

电子工业出版社版权所有
盗版必究

尽

善

尽

美



弗

求

弗

迪

保 险 1 0 0 问 系 列

陈凤山 武效军 严彩霞 著

重 疾 险 100问

電子工業出版社。

Publishing House of Electronics Industry

北京 • BEIJING

内 容 简 介

这是一本系统讲解重疾险知识的普及读物。本书从基础知识、常见误区、要点分析、购买指南、保险理赔及常见问题6个角度，以大众经常遇到、容易产生误解的100个问题为切入点，通过案例描述、专业解析及延伸阅读，详细介绍重疾险的基本概念、功能、投（退）保及理赔等方面的知识，并针对大众对重疾险的常见误解进行分析，给出客观的解答。

通过阅读本书，保险从业者可以学习重疾险知识、提升业务能力，从而更好地服务客户；普通读者可以深入了解重疾险的内涵及其保障作用，从而更合理地配置重疾险。

未经许可，不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。
版权所有，侵权必究。

图书在版编目（CIP）数据

重疾险 100 问 / 陈凤山，武效军，严彩霞著. —北京：电子工业出版社，2023.3

（保险 100 问系列）

ISBN 978-7-121-44737-2

I. ①重… II. ①陈… ②武… ③严… III. ①医疗保险—保险业务—问题解答 IV. ①F840.4-44

中国版本图书馆CIP数据核字(2022)第245238号

责任编辑：王陶然

印 刷：鸿博昊天科技有限公司

装 订：鸿博昊天科技有限公司

出版发行：电子工业出版社

北京市海淀区万寿路173信箱 邮编：100036

开 本：787×1092 1/32 印张：11 字数：245千字

版 次：2023 年 3 月第 1 版

印 次：2023 年 3 月第 1 次印刷

定 价：69.00 元

凡所购买电子工业出版社图书有缺损问题，请向购买书店调换。若书店售缺，请与本社发行部联系，联系及邮购电话：（010）88254888，88258888。

质量投诉请发邮件至zlts@phei.com.cn，盗版侵权举报请发邮件至dbqq@phei.com.cn。

本书咨询联系方式：（010）57565890，meidipub@phei.com.cn。

前言

FOREWORD

2013年，当时的中国保监会决定，把每年的7月8日定为“全国保险公众宣传日”，主题是“保险，让生活更美好”。彼时，距离1815年保险在中国首次出现已经过去198年，离1979年全国保险工作会议决定恢复保险业务，也已过了34个春秋。

作为一种现代金融、法律工具，无论是在国家、社会层面，还是在企业、个人层面，保险都有着重要的、不可替代的价值，发挥着保障人民生命和财产安全的重大作用。根据银保监会披露的数据可知，2021年全国保险业总计赔付保险金1.6万亿元，连续六年理赔超过万亿元。与此形成鲜明反差的是，社会上仍有一部分人对保险（尤其是人身保险）有着深深的误解，对基本的保险知识缺乏必要的了解。在我国已经成为全球第二大保险市场、全国保险公众宣传日已启动近10年的今天，这种反差需要被抹平。

为了消除大众对保险的误解、普及保险常识，我们策划了这套“保险100问系列”图书。

这套书既是工具书，也是知识普及读物。我们根据每本书的主题，精选100个大众经常遇到、容易产生误解的问题，并给出专业的解答。当你在日常的工作和生活中碰到某个问题时，可以通过检索目录，有针对性地阅读相关章节。书中的案例描述、思维导图

(表格)、延伸阅读部分,可以帮助你更好地理解、把握相关内容。你可以像使用字典一样使用这些书,解决遇到的具体问题。

这 100 个问题并不是随意堆放的。在设计每本书的目录时,我们除了考虑它实用、工具的属性,还要求问题与问题之间具有逻辑上的关联,即所有的问题组合在一起,能系统地体现相关主题的整体面貌。可以这么说,书中每个问题的解答都包含至少一个知识点,这些知识点相互结合,构成了这本书相关主题的完整图景。你可以像阅读一本普及读物一样,从第一页读到最后一页,以全面了解、学习相关主题的知识。

这套书既适合保险从业者,也适合保险消费者。经过几十年的发展,我国的商业保险市场正在进行专业化转型。在这个转型浪潮中,保险从业者,尤其是保险营销员这个群体,有的人掉队了,有的人在坚守,有的人取得了骄人的业绩。大浪淘沙,留下的是金子。最后能够在这个行业中闪闪发光的,一定是拥有专业能力的那一批人。这套书不仅是对相关问题的简单解答,还深入阐述了诸多问题背后的保险原理、法律依据、行业规范等。借助这套书,我们相信保险从业者的专业能力定能更上一层楼。

作为保险消费者,你既可以从实用角度阅读这套书,合理配置保险,也可以从“无用之用”的角度阅读这套书,了解保险业务背后的思维模式、科学原理。保险是一种有着诸多功能,因而也有着复杂结构的产品,保险消费者如果自己不了解一些保险知识,又遇到不够专业的保险营销员,就有可能踩到各种“坑”,发生各种理赔纠纷。而遇到相关问题时如果能随手翻一翻这套书,也许就能避

开一堆麻烦。从另一个角度讲，作为一种风险管理工具，保险是人类理性智慧的结晶。它是如何看待各种风险的？它是怎样通过巧妙地搭建一个架构，实现风险转移的？……通过保险的视角看世界，你会有惊喜的发现。这种“无用之用”的阅读，能帮你打开一道门，进入新天地。

《论语》里有一句大家耳熟能详的话：“学而时习之，不亦说乎？”“学”固然重要，更重要的是能“习”，也就是把学到的东西融入我们的精神和人格，应用到实践当中。这样“学”与“习”，才能带来喜悦。对于这套书，我们希望你不仅能从中学到知识，还能把它利用起来，无论是为自己配置合适的保险产品，还是为客户提供更科学合理的保险规划，真正实现“保险，让生活更美好”。

保法城邦编辑部

2022年10月

序 言

PREFACE

1983年，保险史上发生了两件“大事”：一件是重大疾病保险在南非诞生了，另一件是我本人在中国诞生了。当然，彼时的我和我的家人都不会想到，日后我和保险会结下不解之缘。

虽然我是学保险专业的，也在保险行业从业多年，但比较戏剧性的是，我第一次接触保险，是从“骗保”开始的。当时我还是个中学生，我的母亲被猫咬了，要打狂犬疫苗。下面这段对话发生在我们乡卫生院的诊室里。

大夫：“你妈妈有没有保险？”

我：“没有。”

大夫：“你有没有保险？”

我：“没有。”

大夫：“学校没有给你买保险吗？”

我：“好像有吧，我记得交过钱。”——那时，我还不知道这就是大名鼎鼎的学平险。

大夫：“那开你的名字吧。”

