

# AUTO

全国高职高专汽车专业通用教材

# 汽车保险理赔

赵仲波 韩佳丽 范永建 主编  
王 新 张兆阳 张振东 孟庆浩 刘希震 张政新 主审



山东科学技术出版社  
www.lkj.com.cn


全国高职高专汽车专业通用教材

汽车保险理赔

# 汽车保险理赔

◎ 主编 赵仲波 韩佳丽 范永建

◎ 主审 王 新 张兆阳 孟庆浩 张政新

 山东科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

汽车保险理赔/赵仲波等主编. —济南:山东科学技术出版社,2008  
(2011.重印) ISBN 978-7-5331-4917-8

I. 汽... II. 赵... III. ①汽车保险—中国②汽车保险—理赔—中国 IV. F842.63

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 017064 号

全国高职高专汽车专业通用教材

## 汽车保险理赔

主编 赵仲波 韩佳丽 范永建

主审 王 新 张兆阳 孟庆浩 张政新

---

出版者:山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路16号

邮编:250002 电话:(0531)82098080

网址:www.lkj.com.cn

电子邮件:sdkj@sdpress.com.cn

发行者:山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路16号

邮编:250002 电话:(0531)82098071

印刷者:济南华东彩印有限公司

地址:济南市商河县城

邮编:251600 电话:(0531)84802979

---

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:16.5

版次:2011年6月第1版第2次印刷

---

ISBN 978-7-5331-4917-8

定价:35.00元

# 前 言

## P R E F A C E

汽车保险与理赔

近几年,随着我国经济的快速发展和人民生活水平的日益提高,汽车作为现代化的交通运输工具进入普通家庭已经从梦想变成现实。近几年,尤其是在经济发达的大中城市,汽车保有量大幅攀升,据统计截至2007年底,全国机动车保有量已经达到159 777 589辆。汽车数量的迅速增加,道路交道基础设施的薄弱,交通运输管理的滞后,人们的法制观念不强,导致道路交通事故时有发生,造成人身伤亡和经济损失。据公安机关交通管理部门统计数字显示,2007年,全国共发生道路交通事故327 209起,造成81 649人死亡、380 442人受伤,直接财产损失12亿元。严酷的现实和血的教训使人们认识到汽车保险的重要性。

随着汽车保险市场的不断成熟,保险产品也在不断地变化。2006年7月1日,机动车交通事故责任强制保险(简称交强险)实施后,商业车险随之变化。2008年2月1日开始实行新版的交强险和商业三者险。新版交强险总的责任限额将从原先的6万元提高至12.2万元,其中死亡伤残赔偿限额上调至11万元。与此同时,42个车型中的16个将进行费率下调……。面对不断变化的车险条款,广大车主怎样才能根据自己的需要选择一款适合自己的保险产品呢?我们的保险业务人员怎样才能为我们的客户量身定做一款合适的业务呢?在理赔过程中怎样才能使客户得到最大利益而又不损害公司的利益呢?这就要求我们非常熟悉地掌握一门新的知识——汽车保险与理赔。

汽车作为现代高新技术于一体的高科技产物,这就要求从事汽车保险与理赔的业务人员不但要懂保险,更要具备汽车方面的专业知识。也就是说汽车保险与理赔的从业人员需要复合型的专业人才。

本书从汽车保险概述出发,对我国现行的主要汽车保险险种、汽车保险原则、汽车保险条款等进行了详细的讲述;对汽车投保、理赔等有关业务流程给予了介绍,同时对事故现场查勘的程序和方法、事故车辆损伤评定详细的讲解。最后,对消费贷款和分期付款方式所购买的汽车的保险制度进行了介绍。本书理论联系实际,在讲解中运用了大量的汽车保险与理赔的实例及照片以辅助大家学习,书中精辟的案例分析能够加深对所学知识的印象。

本书是高等职业技术学院汽车专业教材,也可作为成人高校、本科院校举办的二级职业技术学院汽车专业的专业教材或自学用书。本书在编写过程中,得到了天津工程师范学院、山东交通学院等的大力支持,在此深表感谢。

