



# 4.1.1人身保险的概念



◆人身保险是指以人的生命或身体为保险标的,当被保险人发生死亡、伤残、疾病、年老退休等事故或保险期满时,保险人向被保险人或其受益人给付约定保险金的保险。

●人身保险的保险标的是人的生命或身体。

#### 4.1.2人身保险的分类



1. 按照保险法,人身保险可以分为人寿保险、人身意外伤害保险和健康保险;

	财产保险(广义) (对物的保险)	财产保险
		农业保险
		责任保险
保险		保证保险
业务		信用保险
	人身保险 (对人的保险)	人寿保险
		意外伤害保险
		健康保险

# 4.1.2人身保险的分类

2. 按照保障范围的不同,人身保险可以分为:

针对个人和家庭的<u>人寿保险</u>和<u>年金保险、健康保险、意外保险</u>; 针对企业的<u>团体人身保险和企业年金保险</u>。

#### 4.1.3 人身保险合同中的常见条款 (P101)

# 1、不可抗辩条款

该条款的含义是,人寿保险合同生效满一定时期(一般为2年)之后,就成为无可争议的文件,保险人不能再以投保人在投保时违反最大诚信原则,没有履行告知义务等理由主张保险合同自始无效。



#### 2、年龄误告条款

第一,真实年龄不符合合同约定的年龄限制的,保险人可以解除合同,并按照合同约定退还保险单的现金价值,但是自合同成立之日起两年的除外;

第二,误告年龄大于真实年龄而导致多缴保费时,可以无息返还多交部分的保险费;

第三,误告年龄小于真实年龄,保险人可要求被保险人补缴少交的差额及产生的利息或按比例承担给付保险金额责任。

#### 4.1.3 人身保险合同中的常见条款

#### 3、宽限期条款

该条款规定,投保人如果未按时交纳续期保险费,保险人将给予一定时间的宽限(我国通常是60天)。在宽限期内,保险合同仍然有效,若保险事故发生,保险人应按规定承担给付保险金的责任,但应从中扣除所欠交的保险费和利息。超过宽限期,仍未交付保险费,保险合同效力中止。



规定宽限期的目的在于避免合同非故意失效。

#### 4、复效条款

该若保单因未交纳到期保费而失效,则投保人有权在保单失效后一段时间内(一般为2年)申请复效。

《保险法》第五十八条规定: "自合同效力中止之日起二年内双方未 达成协议的,保险人有权解除合同。"

#### 4.1.3 人身保险合同中的常见条款

#### 5、自杀条款

若被保险人在合同生效日起两年内或最后复效日起两年内 (以较迟者为准) 自杀,保险公司是免责的。

在我国,以死亡为给付保险金条件的合同,自成立之日起满两年后,如果被保险人自杀的,保险人可以按照合同给付保险金。





#### 6、不丧失现金价值任选条款

此条款规定,长期寿险合同的投保人享有保险单现金价值的权利,不 因保险合同效力中止而丧失。保单所有人有权选择有利于自己的方式 来处理保单所具有的现金价值。

#### 现金价值的处理方式

- (1) 退保时退还现金价值
- (2) 将原有保单变更为减额缴清保险
- (3) 将原有保单变更为展期保险

#### 减额缴清保险:

在保险合同具有现金价值的情况下,按合同当时的现金价值在扣除欠缴的保险费及利息、借款及利息后的余额,作为一次缴清的全部保费,以相同的合同条件减少保险金额。

展期保险:在长期性人寿保险中,保户因特殊原因不能继续交费而又不愿中断保险时,可以向保险公司申请办理展期保险。即不变更原死亡保险金额,以保单积存的现金价值交纳保险费,使合同继续有效到某一时间。

#### 4.1.3 人身保险合同中的常见条款

#### 7、保单贷款条款

- ▶ 保单贷款条款规定,如果寿险保单具有现金价值,那么投保人可以现金价值作担保向保险人申请贷款。
- ▶一般情况下,只有具有储蓄性质的人寿保险合同才可以在保险公司获得贷款。目前,我国保单质押贷款的期限一般不超过6个月,最高贷款余额不超过保单现金价值的一定比例,各个保险公司规定一般在70%-80%,贷款利率一般较高。
- ▶ 当被保险人在贷款期间发生保险事故,受益人领取保险金时,须从中扣除尚未还清的借款本息。

#### 8、自动垫缴保费条款

- ▶ 在合同有效期内,投保人已按期交足一定时期(一般为一年或两年)分期保险费的,若以后的分期保险费超过宽限期仍未交付,而保险单当时的保单现金价值足以垫交保险费及利息时,除投保人事先另以书面作反对声明外,保险人将自动垫交其应交保险费及利息,使保险单继续有效,直到垫缴金额达到累计保单的现金价值的数额为止。
- > 自动垫缴保费条款必须经保单持有人同意。
- > 对投保人来说,该条款可以防止因欠费原因导致保单失效。

