保险知识与权益保护宣传手册

中国保监会广东监管局

目 录

保险知识篇 …… **1**

引言 …… 2

一、什么是保险 …… 2

二、【4个理由告诉你】补充商业保险真的很必要 …… 3

三、【每个人都需要】人生必备的9张保单 …… 4

四、【不可不看】如何规划自己的保险？ …… 5

五、【人人需知晓】这些人寿险知识干货超有用！ …… 6

六、【防火防盗防地震】家庭财产保险六大险种详解 …… 9

七、【把握六个重点】车险该怎么买？ …… 10

八、保险知识学习途径 …… 11

权益保护篇 …… **12**

一、【投保必读】买保险要关注十大细节 …… 13

二、【抓住三要点】教你轻轻松松看懂保险合同 …… 16

三、【理赔并不难】如何顺利理赔 …… 17

四、【交强险赔偿】交强险赔偿范围和标准详解 …… 19

五、【商车改革知多少】改革后这些问题莫忽略！ …… 20

六、保险争议 维权有“道” …… 22

引言

现代保险起源于海上保险。14世纪的意大利，因为商业的繁荣，海上贸易兴起，但当时的造船与航海技术还不足以应对大海航行的风险，各类海难事故经常发生，给海上贸易的商人带来巨大损失。人们开始通过同一艘船范围内相互分担损失—即共同海损分摊的原则，慢慢演变成很多船交纳保险费、订立合约的正式形式，保险就这样产生了。

保险起源于西方，也成熟于西方，当前西方较多家庭普遍购买多份保险，为生活提供人身和财产保障。保险业有个专门词汇叫“保险深度”，说起来不复杂，就是整个国家保费收入占国内生产总值的比例。保险业发达国家普遍达到8%-9%,而我国的保险深度目前只有3%左右。

2014年8月，中华人民共和国国务院公布了保险业新“国十条”（《国务院关于加快发展现代保险服务业的若干意见》），提出要“提升全社会的保险意识，在全社会形成学保险、懂保险、用保险的氛围。”那么，什么是保险？如何运用保险来规划我们的人生？让我们一起开启学习探索之旅吧！

一、什么是保险

一代国学大师胡适先生谈起保险时曾说：“保险的意义，只是今日做明日的准备，生时做死时的准备，父母做儿女的准备，儿女幼小时做儿女长大时的准备，如此而已。今天预备明天，这是真稳健；生时预备死时，这是真豁达；父母预备儿女，这是真慈爱。能做到这三步的人，才能算作现代人！”胡适先生把现代保险的内涵阐释得非常透彻。

保险是面临风险的人们通过保险人组织起来，从而使单个风险得以转移、分散，即由保险人组织保险基金，集中承担风险，若被保险人发生损失，则可以从保险基金中获得补偿。究其本质，保险是一种社会化安排，是契约化的、市场化的慈善，它通过市场机制实现了“一方有难，八方支援”。

二、【4个理由告诉你】补充商业保险真的很必要

一提起商业保险，很多人都会说：“我已经有社保，不用买商业保险了！”那么，到底我们有了社保后，还用不用购买商业保险呢？

1. 商业保险可以量身定做

社保由国家强制实施，它的基础性决定了只能满足最低生活水平需求。商业保险可以量身定做，选择更适合自己的产品。比如，商业养老保险可以规划现在缴纳多少保费，未来定期领取多少金额，让自己过上预期的较高质量的老年生活。养老仅靠社保是不够的,成熟国家的社保也只解决老年30-40%的费用。

2. 商业保险保障范围更广

通常人患病后，除了直接的医疗费用外，还会产生间接的医疗费用（收入损失费、护理费、营养费、康复费等），这些都可以通过商业保险解决，比社保保障范围更广。而且，商业保险赔偿形式相对灵活，除了先垫钱后报销，重大疾病保险还可以先赔钱后治疗。

3. 商业保险产品功能更多样

在国家层面，商业保险在救灾、养老、医疗等方面，以及涉及公众利益的环境、食品、校园、医疗等方面都具有风险管理的功能。对个人来说，商业保险不仅可以获得人身或财产保障，还可以选择一些产品中的保费豁免功能，发生重大疾病或意外，由保险公司代缴剩下的保费，家人继续享受保障。

4. 商业保险有资产保障作用

根据法律规定，人身保险金不属于破产债权，不能用于偿还债务；保险赔款免纳个人所得税，未经被保险人书面同意，不能随便转让或质押。《保险法》第二十四条规定：“任何单位或个人都不得非法干预保险人履行赔偿或者给付保险金的义务，也不得限制被保险人或者受益人取得保险金的权利。”另外，较多人身保险具有资产保障或增值功能。

可见，社会保险是广覆盖，商业保险是量身定做，社会保险就像家里的木门、电风扇，商业保险就像家里的防盗门、空调。

三、【每个人都需要】人生必备的9张保单

安全与保障，是每个人生命中最基本的需求，在人一生中不同的阶段，面临不同的风险和财务需求，这些可以通过保险来安排。香港是保险业非常发达和成熟规范的地区，参考香港地区的保险模式，思考和规划我们需要哪些保障?

