

再保险合同纠纷案件若干法律问题研究

曾彩丽

(上海斐航律师事务所律师, 上海市, 邮编: 200135)

摘要: 本文运用案例研究、对比研究的方法对再保险合同纠纷案件主要涉及的再保险合同与共同保险合同的区分、再保险分出人与再保险接受人的权利义务等核心争议问题进行详细论述, 提出: 判断合同性质属于再保险合同还是共同保险合同主要以《保险法》等作为法律依据, 结合出具给被保险人的保单记载是否包含再保险接受人、被保险人是否直接向再保险接受人直接投保、被保险人是否知悉再保险接受人与分出人之间的再保险合同等多方面进行综合判断。此外, 若再保险分出人与接受人在签署了再保险合同且再保险合同中双方的权利义务责任进行了明确约定的情况下, 则应当按照再保险合同条款履行。相反, 若无签署再保险合同或合同中并未对再保险分出人与接受人的权利义务进行约定情况下, 再保险分出人应当将再保险合同视为独立于原保险合同, 并单独依据再保险合同或保险法的基本原则确定双方的权利义务责任。即便再保险分出人作为主承保人, 也不能擅自向被保险人作出保险赔付, 否则将存在极大的被拒绝分摊的风险。本文最后建议在开展再保险业务时, 再保险分出人与接受人可签订详细的书面再保险合同, 对双方的权利义务责任进行详细约定。同时, 再保险分出人与再保险接受人要保持沟通联系, 沟通保险事故情况, 以尽可能降低后续双方可能会因保险理赔产生争议的风险。

关键词: 再保险合同、判断标准、权利义务

Research on legal Issues of Reinsurance Contract Dispute Cases

ZENG Cai-li

(Shanghai Goodwell Law Firm, Shanghai 200135)

Abstract: By means of case study and comparative study, this paper discusses in detail the core dispute issues mainly involved in reinsurance contract dispute cases, such as the distinction between reinsurance contract and co-insurance contract, the rights and obligations of reinsurer and cedant. and puts forward the following points: Judgment belongs to reinsurance or co-insurance is mainly based on the Insurance Law, etc., combined with the insurer's policy record whether contains the reinsurer and the insured is directly take out direct insurance to the reinsurer and whether the insured is aware of the reinsurance contract between the reinsurer and cedant and

etc. In addition, if the cedant and the reinsurer of the reinsurance have signed the reinsurance contract and the rights and obligations of both parties are clearly stipulated in the reinsurance contract, they shall be performed in accordance with the terms of the reinsurance contract. On the contrary, if the reinsurance contract does not stipulate the rights and obligations of the reinsurance cedant and reinsurer, the cedant shall treat the reinsurance contract as independent of the original insurance contract and rely solely on the reinsurance contract or the basic principles of insurance law determining the rights and obligations of both parties. Even if the reinsurer acts as the main insurer, he cannot make insurance payments to the insured without authorization, otherwise there will be a great risk of being refused apportionment. This paper finally suggested that when carrying out the reinsurance business, the reinsurance reinsurer and cedant should sign a detailed written reinsurance contract and make a detailed agreement on the rights and obligations of both parties. At the same time, the reinsurer and the cedant should maintain communication and the situation of the insurance incident, so as to minimize the risk of subsequent disputes between the both parties arising from the accident.

Key words: reinsurance contract, judgement standard, rights and obligations

一、引言

再保险是指原保险人将其承保的部分保险业务以分保的形式转移给再保险人的行为，再保险接受人与投保人或被保险人之间并不存在直接的权利义务关系。近几年海上再保险合同纠纷案件逐渐增加，但因与传统的海上保险合同纠纷相比案情比较复杂，涉及的法律问题纷繁，由此引发的争议也比较大。本文从再保险合同与共同保险合同的区分点入手，结合近两年海上再保险合同典型案件“采浚3”轮再保险合同纠纷案、“世界村公司”再保险合同纠纷案等，对再保险合同的判断标准、再保险分出人与再保险接受人的权利义务范围等内容进行详细论述，最后结合建议再保险合同的合同相对方在实际订立、履行该合同过程中双方需要注意的事项。

