

携手保险

从容面对“飞来之祸”

买保险可算得上是一门学问：那么多保险产品，哪一款最适合您？那么多保险公司，哪一家应是您的首选呢？下面，为您提供一些实用的建议，帮助您合理制定保险规划，选择合适的保险产品和保险公司，降低投保风险，最大程度地保障自身利益。

科学规划买保险

在购买保险之前，您最好制定一份明确的保险规划，做到既不花冤枉钱，又能使自己的利益得到充分的保障。

● **分析家庭面临的风险，明确保险需求。** 家庭会面临哪些风险呢？可以从两个方面去考虑：一是家庭财产，比如家里可能会遭受火灾，家里的财产说不准会被盗窃；二是人身方面，如家里人生病或者死亡、子女未来的教育、自己以后的养老等，这些方面面临一些不确定性，需要得到保障。在分析家庭未来可能遭遇的变数的基础上，您需要明确购买哪些种类的保险，做到有针对性的准备。当然，您可以考虑几种保险的搭配，以便获得较周全的保障。

● **选择具体的保险产品。** 您要考虑许多问题：一是确定保险金额。一般来说，保险金额越高，保险费相应也越多，所以得量力而行，根



根据自己的收入状况确定适当的保险金额。比如，可以将寿险的保险金额确定为年收入的3到5倍，将意外险的保险金额确定为年收入的8到10倍等。二是确定保险期限。这涉及未来交纳保险费的数量与频率，所以您得大致估量未来的收入和支出。三是选择保险公司。

保险公司的好坏关系到未来的各种保障，请尽量选择经营稳健、服务优良的保险公司。购买保险时，您还应读懂每项保险条款，尤其要注意保险责任条款与责任免除（也称除外责任）条款。前者规定在哪些情况下保险公司承担赔付责任，而后者则是规定在哪些情况下保险公司不承担赔付责任。例如，保险合同明确规定无照驾车属于责任免除，当被保险人无照驾车发生意外时，保险公司就不承担赔付责任。

● **定期调整保险计划。**随着时间的推移，家庭可能面临新的风险，保险需求、收入水平也会出现变化。鉴于此，您可以考虑每隔几年定期调整保险计划和保险产品，从而享受充分的保障。

选择适合您的险种

人活一辈子不容易，饱经风霜，历尽艰辛。一生平安当然是最好的，但谁能保证未来就没有什么疾病灾祸？未雨绸缪，还是买点保险，先有个准备为好。不同年龄段的人，对保险的需求也有所不同。买保险时，请注意挑选最适合的保险品种。

● **儿童。**儿童最需要健康和教育这两方面的保障，家长们可以考



虑为他们购买健康险和教育金险。健康险是以被保险人的健康状况为基础，以补偿被保险人的医疗费用为目的的一类保险，包括疾病保险、医疗保险、护理保险等。

教育金险具有储

蓄功能，相当于为短期的大笔教育支出做长期准备。购买教育金险时，家长们应根据家庭经济状况选择适合的保险金额，随着收入的增长而逐步提高保险金额。

● **年轻人。**年轻人应当首先考虑充足的疾病保障与意外保障。疾病险和意外险的费用都不高，这对于没有多少积蓄而开支却很大的年轻人来说，是比较实惠的选择。如果收入还有些节余，也可以为自己的养老或为支持家庭作准备，适当购买养老金保险和人寿保险。

● **中年人。**中年人关心自己现在以及退休以后的生活保障，优先考虑的险种应当是健康险、人寿保险和养老金保险。除此以外，还可以适当考虑规划自己的财富，购买一些具有投资功能的保险，如分红保险、投资连结保险和万能保险。

● **老年人。**随着年龄的增长，疾病慢慢找上门来，老年人更需要健康和生活方面的保障。退休后，尽管可以享受年轻时为自己保险的成果（如养老金保险），但也还需要再购买一些保险，如疾病保险、看护保险、意外保险等。

购买保险时，应当先明确保险目的，有针对性地选择相应的保险品种，尽量将多个险种搭配起来，既可以节省部分费用，也能够获得周全的保障。

条款看清楚，投保不迷糊

买保险时，投保人要和保险公司签订保险合同，这是一份很重要的法律文书，它记载了投保人和保险公司各自的权利和义务，直接关系到保险所能给予的保障程度。在签订保险合同之前，投保人一定要准确理解保险合同中的每一条款。一般来说，保险合同有如下一些基本内容：

