

人
寿
保
险

西南财

8 0.00

社

人 寿 保 险

LIFEINSURANCE

张明祥 主编

西南财经大学出版社



前 言

社会保障是人类社会发展的重要课题，人寿保险又是社会保障体系的重要组成部分。我国自 80 年代初恢复人身保险业务以来，随着国民经济的发展，寿险业务也飞速发展。1997 年，我国寿险保费收入首次超过产险，这是一个突破性的进展。但我们也应清醒地认识到，中国的寿险业与世界发达国家相比，无论在保险密度和深度方面都相差甚远，与社会发展需要也有很大差距。寿险是人才的事业，人才是教育的事业，教育是培训的事业。只有通过加大培训力度，不断提高寿险从业人员的业务水平与业务素质，才能更好地促进我国寿险业的大发展，这是发展我国人寿保险业的基础工程。

早在 1996 年，我们就想写一本专门用于寿险公司各级干部培训的通用教材。经过近两年的理论思考、业务调查及干训教学实践，现在终于完成了适应干部培训的《人寿保险》。书中对人寿保险的一般原理、寿险市场营销、人寿保险的推销技巧、寿险财务管理、寿险公关及寿险法规等诸多问题进行了系统深入的研究，可谓是我国寿险教育界第一本内容较全面的培训教材。本书由张明祥提出编写纲要并担任该书主编，具体分工如下：郭健撰写第一、二、三章，金永、王英撰写第四章，王亚彬撰写第五章；张明祥撰写第六章，王文撰写第七、八章，金维平、汪秀英撰写第九、十

章，沈序秋撰写第十一章。该书适合各类寿险公司的各级领导和员工阅读，并可作为培训教材使用，也适合各类中专学校保险专业师生以及对人寿保险感兴趣的读者学习参考。

该书在出版过程中始终受到费文礼、张宗坤先生的支持，并对该书的编写提出了宝贵意见，在此一并致谢。限于水平，书中定有遗漏甚至错误之处，敬请读者批评指正。

编 者

1998年1月20日于桂湖园

目 录

前 言

第一章 人寿保险的概念与人寿保险合同

- 第一节 人寿保险的概念 (1)
- 第二节 人寿保险的特征 (3)
- 第三节 人寿保险合同 (10)

第二章 人寿保险的种类

- 第一节 保险责任分类法 (40)
- 第二节 保险的性质分类法 (46)

第三章 意外伤害保险与健康保险

- 第一节 意外伤害保险 (51)
- 第二节 健康保险 (56)

第四章 寿险商品

- 第一节 人寿保险商品 (62)
- 第二节 健康保险和意外伤害保险商品 (83)

第五章 人寿保险法规

- 第一节 保险法概述 (100)
- 第二节 《保险法》与人身保险合同 (104)

第三节	保险代理法规与寿险代理·····	(107)
第四节	保险纠纷及其解决方式·····	(113)
第六章	寿险营销	
第一节	市场营销与寿险营销管理·····	(117)
第二节	寿险营销计划与组织·····	(131)
第三节	增员与营销员管理·····	(143)
第四节	营销业务管理·····	(162)
第五节	寿险营销的风险管理·····	(169)
第七章	人寿保险推销	
第一节	人寿保险推销的概念·····	(181)
第二节	人寿保险推销定位·····	(184)
第三节	影响顾客投保心理的因素·····	(190)
第四节	决定人寿保险推销成败的态度·····	(194)
第五节	推销自己的方法·····	(202)
第八章	人寿保险推销的步骤与方法	
第一节	前期准备与寻找准顾客·····	(218)
第二节	接近准顾客与推荐商品·····	(225)
第三节	排除障碍与成交·····	(231)
第四节	售后服务·····	(234)
第九章	寿险会计	
第一节	寿险会计概述·····	(238)
第二节	寿险会计科目、帐户与借贷记帐法·····	(242)

第三节	会计凭证、帐簿、报表及寿险会计 循环·····	(247)
第四节	寿险业务收支的核算·····	(253)
第五节	其他业务的核算·····	(258)
第六节	寿险企业资产、负债、所有者权益 的核算·····	(260)
第七节	损益的核算·····	(266)
第八节	寿险企业会计报表·····	(269)