从业之后，我接触的第一位准客户对我说的第一句话是

“保险我可不要！”——我想这是很多同行都经常遇到的尴尬局面。那个时候我要是放弃了，我现在可能在另外一个行业发光发热呢。

2021年，我的一个客户拿到保险公司的理赔款后给我转了8万元表示感谢（当然我退还了），那时我很庆幸自己当初没有放弃。

2015年，我开始在互联网上公开讲保险课，至今已经七年多了。我做这件事的初心很简单，就是把我在这个行业中的点滴心得讲出来，没想到得到了很多人的关注。可能这本书能够出版，和我当初选择公开讲保险课有关吧。

这本书的主题是重疾险，写作风格沿袭了我一贯追求的“用人人都能听懂的话讲保险”，更像是“闲谈”而不是“上课”。我希望能跟大家以一种轻松的方式，交流有关重疾险的基本知识和常见误解。更多时候，我提供的是解答问题的思路要点，而不是教科书式的唯一正确答案。如果你读了之后能有自己的想法，或者想要反驳我，那正是我期待的。也许有人批评我这么写作不够严谨，我接受批评，欢迎反驳；但是，我坚持这种写法。

黄仁宇先生在《万历十五年》一书中写道：“这些事件，表面看来虽似末端小节，但实质上却是以前发生大事的症结，也是将在以后掀起波澜的机缘。其间关系因果，恰为历史重点。”

人生和历史一样，一个小小的选择，再加上坚持，也许会在未来的某个时点得到一个不期而遇的惊喜。

那么，写了这本书的我，未来会遇到什么惊喜呢？读了这本书

的你，未来又会遇到什么惊喜呢？

也许，只有时间知道答案吧。

但行好事，莫问前程。

陈凤山

2022 年 10 月于杭州

电子工业出版社版权所有
盗版必究

目 录

C O N T E N T S

第一章 Chapter 1

基础知识：什么是重疾险

- 01 什么是重疾险？ 2
- 02 重疾险有哪些种类？ 6
- 03 重疾险都保哪些疾病？ 10
- 04 重疾险的保险人、投保人、被保险人、受益人，相互之间是什么关系？ 15
- 05 谁可以当被保险人和受益人？不带身故责任的重疾险也要指定受益人吗？ 20
- 06 有了医疗险，还有必要买重疾险吗？ 24
- 07 防癌险是什么？与重疾险有什么区别？ 28
- 08 重疾险为什么又被称为“收入损失补充险”？ 31
- 09 人体有上万种疾病，重疾险只保一二百种，够用吗？ 34
- 10 保的疾病种类越多，这款重疾险就越好，是这样的吗？ 37
- 11 意外伤害导致的重疾，重疾险也保吗？ 40

第二章 Chapter 2

常见误区：投保是一种选择

- 12 重疾险保障的疾病都是“离死不远”的，到时候拿到钱又有什么用？ 44

13	没有得重疾险保的那些疾病，保费岂不是白交了？	48
14	得了大病我就不治了，还要重疾险干吗？	53
15	以前没有保险都过来了，现在何必要买？	56
16	重疾险保障死和病，买它不是给自己下诅咒吗？	58
17	我家有钱，生病了也不用愁，干吗还要买重疾险？	61
18	保险收益太低了，其他投资方式不是更好吗？	63
19	为什么买保险容易患上“纠结症”？	67

第三章 Chapter 3

要点分析：投保的影响因素

20	健康有异常，能否购买重疾险？	72
21	体检报告难免有异常，怎么判断自己还能不能买重疾险？	76
22	除了疾病，还有什么因素会导致保险公司拒保？	88
23	被拒保会有记录吗？会影响其他保险公司的核保结果吗？	91
24	除外承保为何不减费？	94
25	投保重疾险时身体不好，无法按照标准体承保，如果承保后身体变好了，可以转为标准体吗？	96
26	有家族病史会影响重疾险的承保及理赔结果吗？	98
27	吸烟、饮酒对购买重疾险有影响吗？	100
28	职业影响买重疾险吗？如果投保后换工作怎么办？	102
29	我把医保卡借给别人用过，还能买重疾险吗？	104
30	我想买高保额的重疾险，保险公司要求体检，我不想体检怎么办？	107
31	为什么保险公司要求客户做健康告知？	110

32	如实告知，是我身体有任何毛病都得和保险公司说吗？	113
33	不如实告知，可能有什么后果？	116
34	不如实告知，只要扛过两年，保险公司就肯定会赔，是这样吗？	121
35	我跟卖保险的人说了身体状况，他说不用如实告知，我该怎么办？	127
36	为什么男性的保费普遍要比女性的高？	130
37	长期重疾险的交费期那么长，万一中途交不起保费怎么办？	133
38	我没交完的保费在什么情况下就可以不用交了？	137
39	各家保险公司的产品价格差异为什么这么大？	141

第四章 Chapter 4

购买指南：投保不迷茫

40	对于重疾险合同，我应该重点看什么？	146
41	保险公司为什么要设置免责条款？	149
42	保单复效后还有等待期吗？	153
43	重疾险真能提前给付保险金吗？	156
44	重疾险也有理财功能吗？	159
45	重疾险所承诺的增值服务是真的吗？怎么不在合同中约定？	163
46	重疾险合同中的某些条款约定不清，怎么办？	166
47	哪里可以找到各家保险公司的重疾险条款？	168
48	重疾险的多次赔付功能有没有意义？	170
49	买了重疾险之后，保额还能增加或减少吗？	173

50	怎样挑选性价比高的重疾险产品？	175
51	自己在网上买保险和找保险销售人员买，这两种方式有什么区别？	177
52	同一款重疾险产品，和不同的人买，有什么区别？	180
53	购买重疾险是不是要找大公司，不然保险公司破产了怎么办？	183
54	买重疾险有“促销”吗？	188
55	某款产品要停售了，我要不要抓紧买？	190
56	香港的重疾险更好吗？	192
57	跟保险销售人员买一样的保险，就不会吃亏了吧？	196
58	买重疾险时，保险公司为什么要问有没有在其他保险公司投保？	199
59	为什么不同保险公司的重疾险产品，保障的疾病名称相同，但理赔条件不同？	202
60	不同年龄阶段的人应该怎么配置重疾险？	205
61	家庭成员配置重疾险也讲究“先大人，后小孩”吗？	210
62	怎么给孩子配置重疾险？	212
63	我能给父母买重疾险吗？	215
64	重疾险该买多少保额？	219
65	重疾险是带身故责任的好，还是不带身故责任的好？	222
66	重疾险一定要买储蓄型的，不然我要是没得重疾，花的钱不就打水漂了吗？	225
67	定期重疾险和终身重疾险，选哪个好？	228
68	我能异地购买重疾险吗？	231
69	我想给我爱人买重疾险，但是他不同意，我可以私自给他买吗？	233

