

王灵犀 王伟 主编
陈唐民 主审

机动车辆 保险与理赔实务



人民交通出版社

China Communications Press

**高等院校实用教材
保险中介培训教材**

机动车保险与理赔实务

**王灵犀 王伟 主编
霍永 陈秀梅 倪嘉薇 副主编
陈唐民 主审**

 **人民交通出版社**
China Communications Press

内 容 提 要

本书共分为保险学基础,机动车辆保险,机动车辆保险与理赔实务,投保人、被保险人实务四部分。

全书就我国机动车辆保险管理改革新模式下,现行的主要机动车保险险种、条款、费率规章及各主要保险公司机动车车险新产品进行了介绍;对车辆承保、理赔、定损、赔款理算、保险公估等有关保险实务给予了详述,并附有大量车险理赔典型案例分析,同时还为投保人专门介绍了投保与索赔知识。

全书立足实际,适应新情,系统讲解各保险公司机动车辆保险新产品,重点介绍了车险实践中的保险与理赔实务操作。

本书既可作为教材供交通运输、车辆保险与理赔、汽车市场营销、车辆工程等专业的本、专科学生学习使用,也可作为保险中介机构从业人员的实务培训用书。同时还可成为广大保户了解机动车辆保险与理赔相关知识的一部首选参考书。

图书在版编目(CIP)数据

机动车辆保险与理赔实务 / 王灵犀, 王伟主编. —北京: 人民交通出版社, 2004.2
ISBN 7 - 114 - 04950 - 1

I . 机… II . ①王… ② 王… III . ①汽车保险—基本知识—中国 ②汽车保险—理赔—基本知识—中国
IV.F842.63

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 006318 号

高等院校实用教材

保险中介培训教材

Jidong Cheliang Baoxian Yu Lipei Shiwu

机动车辆保险与理赔实务

王灵犀 王 伟 主编

陈唐民 主审

正文设计: 张 鑫 责任校对: 刘高彤 责任印制: 张 恺

人民交通出版社出版发行

(100013 北京和平里东街 10 号 010-64216602)

各地新华书店经销

北京明十三陵印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/16 印张: 18.5 字数: 454 千

2004 年 2 月 第 1 版

2004 年 2 月 第 1 版 第 1 次印刷

印数: 0001~3000 册 定价: 34.00 元

ISBN 7-114-04950-1

编委会名单

顾 问:叶炳玲(上海交通大学)
孔宪武(沈阳中意保险公估有限公司)

主 编:王灵犀(沈阳工业学院)
王 伟(武汉理工大学)

副主编:霍 永(沈阳工业学院)
陈秀梅(山东交通学院)
倪嘉薇(上海大学)

编委委员:(排名不分先后)
陈 理(中国农业大学)
陈唐民(武汉理工大学)
朱 敏(上海大学)
张 俐(北京航空航天大学)
杨 英(东北大学)
梁仁建(广东轻工职业技术学院)
崔根群(河北工业大学)
李水良(河南科技大学)
戴富成(沈阳中意保险公估有限公司)
赵兴东(中国人民财产保险股份公司沈阳分公司)
项振峰(中国人民财产保险股份公司沈阳分公司)
殷 茵(中国江泰保险经纪有限公司沈阳分公司)

主 审:陈唐民(武汉理工大学)

前　　言

本世纪第三年我国已跻身于世界第四大汽车生产国。随着汽车保有量的迅速增长，保险市场中机动车辆保险业务所占的比重越来越大，已成为我国财产保险业务的龙头险种，并深刻影响了汽车销售、修理行业的经营方式及机动车拥有者的消费理念。时下，车主与保户十分渴望了解和掌握汽车保险与理赔方面的相关知识，市场更急需兼具汽车技术运用及保险经营方面专业知识的复合型人才。

