

保险专业实践教学系列教材

人身保险

RENSHEN
BAOXIANSHIWU

齐瑞宗 | 主编

实务



知识产权出版社

Intellectual Property Publishing House

保险专业实践教学系列教材

人身保险实务

主 编 齐瑞宗

副主编 张俊岩 殷 德 赵 军



知识产权出版社

全国百佳图书出版单位

图书在版编目(CIP)数据

人身保险实务 / 齐瑞宗主编. —北京: 知识产权

出版社, 2015. 5

ISBN 978 - 7 - 5130 - 3483 - 8

I. ①人… II. ①齐… III. ①人身保险 IV.

①F840. 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 097899 号

内容提要:

本书主要介绍了人身保险的相关基础知识, 人身保险产品的开发, 人身保险业务的拓展, 人身保险承保与核保, 人身保险的保全, 人身保险的理赔, 人身保险精算与寿险公司费用分析, 以及人寿险资金运用。

责任编辑: 唐学贵

执行编辑: 牛 闯

人身保险实务

齐瑞宗 主编

出版发行: 知识产权出版社有限责任公司

电 话: 010 - 82004826

社 址: 北京市海淀区马甸南村 1 号

责编电话: 010 - 82000860 - 8571

发行电话: 010 - 82000860 转 8101/8029

印 刷: 北京中献拓方科技发展有限公司

开 本: 720 mm × 1000 mm 1/16

版 次: 2015 年 5 月第 1 版

字 数: 320 千字

ISBN 978 - 7 - 5130 - 3483 - 8

网 址: <http://www. ipph. cn>

<http://www. laichushu. com>

邮 编: 100088

责编邮箱: 21183407@ qq. com

发行传真: 010 - 82000893/82003279

经 销: 各大网上书店、新华书店及相关专业书店

印 张: 22

印 次: 2015 年 5 月第 1 次印刷

定 价: 56.00 元

出版权专有 侵权必究

如有印装质量问题, 本社负责调换。

前 言

自全面恢复保险业务三十多年来,我国保险业得到了突飞猛进的发展,保险费规模持续快速增长,保险监管能力不断加强,保险企业经营管理水平明显提高,国民保险意识大大提升,但在取得这些成绩的同时,在理论和实践中我们也面临过很多问题,有些至今也没有得到较好解决,如什么是适合我国国情的保险发展模式?怎样有效改善保险行业形象?政府在保险市场中如何准确定位?如何建设最优的保险营销制度?要较好地解决这些问题,不仅需要相关各方的继续努力,也需要更多优秀人才加入到我们的队伍中来,因此保险教育至关重要。

实践教学是教学工作的关键环节之一,对学生综合能力的培养起着重要的作用。针对保险专业实践教学环节事务性教材良莠不齐的状况,我们组织部分高校保险专业教师和保险业界精英,经过酝酿策划、撰写、讨论并反复修改,编写了“保险专业实践教学系列教材”。

系列教材目前共有四本:《保险理论与实践》《人身保险实务》《财产保险实务》和《保险中介实务》。

本系列教材的特点是:

1. 系列教材的作者大部分来自业务一线,既有理论水平又从事业务实践多年,文中多处体现作者对业务环节的深刻理解和宝贵经验。

2. 系列教材紧密结合实际,使读者了解理论和实务的各个侧面,并附有案例、单证、报告和附表的样本,为高校保险专业学生实训课程,也为实务工作者的业务进修,在可操作性的方面,在解决业务疑难问题的思路和方法方面,提供了十分有价值的指导。

3. 系列教材的理论部分,从保险业者、消费者、政府和理论工作者等多个角度,引导读者思考并总结与保险业有关的新理论和新问题,包括政府保险、银保融合、经济理论与实践以及其他社会问题。

4. 系列教材中的《保险中介实务》,在我国保险中介尚未被人们充分理解和认

识的情况上下,对保险中介的代理、经纪和公估等项业务的许多总结和提炼,具有难得的参考价值。

5. 教材每章的开头有提示和关键词,结尾作小结,通过拓展阅读引导读者做深层次思考,便于读者掌握。

参加《人身保险实务》编写的业界精英是:邓烁、史沫、冯丽、刘权林、许晓纪、徐强、张霞、周丹、周则人、孟昊、赵彧、霍红玲、袁晨、梁洁、彭琰、曾若曦等。

编者

目 录

第一章 人身保险及产品概述	1
第一节 人身保险概述	1
一、人身保险的定义	1
二、人身保险的特征	2
三、人身保险的分类	4
第二节 人身保险合同	7
一、人身保险合同常见专业术语解析	7
二、人寿保险合同中的常用条款	8
第三节 人身保险产品类型	14
一、人寿保险	15
二、健康保险	23
三、人身意外伤害保险	28
第二章 人身保险产品的开发	30
第一节 产品开发概述	30
一、产品开发内涵	30
二、产品开发需要考虑的因素	30
第二节 产品开发策略	31
一、目标市场	33
二、核心竞争力	34
三、风险控制	35
第三节 产品开发组织	35
一、产品开发团队	35

