

2014第1期（总第六期）

ReSearch



寿再探索

<伤残评定标准专刊>

- 保险业伤残评定标准的发展历程和未来展望
- 《人身保险伤残评定标准及代码》的理论架构、编码规则及其保险实务应用
- 台湾更换残疾新标准的经验及其借鉴意义
- 从法医鉴定角度看伤残标准及保险理赔
- 浅谈意外险新残疾标准对发生率和职业因子的影响
- 人身保险伤残评定标准修订项目所应用数据分析方法的思考



中国人寿再保险股份有限公司
CHINA RE CHINA LIFE REINSURANCE COMPANY LTD.

目录|CONTENTS

01 刊首语

02 保险业伤残评定标准的发展历程和未来展望

- 我国保险行业应用伤残评定标准的历程
- 新标准的意义和特点
- 新标准对保险行业的挑战与应对
- 伤残评定标准的未来发展趋势研究

12 《人身保险伤残评定标准及代码》的理论架构、编码规则及其保险实务应用

- ICF有关功能和残疾的理论架构
- 基于ICF的新标准的分类方法
- 新标准的编码方法和规则以及限定值使用方法
- 新标准在保险实务中应用的领域和方法

24 台湾更换残疾新标准的经验及其借鉴意义

- 台湾各类保险残疾定义
- 台湾社会保险更换残疾定义介绍
- 台湾商业意外保险新标准转换介绍
- 台湾经验借鉴
- 台湾、大陆新旧残级表转换对比分析及新标准应用建议

32 从法医鉴定角度看伤残标准及保险理赔

- 国内主要伤残鉴定标准
- 从法医角度看《人身保险伤残评定标准及代码》
- 法医鉴定在保险理赔中的作用

39 浅谈意外险新残疾标准对发生率和职业因子的影响

- 旧标准下发生率和职业等级因子的构建
- 新标准下发生率与职业等级因子的推导
- 新旧标准下发生率与职业等级因子表的区别以及对业务的指导意义

48 人身保险伤残评定标准修订项目所应用数据分析方法的思考

- 数据分析平台的搭建与优化
- 非结构化信息与理赔检索引擎
- 数据清洗与数据挖掘
- 项目数据挖掘工作的启示



保险业伤残评定标准的发展历程和未来展望

摘要：伤残评定标准是意外残疾保障责任的重要组成部分，为帮助读者了解、熟悉保险行业的新标准，本文回顾了我国保险行业使用伤残评定标准的历史，介绍了新标准的一些特点，以及带给保险公司的新挑战，提出应对措施建议，并对伤残评定标准的未来发展趋势进行展望。

关键词：伤残评定标准 ICF 理赔咨询系统

意外伤害保险通常包括意外身故保障责任和意外残疾保障责任，意外身故责任相对简单，意外残疾责任由于残疾保障范围不同从而表现出显著的差异。2013年，中国保险行业协会与中国法医学会联合发布了当今世界范围内人身保险领域保障最为全面的伤残评定标准——《人身保险伤残评定标准》，残疾给付项目达到10级281项。该标准自2014年1月1日起正式实施，经金融标准化委员会审批，正式成为金融行业标准——人身保险伤残评定标准及代码（JR/T 0083—2013）（以下简称“新标准”）。新标准对意外伤害保险的影响巨大，保险公司面临着新标准下如何发展意外伤害保险的新课题。

一、我国保险行业应用伤残评定标准的历程

1979年经国务院批准，在国内保险业务停办二十年后，中国人民保险公司从1980年开始恢复经营，标志着保险行业复业。从复业到现在，保险行业应用的伤残评定标准大致分为三个发展阶段：

（一）残疾标准自主制定阶段（1980年至1998年）

这一阶段市场主体数量有限，只有中国人民保险公司、太平洋保险公司、平安保险公司、美国友邦保险公司等为数不多的几家。此阶段的意外伤害保险主要以团体意外险、旅游意外险、学平险等为主，主要依据各家保险公司自行制定的伤残评定标准判断残疾保障责任。由于中国人民保险公司的巨大影响力，因此它发布的《人身保险意外伤害残疾给付标准》基本成为全行业遵循的共同标准。该标准共241条，涵盖范围囊括了神经系统、精神系统、视觉、听觉等13个部分，赔付比例从100~5%。由于该标准不具有强制性，因此各家保险公司可以在产品设计中自主制定或选择伤残评定标准，整个市场的伤残评定标准呈现出一种为主、多种共存的景象。

