

与交强险相关的若干法律实务问题的探析

张旭东 唐岩

各地法院对保险公司的诉讼地位、法律责任、赔偿顺序等理解不一，导致处理结果大相径庭。本文试图从交强险制度的立法背景、性质及其功能入手，对与交强险相关的若干法律实务问题进行探析，以期对促进司法统一有些许贡献。

一、交强险制度的立法背景

机动车作为便捷的交通工具，随经济的发展而日渐增多，道路交通事故也随之频繁。自上世纪九十年代起，为分担事故风险，在国家的倡导下，机动车车主或管理人投保第三者责任保险，但受经济条件的制约，车主或管理人保险意识极弱，投保率非常低；同时，一些机动车主或管理人面对高额的赔偿款，得到保险金后拒不转付赔偿款，或干脆不向保险公司索赔，因此，很多交通事故发生后，因侵权人没有保险保障或者经济能力有限，致使许多受害人因不能获得足额赔偿而得不到及时的救治，导致交通事故方面的民事纠纷增多，社会反响强烈。为解决道路交通事故的损害赔偿责任问题，建立有效的风险防范机制和安全保障机制，保障道路通行者的人身安全和财产安全，我国于2003年针对交通事故第三者责任强制保险制度着手进行立法。

2005年5月1日实施的《中华人民共和国道路交通安全法》（以下简称《道交法》）第17条，首次以法律的形式，提出“国家实行机动车第三者责任强制保险制度”，为设立交强险制度提供了法律依据。同时，该法第76条规定了交强险的赔偿原则和程序。

根据《道交法》的授权，国务院制定并颁布了《机动车交通事故责任强制保险条例》（以下简称《交强险条例》），于2006年7月1日开始实施。《交强险条例》明确要求在中华人民共和国境内道路上行驶的机动车的所有人或者管理人，应当依照该法的规定，投保机动车交通事故责任强制保险；同时，对《道交法》第17条进行了细化，明确规定了交强险制度的适用范围、原则、保险双方当事人的权利义务以及监督管理机构的职责，确定了交强险制度的基本框架，成为交强险制度实施的最主要的法律规范。至此，我国正式推行交强险制度。

二、交强险的性质与特点

从广义上讲，交强险属于第三者责任保险的范畴，之所以从中分离，是因为法律赋予其特殊的内涵，以保障交通事故受害人及时得到有效的基本赔偿。交强险是我国第一个法定性的强制保险制度，其本质是责任保险，根据《道交法》和《交强险条例》的规定，交强险具有以下特点：

1、法定性

交强险源于商业第三者责任保险，保险费率、赔偿额、赔偿程序等基本内容由法律直接或者授权界定，实行统一的保险条款和基础保险费率，投保人不得在保险条款和保险费率之外，向保险公司提出附加其他条件的要求，保险公司不得强制投保人订立商业保险合同以及提出附加其他条件的要求。

2、强制性

交强险的强制性表现为机动车的所有人或管理人的法定投保义务和保险公司的法定承保义务。《交强险条例》第39条规定“凡是在我国境内行驶的机动车辆都应依法购买交强险，否则由公安机关交通管理部门



扣留机动车，并依照规定处投保最低责任限额应缴纳的保险费的2倍罚款。”即机动车的所有人有法定投保交强险的义务。第10条规定“投保人在投保时应当选择具备从事机动车交通事故责任强制保险业务资格的保险公司，被选择的保险公司不得拒绝或者拖延承保。保监会应当将具备从事机动车交通事故责任强制保险业务资格的保险公司向社会公示。”即经保监会核准的承保交强险的保险公司有法定的承保义务。由此可见，交强险的强制性非常明显。

3、广覆性

交强险的广覆性体现两个方面：一是投保主体的广泛性，凡在道路上行驶的机动车的车主或管理人，都要依法投保交强险；二是交强险的受益人范围和保险公司的赔偿责任范围比较宽广。被保险机动车本车人员、被保险人以外的道路交通事故的受害人，都是受益人，受益人死亡的，其近亲属依法受偿。赔偿范围涵盖了包括精神损害在内的人身伤亡和财产损失，但损失额超过交强险赔偿限额的，以限额封顶。另外，交强险中保险公司的保险责任几乎涵盖了所有道路交通风险。

