第八章 人身保险

8.1 学习要求

了解人身保险的各种分类及各个险种的特征，掌握人身保险的概念、特点及作用，理解人身保险的三大组成部分人寿保险、健康保险、人身意外伤害险的概念、特征、及具体险种介绍和可保条件。熟悉各险种附加条款和除外责任。

8.2 内容简述

8.2.1 人身保险概述

1、人身保险的概念

- 表述之一：以人的身体或者生命为保险标的，保险人对被保险人的生命或者身体因遭受事故、意外伤害、疾病、衰老等原因导致死亡、伤残、丧失工作能力或者年老退休负责给付保险金。
- 表述之二：以人的身体或寿命为保险标的的保险，当被保险人发生死亡、伤残、疾病等保险事件或生存到保险期满时，保险人给付保险金。

2、人身保险的客观性

- 风险是可以预测的
- 损失幅度不能过于巨大，也不能于过于微小
- 有众多的同类风险暴露单位
- 损失发生是不可预料的

3、人身保险的损失均摊、均衡保费

- 自然保费：按照各年龄死亡率计算而得的逐年更新的保费。

  某年龄自然保费×（1＋利率）＝保额×此年龄死亡率

  ✧ 自然保费刚好用于当年的死亡给付，没有积累使寿险经营每年达到平衡。

  ✧ 自然保费逐年增加，且增加速度越来越快。
- 均衡保费：指投保人在保险年度内的每一年所缴保费相等。

  ✧ 均衡保费在早期高于自然保费，晚期低于自然保费。

  ✧ 将死亡风险造成的损失均匀地分摊于整个保险期间。

3、人身保险风险的同质性

- 风险同质性（风险均等原理）：指每个风险单位发生损失的机会是相等的。
- 不同性质的风险单位购买相同性质的保险时所缴纳的保费是不相同的。
- 影响风险同质性的因素：（1）年龄；（2）性别；（3）职业；（4）健康状况；（5）体格；（6）居住环境；（7）家族病史；（8）生活习惯；（9）以往病史；（10）个人爱好等。

4、人身保险的种类

- 按实施的形式划分

  ✧ 自愿保险：投保方（投保人或者被保险人）和保险人在平等互利的基础上，自愿签订的人身保险合同，双方按合同条款的规定各自履行自己的义务并享受相应的权利。

  ✧ 强制保险：又称法定保险。是由国家政府出面强令实施的人身保险。

- 按投保主体划分
  - ✧ 个人人身保险：以个人为投保者，根据个人的不同社会地位（包括生存环境、生活环境等）、不同的经济需求以及不同的经济承受能力所签订的各种责任范围的保险。
  - ✧ 团体人身保险：通过一份保险合同承保团体的全部人（原则上不经过医疗检查）的人身保险。
- 按投保的风险划分
  - ✧ 人寿保险
  - ✧ 意外伤害保险
  - ✧ 健康保险

