

Powered by
ExamFX - Online
Training &
Assessment

基本保险概念和原则

在学习具体的保单类型及其条款之前，您需要了解一些与保险业相关的基本概念和术语。本章讨论的概念可以帮助你更容易地学习本课程的其他内容，因此，在学习下一章之前，掌握这些概念非常重要。

TERMS TO KNOW

Agent/Producer - 保险公司的法定代表；**生产者的分类**

通常包括代理人和经纪人；**代理人**是保险人的代理人

Applicant or proposed insured - 投保人

Beneficiary -

Broker 领取保险金的人

Indemnity - 非保险人指定的保险生产商，被视为代表客户的主要保险原则，这意味着被保险人不能

Insurance policy 获得超过其保险金额的赔偿。

损失：保险的目的是使被保险人恢复到损失前的状况

Insured

- 投保人（和/或被保险人）与保险公司之间的合同，同意向被保险人或受益人支

Insurer (principal)

付因特定事件造成的损失

Law of large numbers -

- 保险单的投保人。此人可能是也可能不是保单所有人

Policyowner

Premium - 保险公司

Reciprocity/Reciprocal 遭受类似损失的人数越多，实际损失的可预测性就越高

- 有权行使保单中规定的权利和特权的人

- 支付给保险公司的保险费

- 相互交换权利和特权

A. 保险（CIC 22）

Educational Objectives:

I.A.能够

1. 确定保险的定义（CIC 22）；
2. 认识风险的定义；
3. 区分纯粹风险和投机风险；
4. 确定危险的定义；

5. 确定危险的定义；
6. 区分道德、士气和身体危害；
7. 确定大数定律的定义。

II.A.1.能够识别以下方面的示例或定义：

- a. 人寿保险
- b. 申请人、投保人、被保险人、受益人

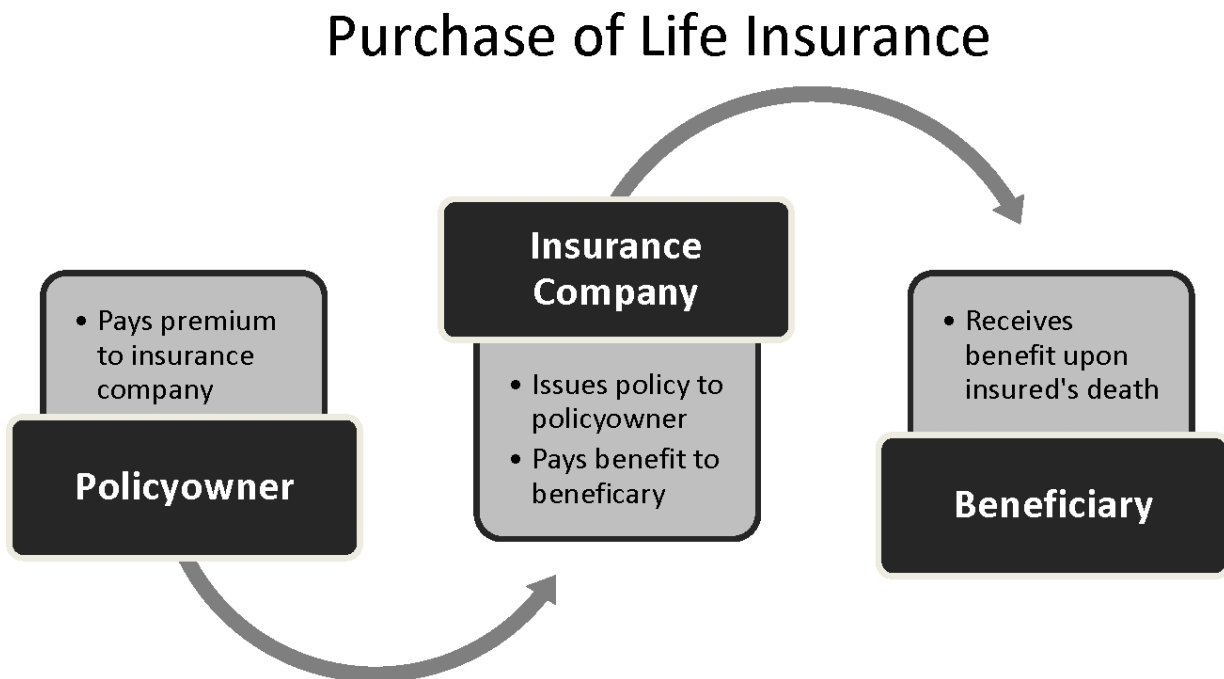
保险是**transfer** 个人或企业实体将损失风险转嫁给保险公司，而保险公司又将意外损失的成本分摊给许多个人。如果没有保险机制，损失的成本将完全由遭受损失的个人承担。