二、高级管理层的投入	36
三、产品开发成员	36
第四节 产品定价策略	37
一、一般保险产品的定价策略	38
二、产品的生命周期	39
第五节 产品开发流程	40
一、市场调研	40
二、产品设计	42
三、产品定价	43
四、最终产品设计与产品报备	47
五、产品上市	48
第三章 人身保险业务的拓展	51
第一节 人身保险展业概述	51
一、人身保险展业的必要性	51
二、人身保险的展业渠道	53
第二节 个人保险代理	54
一、个人保险代理的定义	54
二、个人保险代理业务环节	55
第三节 银行保险	70
一、银行保险内涵	70
二、银行保险的起源和发展	71
三、银行保险的展业流程	74
第四节 团体保险展业	78
一、团体保险的定义和特征	78
二、团体保险的展业流程	79
第五节 人身保险的直销	91
一、电话销售	91
二、网络营销	95
第四章 人身保险的承保与核保	99
第一节 人身保险的承保	99

一、人身保险承保的内容	100
二、人身保险承保的程序	101
三、人身保险续保	103
第二节 人身保险的核保	103
一、人身保险风险选择	103
二、人身保险核保环节和过程	108
三、风险因素分析	119
四、个人保险核保	133
五、团体保险核保	143
六、健康核保	152
七、再保险的核保	155
八、核保和其他相关职能的关系	156
第五章 人身保险的保全	162
第一节 保全服务	164
一、保全服务常见项目	164
二、保全服务的办理过程	189
第二节 续期服务	192
一、保险公司提供的续期服务	192
二、提供续期服务的人员	195
第三节 投诉	195
一、销售阶段产生的投诉	196
二、保险保全阶段产生的投诉	198
第六章 人身保险的理赔	201
第一节 人身保险理赔概论	201
一、人身保险理赔概念	201
二、人身保险理赔原则	203
三、人身保险理赔机构	205
四、人身保险理赔与保险相关法律的关系	206
第二节 人身保险理赔的流程	209
一、报案受理	211

二、立案	212
三、理赔审核	216
四、理赔调查	223
五、理赔计算	230
六、复核、审批	231
七、结案、归档	231
第三节 证据审查及举证责任	233
一、证据审查	233
二、举证责任	237
第四节 人身保险欺诈及其防范	239
一、保险欺诈的定义	239
二、人身保险欺诈常见类型及其法律后果	239
三、保险欺诈的成因分析	240
四、保险欺诈的危害	241
五、保险欺诈风险防范对策和建议	242
第七章 人身保险精算与寿险公司费用分析	245
第一节 人身保险精算概述	245
一、人身保险精算的概念	245
二、人身保险精算的起源	246
三、人身保险精算的意义	247
四、人身保险精算的基础	248
五、人身保险精算在我国的发展	252
第二节 人身保险精算的应用	253
一、人身保险精算的应用范畴	253
二、人寿保险定价的基本概念	254
三、人寿保险的定价方法	257
第三节 寿险公司的费用构成	258
一、寿险公司的费用概述	258
二、寿险公司的费用分类	258
第四节 寿险公司的费用分析	260
一、寿险公司费用分析方法概述	260

二、寿险公司费用分析方法之会计科目法	260
三、寿险公司费用分析方法之费用中心法	262
第八章 寿险资金运用	265
第一节 寿险资金运用的意义	265
一、保障寿险公司偿付能力	266
二、维护投保人利益	267
三、增强寿险公司承保能力	267
四、推动本国资本市场发展,促进经济发展	268
第二节 寿险资金运用的可能性与来源	269
一、寿险资金运用的可能性	269
二、寿险可运用资金的来源	270
第三节 寿险资金运用的基本原则	271
一、安全性原则	272
二、收益性	273
三、流动性	274
第四节 寿险资金运用的渠道	274
一、货币市场工具	274
二、有价证券	276
三、贷款	277
四、不动产投资	278
五、海外投资	278
六、项目运作及公共投资	278
第五节 寿险资金运用组织模式	279
一、内设投资部门模式	280
二、专业化控股公司模式	280
三、集中统一模式	281
四、委托外部投资机构模式	282
第六节 国外寿险公司资金运用的经验	283
一、美国寿险资金运用	284
二、英国寿险资金运用	285
三、日本寿险资金运用	287

