



高等学校保险学专业系列教材

◎ 丛书主编 刘金章

人寿与健康保险

(第2版)

刘金章 王晓珊 编著



清华大学出版社
<http://www.tup.com.cn>



北京交通大学出版社
<http://www.bjtu.com.cn>

◇高等学校保险学专业系列教材

人寿与健康保险

(第2版)

刘金章 王晓珊 编著

清华大学出版社
北京交通大学出版社

• 北京 •

内 容 简 介

本书共 14 章,全面地阐述了人寿与健康保险的基本原理及其具体实务内容,包括人寿保险、人身意外险、健康保险。本书是在 2015 年我国第四次修正的《保险法》正式实施后定稿的。本书不仅可作为高等院校金融保险本科专业的主干教材,亦可作为高知层次以及金融保险界从业人士和广大投保者自学参考用书。

本书封面贴有清华大学出版社防伪标签,无标签者不得销售。

版权所有,侵权必究。侵权举报电话:010-62782989 13501256678 13801310933

图书在版编目(CIP)数据

人寿与健康保险/刘金章,王晓珊编著. —2 版. —北京:北京交通大学出版社:清华大学出版社,2015.8

(高等学校保险学专业系列教材)

ISBN 978-7-5121-2341-0

I. ① 人… II. ① 刘… ② 王… III. ① 人寿保险-高等学校-教材 ② 健康保险-高等学校-教材 IV. ① F840.62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 181326 号

责任编辑:吴嫦娥 特邀编辑:林夕莲

出版发行:清华大学出版社 邮编:100084

电话:010-62776969

<http://www.tup.com.cn>

北京交通大学出版社 邮编:100044

电话:010-51686414

<http://www.bjtup.com.cn>

印刷者:北京时代华都印刷有限公司

经 销:全国新华书店

开 本:185×260 印张:15.5 字数:387 千字

版 次:2015 年 8 月第 2 版 2015 年 8 月第 1 次印刷

书 号:ISBN 978-7-5121-2341-0/F·1525

印 数:1~3 000 册 定价:34.00 元

本书如有质量问题,请向北京交通大学出版社质监组反映。对您的意见和批评,我们表示欢迎和感谢。

投诉电话:010-51686043, 51686008; 传真:010-62225406; E-mail: press@bjtu.edu.cn。

总 序

2008年美国金融危机爆发后,迅速在全球蔓延。金融危机对保险业造成的影响与损害,同样是令人触目惊心的。全球保险巨头美国国际集团(AIG)的濒临倒闭和日本大和生命保险的破产等均给保险业的健康发展提供了经验、教训和难得的警示。因此,在编写这套“高等学校保险学专业系列教材”时,编者不得不对有些传统的保险理论和国外一些保险公司的业务“创新经验”进行认真的思考和科学辩证的审视。

同时,中国的保险业经过改革开放30年特别是近10多年来的发展,已步入到一个新阶段,站在了一个新的起跑线上,呈现出一些新的特征(如市场体系初步形成;市场主体快速发展;服务能力逐步提高;监管体系初步建立等),更需要结合中国的实际,进行科学的总结和在理论上的规范与提升。特别是修订后的新保险法^①,对我国保险业发展中一些已不适应的法律条款均做出了重要的修订。这些新修订的法条亦需要我们进行诠释与解读。

“高等学校保险学专业系列教材”包括《保险学导论》《财产与责任保险》《人寿与健康保险》《海上货物运输与运输工具保险》《保险经营与管理》《再保险理论与实务》《保险精算基础》《保险会计》《保险中介理论与实务》《保险营销》等。

这套教材的特点主要表现在以下方面。

(1)立足我国的现状和发展前景,概括介绍国内外一些成熟的理论与做法,坚持“古为今用”、“洋为中用”、“有比较”、“有鉴别”的原则。

(2)力求全面介绍与本专业相关的基础知识、基本理论和基本方法,注重理论与实践的有机结合。拟撰写的系列教材既注重各书之间的有机联系和分工,同时也注意突出各自的个性特点与实用性。

