

保险市场

本节首先概述了营销分销系统。然后重点介绍生产商，详细说明他们的许可和教育要求、职责和权限以及道德规范。本节还探讨了保险人的不同类型和资格。最后，您将了解有关承保、销售、费率制定和理赔处理的市场行为法规。请密切关注有关不公平交易行为和公平理赔行为的法规。

TERMS TO KNOW

Appointment — 承保人授予代理人在承保人名下进行保险交易的权力。

Cease and desist

Coercion — - 停止

Commission — 旨在影响一个人违背其意愿行事的武力行为或威胁 保险公司支付给代理人的投保费用

Commissioner ，通常是保险费

Exempt

保费的百分比

Injunction

Insolvent — - 州保险局局长

Restitution 无义务

Surplus lines insurance —

- 试图影响对方的提议

- 无法履行财务义务，被法院命令停止实施某种行为或违法行为

恢复原状或偿还

未从获准承保的保险公司获得的保险

A. 配送系统

Educational Objective:

I.C.1.能够识别不同的配送系统，包括但不限于以下系统：

- a. 机构
- b. 直接回应

1. Agency

producer 是一个法人实体，可以是个人，也可以是公司，它代表或代替 **principal**.

在保险中，生产者是代理人，委托人是保险人。

保险代理人必须首先与希望开展业务的州建立许可关系。这就要求达到教育标准，并通过将销售的保险类型所要求的测试。这种许可关系与任何代理/承保关系都是分开的，也可以在没有建立任何代理/承保关系的情况下存在。

independent agent 与一家以上的保险公司签有合同，因此能够更好地为客户提供各种产品选择。

当需要续保时，独立代理人可以 **own the renewal** 或 **own the expiration.**，这意味着独立代理人可以将客户转移到不同的保险公司进行续保。但最好是在对客户有利的情况下才这样做。独立代理人面临的道德挑战是避免仅仅为了获得新的或更高的佣金而转移客户。

exclusive 或 **captive** 或 **career agent** 选择与一家公司签订合同。代理人可能会选择这样做，因为他或她认为保险公司的产品具有非凡的质量和适用性，并认为没有必要与其他保险公司建立关系。代理人也可能因为保险公司只允许通过自己的独家代理销售产品而做出这种选择。

独家代理的好处和坏处各有不同。积极的一面是，代理人可以代理客户无法获得的产品。反之，代理人则无法在整个行业内寻找对客户更有利的产品。

2. Direct Response

通过邮件邀约、印刷媒体广告、电视和广播等方式大规模推销保险产品的做法被称为 **direct response** 营销。所提供的保单一般收益低、保费低。

直接回应 "一词是指潜在客户必须按照广告的指示，通过电话或邮件与保险人联系，主动对广告做出回应。

B. 生产商

1. Legal Relationships

Educational Objective:

1.C2.1.能够理解适用于代理人、经纪人和保险公司的一般代理规则

:

- a. 各自的责任和义务
- b. 代理人可行使的权力类型（明示、默示、显式）的影响

生产者是指获得许可代表以下机构销售、招揽或谈判保险合同的个人
principal (insurer)
生产者被视为保险人的代理人，保险法定义了委托人与生产者之间的关系：
代理人在授权范围内的行为被视为保险人的行为。

在这种关系中

- 代理人代表的是承保人，而不是被保险人；
- 代理人的任何知情都被推定为保险人知情；
- 如果代理人是在代理人合同规定的条件下工作，则保险人应承担全部责任；
以及
- 当投保人向代理人付款时，就等同于向保险人付款。

代理人负责准确填写保险申请表，将申请表提交给保险公司进行核保，并将保单交给投保人。

Know This! 保险代理人代表 保险人（委托人）。"谁是你的伙伴？委托人！"

Insurer as Principal

在适用代理法时，保险人是 **principal**。代理人或生产者在其授权范围内的行为是保险人的行为。

Producer and Insurer Relationship

代理人（或生产者）总是被视为代表保险人，而不是被保险人。就保险合同而言，代理人的任何知识都是

推定保险人知情。
If the agent is working within the conditions of their contract, the company is fully responsible.

agent 在填写保险申请书、将申请书提交给保险人进行核保，以及在签发保单时将保单递交给投保人并解释合同时对保险人负责。此外，如果投保人向代理人付款，就等同于向保险人付款。

Responsibilities to the Applicant and Insured

虽然代理人为保险人服务，但他们在法律上有义务以合乎道德的方式对待申请人和被保险人。由于代理人经手被保险人和保险人的资金，因此代理人有 **fiduciary responsibility**。受托人是指处于受信任地位的人。更具体地说，保险代理人将从申请人处收取的保费与自己的个人资金混为一谈是违法的。

Authority and Powers of Producers

代理合同详细规定了代理人在其公司内部的权限。根据合同，只有代理人有权执行的行动才能对其产生约束力。

委托人（保险人）。实际上，代理人的权限要宽泛得多。代理权限有三种类型：明示、默示和显式。

Express

Express授权是指委托人通过代理人的合同打算授予代理人的权力。它是写在合同中的权力。

Implied

Implied 权威是指 **not expressed or written into the contract, but which the agent is assumed to have in order to transact the business** 的为委托人提供保险。默示授权是明示授权的附带授权，也是明示授权的衍生授权，因为书面合同中不可能写明代理人授权的每一个细节。

例如

如果代理合同没有明确授权代理人收取保费并将保费汇给保险公司，但代理人在招揽和交付保单的过程中经常这样做，则代理人拥有收取和汇付保费的默示授权。

Apparent

Apparent权威（也称**感知**权威）是指基于委托人的行为、言语或行动，或由于委托人创造的环境而产生的权威表象或假定。*例如*，如果代理人在推销保险时使用保险人的信纸，申请人可能会认为代理人已被授权代表保险人进行保险交易。

Definition of "Transact"

Educational Objective:

I.C2.4.能够识别《法典》中关于**交易**的定义以及该定义的重要性（CIC 35、1621-24、1631、1633）。

- a. 了解 CIC 禁止无照人员的某些行为（CIC 1631）
- b. 了解对此类违禁行为的处罚（CIC 1633）

insurance:

当一个人做出以下任何行为时，他就是 **transacting**

- 推销保险；
- 执行合同前的谈判；•实际执行合同；和/或
- 后来因合同运作而产生的任何交易。

除了某些因这些行动而从雇主那里获得非佣金补偿的人之外，任何其他人
如果

因 "从事保险交易 "而获得报酬者必须获得代理人或经纪人执照。无证从事保险交易属于misdemeanor。最高处罚

transacting insurance without a valid license is a fine of up to \$50,000或在县监狱服刑 1 年以下，或两者并罚。

加州保险法》规定了可向合格人员发放的各种特定licenses：

- 财产和意外险；• Life
- ；
- 意外和健康或疾病；•个人保险
- ； 以及
- 盈余线。

本州的insurance agent 是指获准代表获准承保人进行各类保险交易的人员 other than life, disability, or health insurance。

Life加利福尼亚州的代理商获准进行insurance on human lives 交易，包括以下福利：

- 捐赠；• 年金
- ；
- 意外死亡或残废； 以及• 残疾收入。

Accident and health or sickness 代理人可从事以下类型的保险交易：

- 生病了
- 人身伤害；
- 意外死亡
- 残疾收入； 以及• 24 小时保险。

property and casualty 许可证持有者（前火灾和意外事故许可证持有者）可获准从事以下任何保险业务：

- 汽车保险；• 个人水上摩托艇；
- 住宅财产（包括地震和洪水）；•内陆船舶保险； 以及
- 伞形或超额责任保险。

personal lines agent 只能经营个人汽车、个人财产内河船舶、住宅财产、伞形或超额责任险。

limited lines automobile insurance agent 授权进行汽车交易

保险，包括汽车责任险、物理损坏险和碰撞险。

surplus line broker 只有在无法从获准承保的保险公司获得特定类别的保险时，才有权与非获准承保的保险公司进行保险交易（经过努力搜索的证明）。

无论持有哪种类型的许可证，除盈余保险经纪人外，代理人或经纪人不得代表以下机构进行广告宣传或保险交易

未经许可的保险人或以任何方式帮助未经许可的保险人在加利福尼亚州从事保险交易。

2. Types of Licensees

Educational Objective:

I.C2.6.能够辨别 *代理人*和 *经纪人*这两个术语在与保险公司及其被保险人的关系方面的区别。了解以下方面的定义和许可要求：

- a. 保险代理人
- b. 终身许可证持有者
- c. 保险经纪人
- d. 生命结算经纪人

Agent vs. Brokers

Agents legally represent the insurer而不是他们的客户。换句话说，代理人的所有行为都被认为是代表保险人，而不是被保险人。然而，对于经纪人来说，情况恰恰相反。 **Brokers legally represent their clients**经纪人是保险公司的代理人，而不是保险公司的代理人。他们代表客户谈判保险合同。

经纪人代表的是客户的最佳利益，而不是保险公司的最佳利益，并应为客户着想。虽然经纪人可以从保险公司获得交易补偿，但经纪人通常直接从客户那里收取服务费。经纪人同时接受客户的费用和保险公司的佣金可能是不道德的。

Insurance Agents and Insurance Brokers

Insurance agent在本州是指獲授權代表獲准承保的承保人進行*除人壽、傷殘或健康保險以外的所有類別保險交易*的人士。**insurance broker**一詞是指持牌人代表*承保人以外的人士進行人壽、傷殘或意外及醫療以外的有償保險交易*。请注意，no such license 为 "人寿经纪人 "或 "健康经纪人"。然而，一个人可以获得人寿保险执照（作为独立执照），以经纪人的身份行事。

life licensee 是指受权代表人寿保险公司或伤残保险 公司作为人寿代理人从事人寿保险、意外和健康保险或人寿与意外和健康保险 组合交易的人

Educational Objective:

I.C2.3.能够定义以下内容：

- a. 人寿代理人 (CIC 1626(a)(1))
- b. 意外和健康代理人 (CIC 1626(a)(2))
- c. 人寿和伤残保险分析员 (CIC 32.5, 1831-1849)
- d. 注册保险代理人 (CCR 6800)

Life Agents (CIC 1622)

Life加利福尼亚州的代理商获准进行insurance on human lives 交易，包括以下福利：

- 捐赠； • 年金
- ；
- 意外死亡或残废； • 残疾收入。

Accident and Health Agent

Accident and health代理人可从事以下类型的保险交易：

- 疾病； 身体
- 伤害；
- 意外死亡； • 残疾
- 收入； • 24 小时保
- 险。

Life and Disability Analysts

Educational Objective:

I.C2.21.关于人寿和伤残保险分析师执照，能够识别收费的要求和禁令 (CIC1848)

life and disability analyst 是指从保险公司以外的任何个人或来源收取费用或其他报酬，以向被保险人、受益人或其他在人寿保险或伤残保险合同中拥有权益的人就其权利、利益或合同的任何其他方面提供建议或提议提供建议的任何人。根据加州法律，人寿和伤残分析师必须获得适当的执照。

要获得人寿和伤残保险分析师执照，必须是本州居民，具备保险方面的知识和能力，并具有良好的商业和一般声誉。申请者必须在申请该执照前参加执照前考试，考试时间不超过**12 months**。

一个组织也可以持有作为人寿和伤残保险分析师的执照，只要该组织在组织执照中指定了一名合格的自然人。

Licensing Requirements

人寿和伤残分析师的资格要求如下：

- 加州居民；
- 在许可证签发后 12 个月内通过考试；
- 具有良好的商业和一般声誉；
- 对人寿保险和伤残保险有透彻的了解；
- 不与任何未履行对他人受托责任的企业建立联系；
- 不得试图以获得许可证为由逃避或阻止保险法的实施；以及
- 不是保险公司的雇员。

除上述要求外，在申请人寿和伤残保险分析师执照之前，还必须具备以下条件

and health insurance agent for at least 5 years.

licensed as a life and accident

Requirements and Prohibitions for Charging Fees (CIC 1848)

人寿与残障分析师不得就其提供的任何服务收取费用，除非他们与被收费方签署了书面协议，包括收费或收费依据的声明。他们不得从客户处收取任何通常与推销或交易保险有关的服务费用，或分析师从保险公司收取的任何形式的报酬。

书面协议必须披露将提供的服务，以及可直接从保险公司免费获得相同的信息和服务。如果分析师还持有人寿代理执照，协议必须告知客户这一点，并告知客户销售保险产品会收取佣金。

Life Agent vs. Life Analyst

人寿代理人与人寿分析师的主要区别在于各自收取报酬的方式：**analyst**，保险人不会直接或间接向分析师交易的任何保险支付佣金。而**agent**则代表保险公司行事，并从保险交易中收取佣金。

两者之间的另一个区别是，分析师的主要目标是就被保险人、受益人或其他人的权利、利益或保险合同的任何其他方面向他们提供建议。而代理人则从事保险业务，并订立具有约束力的合同。

Certified Insurance Agent

Certified Insurance Agent 是经交易所认证可在个人和小型企业健康选择计划 (SHOP) 交易所进行交易的代理。根据加利福尼亚州的医疗改革法、

Covered California is the state's Health

Benefit Exchange. 认证保险代理人协助参保者填写申请表、跟踪他们的申请过程、帮助评估个人的医疗保健需求和预算考虑因素，以推荐最适合每位参保者的计

划，并持续提供额外帮助等服务。

认证保险代理人必须是持有有效的意外和健康保险交易执照且信誉良好的自然人。目前，注册保险代理人必须是 **recertified every 5 years**

Life Settlement Brokers

life settlement 指的是人寿保险保单所有人将不再需要的保单出售给第三方以获得某种形式的补偿（通常是现金）的任何金融交易。虽然 *临时理赔* 仍被用于身患绝症的人，但大多数州都将出售给第三方以获得补偿的保单归类为 "*人寿理赔*" (*Life Settlements*)。

在人寿理赔中，卖方（保单所有人）的预期寿命可能超过一年。保单所有人可能会选择出售保单，因为他们认为自己不再需要保险，或者保费成本太高，没有理由继续购买保单。

Definitions

Business of Life Settlement 一词指的是 **any** 与向对被保险人没有可保利益的第三方招揽和销售生命结算合同有关的活动。

owner 一词指的是保单所有人，他可以寻求签订一份生命结算合同。该术语不包括保险提供者、合格机构买方、融资实体、特殊目的实体或相关提供者信托。

Insured 是指在生命结算合同中考虑出售的保单的投保人。

Qualified Institutional Buyer 是指拥有并投资至少 1 亿美元的证券，并被美国证券交易委员会允许进行未注册证券交易的机构。人寿保险结算提供人可以出售或以监管人批准的其他方式将结算保单的所有权转让给合格的机构买方或监管人批准的其他投资实体。

Life Expectancy 是人寿理赔合同中的一个重要概念。它指的是根据被保险人的病史和死亡率因素（算术平均数）预测的平均生存月数进行计算。

Life Settlement Contract 确定生命安顿提供者向保单持有人支付补偿的条款，以换取

以下任何部分的绝对转让、转移、出售或解除：

- 死亡抚恤金；
- 保单所有权；
- 任何受益权益；或
- 在拥有保单的信托或任何其他实体中的权益。

人寿结算合同还包括在保单签发日或之前提供的保费融资贷款，条件是满足以下一个或多个条件

申请：

- 贷款收益并非仅用于支付保单保费；
- 保单所有人获得保单未来生命结算价值的保证；以及
- 所有者同意在违约情况下出售保单。

以下是**would not constitute** 人寿保险合同：

- 人寿保险公司发放的保单贷款；• 银行或贷款人发放的贷款；
- 所有人对人寿保险单的抵押转让；
- 密切相关的各方之间的协议（血缘关系或法律关系）；• 真正的企业继承安排；
- 关键员工的雇主人寿保险；
- 服务接受者与服务提供者之间的协议；• 专员指定的任何其他形式。

Life Settlement Broker 是指为获取**报酬**而招揽、协商或提议协商人寿补偿合同的人。生命结算经纪人只代表保单所有人，对保单所有人负有受托责任，必须按照保单所有人的指示行事，并以保单所有人的最佳利益为重。

这不包括有执照的人寿保险提供商或其代表、律师、会计师或理财规划师。此类人员包括在完成人寿理赔合同后不收取佣金，但收取服务费的人员，无论保单所有权是否转移。

Life Settlement Producer是指获得居民或非居民保险代理人执照，有资格进行人寿理赔交易的人。

Financing Entity包括任何为购买一份或多份人寿保险合同提供资金并签订书面协议的认可投资者。

Financing Transaction在持牌结算提供商从融资实体获得资金时发生。

Broker License Requirements

在本州担任人寿结算经纪人之前，必须获得适当的执照。以下是持证人必须具备的资格：

- 完成规定的执照前教育（15 小时培训课程）；• 通过执照考试；
- 使用经批准的表格向专员提交申请；• 缴纳所需的费用（目前，1 年的许可证费用为 136 美元）；以及• 被认定有能力且值得信赖。

如果某人已获得**life agent for at least a year**的执照，他或她可以作为人寿安顿经纪人；但是，他们必须在进行人寿安顿交易的 10 天内通知加州保险部。作为经纪人执照的替代，人寿代理人必须支付 136 美 元 的通知费，并在人寿执照更新时每两年更新一次通知费。

获得许可的 **viatical settlement brokers** 或提供者将被视为已满足生命结算经纪人或提供者的许可要求。

Solicitors

Educational Objective:

I.C2.7能够识别

- a. 代理人与律师的权限区别
- b. 没有 "人寿事务律师 "或 "意外和健康事务律师 "的执照 (CIC1704(d))
- c. 保险事务律师是受雇协助保险代理人或保险经纪人进行人寿、伤残或健康以外的保险交易的自然人 (CIC 1624)

insurance solicitor 是指受雇协助作为保险代理或保险经纪人的财产和意外险生产商进行保险交易的 **natural person other than life, disability, or health**。在本州，保险推销员没有资格同时担任保险代理人或经纪人。获准担任保险代理人或经纪人的人没有资格同时担任保险推销员。

业务员可以打推销电话、安排预约、甚至提供报价或接受人寿保险以外的保险申请。拉客可以同时受雇于一个以上的保险生产商。第二个或以后的财产及意外险生产商可以提交委任一名业务代表的委任通知。为了履行保险业务员的职责，《保险法》规定个人必须持有保险业务员执照。

There is no such license as "life solicitor" or "accident and health solicitor."

