“保险基础知识”题库解析<1>

2016-06-03 [云动力微训营](javascript:void(0);)

一 单选题

1.按风险的性质进行分类，风险可分为( B )。

A.人身风险与财产风险

B.纯粹风险与投机风险

C.经济风险与技术风险

D.自然风险与社会风险

【解析】知识点来自教材第13页第一章第二节风险分类，依据风险性质分类，风险可分为纯粹风险和投机风险。

2.权利人因义务人的违约或违法行为而遭受经济损失的风险是(  D )。

A.财产风险

B.人身风险

C.责任风险

D.信用风险

【解析】知识点来自教材第14页，按风险的对象分为：财产风险、责任风险、信用风险、人身风险。其中信用风险是指在经济交往中，权利人与义务人之间，由于一方的违约或违法行为给对方造成经济损失的风险。即是指权利人因义务人不履行义务而导致经济损失的风险。如果在借贷合同的履行期间内, 由于各种不确定的风险因素而使义务人不能或不愿履行还款义务, 则权利人就面临着义务人到期不能履约的信用风险。

3.股市的波动属于( B )性质的风险。  
A.自然风险

B.投机风险

C.社会风险

D.纯粹风险

【解析】知识点来自教材第13页，投机风险是指既有损失机会又有获得可能的风险。比如股票投资，投资者购买某种股票后，可能会由于股票价格上升而获得收益，也可能由于股票价格下降而蒙受损失，但股票的价格到底是上升还是下降，幅度有多大，这些都是不确定的，因而这类风险就属于投机风险。

二 多选题

1.风险的基本要素包括( ABE )。

A.风险因素

B.风险事故

C.风险处理

D.风险评估

E.损失

【解析】知识点来自教材第11页，风险由风险因素、风险事故和损失三个基本要素构成。（1）风险因素是指：引起或增加风险事故发生的机会或扩大损失幅度的原因和条件。（2）风险事故是指：造成生命财产损失的偶发事件。（3）损失是指：非故意的、非预期的和非计划的经济价值的减少。

2.按风险损害的对象分类，风险可分为( ABDE )。

A.财产风险

B.人身风险

C.经济风险

D.信用风险

E.责任风险

【解析】知识点来自教材第13-14页，风险按其损害的对象分类, 可分为财产风险、人身风险、责任风险、信用风险。（1）财产风险是指物质财产发生毁损、灭失和贬值的风险。（2）人身风险是指人们因生、老、病、死、残而产生的经济风险。（3）责任风险是指由于侵权行为造成他人的财产损失或人身伤亡, 依照法律应承担经济赔偿责任的风险。（4）信用风险是指权利人因义务人不履行义务而导致损失的风险。

3.对风险因素，风险事故和损失三者之间的关系表述正确的是(BCD)。

A.风险因素引起损失

B.风险事故引起损失

C.风险因素产生风险事故  
D.风险因素增加风险事故

E.风险事故引起风险因素

【解析】知识点来自教材第12页，风险因素，风险事故和损失三者之间存在因果关系，即风险因素引起风险事故，而风险事故导致损失。

三 判断题

1.可保风险的概念：是指可被保险公司接受的风险，或可以向保险公司转嫁的风险。（ √  ）

【解析】知识点来自教材第17页，可保风险即可保危险，是指可被保险公司接受的风险，或可以向保险公司转嫁的风险。可保风险必须是纯粹的风险。

2.风险管理概念：经济主体通过对风险的识别、衡量和分析，对风险实施有效地控制和妥善的处理，以最大的成本取得安全保障的管理方法。（× ）

【解析】知识点来自教材第15页，风险管理是指人们对各种风险的认识、控制和处理的主动行为。它要求人们研究风险的发生和变化规律，估算风险对社会经济生活可能造成损害的程度，并选择有效的手段，有计划、有目的地处理风险，以期用最小的成本代价，获得最大的安全保障。

3.“风险是投机的、风险具有确定性”是可保风险的特征。(× )

【解析】知识点来自教材第18页，可保风险是指符合保险人承保条件的特定风险。可保风险的要件：一、风险不是投机的，二、风险必须是偶然的，三、风险必须是意外的，四、风险必须是大量标的均有遭受损失的可能性，五、风险应有发生重大损失的可能性。

4.赌博、股票买卖，都属于投机风险。（√ ）

【解析】知识点来自教材第13页，投机风险是指既有损失机会又有获得可能的风险。例如，商业行为上的价格投机（赌博、股票买卖）都属于投机风险。比如股票投资，投资者购买某种股票后，可能会由于股票价格上升而获得收益，也可能由于股票价格下降而蒙受损失，但股票的价格到底是上升还是下降，幅度有多大，这些都是不确定的，因而这类风险就属于投机风险。

5.属于风险的特征有：客观性、损害性、不确定性、可测定性和发展性。（√ ）

【解析】知识点来自教材第10页，风险具有以下特征：（1）客观性：风险是一种客观存在，即它的存在与否是人类所无法决定的，也就是说，它不是以人的意志为转移的。就像我们所熟知的自然灾害、意外事故、生老病死及决策失误等风险。（2）损害性：一般的风险（投机风险除外）发生会给人们的生活带来损害（或称损失）。总之，风险的发生将会给我们的生活产生影响。（3）不确定性：风险的不确定性表现为以下几个方面：①空间上的不确定性空间上的不确定性是指虽然从统计学的大数法则上讲风险是必定要发生的，但就风险发生的具体地点是不确定的。②时间上的不确定性时间上的不确定性是指即便确定某种风险肯定要发生，但发生的确切时间往往是无法确定的。③损失程度上的不确定性所谓损失程度上的不确定性是指每次风险事故发生所造成的损失事先是无法预知的。（4）可测定性所谓可测定性是指抛开就个别单位无法测定的风险事故是否发生的情况，就总体而言，利用数理统计的原理及方法，针对一定时期内特定风险发生的频率和损失情况加以总结和综合分析，依据概率论的原理可得出基本正确的预测结论。（5）发展性：人类在创造和发展物质资料生产的同时，也创造和发展了风险。风险的发展为保险的发展创造了空间。

6.按环境分类 、按性质分类  、按对象分类 、按关系分类均属于风险的分类。（× ）

【解析】知识点来自教材第12页，风险分类：一、按风险的环境分类，二、按风险的对象分类，三、按风险的性质分类，四、按产生原因分类。

7.风险估测、风险识别、风险评价、风险控制、选择风险管理技术和风险管理效果评价属于风险管理的基本程序，顺序可以任意调整。（ × ）

【解析】知识点来自教材第15页，风险管理的基本程序包括：风险识别、风险估测、风险评价、风险控制和风险管理效果评价等环节。其中风险识别是风险管理的第一步，风险估测是在风险识别的基础上，风险评价是在风险识别和风险估测的基础上，选择风险管理技术要根据风险评价结果，风险管理效果评价则需要对风险管理技术适用性及其收益性情况进行分析、检查、修正和评估。因此，顺序不可以任意调整。

“保险基础知识”题库解析<2>

2016-06-06 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**选择题**

1.保险的本质即多数单位或个人为了保障其经济生活的安定，在参与平均分担少数成员因偶发的特定危险事故所致损失的补偿过程中形成的互助共济的(**D**)关系。

A.利益

B.共存

C.管理

D.分配

【解析】知识点来自《保险学》教材第25页，考察保险的本质，即是在参与平均分担损失补偿的单位或个人之间形成的一种分配关系。强调了保险的分配关系。

2.以下属于保险的基本功能的有（**AC**）

A．分散危险功能

B．监督危险功能

C．损失补偿功能

D．积蓄基金功能

【解析】知识点来自《保险学》教材第28页，考察保险的基本功能和派生功能，保险的基本功能有分散危险功能和补偿损失功能。派生功能是伴随着保险分配关系的发展而产生的，有积蓄基金功能和监督危险功能。

3. 保险的作用有（**ABCDE**）。

A. 有助于受灾企业及时恢复生产

B. 有助于企业加强危险管理

C. 有助于保障社会再生产的正常进行

D. 有助于推动科学技术向现实生产力转化

E．有助于完善和实现国家社会管理职能

【解析】知识点来自《保险学》教材第29页，考察的是保险的作用，保险在微观经济中的作用有：有助于受灾企业及时恢复生产，有助于企业加强经济核算，有助于企业加强危险管理，有助于安定人民生活，有助于民事赔偿责任的履行。保险在宏观经济中的作用有：有助于保障社会再生产的正常进行，有助于推动商品的流通和消费，有助于推动科学技术向现实生产力转化，有助于财政和信贷收支平衡的顺利实现，有助于增加外汇收入和增强国际支付能力，有助于动员国际范围内的保险基金，有助于完善和实现国家社会管理职能。

4. 以下哪一项体现了保险的分配关系（**B**）

A. 乐善好施

B. 千家万户帮一家

C. 各扫门前雪

D. 友谊的小船说翻就翻

【解析】知识点来自《保险学》教材第26页，考察的是对保险分配关系的客观必然性的理解。风险给人们的经济生活带来了不安定因素，人们也必须以共同的联合行动，互相共济，共同分担经济损失补偿，增强集体的力量，保证社会和经济生活的安定，这样就形成了人们之间特有的“我为人人，人人为我”“千家万户帮一家”的经济关系，即保险的分配关系。

**判断**

**1.**保险是集合具有同类危险的众多单位或个人，以合理计算分担金的形式，实现对少数成员因该危险事故所致所有损失的补偿行为。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第24页，考察了保险的定义，保险是集合具有同类危险的众多单位或个人，以合理计算分担金的形式，实现对少数成员因该危险事故所致经济损失的补偿行为。而不包括精神损失等其他损失。

**2.**保险合同关系是保险分配关系的基础，保险的法律关系产生出保险的分配关系。（ × ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第26页，考察保险分配关系的客观必然性，正解为保险分配关系是保险合同关系（法律关系）的基础，保险的分配关系产生出保险的法律关系，而不是相反。

3. 保险的基本功能是分散危险功能和补偿损失功能，且两个功能是相辅相成的。（√ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第28页，考察的是保险的基本功能。保险的基本功能包括分散危险功能和补偿损失功能，且分散危险功能为保险的第一功能。分散危险对于补偿损失来说是手段，没有分散危险就不可能有损失补偿，分散危险是前提条件，补偿损失是分散危险的目的，因此二者相辅相成。

4. 积蓄基金功能是由补偿损失功能派生而来，监督危险功能是由分散危险功能派生而来。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第28页和29页，考察保险的派生功能，正解为保险的积蓄基金功能是由分散危险功能派生而来，监督危险功能由补偿损失功能派生而来。注意功能之间的派生关系。

5. 保险在宏观和微观经济活动中的两个作用分别是：发挥社会稳定器作用和发挥社会助推器的作用。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第32页，考察了对保险作用的整体认识，即发挥社会稳定器的作用，保障社会经济的安定；发挥社会助推器的作用，为资本投资生产和流通保驾护航。

## “保险基础知识”题库解析<3>

2016-06-08 [云动力微训营](javascript:void(0);)

单选题

1.虽然社会保险与商业保险有许多共同之处，但就实施方式而言，各国法律都规定社会保险应采取（**C**）。

A、自愿方式

B、互助方式

C、强制方式

D、协商方式

【解析】知识点来自《保险学》教材第36页，考察社会保险与商业保险比较。

实施方式不同：商业保险一般是自愿保险，只有少数险种是强制性险种。而社会保险的险种均为强制性险种，体现社会公平，兼顾效率。

2.商业保险与社会保险的差异之一是（A）

A、举办主体不同

B、保险对象完全不同

C、自然前提不同

D、数理基础不同

【解析】知识点来自《保险学》教材第35页，考察社会保险与商业保险比较。

商业保险与社会保险不同于:1、实施方式；2、保费来源；3、保险金额；4、举办主体。

3.储蓄与保险一样，都具有以现在的剩余资金做未来所需准备的特点。但是与保险不同的是，储蓄行为的性质属于（**C**）。

A、互助行为

B、他助行为

C、自助行为

D、群体行为

【解析】知识点来自《保险学》教材第37页，考察储蓄与商业保险比较。

储蓄是属于货币信用范畴，是货币借贷行为，可以单独、个别地进行。储蓄作为经济生活中的后备，只能是自助的行为。而保险则是独立于货币信用之外的另一个范畴，它必须依赖多数经济单位或个人才能实现，是一种联合互助的行为。

4.将保险资金中闲置的部分重新投入到社会再生产过程中，从而发挥保险金融中介的作用，这一作用所体现的保险公司的功能是（**B**）。

A、经济补偿功能

B、融通资金功能

C、防灾防险功能

D、吸收储蓄功能

【解析】知识点来自《保险学》教材第40页，考察保险公司的功能。

保险公司把积累的暂时不需要赔付或给付的巨额保险基金用于短期贷放或投资，这种把补偿基金转化为生产建设基金资金的能力，就是保险公司的融通资金功能。

多选题

1.保险商品的交换特点（**ABCD**）。

A、契约性

B、期限性

C、条件性

D、诺承性

【解析】知识点来自《保险学》教材第35页，考察保险商品交换特点。

契约性：体现在保险人与被保险人之间的契约交换关系。期限性：体现在保险产品交易是一个有期限的交易过程。条件性：体现在保险商品要求投保人必须对投保标的具有保险利益，不是有钱就能买；诺承性：体现在保险交易双方是以合同条款的形式来约定彼此的权利和义务。

2.保险公司的功能有（**ABCDE**）。

A、组织经济补偿功能

B、掌管保险基金

C、防灾防险功能

D、融通资金功能

E、吸收储蓄功能

【解析】知识点来自《保险学》教材第39页，考察保险公司的功能。

保险公司的功能可分为两组：一是作为组织保险经济活动和经营保险业务的专业公司的功能，有组织保险经济补偿（简称组织经济补偿）功能、掌管保险基金功能和防灾防险功能。二是作为金融机构的保险公司的功能，有融通资金和吸收储蓄的功能。

判断题

1.从《中华人民共和国保险法》对保险的定义来看《中华人民共和国保险法》是一部”商业保险法”（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第34页，保险法的对商业保险的定义。

《中华人民共和国保险法》第1章第2条给保险下的定义是：“本法所称保险，是指投保人根据合同约定，向保险人支付保险费，保险人对于合同约定的可能发生的事故因其发生所造成的财产损失承担赔偿保险金责任，或者当被保险人死亡、伤残、疾病或者达到合同约定的年龄、期限等条件时承担给付保险金责任的商业保险行为。”

2.政策性保险以利润最大化为经营目的（×）。

【解析】知识点来自《保险学》教材第36页，商业保险与政策性保险的比较。

 商业保险公司以利润最大化为经营目标；政策性保险公司虽然也要求经济核算，但必须兼顾，甚至注重社会的宏观经济效益，在亏损项目上由财政给予适度支持或兜底。

3.保险公司的功能之一是防灾防险功能（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第39页，保险公司的功能。

 保险公司是专门与灾险打交道的行业，它在承保时，通过对危险因素的调查和识别，提出危险处理的方案；在承保期间，通过对危险因素的监督检查，提出整改和防范措施；在标的出险时，通过对出险原因的检验核查，总结防灾防险的经验；凭借自己跟危险打交道的丰富经验，开展危险管理的咨询服务等。保险公司所具有的这种为保障国家、经济单位和个人财产安全及维护人民身体健康和生命安全提供服务的能力，即为保险公司的防险防灾功能。

4.保险商品使用价值的质和量中的“量”指的净保费率（×）。

【解析】知识点来自《保险学》教材第33页，考察保险商品使用价值的质和量的理解。

量的规定性——保险金额。保险商品的使用价值量，以货币为衡量单位，具体表现为保险金额。保险金额是保险人在约定的保险事件发生后，履行赔付或给付的最高责任限额。

## “保险基础知识”题库解析<4>

2016-06-10 [云动力微训营](javascript:void(0);)

单选题

1、下面第（**A** ）项不是射幸合同.

    A.房屋买卖合同

    B.彩票购买合同

    C.人身保险合同

    D.车辆保险合同

【解析】知识点来自《保险学》教材第44页，考察保险合同的射幸性。

射幸合同也俗称机会合同，也就是在合同成立时，合同履行结果是无法确定的。射幸性特点是指保险合同履行的结果建立在事件可能发生，也可能不发生的基础之上。上述选项中，BCD项合同成立时，合同履行结果无法确定，属于射幸合同。而房屋买卖合同在成立时，合同履行结果已经确定，一方支付价款，另一方获得房屋所有权。因此答案是A。

2、下面哪些是保险合同当事人：（**B**）

    A.被保险人

    B.投保人

    C.受益人

    D.保险营销员

【解析】知识点来自《保险学》教材第46页，考察保险合同的当事人。

保险合同当事人是指订立保险合同，设定合同权利义务的双方。在保险合同中，订立保险合同的双方就是投保人与保险人，而被保险人与受益人则是基于投保人与保险人的约定，可以享受相关保险保障或保险金请求权的保险合同关系人。保险营销员则是保险人的代理人，也不是订立保险合同的当事人。

3、下面有关受益人的表述，第（**B** ）项是错误的。

    A.受益人可以直接向保险人行使赔偿请求权；

    B.受益人应在获得的保险金范围内清偿被保险人生前债务；

    C.受益人与保险人的法律关系只是在被保险人死亡时才发生；

    D.受益人的撤销或变更不必征得保险人的同意，但必须通知保险人。

【解析】知识点来自《保险学》教材第48页，考察受益人的概念。

受益人指在保险事故发生后直接向保险人行使赔偿请求权的人，受益人与保险人的法律关系只是在被保险人死亡时才发生；受益人的撤销或变更不必征得保险人的同意，但必须通知保险人。受益人有别于继承人，没有用其领取的保险金偿还被保险人生前债务的义务。

多选题

1、下面有关保险金额的表述，（**ABD** ）项是正确的。

    A.保险金额由投保人与保险人确定；

    B.保险金额应在保单中载明；

    C.人身保险的保险金不得超过保险标的的价值；

    D.保险金额是保险人赔偿或给付保险金的限额。

【解析】知识点来自《保险学》教材第49-50页，考察保险金额。

在人身保险中，不存在保险价值的问题。保险价值概念多用于财产保险合同。

2、下面哪些条款是保险合同基本条款：（**ABCD**）

    A.保险金额

    B.保险标的

    C.保险期限

    D.保险费

【解析】知识点来自《保险学》教材第49页，考察保险合同的基本条款。

保险合同的基本条款包括了当事人的姓名或者名称和住所；保险标的；保险金额；保险费和保险期限。

3、保险合同的书面形式包括（ **ABCD** ）

    A.保费收据

    B.保险单

    C.暂保单

    D.投保单

【解析】知识点来自《保险学》教材第52页，考察保险合同的形式。

保险合同依照其订立的程序，大致可以分为四种书面形式：投保单、暂保单、保费收据和保险单。

4、保险合同具有以下哪些特征（**ABCD**）

    A.条件性

    B.射幸性

    C.附和性

    D.双务性

【解析】知识点来自《保险学》教材第43-46页，考察保险合同主要特征。

保险合同具有双务性、射幸性、补偿性、条件性、附和性与个人性。

判断题

1、用人单位为员工投保，不得指定用人单位为受益人。（√ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第48页，考察保险合同的受益人。

保险法第39条明确规定，投保人为与自身存在劳动关系的人员投保，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

2、保险合同具有附和性，因此投保人不能与保险人协商保险条款。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第45页，考察保险合同的附和性。

保险合同一般都是附和合同。但有些特殊险种的合同（如神州五号飞船），也采取双方协商的办法来签订。

3、保险合同为他人的利益而订立时，如投保人未能按时履行交纳保险费的义务，可以由被保险人代为交付（√）。

【解析】知识点来自《保险学》教材第46页，考察投保人的义务。

保险合同为他人的利益而订立时，如投保人未能按时履行交纳保险费的义务，可以由保险关系人代为交付。

4、保险标的就是保险合同的客体（× ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第48页，考察保险合同的客体。

保险标的是保险合同中所载明的投保对象，是保险事故发生的本体。而保险合同的客体是保险利益，也就是投保人或被保险人对保险标的具有的法律上承认的利益。

5、计算保险期间可以按一项事件的始末为存续期间（√）。

【解析】知识点来自《保险学》教材第50页，考察保险期间的计算方法。

保险期间有两个计算方法：（1）按日历年、月计算；（2）以一项事件的始末为存续时间，例如货物运输合同按运输起始时间计算保险期间。

6、赌博合同是射幸合同（√   ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第44页，考察射幸合同。

赌博合同也是典型的射幸合同，下注人在下注时，下注的结果是不确定的，具有机会性。尽管赌博合同因为违反法律与社会公序良俗，不受法律保护，但其射幸特征是无法回避的。这个题目有助于理解什么是射幸合同。

7、暂保单不具有法律效力（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第51页，考察保险合同的书面形式。

暂保单是保险合同的书面形式，在暂保单约定的有效期内，保险人应承担保险责

## “保险基础知识”题库解析<5>

2016-06-13 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.如果投保人与保险人就保险合同条款达成协议，这说明（**A**）

A.保险合同已经成立

B.保险合同已经生效

C.保险合同已经有效

D.保险合同已经无法变更

【解析】知识点来自《保险学》教材第53页，考察保险合同的成立与生效定义。

保险合同的成立是指投保人与保险人就保险合同条款达成协议。

2.保险合同当事人按照订立保险合同的真实意图对保险条款进行解释，这说明保险合同当事人遵循的解释原则是（**B** ）

A.文义解释原则

B.意图解释原则

C.专业解释原则

D.有利于被保险人解释原则

【解析】知识点来自《保险学》教材第61页，考察保险合同的争议处理中，合同的解释原则。

意图解释：在无法运用文字解释方式时，通过其他背景材料进行逻辑分析来判断合同当事人订约时的真实意图，由此解释保险合同条款的内容。

3.在保险合同变更中，其合同当事人的变更属于（**A**）

A.主体变更

B.保险利益

C.内容变更

D.标的变更

【解析】知识点来自《保险学》教材第56页，考察保险合同的变更内容。

保险合同主体的变更是指保险合同当事人的变更。一般来说，这主要是指投保人、被保险人的变更，而不是保险人的变更。

4.（**A**）解决方式简便，有助于增进双方的进一步信任与合作，并且有利于合同的继续执行。

A.协商

B.调解

C.仲裁

D.诉讼

【解析】知识点来自《保险学》教材第62页，考察保险合同争议的解决方式问题。

协商是指合同双方当事人在自愿互谅的基础上，按照法律、政策的规定，通过摆事实、讲道理，求大同、存小异来解决纠纷。自行协商解决方式简便，有助于增进双方的进一步信任与合作，并且有利于合同的继续执行。

5.保险合同终止最普遍的原因是（**A**）

A.合同因期限届满而终止

B.合同因解除而终止

C.合同因违约失效而终止

D.合同因履行而终止

【解析】知识点来自《保险学》教材第59页，考察保险合同终止原因的问题。

保险合同关系是一种债的关系。任何债权债务都是有时间性的。保险合同订立后，虽然未发生保险事故，但如果合同的有效期已届满，则保险人的保险责任即自然终止。这种自然终止，是保险合同终止的最普遍、最基本的原因。

**多选题**

1.保险人的损失赔偿或给付责任的规定称为“责任范围”。一般而言责任范围的限定表现为哪些方面（**ABC**）

A.基本责任

B.附加责任

C.除外责任

D.风险责任

【解析】知识点来自《保险学》教材第55页，考察保险合同的履行中保险人义务关于确定损失赔偿责任的内容。

在保险条款中，关于保险人的损失赔偿或给付责任的规定称为“责任范围”。险种不同，保险人的责任范围不同。对责任范围的限定一般是从三个方面来作出的：基本责任、附加责任和除外责任。

2.按照不同的因素来划分，合同无效的形式分为：（**ACD**）

A.约定无效与法定无效

B.主体无效与客体无效

C.全部无效与部分无效

D.自始无效与失效

【解析】知识点来自《保险学》教材第58页，考察保险合同效力的变更内容。

合同的无效是指合同虽已订立，但在法律上不发生任何效力。按照不同的因素来划分，合同的无效有以下几种形式：1.根据不同原因分为：约定无效与法定无效；2.根据不同范围分为：全部无效与部分无效；3.根据时间分为：自始无效与失效。

3.保险合同一经成立，投保人必须承担的义务包括：（**ABC**）

A.交纳保费的义务

B.通知义务

C.避免损失扩大的义务

D.确定损失情况的义务

【解析】知识点来自《保险学》教材第53页，考察保险合同履行中投保人的义务内容。

保险合同的履行

保险合同一经成立，投保人及保险人都必须各自承担自己的义务。一方履行其义务，他方则得以享受其权利或利益。所谓保险合同的履行即双方各自承担义务。

投保人的义务

表现：1.交纳保费的义务；2.通知义务；3.避免损失扩大的义务。

**判断题**

1.保险合同订立的两个阶段分为要约与承诺。（√ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第52页，考察保险合同的订立定义。

保险合同合同的订立

概念：投保人与保险人之间基于意思表示一致而作出的法律行为。

阶段：投保人提出要求和保险人同意即合同实践中的要约与承诺。

2.保险合同一经依法成立即刻发生法律效力。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第53页，考察保险合同成立与生效内容。

一般来说，合同一经依法成立，即发生法律效力。换言之，合同成立即生效。但是，许多保险合同约定，合同通常是在成立后的某一时间内生效，即合同才有法律效力，合同当事人才受合同条款的约束。因此，在合同成立以后并不立即生效的情况下，保险人的责任是不同的：保险合同成立后但尚未生效前发生保险事故的，保险人不承担保险责任；保险合同生效后发生保险事故的，保险人应按约定承担保险责任。

3.在人身保险中，保单必须经过保险人的同意方可转让。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第57页，考察保险合同变更中的主体变更。

在人身保险中，保单一般不需要经过保险人的同意即可转让，但在转让后必须通知保险人。

4.文义解释原则是解释保险合同条款的最主要的方法。（√ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第61页，考察保险合同的解释原则中文义解释原则内容。

文义解释即按合同条款通常的文字含义并结合上下文来解释，它是解释保险合同条款的最主要的方法。

5.保险合同的效力中断后将不可恢复。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第59页，考察保险合同效力变更中的合同复效。

合同的复效：保险合同的效力在中止以后又重新开始。保险合同生效后，由于某种原因，合同的效力中止。如人身保险中投保人未能按时交纳保险费，保险合同的效力由此中断。在此期间，如果发生保险事故，保险人不负支付保险金的责任。但保险合同效力的中止并非终止。投保人可以在一定的条件下，提出恢复保险合同的效力，经保险人同意，合同的效力即可恢复，即合同复效。已恢复效力的保险合同应视为自始未失效的原保险合同。

6.除外责任的确立为了使保险人承担责任的范围更为明确，防止发生法律纠纷。（√ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第55页，考察保险人的义务中确定损失赔偿责任。

除外责任。除外责任即保险标的的损失不属于由保险责任范围内的保险事故所导致的结果，因而保险人不予赔偿的责任。对保险人来说，除正面规定其应当承担的责任以外，又明确规定其不应承担的责任，目的是为了使保险人承担责任的范围更为明确，防止发生法律纠纷。

7.保险合同争议的解决方式分为协商、调解、仲裁、诉讼。（√ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第62页，考察保险合同争议的解决方式具体内容。

## “保险基础知识”题库解析<6>

2016-06-15 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.保险利益为确定的利益是指保险利益（**D**）

    A. 已经确定

    B. 能够确定

    C. 不能确定

    D. A和B均是

【解析】知识点来自《保险学》教材第65页，考察保险利益的要件。保险利益必须是确定的利益，确定的利益包括已经确定和能够确定的利益。

2.说明义务是指订立保险合同时，应由（**C**）说明保险合同条款内容。

    A. 投保人向保险人

    B. 保险人向被保险人

    C. 保险人向投保人

    D. 投保人向被保险人

【解析】知识点来自《保险学》教材第70页，考察最大诚信原则主要内容的告知。告知是指在订立保险合同时，保险人应当向投保人说明保险合同的条款内容，投保人应当将与保险标的有关的重要事实如实向保险人陈述，故本题选C。

3.保险利益从根本上说是某种（**A**）。

    A. 经济利益

    B. 物质利益

    C. 精神利益

    D. 财产利益

【解析】知识点来自《保险学》教材第65页，考察保险利益的定义：投保人或被保险人对保险标的所具有法律上承认的经济利益，这种经济利益因保险标的完好、健在而存在，损毁、伤害而受损。故本题选A。

4.保险双方在签订和履行保险合同时，必须以最大的诚意，履行自己应尽的义务，互补欺骗和隐瞒，恪守合同的认定与承诺，否则保险合同无效。这是（**A** ）。

    A. 最大诚信原则

    B. 保险利益原则

    C. 公平互利原则

    D. 守法原则

【解析】知识点来自《保险学》教材第70页，考察保险原则的定义：最大诚信原则的含义：保险双方在签订和履行保险合同过程中，必须以最大诚意履行各自应尽的义务，互不欺骗和隐瞒，恪守合同的认定与承诺，否则将使合同无效。故本题选A。

5.敌机投弹引起火灾，造成小李保险财产损失，则本次事故的近因是（**A**）。

    A. 敌机投弹

    B. 火灾

    C. 小李

    D. 敌机投弹和火灾

【解析】知识点来自《保险学》教材第75页，考察近因的定义：近因：处于支配地位或者起决定作用的原因，虽然保险财产损失是火灾引起的，但是火灾是敌机投弹的结果，故本次事故的近因是敌机投弹，故本题选A。

**多选题**

1.保险利益的构成必须具备下列哪些条件（**ABC**）

    A. 保险利益必须是合法的利益

    B. 保险利益必须是确定的利益

    C. 保险利益必须是经济上的利益

    D. 保险利益必须是私人的利益

【解析】知识点来自《保险学》教材第65页，考察保险利益的要件。

并非投保人或被保险人对保险标的所拥有的任何利益都可成为保险利益，保险利益的构成条件必须是：合法的、确定的、经济上利益。其中确定的利益包含现有利益和预期利益。

2.近因原则的表述正确的是（**AD**）

    A. 近因是造成保险标的损失最直接，最有效，起决定作用的原因

    B. 近因是时间上离损失最近的原因

    C. 近因是空间上离损失最近的原因

    D. 近因原则是在保险理赔过程中必须遵循的原则

【解析】知识点来自《保险学》教材第75页，考察近因的定义和意义。

所谓近因，不是指时间或空间上与损失结果最为接近的原因，而是指促成损失结果的最有效的，起决定作用的原因。所以B、C选项部正确。近因原则是在保险理赔过程中必须遵循的原则。

3.根据最大诚信原则，要求（**ABC**）

    A. 投保人在订立合同时如实告知保险标的重要事宜

    B. 投保人在订立合同后严格履行保险合同

    C. 投保人在订立合同时，向投保人说明保险合同的主要内容

    D. 在保险事故发生时，保险人有足够的偿付能力

【解析】知识点来自《保险学》教材第70页，考察最大诚信原则的主要内容：告知定义：是指在订立合同是，保险人应当向投保人说明保险合同的条款内容，投保人应当将与保险标的重要事实如实向保险人陈述。故A、C选项正确。坚持最大诚信原则是为了确保保险合同的顺利履行，维护保险双方当事人的利益，B选项正确。

**判断题**

1.保险和赌博没有区别。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第66页，考察保险利益的意义，保险利益是区别保险与赌博的标准，赌博是基于个人私利，以图不劳而获，是一种损人利己的行为，保险是基于人类“互助共济”的精神，通过保险补偿被保险人由于危险所造成的经济损失，从而保障社会再生产的顺利进行，保障人们生活的安定。

2.诈骗手段获取的财物产生的利益不构成保险利益。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第65页，考察保险利益的构成条件：必须是合法的利益。

3.最大诚信原则内容中告知和保证的效用上区别是一个是评估风险一个是控制风险。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第73页，考察告知和保证的区别:告知的目的在于使保险人能够正确估计其所承担的危险；而保证则在于控制危险，减少危险事故的发生.