4、公益性

保障受害人得到及时有效的基本赔偿是设立交强险的首要宗旨。基于这一目标，《交强险条例》要求承保公司在总体上不盈利不亏损的原则上“义务”经营，保险合同不设免赔率和免赔额。为充分体现“以人为本，尊重生命”的设计原则和特点，《道交法》第76条明确规定交强险实行“无过错责任”赔偿原则，即无论投保人是否在交通事故中负有责任，被保险机动车发生道路交通事故造成本车人员和被保险人以外的受害人人身伤亡、财产损失的，由保险公司依法在交强险责任限额范围内先行赔偿，突显交强险制度的公益性功能。

三、交强险与商业三责险的比较

“商业三责险”的定义在保险条款中一般表述为：投保人或其允许的合法驾驶员在使用保险车辆过程中，发生意外事故致使第三者遭受人身伤亡和财产的直接损失，依法应由投保人支付的赔偿金额，保险人依照法律和保险合同的规定给予赔偿。交强险在《交强险条例》中的定义是：由保险公司对被保险机动车发生道路交通事故造成本车人员、投保人以外的受害人的人身伤亡、财产损失，在责任限额内进行赔偿的强制性责任保险。二者间的不同点如下：

一是保险合同成立的依据不同。商业三责险是纯粹的商业保险，由双方当事人自愿协商一致而成立的，格式合同（条款）不排斥自愿性。对于是否投保、选择哪家保险公司投保，投保人均有自主决定权，保险人是否承保也有自主决定权。而交强险则是具有社会保障功能的法定的责任保险，虽然商业属性没有改变，但基于法定强制性，除投保人可选择法定的保险公司外，投保人和保险公司基本上丧失了自主决定权，

二是赔偿原则不同。根据《道交法》的规定，交强险立足于保障受害人的利益，以便及时、合理地补偿其遭受的损失，采用了严格责任的赔偿原则，即“无过错责任”原则，只要发生交通事故，无论机动车方是否存在事故责任，无论事故责任大小，承保公司均需对受害人的损失承担赔偿责任。而商业三责险是为了保障投保人的责任风险，弥补投保人的损失，采用“过错责任”原则，保险公司是根据投保人或投保人在交通事故中应负的责任来确定赔偿责任。

三是保险责任范围不同。除了《交强险条例》规定的个别事项外，交强险的赔偿范围几乎涵盖了所有道路交通责任风险，且不设免赔率和免赔额，将精神损害抚慰金包括在保险责任范围之内。而商业三责险中，保险公司不同程度地规定有免赔额、免赔率或责任免除事项，其将精神抚慰金排除在保险责任范围之外。



四是索赔方式不同。商业三责险在出险后必须由投保人向保险人提出索赔，保险人履行保险合同约定的赔付义务。而交强险在出险后可以由受害人直接向保险人索赔，保险人须先行在责任限额内向受害人赔付。

五是保险人向投保人的追偿权不同。商业三责险的保险人对投保人基本上无追偿权。而交强险的保险人因为须依法无条件地先行向受害人赔付，在第三人故意制造交通事故的情形中，保险人对投保人行使追偿权于法有据。

四、与交强险邻近的实务问题探析

1、保险公司与被保险人的责任关系及其诉讼地位

撇开交强险，发生交通事故后，受害人的损失无疑是由致害人赔偿，致害人承担的是侵权赔偿责任，归责原则一般是过错责任原则。机动车一旦投保了交强险，保险公司基于保险合同承担合同责任，无论被保险人在交通事故中有无过错，只要被保险人应当承担责任，保险公司就要承担赔偿责任，其归责原则是无过错责任原则。根据《道交法》第七十六条的规定，机动车发生交通事故造成人身伤亡、财产损失的，只要被保险人不是故意制造交通事故，首先由保险公司在交强险责任限额范围内予以赔偿，不足部分，再按照法定规则赔偿。因此，对于受害方而言，保险公司承担的是一种有限替代责任，所谓“有限”，是指在交强险责任限额范围内，超出部分，被保险人尚应按法律规定赔偿。保险公司在责任限额内承担替代责任后，赔偿权利人与被保险人的因侵权形成的债权债务关系在保险公司已担责任范围内消灭。至于消灭程度，要视赔偿权利人的实际损失确定，损失总额在责任限额内，全部消灭；若超出，则部分消灭。但是，这种替代责任是非典型的，典型的替代责任限于被替代人责任范围，而此处的替代责任扩大了范围，在受害人也有部分责任时，涵盖了受害人的过错责任，且其责任大小在所不问。这种延伸替代源于法律的明文规定，是交强险与商业第三者责任保险相区别的显著标志。

