

高职高专财政金融类专业规划教材

GAOZHI GAOZHUAN CAIZHENG JINRONGLEI ZHUANYE GUIHUA JIAOCAI

人身保险

RENSHEN BAOXIAN

张晓华 主编



机械工业出版社
CHINA MACHINE PRESS



赠电子课件

高职高专财政金融类专业规划教材

人 身 保 险

主 编 张晓华

副主编 姚凤莉

参 编 孙晓芳 张淑华 连 有



机 械 工 业 出 版 社

本书内容分为人身保险基础理论、人身保险产品和人身保险实务运作三大部分。具体包括人身保险概述、人身保险合同、人寿保险、人身意外伤害保险、健康保险、团体人身保险、人身保险的营销、人身保险的承保与理赔和个人人身保险规划。为了便于教学,创造条件引导学生积极思考、主动参与,本书在编写过程中采用了案例引导模式,同时还有针对性地在正文中插入案例和资料,每章前有学习目标,章后有丰富的复习思考题和实训项目,以强化学生对知识的理解和把握,增强学生的实际业务能力。

本书可作为高职高专金融专业、保险专业的教材,也可作为保险公司、保险代理公司、保险经纪公司等相关企业从业人员的培训用书,同时还可以作为人身保险的保护和利益相关人士了解人身保险知识的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

人身保险/张晓华主编. —北京:机械工业出版社, 2011.1

高职高专财政金融类专业规划教材

ISBN 978-7-111-32405-8

I. ①人… II. ①张… III. ①人身保险—高等学校:技术学校—教材
IV. ①F840.62

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第214082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:孔文梅

责任编辑:孔文梅

封面设计:鞠杨

责任印制:乔宇

责任校对:赵蕊

北京汇林印务有限公司印刷

2011年1月第1版第1次印刷

169mm×239mm·17.75印张·355千字

0001—3000册

标准书号:ISBN 978-7-111-32405-8

定价:26.00元

凡购本书,如有缺页、倒页、脱页,由本社发行部调换

电话服务

网络服务

社服务中心:(010) 88361066

门户网:<http://www.cmpbook.com>

销售一部:(010) 68326294

教材网:<http://www.cmpedu.com>

销售二部:(010) 88379649

读者服务部:(010) 68993821

封面防伪标均为盗版

我们已经进入了一个新的充满机遇与挑战的时代,我们已经跨入了 21 世纪的门槛。

20 世纪与 21 世纪之交的中国,高等教育体制正经历着一场缓慢而深刻的革命,我们正在对传统的普通高等教育的培养目标与社会发展的现实需要不相适应的现状作历史性的反思与变革的尝试。

20 世纪最后的几年里,高等职业教育的迅速崛起,是影响高等教育体制变革的一件大事。在短短的几年时间里,普通中专教育、普通高专教育全面转轨,以高等职业教育为主导的各种形式的培养应用型人才的教育发展到与普通高等教育等量齐观的地步,其来势之迅猛,发人深思。

无论是正在缓慢变革着的普通高等教育,还是迅速推进着的培养应用型人才的高等职业教育,都向我们提出了一个同样的严肃问题:中国的高等教育为谁服务,是为教育发展自身,还是为包括教育在内的大千社会?答案肯定而且惟一,那就是教育也置身其中的现实社会。

由此又引发出高等教育的目的问题。既然教育必须服务于社会,它就必须按照不同领域的社会需要来完成自己的教育过程。换言之,教育资源必须按照社会划分的各个专业(行业)领域(岗位群)的需要实施配置,这就是我们长期以来明乎其理而疏于力行的学以致用问题,这就是我们长期以来未能给予足够关注的教育目的问题。

众所周知,整个社会由其发展所需要的不同部门构成,包括公共管理部门如国家机构、基础建设部门如教育研究机构和各种实业部门如工业部门、商业部门,等等。每一个部门又可作更为具体的划分,直至同它所需要的各种专门人才相对应。教育如果不能按照实际需要完成各种专门人才培养的目标,就不能很好地完成社会分工所赋予它的使命,而教育作为社会分工的一种独立存在就应受到质疑(在市场经济条件下尤其如此)。可以断言,按照社会的各种不同需要培养各种直接有用人才,是教育体制变革的终极目的。



