)混合保险

混合保险(Mixed Insurance)是既保航程又保航期的保险。由于它承保的是一定时间内特定航程过程中的风险,一方面,这种保险对规定的保险期限以外的期间所发生的损失不负赔偿责任,因此具有定期保险的性质;另一方面,它对于原定航程以外的航行区域发生的损失也不负赔偿责任,因此又具有航程保险的性质。混合保险以航程为主,同时为避免航程中拖延时间过长,又具体规定了期限,两者以首先发生为准。例如,某海轮投保混合保险,航程是自上海至伦敦,时间为 2 个月,具体是从 5 月 15 日零时至 7 月 14 日 24 时。若海轮抵达伦敦时是 7 月 10 日,保险人所负的保险责任即在抵达日 7 月 10 日终止;若海轮于 7 月 20 日驶入伦敦港,保险责任则以 7 月 14 日 24 时为终止日期。海上运输货物保险和船舶保险采用混合保险的情况都较普遍。

四、按承保方式分类

按对保险标的承保方式来分类,海上保险可分为逐笔保险、流动保险、总括保险和预约保险四类。

(一)逐笔保险

逐笔保险(Specific Insurance)是由保险人与投保人双方一笔一笔来商定承保项目和承保条件的保险。投保人按一批货物或一艘船舶逐笔向保险人申请保险,保险人根据投保人的保险条件和保险标的状况等来考虑是否承保,以及确定保险费率和签发保险单。逐笔保险适用于船舶保险和货物批量零星、收货人分散的进出口货物运输保险,在海上保险业务中广为采用。

(二)流动保险

流动保险(Floating Insurance)是一种预约的定期保险,即保险人对投保人在约定的期限内所运输的一定量的保险货物实行总承保的保险。在保险人与投保人双方签订的保险合同内,载明运输货物的名称、承保险别、航行区域以及一个总的保险金额,并对每条运输船舶每次

事故的货物损失确定一个限额。投保人对保险期限内要运输货物的总价值做出估计,然后按平均保险费率先预付一笔保险费。在合同有效期内,投保人每发运一批货物,即通知保险人自动承保。当一批批发运货物的保险金额总和达到合同约定的保险总金额时,保险人的保险责任便告终止。保险费待合同期满时再行结算,按分批发运货物的实际情况,对预付的那笔保险费作多退少补的处理。流动保险虽然一般仅适用于在一定期限内分批发运、品种单一的进出口商品(如原油、粮食、化肥等),但它的保险双方一次签约后不需对每批货物再逐一商订保险条件和确定保险费率的好处却是显而易见的。

(三)总括保险

总括保险(Blanket Insurance)与流动保险基本相似,保险双方事先也是约定一个保险期限,在合同上载明保险货物名称、航程、承保险别和保险总金额,保险人对投保人在合同有效期内发运的每批货物同样全部承保。总括保险与流动保险的不同之处主要是:总括保险合同双方当事人确定保险总金额后,投保人要一次缴清保险费;投保人每发运一批货物后不必通知保险人,保险人也不再按每批货物的保险金额结算保险费;如保险货物发生损失,保险人均给予赔偿,但每次赔款要在保险总金额内扣除,保险总金额扣完,保险责任也就此终止;保险期满时,若保险总金额尚有余额,保险费也不退还被保险人。由于保障总金额在扣除每笔赔款后,可能会出现以后货物发生损失时得不到需要保障的情况,为此,被保险人可在保险单上加贴“恢复条款”,即保险人在支付了保险赔款之后,被保险人按比例加缴保险费,使保险总金额重又恢复。总括保险适用于在一定期限内分批发运、航程短、每批发运的货物基本相同且价值小的进出口商品。

(四)预约保险

预约保险(Open Cover)是保险双方约定总的保险范围并签订预约保险合同的长期保险。预约保险合同内载明承保货物范围、保险责任范围、每批货物的最高保险金额、保险费率和保险费结算办法等。凡属于预约保险合同范围内的货物一经起运,合同自动生效。在合同有效期内,投保人每装运一批货物时,应当把它们名称、数量、船名、航程、起运日期和保险金额等及时向保险人申报;保险人将投保人的每一次申报作为合同的一部分,根据投保人提供的情况定期结算保险费,如发生损失,则按约定条件承担赔偿责任。投保人如有漏报,即使货物已发生损失,仍可补报并补缴保险费,保险人也仍然负责赔偿;倘若投保人申报时,货物已平安抵达目的地,仍应如数缴付保险费。预约保险的保险期限有定期和不定期两种情况:定期的如规定1年或2年,不定期的则长期适用,只有签约双方中的一方事先通知另一方,才能终止预约保险合同,但必须在合同终止前的30天以前通知。预约保险适用于货物批量多、期限长而需在一定时期内分批发运的进出口货物,尤其是以FOB(离岸价格)和CFR(成本加运费价格)价格条件成交的进口货物。由于按这两种价格条件成交是要求买方(即进口方)负责投保的,有时卖方将货物装船后未立即向买方发出装船通知,致使买方未及申报,而货物却已装船运出,若一旦在买方申报前遭到损失,便自然不能得到保险人的赔偿。允许漏报可补报的预约保险使作为被保险人的买方避免了在上述场合得不到保险保障的情况出现。预约保险因为不规定保险总金额,保险费事后定期(如按月)结算,从而免除了投保人预先缴付保险费的负担,同时又保留了流动保险的优点,即无须逐笔商议,节省手续,且能防止漏保,故而在国际海上保险市场上深受从事外贸进出口业务投保人欢迎,被越来越多地采用。目前我国举办的海上进口货物运输保险就是采用预约保险方式的。

为便于读者比较和区别流动保险、总括保险和预约保险这三种常用海上保险承保方式的

内容和具体做法,现将它们在保额确定、保险责任、保险费结算和保险期限等方面的主要异同点列示如表 1—1 所示。

表 1—1 流动保险、总括保险和预约保险在承保方式和内容上的异同比较

流动保险	规定保险总金额	规定每船限额;发运一批,申报一批;逐批发运的保额总和达到保险总金额时,保险责任终止	预付一笔保险费;合同期满后结算,多付予以退还	约定保险期限
总括保险	规定保险总金额	不规定每船限额;每发运一批,不必申报;每次赔款从保险总金额中扣除,扣完则保险责任终止	事先一次付清保险费;合同期满后不再结算;如保险总金额有余,保险费不退	约定保险期限
预约保险	一般不规定保险总金额	规定每船限额;发运一批,申报一批;漏报可以补报;补报时已发生损失,仍赔	定期结算保险费;如有漏报,补报补缴;补报时货已运达仍需缴付	分约定和不约定期限两种。不定期的,如一方要终止合同,须事先通知对方
三者共同点	都是一次签约,在合同中规定承保货物名称(或范围)、承保险别、保险费率和航程等;在约定期限内,无须逐笔商定保险条件和费率,简化手续,节约人力			

本章小结

本章主要从海上保险的一般性质和特征出发,较详尽地讲述了海上保险的定义及具体含义、海上保险的标的范围、海上保险的特征、海上保险的起源与发展和海上保险的各种分类等内容。通过以上内容的讲述,使读者能对海上保险有一个比较全面而系统的了解,对海上保险的一般概念有一个概括性认识,从而为以后章节的学习奠定良好的基础。

复习思考题

1. 如何理解海上保险的定义及其适用范围?
2. 简述海上保险的特征。
3. 简述现代海上保险的形成和发展。
4. 如何理解劳合社与海上保险的关系。
5. 简述海上保险的分类。

第二章 海上保险合同

海上保险合同是保险合同的一种,是根据《海商法》《保险法》和合同自由原则的精神签订的合同。海上保险合同是调整合同双方当事人权利和义务的法律性协议,只要签约的双方当事人同意,有关内容都可以订入合同,但一经签约,双方当事人都在法律上受到约束,并必须共同遵守。

第一节 海上保险合同概述

一、海上保险合同的定义

在海上保险中,保险人与被保险人之间是通过签订书面合同的形式来明确彼此的权利和义务的。这种书面合同形式,称为海上保险合同。

海上保险合同就是保险人与被保险人之间订立的在法律上具有约束力的协议,是指在使被保险人按规定缴付保险费以取得保险人在保险标的遭遇约定的海上事故所引起的经济损失和责任时给予补偿的合同。

二、海上保险合同的特征

(一)一般合同特征

海上保险合同是保险合同的一种,所以它具备一般合同所具有的一些基本要素:

1. 合同双方必须具有合法的订约资格。
2. 合同必须具有合法的目的。
3. 双方必须达成意思上的一致。

(二)区别于其他合同的特征

但海上保险合同作为一种专业领域的合同,也有区别于其他合同的特点:

1. 海上保险合同是有条件的双务合同。
2. 海上保险合同是最大诚信合同。
3. 海上保险合同的被保险人必须对保险标的具有可保利益。
4. 海上保险合同是附和性合同。

（三）区别于其他财产保险合同的特征

此外,海上保险合同虽是财产保险合同的一种,但与其他财产保险合同相比,也存在一些明显的特性:

1. 海上保险合同所承保的损失必须是与航海或海事冒险有关的损失。英国《1906 年海上保险法》第 1 条就规定,被保险人遭受的损失是海上损失,即海事冒险所发生的损失。

2. 承保的风险可以扩大到海陆混合风险。英国《1906 年海上保险法》第 2 条规定:“海上保险合同,得用明文条款或者贸易惯例,将责任范围扩展,凡被保险人在与海上航程有关的内河或内陆运输风险所遭受的损失,均受该项契约的保障。”我国《海商法》第 216 条也规定“海上保险合同,是指保险人按照约定,对被保险人遭受保险事故造成保险标的的损失和产生的责任负责赔偿,而由被保险人支付保险费的合同。前款所称保险事故,是指保险人与被保险人约定的任何海上事故,包括与海上航行有关的发生于内河或者陆上的事故。”

这一特点主要体现在海运货物保险中,中、英海运货物保险条款均允许经特别约定将保险责任的起讫地扩展到与海运有关的内陆或内河。海上保险人承保的风险甚至还可以包括船舶建造中的风险。

3. 保险标的有严格的范围规定。英国《1906 年海上保险法》第 3 条和我国《海商法》第 218 条都明确规定,只有船舶、货物等暴露于海上风险中的财产及其相关利益、责任,才可以成为海上保险的保险标的。

第二节

海上保险合同的主体、客体和内容

一、海上保险合同的主体

保险合同的主体包括当事人、关系人及中介人,他们享有合同规定的权利,并承担相应的合同义务。当事人与保险合同发生直接关系,他们是保险人和投保人;与保险合同发生间接关系的则是关系人,他们是被保险人和受益人。与保险合同有关的还有保险代理人、保险经纪人和保险公证人等中介人,他们作为当事人之间的媒介,为保险合同的订立和履行起着重要的辅助作用。具体到海上保险合同,其主体则具备一些特性,最大的不同在于我国《海商法》中规定的海上保险合同当事人为保险人和被保险人,并不存在独立的投保人一方,即《保险法》中规定的投保人和被保险人的权利和义务在《海商法》中均由被保险人一方承担,因此,海上保险合同中被保险人成为合同的当事人,而非关系人。同时,由于我国《保险法》规定的受益人仅为人身保险合同专属的关系人一方,因此,作为财产保险合同一类海上保险合同中也并不存在受益人主体。总之,海上保险合同主体中的关系人一方是缺失的。

（一）海上保险合同的当事人

1. 保险人

在海上保险合同中,保险人(Insurer)是指按照合同约定,收取保险费,承担赔偿责任的一方当事人,也就是经营海上保险业务的人。

根据各国保险业的实际情况,保险人是经营保险业务的经济组织或个人,而且其组织形式不尽相同,主要有:股份有限公司、相互保险公司、保险合作社、国家经营的保险公司、国际联营

的保险公司及个人经营的保险公司等。在世界各国,保险人一般为法人,绝大多数国家不允许个人经营保险业务,目前只有英国由于历史传统允许自然人(即劳合社的承保人)经营。依照各国法律规定,不论哪种形式的保险组织,要成为海上保险合同的保险人,其条件有两个:一是必须经过政府机构的批准,取得保险人资格;二是应当具有经营海上保险业务范围的资格。

2. 被保险人

一般保险合同中,经申请与保险人订立海上保险合同,负有缴纳保险费义务的一方当事人称为投保人(Applicant),又称要保人,而被保险人(Insured)则是承受保险事故所造成保险标的损失的后果并依据保险合同有权请求赔偿,享受保险合同保障的人。在我国《海商法》的规定中,一大特色是默认海上保险合同的投保人与被保险人合二为一,因而海上保险合同的被保险人承担了法律规定的投保人和被保险人的所有合同义务,同时享有保险合同中投保人和被保险人的所有权利。

从法律上说,海上保险合同的被保险人可以是法人,也可以是自然人,一般而言,海上保险合同的被保险人都是法人。同时,作为海上保险合同一方当事人的被保险人应当具备以下条件:

(1)应当具有订立海上保险合同的民事权利能力和民事行为能力。

民事权利能力是指法律赋予民事主体享受权利、承担义务的资格,它是取得权利的先决条件。民事行为能力是指民事主体以自己的行为参加民事法律关系,从而享受民事权利、承担民事义务的资格。由于订立海上保险合同是一种特殊民事法律行为,它会引起相应的法律后果,因此,法律要求海上保险合同中的被保险人必须具有订立海上保险合同的民事权利能力和民事行为能力。也即,投保海上保险合同的社会组织应当依法取得法人资格或法律认可的独立地位,按照有关法律登记注册,并取得政府许可的经营外贸、航运相关业务的资格。

(2)应当依法对保险标的具有保险利益。

我国《保险法》第48条规定:“保险事故发生时,被保险人对保险标的不具有保险利益的,不得向保险人请求赔偿保险金。”因此,作为海上保险合同一方当事人的被保险人,应当在保险事故发生时与保险标的之间存在着合法的经济利害关系。没有这种保险利益的被保险人不能向保险公司投保保险合同,更不能依据海上保险合同在标的发生损失时取得赔偿。如果依此条件确认被保险人资格的话,具体情况包括:

①船舶所有人(船东)对其拥有的船舶具有保险利益。但是,涉及光船租赁合同时,法律一般认定租船人享有船舶的经营权利和承担了船舶的维修保养义务,因此对其所租船舶具有保险利益,可以向保险人投保。

②货物发生损失时,货物所有人对其享有所有权的货物具有保险利益。

③运费所有人(到付运费时的承运人或预付运费时的货主)对相应的运费具有保险利益。

④租船合同中的出租人对其应得的租金具有保险利益。

⑤船舶抵押中的抵押人(船东)对其抵押的船舶或抵押权人(银行或金融机构)因其支出的抵押贷款而对船舶具有保险利益。

上述民事主体都可以向保险公司投保,从而成为海上保险合同的被保险人。

(二)海上保险合同的中介人

1. 保险代理人

保险代理人(Insurance Agent),是指根据代理合同或委托授权书向保险人收取佣金并以保险人的名义为保险人经营海上保险业务的人。保险代理人制度有两种:一是独立代理人制

度,二是专门代理人制度。两者的地位及其代理范围是不同的。前者处于独立地位,能为数个保险人代理业务;后者处于从属地位,仅能为某一个保险人或某一个保险公司或集团代理保险业务,海上保险一般采取独立代理人制度。

保险代理人的权限一方面因代理合同或授权书的内容而异,另一方面也因保险的种类而有所不同。就海上保险而言,代理人主要包括两类:一为展业代理人,二为检验理赔代理人。展业代理人可代保险人招揽业务、协助填写投保单、收取保险费等,是海上保险人重要的销售渠道。检验理赔代理人则在被保险人索赔时代理检验、理赔等工作,是保险人为了方便海外的被保险人索赔而在世界各地设置的代理机构。

保险代理人是保险人的代理人。在保险代理关系中,保险人应对保险代理人的越权代理行为承担民事责任。保险代理人所知道或所应知道的事项,均可推定为保险人所知,保险人不能以代理人未告知而对抗投保人或被保险人。这表明,保险代理行为产生的法律后果都直接由保险人承担,但保险人可保留其对保险代理人的追偿权。