5、人身保险的特点

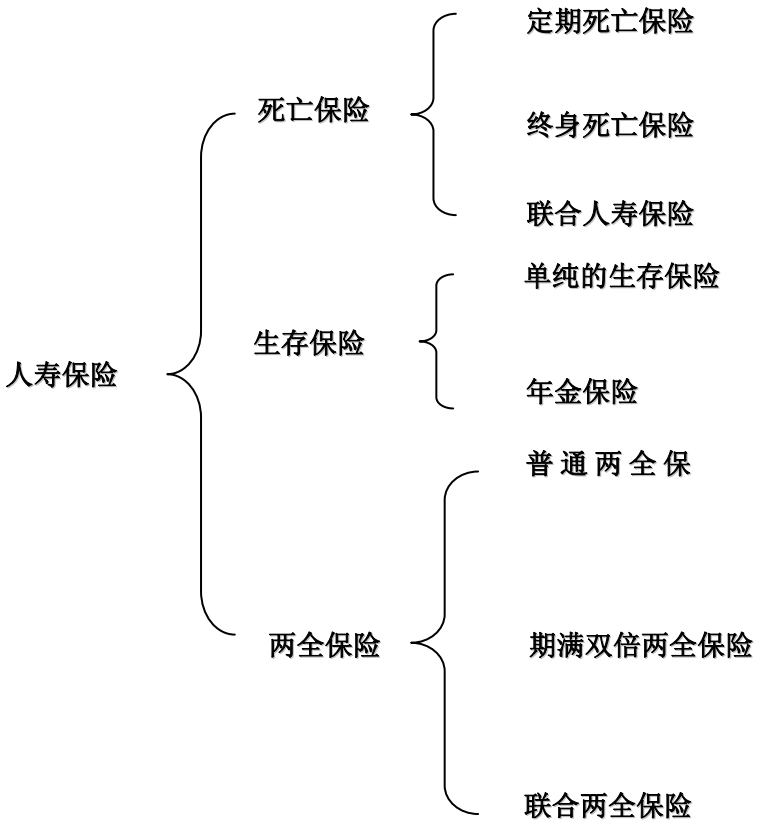
- 保险金额的定额给付性（不包括医疗费用保险）
- 保险期限的长期性（利率、通货膨胀、预测偏差的影响）
- 生命风险的相对稳定性（主要风险因素是死亡率）
- 寿险保单的储蓄性（风险保费和储蓄保费）

8.2.2 人寿保险

1、人寿保险的：人寿保险是以人的生命为保险标的，以人的生死为保险事件，当发生保险事件时，保险人履行给付保险金责任的保险。

- 保障项目包括死亡和期满生存。
- 采用均衡保费，高于早期的自然保费，低于晚期的自然保费。

2、人寿保险的分类



3、人寿保险之死亡保险

- 定期死亡保险：定期死亡保险又称定期寿险。指以被保险人在规定期限内发生死亡事故（高残）作为保险金给付条件的人寿保险。
  - ✧ 特点：
    - ➢ 保险费低廉（根据死亡率计算，不考虑储蓄因素）
    - ➢ 纯保障性，无储蓄性
    - ➢ 存在逆选择
    - ➢ 可续保性（不需可保性检查）
    - ➢ 可转换性（转换为终身寿险单或两全保险单，65 岁以前变换，定期寿险单已生效 5 年之后，按被保险人所达到的年龄或投保时的年龄变换）
  - ✧ 适合投保的客户
    - ➢ 在短期内急需保障的人。
    - ➢ 家庭经济收入较低，子女尚未成年的家庭主户。
  - ✧ 作用
    - ➢ 保证被保险人将来的可保资格（因为随年龄增加或因健康原因得不到人寿保险的保障）
    - ➢ 作为终身寿险或两全保险的补充（费率低，则同样的保费可多获定期寿险）
    - ➢ 定期寿险适用于低收入而急需较高保险金额的人购买，如大学生、刚结婚有了小孩的年轻夫妇；
    - ➢ 作为贷款的担保手段（债务人死亡，定期寿险的保险金可用来偿还贷款）
- 终身死亡保险：终身死亡保险又称终身寿险。指保险期间不确定，保险人向被保险人提供终身死亡保险保障的人寿保险。
  - ✧ 特点：
    - ➢ 每一张有效保单必然发生给付
    - ➢ 保障他人利益
    - ➢ 具有储蓄性，保单具有现金价值
    - ➢ 保险费率高于定期寿险的费率
  - ✧ 终身寿险的主要险种
    - ➢ 普通终身寿险：又称终生缴费的终身寿险。要求投保人在被保险人的生存期间，每年都要缴付均衡保费。
    - ➢ 限期缴清保费的终身寿险：即要求投保人在规定的期限内每年都缴付保费，期满后不再付费，保单有效至被保险人死亡。
    - ➢ 趸缴保费的终身寿险：要求投保人在投保时一次缴清全部保费的终身寿险。可以理解为限期缴费的一种极端形式。
- 联合人寿保险：当一份寿险保单承保两个或两个以上人的生命时，称之为联合人寿保险。是死亡保险的特殊险种，通常使用终身寿险方式。
  - ✧ 保险责任：
    - ➢ 当几个被保险人中有一个人死亡时，保险人就给付全部保险金，保险责任终止
    - ➢ 当几个被保险人中最后一个人死亡时，保险人给付保险金，保险责任终止（“最后生存者保险”），一般适用于夫妇，其保险金可用来支付遗产税。
  - ✧ 特点：既不同于个人保险，也不同于团体寿险。联合人寿保险的被保险人之间均有相关的经济利益。

