

2007真题及详解_H1 《健康保险原理和经营运作》 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/645/2021_2022_2007_E7_9C_9F_E9_A2_98_c35_645172.htm 本试卷共100题，每题有且只有一个正确选项，答对得1分，漏选、多选或错选均得0分。

1. 健康保险的保险责任不包括（ ）。 A. 对被保险人医疗费用损失方面的经济补偿 B. 被保险人因疾病或伤残而不能工作引起的收入损失的经济补偿 C. 对被保险人遭受意外伤害或因伤害而致残、致死的经济补偿 D. 年老时所需要的护理经济补偿（答案：C. 对被保险人遭受意外伤害或因伤害而致残、致死的经济补偿；第4页10行）

2. 健康保险对个人和家庭的积极作用明显，以下陈述不正确的是（ ）。 A. 提升自身价值 B. 转移医疗费用风险 C. 提升安全感 D. 保证生活质量（答案：A. 提升自身价值；第15页10行）

3. 美国的商业健康保险在20世纪初虽然得到一定的发展，但是在20世纪30年代经济大萧条时期遭到了毁灭性打击。为满足市场供需双方的利益要求，一种特殊的健康保险形式 - 蓝色计划应运而生。蓝色计划最初由两个独立的计划组成，一是美国医院协会发起实施的蓝盾计划，负责住院费用保险；另一是美国医生协会发起组织的蓝十字计划，负责医生的门诊和其他诊疗费用保险。（ ） A. 对 B. 错（答案：B. 错；第24页倒数第2行）

4. 关于国外健康保险发展趋势的陈述，不正确的是（ ）。 A. 随着保护消费者权益运动的扩张，商业健康保险的发展遇到瓶颈 B. 适应人口和劳动变化，导致健康保险需求改变 C. 适应市场竞争的加剧，保险公司不断加大经营管理和技术创新 D. 健康保险业的兼并、

收购与合营（答案：A．随着保护消费者权益运动的扩张，商业健康保险的发展遇到瓶颈；第34至36页）5．（ ）机制是指病人就诊时直接支付医疗费，然后找保险公司报销，医院为获得较高利润向病人提供各种检查、化验等不适当的医疗服务，而保险公司作为第三方，没有权威性，其监督检查收效甚微。A．事前付费 B．事后付费 C．直接付费 D．第三方付费（答案：D．第三方付费；第35页倒数第5行）6．1982年，经上海市人民政府批准，原中国人民保险公司上海分公司经办了（ ），并经1982年的试点后于1983年1月实施，这是恢复保险业务后我国第一个健康保险业务。A．上海市郊区农民医疗保险 B．上海市合资企业职工健康保险 C．上海市合作社职工医疗保险 D．母婴安康保险（答案：C．上海市合作社职工医疗保险；第36页倒数第2行）7．在计算商业健康保险费率时，可利用的外部资料主要是（ ）。公开的各类意外伤害事故的概率 公开的各种疾病或残疾的发生率 公开的各种疾病或损伤的平均误工天数 公开的治疗各种疾病或损伤的平均住院天数或平均住院费用 吸烟或饮酒等生活习惯在人群中的分布情况 A． B． C． D．（答案：C．；第75页倒数第10行）8．费率策略是保险营销组合策略中最活跃的策略，它与其他策略存在着相互依存、相互制约的关系。以下哪种不属于保险费率策略（ ）。A．低价策略 B．高价策略 C．竞价策略 D．优惠价策略（答案：C．竞价策略；第107页倒数第1行）9．医疗服务环境因素对保险公司的影响主要体现在以下几个方面，其中不包括（ ）。A．医疗服务资源的分布配置 B．医疗服务机构的薪酬

水平 C . 医疗服务行为的合理性和规范性 D . 医疗服务的可及性 (答案 : B . 医疗服务机构的薪酬水平 ; 第 1 0 3 页 3 行) 10 . 我国健康保险在起步阶段 (1982 年 - 1993 年) 主要特点是 () 。 国家实行公费和劳保医疗制度 , 由国家、企业包揽职工医疗费 , 故社会大众总体对健康保险的需求不大 保险公司经验数据匮乏 , 产品开发技术不成熟 , 风险控制经验欠缺 提供的健康保险大多是费用型医疗保险产品 只局限于在局部地区为团体提供医疗保障 保险人根据被保险人实际发生的医疗费用进行一定补偿 , 责任比较简单 , 保障水平有限 A . B . C . D .