目前国内许多高校在交通运输、车辆工程专业中都开设了“机动车辆保险与理赔”的课程，一些院校还设置了机动车辆保险与理赔专业，但专业课教材却很匮乏。特别是中国保监会对机动车辆保险条款费率管理制度实施改革后，自2003年4月1日起原机动车辆保险统颁条款费率已经退出市场，各保险公司均自主制订、修改和调整了机动车辆保险条款费率，并按车辆类型和客户群体的不同推出了众多的机动车辆保险产品，保险市场呈现出百花齐放、空前繁荣的局面。与此相比，目前国内还没有一本专著能适应上述变化、全面介绍各保险公司的机动车辆保险产品，特别是机动车辆保险与理赔方面的实务知识，本书正是基于此种需要而编写的。

全书共四篇。第一篇对保险学的基本理论进行了较系统的阐述；第二篇对车主、保户十分关心的国内各保险公司现行的主要机动车辆保险险种、条款及费率规章进行了介绍，其中，详细地介绍了占市场份额最大的中国人民财产保险公司的机动车辆保险产品，并介绍了太平洋、平安、华泰等八家保险公司的机动车辆保险产品，特别是重点介绍了新推出的多种附加险险种；第三篇对机动车辆承保和理赔实务做了详尽的介绍，并运用保险理论及实务知识对典型的理赔案例进行了分析。考虑到广大车主、保户投保盲从、索赔困惑的情况，第四篇专门介绍投保人投保和索赔方面的实务知识。

全书共十八章，其中，第一章由陈理编写；第二章由梁仁建编写；第三章、第四章由陈秀梅编写；第五章、第九章、第十章、第十一章、第十二章、第十三章和第十六章由王伟编写；第六章、第七章和第八章由王灵犀编写；第十四章、第十五章、第十七章、第十八章和附录部分由霍永编

写。全书由沈阳工业学院王灵犀副教授任第一主编，武汉理工大学王伟老师任第二主编。由王灵犀和霍永统稿，并由武汉理工大学陈唐民教授主审，参与审稿还有沈阳工业学院的霍永老师。

参加本书编写组织工作的还有：叶炳玲老师、倪嘉薇老师、朱敏老师、张俐老师、崔根群老师、杨英老师、李水良老师、殷茵女士、孔宪武先生、戴富成先生、赵兴东先生、项振峰先生。

本书既可作为教材供交通运输、车辆保险与理赔、汽车市场营销、车辆工程等专业的本专科学生学习使用，也可作为保险中介机构从业人员的实务培训用书。同时还可成为广大保户了解机动车辆保险与理赔相关知识的一部首选的参考书。

由于编者水平有限，书中可能会有错误之处，恳请读者和业内专家批评指正。

编委会

2004.1.15

目 录

第一篇

保险学基础

第一章 保险概述	1
第一节 风险与风险管理	1
第二节 保险基本原理	7
第三节 保险的发展史	10
第四节 保险的种类	12
第二章 保险合同	15
第一节 保险合同的特征与种类	15
第二节 保险合同的主体和客体	17
第三节 保险合同的内容与形式	18
第四节 保险合同的订立、变更、解除和终止	21
第五节 保险合同的履行	25
第六节 保险合同的解释和争议的处理	27
第三章 保险的基本原则	28
第一节 保险利益原则	28
第二节 最大诚信原则	30
第三节 近因原则	32
第四节 损害补偿原则	33
第四章 保险市场	38
第一节 保险市场概述	38
第二节 保险监管	43
第三节 保险公司的经营	54
第四节 保险中介	62

第二篇

机动车辆保险

第五章 机动车辆保险概述	68
第一节 机动车辆保险简介	68
第二节 国际汽车保险发展概况	70
第三节 我国的机动车辆保险	73
第四节 机动车辆保险费率	74
第六章 我国现行机动车辆保险综述	82
第一节 现行机动车辆保险条款费率管理规定	82
第二节 现行机动车辆保险概述	86

第七章 人保机动车辆保险	92
第一节 人保机动车辆保险简介	92
第二节 人保车辆损失保险	94
第三节 人保第三者责任保险	104
第四节 人保附加险	107
第五节 人保机动车辆保险费率表使用说明	112
第八章 其他保险公司机动车辆保险	127
第一节 太保机动车辆保险	127
第二节 平保机动车辆保险	134
第三节 华泰机动车辆保险	137
第四节 华安机动车辆保险	140
第五节 太平机动车辆保险	148
第六节 天安机动车辆保险	152
第七节 大众机动车辆保险	157
第八节 中华联合机动车辆保险	158
第九章 汽车消费贷款保证保险	162
第一节 汽车消费贷款保证保险	162
第二节 汽车消费贷款保证保险业务经营管理	164

