

高职高专保险营销专业系列教材  
保险企业营销与管理系列培训教材

# 保险产品 营销技巧

周伟主编  
宁雪娟 梁伟 副主编

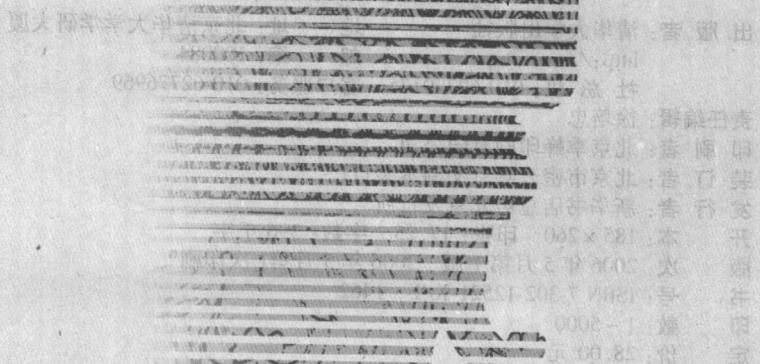


清华大学出版社

高职高专保险营销专业系列教材  
保险企业营销与管理系列培训教材

# 保险产品 营销技巧

周伟主编  
宁雪娟 梁伟副主编



清华大学出版社

北京

## 内 容 简 介

要从事保险营销工作,首先必须学习和掌握保险销售技巧。本书采取新颖的格式化设计,包括章首案例、正文、小结、复习思考题、实践课堂;融国内外先进保险产品行销理念与经过实践检验获得成功的实用销售技巧于一体,力求通过真实鲜活的案例、通俗平实的语言、全面系统地对保险行销和保险开拓及促成技巧等问题进行介绍,将帮助保险行销者迅速提高销售技能与技巧、以实现快速展业。

本书既可作为高职高专保险营销专业的教材,又适用于金融及经济类相关专业的专科和本科教学使用;同时,也可作为保险公司从业人员的培训教材和自学者的参考读物。

版权所有,翻印必究。举报电话: 010-62782989 13501256678 13801310933

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。

本书防伪标签采用特殊防伪技术,用户可通过在图案表面涂抹清水,图案消失,水干后图案复现;或将表面膜揭下,放在白纸上用彩笔涂抹,图案在白纸上再现的方法识别真伪。

### 图书在版编目(CIP)数据

保险产品行销技巧/周伟主编. —北京: 清华大学出版社, 2006. 5  
(高职高专保险营销专业系列教材·保险企业营销与管理系列培训教材)  
ISBN 7-302-12521-X

I. 保… II. 周… III. 保险业务—销售—高等学校: 技术学校—教材 IV. F840. 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 013149 号

出版者: 清华大学出版社 地址: 北京清华大学学研大厦  
<http://www.tup.com.cn> 邮编: 100084  
社总机: 010-62770175 客户服务: 010-62776969

责任编辑: 徐培忠  
印刷者: 北京季蜂印刷有限公司  
装订者: 北京市密云县京文制本装订厂  
发行者: 新华书店总店北京发行所  
开 本: 185×260 印张: 17.25 字数: 396 千字  
版 次: 2006 年 5 月第 1 版 2006 年 5 月第 1 次印刷  
书 号: ISBN 7-302-12521-X/F · 1462  
印 数: 1 ~ 5000  
定 价: 28.00 元

# 编委会名单

主任：郝演苏

副主任：孙祁祥、卓志、王绪瑾、度国柱、牟惟仲、王纪平  
徐培忠、冀俊杰、李大军、薛继豪、包虹剑、赵志远  
郝建忠、鲁瑞清、潘宏海、王茹琴、张建国、孙桂华

编委：冯仁华、林辉、公冶庆元、黄开琢、李芳、吴跃  
刘鲁晶、周宏、周平、孟繁昌、齐瑞宗、盛定宇  
宋承敏、仲万生、孟震彪、林亚、齐众希、梁伟  
付绪昌、阚晓芒、张弼、李敬锁、孙淑凤、王伟光  
白文祥、鄂萍、宁雪娟、李洁、葛文芳、吴慧涵  
周伟、吴霞、米小琴、张晓芳、刘淑娥、田文锦

