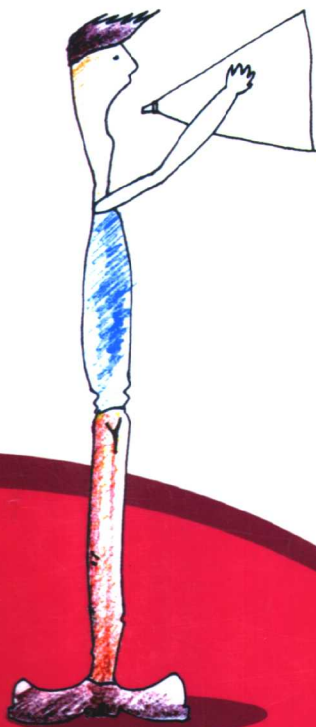


◎ 陈伊维 主编

阳光
保险知识丛书②

健康、意外保险

百事通



阳光保险知识丛书

健康、意外保险百事通

陈伊维 主编



机械工业出版社

111123/01

2002年10月我国对保险法进行了修订,紧接着有关保险公司偿付能力的管理规定出台,2003年的中国保险市场可谓新事迭出,而2003年春夏之交的SARS流行,使保险的功能突显出来——保险与百姓的生活息息相关。

本书对健康、意外保险的相关热点问题进行了归纳总结,全书有11个栏目,100个问题,内容全面详实,可读性强。本书可作为广大保险消费者了解健康、意外保险的普及读物,也可供保险代理人、保险经纪人及其他保险从业人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

健康、意外保险百事通/陈伊维主编. —北京:机械工业出版社,2003.12
(阳光保险知识丛书)
ISBN 7-111-13482-6

I. 健... II. 陈... III. ①意外伤害保险—基本知识—中国②健康保险—基本知识—中国 IV. F842.62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 108059 号

机械工业出版社(北京市百万庄大街 22 号 邮政编码 100037)

策划编辑:贾秋萍

责任编辑:徐井 版式设计:冉晓华 责任校对:肖新民

封面设计:饶薇 责任印制:施红

北京铭成印刷有限公司印刷·新华书店北京发行所发行

2004年3月第1版第2次印刷

890mm×1240mm A5·9.25印张·248千字

4 001—7 000 册

定价:22.80元

凡购本书,如有缺页、倒页、脱页,由本社发行部调换

本社购书热线电话(010)68993821、88379646

封面无防伪标均为盗版

前 言

2002 年我国对保险法进行了修订，紧接着 2003 年有关保险公司偿付能力的管理规定出台，2003 年的中国保险市场可谓新事迭出，变化无穷。伴随着财产保险公司健康险和意外险的解禁及 2003 年春夏之交的 SARS 流行，健康保险、意外保险重新成为人们关注的焦点。本书站在保险消费者的立场，力求全面分析比较国内保险市场的健康险、意外险，尽心向您提供可行的投保建议，我们希望本书能成为您的健康、意外保险的最佳投保指南。

本书的主编为陈伊维，参编人员为陈伊维、朱航、魏巍、刘悦、李海秀、王晖。由于资料收集上的困难以及水平所限，在本书的编写过程中难免会出现这样那样的问题，恳请读者指正。

编 者

2003 年秋于南开园



目 录

前言

第1章 健康保险——给幸福一个终生的承诺	1
1. 健康保险保什么？	3
2. 健康保险与人寿保险的区别是什么？	5
3. 健康保险的种类有哪些？	7
4. 健康保险的保险金给付方式有哪些？	8
5. 商业医疗保险与社会医疗保险的关系是什么？	11
6. 您了解我国社会医疗保险制度的“昨天”吗？	15
7. 我国现行社会医疗保险制度有哪几种？	16
8. 我国社会医疗保险将来的发展方向是什么样的？	24
9. 国外社会医疗保险制度的主要方式有哪些？	27
10. 国外社会医疗保险制度对我国有哪些启示？	32
11. 有社会医疗保险还需要商业医疗保险吗？	34
12. 我国商业医疗保险市场的现状如何？	37
13. 我国商业医疗保险现在为何裹足不前？	39
14. 什么是分红保险？什么样的寿险产品可以设计成分红保险？	42
15. 健康保险目前是否适合设计成分红保险？	44
16. 为什么两年内分红健康保险从红得发紫到突然停售？	46
17. 回归保险功能是不是健康保险的未来？	50
18. 建立专业健康保险公司——发展我国健康保险的必由之路？	52