4.禁止反言是指合同的一方既然已经放弃其在合同中可以主张的某种权利，则不得再向他方主张这种权利。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第74页，考察最大诚信原则主要内容中禁止反言的定义。

5.包装食品投保水渍险，在运输途中海水渍湿外包装，致使食品受潮而发生霉变损失，保险人不应该承担保险责任。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第76页，考察多种原因连续发生致损近因的判定:虽然食品损失的直接原因是霉变，而霉变不属于水渍险的责任范围，但霉变却是海水渍湿外包装使水汽浸入食品造成的结果，所以近因是海水渍湿，保险人应承担保险责任。

6.某青年投保意外伤害险，后遭遇车祸，经救治痊愈出院，但因车祸毁容丧失生活信心，自杀死亡。保险人不必承担给付保险金的责任。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第76页，考察多种原因间断发生致损近因的判定。该案中，虽然车祸致使被保险人毁容，但并未导致被保险人死亡这一结果，而被保险人自杀这一结果也不是毁容的必然结果。所以被保险人的死亡是新介入的近因——自杀的结果，故保险人不必承担保险责任。

7.近因原则有利于正确、合理地判定损害事故的责任归属，从而有利于维护保险双方当事人的合法权益。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第75页，考察近因原则的意义。

## “保险基础知识”题库解析<7>

2016-06-17 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1、导致保险事故发生的责任方是（**B**）,是代位追偿权发生的条件之一。

A、被保险人

B 、第三者

C 、保险人

D 、投保人

【解析】知识点来自：（教材81页）代位追偿权产生的条件之一即保险事故的发生是由第三者的责任造成的，肇事方依法应对被保险人承担民事损害赔偿责任，这样被保险人才有权向第三者请求赔偿，并在取得保险赔款后将向第三者请求赔偿权转移给保险人，由保险人代位追偿。

2、我国规定重复保险分摊赔偿方式不包括（**A**）。

A、自愿责任分摊方式

B、限额责任分摊方式

C、顺序责任分摊方式

D、比例责任分摊方式

【解析】知识点来自：（教材86页）重复保险的分摊方式有比例责任分摊方式、限额责任分摊方式和顺序责任分摊方式。

3、保险人在取得代位追偿权后，如果向第三者获得的索赔金额超过保险人给被保险人赔款，超过部分应归（**B**）。

A、保险人

B、被保险人

C、第三者

D、保险人与被保险人共有

【解析】知识点来自：（教材81页）保险人在代位追偿中享有的权益以其对被保险人赔付的金额为限，如果保险人从第三者责任方追偿的金额大于其对被保险人的赔偿，则超出的部分应归被保险人所有。

4、某业主将其所有的一幢价值60万元的房子同时向甲、乙两家保险公司投保一年期的火灾保险，甲公司保险金额为50万元，乙公司保险金额为30万元。假定在此保险有效期内，房子发生火灾损失40万元，按照比例责任分摊方式，甲、乙两家保险公司应如何分摊赔偿责任？( **C** )

A、甲20万、乙20万

B、甲40万、乙0万

C、甲25万、乙15万

D、甲40万、乙30万

【解析】知识点来自：（教材86页）比例责任分摊方式即各保险人按其所承保的保险金额与总保险金额的比例分摊保险赔偿责任。各保险人承担的赔款=损失金额×（该保险人承保的保险金额/各保险人承保的保险金额总和）

5、（**C**）是指投保人以同一保险标的，同一保险利益，同时向两个或两个以上的保险人投保同一危险，保险金额总和超过保险标的的价值。。

A、共同保险

B、再保险

C、重复保险

D、原保险

【解析】知识点来自：（教材85页）所谓重复保险是指投保人以同一保险标的、同一保险利益，同时向两个或两个以上的保险人投保同一危险，保险金额总和超过保险标的的价值。

**多选题**

1、保险人履行损失赔偿责任的限度（**ABD**）

A、以实际损失为限

B、以保险金额为限

C、以保险标的净值为限

D、以保险利益为限

E、以保险期限为限

【解析】知识点来自：（教材78页）坚持损失补偿原则，就要求保险人在履行赔偿责任时，必须把握三个限度，以保证被保险人既能恢复失去的经济利益，又不会由于保险赔款而额外收益。1、以实际损失为限；2、以保险金额为限；3、以保险利益为限。

2、损失补偿原则的派生原则有（**BC**）

A、近因原则

B、代位追偿原则

C、重复保险分摊原则

D、可保利益原则

E、实际损失原则

【解析】知识点来自：（教材80-87页）损失补偿原则的派生原则有代位追偿原则和重复保险分摊原则。

3、据有关法律规定，代位追偿的产生必须具备的条件包括（**ABE**）

 A、损害事故发生的原因及受损的标的，都属于保险责任范围。

 B、保险事故的发生是由第三者的责任造成的，肇事方依法应对被保险人承担民事损害赔偿责任。

 C、保险事故的发生是由被保险人对第三者造成的

 D、被保险人取得第三方的部分赔偿

 E、保险人按合同的规定对被保险人履行赔偿责任

【解析】知识点来自：（教材81页）代位追偿的产生必须具备的三个条件，即ABE的表述内容。

**判断题**

1、保险的损失补偿原则既要保证被保险人能够恢复失去的经济利益，又不会由于保险赔款而额外受益。（√ ）

【解析】知识点来自：（教材78页）保险人履行损失赔偿责任的限度。坚持损失补偿原则，就要求保险人在履行赔偿责任时，必须把握三个限度，以保证被保险人既能恢复失去的经济利益，又不会由于保险赔款而额外受益。

2、损失补偿原则以实际损失为限、以保险金额为限，以保险利益为限。（√ ）

【解析】（教材78页）保险人履行损失赔偿责任的限度必须把握三个限度，以实际损失为限，以保险金额为限，以保险利益为限。

3、损失补偿原则适用于所有的保险。（×）

【解析】（教材77页）损失补偿原则主要适用于财产保险以及其他补偿性保险合同。

4、损失补偿原则体现了保险的宗旨，即确保被保险人通过保险可以获得经济保障，同时又要防止被保险人利用保险从中牟利，从而保证保险事业健康、有序地发展。（√ ）

【解析】（教材77页）损失补偿原则体现了保险的宗旨，即确保被保险人通过保险可以获得经济保障，同时又要防止被保险人利用保险从中牟利，从而保证保险事业健康、有序地发展。

5、保险人取得代位追偿权的方式一般由两种：一是法定方式，二是约定方式。（√ ）

【解析】（教材81页）保险人取得代位追偿权的方式。法定方式，即权益的取得无须经过任何人的确认；约定方式，即权益的取得必须经过当事人的磋商、确认。

6、不适用损失赔偿有三种例外：定值保险、重置价值保险和人身保险（√ ）

【解析】（教材79页）定值保险发生全损不论标的价值如何变化，保险人仍按保险合同上所约定的保险金额计算赔款；重置成本保险是按重置成本确定损失，不适合损失补偿原则；人身保险的保险标的是无法估价的人的生命或身体机能，其保险利益也是无法估价的，所以不适用于损失补偿原则。

## “保险基础知识”题库解析<8>

2016-06-20 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.王先生向英国著名珠宝商ZG-HIT定制了一台激光签名版iphone6s，花费人民币60000元，并向国内某保险公司投保不足额保险，保额45000元，手机在使用过程中不慎从高空坠落引发维修费用48000元（属保险责任），请问保险人应赔偿的金额为人民币（**C**）。

    A. 45000

    B. 40000

    C. 36000

    D. 32000

【解析】知识点来自《保险学》教材第97页,不足额保险。

不足额保险亦称部分保险， 若标的物发生部分损失，保险人按损失金额\*（保险金额/保险价值）的比例赔偿。

2.以下关于共同保险和再保险的说法，不正确的是（**C**）。

    A. 共同保险在实务中，数个保险人可能以某一保险公司的名义签发一张保险单，然后每一保险公司对保险事故损失比例分担责任。

    B. 共同保险是危险的横向分担，再保险则为危险的纵向分担。

    C. 共同保险的各保险公司对其承担风险责任的分摊是第二次分摊。

    D. 共同保险反映的是投保人与各保险人之间的关系，这种保险关系是一种直接的法律关系。

【解析】知识点来自《保险学》教材第98页，共同保险。

共同保险的各保险公司对其承担风险责任的分摊是第一次分摊，而再保险则是对风险责任进行的第二次分摊。

3.承保因无法预测的异常支出而造成的财产和收入上的损失，指的是（**A**）。

    A. 费用保险

    B. 财产保险

    C. 收入保险

    D. 个人保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第102页，费用保险。

费用保险是指承保因无法预测的异常支出而造成的财产和收入上的损失。这种未来费用仅限于临时生活费、残余整理费等保险事故发生后的间接费用。如果说收人保险和财产保险是承保死亡、火灾、交通事故等危险发生时的经济损失，那么，费用保险则是承保未来费用支出的经济损失，即以危险事故发生时为准，承担事后的费用。

**多选题**

1.以下选项属于根据保险技术在保险形态分类上应用主要体现的是（**ABCD**）

     A. 计算技术

     B. 给付形式

     C. 风险转嫁方式

     D. 业务承保方式

  【解析】知识点来自《保险学》教材第96-98页，保险技术。

以计算技术在保险经营中的应用程度为标准，保险形态可以区分为人寿保险与非人寿保险。 前者危险事故的发生较为规则，保险合同期限较长，数理基础较为精确，计算技术能够在保险经营中得到充分应用;后者危险事故的发生具有不规则性，保险合同期限较短，数理基础难以精确， 计算技术在保险经营中的应用受到限制。

以风险转嫁方式为标准，保险形态可以区分为足额保险、不足额保险和超额保险。

以保险业务的承保方式为标准，保险可以区分为原保险、再保险、复合保险、重复保险和共同保险。

以保险给付方式为标准，保险可以区分为定额保险与损失保险；定额保险与利益保险；现金保险与实物保险。

2.超额保险是指保险合同中约定的保险金额大于保险价值的一种保险。造成约定保额大于保险价值的原因包括（**ABC**）

     A. 投保人对于保险标的物的实际价值认识不清，误以高额投保，而保 险人也未加注意，以致出现超额保险。

     B. 投保人居心叵测，企图利用保险获得不当利益，故意提高保险标的物的价值，确定虚假的保险金额。

     C. 在保险合同存续期间，保险标的物的价值跌落，以致保险人履行赔偿金额时，其保险金额超过保险价值。

     D. 境外投保汇率波动因素

【解析】知识点来自《保险学》教材第97页，超额保险。

超额保险是指保险合同中约定的保险金额大于保险价值的一种保险。造成超额保险的原因不外乎两种：一是保险合同订立时，保险双方当事人确定的保险金额超过保险价值。这种超额保险有善意和恶意之分，前者如投保人对于保险标的物的实际价值认识不清，误以高额投保，而保险人也未加注意，以致出现超额保险；后者如投保人居心叵测，企图利用保险获得不当利益，故意提高保险标的物的价值，确定虚假的保险金额。二是在保险合同存续期间，保险标的物的价值跌落，以致保险人履行赔偿金额时，其保险金额超过保险价值。

3.财产保险承保的损失，包括积极的财产和消极的财产两方面的经济损失，其中属于积极财产经济损失的有（**ABD**）

    A. 偷窃

    B. 伪造

    C. 过失责任

    D. 第三方违约

【解析】知识点来自《保险学》教材第102页，财产保险承保的损失。

财产保险承保的损失，包括积极的财产和消极的财产两方面的经济损失。前者包括已有财产的损坏或灭失，如火灾、海难等;不诚实，如偷窃、伪造等;第三者的违约，如不履行合同等。后者包括因承担法律赔偿责任而造成的经济损失，如雇主责任、过失责任等。

**判断题**

1.收入保险也可分为个人收人保险和企业收人保险。前者包括人寿保险、健康保险、伤害保险、失业保险、收入补偿保险等;后者包括营业中断保险、房租损失保险等。（ √  ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第102页，收入损失分为个人和企业两种。与此相适应，收入保险也可分为个人收人保险和企业收人保险。前者包括人寿保险、健康保险、伤害保险、失业保险、收入补偿保险等;后者包括营业中断保险、房租损失保险等。

 2. 现代保险业务的框架由财产保险、人身保险、责任保险、信用保证保险四大部分构成（ √  ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第103页，

 随着社会关系不断变化和保险经营技术的不断改进，责任保险与信用保证保险日益受到重视，并逐渐从传统保险业务中分离出来，成为独立的保险业务种类。于是，现代保险业务的框架便由财产保险、人身保险、责任保险、信用保证保险四大部分构成。

3.保险形态可分为损害保险与人寿保险，此种分类方法源于德国，在日本得到广泛应用。（ √ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第101页，损害保险与人寿保险。

保险形态可分为损害保险与人寿保险，此种分类方法源于德国，在日本得到广泛应用。

4.法定保险又称强制保险，是国家对一定的对象以法律、法令或条例规定其必须投保的一种保险。法定保险的保险关系不是产生于投保人与保险人之间的合同行为，而是产生于国家或政府的法律效力。（ √  ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第99页，自愿保险与法定保险。

5.政策保险中的预防公害保险属于为实现国民生活安定的政策目的而经办的国民生活保险。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第99-100页，普通保险与政策保险。

政策保险的种类包括社会政策保险和经济政策保险两大类别。具体项目有：第二，为实现国民生活安定的政策目的而经办的国民生活保险，如劳动者财产损失保险、汽车赔偿责任保险、地震保险、住宅融资保险等。第四，为实现扶持中小企业发展政策目的而经办的信用保险，如无担保保险、能源对策保险、预防公害保险、特别小额保险等。

6.再保险简称分保，是指保险人将其承担的保险业务，部分或全部转移给其他保险人的一种保险。（√  ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第97页，业务承保方式。

再保险简称分保，是指保险人将其承担的保险业务，部分或全部转移给其他保险人的一种保险。

## “保险基础知识”题库解析<9>

2016-06-22 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

 1.火灾保险，简称火险，是指保险人对于保险标的因火灾所导致的损失负责（  **B** ）的一种财产保险。

A.保护

B.补偿

C.给付

D.保障

【解析】知识点来自《保险学》教材第103页，考查火灾保险的定义。火灾保险，简称火险，是指保险人对于保险标的因火灾所导致的损失负责补偿的一种财产保险。

2.关于汽车保险，下列说法不正确的是（**B**）。

    A.汽车保险的内容包括汽车损失保险和汽车责任保险。

　B.被保险人对于汽车损失保险与汽车责任保险，只能合并投保,不可以分开投保。

　C.汽车责任保险承保被保险人因汽车对第三者所负的赔偿责任，故称第三者意外责任保险。

   D.当今世界非寿险保费收人的60%以上为汽车险的保费。

【解析】知识点来自《保险学》教材第104页，考查产品汽车保险的定义及内容。被保险人对于汽车损失保险与汽车责任保险，可以合并投保,也可以分开投保，因此B不正确。

3. 健康保险是指被保险人因（**A**）而造成的经济损失由保险人提供经济保障的一种保险。

    A.疾病、分娩

    B.死亡、伤残

    C.疾病、死亡

    D.疾病、伤残

【解析】 知识点来自《保险学》教材第106页，考查健康保险的定义。健康保险是指被保险人因疾病、分娩而造成的经济损失由保险人提供经济保障的一种保险。

**多选题**

1. 人寿保险包括（**ABD**）。

    A.死亡保险

    B.生存保险

C.健康保险

D.生死合险

【解析】知识点来自《保险学》教材第105页，考查人寿保险的定义。人寿保险是以人的寿命为保险标的， 当发生保险事故时， 保险人对被保险人履行给付保险金责任的一种保险。人寿保险包括死亡保险、生存保险、生死合险。

2. 按经济损失的形式可将健康保险分为（**ACD**）。

     A.被保险人由于疾病或分娩所致残废或死亡，由保险人给付残废保险金或死亡保险金的健康保险

     B.生死合险

     C.医疗费用保险

     D.工作能力丧失收入保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第106页，考查健康保险的定义及内容。按经济损失的形式可将健康保险分为三类：第一类是被保险人由于疾病或分娩所致残废或死亡，由保险人给付残废保险金或死亡保险金的一种健康保险。第二类是医疗费用保险，即由于疾病和分娩所发生的医疗费用支出，由保险人给予保障的一种健康保险。第三类是工作能力丧失收人保险，被保险人由于疾病所致的全部工作能力丧失或部分工作能力丧失，而使其不能获得正常收入，由保险人分期给付保险金的一种健康保险。

3.根据保障范围的不同，人身保险可区分为（**ABC**）。

    A.人寿保险

    B.意外伤害保险

    C.健康保险

    D.第三方责任险

【解析】知识点来自《保险学》教材第105页，考查人身保险的主要种类。人身保险是以人的身体或生命为保险标的的一种保险。根据保障范围的不同， 人身保险可以区分为人寿保险、意外伤害保险和健康保险。

4.责任保险的主要种类包括（**ABCD**）。

    A.公众责任保险

    B.产品责任保险

    C.职业责任保险

    D.雇主责任保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第106页，考查责任保险的主要种类。责任保险主要种类包括公众责任保险、产品责任保险、职业责任保险、雇主责任保险。

5.财产损失保险的共同特点主要有（**ABCD**）。

    A.保险标的是有形财产

    B.被保险人在保险事故发生时对保险标的应具有保险利益

    C.业务经营十分复杂

    D.防灾防损特别重要

【解析】知识点来自《保险学》教材第110页，考察财产损失保险的特点。

  财产损失保险的共同特点主要有：1.保险标的是有形财产。2.被保险人在保险事故发生时对保险标的应具有保险利益。3.业务经营十分复杂。4.防灾防损特别重要。

**判断题**

1. 火灾是财产面临的最基本和最主要的风险，早期的财产保险主要是针对火灾对于各种财产所造成的破坏。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第103页，考查火灾保险内容。火灾是财产面临的最基本和最主要的风险，早期的财产保险主要是针对火灾对于各种财产所造成的破坏。但随着保险经营技术的改进，保险人开始将火灾保险单承保的责任范围扩展到各种自然灾害和意外事故对于财产所造成的损失，但国际保险市场习惯上仍将对一般的固定资产和流动资产的保险称为火灾保险。

2. 航空保险的保障对象只针对人。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第104页，考查航空保险的内容。航空保险的保障对象有财物和人身之分。以财物为保险标的的航空保险，主要有飞机保险与空运货物保险；以责任为保险标的的航空保险则有旅客责任险、飞机第三者责任险和机场责任险等。

3.在利润损失保险中，只有在财产遭受保险事故发生物质损失， 而该种物质损失已经或可以获得保险赔偿的情况下， 保险人才负责赔偿该事故所造成的利润损失。（√ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第105页，考查利润损失保险的理解。利润损失保险是一种附加险， 它是依附在火灾或财产保险基本保单上的一种扩大责任的保险。由于利润损失保险所保风险与火灾或财产保险所保的风险是一致的，所以只有在财产遭受保险事故发生物质损失， 而该种物质损失已经或可以获得保险赔偿的情况下， 保险人才负责赔偿该事故所造成的利润损失。

4. 意外伤害保险可以单独办理，也可以附加于其他人身险合同内作为一种附加保险。（√）

【解析】 知识点来自《保险学》教材第106页，考查意外伤害保险的内容。意外伤害保险可以单独办理，也可以附加于其他人身险合同内作为一种附加保险。该险种主要有两大类，即普通意外伤害保险和特种意外伤害保险。

5. 产品责任保险的产品责任事故须发生在制造、销售场所范围之内的地点。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第107页，考查产品责任保险的特点。产品责任事故须发生在制造、销售场所范围之外的地点。

6.狭义的财产保险也可称为财产损失保险，责任保险不属于此列。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第110页，考察广义与狭义财产保险概念的区别。 广义财产保险是人身（寿）保险之外一切保险业务的统称，狭义财产保险也可以称为财产损失保险，它专指以财产物资为保险标的的各种保险业务。责任保险与信用保险、人身意外伤害保险与短期健康险均不属于此列。

7.洪水灾害来临时，帮助被保险人抢救财产物资，为被保险人的施救提供经济补偿也是保险人防灾防损应采取的措施。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第111页，考察财产损失保险在防灾防损环节里的内容。

财产损失保险的防灾防损包括预防和抑制保险损失。首先，保险人需要采取有关措施，在保险事故发生前，转移保险财产，以防范保险损失的发生。如在防汛期间，注意天气预报，当洪灾到来之前，动员被保险人将财产转移到安全地带。如在洪水灾害来临时，帮助被保险人抢救财产物资，为被保险人的施救提供经济补偿。

## “保险基础知识”题库解析<10>

2016-06-24 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1、以下哪项标的物不可以作为火灾保险予以承保？（B  ）

A、古董

B、用户购买的轿车

C、生产设备

D、手机生产商储存的手机芯片

【解析】第114页。对不能用货币衡量其价值的财产或利益、非实际的物资（如货币等）、非法财产以及应当投保其他险种的财产物资，均不在火灾保险的承保范围内，如生长期农作物只能投保农业保险，各种交通运输工具则通常投保专门的运输工具保险等。

2、某企业对其厂房投保火灾保险，保险金额为15万元，发生保险事故损失12万元，出险时厂房实际市场价值为20万元。则保险公司应支付赔偿款为：(**A**)

A、9万元

B、12万元

C、15万元

D、20万元

【解析】第116页，对团体火灾保险一般采用比例赔偿方式处理赔案。本案属于企业投保团体火灾保险，其赔偿金额为：保险赔款=12万损失金额 ×（15万保险金额÷ 20万出险时保险财产的实际价值）= 9万。

3、以下哪项不属于船舶保险的保险责任范围？（**C**）

A、火灾

B、爆炸

C、政府征用

D、碰撞

【解析】第122页。政府征用属于除外责任。

4、建筑工程保险的保险期通常以（**C**   ）为期？

A、一年

B、工程竣工

C、工程开工到竣工

D、投保人与保险人协商确定

【解析】第125页。建筑工程采用的工期保单，其保险责任的起讫通常以建筑工程的开工至竣工为期。

5、工程保险承担的主要风险是（**C**）

A、人员伤亡风险

B、工程物质或设备损失风险

C、技术风险

D、第三者损失风险

【解析】第124页。现代工程往往因为技术风险很同，专业性要求极强，其风险主要来源于技术风险。

**多选题**

1、财产保险公司在承保建筑物的保险业务时，厘定保费率需要考虑的因素包括以下哪几项（**ABCDE** ）

A、建筑结构及建筑等级

B、占用性质

C、地理位置

D、投保人的防灾设备及防灾措施

E、承担的风险种类及多寡

【解析】参见第115页。

2、火灾保险的主要特征包括（**ABD**）

A、标的物通常存放在固定场所或处于相对静止状态

B、标的物的地址不得随意变动

C、第三者责任大

D、可承保的标的物十分繁杂

【解析】第113页-114页。第三者责任大是运输保险的主要特征。

3、科技工程保险包括以下几类（**ACD**  ）

A、卫星工程

B、长江三峡工程

C、海洋石油开发工程

D、核电站工程

【解析】第126页。长江三峡工程属于建筑工程。

**判断题**

1、张三买了辆卡车跑运输，为转移承运的货物在运输过程中发生风险导致损失，张三可以投保货物运输保险（×）

【解析】第120页，基于运输货物保险保障的是运输过程中的货物的安全，该险种仅适用于收货人和发货人。

2、建筑工程保险的保险责任不包括盗窃导致的损失赔偿责任。（×）

【解析】第125页。盗窃、工人或技术人员过失等人为风险属于建筑工程保险的责任范围。

3、现金、珠宝等由于存放、使用频度不确定性，不能投保家庭财产保险（×）。

## “保险基础知识”题库解析<11>

2016-06-27 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.以下对农业保险特征描述不正确的是（**B** ）

A.农业保险面广量大

B.农业保险只受自然风险的制约

C.农业保险的风险结构具有特殊性

D.高风险与高赔付率并存

【解析】 知识点来自《保险学》教材第127页，考察农业保险的特征。农业保险受自然风险和经济风险的双重制约。

2. 按照保险责任划分，农业保险可分为（**A**）。

　A.单一责任保险、混合责任保险和一切险

　B.种植业保险和养殖业保险

　C.农作物保险和牲畜保险

　D.基本险、综合险和一切险

【解析】 知识点来自《保险学》教材第127页，考察农业保险的概念。B选项种植业保险和养殖业保险是按农业保险的险种结构划分，C选项农作物保险是种植业保险的进一步细分，牲畜保险是养殖业保险的进一步细分。

3.责任保险的赔偿金额取决于（**D** ）

A.受害人受到的损害程度

B.加害人应负的责任

C.法院判决赔偿金额

D.保险单规定的责任限额

【解析】 知识点来自《保险学》教材第135页，考察责任保险的赔偿概念。责任保险承保的是被保险人的赔偿责任，而非固定价值的标的，且赔偿责任因损害责任事故大小而异，很难准确预计。因此，不论何种责任保险，均无保险金额的规定，而是采用在承包时由保险双方约定赔偿限额的方式来确定保险人承担的责任限额。凡超过赔偿限额的索赔，仍须由被保险人自行承担。