（二）残疾标准强制统一阶段（1998年至2013年）

这一阶段的标志性事件是强制性伤残评定标准的发布和执行。1998年7月11日，中国人民银行《关于下发〈人身保险残疾程度与保险金给付比例表〉的通知》中规定保险公司条款中对残疾程度的定义及保险金给付比例必须按照上述比例表执行。1998年底保监会成立后，1999年12月13日专门下发了《关于继续使用〈人身保险残疾程度与保险金给付比例表〉的通知》，意味着所有保险公司销售的包括意外残疾责任的意外伤害保险产品，都需要统一使用上述唯一的评定标准。

此时由于市场销售的几乎所有意外伤害保险产品都是既包括意外身故责任又包括意外残疾责任，因此与前一阶段相比，保险公司在意外伤害保险产品责任创新方面的自由度明显降低，该标准限定了所有的残疾保障责任只能涵盖7级34项，并且以肢体残疾为主，保险金给付比例从100%到10%，间隔分布不等。随着业务发展，有些保险公司增加了烧伤责任，烧伤在严格意义上不视为残疾，只是一种中间状态，有可能会引起瘢痕残疾，也可能经过治疗得到治愈，因此对于该标准的影响有限。这一阶段寿险公司数量大幅度增加导致市场主体明显增多，更为重要的是从2003年开始，财产险公司可以销售意外伤害保险，并且销售额增长迅猛，成为不可忽视的销售力量，但同样受到上述监管政策的影响。

（三）残疾标准行业自律阶段（2013年至今）

2013年6月4日，保监会发布了《关于人身保险伤残程度与保险金给付比例有关事项的通知》，明确废止了执行了14年的《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》，同时规定保险条款中伤残评定标准可以为国家标准或者行业标准。随后2013年6月8日，中国

保险行业协会与中国法医学会联合发布了带有保险行业标准性质的《人身保险伤残评定标准》，从前一个阶段统一要求的7级34项伤残条目，调整为10级281项伤残条目，保险金给付比例从100%到10%，均匀分布在10级中。各家保险公司在业务实践中可以灵活选用其它的国家标准，比如配合《工伤保险条例》使用的《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（以下简称“工标”）和适用于道路交通事故纠纷的《道路交通事故受伤人员伤残评定标准》（以下简称“道标”）。在这种行业自律的条件下，整个保险行业在意外伤害保险经营方面具有了更大的自由度，在一定程度上会刺激该领域的业务创新。

二、新标准的意义和特点

（一）新标准的意义和作用

作为商业保险领域伤残评定标准的行业标准规范，新标准在总结既往经验的基础上，吸收和借鉴国内外有关残疾标准的最新成果和经验，进一步增加了意外险产品的保障功能，扩大了意外伤残保障范围，切实提升保险消费者的保障权益和满意度；在一定程度上缩小了与国家相关标准之间的差异，从而减少了不必要的纠纷与争议，间接增强了行业标准的权威性；进一步提升意外险伤残理赔管理的规范性和标准化水平，为未来意外险数据规范、收集和分析奠定基础，进而完善意外险产品定价机制，推动意外险经营与管理的升级。

（二）新标准的特点

总体而言，与保险行业原来使用的残疾标准以及工标、道标等其他残疾标准相比，新标准具有两大特点：

1. 科学合理

该标准在制定过程中引入国际通用的残疾分类理论体系——《国际功能、残疾与健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)。该分类标准是世界卫生组织（WHO）2001年颁布的一种新的残疾分类标准，从身体结构与功能、活动和参与以及环境因素角度出发，构建了统一的残疾术语和编码。各国可以根据自身的政治、经济、社会发展的状况以及文化、生活习惯等，因地制宜地应用ICF的理论与方法。2011年我国正式实施《残疾人残疾分类和分级》标准，是我国首个有关残疾种类和等级划分的国家标准，同样借鉴了ICF的理论体系和架构，同年澳门特区政府公布的《残疾分类分级的评估、登记及发证制度》也是根据ICF建立的评估标准。此外，该标准在制定的过程中，吸纳了包括临床医学、法医鉴定、保险等各个方面的专家共同成立专家咨询委员会，在技术上把关，保证了新标准的科学合理。不过需要说明一点，由于国内鲜有ICF的相关标准，因此目前保险理赔人员基本都比较陌生，无法完全理解和掌握ICF的精髓，可能在未来的理赔实务操作中存在着一定隐患。

2. 兼容性强

由于不同行业的出发点各不相同，目前我国存在多种多样的伤残评定标准，除了前面提到的工标、道标、残疾人分类等三个国家标准外，军人有总后勤部等制定的《军人残疾等级评定标准（试行）》，运动员有国家体委制定的《国家队运动员伤残保险事故程度分级标准》和国家体育总局制定的《运动创伤与运动致病事故程度分级标准》，涉及到法律诉讼相关的有《人体轻微伤的鉴定》（公安部）、《人体重伤鉴定标准》（司法部等）和《人体损伤致残程度鉴定标准》（北京司法鉴定业协会）。在新标准制定过程中，充分参考和借鉴了上述标准的成果，在标准兼容的同时，也相应增加了标准的复杂程度，对未来的理赔工作带来了一定挑战。