由于编写时间仓促,加上编者水平有限,书中难免存在错误与不足,恳请广大读者予以批评指正。

编 者

# 目录

目 录

CONTENTS

## 汽车保险理赔

第一章 保险基础知识	(1)
学习目标	(1)
知识要点	(1)
第一节 风险的组成要素与特点	(1)
第二节 风险的分类与管理	(3)
第三节 保险的概念与分类	(7)
第四节 保险的基本原则	(15)
小结	(19)
思考题与练习	(20)
第二章 汽车保险概述	(21)
学习目标	(21)
知识要点	(21)
第一节 汽车保险的发展简述	(21)
第二节 汽车保险的含义与作用	(22)
第三节 汽车保险的要素与特征	(24)
第四节 汽车保险的原则	(27)
小结	(32)
思考题与练习	(32)
第三章 汽车保险合同	(33)
学习目标	(33)
知识要点	(33)
第一节 汽车保险合同的特征	(33)
第二节 汽车保险合同的内容与形式	(35)
第三节 汽车保险合同的解除与变更	(39)

第四节 《保险法》对汽车保险合同与保险业务的规定 .....	(41)
小结 .....	(43)
思考题与练习 .....	(43)
第四章 我国汽车保险产品 .....	(44)
学习目标 .....	(44)
知识要点 .....	(44)
第一节 机动车交通事故责任强制保险 .....	(44)
第二节 家庭自用汽车损失保险条款 .....	(49)
第三节 机动车第三者责任保险 .....	(56)
第四节 机动车车上人员责任保险 .....	(63)
第五节 车辆附加险条款 .....	(68)
小结 .....	(80)
思考题与练习 .....	(81)
第五章 汽车承保实务 .....	(82)
学习目标 .....	(82)
知识要点 .....	(82)
第一节 汽车投保实务 .....	(82)
第二节 汽车核保实务 .....	(88)
第三节 保险单的签发、续保与批改 .....	(96)
小结 .....	(98)
思考题与练习 .....	(98)
第六章 汽车保险理赔实务 .....	(99)
学习目标 .....	(99)
知识要点 .....	(99)
第一节 汽车保险理赔概述 .....	(99)
第二节 汽车理赔的业务流程 .....	(102)
第三节 保险索赔 .....	(134)
第四节 汽车理赔工作的监督 .....	(137)
小结 .....	(141)
思考题与练习 .....	(142)

第七章 事故车辆的损失评估 .....	(143)
学习目标 .....	(143)
知识要点 .....	(143)
第一节 汽车保险业务的基本原则 .....	(143)
第二节 汽车碰撞损失评估 .....	(145)
第三节 汽车水灾损失评估 .....	(181)
第四节 汽车火灾损失评估 .....	(194)
第五节 汽车盗抢损失评估 .....	(200)
小结 .....	(205)
思考题与练习 .....	(205)
第八章 机动车辆消费贷款保证保险简介 .....	(206)
学习目标 .....	(206)
知识要点 .....	(206)
第一节 机动车消费贷款 .....	(206)
第二节 机动车辆消费贷款保证保险 .....	(211)
小结 .....	(221)
思考题与练习 .....	(222)
附 录 .....	(223)
一 中华人民共和国保险法 .....	(223)
二 道路交通事故处理程序规定 .....	(238)
三 某保险公司机动车商业保险费率表 .....	(244)
参考文献 .....	(254)

# 第一章 保险基础知识

## 学习目标

1. 了解风险的定义、特点、组成要素及其之间的关系。
2. 了解风险的分类与管理。
3. 掌握保险的概念,基本概念及分类。
4. 掌握保险的基本原则。

## 知识要点

1. 风险的定义与组成要素之间的关系。
2. 保险的概念,基本概念与分类。
3. 保险的基本原则。

## 第一节 风险的组成要素与特点

保险作为社会经济发展的产物,在世界上许多国家已经成为国民经济中的重要组成部分。随着社会道路上道路运输业的发展、汽车的普及,机动车车辆保险已经成为一些保险公司的第一大业务。在日常生活中,怎样选择一款适合自己的保险条款、怎样根据客户的需求特点来帮助客户选择一款经济而又实用、够用的保险条款呢?这一章节将带领你从保险的基本知识开始学习,让你懂得什么是保险,什么样的风险可以通过合理的途径转嫁给保险公司等等。

保险离不开危险,危险的存在是人们进行保险的前提条件。在日常生活中,人们往往把危险和风险视作同义词,“危险又称风险”的提法也常见于有关的保险方面的著作中,其实这种提法是有误的。实际上,危险与风险既有联系又有区别,它们是两个不同的概念。

### 一 危险与风险的定义

危险是指导致意外损失发生的灾害事故的不确定性,即在特定期间、特定客观情况下,导致损失的事件是否发生、何时发生、损失的范围和程度的不可预见性和不可控制性。它包含两个方面的含义:其一是危险的不确定性;其二是危险事件的发生给人类造成的经济损失的不确定性。而风险是指人们在生产、生活或对某一事项做出决策的过程中,其未来结果的不确定性,包括正面效应和负面效应的不确定性。从经济角度而言,前者为收益,后者为损失。