第三篇

机动车辆保险与理赔实务

第十章 承保实务	170
第一节 保险展业	170
第二节 机动车辆保险合同	172
第三节 核保	180
第十一章 理赔实务	190
第一节 机动车辆保险理赔的特点和模式	190
第二节 报案	192
第三节 检验报告	194
第四节 理算及其基本程序	197
第五节 追偿	200
第六节 理赔工作的监督	202
第十二章 现场查勘	205
第一节 现场查勘要求及程序	205
第二节 查勘工作实施	207
第十三章 损失赔偿	210
第一节 确定车辆损失	210
第二节 确定人身伤亡的费用	213
第三节 确定其他损失和赔偿费用	217

第十四章 赔款理算	219
第一节 车辆损失保险赔款理算	219
第二节 第三者责任保险赔款理算	222
第三节 附加险赔款理算	223
第四节 摩托车保险及拖拉机保险赔款理算	226
第五节 赔款理算实例	228
第十五章 理赔案例分析	231
【案例一】保险公司推定为全损赔偿后车主无权转让残车的理赔	231
【案例二】保险公司有权收回重赔保险金的理赔	231
【案例三】保险合同不足额投保赔偿纠纷的理赔	232
【案例四】被保险人未尽义务拒赔纠纷的理赔	233
【案例五】车险按内部规定遭扣款的理赔	235
【案例六】紧急避险的理赔	236
【案例七】汽车被盗三个月后如何处理复得汽车的理赔	236
【案例八】被盗车失而复得引起纠纷的理赔	237
【案例九】车辆被盗后造成的损失的理赔	238
【案例十】投保欠费的理赔	239
【案例十一】撞车后毒气伤人损失的理赔	240
【案例十二】保险公司经办人擅改签单日期导致的保险合同纠纷的理赔	241
【案例十三】车辆附加损失的理赔	242
【案例十四】保险标的转让未通知保险公司的理赔	243
【案例十五】车辆过户未告知保险公司拒赔的理赔	244
【案例十六】车辆转让未办保险批改的理赔	245
【案例十七】吊车共同作业致损的理赔	246
【案例十八】普通大货车装载硫酸发生事故的理赔	247
【案例十九】投保车辆没有行驶证和号牌的理赔	248
【案例二十】以报废汽车投保出险的理赔	249
【案例二十一】机动车挂车致他人受损的理赔	250
【案例二十二】熟人窃车的理赔	251
【案例二十三】被保险人对保险公司的定损价格有异议的理赔	252
【案例二十四】被保险人自行承诺赔偿金额的理赔	253
【案例二十五】恶意重复保险构成骗保理赔的典型案例	253
第十六章 机动车辆保险风险控制	254
第一节 机动车辆保险企业风险控制	254
第二节 机动车辆事故风险控制	256

投保人、被保险人实务

第十七章	投保实务	259
第一节	投保人在投保阶段的权益	259
第二节	投保	263
第三节	投保后事项	269
第十八章	索赔实务	272
第一节	被保险人在索赔阶段的权益	272
第二节	被保险人索赔程序	274
第三节	索赔注意事项	278

附录

附录 1	人保家庭自用汽车损失险费率表(方案 A)	280
附录 2	人保家庭自用车第三者责任险费率表(方案 A)	281
附录 3	人保风险修正系数表(方案 I)	282

第一篇 保险学基础

第一章 保险概述

第一节 风险与风险管理

常言道：天有不测风云，人有旦夕祸福。在日常生活和生产活动中，任何个人、企业都有可能因遭受意外而蒙受各种损失，而这种意外是与客观存在的风险密切相关的。可以说风险是保险产生和发展的基础，没有风险也不可能产生保险学。因此，研究保险必须从认识风险开始。