第七节 我国寿险资金运用	290
一、我国寿险资金运用的演进	290
二、我国寿险资金运用的重点领域	291
三、我国寿险资金运用存在的挑战	293
四、我国寿险资金运用未来发展方向	296
第八节 寿险公司资金运用的监管	297
一、寿险资金运用监管的目标	297
二、寿险资金运用监管的影响因素	298
三、寿险资金运用监管的法律法规	300
四、寿险资金运用监管的组织机构	300
五、寿险资金运用监管的方式	301
六、寿险资金运用监管的内容	302
七、寿险资金运用监管的方法	302
附件:疾病核保	305
参考文献	339



第一章 人身保险及产品概述

引言

本章主要介绍了人身保险的相关基础知识,包括人身保险的定义、特征、基本分类和人身保险合同的主要条款,以及产品类型,为后续章节的学习奠定了初步的理论基础。

重要术语

人身保险 人身保险合同 人寿保险 健康保险 人身意外伤害保险

第一节 人身保险概述

一、人身保险的定义

人身保险是指以人的寿命和身体为保险标的,当被保险人在保险期限内发生死亡、伤残、疾病或者达到合同约定的年龄、期限等条件时,保险人向被保险人或受益人给付保险金的保险业务。

(一) 人身保险的保险标的

从人身保险的定义可以看出,人身保险的保险标的是人的生命和身体。当以人的生命作为保险标的时,它以生存和死亡两种状态存在;当以人的身体作为保险标的时,它以人的健康、生理机能、劳动能力(人赖以谋生的手段)等状态存在。

(二) 人身保险的风险事故

从人身保险的定义可以看出,人身保险的风险事故包括生、老、病、死、伤、残等多个方面,即当被保险人在日常生活中可能遭受意外伤害、疾病、衰老或死亡等各种不幸事故时,以及年老退休时,由保险人依据保险合同的规定,给付被保险人或

其受益人保险金。

二、人身保险的特征

(一) 人身风险的特殊性

生、老、病、死、伤、残等人身保险的风险事故,相对于财产保险中各种自然灾害和意外事故而言,其发生的概率是比较稳定的。

以人寿保险为例,以生命风险作为保险事故的人寿保险的主要风险因素是死亡率。死亡率受很多因素的影响,如年龄、性别、职业等。死亡率的规律直接影响人寿保险的经营成本,对于死亡保险而言,死亡率越高则费率越高。

但是研究表明,死亡率因素较其他非寿险风险发生概率的波动而言是相对稳定的,在寿险经营中的巨灾风险较少,寿险经营在这方面的稳定性较好。因此,寿险经营中对于再保险手段的运用比较少,寿险公司一般只对大额的或次标准体保险进行再保险安排。

(二) 保险标的的特殊性

人身保险的保险标的是人的生命和身体,而人的生命和身体是很难用货币来衡量其价值的。

(1) 人身保险的保险标的没有客观的价值标准,因为无论是人的生命还是身体,都是很难用货币衡量其价值的,人的生命是无价的。

(2) 根据保险事故发生概率的高低,人身保险的被保险人可以分为标准体和非标准体。

标准体也称“健体”,是指死亡危险程度属于正常范围的被保险人群体的总称,其实际死亡率和预定死亡率基本相符。对于标准体,保险人按照标准保险费率承保。

非标准体也称“次健体”或“弱体”,是指死亡危险程度较高,即死亡率高于标准死亡率的被保险人群体的总称。对于非标准体,保险人不能按照标准保险费率承保,而是使用特别附加条件承保,如增收特别保费、降低保险金额或限制保险金给付等。

(三) 保险利益的特殊性

1. 保险利益的产生

保险利益是指投保人或者被保险人对保险标的具有的法律上承认的利益。人身保险的保险利益产生于人与人,即投保人与被保险人之间的关系;而财产保险的保险利益则产生于被保险人与保险标的之间的关系。