随着教育体制变革的进一步深入,高等院校的设置是否会同社会对人才类型的不同需要一一对应,我们姑且不论。但高等教育走应用型人才培养的道路和走理论型(也是一种特殊应用)人才培养的道路,学生们根据自己的偏好各取所需,始终是一个理性运行的社会状态下高等教育正常发展的途径。

高等职业教育的崛起,既是高等教育体制变革的结果,也是高等教育体制变革的一个阶段性表征。它的进一步发展,必将极大地推进中国教育体制变革的进程。作为一种应用型人才培养的教育,高等职业教育从专科层次起步,进而高职本科教育、高职硕士教育、高职博士教育……当应用型人才培养的渠道贯通之时,也许就是我们迎接中国教育体制变革的成功之日。从这一意义上说,高等职业教育的崛起,正是在为必然会取得最后成功的教育体制变革奠基。

高职教育还刚刚开始自己发展道路的探索过程,它要全面达到应用型人才培养的正常理性发展状态,直至可以和现存的(同时也正处在变革分化过程中的)理论型人才培养的教育并驾齐驱,还需假以时日;还需要政府教育主管部门的大力推进,需要人才需求市场的进一步完善发育,尤其需要高职教学单位及其直接相关部门肯于做长期的坚忍不拔的努力。新世纪高等职业教育教材编审委员会就是由全国100余所高职院校和出版单位组成的旨在以推动高职教材建设来推进高等职业教育这一变革过程的联盟共同体。

在宏观层面上,这个联盟始终会以推动高职教材的特色建设为己任,始终会从高职教学单位实际教学需要出发,以其对高职教育发展的前瞻性的总体把握,以其纵览全国高职教材市场需求的广阔视野,以其创新的理念与创新的组织形式,通过不断深化的教材建设过程,总结高职教学成果,探索高职教材建设规律。

在微观层面上,我们将充分依托众多高职院校联盟的互补优势和丰裕的人才资源优势,从每一个专业领域、每一种教材入手,突破传统的片面追求理论体系严整性的意识限制,努力凸现高职教育职业能力培养的本质特征,在不断构建特色教材建设体系的过程中,逐步形成自己的品牌优势。

新世纪高等职业教育教材编审委员会在推进高职教材建设事业的过程中,始终得到了各级教育主管部门以及各相关院校相关部门的热忱支持和积极参与,对此我们谨致深深谢意;也希望一切关注、参与高职教育发展的同道朋友,在共同推动高职教育发展、进而推动高等教育体制变革的进程中,和我们携手并肩,共同担负起这一具有开拓性挑战意义的历史重任。

新世纪高等职业教育教材编审委员会

2001年8月18日

目 录

前言

第一章 人身保险概述	1
第一节 人身保险的含义、特点和原则	2
第二节 人身保险的功能与种类	15
第三节 人身保险的发展简史	22
本章小结	30
复习思考题	30
第二章 人身保险合同	32
第一节 人身保险合同的 概念、特点、分类	33
第二节 人身保险合同的要素	38
第三节 人身保险合同的条款	44
第四节 人身保险合同的订立、变更、履行和终止	52
第五节 人身保险合同的解释与争议处理	59
本章小结	64
复习思考题	64
第三章 人寿保险	71
第一节 人寿保险的概念、特点、种类	72
第二节 普通人寿保险	76
第三节 年金保险	83
第四节 特种人寿保险	90
第五节 创新型人寿保险	94
本章小结	105
复习思考题	105
第四章 人身意外伤害保险	108
第一节 人身意外伤害保险概述	109
第二节 人身意外伤害保险的保险责任	120
第三节 人身意外伤害保险的保险金给付	128
本章小结	132
复习思考题	132



第五章 健康保险	134
第一节 健康保险的含义、特点、分类	135
第二节 医疗保险	150
第三节 失能收入损失保险	156
第四节 其他健康保险	160
本章小结	171
复习思考题	172
第六章 团体人身保险	174
第一节 团体人身保险的性质与特点	175
第二节 团体人身保险的种类	182
本章小结	190
复习思考题	190
第七章 人身保险的营销	193
第一节 人身保险营销的特点与意义	194
第二节 人身保险的营销渠道模式	202
第三节 人身保险营销流程与推销艺术	207
第四节 人身保险的客户服务	221
本章小结	227
复习思考题	227
第八章 人身保险的承保与理赔	230
第一节 人身保险承保	230
第二节 人身保险的核保	233
第三节 人身保险的索赔理赔	244
本章小结	258
复习思考题	259
第九章 个人人身保险规划	261
第一节 人身保险规划的意义	262
第二节 人身保险的个人购买	266
本章小结	275
复习思考题	275
参考文献	278

