



普通高等教育“十一五”国家级规划教材



21世纪法学系列教材

民商法系列

保险法

樊启荣 著



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS



普通高等教育“十一五”国家级规划教材



21世纪法学系列教材

民商法系列

保险法

樊启荣 著



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

保险法/樊启荣著. —北京:北京大学出版社, 2011. 11

(21 世纪法学系列教材·民商法系列)

ISBN 978 - 7 - 301 - 16797 - 7

I. ①保… II. ①樊… III. ①保险法 - 中国 - 高等学校 - 教材

IV. ①D922. 284

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 203515 号

书 名: 保险法

著作责任者: 樊启荣 著

责任编辑: 冯益娜

标准书号: ISBN 978 - 7 - 301 - 16797 - 7/D · 2961

出版发行: 北京大学出版社

地 址: 北京市海淀区成府路 205 号 100871

网 址: <http://www.pup.cn>

电 话: 邮购部 62752015 发行部 62750672 编辑部 62752027

出版部 62754962

电子邮箱: law@pup.pku.edu.cn

印 刷 者: 三河市富华印装厂

经 销 者: 新华书店

730 毫米 × 980 毫米 16 开本 17 印张 330 千字

2011 年 11 月第 1 版 2011 年 11 月第 1 次印刷

定 价: 29.00 元

未经许可,不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。

版权所有,侵权必究

举报电话:010 - 62752024 电子邮箱:fd@pup.pku.edu.cn

内 容 简 介

本书以我国 2009 年修正的《保险法》为依据编写而成;在内容上以“保险合同法”为重点;在体例编排上基本与我国现行《保险法》之体系结构相契合,分为保险法绪论、保险合同法总论、财产保险合同与人身保险合同等 4 编共 17 章;在论述上兼顾保险法理论研究的新成果、保险立法的新发展以及保险实务之新见解,以此达到对保险合同法有一全面而深入了解的目的。

作者简介

樊启荣 中南财经政法大学法学院博士、教授、博士研究生导师,经济法系主任。兼任中国商法学会常务理事、保险法专业委员会副主任;中国保险法学会常务理事;湖北省法学会商法研究会副会长、秘书长。主要从事保险法、商法基本理论的教学与研究,出版学术专著3部,先后在《中国法学》、《法学》、《法商研究》、《法学评论》、《保险研究》等学术期刊发表论文30余篇,其中被《中国社会科学文摘》、人大复印报刊资料《民商法学》、人大复印报刊资料《金融与保险》等转载20余篇。获湖北省优秀博士学位论文奖、湖北省第六届社会科学优秀成果三等奖以及司法部第一届与第三届全国法学教材与科研成果奖。目前主持有国家社科基金项目以及湖北省社会科学基金项目。

目 录

第一编 保险法绪论

第一章 保险的意义与功能	1
第一节 保险的定义	1
第二节 保险与类似概念的比较	4
第三节 保险的危险分担功能	6
第四节 可保危险与道德危险	9
第二章 保险法的地位、结构与趋势	14
第一节 保险法的地位	14
第二节 保险法的结构	15
第三节 各国保险立法的现代趋向	18

第二编 保险合同法总论

第三章 保险合同概述	21
第一节 保险合同的定性	21
第二节 保险合同的特征	23
第三节 保险合同的分类	27
第四节 保险合同的订立	30
第五节 保险合同的形式	32
第六节 保险合同的成立	34
第七节 保险合同的生效	36
第四章 保险合同法上的“人”	39
第一节 保险合同的当事人	39
第二节 保险合同的关系人	40
第三节 保险合同的辅助人	41
第五章 可以保险的利害关系:保险利益	49
第一节 保险利益的概念与特征	49
第二节 保险利益的规范目的	52
第三节 人身保险的保险利益	55
第四节 财产保险利益	59