香港人一生中的9张保单:

第一张保单：给父母的保单。香港的大学生毕业后，一般先为父母买一张保单，以报养育之恩。

第二张保单：给自己的保单。工作后，香港人为自己购买生活、疾病提供保障的保单。

第三张保单：给爱人的保单。香港人通常晚婚，大约27、28岁之后结婚。婚后，香港人会为爱人买一份保险。在自己出现意外之时，爱人仍然可以正常生活。

第四张保单：孩子的健康保单。结婚之后，香港人一般享受一两年的两人世界，然后考虑要孩子，为孩子购买一些意外或者疾病保单。

第五张保单：孩子的教育保单。香港人还会为孩子购买一份教育保单，给孩子准备完善的教育保障。

第六张保单：车子房子保险。30岁之后，香港人才开始拥有自己的房子。买房、买车之后，为车房购买保险。

第七张保单：财产保障保单。为自己或家人购买预防身故、提供还债保障的保单。

第八张保单：养老保险保单。在30岁左右，香港人会为晚年生活着想，买一份大病养老保险。

第九张保单：遗产转移保单。在晚年，香港人为自己的遗产转移购买一份保单。（部分境外遗产税税率很高，有的甚至达到70%-80%）。

香港人就是通过上述这9张保单，把一生可能遇到的主要风险都化解了。

四、【不可不看】如何规划自己的保险?

保险以保障为基础，具有与其他任何产品不同的特点，比如人生保障、资金安全、避税等。保险针对不同需求的人，用途也不一样，我们应结合自身需求规划自己的保险。

市场上保险产品很多，归根到底就五大类，建议按顺序购买：意外险、健康险，寿险，养老险，子女教育险、最后是投资理财。家庭买保险应先保经济支柱，再保孩子。很多人只想给孩子买保险，觉得大人没必要。其实真有事发生了，谁给孩子交保费？家庭以后的生活谁来承担?

1. 意外险保障放首位

25岁到30岁的年轻人经济能力还有限，尽管没有家庭所累，但人生风险无处不在。意外险是这个阶段必备的第一张保单。买一份意外险是对生命的保障，更体现了对父母养育之恩的报偿。意外险提供生命与安全的保障，功能是身故残疾给付、医疗赔偿等。

2. 趁年轻早买健康险

在健康保险的安排上，趁着年轻早投保是很经济实用的。年轻人保费相对低，一般不会遇到因身体原因被保险公司要求增加保费或部分责任免除的情况。年轻人可以在参加工作的初期先投保一些保费不贵的非返还型的医疗保险。还本型的重大疾病保险保费相对贵一些。随着工作收入增长，再投保重疾险。

医疗保险和重大疾病保险都属于健康险，那到底有什么区别?

重大疾病保险（简称“重疾险”）针对那些会威胁到生命或者花费比较大的重大疾病，只要患保险合同规定的重大疾病（包括死亡），保险公司立即依照保险金额赔付。比如保额20万，那保险公司就赔20万。重疾险一般是长期缴费的返还型产品，缴费期在20年以上，甚至终身。每年缴纳费用相对较贵，根

据保险金额不同，保费一般从几千元至几万元。

医疗保险范围较宽，从一般的疾病到重大疾病都包括在内（但不包括死亡），医疗保险按照实际所用医疗费用来赔付。比如保额1万，生病住院花费了5000元，保险公司可能会赔偿4000元（实际费用的80%）。保险公司是否需要扣除免赔额或免赔率，一般按照保险合同条款确定。医疗保险一般是非返还型产品，保险期间只有一年，保险合同终止了想继续得到保障，就得办理续保。医疗保险一般缴纳保费相对较便宜，根据保险金额不同，保费一般从几百元至几千元，但属于消费型，不具有还本性质。

3. 提前规划养老保险

30年后谁来养你？规划自己的养老问题，是对自己和儿女负责的体现。在资金允许的情况下，应考虑买一份养老保险。养老保险兼具保障与理财功能，应当尽早购买，买得越早，获得的优惠越大。

4. 准备子女教育支出

从孩子出生之后，为孩子的健康和教育准备一笔资金就成了当务之急。在给孩子购买意外医疗保险的基础上，若有能力给孩子准备一份完善的教育保障，大额的子女教育储备金就后顾无忧了。

5. 为家庭提供财富保障

贷款买房、买车，都市里的“负翁”越来越多，背着贷款日子过得有滋有味，也有压力：万一自己出了问题，谁来还高额银行贷款？可以通过保险转移风险，提供财富保障。如果消费者手上有充足的闲散资金，还得考虑财产增值的保单。按照世界公认的法理推论，人寿保单具有“资产保全、财富传承”的功能。因此，寿险保单能够帮助客户做好充分的财富规划与传承。