19. 健康险应由谁来唱主角?	54
20. 国外目前的商业医疗保险主要有哪些特点?	55
第2章 住院保险——久旱后的及时雨	59
21. 什么是住院保险?	61
22. 我国保险市场上现行的津贴类住院保险有哪几种?	61
23. 我国保险市场上现行的报销类住院保险有哪些险种?	73
24. 我国保险市场上现行的津贴与报销兼备的住院保险有哪几 种?	79
第3章 重大疾病保险——绝处逢生的希望	81
25. 什么是重大疾病保险?	83
26. 重大疾病保险条款中常见的保险权益有哪些?	84
27. 我国市场上现行的终身型重大疾病保险有哪些?	85
28. 我国市场上现行的定期型重大疾病保险有哪些?	95
29. 我国市场上现行针对女性提供的重大疾病保险有哪些?	100
30. 我国市场上现行针对男性提供的重大疾病保险有哪些?	106
31. 我国市场上现行针对儿童提供的重大疾病保险有哪些?	108
32. 我国市场上现行针对单项疾病提供的重大疾病保险有哪 些?	110
33. 现行条款中的重大疾病包括哪些?	111
第4章 意外伤害医疗保险——亡羊补牢犹未晚	115
34. 什么是意外伤害医疗保险?	117
35. 我国保险市场上现行的意外伤害医疗保险产品有哪些?	117
第5章 手术保险——严寒中温暖的炉火	119
36. 什么是手术保险?	121
37. 我国保险市场上现行的手术保险有哪些?	121



第6章 综合医疗保险——可心的健康保险套餐	125
38. 什么是综合医疗保险?	127
39. 我国保险市场上现行的综合医疗保险有哪几种?	127
第7章 门诊保险——想说爱你不容易	129
40. 我国目前门诊保险的开办情况如何?	131
第8章 投保须知——您不能疏忽的环节	133
41. 为什么您需要投保健康险?	135
42. 怎样在社会医疗保险的基础上投保健康险?	138
43. 选择健康险的基本步骤有哪些?	141
44. 健康保险有哪些投保原则?	145
45. 如何选择保险代理人?	146
46. 选择和购买健康保险时需注意哪些问题?	147
47. 投保人应履行的义务有哪些?	152
48. 订立保险合同时,投保人的权利有哪些?	154
49. 怎样办理投保手续?	155
50. 签订保单时您应注意哪些关键问题?	155
51. 投保后您还要注意什么?	156
52. 怎样投保重大疾病保险?	159
53. 附加医疗险是否一定可以续保?	162
54. 健康保险能退保吗? 退保金是如何计算的?	163
55. 您知道您可以为谁投保吗?	163
56. 您知道续期收费与续保的区别吗?	165
第9章 量体裁衣——选择适合您的保险套餐	167
57. 宝宝的保险套餐——灿烂明天	169
58. 青少年的保险套餐——金色时代	172
59. 刚参加工作的年轻人的保险套餐——涉世之初	173



60. 单身贵族的保险套餐——多彩青春	175
61. 新婚夫妇的保险套餐——双宿双飞	176
62. 三口之家的保险套餐——安居乐业	177
63. 单身职业女性的保险套餐——关爱自己	178
64. 单亲家庭的保险套餐——亲子情深	181
65. 即将步入老年的人的保险套餐——颐养天年	183
 第 10 章 理赔要点——维护您应有的权益	185
66. 重复购买医疗险，医疗费用就会得到重复给付吗？	187
67. 您知道索赔的一般程序吗？	191
68. 一旦索赔遭拒怎么办？	192
69. 您知道索赔的流程吗？	193
70. 怎样获得索赔材料？	193
71. 索赔时都需要哪些单据和证明？	195
72. 索赔时应注意的问题有哪些？	197
 第 11 章 意外伤害保险——尽显您对家人最深的关爱	199
73. 什么是意外伤害保险？	201
74. 意外伤害保险有哪些特点？	202
75. 意外伤害保险有哪些类型？	203
76. 我国意外伤害保险发展现状及发展趋势怎样？	204
77. 您知道我们的生活离不开意外伤害保险吗？	205
78. 投保意外险要注意什么？	210
79. 国内市场上的一般意外险有哪些？	211
80. 国内市场上的综合意外险有哪些？	219
81. 国内市场上航空意外险有哪些？	225
82. 国内市场上交通意外伤害保险有哪些？	230
83. 国内市场上旅游及出行意外险有哪些？	239
84. 有了旅行险，还需要航空意外险吗？	248
85. 出门旅游如何选择保险？	249



