

PICC 培训教材

P&C

保险 基础知识

郭颂平 赵春梅 编著

(2014 版)

BASIC KNOWLEDGE ON INSURANCE



首都经济贸易大学出版社
Capital University of Economics and Business Press

PICC 培训教材

P&C

保险基础知识

BASIC KNOWLEDGE ON INSURANCE

(2014版)

郭颂平 赵春梅 编著

图书在版编目(CIP)数据

保险基础知识(2014 版)/郭颂平,赵春梅编著. —北京:首都经济贸易大学出版社,2014.5

ISBN 978 - 7 - 5638 - 2207 - 2

I . ①保… II . ①郭… ②赵… III . ①保险学—教材 IV . ①F840

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 046783 号

保险基础知识(2014 版)

郭颂平 赵春梅 编著

出版发行 首都经济贸易大学出版社

地 址 北京市朝阳区红庙(邮编 100026)

电 话 (010)65976483 65065761 65071505(传真)

网 址 <http://www.sjmcb.com>

E-mail [publish @ cueb.edu.cn](mailto:publish@cueb.edu.cn)

经 销 全国新华书店

照 排 首都经济贸易大学出版社激光照排服务部

印 刷 河北三河长城印刷有限公司

开 本 787 毫米×960 毫米 1/16

字 数 450 千字

印 张 25.25

版 次 2014 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5638 - 2207 - 2/F · 1260

定 价 39.00 元

图书印装若有质量问题,本社负责调换

版权所有 侵权必究

前

言

Foreword

为加强员工教育培训基础建设,提高保险从业人员专业知识与技能水平,经公司教育培训评审委员会决定,根据教材编审计划,我公司教育培训部组织启动了《保险基础知识》教材的修订工作。本教材是我公司编写的适用于企业内训的第一部保险基础类教材,从20世纪90年代初至今已修订五版,2006年修订版(第五版)的使用也近7年。随着国内外保险市场形势的变化、保险法规的修订、公司改制以及业务扩展,教材中部分内容已不能适应新时期公司培训需求,因此有必要再进行第六版修订。

本次修订是遵循科学创新、与时俱进的原则,在2006年版的基础上进行的一项工作。新修订的教材保持了原教材的基本框架,根据保险市场及公司业务发展,补充和调整了相关章节及内容。新修订的教材共分16章,力争突出内容新颖、结构完整、实操性强的特点。

1.“新”。在内容上除了根据最新保险条款的内容作了修订外,主要还增加了2013年6月15日颁布的《国务院关于保险业改革发展的若干意见》的有关保险社会管理功能等重要理论,以及2013年7月1日开始实施的国务院《机动车辆交通事故责任强制保险条例》等。

2.“全”。从结构上来看,不仅阐述了保险的基本原理,还介绍了保险产品的内客及保险经营的环节。这次新修订的教材共分为保险原理(第一章至第四章)、保险产品(第五章至第十三章)、保险经营(第十四章)、保险实务(第十五章)、保险监管(第十六章)等五方面内容,这些都是与保险理论和实践最直接的应知应会的相关基础知识。

3.“实”。在实务操作上结合2003年中国人保财险改制重组以来的重大变革,着重依据产品线、理赔线、保险销售、客户服务管理等新增规定与要求、以及市场环境的变化情况进行大量补充和修改,充分展现了现代非寿险公司的业务经营范围和实务操作流程。

保险基础知识

本教材由广东金融学院副院长郭颂平教授、南开大学风险管理与保险学系副主任赵春梅副教授编著，由总公司各相关部门专家和业务骨干审定。鉴于本教材主要面向企业内训和员工自学，故教材修订的定位仍是以公司内训和自学为主的培训教材，同时也是我公司每年新员工岗前培训统考的指定教材。本教材属公司教材建设体系中的基础类教材，所涉及的保险专业险种的具体内容可参考其他系列（专业基础类或专业类）教材。因本教材已在内部使用十多年，体系稳定，内容趋于成熟，正式出版后，相信可作为关注和从事保险业的业内外人士的参考用书。

