

医疗费用保险赔偿应适用损失补偿原则

在保险法中，损失补偿原则是指当保险标的发生保险责任范围内的损失时，被保险人有权按照合同的约定，获得保险赔偿，用于弥补被保险人的损失，确保被保险人在经济上恢复到受损前的状态，但不允许被保险人因此而获得额外的利益。在保险活动中严格遵循损失补偿原则，有利于真正发挥保险的经济补偿职能，避免将保险演变成赌博行为，防止道德风险的发生。

目前，损失补偿原则在财产保险中已被广泛认可，但对于人身意外伤害保险和健康险中涉及到的医疗费用损失是否适用损失补偿原则，由于现行法律对此没有明确规定，各方观点不一。保险业界人士认为应适用损失补偿原则，而许多消费者则认为医疗费用仍然应该适用人身保险中的给付原则。在司法实践中，法院对这一问题的判决也不一致。笔者认为，对于人身保险中的医疗费用损失赔偿应适用损失补偿原则。虽然医疗费用险种属于人身险范畴，但其具有同财产保险相似的特性，而且支付医疗费用也是一种经济损失，并且这种损失的数额可以确定。如果医疗费用损失赔偿适用给付原则，被保险人就可以通过保险获得额外利益。这不仅违反了保险的基本原理，而且将诱发道德风险，损失越大获利越多、事故越多获利越多，被保险人为了获利可能制造保险事故，扩大损失。而对于保险公司来说，损失的不确定性变成了损失的确定性，赔付数额严重背离真实损失率，影响了公司的经营稳定性。与此同时，对于真正想通过保险化解风险的人来说，则需要缴付更多的保费或根本就购买不到相应的险种，因为保险公司制定的保费是根据损失概率精算出来的，损失大的险种费率高，如果风险超过保险公司的承担能力，保险公司将停办该险种。对于社会来说，由此会引发不稳定因素，造成社会资源的浪费。另外，按照《保险法》第九十二条的规定，同一保险公司不得同时兼营财产保险业务和人身保险业务；但是，经营财产保险业务的保险公司经保险监督管理机构核定，可以经营短期健康保险业务和意外伤害保险业务。保险法之所以允许财产保险公司可以经营短期健康保险业务和意外伤害保险业务，是因为短期健康保险业务和意外伤害保险业务虽然属于人身保险业务，但因其与财产保险具有同样的补偿性质、精算基础和财务会计处理原则，而被视同于财产保险。其实，健康保险业务和意外伤害保险业务在国际上通常就被视为保险业的“第三领域”，同时具有人身保险和财产保险的特性。

基于以上分析，笔者建议从以下两个方面来解决人身保险中的医疗费用损失赔偿如何适用损失补偿原则。

1.作为长远之策，应在将来《保险法》修改时明确规定财产保险和人身保险中的医疗费用赔偿适用损失补偿原则。由于《保险法》第六十八条规定，人身保险的被保险人因第三者的行为而发生死亡、伤残或者疾病等保险事故的，保险人向被保险人或者受益人给付保险金后，不得享有向第三者追偿的权利。但被保险人或者受益人仍有权向第三者请求赔偿。这一规定，实际上排除了损失补偿原则在人身保险中的适用。因此，应将此条修正为“被保险人或者受益人仍有权向第三者请求赔偿，但医疗费用不适用本规定”。

2.作为当前之策，保险公司可以在保险条款中明确规定医疗费用的赔偿适用损失补偿原则，对于被保险人或受益人从其他渠道获得赔偿的医疗费用，保险公司不再承担赔偿责任。

