

Baoxian Licai/ Gou jian Meihao Rensheng

群峰 编

保

险

理

财

——构建美好人生



中国科学技术出版社

保 险 理 财

——构建美好人生

群峰 编

中国科学技术出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

保险理财:构建美好人生/群峰编. —北京:中国科学技术出版社,2009.1

ISBN 978-7-5046-5351-2

I. 保… II. 群… III. 保险—基本知识 IV. F84

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 188303 号

自 2006 年 4 月起本社图书封面均贴有防伪标志,未贴防伪标志的为盗版图书。

责任编辑:王明东

张 群

装帧设计:王震宇

责任校对:林 华

责任印制:王 沛

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码:100081

电话:010-62103210 传真:010-62183872

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

科学普及出版社发行部发行

北京玥实印刷有限公司印刷

*

成品尺寸:170 毫米×240 毫米 印张:11 字数:200 千字

2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 次印刷

印数:1-5 000 册 定价:30.00 元

ISBN 978-7-5046-5351-2/F·615

(凡购买本社图书,如有缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前言

人的一生充满生老病死谁也无法逃避,普通疾病会短暂地影响家庭的生活质量,重大疾病会让人倾家荡产,而环境恶化、食品污染,导致重大疾病发病率逐年上升。基于这些考虑,理财的基础不仅是要储蓄一定的资金,更要为不确定的将来作比较确定的打算,保险也是理财的重要基础之一。

随着宏观经济的发展、个人财富的积累,保险消费在家庭生活中的重要性正日益显现。按传统的理财观念,钱是一点一点地积攒起来的,只能积少成多,慢慢地依靠储蓄获得保障,但买保险则可以做到先有保障,再去慢慢积累财富。

本书介绍了有关保险的方方面面,读者可以对保险的概念有一个比较清楚的认识。需要什么样的保险,投多少保额,心中有数。用目前已知的、有限的金钱,控制未来无限、不可承受的风险,这就是保险存在的价值。只有给自己和家人建立更多的保障,才能规划完美的人生旅途。



第一章 保险入门	1
第一节 保险的概念	1
第二节 保险的原则	3
第三节 保险的种类	6
第四节 购买保险的原则	9
第五节 购买保险的费用	11
第六节 购买保险的途径	12
第七节 落实保单的细节	14
第八节 保险产品的价格	16
第九节 保险产品的组合	17
第十节 保险纠纷的处理	20
第二章 保险合同	22
第一节 保险合同的形式	22
第二节 保险合同的条款	23
第三节 保险合同的研读	24
第四节 保险合同的成立	26
第五节 保险合同的生效	27
第六节 保险合同的变更	28
第七节 保险合同的解除	32
第八节 保险合同的终止	34
第三章 社会保险	35
第一节 养老保险	35
第二节 失业保险	36
第三节 医疗保险	37

第四节	工伤保险	38
第五节	生育保险	40
第四章	商业保险	42
第一节	商业保险的定义	42
第二节	商业保险的特征	44
第三节	商业保险的规划	45
第四节	商业保险的购买	46
第五章	财产保险	49
第一节	财产保险的定义	49
第二节	财产保险的标的	50
第三节	财产保险的原则	51
第四节	财产保险的义务	53
第五节	财产保险的购买	54
第六节	财产保险的违约	55
第七节	财产保险的赔偿	57
第六章	人身保险	60
第一节	人身保险的特征	60
第二节	人身保险的种类	61
第三节	人寿保险	63
第四节	健康保险	67
第五节	意外伤害保险	73
第六节	投资型保险	74
第七节	购买人身保险的原则	77
第八节	购买人身保险的流程	78
第九节	人身保险的赔偿	80
第七章	责任保险	82
第一节	责任保险的种类	82
第二节	责任保险的责任	84
第三节	责任保险的费率	86

第四节 责任保险的赔偿	86
第八章 分红保险	88
第一节 分红保险的特点	88
第二节 分红保险的分类	89
第三节 分红保险的红利	90
第四节 分红保险的产品	91
第五节 分红保险的投资	94
第九章 银行保险	96
第一节 银行保险的优势	96
第二节 银行保险的投资	98
第十章 汽车保险	100
第一节 汽车保险的种类	100
第二节 汽车保险的投保	102
第三节 汽车保险的单证	104
第四节 汽车保险的陷阱	105
第五节 汽车保险的购买	107
第六节 汽车保险的索赔	110
第七节 汽车保险的退保	113
第八节 汽车保险的细节	114
第十一章 保险案例	117
第一节 最大诚信的原则	117
第二节 可保利益的确认	118
第三节 近因原则的适用	119
第四节 损失补偿原则的运用	120
第五节 爆炸事故及其责任的认定	121
第六节 保险合同责任的认定	122
第七节 保险公司的担保责任认定	123
第八节 骗保欺诈行为的认定	123

