

保險中介人
素質保證計劃

長期保險考試

研習資料手冊

2011 年版

序言

本研習資料手冊是根據長期保險考試的範圍對各章節的不同要求所編寫的。而考試也將以這些材料為基礎進行。我們在每一章結束處，都有一些模擬試題，從而給您提供更深入的指導。

對長期保險實務的某幾方面作出描述之後，轉載了一些真實的長期保險賠案。它們的作用主要是協助大家對本課題的理解，並加深學習的興趣。在個案中的決定或判決是基於特定事實而作出的，包括有關保險單中實際採用的措詞。這些個案均經保險索償投訴局（投訴局）判決。值得注意的是：屬於投訴局的保險索償投訴委員會（投訴委員會）獲投訴局的《公司章程》賦予權力，裁決時毋須死硬詮釋保單條款。而且，投訴委員會在界定何謂優良保險慣例時，會重點參照《承保商專業守則》所列舉的預期水平，尤以「第三章：索償」為主。

但須指出的是，單靠本研習資料手冊並不能使你成為一名合資格的保險從業員或保險專家。它只是對長期保險這個課題作一個初步的介紹，並作為保險中介人資格考試的練習。

我們希望本研習資料手冊能成為幫助考生準備考試的一份值得信賴的參考資料。雖然我們在編寫時已力求完美，但錯誤與疏忽仍是難免的。所以在必要時，你還須參閱相關法例或向專業人士諮詢有關意見。今後我們將重版這研習資料手冊以提高其內容的質量，我們很希望得到您的反饋意見，以便在再版時對該手冊加以修繕。

初版：1999年10月

第二版：2001年6月

第三版：2005年1月

第四版：2007年6月

第五版：2011年6月

©保險業監理處 1999年，2001年，2005年，2007年，2011年

未經保險業監理處許可，本研習資料手冊的任何部分均不得被翻印作出售或其他牟利之用。

目 錄

章次	頁次
1 人壽保險簡介	1/1
1.1 壽險定義	1/1
1.1.1 壽險的需求	
1.2 壽險原則	1/2
1.2.1 可保權益	
1.2.2 披露責任	
1.2.3 其他保險原則	
1.3 壽險保費的計算	1/10
1.3.1 保費	
a. 死亡率、利息及開支	
b. 其他因素	
1.3.2 自然及均衡保費（釐定）制度	
a. 自然保費（釐定）制度	
b. 均衡保費（釐定）制度	
2 人壽保險及年金的種類	2/1
2.1 傳統的人壽保險類別	2/2
2.1.1 定期壽險	
a. 定額／遞減／遞增定期壽險	
b. 可續保／可轉換定期壽險	

2.1.2	儲蓄壽險	
2.1.3	終身壽險	
2.2	非傳統的人壽保險類別	2/6
2.2.1	萬用壽險	
2.2.2	單位相連長期保單	
2.3	年金及退休金	2/9
2.3.1	年金	
2.3.2	退休金	
2.4	團體及個人保險計劃	2/10
3	保險利益附約及其他產品	3/1
3.1	殘疾保險利益	3/1
3.1.1	豁免保費	
3.1.2	殘疾收入保險利益	
3.2	意外保險利益	3/3
3.2.1	意外死亡及喪失肢體	
3.2.2	其他意外保險利益	
3.3	提前支付死亡保險利益	3/6
3.3.1	危疾保險利益	
3.3.2	長期護理	
3.4	醫療保險利益	3/9

3.5	可保權利益	3/10
3.5.1	保證可保選擇	
3.6	通貨膨脹調整	3/11
3.6.1	生活指數調整	
4	闡釋人壽保險單	4/1
4.1	完整合約條款	4/1
4.2	不可異議條款	4/1
4.3	寬限期	4/3
4.4	受益人的指定	4/4
4.5	不能作廢條款	4/4
4.6	保單抵押貸款	4/5
4.7	復效	4/6
4.8	誤報年齡或性別	4/6
4.9	轉讓	4/7
4.10	紅利選擇	4/8
4.11	賠付選擇	4/9
4.12	自殺除外責任	4/9

5	人壽保險程序	5/1
5.1	公司運作	5/1
5.1.1	典型公司運作結構	
5.2	投保	5/4
5.2.1	投保手續	
5.2.2	收據及保單生效	
5.2.3	顧客服務——方針及標準	
a.	顧客服務的重要性	
b.	怎樣達致高素質的顧客服務	
5.2.4	冷靜期	
5.2.5	轉保	
5.2.6	（投資）相連與非（投資）相連保單的銷售說明書	
a.	相連保單退保說明文件	
b.	非（投資）相連保單銷售說明書	
c.	萬用壽險（非相連）保單銷售說明書	
5.2.7	派發保單紅利	
a.	派發紅利的基本原則	
b.	派發紅利的方式	
c.	分紅保單的好處	
d.	人壽保險人在紅利方面的透明度	
5.3	核保	5/22
5.3.1	考慮因素	
5.3.2	醫療報告	
5.3.3	次標準人壽及核保措施	

5.4	簽發保單	5/26
5.4.1	交付保單	
5.5	售後服務	5/26
5.5.1	更改保單	
5.6	理賠	5/28
5.6.1	期滿索償	
5.6.2	死亡索償	
5.6.3	退保	
附件		
A.	客戶保障聲明書及《客戶保障聲明書》註釋	6/1
B.	投資相連保單退保說明文件須披露的資料	6/7
C.	非投資成分壽險利益說明	6/8
D.	非投資成分萬用壽險利益說明	6/9
術語解釋		(i) - (xxvii)
辭彙表		
	(按漢字筆畫排序)	(一) - (八)
	(按英文字母排序)	(1) - (8)
模擬試題答案		

- o - o - o -

應考須知

除非獲得豁免，否則如果你在保險中介人資格考試中選考本科目的同時也須選考「**保險原理及實務**」一科。雖然考試規則並沒有要求你先參加該科目的考試，但這種安排卻明顯是合理的。該科目提供一項進修的基礎，其中很多專有名詞及概念，屬於本科目假設已可掌握的知識。

應考人士宜熟讀研習資料手冊各章。現列明各章在考試中的比重，以便參考。

章次	比重
1	10%
2	20%
3	24%
4	24%
5	22%
總計	100%

1 人壽保險簡介

1.1 壽險定義

美國壽險管理學會 (Life Office Management Association Inc. (LOMA)) 出版了一系列優秀的教科書，並在其第一冊中，將人壽保險 (life insurance) 定義為：

「保險公司承諾當被保險人死亡時支付保險金的保險。」

任何人，只要對人壽保險有所認識，都會說「是的，不過.....」。換句話說，對於一種既提供死亡賠償，又提供各種非常複雜的儲蓄及投資產品的金融服務來說，這樣的解釋當然過於簡單。不過，對於人壽保險的初學者來講，這定義作為第一課的內容是很合適的。

上述定義指出了人壽保險的最初及最基本目的：即在被保險人（或稱受保人）去世後（尤其在早逝的情況下——即如於某時刻去世的話，很大可能會給受養人帶來經濟困難），向被保險人的家人或其他人提供幫助。最初，保險單（簡稱保單）有效期較短，只為暫時性的風險情況 (temporary risk situations) 提供保障（例如：海上航行）。隨著人壽保險的逐步完善，人們意識到，在許多情況下人壽保險都是一種非常有用的工具。這些情況包括：

- (a) 暫時需要／威脅 (Temporary needs/threats)：儘管獲得死亡賠償是人壽保險最基本的目的；財產規劃 (estate planning) 亦是購買人壽保險的重要考慮元素，但有許多問題諸如子女教育經費等，往往也是富有責任心的人所要考慮的事情。
- (b) 儲蓄 (Savings)：隨著社會從部落、氏族、家庭化社群演變至現今相對富裕的獨立個體的社會，為家人及自己提供長期的生活保障這個任務亦變得越來越重要。
- (c) 投資 (Investment)：投資是一個為了預期利益而放棄現有的資源的交換過程。隨著生活水平的提高，財富的累積以及保護財富免受通貨膨脹的影響成為現實的目標。
- (d) 退休 (Retirement)：在不斷變化的文化和社會環境中，為自己晚年生活做好準備也變得越來越有必要。

因此，研習本課題的目的，並非只是爲了牢記某些事實，而是希望大家能理解長期保險的一些基本知識，同時正確評價它在現代社會中的作用。

1.1.1 壽險的需求

在本手冊的 **1.1** 中已經指出了人們逐漸意識到人壽保險的種種用途。現代觀點則傾向從人壽保險如何滿足各種需求的角度去了解現有的人壽保險產品。我們可以考慮將這些不同的需求概括如下：

- (a) 個人需求 (Personal Needs) :
 - (i) 受養人的生活開支；
 - (ii) 善終（生命完結）開支；
 - (iii) 教育經費；
 - (iv) 退休收入；
 - (v) 償還按揭資金；
 - (vi) 應急資金（通常用來應付突發的開支）；
 - (vii) 殘疾收入。

- (b) 業務需求 (Business Needs) :
 - (i) 關鍵人物；
 - (ii) 企業擁有人；
 - (iii) 合夥人；
 - (iv) 僱員福利。

1.2 壽險原則

在本保險中介人素質保證計劃的核心科目「**保險原理及實務**」中，我們已經詳細研究了保險的原則，這裏不再作詳細論述。現再一次提醒大家，這些原則包括：

- (a) 可保權益(Insurable Interest)：投保的合法權益；
- (b) 最高誠信(Utmost Good Faith)：申報重要事實的要求；
- (c) 近因(Proximate Cause)：確定損失的主要有效原因；
- (d) 彌償(Indemnity)：提供精確的財務補償；
- (e) 分擔(Contribution)：保險人（或稱保險公司、承保人、承保商）分擔彌償付款；
- (f) 代位權(Subrogation)：保險人獲得向第三者提出索償的代位求償權。

1.2.1 可保權益(Insurable Interest)

簡單地說，可保權益就是與保險標的（或稱保險標的物）(subject matter of insurance)（在人壽保險中指與某人的生命）之間的關係。這種關係獲法律認可，並且被賦予法定權利可就該人物的生命購買保險。這是一個已經應用了兩個世紀以上、明顯是源自常識的法律概念。如果你與那個人沒有任何關係，那麼，你憑什麼就他的生命購買保險，並可以因為他的死亡而獲得利益呢？關於這個原則，我們應該注意以下幾點：

- (a) **法定要求(statutory requirement)**：在人壽保險中，可保權益的法律規定源自《保險公司條例》(Insurance Companies Ordinance) 第 64B 條。
- (b) **缺乏可保權益的後果**：如果訂立的保險合約是為某人的使用或利益，或為某人而訂立，而該某人並無權益的話，根據第 64B 條，該個合約則屬無效。
- (c) **對自己及配偶的可保權益(insurable interest in oneself and in spouse)**：我們都對自己的生命具有無限金額的可保權益。另外，有一假設是，任何人對其配偶具有無限金額的可保權益，因此不必證明具有這麼的權利。
- (d) **對其他人的可保權益(insurable interest in others)**：如要對其他人（即本身及其配偶以外的人）擁有可保權益，法律要求兩者之間必須存在某種財務關係。而這種關係可能會因為其中一人的死亡而使另一方蒙受損失。常見的例子有：
 - (i) 債務人：如果某人欠你錢，你可以就他的生命購買保險，保額為貸款金額另加應付未付利息；

- (ii) 生意合夥人：尤其是涉及個人服務的時候，例如：表演者、音樂家等；
- (iii) 合約關係：如果其中一個人（演唱會的歌手、職業運動員等）正以合約形式提供服務，該人的死亡可能會使合約的另一方蒙受財務損失。這種潛在損失也是可保的。

註：在這個題目中也可以包括另一種常見的人壽保險產品，即關鍵人物人壽保險(Key Person Life Insurance)(或稱關鍵僱員人壽保險(Key Employee Life Insurance))。在這種保險中，僱主就某重要僱員的生命購買保險，以補償公司由於該僱員的死亡而帶來的損失。

- (e) **血緣關係和家庭成員：**在某些國家（例如美國大多數的司法管轄區），家庭關係（兄弟、姐妹、父母、子女、祖父母、孫等）本身已足夠構成可保權益。這在香港並不適用，在香港，血緣關係本身在法律上並不構成可保權益。
- (f) **可保權益的法定延伸：**根據《保險公司條例》第 64A 條，未成年人（未滿 18 歲的人）的父母或監護人就該年輕人享有可保權益。這是在上述(e)項所述的一般規則以外的重要例外情況。這也表明，上述這類關係（未成年人的父母／監護人）就是在配偶關係以外，唯一可以具有可保權益的血緣和家庭關係。任何基於其他血緣和家庭關係所訂立的保險在技術上都是無效的(見上述(b)項)。
- (g) **《保險公司條例》第 64C 及 64D 條：**包括另外兩項重要條文：
 - (i) 對受保生命具有權益的人、有關合約是為其使用或利益而訂立的人、或有關合約是為其訂立的人的名字必須寫在該合約中；

(實際上，這項條文的範圍不會被廣泛理解為包括所有那些保單所有人有意讓其藉着收取保單收益而受惠的人。因此,如果某份人壽保險單把保單所有人的遺囑執行人定為收款人的話,沒有人會理會該名遺囑執行人及預定的遺囑受益人的名字會不會在保單上出現。)
 - (ii) 可根據該合約追討的數額，不得超逾被保險人對受保生命的權益的數額。[這條文只於有關的人壽保險是以彌償方式訂立的情況下才有意義，信用壽險是例子之一(見 2.1.1a(b)(i))。]

- (h) **何時需要可保權益**：這是一個關鍵問題，而且一連串非常重要的後果由此產生。答案是：**只有在合約開始時才需要可保權益**，之後可保權益不再相干。這會有什麼（法律）後果呢？部分例子如下：
- (i) 離婚：夫妻中任何一方為其配偶的生命投保，其後兩人離婚，投保人可以維持保單的有效性，而且完全有權在適當時候收取利益（或稱權益）。
 - (ii) 債務：法律上，你可以就你的債務人的生命投保，在債務得到償還後，仍然維持該保單的有效性，並在適當時候「再次得到償付」。
 - (iii) 轉讓(Assignment)：在不是為了繞過可保權益的要求的前提下，保單所有人可以把正當地安排的人壽保險合約轉讓給第三者，即使該第三者對受保生命缺乏可保權益。為了繞過可保權益的規定而作出的行為是無效的，因為其目的是要妨礙某項法規的宗旨；其實該合約從起保日開始便屬無效，因為事實上的被保險人（即預定承讓人）缺乏所需的可保權益。因此，重要的是保單所有人在買保單時的意圖。買保單時具有籠統的意圖把它轉讓是合法的，但要是有意把它轉讓給一個對受保生命不具有可保權益的指定的人的話就是另外一回事了。

1.2.2 披露責任（或稱申報實情責任）(Duty of Disclosure)

這涉及另一項重要的保險原則——**最高誠信(utmost good faith)**。簡單地說，最高誠信要求投保人披露所有**重要事實(material facts)**，不管保險人有沒有提出要求。「在訂定保費或決定是否承擔風險方面會影響一名審慎的保險人的判斷的任何情況」，即屬於重要事實。我們應該注意以下幾點：

- (a) **披露甚麼**：顯然，保險人希望瞭解所有重要事實，但是，他不能期望你披露你有理由不可能知道的情況。例如：有些疾病對合資格醫生而言可能很容易察覺，但是不能期望一般人也能夠進行自我診斷並作披露。

個案一 法律規定投保人必須向保險人披露重要事實

保單所有人在廣東省開設貿易公司，買了人壽保險單三個月後接連發熱超過兩個月，其後更因癌病去世。保險人從某家國內醫院發出的醫療報告中發現，死者在年前曾向有關醫院

表示感到疲勞過度和體力不支，但是他在投保申請書上就以下問題：「在過去三個月內有否感到疲勞過度等癥狀超過一星期？」所填報的答案是「沒有」，保險人因此以投保人沒有披露重要事實為理由拒絕其給付要求。

保險索償投訴局的保險索償投訴委員會（或稱投訴委員會）認為一般來說，保險人極少在投保申請書上提問投保人「在過去三個月內有否感到疲勞過度等癥狀超過一星期」等問題，並認為保單所有人雖然沒有披露有關「疲勞過度和體力不支」的病癥，卻不足以構成保險人可以「沒有披露事實」為理由拒絕其給付要求。

評論：投訴委員會的判決明顯是基於下列兩項法則的。第一、投保人所要披露的限於重要事實，並非任何被問及的事實；第二、“重要事實”的範圍受某項客觀準則所規限，因此一項只被特定保險人視為重要的事實，不能真正構成重要事實以讓該名保險人援引最高誠信原則。

個案二 法律規定投保人必須主動地向保險人披露其知悉或應知悉的重要事實

保單所有人在購買了保單九個月後被診斷患上結腸癌，因此提出給付危疾保險和豁免保費利益的要求，但遭保險人拒絕，理由是他在投保時沒有披露梗阻性睡眠窒息的病歷。

醫療報告顯示保單所有人早在投保前 12 年，因為嚴重打鼾求診，經過睡眠檢查後，首次被診斷患上梗阻性睡眠窒息症，翌年更先後五次接受跟進治療，醫生建議保單所有人進行連續性正壓呼吸道治療，但他不接受，此後他再沒有接受任何跟進治療。保單所有人在投保前一年再次被轉介接受睡眠檢查，結果顯示他仍有打鼾和日間非常昏昏欲睡的症狀，因此醫生安排他接受進一步的睡眠檢查，但他並沒有去覆診。

保單所有人承認患上梗阻性睡眠窒息症已有一段長時間，但是這症狀與他所患的結腸癌完全無關，他並強調自己已任職巴士司機達 20 年，期間這病症從沒影響他的工作，他更通過了巴士公司每年例行的身體檢查。

投訴委員會從保險人的核保手冊中得悉，保單所有人患梗阻

性睡眠窒息症的嚴重程度，及有否同時患相關疾病，均會影響保險人對危疾保障和豁免保費保障的核保決定。

由於保單所有人沒有接受詳細的睡眠檢查，以評定所患梗阻性睡眠窒息症的嚴重性，令保險人無從評估風險。投訴委員會相信如果保險人在保單所有人投保時得悉他患上該病，定會索取更多相關資料，或者在承擔風險之前，安排保單所有人接受進一步的身體檢查。由於保單所有人所沒有披露的疾病誠為重要，足以影響保險人的核保決定，投訴委員會贊同保險人拒絕給付的決定。

評論：面對保險人以不披露為理由拒絕賠付，索償人頗經常提出有關損失與（聲稱）不獲披露的事實扯不上關係，但他們不知道這種關係的存在不屬於援引最高誠信原則的先決條件。

個案三 法律規定投保人必須向保險人披露重要事實

受保生命死於舌癌。保險人發現死者長期酗酒，每天飲用十罐啤酒，卻在回答投保申請書的問題：「你曾否有吸煙、服食藥物、吸毒或喝酒的習慣？」時，填報「沒有」；保險人因此以沒有披露事實為理由，拒絕給付死亡保險利益。

死者的兒子堅稱父親並非酗酒，只在特別的場合中喝酒，並指出更重要的是，喝酒與舌癌扯不上直接關係。

投訴委員會留意到兩家醫院的醫療報告，均指死者在過去30年來習慣每天飲用數罐啤酒，因此相信死者長期酗酒。由於這項沒有披露的資料足以影響保險人的承保決定，投訴委員會贊同保險人決定拒絕給付利益。

評論：如前所述，面對保險人以不披露為理由拒絕賠付，索償人頗經常提出有關損失與（聲稱）不獲披露的事實扯不上關係，但他們不知道這種關係的存在不屬於援引最高誠信原則的先決條件。

- (b) **免體檢的投保(Non-medical application)**：如果保險人並沒有要求投保人作身體檢查，保險人將很難指稱投保人之沒有披露投保單（或稱投保申請書）內的問題或個人體檢表格內沒有問及的事情，構成了不披露重要事實。

- (c) **要體檢的投保(Medical application)**：如果保險人要求投保人作身體檢查，那麼，保險人不能因為有關的合資格的醫療人員的疏忽遺漏或診斷錯誤而為難投保人。

個案四 法律規定投保人必須主動向保險人披露重要事實

保單所有人投買人壽保單，並在保險人指定的診所接受身體檢查，保險人在投保人同意支付額外保費後接納其保險申請。後來，保單所有人因主動脈瘤破裂和肺炎去世。保險人撤銷保單，原因是超聲心動描記圖顯示，保單所有人在申請保險兩年前已患上心動快速、異位心臟搏動和局部缺血等疾病。

投訴委員會認為即使保險人已對保單所有人進行身體檢驗，保單所有人仍然有責任披露其病歷，因此同意保險人決定拒絕給付保險利益。

評論：投保人應保險人的要求讓對方進行身體檢查，可能不構成向保險人充分披露本身的病歷和健康狀況，除非該種身體檢查的性質足以揭露該等資料。

- (d) **身體檢查(Medical tests)**：保險人可以要求投保人作合理的身體檢查或測試以補充口頭提供的資料，但必須特別留意，不可違反《個人資料（私隱）條例》(Personal Data (Privacy) Ordinance)。該條例要求保險人在進行任何測試之前解釋其要求該類資料的原因。根據該條例，接受身體檢查的人也有權瞭解有關的結果。
- (e) **保單所有人違反責任**：在法律上，一旦保單所有人違反了最高誠信，保險人有權推翻合約。但是，在香港大多數的人壽保單都包括了**不可異議條款(Incontestability Provision)**(見4.2)。該條款指出，除非欺騙已獲證明屬實，否則，在保單生效了一段時間（可異議期——contestable period）之後，保單的有效性是不容異議的。

1.2.3 其他保險原則

- (a) **近因(Proximate Cause)**：這原則涉及識別索償個案中造成損失的主要和有效原因。這原則當然適用於所有保險種類，但是它對人壽保險的重要性可能並不顯著，這在一定程度上與因為人壽保險極少採用除外責任有關。近因原則的應用與不同類型的**危險(perils)**（即造成損失的原因）關係密切：
- (i) **受保危險(Insured Perils)**：保單承保的危險。非人壽保單可能指明承保的危險，其中之一必須是造成損失的**近**

因。在人壽保險中，除非在自殺除外責任條款或意外死亡保險利益附約適用的情況下，否則，死亡的原因並不十分重要。

- (ii) 除外危險(Excepted (or Excluded) Perils)：非人壽保險中，所有保單都會包含某些除外責任(exclusions)。如果索償涉及除外責任，保險人無須負責。人壽保險保單中甚少包含除外責任(但請參閱下文註 1)。
- (iii) 不保危險(Uninsured Perils)：這些造成損失的原因既沒有在保單中被列明為受保危險，也沒有被列明為除外危險，例如：火災保險中由水造成的損失。如果財產被水損壞（例如：下雨），而且不涉及其他原因，損失便不受保障。但是，如果損失**主要**由受保危險引起，如消防員用水喉救火，這樣，水造成的損失也是受保的。人壽保險索償案中，不可能出現這類複雜的情況。

註： 1 一般來說，除外責任在人壽保險中並不常見，但自殺(Suicide)屬例外。因此，近因原則在確定死亡是否因自殺而導致死亡時非常重要。然而，即使在這裡，這原則也發揮不了十足效力，因為自殺僅於一段期限（自殺免責期）內構成除外責任(見 4.12)。

2 我們可以得出這樣的結論：保險原理——尤其是與索償(claims)有關的原理——在人壽保險中比在非人壽保險中的應用是比較有限的。

- (b) 彌償(Indemnity)：指對所蒙受損失提供精確的財務補償，這對大多數一般保險保單來說非常重要。然而，就人壽保險來說：
 - (i) 非常明顯，保險收益絕不可能構成人命的精確財務補償。這就是為什麼人壽保險亦稱為利益保單(Benefit Policies)，而非彌償保險的原因；
 - (ii) 不可能超額賠償。可保權益（與彌償密切相關）在許多情況下是無限的(見 1.2.1(c))；
- (c) 彌償的引伸(Indemnity corollaries)：引伸是一個次原則。彌償有兩個引伸，即分擔及代位權。
 - (i) 分擔(Contribution)：在大多數一般保險類別中，如果某人偶然就同一損失擁有多於一份保單，他不會收到重複賠償。每份保單會按比例分擔損失。另一方面，如果他擁有多於一份保單並非出於偶然，機警的理賠人員可能視之為欺騙的跡象！

人壽保險一般不受彌償原則所規限，因此，一個人擁有多於一份人壽保單是很正常的。而且，在受保事件發生後，每份保單都必須全額賠償。

- (ii) **代位權(Subrogation)**：這涉及保險人的法律權利。保險人提供賠償後獲得被保險人向第三者提出索償的權利，以彌補他向「保單持有人」(“policyholder”這個英式詞彙等同於美式詞彙“policyowner”(保單所有人))所提供的賠償。但這一點並不適用於人壽保險。

例如：如果某人的汽車被第三者疏忽地損壞了，那人的汽車保險人必須賠償有關損失(假設他所購的是「綜合保障」(俗稱「全保」))。但保險人可以嘗試向造成汽車損害的第三者追討賠償。在同一次意外中，如果車上有無辜受害人死亡，該受害人的人壽保險人必須支付死亡保險金，但是該人壽保險人卻無權向第三者追討損失。

1.3 壽險保費的計算

計算某個人的個別保險費(premium)(簡稱保費)時可能須要考慮一些個別因素，這些因素可能使這個人的風險比同一年齡和性別的人的平均風險較高或較低。不過，這實質上屬於核保問題，我們將在 5.3 中詳細討論。人壽保險的**費率**(premium rates)，作為針對不同年齡和性別的正常保費或標準保費，它們都有一些共同的特性。關於這方面我們可作以下的分析討論：

1.3.1 保費

釐定人壽保險保費的傳統標準應該是：

- (a) 充足的(adequate)：使保險人有金錢支付保險利益及履行合約中的其他責任；及
- (b) 公平(公正)的(equitable/fair)：每位保單所有人繳納的保費須反映有關的風險及約定利益。

要達到這些標準，須要考慮許多因素。

1.3.1a 死亡率、利息及開支

- (a) **死亡率(Mortality)**：指受保生命的預計死亡比率(Rate of Mortality)。這聽起來很可怕，但顯然，這絕對是計算人壽保險保費的核心。能夠預計受保生命平均將於何時去世是收取正確保費的關鍵因素。

當然，個別的人的壽命可能比平均壽命較長或較短，但是，按照「平均法則」(law of averages) (有時稱「大數法則」(law of large numbers))，我們可以進行合理的預測與計算。使用**死亡表** (或稱生命表) (**mortality tables**)非常有幫助，這是顯示不同年齡的預期死亡比率的計算表，在保險行業中十分通用。

正如上面所述，個別風險可能需要特別的受保條件和考慮，但那屬核保(underwriting)問題。利用死亡表釐定費率，只是應付正常風險和正常預期。

- (b) **利息(Interest)**：簡單來說，人壽保險涉及現在及每隔一段指明時間向被保險人收取保費，使得在未來某時候或某種情況下，能夠支付保險利益。按照這個定義，我們擁有一定的**時間**，而老生常談亦有謂「時間就是金錢」！

我們擁有多少時間，一般來說，主要取決於上述(a)項所討論的死亡率。我們擁有一定的時間這個事實，意味著我們有機會進行**投資(investment)**。從保費的投資所賺取的收入及之前的利息所得，是釐定保險費率的另一個重要因素。如果預期的投資回報較好，保險人可以收取比競爭對手較低的保費，及／或為其股東賺取更高的利潤。

註：將上述兩種因素結合起來就會產生所謂**淨保費(net premium)** (有時稱為**純保險費(pure premium)**)，即在正常統計預期下足夠支付死亡索償所須向保單所有人收取的金額，但是，還有更多因素須要考慮。

- (c) **開支(Expenses)**：**淨保費(net premium)**外還須加上附加保費(loading) (額外或附加費用)，以應付所有預期及可能的營運開支，包括所有內部營運成本、佣金、稅款以及經營任何業務都需要的通常開支。人壽保險中，可能還必須包括為應付某種新疾病或其他災難(即使可能性極少)所引起的異常死亡率而產生的費用。既定的保費一旦釐定，就**不能**增加以應付變化了的情況，所以在淨保費上附加保費會包括一筆應付這種緊急可能性的金額。

註： 附加保費加上淨保費就成爲了毛保費(gross premium)，它考慮了上述提到的三種基本因素。

1.3.1b 其他因素

正如我們已經提到的，現有保單的既定保費不能更改。而人壽保險又是一種**長期業務(long term business)**，這就是說，合約不僅可能持續多年，而且，如果沒有保單所有人的同意，保險人不能取消或修訂合約。因此，不時出現的其他因素只會影響新保單的保費。這些可能影響人壽保險費率的釐定的因素包括：

- (a) **分紅或不分紅(PAR or NON-PAR)**：這一點極爲重要。人壽保險的一個獨有特點是保單所有人可以在合約開始時選擇「分紅」或「不分紅」的(participating or non-participating)(**PAR or NON-PAR**)保單。「分紅」保單的所有人可以收取一部分（參與分享）保險人的可分配盈餘(divisible surplus)(如有的話)，它以紅利(dividends)形式派發。很自然，分紅保單的保險費率會比不分紅保單的爲高。

註： 1 美國的保險人談及分紅(PAR)和不分紅(NON-PAR)保單及紅利，英國保險人則簽發**有利潤(With-Profit)**和**無利潤(Without-Profit)**保單及宣布英式紅利／紅利(bonuses)。概念是一致的，但區別總是存在。英式紅利通常是復歸的／期末的(reversionary)(即只於保單利益支付時一起支付)，而美式紅利則於週年宣布時支付。話雖如此，復歸的英式紅利可以在不終止保單的情況下折爲現金支付（關於退保價值，見 **1.3.2b(c)(i)**）。假設一份終身壽險保單已賺取 5,000 英鎊的累積復歸紅利，保單所有人有權立即從這價值獲支付，但須先作折減；再假設按照保險人基於受保生命的現時年歲和預期利率等因素所作的計算，爲數 5,000 英鎊的未來英式紅利相等於 1,000 英鎊的即時支付退保價值。如果保單所有人把累積英式紅利價值的一半折爲現金的話，可立即獲支付 500 英鎊。

2 並非所有人壽保險都劃分爲分紅或不分紅的。定期壽險計劃(見 **2.1.1**)一般是不分紅的。

3 保單紅利的派發，見 **5.2.7**。

- (b) **競爭**：沒有任何保險人可以壟斷市場。在釐定保費時，不可忽視市場通常的收費標準。
- (c) **經濟變化**：持續的經濟繁榮或衰退，毫無疑問都會影響各種產品的價格，包括保險產品。
- (d) **公眾健康**：計算保費時，這方面的異常發展（例如：愛滋病流行）也不容忽視。
- (e) **財政變化**：持續上升的稅收水平必定會使保險費率也相應提高（儘管只適用於**新客戶**）。
- (f) **公司目標和市場行銷策略**：如果公司決定增大市場佔有率，釐定具競爭力的費率顯然是一個可能的市場行銷策略。

1.3.2 自然及均衡保費（釐定）制度

這兩種計算人壽保險保費的制度，可以分別被形容為「傳統」和「現代」，而箇中原因很快便會清楚。

1.3.2a 自然保費（釐定）制度(Natural Premium (Pricing) System)

自然保費制度（或自然保費釐定制度）為部分人壽保險人在早期所採用。它很切合邏輯，但注定要失敗。因為實際上，這制度的特性令它無法長期可行。其特性包括：

- (a) **保費**：保單有效期內保費並非固定，而是於每個保單週年日獨立計算，以準確反映在每個續保期內受保生命的自然風險(natural risk)狀況（例如年齡等）。
- (b) **短期後果**：隨著年齡的增長，死亡風險亦增加，因此，現有保單的保費也會每年增加。
- (c) **較長期後果**：這些後果事後想來都是可預料的，其中包括：
 - (i) 保費隨著年齡的增長而增加，但保單所有人的可動用資源或賺錢能力在比較年老時卻漸漸減少，這經常在續保時帶來沉重負擔的問題；
 - (ii) 該制度易受逆選擇(anti-selection)（或稱不利於保險人的選擇(selection against the insurer)）影響：當保費漸漸變得昂貴時，低風險的人（健康

狀況良好，預期壽命較長）就會退出計劃；而高風險的人顯然會決定續保。這就產生了風險不平衡現象，後果是可預料的。

- (d) **目前**：至少就真正的「長期保單」而言，現在已沒有保險人實行自然保費制度。

註：我們可能會看不起現在看似諸多缺點的自然保費制度，但是，問題和缺點往往只有在實踐中才會被發現得到。

1.3.2b 均衡保費（釐定）制度 (Level Premium (Pricing) System)

均衡保費制度（或稱均衡保費釐定制度）是目前的一般做法，其特點如下：

- (a) **基本概念**：通過審慎地使用**死亡表(mortality tables)**以及精算學的計算，人們意識到按照年齡、性別及準受保生命的個別承保特性，制定一套在合約有效期內保持平衡（不變）的保費是可能做到的。這當然要假設**死亡保險金(death benefit)**不變。

與**自然保費制度**繁瑣的及令人不滿的特性相比，這種制度的優點和吸引之處是顯而易見的。它迅速地取代了舊有的制度。

- (b) **短期後果**：顯然，均衡保費制度考慮到壽險屬於長期合約，不變的年保費實際上會在整個受保期內有效地達致平均。換句話說，早年保費相對風險而言可能「太高」，而晚年保費相對風險而言則可能「太低」。

當然，以上分析未免過於太簡化，但並非不準確。根據這個概念，我們可能會發現，一旦消化吸收了最初設立保單時的各項有關開支及成本，早期的「超額」保費及其隨後的利息收入將形成一個基金或儲備(reserve)，以應付未來的責任。

其他險種的保費是每年計算的，而到每年年底，保費便被視作已**完全賺取(fully earned)**了。而**均衡保費制度**下的人壽保單，很快便開始為保單所有人累積現金價值(cash value)。

- (c) **較長期後果**：上述(b)項的某些影響及相關的產品會在**第4章**中詳細討論。這裏我們可以簡述一下均衡保費制度下由早期「盈餘」保費發展而來的特性：

- (i) **現金價值 (cash value) 及退保價值 (surrender value)**：保險人不能取消一張人壽保單，但保單所有人卻可以。當保單已經生效了一段時間足以讓保費收入「還清」最初為設立保單而招致的成本，並扣除了這段時間內應收的風險保費後，還有剩餘，那麼，這項名為現金價值的剩餘金額是保險人「還未賺取」的保費。因此，當保單所有人取消一張帶有現金價值的保單時，應該有一筆相等於保險人當時「還未賺取」的並名為退保價值的保費退還給保單所有人。退保價值等於現金價值減退保費用；而退保費用是為索取現金價值而退保時，或特定保險計劃調低死亡利益金額時應繳的費用。

