

原一平推销之术

推销  
保险  
推销  
保险

——  
——  
一块待辟的  
诱人芬芳之地

# 推销保险



张莹编著

兵器工业出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

推销保险/张望编著. -北京:兵器工业出版社,  
1997. 10

ISBN 7 - 80132 - 326 - 2

I . 推… II . 张… III . 保险业务-推销-基础知识  
IV . F840. 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 17430 号

兵器工业出版社出版发行

(邮编:100081 北京市海淀区车道沟 10 号)

各地新华书店经销

北京市顺义县后沙峪印刷厂印装

\*

开本:850×1168 1/32 印张:10.5 字数:238 千字

1997 年 10 月第 1 版 1997 年 10 月第 1 次印刷

印数:1~20000 册 定价:17.80 元

## 内容简介

保险是一种商品，是商品就需要推销。保险又是一种特殊的商品，所以推销它就必须采用特殊的、不同于推销其他商品的方式。保险业在我国更是一项方兴未艾的事业，市场广阔、潜力巨大，因而被称为朝阳事业。

要推销保险，必先了解保险。本书从保险基础知识入手，阐释了保险为什么会赚钱、怎样推销它才能赚钱。在介绍保险推销员应具备的专业知识之后，对中国保险市场作了极具说服力的前瞻性分析。紧接着把推销保险的各个过程细化：推销前的准备、对准客户的访问、时机选择、保险洽谈以及如何战胜拒绝等。本书最后两章评价了世界各国王牌保险推销员的推销经验和技巧，非常富有启迪、借鉴作用。

推销保险是一门学问，但绝不是僵化的教条。本书文笔流畅、系统、生动。是一部专业性很强同时又不失通俗易懂的好书，保险推销员和有志于保险推销业的朋友们，都会在阅读此书后获益匪浅。

# 目 录

## 第一部分 了解保险

### 第一章 保险基础

一	保险入门	( 3 )
二	保险合同	( 6 )
三	保险类别	( 18 )
四	保险的索赔与理赔	( 33 )
五	业务承保	( 35 )
六	保险的购买	( 38 )
七	再保险	( 47 )

### 第二章 保险市场分析

一	保险市场营销管理程序	( 53 )
二	保险市场营销环境分析	( 59 )
三	保险市场营销调查研究	( 65 )
四	保险市场细分化	( 76 )
五	保险市场细分化的方法	( 80 )
六	保险目标市场的选择	( 94 )

## 第二部分 推销保险

### 第三章 做好预先准备

- 一 不得轻视推销工作 ..... (101)
- 二 推销是成功之钥 ..... (104)
- 三 对客户的态度 ..... (105)
- 四 寻找准客户 ..... (107)
- 五 事前调查准客户 ..... (116)
- 六 建立准客户卡 ..... (125)

### 第四章 访问准客户

- 一 重视仪表服饰 ..... (131)
- 二 学会洗耳恭听 ..... (137)
- 三 永远面带微笑 ..... (140)
- 四 访问准客户的准备 ..... (143)
- 五 约见准客户的技巧 ..... (147)
- 六 直接访问的技巧 ..... (151)
- 七 慎选访问时间 ..... (158)

### 第五章 推销洽谈

- 一 洽谈要有的放矢 ..... (163)

---

二	营建良好的洽谈气氛.....	(167)
三	洽谈中随机应变.....	(172)
四	语言的策略.....	(183)
五	提高谈话能力.....	(188)

## 第六章 战胜拒绝

一	直面拒绝.....	(203)
二	打破僵局.....	(207)
三	克“敌”制胜.....	(213)
四	实战案例.....	(218)

## 第七章 经典推销术

一	赞美客户.....	(233)
二	热诚待人.....	(237)
三	关心客户.....	(240)
四	取得客户信赖.....	(243)
五	牢记客户姓名.....	(246)
六	不勉强准客户投保.....	(250)
七	闭口不谈投保金额.....	(251)
八	订制相同西装的例子.....	(253)
九	跪地道歉的实例.....	(256)
十	适当运用“挑衅话术”.....	(259)

## 第八章 成功的保险推销员

- 一 成功的条件 ..... (263)
- 二 行销应避免短视 ..... (276)
- 三 自我了解的能力 ..... (298)