时间仓促，水平有限，如有错误与不妥，欢迎读者批评指正。

《保险基础知识》编写组



录

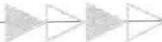
CONTENTS

第一章 风险概述	.....	(1)
第一节 风险及其特征	.....	(1)
第二节 可保风险	.....	(7)
第三节 风险管理	.....	(9)
第二章 保险概述	.....	(14)
第一节 保险的基本概念	.....	(14)
第二节 保险法概述	.....	(20)
第三节 保险的分类	.....	(27)
第四节 保险的功能	.....	(31)
第五节 保险业的发展历程	.....	(33)
第三章 保险合同	.....	(40)
第一节 保险合同的概念	.....	(40)
第二节 保险合同的主体与客体	.....	(44)
第三节 保险合同的构成	.....	(48)
第四节 保险合同的成立与生效	.....	(53)
第五节 保险合同的效力	.....	(55)
第六节 保险合同的解释	.....	(62)
第七节 保险合同的纠纷处理	.....	(64)
第四章 保险的基本原则	.....	(66)
第一节 保险利益原则	.....	(66)
第二节 最大诚信原则	.....	(73)
第三节 近因原则	.....	(82)
第四节 损失补偿原则	.....	(85)
第五章 财产保险	.....	(94)
第一节 企业财产保险	.....	(94)

第二节	机器损坏保险	(104)
第三节	利润损失保险	(107)
第四节	家庭财产保险	(114)
第五节	工程保险	(121)
第六章	农业保险	(134)
第一节	农业保险概述	(134)
第二节	种植业保险	(138)
第三节	森林保险	(143)
第四节	养殖业保险	(148)
第七章	机动车辆保险	(150)
第一节	机动车辆保险概述	(150)
第二节	机动车辆保险的主要内容	(153)
第三节	机动车辆交通事故责任强制保险	(165)
第八章	船舶与货物运输保险	(171)
第一节	船舶保险	(171)
第二节	货物运输保险	(183)
第九章	能源与航空航天保险	(205)
第一节	能源保险	(205)
第二节	航空航天保险	(214)
第十章	责任保险	(220)
第一节	责任保险概述	(220)
第二节	公众责任保险	(225)
第三节	产品责任保险	(232)
第四节	雇主责任保险	(240)
第五节	职业责任保险	(247)
第六节	承运人责任保险	(250)
第十一章	信用保险	(258)
第一节	信用保险	(258)
第二节	保证保险	(272)
第十二章	人身保险	(278)
第一节	人寿保险	(278)
第二节	人身意外伤害保险	(284)
第二节	健康保险	(291)

第十三章 再保险	.....	(300)
第一节 再保险概述	.....	(300)
第二节 比例再保险与非比例再保险	.....	(304)
第三节 再保险业务的操作	.....	(306)
第十四章 保险经营	.....	(309)
第一节 保险经营概述	.....	(309)
第二节 保险营销管理	.....	(313)
第三节 客户关系管理	.....	(326)
第四节 非寿险精算	.....	(333)
第五节 保险资金运用	.....	(344)
第六节 保险公司经营效益分析	.....	(349)
第十五章 保险实务的主要环节	.....	(361)
第一节 销售	.....	(361)
第二节 承保	.....	(367)
第三节 防灾	.....	(373)
第四节 理赔	.....	(376)
第十六章 保险监管	.....	(384)
第一节 保险监营制度	.....	(384)
第二节 保险监管的主要内容	.....	(388)

第一 章



风 险 概 述

第一 节 风 险 及 其 特 征

一、风险的含义

(一) 风险的一般含义

风险一般是指某种事件发生的不确定性。只要某一事件的发生存在着两种或两种以上的可能性,那么该事件即存在着风险。用概率描述,不确定性是指某一事件发生的概率介于0与1之间。当某一事件发生的概率是0或是1时,说明不存在不确定性,也就没有风险。

(二) 风险的特定含义

从风险的一般含义可知,风险既可以指积极结果即赢利的不确定性,也可以指损失发生的不确定性。如商业投机有三种可能:赚钱、赔钱和不赔不赚,这三种可能性都属于风险的不确定性范畴。然而,保险是通过其特有的处理风险的机制,对被保险人提供保险保障的,即当被保险人由于保险事故的发生而遭受经济损失或人身伤害时,由保险人进行保险赔偿或给付,因而在保险理论与实务中,风险具有特定含义,即风险是指某种损失发生的不确定性。