为审慎起见，不建议年交保费过高，因为保险的强制约束力，过高的保费会使个人的财务周转受到影响，应结合自身需求和经济能力先购买部分产品，累积收入后再追加投保。

五、【人人需知晓】这些人寿险知识干货超有用！

作为最基本的重要险种之一，人寿险无疑是很多投保人要购买的第一险种。在日常生活中，患病、意外伤害等各种突发状况随时威胁人们的生命，所以必须找到一种应对之道，使遭遇人身危险的当事人及其家庭能获得一定的经济帮助。而寿险便可以对参保者提供保障，增强其抵御风险的能力。不过，对于这项很重要的保险产品，你都了解选购时的注意事项吗？

1. 首先，我们来了解一下人寿保险的基础概念和分类

概念：顾名思义，寿险是一种以人的生死为保险对象的保险，目前，市场上主要有普通型人寿保险和新型人寿保险两大类，普通型人寿保险主要是保障型，而新型人寿保险则具有很多投资的功能。这里我们主要为大家介绍普通型人寿保险，也就是保障型人寿险。

分类：从大的类别来说，普通型人寿保险有：死亡保险、生存保险以及两全保险三大类别。其中，死亡保险又包括：定期寿险和终身寿险两种。

2. 其次，我们不妨来了解下普通人寿保险下各个产品含义、特点以及适合人群

（1）普通人寿险之死亡保险

死亡保险是指以被保险人的死亡为给付保险金条件的人寿保险，分为定期寿险（即定期死亡保险）和终身寿险（即不定期死亡保险）。

定期寿险：指以死亡为给付保险金条件，且保险期限为固定年限的人寿保险。通俗点讲：就是说，如果你签了定期寿险，保险公司会给你规定一个时期为有效期，如果被保险人不幸在这个时期内身故，那么受益人就可以获得约定的保险金。如果被保险人在这个期限届满时仍然生存，那么保险合同就终止了，保险人无给付保险金的义务，亦不退还已收取的保险费。它的特点？谁适合买？对于被保险人而言，定期寿险最大的优点是可以用极为低廉的保险费获得一定期限内较大的保险保障；适合收入较低或者短期内承担危险工作的人士购买。其不足之处在于若被保险人在保险期限届满仍然生存，则不能得到保险金的给付，而且已交纳的保险费不再退还。

终身寿险：指以死亡为给付保险金条件，且保险期限为终身的人寿保险。

通俗解释：终身寿险是一种不定期的死亡保险，即保险合同中并不规定期限，自合同生效之日起，至被保险人死亡为止。也就是保险人对被保险人要终身承担保险责任，无论被保险人何时死亡，保险人都有给付保险金的义务。 它的特点？谁适合买？ 终身寿险最大优点是被保险人可以得到永久保障。如果投保人中途退保，可以得到一定数额的退保金（或称“现金价值”）。这种产品形式适合于多数一般收入的家庭。

（2）普通人寿险之生存保险

生存保险是指以被保险人的生存为给付保险金条件的人寿保险。即当被保险人于保险期满或达到合同约定的年龄时仍然生存，保险人负责给付保险金。它的特点？谁适合买？ 生存保险具有较强的储蓄功能，被保险人在一定时期后可以领取一笔保险金，以满足生活等方面的支出需求，比如为老年人提供养老保障或为子女提供教育金等。因此，生存保险亦被称为储蓄保险。对于有养老需求的人群而言，生存保险是比较适合的产品形式。

⑶普通人寿险之两全保险

两全保险（也称“生死合险”）是指被保险人，在保险期限内死亡或保险期满时生存，保险人均给付保险金的人寿保险。 两全保险将定期死亡保险和生存保险两种保险形式结合起来，当被保险人在保险合同规定的年限内死亡或合同期满仍然生存时，保险人均按照合同给付保险金。它的特点？谁适合买？ 两全保险的储蓄性极强，其纯保费由危险保费和储蓄保费组成。危险保费用于保险期限内死亡给付；储蓄保费则逐年积累形成责任准备金，它既可用于中途退保时支付退保金，也可用于生存给付。由于两全保险既有死亡保障，又有生存保障，因此，两全保险不仅使受益人得到保障，同时也使被保险人本身享受其利益。举个例子：如某人投保定期十年的两全保险，则被保险人无论在十年内死亡还是十年期满生存，保险公司都给付保险金。若是前一种情况，保险金由其受益人领取，后一种情况由被保险人领取。

六、【防火防盗防地震】家庭财产保险六大险种详解

虽然近年来人们的保险意识在不断的增强，但是由于保险知识的缺乏，人们时常投错保，这也一定程度上造成了对保险销售的错误认识。这里所说的家庭财产保险，主要包含六大险种。

1.普通家庭财产保险

普通家财险是保险人专门为城乡居民开设的一种通用型家财险险种，目前是家财险险种中的一种主要险种，其他家财险种基本上都是在普通家财险的基础上衍生出来的业务。因此，普通家财险具有基础地位。

2.定期还本家庭财产保险

定期还本家财险，又称家财两全险，是兼具家财保险和满期还本双重性质的家庭财产保险业务，具有利息抵充保险费、定期还本、保险期限多样化等特征。

3.住宅及宅内财产保险

住宅及宅内财产保险，是一种面向居民家庭的特色家财险种。该险种由一个主险和三个附加险组成，主险又分为火灾险、综合灾害险和地震险；附加险有：附加盗窃险、附加住宅责任险、附加房屋租金险。若灾害事故致使住宅不能居住，保险人根据实际需要补贴被保险人家庭的寄宿费用。

