

安徽省太和县人民法院

民事判决书

(2016)皖1222民初1990号

原告：高磊，男，汉族，1970年12月6日生，住太和县苗集镇长春村村委会长春98号，身份证号码：341222197012066534。

委托诉讼代理人：贾谊，太和县城关法律服务所法律工作者。

被告：中国太平洋人寿保险股份有限公司阜阳中心支公司，住所地阜阳市颍上南路26号莲花小区1号楼5楼，组织机构代码：73893215-4。

负责人：孙建民，该公司经理。

委托诉讼代理人：王影，该公司员工。

委托诉讼代理人：方春旭，安徽征宇律师事务所律师。

原告高磊诉中国太平洋人寿保险股份有限公司阜阳中心支公司（以下简称太平洋人寿阜阳支公司）人身保险合同纠纷一案，本院于2016年4月22日立案后，依法由审判员栾夫兴适用简易程序独任审判，于2016年6月30日公开开庭进行了审理。经审理发现有不宜适用简易程序的情形，裁定转为普通程序，于2016年9月18日再次公开开庭进行了审理。原告高磊的委托诉讼代理人贾谊、被告太平洋人寿阜阳支公司的委托诉讼代理人方春旭到庭参加诉讼。本案现已审理终结。

高磊向本院提出诉讼请求：1、依法判决太平洋人寿阜阳支公司赔付高磊保险金77000元；2、诉讼费由太平洋人

寿阜阳支公司承担。事实和理由：我于2009年5月27日向太平洋人寿阜阳支公司投保了悠然人生意外伤害保险，附加意外伤害医疗费保险，保险金额分别为70000元、7000元。我如期缴纳保费至2015年12月21日。2015年5月16日，我在浙江省宁波威武机械制造有限公司工作时，不慎左手受伤，随后到浙江省宁波市第六医院进行治疗，在该医院进行手术，住院6天，支付医疗费17759.35元。2015年10月14日，经安徽正宇司法鉴定所鉴定，我的伤构成七级伤残。事故发生后，我向太平洋人寿阜阳支公司申请理赔被拒。为此，我诉至法院。

太平洋人寿阜阳支公司辩称，保险人承担保险责任的前提是投保人足额缴纳保险费。被答辩人保险合同亦过了复效期合同效力归于无效，即使赔付应当按照伤残比例和保险合同约定进行赔付。

当事人围绕诉讼请求依法提交了证据，本院组织当事人进行了证据交换和质证。对当事人无异议的证据，本院予以确认并在卷佐证。对有争议的证据，本院认定如下：1、对于高磊提供的保险费发票、账户交易明细表，由于根据保险合同约定缴费支付方式为银行自动转账，包括首期和续期。高磊按照约定向指定的账户缴存保险金，保险人太平洋人寿阜阳支公司没有及时扣划保险费是由其自身原因造成的，责任应由其自行承担。故对该证据，本院予以采信；2、对于高磊提供的病历及医疗费发票，由于该证据能够证明高磊的住院时间及花费医疗费17759.35元的事实，故对该证据，本院予以采信；3、对于高磊提供的安徽正宇司法鉴定所的鉴定意见书，由于太平洋人寿阜阳支公司对该鉴定意见有异议，要求重新鉴定，经双方同意，并确认鉴定比对样本后，

由我院委托安徽天正司法鉴定中心进行重新鉴定。经鉴定，高磊因故致双手丧失功能 10%构成九级伤残。因此，应以安徽天正司法鉴定中心出具的鉴定意见作为本案定案依据，故对于高磊提供的安徽正宇司法鉴定所的鉴定意见书，本院不予采信。

根据当事人陈述和经审查确认的证据，本院认定事实如下：2009年6月1日，投保人高磊在太平洋人寿阜阳支公司处投保了悠然人生意外伤害保险及附加意外伤害医疗费用医疗保险，其中，悠然人生意外伤害保险金额为70000元，保险费98元；附加意外伤害医疗费用医疗保险金额为7000元，保险费70元。缴费支付方式：银行自动转账，包括首期和续期。开户行：邮政储蓄，户名：高磊，账号：603725031200093522。保险期间自2009年5月27日零时起至2010年5月26日二十四时或本合同列明的终止性保险事故发生时止。特别约定：续保详见投保人签署的续保特约。续保特约：为简化短期险续保投保手续，经投保人、保险人双方同意签定如下续保特约。1、在保险合同（险种名称：悠然人生意外伤害保险，附加悠然人生意外伤害医疗保险，首年保险单号/投保单号：110000900009865）保险期间届满时，若保险人审核同意承保，收取保险费，并出具保险凭证的，上述保险合同将自上一年保险期间届满之时起延续有效一年。……2、出现下列情形之一的，本续保特约解除，保险人不再为投保人办理续保手续：（1）投保人以书面形式通知保险人解除本续保特约；（2）保险人已停止上述险种的销售；（3）被保险人年龄超过该险种规定的投保年龄范围的；（4）因被保险人健康、职业变化等因素，经保险人审核属于不予承保的。因上述（2）（4）项情形解除本续保特约的，保险

人应书面告知投保人。3、对照上一期投保人的告知事项，若被保险人健康、职业、参加当地公费医疗或基本医疗保险等状况发生变化的，投保人应在上一年保险期间届满前以书面形式告知保险人。若投保人未作书面告知的，由投保人承担未如实告知的相应法律后果。合同签订后，高磊每年按期向指定的账户缴存保险费 168 元。

