民商合一立法体例下的规则共享与区别适用

民商聚焦

◇ 韩 煦

我国民法典采取民商合一的立法体例，不仅一些商事规则被纳入其中，还使民事关系与商事关系共享大量规则。但民商合一的立法体例不能也不应消弭民事关系与商事关系的本质差异。在该立法体例下，仍需要区分民事纠纷与商事纠纷，在此基础上分别适用民商事的各自规则，区别适用民商事的共享规则，最终才能实现定分止争的预期效果。因此，应当正视民商事共享规则的现实，从社会关系性质差异的角度着眼，正确区别适用民商事共享规则。

一、民商合一立法体例决定民商事必然共享规则

我国民法典总体上继受了德国潘德克顿法学的传统体系，采取民商合一的立法体例，以提取“公因式”的立法技术为方法论基础，将全部法律规则区分为总则编和分则编，形成民商事规则一体化的法典体系。这一体系安排的根本逻辑在于，以典型法律关系为基点，采取从特殊到一般、从具体到抽象的技术路径，通过层层抽象提炼，逐层提取共性规则，最终再按照从一般到特殊的逻辑结构形成体系化、简约化的规则体系。民商事共享规则的实质，正是那些被证明可以统辖民商事两大领域的“公因式”。因此，提取“公因式”方法对民商事共享规则的整体格局具有决定性的塑造作用，民商合一立法体例决定民商事必然共享规则。

1.总则编：从共同要素到统辖性规范。民法典总则编汇集了分则编的全部“公因式”，是立法体例对民商事共享规则塑造作用最为显著的场域。在民商合一立法体例下，总则编统辖民商事两大领域，其各项制度原则上同时适用于民事关系与商事关系。总则编关于民事权利能力、民事行为能力、代理、时效等制度的规定，虽然在立法表述上以民事关系为原型，但在法律适用上同样延及商事关系。这种“形式民事、实质民商”的规范形态，正是总则编运用提取“公因式”立法技术的必然产物。

2.分则编：以民事规则为基架嵌入商事规则。民法典分则编则以民事规则为基本框架，在关键节点嵌入商事规则，由此形成民商事规则相互嵌套、相互融合的共享格局。例如，物权编在传统民法担保规则的基础上，顺应商业实践的发展需求，修改原物权法流押流质的规定，流押流质约定条款不再当然无效。这些修改虽然仍以原物权法的体系框架呈现，但具体规则深刻反映商事活动的诉求，构成民商事关系在物权领域的规则共享。又如，合同编通则的绝大多数规定同时适用于民事合同和商事合同，一些有名合同同时适用于民事合同和商事合同，同样体现出民商事关系在合同法领域的规则共享。

值得关注的是，合同编通则还承担债法总则的功能。民法典未设债法总则编，而是采用以合同编通则发挥债法总则功能的体例创新。依据民法典第四百六十八条的规定，非因合同产生的债权债务关系，适用有关该债权债务关系的法律规定；没有规定的，适用合同编通则的有关规定。这一体例安排使合同编通则实质上成为统辖包括商事之债在内的各类债的一般规则，强化了合同编在民商事共享规则体系中的枢纽地位。

可见，立法体例不仅是民法典编纂的立法技术的形式表达，也是深刻塑造民商事共享规则格局的内在力量。正视立法体例对民商事共享规则的塑造逻辑，要求在“民法典+商事单行法”的框架下，深刻理解法典内商事规则的一般表达以及民事表达，在规则解释适用层面确立商事审判思维。

二、民商事关系性质差异决定区别适用共享规则

民法典以民商合一为立法体例，总则编和分则编运用提取“公因式”的立法技术，由此产生大量的民商事共享规则。这些共享规则在形式上不再区分民事关系与商事关系，以一种普遍适用的形态呈现于法典之中。然而，规则表达的统一性并不能消弭民事关系与商事关系之间的差异，民商事关系性质的差异决定应当区别适用这些共享规则。

1.价值本位的差异：社会伦理与经营效益。民事关系以社会伦理为价值本位，关注主体身份的平等与生活关系的稳定，其核心价值追求在于公平、正义、秩序等伦理理念。相应地，民事思维坚持“公平优先、兼顾效率”的价值取向，强调实质公平、保护弱者、维护人格尊严，对交易效率的要求相对宽松。例如，在民事合同中，格式条款提供方需承担更严格的说明义务，显失公平的条款可以被撤销，违约金过高可以被调减。这些规则的共同价值取向是保护处于弱势地位的民事主体，防止因信息不对称或议价能力差异导致的不公正。