附录一 《中华人民共和国保险法》..... 125

附录二 《保险公司管理规定》..... 142

附录三 《健康保险管理办法》..... 156

后 记 163

保 险 几 门

第一节 保险的概念

保险是以合同的形式确立双方的经济关系,集合多数单位或个人的资金,用科学的方法,共同聚资,建立专用基金,对遭受约定的灾害事故所致的损失或约定事件的发生,进行经济补偿或给付的一种经济形式。

保险标的是指作为保险对象的可能发生危险事故的客体。如火灾保险对象的房屋,人身保险的生命、身体。

一、保险投资和银行储蓄的区别

保险和银行储蓄都可以为将来的风险作准备,但它们之间有很大的区别。

1. 用银行储蓄来应付未来的风险,是一种自助行为,没有把风险转移出去。保险投资能把风险转移给保险公司,实际上是一种互助合作的行为。

2. 银行储蓄存取自由。保险带有强制储蓄的意味,能帮助投保人迅速积累一笔资金,但只有在保险期满或保险事故发生时才能拿到。

3. 储蓄金额包括本金和利息,是确定的。在保险中能得到的钱是不确定的,它取决于保险事故是否发生,而且金额可能远远高于所缴纳的保险费,不过在某些险种中,如定期养老险得到的钱是确定的。

4. 存在银行的钱还是自己的,只是暂时让给银行使用。投保人买保险花的钱归保险公司所有,保险公司按保险合同的规定履行其义务。

银行储蓄的主要作用是资金的安全及一定的受益。保险的主要作用是保障,哪个更划算,要看投保人自身的需要。

二、保险投资与股票投资的区别

股票投资金额大、风险大,炒股技术要求高;保险投入金额小,作用广,是一种

长期的,稳定的,无风险的保障方法,是转移人生风险的最佳方法。

保险与股票投资利益比较如下:

	股 票	保 险
投资风险	大	无
投资报酬	不确定	保值
投资条件	需要资金及投资知识	有收入即可
税赋负担	证券交易税	免税
变现能力	快 可能有损失	快 损失不大
产权保障	破产时可能被冻结	破产时不能被冻结拍卖

三、保险投资的优势

1. 安全 保险监管机构出于保障被保险人利益的考虑,为确保保险资金安全,防范投资风险,对保险公司的资金运用一直实行较为严格的监管制度。严格监管提高了保险资金运用的安全性,达到了保障客户利益的目的。

2. 渐进 国内保险公司投资业务经过近几年的发展,形成了各自较为成熟的专业队伍,且投资运作及管理模式也日益规范和完善,已经为投资渠道的进一步开放打下基础,保险资金运用将逐步进入各项投资领域。

3. 稳健 保险资金在监管机构的管理下实现安全、流动和赢利的统一,但在侧重点上保险公司不同于其他金融机构,即保险公司特别强调稳健。如果某一较高的收益率需要资金承担过高的风险,则保险资金会尽量回避博取这一收益率。保险资金一般利用自己的规模优势,在资本市场中承担比较小的风险,从而获得稳定的收益,来保证整个保险资金的有序增长。

4. 免税 根据我国有关法律、法规规定,购买保险在三种情况下可免征有关税收。

(1)企业和个人按照国家或地方政府规定的比例提取并向指定的金融机构缴付的住房公积金、医疗保险金、基本养老金,不计个人当期的工资、薪金收入,免于征收个人所得税。超过国家或地方政府规定的比例缴付的住房公积金、医疗保险金、基本养老金,将其超过部分并入个人当月的工资、薪金收入,计征个人所得税。

(2)保险赔款是赔偿个人遭受意外不幸的损失,不属于个人收入,因此不征税。个人所获赔款可在计算应纳税所得额前扣除,即对保险赔款免征个人所得税。

(3)被保险人死亡所获得的死亡保险金能否列入被保险人的遗产,取决于被保险人是否指定了收益人。未指定的,死亡保险金作为被保险人遗产处理;指定了的,死亡保险金由收益人享有,不计入被保险人遗产,不征收遗产税。