第十章 寿险企业财务管理基础

第一节	寿险企业财务管理概述·····	(273)
第二节	寿险企业资金筹集管理·····	(274)
第三节	寿险企业资金运用的管理·····	(276)
第四节	寿险企业利润及分配的管理·····	(283)

第十一章 人寿保险公共关系

第一节	公共关系的涵义·····	(285)
第二节	人寿保险企业领导者与公共关系 ·····	(298)
第三节	人寿保险企业领导者公共关系的要素 ·····	(304)
第四节	人寿保险企业领导者公共关系的总体 策略·····	(306)
第五节	人寿保险企业领导者的公共关系策略 ·····	(308)

第一章 人寿保险的概念与人寿保险合同

第一节 人寿保险的概念

一、人寿保险的定义

人寿保险，简称寿险，是以人的生命为保险标的，以人的生存或是死亡为保险事故的保险。具体地说，人寿保险是双方当事人通过订立合同，由投保人向保险人交纳保险费，当被保险人生存至一定期限或是死亡，保险人向被保险人或其受益人给付一定量的保险金。从这个定义中我们可以看出三层含义：

一是人寿保险的保险标的是人的生命。人的生命是一个抽象的概念，当其作为保险保障的对象时，以生存和死亡两种状态存在。

二是人寿保险的保险责任是当被保险人遭受保险事故，死亡或是生存至一定期限时，由保险人负责给付保险金。

三是人寿保险是人们应付生、死等人身风险对人身带来的经济损失的一种方法。

生、老、死等人身风险是客观存在的，是人一生必然经历的生理过程。当人们生存到一定年龄，或是因年龄的增长而衰老丧失劳动能力，或是因意外伤害、疾病而死亡时，每个人及其家庭的经济生活会因费用开支的增加，或是劳动收

人的减少而造成损失。人寿保险可以让人们通过交纳合理的保险费；将人身风险转嫁给保险人。当保险事故发生时，得到保险人给付的保险金，从而缓解人身风险给人们带来的经济打击和困难。

二、人寿保险与人身保险

习惯上，人们把人身保险称作是人寿保险，把经营人身保险业务的公司称为人寿保险公司。这是因为人寿保险与人身保险有密切的联系。但人寿保险与人身保险在内涵与外延上是不完全相同的。二者的联系表现为两个方面：

一方面，人寿保险是人身保险的重要组成部分。

我国《保险法》规定：“人身险业务包括人寿保险、健康保险、意外伤害保险等保险业务。”人寿保险是以人的生命为保险标的，以人的生、死为保险事故的保险；而健康保险是以人的身体为保险标的，以被保险人因疾病、意外伤害所致的费用开支、收入减少等为保险事故的保险；意外伤害保险则是以被保险人因遭受意外伤害而致的死亡、残废为保险事故的保险。可见，人寿保险，不论是其保险标的，还是保障范围都没有人身保险广泛和丰富。所以，人寿保险只是人身保险的组成部分。

另一方面，人身保险是在人寿保险的基础上形成、发展的。

在保险的发展过程中，保险公司最初为人们提供的人身保障是死亡保险。为了满足被保险人生存时的生活需要，保险公司又开办了生存保险和年金保险。死亡保险、生存保险都是以人的生命为保险标的，所以被称为人寿保险（亦称生

命保险)。随着人类社会的进步, 经济和科学技术的发展, 人们在生产、生活中遭受意外伤害事故的机会增加了, 人们便产生了对于疾病、医疗、生育、丧失劳动能力等保障的需要。保险人开始把保险标的从人的生命扩展到人的身体, 产生了保险人的劳动能力, 生理机能与疾病等费用的意外伤害保险和健康保险, 人寿保险发展成为人身保险。所以, 我们说人寿保险是人身保险形成、发展的基础, 人寿保险亦是人身保险中最基本、最主要的种类。

第二节 人寿保险的特征

特征, 是事物本质的反映。由于人寿保险以人的生命为保险标的, 使得人寿保险与以财产及其相关利益和责任为保险标的的财产保险在性质、业务处理方面存在许多差异。现就人寿保险区别于财产保险的一些主要特征加以说明。