商事关系则以经营效益为价值本位，注重追求经济效益，鼓励商事主体自治，促进商事交易便利化，同时亦强调风险预防控制和风险责任分配。商事关系的核心关切是交易效率与交易安全，制度设计始终围绕着如何降低交易成本、加速交易流转、保障交易预期这些核心目标。相应地，商事思维坚持“效率优先、兼顾公平”的价值取向，强调交易效率、外观主义、风险自负和信赖保护。例如，票据的无因性、商行为的要式性、商事诉讼的短期时效性等，都体现对效率的追求。

民事关系与商事关系的价值本位差异是二者最为本质的差异，不仅决定民商事思维具有截然不同的价值取向，还直接影响民商事共享规则的适用效果。因此，对于民商事共享规则的理解与适用，要特别注意民商事价值本位的根本差异，审判思维要遵从民商事各自的价值取向，将民商事共享规则差异化地适用于民事领域和商事领域。

2.运行逻辑的差异：偶发性交往与持续性营业。民事主体之间的交往通常是偶发性的。一个人一生可能只买一次房子或只签几次合同。民事主体交往的偶发性意味着民事主体缺少重复交易的机会，每次交易都是相对独立的新交易，交易经验积累有限且复用机会几乎为零，对交易风险的识别和防范能力相对薄弱。

商事关系则以营业的持续性为核心特征。商事主体的经营活动具有重复性、反复性、连续性和规模化特征。一家企业可能在一天之内签订数十份甚至上百份合同，商事主体的经营活动可能涉及采购、销售、融资、担保等多种交易类型。持续性营业这一社会关系性质，决定商事主体在信息获取、经验积累、谈判能力、风险识别、风险控制等方面远优于偶发性交往的民事主体。

民事关系与商事关系在运行逻辑上的显著差异，体现为偶发性与持续性的根本分野。因此，对于违约金酌减、格式条款规制、注意义务标准等问题，虽然民法典对民商事关系未作区分而作了相同规定，但是具体适用时应当根据民事关系与商事关系在运行逻辑上的显著差异而采取差异化的司法干预标准。

3.主体结构的差异：人身依附性与组织依附性。民事主体以自然人为典型形态，彼此之间虽然在财富、能力、信息等方面可能存在事实上的不平等，但在法律形式上保持着对等的身份结构。民事主体通常以个体身份参与交往，其行为决策具有高度的人身依附性，意思自治原则在民事领域体现为对个体意志的尊重。

商事关系则以组织化运作为基本特征。商事主体既包括个体工商户、个人独资企业等自然人的商人形态，更包括公司、合伙企业等组织化的商人形态。商事组织的出现，使商事关系呈现出与民事关系截然不同的主体结构。商事主体的组织依附性显著区别于民事主体的人身依附性，这一社会关系性质决定商事法律关系的处理须引入团体法思维。

民事关系的人身依附性与商事关系的组织依附性导致二者在主体结构上存在显著差异。因此，当民法典的民商事共享规则适用于商事关系时，必须充分考虑商事主体的组织依附性所带来的特殊问题，不能以自然人为原型的民事思维进行简单套用，而应引入团体法的商事思维。

4.风险配置的差异：保守型与进取型的对立。民事主体参与社会交往的主要目的就在于满足生活需求，其风险偏好总体上是保守的，因此民法对此类风险的处理方式也体现这一保守倾向。例如，通过格式条款规制、免责条款限制、违约金调减等制度，对处于弱势地位的民事主体提供倾斜性保护，防止其因信息不对称或谈判能力不足而承担不合理风险。

商事主体从事经营活动主要是为了营利，其风险偏好总体上是进取型的。在商事活动中，高风险往往伴随着高收益，商事主体通过其专业判断和风险评估，主动选择承担与其预期收益相匹配的风险。商法对此类风险的处理方式也体现这一进取倾向，例如尊重商事主体对风险的自主分配，鼓励通过合同实现风险防控和责任配置。