总编：李大军

副总编：梁伟、公冶庆元、林辉、宁雪娟

## 序　　言

保险在应对突发事件和灾害损失等方面具有经济补偿、资金融通与社会管理的职能,对于国家经济建设、市场发展和社会安定发挥着极其重要的作用,被称为“精巧的社会稳定器”。党的十六届三中全会通过的《中共中央关于完善社会主义市场经济体制若干问题的决定》提出:积极发展财产保险、人身保险和再保险市场,既是完善现代市场体系的重要内容,又是适应全面建设小康、构建和谐社会的客观要求。因此,随着我国改革开放的逐步推进和市场经济体系的逐步完善,经济建设的高速发展与综合实力的不断增强,社会保障体制改革和国民保险意识的进一步加强,我国保险业已经具备了高速发展的社会环境、市场条件和经济基础。2004年,中国保险市场的保费总收入达4318亿元,比1980年恢复国内保险业务时增长了200多倍,平均年增长率超过35%,是我国同期GDP增长速度的4倍。

我国保险业现有从业人员近200万人,分别服务于近百家中外保险公司和上千家保险中介服务机构,各类中外保险机构相互竞争、相互促进的局面初步形成。根据我国加入世界贸易组织的承诺和相关条款的逐步兑现,中国保险市场正在快速融入国际保险市场,中外保险企业将在同一舞台竞技发展。在保险行业的发展和变革过程中,人才始终是决定事业进步与否的关键。我国保险市场的改革和开放过程充分证明了人才的影响和作用,对于保险专业人才的争夺已经成为各保险机构广泛关注的焦点。据预测,仅北京地区对于各类保险专业人才的需求量每年均在5万人以上,到2010年全国保险专业人才的总需求量将达到100万人以上。但是,我国保险人才的队伍建设还存在一些矛盾和问题,包括人才总量不足、流动不规范、人员整体素质不高、教育和培训体系不能满足行业发展的需要等。加上长期以来我国保险理论研究与应用实践比较落后,保险专业人才培养滞后于经济发展。另外,在各保险公司现有的200万从业人员中,需要进行再培训才能达到上岗要求的员工至少超过130万人。为此,中国保险监督管理委员会主席吴定富指出:“人才的缺乏、从业人员整体素质偏低,已成为制约保险业发展的三大瓶颈之一。”

需求促进专业建设、市场驱动人才培养。为适应保险市场对人才多层次、多样化的需要,保证合理的人才结构,有必要尽快开展多层次的保险培训与教育,一是加强学历教育,二是重视继续教育,三是全面开展保险职业教育,四是进行员工培训。经过认真调研和人才需求分析,我们组织多所高职高专院校保险专业教师及部分中外保险公司的业务骨干,共同编写了这套保险营销管理专业的系列教材。在编写过程中曾多次得到中国保险监督管理委员会人教部教育培训处和我国著名保险专家郝演苏、孙祁祥、卓志、王绪瑾、庹国柱等教授的支持与具体指导。以提高教材编写的质量。

本套教材结合中国保险业“十一五”规划,自觉地以科学发展观为统领,前瞻地分析保险市场发展趋势,科学地把握保险业发展规律,系统地对于保险经营理念、组织结构、技术

手段、服务功能、业务流程和市场监管及有效防范与化解风险等内容从理论到实践进行了阐述和分析,讲解时以实例引导,深入浅出,有利于学生理解。

本系列教材特别注重实际应用和操作技能的训练与运用,既可作为高职高专保险专业学生的必修教材,又可作为保险公司业务人员的培训教材。因此,本教材对于专业教学、业务培训和帮助保险从业人员参加各类保险专业资格证书考试均具有重要作用。