《道交法》第七十六条规定：“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范围内予以赔偿；不足的部分，按照下列规定承担赔偿责任：（一）机动车之间发生交通事故的，由有过错的一方承担赔偿责任；双方都有过错的，按照各自过错的比例分担责任。（二）机动车与非机动车驾驶人、行人之间发生交通事故，非机动车驾驶人、行人没有过错的，由机动车一方承担赔偿责任；有证据证明非机动车驾驶人、行人有过错的，根据过错程度适当减轻机动车一方的赔偿责任；机动车一方没有过错的，承担不超过百分之十的赔偿责任。...交通事故的损失是由非机动车驾驶人、行人故意碰撞机动车造成的，机动车一方不承担赔偿责任。”这一规定，既具有程序意义，更具有实体意义。程序意义在于明确赋予了受害人对承保交强险保险公司以赔偿请求权，相应确定了保险公司在诉讼中的诉讼主体地位，即处于“被告”的主体地位，实体意义在于确定了具体的赔偿规则和免责情形以及赔偿义务人的顺序。由于有法定的赔偿顺序，承保公司和被保险人又没有连带关系，各自在一定的责任段上独立承担责任，因此，赔偿权利人向保险公司、被保险人提起诉讼，其诉讼标的不是共同的，而是同一种类的，从诉的角度言，是二个独立的诉；从诉讼性质言，是普通的共同诉讼，非必要的共同诉讼，经当事人同意，人民法院可以合并审理。正因如此，若赔偿权利人的损失在交强险限额范围内，如前所述，保险公司担责后，侵权的债权债务关系即归于消灭，当事人将被保险人一并起诉，有滥用诉权之嫌，人民法院将其追加为被告，于法相悖；即使损失额大于交强险责任限额，人民法院也不宜主动追加，当事人有自己的价值评判和权利处分。强行追加，可能带来不良效果，甚至信访压力。当然，适当的释明也未尝不可。这里涉及一个小问题，被保险人未参加诉讼，谁提供保单等资料。其实这也不是什么大问题，查明事故机动车是否投保及其具体情况，是交警部门查明事实的“必修课”，向其调取，举手之劳。

还有一个问题要实务中要引起高度重视。发生交通事故后，被保险人领取保险金后逃之夭夭，不支付或部分支付赔偿款，保险公司承担何种法律责任，或者说赔偿权利人如何救济。出现这种情况，保险公司可能



会讲，它的合同义务已经履行清楚，不再承担赔偿责任。诚然，根据《交强险条例》第二十八条的规定，被保险机动车发生道路交通事故的，由被保险人向保险公司申请赔偿保险金，并向保险公司提供有关的证明和资料。但是，该条只是规定被保险人有申请并提供资料的义务，并没有规定保险公司向谁支付保险金。对此，《道交法》在第七十六开宗明义地规定保险公司在责任限额内先行承担赔偿责任，不言而喻，保险金的支付对象是受害人；其次，交强险作为法定的第三者责任保险，在法律、法规没有特别规定时，仍受《保险法》调整。该法第六十五条第三款规定：“责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金”。因此，法律提供了二种救济途径供当事人选择：一是据《合同法》和《道交法》规定，以保险公司未正确履行合同义务，直接要求保险继续履行合同，因为第三者责任强制保险合同属于第三人利益合同；二是据《保险法》的规定，违反法定支付义务，要求保险公司承担损害赔偿赔偿责任。二者相比，结果是一样的，但前者对当事人较为有利，至少要少担举证责任，无需证明被保险人领走了保险金。