Know This! 保险是损失**风险**的**转移**。被保险人的损失成本被转移给保险人，并由其他被保险人分摊。

在法律中，**person** 是代表自己行事的法律实体，对自己的行为承担法律和民事责任，并以自己的名义签订合同。**Persons** 包括个人、协会、组织、公司、合伙企业和信托。

根据 CIC 22 的定义，"*insurance 是一种合同，其中一方承诺赔偿另一方因或有或未知事件而造成的损失、损害或责任*"。

从广义上讲，**insurance** 是法律协议或合同，有关双方据此商定赔偿的限度、赔偿发生的情况以及合同双方将交换哪些有价值的东西（对价）。



B. 风险的定义和类型

Risk是指损失发生的不确定性或几率。这两种风险是纯粹风险和投机风险，其中只有一种是可保的。

- **Pure risk**指只能导致损失或没有变化的情况。没有获得经济收益的机会。纯粹风险是唯一一种保险

- 公司愿意接受。
- **Speculative risk** 涉及损失或收益的机会。赌博就是投机风险的一个例子。这类风险是不可保的。

Know This!只有 *纯粹* 的风险才是可保的。

C. 危险和危害

Perils是指保险单中承保的**causes** 损失。

- *人寿保险*为被保险人过早死亡造成的经济损失提供保险；
- *健康保险*为被保险人因疾病或意外伤害造成的医疗费用和/或收入损失提供保险；
- *财产保险*针对的是有形财产的损失或其创收能力的丧失；
- *意外伤害保险*针对的是财产损失和/或损坏以及由此产生的责任。

Hazards是指增加保险损失发生概率的条件或情况。危险分为物质危险、精神危险或士气危险。生活方式和现有健康状况等条件或潜水等活动都属于危险，可能会增加损失发生的几率。

Physical危害是指增加损失原因发生几率的个人特征。生理危害的存在是由于身体状况、既往病史或出生时的状况，如失明。

Moral危险是风险增加的趋势。道德风险涉及对拟投保人的品格和声誉进行评估。道德风险指的是那些可能在保险申请书上撒谎，或过去曾向保险人提出欺诈性索赔的申请人。

Morale道德风险与道德风险相似，只是它们产生于对损失漠不关心的心理状态，如粗心大意。没有经过深思熟虑的行动可能会造成人身伤害。

legal hazard 是指影响保险人收取与保险人必须承担的损失风险相称（价值相等）的保费能力的一系列法律或监管条件。

D. 大数定律

保险的基础是由一大批面临类似损失的人（同质群体）分担风险。

law of large numbers 指出，损失风险相似的人数越多，实际损失的可预测性就越强。这一规律构成了计算保险费率的损失统计预测基础。

例如

当保险公司为一名 35 岁的男性签发保单时，公司确实无法知道或准确预测他的死亡时间。然而

大数法则研究的是一大批类似的风险--生活方式和健康状况类似的 35 岁男性--并根据过去损失的统计数据得出一些结论。这样，保险公司就能大致了解这类被保险人的预计死亡时间，并据此确定保费。

Know This!随着风险池中人数的增加，未来的损失也更容易预测。

E. 损失风险

Educational Objectives:

I.A.8. 能够识别 定义或正确用法

损失风险。

I.A.9. 能够识别风险管理技术。

I.A.10. 能够识别可能出现以下情况的风险状况

a loss.