第五节	保险利益规范的时点	61
第六节	财产保险利益的转移	63
第六章	危险的估测——告知义务	69
第一节	告知义务的性质及其意义	69
第二节	告知义务的履行	70
第三节	告知义务的违反及其效果	73
第四节	保险人解除权行使的阻却	74
第七章	危险的承担	76
第一节	保险人的危险承担义务	76
第二节	危险承担义务的对价——保险费给付义务的履行	78
第三节	危险承担范围的确定	82
第四节	必要的合理费用的承担	85
第八章	危险的控制	88
第一节	防灾防损	88
第二节	危险增加时的通知	90
第三节	施救	92
第九章	保险格式条款的规制	94
第一节	保险格式条款的行政规制	94
第二节	保险格式条款的立法规制	96
第三节	保险格式条款的内容控制	98
第四节	保险格式条款的司法解释	100
第十章	保险的索赔与理赔	103
第一节	保险索赔的程序	103
第二节	损失调查勘估	105
第三节	保险给付期限的限制	109
第四节	保险理赔中近因原则及其运用	110
第五节	保险索赔的时效	113

第三编 财产保险合同

第十一章	损失补偿的原则、方法及制度	115
第一节	保险损失补偿原则概述	115
第二节	实际损失的计算与赔付规则	121
第三节	单一保险中的损失补偿:足额、不足额与超额保险	124
第四节	多数保险中的损失补偿之一:重复保险	126
第五节	多数保险中的损失补偿之二:保险竞合	133
第六节	多数债务人时的损失补偿:保险代位	137

第十二章 责任保险合同	146
第一节 责任保险合同的意义	146
第二节 责任保险的保险标的	148
第三节 责任保险的第三人	150
第四节 责任保险的保险责任及其承担	152
第五节 责任保险的和解与抗辩控制	157
第十三章 履约保证保险合同	160
第一节 保证保险概述	160
第二节 履约保证保险合同的基本范畴	163
第三节 履约保证保险合同的地位与功能	165
第四节 履约保证保险合同的法律准用	168
第十四章 再保险合同	171
第一节 再保险及其类似制度比较	171
第二节 再保险合同的基本范畴	173
第三节 再保险合同的属性和功能	177
第四节 再保险合同与原保险合同的关系	181
第五节 再保险合同的订立和履行	184
第六节 再保险责任及其承担	189

第四编 人身保险合同

第十五章 人寿保险合同	193
第一节 人寿保险的概念与特征	193
第二节 被保险人同意权及其行使	194
第三节 保险金受益人及其权益	198
第四节 人寿保险合同效力的中止与复效	207
第五节 人寿保险合同的法定免责事由	209
第六节 死亡保险的特殊规制	211
第十六章 意外伤害保险合同	215
第一节 意外伤害保险的概念与特征	215
第二节 意外伤害的认定标准	217
第三节 意外伤害保险的保险责任认定	221
第十七章 健康保险合同	225
第一节 健康保险的保险事故	225
第二节 健康保险的种类	227
第三节 商业健康保险与社会保险	228

附录一	中华人民共和国保险法	231
附录二	最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》 若干问题的解释(一)	256
主要参考书目		257

第一编 保险法绪论

第一章 保险的意义与功能

第一节 保险的定义

一、保险的词源

保险法上的“保险”一词,是一个科学的专门术语。它最初为14世纪意大利的商业用语,后传到英国,经由英国传到其他国家并随之发展,后经由日本传入我国。

据考证,保险的英文“insurance”或“assurance”一词源于意大利语中的“sigurare”,具有抵押、担保、保护、负担等意思;但在14世纪后期因为海商业的发展,为适应海上保险的需要,该术语的含义得到了扩充,并具有“保险”的意思,始为确定。^①