86. 国内市场上的家庭意外伤害保险有哪些?	250
87. 国内市场上有哪些附加意外伤害保险?	254
88. 国内市场上还有哪些其他类型的意外伤害险?	267
89. 您知道意外险对投保人和被保险人有什么要求吗?	274
90. 您了解意外伤害保险有哪些特殊的规定吗?	275
91. 您知道我国人身意外伤害保险的有关费率及保费的规定 吗?	276
92. 意外伤害保险合同有哪些主要内容?	276
93. 您知道怎样填写投保单吗?	277
94. 签订保险合同时应该注意哪些问题?	277
95. 应怎样填写投保人、被保险人、受益人的资料?	278
96. 受益人、受益份额如何确定?	279
97. 意外伤害保险职业类别可以变更吗?	279
98. 保险合同的索赔时效是如何规定的?	280
99. 您知道在什么情况下保险人不承担赔偿责任?	281
100. 怎样履行保险事故发生后的通知义务?	282
参考文献	284

第 1 章

健康保险——给幸福一个终生的承诺





1. 健康保险保什么？

每一个热爱生活的人都渴望拥有一个健康的体魄，并希望健康像美丽的青春一样永不消失。健康保险带给我们的并不只是观念上的冲击，而是实实在在的保障。健康保险是指以人的身体为保险对象，对被保险人在保险有效期内因疾病、分娩所发生的医疗费用支出，以及因疾病所致伤残或死亡时，或因疾病残疾不能工作而减少收入时，由保险人承担给付保险金责任的一种保险。2003年7月18日，在中国保险行业协会健康保险工作部成立大会上，《健康保险管理暂行办法》（草案）中，首次对健康保险的概念和业务范围给出明确定义。文件中写道：“健康保险是指以被保险人的身体为保险标的，使被保险人在疾病或意外事故所致伤害时发生的费用或损失获得补偿或给付的一种保险”，“具体包括疾病保险、医疗保险、失能收入损失保险和护理保险等”。一般来说，健康保险的保险责任主要分成两大类：一类是由于疾病或意外事故所致的医疗费用；另一类是由于疾病或意外伤害事故所导致的收入损失。不论是医疗费用还是收入损失，健康保险的保险责任必须具备以下三个条件：

（1）必须是人身体内部原因所致。健康保险所承保的疾病，应当是由于人体内在的生理原因所导致精神或肉体上的痛苦或不健全。若因饮食不慎，沾染细菌引起疾病，则不能简单视为外来因素。因为外来细菌引起的疾病，还是经过人体内抗体的抵抗以后，最后形成疾病的。因此是否存在明显外来的原因可以作为疾病和意外伤害的分界线。

（2）必须是非先天性的原因所引起。健康保险仅对被保险人的身体由健康状态转入病态承担责任。由于先天原因使身体发生缺陷，例如视力、听力的缺陷或身体形态的不正常，则不能作为疾病由保险人负责。当然，如属遗传因素或潜伏较深的病症，在保险合同订立之前并未显现，在合同持续有效期间才由潜伏转为明显的疾病，亦可列入健康保险的范围。

（3）必须是由非生理原因造成。在人的一生中，要经历生长、成年、衰老的过程，当进入机体衰老时期以后，也会自然地显示一些病



态，这是人生必然要经历的生理现象。对每一个人来讲，衰老是必然的，但在衰老的同时，诱发出其他疾病却是偶然的，需要健康保险来提供保障。而属于生理上的原因，即人到一定年龄以后出现的衰老现象，则不能称为疾病，也不是健康保险的保障范围。

健康保险从性质上说，是介于人身保险与财产保险之间；从目的和方法上说，既可列入商业保险，又可划归社会保险。在大多数国家是以社会保险方式提供基本的健康保险，而以商业健康保险作为补充，并且人身保险公司与财产保险公司均可经营。在本书以后的叙述中，如果没有特殊指明，则健康保险所指的是商业健康保险。由于健康保险的特殊性，对于我国社会基本医疗保险的主要方式和国外社会基本医疗保险的现状和发展趋势，我们会在后面的篇幅中加以介绍。不过基于我国目前保险市场的现状和发展，以及本书为保户投保作顾问的出发点，我们将着重介绍商业健康保险中的有关疾病费用补偿的保险品种。

从理论上讲，健康保险同人身意外伤害保险的责任是有区别的，有时甚至是被严格划分开的。健康保险只是对疾病引起的伤残负责给付，对意外伤害引起的伤残不负责任；而人身意外伤害保险只对因意外伤害引起的伤残或死亡负责给付，对由于疾病引起的伤残不负任何责任。但现在的趋势是把伤害保险和健康保险结合在一起。这样就有了狭义的和广义的两种健康保险的概念。狭义的健康保险只包括疾病引起伤残的给付，而广义的健康保险包括两方面的内容。在这里我们采用狭义概念进行叙述。



