

保险基础知识

袁 革 主编



中国经济出版社

13-11
国内贸易部部编中等专业学校教材

保险基础知识

袁 革 主编

中国经济出版社

责任编辑：黄允成、张植信

责任校对：袁 乔、卢心铭

保险基础知识

袁 革 主编

中国经济出版社出版发行

(北京市百万庄北街3号)

(邮政编码：100037)

各地新华书店经销

双青印刷厂印刷

787×1092毫米 1/32 10.375印张 216千字

1996年5月第1版 1996年5月第1次印刷

印数：1—10,000

ISBN 7-5017-0-0/F·2569

定价：13元

编 审 说 明

国内贸易部部编中等专业学校教材，是适应社会主义市场经济发展的新形势，按着建立社会主义现代企业制度和“建立大市场、搞活大流通、发展大贸易”的要求，结合我国财税、金融体制、领导体制等改革情况，由国内贸易部教育司组织有关专家、教授和长期在教学第一线任教的教师编写的。经审定，可以作为国内贸易部系统中等专业学校教材，也可作为各类中等成人学校、在职业务干部岗位培训教材和广大企业职工自学读物。

《保险基础知识》一书，由广东省供销学校袁革主编，上海市商业会计学校陈珊任副主编。参加本书编写的有：袁革（第一、六章），安徽省商业学校翟建华（第二章），广东省供销学校朱冰（第三章），陈珊（第四、七章），北京市物资学校魏玲（第五章）。全书由袁革拟定编写提纲并总纂定稿。

该书在编定过程中得到了许多学校领导和教师的大力支持，在此一并致谢。由于编写时间仓促，水平所限，缺点疏漏在所难免，请广大读者提出宝贵意见，以便今后进一步修订完善。

国内贸易部教育司

1996年5月

目 录

第一章 保险概述.....	(1)
第一节 保险的本质.....	(1)
第二节 保险的沿革.....	(9)
第三节 保险的作用	(20)
第四节 保险的类型	(29)
第二章 保险运作	(37)
第一节 保险组织	(37)
第二节 保险原则	(46)
第三节 保险基金	(55)
第四节 保险程序	(66)
第三章 保险合同	(80)
第一节 保险合同的性质	(80)
第二节 保险合同的法律关系	(90)
第三节 保险合同的订立、变更、解除和终止.....	(102)
第四节 保险合同的履行.....	(115)
第四章 财产保险(上)	(127)
第一节 财产保险的特点和种类.....	(127)
第二节 普通财产保险.....	(131)
第三节 责任保险.....	(144)
第四节 保证保险.....	(156)

第五章 财产保险（下）	(163)
第一节 货物运输保险	(163)
第二节 运输工具保险	(174)
第三节 工程保险	(188)
第四节 农业保险	(198)
第六章 人身保险	(210)
第一节 人身保险的特点和种类	(210)
第二节 简易人身保险	(219)
第三节 团体人身保险	(227)
第四节 意外伤害保险	(234)
第七章 涉外保险	(243)
第一节 涉外保险的特点和种类	(243)
第二节 进出口货物运输保险	(249)
第三节 涉外非水险	(273)
第四节 涉外人身保险	(290)
附录（一）：《中华人民共和国保险法》	(299)
（二）：国内贸易部部编中等专业学校教材书目	(324)

第一章 保险概述

保险是在商品经济条件下，人们为应付各种风险造成的损失而结成的一种特定的经济关系。随着社会主义市场经济的发展，保险及保险业日益渗透到人们生产和生活的各个领域，了解现代保险的理论实务亦显得日趋重要。明确保险的涵义与本质，了解保险的产生与发展，认识保险的地位与作用，懂得保险的主要种类，是学习保险知识的必要基础。

第一节 保险的本质

一、保险产生的条件

保险作为一种补偿经济意外损失的经济关系，是一定历史经济发展的产物。保险基于风险而客观存在，它是因风险产生引起对损失赔偿的需求，在商品经济相当发展出现了剩余产品，建立了保险基金后才产生的。保险的产生，具有一定的客观条件。