在本期刊物中，中国法医学会宁锦主任的文章《从法医鉴定角度看伤残标准及保险理赔》，从法医鉴定的角度将新标准与其它残疾标准进行比较，着重指出在伤残等级设置和伤残描述方面的异同，体现出新标准的兼容性。《台湾更换残疾新标准的经验及其借鉴意义》一文则分享了台湾伤残标准更迭后的经验，包括台湾的社会保障体系全面使用ICF引发的问题，以及商业保险修订伤残标准中小步快跑原则的体现。这些文章可以帮助读者更为全面地了解新标准以及可能带来的影响。

（三）ICF编码的应用

ICF是WHO应用于卫生有关领域的分类系统之一，依据身体发生的功能变化及出现的结构异常导致的健康状态的结果进行分类，而《国际疾病分类》（International Classification of Disease, ICD）用于对健康状态本身（疾病、障碍或损伤）进行分类，因此，ICD和ICF相互补充、相互交叉。ICF是健康及与健康相关的分类系统，广泛应用于医学、保险、教育、经济、社会政策等各种不同的部门，用途非常广泛，便于对不同国家、不同领域的数据进行比较。ICF涉及到残疾人机会均等的原则，有利于为残疾人参与社会提供更好的服务，对于提高残疾人生活质量并促进其自立能够起到积极的作用。

新标准采用ICF有关功能和残疾的分类理论与方法建立编码原则，包括神经系统的结构和精神功能等8类，新标准涉及到比ICF分类更细致的身体结构或功能，同时为结合工标及道标的条目，在ICF中国合作中心的指导下自定义扩充了ICF编码，虽然扩展编码得到了ICF专家的认可，不过未来还需要进一步完善，争取早日形成完整的方法论体系，并及时与WHO进行沟通 and 探讨，期望未来能够纳入ICF的更新版本。采用ICF编码方案的优点在于：一是有利于全面、系统、规范地进行残情描述，合理选择残疾条目；二是有利于协助提高整个保险行业的管理水平，提高保险公司理赔实务的操作性和准确性，改善行业理赔管理的规范化水平；三是建立和推广保险行业统一的编码技术，有利于提高保险公司残疾理赔数据的规范性，为未来行业收集和共享数据、开展后期的数据分析、科学确定意外伤害保险发生率奠定坚实的基础；四是有利于国际经验交流，与国际的相关保险数据作比较。ICF的应用可以帮助保险行业科学的评估和分析各种疾病、健康状况以及功能障碍的成本与效益，设想2至3年后，基于编码的残疾数据的分析将会极大提升意外残疾定价的准确性和合理性。

本刊物特别邀请了WHO在中国地区的ICF专家、标准制定专家委员会成员邱卓英教授撰写了《<人身保险伤残评定标准及代码>的理论架构、分类体系、编码规则及其保险实务应用》，介绍了ICF的理论框架以及在国际上的应用情况，着重分析了ICF编码在新标准中的应用，具有很强的针对性和使用价值。

从意外伤害保险的责任构成看，意外身故责任的定价相对简单，而残疾责任的定价则问题明显。由于我国缺乏公开透明的残疾统计制度，造成社会性数据缺乏，尽管保险公司经营过程中累计了大量残疾理赔数据，但由于数据标准不统一导致可用性极差，缺乏数据基础是意外伤害保险定价面临的突出问题。残疾编码技术的出现为规范残疾理赔数据、建立标准化的数据库创造了条件。

从更为广泛的意义上看，既往由于缺乏相对统一的理论体系和编码手段，造成国内存在多种伤残标准，在某种情况下甚至出现相互对立和排斥的情况。利用ICF编码技术，可以降低对于伤残状态文字描述的依赖，更加有利于未来建立国内统一的伤残评价体系框架。

三、新标准对保险行业的挑战与应对

（一）新标准带来的挑战

新标准发布后，整个保险行业都面临挑战。由于保监会以及中国保险行业协会的相关规定，意味着保险公司需要对意外伤害保险产品进行全面彻底改造，在产品设计、核保、理赔以及客户服务方面都需要做出相应的调整。

