



21世纪高职高专金融保险专业教材

翟建华 主编

保险学概论

FE 东北财经大学出版社
Dongbei University of Finance & Economics Press

Baoxianxue Gailun Baoxianxue Gailun



21世纪

高职高专金融保险专业教材

保 险 学 概 论

翟建华 主编

FE 东北财经大学出版社
Dongbei University of Finance & Economics Press

大 连

© 翟建华 2004

图书在版编目 (CIP) 数据

保险学概论 / 翟建华主编. —大连: 东北财经大学出版社, 2004.9
21 世纪高职高专金融保险专业教材
ISBN 7-81084-432-6

I. 保… II. 翟… III. 保险学—高等学校; 技术学校—教材
IV. F840

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 063071 号

东北财经大学出版社出版

(大连市黑石礁尖山街 217 号 邮政编码 116025)

总编室: (0411) 84710523

营销部: (0411) 84710711

网址: <http://www.dufep.cn>

读者信箱: dufep@vip.sina.com

大连大印印刷有限公司印刷 东北财经大学出版社发行

幅面尺寸: 186mm × 230mm 字数: 163 千字 印张: 11 3/4

印数: 1—5 000 册

2004 年 9 月第 1 版

2004 年 9 月第 1 次印刷

责任编辑: 孙晓梅 刘东威

责任校对: 孙 萍

封面设计: 冀责收

版式设计: 孙 萍

定价: 18.00 元

前言

我国确立市场经济体制目标以后,保险业走上了高速发展的快车道。全国保险费收入从1990年的178.5亿元增长到2003年的3880亿元,这样的增长速度在当今世界是绝无仅有的。同时,保险市场经营主体的数量特别是外资保险公司大量增加,专业保险中介公司的数量也在成倍增长。各类保险机构及其业务高速成长的强劲势头将会创造大量的就业岗位,许多经济类院校就是瞄准了这一市场,或开设保险专业,或为非保险专业经济管理类学生增设保险基础课程。为适应我国保险实践发展和教学的需要,提高保险从业人员素质,加强保险学教材建设就显得十分必要。

《保险学概论》就是适应我国社会主义市场经济体制下新型保险营销、保险代理、保险经纪等第一线岗位需要,培养具有保险综合业务能力的高等技术应用型人才而编写的“21世纪高职高专金融保险专业教材”之一。本教材有以下特点:一是体系完整,重点突出,适用性强。它在全面阐述保险学原理的同时,减少了冗长的理论叙述,而突出了应用性强的保险实务的介绍,增强了可操作性。如将一般教材分3~4章编写的风险与保险、保险的职能与作用、保险的种类等内容按照其内在逻辑融合在一章中,而增添了保险的购买、保险的经营以及主要险种等应用性章节。二是紧密结合近几年我国金融保险改革发展的实际,吸收了保险研究与改革的最新成果。如我国加入WTO后的保险业发展状况、2003年1月开始施行的新修订的《中华人民共和国保险法》、2003年3月24日颁布的《保险公司偿付能力额度及监管指标管理规定》等新情况都体现在教材的相关内容之中,使广大学生学以致用。三是教材体例和栏目设置立足于学生能力的培养。每章均有学习目标、典型案例或补充阅读资料、课堂讨论题、复习思考题,并适当增加了一些图表等,既使全书形式生动活泼,内容深入浅出,又有利于激发学生学习的积

极性和创造性,有助于更好地培养学生的实际应用能力、上岗操作能力。

本书既可作为高职高专金融保险专业的主干课教材,也可作为学生考证(保险代理人、保险经纪人)的辅助教材,还可以作为其他经济类专业的基础课教材以及保险从业人员学习和培训用书。

本书由翟建华主编。参加本书编写的有:翟建华(第1,2,3,6,9,10章),胡增芳(第4,5章),李刚(第7,8章),最后由翟建华总纂定稿。本书在编写过程中,参阅了大量相关教材、论著,在此谨向所有参考文献的编著者表示感谢!