（一）风险发生是保险产生的前提条件

风险事故是人类任何社会，即使在当代科技发达的现代社会都无法避免的客观存在。现代社会，每一个人、每一个

家庭、每一个企业都面临着不幸事故可能发生的威胁，自觉不自觉地承担着各种不幸事故及由此所带来的损失。不幸事故发生的可能性就是风险。

风险有不同的类别。依据风险性质的不同，可分为纯粹风险与投机风险。纯粹风险是指只有损失机会而无获利可能的风险，如房屋失火、物业爆炸、农田被淹等；投机风险是指既有损失可能也有获利希望的风险，如由于政治形势的变化使股票投机者或获利丰厚、或损失惨重等。依据损失产生原因的不同，可分为自然风险、社会风险、经济风险和政治风险。自然风险是指由于自然现象、物理现象造成损失机会的风险，如地震、台风、雷电、山洪等；社会风险是指由于个人或团体的行为造成损失机会的风险，如盗窃、抢劫、战争、罢工等；经济风险是指企业在生产经营过程中，由于对市场判断失误或投资不当等原因造成经营上的亏损、破产的风险；政治风险是指由于种族、宗教、国家之间的冲突、叛乱、战争等所引发的风险。依据风险损害的对象的不同，可分为财产风险、人身风险、责任风险和信用风险。财产风险是指各种财产发生毁损、灭失和贬值的风险；人身风险是指因人的生老病死的生理规律和自然、政治、军事、社会等原因所引起的风险；责任风险是指因侵权行为而使他人遭受财产损失或人身伤害依法应承担的经济赔偿责任的风险；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行为给对方造成经济损失的风险。

保险是以风险的存在作为自身存在和发展的前提。由于风险无处不在，无时不有，为了使人们的生活得以安宁，生

产得以正常进行，这就产生了对损失必须进行补偿的客观需要，从而出现专门对风险损失进行补偿的保险行业。保险承保的是保险标的可能发生的各种风险，正是由于风险的存在，人们才寻求规避风险、转移或补偿损失的途径，才参加投保，保险才得以产生和发展。可以说，没有风险就没有保险，无风险的存在，无损失的发生，无经济损失补偿的需要，也就没有以经营风险为对象、以承担经济损失补偿为职能的保险业的产生。因此，风险发生及其所引起的对损失的经济补偿要求的存在是保险产生的前提条件。

（二）剩余产品出现是保险产生的物质条件

保险是一个历史经济范畴，它并不是在任何社会里都客观地存在。只有社会出现剩余劳动和剩余产品时，保险才有其产生和发展的物质基础。

在生产生活过程中，各种自然灾害、意外事故等风险不时给人类带来灾难。为了应付灾害事故的袭击，保障生产生活正常进行，人们通过与灾害斗争的实践，创造了事先进行物质提存建立社会后备基金的有效方法。社会后备基金是由于应付自然灾害和意外事故的发生、保障社会再生产进行和人民生活安定的一项专项基金。从实施方式上看，社会后备基金分为集中形式的后备基金、互助形式的后备基金、自留形式的后备基金和保险形式的后备基金。社会后备基金，尤其是保险基金的建立，有利于保障被保险人的利益，有利于抗风险能力的增强，也有利于经营的稳定性。

剩余产品是建立社会后备基金的唯一源泉。社会后备基金是积累基金的一部分，它是由剩余产品构成的。剩余产品

是满足人类生活必需以外的社会产品，只有当社会存在剩余产品时，可供用作补偿的物质财富才存在，才有可能存在用于补偿物质财富损失的物质基础，也才有可能使物质财富损失时的补偿得以实现。马克思曾指出：“保险必须由剩余价值补偿，是剩余价值的一种扣除。或者，从整个社会的观点来看，必须不断地有超额生产，也就是说，生产必须按大于单纯补偿和再生产现有财富所必要的规模进行，……完全撇开人口的增长不说，……以便掌握一批生产资料，来消除偶然事件和自然力所造成的异乎寻常的破坏。”因此，剩余产品是对风险损失进行补偿的物质承担者，是保证社会后备基金建立的物质基础，也是保险产生的物质条件。