风险是一种客观存在,是不以人的意志为转移的,它的存在与客观环境及一定的时空条



件有关,并伴随着人类活动的开展而存在,没有人类的活动,也就不存在风险。

## 二 风险的组成要素

风险是由多种相互作用的要素构成,其组成要素包括风险因素、风险事故和风险损失。

### 1. 风险因素

风险因素是指引起和促使风险事故发生的原因和条件,是造成损失的内在的或间接的原因。如酒后驾车、疲劳驾驶、车辆制动系统有故障等是导致车祸发生的原因。风险因素分为物质风险因素、道德风险因素和心理风险因素三种。

(1) 物质风险因素 是指有形的,并能直接影响事物物理功能的因素。如车辆使用了不合格的零配件、车辆的转向系统存在故障等。

(2) 道德风险因素 是与人的品德修养有关的无形的因素。即是指由于个人不诚实、不正直或不轨企图促使风险事故发生,以致引起社会财富损毁或人身伤亡的原因和条件。如抢道行驶、违规超车、闯红灯等。

(3) 心理风险因素 是与人的心理状态有关的无形的因素。是指由于人的不注意、不关心、侥幸或存在依赖保险的心理,以致增加风险事故发生的概率和损失幅度的因素。如人的疏忽、超载行驶、疲劳驾驶等。

综上所述,物质风险因素(也称实质风险因素)与人无关,道德风险因素和心理风险因素都与人的行为密切相关。前者侧重于人的故意行为,后者侧重于人的过失或疏忽行为。

### 2. 风险事故

风险事故是指能造成生命、财产损害的偶发事件,是造成损害的外在和直接的原因,损失都是由于风险事故所造成的。风险事故使风险的可能性转化为现实——即风险的发生。如刹车系统失灵酿成车祸而导致人员伤亡,那么其中刹车系统失灵就是风险因素;而车祸才是风险事故;人员伤亡是损失。如果仅有刹车系统失灵,而未导致车祸,则不会导致人员伤亡。

对于某一事件,在一定条件下,可能是造成损失的直接原因,则它成为风险事故。而在其他条件下,可能是造成损失的间接原因,则它便成为风险因素。如下冰雹使得路滑而造成车祸,造成人员伤亡。这时下冰雹是风险因素,车祸是风险事故;若由于冰雹过大,直接击伤行人,则它本身就是风险事故。

### 3. 风险损失

在风险管理中,损失是指非故意的、非预期的和非计划的经济价值的减少,这是一种狭义上损失的定义。显然,风险管理中的损失包括两个方面的条件:一是损失为非故意的、非预期的和非计划的观念而造成的;二是损失应具有经济价值的观念,即经济损失必须能够以货币多少来衡量,两者缺一不可。例如有人因病使其智力下降,虽然符合第一个条件,但人的智力下降不能以经济损失来衡量,故不能把因病智力下降定为损失。

### 4. 风险因素、风险事故与风险损失三者之间的关系

风险是由风险因素、风险事故和风险损失三者构成的统一体,它们之间存在着一种因果关系。风险因素会导致风险事故的发生或者增大风险事故发生的几率,但是风险因素、风险事故和风险损失三者之间并不一定具有必然的联系,即风险因素并不一定引起风险事故,风险事故也并不一定会导致风险损失。

### 三 风险的特点

在保险中,风险的界定必须符合以下五个条件。

#### 1. 风险存在的客观性

风险的存在是不以人的意志而转移的,是独立于人的意识之外的。例如地震、台风、洪水、瘟疫、意外事故等,都不以人的意志为转移,它们是独立于人的意识之外的客观存在。这是因为无论是自然界的物质运动,还是社会发展的规律,都是由事物的内部因素所决定,是由超出人们主观意识所存在的客观规律所决定。人们只能在一定的时间和空间内改变风险存在和发生的条件,降低风险发生的频率和损失幅度,而不能从根本上彻底消除风险。

#### 2. 风险存在的普遍性

自从人类出现后,就面临着各种各样的风险,如自然灾害、疾病、伤害、战争等。随着科学技术的发展、生产力的提高、社会的进步、人类的进化又会产生新的风险,且风险事故造成的损失也越来越大。在当今社会,个人则面临生、老、病、死、意外伤害等风险;企业则面临着自然风险、技术风险、经济风险、政治风险等;甚至国家政府机关也面临着各种风险。总之,风险渗入到社会、企业、个人生活的方方面面,无时无处不存在风险。