一、风险

1. 风险的概念

风险即损失的不确定性。它有两层含义，一是可能存在损失；二是这种损失是不确定的。所谓不确定性是指：是否发生的不确定；发生时间的不确定；发生空间的不确定；以及发生过程和结果的不确定，即损失程度不确定。

总之，风险是与损失和不确定性相关联的。只要某一事件的发生结果与预想不同，就存在着风险。风险的不确定性体现为预期事件的发展可能导致三种结果：损害、无损害和收益。如果未来结果低于预期价值就称为损失或伤害；如果未来结果高于预期结果就称为收益。在未来不确定的三种结果中，损害是我们所关注的。因为如果事件发生的结果不会有损害，就不需要谈论风险。换言之，正是因为损害发生的不确定性可能在将来引起不利结果，才需要对风险进行管理，作为风险管理方式之一的保险才会诞生与发展。因此，保险理论中的风险，通常是指损害发生的不确定性。

2. 风险的特征

根据风险的本质及其发展规律的外在表现，可以概括其有关特征。正确认识风险的特征，对于建立和完善风险机制，加强风险管理，减少风险损失，具有重要意义。

1) 风险的客观性

风险是一种不以人们主观意志为转移的客观存在，无论人们是否意识到，它都存在。自然界的地震、台风、洪水，人类社会的瘟疫、战争、意外事故等，都不以人的意志为转移。人们只能通过对风险事件长期大量的观察，找到其独特的存在方式、独特的存在环境和存在时间，例如，干旱多发生在西北少雨地带，地震多发生在地壳断裂带，失业多发生在经济萧条时期，肺癌多发生在烟民中间等，从而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。总之，风险的存在是客观的、必然的。

2) 风险的普遍性

风险是无处不在、无处不有的。人类社会自产生以来就面临着各种各样的风险。随着科学技术的发展、生产力的提高、社会的进步,新的风险不断产生,且风险事故造成的损失也越来越大。在现代社会,个人及家庭、企事业单位、机关团体乃至国家都面临着各种各样的风险,风险渗入到社会经济生活的方方面面。风险的发生具有普遍性。

3) 风险的偶然性

风险及其所引起的损失常以偶然的形式呈现在人们面前,对某一具体风险,何时、何地发生,损失程度如何,由谁来承担损失都是不确定的。如每年各地的旱涝灾害、1976年的唐山大地震,前苏联切尔诺贝利核电站的核泄漏事故,1986年美国航天飞机“挑战者”号升空爆炸等,纯粹是偶然的事件。因此,虽然风险是客观存在的,但就某一具体风险来说它的发生是偶然的,是一种随机现象,具有不确定性。

4) 风险的可变性

风险并不是一成不变的,在一定条件下是变化的,即风险的可变性是指风险的性质、程度、种类等在一定条件下的转变。

(1) 风险性质的变化:例如车祸,在汽车问世的初期,因遭遇车祸而发生风险损失的可能性很小,这种风险就是特定的风险;在汽车成为主要的代步工具后,交通事故的发生就成为非常普遍的事件,车祸成为人类社会的基本风险。

(2) 风险量的变化:具体是指风险发生的概率和损失程度是可变的。随着人们识别风险、抵御风险技术和能力不断增强,风险管理方法的不断完善,从而在一定程度上减少了风险因素,降低了损失程度,甚至使某些风险不复存在或为人们所控制。例如,随着医学水平的提高,许多曾经威胁人们生命的疾病,如天花等病症已能为医学所控制,这些风险已经弱化了,并将逐渐减少或消失。

(3) 风险的种类是可变的:随着人类社会日新月异的发展进步,新的生活方式及新的技术的应用,在一些风险逐渐消失的同时,又会有许多新的风险因素在增加,而且新的风险损失会更加增大。例如,汽车保有量的激增带来了损失巨大的交通事故,原子能的应用产生了令人畏惧的核泄漏风险,以及早已令人关注的环境污染更是工业化进程中的消极的副产品。因此,风险从总趋势上看不是一成不变的,而是此消彼长、不断变化的。