註：這並不適用於定期壽險(見 2.1.1)，定期壽險保費只按某個指定保險期內的死亡風險釐定，這類保單並沒有**現金價值**。

- (ii) **保單抵押貸款 (Policy Loan)**：就一項貸款而言，**現金價值**是很好的擔保 / 抵押物 (collateral security)。目前，按照現代保單條款，用現金價值作為抵押向保險人借錢是一種權利。
- (iii) **不能作廢 (Nonforfeiture)**：在沒有特定相反的保單條款的情況下，如不繳付續保保費 (renewal premiums)，保單便會失效 (lapse)。然而根據壽險保單的條款，可隨保單所有人的意願，甚至有時是自動地利用**現金價值**使保單維持有效(見 4.5)。
- (iv) **清繳保險 (Paid-up insurance)**：如果保單所有人不能或不願再繳付任何保費，除退保外，他可選擇擁有一張完全清繳的保單 (fully paid policy)。即是他毋須再繳付保費，而保單可維持如之前一樣有效 (因此保單如果是分紅的，便可繼續享有紅利)，**只是保額 (sum insured/face amount)**會按淨現金價值 (net cash value) 和省下來的保費而下調。能夠有這樣的安排，主要是因為在保單生效初期，保險人還沒有「完全賺取」有關保費。

- 0 - 0 - 0 -

模擬試題

「甲」類問題

- 1 「保險公司承諾當被保險人死亡時支付保險金的保險。」這段引述是：
- (a) 完全不正確；
 - (b) 完全描述了所有人壽保險合約；
 - (c) 未能完全描述所有人壽保險合約；
 - (d) 令人完全誤解並且內容不實。

[答案請參閱 1.1]

- 2 下列哪項屬於人壽保險中的合法可保權益？
- (a) 就自己的生命購買保險；
 - (b) 就自己配偶的生命購買保險；
 - (c) 就自己 10 歲兒子的生命購買保險；
 - (d) 上述各項皆是。

[答案請參閱 1.2.1]

「乙」類問題

- 3 下列哪兩項是正確的？
- (i) 利益保單與彌償保單相同。
 - (ii) 大多數、而非所有人壽保單均受彌償原則所約束。
 - (iii) 人壽保險合約一般不受彌償原則所約束。
 - (iv) 彌償原則一般不適用於普遍為利益保單的人壽保險。
- (a) (i)及(ii)；
 - (b) (i)及(iii)；
 - (c) (ii)及(iii)；
 - (d) (iii)及(iv)。

[答案請參閱 1.2.3]

4 下述哪三項是計算人壽保險保費時應考慮的因素？

- (i) 利息
 - (ii) 開支
 - (iii) 死亡率
 - (iv) 發病率
-
- (a) (i)，(ii)及(iii)；
(b) (i)，(ii)及(iv)；
(c) (i)，(iii)及(iv)；
(d) (ii)，(iii)及(iv)。

[答案請參閱 **1.3.1a**]

註： 若翻閱本章內容，以上問題不難回答。如有需要，答案可於本研習資料手冊最後一頁找到。

2 人壽保險及年金的種類

對公眾以及可能還沒有經驗的保險中介人而言，人壽保險合約的種類似乎多得令人眼花繚亂。顯然，這是一個多元化及發展完善的市場，但一些基本的指引／規則，應能幫助大家認識人壽保險合約的種類：

(a) **基本功能(Basic functions)**：將人壽保險人提供的各種產品，按產品的不同功能來加以區分。同時也可以用另一種方式來考慮，就是問：「在甚麼情況下可以支付利益(benefit(s))？」。部分基本形式應該包括：

- (i) 只就指定時期內發生的死亡支付保險利益；
- (ii) 就任何時候發生的死亡都支付保險利益；
- (iii) 在某一特定日期或在那日期前發生的死亡支付保險利益。

(b) **基本變數(Basic variables)**：一些附加於／修正上述基本形式的方式包括：

- (i) 保單類型（稱為計劃(plan)）是可轉換的(convertible)，即保單所有人有權選擇將它**轉換(convert)**為另一個不同的**計劃**；
- (ii) 可續保的(renewable)：如果最初只投保一段有限時間（例如五年）；
- (iii) 分紅或不分紅(**Par or Non-par**)：見 1.3.1b(a)；
- (iv) 可在保單中加入各種附加條款／附約(**Riders**)，即**批註(endorsements)**，以提供額外保障或設置某些限制性條款。

(c) **基本問題(Basic questions)**：如果保險人及保險中介人清晰地向準保單所有人提出以下兩個問題（當然，保險人以及保險中介人也根據答案行動），那麼，在整個人壽保險銷售過程中，可以避免許多令人痛心及誤解的情況：

- (i) 「你希望壽險為你做些甚麼？」，即購買壽險的目的是甚麼？
- (ii) 「你能夠並且願意支付多少保費？」，即你能負擔多少？

註： 另一個基本問題：「你需要多少人壽保險保障？」當然也很重要。不過，這個問題通常會由保險中介人去回答，而非投保人。

有了這些重要的基本知識之後，現在可以考慮保單類型了，但是，我們應該指出我們只會介紹各種保障的概要，以幫助大家識別與概括地區分出各種現有的**計劃**類型。要具備這方面的專業技巧和辨別能力，還須從經驗中取得。

2.1 傳統的人壽保險類別

儘管不同的壽險計劃可以有許多可能的變化與組合，但是，如上文(a)項中提到，基本的形式有三種。我們將研究的主要傳統類別如下：

2.1.1 定期壽險(Term Insurance)

這類保單**計劃**僅為某一特定期間或時期提供保障，因此也可稱為**短期人壽保險(temporary life insurance)**。這種保單只有在下述情況下，才可以支付保單利益：

- (a) 受保生命在特定期間或時期內**死亡**；及
- (b) 死亡發生時保單是**有效的**。

在大多數情況下，定期壽險計劃到期時仍沒有出現索償。有鑒於此，它是現有最便宜的保障形式（當然也要明白它的局限性）。

理論上，**保險期(term)**可長可短，甚至可以是幾個小時(例如：保障一次飛行旅程)。實際上，短於一年的定期壽險並不多見。

2.1.1a 定額／遞減／遞增定期壽險

- (a) **定額定期壽險(Level term insurance)**：這種保單計劃可能是最流行的定期壽險。在整個保險期內，**死亡保險金**均維持定額（不變）。如果受保生命在保險期內死亡，可以獲得按保單的**保額**支付的保險利益。在整個保險期內，年保費的水平通常維持不變。

這種壽險之所以流行，是因為它非常簡單。它通常是解決短暫的保障需求的有效方法，而這種需求在相關期間內不會有任何顯著的增加或減少（例如：一項不以分期付款形式償還的**貸款**）。

- (b) **遞減定期壽險(Decreasing term insurance)**：按照這種計劃，**死亡保險金**按年或其他特定周期遞減。在整個

保險期內，年保費的水平通常維持不變。由於保險利益不斷地遞減並且只有在保險期內死亡方可獲得支付，因此它是現有人壽保險種類中**最便宜的**。它特別適合於逐漸減少的短暫保障需求。一些典型實例包括：

- (i) **信用壽險(Credit life insurance)**：如果借款人在未完全償還欠款之前死亡，信用壽險直接向貸款人支付貸款餘額。這種計劃通常以集體的形式賣給貸款機構，就借款人的生命提供保險。
- (ii) **家庭收入壽險(Family income insurance)**：家庭收入計劃也許會與其他於死亡時提供一筆**過付款**的保單計劃互相結合的。它在指定期限的剩餘部份內，每月向受益人支付指定金額的死亡保險金（總支付金額（即每月保險利益 x 支付次數）按時**遞減**）。假設一個家庭收入計劃為期 5 年，每月利益 1,000 元，如果受保生命於第 4 年的年底死亡，計劃會向受益人作 12 次按月付款，每次 1,000 元，總數為 12,000 元；另一方面，如果死亡在第 50 個月的月底發生，按月付款次數將為 10，每次付 1,000 元，總數為 10,000 元。
- (iii) **抵押贖回保險(Mortgage redemption insurance) 或 抵押保障保險 (Mortgage protection insurance)**：典型的抵押貸款是通過按月或其他周期付款的形式使貸款金額逐步減少的。抵押贖回保險是一種遞減定期保險，目的是提供一筆與一項抵押貸款的遞減餘額相符的死亡保險金；更具體地說，開始時的保額和其後的遞減額，是在投保時按照償還的計劃而設定的。這樣的計劃可以用聯合壽險方式(joint-life basis)訂立（如夫婦），利益將於首名受保生命死亡時支付。（抵押贖回保險和信用壽險的主要區別是：(a)前者保按揭人的權益（承按人有時候可能要求按揭人把它指名為受益人），而後者則保貸款人的權益；(b)前者是利益保險，因此，儘管於死亡時，債項已被清還，保單仍須賠付，但後者則通常是彌償保險。）

註：千萬不要將上述保障形式與**按揭彌償保險(Mortgage Indemnity Insurance)**混為一談。按揭彌償保險是很不同的，它是為銀行及類似貸款機構而設的保險。它保障不能償還按揭貸款的可能性，例如當某銀行必須因此將按揭物業在逆市時出售，將導致該銀行遭受一定的損失，按揭彌償保險就是為賠償這種類型的損失而設定的。

- (c) **遞增定期壽險(Increasing term insurance)**：顧名思義，這種計劃的死亡保險金按年或按其他相隔期間遞增：可以按固定百分比增加，也可按某個約定的指數（例如：消費者物價指數）增加。其基本概念是使保險利益與貨幣價值保持一致，尤其是在**通貨膨脹**的情況下。保費通常按利益水平的增加的比例增加。

2.1.1b 可續保／可轉換定期壽險

- (a) **可續保定期壽險(Renewable term insurance)**：初步看來，這似乎很矛盾，因為**定期壽險**的保險期是固定的，而這種保險卻延展了保險期。但是關鍵在於投保人有續保的權利而毋須提交**可保性(insurability)**(健康)證明，未來的**保費**亦將會隨受保生命的年齡的增長而增加（新保費是按照**到達年齡(attained age)**來計算的）。

由於這類計劃可能涉及**逆選擇(anti-selection)**(見**1.3.2a(c)(ii)**)，因此會加上一些限制，例如：

- (i) 續保保額只可等於或少於原來的**保額**；
- (ii) 可能限制允許的續保次數（例如：三次）；
- (iii) 保險費率可能高於不可續保保單的費率。

不論是按照基本保單條款或**附加條款**，一年定期保單通常都是可續保的。一般可稱他們為每年可續保定期壽險(**Yearly Renewable Term (YRT) insurance** 或 **Annually Renewable Term (ART) insurance**)。

- (b) **可轉換定期壽險(Convertible term insurance)**：這類計劃包含一個轉換特權(**conversion privilege**)，它賦予保單所有人在毋須提供**可保性**(健康)證明的情況下，將保單轉換(**convert**)（改變）為永久計劃的權利。如果行使這特權，範圍較廣的計劃的保費必須以該類計劃適用於受保生命的**到達年齡(attained age)**的標準保險費率計算。

由於這些計劃也可能導致**逆選擇**的出現，因此也會有些限制：

- (i) 超過某一年齡（如 55 或 65 歲）之後，可能不能轉換；

- (ii) 保單生效一段時期之後，例如過了指定保險期的一半（或某一指定年數）之後，可能不能轉換；
- (iii) 新計劃（永久保險(Permanent Insurance)）保額的上限為定期壽險的保額（如定期保單已生效一段時間後，其保額可能更低）。

2.1.2 儲蓄壽險(Endowment Insurance)

一份儲蓄壽險計劃在指定保險期(term)結束或受保生命早逝時，支付保額賠償。如果受保生命在保險期屆滿時，仍然生存，我們稱該保單已期滿(mature)。因此，這類計劃下，在死亡或在期滿(maturity)時，均可提出索償。如同定期壽險一樣，儲蓄壽險保單的內容必須包括有關保險期的年數，例如：一份 20 年期的儲蓄壽險在 20 年（期滿）之後，或者受保生命早逝時，提供保額作賠償。關於這種計劃，應注意以下特點：

- (a) **保費**：並不便宜，因為在正常情況下，索償必定不會遲於指定的未來年數；保費是維持於固定水平的。一般按年繳付，儘管也可以是整付保費儲蓄壽險(single premium endowments)。
- (b) **技術上**：這種計劃是一份定期壽險與一份相同金額的純生存保險(pure endowment)的結合。（純生存保險是一種只在受保生命在保險期結束時仍然生存的情況下，才支付保險利益的合約）；
- (c) **分紅或不分紅**：這類計劃分分紅（或有利潤(with-profit)）及不分紅（或無利潤(without-profit)）兩類，保費則須適當地釐定；
- (d) **流行性**：原則上，這類計劃提供了兩全其美的保障（為受保生命提供早逝保障及保單期滿的個人儲蓄），因此計劃表面上很有吸引力。然而，也許是因為其保費較高，故目前這類計劃在香港或其他市場並不流行。

2.1.3 終身壽險(Whole Life Insurance)

一如字義，這類計劃的保單是終身有效（因此也稱為 **whole of life insurance**）。其基本特性是，任何時候受保生命去世，即支付保額，但在他去世之前絕不會支付。因此，這類保單可能存在許多年，甚至數十年。須注意的特點包括：

- (a) **保費**：是維持於固定水平的，但可根據不同條款而定，包括：
- (i) 須終身繳付保費 (payable throughout life)：在這種情況下，保單可以稱為**純粹壽險 (straight life insurance)**，或**連續繳費終身壽險單 (continuous premium whole life policy)**；
 - (ii) 於限定期間 (limited period) 內繳付保費：保單可能指明在指定年數之後，毋須再繳付保費，儘管保險利益要到受保生命去世後才會支付；
 - (iii) 與年齡有關的限制 (age-related limitation)：該保單不是指定繳費年數，而是指定到達某個年齡，例如 65 歲之後毋須再繳保費。與上述 (ii) 相同，如果在指定的年數 / 年齡之前去世，毋須再繳保費；
- (b) **分紅或不分紅**：兩者均可；
- (c) **變化**：可以有許多變化，例如：在保單有效期內的指定時間，可**增加保費**或**改變保額**，以滿足隨時間變化的不同需要。其中一種變化稱為**等級保費保險 (graded-premium policy)**，其保費（相對於一個固定的**保額**）定期（例如每三年）增加一次，直至保費達致餘下保險期的均衡保費的水平為止。

2.2 非傳統的人壽保險類別

壽險已經以類似目前的形式實行了將近 400 年。在這段期間，基本的保單形式已變得非常完善，而且在提供重要保障的形式方面，仍然顯得非常實用。然而，經濟模式以及社會生活模式並非一成不變，新產品不斷湧現，並且往往提供了更加靈活的壽險保障及相關的投資。讓我們看一看兩個這樣的例子。

2.2.1 萬用壽險 (Universal Life)

開發這種產品是爲了向消費者提供更多選擇和靈活性。它是一種具有以下特徵的壽險合約：

- (a) 根據靈活的保費而定；
- (b) 可調整的保險利益；

- (c) 具有「分別列示各定價因素」的定價結構(“unbundled” pricing structure)；及
- (d) 累積現金價值。
讓我們來研究一下這種新產品的的種種特點：
- (a) **靈活保費(Flexible premium)**：在不抵觸某些條件限制的情況下，保單所有人從第二年開始可以於某一年繳付高於或低於協定的保險費，他甚至可以選擇於某一年完全不繳付保險費（當然亦會受某些條件約束）。當然，保障和現金價值的金額乃視乎支付多少保費而定。
- (b) **可調整的保險利益**：在不抵觸某些條件限制的情況下，可要求增加或減少死亡保險金(death benefit)，但就任何增加保險利益的情況都可能須要提供**可保性證明**。
- (c) 「分別列示各定價因素」的定價(“Unbundled” pricing)：保單和年報(見下文(f)項)，分別並且獨立地向保單所有人披露合約的三個定價元素，即是：
 - (i) 保障的**純成本(pure cost of protection)**（對死亡風險的保障）；
 - (ii) 利息；及
 - (iii) **開支**。（人壽保費的計算包括了為**開支**而設的附加保費（見 **1.3.1a(c)**）。通常是不向保單所有人披露的，但在萬用壽險中，「開支及其他費用」這因素是向購買者具體披露的。）
- (d) **現金價值**：保單的原意就是要令現金價值不斷增加。當然這主要與保單所有人繳付的保險費的多少關係密切。繳付第一次保費之後，可在任何時候繳付更多額外的保費（以不超過個別限制為準）。隨後繳付的保費以及利息收益，在扣除下列款項之後，會加入現金價值之內：
 - (i) 指定百分比的營運開支收費(expense charge)；及
 - (ii) 保險的**純成本(pure cost of protection)**（每月扣除）。
- (e) **死亡保險金(Death benefit)**：按照保單所有人選擇的計劃，這可能是保額加**現金價值**，或只有保額。在固定了保額和保費金額後，前選擇意味著比較低的現金價值累積速率；因為保險人須就冒上了支付一筆比較高的死亡保險金金額的風險獲取補償。
- (f) **年報(Annual report)**：保單所有人每年均會收到一份說明保單狀況的報告。提供的資料包括：

- (i) 選定的死亡保險金選擇(見上文(e)項)；
- (ii) 指定的有效保額；
- (iii) 該年支付的保險費；
- (iv) 該年扣除的開支；
- (v) 就現金價值賺取的**保證**利息(guaranteed interest)以及額外利息(excess interest)；
- (vi) 已扣除的保險純成本；
- (vii) 未償還的保單貸款；
- (viii) 現金價值的提取；及
- (ix) **現金價值**的餘額。

這似乎是一種非常複雜的產品，它為保單所有人提供極大的自由度，讓他可以按照不同時候的需求和財務資源來調節他的保險。保險中介人應該請教保險人以確定這種較新的保險計劃在本地的形式。

2.2.2 單位相連長期保單(Unit-Linked Long Term Policy)

單位相連長期保單也稱為「相連長期保單」(“linked long term policy”)和「投資相連長期保單」(“investment-linked long term policy”)，其價值直接與利用已支付的保費購買的投資的表現相連，或直接反映該表現。方法可以是將保單價值與一種由有關人壽保險人經營的特殊單位化基金(unitised fund)的**單位(units)**正式掛鉤，或與單位信託(unit trust)的**單位**掛鉤。單位的價值與組成基金或單位信託基金的資產的價值有直接關連。因為這相連，保單價值很自然會隨著這些資產的總值的移動而波動。

這種複雜金融產品的詳細研究已超出本科學習的範圍，並已被納入「投資相連長期保險」考試的範圍。下列有關這產品的特點對你們目前的學習已經足夠：

- (a) **共同原則**：單位相連保單可以各種形式出現，但是，它們皆擁有一個共同的特點：全部或部分保費將以當時的基金價格，購入基金單位，而保單的價值將因此隨所掛鉤的基金單位的價值變動而波動。

- (b) **基金類型**：可以與許多類型的基金掛鈎，包括股票(equities) (普通股(ordinary shares))，固定利息投資(fixed interest investments)以及各種現金和其他資產類型的基金。
- (c) **保單類型**：理論上，任何類型的壽險產品都可以是單位相連的。實際上，最常見的是終身壽險和儲蓄壽險。雖然單位價格可能會改變，但它們有時也會列明一個**保證**的最低價值。

那些實際上屬於投資的保險產品須特別小心處理，以確保消費者意識到其價值可能會上升或下跌。5.2.6 會就這方面作進一步研究。

2.3 年金及退休金

通常兩者皆指為退休或年老而準備的收入或其他財務準備。其定義如下：

- (a) **年金(Annuity)**：根據年金合約，保險人為得到由合約持有人（或「年金購買人」）預繳的一筆過付款或一連串付款（稱為「年金代價」），承諾在某人（稱為「年金標的人」(“annuitant”)生前或一約定期限內，向一指定個人（稱為「收款人」(“payee”)）週期性地支付一連串款項（稱為「年金利益款項」(“annuity benefit payments”)）。很多時候，該收款人、年金標的人和合約持有人均是同一個人。
- (b) **退休金(Pension)**：這個計劃按月（或其他周期）向一名已退休的人提供收入利益，直至該人去世。它可以包含年金。

2.3.1 年金(Annuities)

按照簡單的年金計劃，如果**年金標的人**在年金代價用盡以前死亡，便會「失去」已繳年金代價的餘額。這對公眾的吸引力很小，尤其是在香港，因此，實際上年金並不常見。但年金亦有他們的用途，尤其是對於擁有相當數量資金而又沒有人需要贍養或沒有近親的老年人而言。在這類情況下，能夠獲得終身的保證收入仍可能具有其吸引之處，尤其鑑於它消除了過快花掉該筆資金的誘惑。

須注意的年金特點包括：

- (a) **即期年金(Immediate annuity)**：通常以整付（躉繳）(single payment)方式購買，年金利益於年金購買後的第

一個年金期間（一次付款與下一次付款之間的時間距離，如一個月）完結時支付。

- (b) **延期年金(Deferred annuity)**：從某個特定時間或年金標的人到達某個特定年齡後才開始支付年金利益。
- (c) **變化**：年金可以有各種變化。有一種僅於規定年期內定期支付年金利益（不論年金標的人在此期間是否已死亡——稱為**確定年金(annuity certain)**）。**終身年金(life annuity)**則於年金標的人在世時、甚至死後提供週期性保險利益付款。作為終身年金其中的一類，**確定期間終身年金(life income annuity with period certain)**（或稱**保證年金(guaranteed annuity)**）的給付期不短於指定的年數，不論年金標的人是否已於有關期間內死亡；如果年金標的人在指定年數後仍然在生，年金便會終身支付。
- (d) **核保(Underwriting)**：實際上核保年金背後的道理與核保傳統人壽保險的道理完全背道而馳。就傳統人壽保險而言，**保費**從一開始就隨年齡增加，而且相同年齡男性的保費高於女性。就年金而言，年金利益付款開始時的年齡越高，每一期年金利益付款便越高，男性收取的定期年金高於相同年齡的女性。簡單來說，**人壽保險**以死亡率為基礎，而**年金**則以生存率為基礎！

2.3.2 退休金(Pensions)

在香港，退休金通常被視為只惠及政府機構（例如：為公務員而設）。私人機構往往採用**公積金計劃(Provident Fund Schemes)**，在退休或其他指定的時間，一次過支付一筆利益，而並非提供一種收入。自 2000 年 12 月開始實行的強制性公積金制度正在這方面產生深遠影響。

2.4 團體及個人保險計劃

直至目前為止，我們考慮的計劃大多數都是涉及為個人投保：為自己或其他個人購買保險。這仍然是壽險的一個重要元素。然而，團體保險(group insurance)亦扮演著一個越來越重要的角色，其中最明顯的是**僱員福利計劃(employee benefit plans)**，僱主可透過這類計劃向員工提供某種形式的人壽保險，通常作為薪金及工資之外的附加福利。這也是一個非常複雜的環節，不過我們可以注意某些特點：

- (a) **基本差異**：個人與團體保險之間最明顯的差異是後者在一份保單中保障許多人。這種保單有時也被稱為**總團體保險合約(master group insurance contract)**。

- (b) **合約各方**：包括保險人和團體保單持有人(group policyholder)，後者通常為僱主，但也可能是會所或其他為其成員購買保險的機構。團體內受有關保險保障的人可以稱為團體被保險人(group insured)，有時也可稱為團體受保生命或受保人(group life insured or persons insured)。
- (c) **不同計劃**：可以是供款計劃(contributory)（僱員或其他受保人須分擔保費供款）或非供款計劃(non-contributory plans)（成員個人毋須為保費供款）。
- (d) **合資格團體**：團體保險通常涉及單一僱主(single employer)為其僱員（稱為「團體」）投保，但不是為了買保險而成立的組織團體（會所、工會、體育協會等）的會員同樣會被界定為合資格受保。另外，多個僱主的團體(multiple-employer groups)，即由不同公司的僱員組成的團體，也可以參加同一計劃。
- (e) **核保**：集體核保意味著本來適用於審核個人保險的高度注意力，既不可能也不必要了。團體計劃通常不會要求詳細的個人資料。
- (f) **個人的合格性**：是否合資格通常由僱主決定，但參加團體保險的一般資格稱為「在職工作條款」(actively-at-work provision)。指保險生效時，每個獨立被保險人不僅要是受僱的，而且還要是正在職的（沒有生病或休假）。
- (g) **拒絕參與保險計劃**：一個合資格的人（尤其是在供款計劃中）也許在開始時拒絕參與保險計劃。如果該人日後改變主意，可能被要求提供可保性證明（以抵消逆選擇的出現）。
- (h) **終止保險**：對於個別受保人，其保障可能會在其不再合資格（離開僱主或團體）或未能繳付所需保費時終止。某些計劃允許個人從團體保險保單轉為個人保險保單，並且通常不會要求提供可保性證明，但一般只限於指定時期內轉換。

- 0 - 0 - 0 -

模擬試題

甲類問題

- 1 信譽良好的保險中介人通常會就任何有關人壽保險的查詢，提出兩個基本的問題。其一是「你希望保險為你做些甚麼？」，另一個是：
- (a) 「你有多少錢？」
(b) 「我的佣金率是多少？」
(c) 「你確實認為自己需要這種保險嗎？」
(d) 「你能夠並且願意支付多少保費？」

[答案請參閱 2]

- 2 遞減定期壽險的含意是：
- (a) 死亡保險金每年遞減；
(b) 保費每年遞減；
(c) 死亡保險金與保費每年遞減；
(d) 支付給代理人的佣金每年遞減。

[答案請參閱 2.1.1a]

乙類問題

- 3 可轉換定期壽險可能會導致逆選擇。下列哪項是為抵制逆選擇而設？
- (i) 例如 55 歲之後不准轉換。
 - (ii) 永久保險保額必須高於目前保單。
 - (iii) 保單實施若干年後，不可轉換。
 - (iv) 永久保險保額不可高於目前保單。
- (a) (i)及(ii)；
(b) (i)，(iii)及(iv)；
(c) (ii)，(iii)及(iv)；
(d) (i)，(ii)及(iv)。

[答案請參閱 2.1.1b]

4 關於終身壽險，下述哪三項不正確？

- (i) 可支付的死亡保險金每年遞減。
- (ii) 只有在受保生命去世時，才可支付死亡保險金。
- (iii) 只有經過固定年數之後，才可支付死亡保險金。
- (iv) 經過固定年數或者早逝的時候，便支付死亡保險金。

- (a) (i)，(ii)及(iii)；
(b) (i)，(ii)及(iv)；
(c) (i)，(iii)及(iv)；
(d) (ii)，(iii)及(iv)。

[答案請參閱 **2.1.3**]

[如有需要，答案可於本研習資料手冊最後一頁找到。]

3 保險利益附約及其他產品

註：讀者會在本章中見到「受保保單所有人」(“policyowner-insured”)一詞，這是指受保生命(life insured)和保單所有人(policyowner)，是同一人的情況。大部分壽險保單都是簽發給同時身為受保生命(life insured/life assured)的保單所有人。然而，讀者必須明白：當某人就他人的生命購買保險(有關保單稱為「第三者保單」)，購買保險者是保單所有人，生命受保障的人是受保生命。

3.1 殘疾保險利益

附約(或稱附加條款)(**riders**)是保單的一個批註(endorsement)，它提供某些附加利益或作出某些特定的規定。我們會考慮在「受保保單所有人」遇到某種形式的身體殘疾時適用的兩種附約。

3.1.1 豁免保費(Waiver of Premium)(即豁免保費附約(WP Benefit Rider))

豁免意味著放棄某種形式的法律上的權利。就本節課文中，它指保險人在「受保保單所有人」完全傷殘時放棄收取保費的權利。這並不代表保單被終止，保單依然有效，保險利益仍在累積。(實際上這相等於保險人繳付保費。)豁免保費附約可附加於幾乎所有類型的人壽保險單。

個案五 就人壽保險單的意外附約而言「完全及永久傷殘」的定義

被保險人是一位消防員，在1998年初患上慢性背痛及膝蓋兩側痛楚，X光片顯示腰脊骨有退化現象。由於消防處的醫務委員會已評定他不適合繼續當消防員，處方在1999年7月終止了他的聘用合約。被保險人認為自己的情況符合保單內「完全傷殘」的定義，於是申請豁免保費。

根據保單的定義，「完全及永久傷殘」是指：「受保生命因疾病或受傷導致不能從事任何有報酬的職業」。保險人拒絕他的豁免保費申請，原因是已有醫療報告指出他毋須倚賴輔助器材也能工作和走動，功能沒有任何障礙；又消防處也證實了已經將他的個人資料送往其他政府部門傳閱，為他物色另一份工作。

投訴委員會留意到上述情況後，認為雖然受保生命由於傷殘而無法繼續當消防員，但是其傷殘卻沒有妨礙他從事其

他有報酬的職業；因此投訴委員會贊同保險人的決定，拒絕豁免其保費。

評論：有關保單為其豁免保費附約中的「完全及永久傷殘」一詞下了局限性頗強的定義，儘管較寬鬆的定義是存在的。

一般限制如下：

- (a) **等候期(Waiting Period)**：從「受保保單所有人」遭受到殘疾之時計起，直至保費開始被豁免，通常有為期三個月或六個月的等候期。這樣做最初的想法是，大部分人至少在遭受殘疾之後的短時期內仍可領取工資，並仍然有能力繳付保費。但實際上，如果殘疾情況在等候期之後仍然持續，有些保險人會退還投保人在等候期內繳付的保費。(技術上，它成爲了一種「起賠期限」(或「起賠期間」) (“time franchise”。)(起賠期限的實例，可以在保險原理及實務的研習資料手冊第 3 章找到。)
- (b) **年齡限制**：「受保保單所有人」的年齡須介乎 15 至 65 歲之間，才可獲准豁免保費(不同的保險人對限制的年齡範圍有不同的規定)。
- (c) **保險費繳付頻率(Premium frequency)**：當保費正被豁免時，就付保費的模式，實務上有不同的假設。例如，假使已經開始了按月豁免保費，而受保人在保費被豁免了 25 天後復元，他須在下一個月恢復支付保費。另一方面，如果已經開始了按年豁免保費，而他在兩個月以後便康復，除非作出某些調整，否則，雖然已經康復，他仍可額外獲得 10 個月的保費豁免。有見及此，有保單規定，就豁免保費而言，每年支付保費模式會自動轉換爲每月支付模式。另一做法是明確規定不得在殘疾期間變更支付保費的頻率。
- (d) **除外責任(Exclusions)**：這種附約所提供的保障與人身意外保險或醫療保險相似，因而通常包含一些相似的除外責任，例如：
 - (i) 蓄意傷害自己身體造成的殘疾；
 - (ii) 在從事違法活動時導致的殘疾；
 - (iii) 保單生效前已患的疾病(pre-existing conditions)
 - (iv) 戰爭時服兵役導致的殘疾。

3.1.2 殘疾收入保險利益(Disability Income Benefit)

豁免保費附約減輕了「受保保單所有人」在完全殘疾(**total disability**)時的支出，殘疾收入保險利益附約(**disability income benefit rider**) (如名稱所示)則在殘疾期間提供收入。同樣，這附約可以附加於幾乎所有類型的人壽保險。

與此附約有關的常用條款包括：

- (a) **定義**：這個附約中的「完全殘疾」(“**total disablement**”)可定義為：「受保保單所有人」沒有能力履行他的**固定職業中的主要任務(essential acts)**，一個比較嚴格的替代要求可以是：「受保保單所有人」不能從事任何按照其以往所受教育、訓練及經驗在合理程度上勝任的職業。
- (b) **收入保險利益**：按指定的金額每月支付。
- (c) **等候期**：與豁免保費附約(**WP rider**)的等候期的概念相似，但這個等候期由一個月至六個月不等。
- (d) **並非貸款或預繳**：殘疾期間，保險單依然完全有效；如果「受保保單所有人」在殘疾期間內**死亡**，可獲得全部保額，即是說，已收取的**收入保險利益**不會從死亡保險金中扣除。

3.2 意外保險利益

意外保險利益(**accident benefits**)通常附加於與意外死亡及喪失肢體有關的任何種類的壽險保單。它們通常被歸納為一個單一的附約(**rider**)，稱之為**意外死亡及喪失肢體(AD&D)附約(Accidental Death and Dismemberment(AD&D)Rider)**。

3.2.1 意外死亡及喪失肢體(Accidental Death and Dismemberment)

雖然它們通常被歸納在一起，但亦可分開來研究：

- (a) **意外死亡保險利益(Accidental death benefit (ADB))**：若死亡由意外導致，在正常情況下須**額外**支付一筆與保單保額相等的保險利益，作為額外的補償。常規條款有：
 - (i) 死亡必須是由意外身體受傷而**直接**引起的，並且與所有**其他原因無關**；

- (ii) 人身意外保險的常規除外責任(exclusions)均適用，包括：
 - (1) 蓄意傷害自己身體造成的傷殘（例如因自殺所致）；
 - (2) 與戰爭有關的傷殘；
 - (3) 從事違法活動時造成的傷殘；
 - (4) 航空傷殘（作為購票乘客則屬例外）；
- (iii) 因受傷而導致的死亡必須在指定期間內發生，一般為三個月或 90 日。這樣規定是為確保死亡是意外事故的結果（當然某些情況如：意外受害者死前的持續昏迷等，往往值得體恤並理應得到賠償）。

註： 1 這種保險利益經常被稱為**雙倍賠償利益(Double Indemnity Benefit)**。正如我們前面學過的（見 1.2.3(b)），在這裏使用“Indemnity”（字面意思為“彌償”）一詞，**技術上並不準確**，因為人壽保險不受彌償原則(principle of indemnity)所限制。

2 參考上述於 1.2.3(a)研究的內容，**近因(proximate cause)**對這種附約顯得非常重要。（就基本的人壽保險計劃而言，在大部分的情況下，死亡的原因是無關的。）

- (b) **喪失肢體(Dismemberment)**：「喪失肢體」從詞義上看是指喪失一個或多個肢體（四肢），但在**意外死亡及喪失肢體附約**中，「喪失肢體」包括喪失肢體及喪失視力的意思。一般的條款有：
 - (i) **基本保障**：在正常情況下，若受保生命在意外事故中喪失任何兩肢或雙目失明，則會支付一筆與死亡保險金(death benefit)相等的款項。
 - (ii) **經修改的保障**：若意外事故導致受保生命喪失**單肢或單目**失明，通常會支付死亡保險金的一半。
 - (iii) **定義**：喪失一肢可以描述為**實際**喪失肢體（由手腕／足踝關節或以上完全斷離），或喪失該肢體的功能。
 - (iv) **組合**：一般來說，保單會規定：在同一次意外事故同時引致喪失肢體和死亡的情況下，保單只須支付喪失肢體保險利益或死亡保險利益，而非同時支付兩項利益。