郝演东

2005年6月于北京

## 前　　言

随着我国市场经济的快速推进,现代保险业在国民经济建设和社会生活保障中发挥着越来越重要的作用;随着保险业的迅速发展和其经济地位的日益提高,对保险专业人才的需求也日益迫切。保险产品行销人员是保险从业人员的主体,保险行销是通过保险业务员或保险代理人将无形商品作为有形商品进行销售的过程,是一种高级营销方式。保险产品行销不仅需要具有良好仪容仪表和充沛的体力,需要具有满腔的热情和高尚的职业道德,还需要具有扎实的专业知识和娴熟的专业技能,更需要熟练地掌握保险行销技巧。

保险行销离不开销售技巧。如何介绍保险产品?如何推销保险的具体险种?如何实现保险行销的快速展业?这在保险界业务员中一直是引人关注的热点问题。保险销售包含环环相扣的多个环节,而每个环节中又暗含着许多丰富的专业知识和销售促成技巧的实际运用。该书的出版将能很好地解答上述问题。

本书融国内外先进的保险产品行销理论与成功的技巧于一体,力求通过真实鲜活的案例、通俗平实的语言、模块化知识组合和体验式练习,对保险产品行销的先进理念和基本技能与实战技巧进行全方位的系统分析和介绍。在保险行销、展业中,迅速提高业务人员销售技能技巧的最佳方法之一就是经常吸取别人的成功经验。为此在书中借鉴和收录了多年来发生在保险业行销中的大量令人拍案叫绝的经典实战案例。

根据高职高专保险营销专业系列教材“理论够用,突出技能和能力培养”的编写原则,本书的思路是侧重理论联系实际,突出实用和实践性。其特点:第一是模块化组合,为便于分阶段教学实施,每一章内容相对独立自成体系,均可作用于专项短期培训。第二是体验式,大量采用体验式课堂练习源于保险行销不同于实物销售,保险本身是一种经济制度,带给人们的是对这种制度的实际体验。第三是实用性与操作性,通过理论理念引导和实际操作相结合,给予保险产品行销人员实践与实务性的指导。第四是通俗性,紧密结合我国保险业发展的现状,行文要通俗易懂、简明扼要,并通过案例和图表,既便于学生学习知识和掌握技能技巧,又利于一般保险从业人员领会使用。

本教材共九章,具体内容包括:保险产品介绍、行销前的准备、保户需求分析和保户开拓、产品建议书、促成技巧、应对常见问题、怎样签订合同、售后服务和推销禁忌等。本书既可作为高职高专保险营销专业的必修课教材,又可作为专科和本科金融保险及经济管理类等相关专业的教学用书,还可以作为保险公司从业务人员的职业培训及保险师资格考试的配套教材,同时也适用于广大社会读者及其他从业人员自学。

本教材由李大军进行总体方案策划并具体组织,周伟主编并统稿,宁雪娟、梁伟为副

主编,中国人寿保险公司吴跃经理审定。参加编写的人员有:葛文芳(第一章),周伟(第二章、第三章、第五章),梁玉秀(第四章、第九章),宁雪娟(第六章),梁伟(第七章),孙国强(第八章),李大军(附录)。由于时间紧,在教材编写过程中难免存在不足之处,因此恳请各位专家和读者指正。