● **当事人的姓名和住所。**我们在前面“保险合同与合同中的‘四种人’”中已向您介绍了保险的四种当事人。

● **保险标的。**通俗地讲，就是为什么东西保险，保险的对象既可以是财产，也可以是人的寿命和身体，它是确定保险金额的重要依据。

● **保险责任与责任免除（也称除外责任）。**不是任何险都能保的，保险合同中通常明确了保险公司的赔付范围，只有在此范围以内，保险公司才承担赔偿责任。例如，财产险一般只承担两种情形造成的损失，一种是自然灾害，如雷击、洪水、破坏性地震；另一种是意外事故，如火灾、爆炸。另外，保险合同还载明保险公司不承担赔偿责任的风险项目，例如，被保险人故意将财产损坏、战争使财产损毁等，保险合同将这些情形规定为责任免除，保险公司可以据此不予赔付。

● **保险期间和保险责任开始时间。**保险期间是指保险责任的有效期限，如果在这一期限内发生保险事故，保险公司才会予以赔付。保险期间是计算保险费的重要依据。保险责任开始时间则是指保险公司开始承担赔偿责任或给付保险金的时间。

● **保险价值。**保险

Expense Table Example:
You would pay the following expenses, including the minimum table charges, on a \$1,000 investment in a fund assuming (1) 4% annual return and (2) full redemption at the end of each time period.

	1 Year	3 Years	5 Years	10 Years
\$ 70	\$ 118	\$ 169	\$ 306	
65	103	142	255	
63	97	132	233	
63	125	180	329	
65	95	129	225	
62	101	139	245	
58	93	126	219	
59	81	104	176	
57	85	112	189	
66	79	119		
45	67	130		

价值就是保险标的的价值，它是确定保险金额和损失赔偿额的重要依据。对于多数财产类标的，可以利用标的的市场价格来评价标的的保险价值，而有些标的没有市场价格，这时就需要投保人和保险公司双方约定保险价值。如果保险合同里事先约定了保险价值，这种保险就叫定值保险，当发生保险事故时，不管财产的实际价值有多少，都只根据合同中约定的保险价值计算赔偿金额。

● **保险金额。**通俗地说，保险金额就是指保险公司最多赔付多少钱。保险费就是根据保险金额算出来的。比如财产保险，一所住宅的实际价值为100万元（保险价值），保险金额可以低于或等于100万元，但不能超过100万元，否则合同就将无效。而人身保险，由于人的身体和寿命无法用金钱衡量，故由投保人和保险公司双方约定一定数量的保险金额。

● **保险费。**保险费就是人们俗称的保费，我们已在“保险的价格：保险费率”一节中介绍了保险费的确定方法。

● **保险金赔偿给付办法。**保险合同中需要明确保险公司支付保险金的办法、标准和方式。原则上，保险公司赔偿应支付现金，但财产险的赔付也可以采用修复或重置的方式。保险合同中也规定免赔额或免赔率，设置这一条款主要是为了减少投保人故意损坏财产的道德风险，控制保险公司的责任。

● **违约责任和争议处理。**当事人如果出现违约，应当承担什么样的法律责任？如果出现争议，应采用何种处理争议的方式？保险合同也对这两个问题提前作出了明确的规定。我们将在后面具体介绍处理争议的四种方式。

！ 保险公司的承诺不管有多么诱人，最终还得要反映在保险合同的白纸黑字上。在与保险公司签订保险合同之前，请准确理解保险合同中的每一条款，着重看以下几条：保险责任、除外责任、保险费的支付方式、保险金赔偿方式、争议处理方式。

如何投保家庭财产保险

买一份家庭财产保险，如果财产受损，可以从保险公司获得经济补偿。为了保障自己的利益，购买家庭财产保险时，您需要多留心、多注意。

● **应当清楚为哪些财产投保财产险。**这既要看自身的保险需求和财产险所能发挥的作用，也要结合保险公司的要求。比如，并不是所有的财产都能投保财产险，保险公司对可承保的财产和不保的财产都有明确的规定。像房屋、家具、家用电器、文化娱乐用品等可以投保财产险，而金银、珠宝、字画、古玩等的实际价值不易确定，这类家庭财产必须由专门的鉴定人员作出鉴定，经投保人和保险公司特别约定后才能作为保险标的。另外，保险公司通常还对一些家庭财产不予承保财产险，具体包括：损失发生后无法确定具体价值的财产，如票证、现金、有价证券、邮票等；日用消费品，如食品、药品、化妆品之类；法律规定不允许个人收藏保管的物品，如枪支弹药、毒品之类。

