

意外伤害保险之举证责任分配问题研究

王涵松

燕山大学文法学院(公共管理学院), 河北 秦皇岛

收稿日期: 2024年6月27日; 录用日期: 2024年7月15日; 发布日期: 2024年8月29日

摘要

意外伤害保险所具有的消费便利、保费低和保额高的特点, 受到消费者的欢迎, 逐渐成为消费者选择最多的商业保险, 是我国人身保险重要的组成部分。然而, 在司法实践中, 与意外伤害保险相关的纠纷案件数量远超同为人身保险的健康保险和人寿险。我国法律对于其举证责任的分配并没有明确的规定, 这导致在司法实践中出现同案不同判、法律适用不标准等问题。首先对于“意外性”的认定, 需要有一个明确的标准。其次是关于意外伤害情形下证明责任的分配问题。对于一般意外伤害情形, 当事故原因明确、证据易得时, 采用“谁主张, 谁举证”的原则。对于复杂意外伤害情形(如猝死、自杀等), 由于事故原因难以确定且可能由多种因素引起, 法院需合理分配举证责任, 并考虑使用近因原则或比例原则来划分保险责任。对举证责任进行一个合理的划分, 是解决此类纠纷的关键。

关键词

意外伤害保险, 举证责任, 意外性

Research on the Allocation of Burden of Proof in Accidental Injury Insurance

Hansong Wang

School of Law (School of Public Administration), Yanshan University, Qinhuangdao Hebei

Received: Jun. 27th, 2024; accepted: Jul. 15th, 2024; published: Aug. 29th, 2024

Abstract

The characteristics of convenient consumption, low premium, and high coverage of accidental injury insurance have been welcomed by consumers and gradually become the most popular commercial insurance among consumers. It is an important component of personal insurance in China. However, in judicial practice, the number of dispute cases related to accidental injury insurance

far exceeds that of health insurance and life insurance, which are both personal insurance. There is no clear provision in Chinese law regarding the allocation of the burden of proof, which has led to issues such as different judgments for the same case and non-standard application of the law in judicial practice. Firstly, there needs to be a clear standard for determining “suddenness”. The second issue is the allocation of burden of proof in the case of accidental injury. For general accidental injury situations, when the cause of the accident is clear and evidence is readily available, the principle of “whoever asserts, who provides evidence” is adopted. For complex accidental injury situations (such as sudden death, suicide, etc.), due to the difficulty in determining the cause of the accident and the possibility of multiple factors causing it, the court needs to reasonably allocate the burden of proof and consider using the principle of proximate cause or proportionality to divide insurance liability. A reasonable division of the burden of proof is the key to resolving such disputes.

Keywords

Accidental Injury Insurance, Burden of Proof, Unexpected

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 意外伤害保险举证责任概述

(一) 意外伤害保险的界定

意外伤害保险是人身保险的一种，是实务中消费者主要购买的商业保险，也是保险公司推广的主要人身保险产品。它以被保险人的身体利益为对象，如果在规定的期限内发生意外伤害，导致被保险人残疾或死亡，保险人按合同约定的内容去承担相应的责任。“意外”是指外来，被保险人不可预见及抗拒的事故，而且应当具有急剧性，并非是被保险人的长期劳累所导致。“伤害”则是指意外事故导致的被保险人的死亡或残疾，以及对被保险人身体健康或身体完整性的破坏和生命延续性的损害。

(二) 意外伤害的核心构成要素

以突然且意外的外来事故造成的身体伤害为条款的支付事由的意外伤害保险中的意外，与一般保险合同所要求的保险合同成立当时保险事故发生的不确定性意义上的意外不同，可以理解为事故发生时的意外，即不因被保险人的故意而引起的意外。

我国保险法仅将意外伤害保险归类为人身保险的一种，但并未对“意外伤害”给出明确的定义。根据在各大保险公司的保险条款中，对于意外伤害的描述，可以总结其包含了“外来性”、“突发性”、“非本意性”和“非疾病”这四个要件[1]。