2、保险公司败诉是否承担诉讼费

《交强险条款》第十条规定：“下列损失和费用，交强险不负责赔偿和垫付：……（四）因交通事故产生的仲裁或者诉讼费用以及其他相关费用”，由此引起很大争议。笔者对此持否定态度，认为保险公司败诉后应当承担诉讼费。其一，国务院《诉讼费用交纳办法》第二十九条第一款规定：“诉讼费用由败诉方负担，胜诉方自愿承担的除外”。如前所述，保险公司处于被告的地位，若败诉，依照上述行政法规的规定，应当承担诉讼费用。其二，《保险法》第六十六条规定：“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，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，除合同另有约定外，由保险人承担”。该条虽然允许合同当事人约定诉讼费用由谁承担，并以此约定优先，但是，在诉讼费用承担的问题上，《保险法》和《诉讼费用交纳办法》，是一般法和特别法的关系，《诉讼费用交纳办法》作为特别法要优先适用。其三，《交强险条款》属于保险合同格式条款，因其违反了国务院《诉讼费用交纳办法》的强制性规定，当属无效。而且，《保险法》第十七条第二款规定：“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”，纵观投保单、保险单或者其他保险凭证，未见“足以引起投保人注意”的提示。其四，保险公司因败诉而承担诉讼费用，符合一般诉讼规则和“败诉方承担诉讼费”的大众认知规律。

3、交强险的赔偿范围及其局限

《道交法》明确规定交强险实行责任限额赔偿原则，《交强险条例》进一步规定，责任限额全国统一，根据被保险人在交通事故中有无责任，责任限额分为有责任责任限额和无责任责任限额二大块；每块责任限额又具体分为死亡伤残赔偿限额、医疗费用赔偿限额、财产损失赔偿限额三项限额。每项赔偿限额在不同时期有不同标准，保监会会适时调整。目前，被保险人在交通事故中有责任时，死亡伤残赔偿限额为 11 万元，医疗费用赔偿限额为 1 万元，财产损失赔偿限额为 2000 元；被保险人在交通事故中无责任时，死亡伤残赔偿限额为 1.1 万元，医疗费用赔偿限额为 1000 元，财产损失赔偿限额为 100 元。这些限额标准，是保监会依据行政法规授权公布的，具有强制性，受害人各项损失均在分项限额内，全由保险公司买单；若超过，分项最高限额即为保险公司赔偿标准。据《机动车交通事故责任强制保险条款》（以下简称《交强险条款》），死亡伤残赔偿限额项下负责赔偿丧葬费、死亡补偿费、受害人亲属办理丧葬事宜支出的交通费用、残疾赔偿金、残疾辅助器具费、护理费、康复费、交通费、被扶养人生活费、住宿费、误工费，以及被保险人依照法院判决或者调解承担的精神损害抚慰金；医疗费用赔偿限额项下负责赔偿医药费、诊疗费、住院费、住院伙食补助费，必要的、合理的后续治疗费、整容费、营养费。这些项目囊括了受害人所有的直接物质性损失和精神性损失，与《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》



释》规定的赔偿项目基本相匹配。人民法院在确定保险公司的赔偿数额时，应当先在限额内分别确定死亡伤残赔偿额、医疗费用额和财产损失额，然后确定赔偿总额。审判实践中，有的审判人员由于缺乏对限额赔偿的认知，或是图简单，不分项确定赔偿额，一概以总限额 12.2 万元（在被保险人无责任时总限额为 1.21 万元）为标准，受害人的损失未超过总限额，以受害人的损失为保险理赔额；超过的，以保险总限额为理赔额。这种做法，虽然有力保护了受害人的利益，但是加重了保险公司的理赔负担，于法相悖，切不可取。还有二个问题需要说明：一是“死亡伤残”的理解问题。有人认为，“死亡伤残”仅包括“死亡”和“残疾”二种情形，持此观点的主要是保险公司的理赔人员。笔者认为，这种理解是片面的，有失偏颇，违背了立法宗旨，损害了受害人的利益。“死亡”一词中，“死”和“亡”是同一含义，但“伤残”应作二层含义理解，一层是因伤受残，一层是一般的伤；即使是一般的伤，也可依法确定精神损害抚慰金，但原则上要以其他赔偿项目得到满足为前提。这样理解有利于保护受害人的利益，符合立法本意，并有保监会网站主席信箱的回复意见支持。（网站主席在回复网友问题时答复：“依据《机动车交通事故责任强制保险条例》及《机动车交通事故责任强制保险条款》，死亡伤残责任限额是指每次事故造成受害人死亡、受伤或残疾时，用于支付除医疗费用（含抢救费）以外的费用开支最高赔偿金额”。“根据《机动车交通事故责任强制保险承保、理赔实务规程要点》，对被保险人依照法院判决或者调解承担的精神损害抚慰金，原则上在其他赔偿项目足额赔偿后，在死亡伤残赔偿限额内赔偿”。）第二个问题是财产损失的范围问题。笔者认为，交强险具有公益性，财产损失局限于直接损失，不包括被保险机动车本车和车内财产的损失，也不包括因市场价格变动造成的贬值、修理后因价值降低而造成的损失和其他间接财产损失。