#### 4.1.3 人身保险合同中的常见条款

#### 9、保险金给付的任选条款

- ▶ (1) 一次性支付现金方式
- ▶ (2) 利息收入方式
- ▶ (3) 定期收入方式
- ▶ (4) 定额收入方式
- ▶ (5) 终身收入方式



#### 4.1.3 人身保险合同中的常见条款(补充)

#### 10、战争除外条款

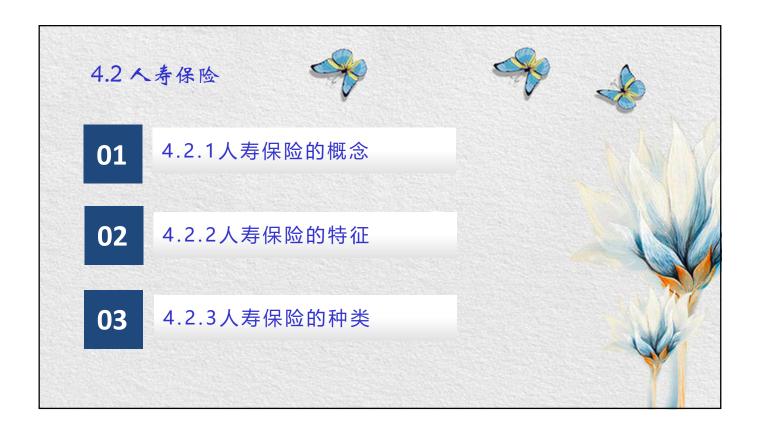
- ▶战争除外条款规定将战争和军事行动作为人身保险的除外责任。该条款是保险人的免责条款。
- ▶确定战争是否属于除外责任时,有两种标准:一是造成死亡的直接原因是战争的情况;一是被保险人在服兵役期间的死亡,无论是否因为战争。我国按照前一种标准判断。



#### 4.1.3 人身保险合同中的常见条款(补充)

#### 11、共同灾难条款

▶ 在发生被保险人与受益人同时遇难事件时,只要第一受益人与被保险人同死于一次事故中,如果不能证明谁先死,则推定第一受益人先死。由此,若合同中有第二受益人,则保险金由第二受益人领取;若无其他受益人,保险金作为被保险人的遗产处理。