四、保险投资涉及的当事人

1. 保险人 也称承保人,指订立保险合同的一方当事人,它是经营保险业务的组织,是收取保险费并按照保险合同的规定负责赔偿损失和履行给付义务的人。

保险人的组织形式:国有、股份制、保险、个人保险、合作保险。

2. 投保人 指向保险人申请订立保险合同,并负有交纳保险费义务的人。投保人必须有行为能力,保险契约才能生效。

3. 被保险人(保户) 指其财产利益或人身受保险合同保障的人。当保险事故发生后有权按照保险合同的规定,享有保险金请求权的人。

4. 受益人 受益人是指人身保险合同中,由被保险人或投保人指定的享有保险金请求权的人。投保人、被保险人均可作为受益人。

(1)指定受益人要明确。不可模糊概念,应该明确指出姓名,避免日后纠纷。

(2)受益人可以变更。在被保险人生存,保险事故未发生前,投保人可变更受益人。但需征得被保险人同意并用书面形式通知保险公司。

(3)如果受益人先于被保险人死亡而无其他受益人,则保险金的给付作为被保险人的遗产处理。

(4)受益人可以是多人,并可约定各自受益的顺序和份额。

(5)在投保人、被保险人与受益人不是同一人时,投保人指定受益人必须经被保险人同意,投保人变更受益人时,也必须经被保险人同意。被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的,可以由其监护人指定受益人。在指定受益人的情况下,实际上是被保险人将保险金请求权转让给受益人。

第二节 保险的原则

一、最大诚信原则

最大诚信原则是指保险双方当事人在签订和履行保险合同的整个过程中,必须诚实守信,以最大的诚意恪守信用,如实告知重要情况,不欺骗不隐瞒,并

保证正确履行各自的权利和义务。最大诚信原则由告知、不得隐瞒和保证三个要素组成。我国《保险法》规定：

1. 投保人故意隐瞒事实 不履行如实告知义务,或者因过失未履行如实告知义务,足以影响保险公司决定是否承保或提高保险费率的,保险公司有权解除保险合同。

2. 投保人故意不履行如实告知义务 保险公司对于保险合同解除前发生的保险事故,不承担赔付保险金的责任,并不退还保险费。

3. 投保人因过失未履行如实告知义务 对保险事故的发生有严重影响的,保险公司对于保险合同解除前发生的保险事故,不承担赔付保险金的责任,但可以退还保险费。

法律之所以规定投保人的如实告知义务,是因为只有投保人或被保险人了解保险标的真实情况,而保险公司一般只是依据投保人的告知来决定是否承保或保险费率水平。因此,违反告知义务,投保人将承担不利的法律后果。

二、可保利益原则

可保利益是指投保人对保险标的具有法律上承认的利益。可保利益原则是指投保人或被保险人对要求保障的保险标的,必须具有法律上认可的经济利益。

1. 可保利益原则种类

(1) 财产利益:包括占有利益、抵押利益、担保利益、债权利益等。

(2) 收益利益:期待利益,包括赢利、租金、利息等收入。

(3) 责任利益:包括民事赔偿责任、雇主责任、产品责任利益等。

(4) 费用利益:包括施救费、救助费用利益等。

(5) 人际关系利益:包括夫妻、父子、雇佣关系利益等。

(6) 人身利益:包括生存利益、医疗利益、职业利益等。

2. 确定可保利益原则的意义

(1) 防止道德风险。道德风险指恶意制造事故以图保险赔款的风险。

(2) 控制保险金额,核定赔偿金额(赔偿最高额以保险利益为准)。

三、近因原则

近因原则是指造成保险标的损失的最直接、有效的原因,而非指时间顺序上的最接近损失的原因。在司法实践中已总结了一些有效的规则:

1. 单一原因造成的损失 如果该原因属于保险事故,即为近因,保险人就

应该承担赔偿责任,反之,保险人就不负赔偿责任。

2. 多种原因造成的损失 分为多种原因同时发生、多种原因连续发生和多种原因间断发生等不同情形。

(1)多种原因同时发生:若同时发生的原因都是保险事故,保险人应赔偿所有原因造成的损失,反之,则不赔。若多种原因既有保险危险,又有不保危险,保险人只赔偿保险事故所造成的损失,对非保险事故造成的损失不赔。

(2)多种原因连续发生:两个以上的灾害事故连续发生所造成的损失,一般以最近的、有效的(后因)为近因。连续发生的原因都属保险危险的,保险人应承担赔偿责任,不保危险先发生,保险危险后发生,保险危险属于不保危险的结果,保险人不承担赔偿责任,保险危险先发生,不保危险后发生,不保危险仅为因果关系中的一环,则保险人仍应负赔偿责任。