编 者

2005 年 12 月

# 目 录

<b>第一章 保险产品</b> .....	1
第一节 保险产品的概念.....	1
第二节 保险产品的分类.....	5
第三节 保险产品创新的重要性.....	8
<b>第二章 保险产品行销前的准备工作</b> .....	11
第一节 成功行销员的人格特征 .....	11
第二节 专业形象和基本礼仪 .....	22
第三节 熟悉行销产品 .....	29
第四节 制定目标计划 .....	34
第五节 保险工作规则和时间管理 .....	39
<b>第三章 保户开拓</b> .....	46
第一节 保户开拓的方法 .....	46
第二节 保户开拓的技巧 .....	58
第三节 拜访准保户的技巧 .....	98
第四节 开拓高额保单保户的方法.....	105
第五节 开拓企业保户的方法.....	109
<b>第四章 准保户的需求分析</b> .....	115
第一节 保险要解决的问题.....	115
第二节 收集资料的方法.....	117
第三节 准保户的保险需求.....	124
第四节 帮助准保户下决心.....	141
<b>第五章 保险产品建议书的设计与说明</b> .....	150
第一节 保险产品建议书的制作要点.....	150
第二节 了解保户的生命周期以确定理财规划.....	153
第三节 说明的技巧.....	163
<b>第六章 保险促成</b> .....	167
第一节 促成的原则和要领.....	167

第二节	促成的方法和技巧	170
第三节	促成时的注意事项	180
第四节	避免保户反悔的方法	183
第五节	促成过程中的禁忌	184
<b>第七章</b>	<b>签订保险合同</b>	<b>187</b>
第一节	了解保险合同	187
第二节	保险合同的订立、变更和终止	192
第三节	保险合同的解释原则和争议处理	194
第四节	条款举例	203
<b>第八章</b>	<b>售后服务</b>	<b>215</b>
第一节	售后服务的重要性	215
第二节	售后服务的原则和功能	219
第三节	售后服务的方法和技巧	222
<b>第九章</b>	<b>新行销员的行销禁忌</b>	<b>232</b>
第一节	情绪控制	232
第二节	不要强迫行销、不要利用谎言	236
第三节	其他禁忌	238
<b>附录一</b>	<b>应对准保户最常提出的问题</b>	<b>242</b>
<b>附录二</b>	<b>购买讯号与身体语言</b>	<b>259</b>
<b>参考文献</b>		<b>264</b>

# 第一章 保险产品

## 案 例

身体一直不错的郑先生就是牙齿不太好，最近一次治疗就花去了近千元。为此，他动了购买保险的念头。但是几乎问遍了北京城所有的保险公司，得到的是相同的答复：牙患不在被保之列。郑先生感到非常失望。

权威资料显示，我国健康保险的数量已经达到300种。而所有保险产品加在一起的数量，专家保守地估计也在千种以上。然而像郑先生这样简单的需求为什么还不能实现呢？

保险到底应该保什么呢？我们来看看下面的介绍。

## 第一节 保险产品的概念

### 一、保险的含义

风险防范的最终目的就是要减少风险的损失，没有损失，也就没有风险管理。而保险就是一种很重要的风险防范技术。

#### （一）保险的定义

所谓保险，是指保险人向投保人收取保险费，建立保险基金，并对投保人负有合同规定范围内的赔偿和给付责任的经济补偿制度。

从经济学的角度来看，保险是集合同类风险、分摊意外事故损失的一种财务安排。投保人参加保险，实际上是把他的不确定的大额损失变成确定的小额损失，即保险费。而保险人集中大量的同类风险，借助大数法则来正确预见损失的发生额，制定合理的保险费率，通过向投保人收取保费建立保险基金，用于补偿被保险人遭受的意外事故损失。

从法律的角度看，保险是一种合同行为，是一种一方收取保费并同意补偿另一方损失的合同安排，体现的是一种民事法律关系。这是一种合同行为，所以必须遵守合同的一些基本原则。由此也可以看出，保险的目的就是对风险损失进行经济补偿。

