



澳門金融管理局
AUTORIDADE MONETÁRIA DE MACAU

保險中介人 資格考試

人壽保險考試

研習資料手冊

2022 年版

《人壽保險考試研習資料手冊》 資料更新

此《資料更新》旨在因應保險業及本澳保險法律法規的發展而為《人壽保險考試研習資料手冊(2001年版)》作出文字更新、刪除第六章 - 私人退休金計劃法例簡介，並在手冊中加入下列內容：

- 5.2.6 派發保單紅利
- 5.2.7 人壽保險產品(類別 C 產品除外)利益說明
- 5.2.8 保費融資方式投購人壽保險產品(類別 C 產品除外)的重要資料聲明書及利益說明
- 5.2.9 與非澳門特別行政區居民訂立保險合同
- 5.2.10 重要資料聲明書—內地人士在澳門投購人壽保險產品

澳門金融管理局
2022 年 3 月

序言

本研習資料手冊是專為參加「保險中介人資格考試」中的『人壽保險』考試的考生而編寫的。本手冊主旨是對這課題作出初步介紹，而試題將按本研習資料手冊來擬定。倘若考生有意更深入探討某些論題，可通過閱讀手冊內所列出的參考資料，藉此進一步理解其內容。

我們非常感謝香港保險業監管局，允許本局採用部份由該局為「保險中介人資格考試」而編製的研習資料手冊。同時，亦必須鳴謝澳門保險公會、澳門保險業中介人協會及澳門保險專業中介人聯會，在編纂本手冊的過程中所給予的寶貴意見及協助。

我們希望本手冊能成為一份考生準備考試時值得信賴的參考資料本。雖然我們在編寫時已力求完美，但錯漏仍是難免的，所以你還須參閱相關法例或向專業人士諮詢。如有必要時，我們將再編纂新版或更新現有內容。倘內文或有錯漏或不善之處，還望不吝指正，待再版時得以訂正。

初版：2001 年 12 月

第二版：2022 年 3 月

© 香港保險業監管局 1999 年，2001 年，2005 年，2007 年，2011 年，2016 年，2017 年

© 澳門金融管理局 2001 年，2022 年

本研習資料手冊可於澳門金融學會網頁免費下載，網址為 http://www.ifs.org.mo/Inssurance_C.html，如未經澳門金融管理局及香港保險業監管局事先許可，不得翻印本研習資料手冊的任何部份作出售或牟利用途。

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 可保利益	
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	1/7
1.3.1 定價因素	
a. 死亡率、利息及開支	
b. 其他因素	
1.3.2 定價制度	
a. 自然保費制度	
b. 均衡保費制度	
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	
2.1.4 年金及退休金	
a. 年金	
b. 退休金	
2.2 非傳統的人壽保險類別	2/8
2.2.1 萬用壽險	
2.2.2 連掛長期保險	
2.3 團體及個人保險計劃	2/11
3 附加保障及其他產品	3/1
3.1 殘疾保險利益	3/1

3.1.1	殘疾豁免保費	
3.1.2	殘疾收入利益	
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	長期護理利益	
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	生活指數調整利益	
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	4/2
4.4	受益人的指定	4/3
4.5	不能作廢條款	4/3
4.6	保單抵押貸款	4/4
4.7	復效	4/5
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	理賠給付選擇	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	客戶服務—方針及標準	
	a. 客戶服務的重要性	
	b. 怎樣達致高素質的客戶服務	
5.2.4	冷靜期	
5.2.5	轉保	
5.2.6	派發保單紅利	
	a. 派發紅利的基本原理	
	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	
5.2.7	人壽保險產品(類別 C 產品除外)利益說明	
	a. 分紅壽險之利益說明	
	b. 萬用壽險之利益說明	
	c. 抵銷保費選項	
	d. 利益說明文件之交付	
	e. 保單定期通知書及保單生效利益說明	
	f. 保存紀錄	
5.2.8	保費融資方式投購人壽保險產品(類別 C 產品除外)的重要資料聲明書及利益說明	
	a. 以保費融資方式投購人壽保險產品的利益說明及重要資料聲明書	
	b. 保存紀錄	
5.2.9	與非澳門特別行政區居民訂立保險合同	
5.2.10	重要資料聲明書—內地人士在澳門投購人壽保險產品	
5.3	核保	5/28
5.3.1	核保因素	
5.3.2	健康檢查之報告	
5.3.3	次標準人壽及核保措施	
5.4	簽發保單	5/33
5.4.1	交付保單	
5.5	售後服務	5/33
5.5.1	更改保單	
5.6	理賠	5/34
5.6.1	期滿索償	

5.6.2 死亡索償

5.6.3 退保

術語解釋

(i) – (xx)

辭彙表

（按漢字的筆畫排序）

(一) – (七)

（按英文字母排序）

(1) - (7)

– 0 - 0 - 0 -

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。

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給付保險金的保險。”

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，這定義作為第一課內容是很合適。

上述定義指出了人壽保險的最初及最基本目的：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，很大可能給受養人帶來經濟困難），向被保險人的家人或其他人士提供幫助。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)：儘管獲得身故賠償是人壽保險最基本的目的；遺產規劃(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士所要考慮的事情。
- (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)：可以定義為一個為了預期的利益或增值而購買資產的過程。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，並非只是為了牢記某些事實，而是希望大家能理解長期保險(人壽保險)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) 受贍養者的生活開支；
- (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) 商業需求(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) 可保利益(**Insurable Interest**)：投保的合法權益；
- (b) 最高誠信(**Utmost Good Faith**)：主動申報重要事實的要求；
- (c) 近因(**Proximate Cause**)：關乎在保險索償中確定損失的主要有效原因；
- (d) 損害賠償(**Indemnity**)：保險人提供精確的財務補償；
- (e) 賠償分擔(**Contribution**)：保險人（或稱保險公司、承保人、承保商）分攤賠償；
- (f) 代位求償權(**Subrogation**)：提供賠償的保險人行使被保險人向第三者追討損失的權利。

1.2.1 可保利益(Insurable Interest)

簡單地說，可保利益就是與目標事物（標的物）(**Subject Matter**)（在人壽保險中指與被保險人）之間的關係。以被保險人的生命、健康或身體之完整性作為保險標的之人。如保險合同是為他人或保險合同所屬之人訂立，則投保人須履行合同所生之義務，但僅能由被保險人本人履行之義務除外。關於這個原則，源自澳門《商法典》，我們應該注意以下幾點：

- (a) 如保險單內不載明是為他人投保，視為為投保人投保。
- (b) 人壽保險合同得由本人或第三人訂立，如投保人非被保險人，須獲被保險人之書面同意。
- (c) 保險合同所生之權利屬被保險人，而投保人獲被保險人明示同意前，即使持有保險單亦不得行使該權利。
- (d) 如被保險人為未成年人，(b)項所指同意須由其法定代理人按一般法之規定作出，並由該未成年人認可。
- (e) 不得訂立以十四歲以下之未成年人或被確定判決宣告為無行為能力人之人為被保險人之死亡保險合同。

何時需要可保利益：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有可保利益，之後可保利益不再相干。

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。**重要事實**是指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。我們應該注意以下幾點：

- (a) **披露甚麼**：投保人應於訂立合同時以完整及明確方式向保險人聲明其所知悉或通常應知悉且能影響風險評估之一切情況。顯然，保險人希望瞭解所有重要事實。但是，保險人**不能**期望投保人披露其有理由不可能知道的情況。例如：有些健康狀況，對一名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披露這些狀況。
- (b) **免體檢的投保(Non-Medical Application)**：如果保險人並沒有要求投保人或被保險人作身體檢查，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”、“申請表”）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或被保險人作身體檢查，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。
- (d) **身體檢查(Medical Tests)**：保險人可以要求投保人或被保險人接受合理的身體檢查或測試以補充口頭提供的資料。而此等要求一般會得到滿足，但保險人必須特別留意，不可違反《個人資料保護法》。該法律訂明負責處理個人資料的實體或其代表人應向資料當事人提供處理的目的。根據該法律，為確保資料當事人的資料得到如實處理，在必要的情況下享有查閱權、更正權和行使這些權利的條件。
- (e) **保單持有人違反責任**：從技術角度看，一旦違反了最高誠信原則，保險人有權撤消合約（可使無效）。如果涉及欺騙成分，在澳門，該合約可視作無效。但是，在澳門大多數的人壽保單都包括了**不可異議條款(Incontestability Clause)**的保單條件。該條款規定，除非有證據證實保單持有人的欺騙行為，否則，在保單生效了一段時間（可異議期(contestable period)），保險人不會對該份保單提出異

議或質疑。(見 4.2)

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損失的主要和有效成因。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)**：保單所承保的危險。一般保險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，否則不獲賠償。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加保障適用的情況下，否則，死亡的原因並不十分重要。

(ii) **除外危險(Excepted (or Excluded) Perils)**：一般保險中，所有保單都包含某些除外責任(Exclusions)。如果索償涉及除外責任，保險人無須負責賠償損失的全部或部份，視乎除外責任的具體規定而定。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. 自殺(Suicide)屬於保單的除外責任，因此，近因原則是確定死亡是否由自殺導致的重要工具。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—在人壽保險中比在一般保險中的應用是比較有限的。

(b) **損害賠償(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，保險利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**)，而非賠償保險的原因；
- (ii) 不可能超額賠償，因為可保利益（與賠償密切相關）在大多數情況下是無限的；

註： 每一項壽險索償都是全部損失，也就是保額應是足額給付的。實際給付的金額有時可能超過原定的保險金額，例如：保單設有紅利(**Dividends**)或（期末紅利(**Maturity Bonus**)），或死亡是由意外造成，而保單是加有意外死亡附加保障。

(c) **損害賠償的引伸(Indemnity Corollaries)：**引伸是一個次原則。賠償有兩個引伸，即分攤及代位權。

- (i) **賠償分擔(Contribution)：**在大多數一般財產保險類別中，如果某人偶然就同一損失擁有多於一份的保單(在水險中稱為重複保險(**Double Insurance**))，他不會收到重複賠償。每份保單會按比例分攤損失。

人壽保險中一般不受賠償分擔原則所規限。因此，一個人擁有一份以上的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) **代位求償權(Subrogation)：**這涉及保險人的權利。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**”)所提供的賠償。但這一點並不適用於人壽保險。(第三人所造成之意外事件中保險人所承擔之醫療及住院開支除外)。

例如：如果某人的汽車被第三者疏忽損壞了，那人的汽車保險人必須賠償有關損失（假設他所購的是“全保”）。但保險人可以嘗試向損壞汽車的第三者追討賠償。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身故賠償額，但之後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

計算投保某人的生命所需保費(Premium)時可能需要考慮一些個別因素，而這些因素可能使這個人的風險比同一年齡和性別的人士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 定價因素

釐定人壽保險保費的傳統標準應該是：

- (a) 充足的(Adequate)：使保險人能夠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)：每位保單持有人繳納的保費須反映有關的風險及約定利益。
- (c) 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)（有時稱為“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，只是應付正常風險以及正常預期。

- (b) **利息(Interest)**：簡單來說，人壽保險涉及現在及定期向保單持有人收取保費，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，我們將擁有一定的**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)**。從投資保費所賺取的利息，是釐定保險費率的另一個重要因素。如果某位保險人預期獲得高於平均的投資回報，它可以收取比相當數量的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持有人收取的金額。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(Loadings)（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。就人壽保險而言，還須考慮某種新疾病或其他災難引起異常死亡率的可能性（即使可能性極少）一須知約定的保費再**不能予以增加**以應對其後的新情況。所以，有必要因此類意外事件而在淨保費上附加保費。

註： **附加保費**加上**淨保費**就是**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，大部份人壽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，如果沒有保單持有人的同意，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)**：這一點極為重要。人壽保險的一個獨有特點是，可以選擇購買一張“分紅”或“不分紅”的（Participating or Non-Participating）**(PAR or**

NON-PAR)保單。“分紅”保單的所有人一般可於保單的週年日可以收取（參與分享）保險人的可分配盈餘(**Divisible Surplus**)的一個不固定份額，此等收益稱為保單紅利／紅利(**Policy Dividends / Dividends**)。雖然保單紅利不獲保證，但分紅保單的保險費率比相等的不分紅保單為高。

- 註：
1. 美國的保險人談及分紅(**PAR**)和不分紅(**NON-PAR**)保單及紅利，英國的保險人則簽發有利潤(**With Profits**)和無利潤(**Without Profits**)保單及宣佈英式紅利／紅利 (**Bonuses**)。概念是一致的，但美英的做法是存在差異的。英式紅利通常是復歸的(**Reversionary**)（即只於支付保單利益時一起支付），而美式紅利則於週年宣布時支付。話雖如此，復歸的英式紅利可在不終止保單的情況下折為現金支付（關於退保價值，見 **1.3.2b(c)(i)**）。假設一份終身壽險保單已獲取 5,000 英鎊的累積復歸紅利，保單持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，為數 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。如果保單持有人把累積英式紅利價值的一半折為現金的話，可立即獲付 500 英鎊。
 2. 並非所有人壽保險都劃分為分紅或不分紅的。定期壽險（見 **2.1.1**）一般是不分紅的。
 3. 保單紅利的派發，見 **5.2.6**。
- (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：某種疾病的流行）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。
 - (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 定價制度

自然保費制度與均衡保費制度，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)

這是部份人壽保險人在早期採用的制度。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，但保單持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，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，或未能滿足大數法則的一項標準，即在風險池中存在着大數量（即使不構成無限量）的同質暴露單位。
- (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)

這是目前的一般做法，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**身故賠償額(Death Benefit)**不變。

與**自然保費制度**令人不滿的及繁瑣的特性相比，這種制度的優點和吸引之處是顯而易見的。故此，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，早年的“超額”保費加上及其利息收入將形成一個基金或儲備(**Reserve**)，以應付未來的責任。

根據一般保險的慣例，保費是每年計算的。到每年年底，[如果沒有賠償發生，]保險人會把該年的保費收入視作已被**完全賺取(Fully Earned)**了保費。而**均衡保費制度**下的人壽保單，很快便開始為保單持有人累積現金價值(**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)[也稱退保價值(Surrender Value)]：**當保單已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，於扣除了這段時間內應收的風險保費後，部份已收保費可被視為保險人“還未賺取到”的保費。因此，當保單持有人取消一張帶有**現金價值**的保單時，應該有一筆相等於保

險人當時“還未賺取到”的並名為**退保價值**的保費退還給保單持有人。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身故賠償額時應繳的費用。

註： 現金價值並不適用於定期壽險（見 **2.1.1**）。定期壽險中，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)：** **現金價值**是貸款的可接受質押擔保 (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，如不繳付到期的續保保費(Renewal Premiums)，壽險保單便會失效(Lapse)（即終止）。然而根據壽險保單的條款，可隨保單持有人的意願，甚至有時是自動地利用保單的**現金價值**（如足額的話）使保單維持有效（見 **4.5**）。

(iv) **清繳保險(Paid-Up Insurance)：** 如果保單持有人不能或不願再繳付任何保費，除退保外，另一選擇是完全清繳該保單。即是他不再繳付任何保費，保單可維持如之前一樣有效（因此，分紅保單將繼續產生紅利），唯一的變動是保額(Sum Insured/Face Amount)將會按淨現金價值(Net Cash Value)和因保單持有人選擇了完全清繳保單而省下來的保費而被下調，新保額稱為清繳價值。清繳保單有時稱為減額清繳保單，以反映清繳價值一般低於原保額(Face Amount)。能夠有這樣的安排，主要是因為在保單早年支付的保費還沒有被保險人“完全賺取”。

- 0 - 0 - 0 -

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身故賠償(Death Benefit(s))？」。部份基本形式應該包括：
 - (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)，即保單持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(例如一年)；
 - (iii) 分紅或不分紅(Par or Non-Par)：見 1.3.1b(a)；
 - (iv) 在基本保單中加入各種附加保障／附加條款(Riders)，即批註(Endorsements)，以提供額外保障的做法是很常見的。
- (c) **基本問題(Basic Questions)**：如果保險人以及保險中介人清晰地向準保單持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？” ，即是購買壽險的目的是甚麼？
 - (ii) “你能夠並且願意支付多少保費？” ，即是你能負擔多少？