（三）商品经济的相当发展是现代保险产生的根本条件

保险制度的产生、形成和发展是以商品经济的发展、对外贸易的扩大以及日益社会化的分工紧密联系在一起。商品经济的一定发展是现代保险产生和发展的经济基础。

在原始社会末期，生产力水平极其低下，人类劳动所获得的成果只能维持最低限度的生活需要，交换的区域、范围、品种、数量十分有限，根本不存在建立保险制度的经济基础。在奴隶社会，社会产品虽然有所增加，但基本上是一种简单再生产，剩余产品不多，也不存在建立保险制度的可能性。到了封建社会，生产力水平有了较大的进步，剩余产品逐渐增多，为了预防自然灾害与意外事故，开始有了资金后备；同时，随着手工业、商业和运输业的发展，出现了一些有共同利益的经济单位，它们共同提存资金后备，从而产生了保险制度的萌芽。进入资本主义社会，社会生产力进一步得到发

展，商品流通也跨出国界，形成了世界性市场，交换范围越来越广，风险也就越来越多、越来越大，从而促进了保险业的发展。

现代保险是指以盈利为目的的商业保险。从世界保险发展的现实来看，现代保险的发展程度与商品经济的发展水平有着不可分割的联系，商品生产和商品贸易的充分发展，运输业的兴旺发达，科学技术的发展以及在生产中的广泛应用，新的风险因素对人们的生命和财产破坏程度及范围进一步加重和扩大，使社会对保险愈加需要。同时，保险作为一种独立的行业从社会生产中分离出来，也是商品经济相当发展的结果。由于生产资料和产品归属不同的所有者，他们从考虑自有财产的安全保障出发，不得不作出风险转嫁选择的结果，这使具有同种风险的众多生产经营者按等价交换原则集合起来，构成保险产生的内在要求。保险在个体性、独立性、分离性的经济条件下是无法实现的。因此，社会分工、等价交换和生产的社会化是现代保险形成的必要的社会经济前提，商品经济的相当发展是现代保险产生的根本条件。

二、保险的基本特征

保险是一个科学的专门术语。它是从英文“Insnrance”或“Assurance”翻译而来。保险一词最初是14世纪意大利沿海地区的商业用语，意为“抵当”、“担保”、“保护”、“负担”等，后传到英国，其含义有很大的发展。英文的原意是“以缴付保险费为代价来取得损失补偿”，但这只是反映了某一经济活动的轮廓，还不是科学的概念。

现代保险学把保险的定义概括为：保险是集合具有同类风险的众多单位或个人，以合理计算分担金的形式，实现对少数成员因该风险事故所致经济损失的补偿行为。分析以上定义，可看出保险具有四个明显的特征：

第一，保险是一种补偿行为。保险的主要目的是处理可能发生的特定风险事故，投保人向保险人交付保险费，是为了一旦发生合同约定的可能的灾害事故后，能实现对该风险事故所致经济损失的补偿，从而增强抵御自然灾害和意外事故的能力，相应减少风险对其的危害程度。

第二，保险是一种互助行为。保险是一种社会互助共济的经济形式，为了广泛分散风险，需要最大限度地集合有共同风险顾虑的法人或自然人，以集体的力量分摊损失。在某一时间内，因风险事故造成经济损失的往往是少数成员，为使补偿得以实现，应运用多数单位和个人的集体力量，以足够数量的单位或个人所缴纳的保险费，来分摊少数成员的风险损失。保险必须构成团体，结成互助，以众多单位或个人的协助结合为基础。