二、风险的构成要素

风险是由多种要素构成的。这些要素的共同作用,决定了风险的存在、发生和发展。一般认为,风险由风险因素、风险事故和损失三个要素构成。

(一) 风险因素、风险事故和损失的概念

1. 风险因素。风险因素是指促使某一特定损失发生或增加其发生的可能性或扩大其损失程度的原因或条件。风险因素是风险事故发生的潜在原因,是造成损失的间接原因。例如,对于建筑物而言,风险因素是指其所使用的建筑材料的质量、建筑结构的稳定性等;对于人而言,风险因素则是指健康状况和年龄等。根据风险因素的性质不同,通常可将其分为实质风险因素、道德风险因素和心理风险因

素三种类型。

(1) 实质风险因素。实质风险因素是指某一标的本身所具有的足以引起损失发生或增加损失机会或加重损失程度的有形因素。如一个人的身体健康状况,某一建筑物坐落的地理位置、所使用的建筑材料的性质,某一类汽车的刹车系统的可靠性,地壳的异常变化,恶劣的气候,疾病传染等都属于实质风险因素。人类对于这类风险因素,有些可以在一定程度上加以控制,有些在一定时期内无能为力。

(2) 道德风险因素。道德风险因素是指与人的品德修养有关的无形因素,即由于人们不诚实、不正直或有不轨企图,故意促使风险事故发生,以致引起财产损失和人身伤亡的因素,如欺诈、纵火等都属于道德风险因素。在保险业务中,保险人对因投保人或被保险人的道德风险因素所引起的损失,不承担赔偿或给付责任。

(3) 心理风险因素。心理风险因素是与人的心理状态有关的无形因素,即由于人们的疏忽或过失以及主观上不注意、不关心、心存侥幸,以致增加风险事故发生的机会和加大损失的严重性的因素。例如,企业或个人投保财产保险后放松对财物的保护,物品乱堆乱放,吸烟时随意抛弃烟蒂,都属于心理风险因素。

实质风险因素与人无关,道德风险因素和心理风险因素则均与人的行为有关,前者侧重于人的恶意行为,后者侧重于人的疏忽、过失行为。

2. 风险事故。风险事故(也称风险事件)是指造成人身伤害或财产损失的偶发事件,是造成损失的直接的或外在的原因,是损失的媒介物,即风险只有通过风险事故的发生,才能导致损失。例如,汽车刹车失灵酿成车祸而导致车毁人亡,其中刹车失灵是风险因素,车祸是风险事故。如果仅有刹车失灵而无车祸,就不会造成人员伤亡,也就没有风险事故。

3. 损失。在风险管理中,损失是指非故意的、非预期的、非计划的经济价值的减少,即经济损失。这是狭义的损失定义,在这个定义中强调了两个非常重要的因素,一是“非故意、非预期、非计划”,二是“经济价值的减少”。所以,损失一般以丧失所有权、预期利益、支出费用和承担责任等形式表现,而像精神打击、政治迫害、折旧以及馈赠等均不能构成损失。

在保险实务中,通常将损失分为两种形态,即直接损失和间接损失。直接损失是指因风险事故导致的财产本身的损失和人身伤害;间接损失则是指因直接损失引起的额外费用损失、收入损失和责任损失等。多数情况下,间接损失的金额很大,有时甚至超过直接损失。

(二) 风险因素、风险事故及损失之间的关系

一般而言,风险因素是风险事故的原因或条件。但是对于某一特定事件,在一定条件下,风险因素可能是造成损失的直接原因,则它就是风险事故;而在其他条件下,可能是造成损失的间接原因,则它就是风险因素。如下冰雹使得路滑而发生车祸,造成人员伤亡,这时冰雹是风险因素,车祸是风险事故;若冰雹直接击伤行

人，则它是风险事故。

从风险因素和风险事故间的关系来看，通常，风险因素只是发生风险事故并造成损失的可能性或使之增加的条件，它并不直接导致损失，只有通过风险事故这个媒介才产生损失（见图 1—1）。

