



高等学校保险学专业主要课程系列教材

人寿保险 理论与实务

陶存文 编著



高等学校保险学专业主要课程系列教材

人寿保险 理论与实务

陶存文 编著



高等教育出版社·北京
HIGHER EDUCATION PRESS BEIJING

内容简介

本书以人寿保险为主线,研究人寿保险产品、人寿保险合同、人寿保险保费与责任准备金计算原理、寿险公司经营以及人身保险监管等,并辅之以研究健康保险、意外伤害保险和团体保险,形成了一个完整的人身保险知识体系和逻辑体系。本书包括总论、普通个人人寿保险、新型个人人寿保险、年金保险、人寿保险合同、人寿保险保费与责任准备金计算原理、健康保险、意外伤害保险、团体人身保险、寿险公司经营和人身保险监管等十二章内容,体例新颖、内容完整、语言简明,具有可读性和启发性。

本书可作为普通高等院校保险、精算和社会保障等专业的教学用书,也可作为经济类、管理类其他专业本科生及各种相关培训机构的教学用书,还可以作为保险公司广大实际工作者业务进修参考书以及广大自学人员的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

人寿保险理论与实务/陶存文编著. —北京:高等教育出版社,2011.2

ISBN 978-7-04-031168-6

I. ①人… II. ①陶… III. ①人寿保险-高等学校-教材 IV. ①F840.62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 007201 号

策划编辑	郭金录	责任编辑	陈瑞清	封面设计	张楠
版式设计	王莹	责任校对	王雨	责任印制	张泽业

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100120

经 销 蓝色畅想图书发行有限公司
印 刷 三河市春园印刷有限公司

开 本 787×1092 1/16
印 张 18.5
字 数 400 000

购书热线 010-58581118
咨询电话 400-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landaco.com>
<http://www.landaco.com.cn>
畅想教育 <http://www.widedu.com>

版 次 2011 年 2 月第 1 版
印 次 2011 年 2 月第 1 次印刷
定 价 29.80 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 31168-00

前言

1762年,世界上第一家真正科学经营的人寿保险公司——英国公平人寿保险公司的创立,标志着现代人寿保险制度的形成。1899年,随着永宁人寿保险公司的成立,实现了中国人寿保险公司零的突破。1949年10月20日经批准成立了中国人民保险公司,从此揭开了中国保险事业新的一页。由于“左”的错误思想影响,1958年10月国内保险业务被迫停办。随着改革开放政策的实施,我国保险业于中断20多年后的1980年起得以逐步恢复。经过30多年的发展,中国保险业取得了举世瞩目的发展成就,尤其是中国寿险业。蓬勃发展的中国人寿保险业对保险专业人才培养提出了越来越高的要求。本书正是在这种背景下考虑编写的。

本书以经济学、金融学及保险学为依托,以人寿保险为主线,研究人寿保险产品、人寿保险合同、人寿保险保费与责任准备金计算原理、寿险公司经营以及人身保险监管等,并辅之以研究健康保险、意外伤害保险和团体保险,形成了一个完整的人身保险知识体系和逻辑体系。

在本书编写过程中,编者注意吸收人寿保险理论研究成果、人寿保险实务改革发展成果,并保持和国际保险惯例的衔接。此外,力求按照教学规律,对人寿保险原理进行系统的、科学的阐述,在内容安排上既照顾全面又突出重点。本书具有三个特点。

第一,知识体系完整。从全书来看,12章构成了一个基本完整的寿险知识体系,且内在逻辑性很强。保险专业学生阅读本书之后,能够较好地掌握寿险基本理论知识体系,提高保险意识,形成现代人身风险管理理念,进而影响他们在今后生活和工作中面对各种风险时的态度和处理风险的方式。

第二,内容结构新颖。本书内容反映了国内外人寿保险理论研究和实践探索的最新成果,从多角度全面展现人寿保险学科特点、业务性质和实务操作流程。从结构方面来看,摆脱了以人身保险为主线的安排方式,使得分析论证更加严密且具有很好的逻辑性。

第三,简明通俗易懂。本书文字简明,力求通俗表达人寿保险学科中的专业术语,尽量少用晦涩难懂的语言。同时,注意结合国内外保险经营实务进行分析,注重实用性。

本书在编写过程中,得到了中央财经大学陈继儒教授、武汉大学魏华林教授和南开大学江生忠教授的悉心指教;在出版过程中得到了高等教育出版社有关编辑的鼎力相助。谨向他们致以衷心感谢!此外,在编写过程中,参阅或引用了同行们的研究成果,在此表示深深谢意!