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會有許多可能的變化與組合，但是，如上文**(a)**項中提到，基本的形式有四種。我們將研究的主要傳統形式如下：

2.1.1 定期壽險(Term Insurance)

這類保單**計劃**僅為特定期間或時期提供保障，因此又稱**短期人壽保險(Temporary Life Insurance)**。保單利益限於下述情況下支付：

(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，**身故賠償**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，身故賠償額按年或其他特定週期遞減。在整個保險期內，**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結欠。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)**：這也許是與其他於死亡時提供一筆過賠償的保單計劃互相結合的。它承諾在指定期限的剩餘部份內，每月向受益人支付指定金額的身故賠償（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) **抵押贖回壽險(Mortgage Redemption Insurance)或抵押保障保險(Mortgage Protection Insurance)**：一般典型的抵押貸款是通過按月或其他週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結欠相符的身故賠償；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(例如：夫婦)，利益將於首名受保生命死亡時支付。個別聯合壽險計劃或會在第二個死亡發生時再次付款，以協助支付殯葬成本和費用。（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，但後者則通常是賠

償保險。)

註：千萬不要將上述保障形式與**按揭賠償保險(Mortgage Indemnity Insurance)**混為一談。按揭賠償保險是很不同的，它為承按人承保按揭貸款基於任何理由而無法收回的風險。

- (c) **遞增定期壽險(Increasing Term Insurance)**：顧名思義，這種計劃所保的身故賠償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：綜合消費物價指數）增加。其基本概念是使保險利益維持其購買力，這在嚴重的**通貨膨脹**的預期下尤其重要。保費通常按所保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行使續保的權利時毋須提交**可保(Insurability)**（健康）證明，未來的**保費**將會隨受保生命的年齡的增長而增加（新保費是按照**足齡（或稱到達年齡）(Attained Age)**為基礎來計算的）。

由於這類計劃可能涉及**逆選擇(Anti-Selection)**（見**1.3.2a(c)(ii)**），因此或會設置某些限制，例如：

- (i) 續保**保額**只可等於或少於原保額；
- (ii) 可能限制允許的續保次數（例如：三次）；
- (iii) 可續保定期保單的保險費率可能高於類似的不可續保定期保單的費率。

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)**：這類計劃給保單持有人提供一個**轉換特權(Conversion Privilege)**，

即在毋須提供可保（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，永久計劃的保費必須以該類計劃適用於受保生命的**足齡（或稱到達年齡(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，因此通常也設置某些限制：

- (i) 超過某年齡（如 55 或 65 歲）之後，**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，**不能轉換**；
- (iii) 永久計劃的保額以定期壽險的保額為上限（如定期保單已生效了一段時間，上限可能更低）。

2.1.2 儲蓄壽險(Endowment Insurance)

這種壽險承諾於受保生命活到指定期間結束時給付**保額**，但萬一受保生命在該期間內死亡，則即時給付保額。**保險期限**屆滿後，受保生命仍然生存的話，我們稱該**保單已期滿(Mature)**。如同定期壽險一樣，儲蓄壽險保單的內容必須包括保險的年期，例如：一份 20 年期的儲蓄壽險。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，**必定**不會遲於指定的未來期間給付保額；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（躉繳）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，才支付身故賠償的合約）；
- (c) **分紅或不分紅**：這類計劃分**分紅（或有利潤(With-Profits)**）及**不分紅（無利潤(Without-Profits)**）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（為保單持有人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。

2.1.3 終身壽險(Whole Life Insurance)

一如字義，這類計劃給人於整段人生中提供保險保障（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，保單將會於此時支付保額。不過，當受保生命活到用來計算相關保單的保費的那份死亡表上的最長壽年歲時（一般是 99 或 100 歲），保險人也將會於此時支付保額，合約將同時終止。必須注意的保單特點包括：

- (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**純粹壽險保單(Straight Life Insurance Policy)**，或**連續繳費終身壽險保單(Continuous Premium Whole Life Policy)**；
 - (ii) **於限定期間(Limited Period)**內繳付保費：保單可能規定須在受保生命生前的指定年期支付保費；
 - (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**等級保費保單(Graded-Premium Policy)**，其保費（相對於一個固定的保額）定期（通常每三年）增加一次，直至保費達致餘下保險期的均衡保費的規定水平為止。

2.1.4 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的另一方，即“合約持有人”（或稱“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(或其他週期)向一名已退休人士提供收入利益,直至該人去世。它可以包含年金。

2.1.4a 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,尤其是在澳門,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)方式購買後的第一個年金期(即兩個連續預定付款日期的相距時間,如一個月)完結時開始支付。
- (b) **延期年金(Deferred Annuity)**: 並非即時,而是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**: 年金可以有多種變化。**確定年金(Annuity Certain)**僅於規定年內定期支付年金利益,不論年金標的人在此期間內是否已身故。終身年金(Life Annuity)則於年金標的人在世時提供週期性保險利益付款;又稱“whole life annuity”,以便區分終身年金(Life Annuity)與臨時終身年金(Temporary Life Annuity)。臨時終身年金於指明年期內,當年金標的人還活着時支付年金利益。確定期間終身年金(Life Income Annuity with Period Certain)(或稱保證年金(guaranteed annuity))至少於指定年內支付利益,即使年金標的人已於該年內死亡;如果年金標的人在該年期完結後還活着,年金更會給他終身支付利益。
- (d) **核保(Underwriting)**: 實際上核保年金背後的道理與核保人壽保險的道理完全背道而馳。就傳統人壽保險而言,保險費率從一開始就隨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！

2.1.4b 退休金 (Pensions)

在澳門，退休金通常被視為只惠及政府機構(例如：為公務員等而設)。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。2018 年 1 月 1 日開始實行非強制性中央公積金制度。

2.2 非傳統的人壽保險類別

人壽保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以及相關的投資。讓我們看一看兩個這樣的例子。

2.2.1 萬用壽險 (Universal Life Insurance)

這種產品屬於終生壽險的變化，其開發目的是為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：

- (i) 根據靈活的保費而定；
- (ii) 可調整的身故賠償利益；
- (iii) 具有“分別列示各定價因素”的定價結構(“Unbundled” Pricing Structure); 及
- (iv) 累積現金價值。

讓我們來研究一下這種新產品的種種特點：

- (a) **靈活保費(Flexible Premium)**：除了首年保費必須達到某個最低限額之外，保單持有人可以享用靈活保費的特色。保單的第一年完結後，保單持有人甚至可以停繳保費。當然，保障和現金價值的金額均視乎已付保費而定；一旦現金價值不足以應付保單費用，保單便會失效。

- (b) **可調整的身故賠償利益**：在不抵觸某些條件限制的情況下，可要求增加或減少身故賠償(**Death Benefit**)，但就任何增加保險利益的情況都可能須要提供**可保證明**。
- (c) **披露附加保費**：人壽保險保費的計算包括一項因**營運開支**而徵收的附加保費（見 **1.3.1a(c)**）。這費用通常不向被保險人披露。但是，萬用壽險會特意向購買者披露此項開支及其他收費類別。
- (d) **“分別列示各定價因素”的定價(“Unbundled” Pricing)**：保單和保單定期通知書（見下文**(g)**項），分別並且獨立地向保單持有人披露合約的三個定價元素，包括：
 - (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)**）。通常是不向保單持有人披露的，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。
- (e) **現金價值**：保單的原意就是要令現金價值不斷增加。當然這主要與保單持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）。
- (f) **身故賠償(Death Benefit)**：按照保險持有人選擇的計劃，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，前者意味着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身故賠償額的風險獲取補償。
- (g) **保單定期通知書(Regular Account Statement)**：保單持有人每年均會收到一份說明保單狀況的報告。提供的資料最少須包括：

- (i) 本報告期的開始及結束日期；
- (ii) 在本報告期期末每一人壽保障保單的現時身故利益；
- (iii) 保費（如適用）；
- (iv) 本報告期的開始及結束之戶口價值，以及在本報告期內撥入或扣減保單價值的總數，並按類別列出（例如：利息、保險費用、費用及收費，以及附加保障保費等）；
- (v) 本報告期期末的現時退保現金價值；
- (vi) 本報告期的已實際派發的非保證利益；
- (vii) 萬用壽險保單的現時派息率（如適用）；
- (viii) 任何自選產品特點的應用及相關價值；
- (ix) 本報告期開始及結束之未償保單貸款金額、貸款利率以及在此期間所需繳付的利息；
- (x) 如保單在無繳付保費／償還貸款的情況下不可維持有效至下一個報告期期末，通知書內顯示相關通知；及
- (xi) 附加保障的資料。

註：如屬分紅壽險保單，保單定期通知書的資料亦應包括累積紅利／現金之現時年利率。

這似乎是一種非常複雜的產品，它為保單持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。保險中介人於銷售此類產品前應該從保險人取得充足資訊及培訓確保其有能力銷售有關產品。

2.2.2 連掛長期保險(Linked Long Term Insurance)

連掛長期保險也稱為，“單位相連長期保單”（“Unit-Linked Long Term Policy”）、“相連長期保單”（“Linked Long Term Policy”）和“投資相連壽險計劃保單”（Investment-linked Assurance Scheme Policy），其價值

直接與利用已支付的保費購買的投資的表現掛鉤，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(**Unitized 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變動而相應波動。

這種複雜金融產品的詳細研究已遠遠超出此次學習的範圍，保險中介人於銷售此類產品前應該從保險人取得充足資訊及培訓確保其有能力銷售有關產品。下列有關這產品我們應該注意其某些特點：

- (a) **共同原則**：投資相連壽險計劃保單可以各種形式出現，但是，它們皆擁有一個共同的特點：全部或部份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鉤，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投資相連的。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。

2.3 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**)亦扮演着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士(Group Life Insured or Persons Insured)。
- (c) **不同計劃**：可以是供款計劃(Contributory Plans)(僱員或其他受保人士須分擔保費供款)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(統稱為“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，也是可以參加同一計劃。
- (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**：是否合資格參加團體保險通常由僱主決定，而規定的資格一般在一項“在職工作條款”(Actively-at-Work Provision)中載明。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。如果該人士日後改變主意，可能被要求提供可保證明(以抵制逆選擇的出現)。
- (h) **終止保險**：對於個別受保人士，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證明，但一般只限於指定時期內轉換。

- 0 - 0 - 0 -

3 附加保障及其他產品

註：讀者會在本章中見到“被保保單持有人”(“Policyowner-Insured”)一詞，這是指受保生命(Life Insured)和保單持有人(Policyowner)，是同一人的情況。大部份壽險保單都是簽發給同時身為受保生命(Life Insured / Life Assured)的保單持有人。然而，讀者必須明白：當某人就他人的生命購買保險(“第三者保單”(Third-Party Policy)(參閱術語解釋))，負責購買保險的投保人只是保單持有人，而生命受到保單所保障的那人才是受保生命。

3.1 殘疾保險利益

附加保障(Rider / Policy Rider)(或稱附加條款、批註(Endorsement))，於修訂保單的同時成為保單的一部份，它不是擴展就是限制該合約應付的利益。用於免除保單責任的附約稱為豁免承保附約。我們會考慮在“被保保單持有人”遇到某種形式的身體殘疾時適用的兩種附加保障。

3.1.1 殘疾豁免保費(Disability Waiver of Premium)(即豁免保費附加保障(WP Benefit Rider))(Waiver of Premium)

豁免是個自願放棄某項權利或取消某項規則的條件的行為。就本節課文中，它指保險人在“被保保單持有人”完全傷殘時放棄收取保費的權利。殘疾豁免保費附加保障幾乎可附加於所有類型的壽險，保險人根據此項附加保障承諾在被保保單持有人完全傷殘時放棄其收取續保保費的權利。這並不代表保單被終止，保單將依然有效，保險利益仍在累積。因此，可產生現金價值的保單將會繼續產生現金價值，分紅保單將會繼續產生紅利，猶如保單持有人已如期支付了保費。(實際上這相等於保險人在替保單持有人繳付保費。)

就豁免保費附加保障而言，“完全傷殘”一詞可指：受保生命因患病或身體受傷而無法執行其工作中，或基於其學校教育、培訓或經驗而適合他的任何其他工作中任何必要行為及職責。“完全傷殘”的範圍也包括：於附加保障有效期內，受保生命完全喪失雙目的視力、雙手或雙腳的使用、或一隻手加一隻腳的使用。

一般限制如下：

- (a) **等候期(Waiting Period)：**“被保保單持有人”根據保單的定義完全傷殘達最低期限（通常為期三個月或六個月的等候期），被保保單持有人將獲**豁免**支付續保保費。一經開始，豁免會於保單的有效期內繼續下去，一直到相關傷殘結束為止。這樣做最初的想法是，大部份人至少在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，有些豁免保費附加保障會退還投保人在等候期內已付的保費；這情況中的等候期屬於“起賠期限”（或“起賠期間”）（“Time Franchise”）。）
- (b) **年齡限制：**“被保保單持有人”的年齡一般只限於明年歲範圍內開始的傷殘，比如 **15 至 65 歲**，才可獲准豁免保費。
- (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。鑒於如此的不良情況，有些保單於是規定，就豁免保費而言，每年支付保費模式會自動轉換為每月支付模式。另一做法是明確規定不得在殘疾期間變更保費的繳付頻率。
- (d) **除外責任(Exclusions)：**這種附加保障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) 蓄意傷害自己身體所造成的殘疾；
 - (ii) 在從事違法活動時導致的殘疾；
 - (iii) 保單生效前已存在的狀況(Pre-Existing Conditions) ；
 - (iv) 戰爭時服兵役導致的殘疾。

3.1.2 殘疾收入利益(Disability Income Benefit)

豁免保費附加保障減輕了“被保保單持有人”在**完全殘疾(Total**

Disability)時的支出，**殘疾收入附加保障(Disability Income Benefit Rider)**(如名稱所示)則在完全殘疾期間向“被保保單持有人”提供收入。同樣，殘疾收入附加保障幾乎可以附加於所有類型的人壽保險，與此附加保障有關的常用條款包括：

- (a) **定義**：“完全殘疾”(“Total Disability”)一詞的定義與豁免保費附加保障中的相同。
- (b) **應付金額**：如何計算應付的傷殘收入額有兩項選擇，一是收入公式，另一選擇是定額。典型的團體傷殘收入保單採用這麼的一項收入公式：收入額等於受保成員傷殘前的收入的某個百分比，然後扣除他從任何其他來源收取的傷殘收入利益。如支付定額的話，就不應理會受保成員的任何其他收入利益。
- (c) **等候期**：與豁免保費附加保障(WP Benefit 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**：完全殘疾期間，基本保險單依然完全有效，故此，萬一死亡在完全殘疾期間內發生，保單會於任何已付或應付的收入保險利益之上支付基本保單的保額。

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加保障(Rider)，稱之為**意外死亡及喪失肢體(AD&D)附加保障(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))**：此類附加保障一般承諾，於意外導致死亡的情況下，**額外**支付一筆與基本保單的保額相等的保險利益。常見條款有：
 - (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，並於該受傷的一年之內發生；

- (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（購票乘客除外）；

註： 1. 這種保險利益經常被稱為**雙倍賠償利益(Double Indemnity Benefit)**。正如前面所述的（見 **1.2.3(b)**），在這裏使用“Indemnity”（字面意思為“賠償”）一詞，技術上並不準確，因為人壽保險一般不適用**賠償原則(Principle of Indemnities)**。

2. 參考上述於 **1.2.3(a)**研究的內容，**近因(Proximate Cause)**對這種附加保障顯得非常重要。相比之下，就基本的人壽保險計劃而言，死亡的原因大部份的索償個案中屬於無關的因素。

(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加保障**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，則會支付一筆與意外身故賠償 (Death Benefit)相等的款項；
- (ii) **較低額保險利益**：若意外事故導致受保生命喪失單肢或單目失明，或遭受其他較輕微的指明受傷，支付額通常相等於意外身故賠償利益的規定比率；
- (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：保險只須為同一次意外事故同時引致喪失肢體和死亡的情況下，支付喪失肢體保險利益或身故賠償利益，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，但一般的其他意外保險附加保障皆具有以下特點：