胡适曾说：“保险是今日作明日的准备；生时作死时的准备；父母作儿女的准备；儿女幼小时作儿女长大时的准备。如此而已。今天预备明天，这是真稳健；生时预备死时，这是真旷达；父母预备儿女，这是真慈爱。不能做到这三点，不能算作现代人。”



据深圳市卫生部门 2000 年居民死因资料显示，2000 年，前 10 位死因依次为：以心脑血管疾病为主的循环系统疾病、肿瘤、损



伤和中毒、呼吸系统疾病、消化系统疾病等，从总人口来看，居民死亡的第一杀手是心血管病。但在年龄分组统计中，35岁至59岁死于恶性肿瘤的竟占了当年肿瘤总死亡人数的47.55%！而在这些人中，中年知识分子死于肿瘤的年纪已越来越年轻化。恶性肿瘤已日渐成为中年白领的“第一杀手”。

2. 健康保险与人寿保险的区别是什么？

传统上认为人有生、老、病、死、残“五苦”。人寿保险主要是解决人“生”、“老”和“死”的风险，而健康保险则是解决“病”和“残”的风险。因此可以说健康保险是直接或间接祛除疾病或不幸的一种互助制度。从健康保险的定义可以看到，健康保险是指被保险人因疾病、分娩而不能从事工作，因病致残时，由保险人给付保险金的保险。它与人寿保险是有区别的，其差异主要表现在：

(1) 性质不同。健康保险是以疾病、分娩引起的伤残作为保险事故。人寿保险是以人的生存或死亡作为保险事故（不管死亡原因是因病还是伤害）。由于健康保险的基本责任主要是对被保险人因疾病医治所发生的医疗费用支出，保险人按约定给付相应的医疗保险金。而由于这种医疗给付责任有风险大、不易控制和难以预测的特性，因此，在健康保险中，保险人对所承担的疾病医疗保险金给付责任往往带有很多限制或制约性条款，这是一般人寿保险所没有的。

(2) 保险要素不同。影响人寿保险费率高低的因素有三个：死亡率、利率和费用率。死亡率越高，保险费率也就越高，反之亦然；利率越高，保险费率则呈下降趋势，反之，若利率下降，保险费率则上升；费用率越高，保险费就越高，反之亦然。也就是说，人寿保险保费的多少与死亡率、费用率高低成相同方向变动，而与利率呈反方向变动。

影响健康保险费率的主要因素也有三个：利率、费用率和患病率。其中影响人寿保险费率的因素——利率和费用率——同样影响健康保险费率，只是影响健康保险费率的另一因素是患病率而不是死亡率。影响患病率的主要因素是人们的职业、工作或生活环境。此外，除了上述三



个基本因素之外，健康保险保单中规定的免责期间、自负额和共保规定也会影响保费的高低。一般来讲，免责期间越高，共保比率越低，保费越低。概括而言，影响健康保险费率的主要因素有职业、性别、年龄、给付金额、给付期间、免责期间、自负额和共保比率等。

(3) 保险期限不同。人寿保险的保险期限较长，通常数年甚至终身，而健康保险的保险期限一般较短，通常在一年以内，期满以后根据被保险人的多方面条件和要求重新续保。这样做的主要原因是健康保险保费计算是以患病率代替人寿保险中的死亡率。而职业病、环境因素对患病率影响较大，并且发生不稳定，因此无法做长期预测，所以健康保险保险期限一般都是1年，而在保险合同期满续保时，保险公司有对保户的选择权，并且保险人还可以修改费率或终止保险合同。而不像一般的人寿保险那样，保险公司在相当长的保险期间内没有权利中止保险合同。

(4) 给付保险金的基础不同。由于人寿保险的保险标的是人的寿命，而人的价值难以评估，因此，一旦人寿保险的保险事故发生时，一律按照订约当时的金额给付保险金。而健康保险的保险金给付要视医疗实际情况而定，不能约定一有病就偿付多少。健康保险依据保险合同的不同有三种保险金给付基础：一是定额基础，类似于人寿保险的给付；二是实际补偿基础，即对医疗费用和收入损失补偿，其给付金额往往按照实际发生的费用或收入损失确定，保险人的最高给付金额不能超过被保险人的实际医疗费用支出或实际的收入损失；三是预付服务基础，即由提供保险的组织直接支付住院及外科医生等医疗服务费用。而具体的给付方式，下面会有详细的介绍，这里不再赘述。