(3)多种原因间断发生:若新的独立原因(近因)为保险危险,即使发生在在不保危险之后,由保险危险所造成的损失仍须由保险人赔偿,若新的独立原因(近因)为不保危险,即使发生在保险危险之后,由不保危险造成的损失,保险人不负赔偿责任。但对以前保险危险造成的损失,保险人仍应赔偿。

四、补偿原则

补偿原则是指保险标的发生保险责任范围内的损失时,保险人给予被保险人的补偿,只能使被保险人在经济上恢复到受损前的状态,而不允许被保险人通过索赔损失获得额外利益。

1. 补偿的基本要求 赔偿数额不能超过保险合同中的保险金额,也不能高于被保险人的实际损失。

2. 保险损失补偿的范围

(1)保险事故发生时,保险标的实际损失,在财产保险中,最高赔偿额以保险标的保险金额为限;在人身保险中,则以约定保险金额为最高限额。

(2)合理费用。主要包括施救费用和诉讼支出。

(3)其他费用。主要指为确定保险责任范围内的损失对所付的受损标的检验、估价、出售等费用。

投保人应注意的是,保险标的本身的损失与费用支出应分别计算,费用支出最高赔偿额也以不超过保险金额为限。

第三节 保险的种类

一、按保险标的分

1. 财产保险 以固定资产和流动资产作为保险标的。保险人对被保险人由于自然灾害或意外事故造成的财产损失承担赔偿责任。

2. 人身保险 以人的生命和身体作为保险标的。包括人寿保险、健康保险、意外伤害保险等。

3. 责任保险 以被保险人因过失(或无过失)造成第三者损失应承担的民事损害赔偿赔偿责任作为保险标的。

4. 信用、保证保险

(1)信用保险是保险人根据权利人的要求担保被保证人信用的行为。如果由于被保证人的作为或不作为导致权利人遭受经济损失,保险人必须按照保险合同的约定赔偿权利人的损失,并取得向被保证人追偿的权利。信用保险有两种基本的分类方法:

根据保险标的性质的不同,可以将信用保险分为商业信用保险、银行信用保险和国家信用保险。如果保险标的是商品赊购方(买方)的信用,这种信用保险则为商业信用保险;如果保险标的是借款银行的信用,这种信用保险则为银行信用保险;如果保险标的是借款国的信用,这种信用保险则为国家信用保险。

根据保险标的所处地理位置的不同,可以将信用保险分为国内信用保险和出口信用保险。如果保险标的是国内商人的信用,这种信用保险则为国内信用保险;如果保险标的是他国商人的信用,这种信用保险则为出口信用保险。

(2)保证保险是由保险人以保证人的身份为被保证人向权利人提供信用担保,如果由于被保证人的行为导致权利人遭受损失,在被保证人不能补偿权利人经济损失的情况下,由保证人代替被保证人赔偿权利人的经济损失,并拥有向被保证人追偿的权利。保证保险分为两大类:诚实保证保险和确实保证保险。

诚实保证保险,又称忠实保证保险。承保的是一种诚实信用风险。对雇主或单位因其雇员或工作人员的不诚实行为,如盗窃、贪污、欺诈财物、伪造文书票据等而受的经济损失,由保险人负责赔偿。这种保险的被保险人是雇员,本应由雇员投保,但实践中大多都是由雇主投保。

确实保证保险是以被保证人(义务人)有履行合同的意愿和能力为标的保险。当被保证人不履行或不能履行义务使权利人(被保险人)遭受损失时,由保证人(即保险人)负担赔偿责任。

二、按经营动机分

1. 营利保险 指保险公司在其所经营的险种中以营利为目的险种。商业保险属于营利保险。

2. 非营利保险 是指经营保险业务不以营利为目的,而以提高社会福利和互助共济为目的的一种经济保障制度。一般来说,社会保险属于非营利保险。

三、按保险价值分

1. 定值保险 指当事人双方事先确定保险标的价值并将其载明于保险合同。定值保险合同成立后,在有效期内,如果发生保险事故并造成财产全部损失,无论保险标的实际价值是多少,保险人都应当以合同约定的保险价值作为计算赔偿金额的依据。