由于编者水平所限,加之时间仓促,书中一定存在不妥之处。敬请各位读者不吝指正,以便再版时改正。

陶存文

2010年9月于北京

目 录

第一章 总论	1
第一节 人身风险、人身保险与人寿保险	1
一、人身风险	1
二、人身保险	2
三、人寿保险	2
第二节 人寿保险的特征	4
一、保险事故——生命风险的规律性	4
二、保险利益及其确认的特殊性	5
三、保险金额确定的特殊性	6
四、保险金给付的特殊性	8
五、人寿保险业务经营方面的特殊性	8
第三节 人寿保险分类	10
一、按照保险事故分类	10
二、按照投保方式分类	10
三、按照被保险人风险程度分类	10
第四节 人寿保险与储蓄、赌博及慈善比较	11
一、人寿保险与储蓄比较	11
二、人寿保险与赌博比较	12
三、人寿保险与慈善比较	13
第五节 人寿保险与社会保险比较	13
一、社会保险的概念	13
二、人寿保险与社会保险的联系	14
三、人寿保险与社会保险的区别	14
第六节 人寿保险的作用	15
一、对个人和家庭的作用	15
二、对企业的作用	16
三、对经济发展的作用	16
四、对社会福利的作用	16
第七节 人寿保险的产生与发展	17
一、人寿保险的历史沿革	17
二、中国人寿保险的历史沿革	20
第二章 普通个人人寿保险	23
第一节 死亡保险	23
一、定期死亡保险	23
二、终身死亡保险	30
第二节 生存保险	34
第三节 两全保险	35
一、两全保险的概念	35

二、两全保险的特点·····	35
三、两全保险的性质·····	35
四、两全保险的种类·····	36
第四节 其他普通人寿保险·····	37
一、简易人寿保险·····	37
二、少儿保险·····	39
三、弱体人寿保险·····	39
四、老年人寿保险·····	40
五、指数保险·····	41
第五节 普通人寿保险附加险·····	41
一、个人意外伤害保险·····	41
二、意外死亡特约保险·····	42
三、保证可保特约保险·····	42
四、豁免保费特约保险·····	42
五、配偶及子女特约附加保险·····	42
六、生活费用调整特约附加保险·····	43
七、重大疾病特约附加保险·····	43
八、长期护理津贴特约附加保险·····	43
九、残疾收入保障保险·····	43
十、住院医疗保险·····	44
十一、意外伤害医疗保险·····	44
第三章 新型个人人寿保险·····	46
第一节 分红保险·····	46
一、分红保险的概念·····	46
二、分红保险的特点·····	46
三、保单红利·····	47
四、分红保险的种类·····	52
五、分红保险设计原理·····	52
第二节 投资连结保险·····	52
一、投资连结保险的概念·····	52
二、投资连结保险的特点·····	54
三、投资连结保险的种类·····	56
四、投资连结保险投资单位定价原理·····	58
第三节 万能保险·····	61
一、万能保险的概念·····	61
二、万能保险的特点·····	62
三、万能保险的种类·····	63
四、万能保险产品定价原理·····	64
五、万能保险与分红保险、投资连结保险比较·····	67
第四章 年金保险·····	70
第一节 年金保险概述·····	70
一、年金保险的概念·····	70
二、年金保险的原理·····	71
第二节 年金保险分类·····	72