可见,作为专门术语的保险一词,从一开始其语义就没有脱离权利义务的法观念,并具有商行为的法律特征。

在中文中,“保险”一词之基本含义与西方之专指“保险商行为”的“保险”术语,相去甚远。在日常生活中,“保险”一词,通常为“稳妥可靠”、“安全”等含义。保险一词之所以出现西方和中文之差异,我们以为是insurance在中文中很难找到一个意义完全一致的对应词。据美中友协主席、保险学著名学者段开龄教授考证,我国沿用的“保险”一词大都是从英文翻译而来,“其实,将insurance译为‘保险’是一个错误,在我国沿用一百多年而不自觉。英语insurance及assurance的原义,并无‘险’意在內,依据正确的意义,应译为‘保平’、‘保安’或‘保障’。”^②

此外,对保险意义的理解,亦不可单从字面上去推求。诚如郑玉波先生戏

① 参见陈顾远:《保险法概论》,台湾正中书局1956年版,第15页。

② 参见段开龄:《现代保险知识实用大全(序言)》,天津科学技术出版社1991年版,第1页。

言：“若单从字面上去推求的话，那么或可解释为‘保险发生危险’，也可以解释为：‘保你不发生危险’。前者成了有保必险，谁敢领教？后者除非是上帝的化身，不然谁敢说此大话。”^①可见保险二字若只从字面去解释，是无法表明其真意的。

二、保险定义的金融分析

保险的概念是一块多面的棱镜。因此，保险如何定义，迄今仍是保险经济学和法学上的难题。正如有学者指出的那样：“要给保险下一个简短、精确而又令人完全满意的定义，是不可能的。在保险文献中可以见到许多关于保险的定义，但这些定义都太长、太繁，而且总会对某些保险不太适用。”^②“如果试图对保险下定义是不可避免的，那么就如同以前试图攀登勃朗峰一样，也会失败。山的形状和外貌取决于爬山的人从哪个方向去看，同样，保险的轮廓取决于所讨论的问题。”^③本书主要拟描述保险的金融性和法律性。

从金融角度来考察，保险是对不可预计损失重新分配的融资活动^④。保险涉及的是将潜在的损失转移到一个保险基金中。该基金集中了所有的潜在损失，然后将预计损失的成本转移给所有参与者。因此，保险是将损失风险转移给一个风险共担团体（以下称之为“危险共同体”），然后在团体成员中重新分摊损失的经济活动。由此可见，保险交易的本质特征在于：源自充足保险基金的财务支付能力之确定性和潜在损失之可预测性。

保险机制通过向每个参与者收取保险费的方式，实现损失成本的再分配。作为支付保险费的回报，保险人承诺：一旦发生承保范围内的损失，保险人则予以赔付。总的来说，只有很小比例的被保险人会遭受损失。因此，保险机制将少数人不幸遭受的损失，在所有缴纳保险费的危险共同体成员中进行再分配。从上述意义而言，保险是一种“社会化”的安排，通过它，一组人（称作“被保险人”）将风险转移给另一方（称作“保险人”）以集合损失资料，这样，就可用统计方法来预测损失，并用所有风险转移者缴纳的资金（称作“保险费”）来支付损失。详言之，第一，保险是一种社会化的制度安排，在这种安排下，个人或法人通过用相对较少的保险费换取经济生活安排，免遭潜在的巨大损失，以保护自己；第二，保险必须集合面临相似风险的一大组个人或法人，结成危险共同体；第三，允许成为被保险人的每一个人或法人将风险转移给整个危险共同体；第四，通过损失统计预测和保费的计算，系统性地积聚资金；第五，根据保险合同的条款来

① 郑玉波：《保险法论》，台湾三民书局1984年版，第1页。

② [挪威]卡尔·H.博尔奇著：《保险经济学》，商务印书馆1999年版，第3页。

③ [英]克拉克：《保险合同法》，何美欢等译，北京大学出版社2002年版，第1页。

④ [美]道弗曼：《当代风险管理与保险教程》，齐瑞宗等译，清华大学出版社2002年版，第2页。

补偿损失或给付保险金。^①一言以蔽之,“保险的真义,在于利用自己有限的力量,配合他人的力量,结合成团体的力量,以救助自己或者他人的经济准备措施”^②。

三、保险定义的法学分析

我国《保险法》第2条规定:“本法所称保险,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、期限等条件时承担给付保险金责任的商业保险行为。”