保险理赔：流程、资料与注意事项

70	重疾险理赔的一般流程是什么？	238
71	重疾险理赔，都需要哪些资料？	242
72	发现自己得了病，是不是要先跟保险销售人员说？	247
73	重疾险理赔快不快？怎么查看各家保险公司的重疾险理赔速度？怎么才能快速理赔？	250
74	申请理赔有时效限制吗？	253
75	重疾险是不是确诊就可以理赔？	256
76	保险公司就是不想赔钱，不然的话，为什么买保险的时候不调查，理赔时却使劲查？	260
77	保险公司做理赔调查时，能查到被保险人在体检中心的记录吗？	264
78	哪些情况下，保险公司有可能会拒赔？	266
79	等待期内生病，重疾险赔不赔？	270
80	被保险人被他人伤害成重疾，能否申请重疾险的理赔？	273
81	我都做器官移植术了，还不算重大疾病吗？	277
82	原位癌也是癌症，为什么有的重疾险不赔？还有哪些癌症重疾险不赔？	279
83	得了艾滋病，重疾险能赔吗？	284
84	重疾险中的疾病终末期保障挺好的，可是医生不会给出终末期的诊断，怎么办？	286
85	我得了两种重疾，为什么保险公司只赔一个？	290
86	同一种疾病，为什么复发不赔？	294
87	在监狱里得了重疾，可以理赔吗？	297
88	在国内买的保险，在国外得了重疾能理赔吗？	300
89	我对保险公司的理赔结果不满意，怎么办？	304

90	理赔结果会受再保险公司影响吗？	307
----	-----------------	-----

第六章
Chapter 6

常见问题：退保、回访和其他

91	保险销售人员劝我退保，我该怎么办？	310
92	保险销售人员离职了，谁来服务我？	312
93	重疾险投保后，为什么要做回访？	315
94	我买的重疾险不合适，能退吗？	318
95	公务员买重疾险要不要申报？	321
96	为什么卖保险的人总讲爱与责任，而不好好讲产品？	323
97	疾病在变化，医疗技术在发展，重疾险合同一旦签订就无法改变，现在买了，将来会不会没用？	325
98	2021 年甲状腺癌变为轻度疾病了，以后会不会有越来越多的重度疾病变为轻度疾病？	328
99	夫妻离婚时，重疾险保单如何分割？如果没有分割，投保人是前夫，我该怎么办？	330
100	欠了债，法院会强制执行我的重疾险保单吗？	334

Chapter

1

第一章

—

**基础知识：
什么是重疾险**

01 什么是重疾险?

叶子是我的同行，多年前我们见过一面。当时叶子刚从业不久，在专业知识上还不够丰富，所以请我陪她一同去见一位客户，帮她为客户详细介绍分红险。那次见面大家谈得很愉快，回来后没几天，客户就投保了分红险。

但是叶子并没有喜色，因为客户只投保了分红险，她推荐的包括重疾险、医疗险在内的健康保险，都被客户拒绝了。叶子说：“如果客户出险，很可能会觉得保险是骗人的。我赠送了一份一年期的综合保险给她，但愿她第二年愿意投保健康保险。”

叶子之所以会有这样的担忧，是因为现实中确实存在很多这样的案例——客户自以为买了一份保险就万事大吉了，等到自己出现了健康问题，才发现买的保险并不是保障健康风险的，便认为保险是骗人的。

▶▶▶ 专业解析

保险行业是一个很“怪”的行业，怪在哪里呢？就是有很多人，包括保险行业内的人，都觉得它不是一个普通的行业。我也不知道这种认知的根源在哪里，但是，这真的给我造成了许多困扰。

比如，你买了一辆小轿车，你应该不会抱怨这辆车不能用于拉

货、搬家吧？因为拉货、搬家是货车应该有的功能。你更不会因为自己需要挖掘机的时候发现小轿车派不上用场，就觉得卖车的人是骗子吧？

但是，现实中有很多人觉得只要买了保险，无论出现什么风险，保险公司都应该赔钱。其实，保险和汽车一样，也有不同的分类和型号。不同的汽车有不同的用途，不同的保险也有不同的保障责任。

本书是围绕“重疾险”展开的。重疾险，全称重大疾病保险，也有人管这种保险叫“大病险”。根据《健康保险管理办法》，疾病保险“是指发生保险合同约定的疾病时，为被保险人提供保障的保险”。而重大疾病保险，顾名思义，就是“保险合同约定的疾病”相对来说比较“重大”，通常是达到一定严重程度的恶性肿瘤、心肌梗死、脑卒中、器官移植等。

我们可以把保险公司看作一家工厂，重疾险是工厂的产品之一。投保重疾险的人叫“投保人”，投保人买重疾险，是为了保障他所关心的人，即“被保险人”；被保险人可以是投保人自己，也可以是其他人。

投保重疾险，保险公司会与投保人签订保险合同。在这份保险合同中，保险公司列举了一系列的疾病：重度疾病、中度疾病、轻度疾病，甚至有的产品的保险合同中还有“前症”^①。每一种疾病都明确了赔付条件，只要被保险人达到合同约定的赔付条件，保险公司就会按照合同约定的保险金额（简称保额）进行理

① 前症，即比轻度疾病还要轻的疾病，属于可预防、治愈可能性比较高的疾病。

赔。请注意我的描述，这里并没有提到被保险人在疾病的治疗过程中花了多少医疗费用。实务中，经常有人错误地把重疾险理解成报销大病医疗费用的保险，其实，补偿医疗费用损失是医疗险的责任，而非重疾险的责任。重疾险和医疗险虽然都属于健康保险，却不是健康保险的全部，健康保险还包括其他类型的保险，比如护理险等。

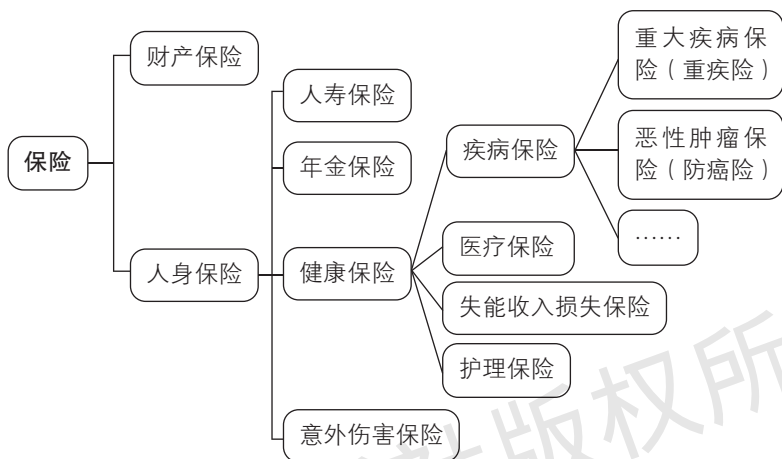
另外，虽然都叫重疾险，但是不同保险公司的重疾险、同一家保险公司的不同重疾险产品，也存在差异。这就像不同的车企都会生产小轿车，但其外观、价格等各有不同；同一家车企也会针对消费者的多样化需求，生产不同类型的小轿车。