一、保险标的不可估价

财产保险标的价值, 有客观的价值加以衡量。一般都可以根据生产成本或市场价格作准确的评估。保险人和被保险人在保险标的实际价值限度内, 按照被保险人对保险标的具有的可保利益程度来确定保险金额, 作为被保险人获得保障的最高限额, 亦作为保险人赔偿的最高限额。被保险人在保险价值的限度内, 可以足额投保, 也可以不足额投保, 但不可超额投保。由于各种财产都可依据客观存在的质量和数量来计算或是估价其实际价值的大小, 因此, 在理论上, 财产保险的保险金额的确定具有客观依据。

人寿保险是以人的生命为保险标的的，而人的生命不是商品，不具有商品价值，不能用货币来衡量其实际大小。所以人寿保险的保险金额只能由保险人与投保人在投保时协商约定。

我们知道，人寿保险提供保险保障的目的，是为了使遭受不幸事故的被保险人及其家属获得物质上的帮助，经济上的支持，而不至于使家庭生活因不幸事故的发生而遭受灾难性的打击。因此保险人与投保人在协商确定保险金额时应考虑：一是投保人对人寿保险需要的程度；二是投保人缴纳保险费的能力；三是具体的人寿保险险种对保险金额的限制。然后确定一个数额，作为保险金额。通常，人们对人寿保险的需要有：丧葬费用、子女教育费用、遗属生活费用、退休养老费用等。但对不同的投保人来说，因收入水平、生活标准、社会地位、家庭负担等方面的不同，对人寿保险的需要也各不相同，具体情况要作具体分析。同时，保险合同还应根据投保人的收入水平和经济负担状况，考察其缴纳保险费的能力。此外，保险公司在开办每一个人寿保险险种时，为确保保险公司经营的稳定，都要对保险公司将要承担的风险责任进行计算，并规定每一张保单或是对每一被保险人承保金额的最高限额与最低限额。所以，当投保人申请参加人寿保险时，保险人要对投保人的实际需要和缴纳能力作出正确的分析，并在具体险种承保限额内与投保人协商确定保险金额。这样确定的保险金额，才能使被保险人在保险事故发生时得到充分的保障，又能尽量避免高保额带来的高保费负担导致的合同失效与退保，防止“逆选择”或道德风险的发生。

由于人寿保险的保险标的不可估价，保险金额是保险双方当事人确定的，所以，人寿保险的保险金额与被保险人的生命价值无关。也正是因为人寿保险的保险标的不可估价，所以在人寿保险中，不存在超额保险与不足额保险的问题。

二、保险金的定额给付

在财产保险中，保险事故发生后，被保险人的财产必然受损，并且损失可以估价，即可以用货币表示损失金额。保险人在保险金额的限度内补偿被保险人遭受的损失。而在人寿保险中，保险事故发生，被保险人可能遭受损失（例如被保险人死亡），也可能没有损失（例如被保险人生存到某一时间）。即使被保险人遭受损失，这些损失也难以估价，或无法估价。例如：被保险人遭受意外伤害造成死亡。由于生命不可估价，被保险人死亡的损失亦是无法估价的，它是无法用货币加以赔偿的。所以在人寿保险中，保险事故发生，保险金均采用定额方式给付给被保险人或其受益人。也就是说，人寿保险在约定保险金额时要考虑被保险人的实际需要，但在保险事故发生后，保险人只按照保险合同中约定的保险金额给付保险金。不必考虑保险人的实际需要是多少，甚至根本不考虑被保险人有无损失。

由于人寿保险采用定额给付方式，所以允许被保险人同时拥有保险责任相同的若干张有效保单。保险事故发生后，可以从各有效保单项下分别领取约定数额的保险金，领取的保险金总额不受限制。如果人寿保险被保险人的死亡是由第三者造成的，依法应由第三者负担赔偿责任，那么被保险人的受益人可以同时获得保险公司支付的保险金和第三者支付