2. 不定值保险 指当事人双方在签订保险合同时,对保险标的的不约定价值,只在保险合同中记载保险金额,而将保险标的的实际价值留待危险发生需要确定保险赔偿的限度时才去估算。当保险标的发生损失时,如果保险金额低于市场完好价值,即视为不足额保险,则保险赔款应按比例计算。如果保险金额高于市场价值,则保险标的的损失按实际价值赔偿。

四、按承保人分

1. 单独保险 是指保险标的物由一个保险人承保的保险。

2. 共同保险 指同一个保险标的物由两个或两个以上的保险人事先约定共同承保,如果发生损失,各保险人按承保金额比例承担赔偿责任。

3. 重复保险 指被保险人就同一个保险标的物在同一期间与两个或两个以上的保险人订立保险合同,而其保险总金额超过了保险标的实际价值。重复保险的赔付方法有两种:一是按比例赔偿,二是按顺序赔偿。

五、按保险金额分

1. 超额保险 指保险金额超过保险标的实际价值。超额保险发生索赔时,按照企业财产保险的赔付原则,只能按照保险标的实际价值赔付,超额部分不予赔付。

2. 低额保险 指保险金额低于标的物的实际价值。低额保险中如果发生损失,根据财产保险的赔付原则,按比例计算赔付。

3. 全额保险

指保险金额与保险标的物的实际价值相等。如果标的物发生损失,按保险金额赔付。

六、按危险种类分

1. 单一危险保险 指保险合同中只承保一种风险,如农作物的雹灾保险、地震保险、自行车偷盗保险等。单一危险保险有时也作为一种附加险,附加在其他险种上。

2. 综合危险保险 指保险合同中承保多种风险。我国开办的各种保险,绝大部分都属于综合危险保险。

七、按实施形式分

1. 自愿保险 保险人与被保险人在自愿基础上通过协议订立合同而成立的保险,双方的权利义务都以保险合同为依据。保险金额、保险期限、保险责任等没有统一的规定,由双方在自愿的基础上自由确定。

2. 强制保险 又称法定保险,它是由国家颁布法令强制实施的保险。特点:凡是在强制保险条件范围内的保险标的,必须向指定的保险人投保。保险责任自动产生,保险金额按国家统一规定标准确定,保险期限是连续性的、不得中断。被保险人如延迟交纳保险费,必须交纳滞纳金。

八、按独立性分

1. 基本险 基本险有完整的条款,独立的保险对象,严格的保险责任范围,是可以单独投保和承保的险别。

2. 附加险 附加险是基本险保险范围、保险责任的扩大或特约,无独立的标的。附加险不能单独投保和承保的险别,投保人只能在投保基本险的基础上,根据自己的需要选择加以投保。如果附加险的条款和基本险条款发生抵触,对抵触之处的解释以附加险条款为准。如果附加险条款未作规定,则以基本险条款为准。

第四节 购买保险的原则

一、不可草率购买保险

现在社会上一些不法人员借着推销保险的名义诈骗顾客钱财的事时有发生,所以从上门推销保险的保险员手里购买保险时必须识别其身份的真假。

按有关规定,保险公司保险营销员必须持证上岗,且必须有《保险代理人资格证书》和保险公司颁发的工作证,所以要想验明其身份,就去看其有没有这些证件。

二、选择保险公司

对于投保人来说,买保险是一项长期的投资。因此,在选择保险公司时,投保人必须了解公司的基本情况,如注册资金、业务开展情况、理赔情况等,做到心中有数。

1. 对于保险公司偿付能力的选择 投保的主要目的是通过转移风险获得保障。因此要看一下保险公司的经济实力。而经济实力主要体现在资本金、保费收入以及经营状况上。因此只有一家经营状况良好、保费收入稳定的公司才是一家值得依赖的公司。

2. 保险公司的服务质量 服务质量好的保险公司,能够为投保人着想,从客户一开始投保,就能够从各个角度体现服务的理念。一旦发生保险责任,客户能够及时得到理赔。

3. 保险公司的地理位置 具有多家分公司的企业应该是选择保险公司的一个条件。这是因为:如果投保人一旦迁往异地或异地出险,而在当地又无这家保险公司的分支机构,这无疑会给交费、理赔造成许多不便。

三、购买保险要“货比三家”

只要细细比较一下,就会发现同样的保险在不同的保险公司会在缴费、保险范围、领取保险赔偿等方面有所不同。例如同样是大病医疗保险,有的保险公司能保十种大病,有的保险公司所保的只有七种大病,有的保到70岁,有的负责终身,但所缴保费却相差无几。

投保人在购买保险时一定要拿好主意,切不可盲目购买。