一、按照保费交付方式分类	72
二、按照被保险人数分类	72
三、按照给付额是否变动分类	72
四、按照给付开始日期分类	72
五、按照给付期间分类	73
六、按照是否有保证分类	73
七、按照给付日期分类	73
八、按照是否参与分红分类	73
九、按照保费交付灵活性分类	73
十、按照保费交付与年金给付的顺序分类	74
第三节 年金保险的一些重要种类	74
一、弹性保费延期年金	74
二、趸交保费延期年金	75
三、趸交保费即期年金	75
四、变额年金	76
五、二阶式年金	77
六、指数型年金	78
七、市场价值调整年金	78
八、定存式年金	79
第四节 团体年金保险	80
一、团体延期年金保险	80
二、团体预存管理合同	80
三、直接参加保证团体年金保险	80
第五章 人寿保险合同	82
第一节 人寿保险合同及其特征	82
一、给付性合同	82
二、双务性合同	83
三、诺成性合同	83
第二节 人寿保险合同主体	84
一、人寿保险合同当事人	84
二、人寿保险合同关系人	85
三、人寿保险合同辅助人	88
第三节 人寿保险合同客体	90
第四节 人寿保险合同内容	91
一、当事人和关系人	91
二、保险标的	91
三、保险责任和责任免除	92
四、保险期间和保险责任开始时间	92
五、保险金额	92
六、保险费	93
七、保险金给付	93
八、违约责任和争议处理	94
九、订立保险合同的时间	95
第五节 人寿保险合同常见条款	95

一、不可抗辩条款	95
二、宽限期条款	96
三、复效条款	97
四、保费自动垫交条款	97
五、不丧失价值条款	98
六、保单质押贷款条款	99
七、年龄误告条款	100
八、自杀条款	100
九、受益人条款	101
十、意外事故死亡双倍给付条款	101
十一、赔款(保险金)任选条款	101
十二、红利任选条款	102
十三、保单转让条款	102
第六章 人寿保险保费与责任准备金计算原理	104
第一节 保险数理基础知识	104
一、随机事件与概率	104
二、随机变量及其数字特征	105
三、大数法则与保险	107
第二节 保险费率厘定基本原则	109
第三节 人寿保险费计算原理	110
一、影响人寿保险费率因素分析	110
二、生命表	111
三、利息、确定年金和生命年金	115
四、人寿保险费计算	120
第四节 人寿保险责任准备金计算原理	129
一、寿险责任准备金的含义	129
二、理论责任准备金的计算	129
三、实际责任准备金的计算	129
附录 中国人寿保险业经验生命表(2000—2003)	132
第七章 健康保险	136
第一节 健康保险概述	136
一、健康保险的概念	136
二、疾病成立的条件	136
三、健康保险的特征	136
第二节 健康保险种类	139
一、健康保险的分类	139
二、健康保险主要种类	140
第三节 健康保险合同常用条款	147
一、个人健康保险常用条款	147
二、团体健康保险常用条款	149
第四节 健康保险费率厘定原理	150
一、健康保险费交纳方式	150
二、影响健康保险费率的因素	151
三、制定健康保险费率的办法	151

第五节 健康保险典型模式——管理式医疗	152
一、管理式医疗概述	152
二、管理式医疗运行组织	153
三、管理式医疗的特征	155
第八章 意外伤害保险	157
第一节 意外伤害保险概述	157
一、意外伤害保险的概念	157
二、意外伤害保险的特征	158
三、意外伤害保险可保风险分析	159
第二节 意外伤害保险分类	160
一、按投保动因分类	160
二、按保险危险分类	160
三、按保险期限分类	161
四、按险种结构分类	161
第三节 意外伤害保险的内容	161
一、意外伤害保险的保险责任	161
二、意外伤害保险的给付方式	163
第四节 意外伤害保险费率厘定原理	165
一、意外伤害保险费计收方式	165
二、影响意外伤害保险费率的因素与数据收集	166
三、意外伤害保险费率厘定过程	168
第五节 意外伤害保险管控	173
一、意外伤害保险产品的设计	173
二、意外伤害保险核保	173
三、意外伤害保险产品管理	174
第九章 团体人身保险	177
第一节 团体人身保险的概念及特征	177
一、团体人身保险的概念	177
二、团体人身保险的特征	178
第二节 团体人寿保险	180
一、团体人寿保险概述	180
二、团体人寿保险主要种类	184
第三节 团体健康保险	186
一、团体(基本)医疗费用保险	186
二、团体补充医疗保险	186
三、团体特种医疗费用保险	186
四、团体丧失工作能力收入保险	187
第四节 团体意外伤害保险	187
第五节 团体人身保险核保	188
一、团体人身保险核保概述	188
二、团体人身保险新业务核保	190
三、团体人身保险续保业务和转保业务核保	195
四、团体人身保险核保风险管理	195
第六节 团体人身保险理赔	197

