

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2013.05.021

·标准与规范·

保险行业人身残疾标准的国际比较研究与对策分析

孙刚, 单鹏

[摘要] 残疾保险是重要的人身保险服务内容。本研究对相关国家和地区的保险行业残疾标准作了比较分析, 归纳出保险业残疾标准的主要特点; 在对中国保险行业 1998 年标准分析的基础上, 就修订提出政策建议。

[关键词] 人身保险; 意外伤害; 残疾给付; 行业标准; 残疾标准

Comparison of Disability Standard for Insurance and Strategy for Development SUN Gang, SHAN Peng. Dongbei University of Finance and Economics, Dalian 116025, Liaoning, China

Abstract: Disability insurance is one of main component of insurance. This paper made comparison of disability standard of insurance among some countries and regions and drawn several characteristics. With the review of Chinese Disability Standard for Insurance (1998 version), implications and strategies had been proposed for further revision.

Key words: personal insurance; accidental injury; disability benefits; industry standards; disability standard

[中图分类号] F840.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2013)05-0478-04

[本文著录格式] 孙刚, 单鹏. 保险行业人身残疾标准的国际比较研究与对策分析[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(5): 478-481.

人身残疾保险(又称伤残保险)是保险行业重要服务内容, 不同的保险公司对此开发了不同的保险产品。如何科学有效地评定残疾的类别与等级, 是实施保险服务的基础。

保险行业人身保险残疾标准是用于评定由于保险合同约定意外伤害因素引起人身残疾程度和给付的标准。因意外导致残疾的风险是人身保险产品的基本保险责任和给付内容, 也是保险产品保障功能的重要体现。因此, 残疾给付标准的科学性和合理性, 对于保险理赔评估和被保险人权益保障具有至关重要的作用。

我国现行由中国人民银行 1998 年发布的《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》^[1], 对于统一残疾给付标准、规范意外险市场发展、促进保险保障功能发挥起到了积极作用^[2]。但伴随保险覆盖面不断扩大, 特别是现代残疾观的建立和功能与残疾分类标准的推广和应用, 推动了残疾标准的规范化与标准化, 不同的行业建立了各自的行业标准, 如国家道路交通、职业工伤残疾评定标准。保险行业的原有标准已难以适应保险市场实际和消费者需求, 经常引发保险理赔纠纷和争议, 也引起了一些媒体、律师和消费者的质疑。为此, 本研究比较分析有关国家主要保险市场对于人身保险残疾的评定标准, 并就我国保险行业残疾标准的修订提出建议^[3]。

1 有关国家和地区保险行业残疾标准的比较

有关国家对保险合同中残疾程度和给付比例均形成一定的市场标准, 但是各国保险业残疾标准的统一性、权威性以及内容范围有很大差异。根据是否制定统一的残疾给付行业标准、是否借鉴国家社会保障相关标准等维度进行分析, 我们可以把各国做法大致分为三种类型。

1.1 制定统一的保险行业残疾行业标准, 未参照政府社会保障标准

这一类型主要包括我国内地(1998 年央行发布)、台湾地区以及韩国, 均由国家保险监管机构制定形成行业残疾给付规范, 指导行业各家保险公司统一遵照执行, 确保被保险人的利益得到有效保护。

1.1.1 中国内地 我国内地在人身保险业务经营中使用的残疾给付标准主要依据中国人民银行于 1998 年发布的《残疾程度与保险金给付比例表》, 具体分为 7 个残疾等级 34 个残情项目, 1999 年中国保监会予以转发。但此后, 特别是近些年来, 随着《中华人民共和国残疾人保障法》的实施以及相关配套措施的完善, 中国残疾人保障事业得到了快速发展。特别是针对残疾人各项权益保障, 国家有关部委对残疾分类及等级评定出台了相关标准。2002 年, 公安部发布《道路交通事故受伤人员伤残评定》^[4-5], 将残疾划分 10 个等级、410 项残情条目, 涵盖身体 11 大部位; 2006 年, 人社部发布《劳动能力鉴定, 职工工伤与职业病致残等级》^[6], 将残疾划分 10 个等级、572 项残情条目, 涵盖器官损伤、功能障碍、医疗依赖、护理依赖、心理障碍 5 大门类。相对于上述国家标准, 我国保险业残疾标准的等级划分跨度较大、残情条目少、认定标准宽泛, 由于与国家标准之间存在差异, 经常引起残疾鉴定争议与诉讼; 在司法审判中, 往往以国家残疾鉴定标准做出判决证据, 保险业自身的残疾标准处于被动局面。