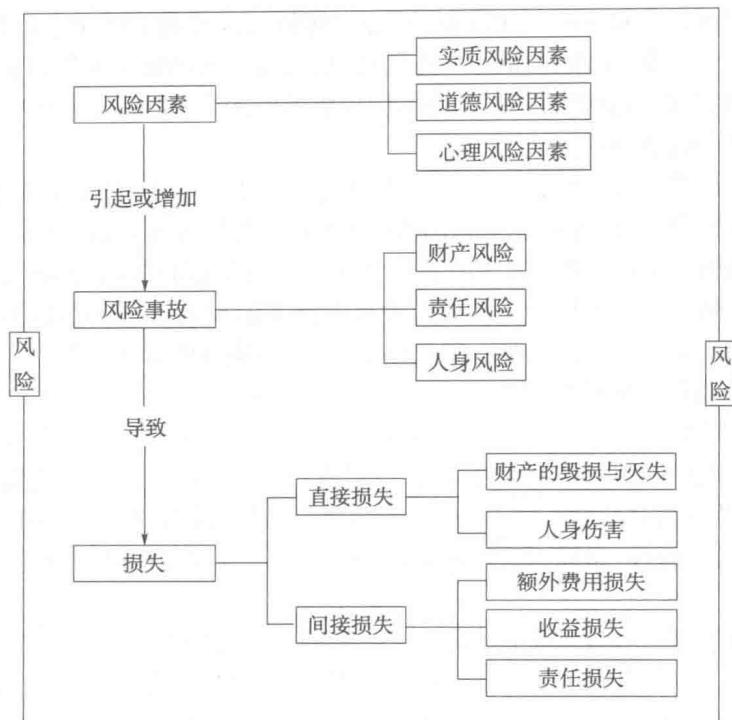


图 1—1 风险因素、风险事故及损失之间的关系

图 1—1 表明，风险因素的存在引起或增加了风险事故发生的可能性，而风险事故一旦发生则会导致损失，三者之间相互联系，当损失发生后，就需要经济补偿，从而产生了保险需要。

三、风险的分类

（一）依据风险产生的原因分类

依据风险产生的原因分类，风险可分为自然风险、社会风险、政治风险、经济风险与技术风险。

1. 自然风险。自然风险是指因自然力的不规则变化引起的种种现象导致对人们的经济生活、物质生产及生命安全等所产生威胁的风险。如地震、水灾、火灾、风灾、雹灾、冻灾、旱灾、虫灾以及各种瘟疫等自然现象是经常的、大量发生的。自然

风险是保险人承保最多的风险。

2. 社会风险。社会风险是指由于个人或团体的行为(包括过失行为、不当行为及故意行为)或不行为使社会生产及人们生活遭受损失的风险,如盗窃、抢劫、玩忽职守及故意破坏等行为将可能对他人财产造成的损失或人身造成的伤害。

3. 政治风险。政治风险(又称为国家风险)是指在对外投资和贸易的过程中,因政治原因或订约双方所不能控制的原因,使债权人可能遭受损失的风险。如因输入国家发生战争、革命、内乱而中止货物进口;因输入国家实施进口或外汇管制,对输入货物加以限制或禁止输入;因本国变更外贸法令,使输出货物无法送达输入国,造成合同无法履行等。

4. 经济风险。经济风险是指在生产和销售等经营活动中,由于受各种市场供求关系、经济贸易条件等因素变化的影响,或经营者决策失误,对前景预期出现偏差等导致经营失败的风险。比如生产的增减、价格的涨落和经营的盈亏等。

5. 技术风险。技术风险是指伴随着科学技术的发展、生产方式的改变而产生的威胁人们生产与生活的风险。如核辐射、空气污染和噪音等。

(二)依据风险标的分类

依据风险标的分类,风险可分为财产风险、人身风险、责任风险与信用风险。

1. 财产风险。财产风险是指导致一切有形财产的损毁、灭失或贬值的风险。如厂房、机器设备、原材料、成品、家具等会遭受火灾、地震、爆炸等风险;船舶在航行中,可能遭受沉没、碰撞、搁浅等风险。财产损失通常包括财产的直接损失和间接损失两个方面。

2. 人身风险。人身风险是指导致人的伤残、死亡、丧失劳动能力以及增加费用支出的风险。如人会因生、老、病、死等生理规律和自然、政治、军事、社会等原因而早逝、伤残、年老无依靠等。人身风险所致的损失一般有两种:一种是收入能力损失,一种是额外费用损失。