2. 保险利益的规定

在财产保险中,保险利益有量的规定,其不仅要考虑被保险人有没有保险利益,还要考虑保险利益的金额。被保险人对保险标的的保险利益决定了保险标的的实际价值,其保险利益不应超出财产的实际价值,如果超出财产的实际价值,则超出部分无效。

在人身保险中,因为人的生命和身体是无价的,不能用货币来衡量,因此从理论上来说,以人的生命和身体为保险标的的人身保险没有金额上的限制,其保险利益没有量的规定,只是考虑投保人有无保险利益,而不考虑保险利益的金额是多少,即人身保险的保险利益一般是无限的。

当然,在实践中,人身保险的保险金额要受投保人的交费能力的限制。另外在某些特殊情况下,人身保险的保险利益也有量的规定性。如债权人经债务人同意以债务人为被保险人投保死亡保险,保险利益以债权金额为限。

3. 保险利益的时效

财产保险的被保险人在保险事故发生时,对保险标的应当具有保险利益。也就是说,在财产保险中,保险利益是保险人支付赔款的条件,一旦被保险人对保险标的丧失保险利益,即使发生保险事故,保险人也不负赔款责任。

在人身保险中,保险利益只是订立保险合同的前提条件,并不是维持保险合同效力、保险人给付保险金的条件。只要投保人在投保时对被保险人具有保险利益,此后即使投保人与被保险人的关系发生了变化,投保人对被保险人已丧失保险利益,也不影响保险合同的效力,一旦发生了保险事故,保险人仍给付保险金。

拓展阅读 1-1

人身保险中保险利益的时效

例如,丈夫为妻子投保人身保险后,夫妻离婚;企业为雇员投保人身保险后,雇员与企业解除劳动合同并调离原企业。在这两种情况下,虽然投保人对被保险人已丧失了保险利益,但人身保险合同并不因此而失效,发生保险事故后,保险人仍要给付保险金。

(四) 保险金额确定的特殊性

人身保险中保险金额确定的特殊性,是由于人的生命和身体无法用货币来衡量这一特殊性决定的。在保险实务中,人身保险的保险金额是由投保人和保险人

双方约定后确定的,此约定金额既不能过高,也不宜过低,一般从两方面来考虑:一方面是被保险人对人身保险需要的程度,另一方面是投保人交纳保费的能力,投保人交费能力主要根据投保人所从事的职业和经济收入来判断。

(五) 保险合同性质的特殊性

人身保险是定额给付性保险(不包括健康保险中的补偿性医疗费用保险)。人身保险标的的特殊性使得当被保险人发生保险责任范围内的保险事故时,不能像财产保险那样根据事故发生时财产损失的实际程度支付保险赔款,并以保险金额为最高限额。人身保险只能按照保险合同规定的保险金额及其给付方法支付保险金,不能有所增减。因此,人身保险通常不适用补偿原则,也不存在比例分摊和代位追偿的问题。同时,在人身保险中一般没有重复投保、超额投保和不足额投保问题。

人身保险中的医疗费用保险可以采用定额给付方式,也可以采用补偿方式。当采取补偿方式时,适用补偿原则,保险人对被保险人给付的医疗保险金不超过被保险人实际支出的医疗费用,可以进行比例分摊和代位追偿。

(六) 保险合同的储蓄性

人身保险在为被保险人面临的风险提供保障的同时,兼有储蓄性的特点。这是由于人身保险费率采用的是均衡费率,即每年收取等额的保费,不是自然费率,即反映被保险人当年死亡率的费率。这样,投保人早期交纳的保费高于其当年的死亡成本,对于多交的部分,保险公司则按预定利率进行积累。人身保险中某些险种的储蓄性极强,如终身寿险和两全寿险。

(七) 保险期限的特殊性

人身保险合同,特别是人寿保险合同往往是长期合同,保险期限短则数年,长则数十年,甚至人的一生。保险期限的长期性使得人身保险的经营极易受到外界因素如利率、通货膨胀及保险公司对未来预测的偏差等因素的影响。

三、人身保险的分类

(一) 按保险标的分类

人身保险是以人的生命和身体为保险标的的保险。当人们遭受不幸事故或因疾病、年老以致丧失工作能力、伤残、死亡或年老退休时,根据保险合同的约定,保险人对被保险人或受益人给付保险金或年金,以解决其因病、残、老、死所造成的经济困难。其业务种类包括人寿保险、健康保险、人身意外伤害保险等。

1. 人寿保险

人寿保险是以被保险人的生命作为保险标的,以被保险人的生存或死亡为给付保险金条件的一种人身保险。其主要业务种类有定期寿险、终身寿险、两全寿险、年金保险、投资连接寿险、分红寿险和万能寿险等。