1.1.2 中国台湾地区 由于台湾投保人与保险公司曾在意外险残疾理赔认定方面产生诸多争议, 为维护被保险人的权益, 最大程度地减少理赔纠纷, 台湾“行政院”金融监督管理委员会

作者单位: 东北财经大学, 辽宁大连市 116025。作者简介: 孙刚(1953-), 男, 吉林长春市人, 教授, 博士生导师, 长期从事国际金融、金融结构理论问题研究。

于 2006 年修订并实施了《伤害保险单示范条款》及《旅行平安保险单示范条款》，特别就附表《残疾程度与保险金给付表》进行大幅修正：由原来的 6 级 28 项修正为 11 级 75 项，总计新增残疾项目 42 项，残疾程度被进一步细分。同时，台湾“行政院”金融监督管理委员会考虑到现行各保险公司的伤害保险及旅行平安保险的费率仍有空间覆盖修正条款所增加的残疾给付项目，故决定行业不调整费率。

1.1.3 韩国 在韩国，由于寿险公司与非寿险公司使用的残疾给付表不一致，导致消费者在购买、理赔时候感到困扰。于是韩国保险监管部门出面进行协调，并于 2005 年颁布了统一的给付表。自此无论寿险公司还是非寿险公司都统一使用该给付表。新修订的给付表较之 2005 年之前使用的给付表更为详尽，包含了眼、耳、鼻、咀嚼、言语、毁容、背部、骨骼、胸腹腔脏器和泌尿生殖系统、上肢、下肢、足、指、趾、神经和精神系统障碍等十多个项目。在韩国，保险客户也曾投诉保险业的残疾标准与韩国其他国家残疾标准存在诸多不同，但韩国保险业仍然坚持商业原则和行业自有标准，与政府颁布的其他方面(如工伤、交通意外)的法定残疾标准及等级设置均差异较大。

1.2 未制定统一的保险行业残疾行业标准，公司参照政府社会保障标准自行拟订

这一类型的保险市场尽管没有完全统一的残疾标准给付表，但各家商业保险公司使用的残疾给付标准相互之间差异不大，并且与一些商业保险以外领域，特别是政府出台的关于工伤残疾评定标准较为接近。主要代表是新加坡和中国香港地区。

1.2.1 新加坡 新加坡的很多保险公司都是比照该国的工伤赔偿法令中关于工伤等级的标准，制定公司保险合同中涉及的人身残疾给付规定，一般包括视、听、语言、肢、手、足等部位的 20 多项。因此，即使未制定行业统一标准，各公司间差异也不大。此外，新加坡普通人身意外伤害保险的条款中都包含有一张保险利益给付表。表中通常包括三部分保险利益的给付比例：意外死亡、意外全残和意外部分残疾；其中，意外全残相当于我国原《残疾表》中的第一级，而意外部分残疾相当于二~七级的残疾程度。

1.2.2 香港特别行政区 香港特区政府劳工法的雇员补偿条例对工伤的损伤等级进行了详细分类，政府有关交通意外残疾的评定也是参照该条例的损伤类别表。总体来说，香港各保险公