所以说，保险行业是一个普通的行业，和其他行业有许多共性。这一点，我会在本书中反复强调。

延伸阅读

保险有很多的分类标准，比如本节案例中提到的分红险，以及与分红险对应的万能险、投连险等，就是按照保险产品的设计类型分类的。至于什么是“设计类型”，并非本书的重点，我就不做展开了。

按照保险责任进行分类，重疾险属于疾病保险，疾病保险属于健康保险，健康保险属于人身保险。你可以参照下图来理解它们之间的关系。



本图根据《人身保险公司保险条款和保险费率管理办法（2015年修订）》绘制。

02 重疾险有哪些种类？

你是否参加过保险公司的“产说会”？产说会，全称产品说明会，就是保险公司把客户请过来，开个会，推介保险产品。这是一种一对多的销售模式。

我经常受邀做产说会的主讲人，一般我讲完后，会和现场的客户做个互动，也就是聊聊天。在某次产说会上，一位年轻的客户说：“我见过很多保险销售人员，他们都说自家的重疾险是市场上最好的产品。但是作为消费者，我听了这话反而更加不敢去配置重疾险了，因为重疾险的分类实在太多了。我想知道，市场上到底有多少种重疾险？”

▶▶▶ 专业解析

截至 2022 年 6 月，我国共有 90 多家人身保险公司；财产保险公司比人身保险公司略少一些，但也有 80 多家。发行重疾险的，主要是人身保险公司。可以说，绝大多数的人身保险公司都会发行重疾险，而且一家公司不止发行一款重疾险，几十款重疾险同时在售也不是什么新鲜事。除此之外，财产保险公司也可以发行重疾险，但只限于一年期或一年期以下的短期重疾险。因此，消费者说自己“挑花了眼”，实在再正常不过了。

实际上，重疾险本身并没有固定的分类方法。我按照市场的分

类习惯，给大家简单地做个介绍。

一、按照保险期间分类

保险期间就是保险合同的期限，即被保险人可以享受保障的时长。根据保险期间的长短，重疾险可以分为三类。

1. 短期重疾险

短期重疾险一般由财产保险公司发行，保险期间多为一年期，短于一年期的重疾险在市场上比较少见。这种重疾险的特点是单次支出的保费很少，杠杆很大。比如，购买某一年期的重疾险，假设被保险人是一名 30 岁的男性，只需要 109 元就可以享受 10 万元的保额。

2. 定期重疾险

需要说明的是，短期重疾险也属于定期重疾险，我把短期重疾险和定期重疾险并列是不严谨的。之所以这样分类，是因为我们通常说的定期重疾险，其保险期间一般有几十年，有的保障 20 年或 30 年，有的保障到被保险人的某个年龄（如 70 岁或 80 岁）。

3. 终身重疾险

终身重疾险是保险期间为终身的重疾险，这也是市场上比较主流的类型。与定期重疾险相比，终身重疾险的保险期间更长，保费支出也更多。虽然如此，但我还是建议消费者优先配置终身重疾险。原因很简单，人的年龄越大，发生重疾的概率越高；但年龄越大，买保险越难。

二、按照是否带身故责任分类

1. 不带身故责任的重疾险

市场上习惯把这种重疾险叫作“消费型重疾险”。若被保险人

在保险期间罹患重疾，达到了合同约定的赔付条件，那么保险公司就赔钱；若被保险人直到保险期满都没有罹患重疾，那么保费不退回，保险合同终止。

很多人觉得，投保这种重疾险，如果没发生理赔，保费就等于白交了。其实，这么说并不准确。除一年期重疾险外，很多不带身故责任的重疾险也是有现金价值（本书均指保险单的现金价值）的。也就是说，即使被保险人没有发生理赔，合同终止时，投保人也能或多或少地拿到保险公司退还的现金价值。关于现金价值的概念，我会在本书第 44 节做出解释。

2. 带身故责任的重疾险

带身故责任且保障终身的重疾险通常被称为“储蓄型重疾险”。它的存在可以解决一个问题，就是不会出现“保费白交”的情况，因为人可能不会罹患重疾，但人不可能不会身故。实务中，我更建议投保人配置带身故责任且保障终身的重疾险，因为被保险人过世的时候，家属面对交了几十年保费的保单拿不回钱的情况，是很难接受的。

三、按照赔付次数分类

1. 单次赔付的重疾险

单次赔付的重疾险，是指保险公司只赔付一次重度疾病，赔付以后保险合同终止。需要注意的是，目前市场上主流的重疾险都是多层次保障的，分重度疾病、中度疾病、轻度疾病等。很多单次赔付的重疾险虽然重度疾病只赔付一次，但是中度疾病和轻度疾病是赔付多次的。

2. 多次赔付的重疾险

多次赔付的重疾险，是指保险公司可以多次赔付重度疾病，即赔付一次重度疾病之后，保险合同继续有效。通常情况下，重疾险的多次赔付要求每次赔付的不能是同一种重度疾病；但也有些重疾险会针对高发的某一种或某几种重度疾病承担多次赔付的责任，最常见的就是癌症的多次赔付。还有些多次赔付的重疾险会对疾病进行分组，虽然多次赔付，但每次赔付的疾病必须在不同的组别中。

▶▶▶ 延伸阅读

除了前面介绍的几种重疾险类型，我们还可以对其做更加细致的分类。比如，根据被保险人所处的年龄段分类，可以分为少儿重疾险和成人重疾险；根据与其他保险产品的组合形态分类，可以分为返还型重疾险和分红型重疾险。我会在接下来的章节中加以解释。

还是那句话，保险行业是一个普通的行业。任何一个行业都会在细分领域做出许多创新，这是好事。既然你不会觉得汽车有很多分类是一种负担，那么也不必觉得重疾险分类多是一种负担。

不过，重疾险有这么多类型，消费者该如何选择呢？相信通过阅读本书后面各章节，你可以得出自己的结论。

03 重疾险都保哪些疾病？

有一次我正在餐厅吃饭，碰巧听到隔壁桌的两位年轻人在聊保险。看得出来，其中一位是我的同行，另一位是个小伙子，估计是准备买保险的客户。

谈话间，小伙子说他想给自己买份保险，但是不知道什么样的保险适合自己。那位同行极力给他推荐重疾险，所以小伙子询问了许多关于重疾险都保障哪些疾病的问题。那位同行一直试图把这些问题糊弄过去，奈何小伙子有一股打破砂锅问到底的劲头。最终，那位同行回答不上来，场面有些尴尬……

专业解析

每个人都会成为某件商品的消费者。消费者在购买一件商品时，如果不清楚这件商品的主要功能，会下单吗？显然不会。消费者对待一般商品尚且如此，更别说对待保险这种可能会跟随自己终身的商品了。保险最主要的功能就是保障功能，但在保险行业，确实存在生产者或销售者说不清楚保险产品功能的情况。