由于我们水平有限,书中难免有缺点和错误,请专家、读者批评指正。

编 者

2004年6月

目 录

第1章 保险概述	1
□ 学习目标	1
1.1 为什么要保险	2
1.2 什么是保险	8
1.3 保险的种类	11
1.4 保险的职能和作用	15
□ 本章小结	18
□ 课堂讨论题	18
□ 复习思考题	18
第2章 保险的基本原则	19
□ 学习目标	19
2.1 最大诚信原则	20
2.2 保险利益原则	24
2.3 损失补偿原则	27
2.4 近因原则	31
□ 本章小结	33
□ 课堂讨论题	34
□ 复习思考题	34
第3章 保险合同	35
□ 学习目标	35
3.1 保险合同概述	36
3.2 保险合同的要素	39
3.3 保险合同的订立与履行	43
3.4 保险合同争议的处理	49
□ 本章小结	51

□ 课堂讨论题	51
□ 复习思考题	52
第4章 保险的购买	54
□ 学习目标	54
4.1 购买保险的原则和有效条件	55
4.2 购买保险的途径和方法	59
4.3 选择保险公司和中介人	63
□ 本章小结	69
□ 课堂讨论题	69
□ 复习思考题	70
第5章 保险的经营	71
□ 学习目标	71
5.1 保险展业与承保	72
5.2 保险防灾防损与理赔	80
5.3 保险投资	85
□ 本章小结	88
□ 课堂讨论题	88
□ 复习思考题	88
第6章 人身保险	89
□ 学习目标	89
6.1 人身保险概述	90
6.2 人寿保险	95
6.3 人身意外伤害保险	100
6.4 健康保险	104
□ 本章小结	109
□ 课堂讨论题	109
□ 复习思考题	110
第7章 财产保险	111
□ 学习目标	111
7.1 财产保险概述	112
7.2 火灾及其他灾害事故保险	115
7.3 运输保险	119
7.4 工程保险	125

☐ 本章小结	127
☐ 课堂讨论题	128
☐ 复习思考题	128
第8章 责任、信用及保证保险	129
☐ 学习目标	129
8.1 责任保险	130
8.2 信用保险	136
8.3 保证保险	140
☐ 本章小结	143
☐ 课堂讨论题	143
☐ 复习思考题	143
第9章 社会保险	144
☐ 学习目标	144
9.1 社会保险概述	145
9.2 社会保险的种类	149
9.3 社会保险基金	157
☐ 本章小结	161
☐ 课堂讨论题	161
☐ 复习思考题	161
第10章 保险监管	163
☐ 学习目标	163
10.1 保险监管的含义与方式	164
10.2 保险监管的主要内容	167
☐ 本章小结	178
☐ 课堂讨论题	178
☐ 复习思考题	178
主要参考书目	179

第 1 章

1.1 保险概述 1.2 保险的分类 1.3 保险的功能 1.4 保险市场 1.5 保险经营 1.6 保险监管 1.7 保险纠纷处理 1.8 保险业的未来

保险概述

学习目标

通过本章的学习，你应该能够：认识风险及其种类，弄清并学会处理风险的方法；明确保险与风险的关系；掌握保险的概念、特性及分类；能结合实际较好地理解保险的职能和作用。

1.1

为什么要保险

风险是客观存在的，它的发生不以人的意志为转移。而保险是人类社会用来对付风险和处理风险发生后所造成的经济损失的一种有效手段，是一种最为典型的风险管理制度。

1.1.1 风险及其处理方法

1) 风险及其分类

(1) 风险的定义与特性

由于国内外学者对风险界定的角度不同，风险的定义也有多种。较为普遍的观点是：风险是一种客观存在的、损失的发生具有不确定性的状态。它有以下特征：

①客观性，即风险是一种不以人的主观意志为转移的客观存在，是不可能消灭的。这一特性包括两层含义：一是不论人们是否意识到，风险都是客观存在的，如吸烟会增加肺癌发生的可能性是人们后来才认识到的，但这种风险在人们未认识到之前就已经存在了。二是人们可能在一定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与损失程度，但无法消灭风险。