(3)从总体上注意使每部教材能在继承前人研究成果的基础上,力求有所发展、有所完善、有所创新。创新是推动保险理论与实践不断向前发展的真正动力,并指导新的保险理论、学说层出不穷。

鲁迅先生曾说:“在要求天才的产生之前,应该先要求可以使天才生长的民

^① 2009年2月28日十一届全国人大常委会第七次会议通过了修订后的《中华人民共和国保险法》,国家主席胡锦涛签署第11号主席令,公布了修订后的《保险法》,该法自2009年10月1日起施行。

众。譬如想有乔木，想看好花，一定要先有好土。”

希望这套教材能成为这样的泥土——“零落成泥碾为尘，只有香如故”这就是保险学系列教材编委在教学、科研工作异常繁忙之余，仍愿挤出时间参与到这一编写队伍中，为金融保险专业的学生和广大金融保险从业者编著此套教材的真正初衷。

刘金章

2015年5月

丛书主编简介

刘金章，男，河北省人，中共党员。毕业于天津财经大学前身天津财经学院金融专业，毕业后留校工作至今。曾任系主任、副校长等职。现任天津财经大学金融、保险学教授，研究生导师，校咨询委员会委员，天津天狮学院经济管理系主任，兼任厦门大学金融研究所特邀研究员、马来西亚赛世学院客座教授、美国俄克拉荷马市荣誉市民、中国市场学会理事、天津市无形资产研究会常务理事、天津市社联委员、天津老教授学会理事等职。



在著作方面，自1980年以来先后出版专著9部，主编教材17部，主编工具书6部，参编教材、系列丛书10部，发表学术论文百余篇。其论著获国家级及省级奖励12项。在金融保险方面的代表作有：《保险学原理综论》（1994年）、《现代涉外保险综论》（1994年）、《保险学教程》（第1版1997年、第2版2003年）、《金融风险管理综论》（1998年）、《现代保险辞典》（2003年），以上5部著作均由中国金融出版社出版。《保险学基础》（普通高等教育“十一五”国家级规划教材，2007年第2版，高等教育出版社出版）、《责任保险》（2007年，西南财经大学出版社出版）、《现代金融实务综论》（2006年，上海财经大学出版社出版）、《财产与人身保险实务》（2005年，中国财政经济出版社出版）、《现代金融理论与实务》（2006年，清华大学出版社、北京交通大学出版社联合出版）、《现代保险知识实用大全》（1998年，天津科学技术出版社出版）等。

第2版前言

弹指一挥间,《人寿与健康保险》这部教材,自2010年3月出版至今已经五个年头了。该书问世后,得到了广大读者,特别是同行专家的基本肯定,并被多所设有保险及相关专业的院校选用。

社会在进步,经济在发展,保险改革也在不断深化。过去的2014年可以说是中国保险业深化改革取得重大成就的一年。中国保险业经历了前所未有的挑战,但也迎来了难能可贵的发展机遇。通过主动适应经济发展新常态,全面深化改革,使我国的保险市场获得了从未有过的高速增长。2014年8月,国务院颁发的“新十条”将保险业发展提升到了一个国家战略的高度。继而国务院又专门针对商业健康保险正式发布了《关于加强发展商业健康保险的若干意见》, (简称《若干意见》),通过顶层设计对商业健康保险发展作出了全面战略部署。《若干意见》明确提出了要充分发挥市场机制作用和商业健康保险专业优势,扩大健康保险产品供给,丰富健康保险服务,使健康保险在深化医药卫生体制改革,发展健康服务业,促进经济提质增效升级中要发挥“生力军”作用。由此可以预知健康保险市场必将又会迎来产业发展的又一个春天。