4.公众责任保险的责任范围是（**C** ）

A.有缺陷的卫生装置及除一般食物中毒以外的任何中毒

B.被保险人故意行为引起的损害事故

C.被保险人在保险期内、在保险地点发生的依法应承担的经济赔偿责任和有关的法律诉讼费用。

D.核事故引起的损害事故

【解析】 知识点来自《保险学》教材第136页，考察公众责任保险的责任范围。其中ABD项为公众责任保险的除外责任范围。

**多选题**

1.我国公众责任保险分为（**ABCD** ）

A.场所责任保险

B.综合公共责任保险

C.承包人责任保险

D.承运人责任保险

【解析】 知识点来自《保险学》教材第137页，考察公众责任保险的主要险种。公众责任保险是责任保险的主要业务来源之一，在公众责任保险项下，它又可以分为综合公共责任保险、场所责任保险、承包人责任保险和承运人责任保险等四类，每一类包括若干保险险种，它们共同构成了公众责任保险业务体系。

2.农业保险确定保险金额的方式包括（**ABC**   ）

A.保成本

B.保产量

C.估价确定

D.重置价值

【解析】 知识点来自《保险学》教材第128页，考察农业保险的保险金额。农业保险主要采取保成本、保产量、估价确定三种方式来确定保险金额。

3.责任保险在承保时根据业务种类或被保险人要求，承保方式有（**ABD**）

A.独立承保

B.附加承保

C.复核承保

D.与其他保险业务组合承保

【解析】 知识点来自《保险学》教材第133页，考察责任保险的承保方式。责任保险的承保方式具有多样化的特征。从责任保险的经营实践来看，它在承保时一般根据业务种类或被保险人的要求，可以采用独立承保，附加承保或与其他保险业务组合承保的方式来承保业务。

**判断题**

1.农业保险的保险金额总的要求是实行低保额制。（√  ）

【解析】 知识点来自《保险学》教材第128页，考察农业保险确定保险金额的方式。

农业保险的保险标的具有自然再生产与经济再生产相结合、风险大、损失率高的特点，在保险金额的确定方面亦与其他财产保险存在着区别，总的要求是实行低保额制，以利保险人控制风险。

2.责任保险赔款只对被保险人进行补偿。（×）

【解析】 知识点来自《保险学》教材第132页，考察责任保险补偿对象的特征。

责任保险中保险人的赔偿是支付给被保险人，但是赔款实质上是对被保险人之外的受害方及第三方的补偿，从而是直接保障被保险人利益，间接保障受害人利益的一种双重保障机制。

3.责任保险赔偿限额越高，保险费绝对数越高，保险费率相对比率也会越高。（×）

【解析】 知识点来自《保险学》教材第135页，考察责任保险的费率。

责任保险赔偿限额与免赔额的高低对责任保险的费率有客观影响，赔偿限额越高，保费绝对数越高，但是保险费率相对会越低，因为责任事故越大而出现的概率就越小，反之亦然。

4.责任保险是以保险客户的法律赔偿风险为承保对象的一类保险。（√  ）

【解析】 知识点来自《保险学》教材第131页，考察责任保险的概念。责任保险是以保险客户的法律赔偿风险为承保对象的一类保险，属于广义的财产保险，又具有自己的独特内容和经营特点。

5.在企业厂区内受到应当由致害人负责的损害，不属于公众责任。（×）

【解析】 知识点来自《保险学》教材第136页，考察公众责任保险的概念。公众责任保险指致害人在公众活动场所的过错行为致使他人的人身或财产遭受损害，依法应由致害人承担的对受害人的经济补偿责任。此外，一些并非公众活动的场所，如果公众在该场所受到了应当由致害人负责的损害，亦可归属于公众责任。

6.签署农业保险合同时，地理位置须明确载明。（√ ）

## “保险基础知识”题库解析<12>

2016-06-29 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**选择题**

1、构成雇主责任的前提条件是雇员与雇主之间存在着直接的（**B**）

A、经济关系

B、雇佣合同关系

C、保险合同关系

D、权利义务关系

【解析】构成雇主责任的前提条件是雇员与雇主之间存在着直接的雇佣合同关系，只有雇主才有解雇雇员的权利，雇员有义务听从

雇主的管理从事业务工作，这种权利与义务均通过书面形式的雇佣或劳动合同来进行规范。见教材第七章第四节140页。

2、雇主责任保险的被保险人是（**A**）

A、 雇主

B、 雇员

C、雇员受益人

D、雇主受益人

【解析】雇主责任保险，是以被保险人即雇主的雇员在受雇期间从事业务时因遭受意外导致导致伤、残、死亡或患有职业有关的职

业性疾病而依法或根据雇佣合同应由被保险人承担的经济赔偿责任为承保风险的一种责任保险。见教材第七章第四节140页。

3、职业责任保险承保各种专业技术人员因工作上的疏忽或过失造成他人的人身伤害或财产损失的（**D**）

A、行政责任

B、刑事责任

C、民事责任

D、经济赔偿责任

【解析】职业责任保险的概念，是以被保险人即雇主的雇员在受雇期间从事业务时因遭受意外导致伤、残、死亡或患有职业有关的

职业性疾病而依法或根据雇佣合同应由被保险人承担的经济赔偿责任为承保风险的一种责任保险，见教材第144页。

4、职业责任保险是以各类专业技术人员的职业责任为承保风险的责任保险。下列适合投保职业责任保险的是（**B**）

A、国家公务人员

B、合伙制会计师

C、私营饭店经理

D、私立学校校长

【解析】考察职业责任保险种类，有医疗职业责任保险、律师责任保险、会计师责任保险、建筑、工程技术人员责任保险等，教材第七章第五节144-145页。

5、人身保险按照保险责任分为（**ACD**）

A、人寿保险

B、个人保险

C、意外伤害保险

D、健康保险

【解析】考察人身保险分类，按照保险责任分为人寿保险、意外伤害保险、健康保险，见教材149页人身保险分类。

**判断题**

1、因为雇员与雇主存在雇佣合同关系，所以无论何种原因雇员发生人身伤害，雇主均应负经济赔偿责任。（×）

【解析】知识点，雇主所承担的对雇员的责任范围均将被保险人的故意行为列为除外，见教材140页。

2、雇主责任保险的费率制定以工种与行业为依据，同时还应当参考赔偿限额。（√）

【解析】雇主责任保险的费率一般根据一定的风险归类确定不同行业。

3、雇主责任保险保险人承担赔偿责任的基础是赔偿额度是否超限额。（×）

【解析】受害人与被保险人的雇佣关系的认定，是雇主责任保险保险人承担赔偿责任的基础。见教材141页雇主责任保险的赔偿。

4、职业责任保险的承保方式有两种，分为以索赔为基础的承保方式和以事故发生为基础的承保方式。（√）

【解析】知识点是职业责任保险的承保方式，见教材143页。

5、职业责任保险的主要险种可以分为，医疗职业责任保险，律师责任保险，会计师责任保险，建筑、工程技术人员责任保险等。（√）

【解析】知识点—职业责任保险的主要险种，见教材144-145页。

6、人身保险中的损失均摊是指将少数人的损失由多数人承担（均摊）。（×）

【解析】保险学中的损失均摊是指将少数人的损失由多数人承担（均摊），而人身保险中的损失均摊有其特殊含义。人寿保险多采用均衡保费代替年年更新的自然保费，均衡保费在早期高于自然保费，晚期低于自然保费，即是用年轻时多交部分弥补年老时少交的部分，将死亡风险造成的损失均匀地分摊于整个保险期间，使人寿保险具有与其他保险不同的特性。见教材148页。

**本期题库解析由河北分公司提供**

**云动力微训营编辑整理**

**更正：题库解析<6>多选第三题**

根据最大诚信原则，要求（**ABC**   ）。

    A.投保人在订立合同时如实告知保险标的有关的重要事实。

    B.保险人在订立合同时以最大的诚意履行其应尽的义务与责任。

    C.保险人在订立合同时，向投保人说明保险合同的条款内容。

    D.在保险事故发生时，保险人有足够的偿付能力。

【解析】知识点来自《保险学》教材第70页，考察最大诚信原则的主要内容。告知定义：是指在订立合同是，保险人应当向投保人说明保险合同的条款内容，投保人应当将与保险标的有关的重要事实如实向保险人陈述。故A、C选项正确。由于保险的专业性，要求保险人在订立合同时必须如实向投保人说明保险合同的条款内容，以最大的诚意履行其应尽的义务与责任，故B选项正确。

## “保险基础知识”题库解析<13>

2016-07-01 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.红利的分配方式只有（**C**）和现金红利两种。

    A. 保单红利

    B. 盈余红利

    C. 增额红利

    D. 股票红利

【解析】知识点来自《保险学》教材第160页。

   红利的分配方式只有增额分红和现金红利两种。

 2. ( **A** )是指保险公司将其实际经营成果优于定价假设的盈余，按一定比例向保单持有人进行分配的人寿保险产品。

    A. 分红保险

    B. 盈利保险

    C. 增额保险

    D. 万能保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第159页。

分红保险是指保险公司将其实际经营成果优于定价假设的盈余，按一定比例向保单持有人进行分配的人寿保险产品。

 3.按缴费方式划分，年金保险可以分为（**D**）和期交年金。

    A. 10年交年金

    B. 5年交年金

    C. 3年交年金

    D. 趸交年金

  【解析】知识点来自《保险学》教材第154页。

按缴费方式划分，年金保险可以分为趸交年金和期交年金。

4.保险公司每一会计年度向保单持有人实际分配盈余的比例不低于当年可分配盈余的( **A**)。

    A. 70%

    B. 50%

    C. 40%

    D. 30%

【解析】知识点来自《保险学》教材第160页。

 红利分配中《个人分红保险精算规定》要求保险公司每一会计年度向保单持有人实际分配盈余的比例不低于当年可分配盈余的70%。

5. ( **C**)是指在保险期间内以死亡或生存为给付保险金条件的人寿保险，也称为生死合险，是将定期死亡保险和生存保险（生存保险是指以被保险人在保险期满时仍生存为给付保险金条件的人寿保险）结合的保险形式。

    A. 年金保险

    B. 万能保险

    C. 两全保险

    D. 分红保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第153页。

 两全保险是指在保险期间内以死亡或生存为给付保险金条件的人寿保险，也称为生死合险，是将定期死亡保险和生存保险（生存保险是指以被保险人在保险期满时仍生存为给付保险金条件的人寿保险）结合的保险形式。

**多选题**

1.普通人寿保险的主要类型都有哪些（**ABCD**）

A终身寿险

B定期寿险

C两全保险

D年金保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第153页。

普通型人寿保险按保险责任分为定期寿险、终身寿险，两全保险、年金保险四个方面。

2.万能保险产品的主要特征在哪些方面（**ABCD**）

A风险保额

B死亡给付模式

C保费交纳

D万能账户及利率结算

【解析】知识点来自《保险学》教材第157页。

万能保险产品的主要特征表现在死亡给付模式、风险保额、保费交纳、万能账户及结算利率四个方面。

**判断题**

1. 万能保险的投保人可以用灵活的方法来交纳保费。（√ ）

【解析】 T   P158 万能保险的投保人可以用灵活的方法来交纳保费。

2. 投资连结保险产品的保单现金价值与单独投资账户（或称“基金”）资产相匹配，现金价值直接与独立账户资产投资业绩相连，有最低的保证。（× ）

【解析】 F  P155    投资连结保险产品的保单现金价值与单独投资账户（或称“基金”）资产相匹配，现金价值直接与独立账户资产投资业绩相连，一般没有最低的保证。

3. 按给付方式划分，年金保险可以分为个人年金、联合年金、最后生存者年金和联合及生存者年金。（×）

【解析】 F   P154    按被保险人数划分，年金保险可以分为个人年金、联合年金、最后生存者年金和联合及生存者年金。

4.传统寿险的最主要特征是固定利率和固定给付，因此持续的通货膨胀并不会导致人寿保险实际保障水平的下降。（×）

【解析】 F   P152  传统寿险的最主要特征是固定利率和固定给付，因此持续的通货膨胀会导致人寿保险实际保障水平的下降。

 5.年金保险是指以生存为给付保险金条件，按约定分期给付生存保险金，且分期给付生存保险金的间隔不超过一年（含一年）的人寿保险。( √ )

【解析】T   P154 解析：年金保险是指以生存为给付保险金条件，按约定分期给付生存保险金，且分期给付生存保险金的间隔不超过一年（含一年）的人寿保险。

 6.中国监管规定中定义的投资连结保险是指包含保险保障功能并至少在两个投资账户拥有一定资产价值的人身保险产品。（×）

【解析】F  P155   解析：中国监管规定中定义的投资连结保险是指包含保险保障功能并至少在一个投资账户拥有一定资产价值的人身保险产品。

7.采用增额红利方式的保险公司不可在合同终止时以现金方式给付终了红利（×）

【解析】F   P160   解析：在红利分配中，采用增额红利方式的保险公司可以在合同终止时以现金方式给付终了红利。

## “保险基础知识”题库解析<14>

2016-07-04 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.以下属于不可保意外伤害的是（**D**）

A：战争使被保险人遭受的意外伤害

B：赛车运动中遭受的意外伤害

C：医疗事故造成的意外伤害

D：酒醉造成的意外伤害

【解析】 知识点来自《保险学》教材第162页，不可保意外伤害。

 本题考查了意外伤害保险的责任免除。不可保意外伤害包括：①被保险人在犯罪活动中或寻衅殴斗中所受的意外伤害；②被保险人在酒醉、吸食(或注射)毒品后发生的意外伤害；③由于被保险人的自杀行为造成的伤害。其中，赛车遭受的意外伤害和战争遭受的意外伤害属于特约保意外伤害，旅游遭受的意外伤害应属一般可保意外伤害。

2.在人身意外伤害保险中，对于不可保意外伤害，在其条款中应当明确列为（**A**）

A：除外责任

B：附加责任

C：特约责任

D：基本责任

【解析】知识点来自《保险学》教材第163页，不可保意外伤害。

 对于不可保意外伤害，在意外伤害保险条款中应明确列为除外责任。

3.按照（**A**）划分，意外伤害可以分为不可保意外伤害、特约保意外伤害和一般可保意外伤害三种。

A：是否可保

B：保险标的

C：保险责任

D：风险事故

【解析】知识点来自《保险学》教材第162页，意外伤害保险的可保风险分析。

 意外伤害保险承保的风险是意外伤害，但是并非一切意外伤害都是意外伤害保险所能承保的。按照是否可保划分，意外伤害可以分为不可保意外伤害、特约保意外伤害和一般可保意外伤害三种。

4.医生误诊造成的意外伤害属于（**C** ）

 A：不可保意外伤害

 B：一般可保意外伤害

 C：特约保意外伤害

 D：以上答案皆不对

【解析】 知识点来自《保险学》教材第163页，特约保意外伤害。

特约保意外伤害包括：（1）战争使被保险人遭受的意外伤害（2）被保险人在从事登山、跳伞、滑雪、江河漂流、赛车、拳击、摔跤等剧烈的体育活动或比赛中遭受意外伤害（3）核辐射造成的意外伤害（4）医疗事故造成的意外伤害（如医生误诊、药剂师发错药品、检查时造成的损伤、手术切错部位等）。

 5.按（**A**）分类，个人意外伤害保险分为自愿意外伤害保险和强制意外伤害保险。

 A：投保动因

 B：投保结果

 C：保险危险

 D：保险期限

【解析】  知识点来自《保险学》教材第166页，意外伤害保险的主要险别。

按投保动因分类，个人意外伤害保险分为两种：自愿意外伤害保险和强制意外伤害保险。

**多选题**

1.伤害由（**ABC**）三个要素构成，三者缺一不可。

 A：致害物

 B：侵害对象

 C：侵害事实

 D：侵害原因

【解析】知识点来自《保险学》教材第160页，意外伤害的含义。

伤害由致害物、侵害对象、侵害事实三个要素构成，缺一不可。

2.按保险期限分类，个人意外伤害保险可分为（**BCD**）。

 A：短期意外伤害保险

 B：一年期意外伤害保险

 C：极短期意外伤害保险

 D：多年期意外伤害保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第167页，按保险期限分类。

按保险期限分类，个人意外伤害保险可分为三种：一年期意外伤害保险、极短期意外伤害保险、多年期意外伤害保险。

3.意外伤害与死亡、残废之间的因果关系，包括以下三种情况(**ABC** )：

A:意外伤害是死亡、残废的直接原因

B:意外伤害是死亡或残废的近因

C:意外伤害是死亡或残废的诱因

D:意外伤害是死亡或残废的起因

【解析】知识点来自《保险学》教材第165页，意外伤害的保险责任。

意外伤害与死亡、残废之间的因果关系，包括以下三种情况意外伤害是死亡、残废的直接原因，意外伤害是死亡或残废的近因，意外伤害是死亡或残废的诱因。

**判断题**

1.意外伤害的构成包括意外和伤害两个必要条件。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第161页，意外伤害的构成。

2.意外伤害保险的保障项目主要有死亡给付和残废给付。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第161页，意外伤害的定义。

3.对于不可保的意外伤害，在意外伤害保险条款中应明确列为除外责任。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第163页，不可保意外伤害。

4.残废保险金=保险金额×残废程度百分率。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第165页，意外伤害保险的给付方式。

5.按保险危险分类，个人意外伤害保险可分为单纯意外伤害保险和特定意外伤害保险。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第166页，意外伤害保险的主要险别。

按保险危险分类，个人意外伤害保险可分为普通意外伤害保险和特定意外伤害保险。

## “保险基础知识”题库解析<15>

2016-07-06 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

**1.健康保险是以被保险人的（C）为保险标的。**

A.生命

B.疾病

C.身体

D.财产

【解析】知识点来自《保险学》教材第169页，考察健康保险的概念，健康保险是以被保险人的身体为保险标的，保证被保险人在疾病或意外事故所致伤害时的。直接费用或间接损失获得补偿的一种保险。

**2.健康保险产品的定价基础和准备金计算与其他人身保险业务，特别是寿险业务相比有较大的不同。人寿保险在制定费率时主要考虑（D）等。**

A.伤残率

B.疾病持续时间

C.疾病率

D.费用率

【解析】知识点来自《保险学》教材第169页，考察精算技术，健康保险产品的定价基础和准备金计算与其他人身保险业务，特别是寿险业务相比有较大的不同。人寿保险在制定费率时主要考虑死亡率、费用率和利息率，而健康保险则主要考虑疾病率、伤残率和疾病（伤残）持续时间。健康保险费率的计算以保险金额损失率为基础，年末未到期责任准备金一般按当年保费收人的一定比例提存。此外，健康保险合同中规定的等待期、免责期、免赔额、共付比例和给付方式、给付限额也会影响最终的费率。

**3.关于“健康保险是否适用补偿原则”问题，不能一概而论，补偿原则是指“被保险人获得的补偿不能（B）其实际损失。**

A.低于

B.高于

C.等于

D.高于或等于

【解析】知识点来自《保险学》教材第170页，考察关于“健康保险是否适用补偿原则”问题，不能一概而论，补偿原则是指“被保险人获得的补偿不能高于其实际损失”，费用型健康保险适用该原则，是补偿性的给付；而定额给付型健康保险则不适用，保险金的给付与实际损失无关。

**4.健康保险为被保险人提供医疗费用和残疾收入补偿，基本以被保险人的（  ）为条件，所以（C）指定受益人。**

A、死亡，需要

B、死亡，无需

C、存在，无需

D、存在，需要

【解析】知识点来自《保险学》教材第170页，考察合同条款的特殊性，健康保险为被保险人提供医疗费用和残疾收入补偿，基本以被保险人的存在为条件，所以无需指定受益人，且被保险人和受益人常为同一个人。

**5.团体定期人寿保险常简称为团体定期保险，是指以经过选择的团体中的员工为被保险人，团体或团体雇主作为投保人，保险期间为（A）的死亡保险**

A.一年

B.三年

C.终身

D.十年

【解析】知识点来自《保险学》教材第181页，考察团体定期人寿保险，常简称为团体定期保险，是指以经过选择的团体中的员工为被保险人，团体或团体雇主作为投保人，保险期间为一年的死亡保险。

**6.（单选）团体牙科费用保险属于（C）**

A.团体基本医疗

B.团体补充医疗

C.团体特种医疗

D.团体丧失工作能力收入保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第183页，考察团体特种医疗费用保险的内容，团体特种医疗费用保险主要包括团体长期护理保险、团体牙科费用保险、团体眼科保健保险等。

**7.我国规定，投保团体的人数等于或少于8人时， 所有成员必须全部投保；投保团体人数多于8人的，投保成员应占团体成员总数的（C）以上。**

A.50%

B.60%

C.75%

D.80%

【解析】知识点来自《保险学》教材第178页，考察团体人数和参保比例的规定。我国规定， 投保团体的人数等于或少于8人时， 所有成员必须全部投保；投保团体人数多于8人的， 投保成员应占团体成员总数的75%以上（ 含75%)。保险公司可以在条款或合同中约定， 被保险人数减少到团体成员总数的75%以下时， 保险公司提前30天书面通知投保人后，有权解除保险合同。

**多选题**

**1.健康保险的保险费率的确定必须像寿险费率那样满足（ABC）的原则。**

A.充足

B.公平

C.公开

D.合理

【解析】知识点来自《保险学》教材第177页，考察健康保险费率拟定的原则。健康保险的保险费率的确定必须像寿险费率那样满足充足、公平、合理的原则。决定健康保险费率的因素比一般寿险要多，而且这些因素很难获得可靠和稳定的测量。这些因素主要包括：疾病发生率、残疾发生率、疾病持续时间、利息率、费用率、失效率、死亡率等。另外，还有其他因素，如展业方式、承保习惯、理赔原则及公司的主要目标等也会影响健康保险费率。而其他一些因素，如医院管理和医疗方法、经济发展、地理环境等条件的变化则同样给对将来赔款的预测带来影响，但这些因素不容易被完整地、准确地预测。所有这些，决定了健康保险保险费率的计算方式与一般寿险有着明显的不同。

**2.以下哪些属于医疗保险（ABCD）？**

A.普通医疗保险

B.住院保险

C.手术保险

D.综合医疗保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第171页，考察医疗保险的主要类型。普通医疗保险、住院保险、手术保险、综合医疗保险。

**3.医疗保险的常用条款中免赔额条款中的免赔额的计算分三种，分别为（BCD） 。**

A.部分免赔额

B.单一赔款免赔额

C.全年免赔额

D.集体免赔额

【解析】知识点来自《保险学》教材第172页，考察医疗保险的常用条款中的免赔额条款中的免赔额的计算.免赔额的计算一般有三种： 一是单一赔款免赔额，针对每次赔款的数额；二是全年免赔额，按全年赔款总计，超过一定数额后才赔付；三是集体免赔额。

**4.在健康保险中疾病必须是有（ABC）原因造成的？**

A.非外来的

B.非长存的

C.非先天性的

D.非人为的

【解析】知识点来自《保险学》教材第169页，考察健康保险中疾病的概念。健康保险中的疾病与伤害是两个完全不同的概念。疾病是指由于人体内在的原因，造成精神上或肉体上的痛苦或不健全。构成健康保险所指的疾病必须有以下三个条件：第一，必须是由于明显非外来原因所造成的。由于外来的、剧烈的原因造成的病态视为意外伤害，而疾病是由身体内在的生理的原因所致。但若因饮食不慎、沾染细菌引起疾病，则不能简单视为外来因素。因为，外来的细菌还是经过体内抗体的抵抗以后，最后再形成疾病。因此，一般讲，要以是否是明显外来的原因，作为疾病和意外伤害的分界线。第二，必须是非先天性的原因所造成的。健康保险仅对被保险人的身体由健康状态转入病态承担责任。由于先天原因，使身体发生缺陷，例如，视力、听力的缺陷或身体形态的不正常，这种缺陷或不正常，则不能作为疾病由保险人负责。第三，必须是由于非长存的原因所造成的。

**5.健康保险的除外责任有哪些？（ABC）**

A. 战争或军事行动

B. 故意自杀或企图自杀造成的疾病、死亡和残废

C. 堕胎导致的疾病、残废、流产、死亡

D.因疾病发生的手术费用

【解析】知识点来自《保险学》教材第170页，考察健康保险中除外责任的概念。一般包括战争或军事行动，故意自杀或企图自杀造成的疾病、死亡和残废，堕胎导致的疾病、残废、流产、死亡等。健康保险中将战争或军事行动除外，是因为战争所造成的损失程度，一般来讲是较高的，而且难以预测，在制定正常的健康保险费率时，不可能将战争或军事行动的伤害因素以及医疗费用因素计算在内，因而把战争或军事行动列为除外责任。而故意自杀或企图自杀均属于故意行为，与健康保险所承担风险的偶然事故相悖，故亦为除外责任。

**6.健康保险可分为（ABCD）**

A.医疗保险

B.疾病保险

C.失能收入损失险

D.护理保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第171-177页，考察健康保险分类。健康保险具体包括：医疗保险、疾病保险 、失能收入损失险 、护理保险。

**7. 重大疾病保险按给付形态来分，包括（ABCD）**

A. 提前给付型重疾保险

B. 附加给付型重疾保险

C. 独立主险型重疾保险

D.按比例给付型重疾保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第173页，考察疾病保险分类。按给付形态划分，重大疾病保险有提前给付型、附加给付型、独立主险型、按比例给付型、回购式选择型五种。

**8.护理保险中的能力障碍是指以下哪几项（ABCD ）**

A.吃

B.沐浴

C.穿衣

D.如厕

【解析】知识点来自《保险学》教材第176页，考察疾病保险分类。典型长期看护保单要求被保险人不能完成下述五项活动之两项即可： ① 吃② 沐浴③ 穿衣④ 如厕 ⑤ 移动。除此之外,患有老年痴呆等认知能力障碍的人通常需要长期护理，但他们却能执行某些日常活动，为解决这一矛盾，目前所有长期护理保险已将老年痴呆和阿基米得病及其他精神疾病患者包括在内.