#### 3. 风险发生的偶然性

虽然风险是客观存在的,但就某一具体风险而言,它的发生是偶然的,是一种随机现象。风险也可认为是经济损失的不确定性。风险事故的随机性主要表现为:风险事故是否发生不确定、何时发生不确定、发生的后果不确定。

#### 4. 大量风险发生的必然性

个别风险事故的发生是偶然的,而对大量风险事故的观察会发现,其往往呈现出明显的规律性。运用统计学方法去处理大量相互独立的偶发风险事故,其结果可以比较准确地反映出风险的规律性。根据以往大量资料,利用概率论和数理统计的方法可测算出风险事故发生的概率及其损失幅度,并可构造出损失分布的模型,作为风险估测的基础。

#### 5. 风险的可变性

风险在一定条件下是可以转化的。这种转化包括:

- (1) 风险量的变化。随着人们对风险认识的增强和风险管理方法的完善,某些风险在一定程度上得以控制,降低其发生频率和损失幅度。
- (2) 某些风险在一定的空间和时间范围内可以被消除。
- (3) 新的风险在新的条件下会自然产生。

## 第二节 风险的分类与管理

### 一 风险的分类

风险的分类方法有很多,这里介绍几种与风险管理有密切关系的分类方法。

#### 1. 按风险损害的对象分类

- (1) 财产风险 是导致财产发生毁损、灭失和贬值的风险。如房屋有遭受火灾、地震的

风险;机动车有发生车祸的风险;财产价值会因经济因素变化而贬值的风险。

(2) 人身风险 是指因生、老、病、死、残等原因而导致经济损失的风险。例如因为年老而丧失劳动能力或由于疾病、伤残、死亡、失业等导致个人、家庭经济收入减少,造成经济困难。生、老、病、死虽然是人生的必然现象,但在何时发生并不确定,一旦发生,将给其本人或家属在精神和经济生活上造成严重困难。

(3) 责任风险 是指因侵权或违约,依法应该对他人所遭受的人身伤亡或财产损失担负赔偿责任的风险。例如,汽车撞伤了行人,如果属于驾驶员的过失,那么按照法律责任规定,就须对受害人或家属给付赔偿金。又如,根据合同、法律规定,雇主对其雇员在从事工作范围内的活动中,造成的身体伤害应承担经济给付责任。

(4) 信用风险 是指在经济交往中,权利人与义务人之间,由于一方违约或犯罪而造成对方经济损失的风险。

## 2. 按风险的性质分类

(1) 纯粹风险 是指只有损失可能而无获利机会的风险,即造成损害可能性较大的风险。其所致结果有两种,即有损失和无损失。例如交通事故只有可能给人民的生命财产带来危害,而决不会有利益可得。在现实生活中,纯粹风险是普遍存在的,如水灾、火灾、疾病、意外事故等都可能造成巨大损害。但是,这种灾害事故何时发生,损害后果多大,往往无法事先确定,于是它就成为保险的主要对象。人们通常所称的“危险”,也就是指这种纯粹风险。

(2) 投机风险 是指既可能造成损害,也可能产生收益的风险,其所致结果有3种:损失、无损失和盈利。例如,有价证券,证券价格的下跌可使投资者蒙受损失,证券价格不变无损失,但是证券价格的上涨却可使投资者获得利益。还如赌博、市场风险等,这种风险都带有一定的诱惑性,可以促使某些人为了获利而甘冒这种损失的风险。在保险业务中,投机风险一般是不能列入可保风险之列的。

(3) 收益风险 是指只会产生收益而不会导致损失的风险,例如接受教育可使人终身受益,但教育对受教育的得益程度是无法进行精确计算的,而且,这也与不同的个人因素、客观条件和机遇有密切关系。对不同的个人来说,虽然付出的代价是相同的,但其收益可能是大相径庭的,这也可以说是一种风险,有人称之为收益风险,这种风险当然也不能成为保险的对象。

## 3. 按损失的原因分类

(1) 自然风险 是指由于自然现象或物理现象所导致的风险。如洪水、地震、风暴、火灾、泥石流等所致的人身伤亡或财产损失的风险。

(2) 社会风险 是由于个人行为反常或不可预测的团体的过失、疏忽、侥幸、恶意等不当行为所致的损害风险。如盗窃、抢劫、罢工、暴动等。

(3) 经济风险 是指在产销过程中,由于有关因素变动或估计错误而导致的产量减少或价格涨跌的风险等。如市场预期失误、股市动荡、消费需求变化、通货膨胀、汇率变动等所致经济损失的风险等。