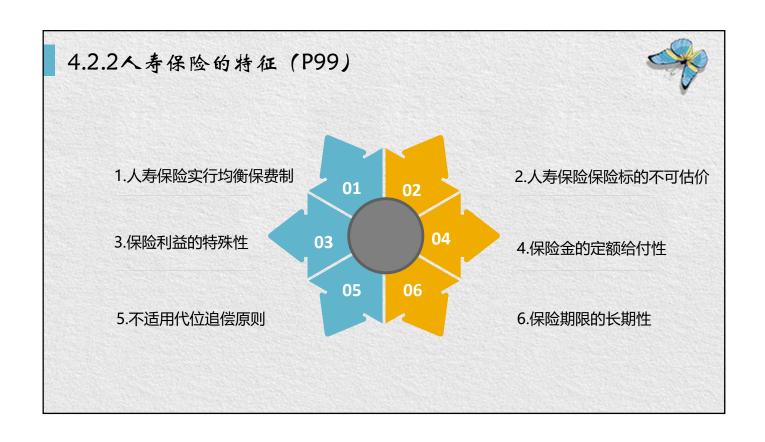
# 4.2.1人寿保险的概念

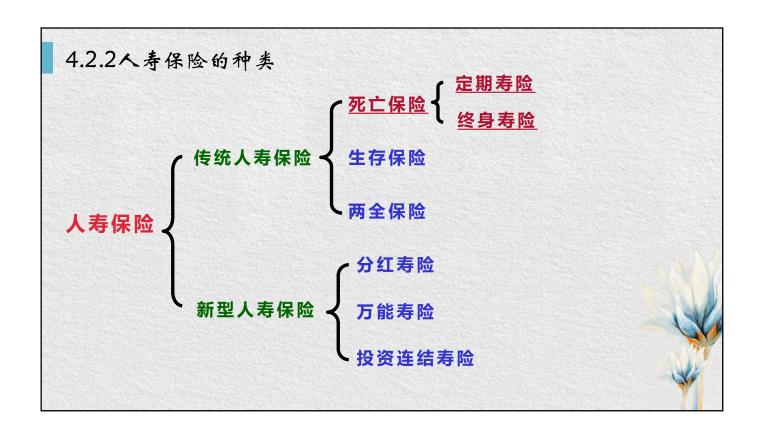




#### 人寿保险的概念

人寿保险是以被保险人的生命或身体为保险标的,以被保险人的生存或死亡为保险事故,当发生保险事故时,保险人对被保险人或受益人履行给付保险金责任的一种人身保险。







#### 1. 死亡保险



死亡保险是以被保险人的死亡作为保险事故的保险业务。依据期限的不同,死亡保险又可分为定期死亡保险和终身死亡保险

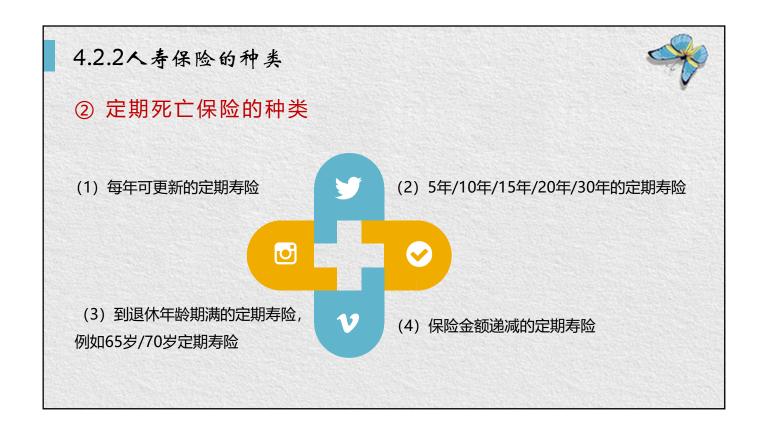
#### 4.2.2人寿保险的种类

#### (1) 定期死亡保险 (P104)

- ➤ 定期死亡保险(term life insurance): 又称为<mark>定期寿险</mark>, 它是指以死亡为给付保险金条件,且保险期限为<u>固定年限</u>的人 寿保险。
- ► 若被保险人在保险期限届满时仍然生存,则不给付保险金,且 不退还保费。
- ▶ 定期寿险是世界上最早产生的寿险种类。1583年6月18日签 发的被认为是第一份寿险保单的威廉·吉朋(William Gybbons)的12个月期的保单就属于定期死亡保险。









#### ③定期死亡保险的适用对象

- ▶ 定期死亡保险的主要目的,在于以最低的保费成本,提供某一特定期间的保险保障。定期死亡保险的用途较适用于:
- (1) 短期内担任一项有可能危及生命的临时性工作,或急需保障的人;
- (2) 家庭经济收入较低, 子女尚未成年的人;
- (3) 定期寿险可以作为贷款担保的手段之一,债务人在获得贷款时投保,保险金的受益人为债权人;
- (4) 对于一些高危行业,以团体形式投保定期寿险,即团体定期寿险。

#### 4.2.2人寿保险的种类

#### (2) 终身死亡保险 (P104)

- ▶ 终身死亡保险(whole life insurance): 又叫终身寿险,它是指以死亡为给付保险金条件,且保险期限为<mark>终身</mark>的人寿保险。
- ▶ 合同生效后,被保险人无论何时死亡,保险人都承担给付保险金的 义务。
- ▶ 多数终身寿险都基于生命表所假设的105岁为人的生命极限,因此, 终身寿险相当于是保险期限截至于被保险人105周岁的定期寿险。

#### ① 终生寿险分类

#### 第一,普通终身寿险

- ▶ 普通终身寿险 (ordinary-life insurance) 又称终身缴费的终身寿险,即在被保险人生存期间每年都要缴费,直至被保险人死亡为止。
- ▶ 普通终身寿险的<u>特点</u>:
- 第一, 保费终身缴付;
- 第二, 保费较低。

#### 4.2.2人寿保险的种类

#### 第二,限期缴清保费终身寿险

#### a.限期缴清保费终身寿险

按照规定的期限不同,可分为两种:一是缴费期限为5年、10年、15年或者20年,由投保人自行选择;二是缴费期限以被保险人达到某个年龄为限,比如60岁。

#### b. 趸缴保费终身寿险

指投保人在投保时一次性缴 清整个保险期间应缴的保费。





#### ② 终身死亡保险适用对象

- > 多数终身保险的用途较适用于:
- 拟将保险金遗留给家人的被保险人: 被保险人身故之后,将保险金遗留 给未亡的配偶、子女。
- 拟将保险金来缴交遗产税的被保险人:被保险人考虑到可能会留下较多遗产税以及遗产变现不易的情况时,可以购买终身保险,以未来的保险金给付作为缴交遗产税的准备。
- 拟将保险金当作退休生活费或其他目的被保险人: 终身保险也具有储蓄的成分在内, 若被保险人对家庭的责任负担完成后, 被保险人可以将终身保险解约, 领回保单内所累积的储蓄金额, 作为退休生活费或其他目的用途。

#### 4.2.2人寿保险的种类

#### 2. 生存保险

生存保险是以被保险人在保期期满时仍生存,由保险人依照合同给付保险金的一种保险。生存保险又可以分为两类: 单纯的生存保险和年金保险。

生存保险的主要目的是为了满足被保险人一定期限之后的特定需要例如子女的教育资金、婚嫁金或被保险人的养老金等。

#### (1) 生存保险的特点

- ▶ 第一,投保生存保险的主要目的,是为一定时间之后被保险人可以 以领取一笔保险金,以满足生活等方面的需要。
- ▶ 第二,生存保险是为保障被保险人今后的生活或工作有一笔基金, 以满足未来消费开支,实际上相当于一种强制性的储蓄。而保险 人为了使之比银行储蓄更有吸引力,通常每年为投保生存保险的 生存者派发红利。

#### 4.2.2人寿保险的种类

#### (2) 生存保险的分类

#### ① 单纯的生存保险

- ▶ <u>单纯的生存保险</u>: 它是以被保险人在规定期限内生存作为给付保险 金条件的保险。如果被保险人在规定期限内死亡,保险人就不负任 何给付责任。
- > 通常,单纯的生存保险不作为独立的险种销售。



#### ② 年金保险

- ▶ <u>年金保险</u>:是在被保险人<u>生存期间</u>,保险人按照合同的规定的金额、 方式、期限,定期向被保险人给付保险金的生存保险。
- ▶ 只要被保险人生存,被保险人通过年金保险,都能在一定时期内定期领取到一笔保险金。因此,年金保险最常见的形式就是: 养老金保险。其次就是子女教育费用保险、子女婚嫁金保险等。
- ▶ 年金保险的保险金给付周期有年、半年、季或月等不同,年金的含义是广义的。