第一章 人身保险概述

学习目标



能力目标

- 能够解释人身保险的基本含义。
- 能够明确阐述人身保险的功能和作用。
- 能够利用人身保险原则处理实际业务。

知识目标

- 掌握人身保险的含义与特点。
- 理解人身保险的适用原则和分类。
- 了解人身保险的发展历程。



引导案例

冰冷的数据

意外的发生总是令人猝不及防。2009年6月5日8时25分,成都市北三环附近一辆9路公交车发生燃烧,经初步核实,此次事故导致27人遇难,74人受伤;2009年6月6日15时,重庆武隆“6·5”山体垮塌事故造成26人死亡和74人失踪;2009年12月7日晚10时许,湖南省湘潭市辖内的湘乡市私立学校育才中学发生一起伤亡惨重的校园踩踏事件,造成8名学生遇难,26人受伤;2009年11月21日,黑龙江龙煤集团鹤岗新兴煤矿发生瓦斯爆炸事故,官方报道称遇难人数为108人。

疾病是我们的天敌。20年中,我国癌症死亡率上升47%,1973年,每10万人中有87人因癌症死亡;1992年,每10万人中有128人因癌症死亡;我国现有9000万名高血压患者,只有22%的人知道患病,5%的人接受治疗;据统计,2025年,我国糖尿病患者将达3800万人;我国肝炎患者占全世界的75%,在我国,乙肝表面抗原携带率约占总人口的10%。一生中罹患“重大疾病”的可能性高达72%,重大疾病直接威胁着人们的生命,其中癌症、脑中风、心脏病是导致死亡的主要原因,约占死亡人数的60%。每年因重大疾病导致的死亡率在4%左右,死亡人数高达500万人。

健康的维护如此昂贵。我国医疗费用每天花掉16亿元,每天有600万人就诊,



有 17 万人住院。中国第三次卫生服务调查数据显示：中国内地有 48.9% 的群众有病不去医院就诊，有 29.6% 的病人应住院治疗而不住院。医疗费用高涨是主要原因。

交通事故触目惊心。据统计，我国每年有几十万人因意外而伤残。仅每天发生的 1 000 多起交通事故，就导致 230 余人死亡，800 余人受伤……相当于毁灭了一座不小的城市。

在知识信息爆炸、竞争日益激烈的今天，现代人时时处在“高压”之中。不少人感到“力不从心”，失眠、头痛、烦躁、精神抑郁等，这些就是不可忽视的“职业灾害”造成的。我国职业灾害伤亡比欧美高出 8~10 倍，遭受职业灾害后未获补偿率高达 70.24%。

天有不测风云，人有旦夕祸福。人生中所面临的风险，远不止以上列举的几种。既然不可避免，那么，面对风险，我们将如何应对呢？保险可以说是两千年来人类最伟大的发明，其间体现了人类互相合作的精神。通过本章的学习，我们将认识人身保险，了解人身保险的功用，学会利用人身保险来应对人生中的风险。

第一节 人身保险的含义、特点和原则

我们无时无刻不生活、工作在一个充满风险的世界里。面对各种风险，我们应该给自己提供怎样的经济安全保障，才能没有后顾之忧，才能安心地生活和工作？从历史发展的角度看，为了避免和补偿风险造成的损失，人类逐渐探索出处理风险的各种办法及对策，保险就是其中最为有效，也是最为经济的一种风险处理办法。保险学是研究风险集中与分散及其规律的一门科学，而人身保险学作为保险学的重要组成部分，主要是以社会主体——人——所面对的风险及其转移为研究对象的一门科学。