(a) **利益給付表(Benefit Schedule)**：承保意外身體受傷，以表格的形式列出指定的受傷類別及相應的保險利益金額。該表格的內容通常包括：

- (i) 死亡 - 保額的 100%；
- (ii) 喪失兩肢 - 指明的比率；
- (iii) 完全失明 - 指明的比率；
- (iv) 喪失單肢及單目失明 - 指明的比率；
- (v) 喪失單肢或單目失明 - 指明的比率；
- (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）。

(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（**指明金額**）；
- (ii) 每周津貼 - 在傷殘期間可獲給支付（指明金額）（最長為 52 週）；
- (iii) 住院津貼 - 每日津貼為（指明金額；上限為 1000 日）；
- (iv) “雙倍賠償” - 如果傷殘是由於乘搭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：在被保保單持有人處於訂明的嚴重情況下，儘管被保保單持有人仍然在生，但保單所列明的全部或部份身故賠償已可支付給被保保單持有人。這方面的條款包含在提前支付死亡附加保障(**Accelerated Death Benefit Riders(ADB rider)**)之內，也稱為生前支付保險利益附約(**Living Benefit Riders**)。不同的提前支付附加保障皆有相同的特徵如下：

(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份援助以解決新增的財務困擾。

(b) **合資格計劃**：為了降低行政成本，這種附加保障往往只准附加於保額相當大的保單。

(c) **受益人**：由於向在世的被保保單持有人發放保險利益會對保單受益人的期望造成一定的影響，因此有些保險人會於處理此類附加保障的給付申請時，要求受益人簽署一份棄權聲明(**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身故賠償中扣除。

- (d) **承讓人**：如果保單已被轉承，承讓人必須簽署同樣的棄權聲明，保單才會作出給付。
- (e) **保險利益的類型**：我們將考慮兩種提前支付保險身故賠償，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)

這類附加保障利益的基本特點有：

- (a) **含義**：被保保單持有人將獲給付身故賠償的載明部份，條件是：
 - (i) 被保保單持有人被診斷患上指明疾病；
 - (ii) 被保保單持有人被診斷患上終末疾病並只有 12 個月或更短的壽命；或
 - (iii) 被保保單持有人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，但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；
 - (vi) 其他。
- (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，並視乎所患疾病的類型而定，全額支付身故賠償是其中一個可能性。危疾利益總是一次性給付的。
- (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）或以下的人士；
 - (ii) 危疾保障僅適用於標準風險(Standard Risks)；
 - (iii) 多重疾病和復發性的疾病可能不會獲得給付，某一兩類疾病或屬例外。
 - (iv) 等候期：上述(a)項中所指的診斷須於附加保障生效了某指明期間(如 90 天)後作出的。
- (f) **豁免保費**：有些附加保障承諾豁免於所界定的喪失工作能力發生了（比如）三個月後到期的所有續保保費。

3.3.2 長期護理利益(Long-Term Care (LTC) Benefit)

這種產品目前在澳門並不常見，但這個附加保障的基本特點是：

- (a) **含義**：因某些疾病而須接受長期護理的被保保單持有人，可獲支付身故賠償利益的規定部份。
- (b) **護理類型**：會在附加保障中加以說明，例如：在認可的護理院(Approved Nursing Home)接受護理或在被保保單持有人的家中由正式註冊的護理員護理。
- (c) **醫學證據**：附加保障條款通常會規定：相關的護理在醫學上是必需的。要證實這點並不容易，有時出示被保保單持有人的醫生所發出的證明即可。但是，許多保險人都會規定被保險保單持有人必須是已失去指定數目的**日常起居活動能力(Activities of Daily Living (ADLs))**，才能確立長期護理的必要性。（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身故賠償的 **2%**，每月在家中由正式註冊的護理員護理的利益為身故賠償的 **1%**。最高支付總額介乎身故賠償的 **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。有些保險人更同時規定，保險單於作出給付以前須已生效了一年或以上。
- (f) **豁免保費(Premium Waiver)**：被保保單持有人在接受長期護理利益的期間，通常都會獲得豁免保費一包括附加保障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))保險組合的一部份。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”)產品系列的一部份。所提供的保障可能以壽險保單**附加保障**的形式提供，或單獨作為一張保單(保險人當然須獲澳門金融管理局授權經營有關險種的業務)。

目前在澳門，一份典型的醫療保險，通常包括大部份以下的特點：

- (a) **基本計劃(Basic Plan)**：是為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，通常可分為三類：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**：同樣可分為三類：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**：限於出院後的指定期間內。
 - (vii) **免費全球性支援**：為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。其基本目的是為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) **保單生效前已存在的疾病(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**時一見 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)利益又稱預批購買選擇(Guaranteed Purchase Option)。這一附加保障的基本特點如下：

- (a) **含義**：保單持有人有權在指定的備擇日期（或稱行權日期(Option Dates)）、指定年齡或指定事件發生時購買增額保險（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**：保單持有人如果錯過了行使已觸發的選擇權以購買增額保障，就會**喪失**該次權利，但他還可在下輪（如有）行使該項權利。
- (d) **指定事件**：在附加保障條款中所指定的受保事件可能是**結婚**、子女出生等。
- (e) **暫時的保障**：部份保險人在被保保單持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，也可以得到額外的定期保險保障。
- (f) **加有豁免保費(WP)附加保障的保單**：若該保險本身已加有殘疾**豁免保費**附加保障（見 **3.1.1**），而被保保單持有人在有權行使購買增額保險選擇權時已經成了殘疾人，那麼，他將會自動獲得該項額外保障。豁免保費(WP)附加保障也規定可以豁免**所有**保費，直至被保保單持有人康復或死亡為止。

3.6 通貨膨脹調整

通貨膨脹(Inflation)足以降低了貨幣的購買力。因此，它是任何指明**保額**的**長期**保險必須考慮的一個重要因素。長期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，可能因為通脹的緣故而變得很小，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**附加保障**這一章中，殘疾收入附加保障中有關通脹的規定如下：

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

這項附加保障或保單條款是為殘疾的被保保單持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，例如綜合消費物價指數(Composite Consumer Price Index)。

- 0 - 0 - 0 -

4 闡釋人壽保險單

在進入本章正題之前，我們必須指出的是澳門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) **完整合約**由保險單、任何夾附的附約及夾附的**投保單(Application Form)**複印本構成；
- (b) 只有保險公司中某些獲授權的職員才有權更改保險合約；
- (c) 除非以書面形式作出，否則保險公司對該合約的修改不會生效；及
- (d) 除非符合保單條款或得到**保單持有人**的同意，否則**不能**修改該合約。

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) 典型的**不可異議條款(Incontestability Provision / Incontestable Clause)**規定：保險合約於受保生命在世時從保單發出日起計已生效了兩年之後，保險人不會（指一般情況下一見下文說明）對該合約的有效性提出異議或質疑。（假如省略了“於受保生命在世時”這個詞組，那麼如果受保生命於可異議期內死亡，受益人或會延遲提出給付申請，直至該期間

結束為止，以圖取得此條文的保障。)；

- (b) 按照澳門法律，若證實投保人存在欺詐行為(Fraud)，索償人便不能依賴不可異議條款。不論合約的內容如何，澳門法律是不容許欺詐行為。

[**舉例**：假設有一份人壽保單是單依賴被保保單持有人聲明所申報的健康及其他資料而安排的，被保保單持有人未能披露某些**重要**資料，而這些資料本來足以促使謹慎的承保人避免給被保人提供保險。三年之後，被保人死亡。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，在不涉及欺詐行為的情況下，保險人不能拒絕承認該保險合約。但是，如果保單持有人之未能披露重要資料構成了欺詐性違反最高誠信責任，而按照**澳門法律**，保險人便有權不理會這條文而推翻該合約。]

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)**。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，保險人會從應付身故賠償中扣除到期保費；
 - (ii) 如果在寬限期結束時受保生命還活着但到期保費仍未繳清（除非有其他保單條款另作規定，如**不能作廢**條款，見下文 **4.5**），英式保單就會在保費到期日開始失效，而美式保單則會在寬限期屆滿時失效（出現贈送一個月保險的情況）；
- (e) 對於非傳統的保單種類（例如萬用壽險保單），可能會有特殊的條款。

4.4 受益人的指定(Beneficiary Designation)

人壽保單的保單持有人一般會指示保險人把應付的身故賠償保險支付給某人，此人稱為受益人(**Beneficiary**)，保單中會指明（指定(“**Designated**”)）受益人。而付款的基本條件之一是受益人在受保生命去世時還活着。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，而概括式指定(**Class Designations**)（即指定一組人為受益人而非指名每個人）也可以，例如：“我的子女”和“我的兄弟姊妹”。
- (b) 身故賠償應付時，由第一順位受益人(**Primary Beneficiary**)（或第一受益人(**First Beneficiary**)）收取（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都不能比受保生命活得久，可在第一順位受益人以外，指定一個或一個以上的次順位受益人(**Contingent Beneficiaries**)。
- (c) 人壽保單通常允許保單持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**)。另一做法是在保單中加入條文，規定受益人一經指定後就不得撤換，真的要撤換的話，必須先取得現有受益人的書面同意。
- (d) 典型的受益人指定條文的措詞看似簡單，普遍令人認為任何應付的身故賠償肯定會付給受益人。事實上，保險人有可能收到多個相互衝突的申索，而申索人可能是保單受益人、承讓人、保單受託人、信託受益人、破產管理人或遺產代理人。保險人如果理所當然地認為受益人指定條文具有最高效力的話，它將會面對須作雙倍給付的風險。

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份已經討論過），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**會被用作支付到期保費直至用完為止，以保持保單全額有效。

註： 部份保險人並不認為這是不能作廢條款(Nonforfeiture Benefits)，保險人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) 如果具有現金價值或紅利價值的保單的持有人決定不再繳付任何保費，保單持有人有權選取：

- (i) 退保現金價值(Cash Surrender Value)（或稱退保價值(surrender value)）：保單持有人終止保單時獲付的退保現金價值；

- (ii) 減額清繳保險(Reduced Paid-Up Insurance)：利用淨現金價值(Net Cash Value)作為整付保費(Single Premium)（或稱躉繳保險費／躉交保險費），購買與原保單所提供的計劃相同的但保額較低的人壽保險；

- (iii) 展期保險(Extended Term Insurance)：利用淨現金價值作為整付保費，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： 只有在保險人接到有關中斷繳付保費的決定的通知後，上述選項才適用。如果保單持有人只是**中斷繳付保費**，但沒有發出選擇的通知，上述**(a)**項中的**自動**條款便被觸發。不包含此條款的保單經常規定在保單持有人未能作出選擇的情況下自動採用上述**(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) 保單持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的某個百分比；
- (d) 貸款唯一需要的抵押就是保單現金價值；
- (e) 適用的利率或設有訂明的上限；
- (f) 保單持有人自行決定還款多少和何時償還，而任何未還利息會成為保單抵押貸款的一部份；
- (g) 未償還貸額（包括任何未償還利息）會從應付的身故賠償或退保價值中扣除。

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”。保險人與保單持有人雙方同意的情況下，這固然是可行的。不過，“復效”一詞在這種情況下關乎保單持有人可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（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其利息（按訂明利率計算）；
 - (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）調整應付保險利益的金額，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： 1. 如果保險人在這項目上採用最常見的英式做法，那麼任何對保險金額的調整只能是向下的。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），而不對應付保險利益作出向上的調整。這一點必須與採用英式保單的保險人查清楚。

2. 應該能獲得的利益金額向下的調整應根據保險費之無實際支付之部分按比例減少。

- (b) 如果在賠案發生之前已發現錯誤，保單持有人通常可以選擇：
 - (i) 保持保額不變，同時在計算了應已支付的正確保費之後，或者收取退費，或者支付額外保費；或
 - (ii) 調整保單保額—新的保額將是已交保費本可按正確的年齡／性別購得的金額。

註： 關於這點，英式慣例是相同的。

4.9 轉讓

人壽保險是**保單持有人**的一項**資產**。實際上，這類資產的權益可能是期末或將來才可享有的（復歸的）(**Reversionary**)。換句話說，直到未來某時或某事情發生前，保單持有人並未完全擁有享用權及處置權，但**目前**在法律上的擁有權已經存在。因此，跟擁有其他資產一樣，保單持有人有權將該資產**轉讓(Assign)**給其他人（**出售**，或作為**禮物贈送**）。如果進行或嘗試進行轉讓(**Assignment**)，保單持有人就是轉讓人(**Assignor**)，而交易的另一方就是承讓人(**Assignee**)，轉讓可以作為執行合約或饋贈的手段。

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)**：轉讓自向保險人發出通知那一天起生效。典型的壽險保單包含了一項轉讓條文，說明保險人在未收到書面**通知**之前，沒有義務按照有關轉讓行事；此項規定並無意阻止進行轉讓。
- (b) **轉讓的有效性**：上述的轉讓條文讓保險人對轉讓的有效性卸棄負責，這暗喻轉讓人應就有效轉讓所需手續尋求獨立的法律意見。
- (c) **承讓人的權利**：轉讓一生效，承讓人即繼承轉讓人的一切權利和補救。但承讓人所收取的不可能比轉讓人可收的多，因此，如果轉讓人曾藉欺詐行為或失實陳述購得保險的話，保險人是可以向承讓人提出免責辯護的。保險人還可以向承讓人執行本應針對轉讓人的抵銷權利。因此，轉讓人任何未付的過期保費和未償還的保單抵押貸款連利息，將從任何應向承讓人支付的保單利益中扣除；這情況可以說成**承讓人**收取保單的淨保單收益(**Net Policy Proceeds**)。
- (d) **轉讓利益，而非負擔**：不容許一人給第二個人轉讓其欠第三人的義務（比如支付保費的義務），除非得到第三人的同意。
- (e) **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)**；必須注意，指定可撤換受益人只能給他帶來收取保險利益的期望，而非既得權利或權益；
 - (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／整筆保單利益支付承讓人，亦即不能選其他給付賠付選擇(Settlement Options)作為給付的形式。
- (f) **轉讓類型**：人壽保險人把轉讓分為兩種：
 - (i) **絕對轉讓(Absolute Assignment)**：不可撤銷地轉讓對某份壽險單的一切擁有權，就為之絕對轉讓；
 - (ii) **抵押轉讓(Collateral Assignment)**：此類安排是暫時性的，通常以保單作為並非來自保險人的貸款的質押擔保(Collateral Security)。轉讓條款把承讓人的利益限於貸款金額連利息，並賦予轉讓人復歸權，於完全還款之後取回權益。已發通知的抵押轉讓生效之時，轉讓人不能獲取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持有人的，但保單通常就現金紅利提供以下選擇(Dividend Options)：

- (a) 立即以現金方式給付；
- (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（註：紅利存款（包括其利息）和現金價值是分開的）；
- (d) 用以購買同樣會產生紅利的清繳增額保險(Paid-Up Additional Insurance)；
- (e) 用以購買為期一年的定期壽險。

註： 如果保單持有人沒有從上述各項中作出選擇，大多數保單會採用一種稱為“自動紅利選擇”(Automatic Dividend Option)的方式。在澳門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，購買一份清繳增額保險。

保險中介人應向保險人(Insurers)查詢。

4.11 理賠給付選擇

給付保單利益時，受益人及／或保單持有人可以在幾個選擇（“賠付選擇”）(Settlement Options/Optional Modes of Settlement)之間選擇收取收益的方法，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週期支付利息；
- (c) 定期支付選擇：在約定的時期內，分期支付等額保險收益（及利息）——實際上，這項選擇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：保險人分期給付約定等額，直至付完所有保單收益（及利息）為止；
- (e) 終身收益選擇：在收款人在世時向其分期支付約定的保單收益（及利息）——這項選擇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 2.1.4a(c)）。與定期支付選擇或定額支付選擇相比，終身收益選擇的預期分期付款額會較低。

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。

在這不幸的情況下，人壽保險作為一份長期合約，若因藉受保生命自尋短見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，但通常為保單發出後一年；
- (c) 如果受保生命在該免責期之後自殺，保險人會如常的支付身故賠償額；
- (d) 如果受保生命在該免責期內自殺，保險人無須支付身故賠償利益。然而，保單通常規定退還已付保費（減去任何未繳清的貸款及利息）。