司制定的残疾标准与政府颁布的损伤类标准，在分类和比例上的相似程度很高。香港雇员补偿条例对工伤的损伤等级共分 48 项，每一项还会细分子项，但保险公司残疾给付表的条目数量均少于政府的上述标准。当地保险业采取相互学习参考的模式，并随着业务实践和时间的推移，公司间差异越发不明显。主要分为视、听、语言、肢、手、足等项目，部分项目再细分为数小项，基本在 20 余项。

1.3 保险公司不参照国家社会保障标准独立拟定残疾给付标准

一些国家和地区保险监管机关并未制定行业统一标准，各保险公司也不具体参照国家社会保障标准的情况，主要代表是日本、德国和北美。

1.3.1 日本 日本的社会保障体系较为成熟，同时也比较复杂，在不同领域往往使用不同的残疾等级标准，并且相互之间存在较大差异。例如国民年金的等级共有 2 级 17 项，而工伤的等级则多达 14 级 128 项。在寿险领域，尽管没有任何权威机构颁布统一的人身险残疾给付表，但是基本上所有的寿险公司所使用的给付表都是相同的，并且许多年来该给付表也没有明显变化，均包含 6 级 43 项。

1.3.2 德国 德国的社会保障体系十分成熟，对于工伤和其他情况造成的残疾均制定了完善的法规制度。德国政府设立了专门的残疾鉴定部门，根据医生的报告把残疾程度分为 20~100 级：100 级为最严重等级，包括智商(IQ)在 60 以下，严重言语障碍、上肢和下肢缺失等；20 级为最轻等级，包括视力丧失(最佳矫正视力为 0.1~0.4)等。上述残疾分级与商业保险公司所使用的保险残疾标准相差甚远，相对于保险公司更加复杂，覆盖面更广。德国各家保险公司之间残疾标准差异不大，均包括上肢、上臂、前臂、手、拇指、示指、其他手指、大腿、小腿、足、第一足趾、其他足趾、眼、听觉、嗅觉、味觉等部位以及具体的比例。

1.3.3 北美地区 在美国和加拿大等北美市场上，政府制定了统一的雇员工伤损害赔偿标准，而保险公司的意外伤害保险的赔付比例表，在结构和内容上都与政府的标准存在较大差异，相互间的参考意义不大。同德国市场一样，美国和加拿大的意外伤害保险市场赔付标准也不存在统一的认定标准，但多数保险公司都在使用类似的赔付比例表，一般为 10~20 项主要残疾项目。

表 1 相关国家和地区保险行业残疾给付标准比较

类别	国家和地区	是否统一标准	是否参照本国/地区标准	等级	残疾类别	残疾项目
第一类	中国大陆	统一	不参照	7 级	无系统分类	34 项
	中国台湾	统一	不参照	11 级	9 类	75 项
	韩国	统一	不参照	未划分	13 类	87 项
第二类	新加坡	未统一	参照	未划分	无系统分类	
	中国香港	未统一	参照	未划分	6 类	20 余项
第三类	日本	未统一	不参照	6 级	无系统分类	43 项
	德国	未统一	不参照	未划分	无系统分类	16 项
	美国	未统一	不参照	未划分	无系统分类	10~20 项

2 国际或区域性保险行业残疾标准比较对我国制定新的保险行业人身保险残疾标准的启示

通过上述相关国家和地区性保险残疾标准的比较分析,我们可以得出如下的启示。

由于各国市场需求、经营历史、社会习惯与国家社会保障标准等因素的差异和综合作用,尽管 2001 年世界卫生组织颁布了新的功能和残疾分类标准——《国际功能、残疾与健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)^[7],并建立了统一的残疾术语和基于身体结构与功能、活动和参与以及环境因素的残疾模式^[8],但该模式如何应用于保险行业仍有待于进一步研究^[9]。

各国在应用 ICF 的理论与方法时,采取因地制宜原则,根据具体情况制订具体的标准细则。这些细则的最低标准各不相同,需要分析各国的政治、经济以及社会发展的状况以及文化习惯和社会保险水平^[10-11]。