二、再保险合同与共同保险合同的区分

区分再保险合同和共同保险合同是处理再保险合同纠纷案件中经常首要面临的问题。因为再保险合同与共同保险合同的性质不同，涉及的纠纷案件的处理规则自然不同。因此，判断案涉的保险合同究竟属于再保险合同还是共同保险合同显得极为重要。如何对两者进行区分则需要结合《保险法》相关规定、原中国

保险监督管理委员会¹（以下简称“中国保监会”）出台的相关指导意见，从再保险、共同保险的定义入手，结合目前司法实践的判断标准进一步予以分析。

（一）再保险合同与共同保险合同的定义

关于再保险的定义，《保险法》第二十八条规定：“保险人将其承担的保险业务，以分保形式部分转移给其他保险人的，为再保险。”关于共同保险合同的定义，我国目前尚未有法律对共同保险合同的定义予以明确，原中国保监会出台的《中国保险监督管理委员会关于大型商业保险和统括保单业务有关问题的通知》（保监发（2002）16号）对共同保险进行了明确定义。该通知第三条规定：“共保是共同保险的简称，是指两个或两个以上的保险公司及其分支机构（不包括同一保险公司的不同分支机构）使用同一保险合同，对同一保险标的、同一保险责任、同一保险期限和同一保险金额进行的保险。”据此，再保险与共同保险在本质上明显不同。另外，根据《中国保险监督管理委员会关于加强财产保险共同保险业务管理的通知》（保监发（2006）31号）第一条规定：“规范的共同保险业务应符合以下要求：（一）被保险人同意由多个保险人进行共同保险；（二）共同保险人共同签发保单，或由主承保人签发保单，同时附共同保险协议；（三）主承保人向其他共同保险人收取的手续费应与分保手续费平均水平有显著区别。”

据此，经对比可知再保险与共同保险主要有以下几点不同：

第一、保险利益不同：共同保险的保险利益仅为通常意义上投保人对特定保险标的享有的法律上承认的利益；再保险的保险利益则主要体现为再保险分出人在原保险合同项下承担的针对特定保险事故的赔付风险。

第二、设立时间不同：共同保险通常先于共同保险协议项下保险合同的缔结而设立；再保险以原保险的存在为前提，一般要晚于原保险合同的缔结而设立。

第三、保险责任的承担不同：在共同保险合同下，被保险人有权请求所有共同保险人承担保险赔偿责任；而在再保险合同下，再保险分出人则是对被保险人承担保险赔偿责任的主体，而再保险接受人仅为再保险分出人的保险人，不负有

¹ 2018年3月，第十三届全国人民代表大会第一次会议表决通过了关于国务院机构改革方案的决定，设立中国银行保险监督管理委员会。2018年4月8日上午，中国银行保险监督管理委员会正式挂牌，中国银行业监督管理委员会和中国保险监督管理委员会成为历史。

对原保险合同项下被保险人的直接赔付义务。

（二）我国目前司法判例对再保险合同的判断标准

以笔者经办的案件与法院判例为切入点，对目前我国司法判例确定的裁判标准进行总结。

案名	关键案件事实	裁判要旨
中国人民财产保险股份有限公司南京分公司（以下简称“人保财险”）与中国大地财产保险股份有限公司上海分公司（大地财保）之间再保险合同纠纷（一审案号：（2020）沪72民初163号；二审案号：（2020）沪民终377号）	人保财险于2016年12月29日签发保险单，载明被保险人为世界村公司，保险货物为二手宝马发动机生产设备等，保险期限为2016年12月30日至2017年5月9日。2017年2月8日，大地财保向人保财险出具共保确认函确认作为涉案共同保险业务从共同保险人，承接17%的份额，投保人/被保险人、保险标的、保险期限、承保险种等与人保财险出具的保单约定一致。	一审法院：本案系再保险合同纠纷。大地财险以出具共保确认函的方式承接人保财险与被保险人世界村公司之间的海上货物保险合同17%的份额，系双方真实意思的表示，符合《中华人民共和国保险法》第二十八条关于“保险人将其承担的保险业务，以分保的形式部分转移给其他保险人的，为再保险”的规定。 二审法院：参照《中国保险监督管理委员会关于大型商业保险和统括保单业务有关问题的通知》的规定，共同保险是指两个或两个以上的保险公司及其分支机构（不包括同一保险公司的不同分支机构）使用同一保险合同，对同一保险标的、同一保险责任、同一保险期限和同一保险金额进行的保险。而《保险法》第二十八条规定，保险人将其承担的保险业务，以分保的形式部分转移给其他保险人的，为再保险。本案中，人保财险签发了保险单承保涉案货物，世界村公司作为被保险人，其后，人保财险将涉案保险单项下的份额转移给大地财保，大地财保出具共保确认函承接其中17%的份额。该确认函虽名为共保，但并无证据证明作为被保险人的世界村公司向大地财保进行了投保，其与大地财保之间并不存在保险合同关系，而应当认定人保财险与大地财保之间存在再保险合同关系。
中国人寿财产	2017年2月22日，	一审法院：《中华人民共和国保险法》第二十八条规