②损失性，即风险发生后必然给人们造成某种损失。也就是说，风险是与损失相联系的，离开了可能发生的损失，谈论风险就毫无意义。

③不确定性，即损失的发生无法预料和确定。风险的这一特性具体包括以下几方面内容：一是损失是否发生是不确定的；二是损失发生的时间是不确定的；三是损失的程度是不确定的。

④普遍性，即风险已渗透到人类社会的方方面面，无处不在，无时不有。可以说自从人类出现后，就面临着各种各样的风险，比如，自然灾害、疾病、战争、失业、破产等，它们随时威胁着人类的生命和财产的安全。

⑤社会性，即风险与人类社会的利益直接相关，无论何种风险造成的损失都是由人来承担的，没有人和人类社会，就谈不上有风险。

⑥可测性，即风险发生的概率和损失的大小是可以计算的。个别风险的发生具有偶然性、不确定性，但通过对大量风险事故的观察，会发现风险及其损失的发生具有一定的规律，并可以利用概率和数理统计的方法测算风险损失发生的概率、损失的大小。

⑦变化性，即风险的性质、损失的大小及风险的种类是随着时间、空间因素的变化

而变化的。

(2) 风险的构成要素

风险的存在、发生和变化是由风险的构成要素共同作用的，这些要素有风险因素、风险事故和风险损失。

①风险因素，也称风险条件，是指促使或引起风险事故发生的条件，以及风险事故发生时致使损失增加或扩大的条件。风险因素是风险事故发生的间接的、潜在的原因。根据风险因素的性质，通常将其分为有形风险因素和无形风险因素。有形风险因素也称实质风险因素，是指能导致或增加风险事故发生机会或扩大损失程度的物质因素，如汽车的刹车系统是引起汽车发生交通事故的实质风险因素。无形风险因素也称人为危险因素，它包括道德风险因素和心理风险因素两种。其中，道德风险因素是指由于人们的恶意行为或不良企图，故意促使风险事故发生或扩大损失程度的因素，如欺诈、纵火等制造虚假保险赔案；心理因素是指由于人们主观上的疏忽或过失，致使风险事故发生的机会增加或程度扩大的因素，如躺在床上吸烟增加了火灾发生的可能，外出忘了锁门增加了被偷窃风险发生的可能等。

②风险事故，也称风险事件，是指引起损失或损失增加的直接原因，如火灾、地震、洪水、疾病、车祸等都是风险事故。

③风险损失，是指非故意的、非计划的、非预期的经济价值的减少或消灭。

风险要素间的关系如图 1—1 所示。

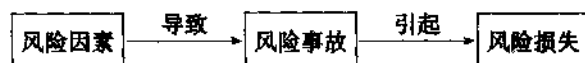


图 1—1 风险要素间的关系

(3) 风险的分类

在现实生活中，人们面临的风险是多种多样的，根据不同的研究目的选择不同的标准，风险也有多种分类。这里介绍与风险管理密切相关的几种分类。

①按风险损害的对象分类，风险可以分为人身风险、财产风险、责任风险和信用风险。人身风险是指人们因生老病死而产生的经济风险；财产风险是指因财产发生损毁、灭失和贬值而使财产所有人遭受的经济风险；责任风险是指由于人们的过失或侵权行为造成他人的财产损失或人身伤亡，在法律上负有经济赔偿责任的风险；信用风险是指在经济交往中，权利人和义务人之间由于一方违约或犯罪而导致对方经济损失的风险。