以保险行业而言,有关国家或地区保险机构参照国家法律或者法规,制定商业性的保险残疾标准,这些标准仍然与国家的保障性标准有着巨大差异。这说明保险行业的残疾标准与保障性的残疾标准具有本质的差异性,商业保险中运用的残疾标准具有特殊性。

各国均将明显的、易于鉴定和识别的、且发生率较高的残疾项目纳入保险服务的范围,但并非采用国家社会保障领域残疾标准中采用的全覆盖原则。这种做法,符合保险作为社会保险补充的性质,也将更加有利于理赔实践与产品定价^[12]。

3 我国 1998 年版保险行业残疾标准存在的主要问题分析

1998 年由人民银行发布的《人身保险伤残程度与给付比例表》执行十多年来,在承保、理赔和法务实践上遇到了诸多问题;事实上,世界各国在此项行业标准的应用上也曾经或仍然面临着诸多争议和讨论。我国现行的保险业残疾标准以及未来的修订主要面临两个核心问题。

3.1 有关残疾的内容无法适应保险市场的现实需求

1998 年版人身险残疾给付标准强制要求保险公司使用。但随着社会保险制度的迅速普及和保障程度的提升,特别是国家《劳动能力鉴定,职工工伤与职业病致残等级》(以下简称“工标”)和《道路交通事故受伤人员伤残评定》(以下简称“道标”)的实施,首先导致商业保险领域的团体人身保险产品条款残疾责任无法满足市场需求。因此,多数公司采取特别约定、放松核赔标准或开发以上述标准为基础的新产品,来满足企业客户的现实需求。为此,一些公司不得不在一定程度上违反监管规定开展业务;另一方面,在后期的理赔操作中不得不采取通融、协议赔付的形式解决由于目前残疾责任不足产生的矛盾,因此在日常经营中处于不利的地位。

3.2 与国家社会保障性残疾标准较大差异且易引发理赔纠纷和客户争议

与上述通用“道标”、“工标”等国家社会保障性残疾标准相比,目前保险业使用的人身险残疾给付标准在等级设置和给付项目上存在巨大差异。目前我国人身保险残疾标准只有 7 个

等级 34 项,而“工标”和“道标”都为 10 级,给付项目均超过 100,经常出现“工标”评定为某个等级的残疾,但根据人身险残疾给付标准不能评残的情况。由于国家标准的全面普及和客户对一般残疾的认识,极易引发理赔纠纷。常见的索赔争议主要集中在功能部分丧失,未达到条款“完全丧失”的约定,例如各大关节丧失 50%~70% 功能、单个手指断裂后再植功能部分丧失、中枢神经伤害造成的运动及功能障碍等,这些残疾属于“工标”的八级、九级、十级残疾,但目前的人身险残疾给付标准中未包括上述残疾项目^[13]。

4 中国保险行业残疾标准制订应注意的问题

结合我国 1998 版残疾标准存在和面临的核心问题,我国保险监管机关和保险行业协会正在积极推动相关修订工作,修订工作势在必行。参考国际发展的经验,我国保险行业残疾标准的修订应该注意如下问题。

4.1 注意残疾保险与国家社会保障性残疾标准的本质区别

是否应与国家社会保障标准保持一致,是多方关注的焦点和我国人身保险残疾评定工作不能回避的问题。实际上,除香港地区和新加坡由保险公司参照国家有关标准自行制定行业残疾标准外,台湾地区、日本、德国以及北美保险市场残疾标准与国家有关标准均无可比性。商业保险与国家社会保障残疾标准在评定目的、适用范围、原则和方法上均有本质差别,根本的原因在于两者分别遵循着商业保险风险定价原则和国家社会福利保障原则,两者的差异需要业内外和广大消费者客观认识 and 正确理解。保险作为社会保障的补充,相关的重点保险项目与保险程度应该与社会保障性项目有所区别,并相互补充^[14]。