3. 责任风险。责任风险是指因个人或团体的疏忽或过失行为,造成他人财产损失或人身伤亡,依照法律、合同或道义应负法律责任或合同责任的风险。责任风险中所说的“责任”,少数属于合同责任,绝大部分是指法律责任,包括刑事责任、民事责任和行政责任,但保险人所承保的法律责任风险仅限于民事损害的经济赔偿责任。例如,由于产品设计或制造上的缺陷所致消费者(或用户)的财产损失或人身伤害,产品的设计者、制造者、销售者依法要承担经济赔偿责任;合同一方违约使另一方遭受损失,违约一方依合同要承担经济赔偿责任;等等。

4. 信用风险。信用风险是指在经济交往中,权利人与义务人之间,由于一方违约或违法致使对方遭受经济损失的风险。如进出口贸易中,出口方(或进口方)会因进口方(或出口方)不履约而受损。

(三)依据风险性质分类

依据风险性质分类,风险可分为纯粹风险与投机风险。

1. 纯粹风险。纯粹风险是指只有损失机会而无获利可能的风险。各类自然灾害、意外事故均属于纯粹风险。例如房屋所有者面临的火灾风险，汽车主人面临的碰撞风险等，当火灾或碰撞事故发生时，他们便会遭受经济利益上的损失。

2. 投机风险。投机风险是相对于纯粹风险而言的，是指既有损失可能又有获利机会的风险。投机风险的后果一般有三种：一是“没有损失”；二是“有损失”；三是“盈利”。例如在股票市场上买卖股票，就存在赚钱、赔钱和不赔不赚三种后果，因而属于投机风险。通常，人们会尽力避免纯粹风险，却为获利而甘冒投机风险。

(四) 依据风险产生的社会环境对风险的分类

依据风险产生的社会环境对风险的分类，风险可分为静态风险与动态风险。

1. 静态风险。静态风险是指在社会经济正常的情况下，自然力的不规则变化或人们的过失行为所致损失或损害的风险。如雷电、霜害、地震、暴风雨等自然原因所致的损失或损害；火灾、爆炸、意外伤害事故所致的损失或损害等。

2. 动态风险。动态风险是指由于社会经济、政治、技术以及组织等方面发生变动所致损失或损害的风险。如人口增长、资本增加、生产技术的改进、消费者爱好的变化等。

静态风险与动态风险的区别在于：

(1) 风险性质不同。静态风险一般均为纯粹风险，无论是对于个体还是对于社会来说，静态风险都只有损失机会，而无获利的可能；而动态风险既包括纯粹风险又包括投机风险，某一动态风险对于一部分个体可能有损失，但对另一部分个体则可能获利，从社会总体上看也不一定有损失，甚至可能有收益。如消费者爱好的转移，会引起旧产品失去销路，增加对新产品的需求。

(2) 发生特点不同。静态风险在一定条件下具有一定的规律性，变化比较规则，可以通过大数法则加以测算，即对风险发生的频率作统计、估计、推断；动态风险的变化却往往不规则，无规律可循，难以用大数法则进行测算。

(3) 影响范围不同。静态风险通常只影响少数个体；而动态风险的影响则比较广泛，往往会带来连锁反应。

四、风险的特征

(一) 风险的不确定性

风险的不确定性是就个体而言的，具体表现为：风险发生与否的不确定、发生时间的不确定和产生结果的不确定。

1. 发生与否的不确定性。与风险是否发生的不确定性相对立的是确定性，即肯定发生或肯定不发生。就个体风险而言，其是否发生是偶然的，是一种随机现象，具有不确定性；但在总体上，风险的发生却往往呈现出明显的规律性，具有一定必然性。

2. 发生时间的不确定性。从总体上看,有些风险是必然要发生的,但何时发生却是不确定的。例如,生命风险中,死亡是必然发生的,这是人生的必然现象,但是具体到某一个人何时死亡,却是不可能确定的。

3. 产生结果的不确定性。结果的不确定性,即损失程度的不确定性。例如,沿海地区每年都会遭受或大或小的台风袭击,有时是安然无恙,有时却损失惨重。可见人们对未来年份发生的台风是否会造成财产损失或人身伤亡以及程度如何是无法预知的。正是风险的这种总体上的必然性与个体上的偶然性的统一,构成了风险的客观不确定性,从而形成了人们对保险的需要。

