

72

J-840.684
L72

CRITICAL ILLNESS INSURANCE

重大疾病保险

刘经纶 主编

 中国金融出版社

责任编辑：李柏梅

责任校对：刘 明

责任印制：丁淮宾

图书在版编目 (CIP) 数据

重大疾病保险/刘经纶主编. —北京：中国金融出版社，
2001.11

ISBN 7-5049-2637-X

I. 重… II. 刘… III. 医疗保险—基本知识—中国
IV. F842.684

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 072892 号

出版 **中国金融出版社**
发行

社址 北京广安门外小红庙南里 3 号

发行部：66081679 读者服务部：66070833 82672183

http: //www. chinafph. com

邮码 100055

经销 新华书店

印刷 固安印刷厂

尺寸 148 毫米×210 毫米

印张 6.875

字数 200 千

版次 2001 年 12 月第 1 版

印次 2001 年 12 月第 1 次印刷

印数 1—2500

定价 20.00 元

如出现印装错误请与出版部调换

编委会名单

顾 问：欧阳天娜

主 编：刘经纶

副主编：薛继豪 韩增红

编 委：黄 豫 方 彤 严 勇 邱华龙

王红梅 许 谦 张 亚 廖明华

褚思佳 夏庆收 王秋莹 王彦杰

序

近 20 年来，寿险产品存在着创新的大趋势，重大疾病保险是这一潮流中最引人注目的成果之一。

从 1982 年南非第一张重大疾病保单签发时起，时至今日，重大疾病保险仅仅走过了短短 20 年的时间，然而就在这 20 年当中，重大疾病保险历经了从最初的起步到今日的成熟。重大疾病保险对于全球保险业而言，在完善寿险产品种类的同时，也为全世界的寿险产品消费者提供了兼顾寿险和重大疾病的保障。随着现代医学科技的不断进步，相信这一产品会有更加深刻的改变。

从 1995 年起，我国寿险市场开始销售重大疾病保险产品，至今也仅有五六年的时间，无论对于一个保险市场的成熟度还是对于一个寿险产品的认知，这一时间都显得过于短暂。对于重大疾病保险这一产品的认知，从其起源、发展、产品形态、市场状况、核保核赔、再保险、现存的问题和未来的发展，以及相应的国际国内经验，还都缺乏系统全面的认识，从这一角度讲，本书的出版是及时的。

在当今时代，创新是一种浪潮，也是一个国家、一个民族、一个企业所推崇的文化。及时、准确、适时地对先进的技术、知识和经验进行全面、系统的总结、归纳，也是一种创新。我们的目标是：通过理论和实践创新，使更多的寿险从业人员学习和共享总结的成果，再将所学到的知识运用到具体工作中，以期更好地做好我们的工作。这就是求实创新思想的核心。从这一角度讲，本书的创作是成功的。

当然，鉴于占有资料的匮乏和国内外经验的不足，本书并非已经很完善，但迄今为止，它毕竟是国内第一部比较详尽地对重大疾病保险产品进行总结归纳和系统介绍的专著，相信会对产品开发人员、核保核赔人员、培训人员及销售人員有所帮助。



2001年10月

目 录

1. 重大疾病保险的基本概念及其历史发展	(1)
1.1 重大疾病保险产生的背景	(1)
1.2 重大疾病保险的特点与历史沿革	(2)
1.3 现代重大疾病保险产品在世界各地的发展	(4)
1.4 重大疾病保险的概念	(9)
2. 重大疾病保险的产品形态	(11)
3. 重大疾病保险的市场	(18)
3.1 产品名称	(18)
3.2 销售要点	(19)
3.3 目标市场	(20)
3.4 销售渠道	(22)
3.5 市场份额	(23)
4. 重大疾病保险的核保	(25)
4.1 重大疾病保险核保的基本概念及要求	(25)
4.2 重大疾病保险的健康核保	(28)
4.3 职业、运动及旅居的重大疾病保险核保	(35)
4.4 重大疾病保险的财务核保	(42)

5. 重大疾病保险的理赔	(53)
5.1 重大疾病保险理赔的基本内涵	(53)
5.2 重大疾病保险理赔所需的文件、信息及调查程序	(57)
5.3 重大疾病保险理赔的经验	(65)
5.4 重大疾病保险理赔案例	(73)
6. 重大疾病保险的再保险	(92)
6.1 寿险公司的再保险	(92)
6.2 安排再保险的原因	(92)
6.3 再保险的主要类型	(94)
6.4 分保风险保额的确定	(95)
6.5 自留额的确定	(97)
6.6 重大疾病保险再保险	(100)
7. 重大疾病保险的现实问题和未来发展	(103)
8. 重大疾病保险的疾病种类	(113)
参考资料	(206)
后 记	(208)