这种挑战一方面来自于新标准本身项目和等级的巨大变化。保险行业新标准共10级281项，比旧标准7级34项增加较多，从图1（a, b）可以看出，尽管新标准中运动相关的残疾条目绝对数量仍高达90余条，但是从相对占比上，已经从原来旧标准占比70%下降到35%左右。与此同时，不仅增加了旧标准中没有的皮肤残疾条目（烧伤和瘢痕），并且神经精神、心血管、呼吸、消化、泌尿、生殖等方面的残疾条目数量均有不同程度的增加，意味着未来对残疾理赔人员的综合素质要求更高，不仅要熟悉运动相关的残疾评定，并且需要对人体的其他部位残疾都能比较充分的熟悉和掌握。除了条目数量的变化外，残疾等级上同样存在比较明显的变化。一般而言，在残疾标准中1-4级认为是非常重的残疾等级，7-10级是比较轻的残疾等级，5-6级介于两者之间，如图2（a, b）所示，新标准中比较轻的残疾等级的残疾条目数量最多（120余条），占比最大（接近50%），而旧标准中非常重的残疾等级的残疾条目数量最多（近20条），占比最大（60%）。通常而言，等级轻的残疾发生的可能性更大，比如根据工标的经验第9级的“骨折内固定术后，无功能障碍者”和第10级的“身体各部位骨折愈合后无功能障碍”，这两条在工伤残疾理赔中可以占到近40%，因此从这个角度来讲，新标准中大量残疾条目集中于比较轻的残疾等级，意味着未来残疾理赔的发生频次大幅度提高，理赔工作量可能会大量增加。

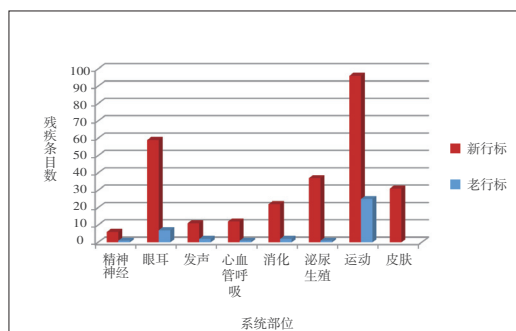


图1(a) 保险行业新旧残疾标准中不同部位条目数量的比较

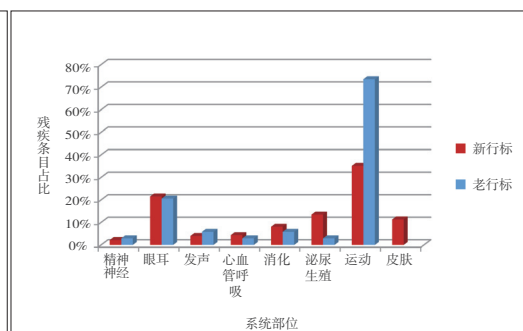


图1(b) 保险行业新旧残疾标准中不同部位条目数量的比较

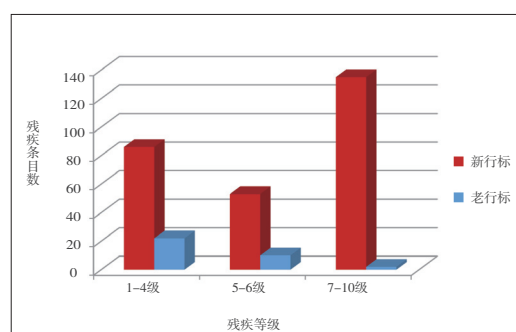


图2(a) 保险行业新旧残疾标准中不同残疾等级条目数量的比较

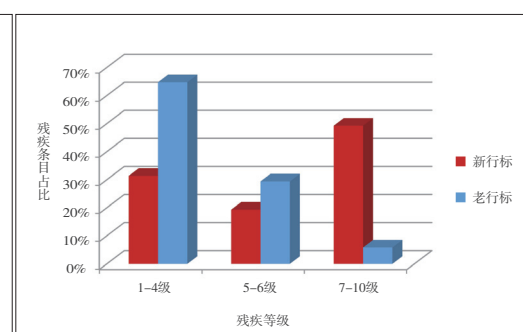


图2(b) 保险行业新旧残疾标准中不同残疾等级条目数量占比的比较

挑战的另一方面来自于与项目、等级变化相关的定价数据基础的改变。本期《浅谈意外险新残疾标准对发生率和职业因子的影响》一文分析了由于新标准的使用造成职业等级因子发生改变，对产品定价带来的影响。

(二) 面对挑战的应对思考

从当前实施情况看，保险公司的理赔部门受新标准的影响最大。为了应对新标准的影响，本文从三个方面提出应对方案。

1. 系统策略

旧残疾标准由于比较简单，理赔人员基本能够充分掌握，而新标准的单纯记忆负担相当沉重，保险公司需要更多借助系统的力量提高工作效率。因此我们在全程深度参与行业残疾标准制定项目的基础上，结合既往工作经验和信息技术，开发完成了理赔咨询系统，可以为保险公司简化残疾理赔操作提供技术支持。这套理赔咨询系统参照ICF在WHO网站上的做法，以树状结构方式按照门类查找残疾条目，可以利用模糊查询的方式对新伤残标准进行检索，从而达到减少记忆负担的目的。