(4) 技术风险 是指伴随着科学技术的发展、生产方式的改变而发生的风险。如核辐射、空气污染、噪声污染、光污染等风险。

(5) 政治风险 是指由于政治原因,如政局的变化、政权的更替、政府法令和决定的颁布实施,以及种族和宗教冲突、叛乱、战争等引起社会动荡而造成损害的风险。

(6) 法律风险 是指由于颁布新的法律和对原有法律进行修改等原因而导致经济损失的风险。

#### 4. 按风险涉及的范围分类

(1) 特定风险 是指与特定的人有因果关系的风险。即由特定的人所引起,而且损失仅涉及个人的风险。例如,盗窃、火灾等都属于特定风险。

(2) 基本风险 是指其损害波及社会的风险。基本风险的起因及影响都不与特定的人有关,至少是个人所不能阻止的风险。例如,与社会或政治有关的风险,与自然灾害有关的风险,都属于基本风险。

特定风险和基本风险的界限,对某些风险来说,会因时代背景和人们观念的改变而有所不同。如失业,过去被认为是特定风险,而现在认为是基本风险。

## 二 风险的管理

### 1. 可保风险

可保风险或称可保危险,是指保险人可以接受承保的风险。如上所述,风险有很多种,但并不是说所有的风险都是可以通过保险进行转嫁并取得保障的。从保险就是保障危险这一特点来说,保险实际上只是对纯粹风险进行保险,其中包括由自然、社会等各种原因引起的财产、人身、责任、信用等方面属于纯粹风险性质的风险所导致的损失。在通常情况下,保险人接受承保的风险还必须具有一定的条件,主要有:

(1) 不是投机性的 保险人承保的风险,只能是仅有损失可能而无获利机会的风险,即属纯粹风险性质的风险。例如股票的买卖肯定有风险,但投资者既有因股票价格下跌而亏损的可能,又有因股票价格上涨而盈利的机会,所以它是一种投机风险。对此种风险保险人是不承保的。

(2) 损失必须是可以货币来衡量的 保险作为一种经济补偿制度,其转嫁风险和保险人承担的赔偿责任都是以一定的货币量来计算的。因此,凡是不能以货币计量的风险损失,就不能成为可保风险。但是在保险中,对人身伤残或死亡的风险,则是一个例外,虽然,一个人因伤残或死亡所蒙受的损失是难以用金钱来计算的,但是在保险业务中,却都可以通过订立保险合同约定保险金额来确定。所以从某种意义上说,人身伤残或死亡所带来的损失,也是可以由货币来计量的,人身伤亡的风险也可视为可保风险。

(3) 风险必须具有偶然性和不可预知性 保险人承保的风险必须是有可能因这种风险的发生而导致损失的,如果这种风险损失肯定不会发生,那么就没有必要就此进行保险。又如这种风险损失一定会发生、是不可避免的,例如:某些货物在运输过程中的自然损耗、机械装备在使用过程中的磨损等,保险人对于此类风险一般是不接受承保的。所以,只有那些有可能会发生,但事先又无法知道它是否一定会发生以及发生后会造成何等程度损失的风险,才能够保险,即可保风险必须具有偶然性和不可预知性的。

这里的所谓偶然性和不可预知性是指对每一个具体的保险标的而言。保险人通过对以

往事实情况的大量统计并经过科学的计算,可以找出某一风险在未来发生的规律性,从中将偶然的、不可预知的风险损失转化为可预知的费用开支,从而为保险业务的经营提供了可能。

(4) 必须是意外发生的 意外的风险损失是指损失不是由于被保险人的故意行为造成的。如被保险人的故意行为(如故意纵火行为)造成的火灾损失,就不属于保险人的可保风险的责任范围。但是,在实际业务中,对一些必然发生的风险损失(如自然损耗的必然损失),经保险人同意,在收取适当保险费用后,也可进行特约承保。再者,保险人也承保第三人的故意行为或不法行为所引起的风险损失。例如,在保证保险、信用保险中,保险人对由于另一方不履行与被保险人约定的义务,而应对被保险人承担的经济责任给予赔偿。再如,财产保险中的偷盗险,保险承担赔偿责任的也是由于盗贼的故意行为所造成的损失。