(答案 : D . ; 第 3 7 页 1 7 行) 11 . () 产品的优势在于死亡保障始终存在 , 不因重大疾病保障的给付而减少死亡保障 ; 其缺点在于保费相对昂贵 , 定价风险偏高 , 生存期的确定易招致理赔纠纷。 A . 提前给付型重大疾病保险 B . 回购式选择型重大疾病保险 C . 独立主险型重大疾病保险 D . 附加给付型重大疾病保险 (答案 : D . 附加给付型重大疾病保险 ; 第 5 6 页 倒数第 1 5 行) 12 . 保险公司在选择健康保险目标市场时 , 需要考虑目标市场的吸引力 , 而目标市场的吸引力主要受 () 影响。 同行业竞争者 潜在的新竞争者 替代产品 购买者议价能力 保险公司的目标和资源 A . B . C . D .

(答案 : D . ; 第 1 0 5 - 1 0 6 页) 13 . 核保师在对被保险人的每一风险因素进行具体分析与综合考虑之后 , 通过查阅健康险核保手册或根据以往经验确定其风险程度 , 最后将被保险人归入某个适当的风险级别 , 主要包括以下级别 () 。 优良体 次优体 标准体 次标准体 不

保体 A . B . C . D .

(答案: B . ;第163页倒数第7行) 14. 为了降低和避免源自个人代理人销售渠道的经营风险, 经营健康保险的保险公司必须采取有效措施进行控制, 其中不适用的是()。 A . 建立与个人代理人的雇佣关系 B . 建立个人代理人的职业教育培训制度 C . 建立针对健康保险的专业培训制度 D . 建立个人代理人的健康保险业务品质管理制度 (答案: A . 建立与个人代理人的雇佣关系;第112页第12行)

15. 企业和团体作为所有成员的集合体, 其健康保障需求并不仅是个人保障需求的累加, 企业和社会团体的保障需求具有与个人和家庭保障需求不同的诉求点, 主要包括()。 员工健康福利保障计划的需求 企业形象和凝聚力的需求 企业利益最大化的需求 关键人员健康保障的需求 专业管理的需求 A . B . C . D .

(答案: B . ;第115页倒数15行) 16. 在个人长期护理保险的核保中, 核保师应重点注意以下风险因素, 其中不包括()。 A . 家庭组成 B . 家族病史 C . 职业及业余爱好 D . 老龄化因素 (答案: A . 家庭组成;第171页)

17. 在实际核保工作中, 出于既要控制风险又要节约成本的考虑, 保险公司并不要求所有的被保险人都进行体检, 一般来说, 在()情况下需要被保险人进行体检。 A . 被保险人年龄较小 B . 无理赔记录的客户 C . 投保的保险金额较高 D . 投保短期团体健康保险 (答案: C . 投保的保险金额较高;第130页4行) 18. 商业健康保险合同通常都明确规定, 合同的受益人为被保险人本人, 保险人可以受理投保人或被保险人对受益人的指定及变更。() A . 对 B . 错