一、人身保险的含义

（一）人身保险的定义

人身保险是指以人的生命或身体作为保险标的的保险。当被保险人在保险期限内发生死亡、伤残或疾病等保险事故，或生存至规定时点时，由保险人给付被保险人或其受益人保险金。

（二）人身保险的保险标的

1. 人的生命

人的生命以生存或死亡两种状态存在，生存或死亡是人们在日常生活中所面临的不确定性，谁也无法预测。因此，在未来的某一时刻的生死状况便是一种偶然事件，



或者说是一种不确定性情况，针对这种不确定性，保险公司设计出各种险种来满足人们应对风险的需求。因此，针对人们的死亡，人寿保险公司设计出了定期死亡保险、终身死亡保险等险种；针对人们的生存，人寿保险公司设计出了定期生存保险和年金险等险种；同时针对人们的购买心理与实际需求，将生存险与死亡险相结合，设计出了生死两全险。

2. 人的身体

当以人的身体为保险标的时，主要是以人身的健康、生理机能、劳动能力等状态作为保险对象。只有当人们身体健康、生理机理正常和具备一定的劳动能力时，人们才能创造财富，因此，当人们遭遇疾病、意外、伤残等偶然事故时，就会丧失正常的工作能力。针对这些情况，人寿保险公司设计出了疾病保险、意外伤害保险等险种，为人们的生活提供经济保障。

（三）人身保险的保险责任

保险责任主要是针对人们在保险事故中所遭受的生、老、病、死、伤、残等各个方面，包括相应的医疗费用支出与收入损失等，经过协商，还可为手指、咽喉等人身各个部分提供高额保障。因此，人身保险产品涵盖的范围全面，对于各类偶然性或纯粹性风险能够提供较为全面的保障，为人们的经济生活提供一定的经济保障。

（四）人身保险的给付条件

在人身保险合同有效期内，当被保险人遭受人身保险合同范围内的保险事件，从而导致人身保险合同规定的保险责任发生时，由人寿保险公司按合同约定进行相应的经济给付。给付方式多样，可以一次性给付，也可以分期给付；可以领取现金，也可以积累生息或在购买其他保险时抵缴保费。

二、人身保险的特点

（一）人身风险的特殊性

在人身保险中，风险事故是与人的生命和身体有关的“生、老、病、死、伤残”。相对于财产保险中各种自然灾害和意外事故而言，这些风险事故发生的概率较为稳定。尤其是以生命风险作为保险事故的人寿保险，其主要风险因素是死亡率。死亡率受很多因素的影响，如年龄、性别、职业等。就年龄因素而言，尽管随着被保险人年龄的增长死亡事故发生的概率会增加，但同时死亡率也随着经济的发展、医疗卫生水平和生活水平的提高而不断降低，因此，可以说死亡率是变动的。然而，根据许多专业机构对死亡率的经验研究，死亡率较其他风险事故发生概率的波动而言又是相对稳定的。所以，在寿险经营中面临巨灾风险较少，寿险经营的稳定性也较好。因此，在寿险经营中对于再保险手段的运用也相对较少。



（二）保险标的的特殊性

人身保险的保险标的是人的生命或身体。首先，就保险价值而言，人身保险的保险标的没有客观的价值标准，因为无论是人的生命还是身体，是很难用货币衡量其价值的，人的生命是无价的；其次，就保险事故发生概率的高低而言，人身保险的保险标的有标准体和非标准体的区分。标准体（也称“健体”）是对死亡危险程度属于正常范围的被保险人群体的总称，其实际死亡率与预定死亡率大致相符。次标准体（也称“次健体”或“弱体”）是对死亡危险程度较高，即死亡率高于标准死亡率的被保险人的总称。对于标准体，保险人按照标准保险费率承保；对于非标准体，保险人不能按照标准保险费率承保，但可以使用特别附加条件承保，如增收特别保费、降低保险金额、限制保险金给付等。

（三）保险利益的特殊性

首先，就保险利益的产生而言，人身保险的保险利益产生于人与人，即投保人与被保险人、受益人之间的关系。其次，就保险利益的量的限定而言，在人身保险中，投保人对被保险人所拥有的保险利益不能用货币来衡量，因而人身保险的保险利益也就没有量的规定性，即保险利益一般是无限的。在投保时只考虑投保人对被保险人有无保险利益即可。然而，在某些特殊情况下，人寿保险的保险利益有量的规定性。例如，经债务人同意，债权人以债务人为被保险人投保死亡保险时，保险利益以债权金额为限。最后，就保险利益的时效而言，在人身保险中，保险利益只是订立保险合同的前提条件，并不是维持保险合同效力、保险人给付保险金的条件。只要投保人在投保时对被保险人具有保险利益，此后即使投保人与被保险人的关系发生了变化，投保人对被保险人已丧失保险利益，也不影响保险合同的效力，若发生了保险事故，保险人仍然给付保险金。