的赔偿金。保险人给付保险金后不能向第三者代位求偿。

三、风险的性质

人寿保险承保的风险是人的死亡或生存，它具有变动性、稳定性与分散性。

(一) 风险的变动性

在财产保险中，如果社会环境、消防设备、管理方法等条件没有显著变化，常年遭受灾害的概率基本上不会有多大的差异，一般是稳定不变，每年均可按原费率更新保险单。人寿保险却不然。人寿保险中被保险人的死亡概率是随着年龄的增长而逐年升高，不同年龄的人，死亡概率各不相同。以日本 1965 年 - 1969 年全公司生命表所列各年龄的死亡率为例：

年龄 (岁)	死亡率 (‰)
30	1.43
35	1.83
40	2.53
45	3.38
50	5.27
55	8.40
60	13.73
70	36.76
80	96.95
90	242.86

以上数据表明：死亡风险具有变动性。不同年龄的人，面临的死亡概率各不相同，并且死亡概率随着人们年龄的增长而增长。40 岁后，死亡概率的增长速度加快，60 岁以后

死亡概率上升的幅度变大。如果被保险人投保死亡保险，每年按其当年的死亡概率收取纯保险费（即自然费），那么被保险人年轻时，由于死亡概率低，每年缴纳的保险费就很少。随着年龄的增长，每年需缴纳的保险费越来越多。到被保险人年老力衰，收入减少，最需要保险保障的时候，却要支付高额的保险费，极有可能使被保险人因无力负担保险费而不能继续参加保险。为了解决这一问题，人寿保险采用了均衡保险费，使被保险人在保险期限的各年度均缴纳数额相等的保险费，保险费不随被保险人年龄逐年增长而变化。其实质是把投保人每年缴纳的保险费与被保险人每年的实际死亡概率相分离，将被保险人在保险期限内应负担的保险费总数，在考虑死亡率、利息因素的情况下，运用科学的计算方法平均分摊于各个年度。

（二）风险的稳定性

死亡、生存作为人寿保险的保障风险，使人寿保险的纯保险费计算必须依据被保险人在一定时期内的死亡或生存概率。在实际工作中，保险人依据生命表提供的死亡或生存率计算纯保费。保险人使用的生命表，是根据千万人甚至是亿万人的生命统计资料编制出来的。从亿万个数据亦是经过亿万次观察所取得的结论，是符合大数法则要求的，已排除了各种偶然因素，揭示了生命运动的规律与本质，呈现了生命风险相当大的稳定性。这种稳定性，保证了人寿保险核算与经营的稳定。财产保险却无法取得这种效果。财产保险的风险发生率不可能像人寿保险这样稳定。因为构成财产损失的原因极为复杂，不仅有各种自然灾害，亦有很多不可预料的意外事故，而且发生时间、灾害的范围、灾害造成损失的程

度都不易预测，以致年度间差异大。由于财产保险的风险发生规律不易掌握，因而在计算时误差很大，缺乏核算、经营的稳定性。

（三）风险的分散性

相对而言，财产保险承保的风险比较集中。因为财产保险的保险标的包括工厂、仓库、油田、卫星、核电站等，以千万元及至亿元计算的危险单位比比皆是。再加之承保有地震、洪水这些波及面很大的危险责任，一次灾害事故往往造成巨额损失。而人寿保险承保的风险比较分散、均衡。人寿保险的对象是人，每个人的保险金额相对来说比较低，尤其是在人们的收入都不高，差距不大的国家。因此，经营人寿保险风险比较小，比较稳定。

四、保险期限较长

财产保险的期限通常在一年或一年以内，期限较短。而人寿保险的保险期限较长，保险有效时期可以持续到几年或几十年，甚至到被保险人终身。

长期性的人寿保险，采用均衡保险费，使被保险人在保险期限内，每年缴纳数额相同的保险费，减轻了一年期人寿保险每年更新、增长保险费给被保险人带来的沉重交费负担；亦使被保险人在保险期限内生病或身体健康状况发生变化时，也能得到保险保障。所以，保险期限长，有利于被保险人获得充分的保障。

同时，人寿保险保险期限长，为人寿保险公司创造了两方面的优势：

一是无需每年更换保单，而且每年都有稳定的保险费收

人。

二是资金积累的作用大。随着保险期限的延长，保险金给付时间的推移，人寿保险资金可运用的时间也越长，人寿保险资金便可转化为巨额的建设资金，充分发挥保险的组织资金与融通资金的作用。