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**)（即法律上並非必須的），而有關的情況也可能是頗特殊的。

- 0 - 0 - 0 -

5 人壽保險程序

5.1 公司設立

在澳門從事人壽保險業務，保險公司須以住所設於澳門特別行政區的股份有限公司或以住所設於外地的分公司的形式設立，有關設立條件及程序須按照透過第 229/2020 號行政長官批示重新公佈，經第 21/2020 號法律修改的六月三十日第 27/97/M 號法令《保險業務法律制度》所規範。

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、再保險賠款、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：《保險業務法律制度》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，也是決定利潤及可分配盈餘的金額—**紅利(Dividends)**（或**期末紅利(Maturity Bonus)**）的**關鍵因素**（宣佈派多少紅利或英式紅利儘管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，這也就可能意味着公司將“難以長久”！）。
- (c) **代理人的培訓與管理(Agency Training and Control)**：大部份的個人人壽保險計劃是通過保險代理人售出的。同時，他們幾乎成為了公司的“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份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：令準保險代理人成為合資格保險中介人（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：為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) **客戶服務(Customer Service)：**(又稱保單持有人服務 **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份，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)

有些保險人可能將投保單(Application form)稱為建議書(Proposal)。在澳門市場，兩種名稱都有人使用，不過“投保單”可能較為普遍。兩者均指有意投保的人士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，由於人壽保險合約一旦生效，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／建議書是主要的（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**。(大部份情況下，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**：部份須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（部份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。
- (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**。

(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) **可保證明**：確立可保利益。
- (iv) **核保問卷**：如果對某些健康狀況／疾病或其他事項的問題（例如：危險運動）的答案為“是”，則需要填寫附加問卷。
- (v) **其他資料**：為打擊清洗黑錢及反恐怖主義融資活動的目的，需要按風險收集投保人的其他證明，例如資金來源、資產證明、職業證明或地址證明等。(詳細需參閱澳門金融管理局發出的

《預防及打擊透過保險活動清洗黑錢及資助恐怖主義的操作指引》。)

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，在一般保險中，**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(一般)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**)具有可保才有效。因此，存在兩個問題：
 - (i) 如果確定投保人具有的可保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着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： 在一般保險中，亦有類似文件以提供**暫時性**、不附帶條件、但可取消的保障一稱為**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 客戶服務一方針及標準

客戶服務指公司為使其客戶滿意的各種活動。

5.2.3a 客戶服務(Customer 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，因大部份的成本和開支都在“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 怎樣達致高素質的客戶服務

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：應該對不同崗位的僱員或保險中介人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：保險中介人或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產品，這是可以理解的。另外，由於人壽保險產品一般是屬於中線或長線持有的合約，保單持有人可能須要一段時間去理解人壽保險產品的保單條款、保費及費用、產品特色及其潛在風險。

為避免這種情況發生及適當地保障保單持有人的權益，澳門金融管理局已對現行的《修改壽險保單冷靜期權利的指引》(“Cooling-off” Rights for Purchasers of Life Insurance Policies)作出修訂，新指引為“修訂《壽險保單冷靜期權利的指引》”並預計於 2023 年 1 月 1 日生效。其主旨及主要條文如下：

- (a) 為保單持有人提供一段合理時間（稱為“冷靜期”(“Cooling-off Period”))，讓他們可以再詳細考慮，並允許按自身的意願就新購買或已申請的人壽保單改變主意；
- (b) “冷靜期”的時段為將人壽保單（連同冷靜期權益的提示）或冷靜期通知書（以較早者為準）交付予保單持有人或其指定代表後起計 21 個曆日。或

保險公司可採用“延長冷靜期”的機制，即由人壽保單（連同冷靜期權益的提示）交付予保單持有人或其指定代表後起計 21 個曆日。同時，保險公司亦允許向客戶提供其他比“延長冷靜期”所訂的更長期間予客戶考慮其購買人壽保單的決定。

若第 21 個曆日當天並非工作天，則冷靜期將包括隨後的工作天的一天在內。

(c) 保險公司及保險中介人必須透過下列方式令保單持有人注意到冷靜期的機制：

- (1) 投保申請書所載的冷靜期權益聲明：保險公司須在投保申請書內緊接在準保單持有人簽署欄的正上方以顯著的方式展示聲明內容，以提醒客戶冷靜期內取消人壽保單及退還保費的權利。
- (2) 交付人壽保單時附上冷靜期權益的提示：於交付人壽保單予保單持有人或其指定代表時，保險公司應隨人壽保單適當地附上提醒保單持有人享有冷靜期權益的提示。
- (3) “冷靜期通知書”：指由保險公司訂立且載有解釋冷靜期及其屆滿日的書面通知。該通知書須經由保險公司在保單簽發日起計 9 個曆日內直接交付予保單持有人或其指定代表，若第 9 個曆日當天並非工作天，則該限期將包括隨後的工作天的一天在內。

(d) 保險公司應：

(i) 在保險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，向他們說明可享有“冷靜期”權益和“冷靜期”的屆滿日，及在適用的情況下保險公司可作出市值調整的權利及市值調整的計算基準；及
- b) 如果保險中介人負責代表保險公司交付保單，則必須盡力於保單簽發後，並符合下面(d)(ii)(a)項規定的合理時間內，將保單交付保單持有人或其指定代表。

- (ii) 確保和證明
 - a) 在保單簽發後 9 個曆日內，將保單成功交付保單持有人或其指定代表；或
 - b) 在保單簽發後 9 個曆日內，直接向保單持有人發出“冷靜期通知書”，說明保單已經可以領取及“冷靜期”的屆滿日。
- (e) 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) 除投資相連壽險計劃及所有躉繳（整付）保費保單外，保單持有人應獲退還全數（即 100%）已繳保費。退還的已繳保費可以是保單貨幣或保單持有人所繳付的原有貨幣的全數款項，或以保單持有人同意的貨幣匯率計算。
 - (ii) 對於所有投資相連保單和躉繳（整付）保費保單，保險公司有權從退還的保費中扣除“市值調整”（“Market Value Adjustment” (MVA)）。
 - (iii) “市值調整”只可用來計算保險公司於兌現資產時可能出現的虧損，而該資產是保險公司以有關人壽保單的保費所作的投資；因此，保險公司簽發保單有關的費用或佣金支出，不得計算在“市值調整”之內。
 - (iv) 準保單持有人於簽署其投保申請書前，保險公司必須透過相關產品的銷售文件中披露及告知客戶關於保險公司可作出市值調整的權利及計算市值調整的基準。
- (f) 保險中介人必須向客戶清楚解釋其冷靜期權益。目前，有關條款已是投保申請書上的一項標準項目（一般作為投保人簽署之〈“冷靜期”權益聲明〉〈聲明〉(Declaration)的一部分）；
- (g) 簽發保單時，必須就冷靜期權益再次提醒保單持有人（“冷靜期權益的提示”）。保險公司可於交付保單時以信函的形式將提示直接交付予保單持有人，或將該提示以標籤形式張貼在保單封套／封面 (Policy Jacket/Cover) ／保險合同首頁上。

5.2.5 轉保 (Policy Replacement)

人壽保險業務充滿競爭及創新，保險中介人當然可以真誠且正當地建議客戶將現有人壽保險保單“轉換”(“Switch”)(改變)為另一份提供更優惠的條款或前景更好的新人壽保單。顯然，部份這類“轉換”的情況是真實而完全合法的。

這種“轉保”形式會獲得所有無偏見者的認同，並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。這一般被稱為“誘導轉保”(“Twisting”)。就轉保及誘導轉保的問題，澳門金融管理局已對現行的《人壽保險轉保指引》及《“人壽保險客戶保障聲明書”之修訂》作出合併修訂，新指引為“修訂《人壽保險轉保指引》”(Amendment to the Guidelines for Life Insurance Replacement)(下稱“指引”)並於2022年4月1日生效。

- (a) “誘導轉保”(Twisting)的定義：在英文口語中，“Twisting”是“欺騙”或“欺詐”的代名詞，這很適合這裏的情況。“指引”將“誘導轉保”定義為：

“指保險中介人利用誤導或不實的陳述、對保單作出不詳實的比較、或刻意隱瞞某些資料，誘使保單持有人作出轉保之行為。”

- (b) “轉保”(Policy Replacement)：有別於“誘導轉保”，“轉保”是一個中性詞彙，指保單持有人在新人壽保單的申請日期之前或緊接之後的十二個月內，使用或打算使用現有人壽保單透過以下方式取得資金或節省保費，以資助購買新人壽保單所需的費用：

- (i) 行使現有人壽保單內之權利，包括提取全部或部份保單款項、退保或部份退保等，以減少現有人壽保單的現金價值總額、保險金額、其他保單價值或保單權益；
- (ii) 從現有人壽保單中提取保單貸款；
- (iii) 減少、暫停或終止支付現有人壽保單之保費，包括藉保單條款及細則自動運作的情況下使其變為減額清繳保單或展期保單、執行自動保費貸款、執行保費假期條款或保單失效等；或
- (iv) 更改現有人壽保單擁有權或將其轉讓。

指引亦訂明適用的範圍：例如指引不適用於團體人壽保單及關鍵人物保單；及例外的情況：例如保單持有人使用保單期滿權益、定期年金款項或因發生非保單持有人能控制的受保事件而獲得的保險賠償購買新人壽保單，則有關交易不會被視為屬轉保的情況。

- (c) **轉保的識別及評估：**保險中介人必須在銷售的過程中採取適當的步驟向客戶作出查詢，以得知客戶是否使用其現有人壽保單透過轉保取得資金或節省保費，以資助購買新人壽保單所需的費用（即轉保行為）。

假如有關交易識別為轉保個案，保險中介人有義務作出一切合理的行動，去評估及分析轉保情況是否符合客戶的最佳利益。保險中介人應向客戶提供現有人壽保單與新人壽保單之間的比較及分析、評價、建議及建議之理由、以及向客戶詳盡解釋因轉保而造成的所有影響及不利後果等，並妥善保存相關記錄。

- (d) **人壽保險客戶轉保聲明書 (CUSTOMER DECLARATION FOR POLICY REPLACEMENT (CDPR))：**這是一份極為重要的文件，就已識別為轉保或潛在轉保的個案，保險中介人須向客戶解釋《人壽保險客戶轉保聲明書》（“聲明書”）之內容，並作出有關的聲明及簽署。保險人須提供培訓協助其保險中介人瞭解聲明書的內容。有關《人壽保險客戶轉保聲明書》須注意的特點如下：

- (i) 協助客戶瞭解轉保可引致的影響及相關風險；及
- (ii) 在客戶簽署聲明書前，保險中介人必須向客戶詳細解釋列載於聲明書上關於轉保對客戶可構成的所有影響和風險，包括：
 - (1) 轉保對財務上的影響
 - (2) 轉保對受保資格的影響
 - (3) 轉保對索償資格的影響
- (iii) 假如保險中介人無法就該轉保個案作出有關的分析、評價及建議，或保險中介人指出轉保的情況對客戶沒有造成聲明書上所述的影響，則保險中介人必須在《人壽保險客戶轉保聲明書》上作出指定的聲明或提供書面的解釋。

- (iv) 為了確保完全遵行這些程序，保險公司及保險中介人必須保存有關記錄，證明客戶已獲解釋清楚轉保可帶來之潛在或實質性弊端，或獲解釋沒有任何不利影響之原因。
 - (v) 新保單的保險公司應保留《人壽保險客戶轉保聲明書》的正本及保險中介人所提供的書面分析、評價及建議，並於新人壽保單的繕發日期或之前向客戶提供有關文件的副本；同時將相關文件的副本有需要交給被轉保或將會被轉保的保險公司，後者需要客戶在《人壽保險客戶轉保聲明書》上確認同意方可。
- (e) **確定誘導轉保的發生，可由：**
- (i) 由客戶發現：客戶對懷疑的誘導轉保向保險公司或澳門金融管理局作出投訴。
 - (ii) 由銷售新保單的保險公司發現：銷售新人壽保單的保險公司有責任去監管其銷售隊伍之活動，以及在核保過程中審查所有申請文件的完整性及合理性，亦可致電客戶確認。如發現懷疑誘導轉保事件，或有足夠證據相信保單持有人可能因其保險中介人誘導轉保而蒙受損失，必須調查事件及採取適當行動（見下文(f)）。如誘導轉保並未發生，則有關保險中介人需重新接受有關培訓。
 - (iii) 由被轉保或將會被轉保的保險公司發現：透過分析由新保單的保險公司提供的《人壽保險客戶轉保聲明書》副本，或留意到保單持有人對現有人壽保單作出不尋常之行為時，並相信客戶有可能受到其他保險公司之保險中介人誘導轉保而蒙受損失，亦可致電客戶確認有關事實。被轉保或將會被轉保的保險公司應調查事件，或要求新保單的保險公司進行調查。
- (f) **跟進行動及補救措施：**若新保單的保險公司及被轉保的保險公司均同意誘導轉保可能屬實，則有關保險公司必須嘗試在確認誘導轉保發生後 30 天內儘快達成協議，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。
- (i) 如有關保險公司彼此認為出現誘導轉保，銷售新人壽保單的保險公司應儘快：

1. 向澳門金融管理局舉報該保險中介人；
 2. 暫停該保險中介人繼續銷售新保險業務；
 3. 索回涉及該（等）新人壽保單的佣金，及
 4. 書面通知客戶：
 - 該保險中介人在銷售過程中可能違反保險中介人的義務；
 - 有鑑於此，客戶可以要求終止新人壽保單，及恢復所有現有人壽保單的效力；
 - 客戶有權要求全數取回新人壽保單已繳付的保費；
 - 客戶必須自接獲通知後 30 天內作出決定；及
 - 有關保險中介人已被暫時中止銷售活動，及再無權代表該保險公司。
- (ii) 被轉保的保險公司應該因應客戶的意願，擬定條件恢復客戶被誘導轉保的所有現有人壽保單，盡可能讓客戶的權益狀況回復舊觀，如同不曾轉保一樣。被轉保的保險公司毋須負責因轉保而引致被轉保的人壽保單失效或被退保期間之任何索償，新保單的保險公司應按照新人壽保單之條款負責有關賠償。
- (iii) 若有關保險公司未能就協議達成共識，或客戶對該協議存有異議，客戶可提交個案到澳門世貿仲裁中心進行金融消費糾紛調解或以其他司法途徑解決。
- (iv) 誘導轉保屬違法行為，一旦證明誘導轉保屬實，有關實體及人士將按照有關從事保險中介業務所適用於違法行為之規定進行處罰。

5.2.6 派發保單紅利

5.2.6a 派發紅利的基本原理

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、及如何公平的對待同一個匯集基金內不同類別的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。

5.2.6b 派發紅利的方式

在澳門，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。
- 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（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。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可能有所不同。

5.2.6c 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身故賠償利益之外，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。

5.2.6d 人壽保險人在紅利方面的透明度

根據《人壽保險產品(類別 C 產品除外)利益說明指引》，對於核保分紅保險產品而言，保險人需要謹守計算方法及披露格式。董事會應對客戶的合理期望負上最終責任，委任精算師則有責任就對保單持有人的合理期望之理解向董事會提供意見。

就分紅壽險之利益說明，將在以下部份提供指引（見 **5.2.7a**）。

5.2.7 人壽保險產品(類別 C 產品除外)利益說明

根據《人壽保險產品(類別 C 產品除外)利益說明指引》，保險人於銷售分紅壽險保單時（及其後客戶於保單週年日提出要求時）需提交利益說明文件予客戶，該利益說明文件分別列出保證及非保證的保單利益。

其主要條文如下：

a) 基本資料－利益說明須包含下列基本資料：

- (i) 保險人名稱；
- (ii) 保險中介人姓名（如有）；
- (iii) 準投保人的姓名、年齡及性別；
- (iv) 計算利益說明所根據的核保或費率類別；
- (v) 保單的名稱及險種；
- (vi) 保障摘要應包括保單貨幣、保障項目、保險金額／保障金額、保障年期、保費、繳費模式、保費供款年期及費率結構；