（四）保险金额确定的特殊性

由于人的生命是无价的，因此人身保险金额的确定就无法以人的生命价值作为客观依据。在实务中，人身保险的保险金额是由投保人和保险人双方约定后确定的。此约定金额既不能过高，也不宜过低，一般从两个方面来考虑：一是被保险人对人身保险需要的程度，二是投保人缴纳保费的能力。

（五）保险合同性质的特殊性

人身保险合同是定额给付性合同。当人身保险的被保险人发生保险合同约定的范围内的保险事故时，保险人只能按照保险合同规定的保险金额支付保险金，不能有所增减。因此，大多数人身保险不适用补偿原则，也不存在比例分摊和代位追偿的问题。同时，在人身保险中一般也没有重复投保、超额投保和不足额投保问题。





（六）保险合同的储蓄性

人身保险在为被保险人面临的风险提供保障的同时，兼有储蓄性的特点。由于人身保险费率采用的不是自然费率（即反映被保险人当年死亡率的费率），而是均衡费率（即每年收取等额的保费），这样，投保人早期缴纳的保费高于其当年的死亡成本，对于多余的部分，保险公司则按预定利率进行积累。一般而言，人身保险的纯保费分为危险保费和储蓄保费两部分。某些险种的储蓄性极强，如终身死亡保险和两全保险。

（七）保险期限的特殊性

人身保险合同特别是人寿保险合同往往是长期合同，保险期限短则数年，长则数十年甚至一个人的一生。保险期限的长期性使得人身保险的经营极易受到外界因素，如利率、通货膨胀及保险公司对未来预测的偏差等的影响。

三、人身保险的基本原则

保险业务在长期发展中所形成的保险利益原则、最大诚信原则、损失补偿原则和近因原则等规定，目前已经成为世界各国保险法律的重要组成部分，它们是规范保险市场行为的重要依据。认真贯彻落实保险合同这四项基本原则的规定，对于维护保险合同的持续有效性，保证保险民事法律关系当事人和关系人的合法权益，充分发挥保险的职能作用，具有非常重要的现实意义。

人身保险业务中，由于人身保险的保险标的是人的生命或身体，不能够用货币衡量，人身保险合同一般属于定额给付性合同，不适用保险的损失补偿原则。但健康保险业务的医疗保险合同，如果属于补偿性合同，则适用这一原则。

因此，以下主要介绍保险利益原则、最大诚信原则和近因原则。

（一）保险利益原则

1. 保险利益的概念

保险利益，也称可保利益，是指投保人对保险标的具有法律上承认的利益。衡量投保人或被保险人对保险标的是否具有保险利益的标志，是看投保人或被保险人是否因保险标的的损害或灭失而遭受经济上的损失，即当保险标的的安全时，投保人或被保险人可以从中获益；而当保险标的受损时，投保人或被保险人必然会遭受经济损失，则投保人或被保险人对该保险标的具有保险利益。

2. 保险利益的构成条件

（1）保险利益必须是合法利益。投保人对保险标的所具有的利益必须被法律认可，符合法律的规定，受到法律的保护，与社会公共利益相一致。它产生于国家制定的相关法律或法规，以及法律所承认的有效合同，而不是违反法律规定，通过不正当



手段获得的利益,非法的利益不受法律保护,当然不能作为保险利益,如以非法手段所获得的财产均不存在保险利益,对走私物品、违禁品等也无保险利益。

(2) 保险利益必须是经济利益。所谓经济利益是指投保人或被保险人对保险标的的利益必须是可以通过货币计量的利益。因为保险保障是通过货币形式的经济补偿或给付来实现的,因此,投保人对保险标的的保险利益必须要能用货币来计量;否则,保险人的承保和补偿就难以进行。因为保险合同的目的是补偿损失,若其损失不能以货币计量,则无法计算损失的额度,也就无法理赔,保险补偿也就无从实现。