3.2.2 其他意外保險利益

不同的保險人會提供不同形式的保障，但一個典型提供其他意外保險的附約皆具有以下特點：

(a) **利益給付表(Benefit schedule)**：保障範圍包括意外身體損傷引起的傷殘。它以表格的形式列出指定的傷殘情況及相應的保險利益金額。該表格的內容通常包括：

- (i) 死亡 - 一般的賠償額為 **100,000 美元**；
- (ii) 喪失兩肢 - 一般為 **100,000 美元**；
- (iii) 完全失明 - 一般為 **100,000 美元**；
- (iv) 喪失單肢及單目失明 - 一般為 **100,000 美元**；
- (v) 喪失單肢或單目失明 - 一般為 **50,000 美元**；
- (vi) 各種指定程度較輕的傷殘 - 如下所示

程度較輕的傷殘：包含所有可能的傷殘狀況的細表，範圍從嚴重受損（例如：失去大姆指或食指）到相對較輕的受損（例如：失去一個手指關節）。按上述比例，就程度較輕的傷殘提供的利益金額可介乎 **3,000 美元** 至 **25,000 美元** 不等。

(b) **其他利益**：可以包括下列一項或多項保障：

- (i) 嚴重燒傷 - 第三級或以上程度燒傷可獲支付 100,000 美元；
- (ii) 每周津貼 - 在傷殘期間可獲給支付 1,000 美元（最長為 52 周）；
- (iii) 住院津貼 - 每日津貼為 **100 美元**（最多津貼 1,000 日）；
- (iv) 「雙倍賠償」 - 如果傷殘是由於乘一般公共交通工具引起，或在某些公共場所（如電影院）的火災所引起，所有利益／津貼（住院津貼除外）可獲加倍。

(c) **除外責任(Exclusions)**：在此適用，並一般在人身意外保險中可以找到的除外責任，包括：

- (i) 蓄意傷害自己身體造成的傷殘（包括任何時候的自殺）；
- (ii) 戰爭引起的傷殘；
- (iii) 參與違法活動時造成的傷殘；
- (iv) 疾病（除非由意外事故引起）；
- (v) 生育及懷孕引起的傷殘；
- (vi) 參與危險運動時造成的傷殘——按照個別運動項目的定義。

3.3 提前支付死亡保險利益

提前支付死亡保險利益(**accelerated death benefits**)是指：在某些嚴重的情況下，儘管受保生命仍然在生，但保單所列明的全部或部分死亡保險金已經可以支付給受保保單所有人。這方面的條款包含在提前支付死亡保險利益附約(**accelerated death benefit riders**)之內，也稱為**生前支付保險利益附約(living benefit riders)**。不同的提前支付附約皆有相同的特徵：

- (a) **基本原因**：在極度精神緊張、悲哀和生命受威脅的情況下發放這些保險利益，可以幫助當事人應付有關開支，並至少為已經非常悲傷的當事人提供部分援助以解決新增的財務困擾。
- (b) **合資格計劃**：這種附約往往只准附加於**保額**相當大的保單，即保額相當於 100,000 美元或以上的大額保單。
- (c) **受益人**：由於向「受保保單所有人」提前發放保險利益會對保單內指定的受益人的期望造成一定的影響，因此受益人通常須簽署一份棄權聲明(**release**)（或稱解除責任憑證），同意提前支付的保險利益數額會從將來的死亡保險金中扣除。
- (d) **承讓人**：對於承讓人，也有與上述(c)項相似的考慮，他們也必須簽署同樣的棄權聲明。
- (e) **保險利益的類型**：我們將考慮兩種提前支付死亡保險利益，分別是危疾和長期護理保險利益。

3.3.1 危疾保險利益(Critical Illness Benefit)

這類附約的基本特點如下：

- (a) **含義**：受保保單所有人將獲給付死亡保險金的載明部分，條件是：
 - (i) 他被診斷患上指明疾病；
 - (ii) 他被診斷患上終末疾病並只有12個月或更短的壽命；或
 - (iii) 他有必要接受指明的醫療程序；
- (b) **指明疾病**：儘管不是所有保險人都是保同一範圍的疾病，一切受保疾病均可分類為：
 - (i) 癌症
 - (ii) 心臟相關疾病；
 - (iii) 傷殘；
 - (iv) 重要器官相關疾病；
 - (v) 神經系統相關疾病；
 - (vi) 免疫系統相關疾病；
 - (vii) 其他。

這類附約的基本特點有：

- (c) **醫學證據**：必須有主診醫生發出的報告，以確認患者的健康狀況和（如屬終末疾病）其評估的預期壽命。
- (d) **利益的金額**：每家保險公司支付的金額不同。有些允許全額支付死亡保險金。危疾利益往往是一次性給付的。
- (e) **限制**：同樣，並非所有保險人設定的限制都是一樣的，但一般包括下列幾項：

- (i) 危疾保障僅適用於某歲數（如 80 歲）或以下的人；
 - (ii) 危疾保障僅適用於標準風險；
 - (iii) 多重疾病和復發性的疾病可能不會獲得給付；
 - (iv) 等候期：上面(a)項中所指的診斷須於附約生效了某指明期間（如90天）後作出的。
- (f) **豁免保費**：有些保險人可承諾在支付了危疾保險利益之後，豁免所有續保保費。

註：香港的保險人已經開始了提供包含了共用同一個保額的死亡保障和危疾保障在內的一籃子保單。

3.3.2 長期護理(Long-Term Care (LTC))

這種產品目前在香港並不常見，但這個附約的基本特點是：

- (a) **含義**：因某些疾病而須接受長期護理的「受保保單所有人」，可獲支付預先定下的一部分死亡保險金。
- (b) **護理類型**：會在附約中加以說明，例如：在認可的護理院(approved nursing home)接受護理或在「受保保單所有人」的家中由正式註冊的護理員護理。
- (c) **醫學證據**：附約通常會規定：相關的護理在醫學上是必需的。要證實這點並不容易，有時出示「受保保單所有人」的醫生所發出的證明即可，但是，許多保險人都會要求「受保保單所有人」必須是已失去某些**日常起居活動能力(activities of daily living (ADLs))**的，才會承認長期護理的要求是必要的。(日常起居活動能力包括人類的基本需要和功能，諸如洗澡、穿衣和走動。)
- (d) **利益的金額**：一般來說，每月在護理院護理的利益為死亡保險金的 **2%**，每月在家中由正式註冊的護理員護理的利益為死亡保險金的 **1%**。最高支付總額介乎死亡保險金的 **50%**至**100%**之間。
- (e) **等候期**：通常在給付長期護理保險利益之前有一個為期 **90 日**的等候期。同時，也有些保險人會要求，保險單必須已生效一年或以上，才有資格獲得長期護理保險利益。

- (f) **豁免保費(Premium waiver)**：「受保保單所有人」在接受上述利益的期間，通常都會獲得**豁免保費**——包括附約的保費及基本保險計劃的保費。

3.4 醫療保險利益

在早期，壽險保單並不提供醫療保險利益(medical benefits)。這類保障被認為是**意外(“Accident”)**（人身意外(Personal Accident)）保險組合的一部分。在近期，各類保險業務的界限變得越來越模糊，因此，人壽保險人常常將醫療保險當作他們有關「**人身保險**」(“insurances of the person”)產品系列的一部分。所提供的保障可能以人壽保險**附約**的形式提供，或單獨作為一張一般保險保單（保險人當然必須獲得經營有關險種的授權）。

目前在香港，一份典型的醫療保險，通常包括大部分以下的特點：

- (a) **基本計劃(Basic plan)**：是爲了支付與醫療及住院有關的費用，基本計劃具有很多保障範圍的名目，一般有：
- (i) **住院費用**：根據所選擇的保障類型及所繳付的保費，通常可分爲三類：私家病房、半私家病房或大房病床。保障範圍包括住宿與膳食、醫院服務雜費及深切治療的津貼。
 - (ii) **私人護理**：同樣可分爲三類：包括註冊護士的家庭護理或住院護理、或主診醫生推薦的護理。
 - (iii) **外科醫生、麻醉師及手術室費用**：最高利益保障金額根據這三個類別及所涉及手術的嚴重程度而設定。
 - (iv) **住院病人內科醫生費**：用於非外科手術的項目。
 - (v) **住院病人專科醫生費**：用於治療、諮詢顧問意見等費用。
 - (vi) **門診病人的跟進護理**：限於出院後的六周內。
 - (vii) **免費全球性支援**：爲協助在外地遇上緊急醫療救助的情況而提供的各種利益和保障，範圍從即時透過電話提供援助至運回死者遺骸等。
- (b) **自選醫療計劃(Optional medical plan)**：各類自選計劃的名目很多，但都要繳付額外的保費。其基本目的是爲基本計劃中各種保障提供更高的保障限額。

- (c) **主要除外責任**：基本計劃及其他計劃的各類保險利益的給付在時間上均有一些限制，但這些限制都在受保範圍中清楚列明。指定的除外責任通常包括以下各項：
- (i) **保單生效前已患的疾病 (Pre-existing conditions)**；
 - (ii) **與懷孕和生育有關的開支**；
 - (iii) **涉及吸毒或其他濫用藥物、蓄意傷害自己身體和透過性接觸傳染的疾病**；
 - (iv) **與愛滋病或免疫力缺乏症有關的症狀**（有時只在保險的首五年列為除外責任）；
 - (v) **先天性畸形的治療**。

3.5 可保權利益 (Insurability Benefits)

顧名思義，可保性 (Insurability) 是指按照正常的核保和商業準則，某一風險是可以受保的。影響可保性的常見因素，當然是準受保生命的**健康狀況**。檢查一個人是否具有可保性是核保過程的基本因素 (見 5.3)。不過，現有客戶有時也會出現可保性的問題（例如在保單復效時——見 4.7 或在其他情況）。但如果保單是根據**保證可保利益 (Guaranteed Insurability (GI) Benefit)**訂立的，便可以避免這問題。

3.5.1 保證可保選擇

保證可保 (GI) 利益有時被稱為**保證可保選擇 (Guaranteed Insurability Option (GIO))**。這個附約的基本特點如下：

- (a) **含義**：保單所有人有權在指定的備擇日期（或稱行權日期 (option dates)）購買增額保險（當然要繳付額外保費），而**毋須**提供可保證明。
- (b) **限制**：增額保險的金額可能有一定的限制（限於原有保單的面額或更少）。該項權利也可能限於在受保生命達到某一年齡（一般為 **40 歲**）之前才可行使。
- (c) **非自動獲得**：如果保單所有人在約定的備擇日期沒有作出購買增額保障的選擇，就會**喪失**該項約定的權利，但是他可以在下一個備擇日期（如有的話）行使同樣的權利。
- (d) **備擇日期**：在附約中會明確指定，通常是特定的日子或特定的事件（例如**結婚**，或**子女的出生**）。

- (e) **暫時的保障**：部分保險人在「受保保單所有人」有權行使購買增額保險選擇權的期間，自動提供定期壽險。如果後者在完成有關行權手續前死亡，也可以得到額外的保障。
- (f) **加有豁免保費(WP)附約的保單**：若該保險本身已加有**豁免保費附約**(見 3.1.1)，而「受保保單所有人」在可以行使購買增額保險選擇權時遭致傷殘，他便可自動獲得該額外保障。**豁免保費(WP)附約**也規定可以豁免**所有**保費，直至「受保保單所有人」康復或死亡為止。

3.6 通貨膨脹調整

通貨膨脹(Inflation)降低了貨幣的購買力，因此，它是任何指定**保額**的**長期**保險必須考慮的一個重要因素。保單在可以給付保險利益前可能會延續許多年，或者數十年。以實際購買力來衡量，一筆本來是相當可觀的數目，可能因為通脹的原故而變得很小，甚至微不足道。

顯然，這是所有人壽保險計劃都要密切注意的問題。在**保險利益附約**這一章中，殘疾收入附加保險利益中有關通脹的規定如下：

3.6.1 生活指數調整(Cost of Living Adjustment (COLA))

這項附約或保單條款是為遭致殘疾的「受保保單所有人」提供定期增加的殘疾收入保險利益。就如名稱所示，增加的數目是與認可的獨立指數掛鈎的，例如消費者物價指數(Consumer Price Index)。

- 0 - 0 - 0 -

模擬試題

「甲」類問題

- 1 豁免保費(WP)附約中的「等候期」是指：
- (a) 保費被豁免的時期；
 - (b) 允許保單所有人繳付保費的限期；
 - (c) 該附約還未適用於有關保險單之前的一段時期；
 - (d) 殘疾時保費被豁免前的一段時期。

[答案請參閱 3.1.1]

- 2 人壽保險單中的「雙倍賠償」(Double Indemnity)條款是一個不正確的名稱，因為：
- (a) 人壽保險單不受彌償(Indemnity)限制；
 - (b) 支付的數額並不一定是保額的雙倍；
 - (c) 它僅在因意外導致死亡的情況下給付；
 - (d) 受益人因為同一事件收取兩次利益付款是違法的。

[答案請參閱 3.2.1]

「乙」類問題

- 3 下述那項與意外死亡及喪失肢體(AD&D)附約有關的評論是正確的？
- (i) 喪失肢體可解釋為實際失去一肢體，或失去其功能。
 - (ii) 喪失一肢，則支付相當於死亡保險金的款項。
 - (iii) 喪失兩肢，則支付相當於死亡保險金的款項。
 - (iv) 喪失肢體利益也適用於意外事故引致的失明。
- (a) 只有(i)及(ii)；
 - (b) 只有(i)及(iii)；
 - (c) (i)，(iii)及(iv)；
 - (d) (ii)，(iii)及(iv)。

[答案請參閱 3.2.1]

4 下列哪三項是危疾附約通常包括的受保事件？

- (i) 傷殘
- (ii) 免疫系統相關疾病
- (iii) 感冒
- (iv) 癌症

- (a) (i)，(ii)及(iii)；
(b) (i)，(ii)及(iv)；
(c) (i)，(iii)及(iv)；
(d) (ii)，(iii)及(iv)。

[答案請參閱 3.3.1]

[如有需要，答案可於本研習資料手冊最後一頁找到。]

4 闡釋人壽保險單

在進入本章正題之前，我們必須指出的是香港人壽保險市場傾向採用美國及北美常見的保單用語。另一方面，一般保險市場則主要採用源自英國的保單方式。就這次學習人壽保險保單而言，我們將依照比較普及的「美式」保險條款，至於個別本地保險人採用英式人壽保險保單用語時可能存在差異的地方，我們會作出適當註釋。

4.1 完整合約條款(Entire Contract Provision)

人壽保險保單是一份極為重要的文件。該合約是長期有效的，即可以持續許多年，也許數十年。與大多數其他類型的保險業務不同，人壽保險在索償時必須出示保單的正本。「**完整合約**」條款(“entire contract” provisions)因此是非常重要的。這些條款有以下規定：

- (a) **完整的合約**包括保險單以及夾附的**投保單(application)**的複印本；
- (b) 只有保險公司中某些指定的高級職員才有權更改保險合約；
- (c) 除非得到**保單所有人的同意**，否則**不能**對保險合約作出任何修改。

4.2 不可異議條款(Incontestability Provision)

按照這些條款的規定，保險人不能對保險合約的有效性(validity)提出異議(質疑)。保險人可能會以懷疑投保人違反**最高誠信**原則為理由(即投保人不披露(omitted)某些重要事實，或就這些事實作失實陳述(misrepresented))，而對保險合約的有效性提出異議。

- (a) **不可異議條款(Incontestability Provision or Incontestable Clause)**
說明：保險合約生效兩年之後，保險人不能（指在一般情況下——見下文說明）對合約的有效性提出爭議；
- (b) 而該最短兩年期間是指受保生命在生前的兩年（如果省略了「受保生命在生前」這個詞組，而受保生命於可異議期(contestable period)內死亡，受益人有可能延遲索償直至這期間完結，並尋求這條文的保障）。
- (c) 根據香港法律，若證實索償人或被保險人存在欺詐行為(fraud)，他們便不能依據本條款而去反對任何針對保險合約的有效性所提出的質疑。不論合約的內容如何，香港法律是不容許欺詐行為的。

[舉例：假設一份人壽保險是單依賴「受保保單所有人」所申報的健康及其他資料而安排的，他沒有披露某些**重要**資料，而這些資料可能會導致保險人根本不會為他提供保險。三年之後，這男子死亡。按照**最高誠信**的一般規則，保險人有權推翻該保險合約。但因為不可異議條款的凌駕效力，保險人不可以這樣做。但是，如果證實了保單所有人的欺詐行為，而應用的是**香港法律**，保險人有權不理會這條文而推翻該合約。]

個案六 面對保險人嘗試以違反最高誠信責任為理由拒絕賠付，往往可以利用不可異議條款作為有效的招架工具

保單所有人在人壽保單生效三年後死於鼻咽癌，案情透露保單所有人在簽署了投保申請書後的第四天早上，到保險人的醫生醫務所接受身體檢查；並於同日下午，因為一個月來右頸腺腫和後中鼻膈出血而向私家醫生求診，被診斷患上鼻咽癌，儘管如此保單所有人沒有在投保申請書上或在接受身體檢查時披露上述任何病徵，因此保險人拒絕給付死亡保險利益，理據是保單所有人沒有披露重要事實。

保單所有人的妻子強調她的丈夫只是因為當日下午感到身體不適，才向私家醫生求診，事前沒有預約。由於保單所有人多個月前經常患傷風感冒，而他的病徵又跟傷風感冒非常相似，加上他本身不是醫學專家，所以只以為是再次患傷風感冒。此外，保單所有人在投保申請書上有披露曾患傷風感冒，服藥後已經復原，此舉足證他投保時已經盡其所知全面披露所有病歷資料。

投訴委員會留意到投保申請書上有數條關於聲稱沒有披露事實的問題，清楚問及保單所有人患上或接受治療的「病症」。雖然保單所有人披露自己有某些徵狀，但是並無證據顯示保單所有人沒有在投保申請書上披露已知或已被診斷的病症，投訴委員會因此相信保單所有人已經如實填寫投保申請書。

再者，投訴委員會發現投保申請書上沒有警告字句，規定保單所有人必須向保險人披露健康狀況在簽署投保申請書後但在保險合約生效前出現的變化，而在這宗個案中，保單所有人的健康狀況在簽署了投保申請書後不久便惡化。

更重要的是，為期兩年的可爭議期適用於人壽保單，除非證實被保人欺詐，否則兩年後保險人便不能撤銷保險合約。保單所有人在保單生效兩年多後才去世，由於沒有證據證明涉

及欺詐，因此投訴委員會裁定應該引用不可爭議條款。

基於上述理由，投訴委員會裁定索償人得直，獲給付死亡保險利益。

評論：索償人得直是基於兩個主要原因的，而任何一個的效力都是足夠的。第一、投訴委員會斷定保單所有人沒有違反最高誠信責任。法律規定投保人只須披露其實際上知道的或應當知道的重要事實。投訴委員會明顯認為保單所有人在簽署投保申請書或接受身體檢查時已存在的病徵不會構成他實際上知道的或應當知道的重要事實。再者，除非通過私人協議加以修改，否則，保險合約一訂立時，披露責任就終止。投訴委員會明顯認為案中的保險合約在簽署投保申請書時——而非在保單簽發時——訂立，因此，在該關鍵時刻過了不久後的診斷，就算屬於重要事實，也不必向保險人披露。第二、就算確定了保單所有人已經違反了最高誠信責任，也應容許他享用不可異議條款，除非能證明他有欺詐行為。

- (d) 這樣的條款不具防止保險人提出合約非法的效力。
- (e) 英格蘭法院曾經判定某項不可爭議條款 (**Indisputable Clause**) (等同於不可異議條款的英式條款) 不可防止保險人以被保險人疏忽的失實陳述為理由而拒絕賠付，除非該項條款明文述及疏忽，或除非要不然該項條款便不能理解。

4.3 寬限期

英式保單中，寬限期(Grace Period)又稱為「寬限日期」(**Days of Grace**)。基本上，它指保費到期日之後保險保障仍然維持有效的一段時間。若不是因為這寬限期條文，如果過了繳費到期日還沒繳清保費，保單會失效(**lapse**) (終止(**terminate**))。因此，它容許過期繳付保費而不受處罰。這些條文的特點是：

- (a) 寬限期一般為期至少 **30** 或 **31** 日；
- (b) 寬限期不適用於保單的首期保費；
- (c) 寬限期內繳付的保費被視作準時繳付；
- (d) 這並非免費保險期；

舉例來說：

- (i) 如果受保生命在寬限期內死亡而保費還沒繳清，保險人雖會賠付，但會從應付死亡保險金中扣除應繳而又未繳清的保費；
- (ii) 如果在寬限期結束時仍未繳清保費（除非有其他保單條款，如不能作廢條款另作規定外，見下文 **4.5**），保單就會在保費到期之日開始失效。

註：如果沒有在寬限期結束之前繳清應繳保費，保單確實在何時失效呢？按照英式的處理方法，如果沒有在寬限期內繳清保費，保單會在保費到期日失效。而按照美式的制度，保單則會在寬限期屆滿時失效。

- (e) 對於非傳統的保單種類（例如萬用壽險），可能會有特殊的條款。

4.4 受益人的指定(Beneficiary Designation)

人壽保單的保單所有人指示保險人於死亡保險金應付之時把它支付給稱為**受益人(beneficiary)**的一人或一方。一個付款的基本條件是：受益人在受保生命去世時必須生存著的。實務上，指定方式和受益人的種類是多樣化的：

- (a) 保單一般會指名受益人的，另一方法是概括式指定(class designation)（即指定一組人為受益人），例如：「我的子女」和「我的兄弟姐妹」。
- (b) 當應付保單收益時，由第一順位受益人(primary beneficiary)（或第一受益人(first beneficiary)）收取該收益（如果被指定者超過一人，每人所得金額將相等，除非保單另外指明）。以防所有第一順位受益人在受保生命去世時已經去世，除第一順位受益人以外，還可以指定次順位受益人(contingent beneficiaries)。
- (c) 人壽保單通常允許保單所有人在保單有效時變更受益人的指定，在這情況下，該指定受益人稱為可撤換受益人(revocable beneficiary)。其他辦法是在保單中加入條文，規定有關指定受益人不可撤換，即變更受益人以前取得現有受益人的書面同意。

4.5 不能作廢條款(Nonforfeiture Benefits)

大多數傳統人壽保險計劃（定期壽險計劃除外）生效一段時間之後，便開始獲得**現金價值**，基於種種原因（在本研習資料手冊的其他部分已經討論過），現金價值是非常重要的，而且與**不能作廢(nonforfeiture)**問題的關係非常密切。如果說一樣事物已經「作廢」，這代表它已經失去

或對它的擁有權被剝奪，因此，「不能作廢」指：在某些情況下，不會失去該項權利，在這裏則指在中斷繳付保費的情況下，保單仍然有效。

如果沒有相反規定的特定條款，那麼在**寬限期**完結前仍不繳付保費的話，保單便會**失效(lapse)**。而常規的不能作廢條款則規定：

- (a) 保單**不會**因為中斷繳付保費而失效。除非收到相反指示，否則保單的**現金價值**會被用作支付保費直至用完為止，以保持保單全額有效。

註：部分保險人並不認為這是不能作廢條款，他們視之為一個獨立的保單條款，並稱之為自動保費貸款條款（或稱保費自動墊繳條款）（**automatic premium loan (APL) provision**）。

- (b) 如果具有現金價值的保單的持有人決定不再為保單繳付任何保費，他有權選擇收取：
 - (i) 退保現金價值(cash surrender value)（或稱退保價值(surrender value)）：保單所有人終止保單時獲支付退保現金價值；
 - (ii) 減額清繳保險(reduced paid-up insurance)：利用淨現金價值作為整付保費(single premium)，購買與原保單所提供的計劃相同的人壽保險（但保額比原保單低）；
 - (iii) 展期保險(extended term insurance)：利用淨現金價值(net cash value)作為整付保費，購買與原保額相同的定期壽險，定期壽險的保險期則取決於該淨現金價值有多少。

註：只有在保單所有人明確地通知保險人有關他要中斷繳付保費的決定的情況下，才可按上述各項作出選擇。如果保單所有人只是**中斷繳付保費**，而沒有任何通知，上述(a)項中的**自動**條款便起作用。如果保單內沒有列明這類選擇條款，或保單所有人沒有作出選擇，許多保單會自動採用上述(b)(iii)項的安排。

4.6 保單抵押貸款

這是另一個直接源自保單**現金價值**的特點：保單持有人可以利用**現金價值**作為抵押，向保險人借入款項。這個概念與上述 4.5(a)項提到的自動保費貸款條款一脈相承，而常規的**保單抵押貸款(Policy Loan)**條款包括：

- (a) 保單所有人有權向保險人借入款項；
- (b) 貸款用途無任何限制；

- (c) 貸款金額的上限為保單現金價值（扣除一年的貸款利息）；
- (d) 貸款唯一需要的抵押就是保單現金價值；
- (e) 隨保單所有人決定，貸款可於任何時間償還，或不償還；
- (f) 如果不償還，貸款金額以及任何未繳清的利息會在支付保險利益時扣除。

4.7 復效

按照英式人壽保險慣例，復效(reinstatement)也稱為「保單復效」(“**Policy Revival**)”。其概念是：在某些情況下，已經失效（已死）的保單可以重獲「生命」。在保險人與保單所有人雙方同意的情況下，這固然是可行的。不過，「復效」一詞通常意味著保單所有人擁有使已失效的保單重新生效的權利。適用的常見保單條款包括：

- (a) 須於規定期間內提出復效的要求；
- (b) 有關期限可能因保險公司而異，但一般為 **5 年**；
- (c) 這種權利一般只適用於已失效 (**lapsed**) 的（而非已退保的 (**surrendered**)）保單；
- (d) 復效可能受下列條件限制：
 - (i) 提供持續可保性（健康狀況良好）的證明；
 - (ii) 繳付任何未繳清的貸款及利息；
 - (iii) 補付已到期但未繳清的保費及利息；
 - (iv) 繳付一筆復效費；
 - (v) 從復效日計起的另一段可異議期(**contestable period**)(見 **4.2**)；
 - (vi) 從復效日計起的另一段自殺免責期(**suicide exclusion period**)(見 **4.12**)。

4.8 誤報年齡或性別(Misstatement of Age/Sex)

請注意，這是指錯誤申報年齡或性別。若現有的受保生命進行自願變性手術時，應請教有關保險人的意見。

顯然，若事實與安排保險時所說明的年齡或性別不相同，這可能對保費及／或保險利益產生顯著影響。這些情況下的常規條款是：

- (a) 如果在賠案（或稱索償）發生之後才發現錯誤：須（向上或向下）調整保險利益的金額，以反映在根據正確的年齡／性別及已繳付的同等的保費，應該能獲得的利益金額。

註： 如果保險人在這項目上採用最常見的英式做法，那麼保險金額只能向下調整。如果誤報的年齡／性別顯示已繳付的保費過高，保險人會退還超額繳付的保費（不包括利息）。這一點必須與採用英式保單的保險人查清楚。

- (b) 如果在提出索償之前已發現錯誤：保單所有人通常可以選擇：
 - (i) 保持保額不變，同時在計算了應付的正確保費之後，收取或支付經調整後的保費差額；或
 - (ii) 調整保單保額，以反映與受保生命實際年齡／性別及已繳付保費相符的正確保額。

註： 關於這點，英式慣例是相同的。

4.9 轉讓

人壽保險是**保單所有人的財產**。保單所有人在這財產的權益是復歸的，即是說，即使他對這財產的權利毫無疑問地獲承認，財產的享用將延遲至未來某日或某事發生時。因此，跟擁有其他財產一樣，保單所有人現已有權將該財產**轉讓(assign/transfer)**給其他人（以某價錢**出售**，或作為**禮物**贈送）。如果進行轉讓(assignment)，保單所有人就是轉讓人(assignor)，而另一方就是承讓人(assignee)。

我們應該注意某些由保單條款及其他方面產生有關轉讓的特點，包括：

- (a) **轉讓通知(notice of assignment)**：在沒有意圖阻止轉讓的情況下，保單說明在收到正式**通知**之前，保險人**沒有**義務按照有關轉讓行事。有關通知必須採用**書面**形式（保單上通常也會明文要求「轉讓文件的複印本」）。
- (b) **轉讓的有效性**：保險人對轉讓的有效性卸棄責任，這暗喻轉讓人應就有效轉讓所需的正式手續尋求獨立的法律意見。
- (c) **承讓人的權利**：就保單的**收益**而言，承讓人的權利居於保險人之下。換言之，在作出任何支付之前，保險人會扣除任何過期未繳的

保費及／或貸款和利息。承讓人只能收取保單的淨保單收益(net policy proceeds)。

(d) **轉讓限制**：有關轉讓

- (i) 不得侵犯任何受益人(尤其是任何不可撤換受益人(**irrevocable beneficiary**)——即在沒有其同意的情況下不能撤換的受益人)的任何既得權利(**vested right**)；
- (ii) 不能為非法目的而安排轉讓(如洗黑錢)；
- (iii) 可能規定只能以一次過／整筆保險利益支付承讓人，亦即不能選其他賠付選擇(**settlement options**)作為給付的形式。

(e) **轉讓類型**：共有兩種：

- (i) **絕對轉讓(absolute assignment)**：轉讓是永久性的，承讓人成為新的保單所有人；
- (ii) **抵押轉讓(collateral assignment)**：轉讓是暫時性的，通常以保單作為貸款(並非向保險人借入的款項)的**抵押品(collateral security)**。在這種情況下，承讓人的利益僅限於貸款金額及利息。在通知保險人抵押轉讓生效之後，保單所有人不能進行保單抵押貸款或退保。

4.10 紅利選擇

分紅(**Participating**)保單於適當時候分發紅利(**dividends**)，方法有三種，即現金紅利、復歸紅利和期終額外紅利。現金紅利是即時應付給保單所有人的，但保單通常就現金紅利提供以下選擇(**dividend options**)：

- (a) 立即以現金方式支付；
- (b) 用以繳付保單的未來保費；
- (c) 存放在保險人處以賺取利息；
- (d) 用以購買增額清繳保險(**paid-up additional insurance**)；
- (e) 用以購買為期一年的定期壽險。

註：如果保單所有人沒有從上述各項中作出選擇，大多數保單會採用一種被稱為“自動紅利選擇”(automatic dividend option)的方式。在香港普遍的做法似乎因保險人而異，較常見的有：

- (i) 採用上述(c)項選擇，將紅利存放在保險人處以賺取利息；或

(ii) 採用上述(d)項選擇，購買一份增額清繳保險。

保險中介人應向保險人(insurers)查詢。

4.11 賠付選擇

給付保單利益時，受益人及／或保單所有人有許多不同的賠付選擇(settlement options)，包括：

- (a) 整筆支付(lump-sum settlement): 一次性付款，以完成整份保險合約；
- (b) 利息選擇：保單收益保存於保險人處，而保險人則每年或按其他約定的更短周期支付利息；
- (c) 定期支付選擇：在約定的時期內，分期支付保單收益(及利息)——實際上，這是以該項保單收益作為整付保費，購買一份確定年金；
- (d) 定額支付選擇：分期給付約定金額的保單收益(及利息)，直至付清所有保險金為止；
- (e) 終身收益選擇：向指定的人終身分期支付約定的保單收益(及利息)——這實際上是以該項保單收益作為整付保費，購買一份終身年金(life annuity)(見 2.3.1(c))。

4.12 自殺除外責任(Suicide Exclusion)

人壽保險其中一個特點是，即使索償是由受保生命本身的蓄意行為引起，保險人也可能須要支付保險利益。這是因為人壽保險的原意就是為受贍養的人提供保障，而並非讓受保生命本身得益。

在受保生命自尋短見這不幸的情況下，人壽保險作為一份長期合約，如因此而懲罰其家人是不公平的。另一方面，為防止有人藉自殺來取得保險金賠償，保險人採取一些防範措施，也絕對是合理的。一般的自殺條款(suicide clause)包括：

- (a) 保單生效初期，自殺被列為除外責任；
- (b) 自殺免責期長短可能因不同保險人而異，但通常為期一年；
- (c) 如果受保生命在該免責期之後自殺，保險人仍須支付死亡保險金；

(d) 如果受保生命在該免責期內自殺，保險人無須支付死亡保險金。但保單通常會列明已繳付的保費（減去任何未繳清的貸款及利息）將被退還。

- 註：**
- 1 作為保單的除外責任(exclusion)，證明死亡是由自殺引起的舉證責任便落在保險人身上，這往往並非一件容易的事。
 - 2 不要忘記列自殺為除外責任的目的（是為了要避免為有計劃的自殺提供保險）。曾經亦有個別案例，因為有理由假設已被證實的自殺是由保單生效後的事件引起的（否則屬於除外責任），結果保險人也作出了賠償。當然，這僅屬於通融賠付(ex gratia payment)（即法律上並非必要的），而有關的情況也可能是頗特殊的。
 - 3 自殺曾經屬刑事罪行、但現在已不再是。

- 0 - 0 - 0 -

模擬試題

「甲」類問題

- 1 按照「完整合約」條款，合約的更改：
- (a) 完全不可能；
 - (b) 只有在保單所有人同意的情況下才可進行；
 - (c) 如果保單所有人要求的話，可以進行；
 - (d) 如果保險人的高級職員批准便可進行。

[答案請參閱 4.1]

- 2 「寬限期」又稱：
- (a) 寬限日期；
 - (b) 冷靜期；
 - (c) 不能作廢條款；
 - (d) 保險利益支付期。

[答案請參閱 4.3]

「乙」類問題

- 3 下述哪些是不能作廢條款下的選擇？
- (i) 退保現金價值
 - (ii) 整筆支付
 - (iii) 展期保險
 - (iv) 減額清繳保險
- (a) 只有(i)及(ii)；
 - (b) 只有(i)，(ii)及(iii)；
 - (c) 只有(i)，(iii)及(iv)；
 - (d) (i)，(ii)，(iii)及(iv)。

[答案請參閱 4.5]

4 下述哪些是紅利選擇？

- (i) 現金支付
- (ii) 存放在保險人處以賺取利息
- (iii) 用以購買增額清繳保險
- (iv) 用以購買為期一年之定期壽險

- (a) 只有(i)，(ii)及(iii)；
(b) 只有(i)，(iii)及(iv)；
(c) 只有(ii)，(iii)及(iv)；
(d) (i)，(ii)，(iii)及(iv)。

[答案請參閱 **4.10**]

[如有需要，答案可於本研習資料手冊最後一頁找到。]