民事关系与商事关系在风险配置上呈现出保守与进取的对立格局。因此，当民法典的民商事共享规则适用于商事关系时，必须充分考虑民商事在风险配置上的差异、商事主体的风险偏好以及商事主体对风险的预判及控制安排，充分尊重商事主体对风险责任的配置及分担约定，仅在个别情况下进行适度的司法干预。

总之，民法典采取民商合一立法体例，统辖民商事两大领域。民事关系对人的关怀体现为对个体尊严和自由的尊重，强调“人之为人”。商事关系对人的关怀则体现为对商人营利动机的承认与保护，强调“在商言商”。民事关系与商事关系之间的差异，决定民商事共享规则在民事领域与商事领域不应机械地等同适用，而须进行差异化地区别适用。只有区别适用民商事共享规则，才能真正做到民商事规则合一与民商事法律思维分离的辩证统一，才能确保民商事活动的各自价值实现。

三、民商事共享规则的区别适用：以合同编为例

就民法典来说，从总则编到物权编、合同编、侵权责任编等分则编，有些规则是专门适用于民事关系的，有些规则是专门适用于商事关系。如前所述，即使是民商事共享的同一规则，当分别适用于民事行为与商事行为时，对于该规则也应作出不同的解释和区别适用。以下以合同编为例，选取三个典型事例，说明民商事共享规则在区别适用时的具体差异。

1.合同的解释。民法典第一百四十二条第一款规定，有相对人的意思表示的解释，应当按照所使用的词句，结合相关条款、行为的性质和目的、习惯以及诚信原则，确定意思表示的含义。第四百六十六条规定，当事人对合同条款的理解有争议的，应当依据本法第一百四十二条第一款的规定，确定争议条款的含义。这是民法典关于合同解释的基本规定。这些规定既适用于民事合同的解释，也适用于商事合同的解释。

合同解释历来有主观解释标准与客观解释标准之争。主观解释标准主张，合同解释应以意思表示人的内心真意为准，其法理依据是意思自治原则。客观解释标准则主张，合同解释应当以意思表示人的外部表示意思为准，其法理依据在于保护交易安全和相对人的信赖利益。由此不难看出，为契合民事关系社会伦理的价值本位和民事思维“公平优先、兼顾效率”的价值取向，民事合同的解释应当侧重主观解释标准。为契合商事关系经营效益的价值本位和商事思维“效率优先、兼顾公平”的价值取向，商事合同的解释应当侧重客观解释标准。因此，在审判实践中，对于上述关于合同解释的基本规定，民事合同解释应当更加注重“目的”和“诚信”，商事合同解释则应当更侧重于“词句”和“习惯”。同一规则因适用于不同领域而关注点不同，这正是民商事共享规则的区别适用。

2.合同格式条款的规制。民法典第四百九十六条至第四百九十八条对合同格式条款的规制作了规定。尽管民法典在规则表达上对民商事合同格式条款实行统一规制，但在解释与适用层面，商事合同与民事合同格式条款的规制应当进行差异化处理。

对于格式条款的说明义务，商事合同与民事合同的差异主要体现在强度与范围上。说明义务的正当性基础在于矫正缔约双方的信息不对称与议价能力失衡。民事合同应当强化说明义务标准，商事合同则应适当降低说明义务标准。对于格式条款的解释，在民事合同中应当积极适用不利解释规则，实现对消费者等弱势相对方的倾斜保护。在商事合同中应当审慎适用不利解释规则，要充分尊重商事习惯和行业惯例，防止不当或过度干预商事交易。对于格式条款的效力审查，在民事合同中应当采取较为严格的标准，积极适用不合理免除或者减轻其责任、加重对方责任、限制对方主要权利、排除对方主要权利等无效规定。在商事合同中，应当审慎审查格式条款的效力，谨慎适用显失公平规则，除非格式条款明显违反诚实信用原则或造成严重不公的，否则不应轻易认定其无效。

3.合同违约金的调整。违约金调整规则是民商事合同区分适用的一个典型领域。民法典第五百八十五条规定，约定的违约金过分高于造成的损失的，人民法院可以根据当事人的请求予以适当减少。《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国民法典〉合同编通则若干问题的解释》进一步规定，约定的违约金超过造成损失的百分之三十的，人民法院一般可以认定为过分高于造成的损失。虽然这些规则既可以适用于民事合同，也可以适用于商事合同，但是在具体适用时应当有所区别。