第三，保险是一种法律行为。保险人与投保人的权利和义务必须通过签订保险合同加以规定，双方存在契约化的权利对等关系。接受风险转嫁、提供保险保障的人是保险人，获取保险利润是保险人的经营动机；参加保险、转嫁风险、获得保险保障的人是被保险人，实现投保目的的代价是投保人支付保险费。双方的权利义务是对等的，一方支付保险费，另一方于约定情况下给付保险金。保险人有收取保险费的权利，又有承担保险责任的义务；投保人有得到经济损失补偿的权

利，又有依约交纳保险费的义务。

第四，保险是一种科学行为。保险费率是运用科学的方法计算出来的。个别风险事故的发生可能是不规则的，但若集合众多的事件一观察，则又非常有规律可循。保险则根据这一原理，动用可靠的资料及特殊的技术，将个别风险单位遭受损失的不定性，变成多数风险单位可以预知的损失，从而准确公正地确定保险费，合理计算分担金。从风险管理的角度看，保险实质上是对意外损失的转移和重新分配的一种科学的财务安排。

三、保险的构成要素

保险的产生有其自然基础和经济基础，相应的保险由一定的要素构成。保险的构成要素有：

（一）可保保险

建立保险制度的目的是应付特定风险事故的发生。保险以风险为经营对象，分散风险、补偿风险事故损失的能力，受社会生产力发展水平和科学技术发展水平制约。同时，保险作为一种商业性的经济行为，其运作也受经济规律的调节，以保证其经济效益。因此，保险所经营的风险并非一切风险，而是受制于以上两个条件的特定的风险，亦称可保风险，即保险人可以承保的风险。一旦保险人承保这种风险，就要对其发生灾害事故所引起的损失负赔偿责任。因此，可保风险是保险的第一要素，也是保险合同成立的主要要素。可保风险应具备以下条件：

1. 风险的发生不确定。不确定的含义包括，风险是否发

生为不确定，但又有发生的可能性；风险发生的时间为不确定，但必须是未来发生，即风险的发生应在保险合同订立的保险责任开始之后。风险发生的不确定，构成了人们心理上对保险的需求。

2. 风险的发生纯属偶然。偶然的含义是指风险发生出乎主观意料之外，即某一风险事故的发生，在发生原因、发生时间、发生地点、损失程度等方面，不为被保险人或保险人事先预知。

3. 风险须经预定。预定的含义是指保险人承保的风险涉及范围应在保险合同中事先订明，才能明确为保险人的责任。如果订立时已发生，则属于以往事实或既成事实，无不确定性而言，不能为保险人承保。

4. 风险的程度能测定。尽管风险是不确定的，包括损失的大小不确定，但损失的平均大小要能根据以往的损失资料作出统计估算，并据此作为确定保险费的根据。否则，保险费确定就失去了合理的基础，保险合同也自然难以订立。

（二）众多单位或个人的集合

保险分散风险、分摊损失的职能是通过具有共同风险顾虑的众多的法人或自然人的结合，依靠集体力量得以实现的。否则，风险无法分散，损失无法分摊，经济损失无法补偿。

（三）保险基金

保险基金是以法定的或合同的方式，按损失分摊原则，由作为投保人的经济单位或个人缴纳的保险费聚集而成的。保险基金是损失分摊的物质基础，没有雄厚的保险基金，损失分摊、经济补偿就无法实现。