2. 保险经纪人

保险经纪人(Insurance Broker),是指代表被保险人的利益,向保险人洽订保险合同,并向接受该项业务的承保人收取佣金的人。保险经纪人是保险人与投保人之间的媒介,他的主要职责是为投保人寻找合适的保险人,并在保险损失发生后,协助投保人索赔。按法律规定,保险经纪人必须为被保险人的利益服务。被保险人如因经纪人的疏忽招致损害,经纪人在法律上负有独立的赔偿义务。在西方各国,保险经纪人有时扮演双重角色,既招揽保险业务赚取佣金,又代理保险人收取保险费。因此,在海上保险市场上,保险经纪人的权力很大,有的经纪人甚至能够左右保险市场,并对保险人施加种种影响。

3. 保险公估人

保险公估人(Insurance Assessor),是指依照法律规定设立,受保险公司、投保人或被保险人委托办理保险标的的估值、查勘、鉴定、定损以及赔款的理算,并向委托人收取佣金的公司。公估人的主要职能是按照委托人的委托要求,对保险标的进行检验、鉴定和理算,并出具保险公估报告,其地位超然,不代表任何一方的利益,使保险赔付趋于公平、合理,有利于调停保险当事人之间关于保险理赔方面的矛盾。同时,保险公估人对其过错行为应当依法承担赔偿责任。

海上保险业务中,公估人发挥重要作用,协助处理船舶、货物运输保险等各方面的业务。由于远洋船舶保险中的船身价值或其修理规模和费用的确定均与船舶的种类、吨位、用途直接相关,船上设备、机器、引擎、发电机等也有专业要求,保险公司在处理相关业务时往往需要请船舶公估公司处理;国际货物运输保险中的货运检验也涉及发货人、收货人、承运人和保险公司多方利益和责任,各方当事人难以达成一致意见,保险公司也通常委托居于独立地位的保险公估人处理,海上保险公估人由此应运而生,并在评估、查勘和理赔中发挥重要作用。在国际上,保险公估人包括各种类型的机构,如主要从事理(核)算事务的理算师(Adjuster),主要从事检查、勘测、鉴定事务的鉴定人(Surveyor)和主要从事估算、评估的评估人(Assessor)等。尽管他们的名称不同,经营的侧重点有差别,但均能履行其保险评估职能。

由于保险公估人的评估、鉴定结果事关保险人和被保险人的合法权益能否得到切实保护,我国相关法律从中国的实际出发,对保险事故的评估和鉴定制度作出了明确的规定:(1)保险人和被保险人都有权聘请独立的评估机构或者专家,对保险事故进行评估或者鉴定。(2)受聘进行评估和鉴定保险公估人可以是机构,也可以是个人。(3)受聘进行保险事故评估和鉴定的

机构必须是依法设立的独立的专业机构,受聘进行保险事故评估和鉴定的个人必须是具有法定资格的专家。根据国家有关规定,保险公估机构的从业人员及个人保险公估人必须通过专门的资格考试,取得资格证书;必须经保险监督管理机构审批批准并办理有关登记方可开展业务;必须缴存一定数额的保证金或者投保职业责任保险。(4)保险公估人应当依法公正地执行业务,对保险事故的评估、鉴定要有科学依据,以事实和证据作为评估鉴定的基础,遵循评估鉴定程序,运用科学的评估鉴定手段和方法,作出评估、鉴定报告。评估、鉴定报告的内容必须真实、准确、完整。

二、海上保险合同的客体

海上保险合同的客体是指当事人的权利和义务所指向的事物,即在海上保险合同中获得保险保障的对象。

那么,海上保险合同所保障的是什么呢?它不是保险标的——在海上保险合同中所投保的船舶、货物、运费等,因为它们保险事故发生时是不能得到保全的。对于保险人来说,其承担的责任并不是保证保险标的不发生意外事故,而只是承担被保险人因保险标的损害所带来的经济上损失的补偿责任,以保障被保险人相应的保险利益。保险利益以保险标的的存在为条件,体现在当保险标的存在时,被保险人对保险标的的经济利益也继续存在;当保险标的遭遇损失时,被保险人将蒙受经济上的损失。投保人向保险人投保,要求得到经济上的保障,保障不是针对保险标的本身,而是被保险人对保险标的所具有的经济上的利益。因此,只有保险利益才是海上保险合同各方当事人追求的保障对象。所以说,海上保险合同的客体是保险利益。

保险利益在海上保险合同中的范围,一般由法律规定或合同约定。以英国《1906年海上保险法》为例,该法第5条规定:依本法规定,凡对于航海冒险发生利益关系的人,均有保险利益。具体包括在航海冒险中的任何财产,根据法律而有合法关系的人,因其财产的安全或及时到达而获利,或因其财产的灭失、损坏或被扣留而造成损害或负有赔偿责任。

三、海上保险合同的内容

从法律上说,海上保险合同的内容是各方当事人所享有权利和承担义务的总和。当然,这些权利和义务是通过海上保险合同的条款予以表现的。

根据我国《海商法》第217条规定,海上保险合同的内容,主要包括下列各项内容:

(一)保险人名称

应在此项中写明保险人(Insurer)名称的全称,作为确定保险人身份、承担保险责任的法律依据。海上保险实践中,由于采用格式合同,所以保险人名称一般是事先印制的。

(二)被保险人名称

该项是由当事人在签订海上保险合同时进行填写的。为了保证合同的有效性,明确权利义务关系,应当注意填写被保险人(Insured)的法定名称的全称。如果被保险人为多数时,需要一一写明。

在海上货物运输保险合同中,依法可以采用指示或无记名式,便于海上货物运输保险单随货物所有权的转移而转让给第三人。因此,在适用指示式保险单时,除要写明被保险人名称,还要有“或其指定人”字样。我国《海商法》第229条允许被保险人以背书或其他方式转让海上货物运输保险合同,所以,在签约时应注意上述问题。

(三) 保险标的

保险标的(Subject Matter of Insurance)是投保人向保险人投保的对象,它是海上保险合同的客体——保险利益的载体。要成为海上保险合同的保险标的,其前提是必须具有保险利益。保险标的作为保险事故发生的承受体,对投保人和被保险人来说,保险标的就是指他所要转嫁风险或需要取得保障的对象;对保险人来说,则明确了他所要承担责任的具体目标。海上保险合同标的的范围,决定于法律和具体海上保险合同条款的规定。一般包括有形财产(船舶、货物等)、法律责任和经济利益三大类。我国《海商法》第 218 条规定了海上保险合同之保险标的的具体种类。

(四) 保险价值

保险价值(Insured Value)指的是保险标的所具有的实际价值。法律要求被保险人向保险人投保时应当申明保险标的的保险价值。由于受各种因素的影响,准确认定保险标的的实际价值往往是很困难的。比如,船舶的价值受国际市场影响而变化不定,运杂费因所运货物品种不同、运输方式和运输路线不同而难以准确计算。所以,海上保险合同保险标的的保险价值,一般由被保险人和保险人在投保时协商约定。当事人没有约定的,则要按照法律规定来确认保险标的的保险价值。保险价值一经确定,就应写入合同条款。我国《海商法》第 219 条直接确认了上述认定保险标的之保险价值的方法,同时明确规定了计算保险价值的法定方法。

(五) 保险金额

保险金额(Insured Amount)是被保险人向保险人实际投保的货币数额。它在海上保险中具有重要意义。一方面,保险金额是被保险人享有保险利益的货币表现,成为被保险人获取保险保障的法律标准;另一方面,它是保险人计收保险费的依据和承担赔偿责任的最高限额。目前在国际海上保险市场,不论船舶保险、货物运输保险还是运费保险,基本上都采用定值保险,因此,投保双方在订立合同时按保险价值为限约定保险金额。

根据保险金额与保险价值的关系,存在着足额保险、不足额保险和超额保险三种情况。

1. 足额保险

足额保险(Full Insurance)是指保险金额等于保险价值的保险。在足额保险条件下,被保险人可获得充分的保障。如保险标的发生全损,保险人按照保险金额即保险价值赔偿;如保险标的发生部分损失,则按照实际损失计算赔偿。

2. 不足额保险

不足额保险(Under Insurance)是指保险金额低于保险价值的保险。在不足额保险情况下,保险金额与保险价值的差额部分视为被保险人自保,保险人对此部分的损失不承担责任,因此,被保险人遭受保险责任范围内的损失也就得不到充分的经济补偿。如果保险标的发生全损,保险人最多按保险金额赔偿。对于部分损失,则按保险金额与保险价值的比例计算赔款。在海上保险中,在承保老龄船时为控制风险,保险人可采用不足额保险方式承保。

3. 超额保险

超额保险(Over Insurance)是指保险金额高于保险价值的保险。一般超额保险出现在不定值保险中,超出保险价值的部分保额无效。由于海上保险采用定值保险承保方式,因而可避免超额保险情况。

(六) 保险责任和除外责任

保险责任(Insured Liability)是指保险人按照海上保险合同的约定所应承担的损害赔偿责任。它是保险人在海上保险合同中所承担的基本义务。在合同条款约定的责任范围内发生

海上事故造成保险标的损失时,保险人负责予以赔偿。保险责任可分为基本责任、附加责任和特约责任。

除外责任(Exclusions)则与保险责任相对应,是海上保险合同所规定的保险人不承担责任的范围。在此范围内发生危险事故造成损害的,保险人不负赔偿责任。除外责任在海上保险合同中的表示方式多为列举式。

(七)保险期间

保险期间(Duration of Insurance)是指保险人所承担保险责任的存续时间,即保险责任从开始到终止的时间。在此期间内发生保险事故致保险标的损害的,保险人承担保险责任。否则,保险人不予赔偿。因此,海上保险合同必须明确规定保险期间。不同的保险合同计算保险期间的方法是不一样的。具体到海上保险合同,主要有定期保险、航程保险和混合保险三种情况。

(八)保险费

保险费(Premium)是指被保险人按约定向保险人缴纳的货币金额。它是被保险人从保险人处获取保险保障所应支出的对价。

保险费是根据保险费率计算出来的。海上保险合同应当写明被保险人所应支付的保险费数额,并根据当事人的约定明确保险费的缴纳方式为趸缴或期缴。

第三节

海上保险合同的基本原则

海上保险合同作为一种特殊的保险合同,也遵守保险合同的基本原则:最大诚信原则、保险利益原则、损失补偿原则和近因原则。但海上保险合同的基本原则也有其自身的特点,本节对其进行阐述。

一、最大诚信原则

海上保险合同是建立在最大诚信原则(Principle of Utmost Good Faith)基础上的合同。该原则又被称为“绝对诚信原则”“最高诚信原则”。海上保险合同的最高诚信原则包含对投保方和保险人双方诚实和恪守信用的要求。一方面,投保方在海上保险合同订立完成之前必须向保险人告知和正确陈述有关保险标的的所有重要情况,不得做错误陈述和隐瞒,之所以如此要求是因为国际贸易范围广泛,相应地,海上运输是超国界的海上活动,而作为保险标的的船舶、货物等处于投保方的实际占有中,保险人对其所承保的海上风险和保险标的无法加以控制,所以,保险人一般是基于对投保方的充分信任来接受投保和承担保险责任。至于海上保险合同中承保的船货是否存在、有无瑕疵、出航与否及其他有关保险事项,保险人主要靠投保方的书面或口头陈述,据以签订海上保险合同。鉴于此,法律要求投保方必须依据诚实和信用原则行事,从而预防海上保险合同中的欺诈行为,确保海上保险合同真实有效,保护当事人合法权益,维持海上保险市场的正常秩序。另一方面,保险合同的条款一般是格式条款合同,由保险人单方面制定,技术性很强,故保险人有必要如实向投保人说明保险条款的各项内容,也需遵守最大诚信原则。由此可见,最大诚信原则适用于保险合同双方当事人,如英国1906年《海上保险法》第17条规定:“海上保险契约以最大诚信为基础。倘若任何一方不遵守最大诚信原

则,另一方得声明此项契约无效。”

(一)最大诚信原则的基本内容

海上保险合同适用最大诚信原则时,当事人应当遵守以下基本内容:

1. 告知

告知(Disclosure)它在国际保险市场上被称为“披露”,指的是被保险人在签订保险合同时,应该将其知道的或推定应该知道的有关保险标的重要情况如实向保险人进行说明,因为如实告知是保险人判断是否接受承保和确定保险费率的重要依据。所以,告知是最大诚信原则的基本内容之一,为各国法律所确认。比如英国《1906年海上保险法》第18条对于被保险人在订立海上保险合同的告知(披露)予以明确规定。我国《海商法》第222条第一款同样规定:合同订立前,被保险人应当将其知道的或在通常业务中应当知道的有关影响保险人据以确定保险费率或者确定是否同意承保的重要情况,如实告知保险人。

当然,被保险人不一定要告知其知道的所有情况。比如下列情况就无须告知:

- (1)减低风险的情况;
- (2)保险人在普通业务中知道或推定应该知道的情况;
- (3)保险人表示不需知道的情况等。

我国《海商法》第222条第二款同样对无须告知的内容做出了规定“保险人知道或者在通常业务中应当知道的情况,保险人没有询问的,被保险人无须告知。”

2. 保证

这里所说的保证(Warranty)是就最大诚信原则而言的,属于被保险人向保险人做出的履行某种特定义务的承诺。保证不同于告知,英国著名的大法官曼斯菲尔德说:“告知仅须实质上正确即可,而保证则必须严格遵守。”

按照保证存在的形式来划分可分为明示保证和默示保证。采用书面形式,也就是在合同中明文规定或作为特约条款附加于合同的保证条款,叫明示保证。对列入合同的明示保证,不管保证的内容对风险是否重要,必须切实照办。明示保证主要有开航保证、船舶状态保证、船员人数保证、护航保证、国籍保证、中立性保证以及部分不投保保证等。虽然在合同中没有明文规定,但按照法律和习惯,被保险人同样应严格遵守的保证,叫默示保证。默示保证的法律效力同明示保证一样,不能违反。船舶适航、不绕航和航行合法,是海上保险的三项默示保证。

根据保证事项是否已确实存在,保证又可分为确认保证和承诺保证。确认保证是被保险人对过去或现在某一特定事实存在或不存在的保证。被保险人对将来某一特定事项作为或不作为的保证则属于承诺保证。

由于保险人无法直接控制被保险船舶和货物的运动,只有在保险事故发生时才能了解事故发生的始末和保险标的的受损原因以及受损状况,因此,为了保护保险人的合法权益,防止海上保险中的不道德行为,各国法律确认了保证这一法律手段作为最大诚信原则的组成部分。我国海上保险实务中同样加以运用。

3. 如实说明义务

如实说明义务是我国《保险法》中对于保险人遵守最大诚信原则的一项重要规定。该义务主要是指保险人对保险合同的条款,尤其是对被保险人利益影响重大的免责条款、退保金等内容,在订立保险合同时,有向投保人明确说明的义务。规定保险人的如实说明义务,主要是由于保险合同一般由保险人制定,采纳格式条款,并且保险合同具有较强的专业性,投保方可能会对保险合同产生误解而导致签约,所以为保证保险合同的顺利履行,在订约时规定保险人需

履行如实说明的义务。

我国《保险法》第17条对于保险人的如实说明义务做了明确规定:“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。”

4. 弃权与禁止反言

弃权与禁止反言也是最大诚信原则的一项内容。弃权是指保险合同一方当事人放弃其在保险合同中可以主张的某种权利,通常是指保险人放弃合同解除权与抗辩权;禁止反言是指保险合同一方当事人既然已经放弃某种权利,日后不得再向对方主张这种权利,也称为禁止抗辩。弃权与禁止反言在实务中主要约束保险人。构成保险人的弃权必须具备两个要件:首先,保险人须有弃权的意思表示,无论是明示还是默示的。其次,保险人必须知道有违背约定义务的情况及因此享有抗辩权或解约权,但保险人表示了弃权。例如,保险人未在可抗辩期限内行使合同的解除权,从而按弃权与禁止反言的法律原则,保险人丧失该项解除权。

(二)违反最大诚信原则的处理

1. 违反告知义务的法律后果

被保险人对其知道的事实真相应当告知,却因其不知是重要情况而未告知或故意隐瞒不告知的,就属于违反告知。所谓重要情况,在国际海上保险市场中是指“影响谨慎的保险人在确定收取保险费的数额和决定是否接受承保的每一项资料”。一般来说,这些资料应当与承保保险标的的风险密切相关。被保险人应当在海上保险合同签订之前把上述重要情况如实告知保险人。但是,如在签约之后才得知的重要情况,被保险人仍有义务及时通知保险人。这同样适用于被保险人的代理人或保险单受让人。