可见保险法所称之保险是一种进行经济补偿的商行为。这种商行为与其他商行为的区别,可以从以下几个层面上来理解:

(1) 共同团体。保险为一种分散危险的工具,危险的分散需要一遭受同类危险威胁的共同团体来承担,故任何一种保险均以一共同团体之存在为先决条件,此团体由各个因某种危险事故发生而将遭受损失之人(被保险人)所组成。而保险人仅是负责结合及管理危险共同体而赚取营业利润的组织。简言之,保险的第一特征即需要有共同团体来承担及分散危险,此为保险的目的。

(2) 危险。在保险法上,危险是指不可预料或不可抗力之事故,此危险之发生须为可能且未发生,且危险之发生须具有不确定性,也指其危险之发生虽具有必然性,但何时发生在投保之际无法确定,如人寿保险中之死亡保险。唯须注意的是,这里的不确定乃指主观上不确定,若客观上损失之灾害已发生,但当事人于缔约时主观上善意不知其灾害已发生,则该保险契约仍然有效(即前述之“追溯保险”)。总之,保险所承担之危险的发生须为可能、不确定,且非故意所致。

(3) 同一性。任何危险共同体,其所保之危险必须具有同一性,即在此危险共同体中的每一成员须皆可能因某种同类危险之发生而遭受损失,例如,死亡、伤害、火灾、对第三人之责任等。唯有如此才有可能依统计经验及数学之概率估计出此共同体所应集聚之资金,以便于此危险不幸发生时,补偿或给付其成员因此所遭受的损失。

(4) 补偿之需要性。危险的发生会带来损害,每一损害皆引起平衡补偿的需要。危险共同团体的目的,由此可见。保险补偿必须以此共同体成员——

^① [美]特瑞斯·普雷切特等著:《风险管理与保险》,孙祁祥等译,中国社会科学出版社1998年版,第35页。

^② 吴荣清:《财产保险概论》,台湾三民书局1992年版,第5页。

被保险人——于危险发生时,确实受到损害为要件。而所谓损害,即是存在于被保险人和其特定标的间之保险利益之反面。若被保险人对保险标的无保险利益,而只凭危险事故之发生,即受领危险共同团体给付的一定金额,则非保险,而是“赌博”。

(5) 有偿性。保险既为由一群共同遭受同类危险威胁的人所组成的共同团体,而于危险事故发生时,将其损失分散于其他成员,自然需要一笔基金,该基金之形成须由各成员分摊,此分摊额于保险法上称为保险费。

(6) 独立的法律上请求权。被保险人于保险事故发生遭受损失时,对于保险人具有法律上请求保险赔偿给付之权。此所称法律上请求权,须单独存在,非为其他法律行为之附随给付义务。如买卖标的物所附随的瑕疵担保请求权则不是保险。

综上所述,用法解释学方法来观察,“保险”可定义为:受同类危险威胁之人为了满足其成员损失补偿之需要,而组成之双务有偿性且具有独立的法律上请求权的共同团体。

第二节 保险与类似概念的比较

一般而言,类似保险之行为,其情形不外两种:(1) 实质上为保险,但在外观上未使用“保险”或“保险契约”之名称;(2) 外观上颇似保险,但实质上并非保险。^① 对于第一种情形,因保险关乎社会大众之权利及经济生活之稳定,其经营须受保险主管机构之监督及保险法令之限制。我国《保险法》第6条规定:“保险业务由依照本法设立的保险公司以及法律、行政法规规定的其他保险组织经营,其他单位和个人不得经营保险业务。”违法而为之保险行为,不仅无效,而且对从事该行为之人予以惩处。至于在外观上颇似保险而实质上不是保险的行为,主要有赌博、储蓄、保证等,以下加以逐一比较。