<p>保险股份有限公司温岭市支公司（以下简称“国寿财”）与中国人民财产保险股份有限公司广州市分公司（以下简称“”）之间再保险合同纠纷案（一审案号：（2018）粤72民初230号）</p>	<p>被告签发船舶保险单，记载投保人和被保险人均为博兴公司，船名为“采浚3”轮，保险金额和保险价值均为3035万美元，投保险别为远洋船舶一切险，保险期间自2017年2月23日0时起至2018年2月22日24时止，航行范围为全世界。该轮有保赔险，原告准备开具保险费发票。2017年4月18日，原告向被告寄送盖章后的该轮船船舶保险共保协议，被告随后在该协议上盖章。共保协议约定共保险种为远洋船舶保险，适用条款为远洋船舶保险条款一切险（2009版），保额为3035万美元，被告的共保份额为55%，原告的共保份额为45%。</p>	<p>定，保险人将其承担的保险业务，以分保形式部分转移给其他保险人的，为再保险。《中国保险监督管理委员会关于大型商业保险和统括保单业务有关问题的通知》（保监发〔2002〕16号）规定，共保是共同保险的简称，是指两个或两个以上的保险公司及其分支机构（不包括同一保险公司的不同分支机构）使用同一保险合同，对同一保险标的、同一保险责任、同一保险期限和同一保险金额进行的保险，共保可以采用成立共保集团或者签订共保协议的方式。保监会《关于加强财产保险共保业务管理的通知》（保监发〔2006〕31号）还规定，规范的共保业务应符合以下要求：被保险人同意由多个保险人进行共保；共保人共同签发保单，或由主承保人签发保单，同时附共保协议；主承保人向其他共保人收取的手续费应与分保手续费平均水平有显著区别。本案查明的事实表明，本案保险单载明仅有被告（人保公司）一个保险人，自保单的生成之日起至被告向博兴公司赔付之日止，没有证据显示被告需要将共保协议作为附件提交给被保险人，原告（国寿财公司）也无需直接对被保险人承担保险责任；在理赔过程中，与博兴公司进行交涉、赔付的均为被告，被告作出赔付后再按共保协议向原告提出保险分摊。根据以上事实，本院认定原、被告所签订的“采浚3”轮船船舶保险协议虽名为共保协议，但性质上属于不规范的再保险协议，原、被告双方存在再保险合同关系，被告系承保人，原告系分保人。本案二审调解结案。</p>
---	---	--

笔者认为：结合上述海上再保险合同纠纷案例的裁判要旨，判断属于再保险合同还是共同保险合同主要以《保险法》、原中国保监会《关于大型商业保险和

统括保单业务有关问题的通知》、《关于加强财产保险共保业务管理的通知》作为法律分析基础，结合出具给被保险人的保单记载情况是否包含再保险接受人、被保险人是否直接向再保险接受人直接投保、被保险人是否知悉再保险接受人与分出人之间的再保险合同、在保险事故发生后，与被保险人进行沟通赔付的主体是否为再保险接受人、再保险接受人是否直接对被保险人承担保险责任等多方面进行综合判断，并非单一判断原则。

三、再保险合同下再保险分出人与接受人的权利义务

判断合同性质属于再保险合同之后，需要考虑再保险合同项下的分出人与接受人的权利义务范围，这往往是再保险合同纠纷案的核心争议点。因此，再保险合同项下的分出人与接受人的权利义务范围确定则成为关键问题。