5 人壽保險程序

5.1 公司運作

保險公司的運作方式由公司自己決定，並沒有任何規定的固定模式或正式架構，因此，以下介紹的只是一間典型保險公司的運作例子。但是，在我們研究一間有代表性的人壽保險公司的內部組織之前，應先簡單介紹兩大類按結構而劃分的保險公司：

- (a) **相互保險公司(Mutual insurance companies)**：相互保險公司沒有股東(shareholders)。從法律上來說，公司由分紅保單持有人(participating policyholders)（即分紅保單的擁有人(見 1.3.1b(a))）擁有，儘管實際上公司是由**董事局**及高級管理層控制。相互公司有其一定的優點，尤其是對保單持有人而言，他們不用與股東分享公司的利潤。然而，它也有一定的缺點，特別是須要籌集新資本時。

註： 即使一間保險公司的名稱含有「相互」的字眼，也不能肯定它就是如上文所指的「相互」公司。儘管如此，所有名稱中含有「相互」這個詞的公司在成立時無疑都是沒有股東的相互公司，只是世界各地的「相互公司」都陸續進行股份化(de-mutualised)的轉變，並將其法定地位變成了下述的形式。

- (b) **營利公司（或稱合資股份公司）(Proprietary 或 joint-stock companies)**：這是更普遍的公司結構，是由股東共同擁有的股份有限責任(limited liability)公司。「有限責任」指：一旦股東「完全清繳」他所擁有的股票(fully paid-up shares) 的價值，便不必再為公司的虧損或資本需求提供任何額外的資金。

5.1.1 典型公司運作結構

由於保險公司各部門之間包括了許多互相牽連的活動，而且沒有固定模式可依，所以，我們只能簡單地介紹一下公司各部門或功能，並按照它們的英文名稱，以字母順序排列如下：

- (a) **會計部(Accounts department)**：按照公司的政策與結構，會計部在簿記與財務記錄，以及**管理會計**方面可能扮演著較為例行（但**重要**）的角色，但在財政預算與投資等關鍵項目上則背負著重大的責任。會計部的標準功能包括：

- (i) 收入：監管並記錄公司因保費、再保險、貸款償還等情況下應收的所有款項。

- (ii) 支出：監管並記錄所有由公司支付的到期款項，包括理賠、薪金、代理人佣金、購物費用等。
 - (iii) 財務報告：《保險公司條例》要求，所有保險人每年都必須提交經審核的財務報告。這是會計部的一個主要功能和責任。
- (b) **精算部(Actuarial department)**：如前文提到，人壽保險涉及精密的數學計算和預測，因此，精算部在保險公司運作中發揮關鍵的作用，其任務包括：
- (i) 產品定價：就公司所提供的各種主要產品類型分類定價（例如：個人壽險、團體壽險、健康保險、人身意外及退休保障）。
 - (ii) 估值(Valuation)：這是法律要求的**核心功能**。這包括**資產與負債**價值的計算。估值的方法重大地影響公司的償付準備金(solvency margin)和可分配盈餘的金額——這是**紅利(dividends)**(或**英式紅利(bonuses)**)的來源。(宣布派多少紅利或英式紅利實際上均由董事局決定。)
 - (iii) 理賠(Claims)及再保險(reinsurance)：有關這些儲備與需求的計算及預測顯然非常重要。
 - (iv) 管理報告：這也可以由公司的會計人員去完成，但不論是誰完成這項任務，它都是一項重要的工作。公司高層管理者必須得到關於儲備、盈餘以及其他關鍵事項的可靠資料，否則公司根本不能運作（至少不能有效地運作，這也就可能意味著公司將「難以長久」！）。
- (c) **代理人的培訓與管理(Agency training and control)**：大部分的個人人壽保險合約是通過保險代理人售出的。同時，他們幾乎成爲了公司的「命脈」，因此公司須對他們的委任、培訓及紀律負責。相關的細節會在本手冊的其他部分及其他研習資料手冊中列出，這方面的重要事項包括：
- (i) 培訓計劃：有關培訓事務的安排、組織及管理，包括所涉及所有後勤及人事資料等各方面的細節。
 - (ii) 考試：令準保險代理人成爲合資格保險中介人（例如：本保險中介人素質保證計劃(Insurance Intermediaries Quality Assurance Scheme)）的資格考試及考取其他專業資格。
 - (iii) 資源與設施：爲中介人的培訓及事業發展提供適當的資料、場地及機會，顯然也是十分重要的。

- (d) **理賠(Claims)**：唯有索償的出現，我們才会有生意！這樣說也許過於簡單，不過這是事實。這個重要範圍包括：
- (i) 日常行政：所有必需的調查、核對以及一般監管，以確保每一項細節均正確無誤。
 - (ii) 各種類型的索償：如死亡索償、期滿以及退保，這些問題都可能需要不同類型的專業知識。
 - (iii) 調查工作：有時須要進行詳細的科學鑑證或其他調查，以核實索償的有效性。
- (e) **顧客服務(Client service)**：(又稱保單所有人服務(Policyowner Service)：見 5.5)：這包括許多功能：
- (i) 更改保單：可能涉及與財務有關或與財務無關的更改。這對公司的整體效率都很重要。
 - (ii) 通訊：包括書面與電話／上門查詢及接受任何投訴。
 - (iii) 文件整理：處理保單複印本（包括所有相應的查核及調查）及其他要求文件的申請。
 - (iv) 保單續保：與保留業務有關的重要過程。
- (f) **市場行銷(Marketing)**：這個常用的名稱，泛指許多事物。一般包括：
- (i) 產品研究：及開發新產品。
 - (ii) 促銷／宣傳：製作有關的材料並切實跟進有關的物流（後勤事務）和其他細節。
 - (iii) 廣告：與(ii)項關係密切，但亦具其特性（例如：傳媒的參與及贊助活動）。
 - (iv) 公共關係：例如：新聞發佈會、傳媒訪問、公開講座及研討會。
 - (v) 市場調查：研究市場潛在需求及營銷成效。
- (g) **核保(Underwriting)**：作為一項技術活動，在下述 5.3 另有詳細分析，但是，作為公司運作的基本部分，這個部門的功能包括：
- (i) 風險評估(risk assessment)：風險的選擇、評級以及按需要附加限制條款等技術性問題。

- (ii) 體檢要求：安排並監督身體檢查及需要的相關文件。
- (iii) 再保險(Reinsurance)：決定所需的再保險程度並針對個別風險情況，作出適當的再保險安排。

註：正如前文提到，上述部門僅具一般的代表性。它們並不構成一張完整的部門清單，亦不刻意代表任何特定保險人的運作結構。

5.2 投保(Application)

有些保險人可能將‘application’（投保）稱為‘proposal’。在香港市場，兩種名稱都有人使用，不過‘application’可能比較普遍。兩者均指有意投保的人所提出的保險保障要求。這重要事項涉及許多重大問題及需要考慮的地方。同時，由於人壽保險一旦生效，保險人便不能把它取消，因此顯得更重要。

5.2.1 投保手續

同業競爭以及對提高效率的需求已經令投保單中向投保人詢問的問題減至最少。而問題的措辭也形成了一定的格式，通常如果答案填「否」的，代表在該問題上毋須作進一步提問，而答案填「是」的，則可能須要提供更多資料或作進一步調查。

- (a) **投保手續的一般規則**：投保單是主要的（有時實際上是唯一的）核保所需的資料來源，因此，在填寫投保單時，保險中介人應該特別留意自己對客戶所提供的建議和幫助，並注意以下問題：
 - (i) 必須提供所有**重要事實(material facts)**。如果與健康有關及其他（重要問題上所填的答案為「是」，則必須附上詳細解釋，包括任何有關的日期(見：1.2.2)。
 - (ii) 通常，投保人須**親自**填寫投保單。有時保險中介人會被要求按照客戶的口述幫客戶填寫。這時應該非常小心，必須確保客戶認識到投保單是**他的**聲明，而答案也是**他的**回答。
 - (iii) 如可能的話，應儘量避免**改動**及修正投保單。否則，有關改動及修正必須非常清晰。任何不正確的地方必須清楚地刪除，同時經修正之處應由投保人**簽名並註明日期**。（大部分情況下，可建議以另一份表格代替原表。）

- (iv) 應該全面地回答**所有**的問題。否則，只會引致投保手續被延誤。人壽保險所需的資料非常重要，因此不能豁免。
- (b) **須考慮的重點**：部分須要特別注意的地方包括：
- (i) 應該清楚註明**所需的生效日期**。保險人通常允許保單回溯一段時期（不同保險人可能有所不同）。
 - (ii) 證實投保人以及受保生命的**身份**非常重要。任何現有的**身份證明文件**（或同等識別文件）都應由代理人仔細驗證（部分保險人要求投保單附上身份證明文件的複印本）。
 - (iii) 下一個（有時是前一個）**生日年齡 (Age next/last birthday)**是影響保費的一個重要因素。在香港，要確定這點有時可能並不容易。只知道出生年份但不清楚具體日期的情況非常普遍。在這種情況下，保險人可能會以該年的1月1日作為出生日期。
 - (iv) **其他個人資料**，包括職業、住址及家族病歷都非常重要，這是很明顯的。
 - (v) 必須獲得投保人與受保生命（如果不是同一人的話）的**簽署**。如果其中一名須簽名的人不會寫字，適當的符號或圖章亦可接受，但必須得到兩個人（其中一人可以是保險中介人）的見證。
- (c) **補充要求 (Supplementary requirements)**：這可能包括許多問題，保險人會就這方面提供詳細指引。不過，很可能包括以下問題：
- (i) **壽險代理人報告 (Life underwriter's report)**：由保險中介人簽名，內容包括購買原因和與客戶相識多久。
 - (ii) **繳付保費方式**：是否採用自動轉帳機制。
 - (iii) **可保性證明**：確立**可保權益**。
 - (iv) **核保問卷**：如果對某些疾病或其他事項的問題（例如：危險運動）的答案為「是」，則須填寫附加問卷。

5.2.2 收據及保單生效

我們再次強調一個重要原則：即人壽保險保單一旦開始生效，保險人就不能將其取消。以保險人簽發的收據為例，在非人壽保險中，**收據**只是證明已經收到某筆款項的通知書，與保險的開始

日期（或稱起保日期）(inception date)未必有任何關連，該起保日期可以是以前的某個日期，也可以是預期生效的某個將來日期。此外，即使（非人壽）保單已經生效，一般也有一項保單條件，容許在必要時可將其取消。人壽保險則並非如此。

人壽保險中，保費收據(premium receipt)是一份承認保險人收到投保人提交**投保單**並繳付首期保費的書面證明文件。常用的保費收據共有**兩種**：

- (a) **附條件保費收據(Conditional premium receipt)**：按照這類保費收據，保險人同意保險於投保時即開始生效，**但是**，必須在事後能確定投保人在投保時乃屬按照標準條款(standard terms)具有可保性才有效，因此，存在兩個問題：
 - (i) 如果確定投保人具有的可保性只適用於另一個不同的保險計劃，與原來提交的保險合約有著不同的保費或不同的保額，那麼，已提交的那份保險合約就**不是**由投保當日開始生效了。技術上，我們可以說**要約**並沒有按其原訂條款獲得**接受**，因此，在投保雙方達成任何修訂條款之前，已提交的那份保險合約並未生效；
 - (ii) 如果投保人於投保**之後**變得不可保甚至死亡，只要能確定他在投保當時是可保的，仍會獲得保障。
- (b) **立約保費收據(Binding premium receipt)**：也可能有其他名稱，如臨時保險協議(Temporary Insurance Agreement (TIA))或不附條件保費收據(Unconditional Premium Receipt)。不論用甚麼名稱，這類收據的基本特點都是：
 - (i) 收據本身是一份**合約**，獨立於其後任何可能簽發的保險保單；
 - (ii) 保障由投保人簽署投保單並繳清有關保費之日**開始生效**；
 - (iii) 保障**並不**以事後能否證明投保人可保或已經具有可保性為條件；**但是**，
 - (iv) 保障期最長**只限於**指定的日數（例如：六十或九十天）；
 - (v) 保障可以在指定期的最後一天前**提前**終止：
 - (1) 由保險人退還保費的日期終止；
 - (2) 向申請人寄出終止通知書之後的指定日數起終止；
 - (3) 由已簽發保單的保障生效日起終止。

註：在非人壽保險中，亦有類似文件以提供**暫時性**、不附帶條件、但可取消的保障——稱為**暫保單(Cover Note)**。暫保單通常只保障三十天，並且未必受是否繳付保費影響。

5.2.3 顧客服務——方針及標準

顧客服務指公司為使其客戶滿意的各種活動。

5.2.3a 顧客服務 (Client Service) 的重要性

這裏有許多重要的考慮因素，包括：

- (a) 客戶忠誠度(Customer loyalty): 對你滿意的顧客一般不會離開你。人壽保險中業務的持續與**保留(conservation)**是非常重要的，因大部分的成本和開支都在「開始時」支付的（保單首次被安排時）。
- (b) 客戶拓展(customer “prospecting”): 可以形容為找尋新客戶。如果現有客戶對你的服務滿意，他們便立即在其朋友及家人的圈子中成為你的「免費推廣人」。
- (c) 生產力／盈利能力：高素質的服務產生相對較少的錯誤和投訴。這一點已說明了應該將精力集中於提高效率的活動，這必然對盈利產生影響。

5.2.3b 怎樣達致高素質的顧客服務

關於這一點，沒有簡單的答案。不過，下述各方面肯定有助於達到理想目標：

- (a) 公司文化：應該盡量做到以**客戶為本**。
- (b) 權力下放：給前線僱員足夠和恰當的**權力和責任**。
- (c) 系統：應該建立監察**客戶滿意程度**的系統。
- (d) 培訓：應該提供實現這些目標的培訓及技術。

註：上述建議基本上適用於保險人，但背後之重要原則可略為修改並使之適用於保險中介人。

5.2.4 冷靜期(Cooling-Off Period)

公眾普遍存在一種觀念，而且肯定也是最多人擔心的一個問題：人壽保險推銷員在銷售時可能太過急進，甚至帶有壓迫感。結果，人們可能受壓力下購買他們實際上並不想要、或者根本負擔不起的人壽保險，這是可以理解的。

為避免這種情況發生，香港保險業聯會 (Hong Kong Federation of Insurers) (簡稱《保聯》) 發出了一項名為「冷靜期」的守則，讓其人壽保險會員 (壽險會員) 遵守。其主要條文如下：

- (a) 為保單持有人提供一段時間 (稱為「**冷靜期**」 (“cooling-off period”))，讓他們可以再詳細考慮，並按自身的意願就新購買或已申請的人壽保險保單改變主意。
- (b) 此類權利適用於新買的個人人壽保險單，不論其屬於投資相連或非投資相連保單。為清晰起見，某些交易載明不適用冷靜期的，比如在現有壽險保單加入新的附約，及轉換人壽保險計劃。
- (c) 「冷靜期」的時段為將保單交付，或將《通知書》(見下面(d)項)發予保單持有人或其代表後，起計的 21 天，以較先者為準。
- (d) 《通知書》必須通知保單持有人保單已經可以領取，及「冷靜期」的屆滿日。《通知書》應提醒保單持有人，他／她有權再三考慮購買人壽保險產品的決定，及如在「冷靜期」內取消保單，可獲發還已繳保費。《通知書》也應提醒保單持有人，在《通知書》簽發日期後 9 天內，假如仍未收到保單，便應直接聯絡保險人的客戶服務部 (提供客戶服務熱線號碼)。
- (e) 壽險會員必須保留《通知書》副本或確認保單已送出的收據，並於遇上爭議或合理投訴時提供《通知書》或保單已送出的證明文件。
- (f) 建議壽險會員：
 - (i) 在中介人培訓資料和內部指引訂明：
 - a. 保險中介人必須於準保單持有人簽署投保申請書時，向他們說明他們將享有「冷靜期」權益和「冷靜期」的屆滿日；並
 - b. 如果保險中介人負責代表保險人派發保單，則必須盡力於保單簽發後，並符合上面(d)項及下面(f)(ii)項規定的合理時間內，將保單交付保單持有人。

- (ii) 制定內部監控措施以確保和證明
 - a. 保單在簽發後 9 天內成功交付；或
 - b. 在保單簽發後 9 天內，給保單持有人發出《通知書》，說明保單已經可以領取及「冷靜期」的屆滿日；及
 - (iii) 遇到客戶於冷靜期過後要求退還保費而遭保險人拒絕者，保存有關投訴或爭議紀錄，以備在保聯要求時，提供該等紀錄。
- (g) 在符合下列條文的規定下，保單持有人有權在「冷靜期」內取消新保單，並取回已繳保費：
- (i) 除了「非投資相連整付保費」保單外，所有「非投資相連」保單，均可獲得退還全數已繳保費。
 - (ii) 但凡是「投資相連」和「非投資相連整付保費」保單，保險人於退還保費時，有權在已繳保費中扣除「市值調整」(*market value adjustment (MVA)*)。
 - (iii) 「市值調整」只可用來計算保險人於兌現資產時可能出現的虧損，而該等資產是保險人按有關壽險保單的保費所作出的投資；因此，保險人簽發保單時支出的費用或佣金，不得計算在「市值調整」之內。
 - (iv) 如果是「投資相連」保單，保險人必須在壽險計劃銷售說明書內披露其引用「市值調整」的權利，並必須準備資料說明計算「市值調整」的基準，以供準保單持有人填寫投保申請書前參閱。
 - (v) 至於「非投資相連整付保費」保單，保險人必須在準保單持有人簽署投保申請書前，在函件或在產品推銷刊物中提醒準保單持有人，保險人有權引用「市值調整」。
- (h) 投保申請書簽署欄的正上方必須印上一項聲明，以宣告賦予「冷靜期」權益。

- (i) 於保單簽發時，保單持有人必須再獲提醒保單附帶的「冷靜期」權益。保險人可以直接致函通知保單持有人，或將《聲明》列印或以標籤形式張貼在保單封套／封面上。

5.2.5 轉保(Policy Switching)

保險業市場充滿競爭及創新，保險中介人當然可以真誠且正當地建議客戶將目前人壽保險保單改變為另一份提供更優惠的條款或前景更好的保單。這樣的活動會獲得所有無偏見者的認同，並且不會給監管者帶來問題。但不按照上述準則進行的「轉保」則是一個極須密切關注的問題。就這關注，香港保險業聯會發出了《壽險轉保守則》(Code of Practice for Life Insurance Replacement) (簡稱《守則》)，防止保險代理人、保險經紀、他們的負責人／行政總裁和業務代表進行「誘導轉保」；大家須予以學習。

- (a) 「誘導轉保」(Twisting)的定義：守則把誘導轉保定義為：

「作出不正確或有誤導成分的言論或比較，誘使保單持有人以其他壽險保單取代現有保單，令保單持有人蒙受損失。」

- (b) 「轉保」(Replacement)：有別於「誘導轉保」，「轉保」是一個中性詞彙，在《守則》中被這樣定義：

「任何交易出現以下情況，均會被視為轉保：在新購壽險保單#（下稱「新保單」）生效前後十二個月內：

- (a) 客戶原有的壽險保單#（下稱「現有保單」）或其基本壽險保障的大部分*保額：

- (i) 已失效/將失效；或
- (ii) 已被退保/將被退保；或
- (iii) 根據保單的不能作廢條款，已轉為/將轉為減額繳清或展期保單；

或

- (b) 現有保單內大部分*的保證現金價值已被減少/將被減少，包括：大部分*的保證現金價值已被提取/將被提取作為保單借貸。

(#壽險保單包括所有類型的傳統壽險、年金及其他非傳統壽險保單。)

(*「大部分」指「50%或以上」。)

內部轉保，即現有及新保單均由同一個保險人簽發，也適用《守則》。有關保險人必須制定內部監管機制及措施，確保全面履行《守則》內訂明銷售保單及非銷售保單的保險人必須承擔的責任。但如根據現有壽險保單的保單條文，將定期壽險轉為終身壽險（或某些形式的永久壽險）不會被視為「轉保」。

- (c) **《客戶保障聲明書》(Customer Protection Declaration (CPD) Form)**：這是一份極為重要的文件，保險中介人必須在申請人同意購買或決定購買一份新的壽險保單之前協助申請人填妥一份《客戶保障聲明書》。與《客戶保障聲明書》一起發出的“《客戶保障聲明書》註釋”詳細解釋保險中介人就填寫《客戶保障聲明書》的責任和填寫方法（見附件 A）。《守則》要求壽險會員提供培訓協助其保險代理了解《聲明書》的內容。《聲明書》的最重要特點如下：

- (i) 《聲明書》是要揭露是否有人建議客戶轉保。
- (ii) 如涉及轉保，保險中介人必須詳細向申請人解釋及商討轉保為其在下列幾方面帶來的所有影響。除非另有指示，否則保險中介人必須按《聲明書》的要求，在所有指定的地方，書面詳盡交代原因及/或理據。

(1) 財務影響：

估計損失：

- (a) 《客戶保障聲明書》說明，限於參考之用，開立保單費用一般是已被取代或將會被取代的基本壽險保單的兩年保費或整付保費的 10%。如保險中介人填寫的估計損失等同或高於參考金額，則保險中介人毋須交代原因；保險中介人可以用其他方法計算財務損失，但必須有合理理據支持其估計損失。如果他指出該轉保不會造成任何財務損失或估計損失少於兩年保費或整付保費的 10%，則必須在預留的空格上交代原因及理據。

年付保費：

- (b) 保險中介人必須寫明在相同保額的情況下新保單的年付保費是否比較高昂，如否，原因何在。

保證現金價值：

(c) 另外，申請人必須注意新壽險保單的預計未來價值或會較現有壽險保單為高，但預計價值往往受保險公司的業績表現所影響，而且或非受保證。另一方面，保險中介人必須填寫現有壽險保單和新壽險保單於申請人剛年滿 65 歲的保單周年日時的各自保證現金價值。但如果任何當中的保單在此年齡前期滿，填寫保單周年日的各自保證現金價值則以最先期滿的保單的期滿年度為準。

(2) 對受保資格的影響：新保險人／公司可能會覆核受保生命目前的健康狀況、職業、生活習慣／嗜好及參與的康樂活動。如果發生任何顯著變化，保險公司可能會拒絕提供某些保障或釐定較高的保費。這些影響必須向客戶解釋。

(3) 對索償資格的影響：

自殺條款及可爭議期：

(a) 新壽險保單可能有不同的保單條款，而且可能導致有關的自殺條款(suicide clause)的期限和有關的可爭議期(contestability period)須重新計算，因此，本可在現有壽險保單下獲得給付的要求，轉保後可能會被拒絕。保險中介人必須協助申請人填寫現有壽險保單和新壽險保單各自的自殺免責期限和可爭議期的屆滿日期。除非申請人在《聲明書》上聲明不願意披露現有壽險保單的自殺條款期限和可爭議期的屆滿日期，否則保險中介人必須向申請人索取該等資料。

(b) 保險中介人必須向申請人解釋：假如誘導轉保發生後他選擇恢復其現有保單的效力（見下文 5.2.5(e)(i)(4)），在現有保單因轉保而失效或被退保後所發生的索償，應由新的保險人而非現有的保險人按照新保單的條款及條件負責作出給付。

(4) 其他考慮因素

保險中介人也必須協助申請人：

- (a) 詳列現有壽險保單下享有而新壽險保單卻沒有提供的附加保障利益 (riders / supplementary benefits)。除非申請人在《客戶保障聲明書》上聲名不願意披露現有壽險保單下享有的附加保障利益，否則保險中介人必須向申請人索取該等資料；
 - (b) 詳述新壽險保單較為切合申請人的原因，除非申請人在《客戶保障聲明書》上聲明不介意新保單是否切合其需要；
 - (c) 回答保險中介人有否告知申請人，除了取代現有壽險保單以外，是否還有其他選擇的這個問題。
- (iii) 銷售保單的保險公司(selling office)應保留《聲明書》的正本，一份複印本須隨保單發給客戶（不論其是否香港居民），另一份複印本則須在新保單簽發日起計七個工作天內發給非銷售保單的保險公司（即其保單正在被取代的那位獲授權長期保險人）。
- 註：**
- 1 以上就《客戶保障聲明書》所指的保險中介人均包括保險代理人，保險經紀及其負責人／行政總裁和業務代表，視何者適用而定。
 - 2 可以在《附件 A》找到該聲明書的樣本和相關註釋作參考之用。
- (d) **確定誘導轉保的發生：**這可以從很多方面入手：
- (i) **由客戶發現：**如果客戶對懷疑的誘導轉保進行投訴，
 - (1) 香港保險業聯會或其他相關機構接獲投訴後，必須轉交銷售保單的保險公司；
 - (2) 銷售保單的保險公司必須進行調查，所依程序一如它本身發現懷疑誘導轉保或確實發生的誘導轉保（見下面(ii)）；及向客戶書面確認已接獲投訴，並承諾在接獲投訴後的 30 天內通知客戶其調查結果和建議安排。
 - (ii) **由銷售保單的保險公司發現：**銷售保單的保險公司如在按照《守則》的規定審查《聲明書》及其內部監管措施的過程中發現懷疑誘導轉保事件，或有證據證明現有保單持有人可能因其保險代理人/保險經紀的誘導轉保而蒙受損失，必須進行調查和採取行動（見下文(e)）。

- (iii) **由非銷售保單的保險公司發現**：如有保險公司有證據證明其現有或前保單持有人因其他保險公司的代理人或保險經紀的誘導轉保而蒙受損失，必須進行調查並採取行動（見下面(e)項）。
- (e) **跟進行動**：一旦確認誘導轉保可能屬實，涉案保險公司應該嘗試達成協議，並且有責任確保客戶的權益是先決考慮，又必須通知客戶任何可能影響其權益的重要事實或安排。涉案的保險公司必須在確認誘導轉保後三十天內盡速達成協議，並於隨後十五天（即前後合共四十五天）內完成所有跟進工作或影響客戶權益的安排。
- (i) **如果同意誘導轉保已發生，銷售保單的保險公司必須立即**：
- (1) **向保險代理登記委員會 (Insurance Agents Registration Board) 舉報該名保險代理人**；或向有關經紀團體或保險業監督舉報該名保險經紀，視何者適用而定；
 - (2) **暫停該名保險代理人繼續銷售新壽險的職務**；或暫停接受該家保險經紀中作出有關誘導轉保行為的那位行政總裁/業務代表所銷售的新壽險；
 - (3) **收回（追討）就該（等）新保單已支付的佣金**；及
 - (4) **書面通知客戶**，可能有人曾以不專業手法向他銷售保單，他可以要求終止這些安排，並取回一切已就新保單支付的保費及恢復現有保單的效力。客戶有三十天的時間作出決定。客戶並須獲通知：有關的保險代理人已被暫停職務並再無權代表銷售保單的保險公司銷售新壽險，或者銷售保單的保險公司已暫停接受該家保險經紀中作出有關誘導轉保行為的那位行政總裁/業務代表所銷售的新壽險。

非銷售保單的保險公司必須因應客戶的意願，為恢復現有保單的效力而擬定條款，務求盡可能讓客戶的權益狀況回復舊觀，如同不曾轉保一樣。如上面的**5.2.5(c)(ii)(3)(b)**所述：假如保單持有人選擇恢復其現有保單的效力，在現有保單因轉保而失效或被退保後所發生的索償，應由新的保險人而非現有保險人按照新保單的條款負責作出給付。

- (ii) 如有關保險公司未能就誘導轉保是否發生達成共識，作出投訴的客戶／保險公司可將個案提交給保險代理登記委員會、有關經紀團體或保險業監督（視何者適用而定）以作裁決。如證明誘導轉保屬實，後者會決定應對有關保險代理人或保險經紀採取何種適當的紀律處分，並通知客戶他有權要求恢復現有保單的效力和取回一切曾就新保單支付的保費。
- (iii) 如果壽險總會發現有保險公司違反上述程序，它會：
 - (1) 要求該（等）保險公司合作；
 - (2) 盡力調停有關各方；及/或
 - (3) 如果有實質證據證明保險公司違反本《守則》，將有關個案轉交保監處理。

5.2.6 （投資）相連與非（投資）相連保單的銷售說明書

5.2.6a 相連保單退保說明文件(Linked Policy Illustration Document)

證券及期貨事務監察委員會 (Securities and Future Commission) (簡稱「證監會」，SFC) 要求所有獲認可投資相連保險計劃必須向各準參與者發出一份切合近期發展的主要推銷刊物(Principal Brochure)，其中所刊載的資料，應足以令他們就建議的投資作出有根據的決定；並須按照「證監會」的《與投資有關的人壽保險計劃守則》中的指引發出退保說明文件(“Illustration Document”)，以下是它們的撮要（退保說明文件的式樣可於《附件 B》找到）：

- (a) **最低要求**：在說明文件中，必須包括以下資料：
 - (i) **退保價值(Surrender Values)** (或在「證監會」文件中稱為「退保發還金額」：保險公司必須說明，如果保單持有人在合約首 5 年的每年年終，及其後直至該計劃屆滿的期間，在每個第 5 年贖回其投資，則在扣除所有有關費用後，投資者可望取得的金額。

保險公司須基於至少兩個不同的假設回報率(目前分別設定為低者不高於每年 5%及高者不高於每年 9%) 計算出退保發還金額 (證監會可在諮詢業界意見後修改上述回報率。)
 - (ii) **規定聲明(Prescribed Statements)**：下述聲明必須載於說明文件：

‘以下假設的比率僅作說明之用，並非一項保證或按照過往業績為基礎，因此與實際的回報率可能有所差異。

注意：

下文僅概括說明（產品名稱）的退保發還金額，旨在根據下述的假設顯示出有關的費用和收費如何影響退保發還金額，然而卻絕不影響保單所訂明的條款及條件。

在投資者簽署欄上方，應清楚載有下述聲明：

“警告：除非你有意就已選擇的保險計劃年期支付全期保險費，否則不應投資於本產品。如果你提早終止投資於本產品，則可能會蒙受重大損失。

聲明：

我確認已閱讀及明白本退保說明文件所提供的資料，並已收到本計劃的主要推銷刊物。

- (b) **按客戶需要修訂(Company Customisation)**: 保險公司如獲「證監會」允許，可按客戶需要在文件中加添額外資料，但這些額外資料不可具有誤導成分，亦不可在其他方面減損根據上述的最低要求所披露的資料。
- (c) **擬備說明**: 保險公司必須為每位准計劃參與者就每項建議投資擬備退保說明文件，並在其簽署申請表以前向其提供該文件以供審查及簽署之用。

5.2.6b 非（投資）相連保單銷售說明書(Non-Linked Policy Sales Illustration)

香港保險業聯會的壽險總會已制定《非投資成分壽險利益說明》，目的是確保所有購買「非投資性壽險」（「萬用壽險」除外）的準保單持有人，均得到一份說明摘要，並清楚了解除純死亡賠償外之其他保障利益。故此，定期壽險不受影響。這標準說明借不同應繳保費的比較，列出保證可得金額及預期可得金額。

這說明文件已清楚說明這個目的及下列各項：

- (a) **最低要求**: 以樣本形式說明，樣本可向香港保險業聯會或保險人索取。

該說明文件強調：

- (i) 本說明只作所建議保單的主要保險利益摘要之用，並不影響保單條款；
 - (ii) 本說明只顯示基本計劃（並不包括任何附約和附加保險利益），且假設已全數支付到期應繳的保費；
 - (iii) 必須列明保單首 5 年的每年年終，及在此之後直至保單持有人年屆 65 歲或保單期滿為止（以較早日期為準），其間每個第 5 年年終，投保人可得死亡保險金（或「身故賠償」）（包括保證可得金額和預期可得金額）、現金價值（包括保證可得金額和預期可得金額）及有關應繳的總保費；
 - (iv) 由於須要將金額調整為整數，所顯示的保費總額或會與應繳保費總額稍有出入。（這一項說明由保險人決定是否列出）；
 - (v) 預期紅利金額乃根據保險人現時之紅利分配加以預測而是沒有保證的。實際紅利或會有偏差；
 - (vi) 預期紅利與現金款項（現金支付）可以存放在保險人處以賺取利息，息率在說明文件中有寫明，但此息率是沒有保證的；文件亦註明可以以現金形式提取預期紅利；
 - (vii) 根據所假設的利率和紅利率，保單持有人可以在指定的某個保單年度開始，利用紅利等支付基本計劃的未來保費。然而，這是沒有保證的，實際情況將隨利率或紅利分配比例更改而變動。屆時，保單持有人或須額外繳付保費，以維持基本計劃的效力。
- (b) **按客戶需要修訂**：公司可按客戶需要修定說明文件，但附加的資料必須不帶誤導成份，並且不改變最低要求中所披露的資料，不得用上一張以上 A4 紙張，如文件有必要印在一紙雙頁上，則必須在第一頁紙上清楚注明這點。
- (c) **息率／價值**：這必須是公司目前所採用的，否則，必須**清楚說明**。獲委任的精算師(Appointed Actuary)必須採取合理措施，以確保新的保單持有人的期望不被誤導。
- (d) **擬備說明文件**：公司必須為每份即將簽發的保單擬定說明文件。這點**非常重要**，並受以下規定約束：

- (i) 可以在準保單持有人簽署投保單前，供他參閱；
 - (ii) 準保單持有人在參閱文件後，須就此說明文件簽署一份**聲明**，確認他明白所獲提供的資料；
 - (iii) 如果沒有簽署聲明，則必須在交付保單時或通知客戶有關「**冷靜期**」**權益**的條款時，同時發出說明文件。
- (e) **語言(Language)**：如果在簽署投保單之前已簽署**聲明**，該說明文件則必須採用與公司發出的其他銷售資料相同的語言。否則，必須與簽發保單時其他通訊所用的語言相同。
- (f) **投訴或爭議(Complaints/disputes)**：公司必須保存有關說明文件方面的投訴或爭議的記錄。這些記錄，一經要求，必須遞交給**香港保險業聯會**。

註：銷售說明書的式樣可以在《**附件 C**》找到。

5.2.6c 萬用壽險（非相連）保單銷售說明書(Universal Life (Non-Linked) Policy Sales Illustration)

上面 **5.2.6b** 項中所述銷售說明書，特別說明不包括萬用壽險產品在內，因此，由壽險總會制定的《非投資成分萬用壽險利益說明》用一個非常相似的**說明文件**來完成這項工作。

這說明文件的目的是向每一位準保單持有人提供有關萬用壽險（非相連）保單的基本利益摘要。這說明文件已清楚說明這個目的及下列各項：

- (a) **最低要求**：均以樣本形式說明，樣本可向香港保險業聯會或保險公司索取。

該說明文件強調：

- (i) 本說明只作所建議保單的主要保險利益摘要之用，並不影響保單條款；
- (ii) 本說明只顯示基本計劃(即不包括附約和附加保險利益)，且假設從未有間斷支付全數預定保費，而投保人也沒有行使暫停繳付保費的權利(對於收費是否根據現時收費另有獨立註明)；