- ✧ 适用对象： 相互之间有经济利益的人共同投保，如合伙企业，夫妇投保。
- ✧ 特有条款
  - ➢ 允许在离婚或企业解散的情况下把联合人寿保险单变换为单人寿险单；
  - ➢ 各被保险人的保险金额可以均等或不均等；
  - ➢ 当联合人寿保险单变换时，新保险单的签发日期可以追溯到联合人寿保险单的签发日期。

4、人寿保险之生存保险

- 单纯的生存保险：以被保险人在规定期限内生存作为给付保险金条件的生存保险。在寿险实务中，生存保险一般不作为独立的险种。
  - ✧ 期满生存者领取的保险金=本人缴纳的保费+保险期限内死亡者缴纳的保费
- 年金保险：指保险人承诺在一个约定时期对被保险人作一系列的等额支付的保险。
- 纯粹的年金保险（终身年金）的保险责任：
  - ✧ 投保人缴纳一定保费，保险人同意按规定的时间、规定的金额向被保险人支付款项，前提是被保险人生存。
- 年金保险的功能： 为被保险人的长寿提供终生收入保障。

5、人寿保险之两全保险

- 概念：指被保险人不论在保险期限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。
- 特点：
  - ✧ 承保责任最全面，两种承若
  - ✧ 费率水平高
  - ✧ 从寿险保单价值分析，两全保险纯保费中的危险保费逐年递减，而储蓄保费逐年增加，期满时为保险金额，具有“储蓄保险”之称。
- 保险期限：
  - ✧ 一种以特定的年期为保险期限，如 10 年、20 年、25 年、30 年期的两全保险；
  - ✧ 另一种是以特定年龄为保险期满日，一般以被保险人生存至 60 岁、65 岁或 70 岁为保险期满日。
- 种类
  - ✧ 普通两全保险：不论被保险人在保险期间内死亡还是生存到保险期满，保险人都给付同样数额保险金的保险。
  - ✧ 期满双倍两全保险：在被保险人期满生存的情况下，保险人给付两倍于约定保险金额的保险金；若被保险人在保险期限内死亡，保险人只给付约定数量的保险金的保险。
  - ✧ 养老附加两全保险：被保险人若期满生存，保险人按照约定的保险金额给付保险金；若在保险期限内死亡，保险人按照约定金额的一定倍数给付保险金。
  - ✧ 联合两全保险：由几个人共同投保的两全保险。保险责任：
    - ➢ 在保险期限内，联合被保险人中任何一人死亡，保险人给付全部保险金；
    - ➢ 联合被保险人无一人死亡，保险期满时保险金由全体被保险人共同领取。

8.2.3 意外伤害保险

1、人身意外伤害保险

- 含义：指被保险人在保险有效期内，因遭遇非本意的、外来的、突然的意外事故，致使其身体蒙受伤害而残疾或死亡时，保险人依照合同规定给付保险金的保险。从下面三个方面加以理解：

- ✧ 必须有客观的意外事故发生，且事故原因是意外的、偶然的、不可预见的；
- ✧ 被保险人必须有因客观事故造成人身死亡或残废的结果；
- ✧ 意外事故的发生和被保险人遭受人身伤亡的结果，两者之间存在内在、必然的联系。