4、对交强险受害人的界定

据《交强险条例》第三条和第二十一条之规定，受害人是指被保险机动车本车人员、被保险人（投保人及其允许的合法驾驶人）以外的遭受人身伤亡、财产损失的第三者，包括自然人、法人和其他组织。从文义上看，受害人的定义比较完整，似乎没有分歧。但是，司法实践中对“本车人员”的界定，以及被保险人在特定情形下遭受人身伤亡、财产损失如何赔偿，有不同的理解。这里有二个案例，可以得到启示。第一个案例是，颜某乘坐公交车下车时，一只脚着地，另一只脚还在车上，司机启动车辆致颜某摔伤，交警认定司机负全责，颜某起诉公交公司和承保的保险公司赔偿，一审法院认定颜某为“车外人员”，判决保险公司在交强险限额内赔偿，不足部分由公交公司赔偿，二审法院则认定颜某为“本车人员”，保险公司不负赔偿责任。第二个案例是，刘某驾驶自有货车在下坡路段时车辆出现故障，刘某靠右停车钻进车底检修故障，因轮胎下未垫三角木，刹车失灵，车辆下滑将刘某碾压致死，刘某妻子李某起诉承保的保险公司，要求保险公司在交强险限额内赔偿，法院判决支持。我们先来看第一个案例，对本车人员不同的理解，导致不同的判决结果。笔者认同二审法院的判决意见，界定“车内车外”，不能简单地以人的身体处于车内还是车外的位置关系来确定，而要看事故发生的瞬间机动车与人的位置关系是否相对独立，若相对独立，而且这种相对独立从时间上来讲，是引起损害后果发生的先行行为的瞬间，不是损害后果发生的时间，则应认定为“车外人员”；反之，认定为“本车人员”（亦称车上人员）。以上述案例来讲，颜某在公交车启动瞬间，一只脚在车上一只脚在车下，人与车是一个整体，不具有相对独立的位置关系，属车上人员，不能适用交强险赔偿，而适用车上人员险赔偿。若颜某已经下车，因公交车的刮擦致伤，颜某则属车外人员，适用交强险赔偿。再看第二个案例，法院支持李某的请求是不对的，理由很简单，交强险不是万能的，不能“包打天下”，司机刘某系被保险人，在交强险受害人范围之外。要防患其风险，可投保车上人员险、意外伤害险等其他商业险。

5、机动车易主未办理保险合同变更手续，保险公司是否免责

现实中，机动车因转让易主而发生所有权转移，承保公司常以“应当理而未办理合同变更手续”为拒赔。这是于法相悖的：其一，承保公司免责要有明确的法定理由和依据，《交强险条例》第十八条虽然规定机