一、团体人寿保险理赔	197
二、团体健康保险理赔	199
三、团体意外伤害保险理赔	202
第十章 寿险公司经营(一)	203
第一节 寿险公司组织形式	203
一、国有独资保险公司	203
二、股份有限保险公司	204
三、相互保险公司	206
四、其他非营利保险组织	209
第二节 寿险公司内部结构	209
一、寿险公司内部组织结构类型	209
二、寿险公司内部组织结构反思	212
第三节 寿险产品开发	213
一、寿险产品开发可行性分析	213
二、寿险产品开发过程	214
第四节 人寿保险营销	215
一、寿险营销与推销	215
二、寿险营销的内容与渠道	216
三、寿险营销体制	219
第五节 人寿保险核保	219
一、寿险核保概述	219
二、寿险核保程序	222
三、寿险核保内容	223
第十一章 寿险公司经营(二)	230
第一节 人寿保险分保	230
一、人寿保险分保的作用	230
二、人寿保险分保的运用	231
三、人寿保险分保业务处理	233
第二节 人寿保险核赔	233
一、核赔概述	233
二、核赔一般过程	238
第三节 寿险公司客户服务	242
一、客户与客户服务	242
二、客户服务的特点	244
三、客户服务提供者	245
四、客户服务类型	246
第四节 寿险公司主要财务活动	247
一、寿险公司财务管理概述	247
二、寿险公司投资管理	249
三、寿险公司利源分析	251
第十二章 人身保险监管	254
第一节 人身保险监管概述	254
一、人身保险监管的概念	254
二、人身保险监管对象	255

三、人身保险监管理念	255
四、人身保险监管的法律依据	256
五、人身保险监管的内容	256
第二节 人身保险监管目标	257
一、保护被保险人利益目标	258
二、维护保险市场公平竞争秩序目标	259
三、巩固人身保险体系安全与稳定目标	259
四、促进人身保险市场健康运行目标	259
第三节 人身保险监管原则	260
一、系统性监管原则	260
二、连续性监管原则	260
三、整体性监管原则	260
四、有效性监管原则	261
五、开放性监管原则	261
第四节 人身保险监管手段	261
一、现场检查概述	261
二、现场检查流程	265
三、非现场分析	271
第五节 寿险产品监管体系与寿险条款监管	271
一、寿险产品监管体系	271
二、寿险条款监管	273
参考文献	279

第一章 总 论

第一节 人身风险、人身保险与人寿保险

一、人身风险

“天有不测风云,人有旦夕祸福”揭示了人们生活在一个充满风险的社会和自然环境之中。在这个环境中,人们面临着各种财产风险、责任风险以及人身风险等。其中,人身风险是指导致人的身体遭受损害或生命延续突然中断的各种不确定事件。人身风险一旦发生,往往导致风险载体收入的减少或中断、利益的严重受损,以及精神上的痛苦和身体上的创伤等。具体而言,人身风险包括生命风险、疾病风险和残疾风险三类。

(一) 生命风险

生命风险包括两种完全不同的情况,即早逝风险和老年风险。早逝风险是指依赖他人提供经济收入的人因所依赖的人死亡而导致其收入丧失的风险;老年风险是指因退休时没有积蓄或没有足够积蓄而导致退休期间个人或家庭生活困难的风险。