1. 重大疾病保险的基本概念 及其历史发展

1.1 重大疾病保险产生的背景

健康一直是人类追求的理想之一。

在每一个时代、每一片土地、每一个种族，人们都在竭尽全力地运用各种方法和手段，不惜花费大量的精力、财力与疾病、死亡作斗争，以求延缓死亡的到来。

18 世纪以前，以鼠疫、霍乱、天花等为主的烈性传染病是导致人类死亡的主要原因。当早期人类还过着游牧生活或居住相当分散时，患传染性疾病的危险性相对较小。随着生产力的发展，手工业者和商人的出现，加快了工业化和城市化的进程，人们开始向初步形成的城市聚集。社会经济与商业活动日益发达，但不健康的生活方式以及对疾病的不深刻认识使得早期城市的生活环境与卫生状况变得恶劣起来，鼠害、虱害成灾，传染性疾病的发病率、死亡率也升高。早期城市拥挤的居住环境，促进了传染性疾病的传播，使病菌能在这种生活环境中长久地潜伏下来。人类从一个地区迁徙至另一个地区也造成疾病的传播。历史事实证明，腺鼠疫就是 14 世纪由中国传到欧洲，霍乱是 17 世纪由印度传到英国，而天花则是欧洲人发现新大陆后将此疾病传到了西半球。冒险家和旅行家将病菌带到了那些对疾病毫无免疫力及抵抗力的人群中。从 14 世纪至 19 世纪中期，传染性疾病的流行使人们的生活面临巨大的疾病风险。

工业革命的出现，促进了医学理论与技术的发展，人类对影响健康和寿命的疾病有了科学的认识。始于 20 世纪 30 年代并延续至 50 年代末的医学与药学的进步，通过药品及其相关技术的开发和生产，使传染性疾病的蔓延得到控制，改善了人们的健康状况，延长了人类的寿命。在美国、日本以及欧洲、大洋洲的一些国家里，现代医学知识（包括人们对公共卫生和环境的认识）得到广泛的普及，甚至在发展中国家，包括一些生活水平极其低下的国家在内，这些医学知识也得到了广泛的应用，使得这些国家的传染性死亡率趋于下降。

到了 20 世纪 60 年代末期，世界上大部分地区基本消灭了天花和脊髓灰质炎。传染性疾病得到了严格的控制，特别是工业化国家，疾病谱发生了很大的改变。

在今天的现代社会，慢性病——定义为长期难以治愈的疾病已经逐步取代了传染性疾病，成为人类健康的主要威胁。癌症、心脏病、脑中风的发病率、死亡率逐年上升，成为死亡和丧失工作及生活能力的主要原因。

工业革命不仅带来了技术上的飞跃，也将市场经济引入了人类社会，市场经济在为人们带来无限机遇时，也带来了更多的风险。失业和工伤是工业革命的特有产物。工业化和城市化带来的就业方式和生活方式，使人们的生活中不确定性因素和发生贫困的风险增加。同时，随着生产力水平的提高，人们对生活水平和生活质量也更加重视，对健康和生活环境的要求也更高。随着社会经济发展水平的提高，人们对抵御风险、降低风险损失、提高生活质量的需求随之上升。医学技术的进步，各种高技术医疗设施和新药的出现，使得治疗癌症、心脏病和脑中风等疾病的费用开支也越来越大，为重大疾病保险产品的诞生奠定了基础。

1.2 重大疾病保险的特点与历史沿革

当人类解决了生存需求时，健康需求就上升到首要位置，健康是人们从事一切活动的基础。疾病是人类非健康的表现，是人类一生中

1. 重大疾病保险的基本概念及其历史发展

所无法避免的风险。疾病风险同其他风险一样，除具有可能发生的客观性、不确定性和偶然性等共性外，还具有其自身的特点。

1. 严重性。疾病风险危害的是人的健康，造成人们暂时性或永久性劳动力丧失，甚至死亡。这种危害是很严重的，它不仅仅是经济上的损失，更是健康和生命的损失，是心理的损伤。

2. 普遍性。人人都会生病，无论是短暂的还是长久的。疾病风险对于每个人、每个家庭来说，发生的频率比其他风险都要高，而且较难以回避。

3. 复杂性。主要表现在以下几个方面：第一，人类已知疾病的种类相当繁多，每一种疾病的表现都会因不同的个体而有所差异。第二，还有相当多种类的疾病人们并未认识。第三，社会环境变化（如生活环境污染、自身生活方式改变、精神—心理因素等）的影响，出现一些过去从未出现过的疾病，如疯牛病、艾滋病等。第四，由于药物的滥用，使得某些疾病的病原菌产生了抗药性，导致了一些传染病回归。