**9.以下哪些是团体保险的特点？（ACD）**

A.风险选择特殊

B.保险计划单一

C.经营成本低廉

D.服务管理专业

【解析】知识点来自《保险学》教材第179页，考察团体保险的特点。1.风险选择特殊 2.保险计划灵活3.经营成本低廉 4.服务管理专业5.保费分担。

**10.团体人寿保险分为（ABCD）。**

A.团体定期人寿保险

B.团体信用人寿保险

C.团体遗属收入给付保险

D.团体万能寿险

【解析】知识点来自《保险学》教材第181页，考察团体人寿保险通常可分为团体定期人寿保险、团体信用人寿保险、团体养老保险、团体终身保险、交清退休后终身保险、团体遗属收入给付保险和团体万能寿险等险种。

## “保险基础知识”题库解析<16>

2016-07-08 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1、保险人在原保险合同的基础上，通过签订分保合同，将其所有承保的部分风险和责任向其他保险人进行保险的行为称为（**A**）。

A．再保险

B．共同保险

C．特约保险

D．互助保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第186页，考察再保险的基本概念。

再保险是保险人在原保险合同的基础上，通过签订分保合同，将其所有承保的部分风险和责任向其他保险人进行保险的行为。

2、保险标的发生一次灾害事故可能造成的最大损失范围称为（**B**）。

A．损失范围

B．危险单位

C．保险责任

D．可保范围

【解析】知识点来自《保险学》教材第186页，考察危险单位的基本概念。

危险单位是指保险标的发生一次灾害事故可能造成的最大损失范围。

3、以保险金额为基础来确定分出公司自留额和接受公司责任额的再保险方式为（**D**）。

A．险位超赔

B．事故超赔

C．非比例再保险

D．比例再保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第190页，考察比例再保险的基本概念。

比例再保险是以保险金额为基础来确定分出公司自留额和接受公司责任额的再保险方式，故有金额再保险之称。

4、（**B**）是由保险人与再保险人签订协议，对每个危险单位确定一个由保险人承担的自留额，保险金额超过自留额的部分称为溢额，分给再保险人承担。

A．成数分保

B．溢额分保

C．险位超赔分保

D．事故超赔分保

【解析】知识点来自《保险学》教材第192页，考察溢额再保险的基本概念。溢额再保险，是由保险人与再保险人签订协议，对每个危险单位确定一个由保险人承担的自留额，保险金额超过自留额的部分称为溢额，分给再保险人承担。

5、再保险业务的原保险人一般称为（**C**）

A. 再保险人

B. 接受公司

C. 分出公司

D. 接受人

【解析】知识点来自《保险学》教材第186页，考察再保险的基本概念。

在再保险交易中，分出业务的公司称为原始保险人或分出公司。

**多选题**

1、下列对于再保险与原保险的描述正确的是 ( ABCD )。

A．再保险已成为保险的强有力的后盾

B．二者合同主体不同  C．二者合同性质不同

 D．二者保险标的不同

【解析】知识点来自《保险学》教材第188页，考察再保险与原保险的关系。

在现代保险经营中，再保险的地位和作用越来越重要，再保险可以反过来支持保险业务的发展，甚至对于某些业务，没有再保险的支持，保险交易难以达成，再保险已成为保险的强有力的后盾。再保险与原保险的区别如下：主体不同，保险标的不同，合同性质不同。

2、按再保险的责任限制分类，再保险可以分为（**AC**）

A．比例再保险

B．自愿再保险

C．非比例再保险

D．法定再保险

【解析】知识点来自《保险学》教材第189页，考察再保险的分类。按责任限制分类，再保险可分为比例再保险和非比例再保险。

**判断题**

1、两栋建筑物之间没有通道，后修建了天桥，使之连接起来，这样就使互相分割的两个危险单位变成了一个危险单位。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第187页，考察危险单位的划分。危险单位的划分并不是一成不变的。如两栋建筑物之间没有通道，后修建了天桥，使之连接起来，这样就使互相分割的两个危险单位变成了一个危险单位。

2、在现代保险经营中，再保险的地位与作用越来越重要，是保险强有力的后盾。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第188页，考察再保险与原保险的关系。再保险是保险强有力的后盾。

3、再保险属于直接保险，是直接保险的特殊形式，是风险的第一次分散。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第189页，考察再保险与共同保险的区别。共同保险仍然属于直接保险，是直接保险的特殊形式，是风险的第一次分散，因此，各共同保险人仍然可以实施再保险。再保险是在原保险基础上进一步分散风险，是风险的第二次分散，可通过转分保使风险分散更加细化。

4、溢额再保险是由保险人与再保险人签订协议，对每个危险单位确定一个由保险人承担的自留额，保险金额超过自留额的部分称为溢额，分给再保险人承担。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第192页，考察再溢额再保险的基本概念。

5、在事故超赔再保险中，如事故持续较长的时间，如森林大火等，按一次事故或几次事故，在责任的分摊上是相同的。(× )

【解析】知识点来自《保险学》教材第196页，考察事故超赔再保险的责任计算在事故超赔再保险中，如事故持续较长的时间，如森林大火等，按一次事故或几次事故，在责任的分摊上是不同的。

6、非比例再保险是以保额为基础分配自负责任和分保责任。比例再保险是以损失为基础，根据损失额来确定自负责任和分保责任。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第197页，考察比例在保险与非比例再保险的特点，比例再保险是以保额为基础分配自负责任和分保责任。非比例再保险是以损失为基础，根据损失额来确定自负责任和分保责任。

7、溢额再保险的自留额，是一个确定的自留额，不随保险金额的大小变动。而成数再保险的自留额随保险金额的大小而变动。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第192页，考察溢额再保险与成数再保险的区别。

## “保险基础知识”题库解析<17>

2016-07-11 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.分出业务部门人员由设计人员、（**C**）、辅助工作人员三部分组成。

  A.财务人员

  B.开发人员

  C.推销人员

  D.管理者

【解析】知识点来自《保险学》教材第198页，分出业务部门人员由三部分组成：设计人员、推销人员和辅助工作人员。

2.（**B**）是分出分保管理程序中很关键的一环，是履行分保协议和条款的凭据，也是分保实务中最繁重的一项工作。

    A.办理分保手续

    B. 分出分保账单的编制

    C. 理赔款的支出审核

    D. 计算分保合同项下的分保接受人应承担的责任比例和赔款金额

【解析】知识点来自《保险学》教材第200页，分出业务实务。

分出分保账单的编制是分出分保管理程序中很关键的一环，也是分保实务中最繁重的一项工作，是履行分保协定和条款的凭据。分出分保账单能否及时、准确地编制出来，反映了分出公司的管理水平和技术力量。

3.分入业务承保以后，分入公司要加强对（**B**）的考核，严格检验接受业务的质量，核对和审查合同文本，做好（**B**），审查（**B**）情况，做好登记和业务统计、赔款处理、未决赔款和未了责任记录，并将有关资料输入电脑。

   A.经纪人、摘要表、账单和结算

   B.业务成绩、摘要表、账单和结算

   C.业务成绩、摘要表、业绩

   D.经纪人、摘要表、业绩

 【解析】知识点来自《保险学》教材第202页，接受业务之后的管理，分入业务承保以后，分入公司要加强对业务成绩的考核，严格检验接受业务的质量，核对和审查合同文本，做好摘要表，审查账单和结算情况，做好登记和业务统计、赔款处理、未决赔款和未了责任记录，并将有关资料输入电脑。

4.在保险经营中，注重经济效益就是要看投入与产出的比例关系，投入（**C**），产出（**C**），效益就（**C**）。

    A.少，少，好

    B.多，多，坏

    C.少，多，好

    D.少，少，坏

   【解析】知识点来自《保险学》教材第212页，在保险经营中，注重经济效益就是要看投入与产出的比例关系，投入少，产出多，效益就好。

5.一笔比例合同财产险的分保限额为500万元，规定的承保额为30万元，估计保费300万元，最高赔付率估计可达200%,这笔业务的实际承保额为（**D**）

    A.30万元

    B.48万元

    C.36万元

    D.25万元

 【解析】知识点来自《保险学》教材第203页，对于比例合同如财产险的承保额的确定，应从两个方面考虑：一是合同的分保限额；二是业务量，即保费和所估计的赔款额。具体步骤是，先按规定的承保额分别计算出这二者的百分率，从而选择其中以较低的百分率对分保限额加以计算，将所得的金额作为所接受的实际承保额。【承保额30万元÷分保限额500万元=6%，承保额30万元÷赔款额（估计保费300万元×最高赔付率200%=600万元）=5%，实际承保额为分保限额500万元×5%=25万元】

6.我国保险法规定，设立保险公司，其注册资本的最低限额为（**D**）

     A.人民币一千万元

     B.人民币五千万元

     C.人民币一亿元

     D.人民币二亿元

 【解析】知识点来自《保险学》教材第213页，我国保险法第69条规定：“设立保险公司，其注册资本的最低限额为人民币二亿元”。

**多选题**

1.分出业务的内部管理，一般包括（**ABD**）

    A.明确分出部门的职责

    B.协调分出部门和直接业务承保部门的关系，分清各自的责任

    C.根据市场行情的变化，选择理想的分保经纪人、接受人

    D.密切分出部门和账务部门直接的联系，以确保分出业务的效益。

【解析】知识点来自《保险学》教材第199页，分出业务的内部管理，一般包括三个方面：明确分出部门的职责；协调分出部门和直接业务承保部门的关系，分清各自的责任；密切分出部门和账务部门直接的联系，以确保分出业务的效益。

2.分出业务手续依分保安排方式不同分类，可分为（**ABC**）

   A.临时分保手续

    B.合同分保手续

    C.预约分保手续

    D.永久分保手续

【解析】知识点来自《保险学》教材第200-201页，分出业务实务。

 分出业务手续依分保安排方法不同可分为临时分保手续、合同分保手续和预约分保手续。

3.关于审核分保条件或分保建议书下列说法正确的是（**ABCD**）。

   A.分入业务种类、分保的方式方法、承保范围和地区

   B.分出公司的自留额与分保限额

  C.支付分保费的保证条件

   D.估计分入业务收益

【解析】知识点来自《保险学》教材第202页，审核分保条件或分保建议书

(1)分入业务种类、分保的方式方法、承保范围和地区；（2）分出公司的自留额与分保限额；（3）分保限额或责任限额与分保费之间的比率；（4）支付分保费的保证条件；（5）估计分入业务收益；（6）保费准备金和赔偿金；（7）首席承保人条件 等等。

4.保险经营思想是与保险企业所处的( **A** )、( **B** )、及其( **C** )相联系的。

   A.社会政治制度

   B.经济制度

   C.基本经济规律

   D.社会形态

【解析】知识点来自《保险学》教材第211页， 保险经营思想是与保险企业所处的社会政治制度、经济制度、及其基本经济规律相联系的。

5.保险经营行为有哪些特征（**ABCD** ）

   A.保险经营活动以特定风险的存在为前提

   B.保险经营活动以集合尽可能多的单位和个人风险为条件

   C.保险经营活动以大数法则为数理基础

   D.保险经营活动以经济补偿和给付为基本功能

 【解析】知识点来自《保险学》教材第213页， 保险经营的是一种社会性的经济损失补偿和给付活动，它以特定风险的存在为前提，以集合尽可能多的单位和个人风险为条件，以大数法则为数理基础，以经济补偿和给付为基本功能。因此，保险企业所从事的经营活动，不是一般的物质生产和商品交换活动，而是一种特殊的劳务活动。

**判断题**

1.直接业务是分保业务的核心，分保的业务条件不是由直接承保部门确定通知分出部门的。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第199页，直接业务是分保业务的基础，分保的业务条件是由直接承保部门确定通知分出部门的。

2.分出业务经营与管理的概念核心是保险企业经济效益。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第198页，分出业务经营与管理的概念核心是保险企业经济效益，宗旨为提高经济效益、降低企业费用成本、保证保险企业经营稳定性。

3.临时分保业务都是6个月为一期（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第201页，分出业务实务。临时分保的有效期限，一般都在协议或分保条件中加以表明，这样，临时分保一般在到期时责任终止。根据原保单，临时分保的许多业务都是12个月为一期。

4.分出业务实务中，分出业务的流程分两个阶段，即提出分保建议和赔款处理。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第199页，分出业务实务。

分三个阶段，首先是提出分保建议，第二是完备手续，第三是关于赔款的处理。

5.接受公司在承保前对分入业务质量的审核是再保险经营的重要环节。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第201页，审核分入业务质量

   接受公司在承保前对分入业务质量的审核是再保险经营的重要环节。

6.分入业务的函电文件的归档可能有两种情况：一是分散归档，二是集中归档。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第206页，关于上述分入业务的函电文件的归档可能有两种情况：一是分散归档，即一部分由业务部门归档，如承保业务的函电、合同文本和出现通知等；另一部分由会计部门归档，如业务账单等。二是集中归档，特别是在已建立电子计算机系统，业务账单是由业务部门输入而无需送交会计部门的情况下，可全由业务部门按合同分别归档。

7.商业保险公司在保险经营中的目标就是最大限度地实现对方经济效益。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第212页，保商业保险公司在保险经营中的目标就是最大限度地实现自身经济效益，保险企业的一切经营活动都是围绕着经济效益这个中心来开展的。

8.保险经营的过程，既是风险大量集合过程，又是风险广泛分散过程。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第214页，保险经营的过程，既是风险大量集合过程，又是风险广泛分散过程。众多的投保人将其面临的风险转嫁给保险人，保险人通过承保将众多风险集合起来，而当发生保险责任范围内的损失时，保险人又将少数人发生的风险损失分摊给全体投保人。

9.保险企业的利润即保险企业当年的保费收入减去理赔金。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第213-214页，保险企业的利润除了从当年保费收人中减去当年的赔款、费用和税金，还要减去各项准备金和未决赔款。提存的各项准备金数额较大时，则对保险利润会有较大的影响。

## “保险基础知识”题库解析<18>

2016-07-13 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.保险经营的首要原则是（A）

A.风险大量原则

B.风险选择原则

C.风险分散原则

D.经济核算原则

【解析】知识点来自《保险学》教材第216页，考察保险经营的特殊原则。风险大量原则是保险经营的首要原则。因为第一，保险的经营过程实际上就是风险管理过程，而风险的发生是偶然的、不确定的，保险人只有承保尽可能多的风险和标的，才能建立起雄厚的保险基金，以保证保险经济补偿职能的履行；第二，保险经营是以大数法则为基础的，只有承保大量的风险和标的，才能使风险发生的实际情形更接近预先计算的风险损失概率，以确保保险经营的稳定性；第三，扩大承保数量是保险企业提高经济效益的一个重要途径。承保的标的越多，保险费的收入就越多，营业费用则相对越少。故本题答案为A。

2.以下哪个选项是承保后的风险分散手段（**C**）

A.控制保险金额

B.规定免赔额（率）

C.共同保险

D.实行比例承保

【解析】知识点来自《保险学》教材第218页，考察承保后的风险分散手段并与核保时的风险分散进行区分。再保险和共同保险是承保后的风险分散的主要手段，再保险是指保险人将其所承担的业务中超出自己承受能力之外的风险转移给再保险人承担；共同保险是指两个人或两个人以上保险人共同承担某个风险较大的保险标的；其他三个选项均是核保时风险分散的手段，故本题答案为C。

3.由于人们的粗心大意和漠不关心，以至增加风险事故发生机会并扩大损失程度的风险因素是以下哪类风险（**B** ）

A.道德风险

B.心理风险

C.法律风险

D.以上都不是

【解析】知识点来自《保险学》教材第226页，考察人为风险的内容。人为风险主要有道德风险、心里风险和法律风险等。道德风险主要是指人们以不诚实或故意欺诈的行为促使保险事故发生，以便从保险中获得额外利益的风险因素。法律风险主要表现有：主管当局强制保险人使用一种过低的保险费率标准；要求保险人提供责任范围广的保险；限制保险人使用可撤销保险单和不予续保的权利；法院往往作出有利于被保险人的判决等。故本题答案为B。

4.投保人利益得到保障的首要权利是 （**A** ）

A.得到准确保险信息的权利

B.保证安全的权利

C.可自由选择保险险种的权利

D.获得良好售后服务的权利

【解析】知识点来自《保险学》教材第219页，考察投保人的权利。获得准确保险信息的权利是投保人利益得到保障的首要权利。按照市场经济规则，对于同一种商品，如果有大量的销售者与购买者信息来源都很好，并两者同时相遇，就会产生最大的市场效率。如果违反这条规则，就会在分配财富时使社会福利最大化方面丧失效率，违反的程度越深，为最多的人产生最大的经济福利的潜力就越小。故本题答案为A。

5.保证保险单质量的依据是 （**B** ）

A.单证相符

B.保险合同要素明确

C.数字准确

D.复核签章，手续齐备

【解析】知识点来自《保险学》教材第228页，考察填写保险单的要求。保险合同要素是指保险合同的主体、客体和内容。主体包括当事人和关系人，他们是合同中权利的分享者和义务的承担者；客体是保险合同权利和义务所指向的对象，即保险标的的保险利益。明确保险合同要素是保证保险单质量的依据，否则影响保险合同的法律效力和保险人的信誉，损害保险合同双方当事人的合法权益。故本题答案为B。

**多选题**

1.保险经营的特殊原则有（**ABC**）

A.风险分散原则

B.风险选择原则

C.风险大量原则

D.随行就市原则

【解析】知识点来自《保险学》教材第216页，考察保险经营特殊原则的内容。

保险经营的特殊原则主要有风险大量原则、风险选择原则、风险分散原则；随行就市是保险经营的基本原则。故本题答案为ABC。

2.投保人需要保障的基本权利有（ABCD ）

A.获得良好售后服务的权利

B.保证安全的权利

C.自由选择保险险种的权利

D.要求开发和改进险种的权利

【解析】知识点来自《保险学》教材第219页，考察投保人的基本权利。投保人需要保障的基本权利有七个：得到准确保险信息的权利；保证安全的权利；可自由选择保险险种的权利；有申诉、控告所遭受不良待遇的权利；要求开发和改进险种的权利；获得良好售后服务的权利；要求提供的服务不得违反社会公共道德。故本题答案为ABCD。

3.保险人在续保时应注意的问题有（ ）

A.及时对保险标的进行再次审核

B.调整保险费率

C.调整承保条件

D.考虑通货膨胀因素的影响

【解析】知识点来自《保险学》教材第229页，考察续保时应该注意的问题。及时对保险标的进行再次审核，以避免保险期间中断；如果保险标的危险程度有增加或减少时，应对保险费率作出相应调整；保险人应根据上一年的经营状况，对承保条件与费率进行适当调整；保险人应考虑通货膨胀因素的影响，随着生活费用指数的变化而调整保险金额。故本题答案为ABCD。

**判断题**

1.薄利多销原则是保险经营的特殊原则 （×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第216页，考察保险经营的原则。保险经营的原则分为一般原则和特殊原则，一般原则有经济核算原则、随行就市原则、薄利多销原则；特殊原则有风险大量原则、风险选择原则、风险分散原则。薄利多销原则是保险经营的基本原则，同时适用于一般企业经营，故本题答案为错。

2.风险选择原则要求保险人充分认识、准确评价承保标的的风险种类与风险程度，以及投保金额的恰当与否，从而决定是否接受投保 （√ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第216页，考察风险选择原则的要求。风险选择原则否定的是保险人无条件承保的盲目性，强调的是保险人对投保意愿的主动性选择，使集中于保险保障之下的风险单位不断地区域质均划一，有利于承保质量的提高。

3.投保人享有选择保险中介人和保险公司的权利   （√ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第221页，考察投保人的权利。投保人有充分享受自由选择投保的权利，保险意识较强的或者明智的投保人，在购买保险时应该做出对自己负责的选择，包括选择保险中介人和保险公司。

4.承保质量如何，关系到保险企业经营的稳定性和经济效益的好坏  （√ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第223页，考察承保的内容。承保是保险经营的应该重要环节，承保质量如何，关系到保险企业经营的稳定性和经济效益的好坏 ，同时也是反映保险企业经营管理水平高低的应该重要标志。

5.主管当局强制保险人使用一种过低的保险费率标准是道德风险的表现 （×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第226页，考察道德风险的定义。道德风险是指人们以不诚实或故意欺诈的行为促使保险事故发生，以便从保险中获得额外利益的风险因素。主管当局强制保险人使用一种过低的保险费率标准是法律风险的表现 。故本题答案为错。主管当局强制保险人使用一种过低的保险费率标准；要求保险人提供责任范围广的保险；限制保险人使用可撤销保险单和不予续保的权利；法院往往作出有利于被保险人的判决等属法律风险。

6.机动车辆第三者责任险是必保风险 （√ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第220页，考察保险人帮助投保人确定自己的保险需求。保险人应当将投保人所面临的风险分为必保风险和非必保风险，那些对生产经营和生活健康将会产生严重威胁的风险，应当属于必保风险。机动车辆第三者责任险是必保风险，因为一旦发生车祸造成他人伤亡，投保人所依法承担的赔偿责任可能会相当巨大，甚至会大大超过自身的经济承受能力。故此题目答案为对。

7.对于保险人来说，续保的优越性体现在不仅可以稳定公司的业务量，而且还能利用与投保人建立起来的老关系，减少许多展业工作量与费用，因为续保比初次承保手续要简便一些 （√ ）

【解析】知识点来自《保险学》教材第228页，考察续保的内容。对于保险人来说，续保的优越性体现在不仅可以稳定公司的业务量，而且还能利用与投保人建立起来的老关系，减少许多展业工作量与费用，因为续保比初次承保手续要简便一些 。对于投保人来说，通过及时续保，不仅可以从保险人那里得到连续不断的、可靠的保险保障与服务，而且作为公司的老客户，也可以在体检、服务项目及保险费率等方面得到公司的通融与优惠。

## “保险基础知识”题库解析<19>

2016-07-15 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

**1.下面选项中不是保险险种要适应市场需求，应该注意的问题（A ）**

    A. 保险单的设计应较多地站在投保人和受益人的立场来设计保障内容

    B. 考虑保险消费需求的动态性质

    C. 充分考虑保险商品的生命周期性质，不断开发新险种

    D. 保险单的设计还应积极主动地引导消费需求、创造消费需求，而不只是被动地适应保险消费需求

【解析】知识点来自《保险学》教材第238页，市场原则。

     保险险种要适应市场需求

（1）保险单的设计应较多地站在投保人和被保险人的立场来设计保障内容。

（2）考虑保险消费需求的动态性质。

（3）充分考虑保险商品的生命周期性质，不断开发新险种。

（4）保险单的设计还应积极主动地引导消费需求、创造消费需求，而不只是被动地适应保险消费需求。

**2.保险单的争议处理，主要包括哪些形式（A）**

    A. 协商、仲裁、诉讼

    B. 警告、仲裁、诉讼

    C. 和解、调解、仲裁

    D. 协商、调解、仲裁

【解析】知识点来自《保险学》教材第242页，违约责任和争议处理。

     保险单的争议处理，主要有以下形式：协商、仲裁或者诉讼。当保险单发生争议时，投保人和保险人应当通过协商解决争议；通过协商不能解决争议或者不愿意通过协商解决争议的，可以通过仲裁或者诉讼方式解决争议。保险单应当对通过仲裁或诉讼解决争议，有所约定。

**3.保险单设计应该遵循的一般原则（C）**

    A. 高风险优先原则

    B. 高额损失优先原则

    C. 公平互利原则

    D. 低额损失优先原则

【解析】知识点来自《保险学》教材第237页，保险单设计的一般原则。

第一，公平互利原则指保险单双方当事人享有的权利与承担的义务是对等的，对当事人双方都应是有利的。第二，适法原则指保险单的设计首先必须遵循法律和维护社会道德规范和习惯。第三，市场原则指保险单的设计者要适应市场供求关系，使保险商品在险种上和价格上满足市场的需要。  第四，语言直白、简练、规范、准确的原则：第五，互补原则

**多选题**

**1.保险理赔是一项政策性极强的工作，为了更好地贯彻保险经营方针，提高理赔质量，应遵循以下原则（ABC  ）**

    A. 重合同，守信用

    B. 实事求是

    C. 主动、迅速、准确、合理

    D. 减损获益

【解析】知识点来自《保险学》教材第232页，保险理赔的原则。

     1.重合同、守信用的原则 保险合同所规定的权利和义务关系，受法律保护，因此，保险公司必须重合同、守信用，正确维护保户的权益。2.实事求是的原则。所谓通融赔付，是指按照保险合同条款的规定，本不应由保险人赔付的经济损失，由于一些其他原因的影响，保险人给予全部或部分补偿或给付。3.主动、迅速、准确、合理的原则。要让保户感觉到保得放心，赔得心服。

**2.保险防灾和社会防灾的区别包括（ABCD）**

    A. 防灾主体不同

    B. 防灾的对象不同

    C. 防灾的手段不同

    D. 防灾的依据不同

【解析】知识点来自《保险学》教材第229页，保险防灾的概念。

     保险防灾与社会防灾的区别主要表现在以下几个方面：第一，防灾的主体不同。第二，防灾的对象不同。第三，防灾的依据不同。第四，防灾的手段不同。

**3.在保险单设计过程中，要考虑：（ABC）**

    A. 保险责任的决定

    B. 特殊情况的处理

    C. 语言表达的科学性

    D. 保险标的的确定性

【解析】知识点来自《保险学》教材第240页，保险责任和责任免除。

     在保险单设计过程中，要考虑如下一些问题：第一、保险责任的决定，是扩大保险责任还是缩小保险责任，是单一保险责任还是综合保险责任，这要根据市场的需求、现实的购买能力、经营的技术以及保险市场的发展趋势等因素决定。第二特殊情况的处理。由于保险单是标准化的，不可能照顾所有的标的物所处的特殊情况，所以就要考虑通过设置附加条款或特约条款来处理不同标的的特殊情况。第三，语言表达的科学性。不像保险期限和保险金额，保险责任在多数情况下是不可量化的指标，容易产生歧义。

**4.保险单设计的一般原则(ABCDE  )**

    A. 公平互利原则

    B. 适法原则

    C. 市场原则

    D. 语言直白、简练、规范、准确的原则

    E. 互补原则

【解析】知识点来自《保险学》教材第238页，保险单设计的一般原则。

     保险单设计的一般原则包括公平互利原则、适法原则、市场原则、语言直白、简练、规范、准确的原则、互补原则。

**判断题**

1、保险防灾的方法包括法律方法、经济方法、技术方法。（√）

【解析】P230-231

2、保险期限是保险单效力发生和中止的期限（×）

【解析】P240   终止

3、保险人收到被保险人或者受益人的赔偿或者给付保险金的请求后，应当及

时作出核定；情形复杂的，应当在十五日内作出核定，但合同另有约定除外

。（×）

【解析】P232 《保险法》第23条   在三十日内作出核定

4、保险防灾的内容是加强同各防灾部门的联系与合作、进行防灾宣传和检查

、及时处理不安全因素和事故隐患、提取防灾费用，建立防灾基金、积累灾情

资料，提供防灾技术服务。（√）

【解析】P229-230

5、保险理赔是指保险人在保险标的发生风险事故后，对被保险人提出的索赔

请求进行处理的行为。（√）

【解析】P231

6、保险理赔人员类型：一是保险公司的专职核赔人员； 二是保险代理人。前者接受保险公司的委托从事理赔工作，后者直接根据被保险人的索赔要求处理保险公司的理赔事务。  （×）

【解析】P232 前者直接根据被保险人的索赔要求处理保险公司的理赔事务，后者接受保险公司的委托从事理赔工作。

**本期题库解析由江西分公司提供**

**云动力微训营编辑整理**

**更正：“保险基础知识”题库解析<15>**

**多选题**

**1.健康保险的保险费率的确定必须像寿险费率那样满足（ABD）的原则。**

A.充足

B.公平

C.公开

D.合理

【解析】知识点来自《保险学》教材第177页，考察健康保险费率拟定的原则。健康保险的保险费率的确定必须像寿险费率那样满足充足、公平、合理的原则。决定健康保险费率的因素比一般寿险要多，而且这些因素很难获得可靠和稳定的测量。这些因素主要包括：疾病发生率、残疾发生率、疾病持续时间、利息率、费用率、失效率、死亡率等。另外，还有其他因素，如展业方式、承保习惯、理赔原则及公司的主要目标等也会影响健康保险费率。而其他一些因素，如医院管理和医疗方法、经济发展、地理环境等条件的变化则同样给对将来赔款的预测带来影响，但这些因素不容易被完整地、准确地预测。所有这些，决定了健康保险保险费率的计算方式与一般寿险有着明显的不同。

## “保险基础知识”题库解析<20>

2016-07-18 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.财产保险费率的厘定方法包括哪几项（**C**）

A.评价法、分类法、排除法

B.评价法、加减法、排除法

C.评价法、分类法、增减法

D.评价法、加减法、增减法

【解析】知识点来自《保险学》第250-251页，财产保险费率的厘定方法可以分为评价法、分类法、增减法。

2.寿险商品的特征不包括以下哪个(**C**)

A.明显的保障、储蓄和投资功能并重的特征

B.契约时间长

C.可代替性弱

D.需求弹性很高

【解析】知识点来自《保险学》第244页， 寿险商品的特征有以下几点：

（一）明显的保障、储蓄和投资功能并重的特征；

（二）人寿保险契约时间长；

（三）人寿保险是一种可替代的商品；

（四）人寿保险是一种需求弹性很高的商品；

（五）人寿保险商品的层次分明。

3.人寿保险单常用条款不包括以下哪个(**B**)

A.自杀条款

B.抗辩条款

C.宽限期条款

D.复效条款

【解析】知识点来自《保险学》第248-250页，人寿保险单常用条款包括：不可抗辩条款、不丧失价值条款、宽限期条款、复效条款、年龄误报条款、自杀条款、保险单转让条款。

**多选题**

1.财产保险单的发展趋势有哪些(**AC**)

A.综合性保单

B.专一性保单

C.团体财产保险单

D.个体财产保险单

【解析】知识点来自《保险学》第252页，从保险单的功能看，它是要用最简便的方法提供全方位的保障；从营销的方法看，它正在借用人寿保险的团体保险单的方法。这样，综合性保单和团体财产保险单将得到进一步的发展。

2.保险单设计是对保险标的和（**AB**）等重要内容进行不同排列组合，从而形成满足各种不同消费者需求的保险商品的过程。

A.保险责任、保险金额

B.保险费率、保险期限

C.保险金额、保险对象

D.保险对象、保险责任

【解析】知识点来自《保险学》第252页，保险单设计是对保险标的、保险责任、保险费率、保险金额、保险期限等重要内容进行不同排列组合，从而形成满足各种不同消费者需求的保险商品的过程。

3.人寿保险单在设计中需要考虑的因素有（**ABC** ）

A.经济的因素

B.政策、制度的因素

C.社会、文化的因素

D.个人的因素

【解析】知识点来自《保险学》第247页，人寿保险单在设计中包括因素:经济因素；政策、制度因素；社会、文化因素；技术因素；法律因素等。

**判断题**

1.人寿保险契约时间长，是一种不可替代的商品（×）

【解析】知识点来自《保险学》第245页，人寿保险是一种可替代的商品。人寿保险非常重要的功能是满足人们储蓄养老和家庭收入保障的需要，而储蓄和家庭收入保障的功能并不一定要通过人寿保险来完成。

2.从保险业的经营技术看，投资性保险商品的开发，如变额保险、分红保险的开发都要求更高的医疗技术。（×）

【解析】知识点来自《保险学》第248页，从保险业的经营技术看，投资性保险商品的开发，如变额保险、分红保险的开发都要求更高的精算技术。

3.财产保险单的发展趋势包括专一性保单和团体财产保险单（×）

【解析】知识点来自《保险学》第252页，财产保险单的发展趋势包括综合性保单和团体财产保险单。

## “保险基础知识”题库解析<20>

2016-07-20 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.保险费=  （**C**）+附加保费