(5) 必须要有大量标的均有发生重大损失的可能性的 可保风险必须是大量标的都有可能遭受重大损失的。因为,如果一种风险只会导致轻微损失,那就无须通过保险求得保障。再者,保险需要以大数法则作为保险人建立保险基金的数理基础,假如一种风险只是个别或者少量标的所具有,那就缺乏这种基础,保险人也就无法利用大数法则计算危险产生的概率和程度损失,从而难以确定保险费率和进行保险经营。

(6) 风险是可以转化的 风险的发生形式及后果在一定程度上是可以转化的。随着科学技术的发展、人类生活环境的改变,人们面临的一些风险可能会消失,而随之又会产生新的风险。例如,人们使用火把照明,就会面临着失火而引发火灾的危险;随着人类的进步,人们用电灯代替了火把进行照明,那么由于火把失火引发火灾的风险消失了,但是有产生了电给人类带来的风险——触电以及电引发的火灾等等。因此风险在一定程度上是可以转化的。

## 2. 风险管理的定义

风险管理是指经济单位通过风险识别、风险估测、风险评价等手段对风险实施有效的控制和妥善处理风险所致损失,以期达到以最小的成本获得最大安全保障利益的管理活动。

风险管理目标主要由两部分组成:损失发生前的风险管理目标和损失发生后的风险管理目标。前者的目标是避免和减少风险事故形成的机会,包括节约经营成本、减少忧虑心理等等;后者的目标是努力使损失的标的恢复到损失前的状态,包括维持企业的继续生存、生产服务的持续、稳定的收入、生产的持续增长和社会责任。二者有效结合,构成完整而系统的风险管理目标。

## 3. 风险管理的分类

风险管理按其管理的主体划分,可分为个人风险管理、家庭风险管理、企业风险管理、国家风险管理和国际风险管理五大类。

(1) 个人风险管理是指个人为实现生活稳定和工作的安全,对可能遭遇的种种不测在经济上所做的各种准备。如教育投资、储蓄等。

(2) 家庭风险管理是指一个家庭为保障其收入稳定和生活安定,对可能遭受的自然灾害或意外事故所采取的有效措施。如人身保险、家庭财产保险等。

(3) 企业风险管理是指企业为实现生产、经营和财务的稳定与安全,对可能遭受的各种风险损害所采取的有效防范措施。如建立消防组织、购置消防器材、定期进行消防知识讲座

等等。

(4) 国家风险管理是指一个国家为了应付经济、政治、战争、社会以及巨灾等造成风险损害而采取的各种处理措施。

(5) 国际风险管理是指跨国公司、国际公司、国际组织为了应付涉及国际间的各种风险而采取的各种处理措施。

### 第三节 保险的概念与分类

#### 一 风险与保险的关系

保险界有一句至理名言“无风险就无保险”。这表明风险与保险之间存在着内在的必然的联系,而且风险的客观存在是保险经济得以产生、确立和发展的前提。两者之间的关系主要表现为:

第一,二者研究的对象都是风险,只不过保险只研究风险中的可保风险。

第二,风险是保险产生和存在的前提,无风险则无保险。风险是客观存在的,时时处处威胁着人类的生命和物质财产的安全,是不以人的意志为转移的。风险的发生直接影响社会生产过程的继续进行和家庭的正常生活,因而产生了人们对风险损失进行窥避的需要。保险是一种被社会普遍接受的风险损失窥避方式,因此,风险是保险产生和存在的前提,风险的存在是保险关系确立的基础。

第三,风险的发展是保险发展的客观依据。社会进步、生产发展、现代科学技术的应用,在给人类社会克服原有风险的同时,也带来了新风险。新风险对保险提出了新的要求,促使保险业不断设计新的险种、开发新业务。从保险的现状和发展趋势看,作为高风险系统的核电站、石油化学工业、航空航天事业、交通运输业的风险,都可以纳入保险的责任范围。

第四,保险是处理风险的最传统的、有效的措施。在人们所面临的各种风险损失中,一部分可以通过风险控制的方法进行消除或减少。但风险不可能全部消除,面对各种风险可能造成的损失,如果单靠自身力量进行解决,就需要事先提留出与自身财产价值近乎等量或者远大于自身财产价值的后备基金。这样既造成资金浪费,又难以解决巨额损失的补偿问题,从而风险转移就成为人们风险管理中的重要手段。保险作为风险转移方法之一,长期以来被人们视为传统的处理风险手段。通过保险,把自身不能承担的风险转嫁给保险公司,以小额的固定支出换取对巨额风险的经济保障。