早逝之所以能够带来依赖者的收入损失风险,是因为那些依赖死者的人仍然存在的经济需求因死者的死亡而得不到满足。对于一个没有家庭负担的人,其死亡不会给别人的经济收入造成影响,也就不存在经济损失风险。现实社会生活中,这种情况存在但比较少。多数情况下,一个人的早逝往往导致他人的经济损失。因而人们对早逝风险进行转嫁的需求是客观存在的。早逝风险导致的经济损失包括:与死亡本身有关的费用,即丧葬费用、偿还死者所欠债务、遗嘱查验费用和支付遗产税等;死者生前收入的丧失,即一种潜在损失。此外,还包括那些无法用金钱来衡量的相关人员的精神和心理上的损害。

老年风险是可以简单地理解为人“活得太长”的经济风险。老年风险主要表现在两个方面:一是无退休积蓄风险,即个人到退休时没有积蓄,从而不能负担起个人及其家庭的生活;二是退休积蓄不足风险,即虽有积蓄但不够维持正常的家庭生活所需。

(二) 疾病风险

疾病风险是一种危害严重、涉及面广、复杂多样,且直接关系到每一社会成员的特殊风险。首先,疾病风险具有普遍性。对于每个人或每个家庭来讲,疾病风险都是无法回避的。其次,疾病风险具有复杂性。人类已知的疾病种类繁多,每一种疾病又因个体差异而表现各异。除此之外,环境污染、社会因素、生活方式、精神心理等各种因素所致疾病,以及未知疾病或潜在疾病等均使得疾病风险很难化解和防范。再次,疾病风险所致危害具有严重性。疾病风险发生后,会给人们的生活、工作带来困难,甚至发生因病死亡的不幸后果。疾病风

险除带来经济上的损失外,还损害人们的健康和心理。最后,疾病风险具有社会性。某些疾病具有传染性,这类疾病风险不仅直接危害个人健康,而且可能会危及整个地区乃至社会。

(三) 残疾风险

残疾风险是指由于疾病、伤害事故等导致人体机体损伤、组织器官缺损或功能障碍等的风险。残疾风险发生后,残疾者的工作能力受到损害、不得不依赖劳动收入之外的经济来源维持生活。因此,如果残疾者所在家庭中的其他人原来是依赖于这份现在已经失去的收入来生活的话,情况将变得更为糟糕。所以,从经济角度讲,残疾风险比生命风险所带来的问题更为严峻。家庭中的主要收入提供者死亡,其结果仅是家庭收入来源的终止;如果是残疾,那么其家庭收入来源不仅中止,而且家庭总体消费支出还会增加。

正是由于人身风险的客观存在,使得人身保险得以产生与发展。

二、人身保险

人身保险是以人的生命和身体为保险标的的保险。^① 进一步理解,人身保险是以被保险人的生命和身体为保险标的,当其在保险合同约定期限内死亡、伤残、患病、年老或生存至保险期限届满时,保险人向被保险人或其受益人给付保险金的保险。由此可以看出:第一,人身保险的保险标的是人的生命和身体。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。当人的身体作为保险保障的对象时,是以人的健康状况、生理机能和劳动能力(即人赖以谋生的手段)等状态存在。第二,人身保险的保险事故包括生、老、病、死、伤和残等多个方面。即人们在日常生活中可能遭受到意外伤害、疾病或死亡等各种不幸事故以及年老退休时,由保险人依据保险合同约定,向被保险人或其受益人给付保险金。

人身保险通常分为人寿保险、健康保险和人身意外伤害保险三类。以被保险人的生命为保险标的,以死亡或生存为保险事故,保险人在保险事故发生时,按照保险合同约定,向被保险人或其受益人给付保险金的人身保险称为人寿保险;以被保险人的身体为保险标的,当被保险人发生疾病或意外事故时,保险人对由此引起的医疗费用或收入损失予以补偿的人身保险称为健康保险;以被保险人的身体为保险标的,当被保险人遭遇意外事故,致使其残废或死亡时,保险人向被保险人或受益人给付保险金的人身保险称为人身意外伤害保险。