- (iii) 由於須要將金額調整為整數，所顯示的保費總額或會與應繳保費總額稍有出入。（這一項說明由保險人決定是否列出）；
 - (iv) 現金價值總額及死亡保險金總額是以「假設派息率」在保單有效期內一直不變為基礎而計算的；
 - (v) 必須列明保單首 5 年的每年年終，及在此之後直至受保生命年屆 65 歲為止，其間每個第 5 年年終，投保人按每一個「假設派息率」可得的現金價值總額、死亡保險金總額及保證死亡保險金(guaranteed death benefit)及有關應繳的總保費；
 - (vi) 將來息率並不保證等於公司已宣布的現時息率。
- (b) **按客戶需要修訂**：與 **5.2.6b(b)**項的說明類似。
- (c) **費用／回報率**：與 **5.2.6b(c)**項的說明類似。另外，保險公司的預測須基於兩個或以上不同的「假設派息率」(不包括費用)進行，低者不高於每年 5%及高者不高於每年 9%。如有適合的話，應盡量輔以基於現時已宣布利率計算作為額外說明。
- (d) **擬備說明文件**：這項非常重要，與 **5.2.6b(d)**項的說明類似。
- (e) **語言**：與 **5.2.6b(e)**項的說明類似。
- (f) **投訴或爭議**：與 **5.2.6b(f)**項的說明類似。
- 註：銷售說明的式樣可以在《附件 D》找到。

5.2.7 派發保單紅利

5.2.7a 派發紅利的基本原理

也在本手冊的其他部分進行討論（見 **1.3.1b(a)**及 **4.10**）的分紅保單，是帶着獲得保單紅利這類回報的期望而購買的，它一般也會產生現金價值的。一般來說，所宣佈及派發的紅利金額與相關的分紅保單的匯集基金的業績情況有直接的關係的。（所謂“匯集基金”(pooled fund)是指相關的保險人隨着提供了分紅保單而在其資產負債表上顯示出來的資產的全部，而之後保險人須為這些保單管理該等資產。)匯集基金在特定期間的業績情況與其在同一段期間的投資收益、費用、賠付金等因素有密切的關係。一般而言，匯集基金的投資回報對紅利額有最大的影響，但和保險人的整體業績就不一定一致。一個謹慎的保險人只會在得知了

實際的業績情況比其之前所作的精算和財務假設更有利後才宣佈保單紅利的。

如前所說，紅利金額視乎匯集基金的業績情況而定的。也值得注意，保險人一般保留釐定紅利金額的權利。實務上，紅利金額是基於各自的獲委任精算師的意見，並經各自的董事會批准而釐定的。在制定建議時，精算師會考慮匯集基金的業績情況、經濟展望、及如何公平的對待匯集基金內並存的各類保單持有人及在不同時間投保的保單持有人。而且，保險人一般會將紅利平均派發，以減低短期大幅波動。平均派發的形式各有不同，各保險人可因應相關保險合約的條款及自身的政策決定平均派發的方法。

5.2.7b 派發紅利的方式

在香港，保單紅利一般是透過三種方式派發的：

- (a) 派發現金紅利：許多保單持有人選擇把紅利存放於其保險人那裏。
- (b) 派發復歸紅利：保單利益會跟隨所宣佈的金額而不斷增加的（見 **1.3.1b(a)**）。
- (c) 派發期終額外紅利：即按照基本資產的總回報，派發的紅利價值通常會與基金的資產股值相若（即保單持有人的假設分紅股值）。

現金紅利和復歸紅利通常每年都宣佈的，而期終額外紅利則通常於保單期滿或保單生效了一段特定期間後才宣佈的。

在香港，大部分保險人都採用方法(a)，少部分採用方法(b)，而方法(c)則可以與(a)及(b)同時補足使用。雖然上文所述屬於典型的分紅方法，但須注意，每個保險人所採用的分紅方法都有所不同。保聯的會員都在網上公布各自的分紅方法。

5.2.7c 分紅保單的好處

分紅保單的主要優點在於除了有保證現金價值和保證死亡利益之外，保單持有人還可以以收取紅利的方式受惠於匯集基金比該等保證更佳的業績情況。第二項優點是：由於上述保證的緣故，保單持有人的回報所面臨的風險比投資相連保單為低。投資相連保單的情況是這樣的：由於保單持有人自行決定投資基金的組

合，而保單一般沒有回報保證的，所以投資回報是好是壞，都要他自己一力承擔。分紅保單的回報一般是平均派發則是另一優點。

5.2.7d 人壽保險人在紅利方面的透明度

保險人爲了協助保單持有人進一步了解分紅保單派發紅利的情況而採用的方法如下：

- (a) **銷售利益說明文件**：於銷售保單時〔及其後在客戶提出要求時〕，保險人向客戶提交保單利益說明文件，分別列出保證及非保證的保單利益。

在保險業監理處的鼓勵和支持下，香港精算學會已制定了有關說明文件的指引《AGN5：Principles of Life Insurance Policy Illustrations》，旨在提出說明文件的標準和原則。

大多數保險人的銷售說明文件均假設客戶會將獲發的現金紅利積存於戶口內滾存生息，紅利積存利率則沒有保證，而是因應市場利率的波動相應浮動的。說明文件清晰地指出這些假設。再者，保險人要求申請人簽署銷售說明文件，以確保客戶已閱讀說明文件及清楚了解其內容。作爲銷售說明文件相關的優良手法，保聯建議會員於說明文件中加入以下註解：

- (i) 「上述預期可得紅利金額乃本公司根據現時之紅利分配而預測得來的，紅利金額不獲保證。實際獲發之紅利金額可能會有出入，其實際價值或會高出或低於上述預期。」另有最少一家保險公司採用以下註解：「當業績比現況差或預期比現況差時，紅利或會減少，反之亦然。」
- (ii) 「如上表所示，閣下可將上述預期可得紅利積存於本公司生息，有關息率將不時調整。上表用以計算積存金額之年利率現時爲 $x\%$ ，但此息率並非保證。閣下亦可選擇提取全數或部分預期可得紅利；此舉並不會影響保障額，惟上述現金價值將會相應調低。」
- (iii) 「假如利率及預期紅利分配於保單有效期內維持

不變，閣下可於第 x 個保單年度開始，利用積存紅利(及現金給付)支付基本計劃的未來保費。然而，這是不獲保證的，假如利率或預期紅利分配比例改變，閣下或需額外繳付保費，以維持基本計劃的效力。」

- (iv) 於利益說明文件首頁加上註解如下：「紅利的金額多寡，視乎基金在投資回報、支出費用及理賠等的表現而定。」

為使準保單持有人更清楚明白及評估投資回報率的改變所帶來的影響，部分保險人於銷售利益說明文件中，根據不同紅利分配及/或積存利率來預期日後的保單利益，其他保險公司則應客戶的要求提供類似的說明。然而，有些保險人則選擇只向客戶提供採用了某個方法而得出的、最理想的未來投資回報預測，並附加說明紅利金額會視乎實際市場回報而有所增減的。

- (b) **保單年結報告：**部分保險公司在發給客戶的保單年結報告內，註明保單持有人所得的保單紅利的變動，並粗略的解釋變動的原因。保聯的會員會應客戶的要求，根據當時的紅利利率來修訂說明文件的內容，並提供修訂後的說明文件。
- (c) **保費抵銷：**保險計劃建議書或會預期：假設所有預期的現金紅利存放於保險人那裏，當付了指定年期的保費後，這些紅利加上所生利息將足以抵銷一切未來的保費開支，這就讓保單持有人有權選擇停止繳付保費，而保單的有效性和延續性卻不受影響；這種做法稱為「保費抵銷」。不錯，此項選擇對某些客戶來說是具吸引力的，但必須注意：任何時候，當一位客戶作出了這麼的選擇後，利率水平可以下降的，到時客戶須要恢復掏錢付保費，否則可能導致保單失效或利益額降低。面對這個可能性，作為優良的手法，保險人應該在銷售保單時向客戶詳細解釋，讓客戶充分了解其保單的狀況後才作決定。
- (d) **有關紅利的一般資料：**由保聯的壽險總會在 2009 年發出的名為《分紅保單的保單持有人紅利及分紅披露》的文件，就分紅保單提供基本資料。除此以外，保聯要求其會員在它們的網頁上解釋各自的派發保單紅利的理念。

5.3 核保

核保(Underwriting)可以簡單地描述為：為了提供保險或決定採用甚麼保險條款而進行的風險評估。另一種描述是：它乃是要確定被建議風險的可保性。由於人壽保險涉及保險人**不能**取消的**長期合約**，因此，通常人壽保險對個別風險的核保只能進行一次。所以，第一次就對風險進行正確的評核是非常重要的。

5.3.1 考慮因素

核保分為兩階段：

- (a) **確定風險程度**：人壽保險核保人憑經驗可以確定投保的風險程度，通常根據兩大主題：
 - (i) **實質危險(Physical hazard)**：這主要考慮到可能增加受保事件（死亡）發生率的客觀因素。它們具有一些明顯特點，如已知的健康危險，包括：
 - (1) 明顯超重；
 - (2) 煙吸得多的人；
 - (3) 濫用物質（如酒精、毒品等）；
 - (4) 高危職業或消閒活動；
 - (5) 家族有不良遺傳病歷或個人不良病歷。
 - (ii) **道德危險(Moral hazard)**：這涉及一些較主觀的因素，環繞準被保險人的基本誠信或正直意向。自殺通常並不是一個潛在的問題（在某種程度上這問題可以透過保單條款解決(見 4.12)），有一些其他的因素卻值得考慮。舉例來說，某人可能刻意隱瞞某些重要資料或提交虛假資料以求受保。當然，與實質危險相比，這些都更難以確定。
- (b) **將建議風險分類**：將建議風險分成適當的類別，以便保險人能夠確定公平的保費。保險人一般將風險分為以下四類：
 - (i) **標準風險(Standard risks)**：標準風險沒有異常特點，完全可以按照適用於與投保人的年齡和性別相同的人所設應繳的保費而接受投保。

- (ii) **次標準風險(Sub-standard risks)**：由於這名稱比較負面，有些保險人稱之為特殊風險(special class risks)。兩者均指在正常條款下不能接受的風險，但是經過某些特定考慮之後，這些風險仍是可保的。在下文 **5.3.3** 另作討論。
- (iii) **拒保風險(Declined risks)**：正如其名稱所示，這類風險是某特定保險人發覺不可接受的。保險人一般會在可能情況下試圖提供保障，但是，仍然會有一些投保人由於其健康或其他因素使這些投保不可能被接受。
- (iv) **優良風險(Preferred risks)**：並非所有保險人都採用這個類別，這類風險指一項比平均風險優良的投保，應享有折扣或其他有利條款。這包括經證實的非吸煙人或在其他方面顯示在未來一段較長時間內相當可能不會提出索償的個別人士。

註：上述各項均屬於**技術性核保(technical underwriting)**，主要是對個別風險的潛在危險及預期危險進行評估。我們還應該注意被稱為**財務性核保(Financial Underwriting)**的內容。財務性核保涉及對投保金額作出的評估，這與許多問題有關，包括：

- 1 預期保單所有人履行繳付保費責任的能力；
- 2 所顯示的風險程度（這又帶出日後作出再保險安排是否明智之舉以及市場有否提供有關再保險等問題）；
- 3 就同一受保生命已累積購買的保單計劃；
- 4 保額是否超出與投保人的年齡和一般情況類似的人的通常水平。我們不能說哪一份壽險的保額**太高**，但如果該金額明顯高於通常標準，保險人應作進一步調查。

5.3.2 醫療報告(Medical Reports)

5.3.2a 免體檢業務

許多人壽保險計劃是以免體檢方式安排的。換言之，投保單上所提供的資料以及其他有關投保單的情況（年齡、表面健康狀況、保額等），容許核保人(underwriter)在毋須作進一步調查的情況下即可進行核保。

5.3.2b 要體檢業務

然而，有時候合資格醫務人員所提供的進一步資料是有必要的。這類調查的來源可以是主診醫生(attending

physician)(指通常或曾經向投保人提供醫療護理的醫生或其他合資格的醫務人員),或體檢醫生(examining physician)(指在保險人的要求下為投保人進行身體檢查的醫生,費用由保險人支付)。關於這點,須考慮幾個因素:

- (a) **敏感問題**:一想到身體檢查就會緊張乃人之常情。但這也是很不合邏輯的,因為知道真相對個人有好處,可是,大部分人卻不會這樣想。保險人通常會意識到這個問題,只有確定體檢為非常有必要時才會要求健康資料。另外,在處理這類資料的時候亦必須非常小心,以免違反有關保護個人私隱的任何法定條文。
- (b) **主診醫生報告(Attending Physician's Statement [APS])**:這是最通常要求的醫療報告,要求的理由一般如下:
 - (i) 須進一步調查投保單中所披露的某些健康資料;
 - (ii) 要求的保險金額很高;
 - (iii) 投保人年齡較高(例如:超過50歲)。
- (c) **特殊醫療問卷**:保險人可能會向投保人的檢查(或主診)醫生發出一份特別設計的問卷,以求獲得投保人的某些疾病或身體狀況的資料作進一步了解。這可能與許多狀況有關,只要保險人認為有必要就投保人在投保單上填寫的狀況作進一步的了解,範圍從高血壓到癌症。
- (d) **保密**:健康資料屬個人私隱,獲得的資料必須按最高機密原則處理。然而,當投保人真的被建議進行身體檢查時,投保人有權知道要進行甚麼檢查,需要有關資料的目的,及(如果他想知道的話)任何檢查的結果。

5.3.3 次標準人壽及核保措施(Sub-Standard Life and Underwriting Measures)

通常因為健康理由,但有時也可能由於其他理由,證實個別投保人的風險低於標準而不能以正常保費率接受投保。針對這種情況,可以採取的核保措施包括:

- (a) **拒絕提供保險**:有時稱為拒保(declinature),這是保險人會盡量避免的一種激烈措施。大部分人壽投保都是可以酌情接納的,儘管有時候保險的條款可能會非常嚴厲的。
- (b) **附加保費**:增加保費是處理次標準風險的通常處理方法。根據不同情況,額外的保費金額可能相當溫和或相當高,其作用乃為保險的原故將異常情況標準化。

(c) **其他選擇**：上述兩種反應是最常見的，但是，還有許多可能性，可能包括下述一種或多種：

(i) 保單「**負債**」(“**debt**” on policy)，按年遞減直至一個指定日期便完全消失；

[「保單負債」是與「計分形式費率釐定制度」(numerical system of rating)有關的核保措施的其中一項。按照這制度，核保人給正常平均健康的生命打 100 分，有不良特點（例如體重過高）的加分，有優良特點（如不抽煙）的減分，最後的死亡分數當中超過 100 分的那部份稱為「**過高死亡分數**」，這分數將變換成附加保費或減低保額的負債。

最常用的負債種類是遞減負債。假設一份保額 400,000 元，年期 20 年的儲蓄壽險單於起保時的負債是 190,000 元，如果死亡於保障的第一年發生，保單收益將是 210,000 元（即 400,000 元減 190,000 元）。於保障的首 19 年的每個年底，負債會降低 10,000 元，所以實質保障會增加 10,000 元，因此，保單最後一年的保障為 400,000 元。

註：英式紅利是按照保額的全數（即票面保障金額）分配的。]

(ii) 指定**除外責任**(specific exclusions)，可能就某一類非常危險的消閒活動或追求娛樂時引致的死亡提出除外責任條款（這是很少見的，這樣做便可能破壞了投保的原意）；

(iii) 提供**不同計劃**(different plan)：當醫療證據顯示非常長期的保險可能有問題時，可以嘗試提供短期保險；

(iv) 拒絕在**目前**受保，例如：如果投保人身體正嚴重受傷或處於（希望是）暫時不利的健康狀況，便將是否提供保險的決定**延遲**(defer decision)至投保人從這些狀況中康復過來的時候。

5.4 簽發保單

一旦核保過程完成及保險獲得批准後，便可以準備保單然後交付給保單所有人。在此須再次提醒一個重要事實：簽發保單(policy issuance)之後，沒有保單所有人的同意是不能**取消或修改**保單的。對保險人而言，保單的簽發與交付幾乎可被視為「欲罷不能」的境地，因此，在此之前須對保單進行仔細的查核與確認的程序。

5.4.1 交付保單(Policy Delivery)

這可與簽發保單一齊考慮，因為他們兩者密切相關。現代科技能夠以極快的速度及極高的準確度製造保單文件。機構的內部系統應該建立客戶記錄並查證是否已經收到首期保費。保單大多數都是根據有關類別和計劃以標準形式印製的，因此，只有影響個別客戶的那些不同之處才須更改標準的格式。這一切都可以由自動系統處理。在這個過程中應該注意以下細微的差別：

- (a) **個人保單保險**（包括年金）：印製與交付是很簡單的，通常由**保險代理人**（或稱**銷售代理人(marketer)**）負責交付。
- (b) **團體保單保險**：這個過程涉及為每個僱員（或其他團體成員）進行登記，因此，技術系統必須不僅提供總保單(master policy)，還要為每位受保人提供保險憑證(certificate)，也許還有成員登記卡(enrolment card)。每位受保人將得到一份保險憑證並須填寫登記卡，這過程通常由**保險中介人或該團體保險部代表**監察。

5.5 售後服務

有關**保留**現有業務的問題已經在前文(見 5.2.3a(a))提過。正如前文所述原因，這是非常重要的。在這方面，售後服務(after-sales service)的素質是一個很重要的因素。這類服務屬於顧客服務人員的責任(見上述 5.1.1(e))，他們所屬的部門現在可能稱為保單所有人(或稱客戶)服務部，或 **Policyowner Service (POS)**。下面提醒大家，POS 的職責包括：

- (a) 通訊：信件及與客戶的其他溝通。
- (b) 文件整理：複印保單、退保文件、換約文件等。
- (c) 收取保費：處理這方面的所有事宜。
- (d) 保險權益管理：現金價值、貸款及紅利。
- (e) 更改保單：見下述內容。

5.5.1 更改保單 (Policy Changes)

這些更改的項目可以是相當瑣碎的、只修改某些行政細節的、或對合約條款有顯著影響的。通常要求**更改**的項目包括：

- (a) 保險保障種類：顯然極具重要性；

- (b) 地址：如保單所有人或受益人的地址；
- (c) 受益人：這必須是合約條款允許的更改；
- (d) 保額：必須經過慎重的核保考慮；
- (e) 保單持有人：另一個顯然非常重要的更改。

註： 必須小心處理所有更改。所要求的更改看起來可能很簡單，但實際上可能涉及法律或其他問題，包括核保或再保險事宜，甚至可能是有意圖的欺詐行爲（如**洗黑錢(money laundering)**等）。

5.6 理賠

就非人壽保險而言，可以預期只是少部分保單將出現索償的情況。在那些保單中，保險是爲「以防萬一」的。一般而言，任何一方都不希望索償的情況發生——這說法在某些方面適用於人壽保險；但是，如果保單持續有效，索償（**定期保險**的索償除外）就是不可避免的。事實上，由於大部分的人壽保險合約都帶有**儲蓄**成分，保單所有人通常都會期望進行索償。索償可以分爲以下三類：

5.6.1 期滿索償(Maturity Claims)

主要和**儲蓄壽險(endowment insurance)**有關，這涉及受保生命仍然生存並且（如果同時是受益人的話）能夠親自收取保險金的情況。關於這點，與本章涉及的其他所有程序一樣，每個保險人可能都有他們自己的做法，但是關於期滿索償一般須考慮下列因素：

- (a) **接近到期日：**到期日之前一個月左右，保險人須發信給保單所有人，目的是爲：
 - (i) 提醒他期滿的日期；
 - (ii) 說明應支付的金額；
 - (iii) 列出支付保險金的條件；
 - (iv) 附上適當形式的解除責任憑證(release)。
- (b) **索償權利：**保險人接受的索賠人只能是享有收取保險金的權利的人，他們可以是保單所有人本人、承讓人（如保單已遭轉讓）或受托人（如保單已成爲信托財產）。同時，還會要求出示保單；只有獲正式記錄的轉讓才獲認可。至於保單的遺失，這雖帶來不便，但不會十分重要，因爲保單本身不是合約，而只是合約的證據。但是，因爲不能出示保單可能會對保險人來說，在法律上構成知悉另一人對有關保單具有權益

(所謂「法律構定的知悉」(constructive notice) 是指：只要保險人作出在相同情況下慣常作出的調查，便可獲得的認識)，所以審慎的保險人會要求適當的搜尋。還找不到的話，保險人會要求索償人就該遺失進行宣誓，及書面承諾保險人，就保險人在索償人沒有出示保單的情況下賠付所招致的損失作出彌償。

- (c) **調整**：支付的金額可能須要扣除任何未繳清的項目，例如：貸款、未繳清的保費及尚欠的利息。當然，必須尊重並妥善處理任何涉及第三者權益的事項。
- (d) **年齡證明(Proof of age)**：如果保單上註明「年齡未獲承認」(age not admitted)，這是指在保單開始時沒有提供年齡的正式證明。如果保單已到期滿之時，某些保險人可能不會要求證實年齡，但是由於**誤報年齡**可能會對保險金造成影響(見 4.8)，所以要求證實年齡是應該的。
- (e) **未支付的期滿保險金**：對於所有已屆期滿的保單而保單所有人又沒有對(a)項作出回應的個案，都應該設有適當的監察及跟進程序。

5.6.2 死亡索償(Death Claims)

期滿索償通常是在「愉快」的氣氛下進行的，原因顯而易見。另一方面，死亡索償無可避免地會在嚴肅、甚至有時是悲慘的情況下進行。保險人及保險中介人應該對這種情況寄予同情及理解，但不能因此過分干擾處理索償的專業過程。關於這類索償，應特別注意以下事項：

- (a) **索賠權**：可能有權獲取保單的死亡利益的人包括：第三者保單的尚存保單所有人，受保保單所有人的遺產代理人，承讓人及受托人。如果一張既不屬於信托財產又未經轉讓的保單，明示將向某位不論是指名或非指名的第三者作出給付的話，那麼這位第三者在正常的情况下並無權按照合約提起訴訟，而保單所有人的業權承繼人則可以執行該合約。不過，如果進一步假設向該名第三者給付保單利益屬於該合約的重要條款，向他給付保單利益會讓保險人解除保單責任，結果是就算第三者在某種情況下須向保單所有人的遺產代理人交待將與保險人無關。

至於“丟失保單”的相關程序，請閱上面的 5.6.1(b)。

- (b) **死亡日期**：必須確定此日期，因為它會影響如**遞減定期壽險**的支付金額，及任何**紅利／英式紅利**的計算。就**定期保險**而言，保單甚至可能是已經過了期。
- (c) **死亡證明(Proof of death)**：一般而言，這不難得到，尤其在具有**死亡證明書**的情況下（必須出示**正本**）。然而，當受保生命在**外地死亡**或報稱他已在**外地死亡**的情況，則也可能會出現一些有關**死亡證明**問題。這往往是容易發生**欺詐**行為的環節。
- (d) **死因(Cause of death)**：這會在**死亡證明**上註明，基於以下種種原因，它可能是很重要的：
 - (i) **自殺**：發生於**自殺免責期**(見上述 **4.12**)；
 - (ii) **意外**：保單可能附加了**意外死亡保險利益附約(ADB rider)**(見上述 **3.2.1(a)**)；
 - (iii) **可疑或令人驚訝**：如果保單簽發後不久便死亡，或者死亡的原因通常須持續一段比該保單已生效的時間還要長的時間才會引致死亡，這些情況會驅使保險人應就這些情況作進一步的調查，**欺詐**肯定是其中的一種可能。即使沒有**欺詐**成分，保單也可能未過**可異議期(contestable period)**(見上述 **4.2**)；
 - (iv) **謀殺**：在大部分情況下，這並不影響索償的有效性，可是，如果證實殺人犯是**受益人**的話，法律（「**公共政策**」(public policy)）是不會容許殺人犯本人獲益的。
- (e) **推定死亡(Presumption of death)**：在不能簽發**死亡證明書**，但可以推定受保生命已經死亡的情況，可能須由**法庭**裁決。
- (f) **年齡證明(Proof of age)**：見上述 **5.6.1(d)**說明。一般而言，年齡證明不難取得，如出示**死者的出生證明書**、**身份證明文件**或**護照**即可。

5.6.3 退保(Surrender)

由於索償人仍然在生，因此處理**期滿索償(maturity claims)**時所須要考慮的大部分問題都與**退保索償(surrender claims)**有關。特別值得注意的地方是：

- (a) **所有權證明(proof of title)**：可能有權收取**現金價值**的人包括：保單所有人、承讓人和受托人（或破產管理人）。至於“**丟失保單**”的相關程序，請閱上面的 **5.6.1(b)**。

- (b) **調整**：必須計算未繳清的保費、保單費用、保單貸款及利息；
- (c) **解約**：須取得合適的解除責任憑證(release)，並妥善的照顧有關**承讓人**或**第三者**的任何利益；
- (d) **其他調查**：保險人或保險中介人應該特別小心保單的退保申請。明顯地，保單所有人有權終止保險，但是慎重而有禮的查問可能會有所幫助及貢獻，好讓能看破可能是有意圖的欺詐行爲，例如洗黑錢。

有時，保險確實可以滿足客戶的實際需要，可是每當客戶遇到意料之外的遭遇時，他的即時反應往往是要求取消保險。這未必符合他的最佳利益，實際上可能還有其他更為合適的選擇（例如保單抵押**貸款**、利用**不能作廢**條款等）。

- 0 - 0 - 0 -

模擬試題

「甲」類問題

- 1 相互人壽保險公司指：
- (a) 每位股東都只須負上有限責任；
 - (b) 公司由股東擁有；
 - (c) 所有保單持有人平均分攤利潤及紅利；
 - (d) 公司在法律上由分紅保單持有人擁有。

[答案請參閱 5.1]

- 2 下述哪項不大可能是人壽保險公司市場行銷部的責任？
- (a) 市場調查；
 - (b) 產品研究；
 - (c) 理賠給付；
 - (d) 促銷／宣傳。

[答案請參閱 5.1.1(f)]

「乙」類問題

- 3 下述哪兩項關於「冷靜期」的說法是正確的？
- (i) 為期只有 14 天。
 - (ii) 他與所有香港保險業聯會的人壽保險成員有關。
 - (iii) 如果適當地行使，可取消新保單，並獲退還保費。
 - (iv) 指保險人可以取消保單的一段時間。
- (a) (i)及(ii)；
 - (b) (i)及(iii)；
 - (c) (ii)及(iii)；
 - (d) (iii)及(iv)。

[答案請參閱 5.2.4]

4 下述哪三項是核保一項人壽保險投保時，影響**實質風險**的事項？

- (i) 明顯超重
- (ii) 家族有不良的遺傳病歷
- (iii) 提供資料時，申請人不誠實
- (iv) 申請人過度依賴毒品、酒精或香煙

- (a) (i)，(ii)及(iii)；
(b) (i)，(ii)及(iv)；
(c) (i)，(iii)及(iv)；
(d) (ii)，(iii)及(iv)。

[答案請參閱 **5.3.1**]

[如有需要，答案可於本研習資料手冊最後一頁找到。]

重要文件！請先行詳細閱讀方可簽署！

本《聲明書》乃《壽險轉保守則》（下稱《守則》）及保險業監督根據《保險公司條例》指明的「最低限度規定」（下稱「最低限度規定」）的**重要部分**，但並不是投保申請書 / 建議書其中一部分。填寫本《聲明書》前，請先詳閱「註釋」。

新壽險保單的保險公司名稱：_____

投保申請書 / 建議書編號：_____

申請人 / 投保人姓名：_____

申請人 / 投保人香港身分證 / 護照號碼：_____

A 部

1. a) 閣下是否於過去 12 個月內以上述投保申請書 / 建議書**取代*** 閣下任何現有壽險保單，或**取代**任何現有壽險保單內大部分的壽險成分？

是（請填妥 B 部） 否（請回答下列問題 b）

b) 閣下是否**打算**於未來 12 個月內以上述投保申請書 / 建議書**取代** 閣下任何現有壽險保單，或**取代**任何現有壽險保單內大部分的壽險成分？

是（請填妥 B 部） 否（只需詳閱本部分的聲明及簽署）

申請人 / 投保人聲明：

本人知道如果本人就上述兩條問題都選擇「否」，而事實上：

i) 上列的投保申請書 / 建議書卻於過去 12 個月內，取代本人任何現有壽險保單或任何現有壽險保單內大部分的壽險成分；或者

ii) 本人現正打算於未來 12 個月內，以上列的投保申請書 / 建議書取代本人任何現有壽險保單或任何現有壽險保單內大部分的壽險成分，

即使日後發現因是次轉保導致本人蒙受損失，本人或會因此而有損日後的追討權益。

本人現授權新壽險保單的保險公司向保險代理登記委員會、香港保險顧問聯會、香港專業保險經紀協會、保險業監督、香港保險業聯會、所有已被取代或將會被取代的現有壽險保單的保險公司（如適用者），或為了有效管理 / 執行 / 履行《守則》及「最低限度規定」所需的其他機構，提供本《聲明書》的副本，以及任何有關紀錄或資料。

申請人 / 投保人簽署

日期（日 / 月 / 年）

* 註：「轉保」定義詳見於「註釋」C 項。

B 部

請注意：投保人選擇轉保，特別是在現有壽險保單生效後的首數年內，通常會蒙受損失。本《聲明書》的目的是確保保險代理 / 經紀已經向 閣下詳細解釋轉保會帶來的任何實質及潛在損失。謹此建議 閣下填寫本《聲明書》前，先參考保險代理 / 經紀向 閣下提供由保險業監督發出的《壽險轉保知多少》小冊子。

保險代理 / 經紀必須向閣下解釋以新壽險保單取代現有壽險保單的所有影響。

保險代理 / 經紀必須協助閣下填寫下列各項，並在適當位置加上「√」號。

請填妥已被取代或將會被取代的一份或多份現有壽險保單資料，並填妥第 2 至 6 項：

所有保險公司名稱：_____

所有保單編號：_____

謹此鄭重建議閣下：

- a) 向現有壽險保單的保險公司查詢進一步資料（請注意：本《聲明書》副本將送交閣下在上列填寫的現有壽險保單的保險公司）；
- b) 不應在新壽險保單未獲簽發前取消任何現有壽險保單；以及
- c) 如本《聲明書》預留的空格不足，請附加紙張，但切記要於其上簽署，並要求保險代理 / 經紀同時在所有附加紙張上簽署。

2. 轉保構成的財務影響：

- a) 閣下或會支付兩次開立保單的費用 - 開立保單費用一般為已被取代或將會被取代的基本壽險保單的兩年保費或整付保費的 10%（兩年保費或整付保費的 10% 只作參考，保險代理 / 經紀必須告知閣下是次轉保的估計損失。）
估計損失 HK\$：_____
- 如無損失或估計損失少於已被取代或將會被取代的基本壽險保單的兩年保費或整付保費的 10%，請詳述原因及理據：

- b) 因閣下年齡增長，閣下或需為新壽險保單支付較高的保費。
- 就相同的保額而言，新壽險保單的年付保費會否較為高昂？

會 否

如否，請詳述原因：_____

- c) 新壽險保單的預計未來價值或會較現有壽險保單為高，但預計價值往往受保險公司的業績表現所影響，而且或非受保證。
- 於剛年滿 65 歲的保單周年日時的保證現金價值（如果其中一份保單或所有保單於 65 歲前期滿，請以最先期滿的保單的期滿年度為準，填寫各保單於該年度的周年日之保證現金價值）：

於_____年的保單周年日時，

現有壽險保單的保證現金價值 HK\$：_____

於上列填寫之年份的保單周年日時，新壽險保單的保證現金價值 HK\$：_____

3. 轉保對受保資格構成的影響：

下列改變可能會導致部分保障被拒或需要支付的保費會被提高：

- a) 健康狀況；
- b) 職業；

保險代理 / 經紀是否已向閣下解釋左列每項改變對是次轉保產生的影響？

a) 是 否

b) 是 否

<p>c) 生活習慣 / 嗜好，例如：吸煙 / 飲酒；或 d) 參與的康樂活動，例如：高危運動等。</p>	<p>c) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 d) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否</p>
<p>4. 轉保對索償資格構成的影響：</p>	
<p>a) 如果受保人在壽險保單簽發後某段時間內自殺，索償或會被拒。閣下的新壽險保單內的「自殺條款」期限或需重新計算。</p>	<p>a) 「自殺條款」期限的屆滿日期： 現有壽險保單： _____ (日/月/年) 新壽險保單： _____ 由新壽險保單簽發日起計的月數</p>
<p>b) 如果投保申請書填報的資料不全，索償或會被拒；但是如果資料不全並非在「可爭議期」（一般為兩年）內發現，只要並非欺詐，閣下在現有壽險保單下會獲賠償。閣下的新壽險保單內的「可爭議期」或需重新計算。</p>	<p>b) 「可爭議期」的屆滿日期： 現有壽險保單： _____ (日/月/年) 新壽險保單： _____ 由新壽險保單簽發日起計的月數</p>
<p>c) 如果閣下在轉保後(包括因被誘導而轉保)，並選擇由非銷售保單的保險公司恢復現有壽險保單的效力，現有壽險保單將不會支付閣下因轉保而引致現有壽險保單失效或被退保期間出現的任何索償。有關之索償，應按照新保單之條款處理。</p>	<p>保險代理 / 經紀曾否向閣下解釋轉保對索償(如左邊所述之情況)的影響？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否</p>
<p>5. 其他考慮因素：</p>	
<p>a) 詳列閣下在現有壽險保單下享有而新壽險保單卻沒有提供的附加保障利益。</p>	<p>_____ _____ _____</p>
<p>b) 詳列新壽險保單較為切合閣下需要和目的之原因。</p>	<p>_____ _____ _____</p>
<p>c) 保險代理 / 經紀有否告知閣下除了取代現有壽險保單以外，尚有其他選擇？</p>	<p><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否</p>
<p>6. 申請人 / 投保人聲明： 本人謹此聲明本人已經詳閱本《聲明書》，並與保險代理 / 經紀討論有關項目的內容。就保險代理 / 經紀的解釋，本人明白和接受改動本人現有保險安排所導致的財務及其他影響。 本人又謹此聲明已經收到由保險業監督發出的《壽險轉保知多少》小冊子。 本人知道如果在沒有充分明白本《聲明書》的情況下加以簽署，即使日後發現因是次轉保導致本人蒙受損失，本人或會因此而有損日後的追討權益。</p>	<p>7. 保險代理 / 經紀聲明： 本人聲明本人已經向申請人 / 投保人全面解釋上述各項，以及申請人 / 投保人就取代現有壽險保單作出的決定對他 / 她造成的有關影響；又本人並沒有作出任何不正確或有誤導成分的言論和比較，或隱瞞任何資料，以致影響申請人 / 投保人的決定。</p>