● **要注意家庭财产险的保险责任。**一般的家庭财产综合险只承担两种情形造成的损失，一种是自然灾害，另一种是意外事故，如果财产被偷，这不是财产综合险的责任范围，保险公司不会给您赔偿，所以您最好给财产投保盗窃附加险。

除了上面提到的保险范围和保险责任外，您还需要了解除外责任、赔付比例、赔付原则、保险期限、交费方式、附加险种等内容，明确未来所能得到的保障。

● **确定保险金额，避免超额投保和重复投保。**按照保险公司的赔付原则，如果财产的实际损失超过保险金额，最多只能按保险金额赔偿；如果实际损失少于保险金额，则按实际损失赔偿。所以，在确定保险金额时，保险金额不要超出财产的实际价值，不然您就得白白地多交保险费。有些人将同一财产向多家保险公司投保，这也是不可取的，因为财产发生损失时，各家保险公司只是分摊财产的实际损失，

投保人得不到什么额外的好处。

● **仔细填写保单，办好投保手续。** 保险公司会要求您提供一些证明材料，您事先要做好准备。填写保险单据时，明确姓名、地址、财产项目及各项的保险金额等内容。如果您的财产存放在多个地点，最好分别进行投保。如果您的地址有所变更，需到保险公司办理变更手续。

● **及时按约定交保险费，妥善保存保险单。** 保险合同里已经约定好交费方式，如果您没有遵照约定，保险公司是可以不承担赔付责任的。

● **出险后的注意事项。** 财产一旦出险，应当积极抢救，避免损失扩大。与此同时，应保护好现场，及时向公安、消防等部门报案，向他们索取事故证明。还要尽快向保险公司报案，向保险公司提供保险单、事故证明等必要单证。

! 一定要妥善保存保险单，它是申请索赔、领取赔款的重要依据，不要将它损毁或者遗失。万一真丢了，也不要着急，您还可以到保险公司办理保险单补发手续。

如何投保人身保险

● **投保前做好保险规划。** 家庭成员处于不同的年龄阶段，对保险的需求会有所不同，所以请事先做好规划，为被保险人量身选择合适的人身保险。而且，随着时间的推移，还要不断灵活地调整保险种类和保险金额，以确保被保险人能够获得最佳的保障。

● **投保前的咨询、调查与分析。** 选择最适合的保险品种，选择经营稳健、服务优良的保险公司，选择专业可靠的保险代理人。对于具

体的保险产品，您需要仔细阅读相关的条款。

● **填写保单。**投保时，要如实告知被保险人的情况，这是投保人的义务，如果隐瞒真相，一旦发生保险事故，保险公司有权解除保险合同，拒绝赔付。填写保单时，要如实填写所要求的各项内容，如果有特别约定或特别条款，请予以慎重考虑。最后，投保人和被保险人要在投保单等书面材料上亲笔签字，表示对材料内容的认可，签字后具有法律效力，所以在签字之前一定要仔细阅读并且准确理解材料的内容。

● **及时按约定交纳保险费，慎重退保。**一年期以上的人身保险产品都规定有犹豫期（也叫冷静期），这是为了防止投保人一时冲动而买保险，在此期间投保人可以充分考虑所买的保险是否符合实际需要，如果不满意可以选择退保，全部取回所交纳的保险费，保险公司仅扣除一定的工本费。如果过了犹豫期再退保，保险公司通常要扣除较多手续费，所以要慎重决定。

保险理赔不糊涂

● **把握索赔时效。**发生保险事故后，如果在保险公司的保险责任范围内，被保险人或受益人有权利向保险公司请求赔付保险金，保险公司有义务受理索赔申请，承担赔付责任。不过保险公司的这项义务并非一直存在，有一个有效期限。如果在有效期内索赔，保险公司必须予以受理，如果超过期限，保险公司可以认为被保险人或受益人放弃索赔权利，从而拒绝受理索赔。理论上将这一期限称为索赔时效。按照我国《保险法》的规定，人寿保险的索赔时效为两年，其他保险的索赔时效为五年。索赔时效的起算日不一定是发生保险事故的当天，而是被保险人或受益人是哪一天知道保险事故发生的，那一天就作为起算日。