# 第一部分

## 了解保险

做一个优秀的推销员决非易事。

要推销保险，首先得了解保险。

在成为一个保险推销员之前，你得知道：保险为什么能赚钱；怎样去卖保险赚钱；什么样的人会买保险；保险都有哪些种类，等等。只有把这些搞明白了，做到胸有成竹，你的推销才能有的放矢，常言道：「知己知彼，百战不殆」。成功总是属于那些准备充分的人。

下面两章站在保险推销员的角度，介绍推销员应具备的保险知识，并对当今我国的保险市场作一定的分析。对那些没怎么涉足过保险的人，可能有些困难，但一定要耐心坚持下去。

# 第一章

## 保险基础

### 保险入门

常言道：“天有不测风云，人有旦夕祸福。”

在现实生活中，人们无法回避风险。不论怎样事先防范并多么小心谨慎，总是有潜在损失和发生意外事故的可能性。因此，人们寻求各种方法来对付风险。保险就是其中最有效的一种。

要了解保险，须先了解风险。

#### (一) 风险

所谓风险，实际上指发生损失的可能性。它具有三个特性：客观性、损失性和不确定性。

客观性的含义是，不论人们是否意识到，风险都是存在的。例如吸烟有害身体健康，是 18 世纪才被人们逐渐认识的，但并不是说 18 世纪后吸烟才对健康有害，实际上，从第一支烟的产

生起这种风险就已存在了。

损失性是指风险与损失相联系。不管有多少种可能后果，只要不带来损失，都无所谓风险。

不确定性指无法预知损失的后果会不会发生。肯定损失必定发生或者肯定损失不会发生，都不存在风险。

虽然保险的目的是防范风险，但并非所有风险都是可保风险。因此对风险做出纯粹风险与投机风险的区分是非常重要的。

投机风险是指那既存在损失可能性、也存在获利可能性的不确定状态，它有三个可能结果：损失、无变化、获利。例如购买股票以后，股票价格下跌，持股人遭受损失；股票价格上涨，持股人获利。正如没有听说过谁对购买股票投保一样，一般而言，投机风险不是可保风险。

纯粹风险则是只有损失可能性而无获利可能性的不确定状态，它仅有两个可能结果，要么损失，要么无损失。比如购买房屋居住，房屋可能遭受自然灾害而给房主带来损失，但房主却不会通过居住而获利。

只有纯粹风险才是可保风险，但并不是所有的纯粹风险都是可保风险。

## (二) 可保风险

风险种类很多，有的风险损失大，发生可能性大，承保人不愿承保；有的风险损失可能性很大但损失额很小，投保人认为无必要投保。原则上说，适合承保的风险应当满足以下条件：

### 1. 大量同质的风险存在

保险公司仅对达到一定投保数额的风险承担责任。只有当某类风险的案例已达到相当大的数字时，才能预测所需承担的损失总值，才能从众多同类风险中计算出平均损失额和给付保险金所需的基金数额。

## 2. 必须能计算出损失的可能性

损失发生的可能性可以用数学方法计算或可根据以往的记录统计出来。保费的计算即建立在对未来损失的预测的基础之上。

## 3. 损失的发生具有偶然性

有意造成的损失或必然发生的损失不适宜保险。人们可以预测在某个群体中损失出现的概率，但无法知道损失将出现的具体时间、地点和金额，这才有分担风险的必要。

## 4. 损失不具有普遍性

保险标的的大多数不能在同时遭受损失，否则，保险分担损失的职能会因无力承担而丧失。实际生活中某些自然灾害如地震、洪水、暴风会造成巨额损失，战争或政治事件可能造成普遍性损失。对此，保险公司可以通过再保险转移一部分风险，或者分散保险业务。对于某些风险，应由国家出面承担。

## 5. 经济上的可行性

只有当损失大到使承担责任的人感到无法承受时，他才会求助于保险。

### (三) 保险的含义

1995年颁布的保险法把保险界定为“投保人根据合同约定，向保险人支付保险费，保险人对于合同约定的可能发生的事故因其发生所造成的财产损失承担赔偿保险金责任，或者当被保险人死亡、伤残或者达到合同约定的年龄、期限时承担给付保险金责任的商业保险行为。”