5) 风险的可测性

个别风险的发生是偶然的,但是通过对大量风险的观察可以发现,风险往往呈现出明显的规律性,表明风险是可测的。人们可以根据以往发生的一系列类似事件的统计资料,来分析某种风险发生的频率及其造成的损失程度,从而对其进行预测、衡量与评估,这对于风险的控制和防范具有举足轻重的作用。

除以上基本特征以外,风险还具有相关性、社会性及损失的不可逆性等特征。

3. 风险的要素

风险是由多种要素构成的,这些要素相互作用,共同决定了风险的存在、发展和变化。一般认为,风险的构成要素包括风险因素、风险事故和风险损失。

1) 风险因素

风险因素又称风险条件,是指引起和促使风险事故发生,以及风险事故发生时,致使损失增加、扩大的条件。它是事故发生的潜在原因,是造成损害的间接的、内在的原因。如抽烟是导致肺癌的主要因素;酒后开车、汽车制动系统失灵是导致车祸的原因等。风险因素通常有实

质风险因素、道德风险因素和心理风险因素三种类型。其中后两者都和人的行为密不可分,因而统称为人为风险因素。

2) 风险事故

风险事故又称风险事件,是指可能引起人身伤亡或财产损失的偶然事件。它是造成风险损失的直接的、外在的原因,也是风险因素所诱发的直接结果。即只有发生风险事故,才会导致损失或伤害。例如,火灾、车祸、飞机失事等,都是风险事故。

对某一事件来说,在一定条件下,它可能是造成损失的直接原因,则它就成为风险事故;而在其他条件下,它又可能是造成损失的间接原因,则它又成为风险因素。比如,冰雹导致路滑而引起车祸,造成房屋被撞毁,这时冰雹是风险因素,车祸是风险事故;若冰雹直接砸伤行人,则它是风险事故。

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。该定义中包含两个主要的要素:一是非故意的、非计划和非预期的要素;另一个是经济价值的要素,即损失必须能以货币来衡量。以上两者缺一不可。如折旧、馈赠、报废,虽有经济价值的减少,但不符合第一个要素,所以不能称为风险损失;又如某人因病而智力下降,虽然符合第一个要素,但不符合第二个要素,也不属于风险损失。在保险实务中,将损失分为直接损失和间接损失,前者是指实质性的、直接引起的损害;后者是指额外费用损失、收入损失、责任损失、信誉损失、精神损害等。

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。其关系可概括为:风险因素引起风险事故,风险事故导致风险损失。风险因素是发生事故的隐患,是事故发生的可能性,它在一定的内外部条件下转变为现实结果;风险事故是从风险因素到风险损失的一个中间环节,是导致风险损失的直接因素;风险损失则是风险事故的直接结果。

4. 风险的种类

风险是多种多样的,为了对风险进行测定和管理,需要对风险进行分类。按照不同的分类方式,可将风险分为不同的类别。

1) 按风险的性质分类

按风险的性质可将风险分为纯粹风险与投机风险。

纯粹风险是指可能造成损害的风险,其所导致的结果有两种:损害或无损害。也就是说纯粹风险是指只有损害机会而无获利可能的风险。例如,房屋所有者的房屋遭遇火灾,会造成房屋所有者经济上的损失。各种自然灾害、意外事故的发生,都可能导致社会财富的损失或人员的伤害,因此,都属于纯粹风险。纯粹风险的变化较为规则,有一定的规律性,可以通过大数法则加以测算。发生纯粹风险的结果往往是社会的净损害。因而,保险人通常将纯粹风险视为可保风险。

投机风险是指既有损害机会又有获利可能的风险。投机风险是相对于纯粹风险而言的。投机风险所导致的结果有三种:损害、无损害和收益。比如,赌博、买卖股票等风险,都有可能导致赔钱、赚钱和不赔不赚三种结果。投机风险的变化往往是不规则的,无规律可遵循,难以通过大数法则加以测算;而且,发生投机风险的结果往往是社会财富的转移,而不一定是社会的净损害。因此,保险人通常将投机风险视为不可保风险。

2) 按风险对象分类

按风险对象可将风险分为财产风险、人身风险、责任风险和信用风险。

财产风险是指导致一切有形财产发生损毁、灭失和贬值的风险。如火灾、爆炸、雷击、洪水等事故，可能引起财产的直接损失及相关的利益损失，因而都是财产风险。财产风险既包括财产的直接损失风险，又包括财产的间接损失风险。