三、人寿保险

人寿保险是指以被保险人的生命为保险标的,以死亡或生存为保险事故的人身保险。理解人寿保险需要注意两点,即保险标的和保险事故。人寿保险的保险标的是被保险人的生命,保险事故(即所承保的风险)可以是生存,也可以是死亡,也可以同时包括生存和

^① 这里对人身保险的表述与《中华人民共和国保险法》第十二条“人身保险是以人的寿命和身体为保险标的的保险”略有不同。前者认为人身保险的保险标的是“人的生命和身体”,后者认为人身保险的保险标的是“人的寿命和身体”。

死亡。

在全部人身保险业务中,人寿保险业务占绝大部分,是最重要的业务种类。为了更深刻理解人寿保险概念的含义,进一步说明下列几点。

(一) 生命风险的可保性

人寿保险是管理生命风险的一种重要手段。但是如果保险人不加选择地接受各种生命风险,就可能使自身陷入财务危机境地。因此,保险人必须研究生命风险的可保性,只有生命风险具有可保性,投保人才可以转嫁、保险人才予以承保。

生命风险具有可保性,表现在:

第一,风险的发生具有偶然性。就单个风险主体来看,生命风险的发生具有偶然性。生命风险的发生是由不可预料的条件所导致,或者说是由被保险人非故意行为引发的事件所导致的。比如,人的死亡时间是不受自己控制的(自杀等故意行为除外),因而死亡风险的发生时间是偶然的。生命风险成为可保风险的必要条件是它的发生具有偶然性。

第二,风险暴露单位众多。就生命风险而言,每个人面临的风险种类及发生概率是基本相同的。因此,经营人寿保险业务的保险公司有极其广阔的保险市场(潜在承保对象众多)。同时,就某个年龄段来说,任何一个保险险种,都会有众多的被保险人。

第三,风险发生概率可以预测。人寿保险承保的生命风险是死亡或生存,保险人只要预测不同年龄的死亡率即可。就具体个人来讲,保险人无法判断具体死亡时间。但是,保险人利用以往大量的死亡统计资料,借助精算技术,可以测算出人们在不同年龄的死亡概率或生存概率。

第四,风险导致损失幅度适中。如果风险损失程度轻微,人们就不需要通过保险来获得保障,因为转嫁或承保导致轻微损失的风险的成本太高,不具备经济可行性。生命风险有导致重大损失的可能性,因为,生命风险的发生可能导致个人或家庭、企业陷入严重的财务困难。与此同时,人寿保险的死亡责任、生存给付责任等是在订立合同时提前确定好的,因而也可以人为地控制损失幅度。

基于上述分析,生命风险是客观存在的,且生命风险也满足可保风险的条件。

(二) 生命风险的同质性

在人寿保险中,死亡风险因被保险人年龄的不同而不同,不同年龄的人购买相同性质的保险险种时所交纳的保费也是不相同的。性别也是影响死亡率的重要因素之一,通常女性的死亡率低于相同年龄男性的死亡率,与此对应,相同年龄的女性和男性购买同样的保险险种时保费是不同的。这是运用风险同质性原理^①的结果。影响生命风险同质性的因素主要包括年龄、性别、职业、健康状况、体格、居住环境、家族病史、生活习惯、以往病史和个人爱好等。

^① 风险同质性原理也称风险均等原理,即风险程度与保险费率相关,风险程度高的人,保险费率高;反之,保险费率低。

（三）均衡费率制

人寿保险费率计算基础之一是各年龄的死亡率。除幼年时期外,死亡率随年龄增大而升高。死亡率是逐年变化的,且变化幅度在不同的年龄段不同,特别是到了老年以后,死亡率上升幅度趋大。根据保险费率计算的一般原理,以死亡为保险责任的人寿保险的保险费率是逐年递增的。这种按照各年龄死亡率计算的逐年更新的保险费率称为自然费率。按照自然费率收取的自然保费刚好满足当年的死亡给付,没有积累,保险公司的经营表现为年度收支平衡。由于死亡率是逐年递增的,因此自然费率也是逐年增加的,且增加的速度越来越快,这给人寿保险经营带来巨大困难。具体表现为:保险人按照自然费率计收的保险费,随着被保险人年龄的增长而逐年增加,当被保险人老年时,其保险费是年轻时的数倍。这种情况使得被保险人在年老最需要保险保障时,因缺乏保费负担能力而无法参加保险,从而削弱了人寿保险的实际效用。同时存在的另一种情形是:由于自然费率年年更新,身体好的人往往因负担过重而选择退出保险,而身体不好的人却坚持续保,从而使保险人按正常情况计收的保险费难以维持保险人的正常经营。