目前《保险法》第二十八条、第二十九条对再保险分出人和再保险接受人的权利义务责任进行了规定，具体规定如下：“应再保险接受人的要求，再保险分出人应当将其自负责任及原保险的有关情况书面告知再保险接受人。第二十九条规定：“再保险接受人不得向原保险的投保人要求支付保险费。原保险的被保险人或者受益人不得向再保险接受人提出赔偿或者给付保险金的请求。再保险分出人不得以再保险接受人未履行再保险责任为由，拒绝履行或者迟延履行其原保险责任。”因上述法律规定并不详尽，且实际案件情况比较复杂，故在实际处理案子过程中仍需要结合具体案情进行分析判断再保险分出人与再保险接受人的权利义务范围。以下笔者从再保险分出人与再保险接受人之间存在再保险合同、未签署再保险合同或即使签署了再保险合同但合同中并未对再保险分出人与接受人的权利义务进行约定等情况进行分析。

（一）再保险分出人与再保险接受人之间签署再保险合同情况下双方的权利义务范围。

笔者认为在再保险分出人与再保险接受人双方在签署再保险合同的情况下，双方应当按照再保险协议约定内容履行。笔者针对前述提及的广州海事法院“采浚3”轮再保险合同纠纷案的判决内容进行评述。

1、案件情况简述

2017年2月22日，人保财险签发船舶保险单，记载投保人和被保险人均为博兴公司，船舶名称为“采浚3”轮，保险金额和保险价值均为3035万美元，投保类别为远洋船舶一切险，保险期间自2017年2月23日0时起至2018年2月22日24时止，航行范围为全世界。同时，特别约定清单记载，本保险每次事故免赔2万美元或损失金额的10%，全损无免赔。作业区域包括东南亚水域（含新加坡和马来西亚柔佛海峡水域）。2017年3月13日，“采浚3”轮在马来西亚柔佛海域出险并沉没。事故发生后，人保财险委托保险公估有限公司对“采浚3”轮沉没事故进行公估检验并于2017年6月6日出具公估报告。2017年4月18日，国寿财向人保寄送盖章后的该轮船舶保险共保协议，人保随后在该协议上盖章。协议约定：1、共保险种为远洋船舶保险，适用条款为远洋船舶保险条款一切险（2009版），保额为3035万美元，人保的共保份额为55%，国寿财的共保份额为45%。人保接到被保险人报案后，出险金额在人民币50万元或等值外币以内的保险事故，应在1个工作日内书面通知国寿财，可由人保财险全权处理。出险金额人民币50万元或等值外币以上的，人保财险需在3个工作日内书面通知国寿财，保险事故由双方共同处理。人保财险及时将案件情况通知原告。人保财险先行向客户支付赔款，支付后10个工作日内将相应赔款文件（含赔款计算书、客户索赔清单等）、国寿财认可的理赔费用（含检验费、诉讼费及其他理赔费用）及公估报告等理赔文件以复印件方式报送对方。本协议自保单起保日期起生效，有效期1年。2017年5月31日，人保财险向国寿财发送告知书，载明人保财险已与“采浚3”轮船东在赔偿方案上基本达成一致，并附上赔偿协议草稿，要求国寿财尽快回复对该赔偿协议的具体意见，如国寿财无不同意见，人保财险将于6月1日与船东签署赔偿协议。6月1日，人保财险与被保险人博兴公司签订保险赔付协议书并于7月5日向博兴公司支付保险赔款九百多万美元。2017年6月20日，国寿财向人保财险发函表示在5月20日前人保财险从未告知“采浚3”轮出险沉没，亦从未邀请国寿财共同处理本次事故，甚至和船东签订赔偿协议后也未向国寿财提供与该轮沉没事故有关的任何资料。国寿财认为人保财险采用欺诈手段，使原在违背真实意思的情况下在共保协议上盖章，决定退还“采浚3”轮的首期保费。7月26日，国寿财将首期保费退给人保财险。