- (vii) 費用及收費（如有）；
- (viii) 利益說明之編製日期。
- b) 標準要求一利益說明亦應符合以下要求：
 - (i) 利益說明不得有誤導成分。
 - (ii) 在闡述保費及利益時，須清楚列明有關金額的支付條件。
 - (iii) 利益說明應顯示繳付保費總額，此為由保單簽發起保單持有人實際應繳付的累計保費。
- c) 解釋性說明、信息和警告一利益說明文件還須包含但不限於以下規定：
 - (i) 按顯示保費所提供的保證保險賠償額及退保發還金額（如有），並應清楚標明為保證的。
 - (ii) 如利益說明顯示非保證利益，應清楚訂明在預計非保證利益時所採用的假設。
 - (iii) 繳付保費總額應在可得利益金額前顯示，而退保發還金額則應在身故賠償額前顯示。
 - (iv) 只有保證金額的數字才可突出顯示（例如：粗體及／或彩色字體）。
- d) 簽署一於銷售時，申請人須在基本利益說明的每一頁簽署。
- e) 語言一利益說明摘要所採用之語言必須與其他銷售文件及於保單簽發時的其他通訊文件中所採用的語言相同，以確保申請人能閱讀及理解所提供的語言。

5.2.7a 分紅壽險之利益說明

- a) 標準要求一分紅壽險之利益說明亦應符合以下要求：
 - (i) 利益說明應提供保證及非保證金額的細目，保證金額應

在相應的非保證金額前顯示，而所有非保證金額應清楚標明為非保證。

- (ii) 在利益說明中，保證及非保證紅利應分開顯示，並以明確的信息指出非保證紅利可能為零。
 - (iii) 利益說明應分別列出週年紅利（或復歸紅利）及終期紅利，並應顯示週年及終期紅利在假設的變動下的不同影響，例如終期紅利比週年紅利可能會有更大波動。
- b) 制定假設情景—利益說明為了提供一個有意義的指標以說明關鍵因子的變動對非保證金額可造成的影響，規定採用三種情景作說明用途，分別是現時假設基礎、悲觀情景及樂觀情景，亦應符合以下要求：
- (i) 在現時假設基礎下，非保證利益的預測應採用最佳估計假設以反映公司及產品之特定情況。保險公司可採用比現時假設基礎下最佳估計假設更為審慎及保守的假設。
 - (ii) 利益說明應提供悲觀及樂觀情景以說明最終結果的變化性。對於波動性較大的投資策略，這些情景所顯示的變化性亦會相對較大，並須在說明部份中披露這些情景所假設的投資回報率及累積金額之利率的變化。
 - (iii) 保險公司須在預測中採用第 25 及第 75 百分位數的投資回報率作為悲觀及樂觀情景的假設，並假設其他相關影響因素維持不變（除累積紅利／現金之利率外，如適用）。保險公司可採用低於第 25 百分位數作悲觀情景但不可採用高於第 75 百分位數作樂觀情景。
- c) 額外披露要求—除利益說明的要求外，在銷售時應採用以下程序披露非保證利益：
- (i) 客戶應瞭解可影響保險公司釐定保單持有人紅利的主要因素，包括但並不限於：
 - (1) 索償因素—索償因素反映保險公司的相關業務的死亡率及發病率經驗。

- (2) 利息收入因素—此因素不僅包括利息收入，並包括利率的前景及資本損益的影響。
 - (3) 市場風險因素—保險公司應披露可影響紅利釐定的各類市場風險。
 - (4) 開支因素—包括與同一產品組別直接有關的開支，如佣金、核保及保單繕發的費用，以及收取保費開支等其他管理費用，以及分配至該產品組別的間接開支，如一般管理費。
 - (5) 續保率因素—包括保單失效及部份退保的實際經驗，以及對產品相關投資的影響。
- (ii) 非保證回報（如紅利）的理念應包括投資政策、目標及投資策略，這些因素很可能導致投資回報與長遠預期不符。在大多數情況下，這是導致非保證利益變動的主要因素。
 - (iii) 在產品銷售刊物中概述其產品的投資策略，如目標資產組合、地理位置分佈、貨幣組合、衍生工具的使用及證券借貸安排等。在投資策略中亦應說明各類資產類別（如股票、債券、存款）及主要證券類別（如美國國庫債券、公司債券、高收益債券）。
 - (iv) 保險公司可披露目標資產組合的確切百分比或百分比範圍，當投資策略有所變更時，保險公司應知會保單持有人相關變更、變更原因及對保單的影響。
 - (v) 在產品銷售刊物中提供資料說明紅利釐定之理念，並在保險公司的網站上公佈新資料。
 - (vi) 保險公司的網站應披露近期有新保單繕發的每一產品系列的非保證紅利之履行比率。保險公司應通知客戶顯示上述履行比率的網址，並須最少披露產品類別及每一產品系列的履行比率。履行比率的計算是實際派發的非保證紅利與其於保單銷售時所列舉之相應數值的平均比率。非保證利益可能因為不同的產品類型而各有不同，保險公司應披露：

- (1) 傳統紅利分紅產品－累積紅利的履行比率（包括累積利息及終期紅利）。
- (2) 傳統復歸紅利分紅產品－累積復歸紅利及終期紅利的履行比率。

但須注意，過去紅利派發表現不能解讀成對分紅壽險產品未來的紅利派發表現的指標。

5.2.7b 萬用壽險之利益說明

- a) 標準要求－萬用壽險之利益說明亦應符合以下要求：
 - (i) 在利益說明中，應以明確的信息指出派息率可能為零（或適用的保證最低派息率）。
 - (ii) 在利益說明中，應清楚列明所有費用及收費（現行及最高收費），並以明確的信息指出現行費用及收費或會作出調整。
- b) 保單利益的預測－預測應最少基於兩個基礎上計算，分別是(1)保證或保守假設基礎；及(2)現時假設基礎，亦應符合以下要求：
 - (i) 如保單提供保證最低派息率及最高保單收費，其中一個預測須按照該保證派息率及最高保單收費計算，此預測可標明為保證基礎。否則應採用 0%的預計派息率（如沒有訂立保證最低派息率）或現時收費（如沒有訂立最高收費），而這預測只可標明為保守假設基礎。
 - (ii) 在現時假設基礎下，預測須以最佳估計假設計算，即採用現時最佳估計派息率及現時收費計算。然而，為了更好地管理客戶的合理期望，保險公司可採用比現時假設基礎下最佳估計假設更為審慎及保守的假設。
 - (iii) 在利益說明中，應以明確的信息指出所有在保守假設基礎、現時假設基礎、悲觀情景及樂觀情景下計算的所有金額均為非保證。

(iv) 預測中採用的投資回報率須與 **5.2.7a(b)(iii)** 要求一致。

(v) 保險公司可選擇根據悲觀及樂觀情景下的假設派息率提供額外預測，但僅在符合下列條件時方可提供該非必須的利益說明：

(1) 產品有較大的可變投資風險；及

(2) 保險公司的委任精算師認為該非必須的利益說明不會誤導客戶。

產品的目標資產組合中包含 20%或以上的股票類資產被視為有較大的可變投資風險。

(vi) 該非必須的利益說明主要用於說明派息率的變動由可變投資風險所導致，而不應作為未來派息率的基準從而誤導客戶。

c) 額外披露－萬用壽險的利益說明還應符合以下要求：

(i) 保險公司應在其公司網站上披露近期有新保單繕發的每一產品系列的過往派息率。保險公司應通知客戶顯示上述派息率的網址，並須最少披露每一產品系列的過往派息率。

(ii) 保險公司應披露萬用壽險保單的主要風險（包括費用及收費、保單因賬戶價值為零而失效的風險等等）及不同類型的萬用壽險產品的不同派息率（如適用）等。

d) 補充利益說明－除非另有規定，否則保險公司可提供補充利益說明顯示自選產品特點，亦應符合以下要求：

(i) 補充利益說明是附加或連同在利益說明中。

(ii) 補充利益說明中須提供附註／警告，並提供額外披露以清楚地解釋基本利益說明和補充利益說明的所有差異，包括保費、假設及行使自選產品特點的選擇等。

- (iii) 以利益說明闡述提取保單款項選項時應作出披露，以確保申請人完全瞭解所涉及的風險。例如：利益說明所闡述的可提取保單款項取決於非保證紅利，但此金額未必可持續。如選擇提取保單款項或部份退保，應以警告信息提醒客戶提取保單款項或部份退保可對未來的利益構成影響。

5.2.7c 抵銷保費選項

- a) 保險計劃建議書或會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”。此項選擇對某些客戶來說是具吸引力的，但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。
- b) 對於說明分紅人壽保險產品的抵銷保費選項，保險公司應遵守下列要求：
 - (i) 在銷售時必須向申請人提供在不同情景下的抵銷保費預測，特別是因紅利減少而不能抵銷保費的負面情景。
 - (ii) 利益說明不應使用以紅利繳付保費或保費抵銷或類似的術語表示保單已完全付清，或描述以非保證金額支付部份未來保費。應提醒申請人有責任在整個保費供款年期內支付保費，否則其利益將受影響。
 - (iii) 應作清晰的披露以確保申請人充分瞭解所涉及的風險，特別是在紅利持續偏低的情況。當使用未來紅利以支付醫療附加保障的情況下，須提醒申請人未來醫療費用通脹及／或紅利減少而帶來的額外風險。保險公司應透過保單週年通知書為保單持有人提供定期新的資料。
 - (iv) 如產品提供一系列的保費供款年期，保險公司應提及較短供款年期之選項僅作為次要的選擇，並應告知客戶抵銷保費的可持續性取決於未來紅利的派發，並且是非保

證的。如派發的保單持有人紅利低於說明的範圍，即使保費抵銷選項已被行使，保單持有人有義務繳付未來的保費。雖然保單持有人之紅利對於未來保費抵銷擔當重要部份，但應提醒申請人注意考慮其他因素。這些其他因素包括提取紅利、改變紅利選項及保單的額外自選利益。

5.2.7d 利益說明文件之交付

- a) 保險公司必須為每一繕發保單擬備利益說明，以供準保單持有人在簽署申請表之前審閱。客戶亦須簽署針對有關利益說明所顯示的保障及保費亦將與繕發保單相同的聲明。申請人須於申請保單時簽署該利益說明並提交予保險公司，而該利益說明之副本亦應提供給申請人。
- b) 只有當載於利益說明中的保障摘要符合準投保人申請保單時之要求，該利益說明摘要方被視為與保單簽發內容相符。如載於該利益說明的資料與申請之保單並不相符時，保險公司必須於保單交付時提供與保單內容相符的利益說明修訂本。該修訂後的利益說明應標示為“經修訂之利益說明”，並在不遲於保單簽收時交予申請人或保單持有人簽署並註明日期。該利益說明須提交予保險人，亦應將副本提供給保單持有人。
- c) 如利益說明不符合準投保人申請保單時之要求，保險中介人必須以保險公司提供的表格以書面形式清楚地解釋有關情況。於同一表格上，申請人須確認知悉未有收到與保單內容相符的利益說明，並須進一步確認知悉與保險內容相符的利益說明將在不遲於保單簽收時交予申請人。該表格須在保單申請時一併交予保險公司。
- d) 保險公司不須為無任何非保證利益的保單提供利益說明。

5.2.7e 保單定期通知書及保單生效利益說明

- a) 為確保及時和準確的通信，特別是當預計客戶利益有變時，保險公司應在保單有效期內採用以下程序披露非保證利益：
 - (i) 須向保單持有人提供每年最少一次的持續通信，以保單定期通知書及更新的保單生效利益說明反映最新情況

及展望。每年最少一次的通信可幫助管理保單持有人的合理期望，及減少原利益說明與實際表現的差距。

- (ii) 倘近期的保單生效利益說明／銷售時的利益說明中顯示的非保證利益無需改變，而保險公司的委任精算師亦根據現時的情況及展望認為該新的保單生效利益說明／銷售時的利益說明不會誤導客戶，保險公司可酌情決定在提供保單週年通知書時是否需要同時附上更新的保單生效利益說明。
 - (iii) 定期檢視非保證利益（最少每年一次）及根據實際經驗與投資前景檢視非保證利益的可持續性。
 - (iv) 如果紅利／派息率（或其理念）有任何改變，保險公司應另行以書面通知相關保單持有人紅利／派息率的改變，或將該改變的明確原因之資料包含在保單定期通知書中。
- b) 保單定期通知書最少須包含的資料已於 **2.2.1(g)**說明有關要求。
- c) 保單生效利益說明須顯示受保人的資料、保單利益及在現時假設基礎下的重新預測。保障摘要應反映保單現時有效的情況（如年齡、現時保險金額等）。重新預測應從執行該重新預測的保單年度開始，及應根據保險公司對現行市場前景看法作新假設。相關資料、警告及說明亦應適當地修改。

5.2.7f 保存紀錄

保險公司必須保存相關紀錄，當發生與利益說明相關的投訴或爭議時，必須根據澳門金融管理局的要求提供有關紀錄及所有相關證明文件。

5.2.8 保費融資方式投購人壽保險產品(類別 C 產品除外)的重要資料聲明書及利益說明

“保費融資”是客戶以貸款繳付人壽保險保單的保費之用，而客戶須將保單權益轉讓予信用機構作為貸款的抵押。澳門金融管理局發出了《以保費融資方式投購人壽保險產品(類別 C 產品除外)的重要資料聲明書及利益說

明指引》，目的是訂定有關產品最低的風披露要求，確保客戶可理解相關產品所構成的潛在風險。

5.2.8a 以保費融資方式投購人壽保險產品的利益說明及重要資料聲明書

客戶以保費融資方式投購人壽保險產品（類別 C 產品除外）時，除產品推銷刊物及利益說明文件外，信用機構必須向客戶提供以保費融資方式投購人壽保險產品的利益說明及重要資料聲明書。

a) “保費融資重要資料聲明書”應符合以下要求：

- (i) “保費融資重要資料聲明書”為必要的銷售文件，該聲明書可以獨立形式提供，亦可附載於其他銷售文件中。於客戶填寫“保費融資重要資料聲明書”前，信用機構須向客戶詳盡解釋以保費融資方式投購人壽保險產品所構成的所有重大風險。
- (ii) 信用機構職員須簽署“保費融資重要資料聲明書”以確認已向申請人詳細解釋該聲明書中的內容。
- (iii) 申請人須簽署“保費融資重要資料聲明書”以確認已閱讀及明白該聲明書中的內容，而已簽署的“保費融資重要資料聲明書”副本須交付予申請人。
- (iv) 由信用機構負責制定“保費融資重要資料聲明書”，並須採用該指引中所規定的樣板結構及簽名，但信用機構可修訂“保費融資重要資料聲明書”的資料。

b) “保費融資利益說明”應符合以下要求：

- (i) “保費融資利益說明”亦須遵守《人壽保險產品(類別 C 產品除外)利益說明指引》的所有規定。
- (ii) 申請人簽署“保費融資利益說明”前，信用機構須向申請人詳盡解釋以保費融資方式投購人壽保險產品所構成的所有重大風險。
- (iii) 信用機構職員必須簽署“保費融資利益說明”以確認

已向申請人詳細解釋“保費融資利益說明”的內容。

- (iv) 申請人須簽署“保費融資利益說明”以確認已閱讀及明白該利益說明的內容，而已簽署的“保費融資利益說明”副本須交付予客戶。
 - (v) 由信用機構負責制定“保費融資利益說明”，並須採用該指引中所規定的格式，但可按照個別保險產品及償還貸款方式作出必要的調整，信用機構亦可要求保險公司提供與保險產品相關的技術支援。
 - (vi) 保險公司須對“保費融資利益說明”中與保險產品相關的資料披露和數據（包括退保發還金額及身故賠償額等）之準確性、合適性及全面性負責，而信用機構須對“保費融資利益說明”中與保費融資相關的資料披露和數據（包括銀行貸款及抵付貸款本息後的預期金額等）之準確性、合適性及全面性負責。
 - (vii) “保費融資利益說明”應清楚顯示在不同情景下其取回的金額的變動情況，貸款利率的變動所構成的風險，以及分別列出退保發還金額／身故賠償額抵付貸款本息後的餘額。
 - (viii) “保費融資利益說明”不可具誤導成分。
- c) 制定假設情景—信用機構須同時提供在現時假設基礎及悲觀情景下的“保費融資利益說明”以說明貸款利率的變動可造成的影響，亦應符合以下要求：
- (i) 如在整個保障期內的所有保單利益及整個還款期內的貸款利率均保證固定不變，信用機構則不須提供在悲觀情景下的“保費融資利益說明”。
 - (ii) 提供現時假設基礎及悲觀情景的貸款利率假設，現時假設基礎應採用保證貸款利率或現時假設貸款利率，悲觀情景應採用合乎該指引具體要求的貸款利率假設。
 - (iii) 為了更好地管理客戶的合理期望，信用機構可採用高於該指引規定的貸款利率假設，但信用機構不得採用任何