此外结合规则引擎技术，理赔咨询系统支持残疾理赔交互式查询作业。规则引擎是业务规则、演绎推理技术和IT技术结合的产物，几乎所有的规则引擎都是基于专家推理

算法中的演绎推理实现，推理结果可以是逻辑结果，也可以是数值结果。我们将残疾理赔中每一条残疾项目对应的规则进行梳理，将其内置到规则引擎系统中，利用IT技术实现系统对作业流程的引导作用，指导理赔人员思考的方向，做到无遗漏、有条理地进行相关资料的收集、分析和录入，系统在规则的指引下自动完成残情的判断、伤残等级的判断和最终结合晋级要求的给付比例的判断，并且在此过程中涉及到的所有残情都能以ICF代码进行记录，便于日后的分析和整理。另外，系统的有效支持一方面可以降低保险公司对理赔人员数量大幅度增加的需求，另一方面可以减少保险公司对资深理赔人员特别是医学背景理赔人员的依赖。

2. 技术策略

除了需要增加人力配备外，新标准对理赔人员的技术素质同样提出更高的要求，理赔人员的工作思路需要随之进行调整。旧残疾标准中意外残疾是累计赔付，即在保险期间内，无论是多次事故造成多部位伤残，还是单次事故造成多部位伤残，都按照给付比例进行给付，直至累计给付达到100%保险金额，保险责任终止。新标准采用的是国内更为通用的晋级原则，即当发生多部位伤残的时候，应以最重的伤残等级确定给付比例，如果存在符合条件的相同等级，需要考虑如何认定同一部位和性质的伤残以确定是否需要晋级的问题。表面上看非常容易理解，比如鼻子是一个部位，眼睛是一个部位，所以对于眼睛而言，尽管视力和视野都有相应的残疾项目和评定标准，不过由于属于同一部位，因此视力和视野的伤残等级是不能晋级的。但在某些情况下，这种单纯依赖解剖部位的方法显得比较简单，如在面部烧伤后并形成瘢痕的情况下，眼睛和鼻子都有涉及，在此情形下就需要按照同一部位进行处理，而不能对眼睛和鼻子分别进行伤残评定。总而言之，在技术策略上，保险公司不仅面临着由于新标准范围增加而带来的培训负担，更为重要的是需要结合具体业务，不断总结经验，规范业务操作流程，提高理赔调查人员的综合业务素质和技能，才能够更为有效地控制理赔风险。此外，技术方面要求理赔人员尽快熟悉和了解ICF，至少做到初步读懂ICF代码的含义，便于日后通过代码对理赔业务进行分析。

3. 人力配备策略

由于残疾给付项目大量增加，同时低等级（7-10级）的残疾项目占到所有残疾给付项目的50%，结合轻度残疾易发的特点，在未来实际理赔工作中所占比例可能更高，对保险公司的理赔人力配备提出了新要求。既往保险公司理赔人员中医疗险理赔人员占绝大多数，随着新标准的应用，保险公司在理赔人力配备上必须增加意外伤害保险方面的人员，用以提高业务处理效率，保证客户满意度。与此同时，深入细致的理赔调查成为必须关注的流程。残疾给付项目中的很多条目容易出现逆选择和道德风险，我们在完善产品设计、改进承保策略的同时，开展有效的理赔调查是控制风险、保证利润的最后关口。例如，在新标准中关于颈腰部残疾的“脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合，颈部或腰部活动度丧失大于等于25%”，等级为第10级，对应的赔付比例为保险金额的

10%，姑且不论对于不同年龄、不同性别的人，颈部和腰部的正常活动度无法精准确认，由于颈椎病、腰椎间盘突出等疾病在长期伏案工作的人群中非常普遍，同样的动作对于正常人群可能没有任何影响，然而对于既往已经存在上述基础疾病的人群则可能会引发符合该残疾项目的情况，只有经过细致的理赔调查才能够确定意外伤害因素合理的参与度，最终确定合理的赔付比例和金额。类似的情况在新标准中还有很多，如同样是第10级的“牙齿缺失大于等于8枚”的情况，正常人包括智齿在内总共有32枚牙齿，随着年龄增长，牙齿自然脱落是正常现象，当客户提出上述索赔时，必须要调查确定哪些牙齿脱落是由于本次意外事故造成的，才能够判断是否满足条件。因此适当增加理赔及调查人员规模是新形势下的必要策略。