(1)违反告知义务的主要表现形式。

①不告知。不告知是指对重要情况出于非故意或疏忽等原因,而误认为是不重要情况而遗漏,或不进行申报。

②隐瞒。隐瞒是指对重要情况故意不作申报。

③误告。误告是指对重要情况做出的不正确告知,但并无欺诈意图。

④欺诈。欺诈是指对重要情况故意做不正确告知,并存有欺诈意图。

(2)违反告知义务的法律后果。

如果被保险人违反告知,则保险人有权依法加以处理。按照我国《海商法》第223条的规定,被保险人出于故意没有告知的,保险人有权解除海上保险合同,并不退还保险费。合同解除前发生保险事故造成损失的,保险人不负赔偿责任。但是,如果不是出于被保险人故意没有告知的,保险人则有权解除海上保险合同,也可以不解除合同而要求相应增加保险费;如果保险人解除合同的,对于合同解除前发生的保险事故所造成的损失,保险人仍应当负赔偿责任,但是“未告知或者错误告知的重要情况对保险事故的发生有影响的除外”。

2. 违反保证的处理

保险合同中约定保证的事项均为重要事项,是订立保险合同的条件和基础,因而各国立法对被保险人遵守保险事项的要求极为严格。如果被保险人违反了保证,不论其是否有过失,也不管是否给对方当事人造成损害,保险人均有权宣告保险合同无效,拒绝承担赔偿责任,并不退还所收取的保险费。我国《海商法》第235条对海上保险合同中被保险人违反保证条款的情

况做了特殊规定:“被保险人违反合同约定的保证条款时,应当立即书面通知保险人。保险人收到通知后,可以解除合同,也可以要求修改承保条件、增加保险费。”

对于保险人违反如实说明义务的法律责任,上文已有阐述,按未作提示或未明确说明的条款不产生效力处理,弃权与禁止反言的法律责任即按保险人丧失该项抗辩权或解约权处理。

二、保险利益原则

所谓保险利益,在财产保险合同中,是指被保险人与保险标的之间存在的一种法律上承认的经济利益或利害关系。海上保险的保险利益是指被保险人对处于海上航行或运输风险中的保险标的具有利害关系。这种利害关系是指船舶或货物等海上保险标的如果安全抵达目的港,可以使它们的所有人和其他有关当事人获益获利;如果在航行或运输途中损坏或灭失,则必然使他们受到经济损失。保险利益原则(Principle of Insurable Interest)是保险人经营保险,特别是其承保与理赔两个经营环节中必须严格审查的关键问题。在海上保险合同实践中,坚持保险利益原则具有重要意义:首先,因为保险利益是海上保险合同具有效力的依据,坚持它可以杜绝利用保险进行赌博,防止道德危险的出现;其次,保险利益是保险人履行赔偿责任的依据,也是赔偿的最高限额。因此,它限制着保险人的保险赔偿责任,防止超额保险。

基于海上保险的特殊性,保险利益适用于海上保险合同上也就形成了诸多特色。具体表现在:

(一)海上保险保险利益的特点

1. 海上保险保险利益是能用货币衡量的经济利益

海上保险的保险利益同其他财产保险的保险利益一样,必须是能够用货币衡量的经济利益。如果保险利益无法用货币衡量,即使发生损失也无法确定损失金额提供补偿。当然,像艺术品类的特殊财产,虽然价值难以确定,但也可以通过定值保险的方式,协商确定其价值,采用约定的补偿方式提供补偿。

2. 海上保险保险利益是合法的利益

保险利益是被保险人与保险标的之间的一种利害关系,这种关系必须合法,也就是法律认可的利益。不合法的利益、法律禁止的利益,保险公司不得承保。即使已经承保的,合同也无效。例如,从事走私运输的船舶,海上走私的货物投保海上保险的情况。

3. 海上保险保险利益是确定的利益

保险利益无论是已有的还是预期的,都可以成为海上保险合同的标的物。这种利益必须明确,并可以证明。例如,投保海上货物运输保险时,货主对货物预期利润具有保险利益,这种预期利润是可以确定的。

(二)保险利益原则在海上保险合同中的适用时效

适应国际贸易和航运经营的特点,保险利益原则在海上保险合同中的运用不同于人身保险合同,即只强调在保险事故发生时,被保险人必须对保险标的具有保险利益,以此作为衡量被保险人有无索赔权的标准。而对于被保险人在订立海上保险合同之时是否需要具有保险利益,多数国家的法律并不做硬性限定。我国《保险法》第12条也作出明文规定:“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。”海上保险合同作为财产保险合同的一种,自然适用该条规定。

由于国际贸易和海上运输在经营上有其特殊性,货物的买卖合同一般需要经过一段时间后才能正式完成,而出于转移风险的考虑,买主往往希望将尚未获得所有权的货物提前投保,

以寻求保险保障。而且事实上,要求这些买主在与保险人订立海上保险合同时具有保险利益也是不现实的。并且由于海上运输货物保险合同的可转让性,所以,海上运输货物保险合同不要求被保险人在订立合同时就一定具有保险利益。然而,海上保险合同是补偿性合同,根据补偿原则,被保险人不能利用保险合同获得非法的或额外的利益。因此,当发生保险事故时,被保险人要向保险人提出索赔,就必须对受损的保险标的具有保险利益,否则保险合同无效。可见,海上运输货物保险的保险利益原则强调“在保险事故发生时被保险人必须对保险标的具有保险利益”这一含义是具有实际意义的,也是符合保险合同的补偿性质的。

(三)海上保险合同中保险利益的具体认定

在海上保险合同中,不论是有形的保险标的(如船舶、货物、海上石油开采设备等),还是无形的保险标的(如承运人收取的运费、租船人收取的租金、货主的可预期利润等),它们的损失或支出都会影响到被保险人的合法利益,故构成海上保险合同所要求的保险利益。按照国际海上保险市场的惯例,海上保险合同的保险利益分为现有利益、期得利益和责任利益。具体地讲,对海上保险标的具有保险利益的人可分为以下两大类:

1. 海上财产所有人的保险利益

海上财产所有人对其所有的财产具有保险利益,因为其所有的财产一旦损失就会给他们带来经济损失。海上财产所有人包括:

(1)船东。船东对其所有的船舶具有保险利益。即使他们将船舶按航次或定期出租给承租人,船东也需要担负起船舶的经营、管理职责,因此,船东仍拥有保险利益。但是,在光船租赁的情况下,由于光船承租人负责船舶的经营管理,此时光船承租人对船舶具有保险利益,一般由承租人办理保险。

(2)货主。货主对他们拥有所有权的货物具有保险利益。同时,我们需注意作为货物的卖方和买方对货物的保险利益的差别。卖方对他们尚未转移交付的货物自然具有保险利益,可以办理保险。而买方对他们尚未承担风险,未交付的货物也可按照国际贸易惯例,为这些货物的预期产生的保险利益办理保险。

(3)运费所有人。在普通运费中,对于到付运费(货物运到目的地后货主才付给承运人的运费),其保险利益归承运人所有;对于预付运费(在货物运送之前就由货主预付给承运人的运费),其保险利益应归货主。在租船运费中,同样是由承担运费风险的一方享有对租船运费的保险利益。

2. 海上财产其他权利人的保险利益

这些权利包括合法的经营权、留置权、抵押权等。例如,银行或其他金融机构在对船东或货主提供贷款而享有船舶抵押权、货物质押权时,银行或金融机构作为抵押权人或质押权人对船舶、货物享有保险利益。又如,光船租赁中的承租人因对船舶享有经营管理权,而享有对船舶的保险利益。

(四)保险利益的转让与海上保险合同的效力

保险利益作为被保险人所具有的一种权益,是客观存在的。它经被保险人投保后成为保险利益,而不予投保时,则仍然是一种客观权益。所以,保险利益的转让与海上保险合同(保险单)的转让并不能等同而论,两者可以发生分离,相应地影响到海上保险合同的效力。凡法律规定可以自动转让的保险单,在保险标的转让的同时,标的物的保险利益一并转移,则海上保险合同因保险利益仍然存在而继续有效至保险期限届满。反之,凡法律规定或合同约定不能自动转让的保险单,保险标的一经转移,而保险合同不能随之转移,原被保险人具有的保险利

益即行消失,海上保险合同的效力也就终止。

三、损失补偿原则

损失补偿原则(Principle of Indemnity)是指被保险人在保险合同约定的保险事故发生之后,保险人对其遭受的实际损失应当进行充分的补偿。这是因为海上保险合同是以保险人对于被保险人因遭受海上事故所致损失予以赔偿为目的的补偿性合同,故损失补偿原则是海上保险的基本原则。损失补偿原则由基本原则以及代位原则、重复保险比例分摊两项派生原则构成。

(一)损失补偿原则的基本原则

基于海上保险合同的补偿性,保险人依约履行合同,是以被保险人在保险责任范围内有实际损失为前提的。法律不允许任何人企图通过海上保险合同获取额外收益。损失补偿原则的实质及意义在于防止被保险人利用保险进行以营利为目的的投机,防止诱发故意制造损失的道德风险,以保障社会整体利益和保险经营的稳定性。因此,保险人对被保险人损失补偿必须遵守“无损失,无补偿;损失多少,补偿多少”的原则。损失补偿原则基本原则的具体表现是,保险人对被保险人的补偿以下列三个限额为限:

1. 以保险金额为限

保险金额是保险人承担赔偿责任的最高限额,所以保险人对被保险人的损失补偿,自然以保险金额为限。在海上保险实务中,对于足额保险,则以双方协商确定的保险金额为限。对于不足额保险,因为保险价值大于保险金额,虽然被保险人的实际损失可能会超过保险金额,但因保险金额是保险人承担保险责任的最高限度,所以保险人实际赔偿数额不应超过保险金额。

2. 以实际损失金额为限

在超额保险中,由于保险金额高于保险标的的保险价值,故基于海上保险合同的目的,保险的赔偿数额应以被保险人的实际损失数额为限度,超过保险价值的部分保险金额无效。

3. 以被保险人对保险标的的保险利益为限

被保险人对遭受损失的财产具有保险利益是被保险人索赔的基础,被保险人获得的赔款不得超过其对被损财产所具有的保险利益。

以上三者中,又以最低的为限。

(二)代位原则

代位原则包括两项内容,分别是属于权利代位的代位求偿权制度和属于物上代位的委付制度。

1. 代位求偿权

代位求偿权是指保险标的发生保险事故遭受损失,而且根据有关法律规定或约定应由第三者负责赔偿时,保险人可以按照保险合同规定先予赔偿,被保险人在获得补偿后将其向第三者责任方追偿的权利转让给保险人,由保险人向第三者进行追偿。代位求偿是从损失补偿原则中延伸和派生出的一种原则,其目的是防止被保险人同时向保险人和致害的第三者重复索赔而获得额外收益,以免被保险人因保险事故的发生而得到大于其实际损失的补偿。

行使代位求偿权的条件主要包括:

(1)保险事故的发生应由第三者承担法律赔偿责任。这就是说,保险事故的发生是由第三者的责任造成的,在第三者与被保险人之间必须存在一种民事赔偿责任。只有这样,被保险人才可能向保险人转移其赔偿请求权,保险人才有代位求偿的可能。反之,保险事故的发生不是

由第三者的责任造成的,或者虽然是由第三者的行为所致,但第三者的行为在法律上不需要承担民事赔偿责任,则代位求偿权无法成立。

(2)保险标的所遭受的危险必须是属于保险责任范围的。如果保险标的所遭受的危险虽是由第三者的责任所致,但不属于保险责任范围,保险人不负赔偿责任,也不存在代位求偿。

(3)代位求偿是建立在保险人履行赔偿义务的基础之上的。也就是说,保险人必须履行完保险赔偿义务之后才能取得,保险人尚未履行义务,则无权获得代位求偿权。

(4)保险人只在赔偿金额限度内行使代位求偿权。保险人的代位求偿权不得超过所赔偿的金额。如果保险人的追偿金额实际大于其保险赔偿金额,必须将超过部分的金额退给被保险人。

2. 委付

委付是指被保险人在保险标的的损失程度符合推定全损的情况时,表示愿意将其对保险标的的一切权利连同义务一起让渡给保险人,并要求保险人按全损进行赔偿。委付一经保险人接受,双方都不能撤销。我国《海商法》对于委付制度有着明确的法律规定。委付与代位求偿的区别在于:

第一,在代位求偿中,保险人必须遵循追偿金额不得超过其所赔偿金额的规定,最多只能获得相当于赔偿给被保险人的数额;而在委付情况下,保险人却可以获得大于其赔偿金额的利益。这是因为被保险人提出委付时,已放弃对保险标的的所有权,保险人因此而获得对保险标的的所有权,并可获得因所有权而产生的额外受益。

第二,代位求偿是一种纯粹的权利,保险人在取得这种权利的同时,无须承担其他义务。而在委付情况下,保险人在接受委付时,不仅取得了对保险标的的所有权,而且还须承担因该标的而产生的某种义务。

(三)重复保险的比例分摊原则

重复保险是指投保人对同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别向两个以上的保险人订立保险合同,且保险金额的总和超过保险价值的保险。被保险人投保重复的保险,原则上是不允许的,但是重复保险在事实上是存在的。在重复保险的情况下,为避免被保险人有可能就该保险标的的损失,从不同的保险人那里得到赔偿的情况,为了防止被保险人因得到多方赔偿而获得额外利益,我国保险法明确规定: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。但重复保险的投保人就可以就保险金额总和超过保险价值的部分,请求各保险人按比例返还保险费。

四、近因原则

近因原则(Principle of Proximate Cause)是为了明确事故与损失之间的因果关系,认定保险责任而专门设立的一项基本原则。近因原则是确认保险人保险责任的主要依据。在海上保险领域内,保险人承担保险责任予以赔偿的,必须是由于承保的近因造成的损失后果。英国1906年《海上保险法》第55条第一款规定:除保险单另有约定外,保险人对于由所承保的风险近因所致的损失,负赔偿责任,但是对于非由所承保的风险近因所致的损失,概不负责。这是第一次以法律的形式,确立了判断承保风险与保险标的损失之间因果关系的“近因原则”。

那么,什么是近因呢?近因是指造成损失的最主要、最直接、最有效的原因。近因并不一定是与发生的损失在时间上最接近的原因。例如,船东为了骗取赔款,故意将船只驶往礁石区

撞礁沉没,如果以时间上最接近的原因来确定保险人的责任,显然是不合理的。但是,如果有两个独立而不相关联的原因,那么在时间上最接近的原因,可视为损失的主力近因。例如,被保险船舶在航行中与他船发生碰撞,但不影响该船继续航行,因此船长决定带损行驶。然而在继续行驶中,船舶因遇台风,使船舶的损失扩大进而造成沉没,这时近因应归于时间上最近的原因——台风,保险人应负责赔偿。实务中如何适用近因原则是一个极其复杂的问题,下面就常见的几种情况加以说明:

(一)单一原因造成的损失

如果造成损失的危险事故只有一种,则该单一原因为致损的近因。如果该项风险在保单承保范围之内,对于这单一原因造成的损失,保险人负赔偿责任。如果该项风险是属于除外不保的风险责任,则保险人不予以赔偿。

(二)多种原因造成的损失

如果造成保险标的损失的原因不止一个,而是两个或两个以上,就应进行具体分析。

1. 多种原因同时发生

造成损失的风险事故,有时为一个以上并同时出现的原因所致,而且这些原因对保险标的的损失均有直接的、实质性的影响,则它们全部属于导致损失的主要原因。如果这多种原因全部属于承保范围,保险人应负全部责任;反之亦然。但如果在这多种原因中,有些是在承保范围之内,有一些则属于除外责任,那么,保险公司的责任就要根据损失是否可以区分来决定。能够区分的,保险人将承担所保风险导致的损失部分;不能区分的,传统上保险公司可对全部损失拒赔,但在现行实践中,一般可以根据引起损失的主次因果关系,确定不同原因的致损比例,从而保险公司可以与被保险人按损失金额的一定比例协商赔付。例如,货物在运输中既遭受了海水浸泡,又遭受了装卸货物时的钩损,如果投保了水渍险,又加保了钩损险,则保险人对所有损失给予赔偿。如果投保人只投保了水渍险,则要区分损失是否可分;如果水渍损失和钩损的受损程度可以区分,则保险人负责水渍损失。