4.2 根据社会经济活动的发展适当扩大残疾覆盖范围是修订的必然要求

根据我国保险市场和相关司法实践的客观情况,基于商业保险作为我国基本社会保障重要补充的定位,在坚持商业保险经营规律和特质的原则下,一定程度上比照国家有关标准进行残情条目设置,合理对接国家道路交通、职业工伤残疾评定标准,以尽量避免由此产生理解偏差和理赔纠纷,成为科学完善和有效执行人身保险残疾评定标准的客观选择。新标准应当以“人的全面风险保障”为工作方向和出发点,切实扩大保险残疾覆盖门类 and 条目,细化原有残疾分类和描述方法,在残疾等级上进一步延伸至 8~10 级,在有效控制风险的前提下,适当拓展神经系统、皮肤等残疾门类。

4.3 残疾标准的执行和推广需要建立一系列配套措施

保险残疾标准将主要应用于意外伤害保险业务,标准的推广和执行将作为整个意外险市场标准化建设的一个重要组成部分。需要进一步加强行业基础数据积累、规范和应用,切实提高意外险行业标准化管理水平,特别是要着力推广理赔管理规范化。行业协会应研究制定残疾评定实施细则和操作规范,探索建立残疾评定争议协调机制,开展全行业各层级和条线的培训宣导。加强对第三方鉴定机构和法医系统人员的培训与推介,促进新标准的广泛认可,减少由于第三方的认定标准差异而产生的纠纷和诉讼成本。在全行业建立和推广使用统一的残

疾赔付编码技术,提高残疾理赔口径的标准性和数据的规范性,为未来研究意外险残疾发生率、加强产品检测和评估、完善意外险产品定价机制建立坚实的基础。

此外,针对处于放开市场状态的意外险产品个性化充足、标准化程度低的情况,探索研究能为主要类别意外险制定示范条款,推动产品通俗化和标准化,提升保险消费者权益,提高广大人民群众对意外险产品的认知和知识普及^[15]。

【参考文献】

- [1] 庄洪胜,戴晓明,张颖. 人身保险残疾程度与保险金给付比例表[M]. 北京:人民法院出版社, 2005.
- [2] 翁小丹. 人身意外伤害和健康保险[M]. 北京:中国财政经济出版社, 2007.
- [3] 杨立雄,兰花. 中国残疾人社会保障制度[M]. 北京:人民出版社, 2011.
- [4] 庄洪胜,刘志新,吴立涛. 交通事故侵权责任损害鉴定与赔偿[M]. 北京:中国法治出版社, 2010.
- [5] 国家技术监督局. 道路交通事故受伤人员伤残评定[S]. GB18667-2002.
- [6] 国家技术监督局. 劳动能力鉴定-职工工伤与职业病致残程度鉴定[S]. GB/T16180-2006.
- [7] 世界卫生组织. 国际功能、残疾和健康分类[S]. 日内瓦: 世界卫生组织, 2001.
- [8] 邱卓英.《国际功能、残疾与健康分类》研究总论[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(1): 2-5.
- [9] 邱卓英,丁相平.《国际功能、残疾和健康分类》应用指导(四)[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(4): 278-281.
- [10] 邱卓英,张爱民.《国际功能、残疾和健康分类》应用指导(一)[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(1): 20-34.
- [11] 邱卓英,张爱民.《国际功能、残疾和健康分类》应用指导(三)[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(3): 171-175.
- [12] Cieza A, Stucki G. 张静,陈迪,邱卓英,等,译. 国际功能、残疾与健康分类:发展过程和内容效度[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(1): 11-16.
- [13] 李沁蕊,邱卓英,董向兵. 基于 ICF 的残疾标准内容分析与比较研究[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(1): 22-25.
- [14] 邱卓英. 国际社会有关残疾发展的重要文件——世界卫生组织、世界银行共同发布首份《世界残疾报告》[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(6): 508-511.
- [15] 刘志新,孙秀君. 人身伤残鉴定赔偿法律适用[M]. 北京:人民法院出版社, 2005.

(收稿日期:2013-04-11)