● **备齐申请理赔手续。**索赔时需要的单证主要包括：保险单或保险凭证的正本、已交纳保险费的凭证、能证明保险标的或者当事人身份的有关原始文本、索赔清单、出险检验证明，还有根据保险合同规定需要提供的其他文件。其中的出险检验证明常常需要以下有关部门出具：

事故性质	出具证明的部门	详细说明
火灾	公安消防部门	保险范围内的火灾有特定性质：一是属于异常燃烧且失去控制，二是造成了经济损失。只有同时具备这两个性质的才算是火灾
气象灾害（如暴风、暴雨、雷击、雪灾）	气象部门	保险范围内的气象灾害需要达到一定的严重程度。例如，风速达到17.2 米/秒以上的才算暴风，雨量在每小时16毫米以上或者24小时降水量大于50毫米的才算是暴雨
爆炸事故	劳动部门	
盗窃	公安部门	证明文件应当证明盗窃发生的时间、地点、失窃财产的种类和数额
陆路交通事故	陆路公安交通管理部门	证明文件应当证明陆路交通事故发生的地点、时间及其损害后果
被保险人伤残或者死亡	医院	由医院开具伤残证明或死亡证明。如果是死亡，还需要户籍所在地派出所出具的销户证明

中途退保宜慎重

投保人与保险公司签订保险合同以后，如果不愿意继续投保，投保人可以向保险公司申请退保。

对于财产保险，按照我国保险法的规定，如果在保险责任开始前退保，保险公司在扣除手续费后要向投保人归还保险费，如果在保险

责任开始后退保,保险公司就要扣除自保险责任开始之日起至保险合同解除之日止期间的保险费,剩余部分才退还给投保人,这时对投保人就有损失。还需要注意的是,对于货物运输保险合同和运输工具航程保险合同,保险责任开始后投保人就不能解除合同了。

对于人身保险中途退保,如果投保人在犹豫期内退保,保险公司全额返回保险费。超过犹豫期退保,投保人就不能全额取回保险费。如果投保人没有交足两年的保险费,保险公司要扣除手续费后才归还保险费。手续费包括保险公司支付给营销员的佣金、保险公司的管理费以及从出具保单到退保期间保险公司已承担风险责任的纯保费。由于营销员推销保单的劳动和费用主要发生在第一个保单年度,这一年,保险公司需要向营销员支付较高的佣金。另外,在第一个保单年度里,保险公司的管理费支出也较高,这是因为要在这一年对被保险人进行体检、核保并出具保单。因此投保人若在第一个保单年度退保,将要承担一笔很大的手续费损失。

如果投保人已经交足两年以上的保险费,保险公司应向投保人退还保险单的现金价值。何谓保险单的现金价值呢?由于人身保险带有储蓄的性质,因而一张人身保险的保险单是具有价值的。人的年纪越大,死亡的可能性也越大,这是自然规律,由于死亡的风险在逐年增加,理论上投保人支付的保险费也应该逐年增加。但在实践中,保险公司通过精算,将保险费均匀地分摊到整个交费期,这样每年所交的保险费都有一个固定标准。与理论上的情形相比,年轻时“多”交了保险费,年老时“少”交了保险费,“多”交的那部分钱就先“存”在保险单上,前期多交的保费连同产生的利息,每年滚存累积起来,保险单便具有了现金价值,用来保证保险公司将来履行给付保险金的义务。投保人如果中途退保,退保金不会高于将来满期给付的保险金,所以中途退保不是很划算。

退保不仅使被保险人失去原有的保障,也使投保人遭受经济损失,还影响到将来的再投保。如果退保以后再购买同一险种,由于被保险人的年纪变大,身体状况可能会发生变化,交费标准将大大高于以前。

