

买保险产品 应理性选择

【案情简介】

投保人吕女士,55岁,于2014年7月31日通过某业务员为其侄女的孩子购买了一份终身年金保险(分红型)产品,年交保费为10万元,保单累计缴纳保费10万元。

2015年4月份,投保人吕女士以业务员销售误导为由向保险公司投诉,坚决要求全额退保。保险公司在与投保人吕女士多次协商未果的情况下,向调解委员会申请调解。

【调解结果】

调解过程中,调解员们听取了双方的诉求。吕女士表示,业务员告知保单收益很高,且被保险人的年龄越小越合适。吕女士觉得自己没有结婚无子女,侄女的孩子比较小,平时关系也不错,因此被保险人为侄女的孩子。后来听说保险只能给自己的直系亲属投保,否则保险无效,遂向保险公司要求全额退保。保险公司则认为,被保险人虽然不是投保人的直系亲属,但根据《保险法》第三十一条,如果被保险人(监护人)同意,保险合同效力便没有问题,因此无法满足其诉求。

调解员听取双方的陈述后,了解到双方争议的焦点问题,吕女士的担心主要来自于对保单的效力问题,同时表示自己快退休了,后续缴费能力堪忧。

调解员耐心向吕女士解释了《保险法》相关规定,虽然投保被保险人非直系亲属不存在法律关系,但是都是本人签字代表本人意愿,故从法律层面分析,公司无法满足合同无效且退还全额保费的要求。

经过调解员们现场耐心的沟通讲解,最终保险



公司与吕女士协商达成一致,并签署了调解协议。

【案件评析】

保险公司在对销售人员训管理时,应该向消费者讲清年金保险产品性质与特点以及与其他投资产品的区别,尤其要明确强调年金保险的保险期间为终身最长达到105岁的实际含义,投保人与被保险人的法律关系及在保险合同中的权利责任,站在消费者角度,评估其缴费能力,务实讲解,帮助消费者正确理解终身寿险的作用并合理制定保险计划,从而减少纠纷的发生,为公司赢得长期的市场口碑。

消费者在购买年金保险时应查看现金价值表,充分了解退保损失。保险退保退还投保人现金价值,在缴费期内现金价值一般都低于所交保费,尤其在承保后前两三年退保,消费者会面临比较大的损失。在保险合同中现金价值表对每个保单年度的退保金额都会以数据或比例形式明确列出,建议消费者未雨绸缪,对照现金价值表进行退保损失估算,避免造成退保时难以接受的损失。■牛颖惠 整理

长期保险合同退保需谨慎

【案情简介】 投保人刘女士2006年为自己在某公司购买了一份寿险保单,主险终身寿险,附加定期重大疾病保险,保障到65周岁。2016年初,刘女士以对某公司的销售服务不满进行投诉,要求保险公司全额退保,并向保险合同纠纷调解委员会申请调解。

【调解结果】据刘女士介绍,自己需要的是终身保障的重大疾病保险,而业务员设计的投保方案没有满足其需求。

保险公司表示,经向代理人了解,该保险规划是根据刘女士当年的实际情况规划,最终的投保决定是由投保人本人做出的。当时如果刘女士投保重大疾病终身保险,保费相对较高。考虑到刘女士投保时仅26岁,事业刚刚起步,附加定期重大疾病保险保费相对低,先拥有一份重大疾病保障,以后可以再补充。

此案件中,保险公司无明显过失,但考虑其投保时间已经长达十年之久,刘女士的诉求没有更多的合理合法证据支撑,保险公司最终没有满足刘女士的诉求,建议其继续缴纳保险费持有保单。若提前退保只能按照合同约定退还现金价值,为了表示诚意,向刘女士赠送高端体检服

务。刘女士经过理性思考,最终选择继续缴纳保险费,保险合同持续有效。

【案件评析】 按照我国《保险法》规定,保险合同是投保人与保险人(保险公司)约定保险权利义务关系的协议。订立保险合同,应当遵循公平互利、协商一致、自愿订立的原则,确定双方的权利和义务。投保人提出保险要求,经保险人同意承保,保险合同成立并生效。

根据刘女士订立的保险合同的约定,投保人有解除合同的权力,可以向保险公司申请解除合同,保险公司应按照保险合同的约定向刘女士退还保单的现金价值。刘女士保单下的现金价值少于其累计缴纳的保险费,刘女士中途退保要遭受一定的保费损失。因此,不建议投保人中途申请退保。

保险保障是家庭财务规划的重要组成部分,起着其他金融产品不可替代的作用,保险投保也不是一次可以到位的。刘女士有较强的保险意识,保险规划得也比较早,随着年龄、家庭状况、收入的变化,可以在原保险合同基础上补充长期重大疾病保险,增加相应的保险保障额度和范围,使得保险保障更充分。■牛颖惠 整理