四、伤残评定标准的未来发展趋势研究

从国内外伤残评定标准的发展趋势看，已经从残疾条目逐一的主观描述进展到统一的残疾分类框架，在总体范围上有了相对清晰的界限，换言之即基本实现了残疾保障范围广度上的科学性，不过在保障深度上还有待细化提高。因此，伤残评定标准未来的发展需要从三方面加以关注：

1. 伤残评估理论基础的发展

众所周知，不同的残疾条目对于个体的影响是不同的，目前惯常的做法是通过等级划分的方式反映这种差异化影响。随着医学模式从单纯的生物医学模式转变为社会心理生物医学模式，对残疾的认识也发生了重大的变化，更为强调残疾的社会性结果，这也是ICF在结构损伤和功能障碍的基础上增加社会和环境评价因素的重要原因。因此，对于伤残的评估，未来发展的重要趋势是如何合理地评估伤残对个体生活质量、社会参与程度的影响，进而合理确定财务支出成本，提供更为妥帖的保障，只有深入透彻理解这种差异趋势变化才能更为合理地确定保障程度。对于保险业而言，更为重要的意义在于如何获得与之相对应的数据基础，以便能够在有效控制风险的基础上确定合理的保险产品价格。随着数据的广泛收集以及数据分析方法的提升，我们才能有效应对未来发展带来的影响。

2. 伤残程度评定工具的发展

从本次新标准的制定过程看，基本上参考国内外比较成形的残疾标准，结合ICF分类体系进行梳理，缺乏坚实的分级理论基础，因此在面对分级原则的质疑时，无法进行充分合理的解释。在工标、道标等标准的分级原则中，我们看到的往往也是相对主观的指标描述。当然，这不仅是新标准的短板，也是整个残疾评定的理论界面临的一个非常艰难的课题，但也是具有基础性意义的一项挑战。从目前看，想要达到完全从社会参与和生活质量角度去评价伤残程度还比较困难，不仅面临一个技术问题，还受到广泛的社会因素影响，因此只能循序渐进。从目前掌握的资料看，美国出现的一种新的理论架构，

具有一定的进步意义，有希望进一步提升伤残评定的科学性。该理论将整个人体的各个部分分为不同的功能或结构百分比，人体整体的结构或功能为100%，一旦发生伤残，只要累计伤残的百分比，就可以推算出人体功能或结构损失的程度，确定赔付比例。这种理论方法的科学性和合理性仍有待检验，不过它从一个侧面提出了相对客观的解决方案，我们也在密切跟进这项研究工作的进展情况。

从新标准出台后的反响看，主要在数据基础和定价上的争议比较大。尽管各公司都做了一些工作，但由于没有既往经验可以参考，因此都有所顾虑。未来可以期待在积累丰富数据的基础上，结合代码化的数据分析，从而为定价提供帮助。本期《人身保险伤残评定标准修订项目所应用数据分析方法的思考》介绍了数据挖掘和分析等挖掘技术在新标准中的应用，借鉴数据挖掘等诸多方法，能够更为合理地确定保障程度和保障范围。未来伤残评定标准的发展不是强调覆盖条目的多少，而是能够结合个性化需求，在坚实的理论基础上提供更为人性化的保障。

3. 伤残理赔系统的发展

未来理赔系统将可能提供更具创新性的功能。随着系统学习能力的不断提高，特别是对语义解读和分析的加深，未来系统可以升级到智能理赔阶段，即对一段残情描述，系统自动分析出关键信息，并按照内置规则进行判断，得出最终的理赔结论。在系统发展上从简单的标准内容查询到交互式查询，再到智能查询，在意外伤害保险的理赔策略上，存在着比较大的发展空间。这一阶段需要利用大数据等工作原理，是未来保险行业的努力方向。

新标准的推出是我国保险行业不断发展和进步的一项重要标志。从2014年开始，根据保监会以及中国保险行业协会的相关要求，各家公司已经陆续推出按照新标准制定的意外险条款，总体而言，对于消费者的保障程度大幅度提高。截至目前为止，尚未出现伤残理赔率大幅度提高的情况，市场整体运行比较平稳，不过从本文的分析可以看出，保险行业公司依然面临着诸多不确定性和挑战，业内仍然存在着诸多顾虑。我们相信通过采取恰当的应对措施，以及未来随着数据资料的丰富、数据分析方法的完善、新理论的应用，必将能够取得满意的经营成果。我们将持续关注这方面的最新进展，大力支持这方面的研究，为伤残评定标准的完善以及相关业务实践的发展贡献绵薄之力。