A.应交保费

B.期交保费

C.纯保费

D.标准保费

【解析】P255，保险公司所制定的保险费由纯保费和附加保费两部分组成，在纯保费部分不能有利润因素，而附加保费则主要反映保险公司的营业费用和政府认可的合理利润。所以只要保险公司能按大数法则去出售保单，保险公司在每张保单上收取的纯保费等于该保单所要承担的预期损失，这就在理论上要求：纯费率=损失率。

2.保险精算最基本的原理分为收支相等原则和 。（**B**）

A.借贷平衡

B.大数法则

C.现金流原则

D.资本集中法则

【解析】P256, 保险精算所需要的知识无疑十分繁杂，包括数学、统计学、金融学等，但其最基本的原理可简单归纳为收支相等原则和大数法则。

3. （**C**）是指在同一费率类别中，对被保险人给以变动的费率。

A.观察法

B.分类法

C.增减法

D.经验法

【解析】P259，增减法是指在同一费率类别中，对被保险人给以变动的费率。其变动或者基于在保险期间的实际损失经验，或基于其预想的损失经验，或同时以两者为基础。增减法对分类费率可能有所增加，但也可能有所减少，主要在于调整个别费率。

4.英国天文学家赫利在研究人的死亡率基础上发明了（**D**）从而使年金价值的计算更为精准。

A.利率表

B.费率表

C.终身年金现值计算方法

D.生命表

【解析】 17世纪后半叶，世界上有两位保险精算创始人研究人寿保险计算原理取得了突破性进展，一位是荷兰的政治家维德，另一位是英国天文学家赫利。前者倡导了一种终身年金现值的计算方法，对国家的年金公债发行提供了科学依据。后者在研究人的死亡率的基础上，发明了生命表，从而使年金价值的计算更为精确。18实际40年代至50年代，辛浦森根据赫利的生命表制作出依照死亡率增加而递增的费率表，陶德森依据年龄之差等因素而找出计算保险费的方法。

**多选题**

1.在非寿险精算实务中，厘定保险费率并不仅仅是计算理论上的费率，而是要确定一定条件下的实用费率。主要方法有（**ACD**）

A.观察法

B.比对法

C.分类法

D.增减法

【解析】P258实务上确定保险费率的方法主要有观察法、分类法和增减法

2.在非寿险精算中，确定保险费率时使用增减法的可操作手段包括（**ABCD**）

A.表定法

B.经验法

C.追溯法

D.折扣法

【解析】P259-P260增减法是指在统一费率类别中，对被保险人给以变动的费率。其变动或基于在保险期间的实际损失经验，或基于其预想的损失经验，或同时以两者为基础。增减法对分类费率可能有所增加，但也可能有所减少，主要在于调整个别费率。增减法在实施中又有表定法、经验法、追溯法、折扣法等多种形式。

3.在寿险精算中，（**A** ）和（**D**） 的测算是厘定寿险成本的两个基本问题。

A.利率

B.费差异

C.死差异

D.死亡率

【解析】 P256,在寿险精算中，利率和死亡率的测算是厘定寿险成本的两个基本问题。由于利率一般是由国家控制的，所以在相当长的时期里利率并不是保险精算所关注的主要问题，而死亡率的测算即生命表的建立则成为寿险精算的核心工作。

**判断题**

1. 当有足够多的标的物时，可以推论标的实际损失结果与预期损失结果的误差将很小。（√）

【解析】P260大数法则应用于保险，最重要的结论之一是：当有足够多的标的物时，实际损失结果与预期损失结果的误差将很小。保险经营利用大数法则，就是要把不确定的数量关系向确定的数量关系转化，而确定性的大小决定了上述误差的大小，即确定性越大，误差越小；确定性越小，误差越大。

2.收支相等原则是使保险期内纯保费收入与支出保险金相等。（×）

【解析】p256所谓收支相等原则，就是是使保险期内纯保费收入的现金价值与支出保险金的现金价值相等。由于寿险的长期性，在计算时要考虑利率因素，根据不同的需要来计算。

3.保险精算指的是运用数学、统计学、金融学、保险学及人口学等学科的知识和原理，去解决商业保险和社会保障业务中需要精确计算的项目。（√ ）

【解析】P254，保险精算是运用数学、统计学、金融学、保险学及人口学等学科的知识和原理，去解决商业保险和社会保障业务中需要精确计算的项目。

4.追溯法是以保险期内被保险人的实际损失为基础，计算被保险人当期应交的保险费。（√  ）

【解析】 P260，追溯法是与经验法相对的一种费率调整方式，它以保险期内被保险人的实际损失为基础，计算被保险人当期应交保险费。由于被保险人当期的实际数额须到保险期满后才能知道，这样确切应缴的保险费在保险期满后才能计算出来。

## “保险基础知识”题库解析<22>

2016-07-22 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1、保险公司使用的生命表是（**B**）

A、国民生命表

B、经验生命表

C、国家生命表

D、理论生命表

[解析]知识点来自教材263页。生命表可以分为国民生命表和经验生命表，保险公司使用的是经验生命表，主要因为国民生命表是全体国民生命表，没有经过保险公司的风险选择，一般情况下与保险公司使用的生命表中的死亡率不同。

2、如果投保人在保险开始时向保险公司一次交清其全部应交的保险费，这样的交费方式称为（**A**）

A、趸交方式

B、期交方式

C、全交方式

D、最优方式

[解析]知识点来自教材264页。对趸交方式概念的考察。如果投保人在保险开始时向保险公司一次交清其全部应交的保险费，这样的交费方式称为趸交方式。

3、在合同成立后，需要等待一定时期或者要到某个年龄才开始支付的年金是（**B**）

A、即期年金

B、延期年金

C、预付年金

D、普通年金

[解析]知识点来自教材266页。年金分为即期年金和延期年金，在保险合同成立后立即开始支付的的年金者，叫做即期年金。在保险合同成立后，需要等待一定时期或者要等到某个年龄才开始支付叫做延期年金。

4、人寿保险的各项费用开支，有几种不同的性质。有些是在第一年承保时一次支出的，例如对被保险人的体检费用及业务招揽费用等，这些费用成为（**A**）

A、原始费用

B、一般管理费用

C、代理费用

D、附加费用

[解析]知识点来自教材268页。人寿保险的各项费用开支，有几种不同的性质。有些是在第一年承保时一次支出的，例如对被保险人的体检费用及业务招揽费用等，这些费用称为原始费用；有些是按保额计算的，例如公司的一般管理费用；有些是按毛保险费的一定比例计算的，例如代理手续费。所以，在计算附加保险费时，对不同性质的业务开支，要作不同的处理。

5、保险公司实际提存的准备金并不与理论准备金相同，而是将理论准备金加以必要的修正计算出来的。这种修正后的准备金称为（**A**），又称修正责任准备金。

A、实际责任准备金

B、实际支出准备金

C、修正理论准备金

D、实际理论准备金

[解析]知识点来自教材272页。由于原始费用的关系，第一年的费用要比以后各年的费用大得多。因此，保险公司实际提存的准备金并不与理论准备金相同，而是将理论准备金加以必要的修正计算出来的。这种修正后的准备金称为实际责任准备金，又称修正责任准备金。

**多选题**

1、寿险精算主要研究以（**A**）和（**B**）为两大保险事故而引发的一系列计算问题。

A、生存

B、死亡

C、受伤

D、残疾

[解析]知识点来自教材263页，对寿险精算含义的考察。寿险精算主要是研究以生存和死亡为两大保险事故而引发的一系列问题。

2、年金保险的过程可以分为（**AB**）

A、现价积累期

B、年金给付期

C、现价给付期

D、年金积累期

[解析]知识点来自教材266页，对年金保险过程的考察。分为现价积累期和年金给付期。现价积累期：从趸交年金现价时起或分期交费的第一次交费起，直至给付周期开始以前；年金给付期：从给付周期开始至满期停付或死亡停付时。

3、理论责任准备金的计算方法有（**AB**）

A、过去法

B、未来法

C、现在法

D、将来法

[解析]知识点来自教材270页。对理论责任准备金的计算，有过去法和未来法之分。过去法以分析已交的纯保险费为出发点。未来法是与过去法相对的一种方法，它以分析未交的纯保险费为出发点。

**判断题**

1、通常情况下，与生存有关的问题由生存年金来处理，与死亡有关的问题由寿险(主要指死亡保险)来解决。（√）

[解析]知识点来自教材263页。寿险精算主要研究以生存和死亡为两大保险事故而引发的一系列计算问题。通常情况下，与生存有关的问题由生存年金来处理，与死亡有关的问题由寿险(主要指死亡保险)来解决。

2、生命表是根据以往一定时期内各种年龄的死亡统计资料编制的，由每个年龄死亡率所组成的汇总表。 （√）

[解析]知识点来自教材263页。生命表是根据以往一定时期内各种年龄的死亡统计资料编制的，由每个年龄死亡率所组成的汇总表。

3、各个国家的生命表，都有一个最终年龄，因此，终身人寿保险可以看做是一种长期的定期人寿保险。（√）

[解析]知识点来自教材265页。各个国家的生命表，都有一个最终年龄，因此，终身人寿保险可以看做是一种长期的定期人寿保险，故其趸交纯保险费的计算，只需将一般定期人寿保险的纯保险费中的n年作相应的变化即可。

4、混合保险是一种生死合险，即被保险人不论生存或死亡，到达一定时期后，保险人均须给付定额保险金。 （√）

[解析]知识点来自教材266页。混合保险是一种生死合险，即被保险人不论生存或死亡，到达一定时期后，保险人均须给付定额保险金。所以，这种保险可以看作定期保险与生存保险的组合。

5、趸交纯保险费的金额往往较大，保险公司为了解决投保人的这个负担，一般允许投保人在购买保险时，将保险费分期交付，按年交付的保险费即为年度保险费。（√）

[解析]知识点来自教材267页。趸交纯保险费的金额往往较大，可能成为投保人的经济负担。为了解决投保人的这个负担，保险公司一般允许投保人在购买保险时，将保险费分期按年、按季、按月或每半年交付一次，而以一年交付一次的方式最为普遍。按年交付的保险费即为年度保险费。

6、责任准备金实质上是保险人对被保险人或其收益人的一种资产。（×）

[解析]知识点来自教材270页。责任准备金实质上是保险人对被保险人或其收益人的一种负债。责任准备金的提存，主要是为了保证对被保险人或其收益人按合同规定支付保险金。

7、利用均衡纯保险费计算准备金，必须假定附加费用足以支付实际的各项费用的开支。（√）

[解析]知识点来自教材272页。利用均衡纯保险费计算准备金，必须假定附加费用足以支付实际的各项费用的开支。因为每年的纯保险费相等，故附加费用每年也相同，这就要求每年的实际费用支出相等。然而实际情况却非如此。由于原始费用的关系，第一年的费用要比以后各年的费用大得多。因此，保险公司实际提存的准备金并不与理论准备金相同，而是将理论准备金加以必要的修正计算出来的。

## “保险基础知识”题库解析<23>

2016-07-25 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1、下列选项中不属于保险基金特征的是：（**C**）

A、 专用性

B、 金融性

C、 非控性

D、科学性

**答案解析：**教材第277页，保险基金五个的特征包括：专用性、契约性、互助性、科学性、金融性；而选项C并不在这五个特征之中，C选项中的非控性其实为保险经营风险的特征。

2、下列选项中不属于保险基金运用原则的是：（C）

A、收益性原则

B、 安全性原则

C、可靠性原则

D、流动性原则

**答案解析：**教材第283-284页，保险基金的三个运用原则包括：安全性原则、收益性原则和流动性原则，C选项可靠性原则不在其中。

3、非寿险的基本特点是保险期限为（**A**），又称短期保险：

A、一年或一年以下

B、 两年或两年以下

C、三年或三年以下

D、五年或五年以下

**答案解析：**教材第281页，在关于非寿险责任准备金的描述中写到：非寿险的基本特点是保险期限为一年或一年以下，又称短期保险。从性质上看，都是补偿性保险。

4、保费准备金又称未了责任准备金或未满期保险准备金。保险公司在一个（**B**）年度内签发保单后入账的保费称作入账保费。

A.、保单

B、 会计

C、入账

D、签发

**答案解析：**教材第281页，在关于保费准备金的介绍中描述到：保费准备金又称未了责任准备金或未满期保费准备金。保险公司在一个会计年度内签发保单后入账的保费称作入账保费。

5、下列选项中不属于居民个人保费支出性质的是：(**D**)

A、储蓄性支出

B、纯消费性支出

C、营业成本性支出

D、收入性支出

**答案解析：**教材第279页，关于居民个人保费支出的四个性质包括储蓄性支出、纯消费性支出、营业成本性支出和工资税性质的支出，答案D中的收入性支出并不属于这四项之一，故选D；

**多选题**

1、保险基金的来源有：（**ABC**）

A、公共部门保费支出

B、居民个人保费支出

C、企业保费支出

D、社会保费支出

**答案解析：**教材第278页，保险基金及运用的第二节写到，保险基金的来源有以下三项：公共部门保费支出、居民个人保费支出、企业保费支出，故选ABC

2、赔款准备金包括：(**ACD**)

A、未决赔款准备金

B、已报告未付赔款准备金

C、已发生未报告赔款准备金

D、已决未付赔款准备金

**答案解析：**教材第281页，关于赔款准备金的描述中写到：赔款准备金包括：未决赔款准备金、已发生未报告赔款准备金、已决未付赔款准备金，故选ACD；

3、下列选项中属于保险基金的运用形式的是：（**ABCD**）

A、投资股票

B、 购买债券

C、贷款

D、黄金外汇

**答案解析：**教材第284页，考察保险基金的运用形式种类；

保险基金的运用形式主要有：购买债券、投资股票、投资不动产、贷款、存款、各类基金、同业拆借、黄金外汇等；

**判断题**

1、公共部门财产保险支出，包括公共部门所有的楼堂馆所、办公设施、通信设备、运输工具等财产保险。（√）

**答案解析：**教材第278页，保险基金来源中第一项公共部门保险费支出中描述到：公共部门商业保险费的支出。包括：第一公共部门财产保险支出。包括公共部门所有的楼堂馆所、办公设施、通信设备、运输工具等财产保险。

2、保险基金是保险公司专门用来履行保险合同所规定的赔偿或给付义务的专项资金。（√）

**答案解析：**教材第277页，保险基金的特征中第一项专用性描述到：保险基金是保险公司专门用来履行保险合同所规定的赔偿或给付义务的专项资金，故正确；

3、金融市场的四大支柱分别为银行、信托投资公司、证券业和保险业。（√）

**答案解析：**教材第286页，保险公司是金融市场的四大金融支柱之一（金融市场的四大支柱分别为银行、信托投资公司、证券业和保险业），故正确。

4、保险基金的性质、特点与构成决定了保险基金运用的原则、形式与结构。（√）

**答案解析：**教材第288页，本章小节第6点写到：保险基金的性质、特点与构成决定了保险基金运用的原则、形式与结构。保险基金运用更应该注重安全性和流动性，以保证被保险人的合法权益。

5、保险基金是社会后备基金的一种特殊形态，从经济范畴的本质属性上考察，它与其他形式的后备基金在性质上是相同的。（×）

**答案解析：**教材第276页，保险基金的性质介绍中第二段写到，保险基金是社会后备基金的一种特殊形态，从经济范畴的本质属性上考察，它与其他形式的后备基金在性质上是互异的，故错误。

## “保险基础知识”题库解析<24>

2016-07-27 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.在一定条件下，保险企业取得利润的数量取决于（**D**）的增长量。

A 成本

B 效益

C 利润

D 保费收入

【解析】第289页，在一定条件下，保险企业取得的利润的数量取决于保费收入的增长量。保费收入的增加，为提高保险经营效益提供了一种可能性，要把这种可能性变为现实，还必须以一定的保险承保质量为前提。

2. （**A**）是企业生存和发展的原动力。

A 利润

B 保费收入

C 成本

D 保险资金运用指标

  【解析】第292页，利润是企业生存和发展的原动力。利润指标是考核保险企业经济效益的综合指标，能综合地反映企业经营各方面的情况。利润指标包括利润率和人均利润。

3. 根据我国《保险法》规定，保险企业应根据未决赔款的（ **A** ）提存未决赔付准备金

A. 100%

B. 90%

C. 80%

D. 70%

【解析】知识点来自《保险学》教材第299页，根据我国《保险法》的规定，保险企业应根据未决赔款的100%提存未决赔款准备金。

4. 资金运用率体现（**B**）

A.赔付率

B.保险企业投资规模

C.投资收益

D.保费收入

【解析】知识点来自《保险学》教材第303页，资金运用率是保险企业投资总额占企业资产总额的比例。它体现了保险企业的投资规模。

**多选题**

1、保险企业人员素质主要包括（**ABCD**）

A 企业经理人员的素质

B 职能部门管理人员的素质

C 技术人员的素质

D 保险企业广大职工的素质

【解析】第290页，保险企业人员素质主要包括：企业经理人员的素质（对保险企业发展起关键作用），职能部门管理人员的素质（对提高保险经营管理水平起决定作用），技术人员的素质（对保险企业产品开发、产品质量起重要作用），保险企业广大职工的素质（对保险企业劳动生产率的提高起重要作用）。

2、衡量保险企业经济效益的保费收入指标有（**B**）和（**C**）。

A 保费收入

B 保费收入增长率

C 人均保费收入

D人均保费收入增长率

【解析】第290页，保费收入增长率是指保险企业在报告期保费收入增长额与基期保费收入的比率。人均保费收入是指保险企业全员人均保费额。

3、保险资金运用指标一般包括哪些指标（**AD**）

 A. 资金运用率

 B. 资金收益率

 C. 资金产出率

 D. 资金运用盈利率

【解析】知识点来自《保险学》教材第303页，保险资金运用指标一般有资金运用率和资金运用盈利率两个主要指标。

**判断题**

1、已付赔款是指保险人已向被保险人支付的赔款。（√）

    【解析】知识点来自《保险学》教材第299页，考察已付赔款概念。

2、在一定的保费收入数量条件下，保险经营效益的高低取决于保险企业经营管理水平的高低。（√）

    【解析】第290页，在一定的保费收入数量条件下，保险经营效益的高低取决于保险企业经营管理水平的高低，保费收入不变，但提高了保险经营管理水平，就能增加保险企业经营效益。这是因为，保险经营管理水平的高低直接影响了保险成本支出，既影响保险企业的赔付率，也影响保险企业的费用率。

3、未决赔款是指在保险有限期间内已经发生的损失，但尚未处理或已处理但尚未确立最后赔款金额、也未办理给付手续的赔款。（√）

    【解析】知识点来自《保险学》教材第299页，考察未决赔款概念。

4、保险企业的成本，是保险企业在一定时期内经营保险业务中所发生的各项支出。(√)

   【解析】第291页，保险企业的成本，是保险企业在一定时期内经营保险业务中所发生的各项支出。保险成本既是制定标准价格的依据，也是衡量保险企业经营效益的一个重要指标。

5、入账保费赔付率适用于储金性寿险和短期寿险。（×）

   【解析】知识点来自《保险学》教材第299页，入账保费赔付率适用于储金性非寿险和短期非寿险。

6、保险企业资金运用盈利率是指保险企业一个计划期内投资收益与投资总额的比例。（√）

   【解析】知识点来自《保险学》教材第304页，考察保险企业资金运用盈利率概念。

## “保险基础知识”题库解析<25>

2016-07-29 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1、寿险业务的利润分析不涉及（**B**）

        A、死差异

        B、益差异

        C、利差异

        D、费差异

  【解析】知识点来自《保险学》教材第308页，考察寿险业务利润分析。

寿险的保费是根据预定死亡率、预定利息率、预定费用率计算的，计算时根据平衡原则，即假设所收保费及其利息收入的现值正好等于给付支出和所需管理费用的现值。保险公司的预定三率和实际三率之间存在着差异，即死差异、利差异、费差异。

2、( **D**  )是针对寿险产品盈利周期长和展业费用高的特性构造的一种价值评估方法。

        A、SAP法

        B、GAP法

        C、GAAP法

        D、内含价值法

  【解析】知识点来自《保险学》教材第311页，考察保险企业价值分析方法。

保险公司的价值评估多采用法定会计准则（SAP）评估法和一般会计准则（GAAP）评估法。以上两种方法由于没有考虑寿险公司的特点，使得寿险公司的价值普遍被低估，针对以上不足，内含价值评估法应运而生，内含价值评估法是针对寿险产品盈利周期长和展业费用高的特性构造的一种价值评估方法.

3、内含价值在本质上是一种以（**B**）为基础，将保险行业特殊性通过精算假设引入经济价值分析体系的价值分析方法。

        A、测试技术

        B、精算技术

        C、检测技术

        D、预估技术

【解析】知识点来自《保险学》教材第311页，考察保险企业价值分析方法。

 内含价值在本质上是一种以精算技术为基础，将保险行业特殊性通过精算假设引入经济价值分析体系的价值分析方法。

4、（**B**）全面反映报告期内财务状况变动的全貌。

        A、利润表

        B、财务状况变动表

        C、现金流量表

        D、资产负债表

【解析】知识点来自《保险学》教材第316页。财务状况变动表的作用在于：首先，全面反映报告期内财务状况变动的全貌。其次，能准确说明资金变化的原因。

**多选题**

1、寿险的保费根据（ ABC  ）计算。

        A、预定死亡率

        B、预定利息率

        C、预定费用率

        D、预定汇率

【解析】知识点来自《保险学》教材第308页，考察寿险业务利润分析。

寿险的保费是根据预定死亡率、预定利息率、预定费用率计算的，计算时根据平衡原则，即假设所收保费及其利息收入的现值正好等于给付支出和所需管理费用的现值。

2、保险企业的财务报表包括（**ABCD**）。

        A、资产负债表

        B、利润表

        C、财务状况变动表

        D、现金流量表

【解析】知识点来自《保险学》教材第312页，考察保险企业财务报表。

保险企业的财务报表包括资产负债表、利润表、财务状况变  动表、现金流量表及其他附表，其他附表一般包括利润分配明细表、固定资产明细表、资本变动表等。

**判断题**

1、入账保费利润率可以准确的反映保险企业的经济效益。(×)

【解析】306页，由于某一年度的利润有一部分来自上年度的保费收入，另一部分来自当年的保费收入，所以，入账保费利润率并不能准确的反映保险企业的经济效益。

2、已赚保费利润率可以作为反映保险企业经济效益的客观尺度。(√)

【解析】306页，由于已赚保费中已考虑了未到期责任准备金转回和提存的因素，所以某一年度实现的利润与该年度的已赚保费是完全对应可比的，因而可以作为反映保险企业经济效益的客观尺度。

3、内含价值分析法并不能合理反映寿险公司的成长性。(√)

【解析】312页，内含价值是对一个寿险公司的经济价值的估计，不包括未来新业务产生的价值，直接反映寿险公司当前的经营成果，但是由于寿险公司经营具有持续性的特征，其价值分析中也应当包括未来价值成长的因素，所以内含价值分析法并不能合理反映寿险公司的有效业务价值。

4、资产负债表反映某一特定时期的财务状况，能说明这一变动是如何引起的。(×)

【解析】316页，资产负债表仅说明某一特定时期资产和权益变动的结果，而并不明白说明这一变动是如何引起的。

5、保险公司应按间接法报告公司经营活动的现金流量。(×)

【解析】318页，保险公司应按直接法报告公司经营活动的现金流量。采用直接法报告经营现金流量时，有关现金流入与流出的信息可从会计记录中直接获得，也可以在利润表营业收入、营业支出等数据的基础上，通过调整经营性应收应付项目的变动，以及固定资产折旧、无形资产摊销等项目后获得。

## “保险基础知识”题库解析<26>

2016-08-01 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.保险市场的客体是（**D**）。

   A．保险商品的供给方

   B．保险商品的需求方

   C．保险中介方

   D．保险商品

【解析】知识点来自《保险学》教材第326页，考察保险市场的构成要素。保险市场的客体是指保险市场上供求双方具体交易的对象，这个交易对象就是保险商品。保险商品是一种特殊形态的商品。D为正确选项。

2.当今世界保险市场主要模式不包括（**D**）。

   A．完全竞争模式

   B．完全垄断模式

   C．垄断竞争模式

   D．寿险市场和财险市场

【解析】知识点来自《保险学》教材第328页，考察保险市场的主要模式。 当今保险市场主要模式有：完全竞争模式、完全

垄断模式、垄断竞争模式、寡头垄断模式。

3.保险股份有限公司的最高权力机构是（**A**）。

    A．股东大会

    B．董事会  
    C．监事会

    D．总经理

【解析】知识点来自《保险学》教材第332页，考察保险股份有限公司的组织机构。股东大会由保险股份有限公司的股东组成，它是保险股份有限公司的最高权力机构。

4.（C）是英国最大的保险组织。

    A．保诚

    B．英杰华  
    C．“劳合社”

    D．太平洋

【解析】知识点来自《保险学》教材第334页，考察几种典型的保险市场组织形式。“劳合社”是英国最大的保险组织，它是伦敦劳合士保险社的简称。

**多选题**

1.保险市场的主体是（**ABC**）。

  A．保险商品的供给方

   B．保险商品的需求方

   C．保险中介方

   D．保险商品

【解析】知识点来自《保险学》教材第326页，考察保险市场的构成要素。保险市场的主体是指保险市场交易活动的参与者，主要包括保险商品的供给方、保险商品的需求方、保险市场的中介方。ABC三项均属于保险市场的主体。

2.保险市场的特征有(**ABD**)。

   A.直接的风险市场

   B.非即时清结

   C.保险公司为市场的主导者

   D.特殊的“期货交易”市场

【解析】知识点来自《保险学》教材第327页，考察保险市场的特征。保险市场的主要特征有：（一）保险市场是直接的风险市场；（二）保险市场是非即时清结市场；（三）保险市场是特殊的“期货”交易市场。正确答案为ABD。

3.根据财产所有制关系不同，一般经营保险业务的组织可以分为（**ABCDE** ）组织形式。

    A．国营保险组织

    B．私营保险组织

    C．合营保险组织

    D．合作保险组织

    E．行业自保组织

【解析】知识点来自《保险学》教材第330页，考察保险市场的一般组织形式。

4.下列属于典型的保险市场组织形式的是（**ABCD**）。

    A．保险股份有限公司

    B．相互保险公司  
    C．相互保险社

    D．保险合作社

【解析】知识点来自《保险学》教材第331-334页，考察几种典型的保险市场组织形式。

**判断题**

1.与一般的商品市场一样，保险市场是即时清洁市场。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第327页，考察保险市场的特征。保险交易活动，因风险的不确定性和保险的射幸性，使得交易双方都不可能确切知道交易结果，因此，不能立刻清结。相反，还必须通过订立保险合同，来确立双方当事人的保险关系，并且依据保险合同履行各自的权利与义务。因而，保险单的签发，看似保险交易的完成，实则是保险保障的刚刚开始，最终的交易结果则要看双方约定的保险事故是否发生。所以，保险市场是非即时清结市场。

2.一般认为完全垄断是一种理想的保险市场模式，它能最充分、最适度、最有效地利用保险资源。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第328页，考察完全竞争保险市场模式的特点。在完全竞争市场模式下，保险资本可以自由流动，价值规律和供求规律充分发挥作用，是一种理想的保险市场模式。

3.保险市场机制是指将市场机制一般引用于保险经济活动中所形成的价值规律、供求规律及竞争规律之间相互制约、相互作用的关系。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第329页，考察保险市场机制的概念。

4.按照是否事先收取保险费，相互保险公司可以分为评估性和事先收费两大类。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第333页，考察相互保险公司的特点。与股份保险公司相比较，相互保险公司具有以下特点：相互保险公司的投保人具有双重身份；相互保险公司的交费模式，按照是否事先收取保险费，可以分为评估性和事先收费两大类；相互保险公司的组织机构类似于股份公司相互保险公司的最高权力机关是会员大会或会员代表大会。

## “保险基础知识”题库解析<27>

2016-08-03 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.保险商品供给与保险费率呈（ **A**）关系。

    A. 正相关

    B. 负相关

    C. 无关

    D. 不确定

【解析】知识点来自《保险学》教材第336页，保险商品供给弹性。

 保险商品供给与保险费率呈正相关关系，保险商品供给弹性通常指的是保险商品供给的费率弹性，即指保险费率变动所引起的保险商品供给量变动，它反映了保险商品供给量对保险费率变动的反应程度，一般用供给弹性系数来表示。