# 4.2.2人寿保险的种类



#### (3) 年金保险的主要特点

1

投保人要在开始 领取年金之前有 必须交清所有保 费,还领年金。 2

 (3)

年金保险投保时 无须体检或提供 可保性证明。 4

投保年金保险可以 使晚年生活得到经 济保障。人们在年 轻时节约闲散资金 缴纳保费,年老之 后就可以按期领取 固定数额的保险金。



#### (4) 年金保险与其他寿险的区别

- 从本质上讲,年金保险是人们通过寿险公司进行的一项投资,它代表年金合同持有人与寿险公司之间的契约关系。当投保客户购买年金时,保险公司为客户提供了一定的收益保障。
- ▶ 从某种意义上说,年金保险和前面所说的人寿保险的作用正好相反。一般的人寿保险为被保险人因过早死亡而丧失的收入提供经济保障,而年金保险则是预防被保险人因寿命过长而可能丧失收入来源或耗尽积蓄而进行的经济储备。如果一个人的寿命超过了他的预期寿命,那么他就从年金保险中获得了额外支付,其资金主要来自没有活到预期寿命的那些被保险人缴付的保险费。所以,年金保险有利于长寿者。

#### 4.2.2人寿保险的种类



#### (5) 年金保险分类 (P107)

#### > 按缴费方式不同:

- 1.趸交年金。
  趸交年金是指一次交清保费的年金保险,即年金保费由投保人一次全部交清后,于约定时间开始,按期由年金受领人领取年金。
- 2.期交年金。期交年金是指在给付日开始之前,分期交付保险费的年金保险,即保险费由投保人采用分期交付的方式,然后于约定年金给付开始日期起由年金受领人按期领取年金。



#### 按被保险人数不同:

#### > 1.个人年金保险

• 个人年金保险又称为单生年金,被保险人为**独立的一人**,是以个人生存为给付条件的年金保险。

#### > 2.联合年金保险

• 联合年金保险,是指以**两个或两个以上被保险人的生存**作为年金给付条件的年金保险。这种年金的给付持续到最先发生的死亡时为止。

#### > 3.最后生存者年金保险

• 最后生存者年金保险,是指以**两个或两个以上被保险人中至少尚有一个生存**作为年金给付条件,且**给付金额不发生变化**的年金保险。这种年金的给付持续到最后一个生存者死亡为止。

#### > 4.联合及生存者年金保险

• 联合及生存者年金是指以**两个或两个以上被保险人中至少尚有一人生存**作为年金给付条件,但**给付金 额**随着被保险人人数的减少而进行**调整**的年金保险。这种年金保险的给付持续到最后一个生存者死亡为止,给付金额根据仍生存的被保险人人数进行相应的调整。

## 4.2.2人寿保险的种类



#### 按给付额是否变动:

#### > 1.定额年金

定额年金是指每次按<mark>固定数额</mark>给付年金的年金保险。这种年金的给付额是固定的,不随投资收益水平的变动而变动。也不因为市场通货膨胀的存在而变化。因此,定额年金与银行储蓄性质相类似。

#### ▶ 2.变额年金

变额年金属于创新型寿险产品,通常变额年金也具有投资分立账户,变额年金的保险年金给付额,随投资分立账户的资产收益变化而不同。通过投资,此类年金保险有效地解决了通货膨胀对年金领取者生活状况的不利影响。变额年金因与投资收益相连接而具有投资性质。

#### 按给付开始时间:

#### > 1.即期年金

 即期年金是指在投保人缴纳所有保费且保险合同成立生效后,保险人立即 按期给付保险年金的年金保险。通常即期年金采用趸缴方式缴纳保费,因此,趸缴即现年金是即期年金的主要形式。

#### > 2.延期年金

延期年金是指保险合同成立生效后且被保险人到达一定年龄或经过一定时期后,保险人在被保险人仍然生存的条件下开始给付年金的年金保险。

#### 4.2.2人寿保险的种类



#### 按给付方式:

#### ▶ 1.终身年金

• 指年金受领人在一生中可以<u>一直领取</u>约定的年金,<u>直到死亡为止</u>的年金保险。

#### > 2.最低保证年金

- 最低保证年金是为了防止年金受领人过早死亡、丧失领取年金权利而产生的一种年金保险。最低保证年金又分为确定给付年金和退还年金。
  - ▶ 确定给付年金规定了一个领取年金的最低保证确定年数,在规定期间内,无论被保险人生存与否均可得到年金给付。
  - ▶ 退还年金是指当年金受领人死亡而其<u>年金领取总额低于年金购买价格</u>时,保险人以现金方式一次或分期<u>退还其差额</u>的年金保险。

#### > 3.定期生存年金

• 定期生存年金是一种以被保险人<mark>在规定期间内生存</mark>为给付条件的年金保险。这种年金的给付以一定的年数为限,若被保险人一直生存,则年金给付到期满;若被保险人在规定的期限内死亡,则年金给付立即停止。

#### (6) 企业年金保险 (P118)

- ▶ 企业年金制度,又称企业退休金制度或企业补充养老保险制度,是 企业在依法参加国家基本养老保险并按规定履行缴费义务的基础上, 自主执行的一种补充养老保险制度。
- ▶ 我国政府为了鼓励企业建立年金制度,其缴费的一定比例 (4%-12.5%不等) 可以从成本中列支,免征税费。