这次修订,仅对原书内容所涵盖不够全面的一些问题进行补充与调整,并专门增添了“人身意外伤害保险”实务一章,并对每章的习题进行了较多幅度的修改,丰富了每章习题。

人寿、意外伤害与健康诸保险商品作为现代市场商品的一些重要形式,在现代经济中处于非常重要的地位。因此,如果本书能对我国保险市场新常态下,高速发展的保险商品交易研究与实务运作、普及有所帮助,则是笔者的极大欣慰。当然,对本书不妥之处,也渴望得到同行专家及广大读者的指正。

作 者

2015年6月

前 言

《人寿与健康保险》一书是“高等学校保险学专业系列教材”中的第三部，也是该专业丛书中的核心教材之一。本书是于我国新颁布的《中华人民共和国保险法》（2009年2月28日经全国人民代表大会常务委员会第七次会议修订通过）实施之日，即2009年10月1日编写完成并正式定稿的。此时，正值新中国60周年盛诞庆典之日，笔者感慨万千，谨望能以本书的蕴涵之意祝愿我们伟大的祖国“寿比南山，康宁永铸”！

本书的编写在思路上新《中华人民共和国保险法》的精神、规则及业务内容；反映了寿险领域各类险种60年所走过的曲折历程；体现了我国寿险业在新时期、新阶段，业务改革的新要求和新内容；充分彰显了《中华人民共和国保险法》的规范与监督功能。

本书在编写原则上本着尊重保险学科的基本理念和理论体系，重点介绍该学科国内外的基本原理与主要实务内容，力求概念及理论的科学性、准确性、规范性和可操作性。本书作者多年从事保险学科的教研工作，有一定的教学经验与体会，为了拓宽读者的视野与兴趣，在不同的章节论述中适当增添了一些“知识链接”、“案例分析”及“阅读材料”等。

本书由刘金章教授与王晓珊讲师共同策划撰写。在编写过程中参考了一些已面世的相关书籍，在此谨向这些作者表示谢意！

本书的编写出版得到了清华大学出版社、北京交通大学出版社的大力支持，在此也表示衷心的感谢。

作 者

2010年2月1日

目 录

第1章 人身保险概述	1
1.1 人身保险的概念和特征	1
1.2 人身保险的分类	4
1.3 人身保险的功能	6
◇ 本章自测题	10
第2章 保险的基本原则	13
2.1 保险利益原则	13
2.2 诚实信用原则	16
2.3 损失补偿原则	19
2.4 近因原则	22
◇ 本章自测题	24
第3章 人身保险合同	31
3.1 人身保险合同概述	31
3.2 人身保险合同的构成要素	36
3.3 人身保险合同的订立、变更与终止	44
3.4 人身保险合同的履行与争议处理	48
◇ 本章自测题	55
第4章 人寿保险	62
4.1 人寿保险的概念及特点	62
4.2 人寿保险的类别划分	66
4.3 人寿保险常用条款	68
◇ 本章自测题	75
第5章 人寿保险实务之一——传统型险种	79
5.1 死亡保险	79
5.2 生存保险	83
5.3 两全保险	84
◇ 本章自测题	88

第6章 人寿保险实务之二——投资型险种	91
6.1 分红保险	91
6.2 投资连结保险	93
◇ 本章自测题	100
第7章 人寿保险实务之三——养老年金保险	104
7.1 商业养老保险概述	104
7.2 养老保险的主要险种及条款	107
7.3 补充型养老金——企业年金	112
◇ 本章自测题	117
第8章 人身意外伤害保险	121
8.1 人身意外伤害保险的含义及其分类	121
8.2 人身意外伤害保险的特征	122
8.3 意外伤害保险的保险责任及给付方式	124
◇ 本章自测题	131
第9章 健康保险	133
9.1 健康保险概述	133
9.2 健康保险的类别划分	135
9.3 健康保险常用条款	136
◇ 本章自测题	139
第10章 健康保险实务之一——医疗保险	143
10.1 医疗保险概述	143
10.2 医疗保险的主要险种与条款	146
10.3 医疗保险改革	150
◇ 本章自测题	159
第11章 健康保险实务之二——重大疾病商业保险	164
11.1 重大疾病商业保险概述	164
11.2 重大疾病商业保险主要险种及条款	168
◇ 本章自测题	177
第12章 健康保险实务之三——失能收入损失保险	181
12.1 失能收入损失保险概述	181
12.2 残疾收入损失保险条款及保险计划	184
◇ 本章自测题	187