2.保险需求与费率之间的关系是（**B** ）。

    A. 正相关

    B. 负相关

    C. 无关

    D. 不确定

【解析】知识点来自《保险学》教材第338页，保险需求的费率弹性。

保险需求与费率之间呈负相关关系，保险需求的费率弹性是指由于保险费率的变动而引起的保险需求量的变动，它反映了保险需求对费率变动的反应程度。

3.保险需求与消费者收入呈（**A**）关系。

    A. 正相关

    B. 负相关

    C. 无关

    D. 不确定

【解析】知识点来自《保险学》教材第340页，保险需求的收入弹性。

保险需求与消费者收入呈正相关关系。保险需求的收入弹性是指保险消费者货币收入变动所引起的保险需求量的变动，它反映了保险需求量对保险消费者货币收入变动的反应程度。

4.保险需求是指在一定的费率水平上，保险消费者从保险市场上（ **C**）。

    A. 愿意购买的保险商品的总量

    B. 有能力购买的保险商品的总量

    C. 愿意并有能力购买的保险商品的总量

    D. 实际购买的保险商品的总量

【解析】知识点来自《保险学》教材第337页，保险市场需求的含义。

保险需求就是指在一定的费率水平上，保险消费者从保险市场上愿意并由能力购买的保险商品数量表（单）。它是消费者对保险保障的需求量，可以用投保人投保的保险金额总量来计量。

5.保险市场供给是指在一定的费率水平上，保险市场上各家保险企业（**C**）。

    A. 愿意提供的保险商品的数量

    B. 能够提供的的保险商品的数量

    C. 愿意并且能够提供的保险商品的数量

    D. 实际提供的保险商品的数量

【解析】知识点来自《保险学》教材第335页，保险市场供给的含义。

保险市场供给是指在一定的费率水平上，保险市场上各家保险企业愿意并且能够提供的保险商品的数量。

**多选题**

1.影响保险市场供给的因素有（**ABCD**）。

    A. 保险费率及互补品、替代品的价格

    B. 法律所规定的保险企业的最低偿付能力标准

    C. 保险技术水平

    D. 市场的规范程度及政府的监管

【解析】知识点来自《保险学》教材第335页，影响保险市场供给的主要因素。

在存在保险需求的前提下，保险市场供给则受到以下因素的制约：1、保险费率；2、偿付能力；3、互补品、替代品的价格；4、保险技术；5、市场的规范程度；6、政府的监管。

2.保险商品供给弹性的特殊性在于（**BD** ）。

    A. 供给弹性易受经济周期的影响

    B. 供给弹性较为稳定

    C. 供给弹性较小

    D. 供给弹性较大

【解析】知识点来自《保险学》教材第337页，保险商品供给弹性的特殊性。

 保险商品供给弹性的特殊性

（1）保险商品供给弹性较为稳定；

（2）保险商品供给弹性较大。

3.影响保险市场需求的主要因素有（**ABCD**）。

    A. 风险因素

    B. 保险费率

    C. 保险消费者的货币收入

    D. 互补品及替代品的价格

【解析】知识点来自《保险学》教材第337页，影响保险市场需求的主要因素。

保险市场需求是一个变量，受诸多因素的影响，当这些因素发生变化时，保险市场需求会增加或减少。1、风险因素；2、保险费率；3、保险消费者的货币收入；4、 互补品与替代品价格；5、 文化传统；6、 经济制度

**判断题**

1、保险需求的表现形式为物质需求。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第337页，保险市场需求的含义。

与一般需求的表现不同，保险需求的表现形式有两个方面，一方面体现在物质方面的需求，另一方面体现在精神方面的需求。

2、保险费率使保险需求与其呈反方向变动。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第338页，影响保险市场需求的主要因素。

保险费率对保险市场需求有一定的约束力，两者呈反方向变化。

3、互补品价格与保险需求成正相关关系。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第338页，影响保险市场需求的主要因素。

互补品与替代品价格：举例--财产保险的险种是与财产相关的互补商品，例如汽车保险与汽车，当汽车的价格下降时，会引起汽车需求量的增加，从而导致汽车保险商品需求量的扩大，反之则会引起汽车保险商品需求量的减少。

4、保险商品供给弹性较小。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第337页，保险商品供给弹性的特殊性。

保险商品供给弹性有特殊性，首先保险商品供给弹性较为稳定，其次保险商品供给弹性较大。

5、保险费率是主要决定保险供给的因素。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第335页，影响保险市场供给的主要因素。

在市场经济条件下，决定保险供给的因素主要是保险费率，保险供给与保险费率呈正相关关系。

6、保险商品用途越广泛，其需求弹性越大。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第341页，影响保险需求弹性的因素。

影响保险需求保险商品用途越广泛，其需求弹性越大。

7、保险需求与消费者收入弹性呈正相关关系。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第340页，保险需求的收入弹性。

保险需求与消费者收入呈正相关关系。

## “保险基础知识”题库解析<28>

2016-08-05 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1、保险市场营销是指以保险为商品，以（）为中心，以满足（）需要为目的，实现（）目标的一系列整体活动。

    A.  保险  投保人  消费者

    B.  保险  投保人  保险企业

    C.  市场  被保险人  消费者

    D.  市场  被保险人  保险企业

**[答案]D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第344页，考察保险市场营销的概念。保险市场营销是以保险为商品，以市场为中心，以满足被保险人需要为目的，实现保险企业目标的一系列整体活动。

2、保险营销观念发展的第一阶段是（）。

    A.  以服务为导向的营销阶段

    B.  以销售为导向的营销阶段

    C.  以产品为导向的营销阶段

    D. 以市场为导向的营销阶段

**[答案]C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第345页，考察保险市场营销观念的发展。保险市场营销观念的发展依次经历了四个阶段，以产品为导向的营销阶段、以销售为导向的营销阶段、以服务为导向的营销阶段和以市场为导向的营销阶段。

3、保险营销部门是保险企业中的一个简单的推销部门，这是（）营销阶段的表现。

    A.  以产品为导向

    B.  以市场为导向

    C.  以消费者为导向

    D. 以销售为导向

**[答案]A**

【解析】知识点来自《保险学》教材第345页，考察保险市场营销观念的发展。以产品为导向：保险市场营销部门只是一个简单的保险推销部门，是保险企业的一个附属单位；以销售为导向：营销部门仍具有附属功能；以消费者为导向：保险市场营销部门已是保险企业中的一个独立的部门。以市场为导向：运用其所有资源，包括人员及财务等。

4、保险市场营销外部环境不包括（）。

    A.  人口环境

    B.  经济环境

    C.  政治法律环境

    D. 社会公众的影响力

**[答案]D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第347-350页，考察保险市场营销环境分析。保险市场营销环境分为外部环境分析和内部环境分析。外部环境分析包括人口环境、经济环境、政治法律环境、社会文化环境和科学技术环境；内部环境分析分为保险企业内部各部门的影响力、保险中介人的影响力、保险购买者的影响力、竞争对手的影响力以及社会公众的影响力。

**多选题**

1、目标市场策略有（）。

    A.  无差异性市场策略

    B.  有差异性市场策略

    C.  集中性市场策略

    D. 分散性市场策略

**[答案]A.B.C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第352页，考察保险市场营销策略。保险公司在选择好目标市场之后，还要选择适当的目标市场策略。一般来说，可供选择的目标市场策略有无差异性市场策略、有差异性市场策略和集中性市场策略。

2、营销组合策略是指用来满足目标市场内保险消费者需求的综合营销手段，它包括险种策略、费率策略、营销渠道策略和促销策略，其中险种策略有（）。

    A.  险种开发策略

    B.  险种组合策略

    C.  险种整合策略

    D. 险种生命周期策略

**[答案]A.B.D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第353-354页，考察保险市场营销策略。营销组合策略是指用来满足目标市场内保险消费者需求的综合营销手段，包括险种策略、费率策略、营销渠道策略和促销策略等。其中险种策略包括险种开发策略、险种组合策略、险种生命周期策略。

3、营销组合策略是指用来满足目标市场内保险消费者需求的综合营销手段，它包括险种策略、费率策略、营销渠道策略和促销策略，其中费率策略有（）。

    A.低价策略

    B. 高价策略

    C. 优惠价策略

    D. 差异价策略

**[答案]A.B.C.D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第354-355页，考察保险市场营销策略。营销组合策略是指用来满足目标市场内保险消费者需求的综合营销手段，包括险种策略、费率策略、营销渠道策略和促销策略等。其中费率策略包括低价策略、高价策略、优惠价策略、差异价策略。

4、根据保险企业在目标市场上所起的作用，可将其分为（）几类，处于不同地位的保险竞争者，宜选用不同的竞争策略。

    A.市场领导者策略

    B. 市场挑战者策略

    C. 市场跟随者策略

    D. 市场拾遗补阙者策略

**[答案]A.B.C.D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第357-358页，竞争策略策略。保险企业为了获得成功，必须采取竞争策略，以便有效的与竞争者进行竞争，达到长期保持竞争优势的目的。不同地位的保险竞争者，宜选用不同的竞争策略，主要有市场领导者策略、市场挑战者策略、市场跟随者策略、市场拾遗补阙者策略。

**判断题**

1、人寿保险公司的广告促销策略多采用公益广告的方法。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第356页，考察保险市场营销策略。广告是通过大众媒介向人们传递保险商品和服务信息。人寿保险公司多采用商品广告和企业广告，商品广告的目的主要是将特定的保险商品介绍给保险消费者，企业广告主要是展示保险公司的实力和资信，达到建立良好社会形象的目的。财产保险公司由于承保的均为灾害事故，一次打广告难让保险消费者接受，较寿险公司多采用公益广告的形式。

2、市场领导者通常采取的策略有扩大总市场，即扩大整个保险市场的需求。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第357页，考察保险市场营销策略。市场领导者通常采用的策略有（1）扩大总市场，即即扩大整个保险市场的需求。（2）适时采取有效防守措施和攻击战术，保护其现有的市场占有率。（3）在市场规模保持不变的情况下，扩大市场占有率。

3、市场挑战者是指在保险市场上占有市场最高份额的保险企业。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第357页，考察保险市场营销策略。市场领导者是指在保险市场上占有市场最高份额的保险企业；市场挑战者是指位于行业中名列第二名或第三名的保险公司。市场跟随者是指那些不想扰乱现状而想保持原有市场占有率的保险公司；市场拾遗补阙者是指一些专门经营大型保险公司忽视或不屑一顾的业务的小型保险公司。

4、人员促销在保险市场营销组合中，起着不可取代的重要作用，尤其是人寿保险公司，人员促销是其主要的营销手段。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第356-7页，考察保险市场营销策略。人员促销是指保险市场营销员直接与客户接触、洽谈、宣传、介绍、销售商品的活动。通过人员促销，保险消费者可以直接活的有关保险企业和保险商品的详细信息，营销人员也可以直接了解潜在客户的购买意图和态度。

5、险种的生命周期包括投入期、成长期、成熟期和衰退期共四个阶段。(√)

【解析】知识点来自《保险学》教材第354页，考察保险市场营销策略。险种生命周期是指一种新的保险商品从进入保险市场开始，经历成长、成熟到衰退的全过程，具体包括投入期、成长期、成熟期和衰退期共四个阶段，不同阶段需要配合不同的营销策略。

6、保险中介人是保险市场营销的基础。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第349页，考察保险市场营销环境。保险购买者即保险顾客，这是保险市场营销的基础。就某一险种而言，购买该险种的个人或组织越多，风险就越分散，保险企业的经营就越稳定；反之，其经营的危险性就越高。因此分析保险购买者的心理及行为特征是保险企业不可忽视的一项重要工作。

7、人口状况如何将间接影响保险企业的营销战略和营销管理。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第347页，考察保险市场营销环境。保险市场是由具有购买欲望与购买能力的人所构成的，因此人口数量、人口分布、人口构成、受教育程度以及在地区间的移动等人口统计因素，就形成那个保险企业营销活动的人口环境。人口状况如何将直接影响保险企业的营销战略和营销管理，其中人寿保险的市场营销与已过人口环境的联系更为密切。

## “保险基础知识”题库解析<29>

2016-08-08 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.间接营销渠道的具体方法有(    )。

   A.保险人销售与保险代理人销售

   B.保险代理人销售与保险公估人销售

   C.保险代理人销售与网络销售

   D.保险代理人销售和保险经纪人销售

**【正确答案】：D**

**【答案解析】**

   知识点来自《保险学》教材第360页，考察保险市场营销渠道的分类以及具体方法。保险销售渠道按照有无保险中介参与，可分为直接销售渠道和间接销售渠道。直接销售渠道的具体方法有：直销人员销售、直接邮寄销售、电话销售和网络销售；间接销售渠道的具体方法有保险代理人销售和保险经纪人销售。

2.受某保险公司的委托，向保险公司收取佣金，在保险公司授权的范围内专门代为办理保险业务的保险机构是(    )机构。

   A.保险服务

   B.保险兼业代理

   C.保险专业代理

  D.保险经纪

**【正确答案】：C**

**【答案解析】**

  知识点来自《保险学》教材第360页，考察保险代理机构的类别。保险专业代理机构指根据保险公司的委托，向保险公司收取佣金，在保险公司授权的范围内专门代为办理保险业务的机构，包括保险专业代理公司及其分支机构 。

3.小李在某公司工作，他在公司的主要任务是在A保险公司授权的范围内为A公司代办保险业务。可以认为；小李所扮演的工作角色是(    )。

  A.A公司的保险代言人

  B.A公司的保险经纪人

  C.A公司的产品推广人

  D.A公司的保险代理人

**【正确答案】：D**

**【答案解析】**

  知识点来自《保险学》教材第360页，考察保险代理人的工作性质。保险代理人是根据保险公司的委托，向保险公司收取佣金，并在保险公司授权范围内代为办理保险业务的机构或者个人。

4.下列有关保险代理人的叙述，不正确的是(    )。

  A.兼业代理人是指受保险人委托，在从事自身业务的同时指定专人为保险人办理保险业务的个人

  B.保险代理人可以分为专业，兼业和个人代理人

  C.专业代理人是指专门从事保险代理业务的保险代理公司

  D.个人代理人是指受保险人委托，向保险人收取代理手续费，并在保险人授权范围内代为办理保险业务的个人

**【正确答案】：A**

**【答案解析】**

  知识点来自《保险学》教材第362页，考察保险代理人的类别，辨明兼业代理人概念。兼业代理人是指受保险人委托，在从事自身业务的同时指定专人为保险人办理保险业务的单位，而不是个人。

5.小赵想为自己的孩子购买一种A保险公司推出的教育保险产品。他找到了小刘，小刘目前在某一保险中介公司工作。在小刘的帮助下，小赵与A保险公司订立了保险合同，小刘也按程序收取了一部分佣金。在这一过程中，小刘所在的中介公司扮演的是(    )的工作角色。

  A.保险顾问

  B.保险经纪人

  C.保险产品营销人员

  D.保险代理人

**【正确答案】：B**

**【答案解析】**

  知识点来自《保险学》教材第363页，考察对保险经纪人概念。保险经纪人是基于投保人的利益，为投保人与保险公司订立保险合同提供中介服务，并依法收取佣金的机构。

**多选题**

1.银行渠道自身特点为业务发展提供了独特优势，其中包括(    )。

  A.网点优势

  B.信誉优势

  C.成本优势

  D.服务优势

  E.客户资源优势

**【正确答案】：ABCDE**

**【答案解析】**

  知识点来自《保险学》教材第362页，考察银行保险的优势。银行渠道自身特点为业务发展提供的独特优势主要是指银行渠道的网点优势、信誉优势、成本优势、服务优势、客户资源优势等方面。

2.兼业代理人其业务范围包括(   )。

  A.代理销售保险产品

  B.代理收取保险费

  C.代理保险公司进行损失的勘查和理赔

  D.中国保监会批准的其他业务

**【正确答案】：AB**

**【答案解析】**

  知识点来自《保险学》教材第362页，考察兼业代理人的业务范围。兼业代理人是指受保险公司委托，在从事自身业务的同时指定专人为保险公司代办保险业务的单位。它只能代理与本行业直接相关且能为被保险人提供便利的保险业务。C、D两项属于专业代理人的业务范围。

**判断题**

1.间接营销渠道的具体方法有保险代理人销售与网络销售。（×）

**【答案解析】**

  知识点来自《保险学》教材第360页，考察间接销售渠道的具体方法。保险销售渠道按照有无保险中介参与，可分为直接销售渠道和间接销售渠道。直接销售渠道的具体方法有：直销人员销售、直接邮寄销售、电话销售和网络销售；间接销售渠道的具体方法有保险代理人销售和保险经纪人销售。

2.保险代理人其业务范围包括根据保险公司的委托，代理相关业务的损失勘查和理赔；代理收取保险费；代理再保险经纪业务和代理销售保险产品。（×）

**【答案解析】**

  知识点来自《保险学》教材第361页，考察保险代理人的业务范围。保险代理人的业务范围包括：第一，代理销售保险产品；第二，代理收取保险费；第三，代理保险公司进行损失的勘查和理赔。再保险经纪业务属于保险经纪人业务范围。

3.兼业代理人是指受保险人委托，在从事自身业务的同时指定专人为保险人办理保险业务的个人。（×）

**【答案解析】**

  知识点来自《保险学》教材第362页，考察兼业代理人概念。兼业代理人是指受保险人委托，在从事自身业务的同时指定专人为保险人办理保险业务的单位，而不是个人。

4.我国保险兼业代理人的主要形式有业务经办单位代理、企业主管部门或企业代理和银行保险三种。(√)

**【答案解析】**

  知识点来自《保险学》教材第362页，考察保险兼业代理人的主要形式。我国保险兼业代理人的主要形式有三种：1、业务经办单位代理，即业务经办单位利用其自身的职能作用和优越条件为保险人代理和自身业务有直接关系的保险业务；2、企业主管部门或企业代理，即企业的主管部门受保险人的委托兼办所属企业的保险业务，或企业代办企业内部的保险业务；3、银行业务。

5.保险经纪人的收入来源是提供中介服务而从保险人收取佣金，同时还包括投保人给付的劳务费用。(√)

**【答案解析】**

  知识点来自《保险学》教材第363页，考察保险经纪人概念。保险经纪人是基于投保人的利益，为投保人与保险人订立保险合同提供中介服务，并依法收取佣金的单位。保险经纪人的收入来源是提供中介服务而从保险人收取佣金，同时还包括投保人给付的劳务费用。

6.经营区域不限于注册地所在省、自治区、直辖市的保险专业代理公司，其注册资本不得少于人民币200万元。（×）

**【答案解析】**

  知识点来自《保险学》教材第364页，考察保险代理机构应具备的条件。2009年我国颁布的《保险专业代理机构监管规定》中，保险专业代理公司的注册资本不得少于人民币200万元；经营区域不限于注册地所在省、自治区、直辖市的保险专业代理公司，其注册资本不得少于人民币1000万元。

## “保险基础知识”题库解析<30>

2016-08-10 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.下列哪项体现了保险与金融的相互渗透（  ）。

A 承保风险

B 竞争保险

C 利率风险

D 投资风险

**[答案]D**

【解析】教材372页，保险经营风险的释义

保险经营风险从直观上看似乎单指保险公司承保业务的风险，但是，由于保险公司承保业务的风险与融资业务风险具有相互渗透的联动关系，而且保险公司在费率开价时往往渗有对投资收益预期的因素，即所谓的保险与金融的相互渗透，因此，保险经营风险也就包括了保险公司的投资风险。

2.身体健康状况不好的人乐于参加健康保险，体现了保险经营的（ ）风险。

A 财务

B 逆选择

C 道德

D 系统性

**[答案] B**

【解析】教材372页，逆选择风险的举例

逆选择的成因在于保险合同双方当事人掌握保险标的的风险信息不对称。逆选择会因单一费率的险种而强化。

3.下列哪项属于保险经营的非系统性风险（ ）。

A 汇率风险

B 利率风险

C 商业周期风险

D 呆账、坏账风险

**[答案]D**

【解析】教材374页，其他三项都属于系统性风险

非系统性风险——可控风险，此类风险主要有：投资项目或对象选择上判断错误；对融资对象的资信调查不够，义务人违约造成呆账、坏账等的信用风险；投资的流动性结构不合理；投资过于集中，没有贯彻分散原则以控制风险。

系统性风险——不可控风险，此类风险主要有：商业周期风险；利率风险；汇率风险；不可预料的政治风险、政策风险等。

4.下列哪项不属于保险经营的道德风险（ ）

A 制造保险事故

B 捏造保险事故

C 恶用保险事故

D 瞒报保险事故

**[答案]D**

【解析】教材372-373页，D为混淆项

5.价格竞争的导致原因不包括（ ）。

A市场波动

B保险机制

C 吸收现金

D射幸心理

**[答案]A**

【解析】教材373页，A为混淆项

**多选题**

1.保险公司是集散风险的中介，它通过收取保险费，分散风险同时把客户的风险损失概率集中在自己的身上，当保险事故发生时履行赔付义务或给付义务。保险公司这一特有的运行机制决定了其经营风险的特征包括（ ）。

A.射幸性

B.非控性

C.突发性

D.联动性

**[答案]ABCD**

【解析】知识点来自《保险学》教材第371页，考察保险经营风险的特征。

2.保险经营风险的类型包括（ ）。

A.承保风险

B.理赔风险

C.投资风险

D.资金风险

**[答案]AC**

【解析】知识点来自《保险学》教材第372页，考察保险经营风险的类型。

保险经营风险从直观上看似乎单指保险公司承保业务的风险，但是，由于保险公司承保业务的风险与融资业务风险具有相互渗透的联动关系，而且保险公司在费率开价时往往渗有对投资收益预期的因素，即所谓的保险与金融的相互渗透，因此，保险经营风险也就包括了保险公司的投资风险。

承保风险包括：财务风险，逆选择，道德风险，竞争风险，利率风险，汇率风险

投资风险包括：非系统性风险——可控风险，系统性风险——不可控风险

3.保险经营的非系统性风险包括（ ）。

A 投资项目或对象选择上判断错误

B 对融资对象的资信调查不够，义务人违约造成的呆账、坏账等信用风险

C 投资的流动性结构不合理

D 不可预料的政治、政策风险

**[答案]ABC**

【解析】教材374页，D为系统性风险

此类风险主要有：投资项目或对象选择上判断错误；对融资对象的资信调查不够，义务人违约造成呆账、坏账等的信用风险；投资的流动性结构不合理；投资过于集中，没有贯彻分散原则以控制风险。

**判断题**

1.逆选择会因单一费率的险种而强化(√)。

【解析】知识点来自《保险学》教材第372页，逆选择会因单一费率的险种而强化.比如在人身保险中，身体健康状况不好的人乐于参加健康保险，死亡率高的乐于参加死亡保险，身体健康的认为自己寿命将比一般人长的乐于参加年金保险等。

2.所谓“利差益”，是指资金运用的实际净收益率大于责任准备金计算所采用的预定利率时产生的利益(√)。

【解析】知识点来自《保险学》教材第373页。

3.在投资风险中，系统性风险因素是最基本的，非系统性风险的产生往往是由于对系统性风险预测判断的错误(√)。

【解析】知识点来自《保险学》教材第374页。投资风险主要由非系统性风险和系统性风险引起。

4.寿险业务的亏损主要受退保和投资损失的影响（×）。

【解析】知识点来自《保险学》教材第374页。寿险业务的亏损主要是出现死差损失，即在生存保险中，实际死亡率低于预定死亡率，而在死亡保险中，实际死亡率则高于预定死亡率，致使保险金支出增加，从而给寿险业务带来亏损。

5.财务风险是保险经营风险的最终表现，防范财务风险的核心是保险公司的偿付能力与所承担的风险要相适应(√)。

【解析】知识点来自《保险学》教材第377页。

6.危险单位承保限额，指保险公司对每一危险单位所能承受、并作为赔偿损失的最低责任的数额（×）。

【解析】知识点来自《保险学》教材第378页。最高责任的数额。

## “保险基础知识”题库解析<31>

2016-08-12 [云动力微训营](javascript:void(0);)

单选题

1、政府干预市场的一般理论不包括（   ）等。

    A.公共利益论

    B.私人利益论

    C.经济管制论

    D.计划经济论

**[答案]D**

 【解析】 知识点来自《保险学》教材第388页，考察政府干预市场一般理论的基础知识。

       在经济学中，对社会经济制度实证研究和规范研究角度不同，一般分成三大理论，即公共利益论、私人利益论、经济管制论。

2、一家厂商能够取得市场支配力决定性因素在于（   ）。

    A.市场绝对规模

    B.市场相对规模

    C.市场占有率

    D.客户满意度

**[答案]B**

  【解析】知识点来自《保险学》教材第392页

       “范围经济”也可能造成市场失灵。在保险市场中，某些险种的协作生产会出现范围经济。厂商是否能取得市场支配力取决于它的市场相对规模，而不是绝对规模。

多选题

1、一个希望在某国营业的保险人首先必须获得营业执照。为了获得执照，外国保险人通常必须符合的条件是（   ）。

    A.在当地建立代理处、分公司或附属机构

    B.该国有关最低资本要求

    C.该国有关其他财务稳健性要求

    D.享受国民待遇

**[答案] A B C**

  【解析】知识点来自《保险学》教材第391页

     一个希望在某国营业的保险人首先必须获得营业执照。为了获得执照，外国保险人通常必须在当地建立代理处、分公司或附属机构；保险人必须符合该国有关最低资本和其他财务稳健性要求；尽管有些国家实行国民待遇，但是严格的国民待遇也可能导致市场准入困难。

2、外部性是指一个厂商的生产行为或一个消费者的消费行为对其他人产生直接的正面或负面的影响。那么，以下哪些行为体现了负面外部性（  ）

    A.汽车使用者排放尾气污染了人们呼吸的空气。

    B.家养宠物狗的狂吠使得邻居受到噪音干扰。

    C.新技术研究创造了人们可以运用的知识。

    D.制铝工厂排放污染物。

**[答案]ABD**

  【解析】知识点来自《保险学》教材第393页。

    选项C体现了正面外部性。

3、造成监管失灵的主要原因主要有（   ）几方面：

    A.政府同样存在信息不灵的问题。

    B.政府工作人员可能缺乏彻底、公正地实施有关法律法规的直接  动机。

    C.监管本身可能引发与市场规则相矛盾的行为。

    D.“占据”问题也与寻租行为有关。

**[答案]ABCD**

  【解析】知识点来自《保险学》教材第397页。

4、保险市场失灵也和其他市场一样，可以概况为（    ）

A.市场支配力

B.外部性

C.免费搭车

D.不完全信息

**[答 案] ABCD**

【解析】知识点来自《保险学》教材第390 页，第二节第1段。

保险市场失灵也和其他市场一样，可以概况为市场支配力、外部性、免费搭车和不完全信息。

判断题

1、垄断市场是指某种商品或服务的提供者只有一个，所谓寡头市场是指仅有几个拥有市场支配力的提供者，二者通常都与准入壁垒有关。（√）

【解析】 知识点来自《保险学》教材第391页，考察市场支配力与保险监管中，市场准入壁垒问题。垄断市场是指某种商品或服务的提供者只有一个，所谓寡头市场是指仅有几个拥有市场支配力的提供者，二者通常都与准入壁垒有关。

2、不完全信息是造成保险市场失灵最常见和最根本的原因。（×）

【解析】 知识点来自《保险学》教材第395页。

 不完全信息是造成保险市场失灵最常见和最重要的原因之一。

3、不对称信息是指交易中的一方拥有而另一方缺少的相关信息。不对称信息可以分为“隐蔽信息”和“隐蔽行为”。（√ ）

【解析】 知识点来自《保险学》教材第395页，第8-9行。不对称信息是指交易中的一方拥有而另一方缺少的相关信息。不对称信息可以分为“隐蔽信息”和“隐蔽行为”。

## “保险基础知识”题库解析<32>

2016-08-15 [云动力微训营](javascript:void(0);)

单选题

1.保险监管的成本分为直接成本和间接成本两种，下列不属于直接成本的是：（ ）

A.经常性的工资等行政开支。

B.各种检查费用。

C.再保险机构对遭受损失的投保人所支付的赔偿。

D.因保险监管机构实施监管而造成的各种损失。

**【答案】D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第399页，考察保险监管成本的内容。直接成本指监管机构实施监管过程中支出的成本，如经常性的工资等行政开支、各种检查费用等，再加上各保险机构为配合监管而提供报表、提供检察场地、配备人员配合各种检查而支出的成本；在存在再保险制度的条件下，监管的直接成本还包括再保险机构对遭受损失的投保人所支付的赔偿。间接成本则指因保险监管机构实施监管而造成的各种损失，包括由于监管限制了充分竞争而造成的保险体系的效率损失及由此造成的全社会经济运行的效率损失。