2. 多种原因连续发生

如果损失的发生为两个以上的原因连续发生所致,并且各原因之间的因果链未中断,则最先发生并造成一连串事故的原因即为近因。因此,只要前因在承保责任范围以内,后因是前因导致的必然结果,保险人都负赔偿责任,而不论后因是在承保责任范围以内还是属于除外责任。例如,英国有一个著名的判例:有一艘装载皮革和烟叶的船舶遭遇海难,大量海水浸入船舱,皮革腐烂。海水虽未直接接触包装烟叶的捆包,但由于腐烂皮革的恶臭,使烟叶完全变质。当时被保险人以海难为近因要求保险人全部赔付,但保险人却以烟叶包装没有水渍的痕迹为由而拒赔。最后法院判决,本案烟叶全损的近因是海难,保险人应负赔偿责任。

但如果前因是除外风险或未保风险,后因是承保风险,后因是前因的必然结果,则保险人不负任何责任。例如,英国有一个诉讼案例,敌机投弹燃烧到一个仓库,仓库起火受损,保险财产是火灾引起损失的,但起火原因又是敌机投弹引起的,因果关系是敌机投弹引起火灾,火灾引起保险财产的损失,经法院判决,其近因是战争行为,不属于一般的火灾范围,因此不予赔付。

3. 多种原因间断发生

在一连串连续发生的原因中,有一个新出现的而又完全独立的原因介入,导致损失。若新的独立的原因属于承保风险,则保险责任由保险人承担;反之,则保险人不承担损失赔偿或给付责任。

第四节 海上保险合同的订立、变更、转让和终止

一、海上保险合同的订立

(一)海上保险合同订立的程序

与其他合同的订立一样,海上保险合同的订立程序也要经过要约和承诺两个步骤。一般情况下,意欲投保的投保人提出保险申请,填写投保单,即发起订立海上保险合同所需的要约。如果保险人无条件地接受投保人的投保申请,同意承保,即为承诺。承诺的方式一般是保险人在投保单上签章表示同意。订立合同的双方当事人经过要约与承诺,意见达成一致,海上保险合同即告成立。我国《海商法》第221条对海上保险合同的订立作出明确规定:“被保险人提出保险要求,经保险人同意承保,并就海上保险合同的条款达成协议后,合同成立。”

一般情况下,海上保险合同的投保人是要约人,保险人是被要约人。如果接受了要约,保险人便成为承诺人。但是,在某些情况下,保险人也可成为要约人,投保人也可成为承诺人。例如,保险人在收到投保人提交的投保单以后,又另外提出新的条件,则构成新的要约,其法律地位与投保人互换,成为新要约的要约人,而投保人相应变成被要约人。一旦投保人接受保险人提出的附加条件,则表明他同意接受这一新要约,他也因此成为承诺人。如果投保人不接受这一新要约,海上保险合同将因双方当事人意思表示不一致而不能订立。

(二)海上保险合同订立的形式

我国《海商法》第221条在规定海上保险合同的订立要件时,同时规定海上保险合同成立后,保险人应当及时向被保险人签发保险单或者其他保险单证,并在保险单或者其他保险单证中载明当事人双方约定的合同内容。这是因为,海上保险合同的条款内容相当复杂,加上有些合同期限较长,因而海上保险合同一般采用书面形式。海上保险合同的证明文件主要包括经保险人签章的投保单、保险单、保险凭证和暂保单等。

1. 经保险人签章的投保单

投保单虽然是一种书面要约,本身不是保险合同,但只要双方在上面签字盖章,即表明已为保险人接受,它也就成为海上保险合同订立的证明,成为合同的组成部分。

2. 保险单

保险单是保险人接受投保人的要约,表示承诺而按照法律规定签发的,用于作为海上保险合同正式订立的书面证明。保单签发后,正本交由被保险人收执,副本由保险人持有。保险单中包括投保单的全部内容和保险条款。海上保险单是海上保险合同的法定形式和主要书面凭证。当保险标的发生保险责任范围内的风险事故时,海上保险单就是被保险人凭以向保险人请求赔偿的证明文件。

3. 保险凭证

在一定条件下,为了简化手续,还可以采用保险凭证的形式来订立海上保险合同。被称为“小保单”的保险凭证是保险人签发给投保人、表明已接受其投保的证明文件,是一种简化的保险单,具有与保险单同样的效力。保险凭证上不载明保险条款,其余内容则与保险单完全相同。凡保险凭证上没有列明的内容,均以同类的保险单为准。例如,在以流动保险或预约保险

方式承保的海上货运险保单项下,为被保险人已申报出运的每批货物出具的就是保险凭证。

4. 暂保单

暂保单也可以被用来作为海上保险合同订立的证明。暂保单是在保险人签发正式保险单或保险凭证之前出具的一种临时保险凭证。出具暂保单不是订立海上保险合同的必要程序,而只是为了业务上的需要,如保险人在接受被保险人的投保申请时,因特殊情况不能立即做出承保决定,为满足被保险人的保障需要而出具暂保单。暂保单一般由保险代理人或保险经纪人出具,与保险单一样具有同等效力,不过有效期较短,通常为30天。30天内,如果保险人签发正式保险单,暂保单随即自动失效。如果保险人决定不予承保,则暂保单有效期一满,即丧失效力。

保险人在暂保单有效期间对被保险人是承担保险责任的。由于暂保单的内容较简单,它的保险责任范围与正式保险单的保险责任范围相比一般要小,所以,保险人在签发正式保险单之前,只能根据暂保单的规定承担有限保险责任。

二、海上保险合同的变更

海上保险合同订立以后,在合同有效期内,难免会因为各种情况发生变化而产生变更的要求。保险合同的变更既包括合同主体的变更,也包括合同内容的变更。合同主体的变更大多是由于保险标的权益发生转移而引起的,因此,实际上也就是合同的转让。保险合同的内容变更是指合同的主体不变,而其他保险事项发生变化所引起的变更。现在先谈合同内容即保险事项的变更。

(一) 风险变更

在所有保险事项的变更中,风险变更对保险人承担责任的影响最大。我们知道,海上保险合同承保的是各种各样的风险。由于保险人承保风险的高低与保险费之间存在着有机联系,因此,风险的变更势必影响保险人的经营。为了在法律上维护保险人经营的稳定性,当承保的风险在保险期内发生显著变更时,原则上海上保险合同就此丧失效力。换句话说,保险人有权解除保险合同,或者对风险变更后发生的保险事故损失不负责任。然而,海上保险有风险高且易变的特点,造成风险变更的原因不一,如果不问缘由、不考虑实际情况对风险变更一律采取不承认、不负责的态度,是有悖于实事求是的精神、有悖于合同公平原则的,在一定程度上还会损害被保险人的利益。因此,海上保险合同承认风险变更的实际情况,并允许合同在履行过程中有所变更,但必须根据具体的变更情况判定合同的效力是否继续。

1. 航程变更

航程变更是指起运港变更,或者是目的港变更,或者是两者都变更。如果航程变更是在保险人承担的保险责任开始之前发生的,海上保险合同即告失效。如果航程变更发生于保险责任开始以后,则保险人对航程变更后发生的保险事故不承担责任。但由于被保险人无法控制的事由而引起的航程变更,如被保险货物在运输中因目的港发生阻止船舶驶入或者阻止船舶驶离中途港的事件,包括港口拥挤或被封锁,以及实施强制性检疫等,根据国际运输惯例,承运人即船方有行使自由变更航程的权利,把货物卸在任何其他安全和便利的港口。对因此而引起的货物损失,保险人仍予以负责。

2. 中途绕航

中途绕航是指起运港和目的港均不改变,只是改变航行路线。被保险人改变原来的航线或航区,致使航程时间延长,必然给保险标的显著增加风险。由于保险人在订立海上保险合同

时是根据合同规定的一定时间和一定航线来计算被保险人应缴付的保险费的,中途绕航以及随之而产生的航程时间延长,不言而喻会改变原先的计算保险费的基础。因此,一般来说,保险人对绕航这一段内发生的风险损失不负责任。但是,如果导致绕航的原因是不可抗力或者是正当的理由,如船舶在航行途中为营救海上遇难的人命和财产而绕航,或者因船上有人患急病需尽快驶入就近港口救治而绕航,保险人对因此而引起保险事故造成的保险标的损失仍应承担赔偿责任。

3. 船舶变更

船舶作为海上运输工具,在运输货物保险和运费保险中变更,一般也就被认为是风险变更或风险增加,保险人对船舶变更后发生的保险事故概不负责。但由于不是被保险人的原因而引起的船舶变更,如原先运载货物的船舶在航行途中发生搁浅、碰撞等海损事故,施救抢卸下的货物再由他船续运到目的港,在这些情况下,保险人仍对货物在船舶变更后所发生的保险事故承担责任。

4. 延误开航和延误续航

延误开航和延误续航是指被保险人未能贯彻海上运输必须在合理的时间内迅速完成的原则,在没有充足理由的情况下不按规定的日期开航和续航。不论是延误开航还是延误续航,都会使航程中的风险增加,保险人对因此而产生的保险事故损失不负责任。但是,若并非因被保险人负责的缘由而引起的延误开航和延误续航,如为了船舶和货物的共同安全而延误,或者是为了使船上人员合理并及时地获得必要的治疗和药物而延误等,保险人是不能推卸其应承担的保险责任的。

对上述有关风险的变更,英国《1906年海上保险法》第42条至第49条做了原则性的统一规定,规定在延误开航、变更起运港、驶往不同的目的港、变更航程、绕航、延迟航程等情况下,保险人可宣告终止保险合同。但如果风险变更是在不得已的情况下发生的,只要被保险人在获悉风险变更的各种情况以后立即通知保险人,必要时加缴一定的保险费,保险人依然对风险变更后的保险事故损失负责。这个原则也被我国《海商法》和海上保险合同实践所采纳,如我国《海商法》第235条规定“被保险人违反合同约定的保证条款时,应当立即书面通知保险人。保险人收到通知后,可以解除合同,也可以要求修改承保条件、增加保险费”;同样,海上保险合同也规定在风险变更时,及时履行通知义务,在保险人同意加缴保费条件下,保险合同继续有效。

(二)其他保险事项的变更

除了明显影响保险人承担责任大小的风险变更以外,海上保险合同中的其他保险事项也常常因发生变化而引起变更,如保险标的种类的变化,数量、价值的增减,投保别和保险期限的变动等,都是有可能经常发生的,也是法律所允许的。它们的变化,毋庸置疑,必然要求海上保险合同发生相应的变更。由于海上保险合同中这些内容的变更也同样涉及保险人责任的扩大或减少,因此,只有由被保险人提出变更的要求,也就是申请批改,经保险人审核同意后,才产生法律效力。

(三)变更的手续

按照我国法律规定,海上保险合同与其他财产保险合同一样,其内容变更须经过以下3个主要程序:

- (1) 投保人或被保险人及时向保险人反映投保事项中变更的情况。
- (2) 保险人进行审核,如需要增加保险费时,投保人或被保险人应当按规定补缴;如需要减

少保险费,他们同样可以向保险人提出要求。无论保险费是增减还是维持原状,均要求双方当事人取得一致意见。

(3) 保险人签发批单或加贴附加条款。

通过这些程序,合同内容的变更手续便告完成,保险关系双方权利和义务的确定即以变更后的合同作为依据。

需要强调指出的是,被保险人及时把风险变更和其他保险事项变更的情况通知保险人,是他申请更改海上保险合同的一项必须履行的义务。被保险人如果没有做到这一点,就必须承担法律后果,保险人有权宣告保险单失效,更改合同一事也就无从谈起,对风险变更或其他保险事项变更后发生的保险事故损失有权拒绝赔偿。对被保险人的这项义务,英国和我国的有关保险法规和条例都明确做了规定。

三、海上保险合同的转让

海上保险合同的转让,主要是由转让保险标的的所有权而引起的。也就是说,保险合同的保险标的没有改变,而被保险人却因保险标的的所有权发生转移而出现变更。海上保险合同的转让实际上就是保险合同主体的变更,该情况在海上保险中屡见不鲜。

在实践中,海上保险合同的转让往往是由于买卖、继承等法律行为导致保险标的的所有权转移而引起的。但是,海上保险合同不是保险标的的附属物,不能随保险标的的所有权的转移而必然转让。所以,应当把保险标的的转移与海上保险合同的转让区分开来。

根据国际海上保险的惯例和各国法律的规定,允许海上保险合同的转让。但是,海上货物运输保险合同和船舶保险合同的转让条件是不一样的。我国《海商法》第 229 条和第 230 条第 1 款就是吸收这一精神,分别规定了船舶保险合同和海上货物运输保险合同的转让条件。

(一) 船舶保险合同的转让

被保险船舶在保险合同有效期内出售或转让,由于产权发生转移,原被保险人已丧失保险利益,尽管保险期限尚未满,原保险合同即告失效。如果被保险船舶的产权转移发生在船舶航行途中,原保险合同的效力则继续到该航程结束为止。

各国法律对于船舶保险合同的转让规定十分严格,原因是船舶的所有权转移有可能改变船舶的管理状况,从而影响到保险人的承保风险及其保险费率的确定。所以,各国法律一般规定船舶保险合同的转让,需经保险人同意。保险人也需在船舶保险合同中规定“所有权变更条款”,约定在保险人书面同意前,船舶保险合同从船舶所有权转移之时起自动终止效力。我国《海商法》第 230 条第 1 款明确规定:因船舶转让而转让船舶保险合同的,应当取得保险人同意。具体方法是由保险人在保险单上批注或附贴批单,确认合同的转让;否则,未经保险人同意的,船舶保险合同从船舶转让时起解除。因为原被保险人从此时起,对所转让的船舶丧失了所有权,所以也就不存在保险利益。

(二) 海上货物运输保险合同的转让

海上货物运输保险合同的转让与船舶保险合同不同,它属于可转让的保险合同,即投保人一方主体的变更不需要征得保险人同意。这是由于海上货物运输的范围广泛、流动性大,货物在运输途中发生物权转移的事经常出现,因此,货物在运输保险合同中的保险利益也随之易主。如果对此要求必须经保险人同意才能转让保险合同,就会给货物买卖双方和保险人带来不便,影响商品流转,不利于国际贸易往来。

因此,各国法律大多采取便利各方利益的原则,允许海上货物运输保险合同不需征得保险

人同意即可转让,以使其与货物提单的转让同步进行。相应地,海上货物运输保险合同使用记名和不记名两种保险单。记名保险单经被保险人背书后转让给受让人,海上货物运输保险合同经背书后,可随同该货物的提单在市场上作为有价证券流通,但其有效期以保险合同承保的货物实际抵达目的港或保险合同规定的日期自行终止。而不记名保险单则自被保险人交付给受让人之时转让。我国《海商法》第 229 条即做如此规定:海上货物运输保险合同可以由被保险人背书或者以其他方式转让,合同的权利、义务随之转移。

海上货物运输保险合同转让后,被保险人的权利和义务也随合同转移给受让人,保险人对受让人仍按原签订保险合同的各项条款负责。如果海上货物运输保险合同转让后发生货损、货差,只要损失是在承保范围内的,货物受让人有权凭原被保险人转让给他的保险单要求保险人赔偿,保险人不能因保险单已经转让为由拒绝赔偿。如果在海上货物运输保险合同转让时,还有未支付的保险费,各国法律大多规定由合同受让人予以支付。但是,我国《海商法》则规定:合同转让时尚未支付保险费的,被保险人和合同受让人负连带支付责任。以此加重被保险人的责任,提高其认真负责的态度。

四、海上保险合同的终止

海上保险合同的终止是指保险合同确定的双方当事人的权利和义务关系的消灭,有正常终止和特殊终止之分。

(一)正常终止

所谓正常终止,是指由于保险合同双方当事人按照合同规定期限履行合同完毕的终止。包括:

1. 自然终止

这是海上保险合同效力消灭最常见的原因。一般有两种情况:

(1)保险合同规定的保险期限已届满,保险合同效力即终止。例如,一艘投保定期保险的船舶,保险期限为 1 年,合同订立后的 1 年内未发生保险事故,保险人因而也未作任何赔偿,但期限届满,保险合同的效力便告终止。