California Producer License Types and License Qualifications Update

加州保險局 (CDI) 最近完成了特定生產商執照資格和生產商執照類型的轉換，以便與《全國保險委員會生產商執照示範法》(PLMA) 的標準保持一致。生产商执照转换不会影响保险业务的权限、范围或主题领域。根据《生产者许可示范法》标准，以下之前的个人和企业实体许可类型于 2022 年 5 月 23 日失效，"新 "许可类型已添加到许可记录中：

License Type Prior to 5/23/22	New License Type
--------------------------------------	-------------------------

居民保险代理人	保险代理人	非居民保险代理人	保险代
---------	-------	----------	-----

理人

常驻个人保险经纪-代理 常驻个人保 保险代理人
险经纪-代理

非居民个人业务经纪代理保险
非居民个人保险经纪-代理 制片人

此外，许可证记录现在将列出以下 "新 "的个人和企业实体许可证资格：

License Qualifications Prior to New License Qualifications
5/23/22

生命-唯一的生命

意外和健康意外和健康或疾病变额合同变额人寿和

变额年金租车汽车租赁

财产险经纪人-代理人财产险经纪
人-代理人人身险
个人保险经纪-代理个人保险旅行代理旅行
注册管理员管理员

3. Administrator

虽然管理人必须满足与人寿代理人相同的一般资格要求，并支付相同的执照费用，但他们没有代理人执照。**Administrators** 是从事人寿和健康保险相关服务的人员，如代表保险公司和被保险人收取保费或理赔。这些人通常被称为 **Third Party Administrators**，他们必须满足人寿代理人的所有基本要求，并与保险公司签订书面协议，明确规定他们的责任以及与保险公司之间的补偿安排（如有）。

管理人还必须持有保险专员颁发的 **certificate of registration**。被保险人支付给管理人的款项被视为保险人已收到，但保险人支付给管理人的款项在管理人实际交付给被保险人之前，不视为被保险人已收到。

《保险法》确定了可能履行与管理人类似的职责，但不被视为管理人的特定个人。他们是

- 代表雇员行事的雇主；•代表其成员行事的工会；
- 与保险合同有关的保险人；•专门销售人寿保险或伤残保险的人寿代理人；•代表债务人及其债务的债权人；
- 信托机构、其受托人或其雇员在履行职责时；
- IRC 501(c) 组织的信托人、受托人或雇员，或 IRC 401(f) 规定的托管账户的保管人或代理人；
- 银行、信用社或金融机构；
- 信用卡公司向持卡人收取保费，但不参与理赔；
- 理算或理赔律师，但不收取人寿保险或伤残保险的费用或保费；
- 持证理赔员在履行职责过程中；
- 非营利性农业协会（即 "Grange "或 "Farm Bureau"）；以及•管理式医疗服务提供者组织（HMO、PPO 等）或其机构。员工。

4. Continuing Education Requirements

Educational Objectives:

I.C2.19 (Life).能够确定以下方面的继续教育要求：

- 获得人寿代理人执照的个人（CIC 1749.3-1749.33）
- 向个人消费者销售年金产品的人寿代理人。

要知道，寿险代理所需的 CE 总学时不会因上述要求而增加。

I.C2.18 (Accident and Health).能够识别获得意外伤害与健康代理执照的个人的继续教育要求（CIC 1749.3-1749.33）

制定继续教育规则的目的是通过保持保险业高标准的专业能力来保护公众，并保持和提高持证生产商的保险技能和知识。加利福尼亚州对初次申请者和执照续期者实施执照前和继续教育要求，这些要求同样适用于人寿保险生产商、意外和健康或疾病保险生产商、财产保险生产商和意外伤害保险生产商（前身为火灾和意外伤害保险经纪代理）。

任何执照持有者必须完成**24 hours** 的继续教育 (CE)，包括 **3 hours of ethics** ，每 2 年执照续期一次。本规定适用于以下许可证：

- 生活
- 意外和健康或疾病；• 财产；
- 意外保险；以

及•个人保险。

这些学时可在执照更新日期之前的任何时间完成。CE 课程和项目必须获得专员的批准。

如果代理人持有两类执照（如人寿和财产/人身保险），则可通过完成任何一类执照的 CE 来满足 CE 要求。

在执照有效期内完成最低数量的 CE 单元可能不切实际。虽然没有达到规定的学分不可能更新执照，但超过规定学分的学分将转入下一个执照有效期，不会 "丢失"。

但请注意，只有在执照有效期第二年完成的学时才可以结转。可结转的小时数不得超过更新许可证所需的小时数。

继续教育的形式多种多样。有 "接触式 "的现场授课，也有 "自学式 "的邮购课程，甚至还有 "自学式 "的互联网电脑课程。

不过，代理人应确定他们支付的课程是经保险部批准的加州继续教育课程。学生可以通过参加任何课程获得有价值的知识，但只有获得批准的课程才能满足执照更新的要求。

Life Agent (CIC 1749.3)

人寿保险生产商、意外和健康或疾病保险生产商或财产和意外保险生产商只能获得为其各自执照批准的 CE 课程的学分。持有多个行业执照的代理人必须完成任何一种执照类型的批准课程或教学计划，才能满足继续教育要求。

在本州已连续 30 年保持良好信誉且年龄在 70 岁或以上的执照持有者无需遵守继续教育要求。

Agents Selling Annuity Products

每一位向个人消费者销售年金的人寿代理都必须在招揽年金合同销售之前完成 **8 hours** 培训。此后每两年，代理人必须完成 **4 hours** 培训，这是 CE 总体要求的一部分。培训必须获得专员的批准，并且必须包含与年金相关的主题，如：加利福尼亚州

与年金、被禁止的销售行为和不公平贸易行为有关的法律、法规和要求。

请注意，寿险代理所需的 CE 小时总数不会因这一要求而增加。

Agent Writing Long-Term Care Insurance (CIC 10234.93)

Educational Objective:

I.C2.20.能够描述慢性病加速死亡给付附加险提供的给付与长期护理保险提供的给付之间的区别。

要知道，如果代理人交易的加速死亡给付条款或附加条款要求向患有慢性病的被保险人提供 **个人护理服务**，那么长期护理培训就是**required**。如果代理人交易的加速身故给付条款或附加条款不要求向被保险人提供任何 **个人护理服务**，则需要进行长期 **护理**培训，**not required**。

所需的培训是：从最初的许可证颁发之日起，在 **first four 12-month periods** 的每个培训**8 hours**，此后每次许可证续期前的培训**8 hours**。

Insurer's Responsibility

保险公司必须确保代表其提供、营销或销售加速死亡给付的代理人能够说明加速死亡给付与长期护理保险所提供的给付之间的区别。人寿保险代理人必须能够传达以下信息：

- 被保险人通过加速死亡给付和长期护理保险保单或附加险获得的给付之间的区别；
- 福利资格标准之间的差异；
- 冲销期是否适用于加速死亡抚恤金或长期护理保险，以及冲销期的说明；
- 加速死亡抚恤金或长期护理保险（如果从未需要过抚恤金）的抚恤金；
- 加速死亡抚恤金或长期保险（如果需要抚恤金）下的抚恤金；
- 对福利金额的限制；
- 福利的税务处理；以及
- 收入和死亡抚恤金考虑因素。

Agents Writing California Partnership Coverage

打算销售的意外和健康代理人 **California Partnership for Long-Term Care (CPLTC)** 保险代理人还必须满足这些课程的继续教育要求。这些代理人必须完成一门专门指定的长期护理培训课程，以及一门专门指定的 8 小时加州长期护理合作伙伴课堂课程。满足初始培训要求后，代理人每两年的许可期内必须完成一次 8 小时的长期护理合作伙伴关系课堂 CE 课程。

人寿保险代理人在满足适当的培训要求后，可被授权招揽人寿保险单的长期护理附加险。

请注意，意外事故与健康或疾病代理所需的 CE 小时总数由 LTC 或 CPLTC 的 CE 要求not increased。

5. Prohibited Actions

Educational Objective:

I.C2.4.能够识别《加州保险法》对交易的定义以及该定义的重要性（CIC 35、1631、1633）：

- a. 了解《法典》禁止无证人员的某些行为（CIC 1631）
- b. 了解对此类违禁行为的处罚（CIC 1633）

如未持有《保险法》规定的相应有效许可证，任何人不得从事保险代理人或经纪人的活动。这包括招揽、谈判和执行保险合同。

因此，任何人以需要许可证的任何方式行事、提议行事或假定行事，但却未持有有效许可证，即犯有**misdemeanor** 罪。在加州，轻罪定罪可导致在县监狱监禁长达 1 年、罚款高达 50,000 美元，或两者并罚。

6. Written Consent in Regard to Interstate Commerce

Educational Objective:

I.C2.5.关于从事保险业务且其活动影响州际商业的人员（禁止从事保险业务的人员）的书面同意：

- a. 能够识别哪些行为受到禁止，并识别适用的民事和刑事处罚（《**美国法典**》第 18 篇第 1033 和 1034 节）。

从事保险业务的任何人，如故意以欺骗为目的，做出任何包含虚假陈述或遗漏重要事实的口头或书面声明，均被视为**unlawful insurance fraud**。

这包括保险申请、保单续保、赔付或给付申请、已付保费以及保险人财务状况方面的信息和陈述。

任何从事保险业务的人，如果其活动影响到州际贸易，并故意做出虚假的重要声明，可能会被处以罚款、最长 10 年的监禁或两者并罚。如果该活动危及陪同保险人的安全，刑期可延长至**15 years**。任何担任高管、董事、代理或其他保险雇员的人

如被发现挪用资金，都将面临上述罚款和监禁。但是，如果

贪污金额为less than \$5,000，刑期可减至 1 年。

联邦法律规定，任何被判定犯有涉及不诚实、背信或违反以下行为的罪行的人都是非法的 **Violent Crime Control and Law**

Enforcement Act of 1994未经保险监管官员（保险总监、保险专员等）书面同意，不得从事影响州际贸易的保险业务--称为 **1033waiver**。该官员的同意书必须说明是为了《美国法典》第 18 编第 1033 条的目的而授予的。任何被判定犯有涉及不诚实或背信重罪的人，如果同时从事保险业务，将被处以罚款或最长 5 年的监禁，或两者并罚。

任何人如从事违反第 1033 节规定的行为，每次可被处以 **not more than \$50,000** 的民事罚款，或该人因被禁止的行为而获得的赔偿金额，以金额较高者为准。

Section 1034: Civil Penalties and Injunctions

根据第 1034 条：违反第 1033 条规定的民事处罚和禁令，**Attorney General**，可在适当的美国地区法院对任何从事构成第 1033 条规定的违法行为的人提起民事诉讼，一经证实，该人将因每次违法行为被处以不超过 50,000 美元的民事处罚，或该人因被禁止的行为而获得或提供的赔偿金额，以金额较高者为准。

如果总检察长有理由相信某人从事的行为构成第 1033 条所述罪行，总检察长可向适当的美国地区法院提出申请，要求下达禁止该人从事此类行为的命令。如果法院认定该行为构成犯罪，则可发布命令禁止该人从事此类行为。

7. Errors and Omissions

Educational Objective:

I.C2.8.关于保险代理人的错误和遗漏保险，能够识别：

- a. 可提供的保险类型
- b. 通常承保和不承保的损失类型
- c. 保险的必要性

保险代理人或经纪人可能希望获得职业责任保险，以防止因代理人的疏忽行为或行动而造成经济损失。这就是所谓的**errors and omissions (E&O)** 责任保险。

Types of Coverage

错误与遗漏保险是为专业人士（如保险生产商）设计的，为指控专业人士未能履行合理职责或提供合理服务的行为提供保护。虽然有些专业责任保险的责任限额是以事故为基础的，而且保险公司必须征得被保险人的同意才能进行任何庭外和解，但现代的趋势是以索赔为基础提供保险，并取消了以前要求被保险人同意庭外和解的规定。

错误与遗漏责任合同每年续签一次，通常规定 "每项索赔 "的免赔额至少为 500 美元或 1000 美元，并有 "每项索赔的限额 "或 "保单期内所有索赔的限额 "条款，说明合同的最高赔付额。

Types of Losses

以下是可能导致职业责任索赔的行为或疏忽的例子：

- 一名代理人无意中在一份保险申请书上记录了一个错误的答案，隐瞒了客户对有关资格信息问题的实际答复。在对索赔进行调查时，保险人发现了正确的信息，并根据申请表中的错误答案合法地拒绝了索赔并取消了合同，退还了已付保费。E&O 保单将支付代理人客户的实际索赔损失。
- 代理人未披露有关保险合同的重要信息，如免赔额、共同保险、共付额、退保费用、保费增加或主要除外责任。代理人的客户遭受的实际损失可由 E&O 保单承保。
- 代理人告诉客户，"我想我在计算最初的保费报价时犯了一个错误"，而事实上，增加的保费是由于客户的评级不达标造成的。如果被保险人后来发现失实陈述并决定取消合同，那么自客户发现错误之日起，E&O 保单可以支付实际支付的保费与代理人最初报出的定期保费之间的差额。
- 代理人引导客户相信变额合同的预计投资结果，或非保证利息合同的销售说明是合同的保证要素。客户的实际损失可由 E&O 保单支付。
- 代理人接受了客户的支票，即向浮动保费或可浮动保费保单的现金账户存入计划外存款，但没有及时将支票寄给保险公司。实际投资或利息损失可由 E&O 保单赔偿。

Losses Not Covered

对于因个人犯罪行为（如信托犯罪、不公平商业或贸易行为或导致客户经济损失或损害的重大失实陈述）而产生的责任，错误与遗漏保险不提供任何保护。

必须了解的是，如果前面提到的任何责任索赔是由刑事定罪引起的，或导致刑事定罪，E&O 保单将不支付索赔，代理人或经纪人仍将对客户的损失承担个人责任。

Need for Coverage

由于向某人提供的建议或服务（错误）或未提供的建议或服务（遗漏）可能会对该人造成伤害，因此必须投保 E&O 保险。

在销售过程中，任何时候都可能出现误解或失实陈述，导致被保险人采取法律行动。代理人应 "记录、记录、记录"--面谈、电话交谈、索取资料等。销售面谈和保单交付是发生 E&O 情况的最常见时间。

8. Prohibited Acts Regarding Nonadmitted Insurers

非准入保险人是指没有达到要求的保险人，无论是选择还是未达到要求，都不能在加利福尼亚州合法地派驻代表开展业务。此类保险人可在加州境内由获得特别许可的个人（称为 "盈余保险经纪人"）代表。在加州开展业务之前，必须首先从保险部门获得有效的授权证书。

盈余保险经纪人对加利福尼亚州居民很有价值：他们帮助居民购买认可保险公司无法提供的财产和意外保险。

以下行为均为 **misdemeanors**，除非由盈余保险经纪人实施：

- 在保险交易中充当非获准承保人的代理人；
- 以任何方式为非获准承保人做广告；
- 以任何方式帮助非获准保险人进行保险交易。

除轻罪处罚外，违反本条款任何规定者将被处以 500 美元罚款，并在继续违反期间，每一个月或部分月份处以 100 美元罚款。

最近通过了新的立法，以简化盈余保险经纪人执照法，其中包括以下变更。所有个人必须持有个人盈余保险经纪人执照。此类执照的申请人必须已获得火灾（财产）和意外伤害保险的交易执照。

此外，盈余保险经纪人的申请费和续期费为 700 美元。该费用允许 **2-year** 许可证期限。

持牌盈余保险经纪人组织认可持牌个体保险经纪人的费用为 24 美元。在终止此类经纪人时，必须通知 CDI（费用也是 24 美元）。

代表持牌盈余保险经纪组织进行保险交易的盈余保险经纪人无需提交保证金。但是，所有其他盈余保险经纪人必须提交 50,000 美元的盈余保险经纪人保

证金。

9. Prohibitions of Free Insurance

为了保护加利福尼亚州保险业的诚信，该州采纳了这样一种理念，即保险是一种具有足够重要性的产品，由于其内在价值，应由被保险人支付。为此，**illegal**，任何保险执照持有者不得将**free insurance**作为开展其他类型业务的奖励。

如果任何保险人、代理人、经纪人或推销员故意违反本规定，保险专员可暂停或吊销其证书或执照或其他经营权，期限不超过 1 年。

以下是免费保险禁令的*例外情况*:

- 与报纸订阅有关的保险；
- 购买信用社股票；
- 保证产品性能和补偿客户因产品故障造成的损失保险；
- 产权保险、人寿保险或残疾保险，用于在债务人残疾或死亡时偿还债务；
- 律师提供的服务；以及
- 汽车俱乐部（例如 AAA）提供的拖车、紧急路边服务、保释金服务、车管所交易或其他不属于保险交易的正常汽车俱乐部服务。

10. Appointment Regulations

Educational Objective:

I.C2.15.能够确定《准则》在以下方面的重要性和范围：

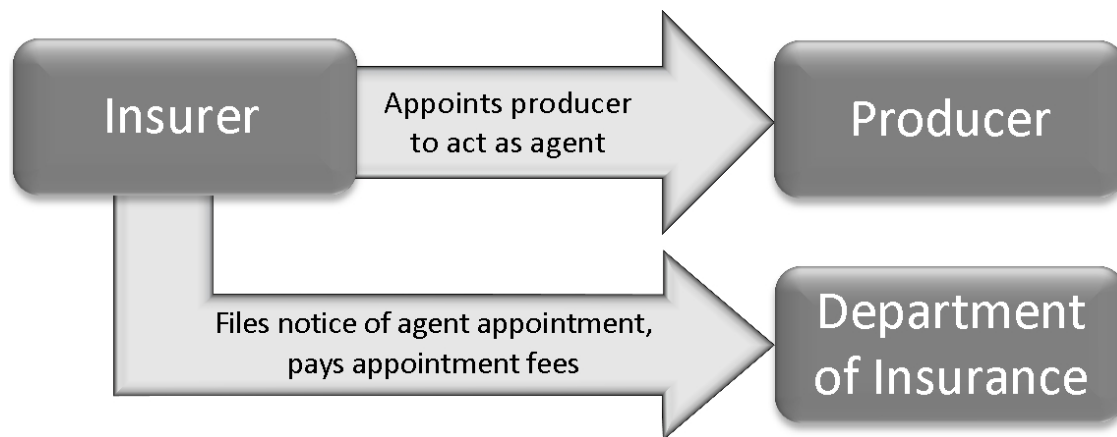
- a. 提交人寿保险交易委任通知 (*CIC 1704 和 1705*)
- b. 不活跃许可证 (*CIC 1704(b)*)
- c. 持照人注销由持照人持有或由雇主持有的执照 (*CIC 1708*)

保险代理人或保险经纪人除非成为某保险公司的**appointed agent**，否则不能合法担任该保险公司的代理人。不作为授权保险人代理的保险生产商无需获得委任。

为了使代理关系和保险合同生效并合法化，保险人必须在**14 days**内向专员提交委任通知。自保险人签署委任书之日起，持证人将合法开展业务，保险人将对持证人的行为负责。