低於現時貸款利率的假設提供任何情景下的預測。

5.2.8b 保存紀錄

當發生以保費融資方式投購人壽保險產品相關的投訴或爭議時，信用機構必須根據澳門金融管理局的要求提供有關紀錄及所有相關證明文件。

5.2.9 與非澳門特別行政區居民訂立保險合同

根據澳門金融管理局發出的《與非澳門特別行政區居民訂立保險合同程序指引》：

- a) 如保險公司認為投保人有需要作身體檢查時，其體檢必須在該公司特許之澳門特別行政區醫生的診所內進行；
- b) 保險公司需採取適當的程序，在簽發保單前，應向投保人索取有效的文件，以證明投保人是在澳門特別行政區境內簽署保險申請書；
- c) 保險公司需要求投保人與保險中介人一同在投保人的旅遊簽證（“附有入境蓋章”）或其他入境證明副本上簽署，以證明 b)所指情況及有關保險中介人已檢視此證明之正本。

5.2.10 重要資料聲明書—內地人士在澳門投購人壽保險產品

澳門金融管理局透過傳閱文件發佈了《重要資料聲明書—內地人士在澳門投購人壽保險產品》（“聲明書”），以供保險公司遵守。“聲明書”旨在以簡潔而全面的方式向內地人士提示在澳門投購人壽保險產品應考慮的因素以及所涉及的風險，以便作出有根據的決定。“聲明書”的規定如下：

- a) “聲明書”適用於持有（中華人民共和國）居民身份證件的客戶通過任何銷售渠道提交新投保申請書，購買人壽保險產品。客戶不能選擇豁免此項要求。為免產生疑問，如果保單權益或保單轉讓發生變化，而新保單持有人／受讓人持有（中華人民共和國）居民身份證件，則新保單持有人／受讓人須填寫另一份“聲明書”。
- b) 每一份人壽保險產品保單只需一份“聲明書”。如果基本計劃是在“聲明書”實施後簽署的，內地人士則無需為其增加保險金額或附加契約再簽署一份“聲明書”。但若基本計劃是在實施“聲明書”

前簽署的，有關保險公司應盡力要求內地人士為其增加保險金額或附加契約簽署一份“聲明書”。若無法實行（例如無法聯繫客戶或客戶拒絕簽署“聲明書”），有關保險公司可以將“聲明書”與其他文件一起發送給內地人士以供參考。保險公司須保存充分的紀錄以證明其符合有關要求。為免產生疑問，倘若現有的內地人士隨後購買第二份人壽保險產品保單，他／她須簽署另一份“聲明書”。若內地人士同時向同一保險公司購買一份以上的人壽保險產品保單，有關保險公司可以選擇要求該客戶簽署一份載有所有產品名稱的“聲明書”，或每一份人壽保險產品保單單獨簽署一份“聲明書”。

- c) 內地人士填寫“聲明書”前，保險中介人須向內地人士詳盡解釋在澳門投購人壽保險產品所涉及的風險，包括“聲明書”中每一項內容。
- d) 內地人士必須在每一頁“聲明書”上簽署，以確認已閱讀及明白該聲明書中的內容。
- e) 保險中介人及保險經紀人／保險代理人（如適用）必須簽署“聲明書”以確認已向內地人士詳細解釋該聲明書中的內容。
- f) 已簽署的“聲明書”副本須於保單交付之前或連同保單一起交付予內地人士。
- g) “聲明書”應採用清晰的字體大小與字型。
- h) “聲明書”應以獨立形式出具。若保險公司將其作為銷售文件的一部份（例如包括在申請表中），保險公司需事先與澳門金融管理局協商。
- i) “聲明書”的樣板內容為風險披露的最低要求，但保險公司可在“聲明書”內增加其他披露以準確反映與其特定產品相關的風險。
- j) 保險公司可以編制“聲明書”的英文版本。但由內地人士簽署的“聲明書”必須使用簡體中文版本。

5.3 核保

核保(Underwriting)可以被簡單地描述為：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。另一種解釋是：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 核保因素

核保分為兩方面：

- (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**通常並不是潛在的問題（在很大程度上這問題可以透過保單條款解決一見 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)**：或稱特殊風險(Special

Class Risks)。它們預計將產生比正常生命群組較高的死亡率。經過某些特定考慮（見 5.3.3）之後，這些風險仍是可保的。

(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士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： 上述各項是均屬於**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. 預期保單持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 健康檢查之報告(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)。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，大部份人卻不會這樣想。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瞭解。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瞭解，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。大部份人壽投保單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，額外的保費可能相當溫和或相當高，其作用是將不正常的風險轉化為可受保的風險。這些方法中包括了常用的“附加百分比表”，此法將次標準人壽按照標準死亡率的預期百分比分為不同組別，然後對個別風險收取足以反映其超額死亡率（見下文**(c)**段）的附加保費。
- (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) 設置保單“**負債**”(**Debt/Lien**)，此負債一般會逐年遞減直至一個指定日期便完全消失。此方法適用於超額死亡率明顯地處於下降趨勢及屬於臨時性質的情況；

“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**限制較多計劃(Limited 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持有人。在此須再次提醒一個重要事實：簽發保單(Policy Issuance)之後，沒有保單持有人的同意是不能**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) **個人保險保單**(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) **團體保險保單**：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)，還要為每位受保人士提供保險憑證(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。這類服務屬於客戶服務人員的責任（見上述 5.1.1e），他們所屬的部門現在可能稱為保單持有人(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、轉換計劃等。
- (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、保單抵押貸款及紅利。
- (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、或對合約的條款有顯著影響的。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：如保單持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為（如**洗黑錢(Money Laundering)**等）。

5.6 理賠

就一般保險而言，可以預期只是少部份保單將出現索償的情況。在那些保單中，保險是為“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，由於大部份的人壽保險合約都帶有**儲蓄**成分，保單持有人通常都會期望進行索償。索償可以分為以下三類：

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，保險人須給保單持有人發信，目的是為：
 - (i) 提醒他期滿的日期；
 - (ii) 說明應付金額；
 - (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) **法定所有權**：保險人只能與對保險利益具有法定所有權的人接觸。同時，還會要求提供保單的正本。這是證明所有權的重要文件，而且只有獲正式記錄的轉讓才獲認可。
- (c) **調整**：支付的金額可能須要扣除任何未繳清的項目，例如：保單抵押貸款、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持有人又沒有對(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身故賠償的人包括：第三者保單（參閱**術語解釋**）的尚存保單持有人，被保保單持有人的遺產代理人，承讓人及受託人。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況下並無權按照合約提起訴訟，而保單持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已被設定為該合約的重要條款，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持有人的遺產代理人交待將與保險人無關。
- (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(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：在大部份情況下，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、身分證明文件或護照**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份問題都與退保索償(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：保單持有人、承讓人 and 受託人（或破產管理人）。
- (b) **調整**：必須計算未繳清的保費、保單費用、保單抵押貸款及利息；
- (c) **解約**：需要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，保單持有人有權終止保險，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為，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 -

術語解釋

絕對轉讓 (Absolute Assignment) 永久性的轉讓，承讓人成為新的保單持有人。4.9(f)(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身故賠償。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加保障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加保障 (Accidental Death and Dismemberment (AD&D)Rider) 在此附加保障下，獲得的意外身故賠償與保單的保額相同（相當於給付雙倍賠償）。而喪失肢體利益取決於喪失肢體及／或視力的程度而定。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，當被保險人由於意外原因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。2.3(f)

日常起居活動能力 (Activities of Daily Living (ADLs)) 人類的基本需要和功能（例如洗澡、穿衣等）。無法履行這些基本生活需要的被保險人可以獲得長期護理附加保障下提供的利益。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) 在保持與保單持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） 在終身壽險中指被保險人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資格考試事宜。

5.1.1(c)

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

2.1.1b(a)

年金標的人（Annuitant） 有權得到年金給付的人。

2.1.4(a)

年金（Annuity） 預繳的一筆過付款或一連串付款，承諾在年金標的人生前或一約定期限內，向一指定收款人週期性地支付一連串款項。

2.1.4a

確定年金（Annuity Certain） 年金的一種變化，於規定年期內定期給付利益，不管年金領取人在此期間是否在生。

2.1.4a(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)

投保單（Application (form)） 在澳門人壽保險市場中用來稱呼建議書的一個較常用術語，保險人通過投保單獲得準受保生命的一些基本資料。

5.2

認可的護理院（Approved Nursing Home） 在長期護理附加保障中指定的護理院，所提供的護理乃該附加保障接受的護理方式之一。

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利益。

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

足齡／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(b)

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)

自動紅利選擇 (Automatic Dividend Option) 如果保單持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，通常是用紅利購買清繳增額保險或存放在保險人處以賺取利息。 4.10 註

自動保費貸款條款 (Automatic Premium Loan (APL) Provision) 在沒有及時繳付到期保費，並且沒有收到其他指示的情況下，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身故賠償、就任何時候發生的死亡都支付身故賠償、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、分紅或不分紅等各類附加保障或附加條款。 2(b)

受益人 (Beneficiary) 一份保單的受益人，是指由保單持有人指定將來收取該保單應付的利益的那個人。 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) 理賠時不按賠償原則給付保險利益，但按約定的利益給付利益的保單。 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／紅利 (Bonuses) 與分紅保單的現金紅利相似。紅利是有利潤保單的持有人按照保單條款可獲得的一種附加在保險期末給付的最終利益的額外金額。它通常以保險金額的某個百分比顯示。

1.3.1b(a) 註 1

商業需求 (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、企業擁有人、合夥人、僱員福利提供保險。

1.1.1(b)

現金價值 (Cash Value) 也可以稱為“退保價值”。如果保單持有人提前終止保單可以得到的給付金額。並非所有保單都具有現金價值，例如定期保險就沒有現金價值。

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) 指定一組人為受益人而非指名每個人，例如“我的子女”、“我的兄弟姊妹”等。

4.4(a)

客戶服務 (Customer Service) 見“保單持有人／客戶服務部”(POS)。

5.1.1(e)

抵押轉讓 (Collateral Assignment) 一種暫時性轉讓，將保單作為質押擔保。承讓人的利益限於貸款金額連利息。

4.9(f)(ii)

質押擔保 (Collateral Security) 進行抵押轉讓時將保單作為擔保抵押品，使原保單持有人獲得貸款。

4.9(f)(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投保人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, 4.7(c)(v)

次順位受益人 (Contingent Beneficiaries) 當第一順位受益人在給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)

連續繳費終身壽險保單 (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)

分攤 (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賠償。這項原則適用於損失賠償，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位保險人獲得應得的給付。

1.2(e)

合約持有人 (Contractholder) 繕發年金合約的保險人或申請和購買年金合約的人。

2.1.4a

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份保費。

2.3(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(b)(i), 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)

冷靜期權利 (Cooling-Off Rights) 人壽保單的持有人在規定的期限之內，取消已經簽定的保險合約的權利。

5.2.4

冷靜期 (Cooling-Off Period) 允許客戶就一項已經簽定的壽人壽保單改變主意、取消保單並獲發還已繳保費，只要這項取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)) 定期增加向殘疾被保險保單持有人提供的殘疾收入利益的一種附加保障。有關的增幅與認可的獨立指數掛鈎的，例如綜合消費物價指數。

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 註

信用壽險 (Credit Life Insurance) 為保障借款人去世前未償還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人支付貸款結欠。

2.1.1a(b)(i)

危疾保險利益 (Critical Illness (CI) Benefit) 一種附加保障，允許將約定比例的死亡保險金提前支付給被診斷患上指明疾病，且預期壽命只有 12 個月或更短壽命的被保保單持有人。

3.3.1

客戶拓展 (Customer “Prospecting”) 從現有客戶中或透過其他市場開拓活動尋找新的保險客戶。

5.2.3a(b)

人壽保險客戶轉保聲明書 (Customer Declaration for Policy Replacement (CDPR)) 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。

5.2.5(c)

客戶服務 (Customer Service) 保險公司為使客戶滿意而採取的一系列活動，包括建立公司文化（以客為本）、向前線的員工授予足夠和恰當的權力和責任、建立客戶滿意度的監控機制以及提供實現這些目標的培訓及技術等。

5.2.3a

死亡日期 (Date of Death) 是壽險死亡索償中的必需確立的一項重點，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)

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

4.3

身故賠償(利益) (Death Benefit) 就人壽保險被保險人死亡應給付的基本保險金額。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(f)

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，並核對各種如索賠權、死亡日期、死因、死亡證明等問題。

5.6.2

保單負債 (Debt / Lien) 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，該負債會逐年遞減直至一個指定日期便完全消失。

5.3.3(c)(i)

聲明 (Declaration) 由準保單持有人在投保單上簽署的一欄，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。這是保險人儘量避免的一種激烈措施，因為如果可能的話，任何保險人都傾向於提供保險。但顯然仍然有一些風險是不可保的。

5.3.3(a)

拒保風險 (Declined Risks) 這類風險是某特定保險人發覺不可接受的。 5.3.1(b)(iii)

遞減定期壽險 (Decreasing Term Insurance) 身故賠償額按年或其他特定周期下調的保險計劃。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，故需要延遲一段時間再評定。

5.3.3(c)(iv)

延期年金 (Deferred Annuity) 在某個特定的時間，或當年金標的人到達某一年齡後才開始分期給付的一種年金。

2.1.4a(b)

殘疾收入利益 (Disability Income Benefit) 在被保險人殘疾期間向被保保單持有人提供的一項利益。

3.1.2

殘疾豁免保費附加保障 (Disability Waiver of Premium Rider) 這類人壽保險批註承諾在受保人完全殘疾時，豁免本來應收的保費，從而讓該相關保單保持有效。

3.1.1

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加保障中，這還引伸至喪失視力。

3.2.1(b)

紅利選擇 (Dividend Options) 積存了紅利的分紅保單賦予保單持有人多項選擇權，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) 萬一發生由意外導致的死亡，保單將額外支付相等於保單保額的保險利益。此類保險利益稱為雙倍賠償利益／意外死亡保險利益。

3.2.1(a)註 1

披露責任 (Duty of Disclosure) 訂立保險合同之前，各方都要遵守的責任，即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。 2.3

儲蓄壽險 (Endowment Insurance) 這種壽險承諾在指定期間過後（即保險期滿後）受保生命還活着時給付保額，但萬一受保生命人在該期間內死亡，則即時給付保額。 2.1.2

成員登記卡／保險憑證 (Enrolment Card/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) 此人壽保單條文界定組成相關保險合約的整套文件。 4.1

公平／公正的(保費) (Equitable/Fair (Premiums)) 釐定人壽保險保費的其中一項傳統標準，也就是每位保單持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。 2.2.2(b)

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。 5.3.2(b)

除外危險 (Excepted/Excluded Perils) 被剔除於某項保險的保障範圍之外的損失成因。 1.2.3(a)(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) 屬於永久壽險保單的不能作廢條款所提供的一項選擇，將淨現金價值用作整付保費以購買一項與原保額相同的替代定期壽險保障，保險期取決於現金價值的多少。 4.5(b)(iii)

保額 (Face Amount / Sum Insured / Sum Assured) 在保單的第一頁上列明，是保單承諾於受保生命死亡時給付的金額。 **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，在受保生命去世後一段指定時期的剩餘時間內，按月向其在世配偶或受養人給付規定金額的保險利益。 **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，例如保單持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(b) 註**