(2)保险合同因非保险事故的发生而失去保险标的,保险合同效力终止。例如,一艘投保了船舶保险的船舶在航行途中被炮火击中,船体粉碎,完全灭失,由于战争行为属于船舶保险的除外责任,保险人不必承担赔偿责任,而保险合同因失去保险标的而自然终止。

2. 履约终止

这是指保险标的因保险事故发生而全部损失,保险人按照保险合同履行了全部保险金额的赔偿责任以后,保险合同即告终止。例如,被保险货物因翻船而沉入深海,保险人按合同所订的保险金额做了全部赔偿,尽管保险合同尚未到期,但合同效力由于保险人完成了履约义务而终止。

然而,要注意船舶保险中的船舶如若在合同有效期内连续发生数次部分损失,由于每次损失的赔款都未超过保险金额,即使各次赔款相加的总额可能已超过保险金额,保险人仍要承担赔偿责任,合同不终止,一直到保险期满。之所以有这一特殊规定,是因为船舶在发生事故后必须进行修理,以保持继续航行的能力,所以,在修理费用少于保险金额的情况下,保险人赔付以后,保险合同仍以原保险金额继续有效,直至保险合同自然终止。但如果一次保险事故的损失达到保险金额,保险人在按照保险金额赔付以后,由于履行完义务,合同便告终止。

3. 协议注销终止

这是指按照保险合同双方当事人订立合同时达成的协议规定,在合同有效期内如遇到某些特定情况可以随时注销终止合同,按照合同条款的规定行使解除终止合同的权利。

根据保险法律的有关规定,保险责任开始前,双方均有权提出解除终止合同,但在保险责任开始后,单方行使解除终止合同的权利一般只赋予被保险人,保险人不享有此种解除权,即一般被保险人享有充分的退保权,并得到未到期保费的退还,而保险人是无权要求解除终止合同的。但在海上保险合同中,这项原则有些例外。如在船舶保险战争险条款中规定了保险人按合同协议终止合同的内容,我国船舶战争险条款规定,保险人有权在任何时候向被保险人发出注销战争险责任的通知,通知在发出后7天期满时生效。而被保险人享有的退保权在海上保险中也有例外。如在船舶航程保险和货物运输保险中,保险责任一经开始,除非保险合同另有规定,被保险人不能要求终止保险合同,也不能要求退还保险费。

(二)特殊终止

特殊终止是指在保险合同期限内发生违反保险原则而导致的终止。包括:

1. 自始无效终止

即保险合同从订立时起,由于违反法定或约定事项的原因而自始不产生法律效力的终止。又可分为以下几种情况:

(1)因承保的风险并不存在或者已经发生,保险合同无效。风险是保险合同成立的要素之一,无风险即无保险。当保险合同订立时,所承保的风险已不存在,而且保险人知道这一点;或者承保的风险已经发生,而且投保人对此完全知悉,保险合同无论在上述哪一种情况下均为无效。但双方当事人如果均不知情,则不在此限。

(2)被保险人对保险标的不具有保险利益,保险合同无效。

(3)被保险人投保的是违法的风险,保险合同无效。

(4)被保险人因重复保险而超保,超额部分无效。

无效的海上保险合同从订立时起就没有法律约束力,双方当事人并不存在基于合同的权利和义务的关系,一旦发生保险事故,保险人无须承担赔偿责任。如果已履行赔偿义务,也有权从被保险人那里索回已支付的赔款。

但是,要区别全部无效和部分无效两种情况。所谓全部无效,就是保险合同从订立时起就全部不发生效力;若无效的原因只涉及合同效力的一部分,那么保险合同的这部分无效,其余部分仍有效力,这叫部分无效。被保险人投保的保险金额超过保险价值的海上保险合同就属部分无效的例子,即该保险合同在保险价值范围内有效,超过保险价值的那部分因保险人对其无保险利益而无效。在保险标的因保险事故发生而遭到全部损失时,保险人虽不必按保险金额全部赔付,但对合同有效部分即保险价值部分仍要承担赔偿责任。又如,上面所说的重复保险如果是被保险人故意欺诈,隐瞒实情,不将其所投保的保险人和保险金额告知各个保险人,甚至是企图谋取额外利益而故意制造保险事故的,保险合同全部无效。至于善意的重复保险,则应作为部分无效来对待,即保险总金额超过保险价值的那部分无效。当保险标的因遭到保险事故而全部损失时,各保险人仍应对保险价值这一有效部分,按各自承保比例分担赔偿责任。

此外,当海上保险合同因以上原因而无效时,只要被保险人的态度是善意的,并不是故意行为,他们可以向保险人请求退还其已支付的全部或一部分保险费。

2. 违约终止

即保险合同订立后,因违反法定或约定事项而在合同存续期间丧失其法律效力的终止。

也是指保险合同订立后,因某一方当事人在对方违反合同义务而行使法定的合同解除权使保险合同无效的情况。例如,被保险人没有履行危险增加通知义务。根据有关法律和保险条款规定,保险标的如果变更用途或者增加危险程度,被保险人应及时通知保险人,在需要增加保险费时,应当按规定补缴保险费。被保险人如不履行此项义务,由此引起保险事故造成的损失,保险人可不负赔偿责任。再如,无论危险发生之前或之后,当被保险人违背特约条款或保证时,保险人可以解除保险合同。

本章小结

本章首先从海上保险合同的定义、特征出发,对海上保险合同做了概括性描述。其次,对海上保险合同从一般性和特殊性来具体分析海上保险合同的主体、客体和内容,海上保险合同适用的原则,海上保险合同的订立、变更、转让与终止等内容。通过对本章的学习,使读者能够了解海上保险合同作为一种特殊的保险合同,既有保险合同的一般特性,又具有其独有的特殊性。

复习思考题

1. 什么是海上保险合同?
2. 海上保险合同有哪些一般特征及自有特征?
3. 简述订立海上保险合同应遵循的基本原则。
4. 海上保险单与海上保险合同的关系是什么?
5. 海上保险单的种类有哪几种?
6. 谈谈海上保险合同成立的要素。
7. 为什么海上保险合同的客体不是保险标的?
8. 为什么要进行海上保险合同的变更和转让?
9. 船舶保险合同与运输货物保险合同的转让有何区别? 为什么?
10. 简述海上保险合同终止的类型。

案例分析

某年6月14日,某渔业公司以其所有的A-13号渔船向某保险公司足额投保船舶损失险和第三者责任险。合同约定保险期限为当年6月15日零时至第二年6月14日24时止。渔业公司应交保费4200元,但在保险公司签发保险单后其并未缴付保险费。保单有条款规定:“投保人应在签订保险合同时一次性缴清保险费,除合同另有书面的约定外,保险合同在被保险人缴付保险费后才能生效。”签发保险单的当年7月24日,投保渔船由于机械事故意外出险,与他船相撞,渔船受损。同年8月3日,该渔业公司向保险公司缴付保险费4200元。交付保险费的第二天,渔业公司向保险公司报告出险情况,提出索赔。遭保险公司拒绝后,渔业公司向本地法院起诉,请求判决赔偿。

第三章 海上保险的保障范围

保险合同是保险人与投保人约定的以缴费为条件,保险人对保险标的因特定风险而造成的特定损失和特定费用提供赔偿的合同。因此,要正确掌握一项保险险种的承保范围,必须对其保障的风险、损失和费用的类型、概念及赔偿方式从理论上有深入的了解。海上保险合同作为保险合同的一种,我们要掌握它,也必须从其承保的风险、损失和费用的概念入手。

第一节 海上保险保障的风险

一、海上风险的含义及其确定

海上保险保障的风险为海上风险。根据英国《1906 年海上保险法》的定义:海上危险是指因海上航行而发生的或与海上航行有关的危险。我国《海商法》规定,海上保险人所承保的“保险事故”是指保险人与被保险人约定的任何海上事故,包括与海上航行有关的发生在内河或者陆上的事故。

现代海上保险业务中保险人所承保的海上风险是特定范围内的风险。一方面,海上风险并不包括所有发生在海上的风险,除非合同有相反规定,那些不可避免或经常性损耗并不是海上保险的承保风险,而且,一些发生在海上但不是海上所固有的风险,也不是保险人的承保责任;另一方面,海上风险又不仅仅局限于海上航运过程中发生的风险,它还包括发生在与海上航运相关联的内陆、内河、内湖运输过程中发生的一些风险。现代海上保险人承保的海上风险是在英国劳合社 S. G. 保险单承保风险的基础上,结合现代国际贸易和国际航运的发展逐步修订而成的。

目前海上保险合同规定承保风险的方式有两种:一种是列明风险方式(Named Perils),另一种是“一切风险+除外责任”方式(All Risks+Exclusions)。例如,现行的协会船舶保险条款和协会货物保险(B)和(C)条款都是采取列明风险方式,而协会货物保险(A)就采用了“一切风险+除外责任”方式,因此,若要了解协会货物保险(A)的承保责任,必须了解其除外责任。我国现行的船舶、货物保险条款均采用列明风险方式规定保险人的承保责任,虽然船舶和货物保险中都有“一切险”险别,但实际上仍属于列明风险方式。

“一切风险+除外责任”方式与列明风险方式在效果上存在着明显差异。首先,从对保险

事故的种类和内容的确定性方面看,虽然列明风险式优于“一切+除外”方式,但是,在列明风险方式下,随着社会、技术变迁,当新风险发生时被保险人将因该风险并未列明而得不到保险保障。而在“一切风险+除外责任”方式下,只要除外责任无法将新风险排除在外,则均由保险人负责,此时对被保险人来说更为有利。其次,在保险索赔过程中,如果保单对于承保风险采用的是列明风险方式,从法理上说,那么被保险人在索赔时须证明损失由保单列明风险导致,属于保险人责任,而如果采用“一切风险+除外责任”方式,只要被保险人说明损失发生的事实和损失金额,就可以向保险人提出索赔,而保险人要否定赔偿责任,须举证该损失是属于保单规定的除外责任,因而从举证责任的角度而言,“一切风险+除外责任”方式有利于被保险人。

二、海上风险的分类

海上保险所承保的海上风险按照性质分类,可以分为海难(Perils of the Sea)和外来风险(Extraneous Risks)两大类。其中,海难又可细分为自然灾害和意外事故。下面对这三种风险进行介绍。

(一)自然灾害

自然灾害(Natural Calamity)一般是指不以人们意志为转移的自然力量所引起的灾害。但在海上保险中,它并不泛指一切由于自然力量所造成的灾害。在不同国家、不同时期的条款中,对承保的自然灾害的风险范围界定有所不同。例如,中国人民保险公司2009年版《海洋运输货物保险条款》延续了其1981年1月1日修订的《海洋运输货物保险条款》的规定:所谓自然灾害,仅指恶劣气候、雷电、海啸、地震、洪水。而2009年版《伦敦保险人协会货物保险条款》也延续了《伦敦保险人协会货物保险条款》(1982年1月1日)规定:属于自然灾害性质的风险有雷电,地震或火山爆发,浪击落水以及海水、湖水、河水进入船舶、驳船、运输工具、集装箱、大型海运箱或储存处所等。

上述各种自然灾害风险的主要含义如下:

1. 恶劣气候

恶劣气候(Heavy Weather)一般是指海上暴风雨、台风、飓风、大浪等自然现象引起船舶颠簸、倾斜造成船舶的船体、机器设备的损坏,或因此而引起船上所载货物浸水、散包、破碎、冲走,以及因关闭通风设备致使货舱内湿度过大殃及货物等损失。例如,船舶遇到大风时,为了躲避风浪,如需转向,会因离心力和水对船体的压力作用,迫使船舶倾斜严重,甚至造成倾覆。

在实务中,保险人对恶劣气候也没有统一明确的定义。比如,以中国人民保险公司海洋运输货物保险条款解释来看,恶劣气候被解释为“本条中恶劣气候是一种自然灾害,它不是一般的、常见的、可预测的气候条件,而是船舶在海上偶然遭受的不常见的、未能预测不可抗拒的气候条件,它足以使船舶破裂、倾覆、浸水,使货物潮淋、倒垛、散包。另外,在不同时间、不同地点,恶劣气候的构成标准也有所不同。例如,在冬季的太平洋水域的航线上,气候条件一般均为风力8级以上,浪高10米,此时的气候条件虽然恶劣,但却是可以预防的,也即不是一种自然灾害,故不构成本条款中所指的恶劣气候。如果被保险货物因此受损,则保险人不负责赔偿。而在春季的太平洋水域航线上,气候条件一般均为风力2~3级,浪高2~3米,如果船舶在海上突然遭受风力8级,浪高10米的气候条件,则构成本条款所指的恶劣气候,因此造成被保险货物的损失,保险人负责赔偿。”

恶劣气候这一概念来传统的劳合社 S. G. 保单,是该保单所承保海难中的一项。但由于恶劣气候没有一个明确统一的定义,加上灾难发生时确定是否由恶劣气候导致货物损失的客

观困难,1982 年的英国协会货物条款(ICC)已不再使用“恶劣气候”这个概念。

2. 雷电

雷电是伴有闪电和雷鸣的一种常见的自然放电现象。带有电荷的雷云接近地面突起物体时或者上下云层正负电荷形成一定电位差时,产生火花放电现象,电光很强,叫作闪电(Lightning),同时发出的强大响声,叫作雷(Thundering),合称雷电。海上保险中承保的雷电风险是指因雷电所直接造成的,或者因雷电引起火灾所造成的物质损失。例如,因雷击中船上桅杆造成倒塌而压坏船舱,致使海水浸入,货物受海水浸泡的损失。

3. 海啸

海啸(Tsunami)是由海底地震、火山爆发、海底滑坡或气象变化产生的破坏性海浪,通常由震源在海底下 50 千米以内、里氏震级 6.5 以上的海底地震引起,水下或沿岸山崩或火山爆发也可能引起海啸。海啸的波速高达每小时 700~800 千米,在几小时内就能横过大洋;波长可达数百公里,可以传播几千公里而能量损失很小。无论是地震还是风暴引起的海啸,均会导致航行于海上的船舶及其所载货物的损毁或灭失,而海啸袭击某一港口或地区时,也会使船舶互相碰撞,船只损毁。

4. 地震或火山爆发

这是指直接或归因于地震或火山爆发(Earthquake & Volcanic Eruption)所致船舶或货物的损失。地震是由地球内部变动引起的地壳的震动。陆地上发生的地震虽不影响在海上的航运,但可能影响停泊在港口的船货。火山爆发是指火山内部的岩浆突然冲破地壳向外喷射流出。火山爆发也会造成运输中的货物及船舶损失。

5. 洪水

洪水(Flood)一般是指偶然爆发的具有灾害性质的大水,如山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌或暴雨积水成灾,造成航行或停泊于沿海水面的船舶或运输中的货物被淹没、冲散、冲毁、浸泡等损失。

6. 其他自然灾害

它通常包括浪击落水以及海水、湖水、河水进入船舶、驳船、运输工具、集装箱、大型海运箱或储存处所等。

浪击落水是指舱面货物受海浪冲击落水而造成的损失,不包括在恶劣气候下船身晃动而造成货物落水的损失。海水、湖水、河水进入船舶、驳船、运输工具、集装箱、大型海运箱或贮存处所的危险,对贮存处所可以理解为包括陆上一切永久性或临时性的、有顶篷或露天的贮存处所。

(二)意外事故

海上意外事故(Fortuitous Accidents)是指运输工具遭遇外来的、突然的、非意料中的事故,如船舶搁浅、触礁、沉没、互撞、与流冰或其他物体碰撞、船舶失踪以及火灾、爆炸等。海上保险所承保的意外事故,并不是泛指所有海上意外事故,而是按保险条款规定的特定范围内的意外事故。

1. 搁浅

搁浅(Grounding)是指船舶在航行或锚泊中遭受意外而造成船底与海底、海滩、海岸或海中岩礁下发生接触,并搁置一段时间,如停航达 12 小时以上,使船舶失去继续航行能力,处于静止或摇摆的状态。搁浅必须为实现未能预料的意外事故所致,因此,规律性的涨落潮所造成的搁浅(习惯性搁浅、坐浅)不属于保险搁浅的范畴。同样,船舶搁浅经常发生于特定地区,如

发生在运河中,也不属于保险搁浅的范畴。船底在航行中与海底或障碍物虽然发生接触,但船舶未因此而受阻,仍能继续航行的,叫作擦底,不属于搁浅。

2. 触礁

触礁(Stranding)是指载货船舶触及水中岩礁或其他阻碍物(包括沉船)而仍然能继续前进的一种状态。触礁后船舶虽接触了水中障碍物但仍能继续移动,这是触礁与搁浅的区别之处。