#### ② 企业年金保险的类型

#### ▶ 1.固定待遇计划

企业保证员工在退休后能够<mark>领取一定数额的保险金</mark>,具体数额根据相关公式计算。给付公式一般是基于年金计划所保障员工的<u>工作年限以及员工退休前最后几年的工资水平</u>。

#### ▶ 2.固定缴费计划

企业必须向员工年金账户中<mark>缴纳</mark>约定的金额,这种缴费相当于为员工的利益进行投资,而且员工退休给付取决于<u>资金积累规模和投资回报</u>,投资回报越多,员工退休给付的金额就越多。

#### 4.2.2人寿保险的种类

# -

#### 3.两全保险

- 两全保险是指被保险人不论在保险期内死亡,还是生存到保险期限 届满,保险人都给付保险金的保险。
- 两全保险具有保障性和储蓄性的双重功能。正因为两全保险承担了 双重的保险责任,生死合险的保险费率较高。
- 两全保险的保险期限有两种表示方法: ①设定一定年限,如5年、10年、15年、20年等。②以特定年龄为保险期满日,如以被保险人生存到60、65岁或70岁为保险期满日。无论哪种两全保险,保险公司在给付死亡保险金后,保险合同即告终止。



#### 两全保险的特点:

- > 1. 两全保险是在人身保险中承保责任最全面的一个险种
- 被保险人参加两全保险,既可获得保险保障,同时又参加了一种特殊的零存整取储蓄。若遇到保险责任范围内的事故,即得到一份保障;若生存到保险期满时,可以领到一笔生存保险金,用来养老。
- > 2. 保费较高
- 因为两全保险的每张保单的保险金给付是必然的。
- > 3. 保障和储蓄的两重性
- 两全保险是定期的死亡保险和生存保险的结合。被保险人生存与死亡,保 险人都要支付保险金,使两全保险具有储蓄性质。

#### 4.2.2人寿保险的种类

- ▶ 2. 新型人寿保险包括(P105-106):
  分红保险、万能保险、投资连结型保险。
- 新型人寿保险,又称非传统型寿险,是保险人为适应新的保险需求、增加产品竞争力而开发的一系列新型的保险产品。

#### (1) 分红型寿险

◆ 分红寿险 (participating life insurance), 简称分红险, 是带有分红性质的寿险产品,具体是指保险公司在每个会计年 度结束后,将上一会计年度该类分红保险的可分配盈余,按一 定的比例,以现金红利或增额红利的方式,分配给客户的一种 人寿保险。

#### 4.2.2人寿保险的种类

#### (1) 分红型寿险

- ① 保单红利的类型: 现金红利、增额红利。
- <u>现金红利</u>: 指直接以现金的形式将盈余分配给保单持有人。
- 一般情况下,寿险公司不会把分红账户每年产生的盈余全部作为可分配盈余,而是会根据经营状况,在保证未来红利基本平稳的条件下进行分配。

#### (1) 分红型寿险

- ① 保单红利的类型: 现金红利、增额红利。
- 增额红利:以增加保单现有保额的形式分配红利。
- 由于没有现金红利流出以及对红利分配的递延,增加了寿险公司的可投资资产,寿险公司可以增加长期资产的投资比例,这从很大程度上增加了分红基金的投资收益,提升了保单持有人的红利收入。但是在增额红利法下,保单持有人选择红利的灵活性较低,只有在保单期满或终止时才能获得红利收入。

#### 4.2.2人寿保险的种类

#### (1) 分红型寿险

- ② 红利计算方法: 保费分红、保额分红
- 保费分红: 以客户已经交付的保费(或现有的现金价值)为计算基础,对应分红利率为客户分红。实质是以客户交付保费的多少为权重,在全部客户间分配全部的可分配红利。
- 这种模式是大多数保险公司的选择。

#### (1) 分红型寿险

- ② 红利计算方法: 保费分红、保额分红
- 保额分红:保额分红是以客户投保的保额为计算基础,对应分红 利率为客户分红。实质是以客户投保保额的多少为权重,在全部 客户间分配全部的可分配红利。该方式有利于长期缴费的期交客 户。
- 国内,新华人寿是第一家采用这一模式的寿险公司,发展到 2012年,也有多家公司推出了以保额分红的产品。

# 4.2.2人寿保险的种类

#### (1) 分红型寿险

- ③分红保险特点
- 分红保险虽然比传统的不分红保险增加了分红功能,使投保人可以享受保险人的投资收益和经营效益,但保费只是提供保障服务,不分成两部分,因此从这个意义上说,分红保险仍属于传统人寿保险的险种之一。
- 分红保险最初起源于1776年的英国,在国外已经有了200多年的发展历史,但在国内却是近十几年才面世的,因此是我国人身保险的新型产品之一。保险的分红金、满期金、固定给付金、理赔金,都不需要纳税。