第五,保险经营效益受制于风险管理技术。保险经营效益的大小受多种因素的制约,风险管理技术作为非常重要的因素,对保险经营效益产生很大的影响。如对风险的识别是否全面,对风险损失发生的频率和造成损失的幅度估计是否准确,哪些风险可以接受承保,哪些风险不可以承保,保险的范围应有多大,程度如何,保险成本与效益的比较等,都制约着保险的经营效益。

## 二 保险的概念

根据《中华人民共和国保险法》第二条规定：“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、期限时承担给付保险金责任的商业保险行为。”

现代研究保险的学者一般从两个方面来解释保险的定义。第一，从经济角度上说，保险是分摊意外事故损失的一种财务安排。投保人参加保险，实质上是将他的不能确定的大额损失变成确定的小额支出，即保险费。而保险人集中了大量同类风险，能借助大数法则来正确预见损失的发生额度及概率，并根据保险标的的损失概率制定保险费率。通过向所有被保险人收取保险费建立保险基金，用于补偿少数被保险人因遭受意外事故而造成的损失。因此，保险是一种有效的财务安排，并体现了一定的经济关系。第二，从法律角度来看，保险是一种合同行为，体现的是一种民事法律关系。根据合同约定，一方承担支付保险费的义务，换取另一方为其提供损失经济补偿或给付的权利，这正好体现了民事法律关系的内容——主体之间的权利和义务关系。

## 三 保险的要素

### 1. 可保风险

可保风险就是保险人可以接受承保的风险。尽管保险是人们处理风险的一种方式，它能为人们在遭受风险损失时提供一定的经济补偿，但并不是所有破坏物质财富或威胁人身安全的风险都能承保。可保风险有以下几个特性：一是风险不是投机性的；二是风险必须具有不确定性，就一个具体单独的保险标的而言，保险当事人事先无法知道其是否发生损失、发生损失的时间和发生损失的损失程度如何；三是风险必须是大量标的均有遭受损失的可能性；四是风险必须是意外的；五是风险可能导致较大损失；六是在保险合同期限内预期的损失是可计算的，保险人承保某一特定风险，必须在保险合同期限内收取足够数额的保费，以聚集资金支付赔款、支付各项费用开支并获得合理的利润。

### 2. 多数人的同质风险的集合与分散

保险的过程，既是风险的集合过程，又是风险的分散过程。众多投保人将其所面临的风险转嫁给保险人，保险人通过承保而将众多风险集合起来。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部投保人，也就是通过保险的补偿行为分摊损失，将集合的风险进行分散转移。保险风险的集合与分散应具备两个前提条件：一是多数人的风险。如果是少数人或个人的风险，就无所谓集合与分散，而且风险损害发生的概率难以测定，大数法则不能有效地发挥作用。二是同质风险。如果风险为不同质风险，那么风险损失发生的概率就不相同，因此风险也就无法进行集合与分散。此外，由于不同质的风险损失发生的频率与幅度是有差异的，倘若进行集合与分散，会导致保险经营财务的不稳定，保险人将不能稳定地提供保险供给。

### 3. 费率的合理厘定

保险在形式上是一种经济保障活动,而实质上是一种商品交换行为。因此,制定合理的费率,即制定保险商品的价格,便构成了保险的基本要素。保险的费率过高,保险需求会受到限制;反之,费率厘定得过低,保险赔付基金不能有效充实,保险赔付得不到保障,这都不能称为合理的费率。费率的厘定应依据概率论、大数法则等科学原理进行计算,并通过实践不断的修正。

### 4. 保险基金的建立

保险的分摊损失与补偿损失功能是通过建立保险基金实现的。保险基金是用以补偿或给付因自然灾害、意外事故和人体自然规律所致的经济损失和人身损害的专项货币基金,它主要来源于被保险人所缴纳的保险费。就财产保险准备金而言,表现为未到期责任准备金、赔款准备金等形式;就人寿保险准备金而言,主要以未到期责任准备金形式存在。保险基金具有分散性、广泛性、专项性与增值性等特点,保险基金是保险的赔偿与给付的基础。

### 5. 订立保险合同

保险是一种经济关系,是投保人与保险人之间的经济关系。这种经济关系是通过合同的订立来确定的。保险是专门对意外事故和不确定事件造成的经济损失给予赔偿的,风险是否发生,何时发生,其损失程度如何,均具有较大的随机性。保险的这一特性要求保险人与投保人应在确定的法律或契约关系约束下履行各自的权利与义务。倘若不具备在法律上或合同上规定的各自的权利与义务,那么,保险经济关系则难以成立。因此,订立保险合同是保险得以成立的基本要素,它是保险业务成立的法律保证。