2015 年 5 月 16 日，高磊在浙江省宁波威武机械制造有限公司工作时，不慎左手受伤，随后到浙江省宁波市第六医院进行治疗，在该医院进行手术，住院 6 天，支付医疗费 17775.35 元。2015 年 10 月 14 日，经安徽正宇司法鉴定所鉴定，我的伤构成七级伤残。高磊认为该损伤属于悠然人生意外伤害保险和附加悠然人生意外医疗保险的理赔范围，根据保险合同约定，太平洋人寿阜阳支公司应给付意外伤害保险金 70000 元及医疗保险金 7000 元，高磊要求太平洋人寿阜阳支公司理赔时被拒。为此，高磊诉讼来院。

另查明：自 2013 年 5 月 8 日至事故发生之日（即 2015 年 5 月 16 日），高磊一直在宁波市公安局北仑分局大碶派出所辖区居住。2016 年宁波市城镇居民人均可支配收入为 44155 元。

本院认为，高磊与太平洋人寿阜阳支公司签订的保险合同，是双方当事人的真实意思表示，合同内容不违反国家法律、行政法规的强制性规定，应为有效合同。高磊在保险期限内发生意外事故，太平洋人寿阜阳支公司应当按照保险合同的约定给付保险金。由于高磊在浙江省宁波市居住一年以上，其残疾赔偿金可以按照宁波市的标准计算，其残疾赔偿金额为 176620 元（44155 元/年 × 20 年 × 20%）。其残疾赔偿金多于悠然人生意外伤害保险金 70000 元，故太平洋人寿阜

阳支公司应按意外伤害保险金 70000 元进行赔偿；高磊的医药费为 17775.35 元，多于附加意外伤害医疗费用保险金 7000 元，故太平洋人寿阜阳支公司按附加意外伤害医疗费用保险金 7000 元进行赔偿。但应扣除自 2013 年至 2015 年保险费 504 元。关于太平洋人寿阜阳支公司提出自 2013 年以后投保人高磊没有缴纳保险费合同效力是否中止的问题，根据本院查明的事实，高磊按期向指定的账户缴存悠然人生意外伤害保险和附加悠然人生意外伤害医疗保险保险费，由于保险合同约定缴费支付方式为银行自动转账，包括首期和续期。保险人太平洋人寿阜阳支公司没有及时扣划保险费是由其自身原因造成的，责任由其自行承担。投保人高磊并没有以书面形式通知保险人解除续保，保险人也未以书面形式通知投保人解除续保。根据续保特约规定，保险合同继续有效；关于太平洋人寿阜阳支公司提出意外伤害保险金应当按比例赔付问题，由于按比例赔付属于免责条款，太平洋人寿阜阳支公司未能提供证据证明已就该免责条款向投保人履行了明确说明义务，故该免责条款对投保人高磊不产生效力；关于附加意外伤害医疗费用保险合同是否属于费用补偿型保险合同的问题，由于太平洋人寿阜阳支公司不能提供证据证明该保险产品厘定医疗费用保险费率时已经将公费医疗或者社会医疗保险部分相应扣除，并按照扣减后的标准收取保险费。因此，太平洋人寿阜阳支公司要求按照补偿型医疗保险合同进行赔付无事实和法律依据。故太平洋人寿阜阳支公司的抗辩理由不足，本院不予采信。

综上所述，太平洋人寿阜阳支公司应赔付高磊保险金 76496 元，故高磊的诉讼请求，本院予以部分支持。依照《中华人民共和国合同法》第六十条第一款、《中华人民共和国

保险法》第五条、第十四条、第十七条、《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国保险法〉若干问题的解释（二）》第九条第一款、最高人民法院关于适用〈中华人民共和国保险法〉若干问题的解释（三）》第十八条的规定，判决如下：

一、中国太平洋人寿保险股份有限公司阜阳中心支公司于本判决生效之日起十日内赔付高磊保险金 76496 元；

二、驳回高磊的其他诉讼请求。

如果未按本判决指定的期间履行给付金钱义务，应当依照《中华人民共和国民事诉讼法》第二百五十三条之规定，加倍支付迟延履行期间的债务利息。

案件受理费 1725 元，由中国太平洋人寿保险股份有限公司阜阳中心支公司负担。

如不服本判决，可在判决书送达之日起十五日内，向本院递交上诉状，并按对方当事人的人数提出副本，上诉于安徽省阜阳市中级人民法院。

审 判 长 栾 夫 兴

审 判 员 凡 昊 明

人民陪审员 邢 咏 梅

二 0 一 六 年 九 月 二 十 三 日

本件与原件核对无异

书 记 员 王 梅 梅

附：本判决所依据法律条文：

《中华人民共和国合同法》第六十条第一款 当事人应当按照约定全面履行自己的义务。

《中华人民共和国保险法》

第五条 保险活动当事人行使权利、履行义务应当遵循诚实信用原则。

第十四条 保险合同成立后，投保人按照约定交付保险费，保险人按照约定的时间开始承担保险责任。

第十七条 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。

《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国保险法〉若干问题的解释（二）》第九条第一款 保险人提供的格式合同文本中的责任免除条款、免赔额、免赔率、比例赔付或者给付等免除或者减轻保险人责任的条款，可以认定为保险法第十七条第二款规定的“免除保险人责任的条款”。

《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国保险法〉若干问题的解释（三）》第十八条 保险人给付费用补偿型的医疗费用保险金时，主张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，应当证明该保险产品在厘定医疗费用保险费率时已经将公费医疗或者社会医疗保险部分相应扣除，并按照扣减后的标准收取保险费。