3. 沉没

沉没(Sank)是指船体全部或大部分已经没入水面以下,并已失去继续航行能力。若船体部分入水,但仍具航行能力,则不视为沉没。

4. 碰撞

海上保险承保的碰撞(Collision)可以做广义和狭义两种理解。狭义的碰撞出现在船舶保险条款中,如我国《远洋船舶保险条款》规定:保险人对于碰撞、触碰任何固定或浮动物体或其他物体造成被保险船舶的损失负责赔偿。可见,碰撞是指承保船舶与其他船舶的猛力接触,包括两船的某一部分的碰撞在内。例如,与他船的锚链的猛力接触可以视为碰撞。而在船舶保险中,承保船舶与外界其他固定物体或流动物体的猛力接触不被看作是碰撞,而称为触碰,如撞及浮冰等。与沉船撞击是不是碰撞要视情况而定,如果沉船尚有打捞或修复航行的希望,可以作为碰撞;如果没有打捞或修复航行的希望,仅仅是同残骸相撞,则不能作为碰撞。我国船舶保险条款中狭义的碰撞概念是与我国《海商法》对船舶碰撞的定义相一致的,如我国《海商法》第165条规定:“船舶碰撞,是指船舶在海上或者与海相通的可航水域发生接触造成损害的事故。”同时,从国外条款看,《伦敦保险人协会船舶保险条款》也规定:船舶因与他船碰撞造成的损失,保险人负责赔偿。《伦敦保险人协会货物保险条款》也规定保险人负责运载船舶或驳船或其他运输工具与除水以外的外界任何物体的碰撞或触碰。从中英条款对比看,英国条款与我国船舶保险条款中对于碰撞的理解是相仿的。

而在我国海洋运输货物保险条款中,条款所称的“碰撞”可理解为广义的碰撞,其含义大于船舶保险条款中的碰撞。保险人除了承保船与船的碰撞所造成的货物损失之外,还承保船舶或其他运输工具与任何移动或静止物体之间,如船舶与冰山、桥梁、码头、灯标等发生的猛力接触给货物造成的损失。如我国《海洋运输货物保险条款》规定:由于运输工具遭受搁浅、触礁、沉没、互撞、与流冰或其他物体碰撞造成的货物全部或部分损失,保险人予以负责。可见,我国货运险条款对碰撞的含义比船舶险中的碰撞含义广泛,将触碰风险也包含在内。

5. 失踪

失踪(Missing)是指船舶在航行中失去联络,音讯全无,并且超过了一定期限后,仍无下落和消息,即被认为是失踪。所谓“一定的期限”,各国有不同的规定,英国规定失踪超过“合理时间”,被保险人可以请求实际全损的赔偿,我国规定船舶失踪2个月即构成实际全损。被保险船舶一旦宣告失踪,除非能够证明失踪是因战争风险导致的,否则均由保险人当作海上风险损失负责赔偿。如果再保险人赔偿以后,船舶又重新出现,该船的所有权则归保险人。

6. 倾覆

倾覆(Capsized)是指船舶遭受灾害事故,船身倾覆或倾斜,处于非正常的、非经施救或救助而不能继续航行的状态。随着船舶的倾覆,货物可能混杂、相互碰撞,或掉落水中而致损失。在海上保险中,保险人除了承保船舶倾覆所造成的损失外,还承保了陆上运输工具的倾覆损失。

7. 火灾

火灾(Fire)是指船舶本身、船上设备以及载运的货物被烧毁、烧焦、烧裂、烟熏以及救火行为所致的损失。海上保险所承保的火灾,通常是指因下列原因引起的火灾而导致的损失:

(1)雷击电闪起火。

(2)爆炸引起的火灾,或因起火引起的爆炸。

(3)船长或船员的过失所导致的火灾。

(4)货物本身的特性因受外界气候、温度等影响而发生的自燃。但是,如果由于货物固有瑕疵而发生的自燃,保险人仅对火灾造成其他货物和承运船舶的损失负责赔偿,自燃货物本身的损失则不在保险人的承保范围之内。

(5)其他原因不明的火灾。

凡是由于上述原因所引起的火灾损失,保险人均负赔偿责任。对于战争、罢工引起的火灾,则需附加承保战争、罢工风险才可获得保障。

8. 爆炸

爆炸(Explosion)一般是指物体内部发生急剧的分解或燃烧,迸发出大量气体和热力,致使物体本身及周围其他物体遭受强烈破坏的现象。在海上风险中,通常是由于船上锅炉或其他机器设备发生爆炸和船上货物因气候条件(如温度)影响产生化学反应引起爆炸。

9. 暴力偷盗

暴力偷盗(Assailing Theft)是指使用暴力掠夺货物或船舶的行为。这里所说的“使用暴力”,并非必须行暴于人身伤害,只要利用强制暴力手段盗取货品,就属于暴力盗窃。例如,货物在运输途中存放在仓库,窃贼抢险破门而入偷走货物。虽然他们没有袭击任何人,但他们的行为符合暴力偷盗的定义。暴力盗窃不包括暗中偷窃行为(Clandestine Theft),也不包括船上人员或旅客的偷窃。如果货物的被保险人希望为偷窃风险投保,则需投保附加偷窃提货不着险。

10. 海盗

海盗(Pirates),意指专门在海上抢劫其他船只的犯罪者。自从有船只航行以来,就有海盗的存在,特别是航海业发达的16世纪后,只要是商业发达的沿海地带都有海盗。此犯罪行业的特点是,海盗者多非单独的犯罪者,往往是以犯罪团体的形式打劫。海上保险单所承保的海盗风险是指强盗为了个人目的无区别地对保险标的进行劫掠所造成的损失,它区别于某些由于政治目的而合法或非法地抢劫某一特定国家财产的行为。从1937年开始,海盗被列为战争风险之一,普通水险不承保海盗风险。但协会货物条款和船舶条款分别从1982年和1983年开始又将海盗风险从其战争除外风险中排除,普通水险又重新承保了海盗风险。我国现行保险条款规定,海盗风险分别属于海运货物战争险条款和船舶保险基本险条款的承保责任。

11. 抛弃

抛弃(Jettison)也称投弃,是指航行中的船舶在遭遇紧急情况时,为了减轻重量或解救脱险有意丢弃一部分货物或船上设备的情况。抛弃损失是海上保险历史上最早的承保风险。抛弃绝大多数情况下发生在船舶遭遇海难的危急时刻,此时的抛弃行为导致的损失属于共同海损的一种。例如,船舶搁浅,将一部分货物投入海中,以减轻船舶的重量,使船舶起浮脱浅。

保险人对有些情况下发生抛弃并造成的损失不承担赔偿责任。这些情况主要有:

(1)被抛弃的货物不是习惯上装载在舱面或甲板上,又未加保舱面险的,保险人不负赔偿责任;

- (2)除非保单另有规定,货物因固有瑕疵而被抛弃,不能获得赔偿;
- (3)货物因装载不当而被抛弃,保险人也不承担赔偿责任。

12. 船长船员的恶意行为

船长船员的恶意行为(Barratry of Master and Mariner)是指船长船员故意损害船东或租船人利益的一种非法行为。海上保险承保这种风险的条件是:第一,船长船员的恶意行为不是由于船东或租船人的纵容、共谋或授意所作出的,且现行条款要求被保险人、船东或管理人在恪尽职责的前提条件下才负责该项风险;第二,他们的行为使船东、租船人或货主的利益受到了损害。船长船员的恶意行为的表现形式有下列几种:

- (1)故意弃船、纵火烧船或凿沉船舶;
- (2)故意违反航行规则,导致船舶遭受处罚;
- (3)与敌人交易、走私或冲越封锁线,以致船舶货物被押或没收;
- (4)欺诈出售或私自抵押船舶和货物等。

(三)外来风险

外来风险(Extraneous Risks)一般是指海上风险以外的其他外来原因引起的风险。所谓外来原因,必须是意外的、事先难以预料的,而不是必然发生的外来因素。因此,类似货物的自然损耗和本质缺陷等属于必然发生的损失,都不应包括在外来风险引起的损失之列。外来风险可分为一般外来风险和特殊外来风险。

1. 一般外来风险

在运输货物保险中,一般外来风险是指货物在运输途中由于偷窃、淡水雨淋、短量、渗漏、破碎、受潮、受热、霉变、串味、沾污、钩损、锈损等原因所导致的风险;在船舶保险中,包括装卸或移动货物或燃料过程中的意外事故,锅炉破裂、尾轴断裂或机器船体的潜在缺陷,船长、高级船员、船员和引航员以及被保险人以外的修船人或承租人的疏忽。

2. 特殊外来风险

特殊外来风险是指由于战争、罢工、国家政策法令以及行政措施等政治、军事、国家禁令及管制措施所造成的风险与损失。如因政治或战争因素,运送货物的船只被敌对国家扣留而造成交货不到;某些国家颁布的新政策或新的管制措施以及国际组织的某些禁令,都可能造成货物无法出口或进口而造成损失。

外来风险虽然不是海运船舶和货物遭遇海上自然灾害和意外事故引起的,但在海上运输过程中是经常发生的。在海上保险实务中,为了充分保障被保险人的利益,一般经过事先协商约定,保险人可利用附加险方式对这类风险予以承保。

第二节

海上保险保障的海上损失

船舶和货物在海上运输中由于海上自然灾害和意外事故等造成的损失和灭失,称为海上损失。根据国际保险市场的一般解释,凡是与海上运输有关联的海陆连接的运输过程中发生的损害与灭失,也属于海上损失的范畴。海上损失的分类可以从许多不同角度进行,但最常见的是按其损失程度分类,即分为全部损失和部分损失。

一、全部损失

全部损失(Total Loss)简称全损,是指保险标的因保险事故的发生而遭受的全部损失。全损又可分为实际全损、推定全损、协议全损和部分全损。

(一)实际全损

实际全损(Actual Total Loss, ATL)又称绝对全损,是指保险标的物在运输途中实际完全灭失。在保险业务中,海上保险标的构成实际全损主要有以下几种:

(1)保险标的物全部灭失。这是指保险标的实体已经完全毁损和不复存在。例如,载货船舶遭遇海难后沉入海底;船载货物被大火全部焚毁;船舱进水,糖、盐等易溶货物被海水溶解,都构成保险标的物实体完全灭失。

(2)保险标的物已丧失原有商业价值或用途。这是指保险标的受损后,形体虽仍然存在,但不再具有投保时的属性,已丧失商业价值或使用价值。例如,水泥受海水浸泡后变硬,烟叶受潮发霉后已失去原有价值等。

(3)保险标的物的所有权完全丧失,已无法挽回。这是指保险标的实际仍存在,也未丧失原有属性和用途,但被保险人已丧失了对它的有效占有,而且无法挽回。例如,载货船舶被海盗抢劫,或船货被敌对国扣押等。虽然标的物仍然存在,但被保险人已失去标的物的所有权。

(4)船舶失踪达一定时间仍无音讯。按照海上保险的惯例,船舶失踪达一定合理的期限,在劳合社就被宣布为失踪船舶。在和平时期,如无相反的证据,船舶的失踪被认为是由海上风险造成的实际全损。保险人按实际全损赔付后,如果失踪船舶又出现了,那么被保险人应退还赔款。所谓合理的期限,应视具体情况而定。

(二)推定全损

1. 推定全损的界定

推定全损(Constructive Total Loss, CTL)是指保险标的在遭遇保险事故之后,虽然尚未达到全部灭失,但保险标的的实际全损已经不可避免,或者恢复、修复该标的所耗费用,估计已达到或超过其实际价值或保险价值。我国《海商法》第246条对海上保险中的推定全损条件做了明文规定:“船舶发生保险事故后,认为实际全损已经不可避免,或者为避免发生实际全损所需支付的费用超过保险价值的,为推定全损。货物发生保险事故后,认为实际全损已经不可避免,或者为避免发生实际全损所需支付的费用与继续将货物运抵目的地的费用之和超过保险价值的,为推定全损。”

一般海上保险中构成被保险货物推定全损的情况有以下几种:

(1)保险标的在海上运输中遭遇保险危险之后,虽然尚未达到全部灭失、损毁或变质状态,但是实际全损已经无法避免。例如,一艘载货船在一个偏僻的海域内搁浅,而且又正碰上恶劣天气,不便于其他船舶前来救助。虽然搁浅时船货并没有完全灭失,但如不及时对其进行救助,船货的完全灭失将是无法避免的。

(2)被保险货物受损后,其整理和继续运往目的港的费用估计要超过货物到达目的港的完好价值。

(3)被保险船舶受损后,其修理或救助费用分别或两项费用之和将要超过船舶的保险价值。

(4)保险标的物遭受保险责任范围内的事故,使被保险人失去标的物的占有和使用,而收回标的物的所花费用估计要超过收回标的物的价值。例如,被保险货物被船东误卸到某一非

保险单中指定的港口,而且卸货地当局不允许转运货物。

实际全损与推定全损的区别主要有以下两点:

一是实际全损强调的是保险标的遭受保险事故后,确实已经完全毁损、灭失,或失去原有的性质和用途,并且不能再恢复原样或收回;推定全损则是指保险标的已经受损,但并未完全灭失,可以修复或收回,不过因此而需支出的费用将超过该保险标的复原或获救或收回后的价值。可见,实际全损是一种物质上的灭失,而推定全损是一种经济上的灭失。

二是发生实际全损后,被保险人无须办理特别手续,即可向保险人要求赔偿全部损失。但在推定全损的条件下,被保险人可以按部分损失向保险人索赔,也可以按全部损失要求保险人赔偿。如果采取后一种方式,即要求按全损赔偿,被保险人还必须向保险人办理“委付”手续。

2. 委付

委付(Abandonment)是自15、16世纪以来,海上保险所广泛采用的一项制度,目前各国法律也普遍对委付作出了相应的规定。我国《海商法》也对委付制度作出了规定。我国《海商法》第249条规定:“保险标的发生推定全损,被保险人要求保险人按照全部损失赔偿的,应当向保险人委付保险标的。保险人可以接受委付,也可以不接受委付,但是应当在合理的时间内将接受委付或者不接受委付的决定通知被保险人。委付不得附带任何条件。委付一经保险人接受,不得撤回。”第250条规定:“保险人接受委付的,被保险人对委付财产的全部权利和义务转移给保险人。”从上述条文中可以看出,委付是指保险事故发生后,被保险人将尚未实际全损的保险标的的一切权利和义务转移给保险人,而要求作推定全损赔付的前提条件。

委付是放弃物权的一种法律行为,即一方对另一方以明确方式表示放弃其财产、权利和利益。委付时必须将保险标的的全部进行委付,而不能只委付其中一部分,同时委付不能附带任何条件。被保险人进行委付,必须在获得有关保险事故的可靠消息,并在适当合理的期限内向保险人提交委付通知。一般来说,被保险人考虑采用委付方式要求保险人按全部损失赔偿的决定是根据保险标的受损程度和经过核算后作出的。在此之前,他要权衡作推定全损索赔抑或按部分损失索赔两种方式中哪一种对自己有利。

委付通知(Notice of Abandonment)是被保险人向保险人作推定全损索赔之前必须提交的文件。被保险人不提交委付通知,保险人对受损保险标的只能作部分损失处理。委付通知通常采用书面形式。书面的委付通知并无一定格式,但被保险人在委付通知中应以明确肯定的词语表明愿意将其所有保险标的的一切权利无条件地转让给保险人。被保险人在提交委付通知时,还应将其有关保险标的的证明文件交给保险人,将有关保险标的的其他保险合同和有关应归其负担的各种债务告诉保险人。提交委付通知的时限从得知委付事由之日起的一定时间以内。目前,我国法律并未对委付通知作出具体规定。

委付是被保险人的一种单方面行为,不必征得保险人的同意,但委付行为须经保险人的承诺才能成立。保险人在收到委付通知和有关文件、证明和材料后,经过研究,可以接受委付,也可以不接受委付,但不管接受与否,保险人都应当在合理的时间内将接受委付或不接受委付的决定通知被保险人。保险人也可以用明示或默示的行为表示接受委付,但保险人的沉默不得视为接受委付。值得注意的是,无论接受委付与否,被保险人获得推定全损赔偿的权利并不因此受影响。只要达到推定全损条件,即使保险人拒绝委付,也要按全损赔偿。然而,保险人一旦同意接受委付,就不能撤回,被保险人对于保险标的物的全部利益以及依附于它的一切权利和义务也随之转让给保险人。在实务中,保险人往往拒绝接受委付,因为附于船舶货物的责任与义务可能超过其残体的价值,这是保险人不愿意承担的责任,此时保险标的的所有权利和义