(三) 举证责任的分配原则

1) 意外险证明责任的特殊性

由于意外伤害保险的法律没有特殊规定，导致双方当事人的证明责任分配不当。目前适用的规则是索赔人举证、保险人反证。为了完善证明责任的分配方式，需要考虑意外伤害保险的商业制度特色及其对举证责任的影响[2]。

在意外伤害保险诉讼中，索赔方首先需要证明被保险人的意外伤害损失，初步完成举证责任。如果初步举证后原因仍然不明，举证责任将转移到保险人。

但由于意外险的突发性、非疾病性特点,很多事故没有目击证人,原因难以查清[3]。在实务中,许多学者认为要求索赔方提供事故原因证据是不公平的,不符合保险法的立法精神。且意外保险事故往往复杂且专业,索赔方的专业知识和素养通常不如保险公司。在原因无法查明的情况下,实践中更倾向于将更多的证明责任推给保险公司。这导致“谁主张谁举证”的证明原则变成了证明责任分配不均的现象。

因此,应该转变思路,合理分配证明责任给双方当事人,而不是一味地加重任何一方的证明责任。意外性的构成要件可以作为依据,实现公平合理的证明责任分配。

2) 意外伤害保险证明责任分配原则

在意外伤害事故中,因果关系的认定对证明责任的分配具有重大影响。如果确定了损害是由意外伤害事故造成的,那么保险人就需要支付赔偿金。然而,我国《保险法》对于因果关系并未做出详细的解释与规定。当有多种原因造成损失时,需要运用近因原则和比例分摊原则来确定真正的原因,并据此决定举证责任的分配。

a) 近因原则

近因原则最早在英国以法律形式确立,并逐渐被英美法系国家采纳和承认,用于判断保险标的损害与承保范围之间的因果关系。现在,大陆法系国家也开始适用该原则,使其成为国际上通用的保险理赔的重要原则。虽然在我国司法实践中已经有运用该原则去处理纠纷的现象出现,但是由于我国的《保险法》中并未对近因原则有规定,导致了实务中出现判决结果不同和纠纷产生。

近因原则分为时间上的近因和效果上的近因:时间上的近因是指多个原因导致损害时,最后发生的原因是近因;效果上的近因则不能单纯以时间先后确定近因,而应以效果衡量为准[4][5]。近因原则能够最大程度地确定导致意外事故损害发生的真正原因,即使存在多种可能的原因,但是决定的原因只能有一个。若该近因在意外伤害保险的承保范围,则保险人需赔付索赔人保险金;反之则无需赔付。然而,这种模式是否适合意外伤害的复杂情形中的原因无法查明的情况仍值得探讨。

b) 比例分摊原则

保险的基本原则以补偿原则为核心,而比例分摊原则作为其派生原则,在处理保险纠纷时起到了关键作用。根据我国《保险法解释三》的相关规定,当双方对损害原因存在争议,特别是涉及承保事故与非承保事故或免责事由时,比例分摊原则应被适用。因此,在意外伤害情形复杂,原因无法明确的情况下,应当运用比例原则来分摊责任。

(四) 举证责任分配的现行观点

1) 举证责任由索赔方负担

举证责任由索赔方承担。根据《保险法》第22条,索赔方应承担提供证明和资料的举证责任。在民事法律关系中,索赔方和保险人处于平等地位,但索赔方往往缺乏专业的保险知识。如果受益人与投保人不同,索赔方可能不了解保险条款,这可能导致他们在不明原因的情况下处于不利地位。由于法律法规没有明确双方的责任范围,索赔方的举证能力相对较弱。因此,可以认为索赔方的举证责任是初始责任,他们有义务协助保险人查明和举证。如果索赔方不协助查明事故原因、性质或阻碍调查,保险人可以减轻或不承担赔偿责任。

另一方面,道德风险(保险金欺诈)是刑法上的犯罪行为,非故意性的举证责任规定也是应对道德风险的有效手段。与其他保险相比,意外伤害保险不正当理赔的可怕程度相对较高。有的观点重视防范道德风险这一实质性论据,并且进一步分析认为,索赔方之所以要承担举证责任,是因为意外伤害保险是以意外事故导致的死亡(或意外伤害)为前提来计算保险费率的。