从风险管理的角度看，保险是一种对意外损失的转移和重新分配的财务安排。

#### （二）保险的特征

保险具有以下特征。

##### 1. 经济性

保险是一种经济保障活动，体现出来的是一个经济关系，即商品交换关系。

##### 2. 互助性

保险是通过接受众多投保人的投保，收取众多人的保费并承担少数人的损失的经济活动，从而形成一种“一人为众，众为一人”的经济互助关系。

### 3. 契约性

从法律的角度看,保险是一种合同行为。保险合同必须遵守经济合同的基本原则。

### 4. 科学性

保险经营以大数法则为数理基础,以数理计算为依据而收取保费,具有科学的数理基础。这也是它得以存在和发展的必要条件。

## 二、保险与风险的关系

综上所述,我们可以看出,保险与风险有着不可分割的关系。具体说来,保险与风险的关系主要表现在以下几个方面。

### (一) 风险是保险产生和存在的前提

无风险则无保险。风险是无处不在的,时时处处威胁着人们的生命和财产的安全,影响社会的稳定和家庭的正常生活。因此,产生了人们对损失进行补偿的客观需要。在此情况下,保险作为一种经济补偿方式而被社会普遍接受。因此,风险是保险产生和存在的前提。

### (二) 保险是处理风险的传统、有效的措施

人们时刻面临各种风险,一部分可以通过控制的方法消除或减少,但风险是不可能完全消除的。面对各种风险造成的损失,如果单靠自己的力量,就需要提留与自身财产等量的财富作为后备基金,这不仅造成资源浪费,而且也难以奏效。于是,转移风险就变成了风险防范的重要手段。保险作为转移的方法之一,长期以来被人们视为传统的处理风险的重要方法。人们通过保险,把自己不能承担的风险转移给保险公司,以小额的保费支出换取对巨额风险的经济保障,使保险成为处理风险的有效措施。

### (三) 风险的发展是保险发展的客观依据

社会进步、生产发展,给社会、企业和个人带来更多的物质财富的同时,也带来了更多的风险。风险的增多,对保险提出了新的要求,促使保险不断发展。

### (四) 保险经营效益受风险管理技术的制约

保险公司对风险识别是否全面,对风险损失的频率和幅度的预测是否准确,确定哪些风险可以接受承保,哪些不可以承保等,都制约着保险的经营效益。

## 三、保险的要素

风险是保险产生和存在的前提,风险管理技术又制约着保险的经营效益。而保险作为一种经济手段,也是要追求一定的经济效益的。所以,保险有它自己的组成要素。

### (一) 可保风险

尽管保险是人们处理风险的最有效的方法之一,它能为人们在遭受损失时提供经济补偿。但并不是所有的风险都是可以承保的。保险承保的只是可保风险,即只承保那些可以接受的特定损害风险。

那么,什么是可保风险呢?具体而言,可保风险具有以下几个特征。

(1) 风险不是投机性的;

(2) 风险必须是偶然发生的,就每一个单独的保险标的而言,事先无法预知是否发生

损失及损失的程度如何；

- (3) 风险必须是大量标的均有遭受损失的可能性；
- (4) 风险必须是意外的，如果是人为的、故意的破坏，肯定是不承保的；
- (5) 风险可能导致较大的损失；
- (6) 在保险有效期内，风险的损失是可以预期的。

### (二) 多数人的同质风险的集合与分散

保险的过程，既是风险的集合过程，又是风险的分散过程。当发生损失时，保险人将发生在少数人身上的损失分摊给全部投保人，将集合的风险予以分散，通过分摊损失达到补偿损失的目的。

风险的集合与分散应具备两个前提条件：

- 一是多数人的风险；
- 二是同质风险，如果不同质，就无法进行集合与分散。

### (三) 费率的合理厘定

保险形式上是一种经济补偿制度，实质上是一种商品交换行为，即通过收取保险费换取对风险的接收。因此，作为一种商品交换，其商品的价格，即费率的合理厘定就变得很重要。如果费率过高，保险需求就会下降；反之，保险供给就会受到抑制，这都不利于保险的发展。

### (四) 保险基金的建立

保险是一种经济关系，即投保人与保险人之间的经济关系。这种经济关系是通过订立合同来确立的。保险是专门对意外事件和不确定事件造成的经济损失给予补偿的，风险是否发生，何时发生，其损失程度如何，都是不可预见的。这就要求保险人与投保人应在确定的法律或契约关系约束下享有各自的权利和履行各自的义务：保险人有收取保费的权利并承担赔偿被保险人损失的义务；被保险人有缴纳保费的义务，从而享有获得按合同规定的赔付的权利。倘若都不履行义务和享有权利，那么，保险经济关系就难以成立。因此，订立保险合同是保险得以成立的基本要素，也是保险成立的法律依据和保证。