本节案例中的尴尬场面其实经常发生。在我看来，这是保险行业产生理赔纠纷的根本原因之一。这个问题需要引起整个行业的重视。

重疾险所保障的疾病类型可以分为五种，分别是：①与恶性肿

瘤相关的疾病，如肺癌；②与心脑血管相关的疾病，如较重急性心肌梗死；③与器官功能严重受损相关的疾病，如严重慢性肾衰竭；④与神经系统相关的疾病，如严重阿尔茨海默病；⑤其他重大疾病，如深度昏迷。

目前保险行业使用的重大疾病定义，是中国保险行业协会与中国医师协会联合发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》（以下简称新规范）。新规范中共规定了28种重度疾病以及3种轻度疾病的疾病名称及疾病定义。31种重大疾病的疾病名称具体见下表。

31 种重大疾病的疾病名称

恶性肿瘤—— 重度	较重急性心肌梗死	严重脑中风后遗症 ^①	重大器官移植术或造血干细胞移植术
冠状动脉搭桥术	严重慢性肾衰竭	多个肢体缺失	急性重症肝炎或亚急性重症肝炎
严重非恶性颅内肿瘤	严重慢性肝衰竭	严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	深度昏迷
双耳失聪	双目失明	瘫痪	心脏瓣膜手术
严重阿尔茨海默病	严重脑损伤	严重原发性帕金森病	严重Ⅲ度烧伤
严重特发性肺动脉高压	严重运动神经元病	语言能力丧失	重型再生障碍性贫血

① 脑中风的规范术语应为“脑卒中”。本书中“脑中风后遗症”的说法来自《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》，特此说明。

续表

主动脉手术	严重慢性呼吸衰竭	严重克罗恩病	严重溃疡性结肠炎
恶性肿瘤——轻度	较轻急性心肌梗死	轻度脑中风后遗症	

本表最后 3 种疾病为新增的 3 种轻度疾病。

新规范中还规定，保险公司若想将产品定名为重大疾病保险，至少要保障前 6 种疾病——这也是在实务中理赔率最高的 6 种疾病。但事实上，保险市场竞争这么激烈，只保障这 6 种疾病的重疾险产品几乎没有。各家保险公司发行的重疾险都在努力地扩大保障范围，除了新规范中规定的 31 种疾病，保险公司还会自行添加很多种疾病。因此，市场上主流的重疾险产品都会保障一二百种疾病，不仅有重度疾病和轻度疾病，中度疾病基本上也是标配，个别保险公司还保障比轻度疾病更轻的前症。下面是某款重疾险产品中对于“昏迷”的三种不同情况的疾病定义：

第一种：重度疾病。

深度昏迷 指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS，Glasgow Coma Scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统 96 小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

第二种：中度疾病。

严重昏迷 处于昏迷的状态，对外界刺激或内在需要毫无反应。昏迷必须持续至少 72 个小时，并需要使用插管和机械性呼吸的方法来维持生命，但未达到重大疾病“深度昏迷”的给付标准。昏迷的诊断及有关证明必须在本公司认可的医疗机构内由神经专科医生确定。

因酗酒或滥用药物直接引起的昏迷不在保障范围内。

第三种：轻度疾病。

中度昏迷 指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统 72 小时以上，但未达到本合同所指重大疾病“深度昏迷”的标准。

因酗酒或药物滥用导致的昏迷不在保障范围内。

由以上条款我们可以知道，重度疾病、中度疾病、轻度疾病，患者的症状越来越轻，对患者的影响越来越小，因此重疾保险金的

给付比例也越来越少。

▶▶▶ 延伸阅读

需要注意的是，重疾险合同中的每种疾病都有明确的理赔条件，如果不能达到这些理赔条件，则保险公司不予赔付。

不可否认的是，这些疾病定义对于许多人来讲，可能是“字都认识，放在一起就不知道是什么意思”的“天书”。但对于业内人士来讲，要认真对待对保险合同的学习，不可有畏难情绪。要知道，消费者投保重疾险，往往是终身的托付，销售人员要对得起这份信任。

04 重疾险的保险人、投保人、被保险人、受益人，相互之间是什么关系？

2018年1月，在辽宁省锦州市发生了一起车祸。司机是丈夫周某，他在事故中身受重伤；他的妻子坐在副驾驶位置，当场死亡。这起交通事故看似简单，交警却发现了很多疑点。经过深入调查，锦州警方认定，这是丈夫周某精心策划的一起“杀妻骗保”案。

尸检报告显示，死者胃里存在大量的镇静剂成分。而周某在近几年以融资、配资等形式投资股票，并且在多家小额贷款公司、网络借贷平台、银行贷款。截至案发时，周某的债务已经高达600多万元。此前，周某在六家保险公司投保了被保险人为妻子的意外险，总计死亡保额高达2590万元，而周某是唯一的身故受益人。为了获取巨额赔偿金，周某精心策划了这起交通事故。

2021年7月，辽宁省锦州市中级人民法院一审判决，以故意杀人罪、保险诈骗罪，判处周某死刑，剥夺政治权利终身。

▶▶▶ 专业解析

我们可以把保险合同的当事人比作一张麻将桌，打麻将的四个人分别是保险人（通常指保险公司）、投保人、被保险人和受益人。保险合同是由投保人和保险人签订的，所以这场麻将是由这二位组的局，

他们俩打对家；被保险人和受益人则是被投保人和保险人拉过来打麻将的，这样一副牌局就凑齐了。下面，我们来看看这四个人分别是干什么的。

1. 保险人

保险人是指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿责任或者给付保险金责任的保险公司。保险产品是由保险公司发行的。对于保险公司而言，“打麻将”是否讲信用，会直接关系到自己是否有长期的“牌友”。所以，一旦保险合同成立，哪怕客户只交了一期保费就出险了，保险公司也要按照合同约定进行赔付。

2. 投保人

投保人是与保险人订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人。简单地说，投保人就是掏钱买保险的人。长期重疾险的保险期间可能长达几十年甚至与被保险人寿命等长，因此，投保人与保险人作为长期的“牌友”，必须互相信任才能“打得下去”。对于投保人来说，这种信任体现在如实告知义务上——投保人应当如实向保险公司告知被保险人的健康情况，这是保险合同能否生效的关键。除此之外，投保人还拥有退保的权利和对保单现金价值的所有权。

什么人才能做投保人呢？通常来说，投保人需要具备三个条件：第一，具有完全的民事权利能力和民事行为能力；第二，对保险标的必须有保险利益；第三，能够交纳保险费。

3. 被保险人

被保险人是指其财产或者人身受保险合同保障，享有保险金请

求权的人。被保险人出现了合同约定的保险事故^①，保险公司才会赔钱。在重疾险合同中也是如此，只有被保险人发生合同约定的疾病，并达到了相应的理赔条件，保险公司才会赔钱。