动车易主后应当办理合同变更合同变更手续，这是一个倡导性的条款，而非免责条款；其二，交强险合同生效后，被保险人成为债权人，承保公司是相应的债务人，依据合同转让的法律规定，债权人转让权利只要通知债务人即生效，无需债务人同意，即使在交通事故发生前未办理合同变更手续（未履行通知义务），但发生交通事故后告知承保公司，也是履行通知义务；其三，交强险针对的是物（高度危险性），而非人，不受车辆易主的影响；其四，《交强险条例》第十四条规定投保人对重要事项未履行如实告知义务时，保险人可以在宽限期（5日）届满后解除合同。即便如此，在合同解除前，合同还是生效的，不产生免责效果。这一点应该是保险人不能免责的一个重要原因，至于什么属于重要事项，2008版的《交强险条款》第十二条有规定，包括机动车的种类、厂牌型号、识别代码、号牌号码、使用性质和机动车所有人或者管理人的姓名（名称）、性别、年龄、住所、身份证或者驾驶证号码（组织机构代码）、续保前该机动车发生事故的情况以及保监会规定的其他事项。按照该条规定，投保人未如实告知重要事项，对保险费计算有影响的，保险人按照保单年度重新核定保险费计收。这是一个格式条款，看来保险人并不是一味地选择解除合同，而是在加收保险费上做文章。

6、对《交强险条例》第二十二的理解

《交强险条例》第二十二条共有二款，第一款规定：“有下列情形之一的，保险公司在机动车交通事故责任强制保险责任限额范围内垫付抢救费用，并有权向致害人追偿：（一）驾驶人未取得驾驶资格或者醉酒的；（二）被保险机动车被盗窃期间肇事的；（三）被保险人故意制造道路交通事故的”；第二款规定：“有前款所列情形之一，发生道路交通事故的，造成受害人的财产损失，保险公司不承担赔偿责任”。从文义理解，第一款有二层含义，承保公司有垫付抢救费的义务，并有权向致害人追偿；第二款非常明了，没有争议，它是一个免责条款，出现前款情形时，免除承保公司对受害人财产损失的赔偿。焦点出在第一款，没有规定承保公司是否对受害人除抢救费以外的其他人身伤害损失承担赔偿责任，而保监会制订的《机动车交通事故责任强制保险条款》第九条，以及保监会保监厅函（2007）77号复函“关于驾驶人员醉酒驾驶、无证驾驶等情形造成交通事故如何赔偿的批复”，均规定保险公司免赔，承保公司据此以免责抗辩，并作为尚方宝剑，振振有词，拒绝赔付。对此，社会反响强烈，各地法院的判决也不尽一致，有支持的，有驳回的。笔者对保险公司的抗辩持否定态度，理由有二：（一）、对一个法条的理解不能单纯就单个法条去理解，这样未免片面，甚至偏颇，而要通读法条，整体理解。先来看《交强险条例》第二十一条的规定，其第一款规定：“被保险机动车发生道路交通事故造成本车人员、被保险人以外的受害人人身伤亡、财产损失的，由保险公司依法承担赔偿责任”；第二款规定：“道路交通事故的损失是由受害人故意造成的，保险公司不予赔偿”。第一款是通则，以保险公司担责为原则，法无明文规定不免责；第二款是除责，只有受害人故意制造交通事故，包括受害人自伤、自残和“碰瓷”（以索赔获利为目的）故意制造交通事故，免除保险公司的赔偿责任。接下来看第二十二条，当出现无证驾驶、醉酒驾驶、机动车被盗窃期间肇事、被保险人故意制造交通事故等四种情形时，先重申保险公司仍要垫付抢救费，再赋予保险公司的追偿权，最后在第二款规定保险公司免责情形，此处的免责在范围上是有限的，囿于受害人的财产损失，与前一条的免责有重大区别；此处之所以将“支付”改称“垫付”，是因为在此等情形下，条例赋予了保险公司追偿权，舍此之外，保险公司是没有追偿权的。因此，这二条规定一脉相承，不能割裂和片面理解，前一条是保险公司担责和免责的规定，后一条在更加体现“以人为本”的立法理念上，重在赋予保险公司的追偿权，并彰显“不盈利，不亏本”原则。也正是因为要赋予保险公司在此等情形下享有有限（限于抢救费）的追偿权，才顺带地强化法律适用---保险公司仍应垫付抢救费用；由于没有赋予保险公司对抢救费以外其他人身伤害损失享有追偿权，也就没有必要重申保险公司对其他人身伤害损失负赔偿责任，实际上，这也是立法原理和立法体例的内在要求。（二）、《交强险条款》和前述保监会批复文件，究其性质，《交强险条款》是交强险保险合同的组成部分，属格式条款，批复是对保险合同中的格式条款作出的有权解释，不是在行政管理上制订的规章，同样属保险合同约定内容的范畴。根据合同相对性的原则，保险合同的约定内容只能约束签订合同的双方当事人，即保险人和被保险人，不能对抗合同外享受权利的受害人；再者，根据《合同法》的规定，