2) 举证责任由保险人负担

与此相反,还有一种观点认为保险人应该承担举证责任。根据《保险法》第二十二条,保险人承担

指示举证的说明义务，为受益人提供专业性指导。在诉讼中，当受益人完成初始举证后，举证责任转移到保险人身上。如果保险人认为事故不属于合同条款规定的责任范围，他们应该说明原因。保险人应负有两类举证义务：首先保险人有指示举证的义务，需要为受益人提供专业性的指导。其次如果保险人不同意索赔方所提供的证据，他们应该提出反诉并提供证据。在面临事实难以明确查清的复杂情境时，法院有权基于公平与诚实信用的基本原则，对举证责任进行灵活的调整。这种调整旨在确保诉讼过程中的公正性和效率，从而更公平地分配举证责任，保障各方当事人的合法权益。然而，在大多数情况下，由于不利解释原则的存在，举证责任主要分配给保险人，因此保险人的举证责任实际上更大。

2. 举证责任分配存在的问题

(一) 意外伤害保险举证责任立法缺失

目前，我国《民事诉讼法》(以下简称《民诉法》)，《中华人民共和国保险法》(以下简称《保险法》)及相关司法解释均没有专门针对意外伤害保险举证责任分配制定具体规则。因此审判实践中，法院通常根据民诉法及一般保险规定分配举证责任。我国《民诉法》第 64 条第 1 款确立了“谁主张、谁举证”的举证责任分配基本规则，索赔方完成初始举证后，保险人可以反证。但是这样的规定过于笼统，比如涉及到复杂情形时，《保险法》并未对猝死类意外保险纠纷的证明责任分配做出特别规定。尽管法律没有明确规定，但猝死类意外保险的情形相当复杂。在某些情况下，由于没有目击者或无法进行尸检，导致猝死的原因无法确定。在这种情况下，要求索赔方提供完整的证据来证明意外伤害的要件是不现实的。因此，意外伤害保险纠纷的证明责任分配存在漏洞，过于简单和笼统。因此，部门法应对意外伤害保险的证明责任进行特别规定并细化，以确保公平和合理的解决这类纠纷。

在审理意外伤害保险合同纠纷案件时，由于保险法及其司法解释未对“意外伤害”明确定义，也未对复杂情形进行分类，导致法院对“意外伤害”的认识和理解存在偏差[6]-[8]。为了避免笼统规定，需要将复杂且争议大的情形纳入法律范畴，并明确“意外伤害”的四个要件，为法官和当事人提供正确的引导。通过明确意外伤害的定义和分类，可以减少法律适用的不确定性和分歧，提高案件处理的公正性和效率。

(二) 现行法乱适用的现象

我国《保险法》第 22 条规定了请求权人在保险事故发生后应及时全面地向保险公司提交与保险事故相关的资料。有学者认为，虽然该条款文字上是请求权人的资料提供义务，但实际上是一种举证责任分配，即由投保人一方承担举证责任。

但是举证责任分为两种，首先是主观举证责任，即主张者提供证据的责任，其次是客观举证责任，即当事实处于真伪不明状态时，承担举证责任的一方应承担的不利裁判结果。请求权人未能举证应当承担不利后果时，保险人没有提醒其补充材料的义务。然而，《保险法》第 22 条第 2 款规定，当请求权人未履行第 22 条第 1 款所规定的义务时，保险人有及时提醒请求权人补充材料的义务。如果该条款是对举证责任的分配，那么该条款与举证责任分配的基本逻辑存在本质冲突，不能作为有关保险举证责任分配的规定。

3. 举证责任分配的完善

(一) 立法中明确意外性的含义

为了考虑证明责任的分配并降低双方道德风险，建议在《保险法》中规范意外性的构成要件，明确意外伤害保险的、应具备四大要件，为后续的证明责任分配提供指导。建议法律明确规定：意外伤害保险应包括以下要件：1) 突发性，即伤害发生应当是突然且不可预见的；2) 外来性，即伤害应来自被保险