责任风险是指个人或团体因疏忽、过失造成他人的财产损失或人身伤害，根据法律规定或合同约定，应负经济赔偿责任的风险。例如，驾驶汽车不慎撞伤行人，构成车主的第三者责任风险；专业技术人员的疏忽、过失造成第三者的财产损失或人身伤亡，构成职业责任风险等。责任风险较为复杂和难以控制，其发生的赔偿金额也可能是巨大的。

信用风险是指在经济交往中，权利人与义务人之间，因一方违约或违法给对方造成经济损失的风险。例如借款人不按期还款，就可能影响到贷款人资金的正常周转，从而使贷款人因借款人的不守信用而遭受损失。

人身风险是指由于人的生理生长规律及各种灾害事故的发生导致的人的生老病死，部分人还会遭遇残疾。这些风险一旦发生可能给本人、家庭或其抚养者造成难以预料的经济困难乃至精神痛苦等。

3)按风险产生的原因分类

按风险产生的原因可将风险分为自然风险、社会风险、政治风险、经济风险和技术风险。

自然风险是指自然力的不规则变化引起的各种现象所造成的财产损失及人身伤害的风险。如洪灾、旱灾、火灾、地震等，都属于自然风险。自然风险虽然是客观存在的，但它的形成和发生具有一定的周期性。自然风险是人类社会普遍面临的风险，它一旦发生可能波及面很大，使社会蒙受莫大的损失。

社会风险是指个人或团体的故意或过失行为、不当行为等所导致的损害风险。例如，盗窃、玩忽职守等引起的财产损失或人身伤害。

政治风险是指在对外投资和经济贸易过程中，因政治因素或其他订约双方所不能控制的原因所致的债权人损失的风险。例如，因战争、暴动、罢工、种族冲突等原因致使货物进出口合同无法履行的风险。

经济风险指个人或团体的经营行为或者经济环境变化所导致的经济损失的风险。例如，在生产或销售过程中，由于市场预期失误、经营管理不善、消费需求变化、通货膨胀、汇率变动等导致产量增加或减少、价格涨跌等的风险。

技术风险指伴随着科学技术的发展、生产方式的改变而发生的风险。例如核辐射、空气污染、噪声等风险。

4)按风险的影响程度分类

按风险的影响程度可将风险分为基本风险与特定风险。

基本风险是指非个人行为引起的风险。基本风险是一种团体风险，可能影响到整个社会及其主要生产部门，且不易防止。例如，政局变动、经济体制改革等，都属于基本风险。

特定风险是指风险的产生及其后果，只会影响特定的个人或组织。此风险一般可以通过个人或组织对其采取某种措施加以控制。特定风险事件发生的原因多属个别情形，其结果局限于较小范围。本质上较宜控制及防范。例如，火灾、盗窃等可能导致财产损失或人员伤亡，属于特定风险。

5)按风险产生的环境分类

按风险产生的环境可分为静态风险和动态风险。

静态风险是由于自然力变动或人的行为失常所引起的风险。前者如地震、海难、雹灾等；

后者如人的死亡、残疾、盗窃、欺诈等。此类风险大多是在社会经济结构未发生变化的条件下发生的,因此称为静态风险。

动态风险是由于人类社会活动而产生的各种风险。政府经济政策的改变、新技术的应用、产业结构的调整、人们消费观念的改变等所导致的风险,如战争、通货膨胀等都属于动态风险。此类风险多与经济及社会波动密切相关。

上述两种风险都具有不确定性,但两者又存在一定区别:静态风险的变化比较规则,能较好地进行预测,而动态风险的变动极不规则,难以进行综合预测;静态风险所涉及的面都较少,只涉及少数人,而动态风险所涉及的面较为广泛;静态风险总是纯粹风险,动态风险可能是纯粹风险,也可能是投机风险。