作为格式条款，其内容若违背法律、行政法规的规定，当属无效，保监会制订的前述《交强险条款》及其批复，明显违背《道交法》第七十六条和《交强险条例》第二十一条的规定，当属无效，不能作为保险公司免赔的抗辩理由。由此分析，条例第二十二条没有重复规定保险公司在前述四种情形下仍应负人身伤害其他损失的赔偿责任，并非立法上的缺陷，而是立法原理和立法体例的内在要求。人民法院在审理这类案件时，除受害人的财产损失外，应当判决保险公司在责任限额内承担赔偿责任，除非受害人故意制造交通事故。

7、多人伤残、死亡保险金的分配问题

现实中，因交通事故造成多人伤残、死亡的现象司空见惯，被保险人无力赔偿，而有限的保险金也难以填补所有受害人的全部损失。若赔偿权利人（包括受害人和依法由受害人承担扶养义务的被扶养人以及死亡受害人的近亲属）同时起诉，法院在合并审理时可以根据公平原则按一定比例合理分配保险金；一旦赔偿权利人没有同时起诉，甚至有的起诉了，有的不起诉，分配起来就比较棘手，难免失公。目前，这方面缺乏规范性法律文件供操作，只能本着司法为民、减少讼累、节约司法资源等原则来处理，具体可参考以下程序操作：1、部分赔偿权利人起诉后，法官行使释明权，根据交警部门事故认定书登记的受害人通知相关赔偿权利人，告知其可在一定期限内（根据案件具体情况确定）起诉及不起诉的利害关系，尽可能使赔偿权利人都参加到诉讼中来参与统一分配。2、发出通知后，可能出现二种情况，第一种情况是所有赔偿权利人均起诉，这种情况比较好办，将案件合并审理，公平确定一比例分配保险金；第二种情况是没有或部分人起诉，原因可能多种多样，这就要区别对待：如其赔偿已经或基本到位确无必要再参加诉讼，法院也无必要将其列为当事人；如因书写诉状困难等客观障碍未起诉，法院在力所能及的范围内帮助，尽可能使其参加到诉讼中来，列其为共同原告；如经价值衡量后明确表示不参加诉讼，或持无所谓态度，根据意思自治和诉讼权利自由处分原则，法院同样不要将其列为当事人，因为这不是必要的共同诉讼，法院没有义务更没有权力去追加当事人，其诉讼（起诉）权利也不因此被剥夺，完全可以在其后另行起诉，至于“白条”风险，赔偿权利人早已知晓，视为其甘愿承受。

8、两辆或多辆投保交强险的机动车共同致第三人损害

两辆或多辆投保交强险的机动车共同致第三人损害，现实中并不多见，如何处理，无据可依。若均在同一保险公司投保，保险公司可能兼顾处理，若投保于不同的保险公司，难免互踢皮球。出现这种情况，处理起来困难重重，如多份交强险由哪份交强险担责？单担？分担？若第三人是多人或第三人的损失超出单份交强险责任限额，可否将责任限额叠加？等等。社会现象错综复杂，要将这些问题梳理一一探析，恐有难度，只能把握几个原则去处理：（1）、承保公司无赔偿次序之别。只要交强险在有效期内，每个承保公司均有在责任限额内赔偿全部损失的义务，至于投保时间、保险公司类别等一概不问。（2）、累加赔偿原则。交强险制度的基本宗旨是及时、有效、最大限度地保护受害人的权利。当一份交强险不足以赔偿时，可将二份或多份交强险责任限额分项累加，直至各分项损失总额得到满足。（3）、尊重赔偿权利人选择原则。基于前述理由，赔偿权利人有选择一份或多份交强险（一份不够时）给付赔偿金，保险公司不得拒绝。这种选择权无所谓公平不公平，在诉前表现为可选择确定被告，在诉中表现为可任意选择赔偿主体。但是，选择一经确定，不得随意变动。（4）、公平分配、适当照顾原则。当责任限额总额不足以多人分配时，先按各人的损失额公平确定一个基本分配比例，兼顾受害人的伤残程度、经济状况等实际情况予以适当照顾。