当出现以下任何一种情况时，任命将终止，持证人将无法为保险公司开展业务：

- 被许可人失去许可；或
- 持证人被解雇和/或失去在保险公司的任职资格。



Life Insurance

保险人在签署和提交原始执照申请时，即向保险部确认申请人具有良好信誉，值得颁发执照。这包括确认申请人拥有足够的经验或教育，或即将（在 30 天内）接受足够的教育以满足许可证的要求。如果申请人是商业实体，所有这些都适用于该实体及其每个自然人。

当获得许可的商业实体在其许可证上添加某人时，即推定已对该人作出上述声明。

允许人寿或意外及健康保险代理人向客户提出承保建议，而该代理人并没有被指定为该保险公司的代理人。如果建议的结果是向保险人提出申请并签发保单（保险人没有义务这样做），则假定保险人指定了代理人。 **Within 14days**在此情况下，保险人必须向保险部提交委任通知。客户就此类保单支付的所有款项必须支付给保险人。以下是本规则的例外情况：

- 对于只使用 "职业 "代理人（只代表一家或一组公司的代理人）的保险公司，未指定代理人不得为其提交建议书或接受申请；以及
- 保险公司要求其代理人首先向其提交保单申请。

Disability Insurance

持有财产与意外保险生产商、人寿保险生产商或意外与健康或疾病保险生产商执照的人员，如果已提交 **notice of appointment** 用于残疾保险交易，则可代表任何获准进行残疾保险交易的保险公司进行残疾保险交易。残疾保险交易授权自保险人签署委任通知之日起生效。该授权将适用于该日期之后发生的交易，并用于确定保险人对指定代理人行为的责任。

Inactive License

当持证人没有有效预约时，他或她不会失去执照。保险执照是持证人与保险部之间关系的结果，没有预约不会改变这种关系。没有任命的持证人的执照被指定为 **inactive**。一旦被任何保险公司任命，执照将重新生效。

Cancellation of a License by the Licensee

持照人可随时交出执照，以便注销。如果执照由持照人持有，持照人可将执照交给专员以交出执照。如果执照由保险公司或执照持有人的雇主持有，执照持有人仍可向专员递交书面交回通知，交回执照。

Acting as an Agent without Appointment (CIC 1704.5)

如果承保人要求其所有代理人只代表该承保人，则未被特别指定为特定承保人的持牌人 寿或意外及健康保险代理人不得向该承保人的潜在客户推销保险，或将保险申请转交给该承保人。

如果承保人没有明确要求其所有代理人都是指定的，那么任何持证代理人都可以代表承保人向潜在客户提出保险建议，而该代理人并没有被明确指定，也可以向该承保人提交保险申请。如果签发了保险单，则保险人被视为已授权代理人代表其行事，保险人对代理人与申请书和保险单有关的所有行为负责，就如同代理人已被正式任命为保险人一样。保险人必须在代理人提交保险申请后 **14 days** 内，将代理人作为保险人代理人的 **notice of appointment** 转交给专员。保险人没有义务接受人寿代理人的承保申请。

有些保险公司雇用 **exclusive/captive/career** 代理人，不允许任何其他代理人销售其产品。《保险法》规定，未与这些公司签约的持证代理人不得向这些公司递交保险申请。但是，如果保险公司不要求所有代理人都必须由其指定才能销售其产品，则允许代理人代表该公司向客户销售产品，并接受该公司的保险申请。客户的所有付款必须支付给保险公司，而不是代理人。如果保险公司不接受申请，则不存在代理委任。但是，保险人根据申请书签发保单，则被视为已指定该代理人。然后，保险人必须在收到申请后的 **2 weeks** 内将该委任通知专员。

11. Miscellaneous Code Requirements and Specifications

Educational Objective:

I.C2.11.能够确定以下方面的规范要求：

- a. 机构名称、名称的使用 (CIC 1724.5、1726 和 1729.5)
- b. 地址变更 (CIC 1729)
- c. 提交许可证续期申请 (CIC 1720)
- d. 在文件上打印许可证号 (CIC 1725.5)

Agency Name, Use of Name (CIC 1724.5, 1729.5)

加利福尼亚州的法规无法限制个人使用其真实姓名从事保险业务的权利。保险监管机构有责任确保加州居民不会被持证实体的名称所误导。

每个被许可人，无论是个人还是公司，都必须向保险专员披露法人的真实姓名以及打算使用的所有虚构 ("DBA") 姓名。为防止混淆保险消费者，专员可拒绝使用以下任何名称 **reasons**:

- 该名称会干扰他人的业务，或与他人的名称过于相似；
- 该名称会以任何方式误导消费者；
- 该名称给人的印象是，被许可人被授权从事一种其无法合法从事的业务；
- 虽然 "特许财产与意外险核保师" 和 "特许人寿核保师" 这两个词通常被获得这些称号的人使用，但使用 "核保师" 一词给人的印象是持证人已被授权作为核保师行事，这种做法是不可接受的。核保師」一詞可以個別持牌保險生產商組織的名義使用；或
- 被许可人已使用 2 个核准名称。例外情况是，被许可人获得了另一个被许可人的所有权，在这种情况下，允许每个实体最多使用 2 个名称。

根据上述要求，如果名称使用了以下一个或多个或类似的误导性词语或短语，则可能不被批准：*顾问、分析师（除非持证人持有或正在申请人寿与伤残分析师执照）、保险公司、部门、政府、投资、国家、州、信托或承销商等等*。同样，如果一个名称不适当地使用以下任何词语，也可能不被批准：*负担得起、现金、便宜、折扣、老人、专家、法律、保护、安全和专家等等*。

在专员不批准的情况下，被许可人不得使用真实或虚构的名称。如果专员认定存在与继续使用该名称有关的减轻处罚的事实，专员可允许在指定的合理期限内使用该名称。许可必须以书面形式作出。

如果经纪人或代理人与一家公司签订了服务合同，而该公司以自己的名义持有保险执照，或者是一家持照公司的股东，或者是一家法人代理机构的成员，那么只要经纪人或代理人清楚地标明关系，就可以在印刷材料中使用该组织的名称。以下是可接受的关系标识符：

- "代表 _____;"
- "的股东 _____;"

•"通过 _____; "和• "使用
_____."

在本州刊登保险广告**online**（在线直销）并进行保险交易的任何持牌代理人或经纪人都必须提供以下信息，即使该代理人或经纪人不负责维护其互联网存在：

- 经局长备案和批准的持证人姓名；• 持证人的居住州和主要营业地；
- 持证人的加州保险执照号码；以及• "保险 "一词。

任何人在网上进行以下活动均被视为在本州进行保险交易：

- 向加州居民提供保险费报价；• 接受加州居民的申请；和/或
- 与加州居民就保险协议条款进行沟通。

Fictitious Names

所有被许可人，从个人到组织，都必须向专员提交其真实姓名和开展业务时使用的任何虚构姓名。如果任何名称更改或终止，他们还必须通知专员。专员有权批准或不批准名称。

被许可人不得使用两个以上的真实或虚构名称。当被许可人购买或继承一家企业时，可为该企业使用另外两个名称。

Change of Address (CIC 1729)

所有被许可人在首次申请许可时，必须提供其居住、经营和邮寄地址。如果 *电子邮件地址、居住地址、主要业务地址或邮寄地址* 有任何变更，持证人有责任通过使用专员批准的电子服务通知专员 **immediately**。

Reporting Administrative Actions and Criminal Convictions

根据 CIC 1729.2，所有持牌人和执照申请人必须向 **administrative actions or criminal convictions** 报告任何背景变化。

California Department of Insurance Producer Licensing Bureau **within 30 days** 事件的最终处理结果。必须报告的背景信息包括以下内容：

- 轻罪或重罪定罪；
- 在州或联邦法院对许可证持有者提起重罪刑事指控；• 有关职业许可证的行政诉讼；

- 个人或组织申请破产；或
- 任何财务违规或挪用行为。

许可证持有者和申请人必须提交证明文件，如有关背景变更的声明、经认证的法院文件、行政文件或任何其他相关文件。

若要向该部报告此信息，持牌人可使用背景变更披露表，该表可在 www.insurance.ca.gov, Producer Background Information, Agents & Brokers 下获取。背景变更也可通过电子方式提交至全国保险生产商注册表 (NIPR)，方法是选择 " 附件仓库 " 下的 " 行动报告 "。

Filing License Renewal Application (CIC 1720)

本州的保险执照必须每**2 years**. 年更新一次，如果执照持有者延迟完成更新要求，并发现自己的执照临近到期日，只要在到期日之前完成所有要求并提交执照更新费，执照持有者就可以在到期日之后继续为**60 days** 开展业务。

Printing License Number on Documents (CIC 1725.5)

为了便于潜在客户对生产商进行调查，每个生产商必须在所有面向公众的印刷材料上标明其执照编号，包括名片、建议书和加州的所有印刷广告。

为确保号码不会被最小化，也不会被潜在的保险购买者遗漏，执照号码必须印得**至少与同一份文件上最小的地址或电话号码一样大**。对于拥有一个以上许可证的持证人，一个许可证号就足够了。拉客者必须使用其雇主的执照号码。

初犯者将被处以 200 美元罚款，第二次将被处以 500 美元罚款，第三次将被处以 1000 美元罚款。但是，不能对所使用的每件非法材料进行单独处罚。对违规行为有一个解释程序，专员可以考虑情有可原的情况，减轻对许可证持有者的处罚。

执照号码要求的一个例外是汽车俱乐部（A.A.A.等）的广告，这些广告将保险列入所提供服务的清单中，但没有提供有关保险产品的详细信息。

Record Maintenance

Educational Objective:

I.C2.12.能够识别保险人和代理人必须保存的记录（CIC 10508-10508.5）

新代理人和经纪人面临的挑战之一是承担获取和维护准确、清晰记录的责任

。

保险。每家获准经营的保险公司都必须在**5 years.** 的期限内保存与其人寿、人寿和残障以及残障保险代理人的活动有关的某些记录。人寿、人寿和残障以及残障保险代理人还必须在其主要营业地保存所有适用记录至少 5 年。
记录必须保存有序，并随时供专员查阅。

记录的形式可以是原件、副本或电子数据处理记录，必须包括以下内容：

- 被保险人姓名；
- 保险人姓名；
- 保单号码；
- 保险生效日期和终止生效日期；
- Renewals；
- 覆盖范围变化；
- 有关活页夹的所有信息；
- 建议书，包括与现有保险的比较；
- 申请表或其他保险申请的副本；
- 描述交易的所有信件或其他书面记录，但一般使用的印刷材料除外；
- 所有与停保有关的信件；以及
- 法律规定的承保大纲或披露声明。

必须保存有关保单、保费支付和佣金的以下记录：

- 最初的政策申请；
- 保险人收到的保险费金额；
- 显示每个代理人售出的保单的生产记录；
- 逐项列出收到的保费；
- 保险人或其代理人向潜在客户、申请人或被保险人发送的所有书面函件；以及
- 承保大纲或披露声明副本。

Life Insurance Policy Illustrations

Educational Objective:

I.C2.13.能够识别适用于保险公司的人寿保险保单说明要求（CIC 10509.950-10509.965）

以下法律旨在确保插图不会误导人寿保险的购买者，并通过提供使用插图时应遵循的格式和标准，以及规定与插图相关的披露要求，使插图更易于理解。

保险人应尽可能避免使用脚注和注意事项，并用一般人都能理解的语言定义说明中使用的术语。

各承保人必须在提交申请时通知专员，推销保单时是否附带或不附带说明。

如果保險人將某一保單表格確定為**without an illustration**，則禁止在首個保單週年日之前使用該表格的任何保單的說明書。如果一種保單形式將被推廣至**with an illustration**，則保險人必須編制並提供一份基本說明書。

销售人寿保险保单时使用的插图必须明确标注 "人寿保险插图"，并包括（但不限于）以下信息：

- 保險人名称；
- 生产商或保險商授权代表（如有）的姓名和营业地址；
- 拟投保人的姓名、年龄和性别，但允许综合说明的情况除外；
- 说明所依据的核保或评级分类；
- 保单的通用名称、公司产品名称（如果不同）和表格编号。
- 初始死亡抚恤金；
- 股息选择或非保证部分的应用（如适用）。

Educational Objective:

I.C2.14.能够识别有关生产商申请调查、拒绝申请、暂停或吊销执照的法典规范（CIC 1666、1668-1669、1738）

Producer Application Investigation

专员有义务向加州消费者保证，所有保险执照持有人在知识和品格方面都是合格的。为此，专员有权要求申请人提供任何必要的信息或文件，以便作出这样的决定。调查完成后，申请人可获准开展业务。

Alterations on Disability Application

Educational Objective:

I.C2.24.能够识别代理人可以对申请人的书面残疾申请进行的修改（CIC 10382）。

未经申请人书面同意，申请人以外的任何人不得更改任何残疾保单的书面申请。然而，保險人可以僅為行政目的而插入內容，只要這些內容與申請人無關。未經申請人同意而作出任何其他改動，均被視為**misdemeanor**。請注意，如果代理人改動了申請表，保險人將是責任方。

Denial of Applications

保险法》中规定了许多拒绝颁发保险执照的可能原因。请记住，这些原因适用于合法 "人"，包括个人和商业实体，如机构和公司。

如果发现申请人不合格，或如果向申请人颁发执照有损于公众的最佳利益，则可拒绝向其颁发执照。

如果申请人有以下行为，其许可证 **could be denied**：

- 无意销售许可证允许的保险；
- 没有良好的商业信誉；
- 缺乏诚信；
- 在过去 5 年内，因同样会导致保险执照被拒绝的原因，被拒绝或失去另一个州的执照；
- 希望获得执照以避免保险法规定的后果；
- 在申请时撒谎；
- 曾在商业活动中不诚实；
- 因不称职或缺乏信用而使公众蒙受损失；
- 谎报保险单；
- 没有做《保险法》要求的事情，或者做了《保险法》禁止的事情；
- 被判犯有（未被指控）任何重罪或违反保险法的轻罪；
- 曾帮助他人犯罪，导致他人失去或被拒绝颁发许可证；
- 允许员工违反《保险法》；
- 在颁发许可证之前已作为持证人行事；
- 提交了虚假的教育证书；或
- 不具备永久性许可证资格，或在申请或签发后 1 年内被拒绝签发。

如果申请人曾出现以下情况，**denied a license**，且无权要求听证：

- 重罪定罪；
- 违反保险法的轻罪；
- 过去 5 年内被拒发保险执照；或
- 过去 5 年内被吊销或撤销保险执照。

请注意，任何人 **caught willfully cheating**，将被禁止参加任何执照考试，并在 **5 years** 期间不得持有有效执照。

关于何为 **定罪**：在加利福尼亚州申请执照的任何申请人，如果被认定有罪或在 "无抗辩" 或 "不抗辩" 后被定罪，将被视为犯有轻罪或重罪。

请务必记住，**all convictions**，申请人必须在执照申请中披露其过去 *任何时候的* 犯罪记录。这也适用于后来撤消或撤销指控的定罪，或被判缓刑或缓期执行的定罪。如果申请人未能在 **disclose** 上披露所有定罪记录，其生产者执照申请将被拒绝（CIC 1729.2）。

Suspension or Revocation of License

永久许可证可因任何原因被吊销。如果存在上述四种情况之一，则不允许举行听证会。

Termination of a License, Dissolving Partnerships

持证人可随时交出其保险执照，可将执照交还专员，或在未持有执照的情况下发送辞职通知。

保险许可证在持证人死亡时自动终止。如果持证人是一个组织，那么如果其合伙企业、协会或公司解散，许可证也将终止。此外，如果合伙企业更换了合伙人，也会失去许可证。当有新合伙人加入时，如果合伙企业在 30 天内向该部门提交通知，且变更获得批准，则其许可证可以继续有效。

当上述任何组织停止活动时，如果仍由相同人员参与，并在**30 days**内完成必要的文书工作，则可以另一个名称继续开展业务。

Internet Advertisements

通过互联网发布服务广告的加利福尼亚州代理人或经纪人，无论广告是由其本人制作还是由他人代为制作，都必须在广告中包含以下所有信息：

- 他或她在保险执照上的姓名，以及专员批准的任何假名；
- 其住所和主要营业地所在州；以及• 其执照号码。

如果某人在互联网上做广告，无论该广告是由代理人或经纪人维护，还是由他人代为维护，并有以下行为，则被视为在进行保险交易：

- 为加州居民提供保险费报价；
- 接受加州居民的承保申请；或
- 与加州居民就保险协议或保险单的一项或多项条款进行沟通。

Duty to Disclose Effective Date of Coverage

当申请人或被保险人申请保单或支付首期保费时，生产商必须 **disclose the effective date of coverage**（如果知道），或在什么情况下，一旦满足特定条件，承保即生效。本条例仅适用于个人保险。

12. Fiduciary

Educational Objective:

I.C2.17.能够识别并应用 "受托人 "一词的定义以及《法典》（CIC 1733-1735）中描述的制片人受托人职责

受托人一词既指处理他人财务事务的固有责任，也指承担这种责任的个人。保险执照持有人通常充当渠道，接收和转移从客户到保险人的资金，并最终从保险人到客户的资金。任何人将受托人的资金挪作他用或据为己有，均构成theft罪，并可依法以盗窃罪论处。

如果持证制片人收到信托基金，则必须确保以下几点：

- 将收到的保费汇给保险人并退还（减去应收佣金）；以及•始终将受托资金存放在受托银行账户中，与任何受托银行账户分开。

其他账户，金额至少等于生产商收到但未支付给有权获得这些资金的人的保险费和退还的保险费。

13. Ethics

您应该能够identify and apply 以下内容的含义：

- 将客户利益放在首位；
- 了解自己的工作，不断提高能力水平；
- 确定客户的需求，并推荐能满足这些需求的产品和服务；
- 准确、真实地介绍产品和服务；
- 使用保险消费者（普通人）能够理解的简单语言（避免行话）；
- 与客户保持联系，定期进行覆盖范围审查；
- 保护你与客户之间的保密关系，包括利用物理和电子防护措施保护客户信息的隐私；
- 了解并遵守所有保险法律法规；以及• 避免对竞争对手发表不公平或不准确的言论。

Note that the California Insurance Code (CIC) and the California Code of Regulations identify many unethical and/or illegal practices. It is impossible, however, to write legislation for every possible unethical act.