虽然是投保人掏钱买的保险，但保险保障的是被保险人。当然，投保人和被保险人可以是同一个人，也可以是不同的人。因为重疾保险金是给被保险人的，所以投保人在配置重疾险时最主要考虑的也是被保险人的需求。从这个角度来讲，可以说被保险人是重疾险合同的核心。

需要注意的是，并非所有的保险合同都是围绕被保险人的需求来配置的，比如增额终身寿险、定期寿险等。虽然被保险人享受保险合同约定的身故和全残保障，但配置增额终身寿险的投保人往往更关注现金价值的增长；而保单的现金价值又是属于投保人的资产，所以投保人才是增额终身寿险合同的核心。定期寿险则是围绕身故受益人的需求来配置的，因为投保人在投保定期寿险时，更多地考虑的是身故受益人能得到多少保险金，所以身故受益人才是定期寿险合同的核心。

4. 受益人

根据《中华人民共和国保险法》（以下简称《保险法》）的规定，受益人是指人身保险合同中由被保险人或者投保人指定的享有保险金请求权的人。也就是说，被保险人出了事，保险公司只会赔钱给受益人。

^① 保险事故：保险合同约定的保险责任范围内的事故。本书中的多数定义均摘自《保险术语（GB/T 36687—2018）》（以下简称《保险术语》），下文将不再进行说明。

在重疾险合同中，受益人一般约定为被保险人本人。当被保险人发生合同约定的疾病并达到理赔条件时，就可以以受益人的身份拿到保险金。此外，很多重疾险还同时带有身故责任，即被保险人身故了，保险公司也会赔一笔钱，但这笔钱就不是给被保险人本人了，而是给身故受益人。

身故受益人由投保人或被保险人指定，可以指定为投保人本人。但需要注意的是，在指定身故受益人时一定要取得被保险人（或其监护人）的同意。身故受益人可以指定为一人，也可以指定为多人；受益比例可以平均分配，也可以按不同比例分配。

如果被保险人身故了，但是没有身故受益人，怎么办呢？此时身故保险金会作为被保险人的遗产，分配给被保险人的法定继承人。

需要注意的是，本书提到“受益人”时，如无特别说明，特指“身故受益人”，而不包括被保险人。

▶▶▶ 延伸阅读

本节案例中的周某能不能拿到妻子的身故保险金呢？显然不能。

《保险法》

第四十三条第二款 受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

所以，周某已经依法丧失了受益权。但是，保险公司仍然要赔付身故保险金，赔给谁呢？有其他身故受益人的，赔给其他身故受益人；没有其他身故受益人的，赔给周某妻子的法定继承人。

电子工业出版社版权所有
盗版必究

05 谁可以当被保险人和受益人？不带身故责任的重疾险也要指定受益人吗？

有位新人问我：“投保人为什么要对被保险人有保险利益？”

我：“保险公司担心投保人给被保险人买了保险之后，会通过伤害被保险人的方式骗保，进而威胁到被保险人的生命安全。”

新人：“可是，即使骗保成功，也是受益人拿钱啊，只要受益人对被保险人有保险利益不就行了吗？”

我：“……”

▶▶ 专业解析

这位新人对保险利益原则有疑问。其实，这一点在实务中的确是存在争议的。

我还记得大学课堂上老师讲保险利益原则的时候，给我们举了个例子：“你不能给咱们经济学院的大楼买保险，因为这栋楼不是你的，你没有保险利益，你不会因为保险事故受损。”

所谓“保险利益”，是指投保人或被保险人对保险标的所具有的法律上承认的经济利益，这种经济利益因保险标的的完好、健在而存在，因保险标的的损毁、伤害而受损。

保险利益原则产生于财产保险，扩展到人身保险，其适用性上确实有值得推敲的地方。在重疾险中，重疾保险金默认给被保险人

本人，即使投保人对被保险人不具有保险利益也没有什么问题；如果重疾险还带有身故责任，身故保险金会付给身故受益人，而指定或变更身故受益人，都要经过被保险人的同意，因此，投保人对被保险人不具有保险利益，也没有什么问题。

这可能就是案例中那位新人的疑惑所在吧。但既然《保险法》做了这样的规定，我们在实务中肯定要这样执行。

《保险法》

第十二条第一款 人身保险的投保人在保险合同订立时，对被保险人应当具有保险利益。

如果你是投保人，谁可以做被保险人呢？也就是你可以给谁买重疾险呢？这在《保险法》中也是有明确规定的。

《保险法》

第三十一条 投保人对下列人员具有保险利益：

- （一）本人；
- （二）配偶、子女、父母；
- （三）前项以外与投保人有抚养、赡养或者扶养关系的家庭其他成员、近亲属；
- （四）与投保人有劳动关系的劳动者。

除前款规定外，被保险人同意投保人为其订立合同的，视为投保人对被保险人具有保险利益。

订立合同时，投保人对被保险人不具有保险利益的，合同无效。

通常情况下，保险公司只允许投保人给自己、配偶、子女、父母、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女买重疾险，其他情况在实务中比较少见。

那么，买了重疾险之后，谁可以做受益人呢？重疾险的受益人就是被保险人本人，如果你买的重疾险带有身故责任，还需要指定身故受益人。《保险法》中对身故受益人的范围并没有限制，但实务中，保险公司一般只接受被保险人的配偶、子女、父母、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女做身故受益人。

如果你买的是不带身故责任的重疾险，就不需要指定身故受益人，也就是没有身故受益人。但是在实务中有一部分保险公司会要求客户写上身故受益人。出现这种情况的原因要么是保险公司的个别经办人员不懂业务，要么是保险公司开发的系统是通用系统，没有把这个字段变为可选字段，导致客户如果不写身故受益人就无法进行下一步的投保操作。

需要特别注意的是，保险合同中约定的重疾保险金的受益人通常是被保险人本人，那么问题来了，如果被保险人达到了重疾保险金的理赔条件，但还没来得及理赔，就已经身故，这笔重疾保险金应当给谁呢？

答案是，这笔重疾保险金应当作为被保险人的遗产交给被保险人的法定继承人。

►►► 延伸阅读

客户乙女士于2016年11月10日在某保险公司为自己的丈夫购买了保额为50万元的终身寿险，并且附加了30万元的提前给付重大疾病保险。身故受益人为乙女士。

2020年，被保险人（乙女士的丈夫）的双下肢出现散在紫癜，当时没有重视，直到2021年年初又出现了咳嗽、咽痛等症状，才赶往当地医院就诊。由于治疗一段时间后仍不见好转，二人前往上海就医。最终，被保险人被确诊为急性髓细胞性白血病。

2021年2月至5月，被保险人在家属的陪同下多次前往上海住院治疗。随着住院次数的增加，家中的经济压力越来越大。

2021年5月底，被保险人开始申请理赔。5月27日，保险公司向被保险人支付了重度疾病保险金30万元。此次理赔不仅减轻了被保险人的经济压力，使其豁免了后期保费；而且，在被保险人身故以后，身故受益人（乙女士）依然可以得到20万元的赔款。