#### (2) 万能寿险

- <u>万能寿险</u>(universal life insurance), 简称万能险,是一种缴费灵活、保额可调整、非约束性的人寿保险。
- ◆ 在保险期限内,它的保费、现金价值和保险金额都是可以随着需要而 改变的。保单的现金价值的利率是与当时市场的利率紧密相连的。
- ◆ 万能险1979年发源于美国,发展至今已占美国个人寿险市场份额的 40%以上,在欧洲和日本也显示了强大的生命力。因集保障、储蓄与 理财功能于一体,具有交费灵活、存取方便、有保底利率、保额自主 等特点,所以称为"万能"。

#### 4.2.2人寿保险的种类



#### (2) 万能寿险的特点

- 1. 保费和保额可以自由调整。投保人可以根据自身的需求、不同年龄段的责任轻重来调整保障额度的高低。
- 2. 万能寿险的各种费用都是从投资账户中扣除的,因此只要投资账户中的金额足够,投保人就可以暂缓或者停止交纳保险费用。如果客户有富余的资金也可一次性投入投资账户进行运作增值。
- 3. 万能寿险的保单通常规定了一个最低的保证利率, 万能寿险的保单所有人通常没有投资选择权。



#### 什么人适合买万能险:

- 第一,有稳定持续的收入,属于中高收入人群;
- 第二,有一笔富裕资金且长期内没有其他投资意向;
- 第三,有一定的投资和风险承受意识,但又没有时间和精力进行其他 投资;
- 第四,对万能险的收益回报有中长期准备。所谓中长期至少应在5年以上。
- □ 短期投资者、收入水平较低的家庭和老年人都不适合购买万能险。

#### 4.2.2人寿保险的种类



#### (3) 投资连结寿险

- □ 投资连结寿险 (unit-link life insurance), 简称投连险,是指包含保险保障功能,并至少在一个投资账户拥有一定资产价值的人寿保险。
- □ 投连险的特点: 第一, 投资性很强, 且投保人有投资选择权; 第二, 投资风险由保单持有人承担, 没有保底利率; 第三, 投连险的死亡保险金和现金价值直接与投资账户资产价值挂钩, 可能每天调整

•



#### 我国的投资连结保险有两种类型:

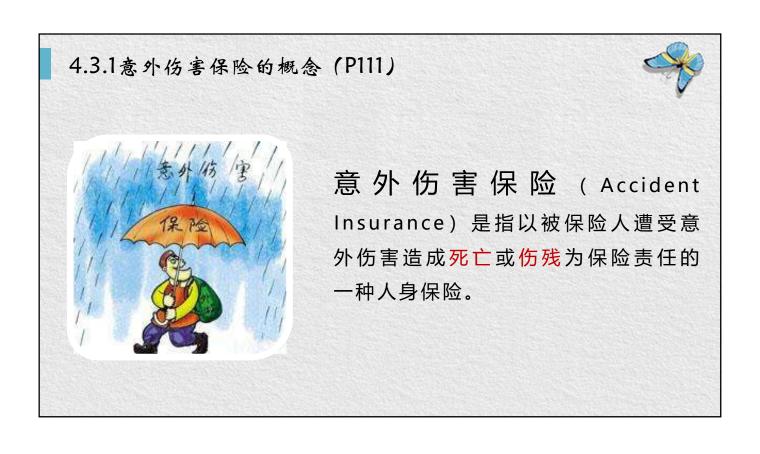
- □ 一种是 固定保费性质的变额寿险,如平安世纪理财。客户定期、定额 缴纳保费,每期保险费扣除各种费用(包括销售费用、保险成本、维 持费用等)后,其余部分进入投资账户用于投资,停止缴纳保费则保 单失效;
- □ 另一种是<u>万能变额寿险</u>,如新华创始之约,保费缴纳和保险金额均可 调整,保险费扣除销售费用后全部进入投资账户,保险成本、维持费 用以卖出投资账户各基金单位的形式扣除。

#### 4.2.2人寿保险的种类

#### 我国的投资连结保险有两种类型:

- □投资连结保险的投资账户,是指保险公司在经营投资型险种时根据国家政策和相关法律法规进行资金运用而设立的专用账户。
- □投资连结保险至少有一个投资账户,也可能更多,一般按照 风险的不同类别划分不同的投资账户。





#### 4.3.1意外伤害保险的概念



- ▶ 所谓意外,是指就被保险人的主观状态而言,被保险人事先没有预见到伤害的发生或伤害的发生违背被保险人的主观意愿,其特征是非本意的、外来的、突发的;
- ▶ 所谓伤害,是指被保险人的身体遭受外来事故的侵害,使人体完整性遭到破坏或器官组织生理机能遭受损害的客观事实。伤害有致害物、侵害对象、侵害事实三个要素。

#### 4.3.1意外伤害保险的概念

#### 意外伤害保险应满足下列三个条件:

- ▶ 第一,被保险人遭受了意外伤害且意外伤害事故发生在保险期间内;
- ▶ 第二,被保险人死亡或残疾;
- ▶ 第三, 意外伤害是被保险人死亡或残疾的直接原因。



#### 4.3.2 意外伤害保险的特点



- ▶ 1、被保险人遭受意外伤害的概率的决定因素是<u>职业</u>和所<u>从事的活动</u>。
- ▶ 2、意外伤害保险承保的条件一般较宽。高龄者可以投保且不必体检。
- ▶ 3、意外伤害保险的只承担<u>意外伤害</u>责任,不承担因病死亡等责任; 且对保险责任期限有特别的规定。
- ▶ 4、意外伤害保险的给付方式为定额给付与不定额给付相结合。
- ▶ 5、在相同保费下,意外伤害保险的<u>死亡保险金额</u>与其他寿险产品相 比,通常**较高**。