4.安居综合保险

安居综合保险，是一种面向城乡居民家庭或个人的家庭财产保险综合保险，其特点是险种具有组合性，保险客户可以根据自身需要而加以选择。

5.团体家庭财产保险

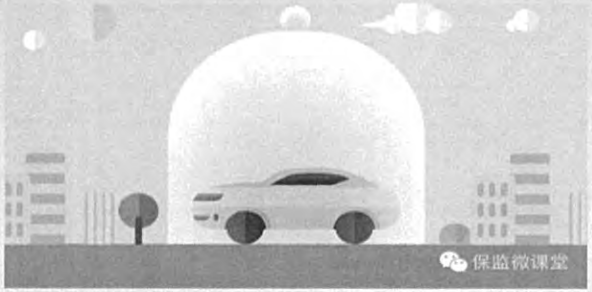
团体家财险，是以团体为投保单位、以该团体的职工为被保险人并承保其家庭财产的家财险业务，它是为了适应企事业单位和其他法人团体为职工统一

办理家财险及附加盗窃险的需要而实行的一种承保方式。

6.家财险附加盗窃险

因盗窃是家庭财产面临的主要风险，亦成为多数家庭投保时必然选择的保险。

七、【把握六个重点】车险该怎么买?



买车的人越来越多，但不少车主在为自己的爱车选择保险时往往一头雾水。面对名目繁多的险种，保费不同的保险公司，究竟应该如何选择最适合自己的车险产品呢?

1. 交强险必须购买

根据《机动车交通事故责任强制保险条例》规定，在中华人民共和国境内道路上行驶的机动车应该购买交强险，交强险费率与道路交通事故相联系浮动。

2. 新车险种应“求全”

除了国家强制规定购买的交强险，新车主还需购买一些必要的商业险种，其中包括车损险、三责险、盗抢险、车上人员险等。

3.附加险种酌情买

车主还可以根据自己汽车的实际状况与使用情况，有针对性地选择附加险。这些险种包括：单独玻璃破碎险、划痕险、不计免赔险等。如果您的爱车经常出入交通混乱的市场等地，容易刮蹭爱车漆面，您就可以考虑买一份划痕险。如果爱车不得不停放在建筑工地旁的停车场，时常有飞来的小石块，您的挡风玻璃又价值不菲，那就建议您单独投保一份玻璃破碎险，以避免经济损失。此外，夏天天气热，汽车容易产生自燃，您在经济条件充裕的情况下也可以购买自燃险，做到有备无患。

4.不要重复投保

有些投保人自以为多投几份保，就可以使被保车辆多几份赔偿。按照《保险法》第四十条规定：“重复保险的车辆各保险人的赔偿金额的总和不得超过保险价值。”因此，即使投保人重复投保，也不会得到超价值赔款。

八、保险知识学习途径

1.中国保监会官方网站：http://www.circ.gov.cn

2.阅读中国保监会主管的《中国保险报》

3.阅读中国保监会编写的《小保学保险系列丛书》.

4.根据实际需要通过百度等网站进行查询了解相关知识

5.新浪微博：搜索关注中国保监会官方微博“保监微课堂”

6.微信课堂：搜索关注中国保监会微信公众号bjwkt_circ或扫描以下“保监微课堂”二维码进行关注，一起学保险、懂保险、用保险。

7.广东保险：搜索关注广东省保险行业协会微信公众号gdbaoxian 或扫描以下“广东保险”二维码进行关注,了解广东保险行业信息。

“保监微课堂”二维码

“广东保险”二维码

一、【投保必读】买保险要关注十大细节

随着经济社会不断发展，越来越多人已经认同“买保险就是买保障”的理念，既然如此，我们就要确保保单有效、保障有力，还要确保一旦出险能及时获得理赔。因此，投保时就要重视一些细节，免得日后烦恼。投保时要注意的十大细节：

1. 选择合法的销售机构

消费者应当购买经批准在中国境内设有合法营业机构的保险公司的产品，在办理投保时，尽量到其营业场所查验其是否具有中国保监会或派出机构颁发的经营保险业务许可证，谨防非法经营机构的保险诈骗活动。

2. 选择专业的销售人员

一名负责、诚信、专业的保险销售从业人员会为你选购适合自己的保险产品带来很大帮助。请注意检验保险销售从业人员的展业证书和身份证。如果接到电话销售电话，要弄清楚这份保险保什么？不保什么？如何理赔？不要盲目听信销售人员口头介绍，保险公司出具的保险条款、产品说明书等白纸黑字的东西更可靠，应注意在阅读并了解保险条款后再签名。

3. 注意从“需要”出发选择保险

这条看起来很简单，也似乎是很多人都懂的道理。但实际上却也常常被很多投保人所忽略。有的会过多听从“别人”的建议，甚至直接找别人的投保单来一份。有的只关注保险产品的某些利益部分，而忽略自身需求。事实上，当你选择投保时，第一个最应该问自己的问题就应该是：我需要什么？我想让保险为我分担什么？