代理人在保险业中的角色是对他人负有重大责任的角色。《保险法》以多种不同的方式阐明了客户与代理人关系的法律和道德方面。受托责任是其中的重中之重--代理人与被保险人的资金或保费接触，或向他人提出对其资金或财务安全有影响的意见和建议。

保险代理人必须践行并展示最高水平的职业道德、诚信和道德。任何一个方面的失误或疏忽都可能给他人造成巨大的经济损失。虚假陈述、扭曲、隐瞒、将

客户的钱款挪为私用、将客户的钱款与一般业务资金混在一起（即使没有不良意图），以及其他做法都是道德、诚信和道义问题，《准则》以各种方式加以禁止。不回答或故意错误回答被保险人或潜在客户提出的问题

这也是一个道德问题，因为它可能导致客户做出不符合其最佳利益的选择。不道德行为可能导致执照被吊销或吊销、罚款，甚至入狱或服刑。

代理人必须根据客户的最佳利益向客户提出建议。如果代理人向某人推荐自己在相同情况下不会推荐给自己的产品或服务，则会陷入道德困境。这通常被称为利益冲突。正常的商业行为，尤其是在保险业，会给代理人带来许多利益冲突的机会。

代理人通常按佣金计酬。佣金通常根据提交的年度保费计算，即使客户在申请时可能只支付了第一个月的分期付款。因此，对代理人来说，收取的保费越高，佣金支票就越高。如果保费越高，佣金越高，但却为客户推荐了不合适的产品，这就是利益冲突，也是不道德的行为。

代理人可能有机会代表多家保险公司，这可能符合客户的最佳利益，但也可能导致利益冲突，特别是如果决定与某家公司开展业务的依据是哪家公司为其代理人提供了最好的 "福利"。佣金红利、旅行或游轮、电脑或其他基于销售的竞赛等激励措施，都提供了为代理人谋取利益的机会，而不是为客户谋取利益的机会。

职业道德要求以他人及其家庭为重。一个最尊重他人的特工，其职业生涯将是最成功的。忽视尊重他人的代理人可能会在初期取得成功，但他们很少能取得长期的成功。代理人必须对自己的道德行为负责。

Special Ethical Concerns Regarding Senior Citizens

Educational Objective:

IC2.24.能够识别与老年人打交道时可能出现的特殊道德问题（CIC 785 - 789.10）

老年人最不可能举报针对他们的金融犯罪或虐待行为，因为他们可能会因为 "被骗 "而感到尴尬，或者因为他们不希望自己看起来失去了管理生活或个人财务的能力。

不道德的代理人曾被抓到向老年人销售多重、重复的保单，提出一种类型的保险单或年金合同，但提供的却是另一种类型的保险单或年金合同（**诱饵和转换**），并误导老年消费者相信年金产品实际上是一种长期护理合同（反之亦然）

加利福尼亚州保险法》为与**65 years of age or older** 个人进行保险交易的保险人、经纪人和代理人制定了规则和条例。所有向 65 岁或以上投保人推销保险的保险 **honesty, good faith and fair dealing.**

人、代理人和经纪人都对这些投保人负有责任。 **duty of**

任何**advertisement** 或其他根据潜在被保险人的回复而设计的针对 65 岁或以上人群的线索生成设备都必须在显著位置披露代理人可能会与申请人联系。此外，代理人如果是通过线索生成设备获得某人的姓名而与该人 进行联系，则必须在该人的初次联系中披露这一事实。

保险经纪人或代理人不得参与**reverse mortgage**，或与参❖❖❖ 或与 相关联，或雇用任何参与 或与 相关联的一方，除非保险经纪人或代理人采取了程序性保障措施，以确保代理人或经纪人在交易保险时 **has no direct financial incentive to refer**投保人或潜在投保人向逆按揭贷款人。

从事保险交易的个人不得因向住房反向抵押贷款借款人提供与住房反向抵押贷款有关或因住房反向抵押贷款而产生的非人身保险产品而获得补偿、佣金或直接奖励。

代理人或经纪人仍可提供产权保险、危险保险、洪水保险或其他危险保险，或其他类似产品，这些都是反向抵押贷款的 惯例和正常产品。

此外，保险代理人或经纪人不得参与或参与获取**veterans benefits for a senior** 或与获取 有关的任何一方有关联，或雇用该方，除非有程序性保障措施，以确保进行保险交易的代理人或经纪人没有直接的经济动机将投保人或潜在投保人介绍给通过政府提供的任何退伍军人福利计划。

除非代理人已获得律师执照，否则禁止向 65 岁或以上的人提供**living trust** 或 **other legal document**，保险合同或其他保险产品文件除外，如果提供的目的是为了销售保险产品。

此外，还禁止任何持有律师执照的保险代理人向 65 岁或以上的老年人提供生前信托或其他法律文件（保险合同或其他保险产品文件除外），除非该保险代理人遵守了对提供金融服务的律师的披露要求。

所有向加州 65 岁或以上的个人出售的 团体人寿保险保单必须在收到保单后提供

examination period of 30 days，以便对合同进行审查。如果投保人选择取消保单，并在 30 天审查期内通过邮寄或其他递送方式退回保单进行取消，则保单将从头开始失效，且

投保人将有权获得全额保费返还（不迟于保单返还后 30 天内）。

最后，就人寿保险或年金产品销售与高级in the senior's home, 会面的人员必须
向高级提供一份notice in writing
no less than 24 hours and no more than 14 days prior
人给老人的

在老人家中的首次会面。如果老人与代理人已有保险关系，并要求当天在老人家中与代理人会面，则必须在会面之前向老人发出通知。该通知必须是一份独立的文件，并插入适当的信息，没有任何附件。通知必须用 16 号黑体字书写，并包含所有相关信息，如代理人的全名、执照号码、邮寄地址和电话号码，以及访问目的所需的披露信息。

C. 保险公司

私人公司和政府都提供保险。政府保险和私人保险的主要区别在于，政府计划的资金来自税收，服务于国家和州的社会目的，而私人保单的资金来自保费。

私营保险公司有多种分类方法：

- 所有权；
- 经商授权；• 所在地（住所）；
- 营销和分销系统；或• Rating（财务实力）。

在阅读保险公司的不同分类时，请记住这些分类并不是相互排斥的，同一家公司可以根据其所在地和获准经营保险业务的地点、公司所有者以及指定的代理人类型来描述。

Educational Objectives:

I.C3.1.能够区分

- a. 准入和非准入保险人（CIC 24-25）
- b. 国内、国外和外籍保险人（CIC 26-27、1580）
- c. 对准入保险人和非准入保险人的监管，以及对消费者的潜在影响（CIC 24、25、1760-1780）

I.C3.2.能够识别在没有（CIC 703）的情况下非法担任非获准保险人

代理的处罚

1. Admitted vs. Nonadmitted

保险公司在特定州开展业务之前，必须向该州的州政府申请并获得许可证或 **Certificate of Authority**。

并满足该州规定的任何财务（资本和盈余）要求。符合该州财务要求并获准在该州开展业务的保险人被视为**authorized or admitted** 进入该州的合法保险人。未获批准在该州开展业务的保险公司被视为 **unauthorized omonadmitted**。大多数州都有法律禁止未经批准的承保人在该州开展业务，除非是通过持证的超额和剩余保险业务经纪人。

Know This! 保险公司在本州开展业务之前必须获得授权证书。

没有授权证书在本州从事保险业务被视为 **publicoffense punishable** :

- 根据《刑法典》判处监禁；或
- 在县监狱中判处 1 年以下监禁；或
- 100,000 美元以下罚款；或
- 既要罚款，又要坐牢。

Regulation of Admitted and Nonadmitted Insurers

《保险法》规定，可以向非获准承保人投保的保险仅限于以下方面：

- 获准承保人责任的再保险；
- 航行、过境、运输危险保险或其他船东财产或海事保险需求；
- 飞机或航天器保险；以及
- 州际贸易中铁路财产或业务的保险。

这些类型的保险只能通过特约盈余保险经纪人向非准入保险人投保。

违反这些规定投保被视为 **misdemeanor**.

Penalty for Unlawfully Acting as an Agent of a Nonadmitted Insurer

除由盈余保险经纪人实施的行为外，以下行为在加州被视为**misdemeanors** :

- 担任未获准承保人的代理人；
- 以任何形式宣传未获准经营的保险公司；以及
- 以任何其他方式帮助未获准的保险商从事保险业务。

除对轻罪的处罚外，违反《保险法》本条任何规定者将被处以**\$500 以及 \$100 for each month** 或其零头的罚款。

这些规则不适用于为盈余保险人授权的广告。

2. Domestic, Foreign, and Alien

保险公司根据**location of incorporation**（注册地）进行分类。无论保险公司在哪里注册，它都必须

在州内进行保险交易之前，必须获得授权证书。

Know This! *注册地*是指保险公司的注册地，而不一定是保险公司开展业务的所在地。

domestic 保险公司是在本州注册成立的保险公司。在大多数情况下，公司的总部设在其成立的州，即公司的注册地。*例如*，在宾夕法尼亚州注册的公司将被视为宾夕法尼亚州国内公司。

foreign 保险人是指在其他州、哥伦比亚特区或属地注册成立的保险公司。目前，美国有 5 大领地：美属萨摩亚、关岛、北马里亚纳群岛、波多黎各和美属维尔京群岛。

例如，在加利福尼亚州注册的公司在新 York 州属于外国保险公司。在波多黎各注册的公司任何情况下都是外国保险公司。
美国州。

alien 保险公司是在美国境外注册成立的保险公司。

3. Mutual, Stock, and Fraternal Insurers

Educational Objective:

LC3.6.能够区分相互保险公司、股份保险公司和兄弟保险公司，并理解作为投保人红利和股东红利的已赚取盈余和可分割盈余的概念

以下是最常见的所有权类型。

Stock companies股份保险公司由股东拥有，股东提供成立和经营保险公司所需的资本，并分享任何利润或亏损。管理人员由股东选举产生，负责管理股份保险公司。传统上，股份公司发行**nonparticipating** 保单，投保人不分享利润或分担损失。

非分红型（股票型）保单不向保单持有人支付红利，但 **taxable dividends are paid to stockholders**。红利不是保证，因为它们是以公司利润为基础的。

Mutual companies分红保单由投保人所有，并签发**participating** 保单。对于分红保单，保单所有人有权获得红利，对于互助公司而言，红利是超额保费的返还，因 **Dividends are not guaranteed.**

此，**nontaxable**。当保费和收益的总和超过提供保险的实际成本，产生盈余时，就会产生红利。

De-mutualization是指互助保险公司成为股份公司的过程。

fraternal benefit society 是一个组织，其成立的目的是为具有代议制政府形式的附属会所、宗教组织或兄弟会组织的成员提供保险福利。兄弟会只向其成员销售 **保险**，被视为慈善机构，而 **非保险公司**。它们不受适用于向公众提供保险的保险公司的所有法规的约束。

在大多数州，允许兄弟会发行人寿保险（包括捐赠）、健康保险（包括医疗和残疾保险）和年金。它们不发行财产保险或责任保险。

Earned Surplus and Policy Dividends

根据《加利福尼亚保险法》第 1152 条的定义，"**Earned surplus** 是指保险公司年度报表中要求报告的未分配资金"。股份保险公司的股息从其赚取的盈余中支付；但是，股息不能仅从尚未变现的资产净增值所产生的赚取的盈余中宣布。只有在赚得盈余且不需要用于支出、储备金、负债等时，才能将其返还给股东。

Policy dividends是互助保险公司的承保收入。它们不是收入或利润，而是退款。股息支付给公司的投保人。由于公司的支出永远无法完全预测，因此红利也不是有保证的。有些红利选择允许购买额外保险。

4. Operating Divisions

Educational Objective:

I.C3.3.能够识别保险公司以下主要运营部门的职能：**市场营销、销售、承保、理赔和精算**

保险公司有许多不同的部门和分支机构。其中有四个主要部门负责主要职能：市场或销售部、承保部、理赔部和精算部。这些部门在保险公司的结构中各司其职，每个部门都会对公司的盈利能力产生积极或消极的影响。

Marketing and Sales

marketing department 负责向公众宣传、推广和分发保险公司的产品。该部门还负责销售产品、培训生产人员以及编制与营销过程有关的任何材料。代理人是营销部门的现场代表，负责将公司的产品和服务交到客户手中。市场部还负责监督与代理商行为和合同交易有关的各种法律的遵守情况。市场部还负责监督

消费者趋势，然后研究、开发或修改产品和服务，以满足市场的需要或需求。

Underwriting

underwriting department 负责接收保险申请，然后根据既定准则对申请进行评估。申请要么被批准，要么被拒绝。被拒绝的申请不符合公司的指导方针，但也不是所有被批准的申请者都一样。许多人的风险虽然公司愿意承保，但高于公司预期承保的平均风险，因此会被列为**substandard**。也会有一些申请人的风险比平均风险更有利，这些申请人将被归类为 **preferred**

核保部门的主要目标是防止**adverse selection**，即风险失衡或选择低劣风险：与优先风险和标准风险相比，低劣风险过多。如果核保部门批准了过多的劣质风险，精算师的统计预测可能会失效，公司就无法获得预期的利润水平，甚至可能出现亏损。

Claims

claims department 负责接收索赔申请，根据实际合同对其进行评估，支付合同条款所涵盖的索赔，拒绝不涵盖的索赔。索赔部门可以雇用或与理赔员或其他调查人员签订合同，协助评估索赔，或寻找虚假或欺诈性索赔的证据。如果理赔部门不能及时或公平地理赔，或对合同实际未涵盖的索赔进行赔付，公司的盈利能力就会受到影响。

Actuarial

actuarial department 是将统计科学付诸实践的地方。保险公司精算师是研究死亡率和发病率统计数据、索赔性质和实际索赔经验的人员，他们甚至要考虑到欺诈性索赔的可能性以及这些索赔的财务影响，包括调查欺诈性索赔和付款。精算师还必须计算正常业务开支，包括支付索赔，并对投资储备金（公司收到但目前不需要支付开支的保费）的收益做出保守估计。

在完成所有分析和计算后，精算师会公布公司为实现盈利而投保的每项业务必须收取的费率。

5. Insurer's Qualifications

Educational Objective:

I.C3.5.知道任何个人、协会、组织、合伙企业、商业信托公司、有限责任公司或公司有能力

订立合同者可能是保险人（《公司法》第 19 条和第 150 条）

根据《加州保险法》第 150 条，任何有能力签订合同的人都可以成为承保人，但须遵守该法的限制规定。要成为获准承保人（在本州合法有权从事保险交易），公司必须满足许多财务、技术和法律方面的资格要求。制定《保险法》是为了防止不合格的人向公众提供保险。

法律中使用的 "人" 一词是指在法律上有能力代表自己实施法律行为（如签订合同）的任何实体。因此，在加州，人既可以是具有法律行为能力的自然人 at least age 18，也可以是以下任何实体：

- 协会； • 组织
- ； • 合作伙伴
- ；
- 商业信托；
- 有限责任公司；或 • 公司。

任何人只要符合《加州保险法》的以下规定，即可成为保险人：

- 在使用前提交所有表格、产品、保险费和广告供审批；
- 只使用有执照的代理人和经纪人；
- 使用可接受的 D.B.A. ("Doing Business As") 名称；以及 • 保持规定的财务储备金。

6. Primary Insurer in Reinsurance

Educational Objective:

I.C3.4.能够识别主保险公司（即分出公司）是指在再保险交易中将其部分或全部损失风险转移给另一家保险公司的保险公司

Reinsurance再保险是由主保险人购买的保险，目的是保护自己免受一次事故造成的相对较大的单一损失或大量小额损失的灾难。再保险合同由双方签订。

1. **Reinsurer:**公司在支付保费后，承担超过主要承保人留存金额的部分风险，line.] "保险金"。 net
Primary insurer:
2. 主承保人是指以第一美元为基础承保损失（有时有免赔额）
ceding company.

的承保人，由其签发保单，在保单上购买再保险。在再保险合同中，主保险人也可称为

再保险人与主保险人之间的合同被称为**treaty**.再保险条约有两种：

1. **Automatic treaty:**再保险人事先同意接受符合再保险人承保规则的主公司风险毛额的一部分。
2. **Facultative treaty:** 每种风险都由双方单独考虑。风险提交给再保险人，供其接受或拒绝。如果风险被接受，主保险人可以接受或拒绝报价的费率和条款。

当一家再保险公司向其他再保险公司分保风险时，这被称为 **retrocession**。

7. Insolvent Insurers

Educational Objective:

I.C4.4.能够定义破产保险公司（CIC 985），并了解以下内容：

- a. **实收资本的定义**（CIC 36 和 985）
- b. 一旦在破产程序中执行了扣押令，拒绝向专员交付任何账簿、记录或资产即为轻罪（CIC 1013）

Insolvency是指以下任何一种情况

- 根据《保险法》的规定，承保人在任何地方所经营的一类或多类保险的最低实收资本出现任何减损；或
- 保险人无力履行到期的财务义务。

即使保险公司有能力承担其所有债务并对所有未决风险进行再保险，除非其拥有相当于国家规定的实收资本总额的额外资产，否则也无法摆脱破产状态。

Paid-in Capital

Paid-in capital或**capital paid-in** 的含义如下：

- 如果**foreign mutual insurer** 未发行股票或未流通股本，则指其资产价值超过所报告的损失、费用、税款、所有其他债务和法律规定的未决风险再保险的负债之和。除非外国互助保险公司的实收资本由至少 20 万美元的可用现金资产组成，否则不得获准加入。
- 如果是**foreign joint stock and mutual insurer**，其实收资本可由保险公司根据《保险法》关于外国相互保险公司的规定计算。
- 在 **all other insurers** 则取以下金额中较低者：
 - 其资产价值超过所报告的损失、费用、税款和所有其他债务以及法律规定的未决风险再保险的负债之和；或
 - 已发行股票的总面值。

在计算实收资本或实收资本时，股票不作为负债。

Refusal to Issue Information

只要专员认为，除非专员采取行动，否则某人的财产和业务已经发生或可能发生不可挽回的损失和伤害，专员可以在不通知的情况下，在向法院申请任何命令之前，接管该人的财产、业务、账簿、记录和账目以及该人的办公室。专员可在收到法院命令后继续保留占有权。

任何已收到扣押令但拒绝交出相关账簿、记录或资产的人都将触犯 **misdemeanor**，最高可被处以 1,000 美元的罚款、不超过 1 年的监禁或两项并罚。

D. 市场监管 - 概述

Educational Objective:

I.C4.1.能够识别

- a. 加州保险法》（CIC）及其修改方式
- b. 加州法规》（CCR Title 10，第 5 章）及其修改方式
- c. 保险专员的遴选方式、任期和职责（CIC 12900 和 12921）

1. California Insurance Code

California Insurance Code (CIC) 是州立法机构制定的主要法律体系，用于规范加州的保险业务。目前形式的《法典》（经修订）于 1935 年颁布，是对之前已确立的律的重述和扩展。它是一个动态的、流动的装置，不断被审查、修订、补充，甚至废除过时的章节，所有这些都与当前的问题和市场实践相一致。