“提前给付重大疾病保险”的好处就是，若得了重疾，作为生存受益人的被保险人拿钱；若被保险人身故，由身故受益人领取身故保险金，保险金不会成为被保险人的遗产。

06 有了医疗险，还有必要买重疾险吗？

朱先生是一名白领，过着“朝八晚六”的生活，周末经常加班。大学毕业的他，觉得生活就是这样，虽然辛苦，但也安稳。

2019年，朱先生在公司的例行体检中被查出甲状腺结节 TI-RADS 4a（甲状腺结节有恶性的可能），半年后被确诊为甲状腺乳头状癌。虽然经过及时治疗，朱先生的病情得到了控制，但他还是心有余悸。手术后不久，朱先生就向公司递交了辞呈。

是什么让朱先生能够放下稳定的工作，好好休养身体呢？是四份重疾险。这四份重疾险分别向朱先生赔付了 100 万元、65 万元、50 万元、58 万元，合计 273 万元。

专业解析

对于绝大多数人来说，最重要的医疗保险其实是社会医疗保险，也就是我们常说的社保中的“医保”。如果你的经济条件不太好，就医的时候可以和医生说尽量用医保范围内的药品，医保可以报销大部分医疗费用。

但是，因为医保更注重的是“广覆盖”与“公平性”，保障得很基础，有些疗效好的药未必在医保的报销范围之内。所以，如果经济条件允许，大多数人还是会追求更好的医疗品质，尤其是在关乎生命的时候。

这就催生了商业医疗保险的出现。实务中，医疗险和重疾险经常被混为一谈。二者虽然都属于健康保险，却有着完全不同的功能。我们投保医疗险是为了补偿医疗费用，而投保重疾险则是为了补偿医疗费用之外的收入损失，是为了在治疗之后更好地疗养。

什么是医疗险呢？与重疾险相同，医疗险也是投保人为了给自己关心的人（被保险人）以保障购买的一种保险产品。不同的是，医疗险的保险合同中列明了一系列的医疗行为，当被保险人发生合同中约定的医疗行为时，保险公司就会对发生该医疗行为所产生的医疗费用进行补偿。

简单地说，重疾险是只要被保险人罹患合同约定的疾病并达到赔付条件，保险公司就赔钱；至于被保险人拿到钱之后把它花在什么地方，保险公司不做限制。医疗险是被保险人患病时，由保险公司按照保险合同的约定，对被保险人接受诊疗期间的医疗费用支出，比如做手术、住院、护理、使用医疗设备等费用进行一定条件的补偿，但所有报销的费用不会超过实际医疗支出。一般情况下，被保险人需要先自己支付各项医疗费用，然后再找保险公司理赔。当然，也有部分医疗险产品附带“直付”^①和“垫付”^②功能。

关于重疾险与医疗险的区别，我们总结了一张表格。

① 直付：客户在医院的医疗费用由保险公司和医院直接结算，客户出院以后无须再申请理赔。

② 垫付：保险公司协助客户提前支付医疗费用，客户出院后拿相关发票、单据、住院病历等走理赔流程。

重疾险与医疗险的区别

项目	重疾险	医疗险
保障范围	罹患合同约定的疾病	发生合同约定的医疗行为
赔付方式	给付保额。达到合同约定的赔付条件，即可获得保险金。与治疗疾病产生的医疗费用无关	定额报销。对因治疗疾病产生的医疗费用进行报销
能否叠加赔付	可以	不可以
续保情况	不存在续保问题	一年期医疗险存在续保问题；保证续保的百万医疗险的费率可调
保费	保费相对较高	保费便宜
使用场景	保险金的使用无限制	仅限医疗费用的报销

总体来说，医疗险负责补偿看病的钱，重疾险负责补偿养病的钱。应对疾病，拥有“医疗险 + 重疾险”的组合，才算保障充足。

本节案例中的朱先生之所以能够放下工作，安心养病，最主要的原因是他拿到了四份重疾险的赔偿金。试想一下，如果没有这四份重疾险，只有一份医疗险，朱先生出院以后会如何？他很可能在报销完医疗费用后，依然要为了生活而继续工作。这就是为什么我经常和客户说，重疾险赔付的是“养病的钱”。

延伸阅读

很多人觉得重疾险比医疗险的保费要高，其实这种认知并不准确。首先，这是两个不同的保险品类，不能简单地对比价格；其

次，哪怕是简单比较保费的消费者也会发现，重疾险的保费未必比医疗险高。

我们以当下最流行的百万医疗险为例。某款百万医疗险的被保险人是一位 10 岁的男孩，年保费是 302 元。如果从 10 岁一直续保到 80 岁，按照这份百万医疗险的费率来计算，需要支付的总保费是 103 047 元（通常医疗险每年的保费是不同的），而且这些钱是被消费掉的。另外，百万医疗险还可能面临保费调整、产品停售或其他原因导致的续保问题等。

如果同时为男孩投保一份保额为 50 万元的返还型重疾险，则每年交费 3700 元，交费期 20 年，总保费是 74 000 元。若这个孩子一直没有发生重度疾病理赔，到 80 岁的时候，他所投保的重疾险保单的现金价值是 238 635 元。现金价值就是“退保金”，是投保人可以随时拿回来的钱。也就是说，如果他愿意，保费是可以退回来的，不但没有被消费掉，还赚了 2 倍多。

我并不是想说重疾险优于医疗险，这一点请你不要误解。重疾险和医疗险的作用各不相同，且各有优势。实务中，我大多会建议消费者对重疾险和医疗险进行组合配置，因为这两个保险品类是一对“黄金搭档”。这也是张新征医生^①一直强调的“轻重搭配，保障到位”。

① 张新征，全科主治医师，重疾险条款解读专家，任中国健康管理协会健康保险服务分会副秘书长，北京医学会全科分会青委会副主任委员，中国健康管理协会功能医学分会理事。

07 防癌险是什么？与重疾险有什么区别？

卖保险的：“买个防癌险吧。”

消费者：“干吗的？”

卖保险的：“买了这个，防止得癌。”

消费者：“太好了，我最怕癌症了，买了这个保险后就不会得癌了！”

卖保险的：“并不是买了这个保险就不会得癌了，它只是在您得了癌症之后会赔您一笔钱。”

▶▶▶ 专业解析

“防癌险”其实是个俗称，它的学名是“恶性肿瘤保险”。防癌险当然不能起到“防癌”的作用，它只能在被保险人罹患癌症之后给付一笔钱。我们知道，癌症也是重大疾病的一种，如果罹患癌症，重疾险也会给付一笔钱。那这两者有什么区别呢？

1. 保障疾病范围不同

防癌险和重疾险都属于疾病保险，你可以简单地认为，在保障癌症这件事情上，防癌险与重疾险没有区别。但是，二者保障的疾病范围并不相同：防癌险保障的疾病只有恶性肿瘤；重疾险则保障一系列的重大疾病，恶性肿瘤只是其中之一。可以说，重疾险是多功能的疾病保险，防癌险是单一功能的疾病保险。