一、保险与储蓄

保险和储蓄,都是处理经济不稳定的善后措施之一,从这一点上看,两者有相似之处。然而,保险与储蓄毕竟是不同的。

首先,两者实施的方法不同,储蓄可以单独地、个别地进行;保险则必须依靠多数人的互助共济才能实现。因此,储蓄是自助行为,而保险是多数人的互助合作行为;储蓄在原则上存款人可以随时提存,而保险只限于具备一定条件的人才能利用。

^① 施文森:《保险法总论》,台湾三民书局1985年版,第7页。

其次,两者在给付和反给付的关系上,其前提条件也不同。详言之,储蓄在给付和反给付之间,以成立个别均等关系为必要条件,因此,可以利用的金额应以其存款的范围为限。而保险在给付和反给付之间,不必建立个别的均等关系,只要有综合的均等关系即可。因此,在保险中,即使个别的均等关系已遭到破坏,亦无影响。正因为如此,保险因意外事故造成的经济损失,采取补偿对策是非常合理的。

再次,两者的目的亦有所不同。储蓄作为应付经济不稳定的一种措施,可以应付各种需要,既可以补偿意外事故的损失,也可以应付教育费、丧葬费、婚姻费用等支出,当事故可以预测得到,而且后果可以计算得出的,一般都用储蓄的方法;而保险,一般是针对意外事故,可以用较少的支出取得经济上较大的保险金。

当然,保险多少也具有储蓄的性质,这一点,在一些人身保险上体现得尤为明显。但是,它与纯粹的储蓄比,其差别还是很大的。

二、保险与赌博

无论是保险或赌博,在给付或反给付之间,都不需要建立个别的均等关系,因此,从局部来看,经常出现只有给付并未接受反给付的情况,也经常出现接受比给付更多的反给付情况。从这点上看,两者也有相似之处,即两者都带有偶然性。但是,保险和赌博,是有着本质的区别的。

保险和赌博的区别,首先从法律和道德这两方面表现出来。从法律上说,保险无论在任何国家或地区都是合法的、为法律所允许的;而赌博,除极个别国家或地区外,大多数国家的法律是不允许的,违者必受惩罚。从道德上说,保险是道德上所赞同的行为,而赌博则属违反道德的行为,在大多数的国家里,这种行为是受谴责的。

保险与赌博的区别,还从其不同的目的和作用上表现出来。如前所述,保险是由保险人通过收取保险费的方式来建立专门的保险基金,用以在发生自然灾害和人身事件(包括因病、因伤或因年老而丧失劳动力)时,对投保人或受益人给予经济补偿或给付保险金的一种法律制度。人们之所以需要保险制度,是因为它能够分散危险,消化损失,达到互助共济,从而实现社会安定的目的。因此,保险是一种安定社会经济生活的手段。而赌博,在绝大多数的情况下,它不是也不可能成为安定社会经济生活的手段。赌博,只会给社会带来消极的作用。

三、保险与保证

保险和保证都是一种契约关系,在这两种契约关系中,无论是保险人或保证人,都负有相应的义务。从这一点上看,保险和保证也有相似之处,但它们毕竟

是两种性质不同的契约关系。

保险和保证的不同之一是,在保险关系中,保险人和被保险人(投保人)是契约当事人,相互间负有义务。保险人的主要义务是,在保险事故发生后,负责赔偿保险事故给被保险人或受益人所造成的实际损失或因施救等行为所付出的合理费用;被保险人(投保人)的主要义务是缴纳保险费。而保证则不同。保证虽然也是一种契约,但它只是从属于主契约,即是债权人与债务人所订立的契约的一种从契约。保证人对债权人虽然负有义务,但这一义务的履行是有条件的;这个条件就是:当债务人不履行或不能履行其义务时,保证人才有义务代替债务人履行债务。

保险和保证的不同之二是,在保证关系中,保证人代偿债务是为他人履行义务,从而享有求偿权和代位权;而保险人依约赔偿损失或给付保险金,这是履行自己应尽的义务,除非保险事故的发生是第三者的责任,保险人无追偿权。