#### 4.3.3意外伤害保险的内容

#### 1. 意外伤害保险的责任期限:

在意外伤害保险中,有关于责任期限的规定:只要被保险人在遭受意外伤害的事件发生在保险期限内,而且自遭受意外伤害之日起的一定时期内(即责任期限内,如90天、180天等)造成的死亡、残废的后果,保险人就要承担保险责任,给付保险金,即使被保险人在死亡或被确定为残废时保险期限已经结束,只要未超过责任期限,保险人就要负责。



#### 4.3.3意外伤害保险的内容



- 2. 保险金与保险金额:
- > (1) 一次伤害,多处致残
- 当一次意外事故造成被保险人身体若干部位残废时:
- · 残疾保险金=保险金额×残疾程度百分率
- 但如果各部位残废程度百分率之和超过100%,则按保险金额给付残废保险金。

#### 4.3.3意外伤害保险的内容



- 2. 保险金与保险金额:
- > (2) 多次伤害
- 被保险人在保险期限内多次遭受意外伤害时,保险人对每次意外伤害造成的死亡或残废均按合同的规定给付保险金,但给付的保险金累计不超过保险金额为限。
- 无论一次还是多次赔偿或给付保险金,只要保险人历次赔偿或给付的保险金总数达到保险合同约定的保险金额时,即使保险期限尚未届满,保险合同均终止。

#### 4.3.3意外伤害保险的内容



#### 3. 关于死亡和残废:

- (1) 死亡: 机体生命活动和新陈代谢的终止。
  - a、法律上发生效力的死亡: 生理死亡 (已被证实的死亡);
- b、<u>宣告死亡</u>(按法律程序推定的死亡)。《民法通则》23条:公民有下列情形之一的,利害关系人可以向人民法院申请宣告他死亡:下落不明满4年的;因意外事故下落不明,从事故发生之日起满2年的。

#### 宣告死亡:

通常会在保险合同中约定:如被保险人在宣告死亡后生还,保险金领取人应于知道被保险人生还后**三十日内**将已领取的保险金退还给保险公司。

#### 4.3.3意外伤害保险的内容



## 3. 关于死亡和残废:

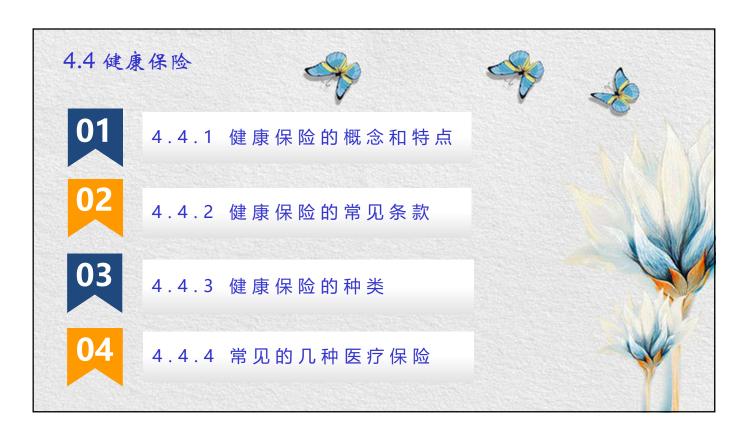


#### (2) 残废包括两种:

人体组织的永久性残缺;

人体器官正常机能的永久丧失。

# 4.3.4 意外伤害保险的种类 1.按照风险性质分类 (1) 普通意外伤害保险 (2) 特定意外伤害保险 2.按照保险期间分类 (1) 1年期意外伤害保险 (2) 极短期意外伤害保险 (3) 长期意外伤害保险。



#### 4.4.1 健康保险的概念和特点 (P108)



#### 1. 健康保险的概念

- 健康保险(health insurance)又称疾病保险,是指以被保险人的身体为保险标的,对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进行补偿的一种人身保险。
- 健康保险的除外责任一般包括战争或军事行动,故意自杀或企 图自杀造成的疾病、死亡和残废,堕胎导致的疾病、残废、死 亡等。

#### 4.4.1 健康保险的概念和特点



#### 2. 健康保险的特点

- (1)健康保险的保险标的是人的身体;
- (2)健康保险中的医疗费用保险具有损失补偿的性质; (财产保险公司也可以经营)
- (3)健康保险弥补被保险人因疾病或意外事故导致费用支出 增加或收入减少而遭受的经济损失。

#### 4.4.2 健康保险的常见条款 (P110-111)



#### (1) 免赔额条款



在健康保险中,对一些金额较低的医疗费用采用免赔额的规定。
 即在一定金额下的费用支出由被保险人自理,保险人不予赔付。

#### 4.4.2 健康保险的常见条款



#### (2) 比例给付条款

- ▶ 比例给付条款;是保险人对超出免赔额以上部分的医疗费用,采 用与被保险人按一定比例共同分摊的方法进行保险赔付的方式。
- ▶ 比例给付有<u>固定比例给付</u>和累进比例给付</u>两种方式。累进比例法 即随着实际医疗费用支出的增大,保险人承担的比例累进递增, 被保险人自负的比例累进递减。