2、广州海事法院一审判决要旨

该案件涉及是否就“采浚3”轮是否存在保险合同关系、再保险协议何时成立生效与保险协议是否可撤销等问题。在法院认定存在再保险合同关系且再保险协议已经成立生效的情况下，法院在论述保险协议是否可撤销这一焦点问题中对再保险分出人与再保险接受人的权利义务作出了认定。法院判决原文如下：“原告（国寿财）未提交证据证明被告（人保财险）在合同成立前，没有将其知道有关影响保险人确定是否同意承保的重要情况如实告知保险人，或者被告具有欺诈性、恶意性或者与被保险人串通的行为、或者被告所作出的赔偿不属于保险范围。被告作为再保险合同的保险人，承保份额为55%，意味着其将在保险赔偿中承担较大部分的赔偿责任，被告对于保险事故的理赔必然持有审慎的态度。被告在“采浚3”轮出险后，委托保险公估公司进行损失评估，该公司具备相应资质，公估人员持有相应证书，在原告不能提供相反证据予以推翻公估报告的情况下，本院对公估报告予以采信，认定“采浚3”轮沉没事故属于本案保险事故，该事故发生于保险责任期间内，保险人应承担保险赔付责任。根据公估报告作出的定损结论，被告在与被保险人进行多轮协商谈判后，最终赔付被保险人949.50万美元，低于公估公司所评估的损失人民币6938.50万元。被告系基于合理原则作出赔偿，其在履行保险合同过程中所作的上述行为，均是为维护共同利益做出决定，故原告关于被告具有欺诈行为导致共保协议可撤销的主张不能成立。...共保协议约定，被告应及时将案件情况通知原告，如需委托公估或律师参与处理的，被告应征原告同意。本案保险事故发生后，没有证据显示被告委托公估或律师参与处理案件时已征得原告同意，由此产生的公估费等费用，应由被告自行承担。”

3、对于判决结果的评述

根据前文内容可知：广州海事法院以人保财险作为再保险合同的主保险人需要承担较大部分的赔偿责任进而认定其对保险事故的理赔必然持有审慎的态度。同时，法院认为人保财险作为再保险分出人已经委托了有损失评估资质的公估公司参与事故评估并最终基于合理原则作出赔偿，均是为了维护共同利益做出的决定。对于该判决内容，笔者认为该判决存在偏颇，看法如下：

第一、再保险分出人按照《保险法》规定应当在再保时有义务将保险相关情

况书面告知再保险接受人。在一审判决认定上诉人与被上诉人就涉案“采浚3”轮存在再保合同关系基础上，根据《保险法》第二十八条第二款规定：“应再保险接受人的要求，再保险分出人应当将其自负责任及原保险的有关情况书面告知再保险接受人。”据此，再保险分出人应当在就涉案船舶“采浚3”轮向再保接受人再保时，应当如实书面告知涉案船舶“采浚3”轮已出险的事实，因为再保险分出人在2017年3月13日下午已经知道船舶沉没。

第二、在再保险合同有约定的情况下，再保险分出人应当按照再保险合同约定履行其义务，书面通知再保险接受人共同处理保险事故，而不是在未告知再保险接受人的情况下单独委托公估处理事故并直接向被保险人作出保险赔付，显然违反了再保险合同的约定，显然严重损害了再保险接受人的利益。

根据共保协议约定：“甲方（再保险分出人）在接到被保险人的报案后，出险金额人民币50万元或等值外币以上的，甲方需在三个工作日内书面通知乙方（再保险接受人），保险事故由双方共同处理。甲方及时将案件情况通知乙方。如需委托公估或律师参与处理的，甲方应征得乙方同意。”在事故发生后，再保险分出人并未按照上述约定将案件情况书面通知再保险接受人，而是自行委托保险公估公司进行评估，显然违背诚实信用的原则。但是法院在判决中并援引双方再保险协议明确约定的权利义务条款，显然不妥当。该判决仅以“再保险分出人作为再保险合同的主保险人需要承担较大部分的赔偿责任而其对保险事故的理赔必然持有审慎的态度而径直认定系基于双方的共同利益所作出的决定”为由作出判决，显然无任何依据。对于该判决要旨，笔者不得不提出疑问：若如此，那么将置双方签署的再保险合同于何地？是否意味着即使再保险分出人与接受人之间存在有法律效力的再保险合同且明确约定需通知再保险接受人的情况下，再保险分出人只要基于其需承担保险赔偿责任且也单独委托了有资质的公估公司进行评估的情况下，其也无需遵守再保险合同约定在事故发生后无需通知再保险接受人，其只要赔付了就可通知再保险接受人并要求再保赔付分摊即可？这显然于法无据，若长期以往，必然会损害再保险接受人的利益。