第三节 保险的危险分担功能

一、危险的本质

保险中的危险,在语源上派生于“*écueil*”,本义为“暗礁”,后来扩展为“带来损害的渊源”之义。但在英文中,关于危险的用语有“*risk*”、“*peril*”和“*hazard*”等;一般认为,“*peril*”一词通常用来表示“不幸事故”,指的是一种“灾害事实”;而“*hazard*”一词却用来表示导致不幸事故之因素即“灾因”;而“*risk*”才是保险所说的危险。不过,关于将“*risk*”一词译为“危险”是否妥当,学者颇有争论。有人认为,之所以将“*risk*”一词译为“危险”是因为我国台湾地区立法时参酌日本人的翻译方法,日本人在翻译时就已经犯了错误,而台湾地区则是将错就错;我国大陆在引进保险与危险的概念时,又因袭台湾地区的译法,是将错就错。而后,意识到这个错误,便又欲将“*risk*”改译为“风险”。其所持理由有二:其一,先从英文正本清源。危险在英文中的另一对译词为“*danger*”,如将“*risk*”改译为“危险”,则“*danger*”与“*risk*”能相互替换,这实际上几近无稽之谈。其二,保险中的“*risk*”之本意为“不确定性”。汉语中,“危”字很难对“不确定性”作出鲜明的表示;相比之下“风”字之于“不确定性”表述,实属明畅,因为国人观念中,所谓“风向不定”、“天有不测风云”等即不确定性,因此,“风险”似更为贴切。本书认为,既然危险之称谓已相沿成习,并为人们所接受,因此仍从旧译。不过,须揭示其本质。

“危险”一词,学界对其仍众说纷呈,举其要者:(1)有强调“客观性”者,称

“危险是自然界客观存在的,人们时时警惕的,足以造成社会财富损毁和影响人的生命安全的随机现象”。^① (2) 有着重“不确定性”者,称“危险是指人类无法把握与不能确定的事故的发生导致损失的不确定性”。^② 或称危险“应解释为某种损失发生之不确定性”。^③ 有置重于“将来性”者,称“危险是实际情况与预期结果的偏离”^④,或称危险“乃是在一定情况下有关未来结果的客观疑惑”。^⑤ 等等。本书认为,保险中的危险是一种客观存在的损失的发生具有不确定性的未来状态。这个定义强调风险所具有的四个本质特征:客观性、损失性、不确定性及未来性。

二、保险与危险分担

保险法谚曰:“无危险则无保险”。保险是一种处理危险的制度安排,保险与危险同在。因此,要理解什么是保险,须先了解什么是风险,以及危险与保险之关系。

保险本质上是通过集中危险和分散危险而实现经济补偿的商行为。“保险为分散危险,消化损失之制度,即将不幸而集中于一人之意外危险及由是而生之意外损失,透过保险而分散于社会大众,使之消化于无形”。^⑥ 也就是说,保险集合了众多的可能发生损失的危险单位,保险人向参加保险的单位或个人收取合理的保险费,建立保险基金,对遭灾受损的被保险人予以补偿或给付,也就是把实际发生的损失向全体参加保险者进行合理的分摊,实现分散危险、分摊损失、履行经济补偿的职能。诚如台湾著名保险学者陈云中先生所言:保险之旨趣,乃根据危险分散之法则,亦即相互性之原理,将集中于少数人之危险,由多数人分担其损失,寓有“我为人人,人人为我”之至意,可谓人类社会以协同协力为基础之各种社会经济制度中,最为普遍而有效的一种制度。^⑦ 这里之“相互性”,按日本学者大林良一之解释,即指保险基于团体基础之意,而非指一人对一人的相互性,而系遭遇偶然事件之一人与其他成员间的“相互关系”,因此,保险的相互性,系属于技术性质,而非原有之伦理性质。^⑧ 因此,了解保险是怎样分散危险的,有助于我们更进一步把握保险的含义及其构成要素,以及更深刻明白保险行为的运作过程,从而更为准确地理解保险的本质。现举例说明并图解