2. 健康保险

健康保险是指以被保险人的身体为保险标的,使被保险人在因疾病、残疾或意外事故所致伤害时发生的医疗费用或收入损失获得补偿的一种人身保险。健康保险一般包括医疗保险、疾病保险、失能收入损失保险和护理保险等。

3. 人身意外伤害保险

人身意外伤害保险简称意外伤害保险,是指以意外伤害而致身故或残疾为给付保险金条件的人身保险。人身意外伤害保险主要业务种类包括普通意外伤害保险和特定意外伤害保险。在全部人身保险业务中,意外伤害保险占的比重虽然不大,但由于保费低廉,只需付少量保费便可获得保障,投保简便,无须体检,因此是一个比较受欢迎的险种。

(二) 按保险期间分类

按照保险期间分类,人身保险可分为保险期间在1年以上的长期业务和保险期间在1年以下(含1年)的短期业务。其中,人寿保险中大多数业务为长期业务,如终身寿险、两全寿险、年金保险等,其保险期间长达十几年、几十年,甚至终身,同时这类保险的储蓄性也较强;而人身保险中的意外伤害保险和健康保险大多为短期业务,其保险期间为1年或几个月,同时这类业务的储蓄性较低,保单的现金价值较小。

(三) 按保险的实施方式分类

按保险的实施方式分类,保险可分为自愿保险和强制保险。

自愿保险是投保人和保险人在平等互利、等价有偿的原则基础上,通过协商,采取自愿方式签订保险合同而建立的一种保险关系。具体地讲,自愿原则体现在:投保人可以自行决定是否参加保险、保什么险种、投保金额多少和起保的时间;保险人可以决定是否承保、承保的条件以及保费多少。保险合同成立后,保险双方应认真履行合同规定的责任和义务。一般情况下,投保人可以中途退保,但另有规定的除外。比如《中华人民共和国保险法》(以下简称《保险法》)第五十条明确规定:“货物运输保险合同和运输工具航程保险合同,保险责任开始后,合同当事人不得解除合同。”当前世界各国的绝大部分保险业务都采用自愿保险方式办理,我国也不例外。

强制保险又称法定保险,是指根据国家颁布的相关法律和法规,凡是在规定范围内的单位或个人,不管愿意与否都必须参加的保险。如我国《机动车交通事故责任强制保险条例》第二条规定:“在中华人民共和国境内道路上行驶的机动车的所有人或者管理人,应当依照《中华人民共和国道路交通安全法》的规定投保机动车交通事故责任强制保险。”

(四) 按承保方式分类

按照承保方式分类,人身保险可分为团体保险和个人保险。团体保险是指一张保单为某一单位的所有员工或其中的大多数员工(至少75%以上符合参保条件的员工)提供保险保障的保险。团体保险又可分为团体人寿保险、团体年金保险、团体健康保险和团体意外伤害保险等。个人保险是指一张保单只为一个人或为一个家庭提供保障的保险。

(五) 按是否分红分类

按是否分红分类,人身保险可以分为分红保险和不分红保险。分红保险是指保险公司将其实际经营成果优于定价假设的盈余,按一定比例向保单持有人分配的人身保险。一般来说,在分红保险保费计算中,保单预定利率、预定死亡率及预定费用率的假设较为保守,均附加了较大的安全系数,因而保费相对较高,公司理应将其实际经营成果优于保守假设的盈余以红利的方式返还一部分给保单持有人。而在不分红保单中,所附安全系数较小,这种保单的成本结余不能事后退还保单持有人,同时为业务竞争的需要,保费的计收必须反映提供保险的实际成本。因此,不分红保险的正常利润,仅用于股东分配或提存准备金。

除上述分类外,人身保险按设计类型还包括万能保险和投资连结保险等。

(六) 按风险程度分类

按被保险人的风险程度分类,人身保险可以分为标准体保险和次标准体保险。其中,标准体保险又称为健体保险,是指身体、职业、道德等方面没有明显缺陷的被保险人按照所制定的标准或正常的费率来承保的保险。大部分人身保险险种都是健体保险。

次标准体保险又称弱体保险、次健体保险,即与一般的人相比较,被保险人是身体有缺陷的人,或者从事危险职业的人。由于这部分人群死亡率较高,为保证公平性,不能按照标准的人身保险费率来承保,必须采取特定方法或特殊技术来承保的人身保险。