②按风险发生的原因分类，风险可以分为自然风险和社会风险。自然风险是指由于自然现象所导致的风险，如地震、洪水、泥石流、台风等所致的人身、财产损失的风险。社会风险是指由于人为原因引起的风险，这种风险的特性与人类自身（包括自然人、法人及社区和政府）的行为密切相关。例如，由于偷窃、抢劫、罢工、动乱等个人

或团体的反常行为所导致的风险就是社会风险；由于种族、宗教、国家之间的冲突等政治原因导致的风险也属于社会风险；由于经济因素变动或决策失误而导致的产量变动或价格涨跌等产生的经济风险也属于社会风险。

③按风险的性质分类，风险可以分为纯粹风险和投机风险。纯粹风险是指只有损失可能性而无获利机会的风险，即纯粹风险所导致的结果只有两种：损失和无损失，没有获利的可能性。例如，房屋失火、车祸等都属于纯粹风险。投机风险是指既存在损失的可能性，也存在获利的可能性的风险，即投机风险所导致的结果有三种：损失、无损失和获利。例如，投资新产品开发、博彩等活动。

④按风险涉及的范围分类，风险可以分为基本风险和特定风险。基本风险是指由团体引起的、损害波及整个团体的风险，如战争、失业、地震、洪水等都属于基本风险；特定风险是指由特定的个体（个人、家庭、企业等）所引起，损失仅涉及该个体的风险，如盗窃、火灾等所引起的财产损失的风险就是特定风险。

2) 风险的处理方法

风险是普遍存在的，如何预防风险的发生、降低风险事故的损失已日益受到人们的重视。处理风险的常见方法主要有风险回避、损失控制、风险自留和风险转移。

(1) 风险回避。风险回避就是通过放弃活动来回避损失发生的可能性，如为避免空难风险就不乘飞机。风险回避是处理风险的最简单、最根本的措施，然而却有明显的局限性：①有些风险是无法回避的，如人不可能回避死亡，企业不可能回避基本风险等。②回避一类风险可能导致另一类风险，如不乘飞机而改乘其他交通工具，仍然存在风险。③回避风险可能造成利益的损失，如避免股票投资风险，同时也失去了股票投资收益。风险回避的方法一般适用于以下三种情况：第一，某种特定风险所致的损失概率和损失程度相当高；第二，处理风险的成本大于其产生的效益；第三，存在其他选择机会。

(2) 损失控制。损失控制就是采取预防措施，以努力减少损失发生的可能性和减轻损失的程度，也就是防损和减损。损失控制主要用来应对损失概率高、损失程度小的风险。

(3) 风险自留。风险自留就是个人或单位自己承担风险损失。自留风险有时是主动的，如人们经过慎重考虑，认为风险可能造成的损失在经济上是微不足道的，或经过权衡认为自己采取相应的措施来承担风险比购买保险等更经济、更合算。但自留风险也可能是被动的，如没有意识到风险的存在，或虽意识到了但对风险损失的严重性估计不足，或轻信可以避免，或对风险听之任之，或风险自留是不得已的唯一对策。

(4) 风险转移。风险转移就是个人或单位通过一定的方式将风险转移出去，避免自己承担损失。风险转移可分为直接转移和间接转移：①直接转移：指将可能遭受损失的

财产或可能产生风险的活动直接转移给他人。例如，将易着火的房屋卖掉，通过订立分包合同将可能发生的施工风险转移出去。②间接转移：指将风险发生引起损失的财务后果转移给他人。间接转移的方式主要有两种：一是通过外部资金来支付可能发生的损失，转移财务后果，如贷款担保、发行股票、委托保管等；二是通过购买保险将可能发生的损失转移给保险公司，这将在后面的章节中进行讨论。