二、风险管理

风险管理作为一门系统的管理科学,是 20 世纪 50 年代在美国兴起的,当时在美国发生了多次重大损失,使高层决策者认识到风险管理的重要性。到了 70 年代,风险管理开始蓬勃发展。时至今日,风险管理的理论与实践,已在世界各地广为传播、广泛应用。

1. 风险管理概念

所谓风险管理,是指经济单位当事人通过对风险进行识别和度量,采用合理的经济和技术手段,主动地、有目的地、有计划地对风险加以处理,以最小成本去争取最大的安全保障和经济利益的行为。

这个定义包括了四个要点:其一,风险管理的主体是经济单位,即个人、家庭、企业以及其他法人团体;其二,指明风险管理是通过对风险的认识、衡量和分析,从而选择最有效的方式,即最佳的风险管理技术为中心;其三,指明对风险管理技术的选择及对风险的处理,是经济单位处在主动地位有目的、有计划地进行的;其四,指明风险管理的目标是以最小的成本获取最大的安全保障。

2. 风险管理的目标

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降到最小,获得最大的安全保障。即风险管理就是要以最少的费用支出达到最大限度地分散、转移、消除风险,以实现保障人们经济利益和社会稳定的基本目的。

风险管理的总目标可以分为损失前管理目标和损失后管理目标。

(1)损失前管理目标是指选择最经济有效的方法减少和避免损失发生,使损失发生的可能性降到最低,从而减少人们的思想负担,提高工作效率。具体包括:①降低损失成本,预防潜在损失。这要求对安全计划、保险以及防损技术的费用进行财务分析。②减轻和消除企业人员对潜在损失的精神压力。③遵守和履行外界赋予企业的责任。

(2)损失后管理目标是指一旦损失发生尽可能减少直接损失和由直接损失引起的间接损失,尽快恢复损失前的状态。具体包括:①维持企业的生存。在损失发生后,企业至少要在一段合理的时间内能够部分恢复生产和经营。②生产能力的保持与利润计划的实现。从而使企业保持生产持续增长。③保持企业的服务能力。这对公用事业企业尤为重要,这些企业有义务提供不间断的服务。④履行社会责任。尽可能减轻企业受损对其他人和整个社会造成不利影响。

为了实现上述的管理目标,风险管理人员必须鉴别风险、估算风险和选择适当的方法对付风险损失。

3. 风险管理的程序

风险管理的基本程序是风险的识别、风险的估算、风险的评价、风险管理的方式选择。

1) 风险的识别

风险的识别是整个风险管理的基础,是指在风险事故发生之前,运用各种方法系统地、全面地、连续地认识所面临的各种风险,以及分析风险事故发生的潜在原因。因此,风险的识别实际是一个对风险进行判断、归类及其性质加以分析的过程。

风险的识别主要包括感知风险和分析风险两方面内容。感知风险就是通过对风险的调查、了解,对风险进行判断;分析风险就是通过对风险的类别进行归纳、区分,认识风险产生的原因和条件,掌握风险所具有的性质。

风险识别的方法主要有风险列举法、财务报表分析法、生产流程分析法、保险调查法以及外部环境分析法等,每种方法有其自身的特点,风险管理者可根据企业的性质、规模采用适合的方法或多种方法的组合。

2) 风险的估算

风险的估算即风险的衡量,是指对特定风险的损失概率和损失程度进行估算,用以评价风险对预定目标的不利影响及其程度。这包括估计潜在的损失频数和损失程度。损失频数是指一定时期内损失可能发生的次数;损失程度指每次损失可能的规模,即经济损失大小。

在这一阶段,风险管理者通过对所收集的大量资料进行分析,估计和预测风险发生的可能性、危害程度及其对经济单位的影响。风险的估算使风险分析定量化,为风险管理者进行风险决策,从而选择最佳的风险管理方式提供了可靠的科学依据。

3) 风险的评价

在风险识别和风险估算的基础上,对风险发生的概率和损失程度应结合其他因素进行全面考虑。风险评价的主要目的是通过将处理风险所需投入的费用与可能出现的风险损失相比较,以确定风险是否需要处理,在经济上是否合算,如何处理效果最佳。