<中国人寿再保险股份有限公司 董向兵>

参考文献:

1. 中国保险行业协会. 中国保险行业协会、中国法医学会联合发布《人身保险伤残评定标准》. 2013-06-08. http://www.iachina.cn/02/03/content/0305_news.html.
2. 邱卓英. 《国际功能、残疾与健康分类》研究总论[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(1).
3. 贾亚玲, 刘晓东. 浅谈《GB / T 26341—2010 残疾人残疾分类和分级》的制定与实施[J]. 中国标准导报, 2011(7).
4. 黄蔚蔚, 李趣容. 澳门社工局残疾分类与分级标准实施结果分析. 第7届北京国际康复论坛论文集. 北京: 中国康复医学研究中心, 2012.





《人身保险伤残评定标准及代码》的理论架构、编码规则及其保险实务应用

摘要：本文应用《国际功能、残疾和健康分类》的理论与方法作为残疾分类的架构、编码方法和规则，分析《人身保险伤残评定标准及代码》的理论架构、分类方法、编码方法和规则并探讨在伤残保险不同领域的应用。通过分析研究证明，基于ICF伤残标准建立了伤残分类分级体系，可以在伤残保险政策开发、保险服务、保险信息系统与统计分析以及保险服务领域得到广泛应用，并提升伤残保险服务的标准化与科学化水平。

关键词：功能 残疾 ICF 保险 分类 编码

残疾是人类社会关注的重要问题，2011年6月9日世界卫生组织和世界银行共同发布首份《世界残疾报告》^[1]，世界卫生组织（WHO）总干事长陈冯富珍女士在发布会上指出：“残疾是人类健康状况的一部分，几乎我们每个人都会在生命的某些节点上出现永久性或者暂时性残疾情况。我们必须做更多工作，打破将残疾人分隔开来的障碍，这些障碍在许多情况下把他们逼到了社会的边缘”。该报告指出：根据《世界健康调查》的统计数据显示，全球有超过10亿人患有某种形式的残疾，约占世界总人口的15%，而过去的估计是残疾人只占全球总人口的10%，残疾人比例提高原因在于人口老龄化和全球慢性疾病增多。在残疾人中，有1到2亿有着极为严重的功能性障碍。报告中建议采用《国际功能、残疾和健康分类》（International Classification of Functioning, Disability and Health，以下简称“ICF”）作为残疾评估和统计的方法^[2]。

伤残保险是重要的保险服务，新颁布的《人身保险伤残评定标准及代码》（以下简称“新标准”）基于ICF建立了标准化的伤残分类分级体系和编码系统，该标准的应用将大大提升伤残鉴定的标准化水平。



台湾更换残疾新标准的经验及其借鉴意义

摘要：本文全面探讨了台湾社会保险及商业保险更换、调整残疾定义标准的过程，通过对比大陆商业保险新旧标准的转换应用，说明两地决策的差异性及其背景与缘由，揭示可能产生的问题，分享可资借鉴的经验。

关键词：ICF 新标准 残疾定义 社会保险 商业保险 意外伤残理赔

2013年6月，中国保险行业协会颁布了商业保险意外伤害保险残疾给付的新行业标准（以下简称“新标准”），新标准引入世界卫生组织ICF系统关于身心功能和残疾定义的理论体系，使残疾项目的划分标准符合国际通用标准。

新标准对残疾定义做了根本性调整，对理赔项目进行了大幅扩充，与旧标准相比差异甚大。这种大幅度的调整增加了新旧标准转换实施的难度，难免会遇到一些新的问题。本文藉由分享台湾地区社保与商业保险新旧标准转换的过程与经验，分析探讨我国新标准制定的合理性与必要性，为行业新标准的落地实施提供借鉴。

一、台湾各类保险残疾定义

台湾的社会保险包含劳工保险、公教人员保险、军人保险、农民健康保险等职业保险，对于不适用职业保险的国民提供国民年金保险，并设有身心障碍者保护法，对符合残疾标准的身心障碍者提供社会福利补助或服务。其中值得关注的是针对残疾人士的身心障碍者保护法引用了国际ICF的残疾定义标准，与大陆此次新标准使用的定义一致，而商业保险使用的残废等级表在2006年进行过新标准转换。社会保险与商业保险的残疾标准内容见表1。



从法医鉴定角度看伤残标准及保险理赔

摘要:近年来,随着我国经济的快速发展,各类事故及意外事件的发生也呈现攀升的态势。仅以2011年9月公安部交管局的统计数据为例,全国道路交通事故319471起,其中涉及人员伤亡的道路交通事故17442起,造成5138人死亡、19214人受伤。伴随2010年《中华人民共和国侵权责任法》的颁布及公民法律意识的提高,各类伤害事件造成的人身残疾评定及保险理赔的案件逐年增多。本文结合我国法医鉴定现状,对法医学伤残鉴定、伤残评定标准及法医学鉴定与保险理赔的相关性等做浅述分析。