1.1.2 风险管理与保险

1) 风险管理的概念

风险管理是指个人或组织通过对风险的识别和度量，选择合理的风险处理方法，以尽量小的成本去争取最大的安全保障的科学管理方法。

风险管理起源于美国，特别是 1929 年的经济大危机以后，人们逐渐认识到风险管理的重要性，使得风险管理逐步成为企业现代化经营管理中的一个重要组成部分。进入 20 世纪 60 年代以后，风险管理得到迅速发展，不但普及范围越来越广，而且从单纯转嫁风险的保险管理发展为以经营管理为中心的全面风险管理。在西方发达国家，企业均有风险管理机构，设立风险管理人、风险管理顾问等，专门负责企业多种风险的识别、风险测定和风险处理。风险管理已成为企业中的一个重要职能部门，它与企业的计划、财务、会计等部门一道，共同为实现企业的经营目标而努力。

2) 风险管理的过程

风险管理是一个连续的行为过程，它主要包括风险管理目标的确定、风险识别、风险估算、风险处理方式的选择和实施、风险管理效果的检查和评估等环节。

(1) 风险管理目标的确定

风险管理的目标是选择最经济和最有效的方法使风险成本最小。为此，风险管理既要在风险事故发生前入手，又要在风险事故发生后继续。相应地，风险管理目标可以分为损失前的管理目标和损失后的管理目标。

损失前的管理目标是：选择最经济有效的方法来减少或避免损失的发生，将损失发生的可能性和严重性降到最低程度；损失后的管理目标是：尽可能减少直接损失和间接损失，使其尽快恢复到损失前的状态。对企业来说，损失前的管理目标主要是节约经营成本，提高经济效益，减少员工的焦虑情绪，使企业保持高效运行；损失后的管理目标主要是维持企业经营、收入的稳定，保持企业良好的社会形象等。

(2) 风险识别

风险识别是指在风险事故发生前，通过多种有关资料的系统分析，认识所面临的各种风险，分析风险事故发生的潜在原因。风险识别是风险管理的基础，只有风险识别准确，才能进行风险的估算，才能有的放矢地选择和实施风险管理措施。风险识别的方法

主要有以下几种：

①现场检查法。即通过现场考察发现潜在风险。例如，通过现场考察企业的设备、财产以及生产流程，能发现许多潜在的风险。

②专家法。即设定条件征询专家意见，收回整理后反馈给专家，再收回整理，多次重复后，得出结果的分析方法。

③保险调查法。即保险专业人士通过使用事先印制好的调查表对某一单位进行详尽的调查，以摸清其存在的风险的一种方法。

④保险事故分析法。即通过对保险公司已处理的大量理赔案进行统计分析，从中发现潜在的风险因素。

⑤财务报表分析法。即借助企业单位的资产负债表、损益表和财务状况变动表来分析各项财务指标的变化，以识别企业的潜在风险。

⑥流程图分析法。即通过对生产流程的各个环节进行调查分析，以便发现潜在的风险。

(3) 风险估算

风险估算是指在风险识别的基础上，根据所掌握的资料，测定风险事故发生的频率和可能造成的损失程度。也就是运用概率统计方法对风险事件的发生和风险事件的后果加以估计，从而得出一个相对准确的概率水平。在风险估算中，风险管理人应将损失程度与风险频率结合起来，对各种风险进行重要程度的排序。一种较为常见的方法是：按照风险对企业生产经营和财务状况的影响不同，分为致命风险、重要风险和一般风险三类。致命风险是指那些损失一旦发生，将导致企业破产的风险；重要风险是指那些损失的发生不会导致企业破产但会使企业生产经营、财务出现较大困难的风险；一般风险是指那些损失的发生对企业生产经营和财务影响不太严重的风险。

(4) 风险处理方式的选择和实施

在对风险进行识别和估算后，风险管理者应有针对性地选择应付风险的方法，如风险回避、风险自留、风险转移等前已述及的各种方法并加以实施。

(5) 风险管理效果的检查和评估

风险管理效果的检查和评估是对所采用的风险处理方法的实施情况及效果进行分析、检查、评估和修正。这是风险管理的最后一个环节，但也是非常重要的一个环节。通过检查和评估，可以使风险管理者及时发现错误，纠正错误，减少成本，同时总结经验，积累资料，提高风险管理水平。