保险本质上是一种经济补偿制度，也是一种风险管理。它以合同的形式，将风险从被保险人转移到保险人，由大多数人来分担少数人的损失，经济补偿的费用则来自于被保险人缴纳的保险费所形成的保险基金。

保险的目的并不是要防止风险的发生，而只是减轻被保险人对不确定损失的担忧和损失可能造成的经济负担。比如某人有一价值 10 万元的房屋，虽然发生火灾的可能性并不大，但一旦发生火灾 10 万元的价值就会化为乌有，作为房子的主人，心中难免不踏实。倘若每年花上 1000 元买个火灾保险，万一出了问题，可以向保险公司索赔 10 万元。通过保险，不管是否发生火灾，房屋 10 万元的价值得到了保证，消除了不确定的损失，乐得个高枕无忧。虽然每年要付出 1000 元，但比之 10 万元，毕竟太小了。

对个别被保险人来说，灾害事故的发生是不确定和偶然的，但对所有被保险人来说，灾害事故发生却是必然的和确定的。被保险人缴付小额确定的保险费来换取大额不确定的损失的补偿，保险人通过向众多的被保险人收取保险费来分摊少数成员遭到的损失，这是保险机制运转的基础。

## 二 保险合同

就法律观点而言，保险是一种债权债务关系，一方交付保险费，另一方承担其责任范围内的损失赔偿或给付保险金的责任。这种债权债务关系的确认和保护又是通过保险合同来进行的。

保险合同是指投保人与保险人约定保险权利义务的协议：即根据当事人双方约定，一方支付保险费于对方，另一方在保险标的的发生约定事故时，承担经济补偿责任；或者当约定事故出现时，履行给付义务的一种法律行为。

### (一) 保险合同的特性

保险合同是合同的一种，具有一般合同所共有的法律特征。比如合同的当事人必须具有民事行为能力，合同双方当事人的意思表示必须真实一致等。但是保险合同所保障的标的是风险，决定了它是一种特殊的合同类型，具有自身的一些特征。主要表现在：

#### 1. 遵循最大诚信原则

缔结任何合同都必须遵守诚实信用的原则，采取欺诈、胁迫等手段所签订的合同无效，它从订立之日起，就没有法律约束力。但保险合同对诚信要求特别严格。如果违反这一原则，在其他合同中有时或许可以予以宽容，但在保险合同中则往往不能宽容。这是因为，当保险人考虑是否承保一种风险的时候，他必须具有精确完整的信息以便做出理性的决定。最大诚信原则是基于保险人的利益而产生的，如果签订合同时，投保人隐瞒或谎报有关保险标的的重要事实，保险人有权据此解除合同。

#### 2. 机会性

保险合同的履行的结果是建立在事件可能发生，也可能不发生的基础之上的。在合同有效期内，保险标的若发生损失，投保人可从保险人处获得远远超过保险费的赔偿额；若无损失发生，投保人则白白地付出了保险费。保险人的情况正好相反。

保险事故发生的不确定性导致了保险合同的机会性，这在财产保险中表现得尤为明显。另外，保险合同的机会性是就单个保险合同而言的。从全部承保的保险合同总体来看，保险费与赔偿金额的关系有较确定的关系，不存在机会性的问题。

#### 3. 补偿性

这主要是对财产合同而言的。保险人对投保人所承担的义务仅限于对损失的赔偿。赔偿不能高于损失的数额。因为如果

不是这样，被保险人就有可能通过保险而获利，有些被保险人就会故意扩大损失。

#### 4. 附合性

保险合同的内容，通常由保险人一方所制订，投保人只能就这些条款所规定的条件作同意与否的表示，如属同意，则加入保险；如不同意，一般也不能提出修改意见。故保险合同被认为是一种附合合同。但有些特殊险种也采用双方协商的办法来签订，保险合同并不是典型的附合合同。由于保险合同具有附合性，故当对保险合同的有关条款词义解释有模棱两可的地方，应做有利于投保保方的解释。