## 四、保险的职能

### (一) 分摊损失

保险是通过收取大量投保人的保费，建立保险基金，用以补偿少数投保人因风险事故所造成的经济损失。这实际上是把个人的损失分摊给了所有的具有相同风险的投保人。由于这种分摊只是把损失平均化，并没有减少损失，所以保险只有分摊损失的功能，并没有减少损失的功能。

### (二) 补偿损失

保险基金的使用原则是按照保险合同规定的责任范围与投保价值额度内的实际损失数额，给予受损的被保险人经济补偿。分摊损失和补偿损失是保险的基本职能。分摊损失是补偿损失的前提和手段，补偿损失是分摊损失的目的。

### (三) 投资职能

建立保险基金是保险的基本要素之一，只有建立保险基金，才能对损害进行赔付。但

由于保险的赔偿或给付与保险基金的建立之间总是存在一定的时间差，因此，就产生了保险基金如何使用的问题。这也为保险人利用保险基金进行投资活动提供了可能。同时，保险人为了稳健经营，也需要壮大保险基金。这就要求保险人必须从事投资活动。

实际上，保险人通过收取保费建立保险基金，然后对投保人的损失进行赔付，这一整体过程是个负债经营过程。只有充分利用好这些保险基金，进行融资或投资活动，才能使保险基金增值，至少不至于贬值，从而维持保险经营的持续和稳定。从现代保险业的发展来看，利用保险基金进行投资活动是保险公司的主要业务之一。

#### (四) 防灾防损职能

作为保险经营者，为了稳定经营，总是希望减少赔付。而要达到这个目的，惟有从根本上减少灾害损失的发生。因此，保险公司总是很重视事前的预防工作，采取各种手段和措施，切实减少灾害和损失的产生。由此，又产生了保险防灾防损的职能。保险的防灾防损职能主要是通过分析潜在的风险、评价风险标的的风险管理计划、提出合理的解决方案和采取必要的措施来达成的。

#### (五) 均衡消费职能

这在人身保险中表现得特别明显，很多人身保险除了具有生命保障的功能外，还具有储蓄的功能。在这里，保险实际上具有强迫储蓄的功能，强迫人们将一部分今天的钱留待未来使用，用今天的节省去准备未来的需要。这实际上是一种均衡消费的功能。

### 五、保险产品的行销

保险产品的行销人员(保险代理人)提供的不仅仅是一种产品，更重要的是计算机不能提供的人性化服务。现代金融服务产品已经变得越来越复杂，越来越灵活。保户在繁杂的条款面前更需要代理人提供详细的解释和咨询。可以说，保险产品的行销员不仅不会被网络淘汰，反而更有用武之地。

什么是销售呢？我们的定义很简单。销售就是介绍商品提供的利益，以满足保户特定需求的过程。商品当然包括有形的商品及服务，满足保户特定的需求是指保户特定的欲望被满足，或者保户特定的问题被解决。能够满足保户这种特定需求的，惟有靠商品提供的特别利益。

保险产品行销不是一股脑儿地解说产品的功能。

保险产品行销不是同保户辩论、说赢保户。

保险产品行销不是“我的东西最便宜，不买就可惜”。若是东西因为便宜才被卖掉，那么，卖掉的原因是生产单位有效控制成本的功劳，而不是销售的努力。如果没有便宜的东西可卖，怎么办呢？