3) 风险管理与保险的关系

风险需要管理，以减少其发生的频率和损失。在风险管理中，对不同的风险有不同的处理方法，而保险是转移风险损失的重要手段。因此，风险管理与保险有着密切的

关系。

(1) 风险管理和保险都以风险为研究对象

风险的存在是保险产生和发展的前提，并成为保险经营的对象。经营保险就必须研究风险，弄清风险变化的规律，从而根据形势的变化设计新险种，开发新业务，使保险业获得持续发展。风险管理则是研究风险发生规律，通过运用各种风险管理技术达到对风险实施有效控制的目的。可见，风险管理和保险都是以风险为研究对象。

(2) 风险管理和保险都以大数法则等数学原理作为分析的基础和方法

大数法则是近代保险业赖以建立的数理基础，在这一基础之上，将个别风险及遭受损失的不确定性，变成多数风险单位可以预知的损失，使保险费的计算变得较为科学。企业的风险管理就是从保险开始，进而逐步发展形成的。也就是说，保险为风险管理提供了丰富的经验和科学资料，风险管理源于保险。

(3) 保险是风险管理的有效措施

与其他风险转移方式相比，保险具有经济安全的特点，即通过保险把企业单位及个人承担的集中性风险转嫁给保险公司，能够以较少的固定支出取得对巨额损失的经济保障。因此，保险是风险管理所采用的处理风险的最有效的措施之一。

4) 可保风险

尽管风险管理和保险有着密切联系，都以风险为研究对象，但二者所管理的风险的范围则有所不同，表现在：风险管理是管理所有的风险，包括纯粹风险和投机风险；而保险只是局限在纯粹风险中的可保风险上，也就是说只有可保风险才是保险人可以接受承保的风险。作为可保风险，需要满足以下条件：

(1) 风险的发生具有偶然性。保险人承保的风险，必须具有发生的可能性，如果风险肯定不会发生，保险也就没有必要。但是针对单个风险主体来讲，风险的发生与损失程度是偶然的、不可知的，如果风险必然会发生，保险人是不予承保的。

(2) 风险必须是大量的、同质的风险。任何一个可保风险，一般都需要大量的、相似的或同质的标的存在。因为只有这样，保险人才能根据以往的资料，运用概率论和大数法则对同类的风险进行统计、分析，计算风险概率和损失程度，确定保险商品的价格——保险费率。

(3) 风险的出现必须是意外的。可保风险必须是不确定的、非人为的风险，如果是被保险人或投保人的故意行为所致的损失，保险人不予赔偿。

(4) 风险应有发生重大损失的可能性。对于保险人承保的风险，通常具有导致重大损失的可能性。如果损失发生的可能性很大，但损失程度是轻微的，购买保险从经济上看是不合理的，完全可以通过风险自留来解决；相反，即使损失发生的可能性并不大，但损失发生后的潜在后果很严重，通过购买保险来获得保障也是经济的。

1.2

什么是保险

在日常生活中，有些行为从表面上看与保险很类似，如赌博、储蓄、救济等，由此使许多人对保险产生了模糊甚至错误的认识。另外，日常生活中人们对“保险”这一概念的运用也非常广泛，其所指的意思往往是“有把握”、“可能性很大”，如“这样做保险不保险？”等。保险学中的“保险”到底是什么含义，如何将它与类似的行为相区别，这是本节要讨论的内容。