● 意外伤害保险的保障项目：
- ✧ 死亡给付：被保险人因遭受意外伤害造成死亡时，保险人给付保险金；
- ✧ 残废给付：被保险人因遭受意外伤害造成残废时，保险人给付残废保险金。

● “意外事故”的界定
- ✧ 非本意的。一般有三种形态：事故的发生是偶然的；发生的结果为偶然的；原因与结果均为偶然的。
- ✧ 外来的。“外来的”是指伤害是由被保险人自身以外的原因所造成的。
- ✧ 突然的。“突然的”是指意外伤害的直接原因是突然出现的，而不是早已存在的。强调的是事故的原因与伤害的结果有直接的因果关系，而不是长年累月形成的。

2、人身意外伤害保险的特点

● 只承担意外伤害责任，不承担因病死亡等责任；

● 被保险人面临的风险程度不因被保险人的年龄、性别不同而有太大差异；

● 费率厘定不以死亡表为依据，主要根据以往各种意外伤害事故发生概率的经验统计来确定；

● 高龄者可以投保且不必体检。(劳动能力完全丧失、精神病、癫痫病患者不能投保。)

3、人身意外伤害保险的种类

● 按保险责任分：意外伤害死亡残废保险、意外伤害医疗保险、意外伤害停工保险；

● 按承保风险分：普通意外伤害保险、特定意外伤害保险（如旅游伤害保险、交通事故伤害保险、航空旅客意外伤害保险、电梯乘客伤害保险、职业伤害保险等）；

4、人身意外伤害保险的可保风险

● 不可保意外伤害（除外责任）
- ✧ 被保险人在犯罪活动中所受的意外伤害；
- ✧ 被保险人在寻衅斗殴中所受的意外伤害；
- ✧ 被保险人在酒醉、吸食或注射毒品后发生的意外伤害；
- ✧ 由于被保险人的自杀行为造成的伤害。

● 特约承保意外伤害
- ✧ 战争使被保险人遭受的意外伤害；
- ✧ 被保险人在从事登山、跳伞、滑雪、江河漂流、赛车、拳击、摔跤等剧烈的体育活动或比赛中遭受的意外伤害；
- ✧ 核辐射造成的意外伤害；
- ✧ 医疗事故造成的意外伤害。

● 一般可保意外伤害

5、人身意外伤害保险的保险责任

● 意外伤害保险的保险期限和责任期限
- ✧ 只要被保险人在保险期限内遭受意外伤害，且自遭受意外害之日起的一定时期内（90、180、360 天）造成死亡或残废，保险人承担保险责任。自遭受意外伤害之日起的一定时期就是责任期限。责任期限可以超出保险期限。

● 意外伤害保险的基本责任和派生责任
- ✧ 基本责任：意外死亡给付+意外残废给付

- ✧ 派生责任：意外医疗给付+误工给付+丧葬费给付+遗属生活费给付

- 意外伤害保险保险责任的构成要件
  - ✧ 被保险人在保险期限内遭受了意外伤害；
  - ✧ 被保险人在责任期限内死亡或残废；
  - ✧ 意外伤害是死亡或残废的直接原因或近因

6、关于死亡和残废

- 死亡：机体生命活动和新陈代谢的终止。
  - ✧ 法律上发生效力的死亡：生理死亡（已被证实的死亡）；宣告死亡（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：下落不明满四年的；因意外事故下落不明，从事故发生之日起满 2 年的。
- 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。

7、意外伤害与死亡、残废的关系有三种情形

- 之一，意外伤害是死亡、残废的直接原因：即意外伤害事故直接造成被保险人死亡或残废，保险人承担给付死亡保险金或残废保险金。
- 之二，意外伤害是死亡、残废的近因：即意外伤害是造成被保险人死亡、残废的最直接、最有效、起决定性作用的原因。保险人承担保险责任。
- 之三，意外伤害是死亡、残废的诱因：即意外伤害使被保险人原有的疾病发作，加重后果，造成被保险人死亡或残废。保险人比照身体健康遭受这种意外伤害会造成什么后果给付保险金。