How the Code May be Changed

为了以任何方式修改《保险法》，**legislative**。一项修正或废除现有条款或希望增加新内容的法案会被提交给众议院或参议院，经过各种委员会听证和修订，然后再提交给全体议员投票表决。如果获得批准，则提交给另一个机构进行同样的程序。如果在法案获得批准前做出更多修改，则必须返回第一个机构重新批准。一旦获得参众两院的批准，该法案将提交给州长批准或否决，也可以不经州长采取积极或消极的行动而成为法律。

Definitions
Shall and May (CIC 16)

某些概念或术语与保险有着特殊的关系，但它们在保险法中的法律解释与在其他法律中并无不同。例如，**shall** 和 **may** 这两个词，无论出现在《保险法》还是任何其他法律中，都具有相同的含义。

Shall 是一个强制行动的词；通常表示某一具体行动或反应是强制性的。当《准则》规定某人 "应" 或 "不应" 做某事时，通常不会有任何误解。

另一方面，**may** 这个词通常是一个选择或允许的词；它留有作为或不作为的余地，并且仍然符合法律规定。不过，《守则》也留有余地，根据上下文，即使是 **may** 这个词，也可以解释为与 **shall** 这个词相同。

Person (CIC 19)

就连 **person** 这个词也是广义的。人不仅仅指活生生的人--自然人。人还指社团、组织、合伙企业、信托、有限责任公司，甚至公司--所有这些都不是自然人。无论是自然人还是非自然人，所有的人都以其订约、起诉或被起诉的能力而与众不同。非自然人只需指定一个自然人作为其代表或代理人即可。

2. California Code of Regulations

加利福尼亚州 **California Code of Regulations (CCR)** 又称加利福尼亚州 **Administrative Code** CCR 是由保险部颁布的一套法规，确定了《保险法》的标准及其实施方式。CCR 包含保险专员为澄清和管理《保险法》而发布的法规。

3. The Commissioner

Selection of Commissioner

保险专员是加利福尼亚州的 **elected** 官员。专员的任期不得超过 **two consecutive 4-year terms**。

专员应熟悉保险业务，但不能是保险公司的现任代理人、官员、董事或雇员。如果有执照的人当选专员，他/她必须在就职后 10 天内交出执照。在其任期结束后，他/她可在其执照剩余有效期内恢复其执照，且无需支付罚款或费用。

Responsibilities

保险专员 **no power or authority to write or change the law** 但是 **has the authority to enforce the law**。专员的职责是发布规定，确定保险部打算如何解释和执行法律。专员提出的法规必须

在实际生效之前，要经过公听会程序，以确定其公平性或适用性。

专员负责监督加州保险部（CDI），并指导 CDI 的所有事务和工作人员。

专员可以指定人员代表专员行事。这些代表可以与违反《保险法》的代理人或承保人谈判和解。然而，专员有责任最终批准处罚。

专员负责制定调查投诉和答复查询的程序，并在必要时对保险人采取执法行动。投诉管理制度必须包括以下内容：

- 在全州电话簿上公布的免费电话号码，专门用于处理投诉和咨询；
- 公共服务公告，告知消费者免费电话号码以及如何向该部门登记投诉或进行咨询；
- 简单、标准化的投诉表格，旨在确保投诉得到妥善登记和跟踪；
- 保留投诉记录至少 3 年；以及
- 向公众发布投诉和执法信息的指南，包括许可证状态、上一日历年内投诉的数量和类型、发现的违规行为的数量和类型以及采取的执法行动。此外，还包括收到的投诉与有效保单总数的比率，或某一行支付的保费金额，或两者的比率。

专员的职责是在公开发布总结所需信息的报告之前至少**30 days**，向保险人提供专员收到并认为合理的对保险人投诉的说明。该说明包括投诉人姓名、投诉日期、事实描述以及指定机构确定投诉是否合理的理由陈述。

专员必须编写一份书面报告，由指定部门提供给

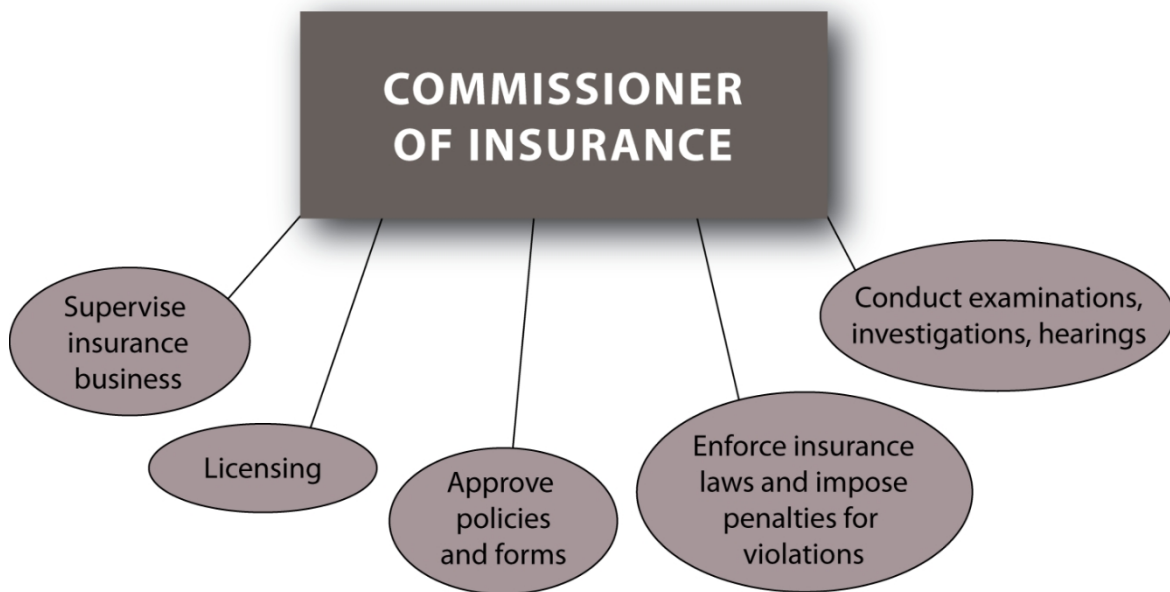
根据《保险业监管委员会》的规定，在有关个人提出书面要求的情况下，提供有关个别保险人的投诉和执法信息的详细资料。报告必须通过邮件、电话、互联网和电子邮件提供。

该部和专员的所有公共记录必须可供查阅和复制。

专员接受投诉和查询、调查投诉、根据 CIC 确定的准则起诉保险人，并必须对有关涉嫌不当行为的投诉和查询作出回应。专员必须在**10 working days**内通知投诉人收到投诉。投诉人将在判决后 30 天内收到最终命令通知。

专员有权发布 **cease and desist order**，禁止任何人在未获得许可的情况下担任保险代理人或经纪人，以及禁止任何人在未获得授权证书的情况下进行保险交易。专员可发出停止和终止令，而无需举行会议。

在发布命令之前，可举行听证会，也可对违反命令的每一天处以最高 5,000 美元的罚款。收到停止令的人可在命令送达后 7 天内向专员提出听证请求。



Educational Objective:

I.C4.3.能够识别下列法案中的隐私保护条款：

- a. 格拉姆-里奇-比利雷法案》（GLBA） / 《加利福尼亚州金融信息隐私法》（CFC 4050 - 4060）
- b. 保险信息和隐私保护法》关于做法、禁令和处罚的规定（CIC 791 - 791.26）

4. Gramm-Leach-Bliley Act (GLBA)

格拉姆-里奇-比利雷法案》规定，一般来说，除非出于以下原因，否则保险公司不得向非关联第三方披露非公开个人信息：

- 保险公司以书面形式明确向消费者披露可能向第三方披露信息；
- 在最初披露信息之前，消费者有机会指示不向第三方披露信息；或
- 向消费者解释如何行使不披露选择权。

格拉姆-里奇-比利雷法案》要求2 disclosures 客户（与金融机构有持续金融关系的消费者）：

1. 客户关系建立时（即购买保单时）；以及
2. 在披露受保护信息之前。

客户还必须收到年度隐私披露，并有权选择退出，或选择不与其他方共享其私人信息。

5. California Financial Information Privacy Act

California Financial Information Privacy Act 自 2004 年 7 月 1 日起生效。

颁布该法案的目的是让消费者能够控制如何与第三方金融机构共享或出售消费者的非公开个人信息。该法案旨在提供比联邦《格拉姆-里奇-比利雷法案》（Gramm-Leach-Bliley Act, GLBA）更大的隐私保护。

该法案限制对消费者进行金融特征分析，并通过书面明确、通俗易懂的通知让消费者了解自己的权利，使消费者能够选择加入或退出共享非公开个人信息。

Nonpublic personal information指金融机构通过消费者提供信息、机构与消费者之间的交易或其他方式收集的个人身份信息。

Personally identifiable information包括

- 申请贷款、信用卡或其他金融产品或服务的信息；
- 账户余额信息、付款记录、信用卡或借记卡购买信息；
- 消费者以前和现在使用的金融机构的信息；
- 通过互联网 cookie 或网络服务器收集的金融信息；以及
- 消费者报告中的信息。

经授权的隐私通知必须包括以下内容：

- 与其他文件分开的表格、声明或书面材料；
- 标题为 *"IMPORTANT PRIVACY CHOICES FOR CONSUMERS"*；
- 消费者签名和日期；
- 披露消费者同意向非关联第三方披露个人身份信息；
- 披露除非消费者撤销或修改同意，否则同意将继续有效；
- 消费者撤销同意的程序；以及
- 一份声明，说明金融机构将保存该通知，如果消费者提出要求，可以收到一份副本。

如果金融机构与其全资拥有的金融机构子公司共享非公开个人信息，则无需征得消费者同意。

如果发现金融机构违反了《加州金融信息隐私法》，该机构可能会因泄露一名消费者的信息而被处以最高达\$2,500的罚款，或因泄露多名消费者的信息而被处以最高达\$500,000的罚款。

6. Insurance Information and Privacy Protection Act Practices

保险法》第 791 条涉及获取、收集和传播个人的私人或保密信息，这些信息可能是在申请 保险时必须获得的。法律对消费者希望将某些信息保密的愿望非常敏感，但同时也认识到，在没有这些信息的情况下，保险人可能会批准某人投保，而如果保险人知道同样的信息，就可以合法地拒绝承保。

第 791 条试图在收集和使用信息的过程中为申请人和保险人实现公平的平衡。该法旨在适用于本州居民中寻求人寿或伤残保险的自然人。它也适用于任何寻求在本州签发或交付保单的财产或意外保险的人。

适当核保所需的信息可能既是个人信息，又具有高度敏感性。因此，如果个人的个人信息被披露给没有合法理由接收这些信息的其他人，就很有可能对个人造成伤害。必须事先向保险申请人披露如何获得、收集和保存这些信息，以及从谁那里获得、收集和保存这些信息，以及何时或如何将或可能将这些信息传播给他人。

在某些情况下，保险公司可能会决定对申请进行investigative consumer report。消费者调查报告不仅仅是从信用报告局或医疗信息局（MIB）收集信息。它可以包括与申请人、其亲属、雇主或邻居的面谈，或与任何其他可能掌握有关个人品格、一般声誉、个人特征和生活方式的个人或其他信息的人的面谈。保险法》允许人们要求亲自面谈。该法还规定，在当事人提出要求时，必须向其提供一份报告副本，并为其提供一个抗议和要求更正有关其不准确信息的机制。当事人有权知道向谁提供了信息，以及谁是他们的信息来源。

如果出现 "不利的承保决定"，这可能意味着被拒绝、评级或以任何方式被视为低于标准风险，甚至被申请人最初打算申请承保的 公司以外的其他公司签发承保，则必须向申请人说明作出该决定的原因。该信息必须以书面形式提供给他们，或者必须告知他们可以要求以书面形式向他们提供做出该决定的原因。

如果信息与医疗有关，并由医疗机构或医疗专业人员提供，则必须应要求直接向个人披露，或向 个人选择的、有执照可对其进行治疗的医疗专业人员披露。如果该信息与个人的精神健康有关，则只有在负责与该信息有关的治疗的专业人员同意的 情况下才能披露。

Prohibitions

保险法》还说明了有关个人过去不利承保决定的信息不得用作新承保决定的依据，除非这些信息是直接从事作出不利决定的保险人或代理人处获得的。仅凭过去被拒绝承保或评级，或由剩余承保人（提交承保申请的原始公司以外的承保人）提供保险，不足以作为拒绝承保或评级的依据。

此外，如果保险申请中包含的问题不是为了收集申请人的信息，而是为了营销或研究目的而设计的，则必须明确标明。例如，营销或研究问题可以包括那些旨在揭示个人购物习惯的问题，但它们实际上可能揭示保险人或代理人没有理由需要或拥有的其他 **保密信息**。这些问题不需要回答，不回答这些问题的决定不能作为不利承保决定的依据。

Pretext Interviews

在大多数情况下，保险机构、代理人 and 保险支持组织不得使用 **pretext interviews** 获取与保险交易有关的信息。

pretext interview 是指任何人为了获取另一个自然人的信息而采取以下一项或多项行动：

- 假装自己不是某人；
- 假装代表他或她实际上并不代表的某人；
- 歪曲面谈目的；或
- 拒绝按要求表明自己的身份。

Pretext interviews 禁止在保险交易过程的任何阶段收集信息。这包括承保过程中的信息收集。很明显，使用托词面谈可能会透露一些特权信息，而这些信息通常是保险人或代理人无法获得的。这可能导致 **adverse underwriting decision**。但是，在调查索赔时，特别是在怀疑有欺诈行为时，作为一种调查手段，允许进行托词面谈。

此外，还要求面谈的原因必须是为了调查有合理依据怀疑与索赔有关的犯罪行为、欺诈、重大虚假陈述或重大不披露的索赔。

Penalties

第 791 条还详细规定了专员在什么情况下可以检查保险公司、代理人和其他参与信息收集过程的人员，以及他们如何保存或分发所获得的信息。对于可能犯下的各种违法行为，可适用多种处罚。以下是部分处罚措施：

- 吊销或吊销执照；以及

- 对违反停止和终止命令的行为处以民事罚款，每次最高罚款 10,000 美元；或
- 如果发现违规行为的发生频率表明这是一种普遍的商业行为，则最高罚款额为 50,000 美元。

保险人或代理人还可能因非法收集或传播个人、私人或保密信息而对他人造成伤害，从而承担民事损害赔偿和法律费用。某些行为还可能违反其他刑事法律，使个人受到起诉，导致罚款或监禁。

7. Other Privacy Protection Provisions

Cal-GLBA

加州金融信息隐私法》规定了金融机构共享或出售消费者非公开个人信息的标准。与联邦《格拉姆-里奇-比利雷法案》相比，《加州金融信息隐私法案》（Cal-GLBA）为消费者提供了更大的隐私保护。加州金融信息隐私法》概述了消费者的隐私选择和权利，并允许加州消费者对非公开个人信息的披露有更大的控制权。

根据《加州金融法》的定义，*非公开个人信息*包括是指符合以下条件的任何财务信息

- 由消费者向金融机构提供；
- 通过与消费者的交易获得；或
- 由金融机构以任何其他方式获得。

HIPAA

根据 HIPAA（《健康保险可携性与责任法案》）Privacy Rule，受保护信息包括承保实体或其业务协作方以任何形式或媒介持有或传输的所有 "*可识别个人身份 health information (PHI)*。

的*健康信息*"，无论是电子、纸质还是口头形式。这就是所谓的 **protected**

可识别个人身份的健康信息，包括与过去、现在或将来的身体或精神健康或状况有关的人口统计数据，或容易识别个人身份的付款信息。

承保实体必须获得个人的书面授权，才能披露非用于治疗、付款或医疗保健业务的信息。

8. Conservation Proceedings

Educational Objective:

I.C4.5.能够确定《准则》中所述保护程序的范围和正确应用（CIC
1011、1013、1016）

根据联邦破产法，保险公司是特别豁免的，这意味着破产保险公司的任何 liquidation 严格来说都是由州政府负责处理的。为此，加利福尼亚州通过了 Uniform Insurers Rehabilitation Act。该法描述了专员在试图使 insolvent 或 delinquent 的保险公司恢复健全的财务状况或清算无法恢复的保险公司时必须采取的步骤。该法还描述了当专员提出申请，要求 conservation 或 liquidation 命令时，上级法院必须采取的强制性行动。

每年 3 月 1 日或之前，每家在加州开展业务的保险公司都必须向专员报告其财务状况。届时，或在任何其他时间，如果保险公司的法定储备金低于法律规定的最低限额，则该公司在支付赔款的能力方面 impaired，并且在技术上 insolvent。根据《保险法》，专员有权控制保险公司，高等法院必须批准专员的保护申请。没有漫长的法律斗争--保险公司无权阻止保全行为。

法院命令赋予专员对公司资产和运营的绝对控制权。专员的首要责任是在可能的情况下尝试恢复公司。起初，所有新的商业交易都被终止。支付现有和新的索赔，并探索使公司恢复偿付能力的方法。如果公司显然不可能恢复，专员的最后举措将是清算公司，出售资产以继续支付债权，如果所有债权都已清偿，剩余资产将用于清偿其他债权人的债权。

如果公司无法支付任何或全部索赔，加利福尼亚州的两个担保协会准备支付部分索赔，具体视保单类型而定。如果其中一个或两个担保协会因公司无力支付而支付了索赔，它们就成为公司的债权人，可以通过清算程序要求偿还。

在保全或清算工作中，专员还有权起诉高管、董事或其他可能对公司状况负有责任的人，包括管理总代理、审计师和会计师或精算师，以增加公司的 "财产"，从而支付被保险人或债权人的索赔。即使是行业评级公司也要为其公布的不准确性负责！

此外，在清算中，通常与公司的赔付责任无关的其他各方的资产也可能被没收。如果破产的保险公司是另一家企业或合伙企业的主要所有者，那么这些资产可能会被用来履行保险公司的义务，无论该企业是否涉及保险业务。

当专员对保险公司进行清算时，法律要求连续 4 周发布清算通知，并且在大多数情况下，还要向已知的潜在索赔人邮寄针对公司财产的通知。一旦发布或邮寄了通知，索赔人必须

提出索赔的时间不超过 6 个月。《保险法》规定了索赔的优先权，只有当某一类别或群体的索赔得到完全满足后，排序在后的索赔人才有权提出索赔。

9. Discontinuance and Replacement of Group Life or Group Disability Insurance

Educational Objective:

I.C4.8.能够识别终止团体人寿保险的要求 (CIC 10128.1 - 10128.4)

Educational Objective:

I.C4.9. (Health)能够识别团体伤残保险的终止要求 (CIC 10128.1 - 10128.4) 。

在团体人寿保险或伤残保险的承保范围内，《保险法》中有条款规定，在承保范围终止或不再符合保单承保条件的情况下，为他们提供保护。

这些规定在《法典》中分别以 **discontinuance**、**extension of benefits** 和 **replacement coverage** 的形式进行了讨论。

discontinuance 一词是指保险人与整个雇员群体之间保险计划的终止。它并不是指因工作时间减少或其他限定因素而终止雇佣关系或团体计划资格受到影响的雇员个人的福利终止。