(3) 保险利益必须是确定利益。确定利益是指投保人对保险标的所具有的现有利益和期待利益,即客观上是已经确定,或将来可以确定的利益。现有利益是指在客观上或事实上已经存在的利益,如投保人或被保险人对已取得所有权、经营权、抵押权的标的所具有的利益。期待利益是指在客观上或事实上尚不存在,但据有关法律或有效合同的约定可以确定在今后一段时间内将会产生的经济利益,如预期的营业利润和租金等。在投保时,现有利益或期待利益都可作为确定保险金额的依据,但在发生保险事故进行受损害索赔时,期待利益已成为现实利益才能赔付,保险人的赔偿以实际损失的保险利益为限。

3. 保险利益原则的概念

保险利益原则是指投保人必须以其所具有保险利益的标的投保,否则保险合同无效。当保险人发现投保人对保险标的不具有保险利益时,可单方面宣布合同无效;当保险合同生效后,投保人或被保险人失去了对保险标的的保险利益,则保险合同也随之失效;当发生保险责任事故后,被保险人不得因保险而获得保险利益金额之外的利益。《中华人民共和国保险法》(以下简称《保险法》)第十二条第一款和第二款明确规定:“投保人对保险标的应当具有保险利益。投保人对保险标的不具有保险利益的,保险合同无效。”因此,无论何种保险合同,必须以保险利益的存在为前提。

4. 保险利益原则的意义

(1) 避免赌博行为。保险和赌博都有不确定性,都会因偶然事件的发生获得货币收入或遭受货币损失。如果保险关系的确立不是建立在投保人对保险标的所具有的保险利益的基础上,投保人就可以对任意保险标的投保,由于保险费与保险金额的巨大差额,则可能使该投保人以较小的保费支出获得几倍甚至几十倍的保险金额赔偿。此种保险行为无异于赌博,与“互助共济”的保险思想相违背,也不利于社会公共利益。保险利益原则要求投保人必须对保险标的具有保险利益,是为了使保险与赌博相区别,实现保险补偿损失的目的。在保险业发展初期的英国,出现过保险赌博,在保险标的损毁的情况下,没有经济损失的被保险人却获得了赔偿,使保险标的充当了赌博的对象,严重影响了社会安定,诱发并助长了不良行为的产生。对此,英国议会立



法禁止了该种行为，维护了正常的社会秩序，保证了保险业的健康发展。

(2) 防范道德风险。道德危险是指被保险人或受益人为获取保险人的赔付而故意违反道德规范，甚至故意犯罪，促使保险事故的发生或在保险事故发生时故意放任损失扩大。如果不以投保人对保险标的具有保险利益为前提条件，容易诱发道德危险、犯罪动机和犯罪行为的发生。在财产保险中，投保人故意毁坏他人财物或唆使他人毁坏保险财产；在人身保险中，投保人甚至不惜采用暗杀方式促使被保险人死亡。这些都给社会增加了不稳定因素，给人们的生命和财产安全造成严重影响。规定保险利益原则将投保人利益与保险标的的安全紧密相连，保险事故发生后，给投保人的保险赔偿仅为原有的保险利益，使投保人促使保险事故的发生变得无利可图，最大限度地控制了道德危险。

(3) 限制赔付金额。保险利益原则规定了保险保障的最高限度，并限制了赔付的最高额度。保险的宗旨是补偿被保险人在保险标的发生保险事故时遭受的经济损失，但不允许有额外的利益获得。以保险利益作为保险保障的最高限度就能保证被保险人能够获得足够的、充分的补偿，又能满足被保险人不会因保险而获得额外利益的要求。投保人依据保险利益投保，保险人依据保险利益确定是否承保，并在其额度内支付保险赔付。因此，保险利益原则为投保人确定了保险保障的最高限度，同时为保险人进行保险赔付提供了科学依据。

5. 人身保险的保险利益

在人身保险中，同样要坚持保险利益的原则。任何人在投保人身保险时，保险人必须审查其对被保险人是否具有保险利益。人身保险的保险利益在于投保人与被保险人之间的利益关系。人身保险以人的生命或身体为保险标的，只有当投保人对被保险人的生命或身体具有某种利益关系时，投保人才能对被保险人具有保险利益。