第 13 章 团体人身保险	191
13.1 团体人身保险概述	191
13.2 团体人寿保险	196
13.3 团体健康保险	201
13.4 团体意外伤害保险	204
◇ 本章自测题	208
第 14 章 人寿与健康保险的新发展	212
14.1 人寿保险的新发展	212
14.2 人寿保险与健康保险的综合险种	217
◇ 本章自测题	229
附录 A 部分习题参考答案	233
参考文献	237

第1章

人身保险概述

本章重点提示

通过本章的学习，要求理解人身危险及其相关概念，重点掌握人身保险的概念及特征，熟悉人身保险的种类，认识人身保险对个人、家庭、企业和社会的重要意义。

引言

人身保险是在生产社会化的市场经济条件下，应付人身风险的一种重要对策。

1.1 人身保险的概念和特征

1.1.1 人身危险的概念

在明确人身保险概念之前，必须首先界定人身危险的概念。危险是指损失发生及其程度的不确定性，以危险损失的后果为依据。人身危险是指人的生命或身体方面遭受损害的危险，主要是生命危险和健康危险。

1. 生命危险

生命危险包括早逝危险和退休危险。早逝危险是指死亡发生时还有其他人依赖死者收入的危险；退休危险是指个人虽然生存但已不能赚取收入的危险，即是指那些退休时没有积蓄来满足退休期间的个人或家庭生活费用之需的危险。

1) 早逝危险

死亡不会自动导致经济损失，因为死者并不承受损失。损失是由那些依赖死者收入的人承受的。早逝之所以会造成收入损失危险，首要原因就是那些由于死者的死亡而承受损失的人还活着。死亡可以导致两个方面的经济损失：①与死亡本身相关的费用，主要包括丧葬费用、偿还死者所欠债务；②死者生前所获收入的丧失，这是一种潜在损失。此外，还有相关人精神和心理上的损失，这种损失是无法用金钱来衡量的。

2) 退休危险

退休危险主要表现在两个方面：①个人到退休时没有积蓄，从而负担不起个人及其家庭的生活；②个人虽然有积蓄但不够维持余生，即退休积蓄不足的危险。

2. 健康危险

健康危险包括疾病危险和残疾危险。这类危险对个人或家庭经济方面的影响主要表现在两个方面：一方面是医疗费用危险，意想不到的疾病和伤害可能会给个人及其家庭带来灾害

性的医疗费用负担；另一方面是收入损失危险，由于疾病或残疾非但不会减少人对收入来源的需要，而且病人在生病期间、残疾者在残疾期间对收入的需要可能还会提高。

1) 疾病危险

在人类所面临的多种人身危险中，疾病危险是一种危害严重、涉及面广、复杂多样，且直接关系到每一社会成员基本生存利益的特殊危险。

首先，疾病危险的危害具有严重性。疾病危险发生后，会给人们的生活、工作带来困难和损失，甚至是不幸。疾病危险的危害对象是人，它对人体健康造成伤害，造成暂时性或永久性劳动能力的丧失甚至死亡。其次，疾病危险具有普遍性。疾病危险对于每个人或每个家庭而言都是无法回避的，其发生频率较高。再次，疾病危险具有复杂性。最后，疾病危险具有社会性。

2) 残疾危险

残疾危险是指由于疾病、伤害事故等导致人身机体损伤、组织器官缺损或功能障碍等的危险。从经济角度，残疾这种危险所带来的问题可能比真正的死亡要更为严峻。如果是家庭中的主要赚取收入者死亡，则其结局仅仅是家庭一部分收入来源的终止；但如果其残疾，则其家庭的部分收入来源不仅终止，而且由于家庭总体消费水平未变，同时家庭的收入需求通常还要增加（如残疾者医疗费用、生活自理辅助设备的购置等），残疾给残疾者家庭带来的经济问题显然会比前者更严重。因此，如果残疾者所在家庭中的其他人都是依赖于这份失去的收入来源而生活的话，情况会变得更加糟糕，残疾给个人和家庭造成的经济负担也就更大。