4. 看清保险责任和免除责任

在大致确定了自己想要购买的保险产品后，下一步要做的就是要彻底弄清您买的保险产品内容包括：保险责任是什么？责任免除是什么？怎么交费？如何获益？有无特别约定？这些问题都弄明白以后，有助于避免日后的

保险合同纠纷，更有利于你选到真正适合自己的产品。

同时，我们需要了解，当你投保时，保险公司有向你说明的义务。保险公司应履行哪些说明义务呢？

（1）向投保人提供投保单并附商业险条款，向投保人介绍条款，主要包括保险责任、保险金额、保险价值、责任免除、投保人义务、被保险人义务、赔偿处理等内容；

（2）对于投保人选择投保基本型条款的，应详细说明基本型条款的保障范围以及与其他类型条款的差异；

（3）关于免除保险人责任的条款内容必须在投保单上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以《机动车辆保险免责事项说明书》形式向投保人作出明确说明；

（4）保险人在履行如实告知义务时应客观准确全面，实事求是，不能故意隐瞒关键信息误导客户。

5. 了解中途退保的损失

买保险必须对保险合同进行通读，详细了解保险合同列明的各项内容，包括现金价值、犹豫期、退保损失等事项。

6. 明确保险利益问题

在人寿保险中，投保人对下列人员具有保险利益：本人；配偶、子女、父母；与投保人有抚养、赡养或扶养关系的家庭其他成员、近亲属等，可由投保人为其投保。《保险法》第三十一条规定“订立合同时，投保人对被保险人不具有保险利益的，合同无效。投保以死亡为给付条件的合同，需被保险人的同意，否则合同无效。

7. 填写投保单要如实告知

如实告知是我国保险法对投保人和被保险人甚至受益人的要求。理由：保险法规定保险人尽说明义务，投保人尽如实告知义务。根据《保险法》第16条规定，若未履行如实告知业务主要有三种后果：（1）投保人故意或者因

重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同；（2）投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，并不退还保险费；（3）投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但应当退还保险费。

8. 亲笔签名需谨慎，代签必须有委托

亲笔签名十分重要。无论是投保单、健康声明书，还是其他有关文件，认真填写并亲自签名，不要随意由他人代签，以免今后出麻烦。

9. 了解保险缴费要求和生效时间

索要正式保费发票交付保险费时，注意索要保险公司出具的统一发票或其他证明并妥善保管。注意保险合同生效时间投保人交付第一期保险费，且保险公司签发保单时，保险合同才开始生效。

10. 熟悉购买保险后的注意事项

（1）购买保险后，要在收到保单后7天内认真仔细阅读每一条款，确信自己能够理解。如遇不解或疑问，应随时与保险公司或代理人联系咨询，通过电话、官网查询等途径确认保单险种的真实性和合法性。若对所投险种不满意，可充分利用犹豫期权利，以确保自身利益免受损失。

（2）注意检查收到的保险合同是否完整，除了保险单外，通常还包括保险条款、现金价值表、客户保障声明书、缴费凭证、费率表等。并妥善将保险单放在安全可靠的地方，记下公司名称、险种名称、保单号码及保险金额。如果遗失或变更地址需及时办理相关手续，这样才能够更好地享受相关保险权益。

（3）将投保情况告诉受益人。受益人是指人身保险合同中由被保险人或者投保人指定的享有保险金请求权的人。投保后一定要第一时间记得将投保情况告诉你的受益人。

(4) 要按时交纳续期保费。如果逾期不办理，将影响自己的保障权利。不要轻易退保，退保会令你遭受很多不必要的损失。我们一直倡导大家要理性选择适合自己的保险产品，而一旦选择完毕，就不要轻易退保。如果遇到中途缴费困难，可以优先考虑其他办法。

(5) 要遵守通知义务。通知义务是投保人的一项基本义务。在保险事故发生后，或住址变更时，要及时通知保险公司。

(6) 定期检视保单。根据您的保险需求，支付能力以及通货膨胀等因素，定期检查购买后寿险产品是否仍然符合目前的需要，必要时应考虑增加或减少保额，及时调整保险范围。

二、【抓住三要点】教你轻轻松松看懂保险合同

尽管保险合同专业而枯燥，但我们发现作为一份比较常见的规范保险购买过程和行为的商业合同，还是有很多的地方是我们可以一目了然的。在一份比较规范保险合同中，留意这几点信息，一份合同内容便可以了然于心。

1. 明确保险责任范围

阅读合同条款中的保险责任条款和除外责任条款。这些条款主要描述保险的保障范围与内容，即保险公司在哪些情况下须理赔或如何给付保险金，以及保险公司不理赔的几种事故状况。

考虑到这些条款描述的文字非常专业化，我们可以通过三个途径得到准确的解释，第一是保险公司的服务热线（不折不扣的专业解释，可能枯燥一些），第二是通过代理人（显然会易懂很多），第三是律师（他们的解释一定是具有法律权威性的了）。