本人現授權新壽險保單的保險公司向保險代理登記委員會、香港保險顧問聯會、香港專業保險經紀協會、保險業監督、香港保險業聯會、所有已被取代或將會被取代的現有壽險保單的保險公司，或為了有效管理／執行／履行《守則》及「最低限度規定」所需的其他機構，提供本《聲明書》的副本，以及任何有關紀錄或資料。

保險代理／經紀簽署

申請人／投保人簽署

日期 (日／月／年)

(忠告：

- a. 閣下必須小心閱讀所有項目，以及確保在簽署前，保險代理／經紀已經在閣下面前填妥本《聲明書》上所有資料。
- b. 切勿簽署空白《聲明書》或留空任何部分。)

保險代理／經紀姓名

保險代理／經紀登記號碼

日期 (日／月／年)

(來源：香港保險業聯會，生效日期：2008年10月)

《客戶保障聲明書》註釋

- (A) 申請人/投保人申請/投保每一份新個人壽險保單時，保險代理 / 經紀必須協助申請人/投保人填寫《客戶保障聲明書》(下稱《聲明書》)。保險代理 / 經紀必須告知申請人 / 投保人，根據《壽險轉保守則》(下稱《守則》)，新壽險保單的保險公司 (i) 會於保單獲簽發後，將《聲明書》的副本隨保單文件送交申請人 / 投保人，(ii) 並會將《聲明書》的副本送交所有已被取代或將會被取代的現有壽險保單的保險公司。《聲明書》所指的保險代理 / 經紀，均包括其負責人 / 行政總裁及業務代表。

為使新壽險保單的保險公司能處理申請人/投保人的投保申請，申請人/投保人應與保險代理 / 經紀合作填寫《聲明書》；《聲明書》將根據《守則》及保險業監督根據《保險公司條例》指明的適用於保險經紀的「最低限度規定」條文作為監管之用，而《聲明書》的副本或會被轉交予《聲明書》內「申請人/投保人聲明」下指定的機構。如欲查閱及/或更正《聲明書》內資料(如適用者)，申請人/投保人可向查閱及/或更正投保申請書內資料的同一單位提出。

- (B) 保險代理 / 經紀必須協助申請人 / 投保人填寫新壽險保單的保險公司的全名(保險公司可以於《聲明書》上預先印備商號)、有關投保申請書 / 建議書編號、新壽險保單申請人 / 投保人姓名、以及新壽險保單申請人 / 投保人的香港身分證 / 護照號碼，以資識別。
- (C) 任何購買壽險的交易，如涉及(i)任何現有壽險保單或其基本壽險保障的大部分保額已被終止或將被終止，或(ii)現有壽險保單內大部分的保證現金價值已被減少 / 將被減少，包括：大部分的保證現金價值已被提取 / 將被提取作為保單借貸，均會被視為「轉保」。現有壽險保單包括在新購壽險保單生效日前後的 12 個月內，申請人 / 投保人已經終止或將會終止的任何壽險保單。壽險保單包括所有類型的傳統壽險、年金及其他非傳統壽險保單。終止保單包括：讓保單失效、退保、或根據現有壽險保單的不能作廢條款，將保單轉為減額繳清 / 展期保單。「大部分」指「50%或以上」。若根據現有壽險保單的保單條款，將定期壽險保單轉為終身壽險保單(或某些形式的長期壽險保單)，則不會被視為「轉保」。
- (D) 如果申請人 / 投保人回答 A 部第 1(a)及 1(b)項時都選擇「否」，則只須詳閱 A 部的「聲明」並簽署，而毋須填寫其餘部分。

(E) 如何填寫《聲明書》

- (1) 如果申請人 / 投保人回答(a)及(b)項時都選擇「否」，在申請人 / 投保人簽署 A 部之前，保險代理 / 經紀必須向申請人 / 投保人解釋「聲明」的內容。申請人 / 投保人毋須填寫 B 部。

如果申請人 / 投保人回答(a)或(b)項時選擇「是」，保險代理 / 經紀則必須協助申請人 / 投保人填寫第 2 至 5 項，並必須向申請人 / 投保人解釋和商討以新壽險保單取代任何現有壽險保單，或取代任何現有壽險保單內大部分的壽險成分，對申請人 / 投保人在財務、受保資格及索償資格產生的所有影響，以及其他考慮因素。申請人 / 投保人或需向其現有壽險保單的保險公司查詢進一步資料。申請人 / 投保人毋須簽署 A 部。

- (2a) 保險代理 / 經紀必須協助申請人 / 投保人填寫轉保構成的估計損失，可用開立保單費用一般為已被取代或將會被取代的基本壽險保單的兩年保費或整付保費的 10%作為參考。如果保險代理 / 經紀填寫的估計損失等同或高於參考金額，則保險代理 / 經紀毋須交代原因。保險代理 / 經紀可用其他方法計算財務損失，但必須有合理理據支持其估計損失。假如保險代理 / 經紀認為轉保對申請人 / 投保人不造成任何財務損失或估計損失少於兩年保費或整付保費的 10%，則必須交代原因及理據。
- (2b) 保險代理 / 經紀必須協助申請人 / 投保人以相同的保額來比較現有壽險保單和新壽險保單的年付保費；假如保險代理 / 經紀認為新壽險保單的年付保費不會較現有壽險保單為高，則必須交代原因。

- (2c) 保險代理 / 經紀必須協助申請人 / 投保人填寫現有壽險保單和新壽險保單於申請人 / 投保人剛年滿 65 歲的保單周年日時的保證現金價值，或如果上述其中一份保單 / 所有保單於 65 歲前期滿，則以最先期滿的保單的期滿年度為準，填寫各保單於該年度的周年日之保證現金價值。除非申請人 / 投保人在「現有壽險保單的保證現金價值」下預留的空格上書面聲明他 / 她不願意披露該等資料，否則保險代理 / 經紀必須向申請人 / 投保人索取該等資料。
- (3) 在申請人 / 投保人回答此問題之前，保險代理 / 經紀必須向申請人 / 投保人解釋健康狀況、職業、生活習慣 / 嗜好及參與的康樂活動的改變對是次轉保的影響。
- (4a) 保險代理 / 經紀必須協助申請人 / 投保人填寫現有壽險保單和新壽險保單的「自殺條款」期限的屆滿日期。新壽險保單的「自殺條款」期限的屆滿日期會是新壽險保單簽發日後的月數。除非申請人 / 投保人在「現有壽險保單」下預留的空格上書面聲明他 / 她不願意披露該等資料，否則保險代理 / 經紀必須向申請人 / 投保人索取該等資料。
- (4b) 保險代理 / 經紀必須協助申請人 / 投保人填寫現有壽險保單和新壽險保單的「可爭議期」的屆滿日期。新壽險保單的「可爭議期」期限的屆滿日期會是新壽險保單簽發日後的月數。除非申請人 / 投保人在「現有壽險保單」下預留的空格上書面聲明他 / 她不願意披露該等資料，否則保險代理 / 經紀必須向申請人 / 投保人索取該等資料。
- (4c) 保險代理 / 經紀必須向申請人 / 投保人解釋，當保單持有人被誘導轉保後，並選擇由非銷售保單的保險公司恢復原有保單的效力，現有壽險保單的保險公司毋須負責因轉保而引致現有壽險保單失效或被退保期間出現的任何索償。而銷售新壽險保單的保險公司應按照新壽險保單之條款負責有關賠償。
- (5a) 保險代理 / 經紀必須協助申請人 / 投保人詳列在現有壽險保單下享有而新壽險保單卻沒有提供的附加保障利益，但毋須填寫每項附加保障利益的細節。除非申請人 / 投保人在預留的空格上書面聲明他 / 她不願意披露該等資料，否則保險代理 / 經紀必須向申請人 / 投保人索取該等資料。
- (5b) 除非申請人 / 投保人在預留的空格上書面聲明他 / 她不介意新壽險保單是否較為切合他 / 她，否則保險代理 / 經紀必須協助申請人 / 投保人詳列新壽險保單較為切合申請人 / 投保人之原因。
- (5c) 保險代理 / 經紀必須協助申請人 / 投保人回答此問題。
- (6) 在申請人 / 投保人簽署「申請人 / 投保人聲明」之前，保險代理 / 經紀必須向申請人 / 投保人解釋「聲明」的內容。
- (7) 保險代理 / 經紀必須簽署「保險代理 / 經紀聲明」，聲明他 / 她已經向申請人 / 投保人全面解釋申請人 / 投保人就取代任何現有壽險保單作出的決定對申請人 / 投保人造成的有關影響，並聲明他 / 她沒有作出任何不正確或有誤導成分的言論和比較，或隱瞞任何資料，以致影響申請人 / 投保人的決定。
- (註： 如果《聲明書》預留的空格不足，請附加紙張，但保險代理 / 經紀及申請人 / 投保人必須在所有附加紙張上簽署。)

~ 完 ~

(來源：香港保險業聯會，生效日期：2008 年 10 月)

退保說明文件須披露的資料

根據以下資料作出的退保發還金額說明：

產品名稱： [產品名稱]
 保險公司名稱： [保險公司名稱]
 申請人名稱： [申請人名稱]

以下假設的比率僅作說明之用，並非一項保證或按照過往業績為基礎，因此與實際的回報率可能有所差別。

注意：

下文僅概括說明〔產品名稱〕的退保發還金額，旨在根據下述的假設顯示出有關的費用和收費如何影響退保發還金額，然而卻絕不影響保單所訂明的條款及條件。

合約年期： [實際合約年期]
 [保費供款年期：] [(如有別於實際合約年期)]
 保費： [實際保費金額]
 回報率： 以每年[9%] 及 [5%] 說明ⁱ

計算表			
就[產品名稱][定期/一次過繳付]保費(供款[\$XXX]，共[XXX 期])預計的退保發還金額			
保單生效後的年數	保單生效後繳付的保費總額	假設淨回報率為 [每年9%]，則 退保發還金額為	假設淨回報率為 [每年5%]，則 退保發還金額為
1			
2			
3			
4			
5			
10			
XX			

警告：除非你有意就已選擇的保險計劃年期支付全期保費，否則不應投資於本產品。如果你提早終止投資於本產品，則可能會蒙受重大損失。

聲明

我確認已閱讀及明白本退保說明文件所提供的資料，並已收到本計劃的主要推銷刊物。

簽署及日期： _____

[申請人全名(以正楷填寫)]

ⁱ 此等假設回報率必須符合香港保險業聯會的壽險總會不時發出的指引。

非投資成分壽險利益說明

XYZ 人壽保險有限公司

重要事項：
此乃貴保單保險利益之說明摘要，並不影響保單內所列的條款與規定。

x x x 計劃建議書摘要

1.

姓名：	年齡：	性別：	吸煙者 / 非吸煙者
-----	-----	-----	------------

2. 基本計劃摘要 (貨幣：)

投保時之保障額：	投保時每月保費：
----------	----------

3. 基本計劃一說明摘要 (貨幣：)

保單年度完結	身故賠償			現金價值			總保費
	保證可得金額	預期可得金額	總額	保證可得金額	預期可得金額	總額	
1							
2							
3							
4							
5							
10							
15							
20							
25							
30							
65 歲							

4. 保障摘要 (貨幣：)

保障項目	投保時之保障額	投保時每月保費
基本計劃 例如：意外死亡保障 雙倍賠償 住院現金		

每月保費總額： _____

5. 說明：

- 上列為貴保單主要利益的說明摘要，如欲得悉更多資料，或索取更詳盡的建議書，請與本公司或閣下的保險代理聯絡。
- 第三部份顯示的基本計劃說明摘要，並未將第四部份所列之附加或額外保障（如適用者）計算在內，且假設閣下已全數支付應繳保費。
- 由於需要將金額調整為整數，上列保費總額或會與應繳保費總額稍有出入。
- 上列預期可得紅利金額乃根據本公司現時之紅利分配加以預測而是沒有保證的，實際獲發之紅利或會比上表所示者較高或較低。
- 如上表所示，閣下可將上述預期可得金額存放於本公司生息，有關息率將不時調整。上表用以計算累積金額之年利率為 x%，但此息率是沒有保證的。閣下亦可選擇提取全數或部份金額。此舉並不會影響保障額，惟上列現金價值將會相應調低。
- 假如利率及預期紅利分配於保單有效期內維持不變，閣下可於第 x 個保單年度開始，利用積存紅利（及現金給付）支付基本計劃的未來保費。然而，這是沒有保證的，實際情況將隨利率或紅利分配比例更改而變動。屆時，閣下或需額外繳付保費，以維持基本計劃的效力。

6. 聲明：

本人確認已細閱本保險利益說明摘要，並明白當中所載資料。

姓名： _____ 簽署： _____ 日期： _____

非投資成分萬用壽險利益說明

下列之假設利率僅供參考用途，而並非保證或根據往績來釐定。實際利率可能高過或低於所列數字！

XYZ 人壽保險有限公司

重要事項：
此乃貴保單保險利益之說明摘要，並不影響保單內所列的條款與規定。

ABC 計劃建議書摘要

1. 姓名： _____ 年齡： _____ 性別： _____ 吸煙者/非吸煙者 _____

2. 基本計劃摘要 (貨幣： _____)
投保時之保障額： _____ 投保時每月保費： _____

3. 基本計劃一說明摘要 (貨幣： _____)

保單年度 終結	假設派息率						總保費	保證身故 賠償額
	X%		現時利率 (非指定)		Y%			
	現金總額	身故賠償 總額	現金總額	身故賠償 總額	現金總額	身故賠償 總額		
1								
2								
3								
4								
5								
10								
15								
20								
25								
30								
65 歲								

4. 說明
- (i) 上列為貴保單主要利益的說明摘要，如欲得悉更多資料，或索取更詳盡的建議書，請與本公司或閣下的保險代理聯絡。
 - [如預測是基於現時保單收費] (ii) 第三部份顯示的乃基本計劃說明摘要，並未包括附加或額外保障在內，且假設閣下從未有間斷支付全數預定保費及現時保單收費維持不變。
 - [如預測不是基於現時保單收費] (ii) 第三部份顯示的乃基本計劃說明摘要，並未包括附加或額外保障在內，且假設閣下從未有間斷支付全數預定保費及應用於此說明摘要的假定保單收費維持不變。惟此假定的保單收費與現時公司收取的保單收費並不相同。
 - [非指定] (iii) 由於需要將金額調整為整數，上列保費總額或會與應繳保費總額稍有出入。
 - (iv) 第三部份所示之應付現金總額及身故賠償總額乃根據“假設派息率”於保單有效期內維持不變而計算。
 - [如包括以現時利率預測] (v) 公司所派發的現時利率並不可用作預測將來的利率。將來的利率可高過或低於現時利率。

5. 聲明 (非指定)
本人確認已細閱本保險利益說明摘要，並明白當中所載資料。

姓名： _____ 簽署： _____ 日期： _____

編印日期：日/月/年

03/02 (Ver 02)

術語解釋

絕對轉讓 (Absolute Assignment) 這是永久性的轉讓，承讓人成為新的保單所有人。 **4.9(e)(i)**

提前支付死亡保險利益 (Accelerated Death Benefits) 在某些情況下（例如：在生命受到威脅的健康狀況下），即使受保生命仍然在生，仍可以提前支付部分或全部壽險的死亡保險金。 **3.3**

意外保險利益 (Accident Benefits) 通過意外死亡保險利益(ADB)或意外死亡及喪失肢體附約的形式附加於壽險保單上的額外利益。 **3.2**

意外死亡及喪失肢體附約 (Accidental Death and Dismemberment (AD&D)Rider) 在此附約下，獲得的意外死亡利益與保單的保額相同（相當於給付雙倍賠償）。而喪失肢體利益在喪失肢體的任何兩肢或全部視力等情況下支付。 **3.2**

意外死亡保險利益 (Accidental Death Benefit (ADB)) 壽險保單的一種附加利益，當受保生命由於意外去世時提供雙倍的保險利益。 **3.2.1(a)**

會計部 (Accounts Department) 保險公司的一個重要行政部門，負責公司的收入與支出，並製作各種法例要求的財務報告。 **5.1.1(a)**

在職工作條款 (Actively-at-Work Provision) 屬於團體人壽保險中的一項條款，要求參與該保險計劃的員工在保障生效日必須是在職上班工作的。 **2.4(f)**

日常起居活動 (Activities of Daily Living (ADLs)) 人類的基本需要和功能（例如洗澡、穿衣等）。無法進行這些活動的話，可以獲得長期護理附約的付款。 **3.3.2(c)**

精算部 (Actuarial Department) 人壽保險公司的一個極為重要的部門，按照法律規定每間人壽保險公司都必須有一位委任精算師。精算部在制定保險產品價格及進行法例規定的資產和負債進行估值方面具有顯著的作用。 **5.1.1(b)**

充足的（保費）（Adequate (Premiums)） 通常應用於釐定壽險保費時的其中一項傳統標準，即保費應該足夠支付索償及履行合約中的其他責任。
1.3.1(a)

售後服務（After Sales Service） 在保持與保單所有人之間的良好溝通及關係上重要的過程，有助公司保留現有的業務。
5.5

下一個（前一個）生日年齡（Age Next (Last) Birthday） 從投保單中獲得的一項重要資料，對保費的釐定具有重要影響。
5.2.1(b)(iii)

與年齡有關的限制（Age-Related Limitation） 在終身壽險中指到達一定年齡之後就不用繼續繳付保費的規定。
2.1.3(a)(iii)

代理人的培訓與管理（Agency Training and Control） 保險公司行政的一項重要內容，對培訓數目龐大的外勤銷售人員尤其需要。該部門主要負責培訓計劃和安排專業考試事宜。
5.1.1(c)

年報（Annual Report） 屬於萬用壽險產品的其中一項特點，保單所有人會每年收到的一份報告，列出一些重要資訊，例如死亡保險金選擇，該年收到的保費，現金價值餘額等。
2.2.1(f)

每年可續保定期保險（Annually Renewable Term (ART) Insurance） 是 Yearly Renewable Term (YRT) Rider 的另一名稱。
2.1.1b(a)

年金標的人（Annuitant） 這人的壽命完全或部份決定一份年金的實際支付期限。
2.3(a)

年金（Annuity） 根據年金合約，保險人為得到由合約持有人(或「年金購買人」)預繳的一筆過付款或一連串付款(稱為「年金代價」)，承諾在某人(稱為「年金標的人」)生前或一約定期限內，向一指定個人(稱為「收款人」)週期性地支付一連串款項。很多時候，該收款人、年金標的人和合約持有人均是同一個人。
2.3

確定年金（Annuity Certain） 年金的一種變化，於規定年期內定期支付利益，不管年金標的人在此期間是否在生。
2.3.1(c)

逆選擇 (Anti-Selection) 指「不良」風險可能續保，「好的」風險卻不續保的情況。這是自然保費制度固有的一種危險，也稱為“不利於保險人的選擇”。
1.3.2a(c)(ii)

投保人 (Applicant) 申請人壽保險的人。
1.2.1 (i)

投保單 (Application) 在香港人壽保險市場中，‘application’一詞比‘proposal form’一詞常用；保險人通過投保單獲得準受保生命的一些基本資料。
5.2

認可護理院 (Approved Nursing Home) 在長期護理附約中指定的護理院，所提供的護理乃該附約的護理方式之一。
3.3.2(b)

承讓人 (Assignee) 接受轉讓保險合約的人。在人壽保險中，承讓人毋須就受保生命擁有可保權益。
4.9

轉讓 (Assignment) 將保險合約中所有權利都轉給第三者，無論是有代價的還是無代價的。
4.9

轉讓人 (Assignor) 將保單轉讓給承讓人的人。
4.9

到達年齡 (Attained Age) 指保單生效或續保時受保生命的年齡。
2.1.1b(a)

主診醫生報告 (Attending Physician’s Statement (APS)) “主診醫生”是曾經向投保人提供過醫療服務的醫生或其他合資格的醫護人員。如果保險人認為投保人提供的資料需要更多健康資料，或為調查其他異常情況（例如投保人的年齡過高或要求的保額過高）時，或會要求提供主診醫生報告。
5.3.2b(b)

典據 (Authority) 一些法律上的主張的原因，例如法院判決和寫作者的意見。
1.2.1(i)

自動紅利選擇 (Automatic Dividend Option) 如果保單所有人沒有就其獲得的紅利作出任何選擇，保單會自動採用一種特定的方式，通常是用紅利購買增額清繳保險或存放在保險人處以賺取利息。
4.10 註

自動保費貸款 (Automatic Premium Loan (APL)) 在沒有及時繳付到期保費，並且沒有收到保單所有人的其他指示的情況下，保單的現金價值可以自動用做墊付保費，以保持保單繼續有效。 **4.5(a)註**

基本功能 (Basic Functions) 人壽保險的基本形式，例如就指定時期內發生的死亡支付死亡利益、就任何時候發生的死亡都支付死亡利益、在某一特定日期或之前發生的死亡支付利益，及作為一筆過繳付保費的回報每月支付保險利益。 **2(a)**

基本計劃 (Basic Plan) 指醫療保險中保障的那些醫療及住院費用。 **3.4(a)**

基本問題 (Basic Questions) 安排人壽保險時應該提出的一些基本問題，例如「你希望保險為你做些甚麼？」，「你願意並能夠支付多少保險費？」，「你需要多少人壽保險保額？」。 **2(c)**

基本變數 (Basic Variables) 指對人壽保險基本功能的修改，例如可轉換、可續保、分紅或不分紅及各類附約。 **2(b)**

受益人 (Beneficiary) 發生索償時保單上指定可以獲得保險利益的人。 **4.4**

受益人的指定 (Beneficiary Designation) 在保單文件中明確指定誰是受益人。 **4.4**

利益保單 (Benefit Policies) 理賠時不按彌償原則支付保險利益，但按約定的利益給付利益的保單。 **1.2.3(a)(i)**

保險利益附約 (Benefit Riders) 壽險保單的批註，提供各種額外利益，例如意外死亡(ADB)附約。 **1.2.3(b)(i)**

立約保費收據 (Binding Premium Receipt) 確認保險保障已經開始的一種保費收據，因此與一般保險中暫保單的基本特點相似，該保障是暫時性的，並容許保險人如果認為必要，可以在指定期結束前提前終止保險保障。也稱為“不附條件保費收據”，或“臨時保險協議”。 **5.2.2(b)**

英式紅利 (Bonuses) 與分紅保單的紅利相似。英式紅利是宣布發給有利潤保單持有人、通常是附加在最終支付的保單利益的復歸金額。宣布時，通常以保額或保額與累積英式紅利之和的某個百分比顯示。

1.3.1b(a)註 1

業務需求 (Business Needs) 指用人壽保險合約去滿足各種商業上的需要，例如為關鍵人物、合夥人、僱員福利提供保險。

1.1.1(b)

現金價值 (Cash Value) 一張均衡保費壽險保單前期的保費高於同期的死亡索償額，差額會為保單所有人的利益而存蓄及積累起來，成為現金價值。現金價值可以退保價值的形式提走或用作保單貸款的抵押。

1.3.2b(c)(i)

死因 (Cause of Death) 對死亡索償的一項可能十分重要的資料，可能會影響索償的有效性和金額，例如早期的自殺、意外導致死亡等。

5.6.2(d)

保險憑證 (Certificate) 見成員登記卡(Enrolment Card)。

5.4.1(b)

理賠 (Claims) 人壽保險公司的一個核心部分。理賠部主要負責與理賠相關的調查、處理、理賠給付等事宜。

5.1.1(d)

概括式指定 (Class Designation) 用群體名稱而非具體姓名的方式指定受益人，例如「我的子女」、「我的兄弟姐妹」等。

4.4(a)

顧客服務 (Client Service) 公司為滿足客戶的需求而進行的一系列活動，包括顧及（以客為本的）公司文化、授權前綫僱員、和監控滿足客戶需求的制度。

5.2.3

《壽險轉保守則》 (Code of Practice for Life Insurance Replacement) 由香港保險業聯會制訂的有關守則，介紹了壽險保單轉保活動應遵循的指引，以減少誘導轉保情況的發生。

5.2.5

抵押轉讓 (Collateral Assignment) 一種暫時性轉讓，將保單作為貸款的擔保抵押品。承讓人的利益限於貸款金額加上適當的利息。

4.9(e)(ii)

抵押品 (Collateral Security) 進行抵押轉讓時將保單作為擔保抵押品，使原保單所有人獲得貸款。 **4.9(e)(ii)**

按客戶需要修訂 (Company Customisation) 只要能忠於銷售說明文件最低要求的原意，保險公司保單的銷售說明文件可以按照客戶的需要進行適當的修訂。 **5.2.6a(b)**

綜合保障 (Comprehensive Cover) 汽車保險中最為廣泛的形式，包括了第三者和「自身損害」保障。私家車保單可能還承保其他項目，例如人身意外及／或醫療費用保險。 **1.2.3(c)(ii)**

附條件保費收據 (Conditional Premium Receipt) 一種保費收據用以確認保單從投保時開始生效，但要求在事後能確定受保生命在投保時按照標準條款乃屬具有可保性才有效。 **5.2.2(a)**

保留 (Conservation) 保險人保留現有的業務，例如為避免保單失效或退保而採取的措施。 **5.2.3a(a)**

可異議期 (Contestable Period) 在不可異議條款中規定的一段時間，在此期間可就保單的有效性提出爭議。 **4.2(b)**

次順位受益人 (Contingent Beneficiary) 當第一順位受益人在支付保險金時已不在生，有權繼承保險金的有關受益人。 **4.4(b)**

連續繳費終身壽險單 (Continuous Premium Whole Life Policy) 在受保生命整個生存期間都要繳費的一種終身壽險。 **2.1.3(a)(i)**

分擔 (Contribution) 一項保險原則，即兩個或以上就同一損失提供保障的保險人按照各自的比例共同承擔補償。這項原則適用於彌償，不適用於人壽保險。被保險人擁有多份人壽保單並不影響他從每個保險人處獲得應得的金額。 **1.2(e)**

供款 (計劃) (Contributory (Plans)) 在團體保險或僱員福利計劃中指明僱員本身須承擔部分保費。 **2.4(c)**

轉換 (Convert (Conversion)) 按照有關的保單條款、或在保險人與保單持有人的雙方同意下改變保單計劃。 **2.1.1b(b)**

可轉換定期壽險 (Convertible Term Insurance) 有權轉換成永久性保單的定期保險，且毋須提供可保性證明。 **2.1.1b(b)**

冷靜期 (Cooling-Off Period) 屬於香港保險業聯會的自我監管措施，賦予客戶簽定人壽保險合約後，在規定的期限之內改變主意，撤消該合約並獲全數退回保費的權利，但在訂明的情況下須從退保費中扣除「市值調整」。**5.2.4**

冷靜期 (Cooling-Off Period) 由香港保險業聯會倡議的「冷靜期權益」下，允許客戶就一項已經簽定的壽險合約改變想法、撤消保單並收回全部保費，只要這項撤消是在規定的一段時間內提出的。**5.2.4**

生活指數調整 (Cost of Living Adjustment (COLA)) 周期地增加向殘疾被保險人提供的殘疾收入利益的一種附約。有關的增幅與認可的獨立指數，例如消費者物價指數直接掛鈎。**3.6.1**

暫保單 (Cover Note) 用於一般保險的一個常見名稱，類似人壽保險中的立約保費收據，承認保險保障已經生效的一項正式文件。**5.2.2(b)**

信用壽險 (Credit Life Insurance) 為保障貸款人去世前尚未還清的貸款餘額的一種遞減定期壽險，這種保險通常以集體形式賣給貸款機構。信用壽險直接向貸款機構支付利益。**2.1.1a(b)(i)**

危疾保險利益 (Critical Illness Benefit) 這種生前支付保險利益附約承諾在受保保單所有人遭遇指明疾病或遇上其他受保事件時，向他支付訂明比例的死亡保險金。**3.3.1**

客戶拓展 (Customer Prospecting) 從現有客戶中或透過其他市場行銷活動尋找新的保險客戶。**5.2.3a(b)**

《客戶保障聲明書》 (Customer Protection Declaration (CPD) Form) 在客戶同意或決定購買一份新的人壽保單以代替現有保單之前，必須填妥並簽署的一份重要文件。目的在於提高保險業的職業道德和專業水準，並且控制不適當的轉保活動。**5.2.5(c)**

死亡日期 (Date of Death) 是壽險死亡索償中必須確立的一項重點，對定期壽險或遞減定期壽險尤其重要，或會影響索償的有效性和理賠金額。**5.6.2(b)**

寬限期 (Days of Grace) 見寬限期(Grace Period)。

4.3

死亡保險金 (Death Benefit) 就壽險受保生命死亡應支付的基本保險金額。這可能會涉及到一些附加因素，例如意外死亡保險利益等。**2.2.1(e)**

死亡索償 (Death Claims) 人壽保險中最常見的一種索償類型，保險人須小心處理，並核對各種如死亡日期、死因、死亡證明等問題。**5.6.2**

保單負債 (“Debt” on Policy) 適用於次標準風險的一種核保措施，在保單保額加上一定的“負債”，以降低保單的理賠給付。隨著時間過去如果保單沒有發生索償，該負債就逐年遞減直至完全消失。**5.3.3(c)(i)**

聲明 (Declaration) 這位於投保單上準保單持有人簽署位置的上方的聲明，確認投保單上各種條款包括冷靜期條款都已經閱讀並理解其含義。在保單的銷售說明文件中可能也包括類似的聲明，確認已經理解文件所提供的所有銷售資料。**5.2.4(f)**

拒保 (Declinature) 拒絕就某一風險提供保險。**5.3.3(a)**

拒保風險 (Declined Risks) 嚴重受損以至於不具可保性的風險。**5.3.1(b)(iii)**

遞減定期壽險 (Decreasing Term Insurance) 保額按年或其他特定周期的定期保險。這乃最便宜的壽險保障，可以滿足一項金額遞減的短暫保障需求，例如在一段時間內分期償還的抵押貸款。**2.1.1a(b)**

延遲決定 (Defer Decision) 在保險人核保過程中，由於暫時性的狀況使某一風險目前不可保(例如意外受傷)。但該風險並非永久不可保，故須延遲一段時間再評定。**5.3.3(c)(iv)**

延期年金 (Deferred Annuity) 在某個規定的未來時間，或當年金標的人到達某一年齡之後才開始分期支付的一種年金。**2.3.1(b)**

股份化 (De-mutualised) 相互保險公司改變其相互保險的法律地位，變成由股東所持有的有限責任公司。**5.1(a)註**

不同的保險計劃 (Different Plan) 對次標準風險的一項核保選擇，當證實某項建議風險在所投保的計劃下不可保，但是在另一種保險計劃下可保。
5.3.3(c)(iii)

殘疾收入保險利益 (Disability Income Benefit) 這附約在受保人殘疾期間提供收入。
3.1.2

喪失肢體 (Dismemberment) 喪失一個或以上的肢體，但在意外死亡及喪失肢體附約中，這還引伸至喪失視力。
3.2.1(b)

紅利選擇 (Dividend Options) 分紅保單所有人就他所獲得的紅利享有的選擇權。包括收取現金紅利、用來繳付未來的續保保費、存放在保險人處以賺取利息等。
4.10

紅利 (Dividends) 向分紅保單的持有人，按照該等保單相關的由保險人管理的匯集基金的業績情況而宣佈的金額。通常以已繳保費的某個百分率表達。
4.10

可分配盈餘 (Divisible Surplus) 保險公司的盈餘（即股東權益當中代表了公司的資產超逾其負債與資本的那部份）當中，可以紅利（或英式紅利）形式分配給其分紅保單的持有人的那部份。
1.3.1b(a)

雙倍賠償利益 (Double Indemnity Benefit) 當被保險人意外死亡時向其提供相當於保單保額的額外給付。也稱為「意外死亡保險利益」。
3.2.1(a)註 1

披露責任 (Duty of Disclosure) 為最高誠信保險原則的一種實際應用，指擬訂保險合約的各方都要向對方提供所有重要資料，不管是否被要求提供。
1.2.2

僱員福利計劃 (Employee Benefit Plans) 為同一公司或同一行業內的僱員提供的團體壽險計劃。
2.4

儲蓄壽險 (Endowment Insurance) 在一個固定時間（期滿）後，或在被保險人在此期滿之前死亡時，給付保額的一種人壽保險。
2.1.2

成員登記卡、保險憑證 (Enrolment Card and Certificate) 在團體保險中使用的一種文件。乃向個別受保人提供他們已受保障的證據。這是與總保單分開的文件。**5.4.1(b)**

完整合約條款 (Entire Contract Provision) 屬於標準人壽保單的一項內容，提及保單和投保單，及列明在甚麼情況下可更改保單。**4.1**

公平的(保費) (Equitable (Premiums)) 釐定壽險保費的其中一項傳統標準，也就是每一保單所有人繳納的保費須反映有關的風險程度和約定的保險利益。**1.3.1(b)**

股票 (Equities) 股份有限公司的普通股，作為一種投資工具，股票承擔的投資風險比某些投資種類相對較高。但是長線而言，它通常提供較佳的盈利增長前景。雖然投機成份較高，它提供較可觀的收益（或損失！）。**2.2.2(b)**

財產規劃 (Estate Planning) 財產策劃是一策劃的過程，整體的目的是加強和保存客戶及其家人的財務穩健。它涉及財產的累積、保存和分配。**1.1(a)**

通融賠付 (Ex Gratia Payment) 保險公司通常就索償提供的一種給付，出於善意或恩恤的目的，保險公司在法律上並沒有義務就這些索償提供給付。**4.12 註 2**

體檢醫生 (Examining Physician) 代表保險人對投保人進行身體檢查的合格專業醫務人員。**5.3.2b**

除外危險 (Excepted/Excluded Perils) 保單中刻意排除的造成損失的危險。儘管對壽險保單而言除外危險並不多見，但是自殺行為在保單生效的第一年或類似期間卻屬於除外危險。**1.2.3(a)(ii)**

額外利息 (Excess Interest) 在保證利息之上獲得的利息，必須在萬用壽險的年報中列出。**2.2.1(f)(v)**

除外責任 (Exclusions) 特別從保單的保障範圍中排除的風險或索償原因。在人壽保險中並不多見，但在附約中較常找到，例如自殺就是意外死亡利益的除外責任。**5.3.3(c)(ii)**

開支 (Expenses) 在計算保費時，在淨保費之上加上的附加保費、用以彌補一些必要的額外開支。 **1.3.1a(c)**

展期保險 (Extended Term Insurance) 在不能作廢條款下的一項選擇，現金價值被用作整付保費以購買一項與原保額相同的定期壽險，提供的保險期取決於現金價值的大小。 **4.5(b)(iii)**