1.2.1 保险的定义

对于保险内涵的理解，人们一般从经济、法律及社会功能三个方面来把握：

1) 从经济的角度看

保险是一种经济行为。这种经济行为首先体现在保险是一种商品交换关系。具体表现在：首先，投保人通过向保险人缴纳保险费购买保险这一商品，取得被保险人在遭受风险事故损失时获得经济上补偿的权利，而保险人通过收取保险费向投保人出售保险这一商品，承担被保险人在遭受风险事故损失时的经济补偿责任。其次，保险又体现了一种金融活动，突出表现在：保险人通过收取保险费聚集了大量的资金，然后对这些资金进行运作，起到了资金融通的作用；同时从被保险人之间的关系看，保险还起到了国民收入再分配的作用，表现在：保险通过投保人缴纳的保险费建立起保险基金，用于补偿被保险人遭受的损失，这样使少数被保险人的损失由全体投保人承担，在被保险人之间起到了收入再分配的作用。

2) 从法律的角度看

保险是一种合同行为，即通过订立合同的方式，明确投保人和保险人之间的权利与义务关系。保险人的权利是向投保人收取保险费，义务是当约定的风险事故发生后向被保险人进行赔偿或给付保险金；投保人（或被保险人）的权利是当约定的风险事故发生后向保险人要求赔付，义务是向保险人缴付保险费并履行合同约定的其他义务。

3) 从社会功能的角度看

保险是有效转移风险、保障社会稳定的一种手段。保险使投保人（或被保险人）通过确定的、数额很小的保险费付出，获得了在风险事故发生后遭受损失时的经济补偿，迅速恢复生产和生活，从而有助于整个社会的经济生活稳定运行，因此保险有“社会稳定器”之称。

从以上三个方面的分析,可以将保险定义为:保险是以合同的形式集合同类风险筹资和建立基金,对特定风险事故的后果提供补偿或给付,从而保障社会稳定的一种经济活动。

【补充阅读材料】

有关保险的学说

世界各国的学者由于研究角度的不同,对如何定义保险形成了不同的观点和学说,归纳起来有三大流派:损失说、非损失说和二元说。

(1) 损失说。该学说主要从损失补偿的角度来剖析保险机制,将损失这一概念作为保险定义的核心。其主要理论包括损失赔偿说、损失分担说和危险转移说。损失赔偿说认为,保险是一种损失赔偿合同,当被保险人财产发生损失时,便可以获得合同项下约定的赔偿金额;损失分担说首先承认保险是一种损失赔偿,但更强调损失赔偿中多数人互相合作共同分担损失的事实;风险转移说认为,保险是一种风险转移机制,任何团体和个人都可以凭支付一定的费用为代价,将自身面临的各種风险转移出去。

(2) 非损失说。该学说认为“损失说”存在片面性,故不从损失的角度解释保险。其主要理论是技术说、欲望满足说等。技术说认为保险的性质主要体现在技术方面,主张保险就是将处于同等可能发生机会的同类风险下的多个团体或个人集中起来,测出风险事故发生的概率,进而计算保险费率并向投保的团体或个人收取保险费,当风险事故发生时支付一定的保险金。欲望满足说认为,保险是满足人们经济需要和金钱欲望的手段,就是说风险事故的发生会造成各种直接、间接的损失,从而引起人们对金钱的欲望。保险则能以最少的费用满足该偶发欲望所需要的资金,并予以充分可靠的经济保障。

(3) 二元说。该学说强调将损害保险和人寿保险分别定义,认为保险合同分为两类:一类是补偿性合同,如财产保险;另一类是给付性合同,如人寿保险。

资料来源 张洪涛:《保险学》,2版,北京,中国人民大学出版社,2002。

1.2.2 保险的特性

1) 保险的基本特征

保险的基本特征主要有:①经济性,指保险是一种经济活动,保险经营是一种商业行为;②互助性,指保险在一定条件下分担少数单位和个人所不能承担的风险,从而形成一种经济互助关系,体现“一人为众,众为一人”的互助特征;③法律性,指保险是以合同形式建立当事人之间的保险关系,保险当事人都要履行合同规定的权利与义务;④科学性,指保险是以概率论和大数法则等数理计算为依据厘定保险费率的,其科学性