为了避免退保引起的损失和争议，投保人在投保前就应当慎重决策，考虑清楚保险产品是否适合实际的需要，自己是否有能力长期支付保险费。退保时要三思而行。

由于国内有的保险公司偿付能力不足，市场曾出现过退保风潮。其实，投保人不必过于担心，不必跟风急着退保。保险公司偿付能力不足的问题已经存在多年，但还没有出现投保人到期拿不到保险金的情形。退一步讲，即使保险公司真的出了问题，也会有别的保险公司去接管。再说，保险保障基金已经建立起来，投保人的利益将进一步得到保障，投保人大可不必过于恐慌。

出现争议谁做主

保险合同订立以后，投保人和保险公司常常在一些问题上产生争议，如赔偿金额怎么确定，责任归属怎么确定。出现了争议，谁来做主呢？按照我国法律的规定，有四种解决保险合同争议的方式。

● **和解。**如果不是太大的争议，投保人和保险公司双方可以心平气和地坐下来谈一谈，摆事实，讲道理，相互谅解，平等协商，找到一个双方都能接受的解决办法。平等的沟通与交流有助于增进双方的信任与合作，有利于合同继续顺利执行。

● **第三方斡旋调解。**这个第三方既可以是双方都信赖的专业人士，也可以是法院。专业人士只是负责撮合调停，最终还得由双方当事人自愿达成协议。如果经法院调解后双方达成协议，这一协议对双方都有约束力，双方都不能以任何借口拒不执行，否则法院可以强制执行。

总的来说，用协商的方式解决问题，省时省力，还节省费用。双方在友好的气氛下解决问题，有利于继续维持良好的关系。

● **仲裁。**双方也可以将争议交给仲裁机构，由仲裁机构进行裁决。仲裁结果具有法律约束力，当事双方不管同意与否，都必须执行。如

果有一方不执行裁决结果，另一方有权向法院申请强制执行。仲裁也是双方自愿选择解决争议的方式，双方可以在保险合同里引入仲裁条款，如果出现争议，由双方约定的仲裁机构进行终局性裁决。

● **诉讼。**如果协商不能解决问题，双方还可以“对簿公堂”，在法律规定的时效以内向法院提出民事诉讼，由法院进行裁决。保险合同出了纠纷，应由哪个地方的法院来管呢？我国的《民事诉讼法》对此有明确规定：“因保险合同纠纷提起的诉讼，由被告住所地或者保险标的物所在地人民法院管辖。”

风险意识不可丢

对广大投保人而言，签订保险合同以后，千万别以为就可以高枕

无忧了，应当多一些“心眼儿”——万一保险公司不能履行合同怎么办？万一保险公司不能兑现以前的承诺怎么办？万一保险公司破产了怎么办？这绝不是杞人忧天。

万一保险公司不能及时足额偿付怎么办？出了保险

事故，保险公司没有足够的钱支付保险金，这种可能性是存在的。在一般情况下，保险金常常是保险费的好几倍，保险公司为何能做到这一点呢？这是因为保险公司承保的风险要满足大数定律，也就是说，理论上大量保险标的均有可能出事受损，但实际真正出事受损的标的仅为少数，从而“大部分”人平摊保险费，去赔偿“小部分”人的损



失。可凡事都有“万一”，万一出现了意外，比如突发特大洪灾，或者是某一年火灾过于频繁，大多数标的出现了损失，按正常情况积累的保险费就有可能无法弥补所有的实际损失，投保人的利益就无法得到完全的保障。保险公司有时也会心存侥幸，不惜通过降低保险费率来增加保费收入，使风险超过自己的承受能力，这也会影响到保险公司保障投保人利益的能力。

还有一种情况是，保险公司将收来的保险费汇集起来组成保险基金，进行适度的投资，以实现保值增值。而一些投资品种变现需要时间，在这种情况下，保险公司就有可能无法及时筹足现金用于支付保险金，投保人的利益得不到及时的保障。

实际上，保险公司就是经营风险的企业，风险的不确定性既为保险公司带来盈利机会，也可能使其遭受损失。要知道，投保人向保险公司转移风险这一行为本身就带有风险性，购买保险时，应当对此有清醒的认识。

防范风险，为您支招

从某种角度上看，买保险实际上“买”的是对未来的保障，毕竟未来总可能有些变数。然而，尽管保险合同受法律约束，但这仍然不能绝对保证保险公司在将来就能及时、完全兑现承诺。为了保障自己的利益，尽可能避免以后出现麻烦，投保人应当慎重选择保险公司和保险产品。