8.2.4 健康保险

1、健康保险

- 内涵：以人的身体为对象，当被保险人因病不能从事工作，以及因病造成死亡或残废时，由保险人给付医疗费或保险金的保险。
- 保障范围有二：
  - ✧ 一是由于疾病所致的医疗费用；
  - ✧ 二是由于疾病所致的收入损失。
- 健康保险所指的疾病必须满足的三个条件
  - ✧ 必须是由人体内部原因引起，而不是外来原因造成；
    - ➢ 判断：因饮食不慎、沾染细菌引发疾病。
    - ➢ 此条件的修正：一般地，以是否是明显的外来原因作为意外伤害和疾病的分界线。
  - ✧ 必须是由非先天性的原因所造成的；
  - ✧ 必须是由于非长存的原因所造成的。即偶然的原因所致的疾病。

2、健康保险的特点

- 保险期限：1 年的短期合同。
- 精算技术：
  - ✧ 费率制定考虑的因素：疾病率、伤残率和疾病（伤残）持续时间；
  - ✧ 费率计算的依据：以保险金额损失率为基础。
- 健康保险的给付
  - ✧ 费用型健康保险（补偿性给付）：适用代位追偿原则；
  - ✧ 定额给付型健康保险：保险金的给付与实际损失无关。

- 经营风险的特殊性
  - ✧ 伤病发生的风险
  - ✧ 医疗服务提供者导致的风险
- 成本分摊
  - ✧ 基本保险责任：被保险人因疾病造成残废或死亡，或因疾病造成的医疗费用及收入损失。
  - ✧ 保险金给付责任的限制性条款。
- 合同条款的特殊性：以被保险人的存在为条件，无需指定受益人。
- 健康保险的除外责任
  - ✧ 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、流产、死亡等。

3、健康保险的若干特别规定

- 等待期或观望期条款：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病或发生的费用不予负责，以防止可能出现的逆选择。
- 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
- 比例给付条款/共同保险条款：对超免赔额以上的医疗费用部分采用保险人和被保险人共同分摊的比例给付方法。比例给付有固定比例给付和按累进比例给付两种方式。
- 给付限额条款：为加强对健康保险的管理，保障保险人和广大被保险人的利益，一般对保险人医疗保险金的给付均有限额规定，以控制总支出水平。

4、健康保险的基本类型

- 医疗保险：以约定的医疗费用为给付保险金条件的保险。一般规定一个最高保险金额。主要类型有：普通医疗保险，住院保险，手术保险，综合医疗保险保险。
- 疾病保险：以疾病给付保险金条件的保险。
- 收入保障保险：以因意外伤害、疾病导致收入中断或减少为给付保险金条件的保险，但不承担被保险人因疾病或意外伤害所发生的医疗费用。
- 长期护理保险：为因年老、疾病或伤残而需要长期照顾的被保险人提供护理服务费用补偿的健康保险。

5、健康保险的费率和准备金

- 健康保险费率的决定因素：疾病发生率、残疾发生率、疾病持续时间、利息率、费用率、失效率、死亡率等。其他因素：医院管理、医疗方法
- 责任准备金：短期健康险采取非寿险方式计提责任准备金；长期健康险采取寿险方式计提责任准备金。

8.2.4 团体保险

1、团体保险：团体保险：由保险公司用一份保险合同为团体内的许多成员提供保险保障的一种保险业务。

2、保险监管机构对团体的界定：

- 团体成员的组成
- 团体人数和参保比例的规定
- 团体人员参保资格的认定：全职或专职工作的规定；正常在职工作的规定；试用期间的规定。

- 投保金额的规定。

3、团体保险的特点

- 风险选择特殊
  - ✧ 对团体的风险选择来取代对个人的风险选择；
  - ✧ 团体核保替代个人核保；
  - ✧ 团体风险稳定。
- 保险计划灵活
  - ✧ 经营成本低廉
  - ✧ 单证印制和单证管理成本低；
  - ✧ 附加佣金所占的比例较低；
  - ✧ 核保成本低。
- 服务管理专业
- 保费分担：由雇主负担全部的保费；由雇主和雇员共同承担保费；由雇员单独负担保费。