1.1.2 人身保险的概念

1. 人身保险的含义

人身保险是以人的身体或生命为保险对象的一种保险。其基本内容是：投保人与保险人订立保险合同确立各自的权利和义务，投保人向保险人缴纳一定数量的保险费；在保险期限内，当被保险人发生死亡、残疾、疾病等保险事故，或者被保险人生存到期满时，保险人向被保险人或其受益人给付一定数量的保险金。因此，凡是与人的生存或死亡，以及人的身体健康或健全程度有直接关系的商业保险形式均可称为人身保险。从人身保险的定义中可以看出以下几方面的含义。

(1) 人身保险的标的是人的生命或身体。人的身体被作为保险保障的对象时，是指人的健康和生理机能、劳动能力等状态的存在与否；人的生命被作为保险保障的对象时，是指人生存或死亡的两种状态。

(2) 人身保险的保险责任。人身保险的保险责任包括生、老、病、死、伤、残等各个方面，即人们在日常生活中可能遭受的意外伤害、疾病、衰老、死亡等各种不幸事故。

(3) 人身保险的给付条件。在保险期内，由于被保险人遭受保险合同范围内的保险事故而造成了被保险人伤残、死亡等；或者保险期满，被保险人生存，保险人就要承担给付约定保险金的责任。

2. 可保人身危险

可保危险是指在理论上或在当前技术条件许可下能够由保险人加以承保的危险。具体来说，可保人身危险必须具备的条件如下。

(1) 人身危险的发生是偶然的、意外的。人身危险发生的偶然性是针对单个危险主体而言的,是指危险的发生与损失程度是不可知的、偶然的,具有随机性。人身危险成为可保危险的必要条件是它的发生与否具有偶然性。同时,人身危险的发生应该是由不可预料的事件所导致,或者是由被保险人非故意引发的事件所导致的。

(2) 人身危险损失必须是明确的。可保危险损失在时间和金额上都要求是可以明确界定的,亦即保险人必须明确规定保险金额和保险金的给付时间。

(3) 人身危险必须是大量标的均有遭受损失的可能性。

(4) 人身危险应有发生重大损失的可能性。

阅读资料

保险广告

星期天上街的时候,有人往我手里塞保险广告:“您去投我们公司的人寿保险吧,这样,如果您的手不小心弄断了,您就能得到两万元的赔偿;如果是您的脚扭断了,您就会得到五万元;如果您的脖子不幸扭断了,那您的家人就是全市最富有的人了。”

资料来源:轻松保险网,2006-10-03.

1.1.3 人身保险的特征

人身保险是以人的身体和生命为保险标的,而人的身体和生命不同于财产保险标的,因而,人身保险与财产保险相比,具有以下一些特征。

1. 人身保险是一种定额保险

对于财产保险,保险金额的确定以保险标的在投保时的实际价值为客观依据。这个实际价值可以是标的的账面价值,也可以是投保时的市场价格或重置价值。因此,财产保险的保险金额确定是有客观价值标准的。而人身保险是以人的生命和身体为标的,是无价的,无法用金钱来衡量其价值的大小。因此,人身保险的保险金有着特殊的确定方法。

(1) 生命价值法。生命价值法是指一个人的收入与其支出之差额的资本化价值,可视为其对整个家庭的实际经济贡献。

(2) 人身保险设计法。人身保险设计法也称需要与可能确定法,是从两个方面来估算保险金额,首先确定“需要”是多少,一般包括丧葬费用、子女教育费、家庭生活费、家属抚恤费等;其次要考察客户的实际缴费能力。一般是由保险人或保险中介人事先拟订一份询问计划,然后向客户进行详尽切实的实地调查,即人身保险设计。