(1) 保险利益的来源

各国关于人身保险的保险利益来源有不同规定，如我国《保险法》第三十一条规定：投保人对下列人员具有保险利益：①本人；②配偶、子女、父母；③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；④与投保人有劳动关系的劳动者。除上述规定外，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。订立合同时，投保人对被保险人不具有保险利益的，合同无效。

1) 对本人的保险利益。对任何人来说，自己的生命和身体都具有无限的价值，生命的丧失意味着其本体的不复存在，身体上的伤害或疾病意味着部分机体功能的丧失或者痛苦，所以任何人都对自己的生命和身体具有无限的保险利益。反映在保险实践中，就是任何人在理论上都可以以自己为被保险人购买任何金额的人身保险（当然



在实际中还要受制于其保费支付能力和保险公司的核保要求)。

2) 对配偶、父母、子女的保险利益。配偶、父母、子女是核心家庭成员,投保人与其有亲属血缘关系,并形成最直接的经济利害关系。因此,投保人对配偶、父母和子女有保险利益。

3) 对与投保人有抚养、赡养和扶养关系的家庭其他人员及近亲属的保险利益。对兄弟姐妹、祖父母、孙子女等家庭其他成员是否有保险利益,各国规定并不相同,关键要看相互之间有没有经济利害关系。只要生活在同一家庭里,一般认为相互有保险利益。而存在抚养、赡养及扶养关系的,不论是否存在血缘关系,应该存在经济利害关系,一般也认为相互存在保险利益。

4) 因劳动关系而产生保险利益。原保险法中未规定用人单位对劳动者具有保险利益,所以,用人单位为劳动者投保时必须经过劳动者同意,保险合同才有效。有的用人单位由于没有征得劳动者的同意而导致保险合同无效的情况经常发生,很大程度上阻碍了用人单位的投保意愿,不利于保护劳动者的合法权益。新《保险法》扩大了人身保险利益的法定范围,明确了用人单位对与其有劳动关系的劳动者具有保险利益,这对于团体人身保险的发展是非常有利的。同时《保险法》第三十九条规定:“投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险,不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。”

5) 因被保险人的同意而产生保险利益。无论投保人与被保险人之间有无上述几种经济利害关系,只要被保险人同意,则视作投保人对其具有保险利益。目前我国《保险法》就是这样规定的。但仅以同意来确定保险利益,订立保险合同,存在一定的道德风险,所以保险人在核保时一定要谨慎。



案例

外祖父是投保人

案情: 2005年,3岁的小茵因其母亲去世、父亲工作繁忙而随外祖父母在A城生活,并在当地幼儿园学习,日常所需费用由其父亲承担。上学期间,其外祖父为她购买了一份少儿平安保险。不久之后,小茵在一次游玩中不幸溺水死亡,事发后,其外祖父及时向保险公司报案,并要求保险公司给付保险金,但保险公司却认为小茵的外祖父对小茵不具有保险利益,双方遂发生纠纷。

分析: 通过案情介绍可知,小茵的母亲虽已去世,但其父亲健在,且具有抚养能力,承担着小茵上幼儿园的日常费用;而小茵的外祖父仅以委托监护人的身份对小茵履行身心抚养、教育和财产管理的职责,并非其实质的抚养人,他与小茵之间不存在抚养与被抚养的关系,也就是说,他对小茵无保险利益。



小资料

抚养与扶养

抚养, 简单地说, 就是“保护并教养”。抚养关系是长辈和晚辈之间的, 并且是长辈对无行为能力人(主要是未成年人)的保护并教养, 强调的是教育和保护。抚养的目的是要让子女健康成长。

扶养, 有广义和狭义之分, 广义上的扶养泛指特定亲属之间根据法律的明确规定而存在的经济上相互供养、生活上相互辅助照顾的权利义务关系, 囊括了长辈亲属对晚辈亲属的“抚养”, 平辈亲属之间的“扶养”和晚辈亲属对长辈亲属的“赡养”三种具体形态。狭义的扶养则专指平辈亲属之间尤其是夫妻之间依法发生的经济供养和生活扶助的权利义务关系。