4. 社会性。由于某些疾病具有传染性，疾病风险不仅危害个人，而且易扩散，如不及时预防，会危害整个社会人群。

为了抵御疾病风险，减少疾病风险带来的经济损失，人们采用了保险这一方式。重大疾病保险正是基于此目的而设计的一种保险产品，以弥补人们因患重大疾病所造成的经济损失。

对特定疾病进行保险并不是近代的产物。早在 1886 年，瑞士的保险公司就对“重大疾病”进行承保。当时的重大疾病以急性传染性疾病为主。因此，它所承担的保险责任是对由于急性传染性疾病而导致的死亡进行赔付。该产品根据被保险人年龄计算出的保险费要比标准寿险死亡保费低 65% ~ 80%。而且保险公司不需要做核保就可以进行承保。

在 1951 年，瑞士的寿险公司以“慢性病死亡”的名字设计了条款并计算出费率获得批准销售。同时，该条款还附加了为住院 90 天后死亡的被保险人赔付保险金额 1% ~ 2% 的住院费用责任。此目的是为了赔偿无遗产的被保险人死亡以及因住院治疗疾病辐射给家庭所造

成的损失。

20 世纪 60 年代，美国的保险公司开始将癌症列入保险赔付责任范畴。自此以后，该项责任在美国、澳大利亚、英国以及以色列深受保险市场的欢迎。与此同时，列入保险赔付责任范畴的还有住院医疗津贴给付、外科手术给付以及因疾病住院后死亡给付（包括住院后外科手术死亡、癌症手术后死亡）。

1970 年左右，德国的寿险公司在重大疾病产品条款中加入因外科手术意外而死亡的保险赔付责任。

80 年代初，随着重大疾病保险产品的发展，以色列的寿险公司在重大疾病保险产品中加入对冠状动脉疾病治疗进行全额赔付的责任。

1.3 现代重大疾病保险产品在世界各地的发展

一、南非——现代重大疾病产品的发源地

1982 年，第一个具有“现代意义”的重大疾病保险产品出现在南非的寿险市场上。由南非一家名为“Crusader”的寿险公司首先推出。该产品一经上市立刻受到人们的欢迎。当地报纸称该保险产品“已走到了世界的前列”，并且描述了该产品是“真正意义上的保险创新”。这种产品的主要保险责任是对患有心肌梗塞、脑中风、癌症以及需进行外科手术的冠状动脉疾病的被保险人在生存时直接提供现金给付。这是一种提前的死亡给付。产品设计的主要目的有以下几个方面：其一，提供提前的现金给付是为了使患有重大疾病的被保险人在生存期间能够有较多的现金完成疾病的康复治疗；其二，为弥补因患重大疾病而丧失工作能力所造成的收入损失；其三，提前的现金给付可以帮助患有重大疾病的被保险人在有生之年完成其未了的心愿。由于被保险人可以在患有重大疾病后的生存期间得到提前的现金给付，这种赔偿形式深受保险市场的欢迎。

最初，南非 Crusader 公司的这种重大疾病保险产品非常简单，是

1. 重大疾病保险的基本概念及其历史发展

作为一种附加的保险责任附加在寿险的保险单上，当发生条款中约定的责任——心肌梗塞、脑中风、癌症和冠状动脉绕道手术时，以一个特定的比率（通常是 25%）提前给付部分寿险保额。需要强调的是心肌梗塞诊断是确定赔付的标准。在南非，这种疾病有很高的发病率，因此也成为公众关注的焦点。这是该产品在市场上能够销售成功的重要特征，也是该产品能够持续发展下去的重要因素。另外，还有一些其他因素，例如：南非寿险市场的高度竞争，在产品销售上经纪人的有力介入，该产品广泛有效的赔付以及幸运的时机，均为重大疾病保险产品的成功销售提供了保证。

不久，这种重大疾病保险产品就被南非的其他寿险公司模仿。然而，在南非所有主要的保险公司面临巨大的业务压力以前，附加重大疾病责任的保险产品仅是他们保险市场的“调色板”。很快地，在市场上它就成为比单纯寿险给付型产品更为畅销的产品，而且成为当地保险公司的主流产品。在所有新销售的保险产品中，含附加重大疾病保险责任的保险单占有很高的比率（有的公司高达 70% ~ 80%）。保险公司的精算师们与核保师们也完全熟悉他们在管理这个产品中各自的角色。