2. 核实常规信息

包括基本的联系方法和常规信息，确保了解到合同的各种基本信息。要了解以下两个关键时间点：

(1) 保险空白期：是指从投保人缴纳保费到保险公司出具正式保单之前的这段时间。

(2) 犹豫期也叫冷静期：是指在投保人签收保险单后一定时间内（一般为10天），对所购买的保险不满意，可无条件退保而退还相应保费。它是为了防止代理人的误导和利益夸大。

3. 了解退出机制

退出机制主要是指合同关于退保的各种规定。大部分保险可以在10天的犹豫期和冷静期中全额的退货退款。10天之后，投保人虽然在任何时候都可以解除合同，但不同情况下得到的保险款项不同。这就需要投保人的做好充足的了解，要求保险代理人做充分详细的说明。

三、【理赔并不难】如何顺利理赔

随着广大消费者保险意识的提高，很多人愿意为自己购买保险，那么一旦出险，理赔要注意什么呢?

1.出险后这样报案

在出险后，应第一时间通过拨打保险公司咨询服务电话或联系服务人员等方式向保险公司报案。要及时向保险公司咨询理赔申请需要的资料以及其他需要注意的事项等问题。

2.保险理赔需要的时间

保险公司在收到被保险人或者受益人的赔偿或者给付请求后，会在5个工作日做出核定；情况复杂的，会在30日内做出核定；但是如果条款另有约定，应该按照条款约定的时间办理。经过核定，对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成赔偿或者给付保险金的协议后10日内，进行给付；对不属于保险责任的应当自作出核定之日起3日内向被保险人或者受益人发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书，并说明理由。理赔时效是从申请人提供了完整的申请资料后开始计算的。

3.保险理赔需要哪些资料？怎样才能办理得更快?

在保险条款或保单中，一般会列出理赔申请所需要的资料，可以通过保单或条款了解；或者在申请前拨打保险公司的咨询电话来了解，避免跑冤枉路。在办理理赔申请时，一次性提供齐全理赔资料，这样理赔会更快些。如果理赔手续不全，保险公司也会一次性地将所缺少的资料告诉申请人，申请人按照保险公司告知的资料进行补充就可以了。

4. 保险公司根据什么计算医疗赔款?

第一是保险金额，保险公司的赔款最高不会超过保单的保险金额；第二是自费费用，保险条款中一般都约定了不予报销的费用，用药时需要注意；第三是保单约定的免赔额与给付比例，保险公司在扣除约定的免赔额后按照约定的给付比例计算赔款。

5. 使用发票复印件可以报销吗?

申请医疗费用类型保险的理赔，一定要提供医疗费用的发票的原件，否则保险公司将不能赔付。对于在社保、新农合或者其他保险公司已经报销过的，发票原件被原来报销单位留存的，也可以提供加盖医院、社保、新农合或者其他保险公司印章的发票复印件申请理赔。但是同时需要提供在其他途径报销的证明，而且保险公司也只是对报销后剩余的金额再按照条款规定的方法报销。

6.不是任何医院治疗都获赔付

不是任何医院治疗都可以获得赔付的。在保险条款中一般会规定在保险公司指定的医院或二级及二级以上医院产生的医疗费用才能理赔。保单中会附有定点医院的名单，出险时选择名单中列出的定点医院治疗就可以了。

四、【交强险赔偿】交强险赔偿范围和标准详解

1. 交强险赔偿范围

根据我国《机动车交通事故责任强制保险条例》对于交强险的赔偿范围的规定。投了保的机动车发生交通事故造成本车人员、被保险人以外的受害人人身伤亡、财产损失，保险公司在限额内予以赔偿。道路交通事故的损失是由受害人故意造成的，保险公司不予赔偿。

机动车交通事故责任强制保险在全国范围内实行统一的责任限额。责任限额分为死亡伤残赔偿限额、医疗费用赔偿限额、财产损失赔偿限额以及被保险人在道路交通事故中无责任的赔偿限额。

机动车交通事故责任强制保险责任限额由保监会会同国务院公安部门、国务院卫生主管部门、国务院农业主管部门规定。

2.交强险赔偿标准

凡是对第三方（除本车、本车上的人）造成损失的，无论是否有责任，都是交强险赔偿标准范围。

当有责任时，第三方财产损失最高赔偿2000元，第三方医疗费最高赔偿10000元，第三方死亡伤残最高赔偿110000元。

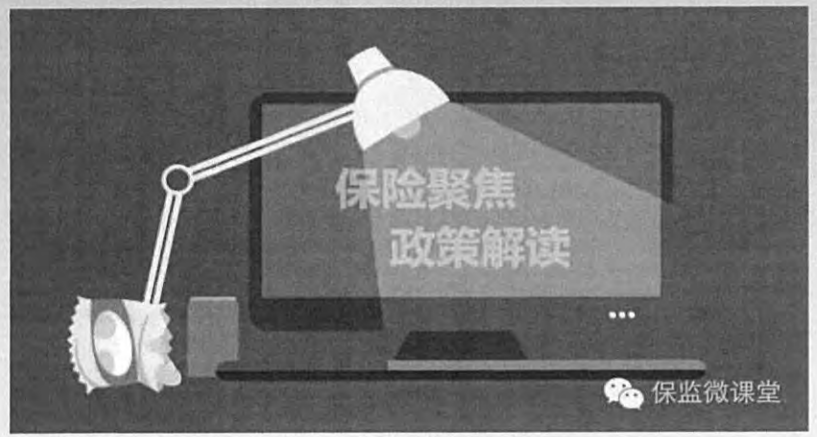
当无责任时，第三方财产损失最高赔偿100元，第三方医疗费最高赔偿1000元，第三方死亡伤残最高赔偿11000元。