2. 人身保险是给付性保险

财产保险的保险金额以财产实际价值为限,当保险事故发生使被保险人遭受实际损失时,保险人支付赔偿金,而赔款金额不超过实际损失金额。因此,财产保险遵循损失补偿原则。而人身保险除了医疗保险的个别险种外,实际上是定额保险,即无论是否发生经济上的损失,也无论损失程度,只要是在保险合同范围内的事故或根据保险合同约定期限届满,支付约定的保险金额。因此,人身保险属于给付性保险。但在人身保险中,仅有医疗保险的给付既可以采用定额给付方式,也可以采用补偿方式。在采用补偿方式给付的场合下,适用补

偿原则，保险人对被保险人给付的医疗保险金，最高不超过被保险人实际支出的医疗费用。

3. 人身保险利益的特殊性

在财产保险中，保险利益不仅是保险合同有效的前提条件，也是保险合同履行支付赔款的条件，而且财产保险的保险利益有明确的量的规定。而人身保险中，保险利益只是订立保险合同的前提条件，而不是维持合同有效或给付保险金的条件，人的生命和身体是无价的，理论上没有保险金额的限制，没有量的规定，因此人身保险主要考察投保人对被保险人是否具有保险利益，无论其金额多少。当然，在实际业务中，要受投保人缴费能力等因素制约。

4. 保险费确定方式的特殊性

财产保险中保险费率是根据损失概率再加上业务附加费进行计算得到的。人身保险费率的确定，要考虑到被保险人的生命周期及分散风险的需要，通常采用“平准保费法”来制定费率。在人身保险中，尤其是人寿保险，依据人的死亡率为基础测算，随着人的年龄的增长，死亡率会不断上升。在保险经营中，风险小则收费少，风险大则收费多。被保险人年龄越大，保费越高，从而往往是在人们晚年最需要保险保障的时候因无力缴纳高额保费而退出保险。在健康保险中，当身体健康的人考虑费率上升而退出保险，体弱多病者由于危险增大而坚持投保的“逆选择”，将使保险经营者的风险难以分散。因此，人身保险一般采用“平准保费法”，通过初保时多收保险费来弥补以后年份少收的保险费，以均衡的费率代替每年更新的自然保险费率。

5. 保险期限的长期性、储蓄性

财产保险合同期限一般不超过一年。而人身保险（除意外伤害保险外）合同期限具有长期性，保险有效期可以持续几年，甚至几十年，投保人所缴纳的保险费，保险人最终将以各种形式返还给被保险人或其受益人。人身保险合同是一种给付性质的保险合同，只要发生合同订明的事故或达到合同约定的期限，保险人都要给付保险金。因此，对于投保人来说，它是一种储蓄与投资手段。人身保险基金实际上属于被保险人所共有，保险人只是起金融机构的作用。被保险人每期缴少量固定保险费，若干年后保险期满，加上利息，可以获得一笔可观的保险金给付，等于零存整取的定期储蓄。而普通财产保险则为单纯的营业性，限于补偿损失，目的是保障财产的安全。事实上，财产保险不是每年都会发生赔偿事故，由于保险期限短，大部分保单因期满而失效，既不赔偿，也不退还保险费。

1.2 人身保险的分类

1.2.1 按保险标的所保障的范围分类

人身保险是以人的生命或身体为保险标的的保险，它可以按照不同的分类标准划分为不同的种类。《中华人民共和国保险法》（以下简称《保险法》）第九十五条规定：人身保险业务包括人寿保险、健康保险、意外伤害保险等保险业务。