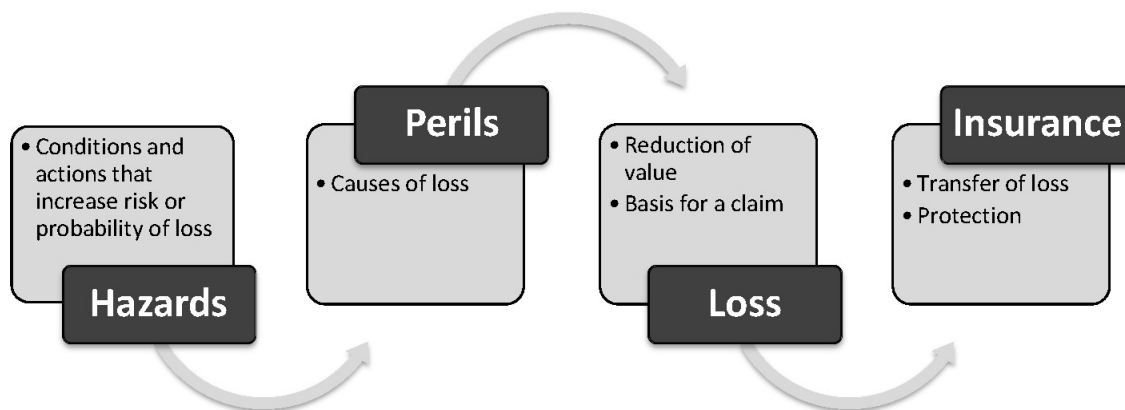
I.A.15. 能够识别 逆向选择的含义和

有利可图的风险分布。

Exposure是用于确定保险 费 率 的计量单位。在人寿保险中，厘定费率时要考虑以下所有因素：

- 被保险人的年龄；
- 病史；
- 职业；以及
- 性别。

具有相同或相似损失风险的大量单位被称为**homogeneous**。保险的基础是在具有相似损失风险的大型同质群体成员之间分担风险。



Know This!风险是发生损失的几率，而危险则增加了发生损失的可能性。
损失的可能性；危险是造成损失的原因。

当劣质风险与优质风险相平衡，"平均"或"标准"风险居中时，**风险分布**（或风

险分散) 就有利可图了。以这种方式分配风险的目的是保护保险人免受逆向选择的影响。这是保险的主要原则之一。

F. 逆向选择

保险公司努力保护自己，**adverse selection**，为比一般风险更容易遭受损失的风险投保。与较好的风险相比，较差的风险往往在更大程度上寻求保险或提出索赔。

为了防止逆向选择，保险公司可以选择拒绝或限制承保不良风险，或者向他们收取更高的保险费率。

G. 可能造成损失的风险情况

在制定保险计划的过程中，被保险人必须首先确定他们所面临的损失，以及损失发生的可能性和损失的 "规模"。某些风险因其可能造成的损失的严重性，会比其他风险更需要关注。

例如，一个使用电动工具从事业余木工项目的人，其手部有可能受伤。如果该人是一名脑外科医生，这将被视为经济损失的重大风险，因为受伤可能使其无法从事本职工作。但是，如果该人是一名电台播音员，手部功能的丧失可能被认为是一种不太 "重要 "的风险。

应将可能遭受损失的风险分为适当的组别，并按其重要程度进行分类：

- **Critical risks** 包括所有可能造成被保险人、其家庭和/或其企业遭受经济损失的风险；
- **Important risks** 包括损失会导致个人理想生活方式或职业发生重大变化的风险
- **Unimportant risks** 包括在不造成过度财务压力或生活方式改变的情况下，可以用流动资产或流动收入弥补可能损失的风险。

在决定建立保险计划时，运用以下常识性原则可能是明智之举：

- 考虑一下赔率；
- 不要冒超过你能承受的损失的风险；以及• 不要因小失大。

H. 风险管理技术

Educational Objective:

II.A.4. 能够识别管理风险的方法：规避、保留、分担、减少、转移

。

1. Sharing

Sharing是指具有相同或相似损失风险的个人或企业群体分担该群体内发生的损失的一种风险处理方法。互惠保险交易所是一种正式的风险分担安排。

2. Transfer

处理风险的最有效方法是**transfer**，这样损失就由另一方承担。保险是将风险从个人或团体转移到保险公司的最常见方法。虽然购买保险并不能消除死亡或疾病的风险，但它可以减轻这些风险给投保人带来的经济损失。

有几种转移风险的方法，如免责协议和其他合同协议，但最安全和最常用的方法是购买保险。

3. Avoidance

应对风险的方法之一是**avoidance**，即消除遭受损失的风险。*例如*，如果一个人想避免在飞机失事中丧生的风险，他/她可能会选择永远不坐飞机。规避风险是有效的，但很少实用。

4. Retention

风险**retention**是指被保险人通过使用免赔额、共付额或自保来有计划地承担风险。当被保险人在保险公司赔付前承担损失责任时，也称为自留额。自留额的目的是

1. 减少开支，改善现金流；
2. 加强对索赔准备金和理赔的控制；以及
3. 为无法投保的损失提供资金。

5. Reduction

由于我们通常无法完全避免风险，所以我们通常会尝试降低损失的可能性或严重程度。**Reduction**，包括在家中安装烟雾探测器、每年进行一次体检以及早发现健康问题，或者改变生活方式等。

I. 理想的可保风险

Educational Objective:

I.A.11. 能够识别理想的可保风险的必要条件。

尽管保险可能是处理风险的最有效方法之一，但并非所有风险都可以投保。如前

所述，保险公司只承保**pure risks**，或只涉及损失机会而无收益机会的风险。然而，并非所有纯粹的

风险是可保的。纯粹的风险必须具备某些特征或要素才能投保。

The loss must be due to chance (accidental).要成为可保风险，风险必须涉及受保人无法控制的损失机会。

The loss must be definite and measurable.可保风险必须涉及原因、时间、地点和金额明确的损失。保险人必须能够确定赔付金额和赔付时间。由于保险单是法律合同，如果条件尽可能精确，则会有所帮助。

The loss must be statistically predictable.这使保险人能够估计未来损失的平均频率和严重程度，并制定适当的保险费率。(在人寿保险和健康保险中，使用死亡率表和发病率表可以让保险公司根据统计数据预测损失)。

The loss cannot be catastrophic.保险公司通常不会承保会使其遭受灾难性损失的风险。保险公司需要合理地确定损失不会超过一定的限度。通常情况下，保险单不承保战争或核事件造成的损失，因为没有统计数据可以制定这些事件发生时所需的保险费率。

The loss exposure to be insured must involve large homogenous exposure units.必须有一个足够大的投保池，而且投保池中的人必须被分成具有相似风险的类别，这样保险人才能根据law of large numbers. 预测损失。这使保险人能够正确预测未来损失的平均频率和严重程度，并制定适当的保险费率。(在人寿保险中，死亡率表的使用使保险人能够根据统计数据预测损失)。

The insurance must not be mandatory.不得要求承保人向每个申请承保的申请人签发保单。保险人必须有要求符合某些承保准则。

J. 可保事件

Educational Objectives:

I.A.12. 能够识别可保事件的定义 (CIC 250)。能够识别和应用 *可保利*

I.A.13. *益*的定义、
*赔偿原则*和 *最大诚意*。

根据《加利福尼亚州保险法》，".....任何或有或未知的事件，无论是过去还是未来的，只要可能对拥有可保利益的人造成损害，或对其产生责任，均可投保

.....”。换句话说，如果未来可能发生的事件会导致某人遭受损失或承担责任，那么根据《保险法》，该事件是可以投保的。这些可保事件可能永远不会发生，但保险单可以在这些事件发生时提供保护。