医疗费包括：医药费、诊疗费、住院费、住院伙食补助费、必要合理的后续治疗费、整容费、营养费。

死亡伤残费包括：丧葬费、死亡补偿费、办理丧葬事宜的交通费、残疾赔偿金、残疾辅助器具费、护理费、康复费、交通费、被扶养人生活费、住宿费、误工费、通过判决或调解产生的精神损害抚慰金。

购买商业险的话建议购买商业三责险、车损险、车上人员责任险和不计免赔险。三责险是对交强险的补充，车损险的话保障本车，车上人员险保本车上的人，不计免赔能在你负全部责任时全部获得赔付。

五、【商车改革知多少】改革后这些问题莫忽略！



近年中国保监会实施了商业车险改革，关于商业车险改革的一些容易被大家忽略、也较为重要的细节问题具体有哪些？了解多一点，有利于保障自己的权益多一点。

1. 全国车险费率的改革实施后，车主如何购买车险更实惠？

商业车险改革后，车险保费计算公式为：车险保费 = 基准保费×无赔款优待系数×自主核保系数×自主渠道系数。由公式可以看出，影响保费有4个因素。其中基准保费与险种、保费，车型等有关，对于安全系数低，维修成本高的高风险车型，车损险的基准保费会贵一些，对于安全系数高，维修成本低的低风险车型，车损险的基准保费会便宜一些；无赔款优待系数根据上年出险情况确定，上年的出险次数多，则保费贵，上年出险次数少，则保费便宜；各家公司对于承保车辆的风险认识不同，允许在0.85至1.15之间使用自主核保系数和自主渠道系数。

所以要想车险实惠，可以通过以下几个方面努力：购车时选择维修成本低的车型；投保时选择匹配自身风险的险种、保额，不多保，也不少保；驾驶车辆时注意安全文明驾驶，减少出险频度；也可以比较一下不同公司的自主核保系数和自主折扣系数，但不建议简单以价格为选择基准，保险消费者应综合保险公司的品牌形象、服务能力、口碑、价格、自身情况等多重因素进行选择。

2. 如何续保才能得到优惠价？

如前面所述，在续保投保的那一刻，影响车险费率的4个因素中，基准保费、无赔款优待系数2个系数已经固定了，各家公司是一致的，消费者想得到优惠，一方面可以选择不同公司报价进行比较，另一方面也要考虑到，保险公司提供的承保、理赔服务有差异，消费者除考虑价格因素外，也应对各公司提供服务质量进行权衡。另外，改革后交通违法状况可能也会影响承保车辆下一年保险费率。

3. 车险续保有哪些注意事项？

（1）车主记住一定要选择正规的保险公司或代理机构，即使是网上续保车险也要登录保险公司的官方网站。

（2）车主们在给汽车续保时，选好续保时间也是非常重要的，给汽车续保时间不宜过早，也不宜太晚。有的车主由于工作比较忙，常常忘记按时给汽车续保，常常是脱了很长时间才想起来，这段时间不出险还好，一旦出险，所有费用就要车主自行承担了，所以说车主一定要按时续保，避免保险脱保。按照保险公司的规则，可以在上张保单截止日前的3个月内投保。

（3）车主在给汽车保险续保时，还应该结合自身的风险状况增删一些车险险种，有的车险险种没有购买，一旦发生了对应的事故，车主得不到保障，这样的险种车主续保时就应该购买。也可能有一些险种，在平常用车中根本用不到，这些险种续保就可以考虑不买。保险是防范未来可能发生的风险，不应等到出险后续保时再购买，每次购买前都应该充分考虑个人的风险情况和承受能力，尽可能提高三者险额度。

4. 上一年出险记录太多怎么办？

经过车险改革，保险消费者承担的保费与风险匹配程度更高，实现了低风险的车主享受更多的保费折扣，高风险车主则需要承担更多的保费，从而发挥价格杠杆“奖优罚劣”的功能。商业车险改革使赔款次数对保费影响更大。

对于上年出险次数多的车主，建议车主还是要改变驾驶习惯，注意安全驾驶，降低车险事故发生频度。另一方面，建议发生小额赔案后，车主可以权衡利弊之后再考虑是否报案，因为车险的无赔款优待系数是按照理赔次数来确定的，不是按照出险次数来确定，只要是没有理赔记录，保费就不会上涨。

致保险消费者的一封信

尊敬的保险消费者：

您好！近年来，为加强保险消费者权益保护，广东保监局指导建立了协商、调解、法律援助等多种纠纷化解机制。当您在保险消费过程中遇到任何问题，可以采取以下依法维权方式（各方式受理及不予受理范围见附件1）。