1. 人寿保险

人寿保险是以人的生命为保险标的，以保险人在保险期限内生存或死亡到保险期满为保

险责任的一种人身保险。人身保险合同期限一般较长,根据合同规定的不同,人寿保险可以分为定期寿险、终身寿险、两全保险、年金保险。

在人身保险业务中,人寿保险占绝大部分。因此,人寿保险是人身保险中主要和基本的种类。但有人因此将人寿保险等同于人身保险,这不够科学,也有失准确。

2. 人身意外伤害保险

人身意外伤害保险是以被保险人因在保险期限内遭受意外伤害造成死亡或残疾为保险事故的一种保险。意外伤害保险在全部人身保险业务中所占比重虽然不大,但因其保费低廉、保障程度高、投保简便、不需办理体检等复杂手续,因而投保人次较多。

3. 健康保险

健康保险是以人的身体为保险对象,保证被保险人在疾病或意外事故所致医疗费用支出或收入损失为保险事故的人身保险。健康保险的保险标的是人的身体健康,保险责任包括疾病、生育和意外伤害,被保险人因疾病等原因需要支付医疗费、护理费,因疾病造成残疾,以及因生育、疾病或意外伤害暂时或永久不能工作,从而减少劳动收入为保险事故的一种保险。

1.2.2 按投保主体分类

在人身保险中,一张保单可以保险一个或多个被保险人,据此可将人身保险分为个人人身保险和团体人身保险。

1. 个人人身保险

个人人身保险是指一张保险单只承保一个被保险人的人身保险。这种保单的投保人或被保险人都是个人,都要与保险人或代理人直接见面,承保时便于排除不可保个体。如果投保份数达到某一规定,要求被保险人到指定医院进行体检。

2. 团体人身保险

团体人身保险的被保险人不止一人,是在一张总保险单下承保多个被保险人的人身保险。团体人身保险的投保人往往是单位,被保险人就是该单位的职工个人,一般收费较低,无须体检,投保手续简便。团体人身险可分为团体人寿保险、团体意外伤害保险和团体健康保险。

1.2.3 按被保险人的风险程度分类

在具有人身保险需求的人群中并非每一个人面临的风险都相同,对于那些风险程度稍大于其他个体的人,保险人也可以附加一定条件后酌情承保。根据被保险人的风险程度大小可以把人身保险分为标准体保险和非标准体保险。

1. 标准体保险

标准体保险是指对于身体、职业、道德等方面没有明显缺陷的被保险人,保险人按照所制定的标准或正常的费率来承保的保险。

2. 非标准体保险

非标准体保险是不能用标准体或正常费率来承保的保险。此类保险的被保险人发生保险事故的可能性较高,超过了正常人的标准,若使用正常费率将增加保险人的赔付率,只能用特别条件来承保,如保额削减法、年龄增加法和附加保费法。

阅读资料

亨曼先生被派到美国新兵培训中心推广军人保险。听他演讲的新兵 100% 都自愿地购买了保险，从来没人能达到这么高的成功率。培训主任想知道他的推销之道，于是悄悄来到课堂，听他对新兵讲些什么。

“小伙子们，我要向你们解释军人保险带来的保障。”亨曼说，“假如发生战争，你不幸阵亡了，而你生前买了军人保险的话，政府将会给你的家属赔偿 20 万美元。但如果你没有买保险，政府只会支付 6 000 美元的抚恤金……”

“这有什么用，多少钱都换不回我的命。”下面有一个新兵沮丧地说。

“你错了，”亨曼和颜悦色地说，“想想看，一旦发生战争，政府会先派哪一种士兵上战场？买了保险的还是没有买保险的？”

资料来源：轻松保险网，2006-11-01.

1.2.4 按保单能否分红分类

人身保险合同期限长，尤其是人寿保险单是一种有价证券，持有人可以凭借获得一定经济收益。有些种类的保单持有人除了可以在保险事故发生后获得经济补偿外，还可以在保单有效期内获得类似于股息那样的红利。所以，根据持有人能否分红为标准，可将人身保险分为分红保险和不分红保险。