Extension of benefits在团体保险中断或终止之前，**totally disabled**，以保护仍然完全残疾的投保人、雇员或家属。《保险法》规定，在前一份保单终止后，只要投保人仍然完全残疾，就可以继续享受长达 12 个月的残疾和医疗索赔保险。

如果现有的团体保单被新的团体保单取代，新保单**is required**将接受前一份保单承保的所有被保险人。但是，保险人无须接管现有的索赔。在这种情况下，如果新的保险人选择不承保已存在的索赔，那么在更换保单时已完全残疾的人必须由原保险人支付其继续索赔的费用。不过，替换保险人有可能同意接受所有受保人及其现有的索赔。

在这种情况下，持续索赔的承保期不必超过更换日期后的 12 个月，因为根据 "中止" 条款，这与前保险人必须提供承保的时间相同。但所有与个人完全残疾无关的新索赔都必须由新保单承保。这一概念也被称为 **no loss, no gain**. 投保人无

权获得比新保单更多或更少的保险金。

前一保险人本应提供的服务。在新索赔方面，该人员必须与其他任何受保雇员享有同等待遇。

此外，如果替代保险没有在原保单终止的同时实际生效，则所有在终止日期已在承保范围内的人员，或除终止日期外有资格获得承保的人员，必须无一例外地获得新保单的承保，前提是新保单在终止日期后 60 天内生效。

在前一份保单终止后 60 天以上生效的替代保单，以及包括人寿保险福利并允许在丧失资格时转换为个人保险计划的任何团体保单，也必须允许在福利延长期结束时转换为个人保单。这将允许一个人在连续的完全伤残保险期内无需支付额外的保险费，最长可达 12 个月，然后允许受保人，即使仍然完全伤残，在没有可保性证明的情况下将团体保险转换为个人保险。

10. Notice by Mail

由于保单的一方当事人总是有可能通过谎称自己发送了通知或另一方当事人从未发送过重要通知来试图逃避保单规定的责任，因此法律解释了如何才算充分的邮寄证据。

如果通知已贴上邮票并交到美国邮政局手中，且上面有收件人的最后已知地址，那么发件人陈述这些事实的宣誓书就是邮寄的证明。就《保险法》的任何条款而言，通过电子传输提供的任何通知都必须被视为邮寄或发出的通知。有效的电子签名足以满足任何要求书面签名的法律规定。

许可证持有者必须获得被保险人的 **consent to opt in to receiving records electronically**。此外，许可证持有者必须向被保险人披露他们可以随时选择退出电子传输、被保险人将收到的记录说明、更改或更正被保险人电子邮件地址的程序以及许可证持有者的联系信息。

保险公司必须将 **retain a copy of the confirmation** 和电子签名（如需要）与保单信息一起提供，以便保险部在保单有效期内提出要求时可进行检索，此后也可 **5 years**。

应投保人的要求，持证人必须每年提供至少一份免费打印的记录副本。

如果要求通过回执传送记录，被许可人可以通过以下方式证明实际交付：

1：

- 让收件人确认收货；

- 在许可证持有者的安全网站上公布记录；或

- 通过安全申请将记录传送给指定的投保人。

如果记录没有直接发送到投保人的电子邮件，持证人必须联系投保人确认其电子邮件地址，或在**5 business days**内通过普通邮件重新发送记录。

11. California Life and Health Insurance Guarantee Association

Educational Objective:

LC4.6.能够确定国际会议的宗旨和范围

关于加州人寿和健康保险担保协会（CLHIGA）（CIC 1067.02(a)1&(b)1）：

a.CLHIGA 的基本承保范围和除外责任（CIC 1067 - 1067.18）

"(《加州人寿和健康保险担保协会》)和 Health Insurance Guarantee Association (CLHIGA) 存在当保险人发生以下情况时，支付被保险人或受益人的赔款 insolvent 或 impaired. 协会提供以下保险

- 大多数人寿和健康保险及年金合同；
- 本州居民，以及特殊情况下的非本州居民；以及
- 结构性结算年金。

协会最多可获得liable 以下福利中较少的一项：

- 如果保险公司没有破产，其合同义务的 80%；
- 人寿净现金退保价值和净现金提取价值总额 100,000 美元
- 递延年金合同的净现金退保价值和净现金提取价值为 250,000 美元；或
- 任何一个生命的所有保险金（包括现金价值）为 300,000 美元。

在任何情况下，协会对任何一个人寿保险的赔付总额都不会超过 30 万美元。

对于拥有多份非团体人寿保险保单的单一所有人（通常出现在商业保险或类似情况下），协会不承担超过以下金额的赔付责任
无论保单和合同数量多少，赔付金额均为 500 万美元。

对于健康保险理赔，CLHIGA 有义务支付被保险人实际承保理赔金额中较低的金
额，但不超过 200,000 美元的健康保险赔款，并根据 1991 年 1 月 1 日至实际破
产日期间消费物价指数（CPI）中医疗保健部分的增减情况进行通胀调整。医疗
保险报销do not 包括以下内容：

- 意外死亡或残废；
- 伤残信贷、伤残收入或赔偿；
- 工伤赔偿；或
- 长期护理。

CLHIGA 由在本州合法开展业务的所有保险公司组成。它根据业务范围对成员进行评估，并设有两个独立账户：

1. 人寿保险和年金账户，包括两个子账户（人寿保险账户和年金账户）；以及
2. 医疗保险。

根据协会董事会制定的计算公式，保险人在其年度财务报告中向专员报告的每项业务中，最多支付其年度保费的 1%，用于未来的赔付。

如果任何账户中的资金不足以支付协会的债务，可以按照保险费总额的比例，向会员保险公司征收必要的额外费用，以支付对协会的索赔。此外，对于健康保险，可以通过在 "合理的时间内" 将成本作为保费附加费转嫁给当前的投保人，来收回对保险公司的这些额外摊款。

以下是加利福尼亚州人寿和健康保险担保协会提供的not covered：

- 保单中没有保险人担保的部分，或风险由投保人承担的部分；
- 任何再保险单，除非已签发假设证书；
- 保单所依据的利率超过穆迪公司债券平均收益率或穆迪公司债券平均收益率减去六个百分点后确定的利率的任何部分；
- 保证投资合同、保证利息合同、供资协议、存款管理合同以及所有其他未分配年金合同；
- 作为本州居民的合同所有人的受款人或受益人，如果该受款人或受益人获得了协会的承保范围另一个州的；
- 雇主或协会为其成员提供福利的任何计划，只要该计划是自筹资金或未投保；
- 保单的任何部分，只要它提供红利或经验评级信用额，或规定向任何人支付任何费用或津贴；
- 通过非主要从事保险业务的慈善组织发行的任何年金；或
- 在会员保险公司未获得许可或未持有授权证书时签发的任何保单或合同。

12. Unfair Trade Practices

Educational Objective:

I.C4.2.能够识别不公平行为条款的正确应用，包括其禁令和处罚

（CIC 790 - 790.10）：

- a. 知道只有专员才能执行《不公平行为法》的规定

- b. 知道专员可能会举行听证会，以确定更多的不公平行为或做法，并确定其执行情况

1945 年通过的《麦卡伦-弗格森法》确认了州对保险的监管作用，随后加利福尼亚州通过了与 "不公平做法 "有关的法规。该法第 790 节及其分节包含了该法明确认定为不公平的几种不同做法，以及与不公平做法有关的处罚和其他规定。该法还明确规定，专员认为对消费者不公平或对保险人不公平的任何其他未定义的行为或做法，即使没有特别提及，仍可能违反该法。

General Prohibitions

许多最常见或最普遍的做法都存在问题，包括在销售说明或广告保单条款中，或在保险公司的财务状况（包括其储备金）、保单标题中的失实陈述，这些失实陈述可能会误导个人相信合同的执行方式不同，或其他可能导致个人失效、放弃或退保的失实陈述。此外，诸如提交虚假财务文件、不公平地歧视被保险人类别，或仅仅做出通过 "合理谨慎 "应知不真实的虚假陈述等行为也被认定为不公平做法。

Unfair claims settlement practices包括以下内容

- 歪曲事实或保险条款；
- 在提交损失证明表后，未能在合理的时间内确定是否应支付索赔；
- 在明确保险人的责任后，不对索赔进行公平公正的理赔；
- 强迫被保险人起诉保险人，以获得执行索赔的判决，在审判后提出的赔偿金额大大低于被保险人获得的赔偿金额，而获得的赔偿金额却与被保险人希望获得的赔偿金额相同或几乎相同；
- 为保险公司不销售的保险做广告；以及
- 提供关于从事保险的个人或实体的不真实或欺骗性信息。

本分节还包括其他罪行，如以下罪行：

- 保险人试图对仲裁裁决提出上诉，以争取被保险人接受低于仲裁裁决的和解或妥协；
- 要求被保险人提交初步索赔报告，随后又要求提交基本相同的信息，以便拒绝或接受索赔；
- 建议被保险人不要聘请或寻求律师；
- 在艾滋病或艾滋病毒感染者提出索赔后超过 60 天内，以试图援引 "既存病症 "排除条款为由，延迟支付住院、医疗或手术索赔费用
- 提交虚假财务报表；•不公平歧视；

- 宣传加入国家担保协会；以及
- 抵制、胁迫、恐吓。

Specific Unfair Trade Practices Defined

False Advertising

广告涵盖的传播范围很广，从在报纸或杂志上刊登广告，到在电视或互联网上播放广告。广告不得包含任何适用于保险业务或从事保险业务的任何人的不真实、欺骗性或误导性陈述。违反这一规则的行为被称为 **false advertising**.

禁止宣传或传播任何不真实、具有欺骗性或误导性的材料。虚假或欺骗性广告具体包括misrepresenting 任何以下内容：

- 任何保单的条款、利益、条件或好处；
- 将从保单中获得的或以前支付的任何红利；
- 任何人或保险公司的财务状况；或
- 保单转让或贷款的真正目的。

将一份保单表示为一份股票，或使用可能歪曲保单真实性质的名称或称谓，也将被视为虚假广告。此外，个人或实体不得使用欺骗性地暗示其为保险公司的名称。

Misrepresentation

发行、出版或分发任何在保单利益或条款或红利支付方面虚假、误导或欺骗性的说明或销售材料均属违法行为。这也指口头声明。这种非法行为被称为 **misrepresentation**

Rebating

Rebating是指在销售保险产品时向投保人提供的任何未在保单中明确说明的诱导。提供和接受回扣都是非法的。回扣可能包括但不限于以下内容：

- 保单应付保费返还；
- 特殊优惠或服务；
- 红利或其他利益方面的优势；以及
- 股票、债券、证券及其红利或利润。

Twisting

Twisting是指对保险单进行虚假陈述、不完整或欺诈性比较，从而说服被保险人/所有人取消、失效、转换保险单或投保**with another insurer**，从而对其造成损害。禁止扭曲。

Unfair Discrimination

Discrimination **class** **same** 内或预期寿命相同的人员在费率、保费或保单利益方面的

歧视是非法的。不得在以下方面进行歧视
基于个人的婚姻状况、种族、民族血统、性别认同、

性取向、信仰或血统，除非这种区别是出于商业目的或法律要求。

Defamation

Defamation当口头或书面声明的目的是要伤害从事保险业务的人时，就会发生这种情况。这也适用于**maliciously critical**任何个人或公司**财务状况**的声明。

Boycott, Coercion and Intimidation

参与任何旨在限制公平交易或制造垄断的**boycott, coercion, or intimidation**活动均属违法。这包括不仅影响客户，而且影响竞争代理和经纪人的不公平行为。

Coercion即作为贷款条件，要求申请人向特定保险公司购买保险。

Penalties

每当专员有理由相信某人已经或正在从事任何不公平贸易行为时，专员必须发出停止和终止令，说明原因、该人的责任，并发出听证通知，听证日期必须至少自命令发出之日起**30 days**。在听证会上，如果发现指控有理，专员可发布处罚。

对于违反不公平贸易惯例的行为，**civil penalties**，无论是否有意为之，每项违反行为的罚款金额均为 5,000 美元。

但是，如果该行为或做法被认定为故意违规或一般商业行为，则每次违规的最高处罚金额将增至 10,000 美元。除此以外，专员还可对被发现从事任何不公平行为者的执照采取行动。

如果专员有理由相信某人在该命令成为最终命令后已 **violated a cease and desist order**，专员可在听证会上确定其违规行为后，命令该人支付不超过 5,000 美元的款项，该款项可在民事诉讼中追回。如果被认定为故意违规，则罚款金额不得超过 55000 美元。这些罚款是对违反保险法（每次行为 5000 美元）和故意违反 保险法（每次行为 10000 美元）的民事处罚之外的罚款。

13. Unfairly Discriminatory Practices

Educational Objective:

I.C4.9.能够识别《加州保险法》（CIC 10140-10145）禁止的歧视性做法

在保险中，有两种类型的歧视。**Fair discrimination**，当保险人的承保部门发现有信息表明风险增加，而这些信息可以通过精算（统计）证明来核实。当保险公司决定限制承保范围或其他保单利益、提高保费或拒绝承保该客户（歧视）时，他们这样做是适当的，法律也允许这样做。

Unfair discrimination这在道义上是不可接受的，也是非法的。使保险人避免不公平歧视的一个步骤是根据精算学上可接受的准则对被保险人和申请人进行分类。风险和可保性所依据的这种分类自然会因保险的具体类型而异。一般来说，这些分类可包括以下内容：

- 性别；
- 年龄；
- 吸烟；
- 身高/体重比；
- 地理位置；或
- 职业和业余爱好（嗜好）。

可以使用这些分类的组合，但前提是统计资料证明该分类增加了正在考虑的特定险种的索赔风险。

例如，根据邮政编码向人寿保险客户收取较高的保费是不可接受的，因为只要他们的地理位置在美国境内，就不会增加他们的死亡风险。但是，如果客户所在邮政编码的医疗费用高于或低于平均水平，那么向同样的客户收取较高或较低的医疗保险费是可以接受的。因此，保险公司通常会应用rating factor，仅根据邮政编码来提高或降低医疗保险费。

客户的精算分类一旦确定，该客户必须与同一分类中的所有其他客户享有同等待遇。不得向此人提供与这些分类中的其他人不同的保单利益或收取不同的保费。

cannot 现有的具体分类包括以下几种：

- 种族；
- 颜色
- ；
- 宗教
- 民族血统；
- Ancestry；
- 性取向；以及
- 不会增加风险的身体和精神障碍或视力障碍，包括失明。

根据这些特征对人进行分类是不公平的，因为这些特征对客户的风险没有影响。保险公司或其代表不得获取、要求或分享此类信息。询问申请人的出生地是可以接受的，如果该信息仅用于识别目的。

关于性取向问题，如果保险人向申请人提出任何相关问题，都是公然的违规行为。然而，人们注意到，虽然保险公司不会直接提问，但它可能会通过分析申请人生活中的其他因素，试图得出有关性取向的结论，然后根据艾滋病风险增加的推定调整保险金或保险费。因此，保险公司不能利用以下情况来试图对性取向做出判断：

- 婚姻状况；
- 生活安排；• 工作；
- 性别
- 受益人
- 邮政编码或任何其他地理分类；或• 上述各项的任何组合。

因此，如果保险人担心艾滋病导致的索赔风险，并希望对艾滋病毒进行检测，就有必要根据相同的准则对每个人进行检测。

如果被保险人患有预计将在 1 年内导致死亡的疾病，要求进行试验性治疗，但遭到保险人拒绝，则保险人必须提供以下信息：

- 拒绝的具体医学和科学理由，以及拒绝所依据的相关政策规定的具体参考；
- 保单承保的替代医疗程序或治疗的说明（如果有）；以及
- 说明 30 天内的上诉/审查程序，如果拖延治疗会造成损害，则说明 5 天内的上诉/审查程序。

提供人寿保险或健康保险的保险公司不得因怀疑任何人可能成为 **domestic violence** 的受害者而影响其承保范围或保费，即使此人过去曾是受害者。但是，承保人可以考虑确实存在的实际医疗状况，只要他们不考虑该状况是否由家庭暴力引起。被保险人的故意行为仍然可能导致保险金的损失。

Domestic violence根据《加利福尼亚家庭法》第 6211 条的定义，"虐待"是指对以下任何人员实施的虐待：

- 配偶或前配偶；
- 同居者或前同居者；
- 与受访者有或曾经有约会或订婚关系的人；
- 根据《统一亲子关系法》，推定男方父母是女方父母的孩子的父亲；
- 一方当事人的子女或根据《统一亲子关系法》作为诉讼主体的子女，在适用推定的情况下，男方父母是受保护子女的父亲；或
- 具有二等亲以内血缘关系或姻亲关系的任何其他人。

医疗保险必须包括对所有被保险人的严重精神疾病和儿童的严重情感障碍的诊断和治疗，就像他们所做的那样

任何其他情况。这样一来，保险公司就不能为这些疾病提供任何特定保险，如仅意外保险、牙科保险等。

Penalties

除法律允许的任何其他补救措施外，专员还拥有行政权力，可对违反《保险法》关于歧视性做法一节的人寿或伤残保险公司进行处罚。对 **unfair discrimination** 违反规定的保险公司的处罚如下：

- 第 1 次违规 - \$2,500;
- 随后的违反行为 - \$5,000 each;
- 违规行为如此频繁，以至于表明它们是该保险人的一般商业惯例 - \$15,000 - \$100,000 per violation.