(5) 代位追偿权不同。被保险人参加健康保险发生医疗费用支出后，如果该医疗费用已经从第三方得到全部补偿或部分补偿，保险人就可以不再给付医疗保险金，或只给付第三方补偿后的差额部分。如果保险人已经支付了医疗保险金，而事故责任应由第三方承担时，被保险人可以将向第三方的追偿权转移给保险人。因此，尽管保险代位追偿权的有关规定不适用于人寿保险，但由于伤害保险和健康保险的医疗费用具有补偿性质，因此对于健康保险中的医疗费用保险适用代



位求偿的规定，是一种带有损害赔偿性质的人身保险。

3. 健康保险的种类有哪些？

健康保险的发展历史虽然大大短于人寿保险以及财产保险，但从20世纪以来，健康保险在世界各国都得到了较大的发展，承保范围日益扩大，险种日益增多，已成为各国福利制度中不可缺少的组成部分。

健康保险按照损失种类划分，主要包括以下几种：

(1) 住院费用保险。给付被保险人在住院期间的病房和膳食费用，以及医药费和杂费。这种保险一般规定一个住院保险期限，并对医疗费用规定最高限额或采取由被保险人自负一部分(最高不超过20%)医疗费用的方法。

(2) 外科手术费用保险。这种保险保险金给付的方法，通常是根据外科手术费用表、或区、县级以上医院开具的手术费收据进行给付。一般作为住院费用保险单的一项附加保险。

(3) 普通医疗费用保险。该险种只赔偿除外科以外的门诊医疗费用。保险公司为限制自己的风险，一般规定一个可赔偿的门诊次数和每次门诊费用赔偿的最高限额。

(4) 高额医疗费用保险。它是一种传统的医疗费用保险，可以为被保险人提供高额的住院费用、手术费用和内科费用给付。与独立的基本医疗费用保险相比，高额医疗费用保险的保障范围有所扩大，大多数高额医疗费用保险还可以为预防性的治疗提供给付。但目前大多数高额医疗费用保险单通常规定被保险人一生中所能获取的最大给付限额，即一旦被保险人获取的医疗费用保险金达到最大给付限额，保险合同即告终止。

(5) 特定疾病保险/重大疾病保险。该险种是为患有特定疾病(如癌症、心脏病)的被保险人提供医疗费用给付的医疗费用保险。当被保险人患有保险单指定的疾病而发生医疗费用时，重大疾病保险可以作为基本医疗费用保险和高额医疗费用保险的补充。

(6) 收入保险。意外伤害保险和疾病保险分别规定，当被保险人



因遭受意外伤害或因患病而丧失劳动能力时，由保险公司定期给付收入保险金。意外伤害保险对完全丧失劳动能力和部分丧失劳动能力都给付收入保险金；疾病保险一般只对完全丧失劳动能力给付收入保险金。而丧失劳动能力的收入保险又有长短之分。

(7) 长期护理保险。该保险是为了满足老年人的需要。保险责任包括 24 小时的特别护理。对于不带有治疗性质的护理费用的给付责任，长期护理保险单规定被保险人没有他人帮助不能料理自己的基本生活，如自己不能饮食、洗澡、穿衣、梳妆、走动等，被保险人一般只要不能自理以上提到的两项活动就可以获得保险金。目前，我国还没有该类保险。

每个险种对于其保险责任，都有详细具体明确的规定，而且都对保险责任的最高限额有所规定。

健康保险的以上 7 个险种都可以个人投保，也可以集体投保。例如以学校、机关、公司作为一个团体，签发一张保单，以团体人身险的方式投保。这时就叫作团体医疗费用保险、团体手术费用保险等。

另外，按照保单签发的方式不同，健康保险还可以分成主险合同和附加险合同。

(1) 主险合同：健康保险可单独出单，承保被保险人由于意外事故或疾病造成的收入损失或医疗费用，或者同时承保这两种损失。

(2) 附加险合同：健康保险不能独立出单，只能作为附加险种，如汽车保险中有附加特约的驾驶人员意外伤害保险和医疗费用保险；人寿保险单中也有附加特约意外伤害保险和丧失工作能力收入保险。

4. 健康保险的保险金给付方式有哪些？

不同种类的保险采用不同的补偿方式：人寿保险的给付金额是事先确定的，即定额给付保险；责任保险的赔偿金额是以法律责任为依据；健康保险虽然同普通财产保险一样，属于有价补偿保险的范畴，但因医疗费用损失具有特殊性，因而不同的给付方式也各具特点，归纳起来有以下几种保险金的给付方式。

(1) 金额补偿方式。这种方式的特点是：被保险人获得的补偿金