南非的“Crusader”寿险公司最初推出的重大疾病保险产品有两种形式，一种是定期险（Lifetime Benefit），它提供保险金额的 25% 进行提前给付；另一种是终身险（Survivalife Assurance），它提供 50% 的保险金额作为提前给付额度。重大疾病产品按保险金额的比率提前给付是为了控制该产品的实际风险。

在南非，重大疾病保险产品既不列入社会保障体系，也不作为现存的健康保健计划却有着良好的销售趋势是很容易理解的，它所承保的“重大疾病”有着较高的生存率。总体来说，该产品满足了南非人多方面的需求。

南非是世界上心血管疾病发病率最高的国家之一。因此，该产品的承保范围重点是循环系统疾病，南非先进的心脏外科技术促进了对心血管疾病的宣传和重视。

1967 年，在南非的开普敦城，由 Christiaan Barnard 完成第一例心

脏外科移植手术，有趣的是，他的兄弟 Marius Barnard，一名内科医生，参与了南非 Crusader 寿险公司重大疾病保险产品的开发与重大疾病的定义确定。

随后，南非和其他寿险公司不断修正了早期产品的设计缺陷和承保责任范畴。一些公司产品的承保责任中对重大疾病不只进行一次赔付；有些公司的产品在重大疾病首次确诊后即可获得赔付；还有一些公司的产品对被保险人所患同一疾病或其他疾病可以再次申请索赔。

由于对重大疾病产品无明确的定义，产品的承保范畴引起了寿险公司激烈的争论。主要争议有以下几点：

反对者的观点：

1. 这是一个非伦理性的产品，人寿保险的主旨是长期的安全性，而不应是对个体健康毫无依据的担心。

2. 重大疾病保险产品的赔付范围不够广泛，其保险全额赔付的对象是较少数患心肌梗塞的被保险人而不赔付患其他疾病（未列在该产品承保责任范围内）的被保险人。

3. 重大疾病存在逆选择风险。据观察，重大疾病保险产品一次性高额给付易导致较高的逆选择和模糊的赔付。拒赔数量的增加将损害人寿保险公司的形象。

4. 对于重大疾病保险产品的保费计算缺乏精算的基础。

支持者的观点：

1. 重大疾病保险产品有市场需求，承保的疾病是导致死亡的主要原因。

2. 有可确保的收益，承保的所有重大疾病均是可以造成不可逆或永久伤害的疾病，这也是对已经确诊的，患有重大疾病的被保险人进行一次性赔付的因素之一。

3. 一次性赔付可以使被保险人进行不在保险条例上的其他治疗。如：南非的健康保险通常只提供有限的承保范围，因此，私立医院、国外医院的医疗费用均只能由被保险人自己承担，重大疾病保险产品的一次性赔付满足了被保险人的这一需求。

1. 重大疾病保险的基本概念及其历史发展

不管争议如何,重大疾病保险产品的销售成功均说明了该产品存在的意义。一时间,绝大多数的保险公司都在介绍重大疾病保险产品。今天,在南非所有的保险公司都有重大疾病保险产品。

在 20 世纪 80 年代中期,重大疾病保险产品遍布了全世界。1989 年,一家澳大利亚再保险公司对在澳大利亚和新西兰的 19 家保险公司在当地售卖重大疾病保险产品情况进行了观察和比较,结果表明该产品总的销售量在逐渐上升。这种产品的承保形式仍沿用早期简单的模式,仅有少许的创新,即逐步扩大了承保范围。尽管重大疾病保险产品在全球各地寿险市场上销售状况存在着较大差异,但是,销售该产品的保险公司几乎每天都在增加。现今,重大疾病保险产品销售最成功的国家是英国,而美国的销售状况则截然相反。

二、重大疾病保险产品在英国的状况

在过去的 20 年里,包括英国在内的工业化国家的社会环境已经发生了引人注意的变化,这种思想观念和意识变化的步伐比人们所预期的要快,且无放松的迹象。这种观念和意识的变化主要体现在三个方面:经济、政治和社会。这三个方面以各种形式影响着保险市场,并有一定的广度和深度,推动了重大疾病保险产品在英国市场上发展的步伐。