但长期性的人寿保险对保险公司的经营有严格的要求：既要求保险公司建立完善、严密的管理制度，又约束保险人不能任意在保险合同中途终止合同，即使在保险条件发生变化，需要修正合同规定的各种权利义务时，也只允许做有利于投保方的修改。因此，保险人在设计开办人寿保险险种时，必须对未来的利率、物价、疾病等因素的变化作科学的预测，并留有一定保险系数，尽量使业务与外界情况相适应。

五、具有储蓄性

人寿保险的纯保险费是由两个部分组成的，一部分是危险保险费，另一部分是储蓄保险费。危险保险费可以说是危险成本，是保险人用来抵付当年保险金给付支出的，储蓄保险费则是投保人的储金，是逐年积累以抵付未来年度保险金给付支出的；历年储蓄保险费积累的终值即为责任准备金。其实质就是投保人存放在保险公司的储蓄存款。所以，人寿保险的保户可以享受到财产保险所没有的各种有关储蓄方面的权利。例如：保户可以保险单为抵押向保险公司贷款；保户可以在合同中途退保领取退保金（即责任准备金）；保险事故发生后，被保险人或其受益人可领取保险金（保险金额数大都多于投保人历年缴纳的保险费，其差额就是保险费所

生的利息)。

六、计算技术的特殊性

财产保险的保险费是以一定时期内的保额损失率为基础计算的，每年末应提取的责任准备金，可以按当年保费收入的一定比例（如 40%，50%）计算。人寿保险承保的风险是生存或死亡，而其发生的概率依被保险人年龄的不同而不同，又由于人寿的保险保险期限长，一般采用均衡保险费，因而又要考虑利息因素，所以人寿保险保险费和责任准备金的计算要依据生命表和一定的利息率。在此基础上形成了一套人寿保险专用的计算技术——寿险精算。国外把保险业务分为寿险和非寿险，最主要的依据就是人寿保险保险费和责任准备金的计算使用的是一种专门的计算技术。

第三节 人寿保险合同

人寿保险是一种经济活动，在这种经济活动中，当事人的权利是通过订立人寿保险合同而产生的。可以说，人寿保险活动是围绕着人寿保险合同的订立与履行展开的。

一、人寿保险合同的定义

合同，亦称契约，是当事人之间关于确立、变更或终止民事权利关系的协定。

人寿保险合同，是由人寿保险双方当事人协定，由投保人向保险人缴付保险费，保险人对于被保险人在合同规定的期限内约定事故发生，即被保险人死亡或生存至约定期限，

负责给付保险金的协议。

人寿保险合同明确了保险双方当事人的权利与义务，保险方有收取保险费的权利，并承担有保险事故发生后给付保险金的义务；投保方有缴纳保险费的义务，在保险事故发生后有得到保险金给付的权利。

二、人寿保险合同的特征

人寿保险合同是保险合同的一种，因此保险合同不同于普通经济合同的特性，如：双务性、附合性、射幸性，最大诚信等，人寿保险合同也具有，但人寿保险合同与财产保险合同又有所不同，有自身的特征。

（一）人寿保险合同是普通民事合同

普通民事合同是相对于经济合同而言的。经济合同是法人之间为实现一定经济目的，明确相互权利义务关系的协议。在中国，经济合同的特点是：

（1）当事人是法人；（2）内容限于经济行为，即生产、流通活动；（3）除即时结清外，应采用书面形式。

人寿保险合同虽然采用书面形式，但不具备经济合同的前两个特征。人寿保险合同的当事人之一。保险人是法人，但投保人既可以是法人，也可以是自然人；人寿保险合同的内容是保障生活，而不是生产流通等经济环节。所以，人寿保险合同属于普通民事合同，而不属于经济合同，人寿保险合同产生的法律关系，适用民事法规进行调整。

（二）人寿保险合同是实践合同

实践合同是相对地于诺成合同而言。诺成合同是指，要约一经承诺，合同即告成立的合同。就是说，只要投保方与