保险产品行销不是口若悬河，让保户没有说话的余地。没有互动，怎么可能掌握保户的需求呢？

保险产品行销不是只销售产品，因为保户对保险行销员有好感，才会相信他所说的话。

在了解了销售是什么后，我们将说明保险产品行销的过程以及销售的技巧。

好的销售不是强力推销，而是把问题提出，让别人用与以往不同的方式进行思考。

销售是从拒绝开始的,掌握了处理异议的方法,就不必惧怕它。异议是宣泄保户内心未被满足的需要、不满或兴趣所在的良方,保险行销员可将它视为购买的信息。

## 第二节 保险产品的分类

保险的分类方法有很多种,一般以保险标的或事故对象为标准来划分。按此标准,可以将保险种类划分成四大类:财产保险、人身保险、责任保险和保证保险。

### 一、财产保险

财产保险是以物质财富及其有关利益作为保险标的的保险。在我国,《中华人民共和国保险法》(以下简称《保险法》)规定:“财产保险业务,包括财产保险、责任保险、信用保险等保险业务。”很多国家都规定,同一家保险公司不能兼营人身保险业务和财产保险业务。目前,我国的保险公司基本上已经完成了分业经营。一般地,人寿保险公司经营的只是人身保险业务,而财产保险公司经营的是人身保险业务以外的其他保险业务,包括财产保险、责任保险、保证保险等。所以,从实务的角度看,又可以把保险分成两大类:人身保险和财产保险。

#### (一) 财产保险的分类

##### 1. 按基本标的种类划分

财产保险的种类很多,我们在此只介绍以下主要几大类。

###### (1) 企业财产保险

企业财产保险是以投保人存放在指定地点的财产物资为保险对象的保险。它是我国财产保险业务中的骨干险种,业务规模、经济效益一直比较好。

企业财产保险业务种类繁多,可供保户在不同情况下进行选择。

###### (2) 火灾保险

火灾保险是以火灾作为主要保障风险、以有形的财产作为承保对象的保险。按照国际惯例,火灾保险主要承保的是固定财产,至于汽车、船舶、飞机、运输中的货物均各自有相应的保险,而不列入火灾的范围之内。火灾承保的风险有火灾、雷击、照明或家电的气体燃料爆炸等,除外的风险有地震、火山爆发、暴动、战争等。

按照我国的习惯,地震、地陷、盗窃等一般都包括在火灾保险承保的风险之内。由于保险责任已扩大,所以,保险名称也相应改变了。我国的火灾保险一般是以企业财产保险、家庭财产保险、涉外财产保险的形式出现的。

###### (3) 货物运输保险

它是以运输中的货物作为保险标的的保险,一般只指陆上货物运输,保险责任是以火车、汽车作为主体来考虑的。

###### (4) 机动车辆保险

机动车辆保险包括车身保险和责任保险。车身保险承保的是对机动车辆本身由于碰撞、自然灾害、外来原因等所造成的损失进行赔偿;责任保险一般是指机动车辆第三者责任保险,它承保的是被保险机动车辆因保险事故而产生的第三者的人身伤亡及财产损失

的赔偿责任。

#### (5) 航空保险

航空保险承保的是一切与航空有关的风险,其中以财物为标的的保险有飞机保险和空运货物保险;以责任为标的的保险有旅客责任保险、飞机第三者责任保险、机场责任保险等。

#### (6) 工程保险

这是财产保险和责任保险的综合保险,它承保工程期间意外的物质损失和财产损失,及对第三者的人身伤害和财产损失。主要有建筑工程一切险、安装工程一切险、机器损坏险等。

#### (7) 利润损失保险

利润损失保险是对传统的财产保险不承保的间接损失进行承保的保险,主要承保因火灾等自然灾害或意外事故造成的被保险人一定时期内停产、停业或营业受到影响所造成的间接损失。

#### (8) 农业保险

以种植业和养殖业为保险标的,对其在生长过程中遭受自然灾害和意外事故所造成的损失进行补偿。

#### (9) 海上保险

海上保险也称水险,它是以保险标的发生风险的地域命名的,承保的是由于自然灾害或意外事故造成的海上财物的灭失或损害,以及因海上事故引起的责任赔偿等。主要险种有海洋运输货物保险、船舶保险、海上石油开发保险等。