为了解决人寿保险采用自然费率所带来的种种不足,出现了均衡费率。实行均衡费率时,投保人在保险期间内的每一年所适用的保险费率相等。从数值上看,均衡费率与自然费率差别很大。在保险合同初期,均衡费率高于自然费率;在保险合同后期,均衡费率低于自然费率。均衡费率将死亡风险造成的损失均匀地分摊于整个保险期间,其实质是用被保险人年轻时多交的部分保费弥补年老时少交的部分保费。均衡费率体现了人寿保险与其他保险的不同特性。

第二节 人寿保险的特征

人寿保险和非人寿保险是保险业务的两大不同种类,但两者的基本职能都是对不幸事件所造成的被保险人经济上的损失给予分担。人寿保险的保险标的既不是物质财富,也不是与物质财富有关的利益、责任和信用等,而是人的生命。这就使得人寿保险和财产保险在具体性质和业务操作方面存在很大差异。本节从人寿保险与财产保险相比较的角度,分析人寿保险的几个典型特征。

一、保险事故——生命风险的规律性

与财产保险相比,人寿保险承保的生命风险具有特殊的规律性。

（一）人寿保险承保的生命风险具有递增性

人寿保险承保的死亡风险,随着被保险人年龄的增加而逐年增加,年龄越大,死亡风险越大,且到了一定年龄(一般在60岁左右)以后,死亡率呈加速增加之势。相反,被保险人的生存风险随被保险人的年龄增长而逐年减小。但对财产保险来说,如果自然条件、社会环境、建筑水平、消防设备等因素没有发生显著变化,则每年风险事故发生的几率不会发生大的变动。

（二）人寿保险承保的生命风险具有稳定性

人寿保险承保的死亡风险,虽然逐年增加,明显变动,但这种“变动”表现出很强的规律性,即死亡率随着年龄的增加而增加。因而,不同年份间,相同年龄的人的死亡率基本上差不多,即表现出死亡风险的稳定性。

（三）人寿保险承保的生命风险具有必然性

人寿保险承保的死亡风险必然发生。具体包括两种情况:就被保险人个体而言,其死亡事件早晚要发生的,只是发生的时间不确定;就被保险人整体而言,其死亡事件发生的概率是稳定的。

（四）人寿保险承保的生命风险具有分散性

保险人承保的被保险人包括各种年龄的可保人群,且分布是相对均匀的,因此,死亡事件的发生是分散的。

二、保险利益及其确认的特殊性

保险利益是指投保人或者被保险人对保险标的具有的法律上承认的利益。它体现了投保人与保险标的之间存在的利害关系——保险标的的安全,投保人可以从中获得利益;反之,投保人将遭受经济损失。人寿保险的保险利益不同于财产保险的保险利益。

（一）人寿保险保险利益内涵的特殊性

财产保险的投保人对保险标的享有的价值,就是投保人对保险标的的保险利益,投保人应在保险利益的范围内确定保险金额。但是,对人寿保险来说,因为保险标的是人的生命,而人的生命不能用金钱来衡量其价值。因此,人寿保险的保险利益没有金额上的限制。在确定人寿保险保险金额的过程中考虑的主要因素是投保人的交费能力和被保险人对人寿保险的需求程度。

（二）人寿保险保险利益确认依据的特殊性

在财产保险中,无论是自然人还是法人,只要是因财产发生保险事故而遭受经济损失的人,对该财产都具有保险利益。所以,财产保险中的保险利益并不局限于所有权所产生的利益,也包括其他权利所产生的利益,如抵押权人对抵押财产、质押权人对质押财产、财产保管人对其保管的财产等都具有保险利益。