#### 5. 个人性

保险事故发生概率的大小，与被保险人的主观因素具有密切联系，保险人在决定是否承保，以及在确定保险费率时，一般是在考虑被保险人的具体情况后做出的。尽管财产保险合同的标的是财产，但这种保险合同保险的却是人而不是物。例如，小张为他的汽车购买了保险，期限为一年。半年后，小张把汽车卖给小李。但小张并不能把保险单随着汽车转给小李，小李不能自然继续小张对汽车买的保险。并且，小李去投保的话，保险公司可能拒绝也可能接受，即使接受，要求的保险费率也可能与小张不一样。当然，只要保险公司同意，保险合同也可随汽车一起转让。

#### 6. 条件性

只有在合同所规定的条件满足时，当事人一方才履行自己的义务；反之，则可以不履行其义务。比如说，保险合同规定，被保险人必须在损失发生以后的某一规定时间内向保险人报告出险情况。被保险人可以不在规定的时间里向保险人报告，但这样他也就不能指望或强迫保险人赔偿他的损失。

## (二) 保险合同的种类

保险合同的分类标准很多。比如，按保险标的的不同，可将保险合同分为财产保险合同与人身保险合同。下面介绍几种常见的分类。

1. 根据保险价值在合同中是否预先确定为标准，可将合同分为定值保险合同与不定值保险合同。在财产保险中，保险价值是指保险标的的价值。在人身保险中，由于作为保险标的的生命和健康无法估价，不存在保险价值问题。这种分类仅适用于财产保险合同。

定值保险合同在保险事故发生后，保险人按照约定的保险价值作为给付保险赔偿金的基础，不必对保险标的重新估价，减少了理赔环节，并避免或减少了保险人与被保险人之间的纠纷。但是投保人容易利用定值保险合同的特点，有意过高地确定保险价值，进行保险欺诈。因此，除海上保险以外的财产保险中，保险人多不愿订立这种保险。

不定值保险合同在保险事故发生后再估算价值、确定损失。在实践中，大多数财产保险均采用这种合同形式。

2. 按保险金额与保险价值的关系，可将保险合同分为足额保险合同、不足额保险合同和超额保险合同。

足额保险合同是指保险金额与保险价值相等的保险合同。当保险事故发生时，如果保险的标的物全部损失，保险人按照保险金额全部赔偿；如果一部分毁损，保险人则按实际损失如数予以赔偿。

不足额保险合同是指保险金额小于保险价值的保险合同。投保只是将相当于保险金额部分的风险转移给了保险人，不足额部分视为投保人自保。如果保险标的遭受全损，保险人以保险金额全部给付，不足部分投保人自行承担，如果是部分损失，

通常按比例分摊原则计算赔款。比如 20 万元的房屋以 16 万保险，其房屋发生实际损失 10 万，则保险人应赔额应为：损失额（10 万）× 保险金额（16 万）÷ 保险价值（20 万）= 8 万元。

超额保险合同指保险金额超过保险标的价值的保险合同。超额保险违背了财产保险合同的损失补偿原则，不论是善意还是恶意的超额保险，超过部分都属无效。对善意的，保险金额及保险费可按保险标的价值比例相应减少；对恶意的，保险人有权解除保险合同。

3. 根据保险标的的不同情况，可将保险合同分为单个保险合同、集合保险合同和综合保险合同。

单个保险合同以一人或以一物为标的，例如投保一幢房屋、一辆汽车。它是保险合同的主要形式。

集合保险合同集合多数性质相似的保险标的，而每一保险标的分别订有各自的保险金额。比如一个公司为其全体雇员购买保险，由保险人签发一张总保险单。

综合保险合同对承保的多数保险标的仅确定一个总的保险金额，而不分别规定保险金额。

4. 根据保险人所承担风险的状况不同，可将保险合同分为指定险保险合同与一切险保险合同。

指定险保险合同承保一种或几种指定风险。保险人一般在保险条款中明确列举出所承保的风险。仅承保一种风险的为单一风险保险合同，承保多种风险的为多种风险保险合同。在实践中，指定风险合同居多。

一切险保险合同中保险人承保除“除外责任”以外的一切风险。保险人在保险条款中不明确列举所承保风险，而是以“除外责任”条款来确定不承保的风险，以此界定风险的范围。所有其他的风险都是承保风险。