## 四 保险的基本概念

### 1. 保险标的

保险标的就是保险所保障的对象和实体,指保险合同向双方当事人权利和义务所指向的对象。保险标的可以是财产、与财产有关的利益或责任,也可以是人的生命或身体健康等。

我国的《保险法》第十一条第四款规定:“保险标的是指作为保险对象的财产及有关的利益或者人的寿命和身体”。保险标的是直接获得保险合同保障的物、民事权利、民事责任、人的身体与寿命等保险合同权利义务的直接对象。不同的保险标的,保险价值不同,面临的危险种类、危险因素多少、危险程度高低不同,直接影响着保险人所承担的义务,也使投保人所付的保险费随之变化。

### 2. 保险利益

保险利益又称可保利益。保险利益是指投保人对保险标的享有法律上承认的利益。也就是说,投保人或者被保险人对保险标的具有利害关系。在保险事故发生时,保险标的受到损害,他们的利益也随之受到损害;或者在没有发生保险事故时,保险标的不受损害,他们则继续享有经济利益,这就表明他们对保险标的具有保险利益。如果发生保险事故,保险标的受到损害,而他们的经济利益没有受到任何影响,则说明他们对保险标的不享有保险利益。

### 3. 保险人

保险人又称承保人,是指经营保险业务、收取保险费和在保险事故发生后负责赔付保险



金的人。保险人以法人经营为主,通常称为保险公司。保险人具有以下法律特点:

(1) 保险人是保险基金(保费)的组织、管理和使用的人。保险人通过收取保险费而建立保险基金、经营保险业务。保险基金的运用和分配由保险人根据相关法律合同和规定处理。

(2) 保险人必须是依法成立并允许经营保险业务的法人。由于保险业涉及社会公众利益,因此,各国保险法对保险人的资格以及组织形式等都做了严格规定。现在,世界上除了英国允许个人经营保险业务外,都规定必须以法人经营为原则。我国保险法对保险公司的设立均做了较其他行业更为严格的规定。

(3) 保险人是履行损失补偿或保险金给付义务的人。保险人的这种义务不是因为侵权和违约行为而产生的,而是在保险合同中双方事先约定的义务。

(4) 保险人是有权向投保人请求缴付保险费的人,并且按时、足额缴纳保险金也是投保人应当履行的义务。但人寿保险另有法律规定者除外。

#### 4. 投保人

投保人是指对保险标的具有可保利益,向保险人申请订立保险合同,并负责交付保险费义务的人。投保人可以是自然人也可以是法人。当投保人为自己的利益投保,投保人必须具有以下几个条件:

(1) 必须具有权利能力和行为责任能力 权利能力是指能够参加一定的法律活动,拥有依法享受一定权利和承担一定义务资格。这是实际取得权利、承担义务的先决条件,并不是权利本身。行为能力是指法律关系主体能够通过自己的行为实现取得权利和承担义务的能力。法人的权利能力和行为能力由其相关的章程设定,由营业执照加以公示。

(2) 必须对保险标的具有保险利益 保险利益是指投保人对保险标的具有的法律上承认的利益。我国《保险法》第十一条规定:“投保人对保险标的应当具有保险利益。投保人对保险标的不具有保险利益的,保险合同无效。”

(3) 投保人必须承担缴付保险费的义务 保险合同为标准的有偿合同,投保人取得经济补偿的代价就是支付保险费。不论投保人为谁的利益而订立保险合同,均应履行支付保险费的义务。如投保人因故未付保险费,被保险人或受益人及其他人也可以代为缴付,保险人不得拒收。

#### 5. 被保险人

被保险人是指当保险事故在其财产或其身上发生而受到损失时享有向保险人要求赔偿或给付保险金的人。被保险人是受保险合同保障的人。当其以财产、生命或身体为保险标的的保险事故发生后,被保险人享有保险金请求赔付权。

被保险人与投保人是否相同,视保险的具体情况而定。人身保险的被保险人,是以其生命或身体为保险标的,并以其生存、死亡、疾病或伤害为保险事故的人,也就是保险的对象;也可说是指保险事故发生时,遭受损害的人。投保人不仅可以以自己的身体为标的订立保险契约,还可以以他人的身体为标的订立保险契约,如丈夫为妻子、父母为孩子购买人寿保险单。

#### 6. 保险责任

保险责任是指保险人承担的经济损失补偿保险金给付的责任。即在保险合同中约定由