另外，该案一审判决出具后，国寿财提出上诉至广东省高级人民法院，之后国寿财与人保财险在二审过程中以25%比例达成调解。笔者认为：再保险分出人人保案一审判决出具后，国寿财提出上诉至广东省高级人民法院，之后国寿财与

人保在一审全赢的情况下，在二审过程中仅 25%的低调解比例就接受了调解，显然于常理不符，笔者认为在某种程度上也可说明一审判决存在问题，否则人保财险在二审过程中不会以如此低比例调解结案，但这仅是笔者个人推测。虽然本案二审调解结案，但若本案以判决方式结案或最终再审至最高院，那么笔者相信此案例应可以成为海上再保险合同纠纷案件的典型案例，为后续类似案件的处理可以起到参考作用。

（二）再保险分出人与再保险接受人之间未签署再保险协议情况下双方的权利义务范围或即使签署了再保险合同但合同中未对再保险分出人与接受人的权利义务进行约定。

在再保险分出人与再保险接受人未签署再保险协议的情况下，由于无明确的再保险合同对双方的权利义务责任范围进行明确约定，往往极其容易引起争议。笔者以本人承办的再保险合同纠纷案件中国人民财产保险股份有限公司南京分公司与中国大地财产保险股份有限公司上海分公司之间再保险合同纠纷为例，结合法院判决要旨对双方的权利义务责任范围适用的原则予以说明。

1、主要案件情况简述

2016 年 12 月 29 日，人保公司签发货物运输保险单，保单记载：“被保险人为世界村公司，保险货物为二手宝马发动机生产线设备，自中国南京经上海至利物浦；本保单责任起讫从中国南京至英国利物浦，特别约定：（1）二手设备剔除锈损、刮擦、氧化、褪色等责任；（2）未发生自然灾害或意外事故不予承担保险责任等。保险期限：2016 年 12 月 30 日至 2017 年 5 月 9 日。主险条款：1. 英国协会货物保险条款（B）等，附加舱面货物条款等。其中英国协会货物保险条款（B）记载：“本保险承保由下列原因引起的保险标的的损失或损害：1. 共同海损牺牲；2. 抛弃或浪击落水等。同时约定了对于保险标的的包装或准备不足或不当引起的损失、损害或费用本保险绝不承保。附加舱面货物条款（2009 版）约定，本保险对被保险货物存放舱面时，除按本保险单所载条款负责外，还包括被抛弃或风浪冲击落水在内。2017 年 2 月 8 日，大地财保向人保财险出具共保确认函称大地财保确认作为涉案共保业务从共保人，承接 17%的份额，投保人/被保险人、保险标的、保险期限、承保险种等与人保财险出具的保单约定一致。

之后，货物在从中国南京至英国利物浦途中遭受损害。人保财险提供的检验报告记载：2017年5月12日，检验人到英国利物浦的一间仓库对所报的一台数控多工位组合机床动力头损害进行检验，检验结论为动力头损害是为中国至英国运输而进行的包装不足造成的。”2018年9月26日，人保财险致函大地财保并随附理算报告称被保险人持有卖方出具的授权书，故享有保险索赔权，保险标的虽未落水，但属于承保风险，要求大地财保按照17%的份额比例分摊其已赔付给被保险人世界村公司的保险赔款损失。大地财保以不属于保险责任且人保财险在未征得其同意的情况下擅自向被保险人作出保险赔付等理由拒绝分摊。最终双方无法达成一致，故人保财险诉至上海海事法院。

2、一审上海海事法院判决要旨

本案涉及的主要争议焦点包括：1、被保险人是否具有可保利益；2、涉案事故是否属于保险责任事故，损失计算依据是否充足；3、再保险接受人如认为分出人擅自给付保险赔款时是否具有拒绝赔付的权利等。因第3个争议焦点涉及在再保险接受人与分出人之间的再保险合同对事故发生后双方的权利义务责任范围如何界定问题。故笔者择取第3个争议焦点法院判决要旨进行论述。