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

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

已完全賺取 (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。 **1.3.2b(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**

等級保費保單 (Graded-Premium Policy) 終身壽險單的一種變化，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、利息和開支等三種基本因素後，給壽險保單釐定的保費。 **1.3.1a(c) 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。 **2.3**

保證年金 (Guaranteed Annuity) 在年金標的人在生存期間保證終生支付年金，或當其在一個指定時間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”。 **2.1.4a(c)**

保證可保選擇 (Guaranteed Insurability Option(GIO)) 在這項附加保障下，保單持有人有權在特定的備擇日期、指定年齡或指定事件發生時，購買與基本壽險計劃同類的增額保險，而毋須提供可保證明。 **3.5.1**

即期年金 (Immediate Annuity) 這種年金，在購買後的首個年金期（即兩個連續預定付款日期的相距時間）結束時，開始支付年金利益。 **2.1.4a(a)**

不可異議條款 (Incontestability Provision) 根據此項壽險條款的規定，過了某段初始期後，保險人不得對該保單的有效性提出異議或質疑（但是，在澳門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) 此類定期壽險所保的身故賠償，將在保險期間內定期自動增加，而增加的金額與某個約定的指數掛鈎，例如綜合消費物價指數。 **2.1.1a(c)**

賠償 (Indemnity) 賠償原則把保險支付限於精確的財務補償；但通常不適用於人壽保險和人身意外險。 **1.2(d)**

賠償的引伸 (Indemnity Corollaries) 賠償（主原則）的次原則，即分攤和代位權。與賠償原則一樣，它們不大可能適用於人壽保險。 **1.2.3(c)**

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**

可保權利益 (Insurability Benefits) 以人壽保單附加保障的形式提供的可保權利益可分為兩類，即清繳增額保險(Paid-up Additional Insurance)和保證可保選擇(Guaranteed Insurability Option)。 **3.5, 3.5.1**

可保利益 (Insurable Interest) 就人壽保險而言，此為可就某人的生命購買保險的法律權利；在人壽保單生效的時候必須具有可保利益，但在受保事件發生時則不必。 **1.2.1**

受保危險 (Insured Perils) 特定保單所承保的損失原因。 **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(e)(i)**

聯合壽險方式 (Joint-Life Basis) 以聯合壽險方式提供保障的人壽保單承保兩人或兩人

以上的生命；視乎具體的規定，不論哪一位最先或最後死亡，保單於此時支付保險利益。

2.1.1a(b)(iii)

失效（Lapse） 這是指壽險單因到期保費未能在允許的時間內（包括一段**寬限期**）繳付而被終止。

4.7(c)

均衡保費制度（Level Premium (Pricing) 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） 此類定期壽險所保的身故賠償額在保險期內維持不變。

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）。

2.1.4a(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合約。

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

限制較多的計劃（Limited 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)

連掛長期保險（Linked Long Term Insurance） 保單的現金價值與保單的投資的表現掛鉤的一種保單。也稱“投資相連壽險計劃保單”（Investment-Linked Assurance Scheme Policy）。

2.2.2

生前支付保險利益附約（Living Benefit Riders） “提前支付死亡保險利益附加保障”（Accelerated Death Benefit Riders）的另一名稱。

3.3

附加保費（Loading） 於保單的淨保費之上附加的保費，作用是補償保險人做生意的所有成本，比如佣金。

1.3.1a(c)

長期護理利益（Long Term Care (LTC) Benefit） 按此附加保障，因病而須接受長期護理的受保保單所有人，可獲預付身故賠償的規定部份。

3.3.2

市值調整（Market Value Adjustment (MVA)） 冷靜期規定容許保險人對要退還給投保

人的保費進行適當調整的權利，主要涉及投資相連保單和非投資相連躉繳保費保單。

5.2.4(e)(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、推廣、廣告、公共關係及市場調查等事務。

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 Facts) 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) 就在儲蓄人壽保單而言，指保險期間完結後受保生命還活着，此時保單必須作出給付。

2.1.2

期滿索償 (Maturity Claims) 儲蓄型人壽保單的索償，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

要體檢的投保 (Medical Application) 投保時，保險人要求準受保生命必須進行身體檢查的投保。

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加保障。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

健康檢查之報告 (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) 人壽保險投保時也許需要的。

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 Hazard) 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)

按揭賠償保險 (Mortgage Indemnity Insurance) 此類保險為承按人承保抵押財產的價值因任何原因而跌破原來估值的（比如）75%的風險。
2.1.1a(b)註

抵押贖回壽險 (Mortgage Redemption Insurance) 此種遞減定期壽險以保單持有人的抵押貸款的餘額為保額。保單通常提供聯名形式的保障，不論哪一位最先死亡，即時支付保險金。
2.1.1a(b)(iii)

多個僱主的團體 (Multiple-Employer Groups) 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。
2.3(d)

自然保費制度 (Natural Premium (Pricing) 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) 人壽保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) 雖然具有現金價值的保單容許保單持有人撤銷保單以收取退保價值，或利用現金價值作為整付保費購買替代保險保障，但基於某些原因，實際上可用於這些目的中的任何一個的金額（淨現金價值）不一定相等於現金價值。淨現金價值，是就清繳增額保險、未償還保單抵押貸款連利息及預繳保費作出調整而得出的。
1.3.2b(c)(iv)

淨保單收益 (Net Policy Proceeds) 人壽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未繳保費、未償還保單抵押貸款、及應計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(b)註

非供款計劃 (Non-Contributory Plans) 即成員不須承擔保險費的團體保險或僱員福利計劃。
2.3(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，當保單持有人不願意繼續繳納保費卻又不想保單失效時，保單持有人可以行使一項不能作廢選擇權。這些選擇權包括：以現金形式收取退保價值，接受一項減額清繳保單，或者接受一項展期保險，作為對原計劃的替代。 **4.5(b)**

不能作廢 (條款) (Nonforfeiture (Provisions)) 提供不能作廢的保單條文。 **1.3.2b(c)(iii)**

免體檢的投保 (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，保險持有人到時不須提供可保性證明就可以購買額外的保險。 **3.5.1(a)**

自選醫療計劃 (Optional Medical Plan) 醫療保險利益中提供的備選保障，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)**

清繳增額保險 (Paid-Up Additional Insurance) 分紅保單通常容許保單持有人利用任何已宣佈的紅利作為整付保費，購買清繳增額保險，此項保險將與原計劃相同，而保額則視乎該筆紅利能按受保生命的到達年齡購得多少而定。 **4.10**

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)**

分紅保單／不分紅保單 (Participating/Non-Participating) 也稱“有利潤 (With Profits)”或“無利潤 (Without Profits)”。這些術語表明保單持有人是否期望分享保險人的可分配盈餘。 **1.3.1b(a)**

退休金 (Pension) 按月或按其他規定的周期，定期向退休人士提供給付直至其去世。 **2.1.4(b)**

永久計劃 (Permanent Insurance Plan) 這類壽險計劃包含了儲蓄成份，只要持續繳付保費，保險便於受保生命生前持續有效。 **2.1.1b(b)(iii)**

個人需求 (Personal Needs) 人壽保險擔當着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費等。 **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 Hazard) 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) 屬於保單持有人服務部 (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位員工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) 產生現金價值的保單通常容許保單持有人將保單的現金價值作為抵押向保險人借款 (保單抵押貸款)。 **1.3.2b(c)(ii), 4.6**

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

被保保單持有人 (Policyowner-Insured) 當有關的保單持有人和受保生命是同一個人的時候，可稱此人為“被保保單持有人”。 **3.註**

保單持有人服務部 (POS (Policyowner Service)) 即保險公司的客戶服務部，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**

保單生效前已存在的疾病 (Pre-Existing Conditions) 醫療保險保單通常把在保單生效前就已經存在的健康問題所引起的醫療費用列為除外責任。 **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) 由保單持有人為獲得(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**

費率 (人壽保險) (Premium 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**

豁免保費 (Premium Waiver) 此類條文承諾在訂明情況下(比如,當受保生命已經成了殘疾人時),保險人放棄收取本來應收的保費。 **3.3.2(f)**

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) 保單可以有兩個或兩個以上的受益人,當中被指定享有優先權收取保單收益的那位稱為第一順位受益人/第一受益人(可多於一人)。 **4.4(b)**

壽險計劃銷售說明書 (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。 **5.2.4(e)(iv)**

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)**

公積金計劃 (Provident Fund Schemes) 一種退休計劃,但不同於退休金給付,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。 **2.1.4b**

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有時可能很重要,例如當保單提供額外的意外死亡利益時(或例如死亡於可爭議期或自殺免責期內發生)。 **1.2(c)**

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／保險的純成本 (Pure Premium / Pure Cost of Insurance) 見淨保費(Net Premium)。
1.3.1a(b)註

減額清繳保險 (Reduced Paid-up Insurance) 此項不能作廢選擇權容許保單持有人利用淨現金價值作為整付保費，購買一項保額比原來低的替代保額。
4.5(b)(ii)

保單定期通知書 (Regular Account Statement) 保單持有人會每年收到的一份報告，列出一些重要資訊，例如現時身故利益、保費、開始及結束之戶口價值等。
2.2.1(g)

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。
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分或全部轉移給另一保險人，這類保險稱為再保險。
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身故賠償額會從身故賠償利益中扣除。此外，在退保或提出身故索償時，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)

續保保費 (Renewal 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 (Replacement (Policy Replacement)) 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中介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）。
5.2.5

儲備 (Reserve) 已收取的保費中被確定為還未賺取的那部分，會用來建立保單儲備金，作為日後支付保單利益之用。
1.3.2b(b)

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

附加保障／附加條款 (Riders / Policy Rider) 於修改壽險保單的同時成為保單的一部份，它不是擴展就是限制該合約應付的利益。提供各種額外利益，例如意外死亡(ADB)附加保障。
3.1

賠付選擇 (Settlement Options) 當可以向保單持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)) 所有被保險人都是同一個僱主的員工的團體保險。 2.3(d)

躉繳年金 (Single-Payment Annuity) 是以一次性繳納保費的方式購買年金。 2.1.4a(a)

整付(躉繳)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)

指定除外責任 (Specific Exclusions) 從某項保險的保障範圍中剔除的風險或損失。在人壽保險中並不多見，但在附加保障中較常找到，例如自殺就是意外死亡利益的除外責任。 5.3.3(c)(ii)

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(保單) (Straight Life Insurance (Policy)) 見“終身繳費保險” (Premiums for Life)。 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，為了他自己的利益，可以取代被保險人向第三方索取補償的權利。由於損害賠償原則不適用於人壽保險，所以這項損害賠償的推論也同樣不適用於人壽保險。 1.2(f)

次標準風險 (Sub-Standard Risks) 指比起平均風險更可能帶來損失的投保風險，它們即使不被拒保，也只能採用特別條件予以承保。也稱為“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一段期限內列為除外責任，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

自殺條款 (Suicide Clause) 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一段期限內屬於除外責任，但隨後就不再列為除外責任（除非在保單復效時重新引入新的自殺條款）。 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、可保性證明及核保問卷等。 **5.2.1(c)**

退保索償 (Surrender Claims) 應保單持有人的要求終止保單。儘管保單持有人有權這樣做，保險人仍需向保單持有人解釋還有其他選擇可供參考。 **5.6.3**

退保價值 (Surrender Value) 退保價值以現金形式支付，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身故賠償金額時應繳的費用。見“現金價值” (Cash Value)。 **1.3.2b(c)(i)**

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(b)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)**

臨時終身年金 (Temporary Life Annuity) 提供定期給付直至指定期限結束或年金領取人死亡為止的年金。 **2.1.4a(c)**

暫時性的風險情況 (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) 只有當被保險人在規定的時期內死亡才支付身故賠償的一種人壽保險。也稱為“短期人壽保險” (Temporary Life Insurance)。 **2.1.1**

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。 **3**

所有權 (Title) 這個法律術語是指持有特定物品或財產（比如保單收益）的權利。 **5.6.3(a)**

完全殘疾 (Total Disability) 在殘疾收入附加保障條款中定義為被保險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” (Replacement)。 **5.2.5(a)**

“分別列示各定價因素”的定價結構 (“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**

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

5.2.2(b)

核保 (**Underwriting**) 這個程序針對對投保風險進行風險識別和風險程度分類，並確定其可保性和所需採用的合約條件。

1.3.1a(a)，5.1.1(g)，5.3

不保危險 (**Uninsured Perils**) 對特定保單而言，是指既沒有被列為受保危險，也沒有被列為除外危險的損失原因。對一般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)

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，並累積現金價值的壽險。

2.2.1

最高誠信 (**Utmost Good Faith**) 根據此項普通法原則的規定，保險合約的任何一方都必須在合約訂立前，向另一方披露所有重要事實，無論是否被要求披露。在違反這項原則的情況下訂立的，合約屬於可使無效，除非合約條件另有規定，比如不可異議條款。

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(b)(ii)

等候期 (**Waiting Period**) 是殘疾豁免保費附加保障的其中一個必要條件，指被保險人殘疾達若干月後保險人才豁免被保險人的保費，這段時間就是等候期。有些保險人同意若被保險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)

終身壽險 (**Whole (of) Life Insurance**) 這種壽險只於被保險人死亡時才給付身故賠償，不管死亡何時發生。

2.1.3

有利潤 (**With Profits**) 在英式保險慣例中與分紅保單意思相同的名稱。

1.3.1b(a)註 1

無利潤 (**Without Profits**) 在英式保險慣例中與不分紅保單意思相同的名稱。

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**) 包含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), 4.11(a)
人壽保險	Life insurance	1.1
下一個(前一個)生日年齡	Aged Next (last) birthday	5.2.1(b)(iii)
已完全賺取	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(e)(i)
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 Benefits (provisions)	4.5
公平的(保費)	Equitable (premiums)	1.3.1(b)
公積金計劃	Provident fund scheme	2.1.4b
“分別列示各定價因素”的定價結構	“Unbundled” Pricing Structure	2.2.1
分紅／不分紅	Par/non-par	1.3.1b(a)
分紅／不分紅保單	Participating/non-participating	1.3.1b(a)
分攤	Contribution	1.2(e)
日常起居活動能力	Activities of daily living (ADLs)	3.3.2(c)
毛保費	Gross premium	1.3.1a(c) 註
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 (premium)	1.3.1(a)
可分配盈餘	Divisible surplus	1.3.1b(a)
可保利益	Insurable interest	1.2.1
可保	Insurability	2.2.1(b)
可保權利益	Insurability benefits	3.5
可異議期	Contestable period	4.2, 4.7(c)(v)
可調整的身故賠償(利益)	Adjustable Benefits	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(e)(ii)
市場行銷	Marketing	5.1.1(f)
平均法則／大數法則	Law of averages/ law of large	1.3.1a(a)

永久計劃	Permanent plan	2.1.1b(b)(iii)
生前支付保險利益附約	Living benefit riders	3.3
生活指數調整利益	Cost of living adjustment (COLA) benefit	3.6.1
立約保費收據	Binding premium receipt	5.2.2(b)
交付保單	Policy delivery	5.4.1
再保險	Reinsurance	5.1.1(g)(iii)
合約持有人	Contractholder	2.1.4(a)
危疾保險利益	Critical illness benefit	3.3.1
在職工作條款	Actively-at-work provision	2.3(f)
多個僱主的團體	Multiple-employer groups	2.3(d)
成員登記卡／證書	Enrolment card	5.4.1(b)
年金	Annuity	2.1.4(a)
年金標的人	Annuitant	2.1.4(a)
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 profits 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(c)
死因	Cause of death	5.6.2(d)
自動保費貸款 (APL)	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(b)(ii)
免體檢的投保	Non-medical application	1.2.2(b)
冷靜期	Cooling-off period	5.2.4
冷靜期權利	Cooling-off rights	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	2.1.4a(a)
均衡保費制度	Level premium system	1.3.2b
完全殘疾	Total disability	3.1.2(a)
完整合約條款	Entire contract provisions	4.1