#### 4.4.2 健康保险的常见条款

#### (3) 给付限额条款

- ▶ 给付限额条款:在补偿性质的健康保险合同中,保险人给付的医疗保险金有赔偿限额规定,以控制总支出水平。
- ▶ 以重大疾病为承保对象的健康保险,通常没有赔偿限额的规定,而是以约定保险金额实行定额赔偿。

# 4.4.2 健康保险的常见条款

#### (4) 等待期条款

▶健康保险合同生效一段时间后,保险人才对被保险人因疾病发生的医疗费用履行给付责任。该规定是对已经患病或在等待期中出现的疾病或发生的费用不予负责,以防止可能出现的逆选择。

## 4.4.2 健康保险的常见条款

#### (5) 受益人条款

- > 该条款规定健康保险合同的受益人一般为被保险人本人。
- ▶如果被保险人死亡,其保险金将作为被保险人的遗产由其 法定继承人继承。

# 4.4.2 健康保险的常见条款

#### (6) 体检条款

- ▶ 该条款规定在被保险人提出索赔后,保险人有权要求被保险人接受由保险人指定的医生或医疗机构的体检,以便确认索赔的有效性以及具体的赔付数额。
- ▶ 体检条款主要适用于疾病保险和收入损失保险。

# 4.4.3 健康保险的种类 (P108-110)

#### 1. 按保障范围分类

- (1) 疾病保险
- (2) 医疗保险
- (3) 失能收入损失保险
- (4) 长期护理保险



#### 4.4.3 健康保险的种类

#### 2.按合同形态分类

- (1) 普通健康保险
- (2) 简易健康保险
- (3) 保证更新健康保险
- (4) 不可撤销及保证更新健康保险
- (5) 特殊健康保险



## 4.4.3 健康保险的种类

#### 3. 按给付方式分类

- (1) 定额给付健康保险
- (2) 费用给付健康保险
- (3) 提供服务健康保险



## 4.4.4 常见的几种医疗保险

#### 1. 普通医疗保险

- 主要补偿被保险人因疾病和意外伤害所导致的直接费用,大多数只针对住院期间的医疗费用进行补偿,少数团体产品也对门诊费用进行补偿。
- 这种保单一般具有**免赔额和费用分担**规定。

# 4.4.4 常见的几种医疗保险

#### 2.综合医疗保险

- 是保险人为被保险人提供的一种全面的医疗费用保险,其费用范围包括门诊和住院等的一切费用。
- 这种保单的保险费较高。一般都确定一个<u>较低的免赔额</u>和适当 的分担比例。

## 4.4.4 常见的几种医疗保险

#### 3.特种医疗保险

针对一些在普通的医疗保险中被除外的疾病或治疗种类,例如: 牙科费用保险、处方药费保险、眼科保险等。



#### 4.4.4 常见的几种医疗保险

#### 4.住院津贴保险

- 指按照住院天数乘以住院津贴日额,给付住院津贴保险金。单 独购买或附加在主险后。
- 一般住院每天补贴10元—500元不等,最长为365天等;重症 监护病房每天补贴20元—1000元不等,最长为60天等。

# 4.4.4 常见的几种医疗保险



#### 5.重大疾病保险

为保户提供保障的重大疾病保险。通常是把约定的几种重大疾病一一列举,一旦在保险单生效之日起的一定期限(例如180天)后,被保险人经一定级别的医院诊断患有保单约定的重大疾病的,且达到保险合同约定的某种状态,可向保险公司申请一次性给付全部的保险金额,保险责任即行终止。

#### 4.4.4 常见的几种医疗保险

#### 2007年8月保监会和中国医师协会重新定义的25重大疾病包括:

- 1.恶性肿瘤
- 2.急性心肌梗塞
- 3.脑中风后遗症
- 4. 重大器官移植手术或造血干细胞移植术
- 5.冠状动脉搭桥术
- 6.终末期肾病(慢性肾功能衰竭尿毒症期)
- ▶ 以上6种是重大疾病险必须包括的疾病。
- ▶ 在我国,超过80%患上重大疾病的人群,得的是这6种病。



#### 4.4.4 常见的几种医疗保险

#### 2007年8月保监会和中国医师协会重新定义的25重大疾病包括

- 7.多个肢体缺失
- 8.急性或亚急性重症肝炎
- 9.良性脑肿瘤
- 10.慢性肝功能衰竭失代偿期
- 11.脑炎或脑膜炎后遗症
- 12.深度昏迷
- 13.双耳失聪
- 14.双目失明
- 15.瘫痪
- 16.心脏瓣膜手术

- 17.严重阿尔茨海默病
- 18.严重脑损伤
- 19.严重帕金森病
- 20.严重三度烧伤
- 21.严重原发性肺动脉高压
- 22.严重运动神经元病
- 23.语言能力丧失
- 24.重型再生障碍性贫血
- 25.主动脉手术

在我国,90-95%患上重大疾病的人群,得的是这25种病。

# 思考题

- 简述人寿保险的特征。
- 简述定期寿险的适用对象。
- 简述终身寿险的适用对象。
- 简述年金保险的特点。
- 简述两全保险的特点。
- 简述万能保险的特点以及适合购买的人群。
- 简述意外伤害保险的特点。
- 简述健康保险的常见条款。