4、团体人寿保险的种类：

- 团体定期人寿保险
- 团体信用人寿保险
- 团体养老保险
- 团体终身保险
- 缴清退休后终身保险
- 团体遗嘱收入给付保险
- 团体万能寿险

5、团体意外伤害保险：团体意外伤害保险与团体短期丧失工作能力收入保险等附加于团体人寿保险合同之中。

6、团体健康保险的种类

- 团体（基本）医疗费用保险
- 团体补充医疗保险
- 团体特种医疗费用保险
  - ✧ 团体长期护理保险
  - ✧ 团体牙科费用保险
  - ✧ 团体眼科保健保险
- 团体丧失工作能力收入保险（团体残废收入保险）

8.3 本章知识点

掌握人寿保险、健康保险、人身意外伤害险的概念、特征及各所属险种的具体特点；各险种的保险责任，除外责任，适用范围及给付方式。

8.4 思考题

1、 简述人身保险的特殊性。
2、 简述意外伤害保险的含义及特点。
3、 简述意外伤害保险的责任构成。
4、 简述健康保险中为避免逆选择而进行的各种规定。
5、 简述团体保险的特点。

8.5 例题与习题

1、简述人身保险的特点。

答案要点：

人身保险具有以下特征：保险金额的定额给付性；保险期限的长期性；生命风险的相对稳定性及寿险保单储蓄性的特征。

2、简述意外伤害保险的保险责任的必要条件。

答案要点：

意外伤害险的保险责任有三个必要的条件构成：1）被保险人在保险期限内遭受意外伤害 2）被保险人在责任期限内死亡或残疾 3）被保险人所受意外伤害是其死亡或残疾的直接原因。

3、简述构成健康保险所指的疾病的必须条件。

答案要点：

构成健康保险所指的疾病必须有以下三个条件：1）必须是明显的、非外来原因所造成 2）必须是非先天性原因所造成 3）必须由非长期原因所造成。其主要类型有：医疗保险、残疾收入补偿保险。

4、简述健康保险的特征。

答案要点：

健康保险有以下特征：1）健康保险中，保险人支付保险金不是对被保险人的生命或身体的伤害进行补偿，而是对被保险人因为疾病医治所发生的医疗费用支出和由此引发的其他损失的补偿 2）健康保险中保险人拥有代位追偿权 3）健康保险的危险具有变动性和不可预测性。

5、简述人身意外伤害险与人寿保险的异同。

答案要点：

同：两者都是以人的生命和身体为标的的险种，都以人为直接保障对象；保险金额不是根据保险标的的价值确定，不存在超额投保和不足额投保问题；都是给付保险，不适用于财产保险的损失补偿原则和代位补偿原则。

异：1）可保危险不同；人寿保险承保的是当被保险人期满或死亡时给付养老金或保险金，与人的年龄有密切关系，而意外险承保的则是被保险人由于外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件所导致的被保险人死亡或残疾，于年龄无关。2）人寿保险是纯粹的定额给付保险，不存在比例给付，而意外险中死亡保险分为死亡保险金给付，按合同约定给付，合同同时终止。残疾保险金则按保额一定比例进行支付，当保险金的给付未达到赔偿最高额，合同继续有效。 3）费率厘定不同，人寿保险根据生命表和利息率确定，而意外伤害险按被保险人的危险程度进行计算。4）保险期限不同，人寿保险期限较长，一般超过一年，而意外险最长三至五年，一般不超过一年。5）人寿险的年末未到期责任准备金是根据生命表、利息率、被保险人的年龄、已保期限、保险金额等因素计算的，而意外险则是按当年保费收入的一定百分比计提的。