务仍归被保险人所有。

发生推定全损时,为避免被认为接受或放弃委付,保险人和被保险人可能出现顾虑,都不愿尽力保全受损货物。为避免出现上述倾向,在保险条款中一般明确规定保险人或被保险人为防止保险标的的损失而采取的措施,不得被视为接受委付或放弃委付的表示。

(三)协议全损

严格地说,协议全损(Compromise Total Loss)并非指保险标的物真正达到全部损失的程度,而是保险人处理某些损失通融全损赔偿的一种方式。在某些情况下,保险标的物所遭受的损害既不是实际全损,又没有达到推定全损的要求,但基于维持保险人与被保险人之间良好的业务等因素的考虑,双方一致认为,如以全损为基础进行赔偿,更有利于对于保险合同规定的理解,有利于保险业务的开展。因此,保险人应被保险人的要求按全部保险金额进行赔偿。

(四)部分全损

在海上保险中,部分全损(Total Loss of Appropriate Part)主要是针对货物而言,因为船舶的全部损失,无论是实际全损还是推定全损,都是以整艘船为单位来衡量的。然而,对于货物,如果也规定以被保险货物全部受损才构成全部损失,势必减少了被保险人获得全损索赔的机会,不利于保险业务的开展。因此,在海上保险中,货物中可以分割的某一部分发生全部损失时,称为部分全损。例如,在装卸货物或在存仓转运过程中,所有货物中的一件或数件发生全部损失。

对于部分全损的范围,保险人应在保险单上作出明确的规定。目前,在国际市场上,保险人对下列几种情况可按部分全损负赔偿责任:

- (1)同一张保险单上载有两项以上的保险金额,其中一项发生全部损失;
- (2)同一张保险单承保两种以上不同货物,其中有一类货物发生全部损失;
- (3)在装卸货物或转船时,整件货物发生全部损失;
- (4)货物使用驳船驳运时,同一驳船上的全部货物发生损失。

二、部分损失

部分损失(Partial Loss)简称分损,是指保险标的的损失没有达到全部损失的程度的一种损失。任何损失,若不是全损,便是分损。部分损失按其性质分类,可分为单独海损和共同海损。

(一)单独海损

单独海损(Particular Average)是指保险标的物在海上遭受承保风险所造成的保险标的本身的非共同海损性质的一种部分损失。例如,载货船舶在海上航行发生搁浅致使部分货物和船底受损。单独海损是一种特定利益方的部分损失,它不涉及其他货主或船方。单独海损仅指保险标的本身的损失,并不包括由此而引起的费用损失。

构成单独海损的条件有下列两种:

- (1)必须是意外的、偶然的或其他承保风险所直接导致的损失;
- (2)必须是船方、货方或其他利益方单方面所遭受的损失。

在保险单中,即使单独海损是由承保范围内的风险所引起的,如果保单约定对单独海损不负责,保险人也不负赔偿责任。根据国际海上保险市场的惯例,保险人对单独海损的赔偿常采用下列几种方式处理:

- (1)单独海损绝对不予赔偿。这种规定常用于海上船舶保险,例如全损险不负责单独海

损。

(2)除某些特定危险所造成的单独海损以外,单独海损不赔偿。我国平安险条款对单独海损的赔偿规定就属于这种情况。

(3)单独海损赔偿。但单独海损未达到约定的免赔率或免赔额时不予赔偿。水渍险条款对单独海损的赔偿规定,属于此种情况。

(4)单独海损予以负责,不加任何特别限制。

(二)共同海损

共同海损(General Average)制度是海上运输中沿袭已久的互助互济制度,共同海损行为所导致的损失被称为共同海损,它是一种特殊类型的部分损失。国际上权威的共同海损理算规则——1994年国际海事委员会制定的《约克·安特卫普规则》对共同海损损失的定义规定为:载货船舶在海上遇难时,船方为了共同安全,以使同一航程中的船货脱离危险,有意而合理地作出的特殊牺牲或引起的额外费用,这些损失和费用被称为共同海损。我国《海商法》第193条也规定:“共同海损,是指在同一海上航程中,船舶、货物和其他财产遭遇共同危险,为了共同安全,有意地合理地采取措施所直接造成的特殊牺牲、支付的特殊费用。”

从以上文件的定义中,可以看出构成共同海损的条件是:

第一,船方在采取措施时,必须确有危及船、货共同安全的危险存在,不能主观臆测可能有危险发生而采取措施。

第二,船方所采取的措施必须是有意的、合理的。有意的是指共同海损的发生必须是人为的、有意识行为的结果,而不是一种意外的损失。

第三,所作出的牺牲或支出的费用必须是非常性质的。非常性质是指这种牺牲或费用不是通常业务中所必然会遇到或支出的。

第四,构成共同海损的牺牲和费用支出必须是有效的。即经过采取某种措施后,船舶和货物的全部或一部分最后安全抵达航程的终点港或目的港,避免了船货的同归于尽。

共同海损行为所作出的牺牲或引起的特殊费用,都是为使船主、货主和承运方不遭受损失而支出的,因此,不管其大小如何,都应由船主、货主和承运各方按获救的价值,以一定的比例分摊。这种分摊称为共同海损的分摊。由于共同海损的分摊只能在船货最终获救的前提下才发生,故共同海损必然是部分损失的范畴。

(三)单独海损与共同海损的区别

从损失程度上看,单独海损与共同海损都属于部分损失,但是两者在损失发生的原因和损失承担方式上有着区别。

1. 造成损失的原因不同

单独海损是因意外的、偶然事故所直接造成的损失。例如,船舶因火灾或碰撞等意外事故造成货物损失。而共同海损是因采取人为的、故意的措施而导致的损失,它是海上危险危及船货的共同安全时,采取某些人为的措施,牺牲一部分货物或船舶的设备,达到保证全部财产安全的目的,如人为地抛弃货物以减轻船载等。在现实中,单独海损的发生往往引起共同海损的发生。

2. 承担损失的方式不同

对于单独海损,一般由受损方自行承担,如果损失涉及第三者责任方的过失,则由过失方负责赔偿。如果投保了保险,则由保险公司根据保险条款规定承担赔偿责任。而共同海损损失由于是为了船货的共同利益而自愿做出的,所以应由各受益方按照受益的多少比例分摊。

如果各受益方都投保了运输货物保险或船舶保险等,保险公司对于被保险人应承担的分摊金额可以给予赔偿。

第三节

海上保险保障的费用损失

海上风险的发生除了会使保险标的本身遭受损失外,还会带来费用上的损失。保险人承担的费用是指保险标的发生保险事故后,为减少保险标的的实际损失或确定赔款而支出的合理费用,包括施救费用、救助费用、特别费用和额外费用等。

一、施救费用

施救费用(Sue & Labour Charges)是指保险标的在遭遇保险责任范围内的灾害事故时,被保险人或其代理人、雇用人员等为了避免或减少保险标的的损失,采取各种抢救或防护措施而产生的费用。

在海上保险中,作为被保险人的船东或货主及其雇员和代理人有义务采取合理的措施,即履行施救义务来避免或减轻保险标的的承保损失,因此而产生的费用将由保险人给予补偿。当保险标的处于推定全损状态,被保险人向保险人发出了委付通知的情况下,被保险人仍有义务对处于危险之中的保险标的尽力施救,保险人也可以采取任何措施去拯救、保护或恢复保险标的,但是被保险人或保险人的此种措施不得被视为放弃或接受委付,从而有损于任何一方的利益。

(一)施救费用的赔偿条件

1. 施救费用必须是合理的和必要的

对于不合理的部分,保险人不予赔偿。例如,在运费保险中,船舶发生搁浅事故后,船方将货物卸下,不用重新起浮搁浅的船载运货物至目的地而改用火车运送货物,由此而产生额外的运费。假若这笔运费比用原船运送货物低廉,可视为合理;反之,保险只负责赔偿原来运输方式转运所需费用,超出部分被视为不合理。

2. 施救费用必须是为防止或减少承保风险造成的损失而采取的措施支出的费用

如果所采取的行动是为了避免或减少非由本保险承保的损失,其费用不得作为施救费用向保险人索赔,因此,在施救费用的赔偿上需注意的,承保危险必须已经发生,或者说保险标的已处于危险之中,而非仅仅是担心很可能发生危险。另外,该危险所造成的损失必须是本保险承保的损失。

3. 施救费用是由被保险人及其代理人、雇用人采取措施而支出的费用

施救费用限于由被保险人及其代理人、雇用人所支出的费用。实务中,尤其是发生推定全损,被保险人委付了保险标的时,双方可能就拯救保险标的采取一些措施达成协议,被保险人所支出的费用可视作为执行保险人的通知而发生的费用,应该属于施救费用的一种。

4. 施救费用的赔偿并不考虑措施是否成功

即便保险标的发生全损,保险人仍然可以对施救费用给予赔偿。也就是说,只要措施得当,费用支出合理,即使施救措施不成功,没有达到目的,保险人对施救费用也应负责。这个规定调动了被保险人对保险标的进行拯救的积极性,也保护了保险人自己的利益。

（二）施救费用的赔偿限度

1. 施救费用条款是保险合同的补充性契约

施救费用条款相对于主合同而言是一项附加性协议或补充性协议,这是英国《1906 年海上保险法》确定的一项原则,即施救费用的赔偿可以在另一个保险金额内进行。例如,标的全损,保额为 1 000 万元,另发生了施救费用 100 万元,保险人赔付 1 100 万元。这就意味着只要措施得当,费用合理,即使全损发生,保险人仍旧负责施救费用。保险人对保险标的损失的赔偿是以保险金额为限,而保险人对施救费用的赔偿责任也是以保险金额为限,故而保险人对一次保险事故的责任可能达到两个保险金额。

2. 施救费用赔偿中免赔额的适用

合同中规定的相对免赔额并不适用于施救费用的赔偿,但是如果保险单中规定了绝对免赔额,那么免赔额适用于所有部分损失的索赔,包括单独海损、救助、共同海损和施救费用的赔偿。同一事故引起的上述各项索赔加在一起,扣除一个免赔额后,由保险人赔偿。但是,与全损有关的施救费用的赔偿并不适用该免赔额。

3. 不足额保险下施救费用的赔偿

如果保单是不足额保险单,所有部分损失赔偿都按照保险金额占保险价值的比例来赔偿。施救费用也不例外。例如,货物的保险价值是 100 万元,保险金额是 50 万元,保险人就只赔偿施救费用的 1/2。

对于施救费用的补偿方式,我国《海商法》第 240 条也作出了同样的规定:“被保险人为防止或者减少根据合同可以得到赔偿的损失而支出的必要的合理费用,为确定保险事故的性质、程度而支出的检验、估价的合理费用,以及为执行保险人的特别通知而支出的费用,应当由保险人在保险标的损失赔偿之外另行支付。

保险人对前款规定的费用的支付,以相当于保险金额的数额为限。

保险金额低于保险价值的,除合同另有约定外,保险人应当按照保险金额与保险价值的比例,支付本条规定的费用。”

二、救助费用

在海上保险中,被保险人因被救助而支付给救助人的报酬称为救助费用(Salvage Charges)。救助报酬是指船舶和货物在海上遇到灾害事故时,对于自愿救助的第三者因救助或保全危险中船舶及货物而按海上救助法律制度所支付的报酬。按照国际惯例,船舶和货物在海上遭遇海难后,其他船舶有义务采取救助措施,被救财产则应支付相应的报酬。

海上救助是建立在人道主义基础之上的。按照国际惯例,任何海上航行的船舶都有义务和责任援助其他遇难船舶。如果对遇难船舶见危不救,根据公认的国际法原则,轻者吊销船长、船员的资格证书,重者给予刑事处分。鉴于救助进行救助工作时,常冒巨大风险并消耗大量人力和物力,有关救助的国际公约和各国法律都有给予救助人以报酬的明文规定。

海上救助不仅限于援救在海上航行的船舶及其所载运的货物和人员,而且包括了在与海相通的可航水域,(如江、河、湖泊上)航行的船舶及船上货物和人员。救助的对象也包括一些其他财产,如飞机在海洋上空飞行时遇难,降落在水面或者落在船舶上,得到船舶的救助,也称海上救助。

就海上救助行为范围来说,对遇难船舶做出的各种有利的工作和进行指导,只要符合法律规定的救助成立条件,都被认为是海上救助行为。英国海事法庭曾经列举出二十多种救助方

式。比如,将一艘失去动力的船舶拖至安全的地方;把一条船从搁浅的地方拖离开来;起浮沉船、灭火;当船遇难时,护送该船进港;为他船提供消息,使其及时避开一个大冰山,或者为对方护送一些主要的机器和设备等,都属于海上救助。

(一)海上救助行为成立的必要条件

1. 救助行为的客体必须符合法律规定

我国《海商法》规定,有效的海上救助行为的客体只能是遇难船舶和其他财产。其中,船舶不包括用于军事的或政府公务的船舶;其他财产是指任何非永久、非有意地依附于岸线的海上财产,包括有风险的运费。但是,《海商法》对海难救助的法律规定不适用于海上已经就位的从事海底矿物资源的勘探、开发或者生产的固定式、浮动式和移动式近海钻井装置。

海难救助的对象限于财产,对人命进行救助是人道主义的行为,是每个人应有的道义责任,因此,对海上人命的救助不应适用海难救助的相关法律制度。但为了奖励对人命的救助,如果在救助海上财产的同时也救助了人命,人命救助者也有权从财产救助者应得的报酬中分享一定的份额。

2. 救助对象必须遭遇海上危险

在海上航行中,船舶和其他财产随时都可能遇到危险。只要船舶和其他财产处于某种不能自救的海上危险中,海上救助行为就成立。例如,当船舶发生火灾、碰撞、搁浅、触礁或船舶失去控制、操作困难等危险时,这种危险虽然没有达到造成船货严重损失的程度,但只要是真实存在的,而且是紧迫的,并能造成一定程度的损失,海上救助就可以成立。

3. 救助人是自愿履行救助义务的第三者

所谓自愿,是指救助人对遇难船舶并不是因为对后者负有法律义务或合同规定的义务。如果救助人对遇难船舶实施的救助行为是履行其义务的当然内容,则不能构成海上救助行为。例如,根据雇佣合同或海上货物运输合同的约定,船长和船员有保证船货安全的义务;船货一旦遇险,他们必须全力抢救,这就不能构成救助行为。又如,在拖航合同中,拖轮有将被拖船舶安全拖至目的地的义务,因此遇险后,拖轮救助被拖船舶不过是履行拖航合同的义务,也不能请求救助报酬。

但是,依据救助合同进行的救助仍属于自愿第三方进行的救助,因为救助合同是在危险发生时才签订的合同,产生的报酬属于救助费用。同样,专业救助公司或专门为救助作业而设计的船舶进行的救助,也并不违背自愿原则。由于我国政治经济体制的原因,在我国沿海发生的许多救助行为都是由国有船舶进行的,或是在我国港口当局的指挥、控制下进行的,这种救助也并不违背救助的自愿性质,仍然应该适用海难救助的法律加以调整。另外,属于同一船东所有的船舶即姐妹船之间相互救助,其中实施救助行为的一方仍可以视为自愿救助的第三者,可以请求救助报酬。

(二)救助合同

海上救助可以是根据海商法律进行的救助,又称纯救助,也可以是根据救助人与被救助双方签订的救助契约而进行的救助。目前,船舶在海上发生危难,很少是在没有签订救助契约的情况下进行的,但这两种都属于自愿的救助,可以请求救助报酬。

在海上救助中,救助人与被救助之间为明确双方的权利与义务,一般都在救助开始之前或在救助的过程中,订立救助合同。救助合同可以是口头的或书面的。救助合同有两种形式:

1. 雇佣性救助合同

雇佣性救助合同(Employed Salvage Service Contract)是指遇难船舶事先与救助方约定

对前来救助的船舶按约定的费用支付救助报酬。该合同的特点是,不论救助是否成功或有效,均按约定的标准给付救助报酬,这个标准可以按固定金额或按工作时间计时收费。但是,这种救助不被认为是海上保险中所称的“救助”,该合同下产生的救助报酬根据情况或被认作是施救费用,或是共同海损。雇佣性救助的另一个特点是,救助工作是在遇难船的指挥下进行的。雇佣性救助合同在实际中应用较少,一般只适用于遇险船舶距离港口不远,只需一般拖带作业,救助成功较有把握的场合。

2. 无效果、无报酬救助合同

无效果、无报酬救助合同(No Cure, No Pay Salvage Contract),是指契约中规定只有在救助取得效果的情况下,救助人才有获得救助报酬的权利。所谓救助取得效果,是指遇难船舶或货物全部或部分获救,但并非一定要求救助必须完全成功。如果救助作业未取得效果,救助入便无权请求救助报酬;如果救助效果越大,救助入获得的报酬就越高;如果救助无效果,被救助入无须支付救助报酬。在这样的合同下,救助入承担了若无效果便收不到报酬的风险,因此,救助入索取救助报酬的金额一般都高于正常的海上作业。

现在国际上通常采用的是劳合社“无效果、无报酬”救助契约标准格式(Lloyd's Open Form, LOF)。这一契约格式是在 1891 年由一个名叫威廉姆·沃尔顿的英国律师兼仲裁员首创制定的。这种格式一直沿用到今天,为广大船东、货主、救助人和保险人所接受和使用。中国海事仲裁委员会于 1994 年制定的救助合同标准格式,也采用了“无效果、无报酬”的原则。

由于近几十年来海上石油运输数量不断增加,大型游轮一旦发生海难事故,会造成严重海洋环境污染。为了鼓励救助人对危及环境的船、货进行救助,保护海洋环境,防止或减轻环境污染,自 1980 年以来,救助合同的“无效果、无报酬”原则有所变化。1978 年发生“阿莫科—卡迪兹”油轮污染案后,1980 年在修订劳合社“无效果、无报酬”救助契约标准格式时,对“无效果、无报酬”原则做了一些例外的规定,制定了安全网条款。根据该条款,救助入应尽最大努力防止或减轻对环境的损害。如果被救助的船舶是满载或部分运载油品的油轮,只要救助人注意了防止或减轻对环境的损害,同时又没有过失,即使救助未成功或仅获部分成功,救助的成本费用可向油轮所有人追偿,并可获得相当于全部费用 15% 的附加费。当然,如果救助成功,全部救助费用均可从船东处获得。如获救船价不足支付,安全网条款仍然适用,其差额仍可向油轮所有人追偿,这样就鼓励了救助人对油轮的救助。出于同样原因,在联合国国际海事组织 1989 年 4 月主持召开的外交会议上通过的《1989 年国际救助公约》中,对救助报酬的规定进行了调整,规定在确定救助报酬时,要考虑救助人在防止或减轻对环境损害方面的技能和努力的因素;当船舶或船上货物对环境构成威胁时,如果救助人在防止或减轻对环境损害方面作出了努力,而所获得的报酬低于他为进行救助作业支付的费用时,可以从船东处获得特别补偿,以弥补其所支付的救助花费。如果在实施救助作业的同时,防止或减轻了环境污染,特殊补偿可增加到救助人所花费用的 130%,如果法院或仲裁机构认为合理,特别补偿额可以进一步增加,达到救助入支出费用的 200%。

在我国,中国贸促会海事仲裁委员会也制定有“海上救助契约格式”,这个格式所采用的也是“无效果、无报酬”原则。同时,我国《海商法》第 182 条也吸收了《1989 年国际救助公约》的精神,规定对构成环境污染损害危险的船舶或者船上货物进行的救助,救助方有权从船舶所有人处获得相当于救助费用的特别补偿。救助入进行前款规定的救助作业,取得防止或者减少环境污染损害效果的,船舶所有人依照前款规定应当向救助方支付的特别补偿可以另行增加,增加的数额可以达到救助费用的 30%~100%。

(三)救助报酬的确定

救助报酬(Salvage Awards)是救助方根据契约或海商法律对遇难船舶、货物或其他财产进行抢救而获取的报酬。

海上救助作业涉及一系列复杂的因素,如救助人的技术和能力、投入救助工作的人力和物力、被获救财产的价值、救助作业中面临的危险和艰巨的程度等,因而在法律上很难确定衡量救助报酬的具体详细标准,也很难制定出一个固定的计算公式。《1910 年国际救助公约》对救助报酬制定了几条原则性的规定后,《1989 年国际救助公约》又在此基础上增加了条款,明确列举了确定救助报酬所应考虑的因素。我国《海商法》在制定海上救助部分内容时也采纳了类似的规定。

从目前的救助法律制度看,救助报酬的确定遵循鼓励海上救助、救助报酬不超过财产的获救价值以及救助人有过错相应减免救助报酬的原则。确定救助报酬时一般考虑船舶和船上所载货物及其他财产的价值,救助人在防止或减少环境污染损害方面的技能和努力,救助人的救助效果,危险的性质和程度,救助人在救助财产和人命方面的技能和努力,救助人所花时间、支出的费用及遭受的损失,救助人或救助设备所冒的风险,提供服务的及时性,用于救助作业的船舶及其他设备的可用性及使用情况,救助设备的备用状况、效能和设备的价值等要素。在上述因素中,船舶和其他财产的获救价值是最重要的因素,原则上财产获救价值越大,救助报酬的金额就越高,反之亦然。

(四)保险人对救助费用的赔偿条件和限度

1. 保险人赔偿救助费用的条件

根据英国 1906 年《海上保险法》的规定,保险人赔偿救助费用的首要条件是救助工作必须是为了避免承保风险引起的损失。凡是为避免承保风险范围内的损失所引起的救助费用,应作为承保风险下的损失,由保险人赔付。如果被救船舶处于危险状态,完全是由于船舶本身不适航,虽然救助人也要求救助费用,但保险人对此救助费用并不负责,因为不是承保风险的结果。对于承保一切风险的保险单,保险人对于救助费用的赔偿要以救助是为了避免非除外责任引起的损失为前提。

2. 保险人对救助费用的赔偿限度

保险人对救助费用的赔偿限度是以获救财产的保险金额为限的,并且,救助费用与保险标的本身损失的赔偿相加,不得超过保险金额。如果保险标的发生全损,保险人对于救助费用不再赔偿。

根据各国法律的规定,救助费用的赔偿还要受保险标的的保险金额、保险价值和分摊价值三者大小关系的制约。如我国《海商法》第 241 条规定:“保险金额低于共同海损分摊价值的,保险人按照保险金额同分摊价值的比例赔偿共同海损分摊。”根据这一规定,对于包括救助费用在内的共同海损分摊,要考虑保险金额与共同海损分摊价值的比例。

对于姐妹船之间的救助费用,保险人仍旧给予给付。在实务中,当救助解除了船货共同危险时,救助费用还常常是共同海损。

在实务中,施救费用容易与救助费用、共同海损发生混淆。施救费用与共同海损的区别是共同海损费用的支出是为了使保险财产避免遭受共同危险而自愿且合理地支出的费用,但施救费用的支出往往只是危及被保险人一方的利益。施救费用与救助费用的主要区别在于:

(1)行为主体不同。施救行为是由被保险人做出的,而救助行为是第三者行为。

(2)给付报酬原则不同。施救不论有无效果,保险人都负责;而救助报酬的给付是“无效

果,无报酬”原则。

(3) 保险人的赔偿责任不同。施救费用由单独保额负责,而救助费用与保险标的损失合并一个保额负责。

(4) 施救费用通常与单独海损相联系,而救助费用往往是共同海损。

下面举例说明施救费用与救助费用、共同海损的区别。例如,某船在海上航行时因搁浅而处于一种危险状态,船长雇用了一条拖轮使船舶起浮,并且承诺每日按照一定标准支付给拖轮一定的报酬。如果此时船舶空载,并且没有出租,这笔雇佣救助费用应归属于施救费用;如果此时船舶有载货,这笔费用应归属于共同海损,船货共同分摊;而如果拖轮是在危机时按“无效果,无报酬”合同自愿对载货船舶进行救助的,这笔费用就是救助费用,同时也属于共同海损。

三、特别费用

特别费用(Particular Charges)是指运输工具在海上遭遇海难后,在中途港或避难港卸货、存包、重装及续运货物所产生的费用,其目的是防止或减轻货物的损害。按照国际惯例,这种费用也都列入海上保险承保责任范围。保险人对特别费用补偿可以单独负责,与单独海损的赔偿总和以一个保额为限。

四、额外费用

额外费用(Extra Fee)是指为了证明损失索赔的成立而支付的费用,如检验费用、拍卖受损货物的销售费用、公证费用、查勘费用和海损理算师费用等。额外费用一般只有在索赔成立时,保险人才对这些与索赔有关费用负赔偿责任。但是,如果保险合同双方对某些额外费用事先另有约定,如船舶搁浅后检查船底的费用,不论损失有无,保险人都要负责赔偿。又如公证、查勘等是由保险人授权进行的,也不论索赔是否成立,保险人均需承担该项额外费用的赔偿。

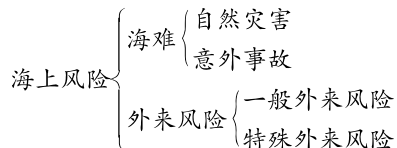
额外费用不能加在保险标的的损失金额内,以达到或超过规定的免赔额而要求索赔,但只要索赔成立,额外费用就应该获得赔偿。

本章小结

在海上保险中,保险人的承保范围包括可保障的风险、可补偿的损失和可为保险公司承担的费用三个方面。

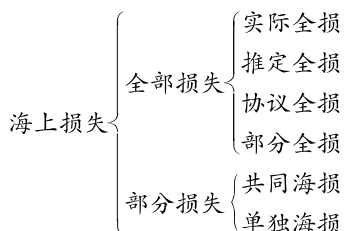
1. 风险

海上保险中的风险可按下图进行分类:



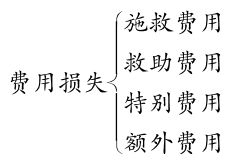
2. 损失

在海上保险中,海上损失可按下图进行分类:



3. 费用

在海上保险中,费用损失可按下图进行分类:



复习思考题

1. 什么是单独海损?
2. 什么是货物的部分全损?
3. 保险人对施救费用进行赔偿的条件和限制有哪些?
4. 什么是救助报酬? 海上保险人如何赔偿救助费用?
5. 施救费用与救助费用的区别是什么?

参考案例

“南宝石”轮救助报酬纠纷案

【案情】

原告:广州海上救助打捞局(以下简称救捞局)。

被告:人亚公司(PEOPLE ASIA CORP.)。

被告:大资源投资有限公司(GRAND SOURCE INVESTMENT, LTD. 以下简称大资源公司)。

人亚公司所属巴拿马籍“南宝石”货轮(M/V SOUTHERN OPAL)装载大资源公司所有的散装瓷土 6 916.6 吨,从湛江开往基隆。1994 年 6 月 7 日途经上川岛附近海域时遭遇海难。当日 19:48 时,救捞局接广东省搜救中心电示前往救助。21:10 时救捞局所属“德跃”轮启航赶赴现场。人亚公司表示如难船处于直接危险状况下,同意以无效果、无报酬方式救助。6 月 9 日,难船人员被安全接上“德跃”轮。10 日和 12 日,“穗救 206”轮、“穗救 209”轮和“南安”轮赴现场协助“德跃”轮救助难船。14 日,“穗救水壹”轮装 400 吨淡水前往现场,为“穗救 209”轮和“南安”轮供水。23 日,“德跃”轮拖难船启航往沙角。24 日,“穗救拖 18”轮靠难船右舷助拖,“港特监 01”轮在难船尾部吊拖,“南宝石”轮被拖至沙角 22°45'09"N、113°38'48"E 处抛锚。“德跃”轮解拖完毕,在“南宝石”轮附近抛锚看护。从 6 月 7 日 21:10 时“德跃”轮启航赴现场救助到 7 月 2 日共计投入救助船只 14 艘、人员 52 名及 75kW 发电机、电动绞车、拉力机、空压机等设备一批。

6 月 24 日救捞局催促被救助方立即提供救捞局满意和认可的银行担保 100 万美元,并告知难船预计 6 月 24 日 12:00 时可拖抵沙角锚地,请被救助方速安排人员上船接管,在被救助

方未接管前,救捞局拟派交通船一艘、船员 8 名及部分设备对难船进行看守,每日看守费用 1 069 美元,直至被救助方派员接管为止,要求被救助方予以确认。人亚公司的代理人人通航运有限公司收到此函后,回函称其只能转告船东,但未能联络到。6 月 24 日 13:15 时,救捞局通知人通航运有限公司,整个救助已告完成,务请被救助方立即派员到广州接收和看管难船,逾期不办理而致使救捞局船舶及人员不能撤场,则从第三天起计收看管费。

6 月 30 日,救助局向海事法院申请扣押“南宝石”轮,7 月 4 日海事法院裁定扣押“南宝石”轮,责令人亚公司提供 100 万美元担保。5 日,救捞局向海事法院申请强制变卖船舶及船上货物。8 月 9 日,海事法院通知船载货物所有人大资源公司在三日内就货物处理事宜与海事法院联系。22 日,大资源公司正式宣告放弃船载货物。18 日,海事法院裁定准许救捞局的变卖船舶申请,救捞局垫付拍卖费 15 万元。9 月 23 日,“南宝石”轮经拍卖,以 41 万美元被珠海经济特区长源船务企业有限公司购得。10 月 5 日,海事法院收到全部船款。8 日 15:30 时,救捞局将“南宝石”轮交给买方。自 1994 年 6 月 26 日起至 10 月 8 日,救捞局看管难船共计 105 天,总计费用 112 245 美元。

救捞局于 1994 年 7 月 4 日以人亚公司为被告向海事法院提起诉讼,8 月 2 日增加大资源公司为被告,请求法院判令人亚公司和大资源公司支付救助报酬 987 181.8 美元及该款的相应利息;判令人亚公司和大资源公司支付从 1994 年 6 月 26 日起至实际交船之日止按每天 1 069 美元计算的船货看管费并承担扣船及诉讼中产生的一切费用。

人亚公司和大资源公司均未应诉答辩。

【审判】

海事法院认为:救捞局与人亚公司和大资源公司之间的救助合同成立,当事各方均应依约行使权力、履行义务。难船被拖到沙角锚地后,仍右倾 14 度,且船况极差,加之海况变幻无常,救捞局采取的保管措施合理,所产生的保管费用 112 245 美元予以认定。“南宝石”轮拍卖得价款 41 万美元,扣除保管费用 112 245 美元、诉讼费 14 988.7 美元、扣船申请费人民币 5 000 元(折合 592 48 美元),财产保全执行费 15 000 美元及拍卖费用 20 500 美元,本次救助获救价值为 246 673.82 美元。救捞局经合理救助作业,最终将船、货拖至安全地点,有权获得救助报酬。由于确定救助报酬时已考虑救助方在救助人命方面的技能和努力,因此,救捞局在计算船舶和其他财产的救助报酬之外,另行主张计收人命救助报酬,不予支持。结合本次救助作业的实际情况,按照鼓励救助作业的精神,综合考虑《中华人民共和国海商法》第 180 条第 1 款规定的确定救助报酬十项因素及交通部的有关规定,海事法院认为本次救助作业的救助报酬本应定为 688 609.2 美元,但依照《中华人民共和国海商法》第 180 条第 2 款的规定,救助报酬不得超过船舶和其他财产的获救价值,故本次救助作业的救助报酬依法确定为 246 673.82 美元。大资源公司作为货主,其只需按照货物获救价值占全部获救价值的比例分担救助报酬,不负连带责任,因船载货物获救价值经评估为零,故其无须承担救助报酬。因此,本次的救助获救价值应作为救助报酬由人亚公司全部付给救捞局。依据《中华人民共和国海商法》第 175 条、第 180 条、第 181 条、第 183 条、第 185 条的规定,海事法院于 1995 年 9 月 19 日作出如下判决:

1. 人亚公司支付救捞局救助报酬 246 673.82 美元。
2. 从拍卖价款中划出 112 245 美元作为看管难船费用支付给船舶保管人救捞局。

判决作出后,当事人均未上诉。

(资料来源:中国涉外海事审判网)