技術性核保	Technical underwriting	5.3.1(b) 註
批註	Endorsements	2(b)(iv)
投保	Application	5.2
投資	Investment	1.3.1a(b)
更改保單	Policy changes	5.5.1
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)
足齡／到達年齡	Attained age	2.1.1b(b)
身故賠償(利益)	Death benefit	2.2.1(f)
身體檢查	Medical tests	1.2.2(d)
近因	Proximate cause	1.2(c)
附加保費	Loading	1.3.1a(c)
附加保障	Rider	3.1
附條件保費收據	Conditional premium receipt	5.2.2(a)
供款計劃	Contributory (plans)	2.3(c)
受保生命	Life Insured	3註
受保危險	Insured perils	1.2.3(a)(i)
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	2.1.4a(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
抵押轉讓	Collateral assignment	4.9(f)(ii)
抵押贖回壽險	Mortgage redemption insurance	2.1.1a(b)(iii)
股票	Equities	2.2.2(b)
長期業務	Long Term Business	1.3.1b
長期護理	Long term care (LTC)	3.3.2
非供款計劃	Non-contributory plans	2.3(c)
按揭賠償保險	Mortgage indemnity insurance	2.1.1a(b) 註
信用壽險	Credit life insurance	2.1.1a(b)(i)
保留	Conservation	5.2.3a(a)
保單生效前已存在的疾病	Pre-existing conditions	3.4(c)(i)
保單抵押貸款	Policy loan	1.3.2b(c)(ii), 4.6
保單的淨保單收益	Net policy proceeds	4.9(c)
保單持有人服務部	POS (Policyowner Service)	5.1.1(e), 5.5
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	3.3.2(f)
保險的純成本	Pure cost of protection	2.2.1(d)(i)
保險憑證	Certificate	5.4.1(b)
保額	Face amount	1.3.2b(c)(iv)
保證可保選擇	Guaranteed purchase option	3.5.1
保證年金	Guaranteed annuity	2.1.4a(c)
客戶忠誠度	Customer loyalty	5.2.3a(a)
客戶拓展	Customer prospecting	5.2.3a(b)
客戶服務	Customer service	5.1.1(e), 5.2.3
人壽保險客戶轉保聲明書	Customer Declaration for Policy Replacement (CDPR)	5.2.5(c)
建議書	Proposal	5.2
洗黑錢	Money laundering	5.5.1 註
紅利	Dividends	4.10
紅利選擇	Dividend options	4.10
英式紅利／紅利	Bonuses	1.3.1b(a)註1
美國壽險管理學會	Life Office Management Association Inc. (LOMA)	1.1
要體檢的投保	Medical application	1.2.2(c)
重要事實	Material facts	1.2.2
重要資料聲明書	Important Facts Statement	5.2.8
重複保險	Double insurance	1.2.3(c)(i)
逆選擇	Anti-selection	1.3.2a(c)(ii)
退休	Retirement	1.1(d)
退休金	Pension	2.1.4(b)
退保索償	Surrender claims	5.6.3
退保價值	Surrender value	1.3.2b(c)(i)
除外危險	Excepted/excluded perils	1.2.3(a)(ii)
除外責任	Exclusions	1.2.3(a)(ii)
風險評估	Risk Assessment	5.1.1(g)(i)
個人需求	Personal needs	1.1.1(a)
《個人資料保護法》	Personal Data Protection Act	1.2.2(d)
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(b)註
純粹壽險保單	Straight life insurance policy	2.1.3(a)(i)
財務性核保	Financial underwriting	5.3.1(b) 註
起保日期	Inception date	5.2.2
起賠期限／起賠期間	Time franchise	3.1.1(a)
被保保單持有人	Policyowner-insured	3註
通貨膨脹	Inflation	3.6

通融賠付	Ex gratia payment	4.12 註 2
連掛長期保險	Linked Long Term Insurance	2.2.2
連續繳費終身壽險保單	Continuous premium whole life policy	2.1.3(a)(i)
健康檢查之報告	Medical reports	5.3.2
商業需求	Business needs	1.1.1(b)
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)
推定死亡	Presumption of death	5.6.2(e)
棄權聲明／解除責任憑證	Release/Release form	3.3(c), 5.6.3(c)
清繳保險	Paid-up insurance	1.3.2b(c)(iv)
淨保費	Net premium	1.3.1a(b) 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)
第一順位受益人／第一受益人	Primary beneficiary (or first beneficiary)	4.4(b)
終身年金	Life annuity	2.1.4a(c)
終身壽險	Whole (of) life insurance	2.1.3
備擇／行權日期	Option dates	3.5.1(a)
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)	2.3(d)
復效	Reinstatement	4.7
復歸的	Reversionary	4.9
提前支付死亡保險利益	Accelerated death benefits	3.3
期滿	Mature	2.1.2
期滿索償	Maturity claims	5.6.1
欺詐行為	Fraud	4.2(b)
殘疾收入利益	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 profits policies	1.3.1b(a)註1
短期人壽保險	Temporary Life Insurance	2.1.1
等候期	Waiting period	3.1.1(a)
等級保費保單	Graded-premium policy	2.1.3(c)
絕對轉讓	Absolute assignment	4.9(f)(i)
費率（人壽保險）	Premium Rates (life insurance)	1.3
補充要求	Supplementary requirements	5.2.1(c)
道德危險	Moral hazard	5.3.1(a)(ii)
開支	Expenses	1.3.1a(c)
意外死亡及喪失肢體附加保障	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)
概括式指定	Class designation	4.4(a)
萬用壽險	Universal life insurance	2.2.1
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)
僱員福利計劃	Employee benefit plans	2.3
團體保險	Group insurance	2.3
實質危險	Physical hazard	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)
認可的護理院	Approved nursing home	3.3.2(b)
誤報年齡／性別	Misstatement of age/sex	4.8
誘導轉保	Twisting	5.2.5(a)
寬限日期	Days of grace	4.3
寬限期	Grace period	4.3
暫保單	Cover note	5.2.2 註
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	2.1.4a(c)
確定期間終身年金	Life income annuity with period certain	2.1.4a(c)
賠付選擇	Settlement Options	4.11
賠償	Indemnity	1.2(d)
賠償的引伸	Indemnity corollaries	1.2.3(c)
質押擔保	Collateral security	1.3.2b(c)(ii), 4.9(f)(ii)
遺產規劃	Estate Planning	1.1(a)
整付(躉繳)年金	Single payment annuity	2.1.4a(a)
整付(躉繳)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
獲委任精算師	Appointed actuary	5.2.6a
總保單	Master policy	5.4.1(b)
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)
臨時終身年金	Temporary life annuity	2.1.4a(c)
豁免保費附加保障	Waiver of premium rider (WP benefit rider)	3.1.1
轉保	Policy Replacement	5.2.5
轉換	Convert (conversion)	2(b)(i), 2.1.1b(b)
轉讓	Assignment	4.9
轉讓人	Assignor	4.9

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
簽發保單	Policy issuance	5.4
續保保費	Renewal premiums	1.3.2b(c)(iii)
體檢醫生	Examining physician	5.3.2(b)
靈活保費	Flexible premium	2.2.1(a)

辭彙表

[按英文字母排序]

Adjustable Benefits	可調整的身故賠償(利益)	2.2.1(b)
Absolute assignment	絕對轉讓	4.9(f)(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加保障	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	2.3(f)
Activities of daily living (ADLs)	日常起居活動能力	3.3.2(c)
Actuarial department	精算部	5.1.1(b)
Adequate (premium)	充足的(保費)	1.3.1(a)
After sales service	售後服務	5.5
Aged Next (last) birthday	下一個(前一個)生日年齡	5.2.1(b)(iii)
Agency training and control	代理人的培訓與管理	5.1.1(c)
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)
Annually renewable term (ART) insurance, Yearly renewable term (YRT) insurance	每年可續保定期壽險	2.1.1b(a)
Annuitant	年金標的人	2.1.4(a)
Annuity	年金	2.1.4(a)
Annuity certain	確定年金	2.1.4a(c)
Anti-selection	逆選擇	1.3.2a(c)(ii)
Application	投保	5.2
Appointed actuary	獲委任精算師	5.2.6a
Approved nursing home	認可的護理院	3.3.2(b)
Assignee	承讓人	4.9
Assignment	轉讓	4.9
Assignor	轉讓人	4.9
Attained age	足齡／到達年齡	2.1.1b(b)
Attending physician's statement (APS)	主診醫生報告	5.3.2b(b)
Automatic dividend option	自動紅利選擇	4.10 註
Automatic premium loan (APL)	自動保費貸款 (APL)	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)
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	商業需求	1.1.1(b)
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)
Collateral assignment	抵押轉讓	4.9(f)(ii)
Collateral security	質押擔保	1.3.2b(c)(ii), 4.9(f)(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, 4.7(c)(v)
Contingent beneficiary	次順位受益人	4.4(b)
Continuous premium whole life policy	連續繳費終身壽險保單	2.1.3(a)(i)
Contractholder	合約持有人	2.1.4(a)
Contribution	分攤	1.2(e)
Contributory (plans)	供款計劃	2.3(c)
Convert (conversion)	轉換	2(b)(i), 2.1.1b(b)
Convertible term insurance	可轉換定期壽險	2.1.1b(b)
Cooling-off period	冷靜期	5.2.4
Cooling-off rights	冷靜期權利	5.2.4
Cost of living adjustment (COLA)benefit	生活指數調整利益	3.6.1
Cover note	暫保單	5.2.2 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 Declaration for Policy Replacement (CDPR)	人壽保險客戶轉保聲明書	5.2.5(c)
Customer service	客戶服務	5.1.1(e), 5.2.3
Date of death	死亡日期	5.6.2(b)
Days of grace	寬限日期	4.3
Death benefit	身故賠償(利益)	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)
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	2.1.4a(b)
Disability income benefit	殘疾收入利益	3.1.2
Dismemberment	喪失肢體	3.2.1(b)

Dividend options	紅利選擇	4.1
Dividends	紅利	4.1
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
Double insurance	重複保險	1.2.3(c)(i)
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	2.3
Endorsements	批註	2(b)(iv)
Endowment insurance	儲蓄壽險	2.1.2
Enrolment card	成員登記卡／證書	5.4.1(b)
Entire contract provisions	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	遺產規劃	1.1(a)
Ex gratia payment	通融賠付	4.12 註 2
Examining physician	體檢醫生	5.3.2(b)
Excepted/excluded perils	除外危險	1.2.3(a)(ii)
Exclusions	除外責任	1.2.3(a)(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) 註
Fixed interest investments	固定利息投資	2.2.2(b)
Flexible premium	靈活保費	2.2.1(a)
Fraud	欺詐行為	4.2(b)
Fully earned	已完全賺取	1.3.2b(b)
Grace period	寬限期	4.3
Graded-premium policy	等級保費保單	2.1.3(c)
Gross premium	毛保費	1.3.1a(c) 註
Group insurance	團體保險	2.3
Guaranteed annuity	保證年金	2.1.4a(c)
Guaranteed purchase option	保證可保選擇	3.5.1
Hospital charges	住院費用	3.4(a)(i)
Immediate annuity	即期年金	2.1.4a(a)
Important Facts Statement	重要資料聲明書	5.2.8
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	賠償	1.2(d)
Indemnity corollaries	賠償的引伸	1.2.3(c)
Inflation	通貨膨脹	3.6
Insurability	可保	2.2.1(b)
Insurability benefits	可保權利益	3.5

Insurable interest	可保利益	1.2.1
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(e)(i)
Joint-life basis	聯合壽險方式	2.1.1a(b)(iii)
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	2.1.4a(c)
Life income annuity with period certain	確定期間終身年金	2.1.4a(c)
Life insurance	人壽保險	1.1
Life Insured	受保生命	3 註
Life Office Management Association Inc. (LOMA)	美國壽險管理學會	1.1
Linked Long Term Insurance	連掛長期保險	2.2.2
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), 4.11(a)
Market value adjustment (MVA)	市值調整	5.2.4(e)(ii)
Marketing	市場行銷	5.1.1(f)
Master policy	總保單	5.4.1(b)
Material facts	重要事實	1.2.2
Mature	期滿	2.1.2
Maturity claims	期滿索償	5.6.1
Medical application	要體檢的投保	1.2.2(c)
Medical benefits	醫療保險利益	3.4
Medical reports	健康檢查之報告	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 hazard	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	按揭賠償保險	2.1.1a(b) 註
Mortgage redemption insurance	抵押贖回壽險	2.1.1a(b)(iii)
Multiple-employer groups	多個僱主的團體	2.3(d)
Murder	謀殺	5.6.2(d)(iv)
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	保單的淨保單收益	4.9(c)
Net premium	淨保費	1.3.1a(b) 註
Non-contributory plans	非供款計劃	2.3(c)
Nonforfeiture	不能作廢	4.5
Nonforfeiture Benefits (provisions)	不能作廢條款	4.5
Nonforfeiture options	不能作廢（選擇）	4.5(b)
Non-medical application	免體檢的投保	1.2.2(b)
Non-participating policy	不分紅保單	1.3.1b(a)
Option dates	備擇／行權日期	3.5.1(a)
Optional medical plan	自選醫療計劃	3.4(b)
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／不分紅保單	1.3.1b(a)
Pension	退休金	2.1.4(b)
Permanent plan	永久計劃	2.1.1b(b)(iii)
Personal Data Protection Act	《個人資料保護法》	1.2.2(d)
Personal needs	個人需求	1.1.1(a)
Physical hazard	實質危險	5.3.1(a)(i)
Policy changes	更改保單	5.5.1
Policy delivery	交付保單	5.4.1
Policy issuance	簽發保單	5.4
Policy loan	保單抵押貸款	1.3.2b(c)(ii), 4.6
Policy replacement	轉保	5.2.5
Policy revival	保單復效	4.7
Policyowner-insured	被保保單持有人	3 註
POS (Policyowner Service)	保單持有人服務部	5.1.1(e), 5.5
Pre-existing conditions	保單生效前已存在的疾病	3.4(c)(i)
Preferred risks	優良風險	5.3.1(b)(iv)
Premium	保費	1.3
Premium Rates (life insurance)	費率（人壽保險）	1.3
Premium waiver	保費豁免	3.3.2(f)
Presumption of death	推定死亡	5.6.2(e)
Primary beneficiary (or first beneficiary)	第一順位受益人／第一受益人	4.4(b)
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(c)
Proof of title	所有權證明	5.6.3(a)
Proposal	建議書	5.2
Provident fund scheme	公積金計劃	2.1.4b
Proximate cause	近因	1.2(c)
Pure cost of protection	保險的純成本	2.2.1(d)(i)
Pure endowment	純生存保險	2.1.2(b)

Pure premium	純保費	1.3.1a(b)註
Rate of mortality	死亡比率	1.3.1a(a)
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/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)
Reserve	儲備	1.3.2b(b)
Retirement	退休	1.1(d)
Reversionary	復歸的	4.9
Rider	附加保障	3.1
Risk Assessment	風險評估	5.1.1(g)(i)
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）	2.3(d)
Single payment annuity	整付(躉繳)年金	2.1.4a(a)
Single premium endowments	整付(躉繳)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)
Straight life insurance policy	純粹壽險保單	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
Supplementary requirements	補充要求	5.2.1(c)
Surrender claims	退保索償	5.6.3
Surrender value	退保價值	1.3.2b(c)(i)
Technical underwriting	技術性核保	5.3.1(b) 註
Temporary insurance agreement (TIA)	臨時保險協議	5.2.2(b)
Temporary life annuity	臨時終身年金	2.1.4a(c)
Temporary Life Insurance	短期人壽保險	2.1.1
Term insurance	定期壽險	2.1.1
Time franchise	起賠期限／起賠期間	3.1.1(a)
Total disability	完全殘疾	3.1.2(a)
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
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

Uninsured perils	不保危險	1.2.3(a)(iii)
Universal life insurance	萬用壽險	2.2.1
Utmost good faith	最高誠信	1.2(b)
Valuation	估值	5.1.1(b)(ii)
Waiting period	等候期	3.1.1(a)
Waiver of premium rider (WP benefit rider)	豁免保費附加保障	3.1.1
Whole (of) life insurance	終身壽險	2.1.3
With profits policies	有利潤保單	1.3.1b(a) 註 1
Without profits policies	無利潤保單	1.3.1b(a) 註 1