#### (10) 家庭财产保险

家庭财产保险与其他的财产保险类型存在着很大的差别,在保障对象、保障范围、实务处理等方面有自己鲜明的特点。

### 2. 按保险价值在财产保险合同中的不同确定方式分类

财产保险的保险金额应按保险标的的实际价值确定。按保险价值在财产保险合同中的不同确定方式,财产保险可分为以下几种形式。

#### (1) 定值保险

投保人和保险人在订立保险合同时按约定的保险价值确定保险金额。发生损失后,不论标的的受损程度如何,均按保险金额计算赔偿。全损则全赔,部分损失则按成数赔偿。海上货物运输保险多采用此方式。

#### (2) 不定值保险

保险标的的价值按受损当时的实际价值计算。

#### (3) 重置价值保险

保险双方约定按损失时重新购置或更换零部件的价值确定保险金额,多见于对房屋、机器的保险。重置价值保险应当在保险合同中附加重置价值保险条款。

## 二、人身保险

人身保险是以人的身体和寿命为保险标的的保险。具体地说,就是保险人通过订立

保险合同，向投保人收取保费，建立保险基金；在保险有效期内，若发生保险合同规定的保险事故，致使被保险人死亡、伤残、疾病，或者在保险期满后，或依合同规定到达一定的期限后，保险人有义务支付保险金。

人身保险有自己的特征，主要表现在保险金额的确定、保险金的给付和保险期限的确定方面。

### （一）人身保险的分类

人身保险可分为人寿保险、人身意外伤害保险、健康保险。

#### 1. 人寿保险

人寿保险以人的生死为保险标的。当发生保险事故时，保险人对被保险人履行给付保险金的责任。人寿保险的分类方法也有很多种，通常的分类方法是按保险标的来划分的。按照这种方法，人寿保险可分为死亡保险、生存保险和生死合险三种。

##### （1）死亡保险

死亡保险以被保险人的死亡作为保险标的。事故发生时，由保险人给付一定保险金。按保险期限的不同，死亡保险又可分为定期死亡保险和终身死亡保险。

##### （2）生存保险

生存保险是由被保险人在一定时期内仍然生存为保险条件并据此由保险人给付保险金的保险。只有当被保险人在保险期限届满时仍然生存，保险人才给付保险金；如果在保险期间死亡，则不给付保险金，也不退还所缴保费。

##### （3）生死合险

生死合险也称两全保险，是把定期死亡保险和生存保险结合在一起的保险。当被保险人在保险合同规定的年限内死亡，或者在合同规定年限期满时仍然生存，保险人按照合同规定承担给付保险金的责任。

#### 2. 人身意外伤害保险

人身意外伤害保险是被保险人在保险有效期内因遭受非本意的、外来的、突然的意外事故，身体蒙受伤害而致死亡或残废时，保险人按照合同约定给付保险金的一种人身保险。

#### 3. 健康保险

它是指被保险人因疾病、分娩等原因而造成的经济损失由保险人提供经济保障的保险。按损失形式可分为三类：残疾和死亡保险、医疗费用保险和收入损失保险。

### （二）人身保险金额的确定

由于人的生命和身体是不能用金钱来衡量的，所以，人身保险不能像财产保险那样，以可确定的价值确定保险金额。那么，如何确定人身保险金额呢？

理论上说，人身保险的保险金额可以无限，但实际上在确定人身保险的保险金额时，主要从两方面加以考虑：一是考虑投保人对人身保险的需要程度。一般来说，人们对人身保险的需要有子女教育费、疾病与伤害医疗费、退休后的生话费、家属生活费、债务、丧葬费等。不同的家庭在不同的生活时期，对人身保险的需要各不相同。二是考虑投保人的经济承受能力即缴纳保费的能力。保险金额过低，发生风险事故后，被保险人及其家属得不到充分的保障，保险的职能不能充分发挥；但假如保险金额过高，投保人缴纳保险费