· 错（答案：B· 错；第 1 4 1 页倒数第 5 行）第 19 - 21 题为套题：投保人/被保险人：张某，女性，44岁，花卉商 投保种：个人住院定额医疗保险 保单生效日：2006年 9月 17 日 投保/核保信息：投保时健康告知无异常。根据公司于 2006 年 9 月 19 日在保险公司定点体检医院体检（某市人民医院），体检项目为“普检、心电图、尿常规”，体检结果为“正常”，核保结论为标准体承保。2006 年 12 月 10 日，张某因“劳累后气喘、头晕一周，加重三天”在某市人民医院住院治疗，期间确诊为“高血压 2 级”。经对症处理后于 2006 年 12 月 24 日好转出院。2006 年 12 月 28 日被保险人向保险公司提出理赔申请。保险公司接案后进行了调查，发现张某患“高血压”多年，据此保险公司以故意不如实告知，拒付张某保险金。张某对此决定不服，向保险公司提起申述，认为：虽然她在投保时未向保险公司告知上述病史，但公司在投保时也对她做了体检，体检时未查出高血压，并以标准体承保，公司应承担过错责任，不得再以告知不实为理由拒付本次住院的保险金。19. 在商业健康保险合同中，投保人必须先履行约定的义务后才能获取相应的权利。除了上述案例提到的如实告知义务之外，投保人还应履行的主要义务包括（ ）。 缴纳保险费义务 施救保护义务 及时通知义务 提供有关证明和资料的义务 协助追偿义务 A .

B . C . D . （答案：D . ; 第

1 4 0 页第 3 行）20. 在商业健康保险合同中，为了避免逆选择和道德风险，投保人投保健康保险时，保险人往往会就被保险人的身体健康状况提出询问，投保人必须如实告知，如果投保人故意不履行这项义务，保险人（ ）。 A . 无权解

除保险合同但只是部分承担保险金给付责任 B . 无权解除保险合同但不承担保险金给付责任 C . 有权解除保险合同并不承担保险金给付责任，同时不退还保险费 D . 有权解除保险合同并不承担保险金给付责任，但要退还保险费（答案：C . 有权解除保险合同并不承担保险金给付责任，同时不退还保险费；第 1 4 0 页第 7 行）

21 . 结合上述案例，以下分析正确的是（ ）。 A . 保险公司的体检行为不能免除投保人和被保险人的如实告知义务，故保险公司拒付有理 B . 保险公司的体检行为可以部分免除投保人和被保险人的如实告知义务，由保险公司承担主要责任，必须支付大部分保险金 C . 保险公司的体检行为可以部分免除投保人和被保险人的如实告知义务，但由投保人和被保险人承担主要责任，保险公司只需支付小部分保险金 D . 保险公司的体检行为可以完全免除投保人和被保险人的如实告知义务，由保险公司承担全部责任，必须支付全部保险金（答案：A . 保险公司的体检行为不能免除投保人和被保险人的如实告知义务，故保险公司拒付有理）

22 . 营销员核保是指营销员在展业时对有投保意向的客户进行筛选并收集原始信息的过程。个人健康保险营销员核保的意义在于（ ）。 避免委托 - 代理问题 有效防范道德风险 减少逆选择 提高核保工作效率 减少纠纷与误解 A . B . C . D .

（答案：C . ; 第 1 5 0 页 1 6 行）

23 . 关于健康保险核保原则的表述不正确的是（ ）。 A . 确保公司经营安全的原则 B . 公平、公正的原则 C . 最低成本原则 D . 最大利润原则（答案：D . 最大利润原则；第 1 4 7 页 1 0 行）

24 . 商业健康保险合同内容的变更主要包括保障项目、保险金

额、保险期限、缴费方式等内容的变更，变更保险合同内容的必须由（ ）和保险人达成一致意见。A．受益人 B．被保险人 C．投保人 D．关系人（答案：C．投保人；第141页倒数第2行）

25．以下不属于选择商业健康保险销售渠道的评价因素的是（ ）。A．应该使销售渠道按照市场动态和消费者倾向自主的规划销售行为 B．应该使销售渠道领会保险公司开发健康保险产品的目标市场定位和客户群定位 C．从制度上能够对销售过程产生的客户群偏差情况及时纠正，建立纠偏机制，避免群体逆选择风险 D．估计销售渠道选择的成本时，既要分析保险公司支付给销售渠道的直接业务成本，也要分析这些销售渠道所带来业务的未来长期维护和服务成本（答案：A．应该使销售渠道按照市场动态和消费者倾向自主的规划销售行为；第110页14行）

100Test 下载
频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com