在人寿保险中,保险利益的确认只包括两种情况,即为自己投保和为他人投保。当投保人为自己投保时,对自己的生命具有保险利益。当投保人为他人投保时,其保险利益的确认基于三种关系:一是亲密的血缘关系。投保人对与其有亲密血缘关系的人,法律规定具有保险利益。二是法律上的利害关系。投保人对与其具有法律利害关系的人具有保险利益,如具有法定抚养、抚养、赡养关系的权利义务人。三是经济上的利益关系。投保人对与其具有经济利益关系的人具有保险利益,如债权人对债务人等。

《中华人民共和国保险法》(简称《保险法》)第三十一条规定:“投保人对下列人员具有保险利益:(一)本人;(二)配偶、子女、父母;(三)前项以外与投保人有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属;(四)与投保人有劳动关系的劳动者。除前款规定外,被保

险人同意投保人为其订立合同的,视为投保人对被保险人具有保险利益。”

(三) 人寿保险保险利益时效的特殊性

人寿保险的保险利益在保险合同订立时必须存在,而保险事故发生时是否具有保险利益并不重要。也就是说,在发生索赔时,即使投保人对被保险人失去保险利益,也不影响保险合同的效力。之所以规定在保险合同订立时必须存在保险利益,其目的有三:一是为了防止诱发道德风险,二是使被保险人获得最大保障,三是使受益人获得稳定保障。在财产保险中,发生索赔时,投保人(或被保险人)对保险标的必须具有保险利益,否则保险合同无效。

(四) 人寿保险保险利益变动的特殊性

在人寿保险中,投保人对被保险人的保险利益分为专属和非专属两种情况。如果人寿保险合同为债权债务关系而订立,则保险利益专属于投保人(债权人),当投保人死亡时保险利益可由投保人的合法继承人继承。如果人寿保险合同因特定的关系而订立,如血缘关系、抚养关系等,则保险利益非专属投保人。这种情况下的保险利益一般不能转移。

三、保险金额确定的特殊性

对财产保险来讲,保险标的在投保时的实际价值是确定保险金额的客观依据,保险人和投保人可以在保险标的实际价值限度内,按照投保人对该保险标的存在的保险利益程度来确定保险金额。投保人在保险价值限度内可以足额投保,也可以不足额投保,但通常不可超额投保。

人寿保险保险金额的确定应考虑其特殊性。在保险实务中,人寿保险保险金额的确定主要考虑两个因素:一是被保险人对人寿保险的需求程度,二是投保人的交纳保费能力。总体而言,人们对人寿保险的需要包括丧葬费用、清偿债务费用、医疗费用、子女教育费用、遗属生活费用和退休养老费用等。就不同条件的投保人来说,因收入水平、生活标准以及家庭负担等方面的不同,其对人寿保险的需要程度并不相同。对投保人交纳保费能力的判定,主要应考虑投保人的收入水平和负担状况等因素。在保险实务中,通常采取的方式包括:① 限制交费比例。规定投保人全部有效人寿保险所交保费总额不得超过其年收入的一定比例(如 20% 等)。② 限制保险金额。规定投保人全部有效人寿保险的保险金额总和不得超过其年收入的若干倍(如 20 倍等)。③ 限制交费年期。规定投保人分期交纳保险费时不得超过多少年(如 10 年交费,20 年交费……交到 65 岁止等)。

通过对被保险人保险需要的正确分析和投保人交费能力的确认,就可以确定一个合理的人寿保险保险金额。确定人寿保险保险金额,不能过低,也不能过高。保额过低,当不幸事件发生时,不足以保障被保险人或受益人的经济需要;保额过高,则可能因投保人交费能力下降而导致保险合同部分或全部失效,甚至产生逆选择或道德风险。

在人寿保险发展历程中,人们尝试了多种确定人寿保险保险金额的方法。其中,较为典型的方法有三种。

(一) 生命价值法

1. 生命价值理论