民事合同违约金调整规则旨在防止违约金过高给违约方造成过重负担，或者因为违约金过低给守约方造成损失。民事合同的当事人主要是自然人，自然人承担的是无限责任。如违约金过高，违约方将不堪重负，甚至可能影响到违约方的家庭生活，因此法律并不鼓励过高的违约金约定和履行，允许法院加以平衡调整。

商事合同违约金调整制度的核心理念是“在商言商”，商事主体事先约定的违约金是双方非常重要的交易安全信赖。甚至在一些情况下，如果一方不承诺给付高额违约金，合同相对方可能根本就不会订立合同。商事主体有能力预判其违约风险，事先自愿约定的违约金应得到尊重。因此在商事合同中，应当更倾向于尊重当事人的约定，违约金的调减标准应当更为严格，司法机构或仲裁机构一般不宜介入调整违约金。

（作者单位：中国应用法学研究所）

互联网保险中投保人如实告知义务的履行

问题探讨

◇ 季平平 朱婧婧

互联网保险以其便利性特征，已逐步成为当事人签订保险合同的重要渠道之一。但与传统线下保险销售渠道存在显著区别的是，通过互联网渠道签署的保险合同，在签署过程中，保险人的说明义务与投保人的如实告知义务的履行往往由于缺乏直接沟通而流于形式，双方均无法准确判断对方是否已经适当履行相关义务。笔者在此着重探讨投保人如实告知义务履行的判断问题，并提出相应解决方案。

一、最大诚信原则的制度价值

最大诚信原则作为保险法的核心支柱，要求保险合同双方须以绝对诚信态度订立契约，投保人需主动披露所有重要事实，保险人则需清晰说明合同条款。这一原则的产生源于保险合同的特殊性，即保险标的的或然性特征。此种特征要求风险评估必须建立在充分信息基础之上。因此，最大诚信原则承载着三重要求：

一是风险精准评估。最大诚信原则通过强制信息披露机制，要求投保人如实告知健康状况、职业风险、既往病史等核心信息，为保险精算提供真实数据支撑。这种信息对称机制不仅保障保险人科学控制承保风险，更通过差异化定价实现风险与成本的正向匹配，最终维护保险池的稳定性和赔付能力。

二是契约对价平衡。保险合同作为典型的射幸合同，其本质是通过支付确定保费换取不确定的风险保障。最大诚信原则通过法定说明义务与如实告知义务的双轨约束，确保交易双方的对价关系符合等价有偿原则。保险人需清晰解释免责条款，投保人需完整披露风险要素，这种双向诚信义务防止因信息不对称导致的合同显失公平。

三是道德风险防范。该原则通过建立事前预防机制，有效抑制投保人的逆向选择与道德风险。逆向选择表现为高风险群体驱逐低风险群体，道德风险则体现为投保后降低风险防范意识。通过设立告知义务违反的法律后果（如合同解除权），最大诚信原则形成“守信获益、失信受罚”的导向，确保保险大数法则的适用基础，维系保险机制的长效运转。

二、如实告知义务的法律构造

按照最大诚信原则的要求，保险法第十六条构建了投保人如实告知义务的法律框架，并设定了如下具体规范：

一是询问告知主义。该条确立了询问告知主义，通过问者告知原则实现信息披露的精准控制。该制度要求保险人必须明确列举需告知事项，投保人仅对询问内容承担披露义务，未涉及领域无需主动说明。这种设计既避免投保人隐私过度暴露，也倒逼保险人完善问卷设计，强化风险预研能力。实践中，应严格审查保险人是否尽到询问义务，防止以概括性条款扩大投保人责任。

二是重要事实标准。重要事实的认定采用客观实质标准，需结合具体情境动态判断。如在重疾保险理赔案件中，对于特定症状是否构成重要事实的认定，需综合投保时医学认知、行业承保惯例、风险发生概率等多维度因素，避免机械适用全有或全无标准。

三是主观过错要件。该要件通过区分故意与重大过失，形成梯度化的法律后果。实践中，可通过证据规则严格区分主观状态，故意需证明投保人明知且有意隐瞒，重大过失则需证明常人应知而不知。