小资料

祖孙之间的抚养

《中华人民共和国婚姻法》第二十八条规定: “有负担能力的祖父母、外祖父母, 对于父母已经死亡或父母无力抚养的未成年的孙子女、外孙子女有抚养的义务, 有负担能力的孙子女、外孙子女, 对于子女已经死亡无力赡养的祖父母、外祖父母有赡养的义务。”

祖孙之间的抚养的条件有: ①祖父母、外祖父母必须有抚养的负担能力; ②孙子女、外孙子女的父母已经死亡或者无力抚养; ③孙子女、外孙子女尚未成年。

(2) 保险利益的变动及其对保单效力的影响

人身保险往往为长期性合同, 在合同的有效期内, 投保人对被保险人的保险利益也常常会发生变化。在订立合同时, 投保人对被保险人是存在保险利益的, 但是后来由于种种原因丧失了这种保险利益。例如, 被保险人死于除外责任范围内的事故、夫妻离婚、雇员辞职或者被辞退等。那么, 在这种情况下, 原保单的效力是否会受到影响?

人身保险的保险利益强调在保险合同订立时, 投保人必须对被保险人具有保险利益, 而当保险事故发生进行索赔时, 投保人是否对被保险人仍然具有保险利益则并不要求。这主要是因为人身保险的保险标的是人的生命和身体, 人身保险合同生效后, 被保险人的生命或身体受到伤害, 获得保险金给付利益的是被保险人或受益人, 投保人不会因被保险人发生保险事故而享有领取保险金的权利, 因此, 在发生保险事故时, 投保人是否对被保险人具有保险利益并不重要。即使投保人为受益人, 对投保人同样有约束, 依据有关规定, 受益人需被保险人同意或指定, 当被保险人因受益人的故意



行为而受到伤害时，受益人将丧失获得保险金的权利，由此保障了被保险人的生命安全和利益。因此，只要在投保时具有保险利益，即使后来投保人对被保险人因离异、雇用合同解除或其他原因而丧失保险利益，也不会影响保险合同的效力，保险人仍负有保险金给付责任。

（二）最大诚信原则

1. 最大诚信原则的含义

在民事活动中，各方面当事人都应当遵循诚实信用原则。我国《民法通则》第四条规定：“民事活动应当遵循自愿、公平、等价有偿、诚实信用的原则。”我国《保险法》第五条也规定：“保险活动当事人行使权利、履行义务应当遵循诚实信用原则。”所谓诚实信用，是指任何一方当事人对他方不得隐瞒，都须善意地、全面地履行自己的义务，不得滥用权力及规避法律或合同规定的义务。但是，在保险活动中对保险合同当事人的诚信要求，比一般民事活动更为严格，即要求当事人具有“最大诚信”。

最大诚信原则的基本含义是：保险合同当事人双方在签订和履行保险合同时，必须以最大的诚意，履行自己应尽的义务，互不欺骗和隐瞒，恪守合同的承诺和义务，否则保险合同无效。

2. 最大诚信原则的内容

（1）保险人的说明义务

保险人的说明义务，是指订立保险合同时，保险人应当履行向投保人解释合同条款的内容，特别是免责条款的义务。保险合同因投保人和保险人的意思表示一致而成立，但保险合同通常都以标准合同的形式订立，而不经真正的协商过程，投保人之所以向保险人支付保险费，相当程度上是由于信赖保险人就其保险条款的内容所作的解释或者说明。在保险人违反说明义务的主观要件上，并不要求存在过错，只要保险人未尽说明义务，就构成说明义务的违反。可以说，我国《保险法》对保险人的说明义务采取的是严格责任原则。保险人的说明义务具有法定性、先合同性和主动性的特点，保险人说明义务的重心，是保险合同中的免责条款。所谓免责条款，是指保险合同中载明的保险人不负赔偿或给付保险金责任的范围的条款，即除了保险责任外，保险人所不负责的自然灾害和意外事故所造成的损失。保险人有义务向投保人对责任免除条款作完整、客观、真实的说明。保险人作说明时，不能仅仅提醒投保人阅读有关保险人的免责条款，而应当对该条款的内容、术语、目的以及适用等做出多方面的解释。

（2）投保人的如实告知义务

告知，又称申报、披露，是指投保人在订立合同时，对保险人的询问所作的说明或者陈述，包括对事实的陈述、对将来事件或行为的陈述以及对他人陈述的转述。