保額 (Face Amount) 與保單的“sum insured”意義相同的一個名稱。 **1.3.2b(c)(iv)**

家庭收入壽險 (Family Income Insurance) 遞減定期壽險的一種變化，通常與其他一筆過賠償的保單計劃互相結合的。指在被保險人去世後一段特定時期的剩餘時間內按月給付保險利益。 **2.1.1a(b)(ii)**

財務性核保 (Financial Underwriting) 核保時著重於建議保險的保額所牽涉的問題，例如保單所有人是否能按期繳付保險費，是否須要安排再保險，該保險的保額是否超過其他同類風險保單的保額。 **5.3.1 註**

第一受益人 (First Beneficiary) 見 **第一順位受益人 (Primary Beneficiary)**。 **4.4(b)**

固定利息投資 (Fixed Interest Investments) 單位相連保險產品可能用到的一種基金。 **2.2.2(b)**

已完全賺取的 (Fully Earned) 表示繳付的保費完全抵消了一段保險期內承受的風險，因此它（該已賺取或已完全賺取的保費）沒有“餘額”去提供通常在均衡保費制度下的人壽保險的現金價值或其他利益。這描述也適用於一般保險；就定期壽險而言，也算得上適用。 **1.3.2b(b)**

完全清繳保單 (Fully Paid Policy) 指不須再付任何保費的保單，這是不能作廢條款的一項選擇，即保單所有人不想就原保單再支付任何保費，在這種情況下該保單的保額將被削減至與其已繳的保費相應的一個新水平。也稱為**減額清繳保險**。 **1.3.2b(c)(iv)**

完全清繳的股票 (Fully Paid-Up Shares) 投資於獨資／合資股份公司中不屬「催繳」的股本，即已清繳股本的十足價格。 **5.1(b)**

寬限期 (Grace Period) 指保費到期後的一段時間，可在這段時間內繳付保費並保持保險保障的效力，且無須繳納罰款。也稱「寬限日期」。
4.3

等級保費保險 (Graded-Premium Policy) 終身壽險的一種變化，保費定期遞增，例如每三年一次，但保額保持不變。
2.1.3(c)

毛保費 (Gross Premium) 在考慮過死亡率、利息和開支三種基本因素後釐定的壽險保費。
1.3.1a 註

團體保險 (Group Insurance) 由組成可識別團體的一群人(如僱員)共同參與的人壽保險計劃。
2.4

保證年金 (Guaranteed Annuity) 在年金標的人生存期間保證終生支付年金，或當其在一個指定時期內去世就在指定期內餘下的時間繼續提供規定年限的年金。也稱為「確定期間終身年金」。
2.3.1(c)

保證可保選擇 (Guaranteed Insurability Option (GIO)) 在這項附約下，保單所有人有權在特定的備擇日期購買增額保險，而毋須提供進一步的可保性證明。
3.5.1

即期年金 (Immediate Annuity) 在繳付了保費之後，在一段年金期間屆滿之後就開始分期給付利益的一種年金。
2.3.1(a)

不可異議條款 (Incontestability Provision) 壽險保單的有關條款約定，在保單生效一段時間後，一般為兩年，即使違反最高誠信的保險原則，也不可就保單有效性提出異議（但是，最少在香港如果證明存在欺詐行為，則仍然可以提出異議）。
4.2

遞增定期壽險 (Increasing Term Insurance) 保費和保額都逐年增加或按照約定的方式增加的一種定期壽險。增加的金額與某個約定的指數掛鉤，例如消費者物價指數。
2.1.1a(c)

彌償 (Indemnity) 一項保險原則，但通常不適用於人壽保險。指保險支付的金額應提供精確的財務補償，但對於人壽保險而言，這是不可能的。
1.2(d)

彌償引伸 (Indemnity Corollaries) 彌償（主原則）的次原則，即分擔和代位權。與彌償原則一樣，它們不大可能適用於人壽保險。 **1.2.3(c)**

個人保險 (Individual Insurance) 有別於團體壽險計劃，這是以個人生命為標的的人壽保險計劃。 **2.4**

通貨膨脹 (Inflation) 一項重要經濟考慮因素，因為它會嚴重減少持續多年的人壽保單的實際價值，因此，在計劃人壽保險計劃的時候必須考慮此因素。 **3.6**

可保性 (Insurability) 顯示受保生命的風險程度在相關的保險計劃中屬於可被接受的那些健康及／或其他狀況。 **3.5**

可保權利益 (Insurability Benefits) 指在一定條件下，保證可享可保權的附約。 見「保證可保選擇」(Guaranteed Insurability Option)。 **3.5**

可保權益 (Insurable Interest) 可就某人的生命購買保險的法律權利。規定在保險生效的時候必須具有可保權益，但在保單索償時可以不需要可保權益。 **1.2.1**

可保權益（就自己而言） (Insurable Interest (in Oneself)) 任何人就自己的生命而言都具有無限的可保權益，因此理論上可安排任何保額的保單。在實際應用中，保額高低主要受兩個因素的控制，第一是投保人繳付保費的能力，第二是保險人承保大額保單的願意程度。 **1.2.1(c)**

可保權益（就其他人而言） (Insurable Interest (in Others)) 任何人對其配偶的生命具有無限的可保權益。當任何雙方之間存在財務上的關係時（例如貸款關係），也具有可保權益，但保額限於所涉及的財務金額加上合理的利息。按法律規定，在香港，父母或監護人對未滿 18 歲的年輕人具有可保權益。 **1.2.1(d)**

受保危險 (Insured Perils) 受保單保障導致損失的原因，是確立近因時的一項重要考慮。 **1.2.3(a)(i)**

利息 (Interest) 在長期保險中，由於保單不可撤消，固定的保費不可更改，因此保費的預期回報(即保費賺取的利息)是釐定保費率的一項關鍵因素。 **1.3.1a(b)**

投資 (Investment) 部分人壽保單所具有的一項功能，即通過投資於人壽保單可以在將來獲得財務收入，尤其是可以參與分享保險人利潤的分紅保單。
1.3.1a(b)

不可撤換受益人 (Irrevocable Beneficiary) 未經該受益人本人同意不可更換的受益人。
4.9(d)(i)

聯合壽險方式 (Joint-life Basis) 同時對兩個或以上個人提供保障的保單，一旦其中一人去世即支付保險利益。經常應用於抵押贖回保險。
2.1.1a(b)(iii)

關鍵人物人壽保險 (Key Person Life Insurance) 向那些對保單所有人而言具有顯著投資價值的個人提供保障的保險。例如企業的重要員工，對一個體育會十分重要的頭號專業運動員等。
1.2.1(d)(iii)註

語言 (Language) 保險銷售說明書中使用的語言必須與公司其他售前銷售資料中使用的語言相同。否則，必須與簽發保單時其他通訊所用的語言相同。
5.2.6b(e)

失效 (Lapse) 由於保費沒有在規定的時間內（包括一段寬限期以及其他保單條款有關的規定）及時繳付而導致人壽保單被終止。
1.3.2b(c)(iii)

均衡保費制度 (Level Premium System) 這是一般釐定人壽保險保費的方法，即（以相同的保額而言）每年應繳付的保費在保單開始時就規定，在整個保單有效期內不會更改。
1.3.2b

定額定期壽險 (Level Term Insurance) 在保險的保險期內保額和保費都不會更改的定期壽險。
2.1.1a(a)

確定期間終身年金 (Life Income Annuity With Period Certain) 見「保證年金」(Guaranteed Annuity)。
2.3.1(c)

人壽保險 (Life Insurance) 在受保生命死亡或受保生命到某一規定日期仍然在生的情況提供保險利益的一種保險契約。
1.1

美國壽險管理學會 (Life Office Management Association Inc. (LOMA)) 美國人壽保險的教育機構，以其人壽保險從業員專業資格考試而著名。
1.1

相連保單銷售說明書 (Linked Policy Sales Illustration) 相連保單或非相連保單均須擬備銷售說明書。香港證券及期貨事務監察委員會(SFC)及香港保險業聯會(HKFI)已制訂有關指引。*相連保單銷售說明書*包括各種設定情況下的預期退保發還金額(現金價值)、及其他保護投資者利益的相關聲明及資料。
5.2.6a

生前支付保險利益附約 (Living Benefit Riders) 「提前支付死亡保險利益」(Accelerated Death Benefits)附約的另一名稱。
3.3

附加保費 (Loading) 附加於淨保費，用作應付營運費用、佣金等其他開支。
1.3.1a(c)

長期業務 (Long Term Business) 保險公司條例指明的兩大保險業務之一(另外一項是一般保險業務)。長期業務主要包括人壽保險。
1.3.1b

長期護理 (Long Term Care (LTC)) 按此附約，因病而須接受長期護理的受保保單所有人，可獲支付預先定下的一部分死亡保險金。
3.3.2

市值調整 (Market Value Adjustment (MVA)) 在冷靜期建議之下，保險人可以對要退還給投保人的保費進行適當調整的權利，主要涉及相連保單和非相連整付保費人壽保單。
5.2.4(g)(ii)

市場行銷 (Marketing) 人壽保險公司的一個重要部門，主要負責產品研究、廣告、公共關係等事務。
5.1.1(f)

總保單 (Master Policy) 團體壽險計劃中最主要的保險文件。
5.4.1(b)

重要事實 (Material Fact) 可能會影響審慎的核保人決定是否承保某項風險或決定以多少保費承保這項風險的那些事實。
1.2.2

期滿 (Mature/Maturity) 在儲蓄壽險中可以給付保險利益的情況，這時因為有關的指定期已過並且被受保生命仍然在生。
2.1.2

期滿索償 (Maturity Claims) 儲蓄型壽險的索償，指保單規定的數年已全部完成並且受保生命仍然在生。 **5.6.1**

要體檢投保 (Medical Application) 在這類投保中，準受保生命必須進行身體檢查。 **1.2.2(c)**

醫療保險利益 (Medical Benefits) 在過往(或現在仍是)以一般保單形式提供的保險利益，但也可以作為人壽保單的一項附約。這種保險的內容可能包括一項基本的保險計劃、自選醫療計劃，且受一些主要的除外責任的限制。 **3.4**

體檢報告 (Medical Reports) 如有需要由合資格醫務人員提供的檢查報告，尤其是針對那些通常不要求體檢的保險。 **5.3.2**

身體檢查 (Medical Tests) 這可能是人壽保險投保時必需的。須格外注意“個人資料(私隱)條例”中有關規定被檢查者有權知道檢查的結果，並要求將結果保密的條款。 **1.2.2(d)**

誤報年齡／性別 (Misstatement of Age/Sex) 保單中有關誤報這些資料條款。大多數保單規定，一旦發生這種情況，應當根據正確的年齡／性別對保額進行適當的調整。 **4.8**

洗黑錢 (Money Laundering) 通過某些商業手段或金融工具（例如人壽保險）將非法獲得的錢（例如販賣毒品）進行“清洗”的一種非法活動。保險公司必須對此格外小心，以發現並杜絕類似活動。 **5.5.1 註**

道德危險 (Moral Hazards) 就一項風險而言，有關其個人態度、品行或行為等較為主觀的因素。 **5.3.1(a)(ii)**

死亡率 (Mortality) 釐定人壽保險費率的一項重要考慮因素。指受保生命的預期死亡比率。因此，此名稱可更正確地表達為**死亡機會率**。 **1.3.1a(a)**

死亡表／生命表 (Mortality Tables) 關於死亡率的公佈統計表，列明在指定年齡可能去世的比率。 **1.3.1a(a)**

按揭彌償保險 (Mortgage Indemnity Insurance) 為銀行或其他貸款機構而設的一種保險，用以保障一旦貸款人去世或因為其他原因不能償還債務，而導致放債人必須在逆市中出售抵押品而可能蒙受的損失。
2.1.1a(b)(iii)註

抵押贖回保險 (Mortgage Redemption Insurance) 一種常見的遞減定期壽險，以尚未償還的抵押貸款金額作為保額。通常以聯名形式簽發保單，在第一個被保險人去世時即支付保險金。
2.1.1a(b)(iii)

多個僱主的團體 (Multiple-Employer Group) 團體保險中，可由多個僱主參與同一個保險計劃為其各自的僱員提供保障。
2.4(d)

謀殺 (Murder) 在大部分情況下，受保生命遭謀殺，在意外死亡保險利益(ADB)附約中是當作「意外」來考慮的。但是，如果證實謀殺犯是受益人本人，公共政策將不允許後者獲得任何保單益。
5.6.2(d)(iv)

相互保險公司 (Mutual Insurance Company) 這是沒有股東、技術上是由分紅保單持有人（即分紅保單的擁有人）所擁有的保險公司。
5.1(a)

自然保費制度 (Natural Premium System) 保費隨受保生命年齡的增長和其他特點影響而每年遞增的一種收取保費的制度。從實用角度來看根本不可行，只具有學術上的意義。
1.3.2a

自然風險 (Natural Risk) 壽險受保生命在某一特定的時間本身所顯示的風險，與其年齡，健康和其他因素有關。
1.3.2a(a)

淨現金價值 (Net Cash Value) 就未清償保單貸款和利息及預繳保費付款作出調整後，實際應付予保單所有人的現金退保價值的金額。
1.3.2b(c)(iv)

淨保單收益 (Net Policy Proceeds) 壽險保單承讓人應得的利益，也即是承讓人的權益居於保險人的權益之後，只有在保險人扣除了逾期末繳保費、保單貸款、以及應付利息之後的保單餘額才歸承讓人所有。
4.9(c)

淨保費 (Net Premium) 有時也稱為“純保費”。指按照正常的統計預期，基本的保費正好彌補死亡索償的成本，並不考慮開支或利潤。
1.3.1a 註

非供款（計劃）（Non-Contributory (Plans)） 即僱員不須承擔保險費的團體保險或僱員福利計劃。 **2.4(c)**

不能作廢（Nonforfeiture） 由於採用均衡保費制度，保單具有一定的現金價值，因此如果續保保費沒有及時繳付，該保單也不會失效（成為作廢保單），因為保單的現金價值可以自動用作墊繳保費以維持保單繼續有效。 **4.5**

不能作廢（選擇權）（Nonforfeiture (Options)） 在保單具有現金價值的情況下，當保單所有人不願意繼續繳納保費時享有的選擇權。這些選擇權包括：得到保單的現金價值並終止保單，接受一項減額清繳保單，或者接受一份尾期保險。 **4.5(b)**

不能作廢條款（Nonforfeiture Provisions） 當保單具有現金價值，而保單所有人不願意繼續繳納保費，同時也不明確指示他的選擇時，該條款規定不能作廢的程序。 **4.5**

非相連保單銷售說明書（Non-Linked Policy Sales Illustration） 其目的旨在確保每位保單持有人都獲得一份有關非單位相連壽險利益的說明摘要，讓其知道除死亡金之外還有其他形式的回報。參見「**相連保單退保說明文件**」(Linked Policy Illustration Document)。此外，萬用壽險(非相連)保單設有另一款銷售說明書。 **5.2.6b**

免體檢投保（Non-Medical Application）（在一定條件下）不須對受保生命進行身體檢查的一種人壽保險申請。 **1.2.2(b)**

備擇日期／行權日期（Option Dates） 在保證可保選擇下的特定日期，保險持有人不須提供進一步的可保性證明就可以購買增額的保險。這些特定的日期通常與某些重要的事件有關，例如結婚當日，小孩出生日等。 **3.5.1(a) , (d)**

自選醫療計劃（Optional Medical Plan） 醫療保險中提供的備選保障，通常包括為基本醫療計劃的各種保障提供更高的限額的選擇。 **3.4(b)**

一籃子保單（Package Policy） 簡單的說，這是一張包含了多種保險保障（如人身意外及疾病保單）的保單。 **3.3.1 註**

清繳保險 (Paid-Up Insurance) 一項減額保單，毋須再繳付任何保費，該保險的各項條款與原保單完全相同。這是均衡保費制度及保單現金價值所產生的另一種結果，可以安排一項這樣的減額保險是因為已繳付的保費並沒有被保險人完全賺取。
1.3.2b(c)(iv)

分紅／不分紅 (PAR/NON-PAR) 英語中，PAR/NON-PAR 是分紅／不分紅保單 (participating/non-participating) 的縮寫形式。
1.3.1b(a)

分紅／不分紅 (Participating/Non-Participating) 也稱「有利潤 (With Profit)」或「無利潤 (Without Profit)」。有關條款表明保單是否參與分享保險人的利潤，如果參與分享利潤，則可獲得紅利或英式紅利。
1.3.1b(a)

分紅保單持有人 (Participating Policyholders) 保單屬於「分紅」(或有利潤)形式的保單持有人。如果該保險公司屬於相互保險公司，則這些保單持有人就是該公司的法定所有人。
5.1(a)

退休金 (Pension) 按月或按其他規定的周期，定期向退休人提供給付直至其去世。
2.3

永久保險 (Permanent Insurance) 這類人壽保險包含儲蓄成分，只要持續繳付保費，保險於受保生命生前有效。
2.1.1b(b)(iii)

《個人資料 (私隱) 條例》 (Personal Data (Privacy) Ordinance) 保護個人隱私的一項法例。於處理人壽保險投保時如要求敏感的健康狀況資料，必須特別小心，不要觸犯了這項法例。
1.2.2(d)

個人需要 (Personal Needs) 人壽保險能夠滿足個人生活中的各種需要的重要功能。例如為小孩的教育提供教育經費，為自己的退休生活準備，當自己英年早逝時為受贍養者提供生活來源等。
1.1.1(a)

遺產代理人 (Personal Representative) 一份遺囑的執行人，或某位死者的遺產管理人。
5.6.2(a)

實質危險 (Physical Hazards) 可能增加受保事件發生比率的那些可度量的客觀因素。例如已知的健康危險，包括煙癮、嚴重超重等。
5.3.1(a)(i)

更改保單 (Policy Changes) 屬於保單所有人服務部 (POS) 的一項工作，範圍涉及從對保單進行的細微改動如投保人住址的變動到保單轉讓等重大改動。 **5.5.1**

交付保單 (Policy Delivery) 一旦保單製作完畢，通常由銷售人員送交保單給投保人。對團體保險而言，包括一份針對該僱主或該受保團體的總保單和針對每一受保人的保險憑證以及登記卡，通常由銷售人員或團體保險部派代表負責保單的交付工作。 **5.4.1**

簽發保單 (Policy Issuance) 保單文件的製作核對及交付的過程。這是一項重要的操作，因為人壽保單一旦簽發就不能撤消(但能轉讓)。 **5.4**

保單抵押貸款 (Policy Loan) 具有現金價值的保單通常向保單所有人提供這樣的權利，持有人可以將保單的現金價值作為抵押向保險人借款。該貸款可以用作任何用途，直到保單到期之前都不須償還。當給付保單利益時，保險人將扣除應還的貸款和相應的利息。 **1.3.2b(c)(ii), 4.6**

保單復效 (Policy Revival) 參見復效(Reinstatement)。 **4.7**

受保保單所有人 (Policyowner-insured) 當有關的保單所有人和受保生命是同一個人的時候，可稱此人為「受保保單所有人」。 **3 註**

保單所有人服務部 (POS (Policyowner Service)) 即保險公司的顧客服務部，主要負責保險相關文件的整理、與客戶的通訊以及保費的繳付等事宜。 **5.1.1(e), 5.5**

保單生效前已患的疾病 (Pre-Existing Conditions) 醫療保險保單中一項常見的除外責任，在保單生效前就已經存在的健康問題引起的醫療費用。 **3.4(c)(i)**

優良風險 (Preferred Risks) 風險程度比平均風險優良的風險(如健康極佳，經證實為不吸煙的人)，對保險人而言是一種非常理想的業務。 **5.3.1(b)(iv)**

保費 (Premium) 由保單所有人為獲得(通常按年計)保障的那部分金額。人壽保險的傳統準則要求保費應當是充足的及公平的。 **1.3**

保費豁免 (Premium Waiver) 在一定情況下，保險人將不會要求被保險人再繳付保費的合約條款。例如，在長期護理附約生效期間毋須繳付保費。
3.3.1(g)

規定聲明 (Prescribed Statements) 必須列明在相連保單的銷售說明書的退保現金價值計算表之下的一項聲明，提示投資者注意計算中用到的回報率僅作為說明之用。同時，在投資者簽署前，須載有警告投資者有關提前終止投資可能出現的某些後果等。
5.2.6a(a)(ii)

推定死亡 (Presumption of Death) 當無法取得死亡證明時（例如失蹤），可由法庭裁定被保險人已經死亡。
5.6.2(e)

第一順位受益人／第一受益人 (Primary/First Beneficiary) 保單指定可優先獲得保單收益的人。
4.4(b)

主要推銷刊物 (Principal Brochure) 所有投資相連保險計劃中必須發出的文件。其中刊載的資料應足以令有意參與該計劃的人就建議的投資作出有根據的決定。
5.2.6a

年齡證明 (Proof of Age) 向保險人提供有關受保生命年齡的文件或其他證據。可以在任何時候提供，但一般要求在保單提供任何理賠給付之前提供證明。
5.6.1(d)

死亡證明 (Proof of Death) 通常為死亡證明書。這很明顯是提出死亡索償的必要理據。
5.6.2(c)

所有權證明 (Proof of Title) 所有權乃對某項利益的合法擁有權利。例如在退保索償要取得現金價值時，是十分重要的。
5.6.3(a)

營利（或合資股份）公司 (Proprietary (or Joint-stock) Company) 由股東所擁有的公司，且股東對公司債務的責任只限於就他所擁有的股票尚未完全清繳的金額。
5.1(b)

公積金計劃 (Provident Fund Scheme) 一種退休計劃，但不同於退休金計劃，公積金計劃在被保險人退休時或在某一特定時間提供一次過支付的利益。
2.3.2

近因 (Proximate Cause) 確定損失的主要原因的保險原則。在人壽保險中確定死亡的原因可能很重要，尤其是當保單提供額外的意外死亡利益時（或例如保單仍處於可爭議期或自殺免責期）。 **1.2(c)**

公共政策 (Public Policy) 禁止履行違背公共標準或公眾利益的合約的一項非明文法律原則。例如本能向殺害受保生命的殺人犯給付壽險保單的收益。 **5.6.2(c)(iv)**

純生存保險 (Pure Endowment) 一種罕見的人壽保險，規定只有當被保險人在規定的時期（保險期）完結時**仍然在生**才能得到保險利益。 **2.1.2(b)**

純保費／保障的純成本 (Pure Premium/Pure Cost of Protection) 見淨保費(Net Premium)。 **1.3.1a 註**

費率 (人壽保險) (Rates (Life Insurance)) 按照年齡、性別等因素的正常及標準的人壽保險保費費率。 **1.3**

減額清繳保險 (Reduced Paid-up Insurance) 在不能作廢條款下的一項選擇，表示保單的現金價值可以用作購買一項新的保單，該保單不要求再繳納任何保費（但保額將低於原來保單的保額）。 **4.5(b)(ii)**

復效 (Reinstatement) 恢復已失效保單的十足效力，在英式保單中稱為「**保單復效 (Policy Revival)**」。保單條件提供的權利，但受一定的限制，例如須於一段規定的時間內提出（可能是 5 年），繳付任何未繳清的保費及利息，可能還有其他條件限制（例如重新執行自殺除外責任條款）。 **4.7**

再保險 (Reinsurance) 保險人通過一個或以上的保險合約把已經受保的風險的部份或全部轉移給另一保險人，這類保險稱為再保險。在人壽保險中再保險作為一種核保的工具，被廣泛應用於具有不利特徵的個別風險中，例如保額非常高、惡劣的健康狀況等。 **5.1.1(g)(iii)**

棄權聲明／解除責任憑證 (Release or Release Form) 一項由受益人簽署的書面文件，聲明接受提前支付的死亡保險利益金額會從死亡保險利益中扣除。此外，在退保或提出死亡索償時，受益人也須簽署一份解除保險人責任的聲明。 **3.3(c), 5.6.3(c)**

可續保定期壽險 (Renewable Term Insurance) 不須提供進一步的可保性證明就有權要求續保的定期壽險。
2.1.1b(a)

續保費 (Renewable Premiums) 首期保費付款後支付或應支付的人壽保險費。
1.3.2b(c)(iii)

轉保活動 (Replacement) 按照《壽險轉保守則》的規定，轉保涉及任何已失效保單、已退保保單、或轉換為清繳保險的保單。
5.2.5(b)

儲備金 (Reserve) 爲了概括或具體的目的而從一商號的保留利潤中扣出來的金額。
1.3.2b(b)

退休 (Retirement) 人壽保單的其中一個目的，旨在向投保人提供一筆一次過給付的利益（通常借助於儲蓄保險），使其可以購買年金去應付退休後的生活。
1.1(d)

復歸的 (Reversionary) 現在已經存在、直至未來某一時間或特定事件發生後才能行使的所有權。
4.9

復歸或期末（權益/紅利） (Reversionary (Interest/Bonus)) 現在已經存在、但卻因爲所有權的延緩而不能完全享用和獲得的財務利益，直至未來某一時間或特定事件發生後才能完全得到。例如有利潤保單的復歸紅利。
4.9

附約 (Rider) 即附加在保單上的批註，經常提供更進一步的保障（例如意外死亡利益）。
3.1

銷售說明書 (Sales Illustrations) 所有相連、非相連人壽保單及非相連萬用壽險都必須發出銷售說明文件。
5.2.6

儲蓄 (Savings) 人壽保險保障的其中一項功能，指保單所有人爲未來財務上的需要作好儲備，例如儲蓄壽險。
1.1(b)

賠付選擇 (Settlement Options) 當可以向保單所有人提供保單收益時的可能的賠付選擇，包括一筆過的付款、將收益保留在保險人處以賺取利息、在一段規定的期間分期支付收益等。
4.11

單一僱主計劃 (Single-Employer Plans) 所有受保人都是同一個僱主的員工的團體保險。
2.4(d)

整付保費儲蓄壽險 (Single Premium Endowments) 一種儲蓄壽險，在保單開始時一次過繳付保費，不管保險期有多長。
2.1.2(a)

特殊風險 (Special Class Risks) 見「次標準風險」(Sub-Standard Risks)。
5.3.1(b)(ii)

標準風險 (Standard Risks) 沒有任何異常特點並按正常條款可以承保的風險。
5.3.1(b)(i)

純粹壽險 (Straight Life Insurance) 在受保生命的生存期間都須要繳納保費的一種終身壽險。也稱為**連續繳費終身壽險**。
2.1.3(a)(i)

代位權 (Subrogation) 一項保險原則，允許保險人在給付了損失賠償後，爲了他自己的利益，可以取代被保險人向第三方索取補償的權利。由於彌償原則不適用於人壽保險，所以這項彌償的引伸也同樣不適用於人壽保險。
1.2(f)

次標準風險 (Sub-Standard Risks) 由於某些不利因素不能將其視爲標準風險的風險類型，儘管這些風險在特定條款下可以承保。有時也稱爲「**特殊風險**」。
5.3.1(b)(ii)

自殺 (Suicide) 通常在人壽保單生效的首年或類似期間列爲除外危險，但對於所有附加的意外死亡利益而言，屬於永久性的除外責任。
1.2.3(a)註 1

自殺除外責任 (Suicide Exclusion) 人壽保單中有關自殺處理的條款，自殺通常在保單的首年或類似期間屬於除外責任，但隨後就不再列爲除外責任（除非在保單復效時重新引入該項條款）。
4.12

補充要求 (Supplementary Requirements) 指保險公司在核保時需要的一系列文件，包括壽險代理人報告、保費支付方式的選擇、可保性證明等。
5.2.1(c)

退保 (Surrender) 應保單所有人的要求終止保單。儘管保單所有人有權這樣做，保險人仍須向保單所有人解釋還有其他選擇可供參考。 **5.6.3**

退保價值 (Surrender Value) 退保價值等於現金價值減退保費用；而退保費用是為索取現金價值而退保時，或特定保險計劃調低死亡利益金額時應繳的費用。見「現金價值」(Cash Value)。 **1.3.2b(c)(i)**

轉保 (Switching (Policy Switching)) 將現有的人壽保單轉換為另一份替代的保單。這名稱往往含有一些不好的含義，即保單持有人可能被引誘將保單轉換，這樣做可能更有利於保險代理人及新的保險人的利益而非保單持有人的利益。這種手法通常稱為“誘導轉保”(即人壽保險保單不適當的轉保活動)。 **5.2.5**

技術性核保 (Technical Underwriting) 為釐定有關可保性和條款等方面，對指定風險的潛在及預期的危險程度進行評價。 **5.3.1 註**

臨時保險協議 (Temporary Insurance Agreement (TIA)) 見立約保費收據 (Binding Premium Receipt)。 **5.2.2(b)**

暫時性風險情況 (Temporary Risk Situations) 如果被保險人英年早逝可能為家人帶來極大的財務困難，因此有必要投保短期人壽保險(定期人壽保險)。例如就尚未還清的貸款或小孩的教育經費等財務上的需求投保。 **1.1**

定期壽險 (Term Insurance) 只有當受保生命在規定的時期內死亡才支付保險利益的一種人壽保險。也稱為「短期人壽保險」(Temporary Life Insurance)。 **2.1.1**

三級燒傷或燙傷 (Third Degree Burns) 可以定義為：皮膚燒或燙致全層毀壞。 **3.2.2(b)(i)**

第三者保單 (Third Party Policy) 就投保人本人以外的生命購買壽險的保單。 **1.2.1 註**

完全殘疾 (Total Disablement) 在殘疾收入保險利益附約中定義為受保人不能履行他自己職業中的主要任務，或無法從事任何按其所受教育、訓練與經驗應有理由勝任的職業的主要任務。 **3.1.2(a)**

誘導轉保 (Twisting) 見「轉保」(Switching)。**5.2.5(a)**

「分別列示各定價因素」定價結構 (“Unbundled” Pricing Structure) 萬用壽險的一項特點，即保險人將定價的三個因素分別披露：死亡（即保障的純成本）、利益和開支。**2.2.1(c)**

不附條件保費收據 (Unconditional Premium Receipt) 參見“立約保費收據”(Premium Receipt)。**5.2.2(b)**

核保 (Underwriting) 主要涉及篩選合適的承保風險並確定相應的承保條款，核保部涉及就風險可保性要求和承保條款進行評估、對體檢的要求、以及確定再保險安排。**1.3.1a(a), 5.1.1(g), 5.3**

不保危險 (Uninsured Perils) 保單中既沒有被列為受保危險，也沒有被列為除外危險的那些造成損失原因。對非人壽保險以及近因保險原則而言有重要的意義，但是對人壽保險而言，意義不大。**1.2.3(a)(iii)**

單位相連長期保單 (Unit-Linked Long Term Policy) 保單的現金價值一般與保單的投資的表現掛鈎的一種保險單。也稱為“投資相連長期保單”(Investment-Linked Long Term Policy)。**2.2.2**

萬用壽險 (Universal Life Insurance) 具有靈活保費、可調整利益和「分別列示各定價因素」的定價結構，並累積現金價值的一種人壽保險合約。**2.2.1**

萬用壽險(非相連)保單銷售說明書 (Universal Life (Non-Linked) Policy Sales Illustration) 見非相連保單銷售說明書 (Non-Linked Policy Sales Illustration)。**5.2.6c**

最高誠信 (Utmost Good Faith) 保險合約中源於普通法的原則，即保險合約的任何一方都必須向另一方披露所有重要事實，無論是否被要求披露。違反這項原則，通常可使合約無效，但這項規定可能受不可異議條款的影响。**1.2(b)**

估值 (Valuation) 精算部的核心功能，與公司的資產和負債的價值計算有關。**5.1.1(a)(ii)**

等候期——與危疾附約有關的 (Waiting Period – in relation to Critical Illness Rider) 如果診斷屬於危疾附約的受保事件的定義的一部分，它須於附約生效了某指明期間後作出的。 **3.3.1(e)(iv)**

等候期——與豁免保費附約有關的 (Waiting Period – in relation to Waiver of Premium Rider) 是享受豁免保費附約的一個必要條件，指受保人遭受殘疾達 3 個月（或 6 個月）後保險人才豁免被保險人的保費，這段時間就是等候期。有些保險人同意若受保人殘疾時間長於等候期，還可以退還在等候期內繳付的保費，而保費將被豁免。 **3.1.1(a)**

豁免保費附約 (Waiver of Premium Rider (WP Benefit Rider)) 這是人壽保單的批註，在受保人完全殘疾時，豁免本來應付的保費，保持保單繼續有效。 **3.1.1**

終身壽險 (Whole (of) Life Insurance) 不管在何時發生，一旦被保險人死亡，都給付保險利益的一種人壽保險。 **2.1.3**

有利潤保單 (With-Profit Policies) 在英式保險慣例中與分紅保單意思相等的名稱。 **1.3.1b(a)註 1**

無利潤保單 (Without-Profit Policies) 在英式保險慣例中與不分紅保單意思相等的名稱。 **1.3.1b(a)註 1**

每年可續保定期壽險 (Yearly Renewable Term (YRT) Insurance 又稱 Annually Renewable Term (ART) Insurance) 這附約顯示有關保險是帶有保證可保性續保條款的一年期定期保險。 **2.1.1b(a)**

辭彙表

[按漢字筆劃排序]

一整筆款項	Lump sum	2.1.1a(b)(ii)
一籃子保單	Package Policy	3.3.1註
人壽保險	Life insurance	1.1
下一個（前一個）生日年齡	Age next (last) birthday	5.2.1(b)(iii)
已完全賺取的	Fully earned	1.3.2b(b)
不分紅保單	Non-participating policy	1.3.1b(a)
不可異議條款	Incontestability provision	4.2
不可撤換受益人	Irrevocable beneficiary	4.9(d)(i)
不同的保險計劃	Different plan	5.3.3(c)(iii)
不利於保險人的選擇	Selection against the insurer	1.3.2a(c)(ii)
不附條件保費收據	Unconditional premium receipt	5.2.2(b)
不保危險	Uninsured perils	1.2.3(a)(iii)
不能作廢	Nonforfeiture	4.5
不能作廢（選擇）	Nonforfeiture (options)	4.5(b)
不能作廢條款	Nonforfeiture provisions	4.5
公平的（保費）	Equitable (premiums)	1.3.1(b)
公共政策	Public policy	5.6.2(c)(iv)
公積金計劃	Provident fund scheme	2.3.2
「分別列示各定價因素」的定價結構	“Unbundled” pricing structure	2.2.1(c)
分紅／不分紅	Par/non-par	1.3.1b(a)
分紅／不分紅	Participating/non-participating	1.3.1b(a)
分紅保單持有人	Participating policyholders	5.1(a)
分擔	Contribution	1.2(e)
日常起居活動	Activities of daily living (ADLs)	3.3.2(c)
毛保費	Gross premium	1.3.1a註
主要推銷刊物	Principal brochure	5.2.6a
主診醫生報告	Attending physician’s statement (APS)	5.3.2b(b)
代位權	Subrogation	1.2(f)
代理人的培訓與管理	Agency training and control	5.1.1(c)
充足的（保費）	Adequate (premiums)	1.3.1(a)
可分配盈餘	Divisible surplus	1.3.1b(a)
可保性	Insurability	3.5
可保權利益	Insurability benefits	3.5
可保權益	Insurable interest	1.2.1
可保權益（何時需要）	Insurable interest (when needed)	1.2.1(h)
可保權益（就自己而言）	Insurable interest (in oneself)	1.2.1(c)