(二) 风险的客观性

风险是一种不以人的意志为转移,独立于人的意识之外的客观存在。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及超过人们主观意识所存在的客观规律所决定的。例如,自然界的地震、台风、洪水,社会领域的战争、冲突、意外事故等,都是不以人的意志为转移的客观存在。因此,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程度,但是,从总体上说,风险是不可能彻底消除的。正是风险的客观存在,决定了保险的必要性。

(三) 风险的普遍性

人类的历史就是与风险相伴的历史。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,个人面临着生、老、病、死、意外伤害等风险,企业面临着自然风险、市场风险、技术风险、政治风险等,甚至国家和政府机关也面临着各种风险。总之,风险渗入了社会、企业、个人生活的方方面面,可以说是无处不在,无时不有。正是由于这些对人类的社会生产和生活构成威胁的风险的普遍存在,才有了保险存在的必要和发展的可能。

(四) 风险的社会性

风险与人类社会的利益密切相关,即无论风险源于自然现象、社会现象还是生理现象,它都必须是相对于人身及其财产的危害而言的。就自然现象本身而言无所谓风险,如地震对大自然来说只是自身运动的表现形式,也可能是自然界自我平衡的必要条件,只是由于地震会对人们的生命和财产造成损害或损失,所以对人类来说才成为一种风险。因而,风险是一个社会范畴,而不是自然范畴。没有人,没有人类社会,就无风险可言。

(五) 风险的可测定性

个别风险的发生是偶然的,不可预知的。但通过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概率及其损失程度,并且可构造出损失分布的模型,成为风险估测的基础。例如,在人寿保险中,根据精算原理,利用对各年龄段人群的长期观察得到的大量死亡记录,就可以测算各个年龄段的人的死亡率,进而根据死亡率计算人寿保险的保险费率。

(六) 风险的发展性

人类社会在自身进步和发展的同时,也创造和发展了风险。尤其是当代高新技术的发展与应用,使风险的发展性更为突出。例如,向太空发射卫星,把风险拓展到了外层空间;原子能的利用,核电站的建立,带来了核污染及核爆炸的巨大风险;等等。因而,风险会因时间、空间因素的不断发展变化而发展变化。

第二节 可保风险

一、可保风险及其演变

可保风险是指符合保险人承保条件的特定风险。保险技术的发展和时间的推移,以及一些外部条件如市场竞争、国家政策、经营局势等的变化都会左右保险人的承保条件。

人类进入21世纪,无论是古老的亚洲还是高度工业化的欧洲,甚或是新兴的美洲,都仍然无法逃脱大自然和人类自身的危险。地震、飓风、洪灾等巨灾风险在世界范围内频繁发生,战争没有因为新世纪的开始而结束反而更加的复杂和激烈;国家自身的危险也是越来越多,政变和政府的倒台频频上演,华尔街金融风暴引发的全球经济危机使得全球经济至今难以复苏。

风险发展变化的态势对整个国际保险业提出了一个如何应对这类风险的全新课题,也进一步导致保险经营所处的风险环境发生了巨大变化。保险企业基于开展市场竞争、稳定保险经营、实现经营利润等考虑,逐渐放宽承保条件,传统可保风险的条件出现弱化趋势,保险保障的范围也开始由传统意义上的纯粹风险转向了非纯粹风险。

二、可保风险的条件

尽管保险人承保风险的条件在发生变化,但可保风险的基本条件是恒定的。

(一) 风险必须具有不确定性

风险的不确定性至少包含三层含义:第一,风险发生与否是不确定的。确定不会发生的风险投保人不会投保;确定必然会发生的风险保险人不会承保;只有那些有可能发生但又不一定发生的风险才能成为可保风险。第二,风险发生的时间是不确定的。虽然确定必然发生但又不知何时发生的风险同样具有不确定性。如死

亡风险似乎是确定的,因为人必然会死亡。但是,就每个人而言,由于死亡的时间是难以预知的,不适时的死亡就是一种损失,因而具有可保性。第三,风险发生的原因和结果是不确定的。风险的发生具有偶然性和不可预知性,因此,被保险人的故意行为引起的损失和保险标的的自然损耗都不具有可保性,保险人不予赔付。