任何 **negligently discloses results of a genetic test** 为未经授权的第三方将被处以最高 1,000 美元的民事罚款，外加诉讼费，并支付给检测对象。任何故意违规行为将被处以 1,000 美元至 5,000 美元的民事罚款，外加诉讼费。

如果当事人受到任何经济、身体或精神伤害，则违反了 **misdemeanor**，最高可处以 10,000 美元的罚款。每次未经授权的披露都被视为单独的违法行为。如果某人决定与公众分享该信息，罚款和损害赔偿可能高达数十万美元。

14. Fraud

Educational Objective:

I.C4.7.能够识别《加州保险法》虚假和欺诈性索赔条款（CIC 1871 和 1871.4）的范围和正确应用：

- a. 打击欺诈的努力
- b. 如果被保险人在欺诈性索赔表上签字，则可能犯有伪证罪

Common Circumstances

保险欺诈对保险公司和被保险人都是一个重大问题。近年来，由于向保险公司提出的欺诈性索赔越来越多，大多数形式的保险费都在上涨。最常见的保险欺诈形式包括以下方面的索赔：

- 伪造车祸；
- 欺诈性医疗保健账单（包括 HMO 和 Medi-Cal）；
- 虚假和/或不实的财产损失索赔；
- 虚假的工伤赔偿申请；

- 欺诈性拒绝工人赔偿福利；
- 纵火牟利；

- 伪造人寿保险索赔；以及
- 雇主的工伤保险费欺诈行为。

Efforts to Combat Fraud (CIC 1872, 1874.6, 1875.8, 1875.14, 1875.20, 1877.3b1)

联邦、州和地方执法官员在保险公司和行业支持组织的协助下，共同打击各种形式的保险欺诈行为。加利福尼亚州保险部设立了 **the Fraud Division**，以执行《刑法典》的规定并管理欺诈报告规定。 (CIC 1872)

为帮助打击欺诈行为而设立的其他机构和系统包括 **Arson Information Reporting System**该系统允许保险公司、执法机构、火灾调查机构和地区检察官之间开展合作。该系统允许所有各方将纵火案件信息存入司法部的一个共同数据库。 (CIC 1875.8)

为防止与汽车保险相关的欺诈行为，每家保险公司必须向国家汽车失窃局或专员批准的从事汽车损失预防的类似中央机构报告承保的私人客运车辆失窃情况，包括车辆识别号码和任何其他相关信息。在支付被盗损失之前，保险人必须按照专员通过的规定遵守核实程序。 (CIC 1874.6)

保险公司、代理人和经纪人也有报告可疑欺诈行为的法律责任。只要保險人或持牌評級機構知道或有理由相信其知道某個人或實體的身份，而該人或實體在工傷賠償保險索償或保單方面有欺詐行為，保險人必須通知當地的地區檢察官辦公室和保險部的欺詐分部，並可通知任何其他獲授權的政府機構該涉嫌欺詐行為，並提供任何其他資料。 (CIC 1877.3)

如果某组织是以预防欺诈为目的而组建的非营利性公司，且至少具有 2 年相关经验，则专员可向该组织颁发 **Insurance Claims Analysis Bureau** 许可证。保险索赔分析局必须履行以下职能：

- 收集和汇编会员提供的有关保险索赔的信息和数据；
- 向会员传播与索赔有关的信息，以预防和制止保险欺诈行为；
- 促进与调查、制止和起诉保险欺诈有关的培训和教育；以及
- 向专员提供该局记录中包含的所有州数据和信息（不收费），以进一步预防和起诉保险欺诈行为。

在本州获准经营业务的每家保险公司都必须提供一个持续运行的 **unit or division to investigate**，以防被保险人或针对被保险人所持保单的服务或维修提出索赔的人进行欺诈性索赔 (CIC 1875.20)。

只要信息是 "善意且无恶意"提供的，保险人、代理人和经纪人都享有法律豁免权，免于因发表声明、提交报告或提供任何其他信息而遭到诽谤或中伤的民事诉讼。

Steps a Licensed Agent Should Take When Fraud is Suspected

代理人或经纪人在向保险人提交保险申请之前，如果有理由怀疑或知道有人提出欺诈性申请，则必须

submit the information on an electronic form to the Fraud Division, within 60 days
在代理人确定可能存在欺诈性申请之后。

代理或经纪人必须尽其所能准确填写反欺诈部消费者欺诈报告门户网站电子表格中的所有数据字段。代理人或经纪人不得匿名提交欺诈举报。反欺诈部将审查每份报告，并开展其认为必要和适当的进一步调查，以确定指控的有效性。

如果代理人或经纪人有理由怀疑或知道在向保险公司提交保险申请后发生了欺诈行为，则必须

report that information directly to the insurer's special investigative unit.

Fraudulent Claim Forms

如果索赔人在欺诈性索赔表上签字，则可能被认定犯有perjury罪。

False and Fraudulent Claims Article

《保险法典》第 12 章专门论述了 **Insurance Fraud Prevention Act**。《保险法典》描述了保险专员、执法机构、承保人、代理人、经纪人及其他人员在 "积极应对本州保险欺诈问题 "时应承担的基本责任。

国家保险索赔表必须附有一份通知，告知索赔人在出现欺诈性索赔时应承担的责任。现在的通知内容是"*为了保护您的利益，加利福尼亚州法律要求在本表上注明以下内容：任何人故意提出虚假或欺诈性索赔要求支付损失，均属犯罪，可能被处以罚款和监禁*"。

commits insurance fraud 的任何人都将受到如下处罚：

- 在县监狱服刑 1 年，或在州监狱服刑 5 年以下；
- 罚款 150,000 美元或欺诈价值的两倍，以金额较高者为准；或
- 监禁和罚款。

法院将决定归还的金额和归还地点。法院可酌情向被定罪者收取调查费用。

犯有保险欺诈罪并有重罪前科的❖❖❖，除了将被处以2-year enhancement 的
罚款外，还将因每次前科而被处以 的罚款。

提供的句子。

E. 公平理赔实务条例

1. Definitions

Educational Objective:

I.C5.1.能够识别下列术语的定义：

- a. 索赔人 (CCR Title 10, 2695.2(c))
- b. 法律行动通知 (CCR Title 10, 2695.2 (o))
- c. 索赔证明 (CCR Title 10, 2695.2(s))

claimant 是指主张担保人保证金项下追偿权的任何人、律师、任何经法律授权代表索赔人的人或索赔人适当指定的以下任何人：

- 保险理算师；• 公
共理算师；或
- 索赔人的任何家庭成员。

notice of legal action 是指针对保险人提出的索赔，或保 险 人 收到的针对被保险人的诉讼通知，或根据保函针对委托人的诉讼通知。这包括任何仲裁程序。

proof of claim 是指索赔人向保险人提交的、能够提供索赔证据并证明索赔损失程度或数额的任何文件。

2. File and Record Documentation

专员保留检查每个被许可人索赔档案的权利，包括所有文件、说明和工作文件（包括所有通信的副本）。档案应详细到可以还原事件发生的经过和日期，并确定被许可人的行为。

保险公司必须做到以下几点：

- 保存可查阅、可辨认和可检索的索赔记录；
- 记录许可证持有者收到、处理和传送或邮寄档案中相关文件的日期；以及
- 保存硬拷贝文件。如果档案不是硬拷贝，则其格式必须便于查阅、清晰可辨并能复制成硬拷贝。

如果被许可人无法建立完整的记录，他或她必须向专员说明由于灾难性损失或其他异常情况而无法或难以获得数据。

在这种情况下，被许可人必须向局长提交一份档案和记录文件计划，以便在被许可人无法编制完整记录的情况持续存在时使用。

3. Duties upon Receipt of Communications

在收到保险部有关索赔的任何查询后，持牌人必须在**21 calendar days**内作出答复。答复必须涉及保险部在查询中提出的所有问题。

在收到索赔人（关于索赔）的任何通信，并合理地表明预期会有答复时，每个被许可人必须在**15 days**内向索赔人提供完整的答复。

索赔人的指定必须是书面的，由索赔人签字并注明日期，而且必须表明被指定人有权处理索赔。所有指定都必须转交给保险人，并自签署之日起生效，直至理赔或指定被撤销。指定人可以书面形式撤销指定，但必须由索赔人签字并注明日期，同时注明撤销指定以及撤销的生效日期。

在收到索赔通知后，每个持证人必须立即向保险人发送索赔通知。持证人在遵守保险人发出的相关书面指示后，即履行了传递信息的义务。

在收到索赔通知后，每个保险人必须在**15 days**内完成以下工作（除非收到的索赔通知是法律诉讼通知）：

- 向索赔人确认收到通知，除非在该期限内付款。如果不是书面确认，则必须在保险人的索赔档案中注明确认的内容和日期。保险代理人或未及时向保险人转交索赔通知的行为将归咎于保险人；
- 向索赔人提供必要的表格、说明和合理的协助。这包括具体说明索赔人必须提供的索赔证明信息；以及
- 开始对索赔进行必要的调查。

4. Standards for Prompt, Fair and Equitable Settlements (CA Ed. Obj. I.C5.4.)

保险公司在理赔时不得因索赔人的年龄、种族、性别、收入、宗教信仰、语言、性取向、血统、民族血统、身体残疾或财产或被保险人的地域而有所歧视。

一旦收到索赔，保险公司必须在 **40calendar days**内接受或拒绝。除非索赔被全部拒绝，否则必须清楚地记录接受或拒绝的金额。（该时限不适用于伤残保险和伤残收入保险保单引起的索赔，也不适用于汽车碰撞和综合保险保单引起的汽车维修账单）。

如果保险公司拒绝第一方索赔，必须以书面形式进行，并说明拒绝的理由。保险人受到保护，不得披露以下信息

可能会提醒索赔人某项索赔正在作为涉嫌欺诈的索赔进行调查。

书面通知必须包括一项声明，即索赔人如果怀疑索赔被错误地拒绝或驳回，可以要求加州保险部对索赔进行审查。通知将包括该部负责审查索赔做法的部门的地址和电话号码。

如果保险人需要更多的时间来决定是接受还是拒绝索赔，保险人必须在 40 天的接受期内以书面形式通知索赔人需要更多的时间、保险人需要的任何额外信息以及保险人无法做出决定的任何持续原因。此后，必须每隔 30 个日历日提供一次书面通知，直至作出决定或送达法律行动通知。

保险人不得以不合理的低价理赔。在接受索赔后，保险公司必须在以下时间内支付赔款 30 days.

F. 章节回顾

本章重点介绍各州针对保险公司和生产商的具体规定。让我们首先回顾一下一些重要的要求和流程。

STATE REGULATIONS	
Regulations	<ul style="list-style-type: none">加州保险法：由州立法机构制定的规范保险业务的主要法律体系加州法规法典：行政法典：确定《保险法典》的标准及其管理方式的行政法典
Commissioner of Insurance	<ul style="list-style-type: none">任期 4 年（最多连任两届） 监管保险部的内部事务 不制定法律审查所有授权保险公司
Insurance Guaranty Association	<ul style="list-style-type: none">保护投保人、被保险人和受益人免受破产保险公司的损害所有获准承保的保险公司必须是该协会的成员 不公平贸易做法：声称保险公司的保单得到该协会存在的保
LICENSING REQUIREMENTS	
Licensing Process	<ul style="list-style-type: none">通过考试并达到执照前教育要求提交申请并缴费 州居民品行端正
Types of Licenses	<ul style="list-style-type: none">保险代理人：代表保险公司保险经纪人：代表投保人进行保险交易 人寿和伤残分析师：从保险公司以外的来源收取费用；提供保险建议

Maintenance and Duration	<ul style="list-style-type: none"> • 必须每两年更新一次 • 继续教育 - 必须在每个报告期完成（24 小时，包括 3 小时的职业道德教育）。 • 立即报告姓名和地址的变更 在 30 天内报告行政行为 如果不领取佣金，则无需许可证 • 失效执照：无有效任命 纪律处分： <ul style="list-style-type: none"> ◦ 停止令 ◦ 拒绝、暂停、撤销或拒绝延期 金钱罚款
Producer Regulation	<ul style="list-style-type: none"> • 必须在代理保险业务的主管领域获得执照 • 必须由保险人指定代表保险人进行交易 • 将交易记录保存 5 年 避免不公平贸易行为 •
TYPES OF INSURERS	
Domicile	<ul style="list-style-type: none"> • 国内 - 总公司在保单销售所在的同一州成立或注册 • 国外 - 总部所在州与保单销售所在州不同 • 外国人 - 总部设在美国以外的任何国家；在美国所有州和地区均被视为外国人保险公司 • 股票
Ownership	<ul style="list-style-type: none"> • 由股东拥有和控制的非参与性保单 • 互助： <ul style="list-style-type: none"> ◦ 由保单所有人拥有和控制 只销售分红保单 • 博爱福利协会：不是保险公司 <ul style="list-style-type: none"> ◦ 以公司、社团或协会的形式运作 是为了其成员和受益人的利益 不以营利为目的；寄宿制度 ◦ 获得在本州开展业务的许可和授权 必须获得授权证书
Admitted/Authorized	<ul style="list-style-type: none"> • •

G. 伦理学

本节将概述有关保险生产商职业道德的一些要点。这些信息将使你对道德原则和实践有更深入的了解，也是道德教育必修内容的一部分。但是，本节介绍的信息不会出现在州考试中。

1. Ethics: Principles and Practices

这部分课程的目的是提供个人作为保险专业人员在履行职责时所需要的知识和理解基础。我们将重点关注道德的社会、专业和法律方面。

如今，在人们阅读或收听的许多新闻报道中，似乎都有一些保险公司或保险代理人因专业判断失误或道德行为不佳而受到负面报道。坏消息通常是

与那些以周到、公平和合乎道德的方式完成日常销售和服务任务的保险代理人相比，他们所受到的关注要多得多。我们将详细讨论他们的模范工作。

正如您将发现的那样，可以从两个层面来研究伦理学：

1. **Philosophically** 个人道德守则有助于你获得个人和职业满足感；以及
2. **Practically** 个人职业道德准则可以帮助你避免争议和误解，从而提高你作为代理人的个人效率。

Ethics Defined

Ethics是希腊语 *ethikos*（意为"道德"）和 *ethos*（意为"品格"）的衍生物。根据教科书的定义，伦理学是"以连贯、系统和科学的方式探讨人类生活价值的哲学分支"。牛津英语词典》将伦理学定义为"研究人类义务原则的学科"和"人类生活中某些协会或部门认可的行为准则"。

对于究竟什么是道德上的正确，哲学家们的观点并不一致。德国哲学家伊曼纽尔-康德（Immanuel Kant）认为，正确是基于纯粹的理性。另一方面，19世纪早期的英国哲学家杰里米-边沁（Jeremy Bentham）认为，**正确**就是能够产生最大的善。圣托马斯-阿奎那等宗教哲学家认为，**正确**是由上帝的意志决定的，而**错误**则是任何违背上帝意志的事情。

在我们的工作中，我们将采用阿尔伯特-史怀哲对伦理的定义：

道德是我们对良好行为的关注。我们不仅有义务考虑自己的个人福祉，也有义务考虑他人和整个人类社会的福祉。

法国医学传教士兼哲学家史怀哲博士将"超越群体的责任"这一理念应用于全人类。他认为，伦理的终极目标是最充分地实现所有人的正义。如果要把史怀哲博士的哲学提炼为三个词，那就是"尊重他人"。

Avoiding Conflicts of Interest

从道德上讲，与保险公司签订了独家代理合同的保险代理人不能同时为两个委托人服务。作为一名"专属"代理人，他或她只对该保险公司忠诚。代理两家保险公司销售相同的保单是不道德的。此外，代理人有道德义务告知其公司他或她提供并收取报酬的任何其他相关服务。例如，代理人兼职从事准备和申报工作，或担任当地企业的顾问，则应将此活动告知其公司。然后，保险公司可以确定是否有。

conflict of interest

独立代理人在与保险公司签订合同的同时试图为客户提供服务时也会遇到这个问题。如果独立代理人遵循以下双重代理准则，就可以避免冲突：

- 在申请保险、承保、记录、理赔或其他与保险人相关的活动中，代理人代表保险公司。
- 代理人只在帮助客户选择最适合其需要的保险计划的过程中 "代表 "其客户。

2. Ethics for Insurance Agents

请考虑这些问题：

保险代理人将在超市抽奖中登记购买新房的人的姓名作为潜在客户名单，这样做合乎道德吗？

保险代理人如果没有经过适当的培训、经验或资格，就自称是财务规划师或遗产规划专家，这样做符合道德吗？

保险代理人向潜在客户展示保单插图而不解释保证和非保证保险金之间的区别，这样做是否道德？

当然，所有这些问题的答案都是"NO"。这些情况都不能说明保险代理人的道德行为是正确的。无论这些例子看起来多么极端，它们都代表了保险代理人应该履行的道德责任。保险代理人的四项主要道德责任如下：

- 保险公司
- 投保人；
- 一般公众；以及•国家。

下文将详细讨论这些领域中的每一个，现在让我们对它们做一个简要的了解。

Ethical Responsibilities to the Insurer

保险代理人对其保险人的责任是由代理概念确定的。双方同意并签署的代理合同具体体现了这一概念。在合同范围内，保险代理人对其保险人负有诚实、善意和忠诚的义务。他或她还有义务向保险人披露与代理有关的所有重要事实。

在履行职责时，保险代理人是保险公司的直接代表。保险代理人的日常活动直接反映了保险公司在社会上的形象。如果代理人的行为不道德，社会上的每个人都会认为保险公司也不道德。

Ethical Responsibilities to Policyowners

专业代理人可以通过满足需求和提供优质服务来履行其对投保人的道德责任。
服务是保险业的首要职能。提供服务的方式通常是

这决定了经纪人的未来，因为客户是未来销售和推荐的良好来源。

除了提供优质服务外，代理人还对投保人具有与对保险公司同样的忠诚度。代理人还承担着全面披露、保密、及时提交所有申请和迅速交付保单的道德责任。

Selling to Needs

在一个人成为保单所有人之前，他或她是一个潜在客户。从潜在客户到投保人，最终从投保人到客户的转变，需要代理人遵循两条基本规则：**sell to needs** 和 **service the sale**。

这样，代理人也就履行了对投保人的道德责任。

保险代理人拜访潜在客户的一个主要原因是：提供一种能使潜在客户在某种程度上受益的产品或服务。代理人必须销售最符合潜在客户需求的保单种类，而且保单金额必须是潜在客户能够支付得起的。如果一个人被胁迫或误导购买了过多的保险或购买了不符合特定需求的保险，那么没有人能够从中获利，无论是保险公司、代理人，尤其是投保人。

幸运的是，大多数代理人都认识到，针对需求进行销售是他们所代理的产品和服务的最佳方法。他们知道，特定类型的保单是为满足特定需求而设计的，将保单与需求相匹配可以产生最大的效果，使投保人受益。他们也知道，需求销售包括问题分析、行动规划、产品推荐和计划实施。这需要代理人做出两个重要承诺：

- 承诺获得并保持执行这些任务所需的知识和技能；以及
- 承诺向潜在客户或客户介绍可能实施的产品和计划。

Service the Sale

按需销售只是代理人履行对投保人的道德责任所必须做的一部分。销售过程中和销售后的服务同样重要。质量和生产力专家，如 W. Edwards Deming 和 Joseph M. Juran，将服务视为一个过程，在这个过程中，客户的愿望和需求会得到预期，然后得到满足。如今，大多数公司都致力于为客户提供优质服务。

事实上，公司的服务质量水平被认为是影响业务部门长期业绩的最重要因素。自 1972 年以来，马萨诸塞州剑桥市的战略规划研究所（SPI）一直在收集数据，以确定哪些企业战略会影响业绩。SPI 的研究一致表明，成功的公司都强调优质服务，而不是竞争对手。