（四）保险合同

保险人和投保人各自的权利与义务是通过订立保险合同加以明确和规定的。保险合同是保险人和投保人各自履行其义务、享受其权利的法律依据。

（五）保险机构

保险机构是指依法注册登记、以经营保险为业务的机构。保险机构的职能是筹集保险基金，组织经济损失补偿。没有保险机构，保险基金的筹集与分配便无法进行。

（六）数理根据

大数法则和概率论是保险人预测风险及其损失的数理根据。没有这种数理根据，就无法正确计算保险费，保险人的财务有效性也难以得到有效保证。

第二节 保险的沿革

一、古代保险思想和原始的保险方式

在人类社会漫长的历史进程，人们一直在努力探寻防灾避祸的方法，以谋求生产生活的安定。因此，救济后备、互助保险思想和原始的保险方式，远在古代即已出现。

（一）中国古代的保险思想与保险方式

中国早在古代就萌生了朴素的保险后备思想，出现了原始的保险方式。

我国最早的保险思想出现在公元前2500年。《礼记·礼运》有云：“大道之行也，天下为公；选贤与能，讲信修睦。

故人不独亲其亲，不独子其子；使老有所终，壮有所用，幼有所长；矜、寡、孤、独、废疾者，皆有所养”。这是我国古代最早的谋求经济生活安定的一种社会保险思想。

夏朝后期的奴隶社会已重视粮食的积储，出现储备粮食、以备荒年的思想和措施。据《夏箴》记载：“天中四殃，水旱饥荒，甚至无时，非务积聚，保以备之。”到公元前1100年的西周时期，已建立了各级后备仓储，朝廷设官专司积谷，积谷防饥被视为立国安邦所必须的措施。《周礼·大司徒》记载：“遣人掌之委积，以待施惠；乡里之委积，以恤民之艰厄；县都之委积，以待凶荒”。《周礼》还记载：“国无三年之食者，国非其国也。家无三年之食者，子非其子也，此谓之国备”。公元前179年至157年，汉文帝在位时即建立“常平仓”制，谷贱时多买进，谷贵时多售出，以平抑米价，保证民生。到隋文帝时，这种制度即带有强制性质。至唐朝，则建立“义仓”，作为备荒赈恤救济之用，不许挪作他用。此外，宋朝和明朝还有专门赡养老幼贫病、不能自我生存的“广惠仓”，这可以说是原始形态的人身救济后备制度。

可见，中国古代人们对于风险会造成生活波动不定的客观事实有着充分的认识，并积极采取措施来防范和减少风险造成的损失，尤其是建立后备以赈大灾年份之难民的措施，这些都归结为中国古代出现的最早的保险思想和保险方式。

（二）外国古代的保险思想与保险方式

外国早期的保险思想以及最早采取原始的救济或补偿损失的方式的，是地处东西方贸易要道上的文明古国。

在古代埃及，石匠中即有一种互助制度，参加者须缴付

会费，在会员死亡时支付丧葬费用。在古希腊，各城市有名为“公共柜”的组织，平时大家投币进去，战时用于救济伤亡者；或由会员分摊提取一定的会费，形成相当数量的公共基金，专门用于救济和补偿意外事故、自然灾害所造成的经济损失。在古罗马，亦曾出现过丧葬互助会，由士兵组成的这一互助组织，其成员缴纳相当的会费后，就可以享受调职时的旅费补助，当士兵终止服役时退还本金，如战死时发给丧葬费和家属的抚恤金。

类似财产保险的方式，在古代也已出现。公元前2500年，巴比伦国王曾命令僧侣、法官及村长，对其管辖内的居民征收税赋，作为救灾之用。公元前18世纪的第六代国王汉穆拉比时代，亦有关于运输农牧产品时对马匹死亡时给以经济保障的规定，~~商队里如马匹、货物等~~译途中途被劫或发生其它损害，~~经立誓并无纵容或过失等情况~~之后，可免除其个人债务，而由全体商队补偿。此种规定后来扩展通用到船舶运载的货物。

可见，外国古代人们对保险亦已有充分的认识，也积极采取措施进行防灾防损，企求通过互助救济的方法来取得某种补偿。但是，这种经济补偿是以道义或宗教观念为基础的，只能说是保险的萌芽，还没有形成真正的保险制度。

二、近代保险制度的形成和发展

真正意义上的保险制度形成于近代。以保险形式实现经济补偿的作法是随着商品生产和商品交换的发展而逐步发展起来的，近代保险制度的出现是资本主义发展的必然产物。¹⁵