1. 分红保险

分红保险是指保单持有人能定期分享保险人经营利润的人身保险。这种险种具有投资作用，提供的保障更优厚，分红保险的费率一般高于不分红保险。

保单持有人可分得红利的主要来源是：利差益、死差益和费差益。

2. 不分红保险

不分红保险是指被保险人在保费缴付后没有盈利分配的保险，只能获得保单规定的基本风险保障。不分红保险的费率低于分红保险的费率。

1.3 人身保险的功能

1.3.1 人身保险的一般功能

商业保险是社会保障制度的重要组成部分。随着我国经济的发展，保险在国民经济中的地位呈上升的趋势。人身保险作为保险的一种，具有积聚保险基金、组织经济补偿的功能。

1. 风险分散功能

人的一生面临老、病、死、伤残等危险，对于个人，要完全防止危险的出现或回避危险事故造成的损失几乎是不可能的。一方面，个人经济力量不足；另一方面，防范风险的技术手段也极为有限。而通过保险，可以将少数受害者的损失分摊在处于同样危险中的多数人身

上,对于个人来说,这就是保险的风险分散功能,体现保险的基本职能。

2. 保险金给付功能

人的生存、年老、死亡、伤残等均不能用货币估价,保险人只能根据被保险人面临的人身危险的一般特征和具体情况确定投保费率,征收保险费,建立保险基金。保险当事人双方事先要对保险的条件、期限和金额标准达成协议,保险人按照协定一次或分期付给被保险人保险金。在现代市场经济条件下,劳动力要素需要正常运行,工资收入具有保障劳动力扩大再生产的功能。人一旦患病、伤残、老年或是丧失了劳动能力,就会使被保险人本人或家属失去经济来源,如果参加人身保险就可以获得相应的保险金给付,在一定程度上能维持劳动力扩大再生产的需要。

3. 调节收入分配功能

保险通过投保人缴纳保险费,使分散的资金集中起来,建立人身保险基金,而保险人根据保险合同履行保险金给付责任。人寿保险的长期性,累积了大量保险基金,保险公司可以进行投资活动,增加投保人的储金价值,起到调节国民收入再分配的作用,使危险事故发生后通过人身保险及时得到经济补偿,保证社会的安定,促进社会的发展。

4. 融通资金功能

人身保险合同的长期性,随着保险基金积累的增多,可以积极运用保险资金,按照一定渠道投资,保证资金的保值增值。一般采用存款,购买债券、股票或不动产,进行期货交易,还可以直接投资经济领域,扩大社会再生产规模,促进经济增长。

1.3.2 人身保险的作用

人身保险的主要目的是保证经济生活的安定,使遭受人身危险后能得到一定的补偿和给付,这在一定程度上能够迅速恢复给经济生活造成的负面影响。

1. 对个人和家庭的作用

人身保险对于个人或家庭具有提供经济保障和投资理财的作用。死亡、伤残、疾病、衰老等危险对每个人都是客观存在的,一旦发生会给个人和家庭带来经济困难,人身保险为减轻个人和家庭对人身危险的忧虑,提供经济保障。另外,人身保险也是一种个人投资手段。

(1) 经济保障。保险最重要的功能是保障,人身保险可以把个人、家庭的人身危险转嫁给保险公司,投保人缴纳确定金额的保险费以后,在被保险人发生死亡、伤残、疾病、衰老等人身危险时,从保险公司领取一笔保险金可以保证家庭生活的稳定,人身保险的经济补偿作用总能在一定程度上缓解当事人的经济困难,抚慰精神伤害,解除人们的后顾之忧。

(2) 投资手段。由于长期人寿保险从具有储蓄性质的险种到投资分红性质的险种,都体现出投保长期人寿保险除了具有经济保障作用外,还具有投资的作用。保险人能将社会上的闲散资金聚集起来,利用保险公司专业投资人的信息来源广泛且及时、集体决策准确度更高等规模优势,能及时化解许多个人投资者无法克服的投资风险,最大限度地保证资金投资的安全性和收益性。

(3) 税收优惠保单所有人和受益人可以享受税收的减免。一般国家税法规定,在被保险人死亡时给付的人寿保险金可以免交所得税。付给受益人的保险金还可以全部或部分免交遗