1985 年,第一个以生存保险形式的保险单由英国的劳埃德寿险公司介绍入英国的寿险市场,这种保险名为“Living Assurance”,是一种定期保险合同,其保险责任中包括 25% 的重大疾病给付责任。在 1986 年 12 月,第二个将重大疾病保险产品引入英国的是“Cannon Lincoln”寿险公司,其产品名字是“Critical Illness Cover”,是以附加险形式附加在寿险保单上。附加的赔付包括保证可选择增额选择权、意外死亡赔付、保费免交赔付和永久全残给付。

1987 年 6 月,Abbey Life's 保险公司推出的产品是终身型保障产品,当发生重大疾病时,全额赔付保险金额。该产品的承保责任范围是:心肌梗塞、冠状动脉绕道手术、癌症、脑中风、肾衰竭末期等。

三、重大疾病保险产品在中国

1995年，重大疾病保险产品被引进到我国。最初，它也是一个定期的附加险。而承保的责任范畴是7种重大疾病（癌症、脑中风、心肌梗塞、冠状动脉绕道手术、尿毒症、瘫痪、重要器官移植）。

在我国销售重大疾病保险的最初两年里，各家保险公司对此产品均采用小心、谨慎的销售态度，承保的额度较低，核保政策也较为严格。

伴随着我国经济的快速发展，同时，我国社会医疗体制的改革也使人们更加意识到重大疾病保险产品在生活中抵御风险的意义。重大疾病保险产品以其独特的保障内容，巨大的市场潜力和良好的社会效益在中国全面启动。1998年以后，我国各寿险公司均将以定期附加险形式销售的重大疾病保险产品修订为终身产品，并扩大了保障的范围（由7种扩展至12种）。重大疾病保险产品的承保保费和销售件数在各寿险公司的个人寿险新契约销售份额一度占据首位。时至今日，该产品仍为深受广大中国民众欢迎的保险产品。

四、重大疾病保险产品在世界各地的首次销售时间表

1983年	南非
1987年	英国
1987年	澳大利亚
1988年	美国
1989年	新加坡、中国香港、马来西亚和泰国
1990年	瑞士
1991年	德国、荷兰、法国、意大利和西班牙
1991年	中美洲各国
1991年	中国台湾
1992年	日本
1993年	奥地利
1994年	匈牙利

1995 年 捷克和斯洛伐克

1995 年 中国

1.4 重大疾病保险的概念

当我们将重大的疾病事件下定义时，我们面对的是未来医学发展的“风险”，没有人敢说我们现在就知道 10 年后的医疗或诊断会有什么样的发展，我们需要保留按照医学发展而改变对疾病的定义或改变保费标准的权利。重大疾病保险是保险产品的一种，是寿险功能的一种延伸。它所承保的风险也应具有通常寿险风险的特征，即疾病的发生必须是随机的；疾病的定义必须是明确的，而且该疾病所造成的经济损失必须是足够大；疾病的发生率是可以预测的；并且对保险公司而言不能是巨灾的损失。依据这些特征，传统意义上的重大疾病定义应至少满足以下条件：

1. 需要有清楚的定义，即对是否是由该疾病所致的责任，两名医生应能分别独立诊断该疾病且诊断结论是一致的。
2. 重大疾病判定的精算基础应能可靠地获得或至少能推算出。
3. 承保“随机选择”的疾病，即重大疾病的承保范围不应导致逆选择结果。也就是说，被保险人在保险责任生效前已得知其患有重大疾病而不告知保险人，则不能获得赔付。
4. 重大疾病应有理想的生存率。
5. 只对危及生命的疾病定义，即能够对预期寿命造成显著影响的疾病。
6. 其他一些严重的疾病也包括在定义范围之内。

由于激烈的市场竞争，保险公司将越来越多的疾病纳入保险责任范畴，有的甚至不满足上述条件。这样发展的结果是将主要医疗保险的基本元素纳入重大疾病保险产品中。在上述传统的重大疾病保险产品定义中，前三个条件是必需的，而后两个条件则不能满足当前的市场需求。因此，重大疾病保险产品的给付应是满足保单持有人的附加给付，而不应取代已有的寿险或健康险条款的给付。

目前，寿险公司的重大疾病保险产品中，重大疾病的定义有 30 多种。这些疾病种类将会在以后的章节中介绍。

由于重大疾病保险是被保险人一经患有责任中约定的疾病，经过专科医生的诊断，不必经过治疗即可获得保险赔付，故逆选择较多，为了减少理赔纠纷，应对重大疾病的定义作出明确的规定。但由于市场与市场间、公司与公司间均有不同，定义表示亦有不同。需要强调的是，重大疾病的判断不仅需要专科医生的诊断，还要有组织学、放射学和实验室的资料支持，而且应排除吸毒、自残和战争所导致的重大疾病。