在探析上述情形的处理时，顺带还提及一种情形——“一投另不投”，亦即一车投保交强险，而另一车既未投保交强险又未投保商业三责险，发生交通事故致人损害时，要严格遵守交强险先行赔偿的法律原则，不足部分由机动车和受害人按照法律规定分担，切忌根据“谁投保，谁受益”的原则将交强险应担责任抵减被



保险人的损失，因为“先行赔偿”原则和“谁投保，谁受益”原则分别是特别法和普通法确定的原则，按特别法优于普通法的原则，优先适用先行赔偿的法律原则。

9、交强险与商业三责险并存时，赔偿关系的理顺

交强险与商业三责险并存，大致有二种情形：“一车二投”和“二（多）车异投”。“一车二投”，是指一辆机动车同时投保了交强险和商业第三者责任保险，而不是指一辆机动车投保了双份交强险，因为交强险是不允许重复保险的，多了不行，少了不准。被保险人为了更有效地防患第三者责任风险，可以在交强险之外补充投保一份或几份商业三责险。“一车二投”发生交通事故致人损害，因交强险是法定的，具有强制力，故有优先适用的效力，《道交法》第七十六条也明文规定其先行赔偿。因此，只有在交强险赔偿后尚不足以填补受害人损失时，才能以商业三责险为补充赔偿，但这种补充赔偿适用的是过错责任原则，只能在被保险人应担责任范围内赔偿，起着替代赔偿的作用，绝不包括受害人的过错责任应担损失。若商业三责险不能完全替代被保险人应担赔偿时，由被保险人再行补充赔偿。“二（多）车异投”，是指二（多）车分别投保交强险和商业三责险。此种情形发生交通事故致第三人一人或多人受损时，仍应坚持交强险优先适用、商业三责险补充适用原则。所不同的是，此时的交强险与商业三责险一样，都要发挥替代赔偿作用，分别抵减各自被保险人应担的责任。理由如次：首先，先行赔偿的原则已经贯彻，而且多个致害人均已投保第三者责任险，有异于前述单个投保交强险，受害人的损失基本不会因此受到损害；其次，无论是交强险还是商业三责险，被保险人的地位是平等的，若只允许商业三责险的被保险人抵减责任，就会出现不公平的怪现象——投交强险还不如投商业三责任险，国家还有什么理由来强制投保交强险，此行有违立法本意；再者，设立交强险制度的初衷的确是保护相对机动车弱势的受害人的利益，但是，法律是讲公平的，不能一味地损害交强险被保险人的利益来扩大保护受害人的利益。

最后还有一个问题，交强险与商业三责险并存时，可否将承保商业三责险的保险公司列为当事人，其诉讼地位如何？《保险法》第六十五条规定：“保险人对责任保险的被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。...责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。...责任保险的被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。.....”。条文虽短，但确定了三项制度：保险金请求权转让制度、保险金代位求偿权制度和限制领取保险金制度（或称保险金止付制度）。应该说，修订后的《保险法》从保护受害人的利益出发，强化并增设了这三项紧密相连的制度。无论是被保险人主动转让，还是因被保险人怠于请求而被动转让，受害人均获取了保险金的请求权，同理，商业三责险的承保公司与交强险承保公司一样，亦处于被告地位。

结语

我国是机动车大国，现有1亿余辆机动车，并在突飞发展，其危险性给社会带来的危害，可谓是惊人的可怕，设立交强险制度的最大原因也莫过于此。笔者根据自己的审判实践对遇到的问题在文中予以归纳，并提出自己的拙见，似有抛砖引玉之效。但是，社会现象是千差万别的，归纳起来也不是那么容易，笔者只能就其所知作简要归纳。基于此，我们在处理涉及交强险的交通事故时，一定要从这一制度的设立目的和基本社会功能出发，最大程度实现交强险制度的社会价值。