● **看保险公司是否可靠。**可以从两个方面去衡量：一看偿付能力。保险公司必须要有足够的偿付能力，发生保险事故时，才有足够的资金向被保险人支付保险金。衡量一家保险公司的偿付能力，主要是看它的资本金、准备金、公积金的数额，看它的业务规模，这些信息很容易从保险公司的网站或宣传资料中找到。二看保险公司的经营管理

能力。看保险公司有没有完善的管理体制，经营状况如何，经营风格怎样，尽量选择一家稳健经营、没有太多包袱、有良好信誉的保险公司。您也可以参照专家的意见，比如一些权威的评级机构对保险公司开展过评级，您可以参照它们的评级意见。

● **看保险公司的服务水平。**服务水平直接反映公司的管理能力和信誉。衡量保险公司的服务平时，主要看保险公司工作人员的服务是否热情周到，是否客观地介绍保险产品，是否及时办理手续、寄送保单，是否及时通报新险种、新服务，出险后的赔付是否及时，是否真心解决客户的投诉，是否与客户有良好沟通等。保险公司的服务应当是全方位的，所以不但要看保险代理人的服务，还要看核保理赔人员和公司客服热线的服务水平。除了亲自体验保险公司的部分服务外，您还可以考虑向保险公司的客户进行咨询，听听他们对公司的评价。

● **挑选可信赖的保险代理人。**投保时，常常需要专业保险代理人的帮助，他们帮助您制订保险计划，解释保险条款，还为您提供售后服务，如传递信息、交纳保险费、理赔。在现实中，并不是所有的代理人都能让人放心的，有些代理人为了抢到保单，进行不实的宣传，故意误导投保人，让投保人以为什么都能保，什么都能赔，结果使投保人上当受骗。投保人一定要睁大眼睛，提高警惕，选择可信赖的代理人。一是要确认保险代理人的身份。您可以向保险公司打电话，核对保险代理人的身份。二是确认代理人是否有从业资格。中国保监会规定，所有保险代理人必须要通过考试取得《保险代理从业人员资格证书》。三是看代理人的人品和职业道德，看代理人是否真心为投保人着想，是否客观解释保险条款，有没有遗漏重要情况。四是看代理人的专业水平。好的代理人应当能够将保险条款解释得准确清楚，帮助投保人选择合适的保险产品，提供良好的售后服务。五是看代理人的从业时间。优先选择工作时间长的代理人，他们的能力与人品经受了时间的考验，更让人放心。

● **准确理解保险条款。** 保险公司和保险代理人的宣传可能都会带有主观的成分。口说无凭,只有保险合同上的白纸黑字才是最真实的,合同一旦生效,投保人的利益就能够受到法律的保护。投保时,您一定要准确理解保险合同中的每一项条款,明确自己的权利和义务,让自己的利益得到切实的保障。

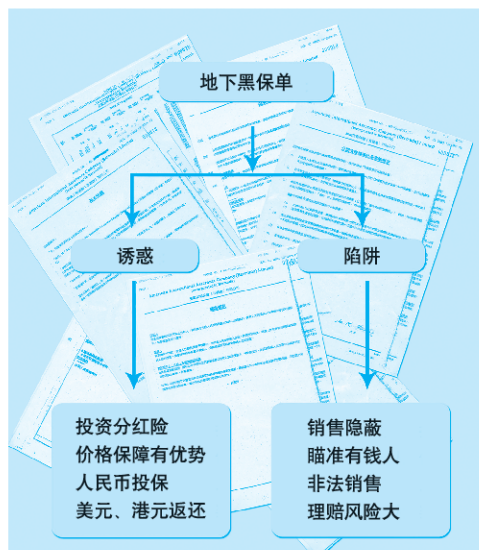
抵御“地下保单”的诱惑

如果有人向您推销境外保险公司的保险单,您一定要小心。如果

境外保险公司没有得到中国保监会的批准,在内地向内地居民销售保险单,这种行为属于违法行为,这种保险单常被称做“地下保单”。地下保单开出的条件往往极为诱人,实际上却是陷阱丛生,隐患无穷,投保人花了钱也不容易得到相应的保障,所以还是别去碰它为好。