三、互联网投保的主要挑战

1.投保流程数字化转型的双重效应。互联网保险通过算法定价、在线核保等技术重构了传统投保流程，在提升效率的同时引发新风险。一是信息获取碎片化。互联网保险将传统纸质问卷拆解为碎片化信息模块，投保人需在多个界面间跳转完成告知。这种非线性信息输入模式增加了认知负荷，投保人可能因界面切换遗漏关键信息。专业术语的在线解释往往采用标准化弹窗，难以结合个体情况进行针对性说明，部分平台为追求转化率，甚至采用默认勾选“确认无误”的设计，进一步加剧信息失真风险。二是陷入“效率陷阱”。互联网保险通过勾选框简化投保流程，但过度追求效率导致意思表示真实性受损。例如，某保险购买平台保存的操作轨迹或回溯视频，仅记录点击行为，并不抓取页面停留时长、鼠标移动轨迹等认知强度指标。又如，对于视频回溯作为电子证据，部分平台为节省存储空间，仅保存关键节点视频，可能遗漏重要说明环节，导致保险公司提供的视频往往不够完整，难以完整记录投保人在页面停留时间、重复阅读次数等反映理解程度的行为数据。

2.健康信息告知上的错位。一是症状描述模糊性。健康告知争议中，症状描述的模糊性常源于投保人个人认识与专业医学认知的错位，造成医学原因方面的告知困难。二是时间节点错位。保险法中的近因原则要求判断保险事故与症状购药行为之间是否存在直接、必然的因果关系。保险公司需通过病理报告、用药记录、医生诊断书等形成闭环的证据链，方能证明购买的药物针对的是确诊疾病。实践案例往往比较复杂，较为常见的如2月购买抗乙肝病毒药物，5月确诊肝癌。对于诸多案件中保险事故因果关系的证明难题，本质是医学不确定性与法律确定性的冲突，需要结合医学关联性，即购药记录或就诊记录与确诊疾病之间存在内在联系和高度盖然性，以证明投保人有无未如实告知的情形。

四、优化如实告知义务认定的路径

1.完善智能化健康告知系统。保险公司可在保险平台系统中构建症状、疾病关联数据库，实现健康告知的智能化。如当投保人勾选“反复头晕”症状时，系统立即触发关联疾病询问“是否伴随视物模糊？是否有家族高血压病史？”这种动态追问机制可捕捉潜在风险点。同时使用医学AI对症状进行量化评估，生成相关医学检查的个性化提示，有效减少因告知遗漏导致的理赔纠纷。

2.交互式投保界面设计。针对互联网保险的信息密度高、专业性强等特点，交互式界面可采用多重引导的方法。首先，将保险责任拆解为可视化流程图，用动画演示投保、出险、理赔全周期要点；其次，针对重点条款设置解释功能，投保人点击特定条款即通过生活语言进行解释；最后，配备术语目录，对现金价值、不可抗力等术语提供即时查询。同时，促使投保人完成从被动阅读到主动阅读的转换。传统的投保条款说明多为静态文本，投保人容易忽略关键信息。根据《保险销售行为可回溯管理暂行办法》，引入强制停留阅读与交互问答机制，参照防绕过功能，确保投保人在阅读关键条款时，必须停留一定时间、翻至尾部界面方可继续操作。在问题设计时，根据条款内容设计选择题或判断题。若投保人答错，系统自动跳转至相关条款的详细解释页面，直至投保人理解正确。记录投保人的阅读时间和答题情况，作为后续纠纷处理的辅助证据。

3.扩展区块链存证应用。一方面，运用区块链技术不可篡改、可追溯的特性，固定投保过程的关键节点，包括存证内容和存证流程。存证内容包括投保人基本信息、投保时间、投保产品等，投保人填写的健康问卷、智能关联系统生成的疾病匹配结果等，投保人在交互问答机制中的答题情况、阅读停留时间等。存证流程含投保人完成投保操作后，相关数据自动加密上链，为每个存证数据添加可信时间戳，确保数据的时效性和真实性。在理赔纠纷中，区块链存证数据可作为电子证据提交法院，提高证据的可信度和司法效率。另一方面，构建涵盖线下诊疗数据的保险信息共享平台。医疗数据包括门诊记录、住院记录、体检报告、医保结算信息、慢性病管理记录、投保人既往投保记录、理赔记录等。保险公司可实时查询投保人的上述医疗数据，提高核保效率和准确性。在理赔环节，通过共享平台快速获取投保人的完整医疗记录，减少因信息缺失导致的拒赔争议。

（作者单位：上海政法学院；上海市黄浦区人民法院）