2.保险监管机构实施监管的受益者不包括（ ）。

A.保险机构

B.全社会

C.被保人

D.投保人

**【答案】C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第399页，考察保险监管收益的内容。保险监管机构实施监管的直接受益者为保险机构和投保人，间接受益者则为全社会。

3.当监管水平低于理想的监管均衡水平时，监管净收益随监管水平的提高而（ ）；当监管水平高于理想的监管均衡水平时，监管净收益随监管水平的提高而（  ）。

A.增加，增加

B.增加，递减

C.递减，增加

D.递减，递减

**【答案】B**

【解析】知识点来自《保险学》教材第399页，考察监管的边际收益、边际成本与理想监管均衡的内容。当监管水平低于理想的监管均衡水平时，监管净收益随监管水平的提高而增加；当监管水平高于理想的监管均衡水平时，监管净收益随监管水平的提高而递减。

4.中国保险监管的目标不包括的是（ ）：

A.维护被保险人的合法权益

B.维护保险公司的业务增长

C.维护公平竞争的市场秩序

D.维护保险体系的安全与稳定

**【答案】B**

【解析】知识点来自《保险学》教材第408页，考察保险监管的目标的内容。中国保险监管的目标可以表述为维护被保险人的合法权益，维护公平竞争的市场秩序，维护保险体系的安全与稳定，促进保险业健康发展。

多选题

1.关于衡量经济管制效果的方法，下列说法正确的是（ ）：

A.比较受管制企业与不受管制企业，研究不同体制下企业行为及其后或的差异

B.比较不同管制强度下的效果差异

C.设置实验环境

D.建立评价模型

**【答案】ABCD**

【解析】 知识点来自《保险学》教材第398页，考察一般经济监管的收益与成本的内容。西方学者曾给出了四种衡量经济管制效果的方法：1.比较受管制企业与不受管制企业，研究不同体制下企业行为及其后或的差异。可以进行截面分析或时间序列分析，截面分析要求所研究的样本的管制体制不同，时间序列分析则要求管制体制发生过变化。2.比较不同管制强度下的效果差异。3.设置实验环境。研究者可以设计一定的实验环境，用于检验制度安排和公共政策变化的效果。4.建立评价模型。

2.关于保险监管目标表述正确的是（ ）：

A.维护被保险人的合法权益

B.维护保险公司的企业利益

C.维护公平竞争的市场秩序

D.维护保险体系的整体安全与稳定

E.促进保险业健康发展

**【答案】ACDE**

【解析】 知识点来自《保险学》教材第405页，考察保险监管目标的内容。监管者首先必须明确自己的工作目标，而且所有的具体监管行为必须是为达到监管目标而选择的手段、途径或形式。在发达市场经济国家的保险法规和国际保险监管组织文件中，对监管目标的表述虽然不尽一致，但基本上包括三个方面，即维护被保险人的合法权益，维护公平竞争的市场秩序，维护保险体系的整体安全与稳定。

3.关于促进保险业健康发展的表述，下列说法正确的是（ ）：

A.要坚持全面协调可持续的发展

B.要坚持市场取向的发展

C.要坚持有秩序并充满活力的发展

D.要坚持有广度和深度的发展

**【答案】ABCD**

【解析】 知识点来自《保险学》教材第407页，考察促进保险业健康发展的内容。

判断题

1.经济管制的效果一般可以从两个角度来衡量：一是将管制结果与特定“最优”状态相比较；二是将管制结果与不存在管制的状态相比较。（√）

**【答案】 正确**

【解析】 知识点来自《保险学》教材第398页，考察一般经济监管收益与成本的内容。

2.由于不实施监管的后果可以有多种，因此保险监管的收益大于无监管导致的损失的期望值。（×）

【**答案】 错误**

【解析】 知识点来自《保险学》教材第399页，考察保险监管收益的内容。由于不实施监管的后果可以有多种，因此保险监管的收益等于无监管导致的损失的期望值。

3.一般来说，监管机构的监管政策在某种程度上限制了保险机构的竞争能力和获利能力，出于自身利益驱动，保险机构会进行一些创新以突破保险监管，以寻求新的盈利机会，扩大生存空间。（√）

**【答案】 正确**

【解析】 知识点来自《保险学》教材第401页，考察规避监管的收益成本分析的内容。

4.当边际收益等于边际成本时，即MR(x)=MC(x)时，监管的净收益n(x)=r(x)-c(x)达到最小，此时达到理想的监管均衡状态。（×）

**【答案】 错误**

【解析】 知识点来自《保险学》教材第399页，考察监管的边际收益、边际成本与理想监管均衡的内容。当边际收益等于边际成本时，即MR(x)=MC(x)时，监管的净收益n(x)=r(x)-c(x)达到最大，此时达到理想的监管均衡状态。

## “保险基础知识”题库解析<33>

2016-08-17 [云动力微训营](javascript:void(0);)

单选题

1、中国保险监督管理委员会成立于（ ）。

A、1996年

B、1999年

C、1998年

D、1995年

**[答案]C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第409页，考察保险业的监督管理机构的发展变化。

   保险业的监督管理机构也几经变化，中国人民银行、财政部等在不同时期都曾行使过监督管理保险业的职能。1998年11月18日，随着银行业、证券业、保险业分业经营，为了适应保险业的发展，国务院批准设立中国保险监督管理委员会，专门负责保险监督管理职能。这样，中国人民银行就不再负责对全国保险业的监督管理，其职能交给新设立的中国保险监督管理委员会。

2、发现保险人存在财务困境之后，保险监管机构会采取相应措施，下列不属于的是（ ）

A、非正式的纠正措施

B、正式的纠正或处罚措施

C、整顿

D、拍卖

**[答案]D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第414页，保险人存在财务困境后，保险监管机构采取的措施。

   发现保险人存在财务困境之后，保险监管机构一般有四种选择：一是采取非正式的纠正措施；二是采取正式的纠正或处罚措施；三是对公司进行整顿；四是依法清算。

3、保险监管的方式是非现场监控与公开信息披露和现场检查。下列哪项是全面的现场检查内容应包括（）

A、管理层和内部控制系统的评估

B、编制财务报告的会计准则

C、保险公司外部审计机构的资格要求

D、技术准备金的设定

**[答案]A**

【解析】知识点来自《保险学》教材第413页，保险监管现场全面检查的内容。

     保险监管的方式是非现场监控与公开信息披露和现场检查。现场检查既可以是全面检查，也可以是专项检查。如果进行全面检查，则至少应包括对管理层和内部管理控制系统的评估，检查分析公司的经营行为，检查评估保险业务的技术操作，检查分析公司与外部实体的关系；评估公司的财务状况；评估客户服务情况等。如果实施的只是侧重于某一特定领域的专项检查，检查组可以只完成上述内容中的一部分。

4、司法机构是保险监管机制中的第二个层次，法院在保险监管活动中扮演着重要角色。下列不属于司法机构的监管事项的是（）。

A、解决保险人和保单持有人之间的争议

B、判定违反保险法律行为的民事或刑事责任

C、要求调整或撤销不适当的保险法规或监管机构颁布的监管规章

D、对未经授权及的保险行为和不公平行为进行裁制

**[答案]D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第408页，考察保险业的监督管理机构（司法机构）的主要职责。

   司法机构是保险监管机制中的第二个层次。法院在保险监管活动中的作用：

1.解决保险人和保单持有人之间的争议；

2.通过颁布支持保险监管机构的命令和判定违反保险法律行为的民事或刑事责任，以保证保险法律的实施；

3.处理保险人和保险中介人的有关申诉，如要求调整甚至撤销不适当的保险法规或监管机构颁布的监管规章。

 对未经授权及的保险行为和不公平行为进行裁制是立法机构的主要职责。

**多选题**

1、立法机构是保险监管机制中的第一个层次，下列属于立法机构的监管事项的是（）。

A、各类保险和再保险机构的设立和执照许可

B、投保书和保单格式的登记或审批

C、保险人的财务报告、财务审查以及其他财务要求

D、代理人和经纪人的执照许可

**[答案]ABCD**

【解析】知识点来自《保险学》教材第408页，考察保险业的监督管理机构（立法机构）的主要职责。

   立法机构是保险监管机制中的第一个层次。立法机构的监管事项：

   各类保险和再保险机构的设立和执照许可；代理人和经纪人的执照许可；保险费率的登记或审批；投保书和保单格式的登记或审批；对未经授权的保险行为和不公平交易行为的制裁；保险人的财务报告、财务审查以及其他财务要求；保险机构的整顿和清算等。

2、可靠、及时的信息披露有助于现有和潜在的保单持有人以及其他市场参与者理解保险人的财务状况及其面临的风险。公开披露的信息应包括（）

A、财务状况

B、公司业务

C、信息编制

D、风险及其管理与控制措施

**[答案]ABCD**

【解析】知识点来自《保险学》教材第412页，保险人应公开披露的信息。

   公开披露的信息应该包括财务状况、财务业绩、风险及其管理与控制措施、公司业务、管理以及治理机构的基本信息。信息编制的依据也应当是披露的重要内容，应对信息是如何编制的进行充分描述。

3、尽管各国采取的正确措施应对出现财务困难的保险人的具体方式和程度有所不同，但一般来讲包括（）

A、要求公司在从事某些交易之前必须获得监管机构的允许

B、限制或停止承保新业务

C、增加资本

D、停止从事某些业务

**[答案]ABCD**

【解析】知识点来自《保险学》教材第414-415页，监管机构采取正式的纠正或处罚措施应对出现财务困难的保险人的书面指令。

   各国监管机构一般都通过采取正式的纠正或处罚措施应对出现财务困难的保险人。尽管各国采取的正式措施的具体方式和程度有所不同，但一般来讲包括以下明确的书面指令：要求公司在从事某些交易之前必须获得监管机构的允许；限制或停止承保新业务；增加资本；停止从事某些业务。如果保险人未能纠正已经被发现的问题，则会导致更加严厉的措施。

**判断题**

1、各国监管机构一般都通过采取非正式的纠正或处罚措施应对出现财务困难的保险人。（×）

**[答案]错**

【解析】知识点来自《保险学》教材第414页，考察保险人存在财务困境后，保险监管机构采取的措施（纠正措施）。

     各国监管机构一般都通过采取正式的纠正或处罚措施应对出现财务困难的保险人。

2、保险监管机构对付本国财务困难的保险人的最后一项措施是进行清算，结束该公司的所有业务，在清算程序中，保单持有人通常享有优先权。（√）

**[答案]对**

【解析】知识点来自《保险学》教材第415页，考察保险人存在财务困境后，保险监管机构采取的措施（清算）。

   保险监管机构对付本国财务困难的保险人的最后一项措施是进行清算，结束该公司的所有业务。

   清算人一般由保险监管机构指定，也可以由法院指定。清算人负责清点保险人的资产，准备向保单持有人、债权人分配，如有可能还应当向股东分配。在清算程序中，保单持有人通常享有优先权。某些险种的保单持有人可以享有优于其他保单持有人的权力。

3、从某种程度上来讲，保证基金制度本身存在违背市场纪律的问题。（√）

**[答案]对**

【解析】知识点来自《保险学》教材第415页，保证基金制度的合理性意义。

   从某种程度上来讲，保证基金制度本身存在违背市场纪律的问题。如果保证基金评估机制对保险人的财务实力高低没有明确区分，也会怂恿保险人产生道德风险的机会，从而进一步削弱了市场纪律。为避免这样问题的出现，有人提出了对保险基金“均摊模式”的替代办法，总的思路是在评估时考虑不同保险人发生财务困境的可能性。

4、保险监管的目标是保护保险人和被保险人。（×）

**[答案]错**

【解析】知识点来自《保险学》教材第410页，保险监管的目标及监管方式。

   保险监管的目标是保护投保人和保单受益人，为此，监管机构应当采用有效的监管手段和方法，应当制定详尽的监管程序，应当具备践行非现场监控和现场检查的能力。

5、因为保险本身具有内在的不确定性，市场对保险公司信息披露的要求要比一般企业低。（×）

**[答案]错**

【解析】知识点来自《保险学》教材第411页，信息披露对保险公司的要求。

   因为保险本身具有内在的不确定性，市场对保险公司信息披露的要求要比一般企业高。

6、一个国家的保险监管机构是否有效，要取决于监管机构的职责、监管的范围、方式和方法等诸多因素。（√）

**[答案]对**

【解析】知识点来自《保险学》教材第409页，保险监管机构设立的意义。

   保险监管机构是依法履行保险监管职责的行政机构，即所谓的监管主体，它一般由财政部、商业部、工商业部或司法部等政府部门来承担。

   一个国家的保险监管机构是否有效，要取决于监管机构的职责、监管的范围、方式和方法等诸多因素。监管主体是一国历史和国情的产物，它既没有统一的模式，也不是一成不变的。

## “保险基础知识”题库解析<34>

2016-08-19 [云动力微训营](javascript:void(0);)

单选题

1. 保险监管的作用是确保保险机构能够随时履行其义务，从而使(      )的利益能够得到充分的保护。

    A.  境外投保人

    B.  境内投保人

    C.   境内外被保人

    D.  境内外投保人

**[答案]D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第418页，考察保险监管的保护对象。

2.下列选项中，(       )不是市场准入监管的内容。

    A. 保险公司满足最低资本要求的证据

    B. 拟设公司的员工管理制度

    C. 拟设公司所属集团的结构是否透明

    D. 拟设公司中直接或间接参股的自然人或法人的情况

**[答案]B**

【解析】知识点来自《保险学》教材第419-420页，考察市场准入监管内容。选项B错误，涉及准入监管的应为保险公司章程。

3. 在公司治理监管中，(     )  应该对偿付能力或其他监管标准负首要责任，并成为遵守这些标准的第一道防线。

    A. 董事会

    B. 监事会

    C. 财务部门

    D. 风控部门

**[答案]A**

【解析】知识点来自《保险学》教材第421页，考察公司治理监管中首要责任主体。

4.保险资金运用管理应当建立（  ）。

    A. 投资风险管理体系

    B. 投资决策体系、资金调度体系、产品风险管理体系以及资产管理体系

    C. 投资决策体系以及资产管理体系

    D. 投资决策体系、资金调度体系、投资风险管理体系以及资产管理体系

**[答案]D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第423页，内部控制监管——资金运用管理这一环节中应当建立的体系。

5.根据各自保险责任的特点，承保人通常直接或间接持有不同数量的金融工具。持有任何一种资产组合都会给公司的技术准备和偿付能力带来相应的风险，承保人有必要对这些风险进行监控、衡量、报告和控制，主要包括 (       )。

    A. 市场风险

    B. 信用风险、流动性风险

    C. 市场风险、信用风险、流动性风险、运营风险和法律风险

    D. 运营风险和法律风险

**[答案]C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第424页，考察资产管理中，资产组合给保险公司带来的风险。

**多选题**

1.在中国，(      )中对市场准入和股权变更有明确规定。

    A. 《中华人民共和国保险法》

    B. 《中华人民共和国公司法》

    C. 《中华人民共和国外资保险公司管理条例》

    D. 《保险公司管理规定》

**[答案]ACD**

【解析】知识点来自《保险学》教材第421页，考察市场准入和股权变更的法律依据。

2.在中国，（      ）中赋予了中国保监会足够多的监督管理保险公司治理和内部控制的权力

    A. 《中华人民共和国保险法》

    B. 《中华人民共和国公司法》

    C. 《中华人民共和国外资保险公司管理条例》

    D. 《保险公司管理规定》

**[答案]ABC**

【解析】知识点来自《保险学》教材第423页，考察中国保监会监督管理保险公司的法律依据。

3.监管机构有权对公司控制权的变更进行评估，并采取相应措施。监管机构可根据所评估的控制权变化制定特别标准，包括评估（ ）,审查新商业计划书的可行性。

    A. 所有者的资质

    B. 董事的资质

    C. 高管的资质

    D. 骨干员工的资质

**[答案]ABC**

【解析】知识点来自《保险学》教材第420页，考察股权变更时监管机构的评估对象。

**判断题**

1.市场准入许可证发放程序以及对保险机构的日常监管符合国际标准，有利于增强公众对保险机构和保险产品的信心。（×）

**[答案]错误**

   【解析】知识点来自《保险学》教材第418页.市场准入许可证发放程序以及对保险机构的日常监管符合国际标准，有利于增强公众对监管机构和保险业的信心。

    2.保险公司的内部控制一般包括组织机构控制、授权经营控制、财务会计控制、资金运用控制、业务流程控制、单证和印鉴管理控制、人事和劳动管理制度、计算机系统控制、稽核监督控制、信息反馈控制、其他重要业务和关键部位的控制。（√）

**[答案]正确**

   【解析】知识点来自《保险学》教材第422页.考察保险公司内部控制内容。

3.制定产品开发管理制度和精算制度属于内部制度建设，并非保险公司内部控制监管的内容。（×）

**[答案]错误**

   【解析】知识点来自《保险学》教材第423页.保险公司应制定产品开发管理制度和精算制度，配备合格的精算人员，这属于内部控制监管的内容之一。

 4.董事会应当授权高级管理人员落实总体投资政策。被授权的高级管理人员必须对公司投资政策和投资程序负最终责任。（×）

**[答案]错误**

   【解析】知识点来自《保险学》教材第425页.董事会必须对公司投资政策和投资程序负最终责任。

    5.为了保证资产是依据投资政策和授权以及相关法规进行管理的，董事会必须确保公司有适当的报告和内部控制制度。（√）

**[答案]正确**

   【解析】知识点来自《保险学》教材第424页.

 6. 董事会无需负责制定与具体操作有关的政策，例如确定选择投资方式和工具的原则，可交由公司财务部门负责。（×）

**[答案]错误**

   【解析】知识点来自《保险学》教材第425页. 董事会同样也应当负责制定与具体操作有关的政策，其中包括确定选择内部投资管理人员的标准；确定选择投资方式和工具的原则；确定选择经纪人的原则；确定衡量和分析投资效果的方法和频率。

## “保险基础知识”题库解析<35>

2016-08-22 [云动力微训营](javascript:void(0);)

单选题

1.保险人的（ ）必须充分、可信、客观，并且在不同保险人之间具有可比性。

    A. 偿付能力

    B. 资本充足性

    C. 技术准备金

    D. 风险可预见性

**[答案]C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第428页，资本充足性及偿付能力监管的原则。

    保险人的技术准备金必须充分、可信、客观，并且在不同保险人之间具有可比性。

2.确定最低资本水平应考虑（ ）的风险类型，确保最低资本不得用于弥补那些在正常情况下可以预见的风险。

    A. 赔付业务

    B. 承保业务

    C. 可预见

    D. 未预见

**[答案]B**

【解析】知识点来自《保险学》教材第429页，必须确定具体化的最低资本水平。

    确定最低资本水平应考虑承保业务的风险类型，确保最低资本不得用于弥补那些在正常情况下可以预见的风险。

3.保险监管机构推动实施交易行为监管的主要目标是为（ ）提供高度的安全性，并保持公众对保险业的信心。

    A. 客户

    B. 消费者

    C. 投保人

    D. 投、被保人

**[答案]C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第431页，保险交易行为监管的意义。

    保险监管机构推动实施交易行为监管的主要目标是为投保人提供高度的安全性，并保持公众对保险业的信心。

4.从当前的监管政策取向来看，中国保监会已经将（ ）作为当前和今后一个时期的重要任务。

    A. 保险诚信建设

    B. 保险信用评价体系建设

    C. 保险诚信教育

    D. 保险失信惩戒机制建设

**[答案]A**

【解析】知识点来自《保险学》教材第434页，管理和控制原则。

     从当前的监管政策取向来看，中国保监会已经将保险诚信建设作为当前和今后一个时期的重要任务。

5.网络经营活动对系统的（ ）依赖很大，保险监管者应当要求提供网上服务的保险公司有充分的控制系统，确保能以一种正确的方式执行交易。

    A. 安全性和保密性

    B. 保密性和稳定性

    C. 稳定性和完整性

    D. 完整性和安全性

**[答案]C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第438页，网络保险的监管原则。

      网络经营活动对系统的稳定性和完整性依赖很大，保险监管者应当要求提供网上服务的保险公司有充分的控制系统，包括安全性、保密性、个人数据的控制、支持和记录保护系统等，确保能以一种正确的方式执行交易。

**多选题**

1.对保险人进行监管的主要目的是维护一个（ ）的保险市场，进而保护保单持有人的利益，资本充足性和偿付能力监管是保险监管的最重要的内容之一。

    A. 高效

    B. 公平

    C. 安全

    D. 稳定

**[答案]ABCD**

【解析】知识点来自《保险学》教材第428页，资本充足性及偿付能力监管的意义。

     对保险人进行监管的主要目的是维护一个高效、公平、安全和稳定的保险市场，进而保护保单持有人的利益，资本充足性和偿付能力监管是保险监管的最重要的内容之一。

2.保险交易行为监管可以促进（ ）之间建立良好的关系，从而增强消费者的信心和对消费者的保护。

    A. 保险人

    B. 中介人

    C. 消费者

    D. 投保人

**[答案]ABC**

【解析】知识点来自《保险学》教材第431页，保险交易行为监管的意义。

     保险交易行为监管可以促进保险人、中介人和消费者之间建立良好的关系，从而增强消费者的信心和对消费者的保护。

3.在网上营销会增大（）的可能性，这在一定程度上给保险监管者履行保护被保险人利益的职责带来了新的挑战。

    A. 营运成本

    B. 保险欺诈

    C. 洗钱

    D. 保险产品销售误导

**[答案]BCD**

【解析】知识点来自《保险学》教材第434页，网络保险监管。

     在网上营销会增大保险欺诈、洗钱及保险产品销售误导的可能性，这在一定程度上给保险监管者履行保护被保险人利益的职责带来了新的挑战。尤其是给客户和保险监管者在合同法的应用以及在处理保险人和被保险人的纠纷上提出了问题。

**判断题**

1.保险监管的存在，并不排除消费者自身应对保险公司的风险评估和保险产品的适合性给予必要的关心和关注。（√）

**[答案]对**

【解析】知识点来自《保险学》教材第428页，资本充足性及偿付能力监管的意义。

     保险监管的存在，并不排除消费者自身应对保险公司的风险评估和保险产品的适合性给予必要的关心和关注，这些原则也不排除要求保险公司认真管理其业务风险的必要性。

2.由于对风险的低估，赔付的变化或承保的不充分，往往会导致技术风险。保险公司必须拥有足够的资本，以便弥补可能发生的未预见的损失和其他风险导致的损失。（√）

**[答案]对**

【解析】知识点来自《保险学》教材第429页，确定资本要求是出于弥补因技术风险和其他风险所造成损失的要求。

     由于对风险的低估，赔付的变化或承保的不充分，往往会导致技术风险。保险公司必须拥有足够的资本，以便弥补可能发生的未预见的损失和其他风险导致的损失。

3.保险人对风险的适当控制有助于增强消费者与特定保险人进行交易时的判断和决策能力。（×）

**[答案]错**

【解析】知识点来自《保险学》教材第4页，

    保险人对风险的适当的披露有助于增强消费者与特定保险人进行交易时的判断和决策能力。适当的信息披露也可以促使和鼓励保险人采用有效的风险管理政策和措施。

4.保险是一种要约，由投保人承担一定义务，保险机构承诺为指定的事件或风险提供利益或补偿作为交换。（×）

**[答案]错**

【解析】知识点来自《保险学》教材第431页，保险交易行为监管的意义

     保险是一种契约，由投保人承担一定义务，保险机构承诺为指定的事件或风险提供利益或补偿作为交换。

5.保险人和保险中介人对待监管机构应该采取公开和合作的 态度，及时向监管机构通报有关重要事项。（√）

**[答案]对**

【解析】知识点来自《保险学》教材第433页，接受监管的原则

     保险人和保险中介人对待监管机构应该采取公开和合作的态度，及时向监管机构通报有关重要事项  。

6.保险监管者应力求对网络保险业务的消费者保护与非网络保险服务的消费者保护实行统一标准。（√）

**[答案]对**

【解析】知识点来自《保险学》教材第438页，监管方法的一致性原则。

     保险监管者应力求对网络保险业务的消费者保护与非网络保险服务的消费者保护实行统一标准。监管者不应该限制在法律允许的范围内使用网络，但保险监管者应当对网络环境提出指导意见，这种环境应该能够保证对网络交易的监管权力。

“保险基础知识”题库解析<36>

2016-08-24 [云动力微训营](javascript:void(0);)

单选题

1.应当由（   ）对再保险公司的账目进行审计，监管机构可以要求外部审计人员证实其审计工作遵守了规定的审计要求。

    A. 内部审计人员

    B. 独立审计人员

    C. 监管审计人员

    D. 外部审计人员

**[答案]D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第441页，在内部控制、外部审计和会计准则方面。

     在内部控制、外部审计和会计准则方面，要求监管机构应有能力对再保险公司的内部控制情况进行监督检查，必要时应当责成其增强内部控制的力度。应当由外部审计人员对再保险公司的账目进行审计，监管机构可以要求外部审计人员证实其审计工作遵守了规定的审计要求。

2.再保险监管的信息交流也很重要，通过有关再保险的信息交换，监管机构可以学习其他机构的经验，这对具有（   ）和动态特征的再保险人的监管尤为重要。

    A. 国际性

    B. 信息化

    C. 技术性

    D.全球化

**[答案]A**

【解析】知识点来自《保险学》教材第440页，再险监管应确保再保险人的公司治理的有效性。

     监管原则应该确保再保险人的公司治理是有效的，例如，应当有关于董事会作用和责任的规定。再保险人和直接保险人在许多方面面临着同样的问题，但是再保险人的某些方面会有所不 同，有时更为敏感，更为突出。因此，应当要求再保险人建立适当的政策和程序。再保险监管的信息交流也很重要，通过有关再保险的信息交换，监管机构可以学习其他机构的经验，这对具有国际性和动态特征的再保险人的监管尤为重要。

3.监管机构对再保险公司的持续经营能力产生重大怀疑，应当向其他有关的保险和再保险监管机构通报信息，其他监管机构必须根据国内法律的规定，遵循（   ）原则。

    A. 及时有效

    B. 信息保密

    C. 相关信息共享

    D. 留档可查

**[答案]B**

【解析】知识点来自《保险学》教材第441页，再保险监管在纠正和处罚方面的原则。

     在纠正和处罚方面，保险监管机构发现再保险人存在问题时，应有权采取相应的补救措施。考虑到再保险人和直接保险人面临的问题有所不同，应针对遇到的问题给予相应的制裁。监管机构必须拥有足够的手段，监管权力和措施应当在法律或监管规章中得到明确。如果监管机构对再保险公司的持续经营能力产生重大怀疑，应当向其他有关的保险和再保险监管机构通报信息，其他监管机构必须根据国内法律的规定，遵循信息保密原则。

4.由于再保险业务的全球性扩展，确定对再保险人进行监管的国际公认原则是必要的，为此，国际保险监督官协会（   ）颁布了关于再保险人监管最低要求的原则。

    A. 1998年10月

    B. 1995年6月

    C. 2002年10月

    D. 2009年2月

**[答案]C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第439页，再保险监管的国际公认原则。

     由于再保险业务的全球性扩展，确定对再保险人进行监管的国际公认原则是必要的，为此，国际保险监督官协会2002年10月颁布了关于再保险人监管最低要求的原则。

5.再保险人和直接保险人一样，必须进行资产投资，并使其资产具有（   ），以确保能够履行其到期义务。

    A. 流动性、周期性、发展性、盈利性

    B. 安全性、稳定性、盈利性、分散性

    C. 流动性、周期性、安全性、盈利性

    D. 安全性、流动性、盈利性、分散性

**[答案]D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第440页，再险监管的局限性际公认原则。

    再保险人建立充分有效的系统来及时为已发生但未报告或未充分报告的索赔确认准备金，这对再保险人是非常重要的。一般而言，再保险人和直接保险人都使用类似的精算方法来计提和评估技术准备金，但对再保险人来说，由于非同质风险组合或信息迟延等因素，其操作往往更复杂。再保险人和直接保险人一样，必须进行资产投资，并使其资产具有安全性、流动性、盈利性和分散性，以确保能够履行其到期义务。

6.选择参与衍生工具交易的保险公司应明确其目标，并确保这些目标完全符合（   ）。

    A. 避险性要求

    B. 盈利性要求

    C. 监管规定

    D. 法律规定

**[答案]D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第442页，衍生工具监管原则要求

     衍生工具可以在投资管理中发挥积极的作用，因此许多国家允许保险公司涉足这些产品。选择参与衍生工具交易的保险公司应明确其目标，并确保这些目标完全符合法律规定。

7.为贯彻董事会制定的有关衍生工具的政策，高级管理层至少每年都应参照保险公司的业务和市场条件审查其（   ）原则和程序是否充分。

    A. 书面操作

    B. 衍生工具操作

    C. 指导性

    D. 风险控制

**[答案]A**

【解析】知识点来自《保险学》教材第444页，拟订有关使用衍生工的操作原则和程序拟订有关使用衍生工具的操作原则和程序时，还应考虑有关会计和税收方面的规定。高级管理层应配置充足的资源来建立和保持良好有效的风险管理系统，这些系统应与业务部门、事务部门以及会计和报告制度相结合。高级管理层至少每年都应参照保险公司的业务和市场条件审查其书面操作原则和程序是否充分。