保险,给自己生活一点未雨绸缪

与其他商品不同,其他商品是在需要的时候,随买随用,而保险则是“今天预备明天”,一旦明天遭遇风险再投保为时已晚,趁风险还没有来临前投保才是正当时。

保险不是保证不发生风险,而是在发生风险时,得到帮助和支持。买保险就是把自己的风险转移出去,接受风险的机构就是保险公司。自然灾害、意外事故造成的经济损失一般都是巨大的,受灾个人无法应付和承受的。转移风险并非灾害事故真正离开了投保人,而是保险人借助众人的财力,给遭受受损的投保人弥补经济损失,为其排忧

解难。保险人以收取保费和支付赔款的形式,将少数人的巨额损失分散给众多的被保险人,从而使个人难以接受的损失,变成多数人承担的损失,这实际上是把损失均摊给有相同风险的投保人。保险费可以看作全体消费者之间均摊损失。这种均摊损失的方法只是把损失平均化,但并没有减少损失。

无论你参与的是互助性质的保险还是购买了商业保险公司的保险,费率上会有差别,产品形态也会不同,但“互助”的特点始终贯穿于保险之中。用帮助别人的心,自己的生活来一点未雨绸缪,不是很好吗? ■周静

投资论坛

保险产品不能随便乱起名 奇葩险种将消失

监管层对互联网保险的整顿越来越严格,在去年年底开展对网络互助涉及变相或实际经营保险业务进行整治后,仅半个月就出台了《财产保险公司保险产品开发指引》(以下简称《指引》)。这一《指引》在鼓励创新的同时,进一步体现了“保险业姓保,保监会姓监”的特色,以后“防小三险”“摇号险”这样带有噱头、博彩性质的奇葩险种将退出历史舞台。

在互联网保险蓬勃发展之前,最早由安联财险于2013年在淘宝上推出“赏月险”,这款以天气为卖点的产品主险是一款人身意外险,附加因为天气原因赏月不便给予一定的补贴。这款趣味保险改变了消费者对保险的看法,也改变了部分消费者在网上购买保险的习惯。这一产品随后引爆了互联网保险的研发,但也出现了一系列名字劲爆的产品,包括“脱单险”“怀孕险”“防小三险”“雾霾险”等,引发了舆论关注。

此次《指引》的出台,前所未有地将产品研发的“保险业姓保”的性质凸显出来。比如第七条中明确规定不得“承保既有损失可能又有获利机会的投机风险的保险产品”“无实质内容意义、炒作概念的噱头性产品”,而在产品的名字上则提出了更为具体的要求,包括“个性化称号字数不得超过10个字,不得使用低俗、不雅、具有炒作性质的词汇”,而产品的名字必须由“保险公司名称+(地方性产品地域名称)+主要保险责任描述(险种)+(版本)”构成。

有业内人士向记者表示,各种创新型的保险在国外其实普遍存在,比如在天气上,保险公司会针对观光旅游、休闲娱乐、饭店、服装、冷饮等对天气异常敏感行业进行各种研发。但与奇葩险不同的是,这些与天气关系密切的行业可以因为天气的变化造成的业务损失还获得保险的补偿,这与“摇号险”等具备博彩性质的产品还是具有本质区别,此次保监会就明确表示了必须得坚持财产险的损失补偿原则,并严禁被保险人通过保险产品获得不当利益。

所以,在关上奇葩险这扇门的同时,保监会打开了鼓励创新的窗子。在《指引》中明确表示,保险公司可以研究建立产品开发激励机制,鼓励业务部门和分公司加大产品研究开发力度,鼓励产品创新。鼓励保险公司采取设立保险产品创新实验室等形式,实行专业化研发和管理,强化保险产品创新能力。■程行欢

保险知识

年金保险与健康保险

年金保险:俗称养老保险,是指以被保险人生存为给付条件,并按照合同约定的时间间隔分期给付生存保险金的人身保险。年金保险按不同标准可分很多种,按缴费方式可分为趸缴和年缴;按领取方式可分为定额、定时和一次性领取等。保险专家认为,年金保险比较适合于有稳定工作、不希望晚年生活品质下降的人群购买。购买时机最好选择在30~45岁之间。

健康保险:是指因健康原因导致损失为给付保险金条件的人身保险。健康保险一般包括四种类型:疾病保险、医疗保险、失能收入损失保险、护理保险等。无论年岁几何,我们都不应忽略健康问题所带来的额外支出给家庭可能造成的影响。投保健康保险,可减少不幸罹患疾病住院或无法工作时的经济损失。■中财