4) 风险管理的方式选择

在风险识别和估算的基础上,根据风险管理目标选择最佳的风险管理方式,即选择对付风险的各种方法,是风险管理中重要的程序。风险管理方式分为控制型和财务型两类。

控制型风险管理方式主要包括回避、预防、分散和抑制等方法,其目的是降低损失频率和减少损失程度,重点在于改变引起意外事故和扩大损失的各种条件。财务型风险管理方式的目的是以提供基金的方式,降低发生损失的成本。财务型的风险管理方式主要有自留风险和转移风险两种。风险管理方式的选择既要针对风险的实际情况,又要根据经济单位的资源状况,综合考虑可行性和效益。通常情况下,只有将多种风险管理方式进行合理地组合,才能取得最佳的风险管理效果。

三、可保风险

保险所承担的风险简称可保风险。一般而言可保风险必须具备下列条件:

(1) 风险必须具有偶然性。偶然性是指风险有发生的可能性,但无法事先确定何时、何地发生,也无法确定其是否有损失及损失的程度。像自然损耗、折旧等必然发生的损失,保险公司是不会承保的。如果风险肯定不会发生,保险也就没有必要了。

(2) 风险必须是意外的。意外风险包含两层意思:一是风险不是必然的,如上述提到的自然损耗、折旧等是必然的,非意外风险,属于不可保之列;二是风险不是被保险人故意行为所造

成的,即对于被保险人故意行为或不采取合理预防措施所造成的损失,保险人不予赔偿。

(3)风险必须是大量的、同质的和可测的。由于保险是以大数定律作为保险人建立稳固的保险基金的基础,只有一个或少量标的所具有的风险,是不具备这种基础的,因此,可保风险的一个重要条件是必须有某种同质风险的大量存在。同时,风险发生的概率和损失率是可以计算的,这是保险人计算保险费率的依据。

(4)风险必须是纯粹风险。保险人承保的风险只能是纯粹风险,不可能是投机风险。因为承保投机风险有可能会引起道德风险,使被保险人因投保而获得额外收益,而违反保险的原则。

(5)风险事故造成的损失要有重大性和分散性。这是指当风险发生后可能给人们带来难以承受的经济损失或长时间的不良影响。这样的风险才能促使多数经济单位或个人有参加保险的愿望。同时,就全体投保人来说,风险损失的发生在时空上要有分散性,保险对象的大多数不能同时遭受损失。否则,多数单位和个人之间不能在经济上形成互助共济,保险也难以成立。如保险人不能承保战争破坏的风险即属此类。

以上五个可保风险条件是相互联系,相互制约的,确认可保风险时必须五个条件综合考虑,以免发生承保失误。应当指出,可保风险的范围并不是一成不变的,随着保险市场需求的不断扩大,以及保险技术的日益进步,可保风险的范围也会随之改变。很多原来不可保的风险在先进的技术条件下也可以成为可保风险。

第二节 保险基本原理

一、保险的定义

《中华人民共和国保险法》(以下简称《保险法》)将保险定义为:“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保险金责任,或者当被保险人死亡、伤残、疾病或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。”

一般来说,保险有广义和狭义之分。广义的保险,是指保险人向投保人收取保险费,建立专门用途的保险基金,用于补偿因自然灾害和意外事故造成的经济损失,或为社会安定发展而建立物质准备的一种经济补偿制度。它一般包括由国家政府部门经办的社会保险,由专门的保险公司按商业原则经营的商业保险,和由被保险人集资合办的合作保险等。狭义的保险,特指商业保险,即按照商业化经营原则,以合同形式确立双方经济关系,采用科学的计算方法,收取保险费,建立保险基金,对遭受约定灾害事故所造成的损失进行补偿而建立的一种经济补偿制度。

二、保险的特征

保险作为一种补偿意外损失的经济形式,有其自身特殊的规律性,即保险的基本特征。

(1)保险必须有特定风险的存在。建立保险制度的目的是应付风险事故的发生。因为只有发生了意外事故的风险才有必要建立损失补偿的保险制度,所以风险的存在是构成保险制度的首要条件。

(2)保险对风险事故造成的损失给予经济补偿。保险属于善后对策,它是用经济手段来补