(二) 风险必须是纯粹风险

风险一旦发生,其所导致的结果是只有损失的机会,而无获利的可能。与纯粹风险相对应的投机风险所导致的结果则既有损失的机会,也有获利的可能。

(三) 风险必须使大量标的均有遭受损失的可能

一方面,标的数量的充足程度关系到实际损失与预期损失的偏离程度,影响保险经营的稳定性;另一方面,风险如果不是为大量标的所具有,也不能形成转嫁风险的迫切性,从而也就不能产生大量的共同转移风险的保险需求,当然也就不能形成一定的规模。

(四) 风险必须有导致重大损失的可能

风险的发生必须有导致重大损失的可能性,这种损失是被保险人无力承担的。如果损失很轻微,则无参加保险的必要,即使参加保险,其所付出的代价也必然超过其所得到的补偿,因为保险费不仅包含损失成本,而且包括保险人的费用成本。因而对被保险人来讲,将轻微的损失通过保险转嫁在经济上是非常不合算的。但是,有发生重大损失的可能性并不意味着损失机会也大,相反,遭受重大损失的机会可能很小。

(五) 风险不能使大多数的保险对象同时遭受损失

这一条件要求损失的发生具有分散性。因为保险的目的,是以多数人支付的小额保费赔付少数人遭遇的大额损失。如果大多数保险对象同时遭受重大损失,则任何保险人都无法予以赔付。然而,实际情况并不尽如人意,洪水、地震等巨灾事故往往带来的是巨额损失,因此,保险人在承保时力求将风险单位分散,或是用再保险的方式转嫁一部分风险责任。

(六) 风险必须具有现实的可测性

保险经营中,要求制定出准确的费率,而费率的计算依据是风险发生的概率及其所致标的的损失概率,这就要求风险具有可测性。如果风险发生及其所致损失的周期过长,或是风险标的物是新生事物,人们对其观察分析不久,都不足以制定比较可靠稳定的费率,难于科学经营此种风险,或者使保险人面临很大的经营风险。因此,如果风险缺乏现实可测性,便不能成为可保风险。

三、风险单位及其划分

(一) 风险单位的定义

风险单位是指一次风险事故发生可能造成最大损害范围。在保险实务中,

风险单位是指保险标的发生一次保险事故可能造成的大损失范围,是保险人确定其可以承担最高保险责任的计算基础。

(二) 风险单位的划分

不同的保险业务有不同的风险单位。在实务上,风险单位的划分一般有以下几种方法:

1. 按地段划分。由于标的之间在地理位置上相毗邻,具有不可分割性,当风险事故发生时,受损失的机会是相同的,故将一个地段作为一个风险单位。如在财产保险中,紧挨化工厂的宿舍区就应视为同一个风险单位,宿舍区将使用同化工厂一样的火险费率。

2. 按投保单位划分。为了简化手续,有时一个投保单位就是一个风险单位。例如,在团体人身保险中,如果一个单位的各岗位工种属于同一个风险等级,那么,该单位就是一个风险单位;再如,在企业财产保险中,对于那些不需要勘察、制图和分别险位的投保单位,只要将其全部财产按账面价值足额投保,该投保单位即作为一个风险单位,按其占用性质和建筑等级来确定费率。

3. 按标的划分。一个标的为一个风险单位。对于一些与其他标的无毗连关系,风险集中于保险标的,可以视一个保险标的为一个风险单位,如一颗卫星、一架飞机等。

第三节 风险管理

一、风险管理的概念

风险管理思想早在 19 世纪已开始萌芽,它是伴随工业革命的诞生而产生的。但直到 20 世纪 60 年代,随着风险管理的研究逐步趋向系统化、专门化,才成为管理科学中的一门独立学科。

风险管理是一个组织或者个人用以降低风险的消极结果的决策过程,即通过风险识别、风险估测、风险评价,并在此基础上优化组合各种风险管理技术,对风险实施有效控制和妥善处理风险所致损失的后果,从而以最小的成本获得最大的安全保障。

风险管理的含义可以从三个层次予以理解:

第一,风险管理的主体可以是任何组织和个人,包括个人、家庭和组织(包括营利性组织和非营利性组织);

第二,风险管理技术运用的前提是风险识别、风险估测、风险评价;

第三,风险管理的基本目标是以最小的成本获得最大的安全保障。

随着世界经济格局的发展而不断更新,20 世纪 80 年代开始出现了全面风险管理的概念,指的是从整个组织所有的业务范围出发,积极、超前和系统地理解、管理