损失越 **predictable** 损失越大, **more insurable**。损失越大, **less insurable**
unpredictable

。例如, 一个人

无法对赌博损失或彩票结果投保, 因为它们是不可预测的。

法律没有规定可以投保的损失额度; 法律只规定了可保事件的类型。应赔偿的损失程度由保险合同双方商定。

K. 可保利益

要购买保险, 投保人必须面对在发生损失时失去金钱或有价值的东西的可能性。

这就是 **insurable interest**。在人寿保险中, 投保人与被保险人之间必须存在可保利益。

at the time of application但是, 一旦人寿保险单签发, 无论是否存在可保利益, 保险人都必须支付保单利益。

当保单承保以下任何一种情况时, 投保人与被保险人之间可能存在有效的可保利益:

1. 投保人自己的生命;
2. 家庭成员 (配偶或近亲) 的生命; 或
3. 商业伙伴、关键员工或对投保人负有经济义务的人 (例如, 债务人对债权人负有经济义务, 因此债权人对债务人的人寿拥有有效的保险权益) 的人寿。

受益人不需要有可保利益。由于受益人的福祉取决于被保险人, 而受益人的生命并非被 保 险 人 的生命, 因此受益人无需证明其具有可保利益即可购买保单。

Know This! 申请时必须存在可保利益。

Know This!

保单所有人必须对投保人的生命拥有可保利益。

已投保

。

L. 赔偿金

Indemnity(有时也称为 **reimbursement**) 是保险单中的一项条款, 规定在发生损失时, 被保险人或受益人只能在经济损失的范围内领取保险金, 而不能因为保险合同的存在而获得经济利益。保险的目的是挽回损失, 而不是让被保险人或受益

人从损失中获利。

生命与健康实例：

布伦达有一份 20000 美元的医疗保险。住院后，她的医疗费用加起来为 15 000 美元。保险单只能为布伦达报销 15000 美元（损失金额），而不能报销 20000 美元（保险总金额）。

财产和意外事故示例：

布伦达有一份 20 万美元的房屋保险。房屋被毁后，她重建房屋的费用加起来为 150 000 美元。保险单只赔偿布伦达 150 000 美元（损失金额），而不是 200 000 美元（保险总金额）。

Know This 赔偿是指被保险人获得的赔偿不能超过其损失。

M. 最大诚意

utmost good faith 原则意味着双方之间不存在欺诈、虚假陈述或隐瞒。就保险单而言，保险人和被保险人都必须能够依赖对方提供的相关信息。被保险人应在投保时提供准确的信息，而保险人必须清楚、真实地描述保单的特点和利益，不得隐瞒或误导被保险人。

N. 章节回顾

本章主要介绍保险的基本知识。让我们来回顾一些要点：

BASIC INSURANCE CONCEPTS

- Insurance**
 - 将损失风险从个人转移给保险人 基于赔偿原则
 - 基于风险分散（风险共担）和大数法则
- Hazards** 危害导致危险。危险有 3 种：物理--物理条件；
 - 道德--增加风险的倾向；士气--对损失漠不关心
- Risk**
 - 财务损失的不确定性 2 种风险：
 - 纯粹--可保，因为只涉及损失的机会；投机--不可保，因为涉及获利的机会
 - 处理风险的方法：规避
 - 保留
 - 共享减少转
 - 移
- Elements of Insurance Risk**
 - 以下所有要素都适用于可保风险：
 - 由于偶然性：损失的偶然性超出被保险人的控制范围
 - 确定和可测量：损失必须有确定的时间、地点和数额
 - 可预测：损失数量必须在统计上可预测
 - 非灾难性：必须有损失不能超过的限度
 - 大额风险：保险公司必须能够根据大数法则预测损失

随机选择的风险敞口：保险公司必须有相当比例的好风险和差风险

Insurable Interest	<ul style="list-style-type: none">• 申请时必须存在• 在为自己、家庭成员、商业伙伴或关键雇员的生命投保• 时存在这种情况 不要求受益人
--------------------	---