“地下保单”开列出的条件常常让人心动,例如,允许用人民币交费,理赔时却支付美元或港元;承诺的投资回报率远远高于国内

同类险种;宣称返还的收益受法律保护且免税……这使境内的投保人以为能够稳当地拥有一笔境外资产。不少人也认为,与境内保险公司相比,境外保险公司的保险产品、服务和信誉可能要更好一些。事实上,境外保险公司常常给“地下保单”的代理人支付很高的佣金,“重赏”之下,自然有人卖力。不少代理人还扮起“熟人”的面孔以博得



投保人的信任。

世上哪有如此便宜的事呢！极具诱惑力的筹码背后是重重陷阱。

● **投保人容易上当受骗。**推销“地下保单”的代理人处于监管的“盲区”，真假难辨。投保人收到境外保险公司的保单后，难以鉴别其真伪，容易上当受骗。

● **保单可能无效。**按照中国香港、澳门保险监管机构的有关规定，港澳地区保险公司向非港澳居民签发的保单，应当由投保人本人到香港、澳门当地办理投保手续，否则可能影响保单的法律效力。如果内地居民在内地签投保单，申请索赔时，境外保险公司就有可能以投保人未到当地办理投保手续为由否认保险合同的效力，这对内地投保人来说，花的钱无疑打了水漂。

● **出了争议怎么办？**如果出现争议，适用的是中国香港、澳门或者国外的法律，如果要通过诉讼解决争议，诉讼地在境外，诉讼费用也很高，所以即使打赢了官司，内地投保人也常常得不偿失。

● **如何保证收益率？**“地下保单”往往许诺极为诱人的投资收益率，但这只是一个对未来的承诺，需要保险公司努力经营才能最终实现，稍有差错，保险公司就很有可能无法完全兑现承诺，投保人得不到事先约定的回报。

“地下保单”避开监管部门的监控，极大地扰乱了正常的金融秩序，也为一些不法分子洗钱提供了便利。我国的有关部门正在积极行动，严厉打击非法销售境外保单的经营活动。人们要对“地下保单”有清醒的认识，坚决予以抵制。如果发现有人推销“地下保单”，请及时向公安部门或各地保监局举报。

保险公司破产了，保单持有人不会血本无归

虽然国内还没有保险公司破产，但并非就没有可能。万一保险公

司真的破产了，**保单持有人**的利益还能得到保障吗？是不是就血本无归了？许多人会有这样的担心。不用怕，即使保险公司破产了，保单还是有保障的。

保单持有人是指在保险公司被撤销或者被宣告破产的情形下，对保单利益享有请求权的保险合同当事人，包括投保人、被保险人或者受益人。

人寿保险。按照我国《保险法》的规定，如果有经营人寿保险业务的保险公司破产，它原来持有的人寿保险合同及准备金将被转移到另一家经营人寿保险业务的保险公司，这样，被保险人或受益人的利益仍能得到保障。

非人寿保险。如果保险公司破产，保单持有人还能从保险公司的清算财产中获得清偿金额。不过，按照我国《保险法》的规定，在保单持有人获得清偿之前，保险公司要优先支付破产费用和所欠职工工资及劳动保险费用。

另外，保险保障基金还按照一定规则为保单持有人提供救济。中国保监会颁布的《保险保障基金管理办法》对此作了详细规定。对于人寿保险，具体的救济办法是：“（一）保单持有人为个人的，救济金额以转让后保单利益不超过转让前保单利益的90%为限；（二）保单持有人为机构的，救济金额以转让后保单利益不超过转让前保单利益的80%为限。”对于非人寿保险，具体的救济办法是：“**保单持有人的损失**在人民币5万元以内的部分，保险保障基金予以全额救济；保单持有人为个人的，对其损失超过人民币5万元的部分，保险保障基金的救济金额为超过部分金额的90%，保单持有人为机构的，对其损失超过人民币5万元的部分，保险保障基金的救济金额为超过部分金额的80%。”

保险公司破产时，保单持有人尽管能获得一些保障，但还是会遇到一些麻烦。为了避免这种情况，投保人在投保时就要对保险公司进行仔细考察，尽量选择一家实力雄厚、经营稳健的保险公司。

保单持有人的损失是指保单持有人的保单利益与其从清算财产中获得的清偿金额之间的差额。