可保權益（就其他人而言）	Insurable interest (in others)	1.2.1(c)
可異議期	Contestable period	4.2(b)
可調整的保險利益	Adjustable benefit	2.2.1(b)
可轉換定期壽險	Convertible term insurance	2.1.1b(b)
可續保定期壽險	Renewable term insurance	2.1.1b(a)
失效	Lapse	1.3.2b(c)(iii)
市值調整	Market value adjustment (MVA)	5.2.4(g)(ii)
市場行銷	Marketing	5.1.1(f)
平均法則／大數法則	Law of averages/ law of large numbers	1.3.1a(a)
永久保險	Permanent insurance	2.1.1b(b)(iii)
生前支付保險利益附約	Living benefit riders	3.3
生活指數調整	Cost of living adjustment (COLA)	3.6.1
立約保費收據	Binding premium receipt	5.2.2(b)
再保險	Reinsurance	5.1.1(g)(iii)
危疾保險利益	Critical illness benefit	3.3.1
合資股份公司	Joint-stock company	5.1(b)
在職工作條款	Actively-at-work provision	2.4(f)
多個僱主的團體	Multiple-employer groups	2.4(d)
年金	Annuity	2.3
年金期間	Annuity period	2.3.1(a)
年金標的人	Annuitant	2.3(a)
年報	Annual report	2.2.1(f)
年齡未獲承認	Age not admitted	5.6.1(d)
年齡證明	Proof of age	5.6.1(d)
有利潤（保單）	With-profit (policies)	1.3.1b(a)註1
次順位受益人	Contingent beneficiary	4.4(b)
次標準風險	Sub-standard risks	5.3.1(b)(ii)
死亡日期	Date of death	5.6.2(b)
死亡比率	Rate of mortality	1.3.1a(a)
死亡表／生命表	Mortality tables	1.3.1a(a)
死亡保險金	Death benefit	2.2.1(f)
死亡索償	Death claims	5.6.2
死亡率	Mortality	1.3.1a(a)
死亡證明	Proof of death	5.6.2(b)
死因	Cause of death	5.6.2(d)
自動保費貸款	Automatic premium loan (APL)	4.5(a)註
自動紅利選擇	Automatic dividend option	4.10註
自殺	Suicide	1.2.3(a)註1
自殺免責期	Suicide exclusion period	1.2.3(a)註1
自殺除外責任	Suicide exclusion	4.12
自然保費制度	Natural premium system	1.3.2a
自然風險	Natural risk	1.3.2a(a)
自選醫療計劃	Optional medical plan	3.4(b)
住院費用	Hospital charges	3.4(a)(i)

估值	Valuation	5.1.1(a)(ii)
免體檢投保	Non-medical application	1.2.2(b)
冷靜期	Cooling-off period	5.2.4
冷靜期權益	Cooling-off initiative	5.2.4
利息	Interest	1.3.1a(b)
利益保單	Benefit policies	1.2.3(b) (i)
即期年金	Immediate annuity	2.3.1(a)
均衡保費制度	Level premium system	1.3.2b
完全清繳的股票	Fully paid-up shares	5.1(b)
完全清繳保單	Fully paid policy	1.3.2b(c)(iv)
完全殘疾	Total disablement	3.1.2(a)
完整合約條款	Entire contract provision	4.1
技術性核保	Technical underwriting	5.3.1註
批註	Endorsements	2(b)(iv)
投保	Proposal	5.2
投保人	Applicant	1.2.1(i)
投保手續	Application procedure	5.2.1
投保單（投保申請書）	Application	5.2.1(a)
投訴或爭議	Complaints or disputes	5.2.6b(f)
投資	Investment	1.3.1a(b)
每年可續保定期壽險	Annually renewable term (ART)	
	insurance,	
	Yearly renewable term (YRT)	
	insurance	2.1.1b(a)
私人護理	Private nursing	3.4(a)(ii)
身體檢查	Medical tests	1.2.2(d)
供款（計劃）	Contributory (plans)	2.4(c)
典據	Authority	1.2.1(i)
到達年齡	Attained age	2.1.1b(a)
受保生命	Life insured	1.2.1(b)
受保危險	Insured perils	1.2.3(a)(i)
受保事件	Insured events	3.3.1(a)
受保保單所有人	Policyowner-insured	3註
受益人	Beneficiary	4.4
受益人的指定	Beneficiary designation	4.4
固定利息投資	Fixed interest investments	2.2.2(b)
定期壽險	Term insurance	2.1.1
定額定期壽險	Level term insurance	2.1.1a(a)
延期年金	Deferred annuity	2.3.1(b)
延遲決定	Defer decision	5.3.3(c)(iv)
所有權證明	Proof of title	5.6.3(a)
承讓人	Assignee	4.9
拒保風險	Declined risks	5.3.1(b)(iii)
拒保	Declinature	5.3.3(a)
披露責任／申報實情責任	Duty of disclosure	1.2.2

抵押品	Collateral security	4.9(e)(ii)
按揭彌償保險	Mortgage indemnity insurance	2.1.1a(b)(iii)註
抵押轉讓	Collateral assignment	4.9(e)(ii)
抵押贖回保險	Mortgage redemption insurance	2.1.1a(b)(iii)
法定要求（可保權益）	Statutory requirement (insurable interest)	1.2.1(a)
股份化	De-mutualised	5.1(a)註
股票	Equities	2.2.2(b)
近因	Proximate cause	1.2(c)
長期業務	Long term business	1.3.1b
長期護理	Long term care (LTC)	3.3.2
附加保費	Loading	1.3.1a(c)
附約／附加條款	Rider	3.1
附條件保費收據	Conditional premium receipt	5.2.2(a)
非（投資）相連保單銷售說明書	Non-linked policy sales illustration	5.2.6b
非供款（計劃）	Non-contributory (plans)	2.4(c)
非傳統的人壽保險類別	Non-traditional types of life insurance	2.2
信用壽險	Credit life insurance	2.1.1a(b)(i)
保留	Conservation	5.2.3a(a)
保單所有人服務部	POS (Policyowner Service)	5.1.1(e),5.5
保單抵押貸款	Policy loan	1.3.2b(c)(ii),4.6
保單的交付	Policy delivery	5.4.1
保單的更改	Policy changes	5.5.1
保單的簽發	Policy issuance	5.4
保單負債	“Debt” on policy	5.3.3(c)(i)
保單復效	Policy revival	4.7
保費	Premium	1.3
保費豁免	Premium waiver	3.3.1(g)
保障的純成本	Pure cost of protection	2.2.1(c)(i)
保險中介人	Insurance intermediary	2
《保險公司條例》	Insurance Company Ordinance	1.2.1(a)
保險生效前已患的疾病	Pre-existing conditions	3.4(c)(i)
保險利益附約	Benefit riders	3
保險憑證	Certificate	5.4.1(b)
保額	Face amount, Sum insured	1.3.2b(c)(iv)
保證可保選擇	Guaranteed insurability option (GIO)	3.5.1
保證年金	Guaranteed annuity	2.3.1(c)
客戶忠誠度	Customer loyalty	5.2.3a(a)
客戶拓展	Customer prospecting	5.2.3a(b)
客戶保障聲明書	Customer protection declaration (CPD) form	5.2.5(c)
按客戶需要修訂	Company customisation	5.2.6a(b)
洗黑錢	Money laundering	5.5.1註
相互保險公司	Mutual insurance company	5.1(a)
相連保單退保說明文件	Linked policy illustration document	5.2.6a

紅利	Dividends	4.10
紅利選擇	Dividend options	4.10
美國壽險管理學會	Life Office Management Association Inc. (LOMA)	1.1
英式紅利／紅利	Bonuses	1.3.1b(a)註1
要體檢投保	Medical application	1.2.2(c)
重要事實	Material fact	1.2.2
風險評估	Risk assessment	5.1.1(g)(i)
個人保險	Individual insurance	2.4
《個人資料（私隱）條例》	Personal Data (Privacy) Ordinance	1.2.2(d)
個人需要	Personal needs	1.1.1(a)
家庭收入壽險	Family income insurance	2.1.1a(b)(ii)
展期保險	Extended term insurance	4.5(b)(iii)
核保	Underwriting	1.3.1a(a), 5.1.1(g), 5.3
特殊風險	Special class risks	5.3.1(b)(ii)
純生存保險	Pure endowment	2.1.2(b)
純保費	Pure premium	1.3.1a註
純粹壽險	Straight life insurance	2.1.3(a)(i)
財務性核保	Financial underwriting	5.3.1(b)
財產規劃	Estate planning	1.1(a)
起保日期	Inception date	5.2.2
起賠期限/起賠期間	Time franchise	3.1.1(a)
逆選擇	Anti-selection	1.3.2a(c)(ii)
退休	Retirement	1.1(d)
退休金	Pension	2.3
退保	Surrender	5.6.3
退保價值	Surrender value	1.3.2b(c)(i)
退保現金價值	Cash surrender value	4.5(b)(i)
除外危險	Excepted/excluded perils	1.2.3(a)(ii)
除外責任	Exclusions	5.3.3(c)(ii)
售後服務	After sales service	5.5
基本功能	Basic functions	2(a)
基本計劃	Basic plan	3.4(a)
基本問題	Basic questions	2(c)
基本變數	Basic variables	2(b)
強制性公積金制度	Mandatory Provident Fund System	2.3.2
推定死亡	Presumption of death	5.6.2(d)
棄權聲明／解除責任憑證	Release (or Release form)	3.3(c), 5.6.3(c)
清繳保險	Paid-up insurance	1.3.2b(c)(iv)
淨保單收益	Net policy proceeds	4.9(c)
淨保費	Net premium	1.3.1a註
淨現金價值	Net cash value	1.3.2b(c)(iv)
理賠	Claims	5.1.1(d)
現金價值	Cash value	1.3.2b(c)(i)
第一受益人	First beneficiary	4.4(b)

第一順位受益人／第一受益人	Primary (or first) beneficiary	4.4(b)
第三者保單	Third party policy	1.2.1註
終身年金	Life annuity	2.3.1(c)
終身壽險	Whole (of) life insurance	2.1.3
規定聲明	Prescribed statements	5.2.6a(a)(ii)
通貨膨脹	Inflation	3.6
通融賠付	Ex gratia payment	4.12註2
連續繳費終身壽險單	Continuous premium whole life policy	2.1.3(a)(i)
備擇／行權日期	Option dates	3.5.1(d)
最高誠信	Utmost good faith	1.2(b)
喪失肢體	Dismemberment	3.2.1(b)
單一僱主(計劃)	Single employer (plans)	2.4(d)
單位相連長期保單	Unit-linked long term policy	2.2.2
復效	Reinstatement	4.7
復歸或期末(權益/紅利)	Reversionary (interest/bonus)	4.9
提前支付死亡保險利益	Accelerated death benefits	3.3
期滿	Mature (maturity)	2.1.2
期滿索償	Maturity claims	5.6.1
欺詐行爲	Fraud	4.2(c)
殘疾收入保險利益	Disability income benefit	3.1.2
減額清繳保險	Reduced paid-up insurance	4.5(b)(ii)
無利潤(保單)	Without-profit (policies)	1.3.1b(a)註1
短期人壽保險	Temporary life insurance	2.1.1
等候期——與危疾附約有關的	Waiting period – in relation to Critical Illness Rider	3.3.1(e)(iv)
等候期——與豁免保費附約有關的	Waiting period – in relation to Waiver of Premium Rider	3.1.1(a)
等級保費保險單	Graded-premium policy	2.1.3(c)
絕對轉讓	Absolute assignment	4.9(e)(i)
費率(人壽保險)	Rates (life insurance)	1.3
開支	Expenses	1.3.1a(c)
傳統的人壽保險類別	Traditional types of life insurance	2.1
意外死亡及喪失肢體附約	Accidental death and dismemberment(AD&D)rider	3.2
意外死亡保險利益	Accidental death benefit (ADB)	3.2.1(a)
意外保險利益	Accident benefits	3.2
會計部	Accounts department	5.1.1(a)
業務需求	Business needs	1.1.1(b)
概括式指定	Class designation	4.4(a)
萬用壽險	Universal life insurance	2.2.1
萬用壽險(非相連)保單銷售說明書	Universal life (non-linked) policy sales illustration	5.2.6c
補充要求	Supplementary requirements	5.2.1(c)
道德危險	Moral hazards	5.3.1(a)(ii)
成員登記卡及保險憑證	Enrolment card and Certificate	5.4.1(b)

僱員福利計劃	Employee benefit plans	2.4
團體保險	Group insurance	2.4
壽險代理人報告	Life underwriter's report	5.2.1(c)(i)
壽險總會	Life Insurance Council	5.2.4
《壽險轉保守則》	Code of Practice for Life Insurance Replacement	5.2.5
實質危險	Physical hazards	5.3.1(a)(i)
精算部	Actuarial department	5.1.1(b)
與年齡有關的限制	Age-related limitation	2.1.3(a)(iii)
語言	Language	5.2.6b(e)
綜合保障	Comprehensive cover	1.2.3(c)(ii)
誤報年齡／性別	Misstatement of age/sex	4.8
認可護理院	Approved nursing home	3.3.2(b)
說明文件	Illustration Document	5.2.6a
誘導轉保	Twisting	5.2.5(a)
遞減定期壽險	Decreasing term insurance	2.1.1a(b)
遞增定期壽險	Increasing term insurance	2.1.1a(c)
寬限期	Days of grace	4.3
寬限期	Grace period	4.3
暫保單	Cover note	5.2.2(b)(註)
暫時性風險情況	Temporary risk situations	1.1
標準風險	Standard risks	5.3.1(b)(i)
標準條款	Standard terms	5.2.2(a)
確定年金	Annuity certain	2.3.1(c)
確定期間終身年金	Life income annuity with period certain	2.3.1(c)
賠付選擇	Settlement options	4.11
銷售說明書	Sales illustrations	5.2.6
遺產代理人	Personal Representative	5.6.2(a)
整付保費儲蓄壽險	Single premium endowments	2.1.2(a)
謀殺	Murder	5.6.2(d)(iv)
優良風險	Preferred risks	5.3.1(b)(iv)
儲備	Reserve	1.3.2b(b)
儲蓄	Savings	1.1(b)
儲蓄壽險	Endowment insurance	2.1.2
彌償	Indemnity	1.2(d)
彌償的引伸	Indemnity corollaries	1.2.3(c)
營利（或合資股份）公司	Proprietary (or joint-stock) company	5.1(b)
獲委任的精算師	Appointed actuary	5.2.6b(c)
總保單	Master policy	5.4.1(b)
聲明	Declaration	5.2.4(f)
聯合壽險方式	Joint-life basis	2.1.1a(b)(iii)
臨時保險協議	Temporary insurance agreement (TIA)	5.2.2(b)
豁免保費附約	Waiver of premium rider (WP benefit rider)	3.1.1

還未賺取的(保費)	Unearned (premium)	1.3.2b(c)(i)
轉保	Replacement	5.2.5(b)
轉保	Switching (or policy switching)	5.2.5
轉換	Convert (conversion)	2.1.1b(b)
轉換特權	Conversion privilege	2.1.1b(b)
轉讓	Assignment	4.9
轉讓人	Assignor	4.9
轉讓通知	Notice of assignment	4.9(a)
醫療保險利益	Medical benefits	3.4
雙倍賠償利益	Double indemnity benefit	3.2.1(a)註1
額外利息	Excess interest	2.2.1(f)(v)
關鍵人物人壽保險	Key person life insurance	1.2.1(d)(iii)註
續保保費	Renewal premiums	1.3.2b(c)(iii)
顧客服務	Client service	5.1.1(e)
體檢報告	Medical reports	5.3.2
體檢醫生	Examining physician	5.3.2b
靈活保費	Flexible premium	2.2.1(a)

辭彙表

[按英文字母排序]

Absolute assignment	絕對轉讓	4.9(e)(i)
Accelerated death benefits	提前支付死亡保險利益	3.3
Accident benefits	意外保險利益	3.2
Accidental death and dismemberment(AD&D)rider	意外死亡及喪失肢體附約	3.2
Accidental death benefit (ADB)	意外死亡保險利益	3.2.1(a)
Accounts department	會計部	5.1.1(a)
Actively-at-work provision	在職工作條款	2.4(f)
Activities of daily living (ADLs)	日常起居活動	3.3.2(c)
Actuarial department	精算部	5.1.1(b)
Adequate (premiums)	充足的（保費）	1.3.1(a)
Adjustable benefit	可調整的保險利益	2.2.1(b)
After sales service	售後服務	5.5
Age next (last) birthday	下一個（前一個）生日年齡	5.2.1(b)(iii)
Age not admitted	年齡未獲承認	5.6.1(d)
Age-related limitation	與年齡有關的限制	2.1.3(a)(iii)
Agency training and control	代理人的培訓與管理	5.1.1(c)
Annual report	年報	2.2.1(f)
Annually renewable term (ART) insurance	每年可續保定期保險	2.1.1b(a)
Annuitant	年金標的人	2.3(a)
Annuity	年金	2.3
Annuity certain	確定年金	2.3.1(c)
Annuity period	年金期間	2.3.1(a)
Anti-selection	逆選擇	1.3.2a(c)(ii)
Applicant	投保人	1.2.1(i)
Application	投保單（投保申請書）	5.2.1(a)
Application procedure	投保手續	5.2.1
Appointed actuary	獲委任的精算師	5.2.6b(c)
Approved nursing home	認可護理院	3.3.2(b)
Assignee	承讓人	4.9
Assignment	轉讓	4.9
Assignor	轉讓人	4.9
Attained age	到達年齡	2.1.1b(a)
Attending physician's statement (APS)	主診醫生報告	5.3.2b(b)
Authority	典據	1.2.1(i)
Automatic dividend option	自動紅利選擇	4.10註
Automatic premium loan (APL)	自動保費貸款	4.5(a)註

Basic functions	基本功能	2(a)
Basic plan	基本計劃	3.4(a)
Basic questions	基本問題	2(c)
Basic variables	基本變數	2(b)
Beneficiary	受益人	4.4
Beneficiary designation	受益人的指定	4.4
Benefit policies	利益保單	1.2.3(b) (i)
Benefit riders	保險利益附約	3
Binding premium receipt	立約保費收據	5.2.2(b)
Bonuses	英式紅利／紅利	1.3.1b(a)註1
Business needs	業務需求	1.1.1(b)
Cash surrender value	退保現金價值	4.5(b)(i)
Cash value	現金價值	1.3.2b(c)(i)
Cause of death	死因	5.6.2(d)
Certificate	保險憑證	5.4.1(b)
Claims	理賠	5.1.1(d)
Class designation	概括式指定	4.4(a)
Client service	顧客服務	5.1.1(e)
Code of Practice for Life Insurance Replacement	《壽險轉保守則》	5.2.5
Collateral assignment	抵押轉讓	4.9(e)(ii)
Collateral security	抵押品	4.9(e)(ii)
Company customisation	按客戶需要修訂	5.2.6a(b)
Complaints or disputes	投訴或爭議	5.2.6b(f)
Comprehensive cover	綜合保障	1.2.3(c)(ii)
Conditional premium receipt	附條件保費收據	5.2.2(a)
Conservation	保留	5.2.3a(a)
Contestable period	可異議期	4.2(b)
Contingent beneficiary	次順位受益人	4.4(b)
Continuous premium whole life policy	連續繳費終身壽險單	2.1.3(a)(i)
Contribution	分擔	1.2(e)
Contributory (plans)	供款 (計劃)	2.4(c)
Conversion privilege	轉換特權	2.1.1b(b)
Convert (conversion)	轉換	2.1.1b(b)
Convertible term insurance	可轉換定期壽險	2.1.1b(b)
Cooling-off initiative	冷靜期權益	5.2.4
Cooling-off period	冷靜期	5.2.4
Cost of living adjustment (COLA)	生活指數調整	3.6.1
Cover note	暫保單	5.2.2(b)(註)
Credit life insurance	信用壽險	2.1.1a(b)(i)
Critical illness benefit	危疾保險利益	3.3.1
Customer loyalty	客戶忠誠度	5.2.3a(a)
Customer prospecting	客戶拓展	5.2.3a(b)
Customer protection declaration	客戶保障聲明書	5.2.5(c)

(CPD) form		
Date of death	死亡日期	5.6.2(b)
Days of grace	寬限期	4.3
Death benefit	死亡保險金	2.2.1(f)
Death claims	死亡索償	5.6.2
“Debt” on policy	保單負債	5.3.3(c)(i)
Declaration	聲明	5.2.4(f)
Declinature	拒保	5.3.3(a)
Declined risks	拒保風險	5.3.1(b)(iii)
Decreasing term insurance	遞減定期壽險	2.1.1a(b)
Defer decision	延遲決定	5.3.3(c)(iv)
Deferred annuity	延期年金	2.3.1(b)
De-mutualised	股份化	5.1(a)註
Different plan	不同的保險計劃	5.3.3(c)(iii)
Disability income benefit	殘疾收入保險利益	3.1.2
Dismemberment	喪失肢體	3.2.1(b)
Dividend options	紅利選擇	4.10
Dividends	紅利	4.10
Divisible surplus	可分配盈餘	1.3.1b(a)
Double indemnity benefit	雙倍賠償利益	3.2.1(a)註1
Duty of disclosure	披露責任／申報實情責任	1.2.2
Employee benefit plans	僱員福利計劃	2.4
Endorsements	批註	2(b)(iv)
Endowment insurance	儲蓄壽險	2.1.2
Enrolment card and Certificate	成員登記卡及保險憑證	5.4.1(b)
Entire contract provision	完整合約條款	4.1
Equitable (premiums)	公平的（保費）	1.3.1(b)
Equities	股票	2.2.2(b)
Estate planning	財產規劃	1.1(a)
Ex gratia payment	通融賠付	4.12註2
Examining physician	體檢醫生	5.3.2b
Excepted/excluded perils	除外危險	1.2.3(a)(ii)
Excess interest	額外利息	2.2.1(f)(v)
Exclusions	除外責任	5.3.3(c)(ii)
Expenses	開支	1.3.1a(c)
Extended term insurance	展期保險	4.5(b)(iii)
Face amount	保額	1.3.2b(c)(iv)
Family income insurance	家庭收入壽險	2.1.1a(b)(ii)
Financial underwriting	財務性核保	5.3.1(b)
First beneficiary	第一受益人	4.4(b)
Fixed interest investments	固定利息投資	2.2.2(b)
Flexible premium	靈活保費	2.2.1(a)
Fraud	欺詐行爲	4.2(c)
Fully earned	已完全賺取的	1.3.2b(b)
Fully paid policy	完全清繳保單	1.3.2b(c)(iv)

Fully paid-up shares	完全清繳的股票	5.1(b)
Grace period	寬限期	4.3
Graded-premium policy	等級保費保險單	2.1.3(c)
Gross premium	毛保費	1.3.1a註
Group insurance	團體保險	2.4
Guaranteed annuity	保證年金	2.3.1(c)
Guaranteed insurability option (GIO)	保證可保選擇	3.5.1
Hospital charges	住院費用	3.4(a)(i)
Illustration Document	說明文件	5.2.6a
Immediate annuity	即期年金	2.3.1(a)
Inception date	起保日期	5.2.2
Incontestability provision	不可異議條款	4.2
Increasing term insurance	遞增定期壽險	2.1.1a(c)
Indemnity	彌償	1.2(d)
Indemnity corollaries	彌償的引伸	1.2.3(c)
Individual insurance	個人保險	2.4
Inflation	通貨膨脹	3.6
Insurability	可保性	3.5
Insurability benefits	可保權利益	3.5
Insurable interest	可保權益	1.2.1
Insurable interest (in oneself)	可保權益（就自己而言）	1.2.1(c)
Insurable interest (in others)	可保權益（就其他人而言）	1.2.1(c)
Insurable interest (when needed)	可保權益（何時需要）	1.2.1(h)
Insurance Company Ordinance	《保險公司條例》	1.2.1(a)
Insurance intermediary	保險中介人	2
Insured events	受保事件	3.3.1(a)
Insured perils	受保危險	1.2.3(a)(i)
Interest	利息	1.3.1a(b)
Investment	投資	1.3.1a(b)
Irrevocable beneficiary	不可撤換受益人	4.9(d)(i)
Joint-life basis	聯合壽險方式	2.1.1a(b)(iii)
Joint-stock company	合資股份公司	5.1(b)
Key person life insurance	關鍵人物人壽保險	1.2.1(d)(iii)註
Language	語言	5.2.6b(e)
Lapse	失效	1.3.2b(c)(iii)
Law of averages/ law of large numbers	平均法則／大數法則	1.3.1a(a)
Level premium system	均衡保費制度	1.3.2b
Level term insurance	定額定期壽險	2.1.1a(a)
Life annuity	終身年金	2.3.1(c)
Life income annuity with period certain	確定期間終身年金	2.3.1(c)
Life insurance	人壽保險	1.1
Life Insurance Council	壽險總會	5.2.4
Life insured	受保生命	1.2.1(b)

Life Office Management Association Inc. (LOMA)	美國壽險管理學會	1.1
Life underwriter's report	壽險代理人報告	5.2.1(c)(i)
Linked policy illustration document	相連保單退保說明文件	5.2.6a
Living benefit riders	生前支付保險利益附約	3.3
Loading	附加保費	1.3.1a(c)
Long term business	長期業務	1.3.1b
Long term care (LTC)	長期護理	3.3.2
Lump sum	一整筆款項	2.1.1a(b)(ii)
Mandatory Provident Fund System	強制性公積金制度	2.3.2
Market value adjustment (MVA)	市值調整	5.2.4(g)(ii)
Marketing	市場行銷	5.1.1(f)
Master policy	總保單	5.4.1(b)
Material fact	重要事實	1.2.2
Mature (maturity)	期滿	2.1.2
Maturity claims	期滿索償	5.6.1
Medical application	要體檢投保	1.2.2(c)
Medical benefits	醫療保險利益	3.4
Medical reports	體檢報告	5.3.2
Medical tests	身體檢查	1.2.2(d)
Misstatement of age/sex	誤報年齡／性別	4.8
Money laundering	洗黑錢	5.5.1註
Moral hazards	道德危險	5.3.1(a)(ii)
Mortality	死亡率	1.3.1a(a)
Mortality tables	死亡表／生命表	1.3.1a(a)
Mortgage indemnity insurance	按揭彌償保險	2.1.1a(b)(iii)註
Mortgage redemption insurance	抵押贖回保險	2.1.1a(b)(iii)
Multiple-employer groups	多個僱主的團體	2.4(d)
Murder	謀殺	5.6.2(d)(iv)
Mutual insurance company	相互保險公司	5.1(a)
Natural premium system	自然保費制度	1.3.2a
Natural risk	自然風險	1.3.2a(a)
Net cash value	淨現金價值	1.3.2b(c)(iv)
Net policy proceeds	淨保單收益	4.9(c)
Net premium	淨保費	1.3.1a註
Non-contributory (plans)	非供款（計劃）	2.4(c)
Nonforfeiture	不能作廢	4.5
Nonforfeiture (options)	不能作廢（選擇）	4.5(b)
Nonforfeiture provisions	不能作廢條款	4.5
Non-linked policy sales illustration	非（投資）相連保單銷售說明書	5.2.6b
Non-medical application	免體檢投保	1.2.2(b)
Non-participating policy	不分紅保單	1.3.1b(a)
Non-traditional types of life insurance	非傳統的人壽保險類別	2.2

Notice of assignment	轉讓通知	4.9(a)
Option dates	備擇／行權日期	3.5.1(d)
Optional medical plan	自選醫療計劃	3.4(b)
Package Policy	一籃子保單	3.3.1註
Paid-up insurance	清繳保險	1.3.2b(c)(iv)
Par/non-par	分紅／不分紅	1.3.1b(a)
Participating/non-participating	分紅／不分紅	1.3.1b(a)
Participating policyholders	分紅保單持有人	5.1(a)
Pension	退休金	2.3
Permanent insurance	永久保險	2.1.1b(b)(iii)
Personal Data (Privacy) Ordinance	《個人資料（私隱）條例》	1.2.2(d)
Personal needs	個人需要	1.1.1(a)
Personal Representative	遺產代理人	5.6.2(a)
Physical hazards	實質危險	5.3.1(a)(i)
Policy changes	保單的更改	5.5.1
Policy delivery	保單的交付	5.4.1
Policy issuance	保單的簽發	5.4
Policy loan	保單抵押貸款	1.3.2b(c)(ii), 4.6
Policy revival	保單復效	4.7
Policy switching	轉保	5.2.5
Policyowner-insured	受保保單所有人	3註
POS (Policyowner Service)	保單所有人服務部	5.1.1(e), 5.5
Pre-existing conditions	保險生效前已患的疾病	3.4(c)(i)
Preferred risks	優良風險	5.3.1(b)(iv)
Premium	保費	1.3
Premium waiver	保費豁免	3.3.1(g)
Prescribed statements	規定聲明	5.2.6a(a)(ii)
Presumption of death	推定死亡	5.6.2(d)
Primary (or first) beneficiary	第一順位受益人／第一受 益人	4.4(b)
Principal brochure	主要推銷刊物	5.2.6a
Private nursing	私人護理	3.4(a)(ii)
Proof of age	年齡證明	5.6.1(d)
Proof of death	死亡證明	5.6.2(b)
Proof of title	所有權證明	5.6.3(a)
Proposal	投保	5.2
Proprietary (or joint-stock) company	營利（或合資股份）公司	5.1(b)
Provident fund scheme	公積金計劃	2.3.2
Proximate cause	近因	1.2(c)
Public policy	公共政策	5.6.2(c)(iv)
Pure cost of protection	保障的純成本	2.2.1(c)(i)
Pure endowment	純生存保險	2.1.2(b)
Pure premium	純保費	1.3.1a註
Rate of mortality	死亡比率	1.3.1a(a)

Rates (life insurance)	費率（人壽保險）	1.3
Reduced paid-up insurance	減額清繳保險	4.5(b)(ii)
Reinstatement	復效	4.7
Reinsurance	再保險	5.1.1(g)(iii)
Release (or Release form)	棄權聲明／解除責任憑證	3.3(c),5.6.3(c)
Renewable term insurance	可續保定期壽險	2.1.1b(a)
Renewal premiums	續保保費	1.3.2b(c)(iii)
Replacement	轉保	5.2.5(b)
Reserve	儲備	1.3.2b(b)
Retirement	退休	1.1(d)
Reversionary (interest/bonus)	復歸或期末(權益/紅利)	4.9
Rider	附約／附加條款	3.1
Risk assessment	風險評估	5.1.1(g)(i)
Sales illustrations	銷售說明書	5.2.6
Savings	儲蓄	1.1(b)
Selection against the insurer	不利於保險人的選擇	1.3.2a(c)(ii)
Settlement options	賠付選擇	4.11
Single employer (plans)	單一僱主(計劃)	2.4(d)
Single premium endowments	整付保費儲蓄壽險	2.1.2(a)
Special class risks	特殊風險	5.3.1(b)(ii)
Standard risks	標準風險	5.3.1(b)(i)
Standard terms	標準條款	5.2.2(a)
Statutory requirement (insurable interest)	法定要求（可保權益）	1.2.1(a)
Straight life insurance	純粹壽險	2.1.3(a)(i)
Subrogation	代位權	1.2(f)
Sub-standard risks	次標準風險	5.3.1(b)(ii)
Suicide	自殺	1.2.3(a)註1
Suicide exclusion	自殺除外責任	4.12
Suicide exclusion period	自殺免責期	1.2.3(a)註1
Sum insured	保額	1.3.2b(c)(iv)
Supplementary requirements	補充要求	5.2.1(c)
Surrender	退保	5.6.3
Surrender value	退保價值	1.3.2b(c)(i)
Switching	轉保	5.2.5
Technical underwriting	技術性核保	5.3.1註
Temporary insurance agreement (TIA)	臨時保險協議	5.2.2(b)
Temporary life insurance	短期人壽保險	2.1.1
Temporary risk situations	暫時性風險情況	1.1
Term insurance	定期壽險	2.1.1
Third party policy	第三者保單	1.2.1註
Time franchise	起賠期限/起賠期間	3.1.1(a)
Total disablement	完全殘疾	3.1.2(a)

Traditional types of life insurance	傳統的人壽保險類別	2.1
Twisting	誘導轉保	5.2.5(a)
“Unbundled” pricing structure	「分別列示各定價因素」的定價結構	2.2.1(c)
Unconditional premium receipt	不附條件保費收據	5.2.2(b)
Underwriting	核保	1.3.1a(a), 5.1.1(g), 5.3
Unearned (premium)	還未賺取的(保費)	1.3.2b(c)(i)
Uninsured perils	不保危險	1.2.3(a)(iii)
Unit-linked long term policy	單位相連長期保單	2.2.2
Universal life insurance	萬用壽險	2.2.1
Universal life (non-linked) policy sales illustration	萬用壽險（非相連）保單銷售說明書	5.2.6c
Utmost good faith	最高誠信	1.2(b)
Valuation	估值	5.1.1(a)(ii)
Waiting Period – in relation to Critical Illness Rider	等候期——與危疾附約有關的	3.3.1(e)(iv)
Waiting period – in relation to Waiver of Premium Rider	等候期——與豁免保費附約有關的	3.1.1(a)
Whole (of) life insurance	終身壽險	2.1.3
With-profit (policies)	有利潤（保單）	1.3.1b(a)註1
Without-profit (policies)	無利潤（保單）	1.3.1b(a)註1
Yearly renewable term (YRT) insurance	每年可續保定期壽險	2.1.1b(a)

模擬試題

答案

章次	試題			
	1	2	3	4
1	(c)	(d)	(d)	(a)
2	(d)	(a)	(b)	(c)
3	(d)	(a)	(c)	(b)
4	(b)	(a)	(c)	(d)
5	(d)	(c)	(c)	(b)

鳴謝

本研習資料手冊的編撰工作，得到了以下機構的代表參予，謹在此表示感謝：

- 1 保險業監理處
- 2 香港保險業聯會
- 3 香港保險學會
- 4 職業訓練局
- 5 保險業訓練委員會
- 6 香港保險顧問聯會
- 7 香港專業保險經紀協會
- 8 香港一般保險代理協會有限公司
- 9 香港人壽保險從業員協會有限公司
- 10 香港人壽保險經理協會有限公司