一、与保险公司协商、投诉

保险消费者如有疑问、纠纷，可直接向保险公司咨询、投诉。此外，广东各省级、地市级保险公司建立每月“总经理接待日”制度，由保险公司负责人接待来访群众。详情可登陆http://www.circ.gov.cn/web/site15或 http://www.gdia.org/gdia查询。

二、参加保险法律咨询日活动

如对保险合同存在疑问或有争议，可参加广东省保险行业协会每月举办的保险法律咨询日活动，听取公益律师意见。详情可登陆http://www.gdia.org/gdia“消保中心”栏目预约，或关注微信公众号“广东保险”预约。

三、向保险纠纷调解委员会申请调解

如发生保险纠纷，还可向当地保险行业协会保险纠纷调解处置委员会申请调解。调委会是保险纠纷调解处置的专门组织，作为第三方，调解消费者与保险公司之间的纠纷。广州地区可致电020-89310209，其他地区可向当地调委会申请调解（见附件2）。

四、向广东保监局反映、投诉

如发生保险纠纷，也可以直接向广东保监局反映。广东保监局依法查处违反保险监管规定、侵害消费者权益的行为；合同纠纷问题，广东保监局依法转办保险公司处理。有关投诉方式可登陆广东保监局官方网站http://www.circ.gov.cn/web/site15“办事指南”栏目查询。

广东保监局

2016年8月

附件1 保险消费纠纷解决方式简表

序号	负责单位	纠纷解决方式	受理范围	不予受理范围
1	保险公司	投诉	1.因保险合同条款与本单位发生争议的； 2.因保险销售、承保、退保、保全、赔付等业务与本单位发生争议的； 3.因保险消费活动与本单位发生其他争议的。	1.投诉不是由保险消费者本人或者保险消费者的受托人提出的； 2.本单位已经受理投诉，保险消费者在处理期限内没有新的事实和理由再次提出同一投诉的； 3.本单位已经作出投诉处理决定，保险消费者没有新的事实和理由再次提出同一投诉的。
2	保险行业协会保险纠纷调解委员会	调解	1. 涉案的保险人是保险行业协会会员单位； 2. 争议双方中一方须是保险消费者（调委会接受调解的保险消费者指在中华人民共和国境内购买合法保险产品、接受保险服务的自然人）； 3. 纠纷经当事保险公司提出明确处理意见或提出异议后 6 个月以内，且未超过法定仲裁或诉讼时效； 4. 未经诉讼或仲裁程序。	企事业单位保险消费者的纠纷案件。
3	广东保监局	投诉	1.辖区内保险公司分支机构、保险中介机构违反有关保险监管的法律、行政法规和中国保监会规定，损害保险消费者合法权益，依法应当由中国保监会派出机构负责处理的； 2.辖区内保险从业人员违反有关保险监管的法律、行政法规和中国保监会规定，损害保险消费者合法权益，依法应当由中国保监会派出机构负责处理的； 3.其他依法应当由中国保监会派出机构负责处理的情形。	1.属于保险消费投诉，但是不属于本单位负责处理的，不予受理，并可以转相关单位处理（如上述符合保险公司受理范围的投诉）； 2.投诉不是由保险消费者本人或者保险消费者的受托人提出的； 3.本单位已经受理投诉，保险消费者在处理期限内没有新的事实和理由再次提出同一投诉的； 4.本单位已经作出投诉处理决定，保险消费者没有新的事实和理由再次提出同一投诉的。
4	仲裁机构、法院	仲裁、诉讼	1.平等主体的公民、法人和其他组织之间发生的合同纠纷和其他财产权益纠纷，可以仲裁。 2.人民法院受理公民之间、法人之间、其他组织之间以及他们相互之间因财产关系和人身关系提起的民事诉讼。	不予受理具体规定详见《中华人民共和国仲裁法》、《中华人民共和国民事诉讼法》。

附件2 广东省各地市保险行业协会保险纠纷调委会联系电话

广州	020-89310209	佛山	0757-63228682
东莞	0769-23181277	珠海	0756-8130536
中山	0760-88260416	江门	0750-3114168
惠州	0752-2117572	肇庆	0758-2701093
顺德	0757-22660170	汕头	0754-86863355
汕尾	0660-3396990	潮州	0768-2103997
揭阳	0663-8639490	湛江	0759-2102130
阳江	0662-3182550	茂名	0668-2706992
韶关	0751-8879393	梅州	0753-2262383
清远	0763-3376755	河源	0762-3299722
云浮	0766-8922311	深圳	可向深圳保监局咨询

注意事项：

消费者依法维权，应有理有据，注意获取和保留证据。对于人身保险产品，如消费者察觉投保时被误导销售，可尝试以下取证。

1.回想投保时的过程，有无销售人员误导的书面材料（如宣传单张，宣传单张有无销售人员签名）、电子证据材料等；

2. 尽量还原投保过程，与销售人员对质，并保存好有关证据；

3. 请求保险公司提供保单电话回访录音，核听保险公司回访是否符合有关保险监管规定。