① 李嘉华等:《保险学概论》,中国金融出版社1983年版,第41页。

② 庄咏文:《保险法教程》,法律出版社1986年版,第1页。

③ 袁宗蔚:《保险学概要》,台湾三民书局1985年版,第1页。

④ 魏润泉:《国际保险通论》,中国金融出版社1991年版,第29页。

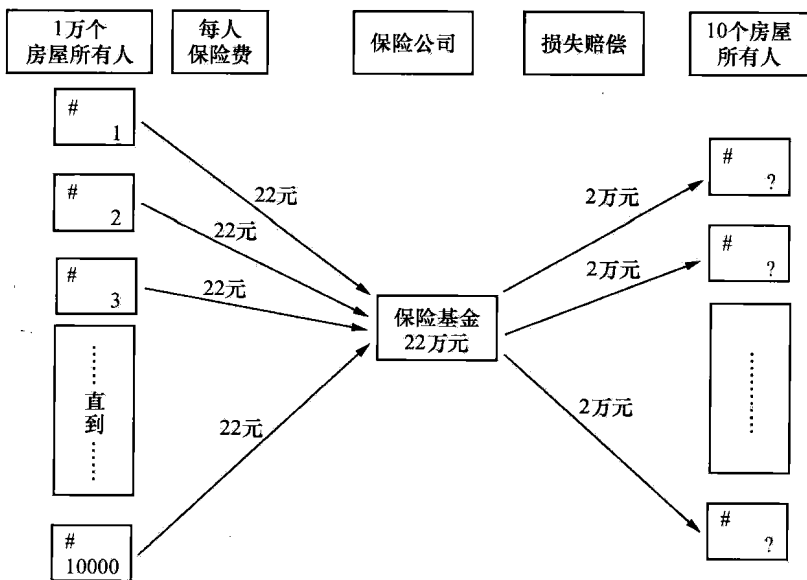
⑤ 汤俊湘:《保险学》,台湾三民书局1984年版,第1页。

⑥ 桂裕:《保险法论》,台湾三民书局1981年版,第1页。

⑦ 陈云中:《保险学》,台湾五南图书出版公司1985年版,第7页。

⑧ [日]大林良一:《保险总论》,日本春秋社1973年版,第16页。

如下：



(1) 假设有 1 万个人，每人有一座房屋，为了简化起见，又假设每座房屋的价值都相同，都是 2 万元。

(2) 这些房屋都有遭受火灾及其他的危险，为了转移危险，他们都向保险公司投保，每人得到了一份财产保险的保险单，根据合同条款规定，保险公司承诺：当房屋发生火灾时负责给付约定的金额，保险期间为 1 年。

(3) 房屋所有人每人交给保险公司的保险费都是 22 元。

(4) 保险公司把所有被保险人的保险费集中起来，去补偿那些遭受灾害损失的人。

(5) 假定有 10 栋房屋遭受火灾，并且实际全部损失。

(6) 保险公司从多年经营房屋保险的经验中知道，每千座房屋有 1 座遭灾受损。1 万个参加保险的人，每人交保险费 22 元，就能聚集 $1\text{万} \times 22 = 22$ 万元的保险基金，如果损失事实正如经验预测的那样，10 位遭受灾害的房主就能得到 $10 \times 2\text{万} = 20$ 万元的赔偿。多余的 2 万元与用于赔偿的那部分不同，是保险公司必须用来支付公司职员们的工资和代理人的佣金，还有业务费用、办公费、税款等等，这 2 万元中还包括一定的安全保证金，以抵补实际的赔偿支出和费用支出超过预计的数额。这些开支都除去之后，如果还有盈余，那就是保险公司的利润。

上述方式方法意味着用购买保险单的形式，将所有房主的火灾损失转移给了保险人；而保险人通过收取保险费的办法，将个别房主实际发生的灾害损失分