关键词: 法医鉴定 伤残 保险理赔

法医学意义上的伤残鉴定是指因外伤而造成受伤人员残疾等级的评判。一般而言,伤残鉴定主要适用于后天性致残(疾)的事件。从发生原因的角度,后天性致(疾)大致可分为工伤事故、交通事故、意外事故及自然灾害致残。伤残鉴定的实质与当事人利益密切相关,残疾等级是保险理赔、赔偿、优抚、福利补助等的依据。《国家赔偿法》第27条第(2)款规定:“造成部分或者全部丧失劳动能力的,应当支付医疗费,以及残疾赔偿金,残疾赔偿金根据丧失劳动能力的程度确定……”。由此可见,伤残鉴定是残疾者能否得到相应赔偿的基础要件。



浅谈意外险新残疾标准对发生率和职业因子的影响

摘要：本文通过对行业数据的学习，证实了依据残疾旧标准，个、团意外险产品在发生率、职业等级因子、死亡成本占比等方面存在较大差异；通过残疾新标准与旧标准和工标的比较，结合工标的发生率统计结果，我们计算出了切换新标准后，个、团产品的预期发生率，同时给出相应的职业等级因子预估值。

关键字：残疾标准 发生率 职业等级因子

保险行业协会发布2013版《中国保险行业人身伤残评定标准》（以下简称“新标准”）后，原人民银行1998年发布的《人身险残疾给付比例表》（以下简称“旧标准”）即行废止。各家保险公司需要参照新标准开发产品，对产品准确定价成为首要问题。直观上看，新、旧标准在定义上的差别很大，旧标准是7级34项，新标准是10级281项且基本完全包含旧标准所有项目，因此必将导致理赔数量的增加。新、旧标准切换后，不同残疾项目的给付比例有增有减，意外险发生率在不同项目之间分布不均匀，不同残疾项目在不同职业等级之间的分布也不同，因此，成本究竟是否升高、升高多少都需要通过计算才能确定。

本文将从部分行业数据出发，首先构建旧残疾标准下的发生率和职业等级因子，进而以此为基础尝试构建新标准下的发生率、职业等级因子，并对未来意外险产品的数据发展情况进行展望。



人身保险伤残评定标准修订项目所应用数据分析方法的思考

摘要：本文回顾了中国保险行业协会人身保险伤残评定标准修订项目中的部分数据分析工作。在当时项目处理数据量大、时间要求紧张的情况下，数据分析组面对着海量非结构化信息的数据分析和数据挖掘的工作任务，依次完成了项目软硬件环境搭建、非结构化信息的结构化处理和大批量数据清洗及后期数据分析、数据挖掘计算等方面的工作任务。本文重点介绍了修订项目选用数据分析方法的思路过程，同时对数据处理过程做了介绍。

关键词：海量数据 数据分析 数据聚类 数据挖掘

2012年5月，人身保险伤残评定标准修订项目进入到数据收集与分析的阶段。数据分析小组分别从人社部数据中心、地方保险信息共享平台以及行业内部一百余家产险、寿险公司收集了社保和商业保险数据，保险行业经验分析项目有史以来数据规模最大的一次经验分析工作就此展开，项目组需要处理的承保、理赔数据记录约为15.6亿条。

这次经验分析工作需要解决三类技术问题，即计算能力受限、非结构化信息计算和未知变量相关性研究。为此，项目组在实际工作中采用了相应的数据分析方法，逐一解决所面对的难题。

编审委顾问: 张晓红

编审委员会: 方 力 成小平 田美攀 田 丰 杜奎峰
林 蕊 赵小京 陆 伟 董向兵 王 珺

执 行 编 辑: 陆 伟 杨 帆

版权说明:

中国人寿再保险股份有限公司版权所有。

中国人寿再保险股份有限公司拥有本期《寿再探索》所有内容的版权，并保留所有权。

任何以商业用途或公开引用本期《寿再探索》整体或部分内容，必须事先得到中国人寿再保险股份有限公司许可，并注明引用自《寿再探索》第六期。

本刊内容仅做信息交流用途，文章作者文责自负，并不代表中国人寿再保险股份有限公司立场。

中国人寿再保险股份有限公司不对文章信息的全面性和准确性承担责任。





地址：北京市金融大街11号中国再保险大厦
邮编：100033
电话：（ 008610 ） 66576366
传真：（ 008610 ） 66576363
网址：www.chinalifere.cn