人身体之外；3) 非本意，即伤害应是意料之外且非被保险人所能控制的；4) 非疾病性，即伤害应是纯粹的偶然事件，而非由被保险人自身或其日常生活中的劳累所导致。

(二) 一般意外和复杂意外的区分

1) 一般意外伤害情形的证明责任的分配

一般意外伤害情形下，事故原因无争议、搜集证据无大障碍、证据易得且通俗易懂。这种情况应当直接适用“谁主张，谁举证”的举证规则。索赔方负责意外伤害四要件的举证，保险人可反证不承认的观点。在意外保险合同诉讼中，索赔方需依据《保险法》第 22 条将所有证据转交保险人，并按指示补充证据。索赔方需证明四要件，保险人随后可反证不同观点。

2) 复杂意外伤害情形证明责任的分配

在复杂的意外事故，比如猝死，自杀等情况下，保险合同双方都不容易对事故的性质进行举证，并且事故的发生可能是多种不同的因素所导致，这样的话就不能简单地推定出发生的事故，是否为意外发生的情形。所以在这种情况下法院为了还原完整的案件事实，必须要对事故“意外性”四个特征去合理的分配其举证责任，并考虑在何种情况下应当使用近因原则还是比例原则去划分保险责任。由于索赔方是保险的受益人，分配证明责任时需考虑双方现有证明问题，避免笼统分配导致某一方负担过重，违反公平原则。意外性的四要件中，“突发性”、“外来性”、“非疾病性”是索赔方作为家人能了解的信息，而保险人作为合同相对方难以获取个人相关信息，若将信息要件分配给保险人会增加其负担。索赔方只需提供事故何时何地发生、当事人的健康检查报告或病例这些基本的证据就能对三个要件进行证明。保险人可利用自身所拥有的专业团队和进行调查和合同签约过程中所记录提供证据，以证明被保险人是否具有非本意性，避免索赔人的道德风险。

根据上文的分析，得出结论索赔人应当承担外来性、突发性、非疾病性这三个“意外性”要件的证明。保险人应当承担的是非本意性要件的证明。然后复杂意外事故也应分情况讨论。首先在可以查明原因，但能够找到多个原因的情况下，法官运用近因原则判断出最根本的原因，再进一步的分配举证责任；然后在无法查明原因的情况下，法官则应当通过对比例分摊原则的运用对双方责任进行一个划分。

4. 结语

随着我国经济和社会活动的丰富，人们的人身安全面临意外风险的几率也随之增加，意外伤害保险纠纷在保险纠纷中的占比也越来越大。在审判实践中，意外伤害保险的请求权人和保险公司经常对事故原因是否在保险范围内存在争议，且由于保险事故的复杂性和科学技术的局限性，因果关系往往不明确。因此，意外伤害保险的举证责任分配至关重要，但我国《保险法》尚未对此作出明确规定，导致法官自由裁量，同案不同判现象频出，不利于纠纷解决。所以根据本文的分析，笔者认为应当在立法中对意外性进行一个明确的定义，并提出了一个规范的路径，当属于一般伤害情形时，适用“谁主张，谁举证”的规则，当属于复杂意外情形时，要合理的分配“意外性”特征的举证责任，并在事故原因可否查明的基础上分别适用近因原则和比例分摊原则。

参考文献

- [1] 王卫国, 吕伟. 意外伤害保险纠纷中的举证责任[J]. 中国保险, 2019(12): 54-58.
- [2] 岳卫. 意外伤害保险中“外来性”的因果关系判断与举证责任分配[J]. 法律适用(司法案例), 2017(18): 70-77.
- [3] 武亦文, 刘洁琼. 意外伤害保险中被保险人死因不明时保险责任的认定[J]. 保险研究, 2022(11): 110-127.
- [4] 刘建勋. 近因原则立场之上的多因致损与真伪不明探析[J]. 上海保险, 2018(7): 31-38.
- [5] 江永能. 《保险法》中的近因原则及其应用[J]. 法制博览, 2023(25): 72-74.

- [6] 王静. 意外伤害保险中“意外”的司法认定[J]. 法律适用(司法案例), 2017(18): 78-82.
- [7] 周臻宇. 关于意外伤害保险纠纷中“猝死”案件的实务探讨[J]. 保险职业学院学报, 2016, 30(6): 67-69.
- [8] 李靖. 意外伤害保险合同纠纷中“意外伤害”的司法认定问题研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 吉林大学, 2021.