一审判决认为：关于人保财险声称自己作为主共保人，有权不经大地财保同意自行确定是否理赔以及赔款金额之说，并无任何法律依据。根据《中华人民共和国保险法》第二十八条的规定，再保险合同是独立于原保险合同的一个新的合同，再保险的权利义务关系是由再保险分出人与再保险接受人通过订立再保险合同确立的。再保险合同的存在虽然是以原保险合同的存在为前提，但两者在法律上是各自独立存在的合同，再保险的权利义务关系与原保险的权利义务关系，是相互独立的法律关系。再保险分出人和接受人应该按照再保险合同的约定履行各自的权利义务。同时根据《中华人民共和国保险法》第二十九条关于“再保险分出人不得以再保险接受人未履行再保险责任为由，拒绝履行或者迟延履行其原保险责任”的规定，再保险接受人对再保险分出人的赔偿持不同意见而拒付摊赔时，再保险分出人不得以此为理由，拒绝或延迟其对被保险人的赔偿义务。由此可见，再保险接受人对再保险分出人的赔偿决定是可以持不同意见而拒付摊赔的。同时，人保财险2018年9月26日发送给大地财保的电子邮件同样表明了对于保险标的的赔付，大地财保是有权发表不同意见的。故法院最终未支持人

保要求分摊的请求。后人保财险上诉至上海市高级人民法院，上海高院最终判决维持一审判决。

3、对法院判决的评述

对于上述判决要旨，笔者较为认可，主要因为再保险合同是独立于原保险合同的一个新的合同，再保险分出人与再保险接受人的权利义务关系与原保险的权利义务关系相互独立。因此，再保险接受人完全有权依据再保险合同对是否属于再保险合同承保范围进行独立判断，也完全有权对再保险分出人的赔偿持不同意见而拒付摊赔。

三、结语

笔者结合近两年海上再保险合同典型案件“采浚3”轮再保险合同纠纷案、“世界村公司”再保险合同纠纷案等，对再保险合同的判断标准、再保险分出人与再保险接受人的权利义务范围等内容进行详细论述，主要结论如下：

第一、判断属于再保险还是共同保险主要以《保险法》、原中国保监会《关于大型商业保险和统括保单业务有关问题的通知》、《关于加强财产保险共保业务管理的通知》作为法律分析依据，结合出具给被保险人的保单记载情况是否包含再保险接受人、再保险接受人是否直接向直接投保、被保险人是否知悉再保险接受人与分出人之间的再保险合同、在保险事故发生后，与被保险人进行沟通赔付的主体是否为再保险接受人、再保险接受人是否直接对被保险人承担保险责任等多方面进行综合判断。

第二、在再保险分出人与接受人在签署了再保险合同且再保险合同中双方的权利义务责任进行了明确约定的情况下，应当严格按照再保险合同条款履行。即便再保险分出人作为主承保人，也不能擅自向被保险人作出保险赔付后再直接要求再保险接受人分摊赔款，否则将存在被再保险接受人拒绝分摊的风险。

第三、在再保险分出人与接受人未签署再保险合同或即使签署了再保险合同但合同中并未对再保险分出人与接受人的权利义务进行约定情况下，再保险分出人应当将再保险合同视为独立于原保险合同，并单独依据再保险合同或保险法的基本原则确定双方的权利义务责任。

第四、笔者结合前述三点结论内容对再保险合同签订、履行过程中的注意事项进行如下提示，供再保险合同的相对方参考：

1、在开展再保险业务时，再保险分出人与接受人尽可能签订详细的再保险合同，对双方的权利义务责任进行详细约定，比如：出险之后再保险分出人可否直接向被保险人作出保险赔付等；

2、若再保险分出人与接受人之间未签订详细的书面再保险合同，那么在此情况下，再保险分出人要尽到向再保险接受人通知、清楚告知事故发生情况、进度等情况，并及时保持与再保险接受人沟通。在确定赔付之前需要判断基础保险合同关系是否属于保单承保范围，是否需要进行赔付，而不能直接未与再保险接受人沟通而直接赔付，从而尽可能降低后续双方可能会因保险理赔过程产生争议，降低风险。

作者简介：曾彩丽（1993- ），女（汉族），广东省湛江市人，上海斐航律师事务所律师，（电话）15800732613 （电子邮箱）zengcaili@goowellsh.com。