8.监管机构可以要求保险机构提供有关衍生工具活动的定量和（   ），这些信息应当能够反映保险公司开展衍生工具活动的程度。

    A. 操作信息

    B. 交易信息

    C. 定性信息

    D. 关联信息

**[答案]C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第445页，监管机构职能的履行。

           监管机构必须确认保险公司有足够的能力评估、分析和管理相关风险。监管机构可以要求保险机构提供有关衍生工具活动的定量和定性信息，这些信息应当能够反映保险公司开展衍生工具活动的程度。

9.风险管理职能部门应评估风险原则和界限是否健全，应针对市场情况以及投资与运营条件的变化进行（   ）。

    A. 定期测试

    B. 内部审核

    C. 综合监督

    D. 独立检查

**[答案]A**

【解析】知识点来自《保险学》教材第445页，建立有效的风险监督程序

           确定风险管理的原则和界限之后，还要制定有效的程序，以确保这些原则和界限的执行情况能够受到充分监督。这些程序应有助于防范并能够早期发现不符合风险管理原则的行为。风险管理职能部门应评估风险原则和界限是否健全，应针对市场情况以及投资与运营条件的变化进行定期测试。

10.为了指导监管机构评价保险人控制衍生工具风险的能力，国际保险监督官协会于（   ）提出了一套关于金融衍生工具监管的标准。

    A. 1998年10月

    B. 1995年6月

    C. 2002年10月

    D. 2009年2月

**[答案]A**

【解析】知识点来自《保险学》教材第443页，衍生工具监管的标准的确立

      为了指导监管机构评价保险人控制衍生工具风险的能力，1998年10月，国际保险监督官协会提出了一套关于金融衍生工具监管的标准。在允许保险人全面参与衍生工具活动的国家，保险监管机构还应参照巴塞尔委员会和国际证券委员会组织提出的指导性原则。

**多选题**

1.对再保险人的监管要求应当与再保险的（   ）相适应，监管原则和措施不应抑制那些能够改善和促进再保险市场效率和稳定性的各种创新。

    A. 业务特征

    B. 经营环境

    C. 风险类型

    D. 监管特点

**[答案]A、C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第440页，对再保险人的的监管要求。

     对再保险人进行有效监管的全球趋势的进一步发展，将为再保险人、直接保险人以及保单持有人创造许多有利条件，便于更大范围地分散风险，更有效地运作资本，也便于评估方法的简化 统一和最大限度地减少多重监管。由于再保险保单持有人是保险公司而不是消费者，对再保险人监管的最低要求自然有别于对直接保险人的要求。各国对再保险人的监管要求应当与再保险的业务特征和风险类型相适应，监管原则和措施不应抑制那些能够改善和促进再保险市场效率和稳定性的各种创新。

2.再保险人面对的重大风险包括（   ）等。

    A. 承保风险

    B. 责任风险

    C. 信用风险

    D. 税收风险

    E.集团风险

**[答案]A、D、E**

【解析】知识点来自《保险学》教材第4440页，考再险监管应考虑的风险。

     在设定资本要求时，监管机构应考虑风险组合，包括业务量和风险程度。再保险人对风险的敏感性越高，对加强风险管理和增加资本实力的需求也越大。再保险人面对的重大风险包括承保风险、退保风险、投资风险、税收风险等，对再保险集团来讲，还存在集团风险。与直接保险人一样，再保险人也同样面临着多种多样的经营风险，这些风险可能来自雇员，也可能来自客户关系或外部环境。从经营成果上看，再保险人往往比直接保险人具有更大的潜在波动性，这也要求其必须持有足以承受内在风险和重大损失的资本。

3.董事会需对公司有关的（   ）等方面的制度和程序进行审查，确保其符合法律和法规的规定，确保对利用衍生工具可能产生的负面影响有足够的准备，确保操作部门和风险管理部门的薪酬制度与投资结果完全无关。

    A. 使用衍生工具的类型

    B. 使用的目的和条件

    C.交易对方

    D. 投资风险

**[答案]A、B、C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第443页，用衍生工具的风险管理策略。

      要制定并批准与保险机构的目标、战略和风险状况相适应的利用衍生工具的指导性原则。这些原则应让所有参与衍生工具业务的人员都了解和掌握。董事会还应当对公司有关使用衍生工具的类型、使用的目的和条件、交易对方等方面的制度和程序进行审查，确保其符合法律和法规的规定，确保对利用衍生工具可能产生的负面影响有足够的准备，确保操作部门和风险管理部门的薪酬制度与投资结果完全无关。

4.在衍生工具监管方面，保险监管国际规则要求保险监管机构应就保险公司使用但不列在财务报表上的各类金融工具，应制定相应的规定，包括（   ）。

    A. 衍生工具及其他表外项目在使用上的限制

    B. 衍生工具及其他表外项目的信息披露要求

    C. 建立完善的内控系统以控制衍生产品的头寸

    D. 保险资金的运用渠道

**[答案]A、B、C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第445页，衍生工具业监管的国际规则。

      保险监管国际规则要求保险监管机构应就保险公司使用但不列在财务报表上的各类金融工应制定相应的规定，包括：衍生工具及其他表外项目在使用上的限制；衍生工具及其他表外项目的信息披露要求；建立完善的内控系统以控制衍生产品的头寸。在中国，现行保险监管制度还不能完全符合保险监管国际规则有关衍生工具和表外项目的监管要求。虽然《中华人民共和国保险法》赋予了中国保监会监督保险公司业务活动的广泛权力，但保险法同时又严格限定了保险资金的运用渠道，目前保险公司还不能从事衍生丁具交易。

“保险基础知识”题库解析<37>

2016-08-26 [云动力微训营](javascript:void(0);)

单选题

1、为了指导各国保险监管机构在监管国际保险机构和保险集团的业务活动时进行有效协作，国际保险监督官协会于1999年12月颁布了（  ）。

A、国际保险机构和保险集团跨国业务的监管原则

B、保险监管核心原则

C、保险监管国际规则

D、以上都是

**[答案]A**

【解析】知识点来自《保险学》教材第446页，考察跨境保险业务经营活动的监管原则。

为了指导各国保险监管机构在监管国际保险机构和保险集团的业务活动时进行有效协作，增强保险监管的有效性，让保险人或潜在投保人了解保险机构的财务状况和偿付能力，国际保险监督官协会于1999年12月颁布了国际保险机构和保险集团跨国业务的监管原则。

2、（  ）是跨国金融集团监管机构之间双边与多边协作和交流，及时有效地进行信息共享协调工作的一种可行性机制。

A、外资保险公司管理条例

B、金融集团监管协调员机制

C、保险集团监管机制

D、金融集团监管机制

**[答案]B**

【解析】知识点来自《保险学》教材第449页，考察金融集团监管协调员机制。

跨境保险活动和母国东道国监管机构对监管信息的需求各有侧重。金融集团监管协调员机制是跨国金融集团监管机构之间双边与多边协作和交流，及时有效地进行信息共享协调工作的一种可行性机制。

3、导致保险业务国际化的主要原因是（  ）。

A、保险市场国际化

B、保险的自由化

C、跨国公司的保险需求

D、保险与再保险业务的国际性特点

**[答案]A**

【解析】知识点来自《保险学》教材第444页，考察保险业务的国际化原因。

导致保险业务国际化的主要原因是保险市场国际化。具体的推动因素有以下几点：

1、保险与再保险业务的国际性特点决定了保险业务必须国际化；

2、跨国公司的保险需求推动保险业务朝国际化发展；

3、巨额保险标的的出现推动了保险业务国际化的发展；

4、保险自由化为保险业务国际化提供了机遇。

4、保险监管国际化的背景是（  ）。

A、保险业务国际化

B、保险机构国际化

C、保险风险国际化

D、以上都是

**[答案]D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第454-456页，考察保险监管国际化的背景。

5、保险风险国际化是指（  ）的风险超越一国的国界而跨越两国或者两国以上的国界。

A、保险标的

B、保险组织

C、保险机构

D、保险投保

**[答案]D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第455页，考察保险风险国际化的定义。

保险风险国际化是指保险标的的风险超越一国的国界而跨越两国或者两国以上的国界。

**多选题**

1、国际保险监督官协会于1999年12月颁布的国际保险机构和保险集团跨国业务的监管原则包括（  ）。

A、任何外国保险机构都不得逃避监管

B、所有国际保险集团和国际保险机构都应受到有效监管

C、设立跨国界保险机构应由东道国和母国监管者协商决定

D、提供跨境保险服务的国外保险机构应该受到有效监管

**[答案]ABCD**

【解析】知识点来自《保险学》教材第446、447页，考察跨境保险业务经营活动的监管原则。

国际保险监督官协会于1999年12月颁布了国际保险机构和保险集团跨国业务的监管原则包括：任何外国保险机构都不得逃避监管；所有国际保险集团和国际保险机构都应受到有效监管；设立跨国界保险机构应由东道国和母国监管者协商决定；提供跨境保险服务的国外保险机构应该受到有效监管。

2、导致保险业务国际化的推动因素有（  ）

A、保险与再保险业务的国际性特点决定了保险业务必须国际化

B、跨国公司的保险需求推动保险业务朝国际化发展

C、巨额保险标的的出现推动了保险业务国际化的发展

D、保险自由化为保险业务国际化提供了机遇

**[答案]ABCD**

【解析】知识点来自《保险学》教材第444页，考察保险业务的国际化的推动因素。

导致保险业务国际化的主要原因是保险市场国际化。具体的推动因素有以下几点：

1、保险与再保险业务的国际性特点决定了保险业务必须国际化；

2、跨国公司的保险需求推动保险业务朝国际化发展；

3、巨额保险标的的出现推动了保险业务国际化的发展；

4、保险自由化为保险业务国际化提供了机遇。

3、建立监管协调员机制的指导原则有（  ）。

A、有关监管机构之间应该做出适当的安排，以保证在任何情况下，都可以获得必要的监管信息

B、协调员的人选应由集团的各监管机构协商确定。

C、监管机构应该能就协调员的职责达成一致，在职责范围内，协调员应该主动地开展工作，并且把自己希望的工作方式通知其他监管机构以征求他们的看法。

D、协调员与其他监管机构之间的信息交流和其他协调方式都应该事先有所安排。

E、监管协调员机制不应影响各监管机构履行自身职责的能力。

F、确定监管协调员机制的出发点应当是使各监管机构更好地对集团机构进行有效监管。

G、监管协调员机制的建立并不意味着相关监管机构就可以不再承担原有的法定责任，应该避免造成协调员已经承担法律责任的错觉。

**[答案]ABCDEFG**

【解析】知识点来自《保险学》教材第449-451页，考察建立监管协调员机制的指导原则。

建立监管协调员机制的指导原则有：

1、有关监管机构之间应该做出适当的安排，以保证在任何情况下，都可以获得必要的监管信息；

2、协调员的人选应由集团的各监管机构协商确定；

3、监管机构应该能就协调员的职责达成一致，在职责范围内，协调员应该主动地开展工作，并且把自己希望的工作方式通知其他监管机构以征求他们的看法；

4、协调员与其他监管机构之间的信息交流和其他协调方式都应该事先有所安排；

5、监管协调员机制不应影响各监管机构履行自身职责的能力；

6、确定监管协调员机制的出发点应当是使各监管机构更好地对集团机构进行有效监管；

7、监管协调员机制的建立并不意味着相关监管机构就可以不再承担原有的法定责任，应该避免造成协调员已经承担法律责任的错觉。

**判断题**

1、为了指导各国保险监管机构在监管国际保险机构和保险集团的业务活动时进行有效协作，增强保险监管的有效性，让保险人或潜在投保人了解保险机构的财务状况和偿付能力，国际保险监督官协会于1999年12月颁布了国际保险机构和保险集团跨国业务的监管原则。（√）

**[答案]正确**

【解析】知识点来自《保险学》教材第446页，考察跨境保险业务经营活动的监管原则。

2、母国监管当局如果认为其辖区内的保险机构没有充足的财务能力或者没有对其业务进行有效管理所必需的专业知识，它应当阻止该保险机构到境外推销其保险产品。（√）

**[答案]正确**

【解析】知识点来自《保险学》教材第447页，考察跨境保险服务的国外保险机构应该受到有效监管。

3、每一个监管机构都有义务确保其辖区内所有的外国保险机构均受到有效监管。子公司一般由母国辖区监管，受到东道国对资本偿付能力规章的约束。（×）

**[答案]错误**

【解析】知识点来自《保险学》教材第446页，考察跨境保险服务的国外保险机构应该受到有效监管。子公司一般由东道国辖区监管，受到东道国对资本偿付能力规章的约束。

4、设立跨国界保险机构应由东道国和母国监管者协商决定。（√）

**[答案]正确**

【解析】知识点来自《保险学》教材第447页，考察跨国界保险机构建立新机构的审批条件。

5、国际保险集团是由受到两个或者两个以上的监管者监督的多个法人实体组成的。（√）

**[答案]正确**

【解析】知识点来自《保险学》教材第446页，考察国际保险集团的成立条件。

6、监管协调员的工作要以不干扰有关部门的常规工作为前提。（√）

**[答案]正确**

【解析】知识点来自《保险学》教材第449页，考察建立监管协议澳元机制的意义。

7、导致保险业务国际化的主要原因是保险市场全球化。（√）

**[答案]正确**

【解析】知识点来自《保险学》教材第454页，考察保险业务国际化的原因。

“保险基础知识”题库解析<38>

2016-08-29 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1. 以下一项是对《保险监管核心原则》的描述是不正确的（   ）

A. 是一套世界保险业普遍使用的保险监管国际规则

B. 是对保险监管者的最高指导原则

C. 必须结合本国实际，而不是僵化的教条

D. 是各国保险监管实践的经验总结

**【B】**

【解析】知识点来自《保险学》458页，考察保险监管核心原则。 《保险监管核心原则》是一套世界保险业普遍使用的保险监管国际规则，它是各国保险监管实践的经验总结，有助于保险监管机构增强其监管能力，可以作为保险监管者的基本指导原则。它不是僵化的教条，这些原则的推行和运用必须结合本国实际。

2. 以下哪一项不是中国保险监管制度与发达国家存在的差距（   ）

A. 监管人员数量和素质不适应实施有效监管的需要

B. 保险机构报表、数据等信息资料的公允性和真实性缺乏有效的监督认证机制

C. 虽然有较为健全的信息披露制度，但是公众监督作用仍无法发挥

D. 保险产品和保险公司经营状况的透明度不够

**【C】**

【解析】知识点来自《保险学》460页，考察保险监管制度存在的差距。与发达国家相比，中国还存在以下差距：监管力量不足；人员数量和素质都不适应监管需要；缺乏市场经济条件下所必需的信息披露、外部审计制度；外部审计制度不健全，保险机构报表、数据等信息资料的公允性和真实性缺乏有效的监管认证机制；保险产品和保险公司经营状况的透明度不够等。

3. 以下哪一项不属于社会保险（   ）

A. 养老社会保险；

B. 生育保险；

C. 意外保险；

D. 失业保险；

**【C】**

【解析】知识点来自《保险学》465页，考察社会保险的概念及外延。社会保险的主要项目包括养老社会保险、医疗保险、失业保险、工伤保险、生育保险等。

4. 以下哪一项标志着社会保险进入了改革时期（   ）

A. 德国政府接受了新历史学派改良主义政策建议，为产业工人提供社会保险来提供社会冲突问题；

B. 美国通过《社会保障法案》；

C. 撒切尔夫人鼓励雇员从社会养老保险中退出进入私人年金制度；

D. 英国宣布建成福利国家；

**【C】**

【解析】知识点来自《保险学》465页，考察社会保险发展的四个阶段。初创时期标志：德国政府接受了新历史学派改良主义政策建议，为产业工人提供社会保险来提供社会冲突问题；发展时期标志：美国通过《社会保障法案》；繁荣时期标志：英国宣布建成福利国家；改革时期标志：撒切尔夫人鼓励雇员从社会养老保险中退出进入私人年金制度。

5. 以下哪一项不属于社会保险制度的功能（   ）

A. 增加人民收入水平的功能；

B. 稳定社会生活的功能；

C. 再分配的功能；

D. 促进社会经济发展的功能；

**【A】**

【解析】知识点来自《保险学》468页，考察社会保险的功能。社会保险有稳定社会生活、再分配、促进社会经济发展等功能；再分配不代表增加全体人民收入水平，因此A为错误选项。

**多选题**

1. 以下哪些是对保险监管国际化进程的正确描述（   ）

A.国际化是一个逐步完善和深化的过程；

B.国际化要求在不同国家统一建立和推行；

C.应当允许不同国家在适应国家化过程中有先后快慢；

D.国际化在各国推行时应代替各国的保险监管具体法规；

**【AC】**

【解析】知识点来自《保险学》457页，考察保险监管国际化的含义。保险监管国际规则不能代替各国保险监管具体法规以及各具特色的不同监管方式和习惯做法；保险监管国际化是一个逐步完善和深化的过程，它不可能通过人为方式在一夜之间建立和推行，应当允许不同国家的保险监管机构在适应保险监管国际化形势的过程中有先有后、有快有慢。

2. 要在新兴市场国家建立与国际接轨的保险监管制度，需具备哪些前提条件（   ）

A. 合理的经济结构和良好的宏观政策

B. 高素质的承保人和监管者队伍；

C. 在社会方面达成足够的共识；

D. 运用电子计算机等现代化非现场监控系统；

**【AC】**

【解析】知识点来自《保险学》459页，考察新兴市场国家保险业的一般性差距。 按照国际监督官协会的观点，要在新兴市场国家建立与国际接轨的保险监管制度，必须具备两项前提条件：意识必须要有合理的经济结构和良好的宏观政策，以便维持金融市场的稳定；而是必须在社会方面达成足够的共识，支持建立和维持健全的保险市场所必须的措施。

3. 以下哪些是中国保险监管国际化的措施（   ）

A. 构建良好的监管环境；

B. 构建完善的保险监管会计、审计和精算制度；

C. 构建反应灵敏的风险预警制度；

D. 构建科学规范的人员培训制度；

**【ABCD】**

【解析】知识点来自《保险学》460页，考察中国保险监管国际化的措施：构建良好的监管环境；构建严密的审慎监管规章框架体系；构建完善的保险监管会计、审计、精算制度；构建现代化的保险数据和严格的信息披露制度；构建反应灵敏的风险预警系统；构建高效的保险监管交流与写作制度；构建科学规范的监管人员培训制度。

**判断题**

1. 保险监管国际规则应代替各国保险具体法规，纠正各国的习惯做法。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第457页，考察保险监管国际化的含义。所谓保险监管国际规则是对各国保险监管机构的基本要求和最低标准，它不应当也不可能代替各国保险监管具体法规以及各具特色的不同监管方式和习惯做法。

2. 新兴市场国家保险业的问题主要是由保险公司内部管理过度引起的。（×）

【解析】知识点来自《保险学》459页，新兴市场国家保险业的问题主要是由保险公司内部管理松懈引起的。

3. 由于保险产品和保险公司经营状况透明度不够，投保人和潜在消费群体缺乏选择依据，市场力量和公众监督对保险机构的约束力不强，风险问题容易长期潜伏和积聚。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材460页，考察中国保险监管制度存在的差距。

4. 社会保险的目标是维护社会的和谐、稳定发展。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材465页，考察社会保险的概念及外延。

5. 如果说美国创建了社会保险制度的话，德国则使得社会保险制度全球化。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材466页，考察社会保险的四个阶段。初创期德国创建了社会保险制度，发展期美国式的社会保险制度全球化。

6. 社会保险的改革时期中，政府大幅增加退休金和失业金以解决社会冲突。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材467页，考察社会保险的四个阶段。社会保险的改革时期中许多国家选择降低退休金、取消对失业人员的过度保护，以应对经济衰退及人口老龄化等社会问题。

7. 有效地利用社会保险基金，可以促进经济的持续繁荣。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材468页，考察社会保险的功能。

“保险基础知识”题库解析<39>

2016-08-31 [云动力微训营](javascript:void(0);)

**单选题**

1.社会保险费的征集方式有(    )

A．累进保险费制和均等保险费制

B．累退保险费制和均等保险费制

C．比例保险费制和均等保险费制

D．均等保险费制和累退保险费制

**[答案]C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第469页，考察社会保险费的征集方式。

各国保险实务中使用两种保险费用征集方式：一是比例保险费制，另一是均等保险费制。2.(     )最大的优点是计算便利，易于普遍实施；并在其给付时，具有收支一律平等的意义。

A．均等保险费制

B．固定比例制

C．累进费率制

D．比例保险费制

**[答案]A**

【解析】知识点来自《保险学》教材第469页，考察均等保险费制的优点。

均等保险费制即不论被保险人或其雇主收入的多少，一律计收同额的保险费。这一制度的优点是计算简便，易于普遍实施；而且采用此种方法征收保险费的国家，在其给付时，一般也采用均等制，具有收支一律平等的意义。但其缺陷是，低收入者与高收入者交纳相同的保费，在负担能力方面明显不公平。实行这种制度的国家一般是以全体国民为保险对象。

3.失业保险的对象是（   ）

A.国有企业职工

B.城镇集体企业职工

C.外商投资企业职工

D.城镇企业事业单位职工

**[答案]D**

【解析】知识点来自《保险学》教材第479页，考察失业保险制度的主要内容。

城镇企业事业单位职工都是失业保险的对象。这里的城镇企业包括国有企业、城镇集体企业、外商投资企业、城镇私营企业以及其他城镇企业。

4.基本养老保险的费用由（   ）负担

A.企业

B.职工个人

C.企业和职工个人

D.企业、职工个人及政府机构

**[答案]C**

【解析】知识点来自《保险学》教材第475页，考察基本养老保险的主要内容。

基本养老保险制度在所有制方面实行社会统筹与个人账户相结合，基本养老保险的费用由企业和和职工个人共同负担。企业的费率为职工工资的20％。企业缴费进入社会统筹，用于当期退休金的支付，即实行随收即付制度；职工个人缴费为本人工资的8％，缴费进入个人账户，实行基金积累制，个人账户属个人所有，不具备再分配的性质。个人账户的资产按一年期银行利率计在个人名下。

5.下列不属于城镇职工基本医疗保险制度的原则是：

A.基本医疗保险的水平要与社会主义初级阶段生产力发展水平相适应

B.城镇所有用人单位及其职工都要参加基本医疗保险，实行中央统一管理

C.基本医疗保险费由用人单位和职工双方共同负担

D.基本医疗保险基金实行社会统筹和个人账户相结合

**[答案]B**

【解析】知识点来自《保险学》教材第477页，考察基本医疗社会保险的主要内容。

城镇职工基本医疗保险制度的原则是：基本医疗保险的水平要与社会主义初级阶段生产力发展水平相适应；城镇所有用人单位及其职工都要参加基本医疗保险，实行属地管理；基本医疗保险费由用人单位和职工双方共同负担；基本医疗保险基金实行社会统筹和个人账户相结合。

**多选题**

1.社会保险分担方式，在雇主雇员公摊保险费用的方法中，可分为以下哪几种情况（）

A.费率等差分担制

B.费率等比分担制

C.费率差别分担制

D.费率等比累进制

**[答案]BCD**

【解析】知识点来自《保险学》教材第469页，考察社会保险费的主要分担方式。

社会保险费的分担主体是国家、企业和个人。这三个主体的不同组合就产生了许多费用的分担方式，即使同一国家，在不同的社会保险项目中可能使用不同的保险费用分担方式，其中以雇主雇员双方供款、政府负最后责任最为普遍。

    在雇主雇员共摊保险费用的方法中，又可细分几种情况：

   （1）费率等比分担制。在这种制度下，劳动者个人和雇主按工资标准的同一比率交费。

   （2）费率差别分担制。在这种制度下，雇主承担的费率高于雇员。

   （3）费率等比累进制。在这种制度下，随着雇员收入的增加而提高费率，雇主的供款率也同比提高。

2.社会保险的财务制度有(    )

A.随收即付制度

B.完全积累制度

C.部分积累制度

D.随收积累制度

**[答案]ABC**

【解析】知识点来自《保险学》教材第470页，社会保险的财务制度。

综观各国的社会保险制度，其财务制度也有三种：随收即付制度、完全累积制度和部分累积制度。

1.随收即付制度。这种制度是指当期所收保险费用于当期的给付，是保险财务收支保持大体平衡的一种财务制度。

2.完全积累制度。这种制度是在对影响费率的相关因素进行长期测算后，确定一个可以保证在相当长的时期内收支平衡的平均费率，并将所收保险费（税）全部行程社会保险基金的一种财务制度。

3.部分积累制度。这种制度是随收即付制度和完全积累制度的混合物。

3.社会保险基金投资立法考虑的要素是（    ）

A.安全性

B.收益性

C.流动性

D.效益性

**[答案]ABCD**

【解析】知识点来自《保险学》教材第471页，考察社会保险基金投资运营的管理。

保险基金具有保险功能这一特殊性，基金的安全性要求比其他资产高，所以，保险基金就成为各国监管的重要对象，社会保险基金也不例外。由于社会养老保险基金带有更强的社会性和政策性，即便是个人账户制度基金也会受到较纯粹商业保险基金更为严格的监管。关于投资立法考虑的要素不外乎社会保险基金的安全性、收益性、流动性和效益性。

**判断题**

1、均等保险费制适用于50%以上国民为保险对象的国家。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第469页，考察均等保险费制的保险对象。

均等保险费制即不论被保险人或其雇主收入的多少，一律计收同额的保险费。这一制度的优点是计算简便，易于普遍实施；而且采用此种方法征收保险费的国家，在其给付时，一般也采用均等制，具有收支一律平等的意义。但其缺陷是，低收入者与高收入者交纳相同的保费，在负担能力方面明显不公平。实行这种制度的国家一般是以全体国民为保险对象。

2、中国社会保险最大的特点是制度早熟与福利的缺位并存。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第473页，考察中国社会保险制度的特点。

中国社会保险最大的特点是制度的缺位与福利早熟并存。制度的缺位是指对农民的保障制度缺位，福利的早熟是指城市中某些项目福利水平太高。

3、中国城镇社会保险制度的历史我们可以分为两个阶段：企业保险或国家保险阶段和社会保险阶段。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第473页，考察中国城镇社会保险制度的沿革。

l997年城镇职工基本养老保险的建立可以看做是企业保险向社会保险转变的开端。在第一阶段，城镇职工的各项保险是以企业(单位)为风险分散单位的，所以我们可以称其为企业保险。同时，在国有经济一统天下的情况下，保险的最后责任人是国家，所以在这个意义它又是国家保险，这是苏联模式。20世纪80年代，中国从计划经济向社会主义市场经济转型，与此相适应，经过多年的探索，1997年建立了真正意义上的社会养老保险制度，此后其他社会保险险种一一建立。

4、退休金收入由两部分组成：一部分是社会统筹发放的基础养老金，一部分是个人账户。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第475页，考察基本养老保险的主要内容。

基本养老保险制度设有收入随物价和工资上涨的调整机制。退休金收入由三部分组成，一部分是社会统筹发放的基础养老金，一部分是个人账户，一部分是根据物价和工资上涨情况调整的给付。

5、用人单位交纳的基本医疗保险费全部用于建立统筹基金。（×）

【解析】知识点来自《保险学》教材第477页，考察基本医疗保险的主要内容。

基本医疗保险基金由统筹基金和个人账户构成。职工个人交纳的基本医疗保险费，全部计入个人账户。用人单位交纳的基本医疗保险费分为两部分，一部分用于建立统筹基金，一部分划入个人账户。划人个人账户的比例一般为用人单位交费的30％左右，具体比例由统筹地区根据个人账户的支付范围和职工年龄等因素确定。

6、基本医疗保险的保障范围的三个目录是城镇职工基本药物目录、城镇职工基本医疗保险诊疗目录、医疗服务设施目录。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第477页，考察基本医疗保险保障的范围。

基本医疗保险保障的范围。该制度保障的范围，可以简称三个目录，被保人在三个目录范围内利用医疗服务、药物或设施所发生的费用，医疗保险按规定给予补偿。这三个目录是城镇职工基本药物目录、城镇职工基本医疗保险诊疗目录、医疗服务设施目录。由于中国地域广大，疾病发生情况有所区别，且经济发展水平不同，三个目录以省为单位确定和调整基本保险项目。

7、失业保险的目的是为了保障失业人员失业期间的基本生活，促使其再就业。（√）

【解析】知识点来自《保险学》教材第479页，考察失业保险制度的主要内容。

1988年12月26日国务院第11次常务会议通过《失业保险条例》，1999年1月22日发布并实施。该条例已勾画出失业保险制度的框架。

失业保险的目的是为了保障失业人员失业期间的基本生活，促使其再就业。