2. 可投保年龄不同

重疾险的可投保年龄一般在 60 周岁以下，而防癌险的可投保年龄一般能够达到 70 周岁。相比来看，防癌险的可投保年龄范围更广，可以作为中老年人的投保选择。

3. 保费不同

在保额相同的情况下，防癌险的保费要低于重疾险，因为重疾险保障的疾病范围比防癌险广。

当前的重疾险虽然所保疾病有一二百种，但理赔最多的，还是恶性肿瘤。因此，许多消费者会通过投保“重疾险+防癌险”的组合的方式，加强对恶性肿瘤的保障程度。举个例子来说，某客户投保保额为 50 万元的重疾险和保额为 50 万元的防癌险，针对最高发的癌症有 100 万元的保额，其他重疾则是 50 万元的保额，这样比直接投保 100 万元的重疾险要便宜许多，而且也保证罹患最高发的癌症时有相对充足的保障。

4. 核保宽松程度不同

由于防癌险的保险责任单一，核保条件会相对宽松一些。比如，保险公司对于糖尿病患者投保重疾险，基本上是拒保的，但防癌险很可能承保，因为没有任何证据表明糖尿病患者的癌症发病率更高。因此，有一些无法投保重疾险的人会选择防癌险。

此外，由于防癌险不保障癌症之外的其他疾病，对于被保险人的年龄和身体状况限制较小，所以其健康告知^①也比重疾险更简单。

① 健康告知是指保险公司在接受客户投保申请时，要求其填写的关于健康情况的说明。

有些防癌险的健康告知仅有两项，而重疾险的健康告知一般会有十几项。

其实，像防癌险这种单一功能的疾病保险在实务中还有许多。目前市场上已有的单一功能的疾病保险还有心脑血管的疾病保险、脑卒中的疾病保险、糖尿病的疾病保险等，只不过它们没有像防癌险这样受关注。现在，也有保险公司探索新型冠状病毒肺炎（简称新冠肺炎）的疾病保险，但由于经验数据不足，暂时还没有办法用于实务。

▶▶▶ 延伸阅读

市场上除了防癌险，还有防癌医疗险。防癌险属于疾病保险；防癌医疗险则属于医疗保险，也就是针对治疗癌症的医疗费用进行理赔的保险。

防癌险之于重疾险，是单一功能之于多功能；防癌医疗险之于医疗险，也是单一功能之于多功能。

08 重疾险为什么又被称为“收入损失补充险”？

2020年6月，我在给一位客户介绍重疾险时，告诉客户重疾险可以弥补收入损失。

客户很诧异地问我：“重疾险不是用来看病的吗？”

▶▶▶ 专业解析

本书读到这里，你应该已经了解，重疾险并不是用来看病的。坊间把重疾险称为“收入损失补充险”，这种说法是怎么来的呢？我们一起来看一个故事。

重疾险不算十分古老的险种。南非有一位心脏外科医生，他的名字叫马里尤斯·巴纳德（Marius Barnard）。1967年，他与他同为心脏外科医生的兄弟一起，完成了世界上首例心脏移植手术。巴纳德一生救治了无数患者，但令他百思不得其解的是，许多患者术后根本没他预料得那么长寿。于是，他开始探究原因。

原来，这些患者在出院以后，没有遵照他的医嘱在家静养，而是一回家就忙里忙外，工作学习、买菜做饭、打扫屋子、接送孩子……这严重影响了手术效果。巴纳德很生气——这不是坏我名声嘛！于是他就问患者，为什么不按他的要求回家静养。患者告诉他：“要是静养的话，就没人养我的家、养我的孩子了。”

巴纳德这才明白，手术效果不仅取决于手术本身，还取决于患者家庭的经济状况。

1983年8月6日，巴纳德与南非当地一家名为 Crusader 的保险公司一起推出了一个全新的保险品种，这就是重疾险。^①

这个故事说明了重疾险所具备的收入损失补偿作用。这也是巴纳德发明重疾险的初衷。

那么，重疾险被称为“收入损失补充险”对不对呢？有对的地方，也有不对的地方。

先说不对的地方。在《健康保险管理办法》中，有专门的失能收入损失保险。它是指以保险合同约定的疾病或者意外伤害导致工作能力丧失为给付保险金条件，为被保险人在一定时期内收入减少或者中断提供保障的保险。失能收入损失保险与重疾险都属于健康保险。因此，严格来讲，重疾险不是收入损失保险。

但为什么说有对的地方呢？因为发生重疾的时候，被保险人往往也处于失能或者半失能的状态，这时候大概率会出现收入中断或者收入减少的情况。而重疾险的赔偿金又不限定使用范围，的确起到了补偿收入损失的作用，而且从这个角度来诠释重疾险，既体现了重疾险的功用，也表明了它和医疗险的区别。

① 周彼得. 周彼得讲重疾[M]. 南京: 江苏凤凰科学技术出版社, 2022.

延伸阅读

北京大学肿瘤学博士王兴在他的专著《病人家属，请来一下》中写道：

除了需要覆盖看病所需要的花费（自费的部分），重疾险最大的价值是提供一笔灵活的重疾“补偿”……

因此这笔赔偿，对于一般家庭来说，可以说用途甚广。你也许背负着每个月1万~2万元的房贷和日常的开销，还有看病的交通、住宿的费用，那么有50万元的储备基金就可以避免在各种事情上捉襟见肘。

有些人认为，我家里也不是没有50万元，等生病了拿出50万元就是。事实上，不缺钱的人反而更习惯配置高额度的保险，来让自己在疾病面前没有损失。因为平时的支出占自己财产的一小部分，但是一旦发生重大疾病，就会获得非常可观的财产回报，这也大概是会更有钱的人的逻辑所在。

09 人体有上万种疾病，重疾险只保一二百种，够用吗？

客户：“你给我推荐的重疾险，保不保乳腺癌呢？”

我：“保！”

客户：“合同里写了吗？”

我：“第一项就是恶性肿瘤，乳腺癌属于恶性肿瘤。”

客户：“我还是不放心，你能把‘乳腺癌’这三个字写进合同里面吗？”

我：“已经写好了。重疾险合同中恶性肿瘤的定义引用了世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（以下简称 ICD-10），这是一个公开文件，关于癌症有 98 个编码，其中包括乳腺癌。”

▶▶▶ 专业解析

关于人体有多少种疾病，医学界并没有统一的说法，但肯定有上万种。然而，目前市场上的主流重疾险一般也就保障一二百种疾病。这个疾病保障数量看起来好像根本不够用，可事实并非如此。

重疾险合同约定的“一种疾病”和医学上所说的“一种疾病”，意义并不相同。正如本节案例所说，重疾险保障的恶性肿瘤，在 ICD-10 中有 98 个编码。你可能会问，这是不是意味着