

# 健康险和人寿险区别

人寿保险以被保险人的寿命为保险标的，且以被保险人的生存或死亡为给付条件的人身保险。和所有保险业务一样，被保险人将风险转嫁给保险人，接受保险人的条款并支付保险费。与其他保险不同的是，人寿保险转嫁的是被保险人的生存或者死亡的风险。而健康险是以被保险人的身体为保险标的，使被保险人在疾病或意外事故所致伤害时发生的费用和损失获得补偿的一种人身保险。按照保险责任，健康保险可分为疾病保险、医疗保险、失能收入损失保险和护理保险等。

健康险和人寿险二者的区别：

## 1. 经营风险不同

健康险的保险责任是伤病保险，其影响因素特别复杂。健康险的风险因素非常多，逆选择和道德风险更为严重，因此在核保方面，健康险比人寿保险严格的多。但是人寿保险在这方面的风险非常小，核心标准就是人的寿命，核保程序简单。

## 2. 精算技术不同

人寿保险在制定费率时主要考虑的是死亡率、费用率、利息率，而健康险则是在制定费率的时候主要考虑的是疾病率、伤残率、疾病（伤残）持续时间，它的计算基础是保险金额的损失率以及未到期责任准备金。

## 3. 保险期限不同

健康险分为短期健康险和长期健康险，短期健康险是指保险起见在 1 年及 1 年以下且不含有保证续保条款的健康保险，长期健康保险是指保险起见超过 1 年或者保险期间虽不超过 1 年，但是有续保条款的健康险。

而一般的寿险合同主要是长期合同，在整个缴费期间可以采用均衡的保险费率。

## 4. 保险金给付方式不同

健康保险保险金给付方式主要有 3 种类型，即费用补偿或报销型、定额给付型和

住院补贴型。需要指出的是，为了防止被保险人通过保险获取额外利益，根据损失补偿原则，对于费用补偿型的健康保险，保险人具有行使代位追偿的权利。即如果被保险人所发生的保险事故是因第三者的责任所致，被保险人发生医疗费用后，若医疗费用已从第三方得到全部或部分赔偿，保险公司可以不再给付保险金或只给付第三方赔偿后的差额部分。若保险公司已经支付了医疗保险金，被保险人应将向第三方要求赔偿的权利转让给保险公司，由保险公司代其追偿。

人寿保险属于给付性保险，只要发生了保险合同约定的保险事故，保险公司就要按照合同规定给付保险金。共有三种：红利、退保金和保险金给付。

## **5. 合同条款不同**

健康保险所承保的责任之一是因疾病（不包含分娩）医疗给付责任，即对被保险人的疾病医疗所发生的医疗费用支出，保险人按照规定给付相应的疾病医疗保险金。由于健康险有风险大，不易控制和难以预测的特性，在健康保险中，保险人所承担的疾病医疗保险金的给付责任往往制定出很多限制或制约性的条款，比如体检条款、免赔额条款、等待期条款等。而人寿保险在合同条款上，没有健康险那么复杂。