Service Begins with the Application

在为客户争取保险时，作为代理人的主要责任是在当时的情况下合理行事。这意味着你还必须遵守对保险公司的道德责任，确保潜在客户准确完整地填写申请表。

此时，你的主要责任是对保险公司负责，因为在申请过程中你是保险公司的代理人。请记住，保险人依靠的是你全面披露申请人的所有相关信息。但是，你也有道德责任教育你的潜在被保险人，确保他或她完全理解申请过程的性质，包括教育他们以下内容：

- 为什么需要这些信息；
- 如何评估这些信息；
- 在回答所有问题时必须准确和诚实；以及
- 免除保费"、"自动保费贷款"、"不放弃期权"和"有条件接收"等术语的含义。

Confidentiality

在对潜在客户进行资格审查、填写财务问卷、分析需求或制定遗产或业务计划的过程中，保险代理人会接触到客户的个人和财务信息。职业道德要求代理人尊重这些信息的敏感性并对其保密。未经客户同意，不得泄露客户的个人信息。

Commitment to Knowledge and Skills

专业保险代理人与投保人之间的关系通常建立在投保人对代理人知识和技能的信任之上。投保人必须依靠代理人提供明智的选择，并相信保险建议符合客户的最佳利益。

因此，代理人有义务确保这种信任是合理的。这意味着代理人有道德责任获得评估和满足客户保险需求所需的必要知识和技能。事实上，"专业"一词就意味着知识和技能。如果代理人认为自己没有接受过适当的培训，无法提供所需的服务，那么就应该请另一位专业人士来协助。

代理人还必须不断更新自己的知识和技能。为此，代理人必须致力于继续教育计划。他或她还必须随时了解影响客户利益的最新动态。近年来，保险专业化的趋势日益明显。代理人应该是具备高度技术知识的称职专业人员，这样他们才能根据潜在客户的需求提供适当的解决方案。

Commitment to Educating the Prospect or Client

必须赢得、培养和不断加强客户的信任。牢记这一基本原则的代理人会向客户说明推荐某项保险政策或计划的原因，以及该政策或计划将如何为客户服务。

了解特定保险计划或保单能为他们带来什么好处的人更有可能购买保险，更有可能对他们的保险感到满意，也更有可能将他们的业务记录在案。这种沟通和教育在特定保单或计划售出后仍会持续很长时间，并成为为该客户设计的整体保险计划的一部分。如前所述，专业代理人已根据客户的需求制定了其保险计划。应每年对这些需求进行审查，并对为满足这些需求而制定的计划进行解释和沟通。

Ethical Responsibilities to the Public

与大多数其他消费品的销售代表相比，保险代理人更能控制公众对保险的态度。这是因为保险代理人主动与潜在客户联系，确定潜在客户的保险需求，推荐某种产品或解决方案，进行销售演示，最后通过售后服务发展长期关系。在许多情况下，潜在客户与保险公司几乎没有直接接触。

由于这种特殊关系涉及消费者与代理人之间的大量合同（而且公众通常对保险了解甚少），公众对该行业本身的看法取决于代理人工作的好坏。因此，专业保险代理人对公众负有两大道德责任：

- 以最高的专业操守向公众提供保险信息；以及
- 在所有与公众的接触中，努力保持同样高的专业水平，以维护该行业的良好形象。

Ethical Responsibilities to the State

监管保险业的责任由联邦政府和州政府共同承担。不过，各州承担着监管保险事务的责任，包括持牌保险代理人的道德行为。在某些州，道德行为的监管属于 "营销行为" 范畴，而其他州则将其归入 "不公平贸易行为" 范畴。

不管叫什么，各州都制定了保险代理人道德标准守则，通过法律法规规定代理人可以做什么，不可以做什么。虽然各州的法律有所不同，但也有足够多的相似之处，可以对其进行一般性讨论。这将是下一节的主题，本节还将讨论财务规划的道德标准和《投资顾问法》。

人寿保险业务中的道德问题正引起越来越多的关注。虽然大多数州都采用了 "不公平贸易惯例"，其中界定了构成不公平竞争方法或不公平或欺骗性行为的惯例

，但也有一些州采用了 "不公平贸易惯例"。

在实践中，人寿保险代理人提供的产品变得非常复杂。代理人对产品优缺点的解释以及对特定产品的建议可能会决定客户多年的财务状况。

此外，由于产品的复杂性，对保险公司及其生产商进行适当监管极为困难。即使有详细的规定，也很难对代理人的活动进行评估。法律不可能包括所有可能的不道德行为；因此，即使《保险法》没有将某一行为定为非法行为，该行为也有可能是道德的。由于上述原因和其他原因，在当今的环境下，生产商有必要承担起责任，对其销售的产品有所了解，并避免进行不正当的推销。不得向被保险人或保险公司作出任何形式的虚假陈述。

Underwriting Process Keeping the Applicant Informed

保险申请的核保过程可能非常耗时。假设没有延误，大多数保险公司都会努力在 21 天内完成这一过程。如果核保员需要申请人提供更多信息，并通过代理人转达这一要求，或者向申请人提出还价、不同的保单或不同的费率（也是通过代理人），就会出现延误。

在承保过程中，代理人对其客户的道德责任主要围绕及时性和保单交付。

Promptness

保险代理人需要确保在核保过程中没有不必要的延误。这并不意味着代理人必须从申请人家中赶到最近的邮局邮寄申请表。但是，这确实意味着在实际提交申请之前，要检查申请的准确性并仔细考虑。许多核保延误的发生仅仅是因为申请材料不完整或不清楚。

申请应尽快提交。当然，时间期限会因保险计划和案件的复杂程度而有所不同。代理人必须考虑到这些因素，以高效的方式行事。如果核保过程可能比预计的时间长，代理人应将延迟情况通知申请人。

Policy Delivery

大多数保单都是根据申请签发的。在这种情况下，代理人应及时向新投保人提供保单，并向其介绍保单的特点和利益。这不仅有助于巩固销售，也是使投保人成为长期客户的一个步骤。

另一方面，有些保单会被评级或拒绝。出现这种情况时，代理人有两个责任：

1. 亲自审查评级或拒绝。是医疗问题吗？是否有不利的医疗报告？承保人是否忽略或未了解某些情况？是否应提交补充信息？评级或拒绝是否恰当？是否应该重新考虑申请？无论如何，代理人应掌握尽可能多的信息，并能向申请人解释评级或拒保的原因。
2. 假定评级或拒绝是有效的，应立即通知申请人。隐瞒这一信息有违职业道德，实际上可能会对申请人及其家庭造成伤害。

3. Avoiding Unethical Practices

Deceptive Use of Advertising Material

关于保险和购买者，有两个不争的事实：

1. 一般的保险购买者对保险知之甚少，只能依靠保险代理人的意见和建议；以及
2. 当消费者发现某份保单不能满足自己的需求或不能兑现代理人的承诺时，再购买另一份保单可能为时已晚。

公司和代理人进行欺骗性广告或促销的可能性很大，对消费者造成的后果可能相当严重。因此，各州都制定了监管保险广告的法律。许多州法规的基础是NAIC的《不公平贸易行为法》范本，其中明确将虚假广告列为不公平贸易行为并加以禁止。在此背景下，"广告"一词的含义相当广泛。它包括印刷品和广播材料、描述性文献、销售辅助工具、幻灯片、准备好的团体讲座、小册子、销售说明、保单说明和电视广告--简而言之，几乎所有用于促进保单销售的交流或演示。

NAIC示范法的目的是制定指导方针，确保保险公司及其代理人正确、准确地宣传其产品，不夸大好处或缩小缺点。例如，该法案禁止对任何保单的利益、条款、条件或特点（包括红利）进行任何虚假陈述。该法案还禁止对保险公司的财务状况或其法定储备金制度进行任何不实陈述，并禁止不代表其真实性质的保险名称或称谓。

一些州已经颁布了单独针对人寿保险和健康保险广告的法规。例如，人寿保险广告不得以误导的方式使用**投资**、**储蓄**或**利润**等术语。健康保险广告必须披露有关可续保、可取消、终止或修改保险金的规定。

一般来说，遵守州保险广告法的责任在于保险公司，因为大多数广告或宣传品，无论作者或主讲人是谁，都被认为是被宣传保单的保险公司的责任。在实践中，代理人使用的大部分广告和销售资料都是由保险公司的法律工作人员精心准备的。因此，对于代理人来说，道德问题

不一定是材料本身，而是材料的使用方式以及可能导致的欺骗性销售演示。

Deceptive Sales Presentations

与其他任何活动相比，欺骗性销售演示可能引发了更多关于代理人不道德行为的投诉。除了美国人寿保险公司的首席执行官们之外，全美人寿保险人协会（NALU）、美国 CLU & ChFC 协会以及美国独立保险代理也对这种行为表示担忧。美国国会研究保险公司活动的委员会也讨论了这一问题。

什么是欺骗性销售？任何让潜在客户或客户对保险单或计划的任何方面产生错误印象的介绍都是欺骗性的。任何未向潜在客户或客户提供完整披露的介绍都是欺骗性的。任何包含误导性或不确定的产品比较的介绍都是欺骗。即使是无意的欺骗，代理人也对消费者造成了极大的伤害。

欺骗性的销售介绍可以是明目张胆的。例如，仅根据保费率对定期保单和终身保单进行比较显然具有误导性且不全面。然而，欺骗并不一定要如此明显才不道德。把个人人寿保险保单说成是 "避税工具"，但却不提保费不能抵扣，退保的现金价值可能要缴税，这又是怎么回事？推荐某种健康保险，却不解释在什么情况下可以取消或增加保费？虽然这些伎俩可能有助于销售，但它们都是误导和不道德的。

Policy Illustrations

在围绕人寿保险营销和销售的所有公司中，没有哪家公司能像使用和滥用保单示意图那样引起如此强烈的反响。随着多年来保险政策的变化，人们开始强调永久计划的增长、回报和投资方面；"拆分"保单的积累和保障要素；以及保费支付的灵活性，保险公司和代理人发现，展示保单复杂机制的最佳方式之一就是使用计算机化的保单说明。

不幸的是，这些图解也被用来 "预测" 保单的潜力及其基于可能实现或可能不实现的假设的未来表现。消失的保费、巨大的现金价值、有效期内的终身利益--所有这些都被用来推销人寿保险单，却没有说明这些都是基于对未来的非保证数字的预测。这些图解并没有让消费者明白，只有在基本假设成真的情况下，他们所看到的价值才会实现。

随着当今人寿保险产品规模和功能的不断变化，风险也在微妙地向买方转移。
产品越灵活

保单的假设越激进，产品对死亡率、费用和利率的变化就越敏感。然而，在太多的销售演示中，这一事实被有意无意地掩盖、忽视或淡化了。当前价值和说明性价值成为焦点，而保证价值则被推到了幕后。在许多销售情况下，保单说明成了介绍的重点（即说明成了产品）。

图解式销售的后果在 20 世纪 90 年代初开始显现。那些在 20 世纪 80 年代中期（当时利率很高）购买了人寿保险保单，预期只需支付七八年保费的人发现，他们的保单累积价值足以 "消失"，但却被从保单价值中扣除。还有一些人在购买计划时，认为每年几百美元的保费在他们准备退休时会产生一百万美元的价值，但他们发现自己离目标相差甚远。

上述经历为滥用保单示例在保险业造成 "危机 "的指控提供了动力。

消费者团体、政治家和记者宣称，人寿保险购买者被保险业的许多人误导了，他们滥用保单图解，不区分有保障和无保障的价值和利益。对于一些代理人和一些公司来说，这些指控已经导致了诉讼。

与保单说明相关的问题迫使保险业做出反应。保险公司正在重新设计其披露信息，以促进消费者更好地了解保单定价、公司和产品业绩以及说明假设。他们指示代理人展示基于各种假设的说明，而不仅仅是那些当前假设优先于保证的说明。然而，鉴于其综合影响和范围，最重要的举措可能来自 NAIC 和美国 CLU & ChFC 协会。全美保险协会制定了关于保单说明的示范立法草案，而美国协会则制定了一份说明问卷，以帮助代理人了解设计和制作销售说明时所使用的假设。

Attitude toward Competition

代理应避免批评其他代理；这种行为对业务中的每个人都不利。应避免批评其他公司的政策。不全面的比较会误导公众，对公众造成伤害，甚至会导致犯罪方被吊销执照。

如果有人要求您 评估一家保险公司的声誉，您应该让提问者参考广受推崇的保险公司评级系统。这些评级系统对每家保险公司的财务状况进行评估，对储备金、承保、投资和管理进行考察，并据此对公司进行评级。其中最广为人知和最受推崇的是 AM Best Company、Standards and Poor's 和 Weiss Rating, Inc.

此外，在某些情况下，例如在处理死亡索赔或国家灾难时，需要保险专业人员摒弃一切竞争思想，携手为相关人员提供最佳服务。

4. Ethics vs. Values

Ethics 是你的信仰，是你认为重要的东西。

代表个人行为方式的价值观被视为道德价值观，如尊重、诚实、公平和责任。围绕如何应用这些价值观的声明有时被称为道德或伦理原则。

许多人没有意识到价值观与道德之间的联系。他们每天都在生活，却没有意识到个人行为的累积影响。要过有道德的生活，我们就必须认真确立自己的价值观，然后每天努力践行这些价值观。

Core Ethical Principles

我们通过每天做出的微小选择来打造更有原则的生活。如果我们要过上更有道德的生活，就必须培养识别道德因素的能力。我们都必须更好地认识到这些提升我们生存境界的机会。

这些核心道德价值观可以作为确定道德考虑因素的工具。只要涉及诚实、正直、信守承诺、忠实、忠诚、公平、关爱、同情、尊重他人和个人责任，就一定要考虑道德问题。

道德决策是一个评估和选择备选方案的过程。其目的是排除不道德的选择，选择最符合道德规范的替代方案。要始终如一地做出合乎道德的决策，必须做到以下两点：

1. 根据核心道德原则评估其他行为方式；以及
2. 选择最能推进这些原则的行动。

道德的定义有很多，但人们普遍认为，任何定义都应包括以下核心道德价值观以及对落实这些价值观的长期承诺：

1. **Honesty**: 实事求是、直截了当、真诚坦率。不欺骗、不狡猾、不误导。
2. **Integrity**: 是可敬的。它有信念的勇气；它坚持信念，把原则看得比权宜之计更重要。它不虚伪、软弱或不光彩。
3. **Fidelity/Loyalty**: 总是努力信守承诺。
4. **Fairness**: 承诺可靠、值得信赖。
5. 努力做到公平、公开、公正和无偏见。没有不正当的歧视。
6. **Compassion**: 不武断或自私。

6. 体贴、善良、乐于分享、乐善好施。不自私、不操纵
不控制。
Respects for Others:
7. 尊重他人的自由、尊严和权利。

8. **Personal Responsibility:**考虑后果，为自己的行为和不行为承担责任。不推卸责任，不找借口。

Rationalization as a Tool

我们之所以没有采取必要的行动来赢得我们给自己的高道德评价，原因是多方面的。为了让自己对自己的行为更放心，我们常常会回到合理化的轨道上来。你是否曾听到自己说过以下的话？

1. "我只是在以毒攻毒"。
2. "只要合法，就一定没问题"。
3. "我只是为了你"
4. "我们都会这样做，这就是你的比赛方式"。
5. "如果不伤害任何人，那就没关系"
6. "这是获得命令的必要条件"
7. "生意就是生意。我会在竞争允许的范围内遵守道德。"
8. "这是我应得的我自作自受"

当我们做我们想做的事情，而不是我们知道我们应该做的事情时，合理化会让我们更容易与自己相处。

The Bottom Line

创造历史和改变生活的不是那些随波逐流的人，而是那些准备冒最大风险、坚持正义的人。

在竞争激烈的环境中，做正确的事始终是一项挑战。但是，每当我们决定坚持正确的事情，即使要付出代价，我们也会加强自己的道德品质，并影响他人。

这种能力不是一朝一夕培养出来的。它是在我们每天做正确事情的过程中一步步培养起来的。不幸的是，我们中的许多人甚至没有意识到机会的存在。

道德高尚的人有四项基本原则：

1. 在与不同的客户互动时，个人会表现得游刃有余。
2. 这种人非常注重公平。这种人的基本规则强调他人的利益与自己的利益同等重要。
3. 个人要对自己的行为负责，首先要对自己负责，然后才是对组织负责。
4. 个人从目的的角度看待自己的活动。这种看待个人活动的方法受到行业或组织成员的高度重视。目的将个人与组织、组织与环境联系在一起。

以下是高道德组织或行业的特征：

1. 整个行业对诚信有着清晰的愿景和认识。

2. 随着时间的推移，行业的高层管理者将拥有并体现这一愿景。
3. 奖励制度与诚信愿景保持一致。
4. 行业的政策和做法与愿景保持一致--没有混合信息。
5. 据了解，每一项重大决策都涉及道德价值层面。
6. 行业中的每个人都应努力克服相互矛盾的价值观点。

The Benefit of Applying Ethics

Ethical standards support individual growth:注重行业道德有助于经纪人面对行业 and 自身的现实，无论是好的还是坏的。在这方面，经纪人可能会感到充满信心，能够承认和处 理 他所遇到的任何事情。

道德计划是一种保险；它有助于确保政策和做法合法，经得起公众或股东的检验。

有关产品和服务对消费者影响的诉讼越来越多。对道德的关注可确保工作场所的政策和程序具有高度的道德性。分析人士认为，现在就花费成本建立确保道德规范的机制，要比以后再承担诉讼费用好得多。

Ethical standards help to avoid criminal acts of omission and can lower fines:道德标准，如保险代理人的道德准则，往往能及早发现道德问题和违规行为，从而加以解决。在某些情况下，如果组织意识到实际或潜在的违规行为，但没有向有关部门报告，则可能被视为犯罪行为。

如果一个组织或个人已明确努力按道德规范运作，那么在全行业范围内采用的道德准则就有可能减少罚款。

Ethical standards help to manage values:道德计划确定首选价值观，并确保个人行为符合这些价值观。这项工作包括记录价值观、制定政策和程序使行为符合首选标准，然后对员工进行政策和程序方面的培训。道德标准对管理战略非常有用，如扩大市场份额、降低成本和管理多样性。

Ethical standards promote a strong public image:对道德规范的关注也是一种强有力的公共关系工具。诚然，管理道德规范不应主要是为了加强公共关系。但是，一个组织经常关注道德规范这一事实可以在公众心目中树立一个强有力的正面形象。在人们眼中，这些组织将人看得比利润更重要，努力以最大的诚信和荣誉开展业务。让行为与价值观保持一致对于有效的营销和公共关系计划至关重要。

这就是底线：道德标准的应用使管理行为合法化，加强了行业的一致性和平衡性，改善了个人和团体之间的信任关系，并使产品的标准和质量更加一致。